

장애아 부모의 언어치료실 선택속성 분석

Analysis on the Relative Importance and Priority in Speech Therapy Center of Parents of Children with Disabilities

김선*, 홍경훈**
인천발달센터*, 나사렛대학교 언어치료학과**

Sun Kim(kimsun1977@hanmail.net)*, Gyung Hun Hong(ghun@kornu.ac.kr)**

요약

본 연구의 목적은 언어장애아동의 부모들이 언어치료실을 선택할 때 중요하게 고려하는 선택속성이 무엇인가를 탐색하는데 있었다. 자료는 예비조사, 계층분석용(AHP) 설문지 구성을 위한 1차 조사 그리고 계층분석용 2차 조사의 3단계 절차를 통해 수집되었다. 총 대상자의 수는 252명이었다. 연구결과는 다음과 같았다. 첫째, 부모들이 언어치료실을 선택할 때 가장 중요하게 생각하는 상위속성들 간의 우선순위는 '치료사 속성', '프로그램 속성', '물리적 속성' 순이었으며, 하위속성들 중에서는 '치료사의 학력과 전공', '유대관계 형성능력', '경력 및 자격증 급수', '친절성과 신뢰성' 그리고 '부모상담' 순으로 높은 우선순위를 나타냈다. 둘째, 연령집단별로 학령전기와 학령기로 나누어 분석한 결과, 6세 이하의 학령전기 아동의 부모들은 '치료사의 경력 및 자격증급수', '부모상담', '교재교구의 다양성'을 각 상위속성별로 가장 중요한 하위속성으로 선택한 반면, 학령기 아동의 부모들은 '치료사의 학력 및 전공', '언어치료 비용', '거리·교통·주차'를 각각 최우선 순위로 선택하였다. 본 연구는 언어장애아동 부모들의 언어치료실 선택속성들을 분석하여 향후 효율적인 언어치료 프로그램을 계획하기 위한 기초 자료를 제공했다는 데 의의가 있다.

■ 중심어 : | 장애아 부모 | 언어치료실 | 선택속성 |

Abstract

The purpose of this study is to explore the selection attributes for parents of children with language disability when choosing a clinic. The data collection was carried out in 3 steps: the preliminary survey, first open survey and second survey in AHP(Analytic Hierarchy Process). The subjects of were 252 in total. The results were as follows: First, The order of priority attributes in superior categories for parents of children with language disability when selecting a clinic were 'therapist-related attributes', 'program-related attributes' and 'physical-related attributes' in turn. The top 5 priority attributes in subcategories were 'therapist's academic background and major', 'ability to make a rapport', 'clinical experience and qualification of therapist', 'kindness and confidence' and 'counseling program for parents'. Second, The parents of preschoolers age 6 and younger chose 'clinical experience and qualification of therapist', 'counseling program for parents' and 'learning materials' for the most priority attributes, whereas the parents of students age from 7 to 12, considered 'therapist's academic background and major', 'clinical fee' and 'distance · transport · parking' more importantly to select a clinic. The results of this study provided preliminary data for successful planning of speech and language therapy.

■ keyword : | Parents of Children with Disability | Speech-language Clinic Center | Selection Attribution |

* 이 논문은 제1저자의 석사학위논문 자료를 수정·보완한 것입니다.

접수번호 : #121116-001

접수일자 : 2012년 11월 16일

심사완료일 : 2013년 01월 14일

교신저자 : 홍경훈, e-mail : ghun@kornu.ac.kr

1. 서론

최근 치료비지원 바우처사업 실태과악 분석을 통한 연구보고서에 따르면[1], 우리나라 장애아동재활치료서비스 이용자들 중 약 40%가 언어치료를 받고 있으며, 20여 가지의 장애아동재활치료서비스 중 가장 높은 비율을 차지하는 것으로 나타났다. 또한 현재 받고 있는 재활서비스와 관계없이 가장 받고 싶은 재활치료로 응답자의 약 30%가 언어치료라고 응답하였다. 언어치료 요구가 높은 이유는 의사소통능력에 결함이 있는 언어 장애 아동들은 타인과 사회적 관계를 형성하고 학습하는데 많은 어려움이 있으며, 언어치료를 통해 자연스러운 환경에서 개인의 의사소통 능력을 향상시키고 그를 통하여 삶의 질을 향상시킬 수 있기 때문이다[2].

많은 장애아동들의 경우에 상당한 연령에 도달했음에도 본인들이 참여하는 활동이나 기관에 대해 스스로 의사 결정을 내리는 것이 쉽지 않기 때문에 부모나 보호자가 관련 정보들을 탐색하고 분석하여 결정할 때가 많다[3]. 따라서 장애아동의 재활치료관련 요구를 분석하기 위해서는 부모의 요구를 고려하지 않을 수 없다. 그러므로 언어치료가 효율적으로 이루어지기 위해서는 장애아 부모의 요구를 정확히 파악하여 치료교육에 투입해야 하는 것이 중요하다. 장애아 부모의 요구를 고려하는 것은 장애아 부모가 서비스 지원에 대한 적절한 계획을 세우는데 도움을 줄 수 있으며[4], 장애아 부모의 요구를 진단하는 것은 장애아 부모를 위한 부족한 지원 서비스를 규명하고 도울 수 있다[5].

속성이란 상품이 지닌 유·무형의 특징을 가리키는 의미로 사용되는데[6], 언어치료실을 선택하는데 있어 장애아 부모들이 공통적으로 나타내는데 일정한 특징을 선택속성이라고 할 수 있다. 선택속성은 최종적인 의사 결정에 영향을 미치는 중요한 기준 중의 하나이기 때문에 가장 중요한 핵심요인을 이해하기 위해 자주 활용된다[7-9]. 구체적으로 장애아 부모가 언어치료실을 선택할 때 기준이 되는 속성이 무엇인가를 탐색하는 과정은 제공하는 기관마다 다른 인력구성과 환경조건에서 공급자 중심이 아닌 수요자 측면을 심도 있게 이해하는 과정이다. 따라서 장애아 부모의 언어치료실 선택속성

을 이해하는 과정은 치료실을 기획하고 계획하는데 필요한 정보를 제공하며, 언어치료사에게는 언어치료를 할 때 부모의 요구를 파악할 수 있는 중요한 정보를 제공할 수 있다.

장애아동의 연령은 재활치료서비스나 재활치료기관을 선택할 때 고려해야 할 중요한 요인 중 하나이다[10]. 특수교육에서도 일반적으로 대상아동의 연령에 따라서 장애 유아를 위한 유아특수교육과 장애 영아를 위한 조기개입으로 분류한다[11]. 이렇게 대상자의 연령에 따라 구분되는 것은 이들 두 집단이 지니고 있는 교육적 요구와 그에 따른 서비스의 형태가 달라질 수 있기 때문이다[12]. 김수진[10]의 연구에서 연령대별로 언어치료 요구 및 이용 현황을 분석한 결과, 모든 연령대에서 재활치료 중 언어치료에 대한 요구가 가장 높게 나타났으며, 3세 이하의 46%, 4~7세 이하의 56.6%, 8~13세의 37.2% 그리고, 14세 이상의 27.5%가 언어치료에 대한 우선 요구를 나타냈다. 언어치료 이용 현황 분석결과, 학령전기인 4~7세에는 재활치료 대상자 중 약 55%, 8~13세에는 37%, 그리고 중학교 이상에서는 27%로 이용률이 점점 떨어지는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 [10][11]의 연구에서 나타난 바와 같이 장애아의 연령집단별로 언어치료에 대한 요구가 다를 수 있음을 시사한다.

