Journal of the Korea Convergence Society
Vol. 11. No. 6, pp. 367-374, 2020

ISSN 2233-4890 / eISSN 2713-6353
https://doi.org/10.15207/JKCS.2020.11.6.367

특수교육 대상 아동 가족지원에 대한 중요도 및 실행도 분석

김기룡
중부대학교 중등특수교육과 교수

Analysis of Importance and Performance of Family Support for Special Education Children

Ki-Ryong Kim
Professor, Department of Secondary Special Education, Joongbu University

요 약 이 연구는 특수교육 대상 아동 부모의 가족지원에 대한 중요도와 실행도를 살펴봄으로써 가족지원 서비스의 우선순위 설정에 필요한 기초 자료를 제시하기 위하여 수행되었다. 연구 목적 달성을 위하여 전국의 특수교육 대상 아동 부모 220명을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 연구 결과, 29개의 가족지원 서비스 항목 모두 중요도는 높게 평정되었으나 실행도는 낮게 평정되었고, 통계적으로 유의미한 차이가 발견되었다. 또한 중요도 및 실행도 분석 결과 신체적·물질적 안녕 지원 및 장애 관련 지원 관련 가족지원 서비스는 중요도는 높지만 실행도는 낮은 서비스로 평가되었고, 가족지원 서비스에 있어 우선순위로 제시되어야 할 과제인 것으로 나타났다. 반면 가족 상호작용 지원 또는 정서적 안녕 지원 영역에 해당되는 가족지원 서비스는 중요도는 낮지만 실행도는 높은 서비스로 평가되어 과잉 노력을 지양해야 하는 서비스인 것으로 나타났다. 이러한 연구 결과를 바탕으로 향후 특수교육 대상 아동의 가족지원 서비스 운영을 위한 방향을 제언하였다.

주제어 : 특수교육 대상 아동, 가족지원, 중요도, 실행도, IPA 분석

Abstract This study was conducted to provide basic data for prioritization of family support services by examining the importance and performance of family support for parents of children with special education. To achieve the purpose of the study, a questionnaire survey was conducted with 220 parents of children from special education nationwide. As a result of the study, the importance of all 29 family support service items was rated high, but the performance level was low, and statistically significant differences were found. In addition, as a result of analysis of importance and performance, family support services related to physical and physical well-being and disability-related support were evaluated as high-priority, low-practice services, and it was a task that should be presented as a priority in family support services. On the other hand, it was found that family support services in the areas of family interaction support or emotional well-being were considered to be services that should be avoided due to their low importance but high performance. Based on the results of these studies, the direction for the operation of family support services for children with special education needs to be suggested in the future.

Key Words : Special education children, Family support, Importance, Performance, IPA analysis

This paper was supported by Joongbu University Research & Development Fund, in 2019
*Corresponding Author : Ki-Ryong Kim(iles7@joongbu.ac.kr)
Received May 3, 2020 Revised June 1, 2020
Accepted June 20, 2020 Published June 28, 2020

1. 서론

1.1. 연구의 필요성 및 목적

특수교육 대상 아동 부모는 자녀의 장애로 인하여 신체적, 정서적, 경제적 양육 부담을 갖고 있다. 자녀의 장애로 인한 양육 부담이 클수록 사회 활동은 위축될 수밖에 없으며 그로 인한 심리적, 정서적, 신체적 문제를 발생시키기도 한다[1,2].

이미 많은 연구에서 장애아 부모의 양육과 관련된 부담, 스트레스, 어려움 등을 다룬 바 있다. 특히 부모의 양육스트레스는 부모의 생활뿐만 아니라 장애자녀의 삶에도 부정적 영향을 미칠 수 있으며[3], 이는 가족의 건강한 기능을 방해하는 기제로 작동되거나 가족의 삶의 질을 떨어뜨리기도 한다[4]. 이와 같이 가족의 삶의 질 향상을 위하여 부모의 양육 스트레스를 경감시키고, 가족의 건강한 기능 회복을 위하여 가족지원의 필요성이 대두되었다[5].

가족지원은 가족의 건강한 기능 또는 가족 구성원 간의 의미있는 상호작용을 촉진시키기 위하여 장애인과 관련된 모든 구성원을 대상으로 이들의 삶의 질 향상을 목적으로 제공되는 서비스를 의미한다[5]. 특수교육 아동 역시 아동을 둘러싼 가족 구성원들의 역할이 아동의 발달과 학교생활 적응 및 학교 졸업 이후의 자립생활에도 긍정적 영향을 미칠 수 있으므로, 가족지원은 특수교육 분야에서도 반드시 고려해야 할 관련서비스 중 하나로 인식되고 있다[6].

이점을 고려하여 지난 2007년 「장애인 등에 대한 특수교육법」에서는 특수교육 관련서비스 중 하나에 가족지원이 포함된 바 있으며, 이 규정에 따라 각 시도교육감은 특수교육 대상 아동과 그 가족에게 가족상담, 양육상담, 부모교육, 가족지원 프로그램 등을 학교에서 직접 실시하거나 건강가정지원센터 또는 장애인복지시설과 연계하여 실시하여야 한다.

