

특수교육지원센터와 학교에 기반을 둔 학교작업치료 실태조사

김세연*, 김지연**

*우석대학교 보건복지대학 작업치료학과

**우송대학교 작업치료학과

국문초록

목적 : 본 연구에서는 교육기반 학교작업치료사의 업무, 작업치료 대상자, 작업치료의 목표와 사용되는 이론의 틀, 전문가로써 자신의 전문성을 향상하기 위하여 어떠한 개발활동을 하고 있는지 살펴봄으로써 국내 학교작업치료의 전반적 현황을 파악하고, 이를 통해 교육기반 학교작업치료의 나아갈 바를 모색해보고자 한다.

연구 방법 : 2010년 1월 4일부터 2010년 3월 10일까지 전국에 있는 특수교육지원센터와 학교에 근무하고 있는 작업치료사와 작업치료를 전공한 치료교사를 대상으로 설문지를 발송하고, 회수한 총 50부를 분석에 사용하였다.

결과 : 연구대상자는 특수교육지원센터, 서울·경기에 가장 많이 종사하며, 특수학급교실에서 가장 빈번히 작업치료를 수행하는 것으로 조사되었다. '학생의 특정 운동 또는 감각 기술'에 초점을 두는 치료 목표를 설정하는 경우가 많았으며, 개별화교육계획 회의에는 '1학기에 1회', '참석하지 않음'으로 대답한 응답자가 가장 많았다. 연구대상자의 96.0%가 이론의 틀을 사용하였으며, 그 중 감각통합 이론의 틀을 적용하는 응답자가 가장 많았으며, 그 이유로 '대상아동에게 적합해서'라는 응답이 가장 많았다. 전문성 확보를 위한 개발활동은 저널 또는 전공서적 읽기가 가장 많았으며, 개인경비와 개인휴가를 통해 이루어지는 것으로 조사되었다.

결론 : 특수교육지원센터 및 학교에 기반을 둔 최선의 작업치료 서비스를 제공하기 위해서는 다양한 개선방안과 정책적 지원이 필요하며 학교기반 작업치료사의 역할과 전문성을 강화하기 위한 정기적인 교육 및 세미나, 학교 기반 작업치료와 관련된 다양한 연구가 필요하다.

주제어 : 교육기반 학교작업치료, 작업치료사, 특수교육지원센터

I. 서 론

최근 우리나라에서는 장애인과 관련된 법률이 새롭게 제정되거나, 개정되는 등 많은 변화를 겪고 있다. 이와 같은 변화는 장애범주의 확대에 의한 장애인구의 증가와 함께 장애인들의 권리인식 향상과도 관련되어 있다(송영준, 김영태, 육주혜와 이병인, 2007). 「특수교육진흥법」과 「장애인 등에 대한 특수교육법」의 제정은 이러한 변화를 반영하고 있으며, 이는 특수교육뿐만 아니라 학교기반 작업

치료의 전달방법에 큰 영향을 미치게 되었다. 2005년 「특수교육진흥법」의 일부 개정을 통하여 특수학교의 치료교육교사 확대배치 및 일반학교의 특수학급에 치료교육 담당교원 배치 등 치료교육 분야에 새로운 발전이 시작되었다. 2007년 「장애인 등에 대한 특수교육법」에서는 특수교육과의 개념적 혼란을 발생시켰던 치료교육이 아닌 의료·재활적 성격을 분명히 가진 치료서비스에 대한 교육수요자의 호응도를 고려하여 특수교육 관련서비스로 치료지원을 도입하게 되었다(송영준 등, 2007).

이러한 법령의 제정으로 작업치료 전공자는 2005년 9월 「특수교육진흥법」에 의해 특수학급 및 특수학교에서 치료교사로 근무하게 되었으며, 이후 2007년 5월 「장애인 등에 대한 특수교육법」에 따라 특수교육지원센터 및 특수학교에서 작업치료사로서 치료지원 서비스 업무를 담당하고 있으며, 특수교육 관련 서비스 전문가로서 점차 교육 시스템에 포함되게 되었다.

교육기반 학교작업치료사의 주된 업무는 장애학생이 일반 교육과정에 접근하고 참여하는 것을 포함하여 특수교육으로부터 혜택을 받을 수 있도록 하는 것이다(AOTA, 1999; Individuals with disabilities Education Improvement Act of 2004[IDEA]). 학교 작업치료에서 최선의 작업치료 서비스(best practice)는 교육팀 구성원 간의 협력(Mostert, 1998; Rainforth & York-Barr, 1997)과 조정(accommodation) 및 적응(adaptation)을 이용해 일반교육과정에 학생들을 참여시키고 접근을 증진시키는 것이다(AOTA, 2002; Kellegrew & Allen, 1996; Mu & Royeen, 2004; Orr & Schkade, 1997; Schwartz, Finkelstein, & Orentlicher, 2003).

미국의 경우 교육기반 학교작업치료에서의 최선의 작업치료 서비스(best practice)의 개념은 연방법에 의해 영향을 받아왔다. 또한 인간 작업(human occupation)에 대한 초점이 점차 강화되고(Fisher, 1998) 특수교육에 관한 연구(McGregor & Vogelsberg, 1998)가 진행됨과 동시에 작업치료사의 근거중심 치료중재(evidence-based practice)에 대한 요구가 증가함에 따라 많은 영향을 받아왔다(Spencer, Turkett, Vaughan, & Koenig, 2006).

일반 교육과정에 장애 학생들의 참여를 증진시키고 수행을 향상시키기 위해서 작업치료를 포함한 관련 서비스 팀의 모든 구성원들은 다른 구성원들과 협력하는 과정이 필요하다(Spencer et al., 2006). Case-Smith와 Cable (1996)의 연구에 따르면 작업치료 중재가 교실내에서 교사와의 협력을 통해 지속적으로 이뤄졌을 때 학생들이 서비스를 잘 받았다고 느끼는 것으로 보고하였다. 또한 Kemmis와 Dunn(1996)의 연구에서도 교사 또는 작업치료사가 짝을 이뤄 매주 회의에 참여하였을 때 학생 수행에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 보고하였다.

관련서비스팀 구성원들과의 협력과 더불어 학교 작업치료에서 최선의 작업치료 서비스(best practice)는 환경에서의 중재를 포함한다. 환경은 학생의 참여에 영향을 미

치는 물리적, 학업적, 사회적 요인을 포함한 학생의 수행 배경을 의미한다(AOTA, 1999; Doubt & McColl, 2003; Richardson, 2002). 그러므로 학생의 기능에 초점을 둔 중재와 달리 수행배경에 초점을 둔 중재는 학생의 장애와 관련된 결손을 감소시킨다(AOTA, 2002; Kellegrew & Allen, 1996; Mu & Royeen, 2004; Orr & Schkade, 1997; Schwartz et al., 2003). Spencer, Emery와 Schneck(2003)의 연구에 따르면, 특수교육 책임자들은 고등학교에 근무하는 작업치료사가 학생의 학습 환경을 수정할 수 있으며, 학생이 수행할 수 있도록 보조공학을 제공할 수 있다고 판단하고 있으며, 학교 작업치료에 대하여 긍정적인 관점을 보이고 있다고 보고하였다.