현재 국내에서 병원, 특수학교, 복지관, 장애전담 어린이집과 같은 기관에서 제공하는 언어치료에 대한 실태와 만족도에 관한 연구는 실시된 바 있으나[13-26], 장애아 부모의 언어치료실에 대한 요구를 우선순위로 분석한 연구는 실시된 바 없다. 장애아 부모의 언어치료 관련 속성들에 대한 우선순위를 분석하여 이를 임상현장에 반영함으로써, 이들의 요구를 충족시키는 것은 언어치료의 질적인 향상을 위해 필수적이다.

따라서 본 연구는 언어치료를 받고 있는 장애아 부모가 언어치료실을 선택할 때 중요하게 고려하는 선택속성들과 속성들 간의 상대적 우선순위를 전반적 그리고 연령집단별로 분석하여 언어치료의 효율적인 운영방안을 모색하고자 하였다.

본 연구의 구체적인 연구문제는 다음과 같았다.

첫째, 장애아 부모가 언어치료실을 선택할 때 중요하게 생각하는 선택속성은 무엇이며, 속성들의 우선순위는 어떠한가?

둘째, 장애아 부모의 언어치료실 선택속성 우선순위는 아동의 연령집단별로 어떠한 차이가 있는가?

II. 연구방법

1. 연구대상

연구대상은 서울, 인천, 경기지역에 있는 총 6개의 아동발달센터에서 언어치료를 받고 있는 아동의 부모들이었다. 예비조사는 아동의 연령을 0~3세, 4~6세, 7~9세, 10~12세의 집단으로 나누어 각 집단별로 5명씩, 장애아 부모 총 20명을 대상으로 조사를 실시하였다. 이후 실시된 1차 본 조사를 위한 개방형 설문지의 대상자는 연령집단별로 15명씩으로 총 60명이었으며[표 1], 이후 2차 본 조사인 계층분석용 설문지의 대상자는 연령집단별로 48명씩, 총 192명이었다[표 2]. 각 조사 단계별로 이전 단계에 포함된 대상자는 다음 조사에 포함하지 않았다.

표 1. 1차 본 조사 대상의 배경정보(총 60명)

구분	항목	빈도	비율
부모 연령	20대	10	16.7
	30대	27	45
	40대	23	38.8
부모 학력	고등학교	20	33.3
	대학교	40	66.7
가족 월평균 소득	200만원 미만	1	1.7
	200만원~300만원 미만	3	5
	300만원~400만원 미만	14	23.3
	400만원~500만원 미만	24	40
	500만원 이상	18	30
아동 연령	0~3세	15	25
	4~6세	15	25
	7~9세	15	25
	10~12세	15	25
아동 성별	여자	20	33.3
	남자	40	66.7

표 2. 2차 본 조사 대상의 배경정보(총 192명)

구분	항목	빈도	비율
부모 연령	20대	22	11.4
	30대	117	60.9
	40대	53	27.7
부모 학력	고등학교	88	45.8
	대학교	104	54.2
가족 월평균 소득	200만원미만	10	5.2
	200만원~300만원 미만	39	20.3
	300만원~400만원 미만	66	34.3
	400만원~500만원 미만	50	26.1
	500만원 이상	27	14.1
아동 성별	여자	47	24.5
	남자	145	75.5
아동 연령	0~3세	48	25
	4~6세	48	25
	7~9세	48	25
	10~12세	48	25
현재 받고 있는 치료지원	장애아동재활치료서비스	158	82.3
	문제행동조기개입서비스	10	5.2
	유치원/학교 지원	10	5.2
치료실을 오가는 교통수단	없다	14	7.3
	도보	49	25.5
	버스	59	30.7
	전철	9	4.7
	자가용	66	34.4
치료실까지 소요 시간	택시	9	4.7
	10분~20분	62	32.3
	30분~40분	111	57.8
	50분~1시간	17	8.9
	1시간 이상	2	1

2. 연구절차

1.1 본조사 설문지에 포함될 선택속성 요인 선정을 위한 예비조사 절차

연구자들이 기존의 관련 연구들과 전공 이론지식을 적용하여 장애아 부모가 언어치료실을 선택할 때 중요하게 고려할 만한 속성들을 선정하고, 선택한 속성들의 타당도를 검증하기 위하여 언어치료학 석사이상 학위와 한국언어장애전문가협회(현, 한국언어재활사협회)의 1급 언어치료사 자격증을 소지하고, 임상경험이 3년 이상인 언어치료사 4명에게 이메일로 발송하여 속성들의 적절성을 검증받았다. 이러한 과정을 통해 선정된 요인들로 예비조사용 개방형 설문지를 제작하고, 예비조사를 실시하였다.

그 결과를 분석하여 부모들의 선택 빈도가 높은 15개의 속성들(언어치료사의 친절성 및 신뢰성, 학력 및 전공, 아동과의 유대관계 형성능력, 경력 및 자격증 급수,

언어치료사에 대한 주위 평가; 언어치료 프로그램에 대한 주위 평판, 언어치료 비용, 치료횟수 선택 가능여부, 부모상담, 관련 재활프로그램 다양성; 치료실과의 거리·교통·주차, 교재교구, 기관의 공간적 크기 및 인테리어, 대기실 및 편의시설, 시설의 청결상태 및 안전성)을 1차 본 조사의 개방형 설문지에 포함시켰다.

1.2 계층분석용 속성들의 선정을 위한 1차 본조사(개방형 설문지) 절차

장애아 부모들이 언어치료실을 선택할 때 중요하게 고려하는 속성들 간의 우선순위를 분석하기 위한 계층분석용 설문지 문항을 최종 선정하기 위하여, 예비조사 결과 선정된 선택속성 15개를 나열한 개방형 설문지를 작성하고, 부모가 언어치료실을 선택할 때 중요하다고 생각하는 항목에 모두 체크하도록 하였다. 그 결과, 총 60명의 대상자들이 15개의 항목들에 중복 체크한 빈도는 396개였다. 항목별로 체크된 빈도를 분석한 결과, 제시한 15개의 선택속성 중에서 ‘시설의 청결상태 및 안전성’과 ‘언어치료사의 능력에 대한 주위 평가’가 전 연령대에서 가장 적게 나타났으며, 또한 다른 하위속성과 개념이 유사하다고 판단되어 제외하였다.

