위탁-05

OPEN 출처표시 상업용금지 변경금지
공공누리 공공저작물 자유이용허락

장애아동 발달재활서비스 효과성 및 개선방안 연구

김동일 · 이주영 · 안예지

한국장애인개발원 Korea Disabled people's Development Institute
비로소 중앙장애아동·발달장애인지원센터
서울대학교 SEOUL NATIONAL UNIVERSITY

www.koddi.or.kr 한국장애인개발원

제 출 문

한국장애인개발원장 귀하

본 보고서를 “장애아동 발달재활서비스 효과성 및 개선방안 연구” 최종보고서로 제출합니다.

2021년 12월

서울대학교 산학협력단장 최해천

한국장애인개발원
www.koddi.or.kr

연 구 진

연구책임 : 김동일(서울대학교 교육학과 교수)

공동연구원 : 이주영(단국대학교 상담학과 교수)

안예지(경일대학교 상담심리학과 교수)

연구보조원 : 우예영(서울대학교 교육학과 교육상담전공 박사 수료)

박준영(서울대학교 교육학과 교육상담전공 박사과정)

이연재(서울대학교 교육학과 특수교육전공 박사과정)

송주석(서울대학교 교육학과 교육상담전공 석사 수료)

박지현(서울대학교 교육학과 특수교육전공 석사과정)

김민하(서울대학교 교육학과 특수교육전공 석사과정)

연 구 지 원

강지현(중앙장애아동·발달장애인지원센터 장애아동지원팀 팀장)

김지은(중앙장애아동·발달장애인지원센터 장애아동지원팀 대리)

한국장애인개발원
www.koddi.or.kr

목 차

연구요약 ····· i

Ⅰ. 서론 및 연구 개요 ····· **15**

1. 연구 필요성 및 목적 ····· 15
2. 연구내용 및 방법 ····· 18
   1) 연구내용 ····· 18
   2) 연구방법 ····· 19
3. 연구 추진체계 ····· 22
   1) 연구 수행인력 ····· 22
   2) 연구 일정 ····· 23

Ⅱ. 국내 연구동향 ····· **25**

1. 발달재활서비스 ····· 25
   1) 발달재활서비스 이용 현황 및 실태조사 ····· 25
   2) 발달재활서비스 개선 필요성 ····· 27
   3) 발달재활서비스의 효과성 및 만족도 ····· 27
2. 유사 바우처 사업 ····· 28
   1) 장애아동 및 특수교육 대상자 바우처 사업 ····· 28
   2) 장애 위험군 대상 바우처 사업 ····· 29

Ⅲ. 연구 결과 ····· **31**

1. 문헌연구 ····· 31
   1) 언어재활 서비스 ····· 32
   2) 미술심리재활 서비스 ····· 36
   3) 음악재활 서비스 ····· 40
   4) 행동재활 서비스 ····· 43
   5) 놀이심리재활 서비스 ····· 47
   6) 감각발달재활 서비스 ····· 49

7) 운동발달재활 서비스 ····· 52
8) 심리운동 서비스 ····· 54
9) 청능재활 서비스 ····· 58
10) 문헌연구 소결 ····· 61
2. 실태 조사 분석 ····· 63
1) 지자체 및 제공기관 현장방문 조사 ····· 63
2) 17개 시·도 발달재활서비스 실태조사 ····· 72
3) 한국사회보장정보원 현황자료 분석 ····· 82
4) 발달재활서비스 실태조사 및 한국사회보장정보원 현황자료 분석 결과 요약 ····· 86
3. 초점집단면담(FGI) ····· 88
1) 전문가 대상 FGI ····· 88
2) 보호자 대상 FGI ····· 95
3) FGI 소결 ····· 99
4. 델파이 조사 ····· 101
1) 효과성 지표 준거 설정을 위한 평가모형의 이해 ····· 101
2) 발달재활서비스 효과성 지표개발을 위한 평가모형 설계 ····· 118
3) 발달재활서비스 효과성 지표개발을 위한 문헌분석 결과 ····· 118
4) 1차 델파이 조사 결과 ····· 123
5) 2차 델파이 조사 결과 ····· 137
6) 발달재활서비스 효과성 평가지표 및 세부(안) ····· 155
7) 델파이 조사 소결 ····· 162
5. 기관 담당자 및 이용자 수요 조사 ····· 164
1) 기관 수요 조사 ····· 164
2) 이용자 수요 조사 ····· 184
3) 기관 담당자 및 이용자 수요 조사 소결 ····· 212

Ⅳ. 결론 ····· 215

1. 정책적 제언 ····· 219
1) 발달재활서비스 질 관리 시스템 구축 ····· 219
2) 발달재활서비스 사업과 제공기관 관리기구 구축 ····· 220
3) 지역사회 기반 발달재활서비스 코디네이터 배치 ····· 221
4) 정보 접근성 및 제공인력 활용 효율성 증대를 통한 이용자의 실질적 선택권 보장 · 221
5) 직접 서비스 지원과 제공인력 전문성 향상을 위한 획기적 예산 확대 ····· 224
6) 발달재활서비스 제공 영역과 이용자 확대 ····· 224
7) 이용자 평가 정교화 및 현장 적용 ····· 225

KOR 한국장애인개발원
www.koddi.or.kr

8) 공적 지원 확대를 통한 제공기관의 질 관리 시행 ····· 226
2. 기대효과 ····· 227
1) 수요자 중심 발달재활서비스 제공을 위한 기반 마련 ····· 227
2) 장애아동 발달재활서비스 질 관리 가능 ····· 227
3) 발달재활서비스 이용자 만족도 제고 및 전달체계 효율성 강화 ····· 228
3. 활용방안 ····· 228
1) 발달재활서비스를 위한 예산 편성 및 정책 결정의 기초자료로 활용 ····· 228
2) 발달재활서비스 질 관리 시스템 구축 ····· 228

참고문헌 ····· 229

부록 ····· 237

표목차

〈표 Ⅱ-1-1〉 발달재활서비스 유형별 구분 및 내용 ····· 25
〈표 Ⅱ-1-2〉 장애 위험군 대상 바우처 사업 ····· 30
〈표 Ⅲ-1-1〉 선정된 언어재활 서비스 메타분석 논문 ····· 32
〈표 Ⅲ-1-2〉 언어재활 서비스 하위유형 분석 ····· 33
〈표 Ⅲ-1-3〉 언어재활 서비스 효과성 분석 ····· 34
〈표 Ⅲ-1-4〉 선정된 미술심리재활 메타분석 논문 ····· 36
〈표 Ⅲ-1-5〉 미술심리재활 서비스 하위유형 분석 ····· 37
〈표 Ⅲ-1-6〉 미술심리재활 서비스 효과성 분석 ····· 38
〈표 Ⅲ-1-7〉 선정된 음악재활 서비스 메타분석 논문 ····· 40
〈표 Ⅲ-1-8〉 음악재활 서비스 하위 유형 분석 ····· 41
〈표 Ⅲ-1-9〉 음악재활 서비스 효과성 분석 ····· 42
〈표 Ⅲ-1-10〉 선정된 행동재활 서비스 메타분석 논문 ····· 43
〈표 Ⅲ-1-11〉 행동재활 서비스 하위유형 분석 ····· 44
〈표 Ⅲ-1-12〉 행동재활 서비스 효과성 분석 ····· 45
〈표 Ⅲ-1-13〉 선정된 놀이심리재활 서비스 메타분석 논문 ····· 47
〈표 Ⅲ-1-14〉 놀이심리재활 서비스 하위유형 분석 ····· 48
〈표 Ⅲ-1-15〉 놀이심리재활 서비스 효과성 분석 ····· 48
〈표 Ⅲ-1-16〉 선정된 감각발달재활 서비스 메타분석 논문 ····· 50
〈표 Ⅲ-1-17〉 감각발달재활 서비스 하위유형 분석 ····· 50
〈표 Ⅲ-1-18〉 감각발달재활 서비스 효과성 분석 ····· 50
〈표 Ⅲ-1-19〉 선정된 운동발달재활 서비스 메타분석 논문 ····· 52
〈표 Ⅲ-1-20〉 운동발달재활 서비스 하위유형 분석 ····· 53
〈표 Ⅲ-1-21〉 운동발달재활 서비스 효과성 분석 ····· 53
〈표 Ⅲ-1-22〉 선정된 심리운동 서비스 메타분석 논문 ····· 54
〈표 Ⅲ-1-23〉 심리운동 서비스 하위유형 분석 ····· 55
〈표 Ⅲ-1-24〉 심리운동 서비스 효과성 분석 ····· 56
〈표 Ⅲ-1-25〉 선정된 청능재활 서비스 효과성 논문 ····· 58
〈표 Ⅲ-1-26〉 청능재활 하위유형 분석 ····· 59
〈표 Ⅲ-1-27〉 청능재활 서비스 효과성 분석 ····· 60
〈표 Ⅲ-2-1〉 인터뷰 대상자 인적 사항 ····· 63
〈표 Ⅲ-2-2〉 지역별 제공기관 시설 현황 ····· 75

한국장애인개발원
www.koddi.or.kr

〈표 Ⅲ-2-3〉 지역별 서비스 제공인력 현황 ····· 75
〈표 Ⅲ-2-4〉 지역별 제공서비스 이용현황 ····· 77
〈표 Ⅲ-2-5〉 장애유형별 제공 서비스 이용현황(횟수) ····· 79
〈표 Ⅲ-2-6〉 지역별 제공서비스 평균 단가 현황 ····· 80
〈표 Ⅲ-2-7〉 연령별 서비스 이용자 수 ····· 81
〈표 Ⅲ-2-8〉 지역별 대기기간 현황 ····· 82
〈표 Ⅲ-2-9〉 연도별 발달재활서비스 이용자 장애유형 현황 ····· 84
〈표 Ⅲ-2-10〉 지역별 발달재활서비스 이용자 장애유형 현황 ····· 85
〈표 Ⅲ-2-11〉 2020년 발달재활서비스 월별 실적 ····· 86
〈표 Ⅲ-3-1〉 FGI 파일럿 참여자 정보 ····· 88
〈표 Ⅲ-3-2〉 FGI 최종 질문 목록 ····· 88
〈표 Ⅲ-3-3〉 FGI 참여자 정보 ····· 90
〈표 Ⅲ-3-4〉 발달재활서비스의 장점 ····· 91
〈표 Ⅲ-3-5〉 발달재활서비스 제공과정에서의 어려움 ····· 91
〈표 Ⅲ-3-6〉 발달재활서비스 성과 평가 현황 ····· 93
〈표 Ⅲ-3-7〉 발달재활서비스 성과 평가 지표 및 방안 ····· 93
〈표 Ⅲ-3-8〉 발달재활서비스 개선방안 ····· 94
〈표 Ⅲ-3-9〉 보호자 FGI 질문 목록 ····· 95
〈표 Ⅲ-3-10〉 보호자 FGI 참여자 정보 ····· 96
〈표 Ⅲ-3-11〉 발달재활서비스 이용 경험_긍정적 ····· 97
〈표 Ⅲ-3-12〉 발달재활서비스 이용 경험_부정적 ····· 97
〈표 Ⅲ-3-13〉 발달재활서비스의 효과와 관련된 경험 ····· 98
〈표 Ⅲ-3-14〉 발달재활서비스의 개선방안 ····· 98
〈표 Ⅲ-4-1〉 Kirkpatrick 평가모형에 따른 측정지표 ····· 102
〈표 Ⅲ-4-2〉 계약상 동의 ····· 109
〈표 Ⅲ-4-3〉 상황평가 ····· 110
〈표 Ⅲ-4-4〉 투입평가 ····· 111
〈표 Ⅲ-4-5〉 과정평가 ····· 111
〈표 Ⅲ-4-6〉 영향 평가 ····· 112
〈표 Ⅲ-4-7〉 효과성 평가 ····· 113
〈표 Ⅲ-4-8〉 지속가능성 평가 ····· 114
〈표 Ⅲ-4-9〉 보급가능성 평가 ····· 115
〈표 Ⅲ-4-10〉 메타평가 ····· 115
〈표 Ⅲ-4-11〉 최종 종합보고서 ····· 116
〈표 Ⅲ-4-12〉 발달재활서비스 평가모형에 따른 관련 문헌분석 결과 ····· 118
〈표 Ⅲ-4-13〉 발달재활서비스 효과성 평가지표(안) ····· 120

〈표 Ⅲ-4-14〉 델파이 전문가 집단 기본 정보 ····· 123
〈표 Ⅲ-4-15〉 발달재활서비스 평가영역의 중요도 및 실행도 분석 결과 ····· 124
〈표 Ⅲ-4-16〉 발달재활서비스 평가영역에 대한 질적 의견 ····· 126
〈표 Ⅲ-4-17〉 발달재활서비스 평가 하위영역(투입)의 중요도 및 실행도 분석 결과 ····· 127
〈표 Ⅲ-4-18〉 발달재활서비스 평가 하위영역(투입)에 대한 질적 의견 ····· 128
〈표 Ⅲ-4-19〉 발달재활서비스 평가 하위영역(과정)의 중요도 및 실행도 분석 결과 ····· 128
〈표 Ⅲ-4-20〉 발달재활서비스 평가 하위영역(과정)에 대한 질적 의견 ····· 129
〈표 Ⅲ-4-21〉 발달재활서비스 평가 하위영역(산출)의 중요도 및 실행도 분석 결과 ····· 130
〈표 Ⅲ-4-22〉 발달재활서비스 평가 하위영역(산출)에 대한 질적 의견 ····· 130
〈표 Ⅲ-4-23〉 발달재활서비스 평가 하위영역(결과)의 중요도 및 실행도 분석 결과 ····· 131
〈표 Ⅲ-4-24〉 발달재활서비스 평가 하위영역(결과)에 대한 질적 의견 ····· 131
〈표 Ⅲ-4-25〉 발달재활서비스 평가 하위영역(효과)의 중요도 및 실행도 분석 결과 ····· 132
〈표 Ⅲ-4-26〉 발달재활서비스 평가 하위영역(효과)에 대한 질적 의견 ····· 132
〈표 Ⅲ-4-27〉 발달재활서비스 평가대상 및 방법의 중요도 및 실행도 분석 결과 ····· 133
〈표 Ⅲ-4-28〉 발달재활서비스 평가대상 및 방법에 대한 질적 의견 ····· 135
〈표 Ⅲ-4-29〉 발달재활서비스 효과성 평가지표(안)에 대한 1차 델파이 분석 종합결과 요약 ····· 136
〈표 Ⅲ-4-30〉 발달재활서비스 평가영역의 중요도 및 실행도 분석 결과 ····· 138
〈표 Ⅲ-4-31〉 발달재활서비스 평가영역에 대한 질적 의견 ····· 139
〈표 Ⅲ-4-32〉 발달재활서비스 평가 하위영역(투입)의 중요도 및 실행도 분석 결과 ····· 139
〈표 Ⅲ-4-33〉 발달재활서비스 평가 하위영역(투입)에 대한 질적 의견 ····· 140
〈표 Ⅲ-4-34〉 발달재활서비스 평가 하위영역(과정)의 중요도 및 실행도 분석 결과 ····· 141
〈표 Ⅲ-4-35〉 발달재활서비스 평가 하위영역(과정)에 대한 질적 의견 ····· 141
〈표 Ⅲ-4-36〉 발달재활서비스 평가 하위영역(산출)의 중요도 및 실행도 분석 결과 ····· 142
〈표 Ⅲ-4-37〉 발달재활서비스 평가 하위영역(산출)에 대한 질적 의견 ····· 142
〈표 Ⅲ-4-38〉 발달재활서비스 평가 하위영역(결과)의 중요도 및 실행도 분석 결과 ····· 143
〈표 Ⅲ-4-39〉 발달재활서비스 평가 하위영역(결과)에 대한 질적 의견 ····· 143
〈표 Ⅲ-4-40〉 발달재활서비스 평가 하위영역(효과)의 중요도 및 실행도 분석 결과 ····· 143
〈표 Ⅲ-4-41〉 발달재활서비스 평가 하위영역(효과)에 대한 질적 의견 ····· 144
〈표 Ⅲ-4-42〉 발달재활서비스 평가대상 및 방법의 중요도 및 실행도 분석 결과 ····· 145
〈표 Ⅲ-4-43〉 발달재활서비스 평가대상 및 방법에 대한 질적 의견 ····· 147
〈표 Ⅲ-4-44〉 발달재활서비스 효과성 평가지표(안)에 대한 2차 델파이 분석 종합결과 요약 ····· 147
〈표 Ⅲ-4-45〉 서비스 제공인력에 대한 만족도 평가(안) 델파이 분석 결과 ····· 149
〈표 Ⅲ-4-46〉 서비스 제공인력에 대한 만족도 평가(안)에 대한 질적 의견 ····· 150
〈표 Ⅲ-4-47〉 서비스에 대한 만족도(보호자용) 평가(안) 델파이 분석 결과 ····· 151
〈표 Ⅲ-4-48〉 서비스에 대한 만족도(보호자용) 평가(안)에 대한 질적 의견 ····· 152
〈표 Ⅲ-4-49〉 서비스 효과(제공인력의 평가) 평가(안) 델파이 분석 결과 ····· 153

한국장애인개발원
www.koddi.or.kr

〈표 Ⅲ-4-50〉 제공인력 평가를 위한 전문가 질적 의견 ····· 154
〈표 Ⅲ-4-51〉 이용자의 변화 관련 서비스 효과(사전-사후변화) 측정에 대한 전문가 질적 의견 155
〈표 Ⅲ-4-52〉 보호자 변화 관련 서비스 효과(사전-사후변화) 측정에 대한 전문가 질적 의견 ···· 155
〈표 Ⅲ-4-53〉 발달재활서비스 효과성 평가지표 최종(안) ····· 157
〈표 Ⅲ-4-54〉 서비스 만족도(서비스 제공인력에 대한 만족도) 평가지표 최종 세부(안) ····· 160
〈표 Ⅲ-4-55〉 서비스 만족도(서비스에 대한 만족도-보호자용) 평가지표 최종 세부(안) ····· 160
〈표 Ⅲ-4-56〉 서비스 효과(제공인력의 평가) 평가지표 최종 세부(안) ····· 161
〈표 Ⅲ-5-1〉 참여자 기본 정보 ····· 164
〈표 Ⅲ-5-2〉 기관 운영 현황 ····· 166
〈표 Ⅲ-5-3〉 발달재활서비스 영역별 운영 현황 ····· 167
〈표 Ⅲ-5-4〉 발달재활서비스 제공형태별 운영 현황 ····· 168
〈표 Ⅲ-5-5〉 발달재활서비스 제공인력 운영 현황 ····· 169
〈표 Ⅲ-5-6〉 발달재활서비스 외 서비스 운영 현황 ····· 170
〈표 Ⅲ-5-7〉 현재 기관에서 활용하고 있는 구체적 관리 방법 ····· 171
〈표 Ⅲ-5-8〉 제공인력 및 서비스 질 향상을 위한 개선방안 ····· 172
〈표 Ⅲ-5-9〉 제공인력 및 서비스 질 관리 현황 ····· 173
〈표 Ⅲ-5-10〉 발달재활서비스 운영 방식 ····· 174
〈표 Ⅲ-5-11〉 다른 방식의 기관 운영 지침 ····· 175
〈표 Ⅲ-5-12〉 운영과 관련된 개선의견 ····· 175
〈표 Ⅲ-5-13〉 충실한 서비스를 위해 필요한 것 ····· 177
〈표 Ⅲ-5-14〉 서비스 충실도(응답 빈도, 비율) ····· 177
〈표 Ⅲ-5-15〉 효과에 대한 기관운영자의 인식(의견) ····· 178
〈표 Ⅲ-5-16〉 효과에 대한 기관운영자의 인식(응답 빈도, 비율) ····· 179
〈표 Ⅲ-5-17〉 대표되는 효과적인 재활서비스 기법 ····· 180
〈표 Ⅲ-5-18〉 발달재활서비스에 대한 요구 ····· 181
〈표 Ⅲ-5-19〉 발달재활서비스에 대한 전반적 요구(응답 빈도, 비율) ····· 182
〈표 Ⅲ-5-20〉 서비스 단가에 대한 요구 ····· 183
〈표 Ⅲ-5-21〉 참여자 기본 정보 ····· 185
〈표 Ⅲ-5-22〉 참여자 자녀 기본 정보 ····· 186
〈표 Ⅲ-5-23〉 이용 기관 현황 ····· 188
〈표 Ⅲ-5-24〉 해당 기관에서의 발달재활서비스 영역별 이용 횟수(주)와 단가 ····· 189
〈표 Ⅲ-5-25〉 발달재활서비스 이용 현황 ····· 191
〈표 Ⅲ-5-26〉 발달재활서비스 영역별 이용 시간(주) ····· 192
〈표 Ⅲ-5-27〉 발달재활서비스 외 재활서비스 이용 현황 ····· 193
〈표 Ⅲ-5-28〉 서비스 신청 및 이용의 수월성 응답 내용 ····· 194
〈표 Ⅲ-5-29〉 서비스 신청 및 이용의 수월성 문항 결과 ····· 195

〈표 Ⅲ-5-30〉 서비스 충실도 응답 내용 ····· 197
〈표 Ⅲ-5-31〉 서비스 충실도 문항 응답 결과 ····· 198
〈표 Ⅲ-5-32〉 제공인력 전문성 응답 내용 ····· 201
〈표 Ⅲ-5-33〉 제공인력의 전문성 응답 결과 ····· 202
〈표 Ⅲ-5-34〉 발달재활서비스 효과 영역 응답 내용 ····· 203
〈표 Ⅲ-5-35〉 효과에 대한 이용자의 인식 관련 문항 결과 ····· 204
〈표 Ⅲ-5-36〉 발달재활서비스 만족도 응답 내용 ····· 206
〈표 Ⅲ-5-37〉 서비스 만족도 응답 결과 ····· 206
〈표 Ⅲ-5-38〉 발달재활서비스 전반적 서비스 개선 응답 내용 ····· 208
〈표 Ⅲ-5-39〉 발달재활서비스에 대한 전반적 요구 문항 결과 ····· 209
〈표 Ⅳ-1-1〉 발달재활서비스 중앙 및 권역별 관리기관 역할 예시 ····· 220

한국장애인개발원
www.koddi.or.kr

그림목차

[그림 Ⅰ-2-1] 문헌 선정 절차 ····· 19
[그림 Ⅲ-1-1] 연구방법에 의한 증거 위계 ····· 31
[그림 Ⅲ-2-1] 연령별 발달재활서비스 이용자 장애유형 ····· 78
[그림 Ⅲ-2-2] 연도별 발달재활서비스 이용자 장애유형 현황 ····· 83
[그림 Ⅲ-4-1] The New World Kirpatrick Model의 구조 ····· 104
[그림 Ⅲ-4-2] 발달재활서비스 효과성 평가모형 ····· 118
[그림 Ⅲ-5-1] 영역별 자격 취득 비율 ····· 165
[그림 Ⅲ-5-2] 제공인력의 행정처리에 대한 부담감 수준 인식 정도 ····· 174
[그림 Ⅲ-5-3] 합리적인 시간 당 서비스 단가 최소 수준 ····· 184
[그림 Ⅲ-5-4] 서비스 신청 및 이용의 수월성 문항별 응답 비율 ····· 196
[그림 Ⅲ-5-5] 서비스 충실도 문항별 응답 비율 ····· 200
[그림 Ⅲ-5-6] 제공인력 전문성 문항별 응답 비율 ····· 203
[그림 Ⅲ-5-7] 서비스 효과성 문항별 응답 비율 ····· 205
[그림 Ⅲ-5-8] 서비스 만족도 문항별 응답 비율 ····· 207
[그림 Ⅲ-5-9] 서비스 개선 요구 문항별 응답 비율 ····· 211
[그림 Ⅲ-5-10] 합리적인 시간 당 서비스 단가 최소 수준 ····· 211
[그림 Ⅳ-1-1] CYS-Net 종합정보망 상담(지원) 회기보고 입력창 예시 ····· 220
[그림 Ⅳ-1-2] 임신육아종합포털 ····· 223

한국장애인개발원
www.koddi.or.kr

연구요약

Ⅰ. 서론 및 연구 개요

1. 연구 필요성 및 목적

○ 본 연구는 장애아동 발달재활서비스의 효과성 및 개선방안을 모색하기 위해 발달재활서비스 제공 현황 및 욕구 실태 분석, 발달재활서비스 효과성 지표 개발 및 성과 분석 제안, 발달재활서비스 사업의 주요 개선방향 제시를 목적으로 함.

○ 본 연구의 수행을 통해 수요자 중심 발달재활서비스 제공을 위한 기반을 마련하며, 서비스의 질 관리가 가능해짐으로써 이용자의 만족도가 향상되고 전달체계가 효율적으로 기능할 것으로 기대함.

○ 현재 발달재활서비스 사업은 예산, 제공기관, 제공인력에 있어 계속적인 성장세를 보여왔으며 이용자 수도 증가하고 있어, 높은 수요와 중요성을 확인할 수 있음. 그러나 발달재활서비스 사업의 질과 관련하여 다양한 논란이 제기되었으므로, 선행 연구를 통해 언급된 쟁점을 탐색하고 지속가능하고 효과적인 발달재활서비스의 제공 방안을 모색하고자 함.

○ 이를 위해 본 연구에서는 발달재활서비스 제공영역과 장애유형을 고려한 효과성 평가지표를 개발하여 향후 발달재활서비스의 질 관리 및 정보제공을 위한 타당한 평가 체계를 확립하고자 함. 이를 통해 양적인 확대에 집중되어 상대적으로 미흡했던 서비스의 질 향상을 촉진하고 지속 가능하고 효과적인 발달재활서비스 제공을 기대함.

2. 연구내용 및 방법

1) 연구 내용

○ 발달재활서비스 제공 현황 및 욕구 실태 분석

- 현재 발달재활서비스를 제공받고 있는 6개 장애유형의 아동 및 청소년, 장애아동 보호자, 발달재활서비스를 제공하는 기관 등을 대상으로 10개 영역으로 제공되는 서비스 영역별 자료를 세부적으로 분석함.
- 발달재활서비스 사업에 등록된 기관을 중심으로 운영현황을 알아보고, 사례조사를 통한 장애유형별, 서비스 영역별 서비스 내용 및 체계에 대한 질적 분석을 실시하였음. 이를 토대로 서비스 제공 실태와 이용자의 이용 현황, 만족도, 사업 수요 등을 파악하여 효과성 평가지표 개발을 위한 기초자료를 마련함.

○ 발달재활서비스 효과성 지표 개발 및 성과 분석

- 2021년 기준, 장애아동 복지관련 사업 가운데 가장 큰 예산이 투입되고 있으며, 이용자 수도 67,659명으로 전체 장애아동 90,125명 가운에 약 3/4이 발달재활서비스를 받고 있는 것으로 파악되고 있음. 이러한 양적 증대에도 불구하고 발달재활서비스에 대한 효과성을 분석할 수 있는 타당하고 신뢰로운 공식지표는 현재 없는 실정임.

○ 발달재활서비스 사업의 주요 개선방향 제시

- 관련 선행연구 분석, 유사서비스 분석, 장애아동 및 보호자 만족도 및 수요조사 분석, 전문가 집단의 수렴된 의견 등을 바탕으로 발달재활서비스 사업이 지금보다 더 효율적으로 제공될 수 있는 개선방안에 대하여 논하고, 구체적으로 서비스 대상 확대, 서비스 단가 조정, 제공인력 및 기관의 전문성, 전달체계의 효율성 등에 대한 검토 및 정책적 제언을 제시함.

2) 연구 방법

○ 문헌연구

- 본 연구에서는 장애아동 발달재활서비스의 실태 및 수요조사, 효과성 평가지표 개발, 정책적 개선점 등을 제안하기 위해 발달재활서비스의 효과성과 관련된 메타연구를 수집·분석하였음.
- 본 문헌연구의 목적은 첫째, 장애아동 발달재활서비스 관련 선행연구들을 살펴보고 이에 대한 동향을 파악하는 것에 있으며, 둘째, 효과성 연구 효과에 대한 메타분석 연구를 바탕으로 발달재활서비스가 구체적인 대상, 즉, 장애 유형, 연령, 성별 등에 따라 어떤 차별적 효과를 가지는지를 파악하는 것에 있음.

○ 실태 조사 분석

- 본 연구에서는 부처와 장애인개발원 협조로 지방자체단체를 통해 발달재활서비스 제공기관 운영 및 이용 현황에 대한 자료를 취합하였음. 취합한 자료를 분석하여 현재 발달재활서비스의 전체 운영 구조를 살펴보고, 지역별, 장애유형별 서비스 제공실태 파악을 위한 통계자료를 구축하였음.
- 즉, 발달재활서비스 서비스 제공 영역별, 장애유형별, 지역별, 연령별 이용실태를 큰 축으로 구체적인 인구통계학 정보와 같은 개인 요인과 제공기관, 제공인력 등 기관 요인 등을 모두 고려하여 주요 변수를 도출하였음. 이를 바탕으로 발달재활서비스의 최근 이용현황과 실태를 총체적으로 파악하였음.

○ 초점집단면담(Focus Group Interview: FGI)

- 장애아동 발달재활서비스 효과성 평가지표의 심도 있는 내용구성, 사업효과성 분석 결과에 따른 개선방안, 정책적 개선점(서비스 단가, 제공인력 자격, 제공기관 질 관리 등) 등을 제안하기 위하여 장애아동 발달재활서비스 제공기관장, 장애인 복지, 특수교육, 아동발달 분야에서 활동 중인 장애아동 발달지원서비스 전문가(교수 포함), 장애아동 발달재활서비스 수요자(장애아동 보호자) 등으로 구성된 전문가 집단을 꾸려 초점집단면담을 수행하였음.
- 선행연구 및 관련 문헌 연구 분석을 바탕으로 효과성 평가 분석자료까지 포함하여 면담 안건을 도출한 결과, 초점집단면담 주제로 장애아동발달재활서비스 전달체계의 효율성과 유연성, 전달체계별 구성요소와 평가기준, 목적에 적합한 서비스 구성과 질적 평가 기준, 효과성 평가지표 반영 범위, 사업 수요, 효과성 분석, 서비스 핵심구성요소(서비스 대상, 서비스 단가, 제공인력, 제공기관 등)에 대한 개선방안 등이 고려되었음.

○ 델파이 조사

- 문헌연구와 FGI 조사를 바탕으로 추출된 효과성 평가지표에 따른 중요도와 실행도를 살펴보고, 산출영역의 세부평가지표를 제안하기 위하여 델파이 조사를 실시하였음.
- 본 델파이 조사연구 대상은 전문가(관련 전공 박사학위 소지자, 교수, 아동발달재활 관련 현장 전문가)가 응답하도록 구성하였음. 2회 이상 동일한 패널을 대상으로 조사를 실시하였고, 1차 응답 자료를 통계적으로 분석하여 후속 설문에 반영하였음. 개별문항에 대하여 CVR값을 산출하여 문항분석 내용을 응답자가 확인하도록 한 후, 2차 응답을 수합하였음.

○ 기관 담당자 및 이용자 수요 조사

- 본 연구에서는 발달재활서비스를 이용 및 제공받는 이용자의 만족도 및 욕구 조사를 실시하기 위하여 전국의 발달재활서비스 제공기관 가운데, 협조 가능한 기관이나 장애인 부모회 등을 접촉하여 100개 이상의 기관을 선정하였음. 기관당 담당자 1명씩 100여명, 기관당 이용자 5-10명씩 약 1,000명의 장애인 보호자(학부모)를 대상으로 만족도 및 욕구조사를 실시하였음.

Ⅱ. 국내 연구동향

1. 발달재활서비스

1) 발달재활서비스 이용 현황 및 실태조사

○ 발달재활서비스의 정의 및 유형

- 발달재활서비스란 만 18세 미만의 장애아동(시각, 청각, 언어, 지적, 자폐, 뇌병변장애)에게 인지와 의사소통, 적응행동, 감각 및 운동기능의 발달 및 기능의 향상을 돕기 위하여 서비스를 제공하는 것을 의미하며, 발달재활서비스의 내용 및 영역에는 언어, 청능, 미술심리재활, 음악재활, 행동, 놀이심리, 재활심리, 감각발달재활, 운동발달재활, 심리운동 등이 포함됨.

○ 발달재활서비스의 이용 현황 및 실태

- 2020년 사회서비스를 이용한 597,900명 중 78,800명이 발달재활서비스를 이용한 것으로 제시되었으며, 2020년 정부지원금 예탁 및 집행 현황을 살펴보면, 전체 25,962억원 중 1,314억원이 발달재활서비스에 예탁된 것을 확인할 수 있었음. 사회서비스 제공기관 및 제공인력 현황을 살펴보면 전체 10,777개의 제공기관 중 2,237개의 기관이 발달재활서비스를 제공하는 것으로 나타났으며, 제공인력의 경우 전체 161,500명 중 13,000명이 발달재활서비스를 제공하는 것으로 제시되었음.
- 한국장애인개발원(2014)에 의하면, 50% 이상의 기관이 서울, 경기도, 부산에 위치하였고, 발달재활서비스 영역의 분포를 통해 언어재활(26.7%), 미술심리재활(21.7%), 음악재활(13.6%)이 가장 빈번하게 제공되고 있음. 인력의 수는 1명부터 17명까지 다양하게 제시되었으며, 기관별로 이용자 및 대기자 수 조사결과 이용자 수의 분포는 3명부터 210명까지로 다양하였고 평균은 51.83명이었음.

2) 발달재활서비스 개선 필요성

○ 발달재활서비스가 지니고 있는 문제점을 분석한 연구 결과, ① 서비스 대상자 및 정의, ② 서비스 제공자 자격, ③ 서비스 단가 산정방식, ④ 서비스 판정 체계, ⑤ 서비스 제공자 처우, ⑥ 서비스 제공기관 질 관리, ⑦ 서비스 전달체계의 문제 영역들이 확인되었음(강정배, 조정민, 2014).

3) 발달재활서비스의 효과성 및 만족도

○ 발달재활서비스의 실태나 인식 조사는 활발히 진행된 반면, 발달재활서비스 효과성에 대한 탐색은 굉장히 제한적으로 이루어지고 있음.

○ 서비스 만족도에 관한 선행연구는 정성적인 결과를 도출한 연구들이 주를 이루고 있었음.

2. 유사 바우처 사업

1) 장애아동 및 특수교육 대상자 바우처 사업

○ 특수교육대상자 치료지원 서비스

- 특수교육대상자 치료지원 서비스란 「장애인 등에 대한 특수교육법(제28조)」과 「장애인 등에 대한 특수교육법 시행령(제24조)」에 근거하여 시행되는 교육부 지원서비스로서 특수교육대상자의 일상생활 기능 향상과 사회적응력 신장, 효율적 교육 지원을 목표로 함.
- 본 서비스를 통해 특수교육대상자 중 치료지원대상자를 지원하며, 본 서비스에 해당되는 대상은 “공/사립 유·초·중·고등학교 및 특수학교에 재학하는 특수교육대상자 중 치료지원이 필요한 학생”임.
- 유관기관(병·의원, 장애인복지관, 사설치료실 등)을 이용한 교육청 바우처 지원 또는 특수교육지원센터 소속 치료사의 치료 서비스 제공 또는 특수학교 소속 치료사의 교내 치료서비스 제공의 방식으로 치료지원이 제공된다. 바우처를 이용하는 경우 치료지원비가 시도교육청 치료지원 바우처 카드를 통해 제공되며 금액은 12~17만 원으로 시·도별로 상이함.

○ 청소년 발달장애 학생 대상 방과 후 지원 서비스

- 특수교육대상자 방과 후 지원 서비스는 발달장애학생에게 방과 후 활동을 통하여 여가활동 및 성인기 자립 준비를 위한 지원 프로그램을 제공하는 것을 목적으로 함. 방과 후에 발달장애 학생에게 돌봄 서비스를 제공함으로써 청소년의 보호자가 보다 원활한 사회적 경제적 활동을 할 수 있도록 지원하기도 함.
- 본 서비스의 대상은 만 6세에서 18세 일반 및 특수 중, 고등학교에 재학 중인 발달장애학생이며, 다른 복지서비스를 이용하고 있는 경우 프로그램 대상자로부터 제외됨.
- 서비스 대상자는 이후 수급 자격을 제공받으며, 이후 원하는 방과후 활동을 제공하는 지역 내 기관에 등록하여 서비스를 이용할 수 있음. 서비스는 월 44시간 제공되며, 주중과 토요일에 제공됨.

2) 장애 위험군 대상 바우처 사업

○ 장애 위험군을 대상으로 진행되는 바우처 사업은 지역사회 서비스 투자 사업인 아동·청소년 심리지원 서비스와 인터넷 과몰입 아동·청소년 치유 서비스, 아동 정서 발달 서비스, 영유아 발달 지원 서비스가 있음. 더불어, 보건복지부에서 지원하는 언어발달 지원 서비스도 있음. 각 서비스의 목적과 대상, 내용에 대해 분석하였음.

- 아동·청소년 치유 서비스: 문제행동(ADHD)에 대한 조기발견 및 조기 개입을 통하여 문제행동을 감소시키며, 이를 통해 문제행동이 정서행동장애로 발전하는 것을 막아 정상적 성장을 지원하기 위한 서비스임. 서비스 대상은 국 가구 평균소득 기준 100% 이하 가정의 만 18세 이하 아동 중에서 문제행동(ADHD)에 대한 의사 진단서·소견서가 있는 경우, 혹은 기관장 및 교사에 의해 심리지원서비스가 필요하다고 판단되는 비장애 문제행동 위험군 아동이며, 정서 및 행동 문제에 개입하기 위한 음악교육 및 정서순화 프로그램의 제공됨.
- 인터넷 과몰입 아동·청소년 치유 서비스: 인터넷 과다사용 아동·청소년의 조기 발견과 적절한 치료적 개입을 통하여 문제행동을 감소시키고, 인터넷 중독으로 문제가 심화되지 않게 막아 건강한 사회구성원으로서 성장하도록 지원하는 서비스로, 전국가구 평균소득 100% 이하 가정 만 18세 이하 아동 중 인터넷 중독 선별검사 결과 고·잠재위험군 판정을 받은 아동 또는 기관장·교사 추천에 의한 아동을 대상으로 함. 심리상담·보호자 동반 캠프·대체활동 교육·멘토링 매주 제공되는 기본 교육을 주된 서비스로 하고, 추가적으로 보호자 교육·서비스 효과성 검사 등을 제공함.
- 아동 정서 발달 서비스: 교육환경, 가족 해체 증가로 인한 아동·청소년의 정서·행동적 문제를 감소하고 해결하기 위해, 전국가구 월평균 소득 100% 이하 가정 만 8~13세 아동으로 학교부적응 및 정서·행동 문제 겪고 있는 아동을 우선 지원함. 아동·청소년의 정서·행동적 문제 해결을 위하여 음악 교육 이론, 실기, 정서순화 프로그램을 제공함.
- 영유아 발달 지원 서비스: 발달적인 문제가 예상 및 우려되는 영유아에 대하여 중재서비스를 제공함으로써 정상적인 발달을 지원하고자 함. 전국 가구 월평균 소득 기준으로 100% 이하 가정의 서비스가 요구되는 만 0~6세 아동에게 발달검사로 영유아의 기초발달·언어발달 등을 파악. 검사 결과에 따라 집중력 훈련, 표상 및 상징, 심상훈련 등의 중재서비스를 실시함.
- 언어발달 지원 서비스: 감각적 장애 부모를 가진 자녀에게 필요한 언어발달지원서비스를 제공하여 아동의 건강한 성장을 돕고 장애가족의 자체 역량 강화함. 부모의 장애 유형이 한쪽 부모 및 조손가정의 한쪽 조부모가 시각·청각·언어·지적·자폐성·뇌병변 등록장애가 있으며, 기준중위소득 120% 이하인 만 12세 미만 비장애 아동을 대상으로 함. 언어발달 진단서비스, 언어발달, 청능발달 등 언어재활서비스 및 독서지도, 수어지도, 논술지도·학습지도 등을 제공하며, 1회당 서비스 제공시간은 50분(부모상담 포함)임.

Ⅲ. 연구결과

1. 문헌연구

○ 본 연구에서는 장애아동 발달재활서비스의 실태 및 수요조사, 효과성 평가지표 개발, 정책적 개선점 등을 제안하기 위해 발달재활서비스의 효과성과 관련된 메타연구를 수집 및 분석하였음.

○ 구체적으로 언어재활 메타연구 6편에서 125편의 분석논문을, 미술심리재활 4편에서 108편의 분석논문을, 음악재활 메타연구 3편에서 63편의 분석논문을, 행동재활 메타연구 6편에서 200편의 분석논문을, 놀이심리재활 메타연구 1편에서 18편의 분석논문을, 감각발달재활 메타연구 2편에서 34편의 분석논문을, 운동발달재활 메타연구 2편에서 25편의 분석논문을, 심리운동 메타연구 4편에서 109편의 분석논문을 확인하였음. 청능재활의 경우에는 중재연구 5편을 분석하였으며. 재활심리서비스의 경우 관련 메타분석연구를 찾지 못하였음.

○ 본 연구에서 영역별 메타연구의 효과성을 살펴본 결과, 언어재활 메타연구의 효과성은 6편은 대상이 자폐성장애, 특수교육대상자, AAC 사용자 등 다양했음. 전체 효과크기는 Hedge's g값이 1.06에서 0.7 정도를 보이며 중간에서 높은 편으로 나타남. 학교급별 효과크기는 상이한 것으로 나타났으며, 중재목적은 언어, 인지학습, 정서, 문제행동, 사회성, 신체기능으로 구분되었음.

○ 미술심리재활 4편에서 108편의 분석논문을 확인하였는데, 전체 장애아동, ADHD 아동, 자폐성장애를 대상으로 하고 있었음. 효과성은 모두 Hedge's g값이 0.9 이상으로 상당히 높았고, PND값을 보고한 연구는 79.8이었음. 학교급별로는 초등학생이 보통의 효과크기가 있다는 점과 높은 효과크기를 나타낸다는 점이 모두 보고되었음. 중재영역별로는 0.5 이상의 보통 효과크기를 가지고 있었음.

○ 음악재활 메타연구 3편에서 63편의 분석논문을 살펴보았는데, 대상은 전체 장애학생, 발달장애아동, ADHD 아동이었으며, 전체 효과크기는 IRD가.80, Hedge's g값이 .761과 Cohen's d값이 .52였음. 중고등일수록 효과가 높았고 중재목적별로는 사회성, 언어, 심리정서 순으로 높았음.

○ 행동재활 메타연구 6편에서 제시된 효과크기는 Hedge's g값이 1.08, PND 값이 각각 88.6과 79.9로 높았음. 중재 대상은 자폐성장애, 지적장애를 포함한 발달장애가 월등히 많았고, ADHD도 2편 있었음. 초등학교에 비해 중학교에서 효과크기가 높았으며, 중재목적으로는 문제행동이 대부분이었고 사회성과 인지, 학습을 함께 다루고 있었음.

○ 놀이심리재활 메타연구 1편에서 12편의 분석논문을 확인하였는데, 총 효과크기는 1.48로

매우 높은 수준이었고, 대상은 ADHD 초등학생이었음. 학교급별 효과는 초등 단일학년이 복수 학년보다 높았음. 진행된 회기가 길수록 효과가 높았으며, 정서중심 놀이가 가장 높았음.

○ 감각발달재활 메타연구 2편에서 제시된 효과크기는 0.83으로 높은 편이었음. 효과가 높게 나타난 변인을 살펴보면 자폐성장애 아동일수록, 미취학 아동일수록 높았음. 중재목적은 인지 학습, 행동, 감각, 운동, 기타로 구분되었음.

○ 운동발달재활 메타연구는 2편이 있었는데, 전체 Hedge's g값이 각각 0.82, 0.46으로 보통에서 높은 편이었음. 뇌병변장애와 지적장애 아동을 대상으로 승마나 수중재활을 제공하고 있었음. 중재유형에 따라서는 재활승마, 승마기구, Halliwick 수중운동, Watsu 수중운동 순으로 효과가 높았음.

○ 심리운동 메타연구는 1편을 제외하고 모두 0.9 이상의 높은 Hedge's g값을 가지는 것으로 분석되었음. 하위유형은 심리운동, 감각운동, 놀이활동, 예술접목 활동, 특수체육, 생활체육 등으로 구분되었으며, 가장 큰 효과를 보였던 장애유형은 청각장애임.

○ 청능재활 중재연구 5편을 분석한 결과, 언어기반과 예술접목 청능재활로 구분되었음. 중재의 효과성은 사전에 비해 사후 점수가 얼마나 향상되었는지를 통해 파악할 수 있었는데, 모든 연구에서 사후 점수가 높아져서 효과적인 것을 확인할 수 있었음. 다만 청능재활 중재연구의 수가 누적되어 메타분석 연구가 이루어질 필요성이 있을 것으로 생각됨.

2. 실태 조사 분석

○ 본 연구에서는 발달재활서비스의 현황파악을 위해 지자체 방문과 전국 17개 시・도를 대상으로 서비스 이용 실태조사를 실시하였고 자료 분석을 실시하였음.

○ 지자체 현장 방문을 통해 발달재활서비스 운영 관련 실태를 파악하였음. 지자체에서는 지침 기준에 따라 대상자를 선정하여 서비스를 안내하고 있었으며, 매년 현장 점검 및 수시 모니터링을 통해 서비스가 적절하게 제공되고 있는지를 확인하고 있었음.

○ 지자체에서 예산 관련한 실적은 파악을 하고 있었으나, 세부 이용실적은 관리 및 평가가 이루어지고 있지 않았음.

○ 발달재활서비스 정보제공과 관련하여 대상자들에게 직접적인 안내 절차는 없었으며 담당자별로 다르게 진행되는 것으로 파악되었음.

○ 지자체 담당 인력 부족, 서비스의 한계 등 보완이 필요한 부분에 대해 제시하였음.

○ 전국 17개 시・도 발달재활서비스 실태조사를 실시하여 서비스 현황 및 수요를 파악하였음. 발달재활서비스 실태조사에 대한 주요 결과로 지역별 제공기관 시설 현황, 지역별 서비스 제공인력 현황, 지역별 제공서비스 이용현황, 장애유형별 제공 서비스 이용현황, 지역별 제공서비스 평균 단가 현황, 장애유형별 서비스 이용자 수(연령별), 지역별 대기기간 현황 등을 제시하였음.

3. 초점집단면담(Focus Group Interview: FGI)

○ 본격적인 FGI를 실시하기에 앞서, FGI에서 참여자로부터 어떤 정보와 경험 및 인식을 확인하는 것이 효과성 지표 개발에 필요한지 파악하기 위해 발달재활서비스 영역에서 서비스 성과를 확인한 선행 연구와 발달재활 및 그 외 분야에서 성과 지표에 대해 확인한 선행 연구를 탐색하였음. 또한 보호자 FGI를 대비하여 보호자 경험을 확인한 선행연구를 탐색하였음.

○ 선행 연구를 통해 도출된 질문이 적절한지 여부를 확인하고자 FGI 파일럿을 실시하였음. 파일럿에는 발달재활서비스 제공기관장, 제공인력, 장애아동 발달지원 서비스 전문가 4명의 전문가 집단을 구성하여 2시간 면담을 진행하였음.

○ 전문가 FGI는 2차에 걸쳐 총 10명의 참여자가 참석하였음. FGI를 위해 6명, 4명씩 2개 집단으로 구성되었으며, 집단 당 2시간씩 진행되었음.

1) 전문가 FGI 결과

○ FGI를 통해 확인한 내용은 발달재활서비스 실태 및 쟁점, 서비스 성과 평가 현황 및 성과 지표 개발 시 고려해야 할 점, 개선방안으로 구분되었음.

○ 연구참여자는 발달재활서비스가 영유아기에는 장애미등록 상태에서도 이용이 가능하다는 점, 다른 서비스에 비해 지원 금액이 많고 서비스가 안정되어 있다는 점, 장기간 서비스 제공이 가능하다는 점 등을 장점으로 인식하였음. 발달재활서비스를 제공하는 과정에서 경험한 어려움으로는 제공인력, 대상선정, 비용, 이용자 측면, 행정, 지자체, 서비스 제공 과정 등의 영역이 언급되었음.

○ 서비스 성과 평가 현황으로는 대상자의 문제행동이나 재활서비스 목표를 기준으로 사전-사후 평가나 모니터링, 보호자 면담 등을 통해 평가가 이루어지고 있었으며, 영역별 평가도구도 활용되고 있었음. 성과 지표 및 방안에 대해 연구참여자들은 사전-사후 방식이나 체크리스트, 모니터링 등의 방식으로 평가가 필요하다고 여기고 있었으며, 재활서비스 효과에 영향을 주는 요인으로는 타서비스와의 연계나 회기수도 중요하나 제공인력의 역량에 따라 성과 차이가 나타난다는 의견이 많았음. 또한 기관 운영 평가도 필요하다고 인식하고 있었음.

○ 서비스 개선방안으로는 대상자 및 서비스가 확대되어야 하며, 서비스 대상자 선정 방식이 달라지고, 단가가 상향 조정되어야 한다고 하였음. 또한, 우수 기관이나 제공인력에 대한 인센티브를 마련하거나 협업시스템을 구축해야 하고, 비용 처리나 행정 처리에 있어서 간소화 및 전산화가 이루어져야 한다고 하였음.

2) 보호자 FGI 결과

○ FGI를 통해 확인한 내용은 발달재활서비스 이용 경험, 서비스 효과에 대한 인식, 개선방안으로 구분되었음.

○ 연구참여자들은 발달재활서비스를 통해 심리적, 물질적 부담을 덜 수 있었다는 점, 선택 범위가 넓어지고, 영유아시기부터 서비스를 받을 수 있다는 점에서 만족하였음. 제공인력과 자녀가 교감하는 것이 보이거나 제공인력으로부터 자녀에 대한 의미 있는 피드백을 받고, 여러 영역에 대해 도움 받을 수 있었다는 점도 언급되었음. 다만, 자녀의 특성을 고려하여 서비스 영역이나 제공인력을 선택하기 어려웠다는 점, 비용의 자부담으로 인한 경제적 부담이나 서비스 간 단가 차이로 인한 바우처 사용의 불편함, 제공인력 간 전문성 차이에 대한 불만, 재활서비스 경과 등에 대한 정보 제공을 받지 못한 것 등에서 만족하지 못하였음.

○ 서비스 가능 횟수가 자녀의 변화를 이끌 정도로 충분하지 않다는 것, 제공인력의 잦은 이직이나 일정 변경이 성과에 부정적인 영향을 준다고 인식하고 있었음. 반면, 긍정적인 측면으로는 재활서비스 계획이나 변화 과정을 제공인력을 통해 확인할 수 있었다는 점이었음.

○ 보호자 연구참여자들의 발달재활서비스 개선방안에 대한 의견을 확인한 결과, 단가가 현실적으로 조정되어야 하며, 서비스 대상이 확대되고, 제공인력 및 이용자에 대한 지원이 필요하며, 서비스 질 관리를 위한 체제가 마련되어야 한다고 하였음.

4. 델파이 조사

○ 델파이 조사는 본 연구를 통해 개발될 효과성 지표의 내용타당성을 검증하기 위해 실시되는 것으로 델파이 조사를 위한 효과성 지표 개발을 진행하였음.

○ 상반기 연구에서는 문헌분석을 바탕으로 효과성 지표 개발의 구조가 되는 평가모형을 설정하였으며, 설정된 모형을 기준으로 국내 평가관련 연구들을 분석하여 효과성 지표 구성에 필요한 평가 요소를 분석하였음.

○ 효과성 지표 준거 설정을 위해 Kirpatrick 평가모형과 The New World Kirkpatrick Model (NWKM), CIPP(context-input-process-product) 모델을 분석하였음. 이어서 국내 성과관리제도에 활용되는 평가모델을 살펴보았음.

○ 분석 결과를 바탕으로 발달재활서비스 효과성 지표개발을 위한 평가모형을 설계하였음. 이 모형은 교육 및 훈련의 전반적인 내용과 상황적인 요인을 가장 잘 파악할 수 있는 CIPP 평가모형과 국내에서 가장 보편적으로 활용되는 성과관리제도의 성과지표 체계를 통합한 구조를 중심으로 구성되었음.

○ 본 연구에서 설정한 평가모형에 따른 발달재활서비스 효과성 지표를 개발하기에 앞서 교육 및 훈련프로그램, 공공서비스 등을 평가한 국내 선행연구를 검토하였음.

○ 이러한 결과를 종합하여 하반기 연구를 통해서는 장애아동 발달재활서비스의 효과성 지표를 확정하여 전문가 집단을 대상으로 델파이 조사를 실시하였음.

○ 이상을 바탕으로 델파이 조사지를 개발하고 총 20인의 전문가에게 실시하였고, 결과는 다음과 같음. 개발된 평가지표의 실행도는 중요도에 비해 현저히 낮은 양상을 보여 발달재활서비스의 효과성을 평가하고 관리하는 것에 대한 중요도는 높지만 이를 실행하기에는 많은 제약이 따른다고 해석되었음. 또한 본 연구에서 제안한 발달재활서비스 효과성 평가지표는 사회서비스 관련 법령을 근거로 문헌분석과 현재 실시되고 있는 평가에 대한 분석을 바탕으로 제안되었음. 전문가들은 평가 실시 자체가 현장에 주는 부담이 클 것으로 예상하였고, 그 부담으로 인해 발달재활서비스 이용자에게 제공되는 서비스의 질이 오히려 낮아질 수 있음을 우려하였음. 마지막으로, 본 연구를 통해 제안된 발달재활서비스 효과성 평가지표는 발달재활서비스 제공기관에 대한 관리의 목적보다는 서비스의 질을 관리하고 서비스 제공 범위를 설정하는 의사결정에 필요한 정보를 체계적으로 수집하고 관리하는 것을 우선적인 목적으로 설정하며, 이 과정에서 발생될 수 있는 현장의 부담을 최소화시킬 수 있는 방향으로 실행해 나가야 할 것이 제안되었음.

5. 기관 담당자 및 이용자 수요 조사

○ 발달재활서비스 이용자의 만족도 및 욕구 조사를 실시하기 위하여 전국의 협조 가능한 제공기관과 장애인 부모회 등을 접촉하여 기관당 담당자 1명씩 100명, 기관당 이용자 5-10명씩 약 1,000명의 장애아동 보호자를 대상으로 만족도 및 욕구조사를 실시하였음.

○ 기관 담당자 100명과 보호자용 973부가 응답되어 결과를 분석하였음. 단, 보호자 중 개인정보 활용에 동의한 설문은 949부로 확인되었음.

○ 수요조사를 통한 정책적 시사점을 정리하면, 이용자와 담당자 모두 금전적인 지원과 관련한 의견을 공통적으로 제시하였으므로 금전적 지원과 관련한 개선책이 고안되어야 함. 또 이용자와 담당자 모두 서비스 대상 확대와 관련한 의견을 공통적으로 제시하였으므로 각 연령별, 장애별, 지역별로 현재 제공되고 있는 서비스 및 요구되는 서비스를 비교함으로써 적절한 확대 수준을 검증해야 함. 마지막으로 서비스 질 관리를 위하여 일관된 기준이 제공되어야 함이 확인되었음.

Ⅳ. 결론

1. 발달재활서비스 질 관리 시스템 구축

○ 본 연구에서는 문헌 연구, FGI, 델파이, 수요조사 등의 결과에 근거하여 발달재활서비스 질 관리 시스템 구축을 제안함. 발달재활서비스의 성과를 평가하고 이를 관리하는 질 관리 시스템이 구축되어야 함. 이를 통해 서비스 질 관리뿐만 아니라 현장에서 제기되는 과도한 행정 절차와 관련된 문제를 해결할 수 있고, 장애인 개인의 이력 관리도 가능하게 될 것임.

2. 발달재활서비스 사업과 제공기관 관리기구 구축

○ 국가 수준 발달재활서비스 사업과 제공기관을 지원하는 중앙 및 권역별 관리기구를 구축할 것을 제안함. 기관은 서비스 질 관리를 위해 각 서비스 전달체계 단계별로 필요한 지침을 마련하고, 성과 평가를 위한 도구 개발 등의 역할뿐만 아니라 발달재활서비스사업의 운영과 관리를 총괄하는 역할을 수행해야 함.

3. 지역사회 기반 발달재활서비스 코디네이터 배치

○ 발달재활서비스에서의 바우처 제도가 그 취지대로 운영되기 위해서는 수요자의 선택권을 보장할 수 있는 다양한 장치를 마련해야 함. 이에 서비스 대상자로 선정된 이후 대상자의 특성과 요구를 반영하는 발달재활서비스 전반에 대한 계획을 수립하고 서비스 이용을 돕는 코디네이터를 지자체별로 두기를 제안함.

4. 정보 접근성 및 제공인력 활용 효율성 증대를 통한 이용자의 실질적 선택권 보장

○ 이용자 입장에서 서비스의 질이 보장되는 것에는 서비스에 대한 선택권 확대가 포함되어 있음을 주장함. 이를 위해 이용자의 거주지와 상관없이 원하는 기관에서 서비스를 받을 수 있도록 관련 절차를 간소화해야 하고, 서비스 제공기관과 제공인력에 대한 정보에 대한 이용자의 접근을 용이하게 해야 함. 또한 지자체 상황에 따라 서비스 제공인력을 효율적으로 활용할 수 있는 방안을 마련해야 함.

한국장애인개발원
www.koddi.or.kr

5. 직접 서비스 지원과 제공인력 전문성 향상을 위한 획기적 예산 확대

○ 발달재활서비스 단가에 대한 문제 제기는 기존 연구에서도 제공되었으나, 10년 넘게 단가가 동결되고 있는 상황임. 이에 본 연구에서는 연구 결과를 바탕으로 예산 규모가 확대될 필요를 제안함. 예산 규모의 확대는 장애아동에 대한 국가의 책임을 강화하겠다는 정책 기조에 부합하는 것으로도 판단됨.

○ 이를 위해, 상향된 단가가 모두 제공기관이나 제공인력에 직접 수급되는 방식과 상향된 단가가 제공기관이나 제공인력, 대상자에게 간접적으로 제공되는 방식을 제안함. 전자의 경우, 서비스 대상자 1인에게 직접 배정되는 예산 역시 상향되어야 함. 후자의 경우, 질 관리를 위한 시스템 구축이나 제공인력의 고용 안정성 보장을 위한 제도, 제공인력의 전문성 향상을 위한 보수교육 및 교육 체계 마련 등에 사용될 수 있을 것임.

6. 발달재활서비스 제공 영역과 이용자 확대

○ 사회서비스 바우처 제도가 기존 시설 중심 서비스에서 벗어나 이용자의 선택을 중시하는 복지를 표방하는 과정에서 도입되었다는 점을 감안한다면 바우처 제도로 운영되는 발달재활서비스 역시 이용자의 선택권을 중시해야 함. 이에 본 연구에서는 발달재활서비스 제공 영역과 이용자를 확대할 것을 제안함.

○ 제공 영역과 이용자 확대는 서비스 신청 후 장애인 개인을 위한 서비스 계획을 수립하는 체계가 마련되고, 계획 수립을 위한 평가가 체계적으로 이루어지며, 이러한 평가 및 계획 수립이 정기적으로 이루어진다면 가능할 것으로 판단됨.

I 서론 및 연구 개요

1. 연구 필요성 및 목적

발달재활서비스는 성장기의 장애아동의 기능향상과 행동발달을 위해 적절한 재활치료 서비스를 제공하고, 재활치료 비용으로 인한 장애아동 가족의 경제적 부담 경감을 목적으로 하는 보건복지부 사업으로 2007년 지역사회서비스 혁신 사업의 일환인 장애아동재활치료 바우처 사업으로 처음 도입되어 2009년 2월부터 본격적으로 시작되었다(김정희, 김경란, 강정배, 2015). 2011년 8월에 제정되고 2012년 8월에 시행된 「장애아동복지지원법」을 통해 법적 근거를 마련하였으며, 이 과정에서 사업의 명칭이 발달재활서비스로 새롭게 변경되었다.

해당 법령에서 발달재활서비스의 분명한 정의를 제시하고 있지는 않으나, 제21조를 통해 "장애아동의 인지, 의사소통, 적응행동, 감각·운동 등의 기능향상과 행동발달을 위하여 적절한 발달재활서비스"로 발달재활서비스의 목적을 명시하고 있고, 동법 시행규칙(별표 1)에서 "언어·청능, 미술·음악, 행동·놀이·심리, 감각·운동 등 장애아동의 재활 및 발달에 도움을 주는 서비스일 것"으로 발달재활서비스의 내용을 정의하고 있다. 발달재활서비스의 대상은 「장애인복지법」 제32조에 따라 등록된 18세 미만의 장애인이지만, 「장애아동복지지원법」제2조에 의해 6세 미만의 아동으로 보건복지부장관이 별도로 인정하는 아동 또한 서비스의 대상이 될 수 있다(국가법령정보센터, 2021.08.01). 이와 같은 법적 근거를 바탕으로 발달재활서비스는 만 18세 미만의 장애아동에게 요구되는 재활 및 발달지원 서비스로 정의될 수 있다.

그러나 실제 현장에서 시행되고 있는 발달재활서비스는 살펴본 법적 정의와는 상이한 형태를 보인다. 2021년 발달재활서비스 사업 개요에 따르면, 만 18세 이하 6개 장애유형의 장애아동을 대상으로 언어, 청능, 미술심리재활, 음악재활, 행동, 놀이심리, 재활심리, 감각발달재활, 운동발달재활, 심리운동 등 10개의 영역에서 바우처의 형태로 소득기준에 따라 월 22만 원까지 서비스가 제공되고 있다(보건복지부, 2021b). 「장애아동복지지원법」에서 정의하고 있는 발달재활서비스와 상이한 부분은 발달재활서비스 대상에 대한 기준이다. 먼저 법령에서는 만 18세 미만으로 대상의 연령을 정의하였으나, 실제 현장에서는 만 18세 이하의 장애아동을 그 대상으로 정의하고 있다. 이는 제21조 제3항에 발달재활서비스 지원기간이 장애아동이 만 18세가 되는 달까지를 기준으로 한다는 신설 규정(2021년 6월 8일 신설)에 따른 변화로 이해된다. 그러나 「장애인복지법」에 따른 장애아동을 발달재활서비스의 대상으로 법령이 명시하고 있음에도 불구하고 실질적인 서비스의 대상이 시각, 청각, 언어, 지적, 자폐성, 뇌병변의 6개 장애유형으로 진단된 장애아동으로 제한되는 것에 대한 구체적인 근거가 없어 장애유형에 대한 차별과 불합리성이 여러 연구를 통해 지속적으로 지적되어 왔다(강정배, 조정민, 2014; 문장원, 2015).

이러한 논란에도 불구하고 발달재활서비스 사업은 지속적으로 확대되어왔다. 2014년 62,911백

만 원이었던 바우처 사업의 예산은 2020년 88,999백만 원으로 확대되었고, 예산의 확대와 함께 발달재활서비스 제공기관은 2014년 1,570개 기관에서 2020년 2,197개 기관으로, 발달재활서비스 제공인력은 2014년 11,642명에서 2020년 14,583명으로, 이용자는 2014년 50,769명에서 2020년 78,782명으로 증가하여 현재 장애인복지사업의 가장 큰 비중을 차지하고 있다(한국장애인개발원, 2021). 발달재활서비스의 양적인 확대는 장애아동을 위한 발달재활서비스의 중요성은 물론 해당 서비스에 대한 이용자의 높은 요구로 인한 변화로 해석될 수 있다. 발달재활서비스가 6개의 장애유형으로 제한되어 제공되는 것이 모든 아동에서 서비스를 제공할 경우에 야기되는 예산 부족을 미연에 방지기 위한 정책이라는 최복천, 김치훈(2011)의 주장을 고려할 때, 서비스 대상에 대한 법령과 실제의 차이 또한 현장의 높은 요구에 따른 결과라 할 수 있다.

발달재활서비스가 현장의 요구에 부합하는 효과적인 서비스로 기능하기 위해서는 양적인 확대와 더불어 제공되는 서비스 질이 유지되고 관리되어야 한다. 앞서, 살펴본 바와 같이 지속적으로 증가한 발달재활서비스의 수요에 따라 사설 치료기관들이 발달재활서비스 제공기관으로 참여하여 공적기관의 역할을 대신하였는데 적절한 관리·감독의 부재로 많은 문제가 야기되었다(문장원, 2015; 유경미, 2012). 주요한 문제로 발달재활서비스 제공인력의 전문성과 제공기관 선정기준을 들 수 있다. 발달재활서비스 제공인력의 경우, 재활치료 영역에서 민간자격증이 무분별하게 발급되어 자격에 대한 신뢰성이 의심된다는 비판을 받았다(김정희 외, 2014).

이러한 문제를 개선하기 위하여 발달재활서비스 제공인력 관리방안 연구(2014), 발달재활서비스 품질관리 방안 연구(2016), 발달재활서비스 자격관리 위원회 구성(2017) 등의 노력이 이루어졌다. 이러한 노력을 통해 2018년 9월 보건복지부 고시 제167호 「발달재활서비스 제공인력 자격 및 인정 절차 기준」이 제정되고 시행되어 보건복지부를 중심으로 발달재활서비스 제공인력에 대한 자격인정 및 관리가 이루어질 수 있도록 개선되었다(중앙장애아동·발달장애인지원센터 발달재활서비스 자격관리사업단, 2021.08.01).

반면, 발달재활서비스 제공기관은 서비스 제공기관이 자체적으로 반기별 1회 모니터링을 실시하여 그 결과를 연 1회 보고하는 형식으로 관리되고 있다(보건복지부, 2021). 모니터링은 제공기관이 수립한 서비스제공계획에 따라 적절하게 서비스가 제공되고 있는지를 확인하는 것을 목적으로 제공기관에 대한 이용자의 인지경로, 이용자의 만족도, 서비스 제공 일정 준수 정도와 효과성을 의미하는 서비스 적정성 등을 평가한다. 그러나 모니터링 내용에 대한 구체적인 지침이 부재하고, 자체 모니터링 결과에 대한 평가가 이루어지지 않고 있어 제공기관에 대한 체계적인 평가와 관리가 이루어지고 있다고 보기 어려운 실정이다. 바우처 방식의 서비스 제공 그 자체가 제공기관들의 경쟁을 유도하여 서비스의 질을 향상시킬 것이라는 주장도 있으나(서동명, 민선화, 2010), 오히려 이러한 방식이 서비스 질을 악화시킨다는 주장도 함께 보고된다(김정희, 김경란, 강정배, 2015). 또한 2020년 장애아동 실태조사 및 장애인 현황 통계에서 발달재활서비스 이용자의 만족도를 분석결과, 서비스에 만족하고 있는 비율이 34.0%(만족 27.0%, 매우 만족 7.0%)에 그쳐 장애아동의 요구에 따른 적절하고 질 높은 서비스가 제공되고 있다고 보기 어렵기에 보다 체계적인 질

관리 방안 마련이 시급하다고 할 수 있다.

발달재활서비스 이용자가 제공기관을 선택할 때 주요하게 고려하는 요인은 제공기관 서비스의 질이며(강민희, 김지혜, 박지혜, 2011; 이용복 외 2011), 개별 장애아동의 특성과 발달 수준이 고려될 때 양질의 서비스가 제공될 수 있다. 그러나 현재 발달재활서비스는 장애유형과 평균소득만을 기준으로 서비스의 적격성을 평가하고 장애아동에게 요구되는 서비스의 종류나 제공기관의 서비스 질을 판단할 수 있는 정보를 전혀 제공하고 있지 않다. 이에 실제적으로 장애아동에게 제공되는 발달재활서비스는 장애아동의 기능향상과 행동발달에 효과적인 서비스가 아닌 비전문가인 보호자의 주관적인 판단에 의해 결정되고 있는 것이다(강정배, 조정민, 2014). 「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」제30조 제1항에 따르면, "보건복지부장관은 이용자를 보호하고 사회서비스의 질을 높이기 위하여 사회서비스의 품질기준을 정하고, 그 품질기준에 따라 제공자가 제공하는 사회서비스의 질을 평가하는 등 사회서비스 품질관리 업무를 수행하여 한다"고 규정하고 있고, 「사회복지사업법」 제27조의2에서는 시설에 대한 평가를 실시하고 그 결과를 해당 기관의 홈페이지 등에 개시하여 관련 정보를 제공하도록 하고 있다. 또한「장애아동 복지지원법」 제33조 제1항에서도 발달재활서비스의 질에 영향을 미치는 정보를 관할 지자체 장, 지역센터의 장, 서비스 이용자 및 제공자에게 제공해야함을 명시하고 있다는 것을 종합적으로 고려할 때, 서비스의 품질을 관리하고 이와 관련된 정보를 제공하는 것은 발달재활서비스 현장에서 시급하게 고려되어야 하는 과제라 할 수 있다.

언급된 문제를 개선하여 양질의 서비스를 제공하기 위해서는 발달재활서비스 이용자 선정과정부터 전문가의 체계적인 평가를 도입하거나, 발달재활서비스를 선택하는 보호자에게 충분한 정보를 제공하여 의사결정을 돕는 방안이 있을 것이다. 전자의 경우는 사업 전반의 체계 개선과 추가 인력 및 재정 지원 등의 상당한 변화를 요구하지만, 후자는 발달재활서비스 질과 관련된 정보제공을 위한 기존의 모니터링을 보다 체계화시킬 수 있어 더 높은 실행가능성을 가진다고 평가된다. 이에 본 연구진은 발달재활서비스 제공영역과 장애유형을 고려한 효과성 평가지표를 개발하여 향후 발달재활서비스의 질 관리 및 정보제공을 위한 평가 체계 확립을 목적으로 한다. 장애아동의 독특한 요구에 적절한 발달재활서비스를 제공할 수 있는 평가 체계 마련을 목적으로 하는 본 연구는 발달재활서비스의 질적 향상을 도모하여 양적인 확대에 집중되어 상대적으로 미흡했던 서비스의 질 향상을 촉진하고 보다 지속가능하고 효과적인 발달재활서비스 제공을 가능하게 할 것이라 기대한다.

2. 연구내용 및 방법

1) 연구내용

(1) 발달재활서비스 제공 현황 및 욕구 실태 분석

발달재활서비스는 사회서비스 전자바우처 사업으로 제공영역별, 장애유형별, 서비스 제공 실태 자료가 현재 공식적으로 부재하여 서비스 지원에 대한 정확한 현황 파악과 수요조사가 이루어지고 있지 않고 있다. 따라서 현재 발달재활서비스를 제공받고 있는 시각, 청각, 언어, 지적, 자폐성, 뇌병변 등 6개 장애유형의 아동 및 청소년, 장애아동 보호자, 발달재활서비스를 제공하는 기관 등을 대상으로 언어재활 서비스, 청능재활 서비스, 미술심리재활 서비스, 음악재활 서비스, 행동재활 서비스, 놀이심리재활 서비스, 재활심리 서비스, 감각발달재활 서비스, 운동발달재활 서비스, 심리운동 서비스 등 10개 영역으로 제공되는 서비스 영역별 자료를 세부적으로 분석하였다.

또한, 발달재활서비스 사업에 등록된 기관을 중심으로 운영현황을 알아보고, 사례조사를 통한 장애유형별, 서비스 영역별 서비스 내용 및 체계에 대한 질적 분석을 실시하였다. 이와 같은 양적, 질적 자료를 토대로 발달재활서비스 제공기관의 서비스 제공 실태와 발달재활서비스 이용자의 이용 현황, 만족도, 사업 수요 등을 파악하여 효과성 평가지표 개발을 위한 기초자료를 마련하였다.

(2) 발달재활서비스 효과성 지표 개발 및 성과 분석

발달재활서비스는 「장애아동복지지원법」에 근거하여 2007년 지역사회서비스 혁신 사업의 일환으로 도입되어 2009년부터 시행되고 있다. 2021년 기준, 장애아동 복지관련 사업 가운데 가장 큰 예산(약 88,999백만 원)이 투입되고 있으며, 이용자 수도 67,659명으로 전체 장애아동 90,125명 가운에 약 3/4이 발달재활서비스를 받고 있는 것으로 파악되고 있다. 이러한 양적 증대에도 불구하고 발달재활서비스에 대한 효과성을 분석할 수 있는 타당하고 신뢰로운 공식지표는 현재 없는 실정이다.

즉, 이제까지 서비스 이용자 수, 서비스 제공유형, 일부 기관을 대상으로 수행된 만족도 등을 바탕으로 서비스 수요와 질을 예측해왔을 뿐, 정량적·정성적으로 평가를 시도한 적이 없다. 따라서 FGI와 델파이조사를 실시하여 장애아동 발달·재활·교육·재활서비스 지원 전문가의 의견을 수렴, 반복적인 검토를 거침으로써 전문가 합의에 따른 효과성 평가지표를 개발하였다.

(3) 발달재활서비스 사업의 주요 개선방향 제시

발달재활서비스 관련 선행연구 분석, 장애아동 정부지원 유사서비스 분석, 서비스 이용자인 장애아동 및 보호자 만족도 및 수요조사 분석(100개 이상의 기관, 100명의 기관 운영자, 1,000여

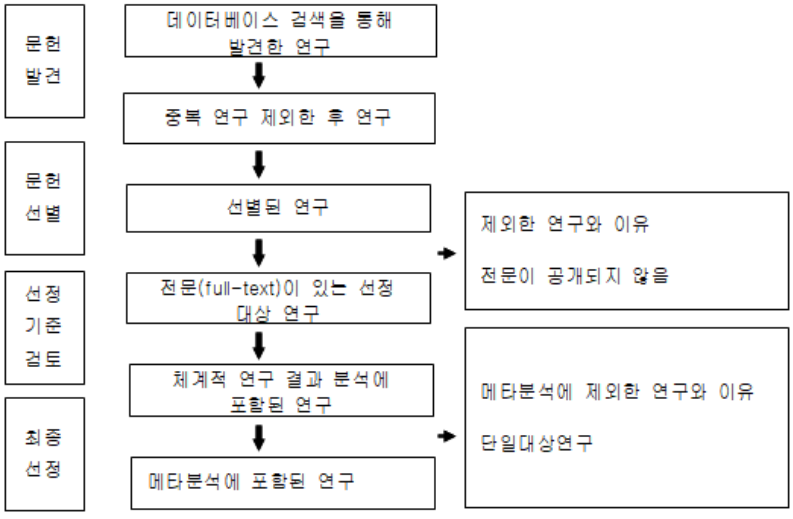
명 수요자 대상 조사), 전문가 집단의 수렴된 의견(FGI 결과, 델파이 조사 결과) 등을 바탕으로 발달재활서비스 사업이 지금보다 더 효율적으로 제공될 수 있는 개선방안에 대하여 논하고, 구체적으로 서비스 대상 확대, 서비스 단가 조정, 제공인력 및 제공기관의 전문성, 전달체계의 효율성 등에 대한 검토 및 정책적 제언을 제시하였다.

이를 위하여 먼저, 발달재활서비스와 유사한 장애아동 복지 및 교육·치료지원 서비스 등을 분석하여 차별점 및 유사점을 밝히고자 한다. 또한, 장애아동 및 보호자를 대상을 실시하는 만족도 및 수요조사 결과를 바탕으로 의미 있는 결과를 도출할 예정이다. 선행연구, 유사서비스, 이용자 조사 결과를 바탕으로 기초적인 개선방안에 대한 틀을 세운 뒤, 장애아동 발달 및 재활 전문가 집단의 타당성 검토와 추가 의견을 수렴하여 주요 개선방향을 제시하였다.

2) 연구방법

(1) 문헌연구

본 연구에서는 장애아동 발달재활서비스의 실태 및 수요조사, 효과성 평가지표 개발, 정책적 개선점 등을 제안하기 위해 발달재활서비스의 효과성을 분석한 메타연구를 수집, 분석하고자 한다. 본 문헌연구의 목적은 첫째, 장애아동 발달재활서비스 관련 선행연구들을 살펴보고, 이에 대한 동향을 파악하는 것에 있으며, 둘째, 효과성 연구 효과에 대한 메타분석 연구들을 바탕으로 총 10개의 발달재활서비스가 구체적인 대상, 즉, 장애유형, 연령, 성별 등에 따른 차별적 효과를 파악하였다.



[그림 Ⅰ-2-1] 문헌 선정 절차

체계적 문헌고찰을 위해 한국교육학술정보원(KERIS)에서 검색어를 '장애아동 발달재활서비스', '특수교육대상자 치료지원', '장애아동 치료지원', '장애아동 발달지원' 등으로 설정하였다. 또한, 장애아동 발달재활서비스와 관련된 문헌뿐만 아니라 직간접적으로 영향을 미치는 유사서비스들을 참고하여 문헌분석을 실시하고자 연구 선정 기준인 PICOS(Participants, Interventions, Comparators, Outcomes, and Study design)의 P인 연구대상자는 장애아동, 특수교육대상자 I인 중재는 발달재활서비스, 치료지원서비스, 발달지원서비스, 바우처 서비스, C인 비교집단은 통제집단 또는 지원집단, O인 연구결과는 발달 성취 그리고 S인 연구 설계유형은 메타분석 연구로 하여 연구결과의 선정 기준을 설정하였다. 문헌 선정 절차는 [그림 I-2-1]과 같다.

(2) 실태 조사 분석

본 연구에서는 부처와 장애인개발원 협조로 지방자체단체를 통해 발달재활서비스 제공기관 운영 및 이용 현황에 대한 자료를 취합하였다. 취합한 자료를 분석하여 현재 발달재활서비스의 전체 운영 구조를 살펴보고, 지역별, 장애유형별 서비스 제공실태 파악을 위한 통계자료를 구축하였다. 즉, 발달재활서비스 영역별, 장애유형별, 지역별, 연령별 이용실태를 큰 축으로 구체적인 인구통계학 정보 같은 개인 요인과 제공기관, 제공인력 등 기관 요인 등을 모두 고려하여 주요 변수를 도출하였다. 이를 바탕으로 발달재활서비스의 최근 이용현황과 실태를 총체적으로 파악하였다. 취합한 자료는 빈도분석 및 기술통계 등을 활용하여 분석을 실시한 후 결과를 기술하였다.

(3) 초점집단면담(Focus Group Interview: FGI)

장애아동 발달재활서비스 효과성 평가지표의 심도 있는 내용구성, 사업효과성 분석 결과에 따른 개선방안, 정책적 개선점(서비스 단가, 제공인력 자격, 제공기관 질 관리 등) 등을 제안하기 위하여 장애아동 발달재활서비스 제공기관장, 장애인 복지, 특수교육, 아동발달 분야에서 활동중인 장애아동 발달지원서비스 전문가(교수 포함), 장애아동 발달재활서비스 수요자(장애아동 보호자) 등으로 구성된 전문가 집단을 꾸려 초점집단 면담을 수행하였다. 초점집단 면담은 면담 진행의 효율성을 위하여 약 4~5명씩 집단화하여 실시하였으며 COVID-19 상황에 맞춰 대면 또는 비대면으로 진행하였다. 면담참여자는 발달재활서비스의 효과성을 측정하는 주요 항목과 실태 분석 결과에 따른 개선방안을 중점으로 논의를 실시하였다. 선행연구 및 관련 문헌 연구 분석을 바탕으로 효과성 평가 분석자료까지 포함하여 논의 안건을 도출하였다. 초점집단면담 주제(안)로 아동발달재활서비스 전달체계의 효율성과 유연성, 전달체계별 구성요소와 평가기준, 목적에 적합한 서비스 구성과 질적 평가 기준, 효과성 평가지표 반영 범위, 사업 수요, 효과성 분석, 서비스 핵심구성요소(서비스 대상, 서비스 단가, 제공인력, 제공기관 등)에 대한 개선방안 등을 고려하였다.

(4) 델파이 조사

문헌연구와 FGI 조사를 바탕으로 추출된 효과성 평가지표, 사업 개선방안, 정책적 개선점(서비스 단가, 제공인력 자격, 제공기관 질 관리 등)의 내용타당도를 이중검증하기 위하여 델파이 조사를 실시하였다. 본 델파이 조사연구 대상은 전문가(관련 전공 박사학위자, 교수, 아동발달센터 관련 전문가)가 응답하도록 구성한다. 2회 이상 설문을 동일한 패널을 대상으로 실시하고, 1차 응답 자료를 통계적으로 분석하여 후속 설문에 반영하였다. 2차 조사에서는 개별문항에 대하여 CVR 값을 산출하여 문항분석 내용을 응답자가 확인한 후, 응답을 결정하도록 하였다. 기타 의견을 적을 수 있도록 여백을 함께 제공하였다. 아래는 델파이 조사의 정확한 추정치를 위한 분석방법이다. 델파이 조사는 내용타당도, 신뢰도, 타당도, 안정도 계수를 통해 전체적인 내용타당도를 검증하는데 각각의 계수 산출 공식은 다음과 같다.

먼저, 내용타당도(Contents Validity)는 Lawshe가 제시한 내용타당도 비율을 바탕으로 CVR (Contents Validity Ratio)를 제시한다. 총 패널 수에 따라 CVR값의 최소값을 제시하므로, 최소값 이상이 되었을 때 문항에 대한 내용타당도가 있다고 판단한다. 이에 대한 산출 공식과 최소값은 아래와 같다.

$$CVR = \frac{ne - \frac{N}{2}}{\frac{N}{2}}$$ ne=중요하다라고 응답한 사례수, N=총 사례수

응답자수	15	20	25	30	35	40
CVR 최소값	.49	.42	.37	.33	.31	.29

다음으로, 타당도 검증은 전문가의 의견수렴과 합의정도를 분석하는 것으로, 수렴도는 0에 가까울수록, 합의도는 1에 가까울수록 타당한 것으로 판단한다.

$$수렴도 = \frac{Q_3 - Q_1}{2},\ 합의도 = 1 - \frac{Q_3 - Q_1}{Mdn}$$

Md=중앙값, Q3, Q1은 각각 제1사분위와 제3사분위 계수로서 전체 사례수의 누적 값 중 25%, 75%값을 의미함.

(5) 기관 담당자 및 이용자 수요 조사

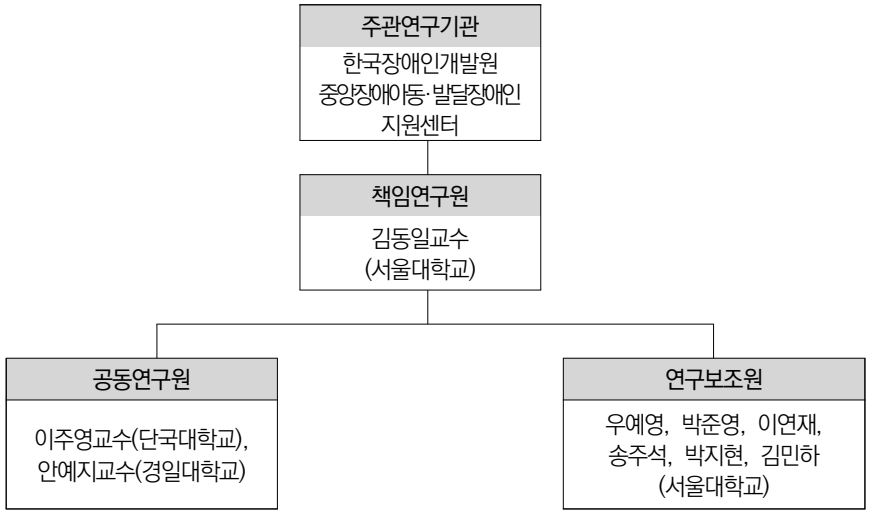
본 연구에서는 발달재활서비스를 활용하는 이용자의 만족도 및 수요조사를 실시하기 위하여 발달재활서비스 제공기관 가운데, 협조 가능한 기관을 접촉하거나 장애인 부모회 등을 접촉하여

100개 이상의 기관, 기관 운영자 1명씩 100명, 기관 이용자 5-10명씩 약 1,000명의 장애인 보호자(학부모)를 대상으로 수요조사를 실시하였다. 본 조사를 위해 5점 리커트식 척도의 조사지를 개발하였고 본 조사지의 타당성 확보를 위해 외부 전문가 3인 이상에게 내적타당도 검토를 진행하였다. 조사의 용이성을 위하여 온라인 설문지 형태로 전국의 기관과 부모 협회를 접촉하여 배포하였다. SPSS를 통해 참여자의 장애유형, 성별, 연령대, 이용하는 발달재활서비스 유형 등에 따른 기술통계를 제시하고, 주요 응답내용을 기술하여 조사 결과에 해석을 풍부하게 제공하였다.

3. 연구 추진체계

1) 연구 수행인력

(1) 조직도



(2) 연구 분담표

분담 내용	책임연구원	공동연구원	연구보조원
선행연구 분석	분석 목적 제시	분석 틀 제시	자료 수집 및 분석
메타분석	분석 목적 제시	분석 틀 제시	자료 수집 및 분석
FGI 안건 수립	FGI 안건 수립 제안	FGI 개요 작성	관련 문헌 분석
실태조사를 위한 자료수집	자료수집 범위 및 내용 제시	자료 수집 방법 모니터링	자료 관리 및 수집 실시
FGI 실시	FGI 진행	FGI 진행	관련 자료 전사 및 관리
이용자 만족도 및 수요	수요 조사 기관 확인 및	조사 틀 제안 및 자문	설문 작성 및 설문 자료

분담 내용	책임연구원	공동연구원	연구보조원
조사 실시	범위 제안		관리
실태조사, 이용자 만족도 및 수요조사 통계 분석	분석방법 자문	분석 결과 검토	분석 실시
FGI 면담 자료 CQR 분석	CQR 연구 틀 제시	합의 과정 진행	합의 과정 진행
자료분석 결과를 통해 개선방안 제시	개선 방안 도출	개선 방안 도출	도출 내용 작성
결과 보고서 작성	보고서 전체 틀 제안	개요 및 주제 제시	보고서 작성

2) 연구 일정

단계별 연구내용	추진일정 (월별)					비고
	9월	10월	11월	12월	1월	
○ 문헌조사 (10) - 선행연구 분석, 메타분석, FGI 안건 수립						
○ 조사 자료 수집 (10) - 실태조사를 위한 자료수집						
○ FGI 및 델파이실시 (20) - 발달재활서비스 효과성 지표 개발, 정책적 개선 방안 의견 수렴						
○ 이용자 만족도 및 수요 조사 실시 (20) - 150-300개기관, 2,000명 수준 설문 조사 실시						
○ 자료 분석 (20) - 실태조사, 이용자 만족도 및 수요조사 통계 분석, FGI 면담 자료 CQR 분석						
○ 결과 도출 (20) - 자료분석 결과를 통해 개선방안 제시(서비스 대상, 서비스 단가, 제공인결, 제공기관, 전달체계)						
추진진도(%)	35%	50%	70%	90%	100%	

Ⅱ 국내 연구동향

1. 발달재활서비스

1) 발달재활서비스 이용 현황 및 실태조사

(1) 발달재활서비스의 정의 및 유형

발달재활서비스란 만 18세 미만의 장애아동(시각, 청각, 언어, 지적, 자폐, 뇌병변장애)에게 인지와 의사소통, 적응행동, 감각 및 운동기능의 발달 및 기능의 향상을 돕기 위하여 서비스를 제공하는 것을 의미하며, 발달재활서비스의 내용 및 영역에는 언어, 청능, 미술, 음악, 행동, 놀이, 심리운동, 재활심리, 감각, 운동 등이 포함된다(진미영, 강정배, 2015). 발달재활서비스의 법적 근거는 2007년 보건복지부가 4대 바우처 사업 중 하나인 '지역사회 서비스 혁신사업'의 일부로서 '장애아동 재활치료'를 제공하며 시작되었다. 더 나아가, 2011년 「장애아동복지지원법」제정과 2012년 8월 「장애아동복지지원법」의 시행으로 인하여 법적 근거를 지니게 되었다. 이와 같이 실시되고 있는 발달재활서비스 각각의 유형에 대한 내용은 아래 표와 같다(한국장애인개발원, 2014).

〈표 Ⅱ-1-1〉 발달재활서비스 유형별 구분 및 내용

유 형	구 분	내 용
언어·청능	언어재활	"언어장애가 있어서 의사소통이 어려운 장애아동의 잠재되어 있는 언어능력을 최대한 개발시키며 의사소통 기술을 습득하게 하여 일상생활에서 원활하게 의사소통이 이루어지도록 돕고자 제공하는 서비스"
	청능재활	"듣기능력을 진단하여 현재의 듣기능력 수준을 파악하고 잔존능력을 사용하여 수용적 의사소통을 돕고자 제공하는 서비스"
심리·행동	미술심리재활	"미술 재료를 이용하여 표현의 자유를 주고 또한 장애아동이 자신을 신뢰하고 스스로를 통제하여 상담자와의 관계를 형성하는데 도움이 되는 외적구조와 조직을 제공하는 서비스"
	음악재활	"장애아동에게 음악을 듣게 하거나 적절한 연주 행동을 하게 함으로써 개인의 신체적·심리적·정서적 통합과 바람직한 행동변화를 이끌어내기 위한 심리재활서비스"
	행동재활	"현재의 문제행동에 대한 부정적 영향을 어떻게 수정하는가에 관심을 두는 행동수정기법으로 어떤 형태의 부정적 행동 형태이든 이를 긍정적 행동 형태로 변환하고자 하는 재활 서비스"
	놀이심리재활	"심리적 행동적인 문제를 갖고 있는 아동을 진단하고 지원하기 위한 목적으로 놀이를 이용하는 재활서비스"
	심리운동	"운동재활과 심리재활의 중간적 위치로 신체를 매개로 신체기능 개선에 일차적 목적이 있는 운동재활과 주로 인간의 감성이나 인지 등 정신적 심리적 건강개선에 우선적 목적을 두고 이행되는 재활서비스"

유 형	구 분	내 용
	재활심리	“장애인의 사회적, 직업적응을 위하여 심리학적, 신경심리학적, 임상적인 평가를 하는 심리학의 융합으로 신체적, 정신적 건강의 도움을 주기 위해 현재의 심리상태를 파악한 후 적절한 심리 재활을 지원하는 서비스”
감각·운동	감각발달재활	“신체 또는 외부에 대하여 적절하게 반응하거나 신경적 기능이 발달하기 위하여 감각기관을 통해 들어온 감각자극을 조직하는 것으로 신체적 정신적 활동을 위하여 감각의 조직화를 돕기 위한 재활서비스”
	운동발달재활	“장애아동의 기능적인 활동을 개선시켜 보다 독립적인 생활이 가능하도록 장애아동의 기능향상과 행동발달을 위해 재활훈련서비스를 제공하는 것”

(2) 발달재활서비스의 이용 현황 및 실태

먼저, 사회서비스 바우처 2020년 주요 통계정보에 의하면 2020년 사회서비스를 이용한 597,900명 중 78,800명이 발달재활서비스를 이용한 것으로 제시되었다. 또한, 2020년 정부지원금 예탁 및 집행 현황을 살펴보면, 전체 25,962억원 중 1,314억원이 발달재활서비스에 예탁된 것을 확인할 수 있었다. 마지막으로, 사회서비스 제공기관 및 제공인력 현황을 살펴보면 전체 10,777개의 제공기관 중 2,237개의 기관이 발달재활서비스를 제공하는 것으로 나타났으며, 제공인력의 경우 전체 161,500명 중 13,000명이 발달재활서비스를 제공하는 것으로 제시되었다(사회서비스 전자바우처, 2020).

또한 한국장애인복지관협회 발달재활서비스 TF(2017)는 전국의 발달재활서비스를 운영하는 133개의 장애인복지관을 대상으로 실태조사를 하여, 다양한 측면에서의 운영현황을 확인하고자 하였다. 첫째, 기관별 실태 및 현황을 조사하였다. 먼저, 지역별 분포는 50% 이상의 기관이 서울, 경기도, 부산에 위치한 것으로 드러났다. 또한, 발달재활서비스 영역의 분포를 통해 언어재활(26.7%), 미술심리재활(21.7%), 음악재활(13.6%)이 가장 빈번하게 제공되고 있음을 확인할 수 있었다. 반면, 가장 적게 제공되는 서비스는 청능재활(0.3%)과 재활심리(1.5%)로 확인되었다. 더 나아가 기관에서 발달재활서비스를 제공하는 인력의 수는 1명부터 17명까지 다양하게 제시되었으며, 그중에서 3명(23%)과 2명(18%)이 차지하는 비율이 가장 높게 나타났다. 마지막으로, 기관별로 이용자 및 대기자 수 조사결과 이용자 수의 분포는 3명부터 210명까지로 다양하였고 평균은 51.83명이었다. 또한 대기자 수의 경우 1명부터 501명으로 나타났고, 평균은 62.06명으로 제시되었다. 마지막으로, 기관에서 제공하는 서비스의 단가 현황은 내관 서비스와 방문 서비스 모두 동일하게 27,500원부터 55,000으로 나타났으며 27,500원이 가장 높은 비율을 차지하였다(내관 서비스: 61.9%, 방문 서비스: 9.5%).

둘째, 발달재활서비스 제공인력과 관련된 실태 및 현황 조사 결과는 다음과 같다. 먼저, 발달재활서비스 관리 및 담당자 인건비에 대한 재원은 49.5%가 정부에서 제공하는 복지관 보조금인 것으로 제시되었다. 그 외에는 자체 사업비, 장애인활동지원 재원, 복지관 직원 등이 제시되었다. 또한 발달재활서비스 제공인력에 인건비 지급은 대체로(90.5%) 회기 단가제로 지급되고 있음을 확인

할 수 있었다. 마지막으로, 발달재활서비스 제공인력이 경험하는 고충은 “정규직, 계약직 등 고용형태에 대한 문제”와 “처우개선(급여) 및 복리후생”이 각각 30% 이상으로 제시되었다.

셋째, 발달재활서비스 전반적 운영에 대한 건의사항에는 다양한 의견들이 제시되었다. 먼저 서비스 이용자의 “무단결석분에 대한 명확한 규정 제시”가 40%로 가장 많은 비율을 차지하였다. 또한 “발달재활서비스 운영지침에 대한 명확한 기준제시”와 “제공인력에 대한 처우개선 필요”도 각각 16%를 차지하였다. 그 외의 의견으로는 “정부지원금 향상 필요”, “국가공인 및 민간 자격증에 대한 기준 제시”, “기관 운영과 발달재활서비스운영 분리 문제”, “상담시간 부진” 등이 제시되었다.

2) 발달재활서비스 개선 필요성

발달재활서비스는 이전에 제공되어오던 장애아동 재활치료 사업이 2012년 「장애아동복지지원법」이 실시되면서 용어의 변화와 함께 법적 근거를 지니게 되었다. 발달재활서비스는 급격하게 변화하는 사회에 대응하고 장애아동의 개별적인 교육 및 치료 욕구를 충족시키며 시장친화적인 변화를 추구하기 위하여 바우처 제도를 도입하게 되었고, 이를 통해 많은 이들의 요구를 만족시키며 서비스의 질적인 측면을 향상시키고자 하였다(김윤겸, 김수지, 2011). 그러나 다양한 개선 노력과 새로운 지침의 마련에도 여전히 발달재활서비스는 해결되어야 할 쟁점들이 남아있는 상황이다. 강정배와 조정민(2014)은 이와 관련하여 국내 학술지 게재 논문과 정책 보고서, 공청회 자료집과 같은 문헌들을 분석하여 발달재활서비스가 지니고 있는 문제점들을 도출하였다. 분석 결과 ① 서비스 대상자 및 정의, ② 서비스 제공자 자격, ③ 서비스 단가 산정방식, ④ 서비스 판정체계, ⑤ 서비스 제공자 처우, ⑥ 서비스 제공기관 질 관리, ⑦ 서비스 전달체계의 문제 영역들이 확인되었다.

3) 발달재활서비스의 효과성 및 만족도

발달재활서비스의 실태나 인식 조사는 활발히 진행된 반면, 발달재활서비스 효과성에 대한 탐색은 굉장히 제한적으로 이루어지는 것으로 보인다. 노형규와 이동철(2004)도 발달장애아동의 운동재활 프로그램이 폭 넓게 활용되고 있지만, 프로그램의 적절성이나 효과성 측면에 대한 검증이 부족함을 언급한 바 있다. 이렇듯, 효과성에 대한 탐색이 미진하므로 본 절에서는, 국내 발달재활서비스 효과성에 대한 연구를 간단히 개관하고, 이용자의 서비스 만족도를 중심으로 기술하였다.

