www.koddi.or.kr 한국장애인개발원

제12권 제1호

장애인복지연구

DISABILITY & SOCIAL WELFARE

한국장애인개발원

www.koddi.or.kr 한국장애인개발원

목 차

1. 발달장애 자녀의 성에 대한 어머니의 인식 탐색 연구 ····· 1
정진옥 · 이복실 · 김솔림 · 박대한

2. 스펙트로그램을 통한 말더듬 남아 막힘의 음향학적 특징 ····· 35
강진석 · 윤은미

3. 장애아동 가정위탁지원제도 개선 방안 연구 ····· 55
이선화 · 서해정 · 정익중

4. 중고령 취업장애인의 주관적 사회경제적 지위가 웰니스 수준에 미치는 영향: 노후준비 매개효과 ····· 80
김은혜 · 원미순 · 이민희

www.koddi.or.kr 한국장애인개발원

장애인복지연구 제12권 제1호
Disability & Social Welfare
Vol. 12, No. 1, 1-34.

발달장애 자녀의 성에 대한 어머니의 인식 탐색 연구*

서울특별시중구장애인복지관 관장 **정진옥****
서울특별시발달장애인지원센터 센터장 **이복실*****
서울특별시중구장애인복지관 사회복지사 **김솔림******
중앙장애아동 · 발달장애인지원센터 대리 **박대한*******

【국문초록】

본 연구는 발달장애인 자녀의 성에 대한 어머니의 인식을 탐색하기 위하여 실시하였다. 인식은 어머니들의 경험에 기반하여 파악하였으며, 연구방법은 질적연구인 현상학적 방법론을 적용하였다. 연구참여자는 발달장애인 자녀를 둔 13명의 어머니들이다. 자료 수집을 위해 개별심층면접을 실시하였으며, Hycner의 분석방법으로 분석하였다.

발달장애 자녀의 성에 대한 어머니의 인식은 “인간되어감의 여정 안에서 관계맺기를 통해 성취하는 친밀감”으로 조사되었다. 인식은 ‘자녀가 어머니와의 돌봄과정에서 성취하는 사랑, 자기가치: 바운더리 없음’, ‘자녀가 가족과의 분리와 접촉관계에서 성취하는 성 윤리와 가치: 모호한 바운더리’, ‘자녀가 주변인과의 쌍방적 관계에서 성취하는 배려와 친밀감: 부분적 바운더리’, ‘자녀가 사회생활의 확장적 관계에서 성취하는 성숙한 태도: 명료한 바운더리’로 분석되었다. 어머니가 인식하는 발달장애인 자녀의 성 핵심은 사람들과의 관계맺기와 친밀감이며 이는 다양한 수준의 바운더리(경계)를 성취하는 것임을 알 수 있다.

연구 결과에 기반하여 대인관계와 사회적 관계 중심의 교육, 주 양육자 대상의 교육컨텐츠 개발, 성교육 전문인력 양성, 소그룹 집중형 교육방식 등을 제언하였다.

주제어 : 발달장애, 어머니 인식, 성, 친밀감, 관계, 현상학적 연구

---

* 이 논문은 한국장애인개발원 ‘발달장애인 성에 대한 주 양육자의 인식 탐색 연구’ 보고서 내용의 일부를 재구성하여 작성함

** 제1저자
*** 교신저자(2kislbs@koddi.or.kr)
**** 공동저자
***** 공동저자

Ⅰ. 서 론

발달장애인의 성(性)은 우리 사회에서 온전하게 인정받고 있다고 확신하기 어렵다. 일반적으로 사람들은 발달장애인의 성을 '섹스하고 싶은 욕구'로 잘못 이해하여 그 욕구를 억압하거나 제거해야 하는 부정적인 욕망으로 여겼다(신현기 · 정진옥 공역, 2009). 그러나 인간에 대한 관점과 인식이 변화되는 과정에서 발달장애인의 성을 바라보는 사회의 인식도 이전에 비해 수용적인 방향으로 변화되어 왔다. 장애 패러다임과 장애에 대한 관점의 변화에 따라 장애인복지현장에서 발달장애인의 성 문제는 주요한 담론으로 주목받게 되었다(Gabel & Peters, 2004; O'Brien, 2004; Sanderson, 2000; WHO, 2003, 2006; Wolfensberger, 1991). 그럼에도 불구하고 발달장애인의 성은 여전히 긍정적인 측면보다 성폭력과 같은 위험하거나 문제시되는 차원으로 다루어지는 경향이 많다(Lindsay & Lees, 2003).

일반적으로 부모가 발달장애인 자녀의 성에 개입하는 계기는 성과 관련된 부정적인 상황이 발생하거나 자녀의 성 행동이 문제라고 여겨지는 때이다. 부모들은 발달장애 자녀의 성을 부담스럽고, 어렵고, 난감한 일이라는 식의 부정적인 문제로 여겼다. 그러나 점점 더 많은 부모들이 발달장애 자녀의 성을 긍정적으로 인식하는 방향으로 변화되어 가고 있다. 그럼에도 불구하고 부모에게 발달장애 자녀의 성은 불편하고, 불안하고, 직면하기가 두려운 주제이다(Pownall, Jahoda, & Hastikings, 2012; Ruble & Dalrymple, 1993; Walker, 2001).

부모들은 발달장애 자녀의 성이 무엇인지 잘 모르며, 성에 대한 두려움과 고정관념으로 인해 자녀의 성 행동에 어떻게 대처해야 하는지 어려워한다(Dewinter, Vermeiren, Vanwesenbeeck, & Van Nieuwenhuizen, 2016; Kerr, 2011). 일부 부모들은 자신들이 발달장애 자녀에게 성에 대해 알려주고 싶어도 자신들이 충분히 준비되어 있지 않다고 생각한다(Holmes & Himle, 2014; Nichols & Blakeley-Smith, 2009). 성에 대한 이런 불편함 때문에, 부모들은 학교나 기관 등이 자녀에게 성을 설명해 주고 이해시켜주기를 기대한다. 하지만 발달장애 자녀에게 성에 대해 가르칠 필요가 있다는 주장이 어머니들 사이에서 점차 제기 되고 있다((Ariadni, Prabandari & Sumarni, 2017; Menon & Sivakami, 2019).

발달장애인 성과 관련하여 가장 영향을 미치는 존재는 가족이라 할 수 있다. 특히 가족 중 주 양육자인 어머니는 발달장애 자녀에게 성을 가르치는 일차적인 교육자이

한국장애인개발원 www.koddi.or.kr

다(Alberta Health Service, 2013; Baladerian, 1999; Hingsburger, 1993; Kaufman, Silverberg, & Odette, 2007; Melberg Schwier & Hinsburger, 2000). 특히 어머니가 지닌 성에 대한 태도와 인식이 발달장애 자녀의 성에 매우 영향을 끼친다는 것이 많은 연구를 통해 입증되어 왔다(Ariadni, Prabandari, & Sumarni, 2017; Ballan, 2012; Gurol, 2014; Ram, Andajani, & Mohammadnezhad, 2020; Swango-Wilson, 2011).

발달장애인에게 많은 영향을 미치는 사람은 주 양육자인 어머니이다. 따라서 어머니가 자녀에게 성에 대해 가르치기 위해서는 먼저 어머니 자신이 발달장애인 자녀의 성을 어떻게 인식하고 있는지를 확인할 필요가 있다. 왜냐하면 어머니가 어떻게 바라보는지에 따라 자녀에게 성과 관련하여 무엇을, 어떻게 가르칠 것인지가 결정되기 때문이다. 어머니가 자녀의 성을 단순히 성적 활동으로서 섹스라고만 인식한다면 피임이나 임신, 혹은 성병 등과 같은 생식과 관련된 내용과 방법에 초점을 맞추게 될 것이다. 반면에 발달장애 자녀의 성을 아이처럼 미성숙한 어떤 것으로 여긴다면 이성교제나 성관계, 결혼, 임신 등과 같은 내용을 자녀에게 알려주지 않을 것이다. 이렇듯 부모들이 발달장애 자녀의 성에 대해 지닌 인식은 자녀에게 어떤 내용과 방법으로 성에 대한 교육을 할 것인지를 결정한다는 점에서 중요하다(Menon & Sivakami, 2019).

이러한 중요성에도 불구하고 발달장애 자녀의 성에 대해 어머니가 어떤 인식을 갖고 있는지를 밝혀낸 연구는 거의 찾아보기 어렵다. 인식은 직접적으로 파악할 수 있는 개념이 아니며 경험을 통해 구성되고(조흥식 외 공역, 2005) 추론을 통해 이해된다. 따라서 본 연구의 주제와 같은 충분히 탐구되지 않는 인식을 다루기 위해서는 질적연구방법이 적절하다(김귀분 외, 2005). 무엇보다 발달장애인 자녀의 성에 대한 어머니의 인식을 파악하기 위해서는 발달장애 자녀를 양육하면서 겪은 어머니의 생생한 경험에 초점을 맞출 필요가 있다. 폴깅혼(Polkinghorne)은 인간 경험에서 인식을 탐색하기 위해서는 현상학적 연구가 유용함을 강조하였다(조흥식 외 공역, 2005). 본 연구는 어머니의 인식을 드러내 주는 경험을 다루기 위한 질적연구방법으로서 현상학적 연구를 채택하였다.

이러한 점들을 고려하면서, 본 연구는 발달장애 자녀의 성에 대한 어머니의 인식을 그들의 경험을 통해 파악하고 이해하기 위해 실시되었다. 연구분석 결과는 향후 발달장애 자녀에게 성교육을 제공하는 주 양육자를 위한 컨텐츠 개발을 위한 기초자료로 활용될 수 있을 것이다. 따라서 연구문제는 “발달장애 자녀의 성에 대한 어머니의 인식은 어떠한가”이다.

Ⅱ. 문헌 고찰

1. 발달장애인의 성에 대한 통념과 사실

인간의 성을 이야기 할 때 섹스, 젠더, 섹슈얼리티가 주로 사용된다. 섹스는 성 행위를 의미하기도 하고 또 남녀의 생물학적 차원을 말하는 것이다. 젠더는 사회문화적으로 규정하는 성으로, 여성다움과 남성다움 같은 성역할과 관련된다. 마지막으로 섹슈얼리티는 가장 총체적인 성으로서 성 욕망, 제도, 관습, 사회적 차원의 모든 것을 아우르는 말이다(류지한, 2005). 이렇듯이 인간의 성은 굉장히 포괄적이며 다양한 측면을 내포하고 있다. Walker-Hirsch(신현기 · 정진옥 공역, 2009)는 성관계를 갖는 것은 성의 한 측면일 뿐이지 유일한 것이거나 심지어 가장 중요한 것은 아닐 수 있다고 하였다. 총체적인 것으로서 성은 육체가 경험하는 욕망이나 신체 감각을 훨씬 더 넘어 확장된다. 예를 들면, 성이란 자기 자신에 대해 느끼는 것, 여성이나 남성 또는 성전환자로서 자기 자신에 대해 아는 것 그리고 자기 자신을 좋아하는지, 다른 사람들과 공유해야 한다고 느끼는 것 등을 모두 포함하는 개념이다.

성적 안녕은 양질의 삶에서 핵심적인 요소임에도 유독 발달장애인의 성에 대해서는 문화적 침묵과 통념이 존재해 왔다. 트레이시 등(Treacy, Taylor & Abernathy, 2018)은 발달장애인의 건강한 성을 어렵게 만드는 7가지 방해 요소를 제시하였다. 즉, 일탈로 묘사되는 장애인의 성; 교사 교육 프로그램의 부족; 교사의 지식 부족과 자신감 결핍으로 인해 생기는 우려, 불안, 두려움; 부모의 불안과 두려움; 교사와 부모 간 파트너십의 부족; 적절하고 믿을만한 성교육 부족; 포괄적인 성교육을 제공하기 위한 정부기금 부족 등이다.

이런 장애물들은 가족과 개인의 사회-문화적 규범과 관련이 있다. 성에 대한 사회 · 문화적 금기에 장애가 보태지면서 상황은 더 나빠진다. 금기에 따른 장애와 성은 일탈에 해당되며, 일탈이라는 인식은 각각의 장애물을 더욱 복잡하게 만들어버리는 결과를 초래하였다. 발달장애인의 성에 대한 사회 · 문화적 규범에 내재된 금기는 부모들이 자녀의 성적 관심을 다루기 어렵게 만든다. 발달장애인의 장애 특성에 기인한 성에 대한 통념과 고정관념은 부모들에게도 널리 퍼져 있다(신현기 · 정진옥 공역, 2009). Couwenhoven(2007)이 제시한 발달장애인의 성에 관한 통념과 사실을 비교해 보면 〈표 1〉과 같다.

www.kodpi.or.kr 한국장애인개발원

〈표 1〉 발달장애인의 성에 대한 통념 vs. 사실

통념	사실
성적으로 순진무구하고 무성적임 (성적 생각, 느낌, 욕구 없음)	• 만짐, 애정, 의미 있는 대인관계에 대한 욕구는 모두에게 중요함
과도하게 성적이거나 성욕을 통제할 수 없고, 성적으로 폭력적	• 일반 대중에게 존재하는 성 욕구의 범위가 발달장애인에게도 있음. 종종 정보 부족과 사람들과 어울리는 기회 부족으로 인해 사회적으로 부적절한 행동을 하게 됨
만짐과 애정에 대한 욕구가 큼	• 만짐의 욕구 범위는 일반 대중에 있는 것과 마찬가지로 다양함. 어떤 사람은 애정을 즐기고, 다른 사람은 만짐에 대한 민감성 때문에 그렇지 않음. 발달장애인은 장애, 사회화 훈련 부족 또는 고정관념의 결과 무차별적으로 애정을 추구할 수 있음
비장애 또래들보다 사춘기 늦음(신체발달 지체)	• 신체발달의 고유한 패턴은 개인의 건강에 따라 다르게 일어날 수 있음. 그러나 발달장애인은 비장애 또래와 매우 유사한 나이에 사춘기를 시작하는 경향이 있음
지속적인 관계를 맺는 능력 부족	• 점점 더 많은 발달장애인이 이런 목표를 성취하고 있음
불임	• 남성과 여성 모두에게서 비장애인보다 출산이 줄어드나 발달장애 남성과 여성이 생식하는 사례들을 많은 문헌에서 제시되고 있음.
결혼을 유지할 수 없음	• 많은 발달장애인이 결혼하지만 결혼의 종단상황에 대한 정보는 거의 없음. 성공적인 결혼에 대한 통계는 일반 대중의 성공적인 결혼 통계와 비슷할 것으로 기대됨

발달장애인의 성에 대한 부모의 통념이나 고정관념은 발달장애인을 어떤 사람으로 인식하는지와 성에 대해 어떤 정보를 어떻게 제공하는지에 강력한 영향을 미친다. 발달장애인은 장애로 인해 부모나 다른 사람들의 지원을 통해 일상을 유지하고 또 심리적으로 의존하게 되며 그 결과 주도적인 선택이나 결정을 내리는 일이 어려울 수 있다. 그런 어려움은 특히 성과 관련하여 더 두드러진다. 그렇기 때문에 부모가 발달장애인의 성에 대한 통념과 고정관념을 벗어버리고 사실적인 측면을 인식하는 것이 중요하다.

2. 발달장애인의 성적 발달

성적 발달은 인지적 장애 유무와 관련 없이 모든 사람에게서 기대되는 정상적인 과정으로 반드시 일어난다. 비장애인과 마찬가지로 발달장애인의 생물학적 성숙의 시간표는 개인의 인지적 연령이 아닌 생물학적 연령과 일치한다(AAPCCD, 1996).

이것은 발달장애인의 신체적 성숙과 사춘기 시작 연령이 비장애 또래와 유사함을 의미한다. 이처럼 발달장애인도 비장애 또래처럼 비슷한 시기에 신체-성적 발달을 경험하며 사춘기를 맞이한다(Hellemans, Colson, Verbraeken, Vermeiren & Deboutte, 2007). 그러나 생물학적 성장을 제외한 다른 발달 영역의 성장은 발달장애인과 비장애인 간 차이가 발생한다.

발달장애인의 사회적 성숙, 정서적 성숙, 교육 기회, 생애경험의 지적과정, 삶의 방식 학습 기회 등은 비장애 또래와 매우 상이하다. 발달장애인의 사회적, 정서적, 경험적, 발달적 성숙은 생물학적인 성숙과 일치하지 않을 수 있다. 그러므로 발달장애인이 제대로 성적 발달을 하도록 돕기 위해서는 사회통합, 안전한 성, 삶의 즐거움 등 삶의 제반 요소를 사전에 충분히 고려해야 한다(Schweir & Hingsburger, 2000).

인간의 성은 태어나기 전부터 발달하지만, 출생 이후 아기의 성적 발달에 영향을 미치는 것은 환경, 문화, 사회 등이다. 특히 일차적 사회환경인 부모와 가족은 발달장애인의 성적 발달에 결정적인 영향을 끼친다(신현기 · 정진옥 공역, 2009). 콜버거(Kohlberg)는 비장애 아동은 "나는 여자" 또는 "나는 남자"라는 것을 먼저 배우고 그 다음으로 성 역할을 받아들이게 된다. 반면에 장애아동은 성적 존재로 인식하기 전에 장애인이라는 것을 먼저 배운다(Martin & Ruble, 2004, 재인용). 따라서 발달장애인은 부모와 가족으로부터 자신이 성적 존재라는 사실을 명확하게 확인받을 필요가 있다.

발달장애 아동이 발달이나 성숙 과정에서 겪는 어떤 제한성은 장애로 기인하기도 한다. 또 다른 제한성은 발달 과정 또는 전 생애에 걸쳐 비장애인과 유사한 경험을 하지 못하게 만드는 신체적, 태도적 장벽이 원인이기도 하다. 콜버거는 아동이 직면한 발달적 도전과 성적 발달 간에 밀접한 관련을 주장하였다(Martin & Ruble, 2004, 재인용). 발달장애 아동의 생물학적 연령은 성숙이나 심리적 연령과 일치하지 않을 것이다. 돌봄의 필요성과 장애 감수성이 떨어진 사회로부터 발달장애 자녀가 상처받지 않기를 바라는 가족들의 과보호로 인해 발달장애인의 사생활은 부족할 수밖에 없다. 발달장애 아동이 겪는 이동성 제한과 사생활 결핍은 자연스러운 성적 발달, 교육, 성에 대한 가치를 제한시키는 요인들이다.

한편, 발달장애인의 건강한 신체 이미지와 자기인식 발달을 방해하는 요소들은 대소변 처리 제한, 신변자립 도움 필요, 또래와의 신체적•인지적 차이, 성 역할기대 부족(무성적 존재 취급), 몸에 대한 잘못된 믿음 등이다. 성장 과정에서 발달장애인은

KOR 한국장애인개발원 www.koodi.or.kr

성 정체성과 건강한 대인관계를 갖지 못할 가능성이 크다. 사회나 부모의 과잉보호나 장애 자녀 출산에 대한 죄책감 등은 발달장애인의 성적 발달을 방해할 수 있다. 발달장애 청소년은 청소년기에 경험해야 할 것들을 의도적으로 또는 부지불식간에 박탈당할 수 있다. 발달장애 성인은 미성숙하고 사회적 기술이 부족한 경우가 많은데 이것은 그들이 성장과 성숙을 억제당한 청소년기를 거쳐 온 까닭이기도 하다(Cole et al., 1973).

발달장애 청소년들이 비정상적인 성적 발달을 한다고 입증된 것은 없다. 발달장애 청소년은 몸의 변화를 알지 못하고 또 부정적인 경험으로 인해 성적 관심이 커질 수 있다. 그로 인해 부적절한 성적 행동을 발달시킬 위험성이 높아지게 된다. 부적절한 방식으로 자위행위를 하거나 성도착적 각성 패턴을 발달시키는 발달장애 청소년도 있다. 발달장애인이 어릴 때 민감한 성적 각성과 자위행위에 대한 관심을 나타내는 것은 성인기에 성적 관심을 촉발시킬 수 있다(Dewinter, Vermeiren, Vanwesenbeeck, & van Nieuwenhuizen, 2016). 발달장애 청소년의 성적 발달을 이해하고, 그것을 자녀와 이야기하며, 부적절한 성적 발달에 대해 대처해 나가야 하는 것이 부모에게는 도전이기도 하다.

3. 발달장애 자녀의 성에 대한 부모의 인식

부모의 어려움이 커지는 시기는 주로 발달장애 자녀의 청소년기이다. 많은 부모가 발달장애 자녀의 성적 발달을 인식하지 못하고 또 자녀가 성적 관심을 갖고 있는지에 대해서도 알지 못한다. 그러므로 부모는 발달장애 자녀에게 성에 대해 말하지 않게 된다(Ballan, 2012; Nichols & Blakeley-Snutgm 2009). 사춘기 아들을 둔 어머니들은 섹스에 관해 질문 받을 때 어떻게 대답해야 할지 몰라 당혹스러움을 경험한다(Walker, 2001). 부모는 발달장애 자녀를 성적 존재로 여기지 않는 경향이 있다. 부모가 성을 건강하고, 젊고, 비장애인들의 전유물이라는 고정관념을 가지고 있다면 당연히 발달장애 자녀에게 성에 대해 언급하지 않게 된다. 부모는 발달장애 자녀를 성에 대한 생각, 느낌, 갈망이 없고, 또 다른 사람과 로맨틱한 관계를 가질 수 없는 미성숙한 존재라고 여긴다. 그래서 많은 부모가 자녀와의 관계에서 건강한 바운더리(경계)를 만들지 못하고 가르치지도 못하는 것이다(Ballan, 2012; Ruble & Dalrymple, 1993).

다양한 매체를 접할 가능성이 많은 오늘날 부모가 발달장애 자녀를 성 정보로부터

안전하게 보호하는 일은 사실상 불가능하다. TV, 영화, 유튜브, 웹툰 등을 통해 유포되는 부정확하고 왜곡된 성 관련 정보는 발달장애 자녀의 호기심을 잘못된 방향으로 이끌 수 있다. 따라서 부모가 발달장애 자녀에게 발달적 수준에 맞는 적절한 성 정보를 제공해 주어야 한다. 그러나 현실에서는 발달장애 자녀에게 성을 설명해 줄 준비가 충분히 되어 있지 않다고 여기는 부모들이 많다(Holmes & Himle, 2014; Nichols & Blakeley-Smith, 2009). 대부분의 부모는 성과 관련하여 자녀와 어떻게 대화를 시작하고 또 무엇을 다루어야 하는지 잘 모른다(Kerr, 2011). 뿐만 아니라 성에 대해 말하면 오히려 자녀의 성적 호기심을 촉발시킬 수 있다고 여겨 주저하거나 두려워하기도 한다(Ariadni, Prabandari & Sumarni, 2007).

많은 부모들이 사춘기와 같이 성 욕구가 분출되는 시기에 발달장애 자녀에게 성교육이 필요하다고 여긴다(Dupras & Dionne, 2014). 그러나 위에서 언급된 이유들로 인해 자녀에게 성교육을 제공하지 못하는 부모들이 많다. 부모는 발달장애 자녀를 성적 존재로 여기지 않으며 그 결과 자녀가 성적 관심, 호기심, 두려움을 갖는다는 사실을 잘 인식하지 못한다. 뿐만 아니라 부모는 자녀가 주변 환경으로부터 성에 대한 부정확하고 왜곡된 정보를 얻고 있다는 것도 알지 못한다. 발달장애 자녀의 성에 대한 부모의 부족하거나 부적절한 인식은 자녀가 사회 안에서 살아가는데 요구되는 사회-성적 기술을 배울 기회를 제한시킨다(McLaughlin, 2003). 이것은 발달장애인의 성적 발달을 지원해 주기 위한 출발점으로서 발달장애 자녀의 성에 대한 부모의 인식이 중요하다는 것을 의미한다. 본 연구는 이와 같은 발달장애인의 부모가 경험하는 어려움을 중시하되, 주 양육자인 어머니의 영향력을 감안하여 그들의 인식을 중심으로 살펴보고자 하였다.

Ⅲ. 연구방법

1. 현상학적 연구

발달장애 자녀의 성에 대한 어머니의 인식은 그 인식의 기초가 되는 경험의 본질을 통해 포착될 수 있다. 이것이 경험에 초점을 맞춘 연구로서 현상학적 연구방법을 본 연구가 사용한 이유이다. 현상학적 연구는 연구참여자의 주관적 경험을 강조하며 이론, 방법, 연구원 및 연구참여자 간 지속적인 상호작용을 중시한다. 경험은 확인

www.koddi.or.kr 한국장애인개발원

되고, 연구될 수 있으며, 경험하고 있는 맥락은 조사될 수 있다. 현상학적 연구방법은 경험의 본질, 의미를 드러내주고, 그 맥락 안에서 경험이 지닌 의미에 대한 해석을 제공해 준다(김귀분 외, 2005). 본 연구는 특정 사람들이 어떻게 지각하고, 이해하며, 느끼는지를 서술하는 것에 초점을 두는 신(新) 현상학의 관점에 기초하고 있다. 현상학적 연구에서는 연구의 관심현상(본 연구는 발달장애 자녀의 성에 대한 어머니의 인식)이 연구참여자들 일상 내 주관적 경험들에 대한 진술을 통해 발견되어 간다. 그것은 직관적 과정으로서, 현상은 일상적 설명들로부터 종합되거나 구성되는 것이다.

유진 캐린(Eugene Kaelin)은 현상학을 인간이 지각한 경험의 사실들로 되돌아가는 여정으로 설명하였다(신경림 · 공병해 역, 2001 재인용). 현상학의 전통적 구호인 '사물 그 자체로 돌아가라'를 위해서는 우리의 일상적인 지각과 이해에 대해 '잠시 멈춤(괄호치기)'이 요구된다. 연구참여자들이 제공한 정보에 대해 연구원의 생각이나 가정은 제쳐두어야 하는 것이다. 그렇기 때문에 현상학적 연구는 본질적으로 반성적(reflexive)이며 과정지향적인 포괄적인 접근(holistic approach)을 지향한다(신경림 · 공병해 역, 2001).

본 연구는 발달장애인 어머니인 어머니들의 경험 너머에 있는 본질적인 것을 지향하였다. 따라서 연구 과정 내내 그 지향성을 의식하면서 수행되었다.

2. 연구참여자

본 연구참여자는 후기 청소년기와 청년기 발달장애인의 어머니 13명이다. 어머니들을 연구참여자로 선정한 이유는 발달장애 자녀의 평생에 걸친 주 양육자가 주로 어머니들이며 일상생활에서 자녀에게 영향을 많이 끼치기 때문이다. 어머니들이 이성인 아들에게 성 교육을 하는데 어려움이 많아도 실제로 가정에서 자녀에 대한 거의 모든 교육과 지원은 어머니들의 몫이기 때문에 본 주제에 대한 연구참여자로 어머니들이 적합하다고 판단되었다.

따라서 연구참여자들은 본 연구 주제에 관하여 풍부한 정보를 제공해 줄 수 있는 어머니들로 선정하였다. 연구참여자의 선정은 장애인복지서비스제공기관들로부터 연구참여자를 추천 받거나 또는 연구참여자가 또 다른 연구참여자를 추천하는 식의 스노우볼 표집방법을 사용하였다. 모든 연구참여자들은 본 연구 주제에 관심을 보였으며 연구참여에 기꺼이 동의하였다.

〈표 2〉 연구참여자 및 발달장애 자녀의 일반적 정보

코드	연구참여자	나이	발달장애인 자녀 장애유형 /성별(나이)	자녀 학력
A	어머니	52	지적장애 / 남성(21)	일반고졸
B	어머니	52	지적장애 / 남성(22)	일반고졸
C	어머니	57	지적장애 / 여성(23)	일반고졸
D	어머니	48	자폐성장애 / 남성(18)	일반고2
E	어머니	58	자폐성장애 / 남성(26)	특수고졸
F	어머니	46	자폐성장애 / 여성(16)	일반중3
G	어머니	53	지적장애 / 남성(21)	일반고졸
H	어머니	53	자폐성장애 / 남성(28)	특수고졸
I	어머니	53	지적장애 / 남성(28)	일반고졸
J	어머니	46	자폐성장애 / 남성(18)	일반고2
K	어머니	50	지적장애 / 남성(18)	일반고3
L	어머니	53	자폐성장애 / 남성(23)	대안학교졸, 대학3
M	어머니	59	지적장애 / 남성(30)	일반고졸

3. 자료수집과 분석

자료수집은 심층면접방법을 적용하여 이루어졌다. 연구참여자에 대한 개별심층면접은 2020년 9월 초부터 10월 중순까지 실시하였다. 면접장소는 제1저자의 조용한 사무실이며, 개인 당 약 1시간 30분~2시간이 소요되었다.

심층면접은 반구조화된 방식으로 이루어졌다. 주요한 연구질문들은 “발달장애 자녀가 10대 중후반을 거치는 동안 성과 관련된 자녀 행동에서 어머니가 힘들었거나 당황스러웠던 것은 무엇인지”, “자녀가 그런 행동을 나타내는 것은 무엇 때문이라고 생각하는지”, “자녀의 그런 행동에 어머니는 어떤 식으로 반응했는지”, “자녀가 성적으로 어떤 사람으로 살기를 바라는지”, “자녀가 그런 사람으로 살게하기 위해 어떻게 말했는지”등이다. 면접은 연구참여자들의 현재 관심사에서부터 출발하여 연구 주제에 접근해 가는 방식을 취하였다. 이는 Seidman(박혜준 · 이승연 공역, 2009)이 제안한 포괄적이고, 개방적인 일련의 질문으로 시작하여 좀 더 구체적인 질문으로

한국장애인개발원 www.koddi.or.kr

마무리 하는 방식이다. 제1저자는 지극히 사적이면서 다루기 어려운 주제인 성과 발달장애 자녀에 관한 자신들의 경험을 연구참여자들이 최대한 풀어내도록 편안한 분위기를 만들고자 노력하였다.

자료분석은 연구 현상의 본질을 파악하는데 주력하였다. 현상학적 분석은 현상의 본질적 특성과 여러 관계들을 알아내기 위하여 체계적으로 작업하는 과정이다(Groenewald, 2004, 재인용). 이것은 또 연구참여자들의 경험에 있는 인식의 주제적 측면을 반성적으로 분석하는 것이다. 본 연구의 관심 현상은 발달장애 자녀의 성에 대한 어머니의 인식이고, 그 인식은 어머니들의 생생한 경험 안에서 드러나기에 자녀의 성과 관련된 어머니들의 경험을 분석하는 것이었다. 자료 분석은 현상학적 연구에 적합한 구조화된 분석틀로 알려진 Hycner(1985)의 9단계 분석틀을 사용하여 실시하였다.



[그림 1] 본질 도출을 위한 자료 분석 단계

1단계의 전사하기는 현상학적으로 자료를 분석하는 첫 단계이다. 이는 의미 있는 비언어적 의사소통과 있는 그대로의 진술 내용을 적는 것이다. 연구원은 전사본과 녹취 자료를 반복해서 들으며 전사본에 중요한 내용이 빠졌거나 잘못 기록된 것이

있는지 확인하고 수정하였다. 2단계는 전사본 읽기-괄호치기(판단중지)이다. “괄호치기”란 발달장애 자녀의 성에 대한 어머니의 인식에 대해 연구원이 갖고 있는 선입견과 가정을 판단중지(epoch) 하는 것이다. 이는 연구원이 새로운 관점으로 현상의 본질을 보기 위해 지속적인 반성(reflection)을 하였음(Hycner, 1985)을 의미한다. 3단계의 의미 단위 추출은 연구되는 현상과 관련하여 의미 있는 진술이라고 판단된 단어, 구절, 문장을 전사 자료에서 추출해 내는 것이다. 또한 전사 자료에서 추출된 의미 단위들의 목록에서 중복되는 의미 단위들을 제거하였다. 4단계의 의미 단위로부터 군집화하는 것은 모든 전사 자료에서 “발달장애 자녀의 성에 대한 어머니의 인식”과 관련 있다고 판단된 의미 단위들을 모으는 단계이다. 취합된 의미 단위들을 유사한 의미를 지닌 의미 단위들로 군집화하였다. 5단계는 군집화로부터 일반적이고 고유한 하위주제 추출(추상화)이다. 이는 군집화된 의미 단위들에서 하위주제들을 도출해 내는 것이다. 6단계는 하위주제로부터 중심주제를 도출(추상화)하는 단계이다. 연구자는 인식의 기초인 경험의 “본질”을 포착하기 위해 지속적으로 현상학적 환원인 반성을 수행하였다. 7단계는 중심주제로부터 본질을 도출(추상화)하는 단계로서, 중심 주제로부터 본질을 도출해 내는 분석의 실질적인 마지막 단계이다. 이 과정을 통해 발달장애 자녀의 성에 대한 어머니의 인식 본질이 도출되었다. 8단계는 본질에 대한 확실성(confirmability)을 획득하고 수정 · 보완하는 단계이다. 연구참여자들이 진술해 준 내용들에서 정확히 본질이 도출되었는지 확인하기 위하여 연구참여자들로부터 피드백을 받았다. 이는 반성적으로 분석된 자료들에서 도출된 본질에 대한 확실성을 연구참여자들로부터 확인받는 작업이다.

4. 연구의 윤리적 고려

연구참여자들은 본 연구의 목적과 수행기관, 연구진 등에 대한 설명을 듣고 연구참여동의서에 자발적으로 동의하였다. 또 그들은 연구 중에 중단이나 거부할 수 있는 권리가 있음을 명확하게 전달하였다. 또한 코로나19로 인해 모든 참여자들은 마스크 착용과 온도 체크를 하는 등 방역에 힘쓰면서 면접을 하였다.

