

장애아동 부모가 지각하는 장애아 보육서비스 이용 현황 및 요구

송정¹⁾ 조윤경²⁾

요약

장애아와 그 가족에게 보육과 관련서비스 등 포괄적인 서비스를 제공하는 장애아보육은 주로 서비스를 제공하는 어린이집 원장과 교사를 대상으로 연구되어 왔다. 본 연구는 장애아 보육정책의 적절한 수립을 위해서 장애아 보육서비스의 수혜자인 장애전담과 통합 어린이집을 이용하는 장애아동 부모 695명을 대상으로 장애아 보육서비스 이용 현황과 만족도, 지원 요구사항 등을 설문조사를 통해 살펴보았다. 주요 연구 결과를 중심으로 논의하면 다음과 같다. 첫째, 관련 법률에도 불구하고 입소거부 혹은 퇴소요구 등의 차별을 경험한 부모가 상당수 있는 것으로 나타나, 어린이집 이용 시 장애아동 차별을 금지할 수 있는 구체적인 방안과 규정마련이 요구된다. 둘째, 부모의 80% 이상이 타 기관에서 교육 및 치료서비스를 받고 있으며, 어린이집에서의 치료서비스 확대를 시급히 보완할 사항으로 지적해, 지역사회 네트워크를 활용하는 등 보다 다양한 방식의 치료서비스 지원방안 마련이 필요하다. 셋째, 부모들은 어린이집과 활발하게 의사소통을 맺고 보다 양질의 가족지원 서비스를 제공받기를 희망했다. 유관기관과의 연계구축 등을 통해 가족지원 서비스 실행을 지원해줄 방안이 마련되어야 한다. 넷째, 많은 부모들이 통합보육의 긍정적 효과에 동의하였으나 통합보육의 준비와 질적 측면에서는 우려를 나타내, 이를 개선해 줄 행·재정적 지원과 노력이 요구된다. 다섯째, 어린이집 이용에 높은 만족을 보였으나, 장애아동을 돌봐줄 어린이집 수가 부족해 양육에 어려움이 많다고 응답했다. 장애아 보육발전을 위해 장애아 어린이집 양적확충을 위한 지자체의 노력이 필요하다.

주제어: 장애아동, 장애아동 보육, 장애전담어린이집, 장애통합어린이집

1) 이화여자대학교 교육대학원 유아교육과 강사

2) 한국성서대학교 영유아보육학과 부교수

I. 연구의 필요성 및 목적

장애아동을 건강하고 안전하게 보호·양육하고, 장애아동과 그 가족의 특별한 요구에 적합한 교육 및 관련 서비스 등을 제공하는 사회복지서비스의 일환인 장애아 보육이 1994년부터 공적 서비스로 제공되고 있다(이승기·조윤경·이계윤, 2008). 2000년대에 들어와서는 일반 어린이집에 장애아 반을 편성·운영하는 경우 인건비를 지원하는 통합 보육지원과 무상보육 등을 본격적으로 추진하면서 장애아 보육서비스의 양적 확충을 지속해오고 있다. 2007년 4월에는 「장애인 차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률」이 제정됨에 따라 교육기관으로 명시된 어린이집은 장애아동의 전학이나 입학을 거부할 수 없을 뿐 아니라 이들의 교육권 및 접근성 보장을 위한 편의시설을 의무적으로 설치해야 하게 되었다(보건복지부, 2007). 당해 5월 제정된 「장애인 등에 관한 특수교육법」에서는 어린이집이 특수교육 의무교육기관으로 인정되어, 어린이집 재원 장애아동에게도 특수교육과정과 관련되어 있는 서비스들을 제공해야 할 의무가 있게 되었다.

그리고 2011년 8월에는 장애아 보육정책의 내실화를 법제적으로 뒷받침하기 위해 「장애아동복지지원법」이 제정되었으며, 이 법은 보육 지원만이 아니라 장애아동과 그 가족에 대한 복지 관련 내용을 포괄적으로 담고 있다(보건복지부, 2011). 동법의 시행령과 시행규칙(보건복지부, 2012)에 따르면, 장애아 보육을 담당하는 특수교사와 장애영유아보육교사의 교사 자격 강화를 제시하고 있으며, 기존의 장애아동 9명 당 한 명의 특수교사 배치를 6명당 한 명으로 자격교사 배치 기준 강화를 통해 질적 내실화를 도모하고 있다. 아울러 기존의 전담과 통합 어린이집으로 구분되던 장애아 어린이집을 장애전문 어린이집과 장애통합 어린이집으로 재규정하였다. 장애전담 어린이집의 경우, 기존의 장애아동 18명 기준을 12명으로 축소하고, 비장애아동의 정원 기준도 일반 어린이집 기준을 적용함으로써, 장애아동만 있는 어린이집이 아닌 장애아동이 조금 많은 장애전문 어린이집으로 그 개념이 변화되었다. 이처럼 장애아 보육은 다양한 법률의 시행과 맞물려서 양적 확충만이 아니라 질적으로 새로운 변화를 맞아야 하는 시점에 직면하고 있다.

그러나 아직까지 장애아 보육을 위한 국가지원은 어린이집의 양적확충과 무상보육 수혜율을 증가시키는 수준에 머물러 있어 장애아 보육의 질은 여전히 미흡한 수준으로 평가되고 있다. 이에 따라 최근 장애아 보육의 질적 내실화에 대한 요구가 강하게 제기되는 실정이다(김은영, 2008). 관련 선행연구에 의하면, 어린이집을 이용하는 장애

아동의 대부분이 전문 인력의 부족으로 적절한 교육과 서비스 등을 제공받지 못하는 것으로 나타났으며(조윤경, 2006), 이 때문에 어린이집을 이용하는 장애아동 부모의 상당수가 보육서비스 만족도를 낮게 평가하고(정병오, 2011), 비싼 사교육에 의존하는 것으로 나타났다(황복선·김수진, 2002). 또한 장애아 부모들은 자녀를 어린이집에 보내면서 심리적으로 두려움과 불안을 경험하고 있으며, 다양한 치료 프로그램 실시, 정보에 대한 편리한 접근, 장애아 어린이집 확충과 전문적인 교사 지원 요구, 장애인식 개선을 위한 교육 실시 등 보육서비스와 관련하여 다양한 욕구를 가지고 있었다(장영실, 2009). 또한 어린이집은 원장 및 교사의 장애아 지도경험 미비와 특수교육에 대한 낮은 이해, 교사의 낮은 처우 등의 문제로 양질의 서비스 제공에 어려움을 겪는 것으로 나타났다(정채옥, 2006). 이러한 연구결과에 비추어 본다면, 어린이집에서 이루어지는 장애아 보육서비스는 전문 인력 수급 및 운영의 어려움 등 여러 가지 측면에서 보완이 필요해 보인다.

장애아 보육의 양적 확장뿐만 아니라 질적 수준을 향상시키기 위해서는, 보육현장이 안고 있는 문제점들을 시급히 해결해야 할 필요가 있다. 이를 위해서는 장애아동 보육서비스 이용 현황을 면밀히 검토하고, 어린이집을 이용하는 장애아동 부모의 다양한 보육요구를 파악하는 것이 급선무이다. 그러나 지금까지 선행연구들은 대부분 보육교사나 원장을 대상으로 장애아 보육에 대한 태도나 인식, 요구(노진형, 2008; 문선화·이선애, 2003; 이상복·정영숙·문현미, 2006; 한영숙·이진숙, 2006), 전문성과 직무만족도, 스트레스(김철·황경열, 2011; 이경화, 2007; 이금섭, 2007; 이제화, 2011) 등을 조사한 연구가 주를 이루고 있으며, 어린이집을 이용하는 장애아동 부모를 대상으로 한 보육서비스 이용 현황과 만족도, 지원요구 등을 구체적으로 분석한 연구는 부족한 실정이다. 장애아동 부모를 대상으로 한 연구도 자녀 양육과 스트레스, 가족의 정상적인 기능의 어려움 등 주로 장애아동 부모의 심리·정서적인 문제에 초점을 맞추고 있다(조윤경·김경혜, 2005a, 2005b).

또한 장애아 보육서비스 실행에 차이를 보이는 장애 전담과 통합 어린이집간의 서비스 실행실태와 요구 등을 비교하여 살펴본 연구도 적은 상황이다. 실태를 알아보다라도 관련서비스 제공(박은성·조윤경, 2010)이나 가족지원 프로그램(박지현·조윤경, 2011)처럼 서비스의 일부분에 대한 연구들로 그 연구 주제 범위가 제한되어 있다. 연구에 따르면, 통합 어린이집 부모는 전담과 달리 지원이 되지 않기 때문에 치료지원에 대한 욕구가 더 높기는 하지만, 공통적으로 장애아동 가족은 아동을 위한 의료비, 치료비, 교육비 등의 추가적인 비용지출이 발생하므로 경제적 부담을 경험하고 이에 대

한 어려움 해소를 위해 국가의 재정적 지원 욕구를 주로 피력하고 있다(박은성·조윤경, 2010). 가족지원이 전담 어린이집에서 좀 더 시행되고 있기는 하지만, 장애아동과 그 가족은 조기교육 프로그램, 방과 후 프로그램, 재가복지 서비스, 단기보호 서비스(Respite), 보육서비스, 법률 서비스, 재정지원, 교통수단, 개별상담, 부모교육, 집단상담, 가족상담 등이 매우 필요하지만 사회서비스의 부족으로 가족의 성장 및 적응을 더욱 어렵게 하고 있는 것으로 나타나고 있다(박지현·조윤경, 2011).

