

# 무발화 자폐스펙트럼장애 중재에 대한 언어재활사의 현황과 인식, 요구 조사

## Survey on the Status and Perceptions, Needs of Non-verbal Autism Spectrum Disorders Intervention of Speech-Language Pathologists

손소이

구미대학교 언어치료과

So-Yee Son(syson@gumi.ac.kr)

### 요약

본 연구는 무발화 자폐스펙트럼장애 중재에 관한 언어재활사의 현황과 인식, 요구에 대하여 설문조사를 통하여 살펴보고자 하였다. 조사 대상으로는 언어재활사협회 회원으로 등록되어 있는 언어재활사 116명을 대상으로 하였다. 이에 결과는 다음과 같다. 첫째, 현장 언어재활사 중 96.6%가 무발화 자폐스펙트럼장애를 의뢰받은 적이 있다고 하였고 SELSI를 가장 많이 사용하는 평가도구로 의사소통기능과 사회적 상호작용을 가장 많이 사용하는 중재 목표인 것으로 나타났다. 둘째, 전체 중 86.2%가 언어치료에 어려움이 있다고 하였으며 부담이 되는 이유에 대해서는 언어치료 방법의 부족이라고 답을 하였다. 또한, 무발화 자폐스펙트럼장애에 대한 언어치료의 지식 정도에서는 치료영역에서 낮게 나타났으며 자신감 정도는 의사소통기능과 사회적 상호작용에서만 긍정적으로 응답하였다. 셋째, 교과 과정 내에서 필요하다고 생각하는 교육은 치료 방법에 대한 교육이었으며, 정규 과정 외 교육의 개선점으로는 전문가 과정이나 워크숍과 같은 교육 증가와 슈퍼비전 활성화인 것으로 나타났다. 본 연구결과로부터 추후 관련 교과 과정의 확대 및 개선이 이루어지기를 기대해 본다.

■ 중심어 : | 무발화 자폐스펙트럼장애 | 인식과 요구 | 언어재활사 |

### Abstract

The purpose of this study is to examine the status and perceptions, needs of speech language pathologists(SLPs) for the intervention of non-verbal autism spectrum disorders(ASD) through a survey. Among SLPs registered in the Korean Association of Speech-Language Pathologists (KSLP), 116 SLPs participated in this survey. The result is as follows. First, 96.6% of SLP reported that they had been referred for non-verbal ASD, and it was found that SELSI was the most used evaluation tool, and communication ability and social interaction were the most frequently used intervention goals. Second, 86.2% of the SLP said that speech therapy had difficulties, and the reason for the burden was the lack of speech therapy methods. Also, the level of knowledge of speech therapy for non-verbal ASD was low in the treatment area, and the level of confidence responded positively only in communication ability and social interaction. Third, education that was considered necessary within the curriculum was education on treatment methods, and it was found that the improvement points of education other than regular courses were increased education such as expert courses and workshops and activation of supervision. From the results of this study, it is expected that the related curriculum will be expanded and improved in the future.

■ keyword : | Non-verbal Autism Spectrum Disorders | Perceptions and Needs | Speech Language Pathologists |

접수일자 : 2022년 06월 07일

수정일자 : 2022년 08월 05일

심사완료일 : 2022년 08월 16일

교신저자 : 손소이, e-mail : syson@gumi.ac.kr

## I. 서론

### 1. 연구의 필요성 및 목적

미국언어청각협회(American Speech Language Hearing Association, ASHA)에 따르면 언어재활사의 핵심 역할 중 하나로 자폐스펙트럼장애(Autism Spectrum Disorder; 이하 ASD)아동의 판별, 진단, 사회적 의사소통의 발달, 삶의 질을 강화하는 것이라고 하였다[1]. 이와 같이, 언어재활사의 역할로 중요한 부분을 차지하는 ASD영역은 스펙트럼이라는 진단명에서 보는 것과 같이 언어능력이 손상된 유형부터 언어유형이 손상되지 않은 유형까지 범위가 넓고 아동들이 가지는 인지적 능력 및 장애의 심각도 등이 매우 다양하기 때문에 언어를 증재하는데 있어 상당한 전문적 지식을 요구한다. 실제로 ASD 진단을 받은 사람들의 약 40%는 비언어적이라고 간주되며, 이는 그들이 몇 단어 이상을 말하는 법을 결코 배우지 못할 수도 있음을 의미한다[2]. 그러나 조기개입을 실시하는 경우 예후에 있어서 긍정적인 효과를 가져온다고 하였기에 조기증재가 보편화되면서 임상현장에는 영유아 ASD아동이 늘어나고 있는 실정이다[3][4]. 하지만 무발화 ASD에 관련한 연구의 양이나 질적인 측면에서 아직까지 미흡하고 특히, 언어치료 분야에서의 언어증재와 관련된 연구나 교육은 매우 저조하다고 할 수 있다. 물론, ASD를 치료하는데 있어서 여러 가지 다양한 치료 교육 서비스를 받지만 주양육자가 자녀에게 원하는 구어 의사소통을 위해 가장 먼저 찾게 되는 치료영역이 언어치료임에도 불구하고 대학이나 대학원 교과 과정에서 무발화 ASD와 관련된 교과목은 부족하다. 따라서 현재 언어치료를 제공하고 있는 언어재활사를 대상으로 무발화 ASD의 언어증재에 대한 현황 및 인식과 요구도를 조사하여 추후 언어치료 분야의 무발화 ASD와 관련된 교육의 방향성 뿐만 아니라 연구 활동을 위한 기초자료 마련이 필요한 시점이다. 이에 본 연구에서는 무발화 ASD에 관한 언어재활사의 현황 및 인식과 요구에 대해 설문조사를 통하여 임상현장에서의 어떠한 요구가 있는지 언어재활사들이 해당 분야의 평가 및 증재에 대한 현황과 무발화 ASD를 어떻게 인식하고 있는지를 살펴보고자 하였다.

