

전반적 발달장애의 비약물적 치료

을지의과대학 정신과학교실
구 영 진

권 고 안

Recommendation 1. 임상외는 자폐범주 장애를 가진 아동을 조기 발견하여, 적절한 시기에 체계적이고, 구조화된 올바른 특수 교육과 행동 치료를 받을 수 있도록 가족을 돕는다.

Recommendation 2. 일생동안 지속되는 자폐범주 발달장애의 특성 상 임상외는 장기간 도움을 줄 수 있어야 한다. 임상외는 장기간 주기적으로, 시간적 간격과 빈도가 일정치 않다 하더라도, 경과 관찰을 할 것을 권장한다.

Recommendation 3. 현재 평가된 아동 또는 청소년의 잠재력에 근거하여 장기적 전망을 고려한 치료적 중재 계획을 세워야 한다.

Recommendation 4. 치료적 중재는 성장함에 따라 특수교육 외에 보다 독립적인 일상생활훈련, 공동생활 훈련(group home), 지역사회에서의 생활, 그리고 직업 재활 프로그램에 중점을 두어야 한다.

Recommendation 5. 적절한 가족의 개입과 협조가 치료 프로그램의 성공에 중요하다. 따라서 초기 평가와 해석 결과를 부모에게 설명하는 것은 매우 중요하며, 충분한 토론과 상담이 가능하도록 충분한 시간이 마련한다.

Recommendation 6. 아직까지 효과가 입증되지 않은 보조 또는 대체 요법을 시도할 때는 임상외는 가족과 충분한 협의를 거쳐야 한다.

Recommendation 7. 자폐범주 발달장애 아동과 그 가족이 국가적, 지역 사회적 지원을 적절하게 받을 수

있도록 도울 수 있어야 한다.

본문 요약

- 구조화된 적절한 특수 교육적 개입과 행동치료가 자폐장애 아동과 청소년의 자폐범주장애 치료에서 가장 중요하고 필수적이다. 집중적이고, 일관성 있고 지속적으로 유지되어야 효과적이다.
- 일생동안 지속되는 자폐장애의 특성 상 임상외는 장기간 도움을 줄 수 있어야 한다. 개인차를 고려하여, 일정한 시간적 간격으로, 그리고 발달 단계의 변화가 일어나는 시점 마다 통상적인 의료 서비스를 포함한 장기적인 추적관찰이 필요하다. 이러한 서비스는 가족을 지원하고, 장애 아동과 청소년을 돕는 치료가 지속적으로 유지될 수 있도록 하는 데에 그 목적이 있다. 이러한 목적의 진료는 임상적 상태와 개인의 욕구에 따라 그 내용과 강도가 달라진다. 정신약물을 복용 중이거나, 자신 또는 타인을 위협하게 하거나, 또는 교육 프로그램을 어렵게 하는 행동문제가 있는 경우에는 보다 자주 의학적 접촉이 이루어져야 한다.
- 조기 진단된 3세 이하의 어린 아동이 조기개입 치료프로그램을 받는 것은 매우 유용하고 중요하다.
- 그룹으로 진행되는 특수 교육 외에 구조화된 일대일의 언어치료, 인지치료, 작업 치료, 운동 치료와 같은 보조적 교육 프로그램이 일관성 있게 지속적으로 유지되는 것이 유용하다.
- 학동기 아동을 위한 유예제도는 중요하다. 의무교육대상 연령에 도달한 아동의 부모(또는 보호자)가 아동의 취학유예를 신청할 때에, 그 적격성 여부는 초중등교육법 14조와 초중등교육법 시행령 28조에 의거하여, 질병 등에 의한 부득이한 사정이 인정되면, 해당

학교장이 결정한다.

- 효과적인 통합교육이 진행되기 위한 사회적 지원이 아직까지 충분치 못한 국내 실정이나, 전학령기(유치원) 및 학령기 아동의 교육은 통합교육이 전 세계적으로 대세이다.

- 자폐장애의 경우, 교육 프로그램이 잠시 중단되는 방향 중에 퇴행하는 경우가 많아 방향 중에도 특수 교육적 프로그램이 진행되는 것을 권장한다.

- 가족지원 및 교육이 중요하다. 임상 의는 부모를 돕는 국가적, 지역 사회적 자원과 기회를 잘 파악하고 있어야 한다. 또한 부모와 형제들은 심리적 어려움에 대한 도움을 필요로 할 수 있음을 염두에 두어야 한다.

- 발달 장애 아동과 청소년은 발달 단계에 따라 적절한 사회기술 훈련이 고도로 구조화된 일대일 교육과 병행되는 것이 유용하다.

- 자폐장애에서 정신치료의 유용성은 매우 제한적이다. 자폐장애 핵심증상은 정신치료로 호전되는 것은 아니다. 그러나 성장한 아스퍼거 장애 또는 고기능 발달 장애의 경우 대인관계 문제 해결에 도움이 될 수 있다.

- 자폐범주 발달장애 청소년들은 적응기술 뿐 아니라 직업교육이 중요하다. 적응기술은 독립적인 생활에 필수적인 내용들이 포함된다. 임상 의는 환자의 강점을 파악하여 직업 계획을 확립하는데 도움을 줄 수 있어야 한다.

- 청소년기를 거치면서 어떤 발달영역에서는 현저한 발전이 있는 반면, 어떤 영역에서는 현저한 퇴보가 일어날 수 있음을 임상 의는 염두에 두어야 한다. 성욕의 출현으로 인한 문제들이 제기될 수 있다. 아스퍼거장애

청소년에서 동반장애로 우울증이 우선 고려돼야 한다.

- 가족이 대체/보조요법에 대한 결정을 해야 할 때는 적절한 정보를 제공해 주는 도움을 줄 수 있어야 한다. 아직까지 그 유용성이 입증된 대체요법은 없다. 아동과 가족에게 신체적으로 또는 경제적 자원의 고갈을 초래할 수 있는 해로운 치료법에 대해선 적극적으로 반대 의사를 보여야 한다.

- 자폐범주 발달장애 아동은 장기간의 특수 교육적 개입 뿐 아니라 성장함에 따라 지역사회를 근거로 독립적인 생활 적응, 거주, 직업 및 생계 지원 등의 복지 혜택을 받기 위해 지역사회자원에 등록되는 것이 중요하다.

참고 문헌

입숙빈, 이소우, 홍강의: 자폐아동을 위한 모-아에 착증진 프로그램의 효과. 소아청소년 정신의학 2000;11(2):198-208.

국립특수교육원 자료들: 특수교육비전: 특수교육 교육과정 국제동향분석, 장애인 평생교육 실태분석 및 개선방안연구 등;2020.

The American Academy of Child and Adolescent Psychiatry: Practice Parameters For The Assessment And Treatment Of Children, Adolescents, And Adults With Autism And Other Pervasive Developmental Disorders;1999, 2006.

Volkmar FR, Paul R, Klin A, Cohen D: Handbook of Autism and Pervasive Developmental Disorders. John Wiley & Sons. Inc. USA;2005.