특수교육저널: 이론과 실천
The Journal of Special Education: Theory and Practice
2011. 12. 제12권 4호, pp. 211~234.

통합교육 환경에서의 치료지원활동과 요구 분석

이 필 상*
건양대학교 초등특수교육과

《 요 약 》

본 연구는 치료지원활동이 통합교육 환경의 교육현장에서는 어떻게 이루어지고 있는지 그 실태와 요구를 분석하여 향후 치료지원활동 개선 방안을 마련하기 위한 목적으로 실시되었다. 연구는 D광역시에 소재한 특수학급을 담당하는 특수교사를 무선 표집하여 설문 조사하였다. 현행 특수학교 교육과정과 관련된 내용들을 중심으로 실태와 요구를 분석한 결과 대다수의 특수학급에서는 주당 2시간 정도의 치료지원활동을 실시하고 있으며, 치료지원활동이 교육과정에 편제되기를 원하고 있었다. 그리고 치료지원활동 담당자로는 세부 전공이 표시된 치료특수교사를 가장 적합하다고 생각하고 있었다. 또한 치료지원활동에 대한 부모의 부담이 줄어들기를 원하고 있었다. 이에 본 연구에서는 치료지원활동에 대한 실태와 요구를 분석한 결과를 바탕으로 한 향후 교육과정 개정에 있어서의 개선방안에 대한 시사점을 제시하였다.

주제어 : 특수교육, 특수교육 관련서비스, 치료지원, 치료지원활동, 통합교육

Ⅰ. 서 론

민주주의 국가에서는 복지사회를 구현하고자 하는 것이 공동의 목표가 되고 있기에 장애인 재활은 복지사회 구현에 있어서 중요한 목표(이필상, 2007) 중 하나인데, 이때 재활은 장애인이 장애를 극복하고 잔존능력을 최대한으로 발휘하여 하나의 완전한 인격체이자 사회인으로 자립생활을 영위하도록 함을 목적으로 하는 전인적·종합적 활동을 말한다(박원희 등, 2003).

이러한 장애인의 재활을 위해서는 교육, 의료, 사회·심리, 직업 재활 등 초학문적 접근이 필요한데, 이중 교육재활의 영역은 주로 학령기에 있는 특수교육대상자에게 특수학교(급)이라는 형식적 교육기관에서 국가에서 제시한 교육과정 기준에 의거

* 교신저자(ppsslee@konyang.ac.kr)

www.kci.go.kr

전문적인 특수교사들이 전개하는 교육활동인 특수교육을 의미한다.

따라서 특수교육은 장애학생 개개인의 능력과 요구에 맞는 교육을 통해 그들의 능력을 최대한 발휘할 수 있도록 하여 장차 사회 구성원으로서 자립적으로 살아갈 수 있도록 조치할 의무가 있는 것이다. 그러므로 장애학생을 위한 특수교육이 보다 효율적으로 이루어지기 위해서는 적합한 교육과정에 부가하여 장애를 극복하고 보상해 줄 수 있는 일련의 관련서비스가 필수적으로 요구(김병하, 1991; Hallahan & Kauffman, 2000)되는데, 이에 대해 이규식 등(1996) 역시 장애학생은 보편적인 교육내용이나 방법으로는 이들의 잠재능력을 개발하기 어렵기 때문에 적절한 관련서비스가 제공되지 않으면 그 효율성을 기대할 수 없다고 하면서, 특수교육 관련서비스는 교육의 보편성이라는 토대 위에 특수교육의 특수성이 드러나게 하는 교육활동으로 규정하였다.

이러한 특수교육 관련서비스는 특수학교 교육과정 속에서 장애 영역별로 생활적응활동, 요육활동, 재활훈련 등의 명칭으로 제시되다가 제7차 특수학교 교육과정부터 치료교육활동이라는 명칭으로 통일되어 교육과정의 한 영역으로 편성(윤광보, 김영걸, 2009)되어 언어치료, 청능훈련, 물리치료, 작업치료, 감각・운동・지각훈련, 행동・적응훈련, 보행훈련, 일상생활훈련 등의 하위 영역을 장애영역이나 학교에 상관없이 장애학생 개인의 필요성에 따라 선택적으로 적용하게 되었다. 그러나 치료교육활동은 전문적인 치료 서비스에 대한 장애학생 부모들의 요구와 치료교육과 특수교육에 대한 학문적 정체성에 대한 특수교육학계의 논쟁(이상복, 2004; 한현민, 2003)의 대상이 되었으며, 특수교육진흥법 및 교육과정 개정의 중심 과제가 되었다. 2007년 제정된 현행 장애인 등에 대한 특수교육법에서는 치료교육을 삭제하고, 대신에 보다 전문적인 '특수교육 관련서비스'로 치료지원을 적극적으로 도입하게 되었다. 이처럼 장애인 등에 대한 특수교육법에서 치료교육이 아닌 특수교육 관련서비스로 치료지원을 적극적으로 도입한 것은 특수교육과의 개념적 혼란을 발생시켰던 치료교육보다는 의료・재활적 성격을 분명히 가진 치료 서비스에 대한 교육수요자의 호응도가 높았던 것을 고려한 결과이다(송영준 등, 2007).

치료교육이 삭제됨에 따라 특수교육과 관련한 많은 용어들의 새로운 개념 정립이 필요하게 되었는데, 특히 장애인 등에 대한 특수교육법에서는 특수교육이란 '특수교육대상자의 교육적 요구를 충족시키기 위하여 특성에 적합한 교육과정 및 특수교육 관련서비스 제공을 통하여 이루어지는 교육(제2조 1항)'이라고 정의하고 있고, 이때의 특수교육 관련서비스를 '특수교육대상자의 교육을 효율적으로 실시하기 위하여 필요한 인적・물적 자원을 제공하는 서비스로서 상담지원・가족지원・치료지원・보조인력지원・보조공학기기지원・학습보조기기지원・통학지원 및 정보접근지원 등'으로 명시하고 있다(제2조 2항). 그리고 '교육감은 특수교육대상자가 필요로 하는 경우에는 물리치료, 작업치료 등 치료지원을 제공하여야 한다(제28조)'고 규정

www.kci.go.kr

하고 있으며, 특수교육관련서비스에 관하여 특수교육지원센터의 역할(제11조)을 강조하고 있다. 또한 학부모의 수요에 의해 치료지원의 여부가 결정되는 것이 아닌 특수교육지원센터의 진단·평가를 통해 결정(제16조)되도록 하였다. 따라서 치료지원은 장애를 가진 학생들을 위한 중요한 중재 중의 하나로서, 장애학생의 장애 경감 및 제2, 제3의 장애 예방, 발달지체의 폭 줄이기, 그리고 장애로부터 벗어나게 하는 특수교육의 중요한 결과를 낳도록 지원하는 특수교육 관련서비스 중의 하나(한국통합교육학회 편, 2010; Ashton-Shaeffer, Johnson & Bullock, 2000; Leiter & Krauss, 2004)로 자리매김하게 되었다.

