

The Status and Perception of Parental Counseling in Private Child Development Centers

Ju Ah Lee¹, Seongwoo Ahn^{2*}

¹ Dept. of Biomedical Science, Kosin University, Doctor's Course

² Dept. of Special Education, Pusan National University, Professor

Purpose: The purpose of this study is to investigate the status and perception of parental counseling of children's parents in child development centers and to compare the differences in perception, status, awareness and characteristics of the subjects.

Methods: A questionnaire was administered to 108 parents of disabled children aged 6 and under in a child development center. The questions were related to basic background information, status, and perception.

Results: The average frequency of counseling sessions was found to be more than 0.5 and less than 1 per session. Each session lasted on average more than 1 minute and less than 5 minutes. The method was face-to-face, the place was the therapy room, and the content was a therapeutic program. Second, parental counseling responded positively to overall awareness, offer information, therapist attitude, and counseling effect. However, negative responses were found in counseling environment and intervention of psychological problems that offer information. Third, there were various differences according to characteristics of subjects. Grandparents and age groups over 50 showed a negative awareness about parental counseling; subjects with high monthly income showed a negative awareness about the environment.

Conclusions: Parental counseling at the child development center is an important factor for parent and child development; guardians of disabled children are generally satisfied with parental counseling.

Correspondence: Seongwoo Ahn, PhD

E-mail: seswahn@naver.com

Received: June 15, 2022

Revision revised: July 05, 2022

Accepted: July 31, 2022

ORCID

Ju Ah Lee

<https://orcid.org/0000-0002-6076-1720>

Seongwoo Ahn

<https://orcid.org/0000-0001-7819-8502>

Keywords: Parental counseling, status, perception, child development centers

1. 서 론

장애아동교육에는 상호작용적 팀 협력을 강조하고 있으며 전문가 간의 협력뿐만 아니라 교육의 효과성을 높이기 위하여 가족과 전문가 간의 협력, 전문가로서 가족의 적극적인 참여 등을 포함하고 있다(Lee & Cho, 2010).

미국 유아교육협회(National Association for the Education of Young Children, 2009)에서는 가정과의 상호협력적인 관계의 중요성을 강조하여 정기적으로 유아교육기관과 가정의 의사소통을 하도록 협력하는 관계를 권장하고 있다(Kim & Kim, 2010). 장애 자녀를 가진 부모와 서비스 제공자와 협력하며 자녀교육에 부모가 참여하는 것은 매우 중요하며, 부모가 교육기관에서 이루어지는 장애 자녀의 교육에 관심을 가지고 자녀의 교육에 참여하고 협력할 때 그 효과는 극대화될 수 있다.

장애아동의 발달특징과 행동을 부모가 정확하게 인식하지 못하는

경우, 부모와 장애아녀는 상호작용 형성에 어려움을 겪을 수 있고 자녀의 장애로 발생하는 문제행동을 효율적으로 대처하지 못하는 경우가 발생한다(Ko, 2008). 이러한 경우 부모는 전문가의 도움이 필요하며 부모상담을 통해 자녀 양육을 위한 실제적인 도움을 받을 수 있다. 그러나 부모와 서비스 제공자의 관계가 언제나 협력적인 관계가 형성되는 것은 아니다. 상황에 따라 반대 입장이 되어 협력적인 관계가 형성되지 않을 수도 있으며 원활하지 않은 의사소통으로 인해 장애아동의 정보교환이 적절히 이루어지지 않아 갈등과 오해가 발생하기도 한다(Park & Noh, 2010). 결국 의사소통의 부족은 정서적 소진으로 이어져 장애아녀를 지원하는 데 있어서 걸림돌이 된다. 이러한 상황을 예방하고 개선하기 위해 부모와 서비스 제공자 간의 협력적인 의사소통은 필수적이다(Lee & Cho, 2010).

장애아녀에게 제공되는 지도형태를 살펴보면, 유아교육기관에서는 집단지도 형태, 재활분야에서는 개별지도 형태의 교육이 이루어지고 있다. 유아교육기관은 집단지도 형태로, 교사는 아동의 발달 수준을 가장 많이 고려하여 연령별, 수준별로 프로그램을 편성, 운영하여 지도한다(Yoon, 2012). 반면 언어치료는 개별지도 형태로, 개인차에 따라 치료사는 장애아녀의 장애 정도, 특성, 소질, 능력, 욕구, 환경 등을 고려하여 그에 알맞은 내용과 방법으로 지도한다.

이러한 지도형태는 부모상담에 영향을 미칠 수 있으며, 다양한 지도형태에 따라 상담의 내용, 빈도, 상담형태도 달라진다. 장애유아의 특성에 따라 다양한 교육적 중재가 제공되고 있고 부모상담 또한 장애유아의 특성에 따라 다양한 실태와 인식을 나타내고 있으므로 이를 비교해 볼 필요가 있다.

일반적으로 부모상담이란 아동이 현재 직면하고 있는 문제를 해결하기 위하여 상담자가 아동의 부모를 만나 상담하는 것을 말한다(Kim, 2004). 부모상담은 부모와 상담자가 기본적인 신뢰관계를 기반으로 함께 아동의 문제를 해결하는 것으로, 부모와 서비스 제공자가 직접 만나면 상호 친밀감을 형성할 수 있고 가정에서의 유아의 행동이나 생활뿐만 아니라 가정생활의 다양한 측면을 알 수 있어 치료사가 아동을 이해하는 데 보다 도움이 된다(Kang, 2007; Kim, 2004). 부모는 치료사와의 상담에 참여함으로써 아동의 발달을 확인할 수 있고, 서비스 제공기관의 교육방침 등의 정보들을 얻을 수 있으므로 이를 바탕으로 가정과 재활기관의 일관성 있는 교육을 실시할 수 있다.

따라서, 언어치료 제공기관 중 가장 많은 비중을 차지하고 있는 사설 아동발달센터에서 이루어지고 있는 부모상담의 실태와 인식을 알아볼 필요가 있으며 이를 바탕으로 보다 나은 부모상담을 위한 개선되어야 할 부분이 어떠한 것이 있는지 살펴볼 필요가 있다.

이 연구의 목적은 아동발달센터 내원 아동의 보호자 입장에서 부모상담의 실태와 인식을 조사하고, 대상자 특성에 따라 부모상담의 인식과 실태에 차이를 보이는지를 살펴보고, 전반적 인식과 실태와의 관련성을 통해 부모상담의 만족도에 영향을 미치는 요소를 살펴보고자 한다.

II. 연구 방법

1. 연구 대상

이 연구는 부산·경남지역에 소재한 사설 아동발달센터에 다니고 있는 만 6세 이하의 학령전기 장애아동의 보호자를 대상으로 실시하였다. 설문조사를 위하여 8개의 아동발달센터를 섭외하였고 담당치료사를 통하여 설문조사에 참여유무를 선수 조사하였다. 연구자가 해당 아동발달센터를 직접 내방하여 설문에 참여하기로 한 장애아동 보호자에게 설문내용을 설명하고 설문지를 배포하였다. 총 154개의 설문지가 배포되었고 회수된 120개의 설문지 중 응답이 누락된 항목이 있는 설문지를 제외하고 108개의 설문지로 연구를 진행하였다(Table 1).

