[UCI]I804:24011-200000256933

2012년 2월

교육학석사(특수교육)학위논문

지체장애학생의 치료지원에 대한 특수교사의 인식과 요구

조선대학교 교육대학원

특수교육전공

박 지 현

지체장애학생의 치료지원에 대한 특수교사의 인식과 요구

Special Education Teachers` Recognition and Needs on Ttreatment Support Service of Students with Physical Disabilities.

2012년 2월

조선대학교 교육대학원

특수교육전공

박 지 현

지체장애학생의 치료지원에 대한 특수교사의 인식과 요구

지도교수 김 정 연

이 논문을 교육학석사(특수교육)학위
청구논문으로 제출합니다.

2012년 2월

조선대학교 교육대학원

특수교육전공

박 지 현

박지현의 교육학 석사학위 논문을 인준합니다.

심사위원장 조선대학교 교수 정 은 희 인

심사위원 조선대학교 교수 김 남 순 인

심사위원 조선대학교 교수 김 정 연 인

2011년 12월

조선대학교 교육대학원

목 차

표 목차 ····· iii
ABSTRACT ····· v

Ⅰ. 서 론 ····· 1
1. 연구의 필요성 및 목적 ····· 1
2. 연구 문제 ····· 7
3. 용어의 정의 ····· 8
4. 연구의 제한점 ····· 8

Ⅱ. 이론적 배경 ····· 9
1. 특수교육 관련서비스와 치료지원 ····· 9
2. 지체장애학생을 위한 치료지원 ····· 14
3. 선행연구고찰 ····· 20

Ⅲ. 연구 방법 ····· 29
1. 연구 대상 ····· 29
2. 연구 도구 ····· 31
3. 연구 절차 ····· 32
4. 자료 처리 ····· 33

Ⅳ. 연구 결과 ····· 34
1. 치료지원 전반에 대한 특수교사의 인식 ····· 34
2. 치료지원에 대한 특수교사의 역할 인식 ····· 42
3. 특수교사의 치료지원 개선 요구 ····· 50

Ⅴ. 논의 ····· 58
1. 치료지원 전반에 대한 특수교사의 인식 ····· 58
2. 치료지원에 대한 특수교사의 역할 인식 ····· 60
3. 특수교사의 치료지원 개선 요구 ····· 62

Ⅵ. 결론 및 제언 ····· 65
1. 결론 ····· 65
2. 제언 ····· 67

참고문헌 ····· 68
부　　록 ····· 75

표 목 차

<표 Ⅱ-1> 장애학생의 치료지원에 대한 선행연구(치료교육기) ····· 21
<표 Ⅱ-2> 장애학생의 치료지원에 대한 선행연구(치료지원으로의 전환기) ····· 23
<표 Ⅱ-3> 장애학생의 치료지원에 대한 선행연구(치료지원기) ····· 24
<표 Ⅱ-4> 지체장애학생의 치료지원에 대한 선행연구(치료교육기) ····· 26
<표 Ⅱ-5> 지체장애학생의 치료지원에 대한 선행연구(치료지원으로의 전환기) ····· 27
<표 Ⅱ-6> 지체장애학생의 치료지원에 대한 선행연구(치료지원기) ····· 28
<표 Ⅲ-1> 연구대상의 일반적인 특성 ····· 29
<표 Ⅲ-2> 설문의 영역과 구성 ····· 31
<표 Ⅳ-1> 치료교육과 치료지원의 차이 인식 ····· 34
<표 Ⅳ-2> 치료지원과 재활치료의 차이 인식 ····· 35
<표 Ⅳ-3> 보건복지부, 여성가족부, 교육과학기술부의 치료 지침 차이 인식 ····· 35
<표 Ⅳ-4> 학생의 치료지원 결정에 대한 인식 ····· 36
<표 Ⅳ-5> ‘장애인 등에 대한 특수교육법’상의 치료지원과 관련된 특수교사의 역할 인식 ··· 37
<표 Ⅳ-6> ‘장애인 등에 대한 특수교육법’상의 치료지원 제공 절차 인식 ····· 37
<표 Ⅳ-7> ‘장애인 등에 대한 특수교육법’상의 치료지원 제공 방법 인식 ····· 38
<표 Ⅳ-8> 치료지원에 대한 인식 부족의 원인 인식 ····· 39
<표 Ⅳ-9> 치료지원에 대한 이해가 가져다주는 이점 ····· 40
<표 Ⅳ-10> 치료지원 관련 정보 제공의 경로 선호도 ····· 40
<표 Ⅳ-11> 치료지원 관련 정보 제공의 형태 선호도 ····· 41
<표 Ⅳ-12> 치료지원 관련 정보 제공 주기 선호도 ····· 42
<표 Ⅳ-13> 치료지원 운용을 위한 컨설턴트 능력의 필요성 인식 ····· 43
<표 Ⅳ-14> 치료지원을 파악하는 능력의 필요성 인식 ····· 43
<표 Ⅳ-15> 치료지원과 관련된 전문기관을 파악하고 연계하는 능력의 필요성 인식 ··· 44
<표 Ⅳ-16> 치료지원을 위해 가족과 협력할 수 있는 능력의 필요성 인식 ····· 45

<표 Ⅳ-17> 치료지원의 적절한 운용을 위해 가장 필요한 것 우선순위 ····· 45
<표 Ⅳ-18> 치료지원에 대한 특수교사의 전문성 인식 ····· 46
<표 Ⅳ-19> 치료지원에 대한 특수교사 역할의 중요성 인식 ····· 47
<표 Ⅳ-20> 치료지원에 대한 특수교사 역할을 중요하게 인식하지 못하는 이유 ····· 48
<표 Ⅳ-21> 지체장애학생의 치료지원에서 특수교사에게 더욱 요구되는 역할 ···· 49
<표 Ⅳ-22> 현행 치료지원정책의 문제점 ····· 50
<표 Ⅳ-23> 치료사 인력구축의 문제점 ····· 51
<표 Ⅳ-24> 현행 치료지원정책의 문제점 ····· 52
<표 Ⅳ-25> 지체장애학교 교사에게 필요한 치료지원 관련 연수프로그램에 대한 요구 ··· 53
<표 Ⅳ-26> 치료지원의 치료사 전담에 대한 요구 ····· 54
<표 Ⅳ-27> 특수교육지원센터의 역할 중 가장 시급하게 개선되어야 할 부분에 대한 요구 ··· 54
<표 Ⅳ-28> 특수교육지원센터 위치 선호도 ····· 55
<표 Ⅳ-29> 치료지원의 주된 제공 장소에 대한 선호도 ····· 56
<표 Ⅳ-30> 치료지원의 유관기관 이용 시 가장 큰 문제점 ····· 57

ABSTRACT

Special Education Teachers` Recognition and Needs on Treatment Support Service of Students with Physical Disabilities.

by Ji-Hyun Park
Advisor : Prof. Jeong-youn kim, Ph. D
Major in Special Education
Graduate School of Education, Chosun University

As treatment support service involving in the「Special Education Law on Disability」has been provided, to identify directions on efficient treatment support for students with mental disability, this study identified the needs of special teachers on their perception of treatment support, their roles and needs.

For the purpose of the study, 167 special teachers in Seoul were interviewed with uses of a questionnaire and 126 of 134 copies collected were used for the final analysis. The results are presented as follows:

First, the subjects′ recognition on the concept of treatment support or relevant things in the Special Education Law was high while their recognition on specific things on the support was low. It was responded that their low recognition was caused by less training for teachers and the advantage of understanding treatment support is improved quality in the support. They preferred to obtain information on the support from the staff of treatment support and relevant information through training.

Second, most of the subjects perceived that the role of special teachers in the treatment support is important and in particular, the role in management of the support. They recognized that they need ability to cooperate with special institutes and families, knowledge on treatment involving in characteristics of students and cooperative approach to experts and students′ parents. The responded that they could not seriously consider their roles involving in treatment support due to excessive task and psychological burden and the most important role of special teachers in the treatment support is ability to identify treatment support needed for students and connect relevant institutes to them.

Third, it was responded that the biggest problem in the present treatment support policy was lack of interest and understanding by treatment experts and teachers. The biggest problem in building networks of therapists was low quality of the support because of unqualified therapists and some of them did not identify lack in human resources, which indicates that human resources are supported in unbalanced way. To resolve lack in information on the treatment support, they considered that a treatment support system should be built so that they can obtain frequent support for their task. In respect to training on the treatment support, they preferred directions on cooperation. There were no clear directions on full charge of therapists in the treatment support and they recognized special education support centers should be improved. In respect to main places for treatment support, they preferred special education support centers and recognized difficulty in cooperation between therapists and teachers in charge as a problem relating to use of treatment support institutes.

The results of the study will be used as basic data to present future

directions in considering that there were few intensive studies on teachers′ recognition and needs on treatment support for students with mental disability and special teachers′ role became more important through enaction of the special education law on disability.

Ⅰ. 서 론

1. 연구의 필요성 및 목적

특수교육은 장애학생의 개별적인 필요를 충족시키기 위해서 특별히 고안된 교수를 의미한다(이소현, 박은혜, 2011). 또한, 인간의 존엄성과 평등의 이념을 구현하기 위하여 보통의 교육방법과 책략만으로는 그 연령에 상응한 교육적, 사회적, 기타 여러 수준의 목표에 도달되지 못하거나 혹은 어려운 사람들을 위한 교육이다. 동시에 일반 교육의 보편성 토대 위에 장애학생의 독특한 교육적 욕구를 충족시킬 수 있는 특수성을 드러나게 해야 하는 교육활동이라고 할 수 있다(전헌선, 1997).

교육은 학습자의 현재 상태로부터 보다 나은 상태로 이끌어 가는 작용이며 교육의 목적 중 하나는 학습자가 가지는 잠재적 능력을 최대한 발휘하도록 하는 것에 있다. 특수교육의 궁극적인 목적도 장애학생들의 잠재된 능력을 이끌어 내어 생애 발달 단계에 맞는 교육을 통해 장애를 극복하고 개성을 신장시켜 사회에 바람직하게 참여하면서 독립적인 삶을 성취하여 개인의 삶의 질을 높이도록 하는 것에 있다.

이것을 효과적으로 실현하기 위해서는 장애를 극복하고 보상해 줄 수 있는 특수교육 관련서비스가 필수인데, 이러한 서비스는 특수교육이 일반교육과는 다른 특수성을 잘 드러나게 하는 특별지원활동임과 동시에 특수교육 대상 학생들의 장애조건을 보상・교정・개선하는데 필요한 일련의 서비스 활동이라고 할 수 있다(이필상, 2007).

특수교육 관련서비스에 대해서 「장애인 등에 대한 특수교육법」에서는 특수교육대상자에게 효율적인 교육이 이루어질 수 있도록 인적・물적 자원을 제공하는 서비스로서 상담지원・가족지원・치료지원・보조인력지원・보조공학기기지원・학습보조기기지원・통학지원 및 정보접근지원 등으로 정의한다.

미국이나 영국 등 선진국에서는 특수교육 관련서비스가 특수교육으로 충족되지 못하는 개별아동에게 필요한 영역의 전문적 서비스를 제공한다는 의미로 사용되고 있다(국립특수교육원, 2005). 특히, 미국 장애인교육법(Amendments to Individuals with Disabilities Education Act : IDEA 2004, PL 108-446 이하 IDEA 2004))은 특수교육과 관련서비스의 관계를 명확히 규정해 놓고 있는데, 특수교육을 '개별 장애학생의 특수한 요구를 충족시켜주기 위해 특별히 고안된 수업'으로 정의하면서, 관련서비스는 이러한 특수교육으로부터 개별 장애학생을 지원하기 위해 특별히 제공되는 일련의 발달적, 교정적, 또는 여타의 지원적인 보조 활동이나 서비스로 규정한다(이병인, 2004).

우리나라의 특수교육현장에서 가장 친숙하게 인식되고, 대표적으로 제공되었던 관련서비스는 치료지원이다(이필상, 2007). 그러나, 그 의미가 관련서비스가 아닌 교육활동으로 사용되면서 국가수준 교육과정에서 치료교육활동을 교과목으로 적용해 관련서비스의 정체성에 논란이 있었다. 이에 2007년 새롭게 제정・공포된 「장애인 등에 대한 특수교육법」에서는 관련서비스를 특수교육과의 연관 속에서 학교 체계 내에서 제공할 수 있는 서비스의 형태로 인식하였다. 그 결과 「특수교육진흥법」에서 시행 되었던 치료교육을 전면 삭제하고 특수교육 관련서비스 개념을 도입하여 관련서비스의 한 영역으로 치료지원을 제공하게 되었다.

치료지원은 최근 장애학생들의 장애가 중도・중복화 되어가는 추세(고등영, 2006; 여광응, 박현옥, 2005)로 인해 그 중요성이 더욱 강조되고 있다. 심한 장애를 가진 학생들의 교육을 위해서는 치료지원이 필수이기 때문이다. 특히, 지체장애학생은 중도・중복장애 학생의 주 장애 가운데 가장 많은 수를 차지하고 있어(여광응 외, 2005), 이들의 치료지원에 대한 요구와 관심이 상대적으로 높은 편이다.

지체장애학생에게 필요한 치료지원은 한 두 영역의 간단한 의료적 처치만이 아니며 여러 분야의 전문가에 의한 지속적이고 협력적인 지원이다. 이것이 적절하게 이루어지기 위해서는 학생에게 필요한 치료지원요구를 파악하

고, 전문가와 연계하는 특수교사의 역할이 매우 중요하다. 우리나라 특수교육법도 관련서비스에 대한 특수교사 역할의 중요성을 인식하고 「장애인 등에 대한 특수교육법」이 제정될 때 이를 반영하였다. 「장애인 등에 대한 특수교육법」에서 특수교사는 개별화교육지원팀의 일원으로서 학교장, 보호자, 일반교사, 진로 및 직업교육 담당 교원, 특수교육 관련서비스 담당 인력 등과 함께 매학기 개별화교육계획 수립 시 치료지원에 필요한 계획을 세워야 한다. 또한, 특수교육지원센터에서 학생에 대한 진단·평가가 이루어지면, 필요한 치료지원을 파악하여 구체적인 치료지원의 내용과 영역 및 지원 방법을 개별화교육계획에 제시하도록 정하고 있다.

김성애(2008)는 「장애인 등에 대한 특수교육법」에서 말하는 특수교사의 역할 및 자질을 좀 더 구체적으로 제시하면서, 관련서비스 제공과 관련한 교사의 역할에 대해 강조하였다. 즉, 특수교사는 관련서비스의 종류를 파악하고 담당자와 연계 및 협력하는 능력, 가족지원을 위해 가족요구를 파악하고 지원계획을 수립하는 것, 특수교육지원센터의 가족지원 담당자를 연계해 의료 및 보육지원, 가정환경에서의 교육지원 및 교육자료 활용방안 등 다양하고 구체적인 계획을 수립하는 능력 등이 필요함을 강조했다. 구체적으로는 이동, 보조공학, 학습보조기구의 조작, 활용, 지원 방안 등의 마련과 특수교육보조원 활용계획 및 인력을 관리하는 능력이 특수교사에게 필요하다고 하였다. 그러나, 신현기(2008)는 「장애인 등에 대한 특수교육법」에서 요구하는 특수교사의 역할이 우리의 교육 현실에 비추었을 때 지나치게 과중하여 현실적으로 수행이 어렵다는 주장을 제기하기도 했다.

물론, 법에서 요구하는 특수교사 역할이 우리 교육 현실에 다소 어려울 수 있다. 그러나, 지체장애 및 중복장애 교육 분야에서는 의학적 테크놀로지에 의존하는 심한 장애아동들의 특수교육 유입 증가 추세로 인해 이미 교사들의 수행능력 문제와 교사양성 문제가 과제가 되어 왔다. 또한, 지체장애학생들의 신체적 필요를 이해하고 적절히 다룰 수 있는 능력을 배양하는 교사교육이 강조되어야 한다는 의견들이 거론되어져 왔다(박은혜, 2002). 따라서, 지체장

애학생의 치료지원에 대한 특수교사의 역할은 더욱 강조되어야 할 필요가 있다.

지체장애학생을 담당하는 특수교사가 치료지원과 관련된 자신의 역할을 잘 수행하기 위해서는 이와 관련된 다양한 지식을 갖추어야 하며, 스스로의 역할을 바르게 인식하는 것이 필요하다. 또한, 치료지원 정책에 대한 지속적인 관심과 개선 의지를 가져야 할 것이다. 그러나, 치료지원제도의 본격적인 실시에 앞서 특수교사를 대상으로 관련서비스에 대한 인식을 조사한 결과, 관련서비스에 대한 지식과 관심도가 비교적 낮은 것으로 나타났으며(표윤희, 박은혜, 2008), 지체장애학교 교사들은 치료지원이 도입되는 것 자체를 부정적으로 생각하는 것으로 조사되었다(윤광보, 김영걸, 2009). 또한, 최근 조사된 교육과학기술부(2010)의 자료에서도 교육관련자들의 치료지원에 대한 인식수준이 법적, 지식적인 측면을 비롯해, 시행 능력 면에서도 부족하고, 특수교사가 치료지원에 대한 전문성을 갖추기 위한 제도적인 환경 역시 아직 미흡한 것으로 나타났다.

이러한 결과를 볼 때, 지체장애학생에게 적절한 치료지원이 제공되기 위해서는 지체장애학교 교사의 치료지원에 대한 인식개선이 필요하며, 교사의 전문성 신장을 위한 관련제도의 개선이 필요하다고 여겨진다. 이를 위해서는 지체장애학교 교사의 치료지원 전반에 대한 인식을 알아볼 필요가 있으며, 치료지원과 관련된 역할 인식정도를 알아볼 필요가 있다. 또한, 현 치료지원 정책에 대한 교사의 개선 요구를 알아보는 것도 의미가 있을 것이다.

그동안 특수교육분야에서 장애학생의 치료지원을 위해 교사의 인식이나 요구를 알아본 선행연구는 언어치료(김수진, 최승숙, 김정연, 2007; 홍주난, 2002)나 음악치료(김정란, 2006)와 같이 특정 치료활동의 효율적 운영이나 발전을 위한 연구들이 많이 이루어져 왔다. 또한, 치료교육 제공 시기에 치료교육의 활성화 또는 효율적 운영방안 마련을 위해 교사를 통해 현장 실태와 요구를 알아 본 연구들이 다양하게 실행되어 왔다(강응찬, 2005; 박미혜, 2004; 서점미, 1999; 승지영, 2001; 이재원, 2008; 전헌선, 2007). 또한, 치료지원제도

의 수립에 앞서 새롭게 제공될 제도에 반영하기 위해 전국 규모의 인식 조사(국립특수교육원, 2007)가 실시되기도 하였고, 치료지원제도가 시작 된 이후에도 치료지원의 효율적 제공을 위해 교사를 통해 현장의 실태와 요구를 알아 본 연구(윤광보 외, 2009; 조충연, 2009)가 이루어졌다.

이처럼 선행연구에서는 치료지원에 대한 교사의 인식이나 요구에 대해 매우 의미 있게 다루어져 왔음을 알 수 있는데, 그럼에도 불구하고 지체장애학생의 치료지원을 위한 교사의 인식이나 요구를 심도 있게 알아 본 연구는 매우 제한적이다. 지체장애학생의 교육과 치료를 담당하는 특수교사와 치료사를 대상으로 연구가 이미 수행된 바 있는데(표윤희 외, 2008), 이 연구에서는 관련서비스 도입에 대한 지체장애학교 교사의 인식과 치료지원 결정 및 전달방법, 관련서비스의 협력적 팀 접근에 대한 의견을 알 수 있었지만, 연구의 시기가 「장애인 등에 대한 특수교육법」실시 이전에 이루어졌으며, 소수를 대상으로 한 질적 연구였기 때문에 현 시점에서 재조사의 필요성이 있다. 초등학교 통합학급 교사, 특수학급 교사 및 특수학교 초등교사를 대상으로 중도·중복장애 학생의 통합교육을 위해 필요한 교육적 지원에 관해 인식을 알아 본 연구(이미경, 박경옥, 한경근, 2009)에서도 중도·중복장애 학생의 전반적인 교육지원에 대한 인식을 알아보았으나 치료지원에 대한 교사 인식을 자세히 다루지는 않았다. 중도·중복장애 학생의 특수교육 지원체계에 대한 교사의 인식을 알아 본 또 다른 연구(박은혜, 이영선, 이명희, 2010)에서 교사가 치료지원 및 전문 인력 지원에 대해 중요하게 생각하고, 치료지원 관련 인력에 대한 교사 연수의 필요성을 느낀다는 것을 알 수 있었지만, 치료지원 전반에 대한 인식이나 요구를 알 수는 없었다.