(1) 발달재활서비스 효과성 연구

전국 기관에서 운영되는 발달재활서비스의 효과성 탐색은 프로그램이나 서비스의 사전-사후 효과를 검증하는 것과 같은 양적 연구는 거의 검증된 바가 없는 것으로 보인다. 서비스 유형 별로

프로그램에 대한 효과성을 검증하는 연구들이 수행되어 왔다. 예를 들어, 운동재활 프로그램(김성훈, 김한철, 최석립, 2016; 윤형준, 2020), 청능훈련(이예원, 황혜경, 이재희, 2019) 등의 연구들이 있다. 그러나, 발달재활서비스 기관에서 제공하고 있는 서비스 자체가 아니라 프로그램을 검증하기 위해 별도로 고안된 프로그램이라는 점에서 분석의 한계를 가진다. 대부분 서비스를 운영하는 전문가나 제공인력들의 인식 및 응답 내용을 바탕으로 정성적인 결과를 도출한 연구들이 주를 이룬다.

(2) 발달재활서비스 만족도 연구

발달재활서비스 이용 만족도는 서비스 이용자가 발달재활서비스를 통해 자신의 필요와 요구를 얼마나 충족했는지를 나타내는 하나의 지표로써(이수경, 2010) 서비스 특성 뿐 아니라 환경적 특성, 치료적 요소나 기관 차원에 대한 만족도 등 다양한 차원에서 연구가 진행되어 왔다. 서비스 만족도가 서비스 재이용의사 간의 관계에서 긍정적 영향이 있음이 밝혀진 바와 같이(엄구원, 최승권, 2017), 만족도라는 개인의 주관적 평가가 서비스 재이용과 같은 의사결정 측면에 영향을 미칠 수 있음을 의미한다. 즉, 서비스의 전체적인 측면에서 만족도를 고려하는 것은 중요할 것이다.

2. 유사 바우처 사업

1) 장애아동 및 특수교육 대상자 바우처 사업

장애아동 및 특수교육 대상자를 대상으로 한 바우처 사업에는 특수교육대상자 방과 후 지원서비스 및 특수교육 대상자 치료지원 서비스가 운영되고 있다. 각각의 사업에 대한 내용은 다음과 같다.

(1) 특수교육대상자 치료지원 서비스

특수교육대상자 치료지원 서비스란 「장애인 등에 대한 특수교육법(제28조)」과 「장애인 등에 대한 특수교육법 시행령(제24조)」에 근거하여 시행되는 교육부 주관의 지원서비스로서 특수교육대상자의 일상생활 기능 향상과 사회적응력 신장, 효율적 교육 지원을 목표로 하고 있다. 본 서비스를 통해 특수교육대상자 중 치료지원대상자를 지원하며, 본 서비스에 해당되는 대상은 “공/사립 유·초·중·고등학교 및 특수학교에 재학하는 특수교육대상자 중 치료지원이 필요한 학생”이다. 해당 대상에게는 유관기관(병·의원, 장애인복지관, 사설치료실 등)을 이용한 교육청 바우처 지원 또는 특수교육지원센터 소속 치료사의 치료 서비스 제공 또는 특수학교 소속 치료사의 교내 치료 서비스 제공의 방식으로 치료지원이 제공된다. 바우처를 이용하는 경우 치료지원비가 시도교육청 치료지원 바우처 카드를 통해 제공되며 금액은 12~17만 원으로 시·도별로 상이하다.

본 서비스에서 제공되는 치료 영역에는 물리치료, 작업치료, 언어치료, 기타 영역 치료 등(보행 훈련, 청능 훈련, 심리 행동적응 지원)이 포함되며 치료 영역 역시 시도별로 상이하다. 단 보건복지부의 발달재활서비스와 중복된 영역의 서비스 이용은 불가하다.

본 서비스를 이용하기 위해서는 학부모가 학교에 신청서를 제출하면, 개별화교육지원팀에서 치료지원 여부 및 영역을 결정하게 되며, 교육(지원)청으로 치료지원이 신청되게 된다. 대상자로 선정되면 치료지원 바우처카드를 통해 치료 서비스를 이용할 수 있도록 하거나 특수교육지원센터 또는 교내 치료사가 대상자에게 직접 치료 서비스를 제공한다.

(2) 청소년 발달장애 학생 대상 방과 후 지원 서비스

먼저, 특수교육대상자 방과 후 지원 서비스는 발달장애학생에게 방과 후 활동을 통하여 여가활동 및 성인기 자립 준비를 위한 지원 프로그램을 제공하는 것을 목적으로 하고 있다. 더 나아가 방과 후에 발달장애 학생에게 돌봄 서비스를 제공함으로써 청소년의 보호자가 보다 원활한 사회적 경제적 활동을 할 수 있도록 지원한다. 본 서비스의 대상은 만 6세에서 18세 일반 및 특수 중, 고등학교에 재학 중인 발달장애학생이며(다만, 만 18세 이상이더라도 재학증명서를 제출할 경우 이용 가능), 다른 복지서비스를 이용하고 있는 경우 프로그램 대상자로부터 제외된다. 서비스 대상자는 이후 수급 자격을 제공받으며, 이후 원하는 방과후 활동을 제공하는 지역 내 기관에 등록하여 서비스를 이용할 수 있다. 서비스는 월 44시간 제공되며, 월~토요일 제공된다(보건복지부, 2021).

또한 특수교육대상자 방과 후 지원 서비스를 제공할 수 있는 기관 및 인력에 대한 규정은 다음과 같다. 직접제공형 기관의 경우 시·군·구의 공모를 통하여 지정된 기관을 의미하며, 학교연계형의 경우 시·군·구와 서비스 제공을 위한 교내 교실 및 체육관에 대한 공간 사용 협약 체결 및 인력을 모두 갖춘 제공기관을 의미한다. 더 나아가 서비스 제공인력의 자격으로는 사회복지사 등의 자격을 보유한 자, 관련 분야 전공자, 발달 장애인 서비스 경험이 있는 활동지원사가 제시되고 있다(보건복지부, 2021).

2) 장애 위험군 대상 바우처 사업

장애 위험군을 대상으로 진행되는 바우처 사업은 아래 표와 같이 정리할 수 있다(사회서비스전자바우처, n. d.). 사업의 중재 영역은 크게 정서 및 심리, 발달지원, 언어발달로 나누어 볼 수 있으며, 사업의 대상이 되는 아동의 경우 대체로 가구 소득 및 문제에 대한 전문가의 진단 및 소견, 객관적인 검사 결과를 바탕으로 선정하는 것을 확인할 수 있었다. 마지막으로, 서비스 내용은 각 중재 영역에 따라 다양하게 제시되고 있다.

〈표 Ⅱ-1-2〉 장애 위험군 대상 바우처 사업

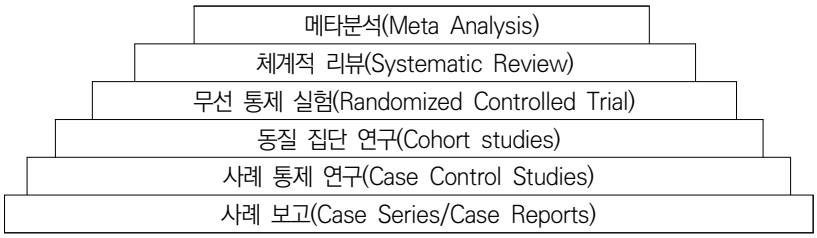
바우처 사업명	내용
아동·청소년 심리지원 서비스 (지역사회 서비스투자 사업[1])	목적: 문제행동(ADHD)에 대한 조기발견 및 조기 개입을 통하여 문제행동을 감소시키며, 이를 통해 문제행동이 정서행동장애로 발전하는 것을 막아 정상적 성장을 지원하고자 함.
	서비스 대상: 전국 가구 평균소득 기준 100% 이하 가정의 만 18세 이하 아동 중에서 문제행동(ADHD)에 대한 의사 진단서·소견서가 있는 경우, 혹은 기관장 및 교사에 의해 심리지원 서비스가 필요하다고 판단되는 비장애 문제행동 위험군 아동
	서비스 내용: 정서 및 행동 문제에 개입하기 위한 음악교육 및 정서순화 프로그램의 제공.
인터넷 과몰입 아동 청소년 치유 서비스 (지역사회 서비스투자 사업)	목적: 인터넷 과다사용 아동·청소년의 조기 발견과 적절한 치료적 개입을 통하여 문제행동을 감소시키고, 인터넷 중독으로 문제가 심화되지 않게 막아 건강한 사회구성원으로서 성장하도록 지원하고자 함.
	서비스 대상: 전국가구 평균소득 100% 이하 가정 만 18세 이하 아동 중 인터넷 중독 선별검사 결과 고·잠재위험군 판정을 받은 아동 또는 기관장·교사 추천에 의한 아동
	서비스 내용: 심리상담· 부모 동반 캠프· 대체활동 교육· 멘토링 매주 제공되는 기본 교육을 주된 서비스로 하고, 추가적으로 부모 교육· 서비스 효과성 검사 등을 제공함.
아동 정서 발달 서비스 (지역사회 서비스투자 사업)	목적: 교육환경, 가족 해체 증가로 인한 아동·청소년의 정서·행동적 문제를 감소하고 해결하기 위함.
	서비스 대상: 전국가구 월평균 소득 100% 이하 가정 만 8~13세 아동으로 학교부적응 및 정서·행동 문제 겪고 있는 아동을 우선 지원함. 중재서비스 대상은 검사 결과 또는 기관장·교사의 추천에 의해 서비스가 필요하다고 판단되는 아동이 해당될 수 있음.
	서비스 내용: 아동·청소년의 정서·행동적 문제 해결을 위하여 음악 교육 이론, 실기, 정서순화 프로그램을 제공함.
영유아 발달 지원 서비스 (지역사회 서비스투자 사업)	목적: 발달적인 문제가 예상 및 우려되는 영유아에 대하여 중재서비스를 제공함으로써 정상적인 발달을 지원하고자 함.
	서비스 대상: 전국 가구 월평균 소득 기준으로 100% 이하 가정의 만 0~6세 아동. (영유아 발달평가에서 추후 검사 필요 등급을 받은 영유아 및 보건소장의 추천으로 서비스 지원하게 된 영유아, 발달검사(K-CDRII, DEP, K-ASQ 등) 결과에서 지연 또는 발달 경계로 제시되었으며 유아교육기관장·보육시설장이 추천을 받은 영유아)
	서비스 내용: 발달검사로 영유아의 기초발달·언어발달 등을 파악. 검사 결과에 따라 집중력 훈련, 표상 및 상징, 심상훈련 등의 중재서비스를 실시함.
언어발달 지원 서비스 (보건복지부)	목적: 감각적 장애 부모를 가진 자녀에게 필요한 언어발달지원서비스를 제공하여 아동의 건강한 성장을 돕고 장애가족의 자체 역량 강화함.
	서비스 대상: 서비스 대상자는 만 12세 미만 비장애 아동이다. 단, 부모의 장애 유형이 한쪽 부모 및 조손가정의 한쪽 조부모가 시각·청각·언어·지적·자폐성·뇌병변 등록장애가 있으며, 소득기준은 기준중위소득 120% 이하이어야 함.
	서비스 내용: 언어발달진단서비스, 언어발달, 청능발달 등 언어재활서비스 및 독서지도, 수어지도, 논술지도·학습지도 등을 제공하며, 1회당 서비스 제공시간은 50분(부모상담 포함)임. 단, 교과목 수업 불가, 학습지를 이용한 지도는 불가함

1) 중앙정부가 전국을 대상으로 일괄 실시하는 국가주도형 서비스 제공방식에서 탈피하여 지역특성, 수요에 맞는 사회서비스를 만들어 대상자에게 바우처(이용권)을 주고 이용하도록 하는 서비스로 지역사회투자사업 표준모델 및 기타 지자체에서 발굴한 서비스(보건복지부, 2021)

Ⅲ 연구 결과

1. 문헌연구

특별한 교육 및 복지 서비스 요구를 가진 아동을 지원하기 위해서는 지원하고자 하는 서비스가 증거기반 실제(evidence-based practice)인지 확인해야 한다. 증거기반 실제는 서비스가 충분히 효과적이라고 입증되었는지를 의미하는 용어다. 즉, 연구를 통해 현장에서의 전략, 평가, 임상적 문제, 과학적 결과 등이 반영되었는지를 의미한다(APA, 2005). 증거기반 실제를 파악하기 위해 선행연구에 대한 문헌연구를 실시할 수 있는데 되도록이면 증거 위계가 높은 연구를 택해 효과성을 분석하는 것이 권장된다. [그림 III-1-1]에서 확인할 수 있듯 다양한 연구방법 중 가장 증거 위계가 높은 것이 메타분석(meta analysis)이다.



[그림 Ⅲ-1-1] 연구방법에 의한 증거 위계

출처: Centre for Evidence Based Medicine. (http://www.cebm.net/?o=5513), 김동일, 2012에서 재인용

메타분석은 유사한 연구 주제로 실시된 많은 양적 연구의 결과를 통계적으로 종합하여 제시하는 문헌연구의 한 방법이다(Glass, 1976). 이 연구방법은 선행연구 결과를 통합하여 다시 분석함으로써 누적된 연구의 특성을 집약하여 제시할 뿐만 아니라, 체계적이고 과학적인 통계 방법으로 현재까지의 연구결과를 보여준다(오성삼, 2002). 따라서 메타분석은 실제 현장에서 가장 최상의 교육을 제공할 수 있는 증거기반 실제 실현을 가능하게 한다(김동일 외, 2015).

이에 본 연구에서는 발달재활서비스의 효과성을 살펴보기 위해서 현재 발달재활서비스 제공영역으로 규정되어 있는 언어재활, 행동재활, 감각발달재활, 음악재활, 미술심리재활, 놀이심리재활, 운동발달재활, 심리운동, 재활심리, 청능재활 서비스에 이르는 10개 영역에 대한 메타분석 연구를 분석하였다. 문헌을 검색하는 과정에서 '장애', '장애아동'이나 '장애청소년', '장애인'을 포괄적으로 사용하였다. 따라서 서비스 영역에 따라 모든 유형의 장애가 포함된 연구도 있었으며, 발달장애나 주의력결핍과잉행동장애(ADHD) 등의 특정 장애만 포함된 연구도 있었다. 이를 통해 각 메타분석 연구에서 분석된 연구물에서 발달재활서비스의 각 영역을 어떤 하위 서비스로 세분화하였는지, 영역별, 대상자별, 중재목적별, 회기별 등에 따른 효과의 크기는 어떠한지를 살펴볼 수 있었다. 청능재활 서비스의 경우에는 연구의 수가 충분히 많지 않기 때문에 아직까지

국내에서 수행된 메타분석 연구를 찾기 어려워, 중재 연구의 효과성을 살펴보는 것으로 대체했다. 재활심리 서비스의 경우에는 국내에서 수행된 연구논문은 있었으나 메타분석을 통한 효과를 연구한 논문을 찾을 수 없었다. 이에 본 연구에서는 재활심리 영역에 대한 분석은 시행하지 못하였다. 서비스 영역에 따른 결과는 아래와 같다.

1) 언어재활 서비스

(1) 언어재활 정의

언어재활이란 말이나 음성장애, 언어장애 등으로 인하여 의사소통에 문제를 보이는 사람들에게 필요한 언어 능력을 개발하는데 적합한 서비스를 의미한다. 이를 통해 의사소통능력을 향상시키고 정상적인 언어발달을 도와 궁극적으로는 일상생활 속에서 원만한 의사소통을 할 수 있도록 한다. 결과적으로 타인과의 적절한 상호작용을 가능하게 하는 수준으로 삶의 질을 향상시키는 데 언어재활의 목적이 있다(최성명, 2013). 언어 문제는 여러 다른 영역의 문제를 복합적으로 불러일으킬 수 있기 때문에 언어발달지연에 대한 조기 개입이나 장애학생들에 대한 적절하고 예방적인 언어재활 개입의 필요성이 강조되고 있다(Kaiser & Roberts, 2011; 이종구, 1977).

(2) 문헌 검색 및 선정

언어재활의 독립변인 키워드를 “언어치료”, “언어중재”, “언어지도” 등으로 하고, 대상을 “장애인”, “장애학생”, “장애”로 한정하여 메타분석 연구물을 수집하고자 하였다. 그 결과 총 7개의 논문이 수집되었는데, 배희숙(2019)의 연구는 메타분석 내의 논문이 발달장애아동과 치매위험군 노인을 공통대상군으로 선정하였기에 장애아동에 대한 고유한 효과가 구분되지 않아 제외되었다. 이와 같은 절차로 최종적으로 선정된 언어재활 서비스에 대한 메타분석 연구는 총 6편으로 아래와 같다.

〈표 Ⅲ-1-1〉 선정된 언어재활 서비스 메타분석 논문

순번	이름 (출판연도)	학회지명	논문제목	N
1	박일수 (2007)	특수교육연구	환경중심 언어중재가 자폐성 아동의 의사소통능력에 미치는 효과에 관한 메타분석	14
2	성시연 외 (2015)	언어치료연구	AAC 사용자의 초기 문해력 증진을 위한 음운인식 중재 메타분석	6
3	안정화, 조한익 (2018)	아동교육	특수교육대상자를 위한 치료프로그램들이 언어능력에 미치는 영향에 관한 메타분석	43
4	송미정 (2019)	특수교육재활과학연구	발달지체유아를 대상으로 한 언어중재 단일대상연구의 메타분석	27
5	이정해, 최진혁 (2019)	특수교육재활과학연구	장애아동의 의사소통 발달을 위한 환경중심 언어중재의 단일대상연구 메타분석: 한국과 미국을 중심으로	25
6	정상임 외 (2020)	Communication Sciences & Disorders	아동 및 청소년을 대상으로 한 원격 언어치료 효과에 관한 메타분석	10
총 분석대상 논문 편수				125

* N은 각 메타분석 연구에서 포함된 분석대상 논문 편수를 의미함.

(3) 서비스 하위 유형 분석

총 6편의 메타분석 논문에서 분석대상으로 선정한 논문은 125편으로, 본 연구에서는 분석대상 논문들을 재수집하여 언어재활 서비스의 하위유형을 살펴보았다. 하위유형은 크게 언어중재, 음악활동, 미술활동, 동작/운동, 기타로 구분되었다. 하위유형을 살펴보는 데 있어 국외 논문 26편, 중복 논문 4편, 원문을 찾을 수 없는 논문 2편이 제외되었으며, 총 93편의 논문을 토대로 서비스 하위 유형을 분석하였다. 구체적인 내용은 〈표 Ⅲ-1-2〉에 제시하였다.

〈표 Ⅲ-1-2〉 언어재활 서비스 하위유형 분석

서비스	하위유형	세부유형	
언어재활 (93)	언어중재 (67)	통합적 (4)	종합적 언어중재(3), 언어발달지원(1)
		환경중심 (30)	일반(10), 확장/강화된 환경중심(11), 놀이 활동 기반(5), 의사소통 기반(2), 미술활동 기반(1), 매체활용 기반(1)
		가정연계 (6)	부모 교육/훈련(5), 가정연계(1)
		매개활용 (15)	컴퓨터 보조기기(1), 한글 워드(1), 매핑 프로그램(1), 게임 기반(2), 읽기 자료(동화 등)(5), 증강현실/로봇(2), 도식화 프로그램(2), AAC앱 활용(1)
		교수/교육 (12)	음운인식(3), 구어산출 훈련(1), 이야기 학습(2), 의성어/의태어(1), 듣기 중심(1), 마인드맵(1), 또래 독서(1), 삽입 교수(1), 의문사 이용 언어표현(1)
	미술활동 (11)	미술활동을 바탕으로 진행된 언어 중재활동: 점토(1), 동화/그림책(4), 상호작용/협동 중심(3) 창의적 미술(1) 시지각 향상(1), 미술 활동(1) 등	
	음악활동 (6)	음악활동을 바탕으로 진행된 언어중재 활동: 노래만들기(2), 반영적 그룹(1), 가창지도(1), 오르프-슐베르트(1), 전래동요(1) 등	
	동작/운동(7)	동작/운동 관련 활동을 바탕으로 진행된 언어중재 활동: 동작요법(1), 심리운동(2), 신체반응교수(1), 텃밭가꾸기(1), 요리활동(2) 등	
	기타(2)	작업기억 활성화(1), 감각통합(1) 등	

* 괄호 안의 숫자는 해당하는 개별 분석논문 편수를 의미함.

(4) 효과성 분석

자세한 결과는 〈표 Ⅲ-1-3〉과 같다. 먼저, 총 6편의 논문 중 단일대상 연구가 4편으로 비중복 비율(PND)이나 개선율 차이(IRD) 값으로 메타분석의 효과크기가 제시되었으며, 나머지 2편의 전체 효과크기는 모두 Hedge's g값으로 제시되었다. 먼저 송미정(2019)의 연구에서는 전체 효과크기를 가리키는 PND값이 91.5%로 보고되어 큰 효과크기가 있음을 확인할 수 있었다.

다음으로, 박일수(2007)와 이정해, 최진혁(2019)의 연구에서 전체 효과크기 값은 각각 PND 값으로 88.3%와 77.97%로 보고되었고, 성시연, 한선경, 김영태(2015)의 연구에서는 IRD 값이 0.57로 나타나 모두 중간 정도의 효과크기를 보고하였다.

〈표 Ⅲ-1-3〉 언어재활 서비스 효과성 분석

분류				박일수 (2007)	성시연 외 (2015)	안정화, 조한익 (2018)		송미정 (2019)	이정해, 최진혁 (2019)		정상임 외 (2020)
대상				자폐아동	보완대체의사소통 (AAC) 사용자	특수교육대상자		발달지체유아	장애아동		아동청소년
종속변인				의사소통능력	-	언어능력		-	-		-
전체 효과크기 (95% 신뢰구간)				PND=88.3%	IRD=0.57	Hedges' g=1.06 (1.00~1.43)		PND=91.5%	PND=77.97%		Hedges'g=.07 (0.01~0.12)
효과크기	장애 유형별	발달 장애	지적 장애	-	-	.60	.19	-	84.62%	93.61%	-
			자폐성 장애	-	-		3.28	-		95.34%	-0.06
		발달지체		-	-	-		91.5%	-		-
		지체장애 (뇌병변포함)		-	-	-		-	-		-
		감각장애		-	-	청각=1.00		-	-		청각= 0.36
		정서행동		-	-	-		-	-		-
		학습장애		-	-	-		-	-		-
		기타·혼합		-	-	언어발달장애 .81 학습장애 1.17 단순언어장애 4.50* 말더듬 3.71*		-	언어발달 50.78%		조음장애.06
	학교 급별	미취학아동		89.3%	0.83*	-		-	66.45%		-
		초등		85.2%	0.64	-		-	90.35%		-
		중등		-	0.05*	-		-	86.79%		-
		고등		-	-	-		-	-		-
	목적별	언어		의사소통기능 88.3% 자발적언어표현 89.3% 자발적의사행위 91.7%	음운인식 0.57	수용언어 1.13 표현언어 1.11		언어표현력 100%* 의사소통 95.0% 어휘력 94.4% 표현언어 85.3%	의사소통 78.56% 반향어 33.33%* 비언어 의사소통 93.57%		-
		인지·학습		-	-	-		-	-		-

		사회성	-	-	-	친사회적행동 및 의사소통 97.2%	-	-
	회기별	10회 이하	80.8%	-	-	-	-	-
		11~20회	-	-	-	88.5%	-	-
		21~30회	90.9%	-	-	92.1%	-	-
		31회 이상		-	-	97.7%	-	-
	혼합	단일중재	-	-	-	활동 및 운동 91.7% 언어표현 83.5%	환경중심언어중재 57.66% 강화된 환경중심 언어중재 92.51%	-
		혼합중재	-	-	-	96.4%	연합적 환경중심 언어중재 88.89%	-

*분석한 효과크기의 개수가 5개 이하인 영역으로 해석에 주의가 필요함

www.koddi.or.kr 한국장애인개발원

2) 미술심리재활 서비스

(1) 미술심리재활 정의

미술재활(Art therapy)이란 예술의 장르인 미술을 통하여 내담자의 교육적, 심리적, 정서적, 사회적 측면의 문제를 진단하고 상담 및 재활하는 것을 말한다. 즉 미술재활이란 '미술을 매개로 환자를 재활하는 것'이다. 미술이 매개가 된다고 했을 때 미술은 환자의 미술작품을 가리키기도 하고 그 작품을 창작하는 과정 및 창작 후 과정을 의미하기도 한다. 미술재활에서 아동은 흥미를 지니는 다양한 매체와 자유로운 미술방법을 통해 인간의 내재적 갈등을 해소하고 자신의 감정을 비언어적인 미술 매체와 행위로 표현하여 언어에 대한 불안감 및 공포를 감소시킨다(배주영, 2011). 특히 장애를 가진 아동들에게 미술은 언어보다 자신이 내면을 표현하는데 더욱 편안한 도구로서의 장점을 가진다.

(2) 문헌 검색 및 선정

독립변인 키워드를 '미술치료', '미술 매개', 'Art therapy'등으로 하고, 대상을 '장애인', '장애', '장애학생'으로 한정하여 메타분석 연구물을 수합하고자 하였다. 그 결과 최종 선정된 미술심리재활 메타분석 연구는 총 4편이다.

〈표 Ⅲ-1-4〉 선정된 미술심리재활 메타분석 논문

순번	이름 (출판연도)	학회지명	논문제목	N
1	유현정, 이근매 (2012)	미술치료연구	장애아동 미술치료 효과에 대한 메타분석	30
2	김정미 외 (2018)	미술치료연구	ADHD 초등학생 대상 미술치료 프로그램에 대한 메타분석	26
3	고영실 (2019)	미술치료연구	장애아 집단미술치료 효과에 대한 메타분석	34
4	이아영, 강민철 (2020)	한국예술치료학회지	자폐스펙트럼장애 아동을 대상으로 한 단일대상 미술매개중재 효과의 메타분석	18
총 분석대상 논문 편수				108

* N은 각 메타분석 연구에서 포함된 분석대상 논문 편수를 의미함.

(3) 서비스 하위 유형 분석

총 4편의 메타분석 논문에서 분석대상으로 선정한 논문은 108편으로, 본 연구에서는 분석대상 논문들을 재수집하여 미술심리재활의 하위유형을 살펴보았다. 하위유형은 크게, 단일기법, 혼합기법, 도서 활용, 인지행동 결합, 소근육 운동 결합, 기타로 구분되었다. 하위유형을 살펴보는데 있어 중복 논문 24편, 원문을 찾을 수 없는 논문 7편, 메타분석 논문에서 분석대상 논문 표기를 누락한 논문 1편을 제외하였으며, 76편의 논문을 토대로 하위유형을 분석하였다.

〈표 Ⅲ-1-5〉 미술심리재활 서비스 하위유형 분석

서비스	하위유형	세부유형
미술 재활 (76)	단일기법 (18)	소조(5), 만다라(4), 꼴라쥬(3), 점토(2), 공예(1), 난화(1), 추상표현(1), 색자극(1)
	혼합기법 (40)	미술재활매체혼합(30), 협동작업중심(7), 통합서비스 활용(2), 선호재료선택(1)
	도서 활용 (3)	그림책 활용(2), 동화활용(1)
	인지행동 결합(8)	인지행동(4), 사회인지(2), 상반행동차별강화와 반응대가(1), 긍정적행동지원(1)
	소근육 운동 결합(2)	물리,작업치료 결합(1), 재활치료 결합(1)
	기타(5)	진로탐색미술재활(1), 통합예술치료(1), 청각자극 미술재활(1), 교류분석중심 미술재활(1), 사건표상미술재활(1)

* 괄호 안의 숫자는 해당하는 개별 분석논문 편수를 의미함.

(4) 효과성 분석

미술심리재활 서비스의 효과성을 알아보기 위하여 각 메타분석연구에서 제시한 효과크기 값을 종합적으로 살펴보았다. 결과는 〈표 III-1-6〉과 같다. 미술심리재활 서비스의 효과성을 알아보기 위하여 각 메타분석연구에서 제시한 효과크기 값을 종합적으로 살펴보았다. 이아영, 강민철(2020)에서는 단일대상연구를 분석하였기 효과크기를 PND값으로 제시하고 있으며 전체 PND는 79.8%였다. 나머지 메타분석연구는 모두 Hedge's g값으로 효과크기를 제시하고 있으며, 각각 1.93, 1.39, 1.43, -1.39로 모두 0.9이상의 높은 Hedge's g값을 나타냈다. 결과는 〈표 III-1-6〉과 같다.

〈표 Ⅲ-1-6〉 미술심리재활 서비스 효과성 분석

분류			유현정, 이근매 (2012)	김정미 외 (2018)	고영실 (2019)	이아영, 강민철 (2020)
대상			장애아동	주의력결핍과잉행동장애(ADHD) 아동	장애아동	자폐성 장애
종속변인			인지언어, 자아개념, 정서, 사회성, 문제행동	주의력결핍, 과잉행동, 자아성장	학업, 발달, 부주의, 정서, 공격성, 문제행동, 충동성	상동행동, 문제행동, 적응행동, 사회적상호작용 및 의사소통
전체 효과크기 (95% 신뢰구간)			g=1.93 (1.42~2.45)	g=1.39 (1.12~1.67)	정적효과크기 g=1.43 (1.11~1.74) 부적효과크기 g=-1.36 (-1.77~-0.95)	PND=79.8
효과크기	장애 유형별	지적장애	1.32	-	-	-
		자폐성장애	-	-	-	PND=79.8%
		발달지체	1.37	-	-	-
		지체장애 (뇌병변포함)	-	-	0.49	-
		감각장애	청각 1.60*	-	시청각 1.59	-
		정서행동	2.26	-	정적 1.64, 부적 -1.38	-
		학습장애	-	-	-	-
		기타·혼합	-	ADHD 1.39	-	-
	학교 급별	미취학아동	1.16	-	정적 0.47, 부적 -1.50	76.4%
		초등	2.38	1.39	정적 1.30, 부적 -1.20	80.5%
		중등	0.76	-	정적 2.37, 부적 -2.02	-
		고등				100%*
	목적별	언어		-	-	-
		인지·학습	인지 1.15*	-	학업 1.23 발달 0.61 부주의 -2.02*	-
		심리·정서	.94	-	긍정정서 1.31 부정정서 -1.61	-
		문제행동	-	과잉행동 1.53 주의력결핍 1.34	공격성 -0.39* 문제행동 -1.72	상동행동 52.2%* 문제행동 83.3% 적응적행동 90.2%

		사회성	사회성 1.53	정서·사회성 1.16	사회관계 2.21	사회적상호작용 및 의사소통 78.4%
		자아개념	자아개념 1.69	자아성장 1.11	-	-
	회기별	10회 이하	0.64*	-	12회 이하 정적 0.85, 부적-1.62*	50%*
		11~20회	11~15회 1.16 16~20회 3.01	-	13~16회 정적 1.74, 부적 -1.49 17~20회 정적 0.80, 부적 -1.18	80.8%
		21~30회	1.51	-	0.60*	64.2%
		31회 이상		-		86.4%
	혼합	단일중재	-	-	-	83.8%
		혼합중재	-	-	-	76.5%

*분석한 효과크기의 개수가 5개 이하인 영역으로 해석에 주의가 필요함

www.koddi.or.kr 한국장애인개발원

이아영, 강민철(2020)에서는 단일대상연구를 분석하였기 효과크기를 PND값으로 제시하고 있으며 전체 PND는 79.8%였다. 나머지 메타분석연구는 모두 Hedge's g값으로 효과크기를 제시하고 있으며, 각각 1.93, 1.39, 1.43, -1.39로 모두 0.9이상의 높은 Hedge's g값을 나타냈다.

3) 음악재활 서비스

(1) 음악재활 정의

미국음악치료협회(American Music Therapy Association)에서는 음악재활을 '치료적인 목적, 즉 정신과 신체건강을 회복 및 유지시키며 향상시키기 위해 음악을 사용하는 것이다'라고 정의하였다. 음악재활은 구체적인 목표를 세우고 단계적으로 치료를 시행해 가는 체계적인 과정(Bruscia, 1998)으로, 아동・청소년과 성인의 신체적, 인지적, 정서적, 사회적 문제에 대한 치료, 회복, 교육, 훈련의 중재적 요소를 포함하고 있다(Alvin, 1966).

(2) 문헌 검색 및 선정

음악재활을 음악재활과 음악활동의 관점으로 해석하여 독립변인 키워드를 "음악재활", "음악치료", "음악", "예술치료", "노래활동", "악기활동"으로, 대상은 "장애", "장애학생", "장애인" 등으로 한정하여 메타분석 연구를 수집하였다.

〈표 Ⅲ-1-7〉 선정된 음악재활 서비스 메타분석 논문

순번	이름 (출판연도)	학회지명	논문제목	N
1	안예지 (2015)	학위논문	장애학생을 대상으로 한 음악치료의 효과성 연구: 메타분석	40
2	장연희, 박은경 (2018)	한국 음악치료 학회지	발달장애아동을 위한 집단 음악치료 효과 메타분석	14
3	조미란, 박혜영 (2019)	디지털 융복합 연구	음악 중재 프로그램이 ADHD 아동에 미치는 효과에 대한 융복합 연구: 체계적 문헌고찰 및 메타분석	9
총 분석대상 논문 편수				63

* N은 각 메타분석 연구에서 포함된 분석대상 논문 편수를 의미함.

(3) 서비스 하위 유형 분석

총 3편의 메타분석 논문에서 분석대상으로 선정한 논문은 63편으로, 본 연구에서는 분석대상 논문들을 재수집하여 음악재활 서비스의 하위유형을 살펴보았다. 하위유형은 크게 일반 음악재활, 리듬활동, 노래활동, 악기연주, 전통음악활동, 통합적 접근으로 구분되었다. 하위유형을 살펴보는 데 있어 중복 논문 1편, 원문을 찾을 수 없는 논문 14편이 제외되었으며, 총 48편의 논문을 토대로 서비스 하위 유형을 분석하였다.

〈표 Ⅲ-1-8〉 음악재활 서비스 하위 유형 분석

서비스	하위유형	세부유형
음악 재활 (48)	일반 음악재활(27)	구조화 음악재활 프로그램(27)
	리듬활동(4)	리듬악기(2), 리듬활동(2)
	노래활동(4)	노래 만들기(1), 노래집단음악재활(1), 동요(1), 가창훈련(1)
	악기연주(4)	구조화된 연주활동(1), 피아노 연주(1), 타악기 연주(1), 즉흥 연주(2)
	전통음악 활동(4)	전통음악(2), 국악(1), 전통북(1)
	통합적 접근(10)	감각통합(1), 음악극(2), 악기연주와 동작활동(1), 관계적 음악재활(1), 달크로즈 음악재활(2), 만화경 음악재활(1), 역량강화 모델 음악재활(1), 음악과 미술(1)

* 괄호 안의 숫자는 해당하는 개별 분석논문 편수를 의미함.

(4) 효과성 분석

음악재활 서비스의 효과성을 알아보기 위하여 각 메타분석연구에서 제시한 효과크기 값을 종합적으로 살펴보았다. 먼저 모든 논문에서 보통 효과크기 이상을 가지는 것으로 분석되었으며, 안예지(2015)의 연구에서는 0.9이상의 높은 효과크기를 가지는 것으로 분석되었다. 변인별 효과크기는 〈표 III-1-9〉에서 확인할 수 있다.

〈표 Ⅲ-1-9〉 음악재활 서비스 효과성 분석

분류				안예지(2015)	장연희, 박은경(2018)		조미란, 박혜영(2019)
대상				장애학생	발달장애 아동		주의력결핍과잉행동장애(ADHD) 아동
종속변인				정서, 사회, 인지행동	인지, 정서, 사회, 신체 발달 영역		사회성, 주의집중력, 문제행동, 음악능력
전체 효과크기(95% 신뢰구간)				β=.99(.88~1.10)/IRD=.80(.76~.85)	g=.76(.61~.91)		d=.52(.34~.70)
효과크기	장애 유형별	발달장애	지적장애	1.04(.91~1.16)	.99(.46~1.51)	.64(.54~.75)	-
			자폐성장애			1.60(.52~2.69)	
		발달지체		-	-		-
		지체장애(뇌병변포함)		-	-		-
		감각장애		-	-		-
		정서행동		-	-		-
		학습장애		-	-		-
		기타·혼합		-	-		-
	학교 급별	미취학아동		-	1.17(.01~2.32)		-
		초등		.94(.81~1.07)/IRD=.82(.77~.87)	.71(.56~.85)		-
		중등		.29(.05~.52)/IRD=.68(.54~.81)	1.32(.66~1.98)		-
		고등					
	목적별	언어		-	.77(.26~1.27)		-
		인지·학습		인지행동: IRD=.75(.66~.84)	-		주의집중력:.05(.92~1.82)
		심리·정서		-	.71(.47~.95)		-
		문제행동		-	-		.51(.82~3.63)
		사회성		IRD=.83(.78~.88)	.80(.63~.97)		.10(.16~1.42)
		신체기능	감각	-	.52(유의x)		-
			운동	-			-
	회기별	10회 이하		-	1.66(.79~2.52)		-
		11~20회		-	.68(.58~.77)		-
		21~30회		-	.74(-.48~2.42)		-
		31회 이상		-	-		-
	혼합	단일중재		-	-		-
		혼합중재		-	-		-

4) 행동재활 서비스

(1) 행동재활 정의

행동재활은 응용행동분석에서 출발한 것으로 Skinner(1953)는 응용행동분석을 '유기체가 행동하는 원리에 근거를 둔 과학적인 체계화'로 정의하였다. 국내에서는 2007년에「장애인 등에 대한 특수교육법」상의 치료지원에 행동재활이 포함되었으며(이상훈, 2008), 보건복지부(2012)는 행동재활 서비스에 대하여 행동수정기법 중 현재 보이는 문제행동으로 인한 부정적인 영향에 주목하며 이를 긍정적인 방향의 행동으로 수정하는 치료기법으로 정의하고 있다. 이처럼 행동재활 서비스는 아동 개개인의 특성에 주목하여 체계적인 중재를 적용하는 최선의 증거기반 실제를 활용한다.

(2) 문헌 검색 및 선정

행동재활을 행동중재와 긍정적 행동지원의 관점으로 해석하여 독립변인 키워드를 "행동재활", "행동중재", "긍정적 행동지원" 등으로 하고, 대상을 "장애인", "장애학생", "장애"로 한정하여 메타분석 연구물을 수집하고자 하였다. 그 결과 총 7개의 논문이 수집되었는데, 문병훈, 이영철(2014)의 연구는 논문명에 메타분석이라 제시하였으나 효과크기 값 대신 분석논문의 빈도와 비율만 제시한 연구로 제외되었다. 이와 같은 절차로 최종적으로 선정된 행동재활 서비스에 대한 메타분석 연구는 총 6편으로 아래와 같다.

〈표 Ⅲ-1-10〉 선정된 행동재활 서비스 메타분석 논문

순번	이름 (출판연도)	학회지명	논문제목	N
1	김정민, 김형준 (2012)	정서·행동장애연구	행동중재가 자폐 범주성 장애인(ASD)의 문제행동에 미치는 효과: 메타분석	27
2	김지영 (2014)	지적장애연구	지적장애 학생을 위한 문제행동 중재 메타분석: 단일대상 실험연구를 중심으로	32
3	박완주 외 (2015)	Journal of Korean Academy of Nursing	한국 학령기 ADHD 아동을 위한 인지행동중재의 효과 연구	21
4	김동일 외 (2015)	정서·행동장애연구	ADHD 아동에 대한 사회적 행동 중재 효과:국내 단일대상연구 메타분석	24
5	최진혁, 김민영 (2018)	행동분석 지원연구	발달장애 학생의 문제행동 중재에 관한 메타분석	73
6	김영표, 김지연 (2019)	지적장애연구	발달장애학생의 반복·상동행동 중재 효과에 관한 메타분석: 국내 학술지 연구를 대상으로	23
총 분석대상 논문 편수				200

* N은 각 메타분석 연구에서 포함된 분석대상 논문 편수를 의미함.

(3) 서비스 하위 유형 분석

총 6편의 메타분석 논문에서 분석대상으로 선정한 논문은 200편으로, 본 연구에서는 분석대상 논문들을 재수집하여 행동재활 서비스의 하위유형을 살펴보았다. 하위유형은 크게 긍정적 행동지원, 행동분석, 신체 활동, 음악치료, 미술치료, 인지행동, 감각운동, 교수·학습, 의사소통, 기타 등으로 구분되었다. 하위유형을 살펴보는 데 있어 중복 논문 26편, 원문을 찾을 수 없는 논문 12편이 제외되었으며, 총 162편의 논문을 토대로 서비스 하위 유형을 분석하였다.

〈표 Ⅲ-1-11〉 행동재활 서비스 하위유형 분석

서비스	하위유형	세부유형	
행동재활(162)	행동분석(15)	강화(4), 일과표 및 활동 계획(3), 기능행동평가(3), 자극-자극 조건화(2), 응용행동분석(1), 유관적 택트(1), 강점 중심(1)	
	신체활동(11)	신체 운동 및 활동(2), 치료 레크리에이션(1), 태권도(1), 유산소(1), 골프(1), 공의자(1), 재활체육(1), 통합 활동(1), 수영(1), 트래킹(1)	
	놀이활동(8)	게임놀이(5), 조작교구(1), 놀이기술(1), 발달놀이치료(1)	
	의사소통(13)	상황이야기(6), 자기표현(1), 그림교환의사소통체계(1), 보완대체의사소통(1), 마음읽기접근(1), 토막만화대화(1), 기능적 의사소통(1), 그림상징반응카드(1)	
	긍정적 행동지원(49)	긍정적 행동지원 (20), 개별 차원(14), 행동지원 요소 적용(5), 가족 차원(4), 가정 및 지역사회 혼합(3), 학급 차원(2), 기관 차원(1)	
	음악치료(5)	음악치료(2), 타악기 연주(1), 즉흥연주(1), 리듬악기 합주(1)	
	미술치료(10)	집단 미술활동(5), 차별강화 활용(2), 자기표현 (1), 점토놀이(1), 미술활동(1)	
	감각운동(9)	촉각(3), 시청각 자극(2), 감각운동(1), 전종-고유수용감각(1), 감각통합(1), 조끼 착용(1)	
	인지행동(17)	자기관찰(4), Think Aloud(3), 자기관리(2), 자기점검(2), 인지행동 상담(2), 인지행동치료(1), 인지행동 수정(1), 자기교시(1), 자기통제(1)	
	교수·학습(6)	교수적 수정(3), 구조화된 자료 제시(1), 구체물 활용(1), 인터넷 활용 선행학습(1)	
	심리운동(4)	심리운동(2), 자기진술(1), 감각통합(1)	
	협동학습(2)	구조중심(1), 체육과 팀 게임(1)	
	정서조절(2)	감정 읽어주기(1), 분노조절 프로그램(1)	
	사회성(2)	사회기술훈련(1), 사회성 기술 증진(1)	
	기타(9)	혼합(3)	주의력+정서(1), 인지+사회기술+부모교육(1), 행동+의사소통(1)
		단일(6)	실행기능 향상(1), 부모중재(1), 또래칭찬(1), 직업교육(1), 협력교수(1), 대화식 저널쓰기(1)

* 괄호 안의 숫자는 해당하는 개별 분석논문 편수를 의미함.

(4) 효과성 분석

행동재활 서비스의 효과성을 알아보기 위하여 각 메타분석 연구에서 제시한 효과크기 값을 종합적으로 살펴보았다. 먼저 전체 효과크기 값은 Hedge's g값이 1.08이라고 제시한 박완주, 박신정, 황성동(2015)에서 0.9이상의 높은 Hedge's g값을 가지는 것으로 분석되었다. 나머지 메타분석 연구는 모두 단일대상 연구를 대상으로 하였기에 효과크기를 PND 값으로 제시하거나 제시하지 않은 것으로 확인되었다. 전체 효과크기를 PND 값으로 제시한 연구는 김정민, 김형준(2012)과 김영표, 김지연(2019)의 2편으로 효과크기는 각각 88.6과 79.9로 확인되었다. 자세한 결과는 〈표 III-1-12〉와 같다.

〈표 Ⅲ-1-12〉 행동재활 서비스 효과성 분석

분류			김정민, 김형준 (2012)	김지영 (2014)	박완주 외 (2015)	김동일 외 (2015)	최진혁, 김민영 (2018)	김영표, 김지연 (2019)
대상			자폐성장애,기타	지적장애	주의력결핍과잉행동장애(ADHD)	주의력결핍과잉행동장애(ADHD)	발달장애	발달장애
종속변인			문제행동	문제행동	주의력, 과잉행동, 자기통제, 사회성	사회적 행동	문제행동	반복, 상동행동
전체 효과크기 (95% 신뢰구간)			PND=88.6	-	g=1.08 (0.78~1.39)	-	-	PND=79.9
효과크기	장애 유형별	지적장애	-	-	-	-	-	-
		자폐성장애	89.47	-	-	-	-	-
		발달지체	-	-	-	-	-	-
		지체장애 (뇌병변포함)	-	-	-	-	-	-
		감각장애	-	-	-	-	-	-
		정서행동	-	-	-	94.3(전문의진단) 93.8(교사/연구자 진단)	-	-
		학습장애	-	-	-	-	-	-
		기타·혼합	85.56	-	-	-	-	-
	학교 급별	미취학아동	89.46	73.5	-	100*	-	77.3
		초등	87.47	91.0	0.89(저학년) 1.08(혼합)* 1.48(고학년)	95.3(1~3학년) 88.8(4~6학년)	-	70.04
		중등	93.78	100	-	100*	-	84.89
		고등		87.0	-	-	-	-
	목적별	언어	-	-	-	-	-	-
		인지·학습	-	-	1.02(주의력)	-	-	-
		심리·정서	-	-		-	-	-
		문제행동	88.6	88.9(공격) 95.6(방해)	1.26(자기통제) .92(과잉행동)	96.3(자기관련행동) 62.5(혼합행동)*	-	-

www.koddi.or.kr 한국장애인개발원

				68.0(자해) 87.9(자위)* 90.3(문제)				
		사회성	–	–	.92	85.7(상호관계적)	–	–
		신체 기능 감각	–	–	–	–	–	–
		신체 기능 운동	–	–	–	–	–	–
	회기별	10회이하	83.32*	36.7(1~5회기) 94.6(6~10회기)	–	92.9	–	75.83
		11~20회	84.36	89.0(11~15회기) 95.8(16~20회기)	–	95	–	84.87
		21~30회	95.67	91.3(21~25회기) 96.5(26~30회기)	–	90.7	–	75.61
		31회이상	84.50(31~40회) 95.15(41회이상)*	–	–	–	–	
	혼합	단일중재	88.84(인간관계) 86.46(기술중심) 87.90(인지중재) 99.0(기타)*	93.1(긍정적행동지원) 95.4(Think Aloud) 100(교수적 수정) 59.2(구어적 또래 칭찬) 97.3(구체물을 활용한 수학활동)* 100(그림상징반응카드)* 85.2(대화식저널쓰기)* 41.3(차별강화에 의한 미술치료)* 100(음악치료) 100(지역사회중심 직업교육)* 100(트래킹)* 100(팀 게임 토너먼트협동학습)* 100(협력교수)*	–	85.7(인지행동) 97.2(행동) 96.5(미술) 84(신체활동)	95.1(FBA실시) 91.7(FBA미실시)	77.95(감각통합) 80.84(행동) 80.04(놀이기반)*
		혼합중재						

*분석한 효과크기의 개수가 5개 이하인 영역으로 해석에 주의가 필요함

5) 놀이심리재활 서비스

(1) 놀이심리재활 정의

놀이심리재활은 발달적, 정서적, 행동적, 사회적 어려움이 있는 아동에게 안전한 환경을 제공하는 방법이다(채은영, 정문주, 2016). 언어로 자신을 표현하거나 이해하기 어려운 아동에게는 일반적인 언어적 접근의 상담이나 치료가 적합하지 않을 수 있기 때문이다. 놀이는 아동에게 있어 가장 자연스러운 활동이며, 긍정적, 부정적 정서를 표현하고 세상에 대한 이해와 느낌을 쉽게 표현할 수 있는 의사소통의 한 방법이기 때문에 놀이라는 매체를 활용한 상담이 늘어나고 있다(김경원, 김경화, 정연희, 2001). 놀이재활을 활용하면 아동이 정서, 인지적으로 발달할 뿐만 아니라, 놀이 집단에서 새로운 행동을 배우고 사회적 기술을 습득할 수 있어 효과적이다(손명희, 송영혜, 2009). 나아가 놀이 상황에서 아동은 경험과 이해 사이의 간극을 잇게 되어 통찰이나, 학습, 문제 해결 및 대처, 숙달 등을 습득할 수 있다(Bratton, Ray, Rhine, & Jones, 2005).

(2) 문헌 검색 및 선정

놀이심리재활을 놀이치료와 놀이활동의 관점으로 해석하여 독립변인 키워드를 “놀이치료”, “놀이활동”, “또래활동” 등으로 하고, 대상을 “장애인”, “장애학생”으로 한정하여 메타분석 연구물을 수집하고자 하였다. 그 결과 총 1개의 논문이 수집되었다. 이 논문은 이선영, 김상희(2017)로 2004년부터 2014년까지 총 11년간 수행된 12편의 연구물을 대상으로 한 것으로 파악되었다.

〈표 Ⅲ-1-13〉 선정된 놀이심리재활 서비스 메타분석 논문

순번	이름 (출판연도)	학회지명	논문제목	N
1	이선영, 김상희 (2017)	놀이치료연구	ADHD 아동 집단놀이치료 효과에 대한 메타분석	12
총 분석대상 논문 편수				12

* N은 각 메타분석 연구에서 포함된 분석대상 논문 편수를 의미함.

(3) 서비스 하위 유형 분석

선정된 메타분석 연구에서 분석대상으로 선정한 논문은 12편으로, 중재방법에 대한 하위유형은 게임놀이 3편, 주의집중놀이 3편, 협동놀이, 연극놀이, 전통놀이, 놀이명상, 정서중심놀이, 게슈탈트 관계성 향상 프로그램(GRIP)가 각각 1편씩 나타났다. 따라서 ADHD아동을 대상으로 한 집단놀이치료는 게임놀이와 주의집중 놀이가 가장 많은 분포를 이루고 있으며, 다양한 중재방법이 시도되고 있음을 알 수 있다.

〈표 Ⅲ-1-14〉 놀이심리재활 서비스 하위유형 분석

서비스	하위유형	세부유형
놀이 치료 (12)	게임놀이(3)	게임집단놀이(2), 게임놀이(1)
	주의집중놀이 (3)	주의집중 놀이(3)
	그 외 (6)	협동놀이(1), 연극놀이(1), 정서중심놀이(1), 게슈탈트 관련성 향상프로그램(1), 놀이명상 프로그램(1), 전통놀이 프로그램(1)

* 괄호 안의 숫자는 해당하는 개별 분석논문 편수를 의미함.

(4) 효과성 분석

ADHD 초등학생을 대상으로 한 집단놀이치료 전체 효과크기는 Hedge's g 1.48로 높은 효과크기를 나타냈다. 프로그램 중재방법에 따른 평균효과크기는 정서중심 놀이프로그램 방법이 7.54로 가장 큰 평균효과크기를 나타내고, 주의집중놀이 2.02, 연극놀이 1.32, 전통놀이 1.25, 게임놀이 1.17, 협동놀이 1.08, 놀이명상 0.98, 게슈탈트 관계성 향상 프로그램이 0.83 평균효과크기를 보였다. 하지만 게임 놀이(6편)를 제외한 모든 영역의 분석한 효과크기 개수가 5편 이하이기 때문에 해석에 주의가 필요하다. 자세한 결과는 〈표 Ⅲ-1-15〉와 같다.

〈표 Ⅲ-1-15〉 놀이심리재활 서비스 효과성 분석

분류			이선영, 김상희(2017)
대상			주의력결핍과잉행동장애(ADHD) 초등학생
종속변인			-
전체 효과크기 (95% 신뢰구간)			1.48 (1.12~1.84)
효과크기	장애 유형별	지적장애	-
		자폐성장애	-
		발달지체	-
		뇌성마비	-
		감각장애	-
		정서행동	-
		학습장애	-
		기타·혼합	ADHD 1.48
	학교 급별	미취학아동	-
		초등	단일학년 1.69, 복수학년 1.38
		중등	-
		고등	-
	목적별	언어	-
		인지·학습	-
		심리·정서	-
		행동	-
		사회성	-

		감각	-
		운동	-
		기타	-
	회기별	10회 이하	1.02
		11~20회	11-15회 1.85 16회 이상 1.48
		21~30회	-
		31회 이상	-
	혼합	단일중재	정서중심 놀이 7.54* 주의집중놀이 2.02* 협동놀이 1.08* 게슈탈트관계성 향상 0.83* 연극놀이 1.32* 게임놀이 1.17 놀이명상 0.98* 전통놀이 1.25*
		혼합중재	-

*분석한 효과크기의 개수가 5개 이하인 영역으로 해석에 주의가 필요함

6) 감각발달재활 서비스

(1) 감각발달재활 서비스의 정의

감각발달재활이란 신체 및 환경에서 주어지는 감각을 조직화하여 받아들이고, 환경 안에서 신체를 효과적으로 사용하기 위한 신경학적 과정을 의미한다(Ayres, 1972). 아동이 자연스럽게 발달하기 위해서는 감각정보를 처리 및 통합하여 행동을 조직화하는 것이 요구된다. 감각통합중재는 이러한 어려움을 겪는 아동을 위해 사용되며, 대상 장애 유형으론 뇌성마비, 발달장애, 자폐스펙트럼, ADHD, 지적장애 등이 보고되고 있다. 또한 감각통합중재가 이루어지는 분야로는 특수교육, 특수체육, 물리치료 등이 있다. 이와 같은 어려움에 대한 중재로서 감각통합중재는 Ayres(1991)에 의해 개발되었으며, 감각정보가 처리되는 신경학적 처리방식에 중점을 두고 있다.

(2) 문헌 검색 및 선정

감각발달재활 대상 메타분석 연구를 수집하기 위해 독립변인 키워드를 '감각치료', '작업치료' 등으로 하였으며 대상을 '장애', '아동', '청소년'으로 한정하여 검색하였다. 그 결과 총 3개의 논문이 수집되었으나, 김은주, 최유임(2013) 연구의 경우 분석 대상 논문 목록을 제시하지 않아 제외되었고, 결과적으로 총 2편의 연구만을 대상으로 분석을 진행하였다.

〈표 Ⅲ-1-16〉 선정된 감각발달재활 서비스 메타분석 논문

순번	이름 (출판연도)	학회지명	논문제목	N
1	홍은경, 김경미 (2014)	특수교육재활과학연구	아동을 대상으로 한 감각통합중재 효과에 관한 메타 분석: 국내연구를 중심으로	10
2	권용화 외 (2021)	특수교육논총	증거기반 실제를 위한 국내 감각통합중재 단일대상연구 메타분석	24
총 분석대상 논문 편수				34

* N은 각 메타분석 연구에서 포함된 분석대상 논문 편수를 의미함.

(3) 서비스 하위 유형 분석

총 2편의 메타분석 논문에서 분석대상으로 선정한 논문은 35편으로, 본 연구에서는 2편의 메타분석 연구의 분석대상 논문들을 재수집하여 감각발달재활 서비스의 하위유형을 정리하였다. 하위유형은 대부분 감각통합을 목적으로 하고 있으며, 감각 자극을 목적으로 한 프로그램 대상 논문이 2편 포함되었다.

〈표 Ⅲ-1-17〉 감각발달재활 서비스 하위유형 분석

서비스	하위유형	세부유형
감각발달 (34)	감각통합 (31)	감각통합치료(21), 감각통합프로그램(4), 감각통합훈련(3), 감각통합중재(2)
	감각자극 (2)	구강감각자극(1), 진정고유수용감각훈련(1)

* 괄호 안의 숫자는 해당하는 개별 분석논문 편수를 의미함.

(4) 효과성 분석

감각발달재활 서비스의 효과성을 알아보기 위하여 각 메타분석연구에서 제시한 효과크기 값을 종합적으로 살펴보았다. 먼저 홍은경, 김경미(2014)의 연구에서는 표준화된 평균 지(능)로 효과크기를 구하였으며, 전체 효과크기 값은 0.831로 제시되었다. 반면, 권용화 외(2021) 연구에서는 전체 효과크기 값을 제시하지 않았다. 자세한 결과는 〈표 Ⅲ-1-18〉과 같다.

〈표 Ⅲ-1-18〉 감각발달재활 서비스 효과성 분석

분류	홍은경, 김경미 (2014)	권용화 외 (2021)
대상	전체 아동	단일대상연구
종속변인	행동, 감각, 운동기능	학업, 운동, 감각처리, 호흡과 구강협응
전체 효과크기	SMD=0.83	단일대상연구

(95% 신뢰구간)				
효과크기	장애유형별	지적장애	-	75(17)
		자폐성장애	-	100(14)
		발달지체	-	93.75(27)
		뇌성마비	-	96.43(6)
		감각장애	-	-
		정서행동	-	-
		학습장애	-	-
		기타·혼합	-	-
	학교급별	미취학아동	-	4세이하 93.09(16), 5-6세 96.88(36), 취학전 아동 100(9)
		초등	-	7-8세 78(14), 9세 이상 90(4)*
		중등	-	-
		고등	-	-
	목적별	언어	-	-
		인지·학습	-	73(13)
		심리·정서	-	-
		행동	0.37(4) *	100(33)
		사회성	-	-
		감각	0.91(5) *	90(14)
		운동	0.81(6)	80(18),
		기타	-	호흡&구강협응 93.3(6) 작업수행 75(14)
	회기별	10회 이하	-	100(27)
		11~20회	-	10-15회 80(17), 16-20회 100(9)
		21~30회	-	100(27)
		31회 이상	-	-
	혼합	단일중재	-	감각통합 91.4(29), 전정-고유수용감각 100(19), 구강-감각통합 80(6), 촉각-감각통합 100(6), 촉각-전정감각 92(3), 감각식이-감각통합 66.7(2), 청지각-감각통합 66.7(3), 감각통합-영상시청 75(8), 구강활동 100(6)
		혼합중재	-	-

*분석한 효과크기의 개수가 5개 이하인 영역으로 해석에 주의가 필요함

7) 운동발달재활 서비스

(1) 운동발달재활 정의

운동발달재활 서비스는 장애아동을 위해 체육 분야의 프로그램을 응용한 것이다. 다양한 신체활동을 활용하여 운동발달과 재활, 건강 등 필수적인 기능을 발달시키거나 회복시키고자 하는 서비스를 포괄한다(윤형준, 2020). 장애아동은 운동재활 프로그램을 통해 신체활동경험을 쌓고 사회성 발달과 사회에서의 통합, 신체능력, 체형, 비만, 성장 등의 다양한 요인을 발달시킬 수 있다(윤태현 최승권, 2017). 즉, 운동재활 서비스는 신체적, 정신적, 사회적 건강을 목적으로 이뤄지는 예방과 회복을 위한 프로그램이며, 건강 서비스의 개념을 포함하고 있다(이민희 외, 2012). 다만, 운동재활 서비스를 지원하는 과정에서 통일된 목표나 내용, 운영방법이 합의되지 않아, 대부분 누적되어온 프로그램을 반복하는 형식으로 서비스를 제공하고 있는 현실이다(윤형준, 2020). 따라서 현재까지 운영되고 있는 운동발달재활 서비스의 목적과 유형에 대해 알아보는 과정이 필요하겠다.

(2) 문헌 검색 및 선정

운동발달재활이 공식 명칭이긴 하지만 일반적으로는 신체발달, 물리치료라는 용어가 더 넓게 사용되는 현실을 반영하여 독립변인 키워드를 “운동”, “신체”, “물리치료”, “신체발달” 등으로 하고, 대상을 “장애인”, “장애학생”, “장애”로 한정하여 메타분석 연구물을 수집하고자 하였다. 단, 그 과정에서 심리운동 서비스와 겹치지 않도록 심리운동이라는 용어가 사용되지 않은 연구를 수집하였다. 그 결과 총 5개의 논문이 수집되었는데, 오영주 외(2014)와 송예원, 차태현(2021)의 메타분석에서는 분석대상 논문이 국외문헌이기 때문에 제외하였다. 또한 김경진과 오아라(2018)의 연구에서는 분석대상논문을 표기하지 않아 원문을 찾아볼 수 없어 제외하였다. 최종 분석에 사용된 문헌은 신학진(2015)과 최기복, 조성현(2019)의 논문이다.

〈표 Ⅲ-1-19〉 선정된 운동발달재활 서비스 메타분석 논문

순번	이름 (출판연도)	학회지명	논문제목	N
1	신학진(2015)	재활복지	국내 뇌성마비 및 지적장애 아동의 재활승마 효과성에 대한 메타분석	15
2	최기복, 조성현 (2019)	대한통합의학회지	뇌성마비 아동의 수중 중재가 관절가동범위와 대동작기능 및 균형에 미치는 효과: 메타분석	10
총 분석대상 논문 편수				25

* N은 각 메타분석 연구에서 포함된 분석대상 논문 편수를 의미함.

(3) 서비스 하위 유형 분석

총 2편의 메타분석 논문에서 분석대상으로 선정한 논문은 24편으로, 분석대상 논문들을 재수

집하여 운동발달재활 서비스의 하위유형을 살펴보았다. 하위유형은 크게 승마와 수중운동으로 구분되었다. 하위유형을 살펴보는 데 있어 중복 논문은 없었으며, 원문을 찾을 수 없는 논문이 1편 있었다. 최종 24편을 대상으로 하위 유형을 분석하였다.

〈표 Ⅲ-1-20〉 운동발달재활 서비스 하위유형 분석

서비스	하위유형	세부유형
신체발달 (24)	승마(14)	재활승마(9), 승마시뮬레이션(1), 재활승마+승마기구(4)
	수중운동(10)	Halliwick 수중운동(3), Watsu 수중운동(2), 수중운동+지상운동(2), 수영(1), 기타 수중재활(2)

* 괄호 안의 숫자는 해당하는 개별 분석논문 편수를 의미함.

(4) 효과성 분석

운동발달재활 서비스의 효과성을 알아보기 위하여 각 메타분석 연구에서 제시한 효과크기 값을 종합적으로 살펴보았다. 신학진(2015)와 최기복, 조성현(2019)의 전체 효과크기는 Hedge's g값이 각각 0.82, 0.46으로 높은 편이었다. 다만 통계적으로 Hedge's g값이 0.7 이상일 때 높은 효과크기라고 해석하기 때문에 최기복, 조성현(2019)의 연구에서 분석된 논문은 해석에 주의할 필요가 있겠다. 자세한 결과는 〈표 Ⅲ-1-21〉과 같다.

〈표 Ⅲ-1-21〉 운동발달재활 서비스 효과성 분석

분류				신학진(2015)	최기복, 조성현(2019)
대상				뇌병변장애 및 지적장애	뇌병변장애
종속변인				-	대동작기능 및 균형
전체 효과크기 (95% 신뢰구간)				g=0.82 (.62~1.03)	g=0.46 (.25~.66)
효과크기	장애 유형별	발달장애	지적장애	-	-
			자폐성장애	-	-
		발달지체		-	-
		지체장애(뇌병변포함)		-	0.46
		감각장애		-	-
		정서행동		-	-
		학습장애		-	-
		기타·혼합		-	-
	학교 급별	미취학아동		-	-
		초등		-	-
		중등		-	-
		고등		-	-
	목적별	언어		-	-
		인지·학습		-	-
		심리·정서		-	-
		문제행동		-	-
		사회성		-	-
		신체	감각	-	-

		기능	운동	-	0.46
	회기별	10회 이하		-	-
		11~20회		-	-
		21~30회		-	-
		31회 이상		-	-
	혼합	단일중재		0.76 (승마기구) 0.85 (재활승마)	0.54 (Halliwick 수중운동)* 0.51 (Watsu 수중운동)*
		혼합중재		-	-

*분석한 효과크기의 개수가 5개 이하인 영역으로 해석에 주의가 필요함

8) 심리운동 서비스

(1) 심리운동 정의

신체를 다루거나 매개로 하는 다양한 영역 중 신체기능 개선을 우선시 하는 운동적 치료(Mototherapy, 대표적인 예: 물리치료 및 작업치료)와, 신체를 매개로 하되 주로 인간의 감성, 인지 등 정신적, 심리적 건강 개선에 더 관심을 갖는 심리치료(Psychotherapy, 대표적인 예: 놀이치료)의 중간 정도에 바로 심리운동(Psychomotorik)이 있다고 할 수 있다. 심리운동은 신체경험과 신체움직임을 주요매개로 하며, 창의적이고 자율적인 놀이와 움직임 체험을 통해 아동의 전인적 발달을 추구하는 교육적, 치료교육적 개념이다. 즉 심리운동은 원활한 감각운동발달, 심리적 발달을 꾀하는 전인적 교육 개념이 동시에 나아가 이러한 발달 측면에서 문제나 장애를 보이는 대상을 위한 서비스다.

(2) 문헌 검색 및 선정

심리운동을 특수체육과 생활체육의 관점으로 해석하여 독립변인 키워드를 “심리운동”, “신체활동”, “특수체육”, “생활체육” 등으로 하고, 대상을 “장애인”, “장애학생”, “장애”로 한정하여 메타분석 연구물을 수집하고자 하였다. 그 결과 총 6개의 논문이 수집되었는데, 이재호(2017)의 연구는 메타분석이라 논문명에 제시하였으나 효과크기 값을 제시하지 않은 체계적 문헌고찰 연구로 제외되었고, 강민욱, 김지영(2020)의 연구는 분석대상 연구를 표기하지 않아 제외되었다. 이와 같은 절차로 최종적으로 선정된 심리운동 서비스에 대한 메타분석 연구는 총 4편으로 아래와 같다.

〈표 Ⅲ-1-22〉 선정된 심리운동 서비스 메타분석 논문

순번	이름 (출판연도)	학회지명	논문제목	N
1	노형규 (2012)	한국특수 체육학회지	발달장애인 신체활동 프로그램 유형과 효과에 대한 메타분석	31
2	한범석 외 (2016)	재활복지	신체활동 프로그램 참여가 장애아동의 이동운동능력에 미치는 효과: 메타분석	24

순번	이름 (출판연도)	학회지명	논문제목	N
3	윤아연, 정이루리 (2017)	한국특수체육학회지	자폐스펙트럼 장애인의 신체활동 프로그램 참여 효과 메타분석	32
4	김정혜, 김지태 (2021)	한국체육학회지	신체활동 참여 장애인의 정신적 웰빙에 대한 메타분석	22
총 분석대상 논문 편수				109

* N은 각 메타분석 연구에서 포함된 분석대상 논문 편수를 의미함.

(3) 서비스 하위 유형 분석

총 4편의 메타분석 논문에서 분석대상으로 선정한 논문은 109편으로, 본 연구에서는 분석대상 논문들을 재수집하여 심리운동 서비스의 하위유형을 살펴보았다. 하위유형은 크게 심리운동, 감각운동, 놀이활동, 예술접목활동, 특수체육, 생활체육, 그 외로 구분되었다. 하위유형을 살펴보는데 있어 중복 논문 8편, 원문을 찾을 수 없는 논문 4편이 제외되었으며, 총 97편의 논문을 토대로 서비스 하위 유형을 분석하였다.

〈표 Ⅲ-1-23〉 심리운동 서비스 하위유형 분석

서비스	하위유형	세부유형	
심리운동 (97)	심리운동(2)	심리운동이라 명명된 활동	
	감각운동(10)	감각운동(2), 감각통합훈련(4), 신체지각(1), 평형성 활동(1), 신체객체화(1), 눈-사지 협응훈련(1) 등	
	놀이활동(9)	놀이지향적 활동(2), 게임활동(2), 레크레이션 활동(1), 여가활동(1), 고무줄놀이(1), 강강술래(1), 전래놀이(1) 등	
	예술접목 활동(7)	벨리댄스(1), 라인댄스(1), 음악줄넘기(1), 무용활동(4) 등	
	특수체육(10)	특수체육이라 명명된 활동(2), 학교 및 방과후 체육활동(4), 동작개념화교육(2), 움직임교육(2) 등	
	생활체육(52)	생활체육(14)	생활체육이라 명명된 활동
		신체운동(18)	신체운동, 상체운동, 유산소 운동(걷기, 트레킹 등), 서킷운동, 맞춤운동(PT), 줄넘기 등
		구기종목(10)	농구, 배드민턴, 스위스볼, 축구, 게이트볼, 휠체어 테니스, 좌식배구, 보치아 등
		수중활동(5)	수중운동, 수중심리운동, 수중 레크레이션 등
		기타(5)	인라인스케이트(1), 승마운동(1), 태권도(3) 등
	그 외(7)	엘리트체육(1), 복합운동(3), 재활운동(1), 진동운동(1), 수지운동(1)	

* 괄호 안의 숫자는 해당하는 개별 분석논문 편수를 의미함.

(4) 효과성 분석

심리운동 서비스의 효과성을 알아보기 위하여 각 메타분석연구에서 제시한 효과크기값을 종합적으로 살펴보았다. 먼저 전체 효과크기 값은 Hedge's g값이 0.298라고 제시한 김정혜, 김지태(2021)의 논문을 제외하고 모두 0.9이상의 높은 Hedge's g값을 가지는 것으로 분석되었다. 자세한 결과는 〈표 Ⅲ-1-24〉와 같다.

〈표 Ⅲ-1-24〉 심리운동 서비스 효과성 분석

분류				노형규 (2012)	한범석 외 (2016)		윤아연, 정이루리 (2017)	김정혜, 김지태 (2021)
대상				발달장애	장애아동		자폐성 장애	장애인
종속변인				-	이동운동능력		-	정신적 웰빙
전체 효과크기 (95% 신뢰구간)				g=1.11 (.91~1.13)	g=1.14 (.85~1.44)		g=.91 (.85~.97)	g=.30 (보고 ×)
효과크기	장애 유형별	발달장애	지적장애	1.11	.75	.85(지적) .63(다운증후군)	-	-
			자폐성장애			1.70	.91	-
		발달지체		-	-		-	-
		지체장애 (뇌병변포함)		-	-		-	-
		감각장애		-	5.30(청각장애)		-	-
		정서행동		-	-		-	-
		학습장애		-	.56(인지장애)*		-	-
		기타·혼합		-	-		-	-
	학교 급별	미취학아동		-	.87		.85	-
		초등		-	.92(저학년) .83(고학년)		.87	-
		중등		-	1.58(14세이상)		1.03	-
		고등		-				-
	목적별	언어		-	-		-	-
		인지·학습		1.15(인지)*	-		.62(인지)	-
		심리·정서		.94 (정의적)	-		.78(정의적)	.30(정신적 웰빙)
		문제행동		-	-		-	-

		사회성		-	-	-	-
		신체 기능	감각	-	-	-	-
			운동	1.00(심리운동)	1.14(신체기능) -1.02(달리기) -.85(겔롭) -.11(홉) -.82(립) -.96(제자리멀리뛰기) -.91(슬라이드)	1.61(심리운동)	-
	회기별	10회 이하		-	-	-	-
		11~20회		-	-	-	-
		21~30회		-	-	-	-
		31회 이상		-	-	-	-
	혼합	단일중재		-	-	-	-
		혼합중재		-	-	-	-

*분석한 효과크기의 개수가 5개 이하인 영역으로 해석에 주의가 필요함

www.koddi.or.kr 한국장애인개발원

9) 청능재활 서비스

(1) 청능재활 정의

청능재활은 청능훈련이라고도 불리는데, 청각 자극에 반응하는 뇌의 가소성에 기초하여 반복적으로 듣는 연습을 통해 의사소통 능력을 개선하는 것을 목표로 한다(Henshaw & Ferguson, 2013). 청능재활은 개인의 인지 정도와 복합적인 상호작용을 포함하고 있으며, 훈련을 실시하지 않은 영역도 통합적으로 능력 향상을 보일 수 있다(Moore & Amitay, 2007). 청능재활은 대부분 나이가 어린 유아를 대상으로 실시되는 경우가 많다. 아동의 나이가 어릴수록 소음환경에서 의사소통에 어려움을 더 많이 보일 수 있기 때문이다(Jamieson et al., 2004). 나아가 청각장애를 가지고 있거나 보조기기를 사용해야 할 정도로 청력이 나쁜 아동은 다양한 소음이 존재하는 상황에서 생활하고, 읽기와 쓰기를 학습하며, 정서와 인지를 발달시키기 더욱 어렵기 때문에 적절한 지원이 중요하다.

(2) 문헌 검색 및 선정

국내에서 수행된 청능재활 관련 메타분석 연구는 찾아보기 어려웠다. 따라서 효과성을 분석한 청능재활 중재 연구를 선정하여 서비스 하위 유형과 효과성을 확인하고자 하였다. 연구물을 찾기 위한 검색어는 “청능재활”, “청능훈련”, “청능발달” 등으로 하고, 대상을 “장애”, “보청기”, “인공와우”로 한정하였다. 그 결과 총 5편의 논문이 수집되었다.

〈표 Ⅲ-1-25〉 선정된 청능재활 서비스 효과성 논문

순번	이름 (출판연도)	학회지명	논문제목	N
1	최영숙, 이기현 (2000)	특수교육학연구	조기통합교육 장면에서 청능훈련 프로그램이 청각장애 유아의 의사소통 개선에 미치는 효과	3
2	김유경, 석동일 (2004)	음성과학	의성어의태어 산출 프로그램이 인공와우 착용 아동의 청능 및 발성 발달에 미치는 효과	4
3	최위주 외 (2017)	Audiology and Speech Research	음악을 이용한 청능훈련이 인공와우착용 아동에 있어서 어음인지와 작업기억력에 미치는 효과	7
4	박선아 외 (2019)	언어치료 연구	무의미 이음절 최소대조짝을 이용한 청능훈련이 학령기 인공와우 이식 학생의 종성파열음 청지각 능력 개선에 미치는 효과	3
5	이예원 외 (2019)	Audiology and Speech Research	청능훈련이 보청기 착용 아동의 어음인지에 미치는 효과	8

* N은 각 메타분석 연구에서 포함된 분석대상 논문 편수를 의미함.

(3) 서비스 하위 유형 분석

청능재활은 비교적 발달재활서비스에 늦게 합류된 영역으로 아직까지 연구의 수가 메타분석을 시도할 만큼 누적되지 않았다. 이에 청능재활의 효과성을 분석한 실험연구 5편을 선정해 중재의 세부적인 내용을 분석하였으며 언어기반 청능재활, 예술접목 청능재활로 구분되었다.

〈표 Ⅲ-1-26〉 청능재활 하위유형 분석

서비스	하위유형	세부유형
청능재활(5)	언어기반(4)	의미어 기반 청능훈련(3), 무의미어 기반 청능훈련(1)
	예술접목(1)	음악청능훈련(1)

* 괄호 안의 숫자는 해당하는 개별 분석논문 편수를 의미함.

(4) 효과성 분석

중재의 효과성은 사전에 비해 사후 점수가 얼마나 향상되었는지를 통해 파악할 수 있다. 결과는 〈표 III-1-27〉에 자세하게 정리하였다.

〈표 Ⅲ-1-27〉 청능재활 서비스 효과성 분석

분류		최영숙, 이기현 (2000)		김유경, 석동일 (2004)		최위주 외(2017)		박선아 외 (2019)		이예원 외(2019)	
대상		선천성 청각장애		인공와우 착용 아동		인공와우 착용 아동		인공와우 착용 아동		보청기 착용 아동	
실험집단수(n)		3		4		7		3		8	
학교급		유아		유아		유아		초등, 중등		유아	
연령		5.1-7.3세		2.10-3.10세		평균 3.3세		12.9-14.7세		평균 6.8세	
종속 변인 및 변인별 사전-사후 차이	1	어음변별	5.33	청능	16	단어인식 점수	13.42	[p]청지각 능력 개선효과	70% 70% 65%	조용한 상황 단어 인지도	11.50%
	2	유아 질문에 대한 말 이해도	9.33	발화빈도	19.25	문장인식 점수	22.14	[t]청지각 능력 개선효과	55% 80% 70%	10dB 소음상황 단어인지도	13.50%
	3	교사 질문에 대한 말 이해도	10.33	-	-	문장이해력 점수	8.43	[k]청지각 능력 개선효과	30% 65% 55%	5dB 소음상황 단어인지도	18.50%
	4	-	정반응 개수	Lip점수	발화 빈도	작업기억력 (무처리 부담)	1.28	-	-	0dB 소음상황 단어인지도	12.50%
	5	-	-	-	-	작업기억력 (순방향)	1.43	-	-	문장인지도	15.90%
	6	-	-	-	-	작업기억력 (역방향)	1.29	-	-	10dB 소음상황 문장인지도	29.70%
	7	-	-	-	-	-	-	-	-	5dB 소음상황 문장인지도	30.30%
	8	-	-	-	-	-	-	-	-	0dB 소음상황 문장인지도	22.10%
중재 회기		30				10		14		8	
중재 회기당 시간(분)		20		45		40		50		40	

10) 문헌연구 소결

본 연구에서는 발달재활서비스에 대한 메타연구를 종합하여 효과성과 하위 서비스 유형을 확인하는 문헌연구를 실시하였다. 문헌분석을 통한 결과와 이를 기반으로 한 소결을 정리하면 다음과 같다. 첫째, 국내에서 메타분석 연구는 서비스 영역별로 연구 수의 편차를 보였다. 구체적으로 언어재활 6편, 미술심리재활 4편, 음악재활 3편, 행동재활 6편, 놀이심리재활 1편, 감각발달재활 2편, 운동발달재활 2편, 심리운동 4편이 있었다. 재활심리와 청능재활 분야는 메타분석 연구가 수행되지 않았다. 각 메타분석에서 분석한 효과성 논문의 수를 살펴보면, 언어재활이 125편, 미술심리재활이 108편, 음악재활이 63편, 행동재활이 200편, 놀이심리재활이 12편, 감각발달재활이 34편, 운동발달재활이 25편, 심리운동이 109편이었고, 청능재활 중재연구는 5편이었다. 정리하면 행동재활 효과성 연구가 200편으로 월등히 많았고, 언어재활과 심리운동, 미술심리재활 분야는 100편 이상으로 상당히 많았다. 그러나 음악재활, 감각발달재활, 운동발달재활, 놀이심리재활은 다소 부족하였으며, 청능재활은 5편으로 아주 적었다.

메타분석 연구는 증거기반의 실제를 뒷받침하기 위한 시도라고 볼 수 있다. 그럼에도 언어재활을 제외한 모든 영역에서 메타분석 연구가 5편을 넘지 않고 있었으며, 효과성을 분석한 연구도 일부 발달재활 서비스에 편중되어 있었다. 청능재활과 재활심리 서비스는 연구를 찾아보기 어려웠는데, 해당 분야에 대한 학술적 관심이 부족함을 보여주는 결과로 해석된다. 향후에 발달재활 서비스의 성공적 운영을 보장하기 위해서는 서비스 영역에 대한 연구가 활발하게 이뤄짐으로써, 효과적 중재 방법에 대한 기초자료가 마련되는 것이 필요할 것이다. 그 이후, 이 영역에 대한 메타분석 연구가 수행되는 것이 필요해보인다.

둘째, 발달재활서비스 영역별 하위 유형을 분석한 결과, 같은 영역 내에서도 다양한 하위 서비스가 제공되고 있음을 확인할 수 있었다. 언어재활은 언어중재, 미술활동, 음악활동, 동작 및 운동, 기타로, 미술심리재활은 단일기법, 혼합기법, 도서 활용, 인지행동 결합, 소근육 운동 결합, 기타로 구분되었다.

음악재활 서비스는 일반 음악재활, 리듬활동, 노래활동, 악기연구, 전통음악활동, 통합적 접근으로 구분되었고, 행동재활은 행동분석, 신체활동, 놀이활동, 의사소통, 긍정적 행동지원, 음악치료, 미술치료, 감각운동, 인지행동, 교수학습, 심리운동, 협동학습, 정서조절, 사회성, 기타로 상당히 다양한 하위 유형을 가지고 있었다. 놀이심리재활은 게임놀이, 주의집중놀이, 기타로, 감각발달재활은 감각통합과 감각자극으로 구분되었다. 운동발달재활은 승마, 수중운동으로 구분되었으며, 심리운동은 심리운동으로 명명된 활동 외에 감각운동, 놀이활동, 예술접목활동, 특수체육, 생활체육, 기타로 구분되었다. 청능재활은 언어기반과 예술접목으로 구분되었다.

이처럼 국내 문헌연구를 통해 살펴본 발달재활서비스는 서비스 영역 명칭이 다르다 할지라도 상당히 광범위한 영역을 포괄하고 있었다. 특히 법적으로 명시된 10개의 영역이 명확하게 구분된 상태로 운영되기보다는 여러 영역을 혼합한 중재가 많이 이루어지고 있었다. 이는 운영기관이 서비스 영역을 명확하게 구분하여 프로그램을 운영하기 어려운 현실을 보여주는 결과일 수도 있고,

연구자나 중재자들이 서비스 영역에 대한 이해가 부족한 상황에서 중재와 분석을 시도한 결과일 수도 있다. 만약 전자라면 서비스 영역을 명확하게 구분하는 것에 대해 재고가 필요할 것이고, 후자라면 서비스 영역에 대한 학술적 재정의가 필요할 것으로 여겨진다.

셋째, 메타분석 연구에서 보고한 효과크기(PND, IRD, Hedge's g, Cohen's g)를 바탕으로 서비스 영역별 효과성을 분석하였다. 이때, 효과크기를 제시하지 않은 연구는 따로 분석하지 않았으며 자세한 결과는 연구 결과부분에 서비스 영역별 효과성 분석 표로 제시하였다. 모든 서비스 영역이 보통에서 큰 효과크기를 나타내었으나, 이는 중재 대상이나 프로그램 내용에 따라 차이가 있을 수 있으므로 해석에 유의가 필요하다. 효과크기와 관련하여, 몇몇 연구에서 효과크기를 제시하지 않고 있었다는 점은 짚어볼 만하다. 특히, 효과성을 분석한 연구에서는 이후의 연구를 위하여 연구대상의 수나 회기 수, 평균과 표준편차와 같은 기본적인 정보를 제시해야 함에도, 상당히 많은 연구에서 이를 제시하지 않고 있었다. 즉, 앞으로의 연구는 문헌 분석을 위한 기본적인 정보를 제공해야 할 것이며, 효과크기를 제시할 수 있어야 할 것이다.

2. 실태 조사 분석

1) 지자체 및 제공기관 현장방문 조사

(1) 현장방문 인터뷰 참여자

본 연구의 인터뷰 대상자는 발달재활서비스 관련 경력이 있는 지자체 및 제공기관 담당자 4명을 대상으로 인터뷰를 진행하였다. 지자체 공무원 1명, 제공기관 담당자 3명을 대상으로 각 1회(60분 내외)씩 진행하였으며, 참여자의 성별, 연령 및 경력사항은 〈표 III-2-1〉과 같다.

〈표 Ⅲ-2-1〉 인터뷰 대상자 인적 사항

구분	지역	성별	나이	소속	경력
1	대구	여	30대	지자체(구청)	3년 이상 ~ 5년 미만
2	서울	남	40대	OO장애인복지관	1년 이상 ~ 3년 미만
3	대구	여	50대	OO언어청각센터	20년 이상
4	경기	여	40대	OO발달클리닉	3년 이상 ~ 5년 미만

(2) 자료수집 및 분석

본 조사에서는 개인 인터뷰를 통해 자료를 수집하였다. 인터뷰는 2021년 10월, 11월 두 달간 진행되었고 개인당 약 1시간 내외의 인터뷰를 실시하였다. 본 연구 및 인터뷰의 목적에 대한 정보를 제공하였고 녹음에 대한 동의를 구한 후 인터뷰가 진행되었다. 인터뷰 질문은 참여자가 소속된 기관의 업무, 제공하고 있는 서비스, 실적 관리, 서비스 제공 절차, 서류유형, 인력 관리, 효과성 평가, 개선할 점 등에 대한 질문으로 구성하였으며, 지자체 담당자와 제공인력 담당자를 구분하여 별도로 제작을 하였다. 또한 인터뷰 외에 설문지를 만들어 참여자의 인적사항 등에 관한 자료를 수집하였다. 인터뷰 녹음파일은 축어록을 작성하여 내용분석방법을 통해 분석하였으며, 본 연구의 연구진들이 함께 합의하는 과정을 가졌다.

(3) 지자체 현장방문 조사 결과

① 지자체(구청) 발달재활서비스 관련 담당 업무

가. 대상자 선정

■ 만 18세 미만의 장애 아동이나 만 6세 미만은 비장애 아동이 가능
■ 중위소득 180% 이하 (대부분의 대상자가 이 범주 안에 포함)
■ 1년 내내 신청은 가능하나 현재는 예산 부족으로 대기 신청만 받고 있는 상황 (기본적으로

신청 대기 1년 + 기관 대기 3개월~1년 등 최대 2~3년 대기 기간이 필요한 상황 → 만 6세가 되는 달까지만 비장애 아동이 지원되므로 장애 등록 등 추가 장애 등록이 필요한 경우도 발생)

■ 만 18세 대상자 기준이 만료되더라도 학교를 다니고, 계약증명서를 첨부하는 등의 처리를 통해 대부분 만 20세까지 연장을 시켜줌

■ 대상자 신청은 동에서 신청 접수 진행, 그 후 판정은 구청에서 진행(현 담당자가 판정)하며 대부분 전산상에서 1차적으로 분류가 가능하여 원활한 진행

■ 6세 미만의 경우 비장애 아동들도 있어서 추가적인 고려 필요하며, 현재는 비장애 아동 판정 가능 서류가 의뢰서나 검사결과만 해당 되나 소견서를 가져오는 경우도 있음(검사 종류나 결과까지 자세하게 타당성을 검증하지는 않고 대부분 유무 정도로 파악)

나. 기관 점검

■ 연 1회 정기 평가 기관점검 실시
- 제공기관의 사업 운영 실태 점검: 별도 회계 편성에 관한 부분을 중점적으로 확인
- 부당 청구에 관한 전반적인 점검: 전자바우처 전산시스템에 기입한 시작 및 종료시간과 바우처 결제금액 시간이 무조건 동일해야 함
- 서비스 제공 기록: 계획서, 일정표 등이 있는데, 일정표와 기록지가 맞는지 확인 진행
- 현장에 사전 점검 자료를 요구하기도 하는데, 복지관을 제외한 개인 사업자의 경우에는 점검 자료가 거의 불일치 한 경우가 많음(제공인력 정보, 서비스 관련 입출금 내역, 시설 규모, 인력현황, 장애인 편의시설)

■ 수시 결제 모니터링 점검
- 바우처 생성 및 결제의 원활한 진행 여부를 확인
- 결제 관련 가장 빈번한 오류는 두 개 이상의 바우처를 연속해서 진행: 1분만 늦더라도 다음 바우처의 시작시간과 겹쳐버리기 때문에 오류가 발생함. 따라서, 전체 금액을 다 반환시키고 재결제를 해야 함
- 예외 지급 청구(다음 달에 지급을 재청구를 할 수 있는 제도): 잘못된 시간대 결제 혹은 다른 금액 설정시 재청구할 수 있는 절차

② 제공기관에서 서비스 이용실적 관리

■ 실적 파악은 따로 보고 받지는 않으나, 이외의 관련 업무 진행하면서 자연스럽게 확인됨

■ 보건복지부에서 받는 예산(2억)을 사회보장정보원에 다 주면 그쪽에서 제공기관에 대한 서비스 제공 여부 등 확인하여 비용 지급을 하기 때문에 따로 성과 평가가 이루어지지 않음

■ 예산 관련해서는 구 차원에서 따로 실적관리를 하고 있음
■ 보건복지부에 1년에 한번씩 제공기관 현황 제출 자료를 무조건 다 내도록 되어 있는데 대기자 서식 작성을 통해 예산을 더 받을 수 있음 (현재 구청에서는 더 많은 예산 확보하여 최대 대기기간을 5개월로 감소시킴)
■ 모니터링 과정에서 만족도 평가도 진행하나 담당자로써 편향된 의견을 갖고 싶지 않아 확인하지 않음. 관련 서식은 기관별로 별도로 가지고 있음

③ 제공기관 심사 관련 제출 서류 및 절차

■ 크게 네 가지로 구성: ① 서비스 제공시 제공인력과 관련된 서류, ② 가정 방문하는 경우에 사유서, ③ 제공 서비스 및 관련 시간 확인 등의 서비스 제공 기록지, ④ 만족도
■ 구체적으로 살펴보면, 계약서, 월별 계획서, 일정표 및 제공 기록지, 변경계약서(본인 부담금 변경시 관련 계약서), 개인정보 수집 이용 동의서, 제공인력 제공, 만족도의 경우 반기별로 시행(만족도는 세부 내용은 확인 하지 않고 시행 유무만)
■ 서류는 모두 동일하게 제출하나 신규 진입과 재심사 기관 대상 간에는 서비스 제공 실적에서 차이가 많이 남. 그러나 결정에 중요한 요인은 아님.
■ 기관이 여러 번 중복 선정되는 경우가 많으나 3년에 한번씩 필요한 자료들을 다시 제출 해야 함. 심사위원 측에서 평가 목표를 가지고 적정성 심사 여부를 진행하며 80점 이상 되는 것들만 지정을 해서 공고를 내면 선정 기관에서 3년동안 사업 진행 가능
■ 심사위원 구성은 해당 분야 전문가 및 관련 공무원 등 총 5명으로 구성되며, 심사위원 선정은 위촉 형태로 진행
■ 대부분의 기관은 언어, 미술, 음악, 심리운동 등 여러 서비스를 동시에 제공함

④ 제공기관에서 정기적으로 지자체에 제출하는 서류

■ 가정방문형 제공기관과 광역 자치단체 제공기관의 경우에는 아동이 변경 될 때마다 사유서를 받고 있음. 결제 시에는 반드시 아동이 있을 때 결제를 해야 하므로 카드 단말기를 지참하고 다녀야 함. 해당 서류는 시스템에 등록이 안되므로 수기로 받아야 함
■ 제출해야 하는 서류가 상대적으로 다른 지원 서비스보다 적은 편으로 보여지며, 서류가 많다고 하는 경우는 개인 사업자들에게 주로 해당됨
■ 평가가 끝나는 기관은 따로 사업결과 보고서를 제출하지 않음 (1년마다 보건복지부에 제출하는 현황제출자료로 처리되는 것처럼 보임)

⑤ 발달재활서비스 전산 시스템

가. 행복e음 시스템

■ 대상자 선정 및 판정을 모두 전산 진행
■ 건강보험료 조회(6개월 1번씩 대상자에 대한 건강보험료 재판정. 매해 1월, 7월 일괄적으로 진행), 장애 등록 확인
■ 기관선정(3년에 1번씩 기관 선정 후 지정서 발급 진행)

나. 사회서비스 전자바우처 시스템

■ 바우처 금액 청구, 제공인력 관리(자격증 보유 여부 등)
■ 편의시설이나 기관 공무원 인력 현황 등을 확인 가능

⑥ 발달재활서비스 정보 제공 절차

■ 보호자의 선택으로 발달재활서비스의 영역을 선정하는데, 관련하여 상담이나 추가 안내 등은 의무가 아니고(지침에 부재) 지자체 담당자의 전적인 권한으로 결정

⑦ 발달재활서비스의 효과적인 운영 및 서비스 질 향상 관련

■ 경계를 접한 타 광역지자체조차도 서비스를 받지 못하는 상황이 해결되기를 바람
■ 구마다 다르나 담당 공무원 인력이 부족한 실정
■ 서비스마다 다 분절되어 있으므로 바우처에 해당되지 않으면 다른 서비스를 추천해주지 못하고 해당되지 않는다고 돌려보낼 수 밖에 없는 한계점이 존재함
■ 회계 서류의 별도 회계 편성, 복지관처럼 운영비, 사업비 등 따로 구분하여 예산 진행하면 투명성이 높아질 것으로 기대됨
■ 공무원이 할 수 있는 불투명성에 대한 처분은 주의에 그치므로 과태료 등에 대한 방안 고민 필요

(4) 발달재활서비스 제공기관 현장방문 조사 결과

① 기관에서 제공하는 서비스

가. 서비스 프로그램 내용 및 제공 영역 선정 기준

■ 아동의 요구에 따라서 재활서비스 영역 개설
■ 언어재활 서비스 제공 기준
  - 상담 및 간편 검사를 통해 아동의 발음, 언어 발달, 인지 발달 평가

- 발음에만 어려움이 있는 경우 언어재활 서비스
- 인지에 어려움이 있는 경우 인지재활 서비스 전문센터 연계

■ 청능재활 서비스 제공 여부는 청능 평가 결과를 바탕으로 함
■ 재활서비스과정에서 심리적 어려움이 발견되는 경우 미술심리재활 서비스를 실시하기도 함
■ 복지관의 경우 언어, 감각, 미술 영역으로 서비스를 제공하고 있었음
■ 기관에서 제공하는 영역을 이용자가 선택하여 서비스를 이용

나. 발달재활서비스 외 타 바우처 운영

■ 특수교육대상자 치료지원: 경상북도 월 17만 원, 대구 12만 원, 경기 12만 원으로 지역별 지원금 상이
■ 과천시 치료 바우처 : 장애아동 대상 월 30만 원 지원, 자부담 없음
■ 우리아이심리지원서비스 : 장애아동 대상이 아니며 경계선 아동, 위기 아동이 많음. 월 16만 원, 자부담 있음
■ 치료교육지원 바우처: 교육청 지원. 서비스는 동일하며 예산출처만 다름

② 서비스 이용실적 관리 및 평가

가. 서비스 이용실적 관리

■ 지자체 소속 기관의 경우 매년 지자체에 연간 보고를 함
■ 국정감사 등 필요에 따라 상위기관의 요청이 있을 경우 자료를 제출하고 있음. 주로 서비스 이용인원 및 이용건수를 보고함

나. 성과 평가

■ 사전-사후 평가(청능재활 서비스).
- 만 6세 미만은 6개월에 한 번씩 평가하며 만 6세 이상은 1년에 한번 평가.

■ 재활서비스 일지를 통한 포트폴리오 평가
■ 서비스 성과평가는 초기, 중기, 종결평가를 진행(영역별 도구들이 있음). 설정한 목표가 있으면 목표행동 달성정도를 평가
■ 연간 이용자 만족도 조사를 실시하여 개선점을 보완하고 있으며, 성과평가는 기관 내부 평가자료를 활용하여 초기, 중기, 종결 평가 형식으로 실시하고 있음
■ 영역별로 평가도구들이 있으며 대상자별 설정한 목표를 달성한 정도를 평가하기도 함

다. 서비스 관리의 적절성 및 보완점

■ 발달재활서비스는 6개월마다 보호자 만족도 조사(모니터링)를 실시하나 만족도 조사지를 바로 제공인력에게 제출하여 익명성이 보장되지 않아 무의미하며 실시 여부만 확인할 뿐 만족도 결과 데이터는 활용되지 않음

■ 발달재활서비스 지도 점검 1년마다 실시하며 제공인력 자격 및 재활서비스 계획서, 일지, 결제 내용 등 점검함. 점검을 위해 준비해야 할 서류가 너무 많으며 전산화되어있지 않아 비효율적임

■ 발달재활서비스 영역별 특성에 따른 효과성 평가 도구 선정이 필요함. 6개월 또는 1년 단위로 평가가 이루어지는 것이 바람직하나, 평가 비용에 대한 지원도 함께 있어야 함

■ 지자체 등 상위기관에서의 성과관리는 거의 이루어지고 있지 않다고 보이며 개선점을 보완하고자 하는 시도도 없음

■ 결제 관련해서 오류가 생기면 문의를 할 곳이 마땅치 않음. 성과관리뿐만 아니라 지자체 단위에서 전반적인 관리 체계가 개선될 필요가 있음(회계관련 교육, 매뉴얼 등)

③ 서비스 제공 관련 서류

가. 지자체 제출 서류

■ 장애아동 가족지원 사업안내에 제시된 서류 일체 : 재활서비스 계획서, 재활서비스 일지, 종결보고서, 만족도

■ 발달재활 서비스 지도 점검 시 담당 공무원이 기관 방문하여 점검하며 별도로 제출은 하지 않음. 기관에서 5년 보관 후 폐기

나. 서비스 이용 관련 서류

■ 서비스 이용 관련 계약서, 프로그램 계획서(매달 작성, 실시간 결제 여부, 결제시간 변경 사유 등), 프로그램 일지(매 회기 작성, 보호자의 수기 서명 등), 제공인력 급여내역, 출석부, 접수면접지, 개인정보 제공 동의서, 종결보고서, 만족도 조사 등의 서류를 기관에서 별도 보관하고 있음

■ 교육청 치료지원서비스의 경우 치료지원 계획서 제출 후 일지는 전자로 작성하며 결제 시간도 자동 전산 입력되어 효율적임

④ 서비스 제공 절차

가. 서비스 제공 절차

■ 기관장이 보호자, 아동 상담 후 재활서비스 영역 및 방법(가정 방문 또는 기관 방문) 결정.

