

감각통합치료적 접근에서의 부모교육 프로그램의 만족도

김경미*, 장문영*, 안덕현**
*인제대학교 의생명공학대학 작업치료학과
**인제대학교 의생명공학대학 물리치료학과

Abstract

The Parent Educational Program With a Sensory Integration Approach for Developmental Disabilities

Kim, Kyeong-Mi*, Ph.D., O.T. Chang, Moon-Young*, MS., O.T.,
Ahn, Duck-Hyun**, Ph.D., P.T., O.T.

*Dept. of Occupational Therapy, College of Biomedical Science and Engineering, Inje University

**Dept. of Physical Therapy, College of Biomedical Science and Engineering, Inje University

Objective : The purpose of this paper was to suggest a model of the parent educational program with a sensory integration approach for developmental disabilities.

Methods : A questionnaire survey were conducted to investigate the needs of the parent educational program and the satisfaction on after of the parent educational program with sensory integration for developmental disabilities. The parent educational program was completed by 8 mothers and each one children with developmental disabilities ranging in age from five to six years for five weeks.

The parent educational program with sensory integration approach were consisted of the lecture, an exploration group and individual counseling for parent and individual evaluation and treatment, and group treatment for children.

Results : 1. In the needs of the parent education, 50% for active participation of parent and 40% for the understanding with children.

2. In the satisfaction for the parent educational program with sensory integration, 9.3/10point

for a individual education with the home program, 9.0/10point for the understanding with children, 8.7/10point for the chance of a participation in sensory integration program, 6.7/10point for a individual treatment, 5.7/10point for a group treatment.

Conclusion : The parent educational program with sensory integration suggest that its useful program to understanding their children and sensory integration for parent.

Key Words : Parent educational program, Sensory integration, Developmental disabilities

I. 서론

장애아동은 운동, 감각, 인지, 지각, 정서, 행동, 사회성 등에서 다양하고 복합적인 문제를 가지고 있어, 부분적인 재활치료를 통하여 증상의 완화를 기대할 수 없다. 또한 장애아동에게 학습을 시켜 사회에 적응시키기 위한 교육은 학교만으로는 불가능하며, 이들의 잠재된 능력을 개발하는 것은 매우 어렵다(한기정, 1986). 장애아동들에게 사회적 인식을 증진시키는 역할에서 가장 중요한 기능을 하는 사람이 부모들이며 자녀들의 제한된 능력에 대하여 바르게 알아야하고 자녀들의 요구를 정확히 파악할 수 있어야 한다.

정신지체나 자폐는 장애발생에 대한 예방이 어렵고, 경제적인 부담이 크기 때문에 사회적 관심이 증가하고 있다. 특히 정신지체나 자폐는 장애로 인한 양육비용이 다른 장애에 비해 높으며, 자폐의 경우 많은 교육비가 요구되므로 부모들의 부담이 크다(한국보건사회연구원, 2000). 우리나라에서는 장애아동들에게 알맞은 의료적 서비스와 교육프로그램이 체계적이지 못하기 때문에 부모 스스로가 자녀의 양육과 함께 치료적 접근도 책임지고 있다(손기락, 2002).

장애아동의 적응을 돕기 위해서는 가족지지프로그램의 활성화와 서비스의 개발 및 제공이 매우 중요하다. 발달장애아동과 가장 오랜 시간을 보내는 사람은 부모이다. 특히, 장애로 인하여 부모개입의

필요성이 더욱 가중되고 있는 발달장애아동의 교육과 치료에 있어서 부모의 효과적인 역할 수행은 매우 중요하다. 장애아는 정상아보다 예민하고 무기력하기 때문에 부모의 태도와 생각에 따라 삶의 형태와 색채가 달라지며 부모는 삶의 의미를 결정하는데 결정적인 역할을 한다(이성희와 전길양, 2004). 이러한 중요성으로 인해 다양한 부모교육 프로그램이 시행되고 있으며 이것을 통하여 장애아동의 행동에 대한 통찰력을 길러주고 양육기술을 발달시키며 자녀의 미래를 구상할 수 있는 능력을 증진시킬 수 있다(한기정, 1986).