한편, 지체장애학교 교사의 전문성 인식과 관련된 연구(이희숙, 최성규, 권기홍, 2010)는 지체장애학생의 교육과 교육적 지원을 위해 교사 인식의 중요성을 강조한 점은 본 연구와 맥락을 같이 하나 교사재교육의 관점에서 지체장애학교 교사의 전문성 지원을 위한 방향 제시를 목적으로 하고 있어서 지체장애학교 교사의 치료지원과 관련된 전문성을 직접적으로 강조하고 있지는

못하다.

치료지원은 더 이상 치료교육교사에 의해 제한적으로 제공 되어지는 교육활동이 아닌 특수교육 안에서 관련서비스로서 특수교사의 적절한 연계를 통해 제공되는 전문적인 서비스이다. 따라서, 특수교사는 새로운 관점에서 치료지원 및 이와 관련된 자신의 역할을 인식해야 하며 치료지원제도가 바람직한 방향으로 정착될 수 있도록 노력과 관심을 기울여야 한다. 특히, 치료지원이 필수적인 지체장애학생을 담당하는 특수교사는 치료지원에 대해 더욱 관심을 가질 필요가 있다.

따라서, 본 연구의 목적은 지체장애학생의 치료지원에 대한 특수교사의 인식과 요구 조사를 통해 지체장애학교 교사들에게 치료지원과 관련된 정보습득의 필요성 및 치료지원에 대한 특수교사의 역할 인식의 중요성을 부각시키고, 치료지원에 대한 특수교사의 요구를 파악하여 현 치료지원 정책이 나아가야 할 바람직한 방향을 제시하는 것이라고 할 수 있다.

2. 연구 문제

본 연구의 목적은 지체장애학생의 치료지원에 대한 특수교사의 전반적인 인식과 역할인식을 알아보고, 치료지원을 위해 필요하다고 생각하는 요구사항을 조사하여 지체장애학생들에게 보다 효율적인 치료지원이 제공되도록 하는 데 있다. 이에 따른 구체적인 연구문제는 다음과 같다.

첫째, 지체장애학교 교사의 치료지원 전반에 대한 인식은 어떠한가?

둘째, 지체장애학교 교사의 치료지원에 대한 특수교사의 역할 인식은 어떠한가?

셋째, 지체장애학교 교사의 치료지원에 대한 요구는 무엇인가?

3. 용어의 정의

1) 지체장애학생

이 연구에서 지체장애학생은 기능·형태상 장애, 몸통의 지지 또는 팔다리의 움직임 등에 어려움을 겪는 신체적 조건이나 상태로 인해 교육적 성취에 어려움이 있으며(장애인 등에 대한 특수교육법 시행령 제10조) 지체장애를 가진 특수교육대상자로 선정된 학생을 의미한다.

2) 지체장애학교 교사

이 연구에서 지체장애학교 교사는 우리나라 교원자격검정령에 규정되어 있는 특수학교 교사자격증을 소지하고 지체장애학교에서 지체장애학생을 대상으로 교육과정에 따른 제반 교육 활동을 하는 교사를 말한다(권기홍, 2008).

3) 치료지원

이 연구에서 치료지원은 「장애인 등에 대한 특수교육법」에 제시된 특수교육 관련서비스 영역 가운데 하나의 영역으로 특수교육 대상 학생에게 제공되어지는 모든 치료 서비스를 말한다.

4. 연구의 제한점

본 연구는 서울 지역의 지체장애학교 교사들에 한하므로 전국 규모의 지체장애학교 교사의 의견은 포함되지 않았다.

Ⅱ. 이론적 배경

1. 특수교육 관련서비스와 치료지원

1) 특수교육 관련서비스

김병하(1991)는 장애학생을 위한 특수교육이 좀 더 효율적으로 운영되기 위해 개별 아동의 장애를 특별히 교정 또는 보상해 주는 일련의 활동을 관련서비스라 하였다. Larson과 Poplin(1980)은 장애아동이 장애 특성에 따라 제공되는 연속적 과정의 교육 배치 속에서 가장 효율적으로 특수교육을 받을 수 있게 각각의 아동을 지원해 주는 일련의 보조 활동이라고 하였다(변경희, 2004에서 재인용).

관련서비스의 개념에 대해 미국, 영국 등의 선진국들은 특수교육만으로는 효율적인 교육이 어려운 개별아동에게 필요한 영역의 전문 서비스를 제공하는 것으로 인식한다. 특히, 미국 장애인교육법(Amendments to Individuals with Disabilities Education Act : IDEA 2004, PL 108-446 이하 IDEA 2004)은 특수교육으로부터 개별 장애학생을 지원하기 위해 특별히 제공되는 발달적, 교정적, 또는 여타의 지원적인 보조 활동이나 서비스로 특수교육에서의 이점을 얻도록 도움을 주는데 필요한 서비스를 관련서비스라 정의하였다. 이 법에서는 서비스의 종류를 교통, 언어치료와 청능학 서비스, 통역서비스, 심리학 서비스, 물리 및 작업치료, 치료 레크리에이션을 포함하는 레크리에이션, 사회사업서비스, 학교 간호 서비스, 재활상담, 방향정위와 보행 서비스, 의료적 서비스, 아동기 장애조건의 조기판별과 사정 등으로 명시하고 있다(국립특수교육원, 2007).

국내에서는 관련서비스와 교육활동의 모호한 구분으로 인해 관련서비스의

개념을 정립하는데 어려움이 있었으나, 미국 IDEA는 일찍이 관련서비스와 특수교육의 관계에 대해 명확한 규정을 하고, 장애학생이 특수교육으로부터 최대한의 혜택을 보장 받도록 지원하기 위해 제공되는 특수교육적 서비스와는 다른 유형의 서비스로 관련서비스를 정의하였다. 이는 '교수(instruction)'가 주된 상황에서 이와 관련된 부가적 '서비스(service)'를 특수교육 관련서비스의 개념으로 본 것이다(한경근, 2007).

이처럼, 관련서비스는 교육의 보편성 위에 특수성이 드러나도록 주체를 돕는 서비스이기도 하지만, 궁극적으로는 특수교육대상자 각 개인을 주체로 그들의 독특한 욕구를 충족시켜 교육 성취와 발달을 돕는 예방 및 보상 지원 활동으로도 볼 수 있다(이수정, 2003).

교육현장에서 학생이 가진 장애는 그 정도나 종류를 불문하고 적절한 지원 제공 여부에 따라 문제가 될 수도 있고 큰 문제가 되지 않을 수도 있다. 각각의 장애학생의 필요에 적합한 관련서비스의 제공은 비장애학생들에게 주어진 교육적 기회를 장애학생도 동일하게 누릴 수 있게 해준다. 이것은 특수교육이 추구하는 궁극적인 목적인 통합을 실현하고, 나아가 장애학생의 삶의 질을 향상시키는데 매우 중요한 요소로 작용된다.

최근 장애의 중도·중복화 추세는 관련서비스를 필요로 하는 장애학생의 증가를 가져왔고, 이로 인해 서비스의 종류는 세분화되고 보다 전문화된 서비스가 요구되고 있는 실정이다.

2) 「장애인 등에 대한 특수교육법」에서의 특수교육 관련서비스

「장애인 등에 대한 특수교육법」에서 특수교육 관련서비스는 상담지원, 가족지원, 치료지원, 보조인력지원, 보조공학기기지원, 학습보조기기지원, 통합지원 및 정보접근지원 등으로 명시하고 있다(법 제2조). 법에 명시된 관련서비스 제공을 위해 교육감은 특수교육대상자와 그 가족에 대하여 가족상담 등

가족지원과 치료지원을 제공하여야 하며, 각급학교의 장은 보조인력 제공, 장애인용 각종교구, 각종 학습보조기, 보조공학기기 등의 설비 등을 제공하고 통학차량 지원, 통학비 지원, 통학 보조인력의 지원 등 통학 지원 대책을 마련하도록 제시하고 있다(법 제28조). 또한, 기숙사를 설치·운영하는 특수학교의 장은 특수교육대상자의 생활지도 및 보호를 위해 생활지도원을 두어야 하며 각급학교의 장은 각급학교에서 제공하는 각종 정보를 장애유형에 적합한 방식으로 제공하도록 정하고 있다(법 제28조).

법에서 명시한 특수교육 관련서비스의 실행을 위해 시행령에서는 다음과 같이 규정하고 있다.

첫째, 치료지원은 특수교육법 시행령 제24조에서 법 제28조제2항에 따라 치료지원에 필요한 인력을 「의료기사 등에 관한 법률」과 제4조에 따른 면허 또는 「자격기본법」 제19조제1항에 따라 주무부장관이 공인한 민간자격을 소지한 사람으로 정하고 있다. 치료지원과 관련해 교육감이나 특수학교장은 특수교육지원센터 또는 특수학교에 치료실을 설치·운영할 수 있다. 또한, 교육감은 「공공보건의료에 관한 법률」 제2조에 따른 공공보건의료기관 및 「장애인복지법」 제58조에 따른 장애인복지시설 등과 연계하여 치료지원을 할 수 있도록 정하고 있다.

둘째, 가족지원 및 상담지원은 특수교육법 시행령 제23조에서 법 제28조제1항에 따른 가족지원에 대해 가족상담, 양육상담, 보호자 교육, 가족지원프로그램 운영 등의 방법으로 운영하도록 명시하고 있다. 가족지원은 「건강가정기본법」 제35조에 따른 건강가정지원센터, 「장애인복지법」 제58조에 따른 장애인복지시설 등과 연계하여 치료지원을 할 수 있도록 정하고 있다.

셋째, 보조인력지원은 특수교육법 시행령 제25조에서 교육감에게 법 제28조제3항에 따라 각급학교의 장이 특수교육대상자를 위한 보조인력을 원활하게 제공할 수 있도록 보조인력 수급에 관한 계획의 수립, 보조인력의 채용·배치 등 보조인력의 운영에 필요한 업무를 수행하도록 정하고 있다. 또한, 교육감이나 교육장은 보조인력의 자질 향상을 위해 특수교육에 관한 연수를 실

시하여야 하며, 보조인력의 역할 및 자격은 교육과학기술부령으로 정하고 있다. 그 밖의 방법에 관한 세부 사항은 교육감이 정하여 고시하도록 한다.

넷째, 통학지원은 특수교육법 시행령 제27조에서 교육감이 각급학교의 장에게 법 제28조제5항에 따른 통학 지원을 원활하게 할 수 있도록 통학차량을 각급학교에 제공하거나 통학 지원이 필요한 특수교육대상자 및 보호자에게 통학비를 지급하도록 하고 있다. 또한, 각급학교의 장은 특수교육대상자가 현장체험학습, 수련회 등 학교 밖 활동에 참여할 수 있도록 조치를 취하도록 정하고 있다.

다섯째, 각종 교구 및 학습보조기 등 지원은 특수교육법 시행령 제26조에서 교육감에게 법 제28조제4항에 따라 각급학교의 장이 각종 교구·학습보조기·보조공학기기를 제공할 수 있도록 특수교육지원센터에 필요한 기구를 갖추어야 한다고 명시하고 있다.

여섯째, 기숙사의 설치와 운영은 특수교육법 시행령 제28조에서 교육감에게 법 제28조제6항에 따른 기숙사의 운영에 필요한 경비를 예산의 범위에서 부담하거나 보조할 수 있도록 하고 있다. 또한, 공립 및 사립학교의 기숙사 시설·설비 기준은 시·도의 교육규칙으로 정하게 되어 있다.

그 밖의 특수교육 관련서비스의 제공에 대해서는 특수교육법 시행령 제29조에서 기타 특수교육관련서비스의 제공에 대해 교육과학기술부장관 또는 교육감이 제23조부터 제28조까지의 규정에서 정한 특수교육관련서비스 외에 보행훈련, 심리·행동 적응훈련 등 특정한 장애유형의 특수교육대상자에게 필요한 특수교육 관련서비스를 제공하여야 한다고 명시한다., 제1항의 특수교육관련서비스 제공에 필요한 인력은 국가자격 또는 「자격기본법」 제 19조제1항에 따라 주무부장관이 공인한 민간자격을 소지한 사람으로 정하고 있다.

3) 치료지원

치료지원은 특수교육대상자의 교육을 효율적으로 실시하기 위해 제공되는 특수교육 관련서비스의 하나이다. 「장애인 등에 대한 특수교육법」 제28조 제2항에서는 교육감에게 특수교육대상자가 필요로 하는 경우 물리치료, 작업치료 등 치료지원을 제공하도록 정하고 있다. 그러나 실제로 장애학생이 필요로 하는 치료지원의 종류는 이 보다 더 다양하며, 장애가 중도·중복화 될수록 필요로 하는 치료지원의 유형, 제공 시간, 제공 장소, 제공 방법 등이 달라질 수 있다. 또한, 치료지원은 다양한 분야의 전문가와 학생을 둘러싼 가정, 학교, 지역사회 등과 협력이 필요하므로 이와 관련된 지원도 치료지원 제공과 함께 이루어져야 한다.

특수학교의 치료교육은 초창기 특수학교에서 물리치료사가 사무과 소속의 보건직으로 채용되면서 시작되었으며, 1977년 특수교육진흥법에서 특수교육요원이라는 이름으로 처음 규정되었다(이규식, 서점미, 2000).

치료교육활동을 담당하는 치료교육 교사는 1982년 3월 대구대학교 사범대학 특수교육과 치료교육 전공의 설치에 의해 양성이 되기 시작하였다. 1989년 3월 치료특수교육과로 승격이 되고 1994년 10월 요육교사에서 특수학교교사(치료교육) 자격을 취득하게 되었으며(이필상, 2007), 2005년 3월 24일 특수학교 교육과정의 개정과 「특수교육진흥법」에 의해 치료교육 교사의 배치가 확대 되면서 일반학교 특수학급에서도 치료교육 담당 교원의 배치가 이루어졌다. 그에 따라 특수학급 6학급당 치료교육 전담 순회교사 1인 배치를 계획하였고, 2010년까지 839명의 치료교육교사 임용계획을 발표하였으며, 치료특수교육과가 신설되기도 하였다(함미나, 2010).

그러나 치료교육은 1명의 담당교사가 8개 치료영역(언어치료, 청능훈련, 물리치료, 작업치료, 심리·행동적응훈련, 감각·운동·지각 훈련, 일상생활 훈련, 보행훈련)을 담당해야 했으므로, 전문성 부족 문제가 지속적으로 제시되었다(윤종술, 2008). 이에 8개의 치료교육 영역 중 보다 전문화된 치료 영역

(물리치료교육, 작업치료교육, 언어치료교육)은 분리하고, 특수교육과 중복되는 영역은 특수교육 영역으로 통폐합하자는 주장이 제기되었다(윤종술, 2007).

특수교육계와 장애학생 부모들은 치료교육을 삭제하고, 보다 전문성 있는 치료지원을 도입하는 것이 적절하다는 의견을 제시하였다(윤광보 외, 2009; 윤종술, 2007). 치료교육을 둘러싼 상당한 논쟁이 오갔지만, 최종적으로 치료교육은 삭제되어 2008년까지는 현행 특수학교 교육과정에 의거하여 치료교육이 제공되고, 2009년부터 연차적으로 개정 교육과정을 적용하면서 '치료지원'으로서 보다 전문화된 서비스를 제공하게 되었다.

2011년 현재, 치료지원 제공 현황은 장애영아, 유・초 전 과정, 중1~2학년 및 고등학교 1학년 학생 59,901명 중 25,839명이 치료지원 대상학생이며 치료지원 비율은 43.2%이다. 일부 시・도는 치료지원 제공 대상 학년이 아닌 중학교 3학년 및 고등학교 2~3학년 학생 1,832명에게 추가로 치료지원을 제공하고 있다. 2011년 치료지원 대상학생을 위한 시·도교육청의 총예산은 약 485억원이며, 서울시의 경우 특수교육 대상학생 12,344명 가운데 치료지원 대상학생은 5,989명으로 치료지원의 비율은 48.5%이며 전국에서 가장 많은 학생이 치료지원을 받고 있다(교육과학기술부, 2011).

2. 지체장애학생을 위한 치료지원

1) 지체장애학생을 위한 치료지원 영역

지체장애학생들이 받고 있는 치료지원 가운데 가장 많은 비중을 차지하고 있는 것은 물리치료, 언어치료, 작업치료이며(윤광보 외, 2009; 윤종술, 2007), 그 내용은 다음과 같다.

첫째, 물리치료는 지체장애학생에게 바른 움직임을 만들 수 있도록 신체를 준비시키기 위한 과정으로 바른 움직임에 대한 경험을 제공하고 이러한 경험의 반복을 통해 독립적인 기능을 신장시키기 위해 제공된다. 뇌성마비를 포함해 신체 발달 장애가 있는 아동들은 태내에서의 발달상의 미성숙으로 인해 많은 문제를 나타내는데 그 문제점을 찾고 해결해 주는 것이 치료의 관건이다. 물리치료는 열, 광선, 초음파, 운동 등 여러 가지 물리적 요소를 이용하여 치료하는 것으로 온열치료, 한냉치료, 수치료, 전기치료, 기계적 치료, 운동치료 등으로 나뉜다(구본권, 2007).

지체장애학생에게 제공되는 물리치료에 있어서 최우선적인 과제는 머리의 조절과 안정성을 확보하는 것이며, 이를 바탕으로 몸의 정중선을 중심으로 한 대칭적인 움직임을 촉진하고 몸통의 움직임과 안정성 확보를 통해 움직임에 대한 인지발달을 촉진시킨다. 머리의 조절과 안정성은 움직임의 발달만이 아니라, 시각, 청각, 호흡, 구강의 움직임, 먹기, 말하기, 감각과 인지 발달에 중요한 요소가 된다(박은혜, 김정연, 2010).

둘째, 언어치료는 지체장애학생의 말과 의사소통의 개선을 목적으로 이루어진다. 지체장애학생의 대부분을 차지하고 있는 뇌성마비학생은 약 85%~90%가 말과 의사소통에 장애를 가지고 있다(미국뇌성마비협회, 1992). 이러한 의사소통 장애는 경도 조음장애부터 발성기관의 장애까지 그 정도가 다양하며, 뇌성마비 유형에 따라 특성이 다르게 나타난다.

뇌성마비 학생 외에도 선천성 운동장애를 가진 지체장애학생들은 대부분 의사소통에 곤란을 가질 수 있다. 선천적으로 팔의 기능적인 사용이 힘든 경우가 많고 잦은 골절로 쓰기에 의한 의사소통에 어려움을 겪기도 한다. 또한 근육의 긴장도가 떨어지거나 구강 근육이 약화되어 말하기가 곤란한 경우도 있다(정해동, 2004). 이러한 어려움들은 지속적이고 체계적인 언어치료를 통해 개선될 수 있다. 언어치료와 함께 여러 가지 의사소통을 유도할 수 있는 보조기기의 사용을 통해 이들에 대한 접근을 시도해야 한다.

셋째, 작업치료는 불완전한 신체기능을 회복시키고 일에 대한 동기를 부여

하며, 장애를 가지고도 학교나 직장, 가정에서 최대한으로 독립된 생활을 할 수 있도록 흥미 있는 동작이나 놀이를 통해 치료하는 것이다(김경숙, 1994). 지체장애학생의 작업치료는 특히, 물리치료와의 긴밀한 협력을 필요로 한다.

