

장애아동 재활서비스 지원사업 운동재활영역의 인식 및 프로그램 운영 경험에 대한 질적 연구*

윤 형 준**

송원대학교 재활보건관리학과 교수

《 요 약 》

이 연구는 장애아동 재활서비스 지원사업 운동재활영역의 프로그램 운영 경험에 대한 제공 인력의 진술을 통해 운동재활영역의 인식 및 개선방향 등을 알아보기 위한 연구이다. 이러한 연구 목적에 따라 장애아동 재활서비스 지원사업 운동재활영역의 서비스를 제공하고 있는 제공인력 20명을 대상으로 개별 심층면담을 실시하였으며, 지속적 비교분석법을 통해 면담자료를 질적 분석한 결과 3개의 대주제와 7개의 하위주제를 도출하였다. 첫째, 운동재활영역의 정체성에 대해 다양한 관점에서 인식하고 있었으며, 둘째, 운동재활영역 제공인력으로서 역량을 높이기 위해 노력하고 있음을 알 수 있었다. 셋째, 실질적 적용을 위한 프로그램 교재와 매뉴얼 및 정책적 개선과 지원이 필요함을 알 수 있었다. 논의에서는 본 연구의 결과를 바탕으로 운동재활영역의 정체성 확립과 운동재활영역 제공인력의 역량강화 그리고 운동재활영역 프로그램 개발 및 제도적 개선과 지원방안을 고찰하였고, 장애아동 재활서비스 지원사업 운동재활영역이 정립될 수 있는 개선방향 등을 제시하였다.

주제어 : 장애아동, 재활서비스 지원사업, 운동재활영역, 질적 연구

* 이 논문은 2017년 대한민국 교육부와 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구임 (NRF- 2017 S1A5A8019773)

** 제 1저자 (jun1560831@hanmail.net)

1. 서론

1. 연구의 필요성

학령기 장애아동에게 지원되는 재활서비스로는 크게 보건복지부의 발달재활서비스와 교육부의 치료지원서비스가 있다. 발달재활서비스는 장애아동의 인지, 의사소통, 적응행동, 감각·운동 등의 기능향상과 행동발달을 위하여 6개 장애영역(시각, 청각, 언어, 지적, 자폐성, 뇌병변)의 만 18세 미만 아동을 대상으로 지원하는 공적 서비스(보건복지부 사회서비스 전자바우처)이다. 그리고 치료지원서비스는 장애인 등에 대한 특수교육법 제정으로 치료교육 항목이 삭제되고 특수교육대상자의 교육을 효율적으로 실시하기 위해 마련된 상담지원, 가족지원, 치료지원 등의 특수교육 관련 서비스이다(김진희, 박재국, 2015).

장애아동이 제공받고 있는 재활서비스의 종류를 살펴보면 보건복지부에서 제시하고 있는 총 10개 영역(언어, 청능, 미술심리재활, 음악재활, 행동, 놀이심리, 재활심리, 감각발달재활, 운동발달재활, 심리운동)으로 구성되어 있다(보건복지부, 2019). 이 중에서 운동재활영역과 관련된 서비스 유형을 살펴보면 심리운동(3.4%), 감각재활(0.6%), 운동재활(6.2) 등으로 볼 수 있는데, 미술재활(55.7%), 음악재활(14.1%) 등의 재활유형과 비교해 보았을 때 프로그램 운영 및 민간자격 등록 수가 적을 것을 알 수 있다(보건복지부 발달재활서비스 통계보고자료, 2015).

재활서비스 자격기준을 살펴보면, 2012년 국가자격증으로 전환된 언어재활을 제외한 9개 영역은 '자격기본법'에 의해 등록된 민간자격기관에서 발급한 자격증 소지자가 재활치료서비스를 제공하고 있으며 운동재활영역의 서비스를 제공하는 제공인력의 자격기준 역시 자격기본법에 따른 민간 자격관리자가 발급한 자격증 소지자로 명시하고 있다.

운동재활영역 프로그램 운영 및 자격을 발급하는 기관의 유형을 보면 대학, 협회, 협의회 그리고 영리법인과 학회도 자격을 발급하고 있다. 하지만 영리를 목적으로 하는 기관이나 학술활동을 하는 학회에서의 자격 발급은 고유의 목적사업에서 벗어나기 때문에 자격 발급을 담당하는 기관의 목적에 적합한 기관유형에 대해 고민해볼 필요가 있다. 그리고 보건복지부의 제공인력에 대한 기준 역시 민간자격 중심에서 교과 이수 위주로 제도개선(보건복지부, 2017)을 하는 과정에 있으므로 운동재활영역 현황 파악 및 개선과 함께 제공인력의 전문성 향상을 위한 프로그램 개발은 더욱 중요할 것이다.

장애아동의 운동재활과 관련된 선행 연구를 살펴보면 학계와 민간단체 및 정부부처에서 운동재활영역의 자격 및 연수 등의 교육에 대한 중요성과 방안들이 제시되고

있으나, 언어치료, 미술치료, 인지치료, 연구가 주를 이루고 있으며, 운동재활영역은 용어 사용에 있어서도 행동치료로 정리하거나(이용복, 2012), 기타 치료로 분류되기도 했을 만큼(강민희 외, 2011), 운동재활영역에 대한 개념 정립이 안 되어 있다. 그리고 발달재활서비스의 서비스 유형에서도 운동재활영역에 대한 법적인 발달재활서비스 유형에 정확하게 열거되지 않아서 제공인력의 기준 및 전문성 등의 사각지대에 있음을 알 수 있다. 이러한 운동재활영역의 개념의 미정립은 체계적인 프로그램의 부재로 이어지며 나아가 운동재활 제공인력의 전문성 결여로 인한 피해는 장애아동에게 고스란히 남겨질 수밖에 없다.

운동재활영역의 제공인력이 현장에서 장애아동에게 서비스를 제공함에 있어서 전문성 강화와 선진 재활프로그램의 도입, 역량계발 등의 관리를 위해서는 자격증 취득을 위한 일회성의 교육에서 벗어나 일정연수, 등급제 교육 등 연속선상에서 이루어지는 교육이 필요하다. 이러한 프로그램의 운영은 재활서비스의 질적 향상을 유도할 수 있으며 보수교육은 중요한 수단이 될 수 있다. 또한 변화하는 환경에서 직무를 수행할 수 있는 능력을 향상시키고 나아가 운동재활영역의 질을 꾸준히 유지할 수 있게 한다.

