

장애 영유아 부모의 지역사회자원 활용에 대한 사례연구:  
서울 북부를 중심으로유정현<sup>1</sup>, 정가윤<sup>2</sup>, 서민경<sup>3</sup><sup>1</sup>상계5동 보듬이나눔이 장애통합어린이집 보육교사, <sup>2</sup>명지대학교 아동학과 전임교수, <sup>3</sup>경인교육대학교 특수교육학과 강사

## A Case Study on the Utilization of Community Resources by Parents of Children with Disabilities: Focusing on the Northern Part of Seoul

Jung Hyun Yu<sup>1</sup>, Kayoun Chung<sup>2</sup>, Minkung Suh<sup>3</sup><sup>1</sup>Sanggye 5-dong Bodeumi-Nanumi Inclusive Child Care Center, Child care teacher; <sup>2</sup>Myongji University, Child Development and Education, Associate Professor; <sup>3</sup>Gyeongin National University of Education Department Special Education, Lecturer

## Abstract

This study presents survey results of families living with children with disabilities in northern Seoul (Nowon-gu and Dobong-gu) that provides various educational services. This study investigates the current usage and needs of community resources for children with disabilities by the families in the inclusive and segregated care as well as education centers to provide information for the effective implementation of the current system. A total of 109 surveys were distributed and 62 (57%) were returned. 44 families in the 14 inclusive care and education centers as well as 18 families in the 2 segregated care and education centers participated in this study. They were asked to report on access to community resources that include compulsory education, family support, medical treatment, counseling services, commuting support, ways to gain necessary information, current use, and further needs for community resources for their children. Research results indicated that families in two different types of child care centers needed differentiated community services. Parents who use a segregated child care center demanded physical accessibility and increased numbers of highly qualified teachers; however, parents who use the inclusive child care center require the unified information system for the community resources. Survey findings are discussed related to differences between the two types of child care centers. Implications for sharing comprehensive information through child care teachers and directors of child care centers and future research are also discussed.

## Keywords

community resources, parents of young children with disabilities, segregated child care center, inclusive child care center

Received: March 28, 2019

Revised: April 12, 2019

Accepted: April 12, 2019

This article was presented as a poster session at the Fall Conference of the Korean Society For Early Childhood Education&care in 2018.

## Corresponding Author:

## Kayoun Chung

Department of Child Development and Education, Myongji University, Seodaemun-gu Geobuggol-ro 34, Seoul.  
Tel: +82-2-300-0600  
Email: kayounchung@gmail.com

## 서론

보육환경은 장애 영유아가 보호와 교육을 받는 생애 첫 기관이다. 만 3세 이전 영아기 시기에 조기 개입을 제공하는 것이 만 5세 이후에 특수 교육적 중재를 제공하는 것 보다 효과가 크며 (Wetherby et al., 2014), 장애 영유아를 대상으로 한 많은 선행연구에서 개입 시기가 빠를수록 예후가 좋은 것으로 보고되면서(Rogers et al., 2012) 보육환경에서의 장애아 가족 중심의 특수 교육적 접근과 지원의 중요성은 그 어느 때보다 강조되고 있다(Trohanis, 2008). 보육환경은 장애 영유아가 갖고 있는 장애를 조기에 발견하거나 장애 유형과 발달 특성에 맞는 적절한 중재를 계획하고, 또한, 장애 영유아 가족 내에서 발생하는 고유한 요구에 대해 결정할 수 있도록 관련 정보를 제공할

수 있다. 보육기관이 이러한 역할을 수행함으로써 장애 영유아의 발달을 촉진하고, 2차 장애를 예방하는 중요한 역할을 하게 된다 (Bruder, 2010; Cho, 2005; Dunst, 2002).

일찍이 미국 유아특수교육학회(Division of Early Childhood)에서는 영유아 교육기관과 영유아를 보호하고 교육하는 교사의 많은 역할 중에 가족에게 종합적이고 최신의 정보를 전달하여 자녀의 양육 및 보호·교육 등에 관한 역량 강화를 핵심사항으로 강조하였고, 이에 따라 기관과 관련 종사자들은 가족이 공적 자원을 가급적 조기에 파악하고 활용하여 자녀와 가족의 목표를 성취할 수 있도록 지원하는 등의 추천된 실재를 따르고 있다(Dunst, 2002).

우리나라에서는 1997년부터 '장애아 보육 활성화 방안'을 지침화하여, 교사인력을 추가 배치하고 관련 설비 확충 및 재정 지원을 강화하였으며(Park & Cho, 2011), 장애 아동복지지원법 시행령 제5조, 제6조에 따라 특수교사와 장애 영유아를 위한 보육교사를 장애아 3명당 1명씩 배치하는 규정을 만 3세까지 순차적으로 적용하도록 명시하였다. 2004년 영유아보육법에 의해 만 5세 미만의 장애 영유아 무상보육의 법적 근거가 마련되었고, 「장애인 등에 대한 특수교육법」 제 3조에 의해 만 3세 미만의 장애영아 교육이 무상으로 제공되며, 특수교육대상자의 유치원부터 고등학교 과정을 의무교육으로 하고 있다. 즉, 만3세부터 만 5세까지의 특수교육대상자가 「영유아보육법」에 따라 설치된 어린이집 중 일정 교육 요건을 갖춘 어린이집을 이용하는 경우 유치원 의무교육을 받는 것으로 간주하여(동법 제 19조), 가족지원, 치료지원, 상담지원, 통합지원 및 정보 접근 지원 등을 포함하는 특수교육 관련 서비스를 제공할 것을 규정하였다(동법 제 2조, 제 28조).

장애아와 가족을 지원하기 위한 체계의 정비와 법규의 실행은 등록된 장애 영유아수가 증가함에 따라 관심이 더욱 높아지고 있다. 우리나라의 출생 영아 수는 최근 5년간 감소 추세를 보이고 있으나, 등록된 장애 영유아 수는 2013년 1,063명에서 2018년 6,212명으로 약 6배가 증가하였다. 이러한 수치의 변화에 따라 일반 어린이집 외에도 장애통합어린이집과 장애전담어린이집의 증설이 이루어지고 있다. 장애통합어린이집은 정원의 20% 이내에서 미취학 장애아를 3명 이상 통합보육하고 있는 기관이고 장애전담어린이집은 장애아의 연령, 장애의 유형 및 정도에 따라 전 학급을 운영하는 기관이다. 장애 진단을 받지 않았지만, 문제행동을 보이거나 장애로 의심되는 행동을 보이는 영유아의 수를 포함한다면, 실제 특수교육 서비스와 가족지원이 필요한 숫자는 더 많을 것으로 추정된다. 이에, 장애아와 가족을 효과적으로 지원하는 제도의 정비와 서비스 연계에 대한 관심이 높아지고 있다. 특수

교육 관련 지역사회자원 서비스 정보 제공 및 서비스 연계를 위해 영유아를 처음 만나 다양한 정보를 제공할 수 있는 보육기관 관리자와 교사에게 관심이 모이고 있다. 어린이집 원장과 교사들에게 장애 영유아를 위해 지역사회 내에서 이용할 수 있는 지원 사업 등의 관련 정보를 제공하고, 효과적인 특수교육 및 가족지원 프로그램을 제공하는 노력이 요구되고 있다(Lee et al., 2017).

통합보육과 특수교육의 법체계에 근거하여 지역사회 공공기관 서비스 사업 및 사설서비스가 실행되고 있지만, 보육현장과 장애아 가족은 여전히 정보의 부족과 혼선으로 어려움을 경험하는 것으로 보고되었다. Shin (2008)은 보건복지부와 교육인적자원부로 나누어진 이원체계가 아닌 하나로 된 일원체계의 지원이 필요함을 강조하였다. Kim (2011)의 연구에서 장애 영유아 부모는 양육에 필요한 관련 정보, 치료 및 교육 비용, 사회적 지원 등과 관련한 높은 요구가 있으며, 장애 진단을 받은 후에 교육과 치료서비스에 관한 정보를 획득하는 과정이 가장 어려웠던 것으로 보고되면서 통합된 정보 체계의 구축의 필요성을 강조하였다. 실제로 자녀의 장애 인식 및 진단 시기는 비교적 이른 시기에 이루어진다고 해도 판정에서 교육배치에 이르기까지 부족한 정보들로 인해 대부분의 학부모들이 많은 혼란을 겪게 된다(Park et. al., 2010).

