

## 말더듬 아동의 발달 및 어머니 성격특성 아동의 사례를 중심으로

임은주<sup>1)</sup>  
조수영 · 차인숙<sup>2)</sup>

---

### 요약

---

본 연구는 말더듬의 환경적 요인과 관련된 어머니 특성, 아동의 전반적인 발달 수준, 말더듬의 정도 및 말더듬 태도의 영향을 알아보고자 하였다. 이를 위해 초등학교 말더듬 아동 3명을 대상으로 1) 어머니 성격 평가(MMPI), 2) 아동 지능검사(WISC III), 3) 말더듬검사(P-FA)를 실시하였다. 결과, 말더듬 아동의 어머니는 일반인의 프로파일을 보이는 것으로 평가되었으며, 말더듬 아동 역시 또래와 비슷한 수준의 발달을 보이는 것으로 나타났다. 그러나 말더듬 평가에서는 모두 중간이상의 심각도를 보이고 있으며 이러한 양상이 가정 및 학교생활에서 부정적 요인으로 작용하고 있는 것으로 평가되었다. 선행연구결과를 토대로 말더듬 아동 및 그들의 부모는 일반 아동 및 부모와 다르지 않으며, 중재 및 서비스 제공과 관련된 사회, 임상 현장 및 정책적 요구에 대해 논의한다.

주제어: 말더듬(stuttering), MMPI, WISC III, 말더듬검사(P-FA), 어머니, 평가

---

## I. 서론

말을 더듬는 사람 중 어떤 이는 말이 막혀 있는 동안 “자신이 죽어 있는 시간”이라고 표현하기도 한다. 말을 더듬을 때의 순간이 스스로에게 그토록 고

---

1) 연세대학교 대학원, 샘벌언어인지연구소.  
2) 연세대학교 대학원.

통스럽게 느껴진다는 것이다. 말더듬은 흔히 언어가 급속도로 발달하는 시기에 시작되며 80%이상은 특별한 교육이나 치료 없이 자연스럽게 유창성을 회복한다고 한다. 그러나 말더듬이 회복되지 않고 지속되었을 경우 개인 내적이나 외적으로 심각한 손상을 가져온다.

말더듬은 소리, 낱말, 구의 반복으로 시작하여 말의 막힘으로 진전되고 이어서 입술, 혀, 턱의 떨림이 생기며 더 나아가서는 말하는 것을 두려워하여 사회생활을 회피하게 만든다. 자기 인식이 낮은 경우도 있지만 보통 말하는 순간 긴장과 갈등을 겪게 된다. 즉, 감각 운동 과정을 조절하기 어려운 순간이나 어려움을 예견하는 것 자체가 언어의 부드러운 흐름을 방해하고 무너뜨리게 된다. 좌절, 두려움, 창피함이 가장 흔한 정서적 반응이다. 어떤 아동은 좌절감으로 인해 공격적인 행동, 적개심, 과잉 행동을 보이기도 하며, 일부는 두려움과 창피함 때문에 사교적인 상황을 피하려 한다. 심각한 정서 문제를 갖는 소수의 유창성장애 아동의 경우 대인관계에서 문제를 일으키며 정신병리 증상을 보이기도 한다. 이들은 분노, 발작 등을 통해 즉각적인 욕구 충족을 취하기도 한다. 그러므로 이들의 말더듬 중재에 있어 심리 정서적 문제는 반드시 다뤄져야 할 중요 부분이다. 또한 가장 많은 시간을 함께하는 가정에서의 부모역할에 대한 안내 및 교육도 필수적이라 하겠다.

이렇게 많은 문제를 동반할 수 있는 아동기 말더듬에 관해 상당히 많은 연구들이 진행되어 왔지만 아직까지는 말더듬의 시작에 기여하는 요인이 무엇인지에 관해 확실하게 단정 지을 수는 없다. 그 동안의 연구들을 통해 말더듬은 어느 한 요인에 의해 발생하는 단순한 문제가 아니며 타고난 요인들과 환경적 요인들 간의 상호작용의 결과로 발생하는 복잡한 문제로 인식되고 있다.

최근의 유창성장애 치료에서는 말을 더듬는 사람의 말과 행동 뿐만 아니라 의사소통 환경을 매우 중요하게 다루고 있는데, 특히 부모와의 상호작용이 아동 말더듬의 발생과 발달에 중요한 역할을 하는 것으로 인식되고 있으며 이 때문에 부모상담의 필요성이 강조되고 있다(이은주, 2005). 또한 Langlois, hanrahan & Inouye(1986)은 유창성장애 아동과 어머니의 일상적인 상호작용에서 나타난 어머니의 발화유형과 아동의 반응유형을 관찰하였는데, 유창성장애 아동의 어머니는 요구하기, 명령하기, 요청하기를 많이 사용한 반면 일반아동의 어머니는 진술하기를 많이 사용하였다. 이러한 결과는 말더듬 아동의 어머니가 자녀와의 상호작용에서 보다 지시적이고 지배적이며, 아동에게 명령이나 요구를 많이 사

용한다는 것을 말해준다. 또한 일반 아동의 부모에 비해 불안 수준이 높고, 더 비판적이라는 주장들이 있어왔다(Guitar, 1998; Zenner, et al., 1978).

그러므로 유창성장애 아동의 중재에서 부모상담이 중요하고 필수적인 요소라는 것에 대부분의 언어치료사들이 공감한다. 의사소통상황에서의 실패를 반복해서 경험하게 되면 아동은 점점 의사소통에 대한 어려움을 예견하게 되며 지속적으로 말을 더듬을 확률이 높아지게 된다. 여기에 아동의 성격이나 가족들의 태도 등이 복합적으로 작용하게 되면 아동은 자신의 말더듬에 대해 부정적 인식을 가지게 된다. 아동의 말, 언어발달에 가장 큰 영향을 줄 수 있는 사람은 양육자인 부모이다. 부모의 아동 및 아동의 말더듬에 대한 태도나 반응, 그리고 부모의 말, 언어에서 나타나는 여러 가지 특징은 아동의 말더듬에 주요한 영향을 끼치게 된다. 따라서 부모가 아동의 말더듬을 이해하고 말더듬 치료를 위해 필요한 지식과 기술을 습득하는 것은 효과적인 치료와 유지를 위해 매우 중요하다(옥정달, 이규식, 2004; Yaruss, 2006).

여태까지 연구되어온 말더듬 아동의 치료 및 부모, 교사교육은 기존 말더듬 치료기법을 적용하거나 부모, 교사에게 전수하는 데만 초점이 있어왔다. 성인-아동 간의 상호작용 특성이나 정서 심리적 요인에 대한 상담적 접근은 이루어지지 않고 있으며, 평가 시에도 가족, 환경요소를 깊게 고려하지 못하고 있다. 또한 학교 및 지역사회에서 말더듬 사례를 확인하고, 아동 교사나 부모를 대상으로 도움을 줄 수 있는 방안 역시 매우 빈약하다. 말더듬은 정서적으로 문제를 동반할 가능성이 높으며, 의사소통장애 중 환경의 영향을 가장 받기 쉬운 영역으로, 중재 시 반드시 가족, 학교 등 환경적 요소를 포함시켜야 한다.

이에 본 연구에서는 말더듬 아동에 대하여 가족을 포함한 전반적인 평가를 실시하고, 이를 바탕으로 학교 및 임상 현장에서 말더듬 아동에 대한 고려와 정책적 요구 대하여 논의하고자 한다.

## II. 말더듬 아동의 특성

### 1. 말더듬의 증상

말더듬의 구어 증상을 종합해보면 다음과 같다(이승환, 2005; Guitar, 1998)

### 가. 주요특징(Core Behaviors)

#### 1) 반복

말의 소리, 음절, 낱말을 반복해서 산출하는 것을 말한다. ‘스스사과’라고 소리가 반복되기도 하고 ‘사사사과’라고 음절이 반복되기도 하며, ‘사과, 사과가’처럼 낱말 전체가 반복되기도 한다. 말더듬 초기에 주로 나타나는 증상이다.