본 연구는 운동재활영역의 제공인력을 대상으로 장애아동 재활서비스 지원사업의 운동재활영역에 대한 인식과 지원 실태, 현장에서 프로그램 적용의 어려움, 정책 및 제도 등에 대해 좀 더 깊이 있게 연구하기 위해 심층면담을 통해 알아보고자 하였다. 그 이유는 장애아동 재활서비스 지원사업 제공인력의 현황 및 제도 개선 등은 이미 선행연구들에서 다루어졌으나, 발달재활서비스 제도와 제공인력에 대한 자격기준, 교육내용 등 제도와 시스템이 계속적으로 변화되는 현 상황에서 발달재활서비스에서 운동재활영역 인식과 실태, 실제 프로그램 운영에 있어서 제한점 등 정책반영을 위한 기초자료가 필요하다고 판단했기 때문이다.

2. 연구의 문제

본 연구의 목적은 장애아동 재활서비스 지원사업 운동재활영역의 제공인력에 대한 정체성과 전문성 등의 인식과 함께 프로그램 운영현황과 개선점을 알아보기 위한 것으로서, 다음과 같은 연구 문제를 설정하였다. 첫째, 장애아동 재활서비스 지원사업 운동재활영역의 제공인력에 대해 어떻게 인식하고 있는가? 둘째, 장애아동 재활서비스 지원사업 운동재활영역 제공인력의 전문성을 위해 필요한 역량은 무엇인가?, 셋째, 장애아동 재활서비스 지원사업 운동재활영역의 프로그램 운영 경험은 어떠한가?

II. 연구 방법

1. 연구 참여자

본 연구의 참여자들은 장애아동 재활서비스 지원사업과 관련하여 국가자격증 또는 국가공인 민간자격증 소지자로서 서비스 제공기록지(2019년 장애아동 가족지원 사업안내 서식 11호)의 서비스 영역에 포함되어 있으며, 현재 재활서비스 지원사업 운영기관에 소속되어 서비스를 제공하고 있는 20명의 제공인력을 대상으로 하였다. 면담에 참여한 제공인력의 연령은 26세-47세로 평균 33세이며, 운동재활영역 제공인력으로서 경력은 3년-11년으로 평균 6년 이상의 경력이었다. 연구 참여자 모두 대학 졸업 이상의 학력을 가지고 있으며, 전공은 장애아동의 운동재활영역과 관련한 전공으로 규정할 수는 없었다. 연구 참여자에 대한 구체적인 정보는 <표 1>에 제시하였고, 신분 노출을 피하기 위해 이름은 모두 알파벳 대문자로 처리하였다.

<표 1> 연구 참여자에 대한 정보

참여자	성별	연령	전공	학력	자격	경력
A	남	30	특수체육	석사	특수아동체육지도자	5년
B	여	30	물리치료	학사	심리운동사	6년
C	남	36	특수교육	석사	심리운동사	10년
D	남	35	체육	학사	심리운동사	6년
E	남	26	체육	학사	심리운동사	3년
F	남	29	특수체육	학사	특수아동체육지도자	5년
G	남	41	특수교육	박사	특수운동발달전문지도자	11년
H	남	40	체육	학사	심리운동사	5년
I	남	41	특수체육	학사	특수아동체육지도자	15년
J	여	47	사회복지	석사	특수아동체육지도자	5년
K	여	26	재활보건	학사	특수운동발달전문지도자	3년
L	남	28	재활보건	학사	특수운동발달전문지도자	10년
M	남	32	특수교육	석사	심리운동사	5년
N	여	38	특수교육	박사	심리운동사	11년
O	남	31	체육	학사	특수아동체육지도자	6년
P	남	27	특수체육	학사	특수아동체육지도자	4년
Q	남	33	체육	석사	특수운동발달전문지도자	7년
R	여	26	작업치료	학사	특수운동발달전문지도자	3년
S	남	29	사회복지	석사	특수운동발달전문지도자	3년
T	남	30	체육	학사	특수아동체육지도자	4년

2. 자료수집

1) 질문지 개발

본 연구는 장애아동 재활서비스 지원사업 운동재활영역의 서비스 형태, 교육내용, 서비스 제공시 제한점 등의 다양한 경험들을 알아보기 위하여 개별적인 심층면담 (in-depth interview)을 통해 자료를 수집하였고, 자료는 질적 분석 방법을 사용 하였다. 본 연구는 2017년 6월부터 2018년 3월까지 총 9개월에 걸쳐 진행되었으며 연구자는 실제 면담을 시행하기에 앞서 기존 국내외 문헌들 중에서 장애아동 재활서비스 지원사업, 장애아동 운동재활 프로그램과 관련된 연구(김정희, 김경란, 강정배, 2015; 윤태현, 최승권, 2017)를 참고하여 연구 목적과 적합하게 질문지를 제작하였다. 예비면담 질문지는 특수교육 및 장애아동 운동재활영역 관련 분야의 전문가 3인이 그 타당도를 검토하였으며, 이를 토대로 이해가 어렵거나 익숙하지 않은 문구나 용어 등을 수정하여 반구조화 된 면담지를 완성하였다. 이 후 1명을 대상으로 예비면담을 실시한 후에 나타난 결과를 토대로 연구 참여자들이 면담 질문을 쉽게 이해할 수 있도록 수정·보완하였다. 면담을 위한 질문내용은 <표 2>와 같다.