또한 장애인 등에 대한 특수교육법 제정과 함께 더욱더 강조되고 있는 현재 특수교육의 큰 흐름인 통합교육은 2010년 4월 현재 특수학급과 통합학급 재학생 수가 특수교육을 받는 전체 학생의 70.1%에 이르고 있어 통합교육 중심의 특수교육 전달체제를 구축하고 있다(교육과학기술부, 2010). 이를 학급 수 측면에서 살펴보면 1971년부터 설치·운영되기 시작한 특수학급은 2010년 4월 현재 7,792개 학급으로 2009년보다 868개 학급이 증설(이대식 등, 2011)되는 등 확대일로에 놓여 있다. 그리고 일반학교의 특수학급에 배치되어 통합교육을 받고있는 학생 이외에도 장애가 있는 것으로 진단받아 특수교육대상자로 선정되었지만 일반학급에서만 교육을 받는 학생도 유·초·중·고등학교에 배치되어 있다(이대식 등, 2011)는 점을 감안하면 사실상 통합교육을 받고 있는 장애학생이 크게 증가하고 있음을 알 수 있다. 따라서 일반교육이 주류를 이루는 통합교육 현장에서 장애학생의 특수교육과 특수교육 관련서비스를 지원하는 일은 그리 간단하게 운영될 부분은 아니지만, 특수교육대상자의 효율적인 교육지원을 위해서는 반드시 이루어져야 하는 것이니 만큼, 그 실효성을 거둘 방안을 마련해야 할 것이다(김성애, 2007).

이러한 관점에서 치료지원의 제공방법에 대해 위탁계약을 통한 지원, 바우처 제도를 활용하는 방안, 지역사회와 연계하여 지원하는 방안, 복지시설, 사설 특수교육실에서 제공하는 치료서비스를 방과 후 교육활동 프로그램으로 개설하는 방법, 재량활동 활용 등이 제안된 연구(전병운, 2008; 한경근, 2008)가 이루어졌다. 또 장애영역별 치료지원 지원방안, 치료지원의 영역별 필요성, 효과 등에 대한 단편적인 연구(김수진, 2008; 김정완, 2010; 김희규, 2007; 박은성, 조윤경, 2003; 장혜성, 김수진, 2005; 정민정, 서주은, 2010; 조윤경, 2010; 최승숙, 김수진, 김정연, 2005; 표윤희, 박은혜, 2008)들도 이루어졌다. 그러나 특수학교나 통합교육 환경에서 이루어지고 있는 치료지원의 전반적 실태에 대한 연구는 활발하지 않아, 단위 학교에서 치료지원활동이 어떻게 실시되고 있는지에 대한 실태 분석이 매우 필요하다(윤광보, 김영걸, 2009)는 지적과 함께 이들에 의한 특수학교 수준에서의 치료지원 실태분석에 대한 연구가 이루어지기도 하였다. 그렇지만 다양한 선행연구에도 불구하고 여전히 통합환경에서의 치료지원에 대한 문헌은 그리 많지 않다(송영준 등, 2007). 따라

www.kci.go.kr

서 통합교육이 더욱 강조되고 있는 2010년 현재 개정 중인 새 교육과정의 향후 시행을 앞둔 현 시점에서 통합교육 환경에서의 치료지원 활동의 실태를 분석하고 문제점을 해결하기 위한 개선 방안을 마련하는 활동이 매우 필요하다.

이에 본 연구는 2008년에 이루어진 특수학교에서의 치료지원활동에 대한 실태 분석 연구(윤광보, 김영걸, 2008)를 바탕으로 통합교육 환경에서의 치료지원활동이 어떻게 이루어지고 있는지에 대한 실태와 특수학급 담당 특수교사의 요구를 파악함으로써 향후 치료지원활동의 개선 방안을 마련하기 위한 기초 자료를 제공하는데 중점을 두고 수행되었다. 이와 같은 연구목적을 달성하기 위한 구체적인 연구 문제는 다음과 같다.

첫째, 통합교육 환경의 특수학급에서 실행되고 있는 치료지원활동의 실태를 분석한다.

둘째, 통합교육 환경에서의 효과적인 치료지원활동을 위한 특수학급 담당 특수교사의 요구를 분석한다.

Ⅱ. 연구 방법

1. 연구 대상

본 연구는 통합교육 환경에서의 치료지원활동의 실태와 요구를 파악하고 그 결과를 특수학교의 경우(윤광보, 김영걸, 2008)와 비교해 보기 위하여 특수학급을 담당하고 있는 특수교사를 대상으로 설문 조사를 하였다. 조사를 위한 대상 특수교사의 표집은 D광역시에 설치되어 있는 초등학교 116개 특수학급 중 40개 학급의 특수교사를 무선 표집하였으며, 설문지의 회수율은 90%이다.

조사에 참여한 특수교사의 특성은 <표 1>과 같다.

그리고 조사 대상 특수교사가 담당한 학급 학생의 주 장애 영역에 대한 특성은 <표 2>와 같다.

본 설문에 응답한 연구 대상 특수교사는 대부분 여교사(94.4%)이었다. 이는 D광역시의 경우 일반 초등학교에서 특수학급을 담당하는 특수교사의 대부분이 여지이기 때문이었다. 이들의 특수교육 경력은 3년-5년이 33.3%로 가장 많았고, 3년 미만이 30.6%, 9-12년 12.6% 순으로 나타나 특수학급 담당 특수교사의 89.9%가 특수교육 경력이 12년 미만이었다. 이들이 담당하고 있는 특수교육대상학생의 장애 영역은 정신지체가 52.8%, 자폐성 장애가 25.0% 순으로 나타나는 등 대부분이 발달

www.kci.go.kr

장애 학생이었다.

〈표 1〉 연구 대상자의 일반적 특성

(N=36)

구분			빈도	백분율(%)
성별	남		2	5.6
	여		34	94.4
특수교육 경력	3년 미만		11	30.6
	3년-5년		12	33.3
	6년-8년		3	8.3
	9년-12년		6	16.7
	12년 이상		4	11.1
자격종류	특수교육	유치	0	0
		초등	35	97.2
		중등	1	2.8
	일반교육		0	0
담당과정	유치원		0	0
	초등학교		36	100
	중·고등부		0	0

〈표 2〉 연구 대상자의 담당 학생 주 장애 영역

(N=36)

구분	빈도	백분율(%)
시각장애	0	0
청각장애	0	0
정신지체	19	52.8
지체장애	3	8.3
정서·행동장애	2	5.6
자폐성장애	9	25.0
학습장애	3	8.3

www.kci.go.kr

2. 연구 도구

본 연구에서 사용한 설문지는 현행 2008년 개정 특수학교 교육과정에서 제시된 치료교육활동 관련 지침을 분석하고, 이 지침들이 통합교육 환경의 특수학급에서 어떻게 실현되고 있는지와 치료지원활동의 효과적인 실행을 위한 요구가 무엇인지를 파악하는데 초점을 두고 구성되었다. 설문지는 특수학교에서의 치료지원활동에 대한 실태 분석 연구(윤광보, 김영걸, 2008)에서 분석한 내용을 기반으로 연구자가 작성하였다. 설문지의 구성 내용은 치료지원활동 편성과 운영에 관한 실태조사와 요구조사 부분으로 구분하여 내용 구성하였다.