작업치료의 내용은 눈과 손의 협응 기술, 자조기술, 식사하기, 쓰기 등을 위한 손이나 팔의 이용 능력 향상과 손과 팔의 변형 방지, 배변훈련, 옷 입기와 같은 일산생활 활동에 대한 독립성 신장, 전경과 배경의 구분과 같은 지각 기술 등이 있다.

2) 치료지원 제공 절차

현 특수교육법에서의 치료지원 제공 절차는 다음과 같다(서울특별시교육청, 2011). 교육적 진단을 통해 치료지원 대상자가 선정되면 특수교육지원센터에서 진단·평가를 통해 교육지원 내용을 결정한다. 그리고, 특수교육지원센터에서 결정한 교육지원 내용을 토대로 개별화교육지원팀에서 치료지원의 내용과 방법을 결정한다. 또한, 교육적 진단 과정에서 학부모의 의견을 수렴해야 하며, 교육적 진단 없이 학부모의 희망조사만을 근거로 치료지원의 종류나 내용을 결정해서는 안 된다. 보건복지가족부에서 치료지원을 받는 장애학생에게는 중복지원을 금지하고 있는데, 물리치료나 작업치료의 경우에는 중복지원이 가능하다.

특수학급 및 일반학급 배치 학생은 바우처제도 등 여건을 고려하여 지원하고 특수학교 재학생은 학교의 여건과 학부모의 의견을 고려하여 학교장이 결정하여 제공한다. 특수학교에서 치료지원이 제공되는 방법은 크게 세 가지로 첫째는 기존 치료실을 활용한 시간제 치료사 배치, 둘째는 유관기관(병·의원, 보건소, 복지관 등)을 활용하는 방법, 셋째는 치료지원 바우처제도를 활용하는 것이다.

지체장애학생의 경우, 치료지원 제공 절차가 좀 더 복잡할 수 있는데, 이들

은 운동능력에 장애를 가질 뿐 아니라 여러 가지 동반된 문제들을 가지고 있어 적절한 치료지원이 제공되려면 여러 전문분야의 협력적 접근이 필요하다. 재활의학과 의사뿐만 아니라 소아과, 정형외과, 물리치료사, 작업치료사, 언어치료사, 사회복지사 등이 한 팀을 이루어 치료에 임해야 하는 경우가 많다. 따라서, 이들의 치료가 시작되기 전 치료 팀 내의 모든 분야에서 평가가 미리 이루어져야 하며, 학령기 아동은 1년 간격으로, 학령기 전 아동은 3에서 6개월 간경으로 종합적인 평가가 이루어져야 한다. 또한, 이들에게는 가족에 대한 평가가 매우 중요하기 때문에, 보호자에게 장애와 관련된 설명을 제공해주고 치료 프로그램에 동참할 수 있도록 협조를 구해야 한다. 지체장애학생에게 제공되는 치료 가운데 작업치료와 물리치료는 각각 다른 관점에서 다른 목표로 진행될 수 있어 딜레마에 빠지는 경우가 발생한다. 그러나, 장애학생의 연령과 현재와 미래의 예후, 발전 가능성, 기능성 등을 고려해 합의점을 도출하는 과정이 필요하다. 언어치료의 경우에도 작업치료사나 영양사와 함께 협력이 필요한데, 영양장애가 있는 경우에는 장애학생의 자세 조절과 섭취 음식의 성분 조절 및 구강운동 등을 통한 치료와 적절한 영양공급 프로그램을 시행할 수 있다(박은혜 외, 2010).

3) 지체장애학생의 치료지원에 있어서 문제점과 개선 방향

심한 장애를 가진 학생들은 특수교육 내에서 상대적으로 교육적 소외의 대상이 되며, 이와 같은 경우 부분적이고 일시적인 지원이 아닌 전 생애에 걸친 확장적이고 지속적인 지원 및 통합 환경 내에서의 개인 기능 향상에 지원의 초점을 둘 필요가 있다(Ashman & Elkins, 2005; DfEE, 1997; Thomas & Loxley, 2001). 특수교육 선진국들은 다양하고 종합적인 지원체계를 통해 교육적 소외를 막고 있는데, 특히, 미국은 대부분의 주(전체의 78%)에서 중도·중복장애 학생들에게 교육적 서비스를 제공하는 행정적 업무와 역할을 담당하는 기관이 하나 이상으로, 다양한 지원체계를 통해 동시에 중도·중복장애

학생을 위한 서비스가 제공되고 있다(박은혜 외, 2010).

그러나, 우리나라 치료지원정책은 교육적 소외에 대한 대책 마련이 아직 미흡하다. 시·도의 여건(예산 규모, 치료사 현황, 도시 및 농어촌 간의 특성 등)을 고려하여 시·도교육청의 결정 하에 기존 치료실을 활용한 치료사 배치, 유관기관(병・의원, 보건소, 복지관 등) 활용, 치료지원 바우처 제도 활용, 기타의 방법으로 제공되고 있으나, 지체장애학생은 다음과 같은 어려움들로 인해 양질의 치료지원 제공이 어려운 상태이다.

첫째, 도시와 농촌간의 치료시설, 치료사 인력의 불균형(교육과학기술부, 2010)으로 농・어촌지역의 지체장애학생은 양질의 치료지원을 받을 수 있는 기회가 제한적이다. 도시의 경우 장애의 종류에 따른 여러 형태의 치료실이 어느 정도 확보되어 있지만, 농촌의 경우 치료실 자체가 없는 경우가 많다. 또한, 치료지원 제공 인력의 경우 국가공인 자격을 소지한 사람이 아니더라도 관련학과가 있는 대학조차 없는 경우가 많아서 치료지원을 제공할 수 있는 인력이 매우 부족한 상황이다. 따라서, 지체장애학생이 지원금을 받는다 해도 그것을 적절하게 활용할 수 있는 환경이 갖추어져 있지 않은 상태이다.

둘째, 지체장애학생은 다른 장애학생보다 심신의 피로가 심하여 교육 및 교육지원이 이루어질 때 이러한 점들을 고려해야 한다. 그러나 치료지원 제공 장소가 학생의 교육 환경과 멀리 떨어져 있거나, 치료지원을 받기 위한 대기 시간 등이 길어(함미나, 2010), 심신의 피로로 인해 효과적인 치료가 이루어지기 어렵다. 또한, 이동시 이동차량과 보조 인력도 반드시 필요한데 수요에 비해 제공이 매우 부족하다.

셋째, 지체장애학생은 장애 정도가 심한 경우도 많은데 국가에서 상한선으로 정해놓은 지원 금액 이상의 치료비용이 소요되어 효과적인 치료를 어렵게 하고 있다.

마지막으로 지체장애학생에게 치료는 한 순간이라도 놓아서는 안 될 중요한 부분임에도 불구하고 제도의 미비로 인해 기존에 받을 수 있었던 치료의 질과 양에 못 미치는 상태가 계속되고 있으며, 이를 대체할 수 있는 방안에

대한 지침이 거의 없다는 점이 문제점으로 제기되고 있다(교육과학기술부, 2010).

이러한 문제들을 해결하기 위해서는 어느 한 부분만의 개선으로 해결 되는 것이 아니라 지체장애학생의 교육과 교육지원을 둘러싼 모든 환경이 협력적으로 변모되어져야 할 필요가 있다. 일본의 경우, 장애의 중도·중복화 추세에 따라 새로운 대응과 주위에서 가깝게 받아들일 수 있는 교육을 실행하는 시스템 그 자체의 변화가 큰 과제가 되어 재정적인 어려움이 있었지만, 특별지원교육으로 개혁한 것을 볼 수 있다(추연구, 2008). 일본의 지체장애학생을 위한 교육 ·복지 시설은 지체장애아 양호학교, 지체장애아 시설, 중증심신장애아 시설 등이 있는데 이들 기관은 교육과 복지뿐만 아니라 기능적으로 의료기관으로서의 요소를 갖춘 독특한 시스템을 가진다. 이러한 시스템은 최근 지체장애 교육에서 제기되고 있는 교육, 보건, 의료, 복지의 협력적 시스템의 구축이라는 점에서 그 의의가 크다고 할 수 있으며(고등영, 2006) 우리나라 지체장애학생의 치료지원에 시사 하는바가 크다.

3. 선행연구고찰

지체장애학생의 치료지원에 대한 특수교사의 인식과 요구를 알아보기 위해 우리나라 특수교육에서 장애학생의 치료지원에 대해 이루어진 연구들을 우선 살펴보고, 지체장애학생의 치료지원에 대해 이루어진 연구를 다시 정리해 보았다. 특히, 우리나라의 장애학생 치료지원은 1983년 특수학교 교육과정에 처음으로 치료교육활동이 편성되면서부터 본격적으로 시작되어 2007년 「장애인 등에 대한 특수교육법」제정과 함께 기존의 치료교육 삭제와 관련서비스로서 치료지원이 도입되는 과정을 거쳤다. 따라서 선행연구를 치료지원이 변모된 과정에 따라 치료교육기, 치료지원으로의 전환기, 치료지원기의 세 시기로 분류하여 살펴보았다.

1) 장애학생의 치료지원에 대한 선행연구

(1) 치료교육기

치료교육기의 연구는 치료교육의 운영이나, 치료교육제도의 근본적인 문제 및 개선방안에 초점을 둔 연구들이다. 초기에는 관련된 선행연구가 많지 않고, 1990년대 후반 즈음부터 특수교육 수요자들의 치료에 대한 관심이 높아지면서 서서히 연구가 증가하였다. 연구의 주된 흐름은 크게 세 가지로 볼 수 있다. 첫째는 치료교육제도의 운영과 관련된 것으로 치료교육의 운영을 위해 기초자료를 제공하는 한경임(1999), 전헌선(1999a), 전헌선(1999b) 등의 연구와 교육과정에 따른 각 장애 영역별 치료교육활동의 효율적 운영을 위한 서점미(1999), 송년호(1999), 정재권(2001), 김덕희(2004) 등의 연구이다. 둘째는 제도의 근본적인 문제점을 살펴보고 해결하자는 취지의 것으로 치료교육의 용어적 개념 정립과 같이 학문적 개념 정립을 위한 전헌선(1997), 한현민(2001), 한현민(2003), 이상복(2004), 한현민(2005) 등의 연구이다. 셋째는 치료

교육의 실태를 파악하고 개선방안을 알아본 연구들로 2005년 3월24일 「특수교육진흥법」 개정에서 치료교육 담당 교원의 배치가 확대되면서 치료교육이 우리나라 특수교육계의 주요한 쟁점의 하나가 되어 이루어진 연구들이다. 국가적 차원에서는 우리나라 치료교육의 실태 및 개선 방안에 대해 연구가 이루어졌고(국립특수교육원, 2005), 그 외에는 치료교육 실태와 개선과 관계된 박화문, 주현숙, 김창편, 전지형(2000), 변경희(2004), 박승희, 김영란(2005) 등의 연구가 이루어졌다.

<표 Ⅱ-1> 장애학생의 치료지원에 대한 선행연구(치료교육기)

연구자 (연도)	연구제목	연구대상	연구주제	
한경임 (1999)	특수학교 치료교육활동 교과운용도서 편찬의 기본 방향 및 지침 구안	전체장애	치료교육 운영에 기초자료 제공	치료교육 제도의 운영
전헌선 (1999a)	치료교육활동 교육과정의 성격 및 운영 체제 구안	전체장애		
전헌선 (1999b)	치료교육활동 교과용 도서 편찬의 기초 연구	전체장애		
서점미 (1999)	중복·청각장애학생 교육현황 및 교사 요구에 따른 치료교육활동 활성화 방안	중복·청각 장애	장애 영역별 치료교육활동의 효율적 운영	
송년호 (1999)	정신지체학교 치료교육 활동 교육과정 편성 실태	지적장애		
정재권 (2001)	지체부자유학교 치료교육활동의 실태와 개선방안	지체장애		
김덕희 (2004)	시각장애학교 치료교육활동의 운영 실태 및 활성화 방안	시각장애		
전헌선 (1997)	치료특수교육과와 관련된 법적, 제도적 문제점과 개선방안	전체장애	치료교육의 학문적 개념 정립	치료교육 제도의 근본적인 문제 및 개선방안
한현민 (2001)	치료교육의 해체와 특수교육의 재구성	전체장애		
한현민 (2003)	치료교육의 해체와 특수교육의 재구성	전체장애		
이상복 (2004)	“치료교육의 해체와 특수교육의 재구성 배경과 그 이후“ 주제와 내용에 대한 비평적 접근	전체장애		
한현민 (2005)	치료교육(활동)의 학적 정체성 재정립을 위한 논리·법리적 고찰	전체장애		

국립특수교육원 (2005)	치료교육의 실태 및 개선방안 연구	전체장애	국가적차원의 연구	치료교육 현장의 실태와 개선요구
박화문, 주현숙, 김창평, 전지형 (2000)	특수학교의 치료교육활동에 대한 고찰	전체장애	그 외의 연구	
변경희 (2004)	초등 특수학급 아동을 위한 특수교육 관련 서비스 요구와 실태	전체장애		
박승희, 김영란 (2005)	한국 특수학교 초등부의 치료교육활동 실시 현황과 쟁점	전체장애		

<표 Ⅱ-1>에 제시된 바와 같이 치료교육기에 이루어진 연구는 우리나라 특수교육에 치료교육이 도입되고 정착되는 과정에서 치료교육의 개념을 명확히 정립하고, 제도가 바람직하게 정착되도록 방법과 대안을 탐색하기 위해 이루어진 연구들이라 할 수 있다.

(2) 치료지원으로의 전환기

치료지원으로의 전환기에 이루어진 연구는 치료교육제도 개선 요구와 함께 전문화된 치료서비스 제공의 필요성에 대해 다룬 것이 많다. 이 역시 주제별로 분석해 본다면, 첫째는 치료교사 양성제도 개선에 대한 김영태(2006), 전헌선(2006), 김윤태(2006), 전헌선(2007)의 연구, 둘째는 장애학생 부모들의 치료지원 개선요구를 다룬 전병진, 이지연(2006), 이정미(2006), 윤종술(2007)의 연구, 셋째는 치료교육 현장의 실태와 개선요구에 대한 이상복, 김종환, 조재규(2007), 김영태(2007) 등의 연구가 있다.

<표 Ⅱ-2> 장애학생의 치료지원에 대한 선행연구(치료지원으로의 전환기)

연구자 (연도)	연구 제목	연구대상	연구주제
김영태 (2006)	“특수교육 교사로서의 치료교육 교사 양성의 문제와 대책”에 대한 토론 (현행 치료교육 및 치료서비스에 관한 토론회)	전체장애	치료교사 양성제도 개선요구
전헌선 (2006)	“특수교육 교사로서의 치료교육 교사 양성의 문제와 대책”에 대한 토론 (현행 치료교육 및 치료서비스에 관한 토론회)	전체장애	
김윤태 (2006)	“특수교육 교사로서의 치료교육 교사 양성의 문제와 대책”에 대한 토론 (현행 치료교육 및 치료서비스에 관한 토론회)	전체장애	
전헌선 (2007)	특수학교 치료교육 교사 양성의 문제점과 개선 방안 연구	전체장애	
전병진, 이지연 (2006)	치료교육에 대한 장애아동 부모의 욕구 조사에 관한 연구	전체장애	장애학생 부모들의 치료개선 요구
이정미 (2006)	특수학교 치료교육활동 부모 만족도 및 요구분석	전체장애	
윤종술 (2007)	현행 치료교육에 관한 학부모 설문조사 결과 및 정책 제언(현행 치료교육 및 치료서비스에 관한 토론회)	전체장애	
이상복, 김종환, 조재규 (2007)	순회 치료교육활동의 운영 실태와 활성화 방안 분석	전체장애	치료교육 현장의 실태와 개선요구
김영태 (2007)	학교 치료교육의 현실과 개선 과제 (현행 치료교육 및 치료서비스에 관한 토론회)	전체장애	

<표 Ⅱ-2>에 제시된 바와 같이 치료지원으로의 전환기에 이루어진 연구는 특수교육 현장의 치료지원 관련 요구에 대해 다룬 것이 많다. 특히, 치료지원의 질 개선과 관련된 요구와 이를 개선하고자 하는 취지의 연구들이 주로 이루어진 것을 볼 수 있다.

(3) 치료지원기

2007년 5월「장애인 등에 대한 특수교육법」을 통해 치료지원을 특수교육 관련서비스의 한 영역으로 포함하여 제공하게 된 이후 이루어진 연구들은 다음과 같다. 새롭게 도입된 제도에 반영하기 위해 현장의 실태 파악과 요구를 알아 본 국립특수교육원(2007), 표윤희, 박은혜(2008), 김영태, 송여준, 육주혜, 이병인, 하가영, 박소현(2008), 윤광보, 김영걸(2009) 등의 연구가 있다. 2009년을 시작으로 치료지원이 연차적으로 시행되고 있지만 새롭게 도입된 정책인 만큼 안정적으로 정착되지 못하고 있는 실정에 있어 현장의 적용실태와 요구 및 문제점과 개선방안에 초점을 둔 심미선(2009), 조충연(2009), 함미나(2010), 교육과학기술부(2010), 윤새나(2011) 등의 연구가 이루어졌다.

<표 Ⅱ-3> 장애학생의 치료지원에 대한 선행연구(치료지원기)

연구자 (연도)	연구제목	연구대상	연구주제
국립특수교육원 (2007)	특수교육 관련서비스 요구조사 및 지원방안	전체장애	새로운 제도의 적절한 지원방안 모색
표윤희, 박은혜 (2008)	지체장애 학생의 특수교육 관련서비스 지원체계 수립을 위한 질적 연구: 치료지원을 중심으로	지체장애	
김영태, 송여준, 육주혜, 이병인, 하가영, 박소현 (2008)	특수교육과 관련된 치료서비스에 대한 질적 연구	전체장애	
윤광보, 김영걸 (2009)	2008년 개정 특수학교 교육과정에 의한 치료지원활동의 실태 분석	전체장애	

심미선 (2009)	초등특수학급 학생의 특수교육 관련서비스 수혜 현황 및 학부모 요구	전체장애	새로운 제도의 현장적용 실태 및 개선방안
조충연 (2009)	통합어린이집 교사의 치료지원에 대한 요구	전체장애	
함미나 (2010)	바우처 활용 방식의 치료지원 실태 연구 -서울지역을 중심으로-	전체장애	
교육과학기술부 (2010	치료지원 운영 개선 방안	전체장애	
윤새나 (2011)	장애학생 치료지원 서비스의 실태 및 부모의 만족도	전체장애	

<표 Ⅱ-3>에 제시된 바와 같이 치료지원기에 이루어진 연구는 새롭게 도입된 치료지원이 적절하게 제공될 수 있도록 기초를 마련하고, 적용되고 있는 현장의 상황과 발생되는 문제점들을 알아보아 바람직한 치료지원의 방향을 마련하기 위한 연구들로 볼 수 있다.

2) 지체장애학생의 치료지원에 대한 선행연구

지체장애학생의 교육에 있어서 치료는 매우 중요한 요소이기 때문에 특수교육에서 치료교육이 시작됨과 함께 지체장애학생의 치료지원에 대한 연구도 꾸준히 이루어져 왔다. 지체장애학생의 치료지원도 국내 치료지원 변천 과정과 같은 맥락 속에 있으므로 이 역시 치료교육기, 치료지원으로의 전환기, 치료지원기의 세 시기로 분류하여 살펴보았다. 다만, 치료지원기는 시기상 치료지원과 관련된 연구가 활성화되기 이전이므로 세미나 등의 토론 자료를 상당수 분석범위에 포함시켰다. 각 영역별로 해당 연구를 분석하여 정리한 내용은 다음과 같다.

(1) 치료교육기

초창기 연구는 교육과정에서 법제화된 지체장애학교의 치료교육활동인 재

활훈련의 효율화 방안에 대한 원론적인 연구로 구본권(1986), 박화문(1991) 등의 연구가 있다. 또한, 김조부(1986), 곽승철(1994) 등은 재활훈련의 방법적인 측면에 대해 연구하였다. 제도가 정착되면서 지체장애아 치료에 대한 체제적 접근(전헌선, 1997)에 대한 관심이 높아졌으며, 현장에서 발생되는 문제점과 개선 취지에 대해 전헌선(1995), 정재권(2001) 등의 연구가 이루어졌다. 이들 연구에서는 지체장애학교의 치료특수교사 수급부족과 전문성 부족, 치료교육의 질적 문제 등이 지적되었다.