녹음된 면접 파일은 편견 없이 정확하게 전사되기 위해 외부인을 통해 전사되었다. 보조연구원은 모든 개별적인 심층면접에 동반하면서 연구원과 연구참여자의 면접 내용과 면접 상황에 관해 이야기 나누었다. 이것은 연구참여자들을 면접할 때 연구원이 가진 편견이나 기대가 개입될 수 있다는 것에 대한 민감성을 높이는 데 유용

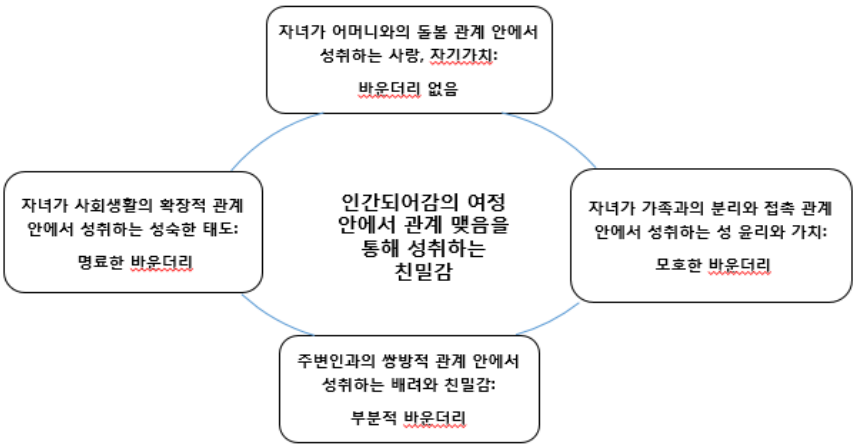
www.koddi.or.kr 한국장애인개발원

하였다.

발달장애 자녀의 성에 관한 것은 어머니의 인식이라는 연구 주제를 다루는데 있어 연구원과 연구참여자들의 성별이 같다는 점이 면접 상황을 편안하게 만드는데 긍정적으로 작용하였다. 연구참여자들은 면접을 이끈 연구원이 발달장애인 성교육 분야의 전문가라는 사실을 알고 있었기 때문에 연구원에 대한 신뢰를 가지고 있었으며, 면접에 대한 만족감을 드러냈다. 연구 과정 전반에 대한 이런 몇 가지 방식을 체크함으로써 연구 결과에 대한 신뢰성과 진실성을 확보하고자 하였다.

Ⅳ. 연구결과

발달장애 자녀의 성에 대한 어머니의 인식의 본질은 “인간 되어감의 여정 안에서 관계 맺음을 통해 성취하는 친밀감”으로 포착되었다. 연구결과에서 인식은 19개의 하위개념에서 도출된 14개의 소주제에서 다시 최종적으로 수렴시킨 4가지 중심주제 안에서 드러났다. 연구참여자의 인식형성에 대한 반성적 분석과정은 〈표 4〉와 같다.



[그림 2]발달장애 자녀의 성에 대한 어머니의 인식

〈표 4〉 어머니 성 인식에 대한 반성적 분석

중심주제	소주제	하위 개념
자녀가 어머니와의 돌봄 관계에서 성취하는 사랑과 자기가치 ⇒ 바운더리 없음	• 여전한 아기 취급 • 자녀를 돌보고 보살핌 • 자녀가 자기 자신의 소중함을 알게 함	• 내가 씻겨야 속이 시원하고 다 챙겨줌 • 할 수 있는 모든 것을 함 • 항상 노력하는 엄마 • 마음 아프면서도 사랑하는 아이 • 자기가 소중하다는 것을 알았으면
자녀가 가족과의 분리와 접촉 관계에서 성취하는 성 윤리와 가치 ⇒ 모호한 바운더리	• 아기인 듯 성인인 듯 • 언급하기 쑥스럽고 불편한 • 자녀가 만들기도 하는 바운더리 • 부모가 만들기도 하는 바운더리	• 성인 남자로 여기지만, 어떤 땐 아기 같고 • 가르치는 게 버겁고 편하지 않음 • 뭘 어떻게 해야 하는지 모르겠음 • 아이가 샤워 도움 거부와 방문 닫기 • 엄마와 스킨십 여기까지만 해야 돼
자녀가 주변인과의 쌍방적 관계에서 성취하는 배려와 친밀감 ⇒ 부분적 바운더리	• 상대방에게 맞춰줌 • 친구 관계에서 친밀감 추구 • 사랑하는 감정 생겨남 • 이웃사람들을 챙김	• 최대한 다른 사람에게 자신을 맞추기 • 친구를 너무 갖고 싶어함 • 좋아하는 감정과 사람이 있음 • 동네 어르신들과 인사, 대화, 심부름도 함
자녀가 사회생활의 확장적 관계에서 성취하는 성숙한 태도 ⇒ 명료한 바운더리	• 사회생활 자체가 배움의 장 • 일하면서 배우는 자율과 책임 • 성숙해 짐	• 직장 다니면서 배운 게 많음 • 눈치 빨라지고 맡은 일을 열심히 함 • 시키지 않아도 하고 있음 • 사회성과 생각하는 능력 좋아짐 • 많이 하면 갭이 줄어들겠지...

〈표 4〉는 어머니들이 인식하는 발달장애 자녀의 성은 자녀가 스스로와 관계 맺고, 가족과 관계 맺고, 주변인과 관계 맺고, 그리고 사회적 관계 내 사람들과 관계 맺음을 통해 성취해 가는 친밀감이다. 어머니들은 자녀가 이런 친밀감을 성취해 가는 동안에 지속적으로 성숙한 인간이 되어가고, 이것이 지엽적인 성이 아닌 포괄적인 성이라고 인식하는 것으로 조사되었다.

1. 자녀가 어머니와의 돌봄관계에서 성취하는 사랑과 자기가치 ⇒ 바운더리 없음

1) 여전한 아기 취급

어머니들은 청소년기와 청년기의 발달장애 자녀를 여전히 자신이 돌봐주어야 할 아이로 인식하고 있음을 알 수 있다. 자녀의 나이가 20세, 30세가 넘어도 어머니는 자녀가 성인이라는 생각을 잘 하지 못하였다. 그래서 자녀를 아기라고 부르기도 하

KOR 한국장애인개발원 www.koddi.or.kr

고, 또 자녀를 품에 안고 자는 등 다 큰 자녀를 아이 취급하는 어머니들의 태도는 잘 바뀌지는 않는 것으로 나타났다.

참여자 C: 애기 같죠. 저는.. 스무 살 넘은 것도 이상해요. 어떨 때는 멀쩡한데, 떼 쓸때는 너무 애기 같고. 애기가 잘 못 할 때는 제가 그렇게밖에 못하겠어요...애들... 끌어안고 자야 되는데. 혼자서 각방을 저렇게 주고 저 빗소리를 듣고 자는 애들이 힘들지 않을까?

참여자 E: 근데 저는 늘 항상 생각하는 게. 얘를 너무 어린애 취급하는 거 아닌가. 하면서도 아휴..

참여자 F: 애기 같은데, 애기 같이 대하는 거에요. 애기 같이 대하지 말아야 하는데....나는 얘를 아직도 애기로 보는 것 같아요. 그런 생각이 들어요. 그게 바뀌어야 하는데. 바뀌지를 않는 것 같아요.

2) 자녀를 돌보고 보살핌

발달장애 자녀의 어머니들은 자녀를 돌보는 일에 자신의 온 에너지를 다 쏟아내면서 치열한 삶을 살아오고 있다. 특히 자녀가 어릴 때 자녀에 대한 사랑의 모습은 자녀를 위한 열정적인 돌봄과 지원이다. 어머니들은 발달장애 자녀가 중,고등학생이 되어도 자녀의 몸을 씻기며 보살피는 일을 멈추지 않았다.

참여자 D: 부모 마음으로는 이것도 저것도 다 해주고 싶은데 나이가 어릴수록 그랬고. 사실 다, 100에 90이 그랬을 거에요. 안 하는 것 없이 다 했는데.

참여자 H: 아이를 밖으로 딱 나가면 그 현장에서 움직이면 저는 이제 온 신경과 에너지가 거기다 다 투입되니까. 나중이 되면. 그래도 이제 또 다음 날 케어를 해야 되니까 저 나름대로 또 바지런하게

참여자 F: 내가 멈춘 엄마가 아니고. 움직이는 엄마인데. 내가 노력하는 엄만데.....주변에 보면 발달장애인 부모님들도, 제가 잘하는 건 아닌데, 다들 저처럼 이렇게 움직이시는 분들이 있는데. 제가 다른 엄마들보다 더 노력하면 했지 덜하지는 않고, 내 새끼 위해서는 불에도 뛰어들 수 있는데

3) 자녀가 자신의 소중함을 알게 함

어머니들은 자녀가 발달장애로 인해 사회에서 제 역할을 하지 못하거나 비장애 또래들이 누리는 것들을 향유하지 못하고 살아야 한다는 사실에 자녀에 대한 연민의 마음을 갖고 있었다. 그래서 어머니들은 자신의 사랑어린 돌봄과 보살핌을 통해 자녀가 자기 자신의 소중함을 알기를 바랐다. 자녀에 대한 연민의 마음은 어머니들로 하여금 헌신적이고 돌봄을 더 하게 만들었고 그로써 자녀가 어머니와의 친밀한 관계 속에서 자신이 사랑받는 소중한 존재라는 사실을 알게 되기를 어머니들은 바라고 있었다.

참여자 L: 아이가 사회적으로 자기의 역할을 다 할 수 있을까? 거기에서 좌절감을 느끼면 더 힘들텐데. 아이가 불쌍하잖아요. 사회적 역할을 수행하지 못했을 때...우리 아이들은 사회에 나가서 뭘 하고 싶은데, 그 과업 성취를 못했을 때 우리 아이들 생각하면 불쌍해요.

참여자 C: 걔가 할 수 있는 게 없잖아요. 대학을 갔어요? 학원을 갔어요?. 뭘 하겠어요? 자기를 보여줄 수 있는 게 없고...그래서 걔가 원하는 것을 막지 않았어요. 애는 하고 싶은데 할 게 없잖아요. 저는 너무 불쌍한거야.....눈물이 나요.. 가슴이 절절해요. 자신이 소중하다는 것을 알았으면 좋겠어요..

참여자 J: 애가 장애로 태어나서 남다른 고통은 있죠. 남들이 모르는 고통은 있죠. 그래서 더욱 치열하게 이것저것 해 보고, 돌보고 그랬어요. 아직도 우리 아이를 애처럼 씻기고 그러는 게 저라도 사랑으로 돌봐야 자기 자신이 얼마나 소중한 사람인지 알게 아니겠어요?

2. 자녀가 가족과의 분리와 접촉 관계에서 성취하는 성 윤리와 가치 ⇒ 모호한 바운더리

1) 아기인 듯 성인인 듯

어머니들의 눈에 발달장애 자녀는 성인으로 보이기보다 아이로 보이는 경우가 더 많다. 왜냐하면 자녀를 가르칠 때는 아이에게 하듯 쉽게 해야 했고 자녀가 샤워 후 벌거벗은 몸을 보여도 아이로 여겼기에 크게 개의치 않았다. 그러나 간혹 자녀가 성인 대우를 요구하면 어머니는 비로소 자녀의 실제 나이를 인식했다. 어머니는 자녀

한국장애인개발원 www.koddi.or.kr

를 성적 갈망을 가진 성인이 아닌 성이 제거된 단순한 '사람'으로 여기기 때문에 아이로 취급하는 일이 많을 수밖에 없었다.

참여자 E: 걔 기준을 맞추다 보니까 설명할 때도 아이가 좀 쉽게 더 이렇게 할려면, 그게 또 단계가 이렇게 낮아지더라고요. 단계가 낮아도 설명할 필요가 있는데. 얘를 정말 성인 남자로 내가 보고 있나? 외모적으로 봤을 때 너는 남자야. 이렇게 하다가도 어쩔 때 보면 아니야 얘가 또, 아유 그렇지. 그런 게 있죠.

참여자 G: 남자는 남자지, 그런 면이 있어서, 하는데. 집에서는 아유. 저는 애라고 생각했는데....누나들 없고, 나하고 있으면 그냥 벗고 나와요. 벗고 나와 어쩌다 부끄러우면은 커튼 앞에서 가리고. 딴데 가서는 아주 가리죠...그래도 가끔가다가 이거 뭐 뾰루지가 났는데 하면서 (생식기 부위를) 보여주긴 해요....보여주기는 하는데. 그걸 갖다가 어디 보자~ 하고 하기는 하는데.

참여자 N: 그냥 한 사람으로서 생각을 했지, 남성 이런 쪽은. 별로 생각을 안 해봤어요. 아직도 아이라는 생각이 자꾸 들더라고요. 얘가 서른 두 살인데도 애라고 생각이 드는 거에요.

2) 언급하기 쑥스럽고 불편한

발달장애 아들의 주 양육자는 어머니인 경우가 많기 때문에 사춘기 자녀의 성적 활동, 특히 자위행위에 대해 자녀와 이야기하는 것을 어머니들은 쑥스럽고 불편하게 여긴다. 그런 감정은 발달장애 자녀 측에서도 마찬가지이다. 그래서 성에 대한 이야기를 하는 것은 자녀와 어머니 모두에게 쑥스러움과 불편감을 일으키는 정서적으로 민감한 주제였다. 한편, 어머니들은 발달장애 자녀에게 성에 대해 무엇을 알려주어야 할지 잘 알지 못하기도 하였다. 자신이 성에 대한 지식을 갖고 있어도 그 지식을 자녀에게 제대로 적용시키는데 어려워하였다.

참여자 B: 아인 제가 그(성에 대한) 이야기 하는 것조차 좀 쑥쓰러워하긴 해요.

참여자 C: 아, 더 이상은 뭘 해줘야 될지를 모르겠고. 만약에, 아, 나는 그게 큰 숙제고 과제고...근데 어떤 게 맞는거에요? 그것도 고민스러워요. 제가 이상한건가요?

참여자 G: 집에서의 교육이 조금, 제가 버겁더라고. 저는 모르고. 애들이...말 안해요....물어봐도 아이 몰라 그러고 마니까. 아빠도 걔한테 뭔 말을 해주겠어요. 그러니까 할 말이 없는거죠. 그냥 지켜만 보고 있는거에요... 제가 많이 부족함을 느끼는데, 왜냐면 내가 교육이 안 돼 있고. 우리 애가 교육이 안 돼 있고.

참여자 K: 어떻게 접근해야 되나. 유튜브 이렇게 만화영화도 가슴 이렇게 보이고. 우리 애가 얼만큼 아는지를 모르겠어요. 얘는 좀 지적 수준이 좀 낮고. 또 어떻게 해야 되지, 지금 필요로 하는 단계긴 한데. 어디까지 알고 있는지를 모르겠어요... 저는 지금 처음 알았어요. 남자아이가 자위행위 하는 것을.

3) 자녀가 만들기도 하는 바운더리

발달장애 자녀가 몸을 씻을 때 어머니의 손길을 거부하는 때가 자녀의 사춘기임을 어머니들은 잘 알지 못한다. 어머니가 자기 방에 함부로 들어가는 것을 불쾌하게 여겼고, 자기 방문을 스스로 닫고 자기만의 공간과 시간을 가지려는 자녀의 모습을 보면서 어머니는 자녀가 뭔가 달라졌다는 것을 인식하였다. 게다가 어머니가 자녀의 손을 잡고 학교에 데려다 주는 것을 자녀가 창피하게 여기는 경험하면서 어머니는 자녀가 달라졌음을 깨달았다. 이렇게 발달장애 자녀가 어머니와의 관계에서 먼저 바운더리를 만들고 있음을 어머니들은 어렴풋이 인식하였다.

참여자 A: 씻겨주는 걸 싫어하더라구. 자꾸 감출라 그러고... 그때부터 분리가 되더라구요. 중학교 3학년 때였나? 고등학교 1학년 때인가? “엄마 이제 씻겨주지 마세요. 제가 씻을 거예요.” 이러더라고. 왜? 엄마가 씻겨줘야 깨끗하지 하니까 “엄마, 내 몸이 이상한 것 같애.” 네 몸이 왜 이상해? 했더니 “몰라 엄마. 이제 엄마가 씻겨주는 게 챙피해.”

참여자 I: 고등학교 때, 샤워를 할 때...아빠가 아무 때나 벗으면 안 되다 했지 그러니까 팬티를 다시 주워 입은거야 욕실 안에서. 야 씻는데 왜 팬티를 입어 하니까. 안돼. 싫어. 소리를 지르더만 엄마 나가래. 지 할 줄 아니까 빨리 나가래. 지금도 옷 갈아 입을 때 철저하게 방문 닫고 어느 날부터. 문을 무조건 잠갔어요...왜 문을 잠가. 그게 비밀스러운 거 같애.

참여자 E: 뭔가 이렇게 눈치가. 약간 뭐라고 그래야 되지? 닫아요. 그러면 처음엔 뭐지? 그랬는데 살짝 문을 요렇게 보면 누워있거나(자위하거나), 그런데 그게 좀 줄어드는 거 같더라고요 요즘에는. 지가 알아서 문을 닫던데요. 그래서 그냥 문을 닫을 때는 저는 그냥 냅둬요...평상시에는 열어놓는데.

4) 부모가 만들기도 하는 바운더리

어머니가 발달장애 자녀와의 관계에서 먼저 바운더리를 만들기도 한다. 사춘기 발달장애 자녀가 엄마의 몸을 만질 때 아빠가 스킨십을 중단시킴으로써 자녀에게 엄마

KOR 한국장애인개발원 www.koodi.or.kr

와 아빠, 자신의 관계 안에서 지켜야 할 바운더리를 가르쳐주었다. 어머니는 발달장애 아들이 자위행위를 할 때 지켜야 하는 예의를 가르쳤다. 어머니들은 자녀와의 관계에서 바운더리를 알려줌으로써 동시에 자신들이 가치 있게 여기는 것을 가르쳤다.

참여자 L: 애 아빠가 좋은 점이, 아이가 저를 터치 많이 하는데. 외동이니까 터치 하잖아요. 가슴을 만진다든지 살을 비빈다든지 행위를 할 때 좀 과도하다 싶으면 내 아내야. 내 와이프야. 내 여자야. 너는 여기까지만 해야 돼. 나중에 너는 네 여자친구나 와이프를 만나서 해야돼. 그리고 딱 끊어라고 정리해줘요

참여자 N: 욕실에서 샤워하면서 소리낼 때가 있어. 그러면 내가. 야,. 소리 내지 말어야지... 그거는 남한테 챙피한 거야 소리 내는 건. 너 엄마도 없고 아무도 없을 때도 있는데. 여럿 있는 데서 너무 예의가 모자란 거잖아. 너 동생 있을 때 할 수 있어? 왜 엄마를 우습게 보고. 엄마는 여잔데 예의를 갖춰야지.

5) 좌절과 힘듦

발달장애 자녀를 키워오는 과정에서 어머니들은 좌절과 힘듦을 경험한다. 어머니들은 장애 자녀가 있다는 사실로 인한 고통, 자녀와 자신에 대한 외부인들의 시선, 그리고 예측할 수 없는 자녀의 불안정성과 집안 어른들의 이해 부족 및 비난 등으로 고통과 좌절감을 느꼈다. 게다가 성인기의 삶을 자녀가 어떻게 살아갈 것이며 또 자녀와 함께 살아가는데 있어 자신이 무엇을 할 수 있을지 알지 못함으로 인해 막막하고 힘든 감정을 느끼고 있었다.

참여자 I: 늘 예칙불허 아입니꺼. 럭비공처럼 어디로 튈지를 모르니까. 한참 애기 때는 참, 남 엄마들 말마따나 절망해 하고, 나한테 왜 이런 자식이 이러다가...이 녀석을 데리고 가면, 막내나 작은 아들을 쳐다보는 거에요 우리 아를 쳐다보는거에요. 나 속으로, 난 가슴이 막 이래 갖고 많은 게 막 올라오는데...

참여자 D: 안 하는 것 없이 다 했는데. 결과는 똑같애. 그러니까 좌절이 되는거고...나도 사실 아는 게 없고 모르니까 나도 주저앉아 버리고 싶을 때가 너무 많고. 이럴 때는 나도 굉장히 다운돼서 구멍을 막 파요. 그리고 어느날 갑자기 사고를 쳤어 학교에서. 그러면 또 바닥을 마악 가요.

참여자 B: 크니까 제 손으로 못하는 것도 많구나. 집에 데리고 있을 수가 없잖아요. 진짜 그 때는 너무 아, 어떻게 이제 서른 살까지 아이들을 어떻게 하지. 너무 막막하고 좌절했었어요

3. 자녀가 주변인과의 쌍방적 관계에서 성취하는 배려와 친밀감 ⇒ 부분적 바운더리

1) 상대방에게 맞춰줌

어머니들은 자녀가 친구들과의 관계에서 자신을 이용하는 친구에게도 잘 대해주고 맞춰줌으로써 친구들과 잘 지내고 싶어 한다는 것을 안다. 또 발달장애 자녀가 자신을 구박하거나 함부로 대하는 사람이 가족인 경우 함부로 대하지 않음으로써 자신의 가족 내 위치를 안다고 여겼다. 이런 상황을 통해 어머니들은 자녀가 다른 사람과 친해지고 싶어 하며 또 배려하는 능력이 있음을 인식하였다.

참여자 C: 한 번은...진짜 어우, 솔직히 친구가 없으니까 내버려 둔거고, 어울릴 애가 없고 하니까...또 우리 애를 이용할 데가 있어요. 너무 잘해주기 때문에. 처음에는 그런 마음이 없다가도 얘가 너무 잘해주잖아요. (친구들에게) 집착하고 다 잘해주려고 하고. 잘해주면은 애들이 당연한 줄 알아요.

참여자 G: 우리 큰애들이 그래요, 어우 쟤 성질부릴 때는 무서워. 힘이 세니까. 힘으로 막. 언젠가 얘가 그러더라구요. '누나. 내가 힘이 없어서 누나한테 하는 게 아니야. 누나니까 내가 못 하는거야 '라고

2) 친구 관계에서 친밀감 추구

친구를 갖고 싶은 갈망은 발달장애인도 갖고 있다. 어머니들은 발달장애 자녀가 친구와의 친밀감에서 엄청난 활력을 얻는 것을 알고 있었다. 심지어 자신이 좋아하는 친구를 괴롭히는 또래에게 친구를 대신 해서 복수하는 일도 마다하지 않았다. 자녀는 친구가 있을 때 학교생활의 어려움을 이겨낼 수 있었고 행복했다는 것을 어머니들은 알고 있었다.

참여자 A: 우리 아이는 자기가 장애가 있다고 막 다른 애들한테 치이거나 그러진 않아요. 저 닮아서 그런지 사교성은 참 좋아요. 비장애 애들하고도 동네에서 참 잘 어울렸어요. 지금도 친구가 많아요. 주변에 배드민턴 하는 애들하고 어울리더라구요. 코로나 터지기 전에는 경기가 많았거든요. 운동하는 시간을 많이 가졌어요. 그러면서 여기 친구들하고 많이 어울렸어요.

참여자 F: 사실 그 친구가 우리 애를 좋아하는 친구를 괴롭혔었어요. 수시로 그 친구 때문

KOR 한국장애인개발원 www.koddi.or.kr

에 꼬리뼈를 다치고 되게 고생을 많이 했는데. 그 친구 대신에 얘한테 복수를 했다고 생각을 한 거에요... (친하게 지내려고)...아이가 친구를 너무 갖고 싶어 했었어요. 선생님 2분이서 아이들 2명 수업을 한 거에요. 그러니까 대화도 잘 하고 친구처럼 그렇게 하더라고요. 그 수업이 있는 날은 아이가 너무 행복해요. 그래서 그거 때문에 힘든 시기를 아이가 이겨냈던 것 같아요.

3) 사랑하는 감정이 생겨남

이성과의 로맨틱한 사랑의 관계를 갖고 싶어 하는 마음은 사춘기가 되면 발달장애인에게도 자연스럽게 생겨난다. 발달장애인들도 비장애인들처럼 상대와 사랑의 감정을 나누며 친밀한 신체 접촉까지 가는 경우도 있다. 어머니들은 발달장애 자녀가 가벼운 이성관계를 갖는 것에는 반대하지 않았으나 이성과 깊은 관계를 발전시켜 가는 것에는 우려를 나타냈다.

참여자 I: 우리 센터에. 서른 여섯 살이고 누나라. 지는 스물여덟인데. 자꾸 누나가 전화 오면 전화를 어느 날부터 방에 들고 가 그것부터가 조금 수상하다 아입니까. 어, 하면서 말을 놓는거야...니 누구 전화 왔는데 말을 놓노 하니까. 00누나. 자슥아 누나를 빼든가, 말 놓으면 안 되지. 누나라 카믄. 니 전화받는 건 좋은데 왜 방에 문 닫아놓고...

참여자 J: 현실세계에서 여자친구를 만나게 되면, 항상 손만 잡아야 되는 거고, 고등학교 때 한참 육체적인 그런 게 있을 때였나 봐요...점심시간에 자꾸 안 보이고. 조금 늦게 오고. 어떤 누나랑. 가서 나중에 보니까, 집에 간다고. 그 누나랑. 옷만 벗고 있었대요. 어디까지 해봤냐 그랬더니 위에만 벗고. 그냥 안고만 있었대요. 거짓말하지 말아라. 그랬더니 진짜라고.

4) 이웃사람을 챙김

발달장애 자녀는 자신에게 우호적이고 친절한 이웃사람들에게 도움을 주기도 하고 받기도 하는 사람들이다. 어머니는 자녀가 함께 운동하는 어르신들 덕에 천까지 수 세기를 배우며 동네에서 만나는 어르신들을 챙기며 또 그들로부터 환영받는 존재로 지낸다는 것에 기뻐하였다.

참여자 J: 원래 숫자를 20까지밖에 못 셌어요. 10살 때. 그런데 거기 가서 천까지 셌어요. 아침에 가면 장치기를 천 번을 해요. 돌아가면서 자기 숫자를 대야 돼요. 그러면 저희 아이가 잘 못하면 어르신들이 얘가 장애란 생각은 못하고 조금 모자란 애다 생각을 해

서 앉혀놓고 시키세요...어느날 엄마 서이 너이...그 말을 조금씩 쓰는 거에요. 너무 귀여웠어요 저는.

참여자 G: 집 오면서 동네 할머니들이랑 인사도 하고 말도 하고 이러면서 오는 경우가 많더라고요. 또 동네 야채 파는 할머니가 있는데. 그 옆에서 논다고 할지, 채소를 다듬어준 달지...지나가면은 잠깐 부르기도 하는 것 같아요. 사람 사는 동네같다는 생각이 들기도 하더라고요.

5) 떨칠 수 없는 걱정 그리고 불안

발달장애 자녀를 둔 주 양육자들의 공통된 정서는 불안이라고 할 만큼 불안은 어머니들의 삶을 지속적으로 힘들게 하는 정서이다. 딸인 경우, 스스로 자기 몸을 지킬 수 없다는 것에 대한 어머니들의 두려움은 더 컸다. 어머니들이 가장 걱정하고 불안한 점은 자신들이 세상에 없고 자녀가 혼자 남겨질 때 자녀가 어떻게 살아갈 것인가 였다. 어떤 주 양육자는 자신의 갑작스러운 죽음으로 인해 자녀가 준비 없이 홀로 남겨지게 되는 것을 가장 불안해하였다.

참여자 F: 어려워요. 가면 갈수록 더 어려운 것 같아요. 아이가 스스로 몸을 지킬 수가 없으니까, 제가 해 줘야 되는 부분이 너무 많아요. 여자아이라서 걱정이 이만저만 많은 게 아니에요.

참여자 H: 사실, 제일 걱정하는 게 그렇잖아요. 누가 옆에 믿는 사람이 있어야 되는 그런건데. 지금은 현재로서는 주변사람들하고 어울림을 제일 중요시 여겨요.

참여자 J: 지금도 고통인 부분은 있죠. 다만 저희가 조금 다른 거는, 마지막을 두고 갈 때 너무 힘든, 그 두려움을 계속 안고 산다는 거에요. 저는 제가 갑자기 죽는 거에 대한 두려움이 되게 많아요. 나 죽으면 우리 애는 어떻게 하지라고, 두고 갈 때 너무 힘들지 않을까라는.

4. 자녀가 사회생활의 확장적 관계에서 성취하는 성숙한 태도 ⇒ 명료한 바운더리

1) 사회생활 자체가 배움의 장

사회생활, 직장생활은 발달장애인이 집에서 어머니로부터 배울 수 없었거나 배우려 하

한국장애인개발원 www.kodpi.or.kr

지 않았던 것들을 자연스럽게 배울 수 있게 해 주는 곳이다. 직장과 사회생활은 장애 자녀가 많은 사람들을 관찰하며 자연스럽게 사람에 대해 배우게 되는 곳이기에 어머니들은 만족스러워 하였다.

참여자 H: 본능적으로도 알기도 하지만. 그리고 이제 이렇게 다니다 보니까 보는 게 있잖아요. 사회생활이라...남녀가 여자는 어떻게 다르고. 버스를 타고 지하철을 타고 식당에 가고 다녀와서도 주변 사람들을 보잖아요. 그래서 아 저렇게 하는구나. 안보는 척 하면서 다 봐요. 그리고 안 듣는 척하면서 다 듣고. 귀는 저쪽이 이렇게 다 돼있어요.

참여자 C: 최근 2, 3년 동안 얘가 사회성이 많이 발달한 것 같아요...사회생활 하면서 사회성이 좋아지고 다른 사람 입장을 조금이라도 생각하는, 아주 쬐끔. 그런 면에서 좀 발전했다고 보는 거에요.

2) 일하면서 배우는 자율과 책임

직장생활을 하면서 발달장애인은 상황을 판단하고 또 자기 일에 책임지는 능력을 키워나간다. 어머니들은 자녀가 사회생활을 통해 자기가 마음대로 할 수 있는 것과 없는 것, 자신의 위치와 역할을 배우는 것을 알게 되었다. 자녀가 가르쳐 주지 않은 일까지도 눈치껏 해 내는 모습을 보면서 직장생활을 통해 발달장애 자녀가 자율과 책임 능력을 키우고 있음을 깨달았다.

참여자 F: 우리 아이가 이렇게 보면 너무 많이 발달한 거에요. 처음에는 이렇게 사람 쳐다보고 가만히 앉아 있었어요...가면 갈수록 우리 애들은 안 발달하는 줄 아는데 발달하잖아. 얼마나 많이 발달하는데. 눈치도 아주 이제는 잘 해. 직장생활 하면서 지금은 설 자리 안 설 자리(다 알아).

참여자 A: 사회생활을 해도 그렇잖아요. 조심할 건 조심해야 하고. 선생님이 말하시면 귀기울일 줄 알아야 하고. 지 성격대로 반항한다거나 하기 싫다고 떼 쓴다거나. 사회생활이라는 걸 깨달았으면 좋겠어요.

참여자 E: 요즘에는 한 30분 정도 왜 늦나 하고 봤더니. 밥을 다 먹으면 식탁 있잖아요. 그걸 다 닦고 와야 되는 거에요. 그분들 식사하시면서 앉았던 의자들도 접어서 제자리에 갖다 놓고 그런다고. 시키지 않아도 경험으로 자기가 그걸 하니까...우리 애가 “형님”이라는 말을 해 가지고. 깜짝 놀랬어요. 그런 것도 사회생활 하면서 어쨌든 배워왔잖아요.

3) 커다란 벽과 한계

어머니들은 자녀가 커감에 따라 자신이 아무리 노력해도 자녀가 도저히 넘지 못하는 한계가 있다는 것을 느끼게 된다. 자녀가 어렸을 때는 어떻게든 잘 되겠지 하는 희망을 품고 자녀의 능력을 키우기 위해 그들은 온 힘을 다 기울였다. 하지만 어느 시점에서 자녀가 비장애 또래와의 갭을 줄일 수 없다는 것을 깨달았다. 또한 자신들이 몰두했던 일을 내려놓고 자녀가 할 수 있는 것들에 눈을 돌리면서 다른 선택을 하기도 하였다. 그러나 발달장애 자녀의 미래를 위해 무엇을 해야 할지 모른다는 생각에 어머니들은 벽 앞에 있는 막막함을 느끼고 있었다.

참여자 J: 얘가 못되게 구니까. 내가 느낄 때, 아, 이게 벽이야 벽이에요. 이 벽을 어떻게. 이 벽을 어떻게 해결을 하나. 그러니까 이게 거기서부터 이게 계속 불협화음인거야 둘이. 얘는 얘대로. 나는 나대로. 그러면서 감정은 극도로 나빠지지 서로...몰라서 잘못하는 거지. 몰라서.

참여자 B: 제가 매달려서 달려왔는데. 습관이라고 할까 체념이라고 할까...20살 될 때까지 내 삶의 99프로는 아이였어요. 모든 게 아이한테 집중돼 있고, 스무살 넘으면 그게 될 거라 생각을 했어요. 안 되더라구요.

참여자 A: 근데 이제 그게 아니구나 그런 생각이 들더라고요. 근데 그때는 얘가 행복하게 다녀야 되는데. 내가 왜 이렇게 한다고 해서 크게 저기할 것도 아니고. 어느 한계치, 지점이 느껴지는 거에요. 그 이상을 아무리 애써서 해도, 하아...

Ⅴ. 논의 및 제언

1. 연구결과에 대한 논의

발달장애 자녀의 성에 대한 어머니 인식의 본질로 포착된 것은 “인간 되어감의 여정 안에서 관계 맺음을 통해 성취하는 친밀감”이다. 인식의 본질은 4개의 중심주제 안에서 파악되었다. 어머니의 인식을 이 4개의 중심주제를 가지고 논하면 다음과 같다.

