

국내 장애아전문어린이집의 작업치료 실태 조사

강석구*, 이춘엽**, 김희정**, 홍기훈**

*가야대학교 보건대학원 작업치료학과

**가야대학교 작업치료학과

국문초록

목적: 본 연구는 국내 장애아전문어린이집의 전반적 사항과 작업치료 사항에 대한 전반적인 실태를 파악하고 이러한 작업치료 실태의 의견을 조사하여, 앞으로 이 분야에서 작업치료가 나아가야 할 방향에 대해 모색해보고자 한다.

연구방법: 2015년 7월 21일부터 8월 31일까지 국내의 장애아전문어린이집에서 근무하고 있고 각 기관의 대표인 책임 작업치료사 51명에게 우편 혹은 직접 방문을 통해 설문조사를 실시하였다.

결과: 장애아전문어린이집의 아동 정원은 31~60명으로 전체의 56.9%였으며 84.3%의 장애아전문어린이집이 미취학과 취학 아동 모두를 치료하였고, 중복응답으로 했을 때 아동 진단명은 지적장애가 100.0%, 뇌병변장애와 자폐성장애가 각각 96.1%였다. 장애아전문어린이집 전문가 구성은 보육교사가 44.1%, 특수교사가 31.0%, 언어재활사가 11.2%, 작업치료사가 8.7%이었다. 장애아전문어린이집의 작업치료 일일 평균 치료횟수는 7~9회이었고(70.6%) 치료시간은 30~40분이었다(94.1%). 장애아전문어린이집 법안에 대해 치료사 배치 규정이 필요하다는 의견이 100.0%, 치료사 인원 규정이 필요하다는 의견이 96.1%, 급여 차등 개선이 필요하다는 의견이 100.0%로 나타났다.

결론: 장애아동들이 최적의 보육 환경 안에서 생활하기 위해서는 각 전문가들의 업무 체계가 정립되고 치료와 교육 분야가 서로 협력할 수 있는 방안의 모색이 필요하다.

주제어: 아동작업치료, 작업치료 실태, 장애아전문어린이집

I. 서론

아동작업치료의 목표는 장애아동이 독립적으로 활동하고 또래와의 관계를 형성하며 교육프로그램의 학습 활동과 지역사회 환경에 참여하는 것이다(Lee, Lee, Lee, & Yoo, 2005). 아동작업치료사는 평가, 치료, 상담 및 교육을 하기 위해 아동의 행동(behavior), 작업(occupation)

및 배경(context)을 고려해야 한다. 특히 아동작업치료사의 중재는 아동이 지니고 있는 장애로 인한 불리한 조건들을 완화시키고 문제들을 극복하도록 도와주며 성장과 발달에 긍정적인 영향을 미침으로써 잠재력을 최대한 끌어내도록 하는 서비스를 제공한다(이소현, 2009). 이러한 중재는 아동이 기술을 습득하고 새로운 환경에서 예측 가능한 문제에 대처할 수 있도록 해주는 등 중요한

ORCID: Kang, Suk-Gu, <http://orcid.org/0000-0002-8823-4738>

Corresponding author: Lee, Chun-Yeop (bommm81@naver.com/Dept. of Occupational Therapy, Kaya University)

Received 30 January 2016; Revised version received 25 February 2016; Accepted 24 June 2016

역할을 한다(Case-Smith, 2007; Myers, 2008). 대한 작업치료사협회(2010)에 따르면 전체 작업치료사 중 25.4%가 성인과 아동을 함께 치료하는 것이 아닌 순수한 아동작업치료 분야에 종사하고 있다고 하였다. 이들은 의학적 환경, 지역사회 환경, 학교 환경 등에서 각각의 역할을 수행하고 있다.

아동작업치료 분야 환경의 하나인 장애아전문어린이집은 미취학 장애아가 9명 이상 포함된 보육시설 중 자치단체가 지정한 시설로 장애아동복지지원법 제 32조에 따라 요건을 갖춘 시설을 말한다(보건복지부, 2013). 이러한 장애아전문어린이집은 학령기 전 장애아동들이 대부분의 시간을 자연스러운 환경과 다양한 상황에서 보낼 수 있어 아동들의 활동이 자유롭고 아동들에게 직접적인 작업치료의 접근을 하는 것이 가능한 곳이다(Moon & Lee, 2003). 장애아동은 교육과 치료의 통합적인 접근이 필요한 대상인데 장애아전문어린이집은 이러한 교육과 보육 및 치료가 모두 이루어지는 유일한 기관이다(Giangreco, York, & Rainforth, 1989). 즉, 장애아전문어린이집은 장애아동에게 작업치료사, 물리치료사, 언어재활사 등이 재활 서비스를 제공하고 보육교사와 특수교사 등이 교육 서비스를 제공하여 상호 연계될 수 있는 체계를 갖추고 있다(Kwon, 2015).

