

## 여성장애인을 위한 자녀양육 상담 실행연구

이 미 영

(상명대학교)

일반대학원 가족복지학과)

최 연 실

(상명대학교)

가족복지학과)

김 성 은\*

(성균관대학교)

사회복지학과)

본 연구는 경기도 A시 장애인복지관의 의뢰로 진행된 여성장애인을 위한 자녀양육 상담 실행연구로, 본 연구의 목적은 계획, 실행, 관찰 및 반성 과정을 통해 1, 2차 상담을 수행하고, 연구참여자의 상담 참여 경험을 탐구하여 여성장애인을 위한 자녀양육 상담의 개선점과 시사점을 제공하는 것이다. 이를 위해 여성장애인 6명을 대상으로 2020년 12월부터 2021년 12월까지 1, 2차 상담을 총 100회 진행하였다. 본 연구의 참여자들이 실행연구 참여를 통해 경험한 변화는 구체적인 자기표현의 시작, 자녀와의 긍정적 상호작용 확장, 자기 존중 욕구의 선명화, 적극성의 발휘로 나타났다. 본 연구의 결과는 다층적 어려움을 경험하는 여성장애인과 가족을 위한 임상적 개입 자료로 활용될 수 있을 것으로 기대된다.

주제어 : 여성장애인, 자녀양육 상담, 실행연구, 양육상담 실행연구

---

\* 교신저자: 김성은 / 성균관대학교 사회복지학과 / (03063) 서울시 종로구 성균관로 25-2  
Tel: 02-6101-7245 / E-mail: renewingmind@naver.com

## I. 서 론

결혼과 출산 여부가 한 개인을 성인으로 인정하는 데 있어 중요한 기준인 한국 사회에서 부모됨은 개인의 정체성 형성에서 핵심적 경험이며(이혜경, 2007), 장애의 유무에 상관없이 여성에게 중요한 생애사건이다(김미옥, 김은경, 박신애, 2013). 2017년 장애인 실태조사에서 만 18세 이상 여성장애인 중 84.7%가 결혼 경험이 있고, 이들 중 96.4%가 자녀가 있는 것으로 나타나(김성희 등, 2018) 부모됨은 대다수의 여성장애인에게 나타나는 경험임을 알 수 있다.

하지만 장애의 유무에 따라 자녀 양육과정은 상이하고, 여성장애인은 비장애인 여성에 비해 더 어려운 자녀 양육과정을 경험한다. 여성장애인의 91.5%가 자녀 양육에 어려움이 있다고 하였고, 장애 부모의 35.3%가 자신의 장애로 인해 자녀의 성장에 지장이 있다고 인식하였다(한국보건사회연구원, 2018). 구체적으로 여성장애인은 자녀양육 과정에서, 양육을 위해 타인의 도움이 필요한데 그로 인해 가족으로부터 주 양육자로서 인정을 받지 못하여 심리적으로 위축되고 어려움을 겪는다(오혜경, 2002). 그리고 인지 능력에 제한이 있는 여성장애인은 자녀발달을 인지하거나 자녀의 학습을 지도하고 자녀와 의사소통하는 데 있어 높은 수준의 스트레스를 경험한다(김정희, 정은주, 2012). 또한 여성장애인은 육체적인 한계로 인한 좌절과 장애인 차별주의로 인한 심리적 고통으로 모성 역할에 있어 한계를 경험하고(김경화, 2003). 이로 인해 일부 여성장애인들에게 정신과적 증상이 보고되고 있다(Oyserman, Bybee, Mowbray, & Macfarlane, 2004; Oyserman, Bybee, Mowbray, & Hart-Johnson,

2005; 성준모에서 재인용, 2012).

나아가 여성장애인의 자녀들에게도 부정적 발달 결과가 보고되고 있다. 장애 부모에게서 자란 초등 학령기 자녀는 심리적으로 많이 위축되어 있고, 또래 친구들로부터 고립되었는데, 특히 자녀의 초등학교 시기에 부모의 장애로 인한 부정적 영향이 가장 높게 나타났다(김소진, 김사현, 2013). 그리고 지역 장애를 가진 부모의 비장애인 자녀들은 일상생활 지원을 제대로 받지 못하고, 학습에 대한 적절한 자극이 부족하고, 빈곤에 노출되어 있을 가능성이 높았다(강승원, 2014).

이러한 여성장애인의 자녀양육 어려움은 장애인을 향한 사회적 편견과 차별 속에서 가중된다. Newman과 Wates(2005)는 여성장애인의 신체적 손상으로 인해 돌봄, 가사 등의 기능적 역할을 수행하는 데 제약이 있고 자녀의 요구에 적절히 반응하는 것이 어려울 수 있지만, 이보다는 장애인을 향한 낮은 사회적 지지나 높은 수준의 사회적 낙인 등이 여성장애인의 임신, 출산, 양육에 더 심각한 위험요소가 된다고 하였다. 즉 사회적으로 여성장애인은 자녀 출산 및 양육이 부적절하고, 부모로서의 역할 수행 능력이 부족하며(김경혜, 공경혜, 2004; 임보령, 박지연, 2020; Olsen & Clarke, 2003), 위기 상황에 대처하는 능력이 부족하여 자녀의 성장에 지장을 준다는 편견이 존재한다(김경혜, 공경혜, 2004). 또한 여성장애인을 무성적(asexual) 존재로 여기는 경향이 있어 이들은 어머니로서의 정체성을 형성하는데 어려움을 겪거나, 모성 역할과 관련해서 낮은 기대를 받고 있다(홍승아, 이영미, 2009).

이렇듯 여성장애인 부모는 부모 역할 수행에서 어려움을 겪지만, 다른 한편으로 여성장애인의 양육 경험은 항상 부정적이지는 않다.

이들에게 양육 경험은 자기 성장의 계기가 되고(김경화, 2003), 자신감을 획득하게 하며, 사회와의 연결을 가능하게 한다(양정빈, 김소진, 2011; 최문정, 2010). 특히 자녀 출산과 양육은 여성장애인에게 ‘돌봄을 받는 대상’에서 ‘돌봄의 주체’로서 변화하게 하여 사회 속에서 자신의 역할을 찾는 데 중요한 역할을 한다(이미옥, 김정우, 2000). 또한 장애인 부모를 둔 자녀들은 유년시절이 행복하다고 회상하고 부모에게 강한 애착을 보였고(Booth & Booth, 2000; Traustadóttir & Sigurjónsdóttir, 2005), 부모를 본인의 독립성과 자율성을 키워주는 존재로 바라보는 등 부모와의 관계와 양육을 긍정적으로 인식하였다. 이러한 자녀와의 긍정적인 관계와 만족감은 부모의 정신장애로 인한 양육에의 부정적인 영향을 감소시키는 데 기여하였다(Oyserman et al., 2004).

이러한 연구 결과는 여성장애인이 자녀양육으로 인해 어려움을 겪지만, 자녀양육은 여성장애인에게 긍정적 발달 결과를 낳고 이들의 성장을 도모하는 경험임을 보여준다. 이는 여성장애인이 자녀양육에서 긍정적인 경험을 할 수 있도록 지원하는 서비스나 개입의 필요성을 시사한다. 실제로 29세~38세의 여성장애인에게 자녀양육 지원 서비스에 대한 요구도가 가장 높게 나타났고(19.5%), 심리정서 상담서비스에 대한 요구도가 그다음으로 높은 것으로 나타났다(11.4%)(한국보건사회연구원, 2018).

한편 여성장애인의 자녀 양육을 탐색한 연구들은 양육의 어려움과 현상을 기술한 질적 연구(고다경, 최정숙, 2020; 김경화, 2003; 문선희, 정희경, 2020; 양정빈, 김소진, 2011; 이해경, 2007; 최문정, 2010; 최복천, 2011), 양육 관련 실태 조사연구(김남숙, 김민주, 2009; 김미옥, 김은경, 박신애, 2013; 김성희 등, 2018;

김정진, 2002; 김정희, 정은주, 2012; 양숙미, 이은미, 전혜연, 2010; 오혜경, 2002; 이해경, 김지선, 양희아, 박인아, 유제춘, 2018; 홍승아, 이상원, 이영미, 김윤지, 2007), 양육이나 양육 스트레스에 영향을 미치는 요인에 대한 연구들(박혜경, 황혜원, 2020; 성준모, 2007; 이미옥, 김정우, 2000; 임은자, 이윤형, 2010; 홍수아, 이영미, 2009)이다. 또한 최근에는 여성장애인의 자녀양육 어려움을 실질적으로 개선하기 위한 연구들(강승원, 이해경, 2018; 김효정, 김용득, 2019; 임보령, 박지연, 2020)이나 여성장애인을 대상으로 프로그램을 실시하여 프로그램의 효과성을 확인하는 연구들이 점차 증가하고 있다. 이러한 연구는 여성장애인들의 전반적인 양육 경험, 양육에 영향을 미치는 요인들 및 양육 방향 개선을 이해하는 데 유용하다. 하지만 여성장애인들의 개인적 특성과 요구를 고려하여 이들의 양육 경험을 긍정적으로 변화시키고 변화의 과정과 결과를 탐색한 연구는 거의 전무하다.

이와 함께 여성장애인을 대상으로 자녀양육 상담을 실행한 연구는 수적으로 부족하나, 여성장애인을 위한 양육 개입에 있어 공통적으로 여성장애인의 개인적 특성을 고려한 정보 제공 및 전문화된 상담의 필요성을 강조하고 있다(고다경, 최정숙, 2020; 김소진, 양정빈, 2012; 최복천, 2011). 즉 여성장애인을 위한 자녀양육 상담은 계획부터 여성장애인의 요구와 문제적 상황을 확인하고, 연구참여자의 참여 동기, 개별적인 요구, 실행가능 능력의 범위 등 개인적 요소와 양육에 영향을 미치는 다양한 사회생태학적 요인을 고려하여 프로그램의 내용을 구성하는 것이 필요하다(박혜경, 황혜원, 2020; 양여경, 박승희, 2021).

실행연구(action research)는 여성장애인의 개

인적 특성과 요구 및 상황을 주목하여 이들의 양육 어려움을 해결하고 이들이 긍정적인 양육을 할 수 있도록 하는 데 적합한 연구방법론이다. 실행연구는 연구자와 연구참여자 간의 상호작용과 연구자의 지속적인 반성적 성찰 과정을 통해 연구참여자가 겪고 있는 문제를 개선하는 데 목적을 두고 있다(Mills, 2002, 강성우, 부경순, 심영택 역, 2005). 구체적으로 실행연구는 문제 개선과 해결을 위해 연구자와 참여자가 협력적으로 연구를 계획하고 실행하고 반성하며 재실행 과정을 통해 개입의 과정과 결과를 면밀히 살피며 수행된다. 이러한 실행연구는 본 연구의 참여자인 여성장애인의 양육 관련 어려움을 해결하고 개선하는 데 적절하다고 판단된다.

본 연구는 경기도 A시 소재 장애인복지관을 이용하는 여성장애인을 대상으로 수행된 실행연구로, 장애인복지관은 자녀양육 상담에 대한 요구를 파악한 후 연구자에게 여성장애인을 위한 자녀양육 상담 실행을 의뢰하였다. 상담프로그램을 구성하기 위하여 연구자는 먼저 선행 연구에 기초하여 연구참여자의 요구, 특성, 선호도, 실행가능 능력의 범위를 고려하였다. 또한 여성장애인을 복지의 수혜자가 아닌 주체적인 협력자로 여겨 이들의 자기 선택권, 자기 결정권을 강화하고 문제해결 능력을 향상시키며, 지지기반과 자원인 가족관계와 지역사회 기관과 이들의 연결 강화에 중점을 두고 프로그램을 구성하고자 하였다.

본 연구는 여성과 장애라는 이중의 취약성을 가지고 있는 여성장애인인 직면하고 있는 양육의 어려움을 해결하기 위해 자녀양육 상담을 계획, 실행하고, 참여자들의 참여 경험을 탐색하여 여성장애인과 장애인 가족상담 서비스 및 교육 프로그램 개발을 위한 기초 자료

를 제공하고자 한다.

이와 같은 연구 목적에 근거하여 설정한 연구 문제는 다음과 같다.

연구문제 1. 여성장애인을 위한 자녀양육 상담 실행 과정은 어떠한가?

연구문제 2. 여성장애인을 위한 자녀양육 상담에 참여한 여성장애인의 경험은 어떠한가?

## II. 선행연구 고찰

### 1. 여성장애인의 자녀 양육

여성장애인의 자녀양육에 관한 국내 연구는 2000년대에 들어와서야 본격적으로 시작되었지만, 여전히 매우 수적으로 부족하다(김소진, 양정빈, 2012). 선행연구는 주로 여성장애인의 양육 경험에 대한 부정적 측면과 긍정적 측면을 탐색하였다. 먼저 여성장애인의 경험하는 양육의 어려움은 복합적이고 다중적이다. 여성장애인들은 육체적 한계와 장애인 차별주의로 인해 좌절과 다양한 심리적 고통을 경험하거나 모성 역할에 대한 현실적 한계를 느끼고 있다(김경화, 2003). 또한 이들은 인지기능의 제한과 사회적 교류의 어려움, 낮은 소득, 취약한 건강 상태, 열악한 주거환경 등의 개인적, 구조적 어려움을 경험한다(McGaw, 2000).

