

발달지연 영유아 부모의 양육 경험에 대한 질적 메타분석: 진단 맥락에 따른 재구조화*

김상겸**

본 연구는 발달지연 영유아 부모의 양육 경험을 질적 메타분석을 통해 통합적으로 재구성하고, 이를 진단 맥락을 중심으로 구조화하는 데 목적이 있다. 이를 위해 국내에서 수행된 발달지연 부모의 양육 경험 관련 질적 연구를 체계적으로 수집·선별하여 총 4편의 연구를 분석 대상으로 선정하여 분석하였다. 연구결과, 첫째, 부모의 양육 경험은 단선적으로 이루어지는 것이 아니라 ‘진단 이전’, ‘진단 과정’, ‘진단 이후’의 맥락 속에서 상호작용하며 재구성되는 과정적 구조를 보이는 것으로 나타났다. 특히 자녀의 진단 이후 부모의 양육 경험은 ‘부담’과 발달지원을 위한 ‘노력’이라는 두 축을 중심으로 형성되었으며, 이 두 요소는 상호작용하며 부모 경험의 의미를 재구성하는 핵심 기제로 작용하였다. 둘째, 부모의 양육 경험은 개인 내적 차원에 국한되지 않고 가정, 교육 및 보건 서비스, 사회적 지원 체계, 사회문화적 인식 등 생태체계 전반과의 상호작용 속에서 형성되는 맥락적 경험으로 나타났다. 결론적으로 발달지연 영유아 부모의 양육 경험은 고정된 단계가 아닌 과정적·구조적 특성을 지니며, 진단 맥락과 생태체계 간 상호작용 속에서 지속적으로 재구성되는 경험으로 이해될 필요가 있다. 따라서 부모 지원은 개별 부모의 심리적 적응을 넘어 교육·보건·복지 체계를 통합한 다층적 접근으로 이루어져야 하며, 부모교육 및 조기개입 현장에서 부모 경험의 구조를 반영한 실천적 개입이 요구된다. 본 연구는 부모 경험을 구조적으로 재개념화하였다는 점에서 학술적 의의를 가지며, 향후 부모교육 프로그램 및 지원 체계 설계에 기초 자료를 제공한다.

주제어 : 발달지연 영유아, 부모 양육 경험, 질적 메타분석, 진단 맥락, 생태체계이론

논문 투고일 : 2026. 04. 13. 최종심사일 : 2026. 06. 03. 게재확정일 : 2026. 06. 24.

* 이 논문 또는 저서는 2025년 대한민국 교육부와 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구임 (NRF-2025S1A5B5A16005311)

** 경희대학교 교육대학원 유아교육전공 외래교수

Corresponding author : Kim, SangKyum. Kyung Hee University, Deogyong-daero, Giheung-gu, Yongin-si, Gyeonggi-do, 17104, Korea E-mail: sangkyum@khu.ac.kr

I. 서론

영유아기의 발달은 신체, 인지, 언어, 사회성 등 다양한 영역이 환경과의 상호작용 속에서 이루어지는 통합의 과정으로 이해할 수 있다(Störbeck, 2024). 그러나 최근 생물학적, 환경적 요인 등의 다양한 원인으로 발달 이정표를 시기 내에 달성하지 못하거나, 또래 평균에 비해 발달 속도가 느리거나, 특정 발달 영역에서 지연이 나타나는 영유아가 증가하고 있다(한국보육진흥원, 2024). 이에 국가 차원에서는 영유아발달선별검사(K-DST)를 통해 발달지연에 대한 위험 요소를 사전에 조기 발견 및 예방하려는 노력이 이루어지고 있으며(국민건강보험공단, 2023), 보육·보건·복지 영역 간 연계를 강화하는 정책과 서비스를 확대해 나가고 있다(김은정·박재연, 2022; 임경수·김은경, 2024; 한국보육진흥원, 2024). 그러나, 다양한 정책 및 서비스에도 불구하고 실제 현장에서는 선별 - 평가 - 진단 - 중재로 이어지는 지원 과정의 연속성이 충분하게 확보되지 못하고 있어(김태영, 2024; 이영진, 2025), 조기 선별 및 심화 평가 권고 이후에도 부모 상담과 후속 지원 체계가 체계적으로 작동하지 못하고 있다는 지적이 제기되고 있다(강은진, 2024; 김유미 등, 2024; 박창현, 2019, 이정림 등, 2021; 진재섭, 2024). 즉, 발달지연 영유아 부모는 다양한 구조적 한계로 인해 자녀를 양육하는 과정에서 혼란과 과중한 양육 부담에 직면하고 있는 실정이다.(강은진·최윤경, 2023; 김건희, 2022; 전은지 등, 2024; Batz & Yadav, 2023).

최근 조기개입 분야에서는 이러한 한계를 보완하기 위해 아동 중심 접근을 넘어 부모를 핵심 파트너로 인정하는 ‘가족 중심 접근’이 강조되고 있다(강은진·최윤경, 2023). 그 배경에는 부모의 지식수준, 서비스 이해도, 그리고 가족의 사회문화적 자원은 발달지연 영유아의 조기 중재 서비스 접근성과 참여 지속성에 중요한 요인으로 작용하며(김진성·이병인, 2018; Dunst, Espe-Sherwindt, & Hamby, 2019), 부모의 적극적인 중재 참여는 영유아의 의사소통 능력 향상 뿐 아니라 전반적인 발달에 긍정적인 영향을 미치기 때문이다(Roberts & Kaiser, 2011; Paul, 2011; Störbeck, 2024). 그러나 가족 중심 접근은 부모를 양육의 주체로 위치시키는 동시에 자녀의 발달 문제에 대한 책임을 부모에게 집중시키는 이중적 특성을 지닌다. 특히, 사회적 낙인에 대한 우려, 미래에 대한 불안, 반복적 평가 과정에서의 심리적 소진은 부모의 부담을 심화시키는 요인으로(Corman, 2009; Farrugia, 2009; Gray, 2002), 발달지연 영유아 부모의 경험을 시간과 제도, 관계 맥락 속에서 재구성되는 복합적인 과정으로 이해할 필요성이 제기되고 있다.

이처럼 부모가 자녀를 양육하는 과정에서 경험하는 이중적 특성을 이해하기 위해서는 개인 내적인 심리적 반응을 넘어 다층적 환경 체계와의 상호작용 속에서 분석할 필요가 있다. 이에, 브론펜브레너의 생태체계이론에 기초해 구조화하면 부모의 양육 경험은 미시체계(가정), 중간체계(가정 - 기관 간 상호작용), 외체계(보건·복지·교육 서비스와 제도), 거시체계(사회문화적 인식)와의 상호작용 속에서 형성·재구조화되는 과정으로 이해된다. 나아가, 시간적 차원(chronosystem)은 특정 사건을 기점으로 경험이 재조직되는 역동적 과정을 설명한다(Bronfenbrenner, 1979). 즉, 이러한 관점에서 영유아의 발달지연 진단은 단순한 의학적 판정을 넘어 부모-자녀 관계 및 주변 환경에 구조적 변화를 가져오는 사건으로 이해될 수 있으며, 이는 자폐 스펙트럼 진단이 가족의 생애 서사를 재조명하게 하는 전환점으로 기능하게 한다는 선행 연구에 의해 뒷받침된다(Ryan & Cole, 2008).

특히, 본 연구에서는 생태체계이론에서 강조하는 시간적·과정적 관점을 구체적으로 체계화하기 위해 본 연구에서는 코빈과 스트라우스(Corbin & Strauss, 1988)의 ‘질병 궤적 이론(illness Trajectory Theory)’을 분석 틀로 확장 적용하고자 한다. 질병 궤적 이론은 질환을 단일 사건이 아닌 시간의 흐름에 따라 전개되는 일련의 국면(phase)으로 파악하며, 각 국면에서 개인과 가족이 상황에 어떻게 적응하고 대응하는지를 설명하는 이론이다. 선행 연구에서는 질환 경험이 진단 이전부터 장기 적응에 이르기까지 단계적으로 전개되며, 각 시점마다 돌봄 전략과 역할이 재구성된다고 밝힌 바 있다(Smith-Young et al., 2020; Woodgate et al., 2020). 본 연구는 이 이론을 의학적 질환 관리에만 한정하지 않고, 자녀의 발달지연을 인식·진단한 후 치료 및 양육 지원 체계에 적응해 가는 부모의 경험적 궤적을 설명하는 틀로 확장하고자 한다. 즉, 발달지연 영유아 부모의 양육 경험 역시 진단 전후와 중재 과정 속에서 의미가 재조직되는 시간적 궤적으로 이해될 필요가 있다.

그러나 국내 동향 연구의 논의를 종합하면 다음과 같은 한계점이 반복적으로 보고되고 있다. 발달지연 및 발달위험 영유아 가족·부모 연구는 특정 장애 유형 또는 제한된 사례에 집중하는 경향이 있으며, 가족지원 연구 또한 가족의 요구 조사나 프로그램 효과 검증 중심으로 축적되는 경향이 보고되어 연구 주제와 방법의 다양성이 충분히 확장되지 못했다는 지적이 제기되어 왔다(김건희, 2022). 또한 조기개입 관련 연구 역시 ‘발달지체’, ‘자폐범주성장애’ 등 특정 장애 범주에 대한 연구가 상대적으로 편중되어 예방적·과도기적 맥락을 충분히 포괄하지 못한다는 한계가 보고되었으며(문소영·이소현, 2024), ‘발달지연’, ‘발달장애’, ‘장애위험’ 등의 용어가 혼용되면서 개념적 경계가 명확히 정리되지 못하여 연구 결과의 비교와 누적에 어려움이 있다는 문제 또한 제기되어 왔다(진재섭, 2024). 특히 무엇보다도 진단 이전의 위험

단계와 공식 진단 이후 단계가 명확히 구분되지 않은 채 분석되는 경향이 존재하여, 부모 경험의 시간적 전환과 과정적 특성이 충분히 드러나지 못하는 한계가 지적된다(임경수·김은경, 2024). 즉, 기존 연구들은 발달지연 영유아 부모의 양육 스트레스, 가족지원 요구, 서비스 경험, 부모 역할 변화 등을 개별 범주로 제시해 왔으나(김수현·이병인, 2020; 김태영, 2024; 백은령·이은미, 2019; 황순영·서경화·윤경희, 2023), 이러한 연구들은 부모 경험을 진단 이전과 이후의 흐름 속에서 어떻게 변화하고, 진단 경험을 기점으로 부담과 노력이 어떻게 상호작용하며 부모 역할과 정체성을 재구성하는지를 통합적으로 설명하는 데에는 한계가 있다. 따라서 본 연구는 발달지연 영유아 부모의 양육 경험을 진단 맥락에 따라 재구조화함으로써 부모 경험의 시간적 흐름과 생태체계적 관계를 입체적으로 설명하고자 한다.

