

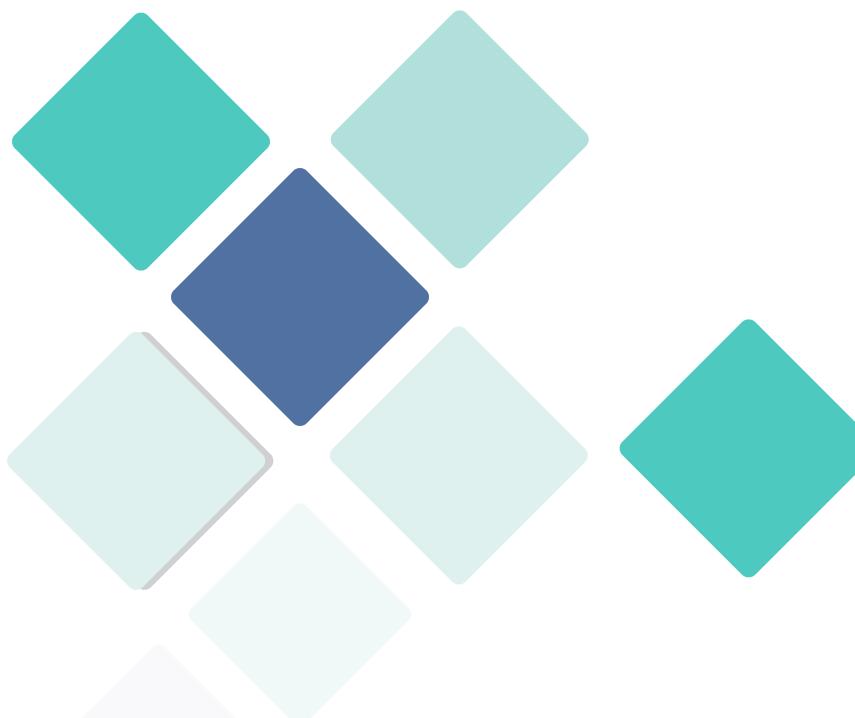
ISSN 3059-1090

포용과 사회통합 연구

Journal of Inclusion and Social Integration

제1권 제3호

2025년 10월



pISSN 3059-1090
eISSN 3059-1716

포용과 사회통합 연구

Journal of Inclusion and Social Integration

2025년 10월 | 제1권 제3호



차례

장애 영유아 보육교사의 유아 인성교육 실행 경험에 관한 질적 사례연구 1

조민주, 조현근

서울시 장애인자립생활지원센터의 조직성과와 발전방안:
종사자를 중심으로 17

이송희, 한상범

위기단계별 재난대응 사례 분석: 메르스 사태를 중심으로 27

최선미

장애 영유아 보육교사의 유아 인성교육 실행 경험에 관한 질적 사례연구*

조민주**, 조현근***

국공립 갈미어린이집 교사, *단국대학교 특수교육대학원 연구전임교수

A Qualitative Case Study on the Experiences of Childcare Teachers of Young Children with Disabilities During Implementation of an Early Childhood Character Education Program at Inclusive Childcare Centers

Min-Ju Cho*, Hyun-Geun Jo**

*Teacher, Galmi Public Daycare Center, **Research Professor, Dankook University

국문초록 본 연구는 장애아동합어린이집에서 장애 영유아 보육교사가 유아 인성교육 프로그램을 실행한 경험을 탐색하고, 그 의미를 심층적으로 이해하고자 하였다. 이를 위해 경기도 소재 장애아동합어린이집 교사를 대상으로 반구조화된 질문지를 활용한 심층 면담을 실시하였다. 면담 내용은 참여자의 동의를 받아 녹음하였으며, 전사된 자료를 근거이론적 접근에 기반한 연속적 비교분석법으로 분석하였다. 분석 결과, 총 3개의 범주, 6개의 하위범주, 14개의 핵심 주제가 도출되었다. 교사들은 인성을 ‘서로를 존중하는 마음’으로 인식하였으며, 유아 인성교육을 누리과정에 기초한 관계 중심의 학습으로 이해하였다. 또한 교사들은 비장애인유아가 장애유아를 이해하고 함께 생활할 수 있도록 돋기 위해 인성교육의 필요성을 강조하였다. 인성교육 실행 이후 비장애인유아의 장애 인식은 부정적 시각에서 벗어나, 장애를 지닌 사람 또한 강점을 지니고 있다는 긍정적 관점으로 변화하였다. 나아가 교사들은 인성교육을 단편적인 활동이 아닌, 일상적 상호작용 속에서 함양되어야 하는 가치로 인식하였다. 이러한 결과는 교사 교육 및 현장 실천을 위한 의미 있는 시사점을 제공하며, 특히 통합보육 환경에서 다양한 능력을 가진 유아들이 서로를 존중하는 관계를 형성할 수 있도록 인성교육이 통합적으로 지원되어야 함을 제언한다.

주제어: 유아 인성교육, 장애아동합어린이집, 질적 사례연구

Abstract This study explored the experiences of childcare teachers of young children with disabilities during implementation of an early childhood character education program at inclusive childcare centers. In-depth interviews comprising semi-structured questions were conducted with teachers in Gyeonggi province. The interviews were audio-recorded with the consent of the interviewees, and the transcripts were analyzed using the constant comparative method. The analysis identified three categories, six subcategories, and fourteen key themes. Teachers understood character as “a heart that respects others” and recognized early childhood character education as relationship-centered learning based on the Nuri curriculum. They emphasized the need for character education to help children without disabilities understand and live alongside peers with disabilities. After program implementation, teachers observed a shift in perceptions of disabilities among children without disabilities: Previously held negative views became recognition that individuals with disabilities also have strengths. Teachers further highlighted that character education should not be treated as a one-time activity but rather as a value cultivated through daily interactions. These findings provide meaningful insights into teacher education and practice. Specifically, they underscore the importance of integrating character education into inclusive childcare settings to foster respectful relationships among children with diverse abilities.

Key words: early childhood character education, inclusive childcare center, qualitative case study

* 이 연구는 제1저자의 2022년도 석사학위 연구보고서를 수정·보완한 것임.

** 국공립 갈미어린이집 교사. 제 1저자(jominju.and@gmail.com)

*** 단국대학교 특수교육대학원 연구전임교수, 교신저자(hyungeunjo@daum.net)

투고일: 2025. 09. 12. 심사완료일: 2025. 09. 29. 게재확정일: 2025. 10. 28.

I. 서론

교육부는 급변하는 사회 변화 속에서 안정된 사회 구축과 가치 있고 행복한 개인의 삶을 위해 인성교육의 중요성을 강조하고 있다(교육과학기술부, 2012). 미래 사회를 이끌어 갈 21세기 인재에게 요구되는 핵심 역량으로 창의성이 주목받고 있으나, 창의적 능력만으로는 국가와 사회에 기여할 수 있는 완전한 인재로 보기 어렵다. 창의적 인재가 국가 경쟁력의 핵심으로서 사회에 긍정적인 영향을 미치기 위해서는 인성의 성숙이 필수적이다(김민수, 2014). 즉, 올바른 인성의 틀 속에서 창의성이 발휘될 때 비로소 글로벌 인재로서 완성될 수 있다. 또한 미래의 지식정보화사회에 능동적으로 대응하기 위해서는 사람과 사람의 관계를 존중하고 가치 있게 여길 수 있는 인성적 덕목을 갖춘 인재가 필요하다(구현진, 2004; 박현진 외, 2012). 이에 따라 개정 특수교육 교육과정(교육부, 2015)에서도 ‘바른 인성을 갖춘 창의융합형 인재’를 핵심 인재상으로 제시하고 있다.

이러한 관계 중심의 인성교육은 Noddings(2002)가 제시한 ‘돌봄의 윤리(Ethics of Care)’와도 깊은 관련이 있다. Noddings는 인간의 인성이 타인과의 관계 속에서 형성된다고 보며, 진정한 인성은 타인을 이해하고 공감하며 책임 있게 반응하는 돌봄의 실천을 통해 발달한다고 하였다. 즉, 인성은 개인의 내면적 덕목에 머무르지 않고, 타인과의 상호작용 속에서 확장되는 관계적 가치이다. 이러한 관점은 유아교육 현장에서 인성교육이 단순한 규범 전달이 아니라 ‘관계 속의 도덕성’을 기르는 교육으로 실천되어야 함을 시사한다. 교육과학기술부(2011)는 인성을 개인의 고유한 특성에 따라 형성되는 ‘그 사람의 됨됨이’로 정의하였으며, 박찬옥(2010)은 급변하는 시대적 요구 속에서 ‘사람다움을 갖추는 능력’으로 보았다. 인성은 인격, 성격, 도덕, 본성, 인간다운 품성 등 어떤 기준으로 접근하느냐에 따라 그 의미가 다양하게 해석될 수 있다. 교육부(2019)는 유아 인성교육을 ‘도덕성, 사회성, 정서를 포함한 바람직한 인간으로서의 성품을 기르는 교육’으로 정의하였으며, 21세기의 인성교육은 기존의 가치교육이나 전수 중심의 교육을 넘어 창의성과 인성을 유기적으로 통합하여 인간관계와 도덕적 판단 능력을 함양하는 교육으로 규정하였다.

유아기는 전 생애 발달의 기초가 형성되는 시기로서 특히 사회·정서 발달과 관련된 두뇌가 활발히 발달하는 시기이다. 인성은 유아기에 어떤 경험을 하느냐에 따라 달라질 수 있으며(김영옥, 장명림, 유희정, 2009; 우영효, 2004), 이러한 경험은 개인의 삶의 방향과 도덕적 행동의 수준을 결정한다. 따라서 유아기에 배려, 공존, 협력 등 ‘더불어 살아가는’ 경험을 제공하는 것은 인성교육의 기초가 된다. 인성과 관련된 태도와 습관은 일상생활 속 실천을 통해 길러지므로, 교사는 유아를 대상으로 한 인성교육을 적극적으로 지원해야 한다(김연희, 2015; 박현진 외, 2012). 최근에는 유아의 낮은 자존감, 충동 조절력 부족, 만족 지연 능력 부족, 문제 해결 능력 미흡, 사회적 기술 부족 등이 부모의 양육 경험 부족이나 가정 내 훈육 기능 약화, 가정불화 등 가정교육의 부재에서 기인한다는 지적이 제기되고 있다(최민수, 2011). 이러한 가정교육의 부재는 유아교육기관에서의 인성교육 강화 필요성을 부각시키는 주요 요인이 되고 있다.

2019 개정 누리과정은 영유아가 성, 신체적 특성, 장애, 종교, 가족 및 문화적 배경 등에 따라 차별받지 않고 서로를 배려하는 마음을 기를 수 있도록 교육과정을 편성·운영해야 함을 강조한다(교육부, 2019). 즉, 영유아가 타인과 관계를 맺을 때 차이를 틀림이 아닌 다양성으로 이해하고 편견 없이 대할 수 있도록 지원해야 한다. 이에 교사는 성별, 신체적 특징, 장애 유무 등에 따라 영유아를 비교하거나 평가하지 않아야 하며, 고정된 성 역할이나 특정 종교를 강요해서는 안 된다. 또한 영유아가 다양한 가족 형태와 문화적 배경을 이해할 수 있는 경험을 제공함으로써 다양성을 존중하고 배려하는 태도를 기를 수 있도록 지원해야 한다(보건복지부, 2020).

장애아통합어린이집은 장애유아와 비장애인유아가 처음으로 관계를 형성하는 교육의 출발점으로, 함께 생활하며 ‘다름’을 인식하는 경험이 이루어지는 공간이다. 따라서 이러한 통합 환경에서의 인성교육은 지식 전달 중심의 방식이 아닌, 일상과 놀이 속에서 자연스럽게 이루어져야 한다. 이러한 맥락에서 Noddings(2002)는 ‘돌봄의 상호성(reciprocal care)’을 강조하며, 진정한 돌봄은 일방적인 도움이나 시혜가 아니라 상호 이해와 존중을 기반으로 한

관계적 상호작용 속에서 실현된다고 보았다. 이는 장애아통합어린이집의 교육 상황과도 맞닿아 있으며, 교사는 다른이 차별로 이어지지 않도록 유아 간 경험을 조율하고 상호 돌봄의 관계를 형성해야 한다. 이러한 상호 돌봄의 경험은 유아가 타인의 다른을 이해하고 공존의 가치를 배우는 기초가 된다(남진아, 박소영, 2016; Noddings, 2002). 이를 위해 장애 및 비장애인의 연령, 발달 수준, 흥미, 경험, 가정 문화 등 다양한 요소를 고려한 맞춤형 접근이 필요하다. 또한 장애유아는 사회성 발달의 지체나 신체적 결함으로 인해 대인관계 형성에 어려움을 겪을 수 있으며, 위축된 행동 등으로 인해 또래로부터 고립되거나 거부당하기 쉽다(심미경, 전예화, 박경란, 2005). 이에 따라 장애유아에 대한 비장애인의 인식은 부정적으로 형성될 가능성이 높으므로, 장애아통합어린이집에서는 비장애인의 태도 및 인식 개선을 위한 체계적인 프로그램이 필요하다(김보미, 2020).

인성교육에 관한 선행연구는 지속적으로 증가해 왔으며(이병래, 박용석, 2015), 특히 2013년부터 2016년 사이에는 국가 수준의 누리과정에서 인성교육이 강조됨에 따라 유아교육 및 보육 현장에서 이에 대한 관심과 실천이 활발해졌다. 2009년부터 2020년까지의 연구 동향을 보면, 유아인성교육 활동 및 프로그램 개발에 관한 연구가 가장 많았고, 다음으로 인성교육 일반 및 관련 변인 간 관계에 대한 연구가 뒤를 이었다(고경필, 2021). 연구대상별로는 유아 대상 연구가 75.9%로 가장 많았으며, 교사 대상 14.1%, 부모 대상 1.7% 순이었다.

한편, 특수교육 분야에서도 인성교육의 중요성이 부각되고 있으나, 관련 연구는 상대적으로 부족한 실정이다. 2005년부터 2020년까지 특수교육에서 인성교육을 다룬 연구는 총 35편으로 보고되었으며(조태곤, 2021), 주요 주제는 프로그램 개발 및 효과 검증, 인성과 관련 변인 간의 관계 탐색, 인성교육 방안 연구, 인성 측정 도구 개발 및 타당화, 인식 및 실태 분석 등으로 나타났다. 연구방법은 양적연구가 가장 많았고, 혼합연구, 문헌연구, 질적연구 순이었다. 이처럼 유아 인성교육에 관한 연구는 풍부하게 축적되어 왔으나, 대부분이 일반 유아교육기관을 중심으로 한 프로그램 개발 및 효과검증에 집중되어 있으며, 교사의 실행 경험을 다룬 연구는 부족하다. 2009년부터 2020년까지 일반 유아교육기관을 대상으로 한 인성교육 관련 연구는 총 241편인 반면, 같은 기간 특수교육 분야의 연구는 35편에 불과하였다. 또한 연구방법 역시 양적연구가 주를 이루어 질적 접근을 통한 심층적 탐색이 미흡한 실정이다. 변화가 가속화되는 사회일수록 다양한 교육기관에서의 인성교육 실천과 그 의미를 다각적으로 조명할 필요가 있다.

따라서 본 연구는 장애아통합어린이집에서 유아 인성교육 프로그램을 실행한 장애 영유아 보육교사의 경험을 탐색함으로써, 통합교육 환경에서 유아 인성교육의 의미와 교육적 시사점을 밝히고자 한다.

II. 연구방법

본 연구는 장애아통합어린이집에서 유아 인성교육을 실행한 장애 영유아 보육교사의 경험을 탐색하는 질적 연구로서, 유아 인성교육이 어떠한 맥락 속에서 이루어지는지를 심층적으로 이해하기 위해 질적 사례연구(qualitative case study) 방법을 활용하였다. 질적 사례연구는 일정한 시간적·공간적 경계를 지닌 사례를 탐색하기 위해 참여 관찰, 심층 면담, 문서 및 보고서 등 다양한 자료원을 활용하여 생활세계에 기반한 주제를 도출하는 현장 중심의 연구 방법이다. 또한 사례에 대한 심층적 묘사와 총체적 이해를 위해 가장 폭넓은 자료 수집 방식을 제안한다(Creswell, 2012). 본 연구에서는 장애 영유아 보육교사가 수행하는 유아 인성교육을 ‘사례(case)’로 보고, 그 실행이 우연적이거나 계획적으로 이루어지는 다양한 맥락을 포괄적으로 탐색하고자 질적 사례연구를 적용하였다. 특히 사례연구는 상황과 환경의 맥락 속에서 행동하고 상호작용하는 사람들을 이해하는 데 초점을 두며, 체계 안에서 다양한 쟁점이 함축된 대표적 사례를 선정하여 연구의 학문적 기여도를 높이고자 한다(Creswell, 2012). 이러한 관점에서 본 연구는 장애 영유아 보육교사의 인성교육에 대한 인식과 교실 내에서 실제로 이루어지는 인성교육 실행 과정을 탐구함으로써, 장애통합반에서 인성교육이 어떠한 방식으로 구현되는지를 이해하는 데 목적을 두었다. 아울러 본 연구는 질

적 사례연구의 특성을 통해 교육경력이 상대적으로 적거나 장애통합반 운영 경험이 부족한 교사들에게 인성교육 실행의 실제와 시사점을 제공하는 데 의의가 있다. 또한 질적 접근을 통해 유아 인성교육과 관련된 핵심 쟁점을 심층적으로 다룸으로써, 방법론적 측면에서도 교육현장 연구에 기여할 수 있는 가치를 지닌다.

1. 연구 참여자

1) 연구자

본 연구자는 W시에 위치한 장애아통합어린이집의 유아반 교사인 R교사이다. 대학에서 유아교육을 전공한 후 국공립어린이집과 직장어린이집에서 약 12년간 보육교사로 근무하였으며, 근무 과정에서 장애통합교육에 대한 관심이 생기면서 특수교육대학원에 진학하였다. 대학원 생활을 통해 연구자는 과거 장애유아를 ‘교육받아야 하는 대상’으로 인식하던 관점에서 벗어나, 장애유아를 이해하고 관계를 맺는 존재로 바라보는 관점으로 변화하게 되었다. 이러한 인식의 변화는 반편견 교육을 통해 ‘우리는 서로 틀린 것이 아니라 다른 존재’라는 교육적 의미를 체험하면서 더욱 확고해졌다. 이 경험은 장애아통합어린이집에서 장애유아와 비장애인유아가 함께 경험하고 실천할 수 있는 인성교육에 대한 관심으로 이어졌다. 연구자는 평소 동료 교사이자 연구 참여자인 P교사와 새로운 교육 프로그램을 시도하는 데 적극적인 성향을 공유하고 있었으며, 이번 유아 인성교육 프로그램의 실행에도 참여 의사를 요청하였다. 이에 P교사는 연구의 취지에 공감하며 긍정적으로 참여를 수락하였다. 연구자로서 본 연구자는 연구 참여자인 P교사와 함께 장애유아와 비장애인유아가 일상생활 속에서 구분 없이 인성교육을 실천하도록 지도하였으며, 이를 통해 장애 인식 개선과 인성 덕목 함양을 위한 다양한 사례를 공유하고 교육적 의미를 함께 논의하였다.

2) 연구 참여자

연구 참여자 P는 전문대학에서 유아특수재활학을 전공하고 ‘장애 영유아를 위한 보육교사 자격증’을 취득하여 장애 영유아 보육교사로 근무하게 되었다. P는 G어린이집에서 보육실습을 수행한 후 같은 기관에 채용되어 장애 영유아 반의 담임교사로 근무하였으며, 만 3세반 1년 6개월, 만 4세반 2년, 만 5세반 1년 등 총 4년 6개월의 담임 경력을 가지고 있다. 연구 참여자 P와 본 연구자는 G어린이집 만 4세반에서 처음 함께 근무하였고, 이후 만 5세반까지 연임하면서 동료 교사로서 신뢰와 협력 관계를 형성하였다. G어린이집은 완전통합반 형태로 운영되고 있어 두 교사의 협력적 관계는 반 운영 전반에 중요한 영향을 미쳤다. 본 연구자의 보육 경력이 연구 참여자 P보다 약 7년 정도 더 많았기 때문에, P는 개별화 보육일지 작성 시 연구자가 미리 계획한 보육계획안과 활동(놀이)을 참고하거나 수정안을 함께 논의하는 방식으로 협력하였다. 그러나 장애통합반 운영 과정에서 장애유아의 개별 지원에 대해서는 P가 높은 전문성과 책임감을 가지고 주도적으로 수행하였다. 이러한 과정을 통해 연구 참여자 P는 만 5세 장애통합반에서 인성 교육 프로그램을 운영하게 되었으며, 장애유아와 비장애인유아가 함께 참여하는 통합적 인성교육의 실행 경험을 갖게 되었다.

3) 연구 참여 유아

연구에 참여한 만 5세반 유아들은 만 3세와 만 4세 시기부터 장애통합반에서 장애유아와 함께 생활한 경험이 있는 유아들이다. 본 연구의 목적과 연구문제에 부합하는 유아의 행동 관찰 및 면담이 필요하였기에, 이러한 조건에 해당하는 유아를 연구 참여 대상으로 선정하였다. 연구 참여 유아의 보호자에게는 연구의 목적, 절차, 자료 활용 방식 등을 충분히 설명하였으며, 서면 동의를 받은 후 연구를 진행하였다. 연구 참여 유아의 기본 인적 사항은 다음 <표 1>과 같다.

〈표 1〉 연구 참여 유아의 인적 사항

유아	성별	연령	장애여부	기관 입소일
A1	남	만 5세	비장애인	2019.3
A2	여	만 5세	비장애인	2019.3
A3	여	만 5세	비장애인	2019.3
B1	남	만 6세	장애인	2019.3

4) 연구 참여기관

연구 참여기관은 W시에 위치한 장애아통합어린이집으로, 본 연구에서는 기관명을 익명 처리하여 이후 G어린이집이라 명명하였다. G어린이집은 10년 이상 장애통합반을 운영해온 기관으로, 통합보육의 경험과 노하우를 갖춘 곳이다. 장애통합반은 만 3세, 만 4세, 만 5세반으로 총 3개 반으로 구성되어 있으며, 각 반에는 3명의 장애유아 또는 발달지연 유아가 포함되어 있다. G어린이집은 국공립 어린이집으로, 아파트 단지와 상가 중심 지역 내 주민센터 건물을 1층을 단독으로 사용하고 있으며, 실외 놀이터를 포함한 보육 환경을 갖추고 있다. 기관 내에는 원장실, 교사실, 강당, 도서 영역, 식당 등이 마련되어 있으며, 장애통합 보육실로는 만 3세, 만 4세, 만 5세 보육실이 각각 구비되어 있다. 만 1세와 만 2세반은 두 학급이 함께 운영되는 형태로 구성되어 있다. 교직원은 원장 1명, 담임 보육교사 12명, 누리보조교사 2명, 일반 보조교사 1명, 장애보조교사 1명, 조리사 2명 등 총 19명으로 구성되어 있다. G어린이집은 2020년부터 인성교육의 중요성을 인식하고 ‘인성교육 프로그램’을 운영하며, 영유아가 바른 인성을 기를 수 있도록 다양한 활동을 실시하고 있다. 특히 2020년에는 경기도 주관 ‘인성 실천 우수 어린이집 공모전’에서 도내 최우수 어린이집으로 선정된 바 있으며, 이후 교사 연수 및 자체 협의를 통해 인성교육의 질적 향상을 지속적으로 도모해 왔다. 현재는 장애통합반인 만 5세반에서 인성교육 프로그램을 중심으로 교육활동을 운영하고 있다.



[그림 1] G 장애아통합어린이집 평면도

〈표 2〉 G 장애아통합어린이집 하루 일과표

시간	하루일과
7:30 - 9:00	등원 및 통합보육
9:00 - 9:40	화장실 및 오전간식
9:20 - 11:00	오전 실내 자유놀이
11:00 - 11:20	전이 및 대집단 활동
11:20 - 12:20	바깥놀이 (대체놀이)
12:20 - 13:00	점심 준비 및 점심 식사, 양치
13:00 - 15:00	특별활동 및 오후 자유놀이
15:00 - 15:30	오후간식
15:30 - 16:00	오후 간식 및 정리정돈
16:00 - 19:30	귀가 및 연장보육

2. 자료 수집

본 연구의 자료는 장애아통합어린이집 만 5세반에서 이루어진 인성교육 실천 과정을 중심으로 수집하였다. 인성교육 실행 전반에 대한 경험을 문서화하였으며, 인성교육과 관련하여 새롭게 인식되거나 의미 있게 변화된 사례가 발견될 때마다 연구자와 연구 참여 교사는 의견을 나누고 논의하였다. 연구자는 이러한 상호작용 과정에서 떠오

르는 반성적 사고를 연구 저널에 기록하였다. 연구자와 연구 참여 교사는 인성교육 실천에 대해 동일한 관점에서 협력하기도 하였으며, 때로는 서로 다른 시각에서 접근함으로써 인성교육을 다각적으로 이해하고자 하였다. 인성교육 실행 과정에서 발생한 다양한 사건을 공유하고 문제 상황을 협의하기 위해 정기적인 면담을 실시하였다. 면담 과정은 모두 녹음 후 전사하였으며, 보조 자료로는 교사 저널, 교육자료, 사진, 협의록, 개별화 보육일지, 보육일지 등을 함께 수집하였다.

1) 면담 진행 일정

면담은 2022년 4월부터 5월까지 약 2개월간 주 2회 실시하였다. 1회 면담 시간은 최소 1시간에서 최대 1시간 30분 정도로 진행되었으며, 교육과정 중 추가적인 논의가 필요한 경우 보충 면담을 실시하였다. 면담 장소는 연구 참여 기관 내 교사실과 연구 참여자 P의 자택이었으며, 대면 면담이 어려운 경우에는 화상 회의 프로그램, 메신저, 또는 전화 통화를 통해 진행하였다.