장애영유아의 교육기관 및 보육시설 등록아동의 실태를 살펴보면 장애아전문어린이집 등록아동이 5,994명, 장애통합어린이집 등록아동이 3,565명, 유치원에서 교육을 받는 장애영유아가 4,768명으로 상당수의 장애아동들이 장애아전문어린이집을 이용하는 것으로 나타났다(교육과학기술부, 2013; 보건복지부, 2013). 이를 통해 보육교직원들과 장애아동 부모들이 장애아전문어린이집의 통합지원제도에 대해 긍정적으로 평가하고 있다는 것을 알 수 있었다(전국장애아동보육제공기관협의회, 2014). 또한 2011년부터 만 5세 이상에게 장애아전문어린이집의 의무교육이 시행되었고, 2012년에는 만 3세 이상으로 대상자가 확대되어 장애아전문어린이집이 의무교육기관으로서의 의의도 갖게 되었다(교육과학기술부, 2013).

국내의 아동과 관련된 작업치료 실태의 선행연구를 살펴보면 발달장애아의 전반적인 치료 실태, 뇌성마비 아동의 자세보조기구 사용실태, 특수교육지원센터와 학교

에 기반을 둔 작업치료 실태, 장애아전문보육시설의 서비스 이용실태 및 만족도 등의 연구들이 있었다(Jeong, Chang, Hwang, & Kim, 2010; Kim & Kim, 2010; Lee & Lee, 2003; Lee, 2011). 즉, 장애아동과 아동작업치료에 관심을 가지는 연구들이 있었으나 전반적인 실태를 다룬 연구는 부족하였다. 특히 아동 영역 안에서도 어느 한 영역의 실태를 다룬 연구는 학교작업치료가 유일하였고 장애아전문보육시설 영역에서는 서비스 이용에 관한 실태만 다루고 있어 부모의 입장에 대한 내용이 주를 이루고 있었다. 이에 장애아전문어린이집에서 실시하는 작업치료 실태에 관한 조사가 선행될 필요성을 가지게 되었다.

따라서 본 연구는 아동작업치료 분야의 한 영역인 장애아전문어린이집에서 근무하는 작업치료사를 대상으로 작업치료의 전반적인 실태를 파악하고 작업치료사들의 의견을 수렴하여 앞으로 작업치료가 나아가야 할 방향에 대해 모색해보고자 하였다. 이를 통해 국내 작업치료사들에게 장애아전문어린이집의 실태에 관한 기초자료를 제공하여 보다 체계적인 치료환경을 만드는데 도움을 주고자 한다.

II. 연구 방법

1. 연구 대상 및 자료 수집

본 연구는 2015년 7월 21일부터 8월 31일까지 전국 장애아동보육시설협의회에 등록된 장애아전문어린이집 152개 중 작업치료사가 상주하고 있고, 본 설문에 동의한 110개 기관에서 근무하는 작업치료사를 대상으로 설문조사를 실시하였다. 각 기관의 책임 작업치료사에게 대표설문 1부를 직접 방문 또는 우편을 발송하여 이 중 54부의 설문지가 회수되었고 응답이 불충분한 3부를 제외한 51부의 설문지를 분석하였다.

2. 연구 도구

본 연구에서 사용한 설문지는 Kang과 Lee (2015)의 연구에서 사용한 장애아전문어린이집의 전반적 사항을

Lee (2011)의 연구와 Yoo, Jung, Park과 Choi (2006)의 연구에서 사용한 작업치료 사항을 Yoo, Lee, Kim, Cha와 Park (2012)의 연구의 작업치료 실태에 관한 의견 사항을 발췌하여 초안을 작성하고 본 연구의 목적에 맞게 재구성하였다. 이는 2015년 6월 18일부터 30일까지 작업치료학과 교수 4명, 장애아전문어린이집의 근무경력 5년 이상인 작업치료사 5명에게 검토 받아 중복되거나 맥락에 맞지 않는 내용을 수정하여 설문지를 완성하였다.

본 설문지는 총 4영역 29문항으로 연구대상자의 일반적 특성 6문항, 장애아전문어린이집의 전반적 사항 중 아동 사항 3문항, 전문가 사항 1문항, 장애아전문어린이집의 작업치료 사항 중 전반적 사항 7문항, 평가 사항 2문항, 장애아전문어린이집의 작업치료 실태에 관한 의견은 10문항으로 구성하였다. 장애아전문어린이집의 작업치료 실태에 관한 의견을 묻는 문항에서만 개방형의 질문을 하였고 이외에는 폐쇄형의 질문을 하였다.