이러한 문제를 해결할 방안으로 지원시스템의 실태조사와 현황에 대한 조사연구가 제안되었고, Eom과 Yoon (2015)과 Song (2012)은 지역사회 자원 실태조사를 기반으로 다양한 지원체계의 구축을 제안하였으며, Jung과 Kim (2016) 지역별로 장애 영유아들이 이용할 수 있는 지원체계의 실태에 대한 연구의 필요성을 지적하였다. 지역별 지원체계에 대한 사례연구는 그 지역 장애 영유아 가족을 위한 실제적 도움을 제공할 뿐만 아니라 지역사회자원의 소비자인 부모의 관점에서의 정보와 지원 접근의 어려움과 해결방안을 제공할 실제적 기초자료를 제공할 수 있다.

또한 대부분의 지역사회자원 관련 연구는 취학 장애아동의 서비스 이용현황에 집중되어 있다. 특히 장애 영유아와 가족을 대상으로 지역사회자원이용 체계의 현황을 파악하거나 가족의 요구를 조사한 연구는 매우 제한적이다. Song과 Cho (2012)에 의하면 장애아 가족은 재원 중인 어린이집을 통해 정보를 습득하고, 어린이집과 연계된 치료서비스와 가족지원에 대한 높은 요구를 나타냈음을 보고하였다. 이에 따라, 보육기관과 교사가 장애아 가족의 요구에 적합한 지역사회자원의 정보를 제공하고, 서비스의 연계의 구심점 역할을 할 것을 제안하였다. 하지만, 국내의 영유아보육 및 교육기관과 교사의 역할에 관한 실질적 지침이 마련되어 있지 않고, 산재한 정보를 통합하는 일을 한 기관이나 개인이 감당할 수 없기 때문에 현장에서의 적극적인 실행은 제한적이거나 일

부분에 그칠 가능성이 높다(Jung & Paik, 2015).

본 연구에서 장애아 가족을 위한 지역사회자원을 장애 영유아들이 이용할 수 있는 의무교육과 더불어 모든 가족지원, 치료지원, 상담지원, 통학지원 및 정보접근 지원 등을 포함하는 특수교

육 관련 서비스를 포함하는 것으로 정의하고 장애전담 어린이집과 장애통합 어린이집을 이용하는 부모들을 대상으로 지역사회자원 접근 및 이용현황, 서비스 요구를 알아보고자 한다. 전국단위의 설문연구가 아니라 서울 북부에 집중된 사례연구의 설문 결과

Table 1. Summary Statistics Of Demographic Variables

Variable	Types of childcare center		
	Disability only n(%)	Inclusive n(%)	
Respondent's relationship with child	Mother	17 (94.7)	38 (86.4)
	Father	0 (0)	0 (0)
	Others (grandparents)	1 (5.3)	6 (13.6)
Age of respondent	20-29 year old	2 (10.6)	1 (2.3)
	30-39 year old	7 (36.8)	7 (36.8)
	Over 40 year old	9 (52.6)	36 (60.9)
Family income	Under 1.5m (won)	1 (5.5)	6 (13.6)
	1.5-2.5m (won)	7 (38.9)	18 (40.9)
	2.5m-3.5m (won)	5 (27.8)	11 (25.0)
	Over 3.5m(won)	5 (27.8)	9 (20.5)
Double-income family	Yes	7 (38.9)	17 (38.6)
	No	11 (61.1)	27 (61.4)
Gender of child	Male	11 (61.1)	31 (70.5)
	Female	7 (38.9)	13 (29.5)
Age of child	0-35 months	2 (10.6)	2 (4.6)
	0-35 months	2 (10.6)	2 (4.6)
	36-71 months	7 (36.8)	32 (65.9)
	Over 72 months	9 (47.4)	10 (29.5)
Siblings	First	10 (55.6)	39 (88.6)
	Second	5 (27.8)	4 (9.1)
	Third	1 (5.6)	1 (2.3)
	Only child	2 (10.6)	0
Disability type of child	Orthopedic impairment	0	0
	Cerebral palsy/traumatic brain injury	12 (63.2)	5 (11.4)
	Visual impairment	1 (5.3)	0
	Hearing impairment	0	2 (4.5)
	Intellectual disability	2 (10.5)	10 (22.7)
	Autism	0	12 (27.3)
	Speech and language impairment	0	7 (15.9)
	Developmental delay	0	6 (13.6)
	Others	2 (10.5)	2 (4.5)
Age of diagnosis	Less than 12 months	15 (78.9)	11 (25.0)
	12-24 months	3 (15.8)	23 (52.3)
	24-36 months	0	6 (13.6)
	Over 36 months	0	4 (9.1)

Table 2. Overview of the Constructs of the Survey

Item	The details of item	Item number
General background of subjects	Respondent's relation with child, age of respondent, parents' employment, family income, age and gender of child, siblings, disability type, primary diagnosis & age at diagnosis, types of child care center, primary care giver	12
Current status of use and access to community resources	Access (2) First selection process of community resources, selection process after starting day care center	12
	Current status of use (8) Community resources and related service providers (including diagnosis, education, and therapy), period of use, types of recourses and services, frequency of use, cost, waiting time, family support service, related services linked with child care center	
	Satisfaction (2) Experience of using community resources (difficulties, satisfying factors)	
Needs and suggestions	Further needs and suggestions in accessing and using community resources (family support service, related services linked with child care center)	2
Total		26

를 통해 추상적 정보가 아니라 현장과 긴밀히 연계되어 실제적인 수준에서 서비스 수요자인 부모의 관점을 제시하고자 한다. 비록 한정된 지역에서의 부모들의 관점이지만 이 연구가 전국단위의 장애 영유아와 가족을 위한 지역사회자원 접근, 활용 및 요구를 구체적으로 파악하고 개선할 수 있는 기초자료를 제공할 것이다. 또한, 장애전담과 장애통합 어린이집, 두 시설의 유형에 따른 부모의 이용과 요구의 차이가 있는지 구체적 사례로 살펴봄으로써 앞으로 두 유형의 어린이집 이용자에게 적합한 지역사회자원 개발 및 연계 방안을 제공하고 궁극적으로 이 두 유형의 어린이집을 기점으로 정보체계 소통과 특수교육 및 관련 지원 서비스의 제공 방안을 모색해 볼 수 있을 것이다. 이를 위한 연구 문제로는 첫째, 서울 북부 장애전담과 통합 어린이집을 이용하는 장애 영유아 부모의 지역사회자원 활용 현황은 어떠한가, 그 차이가 있는가? 둘째, 서울 북부 장애전담과 통합 어린이집을 이용하는 장애 영유아 부모의 지역사회자원에 관한 요구는 어떠한가, 그 차이가 있는가?

## 연구방법

본 연구는 서울 북부 교육지원청 관할 도봉구와 노원구를 중심으로 설문을 통한 사례연구를 진행하였다. 도봉구와 노원구는 서울 내에서 취약계층이 많은 지역이면서 장애전담과 통합어린이집이 양천구를 제외한 다른 구에 비해 많이 분포된 지역이어서 지역사회자원 접근 및 이용에 대한 장애 영유아 부모의 관점을 연구하기 적합하다고 사료되어 연구지로 선정하게 되었다. 이 지역에서 장애전담과 통합 어린이집을 통한 장애 영유아 부모의 지역사회자원 활용 사례연구가 다른 지역으로 지역사회자원 체계 및 활용

방식에 대한 기초자료를 제공할 것이다.

### 1. 연구대상의 일반적인 배경

본 연구는 서울의 북부지역인 노원구와 도봉구에 위치한 장애 아전담 및 통합보육시설에 재원 중인 장애 영유아의 부모들을 대상으로 현재 지역사회자원 이용 실태와 요구 및 두 기관의 차이와 개선 방안을 알아보려고 하였다. 설문에 참여한 부모의 특성은 Table 1과 같다. 응답자의 자녀와의 관계를 살펴보면, 전담 보육시설과 통합 보육시설 모두 각각 어머니가 17명(94.7%), 38명(86.4%)로 가장 많았고, 나이는 40세 이상이 9명(52.6%), 36명(60.9%)으로 나타났다. 소득범위는 2018년 기준 3-4인 가족 기준 중위 소득보다 낮은 350만원 미만인 전담은 72.2%, 통합은 79.5%였다. 맞벌이 여부는 장애전담어린이집 부모 7명(39.9%), 장애통합어린이집 부모 17명(38.6%)이 맞벌이었다.