<표 2> 질문지

구분	질문 범주	질문 내용
1	기초자료	전공학과, 자격증, 경력 등의 연구 참여자의 기본정보
2	장애아동의 교육·재활지원으로서 운동재활 제공영역	장애아동의 운동재활영역, 발달재활서비스와 치료지원 현황, 외부에서(장애아동 부모, 다른 재활영역의 제공인력) 인식하는 운동재활영역에 관하여, 발달재활서비스 운동재활영역의 자격기준
3	운동재활영역의 제공인력으로서 역량	운동재활영역의 제공인력으로 근무하게 된 계기, 운동재활영역의 제공인력으로 직업을 유지할 수 있었던 원동력, 운동재활영역의 제공인력으로서 갖추어야 할 전문성(자격증, 전공, 학력)에 대한 견해, 운동재활영역의 제공인력으로서 미래(향후 10년)의 자신 그려보기
4	운동재활영역 교육·재활 프로그램 적용 방안	장애유형 및 정도에 따른 운동재활프로그램, 환경(공간, 교구 등)에 따른 운동재활프로그램, 대상자 수(개별, 그룹 등)에 따른 운동재활 프로그램. 장애아동에게 운동재활영역의 교육·재활지원에 대하여 개선점 및 요구 사항

2) 면담의 진행

연구 참여자를 선정하기 위해 보건복지부 사회서비스 전자바우처(www.socialservice.or.kr)에서 장애아동 재활서비스 지원사업 서비스 제공기관을 검색 후 운동

재활 관련 서비스를 제공하고 있는지 확인하였다. 그 다음 해당기관의 운동재활 관련서비스 제공 인력과 전화연락을 통해 본 연구의 목적을 충분히 설명하고, 연구관련 자료와 질문지를 이메일로 발송한 후 협조를 요청하였다. 이후 연구의 취지에 동의하여 참여를 희망하는 운동재활 관련서비스 제공인력들의 신청을 받아 최종적으로 20명의 운동재활영역 제공인력을 연구 참여자로 선정하였다. 연구자가 면담 참여자에게 사전 연락을 취하여 연구목적, 연구 내용 및 방법 등에 대하여 사전에 설명한 후에 면담 참여자가 준비할 수 있는 시간적 여유를 제공하였다. 또한 면담 전에 면담 참여자와 면담 내용에 대한 익명성과 자료는 연구 목적으로만 사용한다는 비밀보장의 원칙을 통하여 참여자들의 생각과 느낌, 의견 등을 구체적으로 표현하도록 분위기를 조성하였다. 연구 참여자 중 14명은 연구 참여자가 근무하는 치료실에서, 6명은 직장 근처 커피숍에서 면담이 이루어졌다. 일정은 연구 참여자들의 의견을 최대한 존중하여 정하였으며, 주로 치료가 없는 오전 시간이나 치료 후 저녁시간에 실시하였다. 심층면담은 사전에 작성한 질문 리스트에 기초하여 진행하였으며, 보충 질문을 통하여 충분한 정보를 얻을 수 있도록 하였다.

3) 전사본 작성

모든 면담내용은 참여자의 동의를 얻어 보이스레코더를 이용하여 현장에서 동시 녹음 하였고, 녹음된 파일은 연구자가 직접 정리하였다. 면담 내용이 불명확하거나 추가적인 면담이 필요한 경우에는 전화와 이메일을 통하여 수정 및 보완작업을 거쳤다. 면담 내용에는 면담 일시, 장소, 면담자를 기재하고 MS Word프로그램을 이용하여 줄 번호를 넣어서 전사하였다. 본 연구를 통하여 녹음된 면담자료의 소요시간은 총 1,370분 분량이었으며, 개별 면담 시간은 평균 69분 정도로 나타났다. 또한 녹음된 개별면담 자료를 중심으로 전사된 자료의 분량은 A4용지로 총231장이었다.

3. 자료 분석 방법

연구 참여자들은 운동재활영역 제공인력이라는 공통된 속성이 있지만 자격사항, 학력, 경력, 근무지 등 다양한 특성에 따라 차이점이 들어나는 요소들이 많이 있기 때문에, 새로운 주제가 확장되고 내용들이 추가되면서 전사본 자료에 대한 지속적인 비교분석 방법을 사용하여 분석을 진행하였다(Merriam, 2009).

전사 자료는 각 문장 단위로 끊어서 본 연구주제와 관련된 정보를 담고 있는 의미 있는 문장을 추출하여 부호화 하였으며, 이러한 과정 속에서 부호체계가 수정 개발되었는데, 새로운 면담 전사본을 분석하면서 새롭게 부호를 추가시키기도 하고 기존의 부호를 확인하기도 하는 과정을 거쳐 최종 부호 집을 완성하였다. 최종 부호

집에서 나타는 부호들을 주제에 따라 범주화 하는 작업을 실시하였다. 이런 과정을 통해 전체 전사 자료에 대해 최종적으로 3개의 질문 범주에 8개의 하위주제가 도출되었다. 연구주제에 따라 도출된 하위주제와 설명은 <표 3>에 제시하였다.

<표 3> 코딩 범주

대주제	하위주제	설명
운동재활 영역의 정체성	제도적 정체성	타 서비스 영역에 비해 운동재활영역의 정체성이 모호함
	타 교육·재활 영역에서 인식하는 정체성	대학, 대학원 과정이 거의 없으며, 자격증도 다양하여 타 서비스 영역에 비해 상대적 박탈감을 느낌
운동재활영역의 제공인력으로서 역량	수요자(부모)가 인식하는 정체성	다른 재활서비스영역에 비해 상대적으로 전문성이 낮은 것이며 인식하며 부수적인 서비스로 생각함
	내적 역량	누적된 경험을 바탕으로 서비스를 제공하고, 다양한 인적자원을 통해 역량을 높임
운동재활영역 교육·재활 프로그램 적용 방안	외적 역량	대학원, 추가 자격증 취득 등 외적 조건이 운동재활 영역 제공인력으로 활동하는 데 긍정적 영향
	운동재활영역 교육·재활 프로그램 매뉴얼	지침서, 교재 등 프로그램운영 자료 제한으로 서비스 제공에 어려움, 장애아동의 특성에 맞는 체계적 교육 지원 필요
	정책적 지원과 관리 필요	발달재활서비스 사업에서 제시하는 운동재활영역의 재분류와 함께 현장 적용 가능한 세부지침 마련

4. 질적 연구의 신뢰도와 타당도 확보를 위한 노력

본 연구에서는 연구 결과의 신뢰성 확보를 위하여 자료 분석을 하는 동안에 교육경력 5년의 특수교사와 특수체육 박사과정 중에 있는 두 명의 분석자에게 독립적으로 분석을 하도록 하였다. 세 명의 분석자가 각각 분석한 자료들 중 주제와 유사한 것은 하나의 주제로 통일하였으며, 상반된 주제는 내용을 다시 분석하면서 합의점을 도출하였다. 이와 같은 과정에서 연구자와 다른 분석자의 주관성을 피하고, 신뢰성을 확보하기 위하여 연구 참여자들에게 전화 통화와 이메일을 통하여 연구가 올바른 방향으로 나아가고 있는지, 잘못 해석된 것은 없는지, 중요한 사항이 빠진 것은 없는지 확인하는 확인면담(member check)을 실시하였다. 이를 통해 참여자들의 의견이 정확하게 요약되고 해석되었는지 확인하고, 추가하고자 하는 내용이 있는지 질문하여 이를 결과에 반영하였다. 연구의 전 과정에 걸쳐 자료 및 분석과정에 대한 면담자료와 녹음 파일을 감사 자료로 보존하였다.

