

# 아동의 장애유형에 따른 부모의 양육스트레스, 복지서비스 인식 및 삶의 질 관계

## Relationship among Parenting Stress, Welfare Services Perception and Quality of Life by Disability Types of Children

전병주

충북대학교 아동복지학과

Byeong-Joo Jeon(okjbj@cbnu.ac.kr)

### 요약

본 연구는 대전, 충남·북 등의 지역에서 장애아동을 양육하는 327명의 부모를 대상으로 양육스트레스가 삶의 질에 미치는 영향을 살펴보고, 이 과정에서 복지서비스 인식의 조절효과를 검증하고자 하였다. 본 연구에서는 자료분석을 위하여 PASW Statistics 18.0을 이용하였다. 주요 연구결과는 다음과 같다. 첫째, 양육스트레스는 발달장애아동의 부모가 유의미하게 더 높게 나타났으며, 복지서비스 인식은 지체장애아동의 부모가 유의미하게 더 높은 것으로 나타났다. 삶의 질은 지체 장애아동의 부모가 더 높은 것으로 나타났으나, 집단별로 유의미한 차이는 없는 것으로 나타났다. 둘째, 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 분석한 결과, 조사대상자들의 양육스트레스, 복지서비스 인식, 부모의 성별, 장애정도, 거주지역이 공통적 요인으로 나타났으며, 부모의 교육수준은 발달장애아동의 부모 그리고 장애아동의 연령은 지체장애아동의 부모에서만 영향을 미치는 것으로 나타났다. 셋째, 양육스트레스와 복지서비스 인식의 상호작용 효과를 분석한 결과, 복지서비스 인식은 모든 집단에서 유의미한 조절효과를 갖는 것으로 나타났다. 이러한 실증적인 연구결과에 기초하여 아동의 장애유형에 따른 맞춤형 방안을 제시하였고, 실질적인 장애인복지정책 수립을 위한 유용한 기초자료를 제공했다는 데 본 연구의 의의가 있다.

■ 중심어 : | 장애유형 | 양육스트레스 | 삶의 질 |

### Abstract

This study examined the effects of parenting stress on the quality of life in parents of children with disability, and moderating effects of welfare service perception in the process. This study conducted a survey to 327 parents who rear such children in Chungnam, Chungbuk and Daejeon provinces. This study utilized SPSS 18.0 for analysis, and the main results of this study were as follows. First, the level of parenting stress is shown higher level in parents who rear the children with developmental disabilities. The level of welfare service perception and quality of life is shown higher level in parents who rear the children with physical disabilities. Second, common influential factors of life quality were parenting stress, welfare service perception, sex of parents, disability degree and residential area. For parents who rear the children with developmental disabilities, education level of parents and for parents who rear the children with physical disabilities, age of Children show to be influential. Third, welfare service perception is shown to be statistically significant so that moderating effects is found in the relationship between the parenting stress and quality of life. Based on such empirical analysis results, this study suggested concrete and comprehensive working strategies to improve quality of life in parents of children with disabilities.

■ keyword : | Disability Type | Parenting Stress | Quality of Life |

## 1. 서론

2015년 말 기준으로, 한국에서의 전체 장애인 수는 249만명으로 조사되어 2012년 이후 매년 감소하는 것으로 나타났다[1]. 하지만, 전체 장애인의 8.4%(21만명)를 차지하고 있는 발달장애인은 매년 3.5%씩 증가하는 것으로 나타났다. 더욱이 전체 장애인 중에서 10세 이하의 아동은 2만8천명이며, 그 중에서 발달장애아동은 1만6천명에 이르러 발달장애아동에 대한 사회적 관심이 요구됨을 알 수 있다. 이에 정부에서는 2015년부터 「발달장애인 권리보장 및 지원에 관한 법률(이하 발달장애인법)」을 시행하고 있지만, 미국과 일본 등 다른 국가들의 발달장애인법과 비교해 많이 미흡하다는 평가를 받고 있다[2].

일반적으로 장애아동을 양육하는 부모들은 다른 부모들과 달리 일상생활에서 더 많은 어려움에 직면하며 지속적인 스트레스를 경험한다. 장애아동이 태어나면서 그 가족들은 수많은 위기를 경험하고 힘든 양육과정을 거치며 생활한다[3]. 또한, 장애아동의 양육은 장기간의 치료, 재활 및 교육활동을 요구하기 때문에 상당한 경제적 부담과 심리적 압박감을 유발하게 된다. 이런 과정에서 부모는 자아기능의 저하나 우울 등 심리적 증상이 나타나며, 때로는 장애아동을 양육하기 위해 부모 자신의 생활양식을 바꾸고, 사회활동을 스스로 제약한다. 더욱이 장애아동에 대한 사회적 차별과 소외로 인하여 부모들의 대인관계는 단절되고 사회적으로 고립되어 행복감은 점점 낮아지게 된다.

물론, 장애아동과 그 부모의 특성에 따라 양육과정에서의 스트레스는 각자 다르게 나타날 수 있지만[4], 장애아동의 부모는 비장애아동의 부모보다 심각한 양육 문제와 그에 따른 갈등을 경험하고, 많은 스트레스에 노출되어 삶의 질이 저하되는 것이 일반적이다[5]. 더욱이 발달장애아동은 인지·의사소통 능력이 상대적으로 낮아 교육, 재활은 물론 일상생활에 필요한 편의시설 이용에서 어려움을 경험하며, 생애주기 전반에 지속적인 케어를 필요로 한다. 이와 같이 발달장애아동 부모들이 경험하는 스트레스는 다른 장애유형의 부모가 느끼는 스트레스보다 더욱 심각하며, 그에 따라 일상에서

의 삶의 질은 저하된다고 할 수 있다[6].

한편, 신체장애가 있는 아동의 부모는 아동을 양육하면서 느끼게 되는 피로감과 불편, 여가시간 제한 등으로 다른 장애유형이 있는 아동을 양육하는 부모들보다 삶의 질이 낮다고 하였다[7]. 또한, 지체장애아동의 부모는 신체적 피로와 보장구 구입 등을 위한 경제적 부담 때문에 과중한 역할이 부여되어 다른 장애유형의 아동을 양육할 때 보다 더 많은 스트레스를 받는다[8].

