

법 인 명 칭 경북행복재단  
발행·편집인 경북행복재단 정재훈  
주 소 경상북도 구미시 박정희로 155 글로벌관 3층  
T E L 054)710-8831  
홈 페이지 www.ghf.or.kr



# 경북행복 BRIEF

Gyeongbuk Happiness Foundation News | 2025

Vol. 55

## 01 유산·사산 경험 가족에 대한 지원 방안 연구

김동화 | 경북행복재단 연구위원  
정연모 | 영진사이버대학교 교수  
이미영 | 경북과학대학교 교수

## 02 경상북도 시각장애인 재난안전 실태조사

정상기 | 경북행복재단 선임연구원  
유영준 | 대구가톨릭대학교 교수  
윤주애 | 경상북도시각장애인복지관 사무국장

## 03 경상북도 청소년 도박 문제 실태조사

곽아람 | 경북행복재단 연구원  
허만세 | 계명대학교 교수  
신성만 | 한동대학교 교수

# 유산·사산 경험 가족에 대한 지원 방안 연구

책임연구원 | 김동화(경북행복재단 연구위원)

공동연구원 | 정연모(영진사이버대학교 교수) 이미영(경북과학대학교 교수)

## 1 연구목적

- 우리나라 2023년 합계출산율은 0.72명으로, 2013년 이후 세계 최저수준에 있으며, 경상북도 합계출산율은 전국 17개 시도 중 5위(0.86명)임.
- 지방자치단체는 출산율 제고와 수도권으로의 인구 유출을 막고, 인구 유입을 유도하는 방안으로 출산지원 정책을 추진해오고 있음.
- 지방자치단체가 추진해 온 출산지원정책은 대부분 출산 단계 현금지원사업, 특히 출산지원금 사업, 결혼(예 : 결혼축하금, 결혼지원금), 육아 단계(예 : 육아수당, 육아지원금 등) 현금 지원사업만 확대하는 경향이고, 정작 임신 중 유산 및 사산한 가족에 대한 지원책은 사각지대에 놓여 있음.
- 이에 본 연구에서는 저출생 극복을 위해 유산·사산을 경험한 가족을 대상으로 유산·사산 시 겪었던 어려움과 필요한 서비스를 찾아 이에 대한 지원방안을 제시하는 데 목적이 있음.

## 2 유산 및 사산 개념

- ◆ **유산(Abortion)** : 태아가 생존이 가능한 시기 이전에 임신이 종결되는 것, 즉 임신이 초음파로 확인된 후(4주)부터 20주 이내에 임신이 종결 되는 것으로, 자연유산과 인공유산이 있음.
- ◆ **사산(Stillbirth)** : 미국에서는 사산을 임신 20주차 또는 그 이후에 출산 전 또는 출산 동안 발생하는 태아 사망

### 3 유산 및 사산 현황

#### 1. 유산 및 사산 진료 인원수

- 2023년 전국 유산 및 사산을 경험한 진료인원수를 연령별로 살펴보면 30대(64.6%), 40대(21.4%), 20대(13.3%), 20대 미만(0.5%), 50대(0.2%) 순으로 나타남.

표 1. 전국 연령별 유산 및 사산을 경험한 진료 인원수 현황

(단위 : 명)

| 구분     | '14년    | '15년    | '16년   | '17년   | '18년   | '19년   | '20년   | '21년   | '22년   | '23년    | %    |
|--------|---------|---------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|------|
| 유산     | 110,436 | 106,840 | 97,966 | 89,294 | 84,229 | 78,577 | 72,228 | 67,826 | 63,803 | 59,281  |      |
| 사산     | 101     | 77      | 62     | 55     | 27     | 30     | 29     | 28     | 17     | 22      |      |
| 합계     | 110,537 | 106,917 | 98,028 | 89,349 | 84,256 | 78,607 | 72,257 | 67,854 | 63,820 | 59,303  | 100  |
| 20대 미만 | 789     | 693     | 564    | 551    | 539    | 489    | 356    | 279    | 309    | 274*    | 0.5  |
| 20대    | 22,747  | 21,300  | 18,718 | 16,575 | 14,914 | 13,852 | 11,910 | 10,141 | 8,988  | 7,905   | 13.3 |
| 30대    | 72,815  | 70,635  | 64,943 | 58,684 | 55,313 | 50,958 | 46,775 | 43,722 | 40,726 | 38,290  | 64.6 |
| 40대    | 14,009  | 14,115  | 13,625 | 13,399 | 13,344 | 13,163 | 13,091 | 13,562 | 13,657 | 12,691* | 21.4 |
| 50대 이상 | 177     | 174     | 178    | 140    | 146    | 145    | 125    | 150    | 140    | 138     | 0.2  |

주 : 매년 12월 말 기준(2023년 12월말 기준은 2024년 6월 급여비용지급분까지 반영), 연도말 만나이 기준

참고 : 개인정보 보호를 위해 5명 미만의 자료는 "\*" 처리되기에, 합계 수치가 다를 수 있음

자료 : 국민건강보험공단, 주상병코드별 진료현황(건강보험급여, 의료급여)

그림 1. 전국 연령별 유산을 경험한 진료 인원수 비율

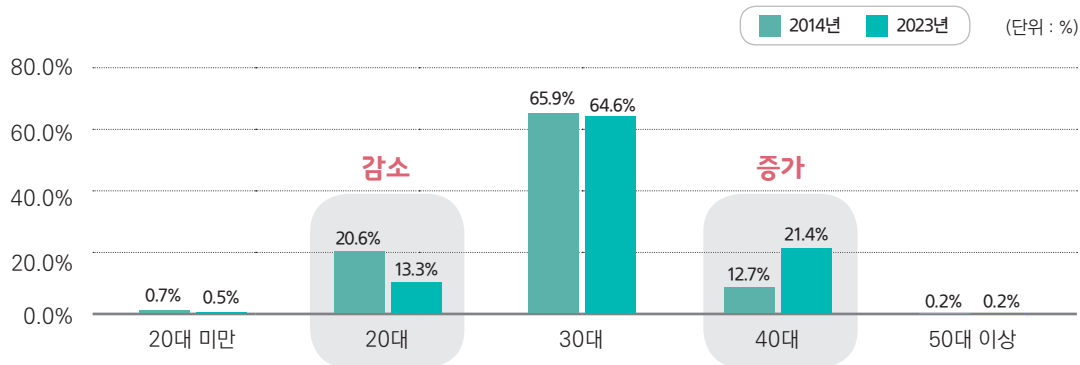
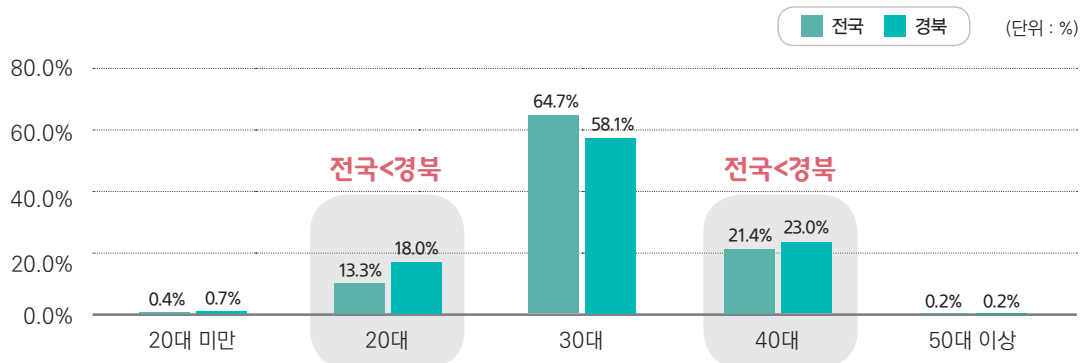


그림 2. 연령별 유산 및 사산 진료 인원수에 대한 전국과 경북 비교



- 17개 시도별로 살펴보면, 경기도(28.5%, 16,962명), 서울(18%, 10,717명), 부산 및 인천(6.1%), 경남(5.7%), 경북(4.8%, 6위, 2,848명) 순으로 나타남.

표 2. 17개 시도별 유산 및 사산 진료 인원수 현황

(단위 : 명, %)

| 구분          | 유산 및 사산      |             | 20대 미만        | 20대          | 30대            | 40대          | 50대 이상        |
|-------------|--------------|-------------|---------------|--------------|----------------|--------------|---------------|
|             | 진료 인원수       | %           |               |              |                |              |               |
| 전국          | 59,445       | 100%        | 0.4%          | 13.3%        | 64.7%          | 21.4%        | 0.2%          |
| 서울특별시       | 10,717       | 18.0%       | 30            | 987          | 7,199*         | 2,477*       | 24            |
| 부산광역시       | 3,624        | 6.1%        | 14*           | 506          | 2,299*         | 805          | *             |
| 대구광역시       | 2,557        | 4.3%        | 11*           | 341          | 1,683          | 513          | 9             |
| 인천광역시       | 3,602        | 6.1%        | 16*           | 465          | 2,328          | 793          | *             |
| 광주광역시       | 1,749        | 2.9%        | 6*            | 244          | 1,116          | 378          | 5             |
| 대전광역시       | 1,774        | 3.0%        | 9*            | 276*         | 1,153          | 336*         | *             |
| 울산광역시       | 1,213        | 2.0%        | 6*            | 181*         | 809*           | 217*         | *             |
| 세종특별자치도     | 672          | 1.1%        | *             | 59           | 469            | 144          | *             |
| 경기도         | 16,962       | 28.5%       | 65*           | 2,009*       | 11,197*        | 3,641*       | 50            |
| 강원특별자치도     | 1,488        | 2.5%        | 11*           | 272*         | 875*           | 325*         | 5             |
| 충청북도        | 1,701        | 2.9%        | 16            | 320          | 1,049          | 316          | *             |
| 충청남도        | 2,461        | 4.1%        | 7*            | 424*         | 1,589          | 434          | 7             |
| 전북특별자치도     | 1,920        | 3.2%        | 14*           | 385          | 1,127          | 394*         | *             |
| 전라남도        | 1,860        | 3.1%        | 10*           | 307          | 1,158          | 385*         | *             |
| <b>경상북도</b> | <b>2,848</b> | <b>4.8%</b> | <b>19*</b>    | <b>512*</b>  | <b>1,656*</b>  | <b>654</b>   | <b>7</b>      |
|             |              | <b>100%</b> | <b>(0.7%)</b> | <b>(18%)</b> | <b>(58.1%)</b> | <b>(23%)</b> | <b>(0.2%)</b> |
| 경상남도        | 3,414        | 5.7%        | 18*           | 482*         | 2,204*         | 703          | 7             |
| 제주특별자치도     | 883          | 1.5%        | 6             | 145*         | 525            | 207*         | *             |

주 : 매년 12월 말 기준(2023년 12월말 기준은 2024년 6월 급여비용지급분까지 반영), 연도말 만나이 기준

해석 : 본 자료는 개인이 진료 받은 시점에서의 주민등록주소지를 기준으로 추출한 데이터이기에, 연간 내 주소변경이 있는 경우 중복집계될 수 있음.

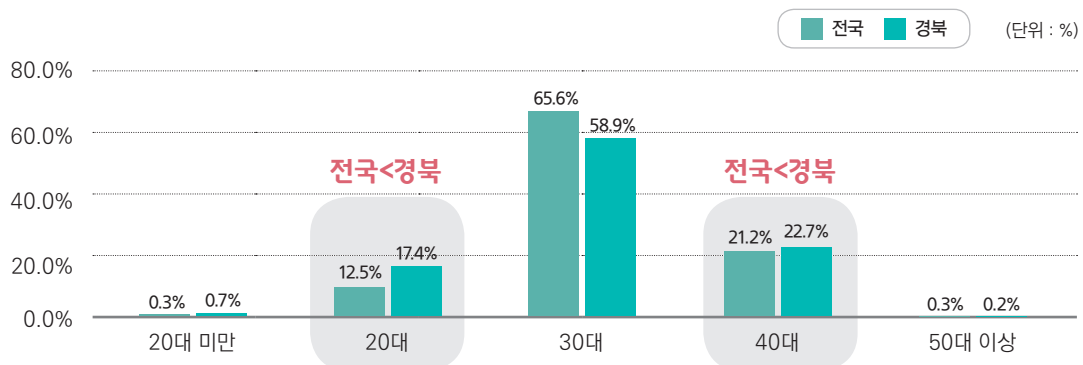
참고 : 개인정보 보호를 위해 5명 미만의 자료는 '\*' 처리되기에, 합계 수치가 다를 수 있음

자료 : 국민건강보험공단, 주상병코드별 진료현황(건강보험급여, 의료급여)

## 2. 유산 및 사산 진료 건수

- 2023년 전국 유산 및 사산 진료 발생 건수는 총 159,308건이며, 유·사산 평균 2.67회 발생하는 것으로 나타남.
- 경북의 유산 및 사산 진료 건수 비율을 연령별로 살펴보면, 30대(58.9%, 3,532명)가 가장 많고 그 다음으로 40대(22.7%, 1,365명), 20대(17.4%, 1,054명), 20대 미만(0.7%, 44명) 순으로 나타남.