2. 연구 도구

아동발달센터에 내원하는 아동 부모의 부모상담 실태와 인식을 알아보기 위하여 선행연구를 참조하여 기초배경조사(Kang, 2007; Kim & Lee, 2014), 부모상담 실태(Lee, 2009), 인식(Lee, 2008; Ju & Kim, 2005; Wang, 2016)로 연구자가 재구성하였다. 문항

의 적절성을 알아보기 위해 예비조사와 타당도 검증이 실시되었다.

1) 예비 조사

예비 조사를 위한 1차 설문지는 총 25문항(기초배경조사 9, 부모상담 실태 9, 인식 8)으로 구성하였고 문항의 용어와 구성 등에 대하여 부모상담 실태와 인식에 관한 연구 경험이 있는 특수교육학과 박사 1인과 언어치료학 박사 1인에게 검토 받은 후 관련 내용을 수정하였다.

설문지의 적절성을 검증하기 위해 아동발달센터에 다니는 아동 부모 5명을 대상으로 연구자에 의해 1차 설문조사가 실시되었고 문항 내용의 명확성, 혼란을 일으키는 표현, 추가 정보가 필요한 내용 등을 확인하여 최종 설문지를 완성하였다.

Table 1. Background information of the subject

Classification	Sub-factor	N	%
Family relation	Father	8	7.4
	Mother	78	72.2
	Grand mother · Grand father	22	20.4
Guardian age	< 30	18	16.7
	30 ≤ ~ < 50	68	63.0
	50 ≤	22	20.4
Education level	< High school	14	13.0
	High school graduate	34	31.5
	Collage graduate	18	16.7
	University graduate	36	33.3
Work	Master · Doctorate	6	5.6
	Homemaker	74	68.5
	Salaried worker	18	16.7
Monthly income	Self-employed	16	14.8
	150 ≤ ~ < 300	26	24.1
	300 ≤ ~ < 500	48	44.4
Children sex	500 ≤	34	31.5
	Male	84	77.8
Children age	Female	24	22.2
	< 2	13	12.0
	2 ≤ ~ < 4	55	50.9
Disability type	2 ≤ ~ < 6	40	37.0
	Intellectual disabilities	14	13.0
	Physical disabilities	4	3.7
	Emotional disturbance	10	9.3
	Specific language impairment	58	53.7
	Auditory disorder	6	5.6
Major problem	Development delay	16	14.8
	Sociality · Peer problem	10	9.3
	Communication problem	78	72.2
	Attention deficit hyperactivity disorder	8	7.4
	Development delay	12	11.1

2) 내용 타당도

예비조사와 전문가의 검토를 통하여 설문지의 문항을 수정 보완

하였고 아동발달센터 장애아동 보호자의 부모상담 실태와 인식을 알아보기 위한 본 조사에 이용하였다. 최종 선정된 설문지는 기초배경조사 9문항(나이, 가족관계, 교육수준, 직업, 월수입, 아동성별, 아동나이, 장애유형, 주요문제), 부모상담 실태 5문항(상담빈도, 상담시간, 상담방법, 상담장소, 상담내용), 인식 5문항(전반적 인식, 제공정보, 상담태도, 상담효과, 상담환경)으로 세 항목에서 총 19문항이 연구에 사용되었다.

설문지의 내용 타당도를 보기 위하여 특수교육학과 교수 1인과 언어치료학과 교수 1인에게 5점 척도(매우 그렇지 않다, 그렇지 않다, 보통이다, 그렇다, 매우 그렇다)의 문항 내용 타당도를 검증 받은 결과, 4.2점으로 대체적으로 높은 내용 타당도와 검사자 간 신뢰도를 나타내었다(Cronbach' α =.816).

3. 연구 절차

최종 설문지를 이용하여 2020년 11월부터 2021년 9월까지 약 10개월 동안 아동발달센터에 치료를 받고 있는 만 6세 이하 아동의 보호자 108명을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 보호자에게 연구 목적을 설명하고 참여의사를 밝힌 대상자들에게 설문지를 배부하였으며 보호자가 설문지를 작성하도록 하였다. 설문지 읽기에 어려움을 겪는 노인 4명은 연구자가 문항을 설명 후 작성하도록 하였다.

4. 자료 처리

대상자의 기초배경정보와 부모상담 실태는 빈도와 백분율로 계산하였으며, 상담빈도는 아동에 따라 치료 회기 수가 틀리기 때문에 월간 상담횟수를 회기 수(상담빈도 = 월간 상담횟수/월간 회기 수)로 나누어서 계산하였다. 부모상담의 인식은 5점 척도(1=매우 그렇지 않다, 2=그렇지 않다, 3=보통이다, 4=그렇다, 5=매우 그렇다)로 평정하였다.

대상자의 기초 배경정보에 따른 인식의 차이와 실태에 따른 전반적 인식(총점, 내용, 시간, 빈도, 방법, 태도)의 차이를 살펴보기 위해서 독립 t-검정을 시행하였고 일원배치 분산분석(one-way ANOVA)과 Duncan의 사후 검정을 실시하였다. 자료 분석은 SPSS 21.0(SPSS Inc., Chicago, IL)을 사용하였다.

III. 연구 결과

1. 부모상담 실태

부모상담 실태를 부모상담 평균 빈도, 1회 상담시간, 부모상담 방법, 상담 장소에 대하여 빈도와 분포를 분석하였다(Figure 1).

1) 부모상담 평균 빈도

대상자 특성에 따른 아동발달센터에서의 월평균 부모상담 횟수를 살펴본 결과, 가족관계에 따라 아버지(5명, 4.6%), 어머니(36명, 33.3%), 조부모(14명, 13.0%)는 .5회 이상 1회 미만,

