

교실중심 언어중재를 위한 교사와 언어치료사의 협력적 역할 수행

박승희 · 장혜성
(이화여자대학교 특수교육과)

박승희 · 장혜성. 교실중심 언어중재를 위한 교사와 언어치료사의 협력적 역할 수행. 『언어청각장애연구』, 2003, 제8권, 제1호. 117-143. 본 연구에서는 학교환경에서 장애아동을 위해 제공되는 언어치료 서비스의 전통적인 형태인 ‘풀 아웃(pull-out)’ 서비스의 문제점을 지적하면서, 교실중심 언어중재를 실시하기 위한 교사와 언어치료사의 협력적 역할 수행에 대한 문헌을 고찰하였고, 초등학교 3학년 사회과 교과 수업을 맥락으로 교실중심 언어중재의 한 예를 제공하였다. 본 논문에서 구체적으로 다루어질 내용은 (1) 협력적 팀에 대한 이해, (2) 언어치료의 법적 근거와 시대적인 변천, (3) 전통적인 언어치료에서 교실중심 언어중재로의 변화의 필요성, (4) 장애아동을 위한 교실중심 언어중재 실제의 개관과 초등 사회과 수업에 적용의 한 예를 포함하였다. 본 연구는 학교환경의 장애아동에게 교실중심 언어중재를 제공하기 위하여 교사와 언어치료사의 협력적 역할 수행은 필수적인 것으로 제안하며, 협력적 역할 수행을 위한 구체적인 방안의 예를 제시하였다. 본 연구는 현재 특수학교에서 제공하고 있는 언어치료의 질 제고를 위한 개선책 강구와 앞으로 일반학교에서 제공될 언어치료 서비스를 계획하는데 한 시사점을 제공하였다. 나아가, 학교환경 이외의 사설 언어치료 서비스 기관의 언어치료의 질 향상을 위하여서도 교사와 언어치료사의 협력적 역할 수행을 통한 교육활동과 연계된 언어치료가 제공될 것을 제안하였다.

핵심어: 교실중심 언어중재, 학교 언어치료, 풀 아웃 서비스, 협력적 팀, 초학문적 접근, 통합교육

I. 서 론

1. 연구의 의의 및 연구 목적

본 연구는 한국의 특수교육이 발전함에 따라 새롭게 제안되고 있는 특수교육 실제를 지원하는 다양한 지원 서비스의 하나인 학교 언어치료 서비스의 개선을 위한 교사와 언어치료사의 협력적 역할 수행의 중요성과 필요성을 제기하는 첫 번째 문헌 연구이다. 1990년대 이후 통합교육에 대한 지속적인 강조에 따라 장애아동의 교육의 장이 특수학교가 유일한 상황으로부터 일반학교의 특수학급이나 일반학급으로 이동되어 옴에 따라서 분리된 특수학교에서 제공되었던 치료교육 서비스들이 보다 여러 사람들에 의해서 관찰되고 평가될 수 있는 시점에 이르렀다. 이제 특수교육의 실체가 진보되는 것에 따라서 이제껏 많은 관심과 엄격한

평가 없이 진행되어오던 치료교육의 질에 대해서도 관심을 기울일 시점에 와 있다(박승희 외, 2001). 그것은 한국의 특수교육이 전반적으로 성장하고 있음으로 해서 생겨난 자연적인 관심의 확대일 뿐 아니라 이제는 교육기회를 제공한 것으로 만족하던 시기에서부터 교육과 치료교육의 ‘질’에 대한 관심이 증가한 한 결과라고 볼 수 있다.

현재 장애아동의 일반학급 참여가 일반적인 미국의 경우는 협력적 팀의 구성원들 중에 ‘교사’의 역할을 논의할 때는 거의 일반교사를 의미한다. 그러나, 2003년 한국의 교육현장에서는 통합교육이 많이 진전이 되었지만, 미국 논문들에서 거론하는 일반교사의 역할 수행을 한국의 일반학급 교사들에게 기대하기에는 아직은 무리가 많다. 더구나, 현재로는 한국의 일반학교 경우는 아직은 학교 언어치료 서비스가 제공되고 있지 않으나 가까운 미래에 일반학교 특수학급 재학생의 경우도 치료 서비스를 제공받을 수 있도록 순회 치료교육 서비스 제공을 계획 중에 있다(제2차 장애인복지발전 5개년 계획(2003-2007)). 따라서 현재로는, 일반학교에 재학중인 장애아동의 경우, 사설 언어치료 서비스 기관에서 언어치료를 받는다면 특수학급 교사와 일반학급 교사가 ‘공동’으로 외부 언어치료사의 협력적 역할 수행의 파트너로서의 ‘교사’의 역할을 감당하는 것을 기대해 볼 수 있다. 특수학교의 경우는 본 논문이 제안하는 협력적 역할 수행을 특수학교의 교사와 그 특수학교의 언어치료사가 수행하는 것을 의미한다(박승희, 1996, 2001).

