

전반적 발달장애아를 위한 부모중재 프로그램의 개발과 효과

이 효 신

대구대학교 정서·학습장애아교육센터

본 연구는 전반적 발달장애아 부모들이 보다 효과적으로 자녀를 다룰 수 있게 하기 위한 부모중재 프로그램을 개발하고 그 효과를 검증하고자 시도되었다. 부모중재 프로그램은 59명의 전반적 발달장애아 부모를 대상으로 설문조사를 실시하여 자녀 양육과정에서 가장 알고 싶고, 해결하기 어려운 문제들을 조사한 내용과 문헌상의 검토를 통하여 얻어진 내용으로 구성되었다. 프로그램의 적용은 전반적 발달장애아의 부모 15명을 대상으로 매주 1회 1시간 30분씩 총 12주 동안 실시되었다.

프로그램의 적용 결과, 부모들이 가정에서 아동을 다루는 문제에 변화가 있었는지를 알아보기 위해 가정상황 질문지를 통한 사전-사후검사 결과를 t-검증하였다. 결과적으로 본 연구에서 개발한 부모중재 프로그램은 적용전과 적용후에 부모들의 태도에 있어 유의미한 차이가 밝혀짐으로써 아동양육에 긍정적인 도움을 주는 것으로 나타났으며, 부모의 교사화에 대한 가능성을 제시하였다고 볼 수 있다.

핵심어 : 전반적 발달장애 · 부모중재

서 론

일반적으로 장애아의 부모, 특히 전반적 발달장애(Pervasive Developmental Disorders)아의 부모는 자신의 역할 감당에 큰 어려움을 겪고 있다(Schreibman, 1988). 이는 전반적 발달장애아들이 수용하기 어려운 기이한 행동상의 특성을 나타낼 뿐만 아니라

(Baker, 1984; Lovaas, Koegel, Simmons, & Long, 1973), 전반적 발달장애의 가장 많은 부분을 차지하고 있는 자폐성 장애를 Kanner(1943)가 처음 보고하면서 양육자의 차가운 반응의 결과가 자폐성 아동의 문제행동이라고 보고하였고, 또한 그러한 입장이 심리역동적 이론가들에 의해서 지지되어 왔기 때문이다(e.g.

Bettelheim, 1968). 따라서 전반적 발달장애 아동의 부모들은 자신이 자녀가 가진 장애의 주원인이라는 죄책감과 자녀들이 나타내는 과격하고 이해하기 어려운 행동을 다루어야 하는 실질적 문제에서 심리적, 육체적 고통을 받고 있다(이효신, 1997).

그러나 부모의 태도를 전반적 발달장애의 주요 원인으로 보는 이같은 견해는 전반적 발달장애아의 부모가 성격상 일탈성을 가졌다는 뚜렷한 증거가 없다는 것(Cantwell, Baker, & Rutter, 1978; Cox, Rutter, & Newman, 1975; Rimland, 1964)과 아동을 다루는 여러 상황에서 정상 아동의 부모와 다르지 않다는 연구결과들(Cantwell, Baker, Rutter, 1978; Cox, Rutter, Newman, 1975; Freeman & Ritvo, 1984; Pitfield & Oppenheim, 1964; Koegel, Schreibman, O'Neill, & Burke, 1983)을 볼 때, 더 이상 지지받을 수 없음이 명백하다. 그러므로 전반적 발달장애 아동을 다루는 관련인과 부모들은 이 장애에 대한 명확한 개념을 재정립함으로써 아동 발달에 부정적 영향을 끼칠 수 있는 요소를 배제시켜야 할 필요가 있다.

한편 세계적으로 전반적 발달장애 아동들의 공교육 문제가 적극적으로 전개되기 시작한 것은 1970년대 초이지만(Charlop, Schreibman, Kurtz, 1991), 우리나라의 경우에는 1997년 현재에도 많은 학령전 아동이 일반 사설 치료실의 개별교육에 의존하고 있다. 그런데 사설 치료실에서 개별교육은 그 효과가 여러 가지 측면에서 입증되고 있음에도 불구하고 경제적, 시간적인 면에서 비효율적일 뿐만 아니라

애 아동의 특성상, 치료실에서 배운 내용이 일상 생활장면에서 일반화되지 못하는(e.g. Rincover & Koegel, 1975) 문제점이 제기되었다.

