

통합 어린이집에서의 교실 내 언어치료에 대한 질적 연구

박 소 현[§]

충남대학교 언어병리학협동과정

[§] 교신저자

박소현

충남대학교 언어병리학협동과정

교수

대전광역시 유성구 대학로 79

e-mail: sohpark@cnu.ac.kr

tel.: 042-821-6398

배경 및 목적: 최근 통합 어린이집을 중심으로 언어치료 제공의 중요성이 인식되기 시작하였으며, 통합현장에서 언어치료사가 근무하는 사례가 조금씩 증가하고 있다. 그러나 통합된 교실 내에서 언어치료를 제공하고 있는 언어치료사들은 기존의 개별 언어치료와의 차이로 인한 어려움을 겪기도 한다. 따라서 본 연구에서는 한국 통합 현장의 교실 내 언어치료 경험이 있는 언어치료사의 견해를 도출함으로써 통합현장에서의 언어치료를 위한 방향을 모색하고자 하였다. **방법:** 면담 질문지를 개발한 후, 통합 어린이집 근무 형태와 경력을 고려하여 면담 대상자를 선정하였다. 선정된 언어치료사 6명을 대상으로 심층면담을 실시하고, 면담 내용을 연속적 비교법을 통해 분석하여 주제를 도출하였다. **결과:** 심층면담결과, 다음과 같은 3개의 주제와 11개의 하위주제가 도출되었다: (1)교실 내 언어치료와 개별 언어치료의 차이, (2)교실 내 언어치료의 어려움, (3)교실 내 언어치료를 위한 발전방안. **논의 및 결론:** 결론에서는 객관적인 교실 내 언어평가의 필요성과 교실 내 치료 시 평가와 치료목표 선정에서 고려해야할 사항에 대해 논의하였다. 그리고 교실 내 언어치료 발전방안과 연계하여 통합 언어치료사의 어려움을 해결하는 방안과 통합과 개별치료 병행 중요성에 대하여 논의하였다. 『언어청각장애 연구』, 2010;15:603-618.

핵심어: 통합, 통합어린이집, 언어치료사, 학교 언어치료사, 교실중심언어중재, 교실 내 언어 치료

I. 서론

언어는 실제 맥락에서 지도하여야 하며 개별적인 장소에서 실시되는 개별언어치료는 그 효과가 일반화 되지 않는다는 비판이 증가됨에 따라 통합 환경에서 제공될 언어치료 모델의 개발이 필요하게 되었다(Harn, Bradshaw & Ogletree, 1999). 미국 언어청각협회에서는 언어치료의 적절한 모델로서 통합된 치료에 관련된 입장을 발표하였는데, 언어치료사들이 학업기술을 통합한 치료를 할 것과 그들의 역할을 학급으로 확대할 것을 권고하였다(American Speech Language Hearing Association, 1993). 통합 환경, 특히 학령 전 유치원이나 어린이집은 언어장애아동이 또래모델들과 매일 상호작용하고 풍부한 경험을 하도록 허용함으로써 연령에 적합한 사회, 의사소통, 인지 기술을

관찰하고, 배우고, 연습할 수 있는 기회를 지속적으로 제공한다(McCormick, 2003). 또한 교실 안에서 제공하는 언어치료는 의사소통 기술을 학업 내용과 통합하기 쉬운데, 예를 들어 어휘나 개념을 여러 가지 교과목 안에서 통합하여 가르칠 수 있는 장점이 있다. 그럼으로써 아동이 습득한 언어 기술을 자연스러운 환경에서 습관적으로 사용할 수 있도록 일반화시키는 역할을 한다(Hall, Oyer & Hass, 2001). 이러한 이유로 통합 환경에서의 언어치료 제공이 중요하게 되었고, 장애학생의 통합과 더불어 통합 환경에서의 언어치료서비스도 확대되기 시작하였다.

미국의 경우 장애아동의 통합 움직임에 동참하여 언어치료사들이 기존의 개별치료모델과 함께 치료대상 아동들의 학급에서도 언어치료를 제공하기 시작하였다. 그 결과 1980년대 중반에서 1990년대 초반에 걸

■ 게재 신청일: 2010년 10월 9일 ■ 최종 수정일: 2010년 12월 7일 ■ 게재 확정일: 2010년 12월 10일

© 2010 한국언어청각임상학회 <http://www.kasa1986.or.kr>

쳐 통합 환경에서 언어치료가 활발하게 이루어지게 되었다(Beck & Dennis, 1997). 2006년에 발표된 바에 의하면 학령전 장애아동의 39%가 하루의 80% 이상을 보육시설에서 지내는 것으로 나타났으며, 이에 따라 통합 학급에서의 전문가들 역할에 대한 관심도 증가하게 되었다(U.S. Department of Education, 2007, Dinnebeil, Pretti-Frontczak & McInerney (2009)에서 재인용).

통합 환경에서 언어치료를 제공함에 따라 언어치료사의 역할도 조언과 상담, 평가, 진단, 치료계획, 모니터 등을 제공하는 역할로 변화되었다(Greenwell, Heggarty & Woolard, 1998). 전문가간의 팀 접근은 통합의 장점이면서도 가장 큰 어려움 중의 하나로 지적되고 있다(Hadley et al., 2000). 통합교육환경에서 일하는 언어치료사는 장애아동의 담당 통합교사와 긴밀한 협력관계를 유지해야 한다. 그러나 학급 교사, 통합교사, 언어치료사와 같이 서로 다른 배경을 가진 전문가들이 한 교실에서 함께 팀을 이루어 수업하는 과정에서 여러 어려움이 발생하고 있는 실정이다(Cirrin, 2000). 또한 통합 상황에서의 언어치료 제공은 언어치료 대상에서도 변화를 야기한다. 기존의 분리된 언어치료는 언어장애아동으로 판별된 아동들을 대상으로 하였으나, 학급 내에서 이루어지는 언어치료는 언어치료사가 들어가는 학급의 전체 아동들이 언어치료의 대상이 될 수 있다. 특히 언어장애로 판별되지 않은 위험군 아동이나 경제적인 이유 등으로 언어치료의 혜택을 받지 못하는 언어장애아동들도 언어치료 대상에 포함되는 것이 통합 환경에서의 언어치료의 특성이라 할 수 있다. 학급에서 언어문제가 있는 모든 학생들을 대상으로 언어치료를 제공하기 위해서는 학급교사나 또래를 통한 간접적인 언어치료를 제공하기도 한다. 또래들이 사용하는 언어구조는 성인보다 단순하기 때문에 언어장애아동들에게 좋은 모델이 되어 줄 수 있기 때문이다(McGregor, 2000). 또한 언어치료사는 아동이 습득한 언어기술의 유지와 일반화를 위해 교사와 또래교육을 언어치료 내용에 포함시키기도 한다. 교사나 또래들이 언어장애아동의 의사표현에 민감해지도록 가르치거나(Goldstein et al., 1997), 언어장애아동과 상호작용하기 위한 방법을 가르치는 경우가 많다(강은희, 2006; 이명희, 2006; Thiemann & Goldstein, 2004). 그 외에 또래를 언어모델로 활용하는 방법들도 사용한다(McGregor,

2000).

현재 우리나라에서는 특수교육 대상 학생 전체의 70%에 해당하는 학생이 통합교육환경에 포함되어 있다(교육과학기술부, 2010). 특수교육과 관련된 서비스의 내용에는 언어치료와 청능학 서비스, 심리학 서비스, 물리 및 작업치료 외에도 다양한 분야의 서비스가 포함되어 있으며(국립특수교육원, 2005), 특수교육 관련 서비스 요구조사 및 지원방향에 대한 설문조사 결과에 따르면, 치료지원부분에서 치료지원 요구 우선순위에 대해 응답집단에 따라 다소 차이는 있었지만 전체적으로 '언어치료'에 대한 욕구가 가장 높은 것으로 나타났다(국립특수교육원, 2007; 김수진, 2008; 김수진 외, 2005; 김영태 외, 2008). 현재 우리나라에서 학령 전 장애아동을 위한 통합교육은 어린이집을 중심으로 활발하게 확산되고 있다. 2008년 보육통계 현황을 보면(통계청, 2010), 전국적으로 장애아 통합 보육시설은 756개이고, 이 중 405개가 서울 및 경기지역에 분포하고 있다. 통합보육시설에 채용된 치료사는 총 39명인데, 대부분이 작업치료사나 음악치료사이다. 최근에는 서울과 경기지역을 중심으로 언어치료에 대한 인식이 높아지면서 보육시설에 언어치료사가 채용되는 사례가 조금씩 늘고 있고, 보육시설 채용 치료사 자격기준에 한국언어치료전문가협회에서 발급하는 언어치료사 자격증 소지자가 명시되어 있다(보건복지가족부, 2010). 또한 보육정보센터를 중심으로 순회언어치료사 채용 사례도 증가하고 있다. 통합 환경에서 치료교육서비스를 제공하기 위한 특수교육 현장에서의 움직임과 장애아 부모들의 요구는, 언어치료사들이 통합 환경에서의 언어치료에 관심을 갖고 대비해야 할 시기임을 말해준다.

그러므로 본 연구에서는 현재 한국 통합 현장의 교실 내 언어치료 경험이 있는 언어치료사의 견해를 도출함으로써 통합 교실 내에서 이루어지는 언어치료 평가 및 증재가 개별 치료와 어떠한 차이를 보이며, 교실 내 치료 실시의 어려운 점과 이에 대한 해결방안을 찾고자 하였다. 현실적으로 교실 내 언어치료 제공을 위한 팀 협력 경험이 있는 통합 언어치료사들의 수가 적고, 한국에서 통합현장 경험이 있는 언어치료사들에 대한 연구 자체도 부족한 실정임으로, 전문가들의 인식에 대한 소규모의 질적 접근(qualitative approach)을 연구방법으로 선택하였다(Marchant, 1995).