따라서, 본 연구가 제시하는 교사와 언어치료사의 협력적 역할 수행에 대한 고찰은 현재 언어치료를 제공하고 있는 특수학교의 언어치료 서비스가 좀 더 교실중심 언어중재로 개선되는 데에 시사점을 줄 수 있으며, 앞으로 일반학교에서 언어치료 서비스를 개시할 때 언어치료가 교육활동과 덜 유리되게 고안되고 실행되도록 계획하는데 구체적 방향성을 제시해 줄 수 있다. 또한 본 연구는 현재 학교환경은 아니지만 병원이나 사설 언어치료기관에서 아동들에게 제공하는 언어치료 서비스의 개선을 위한 한 방향을 제시하며, 학교 외부의 언어치료사들의 경우도 치료대상 아동의 치료적 초점을 유지하면서 아동에게 최대한 유익한 서비스를 제공하기 위해서는 교육 프로그램의 교사들과 긴밀한 협력을 하는 것이 얼마나 중요한 것인가를 인식하고 변화를 시도하는 한 계기를 제공할 수 있다.

본 연구의 목적은 학교환경에서 장애아동을 위해 제공되는 언어치료 서비스의 전통적인 형태인 ‘풀 아웃(pull-out: 교실의 수업으로부터 아동을 일정 시간 동안 나오게 하여 분리된 서비스를 제공한다는 의미)’ 서비스의 문제들을 제기하고 그것의 대안으로 제안되는 ‘교실중심 언어중재’를 위한 교사와 언어치료사의 협력적 역할 수행에 대한 문헌 고찰을 제공하고, 초등학교 사회과 수업에서 교실중심 언어중재를 실행하는 한 예를 제공하는 것이다. 학교 뿐 아니라 치료서비스 기관들에서 장애아동을 위해 전통적으로 언어치료를 제공하던 형태는 교

실에서 일어나는 교육목표와 활동들의 내용과는 유리되어 별도의 치료실에서 별도의 치료목표를 가지고 제공되어 왔다. 이러한 학교 언어치료 서비스의 질적인 향상을 위해 다방면의 접근이 가능하겠지만, 본 연구에서는 학교 언어치료 서비스의 기본틀이 교실중심 언어중재로 변화될 것을 제안하면서, 그러한 개선을 주도해 갈 교사와 언어치료사의 협력적 역할 수행에 대한 기본적인 개념 정리와 구체적인 방법론을 간결히 제시한다. 본 문헌연구에서 구체적으로 다루어질 내용은 (1) 협력적 팀에 대한 이해, (2) 언어치료의 법적 근거와 시대적인 변천, (3) 전통적인 언어치료에서 교실중심 언어중재로의 변화의 필요성, (4) 장애아동을 위한 교실중심 언어중재의 실재를 포함한다.

2. 연구방법

본 연구의 방법은 문헌연구이다. 1990년대 이후의 특수교육 및 언어치료 서비스 관련 국내외 단행본 및 전문학술지 논문을 참조하였다. 가장 주요하게 참조한 전문학술지는 특수교육학 연구, Language Speech and Hearing Services in Schools이다. 언어치료, 관련서비스, 통합교육, 협력적 팀, 협력적 자문, 팀 접근, 최선의 실제(best practices), 중도장애(severe disabilities), 통합된 치료(integrated therapy), 초학문적 접근, 미국언어청각학회(ASHA) 주제어들이 검색되었다. 본 연구에서 사용되는 치료교육은 한국의 특수교육진흥법에서 사용되는 용어로서 언어치료를 포괄하는 용어이고, 이 치료교육과 가장 근사한 개념으로 미국 장애인교육법(IDEA)에서는 관련 서비스(related services)란 용어로 사용되어 본 연구에서 이 두 용어는 혼용된다.