2) 면담 질문지 개발 및 구성

면담 질문은 연구의 목적과 연구문제에 적합하도록 반구조화된(semistructured) 형태로 구성하였다. 질문지 개발 전 예비 면담을 실시하여 질문의 적절성과 명확성을 검토·수정하였으며, 이를 바탕으로 최종 면담 질문지를 완성하였다. 면담 시작 전에는 연구 윤리에 따라 연구의 목적, 절차, 개인정보 보호, 자료 활용 범위 등을 충분히 설명하고 연구 참여 동의서를 작성하였다. 면담 과정에서 질문은 상황에 따라 탄력적으로 수정·보완하였으며, 연구자가 수집된 자료 중 의미가 불분명하거나 심층적 탐색이 필요한 부분에 대해 추가 질문을 제시하였다. 예를 들어, 교사의 발화나 자료에서 드러난 감정적 표현이 명확하지 않은 경우, 연구자는 그 의미를 구체적으로 확인하였다. 면담의 주요 질문 내용은 유아 인성교육을 시작하게 된 계기, 인성교육의 실천 방법, 장애아통합어린이집에서 인성교육의 필요성 인식, 기억에 남는 인성교육 사례, 인성교육 실천 전후의 장애유아 및 비장애인의 변화, 교사의 인식 변화 등에 관한 것이었다. 연구자는 연구 참여자가 자신의 경험과 생각을 충분히 표현할 수 있도록 개방형 질문을 활용하였으며, 참여자의 진술을 존중하고 경청하는 태도로 면담에 임하였다. 면담이 진행되는 동안 참여자의 진술에 따라 추가적인 질문을 제시하거나 논의 주제를 확장하였다. 최종적으로 면담 질문지는 유아 인성교육의 의미, 인성교육 실행 과정에서 나타난 교사와 유아의 변화, 인성교육 실천의 방향 등을 중심으로 구성하였으며, 구체적인 질문 내용은 다음 <표 3>과 같다.

3) 심층 면담

연구 참여자와 연구자는 동일 기관에서 함께 근무한 경험을 바탕으로 충분한 라포(rapport)를 형성하고 있었다. 그러나 면담 과정에서 연구 참여자가 불편함이나 어려움을 표현할 경우, 즉시 면담을 중단하고 추후 일정을 재조정하였으며, 연구 참여자가 필요로 하는 정보를 적극적으로 제공하였다. 연구자는 참여자의 경험을 경청하며, 가능한 한 연구 참여자의 진술을 중심으로 면담을 이끌었다. 면담은 녹음기를 사용하여 전 과정을 녹음하였으며, 필요 시 전화 통화를 통해 추가 질의를 진행하였다. 면담이 종료된 후에는 연구 과정을 검증할 수 있도록 면담 진행 상황, 연구자가 느낀 점, 주요 논의 내용을 포함한 연구 일지를 작성하였다. 녹음된 면담 자료는 면담 실시 후 5일 이내에 모두 전사하였다. 전사 작업은 한글 프로그램을 사용하여 A4 용지 여백(위·아래 30mm, 왼쪽·오른쪽 30mm), 글꼴(휴먼명조, 글자 크기 10pt), 자간(0), 장평(100), 줄 간격(160)으로 통일하였으며, 각 줄에 번호를 부여하여 분석 자료로 활용하였다. 전사본은 총 13쪽으로 구성되었다. 또한 면담 외에 수집된 보조 자료로는 교사 저널 30편, 사진 650여 장, 협의록 7편, 개별화 보육일지 50편, 보육일지 30편 등이 있다. 이들 자료는 면담 자료와 함께 삼각검증(triangulation)을 위한 근거 자료로 사용되었다.

〈표 3〉 반구조화된 질문지

▶ 유아 인성교육의 의미

- 인성교육을 어떻게 정의하고 계신가요?
- 장애아통합어린이집에서 인성교육을 실행한 경험이 있습니까?
- 인성교육은 어떤 방법으로 계획하고 실행하셨나요?
- 인성교육의 계획 및 구성에는 누가 참여하나요?
- 인성교육은 어떤 방법으로 평가하고 있습니까?

▶ 유아 인성교육 실행 과정에서의 유아 변화

- 인성교육을 실행하게 된 계기나 이유가 있습니까?
- 인성교육을 실행하며 가장 기억에 남았던 사례가 있습니까?
- 인성교육은 유아들에게 어떤 의미가 있다고 생각하시나요?
- 인성교육을 통해 변화된 모습을 보인 장애유아 또는 비장애인유아가 있었나요?
- 장애아통합어린이집에서의 인성교육이 다른 형태의 기관(예: 장애전문·일반 어린이집)과 비교할 때 어떤 다른 점이 있다고 생각하시나요?
- 장애아통합어린이집에서의 인성교육이 장애유아와 비장애인유아 모두에게 긍정적인 영향을 줄 수 있다고 보십니까?

▶ 유아 인성교육 실행 과정에서의 교사 변화

- 인성교육을 실행하면서 교사로서 변화된 점이 있습니까?
- 인성교육을 통해 자신이 새롭게 인식하거나 느낀 점이 있습니까?

▶ 장애아통합어린이집에서의 유아 인성교육 실천 방향

- 인성교육 실행에서 가장 중요하다고 생각하는 요소는 무엇입니까?
- 통합교육 환경에서 인성교육이 유아들에게 어떤 영향을 미쳤다고 생각하시나요?
- 인성교육은 지속적으로 이루어질 필요가 있다고 생각하십니까?
- 지금까지의 인성교육 경험을 어떻게 평가하시겠습니까?
- 인성교육을 지속적으로 실천하기 위해 필요한 지원이나 조건은 무엇이라고 생각하시나요?

3. 자료 분석

심층면담을 통해 수집된 자료는 Bogdan과 Biklen(2003)의 연속적 비교분석법 단계에 따라 분석하였다. 연구자는 녹음된 면담 내용을 여러 차례 반복하여 청취하고, 청취한 내용을 한글 프로그램을 사용하여 그대로 전사하였다. 이후 전사본을 반복적으로 정독하면서 연구 목적과 관련하여 의미 있다고 판단되는 단어나 문장을 표시하고, 이를 개념화하여 주제와 개념을 도출하였다. 면담 자료에서 의미 있게 언급되거나 반복적으로 강조되는 개념들을 찾아 유사한 속성을 중심으로 분류하고 범주화하였다. 이어서 범주의 적절성과 타당성을 확인하기 위해 원자료를 재검토하고, 각 범주가 연구 문제를 충분히 설명하는지를 검증하였다. 또한 연구 참여자의 내면과 경험을 충실히 반영하기 위해, 면담에서 사용된 표현을 학문적 언어로 변환하지 않고 가능한 한 일상적 언어 그대로 유지하였다. 이를 통해 참여자의 언어와 정서가 생생하게 드러나도록 하였다.

4. 연구의 진실성 및 윤리적 고려

본 연구의 신뢰도와 타당성을 확보하기 위해 Wolcott(1992)의 3Es(Experiencing, Enquiring, Examining)와 Denzin(1978)의 삼각검증법(triangulation)을 준거로 삼아 관찰, 면담, 보조자료 등 다양한 자료를 수집하였다. 연구자는 개인적 선입견이나 편향된 시각이 자료 해석에 영향을 미치지 않도록 즉각적인 해석을 피하고, 연구 참여자의 관점에서 현상을 이해하기 위해 지속적으로 반성적 성찰을 수행하였다. 연구의 타당성 확보를 위해 연구자는 조력자인 연구 참여자 P와 정기적인 검토 시간을 가지며, 자료 해석 과정에서 참여자의 의견과 제안을 적극적으로 반영하였다. 또한 연구 전 과정(연구 설계-자료 수집-분석-해석-결과 서술)에 걸쳐 지도교수의 지속적인 검토와 자문을 받았으며, 피드백을 바탕으로 연구 내용을 수정·보완하여 연구의 진실성을 높이고자 하였다.

윤리적 측면에서, 본 연구는 장애 영유아 보육교사, 장애유아, 비장애인유아를 대상으로 하였으므로 모든 참여자와

보호자로부터 사전에 연구 참여 동의를 얻었다. 부모(보호자)에게 연구의 목적, 절차, 예상되는 영향 등을 충분히 설명한 후 자발적 참여 의사를 확인하였으며, 서면으로 고지된 동의서를 작성하였다. 연구에 사용된 모든 자료는 연구 목적 외의 용도로 사용되지 않으며, 참여자의 개인 신상정보는 식별이 불가능하도록 가명 처리하여 익명성을 보장하였다.

III. 연구결과

본 연구는 심층면담에 참여한 장애 영유아 보육교사의 인성교육 실행 경험을 분석한 결과, 총 3개의 상위 범주, 6개의 하위 범주, 14개의 주요 내용이 도출되었다. 상위 범주는 장애 영유아 보육교사가 인식하는 인성교육의 의미, 장애아통합어린이집에서 유아 인성교육의 실행 의미와 변화, 장애아통합어린이집에서 인성교육의 실천 방향으로 나타났다. 이러한 분석 결과를 토대로 도출된 구체적 내용은 다음과 같다.

1. 장애 영유아를 위한 보육교사가 생각하는 인성교육의 의미

1) 서로를 존중하는 마음

연구 참여자 P는 인성교육을 실천하기 전, 교사 연수를 통해 인성교육의 기본 개념과 실행 방안을 학습하고, 다양한 서적을 참고하여 인성교육에 대한 사전지식을 쌓았다. 이러한 과정을 통해 이전과는 다른 관점에서 인성교육의 의미를 새롭게 성찰하게 되었다. 그는 인성교육의 핵심을 ‘서로를 존중하는 마음’으로 정의하며, 장애유아와 비장애유아 모두가 ‘다름’을 틀림으로 보지 않고 존중의 가치로 받아들이는 것이 인성교육의 본질임을 강조하였다.

서로를 존중하는 마음 인성교육을 실천하기 전에는 장애유아에 대한 비장애유아들이 이해하고 수용하는 부분에 대해 초점을 맞춰 제공하였어요. 이번에 연구를 진행하고 여러 방향에서 인성교육을 생각해 보았을 때 더 넓은 의미에서 모든 사람들은 저마다의 모습을 갖고 있고, 나와 다른 모습은 이상하거나 틀린 것이 아닌 존중받아야 하는 소중한 모습이라는 걸 인식하였으면 좋겠다는 생각이 많이 들었어요. 존중하는 마음이 가장 밑바탕이 된다는 생각을 많이 했어요.(연구 참여자P 면담, 2022. 5. 3)

그러나 그는 인성교육의 개념이 포괄적이기 때문에 교육 현장에서 어떻게 구체화해야 할지에 대해 어려움을 느낀다고 진술하였다.

인성교육 실행에서의 모호함 인성교육을 알아가면서 인성이 갖고 있는 매우 넓은 의미를 실천하는데 막연한 어려움을 느꼈어요. 어디부터 어디까지 어떻게 접근해야 하지... 뭐 이런 것들. 아이들마다 다른 인성을 갖고 있고 이를 이해하고 수용하는 것도 차이가 있기 때문에 교육을 실행하기 전에는 막연하고 모호하다는 생각을 많이 했어요.(연구 참여자P 면담, 2022. 5. 3)

그럼에도 불구하고 P는 완전통합 환경의 장애아통합어린이집에서 인성교육은 모든 유아의 인격 형성에 필수적인 교육이라고 보았다. 그는 포크댄스 활동 중의 경험을 통해 인성교육의 필요성을 구체적으로 느꼈다고 회상하였다.

장애아통합어린이집에서 느낀 인성교육의 중요성 예전에 아이들과 함께 포크댄스 활동했을 때가 기억이 나요. 함께 짹을 지어하는 울음을 배우고 있는데 시작하기 전에 A1이 ‘아, 나 ○○(이)랑 짹되면 어떡하지? 하기 싫은데’ 하더라고요. 왜냐하면 ○○(이)는 포크댄스를 이해하기 어렵다고 생각하니까, 재미가 없을 것 같았나봐요. 그 말을 들으니 어떻게 해야할지 모르겠더라고요. 그렇게 말

을 한 A1의 마음도 이해가 되었거든요. 그때 포크댄스를 하기 전에 아이들과 서로의 다른 점과 강점에 대해서 이야기를 나누었더라면, 인성교육을 조금 더 실천했더라면 달라졌을까? 생각이 들었어요. 이 포크댄스 뿐 아니라 장애아통합어린이집에서는 하루종일 이러한 일들이 무수히 많이 생기잖아요. 이런 경험들이 쌓이니까 아 정말, 인성교육을 해야겠구나 생각이 많이 들었던 것 같아요.(연구 참여자P 면담, 2022. 5. 5)

2) 누리과정을 토대로 한 관계 중심의 인성교육

연구 참여자 P는 누리과정에 기초하여 배려, 존중, 협력, 나눔, 질서, 효 등 관계 중심의 인성교육을 지도하였다. 그는 반편견 그림책, 견학, 상황별 토론, 가정연계 활동 등을 통해 유아의 실제 삶과 연계된 교육을 실천하였다.

인성 핵심 요소의 연계성 인성교육을 하면서 하나의 덕목만을 강조하기 어렵다는 걸 느꼈어요. ‘존중’을 이야기하면 그 안에 ‘협력’, ‘나눔’, ‘배려’가 다 함께 있거든요. 예를 들어, 장애인을 위한 편의시설을 찾아보는 가정연계 활동에서는 배려, 존중, 질서, 협력 등 여러 덕목이 함께 작용했어요.(연구 참여자P 면담, 2022. 5. 3)

이를 통해 P는 인성교육의 핵심 요소들이 서로 연계되어 있으며, 관계를 원활하게 하는 중요한 매개임을 인식하게 되었다. 즉, 인성교육은 단일 덕목 중심의 지식 전달이 아니라 유아가 관계 속에서 경험을 통해 내면화하는 전인적 교육으로 이해되었다.

2. 장애아통합어린이집에서 유아 인성교육 실행 의미와 변화

1) 장애아통합어린이집에서 유아인성교육의 실행 의미

연구 참여자 P는 비장애인유아가 장애유아를 이해하고 함께 생활하기 위해 인성교육이 필수적이라고 보았다. 그는 비장애인유아가 ‘다름’을 마주할 때 생기는 낯섦과 거리감이 적절한 상호작용으로 전환되도록 지원이 필요하다고 강조하였다.

인성교육의 필요성 시간이 지나면서 자연스럽게 이해하게 되는 부분들이 있지만 비장애인유아가 자신과 다른 모습의 친구에게 갖는 낯선 마음...? 벽과 같은 감정들을 빠르게 이해하고 적절한 방법으로 대할 수 있도록 인성교육을 지원해야겠다는 생각이 자주 들었어요.(연구 참여자P 면담, 2022. 5. 5)

또한 P는 장애아통합어린이집의 인성교육이 일반기관이나 장애전담기관과 구별되는 지점으로, 비장애인유아의 태도와 이해 변화에 대한 강조를 들었다. 통합 맥락에서 도움의 방향성이 주로 “비장애인유아 → 장애유아”로 흐르기 때문에, 비장애인유아의 태도 형성이 교육의 핵심 과제가 된다고 진술하였다.

비장애인유아가 장애유아를 대하는 태도 강조 다른 기관도 크게 보면 관계에 있어서는 비슷한 환경이라고 생각해요. 그러나 장애아통합어린이집에서는 확연한 구분... 장애유아와 비장애인유아의 구분이 보이기는 것 같아요. 사실, 비장애인유아가 장애유아의 도움을 받는 것보다 장애유아가 비장애인유아에게 받는 도움이 더 크잖아요. 자연스럽게 비장애인유아가 장애유아에 대한 이해와 그들을 대하는 태도를 더 강조하게 되는 것 같아요.(연구 참여자P 면담, 2022. 5. 5)

아울러 P는 인성교육의 효과가 지식 습득처럼 즉각적·가시적으로 드러나기 어렵다는 점을 지적했다. 태도·가치·신념은 일상적 상호작용의 축적 속에서 서서히 변화하므로, 단편적 활동보다 지속적 관계 맷기가 중요하다고 보았다.

인성교육을 통한 변화 인성은 ‘빨간색·노란색’처럼 바로 배우는 지식이 아니잖아요. 자신을 이해하고 다른 사람들을 바라보는 관점, 생각, 태도, 신념들을 기르고 넓게 바라볼 수 있도록 하는 것이다 보니 눈에 보이는 뚜렷한 변화들을 유아들에게서 찾기는 어려운 것 같아요. 아이들이 느끼는 감정을 오롯이 제가 느낄 수는 없지만 인성교육을 통해 서서히 변화하는 과정이 꼭 있을거란 생각이 들었어요.(연구 참여자P 면담, 2022. 5. 5)

이러한 P의 진술은 통합 환경에서 인성교육의 목표가 ‘다름의 존중’을 실천하는 관계 역량의 형성에 있으며, 이는 비지식적(태도·가치) 영역의 점진적 내면화를 통해 달성된다는 점을 보여준다. 따라서 통합보육 맥락에서의 인성교육은 일회적 프로그램이 아니라 일상 전반에 스며드는 경험 설계가 핵심임을 시사한다.

2) 장애아통합어린이집에서 유아인성교육 실행 후 변화

(1) 장애유아와 비장애인유아의 변화

① ‘장애’에 대한 시선의 변화

연구 참여자 P는 인성교육 실행 이후 비장애인유아의 ‘장애’에 대한 인식이 뚜렷하게 변화했다고 진술하였다. 그는 인성교육 이전 비장애인유아들은 장애를 ‘불편함’ 혹은 ‘도움을 받아야 하는 존재’로 인식하는 경향이 있었으나, 인성교육 이후에는 장애를 하나의 개인적 특성으로 이해하고, 시각·청각·발달장애 등 다양한 장애유형에 대해 구체적으로 언급하며, 더불어 살아가기 위한 에티켓과 편의시설에도 관심을 보였다고 하였다. 이는 비장애인유아가 장애를 결핍이 아닌 다양성의 일부로 인식하게 된 변화를 보여준다.

시선 변화 B1은 평소 친구들과 책을 함께 보는 일이 거의 없었어요. 그런데 어느 날 아이들이 ‘너도 보이니’ 책을 함께 보고 있었죠. 다른 아이들이 B1에게 글자를 물어보자, B1이 정확하게 읽어주었어요. 그러자 한 아이가 ‘우리 반에서 B1이 제일 똑똑한 것 같아요’라고 말했죠. 인성교육 이후 친구가 가진 강점을 이야기하고 존중하는 모습을 보면서, 아이들의 시선이 달라졌다는 걸 느꼈어요.(연구 참여자P 면담, 2022. 5. 5)

이 사례는 비장애인유아가 장애유아를 ‘도움을 주어야 하는 존재’에서 ‘함께 배움의 주체가 될 수 있는 존재’로 인식하게 되었음을 보여준다. 즉, 인성교육은 유아로 하여금 장애를 결핍이 아닌 ‘강점과 다양성’의 시각에서 이해하도록 돋는 역할을 하였다.

② 장애유아와 비장애인유아의 관계 변화

연구 참여자 P는 인성교육을 통해 장애유아와 비장애인유아가 ‘서로 함께 놀이하는 존재’로 인식하게 되었다고 하였다. 특히 자연스러운 놀이 상황에서 교사와 또래의 단계적 지원이 제공될 때, 두 집단 간의 협력과 공존이 형성되는 과정을 관찰할 수 있었다.

관계 변화 바깥놀이 중 B1이 친구들이 술래잡기를 하는 모습을 바라보더니 함께 달리기 시작했어요. 제가 ‘B1이도 도망가야지!’ 하며 놀이에 참여시키자 B1이 웃으며 달렸죠. 그 모습을 본 다른 아이가 다가와 ‘저도 같이 해요!’하더니, B1에게 규칙을 알려주며 함께 뛰었어요. 어느새 ‘잡았다!’ 하며 웃는 아이들의 얼굴을 보면서, 진짜 함께하는 술래잡기가 되었어요(연구 참여자P 저널, 2021. 5. 29)

이와 같은 장면은 인성교육이 특정한 활동 시간에만 일어나는 것이 아니라 일상적 상호작용 속에서 자연스럽게 실천되는 과정임을 보여준다. 교사의 모델링은 비장애유아로 하여금 장애유아의 행동을 이해하고, 어떻게 배려하며 함께 놀이할 수 있는지를 학습하도록 돋는다. 이러한 경험은 유아들이 ‘규칙 중심의 놀이’에서 ‘관계 중심의 놀이’로 전환되도록 이끌며, 협력과 공존의 가치를 내면화하는 기반이 된다.

(2) 유아인성교육을 실행하며 겪은 교사의 변화

연구 참여자 P는 인성교육을 실행하는 과정에서, 인성교육이 교사 주도적 활동이 아니라 일상생활 속에서 자연스럽게 이루어지는 관계적 실천임을 깨닫게 되었다고 하였다. 이러한 인식의 변화는 교사 자신의 가치관과 교육 철학에도 영향을 미쳤다.

교사 가치관 변화 인성교육은 교사가 주도하는 교육이 어울리지 않는 것 같아요. 계획한 교육보다 아이들이 일상에서 경험한 상황을 다시 이야기할 때 더 큰 변화를 느꼈어요. 그러면서 저도 ‘서로의 차이를 인정하고 존중하는 태도’를 더 생각하게 됐어요. 때로는 동료교사를 보면 ‘그럴 수도 있지, 나와 다르니까’라고 생각하게 되었죠.(연구 참여자P 면담, 2022. 5. 7)

이처럼 인성교육 실행은 교사에게도 자기 성찰과 가치관 재정립의 계기가 되었다. 교사는 유아의 변화뿐 아니라, 스스로도 ‘인성교육의 실행자이자 학습자’로 성장하게 되었음을 인식하였다. 이는 교사의 내적 성찰이 인성교육의 지속성과 질을 높이는 핵심 요인임을 시사한다.

3. 장애아통합어린이집에서 유아 인성교육의 실천 방향

1) 유아인성교육 실행 방법

연구 참여자 P는 장애아통합어린이집에서 인성교육을 실행하기 위해 월 1회의 활동을 계획하고 실시하였다. 처음에는 장애유아와 비장애유아 모두 인성교육에 관심을 가질지 염려하였으나, 실제로는 유아들이 높은 관심을 보였다. 유아들은 반 내 친구뿐 아니라 주변에서 관찰하거나 경험한 다양한 사례를 공유하며 적극적으로 참여하였다. 그러나 실행 과정에서 여러 한계점을 경험하게 되었다.

인성교육 실행 한계점 처음에 인성교육을 계획하면서 월 1회로 큰 틀을 정해두었어요. 이야기 나누기, 가정연계를 통한 기관 방문이나 관찰 경험 공유 등을 했는데, 월 1회로는 교육의 횟수가 부족하다고 느꼈어요. 하루일과 안에서 해야 하는 활동이 많다 보니 인성교육을 끼워 넣는 데 한계가 있었죠. 그리고 무엇보다 이야기의 주체가 늘 교사라는 점이 부자연스럽다는 생각이 많이 들었어요.
(연구 참여자P 면담, 2022. 5. 5)

이처럼 월 1회의 계획된 인성교육은 지속성과 자연스러움 측면에서 한계를 보였다. 이에 따라 P는 교사 주도적·지식 중심의 인성교육에서 벗어나, 일상생활 속 관계 중심의 인성교육으로 방향을 수정하였다. 즉, 유아들이 일상적인 놀이와 상호작용 속에서 인성을 경험하고 배우도록 ‘자연스러운 관계 맺기’를 교육의 핵심 가치로 두었다. P는 이후 「인성과 관련된 유아의 경험을 수시로 공유하는 시간 갖기」, 「교실 내 인성 관련 자료를 상시 비치하여 놀이 소재로 활용하도록 지원하기」, 「이러한 활동 전반을 관찰하고 저널 형태로 기록하기」와 같은 구체적 실행 방안을 마련하였다. 이러한 접근은 ‘장애’라는 주제와 연결될 때 더욱 큰 변화를 보였다. 유아들은 장애를 직접 경험하고 이에 대한 이야기를 나누며 공존의 가치를 배우게 되었고, 이러한 변화는 가정으로 확장되었다.

가정으로 확장된 인성교육 장애유아와 함께 생활하면서 가정에서도 장애에 대한 이야기를 나누거나 관련 시설, 그림책 등에 관심을 보였다는 부모의 피드백을 들었어요. 물론 낯설거나 하는 경우도 있지만, 지속적인 인성교육을 통해 장애유아를 이해하고 수용하는 태도가 생길 것으로 기대해요.(연구 참여자P 면담, 2022. 5. 10.)

이처럼 P는 인성교육이 분리된 교육활동이 아닌, 일상 속 관계와 경험을 통한 실천이어야 한다고 강조하였다. 장애 아동합어린이집에서의 인성교육은 유아가 함께 살아가는 과정을 직접 경험하고, 이를 통해 ‘더불어 사는 가치’를 내면화하는 데 그 의의가 있다고 보았다.

2) 유아인성교육 실행 평가 방법

연구 참여자 P는 관찰과 기록 중심의 질적 평가 방법을 활용하였다. 유아의 행동과 상호작용을 저널에 기록하고, 활동 결과물(그림, 대화록, 사진 등)을 전시하는 방식으로 유아의 변화를 평가하였다. 평가 과정은 담임교사와 특수교사가 함께 각 반에서 일어난 사례와 생각을 공유하는 협의의 장으로 확장되었다.

인성교육 평가 인성교육을 평가하는 시간은 각 반의 에피소드를 공유하는 시간이었어요. 분위기가 무겁지 않았고, 저널을 공유하면서 각자의 반에서 일어난 상황과 교사의 생각을 이야기했죠. 그러면서 다양한 계획 아이디어를 함께 나눴어요.(연구 참여자P 면담, 2022. 5. 10)

평가 과정에서 P는 교사 자신의 가치관이 교육에 개입되는 지점에 대해 깊은 성찰을 하게 되었다. 교사가 옳다고 판단한 가치가 모든 유아에게 적합하지 않을 수 있으며, ‘옳음’의 강요가 또 다른 억압이 될 수 있음을 인식하였다.