구체적인 설문지 구성 내용은 <표 3>과 같다.

<표 3> 설문지 구성

영역	내용	문항번호	문항수	유형
Ⅰ. 응답자 정보	성별, 교육경력, 소지자격 종류, 담당 학생 주 장애영역, 담당과정	Ⅰ. 1-6	6	선택형
Ⅱ. 실태조사	시간확보, 참여시수, 치료지원 활동 내용, 실시형태, 대상선정, 계획수립 방식 및 참여자, 계획수립여부, 지도 형태, 담당자격, 치료/교육비 부담, 효과성	Ⅱ. 1-12	12	선택형
Ⅲ. 요구조사	치료지원활동 필요성, 교육과정편제, 활동영역, 주당시수, 치료지원활동 모형, 지역사회와의 연계, 담당자 자격, 필요사항, 치료/교육비 부담	Ⅲ. 1-9	9	선택형
계			27	

3. 자료 분석

본 연구의 자료 처리는 선택형 문항의 반응에 따른 응답 분포를 알아보기 위해 빈도 분석을 실시하였고 그 결과를 각 문항에 대한 전체 빈도와 백분율을 구해 분석하였는데, 복수응답 문항의 경우에도 항목별로 1, 2순위별 빈도를 합산하는 방법으로 빈도와 백분율을 구하였다.

백분율의 경우 소수 둘째자리에서 반올림하여 처리하였다.

www.kci.go.kr

4. 연구의 제한점

본 연구는 연구 대상 선정과 조사 방법에서 다음과 같은 제한점이 있다.

첫째, 본 연구는 전국 통합교육 환경 중 D광역시의 36개 특수학급을 표집하고 있어서 전국 통합교육 환경에서의 치료지원활동 운영 실태와 요구 분석으로서 대표성에 제한점이 있으므로, 조사 대상 특수교사의 표집에서의 제한점이 있다.

둘째, 본 연구는 특수교사를 대상으로 설문 조사를 하였기 때문에 부모나 전문가 등의 종합적인 의견을 반영하지 못하고 있으며, 방문 및 관찰을 통해 얻을 수 있는 실태 파악 및 요구 조사에 한계가 있다.

Ⅲ. 연구 결과

본 연구에서 통합교육 환경에서의 치료지원활동 실태와 요구를 분석하기 위하여 실시한 조사 결과는 다음과 같다.

1. 치료지원활동 실태 분석

치료지원활동이 실시되고 있는 형태를 알아본 조사 결과는 <표 4>와 같이 학교에서는 거의 대부분이 실시하지 않는다고 응답하였다. 실시 형태는 부모가 알아서 실시한다(63.9)는 응답이 가장 많았으며, 다음으로 지역사회와 연계하여 실시한다(27.8%)는 응답이 많았다. 기타 응답으로는 특수교육지원센터에서 실시한다(5.5%)가 있었다. 이러한 결과를 볼 때 현행 특수학교 교육과정 편제에서 치료교육활동이 삭제되었지만 대신 명시된 치료지원활동의 요구가 여전히 높다고 해석할 수 있는데, 이를 특수학교에서의 치료지원활동에 대한 실태 분석 연구(윤광보, 김영걸, 2008)와 비교해 보면 특수학교에서는 치료지원활동이 학교에서 자체적으로 실시하고 있지만 통합교육 환경에서는 특수학급이라는 여건상 부모가 알아서 실시하거나 지역사회와 연계하여 실시하는 등 대조적 결과이므로 장애인 등에 대한 특수교육법에서 규정한 치료지원에 대한 특수교육지원센터의 역할을 구체적으로 명시할 지침 마련이 필요함을 시사하고 있다.

현재 실시중인 치료지원활동의 종류에 대해 조사한 결과는 <표 5>와 같다.

www.kci.go.kr

〈표 4〉 치료지원활동 실시 형태

(N=36)

구분	빈도	백분율(%)
학교에서 하지 않음	0	0
학교에서 특수교사가 실시함	1	2.8
지역사회 치료기관과 연계하여 실시함	10	27.8
부모가 알아서 실시함	23	63.9
기타	2	5.5

〈표 5〉 현재 실시중인 치료지원활동 (1, 2순위 복수응답)

(N=72)

구분	빈도	백분율(%)
청능훈련	0	0
작업치료	4	5.6
물리치료	4	5.6
언어치료	40	55.5
심리치료	0	0
음악치료	6	8.3
놀이치료	0	0
미술치료	2	2.8
감각・운동・지각 통합치료	8	11.1
심리・적응・행동 치료	8	11.1

<표 5>에서 보면 현재 실시 중인 치료지원활동은 전체적으로 언어치료(55.5%)가 가장 높게 나타났으며, 다음으로 감각・운동・지각 통합치료와 심리・적응・행동 치료가 각각 11.1%로 나타났다. 그리고 음악치료(8.3%), 작업 치료 및 물리치료가 각각 5.6%, 미술치료가 2.8% 순으로 나타났다. 이를 특수학교에서의 치료지원활동에 대한 실태 분석 연구(윤광보, 김영걸, 2008)와 비교해 보면 특수학교 및 특수학급에 재학 중인 특수교육대상학생들은 모두 치료지원활동으로 언어치료를 가장 많이 실시한다는 점이 일치하고 있다.

www.kci.go.kr

<표 6> 치료지원활동 시간 확보 (1, 2순위 복수응답)

(N=72)

구분	빈도	백분율(%)
관련교과시간	2	2.8
재량활동시간	2	2.8
방과 후 시간	12	16.7
부모들이 하교 후 시간활용	56	77.7

치료지원활동 시간을 어떻게 확보하고 있는지에 대한 조사 결과는 <표 6>과 같이 부모들이 하교 후 시간을 활용(77.7%)하는 경우가 가장 많았으며, 방과 후 시간을 활용하여 운영(16.7%)하는 경우가 다음 순이었다. 그러나 재량활동 시간을 활용하는 경우는 2.8%로 나타났다. 이러한 결과를 특수학교에서의 치료지원활동에 대한 실태 분석 연구(윤광보, 김영걸, 2008)와 비교해 보면 특수학교에서는 재량활동 시간을 치료지원활동 시간으로 활용하는 경우가 가장 많은데 비해 특수학급에서는 방과후 시간이나 부모들이 하교 후 시간을 활용하고 있는 것과 같이 대조적으로 나타났음을 알 수 있다.