<표 Ⅱ-4> 지체장애학생의 치료지원에 대한 선행연구(치료교육기)

연구자 (연도)	연구제목	연구주제
구본권 (1986)	지체부자유학교 재활훈련	재활훈련의 효율화 방안
박화문 (1991)	지체부자유학교의 재활훈련	
김조부 (1986)	뇌성마비아의 신체기능 향상을 위한 재활훈련 기구의 활용	재활훈련의 방법적 측면
곽승철 (1994)	이완동작훈련에 의한 중복장애아 재활훈련의 적용효과	
전헌선 (1995)	재활훈련 활동의 변화와 발전 방안 탐색	지체장애 학생의 치료교육 문제점과 개선방안
정재권 (2001)	지체부자유학교 치료교육 활동의 실태와 개선방안	

<표 Ⅱ-4>에 제시된 바와 같이 치료교육기에 이루어진 연구는 지체장애학교에 새롭게 도입된 재활훈련의 바람직한 정착과 현장의 효율적 적용을 위한 연구들이 많았고, 점차적으로 지체장애학생의 치료지원에 대한 요구가 높아지면서 적절한 치료지원 제공 방안에 초점을 둔 연구들이 이루어졌음을 알 수 있다.

(2) 치료지원 전환기

치료지원 전환기는 전 장애영역에 걸쳐 장애학생 학부모의 치료교육 개선 요구로 인해 특수교육계의 치료교육 폐지와 치료서비스 도입이 본격화 되면서, 관련서비스로서 지체장애학생에게 제공 되어지는 치료지원에 관해 표윤희, 박은혜(2008), 윤광보, 김영걸(2009) 등의 연구가 이루어졌다.

<표 Ⅱ-5> 지체장애학생의 치료지원에 대한 선행연구(치료지원으로의 전환기)

연구자 (연도)	연구제목	연구주제
표윤희, 박은혜 (2008)	지체장애 학생의 특수교육 관련서비스 지원체계 수립을 위한 질적 연구: 치료지원을 중심으로	관련서비스로서 지체장애학생에게 제공되는 치료지원
윤광보, 김영걸 (2009)	2008년 개정 특수학교 교육과정에 의한 치료지원활동의 실태 분석	

<표 Ⅱ-5>에 제시된 바와 같이 치료지원으로의 전환기에 이루어진 연구는 지체장애학생에게 관련서비스로서 치료지원을 적절하게 제공하기 위해 현장의 요구와 실태를 파악하는 연구들로 볼 수 있다.

(3)치료지원기

장애의 중도·중복화 추세가 한층 더해짐에 따라 지체장애학생 가운데에서도 중도·중복장애학생에 대한 교육적 지원에 대해 한경근, 이미경, 박윤정(2009), 이미경 ,박경옥, 한경근(2009), 박은혜, 이영선, 이명희(2010) 등의 연구가 이루어졌다.

<표 Ⅱ-6> 지체장애학생의 치료지원에 대한 선행연구(치료지원기)

연구자 (연도)	연구제목	연구주제
한경근, 이미경, 박윤정 (2009)	중도·중복장애의 개념, 진단평가 및 교육지원 관련 연구동향 분석	중도·중복장애학생의 교육적지원
이미경, 박경옥, 한경근 (2009)	중도·중복장애 학생의 성공적인 통합교육을 위한 교육적 지원에 대한 질적 연구 -초등학교 통합학급 교사, 특수학급 교사 및 특수학교 초등교사의 인식을 중심으로-	
박은혜, 이영선, 이명희 (2010)	중도·중복장애 학생의 특수교육 지원체계에 대한 요구조사	

<표 Ⅱ-6>에 제시된 바와 같이 치료지원기에 지체장애학생의 치료지원과 관련되어 이루어진 연구는 지체장애학생 중에서도 중도·중복장애학생의 교육지원에 대한 연구가 주를 이루고 있다.

Ⅲ. 연구방법

1. 연구 대상

본 연구는 서울지역에 소재한 국·공립 지체장애특수학교 5개교(국립 1개교, 공립 1개교, 사립 3개교)에서 근무 중인 특수교사를 대상으로 설문을 실시한 조사연구이다. 지체장애학교에 근무하고 있으나 특수교사자격을 갖추지 않은 교사는 대상에서 제외하였으며, 총 167명의 지체장애특수학교의 특수교사에게 설문지를 배포하여 134부를 회수하였다. 그 중 불성실한 8부를 제외한 126부를 대상으로 분석을 실시하였다.

연구대상에 대한 기초사항은 <표 Ⅲ-1>에 제시하였다.

<표 Ⅲ-1> 연구대상의 일반적인 특성 (N=126)

구 분		빈도(n)	백분율(%)
성별	남	49	38.9
	여	77	61.1
연령	20대	25	19.8
	30대	41	32.5
	40대	50	39.7
	50대 이상	10	8.0
교육경력	5년 미만	34	27.0
	10년 미만	25	19.8
	20년 미만	35	27.8
	20년 이상	42	25.4
지체장애학교 교사경력	5년 미만	58	46.0
	10년 미만	28	22.2
	20년 미만	27	21.4
	20년 이상	13	10.4

자격소지	특수학교 정교사 1급	78	61.5
	특수학교 정교사 2급	43	34.6
	특수교사자격&일반교사자격	5	3.9
과정별	유치원과정	1	0.8
	초등학교과정	51	40.5
	중학교과정	44	34.9
	고등학교과정	25	19.8
	기타	5	4.0

<표 Ⅲ-1>에서 응답자의 일반적인 특성을 살펴보면, 성별은 남자가 49명(38.9%), 여자가 77(61.1%)로 여자의 비율이 더 높았다. 연령은 20대가 25명(19.8%), 30대가 41명(32.5%), 40대가 50명(39.7%), 50대 이상이 10명(8.0%)으로 40대의 비율이 가장 높았다. 교육경력은 5년 미만인 34명(27.0%), 10년 미만이 25명(19.8%), 20년 미만이 35명(27.8%), 20년 이상이 42명(25.4%)로 20년 이상이 가장 높았다. 지체장애학교 교사경력은 5년 미만이 58명(46.0%), 10년 미만이 28명(22.2%), 20년 미만이 27명(21.4%), 20년 이상이 13명(10.4)으로 5년 미만의 교사가 가장 많았다. 자격소지여부는 특수학교 정교사 1급 소지자가 78명(61.5%), 특수학교 정교사 2급 소지자가 43명(34.6%), 특수교사자격과 일반교사자격 동시 소지자가 5명(3.9%)로 특수학교 정교사 1급 자격소지자가 가장 많았다. 과정별 특성은 유치원과정의 교사가 1명(0.8%), 초등학교과정의 교사가 51명(40.5%), 중학교과정의 교사가 44명(34.9%), 고등학교과정의 교사가 25명(19.8%), 유・초・중・고의 전 과정을 담당하거나 직업반과 같은 과정을 담당하는 기타 과정의 교사가 5명(4.0%)으로 초등학교 과정의 교사 비율이 가장 높았다.

2. 연구 도구

본 연구에서 사용된 설문지는 지체장애학교 학생의 치료지원에 대한 특수교사의 인식 및 요구를 알아보기 위한 것으로, 교사의 일반적인 특성에 관련된 사항, 치료지원 전반에 대한 인식과 관련된 사항, 치료지원에 대한 특수교사의 역할 인식에 관한 사항, 치료지원 개선 요구에 관한 사항으로 구성되었으며, 구체적인 설문 영역과 구성은 <표Ⅲ-2>와 같다.

<표Ⅲ-2> 설문의 영역과 구성

설문영역	하위영역	문항번호	문항수
기초조사	일반적인 사항		
Ⅰ. 치료지원 전반에 대한 인식	치료지원에 대한 개념 인식	Ⅰ. 1~2	2
	치료지원에 대한 법적 지식 인식	Ⅰ. 3~7	5
	치료지원에 대한 인식 부족의 원인	Ⅰ. 8	1
	치료지원에 대한 이해가 가져다주는 이점	Ⅰ. 9	1
	치료지원 관련 정보 제공 형태	Ⅰ. 10	1
	치료지원 관련 정보 제공 경로	Ⅰ. 11	1
	치료지원 관련 정보 제공 주기	Ⅰ. 12	1
Ⅱ. 치료지원에 대한 특수교사의 역할 인식	치료지원 운용에 관한 특수교사의 역할	Ⅱ. 13~16, 21	5
	치료지원에서 특수교사 역할의 중요성	Ⅱ. 17~19	3
	지체장애학생의 치료지원에서 특수교사 역할의 중요성	Ⅱ. 20	1
Ⅲ. 치료지원 개선 요구	현행 치료지원정책의 문제점	Ⅲ. 22	1
	치료사 인력구축	Ⅲ. 23	1
	치료지원 관련 정보 제공	Ⅲ. 24, 30	2
	치료지원의 치료사 전담	Ⅲ. 25	1
	특수교육지원센터	Ⅲ. 26, 28	2
	치료지원 제공 장소	Ⅲ. 27	1
	치료지원의 유관기관 이용	Ⅲ. 29	1
전체 문항수			30

3. 연구 절차

1) 조사도구의 문항 개발

연구에 사용된 설문지는 선행연구를 참고하여 작성하였으며, 그중에서도 가장 최근 치료지원과 관련된 문제점과 개선방안에 대한 교육과학기술부(2010)의 '치료지원 운영 개선 방안'의 내용을 바탕으로 구성하였다. 또한, 장애학생의 치료지원 및 특수교육관련서비스에 관한 선행연구인 변경희(2004), 윤새나(2010), 윤종술(2007), 조충연(2009), 함미나(2010)의 설문을 참고하여 본 연구의 취지에 맞는 항목을 추출하고 수정, 보완하여 설문내용을 재구성하였다.

2) 사전검사

연구의 목적에 맞게 설문지를 제작하기 위하여 제작된 설문지의 내용타당도 검사를 하여 질문의 의도가 불분명하거나 이해하기 어려운 내용은 점검하고 예상소요시간을 파악하기위해 사전검사를 실시하였다.

사전검사는 설문지의 문제점을 파악하기 위해 지도교수와 현재 지체장애학교에 근무 중인 특수교사 1명과 지체장애학교 근무 경험이 있는 특수교사 1명, 중등특수전공 석사2명에게 내용타당도 검증과 소요시간 등을 검증받았다. 검증을 통해 의미가 중복되는 문항이나 다른 장애영역에 해당되는 불필요한 문항들은 삭제하고, 사용된 단어가 이해하기 어렵거나 모호한 문항을 수정했으며 문항의 내용과 배열을 최종적으로 수정하여 최종 설문지를 완성하였다.

3) 본 조사

2011년 6월27일부터 7월 15일까지 서울지역소재의 5개 지체장애학교 연구부 담당교사 또는 치료지원 담당 교사에게 전화연락을 하여 연구의 취지를 설명하고 설문지 응답에 관한 허락을 구하고 방문 또는 우편을 통해 설문을 전달하였다. 설문의 회수는 담당교사가 일괄 회수하여 재방문 시 전달 받거나 우편으로 전달받는 방법을 사용하였다. 배포한 설문의 수는 167부이며 134부를 회수하여 회수율은 82.2%였다. 그 중 불성실한 응답지 8부를 제외하여 총 126부를 분석대상으로 하였다.

4. 자료 처리

본 연구에서 수집된 자료는 SPSSWIN 18.0을 활용하여 처리하였다.

조사도구의 전 문항에 대한 응답 분포를 알아보기 위해 빈도분석을 하여 빈도와 백분율을 알아보았다. 복수 응답에 대하여서는 케이스 백분율을 산출하였다.

Ⅳ. 연구결과

1. 치료지원 전반에 대한 특수교사의 인식

1) 치료지원에 대한 개념 인식

(1) 치료교육과 치료지원의 차이 인식

치료교육과 치료지원의 차이에 대한 인식 결과는 <표 Ⅳ-1>과 같다.

<표 Ⅳ-1> 치료교육과 치료지원의 차이 인식

구분	빈도(n)	백분율(%)
매우잘알고있다	35	27.8
대체로알고있다	66	52.4
보통	15	11.8
조금알고있다	7	5.6
전혀모르고있다	3	2.4
합계	126	100

<표 Ⅳ-1>를 살펴보면 치료교육과 치료지원의 차이에 대해 대체로 알고 있다가 66명(52.4%)으로 가장 많았으며, '매우잘알고있다'가 35명(27.8%), '보통'이 15명(11.8%), '조금알고있다'가 7명(5.6%), '전혀모르고있다'가 3명(2.4%)의 순으로 나타났다.

(2) 치료지원과 재활치료의 차이 인식

치료지원과 재활치료의 차이에 대한 인식 결과는 <표 Ⅳ-2>와 같다.

<표 Ⅳ-2> 치료지원과 재활치료의 차이 인식

구분	빈도(n)	백분율(%)
매우잘알고있다	24	19.0
대체로알고있다	**43**	**34.1**
보통	33	26.2
조금알고있다	20	15.9
전혀모르고있다	6	4.8
합계	126	100

<표 Ⅳ-2>를 살펴보면 치료지원과 재활치료의 차이에 대해 '대체로알고있다'가 43명(34.1%)으로 가장 높았으며, '보통'이 33명(26.2%), '매우잘알고있다'가 24명(19.0%), '조금알고있다'가 20명(15.9%), '전혀모르고있다'가 6명(4.8%)의 순으로 나타났다.

2) 치료지원에 대한 법적 지식 인식

(1) 보건복지부, 여성가족부, 교육과학기술부의 치료 지침 차이 인식

보건복지부, 여성가족부, 교육과학기술부의 치료 지침 차이에 대한 인식결과는 <표 Ⅳ-3>과 같다.

<표 Ⅳ-3> 보건복지부, 여성가족부, 교육과학기술부의 치료 지침 차이 인식

구분	빈도(n)	백분율(%)
매우잘알고있다	7	5.6
대체로알고있다	23	18.3
보통	**41**	**32.5**
조금알고있다	29	23.0
전혀모르고있다	26	20.6
합계	126	100

<표 Ⅳ-3>을 살펴보면 보건복지부, 여성가족부, 교육과학기술부의 치료관련 지침 차이에 대해 '보통'으로 알고 있다가 41명(32.5%)으로 가장 높았으며, '조금 알고 있다'가 29명(23.0%), '전혀 모르고 있다'가 26명(20.6%), '대체로 알고 있다' 23명(18.3%), '매우 잘 알고 있다'가 7명(5.6%)의 순으로 나타났다.

(2) 지체장애학생의 치료지원 결정에 대한 인식

지체장애학생의 치료지원을 누가 결정해야 하는지 알고 있는가에 대한 인식결과는 <표 Ⅳ-4>와 같다.

<표 Ⅳ-4> 지체장애학생의 치료지원 결정에 대한 인식

구분	빈도(n)	백분율(%)
매우잘알고있다	28	22.2
대체로알고있다	53	42.1
보통	28	22.2
조금알고있다	11	8.7
전혀모르고있다	5	4.0
무응답	1	0.8
합계	126	100

<표 Ⅳ-4>을 살펴보면 지체장애학생의 치료지원을 누가 결정해야 하는지 알고 있는가에 대해 '대체로알고있다'가 53명(42.1%)로 가장 높았고, '매우 잘 알고있다'와 '보통'이 28명(22.2%), '조금알고있다'가 11명(8.7%), '전혀모르고 있다'가 5명(4.0%)의 순으로 나타났으며, 무응답자가 1명(0.8%) 있었다.

(3) '장애인 등에 대한 특수교육법'상의 치료지원과 관련된 특수교사의 역할 인식

'장애인 등에 대한 특수교육법'상의 치료지원과 관련된 특수교사의 역할에 대해 특수교사가 얼마나 인식하고 있는지에 대한 결과는 <표 Ⅳ-5>와 같다.

<표 Ⅳ-5> ‘장애인 등에 대한 특수교육법’상의 치료지원과 관련된 특수교사의 역할 인식

구분	빈도(n)	백분율(%)
매우잘알고있다	28	22.2
대체로알고있다	53	42.1
보통	31	24.6
조금알고있다	9	7.1
전혀모르고있다	5	4.0
합계	126	100

<표 Ⅳ-5>를 살펴보면 ‘장애인 등에 대한 특수교육법’에 명시된 치료지원 관련 특수교사 역할에 대해 ‘대체로알고있다’가 53명(42.1%)으로 가장 높았고, ‘보통’이 31명(24.6%), ‘매우잘알고있다’가 28명(22.2%), ‘조금알고있다’가 9명(7.1%), ‘전혀모르고있다’가 5명(4.0%)의 순으로 나타났다.

(4) ‘장애인 등에 대한 특수교육법’상의 치료지원 제공 절차 인식

‘장애인 등에 대한 특수교육법’상의 치료지원 제공 절차에 대해 특수교사가 얼마나 인식하고 있는지에 대한 결과는 <표 Ⅳ-6>과 같다.

<표 Ⅳ-6> ‘장애인 등에 대한 특수교육법’상의 치료지원 제공 절차 인식

구분	빈도(n)	백분율(%)
매우잘알고있다	20	15.8
대체로알고있다	51	40.5
보통	37	29.4
조금알고있다	11	8.7
전혀모르고있다	7	5.6
합계	126	100

<표 Ⅳ-6>을 살펴보면 ‘장애인 등에 대한 특수교육법’에 명시된 치료지원 제공 절차에 대해 ‘대체로알고있다’가 51명(40.5%)으로 가장 높았고, ‘보통’이

37명(29.4%), ‘매우잘 알고있다’가 20명(15.8%), ‘조금알고있다’가 11명(8.7%), ‘전혀모르고있다’가 7명(5.6%)의 순으로 나타났다.

(5) ‘장애인 등에 대한 특수교육법’상의 치료지원 제공 방법 인식

‘장애인 등에 대한 특수교육법’상의 치료지원 제공 방법에 대해 특수교사가 얼마나 인식하고 있는가에 대한 결과는 <표 Ⅳ-7>과 같다.

<표 Ⅳ-7> ‘장애인 등에 대한 특수교육법’상의 치료지원 제공 방법 인식

구분	빈도(n)	백분율(%)
매우잘알고있다	20	15.8
대체로알고있다	51	40.5
보통	37	29.4
조금알고있다	12	9.5
전혀모르고있다	6	4.8
합계	126	100

<표Ⅳ-7>을 살펴보면 ‘장애인 등에 대한 특수교육법’에 명시된 치료지원 제공 방법에 대해 ‘대체로알고있다’가 51명(40.5%)로 가장 높았고, ‘보통’이 37명(29.4%), ‘매우잘알고있다’가 20명(15.8%), ‘조금알고있다’가 12명(9.5%), ‘전혀모르고있다’가 6명(4.8%)의 순으로 나타났다.

3) 치료지원에 대한 인식 부족의 원인

특수교사의 치료지원에 대한 인식이 부족한 원인이 무엇인지에 대해 특수교사들이 인식하고 있는 결과는 <표 Ⅳ-8>과 같다.

<표 Ⅳ-8> 치료지원에 대한 인식 부족의 원인

구분	빈도(n)	백분율(%)	케이스백분율(%)
홍보 및 교사 연수 부족	52	40.6	41.3
특수교사의 관심 부족	30	23.4	23.8
업무 과다로 인한 시간 부족과 심리적 부담감	22	17.3	17.5
관련 지침서 부재	21	16.4	16.7
기타	3	2.3	2.4
합계	128	100	101.7

<표 Ⅳ-8>을 살펴보면 치료지원에 대한 인식 부족의 원인으로 '홍보 및 교사 연수 부족'이 52명(40.6%)으로 가장 높았으며, '특수교사의 관심 부족'이 30명(23.4%), '업무 과다로 인한 시간 부족과 심리적 부담감'이 22명(17.3%), '관련 지침서 부재'가 21명(16.4%), 기타의견 3명(2.3%)의 순으로 나타났다. 기타의견에서는 여러 전문분야와의 협력에 있어서 어떠한 방식으로 이해하고 접근해야 하는지에 대해 알기 쉽고 명확하게 지시된 바가 없음을 지적하기도 하였다.

