특수교육논총
*Journal of Special Education*
2021, Vol. 37, No. 2, pp.47-71
https://doi.org/10.31863/JSE.2021.05.37.2.47

# 유아특수교육과 작업치료지원의 협력에 대한 유아특수교사의 인식

박 소 정* (아이윙발달지원센터 센터장)
한 경 근**(단국대학교 특수교육과 교수)

〈요 약〉

**연구목적:** 이 연구는 유아특수교사의 작업치료에 대한 인식과 협력경험을 알아보고자 하였다. **연구방법:** 작업치료를 받고 있는 유아를 지도한 경력이 3년 이상인 6명의 유아특수교사와 심층면담을 진행하였다. 면담한 자료를 전사하고 분석한 결과 22개의 하위범주와 7개의 상위범주를 통해 3개의 주제를 도출하였다. **연구결과:** 첫째, 작업치료는 물리치료와 같이 중도장애유아들이 받는 치료라고 인식하고 있으며 의학용어로 구성되어 있어 이해하기 어렵고 자주 접하지 않는다고 하였다. 둘째, 연구 참여자들은 작업치료사와의 협력에 대해 긍정적으로 받아들이고 있었으며 유아특수교사와 작업치료사와의 협력은 담당하고 있는 아동의 문제행동을 이해하는데 많은 도움을 받을 수 있다고 하였다. 셋째, 작업치료사와의 협력 방법으로는 주로 협력의뢰서를 통해 협력을 하는 경우가 많았으며 문서라는 한계로 인해 지속적이고 현실적인 협력이 이루어지지 않는다고 하였다. 넷째, 구체적인 협력의 어려움으로 우선 수업 외의 업무와 관리자의 승인 등의 절차상의 어려움에 대해 호소하였고 개별화 교육 계획 시 치료사의 부재, 시간과 예산의 확보의 어려움 등을 이야기하였다. 마지막으로, 치료사가 참여할 수 있는 법적/제도적 지원, 관리자의 인식 변화, 유아특수교사들을 위한 작업치료 관련 교사교육의 활성화가 필요하다고 하였다. **결론:** 유아특수교사의 작업치료에 대한 인식과 현재 협력 현황을 알아보고 현장전문가의 의견을 수렴하여 현실적인 목소리를 들을 수 있다는 것에 의의가 있었으며 작업치료사는 협력적 중재의 필요성을 느끼고 유아특수교사들을 위한 체계적인 작업치료 관련 교사교육 프로그램의 개발을 기대해 본다.

〈주제어〉 유아특수교사, 특수교육 관련 서비스, 작업치료, 전문가 협력

* 제 1저자
** 교신저자(kghan@dankook.ac.kr)

# Ⅰ. 서 론

## 1. 연구의 필요성 및 목적

「장애인 등에 대한 특수교육법」 제 2조 제 2항에 따르면, 특수교육이란 특수교육대상자의 교육적 요구를 충족시키기 위하여 특성에 적합한 교육과정 및 특수교육 관련서비스 제공을 통하여 이루어지는 교육을 말한다. 특수교육 관련서비스는 특수교육대상자의 교육을 효율적으로 실시하기 위하여 필요한 인적·물적 자원을 제공하는 서비스로서 상담지원, 가족지원, 치료지원, 보조인력지원, 보조공학기기지원, 학습보조기기지원, 통학지원 및 정보접근지원으로 규정된다. 관련 서비스는 미국에서도 보편적인 개념으로 특수교육은 장애아동 마다의 요구를 충족하기 위해 개별화된 것으로 개별적인 교수만으로 충족되는 것이 아니라 그 교수를 보완해 주는 특별한 서비스가 필요하며 이러한 지원을 관련서비스(related services)라고 한다(Turnbull et al., 2013). IDEA(Individuals with Disabilities Education Act)에 명시된 관련서비스는 '개별 장애학생을 지원하기 위해 특별히 제공되는 일련의 발달적, 교정적, 또는 여타의 지원적인 보조 활동이나 서비스(supportive activities or services)로 특수교육에서 이점을 얻도록 도움을 주는데 필요한 서비스'로 정의하고 있으며 장애 유아를 위한 작업치료, 물리치료, 상담서비스 등을 포함한다.

우리나라는 과거 '재활', '요육', '치료교육'이라는 이름으로 특수교육(특수학교) 교육과정의 하나로 규정되어오다가 「장애인 등에 대한 특수교육법」 제정 이후 교육과정과는 분리되어 교육과 치료의 관계를 명확히 하고 보다 전문적인 치료 지원 요구를 반영하여 특수교육 관련 서비스로 치료지원을 규정하였다. 이로써 치료 분야를 전공한 치료사가 해당 서비스에 대한 요구가 있는 특수교육대상자들이 제공받을 수 있게 하여 특수교사와 치료사 간의 교육활동이 연계되게 함으로써 전문가 간의 협력을 할 수 있는 계기가 되었다(이지연, 2017).

특수교육 관련서비스는 교육의 효율을 높이기 위해 제공되는 것이므로 유아특수교사와 관련서비스 전문가는 긴밀히 협력하여 유아의 발달을 도와야 한다. 특수교육법에서는 개별화교육계획(Individualized Education Plan: IEP, 이하 IEP)이 개별화교육지원팀에 의해 운영 되도록 하였으며 이 팀은 보호자는 물론 특수교육 및 일반교육교원, 특수교육 관련 서비스 담당 인력으로 구성되어 있다. 특수교육 대상자의 교육적·치료적 요구를 충족시키기 위하여 언어, 청능, 미술, 음악, 행동, 놀이, 심리, 감각, 운동 등의 다양한 재활서비스가 이루어져야하며(김하정, 2014), 가정, 지역사회, 교육환경에서 필요한 서비스를 교육전문가와 치료전문가가 팀을 이루어 서비스를 제공하여야 한다.

특수교사와 치료지원 전문가의 협력에 대한 선행연구를 살펴보면, 협력적 팀 접근이 특수교육 대상자와 그 또래, 학부모, 협력 팀 구성원들에게 긍정적인 변화를 주었고(표윤희, 박은혜, 이숙향, 2010), 학교기반 치료지원을 경험한 특수교사는 치료사와의 의사소통을 통해 학생의 특성을 더 이해할 수 있으며, 교사의 역량 강화와 치료지원의 개념, 교육목표와 치료지원을 연계한 계획 수립에

긍정적인 효과가 있었다는 점을 제시하였다(표윤희, 2012). 또한 언어치료지원이 치료시간 내의 치료뿐만이 아니라 특수교사와 치료사의 협력을 통해 치료지원이 성공적 발전을 할 수 있다고 하였다(황우아, 2015). 또 다른 연구에서는 특수교사와 언어재활사 간의 팀 협력을 경험하였을 때 효과적인 교육 및 서비스를 제공하였고 협력과정을 통해 전문가간의 이해와 보완이 가능하며 대상자에 대한 정보의 공유가 가능하여 교육의 질 향상을 가져온다고 하였다(이지연, 2017). 이렇듯 국내 특수교사와 언어재활사 간의 협력에 대한 연구와 협력의 필요성에 대한 연구는 많으나 특수교사와 작업치료사간의 협력에 대한 연구는 다른 치료사와의 연구에 비해 수가 제한적이다.

작업치료는 다양한 형태의 작업참여의 문제를 평가하고 그 원인들을 감각운동적, 인지적, 심리정서적, 사회적 측면에서 파악하고 이를 치료적으로 다룸으로써 작업참여를 가능하게 하는 중재서비스이다. 즉, 작업치료사는 작업참여를 가능하게 하는 것을 그 전문중재서비스의 궁극적인 목표를 삼고 있다(American Occupational Therapy Association [AOTA], 2002). 학교기반 작업치료는 장애아동이 일반 교육과정에 접근하고 비장애 아동과 함께 최소한의 제한적 환경에서 능력을 최대한 발휘할 수 있도록 발달적, 교정적, 지지적 서비스를 제공하는 것이다(AOTA, 1999)

학교작업치료의 중재는 의료모델(medical model)의 영향을 받아 아동의 수행요소를 강화하기 위해 치료사가 일대일 또는 소그룹 치료로 진행되며, 별도의 공간에서 이루어지는 '직접중재'가 있다(Coster, 1998). 이러한 직접중재는 아동의 자조기술, 소·대근육 훈련 및 손 조작기술 향상과 같은 학생의 특정운동 또는 감각기술의 변화에 초점을 두어 단시간에 향상시킬 수 있는 중재 방법이다(Case-Smith, 2002; Lust & Donica, 2011). 또 다른 중재모델은 교육기반모델(educational model)로 교실, 가정, 지역사회와 같은 자연스러운 환경에서 관련된 전문가들과 협조를 통하여 아동의 작업수행 능력 향상을 꾀하는 협력적 치료모델이다(Rourk, 1996). 즉 부모 및 특수교사와의 의사소통을 통하여 치료적 접근과 함께 협력적으로 실시하는 방법이다(Gloria, Patrica, & Jean, 2017). 이러한 협력적 치료모델을 통하여 장애아동은 더 풍부한 경험을 가지게 되고, 학교 교사와 부모는 전문적인 지식과 치료기술을 향상 시킬 수 있다(Ralabate, 2002). 이러한 중재는 각 영역의 전문가가 공동으로 협력하는 중재, 직접 및 간접적 컨설팅, 관련 전문가 교육과 상담의 형태로 제공되어 학생의 전반적인 학업과 기능을 성공적으로 촉진시켜 주는 역할을 한다.