3. 분석 방법

본 연구를 위해 수집된 자료는 SPSS Version 21.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 연구대상자의 일반적 특성, 장애아전문어린이집의 전반적 사항, 작업치료 사항, 작업치료 실태에 관한 의견 모두 빈도와 백분율을 구하였고, 연구대상자의 연령과 근무경력 범위와 평균 및 표준편차를 구하였다. 각 대상자의 변인에 따른 결과는 통계학적으로 유의한 차이가 없었다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 연구대상자의 일반적 특성

연구대상자의 일반적 특성을 살펴보면 여자가 76.5% (39명)로 남자보다 많았고, 30.0세 미만이 66.7% (34명)로 30.0세 이상보다 많았으며 평균 연령은 29.0세였다. 근무경력 3년 이하가 47.0% (24명)로 가장 많았고 평균 근무경력 4.6년이었으며 최종학력은 전문학사가 60.8% (31명)로 가장 많았다. 근무지역은 시·도별 현황

으로 대구·경북이 35.3% (18개), 서울·인천·경기가 21.6% (11개)로 높게 나타났고 소재지별 현황은 중·소도시가 58.8% (30개)로 가장 높게 나타났다 (Table 1).

2. 장애아전문어린이집의 전반적 사항

장애아전문어린이집의 아동 정원은 31~60명이 56.9% (29개)로 가장 높게 나타났다. 치료대상 아동을 연령별로 구분하면 미취학과 취학 아동 모두 있는 경우가 84.3% (43개)로 미취학 아동만 치료하는 경우보다 더 많았다. 아동들의 진단명은 중복응답으로 했을 때 지적장애가 100.0% (51개), 뇌병변장애와 자폐성장애가 각각 96.1% (49개)로 높게 나타났다 (Table 2).

장애아전문어린이집의 전문가 구성을 보면 중복응답으로 했을 때 보육교사가 44.1% (482명)로 가장 많았고 그 다음으로 특수교사가 31.0% (338명), 언어재활사가 11.2% (122명), 작업치료사가 8.7% (95명)의 순으로 근무하고 있었다. 한 기관 당 보육교사는 6~10명이 43.1% (22개), 11명 이상이 41.2% (21개), 특수교사는 6~10명이 56.9% (29개), 언어재활사는 2명 혹은 3명 이상이 39.2% (20개), 작업치료사는 1명이 39.2% (20개), 2명이 35.3% (18개)로 많이 나타났다. 기타 전문가는 물리치료사, 인지치료사, 심리치료사, 심리운동치료사 등이 근무하고 있었다 (Table 3).

3. 장애아전문어린이집의 작업치료 사항

장애아전문어린이집의 작업치료 사항을 살펴보면 한 명의 치료사 당 일일 평균 치료횟수는 7~9회가 70.6% (36개)로 가장 많았고 1회기 치료시간은 30분이 49.0% (25개), 40분이 45.1% (23개)로 나타났다. 아동이 작업치료를 이용하게 된 주된 계기는 어린이집 상담을 통해서가 68.7% (35개)로 가장 높게 나타났다. 치료방법은 작업치료사가 평가를 실시한 후 그 결과에 따라 중재를 시행하는 경우가 78.5% (40개)로 많았고, 특수교사가 주도하는 개별화 교육 프로그램에 따른 작업치료를 시행하는 경우가 17.6% (9개)로 나타났다 (Table 4).

작업치료 평가주기는 매달 한 번이 39.2% (20개)로 가장 많았다. 작업치료사가 사용하는 평가도구는 중복응

Table 1. General Characteristics of Subjects

(N=51)

Variables	Categories	<i>n</i>	%
Gender	Female	39	76.5
	Male	12	23.5
Age(yr)	< 30	34	66.7
	30 ≤	17	33.3
	<i>M</i> ± <i>SD</i>	29.0 ± 5.0 (23~47)	
Career(yr)	≤ 3	24	47.0
	4~6	15	29.4
	7~9	6	11.8
	10 ≤	6	11.8
	<i>M</i> ± <i>SD</i>	4.6 ± 3.2 (1~13)	
Education	College	31	60.8
	Bachelor	17	33.3
	Master	3	5.9
Area by cities and provinces	Daegu · Gyeongbuk	18	35.3
	Seoul · Incheon · Kyonggi	11	21.6
	Daejeon · Chungcheong	8	15.7
	Busan · Ulsan · Gyeongnam	7	13.7
	Gangwon · Jeolla	6	11.8
	Kangwon	1	1.9
Area by size	Small and medium-sized cities	30	58.8
	Metropolitan city · Seoul special city	18	35.3
	Township · Town	3	5.9

Table 2. Children Characteristics of Specialized Child-Care Centers for Disabled

(N=51)