4) 치료지원에 대한 이해가 가져다주는 이점

특수교사가 치료지원에 대해 올바르게 이해하고 있을 때 이것이 가져다주는 이점에 대해 특수교사가 어떻게 인식하고 있는지에 대한 결과는 <표 Ⅳ-9>와 같다.

<표 Ⅳ-9> 치료지원에 대한 이해가 가져다주는 이점

구분	빈도(n)	백분율(%)	케이스백분율(%)
치료지원의 질적 향상	99	66.0	78.6
전환교육의 능률 향상	22	14.7	17.5
교과교육의 능률 향상	19	12.5	15.1
기타	9	6.0	7.1
무응답	1	0.8	0.8
합계	150	100	119.1

<표 Ⅳ-9>를 살펴보면 치료지원에 대한 이해가 가져다주는 이점에 대해 '치료지원의 질적 향상'이 99명(66.0%)으로 가장 높았으며, '전환교육의 능률 향상'이 22명(14.7%), '교과교육의 능률향상'이 19명(12.5%), '기타'가 9명(6.0%)의 순으로 나타났으며, 무응답자가 1명(0.8%) 있었다. 기타의견에는 학부모에게 관련 정보를 제공해 줄 수 있다는 의견이 있었다.

5) 치료지원 관련 정보 제공 경로 선호도

치료지원과 관련된 정보를 어떤 경로를 통해 제공받고 싶은가에 대한 선호도에 대한 결과는 <표 Ⅳ-10>과 같이 나타났다.

<표 Ⅳ-10> 치료지원 관련 정보 제공의 경로 선호도

구분	빈도(n)	백분율(%)	케이스백분율(%)
학교의 치료지원 담당자	56	43.7	44.4
특수교육지원센터의 치료지원 담당자 또는 치료사	49	38.3	38.9
관할 교육청의 장학사	12	9.4	9.5
기타	10	7.8	7.9
무응답	1	0.8	0.8
합계	128	100	101.5

<표 Ⅳ-10>를 살펴보면 치료지원 관련 정보 제공의 경로 선호도는 '학교의 치료지원 담당자'가 56명(43.7%)으로 가장 높았으며, '특수교육지원센터의 치료지원 담당자 또는 치료사'가 49명(38.3%), '관할 교육청의 장학사'가 12명(9.4%), '기타'가 10명(7.8%)의 순으로 나타났으며, 무응답자가 1명(0.8%) 있었다. 기타의견에는 관련서적이나 직무연수를 통해 치료지원에 대한 정보를 제공받고 싶다는 응답이 있었다.

6) 치료지원 관련 정보 제공의 형태 선호도

특수교사에게 제공되는 치료지원 관련 정보 제공의 형태 선호도에 대한 결과는 <표 Ⅳ-11>과 같다.

<표 Ⅳ-11> 치료지원 관련 정보 제공의 형태 선호도

구분	빈도(n)	백분율(%)	케이스백분율(%)
교사직무연수(연수프로그램)	51	38.6	40.5
교내연수(일회성의 강사초정)	39	29.6	31.0
안내 책자나 정기 간행물	28	21.2	22.2
인터넷 강좌나 DVD	10	7.6	7.9
기타	4	3.0	3.2
합계	132	100	104.8

<표 Ⅳ-11>을 살펴보면 치료지원 관련 정보 제공의 형태 선호도는 '교사직무연수(연수프로그램'가 51명(38.6%)으로 가장 높았으며, '교내연수(일회성의 강사초정)'가 39명(29.6%), '안내 책자나 정기 간행물'이 28명(21.2%), 인터넷 강좌나 DVD가 10명(7.6%), '기타'가 4명(3.0%)의 순으로 나타났다.

7) 치료지원 관련 정보 제공 주기 선호도

특수교사에게 제공 되어지는 치료지원에 관한 정보나 연수의 제공 주기에 대한 선호도를 알아본 결과는 <표 Ⅳ-12>과 같다.

<표 Ⅳ-12> 치료지원 관련 정보 제공 주기 선호도

구분	빈도(n)	백분율(%)
3개월 주기	15	11.9
1학기 주기	58	46.0
1년 주기	48	38.1
기타	5	4.0
합계	126	100

<표 Ⅳ-12>를 살펴보면 치료지원 관련 정보 제공 주기 선호도는 '1학기 주기'가 58명(46.0%)으로 가장 높았으며, '1년 주기'가 48명(38.1%), '3개월 주기'가 15명(11.9%), '기타'가 5명(4.0%)의 순으로 나타났다. 기타 의견에는 치료지원에 관한 연수는 의무적으로 시행한 후 치료지원에 대해 변동된 사항이 생길 때 마다 연수를 시행하는 것이 적절하다는 의견과 교사가 필요하다고 느낄 때 언지든지 정보를 제공받을 수 있는 통로가 필요하다는 의견이 있었다.

2. 치료지원에 대한 특수교사의 역할 인식

1) 치료지원 운용에 관한 특수교사의 역할

(1) 치료지원 운용을 위한 컨설턴트 능력의 필요성 인식

치료지원을 운용하기 위한 컨설턴트 능력의 필요성에 대해 특수교사들은

어떻게 인식하고 있는가에 대한 결과는 <표 Ⅳ-13>와 같다.

<표 Ⅳ-13> 치료지원 운용을 위한 컨설턴트 능력의 필요성 인식

구분	빈도(n)	백분율(%)
매우 그렇다	37	29.4
대체로 그렇다	56	44.4
보통	21	16.6
조금 그렇다	8	6.4
전혀 그렇지 않다	3	2.4
무응답	1	0.8
합계	126	100

<표 Ⅳ-13>를 살펴보면 치료지원 운용을 위한 컨설턴트 능력의 필요성에 대해 '대체로 그렇다'가 56명(44.4%)으로 가장 높았으며, '매우 그렇다'가 37명(29.4%), '보통'이 21명(16.6%), '조금 그렇다'가 8명(6.4%), '전혀 그렇지 않다'가 3명(2.4%) 순으로 나타났으며, 무응답자가 1명(0.8%) 있었다.

(2) 치료지원을 파악하는 능력의 필요성 인식

치료지원을 파악하는 능력의 필요성에 대한 특수교사의 인식 결과는 <표 Ⅳ-14>와 같다.

<표 Ⅳ-14> 치료지원을 파악하는 능력의 필요성 인식

	빈도(n)	백분율(%)
매우 그렇다	44	34.9
대체로 그렇다	60	47.6
보통	15	11.9
조금 그렇다	4	3.2
전혀 그렇지 않다	2	1.6
무응답	1	0.8
합계	126	100

<표 Ⅳ-14>를 살펴보면 치료지원을 파악하는 능력의 필요성 인식은 '대체로 그렇다'가 66명(47.6%)으로 가장 높았으며, '매우 그렇다'가 44명(34.9%), '보통'이 15(11.9%)명, '조금 그렇다'가 4명(3.2%), '전혀 그렇지 않다'가 2명(1.6%) 순으로 나타났으며, 무응답자가 1명(0.8%) 있었다.

(3) 치료지원과 관련된 전문기관을 파악하고 연계하는 능력의 필요성 인식

치료지원과 관련된 전문기관을 파악하고 적절히 연계하는 능력의 필요성에 대한 인식 결과는 <표 Ⅳ-15>와 같다.

<표 Ⅳ-15> 치료지원과 관련된 전문기관을 파악하고 연계하는 능력의 필요성 인식

구분	빈도(n)	백분율(%)
매우 그렇다	36	28.6
대체로 그렇다	56	44.4
보통	25	19.8
조금 그렇다	5	4.0
전혀 그렇지 않다	3	2.4
무응답	1	0.8
합계	126	100

<표 Ⅳ-15>를 살펴보면 치료지원과 관련된 전문기관을 파악하고 연계하는 능력의 필요성 인식에서 '대체로 그렇다'가 56명(44.4%)으로 가장 높았으며, '매우 그렇다'가 36명(28.6%), '보통'이 25명(19.8%), '조금 그렇다'가 5명(4.0%), '전혀 그렇지 않다'가 3명(2.4%)의 순으로 나타났으며, 무응답이 1명(0.8%) 있었다.

(4) 치료지원을 위해 가족과 협력할 수 있는 능력의 필요성 인식

치료지원을 위해 가족과 협력할 수 있는 능력이 필요한가에 대한 인식 결과는 <표 Ⅳ-16>과 같다.

<표 Ⅳ-16> 치료지원을 위해 가족과 협력할 수 있는 능력의 필요성 인식

구분	빈도(n)	백분율(%)
매우 그렇다	45	35.6
대체로 그렇다	56	44.4
보통	17	13.6
조금 그렇다	6	4.8
전혀 그렇지 않다	1	0.8
무응답	1	0.8
합계	126	100

<표 Ⅳ-16>를 살펴보면 치료지원을 위해 가족과 협력할 수 있는 능력의 필요성 인식은 '대체로 그렇다'가 56명(44.4%)으로 가장 높았으며, '매우 그렇다'가 45명(35.6%), '보통'이 17명(13.6%), '조금 그렇다'가 6명(4.8%), '전혀 그렇지 않다'가 1명(0.8%)의 순으로 나타났으며, 무응답이 1명(0.8%) 있었다.

(5) 치료지원의 적절한 운용을 위해 가장 필요한 것 우선순위

치료지원의 적절한 운용을 위해 가장 필요한 것이 무엇인지에 대한 우선순위를 알아본 결과는 <표 Ⅳ-17>과 같다.

<표 Ⅳ-17> 치료지원의 적절한 운용을 위해 가장 필요한 것 우선순위

	1순위		2순위	
	빈도(n)	백분율(%)	빈도(n)	백분율(%)
학생의 특성과 관련된 치료 지식	77	61.1	25	19.8
치료사나 학부모와 팀 협력적 접근	20	15.9	60	47.6
특수교사의 관심 및 책임의식	16	12.7	9	7.2
치료지원 관련 법규에 대한 지식	13	10.3	26	20.6
기타	·	·	1	0.8
무응답	·	·	5	4.0
합계	126	100	126	100

<표 Ⅳ-17>을 살펴보면 치료지원의 적절한 운용을 위해 가장 필요한 것 우선순위에서 1순위는 '학생의 특성과 관련된 치료 지식'이 77명(61.1%)으로 가장 높았으며, '치료사나 학부모와 팀 협력적 접근'이 20명(15.9%), '특수교사의 관심 및 책임의식'이 16명(12.7%), 치료지원 관련 법규에 대한 지식이 13명(10.3%)의 순으로 나타났다. 2순위는 '치료사나 학부모와 팀 협력적 접근'이 60명(47.6%)으로 가장 높았고, '치료지원 관련 법규에 대한 지식'이 26명(20.6%), '학생의 특성과 관련된 치료 지식'이 25명(19.8%), '특수교사의 관심 및 책임의식'이 9명(7.2%), '기타'가 1명(0.8%)의 순으로 나타났으며, 무응답이 5명(4.0%) 있었다.

2) 치료지원에서 특수교사 역할의 중요성

(1) 치료지원에 대한 특수교사의 전문성 인식

특수교사가 치료지원에 대한 전문성을 갖추기 위해 적극적으로 노력해야 하는가에 대한 인식 결과는 <표 Ⅳ-18>과 같다.

<표 Ⅳ-18> 치료지원에 대한 특수교사의 전문성 인식

구분	빈도(n)	백분율(%)
매우 그렇다	37	29.3
대체로 그렇다	51	40.5
보통	30	23.8
조금 그렇다	6	4.8
전혀 그렇지 않다	1	0.8
무응답	1	0.8
합계	126	100

<표 Ⅳ-18>을 살펴보면 치료지원에 대한 특수교사의 전문성 인식은 '대체로 그렇다'가 51명(40.5%)으로 가장 높았으며, '매우 그렇다'가 37명(29.3%),

‘보통이 30명(23.8%), ‘조금 그렇다’가 6명(4.8%), ‘전혀 그렇지 않다’가 1명(0.8%) 순으로 나타났으며, 무응답이 1명(0.8%) 있었다.

(2) 치료지원에 대한 특수교사 역할의 중요성 인식

치료지원을 제공함에 있어서 특수교사의 역할이 중요한가에 대한 인식 결과는 <표 Ⅳ-19>과 같다.

<표 Ⅳ-19> 치료지원에 대한 특수교사 역할의 중요성 인식

구분	빈도(n)	백분율(%)
매우 그렇다	38	30.2
대체로 그렇다	56	44.4
보통	24	19.0
조금 그렇다	5	4.0
전혀 그렇지 않다	1	0.8
무응답	2	1.6
합계	126	100

<표 Ⅳ-19>를 살펴보면 치료지원에 대한 특수교사 역할의 중요성 인식에 대해 ‘대체로 그렇다’가 56명(44.4%)으로 가장 높았으며, ‘매우 그렇다’가 38명(30.2%), ‘보통’이 24명(19.0%), ‘조금 그렇다’가 5명(4.0%), ‘전혀 그렇지 않다’가 1명(0.8%)의 순으로 나타났으며, 무응답이 2명(1.6%) 있었다.

(3) 치료지원에 대한 특수교사 역할을 중요하게 인식하지 못하는 이유

치료지원에 대한 특수교사 역할을 특수교사가 중요하게 인식하지 못하는 이유에 대한 결과는 <표 Ⅳ-20>과 같다.

<표 Ⅳ-20> 치료지원에 대한 특수교사 역할을 중요하게 인식하지 못하는 이유

구분	빈도(n)	백분율(%)	케이스백분율(%)
업무 과다로 인한 시간 부족과 심리적 부담감	57	44.5	45.2
특수교사의 역할에 대한 관련 지침서 부재	32	25.0	25.4
특수교사의 역할에 대한 의식 미비	29	22.7	23.0
기타	10	7.8	8.0
합계	128	100	101.6

<표 Ⅳ-20>를 살펴보면 치료지원에 대한 특수교사 역할을 중요하게 인식하지 못하는 이유로 '업무 과다로 인한 시간 부족과 심리적 부담감'이 57명(44.5%)으로 가장 높았으며, '특수교사의 역할에 대한 관련 지침서 부재'가 32명(25.0%), '특수교사의 역할에 대한 의식 미비'가 29명(22.7%), '기타'가 10명(7.8%)의 순으로 나타났다. 기타의견에는 홍보미비가 있었으며, 전문분야에 대해 어떤 방식으로 개입해야 하는지 방법을 잘 알지 못한다는 의견과 각각의 학생이 가진 교육적 환경(가정형편 등)이 달라 교사가 역할을 인식하는 것과 실제 접근을 별개일 수 있다는 의견이 있었다.

3) 지체장애학생의 치료지원에서 특수교사에게 더욱 요구되는 역할

지체장애학생의 치료지원에서 특수교사에게 더욱 요구되는 역할이 무엇인지에 대한 인식 결과는 <표 Ⅳ-21>과 같다.

<표 Ⅳ-21> 지체장애학생의 치료지원에서 특수교사에게 더욱 요구되는 역할

구분	1순위		2순위	
	빈도(n)	백분율(%)	빈도(n)	백분율(%)
필요한 치료지원이 무엇인지 파악하는 능력	**68**	**54.0**	22	17.5
치료지원에 대한 법적, 의료적 지식을 비롯한 관련 지식을 갖추는 것	33	26.2	25	19.8
가족과 치료지원에 대해 협력할 수 있는 능력	13	10.3	32	25.3
치료지원 관련전문기관을 파악하고 연계하는 능력	12	9.5	**44**	**35.0**
기타	·	·	1	0.8
무응답			2	1.6
합계	126	100	126	100

<표 Ⅳ-21>을 살펴보면 지체장애학생의 치료지원에서 특수교사에게 더욱 요구되는 역할 1순위로 '필요한 치료지원이 무엇인지 파악하는 능력'이 68명(54.0%)으로 가장 높았으며, '치료지원에 대한 법적, 의료적 지식을 비롯한 관련 지식을 갖추는 것'이 33명(26.2%), '가족과 치료지원에 대해 협력할 수 있는 능력'이 13명(10.3%), '치료지원 관련전문기관을 파악하고 연계하는 능력'이 12명(9.5%)의 순으로 나타났다. 2순위는 '치료지원 관련전문기관을 파악하고 연계하는 능력'이 44명(35.0%)으로 가장 높았으며, '가족과 치료지원에 대해 협력할 수 있는 능력'이 32명(25.3%), '치료지원에 대한 법적, 의료적 지식을 비롯한 관련 지식을 갖추는 것'이 25명(19.8%), '필요한 치료지원이 무엇인지 파악하는 능력'이 22명(17.5%), '기타'가 1명(0.8%)의 순으로 나타났으며 무응답이 2명(1.6%) 있었다.

3. 특수교사의 치료지원 개선 요구

1) 현행 치료지원정책의 문제점

현행 치료지원정책에 대해 특수교사가 인식하고 있는 문제점에 대한 결과는 <표 Ⅳ-22>과 같다.

<표 Ⅳ-22> 현행 치료지원정책의 문제점

구분	빈도(n)	백분율(%)	케이스백분율(%)
치료지원에 대하여 관련 전문가와 교사의 관심과 이해 부족	42	32.8	33.3
치료지원 운영 시스템의 비활성화 (수시로 업무 지원을 받을 수 있는 시스템 필요)	32	25.1	25.4
치료지원의 인력 인프라 부족	29	22.7	23.0
치료지원에 대한 관련 지침 마련의 지연	15	11.7	11.9
기타	4	3.1	3.2
충분한 예산의 미확보	3	2.3	2.4
무응답	3	2.3	2.4
합계	128	100	101.6

<표 Ⅳ-22>를 살펴보면 현행 치료지원정책의 문제점으로 ‘치료지원에 대하여 관련 전문가와 교사의 관심과 이해 부족’이 42명(32.8%)으로 가장 높았으며, ‘치료지원 운영 시스템의 비활성화(수시로 업무 지원을 받을 수있는 시스템 필요)’가 32명(25.1%), ‘치료지원의 인력 인프라 부족’이 29명(22.7%), ‘치료지원에 대한 관련 지침 마련의 지연’이 15명(11.7%), ‘기타’가 4명(3.1%), ‘충분한 예산의 미확보’가 3명(2.3%)의 순으로 나타났으며 무응답이 3명(2.3%) 있었다. 기타 의견에는 치료사의 전문성 부족, 학부모의 낮은 인식 수

준, 치료지원의 방법이나 치료기관 선정에 관한 정보 부족, 보건복지부와의 연계 부족 등을 문제점으로 지적하였다.

2) 치료사 인력구축의 문제점

치료사 인력구축의 문제점은 <표 Ⅳ-23>과 같다.

<표 Ⅳ-23> 치료사 인력구축의 문제점

구분	빈도(n)	백분율(%)
치료사의 질적 수준 미비로 치료지원의 질 저하	49	38.8
비정규직 문제로 치료사 자리이동	44	35.0
지역간의 양적 격차	19	15.1
기타	11	8.7
무응답	3	2.4
합계	126	100

<표 Ⅳ-23>을 살펴보면 치료사 인력구축의 문제점으로 ‘치료사의 질적 수준 미비로 치료지원의 질 저하’가 49명(38.8%)으로 가장 높았으며, ‘비정규직 문제로 치료사의 자리이동’이 44명(35.0%), ‘지역 간의 양적 격차’가 19명(15.1%), ‘기타‘가 11명(8.7%)의 순으로 나타났으며 무응답이 3명(2.4%) 있었다. 기타 의견에는 비정규직 문제뿐만 아니라 치료지원센터 혹은 치료지원직으로 고용된 치료사들의 임금이나 처우가 동일한 직업군에서도 질적으로 떨어지고, 저임금이므로 기피하는 현상이 일어나 악순환이 되고 있다는 의견이 있었다.

3) 치료지원 관련 정보 제공에 관한 요구

(1) 특수교사의 치료지원 관련 정보 부족에 대한 개선점

특수교사가 치료지원과 관련된 정보 부족에 대해서 어떠한 점을 개선해야 한다고 인식하는지를 알아본 결과는 <표 Ⅳ-24>과 같다.