인성교육의 딜레마 B1과 놀기 싫다는 아이의 마음도 이해하고 싶어요. 그런데 막상 B1이 제외되는 상황이 되면 수용하는 태도를 가르치게 되죠. ‘배려’나 ‘존중’을 위해 아이가 불편함을 감수해야 하는 게 과연 옳은 걸까? 때때로 교사가 옳다고 믿는 가치관을 아이들에게 강요하고 있는 건 아닌지 고민돼요. 인성교육은 정답이 없어서 더 어려운 것 같아요.(연구 참여자P 면담, 2022. 5. 10)

이러한 내적 갈등에도 불구하고, P는 장애아동합어린이집에서의 인성교육이 반드시 필요하다고 보았다. 관계 속에서 시행착오를 겪더라도 함께 살아가는 방식을 스스로 터득해 가는 과정 자체가 인성교육의 본질적 가치라고 하였다.

인성교육 실천의 중요성 많은 고민 속에서도 변하지 않았던 건 인성교육의 중요성이었어요. 거창한 프로그램이 아니더라도 일상 속에서 일어난 경험을 꺼내 이야기하고, 다시 생각해보는 것만으로도 충분히 값어치 있다고 생각해요.(연구 참여자P 면담, 2022. 5. 10)

또한 P는 효과적인 인성교육 실행을 위해서는 교사 대상 인성교육 연수 확대, 기관 특성에 맞는 실천적 지원체계 마련이 필요하다고 제언하였다.

IV. 논의 및 제언

본 연구는 장애아동합어린이집에서 장애 영유아 보육교사가 인성교육 프로그램을 실행한 경험을 심층 면담을 통해 탐색하였다. 그 결과를 종합하여 논의한 내용은 다음과 같다.

첫째, 연구 참여자 P는 장애아동합어린이집에서 실행하는 유아 인성교육의 의미를 ‘서로를 존중하는 마음’으로 정

의하였으며, 이를 누리과정을 기반으로 한 관계 중심의 인성교육으로 인식하였다. 그는 인성교육이 다양한 덕목을 포함하는 포괄적 개념이기에 접근의 모호함을 느끼기도 하였으나, 완전 통합 교육을 운영하는 장애아통합어린이집에서 인성교육은 모든 유아에게 필수적인 인격 형성의 교육이라고 강조하였다. 이는 유아기 경험이 인성 발달에 결정적 영향을 미치므로 바람직한 도덕적 경험이 중요하다고 한 우영효(2004)의 견해와 일치한다. 특히 이러한 관계 중심의 인성교육은 Noddings(2002)가 말한 ‘돌봄의 윤리(Ethics of Care)’와 상통하며, 교사와 유아가 서로의 감정과 요구에 민감하게 응답하는 관계 속에서 인성이 형성된다는 점을 보여준다. 즉, 인성교육의 본질은 지식이나 규범의 전달이 아니라, 돌봄과 응답이 오가는 관계적 경험 속에서 실현되는 것이다(최은주, 2012). 또한 P는 교육과정을 중심으로 인성교육을 실천할 때, 인성의 핵심 요소들은 서로 연계되어 있으며 원활한 인간관계를 형성하는 데 중요한 역할을 있다고 하였다.

둘째, 연구 참여자 P는 비장애인유아가 장애유아를 이해하고 함께 생활하기 위해 인성교육이 필요하다고 보았다. 이는 장애유아가 사회적 관계의 어려움이나 행동 특성으로 인해 비장애인유아의 부정적 인식 대상이 될 수 있으며(심미경, 2005), 이에 따라 비장애인유아의 태도 변화를 위한 프로그램이 필요하다고 한 김보미(2020)의 연구와 맥을 같이한다. 또한 그는 인성교육이 일회적이거나 단편적인 활동이 아니라, 유아들이 일상 속에서 지속적인 관계 맺기를 통해 변화해가는 과정으로 이해되어야 한다고 하였다. 이러한 지속적 관계 형성은 Noddings가 제시한 ‘상호 돌봄(mutual caring)’의 실천으로 볼 수 있으며, 유아들은 서로의 다름을 이해하고 존중하는 경험을 통해 돌봄의 상호성을 배우게 된다. 이는 통합보육 환경에서 인성교육이 단순한 도덕 학습을 넘어, ‘다름 속의 공존’을 체험하는 윤리적 학습임을 시사한다.

셋째, 연구 참여자 P는 인성교육 실행 이후 장애에 대한 비장애인유아의 인식뿐 아니라, 장애유아·비장애인유아·교사 모두에게 긍정적인 변화가 나타났다고 진술하였다. 비장애인유아는 인성교육 이전에는 장애를 불편하거나 불쌍한 것으로 인식했으나, 교육 이후에는 장애를 지닌 사람 또한 강점을 지니고 있으며 함께 살아가기 위해 서로의 예절과 편의시설을 이해해야 한다는 긍정적 관점으로 변화하였다. 장애유아와 비장애인유아는 놀이를 매개로 한 상호작용을 통해 관계의 변화를 경험하였으며, 이 과정에서 서로를 돌보고 응답하는 상호작용이 일어나면서 ‘돌봄의 관계(caring relation)’가 형성되었다. 이러한 변화는 Noddings(2002)가 강조한 응답적 관계(responsive relation)의 발현으로, 장애와 비장애의 경계를 넘어 ‘함께 살아가는 존재로서의 인성’이 실천되는 장면이라 할 수 있다. 또한 교사 또한 인성에 대한 가치관을 재정립하며 자신의 교육철학을 성찰하는 계기가 되었다고 하였다. 이는 돌봄윤리의 관점에서 볼 때, 교사 자신 또한 돌봄의 주체이자 객체로서 관계 속에서 성장하는 존재임을 보여준다. 즉, 인성교육은 교사에게도 자기 성찰과 내적 성숙의 과정을 제공하는 ‘상호 돌봄의 순환적 실천’이 된다.

넷째, 연구 참여자 P는 인성교육을 처음에는 월 1회 교사 주도적 활동으로 실시하였으나, 이러한 단편적 접근은 오히려 장애유아의 특성을 부각시켜 부정적 결과를 초래할 수 있음을 인식하였다. 이는 단편적 인성교육이 장애특성을 강조하여 역효과를 낳을 수 있다고 보고한 김혜민, 이병인, 김현숙(2019)의 연구와 유사한 맥락이다. 이에 그는 인성 교육을 일상생활 속에서 자연스러운 관계 맺기를 통해 내면화하는 과정으로 변화시켰으며, 유아 간 상호작용을 통한 ‘공존의 가치’를 인성교육의 본질로 인식하게 되었다. 또한 인성의 개인적 다양성과 발달적 차이를 고려해야 함을 강조하였다. 그는 이러한 시행착오를 겪는 과정 자체가 인성교육의 의미를 확장시키는 경험이며, 이는 돌봄윤리의 핵심인 ‘관계 속 성장(relational growth)’과 일맥상통한다. 교사는 완벽한 해답을 제시하기보다 유아와 함께 고민하고 배우는 존재로서, 돌봄의 실천을 통해 교육적 관계를 재구성해 나간다. 따라서 장애아통합어린이집에서 인성교육이 효과적으로 실행되기 위해서는 교사 연수의 확대와 함께, 교사가 일상 속 돌봄과 응답의 과정을 지속적으로 성찰할 수 있는 지원이 필요하다.

이상의 논의를 토대로 향후 연구에서는 다음과 같은 방향을 고려할 필요가 있다. 첫째, 본 연구가 한 기관의 사례에 국한되어 있다는 점을 보완하기 위하여 다양한 유형의 통합보육기관과 여러 교사를 대상으로 한 비교연구가 요구된다.

다. 이를 통해 기관 특성에 따른 인성교육 실행 양상을 폭넓게 탐색할 수 있을 것이다. 둘째, 만 5세 완전통합반 중심의 연구에서 나아가 연령별(만 3세, 만 4세) 발달단계에 따른 인성교육 접근 방식을 비교함으로써 발달적 특성에 적합한 인성교육의 방향을 제시할 필요가 있다. 셋째, 장애유형과 정도에 따른 상호작용의 차이를 탐색함으로써 장애 특성에 기반한 맞춤형 인성교육 지원 방안을 마련할 수 있을 것이다. 넷째, 교사 중심의 실행을 넘어 가정과의 연계를 포함한 교사-부모 협력 기반의 인성교육 실천 연구를 확대할 필요가 있다. 이는 가정-기관 간 통합적 인성교육 모델 개발의 근거가 될 수 있다. 다섯째, 인성교육을 경험한 비장애인의 장애 인식 변화를 장기적으로 추적하는 종단 연구를 통해 인성교육의 지속가능한 효과성을 검증할 필요가 있다. 마지막으로, 교사의 반성적 실천과 전문성 향상을 중심으로 인성교육의 내면화 과정을 탐색하는 연구, 나아가 장애아통합어린이집에서 인성교육 실행을 지원하는 제도적·정책적 지원체계를 분석하는 연구도 지속적으로 이루어질 필요가 있다.

참고문헌

- 고경필(2021). 유아인성교육 관련 국내 연구동향 분석. *학습자중심교과교육연구*, 21(14), 523-536.
- 교육과학기술부(2011). 인성교육프로그램. 교육과학기술부.
- 교육과학기술부(2012). 인성교육 비전 수립을 위한 정책연구. 서울: 교육과학기술부.
- 교육부(2015). 개정특수교육과정 해설서. 교육부.
- 교육부(2019). 개정누리과정 해설서. 교육부.
- 구현진(2004). 존중의식 함양을 위한 도덕적 교수-학습 자료 개발에 관한 연구. *한국교원대학교 교육대학원 석사학위논문*.
- 김민수(2014). ‘인성교육’ 담론에서 ‘인성’ 개념의 근거. *교양교육연구*, 8(4), 169-206.
- 김보미(2020). 협력교수 기반 인성교육프로그램이 통합학급 학생들의 인성발달 및 장애학생에 대한 태도와 장애학생의 수업참여행동에 미치는 영향. *이화여자대학교 교육대학원 석사학위논문*.
- 김연희(2015). 순환적 공감모형에 기초한 유아인성교육 프로그램 구성 및 적용 효과. *성신여자대학교 대학원 박사학위논문*.
- 김영옥, 장명림, 유희정(2009). 유아인성교육 프로그램 개발 및 효과. *열린유아교육연구*, 14(5), 297-324.
- 김혜민, 이병인, 김현숙(2019). 유치원 통합학급에서의 인성동화 소집단 협동 활동이 일반 유아의 장애 유아에 대한 인식 및 장애포래 수용에 미치는 영향. *유아특수교육연구*, 19(1), 119-145.
- 남진아, 박소영(2016). 인성동화 들려주기 활동이 일반유아의 장애유아에 대한 인식 및 수용태도에 미치는 영향. *학습자중심교과교육연구*, 16(1), 977-1000.
- 박찬옥(2010). 사회 변화와 유아 인성 교육: 인성교육 어떻게 할 것인가? *한국유아교육·보육행정학회 2010년 동계전국학술대회 논문집(pp. 48-57)*. 한국유아교육·보육행정학회, 서울.
- 박현진, 김숙자, 김현정, 장갑희(2012). 유아 인성교육 교수학습안 현장 적용 및 효과 연구: 한국적 가치를 기반으로 한 다문화적 접근에서의 유아 인성교육 프로그램 개발을 위한 기초 연구 XI. *열린유아교육연구*, 17(5), 429-456.
- 보건복지부(2020). 제4차 표준보육과정 해설서. 세종: 보건복지부.
- 심미경, 전예화, 박경란 (2005). 장애유아 통합교육의 영향 및 활성화 방안에 대한 교사 및 부모의 인식비교. *정서·행동장애연구*, 21(4), 1-21.
- 우영효(2004). 유아 인성교육의 방향. *아동교육*, 13(1), 147-158.
- 이병래, 박용석(2015). 선행연구 동향 분석을 통한 유아인성교육 연구 방향 탐색. *유아교육학논집*, 19(6), 311-335.
- 조태곤(2021). 특수교육에서의 인성교육 연구동향 분석 및 시사점. *인성교육연구*, 6(1), 1-22.
- 최민수(2011). 유아교육현장에서의 영유아 인성교육 방안 모색. *한국유아교육·보육복지연구*, 15(4), 141-168.

- 최은주(2012). 실천중심 유아 인성프로그램 적용 및 효과. 한북대학교 지식복지대학원 석사학위논문.
- Bogdan, R. C., & Biklen, S. K.(2003). *Qualitative Research for Education: An Introduction to Theories and Methods*(4th ed.). New York : Pearson Education Group.
- Creswell, J. W. (2012). *Qualitative inquiry and research design: Choosing among five approaches* (3rd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Denzin, N. K. (1978). *The research act: A theoretical introduction to sociological methods* (2nd ed.). New York: McGraw-Hill.
- Noddings, N.(2002). *Educating Moral People: A Caring Alternative to Character Education*. New York : Teachers College Press.
- Wolcott, H. F. (1992). *The handbook of qualitative research in education*. San Diego, CA: Academic Press.

서울시 장애인자립생활지원센터의 조직성과와 발전방안: 종사자를 중심으로*

이송희**, 한상범***

서울시복지재단 연구위원, *서울시복지재단 위촉연구원

Achievements and Development Strategies of Independent Living Support Centers for the Disabled in Seoul: Focusing on Staff

Song Hee Lee*, Sang Beom Han**

*Research Fellow, Researcher, **Seoul Welfare Foundation

국문초록 본 연구는 서울시 장애인자립생활지원센터 종사자를 대상으로 실시된 성과조사를 통해 향후 센터의 발전방안을 모색하고 서비스의 질적 개선을 도모하는 데 목적이 있다. 이를 위한 연구방법으로는 국내외 장애인자립생활지원센터의 성과 측정 사례에 관한 문헌고찰을 실시하였고, 종사자 대상 양적 설문조사를 통해 성과를 살펴보고 향후 개선을 위한 시사점을 제시하였다. 연구결과, 조직몰입(3.45점), 센터에 대한 소속감(3.69점), 직무만족(5.23점), 조직성과의 경우 4.02점으로 나타났다. 다만, 직무불안정의 경우 4.77점, 아직 가능여부 또한 5.28점으로 높은 편으로 조사되었다. 이에 따른 제언으로는 서비스 질 향상을 위한 센터 간 편차 해소와 내실화가 필요하며 종사자 처우개선을 위한 지원방안, 센터의 강점과 조직적 차원의 성과를 강조하고 홍보하여야 함을 제안하였다.

주제어: 장애인, 자립생활, 조직성과, 평가

Abstract This study explores development strategies for disability self-reliance support centers in Seoul, Korea, by conducting a performance evaluation of staff at government-subsidized centers. The primary objective is to improve service quality. To achieve this, the study entails a literature review of performance measurement of domestic and international disability self-reliance support centers and a quantitative survey of staff. The survey results are used to assess performance. Implications for improvement are presented in this paper. The results show above-average organizational commitment (3.45 points), sense of belonging to the center (3.69 points), job satisfaction (5.23 points), and organizational performance (4.02 points). However, staff also show high scores for job instability (4.77 points) and the likelihood of resignation (5.28 points). Based on these findings, this paper recommends addressing disparities and strengthening service quality across centers, improving staff welfare through support measures, and emphasizing and promoting the strengths and organizational achievements of the centers.

Key words: disabled people, independent living, organizational performance, evaluation

* 본 논문은 2022년 서울시복지재단 「서울시 장애인자립생활지원센터 발전방안 연구」의 일부를 발췌하여 수정·보완함.

** 서울시복지재단 연구위원, 주/교신저자(sunny3000@welfare.seoul.kr)

*** 서울시복지재단 위촉연구원, 공동저자(gkstkdqja1@welfare.seoul.kr)

투고일: 2025. 08. 21. 심사완료일: 2025. 09. 30. 게재확정일: 2025. 10. 28.

I. 서론

자립생활이란 자신의 모든 영역에서 가능한 한 자신의 선택권과 결정권에 의해서 자신의 생각과 행동을 결정하고 일상생활을 영위하고 지역사회활동에 참여하여 역할을 수행하고 국가의 당당한 시민으로서 행복을 추구할 수 있도록 하는 것으로 이해되고 있다. 이처럼 1990년대 국내에 소개된 자립생활이념은 우리나라 장애운동사에 큰 흐름을 바꾸어 놓았으며 중증신체장애인들이 자발적으로 설립한 전국의 자립생활센터는 지역사회 장애인을 위한 새로운 지원서비스 모델을 만들어 내는 계기가 되었다(이송희, 윤재영, 김혜인, 2019).

이처럼 국내 최초의 자립생활센터는 2000년 초부터 등장하기 시작하였으며, 이 같은 장애인 자립생활의 정의와 함께 발전되어 왔으며, 현재 장애인자립생활지원센터는 장애인 당사자가 주축이 되어 장애인의 자립생활을 위해 필요한 지원을 실시하고 있는 기관으로 이해되고 있다(김경혜, 이미라, 2011). 2002년 서울시는 전국 최초로 장애인자립생활지원센터 5개소에 대한 지원을 시작한 이래, 2022년에는 58개소의 센터가 보조금을 지원받아 운영되고 있으며 2025년 현재는 추가적으로 2개소가 더 지원받고 있는 상황이다. 현재까지 약 20여 년간 센터에 대한 지원이 실시되었으나 보조금 지원에 대한 네 차례의 평가만 이루어졌을 뿐, 서울시 장애인자립생활지원센터의 전반적인 운영실태 및 성과에 대한 조사는 현재까지 실시된 적이 없다. 또한, 사업내용 등에 대해서도 보건복지부 장애인복지사업 안내에서는 간략한 내용만 제시되어 있을 뿐, 현재까지도 장애인자립생활센터의 기본 사업에 대한 세부 운영매뉴얼은 전국적으로 마련되어 있지 않은 상황이다(이송희, 홍승주, 2022).

미국의 경우 장애인자립생활지원센터에 대한 실태 및 성과 파악은 2017년부터 자립생활 관련 연구 등을 중심으로 장애인자립생활센터 프로그램 성과 보고서의 형태로 제출하게 되었으며 그 보고서에서는 재정 상황을 비롯한 최고 결정기구와 직원, 네트워크와 서비스 기록, 이용자 특성, 서비스와 성과, 연계 등 다양한 부분을 작성하여 제출할 수 있도록 제시되어 있다(이송희 외, 2019). 이 밖에 주별로 센터별로 차이는 있으나 보조금 외에도 다양한 후원 및 모금 등을 통해 센터 사업을 운영하고 있는 것으로 살펴볼 수 있다(이송희, 홍승주, 2022).

이 밖에 2021년 서울시 장애인자립생활지원센터 평가 이후 센터의 발전적 운영 위한 운영실태 점검과 세부 운영 매뉴얼 마련을 위한 기초 실태파악에 대한 연구 필요성이 제기되는 등 주요 현안을 중심으로 향후 서울시 장애인자립생활지원센터의 발전방안 도출을 위한 연구가 지속되고 있는 상황이다.

이에 따라 본 연구는 서울시 장애인자립생활지원센터 종사를 대상으로 성과조사를 통해 현재 서울시 장애인자립생활지원센터의 조직성과를 진단하고, 연구 결과 등을 토대로 향후 서울시 장애인자립생활지원센터 운영의 발전 방안을 모색하고자 한다.

II. 이론적 논의

1. 국내 장애인자립생활지원센터의 성과 측정 사례

「장애인복지법」 시행규칙 제39의 2에는 지방자치단체가 보조금을 받는 자립생활센터를 정기적으로 평가하도록 규정하고 있으며, 이때에 평가 기준은 같은 조항에서 제시한 운영기준에 대한 “성과”를 중시하도록 하고 있다. 이는 정부보조금을 받는 시설의 성과관리를 위한 평가의 맥락으로 이해된다. 이처럼 성과평가는 서비스나 프로그램의 결과와 효율성에 관한 정보를 정기적으로 수집하고 보고하는 것으로 이해되고 있다(이송희, 홍승주, 2022).

현재까지 서울시 장애인자립생활지원센터의 경우 2013년부터 센터에 대한 성과평가가 실시되어 2025년까지 총 5차례 평가가 실시되었다. 그리고 이에 따른 후속조치로는 우수 지원센터는 국고지원센터로 선정되며, 하위 10% 센

터의 경우 재지정에서 제외(평가 결과 연속 미흡 시, 탈락)로 제시되었다. 일부 제한적이긴 하나 장애인자립생활지원센터의 평가지표 개발 및 성과 측정을 위한 기준 연구를 요약하면 아래와 같이 제시할 수 있다.

특별히, 2019년 서울시복지재단에서 수행한 평가지표 관련 연구(이송희 외, 2019)를 토대로 2021년 실시된 서울시 장애인자립생활지원센터의 평가결과(유준용, 김민선, 2021)를 요약하여 정리하면 아래와 같다. 2021년 평가는 앞서 제시하였듯 2019년 연구에 따른 평가지표 개발 이후 처음 실시된 평가로 장애인자립생활지원센터의 발전적 방향을 모색했다는 점에서 의미가 있다고 할 수 있다. 이처럼 2021년에는 서울시 장애인자립생활지원센터 총 53개소 대상으로 조직관리 및 사업평가를 실시하였으며, 서울시 장애인자립생활지원센터 평가대상센터(53개소) 평가결과, 100점 만점 기준으로 평균 79.48점, 표준편차 9.15로 나타났다.

세부적으로 2021년 서울시 장애인자립생활지원센터 평가대상센터(53개소) 평가결과 점수대별 분포를 살펴보면, 조직관리는 전반적으로 우수하며, 직원 중 장애인 비율과 지역사회 협력 및 자원개발은 다른 평가지표에 비하여 우수 이상의 비율이 77.4%로 낮게 나타났다. 사업평가는 각 사업별 총 4개 영역(프로그램 계획 - 수행과정 - 결과평가 - 환류)으로 구분하여 평가내용에 따라 평가하였는데, 평가결과 선택사업(지역사회 서비스 지원)의 프로그램 계획 및 수행과정과 권리옹호 지원의 수행과정이 우수한 것으로 나타났다(유준용, 김민선, 2021). 이 밖에도 장애인자립생활지원센터의 평가와 관한 연구로 서비스 효과성에 대한 연구, 조직효과에 대한 연구 등이 맥을 같이한다고 볼 수 있다(김동기, 2009; 김용득 외, 2023; 류청한, 2022).

2. 국외 장애인자립생활지원센터의 성과 측정 사례

미국 사례를 중심으로 살펴보면, 1970년대 초부터 생겨난 미국의 장애인자립생활센터에 대한 법적인 정의와 기준 그리고 예산 지원에 대한 규정은 1992년이 되어서야 「재활법」의 개정을 통해 이루어졌다. 「재활법」 제704조에 근거하고 있는 704 보고서는 자립생활서비스 제공에 대한 주 정부의 계획을 규정하고 있다. 백악관의 OMB (Office of Management and Budget)에 의해 승인된 방침에 따르면, 704 보고서는 다음과 같은 7가지의 목적을 가지고 있다고 할 수 있다(이송희 외, 2019).

첫째, 본 보고서는 양적 혹은 질적인 차원에서 자립생활프로그램의 성과측정 도구가 된다는 것이다. 둘째, 재활법 제721조(b)(3)에서 요구하는 바와 같이, SILCs와 자립생활센터(CILs)가 필요로 하는 훈련 및 기술 지원이 무엇인지 를 결정하는 것이다. 셋째, 재활법 제725조에 명시된 표준과 보증을 자립생활센터가 준수하고 있는지 여부를 결정하도록 하는 것이다. 이와 관련하여 재활법 제725조에서 제시하고 있는 자립생활센터의 표준은 철학(소비자 통제, 자조 및 자기옹호, 동료 관계 및 역할 모델 개발, 평등한 접근성), 서비스 제공(전 장애영역의 심각한 수준의 장애를 가진 개인), 자립생활 목표 성취(심각한 장애를 가진 사람의 자립생활 목표 개발 및 달성 지원), 지역공동체 옵션의 질 제고(심각한 장애를 가진 사람들이 자립생활을 위해 선택할 수 있는 지역사회 옵션의 질을 제고), 자립생활 핵심 서비스 제공, 지역사회 역량 강화 활동(센터가 제공하는 서비스 영역 내에서 지역사회의 역량을 제고하는 활동), 자원 개발 활동 등 총 7가지를 의미하는 것이다(이송희, 흥승주, 2022).

넷째, 연방 CIL 프로그램의 자금 지원을 받을 자격이 있는 센터인지를 판단하는 데 필요한 정보를 수집하는 것이다. 다섯째, 재활법 제13조, 706조, 721조, 725조 등에서 요구하는 데이터를 수집하는 것이다. 여섯째, 재활법 title VII의 보조금을 받는 현장에 대한 점검이 이루어지게 하는 기초 수단이 되며, 끝으로, 주정부 자립생활 프로그램에 대한 소비자 만족도를 포함하여 자립생활의 개발, 운영, 모니터링, 평가와 관련하여 SILCs이나 위임받은 기관의 활동에 관한 보고서를 만들게 하는 것이다(이송희 외, 2019).

이처럼 미국 연방 정부는 704 보고서를 통해, 자립생활프로그램의 성과 측정, 기관의 욕구조사(교육 및 기술 지원), 최소 기준 준수 여부 확인, 법적으로 규정된 정보와 데이터 수집, 책임 당국의 현장 조사, 주 정부의 관련 활동

점검 등 종합적인 성과 관리를 수행하고 있다. 이후, WIOA로 인해 2017년부터 자립생활 연구 등을 토대로 자립생활센터는 704 보고서를 대신해 제출하게 될 자립생활센터 프로그램 성과보고서의 형태에 대해 논의하게 되었으며, 새로운 704보고서의 구성은 재정 상황, 최고 결정 기구와 직원, 네트워크와 서비스 기록, 이용자의 인구학적 특성, 서비스, 성과와 연계, 프로그램의 연간 성과 등으로 구성되도록 하고 있다(이송희, 김정원, 2023). 이 밖에도 평가에 대한 연구로는 동료 서비스 효과성 연구(Salzer et al., 2016), 재향군인 서비스 성과평가(Hale-Gallardo et al., 2021), 장애 청소년 전환 서비스 성과평가(Plotner & Walters, 2022; Plotner et al., 2017) 등이 있다.