1.3 계층분석용 설문지를 사용한 2차 본조사 절차

속성들의 우선순위 분석에 필요한 계층분석용 설문지 작성을 위한 절차는 다음과 같았다. 첫째, 예비조사 및 1차 본조사 결과 선정된 총 13개의 선택속성들을 3개의 상위속성으로 범주화하였다. 계층분석용 설문지에 포함된 상위속성과 그 하위속성들은 ‘치료사 속성’ 4개(친절성 및 신뢰성, 학력 및 전공, 유대관계 형성능력, 경력 및 자격증 급수), ‘프로그램 속성’ 5개(프로그램에 대한 주위 평판, 언어치료 비용, 치료횟수 선택 가능여부, 부모상담, 관련 재활프로그램 다양성), ‘물리적 속성’ 4개(거리·교통·주차, 교재교구, 기관의 공간적 크기 및 인테리어, 대기실 및 편의시설)였다.

둘째, 계층분석법(Analytic Hierarchy Process; 이하 AHP)을 사용하여 선택속성들 간의 상대적인 우선순위를 결정하기 위하여, 선택된 속성들을 다단계로 계층구조화하고, 계층구조를 이루고 있는 각 선택속성들을

Satty[27]가 제시한 1~9점 척도로 1:1 쌍대비교 형태로 구성하였다. 쌍대비교는 상위속성들 간 그리고 상위속성별 하위속성들 간의 비교로 구성하였다[표 3].

표 3. 속성들 간 쌍대비교의 예

평가 항목	물리적 속성이									치료사 속성이									평가 항목
	극히 <- 많이 <- 중요			중요			등등하게 중요			중요			많이 -> 극히						
물리적 속성	⑨	⑧	⑦	⑥	⑤	④	③	②	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	치료사 속성	

3. 연구일정

2012년 1월 1일부터 1월 17일까지 선행연구 문헌분석과 현장전문가 회의를 통하여 중요 요인을 분석하였고, 1월 18일부터 1월 25일까지 예비조사를 위한 개방형 설문지를 제작하였다. 1월 26일부터 2월 12일까지 예비조사를 실시하였다. 2월 13일부터 2월 29일까지 예비조사 결과를 분석하고, 3월 1일부터 3월 15일까지 예비조사 결과를 바탕으로 본 조사를 위한 개방형 설문지를 제작하였다.

3월 16일부터 3월 30일까지는 연령집단별 15명씩 총 60명 대상으로 개방형 설문 조사를 실시하고, 그 결과를 분석하였다. 3월 31일부터 4월 16일까지 개방형 설문 결과를 참조하여 계층분석용 설문지의 주요 속성 선정 및 범주화 작업을 실시하였다. 4월 17일부터 4월 25일까지 계층구조화 및 쌍대비교 형식의 설문지를 제작하여, 4월 26일부터 5월 10일까지 연령집단별 48명씩 총 192명을 대상으로 계층분석용 설문 조사를 실시하였고, 5월 11일부터 5월 15일까지 AHP 분석을 하였다 [그림 1].

4. 설문지 자료 배포 및 회수

예비조사 및 1~2차 본조사의 자료수집은 모두 연구자와 설문지 조사에 대한 교육을 받은 연구보조인들이 직접 기관을 방문하여 부모에게 자료수집의 목적과 작성방법을 설명한 후 응답을 마칠 때까지 기다렸다가 현장에서 수거하는 방식을 채택하였다. 따라서 자료의 회수율을 100%였다.

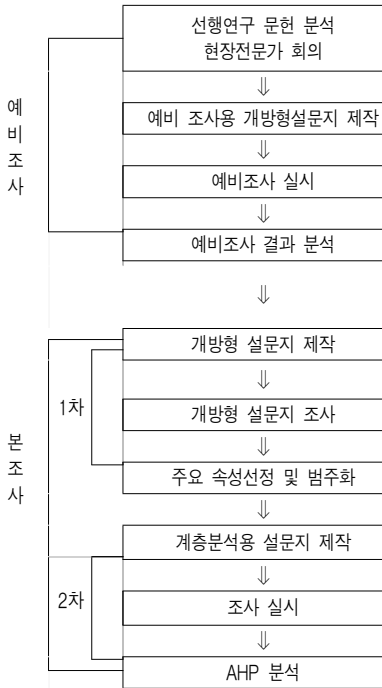


그림 1. 연구절차 도식

5. 통계분석

AHP는 통계방법을 사용한 의사결정방법 중의 하나로 의사결정의 목표나 평가기준이 다수일 때 대안들을 몇 개의 계층구조로 나누어서 분석 한 후에 상대적인 우선순위를 결정하여 최종적인 의사결정에 이르는 방법이다. 본 연구의 계층분석용 설문지에 속성별로 1~9 점 척도로 1:1 쌍대비교한 것에 대한 부모들의 반응을 점수화한 뒤, Microsoft Office Excel(2007)로 기하평균값(GEOMEAN)을 산출하였으며, 산출된 기하평균값을 바탕으로 재분류된 자료는 AHP 전용 솔루션인 Expert Choice 2000을 사용하여 우선순위를 분석하였다.

AHP를 사용한 우선순위 분석은 우선 상위속성들간의 우선순위를 분석하고, 그 우선순위에 따라 해당 하위속성들에 가산 점수가 부여되어, 하위속성간의 상대적 우선순위를 분석하였다. 속성별 선택률은 상대 비교한 속성들에 대한 총 반응율을 100%로 할 때 해당 속성이 차지하는 상대적인 반응비율로 나타냈다.

부모 응답의 일관성(Consistency) 검증을 위하여 일

관성지수(Consistency Index: CI)를 바탕으로 설문에 대한 응답의 신뢰성을 측정하였다. 이는 부모 집단의 응답이 얼마나 일관성 있게 나타났는가에 대한 신뢰도 측면을 일관성 비율(Consistency Ratio: 이하 CR)로 검증하는 방법으로, CR 값이 0.1 이내 일 경우 합리적 일관성을 지닌 것으로 판단하고, 0.2 이내 일 경우 수용할 수 있는 수준, 그리고 그 이상이면 일관성이 부족한 수준으로 판단하였다.

본 연구에서 연령집단을 0~3세, 4~6세, 7~9세, 10~12세로 구분하여 분석한 결과, 응답의 CR 값이 0~3세와 4~6세에서 1.0 이상으로 나타나, 응답의 신뢰성이 확립되지 않았기 때문에 집단별 분석을 0~6세의 학령전기 아동의 부모집단과 7~12세의 학령기 아동의 부모집단으로만 나누어 그 결과를 분석하였다. 0~6세 아동의 부모집단의 CR은 0.01이었으며, 7~12세 아동의 부모집단은 0.03이었다.

III. 연구결과

1. 전체 대상자의 속성별 우선순위 분석결과

1.1 상하위 속성별 우선순위 분석결과

본 연구에 포함된 전체 장애아 부모가 언어치료실을 선택할 때 가장 중요하게 생각하는 상위속성은 '치료사 속성'으로 나타났으며, 그 다음이 '프로그램 속성' 그리고 '물리적 속성'순으로 나타났다.