국내에서는 학교 내 치료사를 배치하거나 특수교육 지원센터, 특수지원관련 서비스를 활용하여 학교작업치료를 제공하고 있다. 특수교육지원센터와 학교에 기반을 둔 학교작업치료사의 중재방법은 의료적 모델로 특정운동 또는 감각기술 증진에 초점을 두고 있다(김세연, 김수정, 2011; 김세연, 김지연, 2010). 현재 우리나라는 의무적으로 학교에 작업치료사가 배치되어 있지 않기 때문에 교사와의 협력, 자문, 상담 등 학교 내에서 지원을 제공하는데 어려움을 가지고 있다. 이로 인해 작업치료사가 개별화 교육계획에 참여하는 비율도 매우 제한적이어서 협력적 팀 접근이 어려운 실정이다(김세연, 김지연, 2010; 표윤희, 2012).

유아에게 있어 놀이는 주요 작업이고, 생활이며 활동이다(Bundy, 1992). 놀이는 유아를 치료하는

작업치료의 중재수단으로(Hilton, Graver & LaVesser, 2007), 외부로부터 들어오는 다양한 감각, 미세한 운동능력, 자기관리와 이동기술, 사회적 상호작용이 급격하게 발달하며, 이는 유아 개인의 성장과 환경, 기회의 제공과 수행여부에 따라 미비한 발달에 차이를 보인다(Case-Smith, 1995).

2015년 고시된 「특수교육 교육과정」의 유치원 교육과정 편성과 운영에 특수교육대상유아도 놀이를 중심으로 교육과정을 편성하며, 교수·학습 방법에서도 놀이를 중심으로 교수·학습 활동이 이루어지도록 명시하였다. 그러나 일반유아를 중심으로 고시된 「누리과정」을 수정·적용하기에는 유아특수교육을 위한 체계적 지침 및 지원 부족, 교사의 역량, 환경의 영향 등으로 인해 유아특수교사는 이를 운영하는 데 어려움에 직면할 수 있음을 밝히고 있다(박현옥 외, 2012).

유아특수교사는 유아교육과 특수교육의 이론적 차이로 인해 현장에서 특수교육대상유아의 놀이를 이해하고 지도하는 과정에서 혼란을 겪게 된다. 유아교육에서는 유아를 능동적 존재로 인식하기 때문에 교사는 유아의 역량을 이끌어내고 성장하도록 지원하는 역할을 중요시하는 반면, 특수교육에서는 유아의 현행수준에 따라 기술을 습득하고 일반화를 시키는 데 목적을 두고 있기 때문에(박숙영, 최민숙, 2002), 유아를 수동적인 존재로 인식하고 이에 따라 교사는 주로 직접교수나 구조화된 접근을 통한 촉진자와 교정자 등의 역할에 초점이 맞춰져 있었다(강성리, 이병인, 2014; 이소현, 2003). 그러나, 유아특수교사도 특수교육대상유아의 놀이 시간을 '아동 중심적 활동 시간'으로 보고, 놀이 시간이 필요하다는 것을 인식하기 시작하였다(마주리, 2008). 특수교육대상유아의 경우 자발적 놀이 시작 및 참여나 환경과의 상호작용의 어려움, 놀이의 전환 등 일반유아와 다른 놀이특성으로 인해 교사의 개입과 지원이 필요하다고 하였다(강성리, 이병인, 2014). 그러므로 유아가 흥미를 갖고 즐거워하며 능동적으로 참여할 수 있도록 놀이로서 참여하는 감각통합프로그램이 필요하다. 또한 감각통합프로그램을 진행하고 있는 작업치료사와의 협력은 유아특수교사가 「2019 개정 누리과정」을 수정·적용하여 교육과정을 재구성하는 과정, 교육과정을 운영하는 과정에 있어서 발생되는 어려움의 해결 및 필요한 지원을 제공하기 위해 필요한 실정이다.

특수교육대상유아의 다양한 장애 조건을 고려한 교육적 요구를 충족시키기 위해 유아특수교사와 작업치료사간의 협력이 요구되는 상황에서 유아특수교사와 작업치료사 간의 협력에 대한 연구가 제한적이며 선행연구도 미흡함으로 현실적인 팀 접근 방법에 대한 연구가 필요하다. 특수교육 환경에서 작업치료사와 유아특수교사의 협력적 접근은 특수교육대상유아의 교육과 놀이 발달을 위하여 매우 필요하며, 이를 위해서는 유아특수교사들의 작업치료에 대한 인식을 파악하고 효과적인 협력체계 구축을 위한 방안 마련이 필요하다.

이 연구에서는 심층면담을 통해 특수교육 현장에서 협력 경험을 토대로 정보제공자들의 구체적인 시각을 보고하고 심도 있는 정보 수집을 하고자 한다. 또한 유아특수교사의 작업치료에 대한 인식과 현재 협력 현황을 알아보고 현장전문가의 의견을 수렴하여 현실적인 전문가 협력 방안을 제시하고자 한다.

## 2. 연구문제

본 연구의 목적에 따른 연구문제는 다음과 같다.
첫째, 유아특수교사의 작업치료에 대한 인식은 어떠한가?
둘째, 유아특수교사의 작업치료사와의 협력에 대한 인식은 어떠한가?
셋째, 유아특수교사와 작업치료사간의 보다 나은 협력을 위한 요구는 무엇인가?

# Ⅱ. 연구방법

## 1. 연구 참여자

### 1) 연구 참여자 선정

연구 참여자 선정에 있어서 작업치료 및 감각통합치료에 대한 지식과 경험이 있는 자료가 이 연구에 유의미한 정보를 제공해 줄 수 있기에 연구자가 의도적으로 표집한 유아특수교육 전공자 중 다음의 조건에 따라 목적 표집(purposeful sampling)하였다.

첫째, 재직한 경력이 3년 이상인 유아특수교사
둘째, 현재 작업치료를 받고 있는 담당 유아가 있는 유아특수교사
셋째, 현장에서 특수교육을 하고 있어 현장의 상황을 잘 아는 유아특수교사
넷째, 연구에 관심이 있고 연구 참여 및 연구 내용에 동의한 유아특수교사

위와 같은 기준에 의해 유아특수교사로 재직하고 있는 6명의 교사가 면담에 참여하였다. 연구 참여자의 일반적인 배경을 기준으로 한 구체적인 정보는 〈표 1〉과 같다.

### 2) 연구 참여자 특성

연구 참여자 6명의 특징은 다음과 같다.

연구 참여자 A는 대학교에서 유아교육을 전공하였고 석사에서 특수교육을 전공하였으며 현재 특수교육 박사과정중이다. 교사경력 7년차로 장애통합어린이집에서 근무하고 있으며 현재 만 5세반을 담당하고 있다. 반 구성은 비장애유아가 20명이고 장애유아는 3명으로 구성되어 있으며, 한 교실에서 23명이 완전통합 형태로 수업을 진행하고 있다. 장애유아 3명중에 자폐성장애 2명, 언어발달지연 1명의 유아가 있으며, 이 중에 감각통합치료를 1명의 유아가 받고 있다.