자녀에 대한 내용으로는 장애전담 보육시설과 장애통합 보육시설 모두 남아가 각각 11명(61.1%), 31명(70.5%)으로 가장 많았다. 연령으로는 통합보육시설은 36개월-71개월이 32명(65.9%)으로 가장 높은 반면, 전담보육시설은 72개월 이상이 9명(47.4%)로 가장 높게 나타났다. 장애유형을 살펴보면, 전담보육 시설은 뇌병변 장애 12명(63.2%)로 가장 높았고, 지적장애가 2명(10.5%)으로 두 번째로 높은 장애로 나타난 반면, 장애통합 보육 시설은 자폐성 장애가 12명(27.3%)으로 가장 높은 장애 유형이었으며, 그 다음으로 지적장애 10명(22.7%), 언어장애 7명(15.9%) 순으로 나타났다. 자녀의 장애를 발견한 시기로는 장애전담 어린이집 이용 부모는 12개월 미만에 15명 (78.9%) 가장 많았고, 12-24개월에는 3명이 응답하여 전담어린이집에서는 24개월 이전에 모두 장애를 발견했으며, 통합 어린이집은 12개월-24개월

Table 3. Sources of Information First Used by Parents

Sources of Information	Disability only (N=18)	Inclusive (N=44)
	n(%)	n(%)
Internet	6 (33.3)	10 (22.7)
Friends' referrals	6 (33.3)	18 (40.9)
Childcare referrals	2 (11.2)	8 (18.3)
Information brochure	0	2 (4.5)
Other sources	4 (22.2)	6 (13.6)

이 23명(52.3%)으로 가장 높았고, 그다음에 12개월 미만이 11명(25%)으로 두 번째로 높게 나타났다. 전담어린이집과 달리 통합어린이집의 경우 24개월 이후에도 10명(22.7%)이나 장애를 발견한 것으로 나타났다.

2. 연구도구

본 연구에서 사용한 설문지는 이전 장애 영유아 부모를 대상으로 한 요구도 선행연구를 토대로(Park, & Cho, 2011) 좀 더 자세한 현장 상황을 반영할 수 있도록 설문지 체계를 재구성하였고 구체적인 이용현황과 요구를 파악하기 위하여 총 26문항 중 객관형 12문항, 주관형 14문항으로 구성하였다. 설문지 구성 영역 및 문항설문지는 Table 2와 같다. 지역사회자원 중 장애 영유아를 위한 치료와 상담에 관한 부분이 서비스와 현황 조사에서 주를 이루기 때문에 가족지원 서비스 이용현황 조사와 요구 조사가 필요하다. 따라서 가족지원 서비스에 대한 문항을 따로 구성하였다. 또한 어린이집을 기점으로 정보체계 소통과 특수교육 및 관련 지원 서비스의 연계를 위해 현재 이루어지고 있는 어린이집 연계 지역사회자원 이용현황 조사와 요구 파악이 필요하다. 따라서 어린이집 연계 지역사회자원 이용에 관한 문항을 따로 구성하였다. 장애 영유아 부모의 일반적 배경 12문항, 장애 영유아 부모의 지역사회자원이용 실태와 실행에 관한 사항 12문항, 지역사회자원 요구에 대한 사항 2문항으로 26문항으로 구성되어있다.

3. 연구 절차

본 설문조사에 앞서 연구 도구의 적절성과 문제점 내용이 타당한지를 알아보기 위해 장애통합 국공립 어린이집 원장 1인, 장애통합 국공립 어린이집 치료사 1인, 장애아동 부모 2인을 대상으로 문항을 검토하였고, 설문조사 결과 문항의 내용에서 불분명한 문항을 수정 및 보완하여 재구성하였다. 본 설문조사는 서울 북부 장애전담과 장애통합과 전담 보육시설에 재원 중인 장애아동의 부모를 대상으로 실시되었다. 각 기관에 전화로 연구의 취지를 설

명하고 설문조사 협조를 구한 후 조사대상 기관에 우편으로 발송하고 방문하여 설문지를 배부하였다. 기관에 직접 방문하여 수거하였다. 노원구와 도봉구에 모든 장애전담어린이집 4개소와 모든 장애통합어린이집 29개소의 장애아동 부모에게 총 109부의 설문지를 배부하였고, 장애전담 2개소에서 18명, 통합보육시설 14개소에 44명이 응답하여 총 62부를 회수하였으며, 설문지 회수율은 약 57%였다.

4. 자료 처리

본 연구에서는 장애통합 및 전담 보육시설에서 재원 중인 장애아동의 부모들을 대상으로 지역사회자원의 이용 및 요구, 두 기관 간의 차이점에 대한 분석은 SPSS ver.24.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA)을 사용하여 그 결과물을 분석 정리하였다. 구체적인 분석절차로 조사대상자의 일반적 배경과 지역사회자원 이용을 알아보기 위하여 빈도와 백분율을 사용하였고 주관형 설문지의 응답도 객관적인 빈도와 백분율을 통계학을 위해 본 연구자가 부모들이 답변한 항목을 공통된 기준으로 범주화하여 결과를 나타냈고, 구체적인 주관형 답변은 발췌하여 추가적으로 서술하였다.

연구결과

1. 장애 영유아 부모의 지역사회자원 활용 현황

1) 지역사회자원 선택과정

(1) 초기 지역사회자원 선택과정

장애 영유아 부모가 지역사회자원을 선택하는 과정을 초기진단 직후 지역사회자원 선택과정과 어린이집 입소 후 지역사회자원 선택과정을 두 문항을 물었다. 장애 영유아 부모들이 처음 장애를 발견하고 지역사회자원을 선택하는 과정은 Table 3과 같다. 초기 지역사회자원 선택은 장애전담어린이집 이용 부모가 인터넷 33.3%, 지인의 소개로 33.3%로 동일하게 가장 높았고, 장애통합 어린이집 이용 부모는 지인의 소개가 40.9%, 인터넷이 22.7% 순으로 나타났다. 진단 초기부터 어린이집에 재원 중인 영유아도 있었고 어린이집에서 지역사회자원을 소개받은 경우도 있었다.

(2) 어린이집 입소 후 지역사회자원 선택과정

어린이집에 입소한 이후에 장애 영유아 자녀의 발달을 지원하기 위한 지역사회자원 선택과정을 살펴보면 Table 4와 같다. 장애

Table 4. Sources of Information Used by Parents after Childcare Admission

Sources of Information	Disability only (N=18)	Inclusive (N=44)
	n(%)	n(%)
Internet	5 (27.8)	13 (29.5)
Friends' referrals	5 (27.8)	13 (29.5)
Information brochure	0	2 (4.5)
Childcare referrals	4 (22.2)	14 (32.0)
Other sources	4 (22.2)	2 (4.5)

전담어린이집 이용 부모들은 인터넷을 통한 선택과 지인 소개에 의한 선택이 동일하게 27.8%로 가장 높았으며, 어린이집을 통한 소개와 기타 응답은 동일하게 22.2%로 나타났다. 장애통합어린이집 이용 부모들은 어린이집 소개 32.0%로 가장 높았고, 다음으로는 인터넷과 지인소개가 동일하게 29.5%로, 홍보물과 기타응답이 4.5%로 나타났다. 전담어린이집, 통합 어린이집 모두 어린이집 입소 후에는 초기 선택과정보다 어린이집에 의견을 구해서 기관을 선택하는 비중이 늘어났고, 특히나 통합어린이집의 경우는 어린이집 입소 후에는 장애 영유아와 가족을 위한 지역사회자원 선택에 있어서 어린이집 가장 많이 의존하는 것으로 나타났다.

2) 지역사회자원 이용

장애 영유아 부모들이 어떤 지역사회자원을 이용하는지 살펴보고, 지역사회자원 유형을 나누어 보고, 이용기관의 수, 지역사회자원 이용비용, 이용까지 대기시간, 가족지원 서비스 이용현황, 어린이집 연계 지역사회자원 이용현황, 지역사회자원 이용 만족도를 살펴보았다.

(1) 이용하는 지역사회자원 기관 유형

장애 영유아 부모들이 이용하는 어린이집을 제외한 지역사회자원 이용기관 목록을 살펴보면, 장애전담과 장애통합 어린이집 간의 이용기관 종류에 차이가 없었다. 따라서 두 목록을 합쳐서 기관 유형과 지역에 따라 나눈 결과는 Table 5와 같다. 북부 지역 내에서 장애아 가족들이 이용하는 사설기관의 수가 가장 많았

고 공공기관, 종합병원 순으로 나타났다. 북부지역 외에서 이용하는 지역사회자원의 기관 유형으로는 사설기관, 종합병원, 공공기관 순으로 나타났다. 사설기관은 장애아동 치료와 상담과 관련된 서비스에 주력하고 있으며 장애 영유아 부모들의 사설기관 이용률은 공공기관 이용률에 비해 높게 나타났다. 공공기관은 육아종합지원센터, 복지관 같은 기관으로 치료, 상담 외에도 가족상담, 가족지원 서비스 등 다양하고 종합적인 서비스를 제공한다. 서울 북부 주민들이 거주지역 외 지역에서 많이 이용하는 기관은 종합병원이었다. 서울 북부 외 지역은 강북구같이 서울 북부에 가까운 지역보다는 대부분 멀지만 특수교육 측면에서 부모들 사이에서 이미 인지도가 높은 곳을 이용하는 비율이 높았다.