III. 연구 결과

본 연구에서는 장애아동 재활서비스 지원사업 운동재활영역의 서비스 제공에 대하여 연구 참여자들과 면담을 통해 수집된 자료를 질적으로 분석하였다. 연구 결과는 운동재활영역의 정체성, 운동재활영역의 제공인력으로서 역량, 운동재활영역 서비스 프로그램 적용방안 등 3개의 대주제가 도출되었다.

1. 운동재활영역의 정체성

연구 참여자들은 장애아동 재활서비스 지원사업 제공인력으로서 운동재활영역의 정체성에 대해 다양한 관점으로 인식하고 있는 것으로 나타났는데, 본 연구에서 이를 제도적 정체성, 다른 재활서비스영역에서 인식하는 정체성, 수요자(부모)가 인식하는 정체성 이렇게 세 가지 관점으로 분류하여 제시했다.

1) 제도적 정체성

연구 참여자들은 제도적으로 운동재활영역에 대한 정체성이 모호한 것으로 인식하고 있었으며, 제도적으로 타 영역과 같이 운동재활영역도 명확해야 할 필요가 있는 것으로 나타났다. 또한 영향력 있는 학회들에 의해 운동재활 관련 영역들이 변화되고 있는지에 대한 우려도 있었다.

보건복지부 장애아동 가족지원 사업안내를 보면 다른 재활서비스 영역은 명확하게 언어, 음악, 미술..., 이렇게 분류되어 있는데 운동재활영역은 불분명해요. 운동재활이라는 영역이 광범위해서 그런지 몰라도 솔직히 부모들이 운동발달과 심리운동에 차이점에 대해서 물어보면 어떻게 얘기해야 할지, (Q 71-74)

제가 알기로는 2~3년 전만 하더라도 언어치료, 음악치료, 이렇게 구분되어 있었지만 운동치료는 없었어요, 그래서 운동영역은 기타치료로 분류해서 기록했거든요, (D 157- 158)

제가 장애아동 신체활동 쪽으로 연구 참여자를 맞춰서 센터도 운영하고 있고 이쪽에 제공인력 자격기준도 계속 강화되는 쪽으로 가고 있어서, 운동재활영역 제공인력 모임에도 자주 참석하고 보건복지부에서 주관하는 설명회도 참여하고 그러는데, 한마디로 정리하면 운동재활영역 관련 몇몇 학회들의 이권을 위해 정책이 바뀌고 운동

재활영역 서비스 안으로 들어오는 거 같아요, (C 63-68)

언어 같은 경우는 언어재활사라는 하나의 커리큘럼에서 국가자격증이 진행됩니다. 학과도 나오고 자격증도 본인의 전공을 중복선택 할 수 있게 하면 되는 부분이니까 하나의 커리큘럼도 짜여 있고 자격증도 그거 하나로 명칭이 나왔으면 좋겠어요, 그래서 종목이 감각재활이나 심리운동이나 특수재활로 나뉘지면 어머님들도 혼돈이 없을 것 같아요, (D 332-336)

2) 다른 재활서비스 영역에서 인식하는 정체성

연구 참여자들은 운동재활영역이 다른 재활서비스 영역에 비해 대학에서의 전공에 대한 일치도가 낮으며 자격증 또한 다양하여 그 정체성에 있어 상대적 박탈감을 느끼고 있었다. 또한 연구 참여자 대부분이 장애아동에게 서비스 제공에 있어 전문성을 높이고자 노력 하지만 다른 재활서비스 영역처럼 대학이나 대학원 과정이 거의 없으며, 연수기회도 적어 어려움이 있는 것으로 나타났다.

언어쪽은 대학에서 전공을 하고 이쪽에 제공인력으로 근무하다보니까 그쪽에 대한 자부심도 있고 다른 기관하고도 네트워크도 좋아요, 운동재활영역은 솔직히 저도 전공이 사회 복지를 해서 관련한 일을 하다가 민간자격증을 취득하고 하다보니까 아무래도 한계가 있죠, (S 171-174)

미술재활이나 음악재활의 경우 대학원도 있고 지속적으로 학회활동도 하고 그러는데 저는 그냥 자격증 취득하고 그 뒤에 연수를 하는 것도 아니고 해서 상대적으로 전문성을 논하기가 그렇죠, (M 201-203)

3) 부모가 인식하는 정체성

부모들에 있어서 운동재활영역은 교육이나 재활보다는 다른 재활서비스 영역의 부수적인 활동이나 스트레스 해소, 기능을 익히기 위한 프로그램 정도로 인식하는 것으로 나타났다. 또한 연구 참여자들은 부모들이 운동발달재활, 심리운동 등 운동재활과 관련 있는 재활서비스들의 고유한 영역에 대해 인지하고 있지 않다고 응답한 것처럼 부모들이 인식하고 있는 운동재활영역의 전문성이 다른 재활서비스 영역에 비해 상대적으로 낮은 것을 알 수 있었다.