이에 본 연구는 장애아 보육 연구에서 소외되었던 서비스 수혜자인 장애아동 부모를 대상으로 좀 더 넓은 범위의 주제를 다룸으로써, 장애아 보육의 현안과 요구를 반영한 해결책을 모색하고자 한다. 이를 위해서, 본 연구는 장애 전담과 통합 어린이집을 이용하는 장애아동 부모의 보육서비스 이용 현황과 정책지원 요구사항 등을 구체적으로 분석하여, 이러한 분석결과를 토대로 장애아동 자신과 가정의 복지증진에 기여할 수 있는 장애아 보육서비스 지원 방안을 제시하고자 한다.

구체적인 연구문제는 다음과 같다. 첫째, 장애아 보육서비스 이용 현황은 어떠한가? 둘째, 장애아 보육서비스 지원요구는 어떠한가? 그리고 장애아 보육서비스 이용현황과 요구에서 장애 전담과 통합 어린이집 이용 부모 간에 차이가 있는가?

II. 연구방법

1. 연구대상

본 연구에서는 경기도에 위치한 장애 전담 및 통합 어린이집을 이용하고 있는 장애아동 부모를 대상으로 설문조사를 실시하였다. 설문지는 장애아동 부모 1,902명에게 배포되어 이 중 716부가 회수되었으며, 응답이 누락된 21부를 제외하고 695부(전담 231부, 통합 464부)를 최종 분석 자료로 사용하였다. 조사대상 부모의 일반적 배경을 살펴보면 <표 1>과 같다.

자녀의 수는 2명이라는 응답(54.2%)이 가장 많았으며, 부모의 연령은 아버지의 경우 39.30세($SD=4.31$), 어머니는 36.45세($SD=4.05$)로 나타났다. 부모의 학력은 대졸이 가장 많았고, 가구 월 평균소득은 300~400만원 미만(26.4%)이 가장 많았다. 자녀의 연령은 전담 어린이집의 경우 만 6세 이상(60.1%)이 가장 많았고, 통합 어린이집 가정은 만 3~5세(52.6%)가 가장 많았다. 장애아동 성별은 남아가 73.2%, 여아가 26.8%로 남

아가 여아 보다 약 3배 이상 많은 것으로 나타났다. 장애유형은 지적장애(33.1%)가 가장 많았고, 뇌병변장애(22.6%), 언어장애(18.0%), 자폐성장애(16.2%) 순이었으며, 장애 등급별로는 1급이 34.8%로 가장 많았고, 미등록자도 30.2%로 나타났다.

〈표 1〉 조사대상 부모의 일반적 배경

단위: %(명)

구분		전담	통합	계
자녀의 수	1명	26.1	33.6	31.1(214)
	2명	52.2	55.1	54.2(373)
	3명 이상	21.7	11.3	14.6(102)
	계	100.0	100.0	100.0(689)
아버지 연령	20-30세 미만	0.5	0.7	0.6(4)
	30-40세 미만	47.2	54.1	51.8(338)
	40-50세 미만	50.5	43.9	46.0(300)
	50세 이상	1.9	1.4	1.5(10)
	계	100.0	100.0	100.0(652)
어머니 연령	20-30세 미만	2.8	3.4	3.2(21)
	30-40세 미만	72.6	77.7	76.1(499)
	40-50세 미만	23.6	18.7	20.3(133)
	50세 이상	0.9	0.2	0.5(3)
	계	100.0	100.0	100.0(656)
아버지 학력	고졸이하	33.3	24.1	27.1(173)
	전문대졸	16.4	13.0	14.1(90)
	대학교졸	39.1	50.8	47.0(300)
	대학원졸 이상	11.1	12.1	11.8(75)
	계	100.0	100.0	100.0(638)
어머니 학력	고졸이하	42.6	28.9	33.3(211)
	전문대졸	19.1	22.1	21.2(134)
	대학교졸	32.4	45.2	41.1(260)
	대학원졸 이상	5.9	3.7	4.4(28)
	계	100.0	100.0	100.0(633)
가구 월 평균 소득	100만원 미만	2.6	2.4	2.5(15)
	100-200만원 미만	18.0	12.2	14.1(85)
	200-300만원 미만	23.7	22.0	22.6(136)
	300-400만원 미만	27.3	25.9	26.4(159)
	400-500만원 미만	11.9	16.6	15.1(91)
	500만원 이상	16.5	20.8	19.4(117)
	계	100.0	100.0	100.0(603)

(표 1 계속)

구분		전담	통합	계
자녀 연령	만 0-2세	2.2	0.2	0.9(6)
	만 3-5세	37.7	52.6	47.7(326)
	만 6세 이상	60.1	47.1	51.5(352)
	계	100.0	100.0	100.0(684)
자녀 성별	남아	69.2	75.3	73.2(501)
	여아	30.8	24.7	26.8(183)
	계	100.0	100.0	100.0(684)

2. 연구도구

본 연구에 사용된 설문지는 기존의 장애아 보육 관련 선행연구들(김은영, 2008; 박은성·조윤경, 2010; 장영실, 2009; 이만우, 2002; 안수경·김성애·김성은·김종무, 2003; 장영실, 2009; 차순호, 2011)과 장애아동의 부모 5인의 면담결과를 참고로 하여, 연구자가 연구목적에 맞게 문항을 개발하거나 일부 수정하여 사용하였다. 개발된 설문지는 사전에 장애아동 부모의 검토를 거쳐 적절하지 못한 문항이나 내용 등을 수정·보완하였고, 수정된 설문지는 영유아 보육 및 장애아 보육 관련 전문가 2인의 내용분석을 통해 내용타당도가 있음을 입증 받았다.

〈표 2〉 설문지 조사영역과 조사내용

조사영역	조사내용	문항 수
장애아동 보육서비스 이용 현황	<ul style="list-style-type: none"> - 어린이집 입학 거부 경험 및 퇴소 요구 경험 여부 - 타 어린이집 이용 경험과 타 어린이집 그만둔 이유 - 어린이집 이용 현황 (선택이유, 등원방법, 소요시간 등) - 어린이집에 가족의 참여 요구와 참여 정도 - 어린이집과 가정 간의 의사소통 정도 - 타 기관에서의 교육이나 치료서비스 이용 여부, 이용현황 등 	13
장애아동 보육서비스 인식 및 요구	<ul style="list-style-type: none"> - 어린이집 이용 시 장애아동, 가족에게 나타난 변화 - 어린이집 이용 만족도와 어린이집 이용 시 가장 큰 어려움 - 장애아동 양육의 가장 큰 어려움 - 지역 내 장애아동을 보낼만한 어린이집의 수 - 통합보육에 대한 인식과 바람직한 통합보육 형태 요구 - 가정과 어린이집 간의 의사소통 요구 - 어린이집에서 시급히 보완해야 할 점 - 장애아 보육서비스 발전을 위해 시급히 해결되어야 할 과제 	9
부모의 일반적 배경	<ul style="list-style-type: none"> - 자녀 수, 부모 연령, 부모 학력, 가구 월 평균 수입, 이용하는 어린이집유형, 자녀 장애유형과 장애등급, 자녀 연령과 성별 등 	10

<표 2>를 보면 설문지는 크게 부모의 일반적 배경을 묻는 영역과 장애아동 보육서비스 이용 현황을 묻는 영역, 장애아동 보육서비스 인식 및 지원요구를 묻는 영역으로 구분되며, 총 32문항으로 구성되어 있다. 설문 문항의 대부분은 단일 선택형 문항이며, 보육서비스 이용 만족도, 어린이집 이용 후 아동과 가족의 변화 인식정도, 어린이집과 가정간의 의사소통 정도 및 요구 등에 관련된 문항은 평정척도를 사용하였다.

3. 연구방법

설문조사를 수행하기에 앞서, 설문 문항의 타당성 및 유용성, 설문지 응답 소요시간 등을 파악하기 위해 장애아동 부모 12명을 대상으로 2차례의 예비조사를 실시하였다. 예비조사 결과, 설문 문항이 많아 설문작성에 어려움이 있다는 의견을 받아들여 문항 수를 조정하였고, 설문지 답변에 오해를 가져올 수 있는 어휘와 관찰이 어렵거나 경험이 부재하여 답변하기 어려운 문항은 삭제·수정하였으며, 이외 다른 문항들은 비교적 적절하다고 판단되어 최종적으로 설문지를 확정하였다. 설문 응답 소요시간은 약 15~20분으로 조사되었다.