연구 참여자 B는 대학교에서 유아특수교육을 전공하였고 석사에서 특수교육을 전공하였으며 현

<표 1> 연구 참여자 정보

| 교사명 | A | B | C | D | E | F |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 성별 | 남 | 여 | 여 | 여 | 여 | 여 |
| 연령 | 30대 | 20대 | 20대 | 30대 | 20대 | 20대 |
| 총 경력 | 만 7년 | 만 5년 | 만 3년 | 만 3년 | 만 3년 | 만 4년 |
| 지역 | 서울 | 경기 | 서울 | 대전 | 전라 | 서울 |
| 근무기관 유형 | 장애통합 어린이집 | 초등 병설유치원 | 단설유치원/ 특수교육 지원센터 | 단설유치원/ 특수교육 지원센터 | 국공립 병설 유치원 | 단설유치원/ 특수교육 지원센터 |
| 학력 | 특수교육 박사과정 | 특수교육 박사과정 | 유아특수교육 학사 | 특수교육 석사과정 | 유아특수교육 학사 | 유아특수교육 학사 |

재 특수교육 박사과정중이다. 교사경력 5년차로 초등 병설유치원 특수학급에서 근무하고 있으며 현재 특수학급 혼합반으로 5~7세를 담당하고 있다. 반 구성은 장애유아 4~5명으로 청각장애(5세) 1명, 발달지체(5세) 1명, 다운증후군(6세) 1명, 자폐성장애(7세) 1명 유아이며, 이 중에 감각통합치료를 1명의 유아가 받고 있다.

연구 참여자 C는 대학교에서 유아특수교육을 전공하였고, 교사경력 3년차로 단설유치원에서 근무하다가 현재 특수교육지원센터에 근무하고 있다. 영아(0~2세)유아를 대상으로 주 1~2회 소그룹으로 놀이 활동 위주로 수업을 하였으며, 주로 자폐성장애, 지적(다운)장애, 언어장애, 뇌병변장애 유아가 있었다. 이 중에 대부분의 유아들이 작업치료나 감각통합치료를 받고 있다.

연구 참여자 D는 대학교에서 유아특수교육을 전공하였고 석사에서 특수교육을 전공하고 있다. 교사경력 3년차로 특수교육지원센터에 근무하다가 현재는 단설유치원 특수반을 담당하고 있다. 반 구성은 장애유아 3명으로 자폐성장애(5세) 1명, 발달지체(5세) 1명, 뇌병변장애(6세) 1명 유아이며, 이 중에 작업치료와 감각통합치료를 1명의 유아가 받고 있다.

연구 참여자 E는 대학교에서 유아특수교육을 전공하였고 교사경력 3년차로 국공립 병설유치원 순회학급을 담당하고 있다. 주 1~2회 개별화교육을 진행하고 있으며 반 구성은 장애유아 5명으로 지적(다운)장애(5세) 1명, 자폐성장애(7세) 1명, 발달지체(7세) 2명, 언어장애(7세) 1명 유아이며, 이 중에 작업치료와 감각통합치료를 1명의 유아가 받고 있다.

연구 참여자 F는 대학교에서 유아특수교육을 전공하였고, 교사경력 4년차로 단설유치원에서 근무하다가 현재 특수교육지원센터에 근무하고 있다. 반 구성은 장애유아 4명으로 청각장애(5세) 1명, 발달지체(7세) 1명, 자폐성장애(7세) 2명 유아이며, 이 중에 작업치료를 1명의 유아가 받고 있고, 감각통합치료를 3명의 유아가 받고 있다.

## 2. 자료 수집

### 1) 면담 내용

본 연구를 위하여 사용된 면담 질문지는 연구 참여자들의 기본적인 정보에 대한 질문과 작업치료에 대한 인식 및 협력에 대한 질문으로 구성되었다. 면담 질문지는 질적 연구 전공 교수의 검토를 거친 후 내용을 수정 및 보완하였으며 반 구조화된 면담용 질문지를 사용하여 본 연구의 참여자가 아닌 특수교사 2인을 대상으로 예비면담을 실시하였다. 그 후 질문의 내용 및 면담 진행에 관해 예비면담 참여자의 피드백을 받았고 실제 면담에서는 도출된 내용을 추가로 보완한 면담 가이드를 완성하여 사용하였다.

면담 가이드 질문은 〈표 2〉와 같다.

〈표 2〉 면담 가이드 질문

| 연구 참여자의 특성 | |
|---|---|
| - 나이/성별<br>- 총 경력<br>- 지역 | - 근무기관 형태<br>- 학력 |
| **면담 질문지** | |
| 작업치료에 대한 인식 | 1. 작업치료/감각통합치료를 학부에서 배운 경험이 있으신가요?<br>없다면 교사 교육(연수)을 통해 배운 적이 있으신가요?<br>2. 작업치료와 감각통합치료에 대해 알고 계신 내용은 어떤 것들이 있나요?<br>3. 치료지원서비스를 통해 작업치료/감각통합치료를 받는 유아가 있나요?<br>있다면 어떤 이유로 작업치료를 받거나 권유하시나요? |
| 작업치료사와의<br>협력에 대한 인식 | 1.(작업)치료사와의 정보를 공유하는 등의 협력 경험에 대해 이야기 해 주세요.<br>2. 협력시 교사의 역할은 무엇이었으며 자신의 역할에 대해 만족하시나요?<br>3. 협력을 하면서 도움이 되었던 부분과 아쉬웠던 부분은 무엇이 있으셨나요? |
| 협력에 대한 요구 | 1. 작업치료사와 협력을 한다면 어떤 방법으로 소통하고 싶으신가요?<br>2. 보다 나은 협력을 이루기 위해 필요한 것이 무엇이라고 생각하시나요? |

### 2) 자료 수집 과정

유아특수교사 6명에게 면담의 내용을 녹음하는 것에 대해 동의를 받은 후, 모든 면담 내용은 녹음하였다. 연구 참여자들의 일정을 고려하여 면담 일정을 조정하였으며, 2021년 3월 15일부터 4월 1일까지 약 2주간에 걸쳐 심층 면담을 실시하였다. 전화 또는 이메일을 통해 연구 참여자에게 본 연구 목적을 이해하도록 하였으며 연구 참여자가 면담 시간을 결정하도록 하고 연구 참여자의 답변에 따라 추가 질문을 구성하여 면담하였다. 심층 면담 소요 시간은 약 40~60분으로 진행되었으

나, 면담 시간에 대한 제한을 두지 않고 대화상황에 따라 자유롭게 진행하였다.

### 3. 자료 분석

#### 1) 면담 자료 전사

면담내용은 핸드폰 녹음 기능을 활용하여 녹음하고 핵심 내용과 중요한 단어는 메모하였으며, 면담이 끝난 후 이틀 이내에 전사하였다. 전사한 내용은 한글프로그램을 이용하여 편집규격 위, 아래 30mm, 왼쪽25mm, 오른쪽 50mm, 행간 160%의 A4크기로, 총 48쪽의 분량이었으며 전체 녹음시간은 290분이었다. 전사하고 필요한 경우 연구 참여자에게 추가 전화 면담을 하여 결과를 작성하였다. 또한 분석 자료는 참여자, 전사본 쪽 수와 줄 수 순으로 정리하였다(예〉 A 3:126-127은 유아특수교사A의 전사본 3쪽 126줄~127줄의 말임을 의미함).

#### 2) 코딩 및 범주화

연구자는 전사내용을 바탕으로 의미 있는 단어들을 선별하고 그 중에 핵심 단어가 있는 문장들을 요약하여 정리하였다. 도출된 하위 범주를 비교하고 범주 안에 상의 개념들을 포함할 수 있는 개념으로 최종 3개의 주제가 도출되었다.

### 4. 연구의 신뢰도 및 타당도 확보와 윤리적 고려

본 연구에서 질적 분석 결과의 신뢰도와 타당도를 높이기 위해 질적 연구 경험을 많은 교수 1인에게 연구 방법 및 분석 결과를 공유하여 자문을 받았다. 또한 질적 연구 수업 수강 및 특수교육학 박사를 수료하고 10년 이상의 특수교사 경력이 있는 2인의 동료검토를 실시하여 코딩과 범주화된 주제가 연구의 목적에 맞게 분류되었는지 의견을 주고받았다. 무엇보다 본 연구에서 윤리적 고려를 위해 연구 참여자의 자발적 참여와 동의를 구하였고, 연구의 목적과 방법에 대해 충분히 설명하였으며 연구 참여자의 개인정보와 익명성을 보장하였다. 또한 면담은 개별 면담으로 진행하였으며, 연구 참여자가 연구의 지속됨을 원하지 않을 경우 연구 철회의 자유와 권한이 있음을 설명하였다.

## Ⅲ. 연구결과

본 연구를 통해 유아특수교사 6명이 경험한 작업치료에 대한 인식과 협력에 대한 면담 내용을 분석한 결과 22개의 하위범주와 7개의 상위범주를 통해 3개의 주제로 도출하였다. 도출된 내용들을 토대로 구체적인 결과를 정리한 것은 〈표 3〉과 같다.