부모들은 거의 언어나 미술재활이 우선순위이고 운동재활은 부수적인 활동으로 생각하는 거 같아요, 그냥 운동기능하나 더 훈련시키는 정도? 서비스 비용이 남아서 추가로 한다는 얘기도 많이 들었어요, (A 113-116)

202 특수교육저널: 이론과 실천(제20권 제2호)

부모상담을 하다보면 부모들은 행동, 놀이심리, 재활심리, 운동발달재활, 심리운동 다 몰라요, 그냥 운동재활이라고 생각하지 물론 수요자에게 다양한 재활의 선택권을 줄 수는 있지만, 필요이상 아닌가요? 솔직히 서비스 제공기관들이 각각의 서비스에 맞게 치료 도구나 환경을 갖추기도 어려워요, (C 107-110)

운동재활영역의 제공인력으로 근무하다보면 부모들의 요구사항은 거의 같아요, 줄넘기를 얼마나 하는지, 에너지를 많이 발산했는지, 운동할 때 지시 따르기는 잘 되는지, 오늘은 특별한 행동은 없었는지,,,,, 저는 학부가 특수체육이어서 전문적인 영역으로 들어 가려고 노력하는데 아직 부모들의 인식은 그냥 운동으로 장애아동 스트레스를 풀어주는 사람으로 인식하는 거 같아요, (F 74-81)

2. 운동재활영역의 제공인력으로서 역량

1) 내적 역량

연구 참여자들은 실제 현장에서 서비스를 제공하는데 많은 어려움을 겪고 있었으며, 특히 정해진 매뉴얼이 없기에 누적된 경험만을 바탕으로 서비스를 제공하는 것을 알 수 있었다. 연구 참여자들의 대부분이 운동재활영역의 지식을 쌓기 위한 욕구를 가지고 있었으며, 장애아동에게 보다 나은 서비스를 제공하기 위해 연구 참여자들은 동료, 기관장, 특수교사, 부모 등 다양한 전문가들과 정보를 공유하고 노력하고 있는 것으로 나타났다.

자격증보다는 책이나 검색, 주변 사람들의 피드백을 받아서 했던 것이 더 크고 현장에서 직접 부딪히고 느낀 게 더 컸어요, 부모와 상담을 했을 때도 부모들은 장애 아동을 키워왔으므로 저보다 더 많이 알고 계셔서 더 어려웠다, 모르는 부분이 있었을 때는 솔직히 모른다고 말씀드리고 공부한 후에 다시 상담을 진행했어요, (H 153-156)

다른 영역이지만 오세레츠키에서 운동부분만 따서 하고 있어요, 두 부분에서 필요한 부분만 짜깁기해서 하고 있죠, TGMD같은 경우 초등학생, 일반으로 만들어진 것이기 때문에 조금 운동영역이 높거든요, 그래서 중증이랑 연구 참여자가 안 맞춰서 있기 때문에 필요한 부분만 발췌해서 어느 정도 틀을 만들어 자가진단과 임상관찰을 진행하고 있어요, (F 191-195)

저 같은 경우는 전임자가 해놓은 자료를 많이 봤거든요, 이게 일지가 13년도부터 있었다고요, 그 달에 뭘 했는지 그 주에 뭘 했는지 쪽 나와요, 저 같은 경우에는

창조 인게 아니라 모방일 수 있는데 그걸 보고 여기서도 이렇게 하면 되겠구나, 기관에서 가지고 있는 자료를 보는데, 솔직히 초등학교 교과서가 아이들 쓰기에는 더 맞고 그래서 제가 도움 받는 거는 일지보고 사진도 첨부 되어 있어서 좋아요,
(B 202-207)

2) 외적 역량

대학원, 추가 자격증 취득 등 운동재활영역의 제공인력으로 전문성을 신장시키기 위해 지속적인 노력을 하고 있는 것으로 나타났는데, 이는 외부적인 시선이나 자격을 위한 수단보다는 운동재활영역의 전문가로서 장애아동에게 질 높은 서비스를 제공하기 위한 것임을 알 수 있었다. 이 또한 연구 참여자들의 내적 역량을 높이기 위한 노력으로도 볼 수 있으나, “부모들의 시선도 무시할 수 없다.” “소속기관에도 도움이 된다.” (연구 참여자 C, D, H, J, G) 등의 공통적으로 응답한 내용들을 볼 때 학위, 자격증, 연수, 대외적 활동 등의 외적 조건이 운동재활영역의 제공인력으로 활동하는데 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다.

자격증을 취득하긴 했지만 아무래도 학부가 전공이 아니다 보니까 임상경험을 하다 보니까 전문적인 지식이라든지 이런 부분들에 부족함을 느껴서 대학원에 진학하여 석사 과정에 있습니다, 부모들과 상담을 할 때에도 운동재활과 관련된 전문적 용어를 사용하면 더 수용하는 분들도 있고 학위에 따라서 제공인력에 의한 신뢰도 높아지죠, (D 193-197)

제가 학부에서 사회복지를 전공했는데, 복지관에서 장애인복지관에 근무하면서 장애아동 운동재활영역에 관심을 갖게 되었고, 자격증을 취득하면서 서비스도 같이 제공하여 있어요, 솔직히 자격증만 가지고는 한계가 있어요, 가르치면서 한계도 느끼고, 그래서 개인적으로도 많이 공부하고 박사는 특수체육이나, 운동재활 쪽으로 가려고 준비하고 있어요, (J 23-26)

감각재활 같은 경우는 서울장애인종합시설에서 교육을 듣고 심리운동은 전주에 있는 우석대학교에서 배우고 왔고, 운동재활발달 같은 경우는 운동재활전문지도사학회 중 회원 수가 많은 곳에서 라이선스 3개를 이수 했어요, 저는 그래요, 학교 내에서 이런 커리큘럼이 당연히 있어야 한다고 생각해요, 왜냐하면 이것은 더 깊이 들어가야 하고 이쪽분야에서 소위 직장인, 전문가로서 활동하기에는 이 베이스 없이는 절대 불가능하다고 생각해요, 센터를 운영하면서 초기에 방문하는 부모들과 상담을 하면 센터장의 학위, 자격, 경험들이 부모들에게도 좋은 정보로 작용해요,
(C 11-18)

학부 때 이론적으로 조금은 알고 있었지만 저도 5년간 이렇게 해왔던 것들을 상기 시켜보고 저도 그런 것들을 통해서 궁금한 것들을 더 배우고 싶고, 깊이 있게 공부하고 싶어서 2차적으로 석·박사를 하고 있는데요, 석·박사과정 특수교육을 공부하면서 행동 수정 과목이 조금 많이 도움이 되었고요, 또 지체 쪽 중복장애과정에서의 관련과목이 도움이 되었고요, (G 73-76)

3. 운동재활영역 서비스 프로그램 적용방안

1) 운동재활영역 서비스 프로그램 매뉴얼

연구 참여자 대부분이 운동재활영역과 관련된 지침서, 교재 등 프로그램 운영 자료의 제한으로 인해 장애아동에게 서비스를 제공하는데 어려움을 겪는 것으로 나타났다. 서비스 지원 방식에도 차이가 있다(N 91-92, S 103-103)고 응답한 연구 참여자들도 있었다. 운동재활영역에 대하여 진단부터 서비스제공과 평가까지 전반적인 사정 절차, 장애유형, 발달단계별 접근 등 서비스의 질을 높이기 위한 체계적 지원이 필요 한 것으로 나타났다.