상위속성 별 하위속성 우선순위는 '치료사 속성'의 경우, '학력 및 전공', '유대관계 형성능력', '경력 및 자격증 급수'순위로 나타났으며, 세 속성의 선택률은 29.5%~26.6% 사이였다. '친절성 및 신뢰성'은 가장 낮은 순위를 나타냈으며, 선택률도 16.5%로 다른 3개의 속성과 차이를 보였다. '프로그램 속성'에서는 '부모상담', '언어치료 비용', '프로그램에 대한 주위 평판'의 순위로 나타났으며, 반응비율은 23.5%~21.2% 사이로 큰 차이는 없었다. 그 다음으로 '치료횟수 선택 가능여부'와 '관련 재활프로그램 다양성'순이었으며, 다른 3개의 하위속성 비해 17.7%~15.3%로 상대적으로 낮은 선택률 보였다.

'물리적 속성'에서는 '교재교구'가 가장 높은 순위를

차지했으며, 선택률도 39.4%로 다른 요인들과 상당한 차이를 보였다. 그 다음 순위인 ‘거리·교통·주차’도 선택률이 28.3%로 다음 순위 속성인 ‘대기실 및 편의시설’(17.5%)과 ‘기관의 공간적 크기 및 인테리어’(14.7%)와 큰 차이를 나타냈다[표 4].

표 4. 장애아 부모의 언어치료실 상위 및 하위속성별 우선순위

상위 속성	우선순위 (선택률)	하위속성	우선순위 (선택률)	CR*
치료사 속성	1(58)	학력 및 전공	1 (29.5)	0.02
		유대관계 형성능력	2 (27.4)	
		경력 및 자격증급수	3 (26.6)	
		친절성 및 신뢰성	4 (16.5)	
프로그램 속성	2(23.8)	부모상담	1 (23.5)	0.00
		언어치료 비용	2 (22.3)	
		프로그램에 대한 주위평판	3 (21.2)	
		치료횟수 선택 가능여부	4 (17.7)	
		관련 재활프로그램 다양성	5 (15.3)	
물리적 속성	3(18.2)	교재교구	1 (39.4)	0.01
		거리·교통·주차	2 (28.3)	
		대기실 및 편의시설	3 (17.5)	
		기관의 공간적 크기 및 인테리어	4 (14.7)	

*CR(일관성 비율) < 0.1

1.2 전체 선택속성들 간의 우선순위 분석결과

전체 선택속성 문항들에 대한 연구대상자들의 우선 순위 및 선택률을 분석한 결과, 치료사의 ‘학력 및 전공’과 ‘유대관계 형성능력’, 그리고 ‘경력 및 자격증급수’순으로 나타났으며, 선택률도 16.9%~15.2%로 높은 비율을 차지하였다. 그 다음으로 ‘친절성 및 신뢰성’이 약 10% 가까운 선택률을 보였다. 그 외에 ‘부모상담’, ‘언어치료 비용’, ‘프로그램에 대한 주위 평판’, ‘교재교구’, ‘치료횟수 선택 가능여부’, ‘관련 재활프로그램 다양성’, ‘거리·교통·주차’, ‘대기실 및 편의시설’ 그리고 ‘기관의 공간적 크기 및 인테리어’순으로 약 7%~2%의 선택률을 나타냈다[표 5].

2. 연령집단별 선택속성 우선순위 분석결과

2.1 상위속성 우선순위 분석결과

연령집단별 상위속성들의 우선순위 분석결과, 0~6세의 학령전기 아동의 부모집단과 7~12세 학령기 아동의 부모 집단 모두 ‘치료사 속성’이 가장 높은 우선순위로 나타났으며, 그 다음으로 ‘프로그램 속성’과 ‘물리

적 속성’ 순을 나타냈다.

표 5. 전체 선택속성의 우선순위

우선 순위	세부 선택속성	선택률 (%)	CR*
1	학력 및 전공	16.9	.00
2	유대관계 형성능력	15.7	
3	경력 및 자격증급수	15.2	
4	친절성 및 신뢰성	9.5	
5	부모상담	6.9	
6	언어치료 비용	6.5	
7	프로그램에 대한 주위 평판	6.2	
8	교재교구	5.3	
9	치료횟수 선택 가능여부	5.2	
10	관련 재활프로그램 다양성	4.5	
11	거리·교통·주차	3.8	
12	대기실 및 편의시설	2.3	
13	기관의 공간적 크기 및 인테리어	2	

*CR(일관성 비율) < 0.1

‘치료사 속성’의 선택률이 집단별로 각각 60.8%와 54.5%로 다른 상위속성들에 비해 크게 높은 비율을 나타냈으며, 0~6세 집단은 ‘프로그램 속성’이 25.7%로 ‘물리적 속성’의 13.5%와 상당한 차이를 나타냈으나, 7~12세 집단에서는 두 상위속성의 선택률이 각각 24%와 21.4%로 유사하였다[표 6].

표 6. 연령집단별 언어치료실 상위속성 우선순위

상위속성	0~6세 우선순위 (선택률%)	CR	7~12세 우선순위 (선택률%)	CR*
치료사 속성	1(60.8)	.02	1(54.4)	.04
프로그램 속성	2(25.7)		2(24.0)	
물리적 속성	3(13.5)		3(21.6)	

*CR(일관성 비율) < 0.1

2.2 상위속성 범주별 하위속성 우선순위 분석결과

연령집단별로 상위속성 범주별로 하위속성들의 우선 순위를 분석한 결과, 0~6세의 학령전기 아동의 부모 집단은 ‘치료사 속성’범주의 하위속성들 중에선 ‘경력 및 자격증급수(33.6%)’가 가장 높았으며, ‘유대관계 형성능력(28%)’, ‘학력 및 전공(21.4%)’ 그리고 ‘친절성 및 신뢰성(17%)’ 순으로 나타났다. 반면에 7~12세의 학령기 아동의 부모집단은 ‘학력 및 전공(38.8%)’이 가장 높았으며, ‘유대관계 형성능력(25.7%)’, ‘경력 및 자격증급수(20.1%)’ 그리고 ‘친절성 및 신뢰성(15.4%)’순으로 나타

났다.

‘프로그램 속성’의 하위속성들의 경우, 0~6세 아동의 부모집단은 ‘부모상담(36.5%)’이 다른 하위속성들과 큰 차이가 나는 높은 선택률을 보이며 가장 높은 우선순위를 나타냈으며, ‘프로그램에 대한 주위 평판(21.7%)’, ‘관련 재활프로그램 다양성(17.7%)’, ‘언어치료 비용(13.4%)’ 그리고 ‘치료횟수 선택 가능 여부(10.6%)’ 순으로 나타났다. 반면, 7~12세의 아동의 부모집단은 ‘언어치료비용(31.8%)’이 가장 높은 우선순위로 나타났으며, ‘치료횟수 선택 가능(24.6%)’, ‘프로그램에 대한 주위평판(18.7%)’, ‘부모상담(13.4%)’, 그리고 ‘관련 재활프로그램의 다양성(11.5)’ 순으로 나타나 0~6세 아동의 부모집단과 상당한 차이를 보였다.