이에, 이러한 공백을 보완하며 파편화된 개별 연구를 통합하기 위해 본 연구에서는 ‘질적 메타분석(qualitative meta-synthesis)’을 방법론적 도구로 채택하고자 한다(나장함, 2008; Timulak, 2009). 질적 메타분석은 개별 질적 연구를 통합·재해석하여 상위 수준의 개념으로 재구성하는 방법으로 단순 문헌 요약이나 체계적 고찰과 달리 연구 간 공통점과 차이를 비교·분석하고 맥락에 따른 의미 변화를 도출할 수 있다는 점에서 의의가 있다(Drisko, 2019; Sandelowski & Barroso, 2007). 특히 진단 맥락과 같이 시간적·제도적 조건이 중첩된 복합적인 현상을 이해하기 위해서는 개별 연구를 넘어선 통합적 분석이 요구되기에 의미가 있다.

따라서, 본 연구는 국내 발달지연 영유아 부모의 양육 경험에 관한 질적 연구를 대상으로 질적 메타분석을 실시하여, 진단 맥락에 따라 부모 경험이 어떠한 양상으로 구성되고 의미화되는지 재구조화하고자 한다. 본 연구에서 정의하는 ‘진단 맥락’은 단순히 의학적 진단 여부를 넘어, 부모가 자녀의 발달 차이를 처음 인식하는 시점부터 평가·진단, 치료·교육 및 지원 체계에 이르기까지의 시간적·제도적·관계적 조건을 포괄한다. 이에, 본 연구는 부모의 양육 경험이 이러한 맥락 속에서 어떻게 변화하고 재구성되는지 탐색하고, 진단 전·후 및 위험 단계와 공식 진단 여부에 따른 경험의 공통성과 차이점을 도출하고자 한다. 이를 통해 부모의 역할 인식, 정체성 변화, 서비스 이용 경험 및 지원 요구를 통합적으로 이해하고, 발달지연 영유아 부모 지원 정책과 조기개입 체계 개선을 위한 이론적·실천적 근거를 제공하고자 한다. 상술한 연구목적을 달성하기 위해 설정한 연구문제는 다음과 같다.

연구문제 1. 발달지연 영유아 부모의 양육 경험은 진단 맥락에 따라 어떠한 경험 요소와 양상으로 구성되는가?

연구문제 2. 발달지연 영유아 부모의 양육 경험은 진단 경험을 중심으로 어떠한 관계 구조와 특성을 갖는가?

II. 연구방법

1. 질적 메타분석 연구설계

본 연구는 국내의 발달지연 영유아 부모의 양육 경험에 관한 질적 연구의 결과를 통합·재해석하기 위해 질적 메타분석을 적용하였다. 질적 메타분석은 동일하거나 유사한 현상을 심층적으로 비교·분석하고, 다양한 맥락에서 수행된 연구를 통합하여 상위 수준의 개념 구조와 새로운 해석적 틀을 도출하는 연구방법이다(나장함, 2008; Sandelowski & Barroso, 2007; Timulak, 2009). 본 연구에서는 ‘진단 맥락(diagnostic context)’을 분석의 중심축으로 설정하였으며, 발달지연 영유아의 진단이 단순한 의학적 판정을 넘어 개인과 가족의 삶과 정체성을 재구성하는 전환적 사건이라는 관점에 근거하였다(Bury, 1982; Smith-Young et al., 2020; Woodgate et al., 2020). 또한 생태체계이론에서 시간적 관점과 질병 궤적 이론의 단계적 전환 개념을 바탕으로, 진단 이전 단계, 장애 위험 단계, 공식 진단 이후 단계에 따라 부모 경험이 어떻게 구성되고 의미화되는지를 재구조화하고자 하였다.

2. 연구 절차 및 대상 논문 선정 기준

1) 질적 메타분석의 연구 절차

질적 메타분석의 절차는 학자마다 다소 차이가 있으나, 국내에서는 나장함(2008)의 모형을 수정·보완하여 적용하는 방식이 일반적이다. 이에, 본 연구는 나장함(2008)의 절차를 토대로 임희정(2023)과 김현수와 복혜리(2025)의 6단계 분석 모형을 반영하였고, 문헌 선정 과정의 체계성과 투명성을 확보하기 위하여 PRISMA Flow Chart(Moher et al., 2009)를 적용하였다. 분석 절차는 연구 주제 설정, 연구물 탐색, 포함 및 배제 기준 설정, 개별 연구물 분석, 연구물 간 내용 비교 분석, 결과 종합 및 재해석의 6단계로 구성하였다. 이를 통해 개별 연구의 결과를 통합·재해석하여 상위 수준의 의미 구조를 도출하고자 하였다. 본 연구에서 적용한 분석 절차는 <표 1>에 제시하였다.

<표 1> 질적 메타분석의 연구 절차

순번	단계	주요 내용
1	연구 주제 설정	발달지연(발달지체) 영유아, 부모(아버지, 어머니)에 관한 문헌 분석 후 주제를 구체화하여 연구 영역 설정하기
2	연구물 탐색	한술연구정보서비스(RISS)의 데이터 베이스 학술지 검색 PRISMA Flow Chart 작성
3	포함 및 배제 준거 설정	포함과 배제의 원칙을 적용한 연구 대상 연구물 선정
4	개별 연구물 분석	각 연구물의 주제, 키워드, 연구문제, 연구결과 분석
5	연구물 간 내용 비교 분석	분석 구성단위로 조직화, 범주화, 연구물 간의 연관 분석 및 상위주제 추출, 종합적 주제 도출
6	결과 종합 및 재해석	도출된 주제별로 결과를 기술하고 최종 개념 도출

2) 분석 대상 문헌 검색 및 선정 과정

본 연구에서는 분석 대상 문헌 검색 및 선정을 위해 다음과 같은 절차를 거쳤다. 질적 메타 분석에서 연구 범위가 지나치게 넓을 경우 연구자의 선택 편향이 발생할 수 있으므로 초기 단계에서 연구 주제를 명확히 한정할 필요가 있다(나장함, 2008). 이에 본 연구는 ‘영유아 발달’이라는 광범위한 범주를 ‘발달지연 영유아’와 ‘부모’로 구체화하여 연구 주제를 설정하였다. 이는 발달지연 판정 비율의 증가와 조기개입 및 부모 지원의 중요성을 강조하는 정책적 흐름을 반영한 것이다(국가통계포털, 2023; 보건복지부, 2023).

한편, 영유아기 발달의 어려움을 지칭하는 용어는 ‘발달지연’, ‘발달지체’, ‘장애위험군’ 등으로 혼용되고 있다(백선정 등, 2020). 본 연구는 이러한 용어의 구분보다 발달상의 어려움이 나 위험을 인지한 영유아 자녀를 양육하는 부모의 경험에 주목하였다. 따라서 ‘발달지연 영유아’를 발달지연 및 발달지체를 포괄하는 개념으로 정의하고 ‘발달상의 지연 또는 위험을 인지한 영유아의 부모’를 핵심 분석 단위로 설정하였다. 선행 연구에서는 ‘발달지체’와 ‘발달지연’을 엄격히 구분하기도 하지만 부모의 입장에서는 자녀의 확정적 진단 여부와 무관하게 발달상의 어려움을 인지한 순간부터 이미 심리적 적응과 돌봄의 과업을 수행하기 때문이다.

연구물 탐색은 PRISMA Flow Chart(Moher et al., 2009)에 따라 진행하였으며, 선행연구의 연도별 동향은 <표 2>와 같다. 분석 대상은 KCI 등재 학술지 및 박사학위 논문으로 한정하였으며, 학술연구 정보서비스(RISS) 및 디비피아(DBpia)를 활용하여 ‘발달지연 및 발달지체’와 ‘부모’, ‘아버지’, ‘어머니’를 조합한 검색어로 문헌을 수집하였다. 검색 결과 총 121편이

확인되었으며, 이 중 학술지 논문과 중복되는 학위논문 10편을 제외한 총 111편(학술지 논문 98편, 학위논문 13편)을 분석 대상으로 선정하였다. 또한 연구는 2010 - 2013년 25편(22.52%)에서 2022 - 2025년 29편(26.13%)으로 증가하여 지속적인 연구 축적이 이루어지고 있음을 확인할 수 있다.