Variables	Categories	<i>n</i>	%
Capacity number	≤ 30	5	9.8
	31~60	29	56.9
	61 ≤	17	33.3
Children age	Preschooler and schoolchildren	43	84.3
	Only preschooler	8	15.7
Diagnosis (Multiple response)	Intellectual disability	51	100.0
	Brain lesions	49	96.1
	Autistic disorder	49	96.1
	Physical disability	42	82.4
	Mental disorder	38	74.5
	Speech disorder	36	70.6
	Sight disability	13	25.5
	Epileptic disorder	11	21.6
	Hearing disability	11	21.6
	Facial disorder	4	7.8
	Respiratory disorder	3	5.9
	Kidney disorder	1	2.0
	Total	308	

Table 3. Expert Number of Specialized Child-Care Centers for Disabled

(N=51)

Variables	Expert (n)	n	%	Total (Multiple response)	
				n	%
Child care teachers	≤ 5	8	15.7	482	44.1
	6~10	22	43.1		
	11 ≤	21	41.2		
Special education teachers	≤ 5	17	33.3	338	31.0
	6~10	29	56.9		
	11 ≤	5	9.8		
Languages rehabilitation specialists	1	11	21.6	122	11.2
	2	20	39.2		
	3 ≤	20	39.2		
Occupational therapists	1	20	39.2	95	8.7
	2	18	35.3		
	3 ≤	13	25.5		
Etc.	1~5	54	100.0	54	5.0

Table 4. Occupational Therapy of Specialized Child-Care Centers For Disabled

(N=51)

Variables	Categories	n	%
The daily average number of times	7~9	36	70.6
	4~6	10	19.6
	≤ 3	5	9.8
Average treatment time per session (min)	30	25	49.0
	40	23	45.1
	Etc.	3	5.9
Motives for occupational therapy use	Through consultation	35	68.7
	Recommend from the hospital	7	13.7
	Introduction from other parents	4	7.8
	Personally wanted	2	3.9
	Etc.	3	5.9
Methods of treatment	Occupational therapy after evaluation	40	78.5
	In accordance with IEP	9	17.6
	Etc.	2	3.9

IEP: Individualized Educational Program

답의 결과 덴버발달선별검사(Denver Developmental Screening Test; DDST)가 90.2%(46개)로 가장 많았고 다음으로 임상관찰(clinical observation)이 88.2%(45개), 감각프로파일(Sensory Profile; SP)이 78.4%(40개), 아동용 기능적 독립측정(Wee Functional

Independence Measure; Wee FIM)이 68.6%(35개), 시지각발달검사(Developmental Test of Visual Perception; DTVP)가 60.8%(31개) 순으로 나타났다 (Table 5).

Table 5. Occupational Therapy Assessment of Specialized Child-Care Centers for Disabled

(N=51)

Variables	Categories	<i>n</i>	%
The number of assessment per child	Once a month	20	39.2
	Once every three months	14	27.5
	Once every six months	14	27.5
	Etc.	3	5.8
Assessment tools (Multiple response)	DDST	46	90.2
	Clinical observation	45	88.2
	SP	40	78.4
	WeeFIM	35	68.6
	DTVP	31	60.8
	GMFM	22	43.1
	MVPT	20	39.2
	Portage developmental checklist	12	23.5
	ROM test	12	23.5
	Muscle one test	9	17.6
	Sensory test	8	15.7
	DeGangi-Berk sensory integration test	7	13.7
	Oral test	6	11.8
	Reflex test	6	11.8
	CARS	4	7.8
	BOTMP	3	5.9
Total		306	

BOTMP: Bruininks-Oseretsky Test of Motor Proficiency, CARS: Childhood Autism Rating Scale, DDST: Denver Developmental Screening Test, DTVP: Developmental Test of Visual Perception, GMFM: Gross Motor Function Measure, MVPT: Motor-Free Visual Perception Test, ROM: Range Of Motion, SP: Sensory Profile, WeeFIM: Wee Functional Independence Measure

4. 장애아전문어린이집의 작업치료 실태에 관한 의견

보건복지부(2015)에 따르면 현재 법안에서는 장애아전문어린이집에 치료사가 필수적으로 있어야 한다고 명시하지 않고 있다. 이것에 대해 치료사가 필수적으로 필요하다고 명시되어야 한다는 의견이 100.0%(51명)로 응답자 전원이 치료사 배치 규정이 필요하다고 하였다. 또한 현재 법안으로는 어린이집에서 장애아를 보육하는 경우 장애아 9인당 1인의 특수교사를 배치하여야 하고 추가로 치료사를 배치할 수 있다고 규정하고 있다(보건복지부, 2015). 즉 특수교사에 대한 인원 규정은 있지만

치료사 인원 규정이 명시되어 있지 않은 것에 대해 규정이 필요하다는 의견이 96.1%(49명)로 상당수를 차지하였다. 2015년 1월부터 시행된 법안에서 교사근무환경개선비는 보육교사와 특수교사에게만 지급되고 있다(보건복지부, 2015). 보육교사와 특수교사는 그룹반 담임을 하게 되므로 담임수당을 받지만 치료사는 치료시간을 모두 채우고 이외에 어린이집의 다양한 활동에 참여하더라도 담임을 맡지 않아 담임수당은 물론 다른 특별한 수당이 없어 급여에서 차등을 받고 있다. 이러한 현실에 응답자 전원(100.0%)이 불공평하므로 개선이 필요하다고 하였다.