‘물리적 속성’의 하위 속성들 분석결과, 0~6세 아동의 부모집단에서는 ‘교재교구’가 46.5%라는 압도적인 선택률로 가장 높은 선택속성으로 나타났으며, 그 다음으로 ‘대기실 및 편의시설(21.9%)’, ‘거리, 교통, 주차(17.8%)’ 그리고 ‘공간적 크기 및 인테리어(13.8%)’의 순으로 나타났다. 반면에 7~12세 아동의 부모집단에서는 ‘거리, 교통, 주차(41.5%)’와 ‘교재교구(30.9%)’가 높은 비율로 1, 2 순위를 나타냈으며, ‘공간적 크기 및 인테리어(14.7%)’, 그리고 ‘대기실 및 편의시설(13%)’ 순으로 나타나, 아동의 연령집단별 부모들의 물리적 하위 속성에 대한 우선순위가 상당한 차이가 있는 것으로 나타났다[표 7].

표 7. 연령집단별 상위속성 범주별 하위속성의 우선순위

	하위속성	0~6세		7~12세	
		우선순위 (%)	CR	우선순위 (%)	CR
치료사 속성	경력 및 자격증급수	1 (33.6)	.01	3 (20.1)	.03
	유대관계 형성능력	2 (28.0)		2 (25.7)	
	학력 및 전공	3 (21.4)		1 (38.8)	
	친절성 및 신뢰성	4 (17.0)		4 (15.4)	
프로그램 속성	부모상담	1 (36.5)	.01	4 (13.4)	.01
	프로그램에 대한 주위 평판	2 (21.7)		3 (18.7)	
	관련 재활프로그램 다양성	3 (17.7)		5 (11.5)	
	언어치료 비용	4 (13.4)		1 (31.8)	
	치료횟수 선택 가능여부	5 (10.6)		2 (24.6)	
물리적 속성	교재교구	1 (46.5)	.01	2 (30.9)	.01
	대기실 및 편의시설	2 (21.9)		4 (13.0)	
	거리·교통·주차	3 (17.8)		1 (41.5)	
	기관의 공간적 크기 및 인테리어	4 (13.8)		3 (14.7)	

*CR(일관성 비율) < 0.1

2.3 연령집단별 전체 속성 우선순위 분석결과

상위속성 범주별로 구별하지 않고 전체 선택속성들 간의 우선순위를 분석한 결과, 0~6세 아동의 부모집단에서는 역시 상위속성들 중에서 가장 중요하게 선택된 ‘치료사 속성’의 하위속성들인 ‘경력 및 자격증급수(21.7%)’, ‘유대관계 형성능력(18.0%)’, ‘학력 및 전공(13.8%)’ ‘친절성 및 신뢰성(10.9%)’이 1~4순위로 나타났으며, ‘프로그램 속성’ 중 ‘부모상담(9.2%)’이 5순위로 나타났다. 7~12세 아동의 부모집단에서도 역시 가장 중요하게 선택되었던 상위속성인 ‘치료사 속성’의 하위속성들인 ‘학력 및 전공(20.5)’, ‘유대관계 형성능력(13.5)’ 그리고 ‘경력 및 자격증급수(10.6)’가 1~3순위로 나타났으나, 0~6세 아동의 집단에는 최하위 수준에 머무른 치료실과의 ‘거리·교통·주차(9.0%)’가 4순위를 보였다. 5순위는 치료사의 ‘친절성 및 신뢰성(8.1%)’과 ‘언어치료 비용(8.1%)’이었다. ‘부모상담’은 학령기인 7~12세 아동의 부모집단에서는 9순위(3.4%)로 나타나 0~6세 아동의 부모집단에 비해 상대적으로 낮은 우선순위를 보였다[표 8].

표 8. 전체 연령집단별 선택속성의 우선순위

세부 선택속성	0~6세 우선순위 (%)	CR	7~12세 우선순위 (%)	CR
경력 및 자격증급수	1(21.7)	.01	3(10.6)	.03
유대관계 형성능력	2(18.0)		2(13.5)	
학력 및 전공	3(13.8)		1(20.5)	
친절성 및 신뢰성	4(10.9)		5(8.1)	
부모상담	5(9.2)		9(3.4)	
프로그램에 대한 주위평판	6(5.5)		8(4.8)	
교재교구	7(4.8)		6(6.7)	
관련 재활프로그램 다양성	8(4.5)		11(2.9)	
언어치료 비용	9(3.4)		5(8.1)	
치료횟수 선택 가능여부	10(2.7)		7(6.3)	
대기실 및 편의시설	11(2.3)		12(2.8)	
거리·교통·주차	12(1.9)		4(9.0)	
공간적 크기 및 인테리어	13(1.4)		10(3.2)	

*CR(일관성 비율) < 0.1

IV. 논의

장애아 부모의 언어치료 관련 선택속성들에 대한 우선순위의 분석과 대상자 연령에 따른 요구분석은 언어

치료기관이 보다 수준 높은 언어치료를 계획하고 제공하는데 중요한 정보를 제공하며, 따라서 임상현장에서 언어치료의 질적인 향상을 위해 필수적이다. 그러므로 본 연구는 장애아 부모가 언어치료실을 선택할 때 중요하게 고려하는 선택속성들을 파악하고, 선택된 속성들 간의 우선순위를 분석하였으며, 아동의 연령집단별로 부모집단을 나누어 집단별 선택속성들의 우선순위를 비교분석하였다.

본 연구의 결과 및 그에 대한 논의는 다음과 같다.

첫째, 0~12세 장애아 부모들이 언어치료실을 선택할 때 중요하게 생각하는 요인들은 치료사와 관련된 속성들(치료사 속성)인 치료사의 친절성 및 신뢰성, 학력 및 전공, 유대관계 형성능력, 경력 및 자격증 급수 그리고 언어치료실의 프로그램과 관련된 속성들(프로그램 속성)인 프로그램에 대한 주위 평판, 언어치료 비용, 치료 횟수 선택 가능여부, 부모상담, 관련 재활프로그램 다양성 그리고 기관의 물리적 특성과 관련된 속성들(물리적 속성)인 거리·교통·주차, 교재교구, 기관의 공간적 크기 및 인테리어, 대기실 및 편의시설이었다.

