

4. 장애인 평생교육 지원을 위한 과제

1) 법적, 제도적 정비

① 기존의 법률 개정

현재 평생교육과 관련된 내용을 규정하고 있는 평생교육법의 법 조문은 아래와 같다.

평생교육법 [일부개정, 2001.1.29. 법률 제6400호]

제1장 총칙

제1조 (목적)

제2조 (정의)

제3조 (다른 법률과의 관계)

제4조 (평생교육의 이념) ① 모든 국민은 평생교육의 기회를 균등하게 보장받는다.

제5조 (교육과정 등) / 제6조 (공공시설의 이용) / 제7조 (학습휴가 및 학습비 지원) / 제8조 (평생교육시설 설치자의 역할)

제2장 국가 및 지방자치단체의 임무

제9조 (국가 및 지방자치단체의 임무) ① 국가 및 지방자치단체는 평생교육시설의 설치, 평생교육사의 양성, 평생교육프로그램의 개발 및 평생교육기관에 대한 경비보조 등의 방법으로 모든 srnral에 대해 평생학습의 기회가 부여될 수 있도록 노력하여야 한다.

제10조 (평생교육협의회) / 제11조 (경비보조) / 제12조 (지도 및 지원) / 제13조 (평생교육센터 등의 운영) / 제14조 (지역평생교육정보센터의 운영) / 제15조 (정보화관련 평생교육의 진흥) / 제16조 (인적자원의 활용)

제3장 평생교육사 - 생략

제4장 평생교육시설

제20조 (학교형태의 평생교육시설)

제21조 (사내대학형태의 평생교육시설)

제22조 (원격대학형태의 평생교육시설)

제23조 (사업장부설 평생교육시설)

제24조 (시민사회단체부설 평생교육시설)

제25조 (학교부설 평생교육시설)

제26조 (언론기관부설 평생교육시설)

제27조 (지식,인력개발사업관련 평생교육시설)

제5장 보칙

제28조 (학점등의 인정) / 제29조 (행정처분) / 제30조 (청문) / 제31조 (권한의 위임)

제32조 (과태료)

부칙

위의 법 조항을 살펴보면, 초·중·고등학교의 특수교육에 관한 규정(제7절 제55조에서 제59조까지)처럼, 평생교육법에서는 장애인 또는 장애인의 평생교육 진흥을 위한 특별 조항을 찾아볼 수 없다. 뿐만 아니라 각 조항의 조문을 자세히 살펴봐도 장애인을 위한 특별한 규정이 정의에서부터 빠져 있다. 물론 평생교육법 제1장 4조(이념) 부분에 평생교육은 모든 국민이면 균등하게 보장받는다라고 규정되어 있지만, 이러한 일반적 규정으로는 현재의 장애인의 평생교육 환경을 고려해보았을 때, 뭔가 특별한 조항을 삽입해야, 강제 수단으로 작용

할 수 있을 것으로 판단된다.

제2장의 국가와 지방자치단체의 의무 조항에서 장애인의 평생교육 진흥을 위한 국가와 지방자치단체 차원의 의무 조항이 없는데 제9조의 조항을 개정하여 장애인의 평생교육 지원을 위한 특별조항을 마련해야 할 것이다. 뿐만 아니라, 제11조 경비보조에서도 평생교육시설을 설립할 때, 국가와 지방자치단체는 장애인의 접근 환경 개선을 위한 편의시설 설치 예산을 보조해야 한다는 규정을 포함시켜야 할 것이다.

또한 제4장에는 평생교육시설의 유형이 언급되어 있고, 각 유형을 설치하기 위한 필요한 내용을 법조문에서 언급하고 있는데, 특수교육지원센터를 평생교육시설의 한 유형으로 삽입하고, 이 특수교육지원센터가 장애인의 평생교육 진흥을 위한 종합적인 지원 기구로서 역할할 수 있도록 규정할 수도 있을 것이다.

그리고 제4장 20조 학교유형의 평생교육시설의 경우 그 시행령을 살펴보면 '학습시설·설비', '자료실', '관리실' 등 시설·설비를 갖추고 있어야 학교유형의 평생교육시설로 인정되고, 학력까지 인정되기 위해서는 초·중·고등학교에 준하는 각종학교의 설립, 운영기준과 동등 이상이 되어야 한다고 규정하고 있다. 현재 많은 민간 문해교육 지원 기관의 경우, 별도의 교육과정과 교사를 통해 일련의 교육 내용을 장애인들에게 제공해 주고 있는데, 학력이 인정되지 않고, 학교로서의 자격을 부여받지 못해, 검정고시라는 별도의 자격 시험을 거쳐 학력을 인증해 주고 있다. 따라서 위와 같은 학교유형의 평생교육시설의 기준을 보다 완화시켜, 민간 주도의 문해교육지원기관에 재학 중인 장애인의 경우, 검정고시를 거치지 않거나, 일부 과목만을 응시해 일정 점수에 도달하면 학력이 인정되는 체제로 만들어야 할 것이다. 이를 통해 학력 취득 욕구가 강한 장애인들이 단기간에 학습하여 학력을 인증받아, 사회 생활에서의 제약을 해소시켜 주어야 할 것이다.

평생교육법의 개정 이외에도, 장애인 교육을 규정해 놓고 있는 특수교육진흥법의 경우, 단일 평생교육 지원 내용이 포함된다면 많은 부분이 개정되어야 할 것으로 예상된다. 현행 특수교육진흥법은 초·중등 교육에만 초점이 맞추어져 있어, 유아교육과 고등교육, 평생교육 등의 내용은 법률상에서 전혀 보장해 주지 못하고 있다. 따라서 평생교육 지원 내용이 특수교육진흥법에 반영된다면, 현행 특수교육진흥법의 법조문 체계를 전면 개편해야 할 것이다. 뿐만 아니라, 특수교육지원센터 등, 장애인의 평생교육 지원을 보다 체계적으로 지원하기 위한 별도의 지원 기관 설치 및 운영에 관한 조항들이 포함되어야 하고, 장애인의 다양한 평생교육 요구를 충족시켜주기 위해, 평생교육법 상에서 지정하고 있거나, 평생교육 관련 연구보고서 등에 언급되어 있는 평생교육의 다양한 내용을 법안에 담을 수 있도록 해야 한다.

② 새로운 법률 제정

장애인교육권연대는 지난 해부터 특수교육진흥법이 아닌 장애인교육지원법을 제정하기 위해 최근 입법 활동을 진행하고 있다. 장애인교육지원법은 평생교육, 유아교육, 고등교육 등 현행 특수교육진흥법의 법 체계상 반영하기 힘든 생애주기별 교육 지원 내용을 법안으로 담을 예정이다. 이러한 취지에 따라 새로운 장애인교육지원법은 아래와 같은 법조문에 따라 평생교육 관련 내용이 반영될 것이다.

장애인교육지원법의 법조문 (큰목차 중심, 평생교육 부문만 세부 목차 제시)

- 제1장 총칙
- 제2장 장애의 조기발견 및 영유아 교육 / 제3장 초중등교육 / 제4장 고등교육
- 제5장 평생교육**
 - 제1절 정의**
 - 제2절 국가와 지방자치단체의 의무**
 1. 중앙의 평생교육지원센터와 지역의 평생교육지원센터의 역할
 2. 장애인(특수)교육지원센터의 역할
 - 제3절 평생교육의 방법**
 1. 직업교육
 2. 문해교육
 3. 자기개발교육
 4. 시민교육
 5. 자립생활교육
 - 제4절 평생교육의 확장**
- 제6장 보칙 및 벌칙 / 부칙

2) 장애인 평생교육의 내용 수립

① 기존 일반 평생교육의 내용

<표 - 4> 평생교육의 내용²⁹⁾

대분류	중분류	프로그램
성인기초교육	기초문해교육	기초문해수준의 읽기,쓰기,셈하기 관련 교육 프로그램
	학력기준 성인기초교육	초중등 학력 기준 성인기초교육 프로그램
	생활기술교육	기능문해 수준의 성인기초교육 프로그램 : 의사소통, 문서문해, 수리문해, 독해문해 등.
시민성교육	시민의식교육	환경의식, 소비자의식, 성인지, 노동의식, 보건의식, 공동체의식, 국제이해교육 등.
	시민역할교육	부모교육, 노년준비교육 등.
	시민참여교육	자원봉사, 주민자치, 정치참여 등.
직업교육훈련	자격증 취득 교육훈련	국가공인자격 및 민간자격증 취득을 목표로 하는 교육 프로그램
	취업/창업 준비 교육훈련	공공시설, 산업체, 민간단체, 기관에서 취업/창업준비를 위해 실시하는 교육 훈련
	경력개발 교육훈련	공공시설, 산업체, 민간단체, 기관에서 직무능력 향상을 위해 실시하는 교육 훈련
학력인증교육	고등교육 방계학제	방송대, 원격대학 등.
	고등교육 학력인증 교육	학점은행제/독학사학위/성인학습과정 등.
	중등교육 방계학제	방통고, 공민학교, 검정고시대비, 그 외 학력인정

		평생교육시설의 교육 등.
자기개발교육	건강/스포츠	건강, 보건, 스포츠 관련 교육 프로그램
	외국어 교육 / IT 관련	외국어 관련 어학 교육, 정보화 능력
	인문교양	역사, 문화, 철학, 과학기술, 경제 관련 교육 프로그램
	문화예술	문화예술 관련 교육 프로그램
	심성개발	자아이해, 성격유형, 대인관계 등 심성개발 교육 프로그램

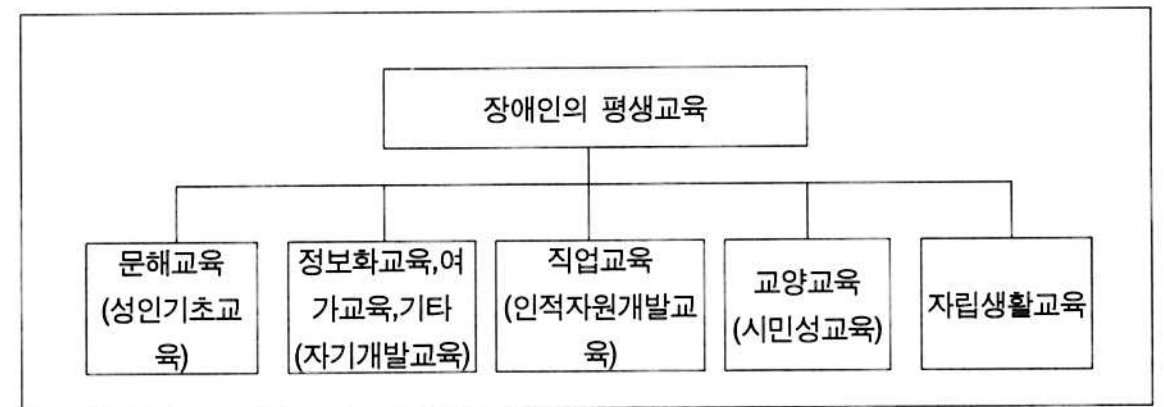
기존의 일반 평생교육의 내용은 5가지 유형으로 구분된다. ▲성인기초교육, ▲시민성교육, ▲직업훈련 교육, ▲학력인증교육, ▲자기개발교육 등이 그것이다. 이중 현재 장애인들에게도 보편화되어 있거나 실시되고 있는 교육 유형은 민간에서 진행되고 있는 성인기초교육, 공공기관을 중심으로 진행되고 있는 직업훈련교육이 그것이다. 나머지 시민성교육, 학력인증교육, 자기개발교육 등은 거의 진행되고 있지 않거나, 장애인 평생교육의 영역에는 알려지지 않은 영역이기도 하다.

② 장애인 평생교육의 내용

위에서 장애인의 평생교육 지원 기관의 유형으로 4가지 유형으로 나눈바 있다. 이 중 위의 일반 평생교육 내용에 하나의 유형으로 지정되지 않은 자립생활 교육의 경우, 장애인의 특수성을 고려했을 때 반드시 평생교육의 중요한 한 유형으로 지정되어야 할 것이다. 뿐만 아니라, 문해교육과 직업교육은 장애인이 사회 생활을 영위하기 위한 가장 기초적인 인지적 훈련이자 기초교육이기 때문에 장애인의 평생교육의 중요한 유형들로 설정되어야 할 것이다.

이와 같은 사항을 근거로 장애인의 평생교육의 내용을 다음과 같은 표로 정리할 수 있다.

<표-4> 장애인 평생교육의 내용



○ 문해교육(성인기초교육) : 읽기, 쓰기, 셈하기 등, 기본적인 사회생활을 할 수 있는 기초 능력 강화 교육. 또한 단순한 문자 해독뿐만 아니라, 전문적 직업기술의 획득과 기술개발 및 의식함양, 정치, 경제 및 시민생활에의 기본적인 지식, 정보의 보유, 그리고 이러한 능력과 의식을 실제 사회의 전이, 활용, 연계 짓는 능력을 갖추기 위한 교육.

29) 최돈민 외, 평생교육지표개발연구, 한국교육개발원, 2003.

○ 자기개발교육 : 정보화교육, 외국어교육, 문화예술교육, 심성개발교육 등 지식정보사회에서 일반시민들이 사회의 성원으로서 제 역할과 기능을 효과적, 효율적으로 수행하기 위해 필요한 모든 교육.

○ 직업교육(인적자원개발교육) : 직업 관련 정보 제공, 취업의 기초 지식 습득 교육, 직업 생활 적응 훈련, 직업 기능 전문 교육, 직업 체험(인턴십) 프로그램 등.

○ 교양교육(시민성교육) : 시민으로서의 권리와 책임을 인식하고 참여하는 시민적 역량을 고양하는 것을 주요 내용으로 하는 교육. 그 내용으로는 인권존중 의식과 행동의 일상화, 토론문화와 협상문화의 정착, 공중도덕과 시민질서의 회복, 건전한 소비의식과 행태의 정착, 공동체를 위한 자기 희생 등 성숙한 민주시민으로서의 자질을 제공하는 교육 등이 있음.

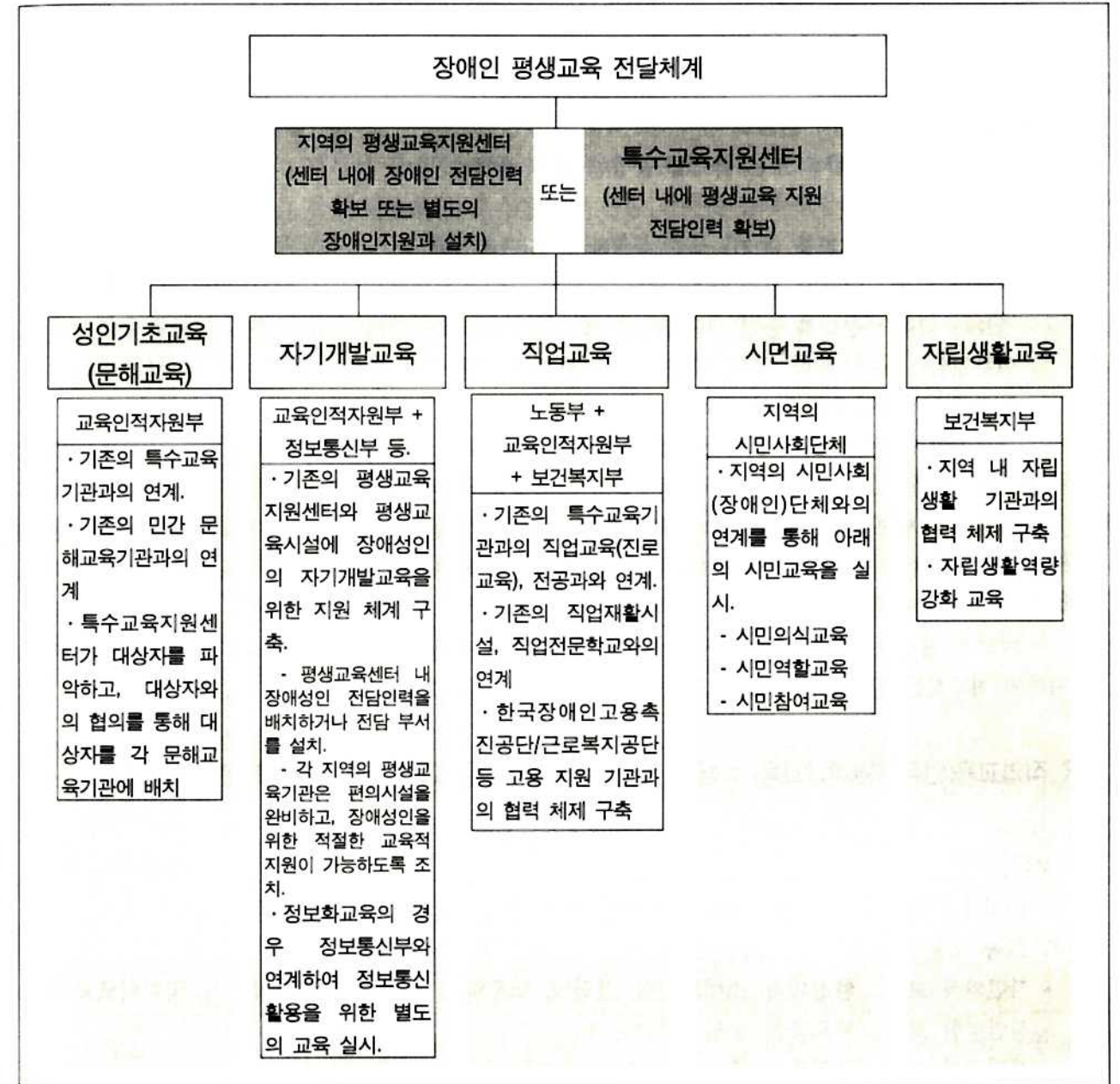
○ 자립생활교육 : 장애성인의 역량강화를 통해 지역 사회에 주체로서 활동할 수 있도록 지원하는 교육. 최근 장애인계에서 이슈가 되고 있는 자립생활운동은 그동안 장애인들에게 주어졌던 자기의존(self-reliance), 자기부정(self-denial)을 거부하고, 이 사회의 구성원과 동등한 조건을 갖고 올바르게 통합해 나가는 것을 목적으로 하고 있음. 나아가 사회적 소수자로 전락하는 것이 아닌, 똑같은 권리를 갖고, 이를 주장할 수 있는 당당한 시민으로서 살아가는 원리이며, 이는 곧, 그 사회의 인권 척도를 개선하고 향상시키는 길이라고 제시하고 있음. 이에 따라 장애성인들을 중심으로 자립생활센터가 각 지역에서 건설되고 있고, 각 자립생활센터에서는 자립생활운동이념의 확산을 위한 다양한 교육 사업이 진행되고 있음. 자립생활교육의 주요 내용으로는 활동보조서비스 이용 교육, 자립생활기술훈련교육(쇼핑, 돈 관리, 보행 등 자립생활에 필요한 생활기술들을 교육하는 것) 등이 있음.

3) 장애인 평생교육 전달체계 수립

장애인의 평생교육 지원 기관은 정립되지 않았지만, 각 부처별로 민간단체별로 다양하게 분포되어 있다. 그러나 많은 경우 중복, 중첩 지원되는 경우가 있어, 이를 단일화된 체계로 통일시킬 필요가 있다. 예를 들어 특수학교에서 진행되는 심리진단, 생활적응교육, 치료교육, 직업평가, 직업훈련 등의 활동은 장애인복지관 또는 장애인직업재활시설 등에서도 제공하고 있다. 질적 수준에서 서로 차이가 분명 있지만, 내용면에서 중복되는 부분이 많아, 이중적으로 존재하고 있다고 할 수 있다. 따라서 특수교육기관은 장애학생을 중심으로, 장애인복지관은 장애영유아와 장애성인, 장애인노인을 중심으로 위와 같은 교육적 지원 또는 복지적 지원을 수행할 수 있도록 전달 체계를 재조정할 필요가 있을 것이다. 뿐만 아니라, 특수교육기관은 교육적 효과를 최대한 달성할 수 있는 방향으로 평생교육 지원 내용을 마련해 지원하고, 장애인복지관은 치료교육, 생활적응교육 등 복지적 지원을 최대한 달성할 수 있는 방향으로 평생교육 지원 또는 복지 지원 내용을 마련해, 장애인들의 수준과 여건을 고려한 차별화된 서비스를 제공할 수 있도록 해야 한다.

따라서 장애인의 평생교육의 5가지 내용을 근거로, 현재의 장애인의 평생교육전달체계 구조를 조금 변화시켜 다음과 같은 전달체계 모형안이 제시될 수 있다.

<표-5> 장애인 평생교육 전달체계의 기본 모형(안)



이러한 전달체계를 기반으로 각 평생교육의 내용에 대한 평생교육 전달 방안에 대해 아래와 같이 간략하게 제시해 볼 수 있다.

① 성인기초교육(문해교육)

○ 대상자 : 학교 교육의 기회를 갖지 못한 장애성인. 초등학교 졸업 이하의 학력을 보유한 장애성인 중, 기본적인 읽기, 쓰기, 셈하기 등의 능력이 부족한 장애성인.

○ 지원 기관

- 기존의 특수교육기관 : 장애성인이 원하는 경우, 특수교육대상자 신청을 하고(이후 조정되어야 할 것), 해당 시군구 특수교육운영위원회가 심사하여 초등과정의 특수교육기관에 배치함.
- 민간 교육 기관 : 장애인야학, 지역 복지관 내 검정고시 공부방, 교회 및 동아리 산하의 공부방 등, 지역의 민간 교육기관을 통해 성인기초교육을 받고자 하는 장애성인은, 특수교육지원센터에 의뢰해, 원하는 교육기관에 배치받을 수 있도록 함.

② 자기개발교육(기존의 평생교육)

○ 대상자 : 학령기 이후 또는 학교를 졸업한 모든 장애성인

○ 교육 내용

- 건강 / 스포츠 : 건강, 보건, 스포츠 관련 교육 프로그램
- 외국어 교육 : 외국어 관련 어학 교육
- 정보화 교육 : 정보화 능력 교육 프로그램
- 인문교양 : 역사, 문학, 철학, 과학기술, 경제와 관련한 교육 프로그램
- 문화예술 : 문화예술 관련 교육 프로그램
- 심성개발 : 자아이해, 성격유형, 대인관계 등 심성 개발 교육 프로그램

○ 지원 기관

- 중앙의 평생교육지원센터 : 센터 내 장애성인 전담 인력을 배치하거나 장애성인 전담 지원과를 설치해, 각 지역의 평생교육시설이 장애인을 위한 적절한 교육적 조치를 취할 수 있도록 계획을 수립하고, 이에 필요한 지원을 실시함.
- 지역의 평생교육기관(평생학습관) : 중앙에서 수립한 장애성인 교육 지원 계획을 충실히 이행하고, 지역에 거주하는 장애성인의 교육 요구에 적합한 교육 프로그램을 개발하고, 지원함.

③ 직업교육(인적자원개발교육) : 생략 (이번 토론회의 직업교육 분야 발표를 통해 제시함)

④ 시민교육

○ 대상자 : 학령기 이후 또는 학교를 졸업한 모든 장애성인

○ 교육 내용

- 시민의식 교육 : 환경의식, 소비자의식, 성인지, 노동의식, 보건의식, 공동체의식, 국제이해교육 등.
- 시민역할 교육 : 부모교육, 노년준비교육 등.
- 시민참여 교육 : 자원봉사, 주민자치, 정치참여 등.

○ 지원 기관

- 각 지역의 평생교육지원센터 : 지역 내 활동하고 있는 시민사회단체 정보를 수집하고 장애성인이 원하는 시민교육 기관을 선택해 교육받을 수 있도록 함.
- 각 지역의 특수교육지원센터 : 지역 내 활동하고 있는 장애인 단체 정보를 수집하고, 장애성인이 원하는 장애인 관련 교육 기관을 선택해 교육받을 수 있도록 지원함.

⑤ 자립생활교육

○ 대상자 : 자립생활을 원하는 장애성인

○ 교육 내용 : 자립생활에 필요한 교육 및 관련 서비스 지원.

- 활동 보조 서비스(PAS, Personal Assistance Service) 이용 교육
- 자립생활 기술 훈련 프로그램 : 쇼핑, 돈 관리, 보행 등 자립생활에 필요한 생활기술들을 교육하는 것
- 직업 혹은 고용 서비스 : 직업을 가질 수 있도록 법적인 문제나, 직업 기술을 상담해 주고, 이력서 작성, 인터뷰 준비 같은 작은 일도 도와주는 서비스
- 재정 지원 상담 서비스 : 생활 수준이 낮은 장애인들을 위해 이들의 연금 혜택 여부를 판단해 주는 등, 각종 재정 지원 상담 서비스
- 주택 개조 서비스 : 자신의 장애 구조에 맞는 주택 구조를 개조, 소개해 주는 서비스
- 동료 상담 서비스 : 같은 장애를 가진 상담자가 생활 전반에 관해 상담하는 서비스
- 시각 장애인을 위한 서비스 : 동료상담과정과 자립생활 기술 훈련을 하며 알맞는 보조기구들에 대한 정보를 제공 서비스
- 청각 장애인 혹은 시청각 중복 장애인을 위한 서비스 : 수화통역, 동료상담과정, 자립생활 기술 훈련 등을 실시하는 서비스

○ 지원 기관

- 지역 내 특수교육지원센터 : 학교를 졸업한 장애성인 중 자립생활 교육 또는 자립생활 체험을 원하는 장애성인들을 위해 지역 내 활동하고 있는 자립생활센터를 소개하고, 이들을 배치함. 뿐만 아니라, 특수교육지원센터는 지역 내 활동하고 있는 자립생활센터의 정보를 수집하고, 이를 장애성인들이 선택해 이용할 수 있도록 함. 또한 정신지체장애와 발달장애 성인을 위해서 지역 내 구축되고 있는 장애인 공동생활가정(그룹홈)에 대한 정보를 파악하고, 부모가 원하는 경우 공동생활가정에 배치할 수 있도록 지원함.

4) 평생교육지원센터의 역할

장애인의 평생교육 내용 중 여가교육과 같은 자기개발교육, 교양교육과 같은 시민성교육 등 일반인들 중심의 다양한 교육 프로그램들은 현행 평생교육지원센터에서 진행하고 있는 평생교육 프로그램을 통해 마련할 수 있다.

평생교육 관련 전담기구 현황³⁰⁾

수준	주요업무	조직	예산 및 출처	관장기관 및 운영방식
중앙 평생교육센터	연구, 연수, 정보	한국교육개발원 평생교육센터	7억 8천만원 (교육인적자원부)	- 교육부 - 한국교육개발원 업무 위탁
시,도 평생교육정보센터	중앙단위, 지역단위, 연계체제 구축, 정보제공 및 상담, 연수, 프로그램 개발	26개 기관(컨소시엄 포함)	1500만원 × 16개 센터 (교육인적자원부)	- 시,도 교육감 추천 교육부 지정(대학부설 평생교육원, 도서관 및 평생학습관, 연구원,

30) 이종재, "학습국가 건설의 전망과 과제", '학습국가로의 도약, 평생교육만이 해법이다.', 국회 교육위원회 평생교육정책포럼 자료집, 2004.11. pp. 10~12.

시,군,구 평생학습관	프로그램 운영, 정보 제공 및 상담	255개 기관	문화회관 등.) - 시,도 교육감 지정(도서관, 평생학습관, 문화원, 문화회관, 사회복지관, 학생회관, 복지관, 지역사회교육협의회 등.)
----------------	------------------------	---------	---

전국적으로 평생교육 전담기구는 중앙의 센터이외에 시도에 26개, 시군구에 255개 등 182개 지역자치 구별로 평생학습관이 설치되고 있는 추세다. 현재 지역별로 진행되고 있는 평생학습관은 주로 지역의 문화시설, 복지기관, 연수원/수련원 등의 시설을 활용해, 평생교육 지원 프로그램을 개설해 주민들에게 서비스하고 있는데, 아직 관련 지원 예산이 편성되어 있지 않아 활성화되고 있지는 못하다. 뿐만 아니라, 평생교육의 전달을 교육인적자원부 직속 기구에 의해서 진행되고 있는 것이 아닌, 별도의 기관에 위탁해 운영하고 있어, 예산 조달, 관련 인력 확충 등 다양한 부분에서 지원이 절실히 부족한 것으로 알려지고 있다. 뿐만 아니라, 중앙의 평생교육센터에는 장애인의 평생교육 지원을 위한 전담인력이 별도로 배치되어 있지 않아, 장애인의 평생교육 지원을 위한 별도의 프로그램을 연구, 개발하고 있지 못하다. 따라서 각 지역의 평생교육기관 및 평생학습관 역시 장애인을 위한 교육 지원을 전혀 못하고 있는 실정이다. 따라서 일반 평생교육 시설의 다양한 프로그램을 장애인도 이용하기 위해서는 별도의 전담인력이 배치되어, 장애인이 접근 가능한 시설을 완비하고, 장애유형과 연령에 적합한 교육 프로그램을 마련해 지원해야 할 것이다. 뿐만 아니라, 장애인들이 이러한 평생교육 시설을 이용할 수 있도록 지역 행정 차원에서 충분한 홍보를 해야 할 것이다.