많은 전문가들은 임상적 실체가 실증적 데이터에 기초해 정의되고, 가설, 개념, 개념간의 관계를 제시함으로써 현상 또는 행동을 설명하는 이론에 기초해야 한다고 주장하고 있다(Creek & Feaver, 1993; Krefling, 1985; Mosey, 1989; Reed, 1984). 작업치료사의 개념적 체계를 구성하는 이론의 틀은 이론과 실체를 연결하는 수단을 제공한다(Kortman, 1994). 아동을 치료하는 작업치료사는 다양한 개념적 체계를 사용하고 있으며, 감각통합 이론(Beckett, 1981; Javetz & Katz, 1989; Parry, 1989) 또는 발달 이론과 신경발달 이론(Crowe & Kanny, 1990)이 자주 사용된다. 이론은 실제(practice)를 위한 지표를 제시하고(Kielhofner, 1985), 전문성을 향상시키고(Barris, 1984; Feaver & Creek, 1993; Fox, 1981; Javetz & Katz, 1989; Kortman, 1994; Krefling, 1985; Mackey, Burek & Charkoudian, 1987; Parham, 1987; Serrett, 1985; Van Deusen, 1986; West, 1984), 서비스를 정당화하기 위해(Krefling, 1985) 필수적이다. 그러나 전문가로써 전문성을 향상시키고, 제공하는 서비스의 논리적 타당성을 제시하기 위하여 이론 사용이 중요함에도 불구하고 학교기반 작업치료사를 대상으로 한 이론 사용에 대한 국내 연구는 거의 없는 실정이다.

「장애인 등에 대한 특수교육법」 제정으로 특수교육지원센터 및 학교에서 작업치료사가 특수교육 관련서비스 전문가로서 근무하게 되었다. 그러나 특수교육 관련서비스에 대한 방법 그리고 관련 서비스를 제공할 전문요원에 대한 배치 및 양성이 체계적이지 않아 특수교육 관련 서비스 지원 업무 시행에 여러 가지 문제점이 예견되고 있고(송영준 등, 2007), 국내에서는 학교 기반 작업치료 도입

이 얼마되지 않아 작업치료사의 역할 및 필요성에 대한 인식이 부족하여 특수교육지원센터 및 학교 담당자(장학사, 학교장) 등을 대상으로 작업치료에 대한 인식 홍보가 필요한 실정이다(오혜원과 김세연, 2010). 또한 교육이라는 특수한 환경에서 작업치료사로서 어떤 업무와 치료를 수행하고 있는지 이들에 대한 연구는 전무한 상황이다. 따라서 본 연구에서는 교육기반 학교작업치료사의 업무, 작업치료 대상자, 작업치료의 목표와 사용되는 이론의 틀, 전문가로써 자신의 전문성을 향상하기 위하여 어떠한 개발 활동을 하고 있는지 살펴봄으로써 국내 학교작업치료의 전반적 현황을 파악하고, 이를 통해 교육기반 학교작업치료의 나아갈 바를 모색해보고자 한다.

II. 연구 방법

1. 연구 대상자 및 자료수집

본 연구는 2010년 1월 4일부터 2010년 3월 10일까지 전국에 있는 특수교육지원센터와 학교에 근무하고 있는 작업치료사와 작업치료를 전공한 치료교사를 대상으로 설문지를 우편, 이메일로 발송하고 회수하는 방법을 통해 조사되었다. 총 85부의 설문지를 배포하여 63부를 회수하여 회수율은 74.1%였다. 이 중 표기 내용이 부정확하거나 끝까지 설문이 이루어지지 않은 13부를 제외하고 최종적으로 50부의 설문을 분석하였다.

2. 연구 도구

본 연구에 사용된 설문지는 Spencer 등(2006)이 콜로라도 공립학교에 근무하는 작업치료사와 작업치료 보조원을 대상으로 실시한 작업치료 실체에 관한 설문에서 일부 항목을 발췌하였으며, 국내 특수한 상황에 따른 문항은 특수교육지원센터 및 학교에서 근무하고 있는 작업치료사와 치료교사의 의견을 반영하여 선택형 문항과 단답형 및 주관식 문항으로 구성하였다. 설문지 초안 작성 후 특수지원센터와 학교에서 근무하는 2명의 작업치료사와 1명의 치료교사를 대상으로 예비조사를 실시하였으며, 설문 문항 중 수정이 필요한 부분은 수정, 보완한 후 본 조사에 사용하였다. 본 설문지는 응답자의 일반적 특성 7문항, 작업치료 서비스에 관한 14문항으로 구성되었다. 설문지 문항 구성은 표 1과 같다.

3. 분석 방법

설문지를 통하여 수집된 자료는 연구 대상자의 일반적 정보와 선택형으로 이루어진 문항들에 대하여 빈도 분석하였고, 주관식 문항은 Fowler(1993)가 제시한 방법으로 연구팀이 함께 분류하여 기록하는 방법을 사용하였다. 주관식 문항의 경우 연구자와 작업치료 전문가 2인이 함께 설문자료를 범주별로 분류, 합산하여 분석하였다.

표 1. 설문지 문항 구성

구성	문항내용	문항수
일반적 특성	성별, 연령, 학력, 근무처, 직책, 근무기간, 근무지역	7
작업치료 서비스	서비스 장소	1
	치료목표	1
	개별화교육계획 관련	2
	이론의 틀 관련	4
	근무시간 및 활동	
	: 직접서비스(개별치료, 그룹치료), 간접서비스(상담, 교육, 협력), 회의, 치료준비, 순회치료를 위한 이동시간, 차트 기록, 평가, 기타(행정)	3
	전문성 확보 활동	3

III. 연구 결과

1. 연구 대상자의 일반적 특성

총 50명을 대상으로 한 연구 대상자의 성별로는 남자 11명(22.0%), 여자 39명(78.0%)으로 여자 응답자의 비율이 높았으며, 연령 분포는 25세 이하 10명(20.0%), 26~30세 34명(68.0%), 31세 이상 6명(12.0%)으로 응답자의 연령은 26~30세가 가장 많았다. 최종학력을 묻는 문항에는 전문대졸이 21명(42.0%), 4년제졸 23명(46.0%), 석사이상 6명(12.0%)으로 4년제졸이 가장 많은 것으로 조사되었으며, 근무처를 묻는 문항에는 학교 3

명(6.0%), 특수교육지원센터 47명(94.0%)으로 다수의 응답자가 특수교육지원센터에서 근무하고 있는 것으로 조사되었다. 직책으로는 작업치료사가 28명(56.0%)으로 치료교사보다 많았으며, 고용형태는 계약직 전일제가 36명(72.0%)으로 가장 많았으며, 계약직 시간제 9명(18.0%), 정규직 5명(10.0%)순으로 나타났다. 현 근무지 기간은 1~3년 미만인 23명(46.0%)으로 가장 많았고, 1년 미만 15명(30.0%), 3년 이상 12명(24.0%)순으로 나타났다. 근무지역은 서울·경기 지역과 경남·경북 지역이 각각 16명(32.0%)으로 가장 많은 것으로 조사되었으며, 충청 10명(20.0%), 강원 4명(8.0%), 전라 2명(4.0%), 제주 2명(4.0%) 순으로 나타났다(표 2).