기관 유형에 따른 지역사회자원 이용은 공공기관과 사설기관을 함께 이용하는 경우가 66.6%로 가장 높았고, 다음으로는 공공기관만 이용하는 경우가 27.8%, 사설기관만 이용하는 경우 5.6%로 나타났다. 장애통합어린이집 이용 부모들은 공공·사설기관을 함께 이용하는 경우가 70.4%로 가장 높았고, 다음으로는 사설기관이 20.5%, 공공기관이 9.1%로 나타났다. 장애전담과 통합 어린이집 이용 부모들 모두 공공기관과 사설기관 함께 이용이 비중이 가장 높았다.

(2) 장애 영유아 가족 당 이용하는 지역사회자원의 수

장애 영유아 가족 당 이용하는 지역사회자원의 수는 Table 6과 같다. 장애전담어린이집 이용 부모 72.2%는 3~5개의 기관을 이용하고 있었으며, 1~2개의 기관을 이용하는 부모는 16.7%, 6개 기관 이상은 11.1%로 가장 낮게 나타났다. 장애통합어린이집 이용 부모들은 1~2개의 기관을 이용하는 비율이 52.3%로 가장 높았고, 다음으로는 3~5개 31.8%, 6개 기관 이상이 15.9%로 가장 낮게 나타났다. 장애통합 어린이집보다 장애전담 어린이집 이용 가족이 지역사회자원으로서 이용하는 기관의 수가 더 많았다.

(3) 1회당 지역사회자원 이용비용

1회당 지역사회자원 이용비용은 바우처 혜택을 제외한 비용으

Table 5. Numbers of Service Sites by Region

Service Sites	Northern Part of Seoul (N of Centers)	Except Northern Part of Seoul (N of Centers)
Public Service Sites (Via Public Institution And Organization)	6	4
Private Service Sites	11	6
General Hospital	1	6
Total	18	16

**Table 6.** Numbers of Local Service Resources Used by Families of Children with Disabilities

Numbers of local resource provision	Disability only (N=18)	Inclusive (N=44)
	n(%)	n(%)
1~2	3 (16.7)	23 (52.3)
3~5	13 (72.2)	14 (31.8)
Over 6	2 (11.1)	7 (15.9)

**Table 7.** Cost of Local Service Resources per Use

Cost of local service resources per use (won)	Disability only (N=18)	Inclusive (N=44)
	n(%)	n(%)
5,000~20,000 (won)	3 (16.7)	4 (9.1)
20,000~40,000	8 (44.3)	24 (54.6)
40,000~50,000	6 (33.4)	13 (29.5)
Free of charge	1 (5.6)	3 (6.8)

로 Table 7과 같다. 장애전담어린이집 이용 부모들의 지역사회자원 이용비용은 1회당 20,000원 이상~40,000원미만이 44.3%로 가장 높았고, 40,000원 이상~50,000원미만 33.4%, 5,000원 이상~20,000원미만이 16.7%, 무료 바우처 및 비용 없음이 5.6% 순으로 나타났다. 장애통합어린이집 이용 부모들의 경우 1회당 20,000원 이상~40,000원 미만이 54.6%로 가장 높았고, 40,000원 이상~50,000원미만이 29.5%, 5,000원 이상~20,000원미만이 9.1%, 무료 바우처 및 비용 없음이 6.8%로 순으로 나타났다. 두 어린이집 이용 부모 모두 1회당 20000원~40000원 미만 쓰는 경우가 가장 많았다.

(4) 지역사회자원 이용까지 대기시간

지역사회자원 이용까지 대기시간은 Table 8과 같다. 장애전담 어린이집 이용 부모들의 지역사회자원 이용까지 소요되는 대기시간은 1개월 미만이 44.4%, 1개월 이상~2개월 미만이 27.8%, 다음으로는 3개월 이상 16.7%로, 2개월 이상~3개월 미만이 11.1%로 나타났다. 장애통합어린이집 이용 부모들은 1개월 미만 43.9%로 높았고 다음으로는 1개월 이상~2개월 미만이 18.9%, 2개월 이상~3개월 미만이 18.2%, 대기시간 없음이 7.7%, 5개월 이상이 6.8%로 4개월 이상~5개월 미만이 4.5%로 가장 낮았다. 장애전담과 통합 어린이집 이용 부모의 대기시간은 대부분 1개월 미만과 2개월 미만이었다. 3개월 이상 길게 대기하는 경우도 장애전담 어린이집 이용 부모 16.7%, 장애통합 어린이집 이용 부모 11.3%나 되었다.

**Table 8.** Wait Time to Get Local Service Resources

Wait Time	Disability Only (N=18)	Inclusive (N=44)
	N(%)	N(%)
Less Than 1 (Month)	8 (44.4)	18 (43.9)
1-2 (Month)	5 (27.8)	8 (18.9)
2-3 (Month)	2 (11.1)	7 (18.2)
Over 3 (Month)	3 (16.7)	5 (11.3)
No Wait Time	0	6 (7.7)

(5) 가족지원 서비스 이용현황

가족지원 서비스 이용현황을 살펴보면, Table 9와 같다. 장애전담어린이집 이용 부모들은 비 장애형제지원 및 가족체험프로그램이 33.4%로 가장 많이 이용했고, 다음으로는 부모교육 및 상담서비스가 22.2%로 많이 이용하는 것으로 나타났다. 생활지원서비스도 22.2%이고, 이용안함도 22.2%로 나타났다. 부모들이 주로 이용한 비 장애형제지원 및 가족체험프로그램으로는 ‘힐링캠프’, ‘가족 나들이’ ‘가족 음악캠프’이 있었다고 하였다. 부모가 이용한 부모교육 및 상담서비스 지원으로는 ‘부모회선생님’, ‘부모교육’ 등이라고 응답하였다. 생활지원서비스로는 ‘만 6세 이전 장애아동이 도움받을 수 있는 활동보조원’ ‘장애보조기구 렌탈 서비스’를 이용하였다고 하였다.

장애통합어린이집 이용 부모들은 부모교육 및 상담서비스(47%)를 가장 많이 이용하였고, 비 장애형제지원 및 가족체험 프로그램은 22.6%로 두 번째로 많이 이용한다고 응답했다. 생활지원서비스와 이용 안함이 동일하게 15.2%로 나타났다. 장애통합 어린이집 이용 부모들이 이용했던 부모교육 및 상담서비스로는 ‘부모심리치유 미술프로그램’, ‘발달지연에 따른 놀이 법 부모교육’, ‘공공기관 상담 서비스 및 지원’, ‘공공기관 주최 부모교육’ 등이었다. 비 장애형제지원 및 가족체험프로그램으로 ‘장애통합 가족·부모참여프로그램’, ‘육아종합지원센터 연계 가족참여프로그램’ 등을 이용하였다. 생활지원 서비스로는 ‘활동보조원’, ‘부모회의 아동 돌봄서비스’ 등을 이용하였다고 응답하였다.

장애전담 어린이집의 부모들은 비 장애형제를 위한 가족지원 서비스 이용에 관심이 많았다면 장애통합 어린이집 부모들은 부모교육 및 상담 서비스 이용에 관심이 많았다. 두 어린이집 모두 생활지원 서비스 이용에 있어서 가정 내 활동보조원이 이용되고 있었다. 생활지원의 경우 장애전담은 장애보조기구 렌탈서비스 등 물리적 도구의 활용이 있었고 장애통합의 경우 돌봄서비스 등 장애, 비 장애 자녀를 위한 인력 자원의 활용이 있었다.

Table 9. Use of Local Service Resource for Family Support

Use of Family Support Service	Disability Only (N=18)	Inclusive (N=44)
	N(%)	N(%)
Parent Training And Counseling Services	4 (22.2)	18 (47)
Sibling And Family Support Program	6 (33.4)	10 (22.6)
Daily Living Support Service	4 (22.2)	8 (15.2)
No	4 (22.2)	8 (15.2)

(6) 어린이집 연계 지역사회자원 이용현황

장애 영유아 부모들이 이용한 어린이집 연계 지역사회자원 이용현황은 Table 10 과 같다. 어린이집 연계 지역사회자원은 어린이집이 지역사회자원 기관과 연계하여 이루어지는 지역사회자원의 형태로 그 중에 하나가 어린이집 내에서 이루어지는 치료 서비스이며, 또 하나는 어린이집 연계 외부서비스로 어린이집에서 지역 내 다른 기관과 치료 등 지원 서비스를 연계해 주는 서비스이다. 장애전담 어린이집 부모들은 어린이집 내 치료지원이 89.5%로 가장 많이 이용하였고, 기타지원도 10.5%로 나타났고 그러나 어린이집 연계 외부서비스는 0%로 나타났다. 어린이집 내 치료지원을 이용할 때 부모들은 ‘이동하기가 어려운데 이동하지 않고 이용할 수 있어서 좋음’ ‘치료시간을 맞춰야 해서 어린이집 내에 이루어져 좋음’ ‘전문적인 교사수준 높은 서비스’ ‘길에서 시간 보내지 않고 데리고 왔다 갔다 하지 않아서 좋음’이라고 어린이집 내 치료지원이 도움이 되는 이유를 응답하였다. 기타지원으로는 ‘원장님을 통한 장애정책에 대한 정보’, ‘교사들을 지역사회 자원정보’들을 받아서 도움이 되었다고 응답하였다. 즉 직접 외부기관과 연계해 주진 않지만 장애전담어린이집 원장과 교사들이 다양한 정보를 제공하여 주는 정보지원에 도움을 받고 있었다.

