특수교육저널: 이론과 실천
The Journal of Special Education: Theory and Practice
2014. 9. 제15권 3호, pp. 395~418.

발달지체유아 치료지원에 대한 유아특수교사의 관점에 관한 연구*

조 경 미**
울산 꽃바위 유치원 교사
김 건 희***
대구대학교 유아특수교육과 교수

《 요 약 》

본 연구는 공립 통합유치원에 근무 중인 유아특수교사들의 치료지원에 대한 관점을 살피는 것이다. 이를 위하여 8명의 공립 통합유치원에 근무 중인 유아특수교사를 대상으로 개별 심층 면담을 실시하였다. 면담한 자료는 연속적 비교법에 따라 분석 하였다.

자료의 분석결과 크게 5개의 주제가 도출되었는데, 예견하는 치료사와의 관점 차이, 여러 가지 치료지원, 정규수업의 결손, 치료와 교육의 애매한 경계선, 협력의 어려움과 협력을 위한 노력이 그것이다. 이에 대한 구체적인 내용은 다음과 같다. 공립 통합유치원에서 근무하는 유아특수교사들은 치료사에 의해 제공되는 치료지원의 전문성을 긍정적으로 인식하고 있으나 서로의 관점 차이가 있을지도 모른다는 우려를 나타냈다. 또한 면담에 참여한 유아특수사들은 특수교육과 치료지원의 역할이 분명히 다르다는 점을 인식하고 있었지만, 특수교육과 치료지원의 경계에서 모호함을 느끼고 있었다. 그리고 유아특수교사들은 치료사와의 협력의 필요성을 인정하고 있었다. 그러나 치료사와의 협력에는 현실적인 어려움이 있었고, 유아특수교사들은 이를 극복하기 위해 나름대로의 노력을 기울이고 있다고 하였다. 이러한 면담 결과는 발달지체유아들에게 필요한 교육과 치료지원이 적절하게 이루어져서 발달지체유아의 교육적 효과를 제고하기 위해서는 교육과 치료지원의 바람직한 제공 방법에 대한 모색이 필요하고, 이를 위해 유아특수교사와 치료사와의 협력을 위한 제도적 지침이나 방안도 함께 모색되어야 한다는 점을 보여준다.

주제어 : 발달지체유아, 유아특수교육, 치료지원

---

* 이 논문은 제1저자의 석사학위 논문을 일부 수정・보완한 것임.

** 제1저자(wings0117@hanmail.net)
*** 교신저자(mykhk@daegu.ac.kr)

www.kci.go.kr

Ⅰ. 서 론

1. 연구의 필요성 및 목적

발달지체유아들의 교육에 대한 관심이 높아짐에 따라 교육과학기술부에서 2007년에 제정한 「장애인 등에 대한 특수교육법(이하 장특법)」에서는 특수교육과 아울러 관련서비스를 제공하도록 하고 있다. 즉, 유아의 조화로운 발달을 도모하는 교육과 의료나 재활적 성격을 띈 치료를 분리시킨 것이다(국립특수교육원, 2008c). 또한 2007년 보건복지부는 '장애아동 재활치료사업'(박계신, 2014a, p.1)을 실시했고, 이 사업은 2012년 '장애아동 복지지원법'의 시행에 따라 '발달재활서비스'라는(박계신, 2014a) 이름으로 바뀌어 실시되고 있다.

발달지체유아들은 장특법과 장애아동 복지지원법의 두 가지 관련법에 따라 치료서비스를 받을 수 있으나 여기에는 생각해 보아야 할 부분들이 많이 있다(박계신, 2014). 치료서비스 제공자의 질 관리(강정배, 조정민, 2014; 박계신, 2014; 최복천, 2013) 등이 그러한 영역에 속한다고 할 수 있다. 또한 최복천(2013)은 재활치료 서비스의 지원 기준이나 방법들도 다시 검토해 보아야 한다고 하였다.

지금까지의 발달지체유아의 치료지원과 관련된 선행 연구들을 살펴보면 어린이집에서의 치료지원 실태 및 교사 요구에 관한 연구(장혜성, 김수진, 2005; 박소현, 김영태, 2008), 통합교사 또는 치료사의 요구에 관한 연구(박소현, 2007; 서보숙, 2012; 손가화, 2010), 학부모 요구에 관한 연구(조재규, 2012) 등으로 주로 요구조사에 관련된 연구들이었다.

치료지원 실태에 관한 연구는 치료지원에 대한 만족도를 중심으로 이루어졌다. 윤새나(2011)의 연구에서 7개의 특수학교를 대상으로 치료지원 서비스의 실태를 조사한 결과 대부분의 장애학생은 주당 5시간 이내의 치료 서비스를 받고 있었으며, 부모들의 치료지원 만족도는 보통이었다. 함미나(2010)의 연구에 따르면 초등학교 학부모를 대상으로 '바우처를 활용한 치료지원'에 대한 만족도를 조사한 결과 바우처를 활용한 치료지원의 만족도 중 치료사의 수에 대한 만족도는 평균 미만임을 나타내었으며, 치료지원은 '수업이 끝나고 방과 후 치료사를 통한 학교안에서의 치료지원(p.46)'을 희망하고 있었다.

치료지원과 관련된 여러 가지 요구에 관한 연구는 다양하다. 서동명과 민선화(2010)는 바우처 방식의 장애아동 재활치료사업의 발전을 위한 제언을 하였는데 서비스별로 계획을 수립하고 서비스를 제공하고 평가하는 체제를 마련하는 것이 필요하며 서비스 제공인력에 있어서 기준이 마련되어야 함을 지적하였다. 양숙미(2012)는 "장애아동 재활치료사업의 성과분석(p. 301)"을 통하여 사업의 효율성을 알아

www.kci.go.kr

보는 것이 필요하다고 하였으며, 서비스 제공기관의 평가기준이 마련되어야 하며, 서비스 과정이나 절차도 개선하고 서비스 제공인력의 전문성도 확보되어야 함을 주장하였다. 서보숙(2012)의 연구는 장애전담어린이집에 근무하고 있는 치료사 160명을 대상으로 조사한 것으로 부모의 치료비용 부담의 감소가 필요하고, 치료사의 전문성 함양도 필요하며 이를 위한 연수비용의 지원이 필요하다고 하였다. 김소연과 배현아(2013)는 재활치료사들의 전문성 확보와 치료서비스 공급기관에 대한 질 관리가 필요하며 장애아동들에게는 체계적인 치료관리가 필요하다고 하였다.

이러한 연구들은 모두 치료서비스의 효율성 제고를 위한 제언들이라 할 수 있다. 그런데 치료서비스의 효율성을 고려한다면, 치료사, 부모 그리고 교사와의 협력관계를 간과할 수 없다. 일찍이 조광순(1998)은 전문가간의 협력이 치료와 교육에 더 효과적이라는 것은 연구에서도 주장한 바 있다. 이어서 강혜경(2005)의 연구에서는 특수교사와 치료사간의 협력이 장애유아의 의사소통의 향상을 가지고 왔다고 하였다. 최승숙과 김수진(2006)의 연구에서도 치료사와 교사간의 전문가간의 협력적 접근은 장애학생의 의사소통에 향상을 가져왔다고 하였다. 즉, 발달지체유아의 전반적인 발달을 위해서는 관련 전문가인 유아특수교사와 치료사와의 협력이 중요하다는 것을 알 수 있다. 최근 서보숙(2012)의 연구에서도 교사 그리고 부모들과의 협력체계를 마련함으로써 치료지원을 활성화할 수 있다고 지적하였다.

한편, 이필상(2007)은 특수학교나 통합교육환경에서 이루어지고 있는 치료지원에 대한 실태분석연구가 적음을 지적하였고, 초등학교의 특수교사들은 치료교육이 필요하다고 이야기하면서 전반적 실태에 대한 연구가 활발하지 않아 특히 통합환경에서의 실태 분석이 이루어져야 한다고 지적한 바 있다. 그렇다면 발달지체유아에게 제공되는 치료지원의 효율성을 높이기 위한 바람직한 연구가 이루어지기 위해서는 통합환경에서의 치료사, 부모, 그리고 교사의 협력관계에 관한 연구가 선행되어야 할 것이다.