표 2. 연구대상자의 일반적 특성

(N=50)

특성	구분	빈도	비율(%)
성별	남 자	11	22.0
	여 자	39	78.0
연령	25세 이하	10	20.0
	26~30세	34	68.0
	31세 이상	6	12.0
최종학력	전문대졸	21	42.0
	4년제졸	23	46.0
	석사이상	6	12.0
근무처	학교	3	6.0
	특수교육지원센터	47	94.0
직책	작업치료사	28	56.0
	치료교사	22	44.0
고용형태	정규직	5	10.0
	계약직 전일제	36	72.0
	계약직 시간제	9	18.0
현 근무지 기간	1년 미만	15	30.0
	1~3년 미만	23	46.0
	3년 이상	12	24.0
근무지역	서울·경기	16	32.0
	경남·경북	16	32.0
	충청	10	20.0
	강원	4	8.0
	전라	2	4.0
	제주	2	4.0

2. 작업치료를 받는 대상자의 특성

작업치료를 받는 대상자의 장애유형을 살펴보면 지적 장애가 43명(21.5%)로 가장 높은 비율을 차지하였으며, 다음으로 지체장애 39명(19.5%), 발달장애 36명(18.0%), 정서·행동 28명(14.0%), 자폐 27명(13.5%), 의사소통장애 9명(4.5%), 시각장애 8명(4.0%), 청각장애 5명(2.5%), 건강장애 5명(2.5%)순으로 나타났다.

작업치료를 받는 대상자의 연령 그룹은 초등학교 49명(48.5%), 취학전 32명(31.7%), 중학교 15명(14.9%), 고등학교 5명(4.9%)순으로 초등학교에 재학중인 학생이 가장 많았다(표 3).

3. 교육 기반 학교작업치료의 특성

1) 작업치료 서비스 장소, 치료 목표 및 개별화교육 계획(IEP) 회의 참석 횟수

가장 빈번하게 작업치료 서비스가 제공되는 장소로 특수학급 교실이라는 응답자가 26명(52.0%)으로 가장

많았으며, 다음으로 작업치료실 10명(20.0%), 기타 5명(10.0%), 일반학급 교실 4명(8.0%), 교실 외 학교 환경 4명(8.0%), 지역사회 환경 1명(2.0%)으로 조사되었다.

작업치료 서비스의 목표를 조사한 결과 크게 두 개의 범주로 나뉘었다. 작업치료 목표를 ‘소근육 훈련 및 손 조작 기술 향상’과 같은 ‘학생의 특정 운동 또는 감각 기술의 변화’에 초점을 두는 작업치료사는 42명으로 84.0%를 차지하였으며, ‘친구들과 협동놀이를 할 수 있다’와 같은 ‘학생의 교육활동 참여를 증진’ 시키는데 초점을 두는 실행가는 8명(16.0%)으로 조사되었다.

개별화교육계획(IEP) 회의에 참석한 횟수를 묻는 문항에 ‘1학기에 1회 참석한다’고 응답한 수가 18명(36.0%)으로 가장 많았으며, 그 다음으로 ‘참석하지 않는다’고 응답한 수가 16명(32.0%)으로 많았다. 뒤를 이어 ‘1학기에 2회 참석한다’ 7명(14.0%), ‘연 1회 참석한다’ 5명(10.0%), ‘월 1회 참석한다’ 3명(6.0%), 기타 ‘수시로 참석한다’ 1명(2.0%) 순으로 조사되었다(표 4).

표 3. 연구대상자의 일반적 특성

특성	구분	빈도(N)	비율(%)
장애 유형*	지체장애	39	19.5
	지적장애	43	21.5
	정서·행동	28	14.0
	자폐	27	13.5
	발달장애	36	18.0
	의사소통장애	9	4.5
	시각장애	8	4.0
	청각장애	5	2.5
	건강장애	5	2.5
	전체	200	100.0
연령 그룹*	취학전	32	31.7
	초등학교	49	48.5
	중학교	15	14.9
	고등학교	5	4.9
	전체	101	100.0

* 중복응답가능

2)이론의 틀 적용 여부

이론의 틀을 적용하는지 여부를 묻는 질문에 총 50명 중 48명이 ‘이론의 틀을 적용한다’고 응답하였으며, 2명은 ‘적용하지 않는다’고 응답하였다. 이론의 틀을 사용하는 작업치료사를 대상으로 직접 적용하는 이론의 틀을 살펴보면 감각통합 이론이 40명(55.6%)으로 가장 많았으며, 다음으로 신경발달 이론 14명(19.4%), 발달 모델 9명(12.5%), 신경생리학적 접근 5명(6.9%), 인간 작업 모델 4명(5.6%) 순으로 조사되었다. 간접 적용하는 이론의 틀은 신경발달 이론 3명(50.0%), 인간작업 모델 2명(33.3%), 발달 모델 1명(16.7%)순으로 나타

났으며, 감각통합 이론, 신경생리학적 접근은 간접 적용하지 않는 것으로 조사되었다(표 5).

이론의 틀을 적용하는 이유로는 ‘대상아동에게 적합해서’라고 대답한 응답자가 25명(35.7%)으로 가장 많았으며, ‘학생의 교육목표 또는 특수교육과 부합해서’라고 대답한 응답자가 15명(21.4%), ‘가치 있다고 믿기 때문에’ 12명(17.1%), ‘작업치료의 기본이기 때문에’ 11명(15.8%), ‘교육과정에서 배웠기 때문에’ 5명(7.1%), ‘기관에서 이미 적용하고 있어서’ 2명(2.9%) 순으로 조사되었다(표 6). ‘이론의 틀을 사용하지 않는다’고 대답한 응답자는 그 이유로 ‘익숙하지 않아서’라고 대답하였다.