이와 같이 연구에 따라 부모들이 경험하는 스트레스가 정도가 다르게 보고되고 있다. 따라서 장애유형에 따른 부모들의 양육스트레스와 삶의 질에 대해 보다 정확히 규명할 필요가 있다. 지금까지 장애아동과 관련한 국내에서의 연구는 장애아동 부모의 양육스트레스 경험과 대처 그리고 심리적 향상을 위한 방안 중심으로 이루어졌다[9]. 장애아동의 부모 지원에 있어서도 사회적 지지, 프로그램 운영 등을 제시하는데 그치고 있다. 이에 더하여 국외연구에서는 장애가족 중심의 사회복지 서비스 제공 및 지원체계에 대한 연구를 진행하여 장애아동 가족들의 보다 나은 삶을 도모하고 있다[10]. 따라서 국내에서도 장애아동과 그 부모를 위해 제공되는 서비스에 접근하는데 실질적인 도움을 주는 방안이나 제도에 대한 인식 등을 연구함으로써 장애아동 가족의 스트레스를 완화하고 삶의 질 향상을 도모해야 할 것이다.

이에 본 연구에서는 정부와 지방자치단체에서 제공되는 장애아동 복지서비스에 대한 부모들의 인식에 주목하고자 한다. 장애아동의 부모들은 복지서비스 시행 초기에는 기대감과 만족감이 높지만, 시간이 경과하면서 서비스에 대한 불만과 그에 따른 추가적인 스트레스를 경험하며 서비스에 실망하게 된다[11]. 더욱이 장애아동은 제공되는 서비스에 대한 정확한 인지가 없어 정보증개자로서의 부모 역할에 지대한 영향을 받으며, 실질적으로 서비스를 이용하는 경우에도 부모에게 전적으로 의존하기 때문에[5] 복지서비스에 대한 부모의 이해 정도는 서비스 이용의 절대적 요인이 될 수 있다. 실제로 장애아동을 양육하는 부모가 사회복지 서비스 이용의 만족도가 높을수록 양육부담은 낮아지는 것으로 보고되었다[12]. 결국, 장애아동 부모의 복지서비스에 대한 정확한 인지와 제공되는 서비스에 대한 만족은 양육과

정에서의 스트레스를 감소하고, 아동의 성장과 재화에 기여함으로써 장애아동과 부모에게 보다 나은 삶을 제공할 수 있을 것이다.

따라서 본 연구에서는 장애아동을 양육하는 부모들의 스트레스가 삶의 질에 미치는 영향을 살펴보고, 이 요인 간의 관계에서 복지서비스 인식의 조절효과를 검증하였다. 이 과정에서 발달장애아동의 부모와 지체장애아동의 부모를 비교분석함으로써 각 집단별 삶의 질 향상을 위한 구체적인 실천전략을 제시하고, 장애인복지서비스를 개선하기 위한 유용한 기초자료를 제공하고자 한다. 본 연구의 연구문제는 다음과 같다.

- 첫째, 장애아동의 유형에 따라 부모의 양육스트레스, 복지서비스 인식, 삶의 질은 차이가 있는가?
- 둘째, 장애아동의 유형에 따라 부모의 양육스트레스, 복지서비스 인식은 삶의 질에 어떠한 영향을 미치는가?
- 셋째, 복지서비스 인식은 장애아동의 유형에 따라 부모의 양육스트레스와 삶의 질 관계에서 조절효과를 갖는가?

## II. 이론적 배경

최근 몇 년간 한국에서 전체 장애인 수는 감소하고 있지만, 발달장애인의 수는 지속적으로 증가하는 것으로 나타났다[1]. 더욱이 10세 미만의 장애아동 중에서 발달장애아동이 57.3%를 차지하는 것으로 나타났다. 이런 현상에는 영유아 건강검진이 보편화된 의료서비스로 정착했고, 고령의 임신부가 많아진 것도 그 이유가 될 수 있다. 정부에서는 발달장애인법을 제정하여 발달장애인에 대한 사회적 관심을 높이며, 장애특성을 고려한 맞춤형 서비스를 제공함으로써 발달장애인과 그 가족들이 의욕하는 삶을 향유하기를 기대하고 있다. 하지만, 발달장애인의 특성상 장애인과 함께 생활하는 가족들의 스트레스가 감소했다고 단정할 수 없다. 발달장애인 중에서 혼자 일상생활을 할 수 있는 경우는 10%에 불과하며[4], 성인이 되어서도 기본적인 생활을 스스로 못하는 경우가 많다. 이런 상황에서 부모들은

자책, 혼란, 분노 등의 단계가 반복되어 심각한 스트레스를 경험하며, 삶의 의미를 상실하기도 한다. 더욱이, 비장애자녀의 문제행동은 성장하면서 개선되는 경우가 많지만, 발달장애아동의 문제행동은 성인기에도 지속되거나, 더 심각해지는 경우도 있어 특별한 보호와 돌봄은 지속되어야 한다[13]. 결국, 발달장애아동은 전 생애에 걸쳐 충분한 보호가 필요하며, 그 만큼 가족들은 부담감을 갖고 힘든 생활을 지속하게 된다. 이와 같이 발달장애아동의 양육은 생애주기 전반에 걸친 힘든 과제이며, 그에 따라 장애아동 부모와 가족들의 삶은 정서·경제·사회적 측면에서 어려움을 경험하며 전반적인 삶의 질은 크게 저하되는 것이다.

한편, 10세 이하의 전체 장애아동 중에서 지체장애는 발달장애, 뇌병변장애와 함께 가장 많은 것으로 나타났다[1]. 이러한 지체장애는 운동기능 장애뿐만 아니라 지능지체, 감각·지각의 장애, 정서장애 등을 수반하기 때문에 부모들의 양육스트레스가 높으며[8], 다른 장애유형보다 부모역할에 대한 스트레스가 많아 가족의 위기를 경험하거나 가족해체로 이어져[3] 삶의 질이 높지 않다고 하였다. 이와 같이 장애유형과 상관없이 장애아동을 양육하는 부모들은 많은 스트레스를 경험하고, 장애아동의 부모와 가족들에게 여러 가지 어려움을 초래하며 일상생활을 영위하는데 부정적인 영향을 미친다는 것은 자명한 사실이다[3][5].