본 조사는 조사시점 당시 경기도청 협조를 얻어 경기도 내 장애 전담 및 통합 어린이집의 수와 주소, 재원 아동 수 등의 현황을 파악한 후, 해당 기관에 조사 협조문과 회신봉투, 부모용 설문지를 함께 넣어 우편으로 배부하여 조사를 진행하였다. 설문지 발송 후에는 해당 어린이집 원장에게 전화를 걸어 설문조사 취지에 대해 간략히 설명하고 협조를 부탁하였다. 설문지는 각 어린이집에서 가정으로 설문지를 발송하고 회수하는 방식으로 진행되었으며, 수합된 설문지는 우편으로 연구자에게 발송되었고, 조사는 배포부터 회수까지 약 3주간 이루어졌다.

4. 자료분석

수집된 자료는 SPSS 통계프로그램을 사용하여 분석하였다. 조사대상자의 특성을 파악하기 위해 기술통계 분석을 실시하였으며, 중복응답 문항에 대해서는 빈도와 케이스백분율을 산출하였다. 또한 어린이집 유형(전담, 통합)에 따른 집단 간 차이를 살펴보기 위해 교차분석 및 t 검증을 실시하였다.

Ⅲ. 연구결과

1. 장애아동 보육서비스 이용 현황

장애아동이라는 이유로 어린이집 입소를 거부 당해보거나 이용 중에 퇴소 요구를 경험해본 적이 있는지를 조사한 결과(표 3 참조), 34.3%는 경험이 있다고 응답했다. 어린이집 유형별로는 통합어린이집 이용부모가 전담보다 입소거부 및 퇴소요구 경험이 유의미하게 더 높은 것으로 나타났다($\chi^2=4.510, p<.05$).

〈표 3〉 입소 거부 및 퇴소 요구 경험

구분	경험 있음	경험 없음	계	단위: %(명)	
				χ^2	
계	34.3	65.7	100.0 (686)		
전담	28.8	71.2	100.0 (229)	4.510*	
통합	37.0	63.0	100.0 (457)		

* $p < .05$

타 어린이집 이용경험을 조사한 결과(표 4 참조), 64.7%가 이용한 적이 있다고 응답하였으며, 통합 어린이집 이용부모가 전담보다 이용한 적이 있다는 응답이 유의미하게 높았다($\chi^2=78.261, p<.001$). 타 어린이집을 그만둔 이유로는 교육 및 치료 서비스 미흡(19.1%), 원장 및 교사의 퇴소 요구(12.6%), 아이가 적응을 하지 못해서(10.5%) 등의 순으로 나타났다(표 5 참조).

현재 어린이집을 선택한 이유에 대해, 전담 어린이집 이용부모는 치료서비스가 제공되어서(28.8%)라는 응답이 가장 높았던 반면, 통합은 일반아동과 통합될 기회가 많을 것 같아서(48.4%)라는 의견이 가장 높았다(표 6 참조).

〈표 4〉 타 어린이집 이용 경험

구분	이용한 적 있음	이용한 적 없음	계	단위: %(명)	
				χ^2	
계	64.7	35.3	100.0 (691)		
전담	42.0	58.0	100.0 (231)	78.261***	
통합	76.1	23.9	100.0 (460)		

*** $p < .001$

〈표 5〉 타 어린이집을 그만 둔 이유

단위: %(명)

구분	환경 (시설)이 마음에 들지 않아서	원장 및 교사가 마음에 들지 않아서	교육 및 치료가 서비스 미흡	아이가 적응을 하지 못해서	거리가 너무 멀어서	다른 부모들 과의 문제 때문에	가정의 이사로 인해	이용 시간이 잘 맞지 않아서	원장 교사의 퇴소 요구	기타	계
계	3.2	5.9	19.1	10.5	5.1	1.1	9.7	1.1	12.6	31.7	100.0 (372)
전담	2.7	2.7	22.7	10.7	10.7	1.3	14.7	0.0	17.3	17.3	100.0 (75)
통합	3.4	6.7	18.2	10.4	3.7	1.0	8.4	1.3	11.4	35.4	100.0 (297)

〈표 6〉 현 어린이집 선택 이유

단위: %(명)

구분	어린이집 시설이 좋아서	원장 및 교사가 마음에 들어서	어린이집 프로그램이 좋아서	치료 서비스가 제공 되어서	집(또는 직장)과 가까워서	일반 아동과 통합기회 많아서	아동을 늦게까지 돌봐주기 때문에	기타	계
계	8.7	17.2	16.6	14.2	5.8	32.7	1.0	3.6	100.0 (667)
전담	11.4	21.0	24.2	28.8	7.8	0.5	1.8	4.6	100.0 (219)
통합	7.4	15.4	12.9	7.1	4.9	48.4	0.7	3.1	100.0 (448)

등원방법은 전담 어린이집은 어린이집 차량 이용(56.5%)이 가장 높게 나타났고, 통합 어린이집은 가족과 함께 자가용 이용(58.8%)이 가장 높았다(표 7 참조).

〈표 7〉 어린이집 등원방법

단위: %(명)

구분	어린이집 차량 이용	아동 혼자 도보	가족과 함께 도보	가족과 함께 대중교통 이용	가족과 함께 자가용 이용	기타	계
계	27.7	0.3	12.9	6.4	51.0	1.8	100.0 (675)
전담	56.5	0.0	4.5	1.3	35.0	2.7	100.0 (223)
통합	13.5	0.4	17.1	8.8	58.8	1.3	100.0 (452)

등원 소요시간(표 8 참조)은 어린이집 차량 이용 시 평균 23.64분으로 나타났으며, 전담 어린이집 이용부모가 통합보다 등원에 더 많은 시간이 소요되었다($t=4.642$, $p<.001$). 또한 가족과 함께 자가용을 이용할 경우 전담어린이집 이용부모가 통합보다 더 많은 시간이 소요되는 것으로 나타났다($t=3.692$, $p<.001$).

〈표 8〉 어린이집 등원 소요시간

단위: 명, 분, 점

구분		N	M	SD	t
어린이집 차량 이용	계	164	23.64	16.56	
	전담	112	27.00	17.54	4.642***
	통합	52	16.40	11.33	
아동 혼자 걸어서	계	2	17.50	3.53	
	전담	-	-	-	-
	통합	2	17.50	3.53	
가족과 함께 걸어서	계	85	10.61	5.90	
	전담	9	8.16	3.82	-1.323
	통합	76	10.90	6.05	
가족과 함께 대중교통 이용	계	42	25.71	13.36	
	전담	3	26.66	11.54	.126
	통합	39	25.64	13.62	
가족과 함께 자가용 이용	계	334	15.51	9.44	
	전담	73	19.82	12.00	3.692***
	통합	261	14.31	8.22	

*** $p < .001$

〈표 9〉는 어린이집에서 가족 참여 정도와 실제 부모의 참여 정도를 조사한 결과이다. 교육프로그램 계획 및 활동, 평가 모두 4점 척도에서 평균 2.5점 이상으로 나타났다. 한편 교육프로그램 계획($t=2.34, p<.05$), 활동($t=2.31, p<.05$) 시 가족참여 요구 정도는 높으나 실제 부모의 참여는 유의미하게 낮은 것으로 나타났다.

〈표 9〉 어린이집에서의 가족 참여 요구 정도와 실제 부모 참여 정도

단위: 명, 점

구분	교육프로그램 계획			교육프로그램 활동			교육프로그램 평가		
	N	M	SD	N	M	SD	N	M	SD
가족 참여 요구 정도	577	2.90	.86	506	2.99	.77	493	2.96	.82
실제 부모 참여 정도	597	2.78	.90	538	2.88	.84	521	2.87	.88
t		2.34*			2.21*			1.69	

* $p < .05$

〈표 10〉은 가정과 어린이집 간의 의사소통 정도를 응답한 결과로, 두 항목을 제외하고 4점 척도에서 평균 3.00이상으로 나타나 어느 정도 의사소통이 이루어지는 것으로 나타났다. 항목 중에는 자녀의 어린이집에서의 생활(M=3.71)이 가장 잘 이루어지며, 가족의 스트레스 해소방안(M=2.78), 장애인관련기관 소개 및 이용방법(M=2.94)은 잘 이루어지지 않는 것으로 나타났다. 어린이집 유형별로 보면, 가족의 스트레스 해소

방안($t=3.320, p<.01$), 장애아 교육프로그램 계획 및 교육정보($t=4.432, p<.001$), 장애관련기관 소개 및 이용방법($t=5.351, p<.001$)은 전담어린이집 부모가 통합보다 의사소통이 유의미하게 더 잘 이루어지는 것으로 나타났다.