첫째, 어머니는 발달장애 자녀가 어머니와의 돌봄 관계 안에서 사랑과 자기가치를 성취하고 있음을 인식한다. 그 과정에서 어머니와 발달장애 자녀 간에 바운더리는

KOR 한국장애인개발원 www.koodi.or.kr

존재하지 않으며, 어머니는 밀려오는 연민과 우울감을 갖는다. 발달장애 자녀는 어머니에게 늘 아기와 같은 존재이다(Couwenhoven, 2007). 그렇기 때문에 어머니는 늘 자녀를 돌보아야 했고 돌봄 방식은 자녀가 나이 들어도 크게 달라지지 않는다. 이 시기에 어머니는 자녀의 기초적 자조생활과 일상생활을 돌보게 되므로 자녀를 성적 존재로 인식하기가 쉽지 않다(Dupras & Dionne, 2014). 자녀가 아이로 여겨짐으로써 어머니는 자녀에게 사적 신체부위를 돌보는 방법을 가르치지 않고 대신 자신이 직접 해줌으로써 자녀 스스로 몸을 돌보지 못하게 된다. 그리고 그것은 결국 자녀가 다른 사람의 사적 바운더리를 침해할 수 있는 부적절한 성적 행동을 하는 것의 원인이 될 수도 있다(Ballan, 2012). 그렇기 때문에 어머니는 발달장애 자녀가 성적 존재로 계속 성장해 가고 있음을 인식하면서 기초적인 자조활동을 스스로 하도록 가르쳐야 한다. 그것은 자녀의 프라이버시를 보장해 주는 것이며 또 자녀가 스스로를 돌보는 독립적인 능력을 더 많이 갖게 함으로써 결국 잠재적 성폭력을 예방할 수도 있다(McLaughlin, 2003).

둘째, 어머니는 발달장애 자녀가 가족과의 분리와 접촉 관계를 통해 성 윤리와 가치를 성취하고 있다고 인식한다. 그 관계에서 자녀와 어머니 간 모호한 바운더리가 존재하며, 이 때 어머니가 경험하는 정서는 순간순간의 좌절과 힘듦이다. 발달장애 자녀가 가족의 돌봄을 필요로 하는 특성이 있다는 것과 자녀가 사회로부터 상처받지 않도록 과잉보호하는 가족으로 인해 발달장애 자녀는 사생활이 많이 부족할 수 있다.

어머니는 가정에서 자녀와 성에 대해 말하는 것이 쑥스럽고 성에 대한 가르침은 교사나 다른 전문가의 역할이라고 여겨 가르치는 것을 중요하게 생각하지 않는 경향이 있다(Gurol et al., 2014). 그러나 이 시기에 어머니는 장애 자녀가 자신의 성적 발달을 알고, 가족관계에서 자신이 해야 하는 적절한 행동을 알도록 가르쳐야 한다(Wilson et al., 2010). 가족은 발달장애 자녀와의 관계에서 친밀한 관계를 갖기도 하며 때로는 분리될 수 있음을 가르치는 게 중요하다. 그 이유는 발달장애 자녀가 성인으로 되어 가고 있기 때문이다. 이때 가족은 성에 대한 가족의 가치와 윤리를 발달장애 자녀가 알고 또 받아들이도록 해야 한다(Katz & Ponce, 2008).

셋째, 어머니는 발달장애 자녀가 주변인들과의 쌍방적 관계에서 배려와 친밀감을 성취한다고 인식한다. 자녀와 주변인들 간의 쌍방적 관계에서는 부분적 바운더리가 지켜지며, 그 과정에서 어머니는 떨칠 수 없는 걱정과 불안을 경험한다. 발달장애인은 친구나 또래와 어울릴 기회가 적을수록 사람들 간에 지켜야 하는 바운더리를 잘 지키지 못한다. 그러나 주변에 발달장애인이 상호작용할 수 있는 사람들이 있다면

그 사람들과의 관계에서 상대를 배려하고 친밀감을 나누는 방식을 배울 수 있다. 발달장애인도 가족 밖의 사람들과 사회적 관계를 맺고 싶어 한다.

주변인들과의 관계에서 발달장애인이 겪는 어려움은 장애로 인해 사회적 관계에 존재하는 애매한 규칙을 이해하기 어렵고 상대와 공감하는 것도 힘들 수 있다(Wing, 1985, 1992). 그렇기 때문에 이 시기의 발달장애인에게는 사회적 관계에서 중요한 공감, 사회규범, 엄격성과 관련된 기술을 가르치는데 중점을 두어야 한다(Mesibov, 1985). 발달장애인은 여러 가지 이유로 인해 사회적 발달이 지체될 수 있다. 그들은 사람들과 어떻게 관계를 맺어야 하는지 잘 모를 수 있다. 그들은 또래와 함께 어울리지 못하거나 자신을 늘 지켜보는 성인이 주변에 있을 수 있다. 그들은 움직이거나 활동하기 위해 매번 누군가의 도움이 필요할 수도 있다(McLaughlin, 2003).

사춘기와 청년기의 발달장애인이 비장애 또래처럼 이성과의 로맨틱한 관계를 추구하는 것은 당연한 일이다. 어떤 발달장애인들은 낭만적인 관계와 우정의 차이를 잘 구별하지 못하기도 한다(Heifetz, et al., 2020). 발달장애 자녀가 낭만적인 관계를 추구하는 것을 어머니는 걱정스럽고 불안해하기도 한다. 많은 어머니들이 발달장애 자녀의 이성교제를 원치 않으며 또 자신들의 바람을 자녀에게 명시적 혹은 묵시적으로 전달한다(정진옥, 2008; 한국장애인개발원, 2013). 그러나 어머니가 자녀의 이성교제를 인정해 주고 격려해 줄 때 자녀가 자존감과 대인관계에서의 책임감을 키우게 된다(정진옥, 2008; 한국장애인개발원, 2013).

이웃과 주고받는 도움관계에서 발달장애 자녀가 경험하는 친밀감은 가족 관계에서의 친밀감과는 전혀 다른 종류의 수용과 인정을 함의한 친밀감이다. 부분적 바운더리를 배울 수 있는 이웃과의 친밀감은 가족이 줄 수 없는 다른 종류의 만족을 자녀에게 제공해 준다(정진옥, 2008). 그러나 어머니는 발달장애인의 성학대가 가까운 사람들과의 관계에서 흔히 발생한다고 생각하므로 결코 안심하거나 마음을 놓을 수 없다. 따라서 주변인들과의 관계에 존재할 수 있는 잠재적 피해로부터 발달장애 자녀를 보호하고 또 안전하고 건강하게 살아가도록 지원하려면 어머니는 자녀에게 성에 관한 정확한 정보를 주고, 건강한 가치와 태도를 발달시킬 기회를 제공하며, 성적으로 바람직한 행동을 하기 위한 기술을 익히도록 가르쳐야 한다.

마지막으로, 어머니는 발달장애 자녀가 사회생활이라는 확장적 관계 안에서 성숙한 태도를 성취해감으로써 인간되어간다고 인식한다. 이 과정에서 발달장애 자녀는 사회생활을 통해 명확한 바운더리를 배운다. 어머니는 여전히 막막함을 느끼지만 자

한국장애인개발원 www.koddi.or.kr

녀에 대한 비현실적인 기대를 내려놓음으로써 조금씩 편안해지게 된다. 대부분의 어머니들은 발달장애 자녀에게 사회생활이 그 자체로 하나의 커다란 '배움의 장'이라고 인식하였다. 발달장애 자녀는 사회생활을 하면서 다른 비장애인들과의 상호작용을 통해 사회성이 좋아지고, 그들을 관찰하면서 바람직한 매너를 배운다. 반면, 사회규범을 어기는 성적 표현과 탐색을 하는 발달장애인은 사회참여를 저지당하며, 그 결과 바람직한 성적 표현과 탐색을 할 기회가 제한되는 악순환이 일어난다(Gothreau, 2015). 사회적 고립과 성적 표현을 할 기회의 부재는 모두 발달장애인에게 정서적, 사회적으로 부정적인 영향을 준다. 그런 사람들은 성에 대한 이야기를 나눌 기회도, 그리고 관심을 교환할 대상도 없음으로써 의도치 않은 성 범죄에 빠지기 쉽다(이병무 · 조윤정 공역, 2013).

어머니는 발달장애 자녀가 사회생활을 통해 사람들과 어울려 사는데 필요한 사회적 기술을 발달시키고, 자신에 대한 긍정적인 태도를 지니며, 건강한 성적 행동을 하고, 그리고 성폭력과 성병, 계획하지 않은 임신의 위험으로부터 안전하게 지내기를 바란다(Sweeney, 2008). 그런 능력은 보호적인 가정 안에서 어머니나 가족과의 관계 안에서 획득될 수 있는 게 아니다. 그렇기 때문에 어머니는 발달장애 자녀가 사회에 잠재되어 있는 위험으로부터 안전하고 또 사회생활을 하면서 성숙한 태도를 기르기 위해 위험을 무릅써야 함을 인식한다. 이것은 발달장애인이 수용되고 환영받으며 안전하게 활동할 수 있는 사회생활과 사회활동이 더 많이 마련될 필요가 있음을 의미하는 것이다.

어머니는 발달장애 자녀가 배움의 장인 사회생활을 하면서 인간으로서 조금씩 성장해 감을 인식한다. 하지만 여전히 자녀의 미래를 알 수 없는 현실 앞에서 염려와 두려움, 막막한 감정을 느낀다(Pownall, Jahoda, & Hastikings, 2012; Ruble & Dalrymple, 1993; Walker, 2001). 그러나 발달장애 자녀의 한계를 받아들이고 마음을 내려놓을 때 비로소 어머니는 자녀가 사회생활에서 맺는 여러 관계들 속에서 친밀감을 성취해 가면서 조금씩 아주 조금씩 성장해 간다는 것을 깨닫게 된다. 결국 발달장애 자녀의 성은 바로 이러한 계속적인 인간되어감의 여정 안에서 다양한 관계 맺음을 통해 친밀감을 추구하는 한 인간, 즉 총체적 인격체에 관한 것임을 어머니들은 그들의 생생한 목소리로 말해주었다.

2. 제언

본 연구를 통해 어머니들이 개념화시킨 발달장애 자녀의 성은 "인간되어감의 여정

안에서 관계 맺음을 통해 성취하는 친밀감"이다. 어머니들은 발달장애인 자녀의 성을 생식기나 피임, 성욕의 문제가 아닌 사회적 존재, 사회화 과정으로서의 관계성과 친밀성으로 인식하는 것으로 조사되었다. 연구결과에 근거하여 몇 가지 제언을 제시해 보면 다음과 같다.

첫째, 발달장애 자녀의 성은 단순히 생식에 관한 것이 아니라 사회적 존재로서 성숙한 인간이 되어가는 과정에서 친밀감을 추구해 가는 것이라 할 때, 발달장애인의 성교육 내용은 대인관계와 사회적 관계에 보다 초점을 맞출 필요가 있다. 현재 장애인복지관, 장애인단체 등 유관기관에서 실시되는 성 교육은 대부분 이성교제나 피임 및 성피해 예방 등에 초점이 맞추어져 있다. 따라서 현재 부모대상의 성 교육에 대한 재검토가 필요하다.

둘째, 포괄적인 성교육은 교실 셋팅이 아닌 발달장애인의 삶의 현장에서 즉각적으로 제공될 필요가 있다. 이는 발달장애인과 가장 가까이 있는 주 양육자가 가장 효과적인 성교육자임을 상기해야 한다. 실제로 성 교육의 일차적인 책임자요 적임자는 부모임이 강조되고 있다. 따라서 성 교육이 임신과 출산에 한정되지 않고 사회화 교육임을 충족하기 위해서는 발달장애인 주 양육자를 성교육자로 양성시키기 위한 교육과정이 개발될 필요가 있다.

셋째, 일상에서 발달장애인에게 성교육을 제공하는 주 양육자의 역량을 향상시키기 위해서는 그에 부합하는 컨텐츠 개발과 전문인력이 양성되어야 한다. 전문인력은 발달장애인의 성에 대해서 뿐만 아니라 발달장애인과 주 양육자들에 대한 실무 경험과 전문적 및 실천적 이해가 깊은 사람들이어야 할 것이다. 현재 다양한 세팅과 일군의 사람들에 의해 실시되고 있는 발달장애인 성 교육에 대한 성찰과 재검토가 필요한 시점이다.

마지막으로, 주 양육자를 위한 성교육은 가능한 소그룹으로, 장기간 반복적으로 제공될 필요가 있다. 발달장애인의 개별적인 특성처럼 주 양육자 간 차이가 있으며, 발달장애 자녀의 생애주기마다 주 양육자들이 다루어야 하는 도전이 달라지기 때문이다.

본 연구의 한계는 다음과 같다. 연구참여자들은 스노우볼 표집방법을 통해 선정되었으므로 비교적 발달장애인 자녀의 성 교육에 대한 관심이 높은 대상자들이라 할 수 있다. 따라서 성에 대한 이해나 인식에 대한 본 연구결과를 일반화시키기에는 무리가 있다. 추후 관련 연구가 대다수 부모를 대상으로 심도 있게 이루어져야 함을 제언하는 바이다.

www.koddi.or.kr 한국장애인개발원

■ 참고문헌

김귀분·신경림·김소선·유은광·김남초·박은숙·김혜숙·이경순·김숙영·서연옥·김남선·김미영·김이순·김정숙·권혜진·손수경·오원옥·오현수·이가언·이은자·전은영·최양자·현명선 (2005). **질적 연구방법론**. 서울: 현문사.

류지한 (2005). **성윤리**. 서울: 율력.

박혜준·이승연 (2009). **질적 연구 방법으로서의 면담**. 서울: 학지사.

신경림·공병해 역 (2001). **현상학적 연구**. 서울: 현문사.

신현기·정진옥 공역 (2009). **지적 장애인의 성교육...그리고 그 너머의 빛**. 서울: 시그마프레스.

이병무·조윤정 공역 (2013). **한 번 해도 될까요?: 세션, 이 남자가 사랑하는 법**. 서울: 다반.

정순영·김재홍 공역 (2008). **어른이 되게 도와주세요: 지적 장애인 성교육 지침서**. 서울: 커뮤니티.

정진옥 (2008). **지적장애 성인이 이성교제에서 경험하는 성과 사랑에 대한 현상학적 연구**. 단국대학교 대학원 박사학위청구논문.

조흥식·정선욱·김진숙·권지성 공역 (2005). **질적 연구방법론: 다섯 가지 전통**. 서울: 학지사.

한국장애인개발원 (2013). **발달장애인 관점에서 바라본 이성관계의 의미와 실제**. 한국장애인개발원.

한국장애인개발원 (2020). **발달장애인 성인권 교육을 위한 부모(및 보호자) 매뉴얼**. 한국장애인개발원.

Alberta Health Service (2013). *Sexuality and disability: Guide for parents.* Teaching Sexual Health. ca.

American Academy of Pediatrics Committee on Children with Disabilities(AAPCCD) (1996). Sexuality education of children and adolescents with developmental disabilities. *Pediatrics. 97(2).* 275-278.

Ariadni, K. D., Prabandari, S. Y., & Sumarni DW. (2017). The Parents' Perception Having Children with Intellectual Disabilities Provided with Sex Education. *Jurnal INJEC. 2(2).* 164-169.

Baladerian, N. J. (1999). *Abuse of children and adults with disabilities: A risk reducation and intervention guidebook for parents and other advocates*. Culver City, CA.

Ballan, M. S. (2012). Parental perspectives of communication about sexuality in families of children with Autism Spectrum Disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders. 42(3).* 676-684.

Bank-Mikkelsen, N. E. (1969). *Changing patterns in residential services for the mentally retarded.* In R B Kugel & W Wolfensberger (Eds.) A metropolitan area in Denmark: Copenhagen, chapter 10. Washington DC: President's Committee on Mental Retardation. 227-254.

Cole, T. M., Chilgreen, R. & Rosenberge, P. (1973). New programme of sex education and counselling for spinal cord injured adults and health care professionals. *Paraplegia. 11(2)*. 111-124.

Couwenhoven, T. (2007). *Teaching children with Down Syndrome about their bodies, boundaries, and sexuality: A guide for parents and professionals*. Woodbine House.

Dewinter, J., Vermeiren, R., Vanwesenbeeck, I., & Van Nieuwenhuizen, Ch. (2016), Parental awareness of sexual experience in adolescent boys with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Austism and Developmental Disorders. 46(2)*. 713-719.

Dupras, A. & Dionne, H. (2014). The Concern of Parents regarding the sexuality of Their Child with a Mild Intellectual Disability. *Elsevier Masson. 23*. 79-83. (https://goo.gl/P6bsn1)

Gabel, S. & Peters, S. (2004). Presage of a paradigm shift? Beyond the social model of disability toward resistance theories of disability. *Disability & Society. 19(6)*. 585-600.

Gothreau, M. L. (2015). *Disability and sexuality: A manual for counsellors*. Faculty of Education, Lethbridge, Alberta. 76-94.

Gurol, A., Polat, S. & Oran, T. (2014). Views of mothers having children with intellectual disability regarding sexual education: A qualitative study. *Sexuality and Disability. 32*. 123-133.

Heifetz, M., Lake J., Weiss, J., Isaacs, B. & Connolly, J. (2020). Dating and romantic relationships of adolescents with intellectual and developmental disabilities. *Journal of Adolescence. 79*. 39-48.

Hellemans, H., Colson, K., Verbraeken, C., Vermeiren, R. & Deboutte, D. (2007). Sexual behavior in high-functioning male adolescents and young adults with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders. 37(2)*. 260-269.

Hingsburger, D. (1993). *Openers: Parents ask questions about sexuality and children with developmental disabilities*. Family Support Institute Press.

Holmes, L. G. & Himle, M. B. (2014). Brief report: Parent-child sexuality communication and autism spectrum disorders, *Journal of Autism and Developmental Disorders. 33(11)*. 2964-2970.

Hycner, R. H. (1985). Some guidelines for the phenomenological analysis of interview data. *Human Studies. 8(3)*. 279-303.

www.koddi.or.kr 한국장애인개발원

Katz, G. & Ponce, E. L. (2008). Sexuality in Subjects with Intellectual Disability: An Educational Intervention Proposal for Parents and Counselors in Developing Countries. *Salud Publica Mex. 50*. 239-254. (https://goo.gl/JvAZP3)

Kaufman, M., Silverberg, C. & Odette, F. (2007). *The ultimate guide to sex and disability: For all of us who live with disabilities*. Chronic Pain and Illness.

Kerr, L. (2011). Sexual understanding and development of young people with intellectual disabilities: mothers' perspectives of within-family context. *American Journal of Developmental Disability. 116*. 205-219.

Lindsay WR & Lees MS. (2003). A comparison of anxiety and depression in sex offenders with intellectual disability and a control group with intellectual disability. *Sex Abuse. 15*. 339-345.

Martin, C. L. & Ruble, D. (2004). Children's search for gender cues: Cognitive perspectives on gender development. *Current Direction in Psychological Science. 13(2)*. 67-70.

McLaughlin K. (2003, 4). Sexual health and our values about sexuality. *GULP(a Newsletter of Planned Parenthood of Northern New England Education and Training Department). 4(1).* 3.

Melberg Schwier, K. & Hinsburger, D. (2000). *Sexuality: Your sons and daughters with intellectual disabilities*. Paul H. Brookes Publishing Co.

Menon, P. & Sivakami, M. (2019). Exploring parental perceptions and concerns about sexuality and reproductive health of their child with intellectual and developmental disability(IDD) in Mumbai. *Sual Health & Individuals with IDD. 58*(4). 1-13.

Mesibov, G. B. (1985). Current perspectives and issues in autism and adolescence. In E. Schopler, & G. B. Mesibov (Eds.). *Autism in adolescents and adults.* New York: Plenum Press. 37−56.

Nichols, S., & Blakeley-Smith, A. (2009). I'm not sure we're ready for this...: Working with families toward facilitating healthy sexuality for individuals with autism spectrum disorders. *Social Work in Mental Health. 8(1)*. 72-91.

O'Brien, J. (2004). If person-centered planning did not exist, 'Valuing People' would require its invention. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities. 17(1)*. 11-15.

Pownall, J. D., Jahoda, A. & Hastikings, R. (2012). Sexuality and sex education of adolescents with intellectual disability: mothers' attitudes, experiences, and support needs. *Intellectual Disability and Sexuality. 50.* 140-154.

Ram, S., Andajani, S. & Mohammadnezhad, M. (2020). Parent's perception regarding the delivery of sexual and reproductive health education in secondary school: A qualitative study. *Journal Environmental and Public Health. 2020*. 1-8.

Ruble, L. A. & Dalrymple, M. S. (1993). Social/sexual awareness of persons with autism: A parental perspective. *Archives of Sexual Behavior. 22(3)*. 229-240.

Sanderson, H. (2000). *Person centered planning: Key features and approaches*. Joseph Rowntree Foundation. (http://www.nwtdt.u-net.com/pcp/docs/HELENSAN.PDF.)

Scbwier, K. M. & Hingsburger, D. H. (2000). *Sexuality: Your sons and daughters with intellectual disabilities*. Baltimore: Paul H. Brookes Publishing Co.

Swango-Wilson, A. (2011). Caregiver perceptions and implications for sex education for individuals with intellectual and developmental disabilities. *Sexuality & Disability. 26*. 167-174.

Sweeney, L. (2008). Human Sexuality Education for Students with Special Needs. *NASN Newsletter. 23*. 21–22. (https://goo.gl/oQsDPm)

Treacy, A., Taylor, S. S. & Abernathy, V. T. (2018). Sexual health education for individuals with disabilities: A call to action. *American Journal of Sexuality Education. 13(1)*. 65-93.

Walker, J. L. (2001). A qualitative study of parents' experiences of providing sex education for their children: The implications for health education. *Health Education Journal. 60*. 132-146.

Wilson, E. K., Dalberth, B. T. & Koo, et al. (2010). Parents' Perspectives on Talking to Preteenage Children about Sex. P*erspectives on Sexual and Reproductive Health. 42*. 56–63. (https://goo.gl/a2SJLk)

Wing, L. (1985). Social and interpersonal needs. In E. Schopler & G. G. Mesibov (Eds.). *Autism in adolescents and adults*. New York: Plenum Press. 337–354.

Wing, L. (1992). Manifestations of social problems in high-functioning autistic people. In E. Schopler & G. B. Mesibov (Eds.). *High-functioning individuals with autism*. New York: Plenum Press. 129–143.

World Health Organization. (2003). *Clinician Form, for International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF checklist Version 2.1 a)*. Geneva: World Health Organization.

World Health Organization. (2006). *Defining sexual health: report of a technical consultation on sexual health. January 2002*. Geneva: World Health Organization. 28-31.

www.koddi.or.kr 한국장애인개발원

Exploring Mothers' Perceptions of Sexuality of Their Children with Developmental Disabilities

Jong, Jin Ock
Seoul Jung-gu Community Rehabilitation Center, Chief

Lee, Bok Sil
Seoul Regional Center, Chief

Kim, Sol Lim
Seoul Jung-gu Community Rehabilitation Center, Social worker

Park, Dae Han
National Center for Disabled Children and Developmental Disabilities, Deputy Manager

【Abstract】

This study was designed to explore the mothers' perceptions of sexuality of their children with developmental disabilities. A phenomenological methodology was used to grasp the mothers' perceptions with the meaning of their experiences. 18 mothers having children with developmental disabilities were participated in the study. Individual and group in-depth interviews (face-to-face) with the participants were carried out to collect data. Hycner's method was utilized to analyze the data.

The mothers' perceptions of sexuality of their children with developmental disabilities were revealed as intimacy, which is achieved through personal relationships with others on the journey to their humanness(mature person)'. The perception has evolved in the process of 4 steps are as follows. The children's feeling love and self-worth with their mothers caring: no boundary. The children's having sexual ethics and values in the separation and contact with their family: ambiguous boundary. The children's having regard and intimacy in the mutual relationship with people: partial boundary. The children's having mature attitudes in the extensive relationship of their social life: clear boundary. A professional training course for sexuality educators with the developmental disability, a support system for families with the developmental disability, an educational support system for students with developmental disabilities, a job support system for young adults with developmental disabilities, and developing a customized curriculum for family with the developmental disability were suggested.

■ **key words** : Developmental Disability, Mother’s Perception, Sexuality, Intimacy, Relationship, Phenomenological Methodology

논문투고일 : 2021. 04. 13.
논문심사일 : 2021. 06. 08.
게재확정일 : 2021. 06. 14.

한국장애인개발원
www.koddi.or.kr

장애인복지연구 제12권 제1호
Disability & Social Welfare
Vol. 12, No. 1, 35-54.

스펙트로그램을 통한 말더듬 남아 막힘의 음향학적 특징*

전주기전대학교 부교수 **강진석****
전북대학교 초빙교수 **윤은미*****

【국문초록】

이 연구는 말더듬을 보이는 학령전기 및 학령기 남아가 갖는 비유창의 특징 중 '막힘' 구간에서의 길이와 피치와 에너지의 형태가 어떤 양상을 보이는가를 비교 분석해 보는 데 목적이 있다. 그리고 '막힘' 구간에서 분석 된 파라미터 값 중 말더듬의 중증도를 변별해 줄 수 있는 파라미터가 있는가를 확인해 보고자 한다.

연구방법은 학령전기와 학령기 남아 각각 10명씩을 대상으로, P-FA-II 구어평가 과업 중의 하나인 필수 과제를 녹음 후 스펙트로그램 상에서 길이, 에너지 형태, 피치 형태를 비교 분석하였다. 연구 결과 첫째, 학령전기 및 학령기 말더듬 아동에게 나타난 총 막힘 빈도는 119회로 평균 길이는 1.33sec(±.952)로 측정되었다. 둘째, 말더듬 아동에게 '막힘'은 세 가지 피치 형태로 나타났다. 에너지 형태의 경우 두 집단에서 다른 형태를 보였다. 마지막으로 중증도에 따라서 '막힘'에 유의한 차이가 있는지를 파악하기 위해서 Schéffe 사후분석을 실시한 결과 길이파라미터에서만 '약함'과 '심함'에서는 차이가 없었으나, '중간'의 중증도에서는 나머지 중증도와 통계적으로 유의한 수준에서 차이가 나타남을 알 수 있었다.

이 연구를 통해 말더듬을 지닌 학령전기 및 학령기 아동의 '막힘'의 길이에서 두 집단 간 차이가 있고 피치 형태와 에너지 형태 역시 다양하게 나타났다. 그리고 비유창성의 대표적인 특징인 '막힘'에서 길이 파라미터가 말더듬의 중증도를 예측할 수 있는 지표로서 역할을 할 수 있음을 확인할 수 있었다.

주제어 : 비유창성, 막힘, 길이, 피치 형태, 에너지 형태

---

* 본 논문은 제1저자의 박사학위 논문 중 일부를 수정 · 보완한 것임을 밝힌다(KCI 승인코드 **00007939625**).

** 제1저자

*** 교신저자(ab-yz@hanmail.net)

Ⅰ. 서 론

유창성장애란 구어의 정상적인 흐름이 방해를 입어 유창성이 붕괴되는 현상으로 말더듬과 말빠름증을 포함하고 있다(Van riper, 1982). 말더듬은 구어를 산출하는 과정에서 음소, 음절, 또는 낱말을 연속적으로 이어가지 못해 구어의 흐름이 비정상적으로 끊기는 것으로 유창성장애의 대표적 유형이다(Wingate, 1988; Bennet, 2006). 일반적으로 유창성이란 우리가 말을 하고자 할 때 어떤 노력이나 주저함 없이 음소, 음절, 단어, 구 등을 자연스럽게 연결하여 발화하는 과정으로 말의 지속성, 속도, 동시조음 그리고 노력의 요소를 통해 유창성을 판별한다(Starkweather, 1987).

Guitar(2014)는 유창성의 기준에 의해 말더듬은 구어의 흐름이 빈번하게 끊기고 불규칙적인 말 속도 그리고 불필요한 노력이 나타나는 현상으로 일반적으로 음절 반복, 연장, 막힘이 동반되면서 구어 흐름이 깨지는 비유창한 구어행동으로 정의하였다. Zebrowski(1994)는 비유창성을 전형적 비유창성과 비전형적 비유창성으로 구분하고 있다. 전형적 비유창성은 주저, 삽입, 미완성 구, 수정, 구나 단어 반복을 포함하고 있으며, 비전형적 비유창성은 낱말 이하의 단위에서 발생하는 소리나 막힘, 연장, 음절반복을 포함하고 있다. 일반적으로 비전형적 비유창성 또는 진성비유창성(Stuttering-like disfluency, 이하 SLD)을 보이는 사람을 '말더듬 화자'라고 한다. Guitar(2014)는 말더듬을 음절 반복, 연장, 막힘 등으로 구어 흐름이 깨지고 불규칙적인 말 속도와 불필요한 노력이 나타나는 현상으로 정의하였다.

일반화자와 말더듬 화자 모두 정상적, 병리적 비유창성이 나타날 수 있다. 따라서 언어재활사는 먼저 정상 화자의 비유창성과 말더듬 화자의 비유창성 즉, 말더듬을 판단하여야 한다. 그 후에는 말더듬의 중증도를 객관적으로 평가하기 위해 비유창성 유형의 빈도 분석, 단위반복수, 지속시간, 말속도 등의 양적 평가와 긴장의 정도, 반복의 불규칙성 등의 질적평가를 통해 말더듬 화자에게서 나타나는 비유창성 특성을 파악하고 분석할 줄 알아야 한다(Haynes & Pindzola, 2008).

유창성 장애의 연구는 말빠름증과 말더듬과 관련된 연구로 나눌 수 있다. 말빠름증을 가진 대상자에 관한 연구보다는 말더듬을 갖는 대상자를 분석한 연구가 절대적으로 많은 경향을 보인다. 말더듬 화자를 대상으로 한 연구 대상이 되는 집단을 확인해 보기 위해 기존 연구 동향을 분석한 신문자, 전희정, 이수복(2009)의 논문을

한국장애인개발원 www.koodi.or.kr

살펴보았다. 여기서는 2000년부터 2009년 사이에 발표된 유창성장애 치료관련 연구 자료들 분석을 위해 권위 있는 학술지인 『언어청각장애연구』, 『언어치료연구』, Journal of Speech, Language, and Hearing Research (JSLHR), 그리고 Journal of Fluency Disorders (JFD)에 등재된 논문들을 고찰하였다. 그 중 연구 대상자를 확인한 결과 연구대상은 청소년 및 성인이 50편(64.94 %)으로 가장 많았다. 그 뒤로 학령전기 아동이 14편(18.18 %), 기타 7편(9.09 %), 학령기 아동이 6편(7.79 %) 순으로 나타났다.

다음으로 황민지, 이은주(2019)의 연구에서는 1990년부터 2019년까지의 논문 103편을 대상으로 말더듬 대상자 집단의 연령대를 10년 단위로 분석한 결과 1990년에서 1999년까지는 9편의 논문 중 학령기, 하령전기, 청소년, 성인을 나눈 연령대별로 각각 1편씩의 연구 논문이 있었고, 두 연령 이상을 포함한 연구 논문이 5편으로 특정 연령대의 연구 대상자를 분석한 연구 논문이 상대적으로 적음을 확인할 수 있었다. 그리고 2000년에서부터 2009년도까지 발표된 논문은 10년 전에 비해 논문 편수도 증가 하였고, 연령대별로 진행된 연구가 많아졌음을 확인할 수 있었다. 무엇보다 이 시기에는 학령전기 아동과 학령기 아동을 대상으로 한 연구가 전체 연구의 약 45%에 해당하는 23편이었고 그 다음으로 성인을 대상으로 한 연구가 20편으로 약 41%에 달했다. 반면 두 연령 이상을 대상으로 한 연구는 1편이 늘어나는 데 그쳤음을 확인할 수 있었다. 마지막으로 가장 최근의 연구인 2010년에서 2019년 사이에 발표된 논문에서는 학령기 아동을 대상으로 한 연구가 증가하였다. 이시기 학령전기 아동을 대상으로 한 연구는 3편이 증가한 18편이었고, 학령전기 아동 대상 연구는 10편이 증가한 17편으로 두 집단을 대상으로 한 연구는 이 시기에 발표된 논문 72편 중 약 49%를 차지했다. 성인을 대상으로 한 연구는 31편으로 가장 많았고 청소년을 대상으로 한 연구는 2편으로 증가폭이 가장 적었다.

말더듬 화자를 대상으로 진행된 선행 연구들을 확인한 결과 연구의 대상자는 크게 학령전기와 학령기 아동을 대상으로 한 연구와 성인을 대상으로 한 연구들이 주를 이루고 있음을 알 수 있었다. 여기서는 말더듬 발생 비율의 성비 확률은 남성이 여성에 비해 5배에서 10배 정도 높다는 기존의 연구 결과를 바탕으로 학령전기와 학령기 아동 중 남자 아동만을 그 대상으로 그들이 말더듬 평가 진행 과정에서 산출하는 음성을 녹음하고 말더듬 진단에서 대표적인 특징인 '막힘'이 나타나는 구간에서 나타나는 음향학적인 특징을 분석하고자 한다(Van riper, 1982).

말더듬 화자에게 나타나는 비유창성의 객관적 방법에 대한 선행연구는 1970년 중

반부터 말더듬을 일으키는 원인이 성대의 비정상적인 움직임으로 발생한다는 가정하에 말더듬 화자의 후두 양상을 살펴보는 생리학적 접근(심현섭, 1996; Conture & Brewer, 1985)을 들 수 있다. 그리고 향후 사운드 스펙트로그래프를 사용한 언어병리 연구가 본격적으로 시작되면서 말더듬 화자의 음성언어를 객관적으로 평가 및 분석하는 기틀을 마련하게 되었다. 이 시기 말더듬 연구의 주된 관심은 음향학적 파라미터를 사용하여 말더듬 화자와 일반 화자의 발화 안에서 나타나는 음향분석 파라미터인 발성개시시간, 발성종료시간, 모음의 길이, 중립모음화, 기저주파수 변동, 비정상적 전이, 말속도 등을 통해 구어운동시간을 비교하는 연구와 말더듬 치료 전·후 음향학적 파라미터 차이를 비교하는 연구가 주를 이루었다(Stromsta, 1986).

Guitar(2014)는 학령전기 아동 말더듬의 진단 요소를 빈도, 비유창성 유형, 반복의 수와 속도, 비율, 긴장, 인지를 포함한 양적 기준과 질적 기준으로 나누어 제시하였다. 대개 양적 분석을 위한 요소로 비유창성의 말 특성을 확인하기 위해 비유창성의 유형과 빈도를 밝히고 질적 분석을 위해 음향학적 분석(비유창성 음절의 크기, 높낮이 변화, 속도 변화, 기류와 발성의 특징 등)을 실시하여야 한다고 하였다. 또한 부수행동을 살피고 긴장 위치를 확인하는 것을 들 수 있다고 제시하였다.