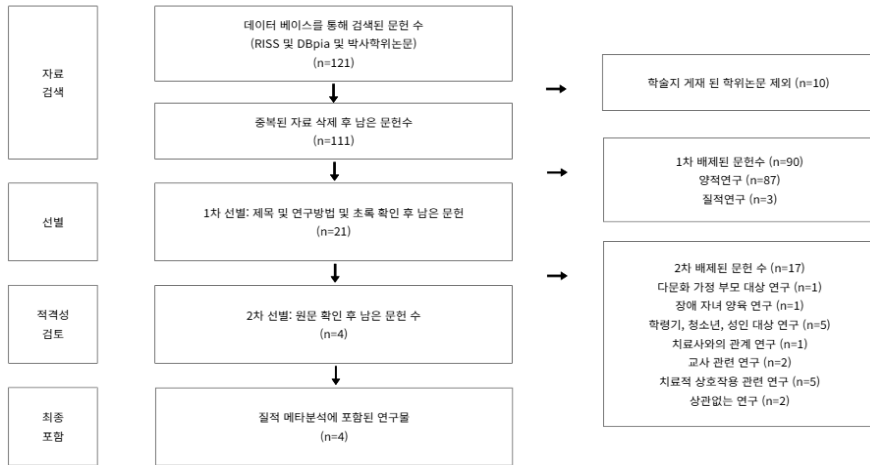
<표 2> 2010년부터 2025년까지 발달지연 영유아 부모 관련 선행연구의 연도별 동향

구분		10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	전체	
																			학술
양적연구	학술지	5	5	5	4	8	6	6	7	4	5	3	5	4	4	3	3	77	-
	학위논문	1	0	0	0	0	0	2	0	0	1	1	0	0	1	3	1	-	10
질적연구	학술지	0	0	4	1	0	0	2	1	1	1	2	0	3	1	1	2	19	-
	학위논문	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	-	2
혼합연구	학술지	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	-
	학위논문	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	-	1
소계		6	5	9	5	8	6	10	8	5	7	6	7	7	6	8	8	98	13
전체		25(22.52%)			32(28.83%)			25(22.52%)			29(26.13%)			111(100%)					

3) 분석 대상 연구물의 포함과 배제

분석 대상 연구물의 포함 및 배제를 명확하게 선정하기 위한 선별, 적격성, 포함의 단계에 따라 최종 연구물을 선정하였다. 포함 기준은 영유아 건강검진 발달 선별검사에서 ‘심화평가 권고’를 받은 영유아를 대상으로 정밀 검사비 지원사업이 시행된 2010년을 기준으로 2025년까지 발표된 KCI 등재 학술지 및 박사학위 논문 가운데, 발달지연 또는 발달지체 영유아 부모의 양육 경험을 다룬 질적 연구로 선정하였다. 이에 따라 ‘발달지연 및 발달지체’, ‘영유아’, ‘부모’, ‘아버지’, ‘어머니’를 핵심 검색어로 활용하였다. 포함 및 배제 준거를 위한 PRISMA Flow Chart(Moher et al., 2009) 절차는 다음 [그림 1]에 제시하였다.

배제 준거는 양적연구 및 혼합연구, 다문화 가정 영유아의 부모를 대상으로 연구, 영유아 기 아닌 학령기 이상 자녀의 부모를 대상으로 한 연구, 부모의 양육 경험이 아닌 치료사, 보육교사를 경험이나 중재 과정의 상호작용을 중심으로 한 연구물은 제외하였다.



[그림 1] 체계적 문헌고찰 PRISMA Flow Chart

그 결과 최종적으로 4편의 연구물이 선정되었다. 선정된 연구물은 모두 발달지연 또는 발달지체 영유아를 양육하는 부모의 경험을 다루고 있으며, 자녀의 발달 문제 인식, 평가 및 진단 경험, 진단 이후 치료·교육 지원 탐색과 양육 적응 과정을 포함하고 있다. 이에 연구 대상의 세부 특성에는 차이가 있으나, ‘발달상의 어려움을 보이는 영유아 자녀를 양육하는 부모의 경험’이라는 공통된 현상을 다루고 있다는 점에서 질적 메타분석의 통합 대상으로 적합하다고 판단하였다. 최종 선정된 연구물의 목록은 <표 3>에 제시하였다.

<표 3> 최종 선정 연구물 목록

번호	저자	연도	논문제목	학술지
1	오승민	2013	취학 전 자폐적 성향을 보이는 발달지체 아동 어머니의 양육 경험에 대한 연구	미래유아교육학회지
2	강성리 조현근 장윤용	2016	자폐 범주성 장애 유아 아버지의 리질리언스 과정에 대한 질적연구	한국웰니스학회지
3	김경민	2020	발달지체 영아의 어머니가 요구하는 가족 지원에 대한 질적 탐색	특수교육저널: 이론과 실천
4	송현아 유순화	2025	언어발달지연 아동 어머니의 어머니 되어가기에 대한 현상학적 연구	열린부모교육연구

4) 최종 선정 연구물의 기본정보

본 연구에서는 발달지연 영유아 부모의 양육 경험을 다룬 국내 질적연구 4편을 최종 분석 대상으로 선정하였다. 연구물의 기본정보는 <표 4>와 같다. 선정된 연구는 2013년, 2016년, 2020년, 2025년에 각각 발표되었으며, 모두 발달지연 또는 발달지체 영유아 부모의 양육 경험을 탐색한 질적연구였다. 연구의 공통된 목적은 부모의 양육 경험, 심리적 적응 과정, 부모 역할 변화 및 지원 요구를 이해하는 데 있었으며, 심층면담을 중심으로 자료를 수집하였다. 연구방법으로는 근거이론과 현상학적 접근이 활용되었고, 연구 참여자는 주로 어머니였으며 아버지를 대상으로 한 연구는 1편이었다. 연구 결과는 부모가 자녀의 발달 문제를 인식하고 진단과 적응 과정을 경험하는 가운데 양육 부담, 역할 변화, 지원 요구를 경험하는 것으로 요약할 수 있다.

<표 4> 최종 선정 연구물의 기본정보

번호	저자	연도	연구 목적	연구방법	연구대상	연구결과
1	오승민	2013	취학 전 자폐적 성향을 보이는 발달지체 아동을 양육하는 어머니의 양육 경험을 탐색하여, 자녀의 발달 문제를 인식하고 수용해 가는 과정에서 나타나는 심리적 갈등, 적응 과정, 그리고 개인적 성장의 의미를 이해하고자 함.	질적 연구 심층면담	어머니 5명	자녀의 발달 문제 인식 과정에서 혼란과 불안을 경험하였으나 양육 과정에서 자녀에 대한 이해와 수용이 이루어지며 부모 역할 인식과 개인적 성장이 나타남
2	강성리 조현근 장윤용	2016	자폐 범주성 장애 유아를 양육하는 아버지의 경험을 중심으로 자녀 양육 과정에서 나타나는 리질리언스 형성과정을 탐색하고, 장애 자녀 양육 과정에서 아버지가 경험하는 심리적·사회적 적응 과정을 이해하고자 함.	근거이론 심층면담	아버지 1명	장애 인식 과정에서 혼란과 경제적 부담을 경험하였으며 배우자 협력, 사회적 지원, 부모 자조모임 참여 등을 통해 부모 정체성을 재구성하며 리질리언스를 형성함
3	김경민	2020	발달지체 영아의 어머니들이 경험하는 양육 과정 속에서 인식하는 가족지원의 필요성과 구체적 요구를 탐색하여, 가족 중심의 조기개입 서비스 방향을 제시하고자 함.	심층면담	어머니 12명	장애 발견 및 진단, 양육 경험, 교육·치료 경험, 가족 관계 변화 등 네 영역에서 가족지원 요구가 나타났으며 정서적·경제적·제도적 지원과 정보 제공 지원 요구가 확인됨
4	송현아 유순화	2025	언어발달지연 아동의 어머니들이 경험하는 ‘어머니 되어가기’의 본질적 의미와 심리적 성장 과정을 탐색하여, 언어지연 아동 양육 과정에서의 정체성 형성과정과 내면적 변화를 심층적으로 이해하고자 함.	현상학적 연구 심층면담	어머니 10명	언어지연을 인식하는 과정에서 혼란과 양육 부담을 경험하였으며 증재 참여 과정에서 부모 역할을 재구성하고 자녀 발달을 이해하며 ‘어머니 되어가기’의 의미를 형성함

4. 질적 메타분석의 자료 분석 방법

본 연구에서는 최종 선정된 4편의 질적 연구를 대상으로 연구 주제, 연구 범주, 핵심 개념, 참여자 진술, 결과 및 논의를 분석하였다. 질적 메타분석의 목적에 따라 원자료를 재수집하기보다 각 연구에서 도출된 의미 단위를 체계적으로 추출·비교·통합하는 방식으로 분석을 수행하였다.

먼저, 각 연구의 설계 유형, 연구 참여자 특성, 진단 맥락, 연구문제, 도출된 주제 및 범주를 표준화된 자료 추출 틀에 기록하여 개별 연구의 맥락을 정리하였다. 이후 각 연구의 결과 및 논의 부분을 반복적으로 읽으며 의미 있는 문장을 중심으로 오픈 코딩을 실시하였다. 이 과정에서는 특정 이론을 선행적으로 적용하지 않고 자료에 근거한 귀납적 분석을 수행하였다. 도출된 1차 코드는 상수 비교 방법을 통해 연구물 간 공통점과 차이점을 검토하며 통합·범주화하였고, 이를 바탕으로 하위범주와 상위범주를 도출하였다. 다음으로, 도출된 상위범주 간 관계성과 시간적 흐름을 고려하여 종합 영역을 구성하였다. 이 과정에서 종합주제를 ‘진단 이전’, ‘진단 과정’, ‘진단 공식화 이후’, ‘경험의 통합’이라는 진단 맥락에 따라 재배치하였으며, 생태체계이론의 시간적 차원과 질병 궤적 이론의 단계적 전환 개념을 해석적 보조 틀로 활용하여 상위 개념 구조를 재해석하였다. 즉, 두 이론은 의미 단위를 미리 분류하기 위한 연역적 분석틀이 아니라, 귀납적으로 도출된 범주를 시간적 흐름과 생태체계적 맥락 속에서 통합하기 위한 2차 해석 단계의 보조 틀로 적용되었다.

생태체계이론의 시간체계 관점은 부모의 양육 경험을 자녀의 발달 차이 인식, 평가와 진단, 치료·교육 참여, 부모 역할 재구성으로 이어지는 시간적 흐름 속에서 변화하는 과정으로 해석하는 데 활용되었다. 또한 질병 궤적 이론의 단계적 전환 개념은 부모 경험을 진단 이전, 진단 과정, 진단 이후의 관리와 적응, 경험의 통합이라는 과정적 국면으로 이해하는 데 적용되었다. 이를 통해 본 연구는 발달지연 영유아 부모의 양육 경험을 진단 경험을 중심으로 부모의 정서, 인식, 양육 행동, 관계 및 지원 요구가 시간의 흐름 속에서 재조직되는 과정으로 재구조화하였다.