### 2. 연구 문제

본 연구의 목적을 달성하기 위한 연구문제는 다음과 같다.

첫째, 무발화 ASD 아동의 언어치료에 대한 언어재활사의 현황은 어떠한가?

둘째, 무발화 ASD 아동의 언어치료에 대한 언어재활사의 인식은 어떠한가?

셋째, 무발화 ASD 아동의 언어치료에 대한 언어재활사의 요구는 어떠한가?

## II. 연구 방법

### 1. 연구 대상

본 연구는 SNS와 연구에 도움을 준 언어재활사들이 운영하고 있는 기관 및 협약기관, 연구자의 지인을 통해 서울, 경기, 인천, 경북, 경남, 대구, 부산, 제주 지역에서 근무하며 한국언어재활사협회 회원으로 등록되어 있는 언어재활사를 대상으로 구글 설문에 응답한 116명을 대상으로 하였다. 연구대상의 일반적인 특성은 [표 1]에 제시하였다.

### 2. 연구 도구

언어재활사의 무발화 ASD에 대한 현황과 인식 및 요구도를 조사하기 위해 [5-7]의 연구를 참고하여 설문지 초안을 작성하였다. 다음으로 본 연구의 설문지 초안이 연구 목적에 적절한 문항들을 포함하고, 언어재활사들의 의견을 수렴하는데 적절한지를 파악하기 위해 1급 언어치료사 4명과 언어치료전공 박사수료 2명, 대학에서 언어장애를 가르치고 있는 교수 1명으로부터 검증을 받았다. 그 후 Likert 5점 척도를 사용하여 본 연구의 목적에 적합하지 않다고 판단되는 3.5 미만인 항목은 삭제, 3.5 이상 4.5 미만인 항목은 초임 언어재활사들도 이해하기 수월하도록 수정 보완하여 최종 설문지를 완성하였다. 최종 설문지는 (1) 언어재활사 기본 정보에 대한 문항(6문항) (2) 무발화 ASD 언어치료에 대한 현황 및 인식에 대한 문항(9문항) (3) 무발화 ASD에 대한 교육 이수 및 요구도에 대한 문항(9문항)으로 구성하였다.

표 1. 연구대상의 일반적인 특성

구분	N	%	
성별	남	15	12.9
	여	101	87.1
연령	20대	41	35.3
	30대	30	25.9
	40대	33	28.4
	50대	12	10.4
근무처	병원 및 의원	27	23.3
	복지관	11	9.5
	사설 치료센터	68	58.6
	어린이집	6	5.2
	다문화가족지원센터	3	2.6
기타	1	0.9	
경력	1-3년	39	33.6
	4-9년	29	25
	10년이상	48	41.4
학력	전문학사	15	12.9
	학사	51	44
	석사(과정)	34	29.3
	박사(과정)	16	13.7
자격증	1급	42	36.2
	2급	74	63.8

3. 연구 절차

구글 설문지를 작성하여 한국언어재활사협회 회원으로 등록되어 있는 언어재활사를 대상으로 SNS를 통해 URL(링크) 주소를 배포하였다. 배포된 170부의 설문지 중 151부의 설문지가 회수되었으며 총 회수율은 89%였다. 회수된 설문지 중에서 문항체크가 부진한 설문지를 제외하고 총 116부의 설문지를 분석하였다.

4. 자료 분석

본 연구의 분석은 무발화 ASD 언어치료에 대한 현황 및 인식, 무발화 ASD에 대한 교육 이수 및 요구의 세 가지 측면에서 이루어졌다. 각각의 문항은 Likert 5점 척도 문항, 예/아니오 선택 문항, 단일선택 문항 등 질문의 특성에 따라 다양하게 구성되어 있다. 자료의 분석은 SPSS 21.0 프로그램을 사용하여 하위 범주별로 빈도 및 비율을 산출하였다.

III. 연구 결과

1. 언어재활사의 무발화 ASD 아동의 언어치료 현황

1.1 무발화 ASD 아동의 언어치료 현황

언어재활사가 무발화 ASD 아동의 언어치료를 실시하고 있는지에 대해 살펴본 결과 [표 2]에 제시하였다. 무발화 ASD 아동을 ‘의뢰받은 적이 있다’가 112명(96.6%)이었으며, ‘의뢰받은 적이 없다’가 4명(3.4%)으로 나타났다.

표 2. 무발화 ASD 언어치료 현황

구분	N	%
의뢰 받은 적 있음	112	96.6
의뢰 받은 적 없음	4	3.4
합계	116	100

1.2 무발화 ASD 평가도구 사용현황

언어재활사가 무발화 ASD 아동을 대상으로 임상현장에서 사용하는 평가에 대해 살펴본 결과 SELSI[8]는 항상 실시함이 71명(61.2%)으로 가장 많았고 의사소통기능 평가[9]는 자주 실시함이 48명(41.4%), 놀이관찰[10]는 자주 실시함이 36명(31%), K MBCDI 제스처와 놀이[10]는 드물게 실시함이 28명(24.1%)으로 가장 많이 응답하였다. 반면에, EASIC[11]은 전혀 실시하지 않음이 48명(41.4%), Km-chat[12]은 전혀 실시하지 않음이 65명(56%), CSBS[13]는 전혀 실시하지 않음이 60명(51.7%)으로 가장 많이 응답하였다.