가족지원 관련 법적 근거가 확보된 이후, 특수교육지원센터와 각급학교를 중심으로 보호자 상담 등의 서비스를 제공해 오고 있으며, 최근에는 지방자치단체를 중심으로 설치·운영 중인 장애인가족지원센터에서 특수교육 아동의 가족을 위한 다양한 서비스가 제공되고 있다[7]. 장애인가족지원센터는 지난 2005년 서울의 제나가족지원센터를 시작으로 2019년 12월말 현재 17개 시·도지역에서 약 70여개소의 장애인가족지원센터가 설치·운영 중에 있다[8]. 장애인가족지원센터는 과거의 경우 장애인 가족에게 교육, 상담, 재활 등의 서비스를 직접 제공하는 기능을 담당해 왔으나, 최근에는 장애인 가족의 경제적, 정서적, 심리적, 신체적 어려움 등을 상담하고, 정보를 제공하며, 서비스를 연계하는 종합적인 사례관리자로서의 기능으로 확대되고 있다[9].

장애인가족지원센터의 기능이 확대되면서 특수교육 대상 아동 역시 이 센터를 활용하여 가족지원 서비스를 직접 이용하거나, 학교 또는 특수교육지원센터의 의뢰 또는 연계를 통해 부모교육, 부모상담, 휴식지원, 형제자매 프로그램 등 다양한 가족지원 서비스를 제공받고 있다[7]. 그러나 제한된 예산과 인력 등으로 인해 특수교육 대상 아동에 대한 가족지원 서비스는 수요에 부응하지 못하고 있으며, 맞춤형 서비스 수준으로 발전하지 못하고 있다[7,10].

특수교육 또는 장애인 복지 서비스 예산은 한정되어 있는 반면, 서비스 요구는 늘어나고 있으므로, 가족지원 서비스에 대한 우선순위를 정하고, 선택과 집중을 통해 특수교육 대상 아동 부모의 만족도를 높여 나갈 필요가 있다. 이와 관련된 예산을 늘리는 것이 가장 효과적이겠지만 현재의 자원을 최대한 활용함으로써 특수교육 대상 아동 부모에게 가족지원을 효과적으로 제공하는 것도 차선책이 될 수 있다.

가족지원 서비스에 대한 우선순위를 결정하기 위해서는 가족지원 서비스 이용 주체인 부모의 인식과 요구를 확인할 필요가 있다. 가족지원에 대한 인식은 가족지원 서비스에 대한 필요 수준, 이용 경험, 이용 만족도 등으로 나누어 살펴볼 수 있다. 즉 가족지원 서비스를 얼마나 필요로 하는가, 어느 정도로 이용하고 있는가, 얼마나 만족하고 있는가 등을 살펴봄으로써, 현행 가족지원 서비스의 운영 실태와 그 개선 방안 마련을 위한 근거로 활용해 볼 수 있다. 특히 특수교육아동을 대상으로 하는 현행 가족지원 서비스가 한정된 자원을 바탕으로 지원되는 서비스임을 고려해 볼 때, 어떤 서비스를 얼마나 더 제공하고, 덜 제공할 지에 대한 의사를 결정하기 위한 방법으로도 활용해 볼 수 있다.

한편, 기존의 가족지원 서비스에 대한 인식을 다룬 연구는 지역이 한정되었거나[7], 특정한 장애유형만을 대상으로 실시되었으며[11,12], 아동을 대상으로 한 연구 2건[13,14]의 경우 10여년 전에 진행되어 최근의 가족지원 서비스의 변화를 고려하지 못하고 있으므로, 특수교육 대상 아동 부모를 대상으로 최근의 가족지원 서비스에 대한 인식을 살펴본 연구는 발견하기 어렵다.

따라서 이 연구에서는 특수교육아동 부모가 인식하는 가족지원 서비스에 대한 중요도와 실행도를 살펴보고, 이를 바탕으로 현행 가족지원 서비스의 개선 방안에 대해

제안하고자 한다.

1.2 연구문제

이 연구의 목적을 달성하기 위한 연구문제는 다음과 같다.

첫째, 특수교육아동 부모의 장애인 가족지원에 대한 중요도 인식 수준은 어떠한가?

둘째, 특수교육아동 부모의 장애인 가족지원에 대한 실행도 인식 수준은 어떠한가?

셋째, 특수교육아동 부모의 장애인 가족지원에 대한 중요도 및 실행도 차이는 어떠한가?

2. 연구 방법

2.1 대상

이 연구는 전국 수준으로 표집된 특수교육 대상 아동 부모 220명을 대상으로 실시되었다. 조사 대상 특수교육 대상 아동 부모의 인구사회학적 특성을 제시한 결과는 Table 1과 같다.

2.2 도구

특수교육 대상 아동 부모의 가족지원 서비스에 대한 중요도와 실행도를 알아보기 위하여 연구자가 개발한 「특수교육 대상 아동 부모의 가족지원 서비스에 대한 인식 조사지」를 연구 도구로 사용하였다. 이 문항은 보건복지부[15]가 실시하고 있는 장애인 가족지원 관련 복지서비스 29개를 추출하고, 이를 Hoffman 등[16]의 「Beach Center Family Quality of Life Scale」에서 제시하고 있는 장애인 가족의 삶의 질 5개 요인(신체적·물질적 안녕, 정서적 안녕, 양육활동, 가족 상호작용, 장애 관련 지원)에 따라 분류한 것이다. 이 문항은 중요도(필요 정도, 매우 필요하다, 필요하다, 그저 그렇다, 필요하지 않다, 전혀 필요하지 않다)와 실행도(만족 수준, 매우 만족한다, 만족한다, 그저 그렇다, 만족하지 않는다, 전혀 만족하지 않는다)를 각각 체크할 수 있도록 제작하였다. 점수가 높을수록 장애인 가족지원 서비스의 중요도 인식 수준 또는 실행도 인식 수준이 높음을 의미한다. 조사지 문항에 대한 요인별 문항내적일치도를 중요도와 실행도별로 산출한 결과 중요도의 경우 .766 ~ .903, 실행도의 경우 .715 ~ .818로 나타나 대체로 신뢰할만한 수준의 문항으로 구성된 것으로 나타났다.