박소원(2000)과 손기락(2002)의 발달장애아 부모 교육 프로그램에 대한 연구에서 부모들이 원하는 교육 내용은 자녀지도에 필요한 지식과 장애자녀에 대한 정보였으며, 실제로 시행되는 프로그램이 형식적이어서 부모의 어려움이나 스트레스를 반영하지 못한다고 하였다. Peterson(1987)은 발달장애아 부모의 요구들로 첫째, 자녀의 장애특성과 교육적 지도방법, 지도 후 효과를 파악하고, 둘째, 감정에 공감·의논할 수 있는 자원봉사 단체지원, 부모의 이야기를 들어주고 정보를 제공하는 사람을 요구하고, 셋째, 부모 자신의 여가시간 동안 장애아를 돌보아주어야 할 사람의 필요를 느끼고, 넷째, 원만한 부모자녀관계 형성과 자녀양육 기술 및 교사와의 좋은 인간관계 유지를 원하는 것이라고 하였다. 또한 Simeonsson과 Baily(1988)는 발달장애아동의 6가지 교육적 요구로써 정보에 대한 것, 지지에 대

한 것, 타인에게 설명하기, 지역사회 서비스, 재정적 요구, 가족기능이라고 하였다.

발달장애아 부모들은 심리적 부담뿐만 아니라 물리적, 경제적으로 많은 부담을 갖게 된다. 작업치료사는 장애아 치료와 더불어 장애아를 가진 부모에게 사회적, 정서적 안정감을 도모하고 스스로 문제를 해결할 수 있도록 필요한 지식, 정보 등을 집중적으로 제공하여 가지고 있는 제한을 슬기롭게 대처해 나갈 수 있도록 적절한 상담과 교육을 통해서 도와주어야 한다.

감각통합은 조절된 감각자극을 제공하기 위한 기회를 제시하고, 적응 반응(adaptive response)을 계획, 조직화하고 의미 있는 활동들을 이끌어 낼 수 있는 환경을 준비함으로써 감각 자극들을 처리하고 통합하는 중추신경계의 능력을 향상시키는 것이다(김경미, 2004). 감각통합 접근에서 부모의 역할은 아동이 환경 내에서 자발적인 탐색과 참여의 기회를 가질 수 있도록 환경을 준비하고 돕는 것이다. 이러한 역할을 효과적으로 수행하기 위해서는 무엇보다도 아동에 대한 이해가 필요하며, 아동의 반응에 따라 적절한 환경적 변화를 제공할 수 있어야 한다. 가정과 놀이 또는 교육 환경에서 아동의 적응 반응을 이끌어 내기 위하여 아동의 행동들을 파악하고 그에 따른 적절한 도움을 제공하는 방법은 지식적인 정보 제공만으로는 부족하다. 아동을 효율적으로 돕는 방법으로는 실제적인 상황에서 아동의 반응을 이해하고 적절히 대응할 수 있도록 치료적 환경에 부모 참여를 유도하는 것이 중요하다.

본 논문의 목적은 발달장애아동의 집중적 감각통합치료 프로그램과 병행하여 장애아 부모의 요구도 조사 및 워크숍 등을 통하여 가정 내 감각통합치료적 접근을 용이하게 할 수 있는 부모교육프로그램의 모델을 제시하는 것이다. 이 연구의 결과는 각 기관이나 장애아 부모에게 적합한 부모교육 프로그램을 마련하여 부모들의 관심과 능력을 키워 장애아 자녀교육에 적극적으로 참여 및 공헌할

수 있을 것이다.

II. 연구방법

1. 연구대상 및 기간

본 연구는 2004년 11월 3일부터 동년 12월 1일까지 5주 동안 경남 김해시 소재 인제대학교 작업치료학과에서 발달장애아동의 감각통합 집중치료와 병행하여 실시하였다. 감각통합치료 부모교육에 참여한 인원은 김해시에 거주하는 발달장애아동 부모 8명과 아동 8명이었다. 선별방법은 김해시에 위치한 발달장애 전담 어린이집에 본 연구의 목적 및 일정을 알린 후 프로그램 참여에 부모가 동의한 경우로 하였다. 발달장애아동들은 뇌병변장애, 발달장애, 정신지체로 진단받은 아동들로 만 5~6세였다.

2. 연구도구

본 연구에서는 2개의 설문지가 사용되었다. 첫 번째 설문지에서는 부모들의 일반적인 특성과 자녀양육방법, 문제대처 행동 등의 내용과 감각통합치료에 대해 어떠한 기대를 가지고 있는지, 치료를 통해 향상되길 원하는 기능은 무엇인지 등의 요구도에 대한 내용을 조사하였다. 두 번째 설문지는 부모교육에 대한 만족도와 감각통합치료 프로그램에 대한 만족도에 대한 10점 척도의 그래프를 제시하여 보호자가 0점(그렇지 않다)에서 10점(그렇다)으로 점수를 채점하게 하였다.