결제 방법(자부담 등)에 대한 안내 후 담당 인력 배정

■ 영역별 차이는 있지만 먼저 대기로 접수가 되어 대기 순번에 따라 서비스를 제공하고 있음
■ 서비스 제공 가능시간과 이용자의 시간이 맞는 경우 대기기간이 짧아지기도 함
■ 제공인력 한 명당 하루에 5~6회기 정도 실시

나. 이용자들의 서비스 신청 경로

■ 지인이나 타기관의 추천: 보호자 간, 병원, 학교, 복지관 부모 커뮤니티를 통한 소개 또는 다른 재활서비스 기관에서 해당 기관 추천
■ 장애가 심한 학생의 보호자는 병원도 가기 힘들고 장애 학부모 커뮤니티에 속하지 않은 경우가 많아 발달재활 서비스에 대해서 모르는 경우가 많음. 주민센터에서도 관할 지역 내 서비스 대상자가 많지 않기 때문에 발달재활서비스에 대해 잘 알지 못하며 대상자에게 선제적으로 안내하지 않음
■ 인터넷을 통해 서비스 제공기관에 대한 정보를 얻어서 신청

⑤ 서비스 모니터링

가. 제공인력 채용 기준 및 관리

■ 제공인력 채용 시 대학 교수의 추천을 받기도 하며, 학위(석사 이상) 및 재활서비스 영역의 학점 등을 기준으로 함. 가장 중요한 기준은 재활서비스에 대한 열정과 인성
■ 재활서비스에 있어 제공인력 역량이 가장 중요하기 때문에 제공인력 채용을 까다롭게 하며, 대학 졸업 후 바로 채용하는 경우 3개월 참관 실습 운영
■ 최근 제공인력들도 대형 재활서비스 기관 또는 병원을 선호하기 때문에 소형 기관은 인력 수급이 어려워 발달재활서비스 제공 기준에 맞는 자격이 있으면 다른 영역을 평가하기 힘듦
■ 제공인력 개인의 전문성을 인정해야 하며 다른 재활서비스 영역에 대해 기관 운영자는 전문 지식이 없기 때문에 이에 대해 평가하거나 관리할 수 없음
■ 상하반기마다 한 번씩 총 2회 정도 제공인력 대상 간담회를 운영하거나 상시 담당자와의 개별적인 소통을 통해 애로사항들을 듣고 있음
■ 보호자의 피드백으로 서비스 제공이 어떻게 되고 있는지 모니터링하고 있음
■ 민원창구를 통해 불만사항을 전달하시는 보호자도 있음
■ 재활서비스실마다 CCTV가 있어서 특정 상황이 발생하면 동의를 구하고 상황파악용으로 확인할 수도 있음

나. 요구되는 직무 능력

■ 장애아동 재활서비스에 대한 열정이 요구됨
■ 영역별 요구되는 직무 능력이 다르기 때문에 연구 필요
■ 사업지침의 기준대로 채용하고 있으며 장애인 대상 경험이 있는지를 중점적으로 확인함
■ 발달장애인 특성상 도전적인 행동들을 보이기도 하는데 그런 상황에서 어떻게 대처할 수 있는지를 면접에서 확인함

⑥ 발달재활서비스 효과성 평가 현황 및 개선점

■ 중도·중복 장애에 대한 효과성 평가가 어려움. 중도·중복장애의 경우 재활서비스 후 유의한 성장이 있어도 평가도구로 재활서비스의 효과가 드러나지 않을 수 있음. 따라서 효과성 평가 시 개인간 차를 반영하여 심하지 않은 장애와 심한 장애에 대한 평가 방법을 이원화 할 필요가 있음
■ 재활서비스 자체의 효과가 있을 뿐 아니라 중도·중복 장애인의 경우 장애인에 대한 지지자 역할을 하며 가족의 양육 부담을 덜어주는 효과가 있으며, 문제가 심각해지기 전에 보호자에게 다양한 정보를 제공하고 서비스를 연계하는 효과가 있음
■ 사비로 서비스 연장 이용 여부, 아동의 생존 기간 연장(중도·중복장애의 경우) 등을 통해 효과성 확인 가능
■ 운동발달재활은 효과성을 신체 구조 기능에 집중하여 평가할 시 의료법과 상충 됨. ICF 장애 모형에 따른 활동과 참여에 중점을 둔 평가도구를 활용하여 효과성을 평가해야 함
■ 서비스를 제공하는 것만으로 충분히 효과가 있다고 보여지며 조기에 개입을 할 수 있다는 장점이 있다고 보여짐
■ 제공인력 개별적으로 효과에 대한 평가는 하고 있다고 보여지지만 발달재활서비스 안에서 효과 평가하는 시간을 마련하는 것의 현실적인 어려움이 있음
■ 등록 장애가 같더라도 대상자가 보이는 특성과 개입방법에서 차이가 있을 수 있음. 따라서, 개인의 욕구와 상황에 맞춰서 서비스를 제공하고 평가를 하는 것이 필요하다고 보여짐
■ 평가과정은 서비스가 적절히 이루어지고 있는지 수정할 것은 없는지 점검할 수 있는 기회를 제공하고 제공인력에 대해서는 책임감을 갖고 서비스를 제공하는데 도움이 될 것이라고 보여짐

⑦ 발달재활서비스의 효과적인 운영 및 서비스 질 향상 관련

가. 발달재활서비스 운영의 어려움

■ 인력 수급의 어려움이 있음. 제공인력 기준이 강화됨에 따라 제공인력 질 관리 부분은 많이 개선되었으나 대부분이 병원 또는 대형 기관만을 선호하여 지역사회의 소규모 기관은 제공

인력 채용이 어려움. 그로 인해 이용자도 가까운 곳에서 서비스를 제공 받지 못하고 멀리 있는 대형 기관으로 가게 되는 어려움이 발생함. 특히 언어, 감각발달, 운동발달 제공인력은 병원으로 많이 취직하며 소규모 기관에서는 인력난이 심함

나. 필요한 행·재정적 지원

■ 현재 서비스 단가가 너무 낮음. 서비스 제공 비용을 인상하면 장기적으로 재활서비스를 받는 아동에게 부담이 되기 때문에 서비스 제공 비용을 인상하기 어려우나, 시간당 서비스 제공 비용은 최소 45,000원 이며 이를 위한 재정 지원이 필요함
■ 대학교 제공인력 양성 과정에 실습이 많이 포함되어야 하며, 지속적인 보수교육이 필요함
■ 보수교육 체계 보완(2021년 한국보건복지인재원에서 발달재활서비스 제공인력 보수교육 수립연구 시행)
■ 재활서비스 계획서, 재활서비스 일지, 종결보고서, 만족도, 결제 일시 전산화
■ 다른 사업에서는 관련 실적을 전산에 입력하는 절차들을 실시하고 있음 전산시스템화가 되면 서비스가 제공 실적을 상위기관에서도 확인을 할 수 있음
■ 서비스 제공 절차와 관련된 교육들이 필요함
■ 제한된 이용료에 맞는 제공인력을 채용하는데 어려움이 있으며, 특정 서비스 영역에서 전반적으로 인력이 없는 경우도 있음. 제공인력의 급여를 일정수준 보장해 주는 것도 필요해 보임

(5) 지자체 및 제공기관 현장방문 조사 결과 요약

① 서비스 모니터링 및 효과성 평가

■ 지자체에서 현장점검시 복지관이 아닌 개인사업자의 경우 서류가 불일치한 경우들이 있음
■ 정기적으로 비용이 적절히 사용되었는지에 대한 모니터링은 이루어지지만 지자체 차원에서 성과 관련 모니터링은 이루어지고 있지 않음. 다만, 기관 차원에서 자체적으로 목표 달성정도, 만족도 평가 등의 모니터링은 실시하고 있었음
■ 제공기관에서는 보호자의 피드백을 통해서도 서비스가 적절하게 제공되고 있는지 모니터링하고 있었음
■ 서비스 효과성 평가에 대해서는 서비스를 제공하는 과정에서 자체적으로 실시는 하고 있었으며 평가에 대한 필요성에 대해서는 전반적으로 긍정적이었음. 다만, 중도장애학생에 대한 평가의 어려움과 평가회기를 마련하는 것의 어려움 등 현실적인 한계도 있었음
■ 따라서, 추후 서비스의 효과성에 평가를 한다면 기관의 유형과 이용자 개별 특성을 고려하여 평가기준을 구성하는 것이 필요함

② 서비스 이용 관련

■ 발달재활서비스 대상자에 선정되면 보호자가 가진 정보를 바탕으로 기관을 선택하고 있었는데, 보호자들이 가지고 있는 정보에 따라 서비스에 대한 접근에서 차이가 있을 것으로 보임
■ 보호자가 다른 보호자들과 소통할 기회가 적은 경우 서비스에 대한 정보가 없어 서비스를 받지 못하는 경우도 있었음
■ 지자체에서는 지역 내 기관목록과 서비스 영역 정도만 안내하고 있었는데 담당자에 따라 안내 내용에서도 차이가 있을 것으로 보임
■ 기관에서 다른 바우처 사업들도 운영하고 있었지만 서비스는 동일하고 예산 출처만 다른 경우들이 있음. 보호자들이 여러 바우처에 대한 정보를 알고 있는 경우 혜택을 더 많이 받을 수 있다고 보여짐
■ 거리가 가깝더라도 타 광역지자체의 서비스를 받지 못하는 문제가 있는데 다른 지역에서도 서비스를 받고 싶어 하는 요구가 있었음
■ 다른 서비스를 받고 싶더라도 해당 서비스가 바우처에 해당되지 않는 경우 필요한 서비스를 받지 못하는 한계가 있음
■ 또한, 발달재활서비스 대상자 신청은 상시 가능하였지만 1년 이상의 대기기간을 필요하였으며, 긴 대기기간으로 인해 만 6세가 넘어가 추가로 장애를 등록해야 하는 상황도 발생하였음
■ 따라서, 보호자들에게 대상자 선정 이후 필요한 서비스에 접근이 용이하도록 기관을 선제적으로 연계해 주거거나 지역 내 기관에 대한 이용절차 및 이용 가능 서비스에 대한 상세한 안내가 필요해 보임

③ 운영의 어려움

■ 제공기관에서는 발달재활서비스 사업 운영 관련 교육을 시켜주거나 문의를 하여 도움을 받을 수 있는 곳이 있으면 좋겠다는 의견들이 있었음
■ 지역 내 소형 기관의 경우 제공인력 채용의 어려움이 있었음. 제공인력에 대한 급여보장이 필요하다는 의견이 있었음
■ 따라서, 제공기관이 효율적으로 서비스를 운영할 수 있도록 교육 및 관리기관이 필요할 수 있으며 전문성 있는 제공인력 확보를 위해 급여 등 처우의 보장도 필요하다고 보임

2) 17개 시·도 발달재활서비스 실태조사

(1) 발달재활서비스 실태조사 개요

① 목적: 전국 17개 시·도 발달재활서비스 바우처 제공기관 실태조사를 통한 서비스 현황 및 수요 파악

② 조사대상: 전국 17개 시·도 발달재활서비스 바우처 제공기관 약 2,160개소(한국사회보장정보원 20년 12월 기준 전체 등록 제공기관수 2,197개소)

③ 조사기간: 21년 9월 17일 ~ 21년 10월 20일

③ 기준일자: 21년 8월 기준

④ 조사내용: 제공기관 시설 현황, 서비스 제공인력 현황, 제공서비스 이용현황(횟수, 인원수, 단가 등), 대기기간

⑤ 분석방법: 빈도분석, 기술통계 등

⑥ 참고사항

■ 본 조사는 보건복지부에서 지자체로 협조공문을 발송한 후 각 제공기관에서 작성한 자료를 취합하여 분석하였음
■ 기관에서 작성시 누락된 내용은 분석에 미포함 되었으며, 취합 후 데이터 전처리 및 코딩 과정에서 결측치와 양식에 맞지 않은 데이터는 삭제됨
■ 각 영역은 별도로 작성하여 취합된 자료로 영역별 제공인력수, 이용자수, 이용건수 등에서 차이가 있을 수 있음

(2) 발달재활서비스 실태조사 결과

① 지역별 제공기관 시설 현황

먼저 실태조사에 참여한 기관 수를 살펴보면 총 2,160개로 나타났다. 그 중에서 경기 지역(574개)이 가장 많았고, 서울(309개), 경남(150개) 순으로 기관 수가 많은 것으로 나타났다. 바우처 전담 기관 수는 총 1,030개로 경기 지역(157개)이 가장 많았으며, 다음으로 서울(157개), 경북(106개) 순으로 바우처 전담기관이 많이 있었다.

발달재활서비스 사업 이외 타 바우처 사업수는 총 2,952개가 운영되고 있었는데, 심리지원사업이 921개로 가장 많았으며, 교육청 등 기타 바우처 사업이 488개, 지역사회 바우처 사업이 374개로 많이 운영되고 있었다.

지역별 타 바우처 사업수 현황을 살펴보면 경기 지역이 960개로 타 바우처 사업을 가장 많이 운영하고 있었으며, 그 다음으로 서울이 419개, 부산이 200개 순으로 타 바우처 사업을 운영하고 있었다.

요약해보면, 경기, 서울 등 수도권 지역에서 가장 활발하게 발달재활서비스와 타 바우처 사업들을 운영하고 있었다. 수도권 지역 외에서는 부산, 경북, 경남 지역에서 발달재활서비스와 타 바우처 사업들을 비교적 활발하게 운영하고 있었다. 지역별 제공기관 시설 현황 결과는 〈표 III-2-2〉와 같다.

② 지역별 서비스 제공인력 현황(인원수)

본 실태조사에서 보고된 지역별 제공인력 수는 전체 12,280명이었으며, 경기 3,650명, 서울 2,081명, 인천 711명 순으로 가장 많은 인력들이 서비스를 제공하고 있었다. 제공인력의 학력은 학사 이상(5,924명)이 가장 많았으며, 그 다음으로 석사(5,164명), 박사과정이상(603명) 순으로 나타났다. 경력은 5년 이상 ~ 10년 미만이 4,033명으로 가장 많았으며, 5년 미만이 3,305명, 10년 이상 ~ 15년 미만이 1,507명으로 많이 있었다. 제공인력이 보유한 자격증 분야는 언어재활 자격증이 5,573명으로 가장 많았으며, 미술심리(2,061), 놀이심리(1,560명) 순으로 가장 많이 보유하고 있는 자격증으로 나타났다. 지역별 제공인력 현황 결과는 〈표 III-2-3〉과 같다.

③ 지역별 제공서비스 이용현황(인원수/횟수)

본 실태조사는 2021년 8월 실적을 기준으로 서비스 이용현황을 조사하였으며, 총 73,195명이 248,232회의 서비스를 이용한 것으로 나타났으며, 이용자 1인당 월 평균 3.4회의 서비스를 이용하고 있었다. 가장 많이 이용한 서비스는 언어재활 서비스로 38,992명이 141,855회의 서비스를 이용하였다. 서비스별 이용자수는 감각발달재활 서비스가 7,153명, 미술심리재활이 7,078명으로 이용자수가 많았으며, 이용횟수는 미술심리재활(23,051회), 감각발달재활(20,618회) 순으로 나타났다.

지역별 서비스 이용현황을 살펴보면, 경기 지역에서 서비스 이용이 가장 많았다(21,486명/48,739회). 지역별 이용자수에서는 서울이 10,163명, 부산이 6,015명으로 이용자수가 많았으며, 이용 횟수에서는 부산이 28,793회, 서울이 27,513회 순으로 보고되었다. 지역별 제공서비스 이용현황은 〈표 III-2-4〉와 같다.

④ 장애유형별 제공 서비스 이용현황(횟수)

장애유형별 서비스 이용현황을 살펴보면 지적장애 이용자가 가장 많은 서비스를 이용하고 있었으며(67,236회), 언어재활 서비스(34,769회)와 미술심리재활 서비스(9,359회)를 가장 많이 이용하고 있었다. 그 다음으로 장애 미등록 이용자가 50,694회의 서비스를 많이 이용한 것으로 나타났으며, 언어재활 서비스(36,030회)와 감각발달재활 서비스(4,527회)를 가장 많이 이용하고 있었다. 발달장애[2] 이용자는 31,129회 이용한 것으로 나타났으며, 언어재활 서비스(15,885회)와 감각발달재활 서비스(3,955회)를 가장 많이 이용하고 있었다.

전반적으로 모든 장애 유형에서 언어재활 서비스와 미술심리재활 서비스, 감각발달재활 서비스를 가장 많이 이용하고 있는 것으로 나타났다. 장애유형별 제공서비스 이용현황은 〈표 III-2-5〉와 같다.

2) 발달장애는 각 기관에서 별도 장애표시를 하지 않고 발달장애로 작성하여 제출한 자료임. 발달재활서비스에서 발달장애는 지적장애와 자폐성장애로 구분됨

〈표 Ⅲ-2-2〉 지역별 제공기관 시설 현황

구분	기관수	바우처 전담 기관수	총인력[3]				타 바우처 수행 사업수								
			시설장	행정인력	제공인력	합계	방과후	심리지원	언어발달	치료지원	장애인활동	지역사회	부모/장애인 가족 심리지원	기타 (교육청 등)	합계
서울	309	157	316	657	2,075	3,048	3	106	11	100	10	86	5	98	419
경기	574	228	582	559	3,714	4,855	57	299	31	49	24	255	18	227	960
인천	98	34	294	112	683	1,089	0	50	1	8	3	39	1	46	148
강원	73	42	72	65	342	479	0	22	8	10	4	24	3	11	82
대전	66	19	63	47	401	511	4	19	0	16	0	22	6	3	70
세종	13	6	13	9	56	78	4	3	0	6	1	6	0	3	23
대구	120	59	121	64	595	780	0	62	0	40	4	36	1	33	176
부산	148	43	151	96	772	1,019	1	38	1	61	11	76	3	9	200
울산	56	27	61	38	265	364	1	17	9	1	0	46	1	3	78
광주	76	41	78	42	422	542	2	55	6	2	4	27	1	1	98
충북	67	18	48	26	230	304	4	17	3	22	3	19	2	7	77
충남	93	65	94	60	417	571	1	57	7	4	4	16	6	10	105
전북	87	66	87	52	464	603	3	39	2	13	2	25	0	4	88
전남	61	40	65	67	358	490	0	26	1	1	6	10	2	4	50
경북	136	106	138	81	623	842	1	43	5	16	7	64	3	22	161
경남	150	64	148	63	574	785	0	45	1	0	6	105	1	4	162
제주	33	15	33	34	166	233	1	23	1	7	2	18	0	3	55
합계	2,160	1,030	2,364	2,072	12,157	16,593	82	921	87	356	91	874	53	488	2,952

3) 총 인력 수는 각 기관에서 중복입력한 자료들이 포함되어 있음

한국장애인개발원
www.koddi.or.kr

〈표 Ⅲ-2-3〉 지역별 서비스 제공인력 현황

구분	제공인력수	연령					최종학력						경력					자격증(분야)											
		20대	30대	40대	50대 이상	합계	학사 재학	전문 학사	학사	석사	박사 과정 이상	합계	1년 이상 ~ 5년 미만	5년 이상 ~ 10년 미만	10년 이상 ~ 15년 미만	15년 이상	합계	언어	청능	미술 심리 재활	음악 재활	행동	놀이 심리	재활 심리	감각 발달	운동 발달	심리 운동	기타	합계
서울	2,081	383	826	535	266	2,010	7	25	838	1,106	84	2,060	591	665	410	328	1,994	790	28	229	87	50	356	22	165	54	149	218	2,148
경기	3,650	765	1,346	990	459	3,560	13	83	1,492	1,820	172	3,580	1,088	1,175	787	461	3,511	1,483	23	505	134	62	572	56	306	84	109	365	3,699
인천	711	215	230	146	107	698	3	25	339	307	24	698	291	207	103	60	661	246	10	116	34	15	117	14	60	13	25	54	704
강원	341	106	100	68	67	341	3	11	174	138	12	338	116	115	62	39	332	179	12	56	16	9	32	13	27	4	8	30	386
대전	336	73	125	54	59	311	0	10	179	114	12	315	86	105	69	46	306	131	14	70	12	4	19	3	51	23	17	36	380
세종	61	14	26	16	5	61	0	0	30	29	2	61	15	28	13	5	61	32	2	10	1	0	9	0	5	3	1	9	72
대구	588	151	206	155	75	587	3	30	298	205	45	581	143	190	121	98	552	299	12	111	22	47	58	75	56	14	35	48	777
부산	807	253	286	172	95	806	1	13	462	266	49	791	258	310	144	84	796	439	27	168	48	56	59	5	74	17	14	55	962
울산	257	73	88	63	32	256	1	19	130	88	17	255	82	75	59	36	252	138	3	46	21	10	19	6	19	13	7	5	287
광주	437	149	133	85	69	436	1	5	210	131	35	382	147	155	93	42	437	272	11	100	30	26	24	5	34	9	21	24	556
충북	270	59	72	63	76	270	0	11	145	101	13	270	92	105	52	19	268	117	3	52	18	8	26	11	20	4	13	33	305
충남	413	119	117	102	70	408	1	14	224	144	22	405	147	129	90	45	411	174	8	61	13	14	61	19	54	13	13	35	465
전북	475	127	132	106	109	474	3	5	257	172	34	471	168	173	82	46	469	191	4	160	46	19	50	16	34	18	42	42	622
전남	368	120	102	85	57	364	2	11	247	96	12	368	135	107	81	33	356	243	16	62	20	9	16	9	34	18	11	16	454
경북	643	187	228	139	88	642	1	29	376	200	37	643	202	211	135	85	633	362	7	142	30	31	63	60	42	16	48	31	832
경남	628	137	219	144	116	616	3	15	388	180	34	620	184	204	157	64	609	360	21	142	23	35	67	23	25	24	23	33	776
제주	214	41	54	60	47	202	0	5	135	67	4	211	60	84	50	16	210	117	0	31	3	27	12	21	15	0	7	20	253
합계	12,280	2,972	4,290	29,83	1,797	12,042	42	311	5,924	5,164	608	12,049	3,805	4,038	2,508	1,507	11,858	5,573	201	2,061	558	422	1,560	358	1,021	327	543	1,054	13,678

〈표 Ⅲ-2-4〉 지역별 제공서비스 이용현황

구분	언어 재활		청능 재활		미술심리 재활		음악 재활		행동 재활		놀이 심리재활		재활 심리		감각발달 재활		운동발달 재활		심리 운동		기타		합계	
	회	명	회	명	회	명	회	명	회	명	회	명	회	명	회	명	회	명	회	명	회	명	회	명
서울	12,011	4,595	129	11	1,772	620	1,253	416	418	106	2,530	986	140	36	2,623	1,080	977	384	1,542	532	4,119	1,403	27,513	10,168
경기	24,444	10,286	651	82	4,004	2355	1,721	1,099	1,235	330	4,566	1,898	311	65	4,344	2,062	1,530	640	1,654	585	4,281	2,084	48,739	21,486
인천	3,656	2,216	60	8	714	320	338	189	141	51	765	482	70	30	415	511	201	109	148	82	1024	376	7532	4,374
강원	5,719	1,360	34	3	661	157	168	68	215	39	349	102	48	17	579	137	192	52	279	60	172	81	8416	2,076
대전	2,507	1,152	106	10	576	209	157	53	18	25	190	44	37	54	692	267	555	162	241	140	440	122	5519	2,237
세종	211	70	10	0	50	25	5	4	0	0	83	36	0	0	17	38	6	23	5	5	45	20	432	221
대구	5,770	1,379	172	18	499	132	282	52	301	50	226	76	380	94	887	212	201	82	252	98	527	120	9497	2,313
부산	18,768	3,625	172	12	2,006	548	1,314	222	535	157	733	196	57	12	2,923	759	1,428	235	214	88	648	161	28798	6,015
울산	5,939	1,015	6	1	746	173	293	65	157	34	336	65	12	2	833	200	720	123	85	17	38	8	9165	1,703
광주	13,733	2,494	212	11	1,305	301	562	164	162	34	120	30	57	11	645	223	297	58	370	71	346	95	17808	3,492
충북	2,048	638	12	0	643	173	188	57	132	29	268	88	69	14	585	154	93	5	255	71	162	88	4455	1,317
충남	2,206	677	22	2	1,112	259	231	88	139	41	639	200	156	89	1,536	545	344	122	104	131	490	192	6979	2,346
전북	6,594	1,469	28	5	2,004	481	660	234	166	35	709	180	218	43	962	269	401	128	745	143	993	190	13479	3,177
전남	6,528	1,899	129	25	856	277	157	39	5	6	129	27	29	4	985	252	287	74	12	3	95	21	9212	2,627
경북	14,603	2,737	139	4	2,162	401	333	68	76	13	409	154	618	134	840	225	343	136	461	121	585	127	20569	4,120
경남	9,463	2,261	523	2	2,581	499	469	105	906	164	820	230	327	26	1,280	149	1,208	295	453	62	204	46	18234	3,839
제주	7,657	1,120	0	0	1,361	148	254	22	754	83	201	40	509	81	471	75	6	0	242	43	432	72	11887	1,684
합계	141,855	38,992	2,405	194	23,051	7,078	8,385	2,945	5,360	1,197	13,072	4,834	3,038	712	20,616	7,158	8,789	2,628	7,062	2,252	14,601	5,206	248,232	73,195

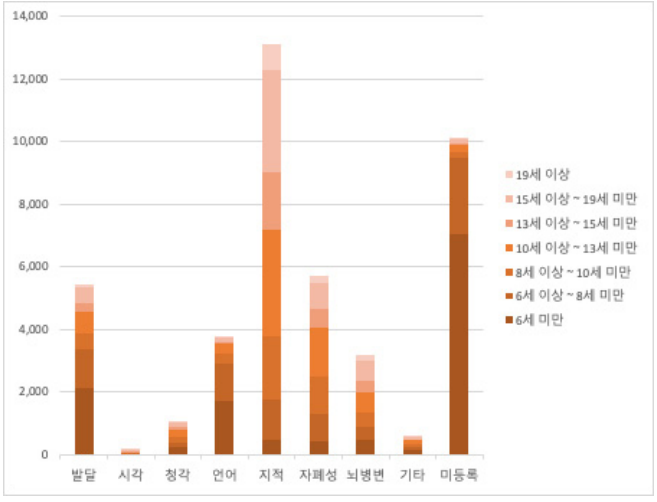
한국장애인개발원
www.koddi.or.kr

⑤ 지역별 제공서비스 평균 단가 현황

본 실태조사에서 보고된 지역별 제공서비스 평균 단가 현황 결과를 살펴보면, 전체 평균 단가는 41,610원이었으며, 지역별로는 서울이 45,341원으로 가장 단가가 높은 것으로 나타났다. 그 다음으로 경기가 43,766원, 충북이 43,466원으로 단가가 높게 나타났다. 제공서비스 영역별로는 감각발달재활 서비스가 43,496원으로 가장 단가가 높았고, 놀이심리 서비스가 43,237원, 운동발달 서비스가 43,141원으로 단가가 높게 나타났다. 지역별 제공서비스 평균 단가 현황은 〈표 III-2-6〉과 같다.

⑥ 연령별 서비스 이용자 수

본 실태조사에서 보고된 연령별 서비스 이용자 수는 전체 40,088명으로, 6세 미만(12,555명)에서 서비스를 가장 많이 이용하고 있었다. 그 다음으로 6세 이상 ~ 8세 미만(7,761명), 10세 이상 ~ 13세 미만(7,157명) 순으로 나타났다. 전반적으로 낮은 연령대에서 서비스 이용자가 많이 분포되어 있었는데 이는 6세 미만의 장애에 등록되지 않은 이용자들에게도 서비스를 조기에 제공할 수 있는 발달재활서비스의 특성을 반영하고 있다고 볼 수 있다. 연령별 서비스 이용자 수는 〈표 III-2-7〉과 같다.



[그림 III-2-1] 연령별 발달재활서비스 이용자 장애유형

〈표 Ⅲ-2-5〉 장애유형별 제공 서비스 이용현황(횟수)

(단위: 회)

구분	언어재활	청능재활	미술심리재활	음악재활	행동재활	놀이심리재활	재활심리	감각발달재활	운동발달재활	심리운동	기타	합계
발달[4]	15,885	547	2,710	968	576	2,754	330	3,955	933	776	1,695	31,129
시각	365	16	118	111	26	10	23	93	44	39	37	881
청각	4,062	600	352	357	162	108	37	130	25	31	253	6,117
언어	15,344	169	876	358	131	718	82	842	98	227	446	19,291
지적	34,769	336	9,359	3,484	2,036	3,040	1,070	3,601	1,461	1,429	6,652	67,236
자폐성	13,380	175	3,299	1,316	936	1,339	285	3,122	1,036	1,344	2,742	28,974
뇌병변	4,747	87	1,339	841	398	356	145	2,094	4,119	957	743	15,825
기타[5]	1,202	14	239	137	25	92	16	401	365	130	204	2,825
미등록	36,030	306	2,729	568	599	2,901	594	4,527	361	719	1,361	50,694
합계	125,783	2,250	21,021	8,140	4,889	11,317	2,582	18,763	8,442	5,651	14,133	222,969

4) 발달장애는 각 기관에서 별도 장애표시를 하지 않고 발달장애로 작성하여 제출한 자료임. 발달재활서비스에서 발달장애는 지적장애와 자폐성장애로 구분됨
5) 기타장애는 그 외 다른 장애들을 중복으로 가지고 있는 경우를 의미하며 한국사회보장정보원 자료에도 기타장애가 포함되어 있음

한국장애인개발원
www.koddi.or.kr

〈표 Ⅲ-2-6〉 지역별 제공서비스 평균 단가 현황

(단위: 원)

구분	언어재활	청능재활	미술심리재활	음악재활	행동재활	놀이심리재활	재활심리	감각발달재활	운동발달재활	심리운동	기타	평균단가
서울	43,733	50,462	39,951	39,948	48,143	45,010	46,828	46,936	51,221	41,749	44,768	45,341
경기	43,298	43,781	42,277	39,429	41,027	43,437	49,739	44,606	45,583	46,259	41,985	43,766
인천	42,522	44,000	37,696	32,890	47,970	45,053	43,235	44,444	50,083	44,141	40,291	42,939
강원	40,813	37,800	39,954	34,614	36,100	44,006	36,118	49,819	38,700	45,425	49,419	41,161
대전	38,455	42,857	38,776	39,459	38,467	39,912	39,670	38,292	37,894	40,402	39,286	39,406
세종	46,995	44,000	49,808	44,000	-	48,581	-	43,250	40,000	44,000	38,714	44,327
대구	40,684	34,043	37,577	40,238	37,310	42,753	45,127	69,073	44,393	48,927	36,471	43,327
부산	36,843	38,266	39,562	30,846	37,656	43,617	38,500	43,219	42,639	40,580	36,173	38,900
울산	38,175	42,000	43,524	40,548	45,647	47,155	41,667	41,955	39,599	45,765	42,875	42,628
광주	37,753	37,136	39,417	39,015	41,374	37,403	36,917	38,041	39,192	43,686	38,052	38,908
충북	41,636	40,000	41,548	39,994	42,987	45,424	43,943	41,876	48,833	48,941	38,261	43,040
충남	42,199	41,000	43,403	42,694	44,805	44,061	46,141	41,502	45,159	42,449	44,716	43,466
전북	40,986	35,000	41,624	39,071	48,047	46,053	48,773	43,072	47,758	39,825	46,875	43,371
전남	38,763	43,360	42,079	39,198	36,667	41,940	34,057	37,427	45,957	36,660	43,035	39,922
경북	38,273	39,654	41,358	41,751	39,221	42,040	40,409	38,941	39,893	42,378	38,880	40,254
경남	37,677	39,932	42,711	36,324	39,474	40,642	38,470	39,110	39,799	42,456	41,228	39,802
제주	36,928	-	37,782	30,754	35,920	37,947	35,841	37,871	36,700	40,344	37,585	36,767
평균단가	40,337	40,831	41,120	38,281	41,301	43,237	41,589	43,496	43,141	43,176	41,095	41,610

〈표 Ⅲ-2-7〉 연령별 서비스 이용자 수

(단위: 명)

구분	발달[6]	시각	청각	언어	지적	자폐성	뇌병변	기타[7]	미등록	합계
6세 미만	2,102	11	221	1,709	475	411	465	127	7,034	12,555
6세 이상 ~ 8세 미만	1,258	16	162	1,175	1,291	889	435	110	2,425	7,761
8세 이상 ~ 10세 미만	529	20	169	352	2,014	1,169	430	83	214	4,980
10세 이상 ~ 13세 미만	658	32	225	292	3409	1,564	648	131	198	7,157
13세 이상 ~ 15세 미만	308	20	103	86	1,824	600	356	39	79	3,415
15세 이상 ~ 19세 미만	478	55	142	116	3,282	843	654	79	135	5,784
19세 이상	118	7	18	23	795	249	185	14	27	1,436
합계	5,451	161	1,040	3,753	13,090	5,725	3,173	583	10,112	43,088

6) 발달장애는 각 기관에서 별도 장애표시를 하지 않고 발달장애로 작성하여 제출한 자료임. 발달재활서비스에서 발달장애는 지적장애와 자폐성장애로 구분됨
7) 기타장애는 그 외 다른 장애들을 중복으로 가지고 있는 경우를 의미하며 한국사회보장정보원 자료에도 기타장애가 포함되어 있음

www.koddi.or.kr 한국장애인개발원

⑦ 지역별 대기기간 현황

본 실태조사에서는 8월 기준으로 지역별 대기기간 현황을 조사하였다. 총 7,530명의 대기자가 있는 것으로 보고되었으며, 전체 평균 대기기간은 272일로 나타났다. 지역별로는 서울이 대기자 수(2,209명)가 가장 많았으며, 평균 대기기간(1,012일)도 가장 긴 것으로 나타났다. 그 다음으로 경기(1,728명), 인천(629명) 순으로 대기자 수가 많았다. 대기기간은 서울 다음으로 인천(631일), 경기(361일)가 가장 긴 것으로 나타났다. 평균 1년 이상 대기를 해야 하는 지역은 3개 지역(서울, 경기, 인천) 이었으며, 그 중 2개 지역(서울, 경기)은 평균 2년 이상 대기를 해야 하는 것으로 나타났다. 서울과 경기 지역은 가장 많은 기관과 제공인력으로 서비스를 제공하고 있었음에도 불구하고 여전히 많은 이용자들이 서비스를 받기 위해 대기를 하고 있는 것을 볼 수 있었다.

〈표 Ⅲ-2-8〉 지역별 대기기간 현황

구분	대기자수(명)	평균 대기기간(일)
서울	2,209	1,012
경기	1,728	361
인천	629	631
강원	48	359
대전	136	80
세종	결측	결측
대구	311	295
부산	320	164
울산	233	214
광주	30	33
충북	31	172
충남	211	211
전북	154	177
전남	514	146
경북	468	182
경남	340	180
제주	168	139

3) 한국사회보장정보원 현황자료 분석

(1) 한국사회보장정보원 현황자료 개요

① 목적: 발달재활서비스 이용자 현황 파악

② 대상: 발달재활서비스 제공기관 및 이용자

③ 추출일자: 2021년 11월

④ 기준일자: 2020년 12월 말

⑤ 추출방법

■ 발달재활서비스 수급권자의 정보 추출
- '사회서비스 전자바우처 시스템'으로부터 발달재활서비스 이용자 정보를 받아 주체정보 추출
- 장애정보는 기준일자의 정보를 조회하며 해당 시점에 자격 보유여부에 상관없이 조회

■ 자료전환 및 어플리케이션 오류 등으로 인하여 소수의 오류데이터가 존재할 수 있음

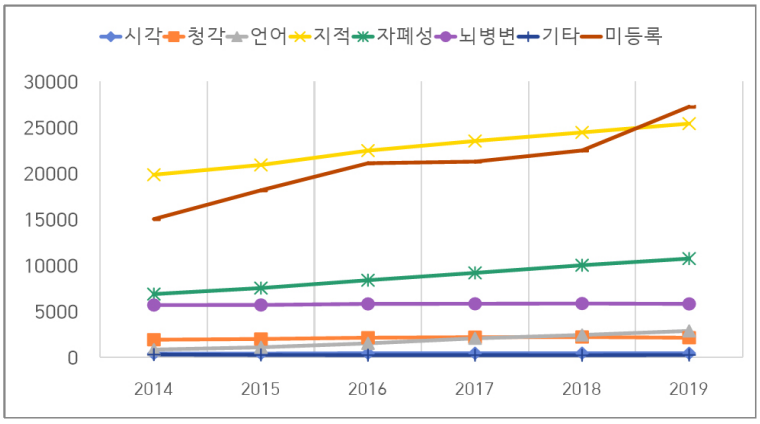
⑥ 분석방법: 빈도분석, 기술통계 등

⑦ 참고사항: 관계 법률 등에 따라 제공한 내용은 지자체의 정보시스템 입력에 기초한 자료이므로 향후 변동될 수 있음

(2) 한국사회보장정보원 현황자료 분석 결과

① 연도별 발달재활서비스 이용자 장애유형 현황

한국사회보장정보원 자료에서 추출한 연도별 발달재활서비스 이용자의 장애유형 현황을 분석한 결과 2019년 기준 총 75,123명으로 나타났으며 전년 대비 9.93% 증가하였다. 장애유형별로는 미등록 인원이 27,234명으로 가장 많았으며, 증가율도 18년 대비 19년도에 21.14%만큼 가장 높게 나타났다. 그 다음으로 지적장애 인원이 25,441명, 자폐성장애 인원이 10,762명으로 많이 있었다. 증가율은 미등록 인원 다음으로 언어장애에서 높은 증가율을 보였는데 전년 대비 18.2% 증가하였으며, 자폐성 장애도 전년 대비 7.18%의 다소 높은 증가율을 보였다.



[그림 Ⅲ-2-2] 연도별 발달재활서비스 이용자 장애유형 현황

〈표 Ⅲ-2-9〉 연도별 발달재활서비스 이용자 장애유형 현황

(단위: 명)

연번	연도	시각		청각		언어		지적		자폐성		뇌병변		기타		미등록		합계	
		인원수	증가율	인원수	증가율	인원수	증가율	인원수	증가율	인원수	증가율	인원수	증가율	인원수	증가율	인원수	증가율	인원수	증가율
1	2014	430	-	1,943	-	867	-	19,883	-	6,906	-	5,713	-	322	-	15,061	-	51,125	-
2	2015	435	1.16	2,016	3.76	1,117	28.84	20,947	5.35	7,556	9.41	5,721	0.14	283	-12.11	18,192	20.79	56,267	10.06
3	2016	470	8.05	2,161	7.19	1,544	38.23	22,505	7.44	8,412	11.33	5,836	2.01	258	-8.83	21,131	16.16	62,317	10.75
4	2017	469	-0.21	2,215	2.50	2,088	35.23	23,551	4.65	9,208	9.46	5,849	0.22	263	1.94	21,308	0.84	64,951	4.23
5	2018	477	1.71	2,234	0.86	2,453	17.48	24,482	3.95	10,041	9.05	5,877	0.48	252	-4.18	22,522	5.70	68,338	5.21
6	2019	470	-1.47	2,155	-3.54	2,895	18.02	25,441	3.92	10,762	7.18	5,836	-0.70	280	11.11	27,284	21.14	75,123	9.93

② 지역별 발달재활서비스 이용자 장애유형 현황(2019년 12월 말 기준)

발달재활서비스 이용자 장애유형 현황을 지역별로 분석한 결과 경기도가 18,924명으로 가장 많았으며, 그 다음으로 서울시 10,991명, 부산시 5,491명으로 이용자들이 많이 있었다. 가장 적은 지역은 세종시 532명, 울산시 1,647명, 제주시 1,796명으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-2-10〉 지역별 발달재활서비스 이용자 장애유형 현황

(단위: 명)

연번	지역	시각	청각	언어	지적	자폐성	뇌병변	기타	미등록	합계
1	서울	90	318	339	3,427	1,856	873	48	4,040	10,991
2	경기	89	550	799	6,296	2,870	1,433	81	6,806	18,924
3	인천	26	119	298	1,240	484	255	12	1,530	3,964
4	강원	14	53	72	831	305	130	5	887	2,297
5	대전	19	73	62	911	406	258	10	749	2,488
6	세종	2	22	17	114	89	47	3	238	532
7	대구	33	139	119	1,485	442	381	19	902	3,520
8	부산	32	125	190	1,512	807	387	11	2,427	5,491
9	울산	5	60	59	438	226	175	8	676	1,647
10	광주	37	81	59	1,133	362	210	6	1,291	3,179
11	충북	26	74	68	888	231	185	4	597	2,073
12	충남	19	74	101	978	415	217	6	745	2,555
13	전북	23	106	178	1,372	351	221	16	995	3,262
14	전남	15	89	90	1,108	364	193	11	1,194	3,064
15	경북	18	98	192	1,707	519	311	15	1,749	4,609
16	경남	20	146	189	1,543	793	489	22	1,529	4,731
17	제주	2	28	63	458	242	71	3	929	1,796
합계		470	2,155	2,895	25,441	10,762	5,836	280	27,284	75,123

③ 2020년 발달재활서비스 월별 실적

2020년 기준 발달재활서비스 월별 실적을 분석한 결과 11월에 이용자수가 62,712명으로 가장 많았고, 1월 61,714명, 10월 62,712명으로 발달재활서비스를 많이 이용하였다. 이용률은 발달재활서비스 대상자들이 서비스를 이용한 비율을 의미하며 발달재활서비스 1월 82.19%, 2월 80.43%, 11월 29.62%순으로 높은 이용률을 보였다. 다만, 발달재활서비스 대상으로 선정이 되더라도 서비스를 이용하는 비율은 다소 낮게 나타났는데, 이는 서비스 이용 절차 및 대기기간과 관련이 있을 수 있음을 시사한다.

〈표 Ⅲ-2-11〉 2020년 발달재활서비스 월별 실적

(단위: 명)

연번	월	제공기관 수	전체 제공인력 수	생성자 수	이용자 수	이용률 (이용자 수/ 생성자 수
1	1월	2,203	14,409	75,084	61,714	82.19
2	2월	2,273	14,502	75,824	60,985	80.43
3	3월	2,285	14,667	76,012	41,442	54.52
4	4월	2,295	14,779	76,328	48,919	64.09
5	5월	2,296	14,798	76,661	55,514	72.41
6	6월	2,294	14,750	76,860	58,082	75.57
7	7월	2,294	14,657	77,672	60,343	77.69
8	8월	2,297	14,678	77,818	61,093	78.51
9	9월	2,292	14,668	78,077	57,849	74.09
10	10월	2,289	14,633	78,169	61,538	78.72
11	11월	2,285	14,631	78,763	62,712	79.62
12	12월	2,197	14,583	79,654	60,410	75.84

4) 발달재활서비스 실태조사 및 한국사회보장정보원 현황자료 분석 결과 요약

■ 경기, 서울 등 수도권 지역에서 가장 활발하게 발달재활서비스와 타 바우처 사업들을 운영하고 있었음. 수도권 지역 외에서는 부산, 경북, 경남 지역에서 발달재활서비스와 타 바우처 사업들을 비교적 활발하게 운영을 하고 있었음.

■ 하지만, 서울과 경기 지역은 가장 많은 기관과 제공인력으로 서비스를 제공하고 있었음에도 불구하고 여전히 많은 이용자들이 서비스를 받기 위해 대기를 하고 있는 것을 볼 수 있었음.

■ 또한, 발달재활서비스 대상으로 선정이 되더라도 서비스를 이용하는 비율은 다소 낮게 나타났는데, 이는 서비스 이용 절차 및 대기기간과 관련이 있을 수 있음.

■ 따라서, 대상자들이 선정 이후 서비스에 대한 접근이 용이하도록 필요한 서비스를 안내 및 연계해주는 코디네이터를 운영하거나 대기기간을 줄이기 위해 서비스를 확대하는 방안이 필요할 수 있음.

■ 서비스 이용과 관련하여 모든 장애 유형에서 언어재활 서비스와 미술심리재활 서비스, 감각발달재활 서비스를 가장 많이 이용하고 있는 것으로 나타났으며, 해당 자격을 가지고 있는 인력도 다른 영역에 비해 많이 있었음.

■ 21년 8월 기준 등록된 제공인력 1인당 월 평균 5.96명(월 평균 20.2건)의 이용자에게 서비스를 제공하고 있었지만(20년 12월 기준 제공인력 1인당 월 평균 4.14명), 언어재활, 감각발달재활, 운동발달재활서비스는 제공인력 1인당 전체 월 평균보다 많은 6명~8명의 아동에 대한 서비스를 제공하는 것으로 나타남. 인력대비 언어재활과 감각발달 영역에 대한 이용이

가장 활발하다고 볼 수 있겠지만, 운동발달의 경우 이용자의 요구에 비해 해당영역의 자격을 가지고 있는 제공인력의 수가 다소 부족한 것으로 보임.

■ 지역별로는 부산, 광주, 전남, 제주 지역에서 제공인력 1인당 월 평균 7.14~7.99명의 이용자에게 서비스를 제공하고 있는 것으로 나타남(21년 8월 기준). 전체 평균인 5.96명과 비교하였을 때 해당 지역에서 이용자 대비 제공인력이 다른 지역에 비해 수가 다소 적다고 볼 수 있음.

■ 따라서, 제공인력에 대비 이용자수가 많은 영역과 지역에 대해 관련 자격을 가지고 있는 인력을 확보하고 서비스를 확대하는 노력이 필요함.

3. 초점집단면담(FGI)

1) 전문가 대상 FGI

(1) FGI 진행 절차

FGI를 실시하기에 앞서 FGI에서 전문가들로부터 어떤 정보와 경험 및 인식을 확인하는 것이 효과성 지표 개발에 필요한지 파악하기 위해 발달재활서비스 영역에서 서비스 성과를 확인한 선행 연구와 발달재활 및 그 외 분야에서 성과 지표에 대해 확인한 선행 연구를 검토하였다. 선행 연구 검토를 통해 발달재활서비스의 효과성 평가지표를 개발을 위해서는 먼저, 서비스 제공 실태와 쟁점을 확인하고, 현재 현장에서 서비스의 효과나 성과를 어떻게 평가하고 있는지, 어떤 성과 지표가 적절하다고 여기는지 확인하며, 서비스 개선을 위해 무엇이 필요한지를 확인하는 질문을 도출하였다.

다음으로 선행 연구 검토를 통해 도출된 질문이 적절한지 여부를 확인하고자 FGI 파일럿을 실시하였다. 파일럿에는 발달재활서비스 제공기관장, 제공인력, 장애아동 발달지원 서비스 전문가 4명의 전문가 집단을 구성하여 2시간 정도 면담을 진행하였다. 아래 표에 면담에 참여한 전문가의 소속, 영역, 경력 등을 제시하였다.

〈표 Ⅲ-3-1〉 FGI 파일럿 참여자 정보

구분	이름	성별	나이	소속	영역	경력
1	A	여	62	공공	심리상담 및 심리재활 서비스	센터장(10년)
2	B	여	57	민간	음악	센터장/겸임교수(17년)
3	C	여	46	민간	놀이심리재활	소장(20년)
4	D	남	52	대학	인지	특수교사 및 교수(20년)

파일럿을 통해 FGI를 위해 도출한 질문이 좀 더 구체적일 필요가 있다고 판단하여 질문을 보다 구체화시키고 세분화시켰다. 이를 통해 다음과 같이 FGI 최종 질문이 결정되었다.

〈표 Ⅲ-3-2〉 FGI 최종 질문 목록

■ 현재 시행되고 있는 발달재활서비스 제공 실태는 어떠하며, 쟁점은 무엇인가?
1) 유사서비스(예: 방과 후 교육활동비 지급, 특수교육대상자 치료지원 서비스)와 비교했을 때 발달재활서비스가 갖는 장점과 단점은 무엇이라고 생각하는가?
2) 발달재활서비스가 서비스 대상자에게 제공되는 과정에서 발생하는 어려움은 무엇이라고 생각하는가?

(1) 서비스 제공자 입장에서의 어려움
(2) 서비스 제공기관 입장에서의 어려움
(3) 서비스 이용자 입장에서의 어려움

■ 현재 각 발달재활서비스의 성과를 어떻게 평가하고 있으며(영역별로 대표적인 근거기반실제가 무엇이 있는지, 효과적인 재활서비스 요인이 무엇인지-개별화 여부, 다른 서비스와의 연계, 제공인력 역량, 회기 수, 대상자 연령 등), 이를 전체 서비스 질 관리 체계에 공식적으로 포함시킨다면 평가 방식은 어떠해야 하고, 평가 지표(서비스 제공자, 이용자 만족도, 서비스 충실도, 사전-사후 차이)에는 무엇이 고려되어야 하는가?

■ 발달재활서비스의 쟁점 해결과 서비스 질 향상, 만족도 제고를 위한 개선방안은 무엇인가?
1) 서비스 대상과 관련하여 개선방안은 무엇인가?
2) 서비스 영역별 서비스 질 향상 및 만족도 제고를 위한 적정 서비스 단가는 어느 정도라고 생각하며, 그 근거는 무엇인가?
3) 제공인력의 전문성 및 자격과 관련된 문제를 개선하기 위한 방안은 무엇이라고 생각하는가?
4) 제공기관의 질 관리를 위해 어떤 제도 및 정책이 마련되어야 한다고 생각하는가?

이 질문들은 FGI가 실시되기 전 참여자들에게 메일로 발송되었다. 참여자들은 FGI가 실시되기 전에 메일을 통해 이 질문들을 확인하였고, 이에 대한 의견을 서면으로 제출하였다. FGI 참여자는 한국장애인개발원을 통해 영역별 전문가를 추천받는 방식으로 섭외하여 최종 참여자는 발달재활서비스 10개 영역에서 각각 1명씩으로 총 10명으로 결정되었다. FGI를 위한 집단 은 6명, 4명씩 2개 집단으로 구성되었으며, 집단 당 2시간씩 진행되었다.

(2) FGI 참여 전문가

발달재활서비스 효과성 평가지표를 개발을 위해 서비스 제공 실태 및 쟁점을 확인하고 현재 현장에서 실시되고 있는 서비스 성과 평가 실태와 환경 여건 등을 확인하고자 발달재활서비스 제공기관장, 제공인력, 장애아동 발달지원 서비스 전문가 등으로 총 10명의 전문가 집단을 구성하여 초점집단면담을 진행하였다. 아래 표에 면담에 참여한 전문가의 소속, 영역, 경력 등을 제시하였다.

〈표 Ⅲ-3-3〉 FGI 참여자 정보

구분		이름	성별	나이	영역	관련경력
1차	1	E	여	39	언어, 감각통합, 놀이, 음악	바우처 팀장 (17년)
	2	F	여	43	발달 놀이심리	소장 (23년)
	3	G	여	44	행동재활	원장 (20년)
	4	H	여	54	감각발달재활	협회장 (30년)
	5	I	여	49	운동발달	대표 (25년)
	6	J	남	48	언어	원장 (22년)
2차	7	K	남	44	청능재활	대표원장 (15년)
	8	L	여	46	재활심리	센터장 (25년)
	9	M	여	60	미술심리재활	소장/겸임교수 (23년)
	10	N	여	47	재활심리	사무국장 (23년)

(3) FGI 결과

FGI를 통해 확인한 내용은 발달재활서비스 실태 및 쟁점, 서비스 성과 평가 현황 및 성과 지표 개발 시 고려해야 할 점, 개선 방안으로 구분된다. CQR 방법으로 자료를 분석하였으며, Hill과 동료들(2005)의 분류 방식에 따라 모든 사례 혹은 한 계를 제외한 모든 사례, 즉 9사례 이상에서 나타난 것은 '일반적(general)', 절반 정도에 해당하는 5사례 이상일 경우 '전형적(typical)', 5사례 미만에서 나타나는 경우 '변동적(variant)'으로 표시하였다.

① 발달서비스 실태 및 쟁점

먼저, 연구참여자들이 발달재활서비스를 제공하는 과정에서 경험한 발달재활서비스의 장점에 대해서 확인하였다. 이들은 발달재활서비스가 영유아기에는 장애미등록 상태에서도 이용이 가능하다는 점, 다른 서비스에 비해 지원 금액이 많고 서비스가 안정되어 있다는 점, 장기간 서비스 제공이 가능하다는 점 등을 장점으로 인식하고 있었다.

〈표 Ⅲ-3-4〉 발달재활서비스의 장점

상위 개념	하위 개념	빈도
대상선정	영유아기 장애미등록으로 이용 가능	4 변동적
비용	다른 서비스에 비해 지원 금액이 많고 안정적	3 변동적
	바우처 카드 사용 수수료 미발생	1 변동적
이용자	이용자의 서비스 접근성 및 안정성	5 전형적
서비스 제공	장기간 서비스 제공	2 변동적
	다양한 영역 서비스 활용	2 변동적
	부모상담 활용	1 변동적
	서비스 질 개선	1 변동적

다음으로, 연구참여자들이 발달재활서비스를 제공하는 과정에서 경험한 어려움에 대해서 확인하였다. 이들은 제공인력, 대상선정, 비용, 이용자 측면, 행정, 지자체, 서비스 제공 과정 등의 영역에서 어려움을 경험하고 있었다.

〈표 Ⅲ-3-5〉 발달재활서비스 제공과정에서의 어려움

상위 개념	하위 개념	빈도
제공인력	제공인력을 구하기 어려움	3 변동적
	인건비 및 급여경쟁력 낮음	8 전형적
	제공인력에 따른 서비스 질적 차이	1 변동적
	제공인력 자격 인증의 어려움	1 변동적
	제공인력의 권리	1 변동적
	제공인력 질 관리의 어려움	1 변동적
대상선정	제한적인 서비스 대상	4 변동적
	대상자 선정 방식이 부적절	1 변동적
	6세 미만 소견서를 의사에게만 의존	2 변동적
	성인 시기 이용 불가능	2 변동적
비용	이용자 비용 부담 증가	4 변동적
	서비스 단가의 동결	3 변동적
	결제 불편	4 변동적
	서비스 항목별 비용 책정시의 어려움	1 변동적
	기관 별 단가차이	2 변동적
이용자	자부담금 관련 문제	2 변동적

상위 개념	하위 개념	빈도
	이용자의 서비스 이해부족	2 변동적
	서비스에 대한 정보 부족	3 변동적
	당일결석	4 변동적
행정	보충 보강의 어려움	3 변동적
	이용자의 비협조, 기관과의 갈등	5 전형적
지자체	과도하고 불편한 행정업무(제공인력 또는 기관)	5 전형적
	과도하고 불편한 행정업무(이용자)	3 변동적
	규정의 문제	1 변동적
	지차제 지도 점검 시의 문제 담당자들의 이해부족	2 변동적
	과도한 감사	3 변동적
	지자체의 추가적인 요구	2 변동적
	지자체 안내 부족	2 변동적
	제공인력 4대보험 요구 기관의 어려움	2 변동적
	다른 서비스와 영역 중복 불가능	5 전형적
	대상자 선정 후 대기시간	5 전형적
	관리	2 변동적
서비스 제공	서비스 개발 부족	1 변동적
	부처중심의 서비스	1 변동적
	정량적인 서비스 양의 부족	2 변동적
	기타 서비스에 비해 평가 미흡	1 변동적
	제공인력의 질	1 변동적
	지역사회 서비스와 연계 어려움	1 변동적

② 서비스 성과 평가 현황

성과 지표 및 성과 평가 체제 마련을 위해 연구참여자들을 통해 현재 이루어지고 있는 서비스 성과 평가 현황이 어떠한지 확인하였다. 그 결과, 대상자의 문제 행동이나 재활서비스 목표를 기준으로 사전-사후 평가나 모니터링, 보호자 면담 등을 통해 평가가 이루어지고 있었으며, 영역별 평가도구도 활용되고 있었다. 또한, 보호자 및 제공인력들과 평가 내용을 공유하거나 사례회의를 통해 사례에 대해 공유 하는 등 성과 관리도 이루어지고 있었다. 하지만 발달재활서비스에서 제공되고 있는 객관적인 평가 척도가 존재하지 않아 객관적 평가에 있어 어려움을 경험하고 있었으며, 기존에 이루어지고 있는 발달재활서비스에 대한 만족도 평가는 실효성이 없다고 인식하고 있었다.

〈표 Ⅲ-3-6〉 발달재활서비스 성과 평가 현황

상위 개념	하위 개념	빈도
평가 현황	사전-사후 평가 및 모니터링 실시	6 전형적
	보호자 면담을 통한 평가	1 변동적
	사례회의를 통해 서비스 효과 관리	3 변동적
	재활서비스 시간내 평가 포함	1 변동적
	평가체계 마련	1 변동적
	보호자 및 제공인력들 간 평가내용 공유	1 변동적
	영역별 평가도구 사용	5 전형적
평가 문제점	기존 평가 설문지 혹은 만족도 설문 실효성 없음	6 전형적
	객관적 평가의 어려움	6 전형적
	객관적인 평가척도의 부재	2 변동적
	제공인력의 사례회의 부담	1 변동적
	보호자의 비협조로 인한 문제	1 변동적
	지자체의 평가 및 관리 문제	1 변동적

다음으로 성과 지표 및 방안에 대해 연구참여자들은 사전-사후 방식이나 체크리스트, 모니터링 등의 방식으로 평가가 필요하다고 여기고 있었으며, 재활서비스 효과에 영향을 주는 요인으로는 타 서비스와의 연계나 회기수도 중요하나 제공인력의 역량에 따라 성과 차이가 나타난다는 의견이 많았다. 또한, 기관 운영 관련 평가도 필요하다고 인식하고 있었다.

〈표 Ⅲ-3-7〉 발달재활서비스 성과 평가 지표 및 방안

상위 개념	하위 개념	빈도
평가 필요	제공기관 만족도	1 변동적
	만족도 평가 방식 변경	3 변동적
	사전-사후 평가 필요	2 변동적
	체크리스트 필요	3 변동적
	전반적 모니터링의 필요	3 변동적
	평가체계의 간소화	1 변동적
	중재에 대한 평가 고려 필요	3 변동적
	영역별 공동지표	2 변동적
	영역간 협업 필요	2 변동적
재활서비스 효과에 영향을 주는 요인	타서비스와의 연계	2 변동적
	회기 수	2 변동적
	제공인력 역량에 따른 성과 차이	5 전형적
기관	기관 운영 관련 평가 필요	3 변동적

③ 서비스 개선 방안

마지막으로 전문가 참여자들이 발달재활서비스의 만족도 제고와 질적 향상을 위해 발달재활서비스를 어떻게 개선해야 하는지에 대한 의견을 제시하였다. 그 결과, 연구참여자들은 대상자 및 서비스가 확대되어야 하며, 서비스 대상자 선정 방식이 달라지고, 단가가 상향 조정되어야 한다고 하였다. 또한 우수 기관이나 제공인력에 대한 인센티브를 마련하거나 협업시스템을 구축해야 한다고 하였다. 비용 처리나 행정 처리에 있어서 간소화 및 전산화가 이루어져야 한다고 하였다.

〈표 Ⅲ-3-8〉 발달재활서비스 개선방안

상위 개념	하위 개념	빈도
대상자 및 서비스 내용 확대	대상연령 확대 방안	7 전형적
	장애유형 확대	7 전형적
	서비스 내용 확대	2 변동적
서비스 지원	지역적 특성 고려한 지원	1 변동적
	서비스 간 비용 연계	5 전형적
	서비스 체계 변화	1 변동적
	신청 방법의 다양화	1 변동적
	시간 제공의 다양화	1 변동적
단가	단가 상향조정	4 변동적
	단가 조정방안 마련	4 변동적
서비스 대상자 선정 방식	비용 차등지원	1 변동적
	의료보험 수가에 따른 서비스 제공 방식에 대한 대안 마련	1 변동적
	소견서 작성 권한 확대	2 변동적
교육	보수교육/ 수퍼비전 등 제공 시스템	3 변동적
	국가 차원에서의 이용자 교육	1 변동적
	기관 관리자 교육 필요	3 변동적
협업	협업 시스템	1 변동적
	이용자 요구 반영 필요	1 변동적
	매뉴얼 개발, 정책 수립 등 실무자의 의견 반영	2 변동적
인센티브	우수 서비스 기관/제공인력 지원	2 변동적
	제공인력 인센티브	1 변동적
	제공인력 복지향상 요구 필요	3 변동적
비용 처리	결제 알림 시스템	3 변동적
	자부담금 입금 체계 변경	3 변동적
행정/서식	일관된 양식 제공	2 변동적
	평가결과 바탕의 서비스 선정 시스템	2 변동적
	서비스 항목에 평가를 공식적으로 포함 시킬 필요	1 변동적
	행정 처리의 공식적 업무화	2 변동적
	결석에 대한 규정 마련	1 변동적
	기관 질 관리 체제 마련	2 변동적
	기관 행정절차 간소화	2 변동적
	전산 시스템 구축	2 변동적
평가방식	만족도 관리 방법 개선	1 변동적
	질적 표준화 개선	1 변동적

2) 보호자 대상 FGI

(1) FGI 진행 절차

FGI를 실시하기에 앞서, FGI에서 보호자들로부터 어떤 정보와 경험 및 인식을 확인하는 것이 효과성 지표 개발에 필요한지 파악하기 위해 발달재활서비스 영역에서 보호자 경험을 확인한 선행 연구를 검토하였다. 선행 연구 탐색을 통해 발달재활서비스의 효과성 평가지표를 개발을 위해서는 먼저, 보호자의 서비스 이용 경험을 확인하고 이용했던 발달재활서비스의 효과성을 무엇으로 판단했는지 확인하며 발달재활서비스의 질과 만족도 제고를 위한 개선 방안에 대한 의견을 확인하는 질문을 도출하였다. 다음을 선행연구 탐색을 통해 도출된 보호자 FGI 최종 질문 목록이다.

〈표 Ⅲ-3-9〉 보호자 FGI 질문 목록

1. 학부모님들의 발달재활서비스 이용 경험은 어떠하셨나요?
   1) 어떤 발달재활서비스를 어느 정도 기간 동안 이용하셨으며, 이용하시게 된 이유(서비스에 대한 기대)는 무엇이었나요?, 해당 서비스 혹은 해당 서비스를 제공하는데 적절한 기관을 선택할 때 도움받았던 사람이 있었는가?
   2) 본인이 경험한 발달재활서비스의 내용과 과정은 어떠하였나요?
   3) 발달재활서비스를 받는 과정에서 제공인력이 제공하는 서비스에 만족한 점은 무엇이고, 만족하지 못한 점은 무엇인가요?
   4) 발달재활서비스를 통해 자녀는 어떤 도움을 받았고, 자녀를 양육하는 부모로서 어떤 도움을 받았나요?
   5) 서비스 이용 비용(단가)은 어느 정도이며(개인 부담 비율), 비용 대비 서비스에 대한 만족은 어느 정도인가? 적정 수준 비용은 어느 정도라고 생각하는가? 바우처 서비스가 아닌 경우, 개별 서비스에 대해 얼마까지 비용을 지불했나?
   6) 이 외 유사서비스(예: 치료지원서비스)는 어떤 것을 이용하고 있는가? 이와 비교하여 발달재활서비스의 특징은 무엇이며, 상대적 만족 수준은 어떠한가?

2. 이용했던 발달재활서비스가 효과적이었는지는 어떻게 판단할 수 있었나요?
   1) (재활서비스 계획 공유) 제공인력은 발달재활서비스 초기에 재활서비스에 대해 어떤 정보를 어떤 방식으로 공유했나요?
   2) (모니터링) 발달재활서비스를 받는 과정에서 해당 서비스의 효과 여부나 정도에 대해 제공인력으로부터 어떤 피드백을 어떤 방식으로 받았나요?
   3) (효과 및 성과 평가) 발달재활서비스가 효과가 있었다는 것을 어떻게 확인할 수 있었나요?
   4) (서비스 유지 및 재이용 의사 결정) 서비스를 유지하거나 재이용하겠다고 결정하려면 발달재활서비스가 어떤 조건을 갖추어야 한다고 생각하시나요?
   5) 발달재활서비스를 이용하는 학부모님들에게 만족도를 확인하기 위해 무엇을 물어봐야 한다고 생각하시나요?

3. 발달재활서비스의 질 향상과 만족도를 높이기 위해 발달재활서비스가 어떻게 달라져야 한다고 생각하시나요?

이 질문들은 FGI가 실시되기 전 참여자들에게 메일로 발송되었다. 참여자들은 FGI가 실시되기 전에 메일을 통해 이 질문들을 확인하였고, 이에 대한 의견을 서면으로 제출하였다. FGI 참여자는 장애인 학부모연합회를 통해 발달재활서비스 경험이 있는 보호자를 추천받는 방식으로 섭외하여 최종 참여자는 4명으로 결정되었다. FGI를 위한 집단은 4명씩 1개 집단으로 구성되었으며, 면담은 2시간 동안 진행되었다.

(2) 보호자 FGI 참여자

발달재활서비스의 효과성 평가지표 개발을 위해 보호자의 서비스 이용 경험 및 서비스 성과에 대한 의견을 확인하고자 발달재활서비스 경험이 있는 보호자 4명을 집단으로 구성하여 초점집단 면담을 진행하였다. 아래 표에 면담에 참여한 보호자의 인구통계학적 정보, 자녀의 나이, 장애유형, 발달재활서비스 이용영역 및 이용기간을 제시하였다.

〈표 Ⅲ-3-10〉 보호자 FGI 참여자 정보

번호	구분	성별	나이	자녀 나이	자녀 장애유형	자녀 장애정도	이용 영역	이용 기간
1	보호자 A	남	56	25	지적, 뇌병변	심한 장애	언어, 운동재활	10년
2	보호자 B	여	50	20	뇌병변	심한 장애	언어, 인지, 놀이, 음악	10년
3	보호자 C	여	36	11	지적	심한 장애	언어, 미술, 인지, 놀이	9년
4	보호자 D	여	44	11	자폐성	심한 장애	언어, 인지, 미술, 감각 통합, 놀이	7년

(3) 보호자 FGI 결과

FGI를 통해 확인한 내용은 발달재활서비스 이용 경험, 서비스 효과에 대한 인식, 개선 방안으로 구분된다.

① 발달재활서비스 이용 경험

먼저, 연구참여자들이 발달재활서비스를 제공받는 과정에서 경험한 긍정적인 혹은 만족스러웠던 점이 무엇이었는지 확인하였다. 그 결과, 연구참여자들은 발달재활서비스를 통해 심리적, 물질적 부담을 덜 수 있었다는 점, 재활서비스 영역이나 제공인력에 있어 선택 범위가 넓어지고, 영유아시기부터 서비스를 받을 수 있다는 점에서 만족하고 있었다. 또한, 제공인력과 자녀가 교감하는 것이 보이거나 제공인력으로부터 자녀에 대한 의미 있는 피드백을 받고, 여러 영역에 대해 도움 받을 수 있었다는 점이 만족하는 요인이었다. 참여자들은 발달재활서비스가 자녀의 발달에 있어 도움이 되었다고 하였다.

〈표 Ⅲ-3-11〉 발달재활서비스 이용 경험_긍정적

상위 개념	하위 개념
제공인력 / 기관 등 선택	제공인력 선택 시 다양한 고려 가능
	보호자의 심리적, 물질적 부담을 덜어줌
	6세 미만 서비스 제공 받음
	재활서비스 지원범위 증가
제공 서비스	개별화 교육 가능
	장기 재활서비스 가능
	접근성 장점
	접근성 - 기관 선택 기준
재활서비스 과정	선생님과의 교류/교감
	제공인력의 의미 있는 피드백
	장애 아동에 대한 높은 이해도
	여러 영역을 다루는 제공인력
재활서비스 효과	발달에 있어 진전을 보임
	비가시적인 효과
	제공인력 - 아동/보호자 간의 의사소통

다음으로, 연구참여자들이 발달재활서비스를 제공받는 과정에서 만족하지 못한 점이 무엇이었는지 확인하였다. 그 결과, 연구참여자들은 자녀의 특성을 고려하여 서비스 영역이나 제공인력을 선택하기 어려웠다는 점, 서비스 비용의 자부담으로 인한 경제적 부담이나 서비스 간 단가 차이로 인해 바우처 사용에 있어 불편함을 경험한 것, 제공인력 간 실력 차이에 대한 불만, 재활서비스의 경과 등에 대한 정보 제공을 받지 못한 것 등에서 만족하지 못했다.

〈표 Ⅲ-3-12〉 발달재활서비스 이용 경험_부정적

상위 개념	하위 개념
제공인력 / 기관 등 선택	회기 이월 불가
	자녀 특성 고려의 어려움(서비스 선택이나 제공인력 선택)
단가	단가 차이 발생
	자부담금(경제적부담)
재활서비스 효과	제공인력 간 실력의 편차가 큼
	서비스 경과 등에 관한 자료 / 서류 없음
	서비스 질관리 방안 미흡
제공 서비스	진도 위주의 서비스
	부모상담 불만족
	기관의 장기 재활서비스 비선호
	장기 재활서비스가 어려움
	인지재활 배제
	사전 정보 제공의 부족
	재활서비스 유형, 횟수 등에 따른 효과 등에 대한 정보 부재

② 발달재활서비스 효과에 대한 인식

발달재활서비스 효과에 대한 보호자의 인식을 확인한 결과 먼저, 연구참여자들은 발달재활서비스 성과에 있어 부정적인 영향을 주는 요인으로 서비스 가능 횟수가 자녀의 변화를 이끌 정도로 충분하지 않다는 것, 제공인력의 잦은 이직이나 일정 변경을 제시하였다. 반면, 서비스 성과에 있어 긍정적인 측면으로는 재활서비스 계획이나 변화 과정을 제공인력을 통해 확인할 수 있었다는 점이었다. 또한, 연구참여자는 서비스 효과를 제공인력이나 발달재활서비스에 대한 아동의 반응으로 확인하거나 서비스의 충실도, 제공인력이 아동이나 보호자를 대하는 태도를 통해 확인하고 있었다.

〈표 Ⅲ-3-13〉 발달재활서비스의 효과와 관련된 경험

구분	상위 개념	하위 개념
성과에 부정적 영향을 주는 요인	불충분한 재활서비스	서비스 가능 횟수가 부족
	불안정한 재활서비스 과정	제공인력의 이직이나 상황에 따라 종결
		잦은 일정 변경
서비스 성과	재활서비스 과정 공유	모니터링/피드백 통한 개선상황 나눔
		재활서비스 계획에 대한 사전 공유 및 실천
	재활서비스 효과 확인 방법	아동의 반응을 바탕으로 효과 / 종결여부 등 평가
		서비스의 충실도(예: 서비스 참여도 등)로 효과 확인
		제공인력이 아동이나 보호자를 대하는 태도로 서비스 지속 여부 결정

③ 발달재활서비스 개선방안

마지막으로 보호자 연구참여자들의 발달재활서비스 개선 방안에 대한 의견을 확인한 결과, 단가가 현실적으로 조정되어야 하며, 서비스 대상이 확대되고, 제공인력 및 이용자에 대한 지원이 필요하며, 서비스 질 관리를 위한 체제가 마련되어야 한다고 하였다.

〈표 Ⅲ-3-14〉 발달재활서비스의 개선방안

상위 개념	하위 개념
현실을 고려한 단가	단가 조정
	현장 단가 파악 필요
서비스 대상 확대	서비스 대상 연령확대
	영유아 지원 확대
	특정 장애 대상의 재활서비스 지원 제공 연령 확대

상위 개념	하위 개념
제공인력 지원	제공인력을 위한 안정적인 환경 구축
	제공인력 이직에 대한 관리
서비스 질 관리를 위한 체제 마련	모니터링 개선
	발달 효과 등에 대한 기준 필요
	객관적인 평가를 통해 적절한 재활서비스 횟수 제시 필요
	별도의 진단회기 설정
이용자 지원	지자체의 이용자 대상 교육 지원 시스템
	수요 욕구 조사 시행

3) FGI 소결

본 연구에서는 전문가 및 보호자 대상 FGI를 실시하였다. FGI를 통해 확인한 결과는 다음과 같다. 먼저, 전문가 FGI를 통해 발달서비스의 실태 및 쟁점, 서비스 성과 평가 현황, 서비스 개선 방안에 대한 의견을 수합했다. 첫째, 발달서비스의 실태 및 쟁점에 있어 전문가는 제공인력, 대상 선정, 비용, 이용자 측면, 행정, 지자체, 서비스 제공과정 등의 영역에서 어려움을 경험하고 있었다.

둘째, 서비스 성과 평가 현황에 있어 객관적인 평가 척도가 존재하지 않아 객관적 평가에 있어 어려움을 경험하고 있었으며, 기존에 이루어지고 있는 발달재활서비스에 대한 만족도 평가는 실효성이 없다고 인식하고 있었다. 이를 개선하기 위해선 사전-사후 방식이나 체크리스트, 모니터링 등의 방식으로 평가가 필요하다고 여기고 있었으며, 재활서비스의 효과에 영향을 주는 요인으로는 타 서비스와의 연계나 회기수도 중요하나 제공인력의 역량에 따라 성과 차이가 나타난다는 의견이 많았다. 또한, 기관 운영 관련 평가도 필요하다고 인식하고 있었다.

셋째, 서비스 개선을 위하여 연구참여자들은 대상자 및 서비스가 확대되어야 하며, 서비스 대상자 선정 방식이 달라지고, 단가가 상향 조정되어야 한다고 하였다. 또한, 우수 기관이나 제공인력에 대한 인센티브 마련과 협업시스템, 비용 처리나 행정 처리의 간소화 및 전산화가 이루어져야 한다고 하였다.

이어서 보호자 대상 FGI를 통해 발달재활서비스 이용경험, 효과에 대한 인식, 개선방안에 대한 의견을 확인하였다. 첫째, 이용경험은 긍정적 이용경험과 부정적 이용경험으로 구분되었다. 먼저, 연구참여자들은 발달재활서비스를 통해 심리적, 물질적 부담을 덜 수 있었다는 점, 재활서비스 영역이나 제공인력에 있어 선택 범위가 넓어지고, 영유아시기부터 서비스를 받을 수 있다는 점에서 만족하고 있었다. 또한, 제공인력과 자녀가 교감하는 것이 보이거나 제공인력으로부터 자녀에 대한 의미 있는 피드백을 받고, 여러 영역에 대해 도움받을 수 있었다는 점이 만족하는 요인이었다. 참여자들은 발달재활서비스가 자녀의 발달에 있어 도움이 되었다고 하였다. 반면, 연구참여자들은 자녀의 특성을 고려하여 서비스 영역이나 제공인력을 선택하기 어려웠다는 점, 서비스 비

용의 자부담으로 인한 경제적 부담이나 서비스 간 단가 차이로 인해 바우처 사용에 있어 불편함을 경험한 것, 제공인력 간 실력 차이에 대한 불만, 재활서비스의 경과 등에 대한 정보 제공을 받지 못한 것 등에서 만족하지 못했다.

둘째, 연구참여자들은 발달재활서비스 효과에 있어 부정적인 영향을 주는 요인으로 서비스 가능 횟수가 자녀의 변화를 이끌 정도로 충분하지 않다는 것, 제공인력의 잦은 이직이나 일정 변경을 제시하였다. 반면, 서비스 성과에 있어 긍정적인 측면으로는 재활서비스 계획이나 변화 과정을 제공인력을 통해 확인할 수 있었다는 점이었다. 또한, 연구참여자는 서비스 효과를 제공인력이나 재활서비스에 대한 아동의 반응으로 확인하거나 서비스의 충실도, 제공인력이 아동이나 보호자를 대하는 태도를 통해 확인하고 있었다.

셋째, 개선방안과 관련하여 보호자는 단가가 현실적으로 조정되어야 하며, 서비스 대상이 확대되고, 제공인력 및 이용자에 대한 지원이 필요하며, 서비스 질 관리를 위한 체제가 마련되어야 한다고 하였다.

FGI 결과를 종합하면 다음과 같다. 먼저, 전문가와 보호자 모두 제공인력을 채용하는 것에 대한 어려움을 경험하고 있다. 제공인력 처우 개선을 통하여 장기적으로 근무하는 제공인력의 수를 증가시키는 것이 요구될 것이다. 또한 제공인력 처우 개선은 제공인력의 전문성으로도 이어질 것으로 기대해볼 수 있다.

또한 전문가와 보호자 모두 단가 조정과 관련된 내용을 제시하였다. 기관의 부담과 보호자의 부담을 모두 경감시킬 수 있도록 적정 수준의 단가 조정이 이루어져야 할 것이다. 이러한 단가 조정은 기관으로 하여금 보다 전문성을 갖춘 인력을 채용할 수 있도록 도와줄 것이며, 보호자에게는 경제적 부담을 경감시킴으로써 필요한 서비스를 충분한 횟수로 제공받을 수 있도록 도울 것이다.

마지막으로, 전문가와 보호자 모두 공통적으로 객관적인 평가 척도나 서비스 질 관리를 위한 체제의 필요성을 제시하였다. 따라서, 추후 발달재활서비스의 효과가 무엇인지 명확히 정의하고 이러한 효과를 가져오는 다양한 운영 요소들을 정리함으로 각 운영 요소들을 모니터링할 수 있는 체계를 마련해야 할 것이다.

4. 델파이 조사

1) 효과성 지표 준거 설정을 위한 평가모형의 이해

(1) Kirpatrick 평가모형

오늘날 교육분야, 영리단체, 비영리단체 등 여러 분야에 적용되는 가장 보편적인 평가 방식은 Kirkpatrick 평가모형이다. Kirkpatrick 평가모형은 학습 및 수행과 직접 관련된 성과를 평가하기 위한 논리적 모형으로 프로그램 종결과 함께 성과에 대한 순차적인 평가를 가능하게 하는 성과중심모델(outcome-focused model)로 1959년에서 처음 소개되었다(Bates, 2004; Gandomkar, 2018). 전통적 평가모형으로 평가되는 이 모형은 반응(reaction), 학습(learning), 행동(bahavior), 효과(impact)의 네 개의 수준으로 구성되며, 각 수준에서 이루어지는 평가의 특징을 살펴보면 아래와 같다(Kirkparitck, 1998; Reiser & Demsey, 2002; 김소영 외, 2011).

Kirkpatirck 평가모형의 첫 번째 수준은 교육 또는 훈련 프로그램에 참여한 참가자의 반응을 평가하여 교육과정을 비롯한 운영 방향을 결정할 수 있는 '반응평가'이다. 일반적으로 참가자의 반응은 강사 또는 교육에 대한 만족도나 교육에 대한 참가자의 정서적 반응을 통해 평가될 수 있다. 두 번째는 '학습평가'로 훈련 또는 교육과정에서 발생한 학습의 정도를 평가하는 수준을 의미하며, 학습의 정도는 교육 프로그램 참여자들의 지식수준, 숙련도 향상, 태도 등의 변화를 교육 프로그램의 목적과 성격에 따라 측정하여 평가할 수 있다. 세 번째는 '행동평가' 수준으로 교육 및 훈련을 통해 얻은 지식이 행동변화로 이어졌는지를 평가하는 단계로 습득한 지식을 실제 업무에 적용하는 정도 또는 업무 관련 성과를 나타내는 정도를 통해 평가되기도 한다. 마지막 수준은 교육 및 훈련의 결과가 개인이 속한 조직에 미치는 영향을 평가하는 '효과평가' 수준이다. 즉, 교육의 결과가 개인을 넘어 개인이 속한 조직에 미치는 영향으로 조직의 재무 상태 변화 등을 통해 측정될 수 있다.

이처럼 교육 및 훈련의 성과를 만족도나 학습 수준에서만 파악하는데 그치지 않고 현업 적용도와 사업성 측면을 고려하고 있다는 장점을 가진 Kirkpatrick의 평가모형은 다양한 분야에서 빠르게 적용되기 시작하였으며, 선행연구들은 그 이유를 다음과 같이 설명한다. 첫째, 성과평가를 목적으로 하는 Kirkpatirck의 모형은 교육 및 훈련의 목표를 설정하고 목표를 달성하기 위해 필요한 체계적인 교육을 계획하고 제공하는 일련의 시스템을 형성하였다. 둘째, 교육 및 훈련에 대한 기술적이고 가치 있는 정보를 제공하여 의사결정권자들의 결정을 뒷받침할 뿐 아니라 교육 및 훈련을 제공하는 조직의 경쟁적 이익 지향과 잘 맞는 결과를 산출하여 평가할 수 있다. 셋째, 네 개의 수준을 통해 굉장히 복잡한 교육 및 훈련의 평가 절차를 단순화시켰다. 특히 이 모형은 훈련이나 프로그램이 종결된 시점에 이루어지는 순차적 평가로 학습이나 직무 수행에 대한 사전 평가를 실시하지 않고, 측정 결과에만 기반하여 프로그램의 효과성을 측정하기 때문에 오히려 평가자가 고려해야 하는 변수의 수를 크게 줄였다는 것이 여러 환경에 적용될 수 있던 이유로 평가

된다.

국내에서도 Kirkpatrick의 모형 수준에 따른 다양한 평가가 이루어졌으며, 이홍재, 권준이, 차용진(2016)은 국내에서 실시된 교육 및 훈련을 평가한 국내 선행연구 및 측정지표를 아래와 같이 정리하여 제시하였다.

〈표 Ⅲ-4-1〉 Kirkpatrick 평가모형에 따른 측정지표

평가수준	선행연구	측정지표
반응평가	황은정 외(2011)	교과편성, 시간배분, 교수방법, 준비상태, 업무와의 연관성, 활용가능성, 지정토론, 공통강의, 트랙A 강사와 강의내용, 트랙B 강사와 강의내용에 대한 만족도 등
	성을현 외(2014)	교육 행정사항, 교육 내용, 교육 진행과정, 교육 강사에 대한 만족도 등
	Alliger et al.(1997)	감정적 반응(프로그램의 재미), 유용성(업무수행 시 능력에 미치는 영향력, 교육 프로그램과 업무의 연관성, 프로그램의 실용가치), 복합적 반응
	전주성 외(2011)	강사, 교육시설/환경, 교육시간, 교육내용, 교육지원 서비스에 대한 만족도
	이성(2001)	학습 내용, 학습 방법, 학습시스템, 과정 진행에 대한 만족도
	김도헌 외(2003)	교육 체계, 교육 내용, 교육 효과에 대한 만족도
	한인섭 외(2011)	교육 내용, 교육 강사, 운영교육, 교육시설 및 환경, 운영관리에 대한 만족도
	홍계훈 외(2008)	감정적인 반응, 유용성, 어려움
	황금복 외(1999)	교육목표의 적절성, 교육목표 사전 제시, 교육방법 적절성, 교육 매체 활용, 교육 평가의 적절성, 교육 내용의 현업 적용 가능성 및 적절성, 교육강사 선정의 적절성, 교육기간의 적절성, 교육준비의 적절성, 실습 및 분임 토의를 위한 지원의 적절성, 원활한 교육 기자재 공급 및 배치의 적절성, 원활한 교육을 위한 행정적 지원의 적절성, 교육환경의 적절성, 교육 부대시설의 적절성
	김소영 외(2012)	전반적인 교육의 운영과 성과에 대한 만족도, 교육대상자의 만족도, 기대효과 충족 정도, 지속적인 참여 의사 등
	이전 외(2014)	전반적 만족도, 진행방식, 학습환경, 교육정도, 교육수준, 도움정도 등
학습평가	한인섭 외(2011)	정보화 역기능에 대한 새로운 지식습득 정도, 대처방안에 대한 학습 정도, 세부내용 이해도
	김도헌 외(2003)	리더십 역량 개발 관련 학습 이해도를 평가하여 온라인 학습만을 수행한 집단과 비교
	Alliger et al.(1997)	각종 지식, 지식 보유, 행동 및 기술 설명
	이성(2001)	학습목표 달성 정도, 학습내용 숙지 정도, 기술 숙련도
	안금희 외(2003)	교육 전 및 후에 실시한 필기시험을 통한 학습목표 성취도 비교
	유석인 외(2008)	교육 내용을 상사나 동료들에게 설명할 수 있는 습득 정도, 교육 내용의 직무 적용 가능 정도, 교육 내용 이해 정도
	황금복 외(1999)	개인별 교육 전·후 학습목표 성취도의 변화정도

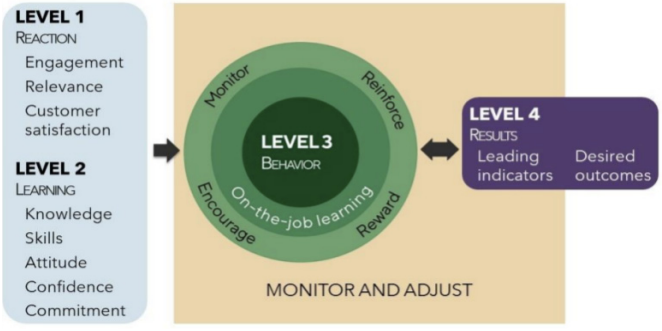
평가수준	선행연구	측정지표
	성을현 외(2014)	교육을 통한 업무관련 지식 습득 정도, 교육을 통한 업무관련 기술 습득 정도, 교육을 통한 업무 태도의 긍정적 변화 등
	김진모 (1997)	지식, 이해, 적용수준을 반영한 교육 시험 성적
	김소영 외(2012)	지식과 기술 학습의 충분성, 기업이 요구하는 지식과 기술 학습정도, 직무준비정도
	이전 외(2014)	교육의 가치나 윤리, 지식, 기술에 대한 충분성
행동평가	유석인 외(2008)	부서 문제해결에의 도움 정도, 교육내용이 충실하고 업무수행에의 도움 정도, HRD 프로그램에 대한 구성원 몰입도, 사업부 내 육성 및 변화관리 활동에 대한 관심 증가 정도
	전주성 외(2011)	실제 업무(관심사)에의 활용, 일 해결 능력의 향상
	이성(2001)	학습내용 인지정도, 학습내용 활용정도
	김도헌 외(2003)	리더십 역량의 현업적용도(이슈리더십 역량, 기본 관리자 역량)
	한인섭 외(2011)	정보윤리·정보예절 실천정도, 준수노력, 실질적 유용성
	홍계훈 외(2008)	전이동기, 전이가능성
	성을현 외(2014)	교육 훈련 내용의 실제 업무 사용 정도, 교육을 통한 업무수행 향상 정도, 교육 내용의 업무 적용 시도 정도, 교육이 실제업무에서 발생되는 문제점 해결에 도움이 되는 정도 등
	이전 외(2014)	실제 행동과 사고의 변화 정도
	김소영 외(2012)	업무수행내용(업무수행과 관련된 직무내용 이해, 직무숙련기간, 지식기술활용, 조직적응정도), 사회심리적 요소(직무만족도, 직무몰입도, 참여도, 협업도)
	김은희 외(2012)	교육훈련과 그들 직무와의 관련성, 교육훈련 업무 적용 가능성을 인식하는 정도
결과평가	성을현 외(2014)	생산성 증대와 조직몰입도 증대(회사 생산성 증대에의 기여, 충성기업에 대한 충성심 증대, 기업과의 일치감 증대, 이직 의도의 감소 등)
	Alliger et al.(1997)	성과(생산성 향상, 고객 만족, 비용 절감, 직원 사기, 수익성)
	홍계훈 외(2008)	개인적 수준에서 결과에 대한 기대(프로그램을 통해 배운 지식·기술·경험을 통해 미래의 빠른 승진 가능, 직무 효율 수행, 인센티브 증가, 상사·동료의 긍정적 평가, 나의 경력에 도움이 되지 않음, 독특한 노하우 창출, 업무성과 향상 가능, 상사·동료들과의 관계 향상, 원활한 업무 진행절차 가능, 동료들에게 도움을 줌, 경력개발에 도움)
	김소영 외(2012)	참여목적 달성정도, 조직 채용성과 정도, 지식기술습득 향상 정도, 직무교육부담 경감 정도, 조직성과 향상 등
	이성(2001)	교육 전과 비교한 담당 부서의 안전재해 감소 정도, 감소되었다면 교육에 의한 효과로 보는 정도
	한인섭 외(2011)	역기능 이해도, 심각성에 대한 인식 변화, 건전한 정보문화 중요성에 대한 인식변화

Kirkpatirck의 모형은 평가의 개념을 구체화시키고, 평가에 필요한 요소들을 정리하여 평가실행에 상당한 기여를 하였고, 이는 교육 및 훈련 프로그램의 단순한 운영을 넘어 결과에 초점을 맞춘 교육을 지향하는 전문적인 교육환경을 조성하였다(Bates, 2004; Newstrom, 1995). 특히, 실제 학습이 일어났는지를 평가하는 2수준과 학습이 행동으로 나타나는지를 평가하는 3수준의 구분은 학습전이과정에 대한 중요성을 인식하게 했다. 이 모형을 기반으로 교육 및 훈련 프로그램의 복잡성을 이해하고 그에 맞는 다면적인 평가의 중요성에 대한 인식제고가 일어났고, 이후 다른 평가 모형들(예: Holton, 1996, Jackson & Kulp, 1978)이 개발되기 시작되었다는 점에서 Kirkpatrick 모형이 가지는 의미와 영향력은 상당하다고 할 수 있다.

그러나 Kirkpatirck 모형은 프로그램 효과 정도에 영향을 미칠 수 있는 프로그램 속성에 대한 고려가 없고, 조직 수준의 효과를 프로그램의 목표로 삼는 경우가 거의 없기에 평가 결과를 바탕으로 4수준의 효과를 평가하는 것은 현실적으로 매우 어려우며, 교육 및 훈련과정에 참여하는 다양한 이해관계자가 가지는 교육 효과에 대한 다양한 지각 및 기대의 차이 또한 고려하지 않는다는 점이 비판받기도 하였다(Goldstein & Ford, 2002). 이후 개발된 모형들은 전통적 모형의 단점을 보완하여 발전되어 왔다.

(2) The New World Kirkpatrick Model(NWKM)

Kirkpatirck(2015)은 이전 평가모형의 단점을 극복하기 위하여 프로그램 효과 정도에 영향을 미치는 변인을 비롯한 프로그램 속성을 이해할 수 있는 새로운 평가 요소를 추가한 새로운 모형인 The New World Kirkpatrick Model(NWKM)을 제안하였다. 가장 크게 변화는 학습의 내용이 실제 행동의 변화로 이어졌는지를 평가하는 3수준의 행동평가 단계로 프로그램의 외부변인이나, 학습동기, 몰입도, 참여도 등을 평가요소로 포함시켜 평가의 범위를 확장시켰다는 것이다(Gandomkar, 2018). NWKM에서 제안한 평가수준은 [그림 Ⅲ-4-1]과 같이 이전의 전통적 모형과 동일한 4수준을 유지하고 있으나, 각 단계에 포함된 평가요소의 변화를 이하에서 살펴보고자 한다(Kirkpatirck, 2015).



[그림 Ⅲ-4-1] The New World Kirpatrick Model의 구조

출처: Kirkpatrick, J. (2015). An introduction to the new world Kirkpatrick model.

① 1수준: 반응평가

전통적인 Kirkpatirck 평가모형에서 1수준은 프로그램에 대한 참가자의 반응을 만족도를 통해 측정하였다. 그러나 새롭게 제안된 NWKM의 1수준에는 만족도에 더해 참여도(engagement)와 관련성(relevance) 정도가 추가되었다. 참여는 참여자가 교육 또는 프로그램에 적극적으로 참여하고 있는 정도를 나타내는 것으로 프로그램에 적극적인 참여는 학습 수준에도 직접적인 영향을 미친다는 것을 고려한 요소이다. 참여도는 교육 및 프로그램에 대한 개인의 흥미와 관심, 흥미 등과도 관련될 수 있고, 교육을 진행한 전문가의 교육내용이나 방법에 대한 고려를 통해 측정될 수 있다. 관련성은 개인이 교육 및 훈련을 통해 학습한 지식을 얼마나 적용할 수 있는 기회를 가지고 있는지를 의미한다. 교육 및 훈련이 제대로 이루어졌다고 하더라도 그 내용이 프로그램 참여자, 즉 학습자의 삶과 무관하다는 것은 자원의 낭비로 해석될 수 있기에 관련성에 대한 평가도 1수준에서 측정되어야 함을 강조한다.

② 2수준: 학습평가

교육 및 훈련을 통해 발생한 학습의 정도를 측정하는 단계로 참여자들의 지식수준, 숙련도 향상, 태도 등을 통해 평가되던 단계이다. NWKM에서는 학습과 행동변화의 격차를 좁혀 학습한 내용을 현업에 보다 잘 적용하도록 지원하기 위하여 자신감(confidence)과 책무(commitment)를 평가의 새로운 요소로 포함시켰다.

전통적인 모형에도 포함되어 있던 지식(knowledge)과 기술(skill)은 특정 정보를 알고 있으며, 이것을 수행하는 방법을 아는 것을 의미한다. 그러나 교육 및 프로그램의 성취도가 낮은 참여자는 무엇을 해야할지 모른다는 믿음을 가지고 계속 훈련에 복귀하며, 낮은 성취의 원인으로 동기부족이나 기타 환경적 요인들이 언급된다. 태도(attitude) 또한 훈련 및 교육을 통해 학습한 내용을 실행으로 옮기는 것이 가치있다고 생각하는 정도로 정의될 수 있으며, 이러한 믿은 학습과 행동변화의 격차를 좁히는데 중요한 요인 중 하나이다.

새롭게 추가된 평가요소인 자신감은 참가자가 학습한 내용을 현업에 적용할 수 있을 것이라고 생각하는 정도로 정의된다. 교육이나 훈련 중, 자신감을 표현하는 것은 실제 목표를 달성하는 데 더 효과적이기에 교육 과저에 잠재적인 장애물을 사전에 확인하고 이를 해결하여 자신감을 증진시키고 행동변화 촉진을 위한 지원을 제공할 수 있다. 마지막으로 책무는 학습자를 교육 및 훈련을 통해 배운 지식과 기술을 실생활에 적용하려는 의지로 정의될 수 있다. 즉, 새로운 기술을 일상생활에서 적용하기 위해서는 참여자의 지속적인 관심과 노력이 필요하다는 것을 의미하며, 이는 참여자의 동기부여와도 밀접한 관계를 가지는 변인이다.

③ 3수준: 행동평가

행동평가는 교육 및 훈련의 결과가 실제 행동으로 이어졌는지를 평가하는 단계로 NKWM에서

는 핵심 행동(critical behaviors), 필수 동인(required drivers), 현장학습(on-the-job training)의 차원으로 구분하여 구체화시켰다. 우선, 핵심 행동은 교육 및 훈련에서 얻어진 지식이 적용되는 일상생활 또는 직업에서 수행할 수 있는 다양한 행동 중에 프로그램의 성과를 설명할 수 있는 특정 행동을 평가하는 것을 의미한다. 즉, 교육 및 훈련을 통해 달성하고자 했던 목표행동이 나타나는 정도를 평가해야 한다는 것이다. 다음으로 필수 동인은 핵심 행동이 지속적으로 유지될 수 있도록 모니터링, 강화, 장려, 보상하는 절차 및 시스템을 의미한다. 성과 창출을 위한 일회성의 지원보다는 지속적이고 순환적인 절차와 시스템을 통해 핵심 행동이 유지될 수 있도록 지원하는 것이 핵심행동이 일상생활에 적용될 수 있는 비율을 최대 85%까지 향상시킨다고 선행연구는 보고한다(Brinkerhoff, 2006). 마지막으로 현장학습은 실제 현장에서 학습이 이루어지며, 최적의 성과를 위해서는 외부지원이 필수적임을 의미하는 것으로 일상생활 또는 현업의 현장에서 변화와 성과에 대한 책임을 공유하는 것의 중요성을 강조하는 것이라 할 수 있다.

④ 4수준: 결과평가

결과평가는 전통적인 평가모형에서 가장 많이 잘못 이해되었던 수준으로 전통적인 모형에서는 효과(impact)라는 용어가 사용되었다면 NWKM에서는 결과(result)라는 용어로 대신 명명되고 있다(Kirkpatrick, 2015). 이 수준은 교육 및 훈련의 결과가 개인을 넘어 개인이 속한 조직에 미치는 이차적인 영향력을 평가하는 것이지만, 현장에서는 효과평가를 개인의 수준에 제한하여 실시한 경우가 많았다는 것이다. 이에 NKWM에서는 4수준에서 기대하는 효과를 명확하게 정의하는 것의 중요성을 강조한다. 1~3수준에서 이루어지는 평가는 교육 및 훈련을 통해 목표한 학습이 이루어지고 이것이 행동의 변화로 이어지는 정도를 측정하는 단기 관찰 및 측정의 성격이 강했다면, 4수준의 평가는 보다 거시적이고 장기적인 관점에서의 효과를 정의하고 평가해야 함을 강조한다. 영리단체에서 이를 측정하기 위한 예시로 기업 사용자 만족도, 직원참여정도, 판매량, 시장점유율 등을 들 수 있다.