III. 연구방법

1. 종사자 대상 설문조사

서울시 장애인자립생활지원센터 종사자 대상 조직성과 조사는 서울시 장애인자립생활지원 정책의 직접적인 성과와도 연결되는 사항이므로, 현황 진단 및 조사 결과 등을 토대로 향후 중·장기적인 장애인자립생활지원센터의 발전방안을 모색, 장애인 자립을 위한 서비스 질적 개선을 도모하기 위해서 필수적인 작업이라 할 수 있다.

이에 따라 서울시 장애인자립생활지원센터 지원사업 보조금에서 인건비를 지급받고 있는 종사자를 대상으로 장애인자립생활지원센터의 조직적 차원의 성과를 파악하고, 종사자 차원에서 제시하는 문제점 및 향후 개선방안에 대한 의견을 수렴하고자 하였다. 즉, 조사목적은 서울시 장애인자립생활지원센터의 조직 차원의 성과 파악 및 센터 개선방안 도출이며, 조사기간은 2022년 8월~9월 동안 진행됐으며, 조사대상은 서울시 장애인자립생활지원센터 내 종사자로 현재 보조금에서 인건비를 지급받고 있는 종사자 300명을 대상으로 실시하였다. 그 결과 최종 유효응답은 130명으로 나타났다. 조사방법은 구조화된 설문지를 통한 온라인 설문조사를 실시하였으며, 조사내용은 조직 몰입, 직무만족, 조직성과 및 향후 센터의 발전방향에 관한 내용을 주요 척도 등을 활용하여 조사하였고, SPSS 23.0 프로그램을 활용하여 기술통계 및 빈도분석을 시행하였다.

IV. 연구결과

1. 응답자 일반적 특성

서울시 장애인자립생활지원센터 조직 성과조사 중 종사자에 대한 조사에 활용된 유효표본은 130명으로 응답자의 기본적인 특성을 요약하면 다음과 같다. 성별의 경우 ‘여성’이 전체 응답자 중 65.4%로 나타났으며, 연령대별로는 30대의 비율이 35.4%로 가장 높았다. 총 근무기간에 있어서는 ‘1~5년’이 42.3%로 가장 높았으며, 현 직장근무 기간의 경우 ‘1~5년’이 56.9%로 가장 높게 나타났다. 응답자의 직책의 경우 ‘팀원’이 34.6%, ‘간사/활동가’가 26.9%로 절반이 넘는 비율을 차지했으며, 이외에는 ‘팀장’ 25.4%, ‘부장/사무국장’ 9.2%의 비율을 차지했다.

2. 조직 몰입

조사에 사용된 척도 중, 조직 몰입은 Meyer & Allen(1991), 남상화, 전오진(2000), 여순묘(2007), 김은영(2010)의 연구에서 사용된 도구를 이상운(2019)이 번안한 척도를 사용하였고, “나는 직장에 대하여 강한 소속감을 느낀

〈표 1〉 응답자 일반적 특성

구분		사례수 (명)	비율 (%)
성별	남성	(45)	34.6
	여성	(85)	65.4
연령대	20대	(24)	18.5
	30대	(46)	35.4
	40대	(36)	27.7
	50대 이상	(24)	18.4
총 근무기간 (다른 복지경력 포함)	1년 미만	(19)	14.6
	1~5년	(55)	42.3
	6~10년	(39)	30.0
	11~15년	(9)	6.9
	15년 이상	(8)	6.2
현 직장 근무기간	1년 미만	(31)	23.8
	1~5년	(74)	56.9
	6~10년	(19)	14.6
	11~15년	(3)	2.3
	15년 이상	(3)	2.3
직책	부장/사무국장	(12)	9.2
	팀장	(33)	25.4
	팀원	(45)	34.6
	간사/활동가	(35)	26.9
	기타	(5)	3.8
전체		(130)	100.0

다”, “나는 직장을 위해 업무 방법과 목표 달성을 대한 영향력을 계속 발휘해야 한다고 생각한다” 등 총 15문항을 사용하였다. 서울시 장애인자립생활지원센터의 조직몰입 영역에 대하여 문항별 평균을 조사했을 때, 전체적인 조직몰입 평균은 3.45점으로 나타났다. 세부적으로 살펴보면 직장을 위해 업무방법과 목표 달성을 대한 영향력을 계속 발휘해야 한다고 생각하는지를 묻는 문항의 평균이 3.94점으로 가장 높게 나타났다. 그 뒤로는 개인과 직장의 상생발전을 위해 직장이 내게 기대하는 것보다 많은 노력을 해왔는지를 묻는 문항과 직장의 운영방침을 원만하게 따르는 것이 당연한지를 묻는 문항의 평균이 3.93점으로 조사되었다.

(단위: 점 [5점 평균])

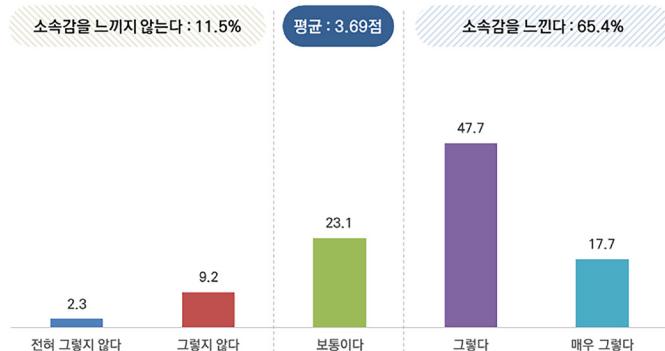


※ 전혀 그렇지 않다(1점)~매우 그렇다(5점)

[그림 1] 조직몰입

이와 함께 직장에 대하여 강한 소속감을 느끼는지에 대한 질문 응답을 살펴보면, 소속감을 느낀다(매우 그렇다 17.7%, 그렇다 47.7%)고 응답한 비율은 전체 응답자 중 65.4%로 나타났다. 반면, 소속감을 느끼지 않는다(전혀 그렇지 않다 2.3%, 그렇지 않다 9.2%)고 응답한 비율은 전체 응답자 중 11.5%로 나타났다. 즉, 전반적으로 센터에 대한 소속감을 살펴보면 3.69점으로 나타났다.

(단위: %)

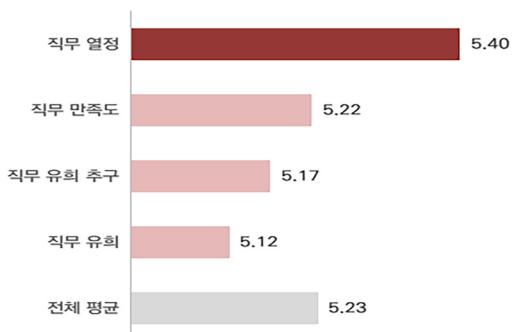


[그림 2] 센터에 대한 소속감

3. 직무만족과 직무불안정

직무만족은 Kim, Leong, & Lee(2005)의 연구에서 사용된 도구를 사용하였고, “나는 대체로 나의 직무에 만족한다”, “나는 나의 업무가 상대적으로 즐겁다고 생각한다” 등의 질문으로 총 4문항으로 구성되어 있다. 직무만족의 경우 7점 기준에 전체 평균이 5.23점으로 비교적 높은 편으로 나타났다. 세부적으로 직무만족 영역 문항별 평균을 살펴보면, 먼저 본인의 일에 대하여 열정적인지를 묻는 문항의 평균이 5.40점으로 가장 높게 나타났다. 다음으로는 대체로 본인의 현재 직무에 만족하는지를 묻는 문항의 평균이 5.17점, 본인의 업무가 상대적으로 즐겁다고 생각하는지를 묻는 문항의 평균이 5.17점으로 조사되었다.

(단위: 점 [7점 평균])

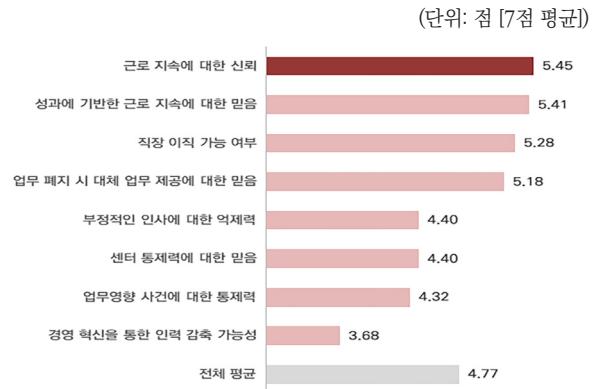


※ 전혀 그렇지 않다(1점)~매우 그렇다(7점)

[그림 3] 직무만족

직무불안정은 박계두(2000)의 연구에서 사용된 척도를 사용하였으며, “내가 좋은 성과를 내면 센터(조직)로부터 해고당할 일은 없을 것이다”, “나는 현재 다니는 직장이 아니더라도 다른 곳에 취직할 수 있다” 등을 포함하여 총 8

문항으로 구성되어 있다. 추가적으로 직무불안정은 7점 만점으로 구성되어 있으며 영역 문항별 평균의 경우, 본인의 성과가 기준을 충족시킨다면 센터의 직무불안정과 관련한 전체 평균은 4.77점이며, 근로 지속에 대한 신뢰는 평균 5.45점으로 가장 높게 나타났다. 다만, 직장 이직 가능 여부 또한 5.28점으로 높은 편으로 조사되었다.

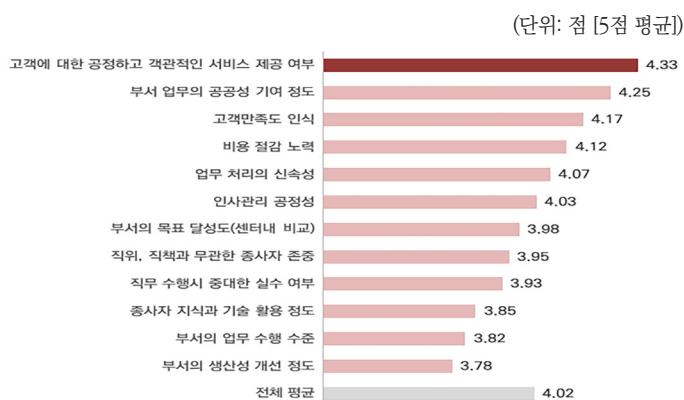


※ 전혀 그렇지 않다(1점)~매우 그렇다(7점)

[그림 4] 직무만족

4. 조직 성과 및 직무 역량

조직 성과는 Brewer & Selden(2000)이 개발하고 정현영(2006)이 수정, 보완한 도구를 사용하였으며, “우리 센터(조직)는 내가 가진 지식과 기술을 효과적으로 사용한다”, “내가 속한 부서의 목표 달성을 우리 센터(조직) 내에서 높은 편이다” 등 총 12문항을 사용하였다. 서울시 장애인자립생활지원센터의 조직성과 전체 평균은 4.02점이며, 세부 영역별 문항 평균을 살펴본 결과, 센터에서 고객의 개인적인 배경과 상관없이 공정하고 객관적인 고객 서비스를 제공하는지를 묻는 문항의 평균이 4.33점으로 가장 높게 나타났다. 다음으로는 센터에 대한 고객만족도가 높다고 생각하는지를 묻는 문항의 평균이 4.17점, 센터가 비용을 절감하려고 노력하는지를 묻는 문항의 평균이 4.12점으로 조사되었다.



※ 전혀 그렇지 않다(1점)~매우 그렇다(5점)

[그림 5] 조직성과

이 밖에 직무역량은 Spencer & Spencer(1993)가 개발한 척도를 사용하였으며, “나는 업무에 필요한 지식습득을 지속적으로 하는 편이다”, “나는 핵심기술을 가지고 있다” 등의 총 12문항으로 구성되어 있다. 센터의 직무역량과 관

현한 전체 평균은 3.91점으로, 이 중 긍정적 업무와 노력은 4.25점으로 가장 높게 나타났다. 반면, 핵심기술 보유와 관련하여 3.49점으로 조사되었다.



※ 전혀 그렇지 않다(1점)~매우 그렇다(5점)

[그림 6] 직무역량

5. 서울시 장애인자립생활지원센터의 향후 발전방안

향후 서울시 장애인자립생활지원센터의 서비스 품질 향상을 위한 발전 요구사항으로는 종사자 처우 개선(경력 인정 등) 관련 평균이 3.68점으로 가장 높게 나타났으며, 시비지원 기관 확대(3.44점), 센터 역할에 대한 지역홍보 및 인식 확대(3.41점) 등의 순으로 나타났다. 종사자 처우 및 역량강화와 관련하여 센터 지원에 관한 장애인복지법 법률 개정(3.38점)과 종사자 전문성 강화 교육(3.27점)도 그 필요성이 높은 것으로 조사되었다.



※ 전혀 불필요(1점)~매우 필요(4점)

[그림 7] 향후 센터의 발전방안

V. 결론 및 함의

서울시 장애인자립생활지원 정책의 직접적인 성과와도 연결되는 사항이므로, 현황 진단 및 조사 결과 등을 토대로 향후 중·장기적인 장애인자립생활지원센터의 발전 방안을 모색, 장애인 자립을 위한 서비스 질적 개선을 도모하기 위

해서 필수적인 작업이라 할 수 있다. 장애인자립생활지원 센터는 장애인 당사자가 주축이 되어 장애인의 자립생활을 위해 필요한 지원을 실시하는 곳이다. 더욱이 2020년 서울시 중증장애인 자립생활 실태조사 결과, 장애인자립생활 지원센터를 통해 자립생활을 인지(13.4%)하게 되었다고 하는 등 센터의 당사자성을 기반으로 한 그 역할이 더욱 기대되는 상황이다. 최근 장애인구 고령화, 탈시설 장애인 등 다양한 장애인복지 환경에 따라 장애인자립생활지원센터의 역할과 기능에 대한 면밀한 검토와 향후 센터 평가 결과 등을 토대로 한 개선방안 등 제안이 필요한 시점이다. 이에 따라 본 연구 결과 나타난 몇 가지 종사자가 인식하는 조직의 성과 등을 토대로 아래와 같이 제언하고자 한다.

첫째, 현재는 각각의 센터가 향후 방향성에 대해 사업을 점검하고, 서비스 질 향상을 위한 센터 간 편차 해소 및 내실화의 방향을 지향할 필요가 있다. 즉, 센터 내실화를 위해서는 센터의 역할과 기능에 대한 면밀한 검토, 이용자 및 사업량 등에 대한 모니터링을 통해 센터 운영의 내실화를 위하는 방향을 지향해야 할 것으로 사료된다. 이러한 센터 내실화는 결국 이용자인 장애인 당사자의 서비스 만족도를 향상시킬 수 있으며, 종사자의 경우에도 센터에 대한 직무만족과 잦은 이직 요인 감소에도 영향을 줄 수 있을 것으로 여겨진다(김자영, 최윤영, 2021; 김주옥, 염태산, 2022; 문영임, 이성규, 김지혜, 2023).

둘째, 이처럼 변화되는 장애인복지환경 속에 향후 센터의 역할과 기능에 대한 고민과 함께 센터 내실화를 위해서는 세부 사업 운영매뉴얼 마련과 이에 대한 반복적인 교육 등이 필요하다. 이를 위해서는 종사자 대상 역량강화 교육 등 관련 부분이 종합적으로 이루어져야 할 것이며, 종사자 역량강화를 위한 내외부교육과 수퍼비전 체계 구축, 그리고 센터 컨설팅 강화 등이 우선적으로 진행될 필요가 있다(김병섭, 김동주, 2019; 김자영, 최윤영, 2021).

셋째, 종사자 역량강화 등을 위해서는 향후 종사자 처우개선, 장애인자립생활지원센터 경력인정, 호봉, 복리후생 등 지원)으로 함께 검토가 필요하다. 종사자의 잦은 이직은 센터의 서비스 질과도 연관된 부분으로 종사자 역량강화와 처우개선 향후 장애인자립생활지원센터의 법제화 방안과 맞물려 중장기적으로 검토되어 개선되어야 할 부분이다.

최근 장애인복지를 둘러싼 대내외적인 환경의 특성 상 이제는 센터가 현재까지 수행한 조직적 차원, 그리고 이용자 차원의 성과가 무엇인지 스스로 발견하고 그 필요성 등에 대하여 홍보를 강화해야 하는 시점이라 할 수 있다. 이러한 성과를 기반으로 장애인자립생활지원센터만의 강점을 기반으로 지역사회 내 장애인자립생활지원센터 외의 기관과의 연계협력 통한 사업 공동 기획을 활성화하는 방향을 지향해야 함을 제안한다.

참고문헌

- 김경혜, 이미라(2011). 서울시 중증장애인 자립생활플라자 설치 및 운영방안. 서울시정연구원.
- 김동기(2009). 자립생활서비스 이용 중증장애인의 사회참여에 대한 자립생활센터의 조직효과 연구. *한국사회복지조사연구*, 21, 59-92.
- 김병섭, 김동주(2019). 직업재활시설 종사자의 개인역량이 경영성과에 미치는 영향. *보건과 복지*, 21(2), 55-77.
- 김용득, 김계향, 김상희, 이동립(2023). 로직모델 기반 장애인자립생활서비스 성과 연구: Y 장애인자립생활센터 사례를 중심으로. *사회복지연구*, 54(1), 187-215.
- 김은영(2010). 공공조직의 학습조직 수준이 조직몰입에 미치는 영향: 동기부여와 직무만족을 매개변인으로. *충실파워 대학교 대학원 박사학위논문*.
- 김자영, 최윤영(2021). 장애인자립생활센터 종사자의 직무만족도에 영향을 미치는 요인. *한국콘텐츠학회논문지*, 21(6), 336-349.
- 김주옥, 염태산(2022). 장애인자립생활주택에서의 탈시설 발달장애인 자립이념 실천에 관한 제도적 문화기술지: A 장애인자립 생활센터 활동지원사를 중심으로. *한국장애인복지학*, 55(55), 7-41.
- 남상화, 전오진(2000). 지방행정조직에서 상사의 리더십 유형과 부하공무원의 조직몰입. *한국정책과학학회보*, 5(2), 1-17.

- 류청한(2022). 장애인 동료상담 개념 구성요소의 상호작용 탐색연구: 장애인 자립생활센터를 중심으로. *장애인과 고용*, 32(1), 69-98.
- 문영임, 이성규, 김지혜(2023). 장애인단체 종사자의 직무 스트레스 결정요인 연구 - 종사자 집단(장애인, 비장애인) 비교 분석을 중심으로 -. *GRI연구논총*, 25(1), 33-60.
- 박계두(2001). 고용환경, 조직특성, 직무특성에 대한 인식과 직무불안정성에 대한 연구. 고려대학교 대학원 박사학위논문.
- 여순묘(2007). 지방자치단체장의 리더십과 공무원의 조직몰입 간의 관계에 관한 연구. 동의대학교 대학원 박사학위논문.
- 유준용, 김민선(2021). 2021 서울시 장애인자립생활지원센터 평가결과 보고서. 서울특별시·서울시복지재단.
- 이상운(2019). 지방자치단체장의 윤리적 리더십이 조직성과에 미치는 영향에 관한 연구 -상사신뢰, 직무열의, 조직몰입의 매개효과를 중심으로-. 명지대학교 대학원 박사학위논문.
- 이송희, 김정원(2023). 서울시 장애인자립생활지원센터 종사자가 인식하는 조직성과는 무엇인가? 서울시복지재단.
- 이송희, 윤재영, 김혜인(2019). 서울시 장애인 자립생활지원센터 제공 서비스 품질 제고방안 연구. 서울특별시·서울시.
- 이송희, 홍승주(2022). 서울시 장애인자립생활지원센터 발전방안 연구. 서울특별시·서울시복지재단.
- 정현영(2006). 위탁급식업체 종사자의 감성리더십과 감성지능이 조직성과에 미치는 영향. 연세대학교 대학원 박사학위논문.
- Brewer, G. A., & Selden, S. C.(2000). Why Elephants Gallop: Assessing and Predicting Organizational Performance in Federal Agencies. *Journal of Public Administration Research and Theory*, 10(4), 685-712.
- Hale-Gallardo, J., Kreider, C. M., Ni, Y., Semeah, L. M., Ahonle, Z. J., Cowper-Ripley, D. C., Mburu. S., Delisle, A. T., & Jia, H.(2021). Serving Rural Veterans with Disabilities: A National Survey of Centers for Independent Living. *Journal of Community Health*, 46, 740-751.
- Kim, W. G., Leong, J. K., & Lee, Y.-K.(2005). Effect of Service Orientation on Job Satisfaction, Organizational Commitment, and Intention of Leaving in a Casual Dining Chain Restaurant. *International Journal of Hospitality Management*, 24(2), 171-193.
- Meyer, J. P., & Allen, N. J.(1991). A Three-Component Conceptualization of Organizational Commitment. *Human Resource Management Review*, 1(1), 61-89.
- Plotner, A. J., Oertle, K. M., Reed, G. J., Tissot, K., & Kumpiene, G.(2017). Centers for Independent Living and Their Involvement with Transition-Age Youth with Disabilities. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 46(1), 39-48.
- Plotner, A. J., & Walters, C. B.(2022). The Importance of Centers for Independent Living Supporting Youth with Disabilities: A Critical Contribution to Maximize Transition Service Delivery. *Career Development and Transition for Exceptional Individuals*, 46(2), 94-103.
<https://doi.org/10.1177/21651434221116310>
- Salzer, M. S., Rogers, J., Salandra, N., O'Callaghan, C., Fulton, F., Balletta, A. A., Pizziketti, K., & Brusilovskiy, E.(2016). Effectiveness of Peer-Delivered Center for Independent Living Supports for Individuals with Psychiatric Disabilities: A Randomized, Controlled Trial. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 39(3), 239-247.
- Spencer, L. M., & Spencer, S. M.(1993). *Competency at Work: Models for Superior Performance*. New York, NY : John Wiley & Sons, Inc.

위기단계별 재난대응 사례 분석: 메르스 사태를 중심으로

최선미*

*한경국립대학교 사회통합학부 공공행정전공 조교수

Analysis of Disaster Response Across Crisis Stages: The Middle East Respiratory Syndrome Outbreak in Korea

Seonmi Choi*

*Assistant Professor, HanKyung National University

국문초록 본 연구는 2015년 발생한 메르스 사태에 대한 정부의 대응을 Petak의 재난관리이론을 적용하여 분석하고자 한다. 분석 결과 첫째, 예방단계에서 메르스라는 질병 자체 및 위험성에 대한 국민적인 인식이 부족했으나, 2014년 발생한 세월호 사건을 계기로 국민안전처가 신설되었다는 점에서 재난에 대한 통합적 대응 및 예방을 위한 조직은 존재하였다고 볼 수 있다. 둘째, 대비단계에서 질병관리본부의 인력과 재량권이 부족하여 본부 구성원의 절반 이상이 비정규직으로 구성되어 있었으며, 질병대응에 있어서 핵심적인 역할을 해야 할 역학조사관의 구성 역시 대다수가 공중보건의로 구성되어 있어 감염병 관리 및 재난 대비를 위한 전문성이 부족했음을 알 수 있다. 셋째, 재난 발생 이후 대응 단계에서는 초동대처가 부실했으며 역학조사 역시 허술했음을 알 수 있다. 뿐만 아니라 부처 간 또는 국민에게 재난 정보 공유가 부재하여 정부불신을 초래하고 중앙-지방 정부간, 부처 간 갈등을 초래하였으며, 매뉴얼이 제대로 준수되지 않았고 재난을 통합적으로 관리할 컨트롤 타워가 미비하였음을 알 수 있다. 마지막으로, 복구단계에서는 피해보상이 제대로 이루어지지 않은 문제가 있었지만 위 재난을 통하여 검역법 개정 및 검역체계 개선이 이루어지고 인력이 보충되는 등의 긍정적인 변화가 나타났다.

주제어: 재난관리, 메르스, 질병대응

Abstract This study applies Patek's disaster management theory to analyze the response of the Korean government to the 2015 Middle East respiratory syndrome (MERS) outbreak at different stages of the public health crisis. Findings are as follows. First, at the prevention stage, public awareness of MERS and its risks was low. However, the establishment of the Ministry of Public Safety and Security in 2014, following the Sewol ferry disaster, indicates that an organization for integrated disaster prevention and response had been established prior to the crisis. Second, at the preparedness stage, the Korea Centers for Disease Control and Prevention lacked sufficient manpower and discretionary authority, given that over half of staff were employed as temporary workers. Moreover, most epidemiological investigators, who should have played a central role in disease control, were public health doctors. This revealed a shortage of professional expertise in infectious disease management and disaster preparedness. Third, at the response stage, the initial measures the government implemented were inadequate, and epidemiological investigations were poorly conducted. Furthermore, the lack of information sharing between ministries and with the public led to distrust in the government, conflicts between central and local governments, and inter-ministry disputes. Additionally, existing manuals were not properly followed, and an effective control tower for integrated disaster management was lacking. Finally, at the recovery stage, compensation for damages was insufficient. Nonetheless, the MERS crisis spurred positive changes, including amendments to the Quarantine Act, improved quarantine systems, and reinforced human resources.

Key words: disaster management, MERS, infectious disease response

* 한경국립대학교 사회통합학부 공공행정전공 조교수, E-mail: sunmi2142@hanmail.net

투고일: 2025. 09. 25. 심사완료일: 2025. 10. 09. 게재확정일: 2025. 10. 28.

I. 서론

2014년 세월호 사고, 2015년 메르스 사태, 2016년 경주 지진, 2017년 포항 지진 등의 국가적인 재난과 더불어 미세먼지, 가습기살균제 사태, 침대 라돈물질 검출 사태 등 일상 환경에서 접할 수 있는 안전에 관한 문제가 대두되고 있다. 사회가 다변화되면서 예측하지 못한 재난재해도 발생하는 반면, 태풍, 가뭄 등 매년 되풀이 되어 대응에 따라 피해규모를 충분히 감소시킬 수 있는 재난도 존재한다. 예측가능여부와 재해의 유형을 떠나 중요한 것은, 재난재해에 대한 예방과 대비, 대응, 복구를 통해 피해를 최소화하고 국민의 생명과 안전을 수호하는 것이며 이것이 정부의 주요 기능이자 역할이라고 볼 수 있다.