장애통합어린이집 이용 부모들 역시 어린이집 내 치료자원 55.9%로 가장 많이 이용하고 있었고, 어린이집 연계 외부서비스도 25.0%로 그 다음으로 이용률이 높았다. 그리고 기타지원은 19.1%로 나타났다. 기타지원으로는 어린이집 내 자체적으로 이루어지는 일상생활 프로그램 이용 경험에 대해 응답하였다. 구체적인 답변은 ‘한 달에 한번 어린이집에서 사회적응프로그램이 있어 여러 기관들 동물원, 극장, 박물관 등 도 특수학급 친구들과 함께 방문하고 있음.’ 특히나 특수학급 친구들은 대중교통 이용이 낯설고 쉽지가 않은데 여러 기관들 방문 시 대중교통을 이용함으로써 아이들이 대중교통 이용방법도 배우고 특수학급 아이들에게 매우 유익한 시간이 되고 있음’이라고 응답하였다.

장애전담, 통합어린이집 모두 어린이집 내 치료자원을 가장 많이 이용했지만 특히 전담어린이집 영유아들은 어린이집 내 치료

Table 10. Status of Local Service Resource Provision Use Associated with Childcare

Service sites	Disability only (N=18)	Inclusive (N=44)
	n(%)	n(%)
Related service provision within childcare	16 (89.5)	29 (55.9)
Related service provision linked with childcare	0	11 (25.0)
Other service provision	2 (10.5)	4 (19.1)

지원을 거의 90% 가깝게 전폭적으로 이용하고 있었다. 전담어린이집 장애 영유아들은 어린이집 내 치료자원 외에 어린이집 연계 외부서비스는 거의 이용을 하지 않았다. 반면에 통합어린이집 장애 영유아 경우 어린이집 내 치료지원 외에도 상대적으로 어린이집 연계 외부서비스 등 다양한 서비스를 어린이집을 통해 받고 있었다. 특히 기타지원 내용 부분에서 장애전담과 통합어린이집이 차이가 있었는데 전담어린이집의 경우는 교사와 원장에 의한 서비스와 정책에 관한 정보지원을 이용하고 있었다면 통합 어린이집의 경우, 어린이집에서 치료사가 아닌 교사에 의한 장애 영유아를 위한 프로그램, 즉 일상생활적응을 위한 다양한 프로그램이용을 부모들이 언급하고 있다.

3) 지역사회자원 이용 만족도

지역사회자원 이용 만족도는 Table 11과 같다. 이용 시 만족도를 높이는 요인으로는 부모들은 이용거리, 이용 시작까지 대기시간, 교사진의 중요성, 접근성을 강조했다. 장애전담어린이집 이용 부모들은 이용거리의 중요성을 55.5%나 강조하였다. 이용까지 대기시간에 대한 중요성은 16.7% 강조하였다. 접근성도 16.7% 있었는데, 접근성 관련된 응답으로는 ‘주차공간이 넓어서’ ‘주차하기 쉬운 공간이어서’ ‘쉽게 접근 할 수 있는 편리성’에 대해 응답하였다. 교사진의 중요성이 11.1%라고 응답하여 가장 낮게 나타났다.

장애통합어린이집 이용 부모들은 대기시간이 68.2%로 가장 만족도를 높이는 주요 요인으로 보았으며, 이용거리는 20.5%, 교사진의 전문성이 6.8%로 나타났다. 접근성에 대한 응답은 4.5%였는데, ‘어린이집에서 신청을 해주어 쉽게 할 수 있어서’ ‘어린이집에서 알아서 안내해주고 신청해주어서’ ‘어린이집과 같은 기관으로 연계되어서 있어서 이용하기 편리하여서’ 등이었다.

장애전담어린이집 이용 부모는 서비스에 만족도에 영향을 미치는 요소로 이용 거리를 가장 중요하게 생각했고 장애통합 어린이집 이용 부모는 대기시간을 가장 중요하게 생각했다. 또한 만족도에 영향을 미치는 접근성의 개념에 있어서도 두 어린이집이 차

Table 11. Reasons of Using Local Service Resources

Service sites	Disability only (N=18)	Inclusive (N=44)
	n (%)	n (%)
Distance	10 (55.5)	9 (20.5)
Wait time	3 (16.7)	30 (68.2)
Faculty members	2 (11.1)	3 (6.8)
Accessibility	3 (16.7)	2 (4.5)

이를 보였다. 장애 전담의 경우 물리적 접근성을 중요시했고 장애 통합의 경우 정보적 접근성의 편이가 중요했다.

그 외에도 지역사회자원 이용 시 낮은 만족도에 기여하는 요인으로는 장애전담어린이집 재원 부모의 경우 '서비스 이용 비용 부담이 큼' '교사에 따른 대기시간이 차별적으로 소요됨' '가정방문 치료기관은 선생님이 계약직이고 연봉이 적어 지원하신분이 없다고 하셔서 대기가 길어짐' '기관 정보에 대한 부족에 대한 어려움' 등 어려움이 있다고 응답하였다. 즉 비용에 대한 어려움, 좋은 교사의 수의 부족에 따른 어려움, 기관 정보 평가 및 접근에 어려움을 호소하고 있었다.

장애통합어린이집 이용 부모들은 기타응답으로는 '교사들의 교육비 납입 확인이 잘 안됨' '발달 검사하는데 대기시간이 오래 소요되고 발달치료를 받는데도 대기시간이 오래 소요됨' '스스로 알아보고 하는 과정이 어려움' '추첨방식으로 이루어져 원해도 떨어질 수 있음' '강압적 치료 공간의 협소함' '인터넷 검색을 통해 구체적인 이용료는 일일이 전화해가며 파악해야함' '모든 치료들이 인터넷 접수가 불가함' 등을 호소했다. 장애통합의 경우는 대부분 행정적 과정의 어려움, 공간의 협소함, 정보 접근의 어려움을 호소하고 있었다. 이렇듯 장애전담과 통합 어린이집 재원 부모들의 어려움의 요소들이 상이했다.

## 2. 지역사회자원 에 대한 요구

### 1) 가족지원 지역사회자원 이용 요구

장애 영유아 부모들의 장애전담, 장애통합 어린이집에 따른 가족지원 지역사회자원 에 대한 요구는 Table 12와 같다. 장애전담 어린이집 재원 부모들의 가족지원에 관한 요구로는 생활지원에 대한 요구 사항이 44.5%로 가장 높았고, 부모교육 및 상담서비스 에 대한 요구가 그 다음으로 33.3% 였고, 비 형제지원 및 가족체험 프로그램에 대한 요구가 22.2%로 나타났다. 그리고 기타지원 에 요구가 5.6%였다. 응답에 따른 구체적인 답변을 살펴보면 다

음과 같다.

생활지원 요구 사항에서는 '주말에 이용할 수 있는 활동보조원이 있으면 좋겠음', '활동보조원의 시간 연장', '활동보조원 만6세가 되어야 이용을 할 수 있어 기다리기가 힘듦', '활동보조원의 시간확대', '활동 보조원 교육을 자세히 받아서 장애인에게 많은 도움을 주기 원함' 등을 요구했다. 활동보조원, 즉 가정에서 장애 영유아를 위한 인력 확충에 대한 부모들의 요구가 가장 컸다.

부모교육 및 상담서비스의 구체적인 답변은 일반적인 부모교육이 아니라 '맞춤형 부모교육을 요구하였는데 장애패턴과 연계성 있는 교육에 대한 요구가 있었다. 또한 비 형제지원 및 가족체험프로그램 응답에서는 '비장애 형제들끼리의 모임' '비장애 형제 자매프로그램' '아빠모임' 등 비슷한 처지인 다른 가족들과의 공유 및 공동체 구축의 경험에 대한 필요성을 요구하여 비장애 가족들을 위한 세분화된 다양한 프로그램의 개발이 요구된다.