정리하면, NWKM의 1~2수준은 교육 및 훈련의 직접적인 결과를 증명할 수 있는 평가의 성격이 강하며, 이 과정에서 얻어진 자료는 제공되는 프로그램의 질을 평가하는데 중요한 정보를 제공한다. 3~4수준은 교육 및 훈련의 장단기적인 효과와 그 영향력을 측정하는 수준으로 여기에서 얻어지는 자료는 교육의 가치를 입증하는데 핵심적인 정보를 제공하기에 의사결정권자들의 의사결정과정에서 주요하게 고려되는 정보라고 할 수 있다. 이상에서 살펴본 바와 같이 NWKM은 전통적 모형에서 고려하지 못했던 효과의 정도에 영향을 미치는 다양한 요소를 개인 및 조직의 관점에서 고려했다는 특징을 가진다.

(3) CIPP(context-input-process-product) 모델

교육활동의 전반을 평가하는 데 사용되는 모형으로 Stufflebeam(1971) 제안한 CIPP 평가모

형을 들 수 있다. CIPP 평가모형은 교육 및 훈련 프로그램의 구성요소와 주변 환경 간의 역동적인 상호작용을 고려하는 복잡성 이론을 기반으로 하는 모형으로 상황(context), 투입(input), 과정(process), 산출(product)의 단계를 포함하며 모형의 이름 또한 각 단계의 첫 글자로 구성되었다(Gandomkar, 2018). Kirkpatrick의 평가모형이 교육 및 훈련이 종결된 이후에 이루어지는 성과중심 평가라면, CIPP모형은 교육 및 훈련의 모든 절차에서 평가를 진행하여 교육 및 훈련 전반에 대한 정보를 제공함은 물론 의사결정을 위한 다양한 정보를 제공하는 특징을 가진다. 이 모형은 상황적 요인을 가장 적극적으로 고려하는 모형으로 평가받아 교육 및 훈련 개발과 평가에서의 높은 활용도와 유용성을 가진다(김소영, 이영민, 최영섭, 홍성민, 2011).

CIPP 평가모형에서 제안하는 평가는 크게 수직적 차원의 평가와 수평적차원의 평가로 구분된다(Stufflebeam, 1971). 평가는 의사결정을 위한 정보를 수집하여 분석하는 체계적이고 지속적인 과정으로 수직적 차원의 평가는 평가에 필요한 정보를 정의하고, 관련 정보를 수집하여, 의사결정에 활용될 수 있는 정보를 제공하는 기술(delineating), 수집(obtaining), 제공(providing) 단계를 포함한다. 수평적 차원은 평가모형의 이름을 통해 나타나는 상황, 투입, 과정, 산출평가로 교육 및 훈련 프로그램을 계획 및 설계하고, 구조화하여 실행하고 그 결과를 환류시키는데 요구되는 정보를 평가하는 것을 의미한다. 이와 같은 차원을 기준으로 CIPP 모형에서 정의하는 평가의 의미를 살펴보고자 한다.

① 상황(context) 평가

상황평가는 교육 및 훈련이 이루어지는 환경을 분석하여 필요한 조건과 실제 상황의 간극에 대한 해결방안을 탐색하는 것으로 델파이조사, 환경분석, 면담, 자료분석 등의 방법으로 평가가 이루어질 수 있다(김소영 외, 2011; Stufflebeam, 2000; Reiser & Demsey, 2002).

수직적 차원에서 이루어지는 상황평가를 단계적으로 살펴보면, 기술단계에서 교육 및 훈련 프로그램 운영을 위한 세부사항과 목표를 바탕으로 프로그램 운영 절차의 각 과정에서 이루어져야 하는 단/장기적 목표가 설정한다. 수집의 단계에서는 프로그램 운영과 관련된 의사결정에 필요한 정보와 요구를 파악함은 물론 잠재적인 문제와 기회에 대한 정보를 개인을 비롯한 기관의 관점에서 수집한다. 제공단계에서는 이전 단계에서 수집된 자료를 바탕으로 프로그램과 그 결과를 해석하고 이해하는데 필요한 정보를 주기적으로 보고하는 것으로 인쇄물 배포, 대면 구두 발표의 형태를 모두 포함한다.

② 투입(input) 평가

투입평가는 교육 및 훈련의 목적을 달성하기 위해 필요한 자원을 파악하고 이를 활용할 수 있는 방안에 대한 정보를 수집하여 제공하는 단계이다. 이 단계에서는 교육 및 훈련의 효과를 도출하기 위해 투입될 수 있는 인적·물적자원을 파악하고, 목표달성에 효과적인 전략을 제시하고, 전

략실천에 필요한 활동과 자원을 체계화하는데 필요한 정보를 수집하여 평가한다.

수직적 차원에서 기술단계는 상황평가에서 설정된 목표를 보다 가시적인 형태의 기준과 절차로 변환하는 절차로 각 과정에서의 산출물에 대한 고려가 함께 이루어져야 한다. 수집단계에서는 각 과정에 적용될 수 있는 전략을 분석하는 단계로 계획한 전략이 적용되었을 때의 장점과 단점에 대한 분석이 이루어져야 한다. 이러한 절차를 통해 분석된 결과는 제공단계에서 의사결정자에게 제공되어 주어진 목표 달성을 위한 각 전략의 장점과 사용 용이성을 결정할 수 있도록 한다.

③ 과정(process) 평가

과정평가는 운영상황을 점검하는 평가로 앞서 선택한 전략이 실행과정에서 가지는 강점과 약점에 대한 정보를 파악하여 계획에 맞게 프로그램이 실행될 수 있도록 하는 단계이다. 과정평가의 이차적인 목표는 프로그램 운영상황에 대한 실제적인 정보를 획득하는 것 또한 중요한다. 이 단계에서의 평가는 실행 절차와 활동을 기록하고 점검하는 것을 의미하며, 의사결정권자들에게 프로그램 계획 및 운영 절차의 개선을 위한 정보를 제공해야 한다(김소영 외, 2011).

과정평가의 수직적 차원에서 이루어질 수 있는 기술은 잠재적인 장애물을 식별하고, 프로그램 설계의 주요 특징 등을 파악하는 것으로 프로그램 설계가 개발된 이후에 실시되어야 한다. 수집단계에서는 기술단계에서 식별된 변수에 대한 모니터링이 이루어지는 단계로 모니터링에 필요한 활동 일지, 인터뷰, 설문지 등과 같은 자료가 수집될 수 있다. 마지막으로 과정평가에서 수집되고 분석된 자료는 주기적으로 보고되어야 하고, 그 자료를 바탕으로 미리 계획된 결정을 점검하고 장애물을 제거하는 목적으로 활용될 수 있도록 해야한다. 교육 및 훈련 프로그램의 마지막 단계에서는 계획과 실제 절차 및 운영 간의 차이를 파악하고 분석할 필요가 있다.

④ 산출(product) 평가

산출평가는 교육 및 훈련의 목표가 달성되고 있는지를 지속적으로 파악하여 목표 달성을 위해 절차나 전략을 유지, 수정, 또는 종료해야 하는지 결정하는데 요구되는 정보를 제공하는 평가이다. 산출평가는 교육이나 훈련이 진행되는 과정 또는 종료된 시점에 그 결과를 평가하기 위한 목적으로 목표와 비교하며 그 효과를 평가한다.

수직적 차원의 기술단계에서는 교육 및 훈련프로그램의 설계를 포함한 일련의 과정이 사전에 설정한 목표에 따라 전체적인 관점에서 기술되어져야 한다. 수집단계에서는 교육 및 훈련의 결과로 얻어진 측정값을 모두 수집해야 한다. 이때 산출평가를 통해서 얻어진 결과는 상황평가 결과와 비교할 수 있는 형태로 수집되고 분석되어져야 하며, 산출된 결과물은 (준)실험설계 또는 목표 대비 달성 정도 등을 통해 효과 정도를 파악할 수 있다. 마지막으로 제공의 단계에서는 교육 및 훈련의 효과와 효과정도를 설명하는 근거가 모두 제공되어야 하며, 성과는 교육 및 프로그램의 목적 및 설계의 관점에서 분석 및 제시되어야 한다.

Stufflebeam(2007)은 프로그램, 프로젝트, 기관, 체계 등의 성과를 장기적인 관점에서 체계적으로 평가할 수 있도록 CIPP 평가모형의 구성요소에 따른 단계별 평가 체크리스트를 제안하였다. CIPP 평가모형 체크리스트로 불리는 이것은 계약과정부터 최종 종합 보고서를 제출하는 일련의 모든 과정에서 고려되어야 하는 평가적 정보를 포함한다. Stufflebeam(2007)이 제시한 체크리스트는 다음과 같다.

① 계약상 동의(Contractual Agreements): CIPP 평가 모형은 이용자와의 명시적인 사전 합의에 근거해야 하며, 평가 내내 필요한 경우 업데이트되어야 한다.

〈표 Ⅲ-4-2〉 계약상 동의

평가자 활동	이용자/관계자 활동 - 계약
□ 수행되어야 할 평가 작업에 대한 명확한 이해를 개발한다.	□ 평가자와 함께 무엇을 어떤 목적으로, 어떤 기준에 따라, 어떤 청중을 위한 평가를 진행해야 하는지 명확히 한다.
□ 올바른 정보를 얻을 수 있도록 보장하는 데 필요한 안전한 계약을 보장한다.	□ 평가자에게 어떤 정보가 필수적인지, 그리고 평가자 및 이용자 그룹이 수집을 촉진하는 방법이 무엇이지 명확히 한다.
□ 이용자를 위해 프로그램을 전체적으로 평가하기 위해 어떤 정량적, 질적 분석이 필요한지 명확히 한다.	□ 이용자 그룹의 질문을 해결하는 데 가장 중요한 분석이 무엇일지에 대해 평가자와 합의에 도달한다.
□ 최종 종합평가 보고서의 성격, 일반적인 내용, 대략적인 일정을 명확히 한다.	□ 최종 보고서 계획이 다양한 평가 대상자의 요구를 충족하고 있는지 확인한다.
□ 중간 형태별 평가 보고서 및 보고 세션의 성격, 전반적인 내용 및 시기를 명확히 한다.	□ 평가의 보고 계획 및 일정이 프로그램의 요구에 기능적으로 대응하는지 확인한다.
□ 보고 프로세스의 충실성을 보호하기 위한 합의에 도달한다.	□ 보고 과정이 법적, 정치적, 윤리적으로 실행 가능할지 확인한다.
□ 이용자 및 기타 이해관계자로부터 의사소통 및 지원에 필요한 채널을 명확히 한다.	□ 평가 계획이 조직의 프로토콜과 일치하는지 확인한다.
□ 평가 일정 및 평가 책임 수행자에 대한 합의를 도출한다.	□ 모든 관련 당사자에 대한 평가 역할의 명확성 및 이용자 그룹의 책임을 명확히 한다.
□ 평가 예산 및 지급 금액 및 날짜에 대한 합의를 도출한다.	□ 예산 합의가 명확하고 기능적이며, 평가의 성공에 적합하게 이루어지도록 보장한다.
□ 평가를 검토, 제어, 수정 및/또는 취소하기 위한 조항을 명확하게 정의한다.	□ 정기적으로 평가를 검토하고, 필요시 수정 및 종료될 수 있도록 한다.

② 상황평가: 상황평가는 정의된 환경 내의 요구 사항, 자산 및 문제를 평가한다.

〈표 Ⅲ-4-3〉 상황평가

평가자 활동	이용자/관계자 활동 – 프로그램 목표
□ 의도한 내용에 대한 수혜자의 배경 정보 및 자원(건강 기록, 학교 성적 및 시험 점수, 자금 제안서, 신문 아카이브)을 수집하고 평가한다.	□ 의도된 수혜자를 선정 및/또는 명확히 할 때 상황 평가 결과를 사용한다.
□ 프로그램 운영자 인터뷰를 통하여 수혜자의 요구에 대한 관점을 검토하고 토론하며, 프로그램이 해결해야 할 문제(정치적 문제 또는 기타 문제)를 파악한다.	□ 프로그램 목표를 검토 및 개정할 때 상황에 맞는 평가 결과를 활용하여 필요한 욕구 영역(needs)을 목표로 삼는다.
□ 다양한 이해 관계자들을 인터뷰하여 서비스 수혜자의 요구와 자원, 프로그램에 대한 잠재적인 문제에 대한 더 많은 통찰력을 얻는다.	□ 프로그램이 관련 커뮤니티 및 자원을 활용하고 있는지 확인하기 위해 상황평가 결과를 활용한다.
□ 수혜자의 평가된 요구와 잠재적으로 유용한 자원을 고려한 프로그램 목표를 평가한다.	□ 상황평가 결과를 프로그램의 시작부터 끝까지 전체적으로 사용하여 수혜자의 평가 요구를 충족하는 프로그램의 효과와 중요성을 평가한다.
□ 관련 프로그램, 지역 리소스, 지역 요구 및 문제, 정치적 역학 등 프로그램 환경에 대한 데이터를 모니터링하고 기록하기 위해 데이터 수집 전문가를 참여시킨다.	
□ 프로그램 운영 직원이 프로그램의 수혜자 및 환경에 대해 수집한 정보를 평가팀에 정기적으로 제공할 것을 요청한다.	
□ 프로그램 목표 및 우선순위에 대한 평가와 함께 프로그램 관련 요구, 자원 및 문제에 대한 업데이트를 제공하는 상황 평가 보고서 초안을 매년 또는 적절하게 작성하여 이용자 및 합의된 이해관계자에게 전달한다.	
□ 이용자와 참여 대상에게 제공되는 피드백 세션에서 상황에 맞는 평가 결과를 주기적으로 논의한다.	
□ 상황 평가 보고서 및 관련 시각 자료를 작성하여 이용자와 합의된 이해관계자에게 제공한다.	

③ 투입평가: 투입평가는 경쟁 전략과 선택한 접근 방식의 작업 계획 및 예산을 평가한다.

〈표 Ⅲ-4-4〉 투입평가

평가자 활동	이용자/관계자 활동 – 프로그램 계획
□ 프로그램의 모델이 될 수 있는 기존 프로그램을 식별하고 조사한다.	□ 투입평가 결과를 사용하여 과학, 경제, 사회, 정치 및 기술적으로 적절한 프로그램 전략을 구상한다.
□ 프로그램의 필요성과 실현 가능성에 대한 대응 전략을 평가한다.	□ 투입평가 결과를 사용하여 프로그램의 전략이 대상 수혜자의 평가 요구를 충족시킬 수 있는지 확인한다.
□ 예산이 필요한 작업에 자 충분한지 여부를 평가한다.	□ 기업에 대한 자금 요청을 위하여 투입 결과를 사용한다.
□ 관련 연구 및 개발 문헌과 비교하여 현 프로그램 전략을 평가한다.	□ 투입평가 결과를 사용하여 직원들에게 프로그램의 성공적인 구현과 관련된 주제를 안내한다.
□ 유사한 프로그램에서 발견되는 대안 전략과 비교하여 현 프로그램 전략의 강점이 무엇인지 평가한다.	□ 선택한 프로그램 전략의 근거와 운영 계획의 논리를 보고할 때 책임성을 위해 투입평가 결과를 사용한다.
□ 프로그램의 작업 계획 및 일정을 평가하여 충분성, 실행 가능성 및 정치적 실행 가능성을 평가한다.	
□ 투입평가 보고서 초안을 작성하여 이용자와 합의된 이해관계자에게 송부한다.	
□ 피드백 워크숍에서 투입평가 결과를 논의한다.	
□ 투입평가 보고서 및 관련 시각 자료를 작성하여 이용자와 합의된 이해관계자에게 제공한다.	

④ 과정평가: 과정평가는 프로그램 활동을 모니터링하고, 문서화하여 평가한다.

〈표 Ⅲ-4-5〉 과정평가

평가자 활동	이용자/관계자 활동 – 모니터링 및 문서화
□ 평가팀 구성원을 참여시켜 프로그램 구현에 대한 사진 기록을 모니터링, 관찰, 유지관리하고, 프로그램 적용에 대한주기적인 진행 상황 보고서를 제공한다.	□ 프로세스 평가 결과를 사용하여 직원 활동을 조정하고 강화합니다.
□ 프로그램 직원과 협력하여 프로그램 이벤트, 문제, 비용 및 할당에 대한 기록을 유지 및 관리한다.	□ 프로세스 평가 결과를 사용하여 프로그램 설계를 강화한다.
□ 주기적으로 수혜자, 프로그램 리더 및 직원을 인터뷰하여 프로그램 진행 상황에 대한 평가를 받는다.	□ 프로세스 평가 결과를 사용하여 프로그램 진행 기록을 기록합니다.
□ 프로그램의 최신 프로필을 유지한다.	□ 프로세스 평가 결과를 사용하여 프로그램 비용 기록을 축적한다.

평가자 활동	이용자/관계자 활동 – 모니터링 및 문서화
□ 주기적으로 프로세스 평가 결과에 대한 서면 보고서를 작성하고 이용자와 합의된 이해관계자에게 보고서 초안을 제공한다.	□ 프로세스 평가 결과를 사용하여 프로그램의 재무 후원자, 정책 위원회, 커뮤니티 구성원, 기타 개발자 등에게 프로그램의 진행 상황을 보고한다.
□ 피드백 워크샵에서 프로세스 평가 결과를 제시하고 논의한다.	
□ 각 프로세스 평가 보고서(대규모 보고서에 통합될 수 있음)와 관련 시각 자료를 최종 작성하여 이용자 및 합의된 이해관계자에게 제공한다.	

⑤ 영향 평가(Impact Evaluation): 프로그램 목표 도달 정도를 평가한다.

〈표 Ⅲ-4-6〉 영향 평가

평가자 활동	이용자/관계자 활동 – 프로그램 수혜자 관리
□ 개인 및 그룹 명부를 유지관리하고 수혜자의 필요를 적어놓거나 그들이 받았던 프로그램 서비스를 기록할 수 있도록 직원과 컨설턴트 또는 평가 팀 구성원을 참여시킨다.	□ 프로그램이 의도된 수혜자에게 미치고 있다는 것을 확인하기 위하여 영향 평과 결과를 활용한다.
□ 서비스를 제공받은 개인이나 그룹이 프로그램의 의도된 수혜자들과 어느 정도 일치하는지를 판단하고 평가한다.	□ 프로그램이 부적절한 수혜자에게 영향을 미쳤거나 미치고 있는지 여부를 평가하기 위해 영향 평가 결과를 활용한다.
□ 지역사회 지도자, 고용주, 학교 및 사회 프로그램 관계자, 성직자, 겨찰, 판사, 그리고 주택 소유자들과 같은 해당 영역의 이해관계자를 정기적으로 인터뷰하여 프로그램이 지역사회에 어떻게 영향을 미치고 있는지를 바라보는 그들의 시각을 배운다.	□ 프로그램이 올바른 수혜자에게 제공되었거나 제공되고 있는 범위를 판단하기 위하여 영향 평가 결과를 활용한다.
□ 주기적으로 업데이트 되는 프로그램 프로파일 문서에 획득한 정보와 평가자의 판단을 포함한다.	□ 프로그램이 중요한 지역사회 요구사항을 다루었거나 다루고 있는지의 정도를 판단하기 위해서 영향 평가 결과를 활용한다.
□ 프로그램이 영향을 미칠 수 있는 적절한 수혜자 그룹의 범위를 결정한다.	□ 의도된 수혜자들에게 프로그램이 성공적으로 도달했는지에 관한 책무성 파악 목적을 위해 영향 평가 결과를 활용한다.
□ 목표 대상에 포함되지 않는 그룹에게 서비스를 부적절하게 제공하고 있는 범위를 평가한다.	
□ (대규모 보고서로 통합이 가능하도록) 영향 평가보고서의 초안을 작성하고 이용자와 합의된 이해관계자에게 초안을 제공한다.	
□ 필요한 경우, 피드백 세션에서 영향 평가 결과에 대해 논의한다.	
□ 이용자와 합의된 이해관계자에게 영향 평가 결과를 보고한다.	

⑥ 효과성 평가(Effectiveness Evaluation): 효과성 평가는 결과의 질과 유의성을 기록하고 평가한다.

〈표 Ⅲ-4-7〉 효과성 평가

평가자 활동	이용자/관계자 활동 - 프로그램 수혜자 관리
□ 지역사회 지도자들, 수혜자들, 프로그램 지도자와 직원, 그리고 이외의 이해관계자와 같은 핵심 이해관계자들을 인터뷰하여 긍정적이고 부정적인 프로그램 성과를 평가한다.	□ 프로그램이 수혜자에게 미치는 긍정 및 부정적 효과를 파악하기 위해서 효과성 평가 결과를 활용한다.
□ 타당하고 적절한 경우 선택된 수혜자의 심층 사례 연구를 수행한다.	□ 관련이 있을 경우, 프로그램이 지역사회와 관련된 주변 환경에 미치는 긍정 및 부정적 효과를 측정하기 위하여 효과성 평가 결과를 활용한다.
□ 수혜자에게 미치는 프로그램의 효과의 범위, 깊이, 질, 중요성 등을 인식하고 확인하는데 필요한 자료를 제공하기 위해서 평가팀 구성원과 프로그램 직원이 참여하도록 한다.	□ 중요한 부작용을 분류하고 판단해내기 이해 효과성 평가 결과를 활용합니다.
□ 필요한 경우, 지역사회에 미치는 프로그램의 효과에 대한 정보를 취합하고 평가하기 위해 평가팀 팀원을 참여하도록 한다.	□ 프로그램 계획과 활동이 바뀔 필요가 있는지 여부를 평가하기 위해 효과성 평가 결과를 활용한다.
□ 프로그램이 실제로 진행된 것이 무엇인지를 확인하고, 효과의 전체 범위(긍정적, 부정적, 의도된, 그리고 의도되지 않은)를 인식하기 위해 목표가 없는 평가자를 참여하도록 한다.	□ 프로그램 책무성 보고서를 준비하고 발행하는데에 효과성 평가결과를 활용한다.
□ 다른 곳에서 수행된 유사 프로그램의 특성, 비용, 성과에 관한 정보를 얻습니다. 그리고 확인된 "핵심적인 경쟁사"와 대비되는 주제 프로그램의 효과성을 판단한다.	□ 프로그램 성과의 최종 평가를 하기 위해 효과성 평가 결과를 활용한다.
□ (대규모 보고서로 통합될 수도 있는) 초안 보고서에 효과성 평가 결과를 취합하고 이용자와 합의된 이해당사자에게 그 내용을 제시한다.	□ 욕구 평가 데이터(맥락 평가 결과로부터), 효과성 평가 결과, 그리고 유사한 프로그램과 대비되는 것들을 활용하여 프로그램의 중요성에 대한 최종 평가를 실시한다.
□ 피드백 세션에서 효과성 평가 결과를 보고한다.	
□ 효과성 평가 결과를 확정하고, 이를 이용자와 합의된 이해당사자들에게 제시한다.	
□ 업데이트 된 프로그램 프로파일을 효과성 평가 결과를 최종 평가 보고서에 포함한다.	

⑦ 지속가능성 평가(Sustainability Evaluation): 지속가능성 평가는 프로그램의 기여도가 성공적으로 제도화되고 시간이 지남에 따라 지속되는 정도를 평가한다.

〈표 Ⅲ-4-8〉 지속가능성 평가

평가자 활동	이용자/관계자 활동 – 지속적이고 성공적인 실천
□ 어떤 프로그램 성과가 지속 되어야 할지에 관한 그들의 판단을 확인하기 위해 프로그램 지도자와 직원들을 인터뷰한다.	□ 직원과 수혜자가 프로그램이 지속되는 것을 선호하는지를 판단하기 위하여 지속가능성 평가 결과를 활용한다.
□ 어떤 프로그램 성과가 지속되어야할지 혹은 지속될 수 있는지에 관한 그들의 판단을 확인하기 위하여 프로그램 수혜자를 인터뷰한다.	□ 지속적인 요구/수요 그리고 프로그램 서비스를 지속하는데 있어서 강력한 사례가 있는지 여부를 평가하기 위해 지속가능성 결과를 활용한다.
□ 어떤 프로그램 활동을 유지시켜야만 할지 혹은 유지시킬 수 있는지에 관해 판단을 내리기 위해 프로그램 효과성에 관한 평가 데이터, 프로그램 비용, 수혜자 요구 사항을 검토한다.	□ 지속가능한 활동에 관한 목표와 계획을 세우기 위해 지속가능성 결과를 보장책으로써 활용한다.
□ 프로그램을 지속하기 위한 준비도에 대한 그들의 이해와 평가를 확인하기 위해 수혜자를 인터뷰한다.	□ 프로그램을 지속하기 위해 권한과 책임을 어떻게 할당하는 것이 최선의 방법인지의 결정을 돕기 위하여 지속가능성 결과를 보장책으로써 활용한다.
□ 프로그램이 지속될 수 있을 가능성을 측정하기 위해 계획, 예산, 직원 배정, 기타 관련 정보를 확보하고 평가한다.	□ 필요한 경우, 지속적인 활동을 위해 계획과 예산 수립을 돕기 위해 (프로그램에 관한 다른 관련 정보들과 함께) 지속가능성 결과를 활용한다.
□ 성과가 지속되고 있는 정도를 평가하기 위해 정기적으로 프로그램에 재방문한다.	
□ 지속가능성 결과를 평가 진행상황 및 최종보고서에 취합하고 보고한다.	
□ 장기간 시행 및 결과를 평가하기 위해서 지속가능성 결과에 더하여 후속 연구에 관한 요구에 대해 피드백 세션에서 논의한다.	
□ 지속성 평가 보고서를 최종 확정하고, 이를 이용자와 합의된 이해관계자에게 제출한다.	

⑧ 보급가능성 평가(Transportability Evaluation): 보급가능성 평가는 프로그램이 성공적으로 현장에 채택이 되어 적용이 되고 있는지를 평가한다.

〈표 Ⅲ-4-9〉 보급가능성 평가

평가자 활동	이용자/관계자 활동-보급
□ 프로그램 스태프는 질문지, 방문자, 프로그램 채택에 대한 기록을 수집하여 프로그램의 실제 채택자 또는 잠재적 채택자를 확인하게 한다.	□ 보급가능성 평가 결과를 사용하여 프로그램에 대한 정보 보급의 필요성을 평가한다.
□ 관련이 있다면, 잠재적 채택자들을 대상으로 설문을 실시하여 다음과 같이 질문할 수 있다. (1) 프로그램에 대한 설명과 평가결과에 대한 요약 검토 (2) 프로그램의 관련성과 상황에 대한 평가 (3) 프로그램의 질, 중요도, 반복가능성에 대한 평가 (4) 프로그램의 전체 또는 일부를 사용 중이거나 채택할 계획인지 보고	□ 보급가능성 평가 결과를 사용하여 프로그램에 대한 정보를 확인할 수 있다. □ 보급가능성 평가 결과를 사용하여 프로그램에 대한 어떤 정보를 보급해야 하는지 결정할 수 있다. □ 보급가능성평가 결과를 사용하여 프로그램이 다른 곳에서 얼마나 잘 실행했는지 측정한다.
□ 프로그램을 방문하여 채택한 내용을 평가한다.	
□ 보급가능성 평가 결과를 보고서 초안에 작성하여 보고한다.	
□ 피드백 세션에서 보급가능성 평가 결과를 논의한다.	
□ 보급가능성 평가 보고서 및 관련 시각 자료를 작성하여 이용자 및 합의된 관계자에게 제시한다.	

⑨ 메타평가(Meta Evaluation): 메타 평가는 철저한 평가기준을 준수하는 지에 대한 평가이다.

〈표 Ⅲ-4-10〉 메타평가

평가자 활동	이용자 활동-평가에 대한 판단
□ 평가의 유용성, 실행가능성, 타당성, 적절성 및 평가 표준 또는 지침 원칙의 상호 합의된 기타 몇 가지와 비교하여 평가를 지도하고 평가한다는 데 이용자와 합의한다.	□ 공동 위원회 프로그램 평가 표준을 검토하고 평가자와 이러한 표준 또는 기타 표준/지침 원칙이 평가 작업의 지침과 판단에 사용될 것에 대해 합의를 한다. □ 평가에 대한 독립적인 평가를 위해 계약을 고려한다.
□ 이용자가 평가 계획, 프로세스 또는 보고서에 대한 독립적인 평가를 받을 수 있도록 장려하고 지원한다.	□ 합의된 평가 표준 또는 지침 원칙에 따라 평가를 판단하는 데 적절한 정보 파일을 보관한다.
□ 평가가 엄격하게 연구되고 평가될 수 있도록 평가 과정과 결과를 문서화한다.	□ 적절한 평가를 평가하기 위한 모든 합법적인 노력을 지원하고 정보를 제공한다.
□ 평가가 철저하게 실행될 수 있도록 공동위원회 표준 및/또는 합의된 표준 또는 지침 원칙을 일관되게 적용한다.	□ 평가가 합의된 표준 또는 기타 표준/지침 원칙을 준수하는지 확인하기 위해 적절한 조치를 취하고 문제를 제기한다.

평가자 활동	이용자 활동-평가에 대한 판단
□ 주기적으로 메타평가 결과를 사용하여 적절한 평가를 강화한다.	□ 평가결과를 가장 잘 적용할 수 있는 방법을 결정할 때 평가 결과를 고려한다.
□ 평가가 최종적으로 합의된 표준 또는 지침 원칙을 충족하는 정도에 대한 서면 평가를 제공하며, 최종 평가 보고서의 부록에 결과를 포함한다.	□ 평가내용을 반영하여 최종 평가 보고서, 평가 표준 또는 지침 원칙이 충족된 정도에 대한 평가자의 증명, 독립적인 평가 결과 및 활용지침을 문서화하는 것을 고려한다.

⑩ 최종 종합보고서(The Final Synthesis Report): 최종 종합보고서는 다양한 대상자들에게 프로그램의 실시과정, 달성 정도, 성과, 최종 평가에 대해 알리기 위해 평가 결과를 종합하여 제시한다.

〈표 Ⅲ-4-11〉 최종 종합보고서

평가자 활동	이용자 활동-요약
□ 프로그램 선행 사례, 프로그램 실시 및 프로그램 결과를 포함한 세 가지 보고서를 한 번에 제공하는 등 다양한 대상들의 요구를 충족하도록 보고서를 구성한다.	□ 계획된 보고서 내용이 모든 대상들에게 관심을 끌며 유용하게 사용될 수 있도록 지원한다.
□ 프로그램 선행 사례 보고서에는 프로그램을 후원한 단체, 평가 중인 프로그램의 사례, 프로그램 환경에 대한 별도의 섹션이 포함될 수 있다.	□ 프로그램 선행 사례 보고서에 제시된 과거 기록이 정확하고 충분히 간략하며 전체 보고서를 보는 대상자들에게 유용할 수 있도록 지원한다.
□ 프로그램 실행 보고서에는 프로그램 실시에 관심이 있는 집단이 다양한 프로그램 활동을 수행할 수 있는 방법을 알 수 있도록 주요 프로그램 구성 요소를 계획, 자금 지원, 인력 배치 및 수행하는 방법에 대한 상세하고 사실적인 설명을 제공하는 섹션이 포함되어 있습니다. 이러한 섹션은 주로 적절한 주의 사항을 제시하는 범위 내에서만 기술하고 평가해야한다.	□ 프로그램 실행에 대한 설명이 정확하고 충분히 상세하여 다른 사람이 프로그램 절차를 이해하고 적용할 수 있도록 지원한다(관련 주의사항 고려).
□ 프로그램 결과 보고서에는 평가 설계, 평가 결과(상황, 투입, 프로세스, 영향, 효과, 지속 가능성 및 보급 가능성으로 구분), 평가 결론(강점, 약점, 성과, 프로그램 우수성에 대한 핵심적인 평가내용, 가치, 적절성, 중요도)에 대한 섹션이 포함됩니다. 프로그램의 기여도를 의도한 내용, 대상자가 필요로 하는 내용, 프로그램 비용 및 유사 프로그램과 비교하는 방법과 비교한다.	□ 프로그램 결과 보고서를 사용하여 달성된 내용, 실패와 부족이 발생한 내용, 프로그램의 윤리성, 다른 곳의 유사한 프로그램과 성과가 비교되는 방식, 향후 프로그램에서 유의해야 할 점 등을 검토한다.
□ 세 개의 보고서가 끝날 때마다 보고서의 특정 설명을 다시 설명하는 데 도움이 되는 사진과 시각적 표현을 포함하는 것을 고려한다.	□ 전체 보고서를 프로그램에 대한 기관의 기록을 보관하고 관심 있는 사람들에게 기관에 대해 알리는 수단으로 사용한다.
□ 주요 보고서 내용을 관련 인용문을 활용하여 전체적으로 보완한다. 평가 시작 방법을 재검증하는 서문, 추가 프로그램 및 평가 노력이 필요한 에필로그, 실행 요약, 감사의 글, 평가자에 대한 정보, 인	

평가자 활동	이용자 활동-요약
터뷰 프로토콜과 같은 항목을 포함하는 부록을 포함한다. 설문지, 피드백 워크숍 안건, 데이터 표 및 현장 평가 절차에 대한 핸드북이 포함된다.	

(3) 국내 성과관리제도에 활용되는 평가모형의 이해

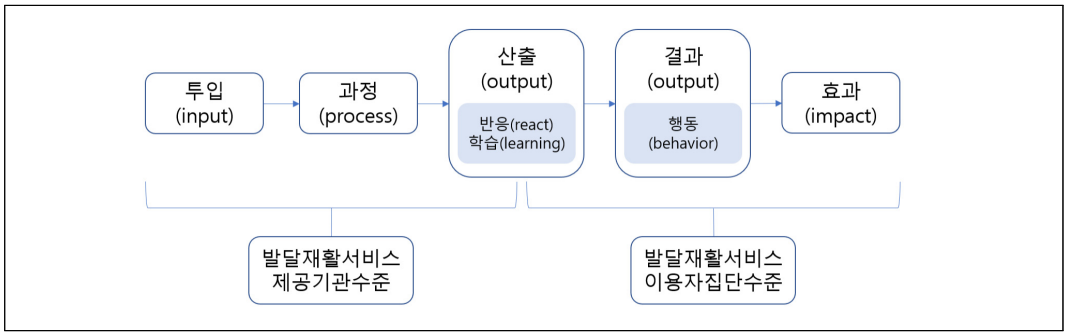
국내에서 실시하는 재정사업은 성과관리제도를 도입하여 성과지표를 설정하고 지표에 의한 평가결과를 분석하여 다음 회기 재정 운영에 반영하고 있다(기획예산처, 2003a:3). 언급한 성과관리제도의 핵심적인 개념은 기관의 중점정책 방향을 나타내는 전략목표, 재정사업을 통해 달성하고자는 구체적인 성과목표, 그리고 성과목표 달성 여부를 평가하기 위한 성과지표 체계로 구분할 수 있다. 이중 성과관리제도의 가장 중요한 요소라고 할 수 있는 성과지표 체계는 투입(input), 과정(process), 산출(output), 결과(outcome)로 구성된다. 언급된 성과지표 체계는 앞서 살펴본 CIPP 평가모형과 매우 유사한 구조를 가진 평가모형으로 국내 재정사업 평가, 공공서비스 평가, 지표 개발 등에서 많이 활용되고 있는 모형이다(김성수, 2005).

구체적으로 '투입'의 경우 국가수준에서 이루어지는 정책 및 사업 집행 결정과 사업집행을 위해 지원되는 예산, 인력 등을 의미하며, '과정'은 실질적인 사업이 집행되는 과정을 가리킨다. 일반적으로 산출과 결과를 통해 사업의 성과를 판단하는데, '산출'은 투입된 예산으로 인한 직접적인 성과, 즉 일차적인 성과를 의미하고, '결과'는 산출을 통해 야기되는 사회적 변화와 같은 이차적인 성과로 정의될 수 있다. 일반적으로 사업의 성과를 판단하는데 사용되는 지표는 산출과 결과 지표이나, 정확한 평가가 어렵다고 판단되는 경우에는 사업집행의 과정, 예산, 인력 등 투입된 자원의 적절성을 투입과 과정의 지표를 활용하여 평가하고 이를 성과 수준을 결정하는데 활용하기도 한다(김성수, 2005).

지역사회청소년통합지원체계(CYS-Net) 운영의 성과를 평가하고자 한 김동일 외(2010) 연구에서는 투입, 과정, 산출, 결과에 만족(satisfaction) 단계를 추가하여 공공서비스의 성과를 측정하였다. 이 연구에서 추가된 만족의 단계는 결과를 통해 얻어진 사회적 영향으로 인해 발생하는 긍정적인 변화를 의미한다. 예를 들어, 공공서비스 제공의 결과로 서비스를 제공받은 학생의 전반적인 학교생활만족도가 향상되었고, 이는 최종적으로 서비스 이용자 가족의 기능향상과 개인의 행복감에 긍정적 영향을 미쳤다고 가정하자. 이때 최종 효과인 가족의 기능향상과 개인의 행복감에 긍정적 영향이 나타나는 단계가 바로 만족의 단계인 것이다. 김동일 외(2010)은 만족 단계를 추가함으로써 공공서비스가 이용자의 요구를 얼마나 잘 반영하여 이들을 만족시키고 있는지에 대한 주관적인 성과평가 측면을 보완하고자 하였다. 즉, 투입, 과정, 산출, 결과, 만족의 단계로 평가되는 공공서비스의 효과는 투입으로 인한 결과를 평가하는 객관적인 평가와 이용자의 욕구에 적합한 서비스의 내용을 평가하는 주관적 평가를 함께 적용한 총체적 평가 방법이라고 할 수 있다(김동일 외, 2010).

2) 발달재활서비스 효과성 지표개발을 위한 평가모형 설계

이상에서 살펴본 내용을 바탕으로 본 연구는 총체적 평가 관점에서 장기적 성과관리를 위한 평가모형을 [그림 Ⅲ-4-2]와 같이 설계하였다.



[그림 Ⅲ-4-2] 발달재활서비스 효과성 평가모형

이 모형은 교육 및 훈련의 전반적인 내용과 상황적인 요인을 가장 잘 파악할 수 있는 CIPP 평가모형과 국내에서 가장 보편적으로 활용되는 성과관리제도의 성과지표 체계를 통합한 구조를 중심으로 구성되었다. 또한 성과중심모형인 Kirkpatrick의 평가요소를 하위단계로 포함시켜 발달재활서비스를 통해 산출되는 성과를 서비스 이용자의 주관적인 관점에서 평가하여 서비스 이용자의 욕구에 부합하는 서비스가 제공되고 있는지를 질적으로 평가하고자 하였다.

3) 발달재활서비스 효과성 지표개발을 위한 문헌분석 결과

본 연구에서 설정한 평가모형에 따른 발달재활서비스 효과성 지표를 개발하기에 앞서 교육 및 훈련프로그램, 공공서비스 등을 평가한 국내 선행연구를 검토하였으며, 그 결과는 아래의 표와 같다.

〈표 Ⅲ-4-12〉 발달재활서비스 평가모형에 따른 관련 문헌분석 결과

평가수준	선행연구	측정지표
투입평가	김동일 외(2018)	자원의 투입(정책, 재원)
	안동현 외(2015)	지역사회 자원과 현황 문제점 파악, 협력체계망 구성 및 활성도, 사업수행기관 및 담당자의 수행능력
	강창현(2012)	공급자 경쟁성(서비스 공급자간의 경쟁이 얼마나 존재하는가), 수혜자 선택성(선택 가능한 대안적 시장형성이 되어 있는지, 소비자의 선호에 기초하여 서비스를 결정하는 자율성), 접근성(공급자에 대한 정보 접근성, 지리적 접근성), 형편성(바우처 혜택이 소득이 적은 가구에

평가수준	선행연구	측정지표
		배정, 가족의 수, 지역 등에 따라 차별화, 바우처 수혜기간)
	고수정 외(2016)	서비스판정, 평가시스템 등 국가적 제반관리 운영, 제공인력의 전문성
	유진호, 강유석(2017)	전인적 발달 추구, 지도자의 전문성
과정평가	김동일 외(2018)	다양한 활동을 포함하는 과정(교육, 연구, 지원서비스, 프로그램)
	안동현 외(2005)	공동 및 개별 사업 수행, 사정 및 평가과정의 체계화, 약물 관련 상담 프로그램의 체계화, 약물 예방 프로그램의 수행 및 체계화, 약물 치료 및 재활 프로그램의 수행 및 체계화, 지역사회의 참여 및 정착화
	강창현(2012)	예산운영(수혜자 1인당 사업비용, 본인부담금액), 규제(공급자의 자격을 통제하여 서비스 품질 관리)
	유진호, 강유석(2017)	대상자 중심의 접근 방법, 전문적인 내용 체계
산출평가	김동일 외(2018)	과정을 통해 생산된 결과(인적구성, 문화개선, 여건개선, 운영현황)
	강창현(2012)	사업목표의 부합성과 달성도, 참여이용자수의 변화, 이용자의 서비스 전후 상태변화로 인한 사업목표 달성정도
	고수정 외(2016)	사업의 목표인 경제적 부담 경감을 이루었는가에 대한 인식
	유승주 외(2019)	교육 및 치료비, 교육치료효과
	유진호, 강유석(2017)	자존감 향상, 인지 기능 향상, 감각 및 지각 발달, 자기 조절력 향상, 정서적 안정, 표현력 향상, 사회성 발달, 신체 기능성 발달, 가족 기능 회복, 환경 적응력 향상
결과평가	김동일 외(2018)	산출이 미치는 영향(만족도, 공동체기여, 다양성 네트워크 확충, 사회적 인지도)
	안동현 외(2005)	사업수행의 객관적 성과(만족도)
	강창현(2012)	이용자의 서비스 전후 상태변화로 인한 만족도
	유진호, 강유석(2017)	활동의 확장성
효과평가	안동현 외(2005)	사업목표 수립
	고수정 외(2016)	서비스의 치료적, 교육적 가치에 대한 전문가 및 이용자의 인식

본 연구는 이상의 분석결과를 바탕으로 발달재활서비스의 효과성 평가지표를 개발하고, 전문가 집단을 대상으로 한 델파이 조사를 실시하여 개발된 지표에 대한 내용타당도를 검증하고 하였다. 1차 델파이 조사에서 활용된 발달재활서비스 효과성 평가지표(안)은 〈표 Ⅲ-4-13〉과 같으며, 조사지는 [부록]에 제시하였다.

〈표 Ⅲ-4-13〉 발달재활서비스 효과성 평가지표(안)

구분	평가영역	하위 평가영역	평가자료	평가방법	평가대상			
					기관	제공인력	이용자	보호자
투입	이용자의 선택성	서비스 제공영역	발달재활서비스 제공기관 지정을 위한 사업계획서	제공기관 선정시	○			
		서비스 제공인력 수	발달재활서비스 제공기관 지정을 위한 사업계획서	제공기관 선정시	○			
		서비스 정보 공개 및 홍보	발달재활서비스 제공기관 사업운영 실태 점검 자료(발달재활서비스 제공기관 정보 안내), 홍보내용 및 실적(기관에 대한 정보 획득 경로)	정량평가	○			○
	제공인력의 전문성	인력관리의 적정성	발달재활서비스 제공기관 사업운영 실태 점검 자료(제공인력의 자격을 기입한 자료)	정량평가		○		
		근무환경 및 조건	발달재활서비스 제공기관 사업운영 실태 점검 자료(제공인력에 대한 급여 지급 적정성 및 배상보험, 4대보험 가입 여부 확인)	정량평가		○		
	시설 및 환경 관리	장애인 관련 시설 법적 기준 준수	발달재활서비스 제공기관 지정을 위한 사업계획서	현장점검	○			
		편의시설 확보	발달재활서비스 제공기관 지정을 위한 사업계획서	현장점검	○			
		결제 단말기 보유 및 사용 현황	발달재활서비스 제공기관 사업운영 실태 점검 자료	현장점검	○			
		바우처 사업의 별도 회계관리 여부	발달재활서비스 제공기관 사업운영 실태 점검 자료	현장점검	○			
		분쟁 예방교육 실시 여부	발달재활서비스 제공기관 사업운영 실태 점검 자료(이용자와 제공인력 간의 분쟁 발생 예방 교육 자료)	실시여부	○			
		부정부정·부당청구 여부 등 결제 자료 점검	발달재활서비스 제공기관 사업운영 실태 점검 자료	현장점검	○			

구분		평가영역	하위 평가영역	평가자료	평가방법	평가대상			
						기관	제공 인력	이용자	보호자
		서비스 환경	서비스 대기 시간	발달재활서비스 대기가 현황 및 명단	정량평가	○			
			서비스 이용료	발달재활서비스 내용 요약서, 사회복지서비스 제공(이용) 계획서 내 본인부담금	정량평가	○			○
과정		사정 및 평가	서비스 이용 체결 절차	발달재활서비스 제공기관 사업운영 실태 점검 자료(서비스이용자와 제공기관(인력) 간 계약서, 개인정보활용동의서 등 서비스 제공 관련 서류 작성 여부)	실시(작성) 여부	○			
		서비스 계획	이용자 자율성을 보장한 계획수립 방법	계획수립과정에 대한 이용자 참여여부(정도), 발달재활서비스 제공기관 사업운영 실태 점검 자료(사회복지서비스 제공(이용) 계획서, 서비스 일정표, 발달재활서비스 제공기록지)	실시(작성) 여부	○			
		서비스 관리	목표 수립의 적절성	재활서비스 목표 수립 근거, 내용, 평가방안 등의 적절성을 평가할 수 있는 자료	정성평가		○		
			서비스 질 관리	서비스 제공 일지, 상담내용을 포함한 자료, 사례회의 실시 여부	실시(작성) 여부				
			관리 체계 확보	전체 치료 계획 안에 포함된 서비스 관리 체계 구축 여부(서비스 제공 결과 보고(상담) 주기, 사례회의 실시 주기 등)	실시(작성) 여부		○		○
산출	반응	서비스 만족도	서비스 제공인력에 대한 만족도	온라인 설문조사(치료방법, 상담 및 교육, 상담자 전문성 등)	정량평가			○	○
			서비스에 대한 만족도	온라인 설문조사(서비스의 질, 서비스 제공자의 대응성, 재이용 의사 등)	정량평가		○	○	○
		서비스 제공 실적	이용자 수 변화	평가주기, 장애유형, 연령, 서비스 영역 등에 대한 이용자 수 변화 정도	정량평가	○			
	학습	서비스 효과	제공인력의 변화	재활서비스 목표 대비 제공인력이 인식하는 서비스 효과(효능감)	정성평가		○		

www.koddi.or.kr 한국장애인개발원

구분		평가영역	하위 평가영역	평가자료	평가방법	평가대상			
						기관	제공 인력	이용자	보호자
			이용자의 변화	재활서비스 목표 대비 이용자가 인식하는 주관적, 관계적, 사회적 변화(자기조절력, 정서적 안정, 표현력 향상, 사회성 발달, 신체기능 발달 등)	정성평가			○	
			보호자의 변화	재활서비스 목표 대비 보호자가 인식하는 서비스 효과	정성평가				○
결과	행동	재활서비스 효과의 확장성	재활서비스 효과 영향	서비스 내용 활용정도, 가족기능 개선, 서비스 전후 비교 만족도, 보호자의 심리적 안정, 양육스트레스 감소 등에 대한 이용자 집단의 보고	정성평가			○	○
효과		사회적 충실도	서비스 가치 평가	발달재활서비스가 지역사회 및 주변환경에 미치는 영향과 서비스 필요성 및 책무성에 대한 이용자 집단 인식	정성평가			○	○
		결과 환류	지속가능성 및 보급가능성 평가	서비스 운영 및 성과 지속가능성과 보급가능성에 대한 이해집단의 평가	정성평가	○	○	○	○

4) 1차 델파이 조사 결과

(1) 연구 참여자

델파이 조사는 연구 주제에 대한 전문성과 관심을 가지고 있으며, 관련 분야의 다양한 이해관계자를 대표할 수 있는 이질적인 전문가 집단의 의견을 체계적으로 수렴하여 집단적 합의를 도출하는 연구방법이다(Bishop et al., 2016). 일반적으로 2차에 걸쳐 진행되는 델파이 조사 전문가 집단의 크기는 오차를 최소화할 수 있는 10~15명 이상으로 구성하는 것을 권장한다(Best & Kahn, 2003). 본 델파이 조사에 참여한 전문가는 발달재활서비스 관련 분야의 전문가로 5년 이상 발달재활서비스를 직접 운영하거나 관련 인력을 양성하는 경험을 가지고 있는 전문가 20인으로 구성하였다. 본 델파이 조사에 참여한 전문가 집단의 구체적인 정보는 〈표 Ⅲ-4-14〉에 정리하여 제시하였다.

〈표 Ⅲ-4-14〉 델파이 전문가 집단 기본 정보

구분		빈도	비율(%)
성별	남	7	35.0
	여	13	65.0
나이	40대	5	25.0
	50대	13	65.0
	60대 이상	2	10.0
최종학력	석사졸업	3	15.0
	박사수료	1	5.0
	박사졸업	16	80.0
전공	청능재활	1	5.0
	미술심리재활	2	10.0
	음악재활	2	10.0
	행동재활	2	10.0
	놀이심리재활	1	5.0
	재활심리재활	3	15.0
	운동발달재활재활	1	5.0
	심리운동재활	4	20.0
	기타	4	20.0
소속	대학(교수)	13	65.0
	학교(장)	1	5.0
	사설기관(장)	6	30.0
기관소재지	수도권(서울, 경기, 인천)	10	50.0
	광역시	1	5.0
	시도	7	35.0

구분		빈도	비율(%)
	시군구	2	10.0
발달재활서비스 관련 자격증	없음	6	30.0
	1개	12	60.0
	2개	1	5.0
	3개 이상	1	5.0
발달재활서비스 관련 경력	5년 이상 ~ 10년 미만	4	20.0
	10년 이상 ~ 15년 미만	2	10.0
	15년 이상 ~ 20년 미만	2	10.0
	20년 이상	8	40.0
	해당없음	4	20.0

(2) 조사 결과

본 연구를 통해 개발된 발달재활서비스 효과성 평가지표의 중요도와 실행도에 대한 전문가 집단의 평정 결과는 내용타당도 비율(CVR)을 활용하여 분석하였고, 합의도와 수렴도를 통해 각 평가지표의 타당도를 검증하고자 하였다. 1차 델파이 조사를 통해 수렴된 전문가의 의견을 구체적으로 결과는 이하에서 살펴보고자 한다.

① 발달재활서비스 평가영역의 중요도 및 실행도

총체적 평가의 관점에서 설정한 발달재활서비스 평가모형에 따라 개발된 효과성 평가지표는 투입, 과정, 산출, 결과, 효과를 포함하는 5단계와 13개의 평가영역으로 구성되었다. 전체 평가지표의 체계를 의미하는 평가영역에 대한 전문가 집단의 중요도와 실행도 평정 분석결과는 아래의 표와 같으며, Lawshe(1975)가 제안한 기준에 따라 CVR값을 통해 내용타당도가 확보되지 않았다고 판단되는 경우를 음영으로 표기하였다.

〈표 Ⅲ-4-15〉 발달재활서비스 평가영역의 중요도 및 실행도 분석 결과

구분	평가영역	중요도					실행도				
		평균	표준편차	합의도	수렴도	CVR	평균	표준편차	합의도	수렴도	CVR
투입	이용자의 선택성	4.25	0.79	0.75	0.50	0.60	3.35	0.99	0.67	0.50	-0.20
	제공인력의 전문성	4.75	0.64	1.00	0.00	0.80	3.40	0.99	0.67	0.50	-0.10
	시설 및 환경 관리	3.95	0.69	0.94	0.13	0.50	3.55	1.15	0.63	0.75	0.10
	서비스 환경	3.55	0.83	0.67	0.50	-0.10	3.15	0.99	0.83	0.25	-0.50
과정	사정 및 평가	4.30	0.86	0.78	0.50	0.70	3.50	1.10	0.69	0.63	0.10

구분		평가영역	중요도					실행도				
			평균	표준편차	합의도	수렴도	CVR	평균	표준편차	합의도	수렴도	CVR
		서비스 계획	4.55	0.60	0.80	0.50	0.90	3.20	1.15	0.33	1.00	-0.20
		서비스 관리	4.30	0.57	0.75	0.50	0.90	3.15	0.99	0.58	0.63	-0.20
산출	반응	서비스 만족도	4.15	0.67	0.75	0.50	0.70	3.05	1.10	0.33	1.00	-0.30
		서비스 제공 실적	3.05	0.89	0.33	1.00	-0.40	3.45	1.00	0.67	0.50	-0.20
	학습	서비스 효과	4.20	0.95	0.72	0.63	0.50	2.55	1.05	0.60	0.50	-0.70
결과	행동	서비스 효과의 확장성	4.10	0.55	1.00	0.00	0.80	2.45	0.94	0.60	0.50	-0.90
효과		사회적 충실도	4.10	0.64	0.94	0.13	0.70	2.45	0.94	0.60	0.50	-0.90
		결과 환류	3.90	0.79	0.69	0.63	0.30	2.60	0.99	0.67	0.50	-0.80

발달재활서비스 평가영역의 중요도는 평균 4.09점으로 3.05점부터 4.75점의 범위 내의 중요도 평정 결과를 보였다. 가장 높은 중요도를 보인 평가영역은 투입의 '제공인력의 전문성(4.75)'이었으며, 과정의 '서비스 계획(4.55)'과 '서비스 관리(4.30)', 투입의 '이용자의 선택성(4.25점)' 등의 순으로 분석되었다. 합의도는 1에 가까울수록, 수렴도는 0에 가까울수록 타당하다고 판단되는데, 산출의 '서비스 제공 실적 영역'에서 합의도는 0.33, 수렴도는 1.00로 전문가들의 의견이 수렴되었다고 보기 어려운 값을 보였다. 내용타당도 비율의 경우, 전문가 집단의 수가 20명인 경우에 기준값이 되는 0.42를 기준으로 투입의 '서비스 환경(-0.10)', 산출의 '서비스 제공 실적(-0.40)', 효과의 '결과 환류(0.30)'가 기준치에 미치지 못한 영역으로 평가되었다. 언급된 3개의 평가영역을 제외한 모든 영역의 중요도에 대한 분석지표 결과는 모두 양호한 수준을 보여 해당 문항에 대한 전문가들의 의견이 수렴되었다고 판단되었다.

본 델파이 조사에서 정의한 실행도는 해당 지표가 실제 현장에서 실행될 수 있는 정도를 의미한다. 발달재활서비스 평가영역에 대한 실행도 분석결과, 평균 3.07점으로 2.45점에서 3.50점의 범위를 보여 중요도 보다 다소 낮은 수준의 실행도를 보인 것으로 분석되었다. 합의도와 수렴도의 경우, 과정의 '서비스 계획'과 산출의 '서비스 만족도' 영역에서 각각 0.33과 1.00의 결과를 보여 전문가들의 의견이 합의되지 않았음을 알 수 있었다. 내용타당도의 비율을 의미하는 CVR 값을 통해 살펴본 평가영역별 실행도의 내용타당성은 모두 최솟값인 0.42 이하로 내용타당성이 확보되지 않았다. 이와 같은 결과는 발달재활서비스 효과성 평가에 대하여 전문가 집단은 중요성을 인식하고는 있으나, 현장 실행에는 다소 어려움이 존재한다고 인식하고 있다고 해석된다.

발달재활서비스 효과성 평가지표의 평가영역별 중요도 및 실행도 분석 결과를 종합해볼 때, 중요도와 실행도 모든 영역에서 내용타당성이 검증되지 않은 영역은 투입의 '서비스 환경', 산출의 '서비스 제공 실적', 효과의 '결과 환류'로 수정 또는 삭제가 고려되었다. 이밖에 해당 평정과 관련하여 전문가 집단이 제안한 질적 의견은 아래와 같다.

〈표 Ⅲ-4-16〉 발달재활서비스 평가영역에 대한 질적 의견

- 서비스 실현 과정에서 목표의 설정이나 실행을 계획할 때, 재활 문제의 특성에 따라 다양한 영역의 전문가들이 필요할 수 있음. 이와 관련된 협업이나 협동의 네트워크 가능성에 대한 평가가 추가되면 좋을 것 같음
- 서비스의 효과는 매우 주관적일 수 있으며, 장애아동의 장애수준, 특성에 따라 매우 달라질 수 있음. 제공기관의 자율성에 맡기되, 교사(재활사) 교육이나 인권교육 등 기본적 소양과 전문성 향상에 대한 평가가 마련되었으면 함
- (교육 체계에서 장애아동의 특수교육대상자 선정을 특수교육지원센터에서 하듯이) 발달재활서비스 진단평가 체계를 도입하여 다학문적 평가에 따라 서비스 내용 결정 및 서비스 제공기관/제공인력 연계가 이루어지는 발달재활서비스 체계가 구축되어야 함
- 평가모형의 세분화된 영역 구성이 발달재활서비스의 질적 제고를 견인할 기준으로서 긍정적으로 판단되나, 결과와 효과 영역에 대한 평가를 현장 적용하는 것은 시기적으로 논의와 합의가 필요함
- 서비스 계획과 관리에서 이용자와 내용을 공유하고 동의를 받아 문서로 제공되는지에 대한 여부의 내용도 포함되면 좋을 것 같음
- 제공인력의 전문성을 평가하는 지표가 제공인력 자체의 전문성을 의미하는 것이지(예를 들어, 학력, 자격증의 전문성, 현장 경험 등), 아니면 안정적인 근무환경에서의 지속성을 의미하는 것인지 명확하지 않음

② 발달재활서비스 평가 하위영역의 중요도 및 실행도: 투입(input)

앞서 평가한 발달재활서비스 평가영역에 포함된 하위영역에 대한 전문가 집단의 중요도 및 실행도 평정결과를 본 연구에서 설정한 평가모형에 따라 살펴보고자 한다. 투입은 포함된 4개의 평가영역와 13개의 하위 평가영역으로 구성되었다.

투입단계에 포함된 발달재활서비스 하위 평가영역의 중요도 평균은 3.87점으로 3.45점에서 4.30점의 범위에서 관찰되었다. 가장 높은 중요도를 보인 하위 평가영역은 '인력관리의 적정성(4.30)'이었고, '부정·부당청구 여부 등 결제 자료 점검(4.15)', '서비스 제공영역(4.10)'의 순으로 분석되었고, 가장 낮은 중요도를 보인 하위 평가영역은 '서비스 제공인력 수(3.45)'로 나타났다. 1에 가까울수록 타당하다고 평가되는 합의도 분석결과 '편의시설 확보(0.88)'과 '인력관리의 적정성(0.80)'이 비교적 높은 값을 보였고, 0에 가까울수록 타당하다고 평가되는 수렴도 분석결과에서는 '편의시설 확보(0.25)'가 가장 낮은 값을 보여 상대적으로 높은 타당성을 가진 것으로 해석된다. CVR값을 분석한 결과, 13개의 하위 평가영역 중 7개의 영역의 내용타당도가 확보되지 않은 것으로 분석되었다. 특히 서비스 환경영역의 포함된 '서비스 대기 시간', '서비스 이용료' 지표가 모두 내용타당도를 확보하지 못해 평가영역에 대한 검토의 필요성이 요구된다.

발달재활서비스 하위 평가영역의 실행도는 평균 3.70점으로 3.15점에서 4.05점 사이의 값을 포함하였다. 비교적 높은 실행도 평균 수준을 보인 하위 평가영역은 '결제 단말기 보유 및 사용 현황(4.05)'과 '바우처 사업의 별도 회계관리 여부(4.00)'였으며, 이밖에 영역에서는 평균 3점대의 실행도를 가진 것으로 평가되었다. 합의도 분석 결과, '분쟁 예방교육 실시 여부'에서 특히 낮은값을 보였고, 수렴도의 경우에는 '서비스 제공영역', '근무환경 및 조건', '편의시설확보', '분쟁 예방교육 실시 여부' 등 8개 영역에서 1.00이상의 수렴도를 보여 타당성이 확보되었다고 보기 어

려웠다. CVR값 또한 최솟값 0.42를 기준으로 '결제 단말기 보유 및 사용 현황(0.50)을 제외한 모든 영역에서 기준보다 낮은 값을 보여 하위 평가영역의 내용타당성이 확보되지 않았다.

하위 평가영역에 대한 중요도와 실행도 분석 결과를 종합해볼 때, 평가영역에 대한 분석과 마찬가지로 중요도에 비해 실행도가 상대적으로 낮게 평정되었음을 알 수 있다. 특히, '서비스 제공인력 수', '서비스 정보 공개 및 홍보', '장애인관련 시설 법적 기준 준수', '바우처 사업의 별도 회계관리 여부', '서비스 대기 시간, 서비스 이용료'에 대한 중요도와 실행도가 모두 부적합한 것으로 판정되어 수정 또는 삭제가 검토되었다.

〈표 Ⅲ-4-17〉 발달재활서비스 평가 하위영역(투입)의 중요도 및 실행도 분석 결과

평가 영역	하위 평가영역	중요도					실행도				
		평균	표준 편차	합의도	수렴도	CVR	평균	표준 편차	합의도	수렴도	CVR
이용자의 선택성	서비스 제공영역	4.10	0.97	0.75	0.50	0.60	3.70	1.17	0.44	1.13	0.30
	서비스 제공인력 수	3.45	1.00	0.71	0.50	0.00	3.60	1.14	0.63	0.75	0.20
	서비스 정보 공개 및 홍보	4.00	0.92	0.50	1.00	0.40	3.65	1.04	0.69	0.63	0.10
제공인력의 전문성	인력관리의 적정성	4.30	1.08	0.80	0.50	0.60	3.70	1.26	0.50	1.00	0.20
	근무환경 및 조건	4.00	1.08	0.75	0.50	0.60	3.50	1.28	0.44	1.13	0.20
시설 및 환경 관리	장애인 관련 시설 법적 기준 준수	4.00	0.75	0.75	0.50	0.40	3.95	0.97	0.63	0.75	0.40
	편의시설 확보	3.85	0.99	0.88	0.25	0.50	3.90	0.97	0.50	1.00	0.20
	결제 단말기 보유 및 사용 현황	3.60	0.88	0.67	0.50	-0.10	4.05	0.89	0.69	0.63	0.50
	바우처 사업의 별도 회계관리 여부	3.85	1.09	0.50	1.00	0.20	4.00	1.17	0.50	1.00	0.40
	분쟁 예방교육 실시 여부	3.60	0.88	0.75	0.50	0.20	3.15	1.31	0.25	1.13	-0.30
	부정·부당청구 여부 등 결제 자료 점검	4.15	0.75	0.75	0.50	0.60	3.80	1.20	0.50	1.00	0.10
서비스 환경	서비스 대기 시간	3.47	1.02	0.67	0.50	-0.10	3.53	1.22	0.63	0.75	0.00
	서비스 이용료	3.89	1.10	0.50	1.00	0.20	3.58	1.30	0.33	1.00	-0.10

투입단계에 포함된 하위 평가영역과 관련하여 추가로 수렴된 전문가 집단의 의견은 아래의 표에 제시하였다. 전문가들은 현장인력의 추가적인 노력과 시간이 요구되는 양적 평가보다는 내용과 과정을 평가할 수 있는 지표가 필요하다고 제안하였으며, 이 과정에서 제공인력의 전문성에 대한 평가가 필요하다는 다수의 의견이 수렴되었다.

〈표 Ⅲ-4-18〉 발달재활서비스 평가 하위영역(투입)에 대한 질적 의견

- 제공인력의 근무 특수성으로 4대보험 가입에 대한 평가영역은 불필요하며 사업자와 제공인력 간의 불필요한 노무행정의 노력과 시간 소요
- 서비스 제공인력의 수나 대기자 수 등의 양적 평가보다는 서비스 제공인력의 전문성 등 질적 평가도 필요
- 제공인력 영역 추가 의견. '제공인력의 윤리적 적절성(예: 성범죄 이력 등)'에 대해 검증할 수 있는 장치가 필요
- 별도 회계관리는 필요할 수 있으나 관리여부를 평가하거나, 입출금에 대한 조사는 평가하지 않았으면 함. 자부담 수납 여부만 확인하는 것이 맞음. 자부담은 제공기관이 받지 않고 시나 은행에 납부하면 서비스 제공 가능하도록 시스템의 변화 필요
- 현재 발달재활서비스 제공기관 관련 중앙에서 관리·감독하는 사안은 중요도 및 실행도가 모두 높을 것으로 사료

③ 발달재활서비스 평가 하위영역의 중요도 및 실행도: 과정(process)

3개의 평가영역과 5개의 하위 평가영역으로 구성된 발달재활서비스 과정단계의 중요도 분석결과, 4.15점과 4.55점의 범위에서 평균 4.38점 수준의 중요도를 보여 다른 영역에 비해 높은 중요도를 가진 영역으로 평가되었다. 5개의 하위 평가영역 중, 서비스 관리 영역에 포함된 3개 평가영역 모두의 중요도 평균이 4.35점 이상으로 다른 영역에 비해 높은 수준을 보였다. 합의도, 수렴도 그리고 CVR값 또한 모두 양호한 수준을 보여 과정단계로 구성된 평가영역의 내용타당도가 확보되었다고 결론내릴 수 있다.

과정단계 하위 평가영역의 실행도는 평균 3.61점 수준이었고, 그 범위는 3.35점에서 4.05점으로 분석되었다. 가장 높은 실행도를 보인 영역은 사정 및 평가 영역의 '서비스 이용 체결 절차'로 합의도, 수렴도, CVR값이 양호한 수준을 보여 내용타당도가 확보된 것을 확인하였다. 그러나 해당 문항을 제외한 서비스 계획과 서비스 관리 영역의 분석 결과 값은 내용타당도 확보 기준에 미치지 못한 것으로 나타났다.

과정단계에서 중요도와 실행도 모든 분석에서 내용타당도를 확보한 것으로 나타난 영역은 사정 및 평가영역의 서비스 이용 체결 절차였다. 이밖에 평가영역들은 중요도에 대한 전문가들의 의견은 수렴되었으며, 현장 실행 가능성에 대한 전문가들의 의견은 수렴되지 않은 것으로 해석된다.

〈표 Ⅲ-4-19〉 발달재활서비스 평가 하위영역(과정)의 중요도 및 실행도 분석 결과

평가 영역	하위 평가영역	중요도					실행도				
		평균	표준편차	합의도	수렴도	CVR	평균	표준편차	합의도	수렴도	CVR
사정 및 평가	서비스 이용 체결 절차	4.15	0.99	0.75	0.50	0.70	4.05	1.15	0.69	0.63	0.50
서비스 계획	이용자 자율성을 보장한 계획수립 방법	4.30	0.66	0.75	0.50	0.80	3.80	1.15	0.50	1.00	0.20

평가 영역	하위 평가영역	중요도					실행도				
		평균	표준 편차	합의도	수렴도	CVR	평균	표준 편차	합의도	수렴도	CVR
서비스 관리	목표 수립의 적절성	4.55	0.60	0.80	0.50	0.90	3.40	1.23	0.50	1.00	0.10
	서비스 질 관리	4.55	0.60	0.80	0.50	0.90	3.35	1.31	0.50	1.00	0.10
	관리 체계 확보	4.35	0.75	0.78	0.50	0.70	3.45	1.32	0.63	0.75	0.10

과정단계에서 수렴된 전문가 집단의 질적 의견은 아래의 표와 같다. 투입단계에서 수렴된 의견과 유사한 맥락에서 전문가들은 질적수준을 측정할 수 있는 평가지표와 현장인력의 부담을 줄일 수 있는 평가방법을 강조하였고, 일부는 평가보다는 서비스 질 향상을 위한 지원체계의 중요성을 언급하였다.

〈표 Ⅲ-4-20〉 발달재활서비스 평가 하위영역(과정)에 대한 질적 의견

- 제시된 세부 평가내용들이 양적인 부분을 주로 다루고 있지만 질적수준(질적 양호도)도 평가될 필요가 있음
- 서비스 질 관리를 위한 제공인력 모니터링이나 교육 내용 추가
- 서비스 관리에 대한 평가는 중요하나, 현재 각 기관관리자들이 중앙의 관리감독 관련 서류작성에 시간이 많이 소요되므로 추가적인 서류작업이 큰 부담이 될 것임. 나아가 서비스 관리에 대한 평가작업을 위해 각 기관관리자/서비스 제공인력이 충분한 시간을 확보할 수 없다면 실행가능성도 낮을 것으로 사료됨
- 서비스관리의 경우 제공인력의 서비스 제공 외 서류업무 증가로 오히려 서비스의 질을 떨어뜨릴 수 있는 부분이 심각하게 우려됨으로 서비스 질 관리나 관리체계 확보 부분에 있어서 현실성 있는 기준마련이 필요할 듯함

④ 발달재활서비스 평가 하위영역의 중요도 및 실행도: 산출(output)

3개의 평가영역과 6개의 하위 평가영역으로 구성된 산출단계의 평가지표의 중요도 및 실행도 분석결과는 〈표 Ⅲ-4-21〉와 같다. 우선 중요도의 평균은 3.88점으로 3.15점부터 4.25점의 범위 내에서 관찰되었다. 가장 높은 중요도를 보인 하위 평가영역은 서비스 효과 영역의 '이용자의 변화(4.25)'였으며, '보호자의 변화(4.11)', '서비스 제공인력에 대한 만족도(4.10)', '서비스에 대한 만족도(3.95)', '제공인력의 변화(3.75)', '이용자 수 변화(3.15)'가 그 뒤를 따랐다. 하위 평가영역의 합의도와 수렴도는 모두 양호한 수준으로 분석되었다. 내용타당도 비율 분석 결과의 경우, '이용자 수 변화'가 최솟값인 0.42보다 낮은 값을 보여 내용타당도가 확보되었다고 보기 어려웠으나, 이를 제외한 모든 문항은 내용타당도를 확보한 평가영역으로 분석되었다.

실행도의 경우, 6개 하위 평가영역에서 모두 3점대의 평균을 보였다. 실행도의 평균 점수는 3.18로 낮은 수준을 보여 전문가들은 산출단계에 포함된 평가지표에 대한 실행가능성을 전반적으로 낮게 평가하고 있음을 알 수 있었다. 이중 가장 높은 실행도를 보인 하위 평가영역은 '서비스 제공인력에 대한 만족도(3.25)'였고, '이용자의 변화(3.00)'가 가장 낮은 실행도 수준을 보였

다. 하위 평가영역의 합의도는 양호하였으나, 수렴도가 모두 0.50로 높게 분석되었고, CVR값은 모든 항목에서 부적합으로 판별되었다.

종합해볼 때, 서비스 제공실적 영역의 '이용자 수 변화'에 대한 중요도와 실행도를 분석한 결과 해당 영역의 내용타당도가 확보되었다고 보기 어려워 수정 또는 삭제가 고려되었다.

〈표 Ⅲ-4-21〉 발달재활서비스 평가 하위영역(산출)의 중요도 및 실행도 분석 결과

평가 영역	하위 평가영역	중요도					실행도				
		평균	표준 편차	합의도	수렴도	CVR	평균	표준 편차	합의도	수렴도	CVR
서비스 만족도	서비스 제공인력에 대한 만족도	4.10	0.85	0.75	0.50	0.60	3.25	0.97	0.58	0.63	-0.20
	서비스에 대한 만족도	3.95	0.83	0.88	0.25	0.50	3.20	1.11	0.33	1.00	-0.10
서비스 제공 실적	이용자 수 변화	3.15	0.93	0.58	0.63	-0.40	3.30	1.13	0.67	0.50	-0.30
서비스 효과	제공인력의 변화	3.70	0.80	1.00	0.00	0.60	3.11	0.88	0.33	1.00	-0.20
	이용자의 변화	4.25	0.85	0.75	0.50	0.70	3.00	1.08	0.33	1.00	-0.40
	보호자의 변화	4.11	0.74	0.88	0.25	0.70	3.21	1.08	0.33	1.00	-0.30

추가로 수렴된 전문가 집단의 질적 의견을 통해 전문가들은 산출단계에서 이루어지는 평가가 보다 구체적인 기준을 가지고 이루어지지 않을 경우, 제공기관이나 인력이 그 효과를 자의적으로 해석할 수 있다는 의견을 제시하였다. 발달재활서비스는 매우 다양한 영역에서 제공되고 있으며, 대상자의 특성 및 제공인력에 따라 재활 서비스의 목적 및 방향성이 상이하기에 보다 객관적인 효과성 평가를 위한 전문가들의 심도 깊은 의견수렴의 필요성을 확인하였다.

〈표 Ⅲ-4-22〉 발달재활서비스 평가 하위영역(산출)에 대한 질적 의견

- 발달재활서비스 이용 당사자의 직접 평가 가능 여부를 고려할 필요가 있음
- 보다 명료한 의미 전달을 위하여 서비스 효과의 하위영역의 '변화'를 '평가'로 용어 수정 제안(제공인력의 변화 → 제공인력의 평가)
- 제공인력의 전문성과 인성에 대한 지속적인 교육과 지원이 필요. 외부의 평가로는 절대 알 수 없는 점이 많고 혹은 외부평가로 인한 스트레스와 사기 저하 등에 대한 문제 재고 필요
- 서비스 효과를 제공인력, 이용자, 보호자가 '인식'하는 정도로 평가하는 것은 적절하지 못함. 서비스 목표를 '측정가능하도록 수립'해야 하는 것은 서비스 효과 평가에서 가장 중요하고도 기본적인 사항임. 서비스 효과는 측정가능한 목표 대비 이용자의 실제 성취 정도를 평가하는 것임
- 서비스 효과에 대한 평가는 객관성 담보가 관건이므로, 객관성이 담보되어야만 해당 기관 및 영역에 대한 정확한 평가가 가능할 것임

⑤ 발달재활서비스 평가 하위영역의 중요도 및 실행도: 결과(outcome)

발달재활서비스 효과 평가지표 결과 단계는 1개의 평가영역과 1개의 하위 평가영역으로 구성되었으며, 중요도와 실행도에 대한 평가결과는 아래의 표와 같다. 중요도의 평균은 4.25점으로 다른 영역에서 비해 상대적으로 높은 수준을 보였으며, 이외 내용타당도를 검증하고자 하는 모든 지표에서도 양호한 수준을 보여 타당한 평가영역으로 분석되었다. 반면, 실행도는 평균 2.80으로 매우 낮은 수준을 보였고, 합의도, 수렴도 그리고 CVR값이 모두 부적합한 것으로 나타나 중요도와는 상반된 결과를 보였다.

〈표 Ⅲ-4-23〉 발달재활서비스 평가 하위영역(결과)의 중요도 및 실행도 분석 결과

평가 영역	하위 평가영역	중요도					실행도				
		평균	표준 편차	합의도	수렴도	CVR	평균	표준 편차	합의도	수렴도	CVR
재활서비스 효과의 확장성	재활서비스 효과 영향	4.25	0.72	0.75	0.50	0.70	2.80	0.95	0.33	1.00	-0.40

이러한 결과를 이해하기 위해 전문가 집단이 제시한 질적 의견을 살펴보았다. 전문가들은 네트워크, 삶의 질 등을 포함을 제안하거나, 결과 평가를 위한 제공인력의 전문성 부족, 외부환경 요인으로 인한 평가의 어려움 등 전문가 집단에서 제시한 의견도 다소 상이한 것으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-4-24〉 발달재활서비스 평가 하위영역(결과)에 대한 질적 의견

- 실생활에서 어떠한 기능이 향상되었는지를 평가하려면 서비스 기관/종사자가 각 서비스 대상자별로 이를 평가할만한 능력을 갖춰야하는데 현재로는 중요도에 비해 실행도는 매우 낮은 수준으로 판단함
- 발달재활서비스의 효과는 산출(output) 보다 결과(outcome)가 더 중요함. 세부 평가내용에 이용자와 가족의 생활 변화를 포함하는 '삶의 질' 평가를 포함시킬 필요가 있음
- 서비스 효과의 일반화나 확장성이 평가되어야 할 부분임에는 동의하나 평가내용 부분은 서비스 외의 다른 환경에도 영향을 많이 받는 부분이기 때문에 서비스의 효과만으로 볼 수는 없는 평가기준이라고 생각됨

⑥ 발달재활서비스 평가 하위영역의 중요도 및 실행도: 효과(impact)

마지막 효과단계는 각 2개의 평가영역과 하위 평가영역으로 구성되었다. 결과단계 분석결과와 마찬가지로 해당 영역의 중요도와 실행도는 다소 상반된 결과를 보였다. 구체적으로 평가 하위영역에 대한 중요도 분석결과, 평균 4.05점의 높은 수준을 보였고, 합의도, 수렴도, CVR 값 모두 양호한 결과를 나타냈다. 그러나 실행도는 평균 2.58점 수준으로 매우 낮은 값을 나타냈으며, 이외 값들 모두 내용타당도를 확보하기에 부적합한 수준을 보였다.

〈표 Ⅲ-4-25〉 발달재활서비스 평가 하위영역(효과)의 중요도 및 실행도 분석 결과

평가 영역	하위 평가영역	중요도					실행도				
		평균	표준 편차	합의도	수렴도	CVR	평균	표준 편차	합의도	수렴도	CVR
사회적 충실도	서비스 가치 평가	4.10	0.79	0.75	0.50	0.70	2.40	0.94	0.50	0.50	-0.60
결과 환류	지속가능성 및 보급가능성 평가	4.00	0.86	0.69	0.63	0.50	2.75	1.21	0.00	1.00	-0.40

추가로 수렴된 전문가 집단의 질적 의견에서도 이전과 유사한 의견이 아래의 표와 같이 제안되었다. 흥미로운 것은 전문가 또한 발달재활서비스의 효과성을 평가하고 관리하는 것에 대한 중요성은 인식하고 있으나 실행도는 빈약한 것으로 평가한다는 것이다. 본 연구를 통해 일부 평가지표가 개발되어도 향후 추가 연구를 통해 실행도를 높일 수 있는 구체적인 방안이 마련될 필요가 있다.

〈표 Ⅲ-4-26〉 발달재활서비스 평가 하위영역(효과)에 대한 질적 의견

- 중요도에 비해 실행도는 현재 빈약한 것으로 판단
- 발달재활서비스 사용자의 경험과 관련된 삶의 만족도나 심리적 만족도를 직접 조사하는 것도 제안
- 견제와 감시의 기능보다는 지원과 협력이 필요함. 제공기관 및 평가기관, 보호자 이용자가 서로 책임감을 가지고 아동의 재활에 협력관계 유지 필요

⑦ 발달재활서비스 평가대상 및 방법의 중요도 및 실행도

이상에서 살펴본 발달재활서비스 효과성 평가지표의 평가영역별 평가의 대상과 방법을 설정하기 위한 분석을 실시하였다. 평가 대상은 본 연구에서 설정한 평가모형에 따라 발달재활서비스 제공기관(제공기관, 제공인력)과 이용자집단(이용자, 보호자)으로 구분하였으며, 평가방법은 이미 현장에서 진행되고 있는 발달재활서비스 사업의 내용을 활용하여 개발되었다. 이미 실행되고 있거나 모니터링 평가 시 평가대상이 되는 내용의 경우, 평가영역에 대한 세부 설명을 제공하여 전문가 집단의 이해를 높이고자 하였다. 발달재활서비스 평가대상 및 방법에 대한 1차 델파이 조사 결과는 〈표 Ⅲ-4-27〉과 같다.

〈표 Ⅲ-4-27〉 발달재활서비스 평가대상 및 방법의 중요도 및 실행도 분석 결과

평가영역	하위 평가영역	평가대상	평가방법	중요도					실행도				
				평균	표준편차	합의도	수렴도	CVR	평균	표준편차	합의도	수렴도	CVR
이용자의 선택성	서비스 제공영역	기관	제공기관 선정 시	4.40	0.68	0.78	0.50	0.80	3.70	1.03	0.69	0.63	0.20
	서비스 제공인력 수	기관	제공기관 선정 시	3.55	0.89	0.75	0.50	0.20	3.55	1.05	0.75	0.50	0.10
	서비스 정보 공개 및 홍보	기관, 보호자	정량평가	4.05	0.83	0.75	0.50	0.60	3.55	1.05	0.58	0.63	-0.10
제공인력의 전문성	인력관리의 적정성	제공인력	정량평가	4.15	1.14	0.78	0.50	0.60	3.50	1.10	0.71	0.50	0.00
	근무환경 및 조건	제공인력	정량평가	4.10	0.72	0.75	0.50	0.60	3.40	1.05	0.64	0.63	0.00
시설 및 환경 관리	장애인 관련 시설 법적 기준 준수	기관	현장점검	4.00	0.79	0.94	0.13	0.60	3.95	0.97	0.63	0.75	0.40
	편의시설 확보	기관	현장점검	3.85	0.88	0.69	0.63	0.30	3.95	1.00	0.50	1.00	0.20
	결제 단말기 보유 및 사용 현황	기관	현장점검	3.55	0.94	0.67	0.50	-0.10	4.15	0.93	0.69	0.63	0.50
	바우처 사업의 별도 회계관리 여부	기관	현장점검	3.75	1.12	0.50	1.00	0.20	3.95	1.23	0.50	1.00	0.40
	분쟁 예방교육 실시 여부	기관	실시여부	3.65	0.88	0.75	0.50	0.30	3.35	1.27	0.25	1.13	-0.10
	부정·부당청구 여부 등 결제 자료 점검	기관	현장점검	4.05	0.69	0.94	0.13	0.60	3.70	1.17	0.50	1.00	0.20
서비스 환경	재활서비스 대기 시간	기관	정량평가	3.40	1.05	0.67	0.50	-0.10	3.60	1.23	0.50	1.00	0.10
	서비스 이용료	기관, 보호자	정량평가	3.75	1.02	0.75	0.50	0.40	3.50	1.15	0.58	0.63	-0.10
사정 및 평가	서비스 이용 체결 절차	기관	실시(작성)여부	3.90	1.02	0.50	1.00	0.40	3.75	1.12	0.50	1.00	0.20
서비스 계획	이용자 자율성을 보장한 계획수립 방법	기관	실시(작성)여부	4.35	0.75	0.78	0.50	0.70	3.30	1.22	0.33	1.00	-0.10
서비스 관리	목표 수립의 적절성	제공인력	정성평가	4.60	0.60	0.80	0.50	0.90	3.25	0.91	0.67	0.50	-0.30
	서비스 질 관리	기관, 제공인력	실시(작성)여부	4.50	0.61	0.80	0.50	0.90	3.35	0.99	0.67	0.50	-0.20
	관리 체계 확보	기관, 제공인력	실시(작성)여부	4.20	0.70	0.75	0.50	0.70	3.45	1.00	0.69	0.63	0.20

한국장애인개발원
www.koddi.or.kr

평가영역	하위 평가영역	평가대상	평가방법	중요도					실행도				
				평균	표준편차	합의도	수렴도	CVR	평균	표준편차	합의도	수렴도	CVR
서비스 만족도	서비스 제공인력에 대한 만족도	이용자, 보호자	정량평가	3.95	0.83	0.88	0.25	0.50	3.35	1.09	0.43	1.00	0.00
	서비스에 대한 만족도	제공인력, 이용자, 보호자	정량평가	4.15	0.88	0.75	0.50	0.60	3.45	1.19	0.36	1.13	0.00
서비스 제공 실적	이용자 수 변화	기관	정량평가	3.10	0.91	0.83	0.25	-0.50	3.45	1.28	0.44	1.13	0.10
서비스 효과	제공인력의 변화	제공인력	정성평가	3.74	0.99	0.75	0.50	0.30	3.17	0.86	0.42	0.88	-0.20
	이용자의 변화	이용자 (초4 이하는 대리응답)	정성평가	4.15	0.88	0.75	0.50	0.60	3.05	1.05	0.58	0.63	-0.30
	보호자의 변화	보호자	정성평가	4.00	0.86	0.69	0.63	0.50	3.05	1.19	0.33	1.00	-0.30
재활서비스 효과의 확장성	재활서비스 효과 영향	이용자, 보호자	정성평가	4.20	0.77	0.75	0.50	0.60	2.85	0.93	0.58	0.63	-0.50
사회적 충실도	서비스 가치 평가	이용자, 보호자	정성평가	4.05	0.69	0.94	0.13	0.60	2.70	0.98	0.58	0.63	-0.50
결과 환류	지속가능성 및 보급가능성 평가	기관, 제공인력, 이용자, 보호자	정성평가	3.80	0.89	0.75	0.50	0.40	2.75	1.02	0.67	0.50	-0.60

평가영역에 대한 분석과 마찬가지로 평가대상 및 방법에 대한 전문가 집단은 실행도를 중요도보다 상대적으로 낮게 평정하는 일관된 특징을 보였다. 평가대상 및 방법에 대한 중요도 분석 결과, 평균 3.94점의 중요도 수준으로 3.10점에서 4.60점까지 비교적 넓은 범위의 값이 분석되었다. 가장 높은 중요도를 보인 평가영역은 제공인력을 대상으로 정성적으로 실시되는 '목표 수립의 적절성(4.60)'이었고, 제공기관 선정 시 기관을 대상으로 평가될 수 있는 '서비스 제공영역(4.40)'과 기관과 제공인력을 대상으로 실시(작성)여부를 파악하는 '서비스 질 관리(4.50)' 등의 순으로 나타나 발달재활서비스 제공기관을 중심으로 이루어질 수 있는 평가영역에 대한 중요도가 상대적으로 높게 분석된 것을 알 수 있었다. 합의도는 모두 0.50 이상의 수준을 보여 양호하였으나, 수렴도의 경우, 기관 현장점검 시에 평가할 수 있는 '바우처 사업의 별도 회계관리 여부'와 기관을 대상으로 '서비스 이용 체결 절차' 실시(작성)여부를 파악하는 평가영역에서 1.00의 값을 보여 언급한 평가대상과 방법에 대한 전문가들의 의견이 수렴되지 않음을 알 수 있었다. 내용타당도 비율인 CVR 값 분석에서 최솟값인 0.42의 기준을 충족시키지 않은 평가영역은 기관을 대상으로 제공기관 선정 시 평가될 수 있는 '제공인력의 수'를 비롯한 11개의 하위 평가영역에서 관찰되었다.

실행도는 평균 3.44점의 수준을 보였는데, 그 범위가 2.70점에서 4.15점으로 가장 큰 값과 작은 값의 차이가 큰 것으로 나타났다. 가장 높은 실행도를 보인 평가영역은 기관을 대상으로 실시(작성)여부를 파악하는 '서비스 이용 체결 절차(4.15)'였으며, 이외에 값들은 모두 4점 이하의 실행도 수준을 가지는 것으로 분석되었다. 가장 낮은 실행도를 보인 평가영역은 서비스 이용자와 보호자를 대상으로 정성적으로 평가되는 '서비스 가치 평가(2.70)'이었다. 실행도의 합의도, 수렴도, CVR 값을 통해 살펴본 문항의 내적타당도는 현장점검 시 기관을 대상으로 실시하는 '결제 단말기 보유 및 사용 현황'을 제외한 모든 문항에서 부적합한 수준으로 분석되었다.

이러한 결과는 평가대상 및 방법에 대한 전문가의 질적 의견을 통해 이해해볼 수 있으며, 이에 대한 내용은 아래의 표에 제시하였다.

〈표 Ⅲ-4-28〉 발달재활서비스 평가대상 및 방법에 대한 질적 의견

- 발달재활서비스 관련하여 임상에서의 가장 큰 문제는 일단 인력의 부족과 제공인력들의 서비스 제공의 질적 문제 등이라고 생각됨. 특히, 발달재활서비스가 제공된 이후 제공인력들의 질적 관리 부분에서 많은 어려움이 있는 것으로 알고 있음. 발달재활서비스가 좋은 효과를 보기 위해서는 각 영역별 평가 및 중재에 관한 프로토콜이 있어서 어느 기관에서도 신뢰할 수 있는 서비스가 이뤄져야 된다고 생각됨. 아직까지는 발달재활서비스 관련 평가들이 정량적인 부분들에 한정되어 있는 것으로 알고 있는데 서비스 이용자들 입장에서는 질적 관리가 가장 우선적으로 필요한 부분이라고 생각이 듦
- 시설 및 교육환경의 안정성(안전, 위생, 인권문제 등) 추가, 항목별 배점의 차이(서비스의 질 관리 등에 높은 배점), 지나친 효과중심의 평가 지양(효과는 측정할 수 없는 부분이 많음
- 서비스 효과는 '정성평가'가 아닌 측정가능한 목표에 대한 '정량평가'가 되어야 함

(2) 1차 델파이 조사 결과(종합)

본 연구에서 설정한 평가모형에 따라 개발된 발달재활서비스 효과성 평가지표 영역 및 방법에 대한 전문가 집단의 의견을 종합하면 〈표 Ⅲ-4-29〉와 같다. 분석 결과, 중요도와 실행도에서 모두 부적합으로 판정된 평가영역을 음영 표시하였다. 모든 영역에서 부적합 판정을 받아 수정 또는 삭제가 고려되어야 하는 평가영역은 '서비스 환경영역'과 '서비스 제공 실적 영역'으로 분석되었다. 이 밖에도 평가영역은 적합하였으나 하위 평가영역 및 평가대상과 방법에 있어서 검토가 필요한 영역으로 서비스 제공인력 수, 서비스 정보 공개 및 홍보, 바우처 사업의 별도 회계관리 여부, 분쟁 예방교육 실시 여부 등이 있다.

〈표 Ⅲ-4-29〉 발달재활서비스 효과성 평가지표(안)에 대한 1차 델파이 분석 종합결과 요약

구분	평가영역	하위 평가영역	평가대상	평가방법
투입	이용자의 선택성	서비스 제공영역	기관	제공기관 선정시
		서비스 제공인력 수	기관	제공기관 선정시
		서비스 정보 공개 및 홍보	기관, 보호자	정량평가
	제공인력의 전문성	인력관리의 적정성	제공인력	정량평가
		근무환경 및 조건	제공인력	정량평가
	시설 및 환경 관리	장애인 관련 시설 법적 기준 준수	기관	현장점검
		편의시설 확보	기관	현장점검
		결제 단말기 보유 및 사용 현황	기관	현장점검
		바우처 사업의 별도 회계관리 여부	기관	현장점검
		분쟁 예방교육 실시 여부	기관	실시여부
		부정부정·부당청구 여부 등 결제 자료 점검	기관	현장점검
	서비스 환경	재활서비스 대기 시간	기관	정량평가
		서비스 이용료	기관, 보호자	정량평가
과정	사정 및 평가	서비스 이용 체결 절차	기관	실시(작성)여부
	서비스 계획	이용자 자율성을 보장한 계획수립 방법	기관	실시(작성)여부
	서비스 관리	목표 수립의 적절성	제공인력	정성평가
		서비스 질 관리	기관, 제공인력	실시(작성)여부
		관리 체계 확보	기관, 제공인력	실시(작성)여부

구분		평가영역	하위 평가영역	평가대상	평가방법
산출	반응	서비스 만족도	서비스 제공인력에 대한 만족도	이용자, 보호자	정량평가
			서비스에 대한 만족도	제공인력, 이용자, 보호자	정량평가
		서비스 제공 실적	이용자 수 변화	기관	정량평가
	학습	서비스 효과	제공인력의 변화	제공인력	정성평가
			이용자의 변화	이용자 (초4 이하는 대리응답)	정성평가
			보호자의 변화	보호자	정성평가
결과	행동	재활 서비스 효과의 확장성	재활 서비스 효과 영향	이용자, 보호자	정성평가
효과		사회적 충실도	서비스 가치 평가	이용자, 보호자	정성평가
		결과 환류	지속가능성 및 보급가능성 평가	기관, 제공인력, 이용자, 보호자	정성평가

5) 2차 델파이 조사 결과

1차 델파이 조사를 통해 발달재활서비스 효과성 평가지표의 중요도와 실행도에 대한 전문가 집단의 의견을 분석한 결과, 4개의 평가영역, 8개의 하위 평가영역, 10개의 평가대상 및 방법 영역의 지표가 부적합한 것으로 파악되었다. 본 연구에서는 통계분석과 전문가들의 질적 의견을 종합하여 중요도와 실행도의 평정 결과의 차이가 평균보다 낮은 수준을 보이는 6개(평가영역 2개, 하위 평가영역 6개)의 평가 항목을 삭제하였고, 영역별 통계적 분석 결과, 하나 이상의 영역에서 중요도와 실행도 평정에서 모두 부적합 판정을 받은 14개의 항목의 조작적 정의, 세부 평가내용, 또는 평가대상 및 방법을 수정하였다. 또한 2차 델파이 조사에서는 발달재활서비스의 효과성 평가를 위해 서비스 이용자 집단 수준에서 비교적 높은 중요도와 실행도가 높은 영역의 평가지표인 산출영역의 서비스 만족도(서비스 제공인력에 대한 만족도, 서비스에 대한 만족도(보호자용))와 서비스 효과(제공인력의 평가)를 비롯하여 발달재활서비스의 효과성을 평가할 수 있는 평가지표나 기준에 대한 전문가 집단의 의견을 수렴하였다. 2차 델파이 조사에 활용된 조사지는 부록에 제시하였다.

(1) 영역별 분석 결과

① 발달재활서비스 평가영역의 중요도 및 실행도

1차 델파이 조사에 이어 2차 델파이 조사에서는 투입, 과정, 산출, 결과, 효과단계에 포함되는 11개 평가영역과 그 정의에 대한 전문가의 중요도 및 실행도를 평가하였다. 11개 평가영역은 1차 델파이 조사 결과를 통해 삭제된 2개의 영역을 삭제한 영역으로 해당 평가영역 및 조작적 정의에 대한 전문가 집단의 중요도 및 실행도 평정 결과는 〈표 Ⅲ-4-30〉과 같다.

〈표 Ⅲ-4-30〉 발달재활서비스 평가영역의 중요도 및 실행도 분석 결과

구분		평가영역	중요도					실행도				
			평균	표준편차	합의도	수렴도	CVR	평균	표준편차	합의도	수렴도	CVR
투입		이용자의 선택성	4.45	0.60	0.78	0.50	0.90	3.60	0.88	0.75	0.50	0.10
		제공인력의 전문성	4.60	0.68	0.80	0.50	0.80	3.65	0.99	0.64	0.63	0.00
		시설 및 환경 관리	3.95	0.51	1.00	0.00	0.70	3.60	0.94	0.75	0.50	0.20
과정		사정 및 평가	4.35	0.81	0.78	0.50	0.80	3.47	0.84	0.67	0.50	-0.10
		서비스 계획	4.45	0.94	0.80	0.50	0.80	3.10	0.91	0.33	1.00	-0.30
		서비스 관리	4.20	0.52	0.94	0.13	0.90	3.15	0.81	0.67	0.50	-0.40
산출	반응	서비스 만족도	4.21	0.71	0.75	0.50	0.60	3.32	1.00	0.67	0.50	-0.30
	학습	서비스 효과	4.50	0.61	0.80	0.50	0.90	2.55	1.00	0.67	0.50	-0.80
결과	행동	효과의 확장성	4.20	0.62	0.75	0.50	0.80	2.65	1.04	0.67	0.50	-0.80
효과		사회적 충실도	4.25	0.64	0.75	0.50	0.80	2.35	0.93	0.50	0.50	-0.90
		결과 환류	4.00	0.73	1.00	0.00	0.70	2.80	0.83	0.67	0.50	-0.60

발달재활서비스 평가영역의 중요도는 1에 가까울수록 전혀 중요하지 않고, 5에 가까울수록 매우 중요한지를 평가하도록 하였고, 그 결과 평가영역의 중요도는 평균 4.29점으로 3.95점에서 4.60점의 범위를 보였다. 이는 1차 델파이 조사 결과에 비해 0.20점 높아진 수준으로 '제공인력의 전문성(4.60)', '서비스 효과(4.50)', '이용자의 선택성(4.45)', '서비스 계획(4.45)' 등의 순으로 높은 중요도를 보였다. 1에 가까울수록 타당하다고 해석되는 합의도 분석 결과는 전체 평가영역에서 0.75 이상의 높은 값을 나타냈고, 0에 가까울수록 타당하다고 해석되는 수렴도 또한 모두 0.50 이하의 값을 보여 양호한 수준을 보였다. 내용타당도 비율은 기준값이 되는 0.42보다 모두 높은 값을 보였다. 이상의 결과를 종합해볼 때, 총체적 평가의 관점에서 설정한 발달재활서비스 평가모형에 따라 개발된 발달재활서비스 평가영역은 타당성을 확보하였다고 볼 수 있다.

반면, 발달재활서비스 평가영역의 실행도는 평균 3.11점(2.35~3.65)으로 3.50점의 수준을 보인 1차 델파이 조사 결과보다 약 0.40점 낮은 수준을 보였다. 가장 높은 실행도를 가졌다고 평가된 영역은 '제공인력의 전문성(3.65)'이었고, 가장 낮은 실행도를 가졌다고 평가된 영역은 발달재활서비스의 의미와 중요성을 평가하는 '사회적 충실도(2.65)'로 분석되었다. 실행도에 대한 평가영역의 타당도를 살펴보는 지표들은 전반적으로 타당성을 확보하였다고 보기 어려운 것으로 나타났다.