1) 연구물의 질 평가 및 타당성 확보

질적 메타분석은 개별 연구 간 현상적 동질성을 전제로 하므로 서로 다른 연구 맥락에서

나타나는 경험을 해석적으로 통합하는 과정이 중요하다(Sandelowski & Barroso, 2007; Timulak, 2009). 이에 본 연구는 발달지연 및 발달지체 영유아 부모를 대상으로 한 질적 연구를 포함하되, 분석 단위를 ‘부모의 양육 경험’이라는 현상적 공통성에 두고 진단 이전, 진단 과정, 진단 공식화 이후 등을 분석의 층위로 설정하여 경험을 재구성하였다. 또한 포함된 연구물의 질을 평가하고 분석의 신뢰성을 확보하기 위하여 CASP(Critical Appraisal Skills Programme) 질적연구 평가 도구를 활용하였다. CASP를 통해 연구 목적의 명확성, 연구설계의 적절성, 참여자 선정, 자료 수집 및 분석의 엄밀성, 윤리적 고려, 연구결과 제시의 명료성 등을 검토하였다. 특히 부모의 양육 경험을 탐색하기에 적절한 질적 방법이 사용되었는지, 심층면담 자료가 연구문제와 연계되어 분석되었는지, 연구결과가 참여자 진술에 근거하여 제시되었는지를 중심으로 평가하였다.

분석의 신뢰성 확보를 위해 연구자 1인과 아동학 박사과정 2인, 특수유아교육 박사과정 1인이 각 연구물을 독립적으로 검토하고 의미 단위를 추출하였다. 이후 상호 비교와 협의를 통해 코드의 일관성을 점검하였으며, 해석의 차이는 반복 논의를 통해 합의에 도달하였다. 또한 범주 구성과 개념 정의를 반복적으로 재검토하여(Levitt, 2018) 연구 간 통합의 정당성과 해석의 신뢰성을 확보하고자 하였다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 진단 맥락에 따른 발달지연 영유아 부모 양육 경험의 구성 요소

1) 분석 연구물의 주요 개념 목록

본 연구에서 선정된 질적 연구물의 결과와 논의 부분에서 나타난 저자, 주요 개념, 관련 개념 등을 목록화하기 위해 연구물을 전체와 부분을 반복해 가며 읽었으며 제시한 개념 목록을 정리하여 <표 5>에 나열하였다.

<표 5> 분석 연구물의 주요 개념 목록

저자 (연도)	주요 개념	관련 개념
오승민 (2013)	장애 발현	장애 발현 이전, 장애 발현 이후
	죄의식	자책감, 죄책감
	결혼생활의 갈등	남편과의 갈등
	양육 스트레스	일과 가정을 병행하는 어머니, 비 장애 아동, 초등 입학, 경제적인 부담, 복지서비스 부족, 일반아동들과 다른 특이한 행동
	미래에 대한 불안감	장애아동의 미래에 대한 불안감, 비 장애아동에 대한 죄책감
	적극적인 양육 경험	진화되는 양육방법
	지지체계	가족의 지지, 치료에 대한 기대, 장애아동에게 제공되는 서비스 바램, 초-중-고등학교에 대한 기대, 비 장애아동에 대한 기대
	위기극복을 돕는 장점	낙천적인 성격, 남편과의 관계
	스트레스 극복	스트레스 풀기
	남편과 갈등을 해결하기 위한 노력	장애아동 부모교육 프로그램에 참여
보다 나은 내일	장애 생활 준비	
강성리 조현근 장윤용 (2016)	인과적 조건	장애 진단의 충격과 수용 어려움, 아버지 자신의 삶의 혼란과 갈등, 자녀 간 관계에서의 어려움, 가정의 경제적 어려움
	맥락적 조건	긍정적인 삶의 태도, 배우자와의 협력 사회 및 제도적 지원
	중심 현상	자녀 양육의 어려움에 대한 극복 의지
	중재적 조건	자녀의 특성 및 성격 참여자의 성격 및 과거 경험
	작용/상호작용 전략	적극적으로 노력하기, 신앙으로 노력하기, 부모자 조모임 활용하기, 가족지원 프로그램 참여하기
결과	갈등과 체념의 반복적 경험, 자녀 양육의 성과, 자녀 양육으로 인한 성격 변화	
김경민 (2020)	장애의 발견과 진단	영유아 검진부터 험난한 여정 정밀 평가 결정에 대한 혼란
	양육	육아서적에 없는 육아, 휴일 없는 달력 한 없이 낮아지는 자존감
	교육과 치료	교육과 치료라는 선택의 갈림길 미숙한 치료 코디네이터, 빈익빈 부익부
가족관계 및 기능 회복	우리 다시 친할 수 있을까?, 나도 부모가 처음이야.	
송현아 유순화 (2025)	아이와 함께 하는 삶의 시작	자연스러운 과업의 일환으로 아이를 가짐 육아로 인해 몸과 마음이 지치지만

막연한 불안이 현실로	아이의 언어발달지연에 대한 의심 전문가의 평가 충격, 부정, 낙담의 시간
낮선 치료 세계로의 진입	정보 부족에 따른 막막함 치료적 접근에 대해 새롭게 알게 됨
정상 발달을 향해 시작된 사투	가정에서 언어자극을 위한 노력, 부모 역할에 대한 고민, 시간 부족과 경제적 부담, 아이의 작은 변화 에 집중
걱정과 자책감으로 보내는 나날들	양육자로서의 부담감이 더 커짐, 정상발달 자녀에 대한 안도와 미안함, 둘째 자녀의 발달지연에 대한 걱정이 따라옴, 양육자로서의 자책감을 느낌
홀로 감내하는 외로움	남편으로부터 이해와 지지를 받지 못함, 주변으로 인한 상처, 비슷한 처지 어머니들과 교류 부족
불안감과 안도감 사이의 줄타기	언어발달에 희망의 빛이 보이기 시작함 끝나지 않은 꼬리에 꼬리를 무는 걱정이 계속됨
아이 중심의 양육 가치관으로	아이의 속도에 맞추어 기다려주고자 노력함 양육에서 아이와의 정서적 상호작용을 중시함
깊고 강해지는 모성에	아이에 대한 진정한 사랑을 느끼는 엄마로 살아감 내 아이를 지켜내기 위해 단단하고 강한 엄마 되기
한 인간으로서의 성숙	힘든 양육과정의 경험에서 긍정적 의미 발견 겸손한 마음으로 삶을 바라봄 어머니로 살아가며 성장하고 성숙해진 나를 마주함

2) 발달지연 영유아 부모 양육 경험 요소의 범주

<표 5>에서 도출된 주요 개념과 관련 개념의 의미 단위 및 핵심 요소를 내용적 유사성과 경험의 맥락을 기준으로 반복 비교·통합하여 범주화한 결과는 다음 <표 6>과 같다. 발달 지연 영유아 부모의 양육 경험은 4개의 상위영역과 9개의 하위범주로 범주화되었다.

상위영역은 자녀 발달 문제 인식과 진단, 양육 과정에서의 부담, 발달지원을 위한 부모의 노력, 부모 역할 재구성과 개인적 성장으로 구성되었으며, 이는 부모가 자녀의 발달 차이를 인식하고 진단을 경험하는 초기 국면에서부터 양육 과정에서 다양한 부담을 경험하고 자녀의 발달을 지원하기 위한 노력을 수행하며, 궁극적으로 부모 역할의 재구성과 개인적 성장에 이르는 경험적 현상을 포괄하는 것으로 나타났다.

하위범주를 살펴보면, 자녀 발달 문제 인식과 진단 영역에서는 발달 차이 인식, 초기 혼란, 부모의 자책과 불안이 도출되었으며, 양육 과정에서의 부담 영역에서는 심리적 부담, 현실적 부담, 사회적 어려움이 포함되었다. 또한 발달지원을 위한 부모의 노력 영역에서는 치료 및

교육 참여, 양육 전략 형성, 정보·지원 탐색이 나타났으며, 부모 역할 재구성과 개인적 성장 영역에서는 부모 역할 변화와 개인적 성장이 주요 하위범주로 도출되었다.

<표 6> 발달지연 영유아 부모 양육 경험의 범주화

상위영역	하위범주	핵심키워드
발달 문제 인식과 진단	발달 차이 인식	또래 비교, 발달 지연 감지, 발달 이상 인식
	초기 혼란	막연한 불안, 혼란, 이해 부족
	부모의 자책과 불안	자기 의심, 자책감, 부모 역할 불안
평가 및 진단	정서적 충격	충격, 부정, 절망, 낙담
	관계 갈등	부부 갈등, 가족 관계 긴장, 주변 반응 부담
양육 과정에서의 부담	심리적 부담	스트레스, 죄책감 및 자책, 정서적 소진
	현실적 부담	치료비 부담, 경제 부담, 장기 육아 부담
	사회적 어려움	정보 부족, 치료 기관 탐색 선택 어려움, 사회적 고립
발달지원을 위한 부모의 노력	치료 및 교육 참여	치료 중재 연계, 교육 참여, 서비스 탐색·참여
	양육 전략 형성	가정 내 상호작용 조정, 태도 변화, 양육 전략 변화
	정보·지원 탐색	부모교육 요구, 지원 프로그램 탐색, 서비스 탐색
부모 역할 재구성과 개인적 성장	부모 역할 변화	부모 역할 인식 변화, 책임감, 양육 역할 재구성
	개인적 성장	삶의 성찰, 긍정적 태도 형성, 심리적 성장

3) 발달지연 영유아 부모 양육 경험의 구조

(1) 발달지연 영유아 부모 양육 경험의 핵심 요소 : 진단 경험

발달지연 영유아 부모 양육 경험의 핵심 요소인 진단 경험을 중심으로 종합한 결과는 <표 7>과 같다. 발달지연 영유아 부모의 양육 경험은 진단 경험을 중심으로 경험의 초점이 이동하는 과정적 구조를 보이는 것으로 나타났다. 특히 부모의 경험은 진단 이전, 진단 과정, 진단 공식화 이후, 경험의 통합이라는 단계적 흐름 속에서 전개되었으며, 각 단계에서 부모는 서로 다른 정서, 인지적 해석, 행동 및 관계적 상호작용을 경험하는 것으로 나타났다.