기타지원 요구로는 '발달장애인을 위한 축구, 발레, 태권도 등 배울 데가 없음'을 호소하며 학업 외에도 장애 영유아를 위한 축구 발레 등 신체와 관련된 과외활동에 대한 관심과 요구도 있었다.

장애통합어린이집 이용 부모들은 부모교육 및 상담서비스에 대한 요구가 53.7%로 가장 높았고, 비 형제지원 및 가족체험프로그램에 대한 요구가 28.1%, 기타지원에 대한 요구가 13.7%, 생활지원에 대한 요구가 4.5% 로 나타났다. 응답에 따른 구체적인 답변을 살펴보면 다음과 같다.

부모교육 및 상담서비스의 구체적인 답변은 '동사무소 통해 가족지원 부모상담 프로그램이 있는 것 같긴 하나 신청기간이 정해져있고 그 신청기간도 짧고 비용지원도 적으며 사용가능 인원도 턱 없이 제한적 인거 같음 더 확대가 필요로 함', '년 초 신청하려 했으나 이미 신청기간이 지났다고 하며 언제 또 신청기간이 된지 모른다고 함.' '연간 부모교육 및 변화된 정책 정보가 필요로 함', '부모교육 프로그램들이 주중에 진행되어 맞벌이가정에는 교육신청의 어려움이 있음'이라고 응답하여서 부모교육의 행정적 과정과 홍보과정에 대한 절실한 변화가 요구되었다. 현재 있는 것을 원활히 진행되고 활용하기 위한 시스템 구축하고 확충하고 적극적으로 홍보하는 전략이 필요하겠다.

형제지원 및 가족체험프로그램에서는 '아이와의 힐링타임' '부모참여프로그램' '부모와 아이와 함께하는 가족참여프로그램' '아이와 함께 떠나는 여행 (시간을 내서 여행하기가 어렵기 때문에)' 이라고 응답하여 비 장애형제에 대한 고려보다도 기존에 이루어 지던 가족체험프로그램에 대한 요구가 컸다.

기타지원에 대한 요구 사항에서는 '사정상 부모 모임을 참석 못하는 부모도 있음 카페를 운영하거나 온라인을 통해 실시간 정

Table 12. Local Service Resource Needs for Family Support

Service sites	Disability only (N=18)	Inclusive (N=44)
	n(%)	n(%)
Parent training and counseling services	6 (33.3)	21 (53.7)
Sibling and family support program	4 (22.2)	15 (28.1)
Daily living support service	7 (38.9)	2 (4.5)
Other support	1 (5.6)	6 (13.7)

보공유를 했음 좋겠음’, ‘같은 지역거주 발달 장애아 부모 모임이 만들어졌으면 좋겠음’, ‘정보를 체계적으로 얻을 수 있는 웹 사이트 또는 어플이 필요로 함’ 등 다양한 정보를 얻고 공유하는 시스템이 아직 부족하여 모르고 지나치는 혜택이나 정보가 많아 체계적인 정보망이 필요로 한다는 의견이 많았다. 즉 정보의 체계적 구성 및 접근의 용이성과 개방성을 요구하고 있었다. 생활지원에 있어서는 ‘활동보조원시간이 더 필요함’ 등 가정 내 인력 확충에 대한 필요성을 언급했다.

장애전담 어린이집의 경우 생활지원에 대한 요구가 가장 컸고 장애통합 어린이집의 경우 부모교육과 상담 서비스에 대한 요구가 가장 많았다. 장애전담과 장애통합 어린이집의 같은 항목별 응답 내용을 분석해 보면, 같은 항목이어도 서로 다른 내용에 중점을 두어 요구하고 있었다. 부모교육과 관련해서 전담의 경우 장애 특성에 맞춤형된 부모교육을 강조한 반면 통합의 경우는 부모교육을 위한 행정적 체계와 홍보에 대한 요구가 있었다. 비장애 자녀 및 가족지원에서도 전담의 경우는 비 장애자녀들 간의 지역공동체 모임, 장애가족들간의 지역공동체 모임 등 서로 정보를 공유하고 협조할 수 있는 서로 다른 가족들 간의 모임에 대한 요구가 있었던 반면 통합의 경우에는 자신의 가족들 간의 체험 등 가족간의 화합에 대한 요구가 더 컸다.

2) 어린이집 연계 지역사회자원 이용 요구

어린이집 연계 지역사회자원 이용에 있어서 장애전담과 장애통합 어린이집에 따른 요구를 살펴보면 Table 13과 같다. 장애전담 어린이집 이용 부모들의 어린이집연계 지역사회자원 이용 요구를 살펴보면 어린이집 내 치료지원에 대한 요구가 61.1%로 가장 높았고, 기타지원이 응답이 38.9%로 나타났고 어린이집 연계 외부서비스에 대한 요구는 0%로 나타났다. 전담어린이집 영유아들은 스스로 거동할 수 없는 아이이기 때문에 어린이집에 대한 의존도가 높으며 지역사회 연계기관과 연계하여 이동하기보다 어린이집 내에서 다양한 치료받기를 원하였다.

어린이집 내 치료지원의 구체적인 응답 내용은 ‘복지관의 연계 어린이집 내 방문 치료지원’, ‘어린이집 자체 내 치료서비스가 확대’, ‘의료진이 어린이집 내 방문하여 치료가 가능했으면 함’이라고 응답하였다. 즉 전담어린이집에 상주하는 치료사만에 의한 치료가 아니라 지역사회 내에 있는 치료 기관과 연계하여 이동하지 않고 어린이집 내에서 다양한 치료기회를 요구하고 있다. 기타지원으로는 ‘같은 어린이집에 재원 중인 비장애 형제들의 주기적 심리상담치료’, ‘기초적인 장애아 이해와 대처능력의 부모교육’ ‘부모들의 심리상담 연계’라고 응답하였다. 장애전담부모님들은 영유아의 치료지원에 대한 요구뿐만 아니라 지역사회와 연계하여 이루어지는 다양한 부모교육기회와 가족지원프로그램을 요구하고 있었다. 어린이집에서 장애 영유아만을 위한 정보 제공, 서비스 제공이 아니라 대상을 확장시켜 형제와 가족을 위한 서비스 연계를 요구하고 있었다. 또한 외부 기관과의 연계 뿐 아니라 어린이집 내에서 이들을 위한 실제 원 생활과 관련된 다양한 부모교육 프로그램 개발을 요구하고 있었다.

장애통합어린이집 이용 부모들은 어린이집 내 치료지원에 대한 요구가 58.1%로 가장 많았으며 기타지원에 대한 요구가 26.0%로 나타나고, 어린이집 연계 치료관련 외부서비스에 대한 요구가 15.9%로 나타났다. 기타지원 요구로는 ‘감성체험 및 사회적응프로그램 연계’, ‘시간제보육서비스제공’, ‘다른 장애통합어린이집과 연계된 또래집단간의 사회성프로그램’ 등 장애 영유아 사회성 증진 및 일상생활 향상을 위한 창의적이고 좋은 대안이 될 수 있는 프로그램들을 요구하였다. 전문 치료사에 의한 치료지원 외에도 어린이집에서 진행하는 장애영유아의 일상생활적응을 도울 수 있는 다양한 프로그램을 요구하고 있었다.

어린이집 내 치료지원으로는 ‘어린이집 내 방문 및 그룹치료연계’로 응답하여 개별 치료를 넘어선 그룹 치료 방식도 요구하고 있다. 또한 어린이집 연계 외부서비스에 있어서 ‘육아종합지원센터에서 이루어지는 프로그램 안내 및 연계 필요로 함’, ‘자립을 위한 자원 도움이 필요로 함’, ‘바우처 사용가능한 센터에 대한 정보’ ‘시설센터 및 병원관련 정보 검색 및 연계, 추천 필요로 함’ 등 정보제공과 정보 체계화 및 구체적 기관과의 연계를 요구하고 있었다. 실제 육아종합지원센터 등 어린이집과 관련이 깊은 기관의 교육내용에 관해서 체계적으로 전달되는 시스템이 부족한 상황이다.

어린이집 연계 지역사회자원에서 두 어린이집 재원 부모 모두 어린이집 내 치료지원 확충을 가장 많이 요구하고 있었다. 그러나 세부 내용적 측면에서 차이가 있었다. 전담의 경우 의사에 의한 치료 등 전문성과 외부기관과의 연계를 강조한 반면 통합의 경우 치료의 다양한 방식을 요구하고 있었다. 다른 항목에서 두 그룹이

**Table 13.** Service Provision Needs Associated with Childcare

Service provision	Disability only (N=18)	Inclusive (N=44)
	n(%)	n(%)
Related service provision within childcare	11 (61.1)	26 (58.1)
Related service provision linked with childcare	0 (0)	7 (15.9)
Other service provision	7 (38.9)	11 (26.0)

상이한 요구가 있었다. 전담의 경우는 장애 영유아 외에 대상을 확장시켜 비 장애형제, 부모를 위한 어린이집과 연계된 서비스의 확충을 요구했고, 통합의 경우에는 정보의 체계화와 소통과정에 대한 요구와 더불어 어린이집에서 치료사가 아니라 보육프로그램의 일환으로 장애 영유아를 더욱 적극적으로 수용할 수 있는 다양한 장애아를 위한 프로그램을 방향을 요구하고 있었다.