치료지원활동 참여 시수는 담당 장애학생이 받고 있는 치료지원에 대한 주당 시간으로, 조사 결과는 <표 7>과 같이 주당 2시간(83.3%)이 가장 많았으며, 주당 3시간이 16.7%로 나타났다. 주당 2시간이 가장 많은 것은 치료지원활동을 위한 교육비 부담에 따라 방과 후 교실 운영비 지원 혹은 재활치료 바우처 제도에서의 지원범위의 영향으로 해석된다. 이를 특수학교에서의 치료지원활동에 대한 실태 분석 연구(윤광보, 김영걸, 2008)와 비교해 보면 그 결과가 일치하고 있다.

치료지원활동 대상 학생 선정 방법에 대한 조사 결과는 <표 8>과 같이 부모가 알아서 판단하는 경우가 가장 많았으며(77.8%), 특수교사가 선정하는 경우가 13.9%, 특수교육지원센터에서 선정하는 경우가 8.3%인 것으로 나타났다. 그런데 통합교육 환경임에도 불구하고 일반교사(담임교사)와 특수교사가 협의에 의해 선정하는 경우는 전혀 없는 것으로 나타났다. 이를 특수학교에서의 치료지원활동에 대한 실태 분석 연구(윤광보, 김영걸, 2008)와 비교해 보면 특수학교에서는 담임교사나 학교 혹은 치료교육교사가 선정하고 있음과는 대조적이다.

www.kci.go.kr

〈표 7〉 치료지원활동 참여 시수

(N=36)

구분	빈도	백분율(%)
주당 1시간	0	0
주당 2시간	30	83.3
주당 3시간	6	16.7

〈표 8〉 치료지원활동 대상 선정 방법

(N=36)

구분	빈도	백분율(%)
특수교사 선정	5	13.9
부모가 필요에 따라 알아서 선정	28	77.8
일반교사와 특수교사가 협의	0	0
특수교육지원센터에서 선정	3	8.3

〈표 9〉 치료지원활동 계획 수립 참여자 (1, 2순위 복수응답)

(N=36)

구분	빈도	백분율(%)
일반교사(담임교사)	0	0
특수교사	12	33.3
관련 치료사	10	27.8
부모	14	38.9
교감	0	0
교장	0	0

치료지원활동 계획수립 참여자에 대하여 1, 2순위로 복수응답을 하게 한 조사 결과는 <표 9>와 같이 부모(38.9%), 특수교사(33.3%), 그리고 관련 치료사(27.8%) 순으로 나타났으며, 통합교육 환경임에도 불구하고 담임교사(일반교사)의 참여는 전혀 없는 것으로 나타났다. 이를 특수학교에서의 치료지원활동에 대한 실태 분석 연구

www.kci.go.kr

(윤광보, 김영걸, 2008)와 비교해 보면 특수학교에서는 담임교사(특수교사)나 치료교육 담당자가 계획을 수립하고 부모의 요구가 반영되지 않는 것에 비해 특수학급에서는 부모가 계획 수립에 상당히 참여하고 있는 점이 대조적이다.

치료지원활동 계획서 작성 형식에 대한 조사의 결과는 <표 10>과 같이 전체적으로 작성하지 않음(58.3%), 개인별 계획수립(38.9), 수준 집단별 수입(2.8) 순으로 나타났다. 이를 특수학교에서의 치료지원활동에 대한 실태 분석 연구(윤광보, 김영걸, 2008)와 비교해 보면 특수학교에서는 개인별 계획 수립이 대다수인 점과 대조적인데, 이는 통합교육 환경에서 특수교육대상학생을 위한 개별화교육계획(IEP)의 작성에 대한 문제점으로 지적할 수 있다.

<표 10> 치료지원활동 계획 형식

(N=36)

구분	빈도	백분율(%)
개인별 계획수립	14	38.9
수준 집단별 수립	1	2.8
작성하지 않음	21	58.3

치료지원활동 수업 형태에 대한 조사 결과는 <표 11>과 같이 대부분 개별지도(55.6%), 개별지도 및 집단지도 병행(44.4%)의 형태로 실시하고 있는 것으로 나타났다. 이를 특수학교에서의 치료지원활동에 대한 실태 분석 연구(윤광보, 김영걸, 2008)와 비교해 보면 그 결과가 일치하고 있다.

<표 11> 치료지원활동의 지도 형태

(N=36)

구분	빈도	백분율(%)
개별지도	20	55.6
소집단지도	0	0
전체지도	0	0
개별지도 및 집단지도 병행	16	44.4

www.kci.go.kr

치료지원활동 담당자에 대한 조사는 현재 학생의 치료지원활동을 직접적으로 지원하고 있는 담당자의 자격을 의미하는데, 이에 대한 조사 결과는 <표 12>와 같이 국가공인자격 치료사(52.7%), 민간자격 치료사(36.1%)가 대부분으로 전문 치료사에 의해 지원되고 있는 것으로 나타났다. 그 외에 특수교육지원센터의 치료교육교사가 담당하거나 특수학급이 위치한 학교의 지역적 여건에 의해 특수교사가 담당하고 있는 경우도 각각 5.6%로 나타났다. 그런데 조사 대상 특수교사들은 국가공인자격 치료사에 언어치료사도 포함시키고 있는 등 전문치료사들의 자격에 대한 기준을 잘 이해하고 있지 않은 것으로 나타났다.

〈표 12〉 치료지원활동 담당자 (1, 2순위 복수응답)

(N=72)

구분	빈도	백분율(%)
특수교사	4	5.6
치료교육교사	4	5.6
국가공인자격 치료사	38	52.7
민간자격 치료사	26	36.1

〈표 13〉 치료지원활동을 위한 치료/교육비 부담

(N=36)

구분	빈도	백분율(%)
방과후 교실 운영비로 지원	11	30.5
재활치료 바우처 제도 활용	9	25.0
부모 자부담	15	41.7
기타	1	2.8

치료지원활동을 위한 치료/교육비 부담에 대한 조사 결과는 <표 13>과 같이 부모 자부담(41.7%), 방과 후 교실 운영비로 지원(30.5%), 재활치료 바우처 제도 활용(25.0%) 순으로 나타났다. 장애인 등에 대한 특수교육법이 제정될 때 특수교육에 대한 부모의 사교육비 절감에 대한 고려가 깊었음에도 불구하고 치료지원활동을 위한 치료/교육비는 여전히 부모가 부담하고 있는 비율이 높으며, 재활치료 바우처 제도의 활용 제한적이라는 점이 나타났다.