이와 때를 같이하여 1970년대 이후 부터 제기되기 시작한 연구 즉, 장애인들의 문제행동을 행동수정 기법으로 완화시킬 수 있다는 연구 결과들과 결부시켜서 장애아들의 문제행동이 부모들에 의해 해결될 수 있는가에 대한 가능성이 논의되기 시작했다(Bricker, 1992). 특히, 전반적 발달장애 범주에서도 가장 심한 행동문제와 결부되어 있는 자폐아의 일탈행동들, 예를 들어, 의사소통의 기능과 눈맞춤을 통한 대인관계의 개선이 부모들에 의해 가능해졌다는 것(Harris, Wolchik, & Weitz, 1981), 공격행위의 감소(Olson & Roerts, 1987), 위험한 자해행위들(Risley, 1968)이 훈련된 부모들에 의하여 수정될 수 있다는 것이 알려졌다. 이와같이 장애 유아의 부모중재에 대한 효율성은 아동의 요구를 가장 잘 파악할 수 있는 사람이 부모 자신들이라는 점(이상복, 1991)과 부모훈련을 통해 행동수정 과정에 부모가 교사로서 투입될 수 있다면, 가장 바람직한 인적 자원의 한 몫을 하게 된다는 점(김영옥, 1987; 이해원, 1992)에 있다. 특히 행동주의 접근법에 의하여 장애아 지도를 위한 부모훈련이 실시된 예는, 학습장애아 학부모훈련(Omizo, & Williams, 1986)이나, 정신지체아 학부모훈련(Prieto-Bayard & Baker, 1986) 및 자폐아 학부모훈련(Lovaas, 1978; Kozloff, 1984), 그리고 주의력결핍 과잉행동 장애아 학부모훈련(Barkley, 1981; Goldstein & Goldstein, 1990) 등 다양하다.

반면에 Graziano(1983)의 연구에서는 부모가 개입한 결과, 부모 자신의 부정적인 행동이 감소되었음에도 불구하고 아동의 부주의하고 산만한 과다행동이 쉽게 줄어들지 않았으나, 부모훈련을 통해 부모 자신들이 장애를 가진 자녀를 대할 때, 보다 안정된 방향의 정서를 유지해 나갔다고 보고하였다. 이 결과는 부모개입이 아동의 행동에 단기적 효과를 나타내지는 못했으나, 부모의 긍정적 변화가 장기적으로는 아동의 문제행동에 좋은 영향을 끼칠 것이라는 시사점을 주어 부모훈련의 중요한 효율성으로 받아들여지고 있다.

대부분의 전반적 발달장애아 부모들은 자녀가 언어발달 지체나 언어발달에 이상을 보일 때 전문가를 찾게 되는데, 사실 이 아동들은 언어 이전에 발달시켜야 할 손짓하거나 모방 등의 발달에 이미 지체를 보인다(Siegel, 1996). 이것은 부모가 더 일찍 자녀의 이상발달을 발견할 수 있는 지식을 갖추으로써 문제발견을 앞당길 수 있다는 것과 아동 발달의 중요한 시기를 놓치지 않는 부모의 역할이 중요함을 시사하는 것이다. Stern, Horfer, 그리고 Dore(1985)와 Strain(1990)은 유아의 정서반응 연구를 통해 어머니는 유아의 정서적 표현양식에 따라 적절한 자극을 주는 "반응기계" 역할을 수행하는 사람이라고 밝히고 있다. 그러나 흔히 유아에 대한 반응결핍으로 야기될 수 있는 행동장애 문제가 유아 자신의 특성이나 기질 탓으로 이해되어 방치될 위험이 크다(김보경 외, 1993).

이상에서 살펴본 바와 같이 전반적 발달장애 아동의 부모가 다른 부모와 기질적으로 다르지 않고, 부모개입의 효율성이 여러면에서 입증되고 있으며, 보다 이

른 시기의 부모역할이 유아발달과 장애 위험요소의 예방에 핵심적인 요소로 작용함을 알 수 있다. 그러므로 전반적 발달장애아의 행동문제에 대해 유아기에 적절히 중재할 수 있는 정보를 가르쳐 주고 이해시킬 부모중재가 진작에 정립되어야 하는 과제이나, 이에 상응하는 부모중재 계획, 혹은 전반적 발달장애아 부모를 대상으로 한 연구결과를 거의 찾아볼 수 없는 실정이다. 이에 본 연구는 부모중재 프로그램을 개발하고자 하였다. 적용될 전반적 발달장애아 부모중재 프로그램의 내용과 방법은 유아의 발달적 측면에 대한 이해를 바탕으로, 행동수정법에 근거한 전략으로 이루어져야 할 것이다. 한 예로 장애유아의 문제행동에 행동수정 기법을 적용하기에 앞서 현재 유아가 나타내는 독특한 발달상태를 파악하는 일이 우선되어야 한다고 Bailey와 McWilliam(1990)은 주장하였다. 물론 우리는 대부분의 정상 유아들의 관찰에서는 그들의 발달을 어느정도 예견해 볼 수 있다. 장애유아들의 경우는 이러한 발달적 예언이 이미 빗나간 상태에 있기 때문에 정상발달 이정표를 기준으로 하여 유아의 현재 상태가 어느 정도 일탈되어 있는가를 파악하여 유아 개인을 이해하는 일이 중요하다. 이것은 부모가 유아의 상태에 비해 지나치게 높은 기준을 적용하거나, 혹은 낮은 기대치를 적용함으로써 교육의 효율성을 상실하지 않도록 하기 위한 선행조치가 된다(Robert & Margaret, 1990). 그러므로 유아의 발달적 측면을 파악하고 적정치의 기대수준을 정립하는 것은 장애유아의 부모중재 프로그램에 반드시 포함되어야 하는 주요 항목으로 정의된다. 또한 개별유아에 대한 적정수준의 기대치

설정이 가능하다면 부모역할 인식에 대한 기초가 동시에 이루어질 수 있으므로 부모의 정서적 안정에 도움을 줄 수 있을 것이다.