Table 1. Characteristics of research participants

Family common	Family type	Parents + Child	Single parent + child or grandparent + grandchild	
		197(89.5)	23(10.5)	
	Basic life recipient	Yes	No	
		44(20.0)	176(80.0)	
	Region	Metropolitan	Province	
		95(43.2)	115(56.8)	
Parents	Gender	Female	Male	
		203(92.3)	17(7.7)	
	Age	~ 40s	40s	40s ~
		31(14.1)	135(61.4)	54(24.5)
Children	Gender	Female	Male	
		64(29.1)	156(70.9)	
	Age	Children(6 ~ 12)	Adolescence(13 ~ 18)	
		76(34.5)	144(65.5)	
	Disability type	Intellectual Disabilities	Autism Disorder	etc
		106(48.2)	73(33.2)	41(18.6)
	Disability level	Severe	Mild	
		188(85.5)	32(14.5)	

2.3 실시 절차

이 조사는 전국 70여개 장애인가족지원센터와 장애인 부모 단체의 협조를 받아 전국 단위로 임의 표집된 500명의 특수교육 대상 아동의 부모를 대상으로 실시되었다. 구체적인 실시 절차는 다음과 같다.

먼저 연구진은 개발한 설문조사지를 온라인설문조사 시스템에 탑재한 후, 온라인조사 접속 인터넷 주소를 설문조사 협조 기관 또는 단체에 이메일로 발송하였고, 각 기관 또는 단체는 이용자 또는 회원을 대상으로 온라인 조사시스템에 접속하여 설문에 참여할 수 있도록 홍보하였다. 또한 온라인조사에 참여하기 어려운 장애인 부모를 고려하여 인쇄된 조사지도 함께 배포하여, 조사에 참여할 수 있도록 안내하였다. 이 조사는 2019년 10월 1일부터 11월 30일까지 2개월간 실시되었다.

조사 결과 총 229명의 특수교육 대상 아동 부모가 참여한 것으로 나타났고, 이중 불성실한 응답자 9명을 제외한 220명의 설문조사 결과를 최종 분석 대상 자료로 선정하였다.

2.4 자료 처리

장애인 가족지원 서비스에 대한 중요도 및 실행도 인식 수준을 살펴보기 위하여 문항 및 요인별 기술통계 결과를 제시하였다. 장애인 가족지원 서비스에 대한 중요도와 실행도 분석을 위하여 문항별 대응표본 t-검증을 실시하였고, 중요도-만족도분석(Importance-Perform-ance

Analysis: IPA)을 위하여 중요도 평균과 만족도 평균을 산출한 후, 1~4사분면에 위치할 가족지원 항목을 표시할 수 있도록 하였다. 모든 자료 처리는 SPSS 통계 프로그램(ver 19.0)을 사용하였다.

3. 연구 결과

특수교육 대상 아동 부모의 가족지원에 대한 중요도 및 실행도 인식 수준, IPA분석 결과에 따른 가족지원 서비스별 위치 산출 결과, 중요도 및 만족도 간 대응표본 *t*-검증결과를 각각 제시한 결과는 Table 2와 같다.

Table 2에서 제시한 바와 같이 중요도 인식 조사 결과, 요인별로는 신체적·물질적 안녕 요인(M = 4.47, SD = .58), 양육활동 지원 요인(M = 4.47, SD = .55)이 전체 평균(M = 4.44, SD = .55)에 비해 높게 나타났고, 가족 상호작용 지원 요인(M = 4.31, SD = .66)은 낮게 나타났다. 문항별로는 발달재활 및 치료지원서비스(M = 4.65, SD = .62) , 장애아양육지원서비스(M = 4.63, SD = .66), 장애자녀 평생교육 프로그램 지원(M = 4.62, SD = .66) 등이 전체 문항 평균에 비해 중요도 인식 수준이 높게 나타났고, 장애자녀 건강관리 지원(M = 4.11, SD = .96), 가족관계 강화 또는 회복 프로그램(M = 4.19, SD = .81), 장애자녀에 대한 특정, 한정 및 성년 후견 지원(M = 4.2, SD = .96) 등은 중요도 인식 수준이 낮은 것으로 나타났다.