나아가 여성장애인들은 자녀와의 관계적 어려움을 경험하고 있다. 여성 지적 장애인들은 자녀의 정상적인 발달 상황을 인지하는 데 어려움이 있고, 자녀의 양육에 따른 정보 획득에 부담감을 느끼며, 자녀의 학업 지도나 의사소통에서 높은 수준의 스트레스를 겪고 있다(김정희, 정은주, 2012). 또한 지적 장애, 청

각 장애 여성은 자녀와의 의사소통의 어려움을 경험하였고(홍승아 등, 2007), 여성장애인들은 본인의 장애로 인해 자녀의 성장과 발달에 지장을 초래하지 않을까 하는 걱정을 하는 경우가 많고(김성희 등, 2018), 자녀의 성장 과정에서 적절한 환경적 자극이 부족하여 발달의 어려움이 나타난다고 하였다(김미옥 등, 2013). 그리고 발달장애 여성의 자녀들은 성장 과정에서 엄마를 부끄러워하거나 무시하고 넘어서 려 하기 때문에 자녀와의 관계갈등을 겪기도 한다(고다경, 최정숙, 2020).

이러한 여성장애인의 경험하는 양육의 부정적 측면과 자녀와의 관계의 어려움은 이들의 불안 수준을 높이고, 자존감을 낮추는 요인이 될 수 있다(최문정, 2010). 여성 지체장애인의 자녀양육 경험에 대한 연구(김소진, 양정빈, 2012)에서 연구참여자들에게 나타나는 양육의 핵심적 어려움은 위축이었는데, 이들은 신체적 불편함보다 자신들을 바라보는 사회적 편견을 더 고통스럽게 여겼고, 자녀들이 불이익, 고통, 아픔 등을 감내해야 하는 것으로 인해 노심초사하였다. 또한 정신장애 여성들은 양육의 어려움과 자녀와의 관계의 어려움을 경험하지만, 사회적 지지 결핍으로 인해 더욱더 위축되고 양육의 어려움이 가중되는 것을 느꼈다(김정진, 2002; 성준모 2012; Melson, Hsu, & Ladd, 1993; Mowbray, Bybee, Hollingsworth, Goodkind, & Oyserman, 2005). 또한 영유아기와 학령기 자녀를 둔 여성장애인들은 자신이 부모 역할을 잘하지 못하고 외출하기가 어렵다는 등의 심리적 위축을 경험하였고, 아동기 자녀를 둔 여성장애인은 심리적 위축으로 인해 부모 모임에 참여하는 것이 어렵다고 하였다(양숙미 등, 2010; 홍승아, 이영미, 2009).

비록 여성장애인은 자녀양육과 모성 역할에서 한계를 경험하지만, 자녀양육 경험이 항상 부정적이지는 않다. 여성장애인의 모성 경험은 본인의 존재가치를 재발견하고, 삶의 적극적인 태도를 가지게 하며, 심리적 위축을 극복하는 등 ‘자기 성장의 계기’로 작용한다(김경화, 2003). 여성장애인에게 자녀 출산과 양육은 ‘돌봄을 받는 대상’에서 ‘돌봄을 주는 주체’로의 변화를 통해 자신감을 형성하게 하고(양정빈, 김소진, 2011), 사회 속에서 자신의 역할을 찾아가는 중요한 계기를 만들어 주며(이미옥, 김정우, 2000), 자신의 존재가치를 높여주고 사회와의 끈을 이어주는 새로운 계기가 된다(최문정, 2010).

선행연구를 종합해보면, 여성장애인들은 양육과 부모 역할 수행과 관련해서 높은 양육 스트레스를 경험하고 있지만, 양육은 이들에게 성장을 도모하고 긍정적 변화를 이끄는 경험이기도 하다. 또한 자녀양육 경험은 여성장애인 가족의 개별적 상황, 장애 종류와 정도, 자녀의 발달에 따라 차이가 있는 것으로 나타났다. 이러한 선행연구 결과는 여성장애인의 자녀양육 상담과 양육지원은 대상자의 특성과 요구 및 상황을 고려하여 이들이 좀 더 긍정적인 양육 경험을 할 수 있도록 하는 데 중점을 두는 것이 필요함을 시사한다.

## 2. 여성장애인의 부모역량과 양육 상담

장애인과 관련된 부모상담 및 부모교육에 대한 선행연구는 장애인 자녀를 둔 비장애인 부모를 대상으로 한 연구가 대부분으로 여성장애인의 자녀양육 경험을 총체적으로 파악하기보다는 주로 발달장애인을 위한 서비스 개발에 중점을 두고 있다. 이러한 연구는 여성

장애인의 자녀양육 경험을 심층적으로 이해하고 이들의 양육역량을 강화하는 데 한계가 있다(문산희, 정희경, 2020).

여성장애인의 자녀양육에 영향을 미치는 중요한 요인 중의 하나는 부모의 양육역량이다(박혜경, 황혜원, 2020). 부모의 양육역량은 부모에게 요구되는 핵심적인 역량이나, 여성장애인의 부모역량을 정의하고 탐색한 연구는 전무하다. 일반적으로 부모의 양육역량은 부모에게 요구되는 자녀 양육, 자기성장, 사회적 관계에서의 역할을 성공적으로 수행하기 위한 지식, 기술, 태도이며 동기와 잠재력을 포함하는 능력으로, 이는 자녀에 대한 애착, 발달적 이해, 정서적 공감과 수용 등을 가능하게 하고, 자녀와의 긍정적 관계와 자녀의 성장을 촉진한다(장영희, 2018). 또한 부모역량은 주체적인 가정생활을 영위하고 갈수록 복잡해지는 사회에서 자신과 자녀가 원하는 최선의 삶을 스스로 선택할 수 있게 하는 심리적 자원이 된다(김소진, 2014).

하지만 여성장애인의 부모역량과 자아탄력성에 대한 연구(박혜경, 황혜원, 2020)에서 여성장애인 어머니는 비장애 어머니와 비교하여 능동적인 행동, 자기 주도 문제해결, 자기 결정 능력으로 구성되는 자기체계 역량이 다소 낮은 것으로 보고되어 이들을 위한 부모로서의 역량 강화가 필요함이 나타났다. 즉 여성장애인의 부모로서의 강점과 약점을 성찰하고 자기 개발을 해나가며 독자적이고 자율적인 의사결정을 향상시킬 수 있도록 지원하는 것이 요구된다. 실제로 여성장애인의 심리내적 대처 자원과 부모역량 강화는 자녀양육의 어려움을 극복하는 데 보호 요인으로 작용한다(김소진, 2014; 김순영, 2011; 박혜경, 황혜원, 2020; 성준모, 2012; 정승원, 2012; 홍승아, 이

영미, 2009). 장애라는 제약에 주목하기보다 부모역량 강화라는 강점에의 주목은 여성장애인의 양육을 통해 보다 긍정적인 삶의 경험을 할 수 있게 할 것이다(정승원, 2012).

여성장애인의 부모역량 강화를 위해 다양한 요소들이 고려되어야 한다. 먼저 이들의 부모역량 강화를 위해 자녀의 생애사적 발달단계에 따라 요구되는 양육기술과 지식을 제공하고, 자녀의 심리적, 사회적 발달을 촉진할 수 있는 양육지원이 요구된다(고다경, 최정숙, 2020). 또한 여성장애인 어머니들의 자율적 의사결정 능력을 향상시키고(박혜경, 황혜원, 2020), 자녀와의 상호이해 및 의사소통을 촉진하고 친밀감을 증진(성준모, 2009; Garmezy & Rutter, 1988; Rutter, 1985)시키는 것이 필요하다. 그리고 공동체적 특성이 강한 우리나라의 문화적 특성을 고려하여 사회적 지지의 강화(한민정, 강영심, 박지연, 2021) 및 부부관계와 가족관계의 강화가 요구된다(이혜경 등, 2018). 나아가 여성장애인을 위한 양육 개입에 있어 지식이나 기술 전달은 물론 실습이나 과제를 통해 습득한 지식과 기술에 익숙해지고 이를 적용할 수 있는 개입을 계획하는 것이 요구된다(김미옥, 2011; 김사라형선, 2011).

이러한 선행연구는 여성장애인의 자녀 양육 어려움을 해소하기 위해서는 자녀의 발달단계 수준에 따른 양육기술 전달이 요구되고, 이들의 양육 경험으로 긍정적으로 변화시킬 수 있는 상담 프로그램을 개발하는 것이 필요함을 시사한다. 이에 본 연구는 여성장애인과 여성장애인 자녀와 가족의 개별적 발달적 특성과 상황 등을 총체적으로 고려하여 자녀양육 상담을 개발하여, 이들의 부모역량을 강화하고자 한다.

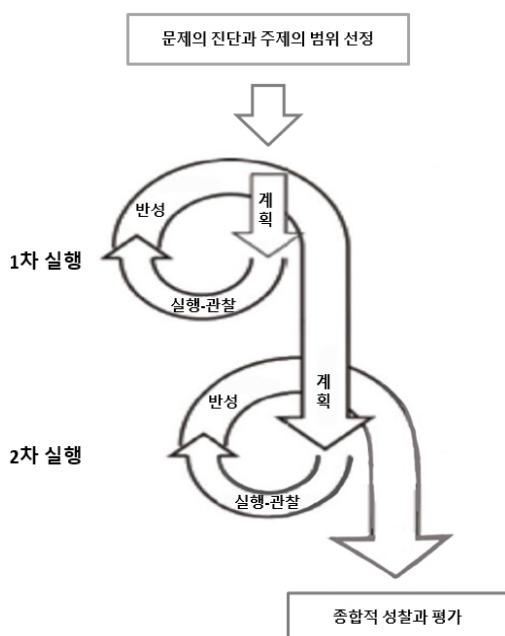
### III. 연구 방법

#### 1. 실행연구

실행연구는 지역사회 문제의 개선과 해결을 위해 연구자와 연구참여자(개인 또는 집단)가 문제를 일으키는 현상을 비판하고, 연구의 계획, 실행, 반성(성찰), 재실행의 순환적 과정에 협력적으로 참여하고, 개입의 결과를 면밀히 살피고 확산하고자 하는 연구이다(김효정, 김용득, 2019; Robinson, Olson, Bischoff, Springer, & Geske, 2014). 실행연구는 연구자와 연구참여자의 지속적이고 반성적인 실천과 평가를 통해 지역사회의 긍정적 변화를 유도하고, 문제에 영향을 받는 사람들의 삶을 향상시키는 데 초점을 둔다(Mills, 2002, 강성우 등 역, 2005). 실행연구는 연구자가 지역사회 문제해결을 위해 현장에 들어가 연구참여자를 대상으로 조사를 수행하고 이에 기초하여 지식을 생성하는 전통적 연구방식과 달리, 연구참여자를 연구팀의 일원으로 인식하여 연구 단계마다 이들과의 지속적인 상호작용을 통해 지역사회 문제 해결을 위한 지식을 생성하는 협력적이고 실천적인 연구이다(Roinson et al., 2014). 실행연구는 연구와 실천, 연구자와 연구참여자의 이분법적 접근을 지양하고, 연구참여자의 단계별 연구에의 참여를 지역사회 문제해결을 위한 실천과정이자, 지식생성의 핵심적 과정으로 여긴다(Roinson et al., 2014).

본 연구는 순환적, 반성적, 비판적 탐구 과정을 거쳐 이해와 행위가 연결되어 실천적 지식이 산출된다는 것을 제안한 Kemmis와 McTaggart(2000: 최민식, 신현기에서 재인용, 2020)의 나선형적 실행연구 절차를 따랐다. 나선형적 실행연구의 절차는 ‘계획하기, 행동하

기, 관찰하기, 성찰하기’로 본 실행연구에서는 상담의 각 회기마다 반복적으로 계획-행동-관찰-성찰의 과정을 거쳐 다음 상담 회기에 반영하였으며, 1차 실행의 전체 반성과 성찰을 통하여 2차 실행을 계획하였다. 본 연구의 나선형적 실행연구 모형은 그림 1과 같다.



(그림 1) 여성장애인을 위한 자녀양육 상담의 나선형 실행연구 모형

#### 2. 연구참여자

본 연구에서 여성장애인 자녀양육 상담은 경기도 A시에 소재한 장애인복지관의 의뢰로 실행된 프로그램으로, 연구참여자는 18세 미만 자녀를 둔 여성장애인 중 양육의 어려움을 호소하는 어머니로 선정하였다. 연구참여자는 장애인복지관과 정신건강복지센터 사례관리 담당 복지사의 추천으로 모집되었기에 연구참여자들의 장애의 종류와 정도, 자녀의 나이가

다르다.