국내에서 말더듬 화자를 대상으로 음향학적 분석을 시도한 선행 연구로 심현섭(1998)의 연구를 들 수 있다. 유창성장애로 진단 받은 아동을 대상으로 음절반복에 음향학적 특성(음절길이, 소리크기, 기초주파수)을 분석한 결과 음절 길이에서만 일반아동과 평균적으로 차이가 있었고 소리크기 및 기초주파수의 평균값에는 특이한 차이가 나타나지 않았다고 보고하였다.

전희정과 이수복(2016)은 취학 전 말더듬 아동 40명과 일반 아동 10명을 대상으로 그들이 산출하는 발화의 형태에 따른 조음의 속도를 비교하기 위해 그림 자료를 이용해서 자발화 음성 자료를 수집하였다. 말더듬 아동의 말더듬 중증도 평가는 SSI-4를 사용하여 실시하였고, 발화의 형태는 전체 발화, 유창한 발화, SLD발화로 나눈 후 생활연령과 발화길이를 공변량으로 두고 이에 따른 각각의 상관관계를 분석하였다. 그리고 각 발화에 따른 조음 속도를 집단별로 비교하고 조음 속도와 상관관계를 분석하였다. 그 결과 3개로 나눈 발화의 형태에 따라서는 집단 간에 통계적으로 유의미한 차이는 없었으나 조음 속도와 발화형태는 정적인 상관관계를 보였다. 말더듬의 중증도가 발화형태에 따른 조음의 속도를 특징짓는 요인이라고 보기는 어려웠다고 하였다.

이 외에도 말더듬 화자의 비유창성의 평가를 위해 비유창성 지속시간, 단위반복

한국장애인개발원 www.kodpi.or.kr

수, 말속도, 조음속도 등에 관한 연구가 있다(신문자, 2000; 이경재, 신지철, 김향희, 심현섭, 2003; 전희정, 2014; 전희정, 이수복, 2004).

선행 연구에서는 말더듬 화자가 산출한 음성을 녹음한 후 비유창성(반복, 연장 등)의 유형, 산출 빈도, 길이, 속도 등에 관한 연구가 이루어져 왔음을 확인 할 수 있었다. 그러나 말더듬 화자에게서 나타나는 주요한 특징 중의 하나인 연장, 막힘, 또는 음절단위 반복 중 한 가지 양상을 면밀하게 분석한 연구는 찾아보기 어려웠다. 말더듬 화자를 대상으로 중증도에 따른 각각의 양상이 어떻게 다른가를 확인하는 연구도 중요하지만 각각의 양상에서 보이는 음향학적 요인을 스펙트로그램을 통해 시각화한 후 구체적인 음향학적 특징을 연구함으로써 각각이 지닌 비유창성의 질적 특성을 확인하는 것 역시 필요한 부분이라고 생각한다. 스펙트로그램을 통한 기존 연구에서는 발성개시시간(Voice Onset Time, 이하 VOT)과 발성종결시간(Voice Termination Time, 이하 VTT)을 파라미터로 두고 이를 정상 화자와 말더듬 화자와 비교하거나 F2 포먼트 전이에 따른 주파수 변화에 관한 다양한 양상을 비교 분석하는 연구를 찾아 볼 수 있다(심현섭, 1996에서 재인용; Angello, Wingate, & Wendell 1974; Max & Cracco, 2005; Metz, Schiavetti, & Sacco, 1990; Subramanian, Yairi, & Amir, 2003; Yaruss & Conture, 1993).

그러나 여기서는 기존의 음성자료 분석 과정에서 파라미터로 사용되지 않았던 변인을 추가하여 말더듬을 보이는 남자 아동이 갖는 비유창성의 주요 특징인 연장, 막힘, 음절단위 반복 중에서 '막힘'과정에서 보이는 음향학적인 특징을 분석하고자 한다. 여기서 분석하고자 하는 주요 파라미터는 지속 시간과 강도 및 피치 형태이다. 본 연구는 말더듬 남자 아동을 학령기와 학령전기로 나눈 후 세 가지 파라미터가 각각의 집단별로 어떤 양상을 보이는가를 비교 분석하는 데 그 목적이 있다. 더 나아가 '막힘'이라는 말더듬의 주요 특성을 보이는 말더듬 화자의 말더듬 중증도 판별 시 사용 가능한 파라미터가 될 수 있는 것은 무엇인가를 통계 분석을 통해 확인해 보고자 한다.

이를 통해 향후 연장, 막힘, 또는 음절단위 반복을 모두 보이는 말더듬 아동의 중증도 평가 과정에서 '막힘' 구간에서의 음성을 분석할 때 세 가지 파라미터 값의 분석을 통해 말더듬의 중증도를 확인하는 데 도움을 줄 수 있을 것이라 생각된다. 또한 보호자와의 인터뷰 과정에서 아동이 산출한 음성자료의 분석 데이터를 통해 아동이 보이는 말더듬이 지닌 음성 특성을 시각적으로 확인할 수 있어 신뢰성을 높일 수 있는 면담이 진행되는 데에도 도움이 될 수 있을 것으로 생각된다.

Ⅱ. 연구방법

1. 연구대상

이 연구는 학령전기 말더듬 남자 아동 10명, 학령기 말더듬 남자 아동 10명으로 진행되었으며 선정 기준은 다음과 같다.

첫째, 한국어를 모국어로 사용하는 아동
둘째, 말더듬 치료경험이 없는 아동
셋째, 말더듬 이외의 다른 신체적, 정신적, 신경학적 손상이 없는 아동
넷째, 1급 언어재활사가 실시한 파라다이스유창성검사(P-FA-Ⅱ) 결과에서 말더듬 정도가 “약함(mild)”이상의 발달성 말더듬으로 진단된 아동

아래 〈표 1〉은 학령전기 및 학령기 남아의 개인별 정보로 학령전기 아동은 4세부터 7세까지 아동으로, 말더듬의 중증도 검사 결과 약함 6명, 중간 2명, 심함 2명이었다. 학령기 남아의 경우 8세부터 13까지의 아동으로 말더듬 중증도는 약함 4명, 중간 4명, 심함 2명이었다.

〈표 1〉 분석 대상자

대상자	연령(세)	중증도	대상자	연령(세)	중증도
PS1	4	S	**S1**	8	Mo
PS2	5	Mo	**S2**	8	Mo
PS3	6	M	**S3**	9	S
PS4	6	M	**S4**	10	M
PS5	6	M	**S5**	10	Mo
PS6	6	M	**S6**	11	M
PS7	6	S	**S7**	11	M
PS8	7	M	**S8**	12	M
PS9	7	M	**S9**	12	Mo
PS10	7	Mo	**S10**	13	S

Note. PS=학령전기 말더듬 남아(Pre-School Age who stutter,) **S**=학령기 말더듬 남아(School-Age who stutter), S=심함(severe), Mo=중간(moderate), M=약함(mild)

한국장애인개발원 www.kodpi.or.kr

2. 실험 방법

1) 음성 자료 수집

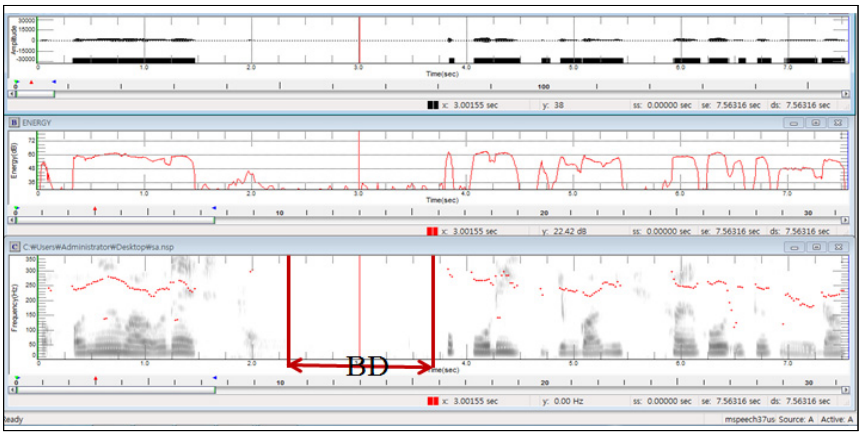
음성 자료 수집을 위해 Multi-Speech(Model 3700, KayPentax, USA, 2008)프로그램을 사용하였고 음성표본채취율(Sampling rate)은 11,025Hz로 Nyquist Frequency에서 100 Points(161.50Hz)를 선택하였다. 다이나믹 마이크(SHURE, SM58, USA)를 통해 녹음하였다. 마이크와 화자의 거리는 10cm를 기준으로 하였다. 말더듬 아동의 음성샘플 수집 및 평가의 모든 과정은 음성파일 저장과 동시에 디지털카메라(HDR-PJ200, Sony, Japan)를 통해 녹화 하였다.

음성 자료 수집을 위한 평가문형은 P-FA-Ⅱ 구어평가 과업 중의 하나인 필수 과제를 사용하였다. 학령전기 아동에게 실시하는 필수과제는 문장그림, 말하기 그림, 그림책으로 구성되어 있고, 학령기 아동에게는 읽기, 이야기그림, 말하기 그림으로 구성되어 있다. 연구자는 필수과제 평가 시, 아동의 발화 양이 부족하다고 판단되었을 경우 다양한 유도 질문 등을 통해 각 과업에서 요구하는 목표음절 수를 끌어내고자 하였다.

2) 음성 자료 분석

음성 분석에 앞서 음성자료 수집 시, 음성파일 저장과 동시에 디지털카메라로 녹화된 평가 영상을 보며 각 대상자에게 실시한 구어평가 발화 내용을 전사하여 기록하였다. 전사 후 비유창성 표기는 '말더듬 진단과 지도'(Handakkagyookko et al., 1990)에 제시되어 있는 비유창성 유형 및 분류 기준에 따라 다시 분류 및 표기하였다. 그리고 말더듬 아동에게서 나타난 막힘 시 나타나는 음향학적 특성을 분석하였다.

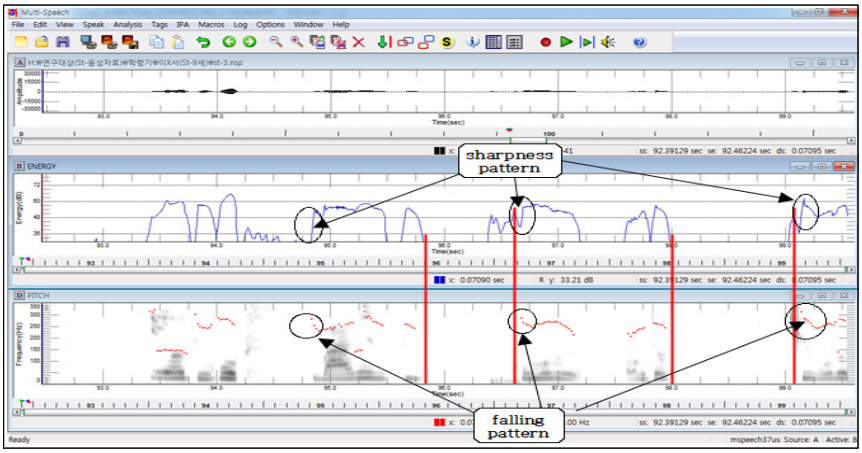
분석은 연구 대상 아동이 발화한 음성 중 '막힘' 스펙트로그램 상에서 아래 [그림 1]에서 '막힘'이 나타나는 구간, 즉 BD(Block Duration)의 길이(Duration), 에너지 형태(Energy Contour), 피치 형태(Pitch Contour)를 중심으로 비교 분석하였다. 먼저 지속시간을 측정하기 위하여 앞 발화의 파형이 끝나는 지점에서부터 다음 발화의 파형이 시작되는 지점까지의 길이를 측정하였다.



[그림 1] '막힘' 시 지속시간의 측정 예

피치 형태는 지속시간 구간 이후 발화하는 유창한 또는 비유창한 단어 CV 구조에서 후행 모음이 시작되는 지점에서 피치 형태를 구분하였다[그림 2].

피치 형태는 일반적으로 High, Rise, Flat, Fall, Low 형태로 구분한다(Clark & Yallop, 1995; Karpinski & Nowibow, 2010). 본 연구에서는 이 중 하강(falling), 수평(flat), 상승(rising) 형태로 나타나는 3가지 양상을 중심으로 빈도수와 함께 분석하였다. 그리고 스펙트로그램 상에서 피치 형태가 뚜렷하게 나타난 형태만을 선정하여 빈도수에 반영하였다.



[그림 2] 피치 형태(마지막 윈도우 창)와 에너지 형태(가운데 윈도우 창)의 측정 예

한국장애인개발원 www.koddi.or.kr

에너지 형태는 비유창성 지속시간이 끝나고 다음 발화의 파형이 시작되는 지점에서 나타나는 유창한 또는 비유창한 단어 즉, CV(자음+모음) 구조에서 나타나는 자음의 기울기 곡선을 통해 가파르게 상승(Sharpness slope)하는 양상과 완만하게 상승(Gentle slope)하는 양상으로 구분하였다.

3) 통계처리

본 연구는 말더듬 남아를 학령전기와 학령기 아동이라는 두 집단으로 나눈 후 '막힘'이 나타나는 상황에서 측정된 파라미터들을 대상으로 분석을 진행하였다. 각각의 대상에 따라 말더듬의 '막힘'에서 파라미터의 형태가 어떻게 나타나는지 알아보기 위해 파리미터별로 기술통계를 실시하여 평균과 표준편차, 빈도와 비율을 구하였다.

다음으로 두 집단 간에 '막힘' 구간의 길이에서 어떤 차이가 나타나는지 확인하기 위해 독립표본 t-test를 실시하였다. 그리고 두 집단에 따라 피치 형태에서 어떤 차이가 있는가를 알아보기 위해 교차분석을 실시하였다. 마지막으로 막힘에 있어서 길이가 말더듬의 중증도를 판별할 수 있는 변인이 될 수 있는가를 확인해 보기 위해 ANOVA 분석을 실시하였다.

Ⅲ. 연구결과

1. 말더듬 남아의 '막힘'에서의 길이

학령전기 및 학령기 말더듬 아동에게 나타난 말더듬 핵심행동 막힘 길이를 측정한 결과는 다음과 같다.

학령전기 말더듬 아동에게 나타난 막힘 빈도는 28회로 평균 길이는 1.31sec(±.606)였다. 막힘 길이가 가장 긴 아동은 3.05sec로 말더듬 중증도는 중간이었고, 가장 짧은 아동은 각각 0.6sec로 말더듬 중증도도 약함으로 나타났다. 학령기 말더듬 아동에게 나타난 막힘 빈도는 91회로 평균 길이는 1.35sec(±.541)였다. 막힘의 길이가 가장 긴 아동은 3.42sec로 말더듬 중증도는 심함이었고, 가장 짧은 아동은 0.71sec로 말더듬 중증도는 약함으로 나타났다.

학령전기 및 학령기 말더듬 아동에게 나타난 총 막힘 빈도는 119회로 평균길이는 1.33sec(±.952)로 측정되었다. 두 집단 간 통계적으로 유의한 차이가 존재하는가를

확인해 보기 위해 t-검정을 실시한 결과 통계적으로 유한 수준에서 차이를 나타내지 않았다.

〈표 2〉 '막힘'에서의 길이 통계 결과

빈도(회)	평균(표준편차)(초)	t	p
PS(n=28)	1.31(±.606)	-0.98	.923
S(n=91)	1.35(±.541)		
전체(n=119)	1.33(±.952)		

2. 말더듬 남아의 '막힘'에서의 피치 형태와 에너지 형태

다음 〈표 3〉은 '막힘'을 보이는 학령전기와 학령기 아동의 피치 형태와 빈도를 분석한 결과이다. 말더듬 아동에게 '막힘'은 크게 세 가지 피치 형태로 나타났다. 발화 시작 전 또는 발화 중간에 막힘이 발생하여 다시 발화가 시작될 때 나타나는 피치는 하강 형태와 상승 형태 그리고 수평 형태를 보였다. '막힘'에서 두 집단 간에 피치 형태에서 차이가 있는가를 확인해 보기 위해 교차분석을 실시하였다.

〈표 3〉 집단에 따른 피치 형태의 차이분석

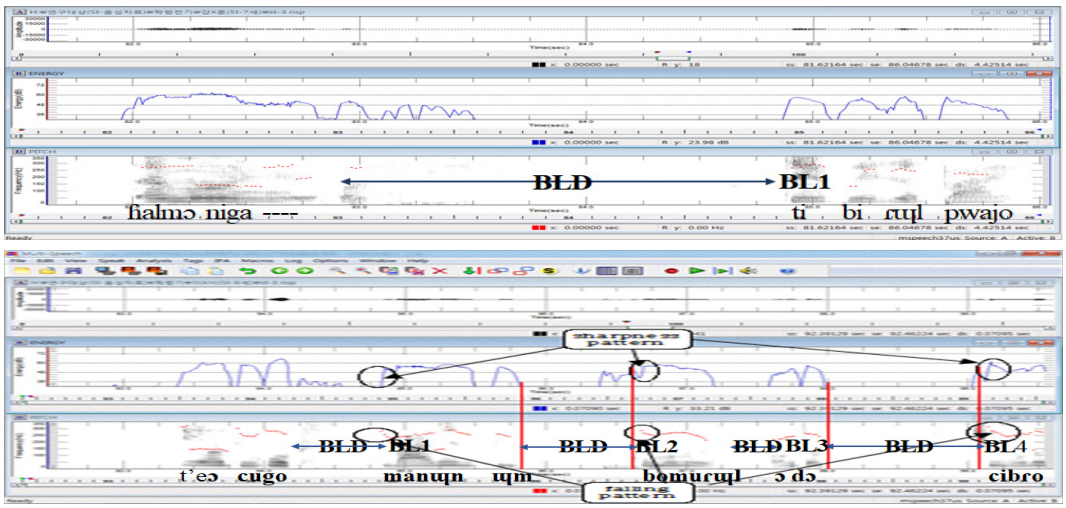
	양상		빈도	비율
PS (n=23)	↘	하강	20	87%
	↗↘	상승	3	13%
S (n=82)	↘	하강	65	79.3%
	—	수평	10	12.2%
	↗↘	상승	7	8.5%
전체 (n=105)	↘	하강	85	815
	↗↘	상승	10	9.5%
	—	수평	10	9.5%
x^2=3.319, p=0.190				

www.koddi.or.kr 한국장애인개발원

학령전기 아동의 경우 하강 형태가 가장 많이 나타났고, 이어서 상승 형태 순으로 나타났으며 수평 형태는 나타나지 않았다. 학령기 아동의 경우도 하강 형태가 가장 많이 나타났고, 이어서 수평 형태 그리고 상승 형태 순으로 나타났다. 전체적으로 두 집단에 발생한 막힘의 피치형태는 하강 형태가 79.3%로 가장 높게 나타났고, 상승 형태와 수평 형태가 각각 9.5%로 동일하게 나타났다. 서로 다른 집단에 따라 피치 형태에 차이가 있는지를 파악한 결과, 집단에 따른 피치 형태의 차이는 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났다(x^2=3.319, p=0.05, df=2). 따라서 '막힘' 구간에서 집단에 따라서 피치 형태에 차이가 있다고 볼 수 없다.

다음으로 에너지 형태가 어떻게 나타나는가를 확인하기 위해 학령전기 아동과 학령기 아동의 발화 중 일부분의 음성 파형에 맞춰 에너지와 피치가 어떤 형태를 나타내는가를 시각적으로 확인할 수 있도록 [그림 3]과 같이 나타내 보았다. 그 결과 학령전기 아동은 발화 구간에서 막힘이 1회 나타났으며 막힘 음절 '티(BL1)'를 발화하기 위해 걸린 막힘 길이(Block Duration, 이하 BLD)는 1.34sec로 에너지 형태는 가파르게 상승하는 곡선을 보였고 피치는 상승 형태를 보였다[그림 3, 위].

발화 구간에서 막힘이 총 4회 나타났으며 첫 번째 막힘 음절 '많(BL1)'을 발화하기 위해 걸린 BLD는 0.58sec로 에너지 형태는 가파르게 상승하는 곡선을 보였고 피치는 하강 형태를 보였다. 이 외에 각 음절의 BLD는 '보(BL2)'의 경우 0.59sec, '어(BL3)'의 경우 0.41sec, '집(BL4)'의 경우 1.1sec로 나타났으며, 에너지 및 피치형태는 BL1과 동일한 형태를 보였다[그림 3, 아래].



[그림 3] 말더듬 남아의 피치 형태와 에너지 형태(위:PS, 아래:S)

3. 말더듬 남아의 중증도와 파라미터

학령전기와 학령기 말더듬 아동 전체를 대상으로 중증도에 따라서 '막힘'에 유의한 차이가 있는지를 파악하기 위해서 일원분산분석을 실시하였다. 그 결과, 전체 막힘의 길이는 1.29sec로 나타났고 중증도에 따른 막힘의 길이 차이는 통계적으로 유의한 수준에서 차이를 보였다($p<.05$). 중간 수준의 중증도에서 가장 높은 값을 보였고 심함, 약함 수준으로 갈수록 그 길이가 짧게 나타남을 확인할 수 있었고. 차이가 나는 집단을 파악하기 위해 Schéffe 사후분석을 실시한 결과 '약함'과 '심함'에서는 차이가 없었으나 '중간'의 중증도에서는 나머지 중증도와 통계적으로 유의한 수준에서 차이가 나타남을 알 수 있었다.

〈표 4〉 '막힘'구간에서 중증도에 따른 ANOVA 분석 결과

중증도	횟수	평균(표준편차)(초)	F	p
Mild	42	$1.08(\pm.107)^{a}$	3.917	$.022^{*}$
Moderate	29	$1.69(\pm1.36)^{b}$		
Severe	67	$1.25(\pm.768)^{a\,b}$		
전체	138	1.29(±.926)		

$p^{*}<.05$

Ⅳ. 논의 및 결론

본 연구는 학령전기 및 학령기 말더듬 아동이 산출한 음성자료를 대상으로 대표적인 비유창성 유형 중 하나인 '막힘'이 나타났을 때 어떠한 양상을 보이는가를 시각적으로 확인하고 길이와 에너지 및 피치 형태를 분석하고 말더듬 아동의 중증도에 따라 '막힘'의 길이가 차이를 나타내는가를 확인해 보고자 하였다. 그 결과는 다음과 같다.

첫째, 학령전기 말더듬 아동인 경우, 핵심행동 막힘의 빈도는 28회로 나타났고, 이는 학령기 아동의 빈도 91회 보다 적었다. 막힘의 길이를 측정한 결과 학령전기 아동의 평균 길이는 1.31sec(±.606)로 학령기 아동의 1.35sec(±.541)보다 짧게 나타났다. 말더듬 아동 전체를 대상으로 했을 경우 막힘은 119회였고 막힘의 평균 길

KOR 한국장애인개발원 www.koodi.or.kr

이는 1.33sec(±.952)였으며 두 집단 간에 유의한 수준의 차이는 없는 것으로 확인되었다.

두 집단 모두 막힘 길이가 대략 1sec 이상으로 나타났으며, 이러한 결과는 Bloodstein과 Ratner(2008)가 말더듬 화자의 평균 막힘 길이를 대략적으로 1sec로 보고한 연구결과와 비슷한 길이로 나타났음을 알 수 있다. 그리고 집단 간 막힘의 평균 길이의 범위는 학령기 아동은 0.71sec에서 3.42sec로 나타났고, 학령전기 아동은 0.6sec에서 3.05sec로 나타났다. 이처럼 두 집단 간 막힘의 평균 지속시간이 가장 길게 나타난 아동과 가장 짧게 나타난 아동의 차이는 유의미하지 않았지만 개인차가 나타나는 것을 알 수 있었다. 또한 말더듬 화자에게 나타난 가장 짧은 막힘 10개의 평균 길이를 0.41sec, 가장 긴 막힘 10개의 평균 길이를 4.32sec로 보고하였으며, 막힘이 발생하는 말더듬 화자의 25% 정도 평균 1.4sec 이상의 지속시간이 나타난다고 보고하였다. 이처럼 본 연구에서도 선행연구와 비슷한 막힘의 지속시간을 확인 할 수 있었다. 막힘의 지속시간이 다르게 나타나는 이유는 여러 원인 등으로 살펴볼 수 있겠지만 개인의 말더듬 중증도와 가변성으로 인해 영향을 미쳤다고 볼 수 있을 것이다.

다음은 말더듬 아동에게서 나타나는 '막힘'에서의 피치와 에너지의 형태이다. 먼저 피치 형태 별로 나타난 비유창성 유형에서 나타난 피치 형태의 빈도를 통해 다음과 같은 특징을 찾아볼 수 있었다.

첫째, 막힘 구간 내에서 세 가지 피치 형태가 나타날 수 있다는 것이다. 이는 구어 산출을 위해 필요한 호흡, 발성, 동시조음과 관련된 수많은 근육들의 협응 운동 능력이 적절히 이루어지지 못해 낱말이나 음소/음절 시작 또는 중간에서 리듬, 강세 및 억양 패턴 등이 비정상적으로 나타나면서 세 가지 피치 형태를 포함할 수 있을 것으로 생각한다(Perkins, Kent, & Curlee, 1991).

둘째, 피치 형태의 빈도는 학령전기에 비해 학령기로 올라갈수록 더 높게 나타났다. 이는 말더듬이 학령전기에서 학령기로 진전될수록 일반적으로 비유창성의 빈도 증가와 더불어 말더듬을 인식하게 되면서 비유창성이 증가되어 나타난 결과라고 여겨진다.

셋째, 세 가지 피치 형태와 말더듬이 발생하는 생리학적 원인을 간접적으로 해석해 볼 수 있다. 정상적인 호흡 과정 후 발성을 하기 직전, 조음 및 후두 근육들의 협응 능력이 제대로 조절되지 못하면서 멈춤 상태가 지속될 수 있다. 이때 성문하 압력의 증가와 함께 피치에 영향을 미치는 후두의 내후두근의 긴장 등으로 인해 정상

인 화자처럼 피치를 일정하게 유지하지 못하게 되면서 하강 패턴이 나타난 것으로 여겨진다(Conture, Schwartz, & Brewer, 1985; Dromey, Nissen, Roy & Merrill, 2008; Max & Gracco, 2005). 상승 패턴은 구어 산출을 위해 일차적으로 진행돼야 할 호흡 과정에서부터 비정상적인 호흡 양상으로 인해 하강 형태 때 보다 후두의 긴장도가 순간적으로 더 증가하여 성대에서의 강한 접촉이 일어난 것으로 생각한다. 즉, 후두 근육의 과도한 긴장으로 인해 후두의 조절 능력이 비정상적으로 발생하면서 성대 진동에도 영향을 미쳐 피치가 급격히 상승했다가 목표 음소/음절을 정확히 산출하지 못하고 비정상적으로 끝마치면서 하강하는 패턴의 양상으로 나타난 것으로 생각된다(홍기환, 양윤수 2006; Hall & Yairi, 1992). 수평 형태는 하강 형태와 상승 형태와는 달리 발화 시 조음기관의 조절 및 발성에 관여하는 후두 근육들의 긴장이 거의 나타나지 않기 때문에 안정적 형태가 나타난 것으로 여겨진다.

이러한 결과는 막힘의 지속시간 동안 성문 하 압력이 증가하여 성대의 긴장도를 증가 시켜, 그 과정 안에서 피치가 상승된 상태에서 발화가 이뤄진 것으로 생각된다. 그렇기 때문에 에너지 형태와 피치 형태는 서로 상반된 관계가 아닌 상관관계로 해석할 수 있다. 따라서 에너지 형태 및 피치 형태가 동반 상승했다가 하강하는 형태도 함께 확인할 수 있었다.

비유창성 피치 형태에 관한 선행 연구에서 주로 피치의 변이 또는 음성강도와 두 집단 간 평균 피치레벨 또는 피치범위 등에서 말더듬 화자와 일반 화자의 차이는 반영되지 않았다(Lechner, 1979; Sacco & Metz, 1989). Schaferskupper와 Simon(1983)은 대화 시 피치 형태를 연구한 결과 말더듬 아동은 정상 아동보다 하강 굴절이 두드러지게 나타나고 상승 굴절은 잘 나타나지 않으며, 주로 비유창성 화자에 비해 두 배 정도 문장의 첫 낱말에서 피치 굴곡의 특징을 찾을 수 있다고 하였다. 본 연구에서 피치 형태는 하강 형태의 빈도가 가장 높게 나타났고, 상승 형태의 빈도가 적게 나타난 것으로 선행 연구와 유사한 점을 확인할 수 있었다. 이러한 연구결과는 기존의 선행 연구방법과는 다른 말더듬 아동의 비유창한 구어에서 나타나는 피치 형태의 특징을 통해 비유창성 패턴을 규준화 하고자 했던 점에 의의가 있다고 볼 수 있을 것이다.

마지막으로 말더듬 아동의 비유창성 중 하나인 '막힘'구간을 길이, 에너지, 피치 형태라는 세 가지 파라미터 중 중증도를 변별하는 기준이 될 수 있는 파라미터가 무엇인가를 확인하기 위해 일원분산분석을 실시하였다. 그 결과 막힘 구간의 길이가 말더듬 평가 결과 중간 수준에서 가장 길었고, 심함, 약함 수준으로 갈수록 그 길이

KOR 한국장애인개발원 www.kodpi.or.kr

가 짧았으며, 사후 검정 결과 '중간'수준의 중증도와 '약함 · 심함'수준의 중증도를 변별하는 자질로서 '막힘'의 길이가 사용될 수 있음을 확인하였다.

말더듬 아동이 산출한 비유창성의 유형을 분석한 변재원, 이은주, 심현섭(2004)의 연구에서는 부분낱말반복, 단음절낱말반복, 운율이 깨진 발성의 빈도를 측정하고, 그에 따른 말더듬의 가중치를 구하였다. 권도하, 전희숙(2005)역시 성인 말더듬 화자를 대상으로 그들의 비유창성 유형을 반복, 연장, 폐쇄라는 새 개의 형태로 나누고 그에 따른 화자의 의사소통태도나 자아 효능감 등이 어떻게 다른가를 확인하였다.

이처럼 선행 연구들은 앞서 Yairi와 Ambrose(2005)가 정의한 SLD 유형 중 일음절 낱말반복, 낱말부분반복을 대상으로 각각의 빈도를 측정하거나 비운율적 발성의 하위 유형인 반복이나 연장을 평가한 연구라고 볼 수 있다. 그러나 여기서는 비운율적 발성의 대표적인 형태인 '막힘'을 대상으로 빈도와 막힘의 길이를 함께 측정하고 '막힘'이 나타날 때 보이는 피치와 에너지 형태가 어떤 관계를 갖고 있는가를 함께 분석하였다. 또한 말더듬 남아가 산출한 음성의 '막힘'구간의 길이 측정을 통해 말더듬의 중증도를 예측할 수 있는 지표로 사용 가능성을 확인한 연구라는 점에서 의의를 갖는다.

이어지는 후속 연구를 위한 제언은 다음과 같다.

가장 먼저 연구 대상의 확대이다. 말더듬 화자의 경우 남성의 비율이 여성에 반해 높은 것은 사실이나, 여성에게 나타나는 '막힘'의 특징을 확인해 보는 것은 의미 있는 연구라고 생각된다. 또한 여기서는 학령전기 및 학령기 아동을 대상으로만 연구가 진행되었지만 후속연구에서는 성인 말더듬 화자를 대상으로 한 연구도 이어지기를 바란다. 성인의 경우 고착화된 말더듬으로 인한 또 다른 특징이 그들의 음성에 어떻게 반영되어 나타나는 가를 조사해 보는 것도 의의가 있을 것이라고 생각된다.

다음은 '막힘' 이외에 비유창성의 대표적인 유형인, '연장'이나 '음절 반복'이 나타날 때 말더듬 화자의 음성 특징을 분석해 보는 연구가 이어져야 할 것이다. 각각은 말더듬 화자의 말 특성을 연구하는 데 있어 매우 중요한 특징으로 알려져 왔으나 본 연구에서처럼 말더듬 화자의 음성 파일을 대상으로 심층적으로 분석한 연구는 아직 이루어지지 않은 상황이다. 특히 이러한 양상이 정상화자의 음성에서 나타날 때는 피치나 에너지 형태가 어떻게 다르게 나타나는가를 함께 고찰해 보는 것도 중요한 의의가 있을 것으로 본다.

■ 참고문헌

권도하, 전희숙 (2005). 말더듬인의 비유창성 유형에 따른 의사소통 태도, 자아 효능감 및 말더듬 지각 특성 연구. **언어치료연구. 14(3)**, 83-94.

김동일 (2018). **기초학습기능 수행평가체제 : 읽기검사**. 서울: 인싸이트.

변재원, 이은주, 심현섭(2004). 초기 말더듬아동의 비유창성 특성 연구. **언어청각장애연구. 9(1)**, 1-14.

신문자 (2000). 유창성장애 성인의 말속도와 유창성 측정에 관한 연구. **음성과학. 7(3)**, 273-284.

신문자, 전희정, 이수복 (2009). 유창성장애 연구의 최근 동향: 치료를 중심으로. **언어청각장애연구. 14(4)**, 531-562.

심현섭 (1996). 말더듬 연구의 최근 동향. **대한음성언어의학회지. 7(1)**, 123-127.

심현섭 (1998). 유창성장애 아동의 음절반복에 관한 음향학적 기초연구. **언어치료연구. 7(2)**, 281-290.

심현섭, 신문자, 이은주 (2010). **파라다이스 유창성 진단검사II**. 서울: 파라다이스복지재단.A

이경재, 신지철, 김향희, 심현섭 (2003). 대화 상대자의 말속도 변화에 따른 말더듬 아동의 변화: 학령 전기 말더듬 아동의 말속도와 말더듬 발생비율을 중심으로. **언어청각장애연구. 8(3)**, 134-148.