이들의 협력관계 확립을 위해 중요한 것은 상대에 대한 관점 파악이라 할 수 있다. 그러므로 유아특수교사가 발달지체유아에게 제공되는 치료지원에 대하여 또는 치료사에 대하여 어떠한 관점을 가지고 있는지 살펴보는 것은 의미가 있는 일이다. 이들이 협력하는 데 있어서 서로의 관점을 아는 것은 많은 도움이 될 것이기 때문이다. 그런데 유아특수교사들이 발달지체유아의 치료지원에 대해 어떠한 관점을 가지고 있는지를 실제적으로 파악한 연구는 미비한 실정이다. 따라서 본 연구에서는 공립 통합유치원에서 근무하는 유아특수교사들이 발달지체유아의 치료지원에 대하여 어떠한 관점을 가지고 있는지에 대해 알아보아, 실제 교육현장의 교사들에게 교육적 접근과 치료지원의 방향에 대한 시사점을 제공하고자 한다.

나아가 차후에 치료사들은 유아특수교사에 대하여 어떠한 관점을 가졌는지를 알아본다면 이 또한 치표지원 효율성 제고에 도움이 될 것이다.

www.kci.go.kr

2. 연구 문제

발달지체유아의 치료지원에 대한 공립 통합유치원에 근무 중인 유아특수교사의 관점은 어떠한가?

Ⅱ. 연구 방법

1. 연구 대상

본 연구의 목적은 공립 통합유치원에 근무하는 유아특수교사의 발달지체유아의 치료지원에 대한 관점을 연구하는 것으로 A광역시 공립 통합유치원에 근무 중인 유아특수교사 5명과 B광역시 공립 통합유치원에 근무 중인 유아특수교사 2명, C광역시 공립 통합유치원에 근무 중인 유아특수교사 1명을 연구 참여자로 선정하였다. 가명으로 표기된 연구 참여자의 이름과 상세한 인적사항은 <표 1>과 같다.

연구에 참여한 유아특수교사들은 모두 2000년 이후에 학사 학위를 취득하였고 현재 석사 과정에 있는 A광역시 유아특수교사 1명을 비롯하여 석사학위 취득자는 없었다. 근무경력은 1년 6개월에서 11년 6개월까지 다양하였으며 근무경력이 5년 이상인 유아특수교사들은 모두 이전에 특수학교에서 근무한 경험이 있었다.

연구에 참여한 유아특수교사들은 유치원의 학급규모가 특수학급을 포함하여 6학급인 공립 단설유치원에 근무하고 있는 경우가 3명, 학급규모가 특수학급을 포함하여 4학급 미만인 공립 병설유치원에 근무하고 있는 경우가 5명이었다. B광역시의 유아특수교사가 맡고 있는 특수학급의 경우 두 곳 모두 특수학급 원아 수가 5명이었으며, C광역시의 유아특수교사가 맡고 있는 특수학급 원아 수도 5명이었다. A광역시의 유아특수교사가 맡고 있는 특수학급의 원아 수는 세 곳은 4명, 한 곳은 3명, 다른 한 곳은 1명이었다. 연구에 참여한 유아특수교사가 담당하고 있는 총 31명의 발달지체 유아들 중 2명을 제외한 29명의 유아들이 1개 이상의 치료지원을 받고 있었는데, 이들 29명 발달지체유아들의 치료지원에 대한 자세한 내용은 <표 2>와 같다.

본 연구의 목적에 맞는 연구 참여자 선정을 위하여 다음과 같은 조건을 갖춘 자와 심층면담을 할 의지가 있는 유아특수교사를 선정하였다. 첫째, A광역시, B광역시, C광역시 공립 통합유치원에서 근무하는 유아특수교사로 선정한다. 둘째, 특수학급에 발달지체유아가 한 가지 이상의 치료지원을 받고 있는 유아특수교사를 선정한다. 셋째, 1회 이상 30~40분 이상 일대일 면접이 가능한 유아특수교사를 선정한다.

www.kci.go.kr

<표 1> 연구 참여자의 인적사항

교사 기호	지역	성별	나이	최종 학력	현재 특수학급 원아 수	현재근무기관 (학급규모)	근무경력
박미혜 (가명)	A	여	31	대학교 졸 (2005년 2월)	4명	단설유치원 (일반학급: 5, 특수학급: 1)	5년 6개월
남미경 (가명)	A	여	32	대학교 졸 (2003년 2월)	3명	단설유치원 (일반학급: 5, 특수학급: 2)	8년 6개월
최미정 (가명)	A	여	25	대학교 졸 (2010년 2월)	3명	병설유치원 (일반학급: 2, 특수학급: 1)	1년 6개월
심유라 (가명)	A	여	26	대학교 졸 (2009년 8월)	4명	단설유치원 (일반학급: 5, 특수학급: 1)	1년 6개월
정미순 (가명)	A	여	25	대학교 졸 (2010년 2월)	1명	병설유치원 (일반학급: 1, 특수학급: 1)	1년 6개월
송윤희 (가명)	B	여	33	대학교 졸 (2002년 6월)	5명	병설유치원 (일반학급: 3, 특수학급: 1)	9년 6개월
권미정 (가명)	B	여	35	대학교 졸 (2000년 2월)	5명	병설유치원 (일반학급: 3, 특수학급: 1)	11년 6개월
정수영 (가명)	C	여	31	대학교 졸 (2004년 2월)	4명	병설유치원 (일반학급: 1, 특수학급: 1)	7년 6개월

<표 2>의 연구 참여자들의 학급에 소속된 발달지체유아들이 받고 있는 치료지원 현황을 보면 한명의 유아가 동일한 영역의 치료지원을 각 각 다른 시설, 다른 치료사에게 두 가지 이상 받는 경우가 있는 것으로 나타났다. 그래서 치료사들을 표에서 표시할 때 아라비아 숫자를 사용하였는데 이는 동일한 치료 영역이지만 다른 기관과 다른 치료사에 의해 받는 것이라는 점을 분리하여 표시하기 위해서였다. 예를 들어 교사 박미혜의 학급에 소속 되어 있는 김민우는 언어치료를 각각 다른 두 곳의 사설 치료실에서 다른 치료사에 의해 두 가지로 받고 있었다. 이러한 경우를 보다 명확하게 구분하기 위하여 편의상 치료영역 뒤에 아라비아 숫자를 붙여서 표기하였다.

www.kci.go.kr

〈표 2〉 연구 참여자의 학급에 소속된 발달지체유아들의 치료지원 현황

교사이름	유아	치료	횟수
박미혜 (가명)	김민우 (가명)	언어치료1	주 2회
		감각통합치료	주 2회
		작업치료	주 2회
		언어치료2	주 2회
	남혜윤 (가명)	물리・작업치료	주 2회
		물리치료1	주 2회
		작업치료1	주 2회
		물리치료2	주 2회
		작업치료2	주 1회
		언어치료	주 1회
	박현우 (가명)	언어치료	주 2회
	송지현 (가명)	작업치료1	주 2회
		작업치료2	주 2회
		감각통합치료	주 1회
		심리운동치료	주 3회
		작업치료3	주 1회
남미경 (가명)	김정현 (가명)	치료지원을 받고 있지 않음.	
	나진우 (가명)	언어치료1	주 2회
		언어치료2	주 2회
	백송현 (가명)	언어치료	주 2회
		집단치료(요리활동 등)	주 1회
최미정 (가명)	김민수 (가명)	언어치료	주 2회
		작업치료	주 2회
	박대현 (가명)	언어치료	주 3회
	송지예 (가명)	언어치료	주 3회
심유라 (가명)	김주현 (가명)	감각통합치료1	주 3회
		물리치료	주 1회
		감각통합치료2	주 2회
		언어치료	주 3회
		조기교육	주 2회
	노현우 (가명)	언어치료	주 2회
	박시원 (가명)	감각통합치료	주 2회

www.kci.go.kr

교사이름	유아	치료	횟수
심유라 (가명)	송아름 (가명)	인지치료	주 2회
정미순 (가명)	김소희 (가명)	언어치료1	주 2회
		언어치료2	주 2회
		감각통합치료	주 2회
송윤희 (가명)	김세윤 (가명)	언어치료1	주 2회
		언어치료2	주 2회
	남다윤 (가명)	언어치료	주 2회
		미술치료	주 2회
	박재우 (가명)	음악치료	주 2회
	서정인 (가명)	언어치료	주 2회
	이남주 (가명)	미술치료	주 1회
권미정 (가명)	김준우 (가명)	언어치료1	주 2회
		언어치료2	주 2회
	나소연 (가명)	언어치료	주 2회
		미술치료	주 2회
	박희수 (가명)	음악치료	주 2회
	서준희 (가명)	언어치료	주 2회
	이원재 (가명)	미술치료	주 1회
정수영 (가명)	김민규 (가명)	물리치료	주 2회
		언어치료	주 1회
		놀이치료	주 1회
	남재우 (가명)	언어치료	주 2회
		놀이치료	주 2회
	박소은 (가명)	수치료	주 2회
		놀이치료	주 1회
		언어치료1	주 1회
		언어치료2	주 2회
	서남용 (가명)	언어치료	주 2회