발달재활서비스 평가영역의 중요도와 실행도에 대한 2차 델파이 조사 결과를 종합해보면, 전문가들은 1차 델파이 조사와 동일하게 평가영역에 대한 중요성에는 크게 공감을 하고 있으나 실행도에 있어서는 비교적 부정적인 인식을 가지고 있으며, 제공인력의 전문성을 평가하는 것에 대한 중요도와 실행도를 가장 높게 평가했다는 특징을 보였다. 이와 같은 결과에 더해 전문가들이 추가로 제공한 질적 의견을 아래의 표와 같이 제시하였다.

〈표 Ⅲ-4-31〉 발달재활서비스 평가영역에 대한 질적 의견

- 발달재활서비스의 특성상 재활 효과는 즉각적이지 않아서 효과에 대한 평가 실행도는 전반적으로 한계가 있을 것으로 생각됨
- 제공인력의 전문성의 조작적 정의에 안정적 근무환경에서의 서비스 제공 여부는 제공기관의 전문성과의 연관성이지 제공인력의 전문성 영역과는 관련성이 낮아 보임
- 과정: 서비스 관리의 다양한 영역의 전문가들의 네트워크는 타 지표영역에서 지침으로 세우고 있는 부분이 없으므로 과정의 기준, 지침이 될 수 없음. 투입 구분에서 서비스 기관의 전문성 영역 항목 있고, 이에 대한 조작적 정의에 다른 영역 전문가들의 네트워크 체계를 확보하고 있는가를 규정한다면 중요도와 실행도가 있을 수 있으나, 그렇지 않고 기관 자체의 평가와 응답에 의존한다면 실행도는 높으나 중요도 측면은 낮아질 수 있음
- 발달재활서비스 제공 영역별 산출과 효과 평가에 적절한 평가도구의 새로운 개발 및 기존 도구 보완 등이 필요함
- "서비스를 통해 발생하는 재활서비스 효과의 확장성(삶의 질 향상)을 평가하는 지표"가 광범위 하고 모호할 것으로 보입니다. 이와 관련하여 명백한 정의를 위한 연구와 작업이 필요함. 요인을 정하고 실제 측정할 수 있는 도구 필요
- 산출-학습-서비스 효과에서 목표달성 정도를 제공자와 대상자 양측이 각각 확인할 수 있도록 시행해야 할 것 같음
- 효과는 매우 중요하나 양적으로 혹은 기술적으로 평가할 수 없는 부분이나 경우가 매우 많음. 평가를 위한 기관 자체의 자구적 노력(사례발표, 교사교육, 인성교육, 전문성 확장을 위한 교육컨텐츠 개발 제공 등)을 평가할 수 있는 방안 필요함

② 발달재활서비스 평가 하위영역의 중요도 및 실행도: 투입(input)

본 연구에서 설정한 발달재활서비스 평가영역별 하위영역에 대한 2차 델파이 조사 결과는 〈표 Ⅲ-4-32〉에 정리하여 제시하였다. 2차 델파이 조사를 통해 중요도와 실행도를 분석한 평가지표는 3개의 평가영역(1차 델파이 결과 1개 영역 삭제)과 8개의 하위 평가영역(1차 델파이 조사결과 3개 영역 삭제)을 포함한다.

〈표 Ⅲ-4-32〉 발달재활서비스 평가 하위영역(투입)의 중요도 및 실행도 분석 결과

평가 영역	하위 평가영역	중요도					실행도				
		평균	표준 편차	합의도	수렴도	CVR	평균	표준 편차	합의도	수렴도	CVR
이용자의 선택성	서비스 제공영역	3.95	0.51	1.00	0.00	0.70	3.50	0.76	0.75	0.50	0.10
	서비스 정보 공개 및 홍보	3.75	0.72	0.75	0.50	0.40	3.35	0.81	0.67	0.50	-0.10
제공인력의 전문성	인력관리의 적정성	4.40	0.82	0.80	0.50	0.80	3.60	0.94	0.75	0.50	0.20
	근무환경 및 조건	4.05	0.69	0.94	0.13	0.60	3.45	0.83	0.75	0.50	0.10
시설 및 환경 관리	장애인 관련 시설 법적 기준 준수	3.95	0.51	1.00	0.00	0.70	4.00	0.75	1.00	0.00	0.60
	편의시설 확보	3.70	0.57	0.75	0.50	0.30	3.80	0.62	0.75	0.50	0.40
	결제 단말기 보유 및 사용 현황	3.60	0.60	0.75	0.50	0.10	4.15	0.75	0.75	0.50	0.60

평가 영역	하위 평가영역	중요도					실행도				
		평균	표준 편차	합의도	수렴도	CVR	평균	표준 편차	합의도	수렴도	CVR
	부정·부당청구 여부 등 결제 자료 점검	4.25	0.64	0.75	0.50	0.80	3.95	0.89	0.50	1.00	0.40

평가영역별 하위영역에 대한 전문가 집단의 중요도 평정 결과는 평균 3.96점(3.60~4.40)으로 3.87점이었던 1차 델파이 조사 결과보다 약 0.10점 높은 수준으로 분석되었다. 가장 높은 중요도를 보인 평가영역은 4.40점과 4.05점의 중요도를 보인 '제공인력의 전문성' 영역이었고, 가장 낮은 중요도는 '시설 및 환경관리' 영역의 '결제 단말기 보유 및 사용 현황'으로 나타났다. 합의도와 수렴도 분석결과는 전반적으로 양호한 수준을 보였으나, 이용자의 선택성 영역의 '서비스 정보 공개 및 홍보'와 시설 및 환경 관리 영역의 '편의시설 확보'와 '결제 단말기 보유 및 사용 현황' 영역의 CVR 값이 부적합한 것으로 판정되었다. 다만, 결제 단말기 보유 및 사용현황은 이미 현장에서 발달재활서비스 제공기관을 대상으로 평가하고 있는 내용이라는 점에서 검토가 요구된다.

실행도 분석 결과를 살펴보면, 평균 3.73점(3.35~4.15)으로 분석되어 3.70점이었던 1차 델파이 조사 결과와 유사한 수준을 보였다. 가장 높은 실행도를 보인 영역은 시설 및 환경관리 영역의 '장애인 관련 시설 법적 기준 준수'와 '결제 단말기 보유 및 사용 현황'으로 나타났다. '결제 단말기 보유 및 사용 현황'은 중요도 분석결과에서 가장 낮은 수준을 보인 영역으로 중요도와 실행도의 차이가 크게 나타남을 알 수 있다. 언급된 하위 평가영역을 제외한 모든 하위 평가영역의 평균 실행도 수준은 4.00점 이하로 나타났고, 타당도 검증을 위한 다른 지표들에서도 타당도를 확보했다고 보기 어려운 결과가 수렴되었다.

이상의 결과를 바탕으로 발달재활서비스 평가 하위영역의 중요도 및 실행도를 종합하여 볼 때, 이용자의 선택성 영역의 '서비스 정보 공개 및 홍보'와 시설 및 환경 관리 영역의 '편의시설 확보'에 대한 중요도와 실행도가 모두 낮게 평가되어 해당 영역에 대한 추가적인 검토가 필요하다고 결론지을 수 있다. 해당 지표에 대한 전문가들의 추가적인 질적 의견은 다음과 같다.

〈표 Ⅲ-4-33〉 발달재활서비스 평가 하위영역(투입)에 대한 질적 의견

- 평가영역에 제공기관의 시설 측면 이외에 제공기관의 전문성(대표자의 발달 재활업무 이해, 전문적 서비스 제공관리 능력) 또한 중요함.
- 발달재활서비스 계획—행동지도보고서—평가 등 실제 발달재활 수혜 대상자들에게 지원되는 가장 중요한 콘텐츠 평가영역 항목이 갖춰지고, 점검되어야 함. 자격증을 갖췄다고 모두 같은 지도력을 확보하는 것은 아니며, 시설만 잘 갖춰놨다고 제대로 운영하는 것도 아님.

③ 발달재활서비스 평가 하위영역의 중요도 및 실행도: 과정(process)

발달재활서비스의 과정을 평가하는 지표는 3개의 평가영역과 5개의 하위 평가영역으로 구성되었으며, 이는 1차 델파이 조사의 구성과 동일하다.

〈표 Ⅲ-4-34〉 발달재활서비스 평가 하위영역(과정)의 중요도 및 실행도 분석 결과

평가 영역	하위 평가영역	중요도					실행도				
		평균	표준 편차	합의도	수렴도	CVR	평균	표준 편차	합의도	수렴도	CVR
사정 및 평가	서비스 이용 체결 절차	4.20	0.95	0.75	0.50	0.80	4.15	0.99	0.75	0.50	0.70
서비스 계획	이용자 자율성을 보장한 계획수립 방법	4.45	0.51	0.75	0.50	1.00	3.60	0.82	0.75	0.50	0.30
서비스 관리	목표 수립의 적절성	4.70	0.57	0.95	0.13	0.90	3.11	0.74	1.00	0.00	-0.60
	서비스 질 관리	4.55	0.60	0.80	0.50	0.90	3.40	1.10	0.75	0.50	0.10
	관리 체계 확보	4.40	0.50	0.75	0.50	1.00	3.40	0.94	0.75	0.50	0.10

과정 지표에 대한 전문가 집단의 중요도 평정 결과, 평균 4.46점(4.20~4.70)으로 1차 델파이 조사 결과인 4.38점 보다 약 0.10점 높은 수준을 보였다. 구체적으로 상대적으로 서비스 관리 영역을 구성하고 있는 하위 평가영역의 중요도가 상대적으로 높은 값을 보였고(목표 수립의 적절성 4.70점, 서비스 질 관리 4.55점, 관리 체계 확보 4.40점) 서비스 계획, 사정 및 평가영역의 하위 평가영역의 중요도가 그 뒤를 이었다. 해당 지표의 내용타당성을 검증하는 다른 지표들 모두 양호한 값을 보여 타당성을 확보하였다.

실행도는 평균 3.53점(3.11~4.15)으로 사정 및 평가영역의 '서비스 이용 체결 절차(4.15)'가 가장 높은 실행도를 보였고, 서비스 계획 영역의 '이용자 자율성을 보장한 계획수립 방법(3.60)'이 그 뒤를 이었다. 언급된 영역의 지표들은 중요도 분석결과에서 상대적으로 낮은 값을 보였던 영역으로 중요도와 실행도 평정결과가 상이한 양상을 보이고 있음을 알 수 있다. 합의도의 경우는 모든 영역에서 0.75 이상의 높은 값을 보였고, 수렴도 또한 0.50 이하의 값을 보여 양호하게 분석되었지만, 문항의 내적타당도 비율을 의미하는 CVR값은 사정 및 평가 영역의 하위지표를 제외하고 모두 통계적으로 부적합한 것으로 판정되었다. 이 밖에도 해당 영역 평가지표에 대한 전문가들의 질적 의견은 다음과 같다.

〈표 Ⅲ-4-35〉 발달재활서비스 평가 하위영역(과정)에 대한 질적 의견

- 이용자(스스로 말이나 글을 작성할 수 있는) 혹은 이용자 보호자로부터 평가받아야 할 내용도 필요함
- 시나 복지부에서 재활사의 전문성 관련성 관련 콘텐츠 개발 및 보급을 통해 서비스를 관리할 수 있도록 인프라 구축 필요. 인프라 구축했음에도 하지 않는 기관을 평가를 통해 계도

④ 발달재활서비스 평가 하위영역의 중요도 및 실행도: 산출(output)

발달재활서비스의 산출을 평가하고자 하는 지표는 1차 델파이 조사 결과를 통해 삭제된 1개의 평가영역을 제외한 2개의 평가영역과 5개의 하위 평가영역으로 구성되었다. 산출단계에 적용될 수 있는 평가지표에 대한 전문가 집단의 중요도 및 실행도 평정 결과는 다음의 표와 같다.

〈표 Ⅲ-4-36〉 발달재활서비스 평가 하위영역(산출)의 중요도 및 실행도 분석 결과

평가 영역	하위 평가영역	중요도					실행도				
		평균	표준 편차	합의도	수렴도	CVR	평균	표준 편차	합의도	수렴도	CVR
서비스 만족도	서비스 제공인력에 대한 만족도	3.90	0.79	0.94	0.13	0.50	3.20	0.83	0.67	0.50	-0.30
	서비스에 대한 만족도	3.90	0.72	1.00	0.00	0.60	3.35	0.88	0.67	0.50	-0.10
서비스 효과	제공인력의 변화	3.90	0.72	1.00	0.00	0.60	3.25	0.72	0.67	0.50	-0.20
	이용자의 변화	4.30	0.80	0.75	0.50	0.80	3.05	0.94	0.58	0.63	-0.40
	보호자의 변화	4.20	0.70	0.75	0.50	0.90	3.20	0.89	0.67	0.50	-0.40

발달재활서비스 산출단계에 대한 중요도 분석 결과, 평균 4.04점 수준의 중요도를 보였으며, 그 범위는 3.90점~4.30점으로 나타났다. 전반적으로 서비스 효과영역을 구성하는 하위 평가영역(이용자의 변화 4.30점, 제공인력의 변화 4.20점, 제공인력의 변화 3.90)의 중요도가 높게 나타났고, 서비스 만족도를 구성하는 2개의 하위 평가영역도 모두 3.90점의 중요도를 보였다. 합의도와 수렴도를 비롯한 CVR값 모두 양호한 수준을 보여 발달재활서비스 산출단계로 구성된 평가지표들은 타당성을 확보하였다고 결론지을 수 있다.

실행도의 경우 중요도와는 상반된 결과를 보였는데, 산출단계를 구성하는 5개 하위 평가영역의 실행도 평균은 3.21점으로 1차 델파이 조사 결과인 3.18점보다는 높은 결과이나 여전히 낮은 실행도를 보였다. 낮은 실행도에 대한 이유로 전문가들이 추가로 제공한 질적 의견을 참고할 수 있으며, 그 내용은 아래의 표에 제시하였다.

〈표 Ⅲ-4-37〉 발달재활서비스 평가 하위영역(산출)에 대한 질적 의견

- 만족도에 비해 효과는 높기가 어려우나, 적어도 구체적 목표대비 효과라는 측면을 부각시켜야 함
- 제공인력 재활서비스 효능감에 대한 지각을 평가하는 것은 중요함. 다만, 자기 보고식이라는 점에서 효과에 대한 객관적 지표가 될 수 있을지 우려됨. 주관적인 효능감이나 제공자의 만족감을 평가하는 것이 목적이라면 상관없을 것 같음
- 서비스 효과를 제공인력, 이용자, 보호자가 '인식'하는 정도로 평가하는 것은 적절하지 못함(서비스 목표를 '측정가능하도록 수립'해야 하는 것은 서비스 효과 평가에서 가장 중요하고도 기본적인 사항임/서비스 효과는 측정가능한 목표 대비 이용자의 실제 성취 정도를 평가하는 것임)

⑤ 발달재활서비스 평가 하위영역의 중요도 및 실행도: 결과(outcome)

발달재활서비스의 결과를 측정하고자 하는 평가지표는 1개의 평가영역과 1개의 하위 평가영역으로 구성되었으며, 전문가 집단의 중요도 및 실행도 분석 결과는 〈표 Ⅲ-4-38〉과 같다.

〈표 Ⅲ-4-38〉 발달재활서비스 평가 하위영역(결과)의 중요도 및 실행도 분석 결과

평가 영역	하위 평가영역	중요도					실행도				
		평균	표준 편차	합의도	수렴도	CVR	평균	표준 편차	합의도	수렴도	CVR
재활서비스 효과의 확장성	재활서비스 효과 영향	4.30	0.47	0.75	0.50	1.00	2.85	0.67	0.67	0.50	-0.70

재활서비스 효과의 확장성을 평가하기 위한 재활서비스 효과 영향의 하위 평가영역에 대한 중요도는 평균 4.30점으로 4.25점이었던 1차 델파이 조사 결과에 비해 0.05점 높게 분석되었으며, 타당도를 검증하기 위한 모든 지표가 양호한 수준을 보여 타당도를 확보하였다고 평가하였다. 그러나 실행도는 평균 2.85점으로 중요도와 동일하게 1차 델파이 조사 결과보다 0.05점 높은 수준이지만, 내적타당도 비율(CVR)이 최소 기준값인 0.42를 넘지 못해 부적합한 것으로 평가되었다. 이밖에 전문가 집단을 통해 수렴된 질적 의견은 아래와 같으며, 다양한 이해당사자들의 협업과 효과평가에 대한 제언이 포함되었다.

〈표 Ⅲ-4-39〉 발달재활서비스 평가 하위영역(결과)에 대한 질적 의견

- 전문가—발달재활 지원 제공자—이용자—관리·감독팀의 협업이 이루어져야 함.
- 효과에 대한 외부평가는 어떠한 방식으로도 충분하지 않음.

⑥ 발달재활서비스 평가 하위영역의 중요도 및 실행도: 효과(impact)

발달재활서비스 평가모형의 마지막 단계인 효과단계를 평가하기 위한 평가지표는 1차 델파이 조사와 동일하게 2개의 평가영역과 2개의 하위 평가영역으로 구성되었으며, 이에 대한 중요도 및 실행도 분석결과는 아래의 표에 제시하였다.

〈표 Ⅲ-4-40〉 발달재활서비스 평가 하위영역(효과)의 중요도 및 실행도 분석 결과

평가 영역	하위 평가영역	중요도					실행도				
		평균	표준 편차	합의도	수렴도	CVR	평균	표준 편차	합의도	수렴도	CVR
사회적 충실도	서비스 가치 평가	4.20	0.70	0.75	0.50	0.90	2.50	0.69	0.60	0.50	-0.90
결과 환류	지속가능성 및 보급가능성 평가	4.25	0.55	0.75	0.50	0.90	2.55	0.69	0.67	0.50	-0.90

효과단계를 구성하는 지표들의 중요도를 분석한 결과, 중요도는 평균 4.23점의 수준을 보였고, 실행도는 2.53점의 수준을 보였다. 이와 같은 중요도와 실행도의 차이는 1차 델파이 조사 분석결과와 동일한 양상이나 해당 지표에 대한 중요도의 수준이 다소 높아졌음을 알 수 있었다. 타당도를 검증하기 위한 합의도, 수렴도, CVR 분석 결과 또한 중요도에서는 양호한 수준을 보인 반면, 실행도에서 모두 부적합한 것으로 나타났다.

수렴된 전문가들의 질적 의견에서는 해당 평가를 실시하는 주체에 대한 의견과 효과에 대한 공유에 대한 내용이 추가되어야 한다는 의견이 있었다.

〈표 Ⅲ-4-41〉 발달재활서비스 평가 하위영역(효과)에 대한 질적 의견

• 서비스 제공자가 충실도와 결과 환류의 기능을 직접 담당하기란 어려운 현황임. 오히려 이 항목은 서비스 제공기관장이 담당하는 것이 타당해 보임. • 효과 공유를 추진할 필요가 있음.

⑦ 발달재활서비스 평가대상 및 방법의 중요도 및 실행도

발달재활서비스 효과성 평가지표의 영역별 평가결과와 더불어 1차 델파이 조사의 결과를 수렴하여 수정한 평가영역별 평가대상 및 방법에 대한 2차 델파이 조사를 실시하였으며, 그 결과는 〈표 Ⅲ-4-42〉에 제시하였다.

평가대상 및 방법에 대한 2차 델파이 조사결과는 1차 델파이 조사와 동일하게 중요도에서는 높은 타당도를 보였으나 실행도에서는 낮은 타당도를 보였다. 구체적으로 하위 평가영역별 평가대상 및 방법의 중요도는 평균 4.22점(3.74~4.65)으로 1차 델파이 조사 결과인 3.94점보다 상대적으로 높은 수준을 보였다. 가장 높은 중요도를 보인 영역은 서비스 관리 영역에서 제공인력을 대상으로 목표 수립의 적절성(4.65)을 정성적으로 평가하는 항목으로 나타났고, 기관과 제공인력을 대상으로 서비스 질 관리를 실시(작성) 여부를 통해 평정하는 항목에서도 4.60점의 높은 중요도를 보였다. 전반적으로 높은 중요도를 보였으나 4점 이하로 상대적으로 낮은 중요도를 보인 항목도 있었는데, 이들은 편의시설 확보(3.95), 서비스 이용 체결 절차(3.95), 결제 단말기 보유 및 사용 현황(3.75), 지속가능성 및 보급가능성 평가(3.74) 항목을 포함한다. 합의도, 수렴도, CVR 값을 통해 평가대상 및 방법에 대한 타당성을 종합적으로 살펴본 결과, 결제 단말기 보유 및 사용 현황과 지속가능성 및 보급가능성 평가 항목에서 타당성을 충분히 확보하기 어려운 값이 관찰되어 검토가 필요하다고 판단되었다.

〈표 Ⅲ-4-42〉 발달재활서비스 평가대상 및 방법의 중요도 및 실행도 분석 결과

평가영역	하위 평가영역	평가대상	평가방법	중요도					실행도				
				평균	표준편차	합의도	수렴도	CVR	평균	표준편차	합의도	수렴도	CVR
이용자의 선택성	서비스 제공영역	기관	제공기관 선정 시	4.50	0.61	0.80	0.50	0.90	3.80	1.01	0.50	1.00	0.20
	서비스 정보 공개 및 홍보	기관, 보호자	정량평가	4.20	0.62	0.75	0.50	0.80	3.55	0.89	0.71	0.50	0.00
제공인력의 전문성	인력관리의 적정성	제공인력	정량평가/정성평가	4.40	0.75	0.78	0.50	0.90	3.45	0.83	0.67	0.50	-0.10
	근무환경 및 조건	제공인력	정량평가/정성평가	4.15	0.67	0.75	0.50	0.70	3.25	0.64	0.67	0.50	-0.30
시설 및 환경 관리	장애인 관련 시설 법적 기준 준수	기관	현장점검	4.20	0.52	0.94	0.13	0.90	3.90	0.79	0.94	0.13	0.50
	편의시설 확보	기관	현장점검	3.95	0.60	1.00	0.00	0.60	3.85	0.67	0.75	0.50	0.40
	결제 단말기 보유 및 사용 현황	기관	현장점검	3.75	0.64	0.75	0.50	0.30	4.10	0.64	0.94	0.13	0.70
	부정·부당청구 여부 등 결제 자료 점검	기관	현장점검	4.39	0.50	0.75	0.50	0.80	3.83	0.79	0.75	0.50	0.10
사정 및 평가	서비스 이용 체결 절차	기관	실시(작성)여부	3.95	0.94	0.94	0.13	0.60	3.75	0.91	0.75	0.50	0.40
서비스 계획	이용자 자율성을 보장한 계획수립 방법	기관	실시(작성)여부	4.35	0.49	0.75	0.50	1.00	3.15	0.88	0.67	0.50	-0.40
서비스 관리	목표 수립의 적절성	제공인력	정성평가	4.65	0.49	0.80	0.50	1.00	3.05	0.89	0.92	0.13	-0.60
	서비스 질 관리	기관, 제공인력	실시(작성)여부	4.60	0.50	0.80	0.50	1.00	3.20	0.89	0.58	0.63	-0.20
	관리 체계 확보	기관, 제공인력	실시(작성)여부	4.45	0.51	0.75	0.50	1.00	3.25	0.79	0.67	0.50	-0.30
서비스 만족도	서비스 제공인력에 대한 만족도	이용자, 보호자	정량평가	4.00	0.73	1.00	0.00	0.70	3.40	0.88	0.67	0.50	-0.30
	서비스에 대한 만족도	제공인력, 이용자, 보호자	정량평가	4.20	0.77	0.75	0.50	0.80	3.50	0.89	0.67	0.50	-0.10
서비스 효과	제공인력의 평가	제공인력	정성평가/정량평가	4.00	0.65	1.00	0.00	0.60	3.25	0.79	0.67	0.50	-0.30
	이용자의 변화	이용자 (초4 이하는 대리응답)	정성평가	4.45	0.60	0.78	0.50	0.90	3.15	0.99	0.67	0.50	-0.40

www.koddi.or.kr 한국장애인개발원

평가영역	하위 평가영역	평가대상	평가방법	중요도					실행도				
				평균	표준편차	합의도	수렴도	CVR	평균	표준편차	합의도	수렴도	CVR
	보호자의 변화	보호자	정성평가	4.25	0.55	0.75	0.50	0.90	3.25	0.97	0.67	0.50	-0.40
서비스 효과의 확장성	재활서비스 효과 영향	이용자, 보호자	정성평가	4.35	0.67	0.75	0.50	0.80	2.85	0.93	0.67	0.50	-0.70
사회적 충실도	서비스 가치 평가	이용자, 보호자	정성평가	4.10	0.72	0.75	0.50	0.60	2.70	0.86	0.67	0.50	-0.80
결과 환류	지속가능성 및 보급가능성 평가	기관, 제공인력, 이용자, 보호자	정성평가	3.74	0.73	0.75	0.50	0.10	2.60	0.68	0.67	0.50	-0.90

1차 델파이 조사 결과에 비해 높아진 중요도와 다르게 실행도의 경우 평균 3.37점(2.60~4.10)으로 나타나 3.44점이었던 1차 델파이 조사 결과보다 실행도가 낮게 평정된 것으로 나타났다. 흥미롭게도 가장 높은 실행도를 가졌다고 평가된 문항은 '결제 단말기 보유 및 사용 현황(4.10)'으로 중요도에서 낮은 값을 보인 항목이다. 결제 단말기 보유 및 사용 현황의 경우, 실제 현장에서 이미 실시되고 있는 평가로 전문가들은 실시 가능성을 비교적 높게 평가하였다고 보여지나, 그 중요성에 대해서는 부정적인 인식을 가지고 있는 것으로 해석된다. 해당 평가영역에 대한 결과 이외에도 실행도에 대한 전문가 집단의 평가는 전반적으로 낮은 수준을 보였고, 장애인 관련 시설 법적 기준 준수 항목을 제외한 모든 평가영역의 경우 합의도, 수렴도, CVR값 또한 평가영역의 내적 타당도를 확보하였다고 보기 어려웠다. 이밖에 발달재활서비스 평가대상 및 방법과 관련하여 추가로 수렴된 전문가 집단의 질적 의견은 아래의 표에 제시하였다.

〈표 Ⅲ-4-43〉 발달재활서비스 평가대상 및 방법에 대한 질적 의견

- 〈서비스 관리〉-〈목표 수립의 적절성〉은 정량평가가 되어야 함.
- 〈서비스 효과〉-〈이용자의 변화〉는 측정가능한 목표에 대한 정량평가가 되어야 함.

(2) 2차 델파이 조사 결과(종합)

1차 델파이 조사에 대한 분석 결과와 동일한 방법으로 분석 결과에서 중요도와 실행도가 모두 부적합으로 판정된 평가영역을 음영으로 표시하고, 그 결과는 〈표 Ⅲ-4-44〉에 제시하였다. 평가영역에 대한 타당도 평정 결과는 전문가 집단이 추가로 제공한 질적 의견과 함께 종합적으로 검토하였다.

〈표 Ⅲ-4-44〉 발달재활서비스 효과성 평가지표(안)에 대한 2차 델파이 분석 종합결과 요약

구분	평가영역	하위 평가영역	평가대상	평가방법
투입	이용자의 선택성	서비스 제공영역	기관	제공기관 선정시
		서비스 정보 공개 및 홍보	기관, 보호자	정량평가
	제공인력의 전문성	인력관리의 적정성	제공인력	정량평가
		근무환경 및 조건	제공인력	정량평가
	시설 및 환경 관리	장애인 관련 시설 법적 기준 준수	기관	현장점검
		편의시설 확보	기관	현장점검
		결제 단말기 보유 및 사용 현황	기관	현장점검
		바우처 사업의 별도 회계관리 여부	기관	현장점검
		분쟁 예방교육 실시 여부	기관	실시여부

구분		평가영역	하위 평가영역	평가대상	평가방법
			부정부정·부당청구 여부 등 결제 자료 점검	기관	현장점검
과정		사정 및 평가	서비스 이용 체결 절차	기관	실시(작성)여부
		서비스 계획	이용자 자율성을 보장한 계획수립 방법	기관	실시(작성)여부
		서비스 관리	목표 수립의 적절성	제공인력	정성평가
			서비스 질 관리	기관, 제공인력	실시(작성)여부
			관리 체계 확보	기관, 제공인력	실시(작성)여부
산출	반응	서비스 만족도	서비스 제공인력에 대한 만족도	이용자, 보호자	정량평가
			서비스에 대한 만족도	제공인력, 이용자, 보호자	정량평가
	학습	서비스 효과	제공인력의 변화	제공인력	정성평가
			이용자의 변화	이용자 (초4 이하는 대리응답)	정성평가
			보호자의 변화	보호자	정성평가
결과	행동	서비스 효과의 확장성	재활서비스 효과 영향	이용자, 보호자	정성평가
효과		사회적 충실도	서비스 가치 평가	이용자, 보호자	정성평가
		결과 환류	지속가능성 및 보급가능성 평가	기관, 제공인력, 이용자, 보호자	정성평가

(3) 발달재활서비스 평가지표 세부(안)에 대한 분석 결과

본 연구에서는 중요도와 실행도가 높은 평가영역을 구체화시키고 점차 현장에 적용해나가야 하는 항목으로 판단하였다. 이에 2차 델파이 조사에서는 1차 델파이 조사를 통해 비교적 높은 중요도와 실행도가 높은 영역으로 분석된 평가지표를 구체화하고 그 내용에 대한 중요도에 대한 전문가들의 의견을 수렴하였다. 발달재활서비스 평가지표 세부(안)은 산출단계의 서비스 만족도(서비스 제공인력에 대한 만족도, 서비스에 대한 만족도(보호자용)와 서비스 효과(제공인력의 평가)에서 제안되었다. 더불어 전문가들이 중요도와 실행도를 전반적으로 높게 평가한 제공인력 평가와 이용자의 변화에 대한 평가에 대한 전문가들의 의견을 자유롭게 수렴하였다. 세부내용과 그에 대한 평가는 이하에서 다루고자 한다.

① 평가지표 세부(안): 서비스 만족도(서비스 제공인력에 대한 만족도)

발달재활서비스의 산출단계에서 적용될 수 있는 서비스 만족도의 하위 평가영역 중, 서비스 제공인력에 대한 만족도는 이용자와 보호자를 대상으로 실시할 수 있는 정량평가로 현재 현장에서는 보호자를 중심으로 만족도 설문조사가 이루어지고 있다. 그러나 실제 현장에서 실시되고 있

는 만족도 조사는 일관된 형식으로 구성되어 적용되고 있지 않으며, 제공기관의 재량에 따라 실시되고 있는 실정이다. 이에 향후 현장에서 제공되는 발달재활서비스의 질을 관리하고 유지하기 위해서는 객관적인 만족도 지표를 구성하고 적용하는 과정이 필요하며, 결과의 객관성 유지를 위해 조사 참여자의 익명성을 보장할 수 있는 절차적 과정에 대한 고찰도 함께 이루어질 필요가 있을 것이다. 서비스 제공인력에 대한 만족도 평가를 위한 세부안의 중요성 평가 결과는 〈표 Ⅲ-4-45〉와 같다.

〈표 Ⅲ-4-45〉 서비스 제공인력에 대한 만족도 평가(안) 델파이 분석 결과

구분	평가문항	중요도				
		평균	표준편차	합의도	수렴도	CVR
서비스 충실도	발달재활서비스 제공인력은 초기 평가 결과(현재 수준) 재활서비스 계획(목표 수준)에 대해 충분히 설명하거나 서면으로 자료를 제공한다.	4.50	0.69	0.80	0.50	0.80
	발달재활서비스 제공인력은 서비스 목표를 세울 때 이용자의 욕구를 반영하였다.	4.40	0.68	0.78	0.50	0.80
	발달재활서비스 제공인력은 서비스가 진행되는 과정에서 대상 아동의 변화와 특이점에 대해 모니터링하고 이를 보호자와 공유한다.	4.65	0.49	0.80	0.50	1.00
	발달재활서비스 제공인력은 대상 아동에 대한 서비스 제공 시간(40분)을 잘 지킨다.	4.25	0.64	0.75	0.50	0.80
	발달재활서비스 제공인력은 보호자 상담 시간(10분)을 잘 지킨다.	3.90	0.79	0.94	0.13	0.50
	발달재활서비스 제공인력은 서비스 시간 변경이나 서비스 계획 변경이 필요할 경우 사전에 기관과 보호자에게 알린다.	4.35	0.59	0.75	0.50	0.90
	발달재활서비스 제공인력은 보호자가 자녀의 서비스와 관련된 질문했을 때 적절하게 설명해준다.	4.50	0.51	0.78	0.50	1.00
	발달재활서비스 제공인력은 이용자의 관심이나 흥미를 고려하여 재활서비스를 제공하였다.	4.05	0.69	0.94	0.13	0.60
제공 인력의 전문성	발달재활서비스 제공인력은 자녀와 좋은 관계를 맺고 있다.	4.20	0.77	0.75	0.50	0.60
	발달재활서비스 제공인력은 보호자와 상호신뢰하고 협력적인 관계를 맺고 있다.	4.60	0.50	0.80	0.50	1.00
	발달재활서비스 제공인력은 자녀의 장애 특성에 대해 잘 이해하고 있다.	4.80	0.41	1.00	0.00	1.00
	발달재활서비스 제공인력은 자녀의 변화를 민감하게 파악하고 있다.	4.75	0.44	0.95	0.13	1.00
	발달재활서비스 제공인력은 자녀에게 적절한 재활서비스를 제공하고 있다.	4.50	0.95	0.80	0.50	0.90
	발달재활서비스 제공인력은 서비스에 대한 자녀의 참여를 독려하기 위해 충분히 노력하고 있다.	4.50	0.61	0.80	0.50	0.90
	발달재활서비스 제공인력은 서비스에 대한 보호자의 참여를 독려하기 위해 충분히 노력하고 있다.	4.35	0.67	0.75	0.50	0.80

서비스 충실도와 제공인력의 전문성을 평가하는 서비스 제공인력 만족도 평가 세부안에 대한 전문가 평정 결과는 평균 4.42점(3.90~4.80)으로 높은 수준의 중요도를 보이는 것으로 분석되었다. 가장 높은 중요도를 보인 평가지표는 발달재활서비스 제공인력의 장애 특성에 대한 이해도를 확인하는 것으로 4.80점의 수준을 보였고, 제공인력이 이용자의 변화를 파악하는 능력(4.75)과 이러한 내용을 보호자와 공유(4.65) 등과 관련된 지표들의 중요도가 높게 평가되었다. 이러한 결과는 제공인력이 발달재활서비스를 제공함에 있어 이용자에 대한 정확한 이해를 바탕으로 변화를 모니터링하고 그 내용을 체계적으로 관리하고 공유하는 것이 중요함을 시사하는 결과이다. 평균 이하의 중요도를 보인 지표로는 서비스 제공시간 엄수, 이용자의 관심이나 흥미를 고려한 서비스 제공, 관계 유지능력, 보호자의 참여독려 등과 관련된 지표로 분석되었다.

이들 지표에 대한 타당도를 검증하기 위하여 합의도, 수렴도, 내적타당도 비율인 CVR 값을 살펴보았고, 그 결과 모두 지표에서 양호한 수준을 보여 서비스 제공인력에 대한 만족도를 평가하는 세부지표들의 타당성이 확보되었다고 결론내렸다.

〈표 Ⅲ-4-46〉 서비스 제공인력에 대한 만족도 평가(안)에 대한 질적 의견

- 문장의 시제가 과거와 현재가 혼용되어 나오니 이해하는데 어려움
- 발달재활서비스 제공인력은 자녀와 좋은 관계를 맺고 있다/자녀의 장애 특성/자녀의 변화/자녀에게 적절한/자녀의 참여 등에서 자녀의 의미는 내담자 아동일 것인데, 마치 제공인력의 자녀로 이해되어짐. 자녀를 아동으로 수정하는 것 제안함
- 발달재활서비스 제공인력은 서비스에 대한 자녀의 참여를 독려하기 위해 충분히 노력하고 있다 - '충분히 노력하고 있다'라는 문장으로 실행에 대한 점검을 의미하는 듯함

② 평가지표 세부(안): 서비스 만족도(서비스에 대한 만족도-보호자용)

발달재활서비스에 대한 서비스 만족도 평가영역은 서비스 제공인력에 대한 만족도와 서비스에 대한 만족도로 구성되어있다. 이중 서비스에 대한 만족도는 제공인력, 보호자, 이용자를 대상으로 실시될 수 있는 정량평가로 제안되었는데, 이는 발달재활서비스의 안정성과 높은 질을 유지하기 위해서는 서비스 수혜자는 물론 제공인력의 만족도도 매우 중요하기 때문이다. 1차 델파이 조사의 결과를 바탕으로 해당 지표에 대한 세부 평가(안)이 보호자용을 기준으로 구성되었으며, 이에 대한 델파이 분석 결과는 아래의 표와 같다.

〈표 Ⅲ-4-47〉 서비스에 대한 만족도(보호자용) 평가(안) 델파이 분석 결과

구분	평가문항	중요도				
		평균	표준편차	합의도	수렴도	CVR
서비스 제공절차	발달재활서비스를 신청하기 용이했다.	4.10	0.64	0.94	0.13	0.70
	발달재활서비스를 받을 수 있는 기관에 대한 정보를 쉽게 얻을 수 있었다.	4.10	0.85	0.75	0.50	0.60
	발달재활서비스를 받을 수 있는 기관에 대한 정보를 풍부하게 얻을 수 있었다.	4.00	0.79	0.50	1.00	0.40
	자녀에게 가장 필요한 서비스가 어떤 영역인지 판단할 때 전문적인 도움을 받을 수 있었다.	4.50	0.76	0.80	0.50	0.90
	자녀에게 적합한 영역의 서비스를 제공해주는 기관에 접근하기 용이했다.	4.15	0.67	0.75	0.50	0.70
	발달재활서비스 이용 방법에 대해서 충분히 안내를 받았다.	4.25	0.72	0.75	0.50	0.70
	내가 원하는 시기에 발달재활서비스를 받을 수 있었다.	3.70	0.86	0.75	0.50	0.10
서비스 산출 효과	발달재활서비스는 자녀의 발달에 도움이 된다.	4.65	0.59	0.80	0.50	0.90
	발달재활서비스는 보호자가 자녀의 장애 발생 및 진단 초기에 이를 수용하고 적응하는데 도움이 된다.	4.50	0.61	0.80	0.50	0.90
	발달재활서비스를 통해 자녀 양육에 도움이 된다.	4.45	0.60	0.78	0.50	0.90
	자녀가 발달재활서비스를 받으러 오는 것을 좋아한다.	3.80	0.89	0.75	0.50	0.40
	나는 발달재활서비스에 전반적으로 만족한다.	4.15	0.49	1.00	0.00	0.90
	발달재활서비스를 통해 장애아동에 대한 현실적인 지원이 이루어지고 있다고 생각한다.	4.00	0.86	0.69	0.63	0.50
	발달재활서비스 제도를 통해 나와 나의 자녀는 지역사회와 국가의 안전망을 경험하였다.	3.35	0.81	0.67	0.50	-0.10
	발달재활서비스 제도를 통해 장애아동을 걱정 없이 양육할 수 있는 사회적 시스템을 제공받았다.	3.50	1.15	0.50	1.00	0.20
	발달재활서비스 제도를 통해 가정의 경제적 부담이 경감되었다.	3.95	0.83	0.88	0.25	0.50
전반적 만족도	이용 기관의 시설에 만족한다.	4.00	0.73	0.88	0.25	0.50
	이용 기관의 고객 응대에 만족한다.	3.95	0.69	0.94	0.13	0.50
	발달재활서비스 지원금에 만족한다.	3.65	0.88	0.71	0.50	0.00
	현재 이용하고 있는 서비스는 지불한 이용료만큼의 가치가 있다고 생각한다.	4.00	0.79	0.94	0.13	0.60
	현재 이용하고 있는 서비스를 다른 사람에게도 추천할 의향이 있다.	4.30	0.66	0.75	0.50	0.80
	현재 이용하는 기관을 계속 이용할 계획이다.	4.30	0.57	0.75	0.50	0.90
	발달재활서비스에 전반적으로 만족한다.	4.25	0.64	0.75	0.50	0.80

보호자를 대상으로 구성된 서비스에 대한 만족도 평가(안)은 서비스 제공절차, 서비스 산출 효과, 전반적 만족도 영역으로 구분되어 구성되었다. 총 23개의 지표로 구성된 평가(안)에 대한 델파이 분석 결과, 평균 4.07점(3.35~4.65)의 중요도 수준을 보였다. 상대적으로 높은 중요도를 가진 것으로 평가된 항목은 발달재활서비스의 도움여부(4.65)를 묻는 항목과 자녀에게 필요한 서비스를 결정하는데 받은 도움에 대한 인식(4.50)이나 장애 발생 및 수용에 미치는 도움에 대해 묻는 항목 등으로 나타났다. 반면, 평균 이하의 중요도 수준을 보인 문항은 경제적 부담의 경감 여부(3.95), 서비스에 대한 자녀의 선호(3.80), 발달재활 서비스 대기 여부(3.70) 등을 포함한 11개의 항목으로 나타났다.

타당성 검증 지수들을 통해 평가지표에 대한 타당성을 검증하였으며, 기관에 대한 정보 획득 정도, 발달재활 서비스 대기 여부, 서비스에 대한 자녀의 선호, 지역사회 및 국가의 안전망 경험 여부, 사회적 시스템 제공 여부, 그리고 지원금에 대한 만족도 항목이 부적합으로 판정되어 수정 또는 삭제가 검토되었다. 평가지표에 대한 삭제 여부를 결정함에 있어 전문가들이 제공한 질적 의견이 함께 검토되었고, 이러한 의견은 아래와 같이 정리하여 제시하였다.

〈표 Ⅲ-4-48〉 서비스에 대한 만족도(보호자용) 평가(안)에 대한 질적 의견

- '발달재활 서비스가 자녀를 이해하는데 도움이 되었다' 항목의 추가 제안
- 문장 시제 또한 현재와 과거시제가 혼용되어 있어 이해가 어려움
- 서비스 산출효과 항목에서 '장애아동'과 '나의 자녀'는 동등한 의미인가? 이것 또한 혼돈스러움
- 제공인력을 대상으로 한 만족도 평가는 자신의 전문성이 향상되고 있음을 느끼고 이를 위해 기관과 협력하고 있으며, 기관도 제공인력의 전문성 향상을 위해 애쓰고 있음에 대한 평가로 구성되어야 함

③ 평가지표 세부(안): 서비스 효과(제공인력의 평가)

본 연구에서 산출단계는 반응과 학습의 수준으로 구분되는데, 학습 수준에서의 평가는 제공인력, 이용자, 보호자의 변화를 통해 서비스 효과를 평가하는 것을 의미한다. 본 연구에서 서비스 효과 중에서 중요성과 필요성이 모두 높은 제공인력의 평가지표를 중심으로 세부(안)을 구성하였고, 이에 대한 전문가 집단의 평가는 〈표 Ⅲ-4-49〉와 같다.

〈표 Ⅲ-4-49〉 서비스 효과(제공인력의 평가) 평가(안) 델파이 분석 결과

구분	평가문항	중요도				
		평균	표준편차	합의도	수렴도	CVR
제공 인력 전문성	나는 서비스 이용자와 좋은 관계를 맺고 있다.	4.00	0.79	0.94	0.13	0.60
	나는 서비스 이용자의 보호자와 상호신뢰하고 협력적인 관계를 맺고 있다.	4.50	0.51	0.78	0.50	1.00
	나는 서비스 이용자의 장애 특성에 대해 잘 이해하고 있다.	4.70	0.47	0.80	0.50	1.00
	나는 주기적인 평가를 통해 서비스 이용자의 변화를 민감하게 파악하고 있다.	4.60	0.60	0.80	0.50	0.90
	나는 서비스 이용자에게 적절한 재활서비스를 제공하고 있다.	4.50	0.61	0.80	0.50	0.90
	나는 서비스 이용자의 참여를 독려하기 위해 충분히 노력하고 있다.	4.35	0.59	0.75	0.50	0.90
	나는 서비스에 대한 보호자의 참여를 독려하기 위해 충분히 노력하고 있다.	4.40	0.68	0.78	0.50	0.80
	나는 서비스 이용자의 흥미와 요구에 맞는 적절한 교육방법을 선정하여 적용하고 있다.	4.68	0.48	0.80	0.50	0.90
	나는 효과적이고 원활한 서비스를 제공하기 위하여 전문성 개발을 위한 교육에 참여하고 있다.	4.65	0.49	0.80	0.50	1.00
	나는 평가의 결과를 서비스 제공에 적극적으로 활용하고자 평가 과정과 결과를 문서화하고 있다.	4.70	0.57	0.95	0.13	0.90
제공 인력의 효능감	나는 발달재활서비스 제공을 위한 전문적인 지식을 가지고 있다.	4.70	0.57	0.95	0.13	0.90
	나는 내가 적용한 서비스의 이론적 근거와 결과에 대해 명확하게 설명할 수 있다.	4.80	0.41	1.00	0.00	1.00
	나는 진단평가를 통해 발달재활서비스의 목적, 목표, 계획을 적절하게 수립할 수 있다.	4.80	0.41	1.00	0.00	1.00
	나는 서비스 이용자의 장애유형과 특성에 맞는 계획을 수립하고, 그에 부합하는 효과적인 서비스를 제공할 수 있다.	4.75	0.44	0.95	0.13	1.00
	나는 서비스 이용자를 비롯한 보호자와 신뢰관계를 형성하고 유지할 수 있다.	4.55	0.51	0.80	0.50	1.00
	나는 발달재활서비스 제공 과정에서 발생하는 돌발상황에 적절하게 대처할 수 있다.	4.40	0.60	0.75	0.50	0.90
직무 만족도	나는 나의 근무조건에 대해 전반적으로 만족한다.	4.00	0.79	0.94	0.13	0.60
	나는 나의 근무환경에 대해 전반적으로 만족한다.	3.95	0.83	0.88	0.25	0.50
	나는 발달재활서비스 제공과 관련 나의 역량을 개발하기 위한 구체적인 방법에 대해 알고 있다.	4.25	0.79	0.75	0.50	0.80
	나는 원활한 발달재활서비스 제공을 위해 요구되는 적절한 지원을 소속 기관으로부터 제공받고 있다.	4.35	0.59	0.75	0.50	0.90
	나는 전반적인 서비스 제공 과정에 대해 만족하고 있다.	4.05	0.89	0.75	0.50	0.70
	나는 전반적인 서비스 제공 과정에 지속적으로 참여하기를 희망한다.	4.10	0.85	0.75	0.50	0.60

서비스 효과 평가영역의 하위영역으로 구성된 제공인력의 평가지표는 제공인력의 전문성, 제공인력의 효능감 그리고 직무만족도로 구분되어 지표가 구성되었다. 전체 22개의 항목으로 구성된 해당 지표 중요도의 전체 평균은 4.44점(3.95~4.80)으로 근무환경에 대한 전반적인 만족도를 묻는 항목(3.95)을 제외한 모든 항목에서 4.00점 이상의 높은 중요도를 보였다. 이들의 타당성을 검증하기 위한 합의도, 수렴도, CVR 값 또한 모두 적절한 수준으로 나타났고, 추가로 수렴된 질적 의견도 없어 해당 지표의 타당성이 확보되었다고 결론 내릴 수 있다.

④ 서비스 효과 평가를 위한 정성평가 방법에 대한 질적 의견

본 연구에서 설정한 평가모형은 발달재활서비스를 제공하는 제공기관의 수준과 이용자 집단 수준에서 이루어질 수 있는 총체적 관점에서 설계되었다. 발달재활서비스가 이용자 집단에 미치는 효과성을 보다 체계적으로 평가할 수 있는 방안을 모색하고자 이용자의 주관적인 관점에서 이루어질 수 있는 평가 지표 중, 델파이 조사 결과 상대적으로 높은 중요도와 실행도를 보이는 산출단계를 구체화시켜 전문가 집단의 평정을 의뢰하였다. 발달재활서비스의 서비스 효과 영역의 경우, 다양한 장애유형 및 정도의 이용자를 대상으로 제공되는 10개 영역의 발달재활서비스의 특성에 따라 서비스 효과를 측정하기 위한 지표는 정성평가 방법으로 제안되었으며, 해당 영역의 실질적인 평가를 위하여 전문가들의 의견을 자유롭게 수렴하였다.

제공인력의 변화를 측정하기 위한 서비스 평가 지표를 위하여 전문가들은 아래의 표와 같은 의견을 제시하였다. 전반적으로 전문가들은 발달재활서비스 제공인력이 자기 자신에 대한 정확한 인식과 평가를 바탕으로 전문성을 개발하는 것이 중요함을 제안하였으며, 이를 위하여 사례연구 및 교육의 필요성을 강조하며 관련 요인들을 탐색하고 평가해야 함을 제안하였다.

〈표 Ⅲ-4-50〉 제공인력 평가를 위한 전문가 질적 의견

- 자기반성과 소명의식, 공감, 직무관련 몰입(헌신)에 대한 자기점검용 척도의 활용이 가능해 보임
- 전문 인력의 자원 활용 능력에 대한 평가가 필요함. 가령, 자신이 가진 전문지식이나 기술 이상의 것이 필요한 사항에서 이를 요청하고 지원받을 수 있는 정도에 대한 지각의 평가가 요구됨
- 아는 만큼 보이고, 지도할 수 있다고~ 주기적인 Case Conference 사례연구에 노출되어야 함
- MPOC-SP(Measure of Processes of Care for Service Providers) 활용

발달재활서비스의 효과성을 평가하기 위하여 서비스 제공 사전과 사후에 평가될 수 있는 요인 또는 지표에 대한 전문가의 의견을 수렴한 결과는 〈표 Ⅲ-4-51〉〉에 제시하였다. 본 델파이 조사에 참여한 전문가 집단은 발달재활서비스 제공영역별 전문가를 모두 포함하여 각자의 영역에 따른 평가지표 또는 기준 제안을 요청하였으나, 분석결과 전문가 집단은 발달재활서비스의 전반적인 효과성을 측정할 수 있는 요인을 제안하였다. 구체적으로 전문가들은 기존에 일반적으로 많이 사용되는 사회성숙도 검사 이외에 발달재활서비스 이용자의 기능을 측정할 수 있는 도구개발이

나 서비스 대상 아동의 다양한 발달측면을 고루 측정할 수 있는 체크리스트 개발의 필요성을 제안하였다. 더불어 전문가들은 서비스의 평가를 위하여 중요한 것이 무엇을 측정하는 것보다는 측정가능한 목표를 설정하고 그에 대한 성취를 평가하는 것이 중요함을 강조하였다.

〈표 Ⅲ-4-51〉 이용자의 변화 관련 서비스 효과(사전-사후변화) 측정에 대한 전문가 질적 의견

- 기존 사회성숙도 검사외 에 '기능'중심의 영역별 도구개발이 절실하여 보임.
- 학업 성취, 대인 관계, 심리적 안녕감(척도), 사회적지지(척도)
- 가장 정확한 것은 이용자(대상자)의 표적행동을 관찰·기록한 데이터의 변화와 주변인(보호자, 친구, 관계자)들의 반응들.
- 체크리스트를 영역별(인지, 사회성, 언어, 정서, 운동, 또래관계, 문제해결 등)로 나누어서 5가지 척도로 나누어 표기하게 하면 전체적인 변화도를 어느정도 공정하게 파악할 수 있을 듯함.
- 이용자의 변화를 정성평가할 수는 있겠지만, 이는 목표 대비 성취 정도를 측정하는 정량평가의 보조적인 또는 보완적인 평가가 되어야 함(이용자의 변화는 효과성 평가의 핵심이며, 일차적인 평가 방식은 측정가능한 목표 대비 성취 정도를 측정하는 정량평가가 되어야 함)

보호자의 변화 측정 방법과 관련된 전문가 집단의 의견도 〈표 Ⅲ-4-52〉와 같이 수렴되었다. 전문가들은 크게 생애주기별 발달 특성에 대한 이해를 바탕으로 보호자의 양육행동을 측정하는 하는 것이 가능할 것이라고 제안하기도 하였고, 평가방법으로는 표준화 검사보다는 자기보고식 평가가 적합할 것이라는 의견이 있었다.

〈표 Ⅲ-4-52〉 보호자 변화 관련 서비스 효과(사전-사후변화) 측정에 대한 전문가 질적 의견

- 발달장애인의 생애주기별 특성을 보호자가 얼마나 이해하는지에 관한 도구개발이 가능할 것으로 판단함. 보호자의 양육행동(생각, 감정, 행위)에 관한 생애주기별 도구개발이 가능할 것으로 판단함. 긍정적 또는 부정적 양육태도 척도를 발달장애 자녀의 보호자용으로 자녀와의 의사소통, 양육 스트레스, 사회적 지원, 심리적 안녕감 등, 보호자 만족도 조사, 효능감 등. 영역별로 체크리스트 5점 척도로 나누어 전체적 변화도 측정(스트레스 다루기/ 자녀와의 관계/아동의 문제 이해 등)
- 서비스 효과에 있어서 보호자의 변화는 2차적인 효과이며, 전문가(제공인력)가 측정하기보다는 보호자 자신이 자신의 변화를 보고하는 것이 보다 타당함. 만족도 설문지와 유사한 형태로 설문지를 구성하거나 좀 더 정성평가의 방식을 취한다면 반구조화된 질문지 등이 가능할 것임

6) 발달재활서비스 효과성 평가지표 및 세부(안)

(1) 발달재활서비스 효과성 평가지표 최종(안)

본 연구에서는 문헌연구를 통해 설계된 평가모형을 기준으로 평가지표가 개발되었으며, 개발된 지표의 타당성을 확보하고자 20명의 전문가 집단을 구성하여 2회에 걸친 델파이 조사를 실시하였다. 델파이 조사 결과를 바탕으로, 11개 평가영역과 21개 하위 평가영역으로 구성된 평가지표를 제안하였다. 본 연구에서 제안하는 발달재활서비스 효과성 평가지표는 〈표 Ⅲ-4-53〉과 같다.

(2) 발달재활서비스 효과성 평가지표 산출단계 최종 세부(안)

발달재활서비스에 대한 평가 주체인 서비스 이용자의 관점에서 실시될 수 있는 평가단계 중, 전문가 집단에 의해 중요도와 실행도가 비교적 높다고 평가된 산출단계의 지표들의 세부(안)을 개발하고 전문가 집단을 대상으로 타당성을 검증받았다. 델파이 조사를 통해 확정하여 제안하는 평가지표 최종 세부(안)은 정량평가로 적합다고 판정된 3개의 지표로 서비스 제공인력 및 서비스 전반에 대한 만족도와 제공인력의 평가를 포함한다. 본 연구에서 제안하는 발달재활서비스 효과성 평가지표 산출단계의 세부(안)은 다음과 같다.

〈표 Ⅲ-4-53〉 발달재활서비스 효과성 평가지표 최종(안)

구분	평가영역 (조작적 정의)	하위 평가영역	세부 평가내용	평가대상	평가방법
투입	**이용자의 선택성** 이용자가 자신의 필요에 알맞은 서비스를 찾고 선택할 수 있도록 서비스 대상자에 충분한 정보의 제공여부를 평가하는 지표	서비스 제공영역	발달재활서비스 제공기관 지정을 위한 사업계획서 포함 내용으로 서비스 영역별 이용자 대비 서비스 제공 인력의 비율 평가	기관	제공기관 선정 시
		서비스 정보 공개 및 홍보	발달재활서비스 제공기관 사업운영 실태 점검 자료(발달재활서비스 제공기관 정보 안내), 홍보내용 및 실적(기관에 대한 정보 획득 경로)	기관, 보호자	정량평가
	제공인력의 전문성 현재 발달재활서비스 관리기관에 지속적으로 보고되어야 하는 내용으로 제공인력이 전문성(예: 학력, 자격증의 전문성, 현장점검 등)과 높은 전문성 유지를 위하여 안정적인 근무환경에서의 서비스 제공여부(예: 고용안정성)를 평가하는 지표	인력관리의 적정성	발달재활서비스 제공기관 사업운영 실태 점검 자료를 활용하여 제공인력의 자격을 비롯한 제공인력의 윤리적 적절성(예: 성범죄 이력 등) 및 전문성 검증 자료	제공인력	정량평가/ 정성평가
		근무환경 및 조건	발달재활서비스 제공기관 사업운영 실태 점검 자료(제공인력에 대한 급여 지급 적정성 및 배상보험	제공인력	정량평가/ 정성평가
	시설 및 환경 관리 현재 발달재활서비스 모니터링 평가를 통해 점검되고 있는 내용으로 기관이 안정적으로 운영되며 편의시설 및 결제 시스템을 갖추고 있는지를 평가하는 지표	장애인 관련 시설 법적 기준 준수	발달재활서비스 제공기관 지정을 위한 사업계획서에 포함하여 평가하는 내용으로 「장애인편의시설및설비의 설치기준에관한규칙」준수 여부 평가	기관	현장점검
		편의시설 확보	발달재활서비스 제공기관 지정을 위한 사업계획서에 포함하여 평가	기관	현장점검
		결제 단말기 보유 및 사용 현황	발달재활서비스 제공기관 사업운영 실태 점검 자료	기관	현장점검
		부정·부당청구 여부 등 결제 자료 점검	발달재활서비스 제공기관 사업운영 실태 점검 자료	기관	현장점검

한국장애인개발원 www.koddi.or.kr

구분		평가영역 (조작적 정의)	하위 평가영역	세부 평가내용	평가대상	평가방법
과정		**사정 및 평가** 이용자와 제공기관(인력)이 서비스 내용 등에 관해 동의를 거치는 과정을 통해 서비스 제공을 위한 적절한 사정 및 평가절차를 평가하는 지표	서비스 이용 체결 절차	발달재활서비스 제공기관 사업운영 실태 점검 자료(서비스이용자와 제공기관(인력) 간 계약서, 개인정보활용동의서 등 서비스 제공 관련 서류 작성 여부)	기관	실시(작성)여부
		서비스 계획 서비스를 계획하는 과정에서 이용자의 요구를 파악하고 이용자의 의사를 반영하여 구체적인 서비스 제공 계획을 수립하는지 평가하는 지표	이용자 자율성을 보장한 계획수립 방법	계획수립과정에 대한 이용자 참여여부(정도), 발달재활서비스 제공기관 사업운영 실태 점검 자료(사회복지서비스 제공(이용) 계획서, 서비스 일정표, 발달재활서비스 제공기록지)	기관	실시(작성)여부
		서비스 관리 서비스가 이용자의 필요에 적합하게 운영하고 관리되기 위해 필요한 체계와 절차를 확보하고 있는지를 평가하는 지표	목표 수립의 적절성	목표 수립 근거, 내용, 평가방안 등의 적절성을 평가할 수 있는 자료	제공인력	정성평가
			서비스 질 관리	서비스 제공 일지, 상담내용을 포함한 자료, 사례회의 실시 여부 등을 포함한 제공인력 모니터링 및 교육 여부 평가	기관, 제공인력	실시(작성)여부
			관리체계 확보	전체 계획안에 포함된 서비스 관리 체계 구축 여부(서비스 제공 결과 보고(상담) 주기, 사례회의 실시 주기 등) 평가	기관, 제공인력	실시(작성)여부
산출	반응	**서비스 만족도** 현재 발달재활서비스의 평가내용으로 이용자가 제공된 서비스의 내용과 질에 만족하는지를 평가하는 지표(초등학교 4학년 이하의 이용자는 대리응답 허용)	서비스 제공인력에 대한 만족도	온라인 설문조사(방법, 상담 및 교육, 상담자 전문성 등)	이용자, 보호자	정량평가
			서비스에 대한 만족도	온라인 설문조사(서비스의 질, 서비스 제공자의 대응성, 재이용 의사 등)	제공인력, 이용자, 보호자	정량평가

구분		평가영역 (조작적 정의)	하위 평가영역	세부 평가내용	평가대상	평가방법
	학습	**서비스 효과** 목표 대비 효과를 나타낼 수 있는 서비스 효과를 평가하는 지표	제공인력의 평가	목표 대비 제공인력이 인식하는 효과(효능감)	제공인력	정성평가/ 정량평가
			이용자의 변화	목표 대비 이용자가 인식하는 주관적, 관계적, 사회적 변화(자기조절력, 정서적 안정, 표현력 향상, 사회성 발달, 신체기능 발달 등)	이용자 (초4 이하는 대리응답)	정성평가/ 정량평가
			보호자의 변화	목표 대비 보호자가 인식하는 서비스 효과	보호자	정성평가
결과	행동	**효과의 확장성** 서비스를 통해 발생하는 서비스 효과의 확장성(삶의 질 향상)을 평가하는 지표	효과 영향	학습내용 활용정도, 가족기능 개선, 서비스 전후 비교 만족도, 보호자의 심리적 안정, 양육 스트레스 감소, 이용자의 관계 기술 증진, 삶의 질 등에 대한 이용자 집단의 보고	이용자, 보호자	정성평가
효과		**사회적 충실도** 서비스를 통해 이용자가 속한 조직(지역사회 및 주변 환경)의 변화를 바탕으로 발달재활서비스의 의미와 중요성을 평가하는 지표	서비스 가치 평가	발달재활서비스가 지역사회 및 주변환경에 미치는 영향과 서비스 필요성 및 책무성에 대한 이용자 집단의 인식	이용자, 보호자	정성평가
		결과 환류 발달재활서비스의 지속 및 보급가능성에 대한 이해당사자들의 인식을 평가하는 지표	지속가능성 및 보급가능성 평가	서비스 운영 및 성과 지속가능성과 보급가능성에 대한 이해집단의 평가	기관, 제공인력, 이용자, 보호자	정성평가

www.koddi.or.kr 한국장애인개발원

① 서비스 만족도(서비스 제공인력에 대한 만족도) 평가지표 최종 세부(안)

〈표 Ⅲ-4-54〉 서비스 만족도(서비스 제공인력에 대한 만족도) 평가지표 최종 세부(안)

구분	평가문항
서비스 충실도	발달재활서비스 제공인력은 초기 평가 결과(현재 수준) 재활서비스 계획(목표 수준)에 대해 충분히 설명하거나 서면으로 자료를 제공한다.
	발달재활서비스 제공인력은 서비스 목표를 세울 때 이용자의 욕구를 반영하였다.
	발달재활서비스 제공인력은 서비스가 진행되는 과정에서 대상 아동의 변화와 특이점에 대해 모니터링하고 이를 보호자와 공유한다.
	발달재활서비스 제공인력은 대상 아동에 대한 서비스 제공 시간(40분)을 잘 지킨다.
	발달재활서비스 제공인력은 보호자 상담 시간(10분)을 잘 지킨다.
	발달재활서비스 제공인력은 서비스 시간 변경이나 서비스 계획 변경이 필요할 경우 사전에 기관과 보호자에게 알린다.
	발달재활서비스 제공인력은 보호자가 자녀의 서비스와 관련된 질문했을 때 적절하게 설명해준다.
	발달재활서비스 제공인력은 이용자의 관심이나 흥미를 고려하여 재활서비스를 제공하였다.
제공인력의 전문성	발달재활서비스 제공인력은 자녀와 좋은 관계를 맺고 있다.
	발달재활서비스 제공인력은 보호자와 상호신뢰하고 협력적인 관계를 맺고 있다.
	발달재활서비스 제공인력은 자녀의 장애 특성에 대해 잘 이해하고 있다.
	발달재활서비스 제공인력은 자녀의 변화를 민감하게 파악하고 있다.
	발달재활서비스 제공인력은 자녀에게 적절한 재활서비스를 제공하고 있다.
	발달재활서비스 제공인력은 서비스에 대한 자녀의 참여를 독려하기 위해 충분히 노력하고 있다.
	발달재활서비스 제공인력은 서비스에 대한 보호자의 참여를 독려하기 위해 충분히 노력하고 있다.

② 서비스 만족도(서비스에 대한 만족도-보호자용) 평가지표 최종 세부(안)

〈표 Ⅲ-4-55〉 서비스 만족도(서비스에 대한 만족도-보호자용) 평가지표 최종 세부(안)

구분	평가문항
서비스 제공절차	발달재활서비스를 신청하기 용이했다.
	발달재활서비스를 받을 수 있는 기관에 대한 정보를 쉽게 얻을 수 있었다.
	자녀에게 가장 필요한 서비스가 어떤 영역인지 판단할 때 전문적인 도움을 받을 수 있었다.
	자녀에게 적합한 영역의 서비스를 제공해주는 기관에 접근하기 용이했다.
	발달재활서비스 이용 방법에 대해서 충분히 안내를 받았다.
서비스 산출 효과	발달재활서비스는 자녀의 발달에 도움이 되었다고 생각한다.
	발달재활서비스는 보호자가 자녀의 장애 발생 및 진단 초기에 이를 수용하고 적응하는데 도움이 되었다고 생각한다.
	발달재활서비스를 통해 자녀 양육에 도움이 되었다고 생각한다.
	나는 발달재활서비스에 전반적으로 만족한다.
	발달재활서비스를 통해 장애아동에 대한 현실적인 지원이 이루어졌다고 생각한다.
	발달재활서비스 제도를 통해 가정의 경제적 부담이 경감되었다.

구분	평가문항
전반적 만족도	이용 기관의 시설에 만족한다.
	이용 기관의 고객 응대에 만족한다.
	현재 이용하고 있는 서비스는 지불한 이용료만큼의 가치가 있다고 생각한다.
	현재 이용하고 있는 서비스를 다른 사람에게도 추천할 의향이 있다.
	현재 이용하고 있는 기관을 계속 이용할 계획이다.
	발달재활서비스에 전반적으로 만족한다.

③ 서비스 효과(제공인력의 평가) 평가지표 최종 세부(안)

〈표 Ⅲ-4-56〉 서비스 효과(제공인력의 평가) 평가지표 최종 세부(안)

구분	평가문항
제공인력 전문성	나는 서비스 이용자와 좋은 관계를 맺는다.
	나는 서비스 이용자의 보호자와 상호신뢰하고 협력적인 관계를 맺는다.
	나는 서비스 이용자의 장애 특성에 대해 잘 이해한다.
	나는 주기적인 평가를 통해 서비스 이용자의 변화를 민감하게 파악한다.
	나는 서비스 이용자에게 적절한 재활서비스를 제공한다.
	나는 서비스 이용자의 참여를 독려하기 위해 충분히 노력한다.
	나는 서비스에 대한 보호자의 참여를 독려하기 위해 충분히 노력한다.
	나는 서비스 이용자의 흥미와 요구에 맞는 적절한 교육방법을 선정하여 적용한다.
	나는 효과적이고 원활한 서비스를 제공하기 위하여 전문성 개발을 위한 교육에 참여한다.
	나는 평가의 결과를 서비스 제공에 적극적으로 활용하고자 평가 과정과 결과를 문서화한다.
제공인력의 효능감	나는 발달재활서비스 제공을 위한 전문적인 지식을 가지고 있다.
	나는 내가 적용한 서비스의 이론적 근거와 결과에 대해 명확하게 설명할 수 있다.
	나는 진단평가를 통해 발달재활서비스의 목적, 목표, 계획을 적절하게 수립할 수 있다.
	나는 서비스 이용자의 장애유형과 특성에 맞는 계획을 수립하고, 그에 부합하는 효과적인 서비스를 제공할 수 있다.
	나는 서비스 이용자를 비롯한 보호자와 신뢰관계를 형성하고 유지할 수 있다.
	나는 발달재활서비스 제공 과정에서 발생하는 돌발상황에 적절하게 대처할 수 있다.
직무 만족도	나는 나의 근무조건에 대해 전반적으로 만족한다.
	나는 나의 근무환경에 대해 전반적으로 만족한다.
	나는 발달재활서비스 제공과 관련 나의 역량을 개발하기 위한 구체적인 방법에 대해 알고 있다.
	나는 원활한 발달재활서비스 제공을 위해 요구되는 적절한 지원을 소속 기관으로부터 받고 있다.
	나는 전반적인 서비스 제공 과정에 대해 만족하고 있다.
	나는 전반적인 서비스 제공 과정에 지속적으로 참여하기를 희망한다.

7) 델파이 조사 소결

본 연구에서는 발달재활서비스 효과성 지표개발을 위한 문헌분석 결과를 통해 투입-과정-산출-결과-효과단계에 따라 발달재활서비스 제공기관수준과 이용자집단수준에서 이루어질 수 있는 발달재활서비스 효과성 평가모형을 설정하였다. 본 연구에서 설계한 효과성 평가모형을 기반으로 평가지표가 개발되었으며, 2차에 걸친 델파이 조사를 통해 평가지표와 산출단계 정량지표의 세부(안)이 제안되었다. 이상을 통해 도출된 델파이 조사의 소결은 다음과 같이 정리될 수 있다.

첫째, 개발된 평가지표의 실행도는 중요도에 비해 현저히 낮은 양상을 보여 발달재활서비스의 효과성을 평가하고 관리하는 것에 대한 중요도는 높지만 이를 실행하기에는 많은 제약이 따른다고 해석된다. 전문가의 질적 의견을 통해 살펴본 낮은 실행도의 원인으로는 평가준비를 할 수 있는 현장인력 수 또는 역량의 부족, 서류업무 과중으로 인한 서비스 질 저하 등이 언급되었다. 이러한 결과는 발달재활서비스의 효과 관리 및 환류가 발달재활서비스 제공기관 또는 제공인력 중심이 아닌 별도의 기관 또는 시스템을 통해 운영될 필요가 있음을 시사한다.

실제 분석 결과에서 발달재활서비스의 실질적인 효과를 산출하는 평가지표를 설정함에 있어 전문가들은 개별 아동의 다양한 특성 및 요구에 따라 제공되는 여러 영역의 서비스의 효과를 일괄적으로 평가하기보다 측정 가능한 목표를 정확하게 설정하고 이를 기준으로 한 변화를 측정하는 것이 중요하다고 강조하였다. 발달재활서비스의 타당성을 확보하기 위해서는 이용자 중심의 변화가 중요하게 평가되어야 하며, 이를 평가하고 관리할 수 있는 인프라 확보가 중요하다.

이러한 평가와 관리를 별도의 기관과 시스템을 통해 관리·운영하고 있는 일례로 한국청소년상담복지개발원에서 운영하고 있는 CYS-Net 종합정보망을 들 수 있다. CYS-Net 종합정보망은 개별지원, 집단지원, 타기관 연계, 운영조직관리, 대외업무와 관련된 정보를 수집하고 상담, 자료지원, 정보전달 등의 역할을 수행하는 시스템이다. CYS-Net 또한 내담자 개인의 요구에 따라 이루어지는 상담에 대하여 상담자가 신청서, 사례등록, 회기보고, 종결보고를 포함한 일련의 모든 과정을 기록하게 하여 다양한 정보를 자동적으로 관리하도록 하고 있다. 이처럼 중앙 시스템을 통한 효과성 평가 시스템은 다양한 정보를 수집하여 발달재활서비스 제공인력이 아동의 변화를 체계적으로 관리하고 이와 관련한 정보를 서비스 이용자에게 보다 쉽게 제공할 수 있게 할 뿐 아니라 발달재활서비스 효과성 평가의 실행도 또한 높일 수 있을 것이라 기대한다.

둘째, 본 연구에서 제안한 발달재활서비스 효과성 평가지표는 사회서비스 관련 법령을 근거로 문헌분석과 현재 실시되고 있는 평가에 대한 분석을 바탕으로 제안되었다. 그러나 흥미롭게도 델파이 조사 결과, 현재 발달재활서비스 모니터링 평가를 통해 점검되고 있는 '부정·부당청구 여부 등 결제 자료 점검'과 같은 항목에 대한 실행도에 비해 중요도가 상대적으로 낮게 평가된 것으로 나타났다. 이러한 결과는 현장에서 실시되고 있는 평가가 발달재활서비스의 효과성을 검증하고 서비스의 질 관리 및 유지하는데 제한적인 정보를 제공한다고 해석될 수 있다. 따라서 발달재활서비스의 효과성 평가의 실효성을 높이기 위해 본 연구에서 제시한 개별 평가지표에 대한 중요도

및 실행도 분석결과는 현장에 우선적으로 적용될 수 있는 평가영역을 선정하고 적용하는데 필요한 기초자료로 활용할 수 있을 것이다.

본 연구를 통해서는 서비스의 직접적인 효과를 평가할 수 있는 산출단계에서 중요도와 실행도가 상대적으로 모두 높은 평가지표의 세부안을 제시하였다. 그러나 향후 연구를 통해서는 중요도는 높으나 실행도가 상대적으로 낮은 평가지표를 우선지표로 선정하고 구체화시켜 현장에 적용해나갈 필요가 있다. 이러한 노력은 「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」과 「장애아동복지지원법」에서 정의하고 있는 평가와 서비스의 품질 등에 대한 정보제공을 위해 필요한 평가체계를 구축하고 점진적으로 확대해나가는데 중요한 역할을 할 것이다.

셋째, 델파이 조사에서 전문가들은 평가 실시 자체가 현장에 주는 부담이 클 것으로 예상하였고, 그 부담으로 인해 발달재활서비스 이용자에게 제공되는 서비스의 질이 오히려 낮아질 수 있음을 경고하였다. 이는 발달재활서비스 효과성 평가의 실효성을 높이기 위해서는 평가의 내용은 물론 평가도구 및 실시주체에 대한 충분한 고찰이 필요함을 의미한다. 본 연구를 통해 전문가들은 발달재활서비스 제공영역별 서비스의 효과성을 평가함에 있어 일관된 평가 보다는 서비스 대상 아동의 전반적인 발달을 평가할 수 있는 표준화 도구의 필요성을 제시하였다. 실제 현장에서 이루어지는 서비스 효과성 평가는 발달재활서비스 제공인력의 재량에 맡겨져 있으며, 이에 구체적인 지침은 부재한 실정으로 서비스 이용자에게 제공될 수 있는 객관적인 정보 또한 제한적일 수 있다. 따라서 후속연구에서는 발달재활서비스의 효과성을 평가할 수 있는 객관적 평가도구를 개발하고, 평가도구를 활용하는 주체의 전문성 함양을 위한 교육이 함께 고안될 필요가 있다.

넷째, 현행 발달재활서비스는 장애유형과 소득수준에 따라 서비스 제공여부와 지원금의 수준을 결정하고, 서비스 이용자가 필요한 서비스를 스스로 선택하여 제공받는 구조이다. 따라서 시장경제의 원리에 따라 현장에서 제공되는 발달재활서비스 제공기관에 대한 평가는 서비스 이용자의 선택의 따라 자연스럽게 결정될 수 있다. 따라서 본 연구를 통해 제안된 발달재활서비스 효과성 평가지표는 발달재활서비스 제공기관에 대한 관리의 목적보다는 서비스의 질을 관리하고 서비스 제공 범위를 설정하는 의사결정에 필요한 정보를 체계적으로 수집하고 관리하는 것을 우선적인 목적으로 설정하며, 이 과정에서 발생될 수 있는 현장의 부담을 최소화시킬 수 있는 방향으로 실행해 나가야할 것이다.

5. 기관 담당자 및 이용자 수요 조사

1) 기관 수요 조사

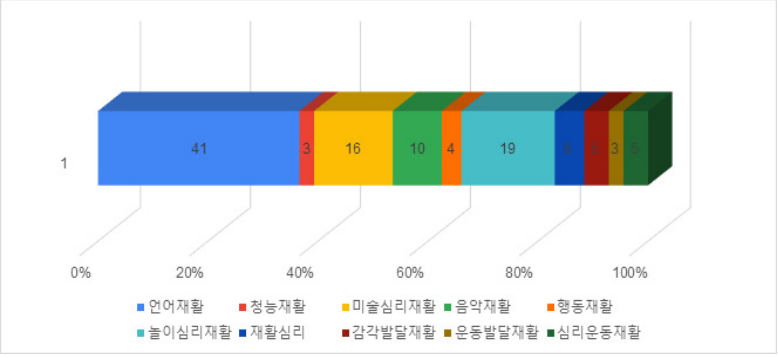
(1) 조사 참여자 기본 정보

조사 참여자의 기본 정보는 아래와 같다. 먼저 성별의 경우 여성이 78명으로 78%를 차지하였으며 연령의 경우 30-40대의 비율이 68%로 가장 높았다. 학력의 경우 석사 졸업이 39%로 가장 높은 비율을 차지하였으며, 발달재활 관련 근무 경력은 평균 7.05년으로 3년 미만의 경력이 29%, 3~6년이 25%, 6년 이상의 경력이 46%인 것으로 나타났다. 발달재활 기관의 소재지를 보면, 수도권(서울, 경기, 인천)에 56명이 응답하여 수도권 지역에 가장 많은 기관이 위치하고 있음을 확인할 수 있었다. 구체적으로 서울 6명, 경기 49명, 인천 2명이 응답하였다. 광역시는 17명으로 전체의 17%였으며 광주광역시 2명, 대구광역시 11명, 대전광역시 3명, 부산광역시 1명이 참여하였다. 시도 지역은 27명으로 27%를 차지하였다. 구체적으로 강원도 6명, 경상남도 3명, 경상북도 1명, 세종특별자치시 1명, 전라남도 3명, 충청남도 9명, 충청북도 2명, 제주특별자치도 1명으로 나타났다. 마지막으로 89%의 대상자가 자격증을 1개 이상 소지하고 있는 것으로 확인하였으며 자격증 개수 평균은 1.71로 나타났다.

〈표 Ⅲ-5-1〉 참여자 기본 정보

구분		빈도	비율
성별	남	22	22.0%
	여	78	78.0%
나이 (평균=41.76)	20대	11	11.0%
	30대	34	34.0%
	40대	34	34.0%
	50대	19	19.0%
	60대 이상	2	2.0%
최종학력	고졸	0	0.0%
	대졸	29	29.0%
	석사수료	7	7.0%
	석사졸업	39	39.0%
	박사수료	10	10.0%
	박사졸업	15	15.0%
발달재활 관련 근무 경력 (평균= 7.05)	3년 미만	29	29.0%
	3~6년	25	25.0%
	6~9년	12	12.0%
	9년 이상	34	34.0%

구분		빈도	비율
자격 취득 영역 수	0개	11	11.0%
	1개	47	47.0%
	2개	21	21.0%
	3개	11	11.0%
	4개 이상	10	10.0%
기관소재지	수도권(서울, 경기, 인천)	57	57.0%
	광역시	17	17.0%
	시도	26	26.0%
업무 내용	기관 운영(혹은 실무 관리)	32	32.0%
	기관 운영(혹은 실무 관리) & 서비스 제공	68	68.0%
전체		100	100.0%



[그림 Ⅲ-5-1] 영역별 자격 취득 비율

(2) 기관 운영 현황

발달재활서비스 기관 운영 현황을 살펴보면, 먼저 기관 분류에는 개인사업자가 63명이 응답하여 가장 많은 비율인 63%를 차지하였다. 이어서 사회복지법인과 사회적 기업은 각각 24%, 4%인 것으로 나타났다. 기타 영역에는 학교 법인, 회사 법인 등이 포함되었다. 제공 서비스 운영 형태를 보면 기관방문형이 전체의 79%를 차지하여 가장 높았다. 발달재활 서비스 제공 영역 수는 제공기관 당 3~4개를 제공하는 비율이 50%로 나타났으며, 1~2개가 26%, 5개 이상이 24%로 나타났다. 평균 서비스 제공 영역 수는 3.48개였다. 발달재활서비스 외 사회서비스 운영 현황은 다음과 같다. 특수교육대상자 치료지원서비스를 운영 중인 기관이 73개로 전체의 24.7%로 나타나 가장 비중이 높았고, 지역사회서비스투자사업이 20.6%, 특수교육대상자 방과 후 지원서비스가 19.9% 그리고 아동·청소년 심리지원서비스가 응답하여 15.2%로 뒤를 이었다. 그 외에도 여러 사회서비스를 운영 중인 것으로 나타났으며, 기타 항목에서는 난독 바우처, 교육청 위클래스

상담지원 등이 언급되었다.

발달재활서비스 기관 평균 운영 기간은 8.71년으로 5년 미만의 비율이 40%로 가장 높았으나 5~10년이나 10년 초과 기관이 각각 32%, 28%로 나타났다. 월 평균 이용자 수는 50명 미만인 경우가 전체의 49%로 약 절반을 차지했으며, 25명 미만인 경우가 21%인 반면 100명이 넘는 기관도 9%로 나타났다. 월 평균 이용자 수의 전체 평균은 59.17명이다. 회당 평균 단가는 39,700원이었으며 구체적으로 3~4만 원으로 단가가 선정된 경우가 전체의 77%로 가장 높았다.

〈표 Ⅲ-5-2〉 기관 운영 현황

구분		기관 수	비율
기관 분류	사회복지법인	24	24.0%
	의료법인	0	0.0%
	개인사업자	63	63.0%
	사회적 기업	4	4.0%
	법적장애인단체	1	1.0%
	기타	8	8.0%
제공 서비스 운영 형태	기관방문형	79	79.0%
	재가방문형	2	2.0%
	기관방문과 재가방문 통합운영	19	19.0%
발달재활 서비스 제공 영역 수	1~2개	26	26.0%
	3~4개	50	50.0%
	5개 이상	24	24.0%
발달재활 서비스 외 사회서비스 운영	특수교육대상자 방과 후 지원서비스(교육부)	59	19.9%
	특수교육대상자 치료지원서비스(교육부)	73	24.7%
	아동·청소년 심리지원서비스 (지역사회서비스 투자사업)	45	15.2%
	언어발달지원(보건복지부)	27	9.1%
	기타 지역사회서비스투자사업	61	20.6%
	보호자/장애인 가족 심리지원 (보건복지부)	13	4.4%
	발달장애인가족휴식지원 (보건복지부)	2	0.7%
	청소년발달장애학생 방과후 활동서비스(보건복지부)	5	1.7%
	기타	8	2.7%
	없음	3	1.0%
운영기간	5년 미만	40	40.0%
	5~10년	32	32.0%
	10년 초과	28	28.0%
월 평균 이용자 수	25명 미만	21	21.0%
	25~50명 미만	28	28.0%
	50~75명 미만	23	23.0%
	75~100명 미만	9	9.0%
	100명 초과	19	19.0%

구분		기관 수	비율
회당 평균 단가	3만 원	33	33.0%
	4만 원	44	44.0%
	5만 원	19	19.0%
	6만 원	3	3.0%
	7만 원	0	0.0%
	8만 원	0	0.0%
	9만 원	1	1.0%
	10만 원 이상	0	0.0%

발달재활서비스 영역별 운영 현황을 살펴보면, 제공기관 수에 있어서는 언어재활이 84개의 기관이 운영해 가장 많았고 뒤이어 미술심리재활, 놀이심리재활, 감각발달재활 등의 순으로 나타났다. 기타에 포함된 영역은 대부분 인지재활 영역이었으며 그 외에도 연극, 모래놀이, 특수체육, 사회성 향상 등이 언급되었다. 회당 서비스 평균 단가에서는 평균 단가가 4만 원이 넘는 영역은 청능재활(4.27만 원), 재활심리(4.25만 원), 심리운동(4.09만 원), 놀이심리재활(4.06만 원), 운동발달재활(4.06만 원), 감각발달재활(4.03만 원) 등이었으며, 뒤이어 미술심리재활이 3.94만 원, 언어재활이 3.93만 원, 행동재활 3.92만 원 순으로 비교적 낮았고 음악재활이 3.6만 원으로 서비스 평균 단가가 가장 낮은 것으로 나타났다. 기관별 제공인력 평균을 보면 언어재활이 3.43명으로 월등히 높았고 그 다음으로 심리운동(2.27명)과 음악재활(2.2명)이었다. 이외의 서비스 영역은 평균 제공인력이 기관별로 2명이 되지 않는 것으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-5-3〉 발달재활서비스 영역별 운영 현황

영역	제공기관 수	회당 서비스 단가(평균)[8]	기관별 제공인력 수(평균)[9]
언어재활	84	3.93	3.43
청능재활	11	4.27	1.73
미술심리재활	62	3.94	1.63
음악재활	20	3.60	2.20
행동재활	12	3.92	1.17
놀이심리재활	54	4.06	1.46
재활심리	12	4.25	1.50
감각발달재활	37	4.03	1.51
운동발달재활	17	4.06	1.06
심리운동	11	4.09	2.27
기타	23	3.91	1.70

8) 해당 영역을 운영하는 기관에 한하여 평균을 계산함
9) 해당 영역을 운영하는 기관에 한하여 평균을 계산함

다음으로 발달재활서비스의 제공형태는 크게 기관방문형과 재가방문형으로 구분되며 이에 대한 운영 현황 정보는 아래와 같다. 먼저 기관방문형 서비스에서 제공 아동수는 50명 미만이 54.1%로 절반 이상의 비율로 높았으며, 100명을 초과한 경우는 전체의 11.2%를 차지하였다. 기관방문형 제공 아동수의 전체 평균은 50.53명이었다. 한편, 서비스 제공 단가의 경우에는 3-4만 원대가 전체의 80.6%로 대다수였으며 평균 값은 40.854원으로 해당자만 범위를 상회하였다. 다음으로 재가방문형의 경우에는 제공 아동 수는 50명 미만에 모든 기관이 해당되었으며 그 중에서 25명 미만이 전체의 90.5%를 차지하였다. 평균 제공 아동 수는 6.43명이다. 서비스 제공 단가 면에서는 5만 원의 비중이 57.1%로 가장 높았으며, 전체 단가 평균은 53.412원으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-5-4〉 발달재활서비스 제공형태별 운영 현황

구분			기관 수(개)	비율(%)
기관방문형	서비스 제공 아동 수	25명 미만	34	34.7
		25~50명 미만	19	19.4
		50~75명 미만	24	24.5
		75~100명 미만	10	10.2
		100명 초과	11	11.2
	서비스 제공 단가	4만 원 미만	35	35.7
		4만 원	44	44.9
		5만 원	14	14.3
		6만 원	4	4.1
		7만 원	0	0.0
		8만 원	1	1.0
		9만 원	0	0.0
		10만 원 이상	0	0.0
재가방문형	서비스 제공 아동 수	25명 미만	19	90.5
		25~50명 미만	2	9.5
		50~75명 미만	0	0.0
		75~100명 미만	0	0.0
		100명 초과	0	0.0
	서비스 제공 단가	4만 원 미만	2	9.5
		4만 원대	2	9.5
		5만 원대	12	57.1
		6만 원	5	23.8
		7만 원	0	0.0
		8만 원	0	0.0
		9만 원	0	0.0
		10만 원 이상	0	0.0

제공인력 운영 현황에 대한 결과는 다음과 같다. 제공인력 1인당 일주일 평균 서비스 제공 시간은 10시간~20시간인 경우가 전체의 51%로 가장 높은 비율을 차지했다. 제공인력 1인당 제공

하는 서비스 영역의 수는 3~4개가 전체의 절반을 차지하였으며, 평균은 3.48개인 것으로 나타났다. 제공인력의 평균 근속 기간은 24~36개월이 27%로 가장 높았고 36개월 미만이라고 응답한 경우가 전체의 56%였다. 한편 60개월 이상 제공인력의 평균 근속기간이 지속된 경우는 27%로 나타났다.

이율 분배 비율의 경우 기관과 제공인력의 비율을 의미하며, 기관 비율을 반올림하여 각 항목에 투입하였다. 그 결과, 제공인력이 60%이상 이윤을 분배받는 경우가 71%로 높았으며, 기관과 제공인력이 각각 절반씩 이윤을 분배하는 경우는 16%였다. 기관이 60%이상 이윤을 분배받는 경우는 13%인 것으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-5-5〉 발달재활서비스 제공인력 운영 현황

구분		기관 수(개)	비율(%)
제공인력 1인당 일주일 평균 서비스 제공 시간	5시간 미만	6	6.0
	5시간 이상~10시간 미만	13	13.0
	10시간 이상~15시간 미만	22	22.0
	15시간 이상~20시간 미만	29	29.0
	20시간 이상~25시간 미만	10	10.0
	25시간 이상	19	19.0
제공인력 1인당 제공하는 서비스 영역 수	무응답	1	1.0
	1~2개	93	93.0
	3~4개	2	2.0
	5개 이상	1	1.0
	결측값	4	4.0
평균 근속 기간	12개월 미만	10	10.0
	12~24개월 미만	19	19.0
	24~36개월 미만	27	27.0
	36~48개월 미만	8	8.0
	48~60개월 미만	9	9.0
	60~72개월 미만	13	13.0
	72개월 이상	14	14.0
이윤 분배 비율 (반올림)[10]	20:80 혹은 그 미만	4	4.0
	30:70	34	34.0
	40:60	33	33.0
	50:50	16	16.0
	60:40	9	9.0
	70:30	3	3.0
	80:20 그 이상	1	1.0

마지막으로 발달재활서비스 이외의 서비스 운영에 대한 현황은 아래와 같다. 월 평균 이용자 수는 25명 미만이 51%로 가장 높았으며, 50명 이상 월 평균 이용자 수가 있다고 응답한 기관은 전체의 25%인 것으로 나타났다. 월 평균 이용자 수의 전체 평균 값은 46.66명으로 나타났다. 회당 평균 단가는 3~4만 원이 59%였으며, 5~6만 원인 경우도 35%를 차지하였다.

〈표 Ⅲ-5-6〉 발달재활서비스 외 서비스 운영 현황

구분		기관 수(개)	비율(%)
월 평균 이용자 수	25명 미만	51	51.0
	25~50명 미만	24	24.0
	50~75명 미만	10	10.0
	75~100명 미만	6	6.0
	100명 이상	9	9.0
회당 평균 단가	3만 원	23	23.0
	4만 원	36	36.0
	5만 원	25	25.0
	6만 원	10	10.0
	7만 원	3	3.0
	8만 원	1	1.0
	9만 원	0	0.0
	10만 원 이상	2	2.0

(3) 제공인력과 서비스 질 관리 현황

제공인력과 서비스 질 관리 현황에 대하여 기관 운영자들의 구체적 관리 방법에 대한 의견과 서비스 질 관리 개선 방안에 대한 의견을 조사하였다. 먼저, 현재 기관에서 활용하고 있는 구체적 관리 방법은 크게 여섯 가지로 제시되었다.

첫째, 관찰 및 모니터링을 위해 CCTV나 창문을 통하여 수시로 관찰하고 있었으며, 둘째, 제공인력 대상 교육 및 회의 진행을 통해 사례에 대한 지도를 제공하고 제공인력의 의견을 수렴하였다. 셋째, 이용자 피드백 반영을 위해 정기적으로 만족도 조사를 진행하고, 이용자 중심 서비스 욕구 파악을 진행하였으며, 보호자와의 상담을 정기적으로 실시하였다. 넷째, 제공인력 복지 향상을 위해 제공인력의 행정업무를 위한 공간을 마련하였고, 개인별 교육비나 상여금을 지급하기도 하였다. 또한 자체 교육을 센터 내에서 실시함으로써 제공인력의 역량 강화에 힘썼다. 다섯째, 소방안전시설과 비상대피도, CCTV 등의 안전시설을 구비하였다. 여섯째, 보호자의 복지 향상을 위해 무료 차량 운행을 실시하거나 무료로 부모 상담을 진행하기도 하였다.

10) 기관과 발달재활서비스 제공인력 간의 서비스 제공 비용에 대한 분배 비율은 기관 비율을 반올림을 하여 분류하였음. 예를 들어, 기관: 발달재활서비스 제공인력 비율이 34:64는 30:70으로, 35:65는 40:60으로 편입하였음.

〈표 Ⅲ-5-7〉 현재 기관에서 활용하고 있는 구체적 관리 방법

번호	범주	내용
1	관찰 및 모니터링	cctv 설치를 통한 모니터링
		수시 관찰
2	제공인력 대상 교육 및 회의 진행	정기적 제공인력 간담회
		정기적 사례회의 진행
		정기적 수퍼비전 실시
3	이용자 피드백 반영	정기적 만족도 조사 진행
		이용자 중심 서비스 욕구 파악 및 개선방안 수합
		보호자와의 상담
4	제공인력 복지	제공인력 문서작성을 위한 컴퓨터실 마련
		제공인력 개인별 교육비 지원
		제공인력 상여금 제도
		자체 교육을 센터 내 제공인력 대상 실시
5	안전시설 구비	소방안전시설, 비상대피도, 응급처치 관리 계획, 안전시설 주의 정보
		cctv 설치
6	보호자 복지	무료 차량 운행 실시
		무료 부모 상담

제공인력 및 서비스 질 향상을 위한 개선방안에 대한 의견은 아래 표와 같이 크게 일곱 가지 영역에서 의견이 제시되었다. 첫째, 금전적 인상에 대한 의견이 제시되었다. 기관 운영자들은 발달재활 지원금과 서비스의 단가의 증액을 원하고 있었고, 또한 사례회의 및 교육에 대한 수당이 지급된다면 질 향상에 도움이 될 것으로 생각하고 있었다. 둘째, 평가와 관련하여 서비스 질 확인을 위한 명확한 기준이 필요하고 영역별로 다양한 평가도구가 제공되어야 한다고 제시하였다. 셋째, 인력관리의 어려움을 돕기 위한 방안을 제시하였다. 예를 들어, 원활한 전환교육의 신청 및 운영을 기대하였고 장기 근속 제공인력을 구하기 위한 국가적 지원이 필요하다고 하였다. 이 외에도 제공인력 조건의 명확화나 제공인력 어려움에 대한 해결책이 제공되어야 한다고 하였다.

넷째, 역량 개발을 위해 형성평가, 다양한 교육, 프로그램 개발 회의, 팀 접근이 필요함을 나타냈다. 다섯째, 행정처리의 간소화와 관련된 의견이 제시되었다. 서류 및 기준을 단순화하고 필요 서류를 수기에서 전산으로 전환함으로써 일의 부담을 줄이기를 희망하였다. 여섯째, 효과적인 서비스 운영을 위한 정책적 제언을 제시하였다. 예를 들어 대상자들이 원하는 서비스보다는 정말로 필요한 서비스를 받을 수 있도록 하는 제도가 필요하다고 제안하였으며, 이용자의 편의를 위하여 원하는 장소나 연속적 교육이 가능해져야 한다고 제안하였다. 또한, 무단 결석에 대한 패널티가 필요하다는 의견도 확인할 수 있었다. 마지막으로, 휴게 공간이나 상해보험 보장과 같은 제공인력 복지와 관련된 의견이 제시되었다.

〈표 Ⅲ-5-8〉 제공인력 및 서비스 질 향상을 위한 개선방안

번호	범주	내용
1	금전적 인상	발달재활 지원금 증액
		단가 상승
		사례회의 및 교육에 대한 수당 지급
2	평가	서비스 질 확인을 위한 기준 마련
		영역별 다양한 평가도구 제공
3	인력 관리	원활한 전환교육 신청 및 운영
		장기 근속 제공인력에 대한 국가적 지원
		제공인력의 조건 명확화
		제공인력 어려움에 대한 해결책 제공
4	역량 개발	서비스 질의 중간평가 및 대상자의 형성평가를 통한 모니터링
		역량 향상을 위한 다양한 교육 제공
		프로그램 개발 회의 활성화
		팀 접근을 위한 아이디어 및 시행
5	행정처리	서류 및 기준의 단순화
		수기 작성 시스템 전산화
6	효과적인 운영을 위한 제언	대상자에게 필요한 서비스를 이용하도록 하는 제도가 필요
		무단결석에 대한 패널티 마련
		이용자가 원하는 장소 및 연속 서비스가 가능하도록 변화
7	제공인력 복지	휴게공간 제공
		제공인력에 대한 상해 관련 보험

이어서, 제공인력 및 서비스 질 관리 현황을 13가지 항목에 대하여 아래 표와 같이 조사하였다. 각 항목에 대하여 제공인력 및 서비스 질 관리를 위하여 문항의 내용을 제공하고 있는지 '예/아니오'의 형태로 100개의 기관을 대상으로 조사하였고 그 결과는 아래와 같다. 먼저 보호자 상담에 대해 정기적인 모니터링 실시와 서비스 이용자의 종합적인 정보 개별 파일은 98개의 기관에서 실시하고 있다고 제시하였다. 또한 보호자 상담 등을 통해 서비스 효과를 확인하는 것도 97개의 기관에서 실시하고 있는 것으로 확인되었다. 반면, 보호자와 서비스 효과를 공유하는 장치를 마련하는 것(76개), 사례회의나 수퍼비전, 사례회의 등 교육 제공(78개)의 경우 상대적으로 적은 수의 기관에서 실시하고 있는 것으로 확인되었다.