II. 장애아동 교육과 치료에서의 협력적 팀에 대한 이해

1. 교사와 언어치료사의 협력적 팀이 강조되는 배경과 맥락

1970년대 이후 장애아동의 교육의 장이 분리된 교육환경에서 통합교육 환경으로 점차적으로 변화됨으로써 그에 따른 교육과 교육을 지원하는 서비스들에서 최선의 실제들이 같이 변화를 시도하여 왔다. 한국의 장애아동 교육의 경우도 통합교육은 이제 문서상에 표방되는 통합교육이 아니라 통합교육의 질적인 실시를 위해서 다양한 구체적 대책들이 강구되고 있다(박승희 외, 2001). 구체적으로 일반학교의 물리적인 환경의 개조에서부터 다양한 교수-학습 자료들을 개발하여 보급하고, 통합교육 실시를 위해 일반학교 관리자와 일반교사의 통

합교육 연수교육 뿐 아니라 교사양성교육 시의 교직과목에 특수교육 기초과목들을 포함시키는 진보를 맞이하고 있다. 동시에 특수교육 교사를 위해서도, 통합교육의 새로운 최선의 실체에 대한 연수교육이 실시되고 있다.

또한 특수교육대상 학생의 다양한 장애의 조건과 욕구를 충족시키기 위해서 특수교육을 지원하는 지원 서비스에 대한 관심도 생겨나고 있다. 관련서비스라는 개념은 미국 특수교육 관련법들에서 정의되는 특수교육의 주요한 지원 자원이다. 한국의 경우는 관련서비스와 가장 유사한 개념으로 특수교육을 지원하는 서비스로서 ‘치료교육’을 특수교육진흥법에서 정의하고 있다. 관련서비스의 개념은 치료교육의 범위보다는 더욱 광범위하다. 미국장애인교육법(IDEA)에서 정의하는 ‘관련서비스’는 장애아동이 개별화교육계획(IEP)으로 개발된 특수교육 프로그램으로부터 ‘혜택’을 받기 위해 요구되는 서비스(IDEA, 1997. 20 U.S.C.§1401(22))로서 한국의 치료교육 내용보다는 다양한 것들이 포함된 것이다.

특수교육의 주요 전달체계가 분리교육 환경에서 통합교육 환경으로의 변화를 지속적으로 시도해 오는 가운데 관련서비스나 치료교육의 전달체계에서도 변화를 동시에 맞이하고 있다. 장애아동들이 분리된 특수학교에서 교육을 받던 시기에는 치료교육이 특수학교의 별도의 치료교육실에서 제공되는 것에 대해서 많은 의문을 제기하지 않았다. 그런데 일반학교의 특수학급에서 교육을 받고, 통합교육의 계속적 강조로 일반학급에서의 교육이 증가됨에 따라서 장애아동이 진행되고 있는 교실수업에서부터 치료실로 이동하여 별도의 치료실 상황에서 치료교육을 받는, 소위 ‘풀 아웃’서비스의 효과성에 대해서 의문들이 제기되기 시작하였다. 학교 환경에서의 언어치료를 어떠한 형태로 제공하는 것이 가장 효과적인가에 대해서는 언어치료 분야 자체에서의 치료의 강조점이 변화하는 것 뿐 아니라 장애아동 교육에서의 강조점이 바뀌는 것에 따라서 시대별로 그 관점이 바뀌어왔다.

예를 들면, 관련서비스 제공에서 ‘통합된 치료(integrated therapy model)’모델이 1980년대 중반 이후 제안되어 장애아동을 위한 언어치료, 물리치료, 작업치료 등의 치료서비스는 교육 프로그램과 유리되어 별도의 치료 목표를 가지고 제공되는 것보다는 교육 프로그램과 협응하여 제공되어야 장애아동에게 최대의 유익하다는 것이 주장되었다(Giangreco, 1986; Rainforth & York, 1987). 한편, 미국의 경우, 일반학교 내에 교육적 및 치료적 욕구가 더욱 광범위한 중도 장애학생들의 통합이 증가되면서 다양한 전문가들(일반교사, 특수교육 교사, 학교 심리학자, 학교 사회복지사, 치료교육 교사 등)은 팀 접근으로 해결할 수밖에 없는 상황들을 많이 직면하게 되었고, 그에 따른 ‘팀 접근’에 대한 강조는 지속적으로 관심을 받게 되었다. 따라서, 다양한 전문가들 사이의 자문, 협력, 협력적 자문, 협력교수 및 팀웍(team-work)에 대한 개념 정리, 유익한 점, 실행전략, 실행상의 어려운 점, 해결과제 등이 많은 특수

교육 문헌들에서 언급되기에 이르렀다(Dettmer, Thurston & Dyck, 1993; Idol, Paolucci-Whitcomb & Nevin, 1986; Pugach & Johnson, 1995; Snell & Janney, 2000).