① 진단 이전: 발달 문제 인식과 진단

진단 이전 단계에서 부모는 또래와의 비교를 통해 자녀의 발달 차이를 인식하기 시작하며, 막연한 불안과 혼란을 경험하는 것으로 나타났다. 부모들은 자녀의 행동이나 발달 속도가 또래와 다르다는 사실을 인지하면서도 이를 명확하게 이해하지 못한 채 불안과 두려움을 느끼는 경우가 많았다. 예를 들어, 부모가 “뭔가 이상하지만 무서움과 불안을 느꼈다”고 진술하였으며(김경민, 2020), 발달지연 등에 대한 개념적 이해 부족에 따라 혼란을 경험하는 것으로 나타났다(강성리 등, 2016). 또한 부모들은 초기 단계에서 자녀의 문제를 인식하지 못했던 것에 대해 자기 의심과 자책, 아쉬움을 경험하기도 하였다(오승민, 2013). 즉, 진단 이전 초기 단계에서 부모들은 부모가 된다는 것은 행복하기만 한 일은 아니라는 경험하면서(송현화 · 유순화, 2025), 자녀의 발달 문제를 점차 인식하였으며, 불안과 혼란, 아쉬움이 축적되는 과정으로 나타났다.

② 진단 과정: 평가와 진단

진단 과정에서는 부모가 전문가 평가와 진단을 경험하면서 정서적 충격과 자녀와의 관계 갈등을 경험하는 것으로 나타났다. 부모들은 자녀의 발달 문제에 대해 정밀 평가를 받기까지 혼란과 희망 사이에서 갈등을 경험하며 긴 시간을 보내는 것으로 나타났다(김경민, 2020). 또한 발달 지연이라는 진단을 받는 과정에서 부모들은 충격, 부정, 절망과 같은 강한 정서를 경험하였다(송현화 · 유순화, 2025). 특히, 이러한 일련의 과정 속에서 부부 간 갈등이나 주변 사람들의 반응으로 인해 외로움 및 정서적 어려움을 겪기도 하였으며, 이러한 경험은 부모에게 심리적 부담을 가중시키는 요인으로 작용하는 것으로 나타났다.

③ 진단 공식화 이후: 양육 과정에서의 부담

진단이 공식화된 이후 부모의 경험은 양육 과정에서의 부담 경험으로 확장되는 것으로 나타났다. 이러한 부담은 심리적, 현실적, 사회적 차원에서 나타났다. 먼저 부모들은 자녀의 발달 지연으로 인해 절망감, 죄책감, 미안함(김경민, 2020), 지연이라는 진단 속에서 힘든 양육의 시간(송현화 · 유순화, 2025)과 같은 심리적 부담을 경험하였다. 또한 치료 및 교육 비용과 관련 경제적 부담과 불안한 미래에 대한 장기적인 양육에 대한 불안이 나타났으며(강성리 등, 2016; 오승민, 2013), 치료 기관 선택 과정에서의 어려움이나 정보 부족과 같은 사회적 어려움도 경험하는 것으로 나타났다. 즉, 이러한 경험은 부모가 발달 지연 자녀의 발달 문제로 인한 양육 과정을 현실적으로 인식하면서 양육 부담이 구체화되는 과정으로 이해될 수 있다.

④ 진단 공식화 이후: 발달지원을 위한 부모의 노력

진단 이후 부모는 양육 과정에서의 부담을 경험하는 동시에 자녀의 발달을 지원하기 위한 다양한 노력을 기울이는 것으로 나타났다. 부모들은 치료 개입의 필요성을 인식하고 치료 기관을 탐색하거나 교육적 지원을 찾는 등 적극적으로 대응하였다(송현아·유순화, 2025; 오승민, 2013). 또한 가정 내에서 부모 역할의 중요성을 인식하고 자녀와의 상호작용 방식에 초점을 맞춰 양육 태도, 방식을 조정하는 등의 양육 전략을 형성하였다. 이와 함께 부모 교육이나 자녀 양육 지원 프로그램에 대한 필요성을 인식하며 다양한 정보와 지원을 탐색하려는 노력의 모습을 보였다(강성리 등, 2016).

⑤ 경험의 통합: 부모 역할 재구성 및 개인적 성장

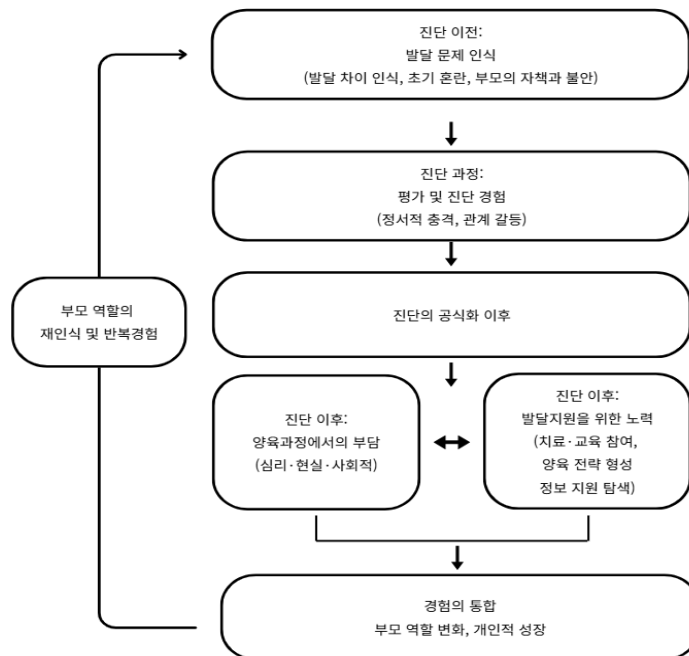
발달지연 영유아 부모는 이러한 수직적으로 진행되는 경험 과정을 통해 점차 부모 역할을 재구성하고 개인적 성장을 경험하는 단계에 이르는 것으로 나타났다. 부모들은 자녀 양육 과정에서 책임감과 사명감을 더 인식하게 되었으며, 미래 생활을 준비하기 위한 교육이나 다양한 노력을 기울이는 것으로 나타났다(김경민, 2020; 오승민, 2013). 또한 양육 과정에서 다양한 전략을 활용하며 자신의 성격이나 삶의 태도가 변화하는 경험을 하였으며(강성리 등, 2016), 자녀와 함께 어려움을 극복하는 과정 속에서 부모로서의 삶에 대한 성찰과 개인적 성장을 경험하는 것으로 나타났다(강성리 등, 2016; 송현아·유순화, 2025).

<표 7> 발달지연 영유아 부모 양육 경험의 요소 간 종합결과

경험단계	상위범주	하위범주	진술문 예시
진단이전	발달 문제 인식과 진단	초기 발달 차이 인식과 혼란, 부모의 자책과 불안	<ul style="list-style-type: none"> • 뭔가 이상하지만 무서움, 불안 두려움을 느낌(김경민, 2020;165) • 개념적 이해 부족, 혼란, 아쉬움을 경험함(강성리 등, 2016; 220) • 초기 인식하지 못한 것에 대한 자책(오승민, 2013; 384) • 어린 자녀의 어머니로서 살아가는 것이 행복하기만 한 일은 아니라는 것을 알게 됨(송현아·유순화, 2025;266)
진단과정	평가 및 진단	정서적 충격 관계 갈등	<ul style="list-style-type: none"> • 혼란과 희망 사이에서의 갈등 속에서 정밀평가를 받기까지 힘든 시간을 보내는 부모(김경민, 2020;166) • 지연이라는 진단으로 인한 큰 충격, 힘든 시간을 보냄(송현아·유순화, 2025;267) • 부부간의 갈등을 겪기도 하고, 주변 지인으로부터 부정적 피드백으로 인한 자책감, 외로움(송현아·유순화, 2025; 270)
진단 공식화 이후	양육 과정에서 부담	심리적 부담 현실적 부담 사회적 어려움	<ul style="list-style-type: none"> • 양육스트레스, 경제적 부담, 미래에 대한 불안(오승민, 2013; 385) • 인생 자체가 많이 남았지만 짧게 보이는 것에 대한 혼란(강성리 등, 2016; 220) • 치료 및 교육비용에 대한 경제적 부담(강성리 등, 2016; 220) • 자녀의 느낌으로 인한 절망감, 부정, 미안함, 죄의식 등 복잡한 감정 상태에 놓이며 낮아지는 자존감(김경민, 2020;167, 169) • 부모의 경제력에 따른 빈익빈 부익부(김경민, 2020;173) • 미숙한 코디네이터에 따른 치료실 선택의 어려움(김경민, 2020;172) • 지연이라는 진단으로 인한 큰 충격, 힘든 시간을 보냄(송현아·유순화, 2025;267)
	발달지원을 위한 부모의 노력	치료 및 교육 참여 양육 전략 형성 정보·지원 탐색	<ul style="list-style-type: none"> • 경제적 여건에 따른 치료 기대 및 서비스 기대(오승민, 2013; 388) • 사전교육, 자녀 양육 교육 등의 지원 및 자녀 양육을 위한 장기적 매뉴얼의 필요성(강성리 등, 2016; 221) • 특수교육을 받는 게 좋을지, 치료를 받는게 좋을지 혼란 속에서 부모의 진단을 받고 치료 개입의 필요성을 알게 되었고 이후 낫선 치료 세계로의 진입을 위한 노력이 이어짐(송현아·유순화, 2025;267) • 가정에서 양육자로서의 역할 및 상호작용의 중요성을 인식하게(송현아·유순화, 2025;268)
경험의 통합	부모 역할 재구성 및 개인의 성장	부모 역할 변화 개인적 성장	<ul style="list-style-type: none"> • 자녀의 상태를 이해하며, 양육방법이 점차 진화되었고, 낙천적인 성격과 긍정적 사고를 바탕으로 양육 상황을 견디고 남편의 적극적인 참여는 위기 극복에 도움이 됨, 자녀가 사회로 나아가길 바라며 장래 생활을 준비(오승민, 2013;389/390) • 자녀 양육을 위해 휴식을 선택하고, 치료와 교육에 전념, 부모 역할을 재구성, 자녀의 미래 삶을 긍정적으로 조망하며 구체적인 교육 계획을 구성함, 조급한 성향이 줄어들고 기다려주는 성격으로의 변화, 자기 정체성 재정립, 삶에 대한 수용과 극복 의지를 확고히 하게 됨(강성리 등, 2016;224/225) • 부모가 자녀의 치료 이후 가정에서 어떻게 교육을 연장하고 일반화할지 방법을 배우고자 하며, 가족 관계 회복을 위한 정서적 지원을 요구(김경민, 2020;176) • 깊고 강해지는 모성에 속에서 아이를 책임져야 한다는 큰 사명감과 의지를 갖게 되고, 함께 고군분투하는 과정 속에서 감정적 경험을 하며, 진정한 관계를 맺게되고, 자신의 삶에 대한 성찰로 이루어짐(송현아·유순화, 2025;272)