다음으로 유아행동에 대한 부모중재 전략은 다음의 두 가지로 대별된다. 하나는 유아의 문제행동이 시작되기 전에 수행되는 부모의 모든 활동들을 의미하는 예방 전략으로서, 이 전략들이 성공적으로 적용되면 유아의 발생가능한 문제행동들이 감소되어진다(Barkley, 1987). 다른 한 가지는 아동의 순종이나 복종에 대해 매번 지속적으로 칭찬을 하게 되면 점차 불복종이 줄어드는 것과 같은 문제 이후의 지속적 중재전략이다.

예방전략에는 또한 사전에 불유쾌한 행동을 예방하기 위해 행해지는 계획된 행동도 포함된다. 즉 유아의 미숙한 소·대변 습관에 대비하여 유아의 외출계획에 앞서 화장실로 안내하는 계획적 반응은 공공장소에서의 문제행동에 대한 불안감을 씻어줄 것이다. 어떤 경우에는 유아가 좋아하는 활동을 하면서 시간을 보내는 것도 또 다른 예방활동에 포함될 수 있다(Hall, Axelrod, Tyler, Grief, Jones, Rovertson, 1972). 이렇듯 예방전략들의 사용에 있어서 보다 중요한 것은 예방전략들이 유아의 적절한 행동을 권장할 뿐만 아니라 정상발달을 유도해 나간다는 측면에 있다.

행동수정 기법들은 위에 언급되는 예방 전략이 표방하고 있는 정적 강화, 강화자의 효율성, 모델링, 연쇄, 변별학습, 자기 통제, 유지, 그리고 일반화 등을 내포하고 있다는 점에서 분명히 동질성을 지니고 있다. 그러나 전반적 발달장애 유아들의 문제는 예방전략의 충실한 적용에도 불구하고

하고 의도한 방향으로 해결되지 않을 수가 있다(Clark, 1985). 이때 구분되는 전략이 바로 중재전략이다. 이 중재전략은 유아의 문제행동 발생에 뒤따라 적용된다. 부모들은 이 중재전략 범주에 속하는 여러 형태의 조치들을 취하게 되는데 무시, 행위의 차단, 설득, 금지, 고립, 체벌 등이 이에 속하게 되며, 행동수정은 이런 주어진 상황에서 야기된 문제행동을 감소시키기 위해 어떤 전략이 가장 효과적인지를 알려주는 역할을 담당하고 있다. 예를 들어, 잠자는 시간에 짜증을 내는 3살짜리 유아 행동에 대하여 그렇게 해서는 안된다는 이유를 설명하기 보다는 무시하는 것이 훨씬 더 효과적임을 알려주는 것과 같다. 따라서 가장 효율적인 부모역할 수행을 위해서는 예방 항목들과 중재전략들을 행동수정 기법과 더불어 습득하는 일이 이루어져야 한다.

따라서 본 연구에서는 소단위 부모모임 차원에서 실시 가능한 전반적 발달장애아 부모중재 프로그램을 개발하고, 그 프로그램이 장애 유아 부모들의 자녀 문제행동 관리 기능 향상에 효과를 나타내는지에 대해 알아보고자 하였다.

연구 방법

프로그램 내용구성 절차

본 연구의 부모중재 프로그램 내용은 연구자 및 정서·행동장애아 교사 5인이 연구자가 행한 문헌연구 결과와, 교육내용 선정을 위해 전반적 발달장애아 부모들을 대상으로 실시한 기초 설문조사 결과에 대해 심의토의 과정을 거쳐 재구성

한 것이다. 기초 설문조사는 전반적 발달 장애로 판별되어 특수학교와 장애자복지관, 대학교부설 치료실 등에 등록된 아동의 부모 59명을 대상으로, 자녀의 양육과정에서 어려움을 겪고 있는 문제를 자유기술 형식으로 나열하도록 하였다. 여기에서 응답자의 60% 이상이 공통적으로 나타난 문제점은 다음의 16가지 항목이었다.