II. 연구 방법

1. 면담 참여자

본 연구에서 면담에 참여한 언어치료사들은 통합 어린이집에 전임으로 근무하고 있는 어린이집 전담 언어치료사 두 명과 시간제로 근무하고 있는 언어치료사 두 명, 순회언어치료사 두 명, 모두 6명이다. 선정된 6명 언어치료사들의 기본 정보는 <표 - 1>과 같다. 면담 참여자들이 근무하고 있는 통합어린이집은 서울과 경기지역이었으며, 최소 2년 이상의 통합 어린이집 근무경력을 가지고 있다.

구체적인 연구대상 선정 조건은 다음과 같다. 첫째, 모든 면담 참여자들은 현재 교실 내 언어치료를 제공하는 통합어린이집에 근무하고 있어야 한다. 예를 들어 순회치료사나 시간제 언어치료사 경우 통합 어린이집의 개별 장소에서 장애아동만을 대상으로 개별 언어치료를 제공하는 언어치료사 경우는 대상에서 제외하였다. 또한 초보 언어치료사의 경우는 언어치료를 제공한다는 것과 새로운 환경에 적응한다는 것만으로도 어려움을 가지고 있기 때문에 근무 경력은 가능한 2년 이상으로 선발하고자 하였다. 둘째, 모든 면담 참여자들은 현재 근무하고 있는 교실 내 언어치료 제공 형태 이외에도 개별언어치료 경력이 있어야 한다. 본 연구에서는 통합 어린이집 상황에서의 언어치료가 개별언어치료 경우와 어떻게 다른 것인지를 알아보고자 하였으므로, 두 가지 형태의 언어치료 경험을 모두 가지고 있는 언어치료사를 필요로 하였다. 이와 같은 의도적인 면담 대상자 선정과정은 다른 대상자를 선택하였을 경우에는 얻기 힘들 중요한 정보를 제공받으려 하는 데 그 목적이 있다(Park & Turnbull, 2001). 셋째, 인터뷰 대상자수를 선정할 때, 조건에 맞는 대상자들을 차례로 인터뷰하여 이들의 인터뷰 내용에 새로운 견해가 나타나지 않을 때까지 인터뷰를 진행하였고, 최종적으로 대상자의 수를 결정하였다. 이러한 이유는 면담을 통한 질적 연구에서 면담 대상자 수에 대한 규정은 없으나, 인터뷰 내용이 포화상태가 될 때까지 새로운 대상자를 인터뷰하는 것이 권고되고 있기 때문이다(신경림 외, 2004). 선정된 언어치료사들에게는 연구자가 연락을 취하여 인터뷰 동의를 받았다.

<표 - 1> 면담 참여자의 기본 정보

면담자 기호	성별	연령	근무형태	통합-치료 경력 (총 언어치료 경력)	자격증 유형
S1	여	28	전담 언어치료사	4년(5년)	2급
S2	여	29	전담 언어치료사	4년(5년)	2급
S3	여	39	시간제 언어치료사	5년(15년)	1급
S4	여	35	시간제 언어치료사	2년(4년)	2급 (1급 시험 합격)
S5	여	35	순회언어 치료사 (복지관 소속)	3년(4년)	국외 자격증
S6	여	39	순회언어 치료사 (복지관 소속)	2년(10년)	2급준 특수 교사

2. 자료수집 절차

가. 면담 질문지 작성

연구주제와 관련된 선행연구들을 분석하고, 분석결과에 근거하여 질문지를 개발하였다(Beck & Dennis, 1997; Craig-Unkefer & Kaiser, 2002; De Rivera et al., 2005; Diehl, 2003; Farber & Klein, 1999; Marshall, Stojanovik & Ralph, 2002; McCartney, 1999; Prelock, 2000; Throneburg et al., 2000; Sandall, Schwarta & Lacroix, 2004; Ukrainetz & Fresquez, 2003). 질문지는 반 구조화된 질문들로 구성되어있으며 질문내용은 <표 - 2>와 같다. 질문지 작성을 완료한 후에 면담 대상자와 유사한 조건의 언어치료사 두 명에게 예비면담을 실시하였다. 예비면담을 통해 질문 표현이나 방식, 녹음 시 마이크 부착 등에 대한 사항을 일부 보완하였다.

<표 - 2> 면담 내용

기본정보	언어치료자격증여부, 개별언어치료경력, 통합 환경에서의 언어치료경력, 근무형태 및 여건 등
대상아동 정보	담당 치료대상아동의 수, 유형 및 장애정도 등
평가	구체적인 평가방법, 평가 장소, 시기, 개별 치료와의 차이점, 어려운 점, 기타 평가에 관련된 경험을 통한 의견
치료	치료목표, 치료방법, 치료시간, 개별 치료와의 차이점, 어려운 점, 기타 치료에 관련된 경험을 통한 의견
상담	상담 대상, 상담시기, 방법, 내용, 기타 상담에 관련된 경험을 통한 의견
종결	종결 및 의뢰하는 경우 이유, 시기, 방법 등

나. 면담 실시 및 자료 전사

연구자가 면담 참여자의 직장을 방문하여 개별면담을 하였다. 면담 참여자에게는 사전에 면담 승낙을 받을 때 질문내용을 대략적으로 알려주었다. 면담 참여자의 의견을 충분히 반영하기 위하여 면담시간에 제한을 두지는 않았으며, 면담 소요시간은 60~90분으로 평균 70분 정도 소요되었다. 면담 대상자들의 동의하에 면담내용을 모두 녹음하였고, 면담을 마친 날로부터 일주일 이내에 녹음된 내용 그대로 전사하였으며, 연구자가 녹음을 들으며 전사된 내용을 재확인하였다. 이러한 과정을 거쳐 모든 면담 내용이 A4용지 약 170장으로 전사되었다.

3. 자료 분석 및 추후 확인면담

전사된 자료는 질적 분석방법의 하나인 연속적 비교법(constant comparative method)을 이용하여 부호화하고, 부호들 간의 연속적인 비교를 통해 범주와 주제를 도출하였는데, 그 과정은 다음과 같다(신경림 외, 2004). 먼저 전사본 중 1개를 임의로 선정하여 연구자와 1급 언어치료사인 한 명의 보조 연구자가 같은 전사본을 독립적으로 읽으며 개방적 부호화 작업을 실시하였다. 각 연구자는 부호화 작업을 하면서 부여한 부호와 각 부호에 해당하는 조작적 정의를 정리한 후, 함께 모여 논의를 거쳐 첫 번째 부호집을 작성하였다. 그 다음 전사본을 첫 번째 부호집에 정리된 부호를 이용하여 부호화하면서, 새로 생성된 부호를 추가하거나, 기존의 부호들을 합하거나 분리하는 등의 조정을 거쳐 두 번째 부호집을 작성하였다. 이러한 과

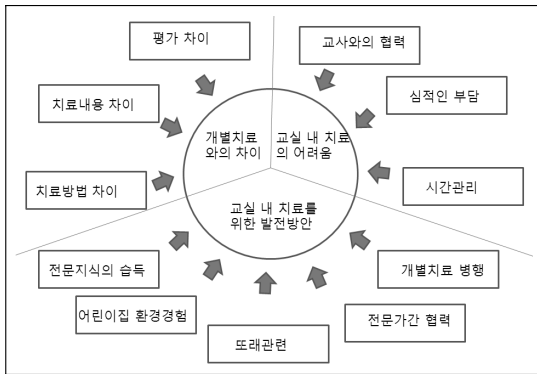
정을 거쳐 모든 전사본을 연구자와 보조 연구자가 함께 부호화하고, 그 결과 다섯 번의 개정, 확장 과정을 통해 최종 부호집이 작성되었다. 도출된 주제들은 보조 연구자와의 토론을 통해 최종 확정되었다. 질적 분석이 모두 끝난 후, 연구 결과를 요약하여 두 명의 면담 참여자들을 방문하여 추후 확인면담을 실시하였다. 추후 확인면담의 참여자들은 결과 요약 보고서에 중요한 사항들이 빠짐없이 포함되어 있으며 동의할 수 없는 부분이 없다고 응답하였다. 또한 연구절차에 관련하여 특별히 개선되어야 할 사항이 없었다고 응답하였다.

4. 질적 연구의 신뢰도와 타당도 확보를 위한 노력

본 연구에서는 질적 분석결과와 신뢰도와 타당도를 높이기 위해 다음과 같은 방법을 사용하였다. 첫째, 앞에서 설명한 바와 같이 현재 통합된 어린이집에서 언어치료사가 근무하고 있는 세 가지 형태의 근무자를 모두 포함시켜서 개별언어치료와 통합 환경 언어 치료를 중복 경험한 전문가들의 의견을 충분히 반영할 수 있는 자료를 수집하고자 하였다. 둘째, 자료분석의 신뢰도 확보를 위하여 모든 자료에 대하여 두 명의 연구자가 부호화과정에 참여하였으며, 통합된 관점을 확인하기 위해 정기적 모임을 통해 모든 부호화과정을 함께 진행하였다. 셋째, 추후 확인면담을 통한 연구 참여자들의 확인 작업을 거쳐 연구자들의 주관성을 피하고 신뢰성을 확보하는 방법을 사용하였다(이명선·김춘미·고문희, 2004).

Ⅲ. 연구 결과

면담을 통해 수집된 자료를 질적 분석한 결과 다음과 같은 세 개의 주제가 도출되었다: 교실 내 언어치료와 개별 언어치료의 차이, 교실 내 언어치료의 어려움, 교실 내 언어치료를 위한 발전방안. <그림 - 1>은 도출된 주제와 하위주제들 간의 유기적 관계를 도식화한 것이다. 이와 같은 주제들은 언어치료사의 근무형태(전임, 시간제, 순회치료사)와 관련 없이 대부분의 면담 참여자들이 공통적으로 중요하게 언급한 사항들이었다. 결과에서는 각 주제별로 중요 내용을 요약하였고, 지면 관계상 대표적인 면담내용 사례만을 제시하였다.