이와 관련하여 2015년 발생하여 단시간에 수많은 감염자와 사망자를 발생시킨 중동호흡기증후군(이하 메르스)이 최근 다시 국내에서 발생하였다. 2018년 9월 8일 쿠웨이트를 방문한 남성이 메르스 확진을 받으면서 재난으로서 전염병에 대한 공포가 다시 확산되는 듯 하였으나, 9월 17일 확진 환자가 완치되면서 2018년 10월 16일 0시를 기하여 종식선언을 앞두고 있다. 약 두 달만에 사망자 36명, 감염자 약 200여명을 발생시켰던 2015년 메르스와 달리 올해 발생한 메르스는 10월 10일 현재 확진자 1명, 사망자 0명, 밀접접촉자 21명 중 2차 감염 0명으로 같은 질병이지만 이전과는 확연히 다른 결과를 나타내고 있다. 이러한 수치상의 결과로 볼 때, 일반적으로 1차 메르스 사태보다는 잘 대처했다는 평가를 받고 있다. 즉, 2015년의 메르스 사태를 경험하면서 국내 방역시스템을 개선하고 질병에 대한 인식을 제고하여 최근 발생한 메르스 대응에 기여를 했다고 볼 수 있다. 그럼에도 불구하고, 많은 전문가들은 초기 대처 뿐만 아니라 운이 작용했음을 시사하며, 확진자가 음압시설이 잘 갖추어진 병원이 아닌 다른 병원을 찾았을 경우 2차 감염자가 발생할 수 있었음을 지적한다(청년의사, 2018). 즉, 여전히 검역시스템 및 방역제도 상에 있어서 좀 춤한 보완이 이루어져야 함을 의미한다.

특히, 메르스를 포함하여 최근 발생하거나 나타나고 있는 재난재해의 경우, 새로운 환경물질이나 지진 등 관련 분야에 대한 대비책이 거의 전무한 실정이었다는 점을 고려할 때 이미 발생한 재난에 대한 엄격한 분석을 통하여 유사 재난이 재발할 경우 효과적인 재난대응을 해야 할 것이다. 2015년 발생 당시, 다소 생소하게 들린 ‘메르스’가 확산되면서 학계에서도 메르스 재난대응에 대한 다수의 연구가 이루어져 왔다(구주영, 나태준, 2017; 김영주, 문명재, 2015; 박치성, 백두산, 2017; 배재현, 2016). 그러나 주로 조직적 관점에서의 대응체계나 거버넌스 측면을 고찰하고 있다는 점에서 메르스 사태 발생부터 대응과정에서 나타난 문제점을 이론적 틀에 따라 거시적이고 종합적으로 분석 할 필요가 있다. 이미 많은 언론을 통해 정부의 늦장대응이나 관리부실, 정보 공유의 부재 등이 지적되어 왔지만(조선일보, 2015), 학문적 관점에서 재난관리단계에 따라 메르스 질환에 대한 정부의 대응이 어떠했는지 객관적으로 분석하고 검토할 필요가 있다.

따라서 본 연구에서는 메르스의 확산 과정을 최초 감염자의 발생, 2차와 3차 감염의 발생 등의 시간 순서로 나누어, Petak의 재난관리이론을 통해 세분화된 재난의 각 단계에 맞추어 우리 정부의 메르스 대응을 분석하고자 한다. 이를 통해 어떤 과정에서의 어떤 문제점으로 인하여 메르스라는 전염병 대응에 실패했는지를 검토하고 이를 통하여 향후, 메르스를 비롯한 보건분야의 재난대응 단계별 시사점을 도출하고자 한다.

한편, 코로나19 팬데믹을 거치며 감염병 대응은 단일 부처의 방역을 넘어 사회·경제 전반을 포괄하는 국가적 위기관리 의제로 재정의되었다. 한국은 중앙재난안전대책본부(중대본)를 중심으로 법정부 협업을 상시화하고, 감염병 대응의 전문성과 자율성을 강화하기 위해 2020년 9월 질병관리본부를 질병관리청(KDCA)으로 승격하였다. 이는 2015년 메르스 사태에서 드러난 지휘·정보체계 한계를 제도적으로 보완하려는 시도였으며, 본 연구의 분석틀(예방-대비-대응-복구)에 팬데믹 이후의 정책학습을 접목해 재검토할 필요성을 시사한다.

II. 이론적 논의

「재난 및 안전관리 기본법」에 따르면 재난이란 ‘국민의 생명·신체·재산과 국가에 피해를 주거나 줄 수 있는 것’으로서 자연재난과 사회재난으로 구분된다. 자연재난은 ‘태풍, 홍수, 호우(豪雨), 강풍, 풍랑, 해일(海溢), 대설, 낙뢰, 가뭄, 지진, 황사(黃砂), 조류(藻類) 대발생, 조수(潮水), 그 밖에 이에 준하는 자연현상으로 인하여 발생하는 재해’를 의미하며, 사회재난은 화재·붕괴·폭발·교통사고·화생방사고·환경오염사고 등으로 인하여 발생하는 국가 또는 지방자치단체 차원의 대처가 필요한 인명 또는 재산의 피해 등과 에너지·통신·교통·금융·의료·수도 등 국가기반체계의 마비, 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」에 따른 감염병 또는 「가축전염병예방법」에 따른 가축전염병의 확산 등으로 인한 피해‘ 등을 의미한다. 이러한 정의에 따르면, 세월호 사건과 메르스 사태는 사회재난으로 볼 수 있으며, 2016년과 2017년 발생한 경주·포항 지진과 강원 산불 등은 자연재난으로 볼 수 있다.

재난관리(disaster management)란 ‘각종의 재난을 관리하는 것으로써 재난으로 인한 피해를 최소화하기 위하여 재해의 완화(mitigation), 준비계획(planning), 응급대응(response), 복구(recovery)에 관한 정책의 개발과 집행과정을 총칭하는 것’(김영규, 1997; 김태윤, 2000; 이재은, 1998; 주효진, 노지영, 2011)을 말한다. 재난 및 안전관리 기본법에 따르면 재난관리는 ‘재난의 예방, 대비, 대응 및 복구를 위하여 행하는 모든 활동’이라고 정의하고 있다(재난 및 안전관리 기본법, 제 2항). 또는, 피해를 초래할 수 있는 사건의 위험을 인지하고 이를 통제·관리하는 것으로 볼 수 있다(남궁근, 1995; Karwan & Wallace, 1984). 이를 좁은 의미로 볼 경우, ‘재해발생 후 관련 기관을 유기적으로 조직화하고 효율적으로 운영하여 피해를 최소화하는 문제에 관한 조직의 노하우(Know-how)’를 의미한다(주효진, 노지영, 2011; 주효진, 이종열, 김옥일, 2007). 재난관리의 목적은 다양한 위험요소를 미리 관리하여 이로 인한 피해를 완화하거나 최소화하는 것을 목적으로 한다. 재난관리의 과정이 효과적으로 이루어질 경우, 재난으로 발생하는 다양한 피해를 최소화할 수 있을 뿐만 아니라 궁극적으로 국민의 생명과 안전을 보호할 수 있다는 점에서 재난관리의 중요성이 있다. 한편, 재난관리는 위기관리, 비상관리(emergency management), 위험관리(risk management) 등의 유 사용어로 사용되어 왔는데, Hood, Rothstein, & Baldwin(2001)은 위기관리를 규제적 관점에서 접근하여 위기규제를 ‘보건에 대한 강제적 악영향을 통제하기 위한 시장에의 정부개입 또는 사회적 과정’으로 보고 있다(이종열 외, 2004).

기존의 재난관리를 분석한 연구들은 주로 Petak(1985)과 McLoughlin(1985)의 재난관리이론을 중심으로 논의되어 왔다. Petak의 재난관리이론은 재난 발생 시점 및 관리시기를 기준으로 재난관리단계를 재난발생 이전단계를 예방 단계(mitigation)와 대비단계(preparedness)로, 재난발생 이후 단계를 대응단계(response)와 복구단계(recovery)로 구분하였다(Petak, 1985).

첫째, 예방단계는 실제 재난발생 이전에 재난의 발생요인을 억제하여 재난 위험요인이 가능하면 표출되지 않도록 예방하는 활동을 의미한다(McLoughlin, 1985; Petak, 1985). 즉, 위험이 존재하는 곳에서 위험감소계획을 통하여 장기적으로 위험의 정도를 감소시키고자 하는 활동으로 사고가 발생할 수 있는 상황적 조건과 원인을 억제 또는 제거하는 단계로 볼 수 있다. 따라서 예방단계에서는 위험의 개연성이 있는 지역의 제반사항을 분석하는 재해의 분석과 위기상황 관리에 필요한 기능을 점검하는 재난관리능력의 평가를 강조한다. 재난관리능력의 평가는 지시와 통제 라인의 구축, 재난관리조직의 구성, 비상활동계획 수립, 의사소통네트워크 구축 등의 요소를 평가한다(주효진, 정종원, 2004; Petak, 1985). 이러한 재해의 분석과 재난관리능력의 평가를 통하여 효과적인 예방시스템을 구축하한다. 예방활동은 장기적인 관점에서 지역의 재난극복능력을 증진시키는 데에 목적을 두며 복구과정을 통해 개발된 정책이나 사업계획들에 의해 개선될 수 있다는 점에서 각 단계와 직·간접적인 관련성을 지니고 있다고 볼 수 있다(Rubin & Barbee, 1985).

둘째, 대비(preparedness)는 재난이 발생했을 경우에 대비하여 개인, 조직, 국가 차원에서 이를 다루기 위하여 취

해지는 제반활동 및 운영능력을 개발시키는 활동을 의미한다(Clary, 1985; McLoughlin, 1985; Petak, 1985). 이 단계에서는 자원의 신속한 배분이 이루어지게 하기 위한 재난관리 우선순위 체계 설정이 중요하며 따라서 각 재난관리 기관 간의 협력과 조정을 강조한다(주효진, 노지영, 2011; Tierney, 1985). 대비단계는 다음과 같은 활동으로 이루어진다. 먼저, 재난이 발생할 경우 대응과정에서 필요한 주요 자원 및 발생지역 주변의 다양한 재난대응기관의 사전 동원을 확보한다. 또한, 재난발생시 인명 및 재산 보호를 위하여 재난대응훈련을 실시하고 재난대응계획의 사전 개발 및 재난관리경보체계 등의 다양한 수단을 준비한다.

셋째, 대응단계이다. 대응단계는 실제 재난 발생 시 재난 관리기관이 인명구조, 재산피해의 최소화 혹은 복구를 촉진시킬 수 있는 활동 및 기능을 실제 적용하고 수행하는 과정이라고 볼 수 있다(이재은, 1998; 황윤원, 1989; Petak, 1985). 이 단계는 앞의 예방 및 대응단계와의 긴밀한 연계를 통해 재난으로 발생한 피해복구, 원조 제공 및 2차 피해 감소를 통해 효율적인 복구가 이루어질 수 있도록 하는 재난관리의 실제 활동 단계라고 볼 수 있다(Drabek, 1985; Petak, 1985). 이 단계에서는 이전에 세워 놓았던 비상계획이 실행되며, 응급의료체계가 가동되고, 재해대책본부와 같은 비상기구의 작동이 이루어지며, 구체적으로, 공중에의 긴급한 명령 및 지시, 구급의료시설, 피해자 보호 및 비상대피소 설치, 수색과 구조, 피해지역의 안전 확보, 구호품의 보급 등이 이루어진다(정윤수, 1994; 황윤원, 1989). 대응단계는 시간적으로는 다른 과정보다 짧은 반면, 대응이 효과적으로 이루어지기 위해서는 각 단계, 특히 대비단계가 효율적으로 구축, 운영되어야 한다. 따라서 효율적인 대응이 이루어지기 위하여 사전에 긴급대응계획 수립 및 대비가 필요하며, 통합재난관리체계가 필요하다. 즉, 구조적인 측면에서 유연한 의사결정구조가 유리하며, 재난에 대응하는 조직 구성원들의 구체적인 업무와 역할을 명확히 정의하는 것이 효과적이다(Sorenson & Miletic, 1987).

마지막으로 복구단계는 재난으로 인한 피해를 복구하고, 재발을 방지하는 단계이다. 즉, 재난지역이 발생 이전의 상태 또는 정상적인 상태로 복구될 때까지의 필요한 원조 및 지원을 제공하는 지속적이고 장기적인 활동이라고 볼 수 있다. 이러한 복구는 재난지역 주민의 정신적·물적 피해에 대한 응급복구 뿐만 아니라 장기적·항구적 원상복구를 행하는 단계이며 재난으로 인해 취약한 환경에서 이루어진다는 점에서 각 단계와 긴밀한 연계가 필요하다(김영규, 1997; Perry, 1985; Petak, 1985). 이 단계에서는 위기관리의 주요 활동주체의 적극적인 참여와 협력이 필요하며 이를 통해 효율적이고 효과적인 복구활동이 가능하다(Perry, 1985).

재난관리 관련 선행연구는 주로 사례연구 중심으로 초기 위기 자체를 분석하는 연구에서 최근, 사회집단이나 조직에 대한 위기의 영향과 위기 발생에 따른 정부의 위기관리노력을 중심으로 연구가 진행되어 왔다(이종열 외, 2004). 정부의 위기관리를 다룬 연구들은 주로 정부 조직의 역할과 기능배분을 중심으로 논의되어 왔다. 재난관리를 단계별로 분석한 Petak(1985), McLoughlin(1985) 외에 Mushkatel & Weschler(1985)의 연구 역시 재난관리의 4단계와 지방정부-연방정부 간의 관리체계의 자원배분과 기능보완 및 정부간 공유된 시스템의 확립을 주장하였다. Wilhite(2000)는 재난관리를 시간의 흐름에 따라 ‘피해영향 평가, 대응, 복구, 재건, 예방, 대비, 예측 및 사전경고’ 등으로 구분하고 있다. Comfort(1985)에 따르면 위기상황에 대한 대응프로세스의 부처간 역할분담 및 통합논의를 바탕으로 정부의 책임에 따라 위기 상황에 대응하는 정보 유형이 달라짐을 주장하며 조직 간의 정보 겸색 프로세스 모델을 제시하였다.

한편, 중앙정부와 지방정부 차원에서 이재은(2000)은 재난정책집행의 다조직적 관계를 중심으로 중앙정부와 지방정부의 재난관리를 비교분석하였으며, 양기근, 정원희, 강창민(2006)은 지방정부 재난관리조직의 효율화 방안으로 통합형 재난관리 조직설계를 제시하였다. 이명석 외(2008)는 여수 씨프린스호 사고와 태안 허베이 스피리트호 사고에서의 정부의 재난관리를 비교분석하여 해상재난관리에 있어서 시사점을 도출하였다. 특히, 정부의 대응 뿐만 아니라 민간부문의 자발적인 협력이 재난관리 역량을 향상함을 제시하였다.

이들의 연구는 주로, 재난관리 단계에 따라 재난사례를 분석하여 재난관리 체계의 문제점을 지적하거나 부처 간 역할공유, 정부 간 관계구축을 제시하고 있다(남궁근, 1985; 이재은, 2000; Comfort, 1985; Petak, 1985). 한편, 한국과 일본, 한국과 미국 등의 재난관리 및 대응사례를 국가간 비교분석한 연구는 주로 정책네트워크 관점에서 공공

기관 간의 통합네트워크, 민간부문과의 네트워크를 강조하고 있다(남궁근, 1995; 류상일, 2007, 2008; 류상일, 안혜원, 2007; 채경석, 2004; 최호택, 류상일, 2006; May, 1985).

메르스 사태에 대한 연구는 행정학에서는 주로, 메르스 사례를 중심으로 한 정부의 재난대응체계와 재난거버넌스 분석(구주영, 나태준, 2017; 김영주, 문명재, 2015; 박동균, 장철영, 2016; 박치성, 백두산, 2017; 배재현, 2016; 서경화 외, 2015), 네트워크 분석(김지현, 2016; 이미나, 홍주현, 2016)를 중심으로 이루어져 왔으며, 법적 관점에서의 개선방안(박미정, 이종구, 2015; 전훈, 2017), 경제적 관점에서의 비용분석(이유림 외, 2017) 등이 이루어져 왔다.

전염병과 관련된 재난대응에 관한 연구는 행정학이나 정책학적 관점에서의 연구보다 주로 보건분야에서 논의가 되어왔으며, 최근의 메르스를 중심으로 한 연구 역시 조직적 관점에서의 재난대응체계 또는 거버넌스를 중심으로 논의하고 있다는 점에서 분석의 틀을 전 단계적으로 확장하여 종합적으로 분석할 필요가 있다. 따라서 본 연구에서는 재난관리 단계에 따른 정부의 대응을 분석하여 향후 발생할 수 있는 재난대응에 시사점을 도출하고자 한다.

Petak(1985)의 선형적 4단계 모형은 교육·보건·경제정책이 동시에 발달적으로 얹히는 복합재난의 상호작용을 충분히 설명하지 못한다는 비판이 제기되어 왔다. 최근 문헌은 위기대응을 다층 행위자 네트워크의 조정·학습 과정으로 보고, 정보공유·조정역량·리더십이 성패를 가른다고 지적한다. 이러한 관점은 감염병처럼 비가시적·확산형 위기에서 중앙집중 일변도보다 협력적 거버넌스의 설계를 요구한다.

III. 사례의 개요

메르스는 2012년부터 중동지역 아라비아 반도를 중심으로 발생한 질병으로 공식명칭은 중동호흡기증후군 코로나 바이러스(Middle East Respiratory Syndrome coronavirus; MERS-CoV)이다. 2012년부터 2018년 6월 30일까지 전 세계적으로 총 2,229명의 환자가 발생(WHO 기준)하였다. 정확한 전파경로는 아직 확인되지 않았으나 낙타 접촉, 낙타유 섭취, 또는 확진자와의 직·간접 접촉 통해 감염되는 것으로 알려져 있으며, 잠복기는 2~14일이다. 주로 발열을 동반한 기침, 가래, 숨가쁨 등 호흡기 증상이 나타나며, 설사, 구토와 같은 소화기 증상도 관찰된다.¹⁾ 치명률이 약 30% 정도로 평균 치사율은 10% 내외이나 사우디아라비아에서는 치사율이 30~40%에 이르렀을 정도로 상황에 따라 치명적인 감염병으로 발전할 수 있다(박치성, 백두산, 2017). 즉, 메르스 같이 잘 알려지지 않은 신종 감염병의 경우 불확실성으로 인한 불안감이 크다는 점에서 정부가 정확한 정보를 전달 및 공유하는 것이 매우 중요하다(박치성, 백두산, 2017).

2015년 5월 20일 첫 메르스 확진자가 발생한 이후, 총 33명의 사망자 및 186명의 확진자가 발생하여 더 이상 메르스 확진자가 증가하지 않은 7월 4일을 기준으로 2015년 7월 28일 국무총리가 종식을 선언하였다. 이 과정에서 정부 당국의 초기대응 부실(조선일보, 2015) 및 정보공개로 인한 불신, 중앙정부와 지방자치단체 간의 갈등(이인원, 2016) 등의 재난에 대한 정부대응의 한계가 나타나게 되었다. 최초감염자 발생부터 메르스 종식까지의 과정은 다음과 같다.

- 최초감염자 발생: 최초 감염자는 중동지역에 출장을 다녀온 68세 남성이었다. 이 환자는 바레인을 비롯한 중동 지역을 다녀오는 길에 카타르를 경유해서 한국으로 입국했는데, 당시 카타르는 메르스 최다발병국 중 한 곳이었다. 이 환자는 입국 1주일 뒤인 5월 12일부터 발열 증상이 나타나 약 열흘간 총 3곳의 일반 병원을 방문했고, 2015년 5월 20일 평택성모병원에서 메르스 확진을 받게 되었다. 이후 이 남성은 국가지정 격리병상으로 옮겨져 치료를 받게 되었으나, 격리 전 과정에서 메르스는 퍼져나가게 되었고 이는 2차 감염으로 이어지게 되었다.

1) 질병관리본부, <http://www.cdc.go.kr/CDC/contents/CdcKrContentView.jsp?cid=140617&menuIds=HOME006-MNU2802-MNU3035-MNU2869>

- 2차감염자 발생: 5월 21일 1번 환자의 아내인,²⁾ 63세 여성도 메르스 양성 판정을 받고 16일 일반병원에서 1번 환자와 함께 2인실을 사용했던 70대 남성도 감염 확진 판정을 받으면서 감염자가 총 3명으로 늘어났다. 확진자 발생 하루만에 2차 감염자가 발생하게 된 것이다. 이에 대해 질병관리본부는 21일 대중 브리핑에서 치사율은 40.7%에 달하지만 전염성이 크지 않다고 발표했다. 메르스의 감염병 재생산 지수는 0.6~0.7 정도로 사스(5)나 흥역(12)에 비해서 현저히 낮은 전염성을 보인다는 것이다(이투데이, 2015).

5월 28일, 질병관리본부는 2차 브리핑에서 메르스 확진자가 4명이 더 늘어 총 7명이 되었다고 밝혔다(연합뉴스, 2015a). 이 중 7번 환자는 일반 병원에서 1번 환자와 같은 병실을 쓰지 않은, 즉 직접적인 접촉은 없었던 환자였다. 이로 인해, 낮은 감염성에 대한 의문이 제기되었고, 메르스에 대한 공포는 점점 더 커지기 시작했다. 이에 대해 감염성이 낮다고 발표했던 정부는 병원의 공간적 특수성, 즉 폐쇄적인 환경으로 인해 감염성이 기존 중동국가들로부터 산출된 수치보다 높을 수 있다는 식으로 입장을 바꾸었다. 또한, 정부는 3차 감염은 발생할 가능성이 없다고 부인했으며 추가 의심환자도 없다고 발표했다.³⁾ 이후 2차 감염자는 꾸준히 늘었고 우려했던 3차 감염과 메르스 사망자도 발생하게 되었다.

- 3차 감염과 사망자 발생: 6월 1일, 19번 환자가 사망함으로써 메르스의 첫 사망자가 발생했다. 심지어 이 환자는 사망 이후 메르스 확진 판정을 받으면서, 정부에 대한 신뢰가 추락하는 계기가 되었다. 이어서 2일에는 3번 환자가 사망했고, 세계 최초로 3차 감염자가 국내에서 발생하게 되었다(시민일보, 2015). 다음 날인 3일에는 3차 감염자의 첫 사망 사례가 발생했다. 6월 1일부터 4일까지 매일 한 명씩의 사망자가 발생하면서 총 4명의 사망자가 발생했고, 이후에도 수많은 사망자가 발생하게 되었다(뉴스웨이, 2015).
- 3차 감염의 확산: 3차 감염은 14번 환자에 대한 격리가 제대로 이루어지지 않아서 더 확산되게 되었다. 5월 30일 확진을 받은 이 환자는 확진 전까지 삼성서울병원 응급실에서 사흘간 무방비로 노출되었다. 이는 의료진, 환자, 보호자 등 대규모 인원에게 3차 감염을 발생시키는 역할을 했다(뉴시스, 2015).
- 상황 종료: 7월 27일 마지막 격리자가 격리 해제됨으로써 메르스는 사실상 종식 단계에 접어들게 되었다. 사망자 36명, 확진자 186명, 격리자 1만 6,693명을 끝으로 더 이상의 전염은 발생하지 않게 된 것이다(연합뉴스, 2015b). 이후 12월 23일, 보건복지부는 사건 발생 218일만에 한국 메르스 사태의 상황 종료를 선언했다(MBC 뉴스, 2015).

이상의 내용을 표로 정리하면 <표 1>과 같다(연합뉴스, 2018).