<표 Ⅳ-24> 특수교사의 치료지원 관련 정보 부족에 대한 개선점

구분	빈도(n)	백분율(%)	케이스백분율(%)
수시로 업무 지원을 받을 수 있는 치료지원 시스템의 구축 미비	45	35.4	35.7
특수교육지원센터의 홍보 강화	30	23.6	23.8
치료지원과 관련된 연수 증강	26	20.5	20.6
특수교사의 관심과 의식 변화	22	17.3	17.5
기타	3	2.4	2.4
무응답	1	0.8	0.8
합계	127	100	100.8

<표 Ⅳ-24>를 살펴보면 특수교사의 치료지원 관련 정보 부족에 대한 개선점으로 '수시로 업무 지원을 받을 수 있는 치료지원 시스템의 구축'이 45명(35.4%)으로 가장 높았으며, '특수교육지원센터의 홍보 강화'가 30명(23.6%), '치료지원과 관련된 연수 증강'이 26명(20.5%), '특수교사의 관심과 의식 변화'가 22명(17.3%), '기타'가 3명(2.4%)의 순으로 나타났으며 무응답자가 1명(0.8%) 있었다. 기타의견에는 학생에게 제공 되어지는 치료에 대한 정보나 치료효과에 대해 교사가 쉽게 알아 볼 수 있는 통로가 마련되어 져야 한다는 의견이 있었다.

(2) 지체장애학교 교사에게 필요한 치료지원관련 연수프로그램에 대한 요구

지체장애학교 교사에게 필요한 치료지원관련 연수프로그램에 대한 요구를 알아본 결과는 <표 Ⅳ-25>과 같다.

<표 Ⅳ-25> 지체장애학교 교사에게 필요한 치료지원관련 연수프로그램에 대한 요구

구분	빈도(n)	백분율(%)	케이스백분율(%)
치료지원 제공 시 협력에 대한 지침	65	50.4	51.6
치료지원 제공 절차에 대한 지침	29	22.5	23.0
치료지원에 대한 특수교사의 역할에 대한 지침	28	21.7	22.2
기타	7	5.4	5.6
합계	129	100	102.4

<표 Ⅳ-25>를 살펴보면 지체장애학교 교사에게 필요한 치료지원 관련 연수프로그램에 대한 요구에 대해서는 '치료지원에 대한 특수교사의 역할에 대한 지침'이 65명(50.4%)으로 가장 높았으며, '치료지원 제공 절차에 대한 지침'이 29명(22.5%), '치료지원 제공 시 협력에 대한 지침'이 28명(21.7%), '기타'가 7명(5.4%)의 순으로 나타났다. 기타의견에는 제시된 연수가 통합적으로 제공되어야 한다는 의견, 학생 선별, 시기 결정, 치료의 종류 등을 결정할 수 있는 절차상의 행정 업무 지침에 관한 연수를 답하기도 하였다.

4) 치료지원의 치료사 전담에 대한 요구

치료지원을 치료사가 전담하는 것이 바람직한가에 대해서 특수교사는 어떻게 인식하고 있는지 알아본 결과는 <표 Ⅳ-26>과 같다.

<표 Ⅳ-26> 치료지원의 치료사 전담에 대한 요구

구분	빈도(n)	백분율(%)
매우 바람직함	23	18.3
바람직함	28	22.2
보통	37	29.3
바람직하지 못함	20	15.9
매우 바람직하지 못함	16	12.7
무응답	2	1.6
합계	126	100

<표 Ⅳ-26>를 살펴보면 치료지원의 치료사 전담에 대한 요구는 '보통'이 37명(29.3%)으로 가장 높았으며, '바람직함'이 28명(22.2%), '매우바람직함'이 23명(18.3%), '바람직하지 못함'이 20명(15.9%), '매우 바람직하지 못함'이 16명(12.7%)의 순으로 나타났으며 무응답자가 2명(1.6%) 있었다.

5) 특수교육지원센터에 대한 개선 요구

(1) 특수교육지원센터의 역할 개선 우선순위

치료지원과 관련된 특수교육지원센터의 역할에 대해 특수교사가 어떠한 것을 우선적으로 개선해야 한다고 인식하는가 알아본 결과는 <표 Ⅳ-27>과 같다.

<표 Ⅳ-27> 특수교육지원센터의 역할 중 가장 시급하게 개선되어야 할 부분에 대한 요구

구분	빈도(n)	백분율(%)	케이스백분율(%)
유관기관과의 연계 및 협력적 지원	38	29.9	30.2
조기발견, 진단평가 및 배치 관리	36	28.3	28.6
지역마다 필요한 특수교육지원센터의 설립	35	27.6	27.8
교사, 학부모 등의 상담 지원	14	11.0	11.1
기타	3	2.4	2.4
무응답	1	0.8	0.8
합계	127	100	100.9

<표 Ⅳ-27>을 살펴보면 특수교육지원센터의 역할 중 가장 시급하게 개선되어야 할 부분에 대해 '유관기관과의 연계 및 협력적 지원'이 38명(29.9%)으로 가장 높았으며, '조기발견, 진단평가 및 배치 관리'가 26명(28.3%), '지역마다 필요한 특수교육지원센터의 설립'이 35명(27.6%), '교사, 학부모 등의 상담지원'이 14명(11.0%), '기타'가 3명(2.4%)의 순으로 나타났으며 무응답이 1명(0.8%) 있었다. 기타의견에서는 치료지원 운영시스템을 구축하여 지역의료서비스기관과 연계의 필요성과 질적으로 우수한 정규직 치료사 배치의 필요성을 지적했다.

(2) 특수교육지원센터 위치 선호도

특수교육지원센터의 위치에 대한 특수교사의 선호도 결과는 <표 Ⅳ-28>과 같다.

<표 Ⅳ-28> 특수교육지원센터 위치 선호도

구분	빈도(n)	백분율(%)	케이스백분율(%)
접근이 쉬운 곳에 위치한 특수학교	42	33.0	33.3
지역사회 거점기관 (국공립 도서관과 같은 문화시설 근처)	41	32.3	32.5
교육청	17	13.4	13.5
접근이 쉬운 곳에 위치한 특수학급	16	12.6	12.7
기타	10	7.9	7.9
무응답	1	0.8	0.8
합계	127	100	100.7

<표 Ⅳ-28>를 살펴보면 특수교육지원센터 위치 선호도는 '접근이 쉬운 곳에 위치한 특수학교'가 42명(33.0%)으로 가장 높았으며, '지역사회 거점기관(국공립 도서관과 같은 문화시설 근처)'이 41명(32.3%), 교육청이 17명

(13.4%), ‘접근이 쉬운 곳에 위치한 특수학급’이 16명(12.6%), ‘기타‘가 10명(7.9%)의 순으로 나타났으며 무응답이 1명(0.8%) 있었다. 기타의견에는 보건소 같은 지역사회 의료기관이나 병・의원이 좋다는 의견 등이 있었다.

6) 치료지원의 주된 제공 장소에 대한 선호도

치료지원의 주된 제공 장소에 대한 특수교사의 선호도를 알아 본 결과는 <표 Ⅳ-29>과 같다.

<표 Ⅳ-29> 치료지원의 주된 제공 장소에 대한 선호도

구분	빈도(n)	백분율(%)	케이스백분율(%)
특수교육지원센터	53	40.5	42.1
지역의료서비스기관	40	30.5	31.8
특수학교나 특수학급	35	26.6	27.8
기타	2	1.6	1.6
무응답	1	0.8	0.8
합계	131	100	104.1

<표 Ⅳ-29> 치료지원의 주된 제공 장소에 대한 선호도는 ‘특수교육지원센터’가 53명(40.5%0으로 가장 높았으며, ‘지역의료서비스기관’이 40명(30.5%), ‘특수학교나 특수학급’이 35명(26.6%), ‘기타’가 2명(1.6%)의 순으로 나타났으며 무응답자가 1명(0.8%) 있었다.

7) 치료지원의 유관기관(병·의원, 복지관, 사설기관 등) 이용 시 가장 큰 문제점

치료지원의 유관기관(병·의원, 복지관, 사설기관 등) 이용 시 가장 큰 문제점에 대해 특수교사가 인식하고 있는 것에 대한 결과는 <표 Ⅳ-30>과 같다.

<표 Ⅳ-30> 치료지원의 유관기관(병·의원, 복지관, 사설기관 등) 이용 시 가장 큰 문제점

구분	빈도(n)	백분율(%)	케이스백분율(%)
치료사와 담당교사의 협력의 어려움	51	37.5	40.5
이동과 이동 보조자 문제	36	26.5	28.6
이용기관의 적합성(허가여부)과 인력의 적합성(면허소지여부)을 점검하고 지속적으로 관리하는 문제	29	21.3	23.0
이용기관의 부족	14	10.3	11.1
비용의 문제	3	2.2	2.4
기타	3	2.2	2.4
합계	136	100	108

<표 Ⅳ-30>을 살펴보면 치료지원의 유관기관(병·의원, 복지관, 사설기관 등) 이용 시 가장 큰 문제점으로 '치료사와 담당교사의 협력의 어려움'이 51명(37.5%)으로 가장 높았으며, '이동과 이동 보조자 문제'가 36명(26.5%), '이용기관의 적합성(허가여부)과 인력의 적합성(면허소지여부)을 점검하고 지속적으로 관리하는 문제'가 29명(21.3%), '이용기관의 부족'이 14명(10.3%), '비용의 문제'가 3명(2.2%), '기타'가 3명(2.2%)의 순으로 나타났다. 기타의견에는 교육기관과 치료기관의 협력체계와 연계성이 상실되고 이동의 어려움과 기관의 시설을 이용하는데 불편함을 감수해야 하는 것이 문제라는 의견이 있었다.

Ⅴ. 논의

본 연구는 지체장애 학생에 대한 특수교사의 인식과 요구를 알아보기 위해 특수교사에게 치료지원 전반에 대한 인식, 치료지원에 대한 특수교사의 역할 인식, 특수교사의 치료지원에 대한 요구를 각각 알아보았다. 연구 결과를 중심으로 논의하고자 한다.

1. 치료지원 전반에 대한 특수교사의 인식

치료지원 전반에 대한 특수교사의 인식에서는 치료지원에 대한 개념 인식, 치료지원에 대한 법적 지식 인식, 치료지원에 대한 인식 부족의 원인, 특수교사의 치료지원에 대한 이해가 주는 이점, 치료지원 관련 정보 제공의 경로, 치료지원 관련 정보 제공 형태, 치료지원 관련 정보 제공 주기에 대한 인식을 알아보았고 본 연구를 통해 얻은 결과를 중심으로 논의해 보면 다음과 같다.

첫째, 치료지원에 대한 개념 인식에 대해서는 대부분의 특수교사가 치료교육과 치료지원의 차이를 잘 알고 있는 것으로 나타났다. 또한, 치료지원과 재활치료의 차이에 대해서도 대체로 인식하고 있는 것으로 조사 되었다. 이는 표윤희 외(2008)의 연구에서 특수교사들이 치료지원의 변화를 민감하게 인식하지 못하고 있었던 것과는 상반된 결과로, 특수교육법 개정 이후 특수교사들의 치료지원에 대한 관심과 이해가 증가된 것으로 해석할 수 있다.

둘째, 치료지원에 대한 법적 지식 인식에서 보건복지부, 여성가족부, 교육과학기술부의 치료 지침 차이에 대해 대부분의 지체장애학교 교사가 명확하게 인식하고 있지 않은 것으로 나타났다. 그러나, 학생의 치료지원을 누가 결정해야 하는가의 문제와 치료지원의 제공 절차, 치료지원과 관련된 특수교사

의 역할에 대한 인식 수준은 높은 것으로 조사되는데, 이러한 결과는「장애인 등에 대한 특수교육법」에 명시된 치료지원 관련 지식에 대해서는 잘 인식하고 있지만, 「장애인 등에 대한 특수교육법」이 외에 치료지원과 관련된 다른 법적 지식에 대해서는 잘 인식하지 못하고 있는 것으로 볼 수 있으며, 교사가 치료지원과 관련된 여러 분야의 지식을 보다 쉽게 접하고 습득할 수 있는 방안 마련의 필요성을 시사해 준다.

셋째, 치료지원에 대한 특수교사의 인식 부족 원인에 대하여서는 홍보 및 교사 연수 부족이 40.6%로 가장 높게 나타났다. 이는 변경희(2004)의 연구에서 특수교사의 전문성을 높이기 위해서 관련 서비스에 대한 연수가 함께 이루어져야 함을 언급한 것과, 이희숙 외(2010)의 연구에서 지체장애학교 교사는 현장의 중도·중복화 추세에 대응하기 위한 실천방안과 교과교육 지도방법 등에 대한 학습 요구가 높다고 한 것과 같은 맥락의 결과로, 지체장애학교 교사의 치료지원에 대한 전문성 신장을 위해 관련된 연수가 확대될 필요가 있음을 말해준다.

넷째, 특수교사의 치료지원에 대한 이해가 가져다주는 이점에 대해서는 과반수이상의 특수교사가 치료지원의 질적 향상을 선택하였다. 기타의견에서는 학부모 상담 시 치료지원관련 정보 제공이 가능하다는 의견들이 있었다. 심미선(2009)의 연구에서도 저소득층 특수교육대상자의 부모의 경우 자녀의 학교생활에 대해 관심이 부족하기 보다는 부부 모두가 일을 하고 있어 학교에서의 치료지원 및 지역사회 기관에 대한 정보 제공을 받지 못하는 경우가 많다고 지적하면서 이들에게 관련서비스에 대한 정보를 보다 적극적으로 홍보할 필요가 있다고 하였다. 따라서 특수교사의 치료지원에 대한 충분한 이해가 선행된다면 부모에게 치료지원과 관련된 정보를 보다 효율적으로 전달 할 수 있을 것이고 이는 곧 치료지원의 질적 향상과 연계되어 질 수 있을 것으로 여겨진다.

다섯째, 치료지원 관련 정보 제공의 경로 선호도는 학교의 치료지원 담당자가 가장 높았으며, 특수교육지원센터의 치료지원 담당자 또는 치료사도 비

슷한 비율로 조사 되었다. 반면, 관할 교육청의 장학사를 선택한 비율은 저조했다. 기타의견에서 연수, 관련서적, 자발적인 노력을 통한 정보의 수집과 같은 내용이 있었는데, 이러한 결과는 특수교사가 직접적인 접촉이 가능한 장소에서 신속하게 치료지원과 관련된 정보를 얻기 원하는 것으로 추측해 볼 수 있겠다.

여섯째, 치료지원 관련 정보 제공의 형태 선호도에 대해서는 과반수이상의 특수교사가 연수를 통해 관련 정보를 제공받기를 원한 것으로 조사되었다. 이러한 결과는 특수교사들이 치료지원에 대해 단편적인 정보를 제공 받기보다는 연수와 같은 공식적인 차원에서 좀 더 포괄적이고 심도 있게 정보를 제공받기 원하는 것으로 생각해 볼 수 있다.

일곱째, 치료지원 관련 정보 제공 주기 선호도는 1학기 주기가 46%로 가장 높았으며, 1년 주기가 38.1%로 그 뒤를 이었다. 이러한 결과는 매 학기마다 학생의 IEP가 새롭게 작성되고 특수교육지원센터에서의 사정도 1학기 주기로 이루어짐을 고려한 결과라고 추측할 수 있다.

2. 치료지원 대한 특수교사의 역할 인식

치료지원에 대한 특수교사의 역할 인식에서는 치료지원 운용에 관한 특수교사의 역할 인식, 치료지원에서 특수교사 역할의 중요성 인식, 지체장애학생의 치료지원에서 특수교사에게 더욱 요구되는 역할 인식에 대해 알아보았고 본 연구를 통해 얻은 결과를 중심으로 논의해 보면 다음과 같다.

첫째, 치료지원 운용에 관한 특수교사의 역할 인식에서 치료지원 운용을 위한 컨설턴트 능력, 치료지원을 파악하는 능력, 그리고 치료지원과 관련된 전문기관을 파악하고 연계하는 능력의 필요성에 대해서 '대체로그렇다'와 '매우그렇다'가 70~80%의 비율을 차지하여 대부분의 특수교사가 그 필요성을 강하게 느끼는 것으로 조사되었다. 또한, 치료지원을 위해 가족과 협력할 수

있는 능력의 필요성에 대해서도 '매우그렇다'가 35.7%, '대체로그렇다'가 44.4%를 차지하여 치료지원에 있어 가족과의 협력도 매우 중요하게 인식하고 있는 것으로 조사되었다. 심미선(2009)의 연구에서는 특수교사의 전문성이 과거 지식중심에서 문제해결 중심으로 변화되었고, 특수교사에게 요구되는 전문성에 대한 개념도 바뀌어야 한다고 주장한 바 있다. 본 연구 결과를 볼 때 상당수의 특수교사들이 이러한 변화를 인식하고 있는 것으로 여겨지므로, 변화된 특수교사의 전문성에 대한 인식전환이 서서히 이루어져 가고 있다고 생각해 볼 수 있다.

둘째, 치료지원에서 특수교사 역할의 중요성에 대한 인식은 다음과 같다. 특수교사가 치료지원에 대한 전문성을 갖추기 위해 적극적으로 노력해야 하는가에 대해서는 70%가 넘는 비율이 긍정적인 응답을 해 지체장애학교 교사들은 대체로 치료지원에 대한 전문성을 갖추기 위해 노력해야 한다고 인식하는 것으로 조사되었다. 치료지원에 대한 특수교사 역할의 중요성에 대해서도 대부분의 지체장애학교 교사가 중요하게 인식하는 것으로 조사되었다.

치료지원에 대한 특수교사의 역할을 특수교사가 중요하게 인식하지 못하는 이유에 대해서는 업무 과다로 인한 시간 부족과 심리적 부담감이 가장 높은 비율을 차지했다. 이와 같은 결과를 볼 때 특수교사는 자신의 역할을 인식하고 그 역할을 잘 수행하기 위해 노력할 의지는 많으나, 그것을 수행할 수 있는 시간적, 심리적 여유가 부족하고 무엇이 필요한지 잘 알지 못한다고 생각해 볼 수 있다.

셋째, 지체장애학생의 치료지원에서 특수교사에게 더욱 요구되는 역할에 대한 인식은 1순위로 필요한 치료지원이 무엇인지 파악하는 능력이 54.0%를 차지해 가장 높았다. 사실상 학생에게 필요한 치료지원 파악은 특수교육지원센터의 사정을 통해 우선적으로 이루어지지만, 적절한 사정인지 또 다른 필요는 없는지 보다 세심하게 검토하기 위해서는 이와 같은 능력이 교사에게 필요하므로, 치료지원 파악 능력에 대한 비율이 높게 나타난 것으로 여겨진다.

3. 특수교사의 치료지원 개선 요구

특수교사의 치료지원 개선 요구에 대해서는 현행 치료지원정책의 문제점에 대한 인식, 치료사 인력구축의 문제점에 대한 인식, 치료지원 관련 정보 제공에 관한 요구, 치료지원의 치료사 전담에 대한 요구, 특수교육지원센터에 대한 개선 요구, 치료지원의 주된 제공 장소에 대한 선호도에 대해 알아보았고, 본 연구를 통해 얻은 결과를 중심으로 논의해 보면 다음과 같다.

첫째, 현행 치료지원정책에 대한 가장 큰 문제점이 무엇인지에 대해 치료지원 관련 전문가와 교사의 관심과 이해 부족을 선택한 비율이 가장 많았으며, 치료지원의 인력 인프라 부족과 치료지원 운영 시스템의 비활성화도 비슷한 비율로 선택되었다. 이처럼 다양한 의견이 비슷한 비율을 차지하고 있는 것은 현행 치료지원정책 전반에 대해 개선 요구를 가지고 있는 것으로 생각해볼 수 있다.