3. 연구과정

부모교육은 3년 이상의 아동치료의 경험이 있는 전문가들과 아동치료를 담당하였던 연구원들이 하였다. 첫 주에는 감각통합치료에 대한 소개강의를 실시하였고, 장애아 부모들의 일반적인 특성과 요

구도 등을 설문 조사하였다. 소개강의의 내용은 발달장애아동의 특성을 설명하였고, 아동이 나타내는 감각통합적 문제를 토의하는 시간을 함께 가졌다. 이후 부모들은 다양한 감각통합 활동으로 아동이 겪고 있는 감각통합의 어려움을 체험하였다.

발달장애아동에게 5주간의 감각통합치료 프로그램은 4회의 개별치료와 2회의 그룹치료를 실시하였으며 부모에게는 치료직후 개별교육을 실시하였다. 이 교육에서 부모들은 담당치료사에게 아동이 어떠한 감각통합치료활동을 하였고, 아동의 반응은 어떠한지, 아동과 집에서 함께 할 수 있는 활동은 무엇인지 등에 대한 개별교육을 받았다. 개별 부모교육은 발달장애아동 개인별 가정프로그램 제시, 아동이 가지는 문제 및 해결방향 제시, 아동의 특성에 따른 가정 내 접근방법 제시를 목표로 시행하였다. 마지막 5주의 프로그램에서는 아동 부모들에게 아동과 관련된 다양한 정보와 감각통합치료 과정 중에 보였던 적응행동들과 문제행동에 대한 대처방법 등을 알기 쉽게 표나 그림으로 설명한 과일을 제공하였다.

감각통합치료 프로그램 종료 후 1주일 내에 부모들과 개별상담 및 부모 만족도에 대한 설문을 조사함으로써 부모교육 프로그램을 종료하였다. 개별상담 시기에는 부모들의 양육에 대한 스트레스와 정서적인 지지 면에서 도움을 제공하였다. 소개강의와 체험활동은 2시간 동안 진행되었으며 5주간 개별교육은 2시간 동안 실시하였다. 마지막 개별상담은 2시간 동안 진행되었다.

III. 결과

1. 장애아동의 일반적 특성

감각통합치료 프로그램에 참여한 아동은 8명으로 4~6세이었으며, 남아 4명, 여아 4명 이었다. 진단명은 발달장애가 4명(50%)이었으며, 그 밖에 정

표 1. 아동의 일반적 특성

	특성	대상자수(%)
연령	4세	1(12.5)
	5세	4(50.0)
	6세	3(37.5)
성별	남	4(50.0)
	여	4(50.0)
진단명	발달장애	4(50.0)
	정신지체	2(25.0)
	PDD	1(12.5)
	기타	1(12.5)
장애발견 시기	2세 이전	3(37.5)
	2~3세	4(50.0)
	4~5세	1(12.5)

신지체가 2명, 전반적 발달장애(pervasive developmental disorder; PDD)와 기타가 각각 1명 있었다. 장애 발견 시기는 3세 이전이 7명(87.5%)이었다(표 1).

아동의 문제행동에 대한 문항에서는 대상 아동 8명 모두에게서 문제행동이 나타났으며 아동이 보이는 문제행동으로는 ‘큰소리를 내며 다른 아이와 어울리지 못 한다’, ‘혼자서 여기저기 돌아 다닌다’, ‘기분조절이 잘 안 된다’, ‘고함을 지르거나 머리를 박는 자해행동을 한다’, ‘혼자서 놀이를 하며 규칙(방법, 놀이)을 이해하지 못 한다’, ‘고집행동이 나타나고 산만하다’, ‘아무 곳에서나 눕는다’, ‘먹는 것에 대해 집착이 많다’였다.

대상아동 모두 치료를 받은 경험이 있었으며, 그 중 언어치료는 모든 아동이 받은 경험이 있었다. 약물치료, 심리치료도 각각 5명과 4명의 아동들이 받아본 경험이 있었다. 그 외 물리치료, 작업치료, 행동수정, 감각통합치료는 각각 2명씩 치료 경험이 있었다(그림 1).

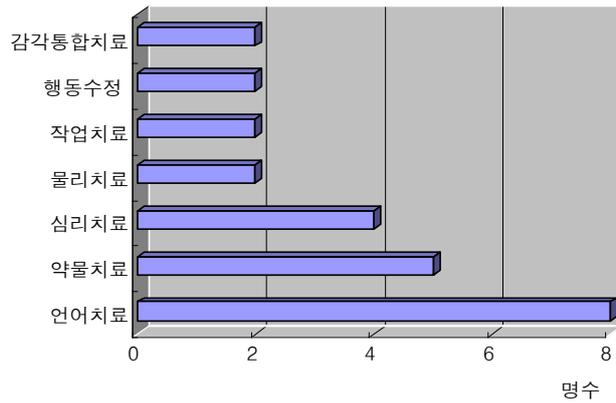


그림 1. 아동의 현재까지 치료경험

2. 부모의 일반적 특성

프로그램 참여 부모는 8명으로 모두 아동의 친어머니이었다. 어머니의 출산시 연령은 평균 29.8세이였으며, 월 평균 소득은 100~200만원이 4명(50%), 201~300만원이 3명(37.5%)이었다. 부모의 교육정도는 고졸이 4명(50%)으로 가장 많았으며, 전문대졸이 2명, 대졸, 중졸이 각각 1명이었다(표 2).