결국, 장애아동을 양육하는 부모들이 과도한 스트레스를 받지 않거나, 양육스트레스가 삶의 질적 저하로 이어지지 않도록 그 영향력을 완화할 수 있는 방안이 연구되어야 한다. 다만, 이 과정에서는 장애유형에 따른 분석이 요구되며, 이 결과에 따라 차별적인 접근이 이루어져야 할 것이다. 더욱이 지금까지의 선행연구에서도 각각의 연구에 따라 장애유형에 따른 스트레스와 삶의 질 수준이 상이하게 나타나[3][6-8] 장애유형에 따른 엄밀한 연구가 진행되어야 함을 시사한다.

한편, 최근에는 스마트 환경으로 진화하면서 정보는 더욱 광범위하게 이용되기 때문에 제공되는 서비스 내용에 대해 충분히 이해하는 것이 중요하다[21]. 실제로 장애인의 삶에 있어서 제공되는 복지서비스에 대해 정확하게 인지하는 경우에는 그들의 삶에 유의미한 영향

을 미치는 것으로 나타났고[16], 지적장애인을 대상으로 연구에서도 지역에서 제공되는 서비스는 장애인의 지역사회적응에 긍정적인 영향을 주는 것으로 나타났다[18]. 또한, 정신질환자의 경우에 재활서비스가 정신과적 치료보다 삶의 질에 더 큰 영향을 미치는 것으로 나타났고[19], 장애인 복지서비스 이용 경험이 있는 경우에 삶의 만족도가 더 높은 것으로 나타났다[16].

더욱이 장애아동을 양육하는 부모는 제공되는 복지서비스에 대한 만족도가 높을수록 양육하는 부담이 낮아지는 것으로 보고되었고, 서비스 질에 대해 만족하지 못하는 경우에는 서비스 이용을 중도에 포기하는 경우가 많아 서비스의 실질적인 효과를 기대할 수 없다고 하였다[12]. 즉, 장애아동을 양육하는 부모들의 스트레스는 정부와 지방자치단체에 의해 제공되는 복지서비스를 정확히 인지하고, 그 서비스에 대한 만족도가 높은 경우에는 삶의 질에 긍정적인 영향을 미치게 될 것이다.

이상에서 살펴본 바와 같이 장애아동의 부모는 양육과정에서 과도한 스트레스를 경험하는 경우가 많으며, 직·간접적으로 부정적인 영향을 미치게 되는 것이다. 이에 본 연구에서는 장애아동 유형에 따라 양육스트레스, 삶의 질 수준 및 관계에 대해 분석하고, 부모들의 복지서비스 인식이 양육스트레스가 미치는 부정적 영향을 완화하여 보다 긍정적인 삶을 영위하는데 기여하는지 실증적으로 규명하고자 한다.

### III. 연구방법

#### 1. 연구대상 및 자료수집

본 연구의 조사대상자는 대전, 세종, 충남·북 지역에서 장애아동을 양육하는 부모이다. 본 연구에서는 장애아동 보육시설 및 장애인복지관 등의 재활시설의 협조를 통해 임의표집, 눈덩이표집 방법으로 조사대상자를 확보하였다. 조사대상자들에게 본 연구의 취지와 목적을 충분히 설명한 후, 구조화된 설문지를 이용하였다. 조사기간은 2015년 11월~2016년 5월 이었으며, 예비조사를 실시한 후, 일부 문항을 수정하고 보완하여 본조

사를 실시하였다. 설문지는 총 470부를 배포하였고, 354부가 회수(회수율: 75.3%) 되었으며, 이 중에서 응답이 불성실한 것을 제외한 327부를 최종분석에 사용하였다.

#### 2. 조사도구

본 연구에서의 설문지는 조사대상자의 인구사회학적 특성을 알아보기 위한 문항, 양육스트레스, 복지서비스 인식 및 삶의 질 수준을 측정하기 위한 문항으로 구성되었다. 본 연구에서 사용된 척도는 장애아동의 부모를 대상으로 진행되었던 연구에서 사용된 것이며, 본 연구의 목적에 적합하도록 척도 일부 문항을 수정하였다. 그리고 각 척도의 타당도와 신뢰도를 확보하기 위하여 탐색적 요인분석에서 주성분 분석과 베리맥스 회전(Varimax rotation)을 이용하였으며, Cronbach's  $\alpha$ 값을 확인하였다.

조사대상자의 양육스트레스를 측정하기 위해서 장애아동의 가족을 대상으로 연구를 진행한 이한우(2002) 연구[14]에서의 척도를 이용하였다. 이 척도는 Abidin(1990)[15]이 개발한 척도(Parenting Stress Index: PSI)를 재구성한 것이며, 부모보고 형식으로 되어 있다. 각 문항의 응답범주는 '전혀 그렇지 않다'에서 '매우 그렇다'까지의 5점 리커트 척도로 구성되어 있으며, 점수의 합이 높을수록 양육스트레스 수준이 높다고 할 수 있다. 이한우(2002) 연구[14]에서 Cronbach's  $\alpha$ 값은 .80이었고, 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 값은 .89로 나타났다.

그리고 조사대상자들의 복지서비스 인식을 측정하기 위해서 오혜경·정덕진의 연구[16]에서 사용한 척도를 수정하여 이용하였다. 여기서의 척도는 복지서비스내용에 대한 인지와 서비스 이용의 만족도로 구성하였다. 응답방식은 '전혀 그렇지 않다'의 1점에서 '매우 그렇다' 5점까지의 리커트 척도로 되어 있다. 여기서의 점수가 높을수록 조사대상자들이 복지서비스에 대해 정확히 인지하고 있으며, 서비스 이용에 대한 만족도가 높은 것이다. 전체적으로는 복지서비스에 대해 긍정적으로 인식하는 것으로 볼 수 있다. 본 연구에서의 Cronbach's  $\alpha$ 값은 .76으로 조사되어 내적 일관성이 비교적 높은 것으로 나타났다.

마지막으로 삶의 질에 대한 측정은 장애아동의 부모

를 대상으로 연구를 진행한 이정은(2009) 연구[17]에서의 척도를 이용하였다. 여기서의 척도는 신체상태 및 기능, 정서상태, 경제생활 등으로 구성되었다. 각 문항에 대한 응답방식은 ‘전혀 그렇지 않다’에서 ‘매우 그렇다’까지의 5점 리커트 척도로 되어 있으며, 점수가 높을수록 조사대상자들이 인식하는 삶의 질 정도가 높음을 의미한다. 이정은(2009) 연구[17]에서 Cronbach’s α값은 .94 이었고, 본 연구에서의 Cronbach’s α값은 .83으로 나타났다.