둘째, 치료사 인력구축에 있어서의 가장 큰 문제점은 치료사의 질적 수준 미비로 치료지원의 질 저하와, 비슷한 비율로 치료사의 비정규직 문제가 제기되었다. 기타의견에는 비정규직 문제뿐 아니라 임금과 근로조건 면에서 치료사에 대한 처우가 좋지 않아 양질의 치료사 인력 구축이 어렵다는 의견도 있었다. 또한, 치료지원센터 혹은 치료지원 직원으로 고용된 치료사들의 임금이나 처우가 동일한 직업군에서도 질적으로 떨어지도록 저임금화 되어있기 때문에 경력과 실력을 갖춘 치료사들에게는 기피의 자리가 될 수밖에 없고, 소아 치료의 경우 오히려 더 힘들기 때문에 고용에 대한 처우를 개선해야 경쟁력 있는 인재들이 모일 것이라는 의견이 있었다. 이는 윤광보 외(2009)의 연구 결과에서 효과적인 치료지원활동을 위해 가장 필요한 것에 대하여 특수학교 교사들이 전문 치료사 확보를 선택한 것과, 교육과학기술부(2011)의 자료에서 치료지원 비용의 열악으로 우수한 치료사 확보 및 고품질의 치료지원 제공이 어렵다고 지적한 것과 유사한 결과이다. 치료교육이 폐지되고 치료지

원이 제공되게 된 데에는 양질의 치료지원을 공교육을 통해 제공받기 원하는 학부모들의 요구(윤종술, 2007; 전병진, 이지연, 2006)가 있었으나, 새롭게 시행되고 있는 법에서 치료사 인력구축과 양질의 치료지원 제공은 여전히 많은 부분이 숙제로 남아 있다는 것을 알 수가 있다.

셋째, 치료지원 관련 정보 제공에 관한 요구에서 특수교사의 치료지원 관련 정보 부족에 대한 개선점에는 수시로 업무 지원을 받을 수 있는 치료지원 시스템 구축의 필요가 가장 많이 선택 되었다. 이는 심미선(2009)의 연구에서 초등특수학교에서 특수교육 관련서비스를 효과적으로 지원하기 위해 특수교육 관련서비스 지원체계를 시급히 구축해야 한다는 의견과 일치한다. 또한, 지체장애학교 교사에게 필요한 치료지원 관련 연수프로그램에 대한 요구에서는 치료지원 제공 시 협력에 대한 지침을 선택한 비율이 50.4%로 가장 높았다. 이는 조충연(2009)의 연구에서 통합어린이집 교사가 관련서비스 제공에 대해 교사와 학부모 그리고 전문가의 협력을 중요하게 인식하는 것으로 조사된 것과 유사한 결과이다.

넷째, 치료지원의 치료사 전담에 대한 요구에서는 '보통'이라는 응답이 가장 많은 비율을 차지했지만, 바람직하다고 생각하는 비율과 바람직하지 못하다고 생각하는 비율이 '보통'이라고 선택한 비율과 큰 차이가 없었으므로 이 사항에 대해서는 아직까지 의견이 분분한 것으로 여겨진다. 그러나, 윤새나(2011)의 연구에서 특수학급에서 치료사에 의해 치료지원을 받고 있는 장애학생 부모의 치료사에 의한 치료지원 만족도는 보통이거나 만족으로 나타나 교사와 학부모의 치료사를 통한 치료지원에 대한 의견이 차이가 있음을 알 수 있다.

다섯째, 특수교육지원센터에 대한 개선 요구에서 특수교육지원센터의 역할 중 시급하게 개선되어야 할 사항에 대해 유관기관과의 협력적 지원과 조기발견, 진단평가 및 배치 관리, 지역마다 필요한 특수교육 지원센터의 설립이 30%를 조금 밑도는 수준에서 비슷한 비율로 선택되었다. 이 역시 특수교육지원센터의 역할에 대해 전반적으로 개선 요구를 가진 것으로 추측되며, 특수

교육지원센터의 역할에 대한 다양한 요구가 있음을 알 수 있었다. 이는 노상철(2010)의 연구에서 청각장애학교 교사가 특수교육지원센터에 대해 전반적으로 만족하지 못하고 개선 요구를 가진 것과 유사한 결론이다. 또한, 치료지원 운영 시스템의 구축으로 지역의료서비스기관과 연계하는 부분이라고 답하는 등 특수교육지원센터에 대해서는 다른 문항에 비해 다양한 기타의견을 찾아 볼 수 있어서 교사들이 이에 대한 관심이 큰 것을 알 수 있었다.

특수교육지원센터 위치에 대해서는 접근이 쉬운 곳에 위치한 특수학교나 지역사회 거점기관을 선택한 비율이 높았다. 심미선(2009)의 연구에서 장애학생 학부모들도 가정에서 치료지원을 실행하기 어려운 이유로 이동의 불편을 선택한 비율이 높았는데, 치료지원에 있어서 접근성의 문제는 교사나 학부모 모두 중요하게 인식하고 있음을 알 수 있다.

여섯째, 치료지원의 주된 제공 장소에 대한 선호도는 특수교육지원센터가 40.5%로 가장 높았으며 지역의료서비스기관이 30.5%, 특수학교 및 특수학급이 26.7%의 비율로 그 뒤를 이었다. 기타의견에서는 학생이 생활하고 있는 지역사회(학교, 가정, 복지관 등)의 다양한 장소로 응답 되어졌다. 이는 표윤희 외(2008)의 연구에서 다양한 측면에서 치료지원 제공 장소를 생각해 볼 수 있으며, 그에 따른 장점과 단점을 논하였듯이, 학생의 상황과 여건에 따라 다양한 제공 장소가 필요할 수 있을 것이라고 생각해 볼 수 있다.

일곱째, 치료지원의 유관기관(병·의원, 복지관, 사설기관등) 이용 시 가장 큰 문제점에 대해서는 치료사와 담당교사의 협력의 어려움이 37.5%를 차지했다. 또한, 이동과 이동 보조자의 문제와 이용기관의 적합성(허가여부)과 인력의 적합성(면허소지여부)을 점검하고 지속적으로 관리하는 문제가 비슷한 비율로 그 다음을 차지했다. 그러나, 함미나(2010)의 연구에서는 장애학생 부모의 바우처 기관 이용의 어려움으로 대기기간과 치료지원 영역별 치료사의 수의 부족이 가장 큰 문제점으로 지적되어 교사와 부모의 유관기관의 문제점에 대한 인식이 차이가 남을 알 수 있다.

Ⅴ. 결론 및 제언

1. 결론

이상의 과정에서 제기된 연구문제를 중심으로 연구결과를 분석하였다. 따라서 본 장에서는 연구과정에서 분석된 결과와 논의를 토대로 하여 다음과 같은 결론이 도출되었다.

첫째, 지체장애학교 교사는 치료지원 전반에 대해, 치료지원의 개념에 대한 인식과 장애인 등에 대한 특수교육법상의 치료지원 관련 사항에 대한 인식은 높지만, 치료지원과 관련된 세부 법안에 대한 인식은 부족하다. 인식 부족의 원인은 홍보 및 교사 연수 부족이라고 생각하는데, 이것은 특수교사가 치료지원에 대해 쉽게 인식할 수 있는 환경이 조속히 마련되어야 함을 시사한다. 치료지원에 대한 이해가 가져다주는 이점에 대해서는 치료지원의 질적 향상을 66%가 선택해 과반수가 넘는 교사가 치료지원에 대한 이해가 치료지원의 질적 향상에 영향을 주는 것으로 인식하고 있다. 또한, 치료지원 관련 정보 제공 경로는 학교의 치료지원 담당자를 가장 선호하는 것으로 나타나 가까운 환경 내에서 신속하게 정보를 제공 받기 원한다는 것을 알 수 있다. 치료지원 관련 정보는 대체로 연수를 통해 제공 받기 선호한다.

둘째, 지체장애학교 교사는 치료지원에 대한 특수교사의 역할을 중요하게 인식하고 있다. 특히, 치료지원 운용을 위한 특수교사의 역할에 대해서는 대부분의 교사가 매우 중요하게 느끼고 있으며, 학생의 치료지원을 파악하고, 전문기관과 연계하는 능력 및 가족과의 협력을 원활하게 할 수 있는 능력의 필요성에 대한 인식도 높다. 치료지원의 적절한 운용을 위해 필요한 것은 학생의 특성과 관련된 치료지식과 치료사나 학부모와의 팀 협력적 접근이라고 생각한다. 치료지원에 대한 특수교사의 역할을 중요하게 인식하지 못하는 이유는 업무 과다로 인한 시간 부족과 심리적 부담감을 과반수이상 선택하였

다. 이는 「장애인 등에 대한 특수교육법」이 제정되면서 특수교사의 역할이 이전보다 전반적으로 확대되었으나, 그 역할을 효율적으로 수행하기 위한 세부 지침이 마련되지 않아 업무를 처리하는데 시간이 부족하고 심리적으로도 어려움을 겪고 있을 것으로 여겨진다.

지체장애학생의 치료지원에서 특수교사에게 더욱 요구되는 역할을 학생에게 필요한 치료지원을 파악하는 능력과 관련전문기관을 파악하고 연계하는 능력이라고 인식하는데, 이는 지체장애학교 교사가 지체장애학생에 대한 이해와 전문가 협력이 효과적인 치료지원에 있어서 매우 중요하다고 인식하는 것으로 생각된다.

셋째, 지체장애학교 교사가 인식한 현행 치료지원의 가장 큰 문제점은 치료지원 관련 전문가와 교사의 관심과 이해 부족이다. 치료사 인력구축에 있어서는 치료사의 질적 수준 미비로 인한 치료지원의 질 저하를 가장 큰 문제점으로 보았다. 그러나 일부 의견에서는 치료지원 인력의 부족함을 느끼지 못한다고 했는데, 이러한 결과는 치료지원의 인력 제공이 지역별로 불균형한 상태임을 알 수 있다. 치료지원과 관련된 정보 부족에 대해서는 수시로 업무지원을 받을 수 있는 치료지원 시스템 구축의 필요에 대한 요구가 크며, 치료지원과 관련된 연수는 협력에 대한 지침을 가장 선호하는 것으로 나타났다. 2013년부터 시행되는 치료지원의 치료사 전담에 대해서는 바람직하다는 의견과 바람직하지 않다는 의견 그리고 보통이라고 선택한 비율이 비슷하여 시행 이전 이 사안에 대해 지체장애 학교 교사들도 의견이 분분한 것으로 여겨진다. 특수교육지원센터의 개선 요구에 대해서도 뚜렷한 결과가 도출되지 않았는데, 이 역시 특수교육지원센터의 역할에 대해 전반적인 개선 요구가 있음을 추측할 수 있다. 특수교육지원센터 위치는 접근이 쉬운 곳에 위치한 특수학교나 지역사회 거점기관을 선호한다. 치료지원의 주된 제공 장소는 특수교육지원센터를 가장 선호하며, 치료지원의 유관기관 이용에서는 치료사와 담당교사의 협력의 어려움을 가장 큰 문제점으로 보고 있다.

2. 제언

이 연구의 결론을 바탕으로 지체장애학생의 치료지원에 대한 특수교사의 인식과 요구에 대한 연구를 제언하고자 한다.

첫째, 특수교사가 지체장애학생의 치료지원과 관련된 지식이나 정보를 필요에 따라 손쉽게 이용할 수 있는 통로가 필요하다. 현재는 이 역할을 특수교육지원센터가 담당하고 있지만 체계적인 구축이 이루어지지 않아 접근성이 떨어지고 정보의 질과 양에서도 매우 부족한 실정이다.

둘째, 특수교사의 치료지원에 대한 역할 인식은 높으나, 구체적인 실행 방법에 대한 지침이 없으므로 지체장애학교 교사를 위한 치료지원 관련 역할 지침이 개발되어야 한다. 지체장애학교 뿐만 아니라 각 장애 영역별 특수학교나 특수학급 교사를 위한 치료지원 관련 역할 지침에 대한 연구도 필요하다.

셋째, 지체장애학생의 치료지원이 원활하게 이루어지기 위해 본 연구를 바탕으로 현행 치료지원정책에 대한 특수교사의 인식과 요구를 좀 더 구체적이고 다양한 측면에서 실험연구 해 볼 필요가 있다.

마지막으로, 이 연구는 서울지역 지체장애학교 교사에 대한 전수조사로, 전국의 지체장애학교 교사를 대상으로 한 치료지원 관련 인식 및 요구 조사가 추가로 이루어져야 할 것이다. 왜냐하면, 치료지원의 경우 지역격차가 큰 문제가 되고 있으므로 전국의 지체장애학교 교사를 대상으로 조사하여 각 지역의 필요에 따른 지원이 이루어질 수 있도록 해야 할 것이다. 또한, 지체장애학교 교사뿐만 아니라 다른 장애 영역의 교사들의 인식과 요구를 알아봄으로써 치료지원정책의 구체적인 시행 사안을 개발하는데 도움이 될 것으로 본다.

참 고 문 헌

강응찬(2005). **정신지체 특수학교 치료교육활동의 교육과정 운영실태 분석.** 대구대학교 교육대학원 석사학위논문.

고등영(2006). **일본 지체부자유아 교육의 성립 과정에 관한 연구.** 단국대학교 대학원 박사학위논문.

곽승철(1994). 이완동작훈련에 의한 중복장애아 재활훈련의 적용효과. **중복·지체부자유연구, 23**(1), 19-52.

교육과학기술부(2008). **「장애인 등에 대한 특수교육법」 해설자료.** 서울.

교육과학기술부(2010a). **치료지원운영개선방안.** 서울.

교육과학기술부(2010b). **2011년도 특수교육 운영계획.** 서울.

교육과학기술부(2011). **특수교육연차보고서.** 서울.

구본권(1996). 지체부자유학교 재활훈련. **특수교육심포지움, 2**(1), 130-132.

구본권(2007). **「지체장애아동교육」.** 서울: 시그마프레스.

구영희(2010). **특수교육 지원센터의 운영 현황 및 요구조사.** 단국대학교 교육대학원 석사학위논문.

국립특수교육원(1997). **특수학교 교사 양성체제 개선방안.** 안산.

국립특수교육원(2005). **치료교육의 실태 및 개선방안 연구.** 안산.

국립특수교육원(2007). **특수교육관련서비스 요구조사 및 지원방안.** 안산.

권기홍(2008). **지체부자유학교 교사의 전문능력 인식 연구.** 대구대학교 특수교육대학원 석사학위논문.

김경숙(1994). 뇌성마비아의 재활치료에 관한 고찰. **한국체육대학교 논문집, 17**(1), 59-76.

김덕희(2004). **시각장애학교 치료교육활동의 운영 실태 및 활성화 방안.** 대구대학교 특수교육대학원 석사학위논문.

김병하(1991). 기조강연: 특수교육과 관련서비스. **특수교육학연구, 12**(1),

109-118.

김상연(2011). **장애인 등에 대한 특수교육법에 대한 중등학교 교사의 인식 연구.** 대구대학교 대학원 석사학위논문.

김성애(2008). 우리나라 특수교사의 자질 및 교사양성 과제에 관한 논의. **특수교육학 연구, 43**(2), 95-121.

김수진・최승숙・김정연(2007). 특수학급 교사들의 학교언어치료 서비스 모형에 관한 인식조사. **언어청각장애연구, 11**(1), 121-139.

김영태(2006). "특수교육 교사로서의 치료교육 교사 양성의 문제와 대책"에 대한 토론. **현행 치료교육 및 치료서비스에 관한 토론회 자료집 (41-46).** 한국특수교육학회.

김영태(2007). 학교 치료교육의 현실과 개선 과제, **현행 치료교육 및 치료서비스에 관한 토론회 자료집(65-92).** 장애아이 we can.

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

김윤태(2006). "특수교육 교사로서의 치료교육 교사 양성의 문제와 대책"에 대한 토론. **현행 치료교육 및 치료서비스에 관한 토론회 자료집 (47-51).** 한국특수교육학회.

김정권(2008). 한국 특수교육의 방향과 특수교육 교원양성기관의 역할. **교과교육연구, 29**(1), 223-243.

김정란(2006). 초등학교 특수학급 음악치료에 대한 특수교사와 음악치료사의 인식 조사. **이화교육논총, 16**(1), 335-345.

김조부(1986). 뇌성마비아의 신체기능 향상을 위한 재활훈련 기구의 활용. **중복・지체부자유연구, 8**(1), 40-54.

노상철(2011). **특수교육지원센터의 실태와 요구에 대한 청각장애학교 교사의 인식.** 대구대학교 대학원 석사학위논문.

박미혜(2004). 청각장애 특수학교의 치료교육활동 현황. **한국재활과학회, 27**(2), 39-53.

박승희・김영란(2005). 한국 특수학교 초등부의 치료교육활동 실시 현황과 쟁점. **언어청각장애연구, 10**(2), 101-127.

박은혜(2002). 지체부자유아 교육연구의 최근 동향. **특수교육연구, 9**(1), 137-155.

박은혜・김정연(2010). **「지체장애 학생교육」**. 서울: 학지사.

박은혜・이영선・이명희(2010). 중도・중복장애 학생의 특수교육 지원체계에 대한 요구조사. **중복・지체부자유연구, 53**(4), 31-58.

박화문(1991). 지체부자유학교의 재활훈련. **특수교육연구, 18**(1), 47-56.

박화문・주현숙・김창평・전지형(2000). 특수학교의 치료교육활동에 대한 고찰. **특수교육저널, 1**(1), 167-188.

박화문(2006). 일본 특별 지원 교육 성립 배경과 특징. **특수교육저널: 이론과 실천, 7**(1), 243-259.

변경희(2004). **초등 특수학급 아동을 위한 특수교육 관련 서비스 요구와 실태.** 창원대학교 교육대학원 석사학위논문.

서울특별시교육청(2011). **2011 서울 특수교육 운영계획.** 서울.

서점미(2000). **중복, 청각장애학생 교육현황 및 교사 요구에 따른 치료교육 활동 활성화방안 연구.** 대구대학교 대학원 석사학위논문.

송년호(1999). **정신지체학교 치료교육 활동 교육과정 편성 실태.** 우석대학교 교육대학원 석사학위논문.

승지영(2001). **초등 특수학급 학생과 교사의 특수교육 관련서비스 욕구 및 실태 조사.** 연세대학교 행정대학원 석사학위논문.

신현기(2008). 우리나라 신규 특수교사의 자질과 교사양성 과제에 대한 토론. **2008년 춘계 학술대회 자료집(77-85).** 한국특수교육학회.

심미선(2009). **초등특수학급 학생의 특수교육 관련서비스 수혜 현황 및 학부모 요구.** 단국대학교 교육대학원 석사학위논문.

여광응, 박현옥(2005). 재택・순회학급과 특수학교의 중도・중복장애아 교육 실태와 어머니의 지원 욕구분석. **정신지체연구, 4**(1), 1-21.

위숙희(2008). **보육교사와 유치원교사의 전문성 인식 연구.** 숙명여자대학교 교육대학원 석사학위논문.

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

윤새나(2011). **장애학생 치료지원 서비스의 실태 및 부모의 만족도.** 공주대학교 교육대학원. 석사학위논문.

윤종술(2007). 현행 치료교육에 관한 학부모 설문조사 결과 및 정책 제언, **현행 치료교육 및 치료서비스에 관한 토론회 자료집(3-52).** 장애아이 we can.

윤종술(2008). 치료지원의 현황과 향후 과제, **치료지원 현실화 방안 마련 및 특수교육과 치료지원의 관계 정립에 관한 토론회 자료집(3-51).** 장애아이 We Can.

이규식・서점미(2000). 중복・청각장애학생의 치료교육활동활성화 방안. **난청과 언어장애, 23**(3), 43-68.

이미경・박경옥・한경근(2009). 중도・중복장애 학생의 성공적인 통합교육을 위한 교육적 지원에 대한 질적 연구. **특수교육연구, 16**(2), 33-65.

이병인(2002). 장애 영・유아 개별화가족지원계획 개발 및 시행을 위한 기초연구. **특수교육요구 아동연구, 10**(1), 5-30.

이병인(2004). **장애학생 가족지원의 이해.** 서울: 단국대학교출판부.

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

이상복・김종환・조재규(2007). 순회 치료교육활동의 운영 실태와 활성화 방안 분석. **특수교육재활과학연구, 46**(1), 249-277.