www.kci.go.kr

치료지원활동에 대한 효과에 대한 조사 결과는 <표 14>와 같은데, 그 효과가 그저 그러함이 55.5%, 다소 효과적임이 38.9%, 매우 효과적임이나 전혀 효과가 없음이 각각 2.8%로 나타났다. 전문 치료사에 의한 치료지원활동이 지원되고 있음에도 불구하고 그 효과가 그저 그러하거나 효과가 없다고 응답하고 있는 조사 결과(58.3%)를 통해 특수교사가 가지는 치료지원활동의 효과에 대한 만족도가 높지 않으므로 향후 치료지원활동 담당자의 자격 기준과 치료지원의 질 향상에 대한 많은 논의와 연구가 필요함을 시사하고 있다

<표 14> 치료지원활동의 효과

(N=36)

구분	빈도	백분율(%)
매우 효과적임	1	2.8
다소 효과적임	14	38.9
그저 그러함	20	55.5
효과가 없음	1	2.8
전혀 효과가 없음	0	0

2. 치료지원활동 요구 분석

장애인 등에 대한 특수교육법에 근거한 현행 특수학교 교육과정 편제에서 치료교육활동을 전면 폐지한 점과 관련한 조사 결과는 <표 15>와 같이 삭제되어도 어떤 형태라도 치료교육은 이루어져야 함(75.5%), 혹은 점진적으로 폐지되는 것이 바람직함(25.5%)로 나타나 치료지원의 중요성과 필요성이 시사되고 있다. 이를 특수학교에서의 치료지원활동에 대한 실태 분석 연구(윤광보, 김영걸, 2008)와 비교해 보면 특수학교에서는 삭제는 바람직하지 않다는 의견도 높은 것과는 다소 차이가 있지만 삭제되어도 어떤 형태라도 치료교육은 이루어져야 한다는 점에서 그 결과가 일치하고 있다. 이는 과거 치료교육활동의 제반 문제점을 보완한 형태의 치료지원이 학교에서 이루어지기를 바라고 있는 것으로 해석되므로 향후 교육과정 개정에 있어 치료지원활동과 관련한 심도 있는 연구와 논의가 필요하다.

치료지원활동을 국가수준 교육과정의 편제 및 시간 배당에 표시하는 것에 대한 조사 결과는 <표 16>과 같이 조금 필요함(55.5%), 그저 그러함(36.1%),필요하지 않음(5.6%), 매우 필요함(2.8%)의 순으로 나타났다. 이를 특수학교에서의 치료지원

www.kci.go.kr

활동에 대한 실태 분석 연구(윤광보, 김영걸, 2008)와 비교해 보면 특수학교에서는 매우 필요하다는 응답 비율이 높은 반면 특수학급에서는 필요상을 인정하는 수준으로 나타나는 등 비교적 그 결과가 일치하고 있으므로, 향후 국가수준 교육과정에 치료지원활동을 편성하는 방안에 대한 논의가 필요하다.

〈표 15〉 교육과정 편제에서 치료교육활동의 폐지에 대한 생각

(N=36)

구분	빈도	백분율(%)
삭제하는 것이 바람직함	0	0
점진적으로 폐지하는 것이 바람직함	9	25.0
삭제는 바람직하지 않음	0	0
삭제되어도 어떤 형태라도 치료교육은 이루어져야 함	27	75.0

〈표 16〉 국가 수준 교육과정의 편제 및 시간 배당 표시

(N=36)

구분	빈도	백분율(%)
매우 필요함	1	2.8
조금 필요함	20	55.5
그저 그러함	13	36.1
필요하지 않음	2	5.6
전혀 필요하지 않음	0	0

가장 필요한 치료지원활동 영역에 대한 조사(1, 2순위 복수응답) 결과는 <표 17>과 같이 전체적으로 언어치료(52.7%0가 가장 높게 나타났으며, 다음으로 심리・적응・행동 치료(13.9), 작업치료, 물리치료, 감각・운동・지각 통합치료가 각각 5.6%로 나타났다. 이를 특수학교에서의 치료지원활동에 대한 실태 분석 연구(윤광보, 김영걸, 2008)와 비교해 보면 그 결과가 일치하고 있다.

치료지원활동의 적정한 수업 시수에 관한 조사 결과는 <표 18>과 같이 주당 2시간이 가장 적절하다는 응답과 개인의 필요성에 따라 다르게 함이 각각 50.%로 나

www.kci.go.kr

타났다. 이는 특수학교에서의 치료지원활동에 대한 실태 분석 연구(윤광보, 김영걸, 2008)와 그 결과가 일치하고 있다.

〈표 17〉 가장 필요한 치료지원활동 영역 (1, 2순위 복수응답)

(N=72)

구분	빈도	백분율(%)
청능훈련	0	0
작업치료	4	5.6
물리치료	4	5.6
언어치료	38	52.7
심리치료	6	8.3
음악치료	6	8.3
놀이치료	0	0
미술치료	0	0
감각・운동・지각 통합치료	4	5.6
심리・적응・행동 치료	10	13.9

〈표 18〉 치료지원활동의 주당 적정한 수업시수

(N=36)

구분	빈도	백분율(%)
주당 1시간	0	0
주당 2시간	18	50.0
주당 3시간 혹은 그 이상	0	0
개인의 필요성에 따라 다르게 함	18	50.0

치료지원활동으로 가장 적합한 모형에 대한 조사 결과는 <표 19>와 같이 학교는 치료지원 관련 상담/자문, 치료지원은 전문(의료)기관에서 실시하는 유형이 63.9%로 가장 많이 선호하는 것으로 나타났으며, 학교는 기초적・일반적 치료지원활동 실시, 심도 있는 치료는 전문기관에서 실시가 36.1%로 나타났다. 이를 특수학교에서의 치료지원활동에 대한 실태 분석 연구(윤광보, 김영걸, 2008)와 비교해 보

www.kci.go.kr

면 특수학교에서는 학교는 기초적·일반적 치료지원활동 실시, 심도 있는 치료는 전문기관에서 실시하는 유형에 대한 선호가 높은 반면, 특수학급에서는 학교는 치료지원 관련 상담/자문, 치료지원은 전문(의료)기관에서 실시하는 것을 선호하는 것으로 대조되는데 이는 특수학급이라는 환경을 생각하면 특수교사 1인이 모든 것을 담당하고 처리하는 데에는 한계가 있다는 생각이 반영된 것으로 해석된다. 그러나 교육적 치료와 의료적 치료를 분리하여야 한다는 점에서는 특수학교와 특수학급의 요구가 일치되고 있으므로 향후 치료지원활동에 대한 학교와 전문치료기관과의 역할 분담에 대한 논의가 필요하다.