#### 2) 연장

한 말소리나 음절이 길게 늘어지며 발음되는 것을 말한다. ‘사-----과’와 같이 마찰음이나, 모음이 길게 늘어지기도 한다.

#### 3) 막힘

공기의 흐름이나 음성이 단절되는 것을 말한다. 반복이나 연장 보다 더 진전된 상태라 볼 수 있으며, 조음 기관의 긴장이 높아진다. ‘(막힘) 사과’와 같이 막힌 후에 발화가 산출되며, 보통 말이 잘 나오지 않아 힘들어하는 모습을 보인다.

### 나. 부수적 행동(Secondary Behaviors)

말을 더듬는 순간에 이를 인식하고 여기에서 빠져나오거나 피하려는 부수적인 행동이 발현되기도 한다. 투쟁행동으로는 눈을 깜빡이거나, 무릎을 친다든지 얼굴을 찡그린다든지의 행동을 들 수 있으며, 회피 행동으로는 말더듬이 예상되는 단어를 피하기 위하여 순서를 바꾼다든지 다른 말로 대체하는 것을 들 수 있다. 예를 들어 음료를 주문할 때 “커피 주세요”가 어려워 “그거 주세요”로 회피하여 말하는 것을 들 수 있다.

### 다. 감정과 태도

말더듬이 나타날 때 느끼는 좌절감이나 당혹감, 긴장감, 분노, 죄책감 등을 말하며, 발전하여 일상생활에서의 자신의 삶에 대한 태도로 고착될 수 있다. 스스로에 대한 부정적 인식이나 자존감의 저하 등은 개인 내외적인 문제에 영향을 미치게 된다.

### Ⅲ. 말더듬 아동 및 부모 평가

#### 1. 평가대상

서울에 위치한 초등학교 3학년에 재학 중인 말더듬 아동 3명(여아 2명, 남아 1명)과 그들의 어머니이다. 각 아동의 배경정보는 다음과 같다.

##### 가. 홍00

여자 아동으로 성격이 급하고 말을 더듬는다는 것을 주호소로 하였다. 어머니 보고에 의하면 3.1kg으로 자연분만 하였으며, 초기 신체나 언어발달 상의 어려움은 없었다고 한다. 어머니 직장 문제로 5세까지 청주의 외할머니가 주양육자였으며, 6세부터 어머니께서 직장을 그만두고 온 가족이 서울로 올라오게 되었다고 한다. 아버지는 회사원이며, 어머니는 전업주부이다. 초등학교 1학년에 재학 중인 동생이 있으며 가족 간의 관계 및 유대감이 높은 편이다.

첫음절이 모음일 경우 말더듬이 더 심해지는 경향이 있으며 말을 하려다 그냥 포기하거나 눈치를 살핀다고 한다. 어릴 적부터 성격이 급하고 친구들과 어울릴 때 더 심해진다고 한다. 학교에서는 매우 활발하게 생활하고 있으며, 적극적이고 학업동기가 매우 높으며 성취도도 높다고 한다.

##### 나. 김00

여자 아동으로 책을 읽을 때나 이야기를 전달할 경우 심하게 말을 더듬는다는 것을 주호소로 하였다. 어머니 보고에 의하면 체중 2.9kg으로 자연분만을 하였고, 어머니와 아동의 건강상태는 양호했다고 한다. 아동의 신체발달을 살펴보면 5-6개월에 앉기, 12개월에 걷기, 19-20개월에 대소변을 가리기 시작하여 또래와 비교하였을 때 신체발달에 큰 문제가 없었다고 하며 현재까지 특이할 만한 건강상의 문제는 없다고 보고하였다.

언어발달의 경우 어머니가 정확하게 기억하지 못하였지만 또래와 비교하였을 때 비슷하였다고 한다. 그러나 동생이 태어난 5-6세 무렵 가정에서 말을 많이 더듬기 시작하여 7세 때 거의 더듬지 않게 되었다가, 8세 후반(초1) 학에

회를 준비하던 시점부터 현재까지 말을 더듬는다고 하였다. 가족들 중에는 말을 더듬거나 말이 빠른 사람이 없으며, 가족들 모두 낙천적인 성격에 아동 역시 활발하고 배려심이 많으며 행동은 느린 편이라고 한다. 어머니가 성악을 전공하셔서 아동도 노래부르기를 좋아한다고 한다.

어머니 보고에 의하면 놀이를 하거나 일상생활에서보다 책을 읽을 때, 학교 생활을 이야기할 때, 전달 사항이 있을 때 말더듬이 심해지며, 입술이 약간 비틀어지는 모습도 보인다고 한다. 현재 초등학교 3학년에 재학 중이고, 영어, 피아노, 노래학원 등의 과외활동을 병행하고 있으며 학업수행능력에는 문제가 없다고 한다.

#### 다. 박00

남자 아동으로 말을 더듬는다는 것을 주호소로 하였다. 어머니 보고에 의하면 3.8kg으로 자연분만 하였고, 임신이나 분만중의 문제는 없었다고 한다. 걷거나 대소변 가리기 등 신체발달에는 문제가 없었으나, 첫 낄말 이후 문장 발화는 4세 정도에 나타났으며, 말을 시작하면서부터 더듬었다고 한다. 아동의 어머니는 직장에 다녀 어린 시절 조부모가 주 양육자였으며, 아동의 말을 더듬는 경우 이를 지적하고 다시 해보라고 하는 등의 부정적 경험이 많았다고 한다. 학습에 특별히 문제는 없으며, 학기 초에는 말더듬이 심해지는 경향이 있다고 한다.

부모님 두 분 모두 병원에서 밤낮 교대 근무로 근무시간이 일정하지 않고, 과도한 업무로 인한 스트레스가 있으며 이에 대해 아동이 직접적으로 불만을 토로하고 있는 상태이다. 그러나 아동은 학업에 대한 욕구 및 성취 수준이 높아 시험을 보는지조차 부모님이 몰랐던 경우에도 스스로 공부하여 전 과목 100점을 맞았다고 한다.

## 2. 평가도구

### 가. 어머니평가(MMPI)

말더듬에 미치는 어머니 영향이 크다는 선행연구 결과를 바탕으로 어머니의 심리적 상태를 알아보기 위하여 MMPI를 실시하였다. MMPI(The Minnesota

Multiphasic Personality Inventory)는 세계적으로 가장 널리 쓰이고 가장 많이 연구되어 있는 객관적 성격검사로 피검자의 심리적 상태 및 정상으로부터의 이탈을 매우 신뢰롭고 타당하게 반영해 준다.

비정상 행동의 종류를 측정하는 10가지 임상척도(Hs(건강염려증), D(우울증), Hy(히스테리), Pd(반사회성), Pa(편집증), Pt(강박증), Sc(정신분열증), Ma(경조증), Mf(남성특성/여성특성)와 Si(내향성))와 그 사람의 검사태도를 측정하는 4가지 타당도척도에 따라 해석된다.

#### 나. 지능평가(K-WISC III)

아동의 전반적인 수행의 정도를 알아보고, 언어성과 동작성 지능 및 영역 간 발달을 정확하게 살펴보기 위하여 지능검사를 실시하였다. 지능검사는 아동의 전반적인 발달 및 말더듬 문제로 인한 학습문제 여부 및 태도, 전략 등에 관한 정보를 제공할 것으로 기대된다.