장애아전문어린이집에서는 그룹으로 하는 수업 중 치료사가 참여하여 치료를 하는 형태의 교실 내 참여

(pull-in) 수업이 이루어지고 있는데 이것의 시행 여부에 대해서 하지 않고 있는 경우가 58.8%(30개)로 시행하는 경우(41.2%)보다 더 많았다. 교실 내 참여(pull-in) 수업에 대한 의견은 좋지 않다고 생각하는 경우가 66.7%(34명)로 좋다고 생각하는 경우(33.3%)보다 더 많았다.

IV. 고 찰

본 연구는 국내 장애아전문어린이집에서 근무하는 작업치료사를 대상으로 장애아전문어린이집의 작업치료 실태에 대해 알아보고자 장애아전문어린이집 51개의 책임 작업치료사인 대표 1인에게 설문조사를 하였다.

장애아전문어린이집의 전문가는 보육교사, 특수교사, 언어재활사, 작업치료사 순으로 많은 것으로 나타났다. 이는 전국장애아동보육제공기관협의회(2014)의 조사 결과 보육교사가 1,176명(41%), 특수교사가 1,111명(39%), 치료사가 575명(20%)인 것과 유사하게 나타났다. 이러한 결과는 치료교육에서 원하는 전문가로 언어재활사(27.9%)와 작업치료사(19.8%)를 꼽은 것(Jeon & Lee, 2006)과 장애아전문어린이집을 이용하는 부모들이 작업치료사 외에 원하는 전문가로 언어재활사(78.0%)를 선택한 것과 비교하면, 치료분야에서 필요하다고 생각하는 전문가와 현재의 실태가 유사하게 나타난 것을 보여준다(Kang & Lee, 2015).

장애아전문어린이집의 아동 진단명은 중복응답으로 했을 때 지적장애(intellectual disability), 뇌병변장애(brain lesions), 자폐성장애(autistic disorder)가 많이 있었다. 이는 장애인복지관의 실태를 조사한 연구에서 지체장애(physical disability, 43.9%), 지적장애(intellectual disability, 30.9%), 발달장애(developmental disorder, 12.1%) 순으로 많은 것과 비교했을 때, 장애아전문어린이집은 뇌병변장애와 자폐성장애가 더 많고 장애인복지관은 지체장애가 더 많은 것을 볼 수 있었다(Ha, 2001). 이러한 결과를 볼 때 장애인복지관은 지체장애인을 치료하기 위한 물리치료사의 요구가 높지만 장애아전문어린이집은 뇌병변장애와 자폐성장애 아동을 치료하기 위해 작업치료사의 요구가 높은 것으로 나타나 기관을 이용하

는 장애의 진단 유형에 따라 필요로 하는 치료사의 유형도 다른 것을 확인할 수 있었다(전국장애아동보육제공기관협의회, 2014; Kang, 2006).

아동이 작업치료를 이용하게 된 주된 계기는 어린이집 상담을 통해서였다. 이는 아동이 작업치료를 이용하는 계기로 어린이집 상담을 통해서(40.4%)가 가장 많은 결과와 일치하였다(Kang & Lee, 2015). 그러므로 어린이집을 처음 방문한 아동의 보호자와 상담을 할 때 아동의 작업치료 초기 평가가 함께 시행된다면 작업치료 적용 대상자의 범위가 더 확대될 것으로 보인다.