- 1) 장애가 발생한 것은 어머니인 나의 탓인지를 알고 싶다.
- 2) 장애아에 대한 기초지식을 쌓고 싶다.
- 3) 아이와 함께 하는 상호교류의 즐거움이 없다.
- 4) 예고 없이 곧잘 뛰어달라나기 때문에 잃어버릴까 긴장된다.
- 5) 자해행동을 막아주고 싶다.
- 6) 공격성을 감소시키고 싶다.
- 7) 아이의 문제행동을 통제할 수 없다.
- 8) 아이의 행동관리를 위한 구체적 지침을 얻고 싶다.
- 9) 확실한 행동수정 기법을 알고 싶다.
- 10) 공공장소에서 야기되는 아동 행동문제의 대처방안이 없다.
- 11) 버스 속에서의 피성지르기를 막을 수가 없다.
- 12) 친구, 친지, 이웃간에 아이의 문제행동으로 인해 마찰이 생긴다.
- 13) 아이로 인한 비참한 생각을 떨쳐버리고 싶다.
- 14) 아이로 인하여 부모인 나의 성격이 나빠지지 않도록 예방하고 싶다.
- 15) 부모역할에 자신감이 없다.
- 16) 가끔 아이를 떠나 있고 싶다.

이상의 문제점들은 1)장애에 대한 이해와 부모역할(1~4), 2)실질적 문제 접근

능력(5~11), 3) 사회심리적 지원 요구(12~16) 등으로 유목화될 수 있는데 이것은 자폐장애아의 가족 문제를 다룬 이효신(1997)의 연구결과와도 일치하고 있다. 세 번째 문제로 분류된 사회,심리적 지원 요구는 장애아 부모끼리의 정보교환, 종교집단의 도움, 일반인들의 장애이해 등의 측면에서 연구될 문제인데(Heifetz, 1987), 본 부모중재 프로그램에서는 프로그램 운영시 자연스럽게 이루어지는 정보교환의 잇점이 있을 수 있겠으나 구체적으로 프로그램의 내용에 삽입하여 그 결과를 검증하지는 않았다. 그것은 보다 장기적이고, 제도적인 차원에서 다루어질 문제라고 사료되기 때문이다.

따라서 전반적 발달장애아 부모중재 프로그램의 내용은 행동수정 기법에 근거하여, 실제 대처 능력함양에 주안점을 두고, 장애 전반에 걸친 이해를 위주로 구성되는 것이 가장 바람직하다고 볼 수 있다.

프로그램의 내용

장애유아 부모들의 자녀양육 문제에 대한 설문 답변 내용과 문헌상 밝혀진 장애유아 중재에 관한 효과적인 기법(행동수정 기법)에 근거하여 프로그램의 내용은 크게 4단계로 분류하였다.

1단계에서는 장애아 부모역할과 태도배양을 목표로 삼았다. 구체적인 내용으로는 일반적인 부모의 역할과 태도, 아동발달에 관한 지식 그리고 조기특수교육의 철학 등으로 구성함으로써 자녀를 둔 부모로서 일반적으로 알아야 할 내용으로 구성하였다.

2단계에서는 정상발달에서 벗어난 일탈 행동에 대한 이해를 돕기 위해 부모기능

증진 및 능력 함양을 목표로 하였다. 구체적인 내용은 유아문제행동에 대한 이해, 행동변별능력 증진, 그리고 긍정적 지시를 통한 문제행동 통제의 기술 등으로 구성하였다. 이 단계에서는 정상행동과 문제행동간의 구별에 초점을 두었고, 간단한 통제기술을 습득함으로써 더 큰 문제로의 확산을 예방하는 데에 주력하였다.

3단계와 4단계는 유아의 문제행동에 대처하는 실질적 기술을 습득하는 훈련절차로서 3단계의 구체적 내용으로는 개별 문제행동에 대한 질의(개별활동), 아동과의 상호관련성 그리고 치료교육적 개입양식 등이고, 4단계의 구체적 내용은 적응 행동 증진방법, 부적응행동 감소기법, 그리고 긍정적 행동의 연습수행기법 등이다.

프로그램 훈련 대상의 선정

본 연구의 대상은 기초 설문조사 응답자 59명중 매주 토요일에 프로그램에 참여 가능한 15명을 목적 선정하였다. 교육대상자들의 인적 사항 분포를 연령 및 학력별로 보면 표 1과 같다.

프로그램 실시절차

프로그램은 1회기당 90분씩 12회기까지 실시되었으며, 전반적 실시절차는 다음과 같다.