## 논의 및 결론

서울 노원구, 도봉구 장애전담 어린이집과 장애통합 어린이집을 이용하는 장애 영유아 부모 62명의 대상으로 객관형과 주관형으로 이루어진 설문 사례연구를 진행하여 지역사회자원의 선택과정 및 이용현황, 요구를 살펴보았다. 이를 통해 장애전담어린이집 이용 부모와 장애통합 어린이집 부모의 관점에서 차이를 이해하고 지역사회자원의 공급과 정보체계의 개선방향을 도출하고자 한다. 본 연구결과의 논의 점은 다음과 같다.

첫째, 지역사회자원의 선택과정을 살펴보면 장애전담과 장애통합어린이집 이용 장애 영유아 부모들이 모두 처음 지역사회자원을 선택하게 되었을 때는 인터넷과 지인의 소개를 가장 높게 활용하였으나 어린이집에 입소하게 되면서 어린이집을 통한 소개 비율이 현저하게 높아졌다. 장애전담 어린이집 영유아들은 2세 이전에 진단 받는 반면 장애통합 어린이집 영유아들은 입소 후에 장애로 의심되는 행동을 보이다가 진단 의뢰를 받게 되며, 이에 따라, 어린이집 입소 후에는 어린이집을 통해 지역사회지원에 대한 정보를 획득하고 적절한 서비스를 선택하는 것으로 보고되었다. 선행연구에서도 부모들은 자녀의 장애 진단 이후에 부족한 정보를 찾기 위해 주로 학교, 장애아를 양육하는 부모의 그룹 등을 의존하며 치료 서비스에 관한 정보 탐색에 많은 시간을 소요 하는 것으로 보고되었고, 수집한 정보로 인해 혼란을 경험한다고 보고 하였다(Mansell, & Morris, 2004). 따라서, 가장 처음 기관 생활을 경험을 하게 되는 영유아기에 어린이집에서 장애 진단과 교육

배치에 있어서 부모에게 실질적 도움을 제공할 수 있다면 장애 영유아를 위한 조기개입이 가능하여 특수교육의 효과를 극대화 시키리라 기대한다. 어린이집이 직접 서비스를 제공하지 않더라도 장애아 가족에게 필요한 정보를 제공할 수 있는 실질적 지침이 마련되고 지역사회 어린이집들간에 지역사회지원에 대한 평가 및 정보공유가 이루어질 수 있는 체계가 수립된다면 어린이집은 효율적인 정보 공유자로서의 중추적 역할을 감당할 수 있으리라 기대한다.

둘째, 지역사회자원 이용기관과 이용현황을 살펴보면, 장애 영유아 부모들이 이용하는 사설기관의 비중이 공공기관보다 높으며, 장애전담과 장애통합 어린이집 이용 부모 모두 사설기관과 공공기관을 병행하여 이용하는 비율이 높은 것으로 나타났다. 장애전담 어린이집 이용 부모들의 경우 종합적인 서비스를 제공하는 복지관, 육아종합지원센터 같은 공공기관을 2순위로 많이 이용했고 장애통합 어린이집 이용 부모들은 사설기관을 이용하는 경향이 더 높았다. 장애 영유아 가족의 사설기관 및 공공기관 이용률이 높은 점을 고려할 때 장애를 의심하던 시점부터 치료 서비스를 제공하는 기관을 검색하고 선택하여 이용하기까지 전문성의 부족과 제한된 시간과 자원으로 인한 혼선을 배제할 수 없다. 뿐만 아니라, 기관 이용비용에서도 장애전담과 장애통합 어린이집 이용 부모 모두 1회당 5만원 미만의 비용을 지출하며, 장애전담 어린이집 부모들은 평균 3~5개의 기관을 이용하고, 장애통합 어린이집의 부모들은 1~2개의 기관을 이용하는 것으로 보고되어 세계에서 많은 치료비를 부담하고 있음을 확인할 수 있었다. 지역사회자원을 선택한 후에 이용하기까지 걸리는 시간도 장애전담과 장애통합 어린이집 모두 1개월 미만은 40%대였지만, 나머지 60%는 1개월 부터 3개월 이상 걸리는 것으로 보고되었다. 예측할 수 없는 대기시간과 치료비의 경제적 부담은 장애아를 양육하는 부모가 진단 초기에 마주하는 부정적인 경험이며(Park, & Yu, 2004), 이는 전문기관 간의 효율적인 서비스 연계와 공공기관의 서비스 제공을 통해 조기개입을 앞당길 수 있어야 한다(Crane, Chester, Goddard, Henry, & Hill, 2016). 따라서, 장애 영유아 가족이 이용하게 되는 첫 기관인 어린이집을 기점으로 하여 공공기관 뿐만 아니라 사설기관에서 제공하는 교육 및 치료 서비스의 종합적인 정보를 제공할 수 있는 체계를 마련하고, 개별 장애 아동의 교육 및 치료의 필요에 맞춘 서비스와 효율적으로 연계할 수 있는 방안이 필요하다.

셋째, 장애전담 어린이집 이용 부모의 경우 이동거리가 기관 이용에 만족도에 영향을 주었고, 장애통합어린이집 이용 부모들은 기관의 서비스 이용까지 걸리는 시간이 만족도에 큰 영향을 미

치는 것으로 나타났다. 이것은 장애전담어린이집 경우 장애통합 어린이집 장애 영유아들보다 중증의 장애를 가지고 있어 이용거리와 주차공간 등 물리적 요건을 우선시 한 반면, 장애통합어린이집 부모의 경우 행정적 편리성, 정보적 접근성에 더 중요성을 두고 있는 것을 반영한다. 반면, 기관 이용의 낮은 만족도에 영향을 미치는 요인으로 장애전담 어린이집 부모의 경우 비용에 대한 어려움, 교사인력 부족에 따른 여러 문제들을 호소하였고, 장애통합 어린이집 부모는 행정상의 불편함, 정보 접근성의 어려움 등을 언급하였다. 이는 장애아를 보육하는 기관에서의 제공하는 서비스 개선을 위한 방안에 대한 결과와 일치하며(Park, & Cho, 2011), 위에서 살펴본 결과를 통해 장애 전담 어린이집과 장애 통합 어린이집의 차별화된 대응 방안이 필요하다. 장애전담 어린이집의 특성상 다양한 장애 아동을 지도할 수 있는 질 높은 교사 인력 확충과 보수교육이 뒷받침되어야 하고, 장애통합 어린이집은 지역사회 자원에 대한 일원화된 정보 체계를 마련하여 정보를 필요로 하는 부모들에게 효율적으로 전달할 수 있어야 한다.

넷째, 지역사회지원의 간과할 수 없는 주요 요소인 가족지원서비스 이용현황과 서비스에 대한 요구를 살펴보면, 장애전담 어린이집의 부모들은 비 장애형제를 위한 가족 지원 서비스(예, 비 장애자녀들 간의 지역공동체 모임, 장애가족들 간의 지역공동체 모임), 자녀의 장애 특성에 맞춤형 부모교육 이용이 많았던 것에 비해 장애 통합 어린이집 부모들은 부모교육 및 상담 서비스 이용과 가족의 화합을 도모할 수 있는 체험 관련 서비스에 대한 요구가 많았다. 부모는 장애 영유아 자녀의 양육뿐만 아니라 다른 자녀의 양육을 책임지고 가족의 삶의 질을 유지할 수 있는 장기적이고 지속적인 지원이 필요하다. 국내 선행연구를 통해서도 장애전담 어린이집에서의 가족지원 서비스 실행이 장애통합 어린이집에 비해 높은 것으로 보고되었으며(Park, & Cho, 2011), 이에 따라 장애아 부모의 교육참여 및 장애아 부모간의 소그룹 활동을 위해 자녀 돌봄서비스를 제공 등을 통해 가족지원 서비스의 내용과 질을 확충해야 함을 강조하였다(Han, & Kim, 2003). 장애아동 부모와 비장애 형제 이에 따라, 장애전담과 장애통합 어린이집의 이용 부모들 간의 가족지원서비스의 이용현황과 요구내용을 반영하여 장애 영유아에 맞춘 치료서비스뿐만 아니라 가족의 다양한 요구를 지원할 수 있는 프로그램을 구성 및 실행 방안이 마련되어야 하겠다.