실행도 인식 조사 결과, 요인별로는 양육활동 지원 요인(M = 3.52, SD = .56), 가족 상호작용 지원 요인(M = 3.47, SD = .69)이 평균에 비해 높은 것으로 나타났고, 장애 관련 지원 요인(M = 3.14, SD = .43), 신체적·물질적 안녕 지원 요인(M = 3.18, SD = .52)은 실행도 수준이 낮은 것으로 나타났다. 문항별로는 부모교육 프로그램(M = 3.9, SD = .84), 장애아 양육지원 서비스(M = 3.62, SD = .92), 부모 휴식 지원(M = 3.59, SD = .91)은 전체 평균에 비해 실행도 수준이 높게 나타났고, 발달재활 또는 치료지원서비스(M = 2.95, SD = .61), 성년 후견 지원(M = 3.01, SD = .58)은 낮은 것으로 나타났다.

중요도와 실행도에 대한 대응표본 *t*-검증 결과, 모든 요인과 모든 문항에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났고, 실행도 수준이 중요도 수준보다 낮은 것으로 나타났다. 또한 통계적 유의차가 가장 크게 나타난 요인은 장애 관련 지원 요인(t = 27.308)이었고, 가장 적게 나타난 요인은 가족 상호작용 지원 요인(t = 14.649)이었다. 문항별로는 발달재활 및 치료지원서비스(t = 29.008), 장애자녀 평생교육 프로그램 지원(t = 26.060), 권리옹호 지원(t = 24.890)의 순으로 크게 나타났다.

IPA 분석 결과, 중요도와 실행도 수준이 평균에 비해 모두 높은 1사분면 영역(지속 유지 필요 영역)에 해당하는 요인은 양육활동 지원 요인이었고, 중요도 수준은 높고 실행도 수준은 낮은 2사분면 영역(집중 지원 필요 영역)은 신체적·물질적 안녕 지원 요인과 장애 관련 지원 요인인 것으로 나타났다. 또한 중요도와 실행도 수준이 모두 낮은 3사분면(중장기적 지원 필요) 영역에 해당되는 요인은 발견되지 않았고, 중요도 수준은 낮지만 실행도 수준이 높은 4사분면(과잉 노력 지양 필요) 영역에 해당되는 요인은 정서적 안녕 지원 요인인 것으로 나타났다.

문항별로 살펴본 결과, 1사분면에는 장애로 인한 추가 비용 지원, 발달재활 또는 치료지원 서비스, 장애인 활동 지원서비스, 장애아 양육(돌봄) 지원 서비스, 장애아동 및 장애청소년 방과후돌봄(활동) 서비스, 장애인복지서비스 이용 방법 안내 또는 관련 정보 제공, 장애인 가족을 위한 여가·문화·체육활동 지원, 부모 휴식 지원, 장애자녀 여가·문화·체육 등 프로그램이 포함되었다. 2사분면에는 양육수당 등 경제적 지원, 각종 할인, 감면서비스, 장애자녀의 미래생활 대비 또는 노후 준비, 장애자녀 비만·질병 예방, 건강 검진, 식생활 관리 등 건강 관리 지원, 장애자녀 교통수단(이동) 지원 서비스, 발달장애인 주간활동서비스, 장애인 차별 대응, 법률 지원 등 권리옹호 지원, 장애자녀 평생교육 프로그램 지원, 장애자녀 직업교육·훈련 지원 또는 고용 지원 서비스 등이 포함되었다. 3사분면에는 가정의 주거 환경 개선 지원, 비장애 형제·자매 지원, 장애인 가족 심리·정서적 지원, 장애인 가족 상담, 정보제공 및 서비스 의뢰, 장애자녀성년 후견 지원, 장애자녀 보조기기 지원, 장애인 당사자 자조모임 지원 등이 포함되었다. 4사분면에는 부모교육 또는 부모 역량강화 프로그램, 장애자녀 양육을 위한 지식, 기술 등 양육정보 제공, 가족관계 강화 또는 회복 프로그램, 장애인 부모 간 친교 활동 지원 등이 포함되었다.

4. 논의 및 결론

이 연구에서는 특수교육 대상 아동 부모 220명을 대상으로 가족지원 서비스에 대한 중요도 및 실행도 인식 수준을 설문조사 방법을 통해 살펴보았다.

Table 2. Importance and performance of family support service, IPA analysis and response sample t-test calculation results