표 4. 작업치료 장소, 치료 목표 및 개별화교육계획회의 참석 횟수

(N=50)

특성	구분	빈도	비율(%)
작업치료 서비스 장소	작업치료실	10	20.0
	특수학급 교실	26	52.0
	일반학급 교실	4	8.0
	교실 외 학교 환경	4	8.0
	지역사회 환경	1	2.0
	기타	5	10.0
작업치료 목표	운동, 감각 기술 증진	42	84.0
	교육활동 참여 증진	8	16.0
개별화 교육계획회의 참석횟수	월 1회	3	6.0
	1학기에 1회	18	36.0
	1학기에 2회	7	14.0
	연 1회	5	10.0
	참석하지 않음	16	32.0
	기타	1	2.0

표 5. 이론의 틀 적용

이론의 틀*	직접적용		간접적용		합계	
	빈도	비율(%)	빈도	비율(%)	빈도	비율(%)
감각통합 이론	40	55.6	0	.0	40	51.2
신경발달 이론	14	19.4	3	50.0	17	21.8
인간작업 모델	4	5.6	2	33.3	6	7.7
발달 모델	9	12.5	1	16.7	10	12.8
신경생리학적 접근	5	6.9	0	.0	5	6.4
합계	72	100.0	6	100.0	78	100.0

* 중복응답가능

4. 교육기반 학교작업치료사 주별 근무내용

교육기반 학교작업치료사들은 평균 주 37.14시간(20~40시간)을 근무하는 것으로 조사되었으며(n=50), 주당 근무 외 시간은 치료사마다 평균 3.02시간(0~16시간)을 더 근무하고 있는 것으로 조사되었다(n=50). 교육기반 작업치료사의 주별 근무시간을 각 활동으로 나눈 결과 학생들에게 직접서비스를 제공하는 시간(평균 18.60)이 가장 많았으며, 순회치료 이동시간 평균 5.76 시간, 평가 4.17 시간, 간접서비스 3.10 시간, 회의 2.61 시간, 기록하기 2.28 시간, 치료 준비 1.80시간, 기타 1.60 시간 순으로 나타났다(표 7).

5. 전문성 확보를 위한 개발활동

최근 2년 동안 참석한 전문성 확보를 위한 자기개발활동을 묻는 문항에서 ‘저널 또는 전공서적을 읽는다’고 대답한 응답자가 29명(31.2%)으로 가장 많았으며, 다음으로 ‘워크샵에 참석한다’ 26명(27.9%), 작업치료 보수교육 21명(22.6%), 직장에서 제공하는 연수 8명(8.6%), 석·박사과정 5명(5.4%), 멘토링 3명(3.2%), 기타 1명(1.1%) 순으로 나타났다.

이용 가능한 학습 기회를 묻는 질문에는 응답자의 33명(40.2%)이 ‘저널 또는 전공서적’이라고 응답하였으며, 다음으로 작업치료 보수교육 22명(26.8%), 워크샵 18명(22.0%), 직장에서 제공하는 연수 8명(9.8%), 기타 1명(1.2%) 순으로 조사되었다.

전문성 개발을 위해 이용 가능한 자원으로 개인경비라고 대답한 응답자가 42명(65.6%)으로 가장 많았으며, 개

표 6. 이론의 틀을 사용하는 이유

이론의 틀을 사용하는 이유*	빈도	비율(%)
교육과정에서 배웠기 때문에	5	7.1
대상아동에게 적합해서	25	35.7
기관에서 이미 사용하고 있어서	2	2.9
학생의 교육목표 또는 특수교육과 부합해서	15	21.4
작업치료의 기본이기 때문에	11	15.8
가치 있다고 믿기 때문에	12	17.1
합계	70	100.0

* 중복응답가능

표 7. 각 활동에 사용한 주별 평균 시간

활동	평균시간	범위	표준편차
직접서비스	18.60	3-31	5.59
간접서비스	3.10	0-10	1.98
회의	2.61	0-10	1.90
치료 준비	1.80	0- 5	1.49
순회치료 이동	5.76	0-20	4.17
기록하기	2.28	0-10	2.10
평가	4.17	0-10	2.53
기타(행정)	1.60	0-10	3.11

표 8. 전문성 확보를 위한 개발활동 참여 및 이용 자원

전문가 개발 활동과 자원		빈도	비율(%)
최근 2년 동안 참석한 활동*	워크숍	26	27.9
	저널 / 전공서적	29	31.2
	멘토링	3	3.2
	석·박사 과정	5	5.4
	작업치료 보수교육	21	22.6
	직장에서 제공하는 연수	8	8.6
	기타	1	1.1
	합계	93	100.0
이용 가능한 학습기회*	워크숍	18	22.0
	저널 / 전공서적	33	40.2
	작업치료 보수교육	22	26.8
	직장에서 제공하는 연수	8	9.8
	기타	1	1.2
	합계	82	100.0
전문성 개발을 위한 자원*	직장에서 제공하는 교육비	6	9.4
	개인 경비	42	65.6
	직장에서 제공하는 교육 휴가	2	3.1
	개인 휴가	14	21.9
	합계	64	100.0

* 중복응답가능

인 휴가는 14명(21.9%), 직장에서 제공하는 교육비 6명(9.4%), 직장에서 제공하는 교육휴가 2명(3.1%)순으로 나타났다(표 8).

IV. 고 찰

「특수교육진흥법」과 「장애인 등에 대한 특수교육법」의 제정은 특수교육뿐만 아니라 학교기반 작업치료의 전달방법에 큰 영향을 미치게 되었고, 이를 통해 특수학교의 치료교육교사 확대배치 및 일반학교의 특수학급에 치료교육 담당교원 배치 등 치료교육 분야에 새로운 발전이 시작되었다. 2007년 「장애인 등에 대한 특수교육법」에서는 「특수교육진흥법」에서의 ‘치료교육’이 삭제되고, 특수교육 관련서비스라는 큰 틀 아래에 ‘치료지원’을 두면서 제 28조 제 2항에서 “교육감은 특수교육 대상자가 필요로 하는

경우에는 물리치료, 작업치료 등 치료지원을 제공하여야 한다.”라고 명시하고 있다. 이렇게 치료교육을 폐지하고 치료지원의 일환으로 특수교육 관련서비스에 포함한 이유는 장애인과 부모의 치료교육에 대해 갖는 기대가 장애학생에 대한 적절한 치료서비스이고, 장애 학생의 치료적 욕구가 다양하며, 치료를 교과로 규정하여 정해진 수업시수에 따라 운영하는 것은 학생상태를 고려하지 않은 일방적인 결정이기 때문이다(이영선, 2008).