일반 아이들 프로그램을 접목하다 보니까 평가 같은 경우 초등학교 기준에서 벌려 오다 보니까 중증인 아이들은 아예 쓸 수가 없고 중증 아이들에 대한 검사 도구도 없어요, 중증 아동에 맞는 프로그램도 있었으면 좋겠고, 거기에 맞는 진단 프로그램이나 평가 도구들도 표준화시켰으면 좋겠어요, (A 181-185)

제가 6년째 치료사로 있지만 항상 아이들 을 때마다 고민을 해요, 그렇다고 해서 행동치료에 대한 치료과정이나 치료에 대한 커리큘럼이 있는 것도 아니고 또 항상 수업 이 반복되는 거 같아서 치료 끝나고 부모 상담할 때면 항상 같은 말을 반복 하는 거 같아 힘들 때도 있어요, 치료사를 대상으로 치료와 직접적으로 관련된 연수 나 교재들이 있으면 좋겠어요, (M 231-234)

(발달재활서비스에서 제시된 운동재활영역의 교육내용을 보면서)장애 영역에 조금 더 나뉘어서 하는 것이 좋을 것 같아요, 예를 들어 지적장애의 운동 재활, 시각 장애 운동 재활, 자폐성 운동 재활에 맞춰서 조금씩 바꾸어 가는 것이 좋을 것 같구요, 괜찮다, 나쁘다를 말씀드리는 것은 전문가가 아니라 말씀드리기 어려울 것 같아요, 근데 생리학을 배웠지만 현장에서 써보지는 못할 거 같아요, (D 228-232)

장애아동과 처음 만날 때부터 이 아동의 다음단계 어떤 과정을 거치든 거기에 대해서 세세하게 나열 할 수 있는 생애주기별 접근이든 장애 영역별 접근이든 교재를

보면 경쟁활동, 도전활동, 기초활동이 있고, 경쟁활동이라는 안에서도 네트에 할 수 있는 경쟁 활동이 있고, 영역에 할 수 있는 경쟁 활동이 있고 그런데 여기서 또 장애로 나눌 수도 있고, 그 장애에서도 발달 정도에 따른 지체 정도에 따른 분류를 할 수도 있는 거고, 너무나 많이 복잡할 것 같긴 한데,,, 이거를 좀 더 심플하게 만들 수 있는 어느 정도 기본적인 교재? 나머지는 선생님들 역량이 되는 거고 앞으로의 방향만 잡아줄 수 있는 매뉴얼만 있어도 좋지 않을까요? (M 410-425)

2) 운동재활영역의 정책적 지원과 관리 필요

발달재활서비스 사업에서 제시하는 운동재활영역의 과목구성 및 교육내용에 대해 현장에 바로 적용하기에는 무리가 있다고 응답하였으며, 발달재활서비스와 치료 지원으로서 전문성 있는 서비스 제공이 가능하도록 경제적 지원과 함께 운동재활영역에 대한 재분류의 필요성을 제시하였다.

장애아동 발달재활서비스 사업에서 운동재활영역과 관련해서 확대된 만큼 다양하게 배워서 하면 좋지만 서비스 영역별 세부 교육내용을 보니 다양함을 떠나서 너무 광범위한 정도로 이거는 일반 학부모교육 4년 내내 배웠던 전체과정보다 더 많은 분야입니다, 재활서비스로서 실제적이고 합리적인 지원체계가 마련되어야 합니다, (G 519-521)

한 명씩 서비스를 제공하다 보니까 하루에 제공할 수 있는 서비스 회기는 한정되어 있습니다, 그리고 학령기이다 보니까 오후시간에만 서비스를 제공하게 되죠, 현재 회기별 서비스 단가를 보았을 때 실제로 받는 급여는 많이 받아도 200만원이 안 됩니다, 그런데 학부모, 대학원 그 이상의 전문성을 요구한다는 것 자체가 무슨 아닌가요? 전문인력이라는 프라이드를 갖고 서비스를 제공할 수 있게끔 경제적 지원도 필요합니다, (Q 271-275)

운동재활영역과 관련해서 지금 중요한 것은 서비스제공으로서 가능해야 하는 것이 아닐까요? 발달재활서비스에서 제시한 영역별 교육내용들이 실제 현장에서 적용 가능한 것인지 살펴볼 필요가 있어요, 그리고 지금은 서비스의 질 강화를 위해 현장에서 운동재활영역의 서비스를 어떻게 제공하고 있는지 알아야 합니다, (I 402-406)

기본적으로 발달재활서비스나 치료지원은 일대일 서비스 제공이에요, 그리고 다른 치료영역보다 공간의 활용, 다양한 교구활동도 생각해볼 수 있고요, 발달재활서비스로서 접근 가능한 서비스영역으로 자리 잡기 위해서는 운동재활영역의 구분이 다시 이루어져야 할 거 같아요, (C 381-384)

IV. 논의 및 제언

본 연구는 장애아동 재활서비스 지원사업 운동재활영역 서비스 제공에 대한 인식과 함께 전문성 제고를 위한 프로그램 운영방안에 대해 알아보고자 한 연구이다. 이와 관련된 선행연구와 본 연구결과 내에서의 상호관련성을 중심으로 몇 가지 논의를 해보고자 한다.