Factors (Number of questions)	Family support services	Importance M(SD)	Performance M(SD)	Importance position	Performance position	quad-rant[1)]	*t*
Physical-Material well-being (8)	1. Support for additional expenses due to disability (personal expenses, medical expenses, care expenses, etc.)	4.46(0.77)	3.35(0.94)	+	+	1	13.964***
	6. Economic support such as parenting allowance	4.53(0.8)	3.06(0.7)	+	-	2	22.132***
	11. Various discounts and reduction services	4.47(0.74)	3.29(0.93)	+	-	2	14.628***
	12. Prepare for disabled children's future life or prepare for old age	4.46(0.68)	3.21(0.77)	+	-	2	18.878***
	14. Developmental rehabilitation or treatment support services	4.65(0.62)	2.95(0.61)	+	+	1	29.008***
	18. Support for improving the residential environment of the home(Housing remodeling service)	4.58(0.71)	3.45(0.91)	-	-	3	15.552***
	22. Support for health management such as prevention of obesity and diseases of children with disabilities, health checkups, and diet management	4.11(0.96)	3.03(0.54)	+	-	2	15.413***
	24. Transportation (moving) support service for children with disabilities	4.46(0.78)	3.12(0.75)	+	-	2	19.130***
	Physical · Material well-being average	4.47(0.58)	3.18(0.52)	+	-	2	26.054***
Parenting activities support (6)	2. Parent education or parental empowerment programs	4.26(0.73)	3.9(0.84)	-	+	4	5.267***
	4. Personal activity service for the people with disabilities	4.51(0.77)	3.31(0.78)	+	+	1	16.424***
	5. Support services for nurturing children with disabilities(caring)	4.63(0.66)	3.62(0.92)	+	+	1	13.737***
	7. Provision of parenting information such as knowledge and skills for raising children with disabilities	4.4(0.74)	3.43(0.81)	-	+	4	13.963***
	10. After-school care service for children with disabilities and youth with disabilities	4.5(0.66)	3.4(0.74)	+	+	1	17.526***
	21. Information on how to use the welfare service for the disabled or providing related information	4.5(0.78)	3.47(0.87)	+	+	1	14.524***
	Parenting activities average support average	4.47(0.55)	3.52(0.56)	+	+	1	19.463***
Family interaction support (3)	3. Family Relations Enhancement or Recovery Program	4.19(0.81)	3.5(0.87)	-	+	4	9.779***
	8. Support for counseling, camping, and mentoring for non-disabled brothers and sisters	4.25(0.87)	3.3(0.81)	-	-	3	12.837***
	13. Support for leisure, culture and sports activities for families with disabilities	4.49(0.7)	3.6(0.9)	+	+	1	12.142***
	Family interaction support average	4.31(0.66)	3.47(0.69)	-	+	4	14.649***
Emotional well-being (4)	16. Psychological and emotional support for families with disabilities, such as coping with depression and stress	4.4(0.8)	3.3(0.8)	-	-	3	15.554***
	26. Support for parental rest, such as housework support and parent travel support	4.46(0.74)	3.59(0.91)	+	+	1	11.792***
	27. Case management services for families with disabilities	4.4(0.68)	3.28(0.77)	-	-	3	17.353***
	28. Support for friendship activities between parents with disabilities, such as the operation of self-help groups for parents and parental ties	4.38(0.71)	3.58(0.91)	-	+	4	11.433***
	Emotional well-being average	4.41(0.63)	3.44(0.67)	-	+	4	17.501***
Disability related support (8)	9. Support for specific, limited, and adult guardianship for children with disabilities	4.2(0.96)	3.01(0.58)	-	-	3	16.338***
	15. Daytime Activity Service for People with Developmental Disabilities	4.54(0.8)	3.15(0.62)	+	-	2	20.291***
	17. Support for assistive technology devices for children with disabilities	4.22(0.96)	3.1(0.68)	-	-	3	15.433***
	19. Support for rights protection, such as responding to discrimination against persons with disabilities and legal support	4.51(0.7)	3.06(0.56)	+	-	2	24.890***
	20. Programs for leisure, culture and sports for children with disabilities	4.58(0.65)	3.6(0.87)	+	+	1	14.874***
	23. Support for lifelong education programs for children with disabilities	4.62(0.66)	3.07(0.58)	+	-	2	26.060***
	25. Vocational education and training support or employment support services for children with disabilities	4.55(0.79)	3.05(0.56)	+	-	2	23.700***
	29. Assistance for self-help meetings for disabled	4.31(0.78)	3.12(0.65)	-	-	3	18.965***
	Disability related support average	4.44(0.61)	3.14(0.43)	+	-	2	27.308***
Average of all questions		4.44(0.55)	3.31(0.46)				25.595***

*** p 〈 .001

1) quadrant 1: keep up the good work; quadrant 2: Concentrate here; quadrant 3: Low Priority; quadrant 4: Possible Overkill

연구 결과, 신체적·물질적 안녕, 양육활동 지원 분야 서비스의 경우 중요도 인식 수준이 높고, 가족 상호작용 지원 분야의 서비스에 대해서는 중요도 인식 수준이 상대적으로 낮은 것으로 나타났다. 이와 같은 연구 결과는 특수교육 대상 아동 부모가 자녀 양육으로 인해 경제적 문제, 돌봄 부담, 건강상의 문제 등을 경험하고 있으므로, 이에 대한 문제 해결의 방법으로 신체적, 물질적 안녕과 관련된 가족지원과 양육활동 관련 가족지원에 대한 서비스를 요구하기 때문이다. 장애자녀 돌봄으로 인해 경제활동을 중도에 포기하거나, 사회 활동 참여 횟수가 줄어드는 등, 경제적, 사회적 활동이 위축되는 경험을 하고 있다는 연구 결과[17]와 일치하고 있으며, 이와 관련된 가족지원 서비스 요구가 크다는 것을 시사하고 있다.

실행도 인식 수준의 경우 양육활동 지원 분야와 가족 상호작용 지원 분야에서 높게 나타났고, 장애 관련 지원 분야는 낮게 나타났다. 실행도는 현재 서비스에 대한 만족도, 실행 수준을 의미하는 것으로 높은 실행도는 해당 서비스가 원만히 수행되고 있다는 것을 의미한다. 따라서 양육활동 지원과 가족 상호작용 지원 분야는 다른 분야의 가족지원 서비스에 비해 원만히 수행되고 있으나, 장애자녀를 직접 지원하는 분야의 서비스는 상대적으로 덜 실행되고 있음을 알 수 있다. 그러나 가족지원 서비스의 모든 항목에 대한 실행 수준이 중요도 인식 수준보다 통계적으로 유의한 수준에서 차이를 보이고 있음을 고려해 볼 때, 특수교육 대상 아동을 위한 가족지원 서비스는 전반적으로 부족하거나, 제공되고 있다고 하더라도 그 만족 수준이 낮다고 평가할 수 있다. 이와 같은 연구 결과는 특수교육 대상 아동의 가족지원을 위하여 더 많은 정책과 서비스를 개발하고, 관련 예산과 인력을 투자하여야 함을 시사하고 있다.