우리나라는 2005년 9월 「특수교육진흥법」의 시행으로 작업치료 전공자가 특수학급 및 특수학교에서 치료교사로 근무하게 되었으며, 이후 2007년 5월 「장애인 등에 대한 특수교육법」에 의해 특수교육지원센터 및 특수학교에서 특수교육 관련 서비스 전문가 중 작업치료사로서 치료지원 서비스 업무를 담당하고 있으며 그 수가 점차 증가하고 있는 실정이다.

그러나 특수교육 관련서비스에 대한 방법과 관련 서비

스를 제공할 전문요원에 대한 배치 및 양성이 체계적이지 않아 특수교육 관련 서비스 지원 업무 시행에 여러 가지 문제점이 예견되고 있고(송영준 등, 2007), 국내에서는 교육 기반 학교 작업치료 도입이 얼마 되지 않아 작업치료사의 역할 및 필요성에 대한 인식이 부족한 실정이다(오혜원과 김세연, 2010). 따라서 본 연구는 특수교육지원센터 및 학교에 기반을 둔 학교작업치료 실태를 조사하여 교육기반 작업치료 서비스에 대한 이해를 돕고, 이를 통해 교육기반 학교작업치료의 나아갈 바를 모색하고자 한다.

연구결과, 연구대상자의 근무처를 살펴보면 학교(6.0%)보다 특수교육지원센터(94.0%)에서 치료지원 서비스를 제공하는 인원이 더 많았고, 현 근무지 기간으로는 3년 미만인 76%를 차지하고 있다. 이는 2007년 「장애인 등에 대한 특수교육법」 제정으로 「특수교육진흥법」의 치료교육 분야가 특수교육 관련서비스의 하나인 치료지원 서비스로 변경됨에 따라 학교보다 특수교육지원센터에서 치료지원 서비스를 제공하고 있고, 특수교육지원센터에서 특수교육 관련서비스 전문가로 작업치료사 채용이 증가함에 따라 근무경력이 1~3년 미만의 작업치료사의 비중이 가장 많은 것으로 판단된다. 이는 작업치료사의 역할이 점차 세분화됨에 따라 기존의 병원 위주의 작업치료에서 병원이 아닌 다양한 기관에서 작업치료사의 역할이 요구됨을 반영하고 있으며, 국내 교육기반 학교 작업치료가 도입 시기임을 나타낸다.

연구대상자의 50% 이상은 서울·경기(32.0%), 경남·경북(32.0%)에 근무하는 것으로 나타났으며, 강원도(8.0%), 전라도(4.0%), 제주도(4.0%) 지역에 근무하는 작업치료 서비스 제공자가 다른 지역에 비해 매우 부족한 것으로 조사되어 지역에 따라 큰 차이가 있음을 알 수 있다. 이는 오혜원과 김세연(2010)의 연구에서 특수교육지원센터와 학교에 기반을 둔 치료지원서비스 전문가 분포가 서울·경기와 경남·경북이 59.9%로 대부분을 차지하는 것과 일치한다. 이는 치료지원 서비스 전담 인력이 대도시 위주의 일부 지역에 편중되어 있으며, 지방자치단체의 치료지원 서비스 지원예산 부족(송영준 등, 2007)과 교육청 장학사 및 학교장의 전담인력 배치에 대한 인식 부족을 그 원인으로 들 수 있다(이미선, 이유훈, 조광순과 김태준, 2006).

또한, 연구대상자의 고용형태를 보면 90%가 계약직(전일제, 시간제)으로 근무하고 있으며, 정규직은 10%에 불

과해 치료교사와 작업치료사 대부분이 계약직으로 근무하고 있는 것을 알 수 있다. 이는 오혜원과 김세연(2010)의 연구결과와도 일치하는 것으로, 특수교육지원센터 및 학교에서 근무하는 치료지원 전문가의 근무현실을 반영한 것이라 할 수 있다.

작업치료 서비스를 받고 있는 대상자의 장애유형으로 지적장애(21.5%), 지체장애(19.5%)가 가장 많았다. 이는 송영준 등(2007)의 연구에서 각 집단(특수학교 관리자, 학부모, 교육청장학사, 특수교육지원센터 담당자, 특수학교 교사, 특수학급교사)을 대상으로 치료관련 지원영역에 대한 요구도 조사 결과, 장애영역별 요구에 있어 지적장애에서는 일상생활훈련과 언어치료, 지체장애에서는 물리치료와 작업치료에 대한 필요성이 요구되어, 본 연구 결과를 뒷받침하고 있다. 서비스 대상자의 연령 그룹으로 초등학교(48.5%), 취학전(31.7%) 아동이 가장 많았으며, 가장 빈번하게 작업치료 서비스가 제공되는 장소는 자연스러운 환경이 아닌 일대일로 서비스가 제공되는 특수학급 교실(52.0%)과 작업치료실(20.0%)의 응답 비율이 가장 높았다. 또한 치료 목표로는 ‘학생의 특정 운동 또는 감각 기술의 변화’(84.0%)를 강조하는 교정적 접근을 자주 이용하는 것으로 나타났다.

이러한 연구 결과는 현재 국내 교육기반 학교작업치료가 주로 취학전과 초등학교 연령의 지적장애와 지체장애 아동을 대상으로 이루어지고 있고, 소근육 훈련 및 손 조작 기술 향상이나 대상 학생의 기능적인 운동 및 감각 기술 향상에 초점을 맞추어 치료 지원 서비스가 진행되고 있음을 반영한다고 할 수 있다. 그러나 교육기반 학교작업치료사의 주된 업무는 장애학생이 일반 교육과정에 접근하고 참여하는 것을 포함하여 특수교육으로부터 혜택을 받을 수 있도록 하는 것이며(AOTA, 1999; Individuals with disabilities Education Improvement Act of 2004 [IDEA]), 최선의 작업치료 서비스(best practice)를 이루기 위해서는 조정(accomodation) 및 적응(adaptation) 과정을 통해 일반교육과정에 학생들의 참여와 접근을 증진시키는 것임을(AOTA, 2002; Kellegrew & Allen, 1996; Mu & Royeen, 2004; Orr & Schkade, 1997; Schwartz, Finkelstein, & Orentlicher, 2003) 고려해야 한다. 따라서 교육 기반 학교작업치료사는 교정적 접근에 국한되어 치료적 접근을 하기 보다는 학생의 학습 환경을 수정하거나, 학생이 수행할 수 있도록 보조공학을 제공하는 등 다양한

작업치료적 접근을 시도하고 개발해야 할 것이다.