여성장애인 자녀양육 상담 참여자는 6명이다. 1차 실행의 연구참여자는 5명이다. 2차 실행 전 연구참여자 2명이 조기 종결하였고, 2차 실행에 새로운 연구참여자가 합류하였다. 전체 상담회기는 100회이고, 참여자마다 회기 수는 차이가 있었다. 조기 종결한 2명의 참여자에게는 4회기, 6회기 상담을 진행하였고, 2차 실행까지 참여한 연구참여자 3명의 회기 수는 18회기에서 27회기, 2차 실행에만 참여한 참여자는 21회기의 상담을 진행하였다. 동일 한 상담회기 수를 계획하였으나, 자녀양육 상담 실행 중 참여자의 장기 입원, 코로나19 확진 등으로 인한 자가 격리, 양육 상담 합류 시기의 차이 등의 이유로 회기 수가 참여자마다 상이하다.

여성장애인을 위한 자녀양육 상담 참여자 6

명의 특성은 표 1에 제시하였다.

### 3. 연구의 절차와 실행

본 연구는 A시 장애인복지관으로부터 복지관을 이용하는 여성장애인을 대상으로 이들의 자녀양육 관련 어려움을 완화하고 양육 문제를 해결하기 위한 상담프로그램을 개발하고 적용하는 것을 제안받은 후 시작되었다. 연구자는 2016년부터 장애인 아동·청소년을 대상으로 미술치료와 상담을 해왔고, 2019년부터 가족상담을 해온 상담사로, 장애를 가진 어머니를 위한 개입의 필요성을 항상 인식하고 있었으며, 이들을 위한 지역사회적 적극적 개입에 대한 문제의식을 가지고 있었다.

본 연구는 실행연구를 수행하기 전 여성장애인의 양육 관련 선행연구를 통해 장애를 가

〈표 1〉 여성장애인을 위한 자녀양육 상담 참여자 특성

참여자	연령	장애 유형/ 질환	학력	가족 구성원	상담 장소	상담 기간	상담 회기
A	33	지적 장애/ 우울	고졸	아들(3세)	가정, 복지관	4월~10월	18
*B	39	지적 장애	확인 안됨	시모, 남편(지적 장애), 아들(8세), 지적 장애)	가정, 복지관	4월~6월	6
*C	42	지체 장애/ 우울	고졸	아들(10세)	가정, 복지관	4월~6월	4
D	44	지적 장애	초졸	아들(17세, 지적 장애), 딸(12세) 남편(지적 장애),	가정	4월~11월	27
E	47	정신장애	고졸	아들(10세)	가정	4월~11월	24
**F	50	지적 장애, 지체 장애	고졸	큰아들(20세, 지적 장애), 아들(16세)	가정, 복지관	4월~10월	21

\* 참여자 B와 참여자 C는 1차 실행만 참여하였다.

\*\* 참여자 F는 2차 실행만 참여하였다.

진 성인 여성들의 도전과 양육의 어려움을 파악하였다. 또한 A시 장애인복지관을 이용하는 여성장애인들이 양육의 구체적인 방법과 자녀와의 관계 개선 방법 및 자기돌봄 등을 배우고 싶은 요구가 있음을 확인하였다. 특히 이들은 코로나19 환경 속에서 외부 활동에 제약이 심해 심각한 수준으로 고립감을 느끼고 있고, 많은 시간을 가정에서 자녀를 돌보면서 자녀와의 관계갈등과 긴장이 매우 높은 상태에 있음을 확인되었다. 선행연구, 복지관 이용자의 욕구와 요구 및 복지관 사례 담당자로부터의 정보 등을 종합하여 연구자는 여성장애인의 자녀 양육역량 강화를 목적으로 하는 상담프로그램을 개발하고 개별 가정방문 상담의 형식을 확정하였다.

본 연구에서는 2021년 3월부터 4월까지 진행된 1차 실행의 ‘계획’을 위해 자녀양육의 어려움을 경험하는 여성장애인을 대상으로 참여도를 조사하여 연구참여자를 모집하였다. 잠재적 연구참여자 중에서 최종적인 연구참여자 6명이 A시 장애인복지관과 정신건강복지센터의 사례관리 복지사에 의해 선정되었다.

상담을 시작하기 전 연구자는 참여자들이 경험하는 양육의 어려움과 관련 문제를 심층적으로 파악하기 위해 「한국부모양육스트레스 검사」 4판 단축형 검사지의 문항과 연구자가 준비한 반구조화 질문을 사용하였다. 한글을 읽지 못하거나, 검사지 문항의 내용과 단어의 뜻을 이해하지 못하는 연구참여자의 경우에는 연구자가 직접 검사지의 문항을 읽어주거나, 문항의 단어를 쉬운 말로 바꾸어 검사하였다.

본 연구에서는 이를 바탕으로 1차 실행을 계획하였고, 사전 심층 면담, 문헌고찰 등을 통해 1차 실행의 목표를 ‘자녀에 대한 바람직한 양육 태도와 양육 방법을 습득하여 양육

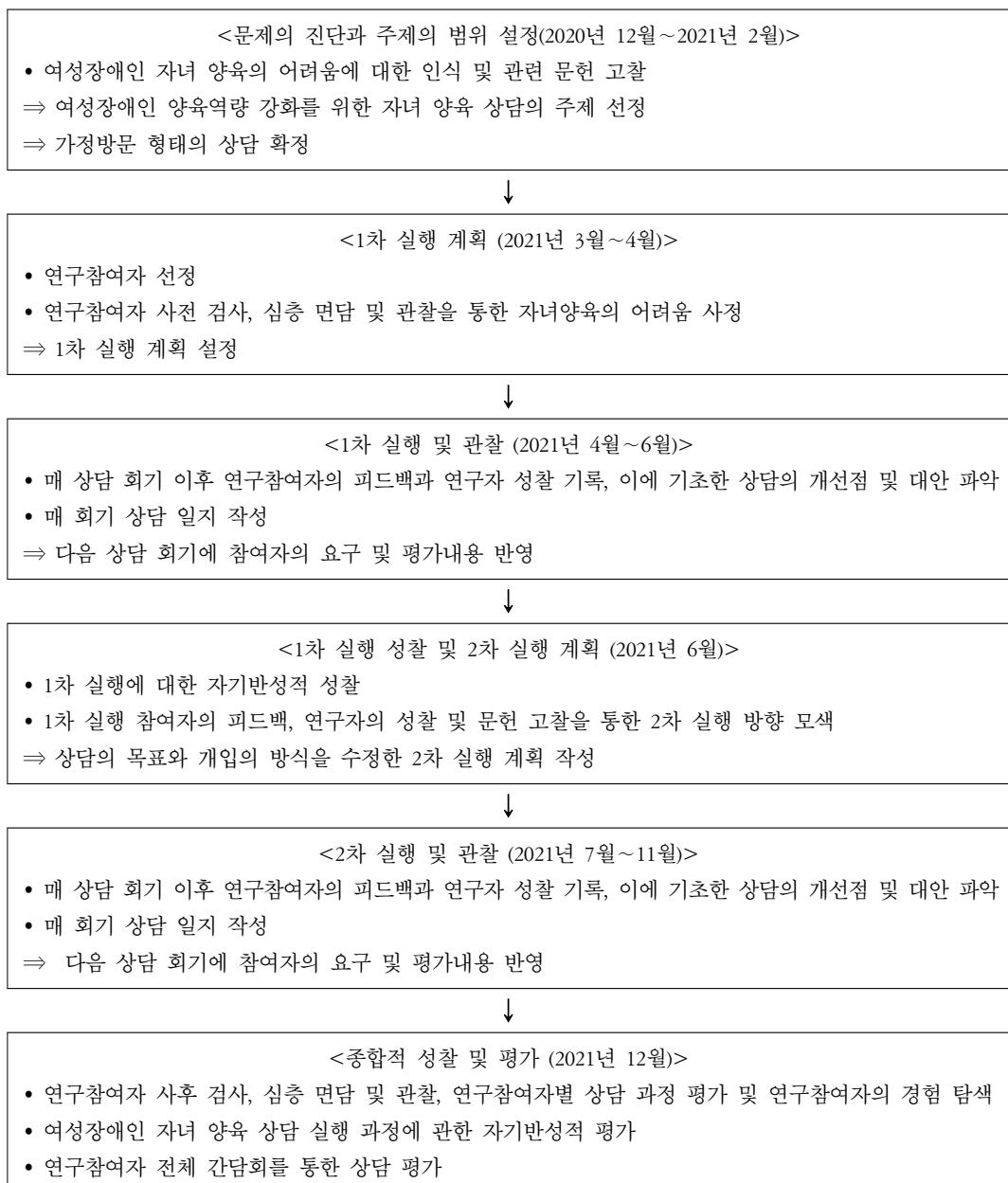
스트레스를 완화하고 부모 자녀 관계를 긍정적으로 변화시킨다.’라고 설정하였다. 또한, 연구참여자의 개인적 특성, 장애의 종류와 장애의 정도가 저마다 달라 장애인복지관에서 의뢰한 일관된 상담프로그램의 진행이 어렵다고 판단되어 개인의 특성과 상황에 맞는 개별 상담 진행을 결정하였다.

1차 실행의 ‘실행 및 관찰’은 2021년 4월에서 6월까지 진행된 상담을 통해 수행하였다. 공동연구자 중 한 사람이 연구참여자의 가정을 방문하여 이들을 상담하고 매 상담 이후 연구참여자로부터 상담 내용에 대한 피드백을 받았다. 상담은 주 1회, 회기 당 50분으로 한 달에 3회기에서 4회기를 진행하였다. 상담에서 확인된 개선점과 대안은 다음 상담 회기에 반영하였다.

1차 실행의 ‘성찰’과 2차 실행의 ‘계획’은 2021년 6월에 동시적으로 이루어졌다. 본 연구에서는 1차 실행 연구참여자들의 상담 평가, 문헌 고찰 및 연구자의 반성적 성찰을 통해 1차 실행의 상담 목표와 상담 개입 방법이 수정되었고, 2차 실행이 계획되었다. 2차 실행의 상담 목표는 ‘여성장애인의 감정 표현의 확대와 지지체계 강화를 통한 양육역량 강화’로 설정하였으며, 이를 위해 상담에서 다양한 매체와 기법의 활용을 계획하였다. 1차 실행을 종료한 후 연구참여자 2인이 개인적인 사정으로 상담을 종료하였고, 1명이 새로 합류한 상태에서 2차 실행이 수행되었다.

2차 실행의 ‘실행 및 관찰’ 단계는 2021년 7월부터 2021년 11월까지로 연구참여자의 특성과 요구에 맞는 상담을 진행한 것으로, 본 연구의 진행 과정은 그림 2와 같다.

본 연구에서는 회기마다 연구참여자의 요구와 평가가 확인되었고, 이는 다음 회기에 반



(그림 2) 여성장애인을 위한 자녀양육 상담의 실행단계별 내용 및 실행기간

영되었다. 또한 여성장애인 자녀양육 전체 상담을 마칠 때 종결 상담이 진행되었고, 상담을 시작하기 전 사용한 「한국판 부모 양육 스트레스 검사」 4판 단축형 검사지의 문항과 연구자가 준비한 상담 평가를 위한 질문을 사용하여 심층 면접이 이루어졌다.

본 연구의 ‘종합적 성찰과 평가’ 단계는 두 가지로 이루어졌다. 먼저 1, 2차 실행 과정에 관한 연구자의 자기반성적 성찰이 이루어졌다. 그다음으로는 여성장애인을 위한 자녀양육 상담 종료 후 연구참여자 전체 간담회를 통해 상담 평가와 연구자의 반성 내용을 토대로 여성장애인을 위한 양육 상담의 개선 방향을 정리하고 수정하는 작업이 이루어졌다.

#### 4. 자료 수집 및 분석

본 연구에서 수집한 자료는 연구자의 상담 일지, 사전·사후 검사지, 사전·사후 면담지 및 사전·사후 면담 전사 자료, 연구자가 장애인복지관에 제출한 상담 계획서, 장애인복지관의 양육 상담프로그램 사업계획서 및 사업제안서이다.

연구자의 상담 일지는 연구자와 연구참여자에 대한 평가 및 개선점, 다음 회기에 반영할 내용과 활동에 관한 내용 등을 기록한 것이다. 상담 회기 평가 시 참여자의 평가를 녹음하여 모두 직접 전사한 뒤 상담 일지에 첨가하였다.

실행연구는 순환적으로 수행되고 분석의 결과 이후 실천과정에 반영되기에 자료 수집 이후 즉시 수집한 자료를 연구 질문에 따라 분석을 실시하였고, 자료의 분류와 범주화를 지속적으로 수행하였다.