〈표 19〉 치료지원활동으로 가장 적합한 모형

(N=36)

구분	빈도	백분율(%)
정부 해당부처 소관으로 전문(의료)기관에서만 실시	0	0
학교는 치료지원 관련 상담/자문, 치료지원은 전문(의료)기관에서 실시	23	63.9
학교는 기초적·일반적 치료지원 활동 실시, 심도 있는 치료는 전문기관에서 실시	13	36.1

치료지원활동과 관련한 지역사회와의 연계활동에 대한 조사 결과는 <표 20>과 같이 매우 필요함이 58.3%, 다소 필요함이 41.7%로 나타나 지역사회와의 연계에 대한 필요를 강하게 요구하고 있는 것으로 나타났다. 이를 통해 지역사회 내에 있는 전문치료기간과의 연계 방안에 대한 적극적인 논의가 필요함을 알 수 있다.

〈표 20〉 치료지원활동과 관련한 지역사회와의 연계활동에 대한 생각

(N=36)

구분	빈도	백분율(%)
매우 필요함	21	58.3
다소 필요함	15	41.7
그저 그러함	0	0
필요없음	0	0
전혀 필요없음	0	0

www.kci.go.kr

치료지원활동 담당자의 바람직한 자격 요건에 대한 조사 결과는 <표 21>과 같이 세부 전공자격이 명시된 치료특수교사 자격 신설이 47.2%로 가장 높게 나타났으며, 다음으로 현행 국가공인자격(22.2%), 국가공인 학교치료사 자격제도 신설(19.5%), 특수교사(11.1%) 순으로 나타났다. 이는 현재의 전문 치료사와는 차별된 자격, 즉 장애학생의 치료지원을 전담하는 전공이 세분화된 치료특수교사 혹은 국가공인 학교치료사 자격 제도의 신설을 고려해 볼 필요가 있음을 시사하고 있는데, 특수학교에서의 치료지원활동에 대한 실태 분석 연구(윤광보, 김영걸, 2008)와도 그 결과가 일치하고 있다.

〈표 21〉 치료지원활동 담당자의 바람직한 자격 요건

(N=36)

구분	빈도	백분율(%)
특수교사	4	11.1
현행 국가공인 자격	8	22.2
현행 민간치료사 자격	0	0
국가공인 학교 치료사 자격제도 신설	7	19.5
세부 전공 자격이 명시된 치료특수교사 자격 신설	17	47.2

효과적인 치료지원활동 수행을 위해 가장 필요한 것에 대한 조사 결과는 <표 22>와 같이 전문 치료사 확보가 88.9%로 가장 높게 나타났으며 다음으로 시간 확보가 11.1%이었다. 이는 특수학교에서의 치료지원활동에 대한 실태 분석 연구(윤광보, 김영걸, 2008)와도 그 결과가 일치하고 있는데, 현재 특수교사 양성과정에서의 한계와 과거의 치료특수교사와 차별되는 치료지원에 대한 전문 능력을 갖춘 인적 자원의 양성에 대한 필요성이 시사되고 있다.

〈표 22〉 효과적인 치료지원활동 수행을 위해 가장 필요한 것

(N=36)

구분	빈도	백분율(%)
시간 확보	4	11.1
공간 확보	0	0
전문치료사 확보	32	88.9
치료지원 관련 교재, 교구 장비 및 시설 확보	0	0

www.kci.go.kr

〈표 23〉 치료지원활동을 위한 치료/교육비 부담

(N=36)

구분	빈도	백분율(%)
방과 후 교실 운영비로 지원	5	13.9
재활치료 바우처제도 활용	31	86.1
부모 자부담	0	0

치료지원활동에 대한 치료/교육비 부담에 대한 요구 조사 결과는 <표 23>과 같이 재활치료 바우처제도 활용이 86.1%, 방과 후 교실 운영비로 지원이 13.9%로 나타났다. 따라서 현행 재활치료 바우처제도에 대한 심도 있는 개선 방안 논의가 필요하다.

Ⅳ. 요약 및 제언

본 연구는 치료지원활동이 통합교육 환경에서 어떻게 이루어지고 있는지 그 실태를 파악하여 향후 치료지원활동의 개선 방안에 대한 시사점을 제공하기 위하여 D광역시의 특수학급에 근무하는 특수교사를 무선표집 하여 설문 조사를 실시하였다.

1. 치료지원활동 실태 분석

통합교육 환경에서의 치료지원활동 대상자 선정 및 계획수립, 시간 확보, 활동내용, 실시형태, 효과성 등을 중심으로 실태를 조사한 결과는 다음과 같다.

첫째, 대다수 통합교육 환경에 있는 특수학급들은 치료지원활동을 학교에서 실시하지 않아 부모들이 알아서 실시하고 있었다. 그리고 실시하고 있는 활동 영역은 언어치료가 가장 많았으며, 감각・운동・지각 통합치료와 심리・적응・행동 치료, 그리고 작업치료와 물리치료 순으로 응답하였다.

둘째, 치료지원활동을 위한 시간 확보는 주로 부모들이 하교 후 시간을 활용하거나 방과 후 시간을 활용하고 있었다. 그리고 치료지원에 참여하는 시간은 주당 2시간이 가장 많았고, 다음 순으로 주당 3시간 참여하고 있는 것으로 나타났다.

www.kci.go.kr

셋째, 치료지원활동 대상자 선정은 주로 부모가 필요에 따라 알아서 선정하고 있으며, 나머지는 특수교사나 특수교육지원센터에서 선정하는 것으로 나타났다.

넷째, 치료지원활동에 대한 계획 수립에는 부모, 특수교사, 관련 치료사 순으로 참여하고 있으며, 계획 작성 형식은 작성하지 않는 경우가 대부분인데 작성을 하는 경우에는 개인별 계획을 작성하는 것으로 나타났다.

넷째, 치료지원활동은 대부분 개별지도나 개별지도와 집단지도를 병행하는 형태로 실시하고 있었으며, 치료지원은 주로 국가공인 자격 치료사나 민간자격 치료사가 담당하고 있는 것으로 나타났다.

다섯째, 치료지원활동을 위한 치료/교육비 부담은 부모 자부담, 방과 후 교실 운영비 지원, 재활치료 바우처제도 활용의 순으로 나타났으며, 치료지원활동의 교육적 효과에 대해서는 주로 그저 그러하거나 다소 효과적이라고 응답하였다.

2. 치료지원활동 요구 분석

치료지원활동에 대한 통합교육 환경에 있는 특수학급 담당 특수교사의 요구를 분석하기 위하여 필요성, 교육과정 편제 및 시간 배당, 활동 영역, 운영방식, 담당자의 자격 등을 중심으로 조사한 결과는 다음과 같다.