〈표 10〉 가정과 어린이집 간의 의사소통 정도

단위: 명, 점

구분		N	M	SD	t
장애 아동의 성장발달 관련 내용	계	640	3.52	.62	-.428
	전담	215	3.51	.61	
	통합	425	3.53	.63	
가정에서의 장애 아동 양육법	계	608	3.31	.64	-.109
	전담	203	3.31	.56	
	통합	405	3.31	.68	
장애 아동의 문제행동 대처 방법	계	610	3.37	.67	-.999
	전담	203	3.33	.65	
	통합	407	3.39	.69	
장애 아동 가족의 스트레스 해소 방안	계	600	2.78	.91	3.320**
	전담	198	2.95	.83	
	통합	402	2.70	.93	
장애아교육프로그램 계획, 교육정보	계	606	3.40	.70	4.432***
	전담	201	3.56	.56	
	통합	405	3.32	.74	
자녀의 어린이집에서의 생활	계	616	3.71	.47	.129
	전담	202	3.71	.48	
	통합	414	3.71	.47	
장애아관련 기관 소개 및 이용방법	계	599	2.94	.84	5.351***
	전담	199	3.18	.73	
	통합	400	2.82	.86	

** $p < .01$, *** $p < .001$

어린이집 이외에 타 기관에서 교육 및 치료서비스를 받고 있는지를 조사한 결과(표 11 참조), 통합 어린이집 이용부모가 전담보다 이러한 서비스를 더 많이 이용하는 것으로 나타났다($\chi^2=46.148, p<.001$).

〈표 11〉 사설기관 교육 및 치료서비스 이용 여부

단위: %(명)

구분	이용	미이용	계	χ^2
계	86.3	13.7	100.0 (684)	46.148***
전담	73.6	26.4	100.0 (227)	
통합	92.6	7.4	100.0 (457)	

*** $p < .001$

서비스 종류별로 살펴보면(표 12 참조), 언어재활치료가 77.2%로 가장 많았고, 그 다음으로 작업치료(40.5%), 물리치료(26.9%) 순으로 나타났다.

〈표 12〉 이용하는 교육 및 치료서비스 종류(중복응답)

단위: %

구분	물리치료	작업치료	언어재활치료	기타
계	26.9	40.5	77.3	59.5
전담	50.3	47.3	59.3	40.7
통합	17.8	37.9	84.6	67.1

주: 기타 응답으로는 감각통합, 놀이치료, 음악치료 등이 있음.

교육 및 치료서비스의 이용횟수는 물리치료가 1주일에 2.77회, 작업치료는 2.12회, 언어재활치료는 2.05회, 이용시간은 1회 기준으로 물리치료가 평균 87.71분, 작업치료가 90.91분, 언어재활치료가 83.72분으로 나타났으며, 교육 및 치료 서비스 이용횟수와 시간은 어린이집 유형별로는 유의미한 차이를 보이지 않았다(표 13 참조).

〈표 13〉 교육 및 치료서비스 이용횟수와 이용시간

단위: 명, 회, 분

구분	물리치료			작업치료			언어재활치료			기타			
	N	M	SD	N	M	SD	N	M	SD	N	M	SD	
이용 횟수	계	159	2.77	1.91	239	2.12	1.39	456	2.05	.97	351	1.77	1.17
	전담	84	2.60	1.60	79	2.03	1.10	99	1.89	.77	68	1.83	1.40
	통합	75	2.96	2.20	160	2.16	1.52	357	2.09	1.01	283	1.75	1.11
t		-1.140			-648			-1.790				.470	
이용 시간	계	149	87.71	74.78	228	90.91	152.26	433	83.72	79.47	337	90.08	100.65
	전담	81	85.06	69.32	77	72.23	54.63	94	74.48	74.46	66	75.05	74.56
	통합	68	90.88	81.21	151	100.43	182.49	339	86.28	80.72	271	93.74	105.83
t		-472			-1.751			-1.275				-1.355	

월 평균 지출비용을 조사한 결과(표 14 참조), 물리치료가 15.70만원, 작업치료가 13.19만원, 언어재활치료가 18.47만원으로 나타났고, 작업치료($t=-2.791, p<.01$)와 언어재활치료($t=-5.032, p<.001$)의 경우 전담보다 통합 어린이집 이용부모가 비용이 유의미하게 더 많은 것으로 나타났다.

〈표 14〉 교육 및 치료서비스 월 지출비용

단위: 명, 만원, 점

구분		<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>t</i>
물리치료	계	118	15.70	20.99	
	전담	64	12.77	18.11	-1.665
	통합	54	19.17	23.66	
작업치료	계	189	13.19	13.47	
	전담	59	9.57	10.81	-2.791**
	통합	130	14.83	14.26	
언어재활치료	계	397	18.47	14.69	
	전담	82	12.77	10.31	-5.032***
	통합	315	19.95	15.29	
기타	계	311	18.70	15.78	
	전담	62	15.75	12.73	-1.646
	통합	249	19.43	16.40	

** $p < .01$, *** $p < .001$

2. 장애아동 보육서비스 인식 및 요구

자녀를 어린이집에 보내면서 장애아동과 그 가족에게 변화가 있었다고 생각하는 지를 5점 척도로 조사한 결과(표 15 참조), 모든 항목에서 평균 3.00을 넘어 긍정적으로 인식하는 것으로 나타났다. 아동의 경우, 일상생활 및 자조기술($M=3.85$), 심리적 정서적 안정($M=3.82$)이 가장 높은 점수를 보였고, 건강($M=3.53$)은 가장 낮은 점수를 보였다. 일상생활 항목의 경우, 통합 어린이집 이용부모가 전담보다 아동의 변화를 더 긍정적으로 인식하였다($t=-3.111$, $p<.01$). 가족은 심리적 정서적 안정이 3.78점으로 가장 높았으며, 가족 간 갈등과 스트레스($t=3.111$, $p<.01$), 심리적 정서적 안정($t=2.486$, $p<.05$), 가족구성원의 직장생활($t=2.351$, $p<.05$)에서 전담 어린이집 이용부모가 통합보다 가족의 변화에 더 긍정적으로 인식하였다.

〈표 15〉 장애아동과 그 가족의 변화

단위: 명, 점

구분		구분	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>t</i>
장애 아동의 변화	일상생활 및 자조기술	계	670	3.85	.81	
		전담	221	3.71	.84	-3.111**
		통합	449	3.92	.79	
아동의 심리적 정서적 안정	계	669	3.82	.79		
	전담	222	3.87	.78	1.115	
	통합	447	3.80	.80		

(표 15 계속)

구분		구분	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>t</i>
		계	670	3.62	.90	
장애 아동의 변화	대인관계	전담	222	3.61	.90	-.136
		통합	448	3.62	.91	
		계	663	3.53	.80	
	건강	전담	221	3.50	.78	-.716
		통합	442	3.54	.81	
		계	668	3.74	.80	
장애 아동 가족의 변화	가족과의 관계	전담	222	3.79	.83	1.236
		통합	446	3.71	.79	
		계	664	3.73	.85	
	가족 간 갈등, 스트레스	전담	222	3.87	.81	3.111**
		통합	442	3.66	.87	
		계	663	3.78	.83	
장애 아동 가족의 변화	가족의 심리적 정서적 안정	전담	221	3.89	.80	2.486*
		통합	442	3.72	.83	
		계	663	3.64	.92	
	가족의 취미, 여가생활	전담	222	3.72	.92	1.492
		통합	441	3.60	.91	
		계	655	3.58	.94	
가족구성원의 직장생활	전담	219	3.70	.93	2.351*	
	통합	436	3.52	.93		

* $p < .05$, ** $p < .01$

어린이집 이용 만족도를 5점 척도로 조사한 결과는 <표 16>과 같다. 원장 전문성 및 자질, 교사의 전문성 및 자질 항목이 4.37점으로 가장 높았고, 이외 항목에서도 평균 3.5-4점 내외의 점수분포를 보여 대체로 만족하는 것으로 나타났다. 일반아동 부모와의 관계는 타 항목에 비해 3.43점으로 만족도가 가장 낮았다. 어린이집 유형별 차이를 보면, 전담어린이집 이용부모는 보조기구 및 교재교구 구비($t=4.434$, $p<.001$), 보육 프로그램 및 IEP($t=2.576$, $p<.05$), 치료서비스($t=5.384$, $p<.001$)에서의 만족도가 통합 어린이집 이용부모보다 유의미하게 높게 나타났다. 이에 반해 운영시간($t=-2.381$, $p<.05$), 장애아동과 일반아동의 관계($t=-6.904$, $p<.001$), 장애아동 부모와 일반아동 부모와의 관계($t=-2.002$, $p<.05$)에서는 통합 어린이집 이용 부모가 전담보다 만족도가 유의미하게 높은 것으로 나타났다.