다섯째, 장애 영유아를 양육하는 부모들은 어린이집 내 치료 지원 확충을 가장 많이 요구하고 있었다. 전담의 경우 외부기관과의 연계성을 통해 어린이집에서 보다 전문성 높은 서비스를 제공받기를 원했고, 통합의 경우 장애 영유아를 위한 통합프로그램의 적

용과 다양한 방식의 치료서비스 및 관련 정보의 체계화를 요구하였다. 특히 장애통합 어린이집 이용자의 경우 어린이집에서 자체로 개발한 장애 영유아 개별지원 프로그램을 실행할 것을 요구하고 있다. 개별 아동의 필요에 따라 치료서비스를 삽입하는 노력뿐만 아니라 어린이집 내에서 일상생활교육, 통합교육 과정에서 치료와 연계된 프로그램 개발이 필요하다. 조기개입이 빠르면 빠를수록 예후가 좋은 점을 고려할 때 어린이집 중심의 서비스 제공체계를 구축하여 지역사회지원을 효율적으로 연계하고, 치료 목표의 공유, 전문가 간의 역할 방출 등의 협력적 태도를 통한 실행이 요구된다(Crane et al., 2016).

본 연구는 62명의 서울 북부 장애 영유아 부모 62명을 대상으로 한 설문조사 결과를 분석하였으므로 장애 영유아를 양육하는 부모의 일반적인 관점으로 단정하기에는 제한점이 있다. 그러나 선행연구들에서 추상적으로 다루고 있던 이용현황과 요구를 구체적으로 알아보고 장애 영유아 부모의 관점을 알아볼 수 있었다. 앞으로 전국단위의 어린이집을 이용하고 있는 부모들을 대상으로 실태조사가 이루어져야 하며, 그에 따라 효과적으로 장애 영유아 지원을 제공하기 위한 전달체계 개선이 시급하다. 이 연구가 앞으로의 연구에 기초자료로 사용되기를 기대한다.

## Declaration of Conflicting Interests

The authors declare no conflict of interest with respect to their authorship or the publication of this article.

## References

- Bruder, M. (2010). Early childhood intervention: A promise to children and families for their future. *Exceptional Children, 76*(3), 339-355. <https://doi.org/10.1177/001440291007600306>
- Cho, Y. K. (2005). Qualitative analysis on present conditions of quality of family life and support needs of families of preschoolers with disabilities. *Asian Journal of Education, 6*(4), 145-172.
- Cho, Y. K., & Song, J. (2012). Implementation difficulties and politic support needs of directors of child care and education center for children with disabilities: based on Gyeonggi province. *Journal of Future Early Childhood Education, 19*(4), 95-118.
- Crane, L., Chester, J. W., Goddard, L., Henry, L. A., & Hill, E. L. (2016). Experiences of autism diagnosis: a survey of over 1000 parents in the United Kingdom. *Autism, 20*(2), 153-162. <https://doi.org/10.1177/0969760116666666>

- org/10.1177/1362361315573636
- Dawson, G., Rogers, S., Munson, J., Smith, M., Winter, J., Greenson, J., et al. (2010). Randomized, controlled trial of an intervention for toddlers with autism: the Early Start Denver Model. *Pediatrics*, *125*(1), 17-23. <https://doi.org/10.1542/peds.2009-0958>
- Division for Early Childhood. (2014). *DEC recommended practices in early intervention/early childhood special education 2014*. Retrieved December, 12, 2018, from <http://www.dec-sped.org/recommendedpractices>
- Dunst, C. J. (2002). Family-centered practices: Birth through high school. *Journal of Special Education*, *36*(3), 139-147. <https://doi.org/10.1177/00224669020360030401>
- Eom, J. M., & Yoon, H. S. (2015). Domestic research and trend analysis about the early detection and intervention of disabled children: 2004 ~ 2013. *Journal of the Korean Association for Persons with Autism*, *15*(3), 25-49.
- Han, H. J., & Kim, H. Y. (2003). The study on supportive service for family of the disabled children. *Korean Journal of Family Welfare*, *8*(2), 137-162.
- Ham, K. J., & Lee, B. I. (2010). The perception on early childhood special education teachers and pre-teachers regarding family support programs for young children with developmental delays. *Children with Special Education Needs*, *23*, 42-62.
- Jung, E. Y., & Baek, S. S. (2015). Early childhood teachers' perception of DEC family practices and Importance-Performance Analysis. *The Society for Open Parent Education*, *7*(4), 131-146.
- Kim, C. K. (2011). *The parental needs of children with disabilities* (Unpublished master's thesis). Inje University, Gyeongsangnam-do, Korea.
- Kim, K. J., & Jung, H. Y. (2016). A qualitative research on improvement of support system for young children with developmental delay. *Journal of Emotional & Behavioral Disorders*, *32*(3), 29-52.
- Lee, B. I., & Jo, H. G. (2010). A study on contents and application of family support programs according to the family needs of younger children with developmental delays. *The Journal of Special Education: Theory and Practice*, *11*(2), 215-250.
- Lee, J. R., & Kang, K. S., Kim, E. Y., & Eom, J. W. (2013). The study on the current status of delivery system and advanced supportive ways for inclusive child care and education. *The Journal of Inclusive Education*, *8*(1), 20-43.
- Lee, S. H., & An, E. J. (2017). Evidence-based practices for students with autism spectrum disorder: a qualitative analysis of domestic intervention research. *Journal of the Korean Association for Persons with Autism*, *17*(3), 1-28.
- Mansell, W., & Morris, K. (2004). A survey of parents' reactions to the diagnosis of an autistic spectrum disorder by a local service: access to information and use of services. *Autism*, *8*(4), 387-407. <https://doi.org/10.1177/1362361304045213>
- Murra, M. M., Christensen, K. A., Umbarger, G. T., Rade, K. C., Aldridge, K., & Niemeier, J. A. (2007). Supporting family choice. *Early Childhood Education Journal*, *35*(2), 111-117. <https://doi.org/10.1007/s10643-007-0191-6>
- Park, H. O., & Bang, H. M. (2010). A study on perceptual difference of general child care teachers about inclusive education and in-service training concerning special education. *The Korean Journal of Visual Impairment*, *26*(2), 135-149.
- Park, J. Y., & Yu, E. Y. (2004). A qualitative inquiry on the realities and needs in the support for low-income families of children with disabilities. *Korean Journal of Special Education*, *39*(2), 139-169.
- Park, J. H., & Cho, Y. K. (2011). The comparison on the present conditions and needs of the family support services for children with disabilities in the inclusive and the segregated care and education center. *The Korean Society for Child Education and Care*, *11*(1), 103-123.
- Shin, K. J. (2008). The practice of special education for handicapped young child and infant based on community. *The Journal of Special Education Theory and Practice*, *9*(1), 367-389.
- Sheehey, P. H. (2006). Parent involvement in educational decision-making: a Hawaiian Perspective. *Rural Special Education Quarterly*, *25*(4), 3-15. <https://doi.org/10.1177/875687050602500402>
- Siklos, S., & Kerns, K. A. (2007). Assessing the diagnostic experiences of a small sample of parents of children with autism spectrum disorders. *Research in Developmental Disabilities*, *28*(1), 9-22. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2005.09.003>
- Song, K. E. (2012). *A study on parents' needs of young children with developmental delays about therapeutic support at community rehabilitation* (Unpublished master's thesis). Dankook University, Seoul, Korea.
- Sandall, S. R., Hemmeter, M. L., Smith, B. J., & McLean, M. E. (2000). *DEC recommended practices: A comprehensive guide for practical application in early intervention/early childhood special education*. Denver, CO: Division for Early Childhood of the Council for Exceptional Children.
- Trohanis, P. L. (2008). Progress in providing services to young children with special needs and their families: an overview to and update on the implementation of the Individuals with Disabilities Education Act (IDEA). *Journal of Early Intervention*, *30*(2), 140-151. <https://doi.org/10.1177/1053815107312050>
- Vismara, L. A., Young, G. S., & Rogers, S. J. (2012). Telehealth for expanding the reach of early autism training to parents. *Autism Research and Treatment*, *2012*, 1-12. <http://dx.doi.org/10.1155/2012/121878>
- Wetherby, A. M., Guthrie, W., Woods, J., Schatschneider, C., Holland, R. D., Morgan, L., et al. (2014). Parent-implemented social intervention

for toddlers with autism: an RCT. *American Academy of Pediatrics*,  
134(6), 1084-1093. <http://dx.doi.org/10.1542/peds.2014-0757>  
Yun, M. H. (2008). *A study on family needs for families support of young*

*children with developmental delays* (Unpublished master's thesis).  
Dankook University, Seoul, Korea.