1) 프로그램 운영절차

① 프로그램 운영 교사

본 연구자 ; 강의 및 전반적 지도관리
보조교사(정서·행동장애아교육 전공 대학원 생) ; 전반적 진행관리 및 실습 시연 보조

② 훈련시간 및 장소

매주 토요일 오전 10:30~12:00
대구대학교 부설 치료실

③ 훈련시간 중 아동관리

아동 지도교사들에 의해 집단 야외학습 실시

④ 출석관리 및 참여동기 유발

매 회기마다 참석여부, 지각여부, 과제수행에 대한 점검에 따라 비누, 작은 화분 등의 보상제도 적용

2) 회기당 프로그램 지도절차

① 도입/시작 시간

전 시간 내용 검토 및 본시간과의 연계

② 강의

본 시간 내용 강의 및 요점정리와 이해

③ 문제해결/실행시연 시간

아동지도 기능습득을 위해 부모자신들에 의한 실행중심 접근방법 도입

④ 관련 비디오 상영 및 질의응답 시간

강의내용에 따른 용어의 다양한 해석 및 부가적 이해

⑤ 개별 관심시간

정해진 표적행동 수행을 위해 부모 자신들에 의한 방법의 고안

표 1. 연구 대상의 인적 사항

학 력	수	연 령 군	수
국졸이하	0	29세이하	3
중 졸	2	30~35세	7
고 졸	9	36~40세	4
전문대졸 이상	4	40세 이상	1

평가도구 및 자료분석

개발된 프로그램에 대한 실제 효율성 검증에 위해 사용된 도구는 가정상황 설문지였다. 가정 내 상황에서 일어나는 아동문제를 부모가 어떻게 처리하는가를 알 수 있는 이 설문지는 처음 Barkley (1981)가 고안한 것을 본 연구자가 재구성하여 사용하였다.

결과의 분석은 사전검사와 사후검사를 실시하여 비교검토하였다. 설문지는 4세에서 11세 사이의 행동문제 아동들의 부모를 대상으로 실시할 수 있도록 되어 있고, 규준은 전체 16가지의 개별 상황에 대해 8가지 이상 상황에 문제가 있으면 심각한 문제를 지니고 있는 것으로 해석한다. 또한 1에서 8점까지의 평점에서는 평점 4가 규준이 된다. 부모중재 전, 후로 나누어 실시된 검사결과에 따라 본 연구에서 개발된 중재 프로그램의 가정 내 적용여부를 알아보고자 하였다.

결 과

부모중재 프로그램 개발

모든 부모교육 프로그램은 두 가지 공통요소를 지닌다. 즉 교육내용과 훈련기법이다. 앞서 논의된 내용상의 토의나 유의점, 그리고 부모를 대상으로 한 문제점 파악의 기초조사 등을 바탕으로 본 연구에서 개발하는 부모중재 프로그램의 내용은 표 2와 같이 구성되었다. 이는 부모의 설문조사에서 나타난 요구사항인 장애에 대한 이해와 부모역할 지식의 습득, 실질적 문제 접근 능력 습득을 주 내용으로 반영한 것이며, 프로그램 운영 방법에 있어서는 장애의 이해와 부모역할 지식 습득을 위해서는 이론적 강의 형태로, 그리고 실질적 문제 접근능력 습득을 위해서는 행동수정 기법에 기초한 실습형태로 하였다. 설문조사에서 밝혀진 부모의 사회심리적 지원요구는 그 내용의 성격상

표 2. 부모중재 프로그램

주제 (A B C D)		
회기	중재 내용	예
A	장애아 부모역할 및 태도배양	
1	부모의 태도 및 역할	일관성
2	아동발달 지식	민주적 양식
3	조기특수교육의 철학	장애발생과 상호작용
B	부모 기능 증진 및 능력 함양	
4	장애 변별능력의 증진	미성숙과 불복종
5	유아의 문제행동 이해	긍정적 제시
6	작은 단계의 성공기능	긍정 지시의 통제역할
C	실제 훈련 및 적용	
7	개별활동	보충이해/질의/시연
8	아동과의 상호관련	관계의 성공적 마무리
9	치료교육적 개입양식	예방적/ 사후 반응적 개입
D	행동수정 및 관리기능	
10	적용행동의 증진방법	격리시행
11	부적용행동의 감소기법	차동관심주기 시행
12	긍정행위의 연습수행기법	광임교정

단기적 소규모 부모훈련 프로그램에서 다루어질 문제가 아니므로 프로그램의 구성에서 제외되었다. 이러한 장애아 부모의 사회심리적 지원을 위해서는 보다 장기적이고 사회전반에 걸친 장애의 올바른 인식에 대한 프로그램 및 제도적 장치가 필요하리라고 본다.

이 프로그램의 목표는 전반적 발달장애 유아의 부모들에게 자녀의 문제행동 관리기능을 증진시켜주는 데에 있다. 그럼으로써 부적응 행동의 원인을 이해하고, 유아의 부적응 행동을 적응행동으로 대처시킬 수 있게 되며, 유아와 부모간의 상호작용은 원활하게 변화될 수 있을 것이라고 본다. 전체 내용은 크게 4영역의 단계별 적용에 주안점을 두었다. 이는 단지 몇가지 기초적인 행동수정 기법을 가르쳐 주는 것만으로는 부모로부터 지속적인 변화를 가져올 수 없다는 원칙에 의해 순차적 단계 적용이 강조된 것이다. 프로그램 훈련요점은 각 회기별 강의에 따라 진행되었다.