5) 특수교육지원센터의 역할

장애인을 위한 평생교육 지원은 중앙의 평생교육지원센터가 진행할 수 있겠지만 장애인의 특별한 교육적 요구에 부응하려면 별도의 기관을 통해 종합 관리, 지원되어야 할 것이다. 장애인의 경우 비록 성인이라고 하더라도 의료재활 또는 치료교육이 필요한 경우가 있으며, 단순한 직업 기능 교육이 아닌 직업 생활 전반에 필요한 적응 훈련 교육도 필요하다. 뿐만 아니라, 지역 사회 안에서 자립하기 위한 자립 생활 지원 프로그램도 별도로 제공되어야 하고, 비문해 장애성인을 위한 특별한 문해교육적 지원도 제공해야 한다.

따라서 현재 지역별로 설치 중에 있는 특수교육지원센터가 이러한 역할의 중추적 기능을 담당하거나, 국립특수교육원이 일반 평생교육에서의 중앙평생교육센터로서의 역할을 하고 시도 교육청과 시군구 교육청이 그러한 역할을 수행할 수 있도록 지원 기구를 설치할 수 있을 것이다.

하지만, 특수교육지원센터의 경우, 별도의 법률 조항이 마련되어 있지 않아, 이미 계획되어 있는 지원 내용(아래 참조)이외에 장애인의 평생교육 부문까지 전담한다면, 센터 자체가 비대해져 효과적인 지원을 못할 수도 있다.

특수교육지원센터 운영 방안 (교육인적자원부, 2005년도 특수교육운영계획, 2005.1.)

- 설치
 - 지역교육청에 설치하는 것을 원칙으로 하되, 지역중심지 특수학교나 특수학급에도 설치 가능
- 운영
 - 지역교육청 특수교육 담당 장학사의 책임하에 운영
 - 순회교육 담당 특수교육 및 치료교육 교사 배치로 상시 운영
 - 유·초·중·고등학교 일반학급 배치 특수교육 대상학생에 대한 교육 지원
 - 재택 순회교육 대상학생 교육활동 지원 담당
 - 지역사회 장애인 및 특수교육 대상학생과 가족 상담 담당
 - (신설) 평생교육 담당 전문 인력 배치로 상시 운영
- 기능
 - 특수교육 활동 지원
 - 통합학급·특수학급 및 특수학교 교수전략 및 방법 지원
 - 통합학급과 특수학급에 특수교육 및 치료교육 서비스 제공
 - 지역사회 장애인 및 특수교육 대상학생 가족 상담
 - 순회교육 대상학생 지도 및 치료교육 서비스 제공
 - 특수교육 지원공학기구 및 학습보조도구 대여
 - 특수교육보조원 훈련 및 관리 지원
 - 특수교육 대상학생 발견 정보 관리 지원
 - 장애영유아 관련 정보 수집관리
 - 유아 발달진단 결과 정보 관리
 - 특수교육 대상학생 진단·평가 지원
 - 장애아동 발달진단검사 및 진단검사 지원
 - 중등 특수교육 대상학생 전환능력 평가 지원
 - 특수교육 대상학생 선정·배치 지원
 - 특수교육 대상학생의 진단·평가 결과 분석 지원
 - 특수교육 대상학생의 학교배치, 지원서비스의 내용과 범위 결정 지원
 - (신설) 장애인 평생교육 지원
 - 문해교육 지원을 위한 특수교육기관 및 민간교육기관과의 연계 체제 구축
 - 지역의 평생학습관(평생교육지원센터)과의 연계 체제 구축
 - 지역의 직업 훈련 기관 또는 고용 지원 기관과의 협력 체제 구축
 - 지역의 자립생활센터, 공동생활가정과의 협력 체제 구축
 - 지역의 장애인단체/인권단체와의 협력 체제 구축

위의 표와 같이 특수교육지원센터가 평생교육의 업무를 관장하기 위해서는 전담인력이 확보되어야 하고, 특수교육지원센터의 기능 중에 중요한 영역 중 하나로 장애인 평생교육 지원 업무가 포함되어야 한다. 그러나 현재 특수교육지원센터는 센터 설치만 2005년도까지 완료할 계획이고, 전담인력 배치는 2008년이 되어서야 가능하다. 따라서 관련 법 조항 또는 특수교육발전종합계획(2003~2007)을 수정하는 등 제도를 개선하고, 예산 및 인력을 확보해야 한다.

그런데 현재 특수교육지원센터는 이러한 평생교육 업무뿐만 아니라, 장애유아에 대한 교육 지원, 장애학생의 방과후 교육 활동 또는 특기적성교육 지원, 장애인 대학생의 고등교육 지원 등 다양한 업무를

추가로 관장할 것으로 예상된다. 현행 특수교육전달체제로 진행하기 어려운 부분을 모두 특수교육지원 센터의 업무로 이관할 수는 있지만 예산과 인력 배치 등 전폭적인 지원이 수반되지 않고서는 사실 무책임한 발상일 수 있다. 따라서 예산의 확보 계획 수준을 고려하고, 관련 법령 정비 계획 등을 고려해, 평생교육 업무 등 다양한 업무들을 특수교육지원센터가 맡아서 진행할 수 있는지를 검토해 본 후, 판단해야 할 것이다.

6. 정리 및 제언

복지의 영역에서만 통용되던 요람에서 무덤까지라는 말이 이제는 교육의 영역에서도 자주 등장하고 있다. 그만큼 배움에 대한 열정, 학습에 대한 욕구는 나이를 막론하고 누구에게나 적용되는 것이기 때문이다. 이에 교육인적자원부는 기존의 사회교육법을 개칭해, 국민 누구나 전 생애에 걸쳐 배우고 싶은 것을 마음대로 배울 수 있도록 만들기 위해 평생교육법을 마련했다.(1999년 제정) 하지만, 이 법률은 시행 초기부터 장애인과 관련된 지원 내용을 완전히 배제하고 있어, 실제 이행 과정에서 장애인에 대한 정보 격차, 학습격차(학력격차), 인간소의 현상을 유발하고 있다.

이에 국립특수교육원을 중심으로 장애인의 평생교육 진흥을 위한 관련 연구 작업이 진행되고 있고, 교육인적자원부 역시 평생교육 지원을 위한 전담 인력을 배치하는 등 일련의 지원 계획을 마련 중에 있다. 그러나 이러한 지원 계획들이 일시적이고 산발적이고, 장애인 평생교육 진흥을 위한 종합 계획에 의해 일사분란하게 진행되지 못하고 있는 측면이 있었다. 특히 최근 장애인계에서 중요한 정책 과제로 등 장하고 있는 자립생활센터의 운영 지원 방안, 비문해 장애성인의 문해교육 지원 방안 등, 장애인의 특별한 교육적 요구에 적합한 교육 지원 계획은 전혀 마련하지 못하고 있다.

뿐만 아니라, 보건복지부, 노동부, 정보통신부 등이 관할하는 수많은 장애인 평생교육기관이 존재하고 있지만, 이것이 단일한 체계로 관리가 되지 않아 평생교육 지원 전달이 중복,중첩되는 현상이 발생하고 있다. 이에 각계에서도 평생교육 협력체제 구축 방안을 마련하기 위한 연구 작업을 수행했었고, 지역 내 다양한 평생교육기관과의 원활한 협력 관계를 구축해 장애인 개개인의 특성에 맞는 차별적인 평생교육 프로그램을 지원하자는 제안도 나오기도 한다.

하지만, 장애인의 평생교육 지원을 위해서는 평생교육 수요에 대한 정확하고 구체적인 실태조사가 우선되어야 한다. 장애인 당사자들이 실제로 무엇을 원하는지, 즉 어떠한 교육 과정에 참여하고 싶은지에 대해 사전 조사가 수반되어야만 가능한 지원 전략을 수립할 수 있을 것이다. 단순히 일반 평생교육의 지원 전략과 방법을 원용해 일률적으로 적용한다면, 최근 유행하고 있는 당사자주의의 원칙에도 위배되고, 실질적으로 장애인들이 원하는 교육을 지원하지 못할 가능성이 높다.

따라서 교육인적자원부를 비롯한 평생교육 지원 담당 부처에서는 장애인의 평생교육 지원을 위해 필요한 사전 조사를 구체적으로 실시하고, 이를 바탕으로 장애인의 평생교육 지원 전략을 수립하며, 장애인평생교육전달체제를 재구축해야 할 것이다. 뿐만 아니라, 민간에서 주도되고 있는 평생교육 내용을 국가 및 지방자치단체 수준에서 지원할 수 있는 방안을 마련하고, 이후 공교육적 환경 내로 편입시킬 수 있는 전략도 수립해야 할 것이다.

또한 새롭게 규정되고, 정의 내려지고 있는 장애인 평생교육의 개념/목표/전략/내용/방법 등 다양한 부문들이 법률에서 보장될 수 있도록 기존의 평생교육법을 개정하고, 새로운 장애인교육지원법이라는 틀 내에 풍부하게 담겨질 수 있도록 해야 할 것이다.

참고문헌

- 송병국, "장애인 평생교육의 정당성과 발전 과제", '장애인 진로 및 평생교육 실태조사 연구 전문가 협의회 자료집', 국립특수교육원, 2005.
- 박성정, "평생교육 관점에서 본 인적자원개발체제", 평생교육학연구 제7권 2호, 2001.
- 이경아, "일반 평생교육시설에서의 장애인 교육 실태 및 요구", '장애인 진로 및 평생교육 실태조사 연구 전문가 협의회 자료집', 국립특수교육원, 2005.
- 이종재, "학습국가 건설의 전망과 과제", '학습국가로의 도약, 평생교육만이 해법이다.', 국회 교육위원회 평생교육 정책포럼 자료집, 2004.11.
- 이희수 외, "한국 성인의 비문해 실태 조사 연구", 한국교육개발원, 2002.
- 정동영, 정동일, 정인숙, 장애인 평생교육 협력체제 구축 방안에 관한 연구, 국립특수교육원, 2001.12.
- 정동영, 정동일, 정인숙, "장애인 평생교육 관계자의 요구분석을 통한 장애인 평생교육 지원방향 탐색", '특수교육 제2권 제1호', 2003.
- 제250회 정기국회 교육상임위원회 제6차 회의록(2004년 11월 19일)
- 최돈민 외, 평생교육지표개발연구, 한국교육개발원, 2003.
- 최운실 외, "생애단계에 따른 평생교육 체제 모델 탐색", '평생교육학연구 제9권 제3호', 2003.
- 한승희, "평생교육론:거대담론과의 결별과 학문으로서의 자기 탐색의 계기 만들기", 평생교육학연구 제8권 1호, 2002..
- Dave, R.H. Foundation of Lifelong Education, Oxford:Pergamon Press, 1976.

지정토론 - 3

(평생교육 분야)

“장애인 평생교육 권리 보장 방안 -
평생교육(일반)을 중심으로”

정인숙

(국립특수교육원, 교육연구사)

장애인 평생교육 권리 보장 방안

-평생교육(일반)을 중심으로-

정인숙

(국립특수교육원 교육연구사)

먼저 장애인 평생교육 권리 보장을 위한 정책안을 다양한 시각으로 발표해 주신 김기룡 발표자께 감사드리고, 장애인 평생교육을 논할 수 있다는 것에 깊은 의미를 두고 싶다.

인간은 장애가 있든 없든 기본적으로 배움에 대한 욕구를 가지고 있다. 배움에 대한 욕구는 한정된 일정기간에 국한하는 것이 아니라, 살아있는 한 끊임없이 함께 한다. 장애인의 평생교육은 '삶의 질'과 깊은 연관을 맺으며, 삶의 질은 인간의 물질적·경제적 조건뿐만 아니라 일상생활의 질적 수준과 인간적 삶의 가치 문제를 다루게 되며, 사회·문화적 체제나 가치관, 관습 및 개인의 욕구에 대한 충족수준과 심리적인 상태를 의미하는 상대적 개념이 포함된다고 볼 수 있다. 한국보건사회연구원의 2000년 「장애인 실태조사」에 따르면 재가장애인 수는 1,398,177명이고, 이 중 20세 이상의 성인이 93.1%³¹⁾를 차지하고 있어, 평생교육 차원에서의 정책 수립은 매우 중요한 의미가 있다고 본다.

발표자의 원고에서 언급했듯이 평생교육의 정의나 필요성, 그 어떤 부분에서도 장애인을 배제하고 평생교육을 실시할 수는 없고, 장애인을 평생교육에서 제외해야 한다는 주장은 없으리라 본다. 그러나 장애인 평생교육을 실시하기 위해서는 특별한 배려가 필요하기 때문에 많은 어려움이 따르고, 지대한 노력이 필요하다.

발표자의 원고를 중심으로 장애인 평생교육을 모든 장애영역과 장애정도를 포함해 포괄적으로 장애인 평생교육 방향을 살펴보고자 한다.

첫째, 법이 정한 권리를 보장하는 장애성인의 평생교육이 제공되어야 한다.

발표자의 원고에서 중핵이 되는 부분으로, 헌법 제31조 제1항, 제5항, 교육기본법 제4조, 제18조, 평생교육법 제4조 제1항, 제9조, 장애인복지법 제18조, 제34조, 특수교육진흥법 제1조에 제시된 조항에 의해 평생교육이 장애인을 포함하여 지원이 되어야 함에도 불구하고, 실제적으로는 헌법과 교육기본법, 평생교육법은 포괄적인 개념으로만 존재하는 경우가 많고, 특수교육진흥법은 명확히 연령이 기술되어 있지 않지만, 제3조 "특수교육기관"의 정의나, 제11조 각급학교의 지정·배치 등의 규정을 보면 학령기가 중점이라고 볼 수 있고, 장애인 복지법은 제18조에 교육부분이 있으나, 대부분 복지 개념의 의미가 크다고 볼 수 있다. 그러므로 장애인을 위한 평생교육 지원 조항이 명문화 되어 있지 않다는 발표자의 주장에

31) 이들을 연령별로 살펴보면 0~9세 2.8%, 10~19세 4.1%, 20~29세 6.4%, 30~39세 13.2%, 40~49세 16.7%, 50~59세 16.6%, 60~69세 20.0%, 70세 이상 20.3% 이다.

동의하고, 장애인 평생교육을 위한 법적 조항을 명문화 하는 것이 필요하다고 본다. 구체적인 내용은 뒤에서 다시 살펴보고자 한다.

둘째, 장애인의 평생교육은 지역사회중심으로 제공되어야 한다.

발표자의 원고에서는 장애성인 교육 지원 기관을 전문기관(시설검정고시학원과 야학기관)과 비전문기관(사회복지시설, 지역내 문화센터 등, 공부방, 교회, 학습봉사 동아리 등)으로 나누어서 제시하고, 주로 민간주도로 문해교육을 실시하고 있음을 기술하였다. 그리고 민간주도로 진행되는 장애성인 문해교육 지원체제의 운영난을 호소하고 있다.

특수교육진흥법 제14조(순회교육 등)를 살펴보면, '교육감은 학령기가 지났거나 교육을 받지 못하고 있는 특수교육대상자가 수용되어 있는 장애인복지시설·아동복지시설·치료기관 또는 가정 등에 특수학교 교원을 순회하도록 하거나 파견하여 교육을 실시하는데 필요한 대책을 강구하여야 한다'고 명시되어 있다. 따라서 이 법에 근거하여 순회교육의 방법을 동원하여 교사의 지원과 기타 시설에 대한 지원을 검토해 봄이 바람직하다고 본다.

덧붙여 폭넓게 전체장애인을 대상으로 살펴보면, 장애인들도 자신이 태어난 동네에서 가족과 함께, 혹은 독립적으로 살면서 '삶의 질'을 높일 수 있도록 지역사회에서 교육을 받을 수 있는 여건이 마련되어야 한다.

장애인들은 대부분 먼 거리까지 혼자서 이동하기가 불편하거나, 혼자서 다닐 수 있는 능력이 부족한 경우가 대부분이다. 그러므로 원거리를 찾아가기 보다는 장애인의 생활범위 내에 위치하는 것이 우선시 되어야 한다. 따라서 장애인 평생교육을 위한 새로운 기관이나 시설을 가까운 지역에 설립하는 것도 필요하지만, 기존의 일반 평생교육기관이나 시설을 활용하는 방안도 모색되어야 한다. 특수교육의 궁극적인 목적이 장애학생들의 지역사회 통합과 적응을 최대한 도모하는 데 있다면, 이제 사회인이 된 장애인들도 지역사회 속에서 자연스럽게 어우러져 살아 갈 수 있어야 하고, 그렇게 할 수 있도록 동일한 환경에서 교육을 받으며 생활할 수 있도록 지원해야 한다.

셋째, 장애인의 평생교육은 통합중심으로 제공되어야 한다.

통합교육은 인본주의에 바탕을 둔 인권 존중의 사고이다. 교육은 인간으로서 누려야 할 마땅한 권리가기 때문에, 어떠한 어려운 조건을 가지고 있을지라도 소외되지 않고 세심한 배려와 지원을 전제로 동등하게 교육을 받아야 한다. 이러한 논리는 학령기에만 해당하는 것이 아니라 성인의 경우에도 마찬가지이다. 미국의 장애인 평생교육은 장애인만을 위한 교육기관이나 과목을 개설하기보다는 비장애인을 위한 평생교육기관이나 과목을 이용하여 이루어지고 있다.(정동영 외, 1998) 장애성인의 평생교육은 비장애인과 함께 일반평생교육기관에서도 통합 운영(정동영, 정동일, 정인숙외 2001; 정동영 2004, 정동일 2004, 정인숙 2004) 되어야 하고, 장애인을 중심으로 운영하는 프로그램이라 할지라도 비장애인들이 함께 참여할 수 있도록 운영하여야 한다. 단지 장애에 대한 지원은 있으되, 장애인과 비장애인은 구분없이 언제 어디서나 원하는 교육을 받을 수 있도록 사회적 인식이 개선되어야 하고, 장애에 대한 이해가 기본적으로 전제될 수 있도록 하여야 한다.

두 번째로, 발표자의 원고를 중심으로 장애인 평생교육에 관한 대책을 살펴보고자 한다.

첫째, 장애성인의 평생학습을 위한 지원체계를 수립해야 한다.

발표자의 원고에서는, 장애인 평생교육 관련 정책은 계획에만 포함되었을 뿐 진행되는 것이 없고, 일

반인을 위한 프로그램은 많으나 장애인을 위한 프로그램은 거의 없고, 일반인을 위해서는 한국교육개발원에서 성인 문해교육 지원체제 구축을 위한 정책을 마련하고 있으나, 장애성인의 비문해 문제에 대한 인식은 전혀 없다고 기술하였다. 또한 관련기관 협력체제는 부재상태이며, 일반인을 대상으로 하는 민간에서의 평생교육기관 설립은 유도하면서 장애성인의 평생교육기관은 없다고 주장하였다. 이와 관련하여 장애인 평생교육 전달체제에서 지역 평생교육지원센터 또는 특수교육지원센터에서 평생교육을 실시하도록 기본모형을 제시하고, TFT협의체 구성도 주장하고 있다. 그러나 발표자께서 앞에서 언급한 것과 같이 지속적으로 해야 할 수 많은 일들 앞에서 일시적인 TFT협의체보다는 실제적으로 제도권 안에 조직을 신설하고, 그리고 그 조직에서 TFT협의체를 만들어 좋은 정책을 수립해 나가야 한다고 본다.

한국교육개발원에 개설된 평생교육지원센터의 현황에서 볼 수 있듯이 중앙에 평생교육센터를 두고 지역별로 시·도 평생교육정보센터를 두는 것이 바람직하다. 따라서 장애인 평생교육을 위해서는 교육인적자원부 내 평생학습 정책과에 장애인 평생교육담당 전문직을 두고, 한국교육개발원내에 평생교육센터가 있는 것처럼 국립특수교육원내에 장애인평생교육센터를 두어야 한다. 그리고 특수교육지원센터의 역할은 발표자께서 신설조항으로 제시한 장애인 평생교육 지원 부분을 많은 비중으로 두어야 하며, 국가와 지방간의 네트워크를 형성하여, 학령기가 지난 장애성인들을 위한 상담, 취업, 고용의 문제, 정보교환 등을 통하여 독립생활을 지원하는 센터로 구축하여야 한다. 평생교육센터의 설립이 어렵다면, 적어도 국립특수교육원 내 '평생교육과'(평생학습과)라도 설치하여, 장애성인의 등록체계 및 장애성인의 지원요구를 수시로 파악하는 체계를 구축하여 이들의 요구에 걸맞는 적절한 지원을 제공하고, 현재 학교교육을 받지 못하는 장애성인들에게 적어도 의무교육이라도 받을 수 있도록 학교교육의 기회를 제공하도록 한다. 또한 교육인적자원부와 보건복지부, 노동부, 정보통신부, 문화관광부 등 각 부처의 다양한 지원을 네트워크 화하는 역할을 국립특수교육원내에 장애인평생교육센터에서 담당하여 장애인 당사자가 맞춤형 교육을 받을 수 있도록 관련기관 간 협력체제를 구축하는 역할도 하도록 한다.

또한 장애인 평생교육에 관한 연구와 연수, 정보에 관한 업무를 수행하여, 일반 평생교육을 위한 다양한 프로그램처럼, 전문적인 장애인 프로그램을 개발하여 보급하고, 관계자들의 연수를 통하여 질 높은 교육을 실시할 수 있도록 지원하도록 한다.

둘째, 장애인의 평생교육에 관해 법적 의무 규정을 두어야 한다.

발표자가 제시했듯이 장애인 평생교육기관 현황을 자세히 살펴보면 장애인들이 이용하기에는 턱없이 부족한 실정이다. 보건복지부 장애인정책과에서 제시한 2003년 전국³²⁾의 장애인복지 생활시설 수 및 입소현황을 살펴보면 시설 수는 225개이며 전체 수용인원은 18,432명이다. 전국의 장애인 직업재활시설 운영 현황을 살펴보면, 2003년 직업재활시설은 222개로 입소인원은 7,007명이며, 보호작업장 시설은 202개로 입소인원은 5,845명, 근로시설은 20개로 입소인원은 1,162명에 불과하다. 이러한 시설을 2003년 전체 등록장애인의 수³³⁾에 대비해 보면, 장애인 복지를 위한 시설 약 1.2%, 직업재활시설 약 0.48%, 보호작업장시설 0.40%, 근로시설에 약 0.08%가 생활하고 있음을 알 수 있어, 극히 일부의 장애인들이 장애인복지시설이나 직업재활시설, 보호작업장시설을 이용하고 있음을 알 수 있다. 전국의 장애인 직업생활 시설을 제외한 지역사회 재활시설 현황을 살펴보면 복지관 106개, 의료재활시설 14개, 주간보호시설 90개.

32) 전국을 서울, 부산, 대구, 인천, 광주, 대전, 울산, 경기, 강원, 충북, 충남, 전북, 전남, 경북, 경남, 제주 지역으로 나누었다.
33) 보건복지부 장애인정책과의 자료로 전체 등록장애인 수는 1,454,215명이며, 장애종별로는 지체장애 813,916명, 시각장애 152,857명, 청각·언어장애 139,325명, 정신지체 112,043명, 기타 236,074 명이다.

단기보호시설 25개, 공동생활가정 100개, 체육관 15개, 심부름센터 45개, 수화통역센터 45개이다. 지역별로 장애인 지역사회 재활시설을 살펴보면, 각 시설별로 단 한개도 없는 지역도 많아, 장애인이 이용할 수 있는 시설은 턱없이 부족함을 알 수 있다. 그러므로 장애인 평생교육을 위해 장애인 기관만을 의존하기 보다는 장애인 평생교육 방향에서 제시한 것처럼, 통합을 전제로 이루어져야 한다. 따라서 장애인들이 일반 평생교육기관을 함께 이용할 수 있도록 장애인 평생학습을 위해 「장애인의무평생교육제도」를 두는 것이 바람직하다. 장애인의 평생학습을 위해 일반인 평생교육기관에서 장애성인을 포함하려면, 제도적으로 인적·물적·경제적 배려가 필요할 뿐 아니라, 관계자들의 장애이해가 필요하기 때문에, 우리나라 현실에서 권유만으로 일반인 평생교육기관에서 장애 성인이 자연스럽게 포함되기를 기대하기는 어렵다. 따라서 일정한 규모이상의 일반인 평생교육기관에서는 장애인을 2%~3% 포함하여야 한다거나, 장애인을 위한 교육과정을 한 개 과정 이상을 설치하여야 한다는 「장애인의무평생교육제도」를 두는 것이 바람직하다(정인숙, 2004)고 본다. 노동부에서는 「장애인의무고용제도」를 두어 상시 50인 이상의 근로자를 고용하는 사업주는 그 근로자 총수의 100분의 5의 범위 내에서 대통령령이 정하는 비율이상에 해당하는 장애인을 고용하여야 한다(장애인고용촉진 및 직업재활법 제 24조 제1항)고 법률로 정해서 시행하고 있다. 이처럼 교육에 있어서도 「장애인의무평생교육제도」를 둘 수 있다고 본다. 통계청의 2000년 「사회통계조사보고서」 자료의 평생교육 수혜자의 학력을 보면, 초등학교 이하 졸업자 4.5%, 중학교 졸업자 7.5%, 고등학교 졸업자 16.8% 대학교 이상 졸업자 39.6%로 나타났다. 이 결과에서도 볼 수 있듯이 국가에서의 이러한 노력이 없이는 자연히 교육에서도 '부익부' '빈익빈' 현상이 그대로 드러나고, 장애인의 평생교육은 장애인들과 그 가족들, 관계자들의 공허한 외침에 머무를 수 있다. 따라서 장애인 평생학습이 활성화되기 위해서는 우선적으로 국가적 제도의 뒷받침이 필요하며 「장애인의무평생교육제도」에 관해서는 앞으로 전문가들과 관계자들의 신중한 논의가 이루어져야 할 것이다.

셋째, 장애인의 평생교육 내용을 다양화 하여야 한다.

발표자께서는 장애인 평생교육 내용을 문해교육, 자기개발교육(정보화교육, 여가교육), 직업교육, 교양교육, 자립생활교육으로 구분하였으나, 후천적 장애인이 89.4%³⁴⁾를 차지하고 있음을 볼 때, 중도장애인을 위한 심리적 적응교육을 비롯하여 자기결정, 자기존중, 자아개념형성을 위한 성인교육, 또한 여가교육을 자기개발교육에서 분리하여, 삶을 누릴 수 있도록 하는 다양한 프로그램이 개발되어야 한다.

발표자의 원고에서 볼 수 있듯이 현재 국립특수교육원에서는 「장애인의 진로 및 실태조사」 연구를 수행 중이다. 전문가 협의회를 거쳐 현재 전국의 특수학교 및 특수학급을 대상으로 최근 5년간 졸업생에게 진로에 관한 설문과 면담을 실시하고 있다. 또한 전 영역의 장애인을 대상으로 평생교육에 관하여 장애인 협회와 부모회, 교육권 연대 등을 통하여 설문조사를 실시하고, 교사들을 통하여 장애인 개인 설문과 면담을 실시하고 있다. 또한 전국의 일반평생교육기관과 장애인 평생교육기관을 대상으로 설문과 면담을 실시하고, 2002년 본원에서 연구된 '전환안내자료'에 기초하여 전국적으로 지역별 신설 및 변경된 장애인 평생교육기관 현황을 조사하고 있다. 이러한 연구를 통하여 나온 결과가 장애인 평생교육 정책에 반영되고, 지속적인 연구와 꾸준한 정책 실현을 통해 장애인들의 '삶의 질'이 향상되기를 간절히 소망한다.