IV. 사례의 분석

1. 예방단계

1) 메르스의 위험성에 대한 인식 부족

우리나라는 감염병의 예방 및 관리에 관한 법률(감염병 예방법)로 주의해야 할 감염병의 이름을 명시하고 있다. 하지만 우리나라에 메르스가 확산된 이후인 2015년 7월 6일에 감염병 예방법을 개정하기 전까지 중동 호흡기 증후군

2) 최초 확진자, 이후 감염의 확산 정도에 따라 감염자를 구분하기 위해 감염 순서대로 번호를 부여

3) 3차 감염은 1차 감염자와의 접촉 없이, 오직 2차 감염자와의 접촉만을 통한 감염을 의미

〈표 1〉 국내 메르스 사태 일지

5.4	- 국내 첫 감염 환자로 판명된 1번(68) 환자, 바레인에서 농작물 재배 관련일로 체류. 카타르 거쳐 인천공항 통해 귀국, 당시 증상 없음.
5.11	- 1번 환자 입국 7일 만에 38도 이상 고열, 기침 등 첫 증상 발현.
5.20	- 1번 환자 메르스 국내 최초 확진, 국가지정입원치료병상으로 이송. 1번 환자 부인 국내 두 번째 메르스 환자 확진.
5.21	- 1번 환자와 같은 병실 쓴 환자 국내 세 번째 메르스 환자 확진. 보건당국, 세 명의 확진 환자와 밀접하게 접촉한 가족, 의료진 등 64명 격리조치.
5.21	- 3번 환자의 딸, 질병관리본부에 메르스 검사·격리 요구했다 증세 없어 거절.
5.22	- 3번 환자의 아들인 K씨, 고열로 응급실 첫 방문. 메르스 밀접접촉 여부 언급 안함.
5.25	- K씨, 고열 증세로 두 번째 응급실 방문. 의료진은 중국 출장 취소 권유.
5.26	- 3번 환자의 딸, 네 번째 메르스 환자 확진. K씨, 중국 출장 강행.
5.27-28	- 1번 환자 진료한 서울 365밀린의원 의사, 다섯 번째 메르스 환자 확진. 1번 환자와 동일병동 사용한 환자와 평택성모병원 의료진 여섯 번째, 일곱 번째 환자 확진.
5.29	- 중국 출장 간 K씨 포함 확진 판정.
5.30	- 평택성모병원 휴진. 중국·홍콩, 10번 환자인 한국인 K씨의 밀접 접촉자 56명 격리
5.31	- 문형표 보건복지부 장관, '메르스 전파력 판단 미흡했다' 사과.
6.1	- 격리 대상자 682명으로 급증. 메르스 첫 사망자 발생. 평택성모병원에 1번환자와 입원했으나 격리대상에 빠져있던 25번(58·여) 환자 사망 후 확진 판정.
6.2	- 6번 환자 사망. 3차 감염 환자 첫 확인.
6.3	- 메르스 환자 30명으로 급증. 격리자 1천명 돌파.
6.5	- 복지부, 평택성모병원 방문자 전수조사 결정.
6.7	- 정부, 메르스 환자 발생·경유 병원명 일괄 공개.
6.9	- 세계보건기구(WHO) 메르스 합동조사단, 국내 활동 시작.
6.13	- WHO 메르스 합동조사단, '사태 초기 투명한 정보 공개 못해 실패', '지역사회 산발적 발생 대비해야' 조언.
6.14	- 삼성서울병원 부분폐쇄.
6.15	- 메르스 환자 150명으로 증가.
6.17	- 메르스 사망자 총 20명 발생.
6.23	- 이재용 삼성전자부회장, 메르스 사태 관련해 대국민 사과문 발표.
6.24	- 방역당국, 삼성서울병원 부분폐쇄 연장 결정, 건국대병원 신규외래·입원 중단 등 부분 폐쇄.
6.25	- 메르스 확진환자 180명으로 증가.
7.2	- 메르스 완치자 100명 돌파.
7.4	- 186번째 환자 확진.
7.6	- 방역당국 "메르스 큰 고비 넘겼다" 사실상 종식 선언.
9.25	- 국내 첫 메르스 환자 퇴원.
10.1	- 마지막 메르스 감염자 80번 환자 완치. 유전자 검사에서 최종 '음성' 판정.
10.2	- 80번 환자 퇴원.
10.12	- 80번 환자 메르스 다시 양성 판정. 재입원.
11.25	- 마지막 메르스 환자 80번 환자 사망으로 사망자 38명으로 증가…메르스 감염자수 '제로'.

※ 출처: 연합뉴스(2018) 내용 재구성.

(MERS)은 감염병 분류에 포함되어 있지 않았다. 또한 세계보건기구(WHO)는 2014년 5월 14일에 메르스에 대한 감염 예방과 검역에서의 시스템적 취약함, 국가 간 전염의 가능성성이 급증하고 있음을 강조하며 회원국들에 대해 즉각적인 조치를 촉구하는 권고문을 보냈다. 하지만 우리나라의 질병관리본부는 WHO의 권고문을 받았음에도 불구하고 2014년 6월 11일자로 에볼라 바이러스 검역에 역량을 집중시킨다는 이유로 메르스의 건강상태질문서 징구를 자진신고제로 전환시켰다. 그 결과 건강상태질문서 징구는 2013년에는 사우디아라비아 11,740건, 아랍에미리트 166,538건, 카타르 61,113건이 실시되었으나 2015년 1월 이후부터 메르스 유입 시기까지는 사우디아라비아 1건, 아랍에미리트 17건, 카타르 6건만이 징구가 실시되면서 현격한 감소를 보였다(미디어오늘, 2015). 이처럼 우리나라 는 메르스에 대해 사전 주의 권고가 있었음에도 불구하고 그 위험성을 제대로 인지하지 못했다. 그리고 예방을 하기

보다는 오히려 사실상 검역을 중단하여 메르스가 국내에 유입될 가능성을 증가시켰다. 즉, 메르스가 국내에 유입되기 이전에 법적 조치를 취하거나 발생 가능한 위험에 대해 준비할 시간이 충분히 존재했음에도 불구하고, 이를 소홀히 여김으로써 재난에 대한 예방을 충분히 하지 못했다고 볼 수 있다.

2) 경험에 기반한 변화 – 국민안전처 신설

메르스의 위험성을 인식하는 데는 문제가 있었으나 우리나라는 원활한 재난대응을 위해 제도적인 변화를 시도하기도 하였다. 정부는 세월호 침몰사고로 인해 드러난 기존의 재난대응체계의 문제점을 근본적으로 해결하기 위해 정부조직법을 개정하여 2014년 11월 19일에 국무총리 소속의 국민안전처를 신설하였다. 국민안전처는 육상과 해상, 자연재난과 사회재난으로 분산되어있던 재난대응체계를 통합하여 강력한 재난안전 컨트롤타워를 구축하기 위해 만들어졌다(배재현, 2016). 안전행정부에서 재난안전 총괄 및 조정 기능과 비상대비, 민방위 제도를 가져왔고 소방방재청을 폐지하면서 그 기능을 옮겨왔다. 해양경찰청이 수행하던 해양경비와 안전을 담당하던 기능과 해양오염을 방제하는 역할도 가져왔다. 해양수산부의 해양교통관제센터 기능도 국민안전처에 집중시킴으로써 통합관리방식으로 재난에 대응하고자 하였다(송창영, 2012). 우리나라는 이전까지 분산관리방식을 통해 재난대응을 실시하였으나 중복대응이나 과잉대응, 재난별로 대응의 책임 소재나 기관 간의 조정, 통제에 문제가 있었다. 즉 이를 통합관리방식으로 전환함으로써, 책임소재를 분명히 하고 조정과 통제를 효율적으로 하고자 했다.

2. 대비단계

1) 인력 및 재량권

매년 계속된 증원요청에도 불구하고 2015년 질병관리본부의 근무 인력은 설립초기의 481명에 비해 56명이 감소한, 425명이었다(청년의사, 2015). 전체적인 국가 예산은 지속적으로 증가했으나 보건 분야에 사용되는 예산은 크게 늘지 않은 것이다. 뿐만 아니라 이러한 인력의 절반 이상이 비정규직으로 구성되어 있었다. 이는 재량권의 부족으로 인해 발생한 현상이다. 상위부처인 보건복지부가 인사권을 가지고 있었기 때문에 질병관리본부장의 재량으로 인력을 증원할 수 없었고, 이에 질병관리본부는 부족한 인력을 메우기 위해 연구비 등을 사용하여 비정규직 연구원을 채용하는 차선책을 쓸 수밖에 없는 구조였다(김자영, 2016). 이처럼 인력부족현상이 지속되고 연구 활동도 저해되면서 메르스 사태가 발생한 당시의 질병관리본부는 신종 감염병의 대응은커녕 기존 감염병의 관리만으로도 한계에 부딪혔다. 이처럼 우리나라는 새로운 감염병이 국내에 유입되더라도 대처할 수 있는 인력이 턱없이 부족한 상황이었으며 조직 자체에 재량권이 주어지지 않았기 때문에 인력 문제를 해결하기 위한 방법도 제한되어 있었다.

2) 역학조사관 구성문제

역학조사관은 전염병의 확산을 막는 방역 대책을 세우는 전문가로서 전염병 대응에 중요한 역할을 담당한다. 하지만 우리나라의 경우 역학조사관의 육성이 미비하여 인원이 부족하며 그나마 있는 역학조사관도 충분한 역량을 가지고 있다고 평가하기도 어렵다. 실제로 미국의 질병관리본부(CDC)는 매년 의대 졸업생이나 역학 분야 박사 80여 명을 선출하여 2년 동안 교육하는 반면 우리나라에서는 역학조사관의 대부분이 공중보건의로 채워지는 데다 예방의학이나 감역내과를 전공하지 않은 인원도 역학조사관으로 활동하고 있다(한국경제, 2015). 2015년 6월 기준으로 국내의 역학조사관 총 34명 중 32명이 공중보건의로 구성되어 있었다. 우리나라에서는 힘든 업무로 인해 역학조사관에 대한 인식이 좋지 못하고 지원자가 적기 때문에 공중보건의를 활용하고 있다. 하지만 이관 동국대 예방의학과 교수가 지적했듯이 공중보건의는 1~3년 동안만 일하다 떠나기 때문에 연속성과 전문성이 부족할 수밖에 없다(중앙일보, 2015). 즉, 국내의 전염병의 확산 방지에 큰 역할을 수행해야 할 역학조사관이 단순히 인원수만 부족

한 것이 아니라 직무를 수행하기 위한 지식이나 능력의 부족했다는 것이 문제였다. 그동안 우리 정부가 역학조사관의 역할에 큰 관심을 가지지 않았다는 점과 임시방편으로 도입한 공중보건의 지원제도에 크게 의존하며 역학조사 능력을 양성하기보다 형식적으로 구색만 갖추었다는 점에서 메르스에 대한 대비는 철저하게 이루어지지 않았다고 볼 수 있다.

3. 대응단계

1) 초동대처

메르스 사태가 확산된 원인 중 하나는 확진까지의 과정에서 1번 환자에 대해 안일하게 대처했다는 점이다. 앞서 보았듯, 1번 환자는 카타르를 여행하고 인천공항으로 입국하였으며 아산서울병원, 평택성모병원, 서울365열린의원을 거쳐 삼성서울병원에서 메르스 확진 판정을 받아 국립의료원으로 보내졌다. 물론 메르스 위험국가로 지정되어 있던 장소에 방문했다는 사실을 빨리 알리지 못했다는 점에서 환자 개인에게도 잘못이 있다고 볼 수도 있다(에너지경제, 2015). 하지만 더 큰 문제는 증상 발생부터 확진 판정까지 약 열흘 동안 보건당국이 이 환자의 메르스 감염 사실을 인지하지 못했다는 것이다. 1번 환자는 메르스 증상이 나타났을 당시 평택성모병원에서 일주일 넘게 입원해 있었고 이 병원에 있던 환자 및 가족에게 메르스를 전염시켰다. 다수의 다른 국가에서는 초기에 메르스 환자를 파악하고 격리함으로써 확산을 막았다는 사실을 볼 때 우리나라는 초동대처 과정에서 굉장히 미흡했다고 볼 수 있다.

확진 이후의 과정에서는 역학조사의 허술함이 드러났다. 환자가 여러 병원을 거친 만큼 철저한 역학조사를 실시하여 접촉했던 가능성이 조금이라도 있는 모든 사람과 기관을 격리하는 방식으로 대처해야 했으나 그러지 못했다. 그 결과 2차 감염자가 발생했을 뿐만 아니라 확산을 막지 못했고 3차 감염자까지 발생하는 사태가 벌어졌다. 앞서 언급한 것처럼 이러한 역학조사의 허술함은 역학조사관의 구성문제로 인한 전문성의 부족 때문이었다. 역학조사관의 대다수를 이루는 공중보건의는 군복무로써 경험의 축적이 거의 없고, 그저 복무기간만 채우려는 태도로 직무에 임하기 때문에 전문성과 책임성이 부족하다는 것이다.

한편, 정부는 메르스 발생에 따라 관련 긴급대책기구로 청와대의 메르스 긴급대책반, 보건복지부의 중앙메르스관리대책본부, 국민안전처의 메르스대책지원본부, 민관합동 종합대응 TF, 즉각대응팀을 운영하였으나 보건복지부의 중앙메르스관리대책본부를 제외하고는 누적 확진자가 30명 이상 발생한 이후에 구성되어 정부차원에서의 초동대응이 미흡했다고 볼 수 있다.

2) 재난 정보 공유 부재

대응단계에서 중앙정부가 초기 대응이 부실했을 뿐만 아니라 정부 간에 또는 대시민 정보공유가 이루어지지 않았다. 이에 대한 대응으로 지방정부는 자체적으로 정보를 공개, 공유하는 모습을 보였다. 박원순 서울시장은 6월 4일 긴급발표를 통해 서울시 메르스 방역본부장으로 나섰으며, 이재명 성남시장은 SNS를 통해 메르스 의심자의 신상을 공개하면서 독자적으로 대응하는 모습을 보였다(뉴스앤미디어, 2015; 헤럴드경제, 2015). 이에 대해 중앙정부가 비난하면서 정부 간의 대립이 발생하기도 하였다.

또한 보건당국은 메르스의 정보를 공개할 경우 사회적 혼란이 발생할 수 있다는 이유로 6월 6일까지 국민들에게도 정보의 비공개 원칙을 고수했다. 그 과정에서 인터넷 상으로 메르스 관련 유언비어가 확산되었고 사회적인 불안이 확산되었다. 2015년 6월 7일이 되어서야 중앙정부가 메르스 관련 정보를 공개했고 발생병원의 명단도 밝혔다. 그러나 그마저도 부정확한 내용이 포함되어 국민의 신뢰를 잃는 계기가 되었다. 예를 들어 의원을 병원으로 잘못 표기하거나 병원의 소재지가 전혀 다른 곳으로 표기되어 있는 등 잘못된 정보가 발표된 것이다. 또한 보건복지부는 낙타고기의 섭취를 금지하거나 낙타와의 접촉을 피해야 한다는 비현실적인 예방법을 발표하면서 비난을 받기도 하였

다. 보건복지부는 이에 대해 중동 여행자를 대상으로 한 예방법이라는 해명을 하였으나 사회적으로 긴장이 조성된 상황이었기에 정보의 공개에 조금 더 신중을 기했어야 한다.

3) 매뉴얼 준수 여부

우리나라의 메르스 대응은 준비해놓은 매뉴얼조차 준수하지 못하는 모습을 보였다. 전염병이 타지역으로 확산된 시점에서 원칙상 경계단계로 전환했어야 했지만 우리 정부는 주의단계를 유지했다. 또한, 주의 단계에서의 역할조차 제대로 수행하지 못했다. 주의단계에서는 정확하고 신속하게 정보를 제공하여 불필요한 불안감을 해소해야 한다는 항목이 있음에도 불구하고, 앞서 언급한 것처럼 제대로 된 정보 제공을 하지 않음으로써 불필요한 불안감을 키우는 모습을 보였다. 뿐만 아니라, 부처별로 매뉴얼을 다르게 적용하는 모습을 보이기도 했다. 교육부는 메르스에 대해 경계단계를 적용하면서 휴교령을 내리는 등의 조치를 취했으나 질병관리본부는 주의단계를 적용하는 모습을 보였다. 매뉴얼을 무조건 따르는 형식주의가 옳다는 것은 아니나 적어도 필요한 일에 대해서는 매뉴얼을 제대로 적용하여 빨빠르게 대처했어야했다. 또한, 부처 간의 대응에 있어서도 통일된 행동을 통해 불필요한 혼란을 발생시키지 말아야 했다.

4) 컨트롤타워의 미비

메르스 대응 과정에서 총괄부처인 국민안전처와 주무부처인 보건복지부의 혼선으로 최종적인 컨트롤타워에 대한 혼선이 문제화되었다. 보건복지부는 중앙메르스관리대책본부와 즉각대응팀, 민관합동 종합TF를 설치하였고, 청와대는 메르스 긴급대책반을 설치했으며 국민안전처는 메르스대책지원본부를 설치하였다(박치성, 백두산, 2017). 각 기관의 구성 및 운영의 시기와 방법은 법률에 규정되어 있었다. 하지만 각 부처 규정에는 서로에 대한 연계와 협력에 대한 내용은 거의 없이 스스로의 기구 구성과 운영만 정해져 있었다(배재현, 2016). 그래서 상호유기적인 협력이나 지원이 이루어지기 어려웠고 역할분담마저 명확하지 못했다(경향신문, 2015). 이처럼 여러 부처가 다양한 대응본부를 설치, 운영하면서도 지시와 대응에 있어 혼선이 빚어졌다. 또한 국민안전처와 보건복지부는 물론 행정자치부까지도 지방자치단체의 메르스 대응상황을 각기 다른 양식에 따라 보고하였고 재난대응에 있어 주체가 통합되지 못하는 모습을 보였다. 메르스가 확산되기 시작하고 20일가량이 지난 시점인 2015년 6월 9일이 되어서야 뒤늦게 국무총리를 장으로 하는 중앙안전관리위원회가 나서서 실질적인 컨트롤타워 역할을 수행하게 되었다. 하지만 초기상황에서의 컨트롤타워 부재는 각 조직에서 상황 대응의 미흡과 혼란을 가중시키는 원인으로 작용하였다(한국일보, 2015).

메르스 이후 한국은 중대본 체계의 상시화와 KDCA 승격으로 지휘체계의 일관성과 전문성을 보강하였다. 특히 코로나19 대응에서 정부는 역학조사지원시스템(EISS)을 구축해 통신·신용카드·CCTV 등 합법적 범위의 다원 자료를 연계, 신속 추적·격리를 가능하게 했다. 이러한 디지털 기반은 병상 현황·선별진료소·자기격리 관리 등 정보의 실시간 통합·공유를 뒷받침하며, 2015년의 정보 비공개와 부처 간 혼선을 상당 부분 교정했다는 평가를 낳았다. 다만 개인정보 보호와 투명성 간 균형은 지속적 점검 과제로 남는다.

4. 복구단계

1) 피해 보상

재난을 복구하기 위한 단기수습대책으로 피해나 손실의 발생에 대한 보상의 지급이 이루어진다. 메르스 피해를 보상하기 위한 예산은 국회의 보건복지위원회에서 피해보상 규모가 5,000억 원으로 증액되었었으나 예산결산특별위원회에서 반 토막이 나고 최종적으로는 1,781억 원으로 확정되었다(의협신문, 2015; 이데일리, 2015). 정부는 건물 폐쇄 조치에 따라 휴업했거나 일부 또는 전부를 폐쇄한 손실보상 대상 기관 233곳을 대상으로 지정하여 최고 보상액

으로 168억 원, 최저 보상액으로 92만원을 지급하였다. 의료기관의 평균 보상액은 10억 362만원이었고 약국의 평균 보상액은 788만원이 이루어졌다. 상점(빵집, 음식점, 술집, 음악학원, 보험사 지점, 문구점)의 평균 보상액은 954만원이었다(메디컬투데이, 2017a). 하지만 메르스로 인한 피해가 의원급만으로 평가하더라도 4,000억 원 이상이 예상되었고 병원급까지 합치면 1조 원가량으로 파악된 것과 비교하면 보상으로 지급되는 예산이 터무니없이 적게 편성되었다는 비판이 있었다. 한편으로 삼성서울병원의 경우 역학조사에서 비협조적인 태도로 인해 보상 지급 대상에서 제외되었다. 이에 손실보상금을 미지급 받고 행정처분을 받자 보건복지부를 상대로 소송을 제기하는 일이 벌어지기도 하였다(한국일보, 2017).

2) 검역법 개정 및 검역체계 변화

검역감염병 오염지역에 체류하거나 경유하여 검역감염병 잠복기 이내에 국내 입국하는 여행객은 반드시 건강상태 질문서 또는 오염지역 체류·경유 신고서를 작성하여 검역관에게 제출하도록 규정하였다. 이는 기존에 오염지역에서 출발한 운송수단의 탑승객만을 대상으로 실시하던 것에서 오염지역을 체류 또는 경유한 후 비오염지역에서 입국하는 승객이나 승무원까지 대상으로 포함되도록 범위를 확대한 것이다. 질병관리본부장은 세계보건기구(WHO)가 국제 공중보건위기상황(PHEIC)으로 결정하는 등 국내 유입 및 확산 가능성이 높은 감염병이 유행하는 오염지역의 인근지역인 오염인근지역을 지정하여 검역 관리를 강화하는 법도 신설하였다. 오염인근지역은 질병관리본부 홈페이지나 해외여행 질병정보센터 홈페이지 등을 통해 확인이 가능하다. 또한 공항 등의 시설관리자는 해당 시설이용자가 검역정보(검역감염병 종류, 오염지역 등)를 쉽게 알 수 있도록 안내하여야 하며, 검역소장은 필요한 경우 운송인에게 승무원 및 승객을 대상으로 검역정보와 관련된 안내와 교육을 실시하도록 요청할 수 있다. 메르스 사태에서 첫 환자가 비오염지역을 거쳐 국내로 들어오면서 파악이 어려웠고 검역에서 빠져나간 문제를 해결하기 위해 개선된 요소로 볼 수 있다(질병관리본부, 2016).

한편, 2015년 9월부터 질병관리본부는 감염병 위험지역을 방문하는 출국자의 건강을 감염병으로부터 보호하고자 외교부와 MOU체결을 통해 외교부 영사콜센터를 활용하여 감염병 예방 및 주의사항에 관련된 안내 문자(SNS)를 발송하기 시작했다. 해외로 출국하는 국민에게 발생할 수 있는 감염병의 위험과 주의사항을 고지하여 사전예방에 주의를 기울였다. 국민 스스로가 사전예방에 주의를 기울임으로써 국내에 감염병이 유입될 수 있는 가능성을 감소시키기 위한 모습을 보였다. 또한 정부는 메르스의 확산을 야기한 최초 감염자의 여행 정보가 뒤늦게 밝혀져 격리조치에 대응이 늦게 이루어진 점을 반성하고 같은 사태를 방지하고 초동대응을 강화하고자 하였다. 병원 내 감염을 조기 예방하고 유사시 신속하게 대응하기 위해 건강보험심사평가원의 의약품안전사용서비스(DUR 시스템)와 건강보험공단의 수진자 자격조회시스템을 검역정보시스템과 연계하여 메르스 및 지카바이러스 발생국 입국자의 여행 정보를 감염병 잠복기동안 의료기관에 제공할 수 있도록 시스템을 구축하여 미흡했던 정보공유를 개선하였다(질병관리본부, 2016).

3) 인력 보충

메르스 사태를 계기로 정부는 부족한 역학조사관의 인력을 확충하기 위해 2015년 7월에 감염병의 예방 및 관리에 관한법률을 개정하여 보건복지부 소속으로 30명 이상, 시·도 소속으로 각각 2명 이상씩 역학조사관을 두도록 명시하였다. 하지만 메르스 사태가 발생하고 2년이 지난 시점이었던 2017년에도 인천시에서는 단 1명의 역학조사관만이 근무하고 있었던 것처럼 명시된 인원의 보충이 이루어지지 못하였다(MBN뉴스, 2017). 뿐만 아니라 미국처럼 전문 인력을 양성하겠다는 목표를 가지고 역학조사관을 확충하려 했으나 예산 편성이 제대로 반영되지 못해 계약제 공무원 형식으로 채용이 이루어졌고 전문성을 확보하기는 어렵다는 문제도 존재한다(라포르시안, 2017; 한겨레, 2015). 인천국제공항의 경우 질병관리본부로부터 밤낮을 가리지 않고 항공기가 운항되는 점을 고려하여 감염병 초기방역의

강화를 위해 역학조사관이 24시간 근무하는 방역체계를 유지할 방안을 마련하도록 통보받기도 하였다. 그렇지만 역학조사관의 경우 업무 강도가 세고 공중보건의 조차 역학조사관 자리를 기피하는 데다 신규 인력 확충을 위한 재원 마련도 제대로 이루어지지 못하며 지원자도 부족하여 인력난은 해소되지 못하고 있다(메디컬투데이, 2017b).

V. 결론

본 연구는 2015년 발생한 메르스 재난에 대한 정부의 대응을 Petak의 재난대응이론에 적용하여 분석하여 재발 가능성 있는 전염병 재난 상황에서 정책적 시사점을 제시하여 정책학습에 기여하고자 하였다. 분석 결과 첫째, 예방단계에서 메르스라는 질병 자체 및 위험성에 대한 국민적인 인식이 부족했으나, 2014년 발생한 세월호 사건을 계기로 국민안전처가 신설되었다는 점에서 재난에 대한 통합적 대응 및 예방을 위한 조직은 존재하였다고 볼 수 있다. 그럼에도 불구하고 둘째, 대비단계에서 질병관리본부의 인력과 재량권이 부족하여 본부 구성원의 절반 이상이 비정규직으로 구성되어 있었으며, 질병대응에 있어서 핵심적인 역할을 해야 할 역학조사관의 구성 역시 대다수가 공중보건의로 구성되어 있어 감염병 관리 및 재난 대비를 위한 전문성이 부족했음을 알 수 있다. 셋째, 재난 발생 이후 대응 단계에서는 초동대처가 부실했으며 역학조사 역시 허술했음을 알 수 있다. 뿐만 아니라 부처 간 또는 국민에게 재난 정보 공유가 부재하여 정부불신을 초래하고 중앙-지방 정부간, 부처 간 갈등을 초래하였으며, 매뉴얼이 제대로 준수되지 않았고 재난을 통합적으로 관리할 컨트롤 타워가 미비하였음을 알 수 있다. 마지막으로, 복구단계에서는 피해보상이 제대로 이루어지지 않은 문제가 있었지만 위 재난을 통하여 검역법 개정 및 검역체계 개선이 이루어지고 인력이 보충되는 등의 긍정적인 변화가 나타났다(표 2).

본 연구를 통해 나타난 정책적 시사점은 다음과 같다. 첫째, 많은 전문가들이 지적하듯 보건 분야에 대한 낮은 관심 및 투자 비중이 실패의 원인을 제공했다고 볼 수 있다. 우리나라는 보건 및 복지 분야를 보건복지부라는 한 부처에서 담당하고 있다. 그런데 새로운 정부가 출범으로, 복지 패러다임이 강조됨에 따라 부처의 예산 및 인력 비중이 복지 분야에 치우치게 되었고, 그로 인해 보건 분야는 상대적으로 등한시될 수밖에 없었다. 실제로, 유사한 질병인 사스에 효과적으로 대응했던 2007년에 비하면, 2015년 보건복지부의 복지 분야 예산 비중은 45.8%에서 27.2%로 약 18.6% 감소한 것을 알 수 있다(최근호, 염태호, 2018). 이처럼 보건 분야에 대한 지원이 부족하게 되면, 메르스와 같은 질병 혹은 여타 관련 재난에 대한 대비가 부족할 수밖에 없을 것이다. 또한, 이는 곧 정부의 무능을 입증하는 사례가 될 것이다. 즉, 감염병과 같은 질병 관련 재난에 올바르게 대처하기 위해서는 보건 분야의 중요성을 인식하고 이에 대한 지원을 확대해야 한다.