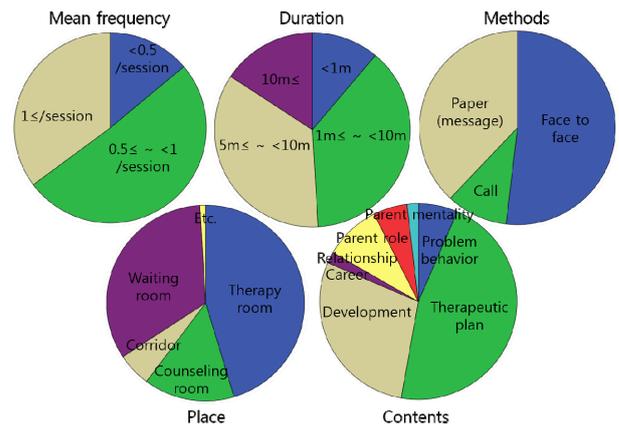


Figure 1. Actual condition of parent counseling in children development center

연령에 따라 30세 미만(33명, 30.6%), 30세 이상 50세 미만(14명, 13.0%), 50세 이상 10명, 9.35%)은 .5회 이상 1회 미만에서 가장 높은 빈도를 나타내었다. 교육수준에 따라 고등학교 졸업 미만(10명, 9.3%), 고등학교 졸업(18명, 16.7%), 전문대학 졸업(10명, 9.3%), 대학교 졸업(15명, 13.9%)은 .5회 이상 1회 미만, 대학원 졸업(4명, 3.7%)은 1회, 직업에 따라 가정주부(34명, 31.5%), 급여직장인(12명, 11.1%), 자영업자(9명, 8.3%)는 .5회 이상 1회 미만에서 가장 높은 빈도를 나타내었다. 수입에 따라 150만원 이상 300만원 미만(15명, 13.9%), 300만원 이상 500만원 미만(28명, 25.9%)은 .5회 이상 1회 미만, 500만원 이상(18명, 16.7%)은 회기 당 1회에서, 아동 연령에 따라 2세 미만(9명, 8.3%)은 회기 당 1회, 2세 이상 4세 미만(31명, 27.8%)과 4세 이상 6세 미만(22명, 20.4%)은 .5회 이상 1회 미만에서 가장 높은 빈도를 나타내었다. 아동 성별에 따라 남자(43명, 39.8%)와 여자(12명, 11.1%)는 .5회 이상 1회 미만, 장애유형에 따라 지적장애(10명, 9.3%), 지체장애(2명, 1.9%), 정서장애(7명, 6.5%), 단순언어장애(26명, 24.1%), 청각장애(3명, 2.8%), 발달지연(7명, 6.5%)은 .5회 이상 1회 미만에서 가장 높게 나타났다. 주요문제에 따라 사회성 또래 문제(6명, 5.6%), 의사소통 문제(39명, 36.1%), 주의력 결핍 과잉충동성 장애(3명, 2.8%), 발달지연(7명, 6.5%)은 .5회 이상 1회 미만에서 가장 높게 나타났다.

2) 1회 상담시간

대상자 특성에 따른 아동발달센터에서의 회기 당 상담 시간을 살펴본 결과, 가족관계에 따라 아버지(5명, 4.6%), 어머니(33명, 30.6%)는 .5회 이상 1회 미만, 조부모(12명, 11.1%)는 1분 이상 5분 미만에서, 연령에 따라 30세 미만(7명, 6.5%), 50세 이상(12명, 11.1%)은 1분 이상 5분 미만, 30세 이상 50세 미만(33명, 30.6%)은 5분 이상 10분 미만에서 가장 높은 빈도를 나타내었다. 교육수준에 따라 고등학교 졸업(17명, 15.7%), 대학교 졸업(17명, 15.7%)은 1분 이상 5분 미만, 고등학교 졸업 미만(8명, 7.4%), 전문대학 졸업(9명, 8.3%), 대학원 졸업(4명, 3.7%)은 5분 이상 10분 미만에서, 직업에 따라 가정주

부(30명, 27.8%)와 자영업자(9명, 8.3%)는 1분 이상 5분 미만, 급여직장인(14명, 13.0%)은 5분 이상 10분 미만에서 가장 높은 빈도를 나타내었다. 수입에 따라 150만원 이상 300만원 미만(13명, 12.0%)과 300만원 이상 500만원 미만(21명, 19.4%)은 1분 이상 5분 미만, 500만원 이상(21명, 19.4%)은 5분 이상 10분 미만에서, 아동 연령에 따라 2세 미만(4명, 3.7%)은 1분 이상 5분 미만 또는 5분 이상 10분 미만, 2세 이상 4세 미만(26명, 24.14%)은 1분 이상 5분 미만, 4세 이상 6세 미만(17명, 15.7%)은 5분 이상 10분 미만에서, 아동 성별에 따라 남자(34명, 31.5%)는 1분 이상 5분 미만, 여자(10명, 9.3%)는 5분 이상 10분 미만에서 가장 높았다. 장애유형에 따라 지적장애(7명, 6.5%), 단순언어장애(21명, 19.4%), 청각장애(3명, 2.8%), 발달지연(8명, 7.4%)은 1분 이상 5분 미만, 정서장애(9명, 9.3%)는 5분 이상 10분 미만, 지체장애(2명, 1.9%)는 모든 구간에서 동일하였다. 주요문제에 따라 사회성 또래 문제(3명, 2.8%)은 모든 구간에서 동일하게 나타났고 의사소통 문제(30명, 27.8%), 주의력 결핍 과잉충동성 장애(4명, 3.7%)은 1분 이상 5분 미만, 발달지연(7명, 6.5%)은 5분 이상 10분 미만에서 가장 높게 나타났다.

3) 부모상담 방법

대상자 특성에 따른 아동발달센터에서의 부모상담 방법을 살펴본 결과, 가족관계에 따라 아버지(4명, 3.7%)는 서면상담, 어머니(40명, 37.0%)와 조부모(13명, 12.0%)는 대면상담, 연령에 따라 30세 미만(8명, 7.4%), 30세 이상 50세 미만(35명, 32.4%), 50세 이상(13명, 12.0%)은 대면상담이 가장 많은 빈도를 나타내었다. 교육수준에 따라 고등학교 졸업 미만(9명, 8.3%)과 대학원 졸업(4명, 3.7%)은 서면상담, 고등학교 졸업(20명, 18.5%), 전문대학 졸업(10명, 9.3%), 대학교 졸업(20명, 18.5%)은 대면상담, 직업에 따라 가정주부(41명, 38.0%)와 급여직장인(9명, 8.3%)은 대면상담, 자영업자(7명, 6.5%)는 서면상담에서 가장 높게 나타내었다. 수입에 따라 150만원 이상 300만원 미만(13명, 12.0%), 300만원 이상 500만원 미만(26명, 24.1%), 500만원 이상(17명, 15.7%)은 서면상담, 아동 연령에 따라 2세 미만(8명, 7.4%)과 2세 이상 4세 미만(29명, 26.9%)은 서면상담, 4세 이상 6세 미만(19명, 17.6%)은 대면상담과 서면상담에서 가장 높게 나타내었다. 아동 성별에 따라 남자(47명, 43.5%)는 대면상담, 여자(14명, 13.0%)는 서면상담, 장애유형에 따라 지적장애(8명, 7.4%), 지체장애(4명, 3.7%), 단순언어장애(31명, 28.7%), 청각장애(4명, 3.7%)는 대면상담, 정서장애(6명, 5.6%)와 발달지연(8명, 7.4%)은 서면상담에서 가장 높게 나타났다. 주요문제에 따라 사회성문제(5명, 4.6%)와 주의력 결핍 과잉충동성 장애(4명, 3.7%)는 서면상담, 의사소통 문제(44명, 40.7.8%)는 대면상담, 발달지연(6명, 5.6%)은 대면상담과 서면상담에서 가장 높게 나타났다.