표 2. 부모의 일반적 특성

특성	대상자 수 (백분율)	평균 (범위)
출산시 연령(세)		29.8 (26~39)
월 평균 소득(만원)	100 이하	1(12.5)
	100~200	4(50.0)
	201~300	3(37.5)
부모 교육 수준	중졸	1(12.5)
	고졸	4(50.0)
	전문대졸	2(25.0)
	대졸	1(12.5)
	대학졸	1(12.5)

분만 형태는 8명 대상자 중 정상 분만을 한 경우는 2명(25%)이었다. 제왕절개 및 유도분만이 5명(62.5%), 조산을 한 경우는 1명(12.5%)이었다. 아동의 양육에 도움을 주는 사람은 친정어머니와 이웃이 각각 2명이였으며, 시어머니, 아버지, 이모, 친정형제가 각각 1명이였다(그림 2). 도움을 제공하는 사람들의 대부분이 친인척 관계였다.

아동의 문제행동에 대한 대처에 대한 항목에서 적절한 대처방법을 가지고 대처하는 경우가 6명(75%)이었으며, 적절한 대처 방법을 가지고 있지 않은 부모님은 2명(25%)이었다. 부모님이 주로 사용하는 대처방법은 '관심을 다른 곳으로 유도', '높은 곳에 올라갔을 때 잡아줌', '놀이를 같이하도록 유도', '다칠 곳 없는지 확인하기'였다.

3. 부모교육 프로그램의 기대 특성

부모가 감각통합치료 프로그램을 통해 아동에게 기대하는 것은 놀이방법 획득이 4명(50%)으로 가장 많은 기대를 보였으며, 정신적·신체적 기능회복에 대한 기대는 각각 2명, 자신감획득은 1명이였다(그림 3).