그림 3. 연령별 유산 및 사산 진료 건수에 대한 전국과 경북 비교



- 17개 시도별 유산 및 사산 진료 건수 비율을 살펴보면, 경기도(29.9%), 서울(19.3%), 부산(6.8%), 경남(6%), 인천(5.7%) 충남(4.1%), 경북(3.8%, 7위, 6,001건) 순으로 나타남.

표 3. 17개 시도별 유산 및 사산 진료 건수 현황

(단위 : 건, %)

| 구분          | 유산 및 사산       |             | 20대 미만        | 20대            | 30대            | 40대            | 50대 이상        |
|-------------|---------------|-------------|---------------|----------------|----------------|----------------|---------------|
|             | 진료 건수         | %           |               |                |                |                |               |
| 전국          | 159,308       | 100%        | 555           | 19,894         | 104,509        | 33,774         | 501           |
|             |               |             | 0.3%          | 12.5%          | 65.6%          | 21.2%          | 0.3%          |
| 서울특별시       | 30,763*       | 19.3%       | 72            | 2,750          | 20,902         | 6,975*         | 64*           |
| 부산광역시       | 10,900*       | 6.8%        | 28*           | 1,430          | 7,039          | 2,390*         | 13            |
| 대구광역시       | 5,822         | 3.7%        | 47            | 770            | 3,862          | 1,097          | 46            |
| 인천광역시       | 9,065*        | 5.7%        | 32*           | 1,059          | 5,939          | 2,035          | *             |
| 광주광역시       | 4,342*        | 2.7%        | 10*           | 568            | 2,755          | 979            | 30            |
| 대전광역시       | 4,732*        | 3.0%        | 12*           | 736            | 3,092          | 886*           | 6             |
| 울산광역시       | 3,369*        | 2.1%        | 9             | 532*           | 2,257*         | 571            | *             |
| 세종특별자치도     | 1,939*        | 1.2%        | *             | 184*           | 1,283          | 472            | *             |
| 경기도         | 47,644*       | 29.9%       | 142*          | 5,277*         | 31,976*        | 10,036*        | 213*          |
| 강원특별자치도     | 3,101*        | 1.9%        | 21*           | 556            | 1,799*         | 714            | 11            |
| 충청북도        | 4,575         | 2.9%        | 29            | 866            | 2,844          | 811            | 25            |
| 충청남도        | 6,581*        | 4.1%        | 18            | 1,070*         | 4,369          | 1,110          | 14            |
| 전북특별자치도     | 4,148*        | 2.6%        | 21*           | 735            | 2,482          | 897*           | 13*           |
| 전라남도        | 4,223*        | 2.7%        | 23            | 677            | 2,623          | 869*           | 31            |
| <b>경상북도</b> | <b>6,001*</b> | <b>3.8%</b> | <b>44</b>     | <b>1,045*</b>  | <b>3,532</b>   | <b>1,365</b>   | <b>15</b>     |
|             |               | <b>100%</b> | <b>(0.7%)</b> | <b>(17.4%)</b> | <b>(58.9%)</b> | <b>(22.7%)</b> | <b>(0.2%)</b> |
| 경상남도        | 9,573*        | 6.0%        | 40*           | 1,232*         | 6,291*         | 1,999          | 11            |
| 제주특별자치도     | 2,455*        | 1.5%        | 7             | 407*           | 1,464          | 568            | 9             |

주 : 매년 12월 말 기준(2023년 12월말 기준은 2024년 6월 급여비용지급분까지 반영), 연도말 만나이 기준

해석 : 본 자료는 개인이 진료 받은 시점에서의 주민등록주소지를 기준으로 추출한 데이터기에, 연간 내 주소변경이 있는 경우 중복집계될 수 있음.

참고 : 개인정보 보호를 위해 5명 미만의 자료는 '\*' 처리되기에, 합계 수치가 다를 수 있음

자료 : 국민건강보험공단, 주상병코드별 진료현황(건강보험급여, 의료급여)

## 4 유산 및 사산 관련 정책 현황

- 유산 및 사산과 관련된 법률과 제도를 통해 여성의 건강과 권리를 보호하고 있으며 이에 관한 주요 법률과 제도를 살펴보면 다음과 같음.

### 1. 유·사산 관련 주요 법률

- ① 「모자보건법」 제11조 : 난임·유산·사산 극복지원사업

표 4. 난임·유산·사산 극복지원사업

제11조(난임·유산·사산 극복 지원사업)

① 국가와 지방자치단체는 난임, 유산·사산 등 생식건강 문제를 극복하기 위한 지원을 할 수 있다. <개정 2024. 1. 2.>

③ 유산·사산 극복 지원에는 다음 각호의 내용이 포함되어야 한다. <신설 2024. 1. 2.>

1. 유산·사산 관련 상담 및 심리지원
2. 유산·사산 예방을 위한 교육 및 관련 정보 제공
3. 그 밖에 유산·사산 극복을 위하여 보건복지부장관이 필요하다고 인정하는 사업

## ② 「근로기준법」 시행령 제43조 : 유산 및 사산 휴가

표 5. 임신 주수에 따른 유산·사산 휴가 기간(근로기준법 시행령 제43조)

| 구분                              | 50대 이상              |
|---------------------------------|---------------------|
| 유산 또는 사산한 근로자의 임신기간이 11주 이내인 경우 | 유산 또는 사산한 날부터 5일까지  |
| 임신기간이 12주 이상 15주 이내인 경우         | 유산 또는 사산한 날부터 10일까지 |
| 임신기간이 16주 이상 21주 이내인 경우         | 유산 또는 사산한 날부터 30일까지 |
| 임신기간이 22주 이상 27주 이내인 경우         | 유산 또는 사산한 날부터 60일까지 |
| 임신기간이 28주 이상인 경우                | 유산 또는 사산한 날부터 90일까지 |

## ③ 「남녀고용평등과 일·가정 양립지원에 관한 법률」 : 유산·사산휴가 중 최초 60일 유급휴가

## 2. 유·사산 관련 조례

- 경북의 경우 유·사산 관련 지원 조례가 별도로 없으며, 「경상북도 모자·부자보건 및 출산장려 지원에 관한 조례」 제6조(고위험 임신부의 지원)에서 유산·조산·사산 거대아를 출산한 경력이 있는 임산부를 대상으로 '산모·신생아 건강관리서비스'를 지원 할 수 있는 것으로 명시되어 있음
- 유·사산 관련 지원 조례를 별도로 제정한 곳은 2곳(서울, 대구 남구)이 유일하고, 광주광역시에는 '모자·부자 보건 조례'에 유산·사산에 대한 지원 내용 포함하고 있음

표 6. 유·사산 관련 조례

| 지자체        | 조례명                          | 세부조항                       | 내용   |
|------------|------------------------------|----------------------------|--|
| 서울         | 서울특별시 난임, 유산·사산극복 지원에 관한 조례  | 제6조<br>(실태조사 등)            | 시장은 난임, 유산·사산 극복 지원 정책을 추진하기 위하여 난임, 유산·사산 원인 및 현황 등에 관한 실태조사를 실시할 수 있으며, 난임, 유산·사산극복 지원에 필요한 통계정보를 수집·관리할 수 있다. <개정 2024.3.15>  |
|            |                              | 제7조<br>(지원사업)              | ② 시장은 유산·사산극복을 위하여 다음 각호의 지원사업을 추진할 수 있다.<br><신설 2024.3.15><br>1. 유산·사산 예방을 위한 교육·정보제공 지원사업<br>2. 유산·사산부부에 대한 상담·심리 지원사업<br>3. 그 밖에 유산·사산극복을 위하여 필요하다고 인정하는 지원사업   |
| 대구<br>(남구) | 대구광역시 남구 유산·사산 임산부 지원에 관한 조례 | 제5조<br>(지원사업)              | 구청장은 유산 또는 사산한 임산부 등에게 다음의 사업을 지원할 수 있다.<br>1. 유산 또는 사산에 따른 진료·약제비 지원<br>2. 산모건강관리사 및 산후 경비 지원<br>3. 유산 또는 사산을 겪은 임산부 및 그 배우자 심리상담 지원<br>4. 그 밖에 구청장이 필요하다고 인정하는 사업  |
| 광주         | 광주광역시 모자·부자 보건 조례            | 제 7조<br>(난임·유산·사산 극복 지원사업) | ① 시장은 난임, 유산·사산 등 생식(生殖)건강 문제를 극복하기 위한 지원을 할 수 있다.<br><신설 2024.7.1.><br>④ 유산·사산 극복 지원에는 다음 각 호의 내용이 포함되어야 한다.<br>1. 유산·사산 관련 상담 및 심리적 지원<br>2. 유산·사산 예방을 위한 교육 및 관련 정보 제공<br>3. 그 밖에 유산·사산 극복을 위하여 시장이 필요하다고 인정하는 사업<br><본항신설 2024.7.1.> |

자료 : 자치법규정보시스템 <https://www.elis.go.kr>(24.9.2발취)

### 3. 유·사산 관련 지원 정책

- ① 임신·출산·유산 등 진료비 : 출산 시 100만원(국민행복카드)
- ② 의료급여 임신·출산 치료비 지원 : 의료급여 수급권자 대상 임신·출산 시 100만원
- ③ 고위험 임신부 의료비지원 : 19대 고위험임신질환으로 입원 치료 받는 임신부
- ④ 유·사산 휴가 및 급여제도 : 임신 기간별 5~90일 휴가
- ⑤ 산후조리도우미 지원 : 임신 16주 이후 발생한 유산·사산의 경우 이용 가능
- ⑥ 난임·임산부심리상담센터 : 전국 10개소(경북 2개소 - 안동, 김천), 난임과 임신부에 초점

그림 4. 중앙난임·임산부심리상담센터 누리집

|  중앙난임·임산부심리상담센터<br><small>Korea Psychological Counseling Center for Fertility and Pregnancy</small> |             |            |           |         |           |         |
|--|-------------|------------|-----------|---------|-----------|---------|
| 센터소개   | 상담안내        | 난임부부       | 임산부       | 공지사항    | 자료실       | 권역센터    |
| 인사말  | 상담절차 및 이용안내 | 난임부부의 정신건강 | 임산부의 정신건강 | 센터소식    | 심리방역키트 안내 | 찾아오시는 길 |
| 설치근거   | 서비스 유형      | 난임부부의 의료정보 | 임산부의 의료정보 | - 뉴스클리핑 |           | 일정 안내   |
| 연혁 및 사업실적  | 상담예약        | 자가검진       | 자가검진      | - 소식지   |           |         |
| 조직구성   |             |            | - 임신부     | 보도자료    |           |         |
| 사업소개   |             |            | - 양육모     | 직원채용    |           |         |
| BI소개   |             |            |           | 센터앨범    |           |         |
| 오시는 길  |             |            |           |         |           |         |

자료 : <https://22762276.nmc.or.kr/nmc22762276/main/main.do> 2025.2.4발취

## 5 유산 및 사산 경험에 대한 조사결과

### 1. 조사개요

- 설문 조사대상 및 조사방법 : 327명(유산 및 사산 경험한 20대~40대) / 온라인 설문조사(QR코드) / ‘도청맘 모여라, 경산맘들 모여라, 카카오톡 오픈채팅방’ 활용하여 대상자를 모집
- 질적 조사대상 및 조사방법 : 유산이나 사산을 경험한 사람 15명을 대상으로 반구조화된 설문지를 통해 연구자가 대상자 거주지역으로 찾아가서 그룹별로 30분~1시간 30분 정도 인터뷰를 진행

### 2. 설문 주요결과

- 일반적 특성을 살펴보면 여성이 95.4%로 많았고, 평균연령은 34.41세, 가구 평균 총소득은 576만원으로 나타남.
- 유산·사산 관련 현황을 살펴보면,
  - 본인 자녀가 꼭 있어야 한다는 생각이 52%, 희망하는 자녀 수 2명인 경우가 60%로 나타남
  - 출산을 결정하는 중요 사항으로는 ‘가정의 경제적 여건, 본인과 배우자 건강, 주거여건’으로 나타남
  - 유산 혹은 사산 경험 당시 직장 근무하고 있었다는 응답이 70.3%, 컨디션이 안 좋아도 참고 일한 경험이 있었다는 응답이 60.8%이고, 참고 일한 이유로는 ‘업무를 내가 꼭 해야 하는 상황이거나 대체인력 없어서’가 63.3%로 나타남.
  - 가장 최근 경험한 유산·사산 평균 개월 수는 10.18개월이고, 유산·사산 당시 태아 주수는 평균 12주차 로 나타남.