4) 부모상담 장소

대상자 특성에 따른 아동발달센터에서의 상담장소를 살펴본 결과, 가족관계에 따라 아버지(4명, 3.7%), 어머니(38명, 35.2%)는

치료실, 조부모(8명, 7.4%)는 대기실에서, 연령에 따라 30세 미만(13명, 12.0%)과 30세 이상 50세 미만(29명, 26.9%)는 치료실, 50세 이상(8명, 7.4%)은 대기실에서 가장 높은 빈도를 나타내었다. 교육수준에 따라 고등학교 졸업 미만(7명, 6.5%), 고등학교 졸업(17명, 15.7%), 대학교 졸업(14명, 13.0%), 대학원 졸업(4명, 3.7%)은 치료실, 전문대학 졸업(5명, 4.6%)은 대기실에서, 직업에 따라 가정주부(29명, 26.9%), 급여직장인(9명, 8.3%), 자영업자(11명, 10.2%)는 치료실에서 가장 높게 나타났다. 수입에 따라 150만원 이상 300만원 미만(11명, 10.2%)은 대기실, 300만원 이상 500만원 미만(24명, 22.2%)과 500만원 이상(17명, 15.7%)은 치료실에서, 아동 연령에 따라 2세 미만(7명, 6.5%), 2세 이상 4세 미만(27명, 25.0%), 4세 이상 6세 미만(15명, 13.9%)은 치료실에서 가장 높게 나타났다. 아동 성별에 따라 남자(37명, 34.3%)와 여자(12명, 11.1%)는 치료실에서, 장애유형에 따라 지적장애(6명, 5.6%), 지체장애(3명, 2.8%), 정서장애(6명, 5.6%), 단순언어장애(24명, 22.2%), 청각장애(4명, 3.7%), 발달지연(6명, 5.6%)은 치료실에서 가장 높게 나타났다. 주요문제에 따라 사회성 또래 문제(6명, 5.6%)은 상담실, 의사소통 문제(32명, 29.6%)은 대기실, 주의력 결핍 과잉충동성 장애(6명, 5.6%)와 발달지연(8명, 7.4%)은 치료실에서 가장 높게 나타났다.

5) 부모상담 내용

대상자 특성에 따른 아동발달센터에서의 부모상담 내용을 살펴본 결과, 가족관계에 따라 아버지(3명, 2.8%)는 치료 계획 및 과정과 대인관계, 어머니(36명, 33.3%)와 조부모(11명, 10.2%)는 치료 계획 및 과정에서, 연령에 따라 30세 미만(8명, 7.4%), 30세 이상 50세 미만(31명, 28.7%), 50세 이상(11명, 10.2%) 모두 치료 계획 및 과정에서 가장 높은 빈도를 나타내었다. 교육수준에 따라 고등학교 졸업 미만(9명, 8.3%), 고등학교 졸업(18명, 16.7%), 대학교 졸업(14명, 13.0%), 대학원 졸업(18명, 16.7%)은 치료 계획 및 과정, 전문대학 졸업(6명, 5.6%)과 대학원 졸업(4명, 3.7%)은 아동 발달 정보에서, 직업에 따라 가정주부(37명, 34.4%), 급여직장인(8명, 7.4%), 자영업자(8명, 7.4%) 모두 치료 계획 및 과정에서 가장 높게 나타났다. 수입에 따라 150만원 이상 300만원 미만(25명, 23.1%)은 아동발달 정보, 300만원 이상 500만원 미만(17명, 15.72%)과 500만원 이상(17명, 15.7%)은 치료 계획 및 과정에서, 아동 연령에 따라 2세 미만(6명, 5.6%)은 아동발달 정보, 2세 이상 4세 미만(22명, 20.4%)과 4세 이상 6세 미만(24명, 22.2%)은 치료 계획 및 과정에서 가장 높게 나타났다. 아동 성별에 따라 남자(42명, 38.9%)는 치료 계획 및 과정, 여자(9명, 8.3%)는 아동 발달정보에서, 장애유형에 따라 지적장애는 문제행동(3명, 2.8%), 치료 계획 및 과정(3명, 2.8%), 부모 역할(3명, 2.8%)에서, 지체장애는 치료 계획 및 과정(2명, 1.9%)과 부모역할(2명, 1.9%)에서, 정서장애는 대인관계(6명, 5.6%)에서, 단순언어장애(32명, 29.6%), 청각장애(4명, 3.7%), 발달지연(8명, 7.4%)은 치료 계획 및 과정에서 가장 높게 나타났다. 주요문제에 따라 사회성 또래 문제(3명, 2.8%)는 대인관계, 의사소통 문제(39명, 36.1%)

와 발달지연(6명, 5.6%)은 치료계획 및 과정, 주의력 결핍 과잉 충동성 장애는 문제행동(3명, 2.8%)과 치료 계획 및 과정(3명, 2.8%)에서 가장 높게 나타났다.

2. 부모상담 인식

1) 부모상담의 전반적 인식

사설 아동발달센터의 전반적 부모상담 인식을 살펴본 결과(Table 2), 전체 평균은 3.15($SD=.615$)이고 세부항목에서는 태도($M=3.40$, $SD=.773$), 내용($M=3.20$, $SD=.680$), 빈도($M=3.08$, $SD=.738$), 시간($M=3.04$, $SD=.906$), 방법($M=3.00$, $SD=.866$) 순으로 나타났다.

Table 2. Sub-factors of awareness in parent counseling

Sub-factors	Items	Mean	SD
Overall awareness	Contents	3.20	.680
	Time	3.04	.906
	Frequency	3.08	.738
	Method	3.00	.866
	Attitude	3.40	.773
	Total	3.15	.615
Offer information	Concreteness of counseling	3.33	.820
	Comprehension of counseling	3.33	.820
	Information on children development	3.28	.807
	Performance of parent role	3.22	.789
	Intervention on psychological problems	2.72	1.049
Total	3.18	.781	
Therapist attitudes	Response of therapist	3.54	.703
	Respect for parent opinion	3.54	.703
	Grasping about children	3.59	.698
	Negative factors of children	3.54	.703
	Positive factors of children	3.59	.698
	Adequacy of counseling space	3.42	.929
	Consideration of counseling time	3.47	.870
	Total	3.53	.741
Effects	Understanding the therapy course	3.31	.729
	Therapeutic contribution	3.17	.815
	Change in parenting attitude	3.25	.866
	Solving of psychological problems	3.19	.844
	Contributing to changes in family relations	3.21	.798
	Total	3.14	.810
Counseling environment	Internal facilities	2.89	.900
	Parish	2.63	.953
	Cleanliness	2.78	.857
	Lighting	2.76	.830
	Noise	2.80	.818
	Total	3.14	.790

부모상담에 대한 전반적 인식을 대상자 특성에 따라 비교 본 결과, 대상자와 아동과의 가족관계에 따라 총점($F=4.341$, $p=.015$), 내용($F=6.117$, $p=.003$), 태도($F=3.748$, $p=.027$)에서 유의미한 차이를 보였다. 사후 분석 결과, 총점과 내용의 부집단 1은 조부모, 부집단 2는 아버지와 어머니로 나타났고 태도는 조부모가 가장 낮은 점수를 보였으나 부집단의 차이는 없었다. 대상자의 연령에 따라 총점($F=4.471$, $p=.014$), 내용($F=6.081$, $p=.003$), 태도($F=3.737$, $p=.027$)에서 유의미한 차이를 보였다. 총점과 내용의 부집단 1은 50세 이상, 부집단 2는 30세 이상 50세 미만과 30세 미만으로 나타났다. 태도의 부집단 1은 50세, 부집단 2는 30세 미만과 30세 이상 50세 미만으로 나타났다. 대상자 연령에 따라 횡수($F=3.048$, $p=.052$)는 유의미한 차이가 없었으나 부집단 1은 50세 이상과 30세 이상 50세 미만, 부집단 2는 30세 이상 50세 미만과 50세 이상으로 나타났다. 학력에 따라 태도의 인식($F=3.346$, $p=.013$)에서 유의미한 차이를 보였고 부집단 1은 대학원 졸업, 부집단 2는 전문대학 졸업, 고등학교 졸업, 대학교 졸업, 고등학교 졸업 미만으로 나타났다. 자녀 성별에 따라 내용($F=4.132$, $p=.045$)에서 유의미한 차이를 보였다. 대상자의 직업, 아동의 연령, 장애유형, 주요문제에 따라서는 전반적 인식의 총점과 하위항목과 유의미한 차이를 보이지 않았다.