www.kci.go.kr

2. 자료 수집 방법 및 절차

1) 면담

면담 참여자들에게는 사전에 전화 연락을 통해 연구의 목적을 충분히 설명하고 동의를 구하였으며 면담 일시와 장소는 각 면담 참여자의 의견을 최대한 반영하여 정하였다. 면담시기가 방학 중이었기 때문에 면담장소는 대부분 조용한 카페나 레스토랑이었고, 두 명의 교사만 방학 중 출근 날짜에 연구자가 유치원으로 내원하여 면담을 진행하였다. 평균 면담 시간은 50여 분이었고, 최대 80분을 넘기지 않도록 하였다(박해준, 이승연, 2009). 면담을 위해 김성애(2007), 손가화(2010) 그리고 윤새나(2011)의 연구를 참조하여 반구조화된 질문을 작성하였다(유기웅 외, 2012)). 면담 내용은 면담 참여자들의 동의하에 아이리버(iriver) E100 녹음기를 이용하여 녹음하였으며 필요한 부분은 따로 메모를 하였다. 면담 이후, 분석 결과에 따라 추가적인 내이 필요하거나 확인할 사항이 있을 경우 이메일 또는 전화를 통하여 자료를 수집하였다.

2) 면담 자료 전사

녹음된 면담 자료는 면담 직후, 연구자가 원래의 내용 그대로 전사하였다. 모든 면담 내용은 글자크기 10, 줄 간격 160의 형식으로 A4용지 96장에 전사되었다.

3. 자료 분석

전사된 자료는 연속적 비교법에 따라 분석하였다. 전사본 8개 중 1개를 임의로 선정하여 본 연구과 관련하여 의미 있는 절과 문장을 코딩(coding)하고 코딩을 하면서 코드를 부여하여 그 조작적 정의를 적은 후 첫 번째 부호집을 작성한 결과 30개의 코드가 만들어졌다. 이 30개의 코드를 기본으로 나머지 7개의 전사본을 반복하여 읽으면서 새로이 나타난 코드를 추가하거나 서로 통합하고 분리하는 등의 과정을 반복적으로 실시하여 부호집을 계속 계정해 나갔다. 완성된 부호집의 코드로 생성한 소주제들은 모두 24개였는데, 이 24개의 주제들은 치료지원으로의 변화에 대한 관점 및 우려, 발달지체유아들이 받고 있는 치료지원에 대한 우려, 치원지원 확대의 필요, 유아특수교육 영역과 치료지원영역 사이에서의 갈등, 협력적 접근의 필요와 노력, 치료지원에 대한 맹목적 태도에 대한 우려, 실질적 내용의 연수 필요 등으로 구분되었다. 이들을 최종적으로 의미 있는 주제끼리 유사한 주제끼리 묶어 상위범주 5가지를 형성하고 그에 따라 적절한 주제를 재생성 하였다. 이러한 상위주제들은 예견하는

www.kci.go.kr

치료사와의 관점의 차이, 여러 가지 치료지원, 정규 수업의 결손, 치료와 교육의 애매한 경계선, 협력의 어려움과 협력을 위한 노력이었다.

4. 연구의 진실성

전사된 자료를 분석해나가면서 연구 참여자가 설명한 내용의 의미를 잘 이해하고, 분석 결과 도출된 주제를 선정하면서 연구자의 주관적인 견해로 왜곡되지 않았는지를 확인하기 위해서 한 연구 참여자마다 평균 2회 이상 전화 및 이메일로 접촉하여 직접 확인 작업을 거쳤다(유기웅 외, 2012). 또한 특수교육 석사과정에 있는 교사 1인 그리고 특수교육 전문가 1인과 함께 코딩된 자료가 편견에 의한 것은 아닌지 범주화된 주제가 연구의 목적에 맞게 적절하게 분류되었는지 알아보고 이에 대하여 서로 의견을 교환해가며 더 나은 주제와 더 적절한 상위범주의 주제들을 추출하고자 하였다.

Ⅲ. 결 과

본 연구는 공립 통합유치원에서 유아특수교사가 발달지체유아의 치료지원에 대해 어떤 관점을 가지고 있는지를 연구하는 것이다. A광역시 공립 통합유치원에 근무중인 유아특수교사 5명과 B광역시 공립 통합유치원에 근무 중인 유아특수교사 2명, C광역시 공립 통합유치원에 근무 중인 유아특수교사 1명에게 개별심층면담을 실시하여 다음과 같은 연구 결과를 얻었다.

1. 예견하는 치료사의 관점의 차이

면담 참여자들은 유아특수교사와 치료사의 관점차이로 인하여 서로 협력하는 데 어려움이 생길 것이라고 미리 우려를 나타냈다. 이러한 우려는 A광역시 단설유치원에서 근무하는 교사 남미경의 이야기에서 확인할 수 있다. 다음은 교사 남미경의 이야기다.

이 사람들(치료사)이 병원에서의 재활 훈련을 하는 거지 특수교육대상자라고 생각하고 치료지원을 하는 것은 아니잖아요(남미경).

www.kci.go.kr

교사 남미경은 치료사가 발달지체유아를 바라보는 관점은 의학적· 재활적 측면이라는 점을 지적하였다. 교사 남미경은 치료사들은 특수교육대사유아들의 교육에 관해서는 경험이 부족하고 병원에서 근무하여 재활 훈련을 중심으로 한 경험이 많아서 교육적 차원에서 발달지체유아를 바라보는 교사들과 관점이 다를 수도 있다고 하였다. 특수교사와 치료사의 관점 차이가 있을 것이라는 이러한 견해는 A광역시 병설유치원에서 근무하는 교사 최미정의 이야기에서도 확인할 수가 있다. 다음은 교사 최미정의 이야기다.

치료사 같은 경우에는 치료교사와는 관점이 다르다고 할까요, 이쪽은(치료사) 약간 재활의 의미가 강하고 저희는 교육의 의미가 강하니까 함께 나가는 길이 줄어들지 않았나 라는 생각이 들었어요(최미정),

교사 최미정도 앞선 면담 내용과 같이 이전의 치료교사와는 달리 치료사는 발달지체유아를 바라보는 관점이 교육적 측면이 아닌 의학적·재활적 측면이라는 점을 지적하였다. 그러면서 이러한 부분이 서로 간의 차이를 낳을 것을 우려하였다. “함께 나가는 길이 줄어들지 않았나”라는 교사 최미정의 발언은 발달지체유아들을 바라보는 관점의 차이가 유아특수교사와 치료사간의 소통이나 협력을 어렵게 할 수 있다는 것을 의미한다.

2. 여러 가지 치료지원

대부분의 심층면담 참여자들은 현재 학급에 소속되어 있는 발달지체유아들이 다양한 치료지원을 받고 있는 것에 대해 우려를 나타냈다. A광역시 병설유치원에서 근무하는 교사 심유라는 김주현 유아에 대해 다음과 같이 이야기하였다.

김주현이라는 아이는 너무 복잡해서 솔직히 다 외우기가 힘든 정도예요,,,인지,,,, 물리, 감각,,,, 언어(심유라),

“너무 복잡해서 솔직히 다 외우기가 힘든 정도”라는 교사 심유라의 표현은 학급에 소속되어 있는 발달지체유아가 받는 치료지원이 너무 다양하고 많아 그 종류를 정확히 파악하는 것조차 어렵다는 것을 나타낸다. 실제로 김주현 유아는 감각통합치료1을 주 3회, 감각통합치료2를 주 2회, 물리치료를 주 1회, 언어치료를 주 3회, 조기교육(인지치료)을 주 2회 받고 있어 주 당 총 11회에 걸쳐 5가지 종류의 치료지원을 받고 있다. 이렇게 지나칠 정도로 많은 발달지체유아들의 여러 치료지원에 대해 A광

www.kci.go.kr

역시 단설유치원에서 근무하는 교사 박미혜는 다음과 같이 이야기하였다.