34) 선천적장애는 4.4%, 출산시 2.3%, 후천적장애 89.4%, 미상 3.9%

주제발표 - 4

(영·유아교육 분야)

“장애영·유아교육의 현실과 문제해결과
대안”

김치훈

(영3어린이집, 교사)

장애영유아교육의 현실과 문제해결의 대안

김치훈 (영3어린이집 교사)

들어가는 말

우리나라의 장애영유아교육은 지금 중대한 시점에 서있다. 이 땅에 장애인을 위한 교육이 시작된 이후 현재까지 지속되어온 초중등 중심의 특수교육 패러다임을 극복하고 영유아기라는 장애인교육의 출발시기를 공적인 영역 속에서 과연 어떻게 체계화해낼 것인가라는 질문은 그 문제제기의 정당성만큼이나 시기적으로도 중요한 함의를 담고 있다. 지금으로부터 11년 전 전면개정된 특수교육진흥법의 탄생과정에서 장애영유아의 교육문제는 알맹이 없는 의무교육화 논쟁이 있었을 뿐 영유아기라는 생애주기의 특수성에서 파생되는 특별한 교육적 요구들을 '구체적으로' 파악하고 그러한 요구를 담아낼 수 있는 '구체적인' 체계를 수립한다는 실질적인 과업을 수행해내는데 실패했다. 그 결과 우리는 지난 10여 년 동안 예산부족, 인력부족이라는 정부의 반복된 레파토리만을 목격해왔고, 턱없이 부족한 공교육기관과 짓누르는 사교육비의 압박 속에 절망하는 수많은 학부모를 목격해왔으며, 교육과 치료라는 이름 아래 이 기관 저 기관을 부모의 손에 이끌려 다니는 아이들의 무거운 발걸음을 목격해왔다.

장애인에게 요구되는 특수교육이 이른 시기에 시작될수록 좋다는 특수교육의 일반명제는 우리나라의 경우 아직 교과서의 논의범주를 벗어나지 못하고 있다. 장애영유아의 교육현실은 다만 교과서의 이러한 일반명제를 극명하게 대조시킬 뿐이다. (국립특수교육원이 발표한) 2.71%라는 대다수 선진국에 비해 훨씬 낮은 우리나라의 특수교육요구아동 출현율을 액면 그대로 받아들인다고 해도 특별한 교육적 배려가 필요한 장애영유아들 가운데 오직 10% 정도만이 유치원과 어린이집에서 교육받고 있는 상황, 그것도 그들 모두에게 특수교육적 지원이 제공되는 것도 아닌 현실과 유치원 과정을 무상교육으로 한다는 현행 특수교육진흥법의 규정 사이에 놓여있는 이 엄청난 괴리는 지난 10여 년간 좀처럼 좁혀지지 않았다.

장애영유아교육이 장애인교육의 첫 단추라면 우리나라의 경우는 첫 단추가 잘 못 끼워졌을 뿐만 아니라 단추 자체가 매우 부실하다. 장애영유아교육의 공공성 확보라는 핵심단추가 제 때 만들어지지 않는 사이에 장애영유아교육은 유치원과 어린이집이라는 분리된 기관의 형태로 각자의 길을 가고 있고, 부실한 공교육 환경과 작용과 반작용의 관계에 놓여있는 사설조기교육기관은 관리와 감독의 사각지대에서 실질적으로 장애영유아교육의 절반 이상을 차지해왔다. 부실한 교육지원체계는 부모와 장애영유아들로 하여금 유치원과 어린이집, 복지관과 치료기관을 배회하게 하고 심지어는 외국으로 이민을 가거나 조기유학을 감행하게 만든다. 하지만 경제적, 사회적 자원이 있는 가정은 그나마 낫다. 얼마나 많은 숫자의 빈민층, 저소득층, 농어촌 지역의 장애영유아들이 대책 없이 방치되어있는지 우리는 제대로 파악조차 하지 못하고 있다. 장애아동의 탄생을 오직 부모와 그 가족만의 경제적, 사회적, 심리적 부담으로 고스

란히 전가되는 지금의 현실을 놓고 복지사회 지향을 운운하는 것은 언어유희에 지나지 않는다.

장애영유아를 위한 조기발견과 조기선정과 조기교육의 필요성을 다시 누누이 설명하는 수고는 이제 아껴야 할 때이다. 논의의 초점은 분명하다. <장애영유아를 위한 교육지원체계의 수립과 교육권의 확보> 더 이상 미룰 수 없는 시대적 과업이다. 이를 위해 <장애영유아의 교육현실>을 냉정하게 인식하고, 장애에 있어 영유아기라는 특별한 시기가 요구하는 구체적인 교육지원의 내용을 파악하여, 그 내용에 대응하는 구체적인 정책대안을 도출해야하는 심각한 과제가 우리 발 앞에 놓여있다. 이 과제가 쉽게 해결될 수 있다고 말하는 것은 아니다. 하지만 우리가 이 과제의 해결점을 놓고 지금 끈질기게 논의를 모으고 싸워나가지 않는다면 장애인교육의 첫 단추는 영킨 실타래 속에서 왜곡된 채 끝내 채워지지 않을 지도 모른다는 절박감이 우리에게 있다.

I. 논의의 출발: 특수교육과 장애인교육

장애는 인권의 문제입니다. 거듭 말하지만, <장애는 인권의 문제입니다.

자신의 의지와는 상관없이 장애를 가지게 된 우리 같은 사람들은 사회와 시민들로부터 우리가 존재하지 않거나 혹은 지구 밖에서 온 외계인인 양 취급받는 것에 진저리가 납니다. 우리는 여러분과 <동일한 가치와 권리를 지닌 동등한 인간입니다.

정치인과 정책 결정자들을 포함한 대부분의 사람들은 이러한 문제에 관해 질문을 받으면, 장애인의 인권과 가치에 관한 저희의 입장에 동의합니다. 그러나 문제는 대부분의 사람들이 이러한 원칙의 논리적 귀결을 깨닫고 있지 못하며, 그에 따르는 올바른 대책을 세울 준비가 되어있지 않다는 것입니다.

2000년 8월 25-30일 리우데자네이루에서 열린 19번째 국제재활회의에서 유엔사회발전위원회의 장애특별조사관 벵트 린드비스트의 연설 가운데

장애가 인권의 문제라면 장애인의 교육 또한 인권의 문제이다. 장애인의 교육이 인권의 문제라면 장애영유아의 교육 또한 인권의 문제이다. 이러한 인식은 결코 사소한 문제가 아니다. 왜냐하면 지금까지 우리는 교육공학적인 성격이 강한 기능주의적인 특수교육 패러다임에 장애인의 교육을 그대로 삽입시켜 해석하고 실천해왔기 때문이다. 우리에게 특수교육진흥법이 있는 것은 우연일 수 없다. 특수교육이라는 지극히 중립적인 그리고 전문적인 렌즈를 통해 장애인의 교육문제를 바라보도록 우리는 훈련받아왔고 그 결과 장애인교육에 대한 대부분의 논의는 특수교육의 방법론적 논의의 한계를 벗어나기 어려웠다.

문제의 핵심은 특수교육 내부에 존재한다. "특수아동이 가지는 특수한 교육적 요구를 충족시키기 위해 특별히 고안된 교수"라고 일반적으로 정의내려지는 특수교육은 장애라는 사회적 구성개념이 지니고 있는 다층위의 역사적, 경제적, 정치적, 문화적 함의를 교육적으로 해석하고 담아내는 데 있어 근본적인 교육철학적 한계를 갖고 있다. 그러나 이제 장애는 인권의 문제로 재인식되고 있다. 이는 장애를 가족이나 장애인 당사자의 죄와 연결시켜 바라보는 (흔히 "천형"이라고 이름붙이는) 윤리적 관점이나 장애를

의학적 개입이나 재활전문가들의 도움을 통해 반드시 치료되어야 하는 질병 혹은 결함으로 인식하는 의학적, 재활적 관점에서 장애인 개인적인 한계에서 비롯되는 것이 아니라 오히려 비장애인 사회가 일방적으로 만들어낸 사회적 기준이나 역사적 편견에서 비롯된 것으로 파악하는 사회적, 인권적 관점의 부상과 밀접히 연관된다. 그러나 장애를 인권의 문제로 바라보는 이러한 새로운 관점을 교육적으로 논의할 수 있는 인식론적 틀을 특수교육에서 찾기는 어렵다.

지금까지 우리는 특수한 교육적 요구가 장애인에게만 국한된 것은 아니기 때문에 장애인교육이 특수교육의 하위개념으로 포함된다는 논리를 반성 없이 따랐다. 물론 특수교육을 사고의 중심에 놓고 본다면 특수교육은 장애인교육을 포괄하는 상위개념으로 이해될 수도 있다. 하지만 이 경우에도 정확하게 특수교육이 포괄하는 부분은 장애인교육의 내용이 아니라 대상이다. 교육내용의 측면에서 본다면 오히려 특수교육과 장애인교육의 포함관계는 역전된다. 특수교육은 장애인에게 지원되어야 할 교육의 (물론 핵심적인) 부분이지 그 전체가 아니기 때문이다. 장애인교육은 그 내용상 특수교육뿐만 아니라 적절한 치료와 복지지원 그리고 직업교육까지를 포괄할 수밖에 없다.

특수교육을 포괄하는 최상위 개념으로 장애인교육을 상정하는 이유는 명백하다. 특수교육의 실체가 실질적으로 장애라는 개념을 중심으로 움직이고 있다는 것을 인정하는 가운데 특수교육이라는 중립적인 개념을 통해 교육에 있어서의 장애의 문제를 바라보기 보다는 교육인권이라는 가치지향적인 개념을 장애와 관련된 교육문제에 대한 인식의 기본 틀로 삼는다는 인식상의 전환을 요구하는 것이다. 특수교육이라는 정치적 중립성을 지닌 아카데미 개념이 아니라 현실 속의 장애와 장애인을 교육의 핵심코드로 삼을 때 우리는 비로소 장애인의 교육현실을 인권의 차원에서 바라보고 바꿔낼 수 있는 실질적인 논의의 지평을 열 수 있다.

린드비스트의 연설처럼 장애를 인권의 문제로 바라볼 준비가 되었는가? 그렇다면 이제 장애인교육의 문제는 특수교육의 방법론을 벗어난 장애인 교육인권의 문제임을 분명히 인식하자.

II. 첫 번째 논의 : <장애영유아교육의 현실>

1. 저조한 (특수)교육 수혜율

장애영유아의 (특수)교육 수혜율을 살펴보기에 앞서 교육수혜율의 산정문제를 먼저 거론하지 않을 수 없다. 왜냐하면 2001년 국립특수교육원이 발표한 우리나라의 특수교육요구아동 출현율 2.71%는 6세에서 11세 사이의 초등학교학생만을 대상으로 조사한 것이기 때문에 낮은 수치의 출현율 문제는 차지고라도 이러한 결과를 그대로 장애영유아 그룹에 적용할 수 있는가하는 질문이 생긴다.

영유아 시기에 대한 특수교육요구아동 출현율 조사가 전혀 이루어지지 않은 상황에서 영유아 시기의 특수교육요구아동 출현율을 초등학교생층과 같은 2.71%로 삼는 것에는 상당한 함정이 따를 수 있다. 가장

문제가 될 수 있는 것은 영유아 시기의 특성상 뚜렷한 장애진단을 받지 않은 소위 장애고위험군이 보다 광범위하게 존재한다는 사실이다. 따라서 특수교육요구아동 출현율 2.71%는 영유아 시기에 있어서 실제 출현율보다 과소평가된 결과일 가능성이 높다. 그러나 현실적으로 영유아 시기를 조사한 특수교육요구아동 출현율이 따로 존재하지 않기 때문에 <과소평가의 가능성>을 염두에 두고 아래의 논의에서는 일단 2.71%를 그대로 적용하기로 하겠다.

또 하나 제기될 수 있는 질문은 특수교육요구아동이라는 용어를 장애영유아라는 용어와 개념적으로 동치시킬 수 있는지의 문제이다. 개념적 차원에서만 이야기한다면 특수교육요구아동이라는 용어는 비장애아동의 범위까지를 포괄한다. 하지만 문제는 특수교육요구아동이라는 추상적 개념이 우리나라의 경우 현실적으로 장애 이외의 다른 조작적 정의를 현재 갖고 있지 않다는 사실이다. 이는 장애를 중심으로 한 국립특수교육원의 특수교육요구아동 출현율 조사에서도 그대로 나타난다. 따라서 장애를 근거로 조사된 특수교육요구아동 출현율을 장애영유아의 현실 교육수혜율을 판단하는 기초로 삼는데 심각한 오류가 있다고는 볼 수 없다.

특수교육요구아동 출현율과 관련된 이러한 사전인식을 바탕으로 깔고 장애영유아의 교육수혜율 문제를 살펴보겠다.

치료영역과 교육영역을 모두 망라해서 우리나라 <장애영유아의 교육환경>은 크게 유치원, 보육시설, 시설조기교육기관, 그리고 장애인복지관의 네 가지 형태로 구분할 수 있다. 먼저 유치원의 일반적인 취원율을 살펴보면 현재 만3세에서 5세 사이의 우리나라 전체 취원 대상아동수의 약 30%가 유치원에 다니고 있는 것으로 파악된다.

<유치원 일반 취원율>

단위: 명, %

연령	전체 취원 대상아동 수	취원아동 수	취원율
3세	558,093	76,829	13.8
4세	638,482	168,613	26.4
5세	620,038	296,271	47.8
계	1,816,613	541,713	29.8

자료: 2004 유치원 현황 (교육인적자원부)

그러나 <같은 연령대의 장애유아의 유치원 취원율은 현재 대략 6-7%에 머물러 있다.

장애이동 유치원 취원율

단위: 명, %

연령	특수교육대상자 추정수	유치원에서 교육을 받는 장애아동 수		취원율
3세	15,124	특수학교 유치부	269	3.4
		유치원과정 특수학교	112	
		특수학급	51	
		통합유치원 (전일제)	85	
		소계	517	
4세	17,303	특수학교 유치부	384	5.1
		유치원과정 특수학교	130	
		특수학급	105	
		통합유치원 (전일제)	263	
		소계	882	
5세	16,803	특수학교 유치부	625	9.7
		유치원과정 특수학교	139	
		특수학급	243	
		통합유치원 (전일제)	651	
		소계	1,658	
계	49,230		3,057	6.2

* 특수교육대상자 추정수 = 유치원 취원 대상자 수 * 특수교육요구아동 출현율 (2.71%)

자료: 2004년도 특수교육실태 조사서 (교육인적자원부)

일반아동의 유치원 취원율에 비해 매우 저조한 장애유아의 유치원 취원율의 결과는 지난 10여 년 간 현행 특수교육진흥법(제 5조)에서 유아교육과정이 무상교육으로 규정되어 왔음을 상기할 때 장애영유아 교육에 대한 책무를 국가가 그동안 얼마나 방기해왔는지를 단적으로 드러낸다.

그러나 장애영유아의 공교육환경 수립에 대한 국가의 책임방기는 비단 유치원 교육에 국한된 것은 아니다. 유치원과 함께 장애영유아의 공교육 환경의 한 축을 담당하고 있는 보육시설에서의 장애영유아 보육 또한 비슷한 현실에 처해있다.

일반 보육율

단위: 명, %

연령	총 영유아 수	취원아동 수	보육율
0-2세	1,476,240	239,229	16.2
3-5세	1,831,890	622,503	34.0
계	3,308,130	861,732	26.1

* 취원아수에서 6세 이상 36,801명 제외.

자료: 여성부 보육통계(2004. 6월 기준); 통계청 장래추계인구(2005)

위의 표에서 나타나듯 0세에서 5세 사이의 총 영유아수 약 3백3십만 명 가운데 26% 정도가 보육시설에서 보육을 받고 있다. 이에 비해 장애영유아의 보육율은 6%를 채 넘지 못하고 있다.

장애이동 보육율

단위: 명, %

총 영유아 수 (0세-5세)	특수교육대상자 추정수	보육시설 장애아동수		보육율
3,308,130	89,650	장애아 전담	3,566	5.7
		장애아 통합	1,540	
		계	5,106	

* 특수교육대상자 추정수 = 총 영유아 수 * 특수교육요구아동 출현율 (2.71%)

자료: 여성부 보육통계(2004년 6월 기준)

<유치원과 보육시설에서 교육받고 있는 장애영유아의 수를 모두 합치면 장애영유아의 공교육적 수혜율은 전체 특수교육대상자의 대략 10% 수준임을 알 수 있다.>

장애영유아의 공교육적 수혜율

단위: 명, %

총 영유아 수 (0-5세)	특수교육대상자 추정수	보육시설 장애아동수	유치원 장애아동수	교육수혜율
3,308,130	89,650	5,106	3,537	9.64
		8,643		

* 총영유아수는 통계청 장래추계인구(2005)를 따름

* 특수교육대상자 추정수 = 총 영유아 수 * 특수교육요구아동 출현율 (2.71%)

여기서 교육수혜율 10%가 특수교육수혜율 10%가 아니라는 점을 분명히 해 둘 필요가 있다. 2004년 6월 현재 전국 213개소의 장애통합보육시설에는 오직 88명의 특수교사만이 배치되어 있고, 장애통합유치원의 경우는 특수교사에 대한 통계자료 자체를 발견할 수 없는데 그 수는 미미할 것으로 추정된다.

다음으로 사설조기교육기관의 현황을 살펴보면, 현재 사설조기교육기관의 수와 기관에 있는 아동의 수를 정확히 아는 사람은 아무도 없다. 국가기관에 의한 공식적인 실태조사가 이루어진 적도 없다. 사설조기교육기관 단체에서 파악하고 있는 대략의 현황은 다음과 같다.

시설조기교육기관 현황

단위: 개소,명

구분	개인·단체	병의원	언어치료	기타	계
기관수	123	21	62	11	217
아동수	약 10,500 (추정치)				

- ※ 개인·단체: 개인, 종교단체, 사회단체 등이 설립한 조기교육기관
 - ※ 병의원: 병·의원 부설 조기교육·치료 기관
 - ※ 언어치료: 개인, 병·의원 등의 언어치료 기관
 - ※ 기타: 조기교육과 언어치료 외에 운동치료, 레크리에이션, 미술치료 등
- 자료: 2004 한국특수아동조기교육연구회 미발행 자료

시설조기교육기관에 다니고 있을 것을 추정되는 약 만여명 가운데 순수하게 시설기관만을 이용하고 있는 장애영유아의 수는 현재로서는 알 길이 없다. 또한 시설기관과 함께 장애영유아에게 치료와 복지 서비스를 일부 제공하고 있는 장애복지관의 경우도 마찬가지로 공식적인 통계자료가 없는 가운데 대략 3,000여명의 장애영유아가 서비스를 받고 있는 것으로 추산되지만 역시 순수 이용 장애영유아수에 대한 파악은 어렵다.

이상과 같은 통계자료들을 놓고 결론적으로 아주 거칠게 말한다면 대략 9만여 명의 특수교육요구 장애영유아들 가운데 8천6백여명 즉, 대략 10% 정도가 유치원과 보육시설이라는 공교육 환경에서 교육을 받고 있고, 또 다른 대략 10% 정도가 시설조기교육기관에서 사교육을 받고 있는 것으로 파악된다.

그렇다면 <나머지 80%의 장애영유아는 어떤 교육환경 속에 놓여있는 것일까?> 방치라는 단어 이외에 이러한 현실을 설명할 수 있는 다른 적절한 어휘는 없어 보인다.

2. 취약한 법률체계

장애영유아를 내용적으로 포함하고 있는 우리나라의 관련 법률은 모두 네 가지이다. 대표적으로 <특수교육진흥법에는 장애영유아에 대한 직접 규정이 있고 더불어 유아교육법과 영유아보육법 그리고 모자보건법에도 일부 규정이 있다.>

먼저 특수교육진흥법에는 유치원과정의 무상교육과 조기특수교육 시책 강구라는 두 개의 장애영유아와 직접 관련된 조항이 있다.

특수교육진흥법	<p>제5조 (의무교육등)</p> <p>① 특수교육대상자에 대한 국민학교 및 중학교 과정의 교육은 이를 의무교육으로 하고, 유치원 및 고등학교 과정의 교육은 이를 무상으로 한다.</p> <p>② 제1항의 규정에 의한 의무 및 무상교육에 드는 비용은 대통령령이 정하는 바에 따라 국가 또는 지방자치단체가 이를 부담 또는 보조한다.</p> <p>제8조 (조기특수교육시책 강구) 국가 및 지방자치단체는 장애를 지닌 유아에 대한 유치원 과정의 교육을 촉진하기 위하여 장애의 조기발견, 교원양성, 교육시설 설비의 확충 등 조기특수교육에 필요한 시책을 강구하여야 한다.</p>
특수교육진흥법 시행령	<p>제5조 (무상교육 등의 범위) 법 제5조의 규정에 의하여 국가 또는 지방자치단체는 의무교육 및 무상교육의 실시에 필요한 입학금·수업료 및 교과용도서대를 부담 또는 보조한다.</p>
특수교육진흥법 시행규칙	직접 관련 조항 없음

유아교육법에서는 특수교육이 필요한 유아에 대한 내용으로 특수학교에서 유아교육을 실시할 수 있음을 명시하고 있고 또한 특수교육이 필요한 유아가 통합교육을 원하는 경우에는 국가 및 지방자치단체에서 필요한 시책을 강구해야 한다는 조항이 포함되어 있다.

유아교육법	<p>제15조 (특수학교 등)</p> <p>① 특수학교는 신체적·정신적·지적 장애 등으로 인하여 특수교육을 필요로 하는 유아에게 유치원에 준하는 교육과 실생활에 필요한 지식·기능 및 사회 적응 교육을 하는 것을 목적으로 한다.</p> <p>② 국가 및 지방자치단체는 특수교육을 필요로 하는 유아가 유치원에서 교육을 받고자 하는 경우에는 별도의 입학절차·교육과정 등을 마련하는 등 유치원과의 통합교육의 실시를 위한 시책을 강구하여야 한다.</p>
유아교육법 시행령	관련 조항 없음
유아교육법 시행규칙	관련 조항 없음

이에 비해 영유아보육법에서는 장애로 인한 보육차별을 금지함과 동시에 취약보육의 영역으로 장애인 보육을 규정하고 우선적인 실시와 무상보육을 명시하고 있다.

영유아보육법	<p>제3조 (보육이념)</p> <p>③ 영유아는 자신 또는 보호자의 성·연령·종교·사회적 신분·재산·장애 및 출생지역 등에 따른 어떠한 종류의 차별도 받지 아니하고 보육되어야 한다.</p> <p>제26조 (취약보육의 우선 실시 등)</p> <p>① 국가 또는 지방자치단체와 사회복지법인 그 밖의 비영리법인이 설치한 보육시설과 대통령령이 정하는 보육시설의 장은 영아·장애아 등에 대한 보육(이하 "취약보육"이라 한다)을 우선적으로 실시하여야 한다.</p> <p>② 여성가족부장관, 시·도지사 및 시장·군수·구청장은 취약보육을 활성화하는데 필요한 각종 시책을 수립·시행하여야 한다. <개정 2004.12.31, 2005.3.24></p> <p>③ 취약보육의 종류 및 실시 등에 관하여 필요한 사항은 여성가족부령으로 정한다. <개정 2004.12.31, 2005.3.24></p> <p>제35조 (무상보육의 특례)</p> <p>① 초등학교 취학직전 1년의 유아 및 장애아에 대한 보육은 무상으로 하되, 대통령령이 정하는 바에 의하여 순차적으로 실시한다.</p> <p>② 제1항의 규정에 의한 무상보육 실시에 드는 비용은 대통령령이 정하는 바에 의하여 국가 및 지방자치단체가 부담 또는 보조하여야 한다.</p> <p>③ 제12조 후단의 규정(국·공립보육시설은 제11조의 규정에 의한 보육계획에 따라 도시저소득주민 밀집주거지역 및 농어촌지역 등 취약지역에 우선적으로 설치하여야 한다.)에 불구하고 국가 및 지방자치단체는 제1항의 규정에 의한 무상보육을 받고자 하는 유아 및 장애아를 보육하기 위하여 필요한 보육시설을 설치·운영하여야 한다.</p>
--------	--

영유아보육법 시행령	<p>제13조 (보육정보센터의 기능)</p> <p>① 중앙보육정보센터 및 지방보육정보센터(이하 "각 보육정보센터"라 한다)는 다음의 기능을 수행한다.</p> <p>5. 장애아보육 등 취약보육에 대한 정보의 제공</p>
영유아보육법 시행규칙	<p>제28조 (취약보육의 종류)</p> <p>① 법 제26조제1항의 규정에 의한 취약보육은 다음 각호의 보육을 포함한다.</p> <p>나. 장애아보육 : 「장애아복지법」 제29조의 규정에 의하여 장애인으로 등록된 영유아 등에게 보육서비스를 제공하는 것</p> <p>별표 1 보육시설의 설치기준 (제9조 관련)</p> <p>나. 장애아만을 20명 이상 보육하기 위한 장애아 전담보육시설을 설치하는 경우에는 「장애인·노인·임산부 등의 편의증진 보장에 관한 법률」에서 정한 시설 및 설비 외에 다음의 설비를 갖추어야 한다.</p> <p>(1) 장애아가 활동하기에 충분하도록 보육시설은 장애아 1인당 7.83제곱미터 이상, 보육실(교실, 거실, 포복실, 유희실, 치료교실, 집단활동실을 포함한다)은 장애아 1인당 6.6제곱미터 이상의 면적을 확보하여야 한다.</p> <p>(2) 집단활동실(강당, 놀이실)은 문턱없이 접근이 가능한 통로에 연결되어야 하고 휠체어·보행기 등의 출입에 장애가 없어야 한다.</p> <p>(3) 출입구는 비상 재해시 대피하기 쉽도록 복도 또는 넓은 공간에 직접 연결되게 설계되어야 하며, 시각장애아를 위한 점자블럭이나 유도장치를 갖추어야 한다.</p> <p>(4) 옥외 피난계단의 유효폭은 0.9미터 이상이어야 한다.</p> <p>(5) 회전문과 자재문은 금하며 자동문 설치시 문의 개폐시간은 3초 이상을 확보하여야 한다.</p> <p>(6) 휠체어에 앉은 영유아가 문의 손잡이를 잡을 수 있어야 한다.</p> <p>(7) 계단 외에 엘리베이터 또는 기울기 1/12 이하의 경사로를 설치하여야 한다.</p> <p>다. 장애아 3명 이상을 보육하는 장애아통합시설은 다음과 같은 설비를 갖추도록 노력하여야 한다.</p> <p>(1) 2층 이상의 시설에는 엘리베이터를 설치하거나 적어도 한 곳 이상에 기울기 1/12 이하의 경사로를 설치하여야 한다.</p> <p>(2) 출입구는 비상재해시 대피하기 쉽도록 복도 또는 넓은 공간에 직접 연결되도록 하고, 시각장애아를 위한 점자블럭이나 유도장치를 설치하여야 한다.</p> <p>(3) 복도, 문, 화장실은 휠체어의 출입에 장애가 없어야 한다.</p> <p>(4) 옥외 피난계단의 유효폭은 0.9미터 이상이어야 한다.</p> <p>별표 2 보육시설종사자의 배치기준 (제10조 관련)</p> <p>7) 장애아 보육은 장애아 3인당 1인을 원칙으로 하되, 장애아 9인당 1인은 특수교사 자격소지자로 한다.</p>

마지막으로 모자보건법에서는 “미숙아”와 “선천성이상아”를 중심으로 한 의료적 관리와 보호를 명시하고 있다.