언어성 영역은 상식, 공통성, 산수, 어휘, 이해, 숫자(보충 소검사)로 구성되어 있으며 동작성 영역은 빠진곳 찾기, 기호쓰기, 차례맞추기, 토막짜기, 모양 맞추기, 동형 찾기(기호쓰기만 대치할 수 있는 보충 소검사), 미로(보충 소검사)로 구성되어 있다. 언어성 IQ 점수, 동작성 IQ 점수, 전체 IQ 점수에 더하여 네 개의 요인에 근거한 지표 점수가 계산될 수 있다: (1) 언어이해(VCI), (2) 지각조직(POI), (3) 주의 집중(FDI), (4) 처리속도(PSI).

#### 다. 말더듬평가(파라다이스-유창성 평가, 2004)

말더듬에 관한 정확한 평가를 위해 유창성 평가를 실시하도록 한다. 유창성 평가는 사례면담, 구어평가, 의사소통 태도평가의 세 부분으로 구성되어 있다. 사례면담에서는 인적사항, 전반적 발달사항, 말더듬 사례력, 말더듬 진전내용, 현재 말더듬 상태, 병력이나 가계력, 성격, 대인관계 등을 자세하게 파악한다. 구어평가에서는 이름대기, 따라 말하기, 문장으로 말하기, 이야기 말하기, 순서 그림 설명하기 등 다양한 상황에서의 말 샘플을 수집하고 이를 다양한 말더듬 패턴으로 분석하여 말더듬 정도를 측정한다. 의사소통 평가에서는 일반적 상황, 교우관계, 학급활동, 가정생활 및 말에 대한 감정(부정적 감정, 인식, 청자 인식 및 두려움), 전략사용, 성격요인, 언어 및 신체적 요인을 알아볼 수 있다.

### 3. 평가절차

평가 대상은 사설 치료전문기관인 00언어인지연구소에 말더듬을 주호소로 내원한 세 명의 초등학교 3학년 아동이다. 세 명의 아동에 대해 각각 2008년 5월 중 주 1회씩 2주(2회)에 걸쳐 검사를 실시하였다. 첫 번째 평가에서 부모 면담 및 말더듬평가를 실시하여 전반적인 상태에 대한 정보를 수집하였으며, 두 번째 평가에서 아동 지능검사를 실시하는 동안에 어머니 MMPI를 실시하였다.

자료 수집에 있어 검사 도구에 대해 능숙한 주 연구자가 모든 평가를 실시하였으며, 평가 시간은 한 회 당 1시간 30분가량 소요되었다. 장소는 책상과 의자가 놓여 있는 연구소의 상담실로 조용한 방 안에서 독립적으로 검사가 실시되었다.

자료 분석은 주 연구자가 검사 결과를 채점하고 이를 보조 연구자들이 확인하는 작업을 거쳤으며, 결과의 해석은 연구자들 간의 논의를 통해 얻어졌다. MMPI 결과는 각 척도의 타당도 T점수를 얻고 프로파일의 유형을 분석하는 작업을 하였으며, WISC-III 평가는 서울대학교 지능검사연구실에서 제공하는 검사해석기를 돌리고, 이에 대한 결과를 바탕으로 해석하였다. 파라다이스-유창성 검사는 사례면담, 구어평가, 의사소통 평가를 바탕으로 말더듬 심각도 정도 및 이에 대한 심리, 정서적인 태도 수준에 대한 객관적 자료를 얻었다.

### 4. 평가시 태도

#### 가. 홍00

수영학원을 마치고 저녁에 내원한 아동은 웃는 모습으로 평가에 차분하게 임하였다. 지능평가 시 검사점수에 관심을 나타냈으며, 다소 어려운 문제가 나오자 잘 모르겠다고 솔직하게 답하였고, 시간제한이 있는 문항에서 어려움이 있는 경우 시간이 다 됐음에 반가움을 표현하기도 하였다. 자신 있는 문항에 대해서는 큰 목소리로 활발하게 답하였으나, 검사가 계속되자 다소 힘들어 하는 모습을 보였다.

#### 나. 김00

귀여운 모습에 거부감 없이 입실하였으며, 긴장하는 모습 없이 적극적으로 평가에 임하였다. 지능평가 시에는 어떤 결과가 나올지 궁금하다고 말하는 등 여유로운 모습을 보였다.

#### 다. 박00

자신의 말 문제에 대해 잘 인식하고 있는 것으로 보였으며, 검사초반에 과제를 부담스러워 하거나 자신 없는 작은 목소리로 말하였다. 지능검사 시에 잘 모르겠는 경우 한숨을 쉬면서 어려움을 표현하였으며, 얼굴이 빨개지는 등 불안한 모습을 보였다. 구어평가 시 특히 읽기 과제에 큰 부담을 갖고 있었다. 그러나 시간이 지나면서 편안하게 말할 수 있었으며 말더듬 행동 외에 부수적으로 투쟁행동이나 회피행동은 관찰되지 않았다.

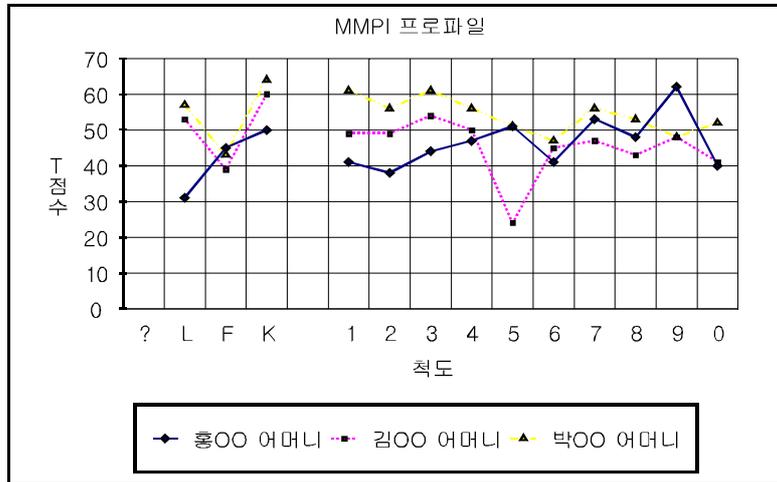
### 5. 평가결과

#### 가. 어머니평가(MMPI)

##### 1) 흥00 어머니

<표 1>에 나타난 것과 같이 정상적인 프로파일을 보이고 있으나 척도 9가 높은 편으로, 활동성이 특징이다. 일상생활에 적극적이고 활기차게 생활하나, 사소한 장애나 좌절에도 화를 잘 낼 수 있다. 말이 많고 기분이 들떠 있으며 행복감을 표현한다. 표면적으로 즐겁고 활기차며 우호적인 태도를 보이기 때문에 초기에는 좋은 인상을 줄 수 있으나 지나친 낙관주의, 자기 과시, 타인을 조정하려는 경향 등으로 인해 타인에게 신뢰감을 주지 못하고 대인관계에서 어려움을 겪을 수도 있다. 어머니 상담 결과, 하고 싶은 것이 많고 활동적인데 비해 전업주부를 하면서 이러한 갈등이 아동에게 투사되어 과도하게 요구하고 시키는 경향이 있음을 이야기하였다. 또한 말속도가 빠르고 성격이 급한 등의 본인의 태도가 아동에게 그대로 반영되고 있으며 말더듬의 악화에 영향을 준 것으로 인식하고 있다.

<표 1> MMPI 프로파일 그래프



2) 김OO 어머니

<표 1>에 나타난 바와 같이 정상적인 프로파일을 보이거나 척도 5가 낮은 경우로, 전형적으로 여성적인 흥미를 지니고 있으며 아내나 엄마의 역할에서 만족을 얻는 경향이 있다. 유순하고 쉽게 양보하며 스스로 무력감을 느낄 수도 있고 대인관계에서 자기 주장을 잘하지 못하는 경우가 있을 수 있다. 그러나 점수가 극단적으로 낮은 경우 위축을 생각해 볼 수 있다.