표 7. 가장 최근 경험한 유산·사산 개월수, 태아주수

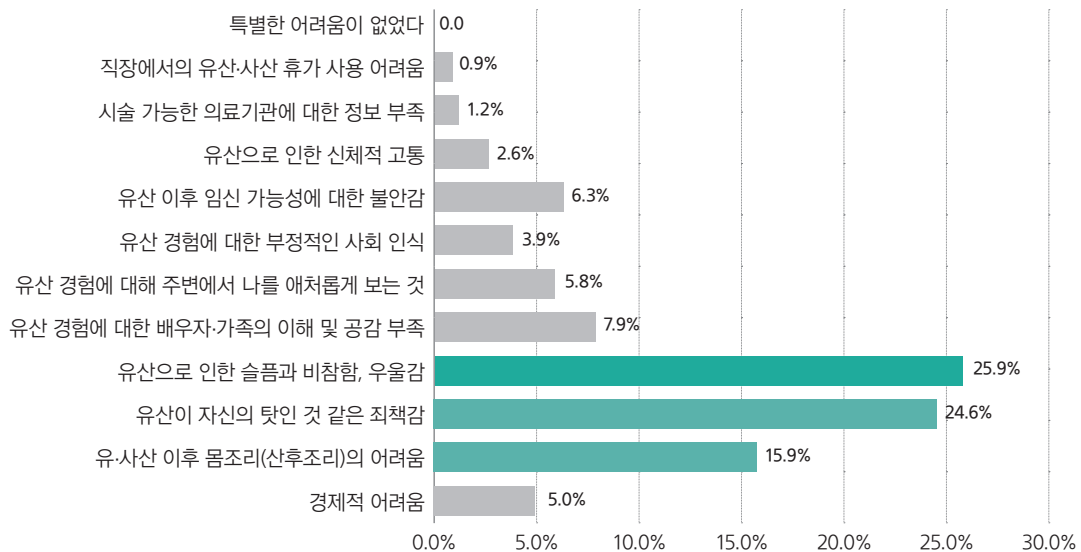
(단위 : 명, %)

| 구분                       | 빈도              | 백분율             |       |
|--------------------------|-----------------|-----------------|-------|
| 가장 최근 경험한<br>유산·사산 개월 수  | 6개월 이하          | 129             | 39.4  |
|                          | 7개월~1년(12개월) 이하 | 136             | 41.6  |
|                          | 2년(24개월) 이하     | 45              | 13.8  |
|                          | 3년(36개월) 이하     | 8               | 2.4   |
|                          | 37개월 이상         | 9               | 2.8   |
|                          | 총계              | 327             | 100.0 |
|                          | 평균/표준편차         | 10.18개월 / 12.32 |       |
| 가장 최근<br>유산·사산 당시 태아 주 수 | 4주차 이하          | 13              | 4.0   |
|                          | 5주차~12주차        | 210             | 64.2  |
|                          | 13주차~19주차       | 16              | 5.8   |
|                          | 20주차~24주차       | 64              | 19.6  |
|                          | 25주차~28주차       | 14              | 4.3   |
|                          | 29주차 이상         | 7               | 2.1   |
|                          | 총계              | 327             | 100.0 |
|                          | 평균/표준편차         | 12주차 / 7.18     |       |

· 유산·사산 후 겪은 어려움으로는 '유산으로 인한 슬픔과 비참함·우울감'이 가장 높게 나타났고, 그다음으로 '유산이 자신의 탓인 것 같은 죄책감', '유산·사산 이후 몸조리(산후조리)의 어려움' 등의 순으로 나타남.

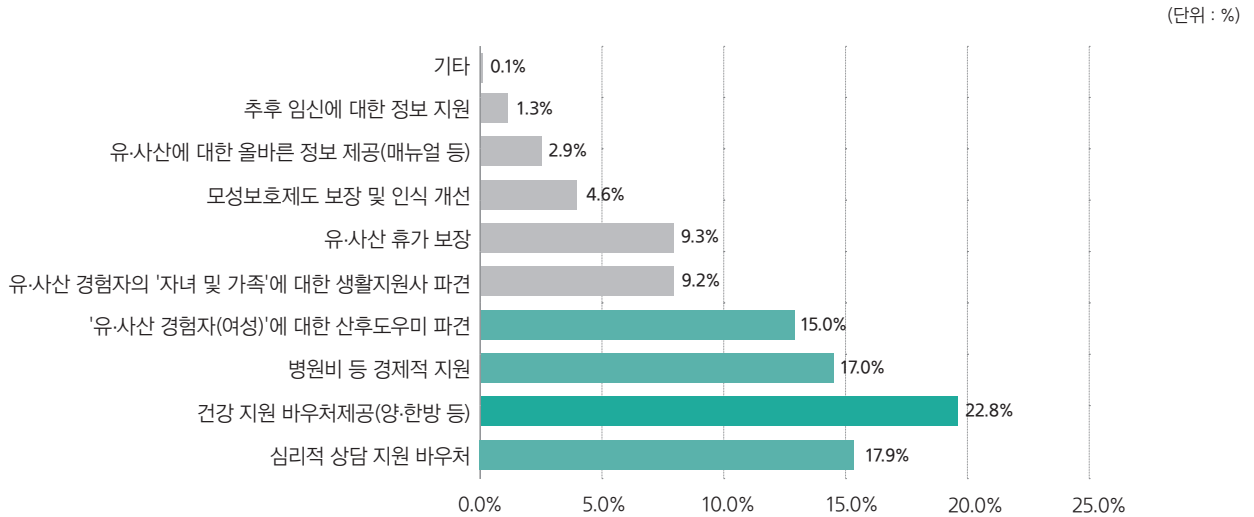
그림 5. 유산·사산 후 겪었던 어려움

(단위 : %)



- 유·사산 경험 가족에게 필요한 정책으로는 건강지원 바우처 제공, 심리적 상담 지원 바우처, 병원비 등 경제적 지원, 유·사산 경험(여성)에 대한 산후도우미 파견 등의 순으로 정책 필요성이 높게 나타남.

그림 6. 유·사산 경험 가족에 대한 필요한 정책



### 3. 인터뷰 주요결과

표 8. FGI 분석결과 요약

| 구분                         | 세부내용   |  |
|----------------------------|--|--|
| 자녀에 대한 인식                  | 자녀유무   | · 대부분 자녀는 있어야 한다고 생각함  |
|                            | 적절한 자녀수  | · 대부분 2명이 적절하다고 생각함<br>· 결혼 전에는 4명이 적당하다고 생각하였으나, 유산과정을 경험하면서 2명이 적당하다고 생각함  |
|                            | 자녀출산 고려요인  | · 가장 주요한 요인은 경제적 요인임<br>· 도움을 줄 사람 유무  |
| 유산 사산에 대한 경험               | 근로유무   | · 근로를 하지 않은 경우보다 근로를 하지만, 프리랜서(아르바이트 등)로 일하는 경우가 많았음   |
|                            | 건강상태   | · 유산 후 건강이 많이 안 좋아짐<br>· 신체적 건강도 악화하였으며, 특히 심리적 정신적 건강 상태는 매우 안 좋아짐  |
|                            | 유산 후 겪었던 어려움   | · 자기 잘못이라는 죄책감, 자책하는 마음, 상실감 및 우울감 등 정신적 어려움<br>· 유산 당사자 혼자 감당해야 하는 어려움  |
|                            | 도움을 받은 곳 (사람)  | · 아무 도움을 받지 못한 일도 있음<br>· 배우자나 양가 부모님 등 가족으로부터의 도움을 받음<br>· 상담 기관의 도움을 받은 일도 있음  |
|                            | 필요했던 도움  | · 몸과 마음이 회복될 수 있는 조리지원과 일상생활에 대한 돌봄 지원이 필요했음<br>· 가사 지원과 심리지원 둘 다 필요함<br>· 몸이 회복될 수 있도록 의료비지원 및 정보 안내 등<br>· 마음이 회복될 수 있도록 심리적 서비스, 부부상담 등<br>· 일상생활에 대한 돌봄 지원은 자녀 돌봄 및 가사 지원서비스 등<br>· 같은 어려움을 경험한 사람들과의 교류 |
| 유산산 당시 휴가 및 모성보호 제도에 대한 인식 | 휴가 및 모성보호제도 인지여부   | · 휴가 및 모성보호제도를 알지 못하는 사람들이 많음<br>· 근로하지 않고 제도를 모르는 경우와 근로를 하고 있었지만, 제도를 모르는 경우가 있음   |
|                            | 휴가 및 모성보호제도 사용유무   | · 주로 프리랜서로 일하는 사람이 많았고, 제도를 사용하지 않음<br>· 휴가 및 모성보호제도를 1사례만 적절하게 사용하였으며, 나머지 두 사례는 휴가를 비공식적으로 사용함<br>· 제도가 있어도 사용하기 어려움   |
| 유산산을 경험한 가족을 위한 정책지원       | · 심리상담지원서비스 · 돌봄지원제도 · 정보제공 및 교육을 위한 제도<br>· 신체적 의료 및 비용지원 · 실효성 있는 휴가제도 · 시설 확충<br>· 그 외 : 맞춤형 지원서비스, 인식개선, 유산모를 위한 도시락 제공, 유·사산 경험자 모임 등 |  |

## 6 유산 및 사산 경험 가족에 대한 지원 방안

### 1. 「경상북도 유산·사산 가족 지원에 관한 조례」 제정 필요

- 경북은 자녀를 출산하기 위해 임신 준비하고 진행되는 과정 중에 유산과 사산을 겪는 어려움에 있는 사람들을 지원해주는 조례가 없어, 이들에 대한 지원 정책은 사각지대에 있음.
- 아래의 내용을 참고하여 ‘유산·사산 가족 지원에 관한 조례’를 신규로 제정 또는 기존의 「모자·부자보건 및 출산장려 지원에 관한 조례」를 개정하여 유산·사산을 경험한 임신부와 가족에 대한 지원을 구체적으로 명시할 필요가 있음.

표 9. 경상북도 유산·사산 가족 지원을 위해 조례에 포함될 내용(안)

- 유산·사산 예방 및 교육, 정보제공, 상담·심리, 자조모임, 인식개선 및 홍보 등의 사업을 추진하기 위해 '유산 및 사산 전문심리상담센터' 관련 예산을 수립할 수 있다. 이는 전문기관에 위탁하여 운영할 수 있다.
- 도지사는 유산 또는 사산한 임신부 및 가족 등에게 다음의 사업을 지원할 수 있다.
  1. 유산·사산에 따른 진료·약제비 지원
  2. 유산·사산 가족에 대한 상담·심리 지원 사업
  3. 산후조리도우미(산모건강관리사) 지원 및 산후 경비 지원
  4. 유·사산 건강·심리 바꾸쳐 이용권 제공
  5. 유·사산 가족에 대한 정보제공 및 자조모임, 교육지원 사업
  6. 그 밖에 도지사가 필요하다고 인정하는 사업

### 2. 유산 및 사산 전문심리상담센터 운영 및 원스톱 서비스 구축

- ① 유산 및 사산 전문심리상담센터 기능 강화 및 인력 확대, 홍보 강화
  - 난임·우울증상담센터에 “유산 및 사산을 경험한 가족”에 대한 상담 기능 강화 위한 전담인력 및 전문인력(정신건강 전문가 양성) 확대 필요함
  - 난임·우울증상담센터 홈페이지 개편 통해 유·사산 경험 부부에 대한 지원 내용을 분명하게 제시하여, 누구나 이곳에서 “유·사산 심리상담”을 받을 수 있다는 것을 알 수 있도록 홍보 강화 필요함
- ② 난임·우울증상담센터 권역별 배치 확대 또는 보건소 활용 강화

### 3. 산후조리도우미 이용대상자 확대

- 16주 이전의 유산 비율이 매우 높으나, 현 정책에서는 산후조리도우미 서비스를 16주 이전에는 이용할 수 없는 실정임
- 이에 유산 4주부터 산후조리도우미를 이용할 수 있도록 이용대상자 기준 확대 필요

#### 4. '유·사산 건강·심리 바우처 이용권 제공' 또는 '전국민 마음투자 지원사업 확대 운영'

- 유·사산 건강·심리지원 바우처로 1인당 80만원 제공(심리상담 1인당 5회~8회, 산후 회복 지원을 위한 양·한방비)
- '전국민 마음투자 지원사업을 확대 운영'하여 이용대상자에 '유산 및 사산 경험 당사자 및 가족' 추가 필요

#### 5. 유·사산 관련 정보 매뉴얼 개발 및 온라인 플랫폼 구축

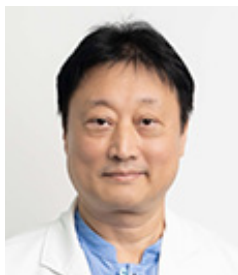
- 온라인 플랫폼은 기존 '출산·난임 관련 플랫폼 구축 시, 유·사산 영역을 추가', 모바일 어플리케이션 개발
- 경상북도 산모수첩을 제작 : '유산·사산을 경험할 때 받을 수 있는 기관, 서비스, 연락처 등' 기재하여 배포

#### 6. 사회적 인식 개선 및 교육(자조모임 강화 등)

본 내용은 경북행복재단 '유·사산 경험 가족에 대한 지원 방안(2024년)' 보고서의 일부를 발췌하여 재구성하였음.