제가 안 그래도 몇 개 정도는 빼도 될 거라고 이야기를 했거든요, 아이들이 만 4세예요, 아직 어리다는 말이에요, 이 많은 5~6개 중에서 2개만 해도 큰 도움이 될 것 같아요(박미혜),

교사 박미혜는 학급에 있는 발달지체유아의 연령을 고려해 보았을 때 몇몇의 유아들은 연령에 비하여 너무 많은 치료지원을 받고 있으므로 치료지원의 수를 줄어야 한다고 지적하였다. 실제로 인터뷰를 한 8명의 유아특수교사의 학급에 소속된 발달지체유아들 중 남혜윤 유아는 주당 10회의 6가지 치료지원을 받고 있었고 송지현 유아는 주당 9회의 5가지 치료지원을 받고 있었다. 김민우 유아도 주당 8회의 4가지 치료지원을 받고 있어 그 수를 헤아리기도 힘들었다. 이렇듯 일부 발달지체유아들에게 과도한 치료지원이 행해지는 것은 우려할만한 점이다. 이와 관련하여 A광역시 병설유치원에서 근무하는 교사 정미순은 다음과 같이 말했다.

어머니들이 (같은 영역의 치료는) 한 개정도 한군데 꾸준히 다니면 좋겠는데 (같은 영역의 치료조차도)여러 가지를 하니까 아이한테도 오히려 더 헷갈리고 스트레스도 있는 것 같기도,, 오히려, 심리적으로 아이들에게 안 좋을 것 같고,,,(정미순),

실제로 교사 정미순의 학급 유아인 김소희의 경우 언어치료를 두 곳의 치료실에서 두 사람의 치료사에게 받고 있었다. 그러나 다양한 치료에 참여하는 것은 발달지체유아의 교육적 효과를 높이기보다 오히려 심리적 혼동과 스트레스를 유발할 수 있다. 면담 참여자들은 이러한 점을 우려하고 있는 것이다.

3. 정규 수업의 결손

심층면담에 참여한 대부분의 유아특수교사들은 치료지원 참여로 인한 발달지체유아들의 정규 수업 결손에 대해서도 우려를 나타냈다. 이와 관련하여 C광역시 병설유치원에서 근무하는 교사 정수영은 다음과 같은 사례를 이야기하였다.

오전에 치료를 해서 목, 금요일 마다 거의 11:30 되어야 오거든요, 수요일은 아예 하루 종일 빠지고 치료는 거기서 두 가지 인가 받는 것 같아요, (다른 유아는) 치료를 조금 많이 해서 월요일 하고 목요일에는 복지관에서 11:30에서 50분 다 되야 끝나는 것 같아요, 유치원에 오면 12:30, (또 다른 유아는) 월요일만 언어치료를 한 시간 하고 오거든요, 오전에 9:30이라던가 그렇게 해서 10:00, 10:20에 (유치원에) 와요(정수영),

www.kci.go.kr

교사 정수영은 현재 학급에 소속된 발달지체유아들이 유치원 정규 교육 시간 중에 교외 치료기관을 이용하여 치료지원을 받고 있어 늦게 등교하거나 결석이 잦다고 하였다. 이러한 사례는 A광역시 단설유치원에서 근무하는 교사 심유라의 이야기에서도 확인할 수 있다. 다음은 교사 심유라의 이야기다.

월요일에는 인지치료를 받고,,, 인지치료 받아서 등원은 10:30에 하구요, 화요일에도 한 타임 하고 오고 수요일에는 여러 타임을 해서 등원을 11:00에 해요, 그리고 또 목요일은 치료 뛰고 11:20분에 등원을 하고 금요일도 10:30에 등원을 하고,,, 오전에 많이 받게 되서,,, 솔직히 유치원 수업이 9:00부터 2:00시까지 인데 사설치료를 매일 가다보니까 수업시간을 빼먹어버리면 정작 유치원 정규과정을 받았다고 하지만 정규과정을 받는 시간 보다 이 아이는 와서 종일반에 있는 교사에게서 수업하는 것이 더 많게 되는 거예요(심유라).

교사 심유라는 현재 학급에 소속된 발달지체유아가 유치원 정규 교육 시간 중에 외부기관에서 치료를 받고 있어 발달지체유아가 유치원 정규 교육 시간에 참여하는 시간이 부족하다고 하였다. 이 경우 특수교육대상유아는 치료를 모두 받고 등원해서 유치원 정규과정에 참여하는 시간에 비해 오히려 방과후 과정반에 있는 시간이 더 많게 된다. 방과후 과정반은 특수교육교사가 아니라 주로 보육교사 자격증이 있는 분들에 의해서 운영된다. 그렇기 때문에 결과적으로 특수교육대상유아들이 절적한 교육을 받지 못하는 상황이 발생하게 되는 것이다. 이러한 의견은 C광역시 정수영 교사의 의견과 맥을 같이한다.

실제로 면담을 한 8명의 유아특수교사들의 학급에 소속된 발달지체유아들 중 유치원 정규 교육 시간 동안에 학교 외부 치료기관을 이용하는 발달지체유아는 7명이나 되었다. 이에 대해 A광역시 병설유치원에서 근무하는 교사 최미정은 다음과 같이 학부모에게 요청을 하였다고 한다.

저는 개인적으로 어머니한테 그 이야기를 누누이 말씀을 드렸구요,,,,, 치료를 줄이시고 유치원 일과에 좀 더 충실해 주셨으면 좋겠다고 말씀드렸더니 어머니께서도 아세요, ,,,, 이(유치원) 일과가 얼마나 중요한지 아시는데 본인이 관점이 있으신 거잖아요, 그렇기 때문에 시간 조정이 잘 안 되시나 봐요(최미정).

A광역시 병설유치원에서 근무하는 교사 최미정은 유치원 정규 교육 시간에 치료지원이 이루어지는 것에 대해 학부모에게 치료지원의 시간을 줄이고 유아가 유치원 교육 과정에 좀 더 참여할 수 있도록 해달라는 요청을 하였지만 받아들여지지 않았다고 하였다. 이것은 학부모가 발달지체 유아들의 치료지원을 결정하는 역할을 하는 만큼 학부모의 치료지원에 대한 인식이 발달지체유아의 치료와 정규교육과정에 참여

www.kci.go.kr

하는 양을 결정한다는 것을 보여준다. 위의 사례는 학부모가 정규교육과정의 참여가 중요하다는 것을 인식하지 못하는 것은 아니지만, 자녀의 치료에 더 비중을 두고 있다는 것을 보여준다. 이것은 학부모들이 교육 못지않게 유아의 치료에 더욱 관심이 많은 만큼 특수교육이 치료지원과 더 밀접한 관계로 발전해야 함을 의미한다고 해석할 수도 있다.

A광역시교육청은 B광역시와 C광역시교육청과는 달리 특수학급에 있는 특수교육 대상자들에게 제공되는 치료지원을 장소에 따라 두 가지 형태로 제공하고 있다. 하나는 해당 발달지체유아가 있는 곳으로 치료사가 내원을 하여 치료지원을 제공 하는 것이고 다른 하나는 특수교육지원센터 거점치료실로 해당 발달지체유아가 직접 가서 치료지원을 제공 받는 것이다. 그러나 결과적으로는 두 가지 형태 모두 발달지체유아가 유치원 정규과정 중에 치료지원을 받아야 한다. 이 중 전자의 경우에 대해 A광역시 단설유치원에 근무하는 교사 남미경은 다음과 같이 이야기하였다.

(치료사가) 수업시간에 오거든요, 그래서 최대한 수업시간에 피해를 안 보게 하기 위해서 오전에 오자마자 자선(자유선택활동)시간에 치료수업을 해달라고 했어요, 아이가 유치원에 왔으면 아이들하고 어울리면서 얻는 것이 나는 크다고 보는데 그 시간에 치료수업을 40분 갔다 오면 또 그 분위기 파악 하는 게 한참 걸리잖아요, 될 수 있으면 자유선택활동 시간에 치료수업할 수 있도록 하는 편이예요(남미경),

교사 남미경은 유치원 일과 중에 치료지원이 이루어지게 되면 발달지체유아의 교육 즉, 다른 유아들과의 상호작용을 통한 교육에 방해가 된다고 지적하였다. 그래서 통합 교육 활동에 영향을 적게 받는 자유선택활동시간을 활용하여 발달지체유아가 치료지원을 받을 수 있도록 한다고 하였다. 이와 같은 노력은 발달지체유아에게 정규교육과정 시간을 최대한 확보해 주기 위해서이다. A광역시 병설유치원에서 근무하는 교사 최미정 역시 같은 이야기를 하였다. 다음은 교사 최미정의 이야기다.