모자보건법	<p>제2조 (정의)</p> <p>4. "미숙아"라 함은 신체의 발육이 미숙한 채로 출생한 영유아로서 대통령령으로 정하는 기준에 해당하는 자를 말한다.</p> <p>5. "선천성이상아"라 함은 선천성 기형·변형 및 염색체이상을 지닌 영유아로서 대통령령으로 정하는 기준에 해당하는 자를 말한다.</p> <p>제7조 (모자보건기구의 설치)</p> <p>① 국가와 지방자치단체는 모자보건 사업 및 가족계획사업에 관한 다음 사항을 관장하기 위하여 모자보건기구를 설치·운영할 수 있다. 이 경우 지방자치단체가 모자보건기구를 설치하는 때에는 당해 지방자치단체가 설치한 보건소안에 설치함을 원칙으로 한다.</p> <p>5. 심신장애아의 발생예방 및 건강관리에 관한 사항</p> <p>제8조 (임산부의 신고등)</p> <p>④ 보건기관의 장은 당해 보건기관에서 미숙아 혹은 선천성이상아가 출생한 때에는 보건복지부령이 정하는 바에 따라 보건소장에게 보고하여야 한다.<신설 1999.2.8></p> <p>⑤ 제4항의 규정에 의한 미숙아 및 선천성이상아(이하 "미숙아등"이라 한다)를 보고받은 보건소장은 그 보호자가 당해 관할구역 안에 주소를 가지고 있지 아니한 경우에는 그 보호자 주소 관할보건소장에게 그 출생보고를 이송하여야 한다. <신설 1999.2.8></p> <p>제9조의2 (미숙아등에 대한 등록카드) 제8조제4항 및 제5항의 규정에 의하여 미숙아등의 출생보고를 받은 보건소장은 보건복지부령이 정하는 바에 따라 미숙아등에 대하여 등록카드를 작성·관리하여야 한다.[본조신설 1999.2.8]</p> <p>제10조(임산부·영유아·미숙아 등의 건강관리 등 <개정 1999.2.8>)</p> <p>① 시장·군수·구청장은 임산부·영유아·미숙아등에 대하여 대통령령이 정하는 바에 따라 정기적으로 건강진단·예방접종을 실시하거나 모자보건요원으로 하여금 그 가정을 방문하여 보건진료를 하게 하는 등 보건관리에 관하여 필요한 조치를 하여야 한다.<개정 1999.2.8></p> <p>② 시장·군수·구청장은 임산부·영유아·미숙아등 중 입원진료를 요하는 자에게 다음의 의료지원을 할 수 있다. <개정 1999.2.8></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 진찰 2. 약제 또는 치료재료의 지급 3. 처치·수술 기타의 치료 4. 의료시설에의 수용 5. 간호 6. 이송
-------	--

모자보건법 시행령	제1조의2 (미숙아 및 선천성이상아의 기준) 법 제2조제4호 및 제5호의 규정에 의한 미숙아 및 선천성이상아(이하 "미숙아등"이라 한다)의 기준은 다음 각호와 같다. 1. 미숙아 : 임신 37주미만의 출생아 또는 출생시 체중이 2천 500그램미만인 자로서 보건소장 또는 의료기관의 장이 임신 37주이상의 출생아등과는 다른 특별한 의학적 관리와 보호가 필요하다고 인정하는 자 2. 선천성이상아 : 보건복지부장관이 선천성이상 정도 발생빈도 또는 치료에 소요되는 비용을 감안하여 법 제6조의 규정에 의한 모자보건심의회의 심의를 거쳐 정하는 선천성이상에 관한 질환이 있는 영유아로서 다음 각목의 1에 해당하는 자 가. 선천성이상으로 사망할 우려가 있는 영유아 나. 선천성이상으로 기능적 장애가 현저한 영유아 다. 선천성이상으로 기능의 회복이 어려운 영유아 [본조신설 1999.5.21]
모자보건법 시행규칙	제5조 (임산부 영유아 및 미숙아등의 건강관리등) ①모자보건법 시행령(이하 "령"이라 한다) 제13조의 규정에 의하여 시장·군수·구청장이 임산부 영유아와 미숙아 및 선천성이상아(이하 "미숙아등"이라 한다)에 대하여 건강진단 및 예방접종을 실시하는 경우 건강진단은 별표의 임산부 영유아 및 미숙아등의 정기건강진단 실시기준에 따라 실시하고, 예방접종은 보건복지부장관이 전염병예방법 제10조의2의 규정에 의한 예방접종심의위원회의 심의를 거쳐 정하는 예방접종 기준에 따라 실시한다. ② 시장·군수·구청장은 제1항의 규정에 의하여 임산부 영유아 및 미숙아등에 대하여 건강진단 및 예방접종을 실시하는 때에는 그 사실을 수첩에 기록하여야 한다. [전문개정 1999.6.21]

장애영유아교육과 관련된 법체계를 논의함에 있어 장애영유아의 교육권 확보에 가장 핵심적인 역할을 해야 할 특수교육진흥법의 문제점들을 먼저 거론하지 않을 수 없다. 시행령에서 "국가 또는 지방자치단체가 무상교육에 필요한 입학금, 수업료 및 교가용도서대를 부담 또는 보조한다"는 규정 이외에 다른 내용규정이 전혀 없는 상황에서 이 두 조항 즉, 유치원 과정의 교육을 무상으로 하고 조기특수교육에 필요한 시책을 강구해야 한다는 <이 두 법률조항만을 가지고 장애영유아의 다양하고 특수한 교육적 요구가 충족되기를 기대하는 것은 거의 불가능하다> 특수교육진흥법이 전체적으로 법률의 구체성과 강제력에 있어 결정적인 한계를 드러내고 있는 가운데 장애영유아 부분은 특히 그러하다. 만일 <법률에 규정된 대로 대통령령에 의해 장애영유아의 무상교육을 위한 예산을 충분히 확보하고 조기특수교육의 시책을 시행령과 시행령 상에서 보다 상세히 명시하였다면 특수교육진흥법이 전면개정된 1994년 이후 10여년이 넘게 흐른 지금 <교육부가 2007년부터 유치원 과정의 무상교육을 전면 실시하겠다고 발표>하는 일을 우리가 목격할 필요는 없었을 것이다.

현행 특수교육진흥법은 초·중등교육을 중심으로 짜여져 있고 장애영유아와 관련된 조항은 그런 초·중등 중심의 몸통에 덧붙여 있는 형태이다. 그리고 이러한 장애영유아교육에 대한 법률적 구체성과 강제력의 결여는 필연적으로 이 법률의 실행을 행정부서 즉 교육인적자원부의 정책적 판단에 모두 내맡기는 결과를 초래할 수밖에 없었다. 그 결과가 바로 장애영유아의 유치원교육 수혜율 6.2%라는 초라한 성적으로 나타나고 있다.

한편 특수교육진흥법과는 달리 영유아보육법에서는 기본적으로 다른 성격의 문제점들을 노정하고 있

다. 영유아보육법에서는 장애아동의 보육을 취약보육으로 규정함으로써 장애 영·유아보육을 다른 소외계층의 자녀들과 마찬가지로 단순히 시혜의 관점으로 접근하고 있음을 드러낸다. 또한 특수교육진흥법과 마찬가지로 무상보육에 대한 규정 이외에 장애영유아보육의 기본적인 개념과 방향의 설정 그리고 구체적인 내용을 담아내지 못함으로써 분명한 한계를 가질 수밖에 없다.

또한 유아교육법에서는 특수학교와 통합교육, 즉 분리와 통합이라는 개념으로 장애영유아의 교육을 명시하고 있지만 시행령과 시행규칙에서는 이에 대한 보다 세부적인 관련 규정이 아예 존재하지 않아 선언적인 차원에 머물러 있고, 모자보건법에서는 미숙아와 선천성이상아의 건강검진과 예방접종 중심의 서비스를 규정하고 있을 뿐이어서 그 대상범위가 극히 일부의 장애영유아와 장애고위험아에 국한되어 있다. 결국 <장애영유아의 교육과 관련된 위의 네 가지 법률은 법률적 통일성이 결여되어 있을 뿐만 아니라 내용적으로 서로를 보완하지도 못하고 있다. 근본적으로 이 네 가지의 관련 법률을 통해 장애영유아의 교육받을 권리가 보장되기를 기대하기는 어렵다.>

그리고 이러한 법률적 취약성은 곧바로 장애영유아를 위한 공교육적 지원체계의 빈약성과 직결된다. 앞서의 통계에서 드러나듯이 특수교육적 지원이 필요한 전체 장애영유아 가운데 유치원과 어린이집이라는 <공교육적 울타리 내에서 교육을 받고 있는 영유아의 비율은 대략 10% 정도에 불과하고 그 울타리 내에서도 사립교육기관과 사립보육기관에 대한 의존도가 여전히 높다.>

장애아동 유치원 취원 현황

단위: 개,명

구분	유형	학교수	학급수	아동수
특수학교 유치부	국립	5	18	83
	공립	42	63	249
	사립	69	188	946
소계		116	269	1,278
유치원 과정 특수학교	공립	1	6	35
	사립	11	62	346
	소계		68	381
특수학급	전일제	87	25	112
	시간제		65	244
	순회교육		9	44
	소계	87	99	400
통합학급	전일제	197	214	999
	시간제	71	124	244
	연계	8	14	235
	소계	276	352	1,478
계				3,537

※ 전일제 통합학급 : 장애학생이 특수교육대상자로 선정되어, 특수학급이 아닌 일반학급에 배치한 학생이 재학하고 있는 학급수(특수교육대상자가 교육과정 운영시간의 100%를 참여하는 일반학급의 수)

시간제 통합학급 : 특수학급 학생이 적을 두고 있는 일반학급으로 교육과정 운영시간의 일부를 특수학급에서 참여하고, 나머지를 일반학급에서 참여하는 일반학급의 수(특수학급 학생의 원적학급수)

연계 통합학급 : 특수학교 학생의 통합교육을 위해 일회적인 행사가 아닌 장기적인 통합교육 계획에 의거 특수학교와 연계하여 통합교육을 실시하는 일반학급
 자료: 2004년도 특수교육실태 조사서 (교육인적자원부)

장애영유아 보육시설 일반 현황

단위: 개, 명

구분	계	국·공립	민간				직장	가정(놀이방)	
			소계	법인	법인외	개인			
장애아 전담	시설수	99	15	84	45	20	19	0	0
	아동현원	3,566	442	3,124	2,012	638	474	0	0
	종사자수	1,269	186	1,083	705	214	164	0	0
장애아 통합	시설수	213	95	107	36	6	65	3	8
	아동현원	1,540	761	743	303	66	374	9	27
	종사자수	759	436	306	150	19	137	8	9

이러한 현실은 장애인교육의 공공성을 선언하고 있는 정부의 입장을 실로 무색하게 만들고 있다. 우리는 특수교육진흥법이 전면개정된 지난 10여년을 넘게 무상교육이라는 규정의 현실적 허구성을 지루하도록 목격해왔다. 그리고 법률에 단순히 무상교육을 규정한다고 해서 그것이 곧바로 장애영유아의 교육수혜율을 크게 높이는 것도 아니라는 것을 경험했다. 보다 중요한 것은 무상교육이라는 형식적인 규정이 아니라 무상교육을 이루어낼 수 있는 장애의 조기발견에서 조기선정 그리고 조기교육으로 이어지는 여러 부처간 여러 기관 간의 일관성 있고 효율적이며 통합적인 서비스 전달체계의 수립이다. 하지만 이러한 전달체계의 수립은 그 절실함에 비해 구체적인 상들에 대한 논의조차 아직 변변치 않은 상황이다.

3. 빈약한 교육지원 체계

장애영유아와 관련된 법률체계의 취약성은 곧바로 장애영유아를 위한 공교육적 지원체계의 빈약성과 직결된다. 앞서의 통계에서 드러나듯이 특수교육적 지원이 필요한 전체 장애영유아 가운데 유치원과 어린이집이라는 공교육적 울타리 내에서 교육을 받고 있는 영유아의 비율은 대략 10% 정도에 불과하고 그 울타리 내에서도 사립교육기관과 사립보육기관에 대한 의존도가 여전히 높다.

〈장애영유아교육에서의 출발점은 당연히 장애 혹은 장애위험에 대한 조기발견과 교육지원 대상자로의 조기선정에 있다〉 영유아 특히 영아시기에 장애를 가지고 있거나 장애의 위험이 높은 아동을 발견할 수 있는 보건·의료체계의 존재는 이들에게 필요한 교육적, 치료적, 복지적 지원을 위한 전제조건이다. 그러나 우리의 경우 이러한 체계가 전혀 잡혀있지 않다. 이 문제는 우리 사회의 보건·의료체계의 공공성 과도 관련이 있지만 근본적으로는 영유아시기의 장애와 장애위험을 발견할 가능성이 가장 많은 보건소나 산부인과와 소아과 가정의학과 등의 병의원에서 개별영유아에 대한 정기적인 발달검사가 이루어질 수 있는 조건자체가 마련되어 있지 않은 상황에서 설사 장애가 의심된다 하더라도 다음 단계의 다면적 평가를 위해 그와 같은 정보를 누군가에게 전달해야 하는 아무런 책임도 없고 또 전달하고 싶어도 그러

한 정보를 필요로 하고 수집하는 공적인 대상기관이 존재하지 않기 때문에 장애와 장애위험 영유아의 발견 가능성 자체를 낮추게 되는 결과를 낳는다. 80%의 장애영유아가 교육적으로 방치될 수밖에 없는 중요한 이유가 여기에 있는 것이다.

따라서 현재 영아시기의 장애문제는 대부분 부모와 개별 병의원이라는 사적인 영역과 관계 속에서 이루어지고 있으며 공적인 개입이 이루어지지 못하고 있다. 결과적으로 영유아시기의 장애와 교육의 문제는 그 출발점에서부터 오로지 부모의 손에 모든 것을 내맡기고 있는 셈이다. 그러나 이와 같은 상황에서 설사 영유아에게 장애나 장애고위험성이 부모나 병원에서 발견되었다 해도 그 아동에게 어떠한 교육적, 치료적, 복지적 지원이 필요한지를 평가하고 그러한 지원을 제공할 수 있는 공적인 체계가 있나하면 전혀 그렇지 않다.

대부분의 장애영유아의 부모들은 자신의 아이가 현재 어떤 상황에 처해있으며 어떤 교육적 지원을 누구로부터 어떻게 받을 수 있을지에 대한 정보를 초기에 얻지 못한다. 부모들은 병원과 사설조기교육기관, 어린이집, 유치원, 복지관 등등의 기관들을 돌아다니며 낱개의 정보를 하나씩 쌓아가는 과정을 겪게 된다. 그리고 이 과정에서 대부분의 장애영유아 부모들은 희망보다는 절망감을 갖게 되고, 또 종종 부정확하고 부적절한 정보로 인해 아이와 자신의 시간과 돈과 정력을 교육과 치료라는 이름으로 허비하기도 한다.

극히 저조한 공교육수혜율을 고려한다면 장애영유아가 유치원이나 어린이집에 다닐 수 있는 기회를 얻는다는 것은 결코 쉬운 일이 아니다. 장애영유아는 입학거부를 당하기 일쑤이고 더욱이 집 근처에 있는 유치원이나 어린이집을 다니는 것은 거의 행운에 가깝다. 그러나 장애영유아가 유치원이나 어린이집을 다닌다고 해서 교육문제가 모두 해결되는 것은 아니다. 장애영유아가 특수교육대상자로 선정되는 이유는 말할 필요도 없이 특수교육적인 서비스를 받기 위해서이다. 그리고 그러한 특수교육적인 서비스가 유아특수교사와 치료교사로부터 제공되어야 하는 것 또한 지극히 당연하다. 그러나 우리의 교육현실은 그렇지 않다. 2004년 현재 유치원의 경우 특수학교 유치부와 유치원과정만을 운영하는 특수학교, 일반유치원의 특수학급 그리고 일반유치원의 일반학급을 모두 통틀어 전국적으로 788개의 학급이 운영되고 있고 장애유아수는 3,537명이다. 그러나 이 788개 학급에 배치되어 있는 유아특수교사의 수는 290명에 불과하다 (2004년 특수교육연차보고서). 대략 3학급당 한 명, 혹은 장애영유아 12명당 한 명의 유아특수교사가 유치원에 배치되어 있는 셈이다. 어린이집의 경우라고 더 나은 것은 아니다. 2004년 현재 전국에는 304개소의 장애전담과 장애통합 영유아 보육시설이 운영되고 있고 이 보육시설에 다니는 장애영유아의 수는 모두 5,106명이다. 그러나 이 보육시설에 배치되어있는 특수교사의 수는 361명에 불과하여 (2004년 여성부 보육통계) 장애영유아 14명당 한 명의 유아특수교사가 배치되어 있는 현실이다.

치료교사의 경우는 유아특수교사보다 배치상황이 더욱 열악하다. 상대적으로 보육시설에 배치되어 있는 치료사의 수가 월등히 많은데 2004년 현재 장애전담 시설과 통합시설을 통틀어 217명의 치료사가 배치되어 있다. 대략 장애영유아 23명 당 한 명의 치료사가 배치되어 있는 셈이다. 한편 유치원의 경우는 2004년 현재 전국적으로 오직 12명의 치료교사가 유치원에 배치되어 있어 유치원에서 치료교육이 이루어진다고 말하기가 부끄러운 수준에 머물러있다.

장애영유아는 치료 혹은 치료교육에 대한 요구와 필요성이 그 어느 때의 생애주기보다 강한 시기이다.

특히 언어치료에 대한 부모의 욕구는 거의 절대적이다 그러나 우리의 공교육 현실은 특수교육과 치료에 대한 이러한 요구에 비해 턱없이 열악하다. 그리고 이러한 열악한 공교육 환경은 결국 부모들로 하여금 사설조기교육기관의 문을 두드릴 수밖에 없게 만드는 가장 중요한 원인으로 작용하고 있다.

4. 왜곡되고 빈약한 통합교육

통합교육이 교육방법론으로서 뿐만 아니라 장애인교육의 이념적 지향으로 삼아야 한다는 것에 이의를 제기할 사람은 없을 것이다. 현행 특수교육진흥법에서도 통합교육에 대한 개념규정과 함께 시행규칙에서는 일반학교의 일반학급을 특수교육대상자 배치의 일순위로 명시하는 등 표면적으로는 통합교육을 크게 강조하고 있다.

물론 통합교육의 목적을 "정상적인 사회적응능력의 발달"이라는 매우 협소한 틀 안에 가두거나 특수학교에 재학 중인 학생이 일년에 몇 차례 일반학교를 방문해서 비장애학생들과 교육활동을 함께 하거나 행사에 함께 참여하는 것까지 연계라는 용어를 붙여 통합교육으로 포괄하는 특수교육진흥법의 법률적 개념규정 자체에 심각한 문제가 있다. 그러나 보다 큰 문제는 통합교육을 위한 특수교육 예산의 확대라는 필요충분조건을 충족시키지 못하고 특수교육 예산의 70% 가까이를 특수학교에 지속적으로 배정해 온 특수교육 예산구조에 있다. 결국 분리교육 체제에서 통합교육 체제로의 이행이라는 현행 특수교육진흥법의 가장 중요한 목표가 지금까지 표면적이고 이념적인 구호에 머무를 수밖에 없는 현실구조가 있는 것이다.

더욱이 통합교육이 가장 용이하고 또 효과적으로 이루어질 수 있는 시기가 바로 영유아 때임에도 불구하고 유치원과 어린이집에서의 통합교육은 전체 특수교육대상자 추정수에 대비해서 3%대에, 그리고 취원 중인 전체 장애영유아수와 비교해서도 35% 정도에 머물러 있다.

장애영유아의 통합교육을

단위: 명, %

특수교육대상자 추정수 (유치원 + 어린이집)	총 취원 장애영유아 수 (유치원 + 어린이집)	통합교육을 받는 총 영유아 수 (유치원+어린이집)	특수교육대상자 추정수 대비 통합교육율	총 취원 장애영유아수 대비 통합교육율
89,650	8,643	3,018	3.36	34.9

장애영유아교육의 또 다른 10%정도를 담당하고 있는 사설조기교육기관도 대부분 장애유아들로만 구성된 소집단 혹은 일대일의 교육방식을 취하고 있기 때문에 넓은 의미에서는 분리교육 환경이라고 말할 수 있다. 결국 우리나라의 경우 극히 일부의 장애영유아들만이 통합교육의 환경에서 교육을 받고 있다는 결론이 도출된다.

장애영유아의 통합교육과 관련해 중요하게 지적해야 할 또 다른 점은 장애영유아의 통합교육과 분리교육 사이에 심각한 교육지원의 차별이 존재한다는 사실이다. 앞서 이미 유치원과 어린이집에서의 특수교육과 치료교육이 현재 얼마나 열악한 상황인지를 논의했는데, 이러한 상황을 좀 더 자세히 들여다 보면 유치원 과정 특수학교와 특수학교 유치부를 중심으로 한 분리교육 환경과 일반유치원의 특수학급과 일반학급에서의 통합교육 환경 사이에 커다란 교육지원의 격차가 존재함을 발견하게 된다. 유아특수 교사의 경우 일반유치원 특수학급에 배치되어있는 수는 유치원 전체 유아특수교사 290명 가운데 66명에 지나지 않고 더욱이 진정한 통합교육 환경이라고 할 수 있는 일반유치원의 일반학급에 있는 유아특수교사는 오직 4명으로 경기도에 1명, 그리고 대전에 3명이 있을 뿐이다.

통합교육 현장에 배치된 치료교사의 현황은 매우 간단하다. 우리나라에서 통합교육을 하는 유치원에 배치된 치료교사는 현재 단 한 명도 없기 때문이다.

우리나라의 통합교육은 그 출발점이자 발달시기상 가장 활발하게 이루어져야 하는 유아교육 단계에서부터 전혀 토대를 세우지 못하고 있다. 통합교육이라는 선언과 구호만 있을 뿐 실질적인 정책이 없기 때문이다. 2004년도 시도별 유치원 통합교육 현황과 일반유치원의 통합학급 설치율을 살펴보면 사립유치원은 일단 차지고라도 국·공립 일반유치원에서조차 통합교육을 위한 학급의 설치가 극히 미미함을 알 수 있다. 국·공립 일반유치원의 일반학급에 장애유아가 단 한 명도 없는 시·도의 수가 절반이라는 또한 인구 천만명이 넘는 서울에서 장애유아가 다니는 일반유치원이 50여개에 불과하다는 현실 속에서 통합교육에 대한 교육부의 정책의지는 도대체 어떻게 해석되어야 하는 것인가? ☆

시·도별 유치원 통합교육 현황

단위: 개

구분	국·공립 일반유치원		사립일반유치원		장애아동 배치 유치원							
					국·공립 일반유치원				사립일반유치원			
	총 원수	총 학급수	총 원수	총 학급수	특수학급		일반학급		특수학급		일반학급	
	원수	학급수	원수	학급수	원수	학급수	원수	학급수	원수	학급수	원수	학급수
서울	107	288	842	3,317	21	21	3	3	0	0	48	49
부산	63	144	327	1,282	9	9	1	1	0	0	67	자료 없음
대구	94	132	179	841	1	1	2	2	2	2	19	26
인천	102	169	209	832	3	10	0	0	0	0	24	27
광주	93	133	148	458	4	4	0	0	0	0	19	19
대전	63	105	146	638	5	5	8	11	0	0	36	41
울산	68	107	112	573	2	2	0	0	1	2	22	22
경기	821	1,180	878	3,571	8	12	20	20	32	36	86	103
강원	306	386	117	350	2	2	24	24	0	0	22	22
충북	252	407	90	314	1	1	8	11	0	0	12	15
충남	424	531	118	466	7	7	9	9	0	0	14	14
전북	371	505	151	665	3	3	0	0	0	0	22	22
전남	508	677	134	383	10	12	0	0	0	0	자료 오류	자료 오류
경북	518	678	200	860	2	2	0	0	0	0	0	0
경남	450	700	237	1,114	4	4	0	0	0	0	0	0
제주	85	112	30	116	0	0	0	0	0	0	0	0
계	4,328	6,254	3,918	15,780	82	95	75	81	35	40	391	454 (추정)

자료: 2004 유치원 현황(교육인적자원부), 2004 특수교육연차보고서 (교육인적자원부)

일반유치원의 통합학급 설치율

단위: %

국·공립 일반유치원		사립일반유치원	
특수학급	일반학급	특수학급	일반학급
1.5	1.2	0.2	2.9

Ⅲ. 두 번째 논의: 영유아 시기의 장애아동에게 필요한 교육지원의 내용과 전달체계

첫 번째 논의에서 파악된 교육현실을 토대로 장애영유아와 부모에게 제공되어야 할 지원의 구체적인 내용과 그 전달체계를 논의해보겠다.

장애영유아는 영유아라는 발달시기상의 특수성이 있다. 일반적으로 장애인교육이 특수교육과 치료, 복지지원, 그리고 직업교육으로 구성된다면 장애영유아의 경우 직업교육은 해당사항이 없어지고 특수교육과 치료 그리고 복지지원으로 교육지원의 내용이 재구성된다. 하지만 이러한 교육지원의 내용도 아동이 영아기(0-2세)에 있느냐 아니면 유아기(3-5세)에 있느냐에 따라 강조점이 크게 달라진다.

1. 영아기(0-2세)의 장애아동 : 무상지원을 기초로 한 조기중재 체계수립

영아기의 장애아동에 있어서 일차적으로 요구되는 지원은 교육지원을 받기 이전의 조기발견과 조기선정의 과정에 있다. 장애의 조기발견과 조기선정을 복지지원의 일부로 개념화 한다면 영아기의 장애아동에게 가장 먼저 지원되어야 할 것은 이러한 복지지원이다. 물론 장애영아라고 했을 때는 이미 장애의 발견과 선정 과정을 마친 상태를 뜻함으로 실제로 이러한 복지지원의 대상은 선천성이상과 같이 장애를 뚜렷이 발견할 수 있는 영아뿐만 아니라 장애를 가질 위험성이 높은 혹은 장애가 의심되는 영아들을 모두 포함된다.

장애의 조기발견과 조기선정의 과정을 보다 세분화해서 논의한다면 먼저 조기발견의 과정에는 지역사회의 보건소와 병원이 핵심적인 역할을 해야 한다. 보건소나 산부인과, 가정의학과 또는 소아과 병원에서 장애와 장애고위험 영아에 대한 일차적인 선별(screening)을 할 수 있는 영아를 대상으로 한 기준과 발달검사도구가 먼저 시급히 만들어져 도입되어야 한다. 그러나 이러한 발달검사도구가 만들어져도 이것이 각 병원에서 사용되지 않는다면 영아기 장애발견의 가능성은 그다지 높아질 수 없다. 따라서 각 병원에서 발달검사도구를 적극적으로 사용할 수 있도록 검사비용을 국가가 부담하는 것이 좋다.

이러한 일차 선별을 통해 장애가 의심될 때 각 병원이 그에 대한 정보를 즉각적으로 지역사회의 보건소에 알려야 하는 책무를 갖게 해야 한다. 이러한 책무는 관련 보건의료법 속에 삽입하여 명시할 수 있을 것이다. 또한 모자보건법 제7조에는 이미 "심신장애아의 발생예방 및 건강관리에 관한 사항"을 관장할 수 있는 모자보건기구를 설치할 수 있다는 조항이 있다. 이러한 법률적 근거를 가지고 (그리고 필요하다면 모자보건법의 개정을 통해) 각 시군구의 보건소 내에 각 병원에서 모든 장애 혹은 장애고위험의 발견에 따른 해당영아의 정보를 수집하고 영아와 부모에게 치료적, 복지적 지원을 제공하는 전달기구(가칭 "영아발달지원센터")를 설립한다.

"영아발달지원센터"는 장애 혹은 장애고위험 발견의 정보를 각 병원으로부터 받았을 때 개별 영아와 부모에 대한 다양한 치료적, 복지적 지원과정에서 요구되는 행정업무를 "사례관리자" (혹은 "서비스조정자")에게 개별적으로 배당하고 이들을 통해 지원행정업무를 원활히 진행한다. "사례관리자"는 두 가지 형태가 가능하다. 하나는 "영아발달지원센터"에서 사회복지 등 관련 학과 졸업의 자격을 가진 인력을 고용하는 방안이 있을 수 있고, 다른 하나는 각 동과 면 단위에 배치되어 있는 사회복지사의 인력을 강화하여 이용하는 방안이 있을 수 있다. "사례관리자"는 각 병원으로부터 전달된 정보를 통해 개별 영아의 부모를 접촉하고 서면으로 동의를 얻은 후, 지역의 특수교육지원센터 (혹은 명칭이 변경된다면 "장애인교육지원센터")에 의뢰해서 부모와 전문가들로 구성된 진단·평가팀으로 하여금 해당 영아와 가족에 대한 다면적, 종합적 평가와 더불어 지원내용과 형식을 결정하는 절차를 밟게 한다.