이소현・박은혜(2011). **「특수아동교육」.** 서울: 학지사.

이수정(2003). **특수교사의 관점에서 본 관련서비스로서의 음악치료.** 숙명여자대학교 음악치료대학원 석사학위논문.

이재원(2008). **특수학급 치료교육활동 현황과 운영에 관한 치료교육교사 만족도.** 대구대학교 대학원 석사학위논문.

이정미(2006). **특수학교 치료교육활동 부모 만족도 및 요구분석.** 대구대학교 특수교육대학원 석사학위논문.

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

이희숙·최성규(2010). 지체장애학교 교사의 학생지도실태 및 교사재교육 심화교육과정에 대한 인식 연구. **중복·지체부자유연구, 53**(2), 43-62.

전병진·이지연(2006). 치료교육에 대한 장애아동 부모의 욕구 조사에 관한 연구.

전헌선(1995). 재활훈련 활동의 변화와 발전 방안 탐색. **중복·지체부자유아교육, 26**(1), 5-22.

전헌선(1997). 치료특수교육과 관련된 법적, 제도적 문제점과 개선방안. **특수교육연구, 20**(1), 183-204.

전헌선(1999a). 치료교육활동 교과용 도서 편찬의 기초 연구. **중복·지체부자유아교육, 34**(1), 51-69.

전헌선(1999b). 특수학교 치료교육활동 교과운용도서 편찬의 기본 방향 및 지침 구안. **특수교육연구, 22**(1), 57-76.

전헌선(2006). "특수교육 교사로서의 치료교육 교사 양성의 문제와 대책"에 대한 토론. **현행 치료교육 및 치료서비스에 관한 토론회 자료집 (17-39).** 한국특수교육학회.

전헌선(2007). 특수학급 학생을 위한 치료교육 지원 방안, **특수교육 현장의 현안과제 해결을 위한 장학의 방향, 2007**(1), 123-141.

정재권(2001). 지체부자유학교 치료교육활동의 실태와 개선방안. **특수교육학연구, 36**(1), 233-250.

정해동(2004). 지체부자유학생의 이해와 교수방법. **국립특수교육원 직무연수자료, 1**(1-2), 181-200.

조충연(2009). **통합어린이집 교사의 치료지원에 대한 요구.** 단국대학교 특수교육대학원 석사학위논문.

추연구(2008). 일본의 특수교육 변화에 따른 특별지원학교의 센터적 기능에 관한 연구. **정신지체연구, 10**(1), 161-184.

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

한경근(2007). 특수교육 관련서비스를 위한 전문 인력 양성 배치 지원방안에 대한 토론: 중증중복장애영역. **특수교육정책토론회 자료집(96-110).** 한국특수교육총연합회.

한경근・이미경・박윤정(2009). 중도・중복장애의 개념, 진단평가 및 교육지원 관련 연구동향 분석. **중복・지체부자유아교육, 52**(1), 287-316.

한경임(1999). 특수학교 치료교육활동 교과운용도서 편찬의 기본 방향 및 지침 구안. **중복・지체부자유아교육, 34**(1), 165-189.

한현민(2000). 장애와 특수교육 요구: 개념적 고찰. **특수교육저널: 이론과 실천, 1**(1), 39-63.

한현민(2001). 치료교육의 해체와 특수교육의 재구성. **특수교육저널: 이론과 실천, 2**(2), 22-55.

한현민(2003). 치료교육의 해체와 특수교육의 재구성. **특수교육저널: 이론과 실천, 4**(4), 501-524.

한현민(2005). “치료교육(활동) “의 학적 정체성 재정립을 위한 논리・법적 고찰. **특수교육학연구, 40**(2), 33-73.

함미나(2010). **바우처 활용 방식의 치료지원 실태연구 -서울지역을 중심으로-.** 단국대학교 특수교육대학원 석사학위논문.

홍주난(2002). **정신지체학교 언어 치료교육 활동의 효율적인 운영 방안 연구.** 대구대학교 특수교육대학원 석사학위논문.

Ashman, A., & Elkins, J. (Eds.). (2005). *Esucation children with diverse*

abilities (2nd ed.). Frenchs Forest. NSW: Pearson, Prentice Hall.

DfEE (1997). *Green paper: Excellence for all children.* London, Department for Education & Employment.

Thomas, G., & Loxley, A. (2001). *Deconstructing special education and constructing inclusion.* Buckingham: Open University Press.

<부록1>

【설 문 지】

지체장애학생의 치료지원에 대한 특수교사의 인식과 요구

안녕하십니까?
저는 현재 조선대학교 교육대학원 특수교육학과에서 석사학위 논문을 준비 중에 있습니다.
본 설문은 치료교육이 폐지되고 특수교육 관련서비스로서 치료지원이 시행된 지 횟수로 3년째 접어든 현 시점에서 현장에 계신 선생님들의 치료지원에 대한 인식 및 요구사항을 알아보고 보다 나은 치료지원의 방향을 모색하고자 제작되었습니다.
설문은 연구목적을 위해서만 사용될 것이며, 응답자 및 응답기관은 모두 무기명으로 처리하고, 결과는 통계수치로만 나타낼 것입니다.
특수교육 일선에서 바쁜 일정 가운데 계시겠지만, 치료지원 발전에 기여할 수 있도록 솔직하고 정확한 응답을 부탁드립니다. 또한, 한 문항이라도 누락되면 자료로 사용할 수 없으니 빠짐없이 응답해 주실 것을 다시 한 번 부탁드리겠습니다.
귀중한 시간 내 주셔서 진심으로 감사드립니다. 설문지는 작성하신 후 동봉된 반송우편으로 7월 10일까지 보내 주시면 감사하겠습니다(질문지에 응답하신 후 동봉된 봉투에 담아, 우편함에 넣어주시면 됩니다).

지도교수 : 김 정 연
연 구 자 : 박 지 현
e - mail : pjh2902@naver.com

Ⅰ. 기초조사

◎ 선생님께서 해당되는 곳에 체크해 주세요.

성별	□ 남 □ 여
나이	□ 20대 □ 30대 □ 40대 □ 50대 이상
교육경력	□ 5년 미만 □ 10년 미만 □ 20년 미만 □ 20년 이상
지체장애학교 교사경력	□ 5년 미만 □ 10년 미만 □ 20년 미만 □ 20년 이상
자격소지 (중복체크가능)	□ 특수학교 정교사 1급 □ 특수학교 정교사 2급 □ ( )
과정별	□ 유치원 □ 초등학교 □ 중학교 □ 고등학교 □ 기타( ) 학교

Ⅱ. 치료지원 전반에 대한 인식

번호	항목	매우잘알고있다	대체로알고있다	보통	조금알고있다	전혀모르고있다
		①	②	③	④	⑤
1	나는 치료교육과 치료지원의 차이점을 알고 있다.					
2	나는 치료지원과 재활치료의 차이점을 알고 있다.					
3	나는 보건복지부, 여성가족부, 교육과학기술부의 치료관련 지침에 대한 차이를 알고 있다.					
4	나는 학생의 치료지원을 누가 결정해야 하는지 알고 있다.					
5	나는 '장애인 등에 대한 특수교육법'에 명시된 치료지원과 관련된 특수교사 역할을 알고 있다.					
6	나는 '장애인 등에 대한 특수교육법'에 명시된 치료지원 제공 절차를 알고 있다.					
7	나는 '장애인 등에 대한 특수교육법'에 명시된 치료지원 제공 방법을 알고 있다.					

8. 특수교사가 치료지원 관련 법규나 지식을 잘 알지 못한다면 그 이유가 무엇이라고 생각하십니까?

① 홍보 및 교사 연수 부족
② 관련 지침서 부재
③ 특수교사의 관심 부족
④ 업무 과다로 인한 시간 부족과 심리적 부담감
⑤ 기타( )

9. 특수교사가 치료지원에 대해 명확하게 이해한 후 학생들에게 치료지원이 제공될 때 가져올 수 있는 이점은 무엇이라고 생각하십니까?(중복선택 가능)
① 치료지원의 질적 향상
② 교과교육의 능률 향상
③ 전환교육의 능률 향상
④ 기타( )

10. 선생님께서 치료지원에 관한 지식을 더욱 갖추기를 원하신다면 어떤 경로를 통하여 제공받고 싶으십니까?
① 관할 교육청의 장학사
② 특수교육지원센터의 치료지원 담당자 또는 치료사
③ 학교의 치료지원 담당자
④ 기타( )

11. 특수교사에게 제공되는 치료지원에 관한 정보의 제공 형태는 어떤 것이 적절하다고 생각하시나요?
① 안내 책자나 정기 간행물
② 인터넷 강좌나 DVD
③ 교내연수(일회성의 강사초청)
④ 교사직무연수(연수프로그램)
⑤ 기타( )

12. 특수교사에게 제공 되어지는 치료지원에 관한 정보나 연수의 주기는 어느 정도가 적절하다고 생각하시나요?
① 3개월 주기
② 1학기 주기
③ 1년 주기
④ 기타( )

Ⅲ. 치료지원에 대한 특수교사의 역할 인식

◎ 각 문항마다 해당되는 곳에 (√)표를 해 주세요.

번호	항목	매우그렇다	대체로그렇다	보통	조금그렇다	전혀그렇지않다
		①	②	③	④	⑤
13	특수교사는 치료지원을 적절하게 운용하는 컨설턴트로서의 능력이 필요하다.					
14	특수교사는 학생에게 필요한 치료지원이 무엇인지 정확하게 파악할 수 있어야 한다.					
15	특수교사는 학생에게 필요한 치료지원과 관련된 전문기관을 정확하게 파악하고 전문가와 적절하게 연계할 수 있어야 한다.					
16	특수교사는 학생에게 필요한 치료지원을 위해 학생의 가족과 협력할 수 있어야 한다.					
17	특수교사는 치료지원에 대한 전문성을 갖추기 위해 적극적으로 노력해야 한다.					
18	학생에게 치료지원을 제공함에 있어서 특수교사의 역할은 중요하다.					

19. 치료지원에 대한 특수교사의 역할이 왜 중요한지에 대해 특수교사가 잘 인식하지 못하는 이유가 무엇이라고 생각하십니까?

① 특수교사의 역할에 대한 의식 미비

② 특수교사의 역할에 대한 관련 지침서 부재

③ 업무 과다로 인한 시간 부족과 심리적 부담감

④ 기타( )

20. 다른 장애 영역의 학생보다 지체장애학생에게 치료지원을 제공함에 있어 특수교사에게 특히 더 요구되는 역할이 무엇인지 중요도에 따라 순번으로 두 가지를 선택하여 주십시오. (1순위- , 2순위-)
① 치료지원에 대한 법적, 의료적 지식을 비롯한 관련 지식을 갖추는 것
② 필요한 치료지원이 무엇인지 파악하는 능력
③ 치료지원 관련전문기관을 파악하고 연계하는 능력
④ 가족과 치료지원에 대해 협력할 수 있는 능력
⑤ 기타( )

21. 특수교사가 치료지원을 적절하게 운용하기 위해 가장 필요한 것은 무엇입니까? 중요도에 따라 순번으로 두 가지를 선택하여 주십시오.
(1순위- , 2순위-)
① 학생의 특성과 관련된 치료 지식
② 치료지원 관련 법규에 대한 지식
③ 치료사나 학부모와 팀 협력적 접근
④ 특수교사의 관심 및 책임의식
⑤ 기타( )

Ⅳ. 치료지원 개선 요구

22. 현행 치료지원정책의 가장 큰 문제점은 무엇이라고 생각하십니까?
① 치료지원에 대한 관련 지침 마련의 지연
② 치료지원에 대하여 관련 전문가와 교사의 관심과 이해 부족
③ 치료지원의 인력 인프라 부족
④ 치료지원 운영 시스템의 비활성화(수시로 업무 지원을 받을 수 있는 시스템 필요)
⑤ 충분한 예산의 미확보
⑥ 기타( )

23. 현행 치료지원정책의 치료사 인력구축에 있어서 가장 큰 문제점은 무엇이라고 생각하십니까?
① 지역 간의 양적 격차
② 치료사의 질적 수준 미비로 치료지원의 질 저하
③ 비정규직 문제로 치료사의 자리이동
④ 기타( )

24. 특수교사에게 제공되는 치료지원 정보가 많이 부족하다면 어떤 점이 가장 개선되어야 할까요?
① 특수교사의 관심과 의식 변화
② 치료지원과 관련된 연수 증강
③ 특수교육지원센터의 홍보 강화
④ 수시로 업무 지원을 받을 수 있는 치료지원 시스템의 구축
⑤ 기타( )

25. 2013년부터는 치료교육이 교육과정에서 완전 삭제됨에 따라 치료지원은 치료사가 전담하게 됩니다. 이것에 대해 어떻게 생각하십니까?
① 매우 바람직함
② 바람직함
③ 보통
④ 바람직하지 못함
⑤ 매우 바람직하지 못함

26. 치료지원과 관련된 특수교육지원센터의 역할 중 다음 중 가장 시급하게 개선되어야 할 부분은 어떤 것입니까?
① 지역마다 필요한 특수교육지원센터의 설립
② 조기발견, 진단평가 및 배치 관리
③ 교사, 학부모 등의 상담 지원
④ 유관기관과의 연계 및 협력적 지원
⑤ 기타( )

27. 치료지원의 주된 제공 장소는 어디가 가장 적절하다고 생각하십니까?
① 특수학교나 특수학급
② 특수교육지원센터
③ 지역의료서비스기관
④ 기타( )

28. 현행법에서는 특수교육지원센터를 치료지원의 거점기관으로 지정하고 있습니다. 그렇다면 지원센터의 위치는 어디가 가장 좋을까요?
① 교육청
② 지역사회 거점기관(국공립 도서관과 같은 문화시설 근처)
③ 접근이 쉬운 곳에 위치한 특수학급
④ 접근이 쉬운 곳에 위치한 특수학교
⑤ 기타( )

29. 치료지원을 유관기관(병 · 의원, 복지관, 사설기관 등)에서 이용할 경우 가장 큰 문제점은 무엇이라고 생각하십니까?
① 치료사와 담당교사의 협력이 어려움
② 이동과 이동 보조자 문제
③ 이용기관의 부족
④ 이용기관의 적합성(허가여부)과 인력의 적합성(면허소지여부)을 점검하고 지속적으로 관리하는 문제
⑤ 비용의 문제
⑥ 기타( )

30. 지체장애학교 교사에게 치료지원 관련 연수프로그램이 제공된다면 어떤 연수를 가장 선호 하시겠습니까?
① 치료지원 제공 절차에 대한 지침
② 치료지원 제공 시 협력에 대한 지침
③ 치료지원에 대한 특수교사의 역할에 대한 지침
④ 기타( )

◎ 기타 치료지원과 관련된 의견이 있으시면 하단에 자유롭게 작성해주세요.

-설문에 응답해주셔서 진심으로 감사드립니다.-

<부록2>

【설 문 지】

치료지원과 관련된 기타 의견(자유의견란)

1. 치료지원을 너무 강조하다가 정작 특수교육이 약해졌음. 학교에서는 교육을 하고 치료는 병원에서 하도록 해야 함.

2. “특수교육에서 치료지원의 역할과 범위에 대한 지침이 필요합니다. 특수교사가 알아야 할 부분이 명확하게 지침화 되었으면 합니다. 현장에서는 대부분 치료교육이 치료지원으로 바뀌어가는 과정에서 어떤 변화가 있는지 무엇을 해야 하는지 모르는 경우가 많습니다.”

3. “치료지원의 절차가 복잡합니다. 교사에게 또 하나의 잡무가 되어버렸는데, 학생에게 카드(치료지원)를 제공하고, 바로 치료기관과 연계하여 결재하였으면 합니다.”

4. “치료교사가 없어진 현재, 과연 무엇이 변하였고 정착되어 있는지 다시 한번 잘 가다듬어 보아야 할 시기가 된 것 같다. 치료사와 담당교사의 협력은 잘되고 있는지, 관련 연수와 함께 정책적으로 많은 관심이 있길 기대한다.”

5. “실질적인 치료지원이 될 수 있도록 교과부에서 많은 예산과 지원이 필요하다고 생각되지만 현재로선 형식적으로 이뤄지고 있는 상황이다.”

6. “특수학교에서 치료교육을 배제하고 치료지원으로 방향을 잡았으면 특수교육지원센터에서 학부모와 상담하여 모든 일을 처리했으면 한다. 왜 절차부터 예산 집행까지 학교 교사가 담당하여 또 다른 업무 부담을 주는지 모르겠다. 또한, 치료지원 자체가 방과 후에 이루어져야 하는데 학부모들이 맞벌이인 경우 또는 치료지원 시간이나 장소가 맞지 않는 경우 등 많은 문제점이

있다. 특수교육지원센터는 이런 부분까지 고민하여 해결책을 제시해야 한다.”

7. “현행 치료지원은 학부모의 전적인 결정에 의존하여 이루어지는 경우가 많습니다. 특수교사는 약간의 조언만 할 뿐이고요. 사실 학생에게 별로 필요할 것 같지 않은 부분의 치료지원을 받는 경우도 많고요. 어차피 나오는 예산이니까 사용한다는 개념이 학부모님들 사이에 만연해 있습니다. 제도적 정비가 필요합니다.”

8. “학생들의 치료지원에 있어서 전문가와의 연계성이 매우 시급하며, 이에 따른 적합한 치료지원이 지속적으로 이루어지는 것이 필요하다. 지체장애학교에는 치료사 배치나 순회배치가 이동문제로 인해 필요하다.”

9. “지체장애학생들(특히, 중등)은 이동이 어려워 현실은 치료지원서비스로 전환한 것 자체가 맞지 않습니다. 또한, 학부모님들도 치료지원서비스를 제대로 활용할 수 있는 분들이 적어 더 많은 홍보가 필요합니다. 교육청에서 담임교사에게만 이 일들을 맡겨놓는 것은 부적절한 처사지요.”

10. “지체장애학생들에게 치료는 아이들이 영양분을 공급받기 위해 음식물을 섭취하는 것처럼 비정상적인 신체 발달로 인한 마비와 신체의 불균형, 관절의 구축과 근육의 위축 등 갈수록 심해지는 신체의 변형을 예방하고 최대한의 신체기능을 끌어내고 유지하기 위해 필수적인 부분입니다. 가족과 교사 그리고 학생, 치료사 그 누구라도 소홀해서는 안 된다고 생각합니다. 행동이 있으려면 마음이 생겨야 하듯이 우리 모두의 마음과 의식이 변화되고 인식하여 함께 협력하고 실천하는 그 때가 곧 오기를 바랍니다.”

11. “모든 학생에게 동일한 금액을 제공(상한 금액)하고 있으나, 이 경우 불필요한 학생은 필요 이상으로, 꼭 필요한 학생은 제한적으로 제공되어 효율성이 떨어진다고 생각된다. 학생의 장애 상태를 고려하여 기본은 정해 두더라도 최고 지원 금액은 수정 할 필요가 있다.”

12. “치료지원 내용이 요약 되어있는 책이 있었으면 합니다.”

13. 치료지원에 관한 지식이 중요하나, 현장에 있는 특수교사들은 내용을 어느정도 인지하고 있으며, 치료에 관한 정책의 일관성이 최소한 10년, 20년 이상 지속되어야 한다고 봄. 이미 엎질러진 치료교육정책이 받아들이기는 힘들어도 현장에서는 최선을 다하고 있음을 정책 입안자들에게 전달되었으면 함.

14. 특수교육 치료지원은 체계적인 계획 하에 질적 향상과 적극적인 지원을 통하여 장애 학생들의 전인적 발달을 위한 모색이 필요함.

15. “교사들의 치료지원에 대한 인식도 중요하지만, 치료지원 서비스가 체계적인 시스템이 될 수 있는 대책이 더 시급하다고 봅니다. 교사도 치료지원을 위해 협력이 이루어져야 되지만 무엇보다 행정과 관련하여 폭넓게 구체화되어야 한다고 봅니다. 즉, 연수를 통해 치료지원에 대한 정보와 전문가들과의 협력을 어떻게 할 것인지 고민할 필요가 있습니다.”