첫째, 교육과정 편제에서 치료교육활동을 전면 폐지한 것에 대해 모든 특수교사들은 바람직하지 않다고 생각하고 있으며, 교육과정 편제에서 삭제되어도 어떤 형태로든 치료교육은 필요하다고 응답하였다. 또 치료지원활동을 국가수준 교육과정의 편제 및 시간 배당을 표시하는 것에 대하여 대다수의 특수교사들은 필요하다고 반응하였다.

둘째, 가장 필요한 치료지원활동 영역은 언어치료, 심리・적응・행동치료 심리치료 및 음악치료, 작업치료와 물리치료 등의 순으로 나타났다. 그리고 치료지원활동은 주당 2시간 혹은 개인의 필요성에 따라 다르게 하는 것이 가장 적합한 수업 시수라고 응답하였다.

셋째, 치료지원활동으로 가장 적합한 모형은 학교는 치료지원과 관련한 상담/자문을 실시하고 치료지원은 전문기관에서 실시하는 방식을 가장 선호하는 것으로 나타났으며, 그 외는 모두 학교는 기초적・일반적 치료지원활동을 실시하고 심도 있는 치료는 전문기관에서 실시하는 것이 좋다고 생각하는 것으로 나타났다.

넷째, 치료지원활동과 관련한 지역사회와의 연계활동에 대해서는 모든 특수교사가 필요하다고 응답하였으며, 효과적인 치료지원활동 수행을 위해 가장 필요한 것으로 대부분이 전문치료사 확보라고 응답하였다.

다섯째, 치료지원활동 담당자의 바람직한 자격 요건에 관한 조사 결과는 세부 전공 자격이 명시된 치료특수교사 자격 신설, 현행 국가공인 자격, 국가공인 학교치

www.kci.go.kr

료사 자격제도 신설, 특수교사의 순으로 응답하였다. 그리고 치료지원활동을 위한 치료/교육비 부담은 대부분의 특수교사가 재활치료 바우처제도를 활용하는 것이 바람직하다고 하였으며, 그 외의 특수교사들은 방과 후 교실 운영비로 지원되는 것도 바람직하다고 생각하는 것으로 나타났다.

3. 논의 및 제언

이상의 결과에 의하면 현행 교육과정 편제에서 치료교육활동이 삭제되었지만 조사 대상 특수교사들은 어떤 형태로든지 치료지원활동을 실시하고 있으며, 국가수준 교육과정의 편제와 시간 배당 표시를 원하는 것으로 보아 치료지원활동에 대한 요구가 매우 높다는 것을 알 수 있다. 그리고 대다수의 특수교사들은 치료교육활동이 삭제된 것에 대해 바람직하지 못하다고 생각하고 있으며 어떤 형태로든 치료교육이 필요하다고 생각하고 있다. 따라서 치료지원활동에 대한 계속적인 실태 분석이 필요하겠지만 향후 특수교육 교육과정 개정에서는 치료지원활동을 교육과정 편제에 포함시키는 논의가 반드시 이루어져야 할 것이다.

조사 대상 대다수 특수학급에서는 치료지원활동에 있어서 대상자 선정, 시간 확보, 실행을 대부분 부모들이 알아서 실시하고 있다. 이러한 결과는 특수학교에서는 치료지원활동에 대한 제반 문제들을 특수교사나 학교 내에 위치한 치료지원 담당자가 특수학교 교육과정 지침에 의해 지원하고 있지만 현행 특수학교 교육과정에는 통합교육 환경의 특수학급을 위한 구체적인 지침이 없고 특수교육지원센터의 역할이 원활하지 못한 영향으로 이해가 된다. 따라서 향후 개정되는 교육과정에서는 특수학급을 위한 구체적인 교육과정 적용 지침 마련이 논의되어야만 한다. 또한 특수학급을 담당하는 특수교사와 일반교사(담임교사)와의 적극적인 협력 방안과 장애학생을 위한 개별화교육 프로그램(IEP) 작성 시 반드시 치료지원에 대한 내용을 포함시키도록 하는 지침 강화에 대한 논의도 필요하다.

조사 대상 특수교사들 대다수는 치료지원활동을 위한 계획 작성을 하지 않고 있으며, 주로 국가공인 자격 치료사나 민간자격 치료사가 치료지원활동을 담당하고 있는 것으로 나타났다. 또한 요구 분석에서는 세부 전공자격이 명시된 치료특수교사 자격 신설이나 국가공인 학교치료사 자격제도 신설 등을 바라고 있다. 특수학급을 담당하고 있는 특수교사들은 치료지원을 자신들의 역할 범위 밖의 영역으로 인식하고 있다고 생각할 수 있기에 과거의 치료교육교사들과는 차별되는 세부 전공자격이 명시되는 치료특수교사 자격 신설이나 국가공인 학교치료사 자격 제도의 신설을 적극적으로 논의할 필요가 있다. 아울러 세부 전공 명시에 대한 다양한 요구를 파악한 뒤 심도 있는 논의가 이루어져야 한다. 그리고 자격 명칭에 대한 고민도 뒤따라야 한다.

www.kci.go.kr

요구조사에 의하면 치료지원활동으로 가장 적합한 모형은 학교는 치료지원과 관련한 상담/자문을 실시하고 치료지원은 전문기관에서 실시하는 방식을 가장 선호하는 것으로 나타났다. 특수학교와는 다르게 통합교육 환경의 특수학급은 여건상의 제한점이 있으므로 특수교육지원센터가 순회교육이나 방문교육을 통해 치료지원활동을 활성화 할 수 있어야 한다. 따라서 특수교육지원센터의 역할에 대한 구체적인 지침 마련과 뒤따라야 할 인적, 물적 자원의 지원에 대한 논의가 필요하다.

치료교육활동에 있어서 가장 많은 실시 영역은 언어치료이며, 요구 분석에서도 언어치료에 대한 선호가 높았다. 과거 치료교육에 대한 학문적 개념 혼란과 논란을 생각한다면 과연 향후 치료지원에서 계속적으로 '○○치료'라는 용어가 학교라는 환경에서 적합할지에 대한 논의가 필요하다.

실태 및 요구 조사에서 현재 치료지원활동을 위한 치료/교육비의 부담은 부모가 자부담하는 경우가 가장 많으며, 이를 재활치료 바우처제도를 활용하여 부담하기를 원하고 있다. 장애학생 부모들의 부담을 경감시키고, 특수교육 본연의 목적에 도달하는 수월성을 제고하기 위해서는 이를 국가가 부담하는 것이 바람직할 것이다. 방과후 교육비 지원은 결국 소요되는 치료/교육비의 일부 부담일 뿐이고 나머지는 부모가 여전히 부담하여야 하는 것이며, 이는 현재 실태 분석에서 나타난 치료지원 주당 참여 시수 2시간이 가장 많이 나타나는 결과에 영향을 미치고 있다고 본다. 또한 재활치료 바우처제도에서도 주 2회 정도의 치료비가 지원되고 있는 것 역시 주 2회 수업이 가장 많이 실시되고 있는 원인이 되고 있다. 한편 요구 분석에 나타난 것처럼 2시간을 기본으로 하되 개인의 필요에 따라 다르게 할 수 있는 방안도 마련되어야 한다. 따라서 현행 시행 중인 재활치료 바우처제도의 대상 확대와 시행 방안에 대한 지침 역시 재정비 되어야 하므로 이에 대한 논의가 필요하다.