또한 "사례관리자"는 특수교육지원센터에서 결정된 지원내용과 지원형식을 통고받는 즉시 해당 영아에 대한 지원계획을 수립하고 이를 영아의 부모에게 서면으로 고지하여 1개월 내에 지원을 개시하도록 한다. 지원내용은 기본적으로 영아의 장애예방과 정상발달을 촉진하기 위한 물리치료와 작업치료, 언어치료 등 치료를 중심으로 짜여지며 더불어 해당 영아의 가족에 대한 교육과 상담의 복지적 지원이 포함된다. 지원형식은 무상으로 보건소에서 제공하거나 지역 장애인복지관과 연계하여 지원할 수 있고, 필요할 경우 지역사회 사설조기교육 혹은 조기치료기관의 전문인력과도 계약을 통해 지원할 수 있다. 또한 서비스 지원의 장소는 보건소를 원칙으로 하되 필요한 경우 가정이나 영아가 다니는 보육시설에 방문지원을 할 수 있도록 한다.

해당 영아의 진단·평가와 지원의 전 과정에서 발생할 수 있는 부모의 이의신청을 적법하고 합리적으로 처리할 수 있는 절차를 마련하고 이에 대한 정보를 부모에게 알린다. 지원내용의 변경은 특수교육지원센터 진단·평가팀의 재평가를 통해 이루어질 수 있고 지원형식의 변경은 영아의 해당 치료사와 부모 그리고 "사례관리자"의 동의를 얻어 이루어질 수 있다. 지원의 종료는 만 3세 때 지원대상 영아에 대한 모든 정보와 책임을 지역 교육청으로 이양함과 동시에 이루어지고, 만 3세가 되기 이전의 지원종료는 특수교육지원센터 진단·평가팀의 재평가로 결정될 수 있다. 해당 영아에 대한 지원이 이루어지는 가운데 "사례관리자"는 지원 개시 이후 6개월마다 부모와 지원을 담당하는 전문인력이 포함되는 회의를 주재하고 이 회의에서 해당 영아에 대한 지원성과를 평가한다.

2. 유아기(3-5세)의 장애아동 : 무상의무교육을 기초로 한 공교육 체계수립

(1) 무상의무교육

현재 우리나라 <장애 혹은 장애고위험 유아의 교육에 있어 가장 큰 문제점은 극히 저조한 공교육 수혜율에 있다. 장애유아의 의무교육화를 주장하는 가장 중요한 이유는 바로 이러한 저조한 교육수혜율을 높여 국가의 책임 하에 장애유아의 교육받을 권리를 보장하려는 데에 있다. 그러나 <법률에 장애유아의 의무교육을 명시한다고 해서 그것이 바로 현실적인 효과를 내리라고 기대할 수 없다>는 것은 현행 특수교육진흥법에 초등학교와 중학교 과정의 의무교육 과정을 의무교육이라고 규정했음에도 불구하고 초등교육의 경우 현재 대략 23%의 교육수혜율 수준에 불과하다는 사실을 놓고 볼 때 명백해진다.

이렇게 의무교육제도가 알맹이 없는 선언적인 수사에 머물 수밖에 없는 근본적인 원인은 현행 특수교육진흥법 상 교육대상자의 선정을 오직 부모의 신청에 의존하기 때문이다. <부모가 자신의 자녀를 특수교육대상자로 선정해줄 것을 신청하지 않는 이상 장애인교육에 대한 국가의 책임은 전혀 강제성을 띠지 않게 되고 오히려 그 책임의 면죄부를 주게 되는 기이한 현상을 일으키는 것이 현재의 초등과 중등과정의 장애인 의무교육의 현실이다.>

따라서 우리가 요구하는 장애유아의 의무교육화는 부모에게 책임을 전가하는 현재의 왜곡된 방식의 의무교육이 아니라 <장애유아교육에 대한 국가의 책임이 현실적으로 강제될 수 있는 의무교육>을 말한다. 그리고 그 핵심은 장애유아의 교육을 의무교육으로 했을 때 요구되는 교육대상자에 대한 국가의 고지의무를 강제하는 데에 있다. 즉, 의무교육이 제대로 실행되기 위해서는 국가가 의무교육대상자에게 교육을 받아야 한다는 것을 미리 고지해야할 의무가 있는데, 이는 국가가 교육받아야할 장애유아에 대한 정보를 사전에 파악하고 있어야 한다는 것을 의미하고 또한 국가에게 적어도 특수교육요구아동 출현율에 근접하는 수의 교육대상자를 사전에 인지하려는 노력이 있어야 한다는 것을 의미한다. 따라서 부모의 신청이 아닌 국가의 고지의무를 법률에 명시함으로써 장애유아의 의무교육화는 바로 현재의 극히 저조한 교육수혜율을 획기적으로 높일 수 있는 가장 강력한 대안이 될 수 있고 동시에 장애유아교육의 공공성을 확보할 수 있는 핵심적인 토대로서의 역할을 할 수 있다.

(2) 의무교육대상자의 사전고지와 선정

<의무교육대상자로 고지해야할 대상자를 파악>하는 일은 지역교육청에 장애영유아교육 전담부서를 만들고 이 부서를 중심으로 이루어져야 한다. 그리고 이 업무는 앞서 논의했던 영아기의 장애조기발견, 조기선정, 조기지원 체계와 밀접하게 연결된다. 특수교육센터에서 지역 영아들에 대한 진단·평가가 활성화 된다면 기본적으로 상당수의 영아기 서비스 지원대상자들에 대한 정보는 확보할 수 있다. 그리고 대부분 영아기 서비스 지원대상자와 중첩이 되겠지만 장애인으로 등록이 되어 있는 영아들도 일차적인 의무교육대상자로 고지되어야 한다.

또한 영아기의 조기중재 체계에서 누락되는 영아들이 있을 수 있으므로 현행 특수교육진흥법이 규정하는 방식과 마찬가지로 부모의 신청에 의한 의무교육대상자 선정의 문은 여전히 열어두어야 한다. 여기에 만3세 이후 유치원이나 보육시설에서 유아의 장애나 장애고위험을 인지하고 특수교육지원센터의 진단·평가 의뢰를 통해 새로운 의무교육대상자로 선정될 수 있는 교육·보육기관과 특수교육지원센터 간의 연계절차가 마련될 필요가 있다. 더불어 만 3세 이후 사고나 질병 혹은 다른 이유로 새로 장애를 갖게 되거나 장애의 위험성이 높은 상태에 놓인 유아에 대해서는 영아기의 지원체계와 마찬가지로 그에

대한 정보가 각 병원에서 지역교육청으로 곧바로 전달되도록 관련 보건의료법을 개정하여 명시할 필요가 있다. 그리고 지역교육청은 부모나 유치원, 보육시설, 그리고 각 병원으로부터의 의뢰를 접수함과 동시에 해당 유아를 지역 교육청에 의해 고용된 장애영유아교육 전담부서 소속의 "사례관리자"에게 신속하게 배당하고, "사례관리자"는 해당 유아로 하여금 특수교육지원센터에서 진단·평가를 받을 수 있도록 부모에게 서면으로 고지한다.

영아기의 서비스 지원을 받은 아동에 대해서는 만 3세 때 부모가 포함된 특수교육지원센터의 진단·평가팀에 의해 재평가를 받고 교육지원의 유무와 배치를 결정한다. "사례관리자"는 특수교육지원센터와의 긴밀한 연계를 통해 장애유아에 대한 교육지원계획을 구체적으로 수립하고, 장애유아가 배치된 후 1개월 이내에 결정된 교육지원이 개시될 수 있도록 한다. "사례관리자"의 업무는 기본적으로 진단·평가가 의뢰된 유아와 지역사회 장애유아교육 관련 기관과 전문인력에 대한 정보를 수집·관리하고, 유아의 의무교육대상 선정과 배치 그리고 교육지원의 결정의 과정에 따르는 모든 의뢰업무를 수행하며, 결정된 교육지원의 내용을 실현시킬 교육지원계획을 구체적으로 수립하여 실행하고, 교육지원의 진행과정을 관리하고 감독하며, 부모에게 필요한 정보를 제공하고 적절한 부모교육을 하는 것 등으로 구성된다. "사례관리자"의 구체적인 자격기준과 업무범위는 법률로 정하고, 영아기와 마찬가지로 유아에 대한 진단·평가와 교육지원의 내용과 형식의 결정에 있어 부모의 참여를 법적으로 명시하며, 이러한 과정에서 제기될 수 있는 부모의 이의신청을 합리적으로 처리할 수 있는 법적 절차를 마련한다.

(3) 장애유아의 교육받을 권리와 교육의 공공성 확보

앞서 논의했지만 현재 우리나라의 장애영유아의 교육은 유치원과 어린이집에서 대략 10%를 담당하고 있고 또 다른 10%는 사설조기교육기관에서 담당하고 있으며 나머지 80%는 방치되어 있는 것으로 파악된다.

장애유아교육의 공공성 확보와 수혜율 증대를 위해서는 당연히 유치원과 보육시설에 장애유아의 배치가 획기적으로 증가되어야 한다. 장애유아교육의 사각지대로 방치되어 있는 농어촌 지역의 경우는 특히 장애유아의 교육대상자 선정·배치가 절대적으로 활성화되어야 하는데, 이를 위한 가장 현실적인 대안은 이미 각 지역의 면이나 리 단위까지 설치되어있는 초등학교 병설유치원에 농어촌 지역의 장애유아들을 집중적으로 배치하는 것이다. 물론 장애유아 배치에 따르는 시설과 예산 그리고 전문인력을 집중적으로 투여해야 하는데, 예산과 관련해서는 이미 구성되어 있는 농어촌교육발전을 위한 특별회계를 적극적으로 이용할 필요가 있을 것이다.

도시지역에서는 기본적으로 국·공립 유치원과 보육시설에 장애유아의 배치가 훨씬 확대되어야 하겠지만 사립유치원과 민간보육시설의 수가 압도적인 현행 유아교육·보육의 환경 속에서 기존의 국·공립 유치원과 보육시설의 수로는 감당하기 어려운 측면이 있다. 따라서 일반사립유치원과 민간어린이집에서 장애유아가 교육받을 수 있는 조건과 환경을 만드는 일이 매우 중요하고, 이는 또한 통합교육의 활성화와도 직결되는 문제이다. 일반사립유치원과 민간어린이집에서의 장애유아교육 문제는 통합교육지원책에 대한 논의에서 다루기로 한다.

장애유아교육의 공공성 확보를 논의함에 있어서 장애유아의 공교육·공보육과 작용·반작용의 관계에

놓여있는 사설조기교육기관의 문제를 피할 수는 없다. 장애영유아의 교육(보육)에 대한 국가의 책임방 기라는 그들 속에서 성장해온 것이 사실이지만 사설조기교육기관이 지금까지 장애유아교육의 중요한 축을 담당해왔다는 것 또한 사실이다. 문제의 핵심은 장애유아교육의 공공성 확보라는 대원칙 속에서 사설조기교육기관의 문제를 어떻게 풀어내는가에 있다. 현재 사설조기교육기관 측의 요구는 사설조기 교육기관의 양성화와 지불보증전표 제도 (바우처 시스템)로 정리될 수 있다.

일단 현재처럼 사설조기교육기관에 대한 아무런 법적 행정적 기준이나 관리·감독이 없는 상황을 더 이상 지속할 수는 없다는 것에는 동의한다. 최근 성남의 한 사설언어치료기관 사건에서 드러나듯이 이 같은 상황은 무자격 조기교육기관의 난립과 장애아동들에게 가해지는 끔찍한 인권유린의 근본적인 원 인으로 작용할 수 있다. 사설조기교육기관의 등록과 인증에 있어 법적 기준은 시급히 마련되어야 한다. 그러나 이와는 별개로 사설조기교육기관 지원방안의 핵심적인 대안으로 제기되고 있는 지불보증전표 제도에는 문제가 있다.

먼저 미국에서 시행되고 있는 바우처 시스템에 대한 이해가 선행되어야 한다. 미국의 부시대통령이 대 선공약으로 내세웠고 당선 이후 본격적으로 시행되기 시작한 바우처 시스템은 근본적으로 학생들의 학 력저하라는 미국 공교육 체계의 문제점에 대한 해결방안으로 학교선택의 권한을 학부모에게 주어서 학 교 간의 학력경쟁을 유도하려는 정책적 의도를 담고 있다. 다시 말해서, 교육의 공공성을 강화시키기 보 다는 반대로 학교를 시장경제에 맡김으로써 경쟁에 의한 학력증진을 도모하는 정책이다. 따라서 사설조 기교육기관에 대한 바우처 시스템 도입은 의무교육(보육)을 통한 장애유아의 공교육과 공보육 강화라는 기본적인 방향성과 상치된다는 근본적인 문제를 안고 있다.

사설조기교육기관의 문제는 장애유아교육의 공공성 확보라는 대원칙 속에서 지원이 아닌 결합의 관점 으로 바라보아야 한다. 즉, 장애유아의 공교육과 공보육을 강화하는 틀 속에서 사설조기교육기관이 현 재 보유하고 있는 인적, 기술적 능력들을 결합시키는 것이다. 이러한 결합이 가능하기 위해서는 우선 물 리치료와 작업치료를 제외한 그 밖의 치료영역, 특히 언어치료에 대한 국가자격증 제도가 시급히 수립 되어야 하고, 공신력 있는 자격을 소지한 사설조기교육기관의 전문인력들을 고용이 아닌 계약을 통해 유치원과 보육시설에 적극적으로 투입하는 정책을 펴야한다.

(4) 통합교육의 활성화

현재 선언차원에 머물러있는 극히 저조한 유아기의 통합교육을 활성화하기 위해서는 일반사립유치원 과 민간어린이집에서 장애유아를 받아들일 수 있는 최소한의 조건들을 충족시켜주어야 한다. 그러한 기 본조건에는 무엇보다 유아특수교사와 치료사 (혹은 치료교사)의 배치가 핵심이다.

현재처럼 장애유아 한 명당 20만원을 무상교육의 명목으로 개인에게 지원하는 형태로는 통합교육이 이루어지기 위한 기본조건을 결코 충족시킬 수 없다. 개인별 지원이 아니라 장애유아를 교육하는 유치 원에 전문인력과 예산지원이 직접적으로 이루어지도록 정책방향을 근본적으로 수정해야 한다. 보육시 설의 종사자 배치 기준과 유사하게 장애유아 3명당 특수교사 1명을 유치원에 배치하도록 법률에 강제해 야 한다.

치료적 지원에 있어서는 특수교육과는 다른 측면이 있다. 먼저 가장 큰 요구가 있는 언어치료의 경우 장애유아 6명당 언어치료(교)사 1명을 유치원에 배치할 것을 제안한다. 그러나 언어치료 외에 물리치료 나 작업치료 등의 다른 치료의 영역에 있어서는 유치원에 인력을 고정배치하기 보다는 지역사회의 장애 인복지관이나 보건소와 연계하거나 혹은 병의원을 포함한 지역의 사설치료기관과 연계해 유치원 방문 지원의 형태를 원칙으로 치료서비스를 지원해야 한다. 이러한 지역사회의 교육지원의 연계는 "사례관리 자"가 중심이 되어 계획되고 수행되도록 한다.

또한 현재 초등학교 중심으로 이루어지고 있는 특수교육보조원제도를 유치원 과정에도 확대 지원할 필요가 있다. 교육과정 상 활동중심의 유아교육과정에서 특수교육보조원의 기능이 더욱 크게 요구되고 있는 측면이 있고, 더불어 일반유치원과 보육시설에서의 통합교육을 활성화하는데도 크게 기여를 할 수 있다.

(5) 장애영유아의 교육권 확보를 위한 법체계

장애영유아에게 필요한 다양한 교육적 지원이 가능하기 위해서는 여러 관련 법률의 개정이 필요하다. 영아기의 장애조기발견, 조기선정, 조기지원 체제의 수립에는 모자보건법을 비롯한 보건의료 관계법의 보완이 필요하고, 유아기의 무상의무교육과 교육지원을 위해서는 특수교육진흥법과 영유아보육법을 바 꾸어야 한다.

특히 장애영유아의 교육권 확보에 있어서 핵심적인 역할을 해야 하는 특수교육진흥법은 그 법률조항 의 구체성과 강제력이 크게 결여되어 있고, 생애주기에 따른 특수한 교육적 요구를 담아낼 수 없는 구 조적 한계로 인해 폐지되어야 하고, 새로운 "장애인교육지원법"의 틀 속에서 장애영유아에게 필요한 교 육지원 내용과 형식을 구체적으로 담아내야 한다.

"장애인교육지원법"에 반영되어야 할 장애영유아 관련 조항은 "장애의 조기중재 및 영유아 교육"이라 는 독립된 장 속에서 다음과 같은 목차들로 구성될 수 있다.

제 1절 통칙
1. 목적
2. 정의
제 2절 국가 및 지방자치단체의 임무
제 3절 장애영아교육
2. 장애의 조기발견, 조기선정 및 조기지원
3. "장애인교육지원센터"의 역할
제 4절 장애유아교육
1. 무상의무교육
2. 교육지원대상자의 고지와 선정·배치
3. "사례관리자"
제 5절 통합교육
제 6절 전문인력 양성
제 7절 이의신청과 절차상의 보호

물론 “장애인교육지원법” 내에 장애영유아의 교육을 위한 모든 지원의 내용을 담아낼 수는 없다. 특히 장애영아의 조기발견과 조기선정 그리고 조기지원의 내용은 “장애인교육지원법” 보다는 다른 관련법의 개정으로 담아내야 할지도 모른다. 또한 “장애인교육지원법”이 보육시설에 있는 장애유아에 대한 교육 지원까지 그 범위를 확대해야 하는가도 쟁점이 될 수 있다. 이는 근본적으로 장애영유아에 대한 교육 지원이 단순히 교육만의 문제가 아니라 보건과 의료, 복지 그리고 보육이 함께 해결해야 하는 문제라는 것을 의미한다. 그러나 이러한 쟁점의 존재에도 불구하고 “장애인교육지원법”에서 장애영유아의 교육 문제가 독립적으로 그리고 구체성과 강제력을 지닌 조항으로 담겨져야 함은 분명하다. “장애인교육지원법”에서 담아내야 할 장애영유아교육의 내용과 형식은 관련 당사자들이 오늘과 같은 토론회나 다른 형태의 계속된 논의를 통해 보완되고 보다 구체적인 형태로 발전되리라 기대한다.

III. 맺는 말

길거리를 지나다 어떤 방송국 앞에 이런 표어가 붙어있는 것을 보았다. “영유아교육이 우리의 미래다.” 영유아교육이 우리의 미래라면 장애영유아의 교육도 마찬가지로 우리의 미래이다. 장애인교육의 출발점으로서 장애영유아교육의 중요성은 아무리 강조해도 지나치지 않는다.

하지만 지난 시기 특히 선진국에 비교해도 손색이 없다고 때때로 일컬어지는 현행 특수교육진흥법이 전면 개정된 이후 10여년이 넘도록 우리는 여전히 극히 열악한 장애영유아교육의 현실을 목격해왔다. 유치원과 보육시설을 통틀어 10%의 장애영유아들만이 공교육적인 울타리 내에서 교육을 받을 뿐 80%는 사실상 교육적으로 방치되어 있다. 또한 장애발견에서 교육지원에 이르는 기본적인 전달체계는 여전히 갖추어져지지 않고 있다.

무력한 토대 위에 교육의 모든 문제와 부담이 부모에게 전가되는 현실이 더 이상 지속되어서는 안된다. 부모의 손에 이끌려 교육과 치료라는 이름 아래 이 기관 저 기관을 돌아다니는 장애영유아의 현실이 더 이상 지속되어서도 안된다.

집 근처의 유치원이나 어린이집에서, 다른 비장애아동들과 한 교실에서 그리고 필요한 특수교육적, 치료적, 복지적 지원과 함께 교육을 받는 일은 더 이상 꿈이 되어서는 안된다. 왜냐하면 그것은 실현 불가능한 꿈이 아니라 장애유아들이 누려야 할 당연한 교육적 권리이기 때문이다.

장애영유아들이 누려야 할 교육적 권리를 찾아주기 위해 우리는 장애영유아에게 필요한 교육지원의 내용을 구체화하고, 법률 수준에서 정책수준에서 그리고 교육현장의 수준에서 그 구체적인 내용들이 실현 되도록 싸워나가야 한다.

이 토론회를 분수령으로 장애인교육권연대는 “장애인교육지원법” 제정을 위한 운동을 본격적으로 전개할 것이다. 그리고 법률초안이 만들어지면 더욱 활발한 논의의 장들이 마련되고, 그 논의들을 통해 지속적인 수정과 보완의 과정을 거치게 될 것이다. 이 과정에서 장애영유아의 교육문제도 더 심도 있게 논의되고 구체적인 대안들이 풍부하게 제안되기를 기대한다.

지정토론 - 4

(영 · 유아교육 분야)

“특수교육진흥법의 개선과제
(영 · 유아교육을 중심으로)”

김성애

(대구대학교, 유아특수교육과 교수)

'장애 영유아교육' 토론 원고

- 생존권 차원에서의 중재 필요성 -

I. 논의의 범위



장애에 관한 잡지는 그리 특별하지 않다. 그러나 장애인의 잡지는 이미 좀 특별하다. 그것이 "오렌쿠스(Ohrenkuss)"라고 한다면 유일한 일이다. 다운중후군을 가진 젊은이들이 그들 자신에 대해, 사랑에 대해, 아프리카에 대해, 밤에 대해, 여행에 대해, 일에 대해, 음악에 대해, 혹은 스포츠에 대해 쓴다. 물론 그들은 도움이 필요하다. 몇몇 편집부원들은 글을 쓸 줄 몰라서 받아 적는 도우미를 필요로 한다. 그들의 취재 내용은 어떤 경우에도 바뀌지 않는다. 오류는 그대로 남는다. 어떤 교열도 없다. 1998년부터 잡지 "오렌쿠스"는 일년에 두 번씩 출판된다... (독일 WDR TV, 2003. 9. 14. 16:30 방영) [출처: http://www.wdr.de/tv/gottunddiewelt/vorschau/sendungen/wir_sind_ohrenkuss_140903.phtml]

위의 텔레비 방영 내용은 '오렌쿠스' 잡지와 그것을 만드는 사람들에 대한 것이다. 우리는 참으로 많은 말을 들으며 산다. 대부분의 말들은 우리 귀에서 흘러 나가지만 그 중 어떤 말은 마음에 새겨지기도 한다. 이렇게 마음에 새겨지는 말을 '오렌쿠스'라고 한다. 독일 본(Bonn)에 있는 12명의 다운중후군을 가진 젊은이들은 용기를 가지고 자신들이 취재한 내용들이 사람들의 마음에 새겨지기를 바라는 마음으로 그 잡지를 펴낸다. 다운중후군 청년들은 정기적으로 편집회의를 하고, 그들의 손으로 취재하고 글을 쓴다. 다소 스펀지가 될지라도 그들은 자신 있게 하고자 하는 말들을 지면에 담아낸다. 스스로 사진을 찍고 컴퓨터 작업을 한다. 여러 다운중후군을 가진 사람들과 만나서 살아가는 여러 이야기를 취재한다. 이러한 주제들은 이 잡지에서 너무나 다양하게 다루어지고 있어 잡지는 인생 그 자체이다.

그들이 지난 연말에는 2005년도의 이야기들을 가지고 캘린더를 만들었다. 스스로가 모델이 되었고 당당하고 멋진 표정으로 자신의 매력을 연출했다. 자신을 드러내고 자신감을 담아냈다. 다른 사람들을 바깥, 이 사회를 바깥 힘을 보여 주었다. 그들은 한 사람의 스타요, 철학가들이었다. 그들은 영혼을 치료하는 치료사 같기도 했다.

그들이 지금의 멋진 사람들로 되기까지 어떤 삶의 경로를 지나 왔을까. 잡지에 참여하는 다운중후군 청소년들이 독립적이고 자긍심이 있고 다른 사람에게 긍정적인 영향을 줄 수 있는 사람으로 자신 있게 살아가는 모습을 보며, 장애인 교육을 단추끼기에 비유한 발표자의 말을 빌리면, 그들의 인생의 첫 단추는 분명 잘 끼워진 것일 것이다.

여기서 우선 토론자는 발표자가 언급한 '장애 영유아'라는 명칭 대신에 그것을 '발달지체 영유아'로 쓰고자 한다. 이것은 현재 우리나라 유아특수교육계에서는 통상적으로 쓰이는 용어이다. 그 이유는 발달기에 적절하고 집중적인 조기중재가 제공될 경우, 영유아의 발달 속도를 방해하는 장애를 경감하거나, 정상발달에 비해 발달지체의 폭을 줄이거나 없애고, 혹은 장애의 위험에서 벗어날 높은 가능성 때문이다. 따라서 영유아가 장애를 가졌거나 발달이 현저하게 지체되었거나 장애의 위험에 처했다 하더라도 그들을 장애 영유아라고 하지 않고 발달지체 영유아라고 칭하는 것이다.

발표자의 원고는 크게 두 가지 차원에서 논의되었다. 하나는 발달지체 영유아교육의 저조한 현실을 고백한 것이고, 다른 하나는 발달지체 영유아 교육의 각인내용과 전달체제에 관한 것이다. 토론자는 이에 대해 장애를 가졌거나 장애의 위험성에 놓인, 혹은 발달이 심각하게 지체된 영유아를 위한 중재가 그의 전 생애적인 삶에 얼마나 중요하게 역할 하는 가에 대한 것, 그들의 질 높은 삶을 있게 할 영유아의 중재가 공교육 차원에서 어떤 모습을 갖추어야 할 것인가의 두 차원에서 논의하고자 한다.

II. 발달지체 영유아교육의 중요성과 공교육 체계 확립

1. 인식론적 차원에서의 발달지체 영유아 교육의 중요성과 그에 따른 공교육 지원 의무의 이유

발표자는 발달지체 영유아 교육을 인권 차원에서 다루고자 했다. <장애를 가진 사람도 비장애인과 마찬가지로 귀한 가치와 인간으로서의 보편적인 권리를 지니고 있다는 주장을 하는 사람들과 의견을 같이하는 것 같다> 또한 장애인, 기능주의 일색의 현 사회가 가지는 보편성들이 내포하는 편견의 개념적 산물이며, 장애를 가진 학습자는 그 안에서 "치료되어야 할" 과제를 가진 장애의 원인적 근거로 치부되고 있다고 부언하고 있다. 게다가 현행의 우리나라 특수교육은 그러한 인간 병리학적 입장에서 장애를 가진 학습자를 바라보고 있기 때문에 그들을 위한 교육은 "인간", "인권" 차원에서 이루어지지 못하고 그저 교수-학습 방안만을 논하는 방법론적 입장에 그친다고 비판한다. 그러니까 발표자의 논의의 출발은 "인간의 권리"에서부터이다.

토론자는 여기에 전적으로 동의한다. 그 이유를 인식론적 차원에서 보면, <장애>는 한 인간의 삶에 있어서 남과 다른, 그러면서도 "온전한 인식"을 "스스로 창출"하는 하나의 독특한 "틀"이요 "조건"이기 때문이다. 급진적 구성주의의 이론적 근거를 만든 마투라나(Maturana)와 바렐라(Varela)는 그들의 저서 "인식의 나무(The Tree of Knowledge, 1987)에서 인간을 "아우토포이제지(Autopoiesis)"적인 존재로 규정한다. "아우토포이제지"는 "스스로 창조한다" "스스로 생산한다"는 의미를 가지고 있다. 인간은 그의 생물학적이거나 인식적이거나 할 거 없이 스스로 완성하고 창조하는 자이다. <그가 가지고 있는 고유한 틀(선행경험들, 문화, 체험 등등)로써 새로운 자극을 받아들여 자신의 방식대로 인식하는 인간은 그러기에 개개인마다 다른 인식 내용을 낳는다> 여기서 "장애"는 또 다른 독특한 인식의 조건으로 해석되어 "장애"란 근본적으로 기능주의적 시각에서의 부정적 의미로는 존재하지 않는다. <이렇게 통상적이고 보편적인 것에 비해 다른 인식의 틀을 가진 발달지체 유아가 자신의 생을 가장 최상으로 영위하기 위해서는 자기가 가지고 있는 모든 가능성의 틀을 키워나가야 할 것은 자명할 것이다.>

한편, 발표자는 현재 우리나라 발달지체 영유아 교육은 거의 황무지와 다름없다고 주장한다. 대상 영유아의 10%도 채 안되는 정주한 공교육 수혜율, 비공적의 근거의 빈약함, 조기 발견 및 처치 체계의 불통, 통합교육의 애곡, 치유교육 서비스의 부재 등의 현실 속에서 공교육 제공자의 무능과 그 가운데서 부모의 끝도 없는 사교육 기관으로의 다급된 섯바퀴적 여행을 토로하고 있다. 이러한 발표자의 발달지체 영유아 공교육에 대한 현실 보고는 토론자의 마음을 매우 무겁게 한다. 더구나 발달지체 영유아를 위한 공교육의 외면으로 부모의 사교육 여행로가 부모 자신의 귀한 인생을 접어야 하는 현실적 안타까움을 제외하고서도, 시간이 갈수록 더욱 더 심각하게 피해해 질 수 밖에 없는 발달지체 영유아의 실존과 눈덩이처럼 불어나는 "발달 방해"적 요인들이 토론자의 마음을 무겁게 하고 있다. 그것은 발달지체 인간이 전 생애에 걸쳐서 캐낼 수 있는 자신의 "가능성"을 최대로 만드는 "황금의 기회"의 시기임에도 공교육의 부실로 인해 그 기회를 국가로부터 안전하게 보장받지 못하기 때문이다.