〈표 3〉 유아특수교사의 작업치료에 대한 인식 및 협력체계에 대한 면담 결과

| 주제 | 상위범주 | 하위범주 |
|---|---|---|
| 유아특수교사의 작업치료에 대한 인식 | 현장에서 알고 있는 작업치료 | - 용어부터 어려운 작업치료<br>- 부모를 통해 알게 되는 작업치료<br>- 부분적으로만 알고 있는 작업치료 |
| | 현장에서 알고 있는 감각통합치료 | - 친숙한 감각통합<br>- 오감발달 감각통합<br>- 재미있고 즐거운 감각통합 |
| | 현장에서 작업치료(감각통합치료)의 필요성 | - 관심과 욕구가 높은 작업치료/감각통합<br>- 의학적 이론에 바탕을 둔 작업치료/감각통합치료<br>- 다양한 접근방식의 작업치료/감각통합치료 |
| 유아특수교사와 치료사 간의 협력 경험 | 타 영역 치료사와 협력 경험 | - 특수체육교사와의 협력<br>- 음악치료사와의 협력<br>- 언어치료사와의 협력 |
| | 작업치료사와 협력 경험 | - 기관협약을 통한 협력<br>- 개인적 협력<br>- 문서/전화를 통한 협력 |
| 유아특수교사와 작업치료사 간의 보다 나은 협력을 위한 요구 | 현행 제도 내 협력의 어려움 | - 업무의 과부하<br>- 치료사의 부재<br>- 답이 없음 |
| | 효과적인 협력을 위한 필요조건 | - 특수교사와 치료사의 열정<br>- 법적/제도적 지원<br>- 협력에 대한 인식 변화<br>- 작업치료에 대한 교사 교육 활성화 |

## 1. 유아특수교사의 작업치료에 대한 인식

### 1) 현장에서 알고 있는 작업치료

(1) 용어부터 어려운 작업치료

유아특수교사들이 인식하고 있는 작업치료는 아직 낯설고 대부분 의학용어로 구성되어 있어서 이해하기 어렵다고 생각하였다.

**어려워서 잘 몰라요.** 예전에 작업치료 소견서를 받아본 적이 있는데 의학용어로 되어 있어서 너무 어렵더라고요. 그래서 무슨 말인지 이해가 어려웠던 기억이 있어요(A 3:126-127).

**많이 못 들어 봤어요.** 작업치료는 상대적으로 언어치료에 배해 많이 못 들어봤어요. 언어치료를 받는 친구들은 많이 있거든요. 그래서 작업치료에서 쓰는 말들이 좀 어려워서 동료 선생님과 이야기 나눈 적이 있어요(C 1:29-31).

**의료적 느낌이 많이 나는 것 같아요.** 어려운 용어들로 구성되어 있어서 이해하기 어려운 치료라고 생각 되요(E 2:41-42).

(2) 부모를 통해 알게 되는 작업치료

유아특수교사들은 학기 초에 조사하는 기초조사서와 부모 상담을 통해 유아가 작업치료를 하고 있고 어떤 이유로 작업치료를 받고 있는지 듣게 되거나 치료지원을 통해 작업치료를 받고 있다고 하여 작업치료가 무엇인지 처음 알게 된다고 한다.

**보통 학기 초에 부모 상담을 통해** 작업치료를 한다는 이야기를 듣게 되는 거 같아요. 그래서 작업치료가 무엇인지 부모님께 물어봐요(D 2:42-43).

**작업치료는 주로 부모님을 통해 알게 됐어요.** 치료지원 바우처로 작업치료를 받더라구요(C 1:17-18).

**기초조사서를 통해** 부모님들께서 받고 있는 치료에 작업치료라고 적어서 알게 되요(F 2:38-39).

**학부모님들의 선택에 의해서 배우는 경우**는 많이 봤어요. 작업치료는 바우처 기관이나 유아들 교육 과정 중에 원하는 파트잖아요~치료지원이요(B 1:29-30).

(3) 부분적으로만 알고 있는 작업치료

학부 교육과정에서 작업치료라는 과목이 없었으며 그래서 아는 것이 별로 없다고 하였다. 교사 스스로 인터넷을 찾아보거나 책을 통해 읽어봤던 경험들을 가지고 있었으며 현재 기억하기로는 물리치료와 비슷하거나 주로 근육 문제를 가지고 있는 중증 장애유아들이 받는 치료라고 알고 있었다.

**어깨 너머로 알고 있어요.** 작업치료에 대해서... 자세하게 뭔가 그 과목을 들었거나 공부를 제대로 해 본 건 없어서... 그렇게 학문적으로는 제가 거의 작업치료에 대해서는 잘 몰라요. 물리치료같이 장애가 심한 아이들이 받는다고 알고 있어요(A 1:29-31).

**근육을 잘 못써서 자세가 안 좋은 아이들이 받는 치료**라고 본 것 같아요(D 1:21).

**물리치료랑 비슷한 것 아니에요?** 작업치료 받는 유아의 어머님들께 여쭤보면 소근육을 잘 못써서 작업치료를 받는 거라고 전해주세요(B 1:31-32).

**학교에서 배우지는 않았지만** 책이나 인터넷을 찾아봤더니 소근육을 통해서 일상생활을 도와준다고 봤던 거 같아요(E 2:45-46).

**잘은 모르지만** 단추, 지퍼 등 소근육에 도움이 되는 치료라고 알고 있어요(F 2:41).

**2) 현장에서 알고 있는 감각통합치료**

(1) 친숙한 감각통합

유아특수교사들은 감각통합치료의 경우 부모님들이 선호하는 치료로서, 담당하는 유아들이 많이 받고 있는 치료 중에 하나로 작업치료보다는 친숙하다고 하였다.

**어머님들이 선호하는 치료**가 감각통합치료라고 생각 되요. 아이들이 많이 받고 있어요. 그리고 주변 동료 교사들도 감각통합에 대해 따로 공부를 하거나 책을 사기도 해요(A 3:138~140).

**작업치료보다 많이 들어봤어요.** 담당하는 유아들 중에도 상당수 많이 받고 있어서 제가 관심 있게 찾아봤어요(B 2:77-78).

(2) 오감발달 감각통합

감각통합치료실에서 아이들이 다양한 감각을 이용한 신체활동을 통해 대 · 소근육을 향상시키거나 자기 조절을 하는 행동을 배운다고 하였다. 또한 자폐유아처럼 감각에 예민하거나 감각을 추구하는 행동의 개선에도 도움을 준다고 하였다.

**우리 아이들 중에는 예민한 친구들이 많이 있잖아요.** 그리고 아이들마다 너무나 다르더라고요. 그런데 감각통합을 받고 있는 친구들은 예민한 친구도 있고 감각을 추구하는 친구

들도 있어요. 이런 친구들이 감통을 받더라고요(C 2:50-52).

**오감을 이용한다고 들었어요.** 소리에 예민한 친구들, 촉각도 그렇고.. 만지고 뭐 그런 활동들을 하는 한다고 하더라구요. 감각을 느끼게 해주는 거죠(B 2:85-86).

**정말 손으로 무엇인가를 만지는 것을 싫어하는 친구**가 있어요. 진짜 예민해서 활동에 참여가 어려운데 그 유아는 감통이 필요한 것 같아요(D 3:106-107).

**신체발달에 도움을 주는 치료**라고 알고 있어요. 주로 암벽을 올라가고 점프로 하면서요(A 4:157-158).

**화가 났을 때 조절**이 안되면... 감정컨트롤이 안되는 유아는 신체적인 자극으로 풀어야 하잖아요. 그런 것에 도움을 준다고 알고 있어요(F 3:121-122).

**대·소근육을 비롯해서 여러 가지 신체활동의 발달에 도움**을 주더라고요. 치료제 공기록지를 보면 이렇게 적혀 있었어요(F 3:134-135).

(3) 재미있고 즐거운 감각통합치료

감각통합치료 관련 영상이나 사설센터의 감각통합치료실을 봤을 때 다양한 색감의 재미있게 생긴 도구들이 신체 놀이를 할 수 있게 세팅이 되어있어서 유아들이 재미있고 즐겁게 수업을 받을 수 있을 것이라 생각된다고 하였다.

**아이들이 정말 좋아하게 생겼던데...** 영상을 접할 기회가 있었는데 감각통합활 동이라고 하면서 그네를 타기도 하고 암벽을 올라가고 그러더라구요. 저도 하고 싶은 치료였어요(E 3:80-81).

**재미있는 도구들**이 많고 공도 종류별로 있더라구요. 사설센터에 감각통합치료실을 본 적이 있는데 그리고 색깔도 알록달록 예쁘게 되어있는 곳이 감각통합치료실이라고 알게 되었어요(B 3:119-121).

### 3) 현장에서 작업치료(감각통합치료)의 필요성

(1) 관심과 욕구가 높은 작업치료/감각통합치료

특수교육현장에서 대략 10년 전부터 감각통합에 대한 부모들의 관심과 욕구가 높아졌으며 이로

인해 거리가 멀더라도 유명한 곳을 찾아간다고 한다.