중요도 및 실행도에 대한 대응표본 t-검증 결과 가장 큰 차이를 보인 하위 요인은 장애 관련 지원인 것으로 나타났다. 장애 관련 지원은 장애를 고려한 별도의 서비스를 의미하는 것으로, 그 필요성은 높게 인식하고 있으나, 실행도에서는 낮게 나타났으므로 이와 같은 서비스가 필요한만큼 충분한 지원이 이루어지지 못하고 있음을 의미한다. 이와 같은 연구 결과는 특수교육 대상 아동을 위한 장애 관련 지원이 충분히 제공되지 못하고 있다는 기존 연구 결과를 지지하고 있다[7,11]. 장애인 가족의 삶의 질에 영향을 미치는 요인 중 장애 관련 지원 요인이 다른 요인에 비해 실행도가 낮다고 지적한 연구 결과와도 일치한다[7].

한편, 중요도 및 실행도 간 가장 큰 차이를 보인 장애인 가족지원 서비스는 발달재활 및 치료지원서비스인 것으로 나타났다. 이와 같은 연구 결과는 특수교육대상 아동의 경우 건강과 발달 촉진을 위하여 지역사회 차원의 발달재활서비스 또는 학교 차원의 치료지원 서비스에 대한 수요가 높은 반면, 이를 지원할 수 있는 공급 환경이 충분하지 않다[18]고 지적한 연구 결과와 관련이 있다. 따라서 특수교육 대상 아동의 가족지원 서비스 중 발달재활 및 치료지원서비스를 직접 제공하거나 의뢰·연계하는 지원 체계를 강화하는 등 공급 체계를 확충하기 위한 노력이 시급히 요구되는 과제임을 확인할 수 있다.

대응표본 t-검증 결과 그 다음으로 큰 차이를 보인 가족지원 서비스는 장애자녀 평생교육 프로그램 지원 서비스인 것으로 나타났다. 이 연구의 대상은 특수교육대상 아동의 부모이고, 현재 학교를 다니고 있으므로 성인기 이후의 교육인 평생교육 프로그램에 대한 실제 수요가 높다기 보다는 잠재 수요 또는 미래 수요가 높기 때문에 중요도에 대한 인식 수준이 높게 나타났다고 할 수 있다. 또한 이러한 수요에 비해 장애인 평생교육 지원 체계가 충분히 갖추어져 있지 않다는 인식 때문에 이와 같은 연구결과가 나타난 것으로 판단된다. 특히 장애인 평생교육 참여율이 4.8%에 불과하므로[20], 장애인 평생교육 실행 수준이 낮을 것으로 인식하고 있기 때문에 중요도 인식 수준과 실행도 인식 수준 간 큰 차이를 보인 것이다.

세 번째로 큰 차이를 보인 가족지원 서비스는 권리옹호 지원 서비스인 것으로 나타났다. 권리옹호 지원 서비스는 기존 가족지원 관련 연구에서 발견하기 어려웠던 분야라는 점에서 주목해 볼 필요가 있다. 가족지원 분야에서의 권리옹호란 특수교육 대상 아동과 그 가족이 장애를 이유로 한 차별에 적극적으로 대응할 수 있도록 지원하고, 이와 같은 차별에 대해 스스로 자신의 권리를 옹호할 수 있도록 지원하는 서비스를 의미한다. 그간의 장애인 가족지원 관련 연구에서는 권리옹호 지원 분야가 주로 언급되는 서비스로 고려되지 않았다. 이는 기존의 장애인 권리옹호 지원 체계가 마련되어 있으므로, 특수교육기관 또는 장애인가족지원센터 등 가족지원 서비스를 제공하는 곳에서 이와 같은 기능을 담당하는 것을 크게 고려하지 않은 것은 사실이다.

특히 특수교육 대상 아동이 학교생활 또는 지역사회 활동 과정에서 장애를 이유로 한 다양한 차별을 겪고 있음을 고려해 볼 때[19], 이와 같은 연구 결과는 특수교육 대상 아동 부모가 이러한 차별에 대해 권리를 옹호할 수 있는 서비스를 제공받고 싶어 하지만 지역사회 차원에서 이를 충분히 제공받지 못하고 있음을 지적하고 있다. 장

애인을 위한 권리옹호 지원 체계가 충분히 구축되어 있지 않은 현실[21]을 고려해 보면, 이와 같은 권리옹호 지원에 대한 요구는 장애인가족지원센터와 같이 가족지원 서비스를 제공하는 기관에서도 권리옹호 지원 관련 서비스를 편성 또는 확대할 필요가 있음을 시사하고 있다.