### 3. 자료분석 방법

본 연구에서는 자료 분석을 위해 PASW Statistics 18.0을 사용하였다. 우선, 2개 집단으로 구성된 조사대상자들의 인구사회학적 특성을 파악하기 위하여 빈도 분석을 실시하였다. 양육스트레스, 복지서비스 인식 및 삶의 질 수준을 알아보기 위하여 기술통계를 실시하였으며, 각 집단별 차이는 t-test 검증을 이용하였다. 그리고 조사대상자의 인구사회학적 특성, 양육스트레스 및 복지서비스 인식이 삶의 질에 미치는 영향을 살펴보기 위해서 위계적 회귀분석을 실시했으며, 마지막 단계에서 양육스트레스와 복지서비스 인식과의 상호작용 항을 투입하여 양육스트레스, 삶의 질 관계에서의 조절효과를 검증하였다. 이 과정에서 변수들 간의 다중공선성 문제를 해결하기 위해 평균 중심화(mean centering) 기법을 사용하였다.

## IV. 연구결과

### 1. 조사대상자의 특성

본 연구를 위한 조사대상자 327명의 인구사회학적 특성은 다음 [표 1]과 같다.

조사대상자들의 유형은 발달장애아동의 부모 194명(59.3%), 지체장애아동의 부모 133명(40.7%)으로 나타났다. 장애아동 부모의 성별은 남성 160명(48.9%), 여성 167명(51.1%) 이었으며, 발달장애아동 부모의 경우에는 여성이 조금 더 많은 것으로 나타났다. 부모 연령은 ‘31세 이상~40세 이하’가 136명(41.8%)으로 가장 많았고,

그 다음으로 ‘21세 이상~30세 이하’가 131명(40.3%)으로 나타났다. 거주하는 지역은 시 지역이 184명(56.3%)으로 나타나 군 지역보다 더 많은 것으로 조사되었으며, 모든 집단에서 시 지역에 거주하는 경우가 더 많은 것으로 나타났다. 교육수준은 ‘대학(2년제) 졸업’이 137명(42.9%)으로 가장 많았으며, 그 다음으로 ‘대학교 졸업’이 96명(30.1%)으로 나타났다.

그리고 장애아동의 성별은 남성 193명(59.2%), 여성 133명(40.8%)으로 나타났으며, 모든 집단에서 남성 아동이 더 많은 것으로 나타났다. 장애아동의 연령은 ‘3세 이상~6세 이하’가 142명(43.8%), ‘7세 이상~10세 이하’가 182명(56.2%)으로 나타났으며, 모든 집단에서 ‘7세 이상~10세 이하’가 더 많은 것으로 나타났다. 아동의 장애정도는 경도상태가 200명(62.5%), 중도상태가 120명(37.5%)로 나타났다.

표 1. 조사대상자의 인구사회학적 특성

구분	발달	지체	N(%)
유형	194 (59.3)	133 (40.7)	327 (100.0)
부모 성별 (n=327)	남성 93	67	160(48.9)
	여성 101	66	167(51.1)
부모 연령 (n=325)	21세이상~30세이하 73	58	131(40.3)
	31세이상~40세이하 84	52	136(41.8)
	41세이상 36	22	58(17.8)
거주 지역 (n=327)	군 87	56	143(43.7)
	시 107	77	184(56.3)
교육수준 (n=319)	고등학교 졸업 21	15	36(11.3)
	대학(2년제) 졸업 78	59	137(42.9)
	대학교 졸업 63	33	96(30.1)
	대학원 재학 이상 27	23	50(15.7)
아동 성별 (n=326)	남성 110	83	193(59.2)
	여성 84	49	133(40.8)
아동 연령 (n=324)	3세이상~6세이하 81	61	142(43.8)
	7세이상~10세이하 112	70	182(56.2)
장애정도 (n=320)	경도 120	80	200(62.5)
	중도 71	49	120(37.5)

### 2. 주요 변인들의 기술통계

조사대상자의 양육스트레스, 복지서비스 인식, 삶의 질 수준과 집단별 차이를 살펴보면 다음 [표 2]와 같다.

우선, 양육스트레스 수준은 발달장애아동의 부모가 3.47(SD=.75)로 나타나 지체장애아동의 부모 3.21(SD=.79)보다 유의미하게 더 높은 것으로 나타났다(t=2.676, p<.01). 복지서비스에 대한 인식은 지체장애아동의 부

모가 2.86(SD=.63)으로 나타나 발달장애아동의 부모의 2.73(SD=.67)보다 유의미하게 더 높은 것으로 나타났다(t=-1.920, p<.05). 복지서비스 인식의 하위영역 중에서 제공되는 복지서비스에 대한 인지는 집단별로 차이가 없는 것으로 나타났으나, 복지서비스 이용의 만족도는 지체장애아동의 부모가 유의미하게 더 높은 것으로 나타났다(t=-2.053, p<.05).

표 2. 주요 변인에 대한 기술통계

구분		발달	지체	t
		M(SD)	M(SD)	
양육스트레스		3.47(.75)	3.21(.79)	2.676**
복지 서비스 인식	내용 인지	2.81(.84)	2.90(.77)	-.968
	이용 만족	2.64(.82)	2.83(.75)	-2.053*
	전체	2.73(.67)	2.86(.63)	-1.920*
삶의 질	신체	2.90(.70)	2.87(.69)	.284
	정서	2.74(.92)	2.93(.84)	-1.822*
	경제	2.84(.58)	2.96(.66)	-1.913*
	가족	2.92(.71)	2.75(.79)	2.014*
	이웃	2.70(.74)	2.93(.68)	-2.526**
	자존감	2.81(.56)	2.75(.72)	.584
	전체	2.82(.64)	2.87(.58)	-1.126

\*p<.05, \*\*p<.01

그리고 삶의 질은 지체장애아동의 부모가 2.87(SD=.58)로 나타나 발달장애아동의 부모 2.82(SD=.64)보다 높은 것으로 조사되었으나, 집단별로 유의미한 차이는 없는 것으로 나타났다. 삶의 질 하위영역 중에서 가족

관계(t=2.014, p<.05)는 발달장애아동의 부모가 유의미하게 더 높은 것으로 나타났으며, 정서상태(t=-1.822, p<.05), 경제생활(t=-1.913, p<.05), 이웃관계(t=-2.526, p<.01)에서는 지체장애아동의 부모가 유의미하게 더 높은 것으로 나타났다.