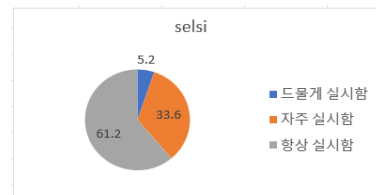


그림 1. selsi

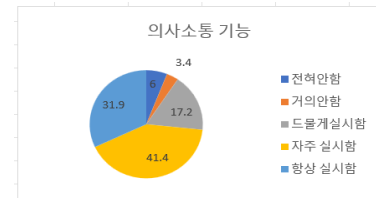


그림 2. 의사소통기능 평가

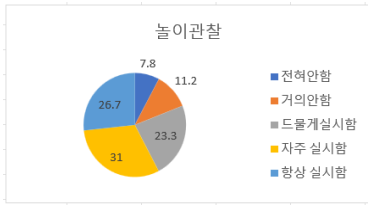


그림 3. 놀이관찰

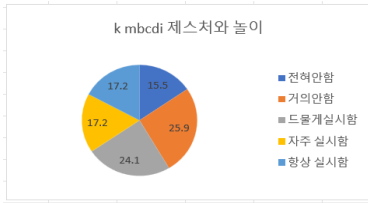


그림 4. K mbc di 제스처와 놀이

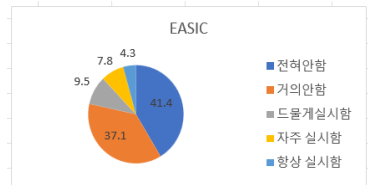


그림 5. EASIC

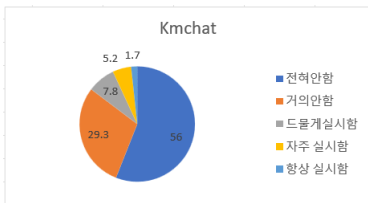


그림 6. Km-chat

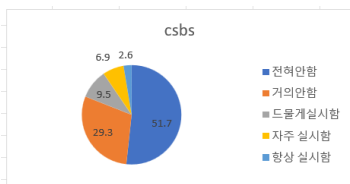


그림 7. CSBS

### 1.3 무발화 ASD 증재 현황

언어재활사가 무발화 ASD 아동을 대상으로 임상현장에서 사용하는 증재 목표에 대해 살펴본 결과 의사소통기능은 자주 실시함이 66명(52.6%), 사회적 상호작용은 자주 실시함이 62명(53.4%), 언어이해는 자주 실시함이 47명(40.5%)으로 가장 많이 응답하였고, 몸짓 증재는 드물게 실시함이 50명(43.1%), 상징놀이는 드

물게 실시함이 49명(42.2%), 모방증재는 드물게 실시함이 49명(42.2%), 구어산출은 드물게 실시함이 37명(31.9%)으로 가장 많이 응답하였다.

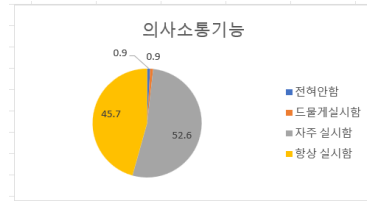


그림 8. 의사소통기능 증재

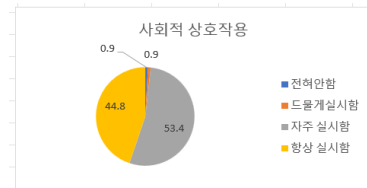


그림 9. 사회적 상호작용 증재

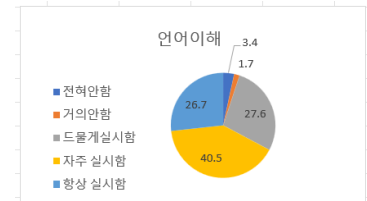


그림 10. 언어이해 증재

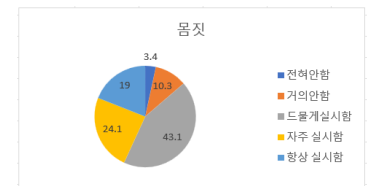


그림 11. 몸짓 증재

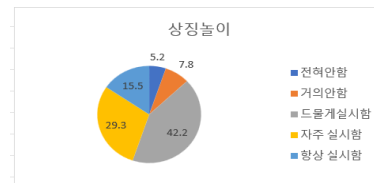


그림 12. 상징놀이 증재

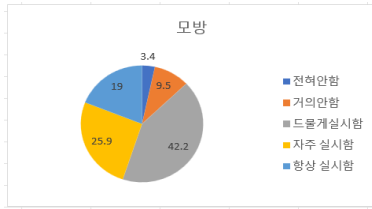


그림 13. 모방 중재

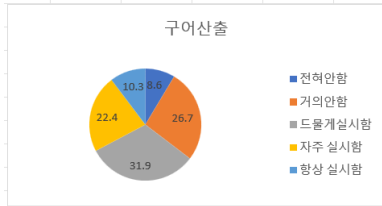


그림 14. 구어산출 중재

## 2. 무발화 ASD 아동의 언어치료에 대한 언어재활사의 인식

### 2.1 무발화 ASD 아동의 언어치료의 어려움에 대한 언어재활사의 인식

무발화 ASD 아동의 언어치료의 어려움에 대한 질문에 4명(3.4%)이 ‘그렇지 않다’ 12명(10.3%)이 ‘보통이다’ 30명(25.9%)이 ‘그렇다’ 70명(60.3%)이 ‘매우 그렇다’라고 응답하였고 부담이 되는 이유를 살펴본 결과 언어치료 방법의 부족이 46명(39.7%)으로 가장 높았고, 다음으로 진전이 느려서가 39명(33.6%), 임상사례 경험의 부족이 19명(16.4%), 기초적 이론의 부족이 6명(5.2%) 보호자 상담의 어려움이 3명(2.6%), 중재 대상이 영유아라서 3명(2.6%)의 순이었다.