둘째, 전체 부모들을 대상으로 언어치료실을 선택할 때 가장 중요하게 고려하는 요인들의 상위속성을 분석한 결과, '치료사 속성'이 '프로그램 속성'이나 '물리적 속성'과 큰 차이를 보이며 가장 높은 순위를 나타냈다. 하위속성들 간의 우선순위 분석결과 역시 '치료사 속성'의 하위속성들인 '학력 및 전공'이 가장 높았고, 그 뒤로 '유대관계 형성능력', '경력 및 자격증급수', '친절성 및 신뢰성' 순으로, 총 13개의 속성들 중에서 부모들이 언어치료실을 선택할 때 가장 주요하게 생각하는 1~4순위가 치료사와 관련된 속성들이었으므로 나타났다. 서연태 등의 지적장애인 부모의 신체활동 선택속성 분석결과에서도, 부모들은 교사와 관련된 속성인 '교사 속성'을 가장 중요하게 생각한다고 선택하였으며[3], 그 하위속성으로 '교사의 전문성', '교사 평판조회', '교사의 친절성'이 높은 선택률을 나타냈다. 변애심도 장애아 부모가 언어치료실을 선택할 때 '교사의 자격이나 전공'을 가장 중요하게 고려한다고 보고한 바 있다[19]. 이러한 결과는 부모들이 언어치료실을 선택할 때 언어치료사의 능력과 전문성을 가장 중요한 기준으로 적용하는 것을 보

여준다. 또한 부모들이 치료사의 학문적인 전문성뿐만 아니라 아동과의 유대형성 능력, 치료사로서의 인성 및 태도와 관련된 속성 또한 가장 우선시하는 요구들 중 하나라는 것을 보여주는 것으로, 치료사 자신뿐만 아니라 교육 및 임상현장에서 이러한 측면의 함양에 대한 지속적인 노력이 필요함을 보여준다. 언어치료사 자격증이 국가자격증이 된 현 시점에서 언어치료사의 전문성 함양을 위한 국가수준의 철저한 자격관리도 중요하다고 하겠다.

셋째, 아동의 연령을 0~6세의 학령전기와 7~12세의 학령기로 나누어 아동의 연령집단별로 부모들의 언어치료실 선택속성을 분석한 결과, 상위속성들의 우선순위는 두 연령집단 모두 전체 부모들의 우선순위와 동일하게 나타났다. 그러나 속성별 선택률의 경우에 학령전기 아동의 부모집단에서는 학령기 아동의 부모들에 비해 '치료사 속성'의 비율이 높았으며, 학령기 아동의 부모집단은 학령전기 아동의 부모들에 비해 상대적으로 '물리적 속성'에 대한 선택률이 높게 나타났다.

아동의 연령집단별 부모들의 하위속성에 대한 우선순위를 분석한 결과, '치료사 속성'에서 0~6세의 아동 부모들은 '경력 및 자격증급수', '유대관계 형성능력' 등의 순으로 나타났고, 7~12세의 아동 부모들은 '학력 및 전공', '유대관계 형성능력' 등의 순으로 나타났다. 두 집단 모두에서 '치료사의 유대관계 형성능력'을 중요한 속성으로 생각하고 있지만, 0~6세의 아동 부모들은 치료사의 학력이나 전공보다는 치료 경험이 어린 아동과의 유대관계 형성 및 치료에 더 많은 영향을 미치는 요인으로 판단하고 있으며, 학령기 아동의 부모들에 비하여 상대적으로 언어치료사의 '자격증 급수'에 더 큰 의미를 부여하는 것으로 보인다. 반면, 치료 경험이 상대적으로 많은 7~12세 학령기 아동의 부모들은 단순 치료 경력 자체보다는 치료사가 언어치료를 전공하고 학문의 전문성을 갖추었는가를 좀 더 중요한 우선순위로 판단하는 것으로 보인다. 이에 우리나라 연구에서 학력, 경력을 따로 구분지어 만족도를 조사한 연구는 없지만 학력, 경력 모두 전문성으로 본다면, [19][21][28]에서 장애아 부모가 가장 중요하게 고려하는 부분은 바로 '치료사의 전문성'으로 나타났다. 김향희는 언어치료 전

문가로서 자리매김을 하기 위해서는 반드시 첫째, 대학교 이상의 전공학과에서 체계적인 교육과 충분한 실습이 필요하며, 둘째, 자격검정을 통하여 '전문가다움'을 검증받아야 한다고 하였다. 그리고도 마지막으로 셋째, 정기적인 보수교육으로 자신의 지식 및 기술을 계속적으로 연마해 나가야 한다고 주장한 바 있다[29].

'프로그램 속성'의 하위속성들에서는 다른 속성들에 비해 아동의 연령집단별로 부모들이 중요시 하는 속성들의 우선순위가 큰 차이를 보였다. 0~6세인 학령전기 아동의 부모들은 '부모상담'과 '프로그램에 대한 주위 평판'을 가장 중요한 우선순위 속성으로 선택한 반면, 7~12세 학령기 아동의 부모들이 가장 중요한 우선순위 속성으로 선택한 '언어치료 비용'과 '치료횟수 선택 가능 여부'는 프로그램 속성 중 가장 낮은 순위를 보였다. 학령기 아동의 부모들은 '부모상담'에 대한 요구는 학령전기 아동들의 부모들에 비해 상대적으로 매우 낮았다. 본 연구에 참여한 부모들의 0~6세 아동과 7~12세 아동의 치료받은 기간을 분석한 결과, 0~6세는 평균 치료기간이 14개월이었으며, 7~12세 아동은 평균 40개월로 나타나 두 집단 간에 상당한 차이를 나타냈다. 두 집단 간의 치료기간의 차이를 고려하여 이러한 결과를 해석한다면, 치료를 받기 시작하는 시기가거나 치료기간이 짧은 0~6세의 어린 아동의 부모들은 장애나 언어치료 등에 대한 구체적인 정보를 제공받을 수 있는 '부모상담'에 대한 요구가 학령기 아동의 부모들에 비해 상대적으로 큰 것으로 볼 수 있다. 특히 어린 연령의 아동들의 경우에는 언어치료를 진행하는 동안 그들의 양육자나 가족과의 상담은 필수적이며 아주 중요한 치료과정이다[2]. 많은 연구들에서 장애아동의 부모가 내담자로서의 역할을 잘 수행했을 때 아동의 치료 효과를 높일 수 있으며, 또한 부모와 치료사 간의 부모상담은 아동을 치료하는데 중요한 요소이고, 치료 효과를 극대화한다는 것이 공통된 의견이다[30-35]. 그러므로 어린 연령의 아동을 치료할 때 '부모상담'은 부모의 요구 충족이나 언어치료의 효과 측면에서 반드시 중요하게 고려해야 할 속성이다.