### 3. 삶의 질에 영향을 미치는 요인

본 연구에서 장애아동 부모의 양육스트레스가 삶의 질에 미치는 영향을 살펴보고, 이 관계에서 복지서비스 인식의 조절효과를 검증하였다. 이를 위해서 실시한 회귀분석의 결과는 다음 [표 3][표 4]와 같다.

본 연구의 모델 I에서는 장애아동 부모의 성별, 연령, 거주 지역, 교육수준 그리고 장애아동의 성별, 연령, 장애정도를 투입하였다. 모델II에서는 양육스트레스를 추가적으로 투입하였고, 모델III에서는 복지서비스에 대한 인식을 추가적으로 투입하였다. 마지막으로 모델 IV에서는 양육스트레스와 복지서비스에 대한 인식과의 상호작용 항을 투입하여 조절효과를 검증하였다. 이 과정에서 변수들 간의 다중공선성 발생 여부를 확인하기 위해 VIF(Variance Inflation Factor) 값을 살펴본 결과, 모두 2.0 이하인 것으로 나타나 다중공선성이 없는 것으로 확인되었다.

우선, 발달장애아동 부모의 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 살펴보면, 모델 I에서는 부모의 성별, 거주 지

표 3. 삶의 질에 미치는 영향 및 복지서비스 인식의 조절효과

구분		발달장애아동 부모								
		모델 I		모델 II		모델 III		모델 IV		
		β	t	β	t	β	t	β	t	VIF
부모	성별	-.178	-2.818**	-.159	-2.404**	-.147	-2.274*	-.138	-2.142*	1.022
	연령	-.116	-1.941	-.088	-1.578	-.087	-1.581	-.084	-1.547	1.134
	거주 지역	.227	2.802***	.206	2.491**	.175	2.504**	.164	2.658*	1.087
	교육수준	.233	3.489***	.214	3.186**	.193	2.917**	.173	2.803**	1.064
아동	성별	.103	1.818	.066	1.404	.052	1.284	.054	1.242	1.323
	연령	-.058	-1.317	-.057	-1.320	-.044	-1.115	-.046	-1.127	1.089
	장애정도	-.185	-2.494**	-.169	-2.586*	-.158	-2.372*	-.142	-2.223*	1.307
양육스트레스				-.335	-4.996***	-.288	-4.515***	-.251	-3.782***	1.162
복지서비스 인식						.279	4.436***	.266	4.204***	1.546
스트레스*서비스								.151	-2.329*	1.492
R <sup>2</sup>		.147		.254		.330		.351		
수정된 R <sup>2</sup>		.114		.220		.295		.313		
R <sup>2</sup> 변화량				.106***		.076***		.021*		
F		4.347***		7.442***		9.516***		9.307***		

다미변수: 성별(남성=0), 거주 지역(군 지역=0), 장애정도(경도=0)

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

역, 교육수준, 아동의 장애정도가 삶의 질에 영향을 미치는 것으로 조사되었으며, 이 모델의 설명력은 11.4%로 나타났다(F=4.347, p<.001). 모델II에서는 부모의 성별, 거주 지역, 교육수준, 아동의 장애정도, 양육스트레스가 삶의 질에 영향을 미치는 것으로 조사되었다. 이 모델의 설명력은 모델 I 에서 10.6% 유의미하게 증가한 22.0%로 나타났다(F=7.442, p<.001).

그리고 모델III에서는 부모의 성별, 거주 지역, 교육수준, 아동의 장애정도, 양육스트레스, 복지서비스 인식이 삶의 질에 영향을 미치는 것으로 조사되었다. 이 모델 설명력은 모델II에서 7.6% 유의미하게 증가한 29.5%로 나타났다(F=9.516, p<.001). 모델IV에서는 부모의 성별, 거주 지역, 교육수준, 아동의 장애정도, 양육스트레스, 복지서비스 인식이 영향을 미치는 것으로 조사되었으며, 양육스트레스와 복지서비스 인식의 상호작용 항이 유의미한 것으로 나타나(p<.05) 양육스트레스와 삶의 질 관계에서 조절효과를 갖는 것으로 나타났다. 이 모델의 설명력은 모델III에서 2.1% 유의미하게 증가한 31.3%로 나타났다(F=9.307, p<.001).

즉, 발달장애아동 부모들의 삶의 질에 영향을 미치는 요인은 양육스트레스, 복지서비스 인식, 부모의 교육수준, 거주 지역, 아동의 장애정도, 부모의 성별 순으로 크게 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 복지서비스에 대한 인식은 양육스트레스가 삶의 질에 미치는 부정적 영

향력을 완화할 수 있는 것으로 나타났다.

다음으로, 지체장애아동 부모의 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 살펴보면, 모델 I 에서는 부모의 성별, 거주 지역, 교육수준, 아동의 장애정도가 삶의 질에 영향을 미치는 것으로 조사되었고, 이 모델의 설명력은 12.9%로 나타났다(F=3.574, p<.001). 모델II에서는 부모의 성별, 거주 지역, 교육수준, 아동의 장애정도, 양육스트레스가 삶의 질에 영향을 미치는 것으로 조사되었다. 이 모델의 설명력은 모델 I 에서 9.0% 유의미하게 증가한 21.7%로 나타났다(F=5.236, p<.001).

그리고 모델III에서는 부모의 성별, 거주 지역, 교육수준, 아동의 장애정도, 양육스트레스, 복지서비스 인식이 삶의 질에 영향을 미치는 것으로 조사되었다. 이 모델 설명력은 모델II에서 5.4% 유의미하게 증가한 26.9%로 나타났다(F=5.985, p<.001). 모델IV에서는 부모의 성별, 거주 지역, 교육수준, 아동의 장애정도, 양육스트레스, 복지서비스 인식이 영향을 미치는 것으로 조사되었으며, 양육스트레스와 복지서비스 인식의 상호작용 항이 유의미한 것으로 나타나(p<.05) 양육스트레스와 삶의 질 관계에서 조절효과를 갖는 것으로 나타났다. 이 모델의 설명력은 모델III에서 1.8% 유의미하게 증가한 28.3%로 나타났다(F=5.762, p<.001).