프로그램 효율성 검증

본 연구에서 개발한 전반적 발달장애 유아의 부모중재 프로그램을 통한 부모의 장애유아 문제행동 관리기능 향상 효과는 가정상황 조사지의 사전, 사후 검사 결과에 대하여 t 검증을 실시하여 두 평균간에 통계적으로 유의미한 차이가 있는지를 알아

표 3에 나타난 결과에 따르면 부모가 아동의 문제행동에 대처하는 상황에 있어서 사전에 나타났던 어려움($M=9.60$)보다 사후에 나타났던 어려움($M=6.38$)이 통계적으로 유의미한 차가 있음($t=3.19$)이 t 검증 결과로 밝혀졌다.

논 의

본 연구에서 개발한 부모중재 프로그램의 적용대상은 전반적 발달장애 유아를 자녀로 둔 어머니들이었다. 따라서 프로그램이 지향하는 전반적인 목표는 장애유아 부모들이 전반적 발달장애 유아의 문제행동을 보다 효과적으로 관리할 수 있는 기능을 향상시키는 데에 있었다.

이 연구에서 개발된 부모중재 프로그램은 부모들 자신이 행동수정 원칙을 적용하여 유아들의 다양한 학습상황에 대처해나가는 부모들의 교사역할을 증대시키는 도구로 사용되었음을 알 수 있다. 그러나 기초 설문조사에서 드러난 전반적 발달장애아 부모들의 사회심리적 지원 요구는 소그룹 형태의 부모중재 프로그램에서 다루기에는 한계가 있다고 보여진다. 장애아 부모의 사회심리적 지원을 위해서는 부모회의 활성화와 종교적 지원 그리고 지역사회인들의 인식변화의 측면에서 연구(Heifetz, 1987; Friesen, 1989, Weisner, Beizer, & Stolze, 1991; Pargament, Ensing, Falgout, Olsen, Reilly, Van Haitisma, Warren, 1990)가 이루어지고 있으므로 우리나라에서도 이에 관한 보다 광범위하고 장기적인 안목에서의 연구가 이루어져야 할 것이다. 또

표 3. 사전, 사후 검사간 비교

연령 (세)	인원수	사 전 평 균 (표준편차)	사 후 평 균 (표준편차)	t
4~8	15	9.60(8.55)	6.38(5.65)	3.19*

보았다. 이 결과는 표 3에 나타나 있다.

한 본 연구에서 개발된 부모중재 프로그램을 운영함에 있어서는 다음과 같은 일곱가지 점에 유의하여야 한다.

첫째, 발달적 측면과 예방 치료교육 차원의 문제들은 반드시 통합적으로 다루어져야 한다.

둘째, 대부분 행동문제들은 바람직한 행동출현이 가능한 환경 및 상황에 따라 해결될 수 있음을 잊지 말아야 한다. 예를 들어, 뚜껑이 있는 특별한 컵을 제공해 줌으로써 2~3세의 장애유아들이 컵을 사용할 수 있게 되는 것과 같다. 또한 쉽게 손이 닿는 곳에 옷걸이를 갖추어 두는 것은 옷을 땡개치는 대신 쉽게 걸 수 있도록 유도하는 것이 된다.

셋째, 예방 차원에서의 해결방안은 쉽게 생각이 나거나 눈에 띄는 현상이 아니기 때문에 부모들은 문제가 발생한 후에 반응을 보일 수 있다. 이럴 경우 흔히 아동의 문제행동은 부모의 고통이나 처벌등으로 다스려지게 되므로 학대형 가정으로 남게 될 확률이 높고 개입전략의 효과도 반감되므로 이점에 유의하여야 한다.

넷째, 부모의 발달적 기대치가 목표행동과 일치하는가? 등은 특정문제의 논의에 앞선 기초영역에 속한다. 예를 들어 "옷 걸어 놓고, 손씻고, 밥 먹으러 오너라" 식의 연속형 명령은 행동에 곤란을 지닌 아동으로 하여금 불복종을 야기시킬 확률이 높다. 그러므로 이러한 문제는 한 가지 명령에 아동이 순응할 여유를 준 다음, 다른 명령을 주는 등의 훈련이 충분히 이루어져야 한다.

다섯째, 부모가 아동에게 발달적 기능을 가르칠 경우에는 아동이 새로운 기능 학습에 필요한 선수기능을 습득하고 있는가를 먼저 파악하도록 해야 한다.

여섯째, 어떤 복잡한 기능을 가르칠 때도 행동기법에 따라 작은 단계들로 나누고 순서에 따라 한 번에 한 가지씩 가르치는 것이 효과적임을 인식하도록 해야 한다.

일곱째, 적절한 지식이나 준비없이 행동 프로그램들의 적용을 시도하면 아동에게 좌절을 경험케하거나, 장애 학습이 더욱 어려워질 수도 있음을 유의케 한다.