중간에 치료를 받게 되니까 일과가 끊기는 느낌이 들어서요, 통합 교육하는 시간이 상대적으로 줄어들게 되고요, 방과 후에 하는 것이 좋지 않을까 라는 생각이 들었어요(최미정),

교사 최미정도 유치원 일과 중에 치료지원이 이루어지게 되면 발달지체유아의 교육의 흐름이 끊기고 발달지체유아에게 제공하는 통합교육의 시간이 줄어든다고 하였다. 그러므로 교사 최미정은 유치원 일과가 끝난 이후에 치료지원이 제공되어야 한다고 하였다. 이것은 발달지체유아의 유치원 (통합)교육 참여를 최대한 보장하기 위한 것이고 이를 위해서는 교육 현장을 고려한 제도적 개선이 필요하다. 특수교육의 목적을 위해서는 교육활동 뿐만 아니라 치료지원 서비스의 제공도 함께 이루어져야

www.kci.go.kr

한다. 그러므로 어느 한 쪽으로 치우치지 않고 균형을 유지하기 위한 방안이 모색되어야 할 것이다.

4. 치료와 교육의 애매한 경계선

심층면담 참여자들의 대부분은 공립 통합유치원에서 발달지체유아들을 위한 교육과정을 운영 할 때 치료지원 영역을 어느 정도의 깊이로 지도해야 할지에 대하여 갈등을 겪고 있다고 하였다. 이와 관련된 내용은 두 가지로 나누어 볼 수 있었는데, 교육과 치료지원 경계의 모호함으로 혼란을 겪는다는 것과 유아특수교사도 치료에 관련하여 연수를 듣고 교육을 받을 필요가 있다는 것이었다.

먼저 교육과 치료지원 경계의 모호함으로 혼란을 겪는 경우들을 살펴보면 다음과 같다. B광역시 병설유치원에서 근무하는 교사 권미정은 다음과 같이 이야기하였다.

이야기나누기 수업을 예를 들면 자꾸 단어 지도만 된다던지,,, 그럴 때 드는 생각이 이게 언어치료인가 그냥 이야기나누기 수업인가 그런 갈등도 되구요, 그 다음에 신체활동 하나를 하더라도 약간 감각통합도 들어가고 약간 신체기능을 세분화시켜서 해주어야 하니까 그렇게 세분화해서 하다보면 이게 치료영역인가 치료사의 역할인가 교육과정의 영역인가 이런 식으로 혼돈이 많았는데,,,,(권미정),

교사 권미정은 교육과정 운영 시 그 내용이 교육의 영역이 아닌 치료지원의 영역은 아닐까라는 생각에 혼란을 겪는다고 하였다. 이러한 혼란에 대해 A광역시 병설유치원에서 근무하는 교사 최미정도 언급하였는데, 특히 개별화교육과 관련하여 다음과 같이 이야기하였다.

작년에는 진짜 IEP(개별화교육계획)를 짜면서 공부를 다시 해야 하나 할 정도로,,, 내가 치료사가 아닌데 이런 거를 내가 전공지식 없이 할 수 있을까 라는 생각을 굉장히 많이 해요(최미정),

교사 최미정은 개별화교육계획 작성 시 교육과 치료지원의 사이에서 겪는 혼란이 더욱 크다고 하였다. 개별화교육계획을 세우게 되면 발달지체유아에 대한 개인적 목표가 수립되고 거기에는 발달지체유아의 발달부분과 관련되는 부분이 포함된다. 이때 발달부분과 관련되는 부분은 치료지원과 관련되어 있는 경우가 많다. 그래서 이러한 발달 촉진에 관한 계획을 세울 때, 교사 최미정은 특수교육교사로서 자신이 치료지원 관련 전공지식이 부족하다는 것을 많이 느낀다고 하였다.

www.kci.go.kr

다음은 교사 박미혜의 이야기다.

그 (교육과정의 영역인가 치료지원의 영역인가의) 기준은 각 영역마다 생활 영역마다 이 아이의 발달특성마다 다 달라요, 기준점 자체가 아이들의 편차가 너무 심하니까 이거는 하나의 기준을 딱 잘라서 어떤 것은 내(유아특수교사) 역할이고 어떤 것이 네(치료사) 역할이고는 없는 것 같아요(박미혜),

교사 박미혜는 발달지체유아들의 개별적인 요구들이 너무 다양한 만큼 치료의 영역과 교육의 영역의 경계를 명확히 하기는 어렵다고 하였다. 즉, 발달지체유아들의 발달정도가 달라서 이들을 교육할 때 어디서 어디까지가 교사가 다루어야 할 부분이고 어디서 어디까지가 치료사가 다루어야 하는지 그 경계가 애매하다는 것이다. 이 때문에 발달지체유아의 지도에 있어서 교사의 역할과 치료사의 역할을 구분하는 것이 어려워진다.

두 번째는 대학원 과정 이수 및 연수 기회를 통해 치료지원의 각 영역과 내용에 대한 이해를 높여야 한다는 것이다. C광역시 병설유치원에 근무는 교사 정수영은 유아특수교육의 영역과 치료의 영역의 경계에서 겪는 혼란에 대해 언급하며 다음과 같이 말했다.

정말 특수교사도 치료영역에 대해서 알아야 하는구나,,, 내가 전문적으로 이 아이를 데리고 치료교육을 계속 하는 것은 아니지만 내 활동 중에 직접적으로는 안하더라도,,, 특수교사라 하면 치료적인 부분에 대해서 지식을 가지고 있었어야 하는구나(정수영),

교사 정수영은 치료 영역에 대한 이해를 높여 이를 교육활동에서 사용할 필요가 있다는 것을 느꼈다고 하였다. 이러한 견해는 B광역시 병설유치원에서 근무하는 교사 송윤희의 이야기에서도 확인할 수 있다. 다음은 교사 송윤희의 이야기다.

치료부분에 대해서 등한시 하면 안 되는 부분은 맞는 것 같아요, 또 많은 도움이 되기 때문에 그런 부분에 대해서 만약에 석사나 연수를 지속적으로 듣는 것은 많이 도움은 될 거는 같고요(송윤희)

교사 송윤희는 교육을 하는 데 있어서 치료지원을 활용하는 것이 효과적이므로 유아특수교사로서 치료에 관련된 지식을 습득할 필요성을 느꼈다고 하였다.

www.kci.go.kr

5. 협력의 어려움과 협력을 위한 노력

심층면담 참여자들의 유아특수교사와 치료사와의 협력적 접근에 대한 의견은 두 가지로 나타났다. 그 첫 번째는 협력적 접근이 필요하지만 현실적으로 어려움이 있다는 것이었다. 이와 관련하여 A광역시 단설유치원에서 근무하는 교사 심유라는 다음과 같이 이야기하였다.

잘 이루어지기만 한다면 협력적 접근이 최상의 조건이고 어떻게 보면 모두가 모여서 한 아이의 교육계획을 세우면 정말 더 좋은데 현실적 어려움이 많은 것 같아요(심유라),

교사 심유라는 협력적 접근이 이상적이며, 이것이 필요하다고 생각하나 현실적으로 어려움이 있다고 지적하였다. A광역시 단설유치원에서 근무하는 교사 박미혜도 이와 관련한 현실적인 어려움의 요인에 대해 다음과 같이 이야기하였다.

사실 유치원에 있으면 유치원의 행사와 공문 그런 일도 많으니까 아까 이야기한 것처럼 같은 장소에 있는 사람하고도 협의 할 시간이 없는데 현실적으로 많은 어려움이 있는 것 같아요(박미혜),

교사 박미혜는 업무에 따른 시간 부족을 협력적 접근을 어렵게 하는 현실적 이유라고 하였다. 교사 박미혜는 유아특수교사뿐 아니라 치료사 또한 업무로 인해 교사들과 협력할 절대적인 시간이 부족하다고 하였다.

(내원 하는 치료사의 경우) 그건 괜찮은 것 같아요, (협력을) 해 볼만 한 것 같아요, 그런데 안타까운 거는 이 치료선생님이 시간이 너무 빡빡 한 거예요, 긴 이야기를 할 수가 없는 거예요, 그러니까 현실적인 뒷받침이 안되요(박미혜),

교사 박미혜는 공교육 체제 내에 함께 있는 특수교육지원센터 치료사가 내원하여 치료지원을 하는 경우 교외 치료기관의 치료사보다 정보 교환 등의 협력이 더 잘 이루어질 것이라고 하였지만, 이마저도 내원하는 치료사들의 시간이 부족하여 실제적으로 협력을 하는 데 어려움이 있다고 하였다.