전희정, 고도흥, 신문자 (2004). 유창성장애 아동과 정상 아동의 비유창성과 말속도에 관한 비교 연구. **언어청각장애연구. 9(2)**, 102-115.

전희정 (2014). 파라다이스-유창성검사(P-FA-Ⅱ)와 말더듬 중증도 검사(SSI-4)를 사용한 말더듬인의 말더듬 중증도 비교 및 검사 요인들 간 상관 분석. **언어치료연구. 23(2)**, 109-122.

전희정, 이수복 (2016). 취학 전 말더듬 아동의 말더듬 중증도에 따른 발화 형태 별 조음속도 비교. **말소리와 음성과학. 8(3)**. 79-90.

홍기환, 양윤수 (2006). 한국어 자음생성의 생리음성학적 특성. **대한음성언어의학회, 17(2)**, 89-97.

황민지, 이은주 (2019). 국내 유창성장애 연구 동향: 연구대상자 선정 검사도구를 중심으로. **특수교육. 18(4)**, 159-190.

Angello J., Wingate ME., & Wendell M. (1974). Voice onset and termination times of children and adult stutterers. *Journal of the Acoustical Society of America*, 56, 697.

Bennett, Ellen M. (2006). *Working with People who Stutter: A lifespan approach*. New Jersey:

한국장애인개발원 www.koddi.or.kr

Pearson Prentice Hall.

Bloodstein, O., & Ratner, N., B. (2008). *A handbook on stuttering(6th ed.)*. Clifton Park. NY: Delmar Cengage Learning.

Conture, E., Schwartz, H. & Brewer, D. (1985). Laryngeal behavior during stuttering: A Further Study. *Journal of Speech and Hearing Research, 28,* 233-240.

Dromey, C., Nissen, S., Roy, N., & Merrill, R. (2008). Articulatory changes following treatment of muscle tension dysphonia: Preliminary acoustic evidence. *Journal of Speech and Hearing Research, 51,* 196-208.

Guitar, B. (2014). S*tuttering: an integrated approach to its nature and treatment(4th ed.).* Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins.

Hall K. D,, Yairi E. (1992). Fundamental frequency, jitter, and shimmer in preschoolers who stutter. *Journal of Speech and Hearing Research, 35,* 1002-1008.

Handakkagyookko, Wakkabayoukko, & Nanaseukkisedomo. (1990). *Diagnosis and guidance of Stuttering*. Japan: Hagwonsa.

Haynes, W. O., & Pindzola, R. H. (2008). *Disorders of Fluency. In Diagnosis and evaluation in speech pathology(7th ed.)*. Boston: Pearson Education.

Lechner, B. K. (1979). The effects of delayed auditory feedback masking on the fundamental frequency of stutterers and nonstutterers. *Journal of Speech and Hearing Research, 22,* 343-353.

Max, L. & Gracco, V. (2005). Coordination of oral and laryngeal movements in the perceptually fluent speech of adults who stutter. *Journal of Speech and Hearing Research*, *48(3),* 524-542.

Metz D. E, Samar VJ., Schiavetti N. & Sacco PR. (1990). Acoustic and psychophysical dimension of the perceived speech naturalness of non-stutterers and post-treatment stutterers. *Journal of Speech and Hearing Research*, *55,* 516-525.

Perkins, W. H., Kent, R. D., & Curlee, R. F. (1991). A theory of neuropsychololinguistic function in stuttering. *Journal of Speech and Hearing Research*, *34,* 734-752.

Sacco, P. R., & Metz, D. E. (1989). Comparision of period-by-period fundamental frequency of stutterers and nonstutterers over repeated utterances. *Journal of Speech and Hearing Research*, *32,* 439-444.

Schaferskupper, P., & Simon, T. (1983). The mean fundamental frequency in stutterers and nonstutterers during reading and spontaneous. *Journal of Fluency disorder*, *8,* 125-1325.

Starkweather, C. W.(1987). *Fluency and stuttering*. Englewood Cliffs: Prentice Hall.

Stromsta, C. (1986). *Elements of stuttering*. Oshtemo. MI: Atsmonts Publishibg.

Subramanian A., Yairi E., Amir O. (2003). Secondformant transitions in fluent speech of persistent and recovered preschool children who stutter, *Journal of Communication Disorders*, *36(1).* 59-75.

Van Riper, C. (1982). *The nature of stuttering* (2nd ed.). Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

Wingate, M. E. (1988). *The structure of stuttering: A Psycholinguistic Analysis*, New York: Springer-Verlag.

Yairi, E., & Ambrose, N. G. (2005). *Early childhood stuttering : For clinicians*. Austin. TX: Pro-Ed.

Yaruss, J. S., & Conture, E. G. (1993). F2 Transition during sound/syllable repetitions of children who stutter and predictions of stuttering chronicity, *Journal of Speech and Hearing Research, 36,* 883-896.

Zebrowski, P. M. (1994). *Stuttering. In Tomblin, J. B., Moris, H. L. & Spriestersbach, D. C. (Eds.). Diagnosis in speech-language pathology*. San diego: Singular Publishing Group.

www.koddi.or.kr 한국장애인개발원

Acoustic Characteristics of Blocking in Boys who Stutter by Spectrogram

Kang, Jinseok
Jeonju Kijeon College, Associate Professor
Yun, Eunmi
Jeonbuk National University, Visiting Professor

【Abstract】

The purpose of this study is to compare and analyze how length, pitch, and energy contour in the 'blocking' section may be among the characteristics of dysfluency in preschool and school-age boys who stutter. Additionally, among the parameter values analyzed in the ‘blockage’ section, we would like to check whether there is a parameter that can discriminate the severity of stuttering.

As a research method, comparative analysis was performed after recording the required task. One of the P-FA-II oral language assessment tasks was performed on ten boys. These boys were of the preschool age and the school-age. The duration, energy contour, and pitch contour are displayed on the spectrogram. The results are as follows. First, the total frequency of blockage in preschool and school-age stuttering children was 119, and the average length was 1.33 seconds(±.952). Second, in children who stutter 'blocking' appeared in three types of pitch. In the case of energy contour, the two groups showed different results. Finally, Schéffe's post-analysis was performed. As a result, there was no difference in weak and severe. However, in 'medium' severity there was a difference between the remaining severity and at a statistically significant level.

In conclusion, through this study, there was a difference between the two groups in the length of 'blocking' of preschool and school-age children with stuttering. The pitch and energy forms were also diverse. In addition, it was confirmed that the length parameter can play a role as an index predicting the severity of stuttering in 'blockage', a representative characteristic of dysfluency.

■ **key words** : Dysfluency, Blocking, Duration, Pitch Contour, Energy Contour

논문투고일 : 2021. 04. 15.
논문심사일 : 2021. 06. 03.
게재확정일 : 2021. 06. 11.

한국장애인개발원
www.koddi.or.kr

장애인복지연구 제12권 제1호
Disability & Social Welfare
Vol. 12, No. 1, 55-79.

장애아동 가정위탁지원제도 개선 방안 연구*

한국장애인개발원 정책연구본부 연구개발팀 부연구위원 **이선화****
한국장애인개발원 정책연구본부 연구개발팀 부연구위원 **서해정*****
이화여자대학교 교수 **정익중******

【국문초록】

본 연구의 목적은 우리나라 실정에 맞는 장애아동의 가정위탁지원을 위한 정책 및 서비스 개선 방안을 제시하는 것이다. 이를 위하여 현재 가정위탁지원제도를 이해하고 장애아동의 가정위탁지원 보호에 필요한 정책 및 제도를 연구하였다.

본 연구에서는 가정위탁지원제도의 현장 및 학계 관련 전문가 20명을 대상으로 델파이조사를 실시하였다. 그 결과 첫째, 장애아동의 가정위탁관련 법에서는 「아동복지법」, 「장애인복지법」, 「장애아동 복지지원법」에서 장애아동의 가정위탁보호에 대한 내용이 포함되어야 하는 것으로 나타났으며, 시설입소 장애아동에 대한 별도의 과정, 전문가정위탁에서의 장애아동 유형 및 특성 고려가 필요하다고 하였다. 둘째, 가정위탁지원제도에서는 친권자에 대한 친권상실 및 제한, 후견인 선임, 공공후견지원사업 지원, 전문인력 추가 배치, 중앙정부에서의 예산지원 담당, 양육비에 대한 국가책임에 대해서 필요하다고 하였다. 셋째, 가정위탁지원체계에서는 가정위탁보호 절차 및 가정위탁지원센터에서의 사례관리 전담으로 나타났고, 전담사례관리사와 시군구 민관협의체 및 장애인서비스제공기관과의 협력이 필요하다고 하였다. 넷째, 가정위탁지원서비스에서는 원가정에 대한 지원과 위탁가정에 대한 지원 등이 필요하다고 하였다. 다섯째, 가정위탁 지원수당에 대해서는 전문아동보호비 금액 증액, 장애아동특성에 따른 차등지급 등 지원 확대가 필요하다고 하였다. 이에 개선방안은 다음과 같다.

첫째, 장애아동을 대상으로 하는 가정위탁지원제도에 대한 법률 개정이 필요하다. 둘째, 장애아동의 가정위탁지원제도의 개선이 필요하다. 셋째, 현행 가정위탁지원체계 내에서의 장애아동 위탁보호 지원이 이뤄져야 한다. 넷째, 장애아동의 가정위탁보호 서비스 확대가 필요하다. 다섯째, 장애아동의 위탁보호에 필요한 수당 지원이 이루어져야 한다.

주제어 : 델파이조사, 가정위탁지원제도, 장애아동

---

* 본 논문은 한국장애인개발원 '장애아동을 위한 가정위탁지원제도 활성화 방안 연구(2020)'의 일부분을 재구성 하였음

** 제1저자
*** 교신저자(hjsuh@koddi.or.kr)
**** 공동저자

Ⅰ. 서 론

가정위탁은 지역사회 내 보호대상아동의 보호를 위해 일시적 또는 장기적으로 다른 가정에서 양육하도록 지원하는 제도로서 「아동복지법」 제3조 제6호에 명시되어 있다. 즉, 친가정 보호가 어려운 아동들에게 보다 나은 심리적 혜택과 삶의 질 향상을 위해 마련된 제도이다. 우리나라는 2005년도에 「아동복지법」을 개정하면서 처음으로 가정위탁보호에 대해서 규정하였고, 가정위탁지원센터 지원, 위탁가정의 경제적 지원 등의 다양하게 지원하기 시작하였다(박복순 외, 2015).

「아동복지법」에 규정하고 있는 가정위탁보호를 필요로 하는 아동은 보호자가 없거나 이혼 등으로 인한 가정해체, 또는 보호자의 학대, 방치 등의 부적절한 양육환경 등으로 인하여 가정복귀 및 양육을 받을 수 없는 경우이다. 즉, 아동복지에서의 아동은 장애유무에 관계없이 친가정에서의 보호를 우선으로 하고 이러한 상황이 불가능할 경우, 최대한 가정과 유사한 보호형태인 입양이나 위탁과 같은 가정보호서비스를 받는 것이다(박현정 · 김순규, 2012). 장애아동에게 가정위탁보호 필요가 발생할 경우, 「아동복지법」에서 규정하고 있는 가정위탁지원제도를 통해서 받을 수 있는데, 일반가정위탁보호가 아닌 특수욕구를 가진 아동을 대상으로 하는 전문가정위탁보호를 받을 수 있다.

전문가정위탁지원제도는 학대 피해 아동, 입양 전제로 하는 아동, 문제행동을 하는 아동, 의료적 치료를 필요로 하는 아동, 장애아동 등 특수욕구를 가진 아동들을 대상으로 한다. 보호대상아동 중에 2세 미만 영아의 경우 가정보호를 우선으로 하고 있고, 시 · 군 · 구청장이 전문적이고, 특별한 보살핌이 필요하다고 인정하는 경우에는 전문가정위탁보호로 책정하여 보다 전문적인 보호를 받을 수 있도록 하고 있다(보건복지부, 2020). 비장애아동과의 차별되는 장애아동의 특수한 상황과 욕구 등을 고려할 때, 전문적인 보호를 받을 수 있는 전문가정위탁보호가 보다 긍정적인 영향을 미칠 것이다. 그러나 이 전문가정위탁지원제도는 2019년도까지 장애아동을 포함하였다가, 2020년도부터 경계선지능아동을 대상으로 변경됨(보건복지부, 2020)에 따라 가정보호대상에서 제외가 되었다.

반면, 「장애인복지법」이나 「장애아동복지지원법」에서는 장애아동의 가정보호에 대한 내용이 언급이 되어 있지 않고 있다. 특히 「장애아동복지지원법」에서 장애아동은 부모에 의하여 양육되는 것을 당연한 권리로 명시를 하고 있어, 학대 및 가정폭

한국장애인개발원 www.koddi.or.kr

력 등에 노출되기 쉬운 요보호아동이 될 가능성이 높음에도 불구하고 가정위탁보호를 받기 어려운 상황이다. 보건복지부의 일반아동의 가정위탁 지원 현황을 살펴보면, 2018년 말 기준으로 시 · 군 · 구에서 보호필요아동 보호조치한 인원이 3,918명이었으며, 그 중에 시설보호가 62.5%(2,449명)로 절반이상의 아이들이 시설에 입소하는 것으로 나타났고, 가정위탁은 23.9%(937명), 기타 13.6%(532명) 순으로 나타났다. 물론 보호조치를 한다고 해도 바로 보호배치가 되는 것이 아니지만, 전체적으로 적은 비율의 아동들이 가정위탁보호 조치를 받게 되는 것으로 해석할 수 있다. 특히 가정위탁보호를 받고 있는 아동 중에서도 장애아동은 약 2.0%에 불과한 것으로 나타나고 있으며(보건복지부 · 중앙가정위탁지원센터, 2019), 대부분 시설보호 쪽으로 배치되는 경우가 많은 것으로 보고 있다. 이는 많은 수의 장애아동들이 아동의 특성을 고려한 시설에서 보호받기보다 성인장애인과 함께 거주하는 열악한 상황인 것이다(박현정 · 김순규, 2012). 이 가정위탁제도는 시설보호 중심에서 지역사회 가정형 보호 정책의 하나로서 위탁아동들이 시설보호를 통해 양육되는 것보다 가정위탁을 중심으로 전환될 필요가 있다는 것을 의미하는 것으로(이현숙, 2005), 장애아동도 역시 포함되어야 할 필요가 있다.

이에 본 연구에서는 장애아동의 가정위탁지원제도에 대해서 살펴보고, 전문가를 통한 델파이조사를 실시하여 우리나라 실정에 맞는 장애아동의 가정위탁지원을 위한 정책 및 서비스 개선방안을 도출하고자 하는데 있다. 이와 같은 문제의식에서 도출된 주된 연구가설은 다음과 같다.

첫째, 요보호 장애아동의 가정위탁지원제도의 문제점이 무엇인가?

둘째, 장애아동 가정위탁지원제도 개선의 세부 사안은 무엇인가?

Ⅱ. 이론적 고찰

1. 선행연구

장애아동의 가정위탁서비스 연구는 드물게 이루어지고 있는데, 이는 비장애아동의 가정보호제도를 다루면서 그 일부를 장애아동의 가정보호에 대해서 언급하는 수준으로 이루어지고 있다.

우선 비장애아동의 가정보호제도 관련 연구를 살펴보면, 다양한 선행연구(허남순, 2000; 노충래 외 2016; 정익중, 2017; 정익중 외 2019; 윤우일, 2020)에서 우리나라

가정위탁제도의 한계점에 대해 지적하고 있다. 가장 큰 한계점으로는 지적하는 것은 우선 아직 대부분의 요보호 아동 보호 방법에 대해 아동 업무 담당자들의 보수적인 인식이 문제라는 것이다. 다음은 가정위탁을 지원하는 법 및 지원체계의 미비, 가정위탁 전담기관의 인력 및 센터 운영의 재정적인 지원 부족 등을 지적하고 있다.

허남순(2000)은 가정위탁제도의 문제점을 요보호 아동의 높은 실태 및 위탁아동의 낮은 비율의 위탁보호대상 선정되는 문제, 다양하지 않은 가정위탁의 형태, 위탁보호아동에 대한 경제적 지원과 경비지원 부족, 가정위탁 운영기관 지정 및 위탁아동 사후관리의 문제에 대해서 언급하였다. 김지영(2001)은 가정위탁모를 대상으로 장애아동을 위탁할 의사를 조사한 결과, 7.8% 인 것으로 나타났으며, 배태순(2004)은 가정위탁사업의 활성화와 장애아동의 입양을 제안하였고, 김봉선 · 정희영(2006)은 위탁부모를 대상으로 장애아동에 대한 위탁의사 및 위탁의사에 영향을 주는 요인을 조사하였다. 변숙영(2013)은 가정위탁지원서비스 현장 전문가를 대상으로 델파이 조사를 실시한 결과, 주요 대상별(친가정, 위탁가정, 위탁아동, 상담원)로 차별화된 지원책의 개선 필요, 지역 센터 및 중앙 차원의 연계 및 홍보 개선, 표준화된 가정위탁지원 서비스 운영 지침의 마련, 체계화된 운영 매뉴얼의 보완이 필요하다고 하였다. 이용교 외(2014)는 아동보호제도의 개편 방향, 아동보호제도 전반에 대한 평가를 실시하였고, 이에 가정위탁, 공동생활가정, 아동양육시설, 입양 등 문제점을 짚어내고 개선방안을 제시하였다. 이 연구에서 가정위탁은 해외와 같이 위탁가정의 종류와 특성에 따라 양육비등을 차등지원해야하고 가정 현실에 적절한 양육수당을 지급할 수 있어야 한다. 친부모 및 친가정 기능 회복을 위한 지원책 강구, 가정위탁부모의 의무와 책임을 명시하는 운영지침 설정, 가정위탁지원센터의 역할 강화, 친인척위탁의 지원, 자치단체 책임 하에서 운영되어야 한다고 제언하였다. 노충래 외(2016) 연구에서는 장애아동을 포함한 학대피해아동의 가정위탁 지원방안으로 한국사회 현상을 반영한 전문위탁가정 및 치료위탁가정 발굴을 제안하였다.

장정은 · 전종설(2019)은 일반 가정위탁이 시작에서 종결까지 어떻게 이루어지는지에 대해서 비교분석을 하였는데, 이를 통해서 장기위탁사례의 경우 발달단계에 따른 지속적인 지원이 필요하고, 단기위탁사례의 경우에는 친가정 복귀 및 종결 심사에 대한 모니터링 및 상담 지원, 지속적인 사후관리 필요에 대해서 언급하였다. 이주연 · 조경욱 · 최지훈(2019)은 전북지역 차원에서 현실적으로 지원할 수 있는 정책 및 과제를 제안하였는데, 가정위탁보호 지원의 현실화, 가정위탁보호 지원 특화, 가정위탁보호 인식개선 및 활성화를 위한 기반조성, 가정위탁지원센터 역량강화 및 역

KOR 한국장애인개발원 www.koodi.or.kr

할제고 등으로 제안하였다. 정익중 외(2019)는 전문가정위탁제도를 중심으로, 위탁부모 모집과 지원, 인테이크 및 사정, 서비스 계획 및 제공, 모니터링, 종결 및 사후관리 등 실행 절차 별로 제안하였다. 이 연구에서는 전문가정위탁의 활성화를 위해서 가정위탁 전반에 대한 지원확대와 이를 통한 내실화가 선행되어야 한다고 하였다. 이 연구에서 위탁부모들은 의료비지원의 사각지대 등에 따른 경제적 비용 부담, 심리상담서비스의 필요성, 제공기관 부족 및 접근성 불편, 양육지원서비스 부재 등에 대한 개선이 필요하다고 하였다.

윤우일(2020)은 가정위탁제도의 운영상의 문제점으로 양육부모의 위탁아동에 대한 대리권 부재를 언급하였다. 위탁부모들의 부모역할 수행에 있어 법적인 상황이 발생하게 될 경우, 친권자와의 원활하지 않은 관계 또는 비협조적인 관계로 인하여 위탁아동에게 필요한 양육지원을 적절하게 수행하기 어려운 문제점이 있다고 하였다. 이를 해소하기 위한 방안으로 후견인제도를 활용하고 있으나, 친권상실 등의 선고를 거쳐야하는 점이 있으며 친권상실의 청구주체에서 위탁부모와 가정위탁지원센터의 장 등이 포함되어 있지 않아 접근하기 어려운 한계점이 있다고 하였다.

2. 가정위탁지원 정책

1) 가정위탁지원 관련법

가정위탁제도는 보건복지부에서 시설보호의 대안으로 가정위탁을 활성화하기로 하면서부터 2003년도에 「아동복지법」 개정에 따라 본격화 된 것이다. 이 제도는 「아동복지법」 제3조와 「아동복지법」 제4조제3항에 근거하여 국가와 지방자치단체에서 아동이 태어난 가정에서 성장할 수 있도록 지원하되, 어려울 경우 가정과 유사한 환경에서 성장할 수 있도록 조치를 취해야 하며, 그 이후 신속히 가정으로 복귀할 수 있도록 하고 있다.

또한 2005년 7월 「아동복지법」에 가정위탁지원센터 설치 및 운영에 대한 근거를 규정하였고, 그 외 가정위탁 보호아동 양육비용 지원, 심리적 · 경제적 부담을 경감시키기 위한 각종 수당 등 「아동수당법」과 「영유아보육법」에 지원을 명시하는 등, 가정위탁지원제도의 확대를 위한 노력을 하고 있다.

그러나 현재 가정위탁지원사업에서 장애아동에 대한 가정위탁이 거의 이루어지지 않은 것은 처음부터 가정위탁지원사업은 일반아동 중심으로 지원을 시작하였고, 특

수욕구를 가진 아동의 특성을 반영한 제도로 발전하지 못했기 때문이다. 또한 특수욕구 아동을 대상으로 하는 전문가정위탁사업의 대상자에서 장애아동은 제외가 되고 있는데, 이는 2020년 보건복지부의 사업안내 지침에서는 2019년까지 전문가정위탁사업의 지원대상에 포함되었던 장애아동이 삭제된 것으로 파악할 수 있다.

2) 가정위탁보호 전달체계

가정위탁보호의 주요 전달체계는 보건복지부를 중심으로 시 · 군 · 구와 아동권리보장원에서 가정위탁지원보호 수행 및 관리를 하고 있다. 아동권리보장원은 가정위탁제도와 관련한 정책수립 및 교육, 가정위탁 인식증진을 위한 대국민 홍보사업 등을 전개하는 보건복지부 위탁기관으로써, 지역가정위탁지원센터를 지원한다. 가정위탁지원센터는 가정위탁보호를 수행하는 기관으로써 시·도 및 시·군·구의 가정위탁보호 업무를 지원하고 협력한다.

가정위탁보호의 절차는 다음과 같다. 먼저 보호필요 아동 발생 및 아동의 위탁보호 희망할 경우 읍 · 면 · 동 또는 시 · 군 · 구에서 가정위탁보호의 신청 및 접수가 이루어지고, 시 · 군 · 구는 아동보호를 필요로 하는 가정과 대상 아동을 조사하여 위탁보호 여부를 결정하여 관할 가정위탁지원센터에 위탁결정을 통보한다. 가정위탁지원센터하고 관련 서류를 7일 이내에 발송하여 적합한 위탁가정을 연계하도록 한다. 보호대상아동의 보호를 희망하는 가정은 아동보호신청서를 작성하여 가정위탁지원센터에 제출한다. 아동보호신청서를 접수한 가정위탁지원센터는 이 신청서를 시장 · 군수 · 구청장에게 제출하여 위탁가정으로 선정을 의뢰한다. 시장 · 군수 · 구청장은 공무원이나 가정위탁지원센터 상담원이 위탁희망 가정을 방문하여 가족사항, 주변 환경을 조사하도록 하고, 조사 결과를 토대로 위탁가정 선정여부를 결정하여 그 사실을 센터에 통보한다.

그러나 가정위탁보호의 전달체계에서는 위기에 처한 아동, 입양 전제로 하는 아동, 문제행동을 하는 아동, 의료적 치료를 필요로 하는 아동을 대상으로 위탁보호를 운영하는데 한계가 있다(정익중 외 2019). 또한 장애인에 대한 지원체계는 별도로 운영되고 있어서, '장애아동'에 대한 위탁보호는 유일하게 전문가정위탁사업에 의해서 지원을 받을 수 있었다.

2020년 보건복지부의 사업안내 지침에서 2019년까지 전문가정위탁사업의 지원대상에 포함되었던 장애아동이 삭제되면서, 정부차원에서 '장애아동의 가정 외 보호'는 장애인복지 정책에서 다루고 경계선지능아동까지 아동복지정책에서 하게 된다.

한국장애인개발원
www.koddi.or.kr

3) 가정위탁지원서비스

가정위탁지원서비스는 대체적으로 가정위탁지원센터를 통해서 지원되고 있다. 주요 대상별 및 직간접 서비스 별로 구분하여 살펴볼 수 있는데, 직접적 서비스로는 위탁아동은 아동상담, 자립준비, 친부모 관계유지, 친가정복귀 프로그램이 있고, 위탁부모는 예비위탁부모교육, 위탁부모 보수교육, 가정방문 및 상담, 친부모의 경우 가족재결합을 위한 서비스 및 상담, 교육 등이 있다. 반면 간접적 서비스는 위탁아동은 심리치료비 지원, 결연후원 서비스, 상해보험료 지원, 디딤씨앗통장 지원 연계가 있고, 위탁부모는 양육보조금 연계 및 자조모임 지원, 친부모는 가족재결합을 위한 간접서비스와 자립지원서비스 의뢰 및 연계가 있다. 장애아동이 위탁보호 결정이 되어 위탁가정에 배치하게 될 경우 위탁가정에서는 원가정과 동일하게 장애아동 지원서비스를 받을 수 있으나, 장애아 가족 양육지원, 발달장애인 가족휴식 지원, 발달장애인 부모상담 지원 등과 같은 가족단위의 지원의 경우에는 친인척 위탁가정과 일반위탁가정, 그리고 전문위탁가정은 제외가 된다. 여기에서 의미하는 가족기준은 아동의 친부모, 친부모의 배우자, 친족 2촌 이내의 아동 보호자를 의미하는 것으로 2촌 범위에 드는 대리양육가정은 지원을 받을 수 있다.

4) 가정위탁 관련 수당 지원

가정위탁가정에 지원하고 있는 수당은 양육보조금, 생계비, 의료비, 교육비 등의 지원, 자립지원 정착금, 대학진학금, 상해보험료, 심리치료비, 전세자금 등이 있다.

가정위탁 관련 수당지원은 위탁가정의 경제적 부담을 줄이기 위한 제도로 양육보조금 지원, 아동용품구입비 지원, 생계비, 의료비, 교육비 등이 있으며, 이 외에도 가정위탁아동의 심리치료비(심리정서 치료비, 검사비, 교통비) 지원, 대학진학자금 지원, 만 18세 이상의 가정위탁보호 종결아동에 자립정착금 지원, 전세자금 지원(국토해양부) 등이 있다.

또한 위탁가정 소재지 시 · 군 · 구는 위탁보호결정 아동에게 부양 능력 있는 부양의무자가 존재하는 경우에도 실질적인 가족관계의 단절로 보아 국민기초생활수급자로 책정 · 지원하여 생계 · 의료 · 교육급여를 개인 또는 세대 단위로 실시하도록 하였다(보건복지부, 2020). 또한 가정위탁아동을 위해 상해보험료를 지원하고 가구당 월평균소득이 2006년도 도시근로자 가구당 월평균 이하로서 무주택인 대리양육 · 친인척 위탁가정이 아동을 양육할 수 있도록 하기 위하여 대리양육 · 친인척 위탁가

정의 대출대상 주택이 임차전용면적 85㎡ 이하인 주택은 일반주택 전세자금 및 공공임대주택 임대보증금 등을 지원하고 있다.

만 18세 미만의 아동으로서 비장애아동 및 장애아동 구분 없이 공통적으로 받을 수 있는 지원이 아동수당과 보육지원이 있다. 그리고 장애아동이 있는 원가정의 경우에는 장애아동수당, 장애인 활동지원, 장애진단서 발급 지원, 장애인 의료비 본인부담금 지원, 장애인보조기기 교부, 장애검사비 지원, 발달재활서비스 지원이 있다. 일반위탁가정으로 배치가 되는 아동은 장애여부와 관계없이 양육보조금, 아동용품 구입, 수급자 지원, 심리치료비 전세주택 지원, 아동발달지원계좌(디딤씨앗통장), 상해보험 가입 대학진학자금 지원 등을 받게 되며, 대리양육가정, 친인척위탁가정, 일반가정위탁 등 위탁가정유형 구분이 없이 동일하게 지원을 받는다.

Ⅲ. 연구방법

1. 연구대상

델파이 조사 참여자는 장애아동복지분야 또는 가정위탁지원제도에 대한 충분한 지식과 경험을 갖추고 있어서, 본 조사 시 전문적인 견해를 제공할 수 있는 전문가로 선정하였다.

먼저, 참여자의 선정기준은 장애인복지분야와 아동분야의 학계전문가(대학 및 연구기관)로 장애아동 및 가정위탁지원제도 관련 연구에 참여하거나 수행한 경력이 있는 박사학위 소지자로 하였으며, 장애인복지분야 현장전문가 및 아동분야의 현장전문가(가정위탁지원센터)로 최소 2년 이상의 경험자로 의도적 표집을 통해 델파이 조사 대상을 선정하였다.

아동분야 및 장애분야의 현장전문가와 학계관련자는 관련 학회 및 단체로부터의 추천을 받았고, 30명의 명단을 확보하였다. 이들에게 먼저 전화 또는 이메일로 본 연구내용 안내하고 델파이 조사에 참여할 의향에 대해서 문의하였다. 그 중에 본 연구에 참여하는데 동의하고 참여동의서를 보내온 전문가가 총 20명으로 장애인복지 현장전문가 4명, 학계(장애 및 아동 포함) 9명, 가정위탁 현장전문가 7명이었고, 이들을 대상으로 1차 및 2차 델파이 조사를 진행하였다.

한국장애인개발원 www.koddi.or.kr

〈표 1〉 델파이조사 참여 리스트

순번	분야	직종	성별	연령	근무경력
1	장애분야	현장전문가	남자	53세	3년 7개월
2	장애분야	현장전문가	남자	62세	3개월
3	장애분야	현장전문가	남자	54세	10년 6개월
4	장애분야	현장전문가	여자	40세	16년
5	장애분야	학계	여자	49세	8년
6	장애분야	학계	여자	47세	10년9개월
7	아동분야	현장전문가	여자	29세	3년7개월
8	아동분야	현장전문가	여자	46세	3년 7개월
9	아동분야	현장전문가	남자	39세	10년9개월
10	아동분야	현장전문가	여자	43세	6년1개월
11	아동분야	현장전문가	여자	37세	3년
12	아동분야	현장전문가	여자	35세	11년5개월
13	아동분야	현장전문가	여자	30세	4년9개월
14	아동분야	학계	여자	43세	5년 10개월
15	아동분야	학계	여자	49세	15년 4개월
16	아동분야	학계	남자	59세	16년
17	아동분야	학계	남자	55세	19년 11개월
18	아동분야	학계	여자	59세	16년 10개월
19	아동분야	학계	여자	58세	19년 11개월
20	아동분야	학계	여자	62세	5개월

2. 연구도구

델파이 기법은 쉽게 결정될 수 있는 정책이나 쟁점이 되는 연구문제에 대해서 전문가 집단의 다양한 의견과 판단을 추출하고 종합하여 집단적 합의를 도출해 내는 양적인 측정방법이다(박도순, 2005). 이 기법은 합의점에 도달하기까지 전문가에게 의견수렴을 반복하는 과정을 거치는 것으로, 다수의 판단이 한사람의 판단보다 정확하다는 민주적 의사결정방법이다. 본 연구에서 사용되는 델파이 조사 도구는 국내외 문헌과 가정위탁관련 정책 현황, 그리고 가정위탁 전문가 의견을 토대로 구조화 된

설문지이다. 델파이 설문지는 4개의 요인으로 구성하였다. 1차 델파이 설문지는 28문항으로 구성되었으며, 1차 델파이 조사 결과를 반영하여 수정한 2차 델파이는 4개 요인, 26문항으로 구성되었다.

본 연구에서는 각 구성요인에 대한 적합성과 추가요인을 확보하고자 하였고, 4점 리커트 척도로 질문하였다. 일반적으로 5점 리커트 척도를 많이 활용하나 3점(보통)으로 응답할 가능성을 줄이고 분명한 찬반 의견을 모으기 위하여 4점으로 정하였다.

〈표 2〉 델파이 설문지 문항 구성

구성요인	문항내용
법	아동복지법, 장애인복지법, 장애아동 복지지원법
제도	공공후견인, 친권 정지, 구상권 청구, 예산지원, 인력배치
지원체계	보호대상 조사, 배치결정, 결정 통보, 지원 및 서비스 계획 수립, 사례관리
지원서비스	가족지원서비스, 원가정 복귀지원서비스, 부모교육, 지원수당

〈표 3〉 델파이 설문지 문항 수

구성요인		1차	2차
법	아동복지법, 장애인복지법, 장애아동 복지지원법	5문항	6문항
제도	공공후견인, 친권 정지, 구상권 청구, 예산지원, 인력배치	6문항	3문항
지원체계	보호대상 조사, 배치결정, 결정 통보, 지원 및 서비스 계획 수립, 사례관리	4문항	6문항
지원서비스	수당, 가족지원서비스, 원가정 복귀지원서비스, 부모교육	8문항	7문항
지원수당	수당	4문항	4문항

3. 연구절차

델파이 조사는 2020년 7월 13일 전문가 의견조사를 시작으로 2020년 9월 24일까지 델파이 조사 총 2라운드가 진행되었으며, 모든 조사는 이메일로 진행이 되었다.

www.koddi.or.kr 한국장애인개발원

4. 자료분석

수집된 자료는 SPSS 18.0을 이용하여 2차에 진행된 델파이 조사 결과에 대해서 각 문항의 빈도, 평균, 표준편차 등의 통계치를 분석하였다. 그리고 1차 델파이조사를 실시한 후에 내용타당도를 측정하였으며, 내용타당도 비율(CVR)을 사용하였다. 내용타당도는 검사문항이 측정하려고 하는 내용을 얼마나 잘 대표하고 있느냐를 나타낸다. 내용 타당도 CVR(Content Validity Ratio)은 Colin과 Andrew(2014)의 계산법에 따라서 응답자 수에 따른 내용타당도 비율을 근거로 하였다.