0~6세 아동의 부모들은 7~12세 아동 부모들에 비해 '프로그램에 대한 주위의 평판'을 치료실 선택의 중요

속성으로 선택한 것도 상대적으로 치료실에 대한 경험이나 정보가 부족한 것이 원인일 수 있다. 반면 7~12세 아동의 부모들은 0~6세 아동의 부모들이 가장 낮은 순위로 선택한 '언어치료 비용'과 '치료횟수 선택의 가능 여부'가 치료실을 선택하는 가장 중요한 프로그램 관련 요인으로 선택하였다. 우리나라가 재활치료 지원인 바우처 사업을 통해 18세 미만 장애아동에게 치료비지원을 해주고 있지만[36], 의료보험의 기준제한이 있으며, 장애인등록을 하지 않고는 지원을 받지 못하기 때문에 아직까지는 현실적으로 장애인 치료비 지원이 많이 부족한 상태로 보고되고 있다[37][38]. 그러므로 7~12세의 학령기 아동의 부모는 앞서 기술한 바와 같이 학령전기 아동들에 비해 오랫동안 언어치료를 받아 왔거나 언어치료의 장기적 속성을 인식하고 있는 집단일 가능성이 높으며, 따라서 상대적으로 치료비용이 중요한 속성으로 작용할 수 있다. 또한 아동이 학령기라는 특성을 고려할 때 학교수업이나 기타 교육 시간과 병행할 수 있는 치료시간의 선택 가능성도 학령전기 연령에 비해서는 부모들이 중요하게 생각하는 요인으로 보인다.

물리적 속성에서 0~6세와 7~12세 아동 부모들은 공통적으로 '교재교구의 다양성'을 중요한 속성으로 생각하는 것으로 나타났다. 심미진의 연구에서도 치료실에 대해 교재·교구의 중요성을 강조하였다[21]. 0~6세와 7~12세 아동의 부모들이 특히 차이를 보인 점은 '대기실 및 편의시설'이 0~6세 아동 부모들에서는 2순위로 선택된 반면, 7~12세 아동 부모들에게서는 가장 적게 선택되었으며, 학령기 아동의 부모들이 높은 순위로 선택한 '거리·교통·주차시설'이 어린연령대에서는 상대적으로 낮은 선택률을 보였다. 어린 연령의 부모들은 어린 아동과 함께 시간을 보내야 하는 대기실의 편안함과 안락함이 학령기 아동의 부모들보다는 상대적으로 중요한 요인으로 작용할 수 있다. 소아과 대기실을 연구한 양선희[39]와 한명옥[40]은 아동은 주위 환경에 가장 민감하게 반응하는 시기이며, 편안한 대기실은 아동의 심리적 안정으로 치료에 도움을 줄 수 있다고 하였다. 또한 언어치료실과 거주지의 거리나 교통수단 및 주차시설도 치료실을 이용하는 장애아동들의 부모에게 중요한 요인으로 나타났다. 이수정은 재활치료를 이용

하는 장애아의 부모들이 ‘치료실로 이동하는 거리의 부담’과 ‘교통이용의 불편함’이 높다고 보고하였으며[41], 놀이치료실 이용 부모들을 연구한 정확정도 대부분 이용자들이 거주지와 가까운 치료실을 선호한다고 보고하였다[42]. 변애심의 장애아 부모의 언어치료실에 대한 만족도 연구결과에서도 언어치료실까지 왕복 소요시간이 1시간으로 나타나 치료실까지의 시간 손실이 많은 것을 문제점으로 지적하였다[19]. 특히 본 연구에서 학령기 아동들의 부모집단에서 상대적으로 높은 선택을 보인 이유 또한 학령기라는 특성을 고려할 때, 어린 연령들에 비하여 하교시간이 늦고, 따라서 치료를 받을 수 있는 시간이 제한된다는 점을 고려할 때 먼 거리나 불편한 교통으로 인한 시간적 손실이 치료실을 선택할 때 장애요인일 수 있다. 학령기 아동의 부모들이 상대적으로 ‘치료횟수 선택 가능여부’를 언어치료실 선택의 주요한 속성으로 선택한 점은 이러한 추론을 지지한다.

V. 결론

본 연구는 언어치료실에 대한 장애아 부모의 다양한 요구를 파악하여 좀 더 효과적인 언어치료실을 위한 정보를 제공하고자 하였다. 이를 위하여 부모들의 언어치료실 선택속성을 분석한 결과, 부모들은 ‘치료사 관련’ 속성을 가장 중요시 하는 것으로 나타났으며, 구체적 속성들로는 ‘치료사의 학력과 전공’, ‘유대관계 형성능력’, ‘경력 및 자격증 급수’, ‘친절성과 신뢰성’ 그리고 ‘부모상담’ 이 높은 우선순위를 나타냈다. 아동의 연령집단별로 분석한 결과, 학령전기 아동의 부모들은 ‘치료사의 경력 및 자격증급수’, ‘부모상담’, ‘교재교구의 다양성’을 가장 중요시 한 반면, 학령기 아동의 부모들은 ‘치료사의 학력 및 전공’, ‘언어치료 비용’, ‘거리·교통·주차’를 최우선 순위로 선택하였다. 이러한 결과는 향후 성공적인 언어치료실을 계획하기 위한 기초자료로 활용될 수 있을 것이다. 특히 전체적인 부모들의 요구뿐만 아니라 연령집단별로 우선적 요구의 차이가 있다는 점을 인식하고 다양한 소비자의 요구에 맞는 서비스를 제

공함으로써 언어치료의 질적인 향상은 물론 부모들의 만족도를 좀 더 충족시킬 수 있는 방법이 될 수 있다.

본 연구는 서울, 인천, 경기 지역에 거주하는 부모들을 대상으로 도출해낸 결과이기 때문에 지역적 특성의 추세와 다소 차이가 있을 수 있다는 제한점이 있다.

참고 문헌

- [1] 김수진, 윤철수, 유영준, *치료지원 바우처사업 이용자 실태 및 욕구조사*, 한국언어청각임상학회 학술대회 발표논문집, 2008.
- [2] American Speech-Language-Hearing Association. Roles and responsibilities of speech language pathologists, Rockville, 2001.
- [3] 서연태, 김춘중, 정기찬, “장애인의 신체활동 프로그램 준비단계 요인의 상대적 중요도와 우선순위 분석”, 한국특수체육학회지, 제14권, 제4호, pp.197-208, 2011.
- [4] J. Engelhardt, T. H. Brubaker, and V. D. Lutzer, “Older caregivers of adults with mental retardation: Service Utilization,” *Mental Retardation*, Vol.26, No.4, pp.191-195, 1998.
- [5] P. Kotler, J. Bowen, and S. R. Schroeder, “Predictors of urgency of out-of-home placement needs,” *Mental Retardation*, Vol.26, No.6, pp.323-328, 1991.
- [6] P. Kotler, J. Bowen, and J. C. Makens, *Marketing for hospitality and tourism*, Upper Saddle River, 1998.
- [7] 권기준, 이형룡, “소규모 레스토랑 물리적환경요인의 상대적중요도와 우선순위 도출: AHP분석을 이용하여”, 한국호텔외식경영학회지, 제20권, 제2호, pp.35-51, 2011.
- [8] 오연풍, “장애인체육 진흥을 위한 투자 우선순위 설정에 관한 연구”, 한국특수체육학회지, 제12권, 제3호, pp.15-24, 2004.
- [9] 이상일, 유현숙, “스포츠 프로그램 소비자의 선택