· 스페셜 코멘트 ·

### SPECIAL COMMENT



경상북도는 2024년 2월 '저출생과의 전쟁을 선포' 함과 더불어 경상북도 내 '저출생과전 쟁본부'를 신설 할 만큼 저출생 문제 해결을 위해 적극적으로 발 벗고 나서고 있는 시점에, "유산·사산을 경험한 가족에 대한 실태"를 파악하고, 정책 개발을 위해 연구 한 것은 시기 적으로도 의미가 깊고, 임신 중 유산과 사산으로 인해 아픔을 겪는 가족을 따뜻하게 품어 주고 지원할 수 있는 정책을 개발한 것은 내용적으로도 매우 중요하다고 볼 수 있다. 연구 결과를 통해 볼 수 있듯이 유·사산을 1명당 평균 2.67회 겪고 있으며, 30대·40대 발생이

높은 현상은 더 이상 유산과 사산에 대한 정책이 사각지대로 남아 있어서는 안 됨을 보여주고 있다. 본 연구에서는 유산 및 사산 경험 가족에 대한 지원 방안으로 ① 정책(조례 제정 및 개정), ② 인프라 구축(난임우울증상담센터 및 지원 인력 확대), ③ 서비스(산후조리도우미 서비스 이용자 조건 확대, 바우처 제공), ④ 정보구축 및 홍보(유·사산 관련 매뉴얼 개발, 온라인 플랫폼 구축, 교육, 자조모임)로 유산과 사산을 경험한 가족에게 필요한 정책을 세부적으로 제안하였다. 특히 「경상북도 유산·사산 가족 지원에 관한 조례」를 제정하여, 이들을 위한 정책 예산 수립의 근거 기준을 마련할 필요가 있다. 임신을 하고 싶어 하는 많은 가족들 중 유산·사산을 경험한 가족은 포기하지 않고 지속적으로 임신을 하기 위해 노력하고자 하기에, 이들의 어려움과 아픔을 외면하지 말고, 경상북도에서 적극적으로 정책을 수립하여 지원함으로써 이들을 포용할 수 있는 경상북도가 되길 기대해본다.

경상북도권역난임·임산부심리상담센터장 양희생

# 경상북도 시각장애인 재난안전 실태조사

책임연구원 | 정상기(경북행복재단 선임연구원)

공동연구원 | 유영준(대구가톨릭대학교 교수) 윤주애(경상북도시각장애인복지관 사무국장)

## 1 서론

### < 연구 필요성 >

- 최근 자연환경의 급격한 변화와 자본주의 경제사회의 고도화로 인해 사회적 위험성이 증가하면서 각종 재난(Disaster)에 노출됨
  - 세월호 침몰 사고(2014), 경주 지진(2016), 제천 스포츠센터 화재(2017), 포항 지진(2017), 코로나19 등 감염병(2020~2021), 이태원 압사 사고(2022), 오송 지하차도 참사(2023) 등
- 「재난안전법」 제3조 9항의 “안전취약계층”
  - 장애인은 어린이, 노인, 저소득층 등과 함께 신체적·사회적·경제적 요인으로 인해 재난에 취약한 사람으로 분류
  - 즉 동일한 재난이더라도 안전취약계층에게 미치는 영향력은 다르며, 장애인들은 치명적인 위험에 직면할 가능성이 높다는 의미
- 국제기구와 정부는 각종 재난과 사고로부터 장애인들의 안전을 강화하기 위해 다양한 노력을 하고 있음
  - 장애인 안전 종합대책, 재난 관련 법률 개정, 장애인 재난 관련 매뉴얼 및 서비스 개발 등
- 정부의 노력에도 불구하고 시각장애인 재난 사고는 꾸준히 발생함
  - 최근 발생한 서울 은평구와 동작구(2022), 김천시(2023) 등 화재 사망사건에서도 재난에 취약한 시각장애인을 확인할 수 있음
- 시각장애인은 안전취약계층인 장애인 중에서도 재난 상황에서 가장 취약한 집단이라 할 수 있음

### < 연구 목적 >

- 경상북도 시각장애인들이 재난 상황에서 경험하게 되는 특징과 실태를 분석함
  - 연구목적 달성을 위해 시각장애인 대상 (양적)설문조사와 (질적)FGI를 실시함

## 2 [양적 분석] 설문조사

### < 조사개요 >

- [조사목적] 경상북도 내 시각장애인들이 재난 상황에서 경험하게 되는 특징과 실태 등을 분석하기 위해 조사 수행
- [조사대상] 21개 시·군의 시각장애인(울릉군 제외)
  - 경상북도 내 등록된 시각장애인 306명
- [조사방식] 전문조사원(30명)에 의한 권역별 집합 조사(총 5회)
  - 시각장애인 대상 집합조사 방식의 설문조사를 위해 전문조사원을 모집·교육하고, 조사의 일관성 확보를 위해 사전 교육 진행
- [조사기간] 2024년 3월 13일 ~ 4월 2일

| 구분     | 날짜           | 장소             | 회수   | 전문조사원 |
|--------|--------------|----------------|------|-------|
| 1차(동부) | 2024. 3. 13. | 경상북도시각장애인복지관   | 72부  | 8명    |
| 2차(북부) | 2024. 3. 14. | 경상북도청소년상담복지센터  | 62부  | 7명    |
| 3차(서부) | 2024. 3. 15. | 경북시각장애인연합회(구미) | 60부  | 7명    |
| 4차(통합) | 2024. 3. 27. | 경상북도시각장애인복지관   | 88부  | 7명    |
| 5차(추가) | 2024. 4. 2.  | 경북시각장애인연합회(구미) | 24부  | 1명    |
| 계      |              |                | 306부 | 30명   |

- [설문지 구성] 6개 영역, 127개 문항
  - 일상생활(24개)-외부활동과 고립, 재난안전 인식(13개), 재난안전 준비(30개), 재난안전 대응(9개), 재난안전 대응 욕구(33개), 일반적 특성(18개)

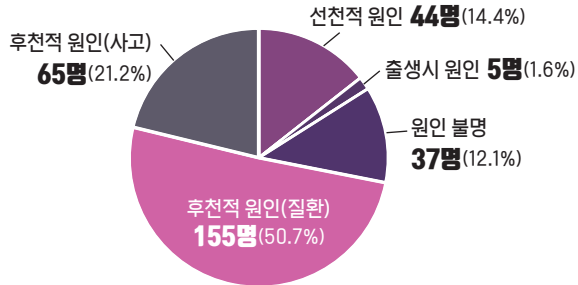
### < 설문 분석 결과 >

- 응답자의 일반적 특성(n=306)

| 항목         | 응답       | 빈도(비율)      | 응답        | 빈도(비율)      |
|------------|----------|-------------|-----------|-------------|
| 성 별        | 남 성      | 143명(46.7%) | 여 성       | 163명(53.3%) |
| 연령대        | 만49세 미만  | 13명(4.2%)   | 만50~59세   | 25명(8.2%)   |
|            | 만60~64세  | 25명(8.2%)   | 만65세 이상   | 243명(79.4%) |
| 동거 여부      | 독 거      | 156명(51.0%) | 동 거       | 150명(49.0%) |
| 주택 소유      | 본인 소유    | 192명(62.7%) | 타인 소유     | 114명(37.3%) |
| 시각장애 발생 시기 | 선천적 발생   | 34명(11.1%)  | 만6세 이전    | 40명(13.1%)  |
|            | 만6세~만18세 | 31명(10.1%)  | 만18세 이후   | 201명(65.7%) |
| 시각장애 정도    | 심한 장애    | 194명(63.4%) | 심하지 않은 장애 | 112명(36.6%) |
| 독립보행       | 가 능      | 200명(65.4%) | 불가능       | 106명(34.6%) |
| 점자 해독      | 가 능      | 46명(15.0%)  | 불가능       | 214명(70.0%) |
|            | 배우는 중    | 46명(15.0%)  |           |             |

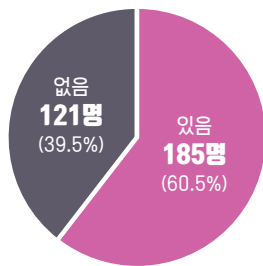
## 1) 시각장애인 생활

그림 1. 시각장애 발생 원인



- 후천적 시각장애 발생 질환 : 감각기 질환(42.5%), 신경계 질환(22.6%) 순으로 분석됨
- 후천적 시각장애 발생 사고 : 교통사고(43.1%), 외상사고(30.8%) 순으로 분석됨

그림 2. 일상생활 지원 인력



- (일상생활 지원 인력이 있는 시각장애인 185명 중) 일상생활 지원 인력 : 주로 장애인활동지원사(32.3%), 배우자(19.6%) 순으로 분석

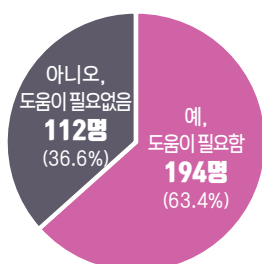
## 2) 외부활동과 고립 경험

· 외부활동 현황(1주일 기준)

| 구분 | 외부 활동 없음 | 1일    | 2~3일  | 4~5일  | 6일 이상 |
|----|----------|-------|-------|-------|-------|
| 빈도 | 14명      | 33명   | 96명   | 79명   | 84명   |
| 비율 | 4.5%     | 10.8% | 31.4% | 25.8% | 27.5% |

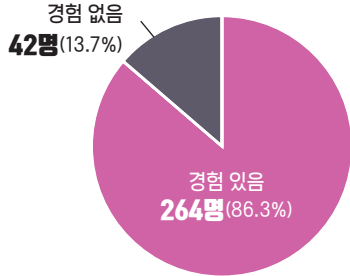
- 목적 : 시각장애인연합회 지회 방문(32%), 운동(20%)
- 방법 : 독립보행(34%), 장애인 이동지원 차량(34%)

그림 3. 외부활동 시 다른 사람의 도움 필요성



- (도움이 필요한 시각장애인 194명 중) 외부활동 지원 인력 : 주로 장애인활동지원사(40%), 배우자(20%)가 도와줌

그림 4. 집에 혼자 있는 경험 여부



- 시각장애인 절반(50.3%)이 매일 혼자 있음
- 하루 24시간 중 주로 21~24시간(29%) 가까이 혼자 있음

### 3) 재난안전 인식

· 재난안전 : 불안전(68.6%) vs. 안전(14.4%) ⇔ 4.8배 불안전

| 구분 | 매우불안전 | 약간불안전 | 보통    | 약간안전  | 매우안전 |
|----|-------|-------|-------|-------|------|
| 빈도 | 134명  | 76명   | 52명   | 32명   | 12명  |
| 비율 | 43.8% | 24.8% | 17.0% | 10.5% | 3.9% |

· 재난안전시스템 : 불안전(46.4%) vs. 안전(20.2%) ⇔ 2배 이상 불안전

| 구분 | 매우불안전 | 약간불안전 | 보통    | 약간안전  | 매우안전 |
|----|-------|-------|-------|-------|------|
| 빈도 | 70명   | 72명   | 102명  | 46명   | 16명  |
| 비율 | 22.9% | 23.5% | 33.4% | 15.0% | 5.2% |

· 노출 빈도가 많은 재난

- ① 화재사고(26.6%), ② 교통(보행)사고(22%), ③ 낙상(추락)사고(16.0%)