〈표 2〉 분석결과의 종합

예방단계	메르스 위험성에 대한 인식 부족
	경험에 기반한 변화: 국민안전처 신설
대비단계	질병관리본부의 인력 및 재량권 부족: 구성원의 절반 이상 비정규직
	역학조사관 구성 문제: 대부분 공중보건의로 구성- 전문성에 한계
대응단계	초동대처 부실-역학조사의 허술함
	재난 정보 공유 부재: 정보 비공개 원칙 고수
	매뉴얼 준수 미흡
	컨트롤 타워의 미비
복구단계	피해보상 미비
	검역법 개정 및 검역체계 변화
	인력보충

둘째, 대비 단계에서 나타난 전문성의 부족도 실패를 야기한 원인 중 하나이다. 우리나라의 고위공무원직은 대부분 행정고시를 통해 선발된 ‘일반행정가’들이 맡고 있다. 이들은 다양한 방면에 어느 정도 대처가 가능하지만, 전문성이 떨어지는 한계가 있다. 반면, 관련 분야에 전문성을 갖는 ‘전문행정가’는 관련 분야 종사자, 즉 ‘경력직’을 영입하는 방식으로 총원된다. 그러나 우리나라의 전문행정가 비율은 그다지 높지 않다. 실제로, 메르스 당시 주무 과장인 질병정책과장과 정신보건과장 등 의료 분야에 전문지식이 필요한 공무원직도 일반행정가들이 맡고 있었다. 또한 보건 분야 공무원 231명 중 의사 출신은 18명에 지나지 않았다. 이처럼 전문행정가의 부족으로 인해 정부의 효과적인 재난 대응이 어려워질 수 있다. 뿐만 아니라, 질병 관련 재난을 담당하는 질병관리본부의 전문성 역시 중요하다. 메르스 당시 인사, 예산 등에 자율권이 없었던 이 기관은 재난 대응에 있어서 별다른 역할을 하지 못했다(최근호, 엄태호, 2018). 이는 자율성의 부족으로 인해, 인력 및 질병 관련 연구가 부족했고 결국에는 이러한 요인들이 전문성의 부족으로 이어졌기 때문이다. 따라서 전문기관 혹은 부처에 대해 일정 이상의 자율성을 보장한다면, 전문 인력의 채용 확대 및 연구 활성화 등을 통해 전문성이 제고될 것이다. 즉, 이러한 재난이 반복되지 않기 위해서는 높은 전문행정가의 비율과 대응 기관의 자율성을 통해서, 재난에 대한 전문성이 보장되어야 할 것이다.

더 나아가, 메르스 사태에서 드러난 한계는 단순한 제도적 미비를 넘어, 조직·인력·정보체계 전반의 구조적 문제를 보여준다. 우선 조직 측면에서는 감염병 대응이 여러 부처로 분산되어 조정 기능이 약화되었다는 점이 지적된다. 이에 따라 대통령실의 국가위기관리센터를 중심으로 한 범정부적 위기대응체계 내에서 보건·의료 재난 대응 기능을 강화할 필요가 있다. 특히 질병관리청, 보건복지부, 행정안전부 간의 지휘체계를 표준화하고, 중앙정부와 지방정부가 공동으로 활용할 수 있는 표준업무지침(SOP)을 정비해야 한다. 이는 위기 단계별로 책임 주체를 명확히 하여 중복 대응을 줄이고, 신속한 현장 지휘를 가능하게 하는 기반이 된다. 인력 측면에서는 공중보건의 중심의 임시 대응 구조에서 벗어나, 감염병 대응의 지속성과 전문성을 보장하는 인력체계가 필요하다. 이를 위해 역학·감염병·위기관리 분야의 전문직 공무원 트랙을 도입하고, 질병관리청에는 인사 및 예산의 자율권을 확대하여 필요 시 즉각적인 인력 총원이 가능하도록 해야 한다. 또한 중앙–지방 간 협업을 이끌 현장 대응 리더 제도를 정착시키고, 재난 시 국민과의 소통을 담당할 전문 커뮤니케이터를 배치함으로써 불필요한 혼란을 예방할 수 있다. 끝으로 정보체계 측면에서는 초기의 혼선과 비공개 방침이 되풀이되지 않도록 위기정보 통합 플랫폼을 구축할 필요가 있다. 출입국 기록, 의료기관의 수진정보, 역학조사 자료를 연계한 실시간 데이터 공유 체계를 마련하고, 정부·지자체·의료기관이 공동으로 접근할 수 있는 국가재난상황 대시보드를 운영해야 한다. 또한 대응 과정에서 축적된 정보를 사후 평가와 제도 개선으로 이어지게 하기 위해 재난대응 데이터베이스 및 피드백 시스템을 제도화할 필요가 있다. 이러한 조직적·인적·정보체계적 개선은 재난관리의 예방–대비–대응–복구 단계가 단절되지 않고 순환적으로 작동하게 하며, 향후 감염병 재난에서 정부 신뢰와 국민 안전을 확보하는 핵심 기반이 될 것이다(중앙재난안전대책본부, 2021; 질병관리청, 2021).

마지막으로, 인명 우선의 태도 부족이 이 사태의 가장 핵심적인 원인이라고 할 수 있다. 우리 정부는 정보 공개 시의 혼란을 이유로 초반 약 2주 이상 비공개 방침을 고수했다. 하지만 이러한 비공개 방침은 오히려 sns 괴담 등 사회 혼란을 초래하기도 했고, 부실한 격리 조치와 더불어서 메르스의 확산을 부추기는 역할도 하게 되었다. 뿐만 아니라, 메르스 최다 발병국인 사우디아라비아에서도 정보 비공개 방침을 취한 것에서 알 수 있듯이 정보 비공개가 재난 대응에서 긍정적인 효과를 낸다고는 볼 수 없을 것이다(경기연구원, 2015). 오히려 빠른 정보의 교류와 공유, 그리고 인명을 우선으로 하는 정책이 재난에 더 효과적인 대응이 될 수 있을 것으로 볼 수 있다.

향후 감염병 재난관리의 핵심은 디지털 기반 조기경보–현장 집행–위험소통의 삼각축을 유기적으로 연결하는 것이다. 실시간 데이터·모형 예측 등 디지털 도구는 대응 속도를 높이되, 국민 신뢰를 좌우하는 투명한 정보 공개와 일관된 위험소통이 병행되어야 한다. 한국의 팬데믹 경험은 네트워크 거버넌스와 데이터 기반 의사결정이 정책학습을 촉진한다는 점을 보여주며, 이는 2015년 메르스 교훈을 제도화하는 방향과도 맞닿아 있다.

2015년 발생한 메르스와 2018년 발생한 메르스는 동일한 질병임에도 불구하고 그 결과는 확연히 다르게 나타났

다. 즉, 재난대응 경험을 통하여 정책학습이 이루어질 경우, 향후 발생할 재난에 대하여 보다 효과적인 대응이 가능함을 시사한다. 본 연구는 2015년 발생한 메르스라는 사회재난에 대한 정부의 단계별 대응 양상을 분석하여 향후 재난 대응에 있어서 시사점을 제시했다는 점에서 의의가 있다. 향후, 2018년에 발생한 메르스에 대한 자료가 축적이 된다면 본 연구를 바탕으로 2015년과 2018년 메르스 대응 양상을 비교분석하는 연구로 확장이 가능할 것으로 보인다.

참고문헌

- 경향신문(2015.12.19). ‘메르스’ 슈퍼 전파자는 정부였다.
- 경기연구원(2015). ‘메르스 격리자, 공공의 적이었나?’
- 구주영, 나태준(2017). 정부의 전염병 대응에 대한 메타거버넌스 분석: 2015년 메르스 사태를 중심으로. *한국정책학회 학제학술 발표논문집*, 2017(1), 379-398.
- 김영규(1997). 지방정부와 재난관리정책. *지방연구*, 1, 149-173.
- 김영주, 문명재(2015). 재난관리 조직의 협력수준과 조직효과성에 관한 연구. *행정논총*, 53(3), 83-116.
- 김자영(2016). 메르스와 지카바이러스의 대응을 바탕으로 해외유입 신종 감염병 예방 시스템 구축 방안. *숙명여자대학교 임상약학대학원 석사학위논문*.
- 김지현(2016). 재난 대응에 있어서 지방정부의 트위터 활용에 관한 연구. *공공사회연구*, 6(3), 5-30.
- 김태윤(2000). 국가재해재난관리체계 구축방안. *한국행정연구원*.
- 남궁근(1995). 재해관리행정체제의 국가간 비교연구. *한국행정학보*, 29(3), 957-982.
- 뉴스앤미디어(2015.06.04). 박원순 시장, 메르스 긴급브리핑 “확진 환자, 1500명 행사 참석”(전문).
- 뉴스웨이(2015.06.05). 메르스 사망자 1명 늘어…3차 감염자 10명으로 늘어.
- 뉴시스(2015.06.05). [메르스 확산] 14번 환자 버스 타고 서울행..복지부 ‘몰랐나’ or ‘숨겼나’.
- 라포르시안(2017.10.15). ‘꿈’은 미국 EIS 같은 베테랑 역학조사관...‘현실’은 2년짜리 비정규직 신분.
- 류상일(2007). 네트워크 관점에서 지방정부 재난대응과정 분석. *한국행정학보*, 41(4), 287-313.
- 류상일(2008). 지방자치단체의 재난대응 네트워크 분석. *한국지방자치학회보*, 20(1), 57-74.
- 류상일, 안혜원(2007). 네트워크를 통한 효율적 재난대응체계 구축. *한국콘텐츠학회 논문지*, 7(2), 170-179.
- 메디컬투데이(2017a.02.20). 메르스 손실보상금 1781억원 확정…최고 168억원·최저 92만원.
- 메디컬투데이(2017b.05.29). 메르스 사태 2년 지났는데…역학조사관 인력난 ‘여전’.
- 미디어오늘(2015.06.09). 1년 전 WHO 권고 무시, 메르스 검역 중단했다.
- 박동균, 장철영(2016). 메르스 사례를 통해 본 한국 위기관리행정의 문제점과 정책방향. *한국행정학회 학술발표논문집*, 2016, 245-259.
- 박미정, 이종구(2015). 메르스 대응조치에 나타난 법률의 문제점 고찰과 개선방안. *한국의료법학회지*, 23(2), 191-209.
- 박치성, 백두산(2017). 재난상황 초기 대응실패에 대한 정책행위자의 비난회피 행태 분석: 메르스 사태를 중심으로. *행정논총*, 55(1), 41-76.
- 배재현(2016). 메르스 사태로 본 국가재난대응체계의 문제점 및 개선방안: 중대본·중수본 운영체계를 중심으로. *국정관리연구*, 11(3), 27-53.
- 서경화, 이정찬, 김계현, 이얼(2015). 감염병 발생시 우리나라의 위기관리체계에 관한 고찰. *국가정책연구*, 29(4), 219-242.
- 송창영(2012). 은평구의 재난관리 역량강화 등을 위한 재난안전에 대한 선진화 방안 연구. *은평구청*.
- 시민일보(2015.06.02). 메르스환자 사망후 확진 판정.

- 양기근, 정원희, 강창민(2006). 지방정부 재난관리조직의 개선 방안. *한국행정학회 학술발표논문집*, 545-564.
- 에너지경제(2015.09.22). 메르스, 국내 첫 확진자 부인 사죄 발언 “중동 방문 이력 속일 의도 없었다”.
- 연합뉴스(2015a.05.28). 중국 간 메르스 의심자, 현지 병원서 치료·검사중.
- 연합뉴스(2015b.07.28). 황 총리, 사실상 메르스 종식선언... “일상 정상화해달라”.
- 연합뉴스(2015c.11.25). 마지막 메르스 환자 결국 사망…국내 메르스 사태 일지.
- 의협신문(2015.07.24). 국회, 메르스 피해 보상 예산 2500억원 ‘확정’.
- 이데일리(2015.12.15). 메르스 피해 의료기관 손실보상금 총 1781억 확정.
- 이명석, 오수길, 배재현, 양세진(2008). 재난대응 거버넌스 분석 - 민간자원봉사네트워크를 중심으로 -. *한국정책학회보*, 17(3), 163-188.
- 이미나, 홍주현(2016). 메르스 확산에 따른 정부의 위기 대응 메시지 언어 네트워크 분석. *한국콘텐츠학회 논문지*, 16(5), 124-136.
- 이유림, 강다슬, 이정한, 김현정(2017). 사회재난의 직·간접피해비용추정 - 메르스를 중심으로. *2017 한국방재학회 학술발표대회 논문집*, 1-1.
- 이인원. (2016). 정책 PR의 관점에서 본 위기관리 커뮤니케이션에 대한 연구: 서울시의 메르스 대응 과정을 중심으로. *사회과학연구*, 42(1), 67-104.
- 이재은(1998). 위기관리 정책에 관한 연구. *한국행정논집*, 10(1), 113-130.
- 이재은(2000). 위기관리정책 효과성 제고와 집행구조 접근법. *한국정책학회보*, 9(1), 51-77.
- 이종열, 박광국, 조경호, 김옥일(2004). 국가위기관리 통합적 체계구축에 관한 연구. *한국사회와 행정연구*, 15(2), 347-367.
- 이투데이(2015.05.21). 메르스, 낙타 통해 감염 가능성... 예방법은?
- 전훈(2017). 질병에 의한 재난과 공법적 대응. *토지공법연구*, 79, 525-544.
- 정윤수(1994). 현대사회와 위기관리: 긴급구조와 위험관리. *한국행정연구*, 3(4), 4067-4085.
- 조선일보(2015.06.04). 메르스 15일만에 靑 대책회의… “초기대응 미흡”.
- 주효진, 노지영(2011). 재난관리단계별 관점에서의 구제역 사태에 대한 심층 분석. *한국정책연구*, 11(3), 347-366.
- 주효진, 이종열, 김옥일(2007). 재해·재난관리체계 통합방안: 지방의 소방행정체계 설계방안을 중심으로. *위기관리와 안전문학*, 1(1), 113-128.
- 주효진, 정종원(2004). 대구광역시 방재산업 육성방안. *대구경북연구원*.
- 중앙일보(2015.06.13). 메르스 놓친 역학조사관 34명 중 32명, 초보 공증보건의.
- 중앙재난안전대책본부(2021). 코로나19 대응 평가보고서. *행정안전부*.
- 질병관리본부(2016). 메르스 유입 사태 이후 변화된 겸역체계. <https://www.bioin.or.kr/board.do?cmd=view&bid=policy&num=263507>, 2016/08/11
- 질병관리청(2021). 감염병 대응체계 개선 백서. *질병관리청*.
- 채경석(2004). 지방정부의 재난관리체계에 대한 국가간 비교-바람직한 재난관리체계의 모색-. *지방정부연구*, 8(4), 129-145.
- 청년의사(2015.06.23). 美 CDC 인원 65% 늘 동안 ‘질본’은 12% 줄었다.
- 청년의사(2018.09.27). 3년만에 왔다 간 ‘메르스’, 다음 대비할 발판돼야.
- 최근호, 염태호(2018). 정부조직의 다차원적 책임성이 위기관리에 미친 영향. *Crisisonomy*, 14(1), 1-17.
- 최호택, 류상일(2006). 효율적 재난대응을 위한 지방정부 역할 개선방안. *한국콘텐츠학회 논문지*, 6(12), 235-243.
- 한겨례(2015.10.22). 메르스 조사할 역학조사관 확충한다더니…예산은 ‘0’.
- 한국경제(2015.06.03). ‘질병 수사관’ 34명 중 32명이 공증보건의…예산은 ‘5분의 1 토막’.
- 한국일보(2015.06.10). 메르스 방역…계속되는 컨트롤타워 논란.
- 한국일보(2017.02.10). 삼성서울병원 메르스 손실 607억, 한 푼도 보상 못 받는다.

- 헤럴드경제(2015.06.16). 이재명, “대한민국은 못해도 성남시는 한다”...그의 독창적 ‘메르스 4전술’ 화제.
- 황윤원(1989). 돌발사고에 대한 위험대비행정의 분석. *한국행정학보*, 23(1), 149-173.
- MBC뉴스(2015.12.24). 첫 환자 발생 218일 만에 메르스 상황 ‘공식 종료’.
- MBN뉴스(2017.05.28). ‘광주서 메르스 의심 증상’ 다른 시·도 봤더니…인천은 역학조사관 단 1명 근무.
- Clary, B. B.(1985). The Evolution and Structure of Natural Hazard Policies. *Public Administration Review*, 45, 20-28.
- Comfort, L. K.(1985). Integrating Organizational Action in Emergency Management: Strategies for Change. *Public Administration Review*, 45(Special Issue), 155-164.
- Drabek, T. E.(1985). Managing the Emergency Response. *Public Administration Review*, 45, 85-92.
- Hood, C., Rothstein, H., & Baldwin, R.(2001). *The Government of Risk: Understanding Risk Regulation Regimes*. Oxford University Press.
- Karwan, K. R., & Wallace, W. A.(1984). Can We Manage Natural Hazard?: Book Review. *Public Administration Review*, 44, 177-181.
- May, P. J.(1985). Fema’s Role in Emergency Management: Examining Recent Experience. *Public Administration Review*, 45, 40-48.
- McLoughlin, D.(1985). A Framework for Integrated Emergency Management. *Public Administration Review*, 45, 165-172.
- Mushkatel, A. H., & Weschler, L. F.(1985). Emergency Management and the Intergovernmental System. *Public Administration Review*, 45, 49-56.
- Perry, R. W.(1985). *Comprehensive Emergency Management: Evacuating Threatened Populations*. Greenwich, CT : JAI Press.
- Petak, W. J.(1985). Emergency Management: A Challenge for Public Administration. *Public Administration Review*, 45, 3-7.
- Rubin, C. B., & Barbee, D. G.(1985). Disaster Recovery and Hazard Mitigation: Bridging the Intergovernmental Gap. *Public Administration Review*, 45, 57-63.
- Sorensen, J. H., & Mileti, D. S.(1987). Decision-Making Uncertainties in Emergency Warning System Organizations. *International Journal of Mass Emergencies & Disasters*, 5(1), 33-61.
- Tierney, K. J.(1985). Emergency Medical Preparedness and Response in Disasters: The Need for Interorganizational Coordination. *Public Administration Review*, 45, 77-84.
- Wilhite, D. A.(2000). Drought Preparedness and Response in the Context of Sub-Saharan Africa. *Journal of Contingencies and Crisis Management*, 8(2), 81-92.

기타 자료

『재난 및 안전관리 기본법』

『감염병의 예방 및 관리에 관한 법』

『가축전염병예방법』

경기연구원. 메르스 대응 및 감염병 피해지원 해외사례 조사. <https://www.gri.re.kr/%EA%B8%B0%ED%83%80-5/?brno=5185&prno=4667>, 2018/06/19.

질병관리본부. <http://www.cdc.go.kr/CDC/contents/CdcKrContentView.jsp?cid=140617&menuIds=HOME006-MNU2802-MNU3035-MNU2869>, 2018/06/19.

포용과 사회통합 연구 투고 지침

제정 2024. 12. 23.

제1조(논문 모집 분야) 「포용과 사회통합 연구」 투고논문은 장애인을 비롯한 사회적 취약계층을 위한 교육, 정책, 복지, 권리 보호 및 사회적 인식 변화 등에 관한 독창성을 가진 학술 논문으로서 타학술지에 발표 또는 게재되지 않은 것이어야 한다.

제2조(논문투고 및 발간)

- 1) 「포용과 사회통합 연구」는 연 3회 발행하고, 발간일은 2월 28일, 6월 30일, 10월 31일로 한다.
- 2) 원고는 상시 투고할 수 있으며, 원고 접수는 언제든지 받는다.
- 3) 논문을 출간하고자 하는 발행예정일보다 45일 이전에 투고하여야 한다. 단, 투고논문 수에 따라 원고마감이 연장 또는 원고가 다음 호로 이월될 수 있다.

제3조(투고 요령)

- 1) 「포용과 사회통합 연구」에 게재를 원하는 투고자는 정해진 기일 안에 학술지 편집위원회 메일(incint@hunu.ac.kr)에 원고파일을 제출하여야 한다.
- 2) 투고자는 투고 논문이 「포용과 사회통합 연구」의 투고 지침 및 논문 작성 지침에 맞도록 작성되었는지를 반드시 확인하여야 한다(제4조 참고).

제4조(원고 형식)

- 1) 논문의 전체분량은 A4 규격용지 20매 내외로 하며, 논문은 한글 또는 영문으로 작성하되 한글파일(.hwp)로 제출해야 한다.
- 2) 모든 논문은 다음과 같은 순서대로 집필되어야 한다.
 - ① 논문제목
 - ② 성명 : 성명은 논문제목 아래에 제시하고 소속, 지위, 이메일 주소는 각주 처리한다
예 : 홍길동*
 - 각주 * 한국대학교 oo학과 교수, E-mail : welfare@hknu.ac.kr
 - ③ 국문초록(A4 1/2장 정도 : 연구목적, 연구방법, 연구결과, 함의 주제어 순으로 작성)
 - ④ 국문 주제어 및 투고일 기입
 - 주제어 : 5개 내외 단어 제시
 - 투고일 : OOOO. OO. OO.
 - ⑤ 본문
 - ⑥ 참고문헌
- ⑦ 영문제목 및 영문초록(A4 1/2장 정도 : 성명, 직위, 소속, 연구목적, 연구방법, 연구결과, 함의, 영문 키워드 순)
가. 영문성명(이름 성, 소속과 지위를 성명 옆에 괄호 처리한다.)
예 : Hong, Gildong(Professor, Hankook University)

나. 영문제목은 첫 글자를 대문자로 작성한다.

예 : The Capacity to Consent to Research among Older Adults

다. 영문제목 및 영문초록은 전문교정을 통해서 국제학술연구자료로 질적 수준을 갖추어야 한다.

3) 본문의 항목별 번호는 다음의 순에 의한다.

I . II . III ., 1. 2. 3., 1) 2) 3), (1) (2) (3), ① ② ③, 가. 나. 다.

4) 논문의 분량은 아래의 기준에 의거하여 작성한다.

① 글꼴 : 휴면명조, 장평 95, 자간 -7

② 글씨크기

가. 제목 및 초록 : 제목 18, 저자명 12, 국문초록 10

나. 본문 : 10.5

다. 각주 : 9.5

라. 표 제목 및 내용 : 제목 10.5(제목은 표 위쪽 가운데 위치), 표내용 9.5

마. 그림 제목 : 제목 10.5(제목은 그림 아래쪽 가운데 위치)

바. 참고문헌 : 제목 13, 문헌목록 10.5

③ 편집용지 : 용지종류는 사용자정의 폭 175mm, 길이 247mm로 지정하며, 용지여백은 위쪽 19mm, 머리말 17mm, 아래쪽 20mm, 꼬리말 7mm, 왼쪽 /오른쪽 25mm로 설정한다.

④ 문단모양 : 왼쪽, 오른쪽, 위, 아래 모두 0 : 들여쓰기 10pt : 줄간격 160 : 낱말간격 0 : 정렬방식 혼합

5) 숫자는 두 자리 단위로 끊어서 표기한다.

예) 72억6천4백1만2천5백27, 3천4백27

6) 주를 다는 방법은 다음과 같으며 꼭 지켜야 한다. 계재 심사는 양식에 맞게 구성된 논문만을 대상으로 한다. 본문과 주에서는, 저자의 이름과 저서의 출판년도를 기재하는 것을 원칙으로 하되 필요한 경우 인용 페이지를 기재하도록 한다. 구체적인 것은 아래와 같다.

(1) 저자가 1명 또는 2명인 경우는 본문 내에 인용될 때마다 모두를 표기한다.

예1) (홍길동, 2015), (Gilbert, 2015)

예2) (김철수, 이영희, 2015), (Castle & Ferguson, 2010)

(2) 저자가 3인 이상인 경우 첫 인용에는 모두 표기하고, 같은 문헌이 반복 인용될 때에는 대표 연구자의 이름만 적고 외(또는 et al.)로 표기한다.

예1) (김수영, 이민홍, 손태홍, 2014), (Glass, McGaw, & Smith, 2015)

예2) (김지영 외, 2014), (Glass et al., 2015)

(3) 저자가 4인 이상인 경우, 대표 연구자 한 사람의 이름만 적고 외(또는 et al.)로 표기한다.

(4) 두 개 이상의 서로 다른 저술을 인용할 때는 연도순(오름차순)으로 세미콜론을 사용하여 저술을 구분한다.

예) (박지영, 2008; 김선우, 2010; 최혜경, 2015), (Rubin, 2007; Kropf, 2010; Kolomer, 2015)

(5) 국내문헌과 국외문헌이 동일 문장을 위해 인용되었을 때에는 국내문헌, 국외문헌 순으로 제시한다.

예) (박지영, 2008; 김선우, 2010; 최혜경, 2015; Rubin, 2007; Kropf, 2010; Kolomer, 2015)

7) 참고문현을 적는 방법은 다음과 같다. 참고문현은 본문에 인용 또는 언급된 것으로 제한한다. 국내문현은 저자 이름의 가나다순으로 먼저 제시하고 그 다음에 외래어 문현을 알파벳순으로 제시한다. 참고문현 작성의 구체적인 사항은 아래를 참조한다.

(1) 같은 저자에 의한 저술은 두 편 이상 제시할 시 출판년도가 빠른 순서대로 나열한다.

(2) 학위논문이나 미간행 저술은 발표된 장소와 날짜를 기재한다.

(3) 같은 저자에 의한 저술로서 같은 연도에 출판된 것이 두 편 이상일 때는 본문에 이용된 순서대로 출판년도에 영문자 a, b, c 등을 부기하여 표기하여 구분하고 차례대로 나열한다.

(4) 저자가 2인 이상일 때는 모든 저자의 이름을 기재해야 한다.

※ 다음의 예는 위에 기술한 참고문헌 작성원칙을 따른 것이다.