더불어 A광역시 단설유치원에서 근무하는 교사 남미경은 현실적으로 치료사들과 협력하기 어려운 또 다른 이유에 대해 다음과 같이 말하였다.

내가 조금 시간을 내서 치료실에 가려고 해도 거부 하려고 하고 내가 직접 치료사에게 어땠냐고 묻는 경우 치료사들이 싫어하는 경향이 많고....(남미경),

www.kci.go.kr

A광역시 단설유치원에서 근무하는 교사 남미경은 치료사들이 치료실에 직접 찾아가거나 발달지체유아의 치료지원 내용에 대해 묻는 것을 싫어하는 경향이 있다고 하였다. 이러한 견해는 C광역시 병설유치원에서 근무하는 교사 정수영의 이야기에서도 확인할 수가 있다. 다음은 교사 정수영의 이야기다.

치료실에서 주기를 꺼려한데요, 우리도 솔직히 내가 쓴 계획안 남한테 주기 싫은 것처럼 그 선생님도 자기가 하는 거 주기 싫잖아요, 상당히 부담스러운 그런 부분 때문에 서로 연계가 안 되는 것 같거든요(정수영),

교사 정수영은 치료사들이 발달지체유아의 치료지원에 대한 내용을 유아특수교사들에게 제공하는 것을 꺼려한다고 하였다. 또한 유아특수교사와 치료사 모두 교육내용을 서로에게 공개하는 것에 대해 부담스러워하기 때문에 협력이 어렵다고 하였다. 위의 면담 결과를 종합하면 유아특수교사들은 치료사들과 협력할 필요가 있다는 것은 인식하고 있지만, 과중한 업무에 따른 시간 부족과 치료사와 특수교사들 간의 교육내용 공개에 대한 부담 등의 이유 때문에 현실적인 어려움을 겪고 있다고 할 수 있다.

심층면담 참여자들의 유아특수교사와 치료사와의 협력적 접근에 대한 두 번째 의견은 학부모를 통해 유아특수교사와 치료사 간의 협력을 위한 현실적 노력을 기울이고 있다는 것이었다. 다음은 이와 관련한 B광역시 병설유치원에서 근무하는 교사 송윤희의 이야기다.

어머니께서 치료를 다니는데 일상생활에서 이런 단어 많이 사용하게 해 달라 하시더라 구강구조가 이래서 이 발음이 안 된다고 하던데요, 이렇게 이야기를 하잖아요, 그 부분은 제가 한 번 더 체크를 해요, 할 때 그 부분은 잡아주려고,,,,(송윤희),

교사 송윤희는 치료사의 치료지원과 특수교사의 교육적 협력이 이루어지고 있는 상황에 대해 말했다. 학부모가 발달지체유아의 치료지원과 협조를 구하면 교사 송윤희도 그 내용을 최대한 반영하여 지도할 수 있도록 한다는 것이다. 즉, 학부모를 통해 전달된 치료사의 의견을 특수교사가 수업에 반영함으로써 치료사와의 협력이 이루어질 수 있었다.

B광역시 병설유치원에서 근무하는 교사 권미정 또한 치료사와의 협력에 노력을 기울이는 부분에 대하여 같은 비슷한 경험을 이야기하였다.

치료실에 주기별로 어머니한테 (치료지원 결과서) 드리거든요, 결과서 그거 보고 교육과정을 짜는 데 참고 하기도 해요(권미정),

www.kci.go.kr

교사 권미정은 치료실에서 학부모에게 주는 치료지원 관련 결과서를 보고 교육과정을 계획하는 데 참고한다고 하였다. A광역시 병설유치원에서 근무하는 교사 최미정은 이러한 협력과 관련된 노력에 대하여 다음과 같이 이야기하였다.

저는 개인적으로 치료실에서 무엇을 하고 있는지 듣고 싶어요, ... 유치원에서 제가 생각하는 수준은 이정도 인데 치료실에서는 좀 더 잘하거나 못하는 거예요, 그것을 듣고 아 이런 부분도 있구나 내가 맞춰야 하겠다 라고 생각하는 부분도 있어요, 사실은 그렇기 때문에 제가 어머니들께 부탁드리는 것도 있지만 어머님도 저에게 치료실에서 이렇게 했는데 참고해 달라고 말씀해주시는 부분이 유치원생활을 효율적으로 끌어가는데 중요한 역할을 한다고 생각하거든요 (최미정),

교사 최미정은 학부모를 통해 현재 발달지체유아들이 받고 있는 치료지원의 내용을 전달받아 이를 유치원 교육과정에 반영하고 있으며, 이것이 교육에 있어서 효율적이라는 생각을 하고 있었다. 이러한 사례들에서 알 수 있듯이 심층면담에 참여한 대부분의 유아특수교사들은 치료사와의 협력에 대해 우려하고 있고, 치료지원과 교육의 경계에서 애매함을 느끼고 있기도 했지만, 치료지원과의 협력이 발달지체유아의 교육에 도움이 된다는 것을 인식하고 나름대로 노력하고 있는 모습을 보여주었다.

다음은 B광역시 병설유치원에서 근무하는 교사 권미정의 이야기다.

적어도 학기 초에 한번은 시간을 내서 만나서 개별화교육지원팀 협의회를 하잖아요, 외부 치료사들에게 일당을 주더라도 학기 초에 한번은 협의가 필요하지 않을까 라는 생각이 들어요, 얼굴을 마주 보고 저는 교사니까 이런 부분을 하겠습니다 라고 했을 때 저는 치료사니까 이런 부분에 중점을 조금 더 두겠습니다 라고 이야기를 하면 좀 더 개별화 교육계획을 짤 때 이 부분을 빼고 이 부분을 빼고 나머지 부분을 제가 짤 수 있을 것 같은데 협의가 제대로 이루어지지 않으니까 저는 저대로 언어생활에 대한 계획을 짜고 치료사는 치료사대로 짜니까,,, 그래서 저는 학기 초에 한번 정도는 실제적으로 협의회를 한 번 했으면 좋겠어요, 서면 또 치료사 중 열린 치료사 같은 경우에는 특수교사와 통화를 원하시는 분들도 가끔 있거든요, 전화통화, 이런 것들은 현실적으로 해도 무리가 없지 않을까,,,,(권미정),

교사 권미정은 특수교사와 치료사와의 상호작용의 중요성에 대해 이야기 하면서 치료사와의 협력을 위해 교외 치료기관의 치료사가 개별화교육지원팀 협의회에 참여할 수 있기를 바란다고 하였다. 교사 권미정은 여러번 반복해서 협력관계의 중요성을 언급했는데, 이것은 그만큼 협력관계의 중요성을 강조한 것이라 할 수 있다.

또한 면담 참여자들은 치료사와의 협력을 활용하는 데 있어서의 문제점에 대해서도 이야기하였다. A광역시 병설유치원에서 근무하는 교사 정미순은 다음과 같이

www.kci.go.kr

이야기하였다.

일단 어머니께서 (치료지원 관련 자료를)먼저 주시면 감사하고,,, 참고할게요 하고는 잘 안 보게 되요,,,적용하려니까 안 맞는 것도,,, 조금 어렵기도 하고,,, 그냥 파일에 꽂아 놓고 필요할 때 봐야지 하고 꽂아 놓는 편이예요, 잘 안 보게 돼요(정미순),

교사 정미순은 부모를 통해 전달되는 치료지원 관련 자료를 받는 것에 대해서는 긍정적으로 인식하고 있었지만, 현실적으로 이를 활용하기가 어렵다고 하였다. 하지만 치료지원 영역과의 연계가 필요하다는 데에 있어서는 다른 교사들과 같은 생각을 하고 있었다.

즉, 유아특수교사들은 치료사와의 협력이 중요하고 필요하다고 느끼지만 협력할 수 있는 방법에서 어려움을 느끼고 있다는 것을 알 수 있다. 그러므로 이에 대한 제도적 지원이나 방안이 모색되어야 할 것이다.

Ⅳ. 논의 및 결론

공립 유치원 유아특수교사의 발달지체유아 치료지원에 대한 관점을 연구하기 위해 유아특수교사 8명을 대상으로 실시한 심층면담의 결과에 따른 논의와 결론은 다음과 같다.