〈표 16〉 어린이집 이용 만족도

단위: 명, 점

구분		<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>t</i>
원장 전문성 및 자질	계	685	4.37	.71	
	전담	230	4.42	.73	1.448
	통합	455	4.34	.69	
교사의 전문성 및 자질(특수교사 배치)	계	683	4.37	.70	
	전담	230	4.37	.69	.208
	통합	453	4.36	.70	
장애아동을 위한 환경 및 시설	계	678	3.99	.81	
	전담	229	4.07	.81	1.900
	통합	449	3.95	.81	
장애아동을 위한 보조기구, 교재교구 구비	계	664	3.74	.88	
	전담	227	3.95	.88	4.434**
	통합	437	3.63	.86	
운영시간	계	680	4.11	.78	
	전담	228	4.01	.80	-2.381*
	통합	452	4.16	.76	
교사 대 아동 비율	계	676	4.07	.85	
	전담	230	4.21	.76	.895
	통합	446	4.03	.85	
보육프로그램, IFP(개별화교육계획)	계	674	4.09	.82	
	전담	228	4.21	.76	2.576*
	통합	446	4.03	.85	
건강 및 영양(급간식), 안전관리	계	676	4.28	.68	
	전담	229	4.23	.74	-1.462
	통합	447	4.31	.66	
치료지원 서비스	계	669	3.65	1.01	
	전담	229	3.93	.90	5.384**
	통합	440	3.51	1.03	
부모교육	계	669	3.78	.81	
	전담	224	3.84	.80	1.431
	통합	445	3.75	.81	
부모와의 상담(부모면담)	계	678	4.10	.74	
	전담	228	4.10	.75	-.096
	통합	450	4.11	.74	
등하원 거리 및 소요시간	계	679	3.66	1.04	
	전담	227	3.58	1.07	-1.363
	통합	452	3.70	1.02	
장애아와 일반아동과의 관계	계	606	3.75	.85	
	전담	162	3.34	.90	-6.904**
	통합	444	3.89	.78	
장애 아동부모와 일반아동부모와의 관계	계	592	3.43	.80	
	전담	156	3.32	.88	-2.002'
	통합	436	3.47	.77	

* $p < .05$, ** $p < .001$

어린이집을 이용하면서 느끼는 가장 큰 어려움에 대해서는(표 17 참조), 부모의 35.2%가 치료서비스 부족이라 응답했고, 이동거리 및 교통수단 문제로 등하원의 어려움(30.1%)이 그 뒤를 이었다.

〈표 17〉 어린이집 이용 시 가장 큰 어려움

단위: %(명)

구분	등하원의 어려움	장애아에 대한 원장 및 교사 이해부족	일반아동 부모의 인식과 태도	세심한 돌봄 서비스 미비	치료 서비스 부족	보조기구 교재교구 등의 부족	특수교육 활동 진행 부족	기타	계
계	30.1	2.0	10.4	9.3	35.2	3.8	4.5	4.7	100.0 (599)
전담	29.8	1.1	10.6	8.5	37.2	5.3	3.7	3.7	100.0 (188)
통합	30.2	2.4	10.2	9.7	34.3	3.2	4.9	5.1	100.0 (411)

장애아동을 양육하면서 느끼는 가장 큰 어려움을 조사한 결과는 <표 18>과 같다. <표 18>에 제시된 바와 같이, 교육 및 치료서비스 비용의 부담(40.2%)이라는 의견이 가장 높았으며, 장애아동을 돌봐줄 어린이집을 찾기 어렵다(23.9%)라는 의견이 그 뒤를 이었다. 장애아동 양육의 어려움은 어린이집 유형별로 유의미한 차이를 보였는데 ($\chi^2=15.911$, $p<.01$), 통합 어린이집 이용부모가 전담보다 교육 및 치료서비스 비용이 부담스럽다는 의견이 유의미하게 더 많았다.

〈표 18〉 장애아동 양육 시 가장 큰 어려움

단위: %(명)

구분	어린이집을 주변에서 찾기 어려움	교육 및 치료서비스 비용 부담	양육에 관한 도움 받을 기관(사람) 찾기 어려움	장애아를 보는 주변사람 태도, 편견 부담스러움	주변에 복지관 치료실 등 이용하기 어려움	계	χ^2
계	24.2	40.6	18.1	10.2	6.8	100.0 (657)	
전담	28.8	34.4	15.3	10.2	11.2	100.0 (215)	15.911**
통합	21.9	43.7	19.5	10.2	4.8	100.0 (442)	

** $p < .01$

거주 지역 내 장애아동을 보낼만한 어린이집이 충분하다고 생각하는지를 5점 척도로 조사한 결과(표 19 참조), 평균 2점미만으로 나타나 대체로 어린이집이 부족하다고 인식하는 것으로 나타났다.

〈표 19〉 거주 지역 내 장애아동을 보낼만한 어린이집의 수

단위: 명, 점

구분		<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>t</i>
전담 어린이집	계	661	1.59	1.15	
	전담	223	1.47	.98	-1.964
	통합	438	1.65	1.23	
통합 어린이집	계	666	1.62	1.05	
	전담	217	1.64	1.10	.246
	통합	449	1.61	1.02	
일반(미지정) 어린이집	계	649	1.63	1.22	
	전담	215	1.58	1.18	-.736
	통합	434	1.66	1.24	

통합보육에 대한 인식을 5점 척도로 조사한 결과는 <표 20>과 같다. 통합보육 환경이 장애아의 발달에 도움이 되지만 장애아동에 대한 세심한 보육과 준비에 대해서는 다소 부정적인 견해를 보였으며, 이는 어린이집 유형별로 유의미한 차이를 보였다. 항목별로는 통합보육이 장애아를 위한 최적의 교육환경이다($t=-12.235$, $p<.001$), 비장애아가 장애를 이해하는데 최적의 교육환경이다($t=-9.885$, $p<.001$), 장애아의 초등학교 적응에 도움이 된다($t=-9.966$, $p<.001$), 장애아의 사회성 발달에 도움이 된다($t=-9.843$, $p<.001$), 장애아의 언어발달에 도움이 된다($t=-7.334$, $p<.001$)라는 항목에서 통합 어린이집 이용부모가 전담보다 유의미하게 긍정적으로 인식하는 것으로 나타났다. 통합보육에서 장애아는 오히려 소외될 위험이 있다($t=11.676$, $p<.001$), 통합학급은 장애아에 대한 세심한 보육이 어렵다($t=12.341$, $p<.001$), 어린이집은 통합보육에 대한 준비가 잘 되어있다($t=-4.285$, $p<.001$)라는 항목에서 전담 어린이집 이용 부모가 통합보다 부정적으로 인식하는 경향이 높게 나타났다.

〈표 20〉 장애아 통합보육에 대한 인식

단위: 명, 점

구분		<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>t</i>
장애아동을 위한 최적의 교육환경이다	계	670	3.88	.92	
	전담	219	3.27	.98	-12.235***
	통합	451	4.18	.73	
비장애아가 장애를 이해하는데 최적의 교육환경이다	계	675	4.02	.87	
	전담	221	3.53	.95	-9.885***
	통합	454	4.25	.72	

(표 20 계속)

구분		N	M	SD	t
장애아동의 초등학교 적응에 도움이 된다	계	672	4.04	.84	
	전담	224	3.58	.92	-9.966**
	통합	448	4.28	.69	
장애아동의 사회성 발달에 도움이 된다	계	676	4.18	.77	
	전담	223	3.75	.84	-9.843**
	통합	453	4.38	.65	
장애아동의 언어발달에 도움이 된다	계	674	4.16	.79	
	전담	224	3.87	.86	-7.334**
	통합	450	4.31	.71	
통합보육에서 장애아동은 오히려 소외될 위험이 있다	계	671	2.91	1.06	
	전담	222	3.53	.95	11.676**
	통합	449	2.60	.98	
통합학급은 장애아동에 대한 세심한 보육이 어렵다	계	667	3.25	1.08	
	전담	221	3.92	.93	12.314**
	통합	446	2.92	1.00	
어린이집은 통합보육에 대한 준비가 잘 되어있다	계	671	2.28	.99	
	전담	220	2.04	.99	-4.285**
	통합	451	2.39	.97	

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

바람직한 통합보육 운영형태에 대한 의견에 있어서는(표 21 참조), 전담 어린이집 이용부모는 시간제로 부분 통합하는 장애아동만을 위한 특수학급(61.7%)이라고 응답한 반면, 통합 어린이집 이용부모는 일반아동과 완전통합(68.5%)이라 응답해 유의미한 차이를 나타냈다($\chi^2=157.968, p<.001$).

〈표 21〉 바람직한 통합보육 운영형태에 대한 요구

단위: %(명)

구분	일반학급과 별도로 운영하는 장애아동만을 위한 특수학급	일반학급과 시간제로 부분 통합하는 장애아동만을 위한 특수학급	일반 아동과 완전통합	계	χ^2
계	6.8	40.7	52.6	100.0 (666)	
전담	17.6	61.7	20.7	100.0 (222)	157.968**
통합	1.4	30.2	68.5	100.0 (444)	

*** $p < .001$

<표 22>는 가정과 어린이집 간의 의사소통 요구에 대해 4점 척도로 조사한 결과이다. 부모의 절반 이상이 어린이집과 의사소통하기를 희망했으며, 항목별로는 교육프로그램의 계획 및 교육정보(M=3.04)가 가장 높게 나타났다. 어린이집 유형별로는 통합 어린이집 이용부모가 전담보다 아동 양육법($t=-2.032, p<.05$), 문제행동 대처방법($t=-3.263, p<.01$), 가족의 스트레스 해소방안($t=-2.470, p<.01$), 교육프로그램 계획, 교육정보($t=-3.620, p<.001$), 자녀의 어린이집에서 생활($t=-2.892, p<.01$), 장애아 관련 기관, 센터 소개 및 이용방법($t=-2.070, p<.05$)에 관한 의사소통이 더 필요하다고 응답했다.