> **부모들이 맹신하는 치료** 중에 하나인 것 같아요. 유명하거나 잘하는 선생님이 계신다고 멀리까지 다니더라고요. 정말 대단하신 것 같아요(A 4:177-178).

> **감각통합치료를 받고 많이 좋아졌다**고 하시는 경우가 많아요. 저도 치료를 받고 있는 아이들이 교실에서 조금 나아지는 걸 느낄 때가 있어요(C 3:119-120).

(2) 의학적 이론에 바탕을 둔 작업치료/감각통합치료

원인에 대한 의학적 근거 제시를 통해 담당유아들에게 나타나는 문제행동을 이해하고 대처하는 데 도움이 된다고 한다.

> **어떤 원인에 대해서 의학적으로 행동을 설명**해 주시고 하니까 이해가 되고 신뢰가 가는 거 같았어요. 그 분들이 이렇게 써 주신 레포트 같은 평가를 보면 개별적으로 차이가 나지만 아이에 대해서 너무 잘 파악하고 그 유아의 어떤 특성이나 문제행동에 대한 설명이 도움이 많이 됐어요(A 5:210-213).

(3) 다양한 접근 방식의 작업치료/감각통합치료

작업치료와 감각통합치료는 대 · 소근육 향상, 놀이 및 일상생활 증진, 감각 조절 등 다양한 접근 방식을 취하고 있어 개별화교육계획이나 프로그램을 짤 때 접목해서 진행하고 싶다고 하였다. 그래서 현장에서 작업치료나 감각통합치료가 필요한 유아들을 만나게 되면 받으라고 권유한다고 하였다.

> **대 · 소근육의 어려움이 있는 유아를 위한** IEP를 짤 때 감각통합활동들을 접목시켜 계획하면 도움이 될 것 같아서 하고 싶은데... 어떤 활동들이 어떻게 도움이 되는지 잘 모르기 때문에 제한이 있어요. 그래서 작업치료나 감각통합치료가 필요하다고 생각해요(C 3:134-136).

> **감각적으로 예민해서 활동에 참여를 못하는 친구**들이 있어요. 신체활동을 통해 감각이 좀 좋아지는 데 도움이 되는 것 같아서 꼭 받았으면 좋겠어요(F 4:166-167).

> **조금 더 자연스럽고 또 해소할 수 있게 도와주고 그런 역할**이라고 저는 생각하거든요. 짧은 지식이지만 자폐성 장애 친구들은 감각을 자연스럽게 처리하는 게 어렵기 때문에... 그런 것들을 통합하기 위해 감각통합치료이 도움이 된다고 생각해요(A 5:200-202).

**틀에 박힌 치료보다는 뭔가 자연스럽고 다양한 활동**을 할 수 있어서 아이들의 일상에도 도움이 된다고 생각해요(C 3:114-115).

**자폐성 장애 친구들 같은 경우 감각적인 어려움**이 있기 때문에 저는 제가 생각 할 때는 감각통합치료가 필요하다고 많이 느껴요. 예를 들면 민감한 아이도 있고 감각이 둔감한 아이도 있는데 그게 너무 천차만별이잖아요. 교사들은 그냥 대략적으로 알지 정확하게 모르거든요. 전문가가 치료하면 친구들이 좋아지는 것 같다는 생각이 들고 저는 많이 느꼈어요(E 3:134-138).

## 2. 유아특수교사와 치료사 간의 협력 경험

### 1) 타 영역 치료사와 협력 경험

(1) 특수체육교사와의 협력

6명 중 1명의 유아특수교사가 특수체육교사와의 협력에 대해 이야기 해주었다. 교사는 사전에 유아 정보를 제공해 주고 특수체육교사는 주 1회씩 원을 방문하여 그룹 형태로 진행을 하고 교사는 보조자 역할을 한다고 하였다.

**원에 특수체육 선생님이 방문하여 그룹형태로 진행**을 했어요. 교사는 아이들이 잘 참여할 수 있도록 보조해 주는 정도로 하였고 사전에 특수체육을 하시는 선생님에게 유아에 대한 정보는 줬어요(B 5:214-216).

(2) 음악치료사와의 협력

6명 중 2명의 유아특수교사가 음악치료사와의 협력에 대해 이야기 해주었다. 음악치료사와의 협력의 경우도 교사는 사전에 유아 정보를 제공해 주고 있었으며 격주로 원을 방문하여 그룹 형태로 진행을 하고 교사는 따로 수업 관련 회의는 없이 유아들이 수업에 참여할 수 있도록 도와주는 보조자 역할을 하고 있었다.

**가족 서비스 지원 형태로 격주로 음악치료사가 와서 그룹형태로 진행**하고 특수 교사는 보조적인 역할을 해요. 수업은 한 반에 6명으로 장애유아 3명, 비장애아동 3명으로 구성되고 장애유아들을 제외한 비장애유아들은 돌아가면서 치료를 받는다고 보시면 되요(A 6:235-237).

**음악치료사가 원을 방문하여 그룹형태**로 하는데 사전에 아이들에 대해 알려드리고 치료

사가 아이들이랑 수업을 하는 형태로 따로 회의를 하거나 그러는 시간은 없어요. 그냥 제가 궁금한 것을 물어보거나 이야기를 나누는 정도로 소통했어요(B 5: 219-221).

(3) 언어치료사와의 협력

6명 중 1명의 유아특수교사가 언어치료사와의 협력에 대해 이야기 해주었다. 언어치료사와의 협력의 경우는 개별 수업으로 진행이 되며 공식적인 회의가 없어 개별적으로 유아에 대한 지도 방법을 공유하기 위해 연락을 하였다고 하였다.

**순회 형태의 언어치료사가 개별로 수업을 해 줘요.** 공식적으로 회의를 하지는 않지만 개별적으로 교실에서도 일관성 있는 수업을 위해서 유아의 문제 행동시지도 방법들을 공유하기 위해 연락했어요(E 5:200-202).

**2) 작업치료사와 협력 경험**

(1) 기관협약을 통한 협력

기관차원에서 협력되는 경우는 육아종합지원센터에서 협약을 맺은 사설 기관에서 한 달에 한 번 작업치료사와 협력을 하고 있었다. 그러나 현재 코로나19로 인해 기관 방문이 어려워 줌으로 화상회의를 하는 형태로 진행을 하고 있었다.

**육아종합지원센터에서 협약을 맺은 유아발달센터 원장님이신 작업치료사의 지원을 받는 프로그램**이 있어요. 제가 있는 곳은 서울 강동구인데요. 원에 오셔서 아이들 관찰해 주시고 조언도 해 주시고... 지금은 코로나로 어려우니까 줌으로 하고 있는데 이게 제도적으로 저희 구만 있는 건 아니고 다른 구도 있긴 하나 보편적이지 않아요(A 7:286-289).

(2) 개인적 협력

개인적으로 친분이 있는 작업치료사와의 소통을 통해 도움을 받고 있다고 하였다.

**저는 친구가 작업치료사**라 모르는 것이 있으면 연락해서 조언을 받고 있어요. 사소한 것이지만 도움이 되요(E 6:235-236).

**지인 중에 작업치료사**가 있어서 유아의 행동적인 면 중에 이해가 안 되는 행동에 관해 자주 물어보고 있어요(A 7:270-271).

(3) 문서/전화를 통한 협력

학기 초 유아들이 다니는 치료기관의 작업치료사가 작성해 준 협력의뢰서를 받고 유아의 치료 목표와 치료 내용들에 대한 정보를 공유하고 있었으며 추가적으로 궁금하거나 상의할 내용이 있을 때 전화로 연락을 하는 경우가 있었다.

**어머님을 통해 협력의뢰서를 발송**하여 현재 어떤 치료를 받고 있는지 파악을 하게 돼요. 치료 목표가 무엇인지, 원에서 신경 써야 하는 것들에 대한 정보를 공유하는 수단이에요(C 5:210-211).

**직접 만나보지는 못하지만 학기 초에 협력의뢰서를 보내서 받아요.** 하지만 전 달 후 돌아오는 시간이 많이 걸려 개별화를 다 짠 후 받기도 해요. 치료사들도 여러 유아의 협력의뢰서를 받겠죠. 치료기관도 사정이 있으니 쉽지는 않은 것 같아요(F 4:155-157).