<그림 - 1> 통합 어린이집 교실 내 언어치료에 대해 도출된 주제들의 도식화

1. 교실 내 언어치료와 개별 언어치료의 차이

가. 평가에서의 차이

교실 내에서의 평가는 대부분의 경우 주로 관찰에 의존하고 있었다. 특히 교실 내에서 중점적으로 가르치고 있는 사회적 의사소통 능력의 평가는 관찰을 통한 치료사의 주관적인 판단에 의하여 실시되고 있으며, 그 외 화용능력, 구문능력 등도 관찰에 많이 의존하고 있는 것으로 나타났다. 공식검사의 경우는 모든 치료사가 치료 초기에 개별 장소에서 실시하고 있었으나, 자발화 분석과 그 외의 비공식검사 경우에는 면담 대상자 중에서는 1급 자격증을 가지고 있는 언어치료사들에 한하여 실시하고 있었다. 통합교사(통합된 장애아동 담당교사)와 일반교사, 언어치료사가 함께 아동에 대한 평가 결과를 논의하여 최종결론을 내리는 과정을 거치고 있었다. 원 밖에서 개별 언어치료를 받는 경우 개별언어치료사와 평가 및 치료내용을 공유하는 경우도 있었고, 이런 경우에 아동에 대한 상세한 정보를 얻을 수 있어서 도움이 되었다고 한다. 그러나 아동에 대한 평가 및 치료내용을 공유하고자하는 개별언어치료사가 많지 않다는 문제점도 지적되었다. 어린이집은 연령이 어린 아동들도 많기 때문에 위험군 또는 언어장애아동을 조기에 선별할 수 있는 장점이 있는 반면, 그러한 아동의 부모에게 평가 및 치료를 권유하는 데 많은 어려움을 겪고있는 것으로 나타났다.

관찰에 많이 의존하지요...(중략)...처음 왔을 때 메모지를 가지고 들어갔어요. 그래서 말하는 거 막 적었어요. 그래서...막 적다가 워낙 일이 정신없이 돌아가거든요. 치료실에서야 이렇게 앉혀서 얼굴

보면서 적는 게 가능하지만, 교실은 막 여기서 애들 때리고 있고, 여기서 막 옆지르고 있고. 이런 상황이라 적을 수 있는 상황이 안 되더라고요.(S1 8p).

나. 치료 내용에서의 차이

교실 내 언어치료의 주된 목표는 첫째, 또래와의 사회적 의사소통 증진과 둘째, 대집단에서의 듣기이해 능력 향상 셋째, 아동이 습득 중인 언어능력의 일반화였다. 그 외에도 소집단 치료를 통해 위험군 아동에게 언어적 자극을 제공하고 있는 경우도 있었다.

만약에 우유뚜껑을 못 열고 선생님한테 열어달라고 그러면, ‘어 이거 뚜껑 열어줄 사람하고 얘기해봐’. 그렇게 해서 (친구들이) 서로 ‘저요, 저요’ 손들면, ‘친구들 중에 누가 열어줬으면 좋겠어?’ 뭐 이렇게 한 다음에 친구 이름 알면(아동이 친구 이름을 말하면), 그래서 (친구가) 열어주면 자발적으로 (아동이) ‘고마워’하면 되지만, 만약에 안 될 경우에는 ‘친구가 이거 열어줬네. 뭐라고 인사해야 돼?’ 물어봐서, ‘고마워’ 이렇게 얘기하고 (우유를) 받는 거 (S4 17p).

그러니까 예를 들면, ‘무지개 분단 일어나세요’ 했을 때 지시에 따르지 못해요. 그래서 ‘너 무슨 분단이지?’하면 무지개 분단인건 아는데 ‘무지개 분단 일어나세요’, ‘남자친구들 먼저 손 씻고 오세요’ 그러면 잘 안돼요. 친구가 손을 끌면 (아동이) 일어나서 하긴 하는데, 자발적으로 그거(교사의 지시)를 듣고 하는 것들은 안 돼요. 그래서 우선은 경청하는 거...주말지낸 이야기라든지 그런 거 할 때 같이 앉아서 ‘친구가 어디 갔었는지?’ 그런 거 옆에서 간간이 물어보긴 하거든요. 나중에는 조금씩 듣더라고요.(S4 20p).

제가 개별적으로 가르쳤던 거를 (교실에서 연습하도록 교사에게) 부탁드리는 거예요. 만약에 아이들이 미래형을 못 쓴다.. 그러면 시제를 개별연습한 후에 여기서는(교실에서는) ‘뭐 할 거예요?’ 물어보고, ‘점심 뭐 먹을 거예요?’ 이런 거... 그리고 (손 씻고 있을 때) ‘지금 뭐하고 있어요?’ 그러면 ‘손 씻고 있어요’하고. 다 끝났을 때는 ‘다 씻었어요’해서...(S4 4p).

다. 치료 방법에서의 차이

개별 언어치료와 가장 다른 점은 교실 안에서 함께 생활하는 또래 친구들과 교사의 역할로, 장애아동의 언어치료에 이들의 도움을 활용한 치료가 이루어지고 있었다.

치료사가 있음으로 해서 주변에 아이들이 호기심을 가지고 모여들어요. 그래서 자연스럽게 상호작용을 할 수 있는 기회가 많이 생기거든요. 그리고 어떤 때는 치료사가 하는 행동을 보고 따라서 상호작용을 시도하는 아이들도 있어요. 예를 들어서 제가 가르치는 어떤 아동이 계산기를 가지고 계산하는 것을 하고 있었어요, 제가 손님이 되어서 '이거 얼마예요?' '계산해 주세요.' 뭐 그런 식으로 얘기를 했었는데, 제가 하고 나서 다른 일반아동 두세 명이 똑같이 물건을 가지고 가서 '이거 얼마예요?'라면서 상호작용을 시도하더라고요. 그래서 언어치료사가 있는 게 일반아동들에게 어떤 모델 역할을 해 줄 수도 있고, 그래서 장애아동에 대해 긍정적인 인식을 가질 수 있게 도와줄 수도 있고. 그래서 좋은 것 같아요(S3 4p).

치료는 자유활동시간에는 아동중심법이, 대집단 시간에는 일반교사 위주의 교사중심법이 활용되고 있었으며, 일대일 치료에서부터 모둠을 활용한 소집단 치료, 그리고 대집단 수업시간에 장애아동의 곁에서 언어치료사가 도움을 주는 방식까지 다양한 치료방법이 사용되고 있었다. 치료내용은 어린이집 하루 일과에 따라 융통성 있게 조절되고 있었으며, 전임이나 시간제 언어치료사의 경우에는 교실 내 언어치료의 한계를 보완하고자 개별 언어치료실에서 소집단 혹은 개별치료를 병행하고 있었다.

개별 언어치료는 상황이 아주 다양하지는 않거든요. 그런데 여기서는 뭐..등하교, 간식, 자유선택놀이, 바깥놀이, 소그룹..등 다양한 상황이 있고, 또 그때그때 필요한 말들이나 언어표현들이 달라지거든요. 그래서 그 필요한 그 상황에서 필요한 그 언어 자극을 제공해 주면서 중재할 수 있다는 거...(S3 3p).

2. 교실 내 언어치료의 어려움

가. 교사와의 협력

교사와의 협력에서 어려움은 언어치료사가 교사 담당의 교실에 들어가야 하는 데서 오는 서로간의 적응 문제에서 비롯되는 경우가 많다고 한다.

근데 거의 두 달 가까이 수업을 빠지게 되는 상황이 생긴 거예요. 어느 날은 방학이 끼고, 뭐 견학 있고 그래서 한 달 넘게 빠지게 되는 상황이 생긴 거예요. '치료가 지금 지속이 돼야 되는데 너무 많이 빠지지 않았냐' 했더니 '어쩔 수 없다'라는 식으로 얘기를 하시더라고요. '그러면 다른 남은 시간에라도

해야 되지 않겠냐' 그랬더니 전혀 그거는 생각을 안 하시고, 제가 '시에다가 연락을 좀 해봐야 되겠다. 왜냐하면 아이들을 지원하기위해서 저희가 나가는 건데, 저희도 목표가 있고 아이들도 혜택을 받아야 되는데 이런 상황이 되면 다른 방법을 찾아야 되겠다' 그랬더니 바로 시간을 바꾸시는 거예요.(웃음) 말을 바꾸시면서 '조금이라도 더 일찍 와서 견학 가기 전에 그 시간에라도 좀 하자' 이렇게 된 거예요 (S5 25p).

또한 언어치료사의 역할에 대한 교사들의 인식에서의 차이가 있어서, 면담 대상자 전원이 초기에 혹은 현재까지도 보조교사 취급을 당해서 정체성에 혼란을 겪었다고 하였다. 그 외에도 전문용어 등 전문가간의 의사소통 문제나 아동을 대할 때의 교육적 견해 차이 등에서 어려움을 겪는다고 호소하고 있다.

처음에는 '아! 내가 여기 보조교사인가?'. 어떤 선생님은 '애 좀 잠깐 봐주세요' 그리고 이제 자기 일 보시고...그런 경우도 있구요. 그리고 뭐 밥 먹을 때 숟가락을 일반 아이들도 다 놓고..이렇게 장애아미만 보는 게 아니라 딱 애가 말시키면 개하고도 얘기하구, 딱 애랑도 하고...(S6 15p).

나. 심적인 부담

조용한 개별치료실에서 집중적인 언어자극을 제시하던 언어치료사 입장에서는 교실 환경이 시끄럽고 산만하여 부담스러울 수 있다.