즉, 지체장애아동 부모의 삶의 질에 영향을 미치는 요인은 양육스트레스, 아동의 장애정도, 복지서비스 인

표 4. 삶의 질에 미치는 영향 및 복지서비스 인식의 조절효과

구분		지체장애아동 부모								
		모델 I		모델 II		모델 III		모델 IV		
		$\beta$	t	$\beta$	t	$\beta$	t	$\beta$	t	VIF
부모	성별	-.170	-2.013*	-.157	-1.781*	-.148	-1.592*	-.136	-1.484*	1.482
	연령	-.088	-.974	-.081	-.812	-.083	-.870	-.082	-.857	1.178
	거주 지역	.187	2.224**	.176	2.115*	.165	1.874*	.154	1.652*	1.189
	교육수준	.106	1.185	.102	1.087	.087	.915	.079	.780	1.454
아동	성별	.118	1.292	.085	.890	.064	.687	.046	.575	1.381
	연령	.241	2.803**	.213	2.541**	.174	2.081**	.169	1.928**	1.406
	장애정도	-.290	-3.365***	-.281	-3.416***	-.266	-3.159***	-.248	-2.891**	1.373
양육스트레스				-.315	-3.724***	-.276	-3.348***	-.244	-2.852***	1.185
복지서비스 인식						.258	3.084***	.231	2.728***	1.446
스트레스*서비스								.143	-1.557*	1.422
R <sup>2</sup>		.179		.269		.323		.341		
수정된 R <sup>2</sup>		.129		.217		.269		.283		
R <sup>2</sup> 변화량				.090***		.054**		.018*		
F		3.574***		5.236***		5.985***		5.762***		

다미변수: 성별(남자=0), 거주 지역(군=0), 장애정도(경도=0)  
\*p<.05, \*\*p<.01, \*\*\*p<.001

식, 아동의 연령, 거주 지역, 부모의 성별 순으로 크게 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 복지서비스에 대한 인식은 양육스트레스가 삶의 질에 미치는 부정적 영향력을 완충할 수 있는 것으로 나타났다.

## V. 결론

### 1. 요약 및 논의

본 연구는 장애아동을 양육하는 부모 327명을 대상으로 부모가 인식하는 양육스트레스가 삶의 질에 미치는 영향을 살펴보고, 이 과정에서 복지서비스 인식의 조절효과를 검증하였다. 주요 결과는 다음과 같다.

첫째, 조사대상자들의 양육스트레스는 발달장애아동의 부모가 유의미하게 더 높았으며, 복지서비스 인식은 지체장애아동의 부모가 유의미하게 더 높은 것으로 나타났다. 그리고 삶의 질은 지체장애아동의 부모가 더 높은 것으로 나타났으나, 집단별로 유의미한 차이는 없는 것으로 나타났다. 삶의 질 하위영역 중에서 가족관계는 발달장애아동의 부모가 유의미하게 더 높은 것으로 나타났으며, 조사대상자들의 정서상태, 경제생활 및 이웃관계 영역에서는 지체장애아동의 부모가 유의미하게 더 높은 것으로 나타났다.

둘째, 조사대상자들의 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 분석한 결과, 발달장애아동의 부모들은 양육스트레스, 복지서비스 인식, 부모의 교육수준, 거주 지역, 아동의 장애정도, 부모의 성별 순으로 크게 영향을 미치는 것으로 나타났다. 그리고 지체장애아동의 부모들은 양육스트레스, 복지서비스 인식, 아동의 장애정도, 아동의 연령, 거주 지역, 부모의 성별 순으로 크게 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 조사대상자들의 양육스트레스, 아동의 장애정도, 복지서비스 인식, 거주 지역, 부모의 성별은 모든 집단에서 공통적으로 영향을 미치는 것으로 나타났다. 부모의 교육수준은 발달장애아동의 부모 집단에서만 영향을 미치는 것으로 나타났고, 아동의 연령은 지체장애아동의 부모집단에서만 영향을 미치는 것으로 나타났다.

셋째, 양육스트레스와 삶의 질 관계에서 복지서비스

인식의 조절효과를 검증한 결과, 모든 집단에서 양육스트레스가 삶의 질에 미치는 부정적 영향력을 완충할 수 있는 것으로 나타났다. 여기서 양육스트레스와 복지서비스 인식의 상호작용 항이 삶의 질에 미치는 효과가 정적(+)인 것으로 나타났다. 이것은 복지서비스에 대해 긍정적으로 인식할수록 양육스트레스가 삶의 질에 미치는 부정(-) 영향의 정도가 낮아지며, 반대로 복지서비스에 대해 부정적으로 인식할수록 양육스트레스가 삶의 질에 미치는 부정(-) 영향의 정도가 높아지는 것을 의미한다. 또한, 본 연구결과에서 양육스트레스는 다른 요인을 통제한 경우에도 삶에 부정적 영향을 미치는 독립변수로 나타나 조사대상자들이 양육스트레스가 크다고 인식할수록 그들의 삶의 질은 낮아진다. 하지만, 복지서비스 인식과의 상호작용은 다른 양상을 보이고 있다. 이런 맥락에서 양육스트레스가 있더라도 복지서비스에 대해 긍정적으로 인식하는 경우에는 양육스트레스가 삶의 질에 미치는 부정적 영향력을 완충하는 효과를 가지는 것으로 해석할 수 있다. 이러한 연구결과는 장애아동을 양육하는 부모들은 정부에서 지원되는 서비스에 대한 이용 만족도가 높을수록 양육부담이 낮아진다는 선행연구[12] 결과와 동일한 맥락이라고 할 수 있다.

이상의 연구결과를 종합할 때, 발달장애아동의 부모가 스트레스를 더 많이 경험하고, 삶의 질이 낮은 것으로 볼 수 있다. 더욱이 삶의 질 하위영역 중에서 이웃관계부분이 가장 낮은 수준으로 나타났으며, 지체장애아동의 부모들과 가장 큰 격차를 보이고 있어 사회적으로 고립되거나 스스로 위축된 생활을 하고 있음을 알 수 있다. 또한 발달장애아동 부모들의 정서상태는 이웃관계영역 다음으로 낮은 것으로 나타나 지역사회와의 다양한 교류를 통해 정서적 안정을 회복하고 사회적 지지를 건고히 하여 삶의 질 개선을 모색해야 할 것이다.