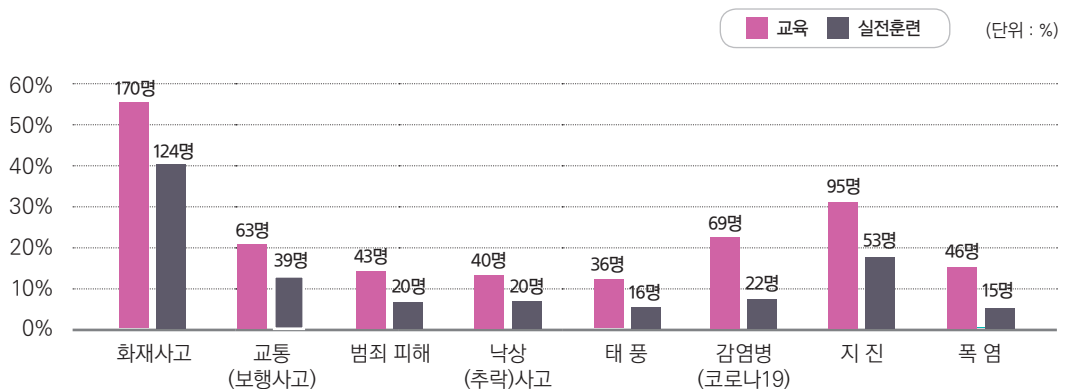
· 재난에 대한 취약성 : 주로 시각장애 등 신체적으로 취약함

- ① 신체적 취약성(77.8%), ② 사회적 관계 취약성(7.8%), ③ 거주 지역 취약성(5.9%)

### 4) 재난안전 준비

· 재난 교육·훈련 경험 : 화재, 지진, 교통사고, 감염병 순으로 분석됨

그림 5. 재난안전 준비

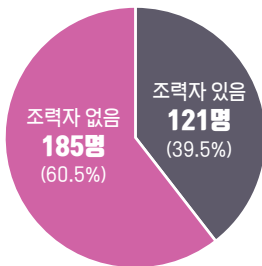


- 주로 경상북도시각장애인연합회, 경상북도시각장애인복지관, 소방서 등에서 교육과 실전훈련을 경험함

#### · 재난 대비 안전장비

- 안전핀 소화기(75%), 화재경보기(58%), 화재감지기(55%)는 많이 보유하고 있으나, 투척용 소화기(8%), 누전경보기(17%)는 보유 빈도가 낮음
- 재난을 대비한 서비스(119 안심콜, 긴급 신고장비 등) 신청은 매우 저조(8~11% 정도)함

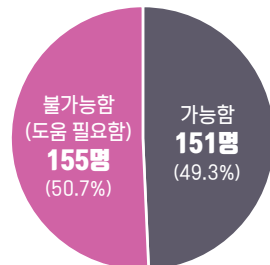
그림 6. 재난대피 시 도와줄 조력자



- (재난대피 시 조력자가 있는 시각장애인 121명 중) 재난대피 시 조력자 : 주로 배우자(35.2%), 이웃(17.6%), 장애인활동지원사(14.8%)

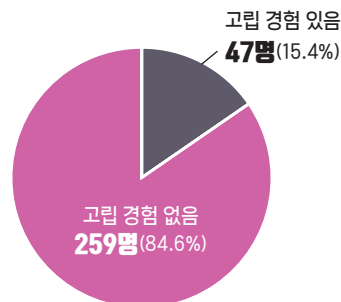
## 5) 재난안전 대응

그림 7. 재난 시 자력 대피 가능성



- 시각장애인 절반 정도는 재난 시 자력 대피 불가능함(50.7%)

그림 8. 재난 시 혼자 집에 고립된 경험



- (고립 경험이 있는 시각장애인 47명 중) 고립 경험 : 주로 지진(36.2%)이나 코로나19 등 감염병(25.5%)으로 혼자 고립됨

#### · 재난 발생 시 시각장애인들의 요구(우선순위)

- ① 보상, 복구를 위한 행정 및 재정 지원서비스(20.1%)
- ② 긴급 신고·구조 서비스 제공 및 긴급 신고장치(19.2%)
- ③ 비상 연락체계와 긴급 돌봄체계 마련(13.4%)

### 3 [질적 분석] 초점집단면담(FGI)

#### < FGI 분석 결과 >

- 경상북도에 거주하고 있는 시각장애인 12명을 선정하여 FGI 실시
- FGI 1회당 1시간 내외로 하여 총 3회 FGI 실시

| 핵심 질문                                 | 주제                      | 하위범주   |
|---------------------------------------|-------------------------|--|
| 1<br>시각장애인은<br>재난 상황을<br>어떻게 경험하는가?   | 상상으로 마주하기<br>힘든 문 밖의 공간 | · 일상에서 만나는 재난<br>· 재난 정보 획득의 어려움<br>· 대피를 가로막는 거주환경<br>· 같은 공간에 없는 조력자                         |
|                                       | 재난 상황에서<br>상실되는 주제성     | · 자력 대피 실패<br>· 실효성 없는 재난 대비책<br>· 둔감해진 재난 민감성   |
| 2<br>시각장애인은<br>재난상황에<br>어떻게 대비해야 하는가? | 나와 세상의<br>연결고리 만들기      | · 주위에 나의 존재 알리기<br>· [공공기관 종사자를 포함한] 조력자와 대피경로 만들기<br>· 재난 대비 용품 갖추기                           |
|                                       | 지역사회<br>안전망 확충          | · 경보시스템 구축<br>· 재난 취약자 위치 파악<br>· [개별화된 거주공간에서] 재난대피 훈련<br>· 맞춤형 대피소 확보<br>· 안전취약계층을 우선하는 시민의식 |

- 시각장애인의 재난 대비 방안
- 시간의 흐름에 따라 재난 발생 이전 준비 단계, 재난 발생 단계, 재난 발생 이후 단계의 과정으로 구분함

| 단계             | 지역사회   | 시각장애인(당사자)  |
|----------------|--|---|
| 재난발생<br>이전준비단계 | · 재난대피가 용이한 거주환경 지원<br>· 시각장애인 저층 우선 배정<br>· 안전취약계층 대피 방안 마련<br>- 재난 경보기 개발 및 관리, 재난대피 매뉴얼 개발, 위기<br>상황 알림 시스템 구축<br>· 재난 대비 조력자 선정과 양성<br>· 거주공간에서 재난대피 교육 및 실전훈련 | · 이웃과 소통<br>- 자신 알리기, 소통관계 유지하기<br>· 안전한 거주 공간 확보<br>- 가스누출 차단기, 화재경보기, 소화기 등 설치 및 점검<br>· 재난대피경로 파악하기<br>· 재난대피 용품 준비<br>· 재난 조력자 확보 |
| 재난발생<br>단계     | · 재난 발생 알리기<br>· 재난 상황 정보 제공<br>· 재난 안전취약계층 현황 파악<br>· 재난대피 및 구조 지원  | · 재난 조력자에게 위치 알림<br>· 근거리 주민에게 지원 요청하기<br>· 신속하고 안전한 대피   |
| 재난발생<br>이후단계   | · 장애인대피소 제공 : 시각장애인 포함<br>· 일상생활 어려움 해소<br>· 돌봄지원<br>- 생활공간에서 겪는 스트레스 관리, 일상생활 지원<br>· 트라우마 관리 : 심리상담제공<br>· 의·식·주 제공<br>· 의료적 지원                                  | · 재난대피 조력자와 협력<br>· 대피소 및 새로운 생활공간 파악<br>· 일상생활에서 자기관리  |

## 4 결론

### 〈연구의 의의〉

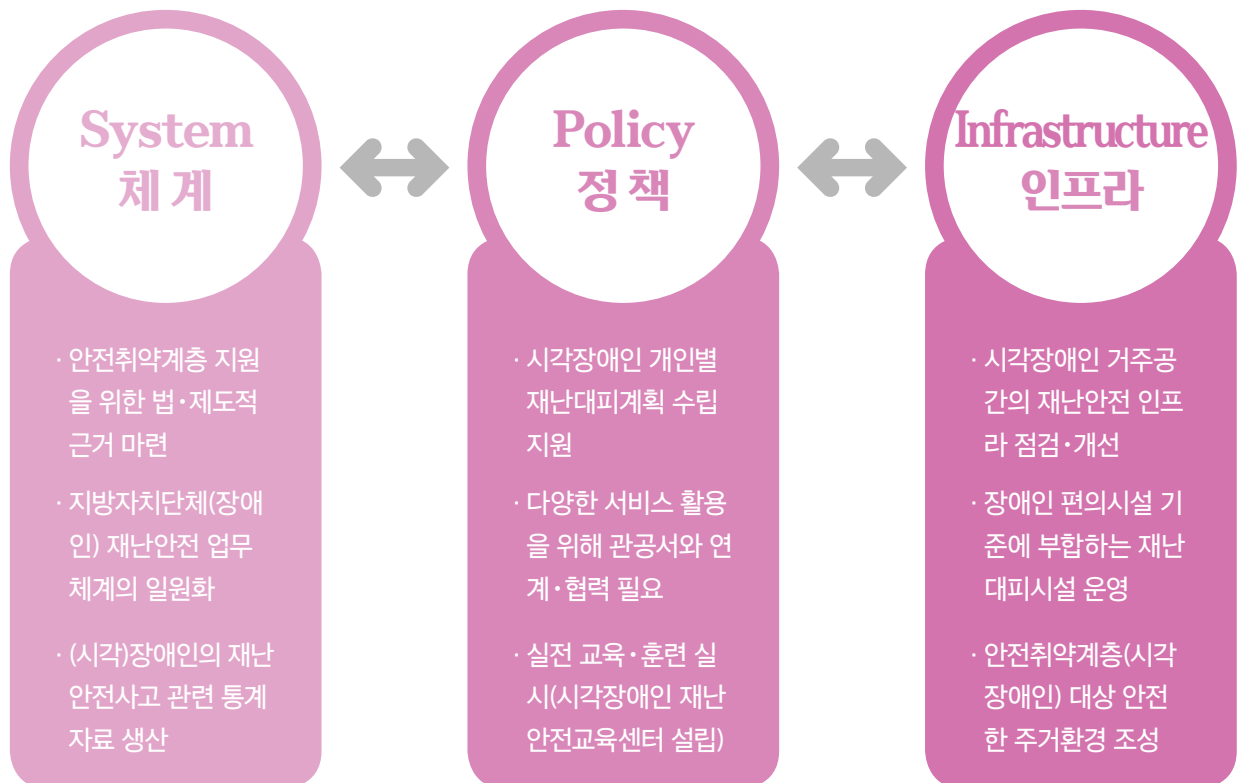
- 재난에 노출된 장애인의 생명과 직결되는 문제를 연구함
- 안전취약계층인 장애인 중에서도 재난 상황에서의 취약성이 가장 높다고 알려진 시각장애인들을 대상으로 실증적 분석을 시도함
- 연구진의 직접조사 방식을 통한 오차(bias) 최소화 노력

### 〈연구의 한계〉

- 예산의 부족으로 재난유형·장애정도의 다양성을 반영한 조사 부족
- 경상북도시각장애인연합회의 회원(시각장애인) 중심으로 조사함

### 〈제언〉

- 연구목적이 실태조사임에도 불구하고 결론에 일부 제언 내용 작성
- 시각장애인의 재난안전 대비를 위해 체계(System), 정책(Policy), 인프라(Infrastructure) 측면으로 나누어 제언함
  - 분석결과를 토대로 향후에 재난 상황에 대비하기 위한 방향 제시
- 포괄적 재난안전 대비 방안



## 참고문헌

- 강정배, 강종오, 이주호, 이경민. (2017). 「장애포괄적 재난위기관리 매뉴얼 및 지원체계 연구」. 한국장애인개발원.
- 경기도 소방재난본부. (2022). 시각·지체 장애인 및 조력자를 위한 재난대응 표준매뉴얼: [1권] 시각장애인 및 조력자편(점자판).
- 류현숙. (2018). 「안전취약계층의 안전권 보장을 위한 제도 개선 연구」. 한국행정연구원.
- 윤기봉, 오윤진, 오충원. (2020). 시각장애인의 재난인식 및 재난대응 욕구에 대한 연구. 『시각장애연구』. 36(4): 243-260.
- 이수연, 조윤화, 한기명, 김미령. (2023). 「장애인 재난 안전 가이드 고도화 방안 연구」. 한국장애인개발원.
- 정태호·오소윤. (2018). 「장애인 취약특성을 고려한 재난대응 매뉴얼 개발」. 국립재난안전연구원.
- 최복천, 황주희, 김성희, 오다은, 서혜미, 심석순, 이문희, 정희경. (2015). 「시각장애인 재난대응 매뉴얼 등 개발 연구」. 서울특별시 소방재난본부·한국보건사회연구원.

본 내용은 경북행복재단 '경상북도 시각장애인 재난안전 실태조사(2024)' 보고서의 일부를 발췌하여 재구성하였음.