따라서, 개별 장애아동이 보이는 장애의 유형과 정도의 다양성으로 인하여 가장 적합한 교육 및 서비스를 제공하기 위해서는 다양한 전문가들이 서비스에 참여하는 다학문적 및 간학문적 접근에서 진보하여 가장 최근에는 초학문적 접근(transdisciplinary approach)을 근거로 하여 ‘협력적 팀(collaborative teaming)’ 모델을 지향하고 있다. 초학문적 접근에 함축된 것은 프로그램 계획은 ‘협력적’으로 이루어져야 한다는 신념이다(Orelove & Sobsey, 1996).

2. 협력적 팀의 정의와 역할의 양도

가. 협력적 팀의 정의

협력적 팀 모델을 가장 간결히 정의한다면, ‘하나의 공동의 목표를 향하여 2명 혹은 그 이상의 사람이 함께 일하는 것’이다. 여기에서 ‘일한다는 것’은 목표를 정하고, 문제를 판별하고, 학생의 욕구와 기술을 진단평가하고, 정보를 교환하고, 브레인스토밍하고, 문제해결하고, 계획을 세우고, 실시하고, 그 계획을 평가하는 것을 포함한다. ‘함께 일한다는 것’은 공유된 가치를 기반으로 일하는 것에 동의하고 자신들의 자원과 보상을 모으고 참여하기로 동의한 팀 구성원들 사이에 존재하는 ‘긍정적 상호의존성’을 의미한다. 팀의 ‘공동의 목표’라는 것은 한 개인 구성원에 의해 결정된 것이 아닌 팀 구성원들이 상호적으로 동의에 이른 목표를 의미한다(Snell & Janney, 2000). 장애가 심하거나 복합적일 경우에는 교육전문가와 치료전문가와 그 외 다른 지원서비스 전문가들의 협력적 팀의 중요성은 특별히 결정적으로 중요하다(Orelove & Sobsey, 1996). 또한 장애아동의 일반학급으로의 통합이 증가되면서 협력적 팀의 중요한 구성원으로서 일반교사의 참여는 매우 중요하게 관심을 받고 있으며, 특별히 통합교육 실시의 질적인 향상을 위하여 일반교사와 특수학급 교사의 협력에 대해서는 많은 연구들이 발표되고 있으며(김라경·박승희, 2002; 박승희, 2002a, 2002b; 박은혜, 2000a, 2000b; Cook & Friend, 1995), 나아가 그 외 모든 관련 교사들과 치료 전문가들 사이의 협력이 또한 중요한 것으로 지적되고 있다.

나. 협력적 팀 구성원들의 역할의 양도

협력적 팀에서 중요한 것은 교육전문가인 교사(일반교육 혹은 특수교육)와 언어치료사는 장애아동에게 최대의 유익이 되는 프로그램을 제공하기 위해서 각 전문 영역의 전문가로

서만의 역할 수행에 초점을 맞추던 것에서부터 각 전문 영역의 경계를 넘어서 협력적 팀 구성원들 사이에 전문성 공유가 가능하도록 하는 ‘역할의 양도(role release)’를 실행할 수 있어야 한다는 것이다. 역할의 양도는 ‘한 분야에 전통적으로 관련된 정보와 기술들을 다른 분야들에 있는 팀의 구성원들에게 전이하는 한 과정’(Rainforth & York-Barr, 1997)이라고 정의할 수 있으며, 초학문적 접근의 근간이 되는 개념이라고 할 수 있다. 역할의 양도는 협력적 팀워크를 위해 결정적으로 중요한 개념으로서, 팀 구성원들이 이제까지 자신들의 평범한 역할들에서 벗어나 다른 팀 구성원들을 자문하는 입장이 되거나 혹은 다른 팀 구성원들에게 배우는 입장이 되는 것을 의미한다. 다시 말해, 교사와 언어치료사가 협력적 팀으로 일한다는 것은 교사와 언어치료사가 이제까지 평범하게 수행해 오던 자신들의 익숙한 역할들에서 일단 벗어나 공동의 목표달성을 위하여 새로운 역할들을 배울 수 있게 되고 자신들의 역할들을 상대방에게 전수하는 역할을 할 수 있게 되는 것을 의미한다.