〈표 Ⅲ-5-9〉 제공인력 및 서비스 질 관리 현황

제공인력 및 서비스 질 관리 내용	예	아니오	합
사례 회의나 수퍼비전, 사례 회의 등 교육 제공	78(%)	22(%)	100(%)
서비스의 효과를 정기적으로 점검하는 체계	88(%)	12(%)	100(%)
보호자 상담에 대해 정기적으로 모니터링 실시	98(%)	2(%)	100(%)
서비스 효과를 확인을 위해 평가도구 사용	80(%)	20(%)	100(%)
보호자 상담 등을 통해 서비스 효과 확인	97(%)	3(%)	100(%)
보호자와 서비스 효과를 공유하는 장치 마련	76(%)	24(%)	100(%)
제공인력에게 4대 보험을 제공	80(%)	20(%)	100(%)
지침에 따라 제공인력의 근로조건 충족	95(%)	5(%)	100(%)
제공인력의 휴게 시간 보장	91(%)	9(%)	100(%)
명시된 정보관리 지침이 문서화	91(%)	9(%)	100(%)
서비스 이용자의 종합적인 정보 개별 파일 관리	98(%)	2(%)	100(%)
이용자와 가족의 안전 보호 장치 마련	81(%)	19(%)	100(%)
제공인력과 서비스 질을 관리하는 다른 장치 마련	59(%)	41(%)	100(%)

(4) 발달재활서비스 운영 방식

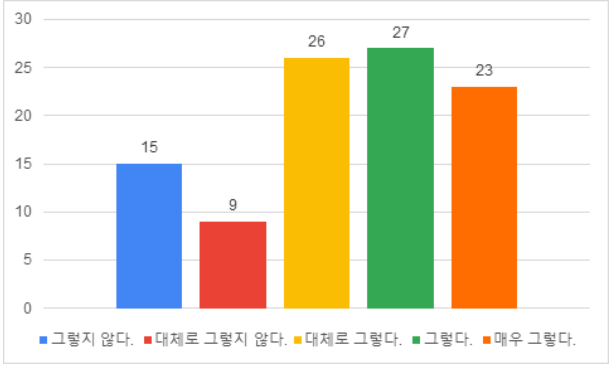
① 전반적 운영 방식

발달재활서비스 운영방식에 대한 응답 결과는 아래와 같다. 기관 운영자들은 기관의 운영방식과 관련하여 '예/아니오'의 형태로 응답하였다. 응답 결과 적합한 전문성을 가진 인력 채용과 바우처 결제 지침을 준수의 경우 모든 기관에서 실시하고 있는 것으로 나타났다. 반대로 당일 취소로 인한 비용 부담의 경우 이용자 자부담, 제공인력 감수, 기관에서 부담 등의 방법이 다양하게 운영되고 있음을 확인할 수 있었다.

〈표 Ⅲ-5-10〉 발달재활서비스 운영 방식

운영 방식 내용	예	아니오	합
발달재활서비스 사용 방법에 대한 구체적인 안내 제공	98(%)	2(%)	100(%)
적합한 전문성을 가진 인력 채용	100(%)	0(%)	100(%)
보강과 관련된 지침을 마련	92(%)	8(%)	100(%)
당일 취소로 인해 발생하는 비용을 이용자가 자부담	43(%)	57(%)	100(%)
당일 취소로 인해 발생하는 비용을 제공인력이 감수	30(%)	70(%)	100(%)
당일 취소로 인해 발생하는 발달재활서비스 제공인력의 급여를 기관에서 부담	40(%)	60(%)	100(%)
발달재활서비스와 관련된 행정처리를 담당하는 직원 별도로 존재	62(%)	38(%)	100(%)
바우처 결제 지침을 준수	100(%)	0(%)	100(%)
다른 방식의 기관 운영 지침 마련	34(%)	66(%)	100(%)

나아가, 기관 운영자들이 인식하는 행정처리에 대한 부담감 수준은 아래와 같이 제시되었다. 부담감에 대한 평균 점수는 3.34점으로 나타났으며, '대체로 그렇다'와 '그렇다'에 응답한 비율이 26%와 27%로 가장 높았다. 평정 결과를 통해 행정 직원이 별도로 존재하는 비율이 62%임을 고려하였을 때, 행정처리 부담을 낮추기 위한 인력 채용 및 별도의 방안이 요구됨을 예상해볼 수 있었다.



[그림 Ⅲ-5-2] 제공인력의 행정처리에 대한 부담감 수준 인식 정도

이어서 위 응답에서 보기 외의 다른 방식의 기관 운영 지침을 마련하였다는 참여자들의 의견을 정리하면 아래 표와 같다. 먼저 기관에서 마련한 지침의 경우 윤리경영지침, 고충 처리 운영지침, 지역사회 편의시설 제공지침, 물품관리지침, 제공인력 및 보호자와의 분쟁 발생 예방지침, 결제 원칙과 제공시간 규정, 서비스 제공인력 매뉴얼 및 규정, 당일 결석 시 보강 규정 등과 같이 영역

별로 지침을 마련한 경우가 있었다. 또한 시점에 따라 접수부터 종료까지의 지침을 마련한 사례도 있었으며, 다양한 바우처 사업을 운영하는 경우 통일된 하나의 지침을 보유하고 있기도 하였다. 또한 이러한 지침을 안내하기 위하여 계약서 작성시 안내를 제공하거나 서명을 받아 사용하기도 하였고, 운영규정을 기관에 배치해놓기도 하였다. 마지막으로 보강규칙, 안전관리, 분쟁 발생 예방 등에 대한 교육을 진행하는 기관도 확인할 수 있었다.

〈표 Ⅲ-5-11〉 다른 방식의 기관 운영 지침

번호	범주	내용
1	지침 마련	윤리경영지침, 고충 처리 운영지침, 지역사회 편의시설 제공지침, 물품관리지침, 제공인력 및 보호자와의 분쟁 발생 예방지침, 결제 원칙과 제공시간 규정, 서비스 제공인력 매뉴얼 및 규정, 당일 결석 시 보강 규정 등 바우처 이용, 서비스 실행, 운영 전반 관련 내용 포함한 다수 지침 마련
		접수부터 종료까지의 지침 보유
		바우처 사업에 대한 수정된 하나의 지침 마련
2	지침 및 규칙 안내	계약서 작성 시 운영지침 공유
		보호자에게 운영 규칙을 사전에 안내하고 서명받아 사용
		지침에 근거한 운영규정을 기관에 배치
3	지침을 위한 교육	보강규칙, 안전관리, 분쟁 발생 예방에 대한 교육 진행

마지막으로, 운영과 관련한 개선의견의 경우 다음과 같이 제시되었다. 먼저 비용과 관련하여 서비스제공기록 관리 및 당일 취소 비용, 자부담금 이체 등과 관련된 지침이 마련되어야 한다는 의견을 확인할 수 있었다. 또한 필요 서류를 통일하거나 컴퓨터를 통한 입력을 허용함으로써 행정 업무의 부담을 줄여야 한다는 의견이 제시되었다. 온라인 일정표를 통한 스케줄 관리 및 제공인력 관리에 대한 기본적인 지침 마련 필요성에 대한 의견도 확인할 수 있었다.

〈표 Ⅲ-5-12〉 운영과 관련된 개선의견

주된 개선 의견
일반 신용카드처럼 서비스제공기록을 카드소지자 또는 보호자가 관리하는 시스템 필요
당일 취소로 서비스를 못하는 부분에 있어 이용자가 확실하게 교육비용을 납입할 수 있도록 이용자 지침 마련
자부담금 이체를 바우처 개시 전 미리 이체하도록 하는 지침 필요
각 서비스 별 필요 서류 통일 필요
필요 서류 입력에 대한 전산화 및 컴퓨터 입력 허용 지침 개선
온라인 일정표를 통한 스케줄 관리
기관에서 공통적으로 활용할 수 있는 제공인력 관리에 대한 기본적인 지침 마련

② 당일 취소 처리 방식

첫째, 당일 취소 기준을 살펴보면 기관마다 차이가 나타났다. 가장 기준이 엄격한 기관의 경우 이틀 전에 이야기한 것부터 당일 취소로 처리하고 있었으며, 대체로 하루 전 혹은 당일에 취소한 경우를 의미하였다. 하루 전의 경우 전 날 18시 혹은 19시와 같이 저녁 시간을 기준으로 하는 경우가 많았으며, 당일의 경우 시간에 상관 없이 당일 날 통보한 것은 모두 당일 취소로 처리하는 기관이 있는 반면 서비스 시간을 기준으로 4시간 이내, 3시간 이내, 1시간 전, 20분 전 등의 기준을 세운 기관도 있었다. 또한, 병가나 연령에 따라 예외 기준을 운영하기 도 하였다. 예를 들어, 아플 경우에는 2시간 이내 취소는 허용하거나 병결은 예외로 처리하는 등의 예외 기준이 운영되었고, 24개월 이전의 아동의 경우 당일 취소 규정에서 예외가 되기도 하였다.

둘째, 기관의 당일 취소 관련 운영 방침은 다음과 같이 제시되었다. 먼저, 부담과 관련하여서는 이용자가 부담하는 경우와 기관이 제공인력 비용을 부담하는 경우로 나누어 제시되었다. 또한 보강과 관련하여서는 처방전이나 확인서 등의 증거 자료 제출 후 보강을 제공하는 경우가 대부분이었다. 예외적으로, '의료기과 진료서 제출시 1차 보강, 2차 재활비용 1/2 차감(질서유지 예치금에서)'과 같은 기준으로 운영하는 기관도 찾아볼 수 있었다.

셋째, 적절한 당일 취소 처리 방안에 대한 의견은 다음과 같이 제시되었다. 대부분 이용자 부담을 희망하고 있었으며, 1-2회 이상 반복된 경우 비용을 청구하는 것이 적절하다는 의견도 제시되었다. 또한 소수의 의견이지만 정부 지원이 필요하다는 의견도 찾아볼 수 있었다.

(5) 제공인력의 기관과 보호자에 대한 서비스 충실도

먼저, 서비스가 충실하게 이루어지기 위해 무엇이 필요하다고 생각하는지와 관련하여 기관 운영자들의 의견을 수합하였다. 의견은 크게 일곱 가지로 나누어 볼 수 있었다. 먼저, 제공인력 보수교육의 필요성이 제기되었으며 보수교육에는 상담 교육, 서비스 교육, 재활 관련 연수, 역량강화 교육 등이 포함되었다. 또한 지원금 증액에 대한 논의도 이루어졌으며, 지원금(서비스 비용, 지원금, 단가 등)이 증액될 때 제공인력의 처우도 개선될 수 있으며 이는 제공인력의 장기 근속 및 전문성 향상과도 이어질 것임이 제시되었다. 셋째, 제공인력의 처우개선과 관련하여 재활서비스 외 업무 서비스 시간 인정 및 제공인력 전문성에 대한 신뢰와 인정에 제시되었다. 넷째, 이용자 이용 수칙 개선과 관련하여 당일 결석 규정의 정립 및 이용자 과실에 대한 패널티 규정의 필요성이 나타났다. 또한 행정업무 감소의 필요성도 제시되었으며 이를 위해 서류 간소화나 결제 지침의 융통성, 급여 입력 규정의 수정이 필요함을 확인할 수 있었다. 마지막으로 단말기 개선이 요구되었으며 서비스에 대한 충실한 모니터링이 필요하다는 의견도 함께 제시되었다.

〈표 Ⅲ-5-13〉 충실한 서비스를 위해 필요한 것

번호	범주	내용
1	보수교육	상담 교육, 서비스 교육, 재활 관련 연수, 역량강화 교육
2	지원금 증액	서비스비용증가, 서비스관리비용지원, 지원액 증액, 단가 증액
3	처우 개선	재활서비스 외 업무 서비스 시간 인정, 장기 근속에 대한 차별화, 제공인력의 전문성 믿고 인정하기
4	이용자 이용 수칙 개선	당일 결석 규정 정립, 이용자 과실에 대한 패널티 규정
5	행정업무 감소	서류 간소화, 결제 지침 융통성, 해당 달 급여 입력 가능하도록 개선
6	기기 지원	단말기 개선
7	모니터링	정확한 사전사후 검사 시행, 재활서비스 계획 보호와 공유

이어서, 서비스 충실도에 대한 응답결과는 아래 표와 같이 제시되었다. 먼저, 일곱가지 영역에 대한 평균이 모두 4.1 이상으로 제시되어 '대체로 그렇다' 이상의 응답이 제시된 것을 확인할 수 있다. 세부적으로 살펴보았을 때엔 아동에 대한 서비스 제공시간 준수가 4.75점으로 가장 높은 점수를 보였으며, 보호자의 질문에 대한 적절한 설명이 4.68점으로 두 번째로 높은 평균을 보였다. 반면 초기 평가 결과나 재활서비스 계획 서면 제공은 평균이 4.13으로 가장 낮은 점수를 보였다. 또한 응답 빈도를 살펴보았을 때에는 서비스 시간 및 계획 변경 시 사전에 알림과 보호자의 질문에 대한 적절한 설명은 모든 기관에서 '대체로 그렇다' 이상의 수준으로 실시하고 있음을 확인할 수 있었다. 이 외의 구체적인 결과는 아래 표의 수치를 통해 확인할 수 있다.

〈표 Ⅲ-5-14〉 서비스 충실도(응답 빈도, 비율)

서비스 충실도 내용	그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	대체로 그렇다	그렇다	매우 그렇다	평균
초기 평가결과나 재활서비스계획 서면 제공	3	2	18	33	44	4.13
대상 아동 모니터링 실시 및 보호자와 공유	3	1	13	31	52	4.28
아동에 대한 서비스 제공 시간(40분) 준수	2	0	3	11	84	4.75
보호자 상담 시간(10분) 준수	1	0	8	28	63	4.52
서비스 시간 및 계획 변경 시 사전에 알림	0	0	6	22	72	4.66
보호자의 질문에 대한 적절한 설명	0	0	5	22	73	4.68
제공인력의 학력, 자격, 경력에 대해 안내	1	2	14	23	60	4.37

(6) 발달재활서비스 효과

① 효과에 대한 기관운영자의 인식

본 절에서는 발달재활서비스 효과에 대한 기관운영자들의 인식을 파악하기 위해 정성적인 의견을 수합하였다. 발달재활서비스가 어떤 점에서 효과가 있어야 한다고 생각하는지에 관한 질문에 대한 응답을 크게 5가지로 분류할 수 있었다. 가장 먼저, 서비스 지원 범위의 확대를 통한 효과 제고의 필요성을 제시하였다. 거주 지역에 제한을 두지 않고 서비스를 받을 수 있는 제도 마련, 만 18세가 지나더라도 서비스를 제공함으로써 지속적인 효과를 제고하는 것, 기관장 추천 등을 통해 방치되거나 지원이 시급한 아동에 대한 서비스 지원, 그리고 비장애 아동에 대한 서비스 이용 연령 범위의 확대가 주된 의견으로 도출되었다.

둘째, 기관 운영자들은 보호자 교육 및 상담을 통해 서비스의 효과를 높여야 한다고 보았다. 장애 보호자에게 장애 아동의 발달 과정에서 필요한 여러 정보를 제공할 뿐만 아니라 보호자의 인식이나 심리적 상태 등을 충분히 고려하고 필요한 도움을 제공하는 것이 본 서비스의 효과를 높이는 데 필요하다고 보았다. 셋째, 체계적인 기관 운영에 대한 필요성이 언급되었다. 체계적인 운영과 관리, 전문성 제고 그리고 타 기관이나 학교 등과의 연계가 중요한 효과의 측면으로 보았다. 넷째, 제공되는 재활서비스 자체에 대한 효과가 보다 가시적이고 명료해져야 한다는 의견이 있었다. 아동 발달, 심리/행동적 부분에서 구체적인 진전이 드러나야 할 필요가 언급되었다. 마지막으로, 재정적 지원에서는 크게 바우처 지원 금액의 확대와 단가 향상을 통해 현실적인 지원과 서비스의 질이 갖춰져야 한다고 보았다.

〈표 Ⅲ-5-15〉 효과에 대한 기관운영자의 인식(의견)

번호	범주	내용
1	서비스 지원 범위의 확대	지역에 제한을 두지 않은 서비스 제공, 지원 연령 향상을 통한 지속적인 서비스 지원, 방치되는 장애 아동에 대한 재활서비스 기회 제공, 장애 미등록 아동 서비스 이용 연령 범위 확대(13세까지로), 기관장 추천을 통한 서비스 지원이 시급한 아동의 선별 및 지원제도
2	효율적인 보호자 교육 및 상담 제공	장애 보호자에게 발달 과정에 필요한 다양한 정보 제공, 보호자에게 긴밀한 상담 제공, 보호자의 인식 개선 제고
3	체계적인 기관 운영	운영 및 관리에 있어서 체계적인 시스템과 전문성. 학교 및 기타 기관과의 연계
4	명시적인 재활서비스 효과	심리적 부분에서의 변화 및 유지, 행동적 부분에서의 가시적인 효과, 이용자가 원하는 재활서비스 효과
5	재정적 지원	주기적인 재활서비스 이용 및 효과 향상을 위한 지원 금액의 확대 필요, 현실적 지원 필요, 단가 향상을 통한 서비스 질 제고, 실비 보험료에 비해 낮은 바우처 금액 단가 고려한 지원

이어서 효과에 대한 기관 운영자의 인식은 아래 표와 같이 조사되었다. 먼저 일곱 개의 문항에 대하여 모두 3.8점 이상으로 제시되어, 효과에 대한 기관 운영자의 평균적인 인식이 '대체로 그렇다'와 '그렇다' 사이에 놓여 있음을 확인할 수 있었다. 또한 세부 문항을 살펴보면 대상 아동의 발달에 도움이 된다는 의견이 4.63점으로 가장 높은 평균점을 보였으며 이어서 보호자가 자녀 양육에 도움을 받고 있다는 문항에 대한 평균이 4.57점으로 이어서 제시되었다. 반면, 보호자가 지역사회와 국가의 안전망을 경험한다는 문항에 대한 평정 결과는 3.85점으로 가장 낮게 제시되었으며, 이 문항에 대하여 '그렇지 않다' 및 '대체로 그렇지 않다'고 응답한 운영자는 9명으로 나타났다. 그 외의 구체적인 결과는 아래 표를 통해 확인할 수 있다.

〈표 Ⅲ-5-16〉 효과에 대한 기관운영자의 인식(응답 빈도, 비율)

효과에 대한 인식	그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	대체로 그렇다	그렇다	매우 그렇다	평균
대상 아동의 발달에 도움	0	0	5	27	68	4.63
자녀의 장애 발생 및 진단 초기에 보호자가 이를 수용하고 적응하는데 도움	0	0	8	30	62	4.54
보호자가 자녀 양육에 도움	0	0	6	31	63	4.57
기관 서비스 참여에 대한 대상 아동의 선호	0	0	8	37	55	4.47
기관 서비스에 대한 보호자의 전반적 만족	0	0	7	45	48	4.41
장애아동에 대한 현실적인 지원	1	5	18	40	36	4.05
보호자는 지역사회와 국가의 안전망을 경험	4	5	25	34	32	3.85

② 대표되는 효과적인 재활서비스 기법

발달재활 서비스에서 대표되는 효과적인 재활서비스 기법에 대한 기관 운영자들의 의견은 아래와 같으며, 서비스 영역별로 효과가 명료한 프로그램이나 특성이 있으며, 서비스가 제공되는 해당 영역에서 집중적인 효과를 보고하는 것으로 보인다. 이외에도 주목할 만한 것은 통합적 재활서비스에 대한 의견과 서비스 운영 전반에 대한 강조였다. 전반적으로 의사소통 기술 습득을 통한 사회적 기술 및 기능을 향상하는 것의 효과를 보고하기도 하였다. 한편, 서비스 운영 전반에 대한 의견에서는 크게 두 가지로 의견이 주어졌다.

첫째는 아동에게 개별화되고 초점화된 개입을 통해서 서비스의 효과를 향상시킬 수 있다는 것이며 둘째는 체계적인 재활서비스 계획을 통해 진단부터 단기 및 장기 계획에 이르기까지 아동의 성장을 촉진시킬 수 있는 효과적인 방안을 마련하는 것의 중요성을 꼽았다.

〈표 Ⅲ-5-17〉 대표되는 효과적인 재활서비스 기법

번호	영역	내용
1	언어재활	단순언어지연 및 말더듬 조음치료에 높은 진전률
		전반적 영역이 근거기반을 가짐
		아동중심언어중재기법 (자연스러운 상황 속에서 아동의 흥미를 따라가며 학습의 기회가 있을때 중재하는 방법)
		언어재활에서의 생활 중재를 기초로 한 재활서비스
		홍수기법(언어 자극 노출 극대화)
		Auditory Verbal Therapy 재활서비스
2	놀이심리재활	아동 발달에 맞게 기능이 촉진될 수 있도록 좋아하는 놀이감으로 재활서비스를 진행함.
		성공적인 경험을 갖게 하여 자신감을 높임
3	행동재활	ABA(응용행동분석)은 증거기반과 학습에 중점을 두고 심리적인 문제에 영향을 미치는 행동과 인지를 수정하는 재활서비스
		불연속 개별시도 훈련(DTT), 기능적 의사소통 중재(FCT), 행동형성(Shaping). 모델링(Modeling) 등 중재 활용
4	운동발달재활	심리운동(수중심리운동)과 운동재활(수중운동재활)의 경우 물속에서 접근하기 때문에 심리적으로 아동이 즐거워하고 서비스에 대한 거부감이 없음.
		운동재활을 통한 단축성, 신장성 근수축력 강화, 고유수용 신경근촉진법(PNF) 스트레칭의 효과 보고
5	미술심리재활	아동그림분석을 통해 아동의 마음을 들여다보고 해석해주었을때 보다 더 객관적인 사실에 의한 결과이기에 보호자의 신뢰, 해결하고자 하는 의지, 안정감 등이 높음
6	감각통합재활	오감의 발달을 통한 언어 학습 사회성에 도움,
		미끄럼틀, Swing, 늑목 치료도구를 통한 고유수용성 감각, 촉각, 전정감각 촉진
		감각조절 기능 향상 및 일상생활 증진,
7	재활심리	자신의 장애를 수용하고 지지하며, 정서적 안정감을 지속적으로 제공할 수 있음
		실제적인 학교적응 및 미래를 준비하는 것들을 도움.
8	통합적 재활	언어/인지, 언어와 놀이를 병행하고 인지를 통해 인지 발달 향상에 도움을 주고 있다,
		감각통합 인지 언어를 통합적으로 제공하는 것이 효과적.
		기능적 의사소통 훈련: 사회적 기술 및 의사소통 기술에 효과적으로 적용될 수 있음
		심리 및 행동영역에서의 통합 재활을 실시.
		음악 재활의 경우 언어, 음악, 심리, 음악교구를 활용한 모방에 중점을 두며 양손협응 활동을 반복함으로써 참여자가 신체를 인지하고 스스로 해볼 수 있도록 독려함
		미술 재활을 통한 인지행동교정 방법
9	서비스 및 운영 전반	진행하는 모든 재활 서비스에서 아동 개인별에 맞춰 상담을 제공하고, 이에 대해 보호자 상담을 진행하여 아동들의 성장을 촉진함.
		아동 개개인의 성장과정에 맞춰 서비스를 제공하는 것이 아동들의 발달 촉진에 도움이 됨.
		재활서비스를 담당하게 될 제공인력이 초기상담 및 평가를 진행하고, 장단기 계획을 세워 보호자에게 안내한 후, 재활서비스를 진행하게 됩니다.

(7) 발달재활서비스에 대한 요구

발달재활서비스가 보다 효율적으로 운영되기 위해 해결되어야 할 과제에 대한 기관 운영자들의 의견은 다음과 같다. 가장 먼저 행정적 절차 개선에 대한 언급이 있었다. 수기 작성, 행정절차 자체의 간소화가 필요하다고 하였다. 다음으로는 이용자 안전으로, 안전 설비와 소방 설비 유무에 대한 점검이 필요하다는 언급이 있었다. 운영 및 결제 시스템에 관해서는 아동을 통합적으로 관리할 수 있는 시스템 마련, 비용 결제에 있어 자부담 선납 시에도 간편하게 바우처 결제와 연결 가능한 시스템을 마련하거나 월 결제 방식으로의 전환에 대한 요구가 있었으며, 행정절차를 간소화할 수 있는 전산 등록 시스템 제공 등이 필요하다고 언급되었다. 또한, 당일 결석에 대한 지침 마련이 시급하다고 하였다. 이용자의 갑작스러운 변경으로 인한 운영 상의 어려움이 해결되어야 한다고 하였다.

제공인력의 처우 개선도 발달재활서비스의 효율적 운영을 위해 필요한 요인으로 나타났다. 인권 보장이나 단가 인상을 통해 제공인력의 권리 보장 등이 언급되었다. 기관 및 제공인력의 전문성 부분에서는 전반적으로 보수교육의 활성화 및 보수 교육을 위한 기관별 지원 확대 등에 대한 요청이 주를 이루었다. 서비스 제공 단가 측면에서도 전반적인 단가 인상에 대한 요구와 기관별 단가 차이의 폭을 감소시키는 것에 대한 요청이 있었다. 또한, 정기 기관 점검에서 점검 주무관들의 매뉴얼이나 점검 내용이 일관될 필요가 있다는 언급이 있었으며, 마지막으로 비대면 서비스의 활용 가능성을 고려할 것에 대한 요구가 있었다.

〈표 Ⅲ-5-18〉 발달재활서비스에 대한 요구

번호	범주	내용
1	행정적 절차 개선	수기 작성 서류로 인한 업무를 줄일 필요가 있음. 특히 3년마다 제공기관 재신청 받는 과정에서 불필요한 서류들을 반복해서 제출하고 있음
2	이용자 안전	이용자가 안전하게 이용할 수 있도록 안전 설비와 소방 설비 유무가 확인 되어야 함
3	운영 및 결제 시스템 개선	아동관리 통합시스템을 통해 아동의 검사결과 및 재활서비스 횟수 등의 정보 입출력이 가능한 시스템 마련
		자부담 받고 회계 정산의 어려움이 있어 자부담을 선납할경우 바우처포인트가 결제될 수 있는 시스템 필요
		월결제로 전환, 자부담금 납입 후 서비스 비용이 충전되는 방식.
		불필요한 행정절차의 간소화하거나 전산으로 등록할 수 있는 시스템 마련이 필요
4	당일 결석 처리	변경당일 결석에 대한 명확한 해결 지침 마련과 시행. 이용자 중심의 결제로 인해 마음대로 서비스를 변경하거나 지속적으로 결석하고 보강을 요구 하는 형태가 발생. 당일결석에 대한 일관된 지침
5	제공인력의 처우 개선	제공인력 인권 강화, 단가 인상을 통한 제공인력의 처우개선

번호	범주	내용
6	기관 및 제공인력 전문성	제공기관별 전문성 향상을 위한 지원. 정기적인 온라인 보수교육 제공. 제공인력 자격요건 관련하여 통일된 교육과정 필요(현재는 영역별 또는 학력별로 인증절차가 다른 것으로 알고 있는데 이로 인한 혼란이 많음). 민간자격자에 대한 보수교육 방안 마련. 각 영역의 전공자들 우선적 배치. 서비스제공인력에 대한 국가차원의 보수교육및 교육비 현실화. 지원 등등
7	서비스 제공 단가 및 지원 금액 확대	1차적으로는 재활서비스 비용의 현실화, 이후 서비스 제공 비용에 맞는 서비스의 질 향상을 이용자의 요구에 맞게 만족시킬 수 있는 정도로 높여야 함. 서비스비용에 대한 적절성의 확보(단가인상 및 통일성)
8	기관 점검	점검시 주무관들의 공통 매뉴얼. 제공인력의 역량강화를 위한 교육 기회 제공이나 별도 사무원 구성하도록 지침. 주무관들의 공통 매뉴얼, 지자체마다 지도점검시 회계관련 기준이 약간 다른것 같은데 통일
9	비대면 서비스	비대면 서비스에 대한 긍정적인 생각을 해볼 필요

① 전반적인 요구

발달재활서비스에 대한 전반적인 요구에 대한 결과는 다음과 같다. 열두 문항에 대하여 모두 평균이 3.6점 이상으로 제시되었으며, 이를 통해 각 문항에 대한 응답 결과가 모두 '그렇다' 이상으로 제시되었음을 확인할 수 있다. 또한 각 문항 중 행정처리 간소화에 대한 평균이 4.68점으로 가장 높게 제시되었으며, 이어서 서비스 단가 상향의 평균이 4.65점으로 제시되었다. 반면, 서비스 질 관리를 위한 별도의 시스템(온라인 시스템) 마련의 경우 3.66점으로 가장 낮은 평균을 보였으며, 서비스 효과 확인을 위한 객관적인 평가 방법은 3.71점으로 두 번째로 낮은 평균을 보였다. 그 외의 평균은 아래 표를 통해 확인할 수 있다.

〈표 Ⅲ-5-19〉 발달재활서비스에 대한 전반적 요구(응답 빈도, 비율)

요구 내용	그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	대체로 그렇다	그렇다	매우 그렇다	평균
제공인력의 전문성 향상	3	9	24	29	35	3.84
제공인력의 고용처우 개선	4	1	11	33	51	4.26
충분한 자부담금에 대한 설명 제공	1	0	8	32	59	4.48
서비스 질 관리를 위한 별도의 시스템 (온라인 시스템) 마련	10	10	18	28	34	3.66
서비스 효과 확인을 위한 객관적인 평가 방법	6	9	26	26	33	3.71
당일 결석에 대한 공통 지침	2	4	5	21	68	4.49
바우처 결제 시스템 간소화	2	7	9	21	61	4.32
행정 처리 간소화	0	2	8	10	80	4.68

요구 내용	그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	대체로 그렇다	그렇다	매우 그렇다	평균
이용자 대상 교육 시행	2	3	14	28	53	4.27
서비스 효과 확인을 위한 평가회기 마련	7	7	19	26	41	3.87
지자체의 관리 감독에 대한 매뉴얼	7	7	22	29	35	3.78
서비스 단가 상향	0	2	7	15	76	4.65
합리적인 시간당 서비스 단가	3만 원 10, 4만 원 30, 5만 원 34, 6만 원 17, 7만 원 6, 8만 원 2, 10만 원 이상 1					

② 서비스 단가에 대한 요구

발달재활서비스 단가에 대한 기관 운영자들의 요구를 살펴보면, 가장 먼저 제공인력의 임금 상승에 대한 요구가 있었다. 제공인력의 학력이나 훈련에 비해 낮은 임금이 책정된 것으로 보이며, 현실적인 물가 변동이나, 임금 상승률, 경력 등이 고려된 임금이 제공인력에게 제공될 필요가 있다는 의견이 있었다. 다음으로, 서비스 단가 상승에 대한 요구가 있었다. 기관마다 현재 서비스 비용에는 차이가 있지만, 전반적으로 다른 지원서비스에 비해 낮은 단가가 책정되어 있으며 이를 반영한 서비스 단가 책정이 필요하다는 요구가 있었다. 또한, 지역적 특성상 임대료, 물가 등 기관 운영에 필요한 비용이 차이가 있으므로 이를 고려한 서비스 단가 책정이 필요하다고 하였다.

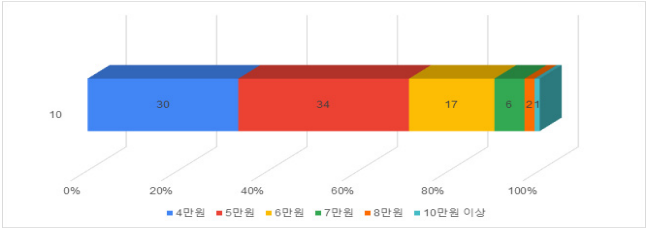
다음으로 기관 운영자들은 정책적 기준이 마련되어야 할 사항들을 언급하였다. 구체적으로, 기관과 제공인력 비율 기준의 마련, 사설 및 복지관의 서비스 단가 차이에 따른 문제, 바우처 제공 시 추가적인 행정 업무가 필요하다는 점에서 정책적으로 일관된 기준을 마련할 필요에 대해 언급하였다. 마지막으로, 기타 부대비용에 대한 지원이 필요하다고 하였다. 관련 장비나 재활서비스 도구, 기타 관리비, 평가비 등의 부대 비용이 서비스 단가에 반영되어야 할 필요가 있다고 하였다.

〈표 Ⅲ-5-20〉 서비스 단가에 대한 요구

번호	범주	내용
1	제공인력 임금 상승	• 제공인력이 학력에 비해(대졸 이상) 낮은 임금을 받고 있어 상승이 필요함. • 임금 책정 시 물가 변동을 반영하여 제공인력의 경제적 생활 유지가 가능하도록 고려해야 함. • 기관과 배분하고 나면 제공인력이 가지는 급여가 적으며, 다년간 임금이 상승되지 않았음. • 연차에 따른 서비스 제공 비용 차별화가 필요함. 본 기관은 경력이 모두 10년 이상인데, 경력이 15년 이상인 제공인력에게 급여는 매우 중요함.
2	서비스 단가 상승	• 아동·청소년 심리지원서비스 금액과 같이 물가상승률을 반영하면 5만 원이 적당하다고 봄. • 10년 전 물가인상률 등을 고려하면 3만 5천 원~4만 원이 적절할 것으로 보여짐. • 일반상담비용 및 아동·청소년 심리지원서비스 단가, 타 기관(교육청, 다문화센터)은 최소 5만 원~7만 원으로 책정되어 있음. 현재 자부담 포함 1회기 45,000원으로는 추후 개선사업을 위한 비용이 턱없이 부족함.

번호	범주	내용
3	지역별 특성 고려	• 임대료, 물가, 서비스 제공자의 경력(특히 원장, 부원장 등), 교통이 불편한 지역의 경우나 병원 실비기관이 주변에 많을 경우 제공인력을 정말 구하기가 어려움.
4	정책적 기준 마련	• 기관과 제공인력의 비율 기준 마련이 필요함. • 사설과 복지관의 이용료 차이 큼. 사설 센터와 비교하여 낮은 임금으로 제공인력을 구하기 어려움. • 바우처 이용자의 경우 그렇지 않은 이용자에 비해 행정 업무(일지 작성 등)에 별도 시간이 소요됨. 이 부분에 대한 고려가 필요하다고 생각함.
5	기타 부대 비용 지원	• 관련 장비 및 재활서비스 도구가 다양해지는 부분이 고려되어야 함. • 각종 부대비용(교구·교재 구입비용, 개정 비용, 1회기 재활서비스 운영을 위한 관리비. 행정직원 서비스 제공 비용, 제공인력 인건비, 사전-사후 평가비. 행정서류 처리비 등)도 산정 되어야 함. • 적은 금액으로는 재활서비스실 환경 개선을 위한 공사나 교재, 교구를 지속적으로 구매하기 어려움.

이어서, 합리적인 시간 당 서비스 단가의 최소 수준에 대한 의견은 아래 그래프와 같이 제시되었다. 5만 원이라고 응답한 비율이 34%로 가장 높았으며, 그 다음으로는 4만 원이 30%, 6만 원이 17%를 차지하였다.



[그림 Ⅲ-5-3] 합리적인 시간 당 서비스 단가 최소 수준

2) 이용자 수요 조사

(1) 조사 참여자 기본 정보

조사 참여자의 기본 정보는 다음과 같다. 먼저 성별의 경우 여성이 892명으로 92.7%를 차지하였다. 연령의 경우 30~40대의 비율이 86.7%로 가장 높았으며, 평균 나이는 43.1세였다. 최종학력을 살펴보면, 대졸이 68%로 가장 많았고 고졸, 대학원 이상, 중졸이하 순이었다. 자녀와의 관계는 어머니라고 응답한 경우가 896명으로 93.1%를 차지하여 대부분의 응답에 해당되며, 아버지(5.2%), 조부모(0.5%), 형제, 자매(0.5%) 등이었다. 기타 범주에는 삼촌, 이모, 활동보조인, 방과후 교사 등이 포함되었다.

다음으로 월 평균 가구 소득 수준은 '기준 중위소득 65% 초과~120% 이하'라고 392명이 응답

하여 전체의 40.7%가 해당되는 것을 확인할 수 있었다, '기준 중위소득 120% 이상 ~180% 이하'에 속한 응답자는 268명(27.9%)으로 뒤를 이었다. 기타 범주에는 잘 모르겠다, 상위 10% 이내, 차상위(발달재활서비스 나형) 등이 포함되었다. 거주지별 참여자 현황의 경우, 수도권이 71.1%로 참여자 비중이 가장 높았다. 구체적으로 서울 53.4%, 경기도 11.0%, 인천광역시 6.7%를 차지하였다. 광역시의 경우, 11.3%였으며 광주광역시 0.6%, 대구광역시 3.2%, 대전광역시 0.9%, 부산광역시 2.4%, 울산광역시 4.2%의 응답 비율을 보였다. 마지막으로, 시도는 전체의 17.6%의 응답자 비율을 구성하였으며, 구체적으로 강원도 2.6%, 경상남도 5.1%, 경상북도 2.8%, 세종특별자치시 1.0%, 전라남도 1.6%, 전라북도 1.7%, 충청남도 0.8%, 충청북도 0.2%, 제주특별자치도 1.8%로 확인되었다.

〈표 Ⅲ-5-21〉 참여자 기본 정보

구분		빈도	비율
성별	남	70	7.3
	여	892	92.7
연령 (평균=43.1세)	20대	11	1.1
	30대	228	23.7
	40대	606	63.0
	50대	98	10.2
	60대 이상	8	0.8
	무응답	11	1.1
최종학력	중졸이하	12	1.2
	고졸	214	22.2
	대졸	654	68.0
	대학원 이상	82	8.5
자녀와의 관계	어머니	896	93.1
	아버지	50	5.2
	할머니	4	0.4
	할아버지	1	0.1
	형제, 자매	5	0.5
	기타	6	0.6
월 평균 가구 소득 수준	기초수급(발달재활서비스 이용유형 중 다형)	65	6.8
	차상위(발달재활서비스 이용유형 중 가형)	53	5.5
	차상위 초과~기준 중위소득 85% 이하	166	17.3
	기준 중위소득 65% 초과~120% 이하	392	40.7
	기준 중위소득 120% 이상~180% 이하	268	27.9
	기타	18	1.9
거주지	수도권(서울, 경기, 인천)	684	71.1
	광역시	109	11.3
	시도	169	17.6
전체		962	100

(2) 조사 참여자 자녀 정보

조사 참여자 자녀의 정보를 살펴보면 아래와 같다. 남자가 623명으로 64.8%를 차지하여 여자의 비율보다 높은 것으로 나타났다. 자녀의 나이에서는 '6세~9세 미만'과 '9세~12세 미만'이 각각 22.3%와 19.3%로 가장 높은 비율을 차지하였으나 전반적으로 고른 분포를 보이는 것을 확인할 수 있다. 자녀 나이는 평균 10.58세인 것으로 확인되었다.

조사 참여자 자녀가 장애등록이 된 경우는 876명으로 전체의 91.1%였으며, 주 장애 유형은 지적장애가 31.8%로 가장 높았고, 자폐성장애(28.8%), 뇌병변 장애(13.8%) 순이었다. 언어장애, 청각장애, 시각장애는 모두 10% 미만의 응답률을 보였다. 주 장애의 장애정도를 살펴본 문항에서는 심하지 않은 장애로 분류되는 경우가 77.1%로 심한 장애(12.9%)보다 높은 응답률을 보였다. 총 819명이 응답한 장애등록시기 문항에서는 9세 이전에 장애를 등록했다고 답한 응답자가 전체의 72.3%였으며, 장애등록시기 평균 나이는 5.55세로 제시되었다. 중복 장애의 경우, 지적장애(28.87%)와 언어장애(22.40%)가 약 절반 정도를 차지하였고, 지체장애와 자폐성장애는 각각 12.01%, 11.5%로 나타났다. 기타에는 주의력결핍 및 과잉행동장애(ADHD), 간질, 다운증후군, 학습장애, 뇌전증 등이 포함되었다. 조사 참여자 자녀의 재학 교육기관은 특수학급이 있는 초·중·고등학교를 다닌다는 응답이 35.9%로 가장 높았으며, 뒤이어 특수학교를 다닌다고 응답한 경우도 27.3%로 높게 나타났다. 기타에는 주간보호센터, 평생 교육원, 유예, 재학 교육기관 없음, 가정보육(홈스쿨링) 등의 응답이 포함되었다.

〈표 Ⅲ-5-22〉 참여자 자녀 기본 정보

구분		빈도	비율
성별	남	623	64.8
	여	339	35.2
연령 (평균=10.58세)[11]	6세 미만	164	17.0
	6세~9세 미만	215	22.3
	9세~12세 미만	186	19.3
	12세~15세 미만	178	18.5
	15세~18세 미만	107	11.1
	18세 이상	90	9.4
	무응답	22	2.3
재학 교육기관	어린이집	65	6.8
	장애아 통합 어린이집	69	7.2
	장애아 전문(전담) 어린이집	39	4.1
	유치원	20	2.1
	통합유치원	39	4.1
	일반 초·중·고등학교	83	8.6
	특수학급이 있는 초·중·고등학교	345	35.9
	특수학교	263	27.3
	기타	39	4.1

구분		빈도	비율
장애등록여부	등록	876	91.1
	미등록	86	8.9
주 장애유형	뇌병변장애	133	13.8
	시각장애	4	.4
	청각장애	57	5.9
	언어장애	61	6.3
	지적장애	306	31.8
	자폐성장애	277	28.8
	기타(미등록 포함)	124	12.9
주 장애의 장애정도	심한 장애	220	22.9
	심하지 않은 장애	742	77.1
장애등록시기	3세 미만	167	17.4
	3세~6세 미만	308	32.0
	6세~9세 미만	220	22.9
	9세~12세 미만	61	6.3
	12세~15세 미만	41	4.3
	15세 이상	22	2.3
	해당 없음	143	14.9
중복 장애유형	뇌병변장애	47	10.9
	시각장애	5	1.2
	청각장애	23	5.3
	언어장애	97	22.4
	지적장애	125	28.9
	자폐성장애	50	11.5
	지체장애	52	12.0
	기타	34	7.9
전체		962	100

(3) 이용 기관 현황

기관 유형에 대한 응답은 총 1120개로(중복 응답), 사설기관이 684명으로 전체의 61.1%에 해당되어 가장 높은 비율을 보였다. 다음으로 복지관이 324명으로 28.9%를 차지하였다. 지역별 기관 소재지 현황을 살펴보면, 수도권이 70.9%로 참여자 비중이 가장 높았다. 구체적으로 서울 54%, 경기도 10.8%, 인천광역시 6.1%로 나타났다. 광역시의 경우, 전체의 12.4%에 해당되며 광주광역시 0.6%, 대구광역시 4.1%, 대전광역시 0.9%, 부산광역시 2.6%, 울산광역시 4.2%의 응답비율을 보였다. 마지막으로, 시도는 전체 응답의 16.7%이며, 구체적으로 강원도 2.6%, 경상남도 4.8%, 경상북도 2.4%, 세종특별자치시 1.0%, 전라남도 1.5%, 전라북도 1.7%, 충청남도 0.9%, 충청북도 0.1%, 제주특별자치도 1.8% 등이다. 조사 참여자의 현재 이용 발달재활서비스

11) 나이는 총 940명 응답이 응답하였으며, 무응답은 숫자 오기입에 해당(ex: 1000살, 0살 등)

영역에 대한 응답은 총 1,392개이며, 그중에서 언어재활(37.1%)과 운동발달재활(17.4%)이 가장 비율이 높았으며, 행동재활과 재활심리는 각각 1.7%, 1.3%로 참여자의 응답률이 낮은 편에 속했다. 가장 만족한 발달재활서비스 영역에서는 언어재활(38.4%), 운동발달재활(21.8%), 감각발달재활(11.5%) 순으로 나타났으며, 미술심리재활과 놀이심리재활도 8.8%, 6.4%를 차지하였다.

〈표 Ⅲ-5-23〉 이용 기관 현황

구분		빈도	비율
기관 유형 (중복 가능)	복지관	324	28.9
	대학교	5	0.4
	사설기관	684	61.1
	장애인단체(부모회)	49	4.4
	사회적기업·협동조합	22	2.0
	기타	36	3.2
기관 소재지	수도권(서울, 경기, 인천)	682	70.9
	광역시	119	12.4
	시도	161	16.7
현재 이용 발달재활 서비스 영역	언어재활	516	37.1
	청능재활	34	2.4
	미술심리재활	123	8.8
	음악재활	73	5.2
	행동재활	23	1.7
	놀이심리재활	89	6.4
	재활심리	18	1.3
	감각발달재활	128	9.2
	운동발달재활	242	17.4
	심리운동	71	5.1
	기타	75	5.4
가장 만족한 발달재활 서비스 영역	언어재활	369	38.4
	청능재활	18	1.9
	미술심리재활	71	7.4
	음악재활	50	5.2
	행동재활	7	0.7
	놀이심리재활	63	6.5
	재활심리	8	0.8
	감각발달재활	111	11.5
	운동발달재활	210	21.8
	심리운동	55	5.7

발달재활서비스 영역별 주당 서비스 이용 횟수 및 단가 현황은 다음과 같다. 전체 영역의 주당 평균 서비스 이용 횟수는 1.46회이며, 평균 단가는 회당 36,561원이었다. 각 서비스별로 살펴보면, 언어재활 영역은 주당 평균 이용 횟수가 1.70회, 단가 평균이 35,640원이었다. 범주에서는 '1회 이용'과 '3~5만 원 미만의 단가 비율'이 절반을 상회하였다. 청능재활 영역은 주당 평균 이용횟수가 1.56였고, 이용 단가 범주에서 3만 원 미만의 비율이 73.3%로 가장 높았다. 미술심리재활 영역은 단가 평균이 31,815원이었고, 주당 1회 이용한다는 응답이 84.5%로 가장 많은 비율을 차지했다. 음악재활 영역의 경우 단가 평균이 34,374원이며 주당 1회 이용 횟수를 보고한 응답이 75.7%로 가장 높았다.

행동재활 영역의 평균 단가는 40,000원으로 평균을 상회하는 수준이었으며, 주당 이용 횟수는 2회가 66.7%를 차지했으나 총 응답 수가 5개 미만이므로 해석에 유의할 필요가 있다. 놀이심리 영역의 평균 단가는 38,466원이며 주당 이용 횟수는 '1회'인 경우가 70.6%를 차지했다. 재활심리 영역의 평균 단가는 41.045원으로 전체 영역 대비 가장 높았으며 주당 이용 횟수는 1회(77.8%)가 가장 높았다. 감각발달재활 영역의 평균 단가는 39,932원이었으며, 주당 3회 이상 받는다고 응답한 경우가 전체의 5.5%로 나타났다. 운동발달재활 영역의 평균 단가는 34,847원이며, 서비스 이용 평균 횟수는 1.58회였다. 심리운동의 평균 단가는 37,547원이며, 주당 이용 횟수는 '1회'가 79.3%로 가장 높은 비율을 보였다. 기타의 경우, 특수체육, 인지재활, 물리재활 등이 주를 이루었으며, 단가 평균은 38,385원, 서비스 이용 평균 횟수는 1.5회였다.

〈표 Ⅲ-5-24〉 해당 기관에서의 발달재활서비스 영역별 이용 횟수(주)와 단가

영역	이용 횟수		이용 단가	
	범위	빈도(비율)	범위	빈도(비율)
언어재활 (평균 횟수:1.70회 평균 단가:35,640원)	1회	191 (50.4)	3만 원 미만	121 (31.9)
	2회	154 (40.6)	3~5만 원 미만	212 (55.9)
	3회 이상	34 (9.0)	5만 원 이상	46 (12.1)
청능재활 (평균 횟수:1.56회 평균 단가:30,117원)	1회	8 (50.0)	3만 원 미만	11 (73.3)
	2회	7 (43.8)	3~5만 원 미만	4 (26.7)
	3회 이상	1 (6.3)	5만 원 이상	0 (0.0)
미술심리재활 (평균 횟수:1.23회 평균 단가:31,815원)	1회	71 (84.5)	3만 원 미만	35 (40.2)
	2회	10 (11.9)	3~5만 원 미만	49 (56.3)
	3회 이상	3 (3.6)	5만 원 이상	3 (3.4)
음악재활 (평균 횟수:1.41회 평균 단가:34,374원)	1회	28 (75.7)	3만 원 미만	12 (29.3)
	2회	6 (16.2)	3~5만 원 미만	25 (61.0)
	3회 이상	3 (8.1)	5만 원 이상	4 (9.8)
행동재활 (평균 횟수:1.67회 평균 단가:40,000원)	1회	1 (33.3)	3만 원 미만	0 (0.0)
	2회	2 (66.7)	3~5만 원 미만	4 (66.7)
	3회 이상	0 (0.0)	5만 원 이상	2 (33.3)
놀이심리재활 (평균 횟수:1.49회	1회	36 (70.6)	3만 원 미만	12 (23.1)
	2회	11 (21.6)	3~5만 원 미만	33 (63.5)

영역	이용 횟수		이용 단가	
	범위	빈도(비율)	범위	빈도(비율)
평균 단가:38,466원)	3회 이상	4 (7.8)	5만 원 이상	7 (13.5)
재활심리 (평균 횟수:1.22회 평균 단가:41,045원)	1회	7 (77.8)	3만 원 미만	1 (9.1)
	2회	2 (22.2)	3~5만 원 미만	7 (63.6)
	3회 이상	0 (0.0)	5만 원 이상	3 (27.3)
감각발달재활 (평균 횟수:1.51회 평균 단가:39,932원)	1회	47 (64.4)	3만 원 미만	19 (24.7)
	2회	22 (30.1)	3~5만 원 미만	38 (49.4)
	3회 이상	4 (5.5)	5만 원 이상	20 (26.0)
운동발달재활 (평균 횟수:1.58회 평균 단가:34,847원)	1회	62 (52.1)	3만 원 미만	73 (59.8)
	2회	51 (42.9)	3~5만 원 미만	24 (19.7)
	3회 이상	6 (5.0)	5만 원 이상	25 (20.5)
심리운동 (평균 횟수:1.22회 평균 단가:37,547원)	1회	23 (79.3)	3만 원 미만	5 (15.6)
	2회	6 (20.7)	3~5만 원 미만	23 (71.9)
	3회 이상	0 (0.0)	5만 원 이상	4 (12.5)
기타 (평균 횟수:1.50회 평균 단가:38,385원)	1회	73 (70.9)	3만 원 미만	28 (25.9)
	2회	19 (18.4)	3~5만 원 미만	57 (52.8)
	3회 이상	11 (10.7)	5만 원 이상	23 (21.3)

(4) 발달재활서비스 이용 현황

발달재활서비스 이용 현황을 살펴보면, 설문 참여자가 지금까지 이용한 전체 발달재활서비스 영역은 중복 응답을 허용하여 수집된 1604개의 응답 중에서 언어재활이 598명이 응답하여 전체의 37.3%로 가장 높은 비율을 차지하였다. 이어서 운동발달재활(18.3%)과 감각발달재활(10.7%) 그리고 미술심리재활(9.5%) 순으로 나타났다. 서비스 전달 방식 측면에서는 기관방문형이 94.5%로 가장 높은 비율을 보였으며, 기관방문과 재가방문을 통합 운영하는 경우는 29개의 응답으로 전체의 2.6%를 차지하였다. 조사 참여자의 발달재활서비스 평균 이용 기간은 56.5개월이었으며, 범주별로는 72개월 이상이 30.2%로 가장 많았고, 12~24개월과 24~36개월이 각각 16.0%, 12.9%로 나타났다.

월 평균 이용 횟수는 4~8회 미만이 전체의 46.8%로 절반을 하회하였으며, 이용 횟수의 전체 평균은 6.4회로 나타났다. 본인 부담금의 경우, 6만 원이나 8만 원으로 응답한 경우가 총 63.5%로 높은 비율이 제시되었다. 조사 참여자가 보고한 서비스 회당 평균 단가는 3~5만 원 범주가 92%를 차지한 것으로 나타났다.

〈표 Ⅲ-5-25〉 발달재활서비스 이용 현황

구분		빈도	비율
전체 이용 발달재활서비스 영역	언어재활	598	37.3
	청능재활	35	2.2
	미술심리재활	153	9.5
	음악재활	96	6.0
	행동재활	35	2.2
	놀이심리재활	112	7.0
	재활심리	22	1.4
	감각발달재활	172	10.7
	운동발달재활	294	18.3
	심리운동	87	5.4
서비스 전달방식	기관방문형	926	94.5
	재가방문형	25	2.6
	기관방문과 재가방문 통합운영	29	3.0
이용 기간 (평균:56.5개월)	12개월 미만	96	10.0
	12~24개월	154	16.0
	24~36개월	124	12.9
	36~48개월	107	11.1
	48~60개월	67	7.0
	60~72개월	119	12.4
	72개월 이상	291	30.2
	결측값	4	0.4
이용 횟수 (월 평균) (평균:6.4회)	4회 미만	140	14.6
	4~8회 미만	450	46.8
	8~12회 미만	273	28.4
	12~16회 미만	51	5.3
	16~20회 미만	20	2.1
	20회 이상	28	2.9
본인 부담금	면제 (기초생활수급자 (다형))	66	6.9
	2만 원 (차상위 계층 (가형))	121	12.6
	4만 원 (차상위 계층 초과 ~ 기준중위소득 65% 이하 (나형))	164	17.0
	6만 원 (기준중위소득 65%초과 ~ 120% 이하 (라형))	252	26.2
	8만 원 (기준중위소득 120%초과 ~ 180% 이하 (마형))	359	37.3
회당 평균 단가	3만 원	358	37.2
	4만 원	304	31.6
	5만 원	223	23.2
	6만 원	39	4.1
	7만 원	15	1.6
	8만 원	11	1.1
	9만 원	2	0.2
	10만 원 이상	10	1.0

발달재활서비스 영역별 이용시간에서 전체 평균은 61.6분이었다. 구체적으로, 운동발달재활 영역이 평균 75.6분으로 이용시간이 전체 서비스 영역 중에서 가장 많았으며, 언어재활(70분)과 행동재활(69.5분)도 주당 이용 시간이 높았다. 이용 시간 범주에서도 100분 이상이라고 응답한 비율이 공통적으로 20%를 넘는 것을 확인할 수 있었다. 반면, 재활심리 영역은 평균 50.7분으로 가장 적은 것으로 나타났다. 대체적으로 이용 시간이 한 주에 50분~100분 미만에 속하는 빈도가 가장 높은 것으로 나타났으나 미술심리와 놀이심리 영역의 이용시간은 50분 미만에 속한 응답 비율이 더 많았다.

〈표 Ⅲ-5-26〉 발달재활서비스 영역별 이용 시간(주)

영역	이용 시간	
	범위	빈도(비율)
언어재활 (평균:70.0분)	50분 미만	124 (29.2)
	50분~100분 미만	206 (48.5)
	100분 이상	95 (22.4)
청능재활 (평균:65.3분)	50분 미만	3 (15.0)
	50분~100분 미만	11 (55.0)
	100분 이상	6 (30.0)
미술심리재활 (평균:59.4분)	50분 미만	46 (47.4)
	50분~100분 미만	38 (39.2)
	100분 이상	13 (13.4)
음악재활 (평균:55.2분)	50분 미만	29 (43.9)
	50분~100분 미만	30 (45.5)
	100분 이상	7 (10.6)
행동재활 (평균:69.5분)	50분 미만	3 (30.0)
	50분~100분 미만	5 (50.0)
	100분 이상	2 (20.0)
놀이심리재활 (평균:53.0분)	50분 미만	34 (59.6)
	50분~100분 미만	20 (35.1)
	100분 이상	3 (5.3)
재활심리 (평균:50.7분)	50분 미만	4 (26.7)
	50분~100분 미만	11 (73.3)
	100분 이상	0 (0.0)
감각발달재활 (평균:60.6분)	50분 미만	38 (39.6)
	50분~100분 미만	43 (44.8)
	100분 이상	15 (15.6)
운동발달재활 (평균:75.6분)	50분 미만	25 (17.9)
	50분~100분 미만	55 (39.3)
	100분 이상	60 (42.9)

영역	이용 시간	
	범위	빈도(비율)
심리운동 (평균:53.3분)	50분 미만	16 (42.1)
	50분~100분 미만	20 (52.6)
	100분 이상	2 (5.3)
기타 (평균:64.7분)	50분 미만	48 (37.8)
	50분~100분 미만	60 (47.2)
	100분 이상	19 (15.0)

다음으로 발달재활서비스를 제외한 재활서비스 이용 현황에서, 월 평균 지출 비용은 평균 45만 원으로, 70만 원 이상이 17.9%로 가장 높은 비율을 보였다. 이에 더하여 30만 원 미만의 응답 비율은 50.2%로 절반 정도로 제시되었다.

서비스 종류는 총 1433개의 응답 중에서 특수교육 대상자 치료지원서비스와 특수교육대상자 방과 후 지원서비스가 각각 466명과 354명이 응답하여 절반을 넘는 비율을 차지하였으며, 보건복지부에서 운영하는 장애아가족 양육지원사업은 145명이 해당되어 약 10%의 비율을 차지하였다. 한편, 기타의 범주에는 대상 제외를 비롯하여 장애인맞춤운동서비스, 활동지원서비스, 활동보조서비스 등의 응답이 포함되었다.

〈표 Ⅲ-5-27〉 발달재활서비스 외 재활서비스 이용 현황

구분		빈도	비율
월 평균 지출 비용	10만 원 미만	155	16.1
	10~20만 원 미만	166	17.3
	20~30만 원 미만	162	16.8
	30~40만 원 미만	122	12.7
	40~50만 원 미만	71	7.4
	50~60만 원 미만	68	7.1
	60~70만 원 미만	46	4.8
	70만 원 이상	172	17.9
서비스 종류	특수교육대상자 방과 후 지원서비스(교육부)	354	24.7
	특수교육 대상자 치료지원서비스(교육부)	466	32.5
	장애아가족 양육지원사업(보건복지부)	145	10.1
	아동·청소년 심리지원서비스 (지역사회서비스 투자사업)	85	5.9
	언어발달지원(보건복지부)	120	8.4
	기타 지역사회서비스투자사업	60	4.2
	청소년발달장애학생 방과후 활동서비스(보건복지부)	95	6.6
	기타	108	7.5

(5) 서비스 신청 및 이용의 수월성

서비스 신청 및 이용의 수월성과 관련된 의견을 범주화한 결과는 아래 표와 같다. 아래 표를 통하여 범주의 내용과 각 범주에 해당하는 대표적인 응답 내용을 확인할 수 있다. 먼저 충분한 정보 제공과 관련된 의견이 다양하게 제시되었다. 보호자들은 서비스 신청 및 매칭(기관 안내 등)과 관련된 정보가 충분히 제공되지 않는 것에 대한 어려움을 나타냈고, 이 외에도 대기순번에 대한 안내나 서비스 제공인력 및 기관의 특성에 대한 정보가 보다 투명하게 제공되어야 함을 제안하였다. 또한 이외에도 제공인력의 전문성, 금전적 지원의 확대, 재활 영역 확대, 기관 및 재활서비스실의 확대(가까운 위치, 휠체어에 대한 접근성 등), 대상 확대(소득 기준 완화), 바우처 사용처 확대, 서비스 관련 자료 제공, 시간 확대, 지속적 재활서비스의 보장에 대한 의견을 확인할 수 있었다.

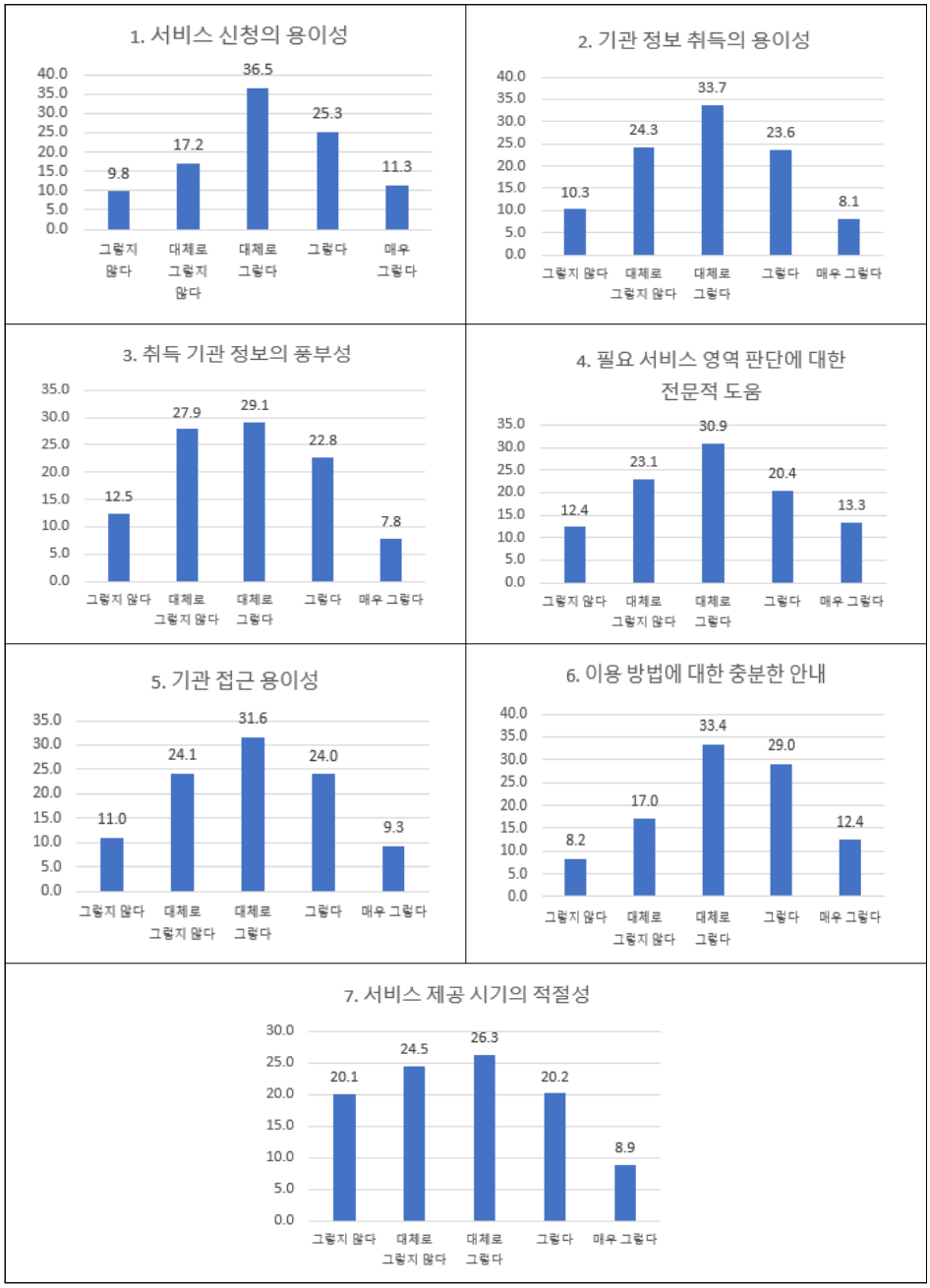
〈표 Ⅲ-5-28〉 서비스 신청 및 이용의 수월성 응답 내용

번호	범주	대표적 응답 내용
1	충분한 정보제공	서비스 신청 후 기관 안내, 개인별 서비스 매칭 등에 대한 충분한 설명과 안내가 필요. 현재는 보호자가 모든 절차를 직접 찾아서 해야 함
		문자나 우편을 통한 대기 순번 안내를 발송해줄 필요가 있음
		진단, 서비스 신청, 연계가 서로 분리되어 진행되는 것이 아쉬움
		주민센터 직원의 전문화 및 제공기관의 확대가 필요함
		신청받는 기관의 서비스 이해도가 낮음. 신청시스템 개선이 필요함
		서비스가 필요한 아동에게 원스탑으로 상담, 정보제공 및 신청이 가능하도록 시스템 보완이 필요함
		서비스 제공인력, 서비스 내용 등 기관 정보가 투명하게 업데이트되어야 함
2	제공인력 전문성	적합한 영역의 제공인력이 부족함
3	금전적 지원의 확대	센터 회비는 꾸준히 상승하는데 지원금은 상승하지 않고 있어 부담이 많으므로, 물가상승률에 따라 지원금이 증가되어야 함.
		센터는 보험처리가 되지 않는 것이 아쉬움. 금액대가 높아 망설여짐
		현실적으로 바우처 금액이 좀 더 지원되었으면 함. 센터마다 금액이 오르는 현실임. 바우처 금액은 항상 고정되어 있음.
4	영역 확대	서비스 제공영역을 복수로 신청할 수 있어야 함. 인지 영역까지 서비스 확대되길 바람
5	기관 및 재활서비스실	재활서비스실이 증설되어야 함
		가까운 곳에 재활기관을 찾기가 어려움
		재활서비스를 받을 때 휠체어 이용가능한 장소를 고려할 필요가 있음, 휠체어 이용이 불가하여 재활서비스를 받지 못하는 경우 발생함
		국가가 운영하는 센터를 많이 만들어 비용 저렴하게. 찾아가기 쉬운 위치에 공급하도록 해야 함
6	대기시간	바우처 사업 시행이 각 시·구마다 다름. 원할 때는 모집 기간이 아니라 무작정 기다리는 것 이외는 방법이 없음. 필요할 때 바우처를 사용할 수 있도록 수시 접수와 심사가 요구됨.

번호	범주	대표적 응답 내용
7	대상확대	소득 순으로 지원을 제공하는 기준을 더 넓혀주길 바람
8	바우처 사용처 확대	바우처 사용처가 다양화되고, 중복사용이 가능했으면 함
9	서비스 관련 자료	하교 후 이용할 수 있는 시간이 별로 없고 보호자와 방문 하지 않으면 교육 내용도 알 수 없어 교육의 질을 평가 할 수 없음 오래 다녀도 도움이 되지 않았음
		서비스에 이용할 수 있는 자료와 피드백이 필요함
10	시간 확대	학교등교시간 이후의 가능시간이 추가되길 바람
		선택할 수 있는 시간대가 많기를 요청함
11	지속적 재활 서비스 보장	성인이 되면 발달재활바우처가 중단되는데, 장애자녀가 성인이 되어도 재활서비스가 필요한 부분이 많기 때문에 나이제한이 있다는 게 보호자로서 아쉬움. 장애자녀가 성인이 되어도 재활서비스를 지속적으로 받을 수 있게 바우처가 지원되기를 희망함
		만 18세에서 평생 재활서비스 받기 희망함

〈표 Ⅲ-5-29〉 서비스 신청 및 이용의 수월성 문항 결과

서비스 신청 과정	평균	표준편차
발달재활서비스 서비스를 신청하기 용이했다.	3.11	1.12
발달재활서비스를 받을 수 있는 기관에 대한 정보를 쉽게 얻을 수 있었다.	2.95	1.10
발달재활서비스를 받을 수 있는 기관에 대한 정보를 풍부하게 얻을 수 있었다.	2.86	1.14
자녀에게 가장 필요한 서비스가 어떤 영역인지 판단할 때 전문적인 도움을 받을 수 있었다.	2.99	1.21
자녀에게 적합한 영역의 서비스를 제공해주는 기관에 접근하기 용이했다.	2.96	1.14
발달재활서비스 이용 방법에 대해서 충분히 안내를 받았다.	3.20	1.12
내가 원하는 시기에 발달재활서비스를 받을 수 있었다.	2.73	1.24



[그림 Ⅲ-5-4] 서비스 신청 및 이용의 수월성 문항별 응답 비율

(6) 서비스 충실도

서비스 충실도에 대한 의견은 다음 표와 같이 정리할 수 있다. 먼저, 서비스 관련 정보 제공을 요구하는 의견이 서비스 제공인력 이력 공개와 목표 및 계획 공유로 나타났다. 보호자들은 서비스 제공인력의 학력, 경력, 전문 분야 등에 대한 정보를 제공받길 원하였으며, 매 회기 서비스 내용뿐만 아니라 장기적인 목표나 평가 결과 등에 대해 안내받길 원했다. 또한 충분한 보호자 상담의 필요성에 대한 의견도 확인할 수 있었다. 이어서 서비스 제공인력과 관련하여 서비스 제공인력 전문성 및 연속성을 위한 처우 개선에 대한 의견이 제시되었고, 전문성을 보장하기 위한 자격증의 필요성도 제기되었다. 또한 대기가 워낙 길다보니 보호자가 서비스 제공인력을 선택할 수 없다는 점에 대한 아쉬움도 확인할 수 있었으며, 보호자들은 직접 서비스 과정을 참관하거나 모니터링하길 원하고 있었다. 마지막으로 서비스 제공인력이 아동에 관심을 갖고 따뜻하고 세심하게 서비스를 진행하길 바라는 의견도 확인되었다.

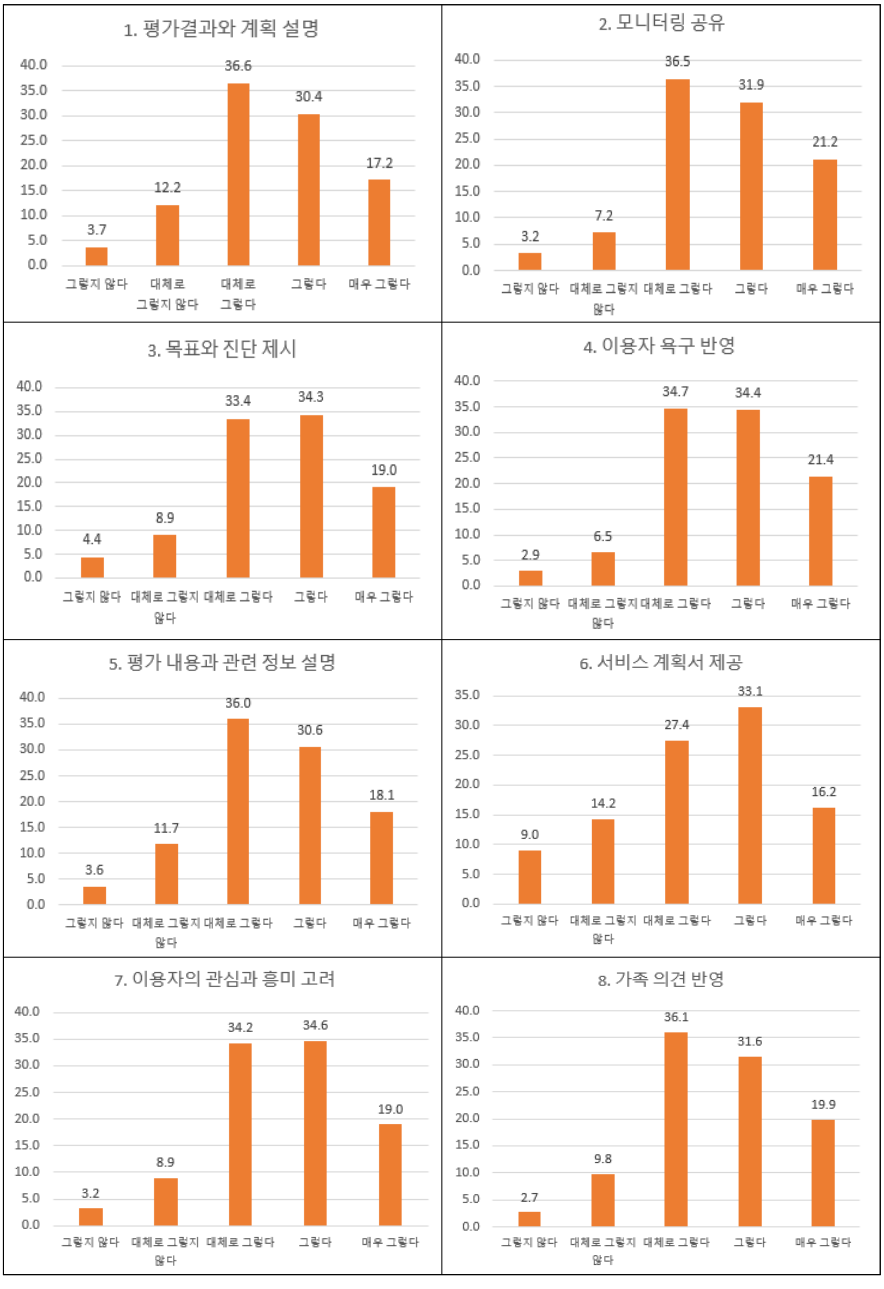
〈표 Ⅲ-5-30〉 서비스 충실도 응답 내용

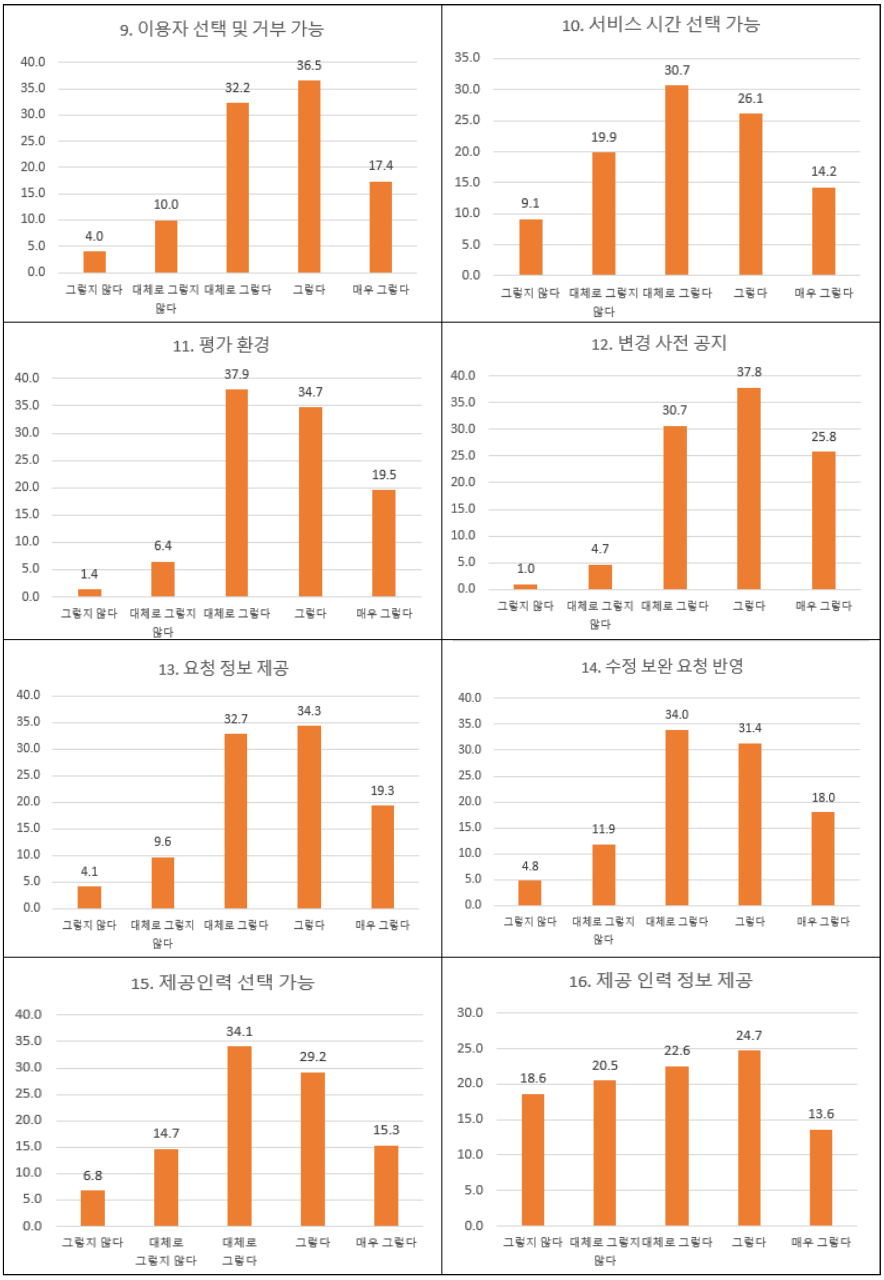
번호	범주	대표적 응답 내용
1	서비스 제공인력 이력 공개	현재는 제공인력의 학력, 자격, 경력을 모호하게 공개함. 정확한 정보공개는 제공자와 이용자의 질을 높일 수 있는 자료가 될 것으로 예상됨.
2	목표 및 계획 공유	초기상담부터 서비스 제공 내역, 목표, 평가 등을 서면으로 제공할 필요가 있음.
3	충분한 보호자 상담	보호자와의 충분한 상담이 이루어져야 함.
		유선 또는 카카오톡으로 상담이 필요함.
4	서비스 제공인력 처우 개선	정부나 기관에서 서비스 제공인력에 대한 지원이 많으면 인력이 많아지고, 서비스의 질도 좋아질 수 있을 것 같음.
		제공인력의 처우개선 4대보험, 정규직 전환이 필요함. 제공인력이 너무 자주 바뀌고 비정규직이 많음. 파트별로 1인씩만 4대 보험을 제공하기 때문임. 아동이 적응할 만 하면 제공인력이 새로 바뀌고 있음.
5	전문성 보장 자격증	미술, 음악, 인지, 감각통합 등의 제공인력들의 자격증을 국가 자격증으로 전환하거나 자격증 시험 과정에서 임상경험 필수 이수 시간이 있어야 한다고 생각함. 임상경험이나 경력이 없는 인력이 사설 단체에서 쉽게 자격증을 받아 장애아동에게 재활서비스를 제공하는 것을 바람직하지 않음. 제공인력들의 역량이 부족한 실정임.
6	보호자 선택권 확대	제공기관 자체에 인력, 시간, 기관이 부족함. 근본적으로 사용할 수 있는 금액과 시설이 늘어나야 함.
7	서비스 모니터링	CCTV설치로 서비스 과정을 보호자가 확인할 수 있어야 함.
8	아동에 대한 관심	아동의 변화를 세심히 관찰하고 계획하기를 바람.

서비스 충실도에 대한 16개의 질문 문항에 대한 참여자들의 응답 결과는 다음과 같다. 서비스 충실도 응답 전체 평균은 3.48점으로 '대체로 그렇다' 이상으로 참여자들의 답변이 분포하였음을 확인할 수 있었다. 구체적으로 살펴보면, 높은 평균 점수가 제시된 문항 영역은 모니터링 공유(3.61), 이용자 욕구 반영(3.65), 평가 환경(3.65), 변경 사전 공지(3.83) 등이며 공통적으로 3.6점 이상으로 문항 점수가 산출되었다. 이때, 각 문항들의 응답 비율을 보면 '그렇다', '매우 그렇다'가 50% 이상의 비율을 차지하는 것으로 제시되었다. 반면 유일하게 제공인력 정보 제공 문항은 평균 2.94로 '대체로 그렇다'를 하회하는 것으로 나타났다. 이 외의 구체적인 결과는 아래 표의 수치를 통해 확인할 수 있다.

〈표 Ⅲ-5-31〉 서비스 충실도 문항 응답 결과

서비스 충실도	평균	표준편차
제공인력은 초기 평가 결과나 서비스 계획에 대해 충분히 설명해 주었다.	3.45	1.03
제공인력은 서비스가 진행되는 과정에서 자녀의 변화와 특이점에 대해 모니터링하고 이를 공유하였다.	3.61	1.00
서비스에서 아동의 현재 수준에 필요한 목표와 진단을 제시받았다.	3.55	1.03
서비스 목표를 세울 때 이용자의 욕구를 반영하였다.	3.65	0.98
서비스 제공계획을 세우기 전 이용자가 인지하고 결정할 수 있도록 평가 내용이나 관련 정보에 대해 충분히 설명을 받았다.	3.48	1.03
아동의 서비스 이용 관련하여 서비스 계획서(지)를 제공받았다.	3.33	1.17
이용자의 관심이나 흥미를 고려하여 재활서비스를 제공하였다.	3.57	1.00
제공인력은 서비스 목표를 세울 때 가족의 의견을 반영하였다.	3.56	1.00
이용자는 재활서비스 제공방식을 선택 또는 거부할 수 있다.	3.53	1.02
세부적인 프로그램과 서비스 시간을 이용자가 선택할 수 있다.	3.16	1.17
평가의 환경은 이용자가 집중할 수 있고 안정된 환경에서 실시한다.	3.65	0.91
제공인력은 재활서비스 시간 변경이나 재활서비스 계획 변경이 필요할 경우 사전에 공지하였다.	3.83	0.90
이용자(보호자)가 요청할 경우 재활서비스에 관한 정보를 제공받았다. (일지, 그림이나 비디오 사진 등)	3.55	1.03
평가 결과, 평가 계획서의 내용은 이용자(보호자)가 확인하고 있으며 이의나 수정, 보완을 요구하는 경우 이를 반영한다.	3.46	1.06
제공인력이 2인 이상인 경우 가능한 범위에서 이용자가 선택할 수 있도록 선택권을 부여받았다.	3.32	1.11
자녀의 재활서비스와 관련된 제공인력의 학력, 자격, 경력에 대해 기관으로부터 안내를 받았다.	2.94	1.32


1. 평가결과와 계획 설명
3.7
12.2
36.6
30.4
17.2
그렇지 않다
대체로 그렇지 않다
대체로 그렇다
그렇다
매우 그렇다
2. 모니터링 공유
3.2
7.2
36.5
31.9
21.2
3. 목표와 진단 제시
4.4
8.9
33.4
34.3
19.0
4. 이용자 욕구 반영
2.9
6.5
34.7
34.4
21.4
5. 평가 내용과 관련 정보 설명
3.6
11.7
36.0
30.6
18.1
6. 서비스 계획서 제공
9.0
14.2
27.4
33.1
16.2
7. 이용자의 관심과 흥미 고려
3.2
8.9
34.2
34.6
19.0
8. 가족 의견 반영
2.7
9.8
36.1
31.6
19.9



[그림 Ⅲ-5-5] 서비스 충실도 문항별 응답 비율

(7) 제공인력의 전문성

제공인력 전문성과 관련하여 보호자들이 원하는 제공인력의 역량을 정리하면 다음 표와 같다. 먼저, 제공인력의 경우 장애 유형에 대한 이해도 및 감수성을 지니고 있어야 하며, 실무 경력 및 전문성을 갖추고 있어야 한다. 앞서와 마찬가지로 학력 및 자격증을 통한 전문성 확인에 대한 의견이 다수 확인되었다. 또한 재교육과 보수교육을 통해 제공인력이 전문성을 꾸준히 키워나가길 원하고 있었다. 또한 이용자와의 상호작용에서 요구되는 역량들도 상호작용 능력, 유연한 대처, 개별화된 개입, 라포 및 신뢰감, 진심어린 태도 등으로 제시되었다. 또한 보호자와의 커뮤니케이션을 통해 기관-가정 간의 연계가 원활히 이루어지길 희망하고 있었다. 마지막으로, 시간 엄수나 기록 일지 작성과 같이 행정적인 측면의 전문성에 대한 의견도 제시되었다.

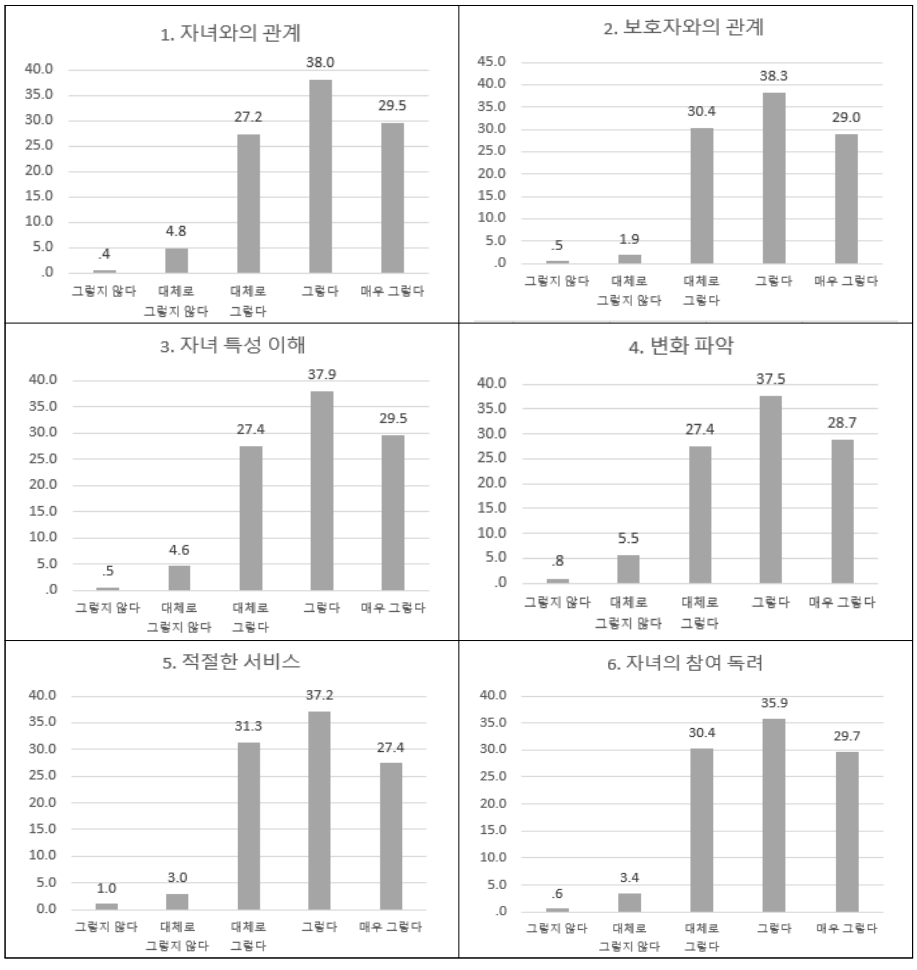
〈표 Ⅲ-5-32〉 제공인력 전문성 응답 내용

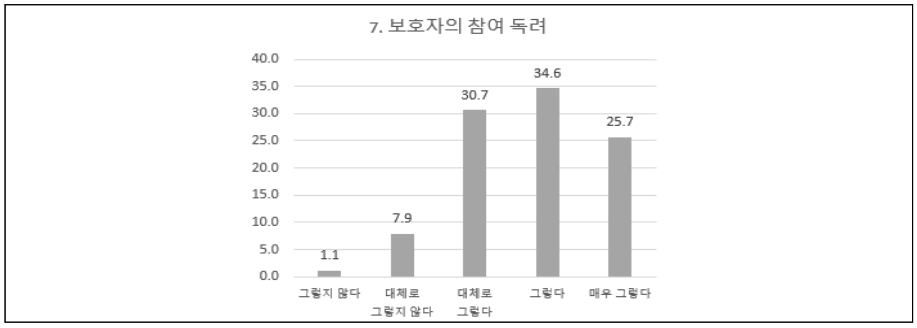
제공인력 전문성
• 장애유형별 이해도 • 장애에 대한 감수성 • 실무 경력(임상 경험) • 전문성(학력, 자격증) • 재교육과 보수교육을 통한 전문성 발달 • 이용자(아동)에 대한 표현(쉬운 단어, 눈맞춤) 및 상호작용 능력 • 상황별 민감하고 유연한 대처 • 개별화된 개입 제공 • 라포 및 신뢰감 형성 • 진심 어린 태도 • 이용자 특성(장애 유형 등), 장단점, 변화도 파악 • 보호자와의 커뮤니케이션 • 가정 연계 지도 방안 제시 • 시간 엄수 • 서비스 운영 계획 및 일지 작성

제공인력 전문성에 관하여 조사참여자들은 총 7문항을 응답하였고 이에 관한 응답 결과는 아래와 같다. 문항 전체 평균은 3.88점으로 '대체로 그렇다' 보다 높은 수준의 점수가 산출되었다. 모든 응답이 3.70점 이상의 분포를 보이고 있으며, 특히 자녀와의 관계(3.91점), 보호자와의 관계(3.93점), 자녀 특성 이해(3.91점), 자녀의 참여 독려(3.91점) 문항은 모두 3.9점 보다 높게 응답률을 보였음을 확인할 수 있다. 이때, 문항 응답별 분포는 '대체로 그렇다' 이상의 비율이 90% 이상을 차지하였으므로 전반적으로 '대체로 그렇다' 이상의 수준에서 제공인력의 전문성에 대해 참여자들의 인식이 형성되어 있다고 볼 수 있다. 이 외의 구체적인 결과는 아래 표의 수치를 통해 확인할 수 있다.

〈표 Ⅲ-5-33〉 제공인력의 전문성 응답 결과

제공인력의 전문성	평균	표준편차
제공인력은 자녀와 좋은 관계를 맺고 있다.	3.91	0.89
제공인력은 보호자와 상호신뢰하고 협력적인 관계를 맺고 있다.	3.93	0.84
제공인력은 자녀의 장애 특성에 대해 잘 이해하고 있다.	3.91	0.89
제공인력은 자녀의 변화를 민감하게 파악하고 있다.	3.88	0.92
제공인력은 자녀에게 적절한 재활 서비스를 제공하고 있다.	3.87	0.89
제공인력은 서비스에 대한 자녀의 참여를 독려하기 위해 충분히 노력하고 있다.	3.91	0.89
제공인력은 서비스에 대한 보호자의 참여를 독려하기 위해 충분히 노력하고 있다.	3.76	0.96





[그림 Ⅲ-5-6] 제공인력 전문성 문항별 응답 비율

(8) 발달재활서비스 효과

보호자가 인식하는 발달재활서비스 효과 영역에 대한 의견은 아래 표와 같이 정리할 수 있다. 먼저, 자녀의 성장과 관련하여 사회적응력, 언어능력, 인지능력 등과 같은 능력이 제시되었고 이 외에도 일상생활로의 복귀나 정서적 안정에 대한 의견도 제시되었다. 또한 발달재활서비스는 보호자에 대한 효과도 나타낼 수 있으며, 서비스를 통해 보호자의 장애에 대한 이해가 높아지거나, 비슷한 아동을 양육하는 보호자와의 상호작용을 통해 도움을 받고 있다고 하였다. 마지막으로는 경제적 부담을 경감시키는 효과를 확인할 수 있음이 제시되었다.

〈표 Ⅲ-5-34〉 발달재활서비스 효과 영역 응답 내용

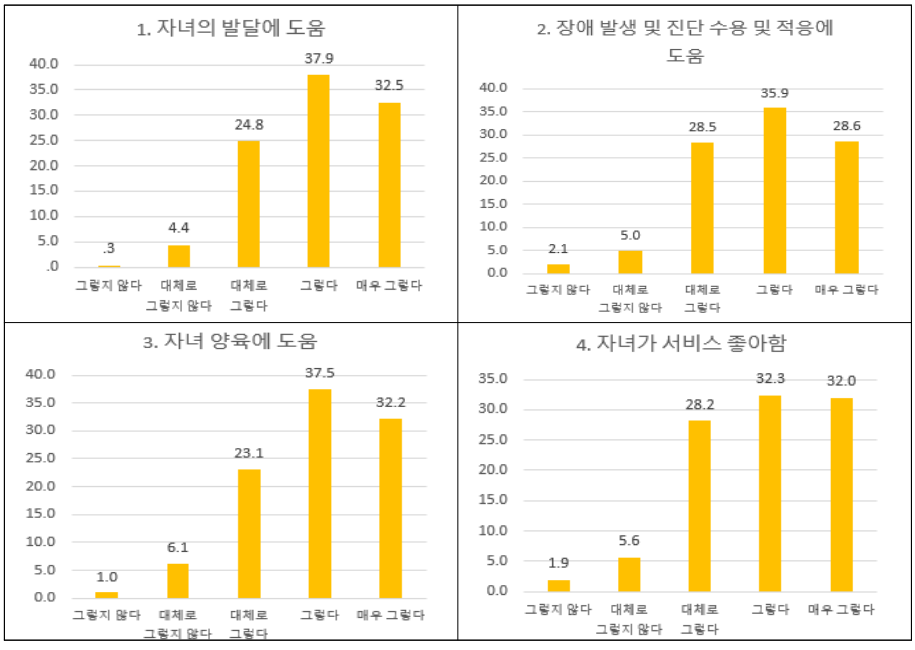
발달재활서비스 효과 영역
• 자녀의 성장 • 사회 적응력 향상 • 언어발달 • 인지능력 향상 • 적절한 자극의 제공(풍부한 경험) • 일상생활로의 복귀 • 스트레스 감소 및 정서적 안정 • 장애에 대한 이해 • 비슷한 장애아동을 양육하는 부모와의 만남 • 장애아동 양육에의 도움 • 경제적 부담 경감

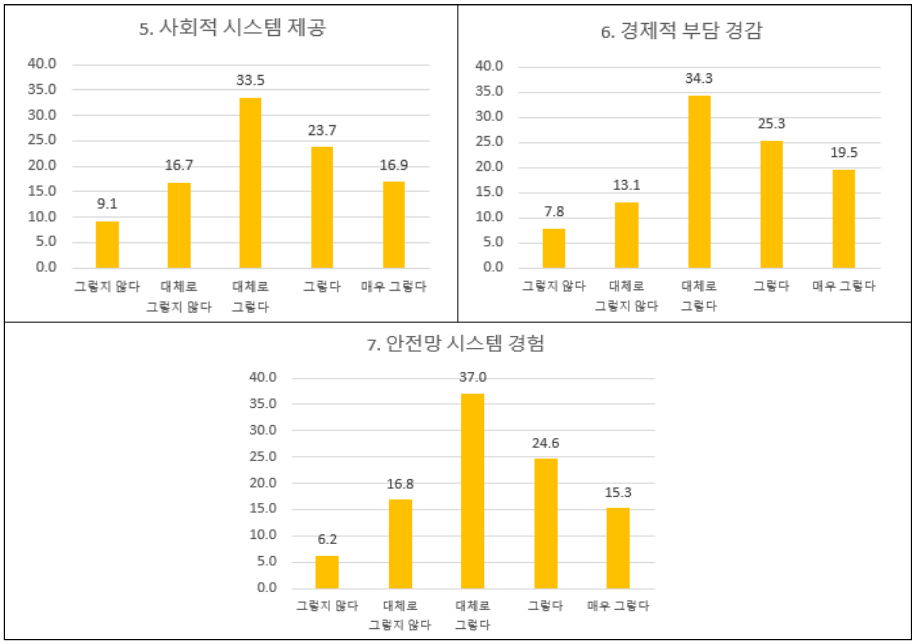
발달재활서비스 효과 영역에 대한 이용자의 인식을 묻는 7개의 문항에 대한 응답 결과는 아래 표와 같다. 문항 전체 평균은 3.64점으로 나타났으며, 자녀의 발달에 도움(3.98점)과 자녀 양육에 도움(3.94점), 장애 발생 및 진단 수용 및 적응에 도움(3.84점), 자녀가 서비스 좋아함(3.87점) 등 개인 내적 효과 측면에서는 높은 평균 점수를 보였다. 응답 비율은 '그렇다' 이상의 비율이 50%를 넘게 차지하는 것으로 나타났다. 반면에, 사회적 시스템 제공(3.23점), 경제적 부담 경감

(3.36점), 안전망 시스템 경험(3.26점) 등 개인 외적 효과 측면에서는 상대적으로 낮은 평균 점수를 보이는 것으로 나타났다. 그럼에도 불구하고 응답 비율을 살펴보면 모두 '대체로 그렇다'의 비율이 30%를 넘어 전반적으로 '대체로 그렇다' 수준 이상으로 발달재활 서비스 효과를 이용자가 인식하는 것으로 볼 수 있다. 이 외의 구체적인 결과는 아래 표의 수치를 통해 확인할 수 있다.

〈표 Ⅲ-5-35〉 효과에 대한 이용자의 인식 관련 문항 결과

효과에 대한 인식	평균	표준편차
대상 아동의 발달에 도움	3.98	0.88
자녀의 장애 발생 및 진단 초기에 보호자가 이를 수용하고 적응하는데 도움	3.84	0.97
자녀 양육에 도움	3.94	0.94
자녀가 발달재활서비스를 받으러 가는 것을 좋아함	3.87	0.99
장애아동을 걱정없이 양육할 수 있는 사회적 시스템을 제공 받음	3.23	1.18
가정의 경제적 부담 경감	3.36	1.16
보호자는 지역사회와 국가의 안전망을 경험	3.26	1.10





[그림 Ⅲ-5-7] 서비스 효과성 문항별 응답 비율

(9) 발달재활서비스 만족도

발달재활서비스 만족 영역 및 이유에 대한 참여자들의 응답은 다음 표와 같이 정리할 수 있다. 먼저, 경제적인 영역에 있어서는 서비스 제공 비용 지원으로 인한 부담 경감에 대한 의견이 제시되었다. 또한, 전문인력 관련하여 제공인력의 특성에 대한 만족도와 제공인력과의 상담을 통해 정보 공유가 가능하다는 점에 제시되었다.

제도를 통해 재활서비스를 받는 계기가 되었다는 의견, 이용자(아동)의 변화와 관련된 의견들이 제시되었다. 서비스를 통해 아동의 삶의 질이 향상되고 언어 및 소통 능력이 확장되며, 아동이 재활서비스에 가는 것을 좋아하고 심리적으로 안정되었다는 내용이 제시되었다. 마지막으로 발달재활서비스의 편의성에 대한 내용을 확인할 수 있었다. 서비스 내에서 이용 기관 변경이 용이하고, 장애아동 특성에 맞게 서비스 선택이 가능하며, 기관이 근거리에 위치해있고 병원과 비교하였을 때 가깝게 소통이 가능하다는 부분이 제시되었다.