2) 정보 제공 내용에 대한 인식

부모상담 시 제공되는 정보에 대한 인식을 살펴 본 결과(Table 2), 전체 제공정보 인식은 평균 2.64($SD=.781$)이고 세부항목에서는 상담의 구체성($M=3.33$, $SD=.820$), 상담 이해도($M=3.33$, $SD=.820$), 아동발달 정보 제공($M=3.28$, $SD=.807$), 부모역할 수행도($M=3.22$, $SD=.789$), 심리적 문제에 대한 중재($M=2.72$, $SD=1.049$) 순으로 나타났다.

부모상담 시 제공되는 정보에 대한 인식을 대상자 특성에 따라 비교 한 결과, 대상자의 소득에 따라 상담의 구체성($F=3.281$, $p=.041$), 상담이해도($F=3.281$, $p=.041$), 부모역할 수행도($F=3.329$, $p=.040$)에서 유의미한 차이를 보였다. 사후 검정 결과, 상담의 구체성과 상담 이해도의 부집단 1은 150만원 300만원 미만과 500만원 이상, 부집단 2는 500만원 이상과 300만원 이상 500만원 미만으로 나타났고 부모역할 수행도의 부집단 1은 150만원 300만원 미만, 부집단 2는 500만원 이상과 300만원 이상 500만원 미만으로 나타났다. 직업에 따라 심리문제($F=3.081$, $p=.050$)에서 유의미한 차이를 보였고 부집단 1은 급여직장인과 전업주부, 부집단 2는 전업주부와 자영업자로 나타났다. 소득에 따라 상담의 구체성($F=3.281$, $p=.041$), 상담 이해도($F=3.281$, $p=.041$)은 유의미한 차이를 보였고 부집단 1은 150만원 300만원 미만과 500만원 이상, 부집단 2는 500만원 이상과 300만원 이상 500만원 미만으로 나타났다. 부모역할($F=3.329$, $p=.040$) 또한 유의미한 차이를 보였고 부집단 1은 150만원 300만원 미만, 부집단 2는 300만원 이상 500만원 미만과 500만원 이상으로 나타났다.

3) 치료사 태도에 대한 인식

부모상담 시 치료사의 태도에 대한 부모인식을 살펴 본 결과

(Table 2), 전체 치료사 태도에 대한 인식은 평균 3.53 ($SD=.741$)으로 세부항목에서는 자녀 파악($M=3.58, SD=.698$), 아동의 긍정적 요소($M=3.59, SD=.698$), 아동의 부정적 요소($M=3.54, SD=.703$), 치료사 반응($M=3.54, SD=.703$), 부모의 견 존중($M=3.54, SD=.703$), 상담시간 배려($M=3.47, SD=.870$), 상담공간 적절성($M=3.42, SD=.929$) 순으로 나타났다.

부모상담 시 치료사의 태도에 대한 인식을 대상자 특성에 따라 비교해 본 결과, 대상자의 학력에 따라 총점($F=2.739, p=.033$), 치료사 반응($F=2.633, p=.038$), 부모의견 존중($F=2.633, p=.038$), 아동의 부정적 요소($F=2.633, p=.038$), 상담 공간 적절성($F=3.111, p=.018$), 상담 시간 배려($F=3.014, p=.021$)에서 유의미한 차이를 보였다. 사후검정 결과, 유의미한 차이를 보인 항목 모두에서 부집단 1은 대학원 졸업, 고등학교 졸업 미만, 고등학교 졸업, 부집단 2는 고등학교 졸업 미만, 고등학교 졸업, 대학교 졸업, 전문대학 졸업으로 나타났다. 아동의 성별에 따라 총점($F=6.187, p=.014$), 부모의견 존중($F=7.137, p=.009$), 아동파악($F=7.137, p=.009$), 아동의 부정적 요소($F=4.397, p=.038$), 아동의 긍정적 요소($F=7.137, p=.009$), 상담 장소 적절성($F=4.397, p=.038$), 상담시간의 적절성($F=6.535, p=.012$) 모두에서 유의한 차이를 나타내었다.

4) 부모상담 효과에 대한 인식

부모상담 효과에 대한 인식을 살펴본 결과(Table 2), 전체 부모상담 효과는 평균 3.23($SD=.812$)이고 세부항목에서는 치료과정 이해($M=3.31, SD=.729$), 양육태도 변화($M=3.25, SD=.866$), 가족관계 변화 기여($M=3.21, SD=.798$), 심리적 문제해결($M=3.19, SD=.844$), 치료 기여($M=3.17, SD=.815$) 순으로 나타났다.

부모상담 효과에 대한 인식을 대상자 특성에 따라 비교해 본 결과, 가족관계에 따라 전체($F=3.490, p=.034$), 치료과정 이해($F=5.924, p=.004$), 치료 기여($F=3.460, p=.035$)에서 유의미한 차이를 보였다. 사후 분석 결과, 전체 점수와 치료 기여의 부집단 1은 조부모와 어머니, 부집단 2는 어머니와 아버지로 나타났고 치료과정 이해의 부집단 1은 조부모, 부집단 2는 아버지와 어머니로 나타났다. 대상자의 나이에 따라 전체($F=3.267, p=.042$), 치료과정 이해($F=7.172, p=.001$), 치료 기여($F=3.457, p=.035$)에서 유의미한 차이를 보였다. 사후 분석 결과, 전체 점수와 치료 이해의 부집단 1은 50세 이상과 30세 미만, 부집단 2는 30세 미만과 30세 이상 50세 미만으로 나타났고 치료 기여의 부집단 1은 50세 이상, 부집단 2는 30세 이상 50세 미만과 30세 미만으로 나타났다. 보호자의 학력에 따라 전체($F=3.715, p=.007$), 치료기여($F=7.111, p=.000$), 가족관계 변화에 기여($F=3.337, p=.008$)에서 유의미한 차이를 보였으며 사후 분석 결과, 전체의 부집단 1은 고등학교 졸업 미만과 전문대학 졸업, 부집단 2는 전문대학 졸업, 대학교 졸업, 고등학교 졸업, 대학원 졸업으로 나타났고, 치료 도움과 가족관계 변화의 부집단 1은 고등학교 졸업미만, 부집단 2는 전문대학 졸업, 대학교 졸업, 고등학교 졸업, 대학원 졸업으로 나타났다.

업으로 나타났다.

5) 상담 환경에 대한 인식

부모상담 시 상담 환경에 대한 인식을 비교해 본 결과 (Table 2), 전체 상담 환경에 대한 인식은 평균 2.77($SD=.87$)이고 세부항목에서는 내부시설($M=2.89, SD=.900$), 소음($M=2.80, SD=.818$), 청결($M=2.78, SD=.857$), 조명($M=2.76, SD=.830$), 교구($M=2.62, SD=.953$), 순으로 나타났다.