Ⅳ. 연구결과

1. 가정위탁지원 법

현재 가정위탁지원 관련법에서는 장애아동을 대상으로 하는 내용이 포함되어 있지 않다. 이에 대해서 1차 델파이 조사를 실시하여 본 결과, 장애아동의 가정위탁지원을 위해 법 개정이 필요하다는 부분에 대해서 타당한 것으로 나타났다.

〈표 4〉 가정위탁지원 법_1차 델파이 조사결과

내용	평균	표준편차	CVR[1]	수렴도[2]	합의도[3]
「아동복지법」에서 가정위탁 보호아동 및 보호연장가능아동의 범위에서 장애아동을 포함해야한다.	3.30	0.865	0.70	0.50	0.70
「장애인복지법」에서 보호가 필요한 장애아동에 대한 내용이 없으므로, 이에 대한 내용이 포함되어야 한다.	3.05	0.826	0.60	0.50	0.67
「장애아동 복지지원법」에서 장애아동의 가정위탁보호에 대한 내용이 없으므로, 이에 대한 내용이 포함되어야 한다.	3.45	0.759	0.70	0.50	0.71
일반가정위탁보다 장애아동 특성화된 2종류의 전문가정위탁 유형이 필요하다. * 1유형(경증장애) : 전문위탁가정 배치 * 2유형(중증장애) : 특수위탁가정 배치–신설	3.25	0.910	0.60	0.50	0.69
2020년 기준 아동복지사업안내 상 전문가정위탁 대상에 장애아동은 제외되고 있으므로, 장애아동이 포함되어야 한다.	3.35	0.813	0.60	0.50	0.70

주 : CVR=.50 이상
수렴도 : 기준 0
합의도 : 기준 1

1차 델파이조사에서의 전문가의 동의 수준이 낮게 나타난 문항을 삭제하고, 기타 의견을 반영 및 추가하여 총 6문항으로 구성하였다. 수정한 문항을 중심으로 2차 델파이조사를 실시한 결과, 장애아동의 가정위탁지원 법에 대해서 대체적으로 타당한 것으로 나타났으나, '전문가정위탁을 장애정도로 구분하되 유형이 고려되도록 할 필요가 있다'의 문항은 0.40으로 CVR 0.50 기준에 비해 낮게 나타났다.

〈표 5〉 가정위탁지원 법-2차 델파이 조사 결과

내용	평균	표준편차	CVR	수렴도	합의도
「장애인복지법」에서 장애아동의 비장애아동과의 동등한 권리 향유에 대한 내용을 명시해야한다.	3.55	0.686	0.80	0.50	0.72
「장애인복지법」에서 장애아동의 가정위탁 근거를 두어야 한다.	3.30	1.031	0.60	0.50	0.70
「장애아동 복지지원법」개정을 통해 시설입소한 장애아동을 포함하여 가정위탁시스템을 만들어 장애아동의 특수성을 담보하고 인정할 수 있는 별도의 과정이 필요하다.	3.65	0.587	0.90	0.50	0.73
유형구분하기보다, 전문가정위탁에 장애아동을 포함하되 장애유형 및 특성(경증 및 중증 등)이 고려되도록 한다.	3.30	0.923	0.60	0.50	0.70
전문가정위탁을 장애정도로 구분하되 유형이 고려되도록 할 필요가 있다.	3.10	0.852	0.40	1.00	0.35
현재 거주시설에 입소 및 거주 중인 장애아동을 포함하여 가정위탁에 위탁할 수 있는 법적 근거를 마련해야한다.	3.80	0.410	1.00	0.00	1.00

주 : CVR=.50 이상
수렴도 : 기준 0
합의도 : 기준 1

2. 가정위탁지원제도

현재 가정위탁지원제도를 통해서 장애아동에게 위탁보호를 지원하는데 필요한 부분에 대해서 1차 델파이 조사를 실시한 결과, 대체적으로 타당한 것으로 나타났다. 그러나, "위탁부모가 지출한 장애아동 양육비용이 일정기준액을 초과하는 경우, 위탁부모는 [장애아동의 원가정 복귀 시] 친부모에게 위 초과 금액에 대한 구상권을

1) CVR : 0.5 이하인 경우에는 어느정도 의견의 일치가 이루어진 것으로 보아 더 이상 설문진행하지 않아도 된다고 봄
2) 수렴도 : (75백분위-25백분위)/2 0에 가까울수록 전문가의 의견의 일치가 이루어졌다고 판단
3) 합의도 : (1-(75백분위수-25백분위수)/중위수), 1에 가까울수록 전문가들의 의견의 일치가 이루어졌다고 판단

www.koddi.or.kr 한국장애인개발원

행사할 수 있다.(법령에 관련 내용 신설 필요)"에 대해서 CRV의 0.50에 미치지 못하는 것으로 나타났다.

〈표 6〉 가정위탁지원제도_1차 델파이 조사결과

내용	평균	표준편차	CVR	수렴도	합의도
현재 가정위탁에 대한 예산 지원은 지방자치단체에서 하고 있다. 그러나, 장애아동에 대한 가정위탁(전문위탁가정 및 특수위탁가정) 예산은 중앙정부에서 담당해야한다.	3.20	0.768	0.60	0.50	0.69
장애아동 위탁보호의 사례관리를 위해서 가정위탁지원센터에 장애아동 등 특수요구가 있는 아동에 대한 전문 인력이 추가 배치되어야 한다.	3.40	0.681	0.80	0.50	0.71
위탁부모가 지출한 장애아동 양육비용이 일정기준액을 초과하는 경우, 위탁부모는 [장애아동의 원가정 복귀 시] 친부모에게 위 초과 금액에 대한 구상권을 행사할 수 있다.(법령에 관련 내용 신설 필요)	2.15	0.745	-0.50	0.50	0.53
지방자치단체의 장 또는 검사는 [가정위탁된] 장애아동의 친권자가 친권을 남용하거나(친권 행사의 거부 포함) 현저한 비행, 아동학대, 연락두절, 소재불명 등 그 밖에 친권을 행사할 수 없는 중대한 사유를 발견한 경우 장애아동의 복지를 위하여 필요하다고 인정할 때에는 법원에 친권행사의 제한 또는 친권상실의 선고를 청구하여야 한다.(법령 개정 필요) 한편, 아동복지시설의 장, 학교의 장 및 가정위탁지원센터의 장은 위 사유에 해당하는 경우 지방자치단체의 장 또는 검사에게 법원에 친권행사의 제한 또는 친권상실의 선고를 청구하도록 요청할 수 있다.(법령 개정 필요)	3.70	0.571	1.00	0.50	0.73
지방자치단체의 장, 아동복지시설의 장, 학교의 장 및 가정위탁지원센터의 장은 친권자 또는 후견인이 없는 아동을 발견한 경우 그 복지를 위하여 필요하다고 인정할 때에는 법원에 후견인의 선임을 청구하여야 한다. (법령 개정 필요)	3.50	0.607	0.90	0.50	0.71
장애아동이 성인(19세 이상)이라면, 필요한 경우 위탁부모가 발달장애인 공공후견지원사업의 적절한 지원을 받아 후견인이 될 수 있도록, 관련 기관들 사이의 유기적 업무협조체계가 마련되어야 한다. (관련 기관들 사이의 MOU 체결 등 필요)	3.45	0.686	0.80	0.50	0.71

주 : CVR=.50 이상
수렴도 : 기준 0
합의도 : 기준 1

2차 델파이 조사에서는 장애아동 가정위탁지원제도에서 예산 지원 및 국가책임 등에 대해서 대체적으로 타당한 것으로 나타났으나, '아동학대로 분리되는 장애아동 중 부모의 소득수준이 일정액 이상일 때 추가양육비를 국가가 청구하고 국가재산으로 귀속시켜야 한다'의 문항은 0.40으로 CVR 0.50 기준에 비해 낮게 나타났다.

〈표 7〉 가정위탁지원제도_2차 델파이 조사결과

내용	평균	표준편차	CVR	수렴도	합의도
장애아동을 포함한 가정위탁에 대한 예산 지원은 지역적 편차가 나타나지 않도록 중앙정부에서 담당해야한다.	3.80	0.523	0.90	0.00	1.00
장애아동을 포함한 요보호아동에 대한 양육비는 국가책임으로 명시해야한다.	3.80	0.410	1.00	0.00	1.00
아동학대로 분리되는 장애아동 중 부모의 소득수준이 일정액 이상일 때 추가양육비를 국가가 청구하고 국가재산으로 귀속시켜야 한다.	2.95	0.999	0.40	1.00	0.32

주 : CVR=.50 이상
수렴도 : 기준 0
합의도 : 기준 1

3. 가정위탁지원체계

현장에서의 실천적인 측면에서 장애아동의 위탁보호 지원을 위한 지원체계에 대해서 1차 델파이조사를 실시한 결과, 장애아동의 가정위탁지원체계에 대해서 현재의 가정위탁보호 절차 및 가정위탁지원센터 사례관리 전담하는 것에 대해서 타당한 것으로 나타난 반면, 시·군·구 민관협의체 및 장애인서비스제공기관에서의 사례관리 전담하는 것에 대해서 CVR이 각각 0.20, −0.10으로 기준(0.50)에 비해 낮게 나타났다.

〈표 8〉 가정위탁지원체계_1차 델파이조사 결과

내용	평균	표준편차	CVR	수렴도	합의도
가정위탁 보호대상 조사 및 배치 결정시 장애아동은 가정위탁보호 절차를 따른다.	3.15	0.671	0.70	0.50	0.68
장애아동의 위탁가정은 가정위탁보호 절차에 따라 가정위탁지원센터에서 사례관리를 전담한다.	3.15	0.671	0.70	0.50	0.68
위탁보호중에 있는 장애아동은 장애인복지 맞춤형 서비스 지원 절차를 따라, 시군구 민관협의체 및 장애인서비스제공기관에서 실시한다.	2.80	0.768	0.20	0.63	0.55
원가정(친부모)의 사례관리는 장애인복지 맞춤형 서비스 지원 절차를 따라, 시군구 민관협의체 및 장애인서비스제공기관에서 실시한다.	2.47	0.772	−0.10	0.50	0.60

주 : CVR=.50 이상
수렴도 : 기준 0
합의도 : 기준 1

한국장애인개발원 www.koddi.or.kr

2차 델파이 조사에서는 가정위탁지원체계에서 장애 전담 기관 필요성에 대해서 전문가들은 합의도가 낮게 나타났고, '장애아동의 가정위탁보호의 주 지원체계는 가정위탁지원체계, 보조적 지원체계는 시군구 민관협력체계 및 장애인전담 지원서비스체계에서 한다.' 문항이 0.40으로, CVR 기준에 비해서 낮게 나타났다.

〈표 9〉 가정위탁지원체계_2차 델파이조사 결과

내용	평균	표준편차	CVR	수렴도	합의도
현재 장애인복지법에 위탁보호아동에 관한 내용이 없으므로 법적 또는 서비스지원체계는 현행 아동복지법상의 가정위탁지원체계에서 서비스 제공을 해야한다. (서비스의 일원화)	3.15	1.040	0.50	0.63	0.60
'장애'에 대한 이해를 기반으로 전문적 상담과 사례관리가 가능한 전담기관이 필요하다. 즉 장애아동복지지원법에 지역아동지원센터 또는 장애아동가정위탁지원센터를 신설하는 법개정을 통해 장애아동의 사례관리를 전담한다.	3.10	0.968	0.20	1.00	0.35
장애아동 가정위탁 보호 절차 진행 및 사례관리는 가정위탁지원센터에서 실시하는 것이 효과적이다.	3.25	1.020	0.60	0.50	0.69
장애아동은 일반아동과 같은 절차를 따르기에는 특수한 욕구가 존재하므로 전담 사례관리사가 필요하다.	3.70	0.571	0.90	0.13	0.93
장애아동의 가정위탁보호의 주 지원체계는 가정위탁지원체계, 보조적 지원체계는 시군구 민관협력체계 및 장애인전담 지원서비스체계에서 한다.	3.20	1.005	0.40	1.00	0.38
예비위탁부모에 대한 체계적 평가와 선택, 전문위탁가정을 통해 가장 효과적으로 도움을 받을 수 있는 아동과의 신중한 매칭, 위탁부모의 지속적인 훈련 및 교육, 맞춤형 프로그램 제공 등을 위하여 시군구 민관협의체 및 장애인서비스제공기관과의 협력이 필요하다.	3.80	0.523	0.90	0.00	1.00

주 : CVR=.50 이상
수렴도 : 기준 0
합의도 : 기준 1

4. 가정위탁지원서비스

위탁보호중에 있는 장애아동 및 위탁가정에게 지원되는 서비스에 대해서 1차 델파이 조사를 실시한 결과, 대체적으로 타당한 것으로 나타난 반면 '장애아동의 위탁보호 배치로 인하여 (가구원수 변경)에 따라 원가정의 수급탈락 발생할 경우, 이에 대해서 탈락하지 않도록 지원해야한다.' 의 문항에 대해서 CVR 기준 0.50에 비해서 낮게 나타났다.

〈표 10〉 가정위탁지원체계_1차 델파이조사 결과

내용	평균	표준편차	CVR	수렴도	합의도
가정위탁 보호대상 조사 및 배치 결정시 장애아동은 가정위탁보호 절차를 따른다.	3.15	0.671	0.70	0.50	0.68
장애아동의 위탁가정은 가정위탁보호 절차에 따라 가정위탁지원센터에서 사례관리를 전담한다.	3.15	0.671	0.70	0.50	0.68
위탁보호중에 있는 장애아동은 장애인복지 맞춤형 서비스 지원 절차를 따라, 시군구 민관협의체 및 장애인서비스제공기관에서 실시한다.	2.80	0.768	0.20	0.63	0.55
원가정(친부모)의 사례관리는 장애인복지 맞춤형 서비스 지원 절차를 따라, 시군구 민관협의체 및 장애인서비스제공기관에서 실시한다.	2.47	0.772	−0.10	0.50	0.60

주 : CVR=.50 이상
수렴도 : 기준 0
합의도 : 기준 1

2차 델파이 조사에서는 가정위탁지원서비스에 대해서 대체적으로 타당한 것으로 나타났으나, '장애아동 특성에 대한 별도의 교육시간을 추가하기보다 전문위탁부모 교육 커리큘럼에 포함하여, 처음부터 장애아동 교육을 함께 진행한다.'는 0.40으로 CVR 기준에 비해서 낮게 나타났다.

KOR 한국장애인개발원 www.koddi.or.kr

〈표 11〉 가정위탁지원서비스_2차 델파이조사결과

내용	평균	표준편차	CVR	수렴도	합의도
장애아동 특성에 대한 별도의 교육시간을 추가하기보다 전문위탁부모교육 커리큘럼에 포함하여, 처음부터 장애아동 교육을 함께 진행한다.	3.20	1.005	0.40	1.00	0.38
장애아동에 대한 위탁부모 개발을 위해서는 몇 주간의 걸친 전문적인 교육, 훈련, 실습 등이 필요하다.	3.35	0.933	0.60	0.50	0.70
장애아동 위탁부모는 발달장애아동지원센터 등 장애아동 부모교육 전문 복지기관에서 2시간 부모교육을 받는 것을 위탁부모교육 연간 보수시간 5시간에 포함하여 인정한다.	3.35	0.813	0.60	0.50	0.70
위탁부모교육 양성 및 보수교육은 장애아동의 특성에 대한 표준화된 교육 구성 마련이 우선 되어야 한다.	3.70	0.571	0.90	0.13	0.93
발달장애인 중심의 장애가족지원 서비스의 대상을 확대하여 모든 장애유형의 장애아동을 포함하여 가족상담 및 휴식 지원을 해야한다.	3.65	0.489	1.00	0.50	0.73
영유아보육법에 따라 설치 운영되는 육아종합지원센터의 위탁부모의 서비스 이용 불가, 보육료 지원, 어린이집 입소 점수 부여 시 위탁부모 요건 적용이 불분명한 문제, 다자녀 가구의 '자녀' 범위에 위탁아동이 포함되지 않아 다자녀 가구의 양육부담 경감을 위해 공공요금 할인 등 각종 지원 정책에서 제외되는 등의 문제가 해결되어야 한다.	3.55	0.945	0.60	0.00	1.00
장애아동 전문위탁부모 자격기준 마련, 위탁부모 모집 및 체계적 평가와 선택, 아동과의 매칭에 대한 기준을 마련해야한다.	3.85	0.366	1.00	0.00	1.00

주 : CVR=.50 이상
수렴도 : 기준 0
합의도 : 기준 1

5. 가정위탁 지원수당

장애아동의 가정위탁지원 수당에 대해서 1차 델파이 조사한 결과, 전문가들의 동의 수준이 대체적으로 높지 않게 나타났다.

가정위탁 지원수당에 대해서 전문아동보호비에 대해서 타당한 것으로 나타난 반면, '일반위탁가정에게 지급되는 위탁아동의 심리정서치료비는 월 20만원 이내 지원되고 있다. 장애아동의 심리정서치료비는 월 30만원(추가 10만원) 이내 지급해야한다(0.40)', '치료가 요하는 정도가 심한 아동의 위탁부모에 대한 양육상담비를 월 20

만원 이내 12개월 이내 지원하고 있는데, 장애아동 위탁부모가 전문상담이 필요할 경우 월 30만원(추가 10만원) 이내 24개월로 지원해야한다(0.30).'에 대해서 CVR 기준보다 낮게 나타났다.

〈표 12〉 가정위탁 지원수당_1차 델파이조사결과

내용	평균	표준편차	CVR	수렴도	합의도
보호아동의 전문위탁가정에게 지급되는 전문아동보호비는 아동1인당 월 100만원 지급되고 있다(권고사항). 이에 장애아동의 전문위탁가정인 경우 월 150만원 지급(추가 최대 50만원)이 되어야 한다.	2.95	0.686	0.50	0.63	0.58
장애아동의 전문위탁가정인 경우 전문아동보호비 월 150만원은 장애아동의 특성 및 지원정도에 따라 차등지급(경증 30만원, 경증 50만원)이 되어야 한다.	2.95	0.605	0.60	0.13	0.92
일반위탁가정에게 지급되는 위탁아동의 심리정서치료비는 월 20만원 이내 지원되고 있다. 장애아동의 심리정서치료비는 월 30만원(추가 10만원) 이내 지급해야한다.	3.05	0.826	0.40	1.00	0.34
치료가 요하는 정도가 심한 아동의 위탁부모에 대한 양육상담비를 월 20만원 이내 12개월 이내 지원하고 있는데, 장애아동 위탁부모가 전문상담이 필요할 경우 월 30만원(추가 10만원) 이내 24개월로 지원해야 한다.	2.95	0.826	0.30	1.00	0.32

주 : CVR=.50 이상
수렴도 : 기준 0
합의도 : 기준 1

1차 델파이 조사 결과 합의수준이 낮게 나타난 3개의 문항을 삭제하고, 1개 문항을 수정하여 보완하여 총 4개의 문항이 도출이 되었다. 이에 대해서 2차 델파이 조사를 실시한 결과, 가정위탁 지원수당에 대해서 모두 타당한 것으로 나타났다. 무엇보다 장애아동에 대한 의료비 추가 지원에 대해서 전문가들의 동의수준이 가장 높게 나타나고 있어, 이에 대한 지원이 필요하다는 것을 짐작해볼 수 있을 것이다.

KOR 한국장애인개발원 www.koddi.or.kr

〈표 13〉 가정위탁 지원수당–2차 델파이조사 결과

내용	평균	표준편차	CVR	수렴도	합의도
현재 지급되는 심리정서치료비와 양육상담비는 기간 제한없이 필요에 따라 제공되어야 한다.	3.55	0.686	0.80	0.50	0.72
일반아동보다 치료나 재활이 더 필요한 장애아동의 경우 의료비를 추가 지원해야한다. (장애유형 구분 없이 필요에 따라 지원)	3.95	0.224	1.00	0.00	1.00
심리치료비를 더 높은 수준으로 지원하기 보다는 위탁부모 유지를 위한 쉼프로그램, 일시보호제공 등 복리후생적 지원을 늘려야 한다.	3.25	0.786	0.60	0.50	0.69
비장애아동 중 학대피해아동이나 영유아도 전문적인 보호가 필요하므로 장애아동과 함께 동일한 지원이 되어야 한다.	3.10	0.968	0.60	0.50	0.68

주 : CVR=.50 이상
수렴도 : 기준 0
합의도 : 기준 1

Ⅴ. 결론 및 논의

현재 가정위탁지원 관련 법 및 정책, 그리고 제도와 서비스 등의 내용을 살펴보고, 전문가 의견을 수렴하여 델파이 문항 초안을 완성 한 후 1차 및 2차 델파이 조사를 실시하였다. 본 연구 결과 첫째, 법 영역에서는 장애아동의 가정보호에 대한 내용이 법에 누락이 되고 있었다. 이는 아동복지법상 '아동'이라는 대상자에서 장애아동이 배제가 된 것으로 보여질 수 밖에 없다. 장애를 가진 아동도 법률적으로 '아동'이기 때문에 당연히 아동복지법 상의 가정위탁에 포함되어야 하며, 전문가정위탁 유형과 사업 지침상에서 장애아동 내용이 반영되어 하는 것으로 나타났다. 둘째, 가정위탁지원제도에서는 친권자에 대한 친권상실 및 제한, 후견인 선임, 공공후견지원사업 지원, 전문인력 추가 배치, 중앙정부에서의 예산지원 담당, 양육비에 대한 국가책임에 대해서 필요하다고 하였다. 셋째, 가정위탁지원체계 영역에서는 가정위탁지원제도 영역에서는 장애아동의 장애특성을 고려하여 서비스를 제공할 수 있는 전달체계가 구축되어 있지 않다는 문제점이 있었다. 델파이조사에서는 현재의 가정위탁보호 절차 및 가정위탁지원센터에서 장애아동 위탁보호 사례관리를 전담하는 것에 대해서 동의하는 반면, 시군구 민관협의체 및 장애인서비스제공기관의 전담에 대해

서 합의가 이뤄지지 않았다. 이에 보건복지부에서는 2020년도에 전문가정위탁보호 대상자를 장애아동에서 경계선기능장애로 변경한 것으로 보여진다. 이는 장애아동의 장애특성을 고려하여볼 때, 아동복지분야보다 장애아동분야에서의 지원이 보다 장애 당사자 욕구 파악 및 맞춤형 서비스 제공이 가능할 것으로 판단했을 것으로 추측할 수 있다. 그러나 장애인정책에서는 가정위탁지원 서비스를 지원한 경험이 전무하며, 아동복지정책에서도 중앙장애아동지원센터 이외는 장애아동을 위한 지역기반의 전달체계를 갖추고 있지 않아서 이에 대한 고려가 필요하다. 넷째, 가정위탁지원 서비스 영역에서는 가정위탁지원센터를 통해서 필요한 서비스가 지원되고 있는데 장애아동과 위탁가정, 그리고 원가정에 대한 특성을 고려한 맞춤형 서비스 및 사후관리하는데 한계점이 있는 것으로 나타났다. 특히 원가정에 대한 지원과 위탁가정에 대한 지원, 그리고 장애아동의 위탁부모 개발을 위한 교육과정, 장애특성을 반영한 표준화된 교육 구성, 가족상담 및 휴식 지원, 다자녀 가구에 대한 문제해결, 매칭 기준 등을 마련해야하는 것으로 나타났다. 따라서 특수욕구를 가지고 있는 아동을 대상으로 하는 전문위탁가정의 지원이 좀 더 다양해질 필요가 있다. 다섯째, 가정위탁지원수당 영역에 대해서 현재 지급되고 있는 전문아동보호비용이 부족할 뿐 아니라, 장애특성을 고려한 심리정서치료비나 의료비, 위탁부모에 대한 복리후생적 지원, 비장애아동 및 장애아동의 지원 등 추가로 지원해야하는 것이 있는 것으로 나타났다. 현재 장애아동은 특별한 보호가 필요한 아동으로 전문가정위탁을 고려하고 있으나 이에 대한 양육보조금은 지방자치단체에서 예산 편성하여 운영할 수 있도록 권고하는 수준에 있어, 제도가 활성화 될 가능성이 매우 낮다는 것이다. 장애아동을 위한 위탁가정에 대한 재정 및 예산지원 방식에 대한 논의가 필요하다.

이러한 결과를 토대로 장애아동 가정위탁지원제도에 대한 제언을 하고자 한다면, 첫째, 장애아동을 대상으로 하는 가정위탁지원제도에 대한 법률 개정이 필요하다. 현행 「아동복지법」에서 가정위탁보호 및 보호대상아동의 범위에서 특별한 돌봄이 필요한 장애아동을 고려해야 하는 근거 조항이 필요하며, 「장애아동 복지지원법」에서 장애아동의 가정위탁 보호에 대한 내용이 포함되어야 한다. 법정 개정에 앞서 현재 2020년 보건복지부의 아동복지사업 안내 상 전문가정위탁 대상에 누락된 장애아동을 포함할 수 있도록 할 필요는 있을 것이다. 둘째, 장애아동의 가정위탁지원제도의 개선이 필요하다. 현재 장애아동에 대한 가정위탁(특히 전문위탁가정 및 치료위탁가정)의 예산에 대한 별도의 중앙정부로서의 지원 책임이 필요하고, 장애아동 위탁보호의 사례관리를 위한 전문인력 배치 및 증원이 이루어져야 한다. 셋째, 현행

KOR 한국장애인개발원
www.koddi.or.kr

가정위탁지원체계 내에서의 장애아동 위탁보호 지원이 이뤄져야 한다. 기존의 가정위탁지원체계의 기존 시스템과 노하우에 기반하여 가정위탁제도가 운영이 되도록 하되 「장애아동 복지지원법」에 근거해서 장애아동의 특수성에 맞는 맞춤형 지원을 추가하는 것이 더 바람직할 것이다. 넷째, 장애아동의 가정위탁보호 서비스 확대가 필요하다. 특히 장애아동의 친가정 복귀를 위한 지원, 그리고 위탁부모 및 위탁가정에 대한 지원, 친가정에 대한 지원을 늘림으로써, 장애아동이 위탁가정에 잘 적응하되 친가정의 회복을 통하여 복귀할 수 있도록 해야 한다. 다섯째, 장애아동의 위탁보호에 필요한 수당 지원이 이루어져야 한다. 현재 지급되는 심리 · 정서치료비와 양육상담비는 기간 제한 없이 필요에 따라 제공되어야 한다. 또한 장애여부와 관계없이 아동 가정위탁보호에서 필요한 상황에 따라, 의료비, 심리 · 정서치료비 등과 같은 지원이 더 많이 확대가 되어야 할 것이다.

■ 참고문헌

강현아·정익중·양경해 (2015). 가정위탁아동의 양육환경과 장기적 발달성과. **한국아동복지학. 50**, 1-26.

권지성·정익중 (2013). 가정위탁 당사자들의 경험에 대한 질적 사례연구. **지역과 세계. 37(2),** 35-77.

권지성·정익중·민성혜·신혜원 (2012). 위탁아동 입양부모의 양육경험에 관한 질적 사례연구. **한국아동복지학. 40,** 73-107.

김경민·정익중 (2009). 위탁아동의 친가족 경험이 심리사회적 적응에 미치는 영향. **한국가족복지학. 25,** 93-120.

김민정 (2008). 가정위탁보호 아동의 심리적 적응. **한국가족복지학. 13(4),** 145-159.

김봉선·정희영 (2006). 특수욕구를 가진 아동에 대한 일반위탁부모의 위탁의사: "H위탁보호기관"의 사례를 중심으로 한 탐색적 연구. **한국가정관리학회지. 24(5),** 141-159

김지영 (2001). **가정위탁모의 가정위탁보호에 관한 인식 및 만족도 연구.** 숙명여자대학교 석사논문.

김진숙·이근무 (2005). 위탁아동의 양육계약해지에 대한 질적사례연구. **한국가족복지학. 15,** 41-74.

노충래·강현아·김미숙 (2016). **학대피해아동 가정위탁 지원방안 연구.** 이화여자대학교 산학협력단.

박금식·김현지·허두진 (2013). **부산지역 가정위탁보호아동의 위탁보호실태 및 개선방안 연구**. 부산여성가족재발원 연구보고서 2013-04, 1-175.

박도순 (2005). **교육연구 방법론**. 문음사

박복순·장혜경·정가원·이인선 (2015). **위탁가정 유형의 다양화 및 지원방안 연구**. 보건복지부·중앙가정위탁지원센터·세이브더칠드런.

박현정·김순규 (2012). 장애아동 가정보호서비스 발전방안에 관한 연구. **한국유아교육보육복지학회. 16(4),** 7-27.

변숙영 (2013). 델파이조사를 통한 가정위탁지원 서비스 개선 방안 연구. **직업교육연구. 32(4),** 1-20.

배태순 (2004). **한국의 국내입양 발전과 전망**. 경남지역인구 10. 75-87. 경남지역문제연구원.

보건복지부 (2020). **2020 아동분야 사업안내.**

보건복지부·중앙가정위탁지원센터 (2013-2017). **2013-2017 가정위탁보호 현황보고서.**

www.koddi.or.kr 한국장애인개발원

보건복지부·중앙가정위탁지원센터 (2019). **2018 가정위탁보호 현황보고서.**

양심영 (2003). 가정위탁서비스의 보호형태별 특성과 위탁아동의 적응에 관한 요인. **대한가정학회지. 41(5),** 131-148.

이용교·김형태·오승환·정경은·정민기 (2014). **아동보호제도 평가 및 개편방안 마련 연구.** 광주대학교 산학협력단·보건복지부.

이은주 (2016). 우리나라 학대피해아동의 보호서비스 개선방안. **한국케어매니지먼트연구. 19,** 73-94.

이주연·조경욱·최지훈 (2019). **전라북도 요보호아동의 가정위탁보호 현황 및 지원방안.** 전북연구원.

이현숙 (2005). **위탁가정의 가족기능이 아동의 사회적 적응에 미치는 영향.** 부산대학교 대학원 석사논문.

윤우일 (2020). 가정위탁에서 후견제도 활용의 한계. **서울법학. 28(1),** 75-94.

서해정·이선화 (2020). **장애아동을 위한 가정위탁지원제도 활성화 방안 연구.** 한국장애인개발원.

정익중 (2017). **우리나라 가정위탁보호제도의 현황 분석과 개선방안.** 한국아동복지학회 2017 추계학술대회.

장정은·전종설 (2019). 가정위탁의 시작에서 종결까지 : 일반가정위탁모의 장·단기 사례비교를 중심으로-. **한국가족복지학. 65,** 67-102.

정익중·강현아·장혜림·이화조·신지현 (2019). **전문가정위탁보호 활성화 연구.** 세이브칠드런코리아.

정익중·강현아·장혜림 (2019). **전문가정위탁보호 활성화 연구.** 세이브더칠드런·이화여자대학교 산학협력단.

정혜선·김진숙 (2004). 위탁아동의 가정위탁에 관한 경험 연구. **한국가족복지학. 9(2),** 115-134.

중앙가정위탁지원센터 (2018). **2018 가정위탁지원센터 통합업무매뉴얼.**

중앙가정위탁지원센터 (2019). **2018 가정위탁보호현황보고서.**

초록우산어린이재단·서울시 (2016). **2016 서울가정위탁지원센터 사업보고서.** 아동복지연구소 보고서 2016-2.

최영 (2007). 위탁아동이 인지한 사회적 지지와 심리사회적 적응: 위탁가정 유형에 따른 차이를 중심으로. **한국아동복지학. 24,** 61-90.

최종훈·이경훈·유재현 (2012). 시설보호아동과 일반가정아동의 정신건강 수준에 관한 비교, **한국생활환경학회지. 19(6),** 729-737.

허남순 (2000). 가정위탁보호제도의 활성화 방안에 관한 연구, **한국아동복지학. 9,** 263-287.

To Develop Foster Care System of Children with Disabilities

Suh, Haejung
Research Development Team, Korea Disabled people's Development Institute(KODDI), Associate Research Fellow

Lee, Sunhwa
Research Development Team, Korea Disabled people's Development Institute(KODDI), Associate Research Fellow

Chung, Ick-Joong
Department of Social Welfare, Ewha Womans University, Professor

【Abstract】

The purpose of this study is to present a policy and service improvement measures for foster care supporting the entrustment of disabled children to their families in accordance with the situation of disabled children in Korea. To this end, the current foster care system was understood and policies and systems necessary for the protection of foster care for children with disabilities were studied.

In this study, a Delphi survey was conducted on 20 experts related to the field and academia of the foster care System. As a result, the Act on Family Entrustment of Disabled Children showed that the Child Welfare Act, the Disabled Welfare Act, and the Disabled Children Welfare Support Act should include the protection of disabled children. It was necessary to consider the types and characteristics of children with disabilities in a separate process for children with disabilities in institutionalized entrustment. Second, the family consignment support system required loss of parental rights, appointment of guardians, support for public guardianship projects, deployment of additional professionals, budget support in the central government, and national responsibility for child support. Third, the protection of foster care system was found to be dedicated of foster care protection procedures and case management at the home entrustment support center, and cooperation with city, county, public-private consultative bodies and disabled service providers was needed. Fourth, the family consignment support service said that support for cost-settlement and support for entrusted families were needed. Fifth, it was said that it is necessary to

한국장애인개발원 www.koddi.or.kr

increase the amount of professional child protection expenses and to expand support for house hold entrustment support, such as differential payment according to the characteristics of disabled children. Therefore, the improvement measures are as follows:

First, there needs to be a revision of the law on foster care for disabled children. Secondly, foster care system for disabled children needs to be improved. Thirdly, the protection of foster care of disabled children should be provided within the foster care system. Fourth, it is necessary to expand the protection of foster care service for disabled children. Fifth, allowance support needed for foster care for disabled children should be provided.