제가 첫해에 그랬었어요. 사실 아이들이 저희가 보는 아이들만 있는 게 아니라 그제 한 20명 가까이 의 아이들이 있다 보니까 완전 정신적으로 피곤해요. 처음에는 난청이 왔었어요...목소리 다 갈라지고. 이비인후과에서 '언어치료사 목이 이러면 어떡하냐고 할 정도로. '아, 잘 아시는 분이 목을 이렇게 쓰면 어떡하냐'고 할 정도로. 귀에 난청이 와서 수술해야 된다는 말도 나왔었어요. 진짜 하도 애들이 시끄러워가지고...(S1 26p).

또한 시간제 언어치료사나 순회 언어치료사의 경우 개별 공간이 확보되어 있지 않아 남의 집에 머물고 있는 듯한 어려움을 겪는다고 하였다.

언어치료가 원활하게 또 안정적으로 이루어지려면 그런 지원이 필요한 것 같아요. 언어치료를 위해 확보된 공간이나 시간. 그리고 가능하다면 최소한의 치료 장비나 자료, 장난감 등이 갖춰졌으면 더 좋다고 생각해요(S3 4p).

그러나 무엇보다도 취업 초기에 공통적으로 겪었던 심적 부담은 개별치료를 할 때처럼 계획하였던 많은 내용을 가르치지 못하는 것 때문으로 나타났다. 자신이 무능력하여 잘 가르치지 못하는 것은 아닌 지에 대한 회의도 있었다고 한다. 이들은 경력이 쌓여가면서 보다 여유를 갖고 아동을 관찰하는 방법, 집중적인 자극 제시보다는 다양한 치료기법을 활용한 아동중심 치료방법 등에 익숙해짐에 따라 이러한 심적 부담감에서 벗어날 수 있었다고 하였다.

그런데 이제 가르치는 입장이다 보니까 가르치지 않으면 제 할 일을 다 안 했다는 생각이 들더라고요. 그래서 오늘 월급 받을 만큼 다 일했나 싶을 정도로.. 근데 사실 그런 부담감은 정말 버려야 되는 것 같아요(S1 20p).

다. 시간관리

어린이집은 행사도 많이 있지만, 여러 사정에 따라 일정이 변경되는 경우가 많다. 시간제나 순회 언어치료사의 경우는 약속된 시간에 교실에 들어갔다가 변경된 일정에 따라 수업이 진행되면 계획했던 치료를 하지 못하게 되는 경우가 많다. 따라서 이를 보충하기 위해 다른 수업시간에 다시 들어가거나, 치료회기 내용을 급작스럽게 변경해야하는 어려움이 생긴다고 한다. 또한 치료를 보충하기 위해 더 많은 시간을 원에서 보내야하는 문제도 있다고 한다.

어린이집 상황은 활동 내용이 딱 정해져 있잖아요. 그러면 이 시간엔 무조건 그룹과제를 해야 되는. 그런데 저는 그날 애를 어휘를 위해서 다른 걸 준비를 해왔어요. 만약에 그러면은 교사는 지시만 하고 설명을 하고 아이들은 듣기만 하는 상황에서 제가 애한테 말을 자꾸 시킬 수가 없잖아요. 수업에 방해가 되니까. 그런 상황이 좀 있었어요. 전혀 옆에서 할 게 없는 거예요. 착석밖에 지도해 줄 수 없는 경우가 있었어요(S5 20p).

개별치료가 필요한 경우에도 시간의 부족이나 장소의 문제로 인해 개별치료를 제공하지 못하는 어려움도 호소하였다.

발달장애 아동이 있었는데, 그 아동이 자발화도 많이 늘어나고 뭐, 또래하고의 상호작용도 어느 정도 좀 늘어나고...그랬거든요. 근데 요즘은 거슬리는 게 조음인거예요. 그 조음문제는 솔직히 그룹상황에서 같이 하는 거보다 개별치료실에서 하는 게 훨씬 효

과적이잖아요. 그럴 때는 ‘아! 이 애 어디 데려가서 한 20분이라도 하고 싶다’는 생각이 들어요(S6 10p).

3. 교실 내 언어치료를 위한 발전방안

면담에 참여한 언어치료사들은 자신의 경험을 토대로 통합 환경에서 근무하고자 하는 언어치료사가 보다 수준 높은 언어치료를 제공하기 위해 도움이 되는 사항으로 다음의 내용을 언급하였다.

가. 전문지식의 습득

통합 어린이집에서 근무하며 부족하다고 느꼈던 전문적인 지식은 크게 세 가지로 요약되었다. 첫째, 언어치료에 관련된 지식으로, 통합 어린이집에서 많이 사용되는 아동중심치료방법과 다양한 치료기법의 활용능력, 소집단 치료방법에 관한 지식이었다. 면담자들은 모두 교실 내에서 언어치료를 제공하기 위해 다양한 치료방법에 숙달되는 것이 매우 중요하다고 하였다.

처음 치료에서는 저희가 진짜 정석대로 배운 대로...그 치료 상황을 준비 해오고, 이거에 맞는 교재를 사용해야 되고, 아이들이 이 상황에 맞춰야 되는 것이 많았어요. 예를 들어서 제가 소꿉놀이 상황을 준비를 했다. 내가 엄마고 아이가 아빠가 되게끔 한 다던가. 근데 사실 교실치료 상황이 되면 100% 그렇게 안 되거든요. 아이는 자기 나름대로 할 거 있다고 다른 데로 가버리고, 난 이거 준비해왔는데... (웃음) (S5 19p).

어린이집 같은 경우는 놀이상황이 워낙 많기 때문에, 그래서 아이를 또 관찰하는데 아동중심만큼 사실 필요한 것도 없고.. 근데 이제 그런 것들이 연습이 되지 않으면 굉장히 어려운 것 같아요. 그래서 아동중심을 어떻게 해야 되는 지 학교에서도 좀 충분히 공부하고 배우고, 자기 스스로도 연습을 좀 많이 해봐야 되는 것 같고...(중략)... 그리고 뭐 소그룹 짜는 거. 그런 것들 기회가 좀 많았으면 좋겠고 (S1 29p).

둘째, 아기부터 7세까지의 다양한 연령과 중도에서 정도까지 다양한 장애정도를 가지고 있는 아동들을 대상으로 하기 때문에 영유아나 중도복합장애에 대한 지식과 이들 부모상담기술이 필요함을 언급하였다.

장애를 가진 부모는 기본적으로 좀 방어도 있고... 아이의 장애를 수용하고 싶지 않은 시기가 있잖아

요. 뭐 취학 전에는 '우리아이가 좀 늦되는 거'라고만 생각하고 장애 인정을 안 하잖아요? 그런 장애를 가진 부모의 특성을 이해하는 것도 필요한 거 같아요...(중략)...(부모를 대하는 능력이 부족한) 이 치료사들은 치료사의 역할만 생각하는 거지요. '아, 이게 문제고, 평가에서 이렇게 나왔다. 수치가 이렇게 나왔고. 보라. 당신 아이가 이렇다.' 이랬을 때 일단은 부모가 그거에 대해서 수용을 잘 안 한다는 거지요. (부모의 심정에 대한) 그런 부분들을 좀 이해하고 상담을 하면 훨씬 수용하는 게 다르지요, 부모가 (S6 4-5p).

셋째, 정상발달이나 언어이외의 인지, 사회성, 대소 근육, 자조기술 발달과 같은 특수교육, 유아교육, 행동 수정 등에 관한 관련 전문지식이 필요한 것으로 나타났다.

저는 처음에 선생님들이 IEP 짜실 때... '이 목표는 인지에 들어가야죠.' '이 부분은 사회성에 들어가야죠.' 이렇게 하시는 것도 사실 많이 어려웠어요. '어? 뭐가 다르지?'... 잘 모르니까. 저희는 그냥 아동 발달이나 그런 거에 대해 좀 배우고... 그것도 언어적인 부분을 좀 많이 배웠고, 뭐 대근육, 소근육. 인지는 얼마나 발달하고. 이런 것들은 많이 배우지 못하고... 그걸 알아야 통합아이들의 언어목표를 짤 수 있고... 여기 오니까 전반적인 걸 알아야 되는 거였더라고요(S1 4p).

나. 어린이집 환경 경험

어린이집에서 근무하고자 하는 경우에는 어린이집 일과나 주안 계획하기 등에 대한 사전지식이 있을수록 적응에 도움이 된다. 또한 면담 참여자 중 다섯 명이 어린이집 근무 경험이 있었거나 한 달 정도의 선임 치료사 관찰과 같은 충분한 인수인계 기간을 가졌었는데 그 경험이 도움이 되었으므로, 어린이집에서 근무하기 이전에 이러한 경험을 충분히 갖도록 해야 한다는 의견이었다.

저희 처음에 왔을 때 반 이름 부르는 것부터 굉장히... 그런 용어부터 시작해서 '쌓기 영역에서 해요' (라고 했을 때,) '쌓기 영역이 어디지?' '이 영역을 다 해야 하나...' 그리고 주안에 보면 굉장히 많은 활동이... 자유선택에 미술영역, 언어영역, 쌓기, 조각.. 짝 있고. 주마다 요일마다 다 있는데 '이걸 다 해요?' 했었어요. '이걸 하루에 다 할 수 있어요?' 했더니 설명을 그때 해주시더라고요. 요일에 있는 대집단은 이거가 맞고, 이 자유선택 영역 중에서 그 날그날 할 수 있는 것을 선택해서 하는 거라고. 그

래서 아이들이 선택하기도 하고. 교사가 뭐 만들기 같은 경우에는 일주일에 하루나, 아니면 일주일 전체를 놓고 하는 경우도 있고. 이거를 하루에 모든 거를 다 해야 하는 것은 아니라고 얘기해 주시더라고요. 그래서 그런 주안을 보는 방법이라든지...(S2, 5p).