부모상담 시 상담 환경에 대한 인식을 대상자 특성과 비교해 본 결과, 학력에 따라 소음($F=4.063, p=.004$)에서 유의미한 차이를 보였다. 사후 분석 결과, 부집단 1은 고등학교 졸업, 전문대학 졸업, 고등학교 졸업 미만, 대학교 졸업, 부집단 2는 대학원 졸업으로 나타났다. 소득에 따라 총점($F=8.753, p=.000$), 내부시설($F=5.778, p=.004$), 교구($F=8.506, p=.000$), 청결($F=4.188, p=.018$), 조명($F=5.323, p=.006$), 소음($F=4.893, p=.009$) 모두에서 유의미한 차이를 보였다. 사후 분석 결과, 총점, 내부시설, 교구, 청결, 소음의 부집단 1은 500만원 이상과 300만원 이상 500만원 미만, 부집단 2는 150만원 이상 300만원 미만으로 나타났고 조명의 부집단 1은 500만원 이상과 300만원 이상 500만원 미만, 부집단 2는 300만원 이상 500만원 미만과 150만원 이상 300만원 미만으로 나타났다.

3. 부모상담 전반적 인식과 실태와의 관련성

Table 3. Comparison of overall awareness and actual condition in parent counseling

Overall awareness	Actual condition (<i>F</i>)				
	Duration	Frequency	Method	Place	Contents
Total	.103	1.868	.158	2.768*	1.914
Contents	1.096	.975	.110	3.025*	1.125
Time	7.091**	1.407	1.437	1.694	1.845
Frequency	.333	4.234*	.081	2.736*	.725
Method	.401	1.461	.055	2.031	.725
Attitude	.719	.258	.869	7.180**	2.132

* $p<.05$, ** $p<.01$

부모상담 실태의 항목과 전반적 부모상담의 항목을 비교 분석해 본 결과(Table 3), 상담 시간의 길이는 상담시간의 인식($F=7.091, p=.000$)과 유의한 차이를 보였고, 사후 분석 결과, 부집단 1은 1분 미만, 부집단 2는 1분 이상 5분 미만, 5분 이상 10분 미만, 부집단 3은 10분 이상으로 나타났다. 상담횟수는 상담빈도($F=4.234, p=.017$)의 인식과 유의미한 차이를 보였고 부집단 1은 0.5회 이하, 부집단 2는 .5회 이상 1회 미만과 1회 미만으로 나타났다. 상담장소는 총점($F=2.768, p=.031$), 내용($F=3.025, p=.021$), 횟수($F=2.736, p=.033$), 태도($F=7.180, p=.000$)의 인식과 유의미한 차이를 보였다. 사후 분석 결과, 총점, 내용, 횟수에서는 부집단 간 차이가 없었

으며 태도에서 부집단 1은 복도, 부집단 2는 대기실, 치료실, 상담실, 기타로 나타났다.

IV. 논의 및 결론

이 연구는 사설 아동발달센터 다니는 아동의 보호자들을 대상으로 부모상담의 실태와 인식을 살펴보고 대상자 특성에 따른 실태와 인식을 차이를 살펴보고 전반적 인식과 실태와의 관련성을 살펴보았다.

첫째, 아동발달센터에서 이루어지고 있는 부모상담의 빈도는 회기 당 .5회 이상 1회 미만이 가장 많았으며 매 회기마다 부모상담이 이루어지는 경우도 유사한 빈도를 보였다. 일반적으로 아동발달센터에서는 장애전담 어린이집이나 유치원과 같이 집단 교육이 이루어지는 곳과 달리 보호자와 치료사가 매 회기마다 일대일의 만남이 이루어지기 때문에 부모상담이 용이하게 이루어지고 있다(Byun, 2006; Kim & Hwang, 2012). 기본적으로 연구에 참여한 발달센터 모두 매 회기마다 부모상담을 원칙으로 하고 있으나 상담보다 치료를 더 원하는 경우, 아동의 지각, 보호자의 일정 등으로 간헐적으로 부모상담이 이루어지지 않는 경우들이 있다.

부모상담 시간은 1분 이상에서 5분 미만이 많았으며 5분 이상 10분 미만도 유사한 빈도로 나타났다. Kim 등(2008)은 부모상담 1회당 5분 이상 10분 미만의 상담 시간이 가장 많았다고 보고하고 있으며 Ju와 Kim(2005), Lee와 Lee(2014)는 10분 이상 20분 미만의 상담이 이루어지고 있다고 하였다. 위의 선행연구들을 비교해 보면 심리치료의 경우에 언어치료 보다 더 많은 시간의 부모상담이 이루어지고 있는 것으로 나타났다.

부모 상담의 방법은 대면상담이 가장 많았으며 상담장소는 치료실에서 가장 많이 이루어졌으며 대기실에서도 많이 이루어졌다. 보호자들은 대면상담을 선호하고 있으며(Kim et al., 2008), 아동발달센터에서도 아동의 치료 회기가 종결된 후 치료실에서 또는, 치료 후 아동을 보호자에게 인계하면서 보호자 대기실에서도 부모상담이 많이 이루어졌다(Lee & Lee, 2014). 상담의 내용은 치료 계획과 과정이 가장 많았으며 발달내용에 관한 내용들도 높게 나타났다.

둘째, 부모상담의 인식에서 전반적 인식, 정보 제공 내용에 대한 인식, 치료사 태도에 대한 인식, 부모상담 효과에 대한 인식은 보통 이상으로 긍정적인 반응을 보였다. 그러나 상담 환경의 전체 문항과 치료사 태도 중 심리적 문제에 대한 중재 항목이 부정적 인식을 나타내었다.

언어치료 등 다양한 재활치료 분야에서 치료사와 부모의 부모상담에 대한 긍정적인 인식들이 보고되고 있다(Ju & Kim, 2005; Kim & Hwang, 2012; Kim & Lee, 2014; Lee, 2008). 이 연구에서도 전반적으로 긍정적인 인식들을 나타내고 있어 아동과 부모의 발전을 위해 부모상담의 필요성을 나타내고 있다. 부모상담을 통해 심리적인 편안함을 얻을 수 있고 부부갈등, 장애형제 문제 등 가족관계에서도 긍정적인 영향을 미칠 수 있다고 하지만(Byun, 2006; Kim & Choi, 2007), 짧은 부모상담 시간을 통해 부모의

심리적인 문제까지 다루기에는 어려움이 있다. 부모와 교사 간에 적절한 의사소통이 이루어지기 위해서는 보다 10분 내의 상담 시간 보다 더 많은 부모상담 시간이 필요하며 부모의 심리적인 문제까지 중재를 위해서는 부가적인 부모상담 심리지원 프로그램을 운영하는 것이 도움이 될 수 있다(Ju & Kim, 2005). 그러나 현재 아동발달센터에서 제공되는 부모상담은 긍정적인 효과를 얻고 있는 것으로 나타나 충분한 상담시간만 확보된다면 기존의 시스템 하에서 보다 나은 부모상담 효과를 기대해 볼 수 있다.