· 스페셜 코멘트 ·

## SPECIAL COMMENT



경북행복재단과 경상북도시각장애인연합회가 협력하여 전국 최초로 시각장애인들의 재난안전 실태를 조사하게 된 것은 다양한 의미를 담고 있다. 연구의 전반적인 내용을 검토해 보면, 재난 발생 시 시각장애인들이 대응하기 위해 재난 정보의 접근성 향상, 물리적 환경의 개선, 사회적 인식의 변화가 종합적으로 이루어져야 가능하다.

그러나 연구의 분석 결과를 통해 우리 사회가 시각장애인들을 포용하면서 재난 상황에 대응하기에는 아직 부족한 면이 많이 있다는 것을 확인할 수 있다. 재난과 시각장애인의 불협화음은 이번 연구 결과에서만 드러난 문제는 아니며, 우리 사회가 해결하고 극복해야 할 미래의 과제를 제시하고 있다.

본 연구에서는 경상북도 차원에서 공공과 민간의 연계·협력을 기반으로 포괄적인 관점에서 재난안전을 대비하기 위해 체계(System), 정책(Policy), 인프라(Infrastructure) 영역으로 나누어 의미있는 제안을 하였다. 본 연구를 계기로 장애인들을 위한 포용적인 재난 대비 환경이 조성되기를 희망하며, 우리 사회에서 시각장애인들에 대한 배려와 관심이 더욱 커지기를 기대해 본다.

경상북도시각장애인연합회장 김 일 근

# 경상북도 청소년 도박 문제 실태조사

책임연구원 | **곽아람**(경북행복재단 연구원)  
공동연구원 | **허만세**(계명대학교 교수) **신성만**(한동대학교 교수)

## 1 연구배경 및 목적

· 도박은 “반드시 본인의 돈이나 물건이 지출되어, 게임의 승자가 돈 또는 물건을 가져가고, 패자는 돈 또는 물건을 잃는 것”으로(한국도박문제예방치유원, 2022), 도박의 유형을 분류하면 다음과 같음

| 구분           | 유형  |   |
|--------------|---|---|
| 오프라인         | 1. 카드(홀라, 블랙잭, 바둑이, 유희왕 등)나 화투(고스톱, 섯다, 맞고, 뽕보기 등)를 이용한 게임  |   |
|              | 2. 뽑기 게임(인형뽑기, 경품뽑기 등)  |   |
|              | 3. 스포츠 경기 내기(축구, 야구, 농구, 볼링 등)<br>※ 친구, 가족들과 스포츠 경기를 직접 하거나 프로 스포츠의 승패/스코어 등에 돈이나 돈이 될 만한 물건을 거는 경우 |   |
|              | 4. 그 외 내기 게임(짬뽕이, 사다리타기, 빙고 등)  |   |
|              | 5. 복권 구입(로또, 연금복권 등)  |   |
|              | 6. 체육진흥투표권 구입(토토, 프로토)  |   |
|              | 7. 경마, 경륜, 경정, 소싸움 투표권 구입   |   |
| 온라인<br>/ 모바일 | 8. 한게임, 넷마블 등에 있는 카드/화투 게임  |   |
|              | 9. 온라인 용 그 외 내기게임(온라인 사다리타기, 온라인 빙고 등)  |   |
|              | 10. 인터넷 복권 구입(더블잭마이더스, 트레저헌터, 트리플럭, 캐치미/파워볼 등)  |   |
|              | 인터넷<br>스포츠베팅  | 11. “배트맨”이나 “스피드온” 이용<br>12. “배트맨”이나 “스피드온”이 아닌 다른 곳 이용 |
|              | 13. 인터넷 카지노 게임  |   |

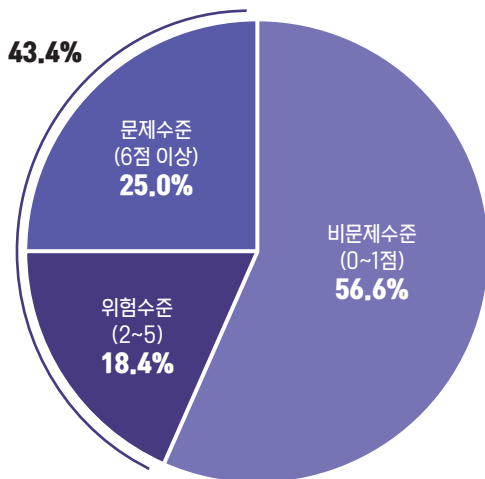
- 청소년은 도박을 계속하거나 도박 자금 마련을 위해 불법 사채, 갈취, 인터넷 중고매매 사이트에서 판매 내용을 속여 돈을 갈취하는 등 2차 범죄 유혹에 빠져들기 쉬움(오세연, 2018)
- 경상북도는 「경상북도교육청 학생 도박 예방교육에 관한 조례」를 통하여 도박 예방 교육 사업 시행과 도박 예방·상담·치유를 위한 지역사회 협력체계를 구축하는 등 법적 기반을 마련하였지만, 청소년 도박 문제를 예방하고 그 피해를 줄이기 위한 구체적 제도는 부족한 상황임
- 따라서 본 연구는 경북 내 청소년과 도박·중독 관련 기관 종사자를 대상으로 도박 중독 실태와 현황 등을 분석하고, 도박 문제 예방 및 지원방안을 마련하고자 함

## 2 경상북도 청소년 도박 문제 실태조사

### 1. 청소년 대상 실태조사

- (조사대상) 경북 거주 만 15세~19세 청소년 288명
  - ※ 중·고·대학교 재학 및 휴학(중단)생, 도박문제예방치유센터, 중독관리통합지원센터, 청소년상담복지센터(학교밖청소년지원센터), 정신건강복지센터, 병원 등 이용 청소년
- (조사내용) 돈내기 게임 경험, 참여, 인식에 관한 질문, 변화 욕구, 정서(마음의 감정), 수면, 일상에 관한 질문 등

그림 1. 청소년 도박 문제 수준



- 청소년의 도박 문제 수준을 살펴본 결과, 본 실태조사에 참여한 청소년의 43.4%는 도박 문제에 노출되어 있다고 볼 수 있음<sup>1)</sup>

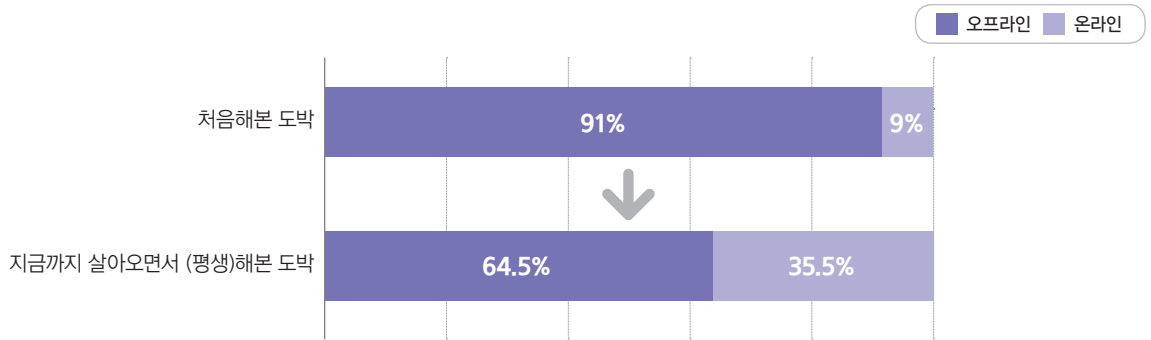
※ 청소년의 도박 문제 수준을 확인하기 위해 청소년 도박문제 선별척도인 CAGI(Canada Adolescent Gambling Inventory)를 살펴봄.

- ① 비문제수준 : 도박 경험이 없거나, 도박 피해 및 폐해가 전혀 발생하지 않은 상태
- ② 문제수준 : 도박 경험이 있으며, 도박 조절 실패와 심리/사회/경제적 피해 등이 발생
- ③ 위험수준 : 반복적인 도박 경험이 있으며, 도박 조절 실패와 심리/사회/경제적 피해가 심각한 상태로, 도박 중독 위험이 높은 상태

- 청소년이 제일 처음 해본 도박은 대부분 오프라인 91.0%, 온라인·모바일 9.0%임
- 한편, 청소년이 지금까지 살아오면서(평생) 해본 도박은 오프라인 64.5%, 온라인·모바일은 35.5%로, 처음 시작은 오프라인으로 시작했지만 점차 온라인·모바일 도박을 더 많이 이용하고 있는 것으로 나타남

1) 조사 참여 청소년은 개인의 특정 상황을 해결하기 위해 기관에서 상담 및 치료를 받고 있거나, 도박 경험이 있는 청소년, 일반 중·고·대학교 재학 청소년을 의도적으로 표집하여 설문조사를 진행하였기에 도박 문제 노출 비율이 높을 수 있음.

그림 2. 경험한 도박 종류



- 도박은 주변 사람 및 친구, 가족/친척이 하는 것을 보거나 소개를 통해 시작되고, 미디어(유튜브 등) 및 인터넷 광고를 보고 시작함
- 청소년의 19.1%는 도박으로 인한 빚진 경험이 있었으며, 평균 1,313,863원 정도이나, 도박 문제군 청소년의 경우 빚진 경험이 65.3%로 평균 액수가 1,318,872원으로 나타남

그림 3. 도박을 알게 된 경로

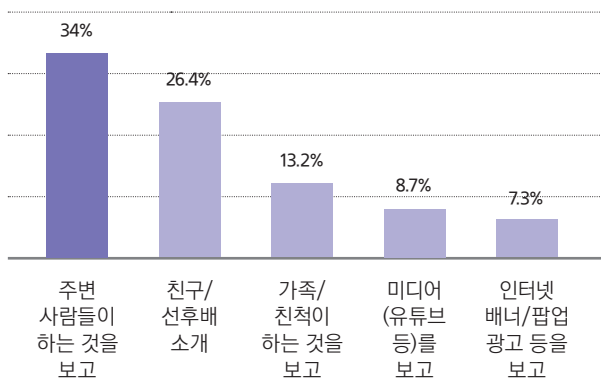


그림 4. 도박으로 인해 빚진 경험

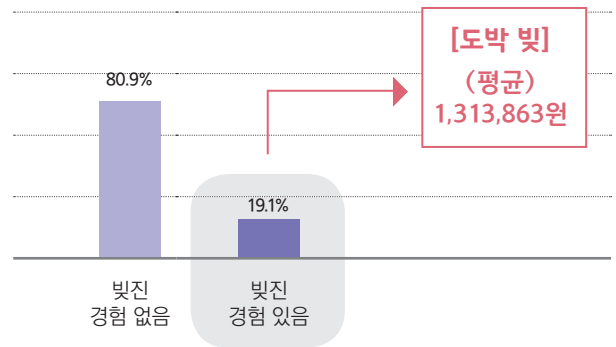
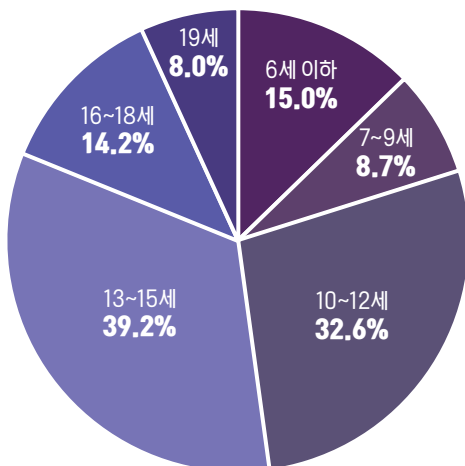


그림 5. 처음 도박한 나이



- 도박을 처음 경험한 나이는 12.68세로 초등학교 고학년~중학교 1학년 사이 도박을 처음 경험한 것으로 나타남
- 도박을 주로 한 장소는 본인 집, PC방·오락실·게임장 등, 학교 내에서 도박을 하기도 하였음.
- 도박 비용 마련 방법은 부모님(친척 등)한테 받은 용돈 및 상품권으로 비용을 마련하고 있었으며, 다른 도박에서 딴 돈, 아르바이트한 돈으로 도박 비용을 충당하고 있었음.