첫째, 유아특수교사들은 치료사들이 주로 병원에서 일을 하기 때문에 특수교육 대상유아들을 특수 '교육'의 대상자로 보기 힘들 것이고, 또한 치료사이므로 교육보다는 재활에 관심을 가지므로 유아들의 치료지원을 대하는 관점이 교사들과는 다를 것이라는 우려를 보였다. 실제로 유아특수교사들이 우려한 바와 같이 특수교사와 치료사는 서로 일이 달라서 관점의 차이를 보였다. 이들은 때로 공동의 교육목표를 수립하고 문제를 해결해 나가는 과정에서 서로 관점이 달라서 갈등을 일으킨다. 특수교사들이 행하는 교육과 치료사들이 행하는 치료의 개념은 다르다. 교육은 개인의 능력을 신장시키고 사회적응을 목적으로 하는 것이라면, 치료는 인간 기능의 장애를 정상으로 돌리거나 경감시키는 것을 목적으로 한다(전헌선, 1999). 따라서 특수교사는 발달지체유아의 개인적인 특성을 고려하여 잠재능력을 신장하고 이들이 사회에 적응할 수 있도록 하는 데 중점을 둔다면, 치료사는 장애로 인해 상실된 신체기능을 정상기능으로 회복시키는 데 중점을 둔다고 할 수 있다. 그러나 치료와 교육 모두 발달지체유아의 성장이라는 목적을 같이한다(전헌선, 1999). 따라서 특수교사와 치료

www.kci.go.kr

사 간의 교류를 활성화한다면 둘 사이의 관점의 차이를 줄이고 서로 협력하여 함께 발달지체유아들의 발달과 성장을 위한 더 나는 방법들을 구안할 수 있을 것이다.

둘째, 발달지체유아들이 받고 있는 여러 가지 서비스가 이들의 교육적 성과에 효과적이지 않을 수 있다는 지적이 있었다. 참여 연구자인 교사 정미순은 여러 개의 치료지원이 특수교육대상유아에게 오히려 혼란을 일으킬 수 있다고 하였다. 주 당 5~6개의 치료지원을 받으면 이것은 유아에게 부담이 될 수 있다. 발달지체유아의 경우 적절한 진단이 이루어지지 않은 상태에서 치료서비스를 받는 경우가 대부분이었다. 이에 대하여 서동명과 민선화(2010)는 서비스에 따라 진단 및 서비스계획 및 평가가 이루어진 뒤에 서비스가 적절히 제공되어야 한다고 하였다. 따라서 발달지체유아들에게 효과적인 치료를 제공하기 위해서는 정확한 진단에 따라 어떠한 치료를 어떠한 방법으로 받아야 효과적인지에 대한 방안을 모색하여야 한다. 그런 뒤에 치료계획을 세워서 계획에 따라 치료하고, 치료가 이루어진 뒤에는 치료 효과에 대한 평가도 이루어져야 할 것이다.

셋째, 심층면담에 참여한 대부분의 유아특수교사들은 치료지원에 따른 정규 수업의 결손을 우려하였다. 연구에 참여한 많은 유아특수교사들은 치료를 받고 늦게 등교하거나 결석하는 특수교육대상유아들은 정규수업에 참여하는 시간이 상대적으로 적어서 제대로 된 교육과정을 이수하는 데 어려움이 있다고 하였다. 이렇게 발달지체유아들이 유치원교육과정을 참여하지 않으면서까지 과도한 치료지원을 받고 있는 것과 관련하여 앞서 김성애(2007)의 연구에서도 치료지원이 정규 교육과정의 결손을 가져온다고 하였고, 이병희(2007)도 같은 부분을 지적한 바 있다. 교사 최미정은 유치원내에서 치료지원을 받는 경우도 특수교육대상유아가 통합교육을 받는 시간은 줄어들기 때문에 결과적으로 정규교과에 참여하는 시간이 줄어드는 것이라고 지적하였다. 이는 함미나(2010)의 연구에서 나타난, 초등학교특수교사들이 치료지원이 교내에서 방과 후에 이루어지기를 원했다라고 하는 결과와 맥을 같이 한다. 교사 최미정 또안 이 연구의 초등학교특수교사들과 같이 방과 후에 치료서비스를 받는 것이 적절할 것이라고 하였다. 언급하였다. 더불어 치료사가 내원하여 치료지원을 할 때 치료지원이 유치원 정규 교육 시간을 제외한 시간에 이루어지도록 하여 정규교육시간 손실이 없도록 제도를 개선해야 한다. 양숙미(2012)는 장애아동 재활치료사업은 “18세 미만 장애아동의 정신적, 감각적 기능을 향상시키고 행동발달을 돕기 위해 적절한 재활치료 서비스와 필요한 정보를 제공하는 것”이라고 하였다. 하지만 지나친 치료지원은 자칫 발달지체유아들에게 부정적 스트레스 상황을 유발할 수 있다. 최근 많은 연구에서 치료서비스기관의 질 개선과 서비스사의 자격개선을 주장하고 있다(강정배, 조정민, 2014; 박계신, 2014; 서동명, 민선화, 2010; 양숙미, 2012; 최복천, 2013). 그러므로 이러한 시점에서 발달지체유아들이 유치원의 정규수업을 제대로 받지 못하고 치료지원을 받는 상황은 점검해볼 필요가 있는 문제이다. 최복천

www.kci.go.kr

(2013)은 특수교육이 '교육과정'과 '특수교육 관련서비스'(p.72)를 제공하는 것으로 정의된다면 두 가지 영역이 적절하게 특수교육대상유아에게 제공되어야 한다고 지적하였다. 따라서 발달지체유아의 특수교육이 교육과정과 치료지원의 어느 한쪽으로도 치우치지 않도록 두 가지 영역을 절적하게 제공할 수 있도록 하는 방안에 대한 연구가 필요하다.

넷째, 심층면담에 참여한 대부분의 유아특수교사들은 특수교육과 치료지원 사이의 경계가 모호하다고 하였다. 교육활동 중에는 그것이 치료와 관련된 것인지 의심스러운 부분이 존재했다. 또한 치료영역은 치료사가 해야 된다는 입장의 교사도 있었지만, 치료사 뿐만 하니라 특수교사도 치료적인 부분의 지식을 가지고 있어야 한다고 생각하는 교사도 있었다. 유아특수교사들은 이렇듯 교육과 치료의 경계선이 분명하지 않아 자신의 역할에 대해 혼돈을 느끼는 경우도 있었다. 여기서 알 수 있는 명백한 사실은 특수교육대상유아를 지도하는 교육활동 중에 치료영역과 교육영역을 확실히 구분하는 것이 쉽지 않다는 것이다. 그러나 박소현과 김영태(2008)의 연구에서 특수교사들도 치료 영역에 대한 재교육이나 보수교육이 필요하다고 강조한 바 있다. 같은 맥락에서 교사 정수영과 송윤희는 유아특수교사들도 치료부분에 대한 연수를 계속 받아야 한다고 하였다. 교육과 치료지원이 모두 필요한 특수교육대상유아를 교육하는 유아특수교사는 교육과 치료지원을 명확하게 구별할 것이 아니라 많은 경우 교육현장에서 교육과 치료지원을 병행할 필요가 있기 때문이다. 그러므로 치료지원에 대해 유아특수교사가 어느 정도의 자질과 기술을 갖추고 이를 교육현장에서 활용할 것인가에 대한 심층적인 논의가 더 이루어지고, 이에 대한 보수교육도 아울러 진행되어야 할 것이다.