첫째, 연구결과에 따르면 연구 참여자들은 장애아동 재활서비스 지원사업 운동재활영역 정체성에 대해 여러 가지 관점에서 부정적 의견을 가지고 있었으며, 크게 제도적인 정체성, 다른 재활서비스 영역에서 인식하는 정체성, 수요자(부모)가 인식하는 정체성으로 구분할 수 있었다. 운동재활영역과 관련된 자격 체계는 교육기관 간 차이는 있으나, 관련학과 학위 취득자를 중심으로 운영되고 있으며 전공 학위를 소지하지 않아도 각 자격관리기관에서 제공하는 일정 교육시간의 충족만으로 자격요건이나 자격승급의 요건을 인정하는 운영체제를 갖고 있다(박계신, 2014). 이는 언어재활사와 자격기준처럼 일관성 있고 단일화된 자격과정으로 운영하고 있거나 미술치료사와 같이 공신력 있는 기관들이 학술시간, 교육과정, 사례발표 등 공통된 자격사항을 규정함으로써(김유진, 임세라, 2012) 해당 재활영역의 전문성과 공신력을 높이고 있는 것과는 달리 운동재활영역의 제도 및 자격기준의 불분명함과 자격취득기관의 산재는 운동재활영역의 전문성에 대한 편차와 함께 수요자의 서비스에 대한 불신으로 이어지므로 운동재활영역의 정체성 제고를 위해서는 제공인력의 질 향상을 위한 자격 관리방안이 필요하다(권봉목, 2016). 이를 위해서는 발달재활서비스에서 제시하고 있는 운동재활영역 관련 서비스들을 단일화하고 자격증 취득을 위한 교육내용과 평가 방법의 질적 제고와 함께 운동재활영역의 교육, 연수, 프로그램 발표 등 자격유지를 위한 관리방안도 함께 이루어져야 한다.

둘째, 운동재활영역의 제공인력으로서 대학원, 추가 자격증 취득, 운동재활관련 인적 자원 확대를 통한 정보공유 등 역량강화를 위해 노력하는 것으로 나타났다. 이와 관련 하여 2016년 발달재활서비스 제공인력에 대한 기준 개정의 핵심은 민간자격을 제한하고, 대학과 대학원의 교과과정을 통하여 서비스의 질을 향상 시키고자 하는 것이 핵심으로서 제공인력의 질을 높이기 위한 규정과 방안들이 이행되고 있으나(서연태, 유진호, 2017), 그동안 재활서비스 영역 간에 자격증 취득을 위한 요건의 편차가 커 전체적인 서비스 인력의 전문성을 담보하기에는 어려움이 있다(김소연, 배현아, 2013). 본 연구 참여자들의 정보를 살펴보면 20명 중 40%에 해당하는 8명이 석사 이상의 학력을 가지고 있었으며, 박사학위를 가진 연구 참여자도 2명이었다. 그러나 연구 참여자들의 전공을 살펴보면 특수체육, 특수교육, 물리치료, 사회복지 등 취득 학위가 다양한 것을 알 수 있다. 이는 운동재활영역과 관련된 비전공자로서

실제 현장에서 운동재활 서비스를 제공하면서 장애아동에 대한 이해, 운동을 통한 재활, 프로그램 개발 등의 많은 어려움을 겪게 되며, 결과적으로 수요자인 장애아동과 부모의 욕구를 충족시키지 못하게 된다. 본 연구결과에서도 일부 연구 참여자들은 이와 같은 어려움으로 대학원, 관련 자격증 취득 등의 전문성을 높이기 위해 노력하고 있는 것을 알 수 있었다. 이와 관련하여 문치영, 박미화(2012)의 연구에서는 제공인력들의 재활영역과 직무자체를 비롯한 직무만족도 역시 제공인력들의 학력이 높을수록 높게 나타난다고 제시하고 있으며, 재활영역에 대한 부모들의 기대 역시 계속 높아지면서 제공인력의 길을 유지하기 위해서는 관련 전공 대학원을 진학하여 전문성을 높여야 한다고 말하고 있다(이소은 2007).

셋째, 운동재활영역 서비스를 제공함에 있어서 연구 참여자들은 누적된 경험을 바탕으로 서비스를 제공하고 있었으며, 이로 인해 서비스 제공방식에도 차이가 있는 것을 알 수 있었다. 또한 운동재활영역과 관련된 지침서, 교재 등 프로그램 운영 자료가 미비하여 초등학교 체육 프로그램 자료, 공통교육과정, 기본교육과정, 대학교재 등 다양한 교육자료를 활용하여 자체적으로 프로그램을 계획하고 서비스를 제공하는 것으로 나타났다. 이를 통해 연구 참여자들은 운동재활영역이 재활서비스 지원사업으로서 실제적이고 합리적인 서비스 제공이 가능하도록 교육적 지원과 관리가 필요함을 제시하였다. 운동재활영역의 서비스 제공방식의 차이점은 자격취득을 위한 과정을 살펴볼 필요가 있다. 동일한 운동재활영역의 인력을 양성하는 기관이어도 각기 다른 교육과정을 운영하여 양성되는 인력들은 그 지식과 실제 적용에 있어서 서비스를 제공하는 기관이나 제공인력 간 상당한 차이가 날 수 있으므로 유사한 내용과 질의 프로그램 운영을 위해서는 운동재활영역의 제공인력에게 반드시 필요한 지식과 실체를 포함하는 교육과정 개설과 그 지침이 만들어져야 한다. 운동재활영역의 실제 적용을 위한 다양한 교육자료 활용과 관련하여 장진희(2016)의 연구를 살펴보면 누리과정 교사용지도서의 내용들이 심리운동과 부분적으로 동일한 요소들을 포함하고 있어서 적합한 프로그램 개발과 교육방법이 필요하며 차혜진, 이인경(2018)의 연구에서도 심리운동 중재의 학습활동이 누리교육과정, 공통교육과정, 기본교육과정과 연계성을 가지고 있으므로 내용요소와 지도방법을 공유하여 프로그램을 제공하는 것이 심리 운동과 발달재활체육에서 역할을 구축할 수 있음을 제시하였다.

마지막으로 발달재활서비스 사업 제공인력 자격 및 인정 절차에서 제시하는 운동재활영역의 과목구성과 교육내용에 대해 연구 참여자들은 현장에서 적용 가능한 운동재활영역의 구성이 필요하며 전환교육과정 운영에 있어서도 세부 교과에 대한 필요성 및 실현 가능성, 실제 운동프로그램 운영의 적합성 등에 대해 어려움을 토로하였다.