처음에는 사실 저도 그렇지만 (교사나 치료사) 모두 이제 다 낮가림은 있어요. 저는 어린이집에서 한 1년 정도 일을 예전에 했었어요. 근데 통합은 아니었구요. 저는 그냥 일반 가정 어린이집에서 했었는데 그게 경험이 조금 돼요. 왜냐하면 아이들을 대하는 거라든지. 이런 경우엔 크게 문제는 없는 것 같아요. 그때 그 경험이 아니었으면...(S5 14p).

다. 또래 관련

면담 참여자들은 또래를 활용한 교수가 사회적 의사소통 향상에 중요하지만, 또래교수와 관련하여 주의해야 할 사항이 있다고 언급하였다. 우선 많은 경우 또래 친구들이 장애아동을 동생처럼 취급하는데, 이들이 동등한 관계를 맺을 수 있도록 주의하여야 한다고 한다.

안 놀아주는 친구도 많고, 제가 있으면 '수경아 이거 하자' 하고서 이렇게 해줘요. 근데 제가 없을 때는 쥐어박을 때도 있고. 귀찮아하는 경우도 있고, 뭐 아니면 정말 과한 친구는 다 해줘요. 이렇게 뚜껑 달아주고, 먹여주고... 엄마처럼 다 해주려고 하는 경우도 있고. 오히려 그럴 때는 제가 못하게 막죠... 아이들을 교육 하는 게 진짜 어려운 거 같아요. 특히나 아이가 아이를 가르칠 수 있게 교육 한다는 게 굉장히 어려운 것 같아요(S1 21p).

이 아이(장애아동)도 도움을 줄 수 있게끔. 뭐 지우개 빌려줄 수도 있고, 아니면 '우유 뚜껑을 장애아가 오히려 또 잘 여는 경우가 있어요(웃음)...그럴 경우에는 '내가 열어줄게'하게 하고. 뭐 안 될 경우에는 가르치고 장애아동이 늘 도움만 받는 게 아니라 일반아동들과 동등하게 도움을 받기도 하고 줄 수도 있다는 거를 이제 스스로도 느끼게 하고. 아이들한테도 이 아이가 늘 못하는 아이가 아니라 이거 정도는 할 수 있는 거를 알 수 있게끔 하는 그런 기회를 줄 수도 있구요(S4 17p).

그 외에도 또래교수를 위해서는 일반아동들과 치료사의 관계가 먼저 좋아야한다고 한다. 이를 위해서는 교실 내의 다른 일반아동에게도 관심을 갖고 대화하며, 수업 중 어려움을 겪는 상황에서 이들도 함께 도와주는 것이 좋다고 한다. 그리고 너무 어린 연령의

또래아동은 협력놀이 자체가 안 되므로 또래활용에 어려운 점이 있고, 나이가 든 아동들의 경우는 장애아동을 도와야 하는 것에 스트레스를 느끼기도 하므로 또래를 개입시킬 때 적절한 조율이 필요하다는 의견이다.

라. 전문가간 협력

통합 환경에서는 여러 영역의 전문가들이 함께 근무하여야 한다. 이들과 원만한 관계를 유지하기 위해서는 다른 전문가들에게 언어치료사의 역할을 인식할 수 있도록 각인시킬 필요가 있다고 한다. 교실에 들어와 장애아동 옆에 앉아서 말 몇 마디하고 나가는 사람으로 생각되기 쉽기 때문에, 교사상담이나 원 내 교육 시간 등을 활용하여 언어치료사가 하는 일을 알려주거나, 간접적으로 많은 일을 하고 있다는 인상을 주도록 하는 것이 좋다는 의견이다.

막 티를 내면서 일을 하니까...뭐 문 열어 놓고 일을 한다던지, 뭐 수업 자료 같은 걸 준비를 해서 저희 소그룹에서만 쓰는 게 아니라 교실로 보내드려요. 교실 안에서 쓸 수 있도록 크게. 겨울잠 자는 동물들은 땅 속 풍경 그려서 안에 개구리 넣고, 곰 넣어 놓고, 이렇게 해서 또 덮어놓고. 열어보면 개구리가 있고. 그런 것들을 만들어가지고 소그룹에 활용하고, 교실에도 보내주고..(S2 29p).

무엇보다도 다른 교사들과 동등한 관계를 유지하기 위해서는 언어치료사만 일방적인 조언을 해주지 않도록 주의하여야 한다는 의견이다.

아이에 대해서 막 관심을 보여도 되고, '이러이러한 행동부분이 있는데 어린이집에선 어떠냐? 선생님은 애 어떻게 지도하시냐고. 그런 걸 좀 배우고 싶다' 이렇게 멘트를 해드리면 선생님들이 막 설명도 해주시고 관심을 오히려 많이 보여 주시더라고요(S5 28p).

그 외에도 부모를 대할 때 원의 입장과 일치시켜 상담하는 것, 때로 부모들이 어린 교사보다는 경력 많은 언어치료사를 더 신뢰할 때 의도적으로 부모상담은 교사를 통해 하도록 하는 것도 언급되었다.

기본적으로 이제 뭐 부모상담이나 아니면은 선생님들 대하는 것들은 난이도를 어떻게 조절해서 얘기를 할 건지 충분히 얘기하고. 그리고 그 원이 추구하는 그 목표하고 잘 맞춰서 갈 수 있게끔. 그래

서 원장님이나 아니면 교사나 특수교사랑..원에서 어머님들한테 이 정도까지는 얘기를 하시는 건 괜찮았는데 뭐 이런 건 얘기하지 말아달라든지 이런 것들이 있잖아요. 그러니까 뭐 학교를 가는 것들에 대해서 상담을 했을 때, 원장님은 '뭐 굳이 유예를 하느냐'. 이렇게 얘기를 하는데, 치료사는 '유예를 하는 게 좋겠다' 이렇게 얘기하면 엄마가 혼란스러울 수 있잖아요. 그러니까 미리 선생님들하고 많이 대화를 해 두는 게 좋을 것 같아요(S4 24p).

마. 교실 내 언어치료와 개별치료 병행 필요

위에 언급된 면담내용과 같이 교실 내 언어치료의 수많은 장점에도 불구하고, 모든 면담 참여자들은 개별 언어치료가 병행되어야 한다는 의견이다. 주된 이유는 교실 상황에서 장애아동이 자신의 능력을 제대로 발휘하지 못하고 있는 것과 집중적인 개별치료가 언어능력 향상에 훨씬 효율적인 경우가 있기 때문이다.

일대일 상황에서는 목표로 했던 것, 3어절이 나왔던 게, 이제 그 일반 상황(교실 상황)에서 물어보면 단답형으로 명사만 대답한다던지...뭐 그런 식으로...(S4 15p).

그런데요, 풀인(교실 내 언어치료)을 해서 좀 더 효과적으로 가르쳐줄 수 있는 언어영역이 있구요. 아니면 좀 더 개별적으로 연습이 필요한 언어영역이 있다고 봐요. 예를 들어서 화용적인 부분 같은 경우에는 풀인해서 치료하면 훨씬 효과도 있고 도움이 된다고 생각을 하는데요, 예를 들어서 아이가 어떤 발음에 문제가 있다거나, 아니면 어떤 문장을 사용하는 데 있어서 문제가 있다거나. 그런 문제가 있을 때에는, 그걸 좀 더 집중적으로 연습할 필요가 있거든요. 그럴 때에는 치료사랑 아이가 일대일 상황에서 좀 더 차분하고 안정된, 조용한 분위기에서 연습할 필요가 있다고 봅니다. 그렇기 때문에 풀인만 한다거나 풀아웃(개별장소에서 언어치료)만 해서는 완전한 치료가 되는 건 아닌 것 같구요, 그 둘이 서로 보완이 되어야 효과적으로 치료가 된다고 생각을 합니다(S3 7p).

또한 개별 언어치료는 또래 아동으로부터의 낙인 효과를 방지하기 위해서도 중요하다고 한다. 따라서 원의 상황에 따라 개별치료를 병행하지 못할 경우에는 반드시 개별치료를 따로 받아야 함을 부모와 교사들에게 주시시켜야 한다는 의견이다.

1년차 때는 애를 끌어내서 이쪽에 책상 따로 자리를 마련해서 양순음 이제 쪽 해보는 거...카드 같은

것도 보여주고, 그냥 주제어 카드만 ‘口’ 으로만 짝, ‘ㄴ’ 으로만 짝 준비해가지고 보여주고 그랬는데, 다른 친구들이 뭐하나 구경을 하고 있더라구요. 그래서 ‘아, 이게 이 친구(장애아동)한테도 도움이 안 되고 저 친구들(또래)한테는 이친구가 통합이라는 (통합된 장애아동이라는 것) 큰 낙인이 찍혀지는 거고 해서 좋은 방법이 아니다’ 라는 생각이 많이 들었어요(S1 16p).

IV. 논의 및 결론

통합 어린이집에서의 교실 내 언어치료에 대하여 언어치료사를 대상으로 실시한 면담 결과를 요약해 보면 다음과 같다.

첫째, 통합 교실에서 제공하는 언어치료는 평가와 치료내용, 치료방법 측면에서 개별치료와 차이가 있었다. 교실에서는 사회적 의사소통에 대한 평가가 주를 이루며 치료사의 주관적 관찰 방법을 따르고 있었다. 치료내용에는 또래와의 사회적 의사소통과 대집단 속에서의 듣기이해, 그리고 습득한 언어기술의 일반화가 주된 내용이었다. 치료방법 측면에서는 활동내용에 따라 개별치료 때 보다 더 다양한 치료방법을 사용해야만 한다는 것이다.

둘째, 통합 교실에서 언어치료를 제공할 때에 공통적으로 겪었던 어려움이 도출되었다. 우선, 교사와 협력하는 과정에서 언어치료사의 역할인식 부족에 따른 어려움과 교사위주의 교실환경에 들어가 치료를 해야 하는 과정에서 어려움이 발생하였다. 또한 기존에 개별 언어치료 시 시행해왔던 집중적인 언어치료를 제공하지 못하는 데에서 오는 심적 부담도 어려움으로 지적되었다. 마지막으로 어린이집 일정변동에 따른 과도한 치료시간 소요의 어려움도 있었다.