**협력의뢰서를 받죠.** 치료를 받고 있는 유아의 경우 학기 초에 어머님에게 협력 의뢰서를 드리면 치료내용을 적어서 갖다주시면 내용을 보고 도움이 될 때 가 있어요(F 5:194-195).

**어머님을 통해 치료사와 통화한 적이 있어요.** 감각통합을 받는 유아의 특성에 대해 물어보기 위해서요(B 6:241-242).

**전화통화 했어요.** 어머님이 주신 치료내용을 보고 내용이 궁금하기도 하고 아동에 대해 물어볼 것이 있어서 인적사항을 보고 제가 먼저 연락처를 보고 전화해서 대화를 한 적이 있어요(D 5:212-213).

## 3. 유아특수교사와 작업치료사 간의 보다 나은 협력을 위한 요구

### 1) 현행 제도 내 협력의 어려움

(1) 업무의 과부하

연구 참여자들은 현행 제도 내에서 협력하는데 어려움은 우선 수업 외의 또 다른 업무, 업무의 과부하로 이야기하였다. 협력을 위해서는 시간 및 예산 확보를 위한 노력, 관리자 승인 등의 복잡한 절차상의 어려움을 비롯하여 또 다른 업무의 시작이라고 생각하고 있었다.

**수업시간 외에 또 다른 수업계획을 하는 것이 쉽지 않아요.** 저만 그럴 수 있기도 하지

만 현재의 일도 많은데 하나를 더 한다는 것이 어렵더라고요(E 7:273-274).

**일정이 너무 많아요.** 그래서 현실적으로 어렵다고 생각 되요(F 6:231).

**하나의 프로그램을 하려면 그에 따른 시간과 예산이 필요해요.** 원에서 시간을 따로 빼 주지 않을뿐더러 예산까지 확보하는 일은 더욱 어렵다고 봐요(B 7:273-274).

**내가 하고 싶어도, 마음이 있어도 윗분들의 승인을 얻기가 쉽지 않아요.** 굳이 왜 하려고 하느냐 식이거든요(B 7:270-271).

(2) 치료사의 부재

다음으로 실질적으로 개별화지원팀에 작업치료사가 법적으로 꼭 있어야 하는 것이 명시되어 있지 않으며 미국처럼 작업치료사가 상주해 있는 것이 아니기에 협력하는데 한계가 있다고 하였다.

**개별화지원팀에 치료사 구성이 필요하지만** 원에서는 외부인을 별로 좋아하지 않아요. 그래서 원활한 협력을 하기 어렵죠(C 5:201-202).

**개별화계획을 세울 때 치료사가 없는 게 문제**인 것 같아요. 다들 있어야 하는 것을 알지만 같이 계획을 세우지는 않거든요(D 5:234-225).

**제가 있는 지방 같은 경우는 치료사가 없어요.** 시내에 나가야 한 명이 있고 그것도 유, 초, 중, 고를 한 분이 다 맡고 있거든요. 치료를 받기 위해 멀리까지 나가야지만 받을 수 있는 상황이거든요(E 8:311-313).

(3) 답이 없음

특수교사들 사이에서도 치료사와의 협력의 필요성에 대해 많이 논의되고 있으나 항상 답이 없는 일이라고 하였다.

**아이들의 행동을 설명해 줄 수 있는 전문가의 도움이 필요하다**고 매번 동료들끼리 항상 하는 말이에요. 그런데 이것저것 원의 상황이나 개별적인 이유로 필요성을 느끼지만 못하고 있는 것 같아요(A 8:309-311).

**2) 효과적인 협력을 위한 필요조건**

(1) 특수교사와 치료사의 열정

연구 참여자들은 효과적인 협력을 위해 우선 서로 소통하고 목표를 공유하고자 하는 특수교사와 치료사의 열정이라고 하였다.

> **제일 중요한 거는 특수교사의 열정.** 저는 그렇게 생각해요. 왜냐하면 집에도 마찬가지잖아요. 엄마 아빠가 어디에 신경 쓰냐에 따라, 교육적 인거냐 등 집마다 스타일이 다른 거와 마찬가지로 열정이 중요하다고 생각해요(A 8:320-322).

> **특수교사와 치료사와의 서로 간의 관심과 열정이 가장 중요**한 것 같아요. 그래야 변화가 생길 수 있을 거라 생각하거든요(B 8:311-312).

> **특수교사와 치료사와의 인식 변화와 소통의 창을 위한 노력**이 필요하다고 생각해요(D 6:245-246).

(2) 법적/제도적 지원

더 나은 개별화교육계획의 목표 수립을 위해 법적으로 개별화지원팀에 작업치료사가 참여해야 한다는 규정을 만들거나 치료사가 교육기관에 방문할 수 있는 교육과정이 필요하다고 하였다. 또한 특수교사나 치료사들에게 그에 따른 보상이나 인센티브제 같은 제도적인 지원이 필요하다고 하였다.

> **IEP시 참여할 수 있는 통로를 만들어 놓은 교육과정이나 연간계획을 세워야 할 것 같아요.** 법으로 정해지면 좋겠지만 기관 공문, 유선전화, 이메일 등으로 방문이 아니더라도... 그래야 주기적으로 공유를 할 수 있으니깐요(C 6:243-246).

> **교사들에게 교육을 시켜주는 것이 교육과정에 포함이 되면 좋겠어요.** 감각이 예민한 유아가 있는데 그런 유아들을 다루는 방법 등을 배우고 싶어요. 치료사가 원에 와서 수업에 참여를 해도 좋고 관찰을 해도 좋아요(B 8:318-319).

> **협력에 대한 보상을 해주면 좋을 것 같아요.** 개인의 담당 업무 외에 또 업무를 하는 거잖아요. 그러니까 그런 거에 대해서 어떤 보상이나 추가 인센티브제 이런 게 당연히 있어야 한다 생각하고... 그래야 좀 더 협력해서 개별화교육을 짜고 일하면 훨씬 좋지 않을까 생각해요(A 8:335-338).

(3) 협력에 대한 인식 변화

협력을 하기 위해 승인절차가 복잡하고 승인의 받는 과정에서 관리자의 열린 마인드, 기관장들의 인식의 변화가 필요하다가 하였다.

> **개별화의 중요성에 대한 관리자의 인식**이 바뀌어야 한다고 생각해요. 관리자들이 바뀌지 않으면 어려울 것 같아요(F 7:277-278).

> **관리자의 특수치료교육에 대한 개방적인 마음이 필요하다**고 생각해요. 그래야 서로 협력하고 교류할 수 있는 여건이 생길 것 같네요(C 6:249-250).

(4) 작업치료에 대한 교사 교육 활성화

담당 유아에 대한 이해와 치료 관련 내용을 배울 수 있는 작업치료에 대한 교사 교육의 활성화가 필요하다고 하였다.

> **교사들을 위한 지식 제공이나 안내받을 수 있는 교육이나 연수**가 있었으면 좋겠어요. 요즘 장애유아들이 치료를 많이 받으니(F 7:281-282).

> **수업에 활용할 수 있는 감각통합 연수**가 있으면 많은 도움이 될 것 같아요(C 7:281).

> **교육이나 연수가 많이 좀 있었으면 좋겠어요.** 협력하려면 정보를 주고 개념을 알려줘야 할 수 있지 않나요? 특수교사들을 위한 교육 중 언어치료는 많은데 작업치료나 감각통합에 대한 연수는 없어요. 특수교사들의 지식수준이 유아들의 행동에 영향을 많이 미친다고 생각하거든요(E 9:351-354).

## Ⅳ. 논의 및 결론

본 연구는 유아특수교사의 작업치료에 대한 인식과 현재 협력 현황을 알아보고 현장전문가의 의견을 수렴하여 현실적인 유아특수교사와 작업치료사간의 협력을 위한 더 나은 방향을 제시하는데 목적을 두었다. 이러한 목적을 달성하기 위해 연구 참여자들의 심층면담을 통해 다음과 같은 결론이 도출하였다.

첫째, 본 연구에 참여한 유아특수교사들의 작업치료에 대한 인식을 묻는 질문에서 작업치료는 학교에서 수업시간에 따로 배운 적은 없으며 주로 근육 문제를 가지고 있는 중증 장애유아들이 받는

치료로 병원이나 바우처 치료기관에서 제공되고 있는 것으로 알고 있었다. 그리고 물리치료와 비슷하게 의료적 느낌으로 교사의 관점에서 어려운 의학용어 사용으로 이해하기 어렵다고 대답하였다. 그러나 치료지원서비스의 한 부분으로 제공되는 감각통합치료의 경우 작업치료의 한 영역임에도 불구하고 별개의 치료라고 인식하고 있었다. 감각통합치료는 유아특수교사들이 담당하는 유아들이 실질적으로 많이 받고 있었고, 부모님들의 관심과 욕구가 높다고 하였다. 또한 대·소근육 향상, 놀이 및 일상생활 증진과 감각 조절 등 다양한 방식의 접근으로 담당 유아에 대한 이해와 문제해결에 도움이 된다고 하였다. 이는 감각통합치료가 신체의 다양한 움직임을 사용하며 즐거운 놀이상황에서 이루어지므로 유아의 내적 동기와 즐거움을 보다 끌어내며, 자연스러운 상황에서 또래와의 상호작용이 이루어지도록 돕는다는 김은영 외(2012)의 연구결과와 일치한다. 놀이에 대한 내적 동기와 중요성, 성공된 수행은 유아의 흥미를 고취시키고 적극적인 참여로 이어지게 한다(조혜진, 봉영순, 이지영, 2013).