마지막으로 유아특수교사들은 치료사가 특수교육대상유아에게 하고 있는 지도내용들을 공유하고 싶지만, 현실적으로 유아특수교사와 치료사 모두가 시간적 여유가 없고, 서로 교육이나 치료계획을 공유하는 데 불편함이 있어서 치료사와 유아특수교사 간의 교류에 방해가 된다고 하였다. 시간적 여유가 협력의 방해가 됨은 박소현(2007)의 연구와 조충연(2009)연구에서도 지적된 바 있다. 유아특수교사들은 치료사들과의 협력의 필요성은 인식하고 있었으나 협력을 위한 방법상의 문제 즉, 시간부족과 과중한 업무, 교육 내용 공개에 대한 부담으로 현실적인 어려움이 있다고 하였다. 현재 유아특수교사들은 학부모를 통해 치료사들이 보내어주는 자료를 교육과정에 참조하는 형태로 치료사들과 실질적으로 협력하기 위한 노력을 하고 있었다. 그러나 교사 전미정은 적어도 개별화교육프로그램을 작정할 때만이라도 교사와 치료사 간의 면대면의 만남이 필요하다고 하였다. 이러한 맥락에서 김영태(2008) 등은 개별화교육계획 작성부터 교사와 치료사가 함께 계획해야 한다고 주장하였고, 조충연(2009)의 연구에서도 통합어린이집 교사들 또한 치료지원의 활성화를 위해서 학기 초와 학기 말에 치료사와 협력을 위한 공식적인 모임을 해야 한다고 하였다. 이러한 연구들과

www.kci.go.kr

교사 전미정의 언급을 고려하면 특수교사들과 치료사 간의 협력을 위해 이들의 교류가 활성화 되어야 한다. 그러려면 이에 대해서 앞으로 개별화교육지원팀협의회에 교외 치료기관의 치료사까지 포함하는 등의 구체적인 방안을 모색할 필요할 것이다.

면담에 참여한 유아특수교사들은 근무하는 지역은 달랐으나 치료지원에 대한 관점에는 공통점이 많았다. 이들이 가지고 있는 치료지원에 대한 관점들을 종합하면, 유아특수교사들이 치료지원에 대한 이해를 높일 수 있도록 서로간의 교류도 필요하며, 유아특수교사들을 위한 치료 영역에 대한 교육의 기회도 마련되고, 치료사와의 협력적 관계 구축을 위한 구체적이고 현실적인 제도적 장치도 마련이 되어야 한다는 결론을 이끌어 낼 수 있다. 또한, 발달지체유아들에게 필요한 치료지원이 적절히 제공될 수 있도록 치료지원에 대한 점검, 평가 등을 통한 치료서비스에 대한 질 관리 방안도 모색되어야 할 것이다.

이후 유아특수교사들과 치료사의 협력을 위한 구체적 제도 지침과 관련된 후속 연구도 이루어져야 한다. 한 예로 이 연구에 이어 치료사들은 유아특수교육에 대하여 어떠한 관점을 가졌는지에 대한 연구를 들 수 있다. 유아특수교사들뿐만 아니라, 치료사들에게도 유아특수교육에 대한 안내가 필요하며, 서로 관점의 차이를 좁힐 수 있는 기회가 공평하게 제공되어야 하기 때문이다.

참고문헌

강정배, 조정민 (2014). 발달재활서비스 제도개선 방안에 관한 연구. **특수교육재활과학연구, 53**(2), 91-116.

강혜경 (2005). 특수교사와 치료교사 간 협력적 접근을 통한 교실중심언어중재가 장애 유아의 의사소통에 미치는 영향. 미간행 박사학위 청구논문, 이화여자대학교 대학원.

국립특수교육원 (2008c). **특수교육관련서비스 요구조사 및 지원방안.** 서울: 국립특수교육원.

김성애 (2007). 장애인 등에 대한 특수교육법에 따른 한국 유아특수교육의 과제 및 해결방향. **유아특수교육연구, 7**(3), 111-139.

김소연, 배현아 (2013). 보건의료법체계를 고려한 장애아동 지원 정책 – 장애아동「발달재활서비스」사업을 중심으로–. **법과 정책연구, 13**(4), 1723-1753.

김영태, 송영준, 육주혜, 이병인, 하가영, 박소현 (2008). 특수교육과 관련된 치료서비스에 대한 질적연구. **언어청각장애연구, 13**(3), 524-540.

박계신 (2014). 국내 행동치료관련 인력 양성 체제 분석 및 국가 자격화를 위한 방안 모색. **특수교육재활과학연구소, 53**(2), 39-68.

박소현, 김영태 (2008). 통합어린이집에서의 언어치료 지원내용 및 지원방안에 대한 질적 연구. **특수교육학연구, 43**(3), 253-273.

박소현 (2007). 장애유아 통합교사를 위한 언어치료 지원요구 분석 및 교사지원교육 효과 연구.

www.kci.go.kr

미간행 박사학위 청구논문, 이화여자대학교 대학원.
서동명, 민선화 (2010). 장애아동 재활치료사업의 현황과 발전방향에 관한 연구. **한국장애인복지학, 12,** 75-93.
손가화 (2010). 발달지체유아 담당 치료사의 관련서비스에 대한 요구조사. 석사학위 청구논문, 단국대학교 대학원.
서보숙 (2012). 발달지체 영·유아 담당 치료사의 치료지원에 대한 요구: 장애전담어린이집을 중심으로. 미간행 석사학위 청구논문, 단국대학교 대학원.
양숙미 (2012). 장애아동 재활치료사업의 성과. **남서울대학교 논문집, 18**(1), 299-315.
유기웅 외 (2012). **질적 연구방법의 이해.** 서울: 박영사.
윤새나 (2011). 장애학생 치료지원 서비스의 실태 및 부모의 만족도. 미간행 석사학위 청구논문, 공주대학교 대학원.
이병희 (2007). 특수교육 관련서비스를 위한 전문인력 양성 배치 지원방안: 지체장애영역. **특수교육정책토론회 자료집(83-95),** 특수교육총연합회.
이필상 (2007). 특수교육에서의 치료교육과 관련서비스. **한국지체부자유아학회, 49,** 419-437.
장혜성, 김수진 (2005). 장애아 보육시설에서의 치료 서비스 운영지원을 위한 실태조사. **이화여자대학교 특수교육연구소, 4**(1), 61-75.
전헌선 (1999). 치료교육활동 교육과정의 성격 및 운영 체제 구안. **특수교육연구, 22,** 57-76.
조광순 (1998). 특수유아 치료교육의 통합적 치료 및 초학문적 팀 모델의 과제. **한국언어치료학회, 7**(2), 239-253.
조재규 (2012). 장애영유아 부모의 보육 및 특수교육 관련서비스 지원 욕구. **발달장애연구, 16**(1), 49-73.
조충연 (2009). 통합어린이집 교사의 치료지원에 대한 요구. 미간행 석사학위 청구논문, 단국대학교 대학원.
최복천 (2013). 장애아동 의료 및 재활치료서비스 지원체계에 대한 비판적 고찰. **장애아동인권연구, 4**(1), 61-81.
최승숙, 김수진 (2006). 통합교육 현장에서의 협력적 언어치료 서비스에 대한교사들과 치료사의 인식. **특수교육학연구, 41**(3), 275-293.
함미나 (2010). 바우처 활용 방식의 치료지원 실태연구 - 서울지역을 중심으로 -. 미간행 석사학위 청구논문, 단국대학교 대학원.
Seidman, I. (2009). **질적 연구방법으로서의 면담: 교육학과 사회과학 분야의 연구자들을 위한 안내서**(박해준, 이승연 역). 서울: 학지사(원저 2007 출판).

www.kci.go.kr

A Study of Early Childhood Special Education Teacher's Perception on the Therapeutic Support of Children with Developmental Delays

Cho, Kyoung-mi
Ulsan Kogbayu Kindergarten
Kim, Keon Hee
Dept. of Early Childhood Special Education, Daegu Univ.

<Abstract>

The purpose of this study is to explore the perspectives of early childhood special education teachers in an inclusive public preschool on the therapeutic support of children with developmental delays. In-depth interviews were conducted with eight early childhood special education teachers. The data were analyzed by the constant comparative method. In the findings, five themes emerged: (1) gaps between the perspectives of early childhood education teachers and therapists in regard to children with developmental delays, (2) various types of therapeutic support, (3) the lack of a regular curriculum, and (4) the vague boundary between therapy and education (5) cooperation, the effort put into it and the difficulty of achieving it. The early childhood special education teachers' perspectives on therapeutic support were, first of all, that the support and expertise provided by therapists was a positive change factor, but they were concerned about the possibility of a gap in perspectives between teachers and therapists in regard to children with developmental delays. Most early childhood special education teachers clearly recognized the differences between special education and therapies, although they felt that the boundaries between them were vague. Most of the teachers interviewed realized the importance of cooperation between teachers and therapists, and they put effort into this. In conclusion, it is necessary to seek ways or systems of coopearation between teachers and therapists in order to improve educational outcomes.

Key Words : children with developmental delays, early childhood special education, therapy support

논문 접수: 2014. 08. 05 심사 시작: 2014. 08. 13 게재 확정: 2014. 09. 25

www.kci.go.kr