셋째, 면담 참여자들의 경험에 비추어 앞으로 통합 환경에서 근무하게 될 언어치료사를 위한 발전 방안들이 도출되었는데, 다양한 전문지식을 갖추어야 할 것과 어린이집에서 근무경험을 해 볼 것이 제안되었다. 또한 또래교수와 전문가간 협력 시의 주의사항과 개별치료를 필수적으로 병행할 것이 제안되었다.

이상의 결론을 토대로 본 연구에서 시사하는 바를 정리해 보면 다음과 같다.

첫째, 연구 결과 통합된 교실에서 제공하는 언어치료는 평가와 치료에서 개별치료와 차이를 보이고 있었다. 그 중에서도 교실 내 언어치료의 중요한 장점 중 하나는 언어장애아동의 사회적 의사소통능력 증진

이라 할 수 있다. 그런데 이를 위한 평가는 교실에서 아동수행을 주관적으로 관찰하는 방법에만 의존하고 있었다. 더구나 언어평가에서 매우 중요시되는 자발화분석과 같은 준거참조검사를 실시하지 않는 경우도 있었다. 이러한 평가에서의 문제는 개별치료를 하고 있는 언어치료사에게서도 지적되고 있으나(김영태·박소현·이희란, 2005), 특히 통합현장에서는 더 문제가 되고 있다. 그 이유 중에는 통합 교실 환경의 특성이 포함되는데, 활동에 근거한 접근을 하는 학급에서 자료수집을 할 경우 전반적인 교육 흐름이 깨어지기 쉬운 경향이 있기 때문이다. 또한 바쁜 일정을 소화시켜야 하는 전문가들의 시간과 기술의 부족이 이유에 포함되기도 한다(Sandall, Schwarta & Lacroix, 2004). 자료수집과 활용은 교육실제에서 매우 중요하다. 그러므로 통합 언어치료사는 현명한 시간 분배를 통해 필요한 평가를 수행하도록 노력해야하며, 보다 객관적인 자료수집을 위해 사회적 의사소통에 관련된 체크리스트 개발과 같은 연구도 병행되어야 할 것이다. 또한 교실상황은 여러 수업 상황에 따른 담화의 장르가 다르기 때문에 중재에 이를 반영, 활용하는 장점이 있으므로(Kathlenn, 2009), 언어치료사는 담화 장르에 따른 평가를 고려하여 아동 담화발달에 적극 활용해야 할 것이다.

둘째, 면담 대상자들에 의하면 장애아동의 연령과 장애정도가 매우 다양하다고 한다. 보육기관으로서의 특성상 통합어린이집에는 영유아나 위험군 아동도 포함되어 있고, 일반 어린이집에 다니기 어려운 중도 장애아동들도 많이 포함되어 있다. 언어치료의 대상은 아니지만 위험군에 속하는 아동을 치료 대상으로 포함시키는 것은 통합교실 내 언어치료의 장점이기도 하다(Block, 1995; Throneburg et al.(2000)에서 재인용). 통합 현장에서 근무하고자하는 언어치료사는 언어치료 대상의 폭을 넓혀서 영유아교육이나 AAC와 같은 중도장애 언어치료에 대한 지식을 습득할 필요가 있겠다. 치료해야하는 대상이 증가됨에 따라 언어치료사의 업무부담도 증가될 수밖에 없으며, 이를 해결하기 위한 방안으로 교실 내 소집단 치료를 활용할 필요도 있다. 다문화가정이나 저소득층 가정 아동의 증가로 인해 언어장애 위험군 아동에 대한 관심이 증가하고 있는 이 시점에서 외국의 사례와 같이(Justice et al., 2008; Justice et al., 2010) 전체 학급을 대상으로 하는 집중적인 언어치료 프로그램을 교육과정에 포함시키는 치료 방안도 연구가 되어야 할 것이다.

셋째, 위에서 언급하였듯이, 교실에서 제공하는 언어치료목표에는 기존의 개별 장애아동의 언어능력 향상 뿐 아니라 위험군 아동의 선별 및 중재가 포함되어야 할 것이다. 그렇지만 이 목표 못지않게 또한 중요한 목표는 성공적인 팀협력을 위해 교사에게 언어치료에 대한 지식과 조언을 제공하는 것이다(Ehren, 2000). 필요에 따라서는 교사교육이나 또래훈련도 치료내용에 포함되어야 할 것이다. 외국의 사례를 보면, 통합어린이집 전담 언어치료사의 경우에는 기존의 개별언어치료 때와는 달라진 치료사의 역할로 인해, 또한 치료대상 아동 수 증가로 인해 업무부담을 호소하는 경우가 많다(Prelock, 2000). 이러한 과중한 언어치료사의 역할과 업무부담을 일부 해소하기 위해 교사교육이나 또래훈련이 제안되고 있다(Craig-Ungefer & Kaiser, 2003; De Rivera et al., 2005; Girolametto, Weitzman & Greenberg, 2003; New, 1998; Woods, Kashinath & Foldstein, 2004). 순회교사의 경우에도 각 방문기관에서 치료를 위해 보내는 시간에 교사조언이나 훈련, 위험군 아동 선별 등을 포함시켜야 할 것이다. 이는 통합 언어치료사의 역할이므로 이를 위한 시간을 적절히 인배해야 하며, 언어치료사의 역할을 타 전문가들에게도 명백히 인식시킬 필요가 있다.

넷째, 통합 상황에서 근무하는 언어치료사의 어려움에 대한 연구에 의하면, 학교 언어치료사들은 통합 상황에서 언어치료를 할 때의 문제점으로 스케줄을 잡고 계획할 때의 어려움, 전통적 방법만큼 개별화되지 못한 치료를 제공해야 할 때의 어려움, 학급에서 보다 효과적으로 작업할 수 있도록 충분한 훈련을 받지 못하는 데에서 오는 어려움 등을 언급하고 있다(Elksnin & Capilouto, 1994, Farber & Klein, 1999)에서 재인용). 다른 어려움으로는 의학적인 모델로 교육받은 언어치료사가 교육 모델로 교육받은 교사들과 협력하는 과정에서 기인하는 어려움이 있었다(Magnotta, 1991). 본 연구 결과에서도 언어치료사들이 새로운 환경에 적응하는 과정에서 심적 부담을 많이 느꼈다고 호소하였다. 이러한 심적 부담은 언어치료사가 교실 내 언어치료에 대해 준비되어 있을수록 감소할 것으로 생각된다. 교실 내 언어치료의 질적인 향상을 위한 발전방안 부분에서도 언급된 바와 같은 전문지식 습득(Marchant, 1995; McCartney, 1999)과 통합 환경의 경험(Marchant, 1995)을 통해 원활한 팀협력을 이룰 수 있도록 언어치료사의 준비도 필요하다(Hirst & Britton, 1998).

다섯째, 개별치료는 개별 치료실내에서 집중적인 언어치료를 제공할 수 있고, 치료사의 의도대로 아동을 이끌며 치료를 진행하기 수월하며, 기관에 따라서는 다른 영역 치료사와의 연계가 수월한 장점이 있다. 반면 교실 내 언어치료의 경우는 일상 활동에서 언어치료를 제공함으로써 일반화의 어려움을 제거할 수 있고, 언어장애가 없는 학급 친구들을 활용한 언어모델 제공 및 사회적 의사소통 발달을 촉진할 수 있으며, 대집단 수업 시 아동의 수행을 증진시킬 수 있고, 교사나 타 영역 치료사와의 연계가 수월한 장점이 있다. 개별치료를 제공해야 하는 지, 교실 내 언어치료를 제공해야 하는 지의 여부는 언어장애아동의 요구에 의해 결정되어야 하며, 언어치료사는 아동에게 필요한 서비스를 제공하기 위하여 한 가지 이상의 서비스 전달 방법을 선택하여 사용하도록 해야 한다(Hall, Oyer & Hass, 2001). 결과에서 언급된 바와 같이 언어발달기 아동의 경우는 같은 언어치료사와 아동이 의사소통하는 경우에도 교실과 일대일 개별 방에서 아동의 언어수행수준이 다른 경우가 많다. 또한 중도장애아동의 경우는 일상 환경인 교실 내에서 치료가 이루어지는 것이 효과적이다(Snell, & Brown, 2006). 순회 언어치료사 경우처럼 치료시간에 제약이 있는 경우는 아동의 개별 언어치료사와 긴밀한 협력관계를 유지함으로써 개별상황에서의 아동수행에 대해 파악하는 한편, 개별 치료실에서 습득한 기술을 교실 내에서 일반화시키도록 도와야 할 것이다. 면담 대상자를 찾는 과정에서 연락된 순회 언어치료사들 중에는 교실 내 치료를 하지 못하고, 개별 장소에서 장애아동들만 데리고 소그룹치료를 하는 경우가 상당히 많았다. 이러한 문제를 해결하기 위해서는 현장에서 근무하는 전문가들의 인식 개선이 지속적으로 병행될 필요가 있다(박소현 · 김영태, 2008).

통합현장에서 언어치료를 제공하는 중요성에 대한 인식이 확산되면서 보육정보센터나 통합어린이집을 중심으로 언어치료사를 채용하는 사례가 조금씩 생기고 있다. 그렇지만 교실 내 언어치료에 대한 지식 및 경험 부족으로 인하여 통합 현장에서 근무하게 된 언어치료사들이 어려움을 호소하고 있다. 그러므로 이 중에 경험이 쌓인 치료사들이 어떻게 이러한 고민을 해결해오고 있었으며, 앞으로 해결해야 할 문제들이 어떤 것들이 있는지에 대한 정보와 지식을 나누는 것은, 현재 어려움을 겪고 있는 통합 언어치료사나 앞으로 통합현장에서 근무하고자 하는 이들에게 도움이

될 것으로 판단된다. 또한 한국에서의 교실 내 언어치료 발전을 위한 연구의 필요 및 방향을 제시하는 데에도 본 연구의 의의가 있다. 그러나 본 연구에서는 교실 내 언어치료를 제공하고 있는 언어치료사 수의 절대적인 부족으로 인해 소규모 인원을 대상으로 한 심층면담을 실시하였으므로 그 결과를 일반화시키는 데 무리가 있다. 추후 통합 언어치료가 증가하게 되어 설문연구를 실시할 수 있게 된다면 본 연구결과와 상호보완적으로 임상에 의의를 더 할 수 있을 것으로 사료된다.