둘째, 연구 참여자들은 작업치료사와의 협력에 대해 긍정적으로 받아들이고 있었으며 유아특수교사와 작업치료사의 협력은 담당하고 있는 유아의 문제행동을 이해하는데 많은 도움을 받을 수 있다고 하였다. 이는 협력적 팀 접근이 특수교육 대상자와 그 또래, 학부모, 협력 팀 구성원들에게 긍정적인 변화를 주었다는 표윤희 외(2010)연구와 치료사와의 의사소통을 통해 학생의 특성을 더 이해할 수 있었다는 표윤희(2012)의 연구결과와도 일치한다. 그러므로 다양한 장애 조건을 고려한 교육적 요구를 충족시키기 위해서는 유아특수교사와 작업치료사와의 협력이 요구되는 상황을 보여준다.

셋째, 작업치료사와의 협력 방법으로 주로 학기 초 유아들이 다니는 치료기관의 작업치료사가 작성해 준 협력의뢰서를 받고 유아의 치료 목표와 치료 내용들에 대한 정보를 공유하고 있었으며 추가적으로 궁금하거나 상의할 내용이 있을 때 전화로 연락을 하는 경우가 있었다. 하지만 문서로 협력을 하다 보니 내용을 이해하는데 한계가 있고 궁금한 것이나 상의할 내용이 있을 때 소통의 제한으로 실질적인 협력의 어려움에 대해 이야기 하였다.

넷째, 구체적으로 현행 제도 내의 협력의 어려움에 대한 질문에서는 시간 및 예산 확보를 위한 노력, 관리자 승인 등의 복잡한 절차상의 어려움을 비롯하여 또 다른 업무의 시작이라고 생각하는 업무의 과부하와 실질적으로 개별화지원팀에 치료사의 구성이 필요하지만 작업치료사가 없는 것 등이 있었다. 이는 의무적으로 우리나라는 학교에 작업치료사가 배치되어 있지 않기 때문에 교사와의 협력, 자문, 상담 등 학교 내에서 지원을 제공하는데 어려움을 가지고 있고 작업치료사가 개별화교육계획에 참여하는 비율도 매우 제한적이어서 협력적 팀 접근에 어려움이 있다는 선행연구와(김세연, 김지연, 2010; 표윤희, 2012) 일치한다. 또한 유아특수교사는 교육진단 그리고 IEP 계획과 실행을 할 때, 치료 정보를 관련서비스 전문가에게 받을 뿐 실제 교사는 혼자 계획하고 실행하는 경우가 대부분이라고 한 선행연구(백유순, 2015)와도 일치한다. 이러한 결과는 유아특수교사의 IEP계획시 관련서비스 전문가와의 협력이 미비했음을 보여준다고 할 수 있다. 그러나 일부 유아특수교사

는 현행 제도 안에서 더 협력을 할 수 있으면 좋겠지만 현재 협력의뢰서도 조금이나마 도움이 된다고 하였다.

위에서 논의된 내용을 중심으로 유아특수교사와 작업치료사간의 효과적인 협력을 위한 필요조건에 대한 내용을 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 유아특수교사들은 효과적인 협력을 위해 우선 서로 소통하고 목표를 공유하고자 하는 특수교사와 치료사의 열정이 요구된다고 하였다. 특수교육 환경 안에서 유아특수교사와 작업치료사는 서로의 전문영역을 공유하면서 장애유아에게 적용하여 공동의 목표를 이루기 위해 서로 적극적인 협력이 필요하다. 그러기 위해서는 서로 소통하려는 노력과 배우려는 자세, 목표를 공유하자고 하는 특수교사와 치료사의 열정이 밑바탕 되어야 할 것이다.

둘째, 효과적인 협력을 위해서 법적/제도적 지원의 필요성에 대해 언급하였다. 법적으로 개별화지원팀에 작업치료사가 참여해야 한다는 강력한 규정을 만들거나 치료사가 교육기관에 방문할 수 있는 교육과정이 필요하다고 하였다. 유아특수교사는 영유아의 중재에 대한 반응을 관찰하고 목표의 수정을 반복하는 과정에서 개별화교육지원팀과 협력하면서 IEP를 수립하고 실행하도록 되어 있다. 그러나 관련서비스 전문가를 대상으로 한 장윤용(2020)의 연구에서는 협력의뢰서(관련서비스에 대한 정보를 담은 문서)가 전달된 후에 어린이집 교사에게 연락을 받은 관련서비스 전문가들이 거의 없는 현상, 후속 의사소통이 진행되지 않은 현상을 보고하였다. 협력의뢰서가 교사에게 전달된 경우라 할지라도 그 이상의 소통이 이루어지지 않는 것은 IEP의 수립과 실행에 있어서 관련서비스 전문가의 기여도가 거의 없다는 것을 말한다. 따라서 영유아에 대한 정보를 한 번 교환하는 것은 영유아에 대한 발달 정보를 확보하기는 하지만, 실행과 평가와 수정을 거듭해야 하는 IEP의 운영에는 불충분하다(장윤용, 2020). 그러므로 현재 장애유아가 속해 있는 어린이집이나 유치원에서는 현실적으로 협력할 수 있도록 구체적으로 명시된 법적 제도가 필요하다. 또한 추가적인 업무로 인한 보상이나 인센티브 같은 제도적인 지원이 필요할 것이다.

셋째, 유아특수교사들은 협력에 대한 인식 변화가 필요하다고 하였다. 협력을 하기위한 복잡한 승인 절차과정에서 협력의 필요성, 개별화의 중요성에 대한 인식이 부족한 관리자를 만날 경우 협력은 더욱 어렵다고 하였다. 관리자의 협력에 대한 인식을 개선하여 태도가 변화된다면 원활한 협력을 하는데 도움이 될 것이다.

넷째, 작업치료와 감각통합치료 관련 교사교육을 통해 현장에 있는 유아특수교사들의 작업치료에 대한 이해를 증진시키고, 교사의 역량을 강화하여 수업목표에 작업치료 내용을 연계하여 적용할 수 있도록 하는 것이 필요하다. 조윤경, 김수진, 송영희 연구(2018)는 발달지체 영아 조기개입을 위한 기관들(유아특수학교, 장애아전문어린이집, 장애인종합복지관)에서 제공하는 프로그램에 구성원으로 참여한 치료사들의 'IEP를 위한 팀 회의' 경험을 조사하였다. 이 결과에서, 교육과 치료 영역 간에 정보 공유는 시도되지만, 공유된 정보를 조기개입에 적용하는데 어려움이 있는 것으로 발견되었다. 원인은 각 전문영역에서 사용하는 용어가 이해하기 어렵거나 영역 간의 견해 차이가 있는 것이었

다. 또한 전문가들 간에 자기 영역의 전문 지식을 전달함이 미숙함도 해결과제였다. 전문적인 정보를 효과적으로 공유할 설명 자료집의 마련 등 타 영역에 대한 상호이해 과정이 연수에 포함될 필요성이 제기되었다. 이 연구에서와 보여주듯이 유아특수교사들에게 작업치료 관련 교사교육프로그램 내용 구성에 대한 의견을 조사하여 교사교육 활성화가 되도록 해야 한다.

위와 같은 결론을 토대로 후속연구를 위한 제언은 하면 다음과 같다.

첫째, 본 연구는 연구 참여자를 서울, 경기, 지방권에 속해 있는 6명의 유아특수교사를 대상으로 개별면담을 하여 질적 분석으로 얻은 결과이기 때문에 일반화하는데 어려움이 있다. 또한 지역에 따라 치료사의 부족현상으로 협력하는 기회의 차이가 나타났다. 후속 연구에서는 연구 결과의 일반화를 위해 연구 참여자 수 확대와 지역에 따라 협력에 차이가 있는지에 대한 연구가 이루어져야 할 것이다.