협력적 팀이 1990년대 동안 계속해서 특수교육 분야에서 중요한 관심 주제로 다루어져 온 것은, 협력적 팀으로 계획하고 문제를 해결하는 것이 통합교육의 확대 실시와 질 향상에 중추적인 이점이 있는 것으로 보고하는 많은 연구들에 부분적으로 기인한다(Johnson & Johnson, 1997; Rainforth & York-Barr, 1997; Thousand & Villa, 1992). 협력적 팀의 이점에 대해 정리하면 다음과 같다(Snell & Janney, 2000). (1) 공유된 결정은 더 나은 결정과 결과를 산출하는 것으로 보인다. (2) 교사와 행정이 모두들 공유된 의사결정과 공유된 힘에 의하여 동기가 유발되는 것으로 보인다. (3) 협력적 팀은 교사들의 직무만족도를 향상하고, 교사들은 그들의 자원과 전문적 기술을 정기적으로 교환하는 것, 소속감, 고립되지 않는 것, 지적인 자극을 즐기는 것으로 보고된다. (4) 팀 구성원들 각자는 계획을 수립하는데 도구적 기능을 하고, 그들은 계획의 실행과 성공에 더욱 헌신적인 것으로 보고된다. (5) 의사소통과 협력적 기술들은 오늘날 대부분 직업에서 효율적이기 위하여 필수적인 능력으로 여겨진다.

Ⅲ. 학교환경의 장애아동을 위한 언어치료의 법적 근거와 시대적인 변천

1. 특수교육관련 법에 제시된 언어치료 서비스의 법적 근거

가. 한국

현재 한국의 장애아동 교육현장에서 제공되는 언어치료에 대한 법적 근거는 특수교

육진홍법에서 찾아볼 수 있다. 치료교육 제공의 법적인 측면에서는 일반학교에 재학 중이거나 특수학교에 재학 중인 특수교육대상 학생에게 동등하게 치료교육이 제공될 수 있어야 하는데, 학교환경에서 제공되는 언어치료는 현재까지 특수학교 중심으로 제공되었고, 일반학교의 특수교육대상자에게는 제공되지 못하고 있는 실정이다. 1990년대 이후 계속 최근에 장애 학생의 일반학교로의 통합이 증가된 것을 감안한다면 일반학교에 배치된 장애학생의 치료교육 제공에 대해서 아무런 구체적 진보가 없는 것은 매우 안타까운 일이며 시급한 개선을 요하는 과제이다. 특별히 장애아동의 첫번째 학교교육 환경인 초등학교 선택에서 통합교육을 지지하는 부모의 경우에도, 장애아동의 개별적 욕구에 적합한 전문적인 교육이나 치료교육이 일반학교의 특수학급을 통하여서는 이제껏 제공되지 않았기 때문에 특수학교를 선택할 수밖에 없다는 보고들이 나타나고 있다(허정연·박승희, 2002).

특수교육진흥법, 제2조 7항에서 정의하는 치료교육의 정의와 범위는 다음과 같다. “치료교육이라 함은 장애로 인하여 발생한 결함을 보충함과 동시에 생활기능을 회복시켜 주는 심리치료, 언어치료, 물리치료, 작업치료, 보행훈련, 청능훈련 및 생활적응훈련 등의 교육활동을 말한다”. 그리고 동법 제18조 2항에서는 “특수교육기관의 장은 제1항의 규정에 의한 건강진단 및 생활기능의 회복 정도를 판정한 결과 치료교육이 필요한 특수교육대상자가 있는 경우에는 이에 필요한 조치를 취하여야 한다”고 명시하고 있다. 그리고, 현재 적용되고 있는 국가수준의 제7차 특수학교 교육과정(교육부 고시 제 1998-11호)에 포함된 치료교육 활동들은 조금 확장된 8가지로: (1) 언어치료, (2) 청능훈련, (3) 물리 치료, (4) 작업치료, (5) 감각·운동·지각 훈련, (6) 심리·행동적응훈련, (7) 보행훈련, (8) 일상 생활 훈련을 포함한다.