치료방법은 작업치료사가 평가를 실시한 후 그 결과에 따른 중재를 시행하는 경우가 많았으나 특수교사가 주도하는 개별화 교육 프로그램에 따른 치료를 시행하는 경우도 있었다. 이는 학교작업치료의 실태에서도 작업치료의 목표로 운동과 감각의 기술을 증진시키고자 하는 경우가 더 많지만(84.0%) 교육 중심의 활동 참여를 증진하고자 하는 경우도 있는 것(16.0%)과 유사한 결과였다(Kim & Kim, 2010). 개별화 교육 프로그램은 각 학교의 장이 아동의 능력을 개발하기 위하여 장애유형 및 장애특성에 적합한 교육목표, 교육방법, 교육내용 및 특수교육 관련 서비스 등이 포함된 계획을 수립하여 실시하는 교육이다(교육인적자원부, 2007). 이와 같이 개별화 교육 프로그램의 중심 가치는 통합의 의미를 지니는 장점이 있으나 각 영역에서 필요한 전문가의 역할이 충실히 수행되지 못하는 단점이 있다(정대영, 1995). 즉, 작업치료사는 운동, 감각, 지각 등의 영역에서 아동의 기능 개선을 위한 역할을 해야 하지만 통합된 환경에서 체계적인 협력이 되지 않는다면 그 역할을 완수하기 어렵다. 그러므로 작업치료사들은 개별화 교육 프로그램에 따른 작업치료를 시행하는 경우 서로 협력할 수 있는 환경을 갖춘 상태에서 일반 교과과정을 중심으로 그들의 전문성을 발휘하여 개별화 교육 프로그램에 맞는 치료가 될 수 있도록 노력이 필요할 것이다(Ehren, 2000).

교실 내 참여(pull-in) 수업에 대해서는 치료실에서 하는(pull-out) 수업보다 좋지 않다는 의견이 더 많았고, 교실 내 참여(pull-in) 수업을 현재 시행하지 않는다는 응답이 시행하고 있다는 응답보다 더 많았다. 이는 선행연구에서 치료실에서 하는(pull-out) 수업을 하는 경우가 가장 많은 것(88.1%)과 일치하였다(Jeon, 2014).

이와 같이 작업치료사들이 교실 내 참여(pull-in) 수업을 부정적으로 생각하는 이유는 아동의 수준이 각각 다른 상황에서 그룹 활동이 이루어지므로 산만하고 집중이 안 되며, 개인에게 맞춘 치료가 이루어지지 않으므로 치료의 질이 저하되기 때문이었다. 특히 특수교사가 주도하는 개별화 교육 프로그램 위주의 수업에서 각 전문가의 치료목표에 대한 설정이 다르기도 하며 치료사의 역할보다 보육교사나 특수교사의 역할을 하게 되는 경우가 많았다. 즉, 작업치료사는 운동성과 신변처리영역을 언어재활사는 언어영역을 특수교사는 교과과정교수에 대한 전문성을 담당하는데(Ehren, 2000; Prelock, 2000a, 2000b), 현실적으로 교실 내 참여(pull-in) 수업에서 이러한 영역의 수행이 어려운 경우가 많은 것이다. 또한 작업치료사들은 치료실에서 하는(pull-out) 수업 형태의 서비스라고 하더라도 일반 교실 안에서의 교육과정을 지원하는 치료라면 아동들에게 도움이 되는 것으로 보는 것이다(Ehren, 2000). 반면 교실 내 참여(pull-in) 수업을 통해 치료실에서 보지 못한 아동의 실제 일상생활을 볼 수 있어 이에 대한 중재가 가능하고 또래 모방과 사회성이 향상되며, 또래와의 발달 수준을 비교할 수 있어 치료계획에 도움이 되므로 교실 내 참여(pull-in) 수업이 어느 정도의 장점도 지니고 있는 것으로 나타났다.

작업치료사들은 작업치료가 시행되는 다른 기관과 비교했을 때 장애아전문어린이집에 대해 아동들이 평소 생활하는 친근한 공간에서 치료를 하므로 안정되어 있고, 또래활동을 통해 긍정적인 피드백을 받으며 치료에 대한 비용과 시간이 절감되고 실질적인 일상생활활동 훈련을 시행할 수 있는 장점들이 있다고 하였다. 그러나 아동들이 다른 기관에 비해 열악한 환경에서 치료를 받고 치료보다 놀이의 일종으로 생각하여 치료가 소홀해질 수 있으며 치료사와 부모 간의 상담이 어렵고 어린이집이 치료 중심이 아니므로 각종 행사에 따른 치료의 변동 및 치료사의 역할에 대한 정체성 혼란 등의 단점들도 있다고 하였다.

이와 같이 장애아전문어린이집은 작업치료가 시행되는 다른 기관과 비교하면 여러 장·단점이 있지만 장애아동 부모들은 재활치료기관을 선택할 때 아동이 어리고 약하므로 그 안에서 해결할 수 있고, 부모들은 일, 육아