부모가 원하는 단기적인 치료의 내용에는 일상생활수행능력에 필요한 자기관리활동이 5명

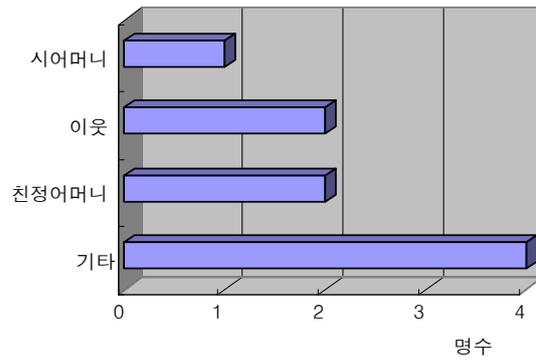


그림 2. 아동의 양육에 도움을 주는 사람

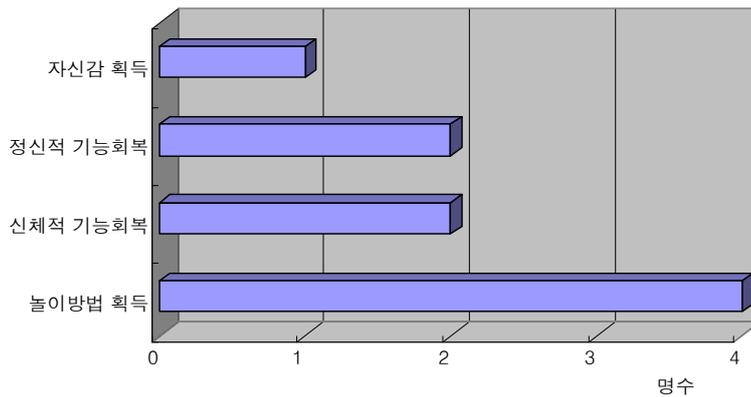


그림 3. 부모가 기대하는 감각통합치료프로그램을 통한 아동 변화

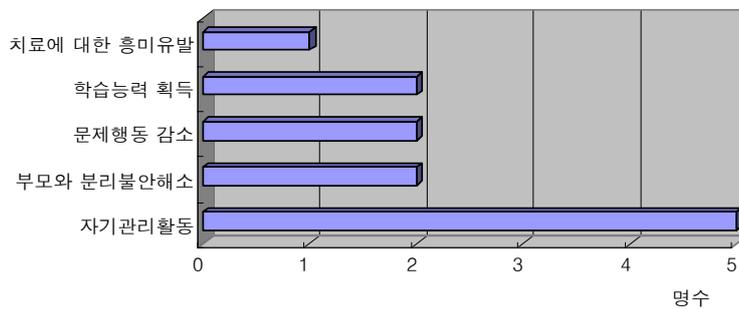


그림 4. 부모가 원하는 단기적인 치료의 내용

(62.5%)으로 가장 많았으며, 부모와의 분리불안 해소, 문제행동 감소, 학습능력획득이 각각 2명, 치료에 대한 흥미유발이 1명으로 나타났다(그림 4).

부모가 원하는 장기적인 치료의 내용은 단기치료와 마찬가지로 일상생활수행능력에 필요한 자기관

리활동이 포함되어야 한다는 의견이 5명(62.5%)으로 가장 많았다. 학습능력 획득이 필요하다는 의견이 4명(50%)으로 문제 행동 감소가 포함되어야 한다는 의견이 3명이었다. 부모와 분리불안 해소 및 치료에 대한 흥미유발은 각각 1명으로 나타났다(그림 5).

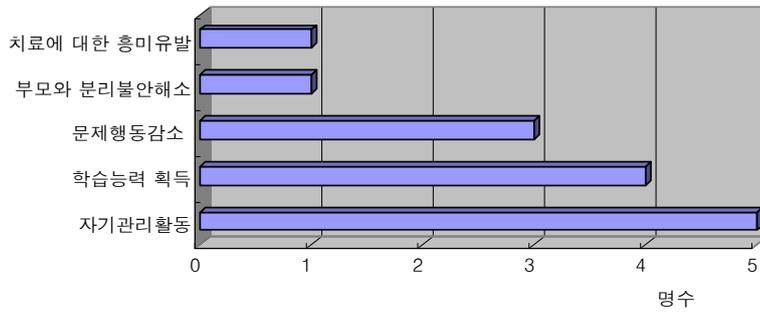


그림 5. 부모가 원하는 장기적인 치료의 내용

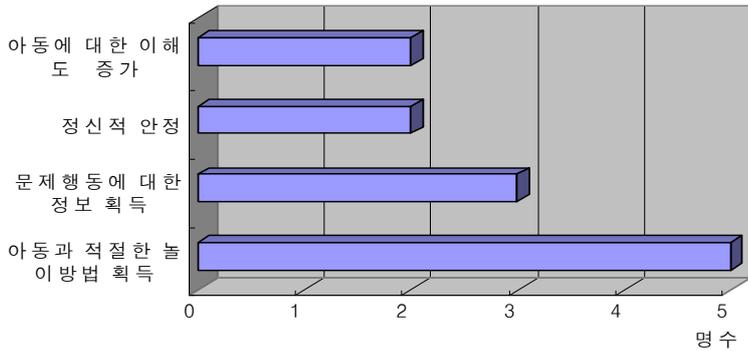


그림 6. 부모교육 프로그램에 대한 부모 자신의 기대

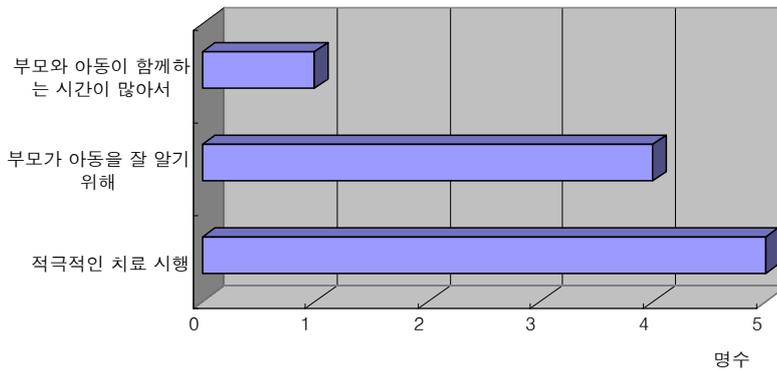


그림 7. 부모교육의 필요성

본 프로그램 참여를 통한 부모 자신의 변화에 대한 기대는 아동과 적절한 놀이방법 획득이 5명(62.5%)으로 가장 많았으며, 문제 행동치료에 대한 정보를 얻는 것이 3명(37.5%)으로 그 다음 순이었다. 또한 부모 자신의 정신적 안정과 아동에 대한 이해를

높이기 위한 것이 각각 2명으로 나타났다(그림 6).