나. 미국

미국장애인 교육법(IDEA)과 재활법 Section 504(Section 504 of the Rehabilitation Act of 1973)에서는 언어치료를 지원서비스로 포함하여서 정의하고 있다. 미국장애인 교육법에서는 관련서비스를 장애아동이 특수교육을 잘 제공받을 수 있도록 도와주는 서비스로서 필요한 지원서비스 여부의 결정은 아동마다 매우 개별적이므로 부모를 포함한 IEP 회의를 통해서 결정한다고 명시한다. 지원서비스의 결정은 무상의 적합한 공교육(a free appropriate public services education: FAPE)을 제공하는데 필요한 서비스 여부가 기준이 된다. 미국장애인교육법이 열거하는 관련서비스에도 물론 언어치료가 포함되어있다.

Section 504에서는 지원서비스는 특수교육 대상이 아니더라도 무상의 적합한 공교육을 위해서 지원서비스가 필요하면 제공되어야 한다고 규정하고 있다. 예를 들어, 심한 정서장애

아동이 특수교육을 받고 있지 않으나 일반교육 프로그램에 참여하기 위해서 지원서비스가 필요한 경우에는 지원서비스가 제공된다. Section 504에서는 지원서비스의 종류에 대해서 구체적으로 언급하고 있지는 않다. IDEA와 Section 504 모두 언어치료를 포함한 지원서비스는 최대한 일반교육 환경 안에서 제공되어야 하고 일반교육 환경이 적절하지 않으면 최소 제한적 환경에서 제공되어야 한다고 언급하고 있다(Yell, 1998).

2. 장애아동을 위한 언어치료의 시대적인 변화

장애아동을 위한 통합교육이 지속적으로 확대되어 오면서, 많은 장애아동들은 지역사회 일반학교의 한 학생 구성원으로서 교육을 받게 되었고 그들에게 제공되어왔던 언어치료 서비스의 형태에서도 많은 변화를 맞이하게 되었다. 통합이 강조됨에 따라서 1970년대 분리된 교육환경에서 제공되었던 언어치료는 일반학교 환경에서의 언어치료로 바뀌게 되었다(Elksnin & Capilouto, 1994; Beck & Dennis, 1997).

1980년대에는 언어치료사들이 1970년대의 치료적 상황에서부터 자연적인 상황에서의 언어치료의 필요성을 인식하기 시작하였고, 언어치료사들이 언어를 중요시 여기는 언어기술허문가(specialist)라는 의식에서부터 언어치료사, 특수교사, 심리학자들이 함께 일하는 다학문팀접근(multidisciplinary)이 이루어지기 시작하였으며(Bricker, 1993; Harn, Bradshaw & Ogletree, 1999), 협력적 역할(collaborative role) 수행자라는 인식으로 변화되기 시작하였다. 그리고 언어치료는 실제 의사소통 맥락에서 이루어져야 한다는 생태학적 접근과 사회적인 의사소통을 중요한 요소로 강조하기 시작하였다(Bricker, 1993). 이에 따라 장애아동을 교실 상황으로부터 분리시켜서 별도의 언어치료실에서 언어치료를 제공하는 풀 아웃 서비스 형태는 장애아동에게 실제 의사소통 맥락과 관계를 차단하게 하여 일반화를 어렵게 한다는 비판을 받게 되었고, 일반학교에서의 적절한 언어중재 개발의 필요성이 제기되었다(Elksnin & Capilouto, 1994; Beck & Dennis, 1997; Harn, Bradshaw & Ogletree, 1999)

1980년대의 언어치료의 생태학적 접근과 사회적인 의사소통을 강조하는 접근이 1990년대의 언어치료 방법에 많은 영향을 미치게 되었다(Bricker, 1993). 특히 모든 아동에게 최소제한환경인 일반교실 안에서의 언어치료를 포함한 지원서비스를 제공할 것을 명시한 1997년 미국장애인 교육법(IDEA)은 언어치료의 서비스 방향을 변화시키는 데에 결정적인 역할을 하게 되었다(Ehren, 2000). 미국언어청각학회(ASHA)에서도 이 변화에 동참하여 일반교실 안에서 언어중재가 최선이라는 통합의 철학(Blosser & Kratcoski, 1997; Harn, Bradshaw & Ogletree, 1999)을 가지고 장애아동의 교실 안에서의 언어치료를 시도하기 시작하였고, 장