■ key words : Delphi Research, Fostering Care Service, Children with Disabilities

논문투고일 : 2021. 04. 15.
논문심사일 : 2021. 06. 08.
게재확정일 : 2021. 06. 14.

장애인복지연구 제12권 제1호
Disability & Social Welfare
Vol. 12, No. 1, 80-107.

중고령 취업장애인의 주관적 사회경제적 지위가 웰니스 수준에 미치는 영향: 노후준비 매개효과

차 의과학대학교 AI보건의료학부 사회복지전공 부교수 **김은혜***
서울여자대학교 교양대학 조교수 **원미순****
동구한마음종합복지관 관장 **이민희*****

【국문초록】

본 연구는 중고령 취업장애인의 주관적 사회경제적 지위, 웰니스 수준, 노후준비 간의 관계를 파악하고, 웰니스에 노후준비가 매개효과를 가지는지 살펴보았다. 연구대상은 장애인고용패널자료 2차 웨이브 4차 자료(2019)에서 취합된 취업장애인 3,054명이며, 분석은 SPSS 21.0을 이용하여 기술통계분석과 위계적 회귀분석을 실시하였다. 기술통계 분석 결과, 중고령 취업장애인의 주관적 사회경제적 지위, 웰니스 수준, 노후준비는 낮은 수준을 보이고 있으며, 이를 통해 중고령 취업장애인의 삶의 질 향상을 위한 지원들이 필요하다는 점을 알 수 있었다. 또한 위계적 회귀분석 결과 사회경제적 지위, 노후준비는 웰니스에 유의한 영향을 주는 것으로 나타났으며, 이들의 노후준비는 웰니스 수준에 매개효과를 가지는 것으로 나타났다.

본 연구는 웰니스적 접근이 비장애인 위주가 아니라 장애인에게도 적용되어야 한다는 포괄적인 관점을 제시한 연구라고 할 수 있으며, 연구결과를 토대로 장기화되는 장애인의 고령화를 이해하고, 장애인 고용정책과 통합적 관점에서 장애인의 노후의 웰니스 수준을 증진하기 위한 정책적 고려의 필요성을 제기하였다.

주제어 : 중고령 취업장애인, 주관적 사회경제적 지위, 웰니스, 노후준비

* 제1저자
** 교신저자
*** 공동교신저자(mswon@swu.ac.kr)

한국장애인개발원
www.kodpi.or.kr

Ⅰ. 서 론

2000년 전체인구대비 노인인구비율이 7%를 넘어 '고령화 사회'로 진입한 이래 우리나라 인구고령화가 빠르게 진행되어왔다. 이에 지난 20년간 노인인구에 대한 복지정책은 급증한 노인인구의 빈곤, 질병, 보호 등의 문제에 우선순위를 두고 '준비되지 못한 노후'에 대한 사회적 대응에 집중해왔다. 하지만 현재 GDP가 세계 10위권에 이르는 경제발전을 이룬 우리나라는 전반적인 사회경제적 수준의 향상과 더불어 노후보장프로그램도 어느 정도 정착되었으며, 노년기 삶에 대한 인식과 접근도 변화하고 있다. 노년기 삶에서의 주된 관심이 질병치료 등을 통한 삶의 연장이나 표면적인 빈곤해결 등의 응급대응적 문제해결에서, 이제는 노후의 삶에 대해 '행복감', '안녕감', '즐거움' 등이 균형을 이룬 건강하고 평안한 상태의 질 높은 생활을 영위하는 것에 대한 관심으로 확대 되고 있는 것이다(이경준, 송희경, 2016; 이민희, 2018).

최근 이를 반영하듯 '웰니스(wellness)'의 개념이 삶의 질과 관련한 다양한 영역에서 주목받고 있다(이광욱, 2006; 이민희, 2018; 이충순, 정현영, 2015; 최문종, 손창식, 김진수, 하영미, 2016; 최효정, 이진민, 장미정, 2018). 웰니스의 개념은 신체적 건강을 넘어서 조화롭게 작동해야 하는 다양한 차원을 통합하는 개념이며, 적극적 실천행동의 개념으로 정의되는데(이인숙, 방경숙, 김성재, 이준아, 조주현, 2019; 최문종, 이동한, 강원석, 하영미, 김상현, 2015; Witmer & Sweeney, 1992), 여기에는 최적의 삶을 유지하기 위한 보다 주체적이고 적극적인 개입이 전제된다고 할 수 있다.

무엇보다 사회적 측면에서의 웰니스 유용성이 보고되면서 웰니스라는 용어를 명시하고 있지 않더라도 건강증진, 삶의 질 향상과 관련한 정책과 프로그램에서 웰니스의 개념이 널리 활용되고 있다(최문종 외, 2015; Baicker, Cutler & Song, 2010). 특히 노인세대에서는 평균수명의 연장으로 원하든 원하지 않든 장기화 된 노후생활을 영위하게 됨에 따라 노인 스스로도 자신의 역량을 바탕으로 독립적으로 질 높은 노후생활을 유지하는 것이 중요하게 인식되고 있어 노후생활에 있어 자기 주도적 건강실천의 개념이 내포된 웰니스는 앞으로 더욱 중요하게 다루어질 것으로 예측된다.

그런데 노인세대 만큼이나 정책적 · 실천적으로 웰니스의 개념 적용이 필요한 대상이 장애인이라고 볼 수 있는데, 장애인을 대상으로 한 웰니스 관점의 적용은 정책적으로나, 학술적 연구에서도 아직은 미진하다. 더욱이 독립적인 노후생활을 지지하는 사회적 분위기임에도 '고령', '장애' 등의 복합적인 어려움 속에 있는 장애인의 노

후와 관련한 연구는 자기 주도성, 건강, 삶의 질을 아우르는 웰니스 개념적용보다는 보호적 문제에 관심이 집중되어 온 것이 사실이다.

2019년 기준 전체 인구 중 등록된 장애인의 비율이 5.1%에 이르고 그 중 65세 이상 노인 장애인 비율은 48.3%로, 2010년 37.1%와 비교하여 볼 때, 장애인 고령화가 급속히 진행되고 있음을 알 수 있다(김현지, 이소영, 김용진, 김태용, 이혜수, 2020; 보건복지부, 2020). 평균수명의 증가와 노인인구 증가가 지속되는 한 고령 장애인의 수적 증가는 물론 장애인의 노년기 또한 길어질 것으로 예측된다. 무엇보다 인구 고령화의 영향으로 인해 해마다 신규 등록 장애인 중 65세 이상 노인인구비율의 증가 추이가 심화되고 있고 노년이 될수록 장애를 가질 확률이 증가하는 것을 감안하면, 장애인의 노년기에 대한 관심과 함께 장애인의 노후생활에 대하여 새로운 전략이 모색될 필요가 있다.

사회 환경이 변화하고, 보건 기술의 향상과 더불어 재활과 일상생활에 있어 디지털 기기 활용성이 증대되면서 장애를 가지고도 독립적 삶을 영위할 가능성이 커지고 있다. 따라서 더 이상 '장애'라는 특수한 문제해결에만 집중되는 것이 아닌 장애를 가지고도 건강하고 질적인 삶의 수준을 유지하는 의미에서의 웰니스에 대한 관심과 새로운 접근이 장애인의 고령화 추세가 빠르게 진행되고 있는 시점에서 더욱 필요하다.

일반적으로 개인의 사회경제적 조건과 그것에 대한 스스로의 인식은 삶의 질, 삶의 만족에 주요한 영향을 끼치는 것으로 보고되고 있으며(김민영, 2012; 김수희, 정종하, 송진영, 2018; 이중섭, 2010), 이는 장애인을 대상으로 한 연구에서도 다르지 않다(박용순, 2016; 설경란, 송진영, 장재웅, 송보근, 2018). 따라서 삶의 질, 안녕, 건강 등의 개념을 포괄하는 웰니스 수준을 향상 시키는 데에는 사회경제적 지위가 중요한 예측 요인이라고 할 수 있다.

웰니스는 특정한 시간에 순간적으로 달성되는 것이 아니라 인생의 과정을 통해 얻어진다(서상훈, 2008). 따라서 노후에 웰니스 수준을 유지하기 위해서는 자신의 삶을 주체적으로 인식하고 능동적으로 노화를 준비하는 과정을 거쳐야 하며 이것은 누구에게나 다가오는 노년의 삶을 준비하는 생애전반에 걸친 과업이라고 해도 과언이 아니다. 그런데 대부분의 현실에서는 중고령 시기에 이르러서야 비로소 노후에 대한 실질적인 준비를 하게 된다는 점과 이 시기의 노후준비가 노년기에 직면할 수 있는 경제적 문제나 위기 해결에 관련이 있다(박창제, 2008)는 점에서 사회경제적인 측면에서의 노후준비를 시도할 여지가 있는 일하는 중고령 장애인에 대한 노후준비와 웰니스와의 관계를 살펴보는 것은 매우 의미가 있다.

한국장애인개발원 www.kodpi.or.kr

2020 장애통계연보에 따르면(김현지 외, 2020), 2019년 50세 이상 중고령 장애인은 전체 장애인구의 78.3%를 차지할 정도로 높은 비중을 차지하고 있다. 향후 장애인의 삶의 긍정적 변화를 가져올 것으로 기대되는 디지털 기술 발전과, 사회 환경 전반의 변화들을 고려할 때, 이들을 대상으로 한 노후준비와 적극적 자기개입에 의한 최적의 상태를 의미하는 웰니스 수준을 연구하는 것은 향후 보다 장기적이며 새로운 관점에서 장애인 노후정책의 방향성을 설정하는데 기초적인 작업으로 필요하다.

이에 본 연구는 자발적인 노후 준비의 가능성이 높을 것으로 판단되는 일하는 장애인을 대상으로 사회경제적 지위가 웰니스 수준에 미치는 영향을 살펴보고 이들 관계에서 노후 준비가 어떠한 역할을 하는지를 파악하고자 한다. 장애영역에서 웰니스를 적용한 노후와 관련한 논의는 전무하다. 이러한 연구를 통하여 장애인들의 웰니스를 전 생애적 관점에서 조망하고, 특히 생애주기에서 장기화 되는 노후의 웰니스 수준을 높이기 위한 정책적 관심의 필요성을 제기하고자 하며, 후속 연구를 위한 기초적 자료를 제공하고자 한다.

이러한 본 연구의 목적을 위해 설정한 연구문제는 다음과 같다.

첫째, 중고령 취업장애인의 주관적 사회경제적 지위가 웰니스 수준에 영향을 미치는가?

둘째, 중고령 취업장애인의 주관적 사회경제적 지위가 웰니스 수준에 미치는 영향 관계에서 노후 준비는 어떤 의미가 있는가?

Ⅱ. 이론적 배경

1. 주관적 사회경제적 지위, 웰니스, 노후준비의 개념

사회경제적 지위는 사회구조 속에서 개인이 차지하는 상층과 하층 개념의 위치를 말하며, 사회적 지위(social status)와 경제적 지위(economics status)의 개념을 포함한다(김승곤, 2004; 김진영, 2007; Winkleby, Jatulis, & Fortmann, 1992). 또한 사회경제적 지위는 개인의 소득, 직업, 학력, 거주지 등에 의해 평가 되며, 비장애인뿐만 아니라 장애인의 건강생활, 생활만족도, 직업만족도, 노후 준비 등 전반적 삶에 있어 직 ·간접적 영향을 미친다(권오형, 2015; 김승완, 전지혜, 2016; 김종일,

2013; 설경란 외, 2018). 따라서 장애인이 스스로 일상생활을 영위하고 삶의 질을 추구하기 위해 자신의 사회경제적 지위를 안정적으로 인식하는 것은 매우 중요하다.

웰니스는 웰빙(well-being), 건강(health), 행복(happiness) 등의 용어와 혼용되어 사용되고 있으나 그 개념에 있어서 이들을 포괄하는 다차원적 개념으로 이해되고 있다(최문종 외, 2015; 최문종, 이동하, 안현숙, 2014; 이인숙 외, 2019). Global Wellness Institute(2021)는 웰니스를 전체적인 건강(holistic health) 상태로 이끌어주는 활동·선택·라이프 스타일을 적극적으로 추구하는 것이라고 정의하고 있다. 이 정의에서 중요한 점은 웰니스가 수동적이거나 정적인 상태가 아니라 최적의 건강 및 웰빙(wellbeing) 상태를 위해 노력하는 '활동성을 추구'한다는 점이고, 전체적인 건강(holistic health)과 연결되어 있다는 점이다. 웰니스 연구들이 공통적으로 제시하는 정의들을 살펴보면, 웰니스는 단순히 질병이 없는 건강 상태를 넘어선, 신체적 · 정신적 · 사회적 건강상태를 의미하며(이인숙 외, 2019), 신체 · 정신 · 영적 · 환경 등 다각적 차원의 상호작용과 조화로운 통합을 통해 균형 잡힌 삶을 지향하며 끊임없이 노력하는 적극적인 상태로 정의된다(최문종 외, 2015; Smith & Puczko, 2009). 일반적으로 웰니스는 신체적, 정서적, 사회적, 인지적, 직업적 구성요인으로 분류하여 정의되는데, 이상의 구성요소들은 독립적이라기보다는 각각 상호연관성을 지니고 있다. 이에 본 연구에서는 웰니스를 안녕(well-being)이나 단순한 건강의 개념을 넘어 신체, 정신, 영성이 서로 유기적으로 통합된 안녕과 최적의 건강상태를 획득하기 위한 자기주체적 개입이 전제된 적극적 실천행동으로 정의한다.

노후준비는 노후에 필수적인 자원을 마련하고 성공적이며 행복한 노후를 만들고 유지하기 위한 과정과 계획이라고 할 수 있으며, 따라서 노후를 준비한다는 것은 노후의 생활만족과 삶의 질을 높이기 위한 활동이라고 할 수 있다(박창제, 2008). 이러한 노후준비 유형에 대해서 김인숙(2004)은 경제·신체·건강주거·여가준비로 분류하였으며, 성말순(2004)은 노후준비의식, 경제·심리·사회·신체적 준비로 보았다. 한편 전진우(2002)는 생활대책, 경제대책, 주거환경대책, 취업대책 등의 유형으로 분류하여 경제적 요소에 중점을 두어 노후준비를 설명하였다.

이렇듯 노후준비 유형에 대해서는 학자마다 조금씩 차이가 있으나 본 연구에서는 경제적 노후준비로 한정하여 다루고자 한다. 노년기에 가장 문제가 되는 것은 '소득의 상실'로 인한 경제적 어려움이다. 이는 경제적 측면뿐만 아니라 의료관리 부족, 영양섭취의 미흡, 여가생활 불능, 자존감 하락 등 생활의 다른 영역들에까지 부정적인 영향을 파생시킨다(이인수, 2002). 노년기에 경제력을 갖고 있다면 건강을 유지

한국장애인개발원 www.kodi.or.kr

하고 적극적 사회참여를 가능하게 하며, 심리정서적 만족을 비롯한 삶의 모든 영역의 질을 높인다는 점을 감안할 때 노후를 대배한 경제적 준비는 복지적 차원에서 핵심적인 요소라고 할 수 있다(박지선, 2004).

2. 주관적 사회경제적 지위, 웰니스, 노후준비에 관한 선행연구 검토

사회경제적 지위가 생활만족도에 영향을 미치고 있음을 밝힌 연구들은 다수 있으며 고도로 자본화된 현대사회에서 사회경제적 지위와 생활만족도의 연관성은 더욱 밀접해질 것으로 예상된다. 장애인을 대상으로 한 연구에서도 같은 결과를 보이고 있는데, 권재숙(2012)과 권오형(2015)은 장애인의 사회경제적 지위는 그들의 생활만족도에 유의한 영향을 미친다고 하였으며, 김승렬, 송진영(2016), 박용순(2016)도 생활만족도를 향상시킬 수 있는 주요한 예측요인이 장애인이 스스로 평가하는 사회경제적 지위라고 하였다. Chatfield(1977)가 사회경제적 지위가 높은 노인과 낮은 노인을 비교한 연구에서, 사회경제적 지위가 높은 노인에 비해 낮은 노인이 건강문제뿐만 아니라 경제적 문제까지 가중되는 고통을 받게 되며, 이로 인하여 궁극적으로 생활만족도가 낮다고 하였다. 따라서 고령화에 진입하는 장애인들이 지역사회에서 자신의 사회경제적 지위를 확보하고, 자신의 역할을 수행하면서, 스스로의 삶의 질을 추구하는 것은 매우 중요하다고 보았다(송진영, 강영미, 2014). 즉, 일시적이고 단순한 소득 지원이 아니라 장기적인 소득 불균형 해소 정책을 통해서 주관적 계층인식을 높여주어야 한다(하억종, 2011).

또한 사회경제적 지위가 장애인의 생활 만족뿐만 아니라 직업으로부터 얻는 만족도에도 크게 영향을 주는 것으로 보고되고 있으며(김종일, 2013), 주관적 건강상태(서은철 2014), 건강행위와 건강수준(전영환, 남용현, 류정진, 2011)에도 높게 영향을 미치며, 우울감에 대해서도 사회경제적 지위가 높으면 적게 노출되는 것으로 나타났다(이계승, 2014).

사회경제적 지위와 노후준비에 관한 연구도 진행되었는데, 장애인의 사회경제적 지위 요인은 다른 요인들보다 노후준비에 정적(+)인 영향을 미치는 예측요인(전혜연, 문정화, 신은경, 2014)이라고 하였으며, 김승완, 전지혜(2016)는 중·고령 장애인의 사회적 지위가 그들의 노후준비에 높은 영향을 보인다고 하였다. 또한 설경란 외(2018)는 임금근로장애인의 사회경제적 지위와 생활만족도 간의 관계에 노후준비

의 매개효과가 있다는 것을 확인하였다.

웰니스에 관한 연구는 2000년대 용어가 확산 되면서 꾸준하게 이루어지고 있으며, 웰니스의 추구가 삶의 질의 향상과 직접적인 영향을 미칠 수 있는 것으로 보고 웰니스의 모든 요소가 필수적임을 제시하고 있다(차광석, 2017; 최지안, 이진민, 2019).

웰니스 개념을 구성하는 요인은 학자마다 다양하게 제시하고 있지만 공통적으로 제시하는 하위요인들은 신체적, 정신적, 사회적, 영적, 인지적, 직업적 웰니스이다. Mueller 와 Kauffman(2001)은 신체 · 정신 · 영성이 조화를 이루는 것을 웰니스라고 정의하면서, 이러한 웰니스가 가능하려면 자기책임감, 신체적 건강 및 아름다움, 건강한 영양 식이요법, 휴식 및 명상, 정신활동 및 환경적 감성, 사회적 교류 등이 필요하다고 하였다. 한편 Smith와 Puczko(2009)는 웰니스의 요소로서 라이프 스타일의 요소와 신체 · 정신 · 영적 웰빙, 다른 사람 및 환경과의 관계 등을 이야기했다.

본 연구에서는 웰니스의 개념을 구성하는 요소로서 신체적 · 정서적 · 사회적 · 인지적 · 직업적 요인으로 살펴보고자 한다.

신체적 웰니스 개념은 일과 업무를 수행할 수 있는 몸의 기능적 능력을 말한다. 주로 신체 활동 및 인체의 생리적인 상태를 말하는데, 심혈관을 적절히 조절하고, 적당한 영양상태의 유지와 건강증진을 위한 운동을 하는 것을 의미한다. 또한 체지방량의 적절한 상태를 유지하며, 약물 · 알코올 · 담배 등의 사용을 자제하는 등의 활동을 말한다(Hettler, 1984; Anspaugh, Hamrick & Rosata, 1994; O'Donnel & Harris, 1994; 김상국, 2000에서 재인용).

정서적 웰니스란 인간이 삶을 영위하는 과정에서의 감정 상태를 의미하는데, 스트레스를 조절하고, 적절하고 편안하게 감정표현 하는 능력을 말한다(Hettler, 1984; Anspaugh et al., 1994). 또한 정서적 웰니스 요인은 외부 환경과 조건을 인지하고 받아들이는 능력, 실패와 좌절에 무너지지 않는 능력(김상국, 2000), 개인의 삶에 대하여 열정적이며 긍정적 느낌을 갖는 것을 포함하고 있다(Hettler, 1984; Anspaugh et al., 1994).

사회적 웰니스는 가족, 친구, 동료, 이웃 및 주위환경과 성공적으로 상호 작용을 할 수 있는 능력을 의미한다(Hettler, 1984; Anspaugh et al., 1994). 이것은 다른 사람과 친밀함을 유지하고 관계를 발전시키는 능력이며, 자신과 다른 견해와 믿음을 가진 사람에 대해 존중하고 관용을 가질 수 있는 능력을 말하고, 사회공동체 의식 및 공중도덕이나 사회적 규범의 준수 등을 포함한다(Hettler, 1984; Anspaugh et

KOR 한국장애인개발원 www.kodpi.or.kr

al., 1994).

인지적 웰니스는 개인, 가족과 직업적 발전을 위하여 정보를 효과적으로 배우고 사용할 수 있는 능력을 의미한다. 인지적으로 건강하다는 것은 습득된 지식을 다른 사람들과 나누며, 창조적이면서 새로운 자극에 반응하는 정신적 활동을 하는 것을 의미한다. 이러한 인지적 웰니스는 개인이 지속적으로 발전을 추구하며, 효과적으로 도전을 하고, 새로운 것을 익혀가는 것을 뜻한다(Hettler, 1984; Anspaugh et al., 1994).

직업적 웰니스는 직업에 대한 사명감을 통해서 개인적인 만족감을 획득하는 것을 의미한다. 여기에는 생각하는 태도, 일과 삶의 균형, 여가생활, 기술과 재능을 사용할 수 있는 능력을 포함하고 있다(최문종 외, 2014). 대부분의 사람들은 인생의 대부분을 일을 하면서 지내게 된다. 따라서 개인적인 만족감을 가질 수 있는 분야에서 일을 한다는 것은 내외적 보상을 준다는 점에서 매우 중요하다(홍대우, 2008).

이상과 같이 웰니스의 개념을 구성하는 요소들은 신체적 · 정신적 · 사회적 건강상태의 의미를 내포하며(이인숙 외, 2019), 신체 · 정신 · 영적 · 환경 등 다각적 차원의 상호작용과 조화로운 통합을 통해 균형 잡힌 삶을 지향하며 끊임없이 노력하는 적극적인 상태를 의미한다는 것을 알 수 있다.

이렇듯 우리의 삶에 다각적인 접근 방법으로 새로운 변화를 이끌고 있는 웰니스에 대한 연구는 2000년대 이후 꾸준히 이루어지고 있으나 대부분의 연구들은 비장애인들을 대상으로 하였으며, 장애인을 대상으로 한 연구는 많지 않은데, 이민희(2018)는 제8차 장애인고용패널조사의 원자료를 활용하여 신체적, 정서적, 사회적, 인지적, 직업적 웰니스 구성요인을 도출하고, 웰니스 요인이 장애인 근로자의 삶의 질과 주관적 행복감에 유의미한 관계가 있음을 밝혔다.

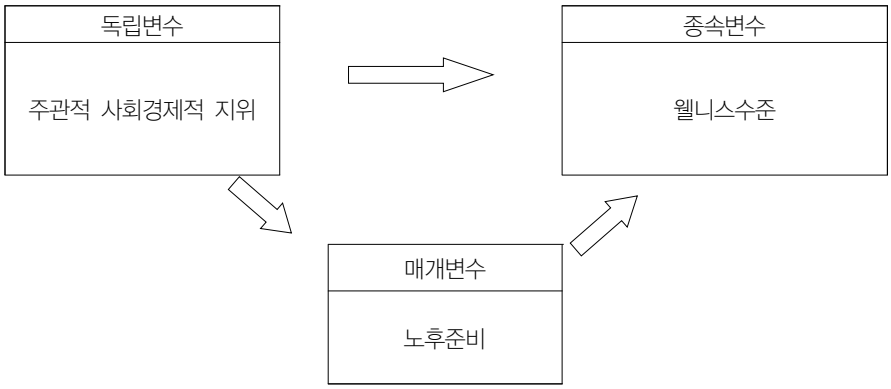
장애인의 노후준비에 관한 많은 연구들은 노후준비가 노후생활에서 생활만족도, 주관적 행복감, 삶의 질에 긍정적 영향력을 미친다는 결과들을 보여주고 있다(이승신, 2011; 박주영, 2013; 송진영, 강영미, 2014; 설경란 외, 2018). 또한 노년기가 장기화되면서 노후준비는 비장애인뿐만 아니라 장애인에게도 중요하게 인식되고 있음이 보고되고 있다. 여러 연구에서 노후준비가 잘된 장애인은 생활만족도가 높은 것으로 나타났으며(설경란 외, 2018; 송진영, 강영미, 2014), 특히 고령여성장애인 삶의 만족도에 영향을 미치는 요인을 확인하면서 노후준비 조절효과를 확인한 박주영(2013)의 연구에서는 심리요인, 건강요인, 경제요인, 사회요인이 삶의 만족도에 영향을 미치는데 있어 노후준비가 조절효과를 보이고 있는 것으로 나타났다.

이에 본 연구에서는 중고령 장애인의 사회경제적 지위가 은퇴 이후, 그리고 노후의 삶의 안녕과 행복감을 위해 매우 중요할 것으로 보고, 안녕과 행복감 보다 큰 개념의 웰니스를 종속변인으로 설정하였으며, 2019년 장애인고용패널 조사 2차 웨이브 자료(raw data) 중 사회경제적 지위 상태 변수를 독립변수로 활용하여 주관적 사회경제적 지위와 노후준비가 웰니스에 영향을 미치는지, 웰니스가 노후준비에 어떤 영향을 받는지 파악하고자 한다.

Ⅲ. 연구방법

1. 연구 모형

본 연구는 선행연구에 대한 고찰을 통해 중고령 취업장애인의 주관적 사회경제적 지위가 웰니스에 영향을 미치는지, 웰니스 수준에 미치는 영향관계에서 노후준비는 어떠한 매개역할을 하는지 파악하고자 하였다.



[그림 1] 연구모형

2. 연구 대상

본 연구는 중고령 취업장애인의 웰니스 요인에 따른 노후준비정도를 측정하기 위하여 2019년 장애인고용패널 조사 2차 웨이브 자료(raw data)를 활용하였다. 본 연

한국장애인개발원 www.koddi.or.kr

구에서는 참여 장애인 총 4,577명 중 만 50세 이상[1] 취업자이면서 결측 값을 제외하고 주관적 사회경제적 지위, 노후준비에 응답한 3,054명을 대상으로 하였다.

3. 측정 도구

1) 독립변수 : 주관적 사회경제적 지위

주관적 사회경제적 지위는 학력, 소득, 직업, 재산, 거주지역 등을 고려하여 본인 스스로 사회경제적 지위가 어디에 속하는지를 선택하는 문항으로 구성되었으며, '1 하층', '2 중하층', '3 중상층', '4 상층'의 4점 척도로 구성되어 있으며 점수가 높을수록 주관적 사회경제적 지위가 높다.

2) 종속변수 : 웰니스

웰니스 수준 측정에 활용된 변수는 2018년 이민희의 연구「웰니스 요인이 장애인 근로자의 삶의 질과 주관적 행복감에 미치는 영향」에서 도출된 신체적, 정서적, 사회적, 인지적, 직업적 웰니스 등의 5개 요인 변수를 토대로 하였으며, 본 연구에서는 5개 요인 변수의 평균을 합하여 전체 '웰니스 수준'으로 사용하였다.

각 문항들은 4점과 5점 척도로 구성되어 있으며, 회귀분석을 실시하기 위하여 4점 척도의 문항들은 가중치를 부여하여 5점 척도로 환산하여 변수계산 후 요인분석을 실시하였다. 신체적 웰니스 변수는 건강에 관련된 3문항으로 '전반적 건강상태'와 '여가활동' 등을 묻는 질문으로 구성되었으며 신뢰도는(Cronbach's α = .666)이었다. 정서적 웰니스는 자기 자신에 대한 생각과 관련한 5문항으로 '자신의 가치에 대한 생각', '자신의 성품에 대한 생각', '일에 대한 태도', '자신에 대한 긍정적 태도' 및 '자신에 대한 만족' 등의 문항들로 채택하였으며 신뢰도는(Cronbach's α =.817)이었다. 사회적 웰니스는 대인관계변수 중 다른 사람과 관계를 유지하는 정도와 관련된 7문항으로 '교우관계', '타인에 대한 친밀도', '타인과의 갈등을 원만히 해결하는 정도' 등의 내용으로 구성되었으며 신뢰도는(Cronbach's α = .877)이었다. 인지적 웰니스는 자기효능감 관련 10문항으로 '어려운 일에 대한 효능감', '목표에 달성에 대한 자신감',

---

[1] 「고령자고용촉진법」에서는 50~55세미만을 준고령자로, 국민연금연구원이 발행한 조사 보고서인 '중고령자의 경제생활 및 노후준비 실태' 보고서에 따르면(송현주, 임란, 황승현, 이은영, 2018), 중고령자를 50세 이상으로 규정하고 있다. 이러한 경향에 기초하여 본 연구는 중고령 장애인을 50세 이상으로 규정하였다.

‘자기 능력에 대한 신뢰’, ‘문제해결능력에 대한 확신’, ‘예상치 못한 일에도 효율적으로 처리할 수 있다는 믿음’, ‘반대에 부딪히더라도 자신이 원하는 방식으로 해결할 수 있다는 생각’, ‘어떤 일이 생기더라도 해결해 낼 수 있다는 생각’ 등으로 구성되었으며 신뢰도는(Cronbach's α = .936)이었다. 직업적 웰니스는 현재 직무에 대한 만족에 관한 6개 문항으로 ‘현재 하고 있는 일에 대한 만족·열정·즐거움·보람’, ‘현재 하고 있는 일을 지속하고자 하는 희망의 정도’ 등의 문항으로 구성되었으며 신뢰도는(Cronbach's α = .931)이었다. 본 연구에서 사용한 전체 웰니스 수준의 신뢰도는(Cronbach's α = .879)로 나타났다.

3) 매개변수 : 노후준비

매개변수인 노후준비 상태는 경제적인 노후준비 여부에 대한 응답으로써 ‘노후준비여부’가 ‘1=예, 2=아니요’로 구성된 것을 ‘0=아니요, 1=예’로 더미 처리하여 분석에 사용하였다.

4) 통제변수 : 성별, 연령, 학력, 장애정도

본 연구에서는 웰니스에 영향을 미칠 수 있는 요인들을 통제하기 위해 통제변수를 포함시켜 분석을 수행하였다. 통제변수는 성별, 연령, 학력, 장애정도를 통제하여 분석하였다. 응답자의 성별은 ‘여자=0, 남자=1’로, 연령은 ‘50대=0, 60대=1’, 학력은 ‘고졸이하=0, 대졸이상=1’로, 장애정도는 ‘중증=0, 경증=1’로 더미 처리하여 분석에 사용하였다.

5) 분석방법

자료분석은 SPSS 21.0 program을 사용하였으며, 조사대상자의 일반적 특성을 알아보기 위하여 빈도, 백분율 등의 기술통계분석을 실시하였다. 연구문제를 해결하기 위해 주관적 사회경제적 지위가 웰니스에 영향을 미치는지, 웰니스에 미치는 영향에 노후준비가 매개효과가 있는지 확인하기 위하여 위계적 회귀분석을 수행하였다. 매개효과를 검증하기 위해서는 독립변수와 종속변수, 독립변수와 매개변수 그리고 독립변수와 매개변수를 동시에 투입하는 Baron과 Kenny(1986)[2]의 이론을 따라 분석

[2] 이 이론에 따라 매개효과가 있다고 판단하기 위해서는 1단계와 2단계에서 독립변수는 각각 매개변수와 종속변수에 유의한 영향을 반드시 주어야 하고, 3단계에서는 종속변수에 대한 독립, 매개변수를 투입한 회귀모형에서 매개변수가 종속변수에 미치는 영향이 유의하여야 한다.

www.koddi.or.kr 한국장애인개발원

하였다. 또한 본 연구에서는 매개효과의 유의성을 검증하기 위하여 MacKinnon, Lockwood, Hoffman, West와 Sheets(2002)의 Sobel test[3]를 수행하였다.[4]

Ⅳ. 연구 결과

1. 대상자 특성

본 연구 대상자의 특성은 아래의 〈표 1〉과 같다. 성별은 남성 2,154명(70.5%), 여성 900명(29.5%)이다. 연령은 50대 1,915명(62.7%), 60대 1,140명(37.3%)으로 나타났다. 결혼 상태는 결혼·동거가 2,266명(74.2%), 이혼 389명(12.7%), 미혼 216명(7.1%), 사별 156명(5.1%), 별거 28명(0.9%) 순이었으며, 최종학력은 고졸 1,349명(44.2%), 중졸 548명(17.9%), 대졸 520명(17.0%), 초졸 421명(13.8%), 무학 140명(4.6%), 대학원졸 77명(2.5%) 순으로 나타났다. 장애유형은 지체장애인이 1,968명(64.4%), 시각장애인이 464명(15.2%), 신체 내부장애 161명(5.3%), 시각 외 감각장애 288명(9.4%), 지체 외 신체외부장애 109명(3.6%), 정신적 장애 65명(2.1%) 순이었으며, 장애정도는 경증 2,646명(86.6%), 중증 409명(13.4%)로 나타났다. 거주 지역은 수도권 1,512명(49.5%), 기타시도 960명(31.4%), 광역시권 546명(17.9%), 무응답 37명(1.2%) 순으로 나타났다. 경제활동상태는 임금근로자 2,078명(68.0%), 자영업자 810명(26.5%), 무급가족종사자 167명(5.5%) 순으로 나타났다. 주관적 사회경제적 지위는 중하층 1,689명(55.3%)으로 가장 많았고, 하층 879명(29.4%), 중상층 453명(14.8%), 상층 16명(0.5%) 순으로 나타났다.