본 연구의 자료 분석은 자료의 통합, 영역 분석, 자료 범주화, 범주분석, 의미해석 단계로 실행하였다(이용숙, 김영천, 1998). 자료 통합을 위해 녹음된 자료를 전사하여 텍스트로 전환한 뒤 다른 텍스트 자료 등을 1차, 2차 실행의 각 단계인 계획, 실행 및 관찰, 성찰의 과정에 따라 통합하여 분류하였다. 각 단계에

따라 유목화된 문서를 반복적으로 읽으며 자료를 영역에 따라 분류하였다. 영역분석을 위해 분류된 자료를 코딩하고 자료를 범주화하였다. 또한 범주화를 통해 도출한 주제의 의미를 사례를 들어 서술하였으며, 실행 과정과 연구참여자에 따라 변화된 의미가 무엇인지 해석하였다.

#### 5 연구의 엄격성과 타당성 확보

본 연구에서는 연구의 엄격성을 강화하고 타당성을 확보하기 위해 다음의 방법을 사용하였다.

첫째, Creswell(2011, 김효정, 김용득에서 재인용, 2019)이 제안한 실행연구 평가 질문을 사용하여 본 연구의 과정을 지속적으로 자가 점검하였다. 평가 질문은 프로젝트가 해결해야 할 문제 또는 쟁점을 명확히 다루고 있는가?, 문제를 다루기에 충분한 자료를 수집하였는가?, 연구 과정에서 다른 연구자와 협동하였는가?, 연구자가 내놓은 실행 계획은 자료를 바탕으로 논리적으로 계획된 것인가?, 연구를 통해 힘을 얻고, 변화와 새로운 이해로 참여자의 삶이 고양되었는가? 등이 포함된다. 본 연구 과정에서 연구자는 이 질문을 반복함으로써 연구를 방법론적으로 엄격하게 수행하고자 하였다. 둘째, 연구자는 본 실행연구의 자료 수집과 분석을 수행하기 전에 별도의 질적 연구 방법론 워크샵을 수강하였고, 자료 수집과 분석을 실행연구 방법론에 따라 진행하였다.

셋째, 연구자는 본 연구의 타당도 확보를 위해서 다각도 접근법(triangulation)을 활용하였다(이지수, 조은숙, 2022). 연구자의 개인적 자료인 상담 일지, 연구참여자별로 상담 과정을

평가하고 이들의 성찰 내용을 녹취한 전사 자료, 장애인복지관의 관련 서류 등을 통합적으로 함께 활용하였다. 또한 연구의 계획, 진행, 분석 과정에서 다수의 질적 연구 논문을 출판하고, 다년간 질적 연구 방법을 연구, 교육하고 있는 연구자 2인과 함께 작업하였다.

## 6. 연구의 윤리적 고려

본 연구는 연구 및 연구참여자에 대한 윤리적 고려를 최우선으로 하여 상담윤리와 연구윤리 기준에 맞추어 연구를 수행하였다.

먼저 본 연구에서는 Mills(강성우 등 역, 2005)가 제시한 실행연구 윤리지침 6가지 사항을 따르고자 하였다. 실행연구의 6가지 윤리지침은 명확한 윤리적 관점과 일관된 태도, 공평하고 동등한 연구참여자와의 관계 유지, 연구참여자의 자발적 동의와 정보 보호, 연구의 사회적 가치의 존중과 책임, 자료의 정확성과 보존이다.

또한 연구참여자에 대한 보호를 위해 연구 참여에 앞서 연구참여자에게 연구의 목적, 내용, 연구 방법을 소개하고 연구 참여로 얻을 수 있는 이익과 불이익, 연구 참여에 불편함을 느끼는 경우 연구 참여를 중단할 수 있음을 설명한 뒤 자발적 동의를 얻었다. 그리고 연구자료는 비밀번호로 보호된 컴퓨터에 저장하여 보안을 유지하고자 하였고, 연구참여자의 개인 정보 보호를 위해 이름, 지명 등은 모두 기호로 처리하였다. 또한 장애인복지관의 담당 복지사와 연구참여자의 권리를 옹호하고 개인 정보를 보호하기 위한 서술의 범위를 논의한 뒤 연구참여자의 신원을 드러내는 서술은 논문 집필 시 제외하였다.

본 연구의 연구자는 연구를 계획하기 전에

소속기관, 국가과학기술인력개발원, 질병관리본부교육시스템에서 연구윤리교육을 이수하고 관련 사항들을 충분히 숙지하여 연구의 전 과정을 윤리적으로 수행할 수 있도록 하였다.

## IV. 연구 결과

### 1. 여성장애인을 위한 자녀양육 상담 실행 과정

#### 1) 여성장애인을 위한 자녀양육 상담 1차 실행 과정

1차 실행의 계획-실행 및 관찰-반성은 ‘자녀에 대한 바람직한 양육 태도와 양육 방법을 습득하여 양육 스트레스를 해소하고 부모 자녀 관계를 긍정적으로 성장시킨다.’는 목표를 가지고 수행되었다. 1차 실행의 활동 주제 및 활동 내용은 표 2와 같다.

구체적으로 상담은 상담 목표에 따라 자기 이해, 자녀 이해, 의사소통 영역으로 구성하였다. 자기 이해 영역은 연구참여자의 자녀양육의 어려움과 기존의 자녀양육 방법, 원가족 경험을 구체적으로 탐색하고, 연구참여자의 정서를 표현하며, 강점을 찾는 활동으로 구성하였다.

자녀 이해와 의사소통 영역은 연구참여자의 양육 방식을 탐색하고 긍정적인 양육 방법을 교육하기 위한 것이다. 자녀 이해는 자녀의 발달단계에 따른 특성과 적합한 양육과 양육 방식 교육 등을 포함하고, 의사소통 영역은 연구참여자의 의사소통 방식 탐색, 자녀에게 하고 싶은 말 표현 및 의사소통 방법 변화 방법 모색 등의 활동을 포함하였다.

각 영역에 따른 활동은 연구참여자의 호소

〈표 2〉 1차 실행의 자녀 양육 상담 구성내용

영역	활동 주제	활동 내용
자기 이해	자기 탐색 긍정적 자기 이해	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 양육의 어려움 표현</li> <li>- 원가족 경험 탐색</li> <li>- 감정의 탐색 및 표현(그림 그리기, 만들기)</li> <li>- 긍정적 감정의 탐색 및 표현</li> <li>- 강점 찾기</li> </ul>
자녀 이해	발달단계에 따른 자녀 특성 이해 및 훈육	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 자녀의 발달단계에 따른 특성 교육</li> <li>- 자녀 훈육 방법의 종류 교육</li> <li>- 연구참여자의 상황을 고려한 양육 방법 탐색 및 과제제시</li> </ul>
의사 소통	친밀감 표현 긍정적 관계	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 연구참여자의 의사소통 방식 탐색 및 의사소통 방법 교육</li> <li>- 연구자의 모델링을 통한 긍정적 대화 연습 및 과제제시</li> <li>- 의사소통 방식 변화의 방법 탐색 및 모색된 방법 과제제시</li> <li>- 자녀에게 하고 싶은 말 표현하기 및 과제제시</li> </ul>

문제에 따라 진행순서를 유동적으로 조절하였다. 회기는 도입-전개-마무리의 순으로 진행하였다. 도입에서는 연구참여자의 일상생활을 공유하였고, 전개에서는 연구자가 계획한 활동을 진행하며 연구참여자의 자녀양육 어려움과 양육 행동과 관련된 주제로 상담을 진행하였다. 마무리 단계에서는 상담에 대한 평가와 다음 회기에서 다루고 싶은 주제를 의논하였다.

## 2) 1차 실행의 자기반성적 성찰

연구자의 자기반성적 성찰, 연구참여자들의 평가에서 드러난 1차 실행의 문제점 및 이에 기초한 연구자의 개선 활동은 다음과 같다.

첫째, 연구참여자의 개인적 선호도와 실행 능력의 범위를 충분히 고려하지 못한 활동 내용과 과제가 제시되었음이 확인되었다. 활동 내용을 연구참여자의 장애 정도와 이해 수준에 맞게 조절하였고, 회기가 끝날 때마다 상담의 만족도를 수치화하는 질문을 하여 다음

회기에 개선점을 적용하였다.

둘째, 정해진 시간에 정해진 순서로 활동을 하는 일상의 구조화가 잘 이뤄지지 않는 참여자들은 상담 시간을 자주 잊어버려 상담 취소가 발생한다는 점이 발견되었다. 매 회 상담 후 달력에 다음 상담 날짜와 시간을 적어 표시하기, 상담 하루 전에 확인 연락 통화하기, 복지사와 활동 보조사가 일정 안내하기 등을 통하여 상담 날짜와 시간을 기억할 수 있도록 도왔다.

셋째, 가족 구성원 간의 역동을 고려하여 가족 구성원의 협조를 이끌어내야 할 가정방문 상담에서 가족관계 영역에 대한 개입이 부족했다는 점이 발견되었다. 자녀가 함께 참여한 참여자의 활동에서는 자녀와 함께 하는 주제를 중심으로 진행하고, 활동 속에서 생길 수 있는 문제 상황에 대해서 연구자가 의사소통의 모델링을 보이고, 회기의 마무리 단계에서 양육 방식에 대한 구체적인 방법을 제안했다. 참여자 중에 자유롭게 의견을 나눌 별도

의 공간 마련이 어렵거나 상담의 내용을 가족 구성원이 듣는 것을 꺼리는 참여자의 경우 장애인복지관과 협조하여 교통편을 제공하고, 장애인복지관 상담실에서 상담을 진행하였다.

넷째, 참여자들의 변화에 대한 연구자의 조급함으로 인해 연구자가 참여자들과의 관계 형성보다 교육과 정보제공에 주력하였음이 확인되었다. 본 연구의 참여자들은 사회적 관계 망이 협소하고 사회적 고립감을 많이 느끼며 외부 활동이 제한된 코로나19 시기에 상담에 참여하였음을 고려하였을 때, 정서적 공감대를 느낄 수 있는 관계가 우선적으로 고려되어야 한다고 평가하였다. 이에 연구참여자와의

관계 형성에 좀 더 많은 시간을 할애하고, 상담 각 회기의 도입 단계부터 참여자의 입장에서 일상을 탐색하고 공감적 경청의 자세를 견지하려고 노력하였다.

이와 같은 1차 실행의 자기반성적 성찰 내용을 2차 실행의 계획부터 반영하였다.

### 3) 여성장애인을 위한 자녀양육 상담의 2차 실행 과정

1차 실행 연구참여자들의 평가와 문헌 고찰, 연구자의 자기반성적 성찰을 통해 상담 목표와 상담 개입 방법을 수정한 2차 실행을 계획하였다. 2차 실행의 상담 목표는 ‘여성장

〈표 3〉 2차 실행의 양육 상담 구성내용

영역	활동 주제	활동 내용
자기 이해	자기 탐색 긍정적 자기 이해	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 원가족 경험 탐색(가계도 작성, 인생 그래프 그리기)</li> <li>- 긍정적 감정 탐색(그리기와 만들기, 쓰기를 통해 표현하기)</li> <li>- 자기 강점 탐색 및 탐색한 강점 강화의 방법 과제제시</li> <li>- 미래에 대한 구체적 계획 탐색 및 실행 방법 찾기</li> <li>- 자기돌봄의 방법 탐색 및 실행 과제제시</li> </ul>
부모 관계	자녀 이해 양육 기술 교육 부모 자녀 의사소통	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 자녀의 발달단계에 따른 특성 교육</li> <li>- 연구자의 모델링을 통한 긍정적 대화 연습 및 과제제시</li> <li>- 자녀 훈육 방법의 종류 교육</li> <li>- 연구참여자의 상황을 고려한 양육 방법 탐색 및 과제제시</li> <li>- 변화된 양육 방식 탐색 및 유지를 위한 과제제시</li> <li>- 자녀와 함께하는 활동 탐색 및 과제제시</li> </ul>
가족 관계	가족 친밀감 가족 간 의사소통	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 가족 구성원 역동 탐색(가족화 그리기, 가족 구성원과 함께 그리기)</li> <li>- 가족에게 하고 싶은 말 표현하기 및 과제제시(편지쓰기, 선물 만들기)</li> <li>- 의사소통 방식 변화의 방법 탐색 및 모색된 방법 과제제시</li> <li>- 변화된 의사소통 방식 유지의 방법 탐색 및 강화를 위한 과제제시</li> <li>- 가족 구성원의 장점 찾기 및 칭찬하기 과제제시</li> <li>- 가족 여가활동 방법 계획하고 과제제시</li> </ul>
지역 사회	지역사회와의 지원 지원체계와의 연결	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 지지체계 탐색(사람 찾기, 관계도 그리기)</li> <li>- 지원체계와 소통하는 방법 연습하기</li> <li>- 지지지원과 지원체계 구성원에게 감사의 마음 전하기 과제제시</li> </ul>

애인의 감정표현 확대와 지지체계 강화를 통한 양육역량 강화'로 설정하였다.