그리고 치료 등 바쁜 삶을 살기 때문에 근거리의 재활치료기관을 선호하며 보육과 재활치료를 병행하는 곳으로 장애아전문어린이집에 자녀를 보내게 된다(Kwon, 2015; Lee & Kim, 2014). 그러므로 장애아전문어린이집의 작업치료 상황에서 나타나고 있는 여러 문제점의 개선이 필요할 것이다. 장애아전문어린이집에서 작업치료사는 표준보육과정, 누리과정, 개별화 교육 프로그램 및 재활치료 등을 수행하는 중요한 역할을 하고 있다. 정책적인 흐름과 수요자의 요구에서 교육과 치료를 접목하는 통합교육을 지지하고 있는 상황으로 이에 필요한 전문 인력의 배치, 작업치료에 대한 업무범위의 기준 마련, 작업치료사의 처우 및 역할에 대한 인식 개선, 치료시스템의 강화와 제도 마련, 체계화된 개별화 교육 프로그램, 최적의 장비를 갖춘 시설의 확대 등을 갖추 수 있도록 지속적인 논의가 필요할 것이다. 이러한 개선의 노력은 곧 장애아동과 장애아동 부모에게 질 높은 재활서비스를 제공할 수 있는 길을 열어줄 것으로 보인다.

본 연구는 국내 장애아전문어린이집이 152개이나 기관의 동의를 없었거나 설문지 회수가 되지 않아 많은 기관을 조사하지 못하여 연구 결과의 대표성이 부족하다는 제한점이 있다. 또한 국내 장애아전문어린이집의 전반적인 현황의 기초자료만 제시했을 뿐 현재 상황의 문제점 분석이나 개선 방향을 제시하지 못하였다. 따라서 앞으로의 연구에서는 보다 많은 기관을 대상으로 실태뿐만 아니라 개선 방안을 구체적으로 제안하여 장애아전문어린이집 아동작업치료 분야의 체계가 마련되기를 기대한다.

V. 결 론

본 연구는 국내 장애아전문어린이집의 작업치료 실태를 조사하였고 작업치료사들의 입장에서 여러 법안과 관련한 의견을 알아보았다. 이는 장애아전문어린이집의 임상적 실행에 관한 연구들을 위한 선행연구로서 의의가 있다고 할 수 있겠다. 앞으로 장애아동들이 최적의 보육 환경 안에서 생활할 수 있도록 작업치료사, 언어재활사, 특수교사, 보육교사들의 업무 체계가 정립되고, 장애아전문어린이집이 의무교육기관으로 간주되고 있는 시점

에서 치료와 교육 분야가 서로 협력할 수 있는 방안의 모색이 필요할 것이다.

References

- 교육인적자원부. (2007). 특수교육진흥법. 서울, 한국: 교육인적자원부.
- 교육과학기술부. (2013). 특수교육 연차보고서. 서울, 한국: 교육과학기술부 특수교육과.
- 대한작업치료사협회. (2010). 작업치료사 근무 현황. 서울, 한국: 대한작업치료사협회.
- 보건복지부. (2013). 보건복지통계연보. 서울, 한국: 보건복지부.
- 보건복지부. (2015). 보육사업안내 영유아보육법. 서울, 한국: 보건복지부.
- 이소현. (2009). 유아특수교육. 서울, 한국: 학지사.
- 전국장애아동보육제공기관협의회. (2014). 2014년 장애아보육관련 정책제안서. http://www.kaedac.or.kr/bbs/board.php?bo_table=pds_1&sca=%B0%F8%C1%F6
- 정대영. (1995). 개별화교육프로그램의 효율적인 수립과 실천방안. 안산, 한국: 국립특수교육원.
- Case-Smith, J. (2007). Deriving practice implications from this issue's sample of pediatric occupational therapy research literature. *American Journal of Occupational Therapy*, 61(4), 375-377. doi:10.5014/ajot.61.4.375
- Ehren, B. J. (2000). Maintaining a therapeutic focus and sharing responsibility for student success: Keys to in-classroom speech-language services. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 31, 219-229. doi:10.1044/0161-1461.3103.219
- Giangreco, M. F., York, J., & Rainforth, B. (1989). Providing related services to learners with severe handicaps in educational settings: Pursuing the least restrictive option 1. *Pediatric Physical Therapy*, 1(2), 55-63.
- Ha, S. Y. (2001). *Evaluation on the efficiency and effectiveness of social welfare programs for the disabled* (Master's thesis). Kyungsoong University, Busan.
- Jeon, B. J., Lee, J. Y. (2006). The study of need of handicapped children's parents on the therapeutic education. *Journal of Korean Society of Occupational Therapy*, 14(1), 71-79.
- Jeon, M. R. (2014). *A survey on the current state and demand of consultation of parents who has children with disabilities in occupational therapy* (Master's thesis). Yonsei University, Seoul.
- Jeong, J. S., Chang, M. Y., Hwang, K. C., & Kim, K. M. (2010). Research on the state of adaptive seating devices for children with cerebral palsy and parent satisfaction. *Journal of Korean Society of Occupational Therapy*, 18(3), 83-102.
- Kang, S. G., & Lee, C. Y. (2015). Satisfaction survey of occupational therapy service at specialized child-care centers for disabled in Gyeongbuk. *Journal of Korean Society of Community Based Occupational Therapy*, 5(1), 55-62. doi:10.18598/kcbot.2015.05.01.06
- Kang, T. S. (2006). *A study on the current state analysis and improvement on usage of rehabilitation facilities for the handicapped* (Master's thesis). Konkuk University, Seoul.
- Kim, S. Y., & Kim, J. Y. (2010). A survey on the status of supporting center for special education and school-based occupational therapy. *Journal of Korean Society of Occupational Therapy*, 18(3), 53-67.
- Kwon, Y. W. (2015). A study on the establishment of policy direction for children with disabilities in the discourse of the unification of education and care. *Childhood Education Review*, 5(1), 17-44.
- Lee, H. K. (2011). A study on parent's actual uses and satisfaction toward the occupational therapy

