

전반적발달장애에 대한 한국형 치료권고안(초안)

연세대학교 원주의과대학 정신과학교실

안 정 속

서 론

자폐아동을 진료하는 소아정신과 임상의라면 누구나 ‘이 아이와 부모에게 어떤 치료를 권해야 할까?’, ‘그 치료는 얼마나 지속해야 할까’, ‘어느 정도 효과가 있을까?’라고 자문하게 된다. 이러한 질문에 대한 답을 찾을 때 임상의는 아동의 전반적인 임상상태 및 가족환경을 고려하면서 임상의 자신의 경험, 지식 및 판단에 따른다. 그러나 전반적발달장애에 대한 새로운 연구 정보들과 의료행위의 공공성이 강조되는 현실에 비추어 볼 때 더 이상 임상의의 주관적 경험과 기존 지식에만 의존할 수 없게 되었다. 따라서 소아정신과 임상의의 진료에 유용한 정보를 주고, 자폐아동과 부모가 일관성 있고 체계적인 치료를 받을 수 있도록 전반적발달장애에 대한 임상지침서 또는 치료권고안 개발의 필요성이 매우 커졌다.

1. 개발사업 과정 및 계획

대한소아청소년정신의학회가 2005년 5월 춘계학술대회에서 ‘한국판 소아청소년정신장애의 practice parameter 개발의 필요성과 방향’을 제안한 것에 따라 2005년 12월에 열린 진료심의위원회 회의(위원장 안동현)에서 일차적으로 주의력결핍과잉행동장애와 전반적발달장애에 대한 임상지침서를 개발하기로 결정하였다. 2006년 11월에 ‘주의력결핍과잉행동장애의 한국형 치료권고안(초안)’이 발표되었으며, 이 ‘전반적발달장애에 대한 한국형 치료권고안(초안)’은 그 두 번째 사업이다. 2006년 9월부터 2007년 1월까지 세 차례 열린 개발 소위원회 회의와 실무위원 간의 교신을 통해 문헌검토, 초안 작성, 1차 개정 및 2차 개정, 검토위원 선정을 거쳤으며 2007년 3월에 권고안의 초

안이 완성되었다. 2007년 4월부터 검토위원회의 검토에 들어갔으며 현재까지 각 분야의 전문가로부터 많은 의견과 조언이 보내지고 있다. 최종 권고안은 검토위원회의 검토와 수정을 거쳐 대한소아청소년정신의학회에 발표할 계획이다.

개발사업의 조직구성은 다음과 같다.

1) 실무위원회

한국형 치료권고안 개발을 위한 실질적인 임무를 수행하였다. 총 8명으로 구성되었으며 이 중 1명은 주의력결핍과잉행동장애의 치료권고안 개발 실무위원으로도 활동함으로써 개발과정의 일관성을 유지할 수 있었다. 외국의 practice parameter 또는 treatment guideline과 국내의 임상연구 자료를 수집 분석한 실무위원은 구영진, 손정우, 안정숙, 유한익, 유희정, 정성심, 정운선, 조인희 회원이다.

2) 검토위원회

실무위원회에서 추천하고 자문위원회에서 선정한 소아정신과 전문의 및 임상심리, 특수교육, 행동치료 분야의 전문가 등 총 50인으로 구성되었다. 이 위원들은 실무위원회에서 만들어진 치료권고안 초안을 검토하여 해당 분야에 관련된 의견과 지적사항을 알려주며, 최종 권고안은 이 위원회를 거쳐 확정된다.

3) 자문위원회

실무위원회의 제반 활동에 대한 자문과 추인을 담당하는 위원회이다.

개발의 제한점과 기본 원칙

전반적발달장애의 치료권고안에 내재한 문제점들을

최소화하기 위해서는 개발의 기본원칙이 있어야 한다. 실무위원회에서는 다음과 같은 기본 원칙이 중요하게 토의되었다.

1. 본 치료권고안이 지향하는 목표

국내의 진료 및 진료 외적 상황을 고려한 현실적인 치료권고안을 만들 것인가, 아니면 과학적 근거에만 바탕을 둔 이상적인 치료권고안을 만들 것인가의 문제이다. 현실성이 지나치게 강조되면 치료 질의 향상을 기대하기 어렵고 이상성만을 고려할 경우에는 실용성이 떨어진다. 국내자료가 절대적으로 부족한 상황에서 검증되지 않고 넘쳐나는 자폐증 치료법에 어떤 기준을 적용할 것인가는 가장 결정하기 어려운 부분이었다. 본 실무위원회에서는 과학적 근거를 바탕으로 하고(공인된 유수의 국내외 학술잡지 논문), 여기에서 벗어나지 않는 범위에서 국내의 실정을 고려하는 것으로 목표를 설정하였다.

2. 치료권고안의 적용도

치료권고안은 소아정신과 임상에게 전반적발달장애에 대한 적절한 치료법을 선정하는데 도움을 주고자 하는 것이지 이것이 임상의 자율적인 판단을 대체하거나 임상진료의 절대 기준이 되는 것은 아니다. 자폐아동 개개인은 각기 다른 임상상태와 조건을 갖고 있으며 치료권고안이 모든 임상상황을 반영하지는 못한다.

3. 주후 재개정을 전제함

본 개발사업은 다학제적 접근이 필수인 자폐아동 치료분야에서 처음 시도되는 것인 만큼 많은 문제점과 시행착오가 있을 것이다. 새로운 진단법과 치료법에 대한 정보가 쌓이고 국내의 의료 및 복지제도가 계속 달라지고 있는 상황에서 적절하고 유용한 치료권고안이 되려면 재개정은 불가피하다. 본 초판의 개발과정과 추적조사가 향후 더 나은 치료권고안을 만드는 데 기여할 것이다.