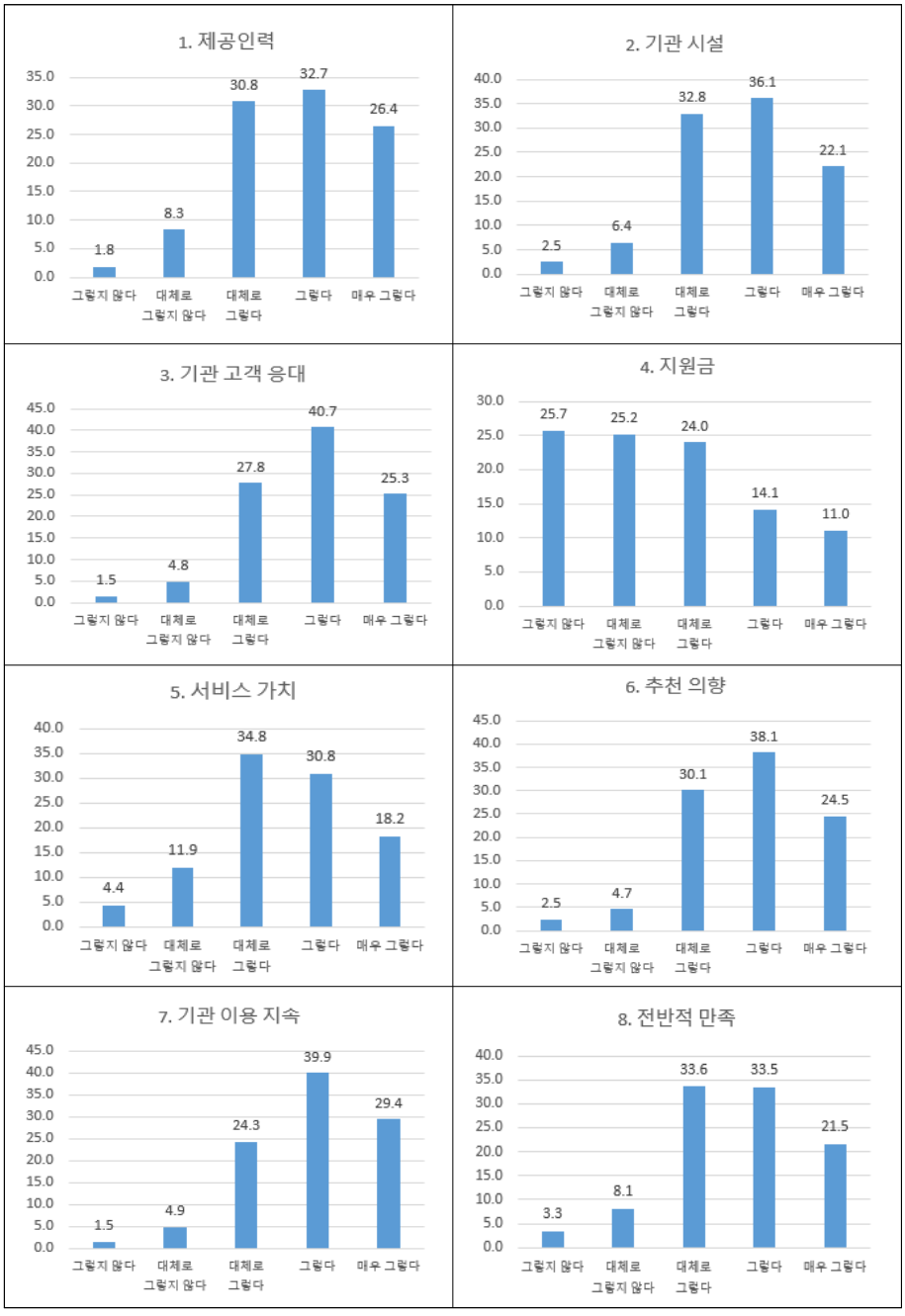
〈표 Ⅲ-5-36〉 발달재활서비스 만족도 응답 내용

번호	범주	내용
1	경제적	경제적 부담 경감
2	전문인력	제공인력(친절함, 유대형성, 친밀감, 전문성, 성실함)
		상담을 통한 정보 공유
3	서비스 시작 계기	재활서비스를 받는 계기가 되었음
4	이용자 변화	아동의 삶의 질 향상
		아동의 언어 및 소통 능력 확장
		아동이 재활서비스에 가는 것을 좋아함
		아동의 심리적 안정
5	편의성	이용 기관 변경의 용이함
		장애아동 특성에 맞게 서비스 선택 가능
		근거리에 위치한 기관
		병원보다 가깝게 소통 가능

발달재활서비스 만족 영역 및 이유에 대한 8문항에 대한 참여자들의 응답 결과는 다음과 같다. 전체 평균은 3.58점이며 '대체로 그렇다' 이상의 서비스 만족도 수준을 보이는 것으로 나타났다. 제공인력(3.74점), 기관 고객 응대(3.84점), 추천 의향(3.78점), 기관 이용 지속(3.91점) 문항들이 높게 나타났으며, 문항 응답 비율에서도 전반적으로 '대체로 그렇다' 이상이 많은 비중을 차지하였다. 반면, 지원금 문항은 평균이 2.60점으로 상대적으로 낮은 점수가 제시되었고 문항 응답 비율도 '대체로 그렇지 않다' 이하의 비율이 50.9%로 절반을 넘는 것을 확인할 수 있다. 마지막으로, 전반적 만족 문항은 평균 3.62점으로 제시되어 '대체로 그렇다' 이상의 수준으로 인식한다고 볼 수 있다.

〈표 Ⅲ-5-37〉 서비스 만족도 응답 결과

만족도	평균	표준편차
제공인력에 대해 만족한다.	3.74	1.00
이용 기관의 시설에 만족한다.	3.69	0.97
이용 기관의 고객 응대에 만족한다.	3.84	0.91
발달재활서비스 지원금에 만족한다.	2.60	1.30
현재 이용하고 있는 서비스는 지불한 이용료만큼의 가치가 있다고 생각한다.	3.47	1.05
현재 이용하고 있는 서비스를 다른 사람에게도 추천할 의향이 있다.	3.78	0.95
현재 이용하고 있는 기관을 계속 이용할 계획이다.	3.91	0.93
발달재활서비스에 전반적으로 만족한다.	3.62	1.01



[그림 Ⅲ-5-8] 서비스 만족도 문항별 응답 비율

(10) 발달재활서비스에 대한 요구

① 전반적인 요구

서비스 개선에 대한 보호자들의 요구는 다음 표와 같다. 본 장에서는 앞서 제시된 의견을 제외하고 새로운 내용만을 표로 정리하였다. 개선 의견에는 지원금 관련하여 사설센터 이용 금액 인상 폭 조정 및 의료보험 적용에 대한 의견이 제시되었다. 또한 재활서비스 결과에 대한 서면화된 결과 안내에 대한 의견을 확인할 수 있었으며 기관 및 기초생활수급자에 대한 관리 감독 의견도 제시되었다. 또한 이용자의 편의 향상을 위해 매 회기 지불 금액 통일, 이용자를 찾아오는 서비스를 확대, 신청 절차 간소화, 접근성 향상, 지역 간 이동 확대에 대한 의견도 확인할 수 있었다. 또한 그룹 서비스와 또래 소그룹, 비장애인과의 모임 등과 같이 이용 아동들의 사회적응력 및 대인관계를 향상시킬 수 있는 활동 확대에 대한 의견을 확인할 수 있었다. 마지막으로, 장애 정도가 심한 장애인, 영유아, 청각 장애를 위한 서비스 확대에 대한 의견도 제시되었다.

〈표 Ⅲ-5-38〉 발달재활서비스 전반적 서비스 개선 응답 내용

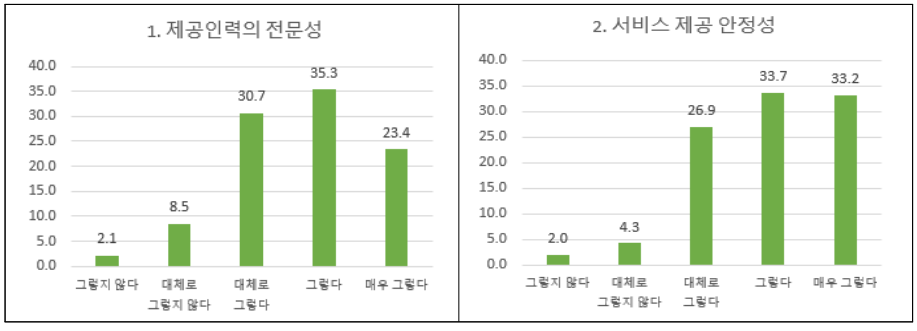
서비스 개선 의견
• 사설센터 이용 금액 인상 폭 조정 • 의료보험 적용 • 재활서비스 중반기, 하반기 결과안내(예: 통지표) • 바우처 지원액 효율적 사용을 위한 제공기관 관리·감독 • 부정수급에 대한 관리·감독 • 검사 결과에 대한 기관 간 연계 • 매 회기 지불 금액을 통일하여 이용자의 어려움 개선 • 신청 절차 간소화 • 주차 공간 및 이동수단 등 접근성 향상 • 지역 간 이동 확대(군 → 타 시·도) • 학생들을 찾아오는 서비스 확대 • 그룹 서비스의 확대 • 또래 소그룹 모임 기회 제공 • 비장애인과의 모임 기회 제공 • 장애가 심한 이용자를 거부하지 않고 서비스 제공 • 영유아 전담 재활서비스 기관 • 청각 전문 제공인력 및 재활서비스 기관

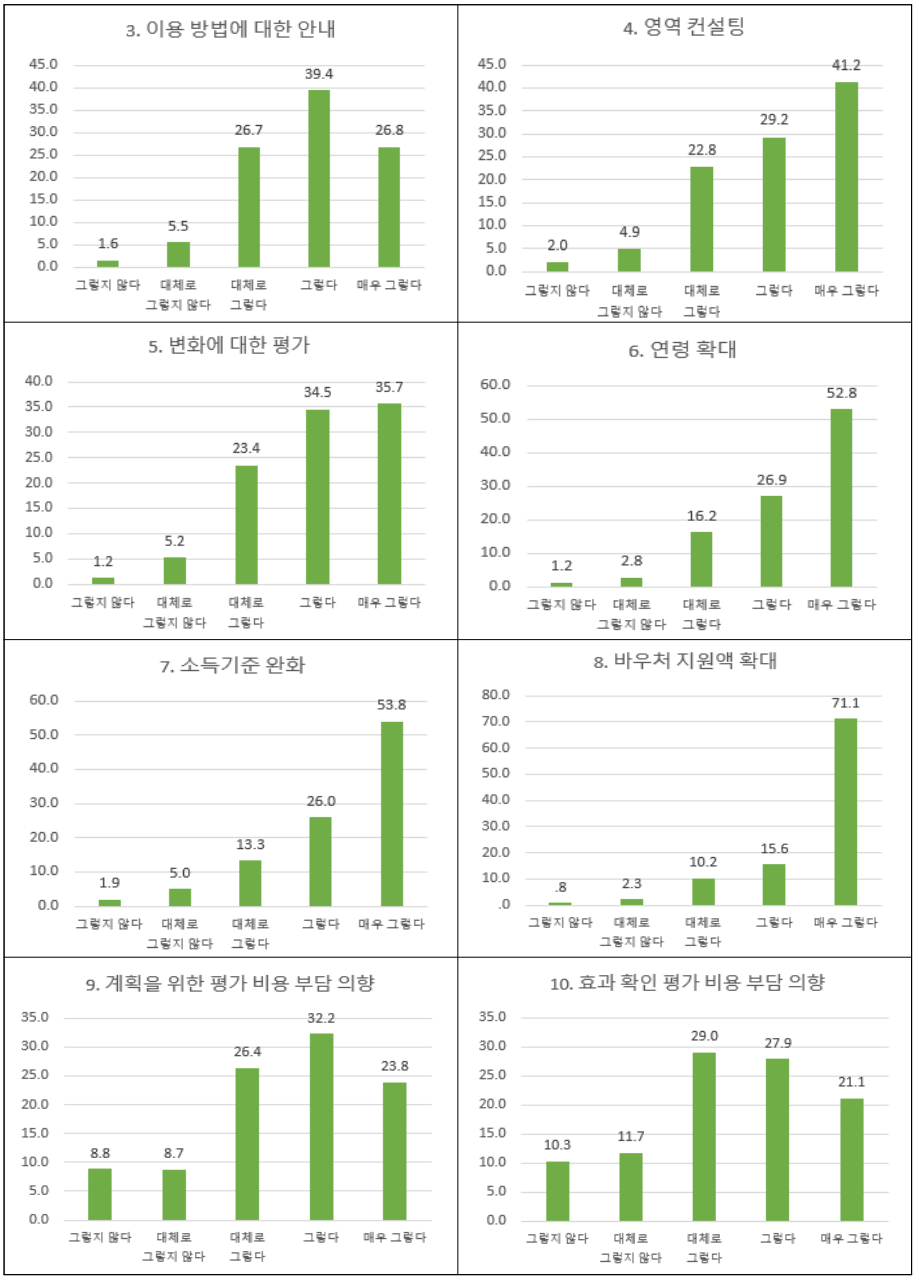
이어서 이용자들의 발달재활서비스에 대한 전반적 요구도를 살펴보면, 전체 평균이 4.04점으로, '그렇다' 수준의 요구도를 보이는 것으로 결과가 확인되었다. 문항별로 살펴보면, 4점 이상으로 응답한 문항이 총 7문항으로 영역 컨설팅(4.03점), 연령 확대(4.27점), 소득 기준 완화(4.25점), 바우처 지원액 확대(4.54점), 대기기간 축소(4.36점), 기관 정보(4.31점), 기관 확대(4.42점)이었으며, 위 내용에 대한 요구도가 높다고 볼 수 있다. 문항 응답 비율에서는 바우처 지원액 확대와 기관 확대의 '매우 그렇다' 비율이 각각 71.1점과 63.5점으로 가장 높았다. 반면, 계획을

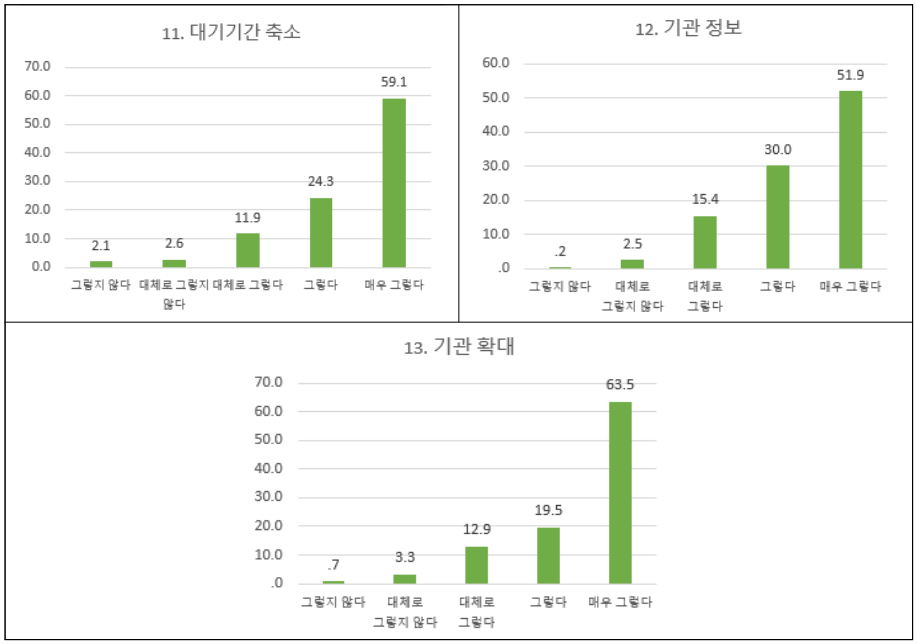
위한 평가 비용 부담 의향(3.53점), 효과 확인 평가 비용 부담 의향(3.38점)에 대한 문항에서는 상대적으로 낮은 요구도가 있음을 확인할 수 있었다. 이 외의 구체적인 결과는 아래 표의 수치를 통해 확인할 수 있다.

〈표 Ⅲ-5-39〉 발달재활서비스에 대한 전반적 요구 문항 결과

요구 내용	평균	표준편차
제공인력의 전문성이 보다 향상되어야 한다.	3.69	0.99
서비스 제공이 보다 안정적으로 이루어져야 한다.	3.92	0.97
서비스 이용 방법에 대한 충분한 안내가 되어야 한다.	3.84	0.93
자녀에게 어느 영역 서비스가 필요한지에 대해 정확한 컨설팅을 받고 싶다.	4.03	1.01
자녀가 발달재활서비스를 통해 어떤 변화가 있는지 객관적인 평가를 통해 확인하고 싶다.	3.98	0.95
서비스 대상자 연령이 확대되어야 한다.	4.27	0.92
서비스 대상 소득기준이 완화되어야 한다.	4.25	0.99
바우처 지원액이 확대되어야 한다.	4.54	0.83
재활서비스 초기에 자녀에 대한 서비스 계획을 세우기 위한 객관적인 평가에 비용을 부담할 의향이 있다.	3.53	1.20
자녀에 대한 서비스 효과를 확인하기 위한 객관적인 평가(중기, 종결)에 비용을 부담할 의향이 있다.	3.38	1.23
발달재활서비스 대기기간이 축소되어야 한다.	4.36	0.93
지역사회 내 발달재활서비스 제공기관 이용에 대한 충분한 정보가 제공되어야 한다.	4.31	0.83
발달재활서비스를 제공하는 기관이 더 많아졌으면 좋겠다.	4.42	0.89



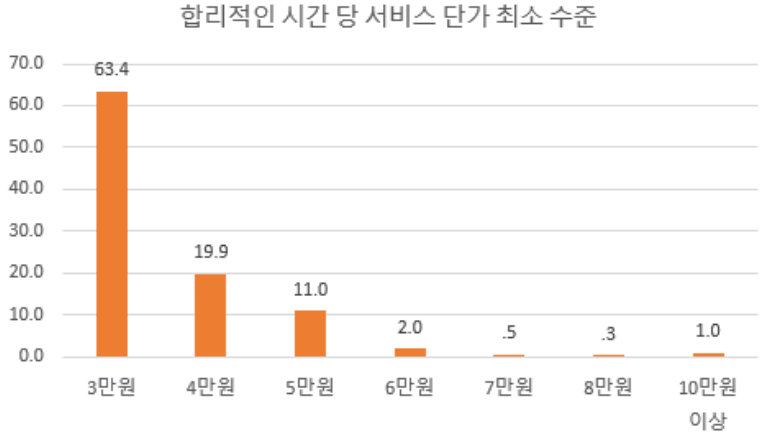

3. 이용 방법에 대한 안내
1.6
5.5
26.7
39.4
26.8
그렇지 않다
대체로 그렇지 않다
대체로 그렇다
그렇다
매우 그렇다
4. 영역 컨설팅
2.0
4.9
22.8
29.2
41.2
5. 변화에 대한 평가
1.2
5.2
23.4
34.5
35.7
6. 연령 확대
1.2
2.8
16.2
26.9
52.8
7. 소득기준 완화
1.9
5.0
13.3
26.0
53.8
8. 바우처 지원액 확대
.8
2.3
10.2
15.6
71.1
9. 계획을 위한 평가 비용 부담 의향
8.8
8.7
26.4
32.2
23.8
10. 효과 확인 평가 비용 부담 의향
10.3
11.7
29.0
27.9
21.1



[그림 Ⅲ-5-9] 서비스 개선 요구 문항별 응답 비율

② 서비스 단가에 대한 요구

서비스 이용자의 발달재활서비스 단가에 대한 요구에 관한 응답은 다음과 같다. 발달재활서비스의 시간당 서비스 단가 최소 수준에 있어 '3만 원'이 합리적이라고 응답한 비율이 전체의 63.4%로 가장 많은 비율을 차지하였고, '4만 원'과 '5만 원'의 비율도 각각 19.9%와 11.0%였다. '6만 원' 이상이 합리적인 서비스 단가라고 응답한 비율은 전체의 4% 미만인 것으로 확인되었다.



[그림 Ⅲ-5-10] 합리적인 시간 당 서비스 단가 최소 수준

3) 기관 담당자 및 이용자 수요 조사 소결

기관 담당자 및 이용자 수요 조사를 통해 발달재활서비스의 주요 주체들의 경험 및 평가내용을 확인하고자 하였다. 먼저, 기관 수요자 100명의 수요 조사를 통해 확인한 결과는 다음과 같다. 첫째, 응답자 특성은 성별의 경우 여성이, 연령의 경우 3-40대가 대다수를 차지하였다. 또한 근무 경력은 9년 이상이 가장 높은 비율을 차지하였으며 약 89%의 응답자가 자격증을 한 개 이상 지니고 있는 것으로 확인되었다.

둘째, 응답 기관 특성을 살펴보면 50%의 기관이 3-4개 영역의 서비스를 제공하고 있었으며 언어재활을 제공하는 비율이 가장 높았다. 더 나아가, 기관방문형이 7%로 가장 높았고, 월 평균 이용자 수가 50명 미만인 경우가 49%로 가장 높은 비율을 차지하였다. 마지막으로, 회당 평균 단가는 39700원이었으며 대체로 3-4만 원 사이에 단가가 책정되어 있음을 확인하였다. 그러나 영역에 따라 단가가 4만 원 이상으로 제시되는 부분도 찾아볼 수 있었다.

셋째, 서비스 질 개선과 관련하여 기관에서는 관찰 및 모니터링, 교육 및 회의 진행, 이용자 피드백 반영, 제공인력 복지 제공, 안전시설 구비, 보호자 복지 등의 방법을 통하여 노력하고 있었다. 그러나 현재 금전적 지원이 부족하고, 평가·운영 및 인력관리를 위한 기준 등이 추가로 필요하다는 의견이 제시되었다. 특히 행정에 대한 부담감 점수가 높고, 행정 직원이 별도로 존재하는 비율이 62%임을 고려할 때 행정처리 부담을 낮추기 위한 인력 채용 및 별도의 방안이 요구됨을 예상해볼 수 있다. 또한 기관의 운영 지침의 경우 기관 자체적으로 마련하고, 보호자에게 확인받는 형태를 갖추고 있었으나 이체 및 서류 등과 관련된 지침이나 전산화 시스템이 마련되지 않아 어려움을 겪고 있었고, 당일 취소의 경우 현재 각 기관마다 기준 및 부담 방식이 다르기 때문에 통일이 필요함을 확인하였다.

넷째, 충실한 서비스의 경우 평정 결과 평균 4.1점으로 제시되어 기관 차원에서 충실하게 운영하고 있는 것을 확인하였다. 다만, 보다 충실한 서비스를 위해 앞선 서비스 질 개선과 유사한 의견이 제시되었다. 충실한 서비스를 위해서도 보수 교육, 지원금 증액, 처우 개선, 이용자 이용 수칙 개선, 행정 업무 감소, 기기 지원, 모니터링 방안이 추가적으로 요구됨을 확인하였다.

다섯째, 효과 개선을 위해서 기관 운영자들은 서비스 지원 범위 확대(지역, 연령, 비장애 등)가 필요함을 제안하고 있었으며, 이 외에도 효율적인 부모교육 및 상담 제공, 체계적인 기관 운영, 재정적 지원이 필요하다. 또한 효과가 명시적으로 드러나는 영역은 심리적 부분, 행동적 부분, 이용자가 원하는 효과 등으로 다양하였고, 운영자들이 지각하는 효과는 아동의 발달, 자녀 양육에 도움, 보호자 수용 및 적응 영역에서 가장 높게 제시되었다.

여섯째, 기관 담당자들의 요구는 행정처리 영역에서 가장 높게 나타났고 이어 서비스 단가 향상 부분에서 높게 나타났다. 희망 서비스 단가는 5만 원에 응답한 비율이 가장 높았으며, 단가를 책정함에 있어 제공인력 임금, 물가인상률 반영, 지역별 특성 고려, 기관별 차이 고려하여 정책적 기준 마련되어야 함을 확인하였다.

이어서 이용자 수요 조사를 통해 확인한 결과는 다음과 같다. 첫째, 이용자들의 주당 서비스 이용 횟수 및 단가는 평균 1.46회와 36,561원으로 제시되었고, 언어재활을 이용한 비율이 가장 높았다.

둘째, 서비스 신청 및 이용 수월성과 관련하여 보호자들의 평균 응답은 2.73-3.20으로 '대체로 그렇다.' 정도에 머무른 것을 확인하였다. 특히 원하는 시기에 대한 수월성이 가장 낮게 나타났다. 추가적인 응답으로는 충분한 정보 제공, 제공인력의 전문성, 금전적 지원, 재활 영역 확대, 기관 및 재활서비스실의 확대, 대상 확대, 바우처 사용처 확대, 시간 확대, 지속적 재활서비스의 보장에 대한 의견이 제시되었다.

셋째, 서비스 충실도에 대한 응답은 대체로 그렇다 이상으로 답변이 분포하였으며, 유일하게 제공인력 정보제공 문항이 대체로 그렇다를 하회하였다. 이는 앞서 이용 수월성에서 확인한 충분한 정보제공과도 유사한 결과이다. 또한 주관식 응답을 통해서도 서비스 제공인력 이력 공개, 목표 및 계획 공유, 충분한 보호자 상담 등 정보 제공과 관련된 응답을 확인할 수 있었다. 이를 통해 보호자들이 서비스 제공인력의 이력, 전문성 등에 대한 정보 확인을 필요로 하고 있음을 알 수 있다. 그 외에도 서비스 제공인력 전문성 유지를 위한 처우 개선 및 전문성 보장 자격증 제도 확립 등을 확인할 수 있었다.

넷째, 제공인력의 전문성과 관련하여 장애 유형에 대한 이해도 및 감수성, 경력, 재교육 및 보수교육, 아동 및 보호자와의 상호작용 능력, 행정처리 능력 등이 요구됨을 확인하였다. 또한 전문성 관련 객관식 문항 응답 결과는 3.88점으로 대체로 그렇다보다 높은 수준의 점수가 제시되었으며, 특히 자녀와의 관계 및 보호자와의 관계, 자녀 특성 이해 등은 모두 3.9점 이상으로 나타났다.

다섯째, 발달재활서비스의 효과는 자녀의 성장 및 보호자에 대한 것으로 나눌 수 있다. 평정 결과 '자녀 발달에 도움' 및 '자녀 양육에 도움'에 대한 응답 결과가 가장 높게 제시되었다. 이는 앞선 제공인력의 전문성과 관련지어 생각해볼 수 있는 문항으로 앞서 확인된 제공인력의 전문성이 효과로 이어지는 것을 예상해볼 수 있다. 더 나아가, 대체적으로 개인의 성장에 도움은 높게 나타났으나 개인 외적인 사회적 효과는(사회적 시스템 제공, 경제적 부담 경감, 안전망 시스템 경험 등) 낮게 제시된 것을 확인할 수 있다. 마지막으로, 만족도의 경우 대체로 그렇다 이상의 응답 제시되었으나 지원금 관련 문항은 상대적으로 낮은 점수를 보였다.

요약하면 수요 조사를 통해 도출한 정책적 시사점은 다음과 같다. 첫째, 이용자와 담당자 모두 금전적인 지원과 관련한 의견을 공통적으로 제시하였다. 이용자의 경우 지원금 관련 문항에 대한 만족도가 가장 낮게 제시되었으며, 서비스 이용 수월성 등 다른 문항에서도 지원금과 관련된 의견을 찾아볼 수 있었다. 또한 담당자의 경우 단가 상승에 대한 의견을 여러 문항에 걸쳐 제시하였다. 다만 단가 상승과 자부담금 완화의 경우 동시에 충족시키기 어려운 부분이기 때문에 제공인력 임금, 물가인상률 반영, 지역별 특성 고려, 기관별 차이 등을 폭넓게 고려하여 금전적인 지원과 관련한 개선책을 마련해야 할 것이다.

둘째, 이용자와 담당자 모두 서비스 대상 확대와 관련한 의견을 공통적으로 제시하였다. 담당

자의 경우 발달재활서비스의 효과 상승을 위해선 지역, 연령, 비장애 대상에 대한 서비스 확대가 필요함을 주장하였고, 이용자의 경우 지속적인 재활 개입을 위하여 연령에 대한 서비스 확대의 필요성을 제안하였다. 재활서비스의 경우 적절한 시기에 지속적으로 제공되는 것이 중요함을 고려할 때 서비스 대상 연령 뿐만 아니라 지역 간 이동, 비장애 아동의 연령 등에 대한 제약 완화를 고려해야 할 것이다. 이를 위해서는 각 연령별, 장애별, 지역별로 현재 제공되고 있는 서비스 및 요구되는 서비스를 비교함으로써 적절한 확대 수준을 검증해야 할 것이다.

셋째, 서비스 질 관리를 위하여 일관된 기준이 제공되어야 함을 확인할 수 있다. 담당자의 응답 결과를 통해 제도운영 및 평가와 관련된 일관된 기준이 제공되지 않음을 확인할 수 있다. 양 주체가 모두 받아들일 수 있는 효과적인 운영 및 투명한 정보 제공을 위해선 일관된 기준이 제공되고, 이에 따른 평가가 요구될 것이다. 예를 들어, 금액 지불과 당일 취소 등과 같이 본 수요자 조사에서 확인된 어려운 운영 이슈와 관련된 기준이 마련될 수 있을 것이다. 또한 재활서비스 대상자의 검사결과 및 재활 서비스의 장기적·단기적 목표와 진전도 등을 평가하고 설정하기 위한 기준이 마련되고 주기적으로 공유된다면, 서비스의 운영 및 질에 대한 관리가 보다 용이하게 이루어질 것이다.

Ⅳ 결론

지금까지 문헌 연구, 실태조사, 전문가 및 수요자 대상 FGI, 전문가 대상 델파이 조사, 기관운영자(관리자) 및 수요자 대상 욕구 조사를 통해 현 발달재활서비스의 제공 현황과 수요를 파악하였다. 이상의 결과를 간략하게 제시하면 다음과 같다.

먼저, 문헌 연구를 위해 발달재활서비스의 효과성과 관련된 메타연구를 수집 및 분석한 결과는 다음과 같다. 첫째, 언어재활 메타연구 6편에서 125편의 분석논문을, 미술심리재활 4편에서 108편의 분석논문을, 음악재활 메타연구 3편에서 63편의 분석논문을, 행동재활 메타연구 6편에서 200편의 분석논문을, 놀이심리재활 메타연구 1편에서 18편의 분석논문을, 감각발달재활 메타연구 2편에서 34편의 분석논문을, 운동발달재활 메타연구 2편에서 25편의 분석논문을, 심리운동 메타연구 4편에서 109편의 분석논문을 확인하였다. 재활심리 서비스의 경우에는 메타분석 논문을 찾을 수 없었고, 청능재활의 경우에는 중재연구 5편을 분석하였다. 언어재활을 제외한 모든 영역에서 메타분석 연구가 5편을 넘지 않고 있었으며, 효과성을 분석한 연구도 일부 발달재활서비스에 편중되어 있었다. 청능재활과 재활심리 서비스는 메타분석 연구를 찾아보기 어려웠는데, 해당 분야에 대한 학술적 관심이 부족함을 보여주는 결과로 해석된다.

둘째, 국내 문헌연구를 통해 살펴본 발달재활서비스는 서비스 영역 명칭이 다르다 할지라도 상당히 광범위한 영역을 포괄하고 있었다. 특히 법적으로 명시된 10개의 영역이 명확하게 구분된 상태로 운영되기보다는 여러 영역을 혼합한 중재가 많이 이루어지고 있었다. 운영기관이 서비스 영역을 명확하게 구분하여 프로그램을 운영하기 어려운 현실을 보여주는 결과일 수도 있고, 연구자나 중재자들이 서비스 영역에 대한 이해가 부족한 상황에서 중재와 분석을 시도한 결과일 수도 있다. 만약 전자라면 서비스 영역을 명확하게 구분하는 것에 대해 재고가 필요할 것이고, 후자라면 서비스 영역에 대한 학술적 재정의가 필요할 것으로 사료된다.

셋째, 모든 서비스 영역이 보통에서 큰 효과크기를 나타내었으나, 이는 중재 대상이나 프로그램 내용에 따라 차이가 있을 수 있으므로 해석에 유의가 필요하다. 또한 일부 연구에서 효과크기를 제시하지 않고 있었다. 앞으로의 연구는 문헌 분석을 위한 기본적인 정보를 제공하는 것은 물론이고, 구체적인 효과크기를 제시할 수 있어야 하겠다.

다음으로, 실태조사 결과를 종합하여 조사결과에 대한 요약을 제시하겠다. 지자체 및 제공기관 현장 방문 조사 결과와 개선방안은 다음과 같다.

첫째, 서비스 모니터링 및 효과성 평가 관련하여 지자체 차원에서 성과는 관리되고 있지 않았으며 제공기관차원에서 자체적으로 목표달성정도, 만족도 평가 등의 모니터링이 이루어지고 있었다. 또한, 제공기관 담당자들은 전반적으로 평가의 필요성에 대해 긍정적인 반응을 보였지만 장애가 심한 경우 평가 어렵다는 의견과 평가회기를 별도로 제공하는 것이 어렵다는 현실적인 한계도 있었다. 따라서, 추후 서비스의 효과성을 평가 한다면 기관의 유형과 이용자 개별 특성을 고려

하여 평가기준을 구성하는 것이 필요하다.

둘째, 발달재활서비스 이용과 관련하여 보호자들의 정보 차이로 인한 서비스 접근의 어려움이 있었다. 발달재활서비스 대상자에 선정되면 보호자가 가지고 있는 정보를 바탕으로 기관을 선택하고 있었는데, 보호자들이 가지고 있는 정보에 따라 서비스에 대한 접근에서 차이가 있었다. 하지만, 지자체에서는 지역 내 기관목록과 서비스 영역 정도만 보호자들에게 안내하고 있었는데 지자체 담당자에 따라 안내 내용에서도 차이가 있을 것으로 보였다. 따라서, 보호자들에게 대상자 선정 이후 필요한 서비스에 접근이 용이하도록 기관을 선제적으로 연계해 주거거나 지역 내 기관에 대한 이용절차 및 이용 가능 서비스에 대해 상세히 안내해 주는 방안이 필요해 보인다.

셋째, 발달재활서비스 운영과 관련하여 제공기관에서는 발달재활서비스 사업을 관리하고 교육하는 기관이 필요하다는 의견이 있었으며, 전문성이 보장된 제공인력 고용을 위해 일정 수준 급여가 보장되는 것이 필요하다는 의견이 있었다. 따라서, 제공기관이 효율적으로 서비스를 운영할 수 있도록 교육 및 관리 기관이 필요할 수 있으며 전문성 있는 제공인력 확보를 위해 급여 등 처우의 보장도 필요하다고 보인다.

전국 17개 시·도 지방자치단체를 대상으로 실시한 발달재활서비스 이용 실태조사 결과와 개선방안은 다음과 같다. 첫째, 지역별 서비스 이용 현황과 관련하여 서울과 경기 지역은 가장 많은 기관과 제공인력으로 서비스를 제공하고 있었음에도 불구하고 여전히 많은 이용자들이 서비스를 받기 위해 대기를 하고 있었다. 또한, 전반적으로 발달재활서비스 대상으로 선정이 되더라도 서비스를 이용하는 비율은 다소 낮게 나타났는데, 이는 서비스 이용 절차 및 대기기간과 관련이 있을 수 있음을 시사한다.

둘째, 서비스 제공영역별 이용현황과 관련하여 21년 8월 기준 등록된 제공인력 1인당 월 평균 5.96명(월 평균 20.2건)의 이용자에게 서비스를 제공하고 있었다. 지역별로는 부산, 광주, 전남, 제주 지역에서 이용자 대비 제공인력이 다른 지역에 비해 수가 다소 적은 것으로 나타났지만(제공인력 1인당 7.14~7.99명), 평균 대기기간은 다른 지역보다는 짧은 것으로 나타났다. 이는 단순히 제공인력을 확대하는 것이 이용자의 서비스 대기기간을 단축시키고 이용률을 높이는 것이 아닐 수 있음을 시사한다. 따라서, 본 조사의 결과에서 나타난 문제를 개선하기 위해 지역 내 서비스를 효율적으로 안내 및 연계해 주는 코디네이터를 운영하는 것이 필요하다. 이를 통해 이용자들의 서비스에 대한 접근이 보다 더 쉬워지고 신속한 서비스 안내 및 제공을 통해 이용자들의 발달재활서비스에 대한 이용률 또한 높아질 것으로 기대한다.

이어서, 전문가 및 보호자 대상 FGI를 통해 서비스의 효과 및 개선방안에 대한 의견을 확인하였다. 첫째, 효과에 대한 의견은 다음과 같다. 참여 보호자는 발달재활서비스를 통해 심리적, 물질적 부담을 덜 수 있었으며, 재활서비스 제공영역이나 제공인력에 있어 선택 범위가 넓어졌다. 또한 영유아시기부터 서비스를 받을 수 있다는 점에서 만족하고 있었다. 마지막으로, 제공인력과 자녀가 교감하는 것이 보이거나 제공인력으로부터 자녀에 대한 의미 있는 피드백을 받고, 발달과 관련된 여러 영역에 대해 도움받을 수 있었다고 응답하였다.

둘째, 개선의견과 관련된 제안은 다음과 같다. 먼저, 전문가와 보호자 모두 제공인력을 구하는 것의 어려움을 경험하고 있으며, 제공인력 처우 개선을 통하여 장기적으로 근무하는 제공인력의 수를 증가시키는 것이 요구된다. 또한 기관의 부담과 보호자의 부담을 모두 경감시킬 수 있도록 적정 수준의 단가 조정이 이루어져야 할 것이다. 마지막으로, 전문가와 보호자 모두 공통적으로 객관적인 평가 척도나 서비스 질 관리를 위한 체제의 필요성을 제시하였다. 따라서 추후 발달재활서비스의 효과가 무엇인지 명확히 정의하고, 이러한 효과를 가져오는 다양한 운영 요소들을 정리함으로써, 각 운영 요소들을 모니터링할 수 있는 체계를 마련해야 할 것이다.

또, 델파이 조사 결과를 통한 결과를 요약하겠다. 발달재활서비스 효과성 지표개발을 위한 문헌분석 결과를 통해 투입-과정-산출-결과-효과단계에 따라 발달재활서비스 제공기관수준과 이용자집단수준에서 이루어질 수 있는 발달재활서비스 효과성 평가모형을 설정하고 델파이 조사를 실시하였다. 그 결과는 다음과 같다. 첫째, 개발된 평가지표의 실행도는 중요도에 비해 현저히 낮은 양상을 보여 발달재활서비스의 효과성을 평가하고 관리하는 것에 대한 중요도는 높지만 이를 실행하기에는 많은 제약이 따른다고 해석된다. 전문가의 질적 의견을 통해 살펴본 낮은 실행도의 원인으로는 평가준비를 할 수 있는 현장인력 수 또는 역량의 부족, 서류업무 과중으로 인한 서비스 질 저하 등이 언급되었다. 이러한 결과는 발달재활서비스의 효과 관리 및 환류가 발달재활서비스 제공기관 또는 제공인력 중심이 아닌 별도의 기관 또는 시스템을 통해 운영될 필요가 있음을 시사한다.

둘째, 본 연구에서 제안한 발달재활서비스 효과성 평가지표는 사회서비스 관련 법령을 근거로 문헌분석과 현재 실시되고 있는 평가에 대한 분석을 바탕으로 제안되었다. 그러나 흥미롭게도 델파이 조사 결과, 현재 발달재활서비스 모니터링 평가를 통해 점검되고 있는 '부정·부당청구 여부 등 결제 자료 점검'과 같은 항목에 대한 실행도에 비해 중요도가 상대적으로 낮게 평가된 것으로 나타났다. 발달재활서비스의 효과성 평가의 실효성을 높이기 위해 본 연구에서 제시한 개별 평가지표에 대한 중요도 및 실행도 분석결과는 현장에 우선적으로 적용될 수 있는 평가영역을 선정하고 적용하는데 필요한 기초자료로 활용할 수 있을 것이다.

셋째, 전문가들은 평가 실시 자체가 현장에 주는 부담이 클 것으로 예상하였고, 그 부담으로 인해 발달재활서비스 이용자에게 제공되는 서비스의 질이 오히려 낮아질 수 있음을 경고하였다. 전문가들은 발달재활서비스 제공영역별 서비스의 효과성을 평가함에 있어 일관된 평가 보다는 서비스 대상 아동의 전반적인 발달을 평가할 수 있는 표준화 도구의 필요성을 제시하였다. 따라서 후속연구에서는 발달재활서비스의 효과성을 평가할 수 있는 객관적 평가도구를 개발하고, 평가도구를 활용하는 주체의 전문성 함양을 위한 교육이 함께 고안될 필요가 있다.

넷째, 현행 발달재활서비스는 장애유형과 소득수준에 따라 서비스 제공여부와 지원금의 수준을 결정하고, 서비스 이용자가 필요한 서비스를 스스로 선택하여 제공받는 구조이다. 본 연구를 통해 제안된 발달재활서비스 효과성 평가지표는 발달재활서비스 제공기관에 대한 관리의 목적보다는 서비스의 질을 관리하고 서비스 제공 범위를 설정하는 의사결정에 필요한 정보를 체계적으로

수집하고 관리하는 것을 우선적인 목적으로 설정하며, 이 과정에서 발생될 수 있는 현장의 부담을 최소화시킬 수 있는 방향으로 실행해 나가야 할 것이다.

마지막으로, 기관 담당자 및 이용자 수요 조사를 통한 소결을 제시하겠다. 기관 담당자 수요조사를 통해 응답기관 특성, 서비스 질 개선, 충실한 서비스, 서비스 효과 및 기관 담당자 요구에 대한 내용을 확인한 결과는 다음과 같다. 첫째, 서비스의 효과가 명시적으로 드러나는 영역은 심리적 부분, 행동적 부분, 이용자가 원하는 효과 등으로 다양하였고, 운영자들이 지각하는 효과는 아동의 발달, 자녀 양육에 도움, 보호자 수용 및 적응 영역에서 가장 높게 제시되었다.

둘째, 서비스의 질 개선을 위해 제안된 개선방안은 서비스의 질 개선을 위한 금전적 지원 확충, 평가·운영 및 인력관리를 위한 기준 마련, 행정 처리 부담을 낮추기 위한 인력 채용 및 별도방안 마련, 이체 및 서류 등과 관련된 구체적 지침이나 전산화 시스템의 마련, 당일 취소에 대한 기준 및 부담 방식 통일이 제안되었다.

셋째, 서비스의 충실도를 향상하기 위해 제안된 개선방안은 서비스 제공인력에 대한 처우 개선 및 꾸준한 보수교육 제공, 서비스 모니터링 방안 제공, 지원금 증액, 이용자에 대한 이용 수칙 개선이 필요하다.

넷째 서비스의 효과 제고를 위한 개선방안은 서비스 지원범위(지역, 연령, 비장애 등) 확대, 효율적인 부모교육 및 상담 제공, 체계적인 기관 운영 및 재정적 지원의 확대가 제안되었다.

이어서 이용자 수요조사를 통해 이용현황, 서비스 이용 수월성, 충실한 서비스, 제공인력 전문성, 서비스 효과에 대한 내용을 확인하였다. 첫째, 서비스의 효과가 드러나는 영역은 자녀의 성장 및 보호자에 대한 것으로 나눌 수 있다. 평정 결과 '자녀 발달에 도움' 및 '자녀 양육에 도움'에 대한 응답 결과가 가장 높게 제시되었다. 이는 앞선 제공인력의 전문성과 관련지어 생각해볼 수 있는 문항으로 앞서 확인된 제공인력의 전문성이 효과로 이어지는 것을 예상해볼 수 있다. 더 나아가, 대체적으로 개인의 성장에 도움은 높게 나타났으나 개인 외적인 사회적 효과는 낮게 제시되었다.

둘째, 서비스의 이용 수월성 향상을 위해 제안된 개선방안은 충분한 정보 제공 필요, 기관·제공기관 및 바우처 이용처의 확대, 제공 대상 및 재활 영역 확대, 지속적 재활서비스의 보장이 제안되었다.

셋째, 서비스의 충실도를 향상하기 위해 제안된 개선방안으로는 충분한 정보 제공(제공인력 이력, 재활목표 및 계획 공개)와 제공인력 전문성 보장을 위한 처우 개선이 필요할 것이다.

1. 정책적 제언

본 연구를 통해 도출할 수 있는 정책적 제언은 다음과 같다.

1) 발달재활서비스 질 관리 시스템 구축

본 연구에서는 발달재활서비스 질 관리 시스템 구축을 제안한다. 이는 본 연구에서 수행한 문헌 연구, FGI, 델파이, 수요조사 등의 결과에 근거한 것이다. 문헌 연구에서 살펴본 것처럼 여러 연구를 통해 발달재활서비스 질 관리에 대한 요구가 확인되었다. 하지만 현재까지 이루어진 질 관리는 제공인력 양성이나 제공기관의 관리에 국한되어 있었으며, 실제 이러한 제공인력이나 기관에 대한 관리가 실제 서비스의 질 관리로 이어지는지를 검토하지는 못했다. 본 연구에서 이루어진 FGI와 델파이 조사 등의 결과에서 이러한 문제점이 제기되었다. 게다가 델파이 조사 결과를 통해 현재 질 관리를 위해 시행하고 있는 만족도 조사와 관련된 문항에서 실행도는 높으나 중요도가 낮게 평가되었으며, FGI와 지자체 담당자와의 면담 조사 결과에서도 현재 수행되고 있는 만족도 조사가 실효성이 낮음이 확인되었다.

반면, FGI, 수요조사, 델파이 조사 등에서 서비스 충실도나 성과와 관련된 평가가 이루어질 필요가 있음이 확인되었다. 특히, 수요자들은 제공인력의 자격 등에 대한 정보, 서비스 전반적인 계획에 대한 사전 정보를 얻기를 원했으며, 전문가들은 질 관리를 위해 서비스 성과를 평가할 수 있는 도구의 필요에 대해 언급하였다. 하지만 기관운영자(관리자)와 수요자를 대상으로 수행한 수요조사 결과에서 제공인력의 자격이나 서비스 계획에 대한 사전 정보 제공 수행에 대한 인식에 차이가 있었으며, 기관운영자(관리자)의 성과 평가에 대한 필요도 다른 항목에 비해 상대적으로 낮게 나타났고, 수요자의 경우 평가와 관련된 비용 지불에 있어서는 다른 항목에 비해 낮은 점수를 부여하였다. 이는 기관운영자(관리자)와 수요자 모두 서비스 질적 향상이 필요함을 인식하고는 있으나 이를 위해 필요한 비용을 부담하는 것에 있어서는 상대적으로 소극적인 태도를 보임을 암시한다. 또한, 이는 서비스 성과를 관리하고 평가하는 것은 기관이나 수요자보다는 국가가 담당해야 할 역할이며, 이를 위한 비용을 국가에서 담당할 때 현실적으로 실행 가능성이 높아짐을 암시하는 것이기도 하다.

이에 본 연구에서는 발달재활서비스의 성과를 평가하고 이를 관리하는 질 관리 시스템 구축을 제안한다. 질 관리 시스템은 한국청소년상담복지개발원에서 운영하고 있는 CYS-Net 종합정보망과 같이 발달재활서비스 신청 및 제공의 일련의 과정에서 발생하는 다양한 정보를 수집하고 관리하는 방식으로 구축할 것을 제안한다. CYS-Net 종합정보망의 예시는 [그림 IV-1-1]과 같다. 이 시스템이 구축되고 운영이 되면 서비스 질 관리뿐만 아니라 현장에서 제기되는 과도한 행정 절차와 관련된 문제도 해결되며, 장애인 개인의 이력 관리도 가능하게 될 것이다.



[그림 Ⅳ-1-1] CYS-Net 종합정보망 상담(지원) 회기보고 입력창 예시

2) 발달재활서비스 사업과 제공기관 관리기구 구축

본 연구에서는 국가 수준 발달재활서비스 사업과 제공기관을 지원하는 중앙 및 권역별 관리기구를 구축할 것을 제안한다. 현재 발달재활서비스에 대한 관리 체계는 제공인력이나 제공인력을 관리하는 것에 국한되어 있다. 관리 내용은 대부분 제공인력이나 기관의 자격 조건과 부정수급, 결제 문제 등 행정적 면에 국한되어 있다. 또한, 현재 발달재활서비스 질과 관련된 서비스 충실도나 만족도, 성과 평가에 대한 지침이 마련되어 있지 않다. 하지만 본 연구의 수요조사에 참여한 기관운영자들은 서비스 전달 과정에서 발생하는 다양한 문제(예: 당일 결석)에 대한 공통지침과 영역별 성과를 평가할 수 있는 도구들이 마련되기를 원했다.

이에 본 연구에서는 발달재활서비스를 관리하는 기관을 중앙 및 권역별로 구축할 것을 제안한다. 기관은 서비스 질 관리를 위해 각 서비스 전달체계 단계별로 필요한 지침을 마련하고, 성과평가를 위한 도구 개발 등의 역할뿐만 아니라 발달재활서비스사업의 운영과 관리를 총괄하는 역할을 수행해야 한다. 다음은 본 연구에서 제안하는 발달재활서비스 사업과 제공기관을 중앙 및 권역별로 관리하는 기관의 역할에 대한 구체적인 예시이다.

〈표 Ⅳ-1-1〉 발달재활서비스 중앙 및 권역별 관리기관 역할 예시

구분	업무
발달재활서비스 사업 전반	사업 개선을 위한 조사 및 연구 수행 발달재활서비스 관련 지자체 담당자 교육
발달재활서비스 제공인력	제공인력 자격 확인 제공인력 양성 방안 마련 제공인력 역량 강화를 위한 교육 마련

구분	업무
발달재활서비스 제공기관	기관 자격 확인 기관 운영 지침 마련
발달재활서비스 성과	성과 평가를 위한 도구 개발

3) 지역사회 기반 발달재활서비스 코디네이터 배치

본 연구에서는 각 지자체별로 이 사업을 관리하는 코디네이터를 배치할 것을 제안하고자 한다. 현재 지자체에서 발달재활서비스를 관리하는 담당인력은 지자체의 공무원이다. 이들은 지침에 따라 제공인력이나 기관의 자격 조건이나 결제 관련 문제를 관리할 수는 있으나 전문가나 수요자들이 원하는 서비스 질과 관련된 관리를 하는 데에는 한계가 있다. 중앙 기구에서 발달재활서비스 사업 성과 관리를 위한 지침을 마련한다고 하더라도 지침에 따라 적절하게 평가하기 위해서는 담당자가 발달재활서비스에 대한 전문성을 갖추어야 한다. 이러한 상황에서는 발달재활서비스 질 관리 시스템이 전산망을 통해 구축되더라도 지자체별로 이를 관리하는 담당자가 없다면 전산망이 실제로 작동하는데 한계가 있을 것이다.

또한, 본 연구에서 수행한 수요조사나 FGI 결과에 따르면 수요자들은 서비스 계획을 사전에 안내받기를 원했고, 제공인력들의 자격을 사전에 공지받기를 원했으나 기관별로 운영방식이 상이하여 기관에 따라 사전 안내를 해주기도 하도 그렇지 않기도 하였다. 제공인력의 자격이나 계획에 대한 사전 안내는 서비스 수요자의 선택권을 보장함에 있어서 주요한 활동이다. 발달재활서비스는 바우처 제도를 통해 사회서비스를 제공하는 방식으로 운영되고 있다. 바우처 제도가 서비스 이용자들의 선택권을 보장하고 서비스 제공자 간 경쟁구조를 형성하여 공급자 중심의 서비스 전달체계를 개선하고자 하는 제도(박정연, 2017)라는 점을 감안한다면, 발달재활서비스에서의 바우처 제도가 그 취지대로 운영되기 위해서는 수요자의 선택권을 보장할 수 있는 다양한 장치를 마련해야 한다.

이에 본 연구에서는 기관운영자(관리자)와 수요자의 요구와 바우처 제도의 취지를 살리기 위해 서비스 대상자로 선정된 이후 대상자의 특성과 요구를 반영하는 발달재활서비스 전반에 대한 계획을 수립하고 서비스 이용을 돕는 코디네이터를 지자체별로 두기를 제안한다.

4) 정보 접근성 및 제공인력 활용 효율성 증대를 통한 이용자의 실질적 선택권 보장

본 연구에서는 발달재활서비스 이용자의 실질적 선택권 보장을 위한 방안을 제안하고자 한다. 본 연구에서 수행한 수요조사 결과를 보면, 서비스 충실도와 만족도, 특히 제공인력의 전문성과 관련된 문항에서는 기관운영자(관리자)와 수요자 모두 높게 평가하고 있다. 이는 현재까지 수행되고 있는 발달재활서비스의 질 관리를 위한 제공인력과 기관에 대한 관리의 결과로 평가할 수 있다. 또한, 발달재활서비스는 바우처 제도로 운영되는 서비스이기에 기관에서 제공하는 서비스

에 만족하지 못하는 경우, 다른 기관으로 옮기거나 제공인력의 교체를 요구할 수 있어 본 조사에 참여한 수요자들이 해당 기관을 현재 이용하고 있다는 것 자체로 서비스에 대해 어느 정도 만족하고 있음을 의미하는 것이기도 하다. 하지만 FGI와 수요조사, 실태조사 결과를 통해 수요자들은 제공인력의 전문성보다 긴 대기시간과 서비스를 받기 원하는 제공인력이나 기관을 선택하지 못하는 것에 대해 상대적으로 만족하지 못하는 것으로 확인되었다. 이는 수요자의 경우, 자신이 원하는 서비스를 원하는 시간과 장소에 받고자 하는 요구가 상대적으로 높음을 의미한다.

이에 본 연구에서는 이용자 입장에서 서비스의 질이 보장되는 것에는 서비스에 대한 선택권 확대가 포함되어 있음을 주장하며, 이를 위한 방안을 다음과 같이 제안한다.

첫째, 이용자의 거주지와 상관없이 원하는 기관에서 서비스를 받을 수 있도록 관련 절차를 간소화해야 한다. 현재는 이용자의 거주지가 아닌 다른 지자체에서 서비스를 제공 받기 위해 별도의 행정절차를 밟아야 하는 상황인데, 이는 이용자의 선택권을 제한하는 것이다.

둘째, 서비스 제공기관과 제공인력에 대한 정보에 대한 이용자의 접근을 용이하게 해야 한다. 현재 지자체별로 제공기관과 제공인력에 대한 정보를 제공하기는 하나 이용자들은 이에 충분히 만족하지 못하고 있다. 이용자들은 기관이나 서비스를 선택하기 전에 기관이나 제공인력에 대한 보다 상세한 정보를 원한다. 발달재활서비스 제공기관의 정보제공에 대한 법적 근거가 있어 어느 정도 정보가 제공되고 있기는 하나 본 연구를 통해 확인된 이용자들의 요구에 대한 결과를 보면, 현재 제공되는 정보가 이용자들이 원하는 수준까지 구체적이지 않다고 판단할 수 있다. 게다가 지자체에 따라 정보를 제공하는 수준과 방식이 달라 이용자가 소속된 지자체나 이용자 개인 네트워크 수준에 따라 습득할 수 있는 정보량이 달라져 정보의 비대칭이 발생하게 된다. 이는 이용자의 선택권에 있어서도 차별적 결과를 낳는다.

셋째, 발달재활서비스에 대한 정보를 세밀하고 구체적으로 관리하는 국가적 통계 체계가 필요하다. 현재 사회보장정보원에서 발달재활서비스의 정보를 관리하고 있으나 발달재활서비스 제공영역별 현황, 이용현황, 장애유형별 현황, 제공인력의 영역별 제공 현황 등 세밀한 서비스 제공 현황에 대한 자료가 관리되고 있지 못하다. 본 연구에서 실태조사를 위해 지자체에 자료 요청을 하고 이를 수집하는 과정에서 지자체마다 발달재활서비스에 대한 이해 수준이 다르며, 그 수준에 따라 제공하는 자료의 질이 다름을 확인할 수 있었다. 이는 발달재활서비스를 관리가 국가적 수준에서 이루어져야 함을 시사한다.

따라서 본 연구에서는 기관 및 제공인력에 대한 정보 접근성 향상을 통해 이용자의 선택권을 확대할 것을 제안하며, 그 방법으로 앞서 제안한 질 관리 시스템 안에 발달재활서비스 제공기관에 대한 정보를 확인하고 서비스를 온라인상으로 신청할 수 있는 기능을 포함시킬 것을 제안한다. 이는 현재 운영되고 있는 임신육아종합포털과 같은 형태가 될 수 있다. 임신육아종합포털은 영유아 보육과 관련하여 정부에서 제공하는 여러 서비스에 대한 정보, 해당 서비스를 제공하는 기관에 대한 정보를 확인할 수 있으며, 온라인 상에서 서비스를 신청할 수 있고 서비스에 대한 비용도 결제할 수 있다. 이와 같은 기능을 발달재활서비스 질 관리 시스템에 포함한다면, 이용자

들의 정보에 대한 접근성 향상을 통해 선택권을 확대시켜줄 수 있을 것이다.



[그림 Ⅳ-1-2] 임신육아종합포털

셋째, 지자체 상황에 따라 서비스 제공인력을 효율적으로 활용할 수 있는 방안을 마련해야 한다. 실태조사 결과에서 이용인원 수 대비 제공기관과 제공인력 수의 비율이 낮음에도 불구하고 대기자 수나 대기기간이 긴 지자체들이 존재하였다. 이는 서비스 제공인력이 효율적으로 활용되지 못하고 있음을 시사한다.

기관 수나 제공인력이 상대적으로 부족하여 대기시간이 긴 지자체(예: 제주)의 경우에는 제공기관이나 인력을 증가시키는 방안을 모색할 수 있으나 기관 수나 제공인력이 어느 정도 확보되어 이용인원 수 대비 제공기관 및 제공인력 비율이 낮은 지자체(예: 서울)의 경우에는 제공기관이나 인력을 증가시키는 것보다 현재 존재하는 기관과 인력이 효율적으로 활용될 수 있는 방안을 모색해야 한다. 이를 위해 우선 이용인원 수 대비 제공기관 및 제공인력 비율이 낮은 지자체(예: 서울)의 대기자 수와 대기기간이 긴 이유를 파악해야 한다.

이유들 중 하나로 특정 기관이나 제공인력에 대한 쏠림 현상을 예상할 수 있다. 서비스를 제공받을 수 있는 기관이 많더라도 좀 더 높은 수준의 서비스를 받기 원하는 이용자들은 원하는 기관에서 서비스를 받기 위해 주변으로부터 좋은 평가를 받는 기관에 자리가 나기를 기다릴 가능성이 있다. 이는 해당 기관에서 제공하는 서비스의 질과 관련될 수도 있고, 서비스 단가와 관련될 수도 있다. 이용자들은 자신이 생각하는 단가에 어느 정도 높은 수준의 서비스를 제공해주는 기관으로부터 서비스를 받기 위해 대기할 가능성이 있다. 하지만 이는 어디까지나 예상되는 이유이므로 실제 어떤 이유로 인해 이용인원 수 대비 제공기관 및 제공인력 비율이 낮음에도 대기자 수가 많은지 조사를 통해 확인할 필요가 있다.

5) 직접 서비스 지원과 제공인력 전문성 향상을 위한 획기적 예산 확대

본 연구에서는 발달재활서비스 예산 확대를 제안하고자 한다. 발달재활서비스 단가에 대한 문제 제기는 기존 연구에서 수차례 있었다. 그럼에도 여러 이유로 단가가 10년 넘게 동결되고 있는 상황이다. 이는 기관운영자(관리자)나 이용자 모두 발달재활서비스에 대한 불만족으로 연결된다. 이용자는 서비스 효과가 나타날 만큼 충분히 서비스를 받지 못하고 있음을 문제점으로 제기하였고 제공자는 전문성이 높은 제공인력의 확보나 제공인력의 안정적 수급이 어려움을 문제점으로 제기하였다.

실태조사나 수요조사에서도 현재 제공되고 있는 서비스의 실제 단가는 평균 4만 원대였고, 이용자 입장에서는 합리적 단가의 최소 가격이 3만 원, 제공자 입장에서는 5만 원으로 확인되었다. 이용자는 현재보다 낮은 가격에 제공자는 현재보다 높은 가격에 서비스를 제공받거나 제공하기 원하는 것은 당연한 결과로 판단된다. 또한, 자유시장 경제 체제 안에서는 수요자와 제공자 간 단가 차이가 발생하며, 둘 간의 조정을 통해 현재 단가가 형성된 것으로 판단된다.

그럼에도 불구하고 본 연구에 참여한 기관운영자와 이용자들은 서비스 단가가 상향 조정되어야 함을 주장하였다. 서비스 제공자들은 발달재활서비스를 제공하는 과정에서 제공인력을 해야 하는 업무들 중 행정 처리와 관련된 업무에 대한 비용이 현재 고려되지 않았으므로 이를 고려해야 함을 단가 상향 조정의 근거로 들었다. 서비스 이용자들은 발달재활서비스가 경제적 부담을 줄여주고 있다고 평가했으나 다른 항목에 비해 만족도가 낮았으며, 지난 10년 물가 상승률을 고려할 때 단가 동결은 현실적이지 않다고 주장하였다.

이에 본 연구에서는 발달재활서비스 관련 예산 규모가 확대될 필요가 있음을 제안한다. 예산 규모의 확대는 장애아동에 대한 국가의 책임을 강화하겠다는 정책 기조에 부합하는 것으로도 판단된다. 이를 위해서는 서비스 단가가 상향 조정되어야 하나 상향된 단가가 지급되는 방식은 다음의 두 가지 형태가 될 수 있음을 제안한다.

첫째, 상향된 단가가 모두 제공기관이나 제공인력에 직접 수급되는 방식으로 이 경우, 서비스 대상자 1인에게 직접 배정되는 예산 역시 상향되어야 하겠다.

둘째, 상향된 단가가 제공기관이나 제공인력, 대상자에게 간접적으로 제공되는 방식으로 이 경우, 확대된 예산은 질 관리를 위한 시스템 구축이나 제공인력의 고용 안정성 보장을 위한 제도, 제공인력의 전문성 향상을 위한 보수교육 및 교육 체계 마련 등에 사용될 수 있을 것이다

6) 발달재활서비스 제공 영역과 이용자 확대

본 연구에서는 발달재활서비스의 제공 영역과 이용자를 확대할 것을 제안한다. 본 연구에 참여한 서비스 제공자와 이용자 모두 발달재활서비스 영역과 대상 확대의 필요를 인식하고 있었다. 서비스 영역의 경우, 인지재활에 대해 언급하였으며, 서비스 대상의 경우, 대상 장애 유형의 확대와 특정 장애 유형이나 정도에 따라 만 18세 이후에도 발달재활서비스가 필요함을 언급하였다.

사회서비스 바우처 제도가 기존 시설 중심 서비스에서 벗어나 이용자의 선택을 중시하는 복지를 표방하는 과정에서 도입되었다는 점을 감안한다면 바우처 제도로 운영되는 발달재활서비스 역시 이용자의 선택권을 중시해야 한다. 하지만 현재 발달재활서비스를 사용할 수 있는 영역과 나이, 장애유형은 제한되어 있다. 이는 이용자의 선택이 제한된 것으로 판단할 수 있다. 물론 사회서비스 바우처는 용도제한이 있는 보조금(박광동, 2010)이므로 보조금의 사용 용도가 제한되는 것은 당연한 것으로 볼 수도 있다. 하지만 발달재활서비스를 위해 사용되는 바우처가 발달재활서비스에 한해 사용되는 범위 안에서 사용하는 연령과 장애 유형, 영역에 대한 논의는 수요자의 필요에 따라 다시 논의할 수 있는 부분이다. 또한, 수요자 중심 서비스가 이루어지기 위해서는 대상자의 요구에 부합하는 서비스가 제공되어야 하는데 발달재활서비스에서처럼 사용 영역과 나이, 장애 유형에 제한을 둔다면 대상자의 요구를 충족시키지 못할 수 있다.

이에 본 연구에서는 발달재활서비스 제공 영역과 이용자를 확대할 것을 제안한다. 특히, 서비스 대상 장애 유형의 확대를 고려해야 한다. 이용자 연령의 경우, 발달재활서비스가 장애아동복지지원법에 근거하여 제공되는 것이므로 아동 대상 서비스 이기에 연령을 확대하는 것에 제한이 존재할 수 밖에 없다. 반면, 서비스 대상 장애 유형은 특정 유형으로 제한하는 것은 명확한 근거를 찾기 어렵다. 게다가 본 연구의 FGI에 참여한 전문가 10명 중 7명이 발달재활서비스 대상자의 장애유형 확대가 필요하다고 보고하였으며, 발달재활서비스 영역별 연구에서도 지체장애 등 현재 발달재활서비스 대상자가 아닌 장애유형에 대한 접근이 효과가 있는 것으로 확인되었다.

이는 현재 제공되고 있는 발달재활서비스가 요구되거나 이를 통해 효과를 얻을 수 있는 장애유형이 제한되지 않음을 시사한다. 현재 서비스 대상에서 제외된 장애 유형의 경우, 발달재활서비스가 필요한 대상인지 판단하기 어렵기 때문에 서비스를 제한하는 방식으로 예산을 관리하는 것으로 판단된다. 이를 보완하기 위해 서비스 신청 후 장애인 개인을 위한 서비스 계획을 수립하는 체계가 마련되고, 계획 수립을 위한 평가가 체계적으로 이루어지며, 이러한 평가 및 계획 수립이 정기적으로 이루어질 필요가 있다. 이러한 평가 및 계획 단계를 마련한 후 서비스 영역과 대상의 특성에 유연성을 부여한다면 서비스 영역과 대상과 관련된 수요자의 요구를 충족시킬 수 있을 것으로 판단된다.

7) 이용자 평가 정교화 및 현장 적용

본 연구에서는 문헌연구를 바탕으로 발달재활서비스 효과성 평가를 위한 평가모형을 제안하였으며, 해당 평가모형은 서비스제공자를 비롯한 이용자 관점에서 서비스 제공 절차에 따라 이루어질 수 있는 모형이다. 선행연구들을 통해 살펴본 결과, 국가의 지원을 통해 이루어지는 공적서비스의 평가는 대부분 서비스를 제공하는 제공자의 관점에서 이루어져왔다. 그러나 발달재활서비스의 경우, 바우처 방식으로 서비스 이용자가 스스로 서비스를 선택하여 제공받는 형태가 제공기관의 경쟁을 유도하여 서비스의 질을 향상 또는 저하시킬 것이라는 주장으로 구체적인 평가나 연구

는 이루지지 않은 실정이다. 즉, 국내 최대 규모의 복지서비스로 그 지원 규모가 지속적으로 확대되고는 있으나 발달재활서비스 그 자체에 대한 평가는 체계적으로 이루어지지 않고 있다는 것이다.

발달재활서비스의 효과에 대한 평가를 위해서는 서비스를 제공받는 이용자 관점에서 개인의 요구에 맞는 지원이 이루어졌는지를 평가하는 것이 매우 중요하다. 본 연구결과, 발달재활서비스의 다양한 이해당사자들은 이용자가 서비스에 불만족할 경우에는 서비스 제공기관을 떠나기 때문에, 이용자의 만족도가 서비스의 효과성을 평가하는데 제공할 수 있는 정보는 제한적일 수밖에 없는 것으로 나타났다. 이러한 결과를 바탕으로 본 연구에서는 이용자 집단을 대상으로 발달재활서비스의 직접적인 효과를 평가할 수 있도록 산출(반응, 학습)과 결과(행동)단계를 구분한 평가지표를 제안하였고, 델파이 조사를 통해 중요도와 실행도가 모두 높아 현장에 우선 적용될 수 있는 항목에 대한 세부 평가지표(안)을 제시하였다. 그러나 본 연구에서 구체적인 세부 지표를 제시하지는 않았으나, 델파이 조사결과에서 높은 비율을 차지한 중요도는 높고 실행도가 낮은 지표들 또한 점차적으로 정교화시켜 발달재활서비스를 위한 종합적 평가 시스템을 구축해 나갈 필요가 있다. 이를 위해서는 본 연구에서 제안한 중요도와 실행도의 결과를 활용하여 중요도와 실행도가 높은 지표, 중요도는 높고 실행도는 낮은 지표, 그리고 중요도는 낮고 실행도가 높은 지표를 구분하여 단계적인 정교화 작업을 통해 현장에 적용해나가야 할 것이다.

8) 공적 지원 확대를 통한 제공기관의 질 관리 시행

사회서비스와 관련하여 서비스를 제공하는 기관의 서비스 품질 등에 평가는 「사회서비스 이용 및 이용권 관리에 관한 법률」과 「장애아동 복지지원법」등에서 규정하고 있는 내용이다. 하지만 발달재활서비스의 경우, 제공기관을 대상으로 서비스 또는 제공기관, 제공인력 등에 대한 평가보다는 서비스 이용 금액이 적절하게 사용되고 있는지 등과 관련된 예산 중심의 평가에 그치고 있어 관련 법령에서 규정하고 있는 서비스 품질에 대한 평가를 실시하고 있다고 보기 어렵다.

본 연구에서 제안한 발달재활서비스 제공집단 대상 서비스 효과성 평가를 위한 지표에 대하여 전문가들은 2차에 걸친 델파이 조사를 통해 전반적으로 평가지표의 실행가능성을 낮게 평가하는 경향성을 보였고, 이러한 결과의 원인으로 평가실시를 위한 인력과 전문성의 부족을 지적하였다. 그리고 제공인력의 수와 전문성의 부족은 오랫동안 논의되어 온 서비스 제공단가와도 밀접한 관계를 가지는 것으로 분석되었다. 발달재활서비스 품질 관리의 일환으로 2019년부터 발달재활서비스 자격관리사업이 실시되고 있다. 기존 민간자격 중심에서 학교중심의 제공인력 자격인정 및 관리를 통해 발달재활서비스의 품질관리를 실시함에도 불구하고, 본 연구결과 전문가들은 여전히 제공인력의 전문성 제고를 위한 다양한 노력과 평가가 이루어져야함을 강조하였다.

이러한 결과를 종합해볼 때, 발달재활서비스의 효과성 평가에 대한 실효성을 높이고 제공기관을 비롯한 양질의 서비스를 제공하기 위해서는 평가를 위한 행·재정적 지원을 확대의 필요성이 강조된다. 안정적인 평가를 위한 방법으로는 별도의 평가를 시행하는 기관 또는 인력확보, 제공

기관 중심으로 이루지는 서비스 및 이용자 모니터링을 위한 지원 확대(예: 예산지원, 제공인력 또는 제공기관 운영자에 대한 평가 교육), 서비스 제공기관 선정과정부터 서비스 종결까지 수집되는 데이터 전산화를 통한 평가 인프라 구축 등을 포함하는 공적 지원의 확대가 고려될 수 있다. 또한 평가를 위한 평가가 아닌 발달재활서비스의 질적우수성을 높일 수 있도록 평가 결과의 환류를 고려한 평가 주기 또한 함께 고려한 질 관리가 이루어져야 할 것이다.

2. 기대효과

1) 수요자 중심 발달재활서비스 제공을 위한 기반 마련

현재는 발달재활서비스 제공 현황을 통해 장애 유형별 서비스 이용 비율, 서비스에 대한 만족 정도, 서비스 개선 사항에 대한 개략적인 정보만을 확인할 수 있다. 본 연구에서는 이보다 세부적이고 구체적인 정보를 얻기 위해 서비스 영역별, 장애유형별 이용 현황을 정량적으로 분석할 뿐만 아니라 실제 이용자를 면담하여 이들의 경험을 확인함으로써 서비스 이용 현황을 정성적으로 분석하여 보다 구체적이고 실제적인 서비스 제공 및 이용 현황에 대한 정보를 제공할 것이다. 특히, 본 연구에서는 장애 유형별, 서비스 영역별로 요구하는 내용의 공통점과 차이점을 확인할 것이다. 이를 통해 장애 유형이나 서비스 영역별로 이용자에게 적합한 발달재활서비스가 무엇이며, 어떤 요소를 보완해야 하는지 등을 세부적으로 파악함으로써 보다 수요자 중심 서비스를 제공하는데 기여할 수 있을 것이다.

2) 장애아동 발달재활서비스 질 관리 가능

장애아동 발달재활서비스 효과성 평가지표는 효과적인 발달재활서비스를 제공하기 위해 서비스 전달과정에서 어떤 조건을 갖춰야 하는지 혹은 발달재활서비스가 장애아동에게 어떤 이점을 제공해야 하는지에 대한 기준이 된다. 서비스 전달과정에서 갖춰야 할 조건에는 서비스 대상자에 대한 평가의 객관성 확보를 위한 노력 등이 포함되며, 발달재활서비스가 장애아동에게 제공해야 하는 이점에는 발달재활서비스의 목표 등이 포함된다. 평가지표를 통해 이러한 조건이나 목표가 명확하게 제시되면, 제공자나 이용자 모두 제공되는 서비스의 질을 가늠할 수 있게 된다. 이용자 입장에서는 지표를 활용하여 자신에게 맞는 서비스를 선택할 수 있게 되며, 서비스 제공자 입장에서는 자신이 제공하고 있는 서비스의 기대 효과에 대해 가늠해볼 수 있게 된다. 이를 통해 서비스 이용자는 질 높은 서비스를 제공할 수 있는 기관을 가려낼 수 있으며, 서비스 제공자는 스스로 서비스의 질을 일정 수준으로 유지하도록 촉진할 수 있을 것이다.

3) 발달재활서비스 이용자 만족도 제고 및 전달체계 효율성 강화

정량적 자료와 정성적 자료를 통해 이용자의 실제 만족 요인과 욕구를 확인하여 이를 근거로 서비스를 제공하게 되면 이용자의 만족도를 향상시킬 수 있을 것이다. 또한, 효과성 평가 지표를 통해 정기적으로 서비스 제공기관의 서비스 질을 평가하여 이를 근거로 서비스 제공기관을 선정 및 유지하도록 선택하게 되면 서비스 질이 일정 수준 이상으로 유지될 수 있을 것이다. 이는 이용자 만족도 향상뿐만 아니라 전달체계의 효율성을 높이는 데에도 기여할 수 있을 것이다.

3. 활용방안

1) 발달재활서비스를 위한 예산 편성 및 정책 결정의 기초자료로 활용

본 연구를 통해 수집한 정량적 및 정성적 자료 분석 결과는 발달재활서비스를 위한 예산 편성 및 정책 결정의 근거 자료로 활용할 수 있을 것이다. 특히, 발달재활서비스를 위해 편성되어야 할 적정 예산 규모나 범위를 결정할 때 본 연구결과가 근거 자료로 활용될 수 있을 것이다.

2) 발달재활서비스 질 관리 시스템 구축

본 연구를 통해 개발한 평가지표를 활용하여 발달재활서비스의 질을 관리하는 시스템을 구축할 수 있을 것이다. 어린이집 기관 인증 시스템이나 청소년 수련 활동 기관 인증 시스템이나 청소년 상담 기관 평가 시스템과 유사하게 발달재활서비스 제공기관을 평가하고 그 평가 결과를 기관 선정 및 관리에 활용하거나 이용자에게 공개함으로써 이용자가 자신의 편의나 욕구에 적합한 기관을 자유롭게 선택할 수 있도록 돕는 시스템을 구축하는데 활용할 수 있을 것이다.

참고문헌

강민희, 김지혜, 박지혜 (2011). **장애아동 재활치료 이용의 접근성 향상에 관한 연구.** 서울: 한국장애인개발원.

강정배, 김치훈, 이호선, 임수경, 구화진 (2016). **발달재활서비스 품질관리 방안: 제공인력 중심.** 서울: 한국장애인개발원.

강정배, 조정민 (2014). 발달재활서비스 제도개선 방안에 관한 연구. **특수교육재활과학연구,** 53(2), 91-116.

고수정, 고유정, 채수경 (2016). 장애아동 발달재활서비스에 관한 전문가 및 이용자의 Q방법론적 인식유형 연구. **특수교육재활과학연구, 55**(2), 359-380.

고영실 (2019). 장애아 집단미술치료 효과에 대한 메타분석. **미술치료연구, 26**(6), 1071-1097.

권용화, 이영옥, 이숙정 (2021). 증거기반 실제를 위한 국내 감각통합중재 단일대상연구 메타분석. **특수교육논총, 37**(1), 201-226.

김나진, 진주은 (2019). 인지행동치료 프로그램 효과에 대한 메타분석. **인문사회 21, 10**(4), 1663-1676.

김동일, 김주선, 이정민 (2015). ADHD 아동에 대한 사회적 행동 중재 효과: 국내 단일대상연구 메타분석. **정서·행동장애연구, 31**(3), 51-72.

김동일, 안예지, 금창민, 임희진, 곽다은 (2018). 고등교육기관 다양성 지표 개발 연구. **열린교육연구, 26**, 1-26.

김문수, 김계섭 (2002). 호텔정보시스템의 중요도-성과 및 유효성과 사용자 만족간의 관계, **관광연구, 17**(2), 199-214.

김성훈, 김한철, 최석립 (2016). 심리운동을 활용한 신체활동 프로그램이 발달장애아동의 신체협응력에 미치는 영향. **발달장애연구, 20**(3), 43-62.

김연규 (2012). 장애아동 부모의 의료재활서비스 만족도 : 서울시, 경기도 지역을 중심으로. 가천대학교 대학원 석사학위논문.

김영표, 김지연 (2019). 발달장애학생의 반복·상동행동 중재 효과에 관한 메타 분석: 국내 학술지 연구를 대상으로. **지적장애연구, 21**(4), 87-106.

김유경, 석동일 (2004). 의성어·의태어 산출 프로그램이 인공와우 착용 아동의 청능 및 발성 발달에 미치는 효과. **음성과학, 11**(2), 51-67.

김윤겸, 김수지 (2011). 장애아동 재활치료 서비스 바우처 사업 내 음악치료 현황. **재활복지, 15**, 179-204.

김은주, 최유임(2013). 뇌성마비 아동의 감각통합 중재 연구에 대한 체계적 고찰과 메타분석. **디지털융복합연구, 11**(4), 383-389.

김정미, 박은선, 정옥현 (2018). ADHD 초등학생 대상 미술치료 프로그램에 대한 메타분석. **미**

술치료연구, 25(4), 421-438.
김정민, 김형준 (2012). 행동중재가자폐범주성장애인(ASD)의문제행동에미치는효과:메타분석. **정서·행동장애연구, 28**(3), 293-316.
김정혜, 김지태 (2021). 신체활동 참여 장애인의 정신적 웰빙에 대한 메타분석. **한국체육학회지, 60**(4), 85-99.
김정희, 김경란, 강정배 (2015). 장애아동 재활서비스 지원 사업 실태 및 개선방안. **정서·행동장애연구, 31**(2), 251-281.
김정희, 조윤경, 박주영, 이의정 (2014). 발달재활서비스 제공기관의 서비스 및 인력 현황과 개선방안. **발달장애연구, 18**(1), 1-23.
김지영 (2014). 지적장애 학생을 위한 문제행동 중재 메타분석: 단일 대상 실험 연구를 중심으로. **지적장애연구, 16**(3), 47-67.
김하정 (2014). 장애아동 치료 서비스: 현황과 과제. **장애아동인권연구, 5**, 1-18.
노형규 (2012). 발달장애인 신체활동 프로그램 유형과 효과에 대한 메타분석. **한국특수체육학회지, 20**(3), 17-28.
문장원 (2015). 발달재활서비스의 현황과 개선방안. **발달장애연구, 19**(1), 1-23.
민윤경 (2016). 전문도서관의 서비스 품질 측정과 중요도-성과분석에 관한 연구, 이화여자대학교 대학원 박사학위논문.
박광동(2010). **바우처제도의 표준입법모델 및 합리적 정비방안 연구.** 서울: 한국법제연구원
박대삼 (2014). 장애아동 발달재활치료 바우처 서비스 이용에 대한 부모 만족도에 미치는 영향요인. 동국대학교 대학원 석사학위논문.
박선아, 신혜정, 박은실 (2019). 무의미 이음절 최소대조짝을 이용한 청능훈련이 학령기 인공와우 이식 학생의 종성파열음 청지각 능력 개선에 미치는 효과. **언어치료연구, 28**(1), 59-69.
박수지, 박형존 (2021). 발달재활서비스 이용자 부모의 선택과 참여행동이 서비스 질과 만족도에 미치는 영향에 대한 다층 분석. **사회과학연구, 32**(2), 203-220
박완주, 박신정, 황성동 (2015). 한국 학령기 ADHD 아동을 위한 인지행동중재의 효과 연구. Journal of Korean Academy of Nursing, **45**(2), 169-182.
박일수 (2007). 환경중심 언어중재가 자폐성 아동의 의사소통능력에 미치는 효과에 관한 메타분석. **특수교육연구, 14**(1), 167-191.
박정연(2017). 사회서비스 바우처 부정사용에 대한 법적 규제. **법학논총, 34**(3), 111-132.
보건복지부 (2021a). **2021년 발달장애인 활동서비스 사업안내.** 세종: 보건복지부.
보건복지부 (2021b). **2021년 장애아동 가족지원 사업안내.** 세종: 보건복지부.
보건복지부 (2021c). **2021년도 지역사회투자사업안내.** 세종: 보건복지부.
사회서비스 전자바우처 (n.d.). **주요통계.**

https://www.socialservice.or.kr:444/user/htmlEditor/statistic/view.do?p_sn=15

사회서비스 전자바우처 (n.d.). **사회서비스 전자바우처 주요사업을 소개합니다.** https://www.socialservice.or.kr:444/user/htmlEditor/rssi/view2.d o?p_sn=8

서동명, 민선화 (2010). 장애아동 재활치료사업의 현황과 발전방향에 관한 연구. **한국장애인복지학, 12**, 75-93.

성시연, 한선경, 김영태 (2015). AAC 사용자의 초기 문해력 증진을 위한 음운인식 중재 메타분석. **언어치료연구, 24**(2), 49-59.

송미정 (2019). 발달지체유아를 대상으로 한 언어중재 단일대상연구의 메타분석. **특수교육재활과학연구, 58**(4), 41-68.

신창환 (2012). 바우처를 활용한 사회서비스의 이용자 만족도에 영향을 미치는 요인에 관한 연구. **한국사회복지학, 64**(4), 137-161.

신학진 (2015). 국내뇌성마비및지적장애아동의재활승마효과성에대한메타분석. **재활복지, 19**(3), 31-49.

안예지 (2015). 장애학생을 대상으로 한 음악치료의 효과성 연구: 메타분석, 서울대학교 석사학위논문.

안정화, 조한익 (2018). 특수교육대상자를 위한 치료프로그램들이 언어능력에 미치는 영향에 관한 메타분석. **아동교육, 27**(2), 99-125.

양숙미, 오혜경, 전동일 (2010). 장애아동재활치료의 치료 과정과 환경, 치료효과가 서비스 만족도에 미치는 효과. **한국장애인복지학, 12**, 1-14.

엄구원, 최승권 (2017). 발달재활서비스로서 특수체육서비스를 이용하는 부모들이 지각하는 서비스 질, 만족도, 재이용 의사에 관한 연구. **한국특수체육학회지, 25**(3), 41-56.

유경미 (2012). 새로운 법에는 새로운 내용을 담아야 한다. **장애인 재활치료 및 장애아동 발달재활서비스 전문인력의 자격기준 강화와 서비스 개선을 위한 정책토론회 자료집**(pp. 69-72). 서울: 국회의원 강명순.

유승주 (2019). 지역사회복지기관 장애아동 재활서비스(바우처) 대상 장애아동 부모의 양육스트레스 & 항상성 요인에 관한 연구. **지역사회연구, 27**(1), 123-143.

유진호, 강유석 (2017). 장애아동 발달재활 서비스로서의 심리운동 전문성과 효과 탐색. **한국특수체육학회지, 25**(3), 57-69.

유현정, 이근매 (2012). 장애아동 미술치료 효과에 대한 메타분석. **미술치료연구, 19**, 461-484.

윤아연 (2017). 자폐스펙트럼장애인의 신체활동 프로그램 참여 효과 메타분석. **한국특수체육학회지, 25**(1), 173-185.

윤혁진 (2011). 장애아동 재활치료 서비스 바우처 이용자 만족에 영향을 미치는 요인에 대한 연구. 대구대학교 대학원 석사학위논문.

윤형준 (2020). 운동재활 프로그램이 발달장애아동의 운동수행능력에 미치는 영향: 재활서비스

지원사업 수혜아동 중심으로. **발달장애연구, 24**(2) 109-125.
이선영, 김상희 (2017). ADHD 아동 집단놀이치료 효과에 대한 메타분석. **놀이치료연구-한국아동심리재활학회, 21**(3), 95-111.
이송희, 이병화 (2016). 발달장애인과 가족을 위한 발달장애인지원센터의 개선방안 연구-일본, 캐나다와의 비교. **한국장애인복지학**, 275-302.
이수경 (2010). 장애아동재활치료 바우처 서비스 만족도에 관한 연구. 강남대학교 대학원 석사학위논문.
이수정 (2012). 장애아동 재활치료 바우처 서비스 만족도의 영향요인에 관한 연구. 삼육대학교 대학원 석사학위논문.
이아영, 강민철 (2020). 자폐스펙트럼장애아동을대상으로한단일대상미술매개중재효과의메타분석. **한국예술치료학회지, 20**(1), 45-69.
이예원, 황혜경, 이재희 (2019). 청능훈련이 보청기 착용 아동의 어음인지에 미치는 효과. **Audiology and Speech Research, 15**(4), 249-257.
이용복, 김정희, 유경민, 이선화, 양숙미, 전동일 (2011). **장애아동 재활치료사업의 성과 및 치료유형별 사례 분석.** 세종: 보건복지부.
이정해, 최진혁 (2019). 장애아동의 의사소통 발달을 위한 환경중심 언어중재의 단일대상연구 메타분석: 한국과 미국을 중심으로. **특수교육재활과학연구, 58**(3), 85-114.
이춘희, 박희옥 (2019). 인지행동중재가 관절염 환자의 불안, 우울, 자기효능감에미치는 효과: 메타분석. **노인간호학회지 제, 21**(1).
일본 후생노동성 (2015). **발달장애인지원시책.**
http://www.mhlw.go.jp.
장연희, 박은경 (2018). 발달장애아동을 위한 집단 음악치료 효과 메타분석. **한국음악치료학회지, 20**(2), 29-51.
전지혜 (2015). 한국의 장애인활동지원제도 개선방안 연구: 미국 장애인 활동보조제도 (PAS) 와 장애인케어제도 (PCA) 분석을 중심으로. **한국지역사회복지학, 52**, 255-278.
정광호 (2010). 미국 교육바우처의 효과 분석: 무작위실험 사례를 중심으로. **행정논총, 48**(2), 25-64.
정무성, 노승현 (2006). 지역사회복지관의 서비스 질이 서비스 만족도에 미치는 영향에 관한 연구. **한국비영리연구, 5**(1), 163-207.
정상임, 임성희, 조은하, 심현섭, 성지은, 김영태 (2020). 아동 및 청소년을 대상으로 한 원격 언어치료 효과에 관한 메타분석. **Communication Sciences Disorders, 25**(4), 976-986.
조미란, 박혜영 (2019). 음악 중재 프로그램이 ADHD 아동에 미치는 효과에 대한 융복합 연구-체계적 문헌고찰 및 메타분석. **디지털융복합연구, 17**(10), 497-507.
조정민, 강정배, 진미영 (2015). 발달재활서비스 자격 발급실태 분석. **발달장애연구, 19**, 1-21.

주옥인 (2020). 장애 아동의 발달재활서비스가 부모의 이용만족도에 미치는 영향. **한국콘텐츠학회논문지, 20**(2), 382-393.

중앙장애아동·발달장애인지원센터 발달재활서비스 자격관리사업 (2021.08. 01.). https://www.broso.or.kr/cert/ct/pag/contents.do?menuId=01030 00000

진미영, 강정배 (2015). 발달재활서비스 대상자 선정 진단·평가 검사도구 활용방안. **특수교육재활과학연구, 54**(1), 249-294.

최기복, 조성현(2019). 뇌성마비아동의수중중재가관절가동범위와대동작기능및균형에미치는효과: 메타분석. **대한통합의학회지, 7**(3), 71-83.

최복천, 김치훈 (2011). 장애아동 재활치료 제도의 혁신방안 마련을 위한 연구의 결과 및 정책적 실현 방안. **장애아동 재활치료 제도의 혁신방안을 위한 학제간 협동연구 보고대회 및 정책토론회 자료집.**

최영숙, 이기현 (2000). 조기통합교육 장면에서 청능훈련 프로그램이 청각장애 유아의 의사소통 개선에 미치는 효과. **특수교육학연구, 34**(3), 163-190.

최위주, 오수희, 방정화 (2017). 음악을 이용한 청능훈련이 인공와우착용 아동에 있어서 어음인지와 작업기억력에 미치는 효과. **Audiology and Speech Research, 13**(1), 70-77.

최진혁, 김민영 (2018). 발달장애 학생의 문제행동 중재에 관한 메타분석. **행동분석 지원연구, 6**(2), 101-130.

한국장애인개발원 (2014). **발달재활서비스 제공인력 관리방안연구**. 서울: 한국장애인개발원.

한사람 (2012), ISA를 활용한 K-POP의 국가별 중요도-만족도 비교, **통계청 대학원생 논문대회 우수논문집**, 81-105.

홍은경, 김경미(2014). 아동을 대상으로 한 감각통합중재 효과에 관한 메타 분석: 국내연구를 중심으로. **특수교육재활과학연구, 53**(3), 299-313.

Arden, R. H. J. (2017). Briefing to Rt Hon Jacinda Arden Minister for Child Poverty Reduction. CCS Disability Action.

Bon, S. C., Decker, J. R., & Strassfeld, N. (2016). Special education voucher programs, reflective judgment, and future legislative recommendations. *Peabody Journal of Education, 91*(4), 503-521.

COPAA. (n.d.). *Voucher Programs and Children with Disabilities* https://www.copaa.org/page/Choice

Christian Horizons. (2015). http://www.christian-horizons.org.

CSS. (2021a). *Carson Smith Scholarship Funding Schedule: 2021-2022 School Year.* https://www.schools.utah.gov/file/a4959d93-7986- 401c-b4f5-69fefc24afd1

CSS. (2021b). *Carson Smith Scholarship Program: General Overview.*

https://www.schools.utah.gov/file/c7449bd1-b89b-4865-b8e2-16512942310c
Developmental Services Ontario. (2015).
http://www.dsontario.ca.
EdChoice. (2020). *Georgia Special Needs Scholarship Program*.
https://www.edchoice.org/school-choice/programs/georgia-special-needs-scholarship-program/
Education Commission of the States(2021). Voucher Amount. CP Index.
Florida Department of Education (2021). *Mckay Scholarship Program: Fact Sheet*.
https://www.fldoe.org/core/fileparse.php/5606/urlt/McKay -Aug.pdf.
Hill, C. E., Thompson, B. J., & Williams, E. N. (1997). A guide to conducting consensual qualitative research. *The Counseling Psychologist, 25*(4), 517-572.
Hill, C. E., Knox, S., Thompson, B. J., Williams, E. N., Hess, S. A., & Ladany, N. (2005). Consensual qualitative research: An update. *Journal of Counseling Psychology, 52*(2), 196.
Kremer, M., & Holla, A. (2009). Improving Education in the Developing World: What Have We Learned from Randomized Evaluations? *Annual Review of Economics*, 1, 513-545.
Lebow, J (1983). Research assessing consumer satisfaction with mental health treatment: a review of findings, *Evaluation and Program Planning, 6*(3-4): 211-236
New Jersey Department of Human Services. (2011). *PAS Rule Proposal*.
http://nj.gov/humanservices/dds/documents/PRNPASP.pdf
New Jersey Department of Human Services. (2011). *Personal Assistance Service Program - PASP*.
http://www.state.nj.us/humanservice s/dds/projects/pasp
Martilla, J. & James, J. C. (1977), Importance-performance analysis. *Journal of Marketing, 41*(1), 13-17.
Matzler, K., Baliom, F., Hinterhuber H. H., Renzl, B. & Picher, J.(2003), The asymmetric relationship between attribute-level performance and overall customer satisfaction: a reconsideration of the importance; performance analysis. *Industrial Marketing Management, 33*(4), 271~277
Ministry of Education, (n.d.). *Ongoing Resourcing Scheme*
https://www.education.govt.nz/school/student-support/special-education/ors/
Tiso, G., & Stace, H. (2015). Education is for everyone unless you are special. *Policy*

KOR 한국장애인개발원
www.koddi.or.kr

Quarterly, 11(4), 42-48.

Usman, E. A. (2014). Reality over ideology: A practical view of special needs voucher programs. *Capital University Law Review, 42*(1), 53-96.

West, E. G. (1997). Education Vouchers in Principle and Practice: A Survey, *The World Bank Research Observer, 12*(1), 83-103.

[부록] 수요조사 설문지(기관 담당자용)

「개발 연구」

2021년도 발달재활서비스 수요조사 설문 (기관 담당자용)

연구팀: 서울대학교 산학협력단

안녕하십니까. 본 연구는 한국장애인개발원 발주 연구로서 「장애아동 발달재활서비스 효과성 및 개선방안 연구」입니다.

장애아동 발달재활서비스는 보건복지부에서 담당하는 장애아동 대상 재활서비스 지원사업으로, 2009년 2월부터 시행되어 약 10년 넘게 운영되고 있습니다. 본 서비스는 만 18세 미만의 장애아동을 대상으로 제공되며, 성장기 정신적·감각적 장애아동의 인지, 의사소통, 적응행동, 감각·운동 등의 기능향상과 행동발달을 위한 발달재활서비스를 지원합니다.

본 연구는 장애아동 발달재활서비스의 효과성 및 개선방안을 모색하기 위한 목적으로 실시되고 있으며, 본 설문을 통해 서비스 이용자의 만족도와 요구를 확인하여 이를 반영하는 정책적 제안을 하고자 합니다. 특히, 이용자가 질 높은 서비스를 제공받을 수 있는 서비스 관리 방안을 모색하고자 합니다.

이와 같은 연구 목적에 근거하여 본 연구팀은 발달재활서비스를 이용중인 장애 아동과 보호자의 실제적인 필요와 요구를 확인하고자 합니다. 본 설문은 크게 기본 정보, 기관 현황, 이용 현황, 서비스 접근성, 서비스 충실도, 발달재활서비스 제공인력의 전문성, 서비스의 효과, 만족도, 요구도, 기타 서비스 등으로 구성되어 있습니다. 제시된 문항 하나하나는 연구의 중요한 자료로 사용될 예정입니다. 여러분이 응답하신 내용은 연구목적 이외의 용도로는 사용되지 않으며, 개인 정보는 비밀 보장의 원칙에 의해 보호됩니다.

또한 모든 질문에는 정답이 없기 때문에 자유롭게 응답하시되 솔직하게 답해주시면 됩니다. 설문 소요시간은 약 15분이며, 설문 참여를 완료하시면 1만 원 상당의 기프티콘이 제공됩니다. 참여 중, 만약 여러분이 응답을 원치 않으실 시에는 언제든지 설문을 중단하실 수 있습니다. 바쁘신 와중에도 설문에 응해주셔서 감사드립니다.

□ 연구 참여 및 개인정보 제공에 동의하십니까? (예, 아니오)
□ 기프티콘 제공을 위한 핸드폰 번호와 이메일 주소를 작성해주십시오. 사례 제공 후 정보는 폐기될 예정입니다.
□ 핸드폰 번호 ( )
□ 이메일 주소 ( )

Ⅰ 다음은 귀하에 대한 기본 정보에 관한 질문입니다. 해당하는 곳에 직접 기입해 주시거나 보기 중 선택해주시기 바랍니다.

1. 성별	① 남 ② 여
2. 연령	만 ( ) 세

3. 현재 운영하는 기관의 소재지

① 수도권(서울경기인천) ② 광역시 ③ 시도 ④ 시군구

3-1. 기관 소재지의 구체적인 정보들 중 시·도에 대한 정보는 아래에서 선택하고, 시·군·구에 대한 정보는 직접 기입해 주시기 바랍니다.