부모교육의 필요성에 대해 부모들이 적극적인 치료를 시행하기 위해 꼭 필요하다는 의견이 5명(62.5%)으로 가장 많았으며, 부모가 아동을 잘 알기 위해서라는 대답도 4명(50%)이었다. 부모와 아

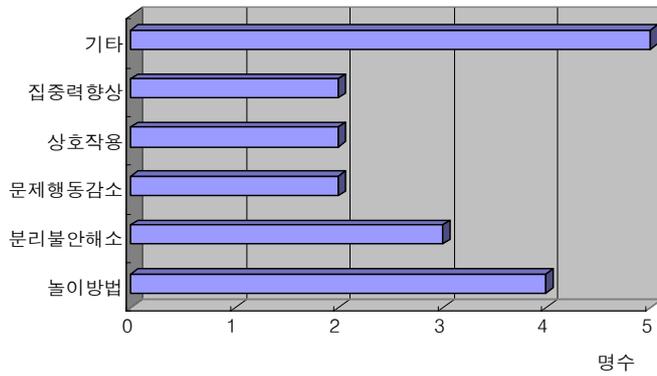


그림 8. 감각통합치료 프로그램 참여시 부모가 기대하는 우선순위

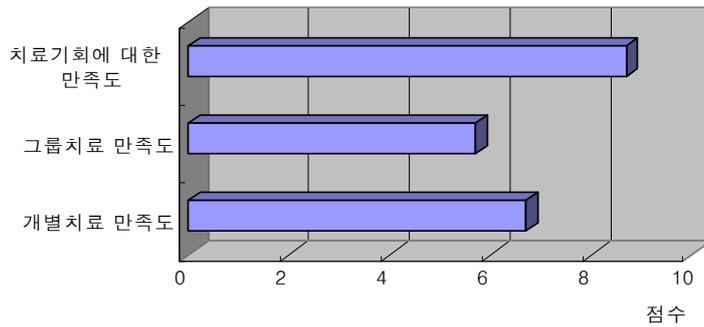


그림 9. 감각통합치료프로그램에 대한 만족도

동이 함께하는 시간이 많으므로 부모교육이 필요하다는 의견은 1명이었다(그림 7).

이번 감각통합치료 및 부모교육 프로그램을 통해 해결되기 원하는 것에는 아동이 놀이방법을 획득하는 것이라는 의견이 4명(50%)으로 가장 많았으며, 분리불안해소가 3명(37.5%), 문제행동 감소, 상호작용, 집중력향상이 각각 2명이었다. 그 외 기타의견에는 자신감 회복, 자기관리활동, 왼손의 적절한 사용, 사람에 대한 관심 향상, 표현력 향상 등이었다(그림 8).

4. 감각통합치료 프로그램과 부모교육 프로그램에 대한 만족도

감각통합치료 프로그램과 부모교육 프로그램에

대한 만족도는 10점 만점에 평균 점수가 각각 7.0점과 9.2점으로, 전체적으로 부모교육 프로그램에 대한 만족도가 보다 높게 나타났다. 감각통합치료 프로그램에서는 치료기회에 대한 만족도는 평균 점수가 8.7점이었으며, 개별치료에 대한 만족도는 6.7점, 그룹치료에 대한 만족도는 5.7점이었다(그림 9). 부모교육프로그램에 대한 만족도는 전체부모교육 프로그램의 만족도와 홈프로그램에 대한 개별 부모교육 만족도는 각각 9.3으로 나타났으며, 아동에 대한 이해도가 증가되었다가 9점으로 높게 나타났다(그림 10). 이외 기타 의견에는 '아동에 대한 이해를 바탕으로 집에서 어떻게 접근해야 되는지를 알았다'는 의견과 '아동에 대해 더 많이 알게 되었으며 필요한 치료에 대해 알게 되어 좋았다'는 의견 등이었다.