2차 실행에서 첫 번째 개선점은 회기 진행 방식의 변화이다. 도입에서 참여자들의 일상 생활을 탐색하고 그 속에서 프로그램 활동 주제를 참여자가 스스로 선택할 수 있도록 진행 하였다. 이 과정에서 두 번째 개선점으로 상담 영역을 세분화하였다. 각 영역은 자기 이해를 바탕으로 자녀 관계, 가족, 지지체계의 관계가 확대될 수 있도록 구분하였다. 각 활동의 주제와 내용은 참여자의 특성과 참여자의 주 호소 문제와 선호도에 따라 융통성 있게 진행하였다. 세 번째 개선점은 상담 진행 방식의 변화이다. 이를 위해 상담에서 시각적 매체 및 다양한 재료를 사용하였다. 또한 가족 구성원과 함께 참여하는 공동 작업을 추가로 실행하고, 과제제시는 참여자의 실행 능력의 범위를 고려하여 참여자가 선택하여 실행하도록 하였다. 2차 실행의 활동 주제와 활동 내용은 표 3에 제시하였다.

2차 실행의 '실행과 관찰'은 초기-중기-종결 기로 구분하여 진행하였다. 각 단계에서 네 영역을 모두 다루었으나, 각 단계 별로 활동 영역의 중요도에 차이를 두었다. 초기(2021년 6월 중순~7월)에는 자기 이해 영역에 중심을 두어 연구자와 연구참여자 관계를 강화했고, 자기 긍정적 표현을 증가할 수 있도록 하였다. 중기(2021년 8월~10월)에는 부모-자녀 관계에 중점을 두어 구체적인 양육 행동의 변화 방법을 모색하고 수행할 수 있도록 하였으며, 나아가 가족 변화 방법도 모색하였다. 종결기(2021년 11월)에서는 자기 이해 영역의 주제를 다시 한 번 반복하여 종결 이후에도 상담의 긍정적 경험이 지속될 수 있도록 하였고, 개별 참여자에게 맞는 양육 행동을 구체화하고,

지역사회와 연결하여 지지와 지원을 받고 자신이 발견한 강점을 구체적인 행동으로 옮길 수 있는 계획을 실행할 수 있도록 진행하였다.

#### 4) 2차 실행의 자기반성적 성찰

2차 실행의 참여도와 만족도는 1차 실행에 비해 전반적으로 높게 나타났고, 기여한 요인은 다음과 같이 평가된다.

첫째, 1차 실행의 평가에서 제시되었던 연구참여자의 개인적 요구, 선호도, 능력에 기반한 상담 활동 구성을 적용하였다. 활동 내용에서 자기의 이해를 중심으로 많은 시간과 회기를 배분하여 자기 이해를 기반으로 타인 이해가 가능해질 수 있도록 하였다. 자기 이해를 선행한 뒤 자녀 및 가족관계, 지역사회와의 연결로 이어진 활동 영역 별 진행이 참여자가 자녀를 이해하고 자녀와 긍정적인 상호작용을 확대하여 양육 어려움을 해소하는 데 도움이 되었다고 평가되었다.

둘째, 장기간 수행된 양육 상담은 연구자와 참여자의 관계 형성에 큰 도움이 되었고, 연구참여자의 특성에 기반한 양육 행동의 개선 점을 찾기에 용이하였다. 반복적인 실행 과제제시와 실행 평가는 상담 내용에 대한 실행력을 높일 수 있었다.

셋째, 참여자가 지역사회 지원체계에 연결될 수 있도록 정보를 제공한 것이 참여자들에게 실질적인 도움이 되었다.

## 2. 여성장애인의 변화 경험

본 연구의 참여자들이 실행연구 참여를 통해 경험한 변화는 구체적인 자기표현의 시작, 자녀와의 긍정적 상호작용 확장, 자기 존중 욕구의 선명화, 적극성의 발휘로 나타났다.

### 1) 구체적인 자기표현의 시작

연구참여자들은 연구의 1차 실행 중 부정적 감정이나 양육의 어려움을 주로 하소연하였는데, 이 과정에서 자기표현의 어려움이 있었고, 타인의 시선에 무척 신경을 썼으며, 자신감이 결여되었음을 알게 되었다. 또한 자기표현의 어려움은 자녀와의 관계에서 소극적 태도로 이어졌음을 깨달았다.

아이에게 뭔가 이야기하기가 그래요. 제가 아프고, 아직 약을 먹고 있고. 사람들이 말하는 것도 잘 이해하지 못하는 면이 많아요. 그러니 아이에게 뭐라고 이야기하기가 주저돼요. 아이가 잘하고 있는지, 제대로 잘 자라고 있는 건지도 잘 모르겠어요. 선생님이 좋은 말을 찾아보자고 하시는데 저는 좋은 말을 잘 모르는 것 같아요. 다른 사람들하고 이야기할 때도 좋은 말이나 칭찬하는 말을 잘 못 하겠어요. 내가 뭐라고 그런 말을 하나 싶어요. 그래서 아들에게도 좋은 말을 못 해줬나 봐요. 오늘 이렇게 좋은 말을 많이 찾으니 좋네요. 적어서 책상 위에 놓고 보면 기분이 더 좋아지겠죠(참여자 E, 2021. 8. 24).

참여자 B의 가정은 시모, 남편, 10살인 자녀가 함께 사는 3세대 가정이다. 시모와 활동보조사는 참여자 B가 바보처럼 아무것도 몰라 양육스트레스가 없을 것이라고 이야기했다. 참여자 B는 시모가 있을 때는 말을 하지 않고 미소를 띠기만 했지만 혼자 있을 때 질문을 하면 대답하였다. 부정적인 마음도 표현하였으나 시모와 남편에 대한 부정적인 감정은 언급하지 않았다

친정어머니, 친정 오빠, 올케언니가 있는데 나를 싫어해요. 올케언니가 자기 집에 오지 말래요. 나랑 우리 애가 장애가 있다고. 이런 얘기는 딴 데서 안 해봤어요. 우리 집은 엄마(시어머니), 남편이 잘해줘서 좋아요. 이 목걸이랑 귀걸이도 엄마(시어머니)가 사준 거예요. 그런데 아이가 너무 걱정이에요. 내가 말을 해도 잘 안 되지만, 많이 예뻐해 주고 싶어요. 귀엽고 착해요. 잘 때도 같이 자고 싶은데 남편이 같이 자는 걸 싫어하고, 아이도 자꾸 할머니한테 가서 자겠다고 해요. 그럴 때는 많이 속상해요(참여자 B, 2021. 5. 14).

2차 실행에서는 구체적인 자기표현이 증가했다. 이것은 부정적 감정도 자기표현의 하나의 방식이나 여성장애인의 부정적 감정을 하소연이라 생각하여 공감하며 받아주는 관계가 부족했기 때문이라 생각되었다. 부정적인 감정에 대한 충분한 표현 이후에 구체적이고 궁정적인 자기표현이 가능했다.

구체적인 자기표현은 자신의 강점, 자녀에 대한 애정 표현, 가족 구성원과 주변 사람들에 대한 고마움, 자신의 양육 행동에 대한 내용들이었다.

가족들이랑은 연락도 하지 않고 지낸 지가 오래됐고, 제가 몸도 많이 아프고. 그런데 내가 건강하게 살아야 자식도 잘 키울 수 있잖아요. 저는 먼저 제 마음이나 가족 이야기, 우울함을 상담받고 싶었어요. 아들이 제 눈치를 많이 보고 나를 무서워하는 것 같아요. 제가 건강해야 아이를 잘 키울 수 있는데(참여자 C, 2021. 5. 11).

참여자 C는 자신이 정신적으로 건강해져야 긍정적인 양육 행동이 가능하다는 것을 인식하고 표현했다.

작은 애가 소리를 지르고, 때리려고 해요. 저번에는 칼을 들고 집에서 나가라고 소리 질렀어요. 정말 무서워요. 작은 애는 나를 죽인다고 그래요. 욕도 해요. 경찰서랑 복지사 선생님이 아들이 한 말을 녹음하라고 해서 녹음했어요. 정말 어디 가서 지내고 싶어요. 복지사 선생님이 쉼터가 있다고 거기 들어갈 수 있다고 했어요. 그런데 전 여기가 좋아요. 여기서 상담도 하고 그림도 그리며 지내고 싶어요. 거기 가면 사람을 만날 수가 없잖아요. 애들은 국도 못 끊여 먹어요. 언니도 못 만나요. 언니가 아픈데 언니를 못 만나면 어찌죠. 그래도 거기에 들어가고 싶어요. 언니가 아이들에게 이야기하고 혼냈어요. 울면서 이야기했어요. 아이들도 잘못했다고 이야기하기는 했어요. 내가 엄마인데 아들을 무서워하고 잘못 키운 것 같아 속상하고, 초등학교 때는 공부도 잘하고 안 그랬어요. 미안하고 어떻게 해야 할지 모르고 속상해서 혼자 있으면 죽고 싶다는 생각이 많이 나오. 그런데 이렇게 이야기하고 나면 그런 마음이 좀 없어져요(참여자 F, 2021. 8. 13).

참여자 F의 둘째 아들(중3)은 몇 년 전부터 음주, 흡연, 절도 등의 문제를 가지고 있었으며, 평상시에 모에게 공격적인 말과 행동을 보였다. 기관과 연계하여 여성장애인을 위한 쉼터에 입소하는 방법을 찾았으나 쉼터 입소를 거부했다. 참여자 F는 자녀 양육에 어려움과 자녀 행동에 대한 두려움, 거부감과 그런

생각에 대한 죄책감을 가지고 있었다.

아들은 좋아요. 그런데 딸 때문에 속상해요. 담임 선생님이 그러는데 욕을 한대요. 물건 정리도 하지 않고 나한테 다 하라고 해요. 짜증도 많이 내요. 그런데 아들하고 남편은 그냥 두래요. 남편이 때리지 말래요. 때리고 싶어요. 선생님도 때리면 안 된다고 하시지만. 너무 말을 안 들어서 속상해요. 아빠만 좋다고 해요. 나는 쉽대요. 내가 엄마고 내가 낳았는데 내가 쉽대요. 그래서 속상해요. 저는 글자도 적을 수 있고, 그림도 잘 그려요. 음식도 잘해요. 아이들이 좋아하는 음식을 다 만들어줘요. 아이들도 내가 다 업어서 키웠어요(참여자 D, 2021. 8. 27).

초기사춘기 자녀의 변화를 이해하지 못하고 있던 참여자 D는 자녀의 행동에 대한 서운함, 어머니로서의 소망을 표현했다.

어렸을 적은 잘 기억이 나지 않고 학교 졸업해서 직장에서 일을 하게 되니 좋았어요. 돈도 벌고 사람도 만나니까요. 그런데 지금 이 가장 좋아요. 아들이 태어나서 나를 좋아해 주고 나를 보면 “엄마, 엄마” 하면서 달려와요. 완전 껌딱지예요. ○○가 없으면 못 살 것 같아요. 그런데 ○○를 검사하자고 해요. 주변 언니들에게 물어봐도 ○○는 다른 애들이랑 똑같다고 하는데. 말도 잘하는데. ○○가 뭔 문제가 있나 생각하면 잠도 안 와요(참여자 A, 2021. 8. 13).

혼자 자녀를 키우고 있는 참여자 A는 기관에서 자녀에 대한 전반적 발달검사를 계획하

던 중이어서 불안감이 높았다. 참여자 A는 자녀가 자신이 살아가는 힘이라고 표현했다.

## 2) 자녀와의 긍정적인 상호작용의 확장

연구참여자들의 구체적인 자기감정 표현과 양육 행동 변화를 위한 상담과 구체적 활동 내용은 자녀 관계에서 긍정적인 상호작용의 확장을 가져왔다. 연구참여자들의 실행 능력 범위와 선호를 고려한 활동 내용과 과제는 참여자의 양육 행동의 변화를 가져왔고 자녀들의 행동에도 긍정적인 변화가 관찰되었다.

연구참여자들은 자녀의 발달적 특성을 이해하여 이에 맞게 적극적으로 자녀와 소통하고, 문제해결을 위한 방법을 탐색하고 행동하였다.

아침에 일어날 때 딸이 화를 안 냈어요. 이제 정리도 잘해요. 제가 쓴 편지를 읽고 딸이 변한 것 같아요. 우리 딸이 정말 착해요. 어제는 파스도 붙여줬어요. 우리 딸이 저번에 “엄마, 죽지 마.”, “엄마, 사랑해.”라고 했어요. 나도 우리 딸 좋아요. 나 보고 이쁘다고 하면서 안아줬어요. 학교에서 욕도 안 하고 친구들하고도 잘 지내요. 우리 아들은 착해요. 학교에서 빵 만들면 가져와요. 아침에 동생도 깨워요. 이제 둘이 안 싸워요(참여자 D, 2021. 10. 29).