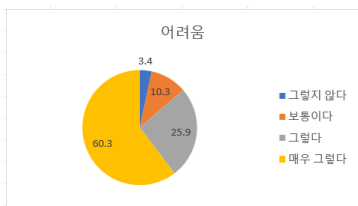


그림 15 . 무발화 ASD 언어치료 어려움

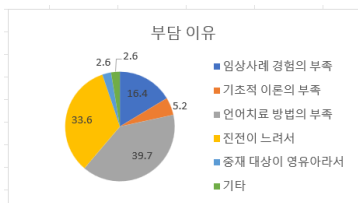


그림 16. 부담이유

### 2.2 무발화 ASD 아동의 언어치료에 대한 언어재활사의 지식 정도

언어재활사의 무발화 ASD의 언어치료 지식 정도를 살펴본 결과[표 3]에 제시하였다. 평가 실시 및 해석, 대상자와의 라포형성, 무발화 ASD의 이해, 부모상담 및 부모교육에서 ‘보통이다’와 ‘조금 높다’는 응답이 높게 나타났고, 치료 목표 설정, 치료 계획, 치료 진행에서는 ‘보통이다’와 ‘조금 낮다’의 응답이 높게 나타났다.

표 3. 언어재활사의 지식 정도

구분	매우 낮다	조금 낮다	보통 이다	조금 높다	매우 높다
	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)
평가 실시 및 해석	5 (4.3)	25 (21.6)	55 (47.4)	27 (23.3)	4 (3.4)
라포 형성	1 (1.9)	18 (15.5)	35 (30.2)	48 (41.4)	14 (12.1)
장애에 대한 이해	2 (1.7)	28 (24.1)	46 (39.7)	31 (26.7)	9 (7.8)
부모 상담 및 교육	2 (1.7)	27 (23.3)	41 (35.3)	35 (30.2)	11 (9.5)
치료 목표 설정	6 (5.2)	32 (27.6)	49 (42.2)	24 (20.7)	5 (4.3)
치료 계획	5 (4.3)	35 (30.2)	51 (44.0)	21 (18.1)	4 (3.4)
치료 진행	5 (4.3)	41 (35.3)	52 (44.8)	16 (13.8)	2 (1.7)

### 2.3 무발화 ASD 아동의 언어치료에 대한 언어재활사의 자신감 정도

언어재활사의 무발화 ASD의 언어치료 자신감 정도를 살펴본 결과[표 4]에 제시하였다. 의사소통 기능과 상호작용에서 ‘보통이다’와 ‘조금 높다’가 높게 나타났으며, 상징놀이와 언어이해에서 ‘보통이다’와 ‘조금 낮다’ 순으로 모방과 몸짓에서 ‘보통이다’와 ‘조금 낮다’가 같은 비율로, 구어산출에서 ‘조금 낮다’와 ‘보통이다’순으로 나타났다.

표 4. 언어재활사의 언어치료 자신감 정도

구분	매우 낮다	조금 낮다	보통 이다	조금 높다	매우 높다
	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)
의사소통기능	6 (5.2)	17 (14.7)	47 (40.5)	38 (32.8)	8 (6.9)
사회적 상호작용	7 (6.0)	20 (17.2)	48 (41.4)	33 (28.4)	8 (6.9)
언어이해	10 (8.6)	32 (27.6)	46 (39.7)	22 (19.0)	6 (5.2)

상징놀이	10 (8.6)	43 (37.1)	44 (37.9)	15 (12.9)	4 (3.4)
몸짓	11 (9.5)	42 (36.2)	42 (36.2)	18 (15.5)	3 (2.6)
모방	11 (9.5)	44 (37.9)	44 (37.9)	15 (12.9)	2 (1.7)
구어산출	18 (15.5)	47 (40.5)	43 (37.1)	6 (5.2)	2 (1.7)

2.4 언어재활사의 ASD 진단도구에 대한 지식 정도

언어재활사의 ASD 진단도구의 이해가 필요한지의 여부를 살펴본 결과 99.1%가 그렇다고 응답하였으며, 진단도구에 대한 지식 정도를 살펴본 결과[표 5]에 제시하였다. 자폐증진단 관찰 스케줄(ADOS-2)[14]은 48명(41.4%), 자폐증 진단 면담지(ADI-R)[15]는 49명(42.2%), 한국판 영유아 자폐선별검사(KM-CHAT)[12]는 37명(31.9%), 교육진단검사(PEP-R)[16]는 40명(34.5%), 사회성숙도 검사(SMS)[17]는 34명(29.3%)이 '매우 낮다'로 응답하였고, 한국판 아동기 자폐 평정 척도(K-CARS2)[18]는 31명(26.7%)이 '조금 낮다'로 응답하였다.