3) 박OO 어머니

<표 1>에 나타난 바와 같이, 정상인의 프로파일을 보이고 있으나 척도 1이 다소 상승한 형태로, 오랫동안 모호한 신체적 증상을 호소해 왔으며, 스트레스로 인해 다소 힘들어 하고 있는 상태이다. 자신의 심리적 문제를 부인, 억압하고 신체증상을 통해 내적인 긴장이나 갈등을 다루려 하는 편이다. 척도 3역시 상승 점수를 보이고 있는데, 타인과의 친밀한 관계와 조화를 중시하며 지나치게 관습적인 사람들에게서 나타난다. 타인의 승인이나 지지, 애정을 지나치게 추구하며 분노를 표현하거나 독립적인 의사결정을 내리는 상황에서 불편감을 느낄 수 있는데, 어머니 상담에서 직장에서 과도한 스트레스를 받고 있다고 하였으며, 신체적 피로와 우울감으로 아동에게 지나치게 화를 낸다고 스스로 걱정하였다. 그러나 자녀에게 화내지 않는 법에 관한 책을 읽는 등 아동에게 관

심 갖고 좋은 엄마가 되려고 애쓰고 있다.

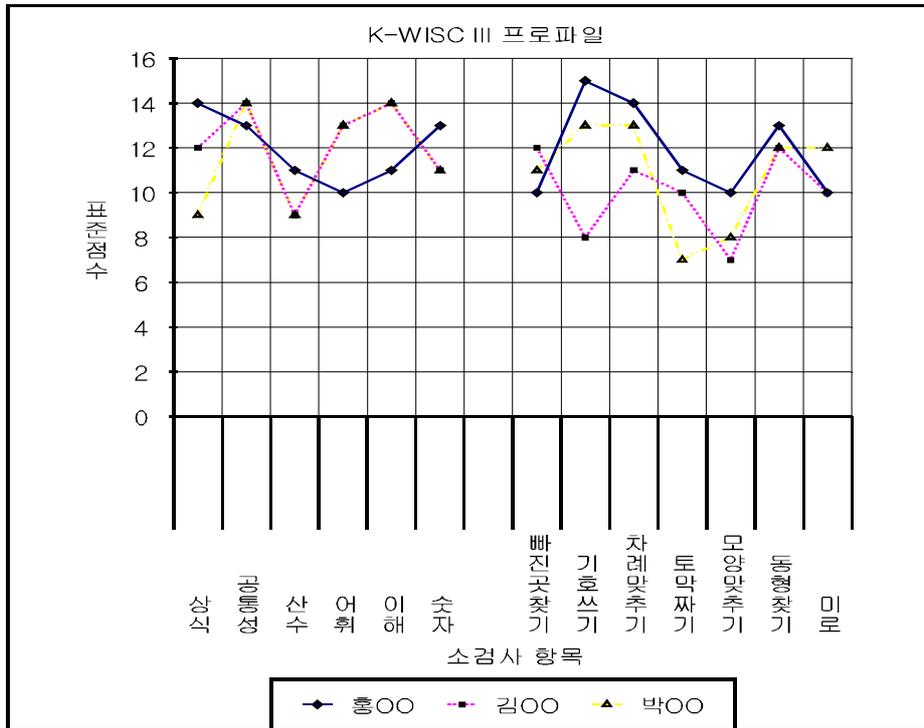
나. 지능평가(K-WISC III)

1) 홍OO

한국 웨슬러 아동 지능검사 결과, 홍OO의 전체지능은 8세 4개월에서 8세 7개월까지 아동의 전국 기준으로 볼 때, 상위 15.9% 이내에 속하는 평균이상 수준으로 95% 신뢰구간에서 IQ 107-122 사이에 속한다.

언어이해 및 언어관련 지식을 처리하는 청각-음성정보처리 능력인 언어성 지능은 상위 21.2%의 평균이상 수준이고, 시각-운동 능력과 정신운동성 능력을 측정하는 동작성 지능은 상위 24.3%의 평균 이상 수준으로 발달하여, 두 능력은 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다.

<표 2> K-WISCIII 프로파일



아동은 언어기능의 적용과 새로운 문제의 해결을 위한 능력, 단어를 가지고 생각하는 능력 등 언어이해 능력은 상위 21.2%로 평균이상 수준이며, 시각적 형상을 가지고 생각하는 능력과 지각조직화, 공간 시각화, 추상 개념화를 요구하는 비언어적인 개념 형성 과제, 시간의 연속성을 포함하는 비언어적인 추론 능력을 측정하는 등 지각조직 능력은 상위 27.4% 평균 수준으로 언어이해 능력이 지각조직 능력보다 조금 우세하나 차이는 크지 않은 것으로 평가되었다.

그 밖에 차근차근 숫자를 다루고, 순차적인 방식과 성공을 위해 주의를 기울여 구두자극에 반응하는 주의집중 능력은 상위 21.2%의 평균이상 수준으로 나타났다고, 비언어적인 문제를 해결하기 위해 속도를 내는 처리속도 능력은 상위 5.5%의 우수 수준으로 나타났다.

아동의 능력을 개인 내에서 비교해 보면, 친숙하지 않은 과제를 학습하는 능력 및 시각-운동 협응의 정확성, 주의기술을 요하는 과제나 단기 청각기억, 집중력이 강점으로 드러났다. 영역 간 차이가 통계적으로 유의하지는 않으나 언어성 지능에서 세상에 대한 경험과 지식에 비하여 이를 표현하는 어휘의 풍부성 부분에서의 상대적인 빈약함이 드러난다. 이는 아동의 말더듬에 영향을 미칠 수 있는 언어학적 요인으로 사료된다.

요약하면, 아동은 전체적으로 평균 이상의 지적기능을 갖고 있으면서 언어성 지능과 동작성 지능이 골고루 발달하여 큰 차이를 보이지 않는다. 아동의 강점은 새로운 정보를 학습하는 능력이며, 정신 운동의 속도와 인지적 융통성이라 여겨지며, 영역 간 큰 차이를 보이지 않으나 아동의 일반적 능력, 흥미에 비하여 언어발달이 상대적으로 낮아 말더듬에 기여하는 요인으로 고려해 볼 수 있다.

## 2) 김00

한국 웨슬러 아동 지능검사 결과, 전체지능은 8세 8개월에서 8세 11개월까지 아동의 전국 기준으로 볼 때, 상위 23.2% 이내에 속하는 평균이상 수준으로 95% 신뢰구간에서 IQ 103-118 사이에 속한다.

언어이해 및 언어 관련지식을 처리하는 청각-음성정보처리 능력인 언어성 지능은 상위 9.1%의 우수 수준이고, 시각-운동 능력과 정신운동성 능력을 측정하는 동작성 지능은 상위 57.9%의 평균 수준으로 발달하여, 두 상이한 능력은 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

언어기능의 적용과 새로운 문제의 해결을 위한 능력, 단어를 가지고 생각하

는 능력 등 언어이해 능력은 상위 7.1%로 우수 수준으로 평가되었는데, 풍부한 표현력과 사물과 현상에 대한 통찰이 매우 인상적이었다. 이에 반해 시각적 형상을 가지고 생각하는 능력과 지각조직화, 공간 시각화, 추상 개념화를 요구하는 비언어적인 개념 형성 과제, 시간의 연속성을 포함하는 비언어적인 추론 능력을 측정하는 등 지각조직 능력은 상위 50% 평균 수준으로 언어이해 능력과 지각조직 차이의 불균형을 보이고 있다.