① 서울특별시 ( )구 ② 부산광역시 ( )구 ③ 대구광역시 ( )구
④ 인천광역시 ( )구 ⑤ 광주광역시 ( )구 ⑥ 대전광역시 ( )구
⑦ 울산광역시 ( )구 ⑧ 세종특별자치시 ( )구 ⑨ 경기도 ( )시
⑩ 강원도 ( )시 ⑪ 충청북도( )시 ⑫ 충청남도 ( )시
⑬ 전라북도 ( )시 ⑭ 전라남도 ( )시 ⑮ 경상북도 ( )시
⑯ 경상남도 ( )시 ⑰ 제주특별자치도 ( ) 시

4. 귀하의 최종학력

① 고졸 ② 대졸 ③ 석사 수료 ④ 석사 졸업 ⑤ 박사 수료 ⑥ 박사 졸업

5. 귀하의 전공

( ) 전공/학과

6. 현재 귀하의 업무 내용은 무엇입니까?

① 기관 운영(혹은 실무 관리)만 하고 있음
② 기관 운영(혹은 실무 관리)과 재활서비스 제공을 함께 하고 있음

7. 현재 자격을 취득한 발달재활서비스는 영역은 무엇입니까?(중복 선택 가능)

① 언어재활 ② 청능재활 ③ 미술심리재활 ④ 음악재활 ⑤ 행동재활
⑥ 놀이심리재활 ⑦ 재활심리 ⑧ 감각발달재활 ⑨ 운동발달재활 ⑩심리운동재활
⑪ 기타 : ( )

8. 발달재활 관련 근무경력

( ) 년 ( ) 개월

II 다음은 귀하와 귀하가 운영하는 기관 운영 현황에 관한 질문입니다. 해당하는 곳에 직접 기입해 주시거나 보기 중 선택해주시기 바랍니다.

1-1. 현재 운영하고 있는(재직 중인) 기관은 어느 분류에 해당합니까?

① 사회복지법인 ② 의료법인 ③ 개인사업자 ④ 사회적 기업
⑤ 법정장애인단체 ⑥ 기타 : ( )

1-2. 귀 기관이 현재 제공하고 있는 발달재활서비스 외 사회서비스는 무엇이 있는가?

① 특수교육대상자 방과 후 지원서비스(교육부)
② 특수교육대상자 치료지원서비스(교육부)
③ 아동·청소년 심리지원서비스(보건복지부)
④ 언어발달지원(보건복지부)
⑤ 지역사회서비스투자사업(보건복지부)
⑥ 부모/장애인 가족 심리지원(보건복지부)
⑦ 발달장애인가족휴식지원(보건복지부)
⑧ 청소년발달장애학생 방과후 활동서비스(보건복지부)
⑨ 없음
⑩ 기타

2-1. 발달재활서비스 제공기관의 운영기간이 얼마입니까?

( ) 년 ( ) 개월

2-2. 발달재활서비스 최초 기관 시정 시점은 언제입니까?

( ) 년 ( ) 월

3-1. 현재 제공하고 있는 발달재활서비스 영역은 무엇이며, 각 영역별 서비스를 제공하는 발달재활서비스 제공인력은 몇 명입니까? 해당 영역에 체크하고, 해당 영역의 괄호 안에 각 영역의 발달재활서비스 제공인력 수를 기입해 주세요.(중복 선택 가능)

① 언어재활 : ( )명 ② 청능재활 : ( )명
③ 미술심리재활 : ( )명 ④ 음악재활 : ( )명
⑤ 행동재활 : ( )명 ⑥ 놀이심리재활 : ( )명
⑦ 재활심리 : ( )명 ⑧ 감각발달재활 : ( )명
⑨ 운동발달재활 : ( )명 ⑩ 심리운동재활 : ( )명
⑪ 기타( ) : ( )명

3-2. 현재 제공하고 있는 발달재활서비스 회당 제공 단가는 평균적으로 어느 정도 입니까?

① 3만 원 ② 4만 원 ③ 5만 원 ④ 6만 원
⑤ 7만 원 ⑥ 8만 원 ⑦ 9만 원 ⑧ 10만 원 이상

3-3. 현재 제공하고 있는 발달재활서비스 회당 제공 단가는 얼마입니까? 이때, 서비스 명 두 글자와 1회 당 단가를 함께 적어주시기 바랍니다. (예시: 언어 27,500원 , 미술 27,500원)

( )

4. 현재 기관에 근무하고 있는 발달재활서비스 제공인력 1인 당 일주일 평균 서비스 제공 시간은 어느 정도 입니까?

( )시간/주

5. 발달재활서비스 제공인력과 서비스 제공 비용에 대한 이윤 분배 비율은 어느 정도 입니까?

기관 : 발달재활서비스 제공 인력 = ( ) % : ( ) % (합이 100이 되어야 함)

6. 현재 기관에서 발달재활서비스를 포함한 재활서비스를 제공하고 있는 발달재활서비스 제공인력의 근속 연수(현 기관에서)가 평균적으로 어느 정도 됩니까?

( )년 ( )개월

7. 귀하의 기관을 이용하는 이용자의 수는 월 평균 몇 명 정도 됩니까?(최근 6개월 이내)

( )명/1주

8-1. 현재 운영하고 있는 서비스의 형태는 무엇인가요?

① 기관방문형 ② 재가방문형 ③ 기관방문과 재가방문 통합운영

8-2. 서비스 형태에 따른 제공 아동 수 및 서비스 제공 단가는 얼마인가요?

① 기관방문형 제공아동 수 및 단가 -원
② 재가방문형 제공 아동 수 및 단가 -원

9. 귀 기관에서 제공되는 발달재활서비스를 바우처 지원이 아닌 다른 형식(개인부담) 으로 이용하는 이용자 수는 몇 명입니까?

( )명

10. 바우처 이용자가 아닌 일반 이용자의 회당 이용료는 평균적으로 어느 정도 됩니까?

① 3만 원 ② 4만 원 ③ 5만 원 ④ 6만 원
⑤ 7만 원 ⑥ 8만 원 ⑦ 9만 원 ⑧ 10만 원 이상

Ⅲ **다음은 발달재활서비스 제공인력과 서비스 질 관리에 대한 질문입니다. 본인의 기관에서 근무하는 발달재활서비스 제공인력들의 실제적인 서비스 제공 현황을 바탕으로 해당하는 내용을 선택해주시기 바랍니다.**

	문항	예	아니오
1	발달재활서비스 제공인력들의 역량 강화를 위해 사례 회의나 수퍼비전, 사례 회의 등과 같은 교육을 정기적으로 제공하고 있다.		
2	발달재활서비스 제공인력이 서비스를 효과적으로 제공하고 있는지를 정기적으로 점검하는 체계가 있다.		
3	발달재활서비스 제공인력이 진행하는 보호자 상담에 대해 정기적으로 모니터링하고 있다.		
4	서비스의 효과를 확인하기 위해 연구를 통해 검증된 표준화 혹은 비표준화 평가도구를 사용하고 있다.		
5	서비스의 효과를 보호자 상담 등을 통해 확인하고 있다.		
6	발달재활서비스 제공인력이 평가 결과를 활용하여 보호자와 서비스 효과를 공유하는 장치를 마련하고 있다.		
7	발달재활서비스 제공인력에게 4대 보험을 제공하고 있다.		
8	지침에서 제시하는 발달재활서비스 제공 인력의 근로조건을 충족하고 있다.		
9	발달재활서비스 제공 인력의 휴게 시간을 지키고 있다.		
10	사례, 행정기록의 목적 양식 내용 등이 명시된 정보관리 지침이 문서화되어 있다.		
11	서비스 이용자의 종합적인 정보(사정 및 상담기록 등)가 개별 파일 별로 관리되고 있다.		
12	재활서비스 제공실 내 이용자와 가족의 안전을 보호하기 위한 장치가 마련되어 있다. (예: cctv 설치 등)		
13	위 내용 외에 다른 방식으로 발달재활서비스 제공인력과 서비스 질을 관리하고 있다. (관리 방식 :)		

※ 발달재활서비스 제공인력과 서비스 질 관리를 위한 개선방안에 대해 자유롭게 의견을 기술하여 주시기 바랍니다.

Ⅳ 다음은 기관 운영에 대한 질문입니다. 자신이 운영하는 기관에서 제공하고 있는 발달재활서비스에 해당하는 내용을 선택해주시기 바랍니다.

	문항	예	아니오
1	이용자들에게 발달재활서비스 사용 방법에 대한 구체적인 안내를 제공하고 있다.		
2	기관에서는 해당 영역을 제공하는데 적합한 전문성을 가진 인력을 채용하고 있다.		
3	기관에서는 발달재활서비스 제공인력들의 보강과 관련된 지침을 마련하고 있다.		
4	당일 취소로 인해 발생하는 비용을 이용자가 자부담하게 한다.		
5	당일 취소로 인해 발생하는 비용을 발달재활서비스 제공인력이 감수하게 한다.		
6	당일 취소로 인해 발생하는 발달재활서비스 제공인력의 급여를 기관에서 부담하고 있다.		
7	발달재활서비스 제공인력이 담당하는 서비스 관련 행정처리에 대한 부담이 많은 편이다.	리커트 5점 척도	
8	발달재활서비스와 관련된 행정처리(예: 바우처 결제나 필요한 서류 준비 등)를 담당하는 직원을 별도로 두고 있다.		
9	발달재활서비스 바우처 결제 지침을 준수하고 있다.		
10	제공인력 1인이 제공하는 제공영역이 평균 몇 개입니까? (미술,언어 영역의 경우 2개) (1인이 제공하고 있는 중복서비스 비율)	숫자 단답형	
11	발달재활서비스 이용과 관련하여 위 내용 외에 다른 방식의 기관 운영 지침을 두고 있다. (운영 지침 :)		
12	제공인력 채용 시 발달재활서비스 행정업무와 관련된 오리엔테이션(교육)을 실시하고 있다. (행정 및 결제, 일지작성 등 교육)		

※ 기관 운영 개선방안에 대해 자유롭게 의견을 기술하여 주시기 바랍니다.

V 당일 취소 처리 방식에 대한 기관의 운영 원칙이 있는지 구체적으로 설명해 주시기 바랍니다.

1. 기관 운영에 있어 당일 취소의 기준이 어떠한지 기술하여 주시기 바랍니다.
   예를 들어, 재활서비스 시작 몇 시간 전까지를 당일 취소로 보는지 등을 제시해 주시면 됩니다.

2. 위에 제시된 내용 외 당일취소를 다루는 기관의 운영 원칙이 있으면 무엇인지 기술해 주시기 바랍니다.

3. 당일취소를 어떻게 처리하는 것이 적절하다고 생각하십니까?

VI 다음은 발달재활서비스 제공인력의 기관과 보호자에 대한 서비스 충실도에 대한 질문입니다. 본인의 기관에서 근무하는 발달재활서비스 제공인력들의 실제적인 서비스 제공 현황을 바탕으로 해당하는 내용을 선택해주시기 바랍니다.

문항		그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	대체로 그렇다	그렇다	매우 그렇다
1	발달재활서비스 제공인력은 초기 평가 결과나 재활서비스 계획에 대해 충분히 설명하거나 서면으로 자료를 제공한다.	1	2	3	4	5
2	발달재활서비스 제공인력은 서비스가 진행되는 과정에서 대상 아동의 변화와 특이점에 대해 모니터링하고 이를 보호자와 공유한다.	1	2	3	4	5
3	발달재활서비스 제공인력은 대상 아동에 대한 서비스 제공 시간(40분)을 잘 지킨다.	1	2	3	4	5
4	발달재활서비스 제공인력은 보호자 상담 시간(10분)을 잘 지킨다.	1	2	3	4	5
5	발달재활서비스 제공인력은 서비스 시간 변경이나 서비스 계획 변경이 필요할 경우 사전에 기관과 보호자에게 알린다.	1	2	3	4	5
6	발달재활서비스 제공인력은 보호자가 자녀의 서비스와 관련된 질문했을 때 적절하게 설명해준다.	1	2	3	4	5
7	기관운영자는 대상 아동에게 제공되는 서비스와 관련된 발달재활서비스 제공인력의 학력, 자격, 경력에 대해 안내하고 있다.	1	2	3	4	5

※ 발달재활서비스 제공인력이 제공하는 서비스가 보다 충실하게 이루어지기 위해서는 무엇이 필요하다고 생각하시는지 자유롭게 의견을 기술하여 주시기 바랍니다.

Ⅶ 다음은 발달재활서비스의 효과에 대한 질문입니다. 자신이 운영하는 기관에서 제공하고 있는 발달재활서비스에 해당하는 내용을 선택해주시기 바랍니다.

문항		그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	대체로 그렇다	그렇다	매우 그렇다
1	우리 기관에서 제공하고 있는 발달재활서비스는 대상 아동의 발달에 도움이 되고 있다.	1	2	3	4	5
2	우리 기관에서 제공하고 있는 발달재활서비스는 보호자가 자녀의 장애 발생 및 진단 초기에 이를 수용하고 적응하는데 도움이 된다.	1	2	3	4	5
3	우리 기관에서 제공하고 있는 발달재활서비스를 통해 대상자 보호자가 자녀 양육에 도움을 받고 있다.	1	2	3	4	5
4	대상 아동은 우리 기관으로 발달재활서비스를 받으러 오는 것을 좋아한다.	1	2	3	4	5
5	대상 아동의 보호자는 우리 기관에서 제공하는 발달재활서비스에 전반적으로 만족하고 있다.	1	2	3	4	5
6	발달재활서비스를 통해 장애아동에 대한 현실적인 지원이 이루어지고 있다.	1	2	3	4	5
7	발달재활서비스 제도를 통해 대상자의 보호자는 지역사회와 국가의 안전망을 경험하고 있다.	1	2	3	4	5

※ 위에 제시된 내용 외에 발달재활서비스가 어떤 점에서 효과가 있어야 한다고 생각하시는지 자유롭게 의견을 기술하여 주시기 바랍니다.

Ⅷ **기관에서 운영하고 있는 발달재활서비스들 중 대표적으로 가장 효과적인 치료 기법(증거 기반 실제)이 무엇인지 설명해 주시기 바랍니다. 대표적인 영역을 골라 해당 영역에서 효과적인 치료 기법에 대해서 설명해 주시면 됩니다.**

Ⅸ **다음은 발달재활서비스에 대한 요구와 관련된 질문입니다. 자신이 운영하는 기관에서 제공하고 있는 발달재활서비스에 해당하는 내용을 선택해주시기 바랍니다.**

문항		그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	대체로 그렇다	그렇다	매우 그렇다
1	발달재활서비스 제공인력의 전문성이 보다 향상되어야 한다.	1	2	3	4	5
2	안정적인 서비스 제공을 위해 발달재활서비스 제공인력의 고용 처우가 개선되어야 한다.	1	2	3	4	5
3	지자체에서 이용자에게 자부담금에 대한 설명을 충분히 제공해야 한다.	1	2	3	4	5
4	서비스 질 관리를 위한 별도의 시스템(온라인 시스템)이 마련되어야 한다.	1	2	3	4	5
5	서비스의 효과를 확인할 수 있는 객관적인 평가방법이 마련되어야 한다.	1	2	3	4	5
6	당일 결석에 대한 공통지침이 마련되어야 한다.	1	2	3	4	5
7	바우처 결제 시스템이 간소화되어야 한다.	1	2	3	4	5
8	서비스와 관련된 행정처리가 간소화되어야 한다.	1	2	3	4	5
9	발달재활서비스 이용에 대한 이용자 대상 교육이 시행되어야 한다.	1	2	3	4	5

문항		그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	대체로 그렇다	그렇다	매우 그렇다
10	(재활서비스 회기와 별도로) 서비스 효과 확인을 위한 평가 회기가 마련되어야 한다	1	2	3	4	5
11	지자체의 관리감독에 대한 매뉴얼이 마련되어야 한다.	1	2	3	4	5
12	서비스 단가가 상향되어야 한다.	1	2	3	4	5

13. 합리적인 시간 당 서비스 단가는 최소 어느 정도는 되어야 한다고 생각하십니까? (참고 : 현재 회당 단가 27,500원)

① 3만 원 ② 4만 원 ③ 5만 원 ④ 6만 원
⑤ 7만 원 ⑥ 8만 원 ⑦ 9만 원 ⑧ 10만 원 이상

13-1. 위 단가를 제시한 근거는 무엇이며, 단가 책정 시 무엇이 기준이 되어야 한다고 생각하는지 기술하여 주시기 바랍니다.

X **발달재활서비스가 보다 효율적으로 운영되기 위해 해결되어야 할 과제가 무엇이라고 생각하는지 구체적으로 설명해 주시기 바랍니다.**

「개발 연구」

2021년도 발달재활서비스(보건복지부) 수요조사 설문 (보호자용)

연구팀: 서울대학교 산학협력단

안녕하십니까. 본 연구는 한국장애인개발원 발주 연구로서 「장애아동 발달재활서비스 효과성 및 개선방안 연구」입니다.

장애아동 발달재활서비스는 보건복지부에서 담당하는 장애아동 대상 재활서비스 지원사업으로, 2009년 2월부터 시행되어 약 10년 넘게 운영되고 있습니다. 본 서비스는 만 18세 미만의 장애아동을 대상으로 제공되며, 성장기 정신적·감각적 장애아동의 인지, 의사소통, 적응행동, 감각·운동 등의 기능향상과 행동발달을 위한 발달재활서비스를 지원합니다.

본 연구는 장애아동 발달재활서비스의 효과성 및 개선방안을 모색하기 위한 목적으로 실시되고 있으며, 본 설문을 통해 서비스 이용자의 만족도와 요구를 확인하여 이를 반영하는 정책적 제안을 하고자 합니다. 특히, 이용자가 질 높은 서비스를 제공받을 수 있는 서비스 관리 방안을 모색하고자 합니다.

이와 같은 연구 목적에 근거하여 본 연구팀은 발달재활서비스를 이용중인 장애 아동과 보호자의 실제적인 필요와 요구를 확인하고자 합니다. 본 설문은 크게 기본 정보, 기관 현황, 이용 현황, 서비스 접근성, 서비스 충실도, 제공인력의 전문성, 서비스의 효과, 만족도, 요구도, 기타 서비스 등으로 구성되어 있습니다.

발달재활서비스 이용자는 아래와 같이 국민행복카드(기 발급된 경우: 희망e든카드)로 서비스 비용을 전자바우처 시스템에서 결제합니다. 따라서 본 설문에 응답하실 때 아래의 카드로 결제하는 서비스에 한하여 답해주시길 바랍니다.



〈국민행복카드〉



〈희망e든카드〉 (기사용자)

제시된 문항 하나하나가 연구의 중요한 자료로 사용될 예정입니다. 여러분이 응답하신 내용은 연구목적 이외의 용도로는 사용되지 않으며, 개인 정보는 비밀 보장의 원칙에 의해 보호됩니다.

또한 모든 질문에는 정답이 없기 때문에 자유롭게 응답하시되 솔직하게 답해주시면 됩니다. 설문 소요시간은 약 15~20분이며, 설문을 완료하시면 1만 원 상당의 기프티콘이 제공됩니다. 참여 중, 만약 여러분이 응답을 원치 않으실 시에는 언제든지 설문을 중단하실 수 있습니다. 바쁘신 와중에도 설문에 응해주셔서 감사드립니다.

□ 연구 참여 및 개인정보 제공에 동의하십니까? (예, 아니오)

□ 기프티콘 제공을 위한 핸드폰 번호를 작성해주십시오. 사례 제공 후 정보는 폐기될 예정입니다. ( )

다음은 발달재활서비스에 대한 수요조사 설문지입니다.
자녀가 이용하는 서비스 경험을 바탕으로 아래 문항에 응답해주시기 바랍니다.
(☞ 2명 이상의 자녀가 서비스를 이용하는 경우, 서비스 이용 기간이 긴 자녀를 기준으로 응답해주십시오.)

Ⅰ 다음은 자녀에 대한 기본 정보에 대한 질문입니다. 해당하는 곳에 직접 기입해 주시거나 보기 중 선택해주시기 바랍니다.

1. 자녀의 성별	① 남 ② 여
2. 자녀의 연령	만 ( ) 세

3-1. 자녀의 주 장애와 장애정도는 무엇입니까?

① 지체장애 심한장애( ), 심하지 않은 장애( )
② 뇌병변장애 심한장애( ), 심하지 않은 장애( )
③ 시각장애 심한장애( ), 심하지 않은 장애( )
④ 청각장애 심한장애( ), 심하지 않은 장애( )
⑤ 언어장애 심한장애( ), 심하지 않은 장애( )
⑥ 지적장애 심한장애( ), 심하지 않은 장애( )
⑦ 자폐성장애 심한장애( ), 심하지 않은 장애( )
⑧ 기타( )장애 심한장애( ), 심하지 않은 장애( )

*심한장애: 장애등급제시행 당시 1급, 2급, 3급(중복장애)
*심하지 않은 장애: 장애등급제시행 당시 3급(중복장애아닌 경우), 4급, 5급, 6급

3-2. 자녀 장애등록여부

① 등록 ② 미등록

3-3. 자녀 중복장애유형(중복장애가 있는 경우만)

① 지체장애 ② 뇌병변장애 ③ 시각장애 ④ 청각장애 ⑤ 언어장애 ⑥ 지적장애
⑦ 자폐성장애 ⑧ 기타( )장애

4. 자녀의 장애 등록 시기(해당하는 경우에 한하여 응답)

만 ( ) 세

5. 자녀가 재학하고 있는 교육 기관

① 어린이집 ② 장애아통합어린이집 ③ 장애아전문(전담) 어린이집 ④ 유치원
⑤ 통합유치원 ⑥ 일반 초, 중, 고등학교 ⑦ 특수학급이 있는 초, 중, 고등학교
⑧ 특수학교 ⑨ 기타 : ( )

II 다음은 귀하(보호자)에 대한 기본 정보에 대한 질문입니다. 해당하는 곳에 직접 기입해 주시거나 보기 중 선택해주시기 바랍니다.

1. 귀하의 성별	① 남 ② 여
2. 귀하의 연령	만 ( ) 세

3. 귀하의 최종학력은 어떻게 되십니까?

① 중졸 이하 ② 고졸 ③ 대졸 ④ 대학원 이상

4. 자녀와의 관계

① 어머니 ② 아버지 ③ 할머니 ④ 할아버지 ⑤ 형제, 자매
⑥ 친척(관계:), ⑦기타(관계:)

5. 월 평균 가구 소득 수준

① 기초수급(발달재활서비스 이용유형 중 다형)
② 차상위(발달재활서비스 이용유형 중 가형)
③ 차상위 초과~기준 중위소득 85% 이하(발달재활서비스 이용유형 중 나형)
④ 기준 중위소득 65% 초과~ 120% 이하(발달재활서비스 이용유형 중 라형)
⑤ 기준 중위소득 120% 이상 ~189% 이하(발달재활서비스 이용유형 중 마형)
⑥ 기타 ( )

Ⅲ 다음은 이용하는 기관 현황에 대한 질문입니다. 해당하는 곳에 직접 기입해 주시거나 보기 중 선택해주시기 바랍니다.

1. 현재 발달재활서비스 이용 기관은 어디입니까? (중복 선택 가능)

① 복지관 ②대학교 ③ 사설기관 ④ 장애인단체(부모회)
⑤ 사회적 기업 · 협동조합 ⑥ 기타( )

2. 현재 거주지 어디입니까? 구체적으로 시·도에 대한 정보는 다음 보기 중에서 선택하고, 시·군·구에 대한 정보는 괄호 안에 기입해 주시기 바랍니다.

① 서울특별시 ( )구 ② 부산광역시 ( )구 ③ 대구광역시 ( )구
④ 인천광역시 ( )구 ⑤ 광주광역시 ( )구 ⑥ 대전광역시 ( )구
⑦ 울산광역시 ( )구 ⑧ 세종특별자치시 ( )구 ⑨ 경기도 ( )시
⑩ 강원도 ( )시 ⑪ 충청북도( )시 ⑫ 충청남도 ( )시
⑬ 전라북도 ( )시 ⑭ 전라남도 ( )시 ⑮ 경상북도 ( )시
⑯ 경상남도 ( )시 ⑰ 제주특별자치도 ( ) 시

3. 현재 이용하고 있는 기관 소재지는 어디입니까? 구체적으로 시·도에 대한 정보는 다음 보기 중에서 선택하고, 시·군·구에 대한 정보는 괄호 안에 기입해 주시기 바랍니다.

① 서울특별시 ( )구 ② 부산광역시 ( )구 ③ 대구광역시 ( )구
④ 인천광역시 ( )구 ⑤ 광주광역시 ( )구 ⑥ 대전광역시 ( )구
⑦ 울산광역시 ( )구 ⑧ 세종특별자치시 ( )구 ⑨ 경기도 ( )시
⑩ 강원도 ( )시 ⑪ 충청북도( )시 ⑫ 충청남도 ( )시
⑬ 전라북도 ( )시 ⑭ 전라남도 ( )시 ⑮ 경상북도 ( )시
⑯ 경상남도 ( )시 ⑰ 제주특별자치도 ( ) 시

4. 현재 이용하고 있는 기관에서는 어떤 영역의 발달재활서비스를 받고 있습니까? (중복 선택 가능)

① 언어재활 ② 청능재활 ③ 미술심리재활 ④ 음악재활 ⑤ 행동재활 ⑥ 놀이심리재활
⑦ 재활심리 ⑧ 감각발달재활 ⑨ 운동발달재활 ⑩ 심리운동재활 ⑪기타 ( )

4-1. 현재 이용하고 있는 기관의 발달재활서비스 바우처 회기와 단가를 기입해 주시기 바랍니다. 이때, 서비스명 두글자와 바우처 회기 수, 그리고 단가를 함께 적어주시기 바랍니다. (예시: 언어 주 2회, 27,500원, 미술 주 1회 27,500원)

( )

5. 지금까지 이용한 발달재활서비스들 중 가장 만족했던 발달재활서비스 영역은 무엇입니까?

① 언어재활 ② 청능재활 ③ 미술심리재활 ④ 음악재활 ⑤ 행동재활 ⑥ 놀이심리재활 ⑦ 재활심리
⑧ 감각발달재활 ⑨ 운동발달재활 ⑩ 심리운동재활

Ⅳ 전체 발달재활서비스 이용 현황에 대한 질문입니다. 해당하는 곳에 직접 기입해 주시거나 보기 중 선택해주시기 바랍니다.

1. 현재까지 이용했던 전체 발달재활서비스는 영역을 모두 선택해주세요(중복 선택 가능)

① 언어재활 ② 청능재활 ③ 미술심리재활 ④ 음악재활 ⑤ 행동재활 ⑥ 놀이심리재활
⑦ 재활심리 ⑧ 감각발달재활 ⑨ 운동발달재활 ⑩ 심리운동재활

2. 지금까지 사용하셨던 발달재활서비스의 전달 방식은 어떠했습니까?(중복선택가능)

① 기관방문형 ② 재가방문형 ③ 기관방문과 재가방문 통합운영

3. 지금까지 사용하셨던 발달재활서비스의 전체 이용기간은 얼마나 되십니까?

( ) 년 ( ) 개월

4. 서비스 영역별 이용시간은 일주일에 평균 몇 분입니까?

( ) 시간

5. 서비스 이용횟수는 월 평균 몇 회 입니까?

( ) 회

6. 발달재활서비스 바우처 이용 시 월 평균 본인 자부담금은 얼마입니까?

① 면제 ② 2만 원 ③ 4만 원 ④ 6만 원 ⑤ 8만 원

7. 현재 이용하고 있는 발달재활서비스의 회당 단가는 어느 정도입니까?

① 3만 원 ② 4만 원 ③ 5만 원 ④ 6만 원
⑤ 7만 원 ⑥ 8만 원 ⑦ 9만 원 ⑧ 10만 원 이상

8. 발달재활서비스 외 자녀의 재활서비스를 위해 지출하고 있는 비용은 월 평균 얼마입니까?

월 ( ) 만 원

9. 합리적인 시간 당 서비스 단가는 최소 어느 정도는 되어야 한다고 생각하십니까? (참고 : 현재 회당 단가 27,500원)

① 3만 원 ② 4만 원 ③ 5만 원 ④ 6만 원
⑤ 7만 원 ⑥ 8만 원 ⑦ 9만 원 ⑧ 10만 원 이상

V **다음은 서비스에 대해 알게 되고 신청하는 과정에 대한 질문입니다. 본인의 상황과 경험을 바탕으로 현재 받고 있는 발달재활서비스에 해당하는 곳에 보기 중 선택해주시기 바랍니다.**

문항		그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	대체로 그렇다	그렇다	매우 그렇다
1	발달재활서비스 서비스를 신청하기 용이했다.	1	2	3	4	5
2	발달재활서비스를 받을 수 있는 기관에 대한 정보를 쉽게 얻을 수 있었다.	1	2	3	4	5
3	발달재활서비스를 받을 수 있는 기관에 대한 정보를 풍부하게 얻을 수 있었다.	1	2	3	4	5
4	자녀에게 가장 필요한 서비스가 어떤 영역인지 판단할 때 전문적인 도움을 받을 수 있었다.	1	2	3	4	5
5	자녀에게 적합한 영역의 서비스를 제공해주는 기관에 접근하기 용이했다.	1	2	3	4	5
6	발달재활서비스 이용 방법에 대해서 충분히 안내를 받았다.	1	2	3	4	5
7	내가 원하는 시기에 발달재활서비스를 받을 수 있었다.	1	2	3	4	5

※ 보다 수월하게 서비스를 이용하기 위해서 어떤 부분이 개선되어야 한다고 생각하시는지 자유롭게 의견을 기술하여 주시기 바랍니다

Ⅵ 다음은 서비스 충실도에 대한 질문입니다. 본인의 상황과 경험을 바탕으로 현재 받고 있는 발달재활서비스에 해당하는 내용을 보기 중 선택해주시기 바랍니다.

문항		그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	대체로 그렇다	그렇다	매우 그렇다
1	제공인력은 초기 평가 결과나 서비스 계획에 대해 충분히 설명해 주었다.	1	2	3	4	5
2	제공인력은 서비스가 진행되는 과정에서 자녀의 변화와 특이점에 대해 모니터링하고 이를 공유하였다.	1	2	3	4	5
3	서비스에서 아동의 현재 수준에 필요한 목표와 진단을 제시받았다.	1	2	3	4	5
4	서비스 목표를 세울 때 이용자의 욕구를 반영하였다.	1	2	3	4	5
5	서비스 제공계획을 세우기 전 이용자가 인지하고 결정할 수 있도록 평가 내용이나 관련정보에 대해 충분히 설명을 받았다.	1	2	3	4	5
6	아동의 서비스 이용 관련하여 서비스 계획서(지)를 제공받았다.	1	2	3	4	5
7	이용자의 관심이나 흥미를 고려하여 재활서비스를 제공하였다.	1	2	3	4	5
8	제공인력은 서비스 목표를 세울 때 가족의 의견을 반영하였다.	1	2	3	4	5
9	이용자는 재활서비스 제공방식을 선택 또는 거부할 수 있다.	1	2	3	4	5
10	세부적인 프로그램과 서비스 시간을 이용자가 선택할 수 있다.	1	2	3	4	5
11	평가의 환경은 이용자가 집중할 수 있고 안정된 환경에서 실시한다	1	2	3	4	5
12	제공인력은 재활서비스 시간 변경이나 재활서비스 계획 변경이 필요할 경우 사전에 공지하였다.	1	2	3	4	5

문항		그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	대체로 그렇다	그렇다	매우 그렇다
13	이용자(보호자)가 요청할 경우 재활서비스에 관한 정보를 제공받았다.(일지, 그림이나 비디오 사진 등)	1	2	3	4	5
14	평가 결과, 평가 계획서의 내용은 이용자(보호자)가 확인하고 있으며 이의나 수정, 보완을 요구하는 경우 이를 반영한다.	1	2	3	4	5
15	제공인력이 2인 이상인 경우 가능한 범위에서 이용자가 선택할 수 있도록 선택권을 부여받았다.	1	2	3	4	5
16	자녀의 재활서비스와 관련된 제공인력의 학력, 자격, 경력에 대해 기관으로부터 안내를 받았다.	1	2	3	4	5

※ 제공인력이 제공하는 서비스가 보다 충실하게 이루어지기 위해서는 무엇이 필요하다고 생각하시는지 자유롭게 의견을 기술하여 주시기 바랍니다.

Ⅶ **다음은 제공인력의 전문성에 대한 질문입니다. 본인의 상황과 경험을 바탕으로 현재 받고 있는 발달재활서비스의 제공인력에 해당하는 곳에 보기 중 선택해주시기 바랍니다.**

문항		그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	대체로 그렇다	그렇다	매우 그렇다
1	제공인력은 자녀와 좋은 관계를 맺고 있다.	1	2	3	4	5
2	제공인력은 보호자와 상호신뢰하고 협력적인 관계를 맺고 있다.	1	2	3	4	5
3	제공인력은 자녀의 장애 특성에 대해 잘 이해하고 있다.	1	2	3	4	5
4	제공인력은 자녀의 변화를 민감하게 파악하고 있다.	1	2	3	4	5
5	제공인력은 자녀에게 적절한 재활 서비스를 제공하고 있다.	1	2	3	4	5
6	제공인력은 서비스에 대한 자녀의 참여를 독려하기 위해 충분히 노력하고 있다.	1	2	3	4	5
7	제공인력은 서비스에 대한 보호자의 참여를 독려하기 위해 충분히 노력하고 있다.	1	2	3	4	5

※ 제공인력의 전문성을 확인할 때 어떤 부분을 고려해야 한다고 생각하시는지 자유롭게 의견을 기술하여 주시기 바랍니다.

Ⅷ 다음은 발달재활서비스의 효과에 대한 질문입니다. 본인의 상황과 경험을 바탕으로 현재 받고 있는 발달재활서비스에 해당하는 곳에 보기 중 선택해주시기 바랍니다.

	문항	그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	대체로 그렇다	그렇다	매우 그렇다
1	발달재활서비스는 자녀의 발달에 도움이 되었다.	1	2	3	4	5
2	발달재활서비스는 자녀의 장애 발생 및 진단 초기에 이를 수용하고 적응하는데 도움이 되었다.	1	2	3	4	5
3	발달재활서비스를 통해 자녀 양육에 도움을 받았다.	1	2	3	4	5
4	자녀가 발달재활서비스를 받으러 가는 것을 좋아한다.	1	2	3	4	5
5	본 제도를 통해 장애아동을 걱정없이 양육할 수 있는 사회적 시스템을 제공받았다.	1	2	3	4	5
6	발달재활서비스 제도를 통해 가정의 경제적 부담이 경감되었다.	1	2	3	4	5
7	발달재활서비스 제도를 통해 지역사회 및 국가의 안전망 시스템을 경험할 수 있었다.	1	2	3	4	5

※ 위에 제시된 내용 외에 발달재활서비스가 어떤 점에서 효과가 있어야 한다고 생각하시는지 자유롭게 의견을 기술하여 주시기 바랍니다.

Ⅸ **다음은 발달재활서비스에 대한 만족도와 관련된 질문입니다. 본인의 상황과 경험을 바탕으로 현재 받고 있는 발달재활서비스에 해당하는 곳에 보기 중 선택해주시기 바랍니다.**

문항		그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	대체로 그렇다	그렇다	매우 그렇다
1	제공인력에 대해 만족한다.	1	2	3	4	5
2	이용 기관의 시설에 만족한다.	1	2	3	4	5
3	이용 기관의 고객 응대에 만족한다.	1	2	3	4	5
4	발달재활서비스 지원금에 만족한다.	1	2	3	4	5
5	현재 이용하고 있는 서비스는 지불한 이용료만큼의 가치가 있다고 생각한다.	1	2	3	4	5
6	현재 이용하고 있는 서비스를 다른 사람에게도 추천할 의향이 있다.	1	2	3	4	5
7	현재 이용하고 있는 기관을 계속 이용할 계획이다.	1	2	3	4	5
8	발달재활서비스에 전반적으로 만족한다.	1	2	3	4	5

※ 위에 제시된 내용 외에 발달재활서비스에 대해서 어떤 점을 만족하고 있으신지 자유롭게 기술하여 주시기 바랍니다.

X **다음은 발달재활서비스에 대한 요구와 관련된 질문입니다. 본인의 상황과 경험을 바탕으로 해당하는 곳에 보기 중 선택해주시기 바랍니다.**

문항		그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	대체로 그렇다	그렇다	매우 그렇다
1	제공인력의 전문성이 보다 향상되어야 한다.	1	2	3	4	5
2	서비스 제공이 보다 안정적으로 이루어져야 한다.(제공인력의 이직으로 인한 불안정적 서비스 제공 문제가 해결되어야 한다)	1	2	3	4	5
3	서비스 이용 방법에 대한 충분한 안내가 되어야 한다.(자 부담금 등)	1	2	3	4	5
4	자녀에게 어느 영역 서비스가 필요한지에 대해 정확한 컨설팅을 받고 싶다.	1	2	3	4	5
5	자녀가 발달재활서비스를 통해 어떤 변화가 있는지 객관적인 평가를 통해 확인하고 싶다.	1	2	3	4	5
6	서비스 대상자 연령이 확대되어야 한다.	1	2	3	4	5
7	서비스 대상 소득기준이 완화되어야 한다.	1	2	3	4	5
8	바우처 지원액이 확대되어야 한다.	1	2	3	4	5
9	재활서비스 초기에 자녀에 대한 서비스 계획을 세우기 위한 객관적인 평가에 비용을 부담할 의향이 있다.	1	2	3	4	5
10	자녀에 대한 서비스 효과를 확인하기 위한 객관적인 평가(중기, 종결)에 비용을 부담할 의향이 있다.	1	2	3	4	5
11	발달재활서비스 대기기간이 축소되어야 한다.	1	2	3	4	5
12	지역사회 내 발달재활서비스 제공기관 이용에 대한 충분한 정보가 제공되어야 한다(제공기관 단가. 서비스의 질 등)	1	2	3	4	5
13	발달재활서비스를 제공하는 기관이 더 많아졌으면 좋겠다.	1	2	3	4	5

※ 위에 제시된 내용 외에 발달재활서비스에 대해서 어떤 점이 개선되었으면 하는지 자유롭게 기술하여 주시기 바랍니다.

XI 다음은 발달재활서비스 외 서비스와 관련된 질문입니다. 본인의 상황과 경험을 바탕으로 해당하는 곳에 보기 중 선택해주시기 바랍니다.

1. 발달재활서비스 외 지원받는 사회서비스는 무엇입니까? (중복 선택 가능)

① 특수교육대상자 방과 후 지원서비스(교육부)
② 특수교육 대상자 치료지원서비스(교육부)
③ 장애아가족 양육지원사업(보건복지부)
④ 아동·청소년 심리지원서비스(보건복지부)
⑤ 언어발달지원(보건복지부)
⑥ 지역사회서비스투자사업(보건복지부)
⑦ 청소년발달장애학생 방과후 활동서비스(보건복지부)
⑧ 기타( )

[부록] 델파이 조사지

〈발달재활서비스 사업 효과성 지표 개발〉

1차 델파이 조사지

안녕하세요? 바쁘신 중에도 저희 조사에 참여해주셔서 감사드립니다.

본 연구는 한국장애인개발원에서 발주한 「장애아동 발달재활서비스 효과성 및 개선방안 연구」입니다. 연구 목적은 발달재활서비스 제공 현황 및 욕구 실태를 분석하고 발달재활서비스의 효과성 지표 개발과 성과 분석을 바탕으로 발달재활서비스 사업의 주요 개선방향을 제시하는 것입니다.

연구 목적을 위해 본 연구진은 선행연구 및 서비스 분석에 더불어 전문가 집단, 발달재활서비스 제공기관 관계자, 발달재활서비스 이용자의 보호자를 면담하였고, 그 과정에서 수렴된 욕구에 기반하여 발달재활서비스 사업 효과성 평가지표를 개발하였습니다. 본 델파이 조사를 통해 발달재활서비스 제공기관 관계자 패널의 의견을 반영하고자 합니다. 이번 조사는 1차 델파이 조사로 총체적 평가 관점에서 장기적인 성과관리를 위한 평가모형에 기반을 두고 구성되었고, 추후에 실시하는 2차 델파이 조사에서 최종안을 도출하게 됩니다. 다소 번거로우시겠지만 2차에 걸친 본 조사에 참여해주시고, 귀하의 의견을 전달해주시기를 부탁드립니다. 응답하신 내용은 「통계법」 제33조에 의하여 비밀이 보장되며, 연구 이외 목적으로 사용되지 않습니다.

원활한 연구 진행을 위해서 1차 조사지는 11월 26일(금)까지 이메일로 회신하여 주시기를 부탁드립니다. 감사합니다.

2021년 11월

연구책임자: 서울대학교 교육학과 김 동 일 교수

- ❑ 조사 문의 연락처: 공동연구원 안예지
- ❑ 마감 일자: 2021. 11. 26.
- ❑ 송부 방법: 한글 또는 PDF로 이메일 제출

❑ 본 연구 절차의 특성과 목적을 충분히 이해하였고, 델파이 연구 참여에 동의하시면 동의란에 체크하여 주십시오.

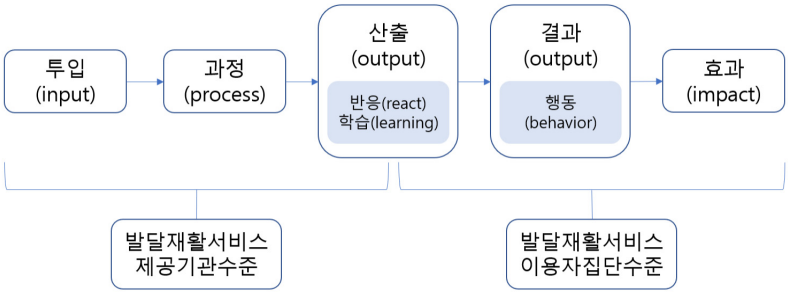
저는 본 연구에 자발적인 의사로 참여합니다. ( )

성명: _____ 날짜: _____

조사지 작성 방법

현재 발달재활서비스 사업은 예산, 제공기관, 제공인력에 있어 계속적인 성장세를 보여왔으며 이용자 수도 증가하고 있습니다. 그러나 발달재활서비스 사업의 질과 관련하여 서비스 대상에 대한 합리성, 제공기관 및 인력의 전문성, 서비스의 질 관리 등에 대한 다양한 논란이 제기되어 왔습니다. 따라서 본 연구에서는 발달재활서비스 제공 영역과 장애 유형을 고려한 효과성 평가지표를 개발하여 향후 발달재활서비스의 질 관리 및 정보제공을 위한 객관적 평가 체계를 확립함으로써 지속 가능하고 효과적인 발달재활서비스 제공방안을 모색하는 것을 목표로 합니다.

이를 위하여 발달재활서비스 평가모형을 투입, 과정, 산출, 결과, 효과 영역으로 구분하여 아래 그림과 같이 설계하였습니다. 여기서 투입이란 발달재활서비스 사업집행을 결정하는데 고려되는 환경 및 인력 등을 의미합니다. 과정은 발달재활서비스의 실질적인 운영과정이며, 산출은 발달재활서비스 사업의 직접적인 성과를 의미합니다. 한편 결과는 발달재활서비스로 인해 발생할 수 있는 이차적인 성과(예: 사회적 영향)이며, 효과는 발달재활서비스의 이차적인 성과로 인해 발생하는 긍정적인 영향(예: 행복감)을 뜻합니다.



본 델파이 조사에서는 발달재활서비스의 효과성을 평가를 위해 각 평가영역에 대하여 중요도와 실행도를 평가하고자 합니다. 각 평가영역의 중요도는 평가영역이 발달재활서비스에서 얼마나 중요한가를, 평가 영역의 실행도는 각 평가영역이 실제로 얼마나 실행될 수 있는가를 의미합니다. 본 조사에서 질문하는 중요도와 적합도의 의미를 잘 이해하시고 조사지를 작성해 주실 것을 부탁드립니다.

척도	설 명
중요도	'발달재활서비스 평가영역으로 얼마나 중요한가?'에 대하여 '전혀 중요하지 않음'에서 '매우 중요함'까지 중에서 가장 가까운 것 하나를 골라 √ 표시를 합니다.
실행도	'발달재활서비스 평가영역이 실제로 얼마나 실행될 수 있는가?'에 대하여 '매우 낮음'에서 '매우 높음'까지 중에서 가장 가까운 것 하나를 골라 √ 표시를 합니다.

응답자 기본정보

1. 귀하의 성별은?

① 남 ② 여

2. 귀하의 연령대는 어떻게 되십니까?

① 20대 ② 30대 ③ 40대 ④ 50대 ⑤ 60대 이상

3. 귀하의 학력은 어떻게 되십니까?

① 학사졸업 ② 석사재학 ③ 석사졸업 ④ 박사재학 ⑤ 박사수료 ⑥ 박사 졸업

4. 귀하의 전공은 어떻게 되십니까?

_____

5. 귀하가 현재 소지하고 계시는 발달재활서비스 관련 자격증은 어떻게 되십니까?

_____

6. 귀하가 현재 근무하시는 기관은 어떻게 되십니까?

_____

7. 귀하의 직급은 어떻게 되십니까?

_____

8. 귀하의 발달재활서비스 관련 경력은 얼마나 되셨습니까?

① 1년 이상 ~ 3년 미만 ② 3년 이상 ~ 5년 미만 ③ 5년 이상 ~ 10년 미만
④ 10년 이상 ~ 15년 미만 ⑤ 15년 이상 ~ 20년 미만 ⑥ 20년 이상

1. 발달재활서비스 평가영역의 중요도 및 실행도

○ 발달재활서비스의 효과성을 평가하기 위한 평가영역에 대하여 중요도와 실행도를 평가합니다. 귀하가 생각하시는 평가지표의 중요도와 실행도에 √ 표시해 주시기 바랍니다.

구분		평가영역	조작적 정의	중요도					실행도				
				매우 낮음	낮음	보통	높음	매우 높음	매우 낮음	낮음	보통	높음	매우 높음
투입		이용자의 선택성	이용자가 자신의 필요에 알맞은 서비스를 찾고 선택할 수 있는 자율성을 평가하는 지표										
		제공인력의 전문성	현재 발달재활서비스 관리기관에 지속적으로 보고되어야 하는 내용으로 제공인력이 전문성을 바탕으로 안정적인 근무환경에서 서비스를 제공하는지에 대한 여부를 평가하는 지표										
		시설 및 환경 관리	현재 발달재활서비스 모니터링 평가를 통해 점검되고 있는 내용으로 기관이 안정적으로 운영되며 편의시설 및 결제 시스템을 갖추고 있는지를 평가하는 지표										
		서비스 환경	서비스 대기 기간 및 이용자 본인부담금이 적절한지를 평가하는 지표										
과정		사정 및 평가	이용자와 제공기관(인력)이 서비스 내용 등에 관해 동의를 거치는 과정을 통해 서비스 제공을 위한 적절한 사정 및 평가절차를 평가하는 지표										
		서비스 계획	서비스를 계획하는 과정에서 이용자의 요구를 파악하고 이용자의 의사를 반영하여 구체적인 서비스 제공 계획을 수립하는지 평가하는 지표										
		서비스 관리	서비스가 이용자의 필요에 적합하게 운영하고 관리되기 위해 필요한 체계와 절차를 확보하고 있는지를 평가하는 지표										
산출	반응	서비스 만족도	현재 발달재활서비스의 평가내용으로 이용자가 제공된 서비스의 내용과 질에 만족하는지를 평가하는 지표(초등학교 4학년 이하의 이용자는 대리응답 허용)										
		서비스 제공 실적	현재 발달재활서비스 관리기관에 보고되는 정보로 서비스 이용자 수로 표현되는 서비스 제공 실적을 평가하는 지표										
	학습	서비스 효과	재활서비스 목표 대비 재활서비스 효과를 나타낼 수 있는 서비스 효과를 평가하는 지표										
결과	행동	재활서비스 효과의 확장성	서비스를 통해 발생하는 재활서비스 효과의 확장성(삶의 질 향상)을 평가하는 지표										
효과		사회적 충실도	서비스를 통해 이용자가 속한 조직(지역사회 및 주변 환경)의 변화를 바탕으로 발달재활서비스의 의미와 중요성을 평가하는 지표										
		결과 환류	발달재활서비스의 지속 및 보급가능성을 평가하는 지표										

○ 발달재활서비스 평가모형에 따라 설정된 효과성 평가영역과 조작적 정의에 대한 수정, 삭제, 추가 의견이 있다면 자유롭게 작성하여 주시기 바랍니다.

2. 발달재활서비스 평가 하위영역의 중요도 및 실행도

○ 다음은 발달재활서비스 사업집행 결정 시 고려해야 하는 환경 및 인력 등을 평가하는 '투입(input)'에 포함된 평가영역과 하위 평가영역입니다. 평가영역을 측정하기 위해 구성된 하위 평가영역에 대하여 귀하가 생각하시는 평가지표의 중요도와 실행도에 √ 표시해 주시기 바랍니다.

평가영역	하위 평가영역	세부 평가내용	중요도					실행도				
			매우 낮음	낮음	보통	높음	매우 높음	매우 낮음	낮음	보통	높음	매우 높음
이용자의 선택성	서비스 제공영역	발달재활서비스 제공기관 지정을 위한 사업계획서 포함 내용										
	서비스 제공인력 수	발달재활서비스 제공기관 지정을 위한 사업계획서 포함 내용										
	서비스 정보 공개 및 홍보	발달재활서비스 제공기관 사업운영 실태 점검 자료(발달재활서비스 제공기관 정보 안내), 홍보내용 및 실적(기관에 대한 정보 획득 경로)										
제공인력의 전문성	인력관리의 적정성	발달재활서비스 제공기관 사업운영 실태 점검 자료(제공인력의 자격을 기입한 자료)										

한국장애인개발원
www.koddi.or.kr

평가영역	하위 평가영역	세부 평가내용	중요도					실행도				
			매우 낮음	낮음	보통	높음	매우 높음	매우 낮음	낮음	보통	높음	매우 높음
	근무환경 및 조건	발달재활서비스 제공기관 사업운영 실태 점검 자료(제공인력에 대한 급여 지급 적정성 및 배상보험, 4대보험 가입 여부 확인)										
시설 및 환경 관리	장애인 관련 시설 법적 기준 준수	발달재활서비스 제공기관 지정을 위한 사업계획서에 포함하여 평가										
	편의시설 확보	발달재활서비스 제공기관 지정을 위한 사업계획서에 포함하여 평가										
	결제 단말기 보유 및 사용 현황	발달재활서비스 제공기관 사업운영 실태 점검 자료										
	바우처 사업의 별도 회계관리 여부	발달재활서비스 제공기관 사업운영 실태 점검 자료										
	분쟁 예방교육 실시 여부	발달재활서비스 제공기관 사업운영 실태 점검 자료(이용자와 제공인력 간의 분쟁 발생 예방 교육 자료)										
	부정·부당청구 여부 등 결제 자료 점검	발달재활서비스 제공기관 사업운영 실태 점검 자료										
서비스 환경	재활서비스 대기 기간	발달재활서비스 대기자 현황 및 명단										
	서비스 이용료	발달재활서비스 내용 요약서, 사회복지서비스 제공(이용) 계획서 내 본인부담금										

○ 발달재활서비스 평가모형에 따라 설정된 ‘투입’ 평가영역에 대한 수정, 삭제, 추가 의견이 있다면 자유롭게 작성하여 주시기 바랍니다.

○ 다음은 발달재활서비스의 실질적인 운영과정을 평가하는 '과정(process)'에 포함된 평가영역과 하위 평가영역입니다. 평가영역을 측정하기 위해 구성된 하위 평가영역에 대하여 귀하가 생각하시는 평가지표의 중요도와 실행도에 √ 표시해 주시기 바랍니다.

평가영역	하위 평가영역	세부 평가내용	중요도					실행도				
			매우 낮음	낮음	보통	높음	매우 높음	매우 낮음	낮음	보통	높음	매우 높음
사정 및 평가	서비스 이용 체결 절차	발달재활서비스 제공기관 사업운영 실태 점검 자료(서비스이용자와 제공기관(인력) 간 계약서, 개인정보활용동의서 등 서비스 제공 관련 서류 작성 여부)										
서비스 계획	이용자 자율성을 보장한 계획수립 방법	계획수립과정에 대한 이용자 참여여부(정도), 발달재활서비스 제공기관 사업운영 실태 점검 자료(사회복지서비스 제공(이용) 계획서, 서비스 일정표, 발달재활서비스 제공기록지)										
서비스 관리	목표 수립의 적절성	재활서비스 목표 수립 근거, 재활서비스 내용, 평가방안 등의 적절성을 평가할 수 있는 자료										
	서비스 질 관리	서비스 제공 일지, 상담내용을 포함한 자료, 사례회의 실시 여부 평가										
	관리 체계 확보	전체 재활서비스 계획 안에 포함된 서비스 관리 체계 구축 여부(서비스 제공 결과 보고(상담) 주기, 사례회의 실시 주기 등) 평가										

○ 발달재활서비스 평가모형에 따라 설정된 '과정' 평가영역에 대한 수정, 삭제, 추가 의견이 있다면 자유롭게 작성하여 주시기 바랍니다.

www.koddi.or.kr 한국장애인개발원

○ 다음은 발달재활서비스 사업의 직접적인 성과를 평가하기 위한 '산출(output)'에 포함된 평가영역과 하위 평가영역입니다. 평가영역을 측정하기 위해 구성된 하위 평가영역에 대하여 귀하가 생각하시는 평가지표의 중요도와 실행도에 √ 표시해 주시기 바랍니다.

평가영역	하위 평가영역	세부 평가내용	중요도					실행도				
			매우 낮음	낮음	보통	높음	매우 높음	매우 낮음	낮음	보통	높음	매우 높음
서비스 만족도	제공인력에 대한 만족도	온라인 설문조사(재활서비스 방법, 상담 및 교육, 상담자 전문성 등)										
	서비스에 대한 만족도	온라인 설문조사(서비스의 질, 서비스 제공자의 대응성, 재이용 의사 등)										
서비스 제공 실적	이용자 수 변화	평가주기, 장애유형, 연령, 서비스 영역 등에 대한 이용자 수 변화 정도										
서비스 효과	제공인력의 변화	재활서비스 목표 대비 제공인력이 인식하는 재활서비스 효과(효능감)										
	이용자의 변화	재활서비스 목표 대비 이용자가 인식하는 주관적, 관계적, 사회적 변화(자기조절력, 정서적 안정, 표현력 향상, 사회성 발달, 신체기능 발달 등)										
	보호자의 변화	재활서비스 목표 대비 보호자가 인식하는 재활서비스 효과										

○ 발달재활서비스 평가모형에 따라 설정된 '산출' 평가영역에 대한 수정, 삭제, 추가 의견이 있다면 자유롭게 작성하여 주시기 바랍니다.

○ 다음은 발달재활서비스로 인해 발생할 수 있는 이차적인 성과(예: 사회적 영향)를 평가하는 '결과(outcome)'에 포함된 평가영역과 하위 평가영역입니다. 평가영역을 측정하기 위해 구성된 하위 평가영역에 대하여 귀하가 생각하시는 평가지표의 중요도와 실행도에 √ 표시해 주시기 바랍니다.

평가영역	하위 평가영역	세부 평가내용	중요도					실행도				
			매우 낮음	낮음	보통	높음	매우 높음	매우 낮음	낮음	보통	높음	매우 높음
재활서비스 효과의 확장성	재활서비스 효과 영향	학습내용 활용정도, 가족기능 개선, 서비스 전후 비교 만족도, 부모의 심리적 안정, 양육스트레스 감소 등에 대한 이용자 집단의 보고										

○ 발달재활서비스 평가모형에 따라 설정된 '결과' 평가영역에 대한 수정, 삭제, 추가 의견이 있다면 자유롭게 작성하여 주시기 바랍니다.

○ 다음은 발달재활서비스의 이차적인 성과로 인해 발생하는 긍정적인 영향(예: 행복감)을 평가하는 '효과(impact)'에 포함된 평가영역과 하위 평가영역입니다. 평가영역을 측정하기 위해 구성된 하위 평가영역에 대하여 귀하가 생각하시는 평가지표의 중요도와 실행도에 √ 표시해 주시기 바랍니다.

평가영역	하위 평가영역	세부 평가내용	중요도					실행도				
			매우 낮음	낮음	보통	높음	매우 높음	매우 낮음	낮음	보통	높음	매우 높음
사회적 충실도	서비스 가치 평가	발달재활서비스가 지역사회 및 주변환경에 미치는 영향과 서비스 필요성 및 책무성에 대한 이용자 집단의 인식										
결과 환류	지속가능성 및 보급가능성 평가	서비스 운영 및 성과 지속가능성과 보급가능성에 대한 이해집단의 평가										

www.koddi.or.kr 한국장애인개발원

○ 발달재활서비스 평가모형에 따라 설정된 '효과' 평가영역에 대한 수정, 삭제, 추가 의견이 있다면 자유롭게 작성하여 주시기 바랍니다.

3. 발달재활서비스 평가대상 및 방법의 중요도 및 실행도

평가영역	하위 평가영역	평가대상	평가방법	중요도					실행도				
				매우 낮음	낮음	보통	높음	매우 높음	매우 낮음	낮음	보통	높음	매우 높음
이용자의 선택성	서비스 제공영역	기관	제공기관 선정 시										
	서비스 제공인력 수	기관	제공기관 선정 시										
	서비스 정보 공개 및 홍보	기관, 보호자	정량평가										
제공인력의 전문성	인력관리의 적정성	제공인력	정량평가										
	근무환경 및 조건	제공인력	정량평가										
시설 및 환경 관리	장애인 관련 시설 법적 기준 준수	기관	현장점검										
	편의시설 확보	기관	현장점검										
	결제 단말기 보유 및 사용 현황	기관	현장점검										
	바우처 사업의 별도 회계관리 여부	기관	현장점검										
	분쟁 예방교육 실시 여부	기관	실시여부										
	부정·부당청구 여부 등 결제 자료 점검	기관	현장점검										
서비스 환경	재활서비스 대기 시간	기관	정량평가										
	서비스 이용료	기관, 보호자	정량평가										
사정 및 평가	서비스 이용 체결 절차	기관	실시(작성)여부										

평가영역	하위 평가영역	평가대상	평가방법	중요도					실행도				
				매우 낮음	낮음	보통	높음	매우 높음	매우 낮음	낮음	보통	높음	매우 높음
서비스 계획	이용자 자율성을 보장한 계획수립 방법	기관	실시(작성)여부										
서비스 관리	목표 수립의 적절성	제공인력	정성평가										
	서비스 질 관리	기관, 제공인력	실시(작성)여부										
	관리 체계 확보	기관, 제공인력	실시(작성)여부										
서비스 만족도	서비스 제공인력에 대한 만족도	이용자, 보호자	정량평가										
	서비스에 대한 만족도	제공인력, 이용자, 보호자	정량평가										
서비스 제공 실적	이용자 수 변화	기관	정량평가										
서비스 효과	제공인력의 변화	제공인력	정성평가										
	이용자의 변화	이용자 (초4 이하는 대리응답)	정성평가										
	보호자의 변화	보호자	정성평가										
재활서비스 효과의 확장성	재활서비스 효과 영향	이용자, 보호자	정성평가										
사회적 충실도	서비스 가치 평가	이용자, 보호자	정성평가										
결과 환류	지속가능성 및 보급가능성 평가	기관, 제공인력, 이용자, 보호자	정성평가										

www.koddi.or.kr 한국장애인개발원

○ 발달재활서비스 평가영역별 평가대상 및 방법에 대한 수정, 삭제, 추가 의견이 있다면 자유롭게 작성하여 주시기 바랍니다.

응답자 기본정보 *소정의 사례비를 드리기 위한 필수 정보가 포함되어 있습니다.

소속 / 직급		5. 주민등록번호 (뒷자리 포함)	
2. 교육 및 복지 관련 경력	(　　)년 (　　)개월	6. 은행 / 계좌번호	
3. 최종 학력	□ 대학교 졸업 □ 석사학위 취득 □ 박사학위 취득	7. 이메일 주소	
4. 전공 분야		8. 개인 연락처	

설문에 응답해 주셔서 감사합니다.

〈발달재활서비스 사업 효과성 지표 개발〉
2차 델파이 조사지

안녕하세요? 바쁘신 중에도 저희 조사에 참여해주셔서 감사드립니다.

본 연구는 한국장애인개발원에서 발주한 「장애아동 발달재활서비스 효과성 및 개선방안 연구」입니다. 연구 목적은 발달재활서비스 제공 현황 및 욕구 실태를 분석하고 발달재활서비스의 효과성 지표 개발과 성과 분석을 바탕으로 발달재활서비스 사업의 주요 개선방향을 제시하는 것입니다. 연구 목적을 위해 본 연구진은 선행연구 및 서비스 분석에 더불어 전문가 집단, 발달재활서비스 제공기관 관계자, 발달재활서비스 이용자의 보호자를 면담하였고, 그 과정에서 수렴된 욕구에 기반하여 발달재활서비스 사업 효과성 평가지표를 개발하였습니다. 본 델파이 조사를 통해 발달재활서비스 제공기관 전문가 패널의 의견을 반영하고자 합니다.

지난 1차 델파이 조사에 적극적으로 참여해 주심에 진심으로 감사드리며, 여러분의 응답 결과를 바탕으로 2차 델파이 조사지를 개발하였습니다. 이번 **2차 델파이 조사는 12월 13일(월)부터 12월 20일(월)까지** 진행하고자 하며, 2차 델파이 조사 결과를 기반으로 발달재활서비스 사업 효과성 평가를 위한 세부지표(안)를 개발하고자 합니다.

응답하신 내용은 「통계법」 제33조에 의하여 비밀이 보장되며, 연구 이외 목적으로 사용되지 않습니다. 이 델파이 조사에 대한 궁금한 사항이 있을 때는 아래의 연락처로 문의하시기 바랍니다.

2021년 12월

연구책임자: 서울대학교 교육학과 김 동 일 교수

- ❑ 조사 문의 연락처: 공동연구원 안예지
- ❑ 마감 일자: 2021. 12. 20.
- ❑ 송부 방법: 한글 또는 PDF로 이메일 제출

2차 델파이 조사지 작성 방법

1차 델파이 조사에서는 총 67개 항목(평가영역 13개, 하위 평가영역 27개, 평가대상 및 방법 27개)에 대한 전문가 평정을 실시하였습니다. 전문가 집단의 평정 결과, 총 67개 항목 중 중요도에서 23개 항목, 실행도에서 64개 항목이 통계적으로 부적합한 것으로 나타났습니다. 흥미로운 점은 다수의 항목의 실행도가 중요도보다 현저히 낮게 평가되었다는 것입니다.

이에 본 연구진은 영역별 평정결과와 각 평정에 대해 수렴된 전문가들의 질적 의견을 바탕으로 모든 영역에서 통계적으로 부적합 판정을 받고, 중요도와 실행도의 평정 결과의 차이가 평균보다 낮은 수준을 보이는 6개(평가영역 2개, 하위 평가영역 6개)의 평가항목을 삭제하였고, 영역별 통계적 분석 결과, 하나 이상의 영역에서 중요도와 실행도 평정에서 모두 부적합 판정을 받은 경우 전문가들의 질적 의견을 바탕으로 문항을 수정하였습니다. 2차 델파이 조사지에서는 〈2차 조사 수정〉이라는 표시와 함께 수정된 내용을 빨간색으로 표기하였으며, 1차 조사 분석 결과(평균과 표준편차)를 제시하였으니 참고해주시기 바랍니다.

아울러, 비교적 높은 중요도와 실행도가 높은 영역의 평가지표를 구체화하고 그 내용에 대한 중요도와 적합도에 대하여 평정할 수 있도록 하였습니다. 본 조사에서 질문하는 중요도, 실행도, 적합도의 의미를 잘 이해하시고 조사지를 작성해 주실 것을 부탁드립니다.

척도	설 명
중요도	'발달재활서비스 평가영역으로 얼마나 중요한가?'에 대하여 '전혀 중요하지 않음'에서 '매우 중요함'까지 중에서 가장 가까운 것 하나를 골라 √ 표시를 합니다. '발달재활서비스 평가를 위한 척도로 얼마나 중요한가?'에 대하여 '매우 낮음'에서 '매우 높음'까지 중에서 가장 가까운 것 하나를 골라 √ 표시를 합니다.
실행도	'발달재활서비스 평가영역이 실제로 얼마나 실행될 수 있는가?'에 대하여 '매우 낮음'에서 '매우 높음'까지 중에서 가장 가까운 것 하나를 골라 √ 표시를 합니다.
적합도	'발달재활서비스 평가를 위한 척도로 얼마나 적합한가?'에 대하여 '매우 낮음'에서 '매우 높음'까지 중에서 가장 가까운 것 하나를 골라 √ 표시를 합니다.

❑ 본 연구 절차의 특성과 목적을 충분히 이해하였고, 델파이 연구 참여에 동의하시면 동의란에 체크하여 주십시오.

저는 본 연구에 자발적인 의사로 참여합니다. (　　)

성명: _____ 날짜: _____

1. 발달재활서비스 평가영역의 중요도 및 실행도

○ 발달재활서비스의 효과성을 평가하기 위한 평가영역에 대하여 중요도와 실행도를 평가합니다. 귀하가 생각하시는 평가지표의 중요도와 실행도에 √ 표시해 주시기 바랍니다.

구분	평가영역	조작적 정의	중요도						실행도					
			1차	2차					1차	2차				
			평균 (SD)	매우 낮음	낮음	보통	높음	매우 높음	평균 (SD)	매우 낮음	낮음	보통	높음	매우 높음
투입	이용자의 선택성	〈2차 수정내용〉 이용자가 자신의 필요에 알맞은 서비스를 찾고 선택할 수 있도록 서비스 대상자에 충분한 정보의 제공여부를 평가하는 지표 〈1차 조사내용〉 이용자가 자신의 필요에 알맞은 서비스를 찾고 선택할 수 있는 자율성을 평가하는 지표	4.25 (.79)						3.35 (.99)					
	제공인력의 전문성	〈2차 수정내용〉 현재 발달재활서비스 관리기관에 지속적으로 보고되어야 하는 내용으로 제공인력이 전문성(예: 학력, 자격증의 전문성, 현장점검 등)과 안정적인 근무환경에서의 서비스 제공여부(예: 고용안정성)를 평가하는 지표 〈1차 조사내용〉 현재 발달재활서비스 관리기관에 지속적으로 보고되어야 하는 내용으로 제공인력이 전문성을 바탕으로 안정적인 근무환경에서 서비스를 제공하는지에 대한 여부를 평가하는 지표	4.75 (.64)						3.40 (.99)					
	시설 및 환경 관리	현재 발달재활서비스 모니터링 평가를 통해 점검되고 있는 내용으로 기관이 안정적으로 운영되며 편의시설 및 결제 시스템을 갖추고 있는지를 평가하는 지표	3.95 (.69)						3.55 (1.15)					
	~~서비스 환경~~	~~서비스 대기 기간 및 이용자 본인부담금이 적절한지를 평가하는 지표~~	3.55 (.83)						3.15 (.99)					
과정	사정 및 평가	이용자와 제공기관(인력)이 서비스 내용 등에 관해 동의를 거치는 과정을 통해 서비스 제공을 위한 적절한 사정 및 평가절차를 평가하는 지표	4.30 (.86)						3.50 (1.10)					
	서비스 계획	서비스를 계획하는 과정에서 이용자의 요구를 파악하고 이용자의 의사를 반영하여 구체적인 서비스 제공 계획을 수립하는지 평가하는 지표	4.55 (.60)						3.20 (1.15)					

www.koddi.or.kr 한국장애인개발원

구분		평가영역	조작적 정의	중요도						실행도					
				1차	2차					1차	2차				
				평균 (SD)	매우 낮음	낮음	보통	높음	매우 높음	평균 (SD)	매우 낮음	낮음	보통	높음	매우 높음
		서비스 관리	〈2차 수정내용〉 서비스가 이용자의 필요에 적합하게 운영하고 관리되기 위해 다양한 영역의 전문가들과의 네트워크를 포함하여 필요한 체계와 절차를 확보하고 있는지를 평가하는 지표 〈1차 조사내용〉 서비스가 이용자의 필요에 적합하게 운영하고 관리되기 위해 필요한 체계와 절차를 확보하고 있는지를 평가하는 지표	4.30 (.57)						3.15 (.99)					
산출	반응	서비스 만족도	현재 발달재활서비스의 평가내용으로 이용자가 제공된 서비스의 내용과 질에 만족하는지를 평가하는 지표(초등학교 4학년 이하의 이용자는 대리응답 허용)	4.15 (.67)						3.05 (1.10)					
		~~서비스 제공 실적~~	~~현재 발달재활서비스 관리기관에 보고되는 정보로 서비스 이용자 수로 표현되는 서비스 제공 실적을 평가하는 지표~~	3.05 (.89)						3.45 (1.00)					
	학습	서비스 효과	서비스 목표 대비 서비스 효과를 나타낼 수 있는 서비스 효과를 평가하는 지표	4.20 (.95)						2.55 (1.05)					
결과	행동	서비스 효과의 확장성	서비스를 통해 발생하는 서비스 효과의 확장성(삶의 질 향상)을 평가하는 지표	4.10 (.55)						2.45 (.94)					
효과		사회적 충실도	서비스를 통해 이용자가 속한 조직(지역사회 및 주변 환경)의 변화를 바탕으로 발달재활서비스의 의미와 중요성을 평가하는 지표	4.10 (.64)						2.45 (.94)					
		결과 환류	〈2차 수정내용〉 발달재활서비스의 지속 및 보급가능성에 대한 이해당사자들의 인식을 평가하는 지표 〈1차 조사내용〉 발달재활서비스의 지속 및 보급가능성을 평가하는 지표	3.90 (.79)						2.60 (.99)					

○ 발달재활서비스 평가모형에 따라 설정된 효과성 평가영역과 조작적 정의에 대한 수정, 삭제, 추가 의견이 있다면 자유롭게 작성하여 주시기 바랍니다.

2. 발달재활서비스 평가 하위영역의 중요도 및 실행도

○ 다음은 발달재활서비스 사업집행 결정 시 고려해야 하는 환경 및 인력 등을 평가하는 '투입(input)'에 포함된 평가영역과 하위 평가영역입니다. 평가영역을 측정하기 위해 구성된 하위 평가영역에 대하여 귀하가 생각하시는 평가지표의 중요도와 실행도에 √ 표시해 주시기 바랍니다.

평가영역	하위 평가영역	세부 평가내용	중요도						실행도					
			1차	2차					1차	2차				
			평균 (SD)	매우 낮음	낮음	보통	높음	매우 높음	평균 (SD)	매우 낮음	낮음	보통	높음	매우 높음
이용자의 선택성	서비스 제공영역	〈2차 수정내용〉 발달재활서비스 제공기관 지정을 위한 사업계획서 포함 내용으로 서비스 영역별 이용자 대비 서비스 제공인력의 비율 평가	4.10 (.97)						3.70 (1.17)					
		〈1차 조사내용〉 발달재활서비스 제공기관 지정을 위한 사업계획서 포함 내용												
	~~서비스 제공인력 수~~	~~발달재활서비스 제공기관 지정을 위한 사업계획서 포함 내용~~	3.45 (1.00)						3.60 (1.14)					

www.koddi.or.kr 한국장애인개발원

평가영역	하위 평가영역	세부 평가내용	중요도						실행도					
			1차	2차					1차	2차				
			평균 (SD)	매우 낮음	낮음	보통	높음	매우 높음	평균 (SD)	매우 낮음	낮음	보통	높음	매우 높음
	서비스 정보 공개 및 홍보	발달재활서비스 제공기관 사업운영 실태 점검 자료(발달재활서비스 제공기관 정보 안내), 홍보내용 및 실적(기관에 대한 정보 획득 경로)	4.00 (.92)						3.65 (1.04)					
제공인력의 전문성	인력관리의 적정성	**〈2차 수정내용〉** 발달재활서비스 제공기관 사업운영 실태 점검 자료를 활용하여 제공인력의 자격을 비롯한 제공인력의 윤리적 적절성(예: 성범죄 이력 등) 검증 자료	4.30 (1.08)						3.70 (1.26)					
		〈1차 조사내용〉 발달재활서비스 제공기관 사업운영 실태 점검 자료(제공인력의 자격을 기입한 자료)												
	근무환경 및 조건	**〈2차 수정내용〉** 발달재활서비스 제공기관 사업운영 실태 점검 자료(제공인력에 대한 급여 지급 적정성 및 배상보험, ~~4대보험 가입 여부 확인~~)	4.00 (1.08)						3.50 (1.28)					
		〈1차 조사내용〉 발달재활서비스 제공기관 사업운영 실태 점검 자료(제공인력에 대한 급여 지급 적정성 및 배상보험, 4대보험 가입 여부 확인)												
시설 및 환경 관리	장애인 관련 시설 법적 기준 준수	**〈2차 수정내용〉** 발달재활서비스 제공기관 지정을 위한 사업계획서에 포함하여 평가하는 내용으로 「장애인편의시설및설비의설치기준에관한규칙」 준수 여부 평가	4.00 (.75)						3.95 (.97)					
		발달재활서비스 제공기관 지정을 위한 사업계획서에 포함하여 평가												
	편의시설 확보	발달재활서비스 제공기관 지정을 위한 사업계획서에 포함하여 평가	3.85 (.99)						3.90 (.97)					
	~~결제 단말기 보유 및 사용 현황~~	~~발달재활서비스 제공기관 사업운영 실태 점검 자료~~	3.60 (.88)						4.05 (.89)					
	~~바우처 사업의 별도 회계관리 여부~~	~~발달재활서비스 제공기관 사업운영 실태 점검 자료~~	3.85 (1.09)						4.00 (1.17)					

평가영역	하위 평가영역	세부 평가내용	중요도						실행도					
			1차	2차					1차	2차				
			평균 (SD)	매우 낮음	낮음	보통	높음	매우 높음	평균 (SD)	매우 낮음	낮음	보통	높음	매우 높음
	분쟁 예방교육 실시 여부	발달재활서비스 제공기관 사업운영 실태 점검 자료(이용자와 제공인력 간의 분쟁 발생 예방 교육 자료)	3.60 (.88)						3.15 (1.31)					
	부정·부당청구 여부 등 결제 자료 점검	발달재활서비스 제공기관 사업운영 실태 점검 자료	4.15 (.75)						3.80 (1.20)					
~~서비스 환경~~	~~서비스 대기 시간~~	~~발달재활서비스 대기자 현황 및 명단~~	3.47 (1.02)						3.53 (1.22)					
	~~서비스 이용료~~	~~발달재활서비스 내용 요약서, 사회복지서비스 제공(이용) 계획서 내 본인부담금~~	3.89 (1.10)						3.58 (1.30)					

○ 발달재활서비스 평가모형에 따라 설정된 '투입' 평가영역에 대한 수정, 삭제, 추가 의견이 있다면 자유롭게 작성하여 주시기 바랍니다.

www.koddi.or.kr 한국장애인개발원

○ 다음은 발달재활서비스의 실질적인 운영과정을 평가하는 '과정(process)'에 포함된 평가영역과 하위 평가영역입니다. 평가영역을 측정하기 위해 구성된 하위 평가영역에 대하여 귀하가 생각하시는 평가지표의 중요도와 실행도에 √ 표시해 주시기 바랍니다.

평가영역	하위 평가영역	세부 평가내용	중요도						실행도					
			1차	2차					1차	2차				
			평균 (SD)	매우 낮음	낮음	보통	높음	매우 높음	평균 (SD)	매우 낮음	낮음	보통	높음	매우 높음
사정 및 평가	서비스 이용 체결 절차	발달재활서비스 제공기관 사업운영 실태 점검 자료(서비스이용자와 제공기관(인력) 간 계약서, 개인정보활용동의서 등 서비스 제공 관련 서류 작성 여부)	4.15 (.99)						4.05 (1.15)					
서비스 계획	이용자 자율성을 보장한 계획수립 방법	계획수립과정에 대한 이용자 참여여부(정도), 발달재활서비스 제공기관 사업운영 실태 점검 자료(사회복지서비스 제공(이용) 계획서, 서비스 일정표, 발달재활서비스 제공기록지)	4.30 (.66)						3.80 (1.15)					
서비스 관리	목표 수립의 적절성	서비스 목표 수립 근거, 서비스내용, 평가방안 등의 적절성을 평가할 수 있는 자료	4.55 (.60)						3.40 (1.23)					
	서비스 질 관리	〈2차 수정내용〉 서비스 제공 일지, 상담내용을 포함한 자료, 사례회의 실시 여부 등을 포함한 제공인력 모니터링 및 교육 여부 평가 〈1차 조사내용〉 서비스 제공 일지, 상담내용을 포함한 자료, 사례회의 실시 여부 평가	4.55 (.60)						3.35 (1.31)					
	관리체계 확보	전체 서비스 계획안에 포함된 서비스 관리 체계 구축 여부(서비스 제공 결과 보고(상담) 주기, 사례회의 실시 주기 등) 평가	4.35 (.75)						3.45 (1.32)					

○ 발달재활서비스 평가모형에 따라 설정된 '과정' 평가영역에 대한 수정, 삭제, 추가 의견이 있다면 자유롭게 작성하여 주시기 바랍니다.

○ 다음은 발달재활서비스 사업의 직접적인 성과를 평가하기 위한 '산출(output)'에 포함된 평가영역과 하위 평가영역입니다. 평가영역을 측정하기 위해 구성된 하위 평가영역에 대하여 귀하가 생각하시는 평가지표의 중요도와 실행도에 √ 표시해 주시기 바랍니다.

평가영역	하위 평가영역	세부 평가내용	중요도						실행도					
			1차	2차					1차	2차				
			평균 (SD)	매우 낮음	낮음	보통	높음	매우 높음	평균 (SD)	매우 낮음	낮음	보통	높음	매우 높음
서비스 만족도	서비스 제공인력에 대한 만족도	온라인 설문조사(서비스 방법, 상담 및 교육, 상담자 전문성 등)	4.10 (.85)						3.25 (.97)					
	서비스에 대한 만족도	온라인 설문조사(서비스의 질, 서비스 제공자의 대응성, 재이용 의사 등)	3.95 (.83)						3.20 (1.11)					
~~서비스 제공 실적~~	~~이용자 수 변화~~	~~평가주기, 장애유형, 연령, 서비스 영역 등에 대한 이용자 수 변화 정도~~	3.15 (.93)						3.30 (1.13)					
서비스 효과	제공인력의 평가	재활서비스 목표 대비 제공인력이 인식하는 서비스 효과(효능감)	3.70 (.80)						3.11 (.88)					
	이용자의 변화	서비스 목표 대비 이용자가 인식하는 주관적, 관계적, 사회적 변화(자기조절력, 정서적 안정, 표현력 향상, 사회성 발달, 신체기능 발달 등)	4.25 (.85)						3.00 (1.08)					
	보호자의 변화	서비스 목표 대비 보호자가 인식하는 서비스 효과	4.11 (.74)						3.21 (1.08)					

○ 발달재활서비스 평가모형에 따라 설정된 '산출' 평가영역에 대한 수정, 삭제, 추가 의견이 있다면 자유롭게 작성하여 주시기 바랍니다.

www.koddi.or.kr 한국장애인개발원

○ 다음은 발달재활서비스로 인해 발생할 수 있는 이차적인 성과(예: 사회적 영향)를 평가하는 '결과(outcome)'에 포함된 평가영역과 하위 평가영역입니다. 평가영역을 측정하기 위해 구성된 하위 평가영역에 대하여 귀하가 생각하시는 평가지표의 중요도와 실행도에 √ 표시해 주시기 바랍니다.

평가영역	하위 평가영역	세부 평가내용	중요도						실행도					
			1차	2차					1차	2차				
			평균 (SD)	매우 낮음	낮음	보통	높음	매우 높음	평균 (SD)	매우 낮음	낮음	보통	높음	매우 높음
서비스 효과의 확장성	서비스 효과 영향	〈2차 수정내용〉 학습내용 활용정도, 가족기능 개선, 서비스 전후 비교 만족도, 부모의 심리적 안정, 양육스트레스 감소, 이용자의 관계 기술 증진, 삶의 질 등에 대한 이용자 집단의 보고	4.25 (.72)						2.80 (.95)					
		〈1차 조사내용〉 학습내용 활용정도, 가족기능 개선, 서비스 전후 비교 만족도, 부모의 심리적 안정, 양육스트레스 감소 등에 대한 이용자 집단의 보고												

○ 발달재활서비스 평가모형에 따라 설정된 '결과' 평가영역에 대한 수정, 삭제, 추가 의견이 있다면 자유롭게 작성하여 주시기 바랍니다.

○ 다음은 발달재활서비스의 이차적인 성과로 인해 발생하는 긍정적인 영향(예: 행복감)을 평가하는 '효과(impact)'에 포함된 평가영역과 하위 평가영역입니다. 평가영역을 측정하기 위해 구성된 하위 평가영역에 대하여 귀하가 생각하시는 평가지표의 중요도와 실행도에 √ 표시해 주시기 바랍니다.

평가영역	하위 평가영역	세부 평가내용	중요도						실행도					
			1차	2차					1차	2차				
			평균 (SD)	매우 낮음	낮음	보통	높음	매우 높음	평균 (SD)	매우 낮음	낮음	보통	높음	매우 높음
사회적 충실도	서비스 가치 평가	발달재활서비스가 지역사회 및 주변환경에 미치는 영향과 서비스 필요성 및 책무성에 대한 이용자 집단의 인식	4.10 (.79)						2.40 (.94)					
결과 환류	지속가능성 및 보급가능성 평가	서비스 운영 및 성과 지속가능성과 보급가능성에 대한 이해집단의 평가	4.00 (.86)						2.75 (1.21)					

○ 발달재활서비스 평가모형에 따라 설정된 '효과' 평가영역에 대한 수정, 삭제, 추가 의견이 있다면 자유롭게 작성하여 주시기 바랍니다.

www.koddi.or.kr 한국장애인개발원

3. 발달재활서비스 평가대상 및 방법의 중요도 및 실행도

평가영역	하위 평가영역	평가대상	평가방법	중요도						실행도					
				1차	2차					1차	2차				
				평균 (SD)	매우 낮음	낮음	보통	높음	매우 높음	평균 (SD)	매우 낮음	낮음	보통	높음	매우 높음
이용자의 선택성	서비스 제공영역	기관	제공기관 선정 시	4.40 (.68)						3.70 (1.03)					
	~~서비스 제공인력 수~~	~~기관~~	~~제공기관 선정 시~~	3.55 (.89)						3.55 (1.05)					
	서비스 정보 공개 및 홍보	기관, 보호자	정량평가	4.05 (.83)						3.55 (1.05)					
제공인력의 전문성	인력관리의 적정성	제공인력	정량평가/정성평가	4.15 (1.14)						3.50 (1.10)					
	근무환경 및 조건	제공인력	정량평가/정성평가	4.10 (.72)						3.40 (1.05)					
시설 및 환경 관리	장애인 관련 시설 법적 기준 준수	기관	현장점검	4.00 (.79)						3.95 (.97)					
	편의시설 확보	기	현장점검	3.85 (.88)						3.95 (1.00)					
	결제 단말기 보유 및 사용 현황	기관	현장점검	3.55 (.94)						4.15 (.93)					
	~~바우처 사업의 별도 회계관리 여부~~	~~기관~~	~~현장점검~~	3.75 (1.12)						3.95 (1.23)					
	~~분쟁 예방교육 실시 여부~~	~~기관~~	~~실시여부~~	3.65 (.88)						3.35 (1.27)					
	부정·부당청구 여부 등 결제 자료 점검	기관	현장점검	4.05 (.69)						3.70 (1.17)					
~~서비스 환경~~	~~서비스 대기 시간~~	~~기관~~	~~정량평가~~	3.40 (1.05)						3.60 (1.23)					
	~~서비스 이용료~~	~~기관, 보호자~~	~~정량평가~~	3.75 (1.02)						3.50 (1.15)					

평가영역	하위 평가영역	평가대상	평가방법	중요도						실행도					
				1차	2차					1차	2차				
				평균 (SD)	매우 낮음	낮음	보통	높음	매우 높음	평균 (SD)	매우 낮음	낮음	보통	높음	매우 높음
사정 및 평가	서비스 이용 체결 절차	기관	실시(작성)여부	3.90 (1.02)						3.75 (1.12)					
서비스 계획	이용자 자율성을 보장한 계획수립 방법	기관	실시(작성)여부	4.35 (.75)						3.30 (1.22)					
서비스 관리	목표 수립의 적절성	제공인력	정성평가	4.60 (.60)						3.25 (.91)					
	서비스 질 관리	기관, 제공인력	실시(작성)여부	4.50 (.61)						3.35 (.99)					
	관리 체계 확보	기관, 제공인력	실시(작성)여부	4.20 (.70)						3.45 (1.00)					
서비스 만족도	서비스 제공인력에 대한 만족도	이용자, 보호자	정량평가	3.95 (.83)						3.35 (1.09)					
	서비스에 대한 만족도	제공인력, 이용자, 보호자	정량평가	4.15 (.88)						3.45 (1.19)					
~~서비스 제공 실적~~	~~이용자 수 변화~~	~~기관~~	~~정량평가~~	3.10 (.91)						3.45 (1.28)					
서비스 효과	제공인력의 평가	제공인력	정성평가/정량평가	3.74 (.99)						3.17 (.86)					
	이용자의 변화	이용자 (초4 이하는 대리응답)	정성평가	4.15 (.88)						3.05 (1.05)					
	보호자의 변화	보호자	정성평가	4.00 (.86)						3.05 (1.19)					
서비스 효과의 확장성	재활서비스 효과 영향	이용자, 보호자	정성평가	4.20 (.77)						2.85 (.93)					
사회적 충실도	서비스 가치 평가	이용자, 보호자	정성평가	4.05 (.69)						2.70 (.98)					
결과 환류	지속가능성 및 보급가능성 평가	기관, 제공인력, 이용자, 보호자	정성평가	3.80 (.89)						2.75 (1.02)					

www.koddi.or.kr 한국장애인개발원

○ 발달재활서비스 평가영역별 평가대상 및 방법에 대한 수정, 삭제, 추가 의견이 있다면 자유롭게 작성하여 주시기 바랍니다.

4. 발달재활서비스 평가지표 세부(안): 서비스 만족도

○ 다음은 발달재활서비스 사업의 직접적인 성과를 평가하기 위한 '산출(output)'에 포함된 평가영역 중, 1차 델파이 조사 결과 상대적으로 중요도와 실행도가 높게 평정된 지표입니다. **서비스 제공인력에 대한 만족도**를 평가하고자 하는 서비스 만족도 평가지표의 세부안에 대하여 귀하가 생각하시는 평가지표의 중요도에 √ 표시해 주시기 바랍니다.

구분	평가문항	중요도				
		매우 낮음	낮음	보통	높음	매우 높음
서비스 충실도	발달재활서비스 제공인력은 초기 평가 결과(현재 수준) 재활서비스 계획(목표 수준)에 대해 충분히 설명하거나 서면으로 자료를 제공한다.					
	발달재활서비스 제공인력은 서비스 목표를 세울 때 이용자의 욕구를 반영하였다.					
	발달재활서비스 제공인력은 서비스가 진행되는 과정에서 대상 아동의 변화와 특이점에 대해 모니터링하고 이를 보호자와 공유한다.					
	발달재활서비스 제공인력은 대상 아동에 대한 서비스 제공 시간(40분)을 잘 지킨다.					
	발달재활서비스 제공인력은 보호자 상담 시간(10분)을 잘 지킨다.					
	발달재활서비스 제공인력은 서비스 시간 변경이나 서비스 계획 변경이 필요할 경우 사전에 기관과 보호자에게 알린다.					

구분	평가문항	중요도				
		매우 낮음	낮음	보통	높음	매우 높음
	발달재활서비스 제공인력은 보호자가 자녀의 서비스와 관련된 질문했을 때 적절하게 설명해준다.					
	발달재활서비스 제공인력은 이용자의 관심이나 흥미를 고려하여 재활서비스를 제공하였다.					
제공인력의 전문성	발달재활서비스 제공인력은 자녀와 좋은 관계를 맺고 있다.					
	발달재활서비스 제공인력은 보호자와 상호신뢰하고 협력적인 관계를 맺고 있다.					
	발달재활서비스 제공인력은 자녀의 장애 특성에 대해 잘 이해하고 있다.					
	발달재활서비스 제공인력은 자녀의 변화를 민감하게 파악하고 있다.					
	발달재활서비스 제공인력은 자녀에게 적절한 재활서비스를 제공하고 있다.					
	발달재활서비스 제공인력은 서비스에 대한 자녀의 참여를 독려하기 위해 충분히 노력하고 있다.					
	발달재활서비스 제공인력은 서비스에 대한 보호자의 참여를 독려하기 위해 충분히 노력하고 있다.					

○ 발달재활서비스 제공인력에 대한 만족도 평가에 반드시 포함되어야 하는 평가문항이나 내용이 있다면, 자유롭게 기술해 주시기 바랍니다.

www.koddi.or.kr 한국장애인개발원

○ 다음은 발달재활서비스 사업의 직접적인 성과를 평가하기 위한 '산출(output)'에 포함된 평가영역 중, 1차 델파이 조사 결과 상대적으로 중요도와 실행도가 높게 평정된 지표입니다. **서비스에 대한 만족도(보호자용)**를 평가하고자 하는 서비스 만족도 평가지표의 세부안에 대하여 귀하가 생각하시는 평가지표의 중요도에 √ 표시해 주시기 바랍니다.

구분	평가문항	중요도				
		매우 낮음	낮음	보통	높음	매우 높음
서비스 제공절차	발달재활서비스를 신청하기 용이했다.					
	발달재활서비스를 받을 수 있는 기관에 대한 정보를 쉽게 얻을 수 있었다.					
	발달재활서비스를 받을 수 있는 기관에 대한 정보를 풍부하게 얻을 수 있었다.					
	자녀에게 가장 필요한 서비스가 어떤 영역인지 판단할 때 전문적인 도움을 받을 수 있었다.					
	자녀에게 적합한 영역의 서비스를 제공해주는 기관에 접근하기 용이했다.					
	발달재활서비스 이용 방법에 대해서 충분히 안내를 받았다.					
	내가 원하는 시기에 발달재활서비스를 받을 수 있었다.					
서비스 산출 효과	발달재활서비스는 자녀의 발달에 도움이 된다.					
	발달재활서비스는 보호자가 자녀의 장애 발생 및 진단 초기에 이를 수용하고 적응하는데 도움이 된다.					
	발달재활서비스를 통해 자녀 양육에 도움이 된다.					
	자녀가 발달재활서비스를 받으러 오는 것을 좋아한다.					
	나는 발달재활서비스에 전반적으로 만족한다.					
	발달재활서비스를 통해 장애아동에 대한 현실적인 지원이 이루어지고 있다고 생각한다.					
	발달재활서비스 제도를 통해 나와 나의 자녀는 지역사회와 국가의 안전망을 경험하였다.					
	발달재활서비스 제도를 통해 장애아동을 걱정 없이 양육할 수 있는 사회적 시스템을 제공받았다.					
	발달재활서비스 제도를 통해 가정의 경제적 부담이 경감되었다.					

구분	평가문항	중요도				
		매우 낮음	낮음	보통	높음	매우 높음
전반적 만족도	이용 기관의 시설에 만족한다.					
	이용 기관의 고객 응대에 만족한다.					
	발달재활서비스 지원금에 만족한다.					
	현재 이용하고 있는 서비스는 지불한 이용료만큼의 가치가 있다고 생각한다.					
	현재 이용하고 있는 서비스를 다른 사람에게도 추천할 의향이 있다.					
	현재 이용하고 있는 기관을 계속 이용할 계획이다.					
	발달재활서비스에 전반적으로 만족한다.					

○ 발달서비스 전반에 대한 만족도 평가는 예시로 제시한 보호자용 이외에도 제공인력과 이용자를 평가대상으로 합니다. 보호자용을 포함하여 제공인력과 이용자를 대상으로 하는 발달재활서비스 전반에 대한 만족도 평가에 반드시 포함되어야 하는 평가문항이나 내용이 있다면, 자유롭게 기술해 주시기 바랍니다.

www.koddi.or.kr 한국장애인개발원

5. 발달재활서비스 평가지표 세부(안): 서비스 효과

○ 다음은 발달재활서비스 사업의 직접적인 성과를 평가하기 위한 '산출(output)'에 포함된 평가영역 중, 1차 델파이 조사 결과 상대적으로 중요도와 실행도가 높게 평정된 지표입니다. **제공인력의 평가**와 관련된 서비스 효과 평가지표의 세부안에 대하여 귀하가 생각하시는 평가지표의 중요도에 √ 표시해 주시기 바랍니다.

구분	평가문항	중요도				
		매우 낮음	낮음	보통	높음	매우 높음
제공인력 전문성	나는 서비스 이용자와 좋은 관계를 맺고 있다.					
	나는 서비스 이용자의 보호자와 상호신뢰하고 협력적인 관계를 맺고 있다.					
	나는 서비스 이용자의 장애 특성에 대해 잘 이해하고 있다.					
	나는 주기적인 평가를 통해 서비스 이용자의 변화를 민감하게 파악하고 있다.					
	나는 서비스 이용자에게 적절한 재활서비스를 제공하고 있다.					
	나는 서비스 이용자의 참여를 독려하기 위해 충분히 노력하고 있다.					
	나는 서비스에 대한 보호자의 참여를 독려하기 위해 충분히 노력하고 있다.					
	나는 서비스 이용자의 흥미와 요구에 맞는 적절한 교육방법을 선정하여 적용하고 있다.					
	나는 효과적이고 원활한 서비스를 제공하기 위하여 전문성 개발을 위한 교육에 참여하고 있다.					
	나는 평가의 결과를 서비스 제공에 적극적으로 활용하고자 평가 과정과 결과를 문서화하고 있다.					
제공인력의 효능감	나는 발달재활서비스 제공을 위한 전문적인 지식을 가지고 있다.					
	나는 내가 적용한 서비스의 이론적 근거와 결과에 대해 명확하게 설명할 수 있다.					
	나는 진단평가를 통해 발달재활서비스의 목적, 목표, 계획을 적절하게 수립할 수 있다.					
	나는 서비스 이용자의 장애유형과 특성에 맞는 계획을 수립하고, 그에 부합하는 효과적인 서비스를 제공할 수 있다.					
	나는 서비스 이용자를 비롯한 보호자와 신뢰관계를 형성하고 유지할 수 있다.					
	나는 발달재활서비스 제공 과정에서 발생하는 돌발상황에 적절하게 대처할 수 있다.					
직무만족도	나는 나의 근무조건에 대해 전반적으로 만족한다.					
	나는 나의 근무환경에 대해 전반적으로 만족한다.					
	나는 발달재활서비스 제공과 관련 나의 역량을 개발하기 위한 구체적인 방법에 대해 알고 있다.					
	나는 원활한 발달재활서비스 제공을 위해 요구되는 적절한 지원을 소속 기관으로부터 제공받고 있다.					
	나는 전반적인 서비스 제공 과정에 대해 만족하고 있다.					
	나는 전반적인 서비스 제공 과정에 지속적으로 참여하기를 희망한다.					

○ 제공인력의 평가를 위한 꼭 포함되어야 하는 지표나 기준이 있다면, 자유롭게 기술해 주시기 바랍니다. **특히, 전문가의 전문영역에서의 서비스 효과를 측정함에 있어 적합하다고 판단되는 지표나 측정도구가 있다면 제안해주시기 바랍니다.**

○ 다음은 발달재활서비스 사업의 직접적인 성과를 평가하기 위한 '산출(output)'에 포함된 평가영역 중, 1차 델파이 조사 결과 상대적으로 중요도와 실행도가 높게 평정된 지표로 정성평가의 성격을 가집니다. **전문가의 전문영역에서 '이용자의 변화'에 대한 서비스 효과(사전-사후변화)를 측정함에 있어 적합하다고 판단되는 지표나 측정도구가 있다면 자유롭게 제안해주시기 바랍니다.**

○ 다음은 발달재활서비스 사업의 직접적인 성과를 평가하기 위한 '산출(output)'에 포함된 평가영역 중, 1차 델파이 조사 결과 상대적으로 중요도와 실행도가 높게 평정된 지표로 정성평가의 성격을 가집니다. **전문가의 전문영역에서 '보호자의 변화'에 대한 서비스 효과(사전-사후변화)를 측정함에 있어 적합하다고 판단되는 지표나 측정도구가 있다면 자유롭게 제안해주시기 바랍니다.**

설문에 응답해 주셔서 감사합니다.

www.koddi.or.kr 한국장애인개발원

한국장애인개발원
www.koddi.or.kr

장애아동 발달재활서비스 효과성 및 개선방안 연구

발 행 일 : 2021년 12월
발 행 인 : 최경숙
발 행 처 : (재)한국장애인개발원
서울시 영등포구 의사당대로22 이룸센터 5층
Tel. 02-3433-0600
Fax. 02-3433-9567
http://www.koddi.or.kr
편집·인쇄 : 리드릭 02-2269-1919

ISBN 978-89-6921-436-2 93330

※ 본 연구보고서의 내용을 무단 복사하는 것을 금합니다.