토론자는 인간은 발달과업을 달성해야 하는 시기가 있다는 여러 학자들과 의견을 같이 한다. 인간의 다른 주요 기관들과는 달리 뇌는 태어나면서부터 본격적인 발달을 시작한다. 그것은 가지고 있는 모든 감각 수용기를 통해서 들어간 자극이 뇌 세포 사이에 연결망을 내면서 발달한다. 이러한 연결을 뇌가 가장 활발히 하는 시기가 0-6세이다. 뿐만 아니라, 이 뇌의 특정 기능 영역마다 가장 왕성한 발달시기가 있다. 소위 "기회의 창(Windows of Opportunity)"을 뇌는 가지고 있다(Dodge, 1999). 기회의 창이 활짝 열려 있을 때, 뇌는 왕성하게 학습한다. 그렇지만 기회의 창은 언제나 하염없이 활짝 열려있는 것이 아니다. 어느 시기가 되면 그 창은 서서히 닫혀서 조금 밖에 안 열려있거나 완전히 닫혀 지는 경우가 많다. 이럴 때는 뇌가 발달하지 못한다. 이 기회의 창이 가장 활짝 열려 있는 시기가 바로 0-6세 사이이다. 이렇게 이 시기는 가능성의 시기이고 이후의 생명의 안정됨, 이후의 삶의 질을 보장하는 중요한 때이다. <이 때에 장애를 가지거나 장애의 위험에 있는 영유아에게 뇌의 발달을 활발하게 해줄 기회가 주어지면 장애에서 벗어나거나 장애를 경감할 가능성이 매우 높다> 이것은 바로 삶의 보장을 의미한다. 생존의 안전성을 보장한다. 그들에게 기회가 주어지면, 그들은 자신이 가지고 있는 몸으로, 비록 그 상태와 조건이 정상발달 영유아와 다를 지라도, 자신들의 생활세계로부터의 다양한 자극들을 무한히 받아들여 자신의 성장과 발달을 충분히 촉진할 수 있다. 그들이 스스로 자신의 주변 환경을 탐색하도록 충분한 중재와 장려를 해 주어야 한다. 만일 그들이 제 때에 그러한 장려와 중재를 받지 못하면 그들은 발달할 결정적인 시기를 놓치게 되고 <결국 발달이 충분히 이루어지지 못한 채, 미해결 상태로 그 다음의 삶의 길을 가야 한다. 그러한 발달 가운데 꼭 채워져야 할 그 "미해결 내용"이 발달지체 영유아의 최대한의 발달 가능성을 방해하게 되고 그것은 시간이 지남에 따라 더욱 더 심각한 문제를 발하여 <결국 안 가져도 될 소위 말하는 "제2, 제3의 장애"를 가지게 된다.>

발표자는 발달지체 영유아를 위한 교육 정책이 장애인 교육 실천의 첫 단추에 비유했고 우리나라 장애인 교육의 정책은 그 첫 단추가 잘못 끼워진 상태, 게다가 그 단추조차 부실하다는 표현을 가지고 우리나라 장애인 교육 정책에 일격을 가했다. 토론자의 입장에서 보면, 발달지체 영유아 교육은 그 자체가 그를 "그렇게" 생존하게 하는 중요한 "일용할 양식"이다. 어느 정도 성장한 뒤의 한 두기 거르는, 혹은 다소 낮은 질의 음식은 그의 신체적 건강을 결정적으로 해치지 않지만 <영유아기의 양식은 바로 "생명" 그 자체요, 그의 신체 및 정신적 조건 형성에 치명적인 악영향을 끼친다.>

그러기 때문에 우리나라 공교육은 발달지체 영유아의 생명과 가능성을 위해 한시바삐 실천해야 할 것이다. 우리나라 발달지체 영유아들의 90%이상은 국가로부터의 양질의 양식을 제공받지 못하여 거의 영양실조가 아니면 기아상태에 있다고 해야 할 것이다. 그들의 몸과 마음은 그로 인해 피해해 지고 있다. 그러한 상태는 그대로 둘 경우에 나이가 들어가면서 기하급수적으로 그 강도를 더해갈 것이다.

발달지체 영유아에게는 두 가지 특징적인 상태에 놓여 있다고 하겠다. 하나는 일반인과는 다른 "장애"라는 독특한 심신의 조건을 가지고 있다는 것, 또 하나는 <발달기에 있다는 것>이다. 발달기는 여러 가지 가능성을 가지고 무한히 열려있는 시기이다. 만일 적절하고 질 높은 공교육 서비스가 이러한 영유아에게 제공되면 그가 가진 조건은 최대한의 가능성을 키우며 충분히 발달할 수 있다. 영유아기에 있어서의 장애는 한 마디로 결정적인 정의를 내릴 수 없을 만큼 유동적인 상태이다. 반대로, 그 열려있는 가능성의 기회가 닫히는 시기가 되면 그가 가진 장애는 또 다른 차원의 진실로 "부정적인" 장애를 낳을 가능성이 높다. 이것은 공교육의 제공이 시급히 이루어져야 하는 이유로 충분히 할 것이다. 그러기에 토론자는 발달지체 영유아 교육을 "생존권" 차원에서 다루게 되는 셈이다.]

2. 공교육 차원에서의 발달지체 영유아 조기중재

1) 전반적 사항

발표자는 발달지체 영유아 교육을 0-2세와 3-5세로 나누고 있고, 0-2세 교육의 가장 첫 출발을 조기발견 및 선정에 두고 있다. 또한 그것은 복지차원의 지원일 것을 제안하고 있다. 우선 복지관련 정부기관 차원에서 "영아발달지원센터"를 두고, 그 안에 사회복지 관련 전문성을 가진 '사례관리자'를 배치해 의료, 치료교육, 특수교육 등을 연계하는 방안이 마련되도록 제안하고 있다. 또한, 3-5세 발달지체 영유아 교육은 무상의무교육을 원칙으로 하면서, 동시에 질 높은 공교육과 통합교육의 활성화를 제안한다.

토론자의 입장에서 우선 발표자의 제안이 <0-2세 영유아의 조기발견과 조기중재를 강조한다는 점과 현재 이루어지는 3-5세 무상 공교육의 무교육의 강조가 돋보인다. 발달지체 영유아 교육의 중요성으로 비추어볼 때, 발표자의 제안은 매우 주목할 만하다.>

그렇지만 토론자는 발표자가 제안한 복지차원에서의 0-2세 조기발견 및 조기중재에 대해서는 다른 시각을 가지고 있다. 앞서서 여러 번 강하게 강조된 바대로, 발달지체 영유아 교육은 그 영유아의 전 생애를 놓고 자신의 삶과 생애가 걸린 만큼, 그 역할이 매우 중요하다. 따라서 교육의 질은 물론이고 0세부터 양질의 책임 있는 공교육체제 속에서 일관성 있게 다루어져야 한다. 즉, 공교육 틀 안에서 강력한 지원체제를 만들어야 한다는 것이다. <0세부터 공교육의 개입이 시작되지 않고 복지 차원에서 이루어질 경우> 그 지원체제는 매우 불안정할 수 있

다. 이 체제는 당연히 의료, 치료교육, 보육의 질 높은 지원과 연계가 되어야 한다. 즉, 특수교육지원센터 내에 영유아 담당자를 두어 의료적 지원과 치료교육적 지원의 연계성을 담당할 수 있게 한다. 이것은 공교육이 0세부터 이루어질 경우 발달지체 영유아의 발생부터 중재까지 하나의 강력한 시스템 속에서 연계·관리할 수 있다. 더 구체적으로 말하면, 장애를 가진 사람의 교육에서 가장 중요한 부분이 시작은 "조기발견 및 중재", 다른 말로 "유아특수교육"(본 글에서는 주로 "조기발견 및 중재"로 한다)이다. 그러므로 지금까지 각각 흩어져 운영되고 있는 발달지체 영유아 관련 각종 법적 근거와 규정들, 각 정부기관에서의 운영사항들을 통합하여 효율적인 연계망을 형성하여 조기발견 및 조기중재를 책임 있고도 효율적으로 운영하는 것이 필요하다.

그러므로 토론자는 발달지체 영유아 교육부분은 장애의 조기발견 및 중재라는 대명제 하에서 교과교육적, 치료교육적, 의료적 지원의 세 가지 차원이 이루어지되, 그것이 이루어지는 환경 조성은 통합교육이 될 것을 제안한다.

2) 발달지체 영유아 교육지원의 특성

0세 이상의 발달지체 영유아 조기발견 및 중재(의료적, 치료교육적, 교육적 내용)의 강조는 가족지원 및 참여의 활성화의 병행 속에서 온전해질 수 있다. 모든 발견과 중재는 우리가 흔히 알고 있는 일종의 "개별화중재계획(IEP)"의 개념인 "개별화중재계획"의 틀 안에서 계획되고 시작되어야 한다. 개별화중재계획이 발달지체 영유아 교육에 강조되는 이유는 발달지체 영유아의 조기중재의 중요성과 그 시급함에도 맞물린다.

조기중재는 의료적, 치료교육적, 교육적 중재가 밀접한 협력 체제를 가지고 종합적으로 지원되어야 한다. 중재의 핵심에서 의료적 지원은 빠질 수 없는 내용이다. 여기서는 특히 장애의 위험성이 있는 미숙아 혹은 저체중아 그리고 영양실조 영유아 등에 처한 영유아의 조기발견 및 의료적 처치를 통해 영유아를 장애의 위험에서 벗어나게 할 수 있다. 또한, 아프가 검사 등은 발달지체의 조기발견에 공헌하기도 한다. 물론 이러한 의료적 지원은 학교 내에서 실시할 수 없다. 공교육은 발달지체 영유아가 의료적 지원을 가장 효율적으로 제공받을 수 있도록 연계하는 중요한 장치를 마련해야 한다. 발달지체 영유아 조기발견 및 중재 시스템의 구축은 공교육이 위와 같은 수행을 가장 효과적이고도 효율적으로 운영할 수 있도록 한다.

가족지원은 교육과 복지의 연계 속에서 발달지체 영유아의 출산 전 관리부터 조기발견 및 중재에 밀접하게 이루어져야 할 분야이다. 가족의 욕구 파악은 교육과 복지차원에서 꼭 필요하다. 교육에서는 효율적인 영유아 교육과 발달촉진 차원에서, 복지차원에서는 보육에 대한 가족지원이 필요하다. 특히, 0-2세의 중재는 발달특성상 교육기관과 가정에서 함께 이루어지는 것이 중요하다. 특히 이 시기에는 자녀와 부모의 상호작용이 중요하기 때문에 적절한 가족지원과 아울러 부모를 중재에 개입하도록 하는 것이 바람직하다. 아래의 내용들은 이상의 발달지체 영유아 교육 분야의 특성을 간략하면서도 구체적으로 기술한 것이다.

3) 개별화중재계획

발표자는 0-2세 발달지체 영유아 교육에서 "사례관리자"를 둘 것을 제안하고 있지만 토론자는 개별화중재계획의 운영 방안을 새롭게 확립하여 그 토대 위에서 영유아의 교육적, 치료교육적, 의료적 지원을 긴밀하게 연결할 "개별화중재계획 담당자"의 필요성을 강조한다. 개별화중재계획 방안을 새롭게 하려는 토론자의 의도에는 장애인교육의 지원이 기관 중심이 아니라 개인 중심이 되어야 한다는 생각이 중심에 있다.

현재 학교교육에서 우리가 실행하고 있는 개별화교육계획이 있다. 이것은 교과중심 학습 현장에서 이루어지는 교육과정 운영의 개념으로 활용되고 있어 교사의 교육활동에 부담을 주고 있으면서도 아동의 교육적 성과에 특별한 기여를 하고 있지 못하는 모순을 안고 있다. 특히 우려가 되는 것은, 우리의 공교육 특수교육 서비스 지원은 개별 아동 단위로 이루어지지 않고 학교 내지는 학급단위로 이루어지고 있다는 것이다. 이것은 공교육 차원에서의 특수교육 서비스에서 아동의 독특한 개인별 특성이 고려되지 않는다는 것이고, 결국에는 개인별로 적절한 교육적 실효를 거두지 못하고 예산만 허비하고 있다는 의미로 해석할 수 있다.

발달지체 유아의 경우는 개인의 조건에 적절한 교육적, 치료적, 의료적 서비스 제공이 이루어지지 않으면 그가 가지고 있는 발달 촉진의 기회를 심분 발휘하지 못하여, 발달과업의 미해결로부터 나오는 매우 급박한 상황을 맞게 된다. 그러므로 개별화중재계획은 서비스 제공과 그것의 연계방안 중심으로 그 운영방안이 바뀌어야 한다. 다학문적 기초를 가진 이루어진 "개별화중재계획팀"은 영유아의 발견 및 진단에서부터 교육적, 치료교육적, 의료적 중재 서비스 내용과 기간을 결정하고 그 실행방안을 수립하도록 한다. "개별화중재계획팀"의 구성원으로서 지역 교육청 소속 개별화중재계획 담당자, 교육, 치료교육 및 의료적 지원을 담당하는 전문가는 고정멤버로 한다. 이 중에서 가장 활발하게 활동할 책임자가 "개별화중재계획 담당자"이다. 이 담당자는 지역 단위의 교육청에 있는 특수교육지원센터 소속으로 있으면서 발달지체 영유아의 조기발견 및 진단에서부터 중재에 이르기까지 일련의 과정을 책임지게 한다. 예를 들면, 담당자는 의료기관에서의 조기발견 및 진단과 관련한 사례의 발생이 있을 경우, 그것을 관리하고 그 다음 단계로 신속히 진행될 수 있는 환경을 마련하여 가장 빠른 시간 안에 발달지체 영유아의 중재가 이루어질 수 있도록 한다. 또한, 이 담당자는 개별화중재계획의 수립을 위해 개별화중재계획 팀의 모든 구성원을 소집하고 부모의 동의와 참여를 독려하며 개별화중재계획 회의를 진행하고 사후 관리를 하는 일도 수행한다. 정부는 이러한 개별화중재계획을 공교육 차원에서 효율적으로 운영하기 위해 교육인적자원부, 보건복지부, 여성부의 긴밀한 연계 체제를 확립할 필요가 있다.

4) 치료교육

공교육에서의 특수교육 관련 모든 서비스 지원이 그렇지만, 치료교육 서비스 지원은 특별히 학교 혹은 학급단위 아니라 개별 유아 단위로 서비스를 지원해야 한다. 또한 개별화중재계획에서 영유아의 치료교육 서비스를 결정할 때, 현재 8개의 치료교육 관련 교육과정 중에서 물리치료와 작업치료와 같은 의료적 성격이 짙은 지원은 물리치료나 작업치료적 훈련이 꼭 필요한 영유아의 경우 지체부자유 등의 학교를 중심으로 일부 지원하고, 대부분의 경우는 병원이나 보건소, 혹은 장애복지관 등에서 지원 받도록 하되 의료보험 혜택 혹은 장애인 복지혜택의 범위에서 무상지원 받을 수 있도록 하는 것이 유아 개인의 발달을 위해서도 국가의 예산 절약을 위해서도 그리고 지역사회의 각종 기관의 활성화를 위해서도 유익할 수 있다. 그리고 청능훈련, 언어치료, 심리·행동적응 훈련, 감각·운동·지각훈련, 일상생활훈련, 보행훈련 등은 특수교육기관에서 지원받도록 한다. 만일 학교에서 제공되는 치료교육이 부족한 경우, 국가로부터 양질의 검증된 프로그램을 가진 지역사회 내의 사설 조기교육 기관에서 개별화중재계획에 의거 전문 담당자와 긴밀하게 협조·연계하도록 한다.

발표자는 영유아의 복지 차원에서 치료교육을 언급하고 있다. 0-2세 영유아에게 치료교육은 교육적 중재 못지않게 그의 발달 과업을 달성

시키기 위해 매우 중요하다. 따라서 치료교육의 형태나 서비스 전달 방법은 매우 중요한 부분이라 하겠다. 이에 토론자는 치료교육이 단순한 복지 차원이 아니라 교육적 중재의 또 다른 전문적 분야로 발달지체 영유아의 발달에 매우 중요한 영향을 준다는 전제 하에, 치료교육 지원의 내용과 방법은 물론 치료교사의 자질 또한 매우 비중 있게 다루고자 한다. 따라서 치료교사는 그 양성과정에서 보다 전문적인 교육을 받도록 양성대학의 치료교사 관련 교육과정이 대폭 수정되어야 할 것이다. 즉, 양성대학은 앞에서 언급된 8개의 치료교육 교육과정 영역 중에서 의료적인 요소가 강한 물리치료와 작업치료 등을 제외한 언어치료, 심리·행동적응 훈련, 감각·운동·지각훈련 등등의 영역을 하나의 전공, 혹은 심화과정으로 두어 치료교사를 양성해야 할 것이다.

5) 가족지원

발달지체 영유아 교육분야에서 가족지원은 필수적이다. 가족은 발달지체 영유아 발달에 영향을 미치는 직접적인 입학적 인적환경이다. 교육기관은 그들이 발달지체를 가진 가족에게 최상의 긍정적인 지원을 할 수 있도록 적절한 지원을 해야 한다. 그와 동시에 가족은 개개인의 삶의 차원에서 안녕을 확보·유지하고자 하는 욕구도 함께 가지고 있어서 그들 개인이 당연히 누려야 할 복지의 내용을 파악하여 지원할 수 있어야 한다. 여기에 법적 및 제도적인 작업이 요구되며, 교육인적자원부, 보건복지부, 여성부의 긴밀한 협력·연계가 중요할 것이다.

6) 통합교육

발표자는 발달지체 영유아의 통합교육의 현실을 '왜곡되고 빈약하다고 지적하고 있다. 이러한 발표자의 지적은 통합교육을 단지 장애아의 사회성 발달의 방도란만 여기고 있고 아니면 기관간의 교류 정도에서 그치고 있다는 것과, 특수교육 예산의 70%를 아직도 분리된 학교에 기관 차원에서 배분하는 문제에 그 배경을 두고 있는 것으로 보인다.

토론자는 발표자의 지적에 전적으로 공감하고 있다. 그렇지만 발표자가 통합교육을 단지 '장애인 교육'의 이념적 지향으로 잡는다는 생각에 대해 토론자는 다소의 부족함을 느낀다. 여기서 분명히 해둘 것은 통합교육은 장애아동의 전유물이 아니라는 것이다. 장애아동의 교육방안의 하나로 통합교육을 언급한다고 할 때, 일반교육 차원에서의 통합교육의 중요성을 간과하게 된다. 통합교육은 모든 아동을 위한 것이요, 개별아동의 욕구를 모두 고려한 교육의 장이어야 한다. 통합교육은 협력의 바탕에서 다른 사람과 의미 있는 상호작용을 통하여 자신의 인식과 지식의 터를 넓혀나가는 학습장이다. 통합교육은 장애아에게는 학습의 좋은 장이 될 수 있다. 다양하고 풍부한 자극이 있는 장애에서 개인의 발달과업을 가장 충실히 이행할 수 있다. 그렇지만 통합교육이 가지고 있는 중요한 의미는 그것이 전부가 될 수 없다. 통합교육은 모든 이로 하여금 궁극적으로 이질성의 공존을 자연스럽게 받아들이고 '다름'이 사회 속에서는 '다양함'으로 개인 간에는 '개성'으로 해석되어 그것이 또 하나의 '정상'의 모습이 되게 하는 중요한 교육적 메시지를 담고 있다. 그러기에 통합교육은 교육시기가 빠르면 빠른수록 훨씬 더 교육적인 효과를 본다. 유아기의 통합교육은 그런 면에서 가장 중요하다고 할 수 있고, 그것의 실천이 황무지인 우리의 현실에서 시급히 해결할 최우선 과제라고 할 수 있다. 정상발달 유아와 발달장애 유아가 서로 긴밀하고도 의미 있는 상호관계를 유지할 수 있도록, 교육 활동 안에서 다양한 자신의 세계가 표출되고 인정·수용될 수 있도록, 저마다의 개인이 가지고 있는 교육적 욕구가 충족이 될 수 있도록 교육환경이 조성되어야 한다. 유아교육교사와 유아특수교사는 동질의 교육파트너로서 서로 협력 체제를 구성·유지해야 한다.

통합교육은 그것의 중요성만큼이나 예산의 투자가 이루어져야 한다. 특수교육 뿐 아니라 일반교육에서도 적극적인 투자와 관심이 요구된다. 통합교육은 일반교육도 특수교육도 아닌 '제3의 물결'이다. 일반교육도 특수교육도 모두 그 대상이 동질적이어서 그 양 교육에 대비하여 분리교육이라 할 수 있다. 현재의 교육행정 체계가 특수교육 아니면 일반교육 행정이기 때문에 통합교육은 부득이 특수교육과 일반교육 행정이 긴밀한 협력체제를 유지해야 한다. 이러한 맥락에서 볼 때, 현재 교육인적자원부가 실시하는 통합교육 관련 내용 중에서 일반유치원에 재원하는 발달지체 유아에게 연간 120만원의 지원금을 주는 만큼이나 그 곳에 유아특수교사를 배치해야 하는 것은 무엇보다도 시급히 선결해야 하는 과제이다. 통합교육이 효율적으로 이루어지면 발달지체 유아의 교육의 최상의 효과를 거둘 수 있을 것이다.

3. 교육과 보육의 연계

토론자는 발표자가 발표내용의 전반에 걸쳐서 발달지체 영유아 '교육'과 '보육'의 차별을 두지 않고 언급하거나 제안한 것을 놓고 그것을 분명히 구별할 것을 요청한다. 보육은 '교육'과 '보호'를 함의하고 있다고 하나, 우리나라 체제에서 '교육' 보다는 '보호'의 색채를 강조해야 한다. 교육은 교육인적자원부에서 공교육 체계를 갖추고 있고, 보육은 여성부의 보건복지부의 수행과업으로 나누어져 있다. 무엇보다도 발달지체 영유아 교육은 그 질적인 면에서도 '보육'의 차원에서만 다루어질 수 없는 부분이다. 앞에서 언급된 발달지체 영유아 교육의 중요성으로 볼 때, 양질의 교육적 서비스 체제가 준비되어야 하는 것은 아무리 강조해도 지나치지 않는다. 그런 의미에서 영유아 교육을 언급할 때는 교사의 자격을 엄격히 따져야 할 것이다.

그래도 발달지체 영유아 교육은 보육과의 연계성을 필요로 한다. 특히, 그것이 가족지원과 관련하여 더욱 그러하다. 발달지체 영유아의 보호는 전적으로 가족들이 책임을 져야한다는 생각은 무리다. 그들 가족들은 자녀로 인해 자신의 모든 인생을 포기하고 산다. 특히 부모는 더욱 더 그렇다. 우리 사회의 건강은 개별 가족의 건강에서부터 시작이라는 점에서 가족의 문제는 사회가 해결할 책임이 있다. 특히, 발달지체 영유아 교육에 있어서 가족지원은 매우 중요한 부분이고, 가족의 욕구 중에는 발달지체 영유아를 보호해 줄 시간적 경제적 인적 지원이 필요하다. 이러한 의미에서 공교육은 질 높은 공보육과 밀접하게 연계되어 운영되어야 하겠다.

III. 발달지체 영유아의 생애 주기 동안의 삶의 질을 위한 공교육의 필연적인 활성화

토론자는 마감하며 다음의 내용을 강조한다. 첫째, 발달지체 영유아의 전 생애를 두고 그의 발달 장애 혹은 촉진의 수행에 대해 공교육이 "호미로 막을 것을 가래로 막는 일"이 생겨서는 안 되겠다. 유아특수교육의 부재 속에서 형성되는 장애를 가진 한 인간의 삶이, 다수의 생물학적인 조건이 그와는 다른 사람들로 인해 만들어진 문화와 문명이 있는 이 생활세계에서 "독립적"으로 "혼자" 영위되려면 너무나 어렵다. 그들은 다수가 만들어 놓은 법칙과 규칙, 그리고 "정상"이라는 선에 도달해야 한다는 강박감으로 정신적으로 육체적으로 힘겨운 자신

과의 그리고 다수의 타인과의 싸움을 해야 한다. 그의 인생에 다가온 그 운명처럼 따라 다니는 어려움은 “天災”인가 “人災”인가. 많은 사람들은 “장애” 혹은 심각한 “발달지체”를 가지고 태어난 것 자체가 “天災”요, 그들의 평생을 두고 짊어지고 가야 할 “짐”이라고 생각하지만 그렇지 않다. 그들은 “장애”라는, 일반인과는 다른 하나의 개성을 가지고 있으면서도, 그 가운데서 열려있는 그들의 모든 가능성이 개발되어진다면, 그들이 안고 가야하는 부담은 아주 줄어들거나 없앨 수 있다. 그것이 개발될 경우, 그들은 우리가 흉내 낼 수 없는 독특한 인식을 소유한 존재자로서 우리와 함께, 우리에게 좋은 영향을 주며 살아갈 수 있다. 장애가 하나의 “짐”이 아니라 진정한 “개성”이 될 수 있는 것은 그들을 조기에 증재해서 발달을 촉진할 수 있는 “증재”의 힘에 있다.

발표자의 언급과 같이, 발달지체 영유아에 대한 이러한 성장 가능성이, 이후의 질 높은 삶의 보장이, 하늘로부터 받은 능력의 최대한의 발휘로 인한 독립적이고 행복할 수 있는 생활이, 공교육 지원의 부족으로 인해 그 누릴 기회를 잃어버린다고 생각해 보자. 그들의 인생이 주저앉으면 그를 둘러싼 가족, 특히 부모는 자신의 생이 별도로 있음에도 그것은 이미 자신의 것이 아니게 된다. 토론자는 정부 또한 발달지체 영유아의 전 생애적인 삶 속에서 질 높은 “자기실현”을 달성할 수 있는 지원을 적극적으로 생각할 것이고 믿고 있다. 그런데 지금의 공교육의 황무지가 보이는 의미는 무엇일까. 혹시 그것이 제정적인 차원에서의 한계라고 한다면, 발달지체 영유아 교육을 위해 공교육이 오히려 앞장 서야 할 것이다. 왜냐하면, 그것이 가장 경제적인 교육지원이 될 것이기 때문이다.

발표자가 강조한 인식론적 입장에서 장애를 한 개인의 독특한 개성적 속성으로 보자는 내용에 전적으로 동의한다. 즉, 장애란 없다. 인식론적인 입장에서 장애는 또 하나의 인식의 틀이요, 장애를 가진 사람은 우리의 생활 세계에서 대다수의 사람들이 가지는 인식의 내용과는 아주 다른 색깔의 인식을 창출할 줄 아는 온전한 창조자이다. 그러기에 사회가 장애를 가진 사람을 “장애인”, “한계를 가진 사람”으로 치부하는 편견과 낙인을 거두면 된다. 장애를 가진 사람의 교육은 그의 방식대로 이 세계를 인식하고 살아가도록 장려하고 증재하여 그의 잠재력을 최대한 발휘할 수 있도록 하는데 있다.