<표 22> 가정과 어린이집과의 의사소통 요구

단위: 명, 점

구분		N	M	SD	t
장애아동의 성장발달 관련 내용	계	592	2.91	.88	
	전담	200	2.82	.91	-.751
	통합	392	2.95	.85	
가정에서의 장애아동 양육법	계	579	2.99	.82	
	전담	192	2.89	.85	-2.032*
	통합	387	3.04	.80	
장애아동의 문제행동 대처 방법	계	580	3.02	.86	
	전담	192	2.86	.87	-3.263**
	통합	388	3.11	.84	
장애아동 가족의 스트레스 해소 방안	계	579	2.89	.85	
	전담	195	2.76	.86	-2.470*
	통합	384	2.95	.83	
장애아동 교육프로그램 계획, 교육정보	계	585	3.04	.86	
	전담	193	2.86	.89	-3.620***
	통합	392	3.13	.83	
자녀의 어린이집에서의 생활	계	583	2.97	.92	
	전담	191	2.81	.92	-2.892*
	통합	392	3.05	.91	
장애아관련 기관, 센터 소개 및 이용방법	계	569	2.96	.87	
	전담	189	2.85	.91	-2.070*
	통합	380	3.01	.84	

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

자녀가 이용하는 어린이집에서 시급히 보완되어야 할 점을 조사한 결과(표 23 참조), 전담 어린이집 이용부모는 치료서비스 지원(38.2%), 보조인력 확보(17.8%) 순으로 응답하였고, 통합 어린이집 이용부모 역시 치료서비스 지원이 47.3%로 가장 많았고, 장애아동에게 필요한 시설구비(12.6%)가 그 다음으로 나타났다.

〈표 23〉 어린이집에서 시급히 보완해야 할 점

단위: %(명)

구분	원장, 교사 전문성 자질	특수교사 확보	보조 인력 확보	장애아동에게 필요한 시설 구비	보육 프로그램 질	치료 서비스 지원	교사 대 아동 비율	가정과 지역사회 연계	기타	계
계	0.2	5.1	11.7	123	3.8	44.5	5.9	11.5	5.1	100.0(506)
전담	0.0	3.2	17.8	11.5	0.6	38.2	3.8	17.2	7.6	100.0(157)
통합	0.3	6.0	8.9	126	5.2	47.3	6.9	8.9	4.0	100.0(349)

〈표 24〉는 우리나라 장애아 보육 발전을 위해 가장 시급히 해결되어야 할 과제가 무엇이라고 생각하는지를 조사한 결과이다. 전담 어린이집 이용부모는 1순위로 전담어린이집 확대(37.7%)를, 2순위는 치료사 배치를 통한 치료서비스 확대(25.2%)를 꼽았다. 이에 반해 통합 어린이집 이용부모는 장애통합 어린이집 확대(27.9%)가 1순위로 나타났고 2순위는 전담과 마찬가지로 치료사 배치를 통한 치료서비스 확대(30.1%)로 나타났다.

〈표 24〉 장애아 보육발전을 위해 시급히 해결되어야 할 과제

단위: %(명)

구분	장애 전담 어린이집 확대	장애 통합 어린이집 확대	어린이집 시설 환경 개선	장애 아동 담당 교사 배치 확대	교사 대 장애 아동 비율 축소	보조 인력 배치	장애 아동 보육 프로그램 개발	치료사 배치를 통한 치료 서비스 확대	일반아 부모 장애 이해 교육 강화	기타	계
계	15.1	27.9	5.3	17.2	6.4	3.6	9.2	10.7	4.4	0.3	100.0 (675)
1순위	37.7	9.9	8.5	9.9	7.2	4.5	6.7	10.3	4.5	0.9	100.0 (223)
통합	4.0	36.7	3.8	20.8	6.0	3.1	10.4	10.8	4.4	0.0	100.0 (452)
계	2.9	11.6	3.4	17.5	4.7	8.4	15.5	28.5	7.2	0.3	100.0 (656)
2순위	6.5	10.3	6.1	15.4	5.6	8.9	11.7	25.2	9.8	0.5	100.0 (214)
통합	1.1	12.2	2.0	18.6	4.3	8.1	17.4	30.1	5.9	0.2	100.0 (442)

IV. 논의 및 결론

본 연구에서는 장애 전담과 통합 어린이집을 이용하는 장애아동 부모를 대상으로 한 설문조사를 통해 보육서비스 이용 현황과 장애아동 보육서비스에 대한 인식과 지

원 요구사항 등을 살펴보았다. 본 연구에서 밝혀진 주요 연구결과를 중심으로 논의하면 다음과 같다.

첫째, 장애아동 부모의 34%가 어린이집으로부터 입소거부 혹은 퇴소요구를 받아본 것으로 나타났으며, 12% 정도는 원장 및 교사의 퇴소 요구로 어린이집을 그만 둔 경험이 있는 것으로 나타났다. 「장애인차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률(보건복지부, 2007)」에 따르면 어린이집은 정당한 사유 없이 장애아 입소를 거부할 수 없으며 부모가 원한다면 장애아동을 받아야 하는 것이 제도화되어 있다. 그러나 보육현장에서는 부모가 원한다 해도 어린이집의 사정 등으로 장애아동을 입소시키지 못하는 경우가 있다. 특히, 일반(미지정) 어린이집이나 민간어린이집은 일반아동 부모의 장애아동에 대한 부정적 인식, 원아모집 문제 등으로 장애아동 보육을 기피하고 있는 것으로 나타나고 있다.

장애아동이 장애를 이유로 차별을 받지 않고 비장애아동과 똑같이 생활하고 교육을 받아야 하는 것은 장애인이 누려야 할 가장 기본적인 인권이다. 장애아동 보육의 기회와 이용을 확대하기 위해, 어린이집 이용 시 장애아동 차별을 금지할 수 있는 구체적인 방안과 규정 등이 조속히 마련되어야 한다(조윤경, 2010).

둘째, 현재 장애 전담 어린이집이 장애아동의 치료 기능을 상당부분 담당하고 있음에도, 부모의 86%가 타 기관에서 교육이나 치료서비스를 받고 있는 것으로 나타났다. 치료서비스 지원이 미약한 통합 어린이집 이용부모는 92% 이상이 외부 기관에서 치료서비스를 받는 것으로 나타나, 치료서비스에 높은 욕구를 갖고 있음을 보여주었다. 비용은 서비스 1개당 월 평균 13~18만원으로, 2~3개 이용 시 월 40~60만원을 지출하는 것으로 나타났으며, 복지관 등의 비용이 저렴한 곳이 아닌 사설치료센터나 병원 등을 이용할 경우에 경제적 부담은 더욱 가중되고 있었다. 이러한 맥락에서 부모들은 자녀양육의 가장 큰 어려움을 교육 및 치료서비스 비용 부담감이라 지적했으며, 부모의 44% 정도가 치료지원을 어린이집에서 가장 시급하게 보완해야 할 사항으로 지적했다. 이는 전담 및 통합어린이집 이용부모 모두 어린이집에서 강화되기를 바라는 분야로 치료서비스를 가장 높게 응답했다는 이상희(2009)의 연구결과와도 일치한다. 또한 통합어린이집 이용부모가 치료비용에 더 많은 부담을 느끼며, 어린이집에서의 치료지원 요구가 더 높게 나타났다는 본 연구결과는 박은성·조윤경(2010)의 연구결과와도 일치한다. 현재 장애전담 어린이집은 치료사를 별도로 고용하여 서비스를 제공하는 반면 통합어린이집은 6명 미만을 보육하는 경우가 대부분이어서 치료사 배치가 되어 있지 않은 상황이다. 이러한 치료지원 체계의 차이로 인해 통합어린이집 이용부모

가 전담어린이집보다 치료서비스 요구가 더 높게 나타난 것으로 해석된다.

어린이집에서 치료서비스를 제공하고 이를 보다 확대해야 하는가에 대해서는 신중한 논의가 있어야겠으나, 보육 서비스 수혜자인 부모 요구에 부합할 수 있는 효율적 서비스 마련을 위해 치료지원에 대한 부모의 요구를 일정 부분 반영할 필요가 있다. 본 연구결과에 나타났듯이 전담 어린이집 선호 이유가 치료서비스의 혜택 때문이고, 통합 어린이집 선호 이유가 일반아동과의 통합기회 제공이라는 점에서, 통합 어린이집 아동에게도 치료서비스를 지원받게 하고 전담 어린이집 아동에게는 통합보육의 기회를 확대해 준다면 부모들이 원하는 두 가지 요구를 모두 충족할 수 있게 된다. 이는 장애 아동에게는 균등한 보육서비스 제공, 가족에게는 치료지원으로 인한 경제적 부담 감소와 어린이집 이용의 만족도를 더욱 높일 수 있는 방안이 될 수 있다. 특히, 지역특성상 치료를 받기 어려운 농어촌 거주 장애 아동에게 치료서비스는 매우 필요한 지원이다. 그러나 현재 통합 어린이집이 원내 치료사를 고용하고 서비스를 제공하기에는 현실적인 여건이 어렵기 때문에, 지역사회 네트워크를 활용하는 등 보다 다양한 방식을 활용한 치료서비스 지원 방안 마련이 필요하다.