그 밖에 차근차근 숫자를 다루고, 순차적인 방식과 성공을 위해 주의를 기울여 구두자극에 반응하는 주의집중 능력은 상위 27.4%의 평균 수준으로 나타났고, 비언어적인 문제를 해결하기 위해 속도를 내는 처리속도 능력 역시 상위 50%의 평균 수준으로 나타났다.

아동의 능력을 개인 내에서 비교해 보면, 환경이나 교육 현장에서 학습 경험에 의해 축적된 지식의 정도 및 장기기억으로부터 정보를 인출하는 능력, 상황을 이해하고 평가하는 능력은 강점으로 나타났으며, 공간 시각화와 시공간적인 자료를 분석하고 통합하는 능력은 약점으로 나타났다.

요약하면, 아동은 전체적으로 평균 이상의 지적기능을 갖고 있으면서 언어성 지능에 비해 동작성 지능이 통계적으로 유의미하게 떨어져 언어성 지능과 동작성 지능의 차이를 보이고 있다. 특히 언어적 이해 및 어휘의 선정, 자신의 생각에 대한 표현 등이 또래에 비해 매우 풍부하다. 강점은 교육 현장에서 학습 경험에 의해 축적된 지식의 정도와 함께 장기기억으로부터 정보를 인출하는 능력, 언어적 표현 및 이해력이며, 이에 반해 동작성 지능은 평균수준으로 발달하였다.

### 3) 박00

한국 웨슬러 아동 지능검사 결과, 아동의 전체지능은 8세 0개월에서 8세 3개월까지 아동의 전국 기준으로 볼 때, 상위 27.4% 이내에 속하는 평균 수준으로 95% 신뢰구간에서 IQ 101-116 사이에 속한다.

언어이해 및 언어관련 지식을 처리하는 청각-음성정보처리 능력인 언어성 지능은 상위 21.2%의 평균 이상 수준이고, 시각-운동 능력과 정신운동성 능력을 측정하는 동작성 지능은 상위 42.13%의 평균 수준으로 발달하여 언어성이 동작성 지능에 비해 더 발달하였으나 두 능력 간에 통계적으로 유의한 차이는 없는 것으로 나타났다.

아동의 언어이해 능력은 상위 21.2%로 평균이상 수준인데 반해, 시각적 형상을 가지고 생각하는 능력과 지각조직화, 공간 시각화, 추상 개념화를 요구하는 비언어적인 개념 형성 과제, 시간의 연속성을 포함하는 비언어적인 추론 능력을 측정하는 등 지각조직 능력은 상위 42.1% 평균 수준으로 평가되었다.

과제에 집중하는 능력은 상위 50%의 평균 수준으로 평가되었으며, 주어진 과제를 신속히 처리하는 능력에 있어서는 상위 15.9%의 평균이상 수준을 보였다. 그러나 아동의 수행과정에서의 태도를 고려할 때 처리속도는 아동의 과제에 대한 불안을 반영하는 것으로 생각된다. 시간이 충분히 있음에도 불구하고 빨리하려고 실수를 하기도 하였으며 이것이 오히려 동작성 지능 점수 저하에 영향을 미치기도 하였다.

아동의 수행을 또래들의 평균적인 수행과 비교해 볼 때 일반적인 사실적 지식의 범위나 과거의 경험의 사용 및 평가 능력, 결과를 예측하거나 일시적인 연속성과 시간 개념에 있어서는 높은 수행능력을 보이는 반면, 전체를 구성요소 부분으로 분석하거나 비언어적 개념을 형성하는 능력, 공간적 능력에 있어서는 또래에 비해 수행능력이 다소 떨어진다. 아동의 능력을 개인 내에서 비교해 보면, 비언어적 개념을 형성하거나 감각-운동을 요하는 활동, 부분들 간의 관계를 파악하는 능력이 다소 약한 것으로 평가된다.

요약하면, 아동은 전체적으로 평균의 지적기능을 갖고 있으면서 언어성 지능과 동작성 지능의 차이가 없다. 과제에 빠르고 생각을 짧게 하는 방식으로 접근하였는데, 쉽게 포기하거나 불안에서 회피하려는 경향을 반영하는 것이라 볼 수 있다. 연속적 처리에 비해 공간적, 전체적 방법에서의 해결을 좀 더 어려워 하였으며 이는 동시적 처리 보다는 연속적, 일시적인 순서로 정보처리를 한다는 것을 시사한다.

#### 다. 말더듬평가(파라다이스-유창성 평가, 2004)

##### 1) 흥00

##### 가) 구어행동평가

- 읽기: 총 600음절 발화 중 정상적 비유창성이 2.2점, 비정상적 비유창성이 0.9점, 총점 3.1점으로 평가되었다.

- 이야기 그림: 총 발화 중 정상적인 비유창성은 총 3회(주저 3회: 1.9점), 비정상적인 비유창성은 13회(음소 및 음절반복 3회, 비운율적 발성 3회, 비정상적 주저, 간투사 등: 12.6점)로 나타났다. 총점은 14.5점으로 평가되었다.
- 말하기 그림: 총 발화 중 정상적인 비유창성은 총 2회(주저 2회: 1.6점), 비정상적인 비유창성은 4회(음소 및 음절반복 2회, 비운율적 발성 2회, 비정상적간투사 1회: 4.9점)로 나타났다. 총점은 6.5점으로 평가되었다.
- 결과: 총 점수 24.1점으로 30-40%에 속하며 말더듬 정도는 '중간'으로 나타났다.

나) 부수행동 정도평가

부수행동은 관찰되지 않았다.

다) 의사소통태도 점수

8점으로 상위 80%에 속하며, 정도는 '약함'으로 나타났다.

2) 김00

가) 구어행동평가

- 읽기: 총 600음절 발화 중 정상적 비유창성이 7.3점, 비정상적 비유창성이 10.2점, 총점수 17.5점으로 평가되었다.
- 이야기 그림: 총 발화 중 정상적인 비유창성은 총 5.8점, 비정상적 비유창성이 5.8점, 총점수 11.6점으로 평가되었다.
- 말하기 그림: 정상적 비유창성이 5.4점 비정상적 비유창성이 13점을 받았다.
- 결과: 총 점수 42.1점으로 10-20%에 속하며 말더듬 정도는 '중간~심함'으로 나타났다.

나) 부수행동 정도평가

부수행동 평가에서 거슬림 <2>로 백분위 10~20%, '중간~심함' 수준으로

평가되었으며, 부수행동 유형으로는 비정상적인 호흡(호흡 빨라짐, 목소리 떨림)-눈의 움직임-부자연스러운 사지 움직임(손을 만지작거림)-얼굴움직임-기타 순으로 나타났다.

다) 의사소통태도 점수

8점으로 80%에 속하며, 정도는 '약함'으로 나타났다.

3) 박00

가) 구어행동평가

- 읽기: 총 600음절 발화 중 정상적 비유창성이 35회(주저 14회, 발화수정 3회, 단어전제반복 18회로 정상적 비유창성의 비율 및 점수는 5%, 5점)로 나타났다. 또한 문제되는 비유창성은 12회(문제되는 단어반복 3회, 음소반복 4회, 비운율적인 발성 5회, 비유창성 2%, 3점)로 나타나 읽기에서는 정상적인 비유창성이 더 많이 관찰되었다.
- 이야기 그림: 총 발화 중 정상적인 비유창성은 총 1회(발화수정 1회: 0%, 0점), 비정상적인 비유창성은 19회(음소 및 음절반복 10회, 비운율적 발성 9회: 6%, 9.7점)로 나타났다.
- 말하기 그림: 총 발화 중 정상적인 비유창성은 3회(주저 2회, 발화수정 1회: 1%, 1점), 비정상적인 비유창성은 22회(음소 및 음절 반복 18회, 비운율적 발성 4회: 11.2점, 16.8점)로 나타났다.
- 결과: 총 점수 35.5점으로 10-20%에 속하며 말더듬 정도는 '중간~심함'으로 나타났다.