IPA 분석 결과를 살펴보면, 2사분면에 포함된 서비스는 중요하게 인식되는 서비스이지만 충분히 실행되지 않고 있는 서비스로서, 가장 우선순위로 고려해야 할 서비스를 의미한다. 2사분면에 포함된 서비스에는 양육수당 등 경제적 지원, 각종 할인, 감면서비스, 장애자녀의 미래생활 대비 또는 노후 준비, 장애자녀 비만·질병 예방, 건강 검진, 식생활 관리 등 건강관리 지원, 장애자녀 교통수단(이동) 지원 서비스 등과 같은 신체적·물질적 안녕 지원과 관련된 서비스가 주로 많이 포함되었다. 그 외에 발달장애인 주간활동서비스, 장애인 차별 대응, 법률 지원 등 권리옹호 지원, 장애자녀 평생교육 프로그램 지원, 장애자녀 직업 교육·훈련 지원 또는 고용 지원 서비스 등과 같이 장애자녀에게 직접 제공되어야 하는 서비스도 많이 포함되었다. 반면 4사분면은 중요하게 인식하지만 실행은 상대적으로 많이 되고 있는 서비스를 의미한다. 이와 같은 서비스는 서비스 우선순위를 결정할 때 후순위로 배치되어야 하는데, 해당되는 서비스로는 부모교육 또는 부모 역량강화 프로그램, 장애자녀 양육을 위한 지식, 기술 등 양육정보 제공, 가족관계 강화 또는 회복 프로그램, 장애인 부모 간 친교 활동 지원 등 주로 가족 상호작용 지원 또는 정서적 지원 영역의 서비스가 포함되었다.

이와 같은 연구 결과는 특수교육아동 가족을 위한 상당수의 가족지원 서비스를 담당하고 있는 장애인가족지원센터의 주요 서비스와는 다소 상이한 측면이 있다. 장애인가족지원센터는 가족의 기능 회복과 심리·정서적 안녕 지원을 목표로 부모교육, 양육정보제공, 부모휴식지원 사업, 부모자조모임 운영 지원 등을 제공해 오고 있다. 그러나 이 연구에서는 이와 같은 가족의 상호작용을 촉진하는 프로그램은 과잉 제공되는 측면이 있으므로 앞으로 확대를 지양할 필요가 있는 것으로 나타났다.

장애인 가족의 복지 서비스에 대한 우선순위, 중요도 등을 다룬 몇몇 연구에서는 양육수당과 같은 경제적 지원 확대가 가장 중요한 과제로 제시한 바 있다[7,11]. 따라서 장애인가족지원센터가 이와 같은 경제적 지원에 대한 서비스를 추가하여 실시할 필요가 있으나, 장애인가족지원센터의 관련 근거상 경제적 지원 서비스를 제공할 수 없다. 우리나라의 복지 체계에서 경제적 지원 영역은 민간 기관에 의한 위탁이 아닌 정부가 직접 지원하는 영역이기 때문이다. 따라서 물질적 지원 영역 분야의 경우 정부 차원의 공적 복지 제도 강화를 통해 가족지원을 확대해 나갈 필요가 있다.

그러나 가족 상호작용 지원 또는 정서적 안녕 지원 관련 영역의 서비스는 다른 가족지원 서비스 분야에 비해 많이 실행되고 있는 영역이므로, 앞으로 장애인가족지원센터가 서비스의 우선순위를 배치할 때 고려할 필요는 있다.

IPA 분석은 자원은 한정되어 있고 우선순위를 결정하기 어려울 때 활용해 볼 수 있는 유용한 의사결정 수단이다. 이런 측면을 고려해 볼 때, 이 연구에서의 IPA 분석 결과는 앞으로 특수교육 대상 아동의 가족지원 서비스가 신체적·물질적 안녕 지원과 장애 관련 활동 지원을 중심으로 한 서비스를 우선순위에 두고 새롭게 신설하거나 확대 추진할 필요가 있음을 시사하고 있다. 그러나 IPA 분석은 한정된 자원에서 우선순위를 정하는 것이므로, 실제로는 중요한 서비스이나 전체 평균에서 낮게 평정되었다는 이유만으로 과잉 노력 지양 서비스 또는 중장기적으로 접근해야 할 서비스로 분류되는 오류가 나타나기도 한다. 특히 가족 상호작용 지원 또는 정서적 안녕 지원 영역의 서비스가 가족의 특수교육 대상 아동에 대한 양육 부담을 해소하고, 가족의 건강한 기능을 촉진하기 위한 서비스이므로 많은 특수교육 대상 아동의 가족을 위해 제공되어야 하는 서비스이다. 또한 전국의 230여개 기초자치단체 중 장애인가족지원센터를 운영 중인 곳이 70여 개임을 고려해 볼 때, 가족지원 서비스가 충분히 제공되지 못하고 있다. 이점을 고려해 볼 때 가족 상호작용 지원 또는 정서적 안녕 지원 영역의 서비스는 다소 과소평가된 경향이 있음을 발견할 수 있다.

그럼에도 불구하고 IPA 분석 결과는 앞으로의 특수교육 대상 아동을 위한 가족지원 서비스를 기획하거나 추진하고자 할 때 우선순위를 결정하는데 경험적 근거가 될 수 있으며, 가족지원 서비스의 운영 방향을 제시하는데 유용한 기초자료로 활용될 수 있다는 점에서 의의가 있다.