셋째, 대부분의 어린이집이 교육프로그램 계획 및 실행, 평가 시 장애아동 가족의 참여를 적극적으로 요구하는 것으로 나타났다. 일반 어린이집과 비교해 가정과의 연계를 중시하고 활발히 진행하는 편임을 알 수 있다. 가정과의 의사소통 역시 빈번하게 이루어지고 있었으나, 부모의 40%는 가족의 스트레스 해소에 관련해 의사소통이 잘 이루어지지 않는다고 응답했다. 또한, 부모의 과반 수 이상이 장애아동 가족의 스트레스 해소, 장애관련기관 소개 등을 비롯해 장애아 양육, 문제행동 대처법, 프로그램 정보 등에서 어린이집과 더 활발하게 의사소통 갖기를 희망했다. 어린이집 유형별로는 통합어린이집 이용부모가 장애아동 양육 및 문제행동 대처, 가족의 스트레스 해소 등과 관련하여 의사소통 요구가 더 높은 것으로 나타났다. 이는 가족지원 서비스가 전담보다 통합어린이집에서 더 적게 제공되고 있음을 반영하는 결과이기도 하다(박지현·조윤경, 2011). 장애아 전담어린이집은 시설 특성상 장애아동 부모가 대부분이기 때문에 부모 및 가족지원 서비스 요구가 높아 의사소통이 활발하게 이루어지지만, 통합어린이집은 장애아동 비율이 적어 이들을 고려한 가족지원 서비스가 체계적이고 지속적으로 이루어지기 어렵기 때문이다.

장애아동 가족은 아동 양육에 따른 여러 가지 심리적, 현실적 어려움과 독특한 요구를 갖고 있다. 관련 선행연구에 의하면, 장애아동을 둔 상당수의 부모들이 양육스트레스로 자살충동을 느끼거나, 심한 우울증과 대인 기피증 등을 경험한 것으로 나타났다.

장애아동의 어머니들은 일반아동의 어머니들에 비해 더욱 많은 양육시간을 요구하기 때문에 가족의 일상적인 기능유지에 많은 제한을 받고 있으며(박성신·박지연, 2007; 전해인, 2005), 장애아동 아버지도 어머니보다 사회적 낙인을 극복하는데 많은 어려움을 겪고 있으며 일반아동의 아버지에 비해 낮은 자존감과 심한 우울증을 겪는 경우도 많다(Turnbull & Turnbull, 2001). 부모뿐만 아니라 장애 아동 역시 정상 형제자매와의 상호작용을 통해 긍정적 부정적인 영향을 주고받는다(조윤경, 2005).

장애아동의 성장과 발달은 가족구성원의 지지와 안정을 기반으로 하기 때문에, 가족지원 프로그램 및 부모교육 지원 역시 보육서비스의 중요한 항목이라 할 수 있다. 그런데 장애아동과 그 가족들에게 보다 양질의 서비스를 제공하기 위해서는, 현재 어린이집 내 한정된 인력만으로는 한계가 있다. 장애아동과 가족을 지원하면서 직면하는 다양한 어려움과 문제에 적절히 대처하고, 그들에게 보다 다양하고 전문화된 서비스 제공을 위해서는, 전문 인력풀이 잘 갖추어진 지역사회 내 관련 기관과의 연계와 협조체계가 보다 효과적이다. 예를 들어, 장애아동 수가 많은 전담어린이집의 경우 사회복지사를 배치하여 가족지원 프로그램을 보다 전문적으로 제공할 수 있으며, 장애아동이 적은 통합어린이집은 4~5개소가 연계하여 가족지원 서비스를 계획·실행해보거나 지역사회 전문기관과 연계해 ‘찾아가는 부모교육 서비스’와 같은 부모역량 강화 교육 등을 실행해볼 수 있다. 이를 위해 장애아동 어린이집과 유관기관과의 연계 체계 구축이 시급히 요구되며, 아울러 지자체는 장애아동 가족지원 프로그램을 계획하고 실행하며 그들의 어려움을 지원해줄 추가 인력배치를 고려해 볼 필요가 있다.

넷째, 본 연구에서 장애아동 부모들의 대부분은 통합보육 환경이 장애아와 비장애아의 발달에 최적 환경이라 인식하고 있었으나, 통합보육의 준비상태에 대해서는 미흡하다는 지적이 높았다. 또한 통합보육은 장애아에 대한 세심한 보육이 어렵고, 장애아가 소외될 위험이 있다는 의견도 높게 나타나 통합보육의 준비와 질적인 부분에서 우려를 나타냈다. 이러한 이유로 부모의 40% 정도가 일반학급과 시간제로 부분 통합하는 장애아동만을 위한 특수학급 운영을 바람직한 통합 형태로 지정한 것으로 판단된다. 장애아동 부모들이 통합보육 환경에서 필요한 특수보육서비스를 제대로 받고 있는지와 또래들과의 사회적 관계 면에서 거부당하거나 앓을지에 대해 염려하는 것으로 나타난 선행연구(Winton, 1983)결과와 일치하는 것이다.

통합보육의 긍정적 효과는 장애아동이 통합학급에서 장애라는 이유로 차별받거나 소외되지 않고 세심한 돌봄을 받으며 일반아동과 생활하는 가운데 얻어지는 것이다. 통합보육이 물리적 통합에만 머무르지 않도록, 물리적·인적 환경 측면에서 최적의 환

경을 마련하고 촉구할 필요가 있다. 장애아 보육을 바라보는 교직원 마인드, 교사의 통합보육 실행의 전문성과 교사 간 협력, 일반아동 부모의 통합보육에 대한 긍정적인 태도 등이 녹아있는 현장에서, 부모들은 통합보육에 대한 걱정과 두려움을 내려놓게 된다. 이러한 측면들이 개선될 수 있도록 통합보육 현장에서는 장애아동 부모뿐만 아니라 일반아동 부모를 대상으로 통합보육의 긍정적 효과에 대한 부모교육을 보다 강화할 필요가 있으며, 아울러 통합보육 서비스 질 향상을 위해 보다 다각적인 측면에서의 행·재정적 지원과 노력들이 요구된다.

다섯째, 본 연구결과에서 어린이집 이용이 장애 아동 자신과 가족에게 긍정적인 변화를 가져오는 것으로 나타났다. 대부분의 부모가 어린이집을 보낸 후 아동의 일상생활 기술 향상과 정서적 안정은 물론 가족 간 갈등과 스트레스 감소, 가족 취미나 여가 생활이 보다 활발해졌다고 응답했다. 이는 어린이집 이용 시 아동의 정서적 안정에 대해 부모의 만족도가 높아졌다고 보고한 차순호(2011)의 연구결과와 일치한다. 어린이집 이용이 아동과 가족에게 주는 이러한 긍정적 변화는 어린이집 이용에 만족감을 느끼고 있는 것으로 볼 수 있으며, 실제로 본 조사에서 어린이집 이용은 대체로 높은 만족도를 보였다. 장애아 보육지원은 장애아동에게 일상생활에 필요한 자립능력을 향상 시키며, 신체적·지적 능력, 사회적 능력 등 개인으로서의 균형 있고 포괄적인 능력 발달을 도모하기 때문에 그 의미와 역할이 매우 크고(이상복·정영숙·문현미, 2006), 특히 장애아동을 둔 가정은 비장애 아동가구보다 자녀양육에 있어 경제적·심리적 부담이 높기 때문에, 보육지원은 아동 자신뿐만 아니라 가정의 기능을 정상화하고 장애아동 부모의 자녀양육을 지원하는 데 매우 효과적이고 적절한 조치라 할 수 있다(박지현·조윤경, 2011). 정부 및 지자체가 보다 많은 장애아동들이 어린이집을 이용할 수 있도록 배려하는 것은 장애 아동을 비롯해 그 가정에 심리적 지지가 되므로, 장애아동 어린이집의 확대는 더욱 당위성을 갖는다.

여섯째, 본 조사에서 많은 부모들은 어린이집의 필요성에 비해 집 주변에 장애아동을 보낼 어린이집의 수가 매우 부족하다고 지적했으며, 부모의 24% 정도가 장애아를 돌봐줄 어린이집을 찾기 어려워 양육에 어려움이 있다고 응답했다. 또한 부모의 30%가 이동거리 및 교통수단의 문제로 등하원에 어려움을 겪고 있었는데, 이는 근거리 지역의 어린이집을 이용하지 않음을 보여주는 결과이다. 이처럼 장애아 수요에 비해 부족한 공급량 때문에 어린이집을 이용하고자 하는 부모는 여러 어린이집에 대기신청을 해놓는 경우가 많으며 어린이집 이용을 위해 타 지역에서 이사를 오거나 통원하는 아동도 상당수를 차지한다(전귀연·김수경, 2003). 이러한 열악한 상황으로, 많은 부모들

이 장애아동 보육의 발전을 위해 가장 시급히 해결해야 할 과제로 장애 전담 및 통합 어린이집의 확대를 1순위로 꼽았다. 이는 그간 정부가 장애영유아 무상보육 정책 및 장애유아 의무교육 시행, 통합보육 활성화 등을 통해 장애아동의 보육 및 교육기회의 양적 확대에 주력해왔음에도, 보육 욕구를 모두 수용하기에는 양적인 측면에서 충분치 못했음을 반영하는 결과이다.