참 고 문 헌

- 강은희(2006). 구조화된 촉진전략 중재 프로그램에 따른 자폐성 아동의 의사소통 능력 변화. 대구대학교 대학원 박사학위논문.
- 교육과학기술부(2010). 2010 특수교육통계. 출처: <http://www.mest.go.kr>
- 국립특수교육원(2005). 『치료교육의 실태 및 개선방안연구』. 안산: 동 원.
- 국립특수교육원(2007). 『특수교육 관련서비스 요구조사 및 지원방안』. 안산: 동 원.
- 김수진(2008). 치료지원 바우처사업 대상아동의 장애유형과 연령에 따른 재활치료 실태 및 부모욕구조사. 『언어청각장애연구』, 13(4), 691-706.
- 김수진 · 김정미 · 윤미선 · 김정연 · 도연지 · 이수향 · 최은아 (2005). 특수교육 관련서비스의 복지관 제공실태 및 장애아 부모욕구 분석을 위한 기초연구. 『언어청각장애연구』, 10(1), 153-170.
- 김영태 · 박소현 · 이희란(2005). 학령전 언어장애아동 진단 모델 정립을 위한 질적 연구: 핵심요소 및 평가체계를 중심으로. 『언어청각장애연구』, 10(3), 24-40.
- 김영태 · 송영준 · 육주혜 · 이병인 · 하가영 · 박소현(2008). 특수교육과 관련된 치료서비스에 대한 질적연구. 『언어청각장애연구』, 13(3), 524-540.
- 박소현 · 김영태(2008). 통합어린이집에서의 언어치료 지원 내용 및 지원방안에 대한 질적 연구. 『특수교육학연구』, 43(3), 253-273.
- 보건복지가족부(2010). 보육사업안내. 출처: <http://www.mw.go.kr>
- 신경림 · 장연집 · 김영경 · 이금재 · 최명민 · 김혜영 · 김옥현 · 김영혜(2004). 『질적 연구방법: 포커스 그룹』. 서울: 현문사.
- 이명선 · 김춘미 · 고문희(역)(2004). 『질적 연구설계: 상호작용적 접근』. 서울: 군자출판사.
- 이명희(2006). 보완대체 의사소통을 이용한 또래 중재가 중도 지체장애 유아의 또래와의 상호작용에 미치는 영향. 이화여자대학교 대학원 박사학위논문.
- 통계청(2010). 보육통계현황. 출처: <http://www.kostat.go.kr>
- American Speech-Language-Hearing Association (1993). Definitions of communication disorders and variations. *ASHA*, 35(Supplement 10), 40-41.
- Beck, A., & Dennis, M. (1997). Speech-language pathologists' and teachers' perceptions of classroom-based interventions. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 28, 146-153.
- Cirrin, F. M. (2000). Assessing language in the classroom and the curriculum. In J. B. Tomblin, H. L. Morris, & D. C. Spriestersbach (Eds.), *Diagnosis in Speech-Language Pathology* (2nd ed.) (pp. 283-314). San Diego, CA: Singular Publishing Group.
- Craig-Unkefer, L. A., & Kaiser, A. (2002). Improving the social communication skills of at-risk preschool children in a play context. *Topics in Early Childhood Special Education*, 22(1), 3-13.
- De Rivera, C., Girolametto, L., Greenberg, J. & Weitzman, E. (2005). Children's responses to educators' questions in day care play groups. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 14(1), 14-26.
- Diehl, S. F. (2003). The SLP's role in collaborative assessment and intervention for children with ASD. *Topics in Language Disorders*, 23(2), 95-115.
- Dinnebeil, L., Pretti-Frontczak, Kristie., & McInerney, W. (2009). A consultative itinerant approach to service delivery: Considerations for the early childhood community. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 40, 435-445.
- Ehren, B. J. (2000). Maintaining a therapeutic focus and sharing responsibility for student success: Key to in-classroom speech-language services. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 31, 219-229.
- Farber, J. G., & Klein, E. R. (1999). Classroom-based assessment of a collaborative intervention program with kindergarten and first-grade students. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 30, 83-91.
- Girolametto, L., Weitzman, E., & Greenberg, J. (2003). Training day care staff to facilitate children's language. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 12(3), 299-311.
- Goldstein, H., English, K., Shafer, K., & Kaczmarek, L. (1997). Interaction among preschoolers with and without disabilities: Effects of across-the-day peer intervention. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 40, 33-48.
- Greenwell, L., Heggarty, B., & Woolard, C. (1998). Collaborative working with specific speech & language disorder in mainstream education. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 33(Supplement), 587-592.
- Hadley, P. A., Simmerman, A., Long, M., & Luna, M.

- (2000). Facilitating language development for inner-city children: Experimental evaluation of a collaborative, classroom-based intervention. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools, 31*, 280-295.
- Hall, B. J., Oyer, H. J., & Hass, W. H. (2001). *Speech, language and hearing disorders: A guide for the teacher*. Boston, MA: Allyn & Bacon.
- Han, W. E., Bradshaw, M. L., & Ogletree, B. T. (1999). The Speech-Language Pathologist in the schools: Changing roles. *Intervention in School and Clinic, 34*(3), 163-169.
- Hirst, E., & Britton, L. (1998). Specialised service to children with Specific Language Impairment in mainstream schools. *International Journal of Language and Communication Disorders, 3*(Supplement), 593-598.
- Justice, L. M., Mashburn, A., Pence, K. L., & Wiggins, A. (2008). Experimental evaluation of a preschool language curriculum: Influence on children's expressive language skills. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research, 51*, 983-1001.
- Justice, L. M., McGinty, A. S., Cabell, S. Q., Kilday, C. R., Knighton, K., & Huffman, G. (2010). Language and literacy curriculum supplement for preschoolers who are academically at risk: A feasibility study. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools, 41*, 161-178.
- Magnotta, O. H. (1991). Looking beyond tradition. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools, 22*, 150-151.
- Marchant, C. (1995). Teachers' views of integrated preschools. *Journal of Early Intervention, 19*(1), 61-73.
- Marshall, J., Stojanovik, V., & Ralph, S. (2002). 'I never even gave it a second thought': PGCE students' attitudes towards the inclusion of children with speech and language impairments. *International Journal of Language and Communication Disorders, 37*(4), 475-489.
- McCartney, E. (1999). Barriers to collaboration: An analysis of systemic barriers to collaboration between teachers and speech and language therapists. *International Journal of Language and Communication Disorders, 34*(4), 431-440.
- McCormick, L. (2003). Language Intervention in the Inclusive Preschool. In S. D. Dragin (Ed.), *Supporting children with communication difficulties in language settings*(pp.333-366). Boston, MA: Pearson Education, Inc.
- McGregor, K. K. (2000). The development and enhancement of narrative skills in a preschool classroom: Towards a solution to clinician-client mismatch. *American Journal of Speech-Language Pathology, 9*(1), 55-71.
- New, E. (1998). An effective model for a speech and language therapy service in mainstream schools. *International Journal of Language and Communication Disorders, 33*(Supplement), 602-607.
- Park, J., & Turnbull, A. P. (2001). Quality of partnerships in service provision for Korean American parents of children with disabilities: A qualitative inquiry. *The Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps, 26*(3), 158-170.
- Peets, K. F. (2009). The effects of context on the classroom discourse skills of children with language impairment. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools, 40*, 5-16.
- Prelock, P. A. (2000). An intervention focus for inclusionary practice. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools, 31*, 296-298.
- Sandall, S. R., Schwartz, I. S., & Lacroix, B. (2004). Interventionists' perspectives about data collection in integrated early childhood classrooms. *Journal of Early Intervention, 26*(3), 161-174.
- Snell, M. E., & Brown, F. (2006). *Instruction of students with severe disabilities* (6th ed.)(pp. 20-23). Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Thiemann, K. S., & Goldstein, H. (2004). Effects of peer training and written text cueing on social communication of school-age children with pervasive developmental disorder. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research, 47*, 126-144.
- Throneburg, R. N., Calvert, L. K., Sturm, J. J., Paramboukas, A. A., & Paul, P. J. (2000). A comparison of service delivery models: Effects on curricular vocabulary skills in the school setting. *American Journal of Speech-Language Pathology, 9*, 10-20.
- Ukrainetz, T. A., & Fresquez, E. F. (2003). "What isn't language?": A qualitative study of the role of the school speech-language pathologist. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools, 34*, 284-298.
- Woods, J., Kashinath, S., & Goldstein, H. (2004). Effects of embedding caregiver-implemented teaching strategies in daily routines on children's communication outcomes. *Journal of Early Intervention, 26*(3), 175-193.

ABSTRACT

A Qualitative Study on Speech and Language Intervention in the Inclusive Classroom

So Hyun Park[§]

Department of Interdisciplinary Program of Communication Disorders, Chungnam University, Daejeon, Korea

Background & Objectives: As the importance of educating children with developmental delays in the inclusive classroom has been recognized, more children with language delays have been integrated into inclusive preschools. Recently, increased attention has been given to providing speech therapy within the integrated environments. Thus, the traditional method of pull-out language intervention requires modification to meet the needs of the current system. The purpose of the present study was to investigate the current state of speech and language intervention provided in the integrated settings.