발달지체 영유아의 교육은 많은 가능성과 변수를 가지고 있다. 그가 어떤 모습의 인간으로 형성될 것인지 그의 가능성을 헤아릴 수 없다. 우리가 섰불리 그 미래의 모습을 규정지을 수 없다. 그러므로 발표자의 언급처럼 ‘비장애인 사회가 일반적으로 만들어 낸 사회적 기준이나 역사적 편견에서 비롯된 것으로 파악하는 사회적, 인권적 관점’에서 떠오른 현행의 특수교육은 반드시 그 철학적인, 사회적 패러다임적인 반성을 필요로 한다.

헤밍웨이가 1940년에 출판한 소설 「누구를 위하여 종은 울리나」는 자진하여 반(反) 파시스트 의용군에 참가한 작자 자신의 체험을 토대로 만든 작품이다. 이 작품에서 헤밍웨이는 개인과 인류와의 관계, 이 지상의 일부에서 벌어지고 있는 자유의 위기와 전 세계 자유와의 관계, 개인의 무력함과 연대책임의 중요성을 시사하고 있다. 「누구를 위하여 종은 울리나」의 주인공 로버트 조던이 머나먼 이국 나라에서 일어나는 전쟁에 참전한 이유는 전쟁으로부터 오는 처참함과 아픔이 단지 남의 일이 아닌 자신의 일로 다가오기 때문이다. 일부 욕심 많은 사람들의 폭력에 의해 무너져 내리는 자유를 일으켜 세우는 일이 그 나라의 문제가 아니라 자신의 문제로 와 닿기 때문일 것이다. 이 세상 어느 곳도 하나의 하늘 밑이요, 무너져 내리는 다른 인간의 삶을 두고 인간은 혼자서 완전함을 이룰 수 없다.

우리는 세계의 구석에서 일어나는 전쟁과 기아, 홍수나 다른 자연재해 등으로 인해 희생되는 사람들, 특히 아이들에 대해 많은 연민과 관심으로 헌신과 노력으로 지원을 한다. 발달지체 영유아 30,000명 추정 수중에서 27,000명이 넘는 영유아들이 공교육의 부재 속에서 자신의 생명이 무너져 내리는 체험을 하고 있을지 모른다. 우리의 정부는 공교육의 실행을 예산의 부족 등의 이유로 안타까워하면서 보고만 있을 것인가. 발달지체 영유아들의 인생을 지킬 재방이 서서히 그러나 곧 무너져 내려 그들의 인생을 송두리째 삼킬 것은 자명하다. 우리나라 전역에 퍼져있는 발달지체 영유아들 27,000여 명이 양질의 공교육을 갈구하며 배고파하고 있다. 바라건 데, 정부는 대부분의 발달지체 영유아가 양질의 공교육을 공급받을 수 있도록 시급한 실천을 해 줄 수 있는 헤밍웨이가 되어 주었으면 한다.

참고문헌

- 교육인적자원부(1998). 특수학교교육과정. 교육부 고시 제 1998-11호[별책 2].
- 교육인적자원부(2004). 특수교육실태조사서. 교육인적자원부.
- 김성애(1996). Im Spannungsfeld der Sonderpaedagogik und integrativer Paedagogik. Aachen: Mainz Verlag.
- 김성애 (2002a). 구성주의와 탈산업사회교육. 서울: 도서출판 특수교육. 65-89.
- 김성애 (2002b). Inclusion-Provocation for the 21st Century Or: Are we afraid of another "Trojanian Horse"? 토론원고. 한국정신지체아교육학회/ 두뇌한국 21 특수교육 교육연구단, 2002 국제학술대회 세미나 자료집 "탈산업사회와 특수교육". 151-155.
- 김경숙 외(2002). 유아특수교육개론. 서울: 학지사.
- 김성애(2003). 통합교육 환경에서의 비장애 아동 태도 변화 관련 프랑크푸르트 연구팀 이론 탐색. 정서행동장애 연구, 19(1), 29-52.
- 김성애 외 공역 (2003). 조기중재 특수아동의 이해와 교육. 서울: 박학사. 73-107.
- 안수경, 김성애, 김중무(2003). 장애영유아 교육 내실화를 위한 기관연계 방안. 국립특수교육원.
- 이상복 · 이호신(2000). 유아특수교육, 대구대학교출판부.
- 조광순(2002). 국내 장애 영·유아 조기발견 및 진단·평가의 실행을 향상시키기 위한 정책 방안. 한국유아특수교육학회 학술연구발표자료집, 49-115.
- 최민숙(2002). 장애아동 교육을 위한 가족참여와 지원. 서울: 학지사.
- Dodge, D. T., Heroman, C.(1999). Building Your Baby's Brain, Teaching Strategies, Washington, D.C.
- Dreher (2002). Inclusion-Provocation for the 21st Century Or: Are we afraid of another "Trojanian Horse"? 한국정신지체아교육학회/두뇌한국21 특수교육 교육연구단, 2002 국제학술대회 세미나 자료집 "탈산업사 회와 특수교육". 35-49.
- Feuser, G.(1989). Allgemeine integrative Paedagogik und entwicklungslogische Didaktik, BEHINDERTENPAEDAGOGIK, 28. Jg.,Heft 1/1989, SS 4-48.
- Maturana, H. R. & Varela, F. J.(1987). The Tree of Knowledge. Boston: Shambhala Publications.
- Reiser, H., Klein, G., Kron, M.(1986). Intrgration als Prozess, in: Sonderpaedagogik, Zeitschrift 37. Jg., 16/1986, 115-160.

주제발표 - 5

(초중등교육 분야)

“특수교육진흥법의 개선과제
(초중등교육을 중심으로)”

김형중

(경북포항제철지곡초등학교, 학부모)

특수교육진흥법의 개선과제

(초중등교육을 중심으로)

포항제철지곡초등학교 학부모 김형중

1. 특수교육진흥법에 대하여

처음 '장애교육지원법 제정을 위한 대토론회' 초중등부문의 발표자로 나서줄 것을 요청 받았을 때, 저는 원고가 없으면 말도 제대로 못하고 심지어 말도 더듬는 언어장애(?)가 있지만, 한 치의 망설임도 없이 승낙하였습니다. 왜냐하면 현재 특수교육대상자로서 일반초등학교 특수학급 6학년에 재학 중인 제 아들의 특수교육 현장에서 벌어지는 일을 예를 들면서 특수교육진흥법 하에서의 우리나라의 특수교육(장애교육)의 문제점을 얘기하고, 장애교육지원법이 제정된다면 당사자를 최대한 배려하는 법으로 제정되어야 한다는 사실을 학부모의 입장에서 말씀드리고 싶었기 때문입니다.

제가 특수교육진흥법 법조문을 처음으로 본 것은 작년 7월 장애인교육권연대가 국가인권위원회 점검하고 단식농성을 한 것이 계기입니다. 그전에 특수교육진흥법에 대하여 안 것이라고는 우리 아이가 다니는 사설조기교육기관의 장의 입을 통하여 '우리 아이들은 어느 학교든지 입학할 권리가 있으며 입학을 거부하면 학교장은 그에 대한 제재를 받는다'는 사실이 전부였습니다. 그래서 법조문을 찾아보니 정말 그런 벌칙 조항이 있었습니다.

특수교육진흥법 제5장 벌칙

제28조 (벌칙) 제11조제4항의 규정에 위반하여 교육감 또는 교육장의 특수교육대상자 배치를 받고도 정당한 사유 없이 이에 응하지 아니한 각급학교의 장은 500만원 이하의 벌금에 처한다. <개정 1997.12.13, 2000.1.28>
제28조의2 (벌칙) 제13조제1항의 규정에 위반하여 특수교육대상자에게 장애를 이유로 입학의 지원을 거부하거나 입학전형합격자의 입학을 거부하는 등의 불이익한 처분을 한 각급학교의 장은 1년 이하의 징역 또는 1,000만원 이하의 벌금에 처한다.

한 번 쪽 읽어본 특수교육진흥법의 내용은 감탄사가 나올 만큼 멋지고 화려했습니다. 우리 부부가 그동안 아들을 키우면서 지향했던 사항들이 특수교육진흥법 안에 모두 들어 있었습니다. 우리 부부는 아들에게 특수교육진흥법 제1조(목적)에 나타난 것처럼 자주적인 생활능력을 길러서 생활안정과 사회에 참여하는 것 즉, 사회통합에 목표를 두고 열과 성을 다하여 노력하고 있는데 특수교육진흥법에는 그것을 모두 해준다고 써 있었던 것입니다.

특수교육진흥법 제1조

제1조(목적) 이 법은 특수교육을 필요로 하는 사람에게 국가 및 지방자치단체가 적절하고 고른 교육기회를 제공하고, 교육방법 및 여건을 개선하여 자주적인 생활능력을 기르게 함으로써 그들의 생활안정과 사회참여에 기여함을 목적으로 한다.

또 제3조(국가 및 지방자치단체의 임무)를 보니까 국가와 지방자치단체는 특수교육 진흥을 위해서 아주 대단한 일들을 하고 있었습니다. 아니 우리 장애 아이들의 특수교육을 위해서 열과 성을 다하라고 써 있었습니다.

특수교육진흥법 제3조

제3조 (국가 및 지방자치단체의 임무) ①국가 및 지방자치단체는 특수교육을 진흥하기 위하여 다음 각호의 업무를 수행하여야 한다.

1. 특수교육종합계획의 수립
2. 생활기능의 회복을 위한 치료교육대책의 강구
3. 특수교육대상자의 취학지도
4. 특수교육의 내용 및 방법의 연구·개선
5. 특수학교교원의 양성 및 연수
6. 특수교육기관의 설치·운영 및 특수교육을 위한 시설·설비의 확충·정비
7. 특수교육에 필요한 교재·교구의 연구·개발 및 보급
8. 특수교육대상자에 대한 직업교육대책의 강구
9. 특수교육기관수용계획의 수립
10. 특수교육지원체제의 연구·개선
11. 기타 특수교육의 발전을 위하여 필요한 사항

②국가 및 지방자치단체는 제1항의 업무를 수행하는데 드는 경비를 예산의 범위 안에서 우선적으로 지급하여야 한다.
③국가는 제1항의 업무추진이 부진하거나 제2항의 예산조치가 부족하다고 인정되는 지방자치단체에 대하여 예산확충 등 필요한 조치를 하도록 권고할 수 있다. <신설 1997.12.13>
④국가는 제1항의 업무를 효율적으로 수행하기 위하여 관계중앙행정기관간의 협조체제를 구축하여야 한다. <신설 1997.12.13>

그런데 의문이 들었습니다. '그럼 국가인권위원회를 점거하고 단식농성을 하는 이유는 무엇인가?' '과연 우리 아들은 특수교육진흥법에서 규정대로 특수교육서비스를 받고 있는가?' 이 질문에 고개를 저절로 흔들게 되더군요. 제가 내린 결론은 '특수교육진흥법이 있음에도 목숨을 내놓을 정도로 극단적으로 의사를 표현하는 것은 그만큼 특수교육이 열악하기 때문일 것이다' '우리 아들 또한 특수교육진흥법에서 규정대로 특수교육을 제대로 받지 못하고 있다'는 것이었습니다. 이런 사실은 특수교육진흥법에 분명히 무언가 문제가 있음을 뜻하는 것입니다. 그래서 작년부터 올해까지 1년 동안 장애인교육권확보 운동을 하면서 느낀 사항과 주변사람들에게 알게 된 사항을 종합해 보니 특수교육진흥법에는 다음과 같은 문제점이 있었습니다.

첫째, 특수교육진흥법을 읽다보면 '○○하여야 한다.'라는 법조문이 많이 나오는데, 이에 대한 구체적인 실천방향이 제시되지 않고 있다는 것입니다. 대략 무엇을 하겠다는 내용은 있지만 구체적으로 어떻게 하겠다는 내용이 결여되어 있는 것입니다. 즉 특수교육진흥법의 실천방향이 담긴 시행령과 시행규칙에는 특수교육을 구체적으로 어떻게 하겠다는 세세한 실천조항이 담겨있지 않아서 장애인 특수교육현장은 수박 겉핥기 식으로 교육이 진행되는 경우가 많은 것입니다.

둘째, 특수교육진흥법에서 강제성을 띤 조항은 앞에서 언급한 제28조와 제28조의2 밖에 없습니다. 그 외에는 '○○하여야 한다.'로 도배되다시피 하여 법률을 지키지 않았을 때는 아무런 조치가 없습니다.

그래서 열악한 장애인교육 현실에 답답하고 화난 학부모들이 '투쟁'의 장으로 나가게 되는 것입니다.

셋째, 특수교육진흥법시행령 제9조(특수교육대상자의 선정) ① '법 제10조의 규정에 의하여 특수교육대상자로 선정 받고자 하는 자 또는 그의 보호자는 교육감교육장 또는 학교의 장에게 특수교육대상자로의 선정을 신청하여야 한다.'에서 보는 바와 같이 장애인교육은 특수교육대상자로 선정되어야 하며, 교육의 책임을 특수교육대상자와 보호자에게 넘기고 있다는 사실입니다. 이것은 장애인교육의 책임을 국가가 외면하고 방기하는 것이나 마찬가지입니다.

이 원고를 쓰면서 특수교육진흥법이 특별법이라는 사실을 처음으로 알았습니다. 그런데 무척 의아스러웠습니다. 왜냐하면 제가 여태까지 특수교육 현장을 지켜본 바에 의하면 특수교육진흥법이 일반법에 우선한다는 특별법으로서의 역할을 하고 있지 않기 때문입니다.

다음 장에서, 현재 특수교육진흥법 상에서의 초중등학교 장애인교육현장에는 어떤 문제점이 있으며, 그것을 어떻게 해결해야 할 것인지 다같이 고민하는 시간이 되었으면 좋겠습니다.

2. 초중등학교 장애인 교육 현장의 문제점

2-1. 취학유예에 대하여

우리 집에는 자녀가 셋 있는데, 두 녀석을 취학유예 시켰습니다. 한 녀석은 장애인인데, 1년이라도 더 생활교육을 가르치면 통합교육을 하는데 조금이라도 낫지 않을까 해서 취학유예를 시킨 것이며, 다른 녀석은 비장애인이지만 2월생인데다 요즘은 보통 한글을 떼고 입학하는 시대인데, 한글을 깨우치지 못하고 입학했다가 학교공부에 뒤처질까봐 취학유예를 시켰습니다. 즉 한 녀석은 교육은 완전히 배재하더라도 통합교육을 조금이라도 잘하기 위해, 다른 녀석은 학습의 처짐을 방지하기 위해 취학을 유예시킨 것입니다. 두 녀석의 취학유예를 신청할 때 의사소견서를 첨부서류로 제출했는데, 그 내용이 (장애인) '심장병이 있으며 학습능력이 부족하다.' (비장애인) '신체가 허약하다'라고 쓰여 있었던 것으로 기억됩니다.

초중등교육법을 보니까 취학유예는 질병과 부득이한 사유로 취학이 불가능한 경우라고 쓰여 있습니다. 과연 장애는 질병일까요? 취학을 유예할 수 있는 부득이한 사유가 될 수 있을까요? 만약에 '그렇다'고 대답한다면 틀린 답입니다. 장애는 개선은 될 수 있어도 결코 낫는 질병이 아닐 뿐더러, 부득이한 사유라면 내 주변의 장애학생 학부모들 절반 이상이 취학유예 1~2년 후에 취학시킨 것은 무엇을 말할까요? 그러므로 장애는 취학유예 시켜도 그대로이기 때문에 질병도 아니고 부득이한 사유도 될 수 없습니다. 그리고 보니 우리 집 두 녀석은 취학유예가 될 수 없었는데, 본의 아니게 취학유예 제도가 악용되었네요.

따라서 국가와 지방자치단체는 현재 (장애)학생의 취학여부를 오직 학부모의 주관적 결정에 따르고 있는 취학구조에 문제가 있음을 직시하고, 장애를 가진 학생은 학부모의 의사보다는 공식적인 기구에서 취학유예나 면제 결정을 해야 합니다. 또한 취학유예학생에 대한 실태조사와 더불어 그들을 위한 지원 대책도 필요합니다.

2-2 열악한 교육의 복지적 지원에 대하여

대부분 장애아 부모들은 자녀가 취학할 시기가 되면 '일반학교 보낼 것이냐. 특수교육기관(특수학교(급))에 보낼 것이냐' '특수학교냐, 특수학급이냐' '여기에 있는 학교냐, 저기에 있는 학교냐' 등... 많은 고민을 합니다. 우리 부부도 예외가 아니어서 포항에서 가장 교육환경이 좋다는 포스코 주택단지 내에 있는 포항제철동초등학교에 특수학급이 생긴다는 소식 하나만 듣고, 살고 있던 집을 비워놓고 부랴부랴 학교 옆으로 집을 얻어서 이사했습니다. 아들에게 특수교육을 시키기 위해서 '맹모삼천지교(孟母三遷之教)'를 한 것입니다. 그런데 다수의 장애인 학부모들의 요청으로 현재의 포항제철지곡초등학교에 특수학급이 생겨버렸습니다. 우리가 입수한 정보가 틀린 것입니다.

우리 아이는 만5세가 되기 전에 정신지체 2급으로 장애인등록을 했습니다. 따라서 부처간 협조체제가 유기적으로 작동했다면, 복지서비스 및 취학지도, 특수교육서비스 여부를 쉽게 확인할 수 있었습니다. 그런데 행정기관은 이런 지원을 전혀 하지 않았습니다. 특수교육진흥법에는 특수교육대상자에 대한 취

학과 관련하여 지원을 하게 되어 있지만, 현실은 장애학생의 학교 입학에 위해서 행정·교육당국은 아무런 도움을 주지 않고 있다는 사실입니다. 그래서 발등에 불이 떨어진 학부모가 스스로 관청과, 교육청 그리고 학교를 찾아다니고, 주변사람들에게 문의하여 문제를 해결해야 합니다.

따라서 국가와 지방자치단체는 특수교육대상 예상자(장애 영·유아 및 장애위험아동)에 대한 복지서비스 및 취학지도, 특수교육서비스에 대한 지원을 강화해야 합니다.

2-3 통합학급 담임선생님 교육에 대하여

초등학교에 입학하기 전에 담임교사가 배정받는데, 우리 아이의 담임에 대한 인품에 대하여 알아본 결과, 학부모와 학생들의 평가는 요즘 말로 '짱'이었습니다. 그런데 우리 아이(정신지체 : 당시에는 자폐성향도 있었음)를 어떻게 교육시킬 것인가 즉 <특수교육에 대하여 아무런 지식도 없었던 담임선생님은, 우리 아이를 접하고는 당황, 황당, 우왕좌왕 하셨습니다> 그렇지 않아도 병아리 같은 제자들을 가르치려면 힘든데, 특수교육에 대하여 아무런 지식도 없는 상태에서 어디로 튈지 모르는 제자를 받은 것입니다. 교실을 아무 생각 없이 돌아다니고, 심지어 사라지는 아들로 인해서, 담임선생님은 입학한지 삼일 만에 두 손을 들었습니다. 결국 담임선생님의 긴급한 요청으로 아내는 아들을 학급도우미 생활을 시작하였습니다.

통합학급 담임선생님의 인품이 아무리 좋아도 특수교육에 대한 인식과 지식이 선행되지 않으면 통합교육은 힘들 수밖에 없고, 급기야 실패할 수 있습니다. 그런데 <교육당국은 뒷북행정의 표본처럼 통합학급 담임선생님들이 통합학급을 맡은 후에 특수교육을 위한 연수교육을 시키고 있으며, 연수교육 이수율도 낮은 형편입니다.>

따라서 국가와 지방자치단체는 통합학급을 맡을 선생님을 미리 선정하여, 특수교육에 대하여 선행연수교육을 시켜야 합니다.

2-4 특수교육대상자 선정에 대하여

아들의 보다 나은 미래를 위하여 시작한 통합교육... 그러나 아들이 입학한 학교에 특수학급이 설치되지 않음으로 인해서 참으로 힘들었습니다. 한 교실 안에 아내와 장애아들, 어린매나가 죽 앉아있는 모습을 상상해 보십시오. 아내는 특수학급이 설치된 학교로 전학될 날만 학수고대했습니다. 새로 생긴 특수학급에 수업할 준비가 갖춰진 1달 후, 현재의 학교로 전학되자, 아내는 비록 버스로 등·하교시켜야 했지만, 교실에서 같이 생활하지 않는 것만으로도 굉장히 편안해 했습니다. 현재의 학교로 전학하니 특수교사 선생님이 장애인등록증 사본을 비롯하여 여러 가지 서류를 제출하라고 하여 그 서류를 준비하여 제출했습니다. 먼저 입학한 학부모들도 입학하고 나서 서류를 제출했었습니다. 우리 집 아이는 정신지체 2급이어서 당연히 특수교육대상자인 줄 알았는데, 지금 알고 보니 특수교육대상자로 선정되기 위한 조치였던 것입니다.

제가 아는 장애인 중에 특수교육대상자로 선정 받지 않고 특수학급이 미설치된 초등학교에서 통합교육을 받은 아이가 있습니다. 초등학교에서는 그러저럭 버티었지만 중학교 과정은 특수학급에서 교육받고 싶었습니다. 그런데 교육청에서는 그에 대한 안내가 없었습니다. 그래서 교육청에 알아보니까 그 학교에 특수교육대상자가 없다는 이유로 관련 공문이 내려가지 않은 것입니다. 나중에 학교에 관련 공문

이 내려갔는데, 학교에서는 특수교육대상자가 없다는 이유로 안내가 되지 않았습니다.

<이런 현상이 벌어지는 이유는 국가와 지방자치단체가 학부모들에게 특수교육대상자 선정·배치 그리고 특수교육에 대한 홍보가 제대로 이뤄지지 않기 때문입니다.>

따라서 국가와 지방자치단체는 특수교육대상자 선정·배치 특수교육에 관한 안내를 해줘야 하는데, 초등학교 입학자를 위해서는 모든 가정과 보육시설 그리고 유치원에, 중학교 입학자를 위해서는 모든 가정과 초등학교에 제대로 해줘야 합니다.

국가와 지방자치단체에서 제대로 홍보를 하지 않다 보니, 대부분 학부모들은 '①장애인등록증(복지카드)만 있으면 특수교육대상자이다. ②특수교육서비스는 특수학교와 특수학급에 가야만 받을 수 있다.'는 것으로 잘못알고 있습니다. 그러나 '●특수교육대상자로 선정 받으려면, 특수교육대상자로 선정 받고자 하는 자나 그의 보호자가 신청하여야 한다. ●일반학교도 특수교육서비스를 받을 수 있다'는 사실은 모르고 있습니다.

특수교육진흥법에는 장애가 있는 사람 중 신청자에 한하여 특수교육을 필요로 하는 진단·평가된 사람만 특수교육대상자로 선정된다는 것은, 좁은 의미의 특수교육입니다.

<진정한 특수교육 선정기준이라면 장애인은 무조건 특수교육과 장애의 특성에 따른 지원이 필요한 지원 사람으로 규정하고, 특수교육이 필요한 사람은 특수교육을 지원하고 그 외에 다른 지원이 필요한 사람은 특성에 따른 지원의 내용을 선정하는 내용으로 규정해야 합니다.> ☆

특수교육진흥법에는 특수교육대상자 선정 신청을 할 수 있는 사람은 특수교육대상자와 그 보호자로 한정되어 있는데, 이것은 국가와 자치단체의 장애인교육에 대한 책임회피입니다. 한마디로 '국가와 자치단체는 당신 자식의 특수교육을 위해서 준비하고 있는데 당신이 신청하지 않아서 못시켰다'라는 뜻과 같습니다.

따라서 특수교육대상자 선정 신청은 특수교육대상자와 그 보호자 외에도 학교 내에 있는 학생의 교육관계자도 신청할 수 있는 권리를 규정해야 합니다. 대신 보호자에게는 배치나 교육내용, 지원내용에 대하여 불복할 수 있는 권리를 규정해야 합니다. 즉 '국가와 자치단체는 당신 자식을 위해서 특수교육을 시키고 있는데 당신이 거부해서 못시켰다'라는 교육관으로 나가야 하는 것입니다

<학부모들이 특수교육대상자로 선정되겠다는 것은 특수교육서비스를 받겠다는 뜻입니다> 학부모들은 특수학급이 없더라도 가까운 곳에 있는 일반학교에 그에 걸맞은 특수교육서비스가 제공된다면 굳이 가까운 곳에 있는 일반학교를 놔두고 특수학급이 설치된 학교나 특수학교를 찾아가지 않습니다.

따라서 국가와 지방자치단체는 일반학급 특수교육대상자의 특수교육서비스를 제대로 해야 합니다.

2-5 통합학급 담임의 통합거부

아내가 1달간 아들과 같이 교실에서 생활하고 있을 때, 특수학급에서 도우미생활을 3년간 했던 선배엄마가 무척 부러움(?)을 나타냈습니다. 자신은 원격학급에서 통합시켜 교육시키고 싶었는데 담임선생님이 '학습 분위기를 망친다'는 이유로 통합을 거부하였답니다. 그것이 이유라면 자신이 통합학급에서 아이를

말을 테니, 학급에 있게 해달라고 요청했지만 담임선생님은 그것마저 거부했다고 합니다.

지금도 우리 아이가 다니는 학교에는 통합학급에서 자녀와 같이 생활하는 엄마가 있습니다. 전에 비해 선생님의 인식이 많이 변화했기 때문에 가능한 것입니다. 현실은 학부모가 자녀의 통합교육을 위해서 학교장에 요구하고 담임과 싸워야한다는 사실입니다. 또한 진정한 통합교육을 위해서는 엄마가 교실에 들어가서 생활해서는 되지 않습니다.

따라서 국가와 지방자치단체는 특수교육진흥법에는 입학거부에 대한 벌칙조항만 있는데 일반학급에 통합거부와 적합한 편의를 제공하지 않은 것, 교육내용에 대해 공식적인 절차를 마련하여 불복할 수 있게 규정해야 합니다.

2-6 장애학생들의 의무교육과 순회교육

우리 아들 영·유아 때 가르치느라고 돈을 참 많이 썼습니다. 한 때는 월급의 최고 40%가량을 아침부터 저녁까지 '밑 빠진 독에 물붓기' 식으로 쏟아 부었으니까요. 우리 아이가 유치원에 다닐 때 특수교육 대상자로 선정되면 무상교육을 받는다는 사실을 알았으면 신청했을 것입니다. 그래도 유치원에 다닐 때 돈을 제일 많이 썼지만 참으로 행복했습니다. 왜냐하면 통합교육 때문인지 이 녀석이 말은 잘 못해도, 말귀를 알아듣기 시작했으니까요.

아들에게 아주 어렸을 때부터 투자해서 그런지 초등학교 저학년 때부터 학교생활을 혼자서 하고 있습니다. <우리 아들을 보면 조기교육이 얼마나 중요한 것인지 알 것 같습니다> 그런데 학부모들은 대부분의 유치원에 특수학급이 설치되지 않아서 돈이 많이 드는 사교육기관에 가거나 특수보육교사가 있는 장애 전담어린이집으로 가고 있습니다.

그러므로 국가와 지방자치단체가 장애아의 조기교육과 사교육비 감소를 위해서는 현재 무상교육으로 되어있는 유치원의 교육을 반드시 의무교육으로 규정하여 턱없이 부족한 특수학급을 증설시켜야 합니다. 또한 고등학교 교육도, 장애인의 사회통합을 위해서는 장기간 동안 이에 관련된 교육을 해야 하기 때문에 현재의 무상교육에서 의무교육으로 규정해야 합니다.

2-7 장애학생들의 순회교육

제가 알고 있는 시설이 있는데 그곳에서 생활하는 장애인 중에 일부는 특수학교에 다니고, 일부는 시설에 머물러 있습니다. 시설장의 대답에 의하면 장애인들이 워낙 중증이어서 교육을 받을 만큼 행동이 뒤따르지 않기 때문에 그렇게 할 수 밖에 없다고 안타까워하였습니다. 또한 순회교육을 받고 있는 학생도 알고 있는데, 순회교사가 일주일에 두 번 오고, 두 시간씩 가르친다고 하더군요.

특수교육진흥법은 순회교육을 말하고 있지만, 현장은 순회교육지원체제는 없는 것이나 마찬가지입니다. 순회교육이 제대로 이루어지지 않으니 눈 가리고 아웅 하는 식으로 특수교육이 진행되고 있는 것입니다. 제가 알기로는 법정수업일수와 수업시간에 대한 규정이 있는 것으로 압니다.