나) 부수행동 정도평가

말을 더듬을 때에 특이한 행동 관찰되지 않았으나, 읽기 과제 시에 신체전반적인 긴장도 높아지는 양상이 관찰되었다.

다) 의사소통태도 점수

18점으로 10% 이상에 속하며, 정도는 '심함'으로 나타났다.

## 6. 임상적 인상

### 가. 홍00

본 아동은 만 8세 4개월의 여아로 어릴 때 할머니에 의해 양육되었으며, 성격이 급한 편이고, 경쟁심이 강하며 완벽하게 해내려는 아이라고 한다. 어머니 MMPI 결과 정상적인 프로파일을 보이나 척도 9가 다소 상승한 상태로 열성적이고 적극적이며 활동적인 상태를 반영하나 에너지를 효율적으로 사용하는 것이 어려울 수 있으며, 기분이 고양되어 있는데 반해 다소 정서가 불안정할 수 있다. 상담 결과 어머니의 적극적인 성향이 아동에게 투사되어 아동에게 다소 많은 과제를 요구하며 아동에게 거는 기대도 큰 것으로 나타났다. 지능검사 결과 아동은 평균 이상의 지적 수준 발달을 보이고 있으며, 말더듬 평가 결과 '중간' 정도의 말더듬을 보이고 있으며, 자신의 말에 대한 태도는 부정적이지 않으나 또래 관계에 관심이 많고 잘 보이기를 바란다. 스스로 인식이 많은 아동으로 직접 치료와 함께 환경적인 중재, 어머니 상담이 함께 이루어지는 것이 바람직할 것으로 사료된다.

### 나. 김00

본 아동은 만 8세 8개월의 여아로 초등학교 3학년에 재학 중이며, 만 5세 경부터 말을 더듬기 시작하여 현재 심한 정도의 말더듬을 보이고 있다. 지능검사 결과 전반적인 발달은 또래와 비교했을 때 평균 이상 수준을 보이고 있으며, 언어성 지능이 동작성에 비해 유의하게 높다. 이는 아동이 감정이 풍부하고 생각이 많으며 표현하기를 매우 좋아한다는 부모 보고와 일치하는 결과이다. 주 문제인 유창성에 대한 평가 결과, 말더듬 정도는 '중간~심함'으로 판단되며, 막힘 또는 연장을 수반한 첫음절 반복의 복합적인 비유창성 유형이 많이 나타나는 것으로 평가된다. 하지만 말더듬에 비하여 자신의 말더듬에 대해 부정적으로 인식하고 있지 않으며, 자존감이 높은 것으로 판단되어 이러한 태도가 치료에 도움을 줄 것으로 예상된다.

#### 다. 박00

본 아동은 8세 1개월의 남아로, 보호자의 보고에 의하면 4세 경 문장발화를 시작하면서부터 말을 더듬었고 현재까지 지속되고 있다. 어머니 MMPI 결과 정상 범주의 프로파일을 보이거나, 신체적 불편감을 호소하고 있으며, 매우 지쳐 있는 상태이다. 상담 결과 스스로 아동에게 화를 매우 잘 낸다고 보고하였으며, 이것이 아동과의 상호작용 및 말더듬 문제에 영향을 주고 있는 것으로 생각된다. 아동의 지능평가 결과 평균 정도로 발달하였으며, 말더듬 평가 결과 정도는 ‘중간~심함’으로 나타났다. 주로 보이는 문제되는 유형은 첫음절 및 음소의 반복과 리듬 깨진 발성의 사용이다. 아동은 따라 말하거나 읽기 과제에서는 비유창성이 거의 나타나지 않았으나, 자발적인 이야기를 하는 경우 말더듬 빈도가 증가한다. 부수행동은 관찰되지 않는다. 그러나 아동의 성격이 소심하고 겁이 많아 학기 초에 자신의 말 때문에 친구들과의 관계에서 상처를 입은 경험도 있어 실제로 보이는 말더듬 행동 보다는 자신의 말에 대한 부정적 태도가 더 문제되고 있는 상황이다. 말더듬의 역사가 오래되었음에도 말더듬이 크게 발달하지 않은 점이 강점으로 사정되며, 심리적인 부담감을 줄여주고 편안하게 대화할 수 있도록 부모 및 환경 중재도 함께 실시하는 것이 바람직할 것으로 사료된다.

## IV. 논 의

본 연구에서는 말더듬에 대한 이해를 돕고, 이와 연관된 다양한 변인에 대해 살펴보고자 하였다. 이를 위해 초등학교 말더듬 아동의 사례를 중심으로 어머니 성격 특성을 비롯하여 아동의 전반적 발달 수준, 말더듬에 대한 폭넓은 평가를 실시하였으며, 이를 통합하여 임상적인 인상 및 제언을 제시하였다. 이와 같은 결과를 바탕으로 말더듬 아동의 부모 및 말더듬 아동의 발달 특성 그리고 말더듬 아동의 의뢰 및 중재서비스 제공과 관련된 정책적 함의에 대하여 논의해 보고자 한다.

## 1. 말더듬 아동에 대한 부모 영향 및 역할

먼저 말더듬에 있어 부모 영향 및 역할에 대해 생각해 보면 MMPI 검사 결과 말더듬 아동의 어머니는 일반적인 정상인의 프로파일과 크게 다르지 않은 것으로 평가되었다. 이는 일반 아동의 어머니와 말더듬 아동의 어머니 MMPI 결과를 비교 분석한 Goodstein, I. D.(1956), Goodstein, I. D. & Dahlstrom, W. G.(1956)와 일치하는 결과이며 말더듬 아동의 어머니와 일반적인 아동의 어머니 간에 차이가 없다는 것을 시사한다.

그러나 MMPI 프로파일을 바탕으로 한 상담 결과 아동 1의 어머니에게서는 척도 9가 다소 상승하여 약간의 경조증이 시사되었다. 아동 2의 어머니는 척도 5가 극단적으로 낮은 형태로 매우 전통적이고 여성적이며 아동을 양육하는 것에서 자신의 모든 즐거움을 찾는다고 이야기하였다. 아동 3의 어머니는 척도 1, 3이 동시에 상승하여 신체적 불편감과 스트레스 및 우울감을 호소하였다. 아동 1의 어머니는 자신의 기대와 적극성을 아동에게 투사하여 아동에게 큰 기대감을 표현하였으며 이것이 아동의 말 문제에 영향을 미친 것으로 인식하고 있었다. 아동 2의 어머니는 과보호로 인하여 아동이 환경적 반응에 취약하다는 점을, 아동 3의 어머니는 스트레스와 우울감으로 인해 아동에게 과도하게 화를 잘 낸다는 것을 말더듬에 영향을 준 이유로 토로하였다.

부모의 영향에 대해서는 서로 상충되는 결과들이 있어 왔는데, 일반 아동의 부모 보다 불안 수준이 높고 부정적이거나 요구적이라는 주장(Langlois, Hanrahan & Inouye, 1986; Zenner, A. A. et al., 1978)과 언어학적, 상호작용, 성격 패턴에 유의한 차이가 없다는 주장(Goodstein, I. D., 1956; Goodstein, I. D. & Dahlstrom, W. G., 1956; Kloth, S. et al., 1998)이다.

이러한 혼합된 결과에도 불구하고 많은 임상가들이 치료에 있어 부모의 역할에 동의하고 있으며, 말더듬 치료에 있어 부모 상담을 중요한 요소로 꼽았다. 즉 부모가 말더듬의 직접적이 원인으로 인정되지는 않더라도 현재, 그리고 앞으로의 부모의 행동이나 태도는 말더듬의 치료 효과를 결정짓는 중요한 열쇠가 된다는 것이다.