상담하러 방문하면 항상 무엇인가를 보며 따라서 적고 있던 참여자 D는 그림을 그리고 색칠하는 활동을 좋아했다. 주로 자녀들이 좋아하는 파일이나 채소를 그리고 식구들 이름을 순서대로 적곤 했다. 식구들 이름을 적고 나면 식구들에게 편지를 쓰고 싶어 했다. 주로 ‘사랑해’, ‘고마워’ 등이었다.

아주 큰 문제는 아니더라도 자잘한 문제라도 그냥 아이 얘기를 함께 나누는 시간이 굉장히 부족하다고 느끼셨어요. 아이를 대하는 태도도 달라지고, 더 쉽게 말하면 구박을 덜 하고 잔소리를 덜 하게 되고 더 이해할 수 있고. 좀 잔소리를 하다 보니까 구박이 되더라고요. 애가 울고 그러면 이렇게 구박하는 것 같고 그러더라고요. 선생님이 집에 오셔서 아이랑 이야기하는 방법도 알려주고, 선생님이 하시는 것 보고 저도 그렇게 하니까 마음에 좀 여유가 생긴 것 같아요. 그전에는 너무 부족하지 않나 걱정이 많았어요. 집에 남자가 없으니 아이가 모르는 게 너무 많은 거예요. 남편이 없어서 그런 점이 어려웠는데 이제 우리 아이가 잘 자라고 있구나, 너무 걱정하지 않아도 되는구나 싶어요. 아이가 이제 말도 많아졌고 자기 생각도 이야기하더라고요. 그래서 좋아요. 엄마한테 의존하는 게 조금은 적어지지 않았나 생각이 들어요 (참여자 E, 2021. 10. 15).

프로그램 진행 중 자녀와의 의사소통 방법에 관심이 많고 자녀와 함께하는 과제를 거르지 않고 해오던 참여자 E는 자신의 양육 행동 변화가 자녀의 성장을 가져왔다고 했다.

○○가 검사받고 언어 치료를 받고 있는데 말이 정말 많아졌어요. 너무 시끄러워요. 노래도 잘해요. 심부름시키면 조금 해요. 선생님하고 상담할 때 치료 선생님에게 물어볼 것 연습했잖아요. 치료 선생님이 하라고 하는 것 하고 있어요. 그리고 목욕도 자주시키고, ○○가 좋아하는 반찬도 해줘요(참여자 A, 2021. 10. 15).

자녀의 장애 여부에 불안감이 많았던 참여자 A에게는 자녀의 치료 선생님과 긴밀히 소통할 수 있는 방법을 중심으로 진행했다. 임신과 출산 등에서 지역사회 기관의 도움을 받고는 있었지만 자녀의 발달과 나이에 따른 양육 행동의 변화에 대한 지식과 실행이 부족하다는 1차 실행의 평가가 있었다. 2차 실행에서는 자녀의 위생, 영양 등 기본적이고 구체적인 자녀 돌봄 내용과 과제를 제시하였다. 참여자 A는 자녀의 발달을 위한 양육 행동 과제에 적극적이었다.

선생님이 사춘기 아이들이 어떻다고 이야기해주셨잖아요. 아들이 이야기하면 화가 나서 같이 소리 지르고 그랬는데 이제 소리를 지르지 않고 제 마음을 이야기하려고 해요. 화가 나면 제가 밖에 나가서 왔다 갔다 해요. 아들도 따라서 그렇게 하더라고요. 그러니까 덜 싸우게 되는 것 같아요. 아들한테 내가 담배 냄새가 너무 힘드니 밖에서 피워달라고 했어요. 이제는 밖에서 피워요. 피우지 않겠다는 약속은 안 하더라고요. 아들한테 무섭게 말하고 때리려고 하면 무섭다고 이야기해요. 그러면 미안하고 잘못했다고 말해요(참여자 F, 2021. 10. 15).

참여자 F는 자녀에게 자신의 감정과 원하는 바를 이야기하고, 갈등을 줄이는 방법을 스스로 찾기도 했다.

### 3) 자기 존중 욕구의 선명화

장애라는 육체적 정신적 어려움, 복지와 지원의 수혜자라는 자기 지위에 대한 인식은 자기 존중의 욕구를 드러내는 데 한계로 작용할

수 있다. 그러나 연구참여자들은 가족, 사회구성원으로서 타인에게 존중받고, 자기 결정권을 가지고 싶어한다. 연구참여자들은 대인관계에서 자기 존중의 욕구, 친밀한 관계의 욕구를 선명화하였다. 연구참여자의 자기 존중의 욕구가 가장 선명하게 나타나는 것은 자녀 및 가족관계에서다.

할머니랑 할아버지가 옆에 있어서 그런지 아이가 제 말을 좀 무시하는 것 같고. 친구처럼 대하는 것은 좋은데 좀 선을 넘는 것 같아요. 어머니도 쓸데없이 나가지 말라는 말을 하시죠. 사람들 눈이 있으니까. 어머니는 그냥 하시는 말씀일 수 있는데 제가 좀 신경이 쓰여요. 도움을 많이 받기는 하지만 언제까지 도움만 받고 살 수는 없잖아요. 저도 제 역할을 해야지요(참여자 E, 2021. 9. 10).

제가 몸이 이렇게 불편한데도 아이들은 집 안 일을 안 도와줘요. 방에 들어가 누워서 핸드폰만 해요. 제가 말을 해도 안 듣고 언니가 이야기를 해야 무서워해요. 제가 엄마인데 제 얘기를 안 들어요. 속상해서 언니한테 말하지만, 언니도 성격이 강해서 무서워요. 친구들이 제 이야기를 들어주면 제 마음이 편할 것 같아요(참여자 F, 2021. 9. 20).

친지들로부터 도움을 받고 있는 연구참여자들은 자녀에게 존중받고 가족 구성원으로서 자신의 역할을 찾고 싶어 했다.

정말 화가 나오요. ○○원장님의 감사 편지를 쓰라고 하는데 무슨 말인지 설명도 해

주지 않고. 이렇게 쓰면 안 된다고만 하는 거예요. 제 사정을 알지도 못하면서 그러는 게 너무 화가 나요. 아래라저래라 말을 하고. 나도 얘를 키우는 사람인데 반말을 하고. 우리 아빠도 저를 “○○ 엄마야”라고 부르는데 내가 만만한가 봐요. 그래서 화가 계속 나요. 이런 말을 어디서 할 수가 없어요. 나를 무시하고, 막 대하는데. 그게 쌓여서 병이 되는 것 같아요. 정말 화가 났어요(참여자 A, 2021. 11. 3).

평소 늘 웃는 얼굴로 주변 사람에게 친절하고 무엇이든 주려고만 하던 참여자 A는 지시적이고 무시하는 태도로 대하는 주변 사람들과의 관계에서 거리를 두고, 표면적인 대화만 하며 감정적 교류가 어려웠다고 한다.

여러 단체에서 물건을 갖다 주세요. 고맙죠. 그런데 그게 좀. 그렇게 물건 오는 걸 기다리고 여기 저기 프로그램에 참여하라고 해서 참여하면 시간이 부족해요. 저도 살림을 해야 하잖아요. 아이도 돌봐야 하고. 그래서 다음 프로그램에 참석하지 않겠다고 이야기했어요. 거절하는 것도 해봐야 할 것 같아요. 이제 상담이 끝나면 졸업이니까. 저는 졸업해도 될 것 같아요(참여자 E, 2021. 11. 24).

참여자들은 지역 복지단체로부터 지원의 받고 있었다. 참여자들은 지원의 내용과 활동, 기관 관계와의 관계에서 존중과 자기 선택권을 가지고 싶어 했다.

프로그램에 참여하면 그냥 시키는 대로 그냥 따라서 하는 것이고. 상담은 좀 다른

것 같아요. 마음속에 있는 것을 다 말하지는 못하지만 그래도 할 만큼은 다 말한 것 같아요. 정말 힘들어서 참여한 것인데, 저한테 맞춰서 제 이야기를 들어주시고 이야기를 해주시니까 저를 알아준다는 느낌, 존중받고 공감받았다는 느낌이 들었어요(참석자 C, 1차 실행 평가 면담).

언니들이랑 연락이 안 돼요. 어디에 살고 있는지도 몰라요. 너무 보고 싶고 서운해요. 엄마가 돌아가셨을 때도 너무 슬펐어요. 엄마가 너무 보고 싶어요. 눈물이 나오요. 이제 나는 남편하고 애들 밖에 없어요. 우리 남편은 술도 끊어서 안 마셔요. 나도 약 잘 먹고 있어요. 건강해서 우리 아들 장가가고, 딸 시집가는 것도 볼 거예요. 손자, 손녀도 내가 키워줄 거예요. 선생님이 집에 와서 친해져서 좋아요. 남편하고 이야기하지만 화낼 때도 있어요. 다른 사람들하고 이야기하고 같이 놀러 가고 싶어요(참여자 D, 2021. 11. 24).

선생님이 제 이야기를 다 들어줬잖아요. 식구들은 듣기 싫다고 시끄럽다고 하고 얘기할 사람도 없고. 제 이야기를 계속 계속하고 싶어요. 선생님이 들어 주셔서 너무 고마워요(참여자 F, 2021. 11. 31).

연구참여자들은 관계에서 존중과 공감을 받고 친밀한 관계를 맺고자 하는 욕구를 가지고 있었다.

#### 4) 적극성의 발휘

일상과 양육은 끝이 없다. 연구참여자들도 끝없이 이어지는 일상 속에서 계획을 세우고,

나름의 방법을 찾고 있었다. 이러한 모습은 연구참여자의 적극성 발휘라고 볼 수 있다.

참여자들의 적극성은 개인적 성장, 자녀 및 가족관계에서 발휘되었다. 참여자들은 자녀와 시간 보내기, 자녀의 요청 응하기, 부모로서 역할하기 등을 계획하고 있었다.

아이가 엄마랑 뭔가를 하는 걸 많이 좋아해요. 선생님이 내준 과제도 같이 하면 좋았어요. 산책도 제가 다리가 불편하고 귀찮고 해서 외할머니랑 많이 했는데 이제는 제가 같이 가려고요. 밖에 나가면 이야기도 많이 하더라고요. 가까운 데라도 같이 다녀야겠어요. 아이가 금방 자라니 나중에는 하고 싶어도 못 하겠단 생각도 들어요(참여자 E, 2차 실행 평가 면담).

이제 내년이면 아들이 종일반에 들어갈 수 있어요. 그러면 이제 취직을 할 거예요. 돈을 벌면 우리 아들 좋아하는 것도 많이 사줄 수 있어요. 아들이 학교를 가게 되면 공부도 시켜야 하니까 한글도 다시 배우고 싶어요(참여자 A, 2차 실행 평가 면담)

○○가 자기 방에 들어올 때는 노크를 하래요. ○○가 싫다고 하는 건 안 하고, 해달라는 것은 해줄 거예요. 귀찮아도 빨리 해줄 거예요. 제가 좋데요. 우리 ○○한테 더 잘해줄 거예요. 복지관 그림 그리기 프로그램에 꼭 가고 싶어요. 남편은 운동도 해야 하니까 같이 가자고 할 거예요. 뜨개질해서 수세미 만든 것도 팔 거예요(참여자 D, 2차 실행 평가 면담).

선생님이 알려준 대로 비상금 통장을 만들

었어요. 이제 저금도 할 거예요. 이 돈은 나만 아는 돈이에요. 아들한테 용돈도 주고 싶어요. 내년에는 임대주택에 들어갈 수 있어요. 돈을 모아야 해요. 거기로 이사가면 작은 애도 나쁜 친구들하고 떨어져 지낼 수 있을 거예요(참여자 F, 2차 실행 평가 면담).

계획이 타인의 권유나 지시가 아닌 자신의 상황과 욕구에 근거하여 구체화 될 때 실현 가능성은 커질 수가 있다. 이러한 참여자들의 작은 계획과 실천은 참여자들의 개인 역량과 강점을 강화하고 주도적으로 자신의 삶을 살아가는 데 기초적인 바탕이 될 것이라 기대되었다.

## V. 결론 및 논의

본 연구는 경기도 A시 장애인복지관의 의뢰로 진행된 여성장애인을 위한 자녀양육 상담 실행연구로 본 연구의 목적은 1, 2차 실행 과정을 통하여 여성장애인을 위한 자녀양육 상담의 실행 과정과 연구참여자의 경험을 탐구하여 여성장애인을 위한 자녀 양육 상담의 개선점과 시사점을 제공하는 것이다.