2. 진단 경험을 중심으로 한 부모 양육 경험의 관계 구조

발달지연 영유아 부모의 진단 경험을 중심으로 한 부모 양육 경험의 관계를 구조로 도식화한 결과는 [그림 2]와 같다. 부모의 양육 경험은 단선적인 단계로 진행되기보다는 진단 경험을 중심으로 다양한 경험 요소들이 상호작용하며 전개되는 과정적 구조로 나타났다.



[그림 2] 발달지연 영유아 부모 양육 경험 요소 간 관계 구조

부모의 경험은 자녀의 발달 차이를 인식하는 단계에서 시작되어 평가 및 진단 과정을 거치며 확장되는 양상을 보였다. 진단 이전 단계에서는 발달 차이 인식과 초기 혼란, 부모의 자책과 불안이 나타났으며, 이후 평가 및 진단 과정에서는 정서적 충격과 관계 갈등이 동반되는 것으로 나타났다. 진단의 공식화 이후 부모의 경험은 양육 과정에서의 부담과 발달지원을 위한 부모의 노력으로 구분되어 나타났다.

진단의 공식화 이후 양육 과정에서의 부담은 심리적 부담, 현실적 부담, 사회적 어려움으로 구성되었으며 발달지원을 위한 부모의 노력은 치료 및 교육 참여, 양육 전략 형성, 정보·지원 탐색으로 나타났다. 이 두 경험 영역은 각각 독립적으로 나타나는 것이 아니라, 상호

관련된 양상으로 동시에 경험되는 것으로 확인되었다. 즉, 부모는 양육 과정에서의 부담을 경험하는 동시에 이를 해결하거나 완화하기 위한 다양한 노력을 병행하는 것으로 나타났다.

또한 이러한 부담 경험과 노력 경험은 일회적으로 나타나는 것이 아니라 반복적으로 경험되며, 부모의 양육 경험 전반에 걸쳐 지속적으로 나타나는 특징을 보였다. 이러한 과정에서 부모의 경험은 점차 부모 역할 변화와 개인적 성장으로 확장되는 양상을 보였다. 부모는 자녀 양육 과정에서의 반복적인 경험을 통해 양육에 대한 인식과 태도의 변화를 경험하며, 이는 부모 역할의 재구성과 개인적 성장으로 이어지는 것으로 나타났다.

특히, 일부 경험은 완결되지 않고 지속적으로 재인식되었으며, 다시 초기의 인식 및 탐색 과정과 연결되는 양상이 나타났다. 즉, 부모의 양육 경험은 일정한 단계로 종결되기보다, 진단 경험을 중심으로 다양한 경험 요소들이 반복적으로 나타나며 상호 연결되는 구조를 형성하는 것으로 나타났다.

IV. 논의 및 결론

본 연구는 발달지연 영유아 부모의 양육 경험을 심층적으로 이해하고자 국내에서 이루어진 질적 연구를 대상으로 질적 메타분석을 선정하여 종합 분석하였다. 분석 대상 연구물은 준거기준에 따라 4편이 선정되었으며, 그 결과 발달지연 영유아 부모의 양육 경험은 자녀에 대한 ‘진단 이전’의 발달 문제 인식에서부터 ‘평가 및 진단’ 과정을 거쳐 ‘진단 이후’의 양육 과정에 이르기까지, 다양한 경험 요소들이 상호작용하며 전개되는 과정적 구조로 나타났다. 특히 무엇보다도, 부모의 경험은 양육 과정에서의 ‘부담’과 발달지원을 위한 ‘노력’이라는 두 축이 중심에 위치하는 것으로 나타났으며, 이들의 경험은 독립적으로 존재하기보다 상호작용하며 반복적으로 재구성되는 특징을 보였다. 나아가 이러한 경험은 ‘부모 역할 변화’와 ‘개인적 성장’으로 확장되는 통합의 국면으로 이어졌으며, 발달지연 영유아 부모의 양육 경험은 단선적인 단계가 아니라 순환적·과정적 구조를 갖는 것으로 이해할 수 있다. 본 연구에서는 이러한 부모의 경험 흐름을 진단 경험을 중심으로 한 부모 양육 경험의 관계 구조로 개념화하였으며, 이를 바탕으로 발달지연 영유아 부모의 양육 경험이 갖는 의미와 특성을 중심으로 논의하면 다음과 같다.

첫째, 발달지연 영유아 부모는 자녀를 양육하는 과정에서 자녀의 발달적 차이로 인한 혼란을

경험하며, 초기 진단부터 경험의 통합에 이르기까지 양육 경험은 시간의 흐름 속에서 그 의미가 지속적으로 재구성되는 과정적 구조로 나타났다. 이는 생태체계이론의 시간체계와 질병 궤적 이론에서 제시하고 있는 단계적 전환과 적응 과정과 맥락을 같이한다(Bronfenbrenner, 1979; Corbin & Strauss, 1998). 특히, 이러한 시간의 흐름 속에서 이루어지는 부모의 변화는 단선적인 변화의 단계가 아니라 반복적·순환적 양상 속에서 부모의 정서적 경험이 지속적으로 재구성되는 과정으로 이해할 수 있다. 나아가 이러한 결과는 부모의 정서적 변화가 충격 - 혼란 - 분노·죄책감 - 희망 - 우울 - 이해 - 수용의 과정을 반복적으로 경험한다는 만성 슬픔(Chronic Sorrow) 개념(Eakes et al., 1998)과도 일치한다. 즉, 발달지연 영유아 부모의 경험의 양육 경험은 일회적 적응이 아니라 시간에 따라 반복적으로 순환하는 정서적 궤적으로 이해할 필요가 있으며, 이는 부모 경험이 시간을 기반으로 이루어지는 역동적 과정임을 시사한다.

둘째, 부모의 양육 경험은 생태체계와의 상호작용 속에서 형성되는 맥락적 경험이다. 본 연구에서 부모의 양육 경험은 개인 내적 차원에 국한되지 않고 다양한 환경 체계와의 상호작용 속에서 형성되는 것으로 나타났다. 이는 생태체계 이론의 미시체계(가정), 중간체계(교육 및 보건 서비스 간 연계), 외체계(사회적 지원 체계), 거시체계(사회문화적 인식)가 부모 경험에 복합적으로 작용함을 보여준다(Bronfenbrenner, 1979). 특히 진단 경험은 이러한 체계 간 상호작용을 재편하는 중요한 전환점으로 작용하며, 부모의 양육 방식과 인식 변화에 영향을 미친다. 이는 장애 또는 발달지연 진단이 가족 체계 전반의 기능과 상호작용을 변화시키는 계기로 작용한다는 선행연구와도 맥락을 같이한다(Knafl & Deatrick, 2003; King et al., 2003). 구체적으로 미시체계 수준에서 부모의 양육 경험은 양육 스트레스, 심리적 부담, 자녀의 발달 특성, 자녀와의 상호작용 방식과 밀접하게 연결되며, 이러한 내적 경험은 부모의 양육 행동과 참여 수준에 직접적인 영향을 미친다(Hastings & Johnson, 2001). 동시에 중간체계 수준에서는 부모-교사 및 부모-전문가 간 협력과 의사소통의 질이 부모의 경험을 조정하는 핵심 요인으로 작용하며, 협력적 관계 형성이 이루어질 때 부모의 양육 효능감과 적응 수준이 향상되는 것으로 보고된다(Blue-Banning et al., 2004; Dunst et al., 2019). 또한 외체계 수준에서는 사회적 지원 서비스, 복지 정책, 지역사회 자원의 접근성과 치료비 부담, 정보 부족이 부모의 부담을 완화하거나 심화시키는 중요한 구조적 조건으로 작용하며, 서비스 접근의 용이성이 부모의 스트레스 감소와 긍정적 양육 경험 형성에 기여하는 것으로 나타난다(McConnell & Savage, 2015). 나아가 거시체계 수준에서는 장애 및 발달지연에 대한 사회문화적 인식과 낙인, 정책적 지원 수준뿐 아니라 정상 발달에 대한 문화적 기대와 부모 책임을 강조하는 사회적 분위기가 부모 경험의 의미화 과정에 영향을 미치며, 이는 부모의 심리적 적응과 사회적

참여에도 중요한 영향을 미친다(Gray, 2002). 즉, 이러한 다층적 체계 간 상호작용 속에서 부모의 경험은 고정된 상태가 아니라 지속적으로 재구성되며, 특히 진단 경험은 기존의 체계 간 관계를 재조직하고 새로운 지원 요구를 생성하는 계기로 작용한다. 따라서 발달지연 영유아 부모의 양육 경험은 단일 차원의 개인적 경험이 아니라, 생태체계 전반에 걸친 상호작용 속에서 형성되는 맥락적 경험으로 이해되어야 한다. 이러한 결과는 부모 지원 역시 특정 개인의 심리적 어려움에 대한 개별적 개입만으로는 충분하지 않으며, 부모가 관계 맺고 있는 가정, 교육기관, 치료기관, 지역사회 자원 간의 연계 속에서 이해될 필요가 있음을 보여준다.