교육 기반 학교작업치료사들은 개별화교육계획 회의에 50%이상이 1학기에 1회(36.0%), 참석하지 않는다(32.0%)고 응답하여 장애학생의 개별화교육계획을 세우고 진행하는 과정에 협력할 기회가 부족함을 알 수 있었다. 교육 기반 학교작업치료사는 아동의 현재 기능수준을 정확히 평가하여 진단하고, 개별화 교육 방향을 제시할 수 있는 전문가이다. 따라서 교사, 특수교사, 치료지원 서비스 제공자 간의 협력은 장애 학생의 학업과 일상생활활동의 수행 능력을 향상시켜 줄 뿐 아니라(Barnes & Turner, 2001; Clark & Miller, 1996; Mostert, 1998; Nochajski, 2001), 학생의 기술 발달에 있어 작업치료사의 기여를 교사들이 인식할 수 있게 해준다(Barnes & Turner, 2001). 학교 작업치료사는 개별화교육계획 팀 구성원으로서 교육 목표, 치료횟수, 서비스의 지속, 종료 등과 관련한 개별화 교육계획 개발 및 과정에 반드시 참여해야 한다고 미국작업치료협회(AOTA, 2002)는 명시하고 있다. 그러므로 국내에서도 장애아동의 교육 및 기능수준에 맞춰 개별화된 교육과 치료서비스를 제공하기 위해 팀 구성원이 서로 협력하고 상의할 수 있는 개별화교육계획 회의에 작업치료사가 의무적으로 참여할 수 있는 정책과 개선방안이 필요하다.

교육기반 학교작업치료사 중 96.0%가 이론의 틀을 적용한다고 응답하여 거의 대부분의 작업치료사들은 이론의 틀을 사용하는 것을 알 수 있었다. 직접 적용하는 이론의 틀 중 감각통합 이론(55.6%)을 적용한다는 응답자가 가장 많았으며, 그 뒤로 신경발달 이론(19.4%), 발달모델(12.5%)을 직접 적용한다는 응답자가 많았다. 아동 작업치료사를 대상으로 한 여러 연구(Beckett, 1981; Crowe & Kanny, 1990; Javetz & Katz, 1989; Parry, 1989)에서 감각통합 이론을 가장 많이 적용하고 있는 것으로 나타나 본 연구결과를 지지하고 있다. 또한 중대서양주에서 근무하는 학교기반 작업치료사 174명을 대상으로 조사한 결과 감각통합 이론을 적용하는 경우가 가장 많았으며, 그 뒤로 신경생리학적 접근, 신경발달 이론, 발달모델 순으로 적용하는 비율이 높게 나타나 우리나라 교육기반 작업치료사들과 유사한 이론의 틀을 사용하는 것을 알 수 있었다(Storch & Eskow, 1996).

이론의 틀을 사용하는 이유로 Storch와 Eskow(1996)의 연구 결과와 마찬가지로 ‘대상아동에게 적합해서’라고

대답한 응답자가(35.7%) 가장 많았으며, 다음으로 ‘학생의 교육목표 또는 특수교육과 부합해서’라고 대답한 응답자가(21.4%) 많았다. 이는 국내 교육기반 작업치료사들이 아동의 교육배경에 기초해 이론의 틀을 사용하고 있다는 것을 알 수 있다. 그러므로 학부와 대학원, 임상에서 끊임없는 교육과정을 통해 이론적용의 기술을 개발하는 것은 필수적이라고 할 수 있다. 교육을 통해 치료사는 이론의 틀에 대한 기초를 학습하고 적용방법과 임상에서 지식을 일반화시키는 방법을 이해하므로 학교에서는 작업치료사가 이론에 기초한 서비스를 제공할 수 있도록 교육의 중요성을 간과해서는 안될 것이다.

전문성 확보를 위한 개발활동 참여를 살펴보면, 이용 가능한 학습기회를 묻는 문항에 저널 또는 전공서적(40.2%), 작업치료 보수교육(26.8%), 워크샵(22.0%)이라고 대답한 응답자가 가장 많았지만 최근 2년 동안 참석한 활동을 묻는 질문에는 저널 또는 전공서적(31.2%), 워크샵(27.9%), 작업치료 보수교육(22.6%)으로 조사되었다. 이것은 교육기반 학교작업치료사들이 이용 가능한 작업치료 보수교육보다 실제로 다른 분야의 워크샵에 더 많이 참석하는 것을 의미하며, 그 이유로 학교 기반 작업치료사들에게 필요한 워크샵이나 작업치료 보수교육이 부족하기 때문으로 사료된다. 그러므로 교육기반 학교작업치료사들의 전문성을 신장시킬 수 있는 세미나 및 보수교육이 개설이 반드시 필요하리라 생각된다.

전문성 개발을 위한 이용 가능한 자원으로 개인경비(65.6%)와 개인휴가(21.9%)라고 대답한 응답자가 대부분이었다. 오혜원과 김세연(2010)은 학교에서보다 특수교육지원센터에서 치료지원 전문가를 고용하고 있으며, 정규직(18.3%)보다 계약직(81.7%) 고용이 압도적으로 높게 나타났다. 이러한 연구결과는 교육기반 학교작업치료사의 열악한 국내실정을 반영한 결과라고 할 수 있다. 따라서 보다 질적인 치료지원 서비스가 이루어지기 위해서는 전문성 개발을 위한 기관지원 및 고용안정이 필수적이다.

부가적으로 앞으로 참석하고 싶은 전문성 개발 영역 및 내용을 묻는 질문에 학교작업치료에서 작업치료사의 역할과 전문성, 선진국의 학교 작업치료 서비스, 교육환경에 필요한 평가도구 개발, 감각통합 교육, 합리적인 팀티칭, 학령기 아동의 인지치료, 자폐성 및 발달장애 아동에게 작업치료적인 치료 평가 및 방법, 결과 측정에 관한 내용, 집

단 프로그램에 대한 내용, 아동심리와 언어발달, 보조공학 등으로 응답하여 교육기반 작업치료사의 역할과 전문성, 평가 및 측정, 치료중재 방법, 협력 방안, 아동에 대한 이해 등에 대한 교육요구가 있는 것을 알 수 있었다. 그러므로 추후연구를 통해 학교기반 작업치료사의 교육요구와 특성을 반영하고 현장에서 실질적으로 근무하는데 필요한 전문성을 향상시킬 수 있는 보수교육이 시급하다고 할 수 있겠다.

미국작업치료협회(AOTA)의 조사에 따르면 1970년 이후 학교에서 일하는 작업치료사는 꾸준히 증가하고 있으며 2006년 전체 작업치료사의 약 29.6%가 학교에서 일하고 있다. 미국에서 학교기반 작업치료사의 수가 증가한 이유는 장애아동의 작업치료와 조기중재에 대한 요구, 주연방 교육 기관을 대상으로 작업치료의 필요성이 홍보된 것을 들 수 있다(Gilfoyle & Hays, 1979). 따라서 우리나라에서도 교육기관에서 치료지원 서비스로 작업치료를 제공을 시작하는 현 시점에서 특수교육지원센터 및 학교 담당자(장학사, 학교장)등을 대상으로 작업치료에 대한 인식 증가를 위한 활발한 홍보활동을 통해 교육기반 작업치료사의 입지를 굳히는 것이 절실히 필요하다.