이은주(2005)에서는 말더듬 아동을 대상으로 어머니와의 반응적 상호작용이 아동의 말더듬에 어떠한 영향을 미치는지 살펴보기 위하여 놀이상황과 그림책 상황에서 어머니의 반응성 특성을 비교하고, 어머니의 반응성 상호작용이 아동

의 포괄적 발달행동과 말더듬에 어떠한 관계가 있는지 살펴보았다. 그 결과, 어머니의 반응성 요인들에 있어 놀이상황에서 그림책상황보다 높은 점수를 나타냈으며, 어머니의 높은 반응성과 낮은 지시성이 아동의 포괄적 발달행동에 유의한 관계가 있는 것으로 나타났다. 이와 같은 결과는 어머니의 반응성은 바람직한 특성으로, 그리고 지시성은 아동발달 능력을 고무시키는데 부적상관이 있는 변인으로 보고 있는 선행연구를 지지한다(Davis, et al., 1988; Eheart, 1982; Mahoney, Boyce, et al., 1998). 이는 어머니의 민감성, 반응성, 지시성, 성취지향성, 온정성, 그리고 즐거움 같은 행동 유형들이 아동들의 인지, 언어/의사소통, 사회, 적응능력 발달과 관련되어 있으며, 부모가 자녀에게 민감하고 온정적이며 반응적으로 대해주고 함께 즐거움을 나눌 때 아동의 인지, 언어, 사회, 적응능력 등의 발달도 촉진되고, 부모가 지시적이고 통제하려는 상호작용을 하는 경우 아동의 발달에 악영향을 미친다는 것을 의미한다(김정미, 2003; 2005). 또한 부모의 태도 및 감정 외에 언어사용과 말속도 역시 중요한 변인으로 작용한다(이경재 외, 2003; Ratner, N. B., 1992).

사례면담 및 MMPI 해석을 바탕으로 각 사례에 대한 심층적인 분석 결과 정상프로파일 범주에 들지만 MMPI 해석 상 말더듬에 영향을 줄 수는 있는 몇 가지 위험요인을 발견할 수 있었다. 그러나 일반 아동의 부모도 다양한 프로파일을 보이므로 이를 과잉해석해서는 안 되며 말더듬 아동의 의뢰 및 중재 서비스 제공에 있어 부모 및 가정에 모든 책임을 떠 맡겨서는 안 된다.

다만 말더듬 예후와 관련된 부모 역할의 중요성 수준에서 적절한 부모상담이 이루어지는 것은 도움이 될 것이며, 이를 위해서는 말더듬에 대한 이해에서부터 말더듬에 영향을 주는 요인들, 가정에서 할 수 있는 활동, 의사소통 방식, 부모와 아동의 사회정서적인 측면 등에 대한 체계적인 부모교육 서비스가 제공되어야 한다.

이를 위해서는 먼저 학교 및 유치원에서의 말더듬 아동에 대한 인식을 확대할 수 있는 방안이 마련되어야 할 것이며, 말더듬 아동에 대한 확인 및 평가를 수행하고, 다양한 요인을 고려하여 관련 기관에 의뢰 하거나 개별, 집단 상담, 체계적인 부모 상담, 일반화 훈련까지 연계할 수 있는 정책적 지원이 요구 된다.

## 2. 말더듬 아동의 발달 특성

말더듬 아동에 대한 지능 및 말더듬 평가를 종합해 보면 말더듬 아동의 발

달 수준은 평균 및 평균 이상 수준으로 발달하고 있어 일반 아동에 비해 전혀 떨어지거나 다르지 않은 것으로 나타났다. 특히 언어성 지능에 대한 평가 결과를 유의하게 살펴볼 필요가 있는데 말더듬은 언어가 발달하는 시기에 발현되기 시작하여 언어적으로 표현해 내는 능력이 지체되는 아동에게 많이 나타난다는 연구결과들이 있기 때문이다(Guitar, B., 1998; Yairi, et. al., 1996).

이는 취학 전, 즉 말더듬이 시작되는 시기에 관한 설명으로 처음 말더듬이 나타날 때 말의 구조가 복잡하고 구문 산출이 어려운 경우 말을 더듬는 빈도가 높아지는 것을 의미하는 것으로 이해할 수 있다. 그러므로 말더듬 아동과 일반 아동은 언어적인 능력에 있어 차이가 있다고 볼 수 없으며, 언어적 능력은 개별적인 특성으로 고려해야 할 부분이 된다. 말더듬 아동은 일반적으로 언어적 능력이 낮다고 볼 수 없으나, 언어적인 어려움이 있을 경우 표현 능력이 부족으로 인해 말더듬 치료에 악영향을 미치게 되므로 중재 시 고려해야 한다. 또한 본 연구 참여 아동의 경우 오히려 언어적인 지능이 동작성 지능에 비해 높게 평가되는 결과를 얻었는데 오히려 표현하기를 좋아하고, 말을 더 잘하고 싶어 하는 특성이 반영된 것이라 볼 수 있다. 즉 지체로 인한 말더듬이라기보다는 사고가 풍부하고 주변에서 인정받으며 완벽하게 해내고자 하는 성향과 연관된 것이라 추측해 볼 수 있다. 말더듬에 대한 태도에 있어서 아동 1, 2는 자신의 말에 대한 부정적 인식이 없었으나 아동 3은 부정적 인식의 정도가 '심함'으로 자신의 말에 대하여 불안과 좌절을 느끼고 있었다. 이는 아동 3의 배경정보와 관련하여 어릴 때부터 자주 조부모에게 말더듬을 지적당하거나 학교에서 놀림 받은 경험에게 비롯된 것으로 생각된다. 실제로 아동은 학교에서의 또래 관계 형성에 어려움을 표현하고 있으며 새학기가 되면 말더듬이 심해진다고 보고하고 있다.

말더듬 아동들이 주로 갖게 되는 정서적 문제로는 좌절감, 분노, 죄책감, 부끄러움, 공포, 스트레스, 우울, 부정, 무력감, 불안, 침체, 고립감, 낮은 자아존중감을 들 수 있는데(Altholz, S. Golensky, M., 2004; Crowe, 1997c), 이는 아동의 내적 성장 및 외적 적응에도 큰 영향을 미치므로 아동 중재 및 상담 시 반드시 고려되어야 한다.

말더듬 아동의 지도에 있어 중요한 기본 태도는 아동을 하나의 인격체로 존중하고 받아들이는 것이다. 말을 더듬지만 사려 깊고, 활발하게 어울리지 못하지만 친구를 좋아하며, 풍부한 상상력을 지닌, 나름대로의 능력을 발휘하고 인

정받기를 원하는 아동은 그 자체로 받아들이고 비교하지 말아야 한다. 그러므로 부모상담은 부모들이 이러한 인식을 갖고 있고 협조적일 때 중요한 도움을 줄 수 있다. 정서 지도에 있어 아동에게 말하는 것과 관련하여 부모가 갖는 부담의 근원을 줄여주는 것 또한 중요한 기본이다(곽영숙, 1994). 아동들과의 상호 관계에서, 받아들이는 태도를 보여주도록 훈련된 부모 및 교사들은 아동의 정서적 문제를 완화시켜 유창성을 증진시키는데 많은 도움을 줄 수 있다(곽영숙, 1994; 이승환, 2005; Altholz, S. Golensky, M., 2004; Guitar, 1998).

종합해 보면 말더듬 아동은 다른 장애 영역과는 달리 일반적인 발달을 보이고 있으나 이로 인해 자칫 관심의 대상에서 제외될 수 있다. 그러나 심리적, 정서적으로 큰 어려움을 겪을 수 있으며 이러한 아동을 배려하고 지지해 줄 수 있는 환경 및 교사, 부모 상담이 요구되며 적절한 서비스 제공을 위한 정책 마련이 시급하다.