### 1. 연구 결론 및 논의

본 연구에서 참여한 여성장애인들은 장애인으로서의 육체적, 인지적 한계, 자녀 양육에 대한 지식과 정보의 부족, 사회적 편견과 소외, 경제적 어려움과 미래에 대한 불안, 자녀에게 자신의 장애가 이어질지 모른다는 불안감, 자녀와의 의사소통의 어려움을 경험하고

있다. 그러나 부모로서의 책임감, 자녀의 긍정적 성장을 바라는 기대, 자녀에게 존중받고자 하는 욕구를 가지고 자녀를 양육하고 있다.

참여자들은 관계의 안정성이 확보된 뒤에 자녀양육에 대한 자신의 감정이나 욕구, 어려움을 구체적이고 솔직히 표현하였다. 충분한 자기표현과 구체적인 자기 이해를 바탕으로 참여자들은 자녀 이해 및 자녀와의 관계 변화를 위한 구체적 행동을 계획, 실천할 수 있었다. 오랜 기간 장애인으로 살아오면서 느끼는 우울감, 자신의 능력에 대한 부정적 인식은(김순영, 2011) 자신의 정서나 욕구를 소극적으로 표현하게 한다. 소극적인 자기표현은 자기 이해에도 한계를 가져와 자신의 강점이나 양육자로서의 역할을 부정적으로 평가하고, 자신감을 떨어뜨린다. 참여자들은 상담자인 연구자와 안정적인 관계가 형성되고 연구자가 자신을 존중한다고 느낀 뒤에야 자녀양육에서 경험하는 어려움과 불안, 자신의 욕구를 드러냈다. 장기화된 문제와 어려움을 갖고 있는 여성장애인은 자기 이해와 자기표현이 강조된 상담을 통해 개인 역량을 강화할 수 있으며(김소진, 양정빈, 2012; 김순영, 2011; 박혜경, 황혜원, 2020; 홍승아, 이영미, 2009), 개인 역량이 강화된 뒤에 구체적인 행동 변화를 가져올 수 있는 개입이 이루어질 수 있다. 즉, 상담자를 통한 사회적 지지와 참여자인 여성장애인의 감정 표현을 중심으로 개인 상담의 선형 또는 병행된 자녀 양육 상담이 여성장애인의 양육효능감 향상과 양육스트레스를 낮춘다는 경험적 결과를 도출하였다. 이러한 결과는 여성장애인의 양육지원에서 정서적 지원이 효과적이라는 선행연구의 결과와 일관되는 것이다(김예리, 박지연, 2017; 심은정, 박지연, 2017; 임보령, 박지연, 2020). 이는 장애의 신체적

특성보다 장애로 인하여 처하게 되는 사회적 불이익, 즉 낮은 사회경제적 수준, 빈약한 사회적 지지, 사회적 낙인 등이 여성장애인의 임신·출산·양육 과정에 있어 더욱 심각한 위험요인으로 작용한다고 지적한 Newman과 Wates(2005)의 연구 결과와 같은 맥락으로 이해될 수 있다. 관계 형성 전에 진행되는 가시적인 성과나 행동의 변화를 확인할 수 있는 양육 상담은 한계가 있다. 여성장애인의 경우 구체적인 양육 방법을 모르고, 양육이 서툴러 문제가 발생할 수 있지만(이혜경 등, 2018), 여성과 장애라는 이중적 취약성 속에서 어머니로서의 역할을 수행한다는 경험 속에 여성장애인의 강점이 존재하기에(김경화, 2003; 박혜경, 황혜원, 2020; 이미옥, 김정우 2000; 임보령, 박지연, 2020), 여성장애인의 자녀양육 상담에서는 대상자가 가지고 있는 저마다의 강점에 근거하여 양육 행동의 변화를 강화하는 것이 필요하다.

본 연구의 참여자인 여성장애인들은 자기 이해가 구체화된 뒤 자녀 이해와 관계가 긍정적으로 변하였다. 이는 자기 이해를 바탕으로 자기 강점과 장점을 확인한 것이 개인 역량 강화로 이어졌고, 개인 역량 강화는 부모 양육역량 강화로 연결될 수 있음을 시사한다. 자기 장점의 발견은 양육에 대한 불안을 감소시켜 자녀를 여유롭게 바라볼 수 있게 했으며 자녀의 요구를 인식할 수 있게 했다. 또한 자녀의 발달에 따른 자녀 이해를 바탕으로 양육 행동이 변화되고 자녀와의 친밀한 관계가 확대되면서 여성장애인은 긍정적인 자기상을 가질 수 있었다. 부모로서 자신의 정체성을 규정하고 부모 역할을 수행하는 것은 여성장애인에게 정상화된 삶의 경험에 있어 매우 중요한 부분이다(Nicholson, Blanch, & Purcell, 1994).

또한, 부모 자신이 자기 이해를 통해 내적인 성장을 경험하면서 변화 의지를 가지고 실천 할 때 직접적 개입이 어려운 자녀의 변화 또한 기대할 수 있고(염은선, 전영주, 2022), 자기돌봄은 부정적 경험을 감소하게 하여 어머니 역할을 감당하게 하는 힘을 낼 수 있게 한다(김성은, 2022). 참여자의 자기 긍정감과 변화된 양육 행동은 자녀의 행동에도 영향을 미치는 순환적 고리를 만들어 자녀와의 긍정적인 상호작용을 확장시킨다. 이러한 연구참여자들이 경험한 변화는 연구참여자의 정서와 행동은 물론 부모 자녀 관계 및 자녀의 행동에 긍정적인 영향을 미쳤고, 이는 부모-자녀체계의 변화로도 이어졌다. 이러한 본 연구의 결과는 양육기술, 자녀의 발달단계에 대한 이해 등을 통해 지식과 정보의 획득이 여성장애인의 부모효능감을 향상시키고(이혜경 등, 2018), 자녀와의 상호작용 및 관계에 대한 개입은 자녀의 탄력성을 증진시키며, 여성장애인의 심리적 어려움에 보호 요인이 된다는 연구(성준모, 2009)와 맥을 같이한다. 본 연구는 여성장애인 개인을 대상으로 진행한 상담이 여성장애인 개인뿐만 아니라 가족체계의 변화를 일으키는 과정이었음을 보여주었다.

여성장애인을 위한 자녀양육 상담 참여자들은 가족과 사회의 구성원으로서 존중받고, 친밀한 관계를 맺고 싶은 욕구를 가지고 있었고 나아가 사회적 관계를 확대하고 정보를 공유하며 스스로 자신의 생활을 계획하고자 하는 욕구를 가지고 있었다. 본 연구의 참여자들에게 나타나는 이러한 욕구는 여성장애인을 취약계층으로 복지의 수급자로만 인식하지 않고, 사회구성원의 한 사람으로서 자신의 삶을 능동적으로 살아가는 존재로 인식하는 것이 필요함을 시사한다. 이는 여성장애인을 돌봄을

받는 동시에 또 다른 돌봄을 행하는 주체로 바라봐야 한다고 Lloyd(1992)의 연구와 맥을 같이 한다. 장애인을 동질적인 집단으로 인식하지 않고, 장애가 개인에게 미친 영향은 물론 장애인의 강점, 자원 등을 파악하고 이를 강화할 수 있도록 하는 접근법(Disability Affirmative Therapy)이 필요할 것이다(Olkin, 2007). 본 연구 결과와 이러한 논의는 여성장애인과 장애인 가족을 위한 개입에서 가족치료사는 여성장애인을 복지나 도움의 수혜자로서가 아닌 함께 살아가는 사회구성원의 한 사람으로서 이들의 개인적, 관계적, 사회적 욕구를 파악하고, 이들이 지역사회에서 존중받으며 삶을 영위할 수 있도록 특별한 관심을 기울일 필요성을 시사한다.

자녀양육 상담 참여를 통해 여성장애인들이 경험한 적극성 발휘는 이들이 자기 삶의 주인으로 살고자 하는 의지이자 이후 삶을 살아내는 힘의 원천으로 나타났다. 소극적인 삶을 살아온 본 연구참여자들에게 적극성의 발휘는 삶이 변형되는 경험이자 이들이 양육자로서, 사회구성원으로 삶을 살아가는 데 매우 중요한 자원이다. 지역사회의 지지 및 지원체계는 여성장애인의 적극성이 유지되고 강화될 수 있도록 개입하는 것이 필요하다(김소진, 2014; 박혜경, 황혜원, 2020; 성준모, 2007; 이혜경 등, 2018). 여성장애인과 그 가족을 위한 지원은 장기간의 시간과 에너지의 투입, 실제에 근거한 지원이 요구된다. 이로 인해 가시적인 효과가 나타나는 데 오랜 시간이 걸릴 수 있고 관련 네트워크의 활동 인력의 소진이 나타날 수 있다(강승원, 이해경, 2018). 이러한 어려움을 해결하기 위해서는 지역사회 네트워크의 진밀한 소통을 바탕으로 한 분업과 협력적 업무 진행의 확대가 필요하다.

## 2. 연구의 의의와 제한점

여성장애인을 위한 양육 상담 실행연구는 다음과 같은 의의가 있다. 가정 방문 상담으로 진행된 본 자녀양육 상담은 1년 동안, 총 100회기로 진행되었고, 이를 통해 연구참여자와 그들의 가족 구성원들의 변화 경험을 장기적으로 탐색할 수 있었다. 장기적인 가정방문 자녀양육 상담의 진행은 참여자들의 삶의 맥락을 이해할 수 있게 하였고, 가족 구성원 간의 상호작용을 확인할 수 있도록 하였다. 나아가 이는 여성장애인이 느끼는 양육의 어려움과 상담을 통한 변화 경험을 가족체계 관점에서 심층적으로 확인할 수 있게 하였다.

본 연구는 자녀양육의 어려움을 경험하는 당사자인 여성장애인을 연구팀의 일원으로 인식하여 연구 단계마다 이들과의 지속적인 상호작용을 통해 문제해결을 위한 실천을 순환적, 반성적, 비판적으로 탐구한 실행연구이다. 실행연구는 연구 과정이 곧 성찰과 탐구의 과정이면서 실천의 개선에 관심을 갖게 하고, 연구와 실천 현장을 간극을 최소화시켜 주며, 연구자와 참여자 모두에게 반성적 사고와 실천을 촉구해주어 연구자를 자신에게 필요한 지식을 생산해내는 능동적인 생산자로 변화시켜준다(김미숙, 2009). 즉 실행연구는 가족치료사가 가족치료 현장에서 임상의 주제들을 직접 연구하고 실행해가며 문제점을 해결하고 대안을 발견할 수 있도록 하는 연구방법론이다. 본 연구에서의 실행연구는 가족치료 분야의 연구방법론으로서의 실행연구의 활용 가능성과 가족치료적 개입에 있어 실행연구가 갖는 방법론적 강점을 보여주었다는 데 의의가 있다.

나아가 본 연구는 지역사회를 기반으로 하

는 장애인복지관의 이용자를 대상으로 한 요구도 조사를 근거로 연구자에게 의뢰된 상담으로 여성장애인의 생활의 근거지인 지역사회와 긴밀하여 협력하여 여성장애인의 자녀양육의 어려움을 해결하고자 했다는 데 의의가 있다.

이러한 연구의 의의에도 불구하고 본 연구는 다음과 같은 제한점이 있고 추후 연구에의 제언은 다음과 같다. 본 연구는 장애인복지관의 의뢰로 진행된 연구로 연구자가 진행하는 실행 차수에 있어 제한이 있었다. 본 연구의 실행이 1, 2차 실행에 마무리되어 2차 실행의 평가를 통한 개선점이 반영된 최종 상담프로그램을 개발하지는 못했다는 제한점이 있다.

또한, 본 연구는 여성장애인과 긴밀한 지원 체계를 가지고 있는 지역社会의 장애인복지관과 정신건강센터의 사례 관리복지사에 의해 추천된 참여자를 대상으로 진행되었다. 이로 인해 연구참여자들의 장애의 종류와 장애의 정도, 연구참여자들 자녀의 연령에서 차이가 있었고, 장애의 종류와 정도, 자녀의 연령에 따른 시사점을 제안하는 데 한계가 있다. 향후 연구에서는 자녀의 발달단계에 기초하여 참여자들을 선정하여 자녀양육 상담프로그램을 개발하는 것이 필요할 것이다. 또한, 여성장애인과 남편을 포함한 가족구성원이 참여하는 자녀양육 상담프로그램 개발이 필요할 것이다. 이러한 프로그램은 자녀양육에서 아버지, 아버지-자녀 관계 및 부부 관계의 개입을 가능하게 하여 부부체계와 부모 자녀 체계의 변화를 도모하는 데 기여할 것이다.