셋째, 발달지연 영유아 부모의 양육 경험은 ‘부담과 노력’의 변증적 관계 속에서 부모로서의 정체성과 성장을 생성하는 것으로 나타났다. 부모는 자녀의 발달지연 진단 이후 ‘부담’과 ‘노력’이라는 두 축이 양육 경험의 핵심 구조로 작용하는 것으로 분석되었으며, 이는 질병 궤적 이론에서 제시하고 있는 ‘적응과 관리 과정’과 맥락을 같이한다(McConnell & Savage, 2015). 즉, 부모는 초기에는 충격과 죄책감, 부담을 경험하지만, 점차 자녀 발달지연을 위한 노력 속에서 양육 경험의 의미를 재구성하며 부모로서의 정체성을 형성하게 되는 것으로 이해할 수 있다. 이러한 흐름의 변화에 기초해 부모의 정체성 형성 과정을 해석해 보면, 어머니와 아버지는 서로 다른 방식으로 형성해 나가는 것으로 이해할 수 있다. 어머니는 발달장애 자녀를 양육하는 과정에서 자기성찰을 통해 ‘충분히 좋은 어머니’가 되고자 하는 사명감을 형성하여 모성 정체성을 재구성하며(최수미·김성길, 2021), 양육 과정에서 부담과 만족이 공존하는 양가적 감정을 조율하며 적응해 가는 것으로 나타났다(김혜자·정혜숙, 2014). 반면 아버지는 자녀의 진단을 계기로 역할 전환과 함께 책임감 및 삶의 가치에 대한 재인식을 경험하며 부성 정체성을 재구성하는 것으로 보고되었다(이슬·배희분, 2015; 황어진·김낙홍, 2016). 즉, 이러한 결과는 부모의 양육 경험이 자녀의 발달지연에 대한 단순한 적응을 넘어 부모로서 정서, 인지, 행동, 관계가 통합된 ‘존재적 성장’의 과정임을 시사하는 부분으로 부모의 정체성 변화와 역할 특성을 고려한 지원이 필요함을 보여준다.

넷째, 부모 지원은 질병 궤적에 따른 ‘단계별·통합적 개입 체계’로 재구조화되어야 한다. 본 연구 결과, 부모의 양육 경험은 진단 단계에 따라 상이한 요구를 형성하며, 이는 질병 궤적 이론에서 제시하는 단계별 적응 과정과 일치한다. 특히 부모의 심리적 변화는 경제적·정서적·사회적 지원 요구로 확장되며, 이러한 요구가 적절히 충족될 때 부모는 양육 적응의 선순환 구조를 형성하게 된다. 그러나 현실에서는 서비스 연계 부족과 정보 단절로 인해 부모가 심리적 고립과 부담을 경험하는 경우가 많으며(김원지·정은주, 2025; 박범근 등, 2023), 이는 제도적 지원체계의 한계를 보여준다. 구체적으로 살펴보면, 현재 발달지연 영유아 지원체계는 영유아 건강검진

과 정밀 평가를 중심으로 한 보건 영역, 특수교육지원센터와 어린이집과 유치원을 중심으로 한 교육 영역, 발달재활서비스와 바우처를 중심으로 한 복지 영역이 각각 분리되어 운영되는 경향이 있다. 이로 인해 부모는 자녀의 발달 문제를 확인한 이후에도 어느 기관에서 어떤 절차를 통해 지원을 받아야 하는지 혼란스러우며, 치료·교육기관 선택, 바우처 활용, 부모교육 및 가족상담 참여 등을 개별적으로 조정해야 하는 부담을 경험한다. 따라서 부모 지원은 단편적 개입이 아닌 보건·복지·교육을 아우르는 통합적 지원체제로 구축될 필요가 있다. 특히 개별화 가족 서비스 계획(IFSP: Individualized Family Service Plan)와 같은 조기개입 기반의 통합 모델은 부모의 부담을 완화하고 적응을 촉진하는 유의미한 대안이 될 수 있다(박은혜 등, 2023; 황민선, 2025).

본 연구는 발달지연 영유아 부모의 양육 경험을 질적 메타분석을 통해 통합적으로 재구성하고, 이를 ‘진단 경험을 중심으로 한 부모 양육 경험의 관계 구조’로 개념화하였다는 점에서 연구의 의의를 가진다. 본 연구에서는 부모의 경험은 진단을 기점으로 시간의 흐름 속에서 반복적으로 재구성되는 과정적 특성을 보였으며, ‘부담’과 ‘노력’이라는 변증적 구조 속에서 부모의 정체성과 성장이 형성되는 것으로 나타났다. 또한 부모의 경험은 개인 수준을 넘어 생태 체계적 맥락 속에서 구성되며, 이에 따라 부모 지원은 단계별·통합적 개입 체계로 재구조화될 필요가 있다. 이러한 결과는 발달지연 영유아 부모 지원 정책 및 실천 현장에 이론적·실천적 시사점을 제공한다. 더 나아가 본 연구는 부모 양육 경험을 구조적으로 설명할 수 있는 통합적 개념틀을 제시하였다는 점에서 학문적 의의가 있다고 하겠다.

본 연구의 제한점과 다음 후속 연구를 위한 제언을 하면 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 발달지연 및 발달지체 영유아 부모의 양육 경험을 다룬 국내 질적 연구를 중심으로 분석하였으므로 연구 대상과 범위에 한계가 있다. 따라서 후속 연구에서는 발달위험군, 발달장애 영유아 부모, 국외 문헌 등을 포함하여 분석 범위를 확장할 필요가 있다. 둘째, 본 연구는 진단 맥락을 중심으로 부모의 양육 경험을 재구성하였으나, 질적 메타분석의 특성상 개별 연구의 맥락과 개념 정의의 차이가 반영되었을 가능성이 있다. 이에 후속 연구에서는 특정 진단 단계나 경험 맥락을 중심으로 보다 정교한 분석이 이루어질 필요가 있다. 셋째, 본 연구에서 도출된 부모 경험 구조의 적용 가능성을 검토하기 위해 다양한 가족 구성원과 상황을 포함한 양적 또는 혼합연구가 이루어질 필요가 있다. 넷째, 본 연구는 부모 경험의 구조를 제시하는데 초점을 두었으므로, 후속 연구에서는 이를 바탕으로 부모 지원 프로그램이나 가족중심 중재 모형을 개발하고 적용하는 연구가 요구된다. 특히 발달지연 영유아의 일상생활 맥락에서 부모-자녀 상호작용, 움직임 놀이, 신체활동, 부모 코칭을 포함한 가족-상호작용 중심 중재 프로그램을 개발하고 그 효과를 검증할 필요가 있다.

참 고 문 헌

- 강성리·조현근·장윤용(2016). 자폐 범주성 장애 유아 아버지의 리질리언스 과정에 대한 질적 연구. **한국웰니스학회**, 11(2), 213-231.
- 강은진(2025). 발달지연 영유아에 대한 체계적 지원이 시급하다. 육아정책연구소.
- 강은진·최윤경(2023). 장애위험 영유아 지원을 위한 법과 전달체계의 현황 및 개선 방안. **유아교육연구**, 43(4), 253-278.
- 국가통계포털(2023). 영유아 건강검진 발달지연 현황. KOSIS 국가통계포털.
- 국민건강보험공단(2023). 2022년 건강검진 통계연보. 국민건강보험공단.
- 김건희(2022). 발달지체유아의 가족지원 관련 연구 동향 분석. **특수교육재활과학연구**, 61(1), 1-29.
- 김경민(2020). 발달지체 영아의 어머니가 요구하는 가족지원에 대한 질적 탐색. **특수교육저널: 이론과 실천**, 21(4), 155-189.
- 김동일·이미지·이연재(2022). 장애아동 발달재활서비스 국내 메타분석논문의 특성 및 질 평가 분석: AMSTAR 가이드라인을 활용하여. **발달장애연구**, 26(2), 145-171.
- 김수현·이병인(2025). 특수교육대상영유아 가족지원 프로그램 활성화 방안에 대한 부모와 교사의 요구 분석. **특수교육논총**, 41(3), 101-124.
- 김원지·정은주(2025). 발달장애 아동 부모의 스트레스 완화 및 긴장 이완을 위한 치료 대기 공간 내 음악 감상 효과. **부모교육연구**, 22(2), 173-198.
- 김유미·김지연·강정원·전숙영·김주미(2024). 이슈분석 제 32호: 장애위험 및 발달지연 영유아 지원체계 개선을 위한 정책분석. 육아정책연구소
- 김은정·박재연(2022). 코로나19 시대를 살아가는 성인기 발달장애 자녀를 둔 주 양육자의 돌봄 경험에 대한 질적 연구. **특수교육저널: 이론과 실천**, 23(1), 1-32.
- 김진성·이병인(2018). 유아특수교육에서의 특수교육대상영유아가족지원프로그램에 대한 유아특수교사의 인식. **유아특수교육연구**, 18(4), 1269-159.
- 김태영(2024). 보육교사의 장애위험 영유아 조기발견 및 조기개입 과정에 대한 사례. **인문사회과학연구**, 67(3), 29-52.
- 김현수·복혜리(2025). 다자녀 양육경험에 대한 질적 메타분석 연구. **보건사회연구**, 45(1), 259-284.
- 김혜자·정혜숙(2014). 자폐성장애 자녀 어머니의 장애수용 경험에 관한 질적 연구. **사회과학연구논총**, 30(1), 279-316.
- 나장환(2008). 질적 메타분석에 대한 고찰: 교육과정 연구에서의 적용 가능성 탐색. **교육과정연구**, 26(4), 229-252.
- 문소영·이소현(2023). 키워드 분석을 통한 조기개입 관련 연구 동향 분석: 국내 학술논문 중심으로. **유아특수교육연구**, 23(1), 61-82.
- 박범근·유은지·이교운·이수현·이향우(2023). 코로나19로 인한 발달 지연 아동 및 양육자의 의료 이용 경험 변화. **보건학논집**, 60(1), 9-21.
- 박은혜·이병인·김현숙(2023). 서울 지역 특수교육지원센터 유아특수교사의 개별화가족지원계획