둘째, 본 연구의 참여자를 유아특수교사로 한정하면서 유치원에 근무하는 참여자 5명, 장애통합어린이집에 근무하는 참여자는 1명에 불과하였다. 장애유아의 어린이집 재원 수가 유치원보다 많은 현실에서 향후 어린이집에서 근무하는 유아특수교사를 대상으로 한 연구가 이루어져야 할 것이다.

마지막으로 본 연구는 현재 협력경험이 있고 특수교육 환경에서 근무하는 유아특수교사를 대상으로 삼아 현실적인 목소리를 들을 수 있다는 것에 의의가 있었으나 후속 연구에서는 협력 경험이 있는 작업치료사를 대상으로 협력 현황과 협력을 실천할 수 있는 방안에 대한 연구가 필요할 것이다. 앞으로 유아특수교사와 작업치료사의 적극적인 협력관계가 이루어질 때 긍정적이고 효과적인 협력을 할 수 있을 것이며, 이를 위해 작업치료사는 장애유아들이 있는 특수교육 환경에서 협력적 중재의 필요성을 느끼고 유아특수교사들을 위한 체계적인 작업치료 관련 교사교육 프로그램의 개발이 되도록 노력할 필요가 있을 것이다.

## 참고문헌

강성리, 이병인 (2014). 유아통합학급 자유선택활동에 나타난 유아특수교사의 놀이지도 경험에 관한 질적 연구. 특수아동교육연구, 16(2), 393-424.

교육부 (2020). 장애인 등에 대한 특수교육법(법률 제16746호, 2019. 12. 10., 일부개정)

김세연, 김수정 (2011). 특수교육지원센터에 기반을 둔 작업치료서비스 전문가의 중재 모델 사용. 한국콘텐츠학회논문지, 11(4), 225-234.

김세연, 김지연 (2010). 특수교육지원센터와 학교에 기반을 둔 학교 작업치료 실태조사. 대한작업치료학회지, 18(3), 53-67.

김은영, 노솔, 남궁영, 김경미 (2012). 그룹감각통합치료가 감각통합장애아동의 또래 및 치료사와의 상호작용에 미치는 영향. 대한감각통합치료학회지, 10(1), 1-10.

김하정 (2014). 장애아동 치료 서비스 현황과 과제. 장애아동인권연구, 5(2), 17-34.

마주리 (2008). 자유선택활동에 대한 유아특수교사의 인식 및 운영실제에 관한 질적 연구. 유아특수교육연구, 8(2), 39-64.

박숙영, 최민숙 (2002). 장애유아놀이에서 성인 개입의 의미와 방법. 놀이치료연구, 6(1), 15-27.

박현옥, 김진희, 김정만, 노진아, 신재훈, 원종례, 이영숙, 정길순, 정민호, 정은영, 조윤경 (2012). 교수활동 매뉴얼: 장애유아 통합교육 교사용 지도서. 충남: 국립특수교육원.

백유순 (2015). 유아특수교사의 개별화교육계획 수행 과정과 팀 협력에 대한 질적 연구. 유아특수교육연구, 15(4), 85-114.

이소현 (2003). "활동-중심의 통합유치원 교육과정"이 장애유아의 사회적 통합에 미치는 영향. 특수교육학연구, 37(4), 97-122.

이지연 (2017). 특수학교 상황에서 학령기 장애아동을 위한 특수교사와 언어재활사의 팀 협력 강화 방안: 현장전문가를 중심으로. 석사학위논문, 강남대학교 교육대학원, 경기.

장윤용 (2020). 개별화교육계획(IEP) 운영을 위한 유아특수교사와 관련서비스 전문가 간의 정보공유 실태 및 협력 증진방안. 박사학위논문, 단국대학교 대학원, 경기.

조윤경, 김수진, 송영희 (2018). 발달지체 영아 조기개입 시행 치료사의 주요 요소별 실행 현황과 지원 요구. 특수교육, 17(2), 35-62.

조혜진, 봉영순, 이지영 (2013). 체성실행장애 아동을 위한 개별치료와 그룹치료를 병행한 감각통합치료가 감각통합능력 및 작업수행능력에 미치는 효과: 개별 실험 연구. 대한감각통합치료학회지, 11(2), 13-26.

표윤희, 박은혜, 이숙향 (2010). 지체장애 학교에서의 협력적 팀워크 중재에 대한 팀 구성원들의 인식. 지체 · 중복 · 건강장애 연구, 53(4), 233-263.

표윤희 (2012). 학교 내에서의 치료지원에 대한 질적 연구. 지체 · 중복 · 건강장애 연구, 55(3), 251-276.

황우아 (2015). 전라남도 초중고 특수학급 언어치료지원 운영 실태와 특수교사 인식. 석사학위논문, 동신대학교 사회개발대학원, 나주.

American Occupational Therapy Association. (1999). *Occupational therapy service for children and youth under the Individuals with Disabilities Education Act (2nd ed.).* Bethesda.

American Occupational Therapy Association. (2002). Occupational therapy practice framework: Domain and process, *American Journal of Ocupational Therapy, 56,* 609-639.

Bundy. A. C. (1992). Play: The most important occupation of children. *Sensory Integration Special Interest Section Newsletter, 15,* 1-2.

Case-Smith, J. (1995). The relationships among sensorimotor components, fine motor skill, and functional performance in preschool children. *American Journal of Occupational*

*Therapy, 49,* 645-652.

Case-Smith, J. (2002). Effectiveness of school-based occupational therapy intervention on handwriting, *American Journal of Occupational Therapy, 56,* 17-25.

Coster, W. (1998). Occupation-centered assessment of children, A*merican Journal of Occupational Therapy, 52*(5), 337-344.

Gloria Frolek, C, Patrica L. & Jean, P. (2017). Guidelines for occupational therapy services in early intervention and schools. *American Journal of Occupational Therapy, 71.* 1-10.

Hilton, C .. Graver, K. & LaVesser, P. (2007). Relationship between social competence and sensory processing in children with high functioning autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disarders, 1*(2), 164-173.

Lust, C. A., & Donica, D. K. (2011). Reserach scholars initiative-effectiveness of a handwriting readiness program in head start: A two-group controlled trial. *American Journal of Occupational Therapy, 65,* 560-568.

Ralabate, P. (2002). *Meeting the challenge; Special education tools that work for all kids.* Washinton, DC: National Education Association Professional Library.

Rourk. J. D. (1996). Roles for school-based occupational therapist: Past, present, future, *American Journal of Occupational Therapy, 50*(9), 698-700.

Turnbull, A. P., Turnbull, H. R., Erwin, E. J., Soodak, L. C., & Shogren, K. A. (2013). 장애아 가족지원-가족, 전문가, 장애아: 협력과 신뢰를 통한 긍정적 성과(이미숙, 노진아, 김연하, 김정민, 김태영, 한민경 공역). 서울: 학지사.

Abstract

# Teachers' Perceptions of Cooperation Between Early Childhood Special Education and Occupational Therapy Service

Park So Jung*(I-wing Development Support Center)
Han Kyoung Gun**(Dankook University)

**Purpose:** This study analyzes the perception of occupational therapy for children and the cooperative experiences of early childhood special teachers. **Method:** In-depth interviews were conducted with 6 early childhood special teachers with over 3 years of experience in teaching young children undergoing occupational therapy. Upon transcribing and analyzing the interview data, 3 themes were derived, with 22 subcategories and 7 upper categories. **Result:** First, it is recognized that occupational therapy is a treatment that children with severe disabilities receive, like physical therapy, and that it is difficult to understand and rarely encountered because it is composed of medical terms. Second, the study participants positively accepted the cooperation with the occupational therapist, and the cooperation between the early childhood special teacher and the occupational therapist could be very helpful in understanding the problem behavior of the child in charge. Third, several requests for cooperation with occupational therapists were made, however, owing to the limitation of documents, continuous and realistic cooperation was not achieved. Fourth, due to the difficulty of specific cooperation, we first appealed for difficulties in procedures such as work outside of class and approval from the manager, and discussed the absence of a therapist and difficulty in securing time and budget when planning individualized education. Lastly, it was suggested that legal/institutional support for therapists to participate, change of manager's perception and activation of occupational therapy-related teacher education for early childhood special teachers was necessary. **Conclusion:** It was meaningful that the perception of early childhood special teachers on occupational therapy and the current status of cooperation, and the ability to hear realistic voices by collecting opinions from field experts. We look forward to the development of related teacher education programs.

Key words : Special education Teacher, Special education related services, Occupational therapy, Expert cooperation

게재 신청일 : 2021. 04. 22
수정 제출일 : 2021. 05. 22
게재 확정일 : 2021. 05. 25

* First author
** Corresponding author(kghan@dankook.ac.kr)