최근 발달재활서비스 제공인력의 자격인증을 위한 전환교육이 실시되고 있으므로 이와 관련한 선행연구는 아직 없으나, 전환교육의 교수요목 및 세부내용들을 살펴보면 발달재활서비스로서 제공할 수 있는 교육내용인지, 현재 운영되고 있는 제공

기관의 장소, 교구, 공간 활용 등 환경적 측면에서 볼 때 적용가능한지, 그리고 전환 교육 차원에서 이루어질 수 있는 교육내용인지 고민할 필요가 있다.

본 연구에서는 장애아동 재활서비스 지원사업 운동재활영역의 프로그램 인식과 현장에서 경험하는 어려움, 프로그램의 제도적·실제적 개선방안 등에 대하여 알아보았다. 그러나 본 연구는 질적 연구로서 연구대상이 소수이므로 연구결과를 확대 해석하거나 일반화하는데 제한이 있으며, 질적 연구로 이루어져 철저하게 분석한다 하여도 연구자의 주관적인 판단이 작용할 수 있어 연구의 객관성이나 신뢰성의 한계가 있다. 따라서 이러한 한계점이 보완될 수 있도록 다양한 후속 연구가 이루어져야 할 것이다. 하지만 본 연구를 통하여 장애아동 재활서비스 지원사업 운동재활영역의 프로그램에 대한 정체성 확립을 위한 개선방안과 함께 운동재활영역 프로그램 개발 및 적용을 위한 다양한 의견들도 함께 제시되었다. 추후 연구에서는 장애아동 재활서비스 지원사업 운동재활영역의 프로그램 개발 및 실제 적용을 위한 후속 연구와 더불어 정책적 제도 개선을 위한 구체적인 논의가 필요할 것이다.

참고문헌

- 강민희, 김지혜, 박지혜 (2011). 장애아동 재활치료 이용의 접근성 향상에 관한 연구. 서울: 한국장애인개발원.
- 권봉목 (2016). 장애아동 발달재활서비스 제공인력 자격기준에 개선방안에 관한 연구: 언어, 미술, 놀이재정서비스를 중심으로. 미간행 석사학위 논문, 공주대학교 대학원.
- 국가예산정책처 (2007). 2008년도 예산안 분석. 서울: 저자.
- 김소현, 배현아 (2013). 보건의료법체계를 고려한 장애아동 지원 정책: 장애아동 발달재활서비스 사업을 중심으로. **법과정책연구**, 13(4), 1723-1753.
- 김유진, 임세라 (2012). 한국 미술치료사 자격증제도의 규정분석 및 미국 미술치료사 자격증 제도와의 비교 고찰. **한국예술치료학회**, 12(2), 67-102.
- 김진희, 박재국 (2015). 특수교육 치료지원서비스의 연구동향 분석: 2008-2015년 국내학술지 논문을 중심으로. **지체·중복·건강장애연구**, 58(3), 163-189.
- 문치영, 박미화 (2012). 재활치료사의 직무만족과 수행능력에 대한 자기평가. **발달지원연구**, 1(1), 43-60.
- 박계신 (2014). 국내 행동치료관련 인력 양성 체제 분석 및 국가자격화를 위한 방안 모색. **특수교육재활과학연구**, 53(2), 38-68.
- 보건복지부 (2019). 장애아동 가족지원사업 안내. 서울: 저자.
- 보건복지부 (2017). 2017년 장애아동 가족지원 사업안내. 서울: 저자.
- 보건복지부 (2015). 발달재활서비스 통계보고 자료.
- 보건복지부 사회서비스 전자바우처 (n.d.). 2015. 1. 10, <http://www.social.service.or.kr>.

- 서연태, 유진호 (2017). 장애아동 발달재활서비스로서의 심리운동 현황 및 발전방안. **한국 특수체육학회지**, 25(4), 51-66.
- 윤태현, 최승권 (2017). 발달재활서비스로서의 특수체육. **한국특수체육학회지**, 25(1), 1-15.
- 이소은 (2007). 미술치료사의 직무스트레스와 직무만족에 관한 연구미간행석사학위 논문, 미간행석사학위논문. 명지대학교 사회교육대학원.
- 이용복 (2012). **장애아동 재활치료사업의 성과 및 치료유형별 사례분석**. 서울: 한국장애인개발원 KODDI 연구보고서 자료집.
- 장진희 (2016). 5세 누리과정 교사용 지도서에 나타난 심리운동 신체경험 요소 분석. **심리운동 연구**, 2(2), 1-16.
- 차혜진, 이인경 (2018). 심리운동 중재와 체육과 교육과정의 연계성 분석. **한국특수체육 학회 지**, 26(1), 71-86.
- Merriam, S. B. (2009). *Qualitative research: A guided to design and implementation*. SanFrancisco, CA: John Wiley & Sons.

A Qualitative Study on Awareness of Exercise Rehabilitation In A Rehabilitation Service For Children With Disabilities and Program Operation Experiences

Yun, Hyung-Jun
Songwon University

<Abstract>

This study aimed to identify the current status and suggest directions of exercise rehabilitation area based on statements of service providers who had experiences of operation in the exercise rehabilitation programs as part of a rehabilitation service for children with disabilities. For the purpose, this study intensively interviewed each of 20 exercise rehabilitation service providers for the project. As a result of analysing the results of the survey qualitatively through a continuing comparison analysis, this study obtained three themes and seven sub-themes as follows: First, the subjects were aware of the identity of exercise rehabilitation in diverse perspectives. Second, the subjects were making efforts to enhance their capability in exercise rehabilitation service. Third, for practical application of the program, improvement of textbooks and manuals should be politically supported. Based on the results, this study identified the identity of the exercise rehabilitation and suggested supports for enhancement of capability of rehabilitation service providers and development of better rehabilitation program and strategies for rehabilitation service for children with disabilities.

Key Words : Children with Disabilities, Rehabilitation Service for Children, Exercise Rehabilitation, Qualitative Studies

논문 접수: 2019. 05. 09 심사 시작: 2019. 05. 13 게재 확정: 2019. 06. 11