- 청소년의 66.3%는 도박 문제의 심각성을 인지하고 있었으며, 도박이 불법임을 알고 있었다는 응답이 63.5%로 높게 나타남
- 청소년의 43.1%가 도박 문제 발생 시 스스로 해결할 수 없다고 응답하였으며, 비문제군, 위험군 청소년보다 문제군 청소년의 52.8%가 스스로 해결할 수 없다고 응답한 비율이 높았음

그림 6. 청소년 도박 문제의 심각성

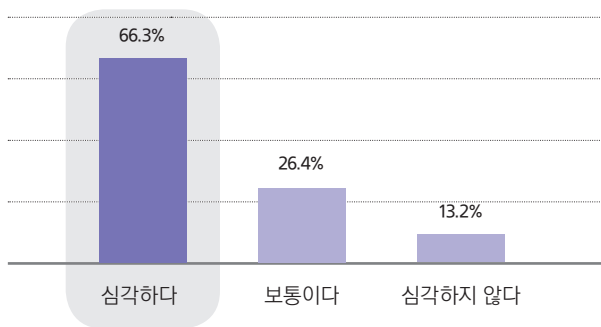


그림 7. 불법 게임 인지 여부

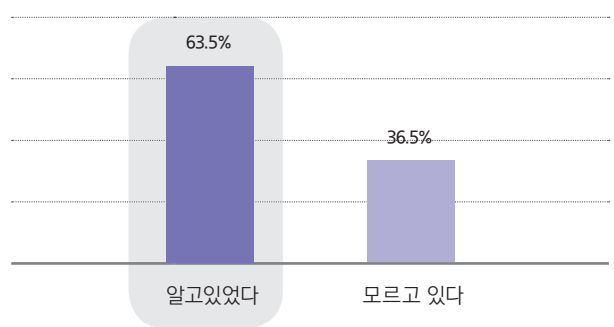
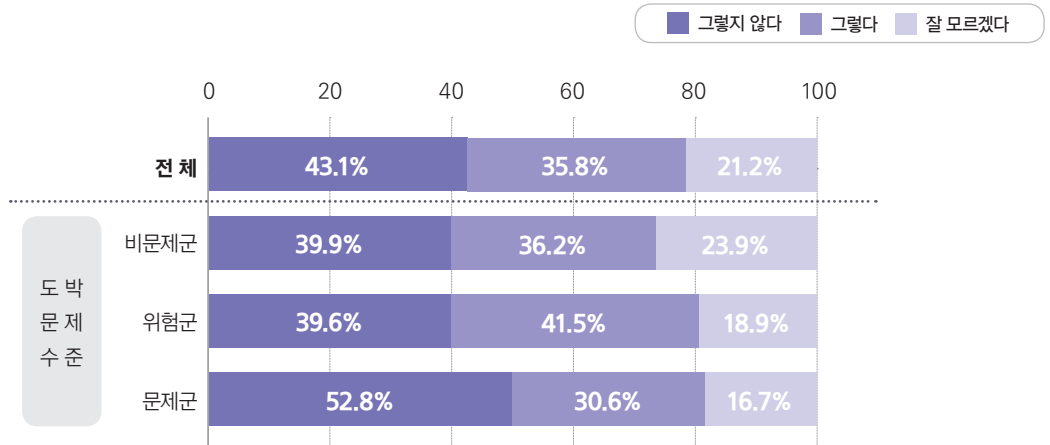


그림 8. 도박 문제 해결 능력



- 청소년의 19.1%는 도박을 중단하고 싶었지만, 중단하지 못한 것으로 나타났음.
  - 도박을 중단하고 싶었던 이유는 도박할 돈이 없거나, 도박으로 일상생활이 어려워지고, 도박이 나쁜 것임을 인지하게 되었기 때문임
  - 도박을 중단하기 위해 운동 등 취미생활 하기, 수면 또는 휴식, 도박하는 주변 사람들과 멀어지거나 용돈 등을 받지 않으려는 노력을 한 것으로 나타났지만, 전문가와 상담/대화는 10.4%로 전문가의 도움을 받으려고 생각한 비율은 적었음
  - 한편, 도박을 중단하지 못한 이유는 심심했던 이유가 가장 많았으며, 조금만 더하면 딸 수 있을 것 같아서, 도박이 자꾸 생각나서 및 돈이 필요해서, 스트레스에서 벗어나기 위해서 순으로 나타남

그림 9. 도박을 중단하고 싶었던 이유

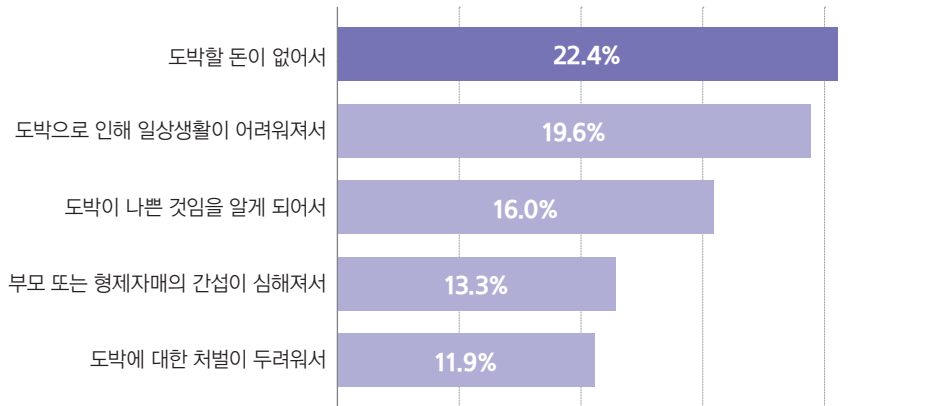


그림 10. 도박 중단을 위한 노력

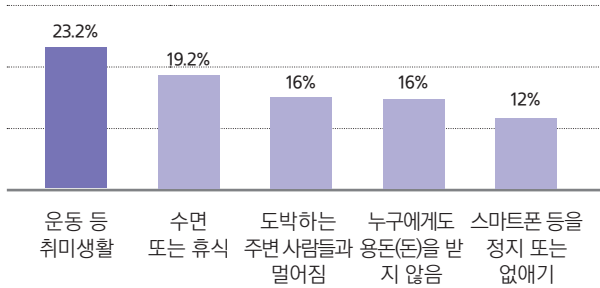


그림 11. 도박을 중단하지 못한 이유

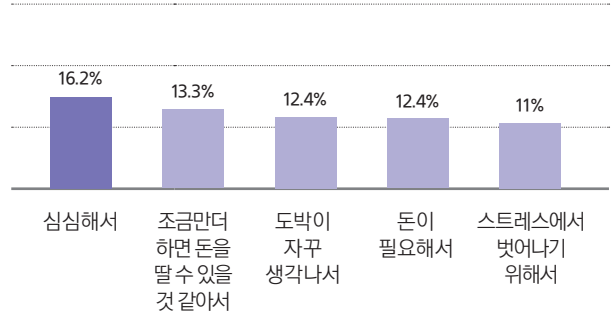
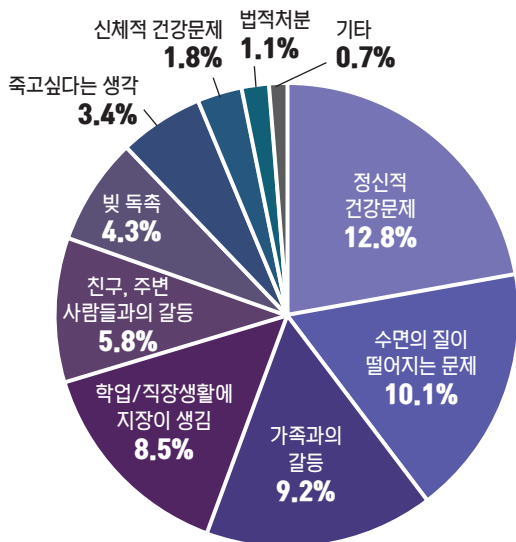


그림 12. 도박으로 인해 겪고 있는 문제



- 도박으로 인해 겪고 있는 다양한 문제 중 정신적 건강 (스트레스, 우울 등)의 문제, 수면의 질이 떨어지는 문제, 가족과의 갈등 문제 등을 겪고 있었지만, 문제를 해결하기 위해 도움을 받거나 서비스를 이용한 경험은 8.3%에 불과하였음
- 또한, 도박 문제 발생 시 부모, 가족 등의 도움을 가장 많이 받고 싶어 했으며, 상담 관련 기관의 전문적인 도움, 친구 또는 선후배를 통해 도움을 받고 싶어 함
- 청소년의 도박 문제를 해결하기 위해서는 청소년 대상 교육을 진행하고, 도박 접근 차단, 법적 처벌을 강화해야 할 필요가 있다고 응답함

그림 13. 도박 문제 발생 시 도움받고 싶은 대상

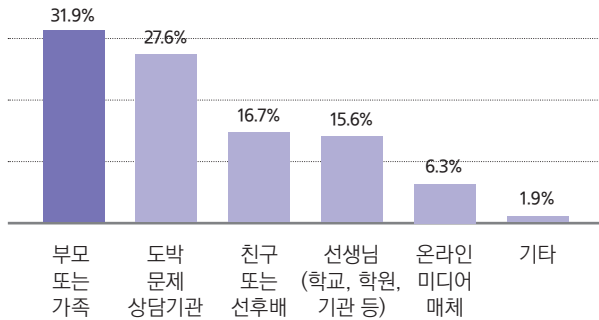
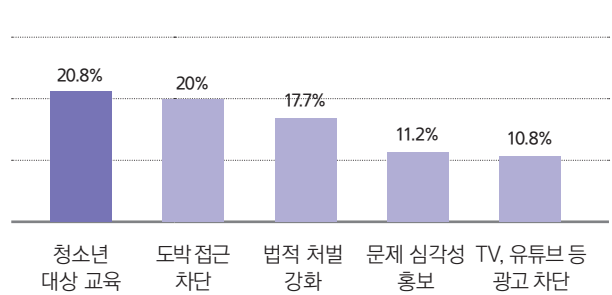


그림 14. 청소년 도박 문제 해결 방안



## 2. 종사자 대상 실태조사

- (조사대상) 청소년 대상 상담 및 교육, 사업(서비스) 등을 제공하는 기관 종사자 161명
- (조사내용) 청소년 도박 행동, 청소년 도박 관련 교육 및 서비스(사업)에 관한 질문, 청소년 도박 예방 및 지원에 관한 질문 등

### (1) 청소년 도박 이용 실태

- 종사자의 **66.3%**는 **청소년 도박 행동이 심각**하다고 인지함
  - ☞ 돈과 관련된 금전(39.1%)과 흥분(29.8%), 재미나 기분전환(유희)(23.0%)을 위해 도박을 한다고 응답함
- **청소년이 도박을 시작**할 때는 **또래 및 주변인의 영향(64.0%)**과 **미디어(SNS, 유튜브, 웹사이트 등)(26.7%)**가 청소년의 도박 접근성을 높이고 도박에 대한 호기심을 자극해 도박에 쉽게 유입됨
  - ☞ 도박을 경험함으로써 절도, 사기, 범죄, (돈)빌리기, 갈취 등 2차 범죄의 문제가 발생한다고 보았음

### (2) 청소년 도박 관련 교육 및 서비스(사업) 제공

- 종사자 161명 중 청소년 **도박 관련 교육 및 서비스(사업)의 경험 있는 종사자는 35.4%**임
  - ☞ 대부분 청소년 교육(16.5%), 청소년 상담(15.8%), 도박 예방 및 지원 홍보활동(13.0%), 타 전문기관에 연계(9.5%)하고 있었음
  - ☞ 또한, 청소년 도박 교육 및 서비스(사업)는 교육의 의무화, 학교 교직원 및 보호자 교육, 상담 및 치료 인프라 확충, 조기발굴 시스템 구축, 상담 접근성 등의 개선이 필요하며, 도박 예방 및 지원을 위한 법적 기반 마련과 지역, 학교의 연계 강화, 도박 문제와 관련된 사회적 인식을 높이기 위한 노력, 대체 활동 및 프로그램 제공이 필요하다고 보았음

### (3) 청소년 도박 문제 예방 및 지원

| 경상북도 청소년 도박 문제 해결을 위해   | 도박 문제 청소년을 지원하기 위해  | 도박 문제의 심각성을 해결하기 위해  |
|---|---|--|
| ① SNS 및 인터넷 도박 광고 규제 (16.7%)<br>② 전문화된 청소년 도박 예방 프로그램 개발(16.1%)<br>③ 청소년의 도박 문제를 예방하고 지원하기 위한 법적 근거가 마련 (14.8%) | ① 지속적 치유 서비스 제공을 위한 지역사회 연계 체계가 구축 (24.8%)<br>② 또래·부모(보호자)·선생님 등의 지지체계의 강화(21.8%)<br>③ 지속적인 사후관리(16.0%) | ① 청소년 스스로가 자신의 현재 상태를 정확하게 파악하는 능력을 강화해야 할 필요가 있으며(29.1%)<br>② 도박 문제 해결을 위한 동기 부여 (25.7%)<br>③ 자신의 행동에 대한 지식, 조절 능력 강화(20.4%)<br>④ 스트레스, 우울 등 부정적 정서 경험에 대처(12.7%), 할 수 있는 능력 필요 |