셋째, 보호자의 특성에 따라 다양한 인식의 차이를 나타내었다. 전반적 인식의 총점에서 조부모와 50대 이상이 낮은 인식을 보였고 내용은 조부모, 50대 이상, 그리고 남자 아동의 경우에 더 낮은 인식을 보였다. 태도는 조부모가 낮은 인식을 보였으며 대학원 졸업 이상을 학력을 가진 보호자들도 상대적으로 낮은 인식을 보였으나 양호한 반응을 나타내었다. 정보 제공에 대한 인식은 150만원 이상 300만원 미만의 월 소득을 가진 집단이 구체성, 상담이해도, 부모역할 수행도에서 상대적으로 낮은 인식을 나타내었고 심리적 문제에 대한 중재는 급여직장이자 영업자보다 낮은 인식을 보였다.

치료사 태도에 대한 인식의 총점, 치료사의 반응, 아동의 부정적 요소, 상담공간 적절성, 상담시간 배려에서 대학원 졸업 이상의 학력을 가진 대상자들이 부정적인 인식을 보였고 부모의견 존중, 아동과약, 아동의 부정적 요소, 아동의 긍정적 요소, 상담장소의 적절성, 상담시간의 적절성에서 남자아동의 보호자가 더 높은 인식을 보였다.

부모상담 효과에 대한 인식의 총점과 치료기여에서 조부모, 50대 이상, 고등학교 졸업 미만의 집단이 상대적으로 낮은 인식을 보였고 치료과정 이해는 조부모와 50대 이상에서 낮은 인식을 보였다. 가족관계 변화에 기여는 고등학교 졸업 미만에서 낮은 인식을 보였다. 상담환경에 대한 인식의 모든 항목에서 500만원 이상의 집단이 낮은 인식을 보였고 소음에서 대학원 졸업 이상이 상대적으로 높은 인식을 보였다. 정보 제공에 대한 인식은 대상자 특성에 따라 차이가 없었다.

조부모나 50대 이상의 보호자의 경우, 아동의 주양육자가 아닌 경우가 많아 상대적으로 부모상담에 대한 전반적 인식, 효과, 치료사의 태도에서 부정적인 반응을 보였다. 최근 들어, 맞벌이 가구의 수가 증가함에 따라(Korean Statistical Information Service, 2018) 아동발달센터에 내원하는 아동들 중 조부모가 보호자인 경우가 과거에 비해 증가하고 있는 추세이므로 조부모나 고령의 보호자를 고려한 부모상담이 필요하며 이를 통하여 가정으로의 적절한 연계를 모색할 필요가 있다. 또한, 월 소득이 높을수록 부모상담 시 보다 많은 정보의 제공을 원하고 있고 전문화된 상담환경을 요구하고 있다.

넷째, 상담 실태와 전반적 인식의 항목을 비교한 결과, 상담을 길게할수록 부모상담 시간에 대한 만족도가 높았고 상담횟수가 부모상담 빈도에 대한 만족도가 높았다. 상담장소에 따라 전반적 인식의 총점, 내용, 빈도, 태도에서 차이가 났고 집단 간에 뚜렷한 차이는 없었으나 복도와 대기실의 경우, 상대적으로 부정적인 반응을 보였고 상담실에서의 인식이 가장 긍정적이었다.

부모상담 시간에 따라 부모상담의 질이 달라질 수 있다고 서비

스 제공자들은 인식하고 있으며(Jordan et al., 1998) 부모 또한, 보다 많은 빈도와 시간의 부모상담을 원하고 있기 때문에 부모상담의 빈도와 시간은 주요한 요소이다(Byun, 2006; Jeon et al., 2016; Kim et al., 2008). 전문적인 상담공간의 부재로 대기실에서 상담이 이루어지는 경우, 주변 소음과 타인의 간섭으로 부모상담의 집중도가 저하되고 치료실 내의 상담 또한, 부모상담 동안 아동을 맡아 줄 공간과 인력의 부재로 상담에 방해받을 수 있다.

결론적으로, 아동발달센터에서 이루어지는 부모교육은 부모와 아동 발달에 중요한 요소로써 보호자들은 전반적으로 만족하고 있는 것으로 나타났다. 대상자 특성에 따라 다양한 인식을 나타내고 있으며 보다 나은 부모상담을 위해서는 대상자 특성을 고려한 부모상담의 접근이 필요하며 부모상담에 집중할 수 있는 시설 및 인력이 개선될 때 보다 나은 부모상담을 제공할 수 있을 것이다.

후속 연구를 위해서, 서비스 제공자를 대상으로 한 부모상담에 대한 연구와 병원, 복지관, 학교 등 다양한 언어치료기관과의 비교 연구를 제언한다.

Reference

- Byun, A. S. (2006). *A study on the actual conditions of use, satisfaction & improvement solutions of disability children's parents toward speech therapy center* (Master's thesis). Yongin University, Yongin.
- Jeon, M. R., Yoo, E. Y., Jung, M. Y., & Lee, J. Y. (2016). A survey on the current state and demand of consultation of parents who have children with disabilities in the area of occupational therapy. *Journal of Korean Society of Occupational Therapy*, 24(2), 47-58. doi:10.14519/jksot.2016.24.2.04
- Jordan, L., Reyes-Blanes, M. E., Peel, B. B., Peel, H. A., & Lane, H. B. (1998). Developing teacher-parent partnerships across cultures. *Intervention in School & Clinic*, 33(3), 141-147. doi:10.1177/105345129803300302
- Ju, S. Y., & Kim, K. W. (2005). A study on the parent counseling in play therapy: Present condition and the perceptions of counselors and parents. *Korean Journal of Play Therapy*, 8(1), 49-60.
- Kang, E. O. (2007). *The actual condition of counselling of parent who having children with disability and the perception of special education teacher* (Master's thesis). Pusan National University, Busan.
- Kim, C. K. (2004). *Child counseling*. Seoul: Hakjisa
- Kim, H. M., & Lee, J. S. (2014). The perception of child-care teachers and parents toward parent counseling in childcare centers. *Journal of Cognitive Enhancement and Intervention*, 5(2), 61-76.
- Kim, J. H., & Hwang, S. S. (2012). Parents' practices and demands in speech therapy service delivery by age groups. *Journal of Speech & Hearing Disorders*, 22(1), 273-297. doi:10.15724/jslhd.2013.22.1.016
- Kim, J. K., Choi, J. D., & Park, S. Y. (2008). The relationship of sensory processing and child-rearing attitudes for mothers of children with or without disabilities. *The Journal of Korean Society of Occupational Therapy*, 16(1), 45-54.
- Kim, J. Y., & Choi, S. G. (2017). Actual condition of language therapy service for parents of children with speech disorder. *Journal of Speech & Hearing Disorders*, 16(3), 93-112.
- Kim, T. I., & Kim, H. W. (2010). The need of early childhood educators about parent and children counselling in early childhood education institutions. *Korean Journal of Child Care and Education Policy*, 4(1), 63-78.
- Kim, Y. O., Hong, J. M., Kim, S., R., & Kim, K. I. (2008). Analysis of the current status of parents counseling in early childhood education center and teachers' and parents' needs. *Early Childhood Education Research & Review*, 12(1), 165-191.
- Ko, J. S. (2008). The relationships between the parenting-burden, depression and self-esteem of mothers of the child with disabilities. *The Journal of Special Education: Theory and Practice*, 9(1), 1-17.
- Korean Statistical Information Service. (2018). 2017 dual-earner household. Retrieved from <http://kosis.kr>
- Lee, B. I., & Cho, H. G. (2010). A study on contents and application of family support programs according to the family needs of younger children with developmental delays. *Journal of Special Education: Theory and Practice*, 11(2), 215-250.
- Lee, H. J. (2008). The research on the present condition and the parent and therapist's recognition of parent counseling in art therapy with children. *Korean Journal of Arts Therapy*, 8(2), 17-38.
- Lee, J. H. & Lee, D. K. *Counseling psychology 5th edition*. Seoul: Parkyoung story.
- National Association for the Education of Young Children. (2009). *Position statement on developmentally appropriate practice*. Washington: Author.
- Park, S. J., & Noh, J. A. (2010). A study on the cooperative teaching between early childhood teachers and early childhood special education teachers in the inclusive classroom. *The Korean Journal of Early Childhood Special Education*, 10(3), 1-20.
- Yoon, K. B. (2012). An analysis on current state of educare program implementation of child care centers for children with disabilities. *Korean Journal of Physical, Multiple, & Health Disabilities*, 55(4), 283-302.