그리고 발달장애아동 부모들의 교육수준과 삶의 질 관계에 대해 주목해야 한다. 교육수준이 높을수록 사회·경제적 지위가 높고 상대적으로 여유로운 생활을 영위하기 때문에 삶의 만족도가 높다고 할 수 있다[20]. 본 연구에서의 결과는 발달장애가 다른 장애와 달리 장애증상은 다양하지만 관련 정보가 충분하지 않으며 성



장과정에서 재활과 교육이 매우 중요한 점이 추가적으로 반영되었다고 볼 수 있다. 더욱이 발달장애아동을 위해 제공되는 특수교육과 교수법은 학습자의 다양성을 전제하지 못하고 있어서[22] 교육수준이 충분하지 못한 부모들이 이해하기에 다소 난해한 부분이 있고 아동 양육에 실질적으로 이용하는 데 한계가 있음을 알 수 있다.

마지막으로, 조사대상자들의 복지서비스 인식에 대해 유념해야 한다. 정부와 지방자치단체에서 제공되는 복지서비스에 대해 부모들이 충분히 인지하고, 서비스 이용에 대한 만족도가 높은 경우에 삶의 질에 긍정적 요인으로 작용한다. 또한, 양육스트레스와 삶의 질 관계에서 복지서비스 인식이 조절효과를 갖는 것으로 나타났다. 더욱이 발달장애아동 부모의 경우에는 지체장애아동의 부모와 비교해 양육스트레스가 삶의 질에 미치는 부정적 영향력에 대해서 복지서비스 인식이 보다 강력하게 완충역할을 하는 것으로 나타났고, 복지서비스 인식이 삶의 질에 직접적으로 미치는 영향력도 더 큰 것으로 나타났으므로 발달장애아동 부모의 삶의 질을 제고하기 위해서 복지서비스 인식을 개선하기 위한 구체적인 방안이 필요하다. 특히, 발달장애아동의 부모들은 서비스에 대한 이용만족도에서 지체장애아동의 부모들보다 유의미하게 낮은 것으로 나타났으므로 발달장애아동을 위한 서비스의 품질 개선이 이루어져야 할 것이다.

## 2. 정책적·실천적 제언

이와 같이 장애아동 부모의 양육스트레스를 감소하고 삶의 질을 제고하기 위해서는 모든 집단에 공통적으로 영향을 미치는 요인을 개선하기 위한 보편적인 정책이 우선적으로 요구되며, 이와 함께 장애유형에 따른 각각의 집단에서 삶의 질에 큰 영향을 미치는 요인이 다르므로 각 집단별로 개별적인 대응방안이 마련되어야 함을 시사한다. 본 연구에서의 종합적인 결과와 논의를 토대로 다음과 같이 제언을 할 수 있다.

첫째, 장애아동 부모의 삶의 질을 제고하기 위해서 복지서비스에 대한 정보 접근을 강화하고, 서비스의 효과성을 제고해야 한다. 이를 위해 사회적 취약계층에게

제공되는 다양한 서비스와 관련 정보를 종합적으로 관리하는 부서를 신설할 필요가 있다. 여기서 장애아동에게 제공되는 다양한 서비스에 대한 정보가 집약되어 이용자가 쉽게 접근하고 이용할 수 있어야 한다. 장애아동의 부모가 서비스에 대해 정확히 인지하고 실질적으로 활용하는 것은 장애아동을 양육하는데 필요한 제도와 관련 기관에 대한 정보 그리고 재활에 필요한 프로그램에 대한 접근을 결정하는 주요 요인이 될 수 있다[23]. 이 과정에서 복지서비스에 대한 질적 수준이 담보되어 장애아동과 부모들의 만족도가 높아져야 할 것이다. 구체적으로는 장애인 서비스에 대한 새로운 정보를 파악하고, 서비스의 도입과 개선을 위해서 정부, 장애인단체, 장애아동 및 부모들 간의 언론 기제(mechanism)를 확립할 필요가 있다.

또한, 최근 사회 여러 부문에서 지출의 성과 및 효율성을 강조하는 움직임이 강화되는 추세에 맞추어 서비스 제공기관의 효율성과 책임성을 보장하고, 서비스 제공기관에 대한 엄격한 평가를 실시하여 서비스 이용자들의 만족도를 높여야 할 것이다. 무엇보다 장애인 서비스를 제공하는 인력의 양성체계를 통합함으로써 기본적 소양을 갖춘 보다 전문적인 인력을 양성하여[24] 일정 수준 이상의 서비스 품질을 보장하는 것이 바람직할 것이다.

둘째, 발달장애아동 부모의 삶의 질을 제고하기 위해서는 부모의 학습능력과 기능을 고려한 적절한 교육내용 및 방식이 개발되어야 할 것이다. 이를 통해 부모는 발달장애에 대한 충분한 정보와 지식을 습득하여 발달장애특성에 대해 보다 깊게 이해할 수 있다. 재활과 치료과정에서 전문가가 부모에게 부여하는 과제와 역할에 대해 두려움과 부담감을 극복하고 적절히 역할을 수행할 수 있을 것이다. 이 과정에서 복합적이고 중층적인 성격의 장애를 갖고 있는 아동에 대한 죄책감을 극복하고 보다 긍정적인 사고로 전환함으로써 아동과 건강한 관계를 형성하고 심리적 안정을 회복하여 발달장애아동과 부모들이 안정적이고 의욕적인 삶을 향유할 수 있을 것이다.

셋째, 지체장애아동 부모의 삶의 질을 제고하기 위해서 장애정도를 반영한 정책을 강화하고, 가족관계를 회

복할 수 있는 방안이 수립되어야 할 것이다. 구체적으로는 장애등급에 기초한 서비스의 범위와 종류가 결정되는 방식이 아닌 장애의 종류와 심각성 그리고 가족의 심리·정서적 욕구, 경제적 수준 등을 종합하여 지원책을 마련해야 한다. 또한 장애아동을 위한 재활과 교육 시설을 전국적으로 확대하여 의료 및 복지서비스의 접근가능성을 높이고, 장애아동의 이동권과 학습권 등을 보장할 수 있는 환경을 조성하여 장애아동의 자존능력과 그 가치를 함양해야 할 것이다. 이러한 재활과정에서 가족건강성을 회복할 수 있는 프로그램을 함께 진행함으로써 현재의 스트레스 상황을 수용하고 개방적인 감정표현으로 상호 이해와 협력을 도모하여 가족관계의 강화를 기대할 수 있을 것이다.