그림 17. 진단도구이해 필요성

표 5. ASD 진단도구 지식 정도

구분	매우 낮다	조금 낮다	보통 이다	조금 높다	매우 높다
	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)
K-CARS	21 (18.1)	31 (26.7)	29 (25.0)	19 (16.4)	16 (13.8)
ADI-R	49 (42.2)	39 (33.6)	23 (19.8)	5 (4.3)	-
ADOS2	48 (41.4)	41 (35.3)	22 (19.0)	5 (4.3)	-
KM-CHAT	37 (31.9)	34 (29.3)	24 (20.7)	14 (12.1)	7 (6.0)
PEP-R	40 (34.5)	31 (26.7)	22 (19.0)	13 (11.2)	10 (8.6)
SMS	34 (29.3)	28 (24.1)	21 (18.1)	18 (15.5)	15 (12.9)

3. 무발화 ASD 아동의 언어치료에 대한 교육 및 요구

3.1 무발화 ASD 아동의 언어치료에 대한 교육 경험에 대한 결과

대학 및 대학원 등 교육기관에서 무발화 ASD에 관한 교육 경험에 관한 결과는 [표 6]에 제시하였다. 교과목 이수 여부에 대해서는 61명(52.6%)이 '있다' 55명(47.4%)이 '없다', 관찰 여부에 대해서는 70명(60.3%)이 '있다' 46명(39.7%)이 '없다', 실습 여부에 대해서는 83명(71.6%)이 '있다' 33명(28.4%)이 '없다'로 응답하였다.

대학 혹은 대학원에서 무발화 ASD에 대한 과목과 관찰, 실습의 시수와 내용이 충분한지 여부에 대해 묻는 질문에는 '전혀 그렇지 않다'가 58명(50%), '그렇지 않다'가 27명(23.3%), '보통이다'가 16명(13.8%), '그렇다'가 12명(10.3%), '매우 그렇다'는 3명(2.6%)순으로 나타났다. 교과 과정 내에서 무발화 ASD에 대해 더욱 필요하다고 생각하는 교육의 내용에 대한 질문에는 치료 방법에 관한 교육이 51명(44%)으로 가장 많았고 관찰 또는 실습의 시수 증가가 33명(28.4%), 무발화 ASD에 대한 교과 과목의 증가가 29명(25%), 평가와 평가도구 사용에 관한 교육이 2명(1.7%), 교구 및 교재 사용이 1명(0.9%)의 순이었다.

표 6. 무발화 ASD 교육 경험

구분	있다N(%)	없다N(%)
무발화자폐스펙트럼장애 교과목 이수	61(52.6)	55(47.4)
무발화자폐스펙트럼장애 관찰	70(60.3)	46(39.7)
무발화자폐스펙트럼장애 실습	83(71.6)	33(28.4)

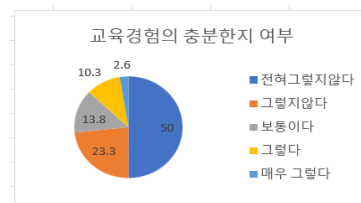


그림 18. 교육경험의 충분 여부

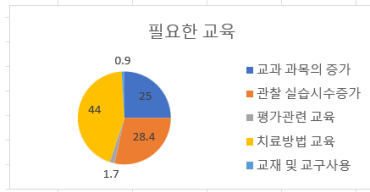


그림 19. 필요한 교육

### 3.2 무발화 ASD와 관련한 언어재활사 교육에 대한 요구

정규 교과목 외 무발화 ASD의 치료를 위한 교육 및 연수 경험에 대한 질문에는 58명(50%)이 '있다' 58명(50%)이 '없다'로 응답하였고 어떤 방식으로 교육을 접하였는지에 대한 추가 질문의 응답에는 42명(36.2%)이 협회 보수교육이라고 답하였다. 교육이 실제 임상에서 도움이 되었는지에 대한 질문에는 '보통이다'가 40명(34.5%)으로 가장 많이 응답하였다. 교육에 있어서 어떤 점이 개선되어야 한다고 생각하는지에 대한 질문에는 전문가 과정이나 세미나 워크숍과 같은 교과 과정 외 교육 증가가 43명(37.1%), 슈퍼비전을 통해서가 28명(24.1%), 전문서적과 연구의 증가가 17명(14.7%), 교재와 교구개발이 16명(13.8%), 교과 과정 내 과목과 실습에 대한 시수 증가가 12명(10.3%)의 순이었다.



그림 20. 교육 개선점

## IV. 논의 및 결론

본 연구는 언어재활사의 무발화 ASD 언어치료에 대한 현황 및 인식, 요구를 조사하고자 연구되었으며, 이를 위해 한국언어재활사협회 회원으로 등록되어 있는 언어재활사 116명을 대상으로 설문조사하였다. 본 연구를 통해 얻어진 결과를 논의하면 다음과 같다.

### 1. 언어재활사의 무발화 ASD 아동의 언어치료 현황

현장에 있는 언어재활사 중 96.6%가 무발화 ASD 아동을 의뢰받았다고 하였다. 즉, 무발화 ASD 아동은 대부분의 언어재활사들이 의뢰 받은 적이 있는 장애 영역인 것으로 나타났다.

언어재활사가 무발화 ASD 아동을 대상으로 임상현장에서 사용하는 평가에 대해 살펴본 결과 SELSI는 항상 실시함이 61.2%로 가장 많았고 그 외 평가도구는 항상 실시함에 답을 한 경우가 50%에 미치지 못하였다. 이는 공식적인 검사가 구조화된 실시방법을 준수하면서 보다 객관적이고 신뢰로우며 아동의 수행능력을 정상발달에 근거하여 해석할 수 있다는 장점을 반영한 결과라 할 수 있다.