본 연구는 특수교육지원센터 및 학교에 기반을 둔 작업치료사와 작업치료를 전공한 치료교사를 대상으로 교육환경에서의 작업치료 실태에 대해 알아보기 위해 설문지를 배포하고 회수하였다. 하지만 강원도, 전라도 지역에는 대부분 물리치료사와 언어치료사가 고용되어 있어 작업치료를 전공한 연구대상자를 찾기가 어려웠으며, 모든 특수교육지원센터와 학교에 작업치료사와 치료교사가 배치되어 있는 것이 아니기 때문에 연구대상자가 적다는 제한점이 있다. 또한 본 연구의 연구대상자가 치료사와 치료교사로 구성되어 있어 업무내용상 다소 차이가 있다는 제한점이 있다.

최근 교육정책에 의해 장애아동의 의무교육이 확대됨에 따라 치료지원을 담당하는 작업치료사의 수가 증가할 가능성이 높다. 따라서 본 연구 결과를 바탕으로 향후 교육에 기반을 둔 최선의 학교작업치료 서비스를 제공하기 위한 개선방안 및 정책에 대한 연구가 필요하며, 관련 서비스 전문가와의 협력 방안, 학교기반 작업치료사의 교육요구, 교육기반 학교작업치료의 효과 등에 대한 연구가 이루어져야 할 것이다.

V. 결 론

「장애인 등에 대한 특수교육법」의 제정으로 2007년부터 특수교육지원센터 및 학교에서 작업치료사는 치료지원 서비스 전문가로 근무하게 되었다. 본 연구는 이러한 흐름에 맞추어 특수교육지원센터 및 학교에 근무하는 작업치료사와 작업치료를 전공한 치료교사를 대상으로 교육환경에서의 학교작업치료 실태에 대해 조사하기 위해 총 50부의 설문을 실시하여 분석에 사용하였다. 본 연구 결과를 통해 얻은 결론은 다음과 같다.

첫째, 연구대상자의 근무처로 학교(6.0%)보다 특수교육지원센터(94.0%)가 더 많았으며, 근무지역으로 서울·경기(32.0%)가 가장 많았으며 지역에 따라 큰 차이가 있음을 알 수 있었다.

둘째, 작업치료가 실시되는 장소는 특수학급 교실(52.0%)과 작업치료실(20.0%)이 가장 많았으며, 응답자의 대다수가 ‘학생의 특정 운동 또는 감각 기술의 변화’(84.0%)에 초점을 두는 치료 목표를 세우는 것으로 나타났다. 개별화교육계획 회의에는 1학기에 1회(36.0%), 참석하지 않음(32.0%)으로 대답한 응답자가 가장 많았다.

셋째, 교육기반 작업치료사들 중 96.0%가 이론의 틀을 사용하였으며, 그 중 감각통합 이론(55.6%)의 틀을 적용한다는 응답자가 가장 많았다. 이론의 틀을 사용하는 이유로 ‘대상아동에게 적합해서’라고 대답한 응답자가(35.7%) 가장 많았다.

넷째, 주별 근무내용으로 직접서비스 시간(평균 18.6시간)이 근무시간 중 가장 큰 부분을 차지하였다.

다섯째, 전문가 개발활동의 기회와 참신한 활동으로 전공서적의 비율이 가장 높았으며, 전문성 개발을 위한 자원으로 개인정비(65.6%)와 개인휴가(21.9%)가 가장 많았다.

교육기반 학교작업치료가 특수교육 관련서비스의 하나로 자리 잡고, 특수교육지원센터 및 학교에 근무할 수 있는 근거가 된 시점에서 교육 기반 학교작업치료에 대한 이해와 함께 교육 환경에서의 타전문가와의 협력 및 장애학생의 참여를 촉진시킬 수 있는 최선의 작업치료 서비스 제공을 위한 정책과 개선 방안이 필요하며, 교육기반 학교작업치료사의 역할과 전문성을 증진시키기 위한 정기적인 교육제공 및 교육기반 학교작업치료에 대한 다양한 연구가 필요하다.

참 고 문 헌

- 송영준, 김영태, 육주혜, 이병인. (2007). 특수교육 관련서비스 요구조사 및 지원방안. 안산: 국립특수교육원.
- 오혜원, 김세연. (2010). 특수교육지원센터와 학교에 기반을 둔 치료지원 서비스 전문가의 근무환경 및 직무만족도 조사 : 작업치료 전공자를 중심으로. *대한작업치료학회지*, 18(2), 23-37.
- 이미선, 이윤희, 조광순, 김태준. (2006). 한국의 특수교육지원센터 운영실태와 요구분석. *한국교육*, 33(2), 167-195.
- 이영선. (2008). 장애아동 부모의 언어치료 바우처 서비스 이용에 관한 질적 사례 연구. 석사학위논문, 대구대학교, 대구.
- 교육인적자원부. (2005). 특수교육진흥법 일부개정법률 (2005.3.24. 공포). 법률 제7395호.
- 교육인적자원부. (2007). 장애인 등에 대한 특수교육법 (2007.5.25. 공포). 법률 제8483호.
- American Occupational Therapy Association. (1999). *Occupational therapy service for children and youth under the Individuals with Disabilities Education Act* (2nd ed.). Bethesda, MD: Author.
- American Occupational Therapy Association. (2002). Occupational therapy practice framework: Domain and process. *American Journal of Occupational Therapy*, 56(6), 609-639.
- Beckett, S. (1981). Perspectives from tomorrow's therapists. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 48(5), 218-220.
- Barnes, K. J., & Turner, K. D. (2001). Team collaborative practices between teachers and occupational therapists. *American Journal of Occupational Therapy*, 55(1), 83-89.
- Barris, R. (1984). Toward an image of one's own: Sources of variation in the role of occupational therapists in psychosocial practice. *Occupational Therapy Journal of Research*, 4(1), 3-23.
- Case-Smith, J., & Cable, J. (1996). Perceptions of occupational therapists regarding service delivery models in school-based practice. *Occupational Therapy Journal of Research*, 16(1), 23-44.
- Clark, G. F., & Miller, L. (1996). Providing effective occupational therapy services: Data-based decision making in school-based practice. *American Journal of Occupational Therapy*, 50(9), 701-708.
- Creek, J., & Feaver, S. (1993). Models for practice in occupational therapy: Part 1, Defining terms. *British Journal of Occupational Therapy*, 56(1), 4-6.
- Crowe, T. K., & Kanny, E. M. (1990). Occupational therapy practice in school systems: A survey of northwest therapists. *Physical and Occupational Therapy in Pediatrics*, 10(3), 69-83.
- Doubt, L., & McColl, M. A. (2003). A secondary guy: Physically disabled teenagers in secondary schools. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 70(3), 139-151.
- Feaver, S., & Creek, J. (1993). Models for practice in occupational therapy: Part 2, What use are they?. *British Journal of Occupational Therapy*, 56(1), 59-62.
- Fisher, A. G. (1998). 1998 Eleanor Clarke Slagle lecture—Uniting practice and theory in an occupational framework. *American Journal of Occupational Therapy*, 52(7), 509-521.
- Fowler, F. J. (1993). *Survey research methods* (2nd ed.). Newbury Park, CA: Sage.
- Fox, J. (1981). Occupational therapy theory development: Knowledge and values held by recent graduates. *Occupational Therapy Journal of Research*, 1, 79-93.
- Gilfoyle, E. M., & Hays, C. (1979). Occupational therapy roles and functions in the education of the school-based handicapped student. *American Journal of Occupational Therapy*, 33(9), 565-575.
- Javetz, R., & Katz, N. (1989). Knowledgeability of theories of occupational therapy practitioners in Israel. *American Journal of Occupational Therapy*,