이와 같이 본 연구는 전체 장애인 수는 감소하고 있지만, 발달장애인 수는 지속적으로 증가하고 있는 사회적 현실을 반영하여 연구를 진행하였다. 이 과정에서 발달장애아동을 양육하는 부모와 지체장애아동을 양육하는 부모 등으로 집단을 나누어 비교분석함으로써 장애유형에 따른 집단별 맞춤형 방안을 제시하여 장애아동에 대한 건전한 양육과 부모들의 삶의 질 개선을 기대할 수 있을 것이다. 또한, 복지서비스에 대한 충분한 정보획득과 서비스 품질향상을 통해 양육스트레스가 삶의 질에 미치는 부정적 영향력을 완화할 수 있다는 실증적 분석결과를 도출함으로써 장애인복지정책 수립을 위한 유용한 기초자료를 제공했다는 점에서 본 연구의 의의를 찾을 수 있다.

### 3. 연구의 한계점 및 후속연구의 방향

다만, 본 연구는 대전, 세종, 충남·북 등의 지역에서 장애아동을 양육하는 부모들을 대상으로 하였기 때문에 연구결과를 일반화하기에 한계가 있으므로 후속연구에서는 표본의 크기를 보다 확대할 필요가 있다. 또한, 양육스트레스 및 삶의 질에 대하여 양적연구뿐만 아니라 심층면담을 함께 하는 통합적 연구방법을 수행하거나, 삶에 큰 영향을 미치는 가족유형이나 주거특성 등의 요인을 분석에 포함한다면 더욱 의미 있는 결과 도출될 것이다. 이러한 연구는 후속연구의 과제로 남긴다.

### 참 고 문 헌

- [1] 보건복지부, *장애인실태조사*, 2016.
- [2] 김기룡, 김삼섭, 나경은, “한국, 미국 및 일본 발달 장애인법 비교,” *발달장애연구*, 제20권, 제2호, pp.129-174, 2016.
- [3] 장은정, “장애아동 부모의 양육스트레스에 관한 연구논문 고찰,” *아동복지연구*, 제5권, 제2호, pp.123-137, 2007.
- [4] 임원균, 오은경, “발달장애인 부모의 양육스트레스 예측요인 연구,” *한국케어매니지먼트연구*, 제11호, pp.173-200, 2104.
- [5] 김현주, “부모의 양육스트레스가 장애아동 학대에 미치는 영향,” *재활복지*, 제18권, 제1호, pp.11-34, 2014.
- [6] 박소정, 이상춘, “발달장애아동의 감각처리능력파 어머니의 근골격계 증상 및 양육부담감과의 관계,” *발달장애연구*, 제17권, 제3호, pp.47-70, 2013.
- [7] 최정실, 이미희, “장애유형별 부모의 양육스트레스와 삶의 질에 관한 연구,” *대한작업치료학회지*, 제13권, 제3호, pp.43-52, 2005.
- [8] 정재권, “지체장애아동 어머니들의 양육스트레스와 대처행동,” *특수교육저널: 이론과 실천*, 제10권, 제4호, pp.245-265, 2009.
- [9] 조현근, 이병인, “장애아동 가족 관련 국내외 연구의 동향 비교분석,” *유아특수교육연구*, 제14권, 제2호, pp.99-127, 2014.
- [10] 이제화, 이상복, “정서 및 행동문제를 가진 아동의 가족지원 프로그램 분석,” *정서행동장애연구*, 제23권, 제4호, pp.29-52, 2007.
- [11] D. J. Davis and A. J. Curtin, “Family and Professional Caregiving of Individuals with Dementia in Long-term Care,” *Medicine & health*, Vol.94, No.2, pp.38-44, 2011.
- [12] 최지선, 이익섭, 김재형, “활동보조서비스를 이용하는 발달장애아동 부모의 양육부담감 영향요인에 관한 연구,” *한국지역사회복지학*, 제32호, pp.31-60, 2010.

- [13] 김영란, 김남희, 박지연, “문제행동이 장애아 가족의 삶에 미치는 영향과 가족의 대처방식에 관한 질적 연구,” 정서·행동장애연구, 제26권, 제3호, pp.17-43, 2010.
- [14] 이한우, “발달장애아동 가족지원 특성과 양육스트레스 연구,” 정서·행동장애연구, 제18권, 제3호, pp.327-349, 2002.
- [15] R. R. Abidin, “Parenting stress index manual,” Charlottesville: Pediatric psychology Press, 1990.
- [16] 오혜경, 정덕진, “장애인의 삶에 대한 만족도 결정요인,” 재활복지, 제14권, 제3호, pp.151-173, 2010.
- [17] 이정은, “발달장애 유아 부모의 삶의 질에 관한 연구,” 부모교육연구, 제6권, 제2호, pp.85-104, 2009.
- [18] R. F. Ittenbach, D. E. Chayer, R. H. Bruininks, and M. L. Thurlow, “Adjustment of young adults with mental retardation in community settings,” American journal of mental retardation, Vol.97, No.6, pp.607-622, 1992.
- [19] S. Rosenfield, “Factors contribution to the subjective quality of life of the chronic mentally ill,” Journal of Health and Social Behavior, Vol.33, pp.299-315, 1992.
- [20] 오세철, “장애아동 가족의 삶의 질에 대한 인식 및 만족에 미치는 관련 변인 분석연구,” 지체중복 건강장애연구, 제48권, pp.15-29, 2006.
- [21] 이향수, 이성훈, 최정아, “정보소외계층 재정의를 통한 정책방향의 제시,” 디지털정책연구, 제14권, 제3호, pp.1-12, 2016.
- [22] 권충훈, 김훈희, “장애아동을 위한 특수교육공학 콘텐츠 유형 탐색,” 한국콘텐츠학회논문지, 제7권, 제8호, pp.207-214, 2007.
- [23] 오세철, “컴퓨터와 인터넷 교육을 받은 장애아 부모의 대처행동 요인 분석,” 특수아동교육연구, 제1권, 제2호, pp.33-52, 2000.
- [24] 이용표, “장애인영역 사회서비스 품질관련 특성과 이용자 만족도에 관한 연구,” 한국장애인복지학, 제11권, pp.33-67, 2009.

## 저 자 소 개

전 병 주(Byeong-Joo Jeon)

정회원



- 2002년 8월 : 동국대학교 법학과 (법학사)
- 2009년 8월 : 충북대학교 법학과 (법학석사)
- 2014년 2월 : 충북대학교 아동복지학과(문학박사)

<관심분야> : 사회보장, 의료보건, 노인복지