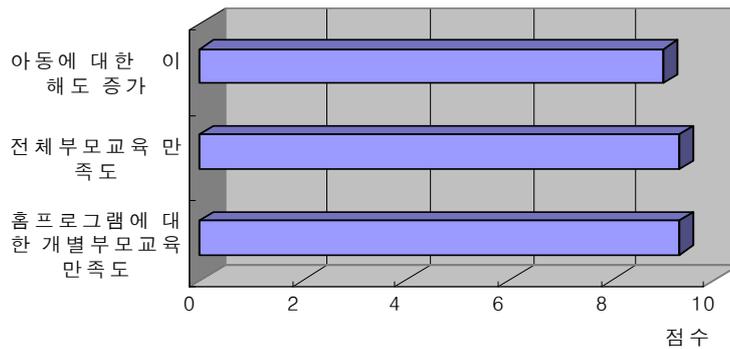


그림 10. 부모교육프로그램에 대한 만족도

IV. 고찰

발달장애아동을 가진 부모는 발생하는 여러 가지 문제를 해결하기 위해 많은 시간을 투여하고 노력하게 된다(오승혜, 1998). 그러나 일반적으로 부모는 신체적으로는 부모가 되어 있으나 정신적, 심리적, 사회적으로는 부모의 역할을 수행하는 것에 대해 정확하게 알지 못한다. 부모는 여러 가지의 실질적인, 정서적인 어려움을 겪고 있으며, 이를 극복하기 위해서는 전문적인 개입이 필요하다. 또한 발달장애아 가족의 경험과 부모교육의 요구도를 파악하여 발달장애아 가족의 어려움을 이해하고, 적응에 도움을 주기 위한 효과적인 부모교육프로그램이 필요하다. 우리나라 특수아동 조기교육 기관에서 하는 부모교육의 내용은 자녀양육과 관련된 것에 집중되어 있고, 대부분의 기관들이 부모교육의 중요성은 인식하나 부모교육을 위한 프로그램을 가지고 있지 않아 부모의 심리사회적 적응에 대한 지원이 부족한 상황이다. 무엇보다 부모교육 프로그램의 참여를 높이기 위해서는 다양한 부모들의 요구도를 파악하고, 발달장애아 부모들이 아동의 성장과 발달을 도우며, 부모 자신의 심리적인 대처능력을 향상시키는데 도움을 주어야 한다(이성희와 전길양, 2004).

우리나라 특수아동 조기교육기관에서 시행하는

부모교육 내용은 조기교육의 필요성, 장애아에 대한 기초지식, 자녀 교육방법, 부모질문답변, 비디오, 슬라이드 시청 등이다. 부모교육의 실시 횟수는 7회 이상, 실시 시간은 1~3시간이었으며, 부모교육 실시방법은 개별상담이 가장 많았고 그 외에 집단상담, 자모회를 구성하여 교육을 실시하였다(박소원, 2000; 위성미, 2003). Gammon(1989)은 발달장애아 부모를 위해 대처기술 훈련 프로그램을 개발하여 소집단에게 매주 1회 2시간 동안 모두 10주를 운영하였다. 훈련 내용은 인지적 재구조화, 문제상황 대처능력 향상, 전문가들과 의사소통을 돕기 위한 대인관계기술 등의 사회훈련으로 구성되었다. 본 연구에서는 초기 소개 강의와 체험활동을 시작으로 개별교육 및 개별상담으로 아동에 대한 5주간의 교육프로그램을 진행하였다. 타 부모교육 프로그램과의 차이점은 실질적인 체험활동을 통해 아동의 장애에 대한 이해를 높였고, 아동이 겪고 있는 감각통합의 문제가 실생활에 어떠한 어려움을 야기하는 지에 대한 토론을 통해 아동의 입장에서 문제해결을 위한 접근을 하게 하였다. 또한 치료 후 아동의 특성에 따른 가정프로그램을 제시한 개별교육과 부모들의 양육스트레스와 사회적 편견에서 오는 심리 사회적 갈등 부분에 대한 지원을 제공한 개별상담 등은 앞으로 포괄적이고 체계적인 부모교육 프로그램의 모델로서 제시될

수 있다. 본 연구에서는 부모들이 아동에 대한 감각통합치료 프로그램보다 부모교육 프로그램에 대해 높은 만족도를 나타냈으며, 그룹치료 만족도 보다 개별치료 만족도가 상대적으로 높았다. 이는 단기간의 감각통합치료 프로그램을 통해 부모교육을 제공하는 것이 목적이었으며, 아동의 기능변화를 기대하기 어려웠다는 것과, 개별치료의 회기가 그룹치료 회기보다 많았던 점 등이 반영된 결과이다.

부모교육 방법은 아동 및 감각통합치료에 대한 이해를 돕기 위하여 강의 및 감각체험교실을 준비하였고, 아동이 가진 가능성과 문제들을 개별적으로 전달하기 위하여 아동의 평가 결과에 대한 상담과 치료에 대한 아동의 반응에 대한 개별상담을 하였다. 뿐만 아니라 가정 내에서 아동에게 적용 가능한 홈 프로그램을 시각화하여 제시하였다. 이러한 과정을 통하여 부모들은 아동에 대한 이해와 치료의 필요성을 인식하게 되었으며, 아동을 어떻게 도와야 하는지에 대한 방향성을 얻을 수 있었다.