무발화 ASD 아동을 대상으로 가장 많은 증재가 이루어지고 있는 부분은 의사소통기능과 사회적 상호작용인 것으로 나타났다. 이와 같은 결과는 자폐의 핵심증상을 치료할 때는 ASD의 대표적인 문제인 사회적 상호작용과 의사소통을 주로 다루게 되며, 언어 이전기의 비언어적 수단을 통한 의사소통발달은 추후 언어발달의 기초가 된다는 연구[19]를 뒷받침한다고 할 수 있다.

### 2. 무발화 ASD 아동의 언어치료에 대한 언어재활사의 인식

무발화 ASD 아동의 언어치료의 어려움에 대해 86.2%가 '그렇다'고 답을 하였고 부담이 되는 이유에 대해서는 '언어치료 방법의 부족'이 가장 높게 나타났다. 이러한 결과는 무발화 ASD에 대한 체계적인 교육이 더욱 필요하다는 것을 알 수 있다.

또한, 무발화 ASD의 언어치료 지식 정도를 살펴본 결과는 평가 실시 및 해석, 대상자와의 라포형성, 무발화 ASD의 이해, 부모상담 및 부모교육에서 '보통이다'와 '조금 높다'는 응답이 높게 나타난 반면, 치료 목표 설정, 치료 계획, 치료 진행에서는 '보통이다'와 '조금 낮다'의 응답이 높게 나타났다. 즉, 치료와 관련된 지식과 방법의 부족으로 인해 무발화 ASD에 대해 어려움을 느끼고 있는 점이 반영된 결과라고 할 수 있다. 이는 무발화 사례에서 치료를 계획하고 수행하는데 어려움이 있다는 김시영 외[20]의 연구를 지지해 주는 결과이다.

언어재활사의 무발화 ASD의 언어치료 자신감 정도

를 살펴본 결과는 의사소통 기능과 사회적 상호작용을 제외한 대부분에서 낮게 나타났다. 이는 ASD는 스펙트럼이라는 진단명과 같이 다양한 증상이 나타나고 아동마다 중재에 반응하는 양상도 다르기 때문에 치료사의 경험과 능숙도가 영향을 미치게 되기 때문인 것으로 추정된다.

언어재활사의 ASD 진단도구의 이해가 필요한지의 여부를 살펴본 결과 99.1%가 '그렇다'고 응답하였으며, 진단도구에 대한 지식 정도에 대해서는 대부분의 검사 도구에서 '매우 낮다'가 가장 높게 나타났다. 이는 실제 임상 현장에서 상당수의 언어재활사가 ASD아동을 만나고 있으므로 진단도구에 대한 지식과 교육의 필요성이 높다는 의미로 해석해 볼 수 있다.

### 3. 무발화 ASD 아동의 언어치료에 대한 교육 및 요구

대학 및 대학원 등 교육기관에서 무발화 ASD에 관한 교육 경험에 대해서는 교과목 이수나 임상관찰에서는 '있다'가 더 높게 나타났으나 실습에 관해서는 '없다'가 더 높게 나타났다. 또한, 무발화 ASD에 대한 교과목과 관찰, 실습의 시수와 내용이 충분한지 여부에 대해 대부분이 '그렇지 않다'고 응답하였고 교과 과정 내에서 무발화 ASD에 대해 더욱 필요하다고 생각하는 교육의 내용에 대한 질문에는 '치료 방법에 관한 교육' '관찰 및 실습 시수의 증가'순으로 나타났는데 이는 실제 임상현장에서의 중재로 이어질 수 있는 교육내용을 희망하는 것을 알 수 있었다. 반면, 무발화 ASD 교과과목의 증가를 희망하는 언어재활사가 25% 이상이었다는 것은 주목할 만한 결과라고 할 수 있다. 본 연구결과에 따르면 대학 및 대학원에서 무발화 ASD 교과목 이수를 한 언어재활사가 전체의 절반가량(52.6%)이라고 보고하였는데 이는 응답자의 47.4%는 정규교육과정을 통해 무발화 ASD에 대한 교과목 이수경험이 없다는 의미이기도 하다. 그러므로 이들 언어재활사들은 중재에 대한 교육뿐 아니라 무발화 ASD에 대한 기초지식을 요구한다고 볼 수 있다.

정규 교과목 외 무발화 ASD의 치료를 위한 교육 및 연수 경험에 대한 질문에는 50%가 '있다' 50%가 '없다'로 응답하였고 어떤 방식으로 교육을 접하였는지에 대

한 추가 질문의 응답에는 36.2%가 협회 보수교육이라고 답하였다. 교육이 실제 임상에서 도움이 되었는지에 대한 질문에는 '보통이다'가 34.5%로 가장 많이 응답하였다. 교육에 있어서 어떤 점이 개선되어야 한다고 생각하는지에 대한 질문에는 '전문가 과정이나 세미나 워크숍과 같은 교과 과정 외 교육 증가', '슈퍼비전을 통해서'가 높게 나타났다. 이는 한유진, 이선아[21]의 언어재활사로서 전문성 향상에 실질적인 도움을 제공하기 위해서는 치료적인 중재접근의 교육과 실제 사례 지도를 통한 집중적이고 통합적인 슈퍼비전을 제공하는 것이라는 결과와 일치한다.