장애아동 어린이집의 증가는 장애아동 보육정책의 활성화 정도를 파악할 수 있는 주요 지표가 된다는 점에서, 장애아동 어린이집 확충을 위한 지자체의 강력한 의지와 노력이 보다 필요하다. 장애아동 어린이집은 장애아동과 그 가족이 용이하게 접근할 수 있도록 거주지와 가까운 곳에 설치해야 하며, 지자체는 매년 지역 내 장애아동의 보육 수요를 파악하여 어린이집을 계획적으로 확충해나가야 한다. 그러나 장애 전담 어린이집 설치의 부지확보의 어려움, 신축건립 비용 등 예산소요가 많고, 장애아동 인식 부족으로 지역민의 반발이 잦고, 낮은 정원충족으로 인한 원 운영의 어려움 등으로 설치가 쉽지 않으므로, 현 실정에서는 전담 어린이집 설치보다는 통합 어린이집 지정을 확대하는 것이 보다 효율적인 방안으로 보인다.

본 연구는 장애아 전담 및 통합 어린이집 이용 장애아동 부모만을 대상으로 하여, 일반(미지정) 어린이집을 이용하는 장애아동 부모의 보육서비스 이용실태와 어려움 등을 구체적으로 분석하지 못했다는 제한점을 갖는다. 일반(미지정)어린이집은 장애 전담교사가 배치되는 전담 및 통합 어린이집과 다르게 제공되는 서비스가 다르기 때문에, 이용부모의 만족도나 요구 역시 다를 것이다. 현재 어린이집 이용 장애아동의 33%가 일반(미지정) 어린이집을 이용한다는 점에서 이들을 대상으로 한 연구도 추후에 이루어질 필요가 있다. 또한, 본 연구는 경기도에 위치한 장애 전담 및 통합 어린이집만을 대상으로 하였기 때문에 장애아 보육서비스 실태와 요구에 관한 본 연구결과를 일반화하기에는 제한점이 있다. 후속연구에서는 연구대상을 전국 어린이집으로 확대하여 보다 심도 깊은 연구가 진행될 필요가 있다.

참고문헌

- 김은영(2008). 장애유아 통합교육의 실태와 개선방안. 유아교육학연구, 12(4), 111-138.
 김철·황경열(2011). 장애아동 보육시설 종사자 관련 변인과 직무만족도의 관계. 한국지체부자유아교육학회, 54(4), 177-195.

- 노진형(2008). 보육교사의 장애아 통합보육에 관한 인식에 관한 연구. 한국보육학회지, 8(3), 49-66.
- 문선화·이선애(2003). 장애아 통합보육에 대한 교사인식 연구. 한국영유아보육학, 33, 251-271.
- 박성신·박지연(2007). 장애영유아 가정에 대한 방문지원이 어머니의 양육효능감 및 어머니와 영유아의 상호작용 행동에 미치는 효과. 유아특수교육연구, 7(3), 93-110.
- 박은성·조윤경(2010). 장애아 통합 및 전담 보육시설에서의 관련 서비스 실태와 실행에 관한 부모 인식 비교. 특수아동연구, 12(2), 273-291.
- 박지현·조윤경(2011). 통합과 장애전담 보육시설에서의 가족지원 실태와 요구 비교. 한국보육학회, 11(1), 103-123.
- 보건복지부(2007). 장애인 차별금지 및 권리구제 등에 관한 법률. 서울: 보건복지부.
- 보건복지부(2011). 장애아동복지지원법. 서울: 보건복지부
- 보건복지부(2012). 장애아동복지지원법 시행령, 시행규칙. 서울: 보건복지부.
- 안수경·김성애·김성은·김중무(2003). 장애 영유아 교육 내실화를 위한 기관연계 방안. 국립특수교육원.
- 이경화(2007). 직업의 전문성에 대한 인식과 조직풍토가 장애아보육교사의 직무만족에 미치는 영향. 미래유아교육학회지, 14(2), 1-20.
- 이금섭(2007). 특수보육교사의 직무스트레스와 교사효능감의 관계. 특수교육재활과학연구, 46(1), 119-146.
- 이상복·정영숙·문현미(2006). 장애아동 보육시설의 실태와 보육정책적 함의. 정서·행동장애연구, 22(1), 47-76.
- 이승기·조윤경·이계윤(2008). 장애아동 보육의 제도 개선 방안 연구. 서울: 보건복지부.
- 이제화(2011). 장애아전담보육시설 교사의 전문성 인식과 직무스트레스와의 관계. 한국 특수아동학회지, 13(1), 147-167.
- 장영실(2009). 장애유아부모의 통합 보육 경험과 욕구 분석에 관한 질적 연구. 한국영유아보육학, 58, 127-147.
- 전귀연, 김수경(2003). 장애아동 가족지원 서비스 요구 및 만족도 조사. 대한가정학회지, 43(5), 57-79.
- 전혜인(2005). 부모결연프로그램이 발달장애아동 어머니의 양육스트레스와 가족능력강화에 미치는 영향. 특수교육학 연구, 40(1), 267-280.
- 정채옥(2006). 보육교사들의 장애유아 통합 보육에 대한 태도와 영향에 대한 인식 연구. 유아교육학회지, 10(1), 29-54.
- 조윤경(2006). 장애아 보육의 바람직한 방향모색. 한국영유아보육학, 47, 45-64.

- 정병오(2011). 장애 아동의 보육실태와 보육시설 선택요인. 한국보육학회지, 11(1), 75-101.
- 조윤경(2010). 의무교육 시행에 따른 통합보육 중심의 장애 아동 보육기관 개편방안. 장애 영유아의 조기중재와 장애 아동 복지서비스 지원체계 마련을 위한 학제간 공동 학술토론회, 57-71.
- 조윤경·김경혜(2005a). 가족 기능강화 프로그램이 장애 아동 부모의 스트레스 가족 기능성에 미치는 영향. 한국유아특수교육학, 5(1), 79-104.
- 조윤경·김경혜(2005b). 통합 보육시설 재원 장애아동 부모에 대한 가족기능 강화 프로그램이 가족 삶의 질에 미치는 영향. 한국영유아보육학회, 42, 157-180.
- 차순호(2011). 장애아전담 보육시설 환경에 대한 학부모의 인식조사 연구. 중부대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 한영숙·이진숙(2006). 장애통합보육에 대한 보육교사의 인식 연구. 한국영유아보육학, 47, 65-89.
- 황복선·김수진(2002). 장애 아동을 위한 관련서비스 전달체계의 이론적 기초 정립. 언어청각장애연구, 7(3), 233-251.
- Turnbull, A. P., & Turnbull, H. R.(2001). *Families, professionals, and exceptionality: A special partnership*(4th ed). Columbus, OH: Charles, E. Merrill.
- Winton, P. J. (1983). The consequences of mainstreaming for families of young handicapped children. In C. J. Meisel(Ed), *mainstramed handicapped child: Outcomes, controverises, and new direction*(pp. 129-148), Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Abstract

Present States and Needs of Child-Care and Education Services for Young Children with Disabilities by Parents

Song, Jung Cho, Youn-kyung

The studies of child care and education, which provided children and families of disabilities with the comprehensive services, had been mainly conducted on the side of service providers, directors and teachers. To set up the appropriate policy on the child care and education based on service receivers, this study was to investigate the present service states, satisfaction, and support needs of parents in specialized and inclusive child care and education centers. 695 parents in the specialized and inclusive child care and education centers were responded to the surveys.

The results were as follows. First, most parents of children with disabilities experienced the discrimination(refusal to admittance, enforcement of quitting etc.) in spite of 「Non-discrimination Act」. To ban the discrimination, more concrete and rigid guidelines are needed. Second, above 80% parents of children with disabilities received the rehabilitation education and therapy at the other institutes. For parents wanted the expansion of the rehabilitation therapy service, the increases of service by community networks should be considered. Third, parents of children with disabilities needed more communicative relationship with child care and education centers, and more qualitative family support services. So family support connected with related centers need to be provided. Fourth, parents agreed with the positive effects of inclusion, but said the readiness of

inclusion was at a low level. The administrative and financial supports to lift up the program level are demanded. Fifth, parents of children with disabilities showed high satisfaction with the child care and education centers, and they stressed the quantitative increases of the specialized and inclusive child care and education centers in the neighborhood. The augmentation of child care and education centers for the disabilities must be promoted to level up the service quality.

Key words: children with disabilities, child-care and education for children with special needs, specialized child care and education center, inclusive child care and education center