따라서 국가와 지방자치단체는 순회교육이 필요한 장애인에 대해서 명확하게 규정하고, 그에 따른 세부내용과 지원내용을 명시하고 지원하여야 하며, 이동에 대한 지원이 있으면 학교교육이 가능한 학생은

학교교육을 받게 하는 등 가능한 지원을 하여 순회교육 대상자를 최소화해야 합니다. 또한 법에 규정된 대로 법정수업일수와 수업시간을 지켜야 합니다.

2-8 특수학교의 특성화와 통합지원

특수학급과 특수학교 중 어느 쪽에 보내는 것이 육체적·정신적으로 편한지 가르다면, 두말할 나위 없이 특수학교 쪽이 편합니다. 특히 장애가 심할수록 특수학교에 보내는 것이 유리합니다. 왜냐하면 특수학교에는 특수학급에서 받을 수 없는 특수교육서비스를 받을 수 있기 때문입니다. 이렇기 때문에 경증 장애인 학부모 중에는 고생스런 특수학급 생활보다 훨씬 편한 특수학교에 보내는 분도 계십니다. 그래서 특수학교에 한번 입학하면 특수학급으로의 전학을 통한 통합교육이 이루어지는 예가 적는 것입니다.

<포항에는 사립특수학교가 하나 있는데, 이곳에 방문할 때마다 느끼는 사항은 통합교육 시켜도 될 경증 장애학생이 많이 있는데도 그렇게 하지 않는다는 사실입니다. 거기다 사립특수학교일수록 한 명의 장애 학생이라도 더 많이 유치하려고 뛰어다니고, 대학교에 몇 명 진학 시키는 것에 매달려 있습니다.> 저는 앞으로 특수학교의 역할은 중증장애인과, 중복장애인을 위한 교육기관이어야 하고, 나아가 통합교육을 지향하는 교육기관이 되어야 한다고 생각합니다.

그러므로 국가와 지방자치단체는 우리 장애인교육이 사회통합을 목표로 두고 있다면 특수학교에는 중증장애인 교육에 필요한 설비와 시설을 갖추어 치료교육적인 지원을 중점으로 지원하고 경증의 장애학생들은 일반학교 통합에 필요한 교육을 실시하여 일반학교에 얼마나 많이 통합시키느냐에 중점을 두어야 한다고 생각합니다.

2-9 통합교육 지원문제

특수교육진흥법을 읽다가 제2조 정의 부분에 있는 “통합교육”이라함은 특수교육대상자의 정상적인 사회적응능력 발달을 위하여 일반학교(특수교육기관이 아닌 학교를 말한다. 이하 같다)에서 특수교육대상자를 교육하거나, 특수교육기관의 재학생을 일반학교의 교육과정에 일시적으로 참여시켜 교육하는 것을 말한다. 을 읽다가 고개를 갸웃거렸습니다. 왜냐하면 통합교육을 특수교육기관이 없는 일반학교에서 교육하는 것으로 정의했기 때문입니다. 그럼 지금 우리 아이가 학교생활의 일부를 일반학급에서 교육받는 것은 통합교육이 아니라는 뜻입니다. 또 법조문 어디에도 특수학급은 있어도 통합학급은 없었습니다. 나는 바로 이것 때문에 통합학급에 예산이 배정되지 않은 이유를 깨닫고 무릎을 쳤습니다.

현재 통합학급에서 아들의 생활은 학용품을 이용하여 비행기나 자동차 놀이하는 것이 전부입니다. 아들에게 수업시간은 이제 A,B,C...를 배우는데 원서를 배우는 것과 같이 지켜준 시간인 것입니다. 정말 안타깝습니다. 그래서 우리는 아들에게 수업시간에 유아용 글쓰기를 하도록 숙제를 내주고, 담임선생님 중에서는 교실 안에서 방치되는 것이 안타까워 무언가를 해주려고 노력하지만 제대로 안되는 것이 현실입니다. 이렇게 5년을 보내고 나니 우리 부모도 아들의 통합학급 생활을 자포자기상태로 놔두고 있습니다. 그것은 통합학급에 예산을 배정하는 것이 규정에 없기 때문에, 일부 시·도를 제외하고는 통합학급에 특수교육예산이 배정되지 않고 있기 때문입니다.

저는 “특수학교에 한 번 입학하면, 일반학교로 전학을 갈 수 없다”는 말을 들은 적이 있습니다. 당시에

는 특수학교에 한 번 입학하면 일반학교로 전학이 허용되지 않는다는 것으로 해석했습니다. 다시 해석 하니 특수교육진흥법 시행규칙 제7조에 나타난 것처럼 특수학교에는 수학에 불편이 없도록 교수 및 학습활동에 필요한 각종 기기 및 장비, 인력의 활동 등, 특수교육서비스가 제공되지만, <일반학급은 전혀 제공되지 않고, 특수학급은 시능만 내어 제공되기 때문이었습니다.>

우리 아이의 학교에는 정신지체, 발달장애(자폐), 청각장애, 지체장애 등 다양한 장애학생들이 특수교육대상자로 선정되어 특수학급에서 교육받고 있습니다. 비장애인 학생들은 장애학생들이 항상 접해서 인지 대하는 모습을 보면 약간의 배려는 하지만, 보통 친구에게 하듯이 평범하게 대합니다. 이렇게 비장애인학생들은, 장애학생과 같이 생활하면서 차이는 인정하지만, 장애인도 자신과 같은 사람이라는 사실을 자신도 모르게 깨우치는 것 같습니다. <이런 모습이 바로 장애인은 물론 비장애인에게 특수교육진흥법이 추구하는 통합교육의 목표라고 생각합니다.> 저는 일반학교의 교육현장에 정신지체, 지체장애, 시각장애, 청각장애인 등 모든 부류의 장애인이 통합되어야 한다고 생각합니다. 그러나 현실은 특정 특수학교로 몰립니다. 이것은 통합교육이 아니라 분리교육의 전형입니다. 일반학급에서 시각장애인이 점자책으로 수업하고, 청각장애인은 수화보조원의 도움을 받으면서 공부하는 모습은 과연 꿈일까요?

따라서 국가와 지방자치단체는 통합학급에 특수교육예산을 배정하여 장애학생의 학력에 맞는 교재와 보조기자재를 제공하고, 또한 특수교육보조원을 뽑아 통합교육이 가능하도록 해야 합니다. 특수교육기관의 재학생을 일반학교의 교육에 일시적으로 참여시킨 것을 가지고 통합교육이라고 할 수 없습니다. 이것은 배고픈 사람에게 밥을 몇 번 배부르게 먹여놓고, 항상 배부르다고 선전하는 것과 같습니다. 진짜 배부른 것은 매일 밥을 배부르게 먹어야 배부른 것입니다.

2-10 특수교육보조원의 특화

우리 아이가 다니는 학교에는 2명의 특수교육보조원이 있는데, 한 분은 단순히 고졸자이며, 다른 분은 전문대졸에 유치원 정교사 자격증이 있습니다. 따라서 두 분의 특수교육보조원 중에 후자의 특수교육보조원에게 학부모들이 많이 의지합니다. 그 이유는 단순한 보조자의 역할이 아닌 유치원에서의 교육경험을 가지고 장애학생들에게 많은 도움을 주고 있기 때문입니다.

현재 학교 현장에서 필요한 특수교육보조원은 단순직이 아니라 특수교육에 필요한 자격을 가진 사람입니다. 현재 특수교육진흥법에는 생활지도원에 관한 사항만 있을 뿐입니다.

따라서 국가와 지방자치단체는 특수교육보조원에 관한 사항에 대하여 법률에 넣고 이들을 일반직과 특수직으로 분류하는 규정을 만들어 특수(통합)교사의 보조자가 아닌 장애학생을 위한 지원자로서의 지위를 확보해줘야 합니다.

2-11 특수학급과 통합학급에서의 개별화 교육

아들이 4학년 때 특수학급을 방문하니까, 아들만 따로 자원봉사자에게 수학수업을 받고 있었습니다. 특수교사의 말에 의하면 모든 장애학생들이 학습수준이 다르다 보니, 수준의 높이에 따라 자원봉사자를 이용하여 개별수업을 지원하고 있다는 것이었습니다. 그리고 보니 매년 특수교사는 자원봉사자를 1년 기한으로 뽑고 있는데, 이 개별수업을 지원하기 위해서였던 것입니다.

나중에 알게 된 사항이지만 특수교사는 개별화교육계획을 작성해야 된다는 것이었습니다. 개별화교육에는 이점이 없지만 특수교육진흥법 시행령 제14조 ②는 문제가 있습니다. 국·공립학교 교사들은 일정 기간동안 근무하면 전근 가는데 어떻게 매 학년이 시작되기 전에 개별화교육계획을 짜겠다는 것인지, 입학하는 장애학생은 어떻게 하겠다는 것인지에 대해서도 그렇습니다.

따라서 국가와 지방자치단체는 개별화교육에 대한 지원체제와 시스템을 만들고 보호자에게는 개별화교육계획 작성에의 참여를 보장하고 개별화교육계획의 내용에 대하여 불복할 수 있는 체제가 필요하며 그에 대한 안내를 해야 합니다.

그리고 특수교육교사를 위해서는 개별화교육계획 작성의 도움을 주기 위하여 장애학생에 대한 세부적인 사회적 교육과정 마련하여 제공하여야 하며, 특히 7차 특수학교교육과정에서 제시하지 못하고 있는 중증의 장애학생을 위하여 장애학생교육과정위원회를 설치하고 세부적인 교육내용을 제시해 주어야 합니다.

2-12 학교시설에 관한 사항이 편의증진법만 규정된 것에 대하여

특수학교에는 먼 곳에서 통학하는 특수교육대상자의 취학편의를 위하여 기숙사와 통학버스를 운영하고 있습니다. 그런데 특수교육진흥법에는 '장애인·노인·임산부등의 편의증진보장에 관한 법률'에 관한 내용만 들어 있을 뿐입니다. 즉 편의시설 설치에 관하여 내용만 있지 기숙사와 통학버스에 관한 규정이 없다는 뜻입니다.

따라서 국가와 지방자치단체는 기숙사에 관한 규정은 장애인복지법에 규정하는 생활시설에 관한 사항으로, 통학버스에 관한 사항은 교통약자이동편의에 관한 법률을 통하여 규정하여 특수학교만이 아니라 이동에 대한 지원이 필요한 학생에게는 이동에 대한 지원을 해야 합니다. 더욱이 직업교육과 치료교육에 대하여 규정된 만큼 이에 관련된 법률도 집어넣어야 합니다.

2-13 중등에 특수학급을 설치와 증설에 대하여

현재 포항에는 특수학급이 초:41학급, 중:6학급, 고:2학급이 완전히 피라미드식으로 설치되어 있습니다. 이것도 작년에 포항에서는 학부모 7명이 앞장서 수요에 비하여 부족한 중학교 특수학급 수를 늘리고, 집에서 가까운 곳에 있는 중학교에 3개의 특수학급을 설치하기 위하여 싸운 결과입니다. 이 과정은 보면서 학부모 혼자 힘으로 특수학급이 설치되지 않는 학교에 특수학급을 설치하는 것은 불가능에 가까웠습니다. 해당학교장의 장애인에 대한 부정적인 인식, 도교육청의 경계논리(특수교육대상자가 5명이상 있어야 특수학급 설치) 제일 큰 문제는 특수교육대상자로 선정된 시기가 예산이 확정된 상태라는 사실이었습니다. 그래서 청와대를 비롯하여 각 기관에 진정서를 내고 도교육청을 항의방문하고, 도교육감을 고발할 시점에 추경을 반영하여 겨우 불완전한 특수학급을 만들어냈습니다. 그래서 저는 올해 6학년인 아들을 내년에 가까운 곳의 중학교에 입학시키고 특수학급을 설치하기 위하여 작년부터 교육청과 교육재단과 중학교를 상대로 활동을 하고 있습니다.

중등에 특수학급이 부족하지만 특수학급 설치가 어려우니까, 앞서 언급한 포항의 예처럼 상급학교로 진학할수록 특수학급의 병목현상이 심해집니다. 그리고 특수학급 설치된 중등학교에 학생들이 몰려들

다보니 법에 규정된 대로 특수학급을 증설해야 합니다. 자녀의 미래의 사회통합을 위해 특수학교에 보내지 않고 고생을 각오하며 일반학교에서 통합교육을 시켰는데, 특수학급은 점점 비대해져서 작은 특수학교로 변하고 있습니다.

따라서 국가와 지방자치단체는 특수학급 증설에 대해서는 어느 정도 규제를 하고, 특수학급이 없는 학교에 특수학급을 신설하도록 하는 규정이 필요합니다. 나아가 모든 학교에 특수학급이 설치될 수 있도록 노력하여야 합니다.

이렇게 특수학급 설치가 어렵다 보니 경북장애인교육권연대에서는 특수교육정책에 아예 '수요에 비하여 부족한 중등 특수학급설치를 위한 수요조사'를 할 때는 최고 학년(초6, 중3)뿐만 아니라, 차하위 학년(초5, 중2)을 대상으로도 하라'는 내용을 집어넣었습니다. 이것은 특수교육예산을 반영하여 진정으로 특수학급을 설치할 의향이 있으면, 앞선 해에 특수학급 수요조사를 하라는 뜻입니다. 또한 법에는 교육인적자원부에 5년마다 특수교육실태조사를 하라고 하고 있습니다. 이것은 미래를 위한 예측하기 위한 조사가 아니라, 과거를 되새김하기 위한 조사일 뿐입니다.

따라서 국가와 지방자치단체는 현재의 교육 편제상 3년마다 특수교육실태를 조사하고, 매년 특수교육 수요조사를 해야 합니다.

2-14 특수학급과 통합학급의 인원규정

우리 아이가 다니는 초등학교에서는 선생님들이 통합교사를 돌아가면서 하고, 각반에 특수교육대상자를 1명씩 배치하고 있습니다. 그런데 문제는 반에 특수교육대상자가 있으면 담임선생님이 수업을 이끌어 가기가 힘든 것은 사실인데, 특수교육대상자가 있는지 없든지, 일률적으로 학급당 인원수가 똑같다는 사실입니다. 그래도 우리 아이가 다니는 학교는 사립학교여서 나은 편이었습니다. 경북의 실태는 한 반에 특수교육대상자가 1명이 있는 것도 버거운데 3명까지 배치시키고 있었기 때문입니다. 그 이유를 알아보니 통합교육 관련 가산점제도 때문이었습니다. 이 제도는 통합학급 담당 일반교사에게 승진시 제공되는 점수 제도인데, 통합학급에서 특수교육대상자를 얼마나 잘 가르쳤느냐 보다 통합학급을 담당 한 경력이 얼마나 있는가에 초점을 두고 있는 제도였습니다. 그러다 보니 통합학급에서 장애 아이들은 방치되고 있었습니다. 더욱이 씩씩름한 사실은 특수교육진흥법 시행령 제11조 정원 외 규정 때문인지 아니면 특수학급 정원에 잡혀서인지, 특수교육대상자들은 통합학급정원에서 잡혀 있지도 않아, 이들이 속한 통합학급은 일반학급 보다 과밀학급이 되고 있었습니다.)

특수교육진흥법에는 통합학급이라는 이름도 없을뿐더러 동법시행령에는 특수학급 정원에 대한 규정은 있어도 통합학급 정원에 대한 규정은 없습니다.

따라서 국가와 지방자치단체는 새로운 법이나 시행령에는 통합학급의 학급당 정원에 대한 규정을 넣어야 하며, 현재의 특수학급 1학급의 정원을 12명으로 일률적으로 정한 것을 각 장애에 대한 세분화된 정원규정으로 만들어야 합니다.

2-15 직업·진로·생활교육

★ 학부모들의 최대 화두는 졸업 후의 진로이며 자립입니다. 그런데 특수학급에서 재학 중인 장애학생들

은 직업교육이나 진로교육에 대한 교육을 전혀 받지 못하고 있을 뿐만 아니라, 더욱이 정신지체와 발달장애인이 직업을 갖는 것은 하늘의 별따기 보다 어렵습니다. 이에 관련하여 특수교육진흥법에 직업교육과 진로교육이 규정되어 있음에도 불구하고 이에 관련된 교육을 받지 못하고 취업률이 낮은 것은 원인이 잘못되었음을 뜻합니다.

초등학교 때부터 늦어도 중학생이 되면 특수교육대상자의 진로에 대한 방향을 세워야 한다고 봅니다. 즉 지금 이 학생에게 필요한 것이 무엇인가를 객관적으로 판정하여 그에 맞는 맞춤교육이 필요한 것입니다. 초등학교 때부터 학교자립생활이 되지 않는 학생에게는 자립생활을, 자립생활이 가능한 학생에게는 직업교육을, 더 나은 장애학생에게는 좀더 나은 기회를 줘야 합니다.

따라서 국가와 지방자치단체는 장애학생에게 필요한 것이 무엇인가를 객관적으로 판정할 수 있는 장애인교육지원센터 같은 기관에서 판정하고, 그에 맞는 맞춤교육에 관한 지원을 해야 합니다.

2-16 특수교육운영위원회의 현주소

특수교육진흥법 시행령 제2조2와 제3조를 보면 특수교육운영위원회의 위상이 잘 나타나고 있습니다. 마치 특수교육운영위원회가 없으면 결코 우리나라의 특수교육이 이루어지지 않을 것 같습니다. 그런데 현실은 있으나마나한 위원회라는 사실입니다. 작년 경북의 경우 특수교육운영위원회가 평균 3.3회 열린 것이 전부입니다. 그것도 정보공개 청구를 해보니까 대부분 서류상으로만 열렸습니다. 과연 3.3회 만으로 '특수교육대상자 선정, 학교의 지정배치, 재심청구 심사 등 특수교육의 전반적인 것을 다 다룰 수 있는 것인지 의심스럽습니다. 또한 특수교육운영위원으로는 교육관계자를 다수로 선임하고 장애당사자(학부모)는 적게 선임하여 특수교육 발전에 대한 의견이 나오지 못하게 하고 있습니다.

이렇게 국가와 지방자치단체는 자신들의 입맛에 맞는 사람들을 특수교육운영위원으로 선임하고, 일년에 서·너 차례 특수교육운영위원회를 연다는 것은 특수교육정책이 얼마나 후순위정책인지 적나라하게 보여주는 것입니다.

따라서 국가와 지방자치단체는 특수교육 전반을 다룰 수 있도록 특수교육운영위원회를 상시로 운영하는 체제를 만들어야 하고, 특수교육정책 결정에 장애당사자와 보호자의 완전한 참여가 보장되어야 합니다.

2-17 치료교육에 대하여

작년에 우리 애가 다니는 학교에서는 특수교육진흥법에서 규정한 특수학급 1학급당 12명 인원수를 초과하였고, 경북교육청의 3복식 학급일 경우 8명이 초과하면 2학급을 만들어야 한다는 규정을 위반하여 교육하고 있다는 사실을 알고 이에 대한 시정을 요구했습니다. 그랬더니 올해 1명의 특수교사가 더 채용되었습니다. 이 특수교사 채용시 학교에서는 학부모들에게 '어떤 특수교사를 채용하면 좋겠느냐'는 면담을 했습니다. 이때 학부모들이 이구동성으로 원한 분은 언어치료교사였습니다. 그래서 이와 관련된 특수교사가 채용되었고, 모든 학생이 하루에 1시간 이상을 언어 치료교육을 받고 있습니다.

특수교육진흥법에는 치료교사를 두게 되어 있고, 학부모들은 치료교사를 원하지만 특수학교를 제외하

고는 특수학급에는 치료교사 지원이 전혀 되지 않고 있습니다. 또한 건강진단과 생활기능의 판정을 정기적으로 실시해야 함에도 불구하고 특수학교는 모르겠지만 일반학교는 전혀 이루어지지 않고 있습니다.

따라서 국가와 지방자치단체는 제대로 된 건강진단과 생활기능 판정을 하고 이에 관련하여 (육체·정신) 치료교사 자격에 대한 규정과 모든 특수교육기관에 치료교사를 배치할 수 있도록 하는 규정을 만들어야 합니다.

3. 특수교육지원센터에 대하여

다음은 교육인적자원부에서 2004년에 발행한 특수교육 연차보고서의 내용입니다

1) 특수교육지원센터 설치 확대 및 운영 활성화

정책방향

- 특수학교(급) 및 통합학급의 특수교육 대상학생의 특별한 요구를 전문적으로 지원하는 특수교육지원센터의 설치·운영을 통해 특수교육의 질을 제고함

특수교육지원센터의 구성과 기능

○ 구 성

- 진단·배치팀 : 소아정신과 의사, 특수교육 교사, 특수교육 요구학생 부모, 치료교육 교사, 재활의학 전공의사, 변호사, 일반학교 교장·교감 등
- 특수교육지원팀 : 특수교육교사, 치료교육교사(물리치료·작업치료·언어치료·보행훈련·청능훈련 등), 직업교육교사 등
- 전환교육지원팀 : 특수교육교사, 직업교육교사, 장애인 고용기관 대표, 장애인 직업재활기관 대표, 장애인 복지기관 대표, 장애학생 부모 대표, 특수학교(급) 교장 등

○ 기 능

- 특수교육 대상학생 발견 정보 관리
 - 특수교육 요구영아 관련 정보수집 관리
 - 만 3세 유아 발달진단 결과정보 관리
 - 초등학교 3학년 학교생활적용검사 결과정보 관리
- 특수교육 대상학생 진단·평가
 - 3세 유아 발달진단검사 및 진단검사 실시
 - 초등학교 3학년 학교생활적용검사 및 진단검사 실시
 - 중등 특수교육 대상학생 전환능력 평가 지원
- 특수교육 대상학생 선정·배치
 - 특수교육 대상학생의 진단·평가 결과 분석
 - 특수교육 대상학생의 학교배치, 지원서비스의 내용과 범위 결정
- 특수교육 활동 지원
 - 지역사회 장애인 및 특수교육 대상학생 가족 상담
 - 일반학급·특수학급 및 특수학교 특수교육 대상학생의 교수전략 및 방법 지원
 - 특수교육 대상학생 방과 후 교육활동 지원
 - 재택 특수교육 대상학생 순회교육 지도 및 치료교육 서비스 제공
 - 특수교육의 질 제고를 위한 지원공학기구 및 학습보조도구 대여
 - 특수교육보조원 훈련

언젠가 어느 선생님에게 장애인들에게 전 생애에 걸쳐 각종 지원해주는 곳이 있었으면 좋겠다고 말한 적이 있습니다. 그 분은 특수교육진흥법에 특수교육운영에 관한 사항이 규정되어 있는데 대표적인 것이

특수교육운영위원회라고 하더군요. 그래서 특수교육운영위원회의 운영실태를 알아보니까 우리나라의 특수교육정책이 제대로 된 시스템 하에서 움직이고 있는 것인지 의심스러울 정도로 아주 실망했습니다.

제가 말하는 것은 진단·평가, 개별화교육, 전환교육(직업), 치료교육, 사회통합 등인데, 특수교육진흥법에는 '~하여야 한다'로 선언적으로 규정된 조항들로 되어 있을 뿐이지 제대로 이행되지 않고 있었습니다. 교육인적자원부에서도 이런 불합리한 점을 알고 있는지 각 지역마다 특수교육지원센터를 만들었다고 합니다. 그런데 교육청 안에 특수교육지원센터라는 이름은 있는데, 관련 예산과 인력을 전혀 확보하지 않고 문패만 달아놓았다고 하더군요. 참으로 기가 차는 일입니다.

〈앞에 첨부한 특수교육연차보고서에 나온 특수교육지원센터가 제대로 운영만 된다면 그 구성과 기능에 대해서는 특수교육 관련자라면 누구나 공감하는 내용입니다. 왜냐하면 이것이 우리나라의 특수교육이 앞으로 나아가야 할 방향이기 때문입니다.〉 그러나 현재의 특수교육지원센터 구성과 기능을 더 확충되어야 하며, 다음에 나오는 장애인교육지원센터(안)처럼 예산을 확보하여 장애인교육지원센터 내에 상근근무자를 두고 이에 관련한 지원을 해야 됩니다.

다음은 장애인 특수교육이 앞으로 지향해야 할 장애인교육센터(안)에 대한 설명입니다

* 장애인교육지원센터에 대하여

개념과 대상

- 장애인교육지원센터의 설치운영을 통해 장애인의 전 생애에 걸친 생애주기별 교육을 지원하여 장애인교육의 질을 제고함
- 장애인 및 특별한 교육적 요구를 지닌 아동을 대상으로 함

장애인교육지원센터의 구성과 역할

• 구성과 기능

- : 시·군·구 교육청별 설치하고 전담 인력 배치
- : 당사자의 참여 보장

- 진단·평가지원팀

1. 특수교육교사가 담당
2. 진단·평가지원체제 구축(소아정신과 의사, 특수교육 교사, 특수교육 요구학생 부모, 치료교육 교사, 재활의학 전공의사, 변호사, 일반학교 교장·교감 등)
3. 진단 평가 관련 업무

- 치료교육지원팀

1. 치료교육교사가 담당
2. 치료교육 요구 아동 치료교육지원
3. 치료교육요구에 대한 지원내용 결정(치료사 배치 및 치료(교육)지원 영역, 프로그램 공동 작성)

- 전환교육지원팀

1. 직업교사 담당
2. 장애인고용주, 직업재활기관팀장, 복지관 직업재활팀장, 학부모, 특수학교(급) 교장 등으로 팀구성

3. 직업교육, 지역사업체내 현장실습장(전환학급) 운영

4. 직업재활 관련 업무

- 지역사회통합지원팀

1. 사회복지사 담당
2. 일반학교 인식개선 지원
3. 지역사회 통합프로그램 운영

- 개별화교육계획 검토 및 지원내용 결정 협의체

1. 전담 인력과 진단·평가지원팀, 치료교육지원팀, 전환교육지원팀, 지역사회통합지원팀, 학부모, 해당 통합학급교사, 특수교사, 각계 전문가로 구성,
2. 장애인에 대한 지원내용 결정(치료교육, 직업교육, 다양한 유형의 보조원배치, 전환교육, 지역사회통합, 성인장애인교육 등)

• 역할

1. 장애실태 조사 및 관리, 진단 평가
2. 진단·평가 결과에 따른 지원 내용 결정(협의체 구성)
3. 교육상담, 홈페이지 운영
4. 직업훈련기관 및 지원고용 업체 연결
5. 지역사회 협력 체제 구축
6. 장애인 치료교육 지원 및 치료교육 프로그램 작성 등

• 시설 및 설비

: 열린우리당 정봉주의원이 국회에 발의한 특수교육 환경 개선을 특별회계에서 제시하고 있는 50억 이상을 투입하여 별도의 시설물에 설비

현재 이름만 걸어놓은 특수교육센터와 장애인교육지원센터의 다른 점은 제대로 된 서비스를 제공하기 위해서 관련예산과 상근근무자가 있는 것입니다. 또한 현행 특수교육센터가 학령기에 초점을 맞춘 것이라면, 장애인특수교육센터는 전 생애에 걸쳐 장애인의 교육적 지원을 하는 곳이라는 사실입니다. 또한 각종 팀에 장애 당사자의 참여를 보장합니다.

진단·평가팀은 특수교사가 담당하며, 특수교육요구아동에 대한 진단·평가지원체제를 구축하고, 이에 관련한 업무를 지원합니다.

치료교육지원팀은 치료교육교사가 담당하며, 치료교육 요구 장애아동에 대한 지원을 결정하고, 이에 관련한 업무를 지원합니다.

전환교육지원팀은 직업교사가 담당하며, 장애아동의 직업재활에 대하여 관장하는 곳으로 이에 관련된 업무를 지원합니다.

지역사회통합지원팀 사회복지사가 담당하며, 장애아동의 지역사회통합을 위하여 장애인에 대한 인식개선 및 프로그램을 개발하는 등 이에 관련한 업무를 지원합니다.

센터의 전담인력과 센터에 설치된 팀, 장애특수교육과 관련된 해당학부모, 특수교사, 통합학급교사, 의사 등, 각계의 전문가로 구성된 협의체에서 담당하며 장애인 개인의 특성에 맞는 개별화교육계획을 검토하고 이에 대한 지원내용 결정을 하는 등 이에 관련된 업무를 지원합니다.