- service at the day care center for infants with disabilities. *Journal of Korean Society of Community Based Occupational Therapy*, 1(1), 12–20.
- Lee, J. H., & Lee, T. Y. (2003). The treatment effect of motor development of developmental disability children. *Journal of Korean Society of Occupational Therapy*, 11(2), 113–123.
- Lee, J. S., Lee, T. Y., Lee, J. Y., & Yoo, E. Y. (2005). *Occupational therapy*. Seoul, Korea: Topmediopia.
- Lee, N. H., & Kim, K. M. (2014). A phenomenological study on the experience of parents of children with disabilities in selecting rehabilitation therapy center. *Journal of Korean Society of Occupational Therapy*, 22(1), 41–52. doi:10.14519/jksot.2014.22.1.04
- Moon, S. H., & Lee, S. Y. (2003). A study of teacher's perception to the integrated day care. *Korea Journal of Child Care and Education*, 33, 251–271.
- Myers, C. T. (2008). Descriptive study of occupational therapists' participation in early childhood transitions. *American Journal of Occupational Therapy*, 62(2), 212–220. doi:10.5014/ajot.62.2.212
- Prelock, P. A. (2000a). An intervention focus for inclusionary practice. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 31, 296–298. doi:10.1044/0161-1461.3103.296
- Prelock, P. A. (2000b). Multiple perspectives for determining the roles of speech–language pathologists in inclusionary classrooms. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 31, 213–218. doi:10.1044/0161-1461.3103.213
- Yoo, E. Y., Jung, M. Y., Park, S. Y., & Choi, E. H. (2006). Current trends of occupational therapy assessment tool by Korean occupational therapists. *Journal of Korean Society of Occupational Therapy*, 14(3), 27–37.
- Yoo, E. Y., Lee, J. Y., Kim, J. R., Cha, Y. J., & Park, H. Y. (2012). A study on a rehabilitation service system for children with disabilities: A preliminary survey based on occupational therapy. *Journal of Korean Society of Occupational Therapy*, 20(3), 1–14.

Abstract

A Survey on Occupational Therapy at Specialized Child-Care Centers for the Disabled in Korea

Kang, Suk-Gu*, M.Sc., O.T., Lee, Chun-Yeop**, M.Sc., O.T.,
Kim, Hee-Jung**, Ph.D., O.T., Hong, Ki-Hoon**, M.Sc., O.T.

*Dept. of Occupational Therapy, Graduate School of Health of Kaya University

**Dept. of Occupational Therapy, Kaya University

Objective : This purpose of this study was to survey on the status of occupational therapy at specialized child-care centers for the disabled in Korea and to present a way to proceed with them.

Methods : A total of 51 occupational therapists in charge at a specialized child-care centers for the disabled in Korea responded to be a questionnaire by mail, and visited between July 21 to August 31 of 2015.

Results : The largest number of children in specialized child-care centers for the disabled was 31 to 60(56.9%), and 84.3% of the children were found to be of preschool and school age. Based on the responses, the diagnosis of the children was in order of intellectual disability(100.0%), brain lesions(96.1%), autistic disorder(96.1%). The professionals were made up child care teachers(44.1%), special education teachers(31.0%), languages rehabilitation specialists(11.2%), and occupational therapists(8.7%). In the overall data for occupational therapy, and the treatment time was 7 to 9 times(70.6%) daily on average, and the treatment time was 30 to 40 minutes(94.1%). As for the opinion regarding the status of occupational therapy, provisions for assigning therapists(100.0%), therapist personnel regulations(96.1%), and salary differential improvements(100.0%) are needed.

Conclusion : It is necessary to set up systematic work of experts from each field and solve collaborative practices between therapy and education to help provide the disabled an optimal child care environment.

Key Words : Occupational therapy for children, Specialized child-care centers for disabled, Status of occupational therapy