REFERENCES

[1] E. J. Seo. (2004). The Study on the Current Resource Condition and Service Needs of Social Supports for Families of Children with EBD. *Journal of Special Education & Rehabilitation Science, 43(2),* 57-82.

[2] H. W. Lee, W. Y. Kang & S. B. Lee. (1999). A Characteristic Relationships Study of Rearing Attitude and Parenting Stress of Parents of Children without disabilities. *JOURNAL OF SPECIAL EDUCATION, 22(1),* 99-117.

[3] Abidin, R. R. (1990). *Parenting Stress Index(PSI): Manual Pediatric. Charlottesville.* VA: Pediatric Psychology Press.

[4] Turnbull, A. P. & Turnbull, Ⅲ, H. R. (1997). *Families, professionals, and exceptionality: A special pertnership*(3rd ed.). CB: OH Merrill.

[5] E. R. Baek, K. R. Kim, Y. J. Yoo, M. H. Lee & B. C. Choi. (2010). *Family Support for the People with Disabilities.* Paju: Yangseowon.

[6] B. I. Lee. (2019). An Analysis on Research Trends Related to Families of Individuals with Special Needs-With a Special Reference to the Special Education Peer-Reviewed Journal Articles in Korea(2007~2018) and USA(2004~2018) -. *The Korean Journal of Early Childhood Special Education, 19(2),* 1-33.

[7] K. R. Kim, M. H. Lee & K. S. Kang. (2016). Current Status of Use and Satisfaction with Family Support Services for Families of Children with Disabilities. *Special Education Research, 15(4),* 205-229.

[8] National Council of the Family Support Centers for the People with Disabilities. (2019). *Annual Report.* Unpublished Document.

[9] B. H. Lee & S. H. Lee. (2018). The Role and Operation of Municipal and County Support Centers for the Families of Disabled Persons. *Health & Welfare, 20(4),* 7-27.
DOI : 10.23948/kshw.2018.12.20.4.7

[10] Y. R. Lee & N. J. Kim. (2016). A study on the factors of convergent caring competency for promotion of caregivers' wellness of disabled children. *Journal of Digital Convergence, 14(2),* 479-487.
DOI : 10.14400/JDC.2016.14.2.479

[11] S. S. Kim. (2019). Analysis on the Importance and Satisfaction of Family Support Service for Families with Developmental Disabilities. *Journal of Convergence for Information Technology, 9(2),* 155-164.
DOI : 10.22156/CS4SMB.2019.9.2.155

[12] K. S. Kang. (2016). Study On The Difficulty Of Parents Of Children With Developmental Disabilities, Recognition Of The Quality Of Life And Needs For The Services To Improve The Quality Of Family Support Services. *The Journal of Inculsive Education, 11(2),* 217-247.
DOI : 10.26592/ksie.2016.11.2.217

[13] Y. S. Eo, C. Y. Yoon & Y. H. Kim. (2009). Needs of Family Support and Social Support on the Parents of Children with Disabilities. *Journal of Emotional & Behaviral Disorders, 25(2),* 197-214.

[14] S. C. Kim & S. S. Shim. (2011). A Study on Degree of Satisfaction with and Needs of Family Support Services along Disabled Child`s Developmental Course. *Korean Journal of Family Social Work, 34,* 77-108.

[15] Minstery of Welfare and Health. (2020). *The Guide Book of the Welfare Program for the People with Disabilities.* Sejong: the author.

[16] Hoffan, L., Marquis, J., Poston, D., Summers, A. & Turnbull, P. (2006). Assessing family outcomes: Psychometric evaluation of Beach Center Family Quality of Life Scale. *Journal of Maarriage and Family, 6(4),* 1069-1083.
DOI: 10.1111/j.1741-3737.2006.00314.x

[17] B. C. Choi, Y. J. Yoo, S. K. Lim & Y. K. Cho. (2014). *Survey of the Children with Disabilites and the Family.* Seoul: Korean Disabled People's Development Institute.

[18] J. H. Kim, K. R. Kim & J. B. Kang. (2015). A Study on Supporting Status and Improvement of Rehabilitation Service for Children with Disabilities. *Journal of Emotional & Behaviral Disorders, 31(2),* 251-281.

[19] K. R. Kim & S. S. Kim. (2015). Human Rights Violation of Students with Disabilities in Inclusive Education. *Special Education Research, 14(2),* 57-79.

[20] Ministry of Education. (2019). Holding the 17th Ministerial Meeting on Social Relations to Realize the 17th Inclusive Country Strengthening Support for Customized Lifelong Education Considering Disability Characteristics and Needs, Press release (2019. 12. 13.). http://www.moe.go.kr

[21] J. K. Seo, C. Jae & Y. Y. Choi. (2016). The Issues related to the Introduction of a Protection and Advocacy System for Persons with Disabilities to Korea: Focused on the Background and History of the relevant Discussions. *Journal of Disability and Welfare, 32,* 141-165.
DOI : 10.22779/kadw.2016.32.32.141

김 기 룡(Ki-Ryong Kim) [정회원]

· 2014년 2월 : 공주대학교 대학원 특수교육과(교육학박사)
· 2018년 9월 ~ 현재 : 중부대학교 중등특수교육과 교수
· 관심분야 : 장애인평생교육, 특수교육정책, 발달장애인 복지
· E-Mail : iles7@joongbu.ac.kr