프로그램 효율성 검증에 있어서 부모들에 의한 가정내 적용이 통계적으로 유의미한 차이를 보였으므로 프로그램이 부모의 문제상황 대처능력에 긍정적인 효과를 주는 것으로 해석된다. 또한 프로그램이 종료된 후 부모들이 아동을 다루는 문제에 있어 전문가들만이 장애아를 다룰 수 있는 것이 아니라 자신들도 장애아를 잘 다룰 수 있다는 인식을 가지고 자신감을 나타낸 것은 이 프로그램의 또다른 효과로 파악된다. Dunst, Tribette, 그리고 Deal(1988)이 장애아 가족 스스로가 독립적으로 문제를 해결할 수 있는 능력을 지니고 있음을 깨닫는 것이 중요하다고 주장한 것을 상기하여 볼 때, 부모들이 보여준 자신감은 간과할 수 없는 중요한 성과라고 사료된다. 물론 이 프로그램은 실시 도중의 탈락자를 한 사람도 내지 않았다. 프로그램 효과의 가장 확실한 지수는 참여자들이 끝까지 프로그램에 참여하느냐, 그렇지 않느냐의 문제와 결부된다. 중도 포기자가 없었다는 것은 중재 프로그램의 효율성을 지지해 주는 가장 확실한 질적 근거라고 볼 수 있다. Baker (1989)는 프로그램 실시 도중에 중도 포기자의 발생은 프로그램 실시자들을 실망시키는 것은 물론 중도 포기 당사자들 역시 실망과 좌절을 겪게 된 결과라고 말하

고 있다.

Shenk(1984)의 연구는 부모중재 참여 촉진요인의 한 가지는 아동의 문제행동으로 인한 가족간의 갈등이라고 주장한다. 이는 부모중재에 의해 아동행동 개선이 이루어지기를 부모 스스로가 원하고 있음을 밝히는 예가 된다. 그러므로 부모중재로 인하여 문제행동 감소의 결과가 인지되도록 부모중재가 이루어져야 할 필요성이 있다.

본 연구에서 행한 중재 형태는 비교적 성공적이었다. 그러나 본 프로그램은 대상과 상황의 특성이 제한적으로 주어져 있다는 점에서 일반상황에서 적용될 때는 이러한 제한점이 고려되어야 할 것이다. 또한 본 연구 프로그램에 참여했던 부모가 아동들에게 지속적인 영향을 시간이 지난 후에도 유지해 나가는 문제와 장애아 부모를 위한 사회심리학적 지원의 문제는 앞으로의 추후 연구 과제가 될 것이다.

참 고 문 헌

김보경·조현춘·정대영·박영균

(1993). *아동기 행동장애*. 서울: 성원사

김영옥 (1987). 부모교육 프로그램 접근을 위한 연구. *유아교육연구*, 7, 25-39.

이상복 (1991). 장애영·유아 조기교육의 문제점과 개선방향. *특수교육연구*, 18, 13-24.

이혜원 (1992). *장애아동이 교육을 받을 권리에 관한 연구*. 미간행 석사학위논문, 이화여자대학교 대학원.

이효신 (1997). *자폐유아 출현에 따른 가족문제 연구*. 미간행 박사학위논문, 대구대학교 대학원.

Bailey, D. B., & McWilliam, R. A. (1990). Normalizing early intervention. *Topics in Early Childhood Special Education*, 10(2), 33-47.

Baker, B. L.(1989). *Parents training and developmental disabilities*. Washington : AAMR, 32-33.

Barkley, R. A.(1981). *Hyperactive Children : A handbook for diagnosis and treatment*. New York : Guilford Press.

_____ (1987). *Deviant Children : A clinician's manual for parent training*. New York : Guilford Press.

Bettelheim, B. (1968). Reply to G. G. Merritt's book review of "The Empty Fortress." *American Journal of Orthopsychiatry*, 38, 930-933.

Cantwell, D. P., Baker, L., & Rutter, M. (1978). Family factors, In M. Rutter & E. Schopler(Eds.), *Autism : A reappraisal of concepts and treatment* (pp. 269-286). New York: Plenum Press.

Charlop, M. H., Schreibman, L., & Kurtz, P. F. (1991). Childhood autism. In T. R. Kratochwill & R. J. Morris(Eds.), *The Practice of Child Therapy*.