- 속성에 관한 연구”, 한국여가 레크리에이션학회지, 제26권, pp.39-50, 2004.
- [10] 김수진, “치료지원 바우처사업 대상아동의 장애 유형과 연령에 따른 재활치료 실태 및 부모육구 조사”, 언어청각장애연구, 제13권, 제4호, pp.169-706, 2008.
- [11] 이소현, 유아특수교육, 학지사, 2003.
- [12] 이소현, 조윤경, “0-2세 발달지체 영아들을 위한 조기 개입 서비스현황 및 프로그램 운영을 위한 지원 육구”, 언어치료 청각장애연구, 제9권, 제1호, 2004.
- [13] 김수진, 김정미, 윤미선, 김정연, 도연지, 이수향, 최은아, “특수교육 관련서비스의 복지관 제공실태 및 장애아 부모육구 분석을 위한 기초연구”, 언어청각장애연구, 제10권, 제1호, pp.153-170, 2005.
- [14] 김영환, 장애인복지관 운영에 따른 이용자 만족도에 관한 연구, 대구대학교 사회복지대학원, 석사학위 논문집, 2009.
- [15] 김은선, 발달장애인 서비스 만족도에 관한 연구: 기관 유형에 따른 만족도 비교를 중심으로, 가톨릭대학교 사회복지대학원, 석사학위논문집, 2001.
- [16] 김정완, “자폐 장애 아동 보호자의 언어치료 교육 서비스 만족도에 대한 실태조사”, 한국콘텐츠학회논문집지, 제11권, 제3호, 2010.
- [17] 김지영, 언어장애아 부모의 언어치료 서비스에 대한 인식조사, 대구대학교 교육대학원, 석사학위 논문집, 2006.
- [18] 박희숙, 영유아 보육시설의 연구, 전남대학원 유아교육학과 석사학위 논문집, 2000.
- [19] 변애심, 장애아 부모의 언어치료실에 대한 이용 실태, 만족도 그리고 개선방향에 관한 연구: 사설 언어치료실, 장애인 복지관, 병원 언어치료실을 중심으로, 용인대학교 교재활보건과학대학원, 석사학위 논문집, 2006.
- [20] 신귀연, 장애아동 부모의 의료재활 서비스에 관한 만족도 연구-대전광역시 물리, 작업, 언어치료를 받는 장애아동의 부모를 대상으로, 대전대학교 행정대학원, 석사학위 논문집, 2001.
- [21] 심미진, 대학기관 내에서 제공하는 언어치료 서비스에 대한 부모 만족도에 관한 연구, 나사렛대학교 재활복지대학원, 석사학위 논문집, 2011.
- [22] 이송민, 정신지체 특수학교 고등부 학생의 전이 계획에 대한 부모의 육구 조사, 이화여자대학교 대학원, 석사학위 논문집, 1996.
- [23] 임소연, 복지관 언어치료 서비스의 운영 실태와 언어치료의 직무 만족도 조사, 나사렛대학교 재활복지대학원, 석사학위 논문집, 2003.
- [24] 조은혜, 언어장애아 부모의 언어치료서비스에 대한 만족도가 재이용 및 권유의사에 미치는 영향, 명지대학교 사회교육대학원, 석사학위 논문집, 2007.
- [25] 조은희, 복지관내 방과후 아동지도에 대한 부모의 서비스만족도에 관한 연구, 이화여자대학교 사회복지대학원 석사학위 논문집, 1998.
- [26] 최경애, 장애아동 음악치료의 효과성 제고를 위한 장애아동부모의 만족도 조사, 한세대학교대학원 석사학위 논문집, 2005.
- [27] T. L. Saaty, “A Scaling method for Priorities in hierarchical structures,” Journal of Mathematical phyology, Vol.15권, No.3, pp.23-281, 1977.
- [28] 전병진, 이지연, “치료교육에 대한 장애아동 부모의 육구 조사에 관한 연구”, 대한작업치료학회지, 제14권, 제1호, pp.71-78, 2006.
- [29] 김향희, “국의 언어치료사 및 국내 유관 분야의 자격제도에 대한 고찰”, 언어청각장애연구, 제12권, 제3호, pp.394-411, 2007.
- [30] 기채영, “놀이치료에서의 부모상담의 치료성과 요인 및 과정에 대한 질적 연구”, 놀이치료연구, 제9권, 제2호, pp.41-58, 2006.
- [31] 심영숙, 언어치료에서 부모상담에 대한 어머니와 상담자의 인식연구, 목포대학교 교육대학원, 석사학위 논문집, 2012.
- [32] 이해자, “아동미술치료에서의 부모상담현황 및 부모상담에 대한 치료사와 부모의 인식에 관한 조사 연구”, 한국 예술치료학회, 제8권, 제2호, pp.17-38, 2008.

- [33] 최명선, “아동상담에서 부모와 치료자간 치료관계에 대한 연구”, 아동학회지, 제26권, 제3호, pp.111-125, 2005.
- [34] R. Comas, J. Cecil, and C. Cecil, “Using expert opinion to determine of essential development needs of school counselor,” School Counselor, Vol.34, pp.81-87, 1987.
- [35] D. Siskind, *Working with Parents: Establishing the essential alliance in child psychotherapy and consultation*, Jason Aronson, 1997.
- [36] 김동호, 장애아동 가족지원 정책의 방향, 장애아동 재활치료서비스 사업의 현황 및 향후과제, 국회도서관, 2008.
- [37] 김종혜, “정부의 사회복지서비스 이용권(바우처) 도입 계획에 대한 우려”, 복지동향, 제101권, pp.24-27, 2007.
- [38] 김진, “바우처 제도의 이해와 현황: 복지와 선택을 중심으로”, 월간재정포럼, 제131권, pp.22-39, 2007.
- [39] 양선희, 소아병원의 색채 디자인에 관한 연구: 입구(로비)와 대기실의 공간을 중심으로, 중앙대학교 예술대학원, 석사학위 논문집, 2012.
- [40] 한명옥, 소아과 대기실의 실내공간구성에 관한 연구, 이화여자대학교 산업미술대학원, 석사학위 논문집, 1985.
- [41] 이수정, 장애아동 재활치료 바우처 서비스 만족도의 영향요인에 관한 연구, 삼육대학교 대학원, 석사학위 논문집, 2011.
- [42] 정희정, 놀이치료 종결과 관련된 변인의 탐색연구, 숙명여자대학교 대학원, 석사학위 논문집, 2003.

저자 소개

김 선(Sun Kim)

정회원



- 2012년 8월 : 나사렛대학교 언어치료학과(언어치료 석사)
- 2007년 ~ 현재 : 인천아동발달센터 원장

<관심분야> : 언어치료, 부모 상담

홍 경 훈(Gyung-Hun Hong)

정회원



- 1995년 5월 : Boise State University, Special Education (교육학 석사)
- 2005년 2월 : 이화여자대학교 언어병리학협동과정(언어병리학 박사)

▪ 2008년 3월 ~ 현재 : 나사렛대학교 언어치료학과 교수
<관심분야> : 언어발달, 영유아언어장애, 부모상담