사설 아동발달센터의 부모상담 실태와 인식

이주아¹, 안성우^{2*}

¹ 고신대학교 대학원 의과학과 박사과정

² 부산대학교 특수교육과 교수

목적: 본 연구에서는 아동발달센터 내원 아동의 보호자가 인식하는 부모상담의 실태와 인식을 살펴보고 대상자의 특성에 따른 인식의 차이와 실태에 따른 인식의 차이를 알아보고자 한다.

방법: 부산·경남지역에 소재한 아동발달센터에 다니고 있는 만 6세 이하의 학령전기 장애유아의 부모 108명을 대상으로 실시하였다. 예비조사와 타당도 검증을 통해 기초배경정보, 실태, 인식에 관련한 19문항의 설문지를 작성하였다.

결과: 첫째, 부모상담 실태에서 평균 상담 횟수는 회기 당 .5회 이상에서 1회 미만, 상담시간은 1분 이상에서 5분 미만, 상담방법은 대면상담, 상담장소는 치료실, 상담내용은 치료 계획 및 과정이 가장 많았다. 둘째, 부모상담 인식은 전반적 인식, 정보 제공, 치료사 태도, 부모상담 효과의 항목에서 긍정적인 반응을 보였으나 상담 환경의 항목과 정보 제공 중 심리적 문제에 대한 중재 항목에 대한 인식에서는 부정적인 반응을 보였다. 셋째, 대상자 특성에 따라 다양한 차이를 보였으며 조부모와 50세 이상의 연령 집단에서 부모상담에 대한 부정적인 인식을 나타내었고 월 수입이 높을수록 환경에 대한 부정적인 인식을 나타내었다.

결론: 아동발달센터에서 이루어지는 부모교육은 부모와 아동 발달에 중요한 요소로서 대상아동의 보호자들은 전반적으로 만족하고 있는 것으로 나타났다. 보다 나은 부모상담을 위해 심리적 중재, 조부모, 상담환경, 상담시간에 대한 개선이 필요할 것으로 기대된다.

검색어: 부모상담, 인식, 실태, 아동발달센터

교신저자: 안성우(부산대학교)

전자메일: seswahn@naver.com

게재신청일: 2022. 06. 15

수정제출일: 2022. 07. 05

게재확정일: 2022. 07. 31

ORCID

이주아

<https://orcid.org/0000-0002-6076-1720>

안성우

<https://orcid.org/0000-0001-7819-8502>

참고 문헌

- 강은옥 (2007). **장애유아 부모상담 실태 및 특수교사의 인식**. 부산대학교 교육 대학원 석사학위 논문.
- 고정선 (2006). 발달장애 아동 어머니의 양육 부담감, 우울 및 자아 존중감의 상호 관계: 정신지체와 자폐 아동 어머니를 중심으로. **특수교육저널: 이론과 실천**, 9(1), 1-17.
- 국가통계포털 (2018). 2017년 시도별 맞벌이가구. <http://kosis.kr>
- 김영옥, 홍지명, 김세루, 김권일 (2008). 유아교육기관의 부모상담 현황 및 교사와 부모의 요구 분석. **유아교육학논집**, 12(1), 165-191.
- 김지영, 최성규 (2007). 언어장애아 부모의 언어치료 서비스에 대한 인식조사. **언어치료연구**, 16(3), 93-112.
- 김지현, 황상심 (2012). 자녀 연령에 따른 부모의 언어치료 실태 및 요구 조사. **언어치료연구**, 22(1), 273-297.
- 김진경, 최종덕, 박소연 (2008). 장애아동과 일반아동 어머니의 양육태도 및 감각 처리 비교연구. **대한작업치료학회지**, 16(1), 45-54.
- 김춘경 (2004). **아동상담의 이론과 실제**. 서울: 학지사.
- 김태인, 김혜원 (2010). 유아교육기관 내에서의 상담 자원과 관련된 요구. **육아정책연구**, 4(1), 63-78.
- 김현미, 이진숙 (2014). 어린이집 부모면담에 대한 보육교사와 부모의 인식에 대한 연구. **인지발달장애학회지**, 5(2), 61-76.
- 박수정, 노진아 (2010). 통합학급에서 유아교사와 유아특수교사의 협력교수에 대한 연구. **유아특수교육연구**, 10(3), 1-20.
- 변애집 (2006). **장애아 부모의 언어치료실에 대한 이용실태, 인식 그리고 개선방안에 관한 연구: 사설언어치료실, 장애인 복지관, 병원 언어치료실을 중심으로**. 용인대학교 재활보건과학대학원 석사학위 논문.
- 윤광보 (2012). 장애영유아 어린이집의 보육프로그램 운영 실태. **지체·중복·건강장애연구**, 55(4), 283-302.
- 이병인, 조현근 (2010). 발달지체 영유아 가족의 요구에 따른 가족지원 프로그램 내용구성 및 활용방안 탐색. **특수교육저널: 이론과 실천**, 11(2), 215-250.
- 이선민 (2009). **초등특수교사의 장애아동 교육 상담 실태 및 인식**. 부산대학교 교육대학원 석사학위 논문.
- 이장호, 이동귀 (2014). **상담심리학(5판)**. 서울: 박영스토리.
- 이혜자 (2008). 아동 미술 치료에서의 부모 상담 현황 및 부모 상담에 대한 치료사와 부모의 인식에 관한 조사 연구. **한국예술치료학회지**, 8(2), 17-38.
- 전미린, 유은영, 정민예, 이지연 (2016). 작업치료에서의 장애아동 부모상담 실태와 상담욕구 조사. **대한작업치료학회지**, 24(2), 47-58.
- 주선영, 김광웅 (2005). 놀이치료에서의 부모상담 현황 및 부모상담에 대한 상담자, 부모의 인식연구. **놀이치료연구**, 8(1), 49-60.