- New York : Pergamon Press.
- Clark, L. (1985). *SOS! Help for parents*. Bowling Green, KY : Parents Press.
- Cox, A., Rutter, M., & Newman, S. (1975). A comparative study of infantile autism and specific developmental receptive language disorder. *British Journal of Psychiatry*, 126, 146-159.
- Dunst, C., Trivette, C., & Deal, A. (1988). *Enabling and Empowering Families: Principles and Guidelines for Practice*. Cambridge, MA: Brookline Books.
- Freeman, B. J., & Ritvo, E. R. (1984). The syndrome of autism: Establishing the diagnosis and principles of management. *Pediatric Annals*, 13, 284-305.
- Friesen, B. J. (1989). *Survey of Parents Whose Children Have Serious Emotional Disorders: Report of a National Study*. Portland, OR: Research and Training Center on Family Support and Children's Mental Health, Portland State University.
- Gallagher, J. J., Trohanis, P. L., & Chlifford, R. M. (1989). *Policy Implenentation and PL 99-457*. Baltimore : Brooks Publishing.
- Goldstein, S., Goldstein, M. (1990). *Maintain Attention Disorders in Children*. New York : John Wiley & Sons, Inc..
- Graziano, A. M. (1983). Behavioral approaches to child and family systems. *Counseling Psychologist*, 11, 47-56.
- Hall, R. V., Axelrod, S., Tyler, L., Grief, E., Jones, F. C., & Robertson, R. (1972). Modification of behavior problems in the home with a parent as observer and experimenter. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 5, 53-64.
- Harris, S. L., Wolchik, S. A., & Weitz, S. (1981). The acquisition of language skills by autistic children : Can parents do the job ? *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 11, 373-384.
- Koegel, R. L., schreibman, L., O'Neill, R. E., & Burke, J. C. (1983). The personality and family-interaction characteristics of parents of autistic children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51, 683-692.
- Lovaas, O. I. (1978). Parents as therapists. In M. Rutler, & E. Schopler(Eds.), *Autism : A reappraisal of concepts and treatment*. New York : Plenum Press.
- Lovaas, O. I., Koegel, R. L., Simmons, J. Q., & Long, J. S. (1973). Some generalization

- follow-up measures on autistic children in behavior therapy. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 6, 131-166.
- Olson, R. L., & Roberts, M. W. (1987). Alternative treatments for sibling aggression. *Behavior Therapy*, 18, 243-250.
- Omizo, M. M., Williams, R. W., & Omizo, S. A. (1986). The effects of participation in parent group sessions on child rearing attitudes among parents of learning disabled children. *Exceptional Child*, 33, 134-139.
- Pargament, K. I., Ensing, D. S., Falgout, K., Olsen, H., Reilly, B., Van Haitsma, K., & Warren, R. (1990). God help me : (1): Religious coping efforts as predictors of the outcomes to significant negative life events. *American Journal of Community Psychology*, 18, 793-824.
- Pitfield, M., & Oppenheim, A. N. (1964). Child rearing attitudes of mothers of psychotic children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 5, 287-289.
- Prieto-Bayard, M., & Baker, B. L. (1986). Parent training for Spanish-speaking families with a retarded child. *Journal of Community Psychology*, 14, 134-143.
- Rimland, B. (1964). *Infantile Autism*. New York : Appleton-Century-Crofts.
- Rincover, A., & Koegel, R. L. (1975). Setting generality and stimulus control in autistic children. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 8, 235-246.
- Risley, T. R. (1968). The effects and side effects of punishing the autistic behaviors of a defiant child. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 1, 21-34.
- Robert, A., & Margaret, C. (1990). Parenting : A developmental-behavioral approach. *Advances in Special Education*, 7B, 187-201.
- Schreibman, L. (1988). *Autism*. Newbury Park, CA: Sage Publications.
- Siegel, B. (1996). *The World of the Autistic Child. Understanding and Treating Autistic Spectrum Disorders*. New York: Oxford University Press.
- Stern, L., Horfer, W., & Dore, J. (1985). Affect attachment : A descriptive account of the intermodal communication of affective states between mothers and infants. In T. Field & N. Fox(Eds.), *Social Perception in Infants*. Norwood, NJ: Ablex.
- Strain, P. (1990). LRE for preschool children with handicaps : What we know,

what we should doing. *Journal of Early Intervention*, 14(4), 291-296.

Weisner, T. S., Beizer, L., & Stolze, L. (1991). Religion and families of children with developmental delays. *American Journal on Mental Retardation*, 95, 647-662.

The effectiveness of parental intervention program for children with pervasive developmental disorders

Hyo-Shin Lee

The Center for Learning Disabilities
Taegu University

This study presents a description of a demonstration project for parents of children with pervasive developmental disorders(PDD). During the model program development process, a number of service delivery characteristics were identified as necessary for the effective implementation of parent intervention services within the behavior oriented theories. Also 59 parents of PDD children completed a survey form which measured areas of program contents.

The 15 parents of PDD developmental disorders children participated a series of 12 weekly one and half hour training meetings for parents and child care was provided. The Program effectiveness was assessed via pre-post measures of Home Situations Questionnaire. A number of outcomes supported the effectiveness of the program. Most important, after training, mothers displayed the behavioral skills taught and children showed an increase in home situational adaptive behaviors.

**Key words : PDD(Pervasive Developmental Disorders)
Parental Intervention**