발달장애아동은 다양한 문제를 가지며 이를 해결하기 위하여 다양한 치료적 접근 방법들이 있다. 각각의 치료적 접근은 고유의 배경을 가지며, 아동에게서 얻고자 하는 치료 결과에도 차이가 있다. 아동에게 필요한 치료적 접근을 할 때 그에 대한 이해를 높이는 것은 부모의 참여를 향상시키며, 아동의 치료적 효과에도 많은 영향을 줄 수 있다.

본 연구의 결과는 치료적 접근에 따라 부모교육의 접근에도 차이가 있어야 함을 제시할 수 있다. 또한 장애아동을 대상으로 감각통합치료를 제공하는 치료사들에게는 부모교육을 접근하는 좋은 모델이 될 수 있을 것이다. 장애아 부모에게 적합한 부모교육프로그램을 마련하여 부모들의 관심과 능력을 키워 장애아동의 치료에 적극적으로 참여하는 것이 아동의 재활에 큰 공헌을 할 수 있을 것이다.

V. 결론

본 논문의 목적은 발달장애아동의 감각통합치료 프로그램과 병행하여 장애아 부모의 요구도 조사 및 워크숍 등을 실시하여 가정내 감각통합치료적 접근을 용이하게 할 수 있는 부모교육 프로그램을 제시하는 것이었다.

본 연구에서는 부모교육의 필요성에 대해 부모들이 적극적인 치료를 시행하기 위해 꼭 필요하다는 의견이 가장 많았으며(50%), 부모가 아동을 잘 알기 위해서라는 응답도 전체 의견의 40%였다. 감각통합치료 프로그램과 부모교육 프로그램에 대한 만족도는 10점 척도의 그래프를 제시하여 0점(그렇지 않다)에서 10점(그렇다)으로 점수를 채점하였는데, 감각통합치료 프로그램의 만족도 3문항의 평균은 7.0점, 부모교육 프로그램의 만족도 3문항에 대한 평균은 9.2점으로 부모교육의 만족도가 상대적으로 높았다. 특히 전체부모교육과 홈프로그램에 대한 개별부모교육 만족도는 평균 9.3점이었으며, 아동에 대한 이해도가 증가 항목은 9점으로 높은 만족도를 나타낸 반면 감각통합치료프로그램은 치료기회에 대한 만족도 평균 점수가 8.7점, 개별치료에 대한 만족도 6.7점, 그룹치료에 대한 만족도 5.7점으로 평균 7.0점의 만족을 나타냈다.

본 연구의 결과는 장애아동 부모를 교육해야 하는 치료사들에게 좋은 교육프로그램의 모델로 제시될 수 있을 것이다.

참 고 문 헌

- 김경미. 발달장애의 감각통합 치료접근. 발달장애 교육치료학회 제6차 workshop 자료집. 2004.
- 박소원. 발달장애유아 부모교육에 관한 연구. 단국대학교 교육대학원 석사학위 논문. 2000.
- 손기락. 부모교육 프로그램에 대한 정신지체아 부

- 모의 요구조사. 대구대학교 특수교육대학원 석사학위 논문. 2002.
- 오승혜. 발달장애아동 어머니들의 심리사회적 적응을 위한 지지집단프로그램에 관한 연구. 가톨릭대학교 대학원 석사학위 논문. 1998.
- 위성미. 장애학생 부모교육 프로그램 구성을 위한 부모요구 조사. 순천대학교 교육대학원 석사학위 논문. 2003.
- 이선희, 전길양. 발달장애아 어머니들의 경험과 부모교육 프로그램 개발에 관한 연구: 자폐아, 정신지체아 어머니들을 중심으로. 한국가족관계학회지. 2004; 9(1):57-83.
- 한국보건사회연구원. 2000년도 장애인 실태조사. 2000.
- 한기정. 특수아를 위한 부모교육프로그램: 이화여대 사회복지관 '특수아동교실'을 중심으로. 한국사회복지관집. 1986; 4:25-35.
- Dawson G, Adams A. Imitation and social responsiveness in autistic children. *Journal of Abnormal child Psychology*. 1984; 12:209-226.
- Freeman RI. Balancing work and family: Perspectives of parents of children with developmental disabilities. *Families In Society*. 1995; 76:507-514.
- Gammon EA. The coping skills training program for parents of children with disabilities: An assessment. Doctoral Dissertation. University of Wisconsin-Madison. 1989.
- Peterson NL. *Early Intervention for Handicapped and at-Risk Children*. London. Love Publishing Co. 1987
- Simoensson RJ, Bailey DB. Assessing needs of families with handicapped infants. *Journal of Special Education*. 1988; 22(1):117-126.