최근 무발화 ASD아동의 언어치료에 있어, 의사소통 능력과 사회적 상호작용 능력을 개선시키는 데 언어재활사의 역할은 매우 중요하다. 이에 본 연구결과는 무발화 ASD에 대한 언어재활사들의 인식과 현황, 요구를 파악하고 임상현장에서 적용할 수 있는 실질적인 교육의 필요성을 제기하고 요구되는 교육내용에 대한 시사점을 제공해 주었다는 점에서 의의가 있다.

### 참 고 문 헌

- [1] A. M. Plumb and L. W. Plexico, "Autism spectrum disorders: Experience, training, and confidence levels of school-based speech-language pathologists," *Language, Speech & Hearing Services in Schools*, Vol.44, No.1, pp.89-104, 2013.
- [2] <https://www.verywellhealth.com/~paper.html>
- [3] 박현옥, "자폐아동의 조기 중재 관련 문헌 고찰," *자폐성장애연구*, 제8권, 제2호, pp.137-150, 2008.
- [4] 이소현, 이수정, 윤선아, "자폐 범주성 장애의 조기진단 및 교육 연계를 위한 지원 체계 수립 요구: 부모의 경험과 인식을 중심으로," *자폐성장애연구*, 제13권, 제2호, pp.167-199, 2013.
- [5] 정재은, *언어치료사의 자폐범주성장애에 대한 인식 및 실태*, 남부대학교 보건경영대학원, 석사학위논문, 2013.
- [6] 정혜원, 강민구, "언어재활사의 신경말언어장애 중재에 대한 인식 및 요구도 조사 연구," *예술인문사회융합멀티미디어논문지*, 제7권, 제12호, pp.611-620, 2017.



- [7] 이미경, “자폐스펙트럼장애 학생의 읽기 증재 실태 및 인식: 언어재활사를 중심으로,” 언어치료연구, 제23권, 제3호, pp.113-128, 2014.
- [8] 김영태, 김경희, 윤혜련, 김화수, *영유아언어발달검사 (SELSI)*, 서울:특수교육, 2003.
- [9] 김영태, *아동언어장애의 진단 및 치료*, 학지사, 2014.
- [10] 배소영, 광금주, *한국판 맥아더 베이츠 의사소통발달 평가(K M-B CDI) 영아용*, 마인드프레스, 2011.
- [11] 신문자, 언어이전기 의사소통기술검사(EASIC), 언어치료학회, 1991.
- [12] H. U. Kim, *Korean version of Modified-Checklist for Autism in Toddlers-Revised*, Fairfield University, USA, 2009.
- [13] A. M. Wetherby and B. M. Prizant, *Communication and Symbolic Behavior Scale Developmental Profile (Manual)*, Baltimore, MD: The Brookes Publishers, 2002.
- [14] 유희정, 봉귀영, 광영숙 외, *자폐증 진단 관찰 스케줄 2(ADOS 2)*, 학지사 심리검사연구소, 2017.
- [15] 박규리, 유희정, 봉귀영 외, *자폐증 진단 면담지 (ADI-R)*, 학지사 심리검사연구소, 2017
- [16] 김정권, *교육진단검사(PEP-R)*, 서울: 특수교육, 1987.
- [17] 김승국, 김옥기, *사회성숙도검사(SMS)*, 중앙적성출판사, 1995
- [18] 이소현, 윤선아, 신민섭, *한국판 아동기 자폐 평정 척도 2(K-CARS 2)*, 학지사 심리검사연구소, 2021.
- [19] 이윤경, 이효주, “12-30개월 영유아의 의도적 의사소통 행동 발달,” *Communication Sciences and Disorders*, 제21권, 제4호, pp.553-566, 2016.
- [20] 김시영, 김시현, 장현진, 김수형, 김주형, 김지연, “언어재활사가 현장에서 겪는 어려움 분석 및 지원방안,” *언어치료연구*, 제29권, 제4호, pp.89-97, 2020.
- [21] 한유진, 이선아, “언어재활사를 위한 수퍼비전 요구 분석: 교육내용 요구도, 심리적 소진과 직무 만족을 중심으로,” *언어치료연구*, 제24권, 제3호, pp.149-160, 2015.

## 저 자 소 개

손 소 이(So-Yee Son)

정회원



- 2008년 2월 : 명지대학교 언어치료학과(언어치료학 석사)
- 2016년 2월 : 명지대학교 심리재활학과간협동과정(박사수료)
- 2019년 3월 ~ 현재 : 구미대학교 언어치료과 교수

〈관심분야〉 : 언어치료, 아동언어장애, 자폐스펙트럼장애

**부 록**

**부록1. 설문지**

**언어재활사의 무발화 ASD에 대한 인식 및 요구도 조사**

각 문항을 읽으신 후 보기가 제시된 문항은 해당되는 곳에 체크하시고 5점 척도인 문항에는 1:전혀안함 2:거의 실시하지 않음 3:드물게 실시함 4:자주 실시함 5:항상 실시함 중 한 개만 체크하시면 됩니다.