- 43(10), 664–675.
- Kellegrew, D. H., & Allen, D. (1996). Occupational therapy in full-inclusion classrooms: A case study from the Moorpark Model. *American Journal of Occupational Therapy*, 50(9), 718–724.
- Kemmis, B. L., & Dunn, W. (1996). Collaborative consultation: The efficacy of remedial and compensatory interventions in school contexts. *American Journal of Occupational Therapy*, 50(9), 709–717.
- Kielhofner, G. (1985). The demise of diffidence: An agenda for occupational therapy. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 52(4), 165–171.
- Kortman, B. (1994). The eye of the beholder: Models in occupational therapy. *Australian Occupational Therapy Journal*, 41(3), 115–122.
- Krefting, L. (1985). The use of conceptual models in clinical practice. *Canadian Journal of Occupational Therapy*, 52(4), 173–178.
- Mackey, R., Burek, M., & Charkoudian, S. (1987). The relationship of theory to clinical practice. *Clinical Social Work Journal*, 15(4), 368–383.
- McGregor, G., & Vogelsberg, R. T. (1998). *Inclusive schooling practices: Pedagogical and research foundations*. Baltimore: Brookes.
- Mostert, M. P. (1998). *Interprofessional collaboration in schools*. Needham Heights, MA: Allyn & Bacon.
- Mosey, A. (1989). The proper focus of scientific inquiry in occupational therapy: Frames of reference. *Occupational Therapy Journal of Research*, 9, 195–201.
- Mu, K., & Royeen, C. (2004). Facilitating participation of students with severe disabilities: Aligning school-based occupational therapy practice with best practices in severe disabilities. *Physical and Occupational Therapy in Pediatrics*, 24(3), 5–21.
- Nochajski, S. M. (2001). Collaboration between team members in inclusive educational settings. *Occupational Therapy in Health Care*, 15(3/4), 101–112.
- Orr, C., & Schkade, J. (1997). The impact of the classroom environment on defining function in school-based practice. *American Journal of Occupational Therapy*, 51(1), 64–69.
- Parham, D. (1987). Nationally Speaking—Toward professionalism: The reflective therapist. *American Journal of Occupational Therapy*, 41(9), 555–561.
- Parry, C. H. (1989). *A model for optimizing occupational therapy services in the public school system*. Unpublished master's thesis, College Misericordia, Pennsylvania.
- Rainforth, B., & York-Barr, J. (1997). *Collaborative teams for students with severe disabilities: Integrating therapy and educational services* (2nd ed.). Baltimore: Brookes.
- Reed, K. L. (1984). Understanding theory: The first step in learning about research. *American Journal of Occupational Therapy*, 38(10), 677–682.
- Richardson, P. K. (2002). The school as social context: Social interaction patterns of children with physical disabilities. *American Journal of Occupational Therapy*, 56(3), 296–304.
- Schwartz, A., Finkelstein, J., & Orentlicher, M. L. (2003). School-based occupational therapy: The U.S. perspective. *Israeli Journal of Occupational Therapy*, 12(1), E3–E17.
- Serrett, K. (1985). Another look at occupational therapy's history: Paradigm or pair-of-hand?. *Occupational Therapy in Mental Health*, 5(3), 1–31.
- Spencer, K. C., Turkett, A., Vaughan, R., & Koenig, S. (2006). School-based practice patterns: A survey of occupational therapists in Colorado. *American Journal of Occupational Therapy*, 60(1), 81–91.
- Spencer, J. E., Emery, L. J., & Schneck, C. M. (2003). Occupational therapy in transitioning adolescents to post-secondary activities. *American Journal of Occupational Therapy*, 57(4), 435–441.
- Storch, B. A., & Eskow, K. G. (1996). Theory

application by school-based occupational therapist. *American Journal of Occupational Therapy*, 50(8), 662–668.

Van Deusen, J. (1986). Occupational therapy theory: Values held by undergraduate students. *Occupational Therapy Journal of Research*, 6(2), 115–121.

West, W. L. (1984). A reaffirmed philosophy and practice of occupational therapy for the 1980s. *American Journal of Occupational Therapy*, 38(1), 15–23.

Abstract

A Survey on the Status of Supporting Center for Special Education and School based Occupational Therapy

Kim, Se-Yun, M.A., O.T. *, Kim Ji-Youn, M.A., O.T. **

*Dept. of Occupational Therapy, College of Health and Wellbeing, Woosuk University

**Dept. of Occupational Therapy, Woosong University

Objective : This purpose of this study was to survey on the status of supporting center for special education and school-based occupational therapy and to present a way to progress.

Methods : Study data were provided by 50 therapy supporting service professionals who is working in school and supporting center for special education through mail, e-mail from January 4th to March 10th in 2010.

Results : The most of service professional was working at supporting center for special education in Seoul and Gyeonggi; most frequently served elementary students with mental retardation; and delivered services most often in special class. Practitioners spent most of their work week providing direct services and most frequently participated in individualized education program meeting once a semester or not participated. Goals were targeted students' sensory or motor impairments. 96% of the respondents reported using a frame of reference; sensory integration theory were used most often; suited the population of children was reason for using frame of reference. Professional development activities and resource was reported by practitioners was journal/books, personal money and unpaid release time most frequently.

Conclusion : Policy support and improvements are necessary for school-based occupational therapist to best practice. It is also need a regular education, seminar and school-based occupational therapy related study to consolidate school-based occupational therapist's role and professionalism.

Key words : Occupational therapist, School based occupational therapy, Supporting center for special education