## V. 결론 및 제언

말더듬 아동의 사례를 중심으로 부모, 아동에 관한 여러 측면들을 면밀히 살펴해보았다. 본 연구에서 얻은 내용을 요약하면 MMPI를 비교한 선행연구와 일치하는 결과로 말더듬 아동의 부모 성격특성은 일반 아동의 부모와 별다른 차이가 없으며, 아동 평가 결과 학령기에 있어 발달과 말더듬은 독립적인 영역으로 여겨지며, 말더듬 중재 및 상담에 있어 정서적인 부분을 반드시 고려해야 한다는 것이다.

말더듬은 여태까지 다른 장애 영역에 비해 소외되어 온 것이 사실이다. 말더듬 아동은 정상적인 인지 능력을 가지고 있음에도 불구하고 사회적으로 무시당하거나 외면 받아 일상 생활에 큰 고통을 받아왔고, 말더듬이 심하게 진전될 수 있다. 환경적인 요인이 크게 작용하는 만큼 이를 확인하고 도와줄 수 있는 체계가 마련되어야 한다. 학교, 지역사회 차원에서의 상담 및 교사, 부모 교육, 이들에 대한 다양한 중재 서비스 제공이 필요하다. 이를 위해 시급히 요구되는 정책 마련에 대한 제언은 다음과 같다.

첫째, 말더듬에 대한 인식 확산을 위한 교육 및 홍보가 요구된다. 둘째, 학교

및 지역사회, 유치원 등에서 말더듬 아동을 확인하고 의뢰, 중재할 수 있는 학교 언어치료실, 보건소 언어치료실, 지역사회 언어치료실의 확충이 시급하다. 셋째, 이들이 적절한 교육을 받을 경우 다른 장애와 마찬가지로 이에 대한 최소한의 보조금 지원이 가능하도록 해야 한다.

본 연구에서는 사례가 적고, 일반 아동과 직접적인 비교에 의한 결과가 아니라는 제한점이 있다. 앞으로 일반 아동과의 비교 연구 및 상담과정, 치료 프로그램, 정책의 적용 및 효과에 관한 연구들이 요구된다.

## 참고문헌

- 곽영숙(1994). 말더듬의 심리정서적 특성. 한국언어병리학회(편). 말더듬치료(pp.59-66). 서울: 군자출판사.
- 김정미(2003). 관계중심적 중재가 아동의 포괄적 발달 행동에 미치는 영향. 한국심리학회지: 임상, 19(4), pp.895-904.
- 김정미, 심현섭 이은주(2005). 학령전기 말더듬 아동의 어머니-아동 상호작용 행동 특성. 음성과학학회지, 12, pp.35-48.
- 심현섭 신문자, 이은주(2004). 파라다이스-유창성 검사. 서울: 파라다이스 복지재단.
- 옥정달, 이규식(2003). 부모중심 말더듬치료가 아동의 말더듬 개선에 미치는 효과. 특수교육학연구, 38(2), pp.153-175.
- 옥정달, 이규식(2004). 아동말더듬 치료에서 부모중재프로그램의 적용효과. 난청과 언어장애, 27(1), pp.181-204.
- 이경재, 신지철, 김향희, 심현섭(2003). 대화상대자의 말속도 변화에 따른 말더듬 아동의 변화: 학령전기 말더듬 아동의 말속도와 말더듬 발생비율을 중심으로. 언어청각장애연구, 8, pp.134-148.
- 이승환(2005). 유창성장애. 서울: 시그마프레스.
- 이은주(2005). 말더듬치료: 말더듬 아동의 부모 상담을 중심으로. 2005언어장애어른 연수회. 한국언어청각임상학회, pp.70-81.

- 이은주(2005). 취학 전 말더듬 아동의 기질과 어머니의 기질 및 양육행동 연구. 박사학위 청구논문. 이화여자대학교 대학원.
- Altholz, S., & Golensky, M.(2004). Counseling, support, advocacy for clients who stutter. *Health and Social Work, 29*(3), pp.197-205.
- Crowe, T.(1997c). Emotional aspects of communicative disorders. in T. Crowe(Ed.), *Applications of counseling in speech-language pathology and audiology* (pp.30-47). Baltimore: Williams & Wilkins.
- Curlee, R. F. & Yairi, E.(1997). Early intervention with early childhood stuttering: A critical examination of the data. *American Journal of Speech-Language Pathology, 6*, pp.8-18.
- Davis, H., Strouds, A. & Green, L.(1988). Maternal language environment children with mental retardation. *American Journal of Mental Retardation, 93*, pp.144-154.
- Eheart, B. K.(1982). Mother-child interactions with nonretarded and mentally retarded preschoolers. *American Journal of Mental Deficiency, 87*, pp.20-25.
- Goodstein, L. D.(1956). MMPI profiles of stutterers' parents: A follow-up study. *Journal of Speech and Hearing Disorders, 21*, pp.430-435.
- Goodstein, L. D. & Dahlstrom, W. G.(1956). MMPI differences between parents of stuttering and nonstuttering children. *Journal of Consulting Psychology, 20*, pp.365-370.
- Guitar, B.(1998). *Stuttering: An integrated approach to its nature and treatment*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Kloth, S. et al.(1998). Child and mother variables in the development of stuttering among high-risk children: A longitudinal study. *Journal of fluency disorders, 23*, pp.217-230.
- Langlois, A. Hanrahan, L. L. & Inouye, L. L.(1986). A comparison of interactions between stuttering children, nonstuttering children, and their mothers. *Journal of Fluency Disorders, 11*, pp.273-293.
- Mahoney, G., Boyce, G., Fewell, R. R., Spiker, D., & Wheeden, C. A.(1998). The relationship of parent-child interaction to the effectiveness of early intervention services for at-risk children and children with disabilities.

*Topics in Early Childhood Special Education, 18*, pp.5-17.

Ratner, N. B.(1992). Measurable outcome of instructions to modify normal parent-child verbal interactions : Implications for indirect stuttering therapy. *Journal of Speech and Hearing Research, 35*, pp.14-20.

Yairi, E. et. al.(1996). Predictive factors of persistence and recovery: Pathways of childhood stuttering. *Journal of childhood stuttering. Journal of Communication Disorders, 29*, pp.51-77.

Yaruss et. al.(2006). Treating preschool children who stutter. Description and reliminary evaluation of family-focused treatment approach. *Language, Speech, & Hearing Services in Schools. 37*, pp.118-136.

Zenner, A. A. et. al.(1978). Measurement and comparison of anxiety levels of parents of stuttering, articulatory defective, and normal-speaking children. *Journal of fluency disorders, 3*, pp.273-283.

- 논문접수 2008년 5월 17일 / 수정본 접수 6월 2일 / 게재 승인 6월 7일
- 교신저자: 임은주, 샘벌언어인지연구소, iej1@hotmail.com

## ABSTRACT

### A Study on Development of Stuttering Children and Mother's Personality Traits

Im, Eun-Ju · Cho, Su-Young · Cha, In-Suk

The purpose of this study was to determine the effects of maternal characteristics on stuttering, general development of children who stutter and their behaviors. Participants were 3 children(1 male and 2 female) who stutter and their mothers. To collect the data, Minnesota Multiphasic Personality Inventory(MMPI) was administered to mothers, Wechsler Intelligence Scale for Children(WISC) III to children. In addition, children's stuttering was assessed with Paradise-Fluency Assessment(P-FA). The results of MMPI and WISC III showed that the mothers' profiles were not different from ordinary ones, and the children had similar development level with their peers. The scores of P-FA, however, were very serious, which were thought to have negative effects on their home and school lives. The results indicate that stuttering children and their mothers are not different from normal ones. Though it is clear that they need special care in social and clinical context.