## 4 인터뷰 결과

### 1. 청소년 대상 인터뷰

- (조사대상) 도박 문제가 있는 청소년 7명
- (조사방법) 서면 인터뷰 진행
- (조사내용) 도박 이용 실태 및 예방, 지원 방안 등
- 도박 문제 청소년 대상 서면 인터뷰를 실시한 결과를 요약하면 다음과 같음

| 상위영역       | 하위영역   | 상위영역             | 하위영역   |
|------------|--|------------------|--|
| 도박 경험      | · 홀로 시작한 도박<br>· 친구와 함께 시작한 도박               | 도박으로 얻은 것과 잃은 것  | · 단기간 큰 돈을 벌 수 있음<br>· 주변 사람들과의 관계가 무너짐                                      |
| 도박 시 느낀 감정 | · 돈 딸 때의 즐거움, 흥분, 스릴감이 넘침<br>· 돈을 잃었을 때의 허탈함 | 도박 문제 예방 및 지원 방안 | · 도박 접근성 차단<br>· 도박 문제 해결을 위한 스스로의 결심 필요<br>· 도박의 위험성 알리기<br>· 자신을 도와줄 사람 찾기 |

### 2. 종사자 대상 인터뷰

- (조사대상) 도박, 정신건강, 청소년 분야 관련 기관(시설) 종사자 중 도박 문제 청소년에게 교육 및 서비스(사업), 상담 등을 진행한 경험이 있는 종사자 10명
- (조사방법) 집단 인터뷰(FGI(초점집단면접))
- (조사내용) 청소년 도박 문제 실태 및 관련 정책 현황, 도박 관련 예방 및 지원방안 등
- 도박·정신건강·청소년 분야 관련 기관(시설) 종사자 대상 FGI 결과를 요약하면 다음과 같음

| 상위영역                | 하위영역  |
|---------------------|---|
| 청소년 도박 시작의 원인       | · 호기심으로 시작되는 도박<br>· 미디어, 인터넷 사이트 광고 등을 통해 시작된 도박<br>· 경제적 욕구를 채우기 위해 시작된 도박<br>· 주변 환경으로부터의 고립<br>· 도박 문제 인식(지식) 부족                    |
| 도박에서 벗어나는 청소년의 특징   | · 미래를 위한 구체적인 목표가 생김<br>· 윤리적 경계(도덕성)가 있음<br>· 본인이 처해있는 상황에 대한 통찰력(insight)이 강함   |
| 청소년 도박 예방 및 지원의 문제점 | · 가정(보호자)의 관심 부족<br>· 학교의 소극적 대응<br>· 도박 행동 문제에만 집중하는 사회<br>· 부모 동의 없이 진행할 수 없는 프로그램<br>· 불법 사이트 신고 절차의 복잡함<br>· 도박 및 중독 예방 및 지원 기관의 부족 |
| 청소년 도박 문제 예방 방안     | · 도박 문제에 대한 보호자(부모) 교육 필요<br>· 도박 대처 역량 강화 및 대처 활동 제공<br>· 도박 관련 다양하고 생동감 있는 교육 진행<br>· 도박 문제 발견을 위한 장치 마련<br>· 도박 접근성 차단               |
| 청소년 도박 문제 지원 방안     | · 청소년의 긍정적 감정(감성) 역량 강화 교육 프로그램 지원<br>· 공동체 치료 프로그램 필요<br>· 주변의 적극적인 관심<br>· 도박 문제 청소년 지원을 위한 유관 기관과의 연계·협업<br>· 사후관리 시스템 구축            |

## 5 경상북도 청소년 도박 문제 예방 및 지원방안

· 본 연구 결과를 토대로 경상북도 청소년 도박 문제 예방 및 지원방안을 제안하면 다음과 같음

| 구분     | 발굴 및 예방  | 지원   | 사후관리  |
|--------|--|--|---|
| 가족차원   | <ul style="list-style-type: none"> <li>· 부모(보호자) 교육 내용 확대 및 참여 강화</li> <li>→ 참여시 인센티브 도입</li> <li>→ 진학 관련 교육·컨설팅·박람회 등 진행 시 도박 예방 교육 병행</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>· 가정 지지체계 강화 활동</li> <li>· 청소년 및 보호자를 위한 검사비용 (신체·정신건강 등) 지원</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>· 위기상황에 도움을 받을 수 있는 전화 및 온라인 상담</li> </ul>   |
| 학교차원   | <ul style="list-style-type: none"> <li>· 청소년 도박 문제 예방 교육의 의무적 실시 필요</li> <li>· 다양한 교육 진행</li> <li>→ 내면의 심리적 강화 교육</li> <li>→ 건강한 소비습관 및 경제적 책임감을 위한 금융교육</li> <li>· 친구지킴이단 활동</li> <li>→ 학급별로 구성하여 도박 노출 학생 발견 시 학교에 추천</li> <li>→ 도박 신고 및 처벌이 아닌, 도움과 지원을 제공</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>· 학교 교직원 대상 도박 예방 교육을 통해 도박 문제의 경각심 및 도박 문제 대응 역량 강화</li> <li>· 학급 집단활동 실시</li> <li>→ 도박 문제 청소년이 발견된 학급 학생들은 도박 노출 및 관련 영향을 받을 가능성이 높음</li> <li>→ 학급 전체를 대상으로 예방 집단 활동 실시 필요</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>· 의무적인 사후관리 실시</li> <li>→ 도박 문제 청소년 대상 정기적인 모니터링 및 체계적인 사후 관리 필요</li> <li>→ 도박 문제 재발 방지와 지속적인 회복 지원</li> </ul> |
| 지역사회차원 | <ul style="list-style-type: none"> <li>· 청소년 문화·여가 생활 지원</li> <li>→ 지역 내 쉽게 접근 가능한 문화 및 여가 시설 확충 필요</li> <li>· 기존과 다른 방식의 도박 예방 캠페인 (홍보) 추진</li> <li>→ 도박 문제 관련 체험형 가상 프로그램 개발</li> <li>→ 조기 개입을 촉진 및 개인의 문제 해결 의지 제고를 위한 자진신고 제도 도입</li> </ul>                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>· 청소년 지속형 복합치유·재활 기관 운영 (도박치유캠프)</li> <li>→ 도박 문제를 겪는 청소년 대상의 전문적인 치유 및 재활 프로그램 제공 기관 필요</li> <li>· 도박 관련 기관의 인력 총원 및 분관 설치 운영</li> </ul>   | <ul style="list-style-type: none"> <li>· 도박 및 중독 관련 기관의 연계·협력 체계 구축을 통한 사후관리 지원</li> </ul>  |



|                    |   |
|--------------------|---|
| 도<br>(국가 및<br>교육청) | <p style="text-align: center;"><b>「경상북도 청소년 도박 문제 예방 및 지원에 관한 조례」 제정</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 불법 도박 사이트 신고 및 차단 개선 요구</li> <li>▶ 청소년 도박 문제 예방 및 지원에 관한 사후관리 체계 구축 및 지원</li> <li>▶ 도박·중독 관련 기관의 인력 총원 및 예산 지원</li> </ul>                               |
|                    | <p style="text-align: center;"><b>「경상북도교육청 학생 도박 예방교육에 관한 조례」 개정</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▶ 경상북도 청소년 도박 문제 예방 교육 의무화</li> <li>▶ 전문화된 청소년 도박 문제 예방 및 지원 교육 과정 개발</li> <li>▶ 청소년 위기관리위원회 지원(기능 강화)</li> <li>▶ 개입에 대한 보호자(부모 등) 동의 갈음(대체) 제도 도입</li> </ul> |

## 참고문헌

- 오세연, 2018. 청소년의 인터넷 도박중독으로 인한 2차 범죄 실태와 대책방안에 관한 연구. 한국범죄정보연구, 4(1), 79-95.
- 이근영·이주영·최지현·황병록, 2019. 경기도 학생 도박 실태 분석 및 예방 정책 방향 연구. 경기도: 경기도교육연구원.
- 이승현·서민수·조윤오, 2019. 청소년 사이버도박 실태 및 대응방안 연구. 서울: 한국형사정책연구원.
- 한국도박문제예방치유원, 2022. 청소년 도박문제 선별 안내서. 서울: 한국도박문제예방치유원.
- 한국도박문제예방치유원, 2022. 청소년 도박문제 측정도구 매뉴얼. 서울: 한국도박문제예방치유원.

본 내용은 경북행복재단 '경상북도 청소년 도박 문제 실태 및 지원방안(2024)' 보고서의 일부를 발췌하여 재구성하였습니다.

· 스페셜 코멘트 ·

## SPECIAL COMMENT



최근 청소년 불법도박 문제가 심각한 사회적 문제로 대두되고 있습니다. 청소년의 도박 문제가 지속적으로 증가하면서 경북도박문제예방치유센터를 비롯한 정부와 각 지자체에서 청소년 도박 문제 예방 및 치유사업을 진행하고 있으며 그와 관련된 연구도 진행하고 있습니다. 2024년 경북행복재단에서 진행된 연구는 경상북도가 청소년 도박 문제에 대한 실태를 분석하고 이를 해결하기 위한 강한 의지를 가지고 있음을 보여주는 아주 중요한 연구입니다. 특히, 실태조사에서 그치지 않고 조

사 내용을 토대로 제시된 청소년 도박 문제 예방 및 지원방안은 경북지역의 청소년들이 도박으로부터 보호 받으며 안전한 환경에서 성장 할 수 있도록 하는 중요한 정책적 제안이라고 사료됩니다.

청소년 도박문제는 다양한 원인들이 있기에 청소년들이 도박문제에 대하여 스스로를 지킬 수 있는 '도박 면역력'을 높일 수 있는 방안이 필요합니다. '도박 면역력'을 높이기 위해서는 청소년 스스로가 자신의 삶에서 원하는 것을 파악하는 능력과 충족되지 않은 욕구가 있을 때 그 문제를 해결하고 실천해 나가는 방법을 배우는 것이 필요합니다. 이로 인해 도박문제에 잠깐 빠지더라도 그 상황을 해결하고 벗어 날 수 있는 동기와 에너지를 가질 수 있다고 봅니다. 더불어 '도박 면역력'은 단순히 청소년 스스로에게만 요구할 수 있는 방안이 아니기에 긍정적인 감성과 감정 역량을 강화하는 교육과 관심이 선행되어야 하며, 이러한 교육은 학교, 유관기관 등 지역사회에서 적극적으로 진행되어야 합니다. 본 연구를 기점으로 앞으로 청소년 도박 문제 예방과 지원 대책에 대한 논의가 앞으로 지속되길 기대해봅니다.

\* 경북도박문제예방치유센터는 도박 문제를 예방하고, 치유 및 상담을 제공하는 전문 기관입니다. 도박문제자 본인과 가족이 라면 누구나 △ 전화 1336, △ 문자 #1336, △ 카카오톡('한국도박문제예방치유원' 친구추가)으로 무료상담 받을 수 있습니다.

경북도박문제예방치유센터장 류수정



# 밝은 내일, 도민이 행복한 경북!

**MISSION** 경상북도 사회서비스의 공적 책임과 가치 실현

**VISION** 경북형 사회통합 서비스로 지역균형 발전 선도 기관



## 경영목표 & 추진전략

| 사회서비스 정책연구  | 사회서비스 품질관리   | 사회서비스 인력 역량강화  | 사회적 가치 실현  |
|---|--|--|--|
| <p>지역 수요 맞춤형 정책 개발 및 대응</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>보건복지 정책변화에 대응하는 연구 수행 및 기초통계 구축</li> <li>사회서비스 협력체계 기반조성 및 학술대회 개최</li> <li>도·시·군 및 현장 요구의 맞춤형 대응</li> </ul> | <p>사회서비스 기관 현장 지원</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>사회서비스 현장 개선과제 발굴</li> <li>컨설팅·평가인증</li> <li>시설운영·평가 표준 매뉴얼 개발 및 보급</li> </ul> | <p>보건복지 관련 교육 지원</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>전문교육콘텐츠 개발·운영</li> <li>사회서비스 현장 교육 수요 조사</li> <li>교육 만족도 조사 및 피드백</li> </ul> | <p>사회적 가치 실현 시스템 구축</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>윤리·인권, 청렴한 조직문화 정착 및 확산</li> <li>노동환경, 안전 등 사람중심 안전사회 구축</li> <li>도민참여, 상생협력 등 참여중심 협력 사회 구축</li> </ul> |

「경북행복 BRIEF」는 경북행복재단의 보건·복지 연구성과 및 주요 동향을 경상북도민에게 발 빠르게 전달하기 위해 분기별로 발행되는 정기간행물입니다. 도민 여러분의 많은 관심과 뜨거운 성원 부탁드립니다.