Methods: In-depth interviewing was used for data collection. Six speech and language pathologists (SLPs) who had been working in the integrated preschool settings participated in the study. All interviews were audio-taped and transcribed. The transcripts were analyzed by the constant comparative method of qualitative analysis. **Results:** Participants described their experiences in the pull-in speech and language intervention. Three themes emerged from the analysis: 1. the difference between pull-in and pull-out in assessment, intervention goals and methods; 2. the difficulty in pull-in speech and language therapy; 3. recommendations for future speech and language program providers in the inclusive settings. Each theme included subthemes. **Discussion & Conclusion:** The results from the present study indicate that the SLP's roles in the inclusive classroom were somewhat different from those of traditional SLPs, and preparation for the new roles is necessary. Based on the results of this study, there appear to be certain implications of the new inclusive system that could provide direction for those providing speech and language intervention services within an integrated preschool setting. (*Korean Journal of Communication Disorders* 2010;15;603-618)

Key Words: inclusion, the integrated environments, pull-in, in-classroom, speech & language intervention, SLP, school SLP, intervention, classroom-based intervention

[§] Correspondence to

Prof. So Hyun Park, PhD,
Department of
Interdisciplinary Program of
Communication Disorders,
Chungnam University, 79
Daehangno, Yuseong-gu,
Daejeon, Korea
e-mail: sohpark@cnu.ac.kr
tel.: + 82 42 821 6398

REFERENCES

- American Speech-Language-Hearing Association (1993). Definitions of communication disorders and variations. *ASHA*, 35(Supplement 10), 40-41.
- Beck, A., & Dennis, M. (1997). Speech-language pathologists' and teachers' perceptions of classroom-based interventions. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 28, 146-153.
- Cirrin, F. M. (2000). Assessing language in the classroom and the curriculum. In J. B. Tomblin, H. L. Morris, & D. C. Spriestersbach (Eds.), *Diagnosis in Speech-Language Pathology* (2nd ed.)(pp. 283-314). San Diego, CA: Singular Publishing Group.
- Craig-Unkefer, L. A., & Kaiser, A. (2002). Improving the social communication skills of at-risk preschool children in a play context. *Topics in Early Childhood Special Education*, 22(1), 3-13.
- De Rivera, C., Girolametto, L., Greenberg, J. & Weitzman, E. (2005). Children's responses to educators' questions in day care play groups. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 14(1), 14-26.
- Diehl, S. F. (2003). The SLP's role in collaborative assessment and intervention for children with ASD. *Topics in Language Disorders*, 23(2), 95-115.
- Dinnebeil, L., Pretti-Frontczak, Kristie., & McInerney, W. (2009). A consultative itinerant approach to service delivery: Considerations for the early child-

■ Received October 19, 2010 ■ Final revision received December 7, 2010 ■ Accepted December 10, 2010

© 2010 The Korean Academy of Speech-Language Pathology and Audiology <http://www.kasa1986.or.kr>

- hood community. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 40, 435-445.
- Ehren, B. J. (2000). Maintaining a therapeutic focus and sharing responsibility for student success: Key to in-classroom speech-language services. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 31, 219-229.
- Farber, J. G., & Klein, E. R. (1999). Classroom-based assessment of a collaborative intervention program with kindergarten and first-grade students. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 30, 83-91.
- Girolametto, L., Weitzman, E., & Greenberg, J. (2003). Training day care staff to facilitate children's language. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 12(3), 299-311.
- Goldstein, H., English, K., Shafer, K., & Kaczmarek, L. (1997). Interaction among preschoolers with and without disabilities: Effects of across-the-day peer intervention. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 40, 33-48.
- Greenwell, L., Heggarty, B., & Woolard, C. (1998). Collaborative working with specific speech & language disorder in mainstream education. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 33(Supplement), 587-592.
- Hadley, P. A., Simmerman, A., Long, M., & Luna, M. (2000). Facilitating language development for inner-city children: Experimental evaluation of a collaborative, classroom-based intervention. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 31, 280-295.
- Hall, B. J., Oyer, H. J., & Hass, W. H. (2001). *Speech, language and hearing disorders: A guide for the teacher*. Boston, MA: Allyn & Bacon.
- Han, W. E., Bradshaw, M. L., & Ogletree, B. T. (1999). The speech-language pathologist in the schools: Changing roles. *Intervention in School and Clinic*, 34(3), 163-169.
- Hirst, E., & Britton, L. (1998). Specialised service to children with specific language impairment in mainstream schools. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 3(Supplement), 593-598.
- Institution of National Special Education (2005). *Survey & plan on therapy education*. Ansan: Author.
- Institution of National Special Education (2007). *Survey on support strategies for the needs for special education related services*. Ansan: Author.
- Justice, L. M., Mashburn, A., Pence, K. L., & Wiggins, A. (2008). Experimental evaluation of a preschool language curriculum: Influence on children's expressive language skills. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 51, 983-1001.
- Justice, L. M., McGinty, A. S., Cabell, S. Q., Kilday, C. R., Knighton, K., & Huffman, G. (2010). Language and literacy curriculum supplement for preschoolers who are academically at risk: A feasibility study. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 41, 161-178.
- Kang, E. H. (2006). *The study of autistic children's communicative improvement by a structured enhancing strategies approach*. Unpublished doctoral dissertation. Daegu University, Daegu.
- Kim, S. (2008). Present status and desires of the participants in the voucher program for therapy and rehabilitation. *Korean Journal of Communication Disorders*, 13(4), 691-706.
- Kim, S., Kim, J., Yoon, M., Do, Y., Lee, S., & Choi, E. (2005). A preliminary research on the current state and parents' needs of special education related services. *Korean Journal of Communication Disorders*, 10(1), 153-170.
- Kim, Y., Park, S. H., & Lee, H. R. (2005). A qualitative study for development of a Korean child language assessment model for preschool children with language disorders. *Korean Journal of Communication Disorders*, 10(3), 24-40.
- Kim, Y., Song, Y. J., Yook, J. H., Lee, B. I., Ha, G. Y., & Park, S. H. (2008). Qualitative inquiry on therapeutic services relative to special education. *Korean Journal of Communication Disorders*, 13(3), 524-540.
- Lee, M. H. (2006). *Effect of peer mediated intervention on the social interaction of children with severe physical disabilities using Augmentative and Alternative Communication*. Unpublished doctoral dissertation. Ewha Womans University, Seoul.
- Lee, M. S., Kim, C. M., & Kho, M. H. (2004). *Design of quality study: Interactional approach*. Seoul: Kunja Press.
- Magnotta, O. H. (1991). Looking beyond tradition. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 22, 150-151.
- Marchant, C. (1995). Teachers' views of integrated preschools. *Journal of Early Intervention*, 19(1), 61-73.
- Marshall, J., Stojanovik, V., & Ralph, S. (2002). 'I never even gave it a second thought': PGCE students' attitudes towards the inclusion of children with speech and language impairments. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 37(4), 475-489.
- McCartney, E. (1999). Barriers to collaboration: An analysis of systemic barriers to collaboration between teachers and speech and language therapists. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 34(4), 431-440.
- McCormick, L. (2003). Language Intervention in the Inclusive Preschool. In S. D. Dragin (Ed.), *Sup-*

- porting children with communication difficulties in language settings(pp.333-366). Boston, MA: Pearson Education, Inc.
- McGregor, K. K. (2000). The development and enhancement of narrative skills in a preschool classroom: Towards a solution to clinician-client mismatch. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 9(1), 55-71.
- Ministry of Education, Science and Technology (2010). Special education statistics. Available from: <http://www.mest.go.kr>
- Ministry of Health & Welfare and Family Affairs (2010). Child care service information. Available from: <http://www.mw.go.kr>
- New, E. (1998). An effective model for a speech and language therapy service in mainstream schools. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 33(Supplement), 602-607.
- Park, J., & Turnbull, A. P. (2001). Quality of partnerships in service provision for Korean American parents of children with disabilities: A qualitative inquiry. *The Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps*, 26(3), 158-170.
- Park, S. H., & Kim, Y. (2008). A qualitative study on the supportive content and method of speech-language therapy in the inclusive day-care centers. *Korean Journal of Special Education*, 43(3), 253-273.
- Peets, K. F. (2009). The effects of context on the classroom discourse skills of children with language impairment. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 40, 5-16.
- Prelock, P. A. (2000). An intervention focus for inclusionary practice. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 31, 296-298.
- Sandall, S. R., Schwartz, I. S., & Lacroix, B.(2004). Interventionists' perspectives about data collection in integrated early childhood classrooms. *Journal of Early Intervention*, 26(3), 161-174.
- Shin, K. L., Jang, Y., Kim, Y. K., Lee, K. J., Choi, M. M., Kim, H. Y., Kim, O. H., & Kim, Y. H. (2004). *The method of quality study: Focus group*. Seoul: Huynmoon Press.
- Snell, M. E., & Brown, F. (2006). *Instruction of students with severe disabilities* (6th ed.) pp. 20-23. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Statistics Korea (2010). Child care statistics. Available from: <http://www.kostat.go.kr>
- Thiemann, K. S., & Goldstein, H.(2004). Effects of peer training and written text cueing on social communication of school-age children with pervasive developmental disorder. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 47, 126-144.
- Throneburg, R. N., Calvert, L. K., Sturm, J. J., Paramboukas, A. A., & Paul, P. J. (2000). A comparison of service delivery models: Effects on curricular vocabulary skills in the school setting. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 9, 10-20.
- Ukrainetz, T. A., & Fresquez, E. F. (2003). "What isn't language?": A qualitative study of the role of the school speech-language pathologist. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 34, 284-298.
- Woods, J., Kashinath, S., & Goldstein, H. (2004). Effects of embedding caregiver-implemented teaching strategies in daily routines on children's communication outcomes. *Journal of Early Intervention*, 26(3), 175-193.