- (IFSP) 실행 경험 및 개선 요구. **유아특수교육연구**, 23(4), 193-210.
- 박창현(2019). 2019 장애 영유아 양육 정책의 현주소와 해결해야 할 정책 과제를 살펴본다. **육아정책포럼**, 63, 16-23. 육아정책연구소.
- 백선정·배성현·최금순(2020). 경기도 장애위험 영유아 실태 및 지원에 관한 연구. 경기도가족여성연구원.
- 백은령·이은미(2019) 발달지연 영유아 어머니의 양육경험과 지원욕구에 관한 연구. **한국발달장애학회**, 23(1), 21-49.
- 보건복지부(2023). 제4차 중장기 보육계획(2023-2027). 보건복지부.
- 송현·유순화(2025). 언어발달지연 아동 어머니의 어머니 되어가기에 대한 현상학적 연구. **열린부모교육연구**, 17(4), 257-284.
- 오승민(2013). 취학 전 자폐적 성향을 보이는 발달지체 아동 어머니의 양육경험에 대한 연구. **미래유아교육학회지**, 20(2), 375-402.
- 이슬·배희분(2025). 발달장애 아동 아버지의 자녀 언어치료 경험에 관한 현상학적 연구. **유아교육·보육복지연구**, 29(3), 309-339.
- 이영진(2025). 텍스트 마이닝 기반 네트워크 분석을 통한 영유아 발달지연 연구 동향. **한국영유아보육학**, 155, 95-177.
- 이은영·김은석(2022). 발달장애 자녀를 둔 부모의 양육스트레스 영향요인에 대한 연구동향과 미래 과제 개관. **발달지원연구**, 11(1), 81-100.
- 이정림·신순문·이정원·조미라·박여정(2021). 영유아 발달장애 정밀검사비 실태조사 및 개선방안 연구. 보건복지부.
- 임경수·김은경(2024). 장애 및 장애위험 영유아 관련 연구동향 분석: 학술지 수록 선행연구의 통합적 탐색. **행동분석 지원연구**, 11(2), 59-89.
- 임희경(2023). 인공지능 챗봇 활용 초등영어 말하기 수업에 대한 질적 메타분석. **한국초등교육**, 34(4), 137-156.
- 전은지·박혜준·김수정·전영은·서혜민(2024). 발달장애 아동의 주 양육자, 가족, 전문가 간의 협력적 의사소통을 위한 모바일 어플리케이션 개발 및 주 양육자의 사용경험에 대한 질적연구. **아동학회지**, 45(4), 461-475.
- 진재섭(2024). 장애위험 영유아 조기 발견 및 지원체계 구축에 관한 제언. **Journal of Creativity and Convergence**, 4(2), 65-80.
- 최수미·김성길(2021). 발달장애 자녀 어머니의 모성 경험에 대한 자문화기술지. **IJACE**, 24(4), 68-91.
- 한국보육진흥원(2024). 이슈분석 제32호:영유아 발달지연 지원 현황분석 및 개선 방안. 한국보육진흥원.
- 황민선(2025). 텍스트 마이닝을 활용한 부모교육 연구 동향 분석. **부모교육연구**, 22(1), 111-138.
- 황순영·서경화·윤경희(2023). 영유아 보육·교육기관에서 장애위험에 대한 발달검사를 권유받은 어머니의 경험. **특수교육논총**, 1, 1-19.
- 황어진·김낙홍(2019). 유아기 장애 자녀를 양육하는 아버지의 심리내적 갈등과 성장에 대한 탐색. **유아교육·보육복지연구**, 20(4), 521-553.

- Batz, R., & Yadav, A. (2023). Parents' experiences navigating early intervention and early childhood special education services: A qualitative metasynthesis. *Journal of Early Intervention, 46*(1), 19-38.
- Blue-Banning, M., Summers, J. A., Frankland, H. C., Nelson, L. L., & Beegle, G. (2004). Dimensions of family and professional partnerships: Constructive guidelines for collaboration. *Exceptional children, 70*(2), 167-184.
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Bury, M. (1982). Chronic illness as biographical disruption. *Sociology of health & illness, 4*(2), 167-182.
- Corbin, J. M., & Strauss, A. L. (1988). *Unending work and care: Managing chronic illness at home*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Corman, M. K. (2009). The positives of caregiving: Mothers' experiences caregiving for a child with autism. *Families in Society, 90*(4), 439 - 445.
- Dunst, C. J., Espe-Sherwindt, M., & Hamby, D. W. (2019). Does capacity-building professional development engender practitioners' use of capacity-building family-centered practices?. *European Journal of Educational Research, 8*(2), 515-526.
- Drisko, J. W. (2019). Qualitative research synthesis: An appreciative and critical introduction. *Qualitative Social Work, 19*(4), 736-753.
- Eakes, G. G., Burke, M. L., & Hainsworth, M. A. (1998). Middle-range theory of chronic sorrow. *The Journal of Nursing Scholarship, 30*(2), 179 - 184.
- Farrugia, D. (2009). Exploring stigma: Medical knowledge and the stigmatisation of parents of children diagnosed with autism spectrum disorder. *Sociology of health & illness, 31*(7), 1011-1027.
- Gray, D. E. (2002). 'Everybody just freezes. Everybody is just embarrassed': Felt and enacted stigma among parents of children with high functioning autism. *Sociology of health & Illness, 24*(6), 734-749.
- Hastings, R. P., & Johnson, E. (2001). Stress in UK families conducting intensive home-based behavioral intervention for their young child with autism. *Journal of autism and developmental disorders, 31*(3), 327-336.
- King, G., Lawm, M., King, S., Rosenbaum, P., Kertoy, M. K., & Young, N. L. (2003). A conceptual model of the factors affecting the recreation and leisure participation of children with disabilities. *Physical & occupational therapy in pediatrics, 23*(1), 63-90.
- Knafl, K. A., & Deatrck, J. A. (2003). Further refinement of the family management style framework. *Journal of family nursing, 9*(3), 232-256.
- Levitt, H. M. (2018). How to conduct a qualitative of meta-analysis: Tailoring methods to enhance methodological integrity. *Psychotherapy research, 28*(3), 367-378.

- McConnell, D., & Savage, A. (2015). Stress and resilience among families caring for children with intellectual disability: Expanding the research agenda. *Current developmental disorders reports, 2*(2), 100-109.
- Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., & The PRISMA Group. (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: *The PRISMA statement. International Journal of Surgery, 8*(5), 336-341.
- Noblit, G. W., & Hare, R. D. (1988). *Meta-ethnography: Synthesizing qualitative studies*. C.A.: Sage.
- Paul, R. (2011). Review of Early Start Denver Model for young children with autism: Promoting language, learning and engagement. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 41*(7), 978-980.
- Rashidi, B., Faramarzi, S., Abedi, A., & Schroeder, J. (2025). Shocked parents: Examining the challenges of parents with children at-risk of specific learning disabilities. *Journal of Practice in Clinical Psychology, 13*(3), 275 - 286. <https://doi.org/10.32598/jpcp.13.3.1023.1>
- Ryan, S., & Cole, K. R. (2009). From advocate to activist? Mapping the experiences of mothers of children on the autism spectrum. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 22*(1), 43-53.
- Roberts, M. Y., & Kaise, A. P. (2011). The effectiveness of parent-implemented language interventions: A meta-analysis. *American Journal of Speech-Language Pathology, 20*(3), 180-199.
- Sandelowski, M., & Barroso, J. (2007). *Handbook for synthesizing qualitative research*. New York: Springer Publishing Company.
- Sapiets, S. J., Fitzpatrick, E., & King, A. (2024). Factors influencing access to early intervention and early childhood special education services: A systematic review. *Autism and Developmental Disorders, 11*, 50-68.
- Smith-Young, J., Chafe, R., Audas, R., & Gustafson, D. L. (2022). "I know how to advocate": Parents' experiences in advocating for children and youth diagnosed with autism spectrum disorder. *Health services insights, 15*, 1-11.
- Störbeck, C. (2024). Early childhood development is not enough: In defense of children with developmental delays and disabilities and their right to family-centered early childhood intervention. *Children, 11*(5), 606.
- Timulak, L. (2009). Meta-analysis of qualitative studies: A tool for reviewing qualitative research findings in psychotherapy. *Psychotherapy Research, 19*(4), 591-600.
- Woodgate, R. L., Tennent, P., Barriage, S., & Legras, N. (2022). The centrality of disclosure decisions to the illness experience for youth with chronic conditions: A qualitative study. *Journal of health psychology, 27*(3), 521-533.

Abstract

A Qualitative Meta-Synthesis of Parenting Experiences of Parents of Young Children with Developmental Delay: A Diagnosis-Contextual Approach

Kim, Sang Kyum*

This study reconstructs the parenting experiences of parents of young children with developmental delay through a qualitative meta-synthesis within a diagnosis-contextual framework. Four qualitative studies conducted in Korea were systematically selected and analyzed using iterative comparison and categorization.

The findings show that parenting experiences are not linear but dynamically reconstructed across pre-diagnosis, diagnosis, and post-diagnosis contexts. After diagnosis, experiences are primarily shaped by two interacting dimensions: “burden” and “effort” for developmental support. These experiences are further constructed through interactions with multiple ecological systems, including family, educational and healthcare services, and sociocultural contexts. The diagnostic experience functions as a key turning point that reorganizes these systems and influences parental perceptions and practices. Overall, parenting experiences should be understood as dynamic and structurally reconstructed processes. The findings highlight the need for integrated, multilayered parent support and provide implications for early intervention and parent education programs.

Keywords: young children with developmental delay, parenting experiences, qualitative meta-synthesis, diagnosis-contextual approach, ecological systems

* Adjunct Professor, Dept. of Early Childhood Education, Kyung Hee University