통합교육 환경에서의 치료지원활동 실태를 정확히 파악하기 위해서는 앞으로 국가기관에 의한 전국을 대상으로 하는 심층적인 조사 연구의 수행이 필요하다고 본다.

www.kci.go.kr

참고문헌

교육과학기술부 (2010). **2010 특수교육연차보고서.**

김병하 (1991). 기조강연: 특수교육과 관련서비스. **특수교육학회지, 12,** 109-112.

김성애 (2007). "장애인 등에 대한 특수교육법"에 따른 통합교육의 가능성과 한계성. **통합교육연구, 2**(2), 57-79.

김수진 (2008). 치료지원 바우처사업 대상아동의 장애유형과 연령에 따른 재활치료 실태 및 부모욕구조사. **언어청각장애연구, 2008: 13,** 691-706.

김정완 (2010). 자폐장애 아동 보호자의 언어치료교육 서비스 만족도에 대한 실태 조사. **한국콘텐츠학회논문지, 11**(3), 327-338.

김희규 (2007). 특수학급 장애학생의 방과 후 교육 프로그램에 대한 교사와 학부모, 장애학생의 요구. **특수아동교육, 9**(2), 93-114.

박원희, 성수국, 육주혜, 장진섭 (2003). **특수교육과 장애인복지의 이해.** 서울: 양서원.

박은성, 조윤경 (2010). 장애아 통합 및 전담 보육시설에서의 관련서비스 실태와 실행에 대한 부모 인식 비교. **특수아동교육연구, 12**(2), 273-291.

송영준, 김영태, 육주혜, 이병인 (2007). **특수교육 관련서비스 요구조사 및 지원방안.** 국립특수교육원.

윤광보, 김영걸 (2009). 『2008년 개정 특수학교 교육과정』에 의한 치료지원활동의 실태 분석. **특수교육저널: 이론과 실천, 10**(2), 85-109.

이규식, 강수균, 국미경, 변찬석, 석동일, 이상복, 전헌선 (1996). **특수아 치료교육원론**. 대구: 대구대학교 출판부.

이대식, 김수연, 이은주, 하승준 (2011). **통합교육의 이해와 실제.** 서울: 학지사.

이상복 (2004). "치료교육의 해체와 특수교육의 재구성: 배경과 그 이후" 주제와 내용에 대한 비평적 접근. **특수교육 저널: 이론과 실천 5**(1), 297-316.

이필상 (2007). 특수학교에서의 치료교육과 관련서비스. **중복·지체부자유아교육연구, 49**(1), 419-437.

장혜성, 김수진 (2005). 장애아 보육시설에서의 치료서비스 운영 지원을 위한 실태조사. **특수교육, 4**(1), 61-75.

전병운 (2008). 특수교육과 치료지원에 관한 토론. **치료지원의 현실화 방안 마련 및 특수교육과 치료지원의 관계정립에 관한 토론회 자료집,** 165-169.

정민정, 서주은 (2010). 장애학생 특성에 따른 재활치료 서비스 현황 및 욕구조사에 관한 연구 -바우처사업 수혜자를 중심으로-. **한국가족복지학, 15**(4), 157-173.

최승숙, 김수진, 김정연 (2005). 통합환경에서의 언어치료서비스 모형에 관한 특수교사들의 인식. **2005 한국특수교육학회 학술대회 발표 자료집,** 209-219.

표현희, 박은혜 (2008). 지체장애 학생의 특수교육 관련서비스 지원체제 수립을 위한 질적 연구: 치료지원을 중심으로. **중복·지체부자유연구, 51**(2), 117-140.

한경근 (2008). 특수교육과 치료지원에 관한 토론. **치료지원의 현실화 방안 마련 및 특수교육과 치료지원의 관계정립에 관한 토론회 자료집,** 153-163.

www.kci.go.kr

한현민 (2003). "치료교육"의 해체와 특수교육의 재구성: 배경과 그 이후. **특수교육 저널: 이론과 실천, 4**(4), 501-524.

한국통합교육학회 편 (2010). **통합교육**. 서울: 학지사.

Ashton-Shaeffer, C., Johnson, D. E., & Bullock, C. C. (2000). A Survey of the current practice of recreation as a related service. *Therapeutic Recreation Journal, 34*(4), 323-334.

Hallahan, D. P., & Kauffman, J. M. (2000). *Exceptional learners: Introduction to special education*(6th ed.). Boston, MA: Allyn & Bacon.

Leiter, V., & Krauss, M. W. (2004). Claims, Barriers, and Satisfaction: Parents' request for additional special education services. *Journal of Disability Policy Studies, 15*(3), 135-146.

www.kci.go.kr

A Survey on the Actual States of Therapeutic Support Activities in Inclusive Educational Environments

Lee, Pil Sang
Konyang University

<Abstract>

This study was designed in order to survey the actual states of therapeutic support activities in inclusive educational environment and to make plans improve therapeutic support activities. For the purpose, we random sampled special education teachers take charge for special class, and conducted a questionnaire survey. In the result of analyzing the operation and needs of special classes centering on factors related to the curriculum of national level, most of the special classes were executing therapeutic support activities two hours a week. And in results of surveying the special education teachers' take charge for special classneeds, many special education teachers wanted that therapeutic support activities would be included in the curriculum. preferred activity was speech therapy. With regard to the qualification of persons charge of therapeutic support activities, they thought that therapist teachers with subspecialty are most qualified. This study analyzed the actual state and needs of therapeutic support activities, and the results had implication as follows. First, in revising the special school curriculum in the futher, we need to discuss how to include therapeutic support activities in the curriculum of national level. Second, the school therapeutic support activity model shared roles with community institutes so that schools perform counselling/consultation for therapeutic support activities and special institutes execute therapeutic support. Fourth, for persons in charge of therapeutic support activities, it is necessary to educate therapist teachers with subspecialty and to establish national school therapist system.

Key Words
: special education, special education related service, therapeutic

논문 접수: 2011. 11. 01 심사 시작: 2011. 11. 10 게재 확정: 2011. 12. 26

www.kci.go.kr

support, therapeutic support activites, inclusive education

논문 접수: 2011. 11. 01 심사 시작: 2011. 11. 10 게재 확정: 2011. 12. 26

www.kci.go.kr