〈표 1〉 조사대상자들의 특성

(단위:명)

구분	변수	빈도(N=3,054)	백분율
성별	남성	2,154	70.5
	여성	900	29.5
연령범주	50~59세	1,914	62.7
	60~67세	1,140	37.3

3) Sobel test 공식 $Z_{ab} = \frac{a \times b}{\sqrt{(a^2 \times seb^2) + (b^2 \times sea^2)}}$

4) Sobel test의 결과 값은 +1.96보다 크거나, −1.96보다 작으면 매개효과가 유의하다고 판정한다.

구분	변수	빈도(N=3,054)	백분율
결혼상태	미혼	216	7.1
	결혼/동거	2,265	74.2
	이혼	389	12.7
	사별	156	5.1
	별거	28	0.9
학력	무학	140	4.6
	초졸	421	13.8
	중졸	548	17.9
	고졸	1,348	44.1
	대졸	520	17.0
	대학원졸	77	2.5
장애유형	지체장애	1,967	64.4
	지체 외 신체외부장애	109	3.6
	시각장애	464	15.2
	시각 외 감각장애	288	9.4
	정신적장애	65	2.1
	신체내부장애	161	5.3
장애정도	중증	409	13.4
	경증	2,645	86.6
실거주지역	수도권	1,511	49.5
	광역시권	546	17.9
	기타 시도	960	31.4
	무응답	37	1.2
경제활동상태	임금근로자	2,078	68.0
	자영업자	809	26.5
	무급가족종사자	167	5.5

www.kodpi.or.kr 한국장애인개발원

2. 주요변수의 특성

주요 변수에 대한 기술통계 분석을 실시한 결과는 〈표 2〉와 같다. 주관적 사회경제적 지위의 전체 평균은 1.87점으로 매우 낮게 나타났으며, 전체 웰니스 수준은 평균 3.15, 노후준비 수준은 평균 0.35로 나타나 전체적으로 낮은 수준의 웰니스 수준과 노후준비 수준을 보였다.

〈표 2〉 주관적 사회경제적 지위, 웰니스 수준, 노후준비여부

(단위:명)

구분	N	최소값	최대값	평균	표준편차
주관적 사회경제적 지위	3,054	1.00	4.00	1.87	.667
웰니스 수준	3,054	1.60	4.18	3.15	.344
노후준비	3,054	0.00	1.00	.35	.479

3. 주관적 사회경제적 지위가 웰니스 수준에 미치는 영향: 노후준비매개효과 분석

주관적 사회경제적 지위와 웰니스 수준의 관계에서 노후준비가 어떠한 매개효과를 갖는지 3단계 절차에 따라 분석한 결과, 단계별 조건에 충족되어 매개효과를 확인할 수 있었다.

1) 주관적 사회경제적 지위가 노후준비에 미치는 영향 (1단계)

외생변수를 통제한 후, 주관적 사회경제적 지위가 노후준비에 미치는 영향을 분석한 결과는 〈표 3〉과 같다. 모형적합도($F=83.378$, $p<.001$)는 통계적으로 유의미하게 나타났으며, 주관적 사회경제적 지위의 노후준비에 대한 설명력이 11.9%로 나타났다. 독립변수인 주관적 사회경제적 지위는 $\beta=.317$로 통계적으로 유의미하였다. 통제변수의 경우 학력($\beta=.109$, $p<.001$), 장애정도($\beta=.099$ $p<.001$)가 통계적으로 유의미하였으며, 성별($\beta=-.030$)과 연령($\beta=-.017$)은 유의미하지 않았다. 이 결과는 학력이 높고, 장애가 경증일수록 주관적 사회경제적 지위가 높다고 인식하는 것을 보여주고 있다.

〈표 3〉 주관적 사회경제적 지위가 노후준비에 미치는 영향(1단계)

구분		비표준화 계수		표준화 계수	t	유의확률
		B	표준오차	베타		
	(상수)	−.135	.034		−4.014	.000
독립변수	주관적 사회경제적 지위	.228	.012	.317	18.354	.000
통제변수	(상수)	.241	.028		8.558	.000
	성별	−.031	.019	−.030	−1.651	.099
	연령	−.017	.018	−.017	−.926	.354
	학력	.132	.022	.109	5.964	.000
	장애정도	.140	.025	.099	5.544	.000
통계적 검증		Adjusted R^2 =.119 F=83.378 p=.000				

*** p〈.001, ** p〈 .01, *p〈 .05

2) 주관적 사회경제적 지위가 웰니스 수준에 미치는 영향 (2단계)

외생변수를 통제한 후, 주관적 사회경제적 지위가 웰니스 수준에 미치는 영향을 분석한 결과는 〈표 4〉와 같다. 모형적합도(F=128.678, p〈.001)는 통계적으로 유의미하게 나타났으며, 주관적 사회경제적 지위의 웰니스에 대한 설명력은 17.3%로 나타났다. 독립변수인 주관적 사회경제적 지위는 β=.340으로 통계적으로 유의미하였다. 통제변수의 경우 연령(β=−.067, p〈.001), 학력(β=.169, p〈.001), 장애정도(β=.157 p〈.001)로 통계적으로 유의미하였다. 성별(β=−.002)은 유의미하지 않았다. 이 결과는 학력이 높고, 연령에 있어 50대가 60대보다 웰니스 수준이 높고, 장애가 경증일수록 웰니스 수준이 높다는 것을 보여주고 있다.

〈표 4〉 주관적 사회경제적 지위가 웰니스 수준에 미치는 영향 (2단계)

구분		비표준화 계수		표준화 계수	t	유의확률
		B	표준오차	베타		
독립변수	(상수)	2.719	.020		151.973	.000
	주관적 사회경제적 지위	.176	.009	.340	20.361	.000

한국장애인개발원 www.koddi.or.kr

구분		비표준화 계수		표준화 계수	t	유의확률
		B	표준오차	베타		
통제변수	(상수)	3.009	.020		151.973	.000
	성별	−.001	.013	−.002	−.098	.922
	연령	−.048	.013	−.067	−3.745	.000
	학력	.147	.016	.169	9.431	.000
	장애정도	.159	.018	.157	8.972	.000
통계적 검증		Adjusted R^2 =.173 F= 128.678 p=.000				

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

3) 주관적 사회경제적 지위, 노후준비가 웰니스 수준에 미치는 영향 (3단계)

세 번째 단계로 독립변수인 주관적 사회경제적 지위와 매개변수인 노후준비가 웰니스 수준에 미치는 영향을 분석한 결과는 〈표 5〉와 같다. 모형적합도(F=116.789, p<.001)가 통계적으로 유의미하게 나타났으며, 설명력은 18.5%로 나타났다.

독립변수인 주관적 사회경제적 지위(β=.302, p<.001), 노후준비(β=.120, p<.001)는 통계적으로 유의미하였다. 통제변수의 경우 연령(β=−.067, p<.001), 학력(β=.169, p<.001), 장애정도(β=.157 p<.001)는 통계적으로 유의미하였으나, 성별(β=−.002)은 유의미하지 않았다. 이 결과는 학력이 높고, 연령의 경우 50대가 60대보다 웰니스 수준이 높고, 장애가 경증일수록 웰니스 수준이 높다는 것을 보여주고 있다.

매개변수인 노후준비는 β=.120이며, 유의확률 p<.001로 나타나 통계적으로 유의미하였다. 이는 노후준비가 되었다면 웰니스 수준도 높다는 것을 의미한다.

〈표 5〉 주관적 사회경제적 지위, 노후준비가 웰니스 수준에 미치는 영향 (3단계)

구분		비표준화 계수		표준화 계수	t	유의확률
		B	표준오차	베타		
독립변수	(상수)	2.730	.023		117.192	.000
	경제적 노후준비	.086	.013	.120	6.894	.000

구분		비표준화 계수		표준화 계수	t	유의확률
		B	표준오차	베타		
	주관적 사회경제적 지위	.156	.009	.302	17.293	.000
통제변수	(상수)	3.009	.020		151.973	.000
	성별더미	−.001	.013	−.002	−.098	.922
	연령더미	−.048	.013	−.067	−3.745	.000
	학력더미	.147	.016	.169	9.431	.000
	장애정도더미	.159	.018	.157	8.972	.000
통계적 검증		Adjusted R^2 =.185 F= 116.789 p=.000				

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

4) 노후준비의 매개효과

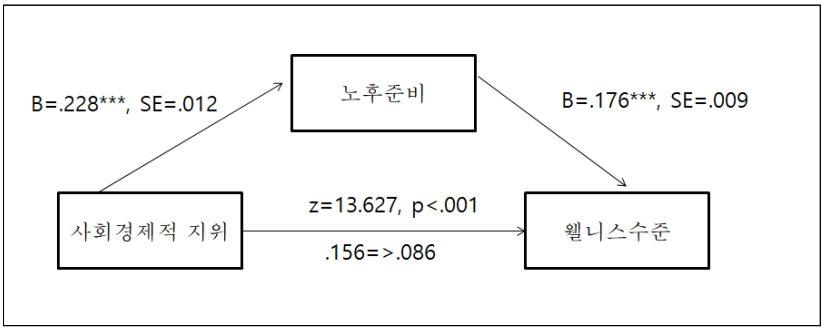
중고령 취업장애인을 대상으로 웰니스에 노후준비의 매개효과 검증을 위한 3단계에 걸친 분석 결과를 정리하면 〈표 6〉과 같다. 먼저 1단계에서 주관적 사회경제적 지위는 노후준비에 통계적으로 유의미하였다. 2단계에서는 주관적 사회경제적 지위가 웰니스에 통계적으로 유의미하였다. 3단계에서는 주관적 사회경제적 지위와 노후준비가 웰니스에 모두 통계적으로 유의미하였다. 또한, 이들의 β값이 2단계가 3단계에 비해 크기 때문에 매개 효과의 조건을 충족하였다.

〈표 6〉 노후준비의 매개효과

매개효과 검증단계	독립변수	종속변수	표준화 계수	t	유의확률	$\tilde{R}^2$
			베타			
1단계	주관적 사회경제적 지위	노후준비	.317	18.354	.000	.119
2단계	주관적 사회경제적 지위	웰니스	.340	20.361	.000	.173
3단계(독립변수)	주관적 사회경제적 지위	웰니스	.120	6.894	.000	.185
3단계(매개변수)	노후준비		.302	17.293	.000	

www.koddi.or.kr 한국장애인개발원

또한 노후준비의 매개효과의 유의성을 검증하기 위하여 MacKinnon 등(2002)의 sobel test를 수행한 결과 [그림 2]에서와 같이, z=13.627(p<.001)로서 노후준비는 사회경제적 지위와 웰니스 간을 매개하는 것을 검증하였다.



[그림 2] 매개효과의 유의성

Ⅳ. 결론 및 제언

본 연구는 중고령 취업장애인의 주관적 사회경제적 지위가 웰니스 수준에 영향을 미치는지 노후준비의 매개효과를 통해 파악하는데 목적이 있다. 주관적 사회경제적 지위는 노후준비, 삶의 질, 행복감에 영향을 미친다는 선행연구를 기반으로 행복, 안녕, 건강 등의 개념을 포괄하는 웰니스에도 영향을 미칠 것이라는 가설을 입증하고자 하였다.

이를 위해 장애인고용패널자료 가운데 2차 웨이브 4차 자료(2019)에서 중고령 취업장애인 3,054명을 대상으로 중고령 취업장애인의 사회경제적 지위가 웰니스 수준에 미치는 영향을 파악하고 노후준비는 어떠한 의미를 가지는지 확인하여 향후 고령장애인 정책 및 프로그램 개발에 기초 자료를 제공하고자 하였다.

본 연구의 연구결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 중고령 취업장애인들은 주관적 사회경제적 지위에 있어 평균 1.87점으로 중하층으로 인식하고 있는 것으로 나타났다. 신체적, 사회적, 정서적, 인지적, 직업적 요인 등 5개 하위요인으로 구성된 전체 웰니스 수준의 평균 점수는 3.15였으며, 노후준비 여부도 평균 0.35점으로 낮게 나타났다. 이는 비장애인과 비교하여 장애인의

경우 전반적으로 낮은 경제적 인식과 노후준비수준을 나타내고 있는 선행연구들을 지지 한다(이순희, 김윤정, 2014; 한국보건사회연구원, 2021).

둘째, 중고령 취업장애인의 주관적 사회경제적 지위는 노후준비에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 사회경제적 지위와 노후준비 간에 연관성을 확인한 선행연구들의 결과를 지지한다(김승완, 전지혜, 2016, 박용순, 2016).

셋째, 중고령 취업장애인의 사회경제적 지위는 웰니스 수준에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 웰니스를 적용한 장애인 연구가 많지 않아 연구결과간 비교에 제한이 있으나, 웰니스가 삶의 질, 건강, 행복, 삶의 만족 등의 개념을 포괄하는 바, 주관적 사회경제적 지위가 생활만족도(이중섭, 2010; 권재숙, 2012; 권오형, 2015; 김승렬, 송진영, 2016; 박용순, 2016), 주관적 건강상태(서은철, 2014), 행복감(송영미, 강영미, 2014)에 상관관계를 보이고 있어 사회경제적 지위와 웰니스 수준과의 관계를 분석한 본 연구에서도 같은 맥락에서 결과를 해석할 수 있다.

넷째, 중고령 취업장애인의 노후준비는 사회경제적 지위와 웰니스 수준에 매개효과를 가지는 것을 확인하였다. 노후준비는 사회경제적 지위, 취업여부, 교육수준과 정의 관계가 있고(김승완, 전지혜, 2016), 이러한 영향은 웰니스 수준에 더욱 긍정적인 영향을 미치는 것을 의미한다. 이는 노후준비가 삶의 만족에 영향을 미치며(전혜연 외, 2014; 김진미, 이윤주, 2014; 설경란 외, 2018), 웰니스 요인과 삶의 만족, 행복감의 유의미한 관계를 밝힌 선행연구들(Hettler, 1984; Anspaugh et al., 1994; O'Donnel & Harris, 1994; 김상국, 2000 재인용; Mueller & Kauffman, 2001; 차광석, 2017; 이민희, 2018; 최지안, 이진민, 2019)의 결과를 지지하며, 중고령 장애인의 노후준비 여부가 웰니스 수준에 유의미한 영향을 미친다고 해석할 수 있다.

이상의 연구 결과를 바탕으로 장애인의 웰니스 수준을 향상하기 위한 방안을 제시하면 다음과 같다.

첫째, 중고령 취업장애인들은 자신들의 사회경제적인 지위를 낮게 인식하고 있으며, 노후 준비 수준도 비장애인들과 비교하여 낮은 수준을 나타내고 있었다. 하지만, 주관적인 사회경제적 지위가 노후 준비, 건강생활 등 삶의 전반에 걸친 웰니스와 유의미한 연관성을 지니고 있음을 확인한 바, 장애인들이 자신의 사회경제적 지위에 대하여 긍정적으로 인식할 수 있도록 돕는 것이 필요하다. 직업과 소득을 유지하는 것은 사회경제적 지위를 긍정적으로 인식하는 데 매우 중요한 요인이며 비취업장애인보다는 취업장애인의 노후 준비 비율이 훨씬 높음을 감안할 때(한국장애인개발원, 2013), 장애인들의 직업선택의 기회를 늘리고, 일자리를 제공함에 있어 단순

KOR 한국장애인개발원 www.kodid.or.kr

하고 단기적인 일자리가 아닌 보다 안정적으로 소득을 확보할 수 있는 질 높은 일자리를 제공하는 것이 필요하다. 그러나 현실적으로 장애인의 노동시장 진입 장벽이 높고, 종사할 수 있는 일의 종류에 제한이 있으며, 고용의 안정성 측면에서도 제한이 많다. 따라서 장애인들의 취업에 대하여서는 고용할당제, 장애인 고용 인센티브 등 특별한 정책적인 지원이 강화될 필요가 있다(장미혜, 2015). 더욱이 장애인의 고령화가 빠르게 진행되고 있는 바, 중고령 취업장애인들이 고용상태를 연장할 수 있는 방안에 대한 고려도 필요하다. 또한 중고령 취업장애인들이 직업을 유지하는 데에는 신체적 건강과 사회적 관계의 유지가 뒷받침 되어야 한다. 따라서 건강에 취약한 장애인들을 위한 직장 내 혹은 지역사회의 건강증진 및 관리프로그램을 다양화하고 접근성을 높일 필요가 있다.

둘째, 주관적 사회경제적 지위, 노후준비, 웰니스 수준의 상관관계와 유의미한 영향을 보았을 때 장애인을 대상으로 한 제도와 프로그램 개발에 있어 웰니스 관점의 적용이 필요하다. 웰니스의 개념은 장애인을 수동적 존재에서 보다 능동적 존재로 바라보게 하며 장애인의 삶을 통합적 관점에서 관조하고 균형과 안정을 추구한다는 점에서 보다 본질적인 삶의 질에 가까이 가는 개념이라고 할 수 있다. 많은 선행연구들이 장애인의 생활만족도에 대하여 연구하였는데 웰니스 개념은 생활만족도가 내포하는 일상생활 영역에서의 만족뿐만 아니라 영성적 · 환경적 차원까지 아우른다는 점에서 보다 포괄적인 개념이라고 할 수 있으며, 조화와 균형 잡힌 삶을 유지하기 위해 무엇보다도 개인 스스로가 주도적이고 적극적으로 삶에 개입하도록 한다는 점에서 매우 능동적인 개념이라고 할 수 있다. 웰니스의 유용성을 살펴보기 위하여 웰니스라는 용어로 검색을 해보았을 때, 다양한 건강프로그램, 직장인을 위한 기업의 힐링프로그램, 관광과 의료분야의 새로운 IOT접근 등 일상생활 전반의 질적 수준을 향상시키는 서비스 프로그램 들이 이미 웰니스 개념을 적용하여 제공되고 있는 것을 확인할 수 있었다. 그러나 대부분의 서비스가 비장애인을 대상으로 하고 있다는 점에 본 연구는 주목하였으며, 이에 본 연구에서는 장애인의 삶의 질의 수준을 웰니스의 관점으로 봄으로써 장애인에 대한 인식의 전환, 법 제도적 접근의 확장, 서비스 및 프로그램의 다양성과 포괄성 등의 새로운 시각의 필요성을 제시하고자 하였다.

셋째, 노후준비 여부는 중고령 취업장애인의 주관적 사회경제적 지위와 웰니스 간에 매개효과를 보이는 것으로 나타났다. 노후준비는 노후에 필수적인 자원을 마련하고 성공적이며 행복한 노후를 만들고 유지하기 위한 과정과 계획이라고 할 수 있으

며 여기에는 노후준비의식, 경제적, 심리적, 사회적, 신체적 준비가 포괄적으로 내포된 개념이다(성말순, 2004). 본 연구에서는 노후준비를 경제적 측면에 한정하였는데, 경제력을 갖는다는 것은 건강의 유지, 사회적 참여 증진, 심리 · 정서적 만족 등 삶의 모든 영역의 질을 높인다(박지선, 2004)는 점에서 복지적 핵심 요소라고 보았기 때문이다. 중고령 취업장애인이 경제적 노후준비를 할 수 있도록 지원하는 것은 앞서 언급한 고용의 안정화, 질 높은 일자리 제공 등의 대책 마련이 필요하며, 아울러 노후 소득보장에 대한 대책을 마련할 수 있도록 개인저축이나 사적 연금 등을 활성화하고, 재무교육이나 상담 등을 통해서 젊은 시기부터 노후준비를 할 수 있도록 개별적이며 체계적인 프로그램을 개발 · 보급할 필요가 있고, 제도적으로는 국가의 소득보장제도의 보강이 필요하다.

마지막으로, 우리나라의 급변하는 디지털 환경을 주목할 필요가 있다. 아직은 비장애인과 비교하여 장애인의 디지털 이용수준 및 활용수준이 낮다고 하더라도 꾸준히 향상되고 있다(과학기술정통부, 2020). 인터넷보급, 디지털 기기의 보급과 기술의 발전이 삶의 다양한 영역에서 변화를 가져오고 있으며, 특히 장애인들의 삶의 수월성을 높일 것으로 예측되고 있는 바, 디지털 기기를 활용하여 장애인들이 직업교육, 건강관리, 생활관리 등의 다양한 프로그램 사용이 용이하도록 장애인들의 디지털 기기 활용역량을 높일 수 있는 교육 프로그램을 확대 보급하고, 다양한 콘텐츠의 개발을 지원할 필요가 있다. 이를 통하여 장애인들 스스로 보다 적극적인 일상의 웰니스 수준 향상추구에 기여 할 수 있을 것이다.

한편, 본 연구가 가지는 한계점은 다음과 같다.

첫째, 본 연구의 데이터는 장애인고용패널에 참여한 중고령 취업장애인을 대상으로 수집된 데이터로서 연구 결과를 전체 장애인들에게 일반화시키는 데에는 한계가 있다.

둘째, 직업형태, 경제적 어려움의 정도 등 취업장애인의 현황을 반영한 개별적인 하위요인들을 분석해야 하는데 패널 데이터의 한계로서 변수 사용에 제약이 있었다. 특히 회귀분석에 투입되는 통제변수 선정에 한계가 있었으며 선행연구 검토를 통하여 주관적 사회경제적 지위, 노후준비 등과 관련이 있는 변수들을 검토하고 패널 데이터에 있는 성별, 연령, 학력, 장애정도의 변수들을 선별하여 사용하게 되었다.

향후 고령화의 지속으로 장애인의 생애주기가 연장되고 있는바, 장애인의 노후 웰니스 수준을 증진하기 위한 정책적 고려는 장애인의 고령화에 대한 이해에 바탕을 두고 장애인의 고용정책 등과 통합적 관점에서 다룰 필요성이 있다. 또한 장애인들

한국장애인개발원
www.koddi.or.kr

이 자신의 사회경제적 지위를 보다 긍정적으로 인식하기 위해서는 장애인의 적극적이며 능동적인 경제욕구를 발전시킬 수 있는 방안과 함께 생애주기에 따른 체계적이며 지속적인 노후준비 방안에 대한 후속적인 연구와 논의가 이루어져야 할 것이다.

■ 참고문헌

과학기술정보통신부, 한국지능정보사회지능원 (2020). **2020디지털 정보격차 실태조사.**

권오형 (2015). 장애인 임금근로자의 주관적 사회경제적 지위가 일상생활 만족도에 미치는 영향-자아존중감의 매개효과와 정규직 여부의 조절효과 분석 중심으로. **장애와 고용. 25**(4), 297-319.

권재숙 (2012). **노인의 삶의 만족도에 영향을 미치는 요인에 관한 연구.** 박사학위논문. 한신대학교.

김민영 (2012). **장애특성과 사회경제적 지위가 장애인의 삶의 질에 미치는 영향에 관한 연구-사회적 자본 매개효과를 중심으로**. 사회복지학 박사학위 논문. 서울시립대학교 대학원.

김상국 (2000). 한국인의 웰니스에 대한 생활양식 측정도구 개발. **한국체육학회지. 39**(4), 963-982.

김수희, 정종하, 송진영 (2018). 노인의 사회경제적 지위가 삶의 만족도에 미치는 영향: 공식적·비공식적 사회활동 참여의 매개효과를 중심으로. **노인복지연구. 73**(3), 167-191.

김승곤 (2004). 사회경제적 지위와 노인의 만성질환 유병률. **보건과 사회과학. 16,** 155-178.

김승렬, 송진영 (2016). 장애인의 직업유지와 대인적 지지 필요의 상태변화가 생활만족도에 미치는 영향. **사회과학연구. 32**(1), 171-198.

김승완, 전지혜 (2016). 중고령 장애여성의 경제적 노후준비에 관한 연구: 장애정도를 중심으로. **여성연구. 90**(1), 131-162.

김용탁 (2007). **고령장애인 고용촉진방안.** 한국장애인고용촉진공단 고용개발원.

김인숙 (2004). **중년여성의 노후생활 준비에 관한 연구.** 경희대학교 대학원 석사학위논문.

김종일 (2013). 장애인 근로자의 장애수용, 차별경험, 사회경제적 지위가 직무만족과 생활만족에 미치는 영향. **장애와 고용. 23**(4), 59-84.

김진영 (2007). 사회경제적 지위와 건강의 관계; 연령에 따른 변화를 중심으로. **한국사회학. 127-153.**

김현지, 이소용, 김용진, 김태용, 이혜수 (2020). **2020 장애통계연보.** 한국장애인개발원.

박용순 (2016). 고령장애인의 노후준비와 사회경제적 지위의 상태 변화가 생활만족도에 미치는 영향에 관한 종단연구. **비판사회정책.** 52, 45-82.

박주영 (2013). **고령여성장애인 삶의 만족도에 관한 연구 : 노후준비 조절효과를 중심으로.** 가톨릭대학교 대학원 박사학위논문.

박창제 (2008). 중고령자의 경제적 노후준비와 결정요인. **한국사회복지학. 60**(3), 275-297.

www.kodpi.or.kr 한국장애인개발원

보건복지부 (2020). 2019년 장애인 등록 현황.

서상훈 (2008). **여가학 총론**. 서울 : 도서출판 레인보우북스.

서은철 (2014). 장애인 근로자의 지각된 사회경제적 지위와 일상생활만족도의 종단 적 인과 모형. **장애와 고용. 24**(2), 37-66.

설경란, 송진영, 장재웅, 송보근 (2018). 임금근로자장애인의 사회경제적 지위가 생활만족도에 미치는 영향: 노후준비의 매개효과를 중심으로. **지체·중복·건강장애연구. 61**(1), 215-232.

송진영, 강영미 (2014). 장애노인의 우울이 생활만족도에 미치는 영향: 장애수용과 노후준비여부의 매개효과를 중심으로. **한국케어매니지먼트연구. 13**, 21-45.

송현주, 임란, 황승현, 이은영 (2018). **중·고령자의 경제생활 및 노후준비 실태 – 제7차(2017년도) 국민노후패널조사(KReIS) 기초분석보고서-**. 국민연금공단·국민연금연구원.

이경준, 송희경 (2016). 중고령자의 노후준비가 삶의 만족도에 미치는 영향에 대한 연구; 성별 비교를 중심으로. **한국콘텐츠학회논문지. 16**(4), 757-769.

이계승 (2014). 임금근로 장애인의 사회경제적 지위와 건강수준의 관계; 우울과 장애 수용의 매개효과. **장애와 고용. 24**(1), 111-138.

이광욱 (2006). 생활체육참가정도와 Wellness지수 및 생활만족 결정요인 분석. **한국여가레크리에이션학회지. 30**(2), 139-150.

이민희 (2018). 웰니스 요인이 장애인근로자의 삶의 질과 주관적 행복감에 미치는 영향. **디지털정책 연구. 16**(8), 361-371.

이순희, 김윤정 (2014). 장애인의 경제적 노후준비가 삶의 만족도에 미치는 영향. **디지털융복합연구. 12**(6), 579-586.

이승신 (2013). 베이비부머의 노후준비여부에 관한 연구: 일반적 및 경제적 특성 중심으로. **소비자문제연구. 44**(2), 73-95.

이인수 (2002). **노인복지론**. 서울: 양서원

이인숙, 방경숙, 김성재, 이준아, 조주현 (2019). 한국형 웰니스 인덱스 원안 개발과 적용. *Perspectives in Nursing Science. 16*(2), 84-97.

이중섭 (2010). 장애노인의 생활만족에 영향을 미치는 요인에 관한 연구-광주광역시 등록장애인을 중심으로-. **노인복지연구. 47**(1), 187-211.

이충순, 정현영 (2015). 웰니스 구성차원이 삶의 질과 행복지각에 미치는 영향:예술관광자의 웰니스를 중심으로. **관광레저연구. 27**(12), 285-304.

장미혜(2015). 장애인 고용법제에 대한 소고. **법학논총. 34**, 419-452.

전영환, 남용현, 류정진 (2011). 장애인 근로자의 사회경제적 지위, 건강행위, 건강 상태, 직무

만족도간의 관계. **장애와 고용. 21**(1), 187-208.

전진우 (2003). **중년층의 노후대책에 관한 연구**. 석사학위논문. 대구가톨릭대학교 대학원.

전혜연, 문정화, 신은경 (2014). 베이비부머 장애인의 노후준비 영향요인에 대한 탐색적 연구, 이화여자대학교 사회복지연구소. **사회복지 실천과 연구. 11,** 63-93.

차광석 (2017). 웰니스의 학술적 연구 동향: 한국웰니스 학회지를 중심으로. **한국웰니스 학회지. 12**(3)**,** 623-633.

최문종, 이동하, 안현숙 (2014). 직장인들의 웰니스, 주관적 행복감 및 삶의 질에 관한 연구. **디지털 정책연구. 12**(11), 597-606.

최문종, 이동하, 강원석, 하영미, 김상현 (2015). 웰니스 구성요소에 대한 융복합적 검증 웰니스 구성요소가 웰니스 상태에 미치는 영향. *Journal of Digital Convergence. 13*(7), 381-391.

최문종, 손창식, 김진수, 하영미 (2016). 근로자를 위한 웰니스지표 개발. **대한간호학회지. 46**(1), 69-78.

최지안, 이진민 (2019). 힐링과 연관된 개념의 변천과 트렌드 동향 분석-웰빙, 웰니스, 힐링의 키워드를 중심으로. **기초조형학연구. 20**(4).

최효정, 이진민, 장미정 (2018). 웰니스(Wellness)공간의 특성에 관한 연구-웰니스(Wellness)프로그램이 적용된 호텔과 리조트 사례를 중심으로. **기초조형학연구. 19**(6), 747-768.

하억종 (2011). **사회계층이 생활만족도에 미치는 영향**. 경기 대학교. 석사학위 논문.

한국보건사회연구원 (2021). 2021 장애인실태조사.

한국장애인개발원 (2013). 중고령 장애인의 노후대비 실태와 지원방안 연구.

한국장애인고용공단 고용개발원 (2019). 제4차 장애인고용패널조사.

홍대우 (2008). **청소년 웰니스 척도 개발 및 웰니스 프로그램의 효과.** 이학박사 학위논문. 경북대학교 대학원 아동가족학과 아동가족상담

황민지, 방용순 (2015). 근로장애인의 직업재활을 위한 웰니스(Wellness)요인 상관분석. **한국엔터테인먼트산업학회논문지. 9**(3), 365-380.

Anspaugh, D.J., Hamrick, M.H., & Rosata, F.D. (1994). *Wellness: Concepts and application*. St. Louis, MI: Mosby.

Baicker, K., Cutler, D. & Song Z. (2010). Workplace wellness programs can generate savings. *Health Affairs. 29(2)*, 304-311.

Baron, R. M. & Kenny, D.A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of*

한국장애인개발원 www.koddi.or.kr

Personality and Social Psychology. 51(6), 1173-1182.

Chatfield, (1977). Economic and Sociological Factors Influencing Life Satisfaction of Aged. *Journal of Gerontology. 32*(5), 593-599.

Global Wellness Institute (2021.02.25.). https://globalwellnessinstitute.org/what-is-wellness/

Hettler, W. C. (1984). Wellness: Encouraging a lifetime pursuit of excellence. *Health Values : Achieving High Wellness. 8,* 13-17.

MacKinnon, D. P., Lockwood C. M., Hoffman J. M., West, S. G. & Sheets, V. (2002). A comparison of methods to test mediation and other intervening variable effects. *Psychological Methods. 7,* 83-104.

Mueller. H & Lanz Kaufmann. E. (2001). Wellness Tourism: Market analysis of a special health tourism segment and implications for the hotel industry. *Journal of Vacation Marketing.* 517.

O'Donnel, M. P. & Harris, J. J. (1994). *Health promotion in the workplace*, 2nd Ed. New York: Delmar Publisher Inc.

Smith, M. & Puczko, L. (2009). *Health and Wellness Tourism.* New York; Routledge.

Winkleby, MA., Jatulis, DE. & Fortmann, SP. (1992). Socioeconomic Status and Health: How Education, Income, andOccupation Contribute to Risk Factors for Cardiovascular Disease. *American Journal of Public Health. 82*(6). 816-820.

Witmer, JM. & Sweeney, TJ. (1992). A holistic model for wellness and prevention over the life span. *Journal or Counselling & Development. 71*(2), 140-148.

The Influence of Subjective Socioeconomic status of mid-aged employees with disabilities on wellness level: mediating effects of preparation for later life

Kim, Eunhye
School of AI Healthcare, CHA University, Associate Professor
Won, Mison
College of General Education, Seoul Women's University, Assistant Professor
Lee, Minhee
Dong-gu Hanmaeum Welfare-center for People With Disabilities, Director

【Abstract】

The Influence of Subjective Socioeconomic status of mid-aged employees with disabilities on wellness level: mediating effects of preparation for later life. This study explores the relationship between subjective socioeconomic status, level of wellness, and retirement preparation of mid-aged employees with disabilities and verifies the meditating effect of retirement preparation on their wellness. The subjects of this study are 3,054 people with disabilities from the second wave of the employment panel data for the disabled (2019). For statistical analysis, hierachical regression analysis and correlation analysis were conducted using spss 21.0. The result showed that there is a significant relation between subjective socioeconomic status, level of wellness, and retirement preparation of mid-aged employees with disabilities. Furthermore, subjective socioeconomic status was projected to have a significant effect on the level of wellness. The retirement preparation of subjects was observed to have meditating effect on their wellness as well.

Based on these findings, this study raises the necessity of addressing policy considerations to improve the level of wellness for the disabled in later life from an integrated perspective with employment policies for the disabled based on an understanding of the aging of the disabled.

■ key words : Mid-aged Employees with Disabilities, Subjective Socioeconomic Status, Wellness, Retirement Preparation

한국장애인개발원
www.koddi.or.kr

논문투고일 : 2021. 04. 15.
논문심사일 : 2021. 06. 13.
게재확정일 : 2021. 06. 14.



「장애인복지연구」 제12권 제1호
Disability & Social Welfare

발 행 일 : 2021년 6월 30일
발 행 처 : 한국장애인개발원
서울시 영등포구 의사당대로22 이룸센터 5층
대표전화 : 02-3433-0600
팩 스 : 02-416-9567
홈페이지 : www.koddi.or.kr
인 쇄 처 : (사)한국나눔복지연합회