**1. 언어재활사 기본정보**

1. 선생님 성별은 어떻게 되십니까?  
1)여자 2)남자
2. 선생님의 연령은 어떻게 되십니까?  
1)20대 2)30대 3)40대 4)50대이상
3. 선생님의 근무처는 어디입니까?  
1)병원 및 의원 2)복지관 3)사설센터 4)어린이집 5)다문화가족지원센터 6)기타
4. 언어재활사의 경력은 얼마나 되십니까?  
1)1-3년 2)4-9년 3)10년 이상
5. 선생님의 최종학력을 표시해주세요.  
1)전문학사 2)학사 3)석사(과정) 4)박사(과정)
6. 언어재활사 자격증 급수를 선택해주세요.  
1)1급 2)2급

**2. 무발화 ASD 언어치료에 대한 현황과 인식**

(1:전혀 안함 2:거의 실시하지 않음 3:드물게 실시함 4:자주 실시함 5:항상 실시함)

1. 무발화 ASD아동을 의뢰받은 적이 있나요?  
1)예 2)아니오
2. 무발화 ASD의 평가를 위해서 선생님이 사용하는 평가도구에 표시하여 주세요.

평가도구	1	2	3	4	5
SELSI					
EASIC					
KM-CHAT					
CSBS					
의사소통 기능					
놀이관찰					
K-M-B CDI-K(영아용)					

3. 무발화 ASD의 언어치료를 위해 지도하는 부분에 표시해주세요.

치료목표	1	2	3	4	5
구어산출 (모음 자음)					
의사소통기능 (요구하기, 거부하기)					
상호작용(공동주의, 정서, 눈응시, 인사하기, 호명 반응하기, 차례 주고받기 등)					
상징놀이					
언어이해(지시따르기, 사물, 사람 신체부위 지적하기)					
모방					
몸짓 (지시적, 표상적)					
기타:					

4. 무발화 ASD 치료가 다른 언어장애 영역보다 부담이 되고 어렵다고 생각하십니까?  
1)전혀 그렇지 않다 2)그렇지 않다 3)보통이다 4)그렇다 5)매우 그렇다
5. 무발화 ASD 치료가 부담되는 이유는 무엇입니까?  
1)임상 사례 경험의 부족 2)기초적 이론의 부족 3)언어치료 방법의 부족 4)진전이 느려서 5)중재 대상이 영유아라서 6)기타
6. 무발화 ASD 언어치료의 다음 각 항목과 관련된 선생님의 지식 정도를 표시하여 주세요.

	1	2	3	4	5
평가 실시 및 해석					
대상자와의 라포 형성					
무발화 자폐범주성장애에 대한 이해					
치료 목표 설정					
치료 프로그램 계획					
치료 프로그램 진행					
부모상담 및 부모교육					

7. 무발화 ASD 언어치료의 다음 각 항목과 관련된 선생님의 자신감 정도를 표시하여 주세요.

치료목표	1	2	3	4	5
구어산출 (모음 자음)					
의사소통기능 (요구하기, 거부하기)					
상호작용(공동주의, 정서, 눈응시, 인사하기, 호명 반응하기, 차례 주고받기 등)					
상징놀이					
언어이해(지시따르기, 사물, 사람 신체부위 지적하기)					
모방					
몸짓 (지시적, 표상적)					

8. ADOS-2나 ADI-R과 같은 ASD를 진단하는 평가도구를 이해하는 것이 필요하다고 생각하나요?  
1)예 2)아니오
9. ASD를 진단하는 평가도구의 결과에 관해 선생님의 이해정도를 표시해 주세요.

평가도구	1	2	3	4	5
자폐증 진단 관찰 스케줄(ADOS-2)					
자폐증 진단 면담지(ADI-R)					
한국판 아동기 자폐 평정 척도-2(K-CARS2)					
한국판 영유아 자폐 선별검사(KM-CHAT)					
교육진단검사(PEP-R)					
사회성숙도검사(SMS)					

3. 무발화 ASD에 대한 교육 이수 및 요구도

1. 대학 또는 대학원에서 무발화 ASD에 관한 과목을 수강한 적이 있습니까?  
1)있다 2)없다
2. 대학 또는 대학원에서 무발화 ASD 언어치료를 관찰한 적이 있습니까?  
1)있다 2)없다
3. 대학 또는 대학원에서 무발화 ASD 언어치료를 실습한 적이 있습니까?  
1)있다 2)없다
4. 대학 또는 대학원에서 무발화 ASD에 대한 과목과 관찰, 실습 등의 시수와 내용이 충분하다고 생각하십니까?  
1)전혀 그렇지 않다 2)그렇지 않다 3)보통이다 4)그렇다 5)매우 그렇다
5. 교과 과정 내에서 더 필요하다고 생각하는 교육의 내용은 무엇입니까?  
1)무발화 ASD에 관한 교과 과목의 증가  
2)관찰 또는 실습의 시수 증가  
3)평가와 평가도구 사용에 관한 교육  
4)치료 방법에 관한 교육  
5)교구 및 교재 사용에 대한 교육
6. 정규 교과목 외 무발화 ASD 치료를 위한 교육 및 연수 경험이 있습니까?  
1)있다 2)없다
7. (예라고 했다면) 교육 및 연수를 어떤 방식으로 접하였습니까?  
1)협회 보수교육 2)별도의 워크샵이나 세미나 과정을 통해서 3)교육기관에서의 특강
8. 교육 및 연수는 실제 임상에서의 언어치료에 도움이 되었습니까?  
1)전혀 그렇지 않다 2)그렇지 않다 3)보통이다 4)그렇다 5)매우 그렇다
9. 언어재활사에게 무발화 ASD 언어치료에 대한 지식 또는 정보가 부족하다면 어떤 점이 개선되어야 한다고 생각하십니까?  
1)교과 과정 내 과목과 실습에 대한 시수 증가  
2)교과 과정 외 교육 증가(전문가 과정, 세미나 워크숍 등)

- 3)전문서적과 연구의 증가
- 4)교재와 교구개발
- 5)슈퍼비전을 통해서