## 참고문헌

- 강승원 (2014). 지적 장애 부모를 둔 비장애 청소년의 삶에 관한 질적 사례연구. 전북대학교 대학원 박사학위논문.
- 강승원, 이해경 (2018). 장애인복지관 가족지원 사업에 참여한 기혼 여성 지적 장애인 가족의 변화. 사회서비스연구, 8(1), 1-31.
- 고다경, 최정숙 (2020). 발달장애 여성의 임신·출산·양육에 관한 질적 연구. 한국가족복지학, 67(3), 137-171.
- 김경혜, 공경혜 (2004). 어머니의 자아개념 및 양육태도와 자녀의 자아개념과의 관계: 초등학교 고학년 자녀를 중심으로. 방과후 아동지도학회지, 1(1), 113-126.
- 김경화 (2003). 장애여성과 모성경험의 이중적 의미. 가족과문화, 15(3), 3-35.
- 김남숙, 김민주 (2009). 장애부모의 다차원적 욕구분석. 재활복지, 13(2), 199-223.
- 김미옥 (2009). 사회복지학에서의 실행연구 (Action research) 적용과 유용성. 한국사회복지학, 61(3), 179-204.
- \_\_\_\_\_. (2011). 부모코칭 프로그램이 부모의 분노, 양육스트레스 및 부모효능감에 미치는 효과. 경성대학교 교육대학원 석사학위 청구논문.
- 김미옥, 김은경, 박신애 (2013). 농촌지역 지적 장애 여성의 자녀양육에 관한 질적 사례 연구. 사회복지연구, 44(4), 5-29.
- 김사라형선 (2011). 어머니의 양육효능감과 공감 증진 및 양육스트레스 감소를 위한 자녀양육코칭 프로그램의 개발과 효과. 한국가정관리학회지, 29(5), 141-152.
- 김성은 (2022). 성인 발달장애 자녀 어머니의 돌봄 경험에 관한 내러티브 탐구. 가족과 가족치료, 30(2), 307-330.
- 김성희, 이연희, 오숙찬, 황주희, 오미애, 이민경, 이난희, 오다은, 강동욱, 권선진, 오혜경, 윤상용, 이선우 (2018). 2017년 장애인 실태조사(과제번호. 2017-90). 서울: 한국보건사회연구원.
- 김소진 (2014). 지체 장애 부모에게서 자란 비장애 자녀의 적응 연구. 한국사회복지질적 연구, 8(2), 87-110.
- 김소진, 김사현 (2013). 부모의 장애가 비장애 자녀의 아동기 발달에 미치는 영향. 한국장애인복지학, 21, 129-146.
- 김소진, 양정빈 (2012). 지체 장애여성의 자녀 양육 경험에 관한 연구. 한국가족복지학, 17(4), 63-86.
- 김순영 (2011). 여성장애인의 동료상담 교육이 자립생활 의식에 미치는 영향. 한남대학교 행정복지대학원 석사학위논문.
- 김예리, 박지연 (2017). 장애학생의 지적 장애 어머니를 위한 가정기반 양육지원이 어머니의 양육스트레스와 양육효능감에 미치는 영향에 관한 사례연구. 한국장애인복지학, 35, 177-207.
- 김정진 (2002). 정신장애를 가진 어머니의 양육자원과 지원방안에 관한 연구. 정신보건과 사회사업, 14, 69-98.
- 김정희, 정은주 (2012). 영유아 자녀를 둔 여성 장애인의 자녀양육 어려움과 서비스 욕구 비교를 통한 가족지원 전략. 유아특수교육 연구, 12(1), 165-190.
- 김효정, 김용득 (2019). 지적 장애를 가진 어머니와 가정기반 실천을 통한 협력적 실행 연구. 한국사회복지행정학, 21(4), 49-74.
- 문산희, 정희경 (2020). 성인 지적 장애 자녀와 함께 사는 장애 부모의 양육 경험에 관한 사례연구. 한국지역사회복지학, 73, 177-203.
- 박혜경, 황혜원 (2020). 여성장애인의 부모역량이 자녀의 자아탄력성에 미치는 영향. 한국장애인복지학, 48, 35-63.
- 성준모 (2007). 정신장애를 가진 어머니의 자녀양육역량 모형연구. 숭실대학교 일반대학원 박사학위 청구논문.
- \_\_\_\_\_. (2009). 정신장애를 가진 어머니의 심리증상과 자녀의 탄력성과의 관계에서 모자 관계의 매개효과. 한국사회복지학, 61(1), 219-238.
- \_\_\_\_\_. (2012). 정신장애를 가진 여성의 양육 경험에 관한 질적 사례연구: 심리사회적 대처를 중심으로. 정신보건과 사회사업,

- 40(1), 292-321.
- 심은정, 박지원 (2017). 장애를 가진 어머니를 위한 양육 지원방안 고찰. 특수교육, 7(2), 119-137.
- 양숙미, 이은미, 전혜연 (2010). 장애여성 유형별 임신·출산·육아 매뉴얼 개발: 시각·청각·지적 장애를 중심으로. 서울: 여성가족부.
- 양여경, 박승희 (2021). 지적 장애를 가진 부모를 위한 자녀 양육지원 프로그램의 최선의 실재: 2000-2020년 선행연구 분석. 한국장애인복지학, 51, 205-238.
- 양정빈, 김소진 (2011). 결혼한 여성 자체 장애인의 삶의 경험에 대한 생애사적 고찰. 한국장애인복지학, 16(3), 35-62.
- 염은선, 전영주 (2022). 상담자와 부모의 부모상담 도움경험에 관한 개념도 연구. 가족과 가족치료, 30(1), 1-35
- 오혜경 (2002). 한국 여성장애인의 실태 및 복지대책. 복지동향, 46, 29-34.
- 이미옥, 김정우 (2000). 여성장애인 자녀양육과 장애의 심리적 극복과의 관계. 한국가족복지학, 6, 101-127.
- 이용숙, 김영천 (1998). 교육에서의 질적 연구. 서울: 교육과학사.
- 이지수, 조은숙 (2022). 신중년 기혼여성의 만성질환 친정모 돌봄 경험에 대한 내러티브 연구. 가족과 가족치료, 30(1), 93-117.
- 이혜경 (2007). 여성정신장애인의 모성 경험에 관한 연구. 이화여자대학교 대학원 박사학위논문.
- 이혜경, 김지선, 양희아, 박인아, 유제춘 (2018). 여성정신장애인 부모양육기술 향상 프로그램의 개발 및 평가에 관한 연구. 정신보건과 사회사업, 46(2), 61-89.
- 임보령, 박지연 (2020). 지적 장애 자녀와 지적장애 어머니가 포함된 가정을 위한 양육지원 실행연구. 지적 장애연구, 22(1), 77-110.
- 임은자, 이윤형 (2010). 장애여성의 사회적 지지가 양육행동에 미치는 영향: 부모역할만족도를 중심으로. 가족과 문화, 22(1), 1-33.
- 장영희 (2018). 초등학생 부모의 자아개념. 부모역량. 의사소통이 부모-자녀 관계성에 미치는 영향. 숭실대학교 대학원 박사학위논문.
- 정승원 (2012). 고용관련 환경요인이 장애당사자의 장애수용에 미치는 영향. 장애와 고용, 22(4), 323-350.
- 최문정 (2010). 장애여성의 모성경험에 대한 현상학적 연구: 자체 및 뇌병변 장애여성을 중심으로. 한국사회복지질적연구, 4(1), 91-117.
- 최민식, 신현기 (2020). 발달장애인의 성인지 전환 준비를 위한 학부모 자조모임 참여 실행연구. 한국특수교육학회지, 55(1), 1-29.
- 최복천 (2011). 여성장애인의 겪는 임신·출산·양육 어려움에 대한 질적 연구. 자체 중복건강장애연구, 54(4), 323-347.
- 한국보건사회연구원 (2018). 2017년 장애인 실태조사.  
[http://www.mohw.go.kr/react/jb/sjb030301vw.jsp?PAR\\_MENU\\_ID=03&MENU\\_ID=032901&CONT\\_SEQ=345972](http://www.mohw.go.kr/react/jb/sjb030301vw.jsp?PAR_MENU_ID=03&MENU_ID=032901&CONT_SEQ=345972)
- 한민정, 강영심, 박지연 (2021). 국내 장애인 가족의 삶의 질 연구 동향: 가족 삶의 질 척도를 중심으로. 특수교육논총, 37(3), 121-142.
- 홍승아, 이상원, 이영미, 김윤지 (2007). 여성장애인의 자녀양육 지원방안 연구. 서울: 한국여성정책연구원.
- 홍승아, 이영미 (2009). 여성장애인의 자녀양육 및 지원방안: 아동기 자녀를 둔 여성장애인을 중심으로. 아시아여성연구, 48(1), 119-158.
- Booth, T., & Booth, W. (2000). Against the odds: Growing up with parents who have learning difficulties. *Mental Retardation*, 38(1), 1-14.
- Creswell, J. W. (2011). *Educational research: Planning, conducting, and evaluating quantitative and qualitative research* (4th ed.). Boston: Persaon Education.
- Garmezy, N., & Rutter, M. (1988). *Stress, coping, and development in children*. Baltimore: Johns Hopkins University Press.

- Kemmis, S., & McTaggart, R. (2000). *Participatory action research*. In N. Denzin & Y. Lincoln (Eds.), *Handbook of Qualitative Research* (2nd ed.) (pp. 1-14). Thousand Oaks. CA: Sage.
- Lloyd, M. (1992). Does she boil eggs? Toward a feminist model of disability. *Disability, Handicap and Society*, 7(3), 207-221.
- McGaw, S. (2000). *What works for parents with learning disabilities?: Summary*. London: Barnardo's.
- Melson, G. F., Hsu, H. C., & Ladd, G. W. (1993). The parental support networks of mothers and fathers: A multidimensional approach. *Early Development and Parenting*, 2(3), 169-182.
- Mills, J. E. (2005). 교사를 위한 실행연구 (강성우, 부경순, 심영택 역, 원제: *Action research: A guide for the teacher researcher*). 서울: 우리교육. (원저 2002년 발행).
- Mowbray, C. T., Bybee, D., Hollingsworth, L., Goodkind, S., & Oyserman, D. (2005). Living arrangement and social support: Effects on the well-being of mothers with mental illness. *Social Work Research*, 29(1), 41-55.
- Newman, T., & Wates, M. (2005). Disabled parents and their children: Building a better future. *Disability and Society*, 17(6), 613-625.
- Nicholson, J., Blanch, A., & Purcell, J. (1994). Parents with severe mental illness and their children; The need for human services integration. *Jurnal of Mental Health Administration*, 21(4), 388-397.
- Olkin, R. (2007). Disability-affirmative therapy and case formulation: A template for understanding disability in a clinical context. *Counseling and Human Development*, 39(8), 1-20.
- Olsen, R., & Clarke, H. (2003). *Parenting and disability: Disabled parents experience of raising children*. Bristol: The Policy Press.
- Oyserman, D., Bybee, D., Mowbray, D., & Macfarlane, P. (2004). Positive parenting among African American mothers with a serious mental illness. *Journal of Marriage and Family*, 64(1), 65-77.
- Oyserman, D., Bybee, C., Mowbray, T., & Hart-Johnson. (2005). When mothers have serious mental health problems: Parenting as a proximal mediator. *Journal of Adolescence*, 28(4), 443-363.
- Robinson, D., Olson, M., Bischoff, R., Springer, P., & Geske, J. (2014). Community-based participatory research: Where family therapists can make a difference. In R. Miller & L. Johnson (Eds.), *Advanced methods in family therapy research* (pp. 282-297). New York: Routledge.
- Rutter, M. (1985). Resilience in face of adversity: Protective factors and resilience to psychiatric disorder. *The British Journal of Psychiatry*, 147(6), 598-611.
- Traustadóttir, R., & Sigurjónsdóttir, H. B. (2005). *8 Adult children of mothers with intellectual disabilities*. In A. Gustavsson, J. Sandvin, R. Traustadóttir, & J. Tossebro (Eds.), *Resistance, reflection and change* (pp. 147-161). Sweden: Studentlitteratur.

- 논문접수일 : 2022년 08월 06일  
 심사시작일 : 2022년 08월 17일  
 게재확정일 : 2022년 09월 15일

## Action Research on Parenting Counseling for Disabled Mothers

Miyoung Lee

(Dept. of Family Welfare  
Sangmyung University)

Youn Shil Choi

(Dept. of Social Welfare  
Sungkyunkwan University)

Seongeun Kim

(Dept. of Family Welfare  
Sangmyung University)

**Objectives:** This study's purpose is to provide improvements and implications for child care counseling for women with disabilities by conducting primary and secondary counseling through planning, implementation, observation, and reflection processes, and by exploring the counseling experience of research participants. **Methods:** A study was conducted at the request of the Disabled Welfare Center in A, Gyeonggi-do, and the first and second consultations were conducted 100 times from December 2020 to December 2021. **Results:** The changes that the participants of this study experienced through participation in the implementation study were the beginning of specific self-expression, expansion of positive interactions with children, clarity of self-esteem desire, and exercise of initiative. **Conclusions:** The findings of this study are expected to be used as clinical intervention data for women with disabilities and their families experiencing multi-layered difficulties.

**Key words:** *disabled mother, parenting counseling, action research, action research on parenting counseling*