(1) 서적: 저자명(발행연도). 책 제목(*italic*). 발행처 소재지: 발행처. 책 제목(국문은 진하게 & 영문은 이탤릭).

① 단독 저서의 예

최재성(2015). 노인요양원과 문화 변화. 서울 : 집문당.

Quadagno, J. S.(1999). Aging and the Life Course : An Introduction to Social Gerontology. Boston : McGraw-Hill College.

② 2인 공저의 예

최성재, 장인협(2010). 고령화 사회의 노인 복지학. 서울 : 서울대학교 출판문화원.

Hooymann, N., & Kiyak, H. A.(2013). Social Gerontology : A Multidisciplinary Perspective. Boston : Pearson Higher Ed.

③ 3인 이상 공저의 예

박현식, 조성희, 김욱, 김정현(2012). 노인복지론. 경기 파주 : 양서원.

Ceci, C., Bjorndottir, K., & Purkis, M. E.(2012). Perspectives on Care at Home for Older People. New York : ROUTLEDGE.

④ 5인 이상 공저의 경우, 4인의 연구자의 이름만 적고 외(또는 et al.)로 표기한다.

⑤ 편저의 book chapter 예

원영희(2013). 현대사회의 노인에 대한 이해, 한국노년학포럼 역음, 노인복지상담, 경기도 고양 : 공동체, pp. 11-34.

Gaugler, J. E., & Pamela T.(2015). Implications for Community-Based Long-Term Care Practice and Policy, in Family and Aging Policy(pp. 141-154), Edited by Francis G. Caro, London : The Policy Press.

(2) 논문 : 저자명(발행연도). 논문 제목. 학회명(영문은 이탤릭) 및 권/호, 권(호), 페이지.

① 저자가 1인인 경우

염지혜(2015). 한국노인의 낙상경험이 사망에 미친 영향. 노인복지연구, 68(1), 389-708.

Weil, J.(2015). Applying Research Methods to a Gerontological Population : Matching Data Collection to Characteristics of Older Persons. Educational Gerontology, 41(10), 723-742.

② 저자가 2인인 논문

전용호, 이금룡(2013). 노인 자원봉사의 인정과 보상에 관한 연구. 노인복지연구, 62(1), 173-201.

Castle, N. G., & Ferguson, J. C.(2010). What is Nursing Home Quality and How is It Measured?. The Gerontologist, 50(4), 426-442.

③ 저자가 3인 이상인 논문

정순돌, 기지혜, 최혜지(2015). 연령통합의 개념, 철학, 사회적 영향에 대한 탐색적 연구. 노인복지연구, 68(1), 161-186.

Martinez, D. J., Kasl, S. V., Gill, T. M., & Barry, L. C.(2009). Longitudinal Association between Self-rated Health and Timed Gait among Older Persons. The Journal of Gerontology : So-

cial Science, 65B(6), 715-719.

(3) 번역서, 미간행 학위논문, 연구보고서

① 역서의 예

최혜경, 권유경 공역(2001). 성공적 노화, Kahn Robert and John Rowe, 1999, Successful Aging, 서울 : 신정.

② 미간행 학위논문의 예: 저자명(발행연도). 논문 제목(*italic*). 발행처 소재지: 발행처. 논문 제목(국문은 진하게 & 영문은 이탤릭).

오인근(2008). 노인 자살 생각에 대한 경로분석 : 저소득지역의 가구유형별 차이를 중심으로. 연세대학교 대학원 박사학위논문.

Kim, K. M.(2000). The Impact of Caregiver Stressors, Resources, and Perceptions on Elder Abuse. Doctoral dissertation, University of Georgia.

③ 연구보고서의 예

엄기욱(2013). 치매노인을 위한 노인장기요양기관 시설 인력 서비스기준에 관한 연구. 군산대학교 산학협력단·보건복지부.

(4) 인터넷 사이트

노인장기요양보험(2015). 노인장기요양보험 등급판정결과 현황. <http://www.longtermcare.or.kr/>, 노인장기요양보험 통계자료실. 2015/02/20.

8) 본 논문작성 요령에 부합되지 않는 논문은 편집 원칙에 맞도록 수정을 가할 수 있으며, 기타 여기서 언급되지 않은 사항에 대해서는 일반 관례(예 : APA 양식)에 준용한다.

제6조(저자의 익명성 처리)

- ① 논문 기고자는 저자의 익명성을 지키는 데에 만전을 기해야 한다. 심사용 원고의 경우 겉표지 외에는 저자 성명, 소속기관명, 인터넷주소, 동료에 대한 감사의 글 등 저자의 신원이 파악될 수 있는 어떠한 단서도 제공해서는 안 된다.
- ② 심사시 저자의 익명성을 유지하기 위하여 본문과 각주 어디에서도 저자의 신원을 짐작할 수 있는 여하한 언급도 피한다.

제7조(저작권)

- ① 학술지에 게재되는 논문의 저작권은 한경국립대에 귀속된다. 논문이 심사를 통하여 게재가 확정되면 투고자가 논문의 저작권을 한경국립대에 이양하는 것에 동의한 것으로 간주한다.
- ② 장애인고등교육개발원의 사전 허가 없이 본 학술지에 게재된 모든 논문에 대한 어떠한 형태의 전재나 복사를 금한다.
- ③ 투고자는 게재를 통보받은 논문에 한하여 별지 2의 서식에 따른 저작권 이양 동의서를 장애인고등교육개발원에 제출하여야 한다.

부칙 <제정 2024. 12. 23.>

이 지침은 2024년 12월 23일부터 시행한다.

[별지 제1호서식]

연구윤리 준수 동의서

본인은 연구의 모든 과정, 연구논문의 작성 및 논문 게재 과정에서 「한경국립대학교 연구윤리위원회 설치·운영에 관한 규정」을 준수하였음을 서약합니다. 본인은 상기 규정을 준수하지 아니하여 발생할 수 있는 모든 문제와 불이익에 대하여 책임을 감수할 것을 서약합니다.

소속	직위	성명	서명 또는 인

■ 개인정보의 수집 및 이용

개인정보의 수집 및 이용 목적	개인정보 항목	개인정보의 보유 및 이용기간
연구윤리 준수 의사를 증명하기 위함	소속, 직위, 성명	준영구
귀하는 개인정보 수집·이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우 「장애인 고등교육 연구」에 논문 투고가 불가합니다.		
개인정보 수집·이용에 동의하십니까?		<input type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음

년 월 일

장애인고등교육개발원장 귀하

[별지 제2호서식]

저작권 이양 동의서					
논문 제목					
<p>한경국립대학교 장애인고등교육개발원에서 발행하는 포용과 사회통합 연구 제00권제00호에 게재된 위 논문에 대하여 다음 사항을 확인하였고 이에 동의합니다.</p> <ol style="list-style-type: none"> 저자 모두는 위 논문이 저작권 등 제3자의 권리를 침해하지 아니하였음을 확인합니다. 저자 모두는 위 논문이 포용과 사회통합 연구에 게재될 경우, 본 논문의 저작권을 한경국립대학교에 양도합니다. 					
저자 구분	성명	소속/직급	이메일	핸드폰 연락처	서명
제1 저자					
교신 저자					
공동 저자1					

※ 공동저자의 칸이 부족한 경우 추가하여 작성할 수 있으며, 자필 서명 후 스캔본을 제출 바랍니다.

■ 개인정보의 수집 및 이용

개인정보의 수집 및 이용 목적	개인정보 항목	개인정보의 보유 및 이용기간
저작권 이양 동의를 증명하기 위함	소속, 직위, 성명, 이메일, 핸드폰 연락처	준영구
귀하는 개인정보 수집·이용에 대한 동의를 거부할 권리가 있습니다. 그러나 동의를 거부할 경우 「장애인 고등교육 연구」에 논문 투고가 불가합니다.		
개인정보 수집·이용에 동의하십니까? <input type="checkbox"/> 동의함 <input type="checkbox"/> 동의하지 않음		

년 월 일

장애인고등교육개발원장 귀하

포용과 사회통합 연구 편집위원회 운영 지침

제정 2024. 12. 23.

제1조(목적) 「포용과 사회통합 연구」 편집위원회(이하 “위원회”) 운영 지침은 장애인고등교육개발원(이하 “개발원”)이 발간하는 학술지 「포용과 사회통합 연구」의 발간과 관리에 관한 세부사항을 규정함을 목적으로 한다.

제2조(구성)

- ① 위원회는 편집위원장(이하 “위원장”)과 편집위원(이하 “위원”)을 포함하여 9명 이상 15명 이내로 구성하며, 필요할 경우 부편집위원장(이하 “부위원장”)을 둘 수 있다.
- ② 위원장과 부위원장은 개발원 원장이 임명한다.
- ③ 위원회의 위원은 제3조 및 제4조의 규정에 따라 부연구위원 이상 및 외부인사를 대상으로 추천하고 원장이 위촉한다.
- ④ 위원회의 행정업무를 수행하기 위하여 간사 1인을 두되, 간사는 개발원 소속으로 편집위원장이 지명하는 자로 한다.

제3조(임기) 위원장 및 위원의 임기는 2년으로 하되, 연임할 수 있다.

제4조(구성지침) 위원회는 아래의 사항에 유의하여 구성한다.

- ① 다양한 학문적 시각이나 입장이 반영되도록 하여 편집활동이나 연구활동이 특정한 시각이나 입장에 편향되지 않아야 한다.
- ② 세부연구분야별로 고른 분포를 이루도록 하여 편집활동이나 연구활동이 특정한 분야에 치중되는 것을 방지하여야 한다.
- ③ 지역별로 고른 분포를 이루게 하여 편집활동이나 연구활동이 한 지역에 집중되지 않아야 한다.
- ④ 특정 학교나 기관에 편집위원이 집중되지 않아야 한다.

제5조(편집위원의 자격) 외부편집위원은 아래의 요건을 모두 충족한 자 중에서 선정한다.

- ① 박사학위 소지자
- ② 대학 및 그에 준하는 고등교육기관의 전임강사 이상 또는 국책연구기관 및 그에 준하는 연구기관의 전임개발원 이상인 자

제6조(편집위원장의 역할) 편집위원장은 다음과 같은 업무를 담당한다.

- ① 계재논문 원고의 모집 공고
- ② 편집위원 및 심사위원의 위촉
- ③ 편집위원회의 소집
- ④ 논문게재 여부의 결정

제7조(위원회 소집) 위원회는 위원장이 필요하다고 인정할 때 수시로 소집할 수 있다.

제8조(기고논문 접수) 논문의 접수 방법과 처리는 다음과 같다.

- ① 기고논문작성: 기고논문의 작성은 편집위원회가 정한 투고 지침에 따른다.
- ② 기고논문접수: 기고논문은 상시 접수하며, 온라인 논문투고 심사시스템을 통해 투고한다.
- ③ 접수사항의 고지: 기고논문의 접수 시 편집위원회는 그 사실을 논문 제출자에게 고지한다.

제9조(기고제한) 위원장, 간사는 임기 내에 기고할 수 없다.

제10조(심사위원 위촉)

- ① 일정량 이상(약 3~4편가량)의 기고논문이 접수되면 편집위원에게 이메일을 통해 논문 제목을 전송하고 논문마다 3인의 심사자를 추천받는다.
- ② 심사위원은 위원장이 편집인을 포함한 내부위원과의 협업을 통해 추천된 심사자 가운데 각 논문당 3인을 선정하여 위촉한다.

제11조(연구윤리 준수 여부 사전점검)

- ① 투고된 논문(제재 부적합 판정 논문 제외)에 대하여 논문표절방지 프로그램으로 사전검사를 실시한다.
- ② 논문표절방지 프로그램 검사 결과 편집위원회가 판단하기에 표절로 의심되는 논문은 심사절차를 밟지 않고 사전검사 내용을 저자에게 전달, 반송조치한다.
- ③ 저자에게는 사전검사 결과에 대해 소명하거나 해당 부분을 수정하여 재투고할 기회가 부여된다.

제12조(논문의 심사) 제10조 제2항에서 위촉한 3인의 심사위원은 논문주제의 적절형, 문헌연구의 적절형, 분석모형 및 방법의 적절성, 논리전개의 일관성, 이론, 그리고 학문에 대한 기여도를 기준으로 심사한다.

제13조(의명성 유지) 위원회는 심사위원이 오직 학자적 양심과 학문적 관점에 의해서 심사할 수 있도록 심사위원과 기고자간의 의명성을 엄격히 유지한다.

제14조(제재 여부 판정)

- ① 편집위원장은 접수된 투고 논문에 대해 편집위원들과의 협의를 거쳐 3인의 심사위원을 위촉하고 인적사항을 삭제한 심사용 논문을 보내 평가를 의뢰한다.
- ② 위촉된 심사위원은 15일 이내에 심사 결과를 편집위원에게 통보한다. 심사위원은 심사 평가란의 ‘제재 가능’, ‘수정 후 제재’, ‘수정 후 재심’, ‘제재 불가’ 중 택일하여 결정하고, 그 요지를 상술한다.

③ 논문심사 판정표

심사위원 1	심사위원 2	심사위원 3	심사결과
제재가 제재가 제재가 제재가	제재가 제재가 수정 후 제재가 제재가	제재가 수정 후 제재가 수정 후 제재가 제재불가	제재가
수정 후 제재가 수정 후 제재가 수정 후 제재가 제재가 제재가	수정 후 제재가 수정 후 제재가 수정 후 제재가 수정 후 제재가 수정 후 제재가	수정 후 제재가 수정 후 재심의 제재불가 수정 후 재심의 제재불가	수정 후 제재가
수정 후 재심의 수정 후 재심의 수정 후 재심의 수정 후 재심의 제재가 수정 후 제재가	수정 후 재심의 수정 후 재심의 수정 후 재심의 수정 후 재심의 수정 후 재심의	제재가 수정 후 제재가 수정 후 재심의 제재불가 제재불가 제재불가	수정 후 재심의
제재불가 제재불가 제재불가 제재불가	제재불가 제재불가 제재불가 제재불가	제재가 수정 후 제재가 수정 후 재심의 제재불가	제재불가

제15조(수정기고) 심사과정을 통해 ‘제재불가’ 판정을 받은 논문의 경우에는 6개월 경과 후에 수정하여 다시 기고 할 수 있다.

제16조(위원회의 개입) 포용과 사회통합 연구의 질적 수준 향상과 심사기준의 형평성을 확보하기 위하여 필요한 경우에 위원회는 다음과 같이 심사과정에 개입할 수 있다.

- ① 위원회는 최종 심사결과에 문제가 있다고 인정되면 새로운 심사절차를 거치도록 의결할 수 있다.
- ② 위원장은 초심의 심사결과에 대하여 심사위원에게 참고의견을 제시할 수 있다.

제17조(이월심사) ‘수정제재’ 판정을 받은 논문을 주어진 기간 내에 수정하지 않을 경우에는 바로 다음 호에 이월 하여 심사한다.

제18조(심사결과 통보) 심사가 완료된 후에 기고자에게 투고일과 심사완료일, 최종심사결과를 통보한다.

제19조(논문의 재심청구) 개재불가 판정을 받은 논문의 저자가 이러한 판정에 불복할 만한 정당한 사유가 있을 경우, 그 사유를 증빙할 수 있는 이유와 자료를 첨부하여 재심을 청구할 수 있으며, 이에 대한 재심여부는 편집 위원회에서 결정한다.

제20조(기타) 원내에서 기고된 논문도 동일한 심사과정을 거쳐 게재한다.

부칙 <제정 2024. 12. 23.>

이 지침은 2024년 12월 23일부터 시행한다.

포용과 사회통합 연구 연구윤리 지침

제정 2024. 12. 23.

제1장 총칙

제1조(목적) 본 규정은 한경국립대학교 장애인고등교육개발원(이하 ‘개발원’)이 정기적으로 발간하는 「포용과 사회통합 연구」에 논문을 게재하고자 하거나 개발원 주최 세미나에서 발표하고자 하는 자들이 준수하여야 할 연구자로서의 윤리적 의무와 책임 및 그 업무를 담당할 편집위원, 심사위원 등이 지켜야 할 연구윤리에 관한 사항을 규정함을 목적으로 한다.

제2조(적용) 본 규정은 본 개발원에 논문을 투고·발표하거나 또는 논문을 편집·심사하는 모든 연구자들에게 적용한다.

제3조(연구윤리 위반행위)

- ① “위조”라 함은 존재하지 않는 연구자료나 연구결과 등을 허위로 만들어 보고하는 행위를 말한다.
- ② “변조”라 함은 연구자료, 연구과정, 연구결과를 사실과 다르게 변경하거나 누락시켜 연구내용 또는 결과를 왜곡하는 행위를 말한다.
- ③ “표절”이라 함은 타인의 아이디어, 연구과정, 연구결과 등을 적절한 출처 표시 없이 연구에 사용하는 행위를 말한다.
- ④ “부당한 저자 표시”는 연구내용 또는 결과에 대하여 학술적 공헌 또는 기여를 한 사람에게 정당한 이유없이 논문저자가 자격을 부여하지 않거나, 학술적 공헌 또는 기여를 하지 않은 자에게 논문저자 자격을 부여하는 행위를 말한다.
- ⑤ 자신의 연구물의 일부나 전부를 적절한 명기 없이 재사용하는 행위는 연구 및 출판 부정행위에 해당한다.
- ⑥ 연구 진실성을 심각하게 해하는 기타 연구 및 출판 부정행위의 기준은 한국연구재단의 윤리규정에 준한다.

제2장 저자 연구윤리

제4조(연구윤리의 준수)

- ① 저자는 타인의 아이디어, 연구내용, 연구 결과 등을 정당한 승인 없이 도용하는 행위(표절)를 하여서는 안 된다.
- ② 저자는 존재하지 않는 데이터 또는 연구결과 등을 허위로 만들어 내거나 연구자료, 장비, 과정 등을 인위적으로 조작하거나 데이터를 임의로 변경·삭제하여 연구내용 또는 결과를 왜곡하여서는 안 된다.
- ③ 저자는 자신이 행하지 않은 연구나 주장을 자신의 연구 결과이거나 주장인 것처럼 논문을 기술하여서는 안 되며, 이전에 게재된 자신의 논문을 새로운 논문인 것처럼 투고하거나 또는 시도해서는 안 된다.
- ④ 저자는 논문의 심사과정에서 제시된 심사위원(또는 편집위원)의 심사의견을 간으로 한 수용하여 논문에 반영되도록 노력하여야 하고, 이들 의견에 동의하지 않을 경우에는 그 근거와 이유를 상세하게 기록하여 편집위원장에게 제시해야 한다.

제5조(저자의 책임)

- ① 저자는 자신이 실제로 행하거나 참여한 연구에 대해서만 저자로서의 책임을 진다.
- ② 논문이나 기타 출판 업적의 저자(역자)나 저자의 순서는 상대적 지위에 관계없이 연구에 기여한 정도에 따라 정확하게 반영해야 한다.

제6조(인용 및 참고의 표시)

- ① 저자가 공개한 학술 자료를 인용할 경우에는 출처를 정확하게 기술하고, 상식에 속하는 자료가 아닌 한, 반드시 그 출처를 명확히 밝혀야 한다.
- ② 다른 사람의 글을 인용하거나 아이디어를 차용(참고)할 경우에는 반드시 인용 여부 및 참고 여부를 밝혀야 하며, 또한 어떤 부분이 선행연구의 결과이고 어떤 부분이 본인의 독창적인 생각·주제·해석인지를 명시해야 한다.

제3장 편집위원회 연구윤리

제7조(편집위원(회)의 책임과 차별 금지)

- ① 편집위원(회)은 투고된 논문의 게재 여부를 결정하는 모든 책임을 지며, 저자의 인격과 학자로서의 독립성을 존중해야 한다.
- ② 편집위원(회)은 학술지에 투고된 논문을 저자의 성별, 나이, 소속 기관, 어떤 선입견이나 사적 친분 등에 차별하지 않고, 논문의 질적 수준과 투고 규정에 근거하여 공평하게 취급해야 한다.
- ③ 편집위원회는 접수된 모든 논문을 한국학술지 인용색인(KCI)의 논문유사도검사를 통해 유사도를 검사하고, 유사도가 30% 이상인 경우에는 심사위원들에게 이 사실을 심사의뢰 시에 고지하여야 한다.

제8조(심사위원의 선정)

- ① 편집위원은 투고된 논문의 연구내용에 따라 해당 분야의 전문적 지식과 공정한 판단 능력을 지닌 심사위원에게 심사를 의뢰해야 한다.
- ② 투고자와 동일기관에 재직하는 사람을 심사위원으로 선정할 수 없다.
- ③ 편집위원은 투고된 논문의 게재가 결정될 때까지는 심사자 이외의 사람에게 저자에 대한 사항이나 논문의 내용을 공개하여서는 안 된다.

제4장 심사위원 연구윤리

제9조(심사의 성실 이행)

- ① 심사위원은 학회의 편집위원(회)이 의뢰하는 논문을 심사규정이 정한 기간 내에 성실히 심사하고, 편집위원(회)에게 그 결과를 통보해야 한다.
- ② 심사위원은 개인적인 학술적 신념이나 친분관계를 떠나 객관적이고 공정하게 논문을 심사해야 한다.
- ③ 논문을 탈락시키거나 보완을 요구할 때는 충분한 근거를 제시해야 하며, 심사자 본인의 관점이나 해석과 상충된다는 이유로 논문을 탈락시켜서는 안 된다.

- ④ 심사위원은 전문 지식인으로서의 저자의 인격과 독립성을 존중하여야 하며, 가급적 정중하고 부드러운 표현을 사용하고, 저자를 비하하거나 모욕적인 표현을 삼가하여야 한다.

제10조(심사위원의 비밀 염수)

- ① 심사위원은 심사 대상 논문에 대한 비밀을 지켜야 한다. 논문 평가를 위해 특별히 조언을 구하는 경우가 아니라면 논문을 다른 사람에게 보여주거나 논문 내용을 놓고 다른 사람과 논의해서는 안 된다.
- ② 심사위원은 투고된 논문을 학술지가 출판되기 전에 저자의 동의 없이 논문의 내용을 인용해서는 안 된다.

제5장 연구윤리위원회 설치와 운영

제11조(목적) 논문 투고자가 윤리규정을 위반하여 제소되었을 경우 필요한 사항을 규정하는 것을 목적으로 한다.

제12조(연구윤리위원회 구성)

- ① 논문집의 투고 논문이 연구윤리에 위배되는 지의 여부를 심의하기 위하여 연구윤리위원회를 구성하여 운영한다.
- ② 연구윤리위원회는 9명 이내의 위원으로 구성하며, 위원은 개발원장이 편집위원회의 동의를 얻어 위촉한다.
- ③ 연구윤리위원회에는 위원장 1인과 간사 1인을 두며, 위원장은 위원 중에서 호선하고 간사는 위원장이 지명한다.

제13조(연구윤리위원회 임무) 연구윤리위원회는 다음 각 호의 임무를 수행한다.

- ① 논문 투고자들에게 운영규정에 대한 공지와 홍보
- ② 연구윤리위원회에 제소된 윤리규정 위배 행위에 대한 심의 및 의결

제14조(연구윤리위원회 운영)

- ① 연구윤리위원회는 연구윤리위원회에 제소된 투고자의 윤리규정 위반 여부를 심의하며, 이에 필요한 규칙을 제정할 수 있다.
- ② 연구윤리위원회는 제소된 사안에 대해 접수된 날로부터 30일 이내에 심의·의결하여야 한다.
- ③ 징계의 종류와 공표는 연구윤리위원회의 결정에 의한다.
- ④ 연구윤리위원회의 의사결정은 재적위원 2/3 출석과 출석위원 2/3 찬성으로 한다.

제15조(윤리규정 위반의 제소)

- ① 연구윤리위원회에 제소하기 위해서는 편집위원 5인 이상의 서명을 받아야 한다.
- ② 윤리규정 위반으로 제소된 투고자는 본 개발원 연구윤리위원회에서 행하는 조사에 협조하여야 한다.

제16조(소명 기회와 비밀 보장)

- ① 윤리규정 위반으로 연구윤리위원회에 제소된 자는 확정이 되기 전까지는 윤리규정을 위반하지 않은 것으로 본다.
- ② 윤리규정 위반으로 연구윤리위원회에 제소된 자에게는 충분한 소명의 기회가 주어져야 한다.
- ③ 연구윤리위원회는 결정이 내려질 때까지 당사자의 신원을 외부에 공개해서는 아니 된다.

제17조(제재) 논문 투고자가 윤리규정을 위반할 경우 연구윤리위원회는 사안의 경중에 따라 다음과 같은 제재를 내릴 수 있다.

- ① 본 개발원 3년 이하의 투고 금지(표절로 판정된 경우 3년간 투고금지)
- ② 연구소 홈페이지에 부정사실 공시 및 인터넷 논문집에서 해당 논문의 삭제
- ③ 부정행위 후 발간되는 첫 논문집에 부정행위 및 게재취소 사실 공시

제18조(규정 개정)

이 규정의 개정 절차는 편집위원회에서 정한다.

제19조(기타)

이상의 규정에 명기되지 않은 모든 사항은 일반 관례에 따른다.

부칙 <제정 2024. 12. 23.>

이 지침은 2024년 12월 23일부터 시행한다.

편집위원회

편집위원장 곽성준(한경국립대)
편집위원 강유석(한경국립대)
노승현(한경국립대)
김정현(한경국립대)
이민홍(동의대)
김석주(대구대)
이선우(공주대)
김혜정(경희대)
김지형(충북대)
장윤선(대구교대)
이상우(목원대)
조수민(한라대)
조지현(동신대)

포용과 사회통합 연구

Journal of Inclusion and Social Integration

2025년 10월 | 제1권 제3호

발행일 2025년 10월 31일
발행인 김태완
발행처 한경국립대학교
경기도 평택시 한경대학로 35
Tel: (031)610-4600
홈페이지 <https://www.hknu.ac.kr>
디자인/인쇄 (주)에스콤정보시스템
Tel: (02)710-5355



포용과 사회통합 연구

Journal of Inclusion and Social Integration

2025년 10월 | 제1권 제3호