애아동의 교실 안에서의 언어중재 방법에 대한 지속적인 지원을 하고 있다(Beck & Dennis, 1997; Karr, 2000; Blosser & Kratcoski, 1997). 특히 IEP에서 명시한 통합환경인 일반교실에 서의 장단기 목표의 성취를 서비스의 기본으로 인정하였고, 만일 풀 아웃을 하더라도 일반교육 과정 안에서 진보할 수 있도록 지원하는 언어치료를 제공할 수 있도록 하였다(Ehren, 2000). 풀 아웃 언어치료 서비스의 제한점을 극복하고 일반학교에서의 학습을 성공적으로 수행하게 하기 위하여서 교육과정을 중심으로 지도하는 ‘교실 중심’의 중재방법이 장애아동의 언어치료의 새로운 모델로서 대두하게 되었다(Harn, Bradshaw & Ogletree, 1999).

이에 따라 언어치료사의 역할에도 변화를 가져와서 직접 서비스를 제공하는 역할에서 협력교사, 자문, 정보제공을 위한 연수자로서의 역할이 추가되게 되었다(Ehren, 2000; Elksnin & Capilouto, 1994; Harn, Bradshaw & Ogletree, 1999; Karr, 2000; Owens, 1999; Prelock, Miller & Reed, 1995). 언어치료 내용도 더 이상 조음, 유창성, 음질 영역에 경한 문제를 가진 아동만이 대상이 아니고(Karr, 2000), 교실 안에서 의미있는 학습을 위해서 교실수업 상황에서 말하기, 듣고 이해하기, 쓰기, 읽기 등을 지도하며(Ferguson, 1992), 수학, 사회, 과학시간에도 읽기, 쓰기 등을 지도할 수 있는 것으로 제안되었다(Ehren, 2000).

IV. 전통적인 언어치료에서 교실중심의 언어중재로의 변화

1. 통합된 치료모델: 교실중심 언어중재의 전조

장애아동의 교육의 장이 분리된 특수학교만이 아니고 일반학교로 이동되고, 통합교육의 구체적인 실행이 진전됨에 따라서 장애아동에게 제공되던 교육과 관련서비스의 하나인 언어치료 서비스에서도 변화를 맞이하게 되었다. 일반학교의 통합교육의 진전은 비장애학생과 장애학생이라는 이원화된 표찰보다는 ‘모든’ 학생의 개별적인 교육적 욕구에 따른 최선의 교육 프로그램을 위해 일반교사와 특수학급 교사가 서로의 전문성을 존중하고 역할을 부분적으로 공유하는 상호협력 관계로의 변화를 강조하였다(박승희, 1996, 1999a, 2002a; Salend, 2001; Sands, Kozleski & French, 1999). 관련서비스는 학교의 교육프로그램의 구체적 내용과 연관이 적거나 전혀 상관이 없이 제공되던 형태에서 학생의 개별화교육계획(IEP)의 고안 및 시행을 위해 학교교사들과 협력적 자문 및 지원하는 형태로 변화되고, 관련서비스 전문가 각자의 전문성이 개별학생의 교육목표 달성을 위해 공동적으로 기여하는 소위, ‘통합된 치료(integrated therapy)’ (Giangreco, 1986)로의 변화가 1980년대 중반 이후부터 촉구되기 시작

하였다(Rainforth & York, 1987).

통합된 치료는 ‘협력적으로 진단하고, 계획하고, 평가하고, 공동의 욕구와 목표에서의 진보를 보고하기 위해 교육적 방법들과 치료적인 방법들을 협응하는 것’을 의미하는 것으로 정의된다(Giangreco, 1986). 통합된 치료는 ‘최소 제한적 환경에서 교육적으로 가장 적절한 서비스를 제공하는 것’으로 지적되었다(Rainforth & York-Barr, 1997). 이러한 팀 접근에 대해 전문가들과 부모들 대상으로 조사한 한 연구(Giangreco, Edelman & Dennis, 1991)는 다음의 3가지를 보고하였다. (1) 많은 관련서비스 전문가들은 한 학생의 IEP 목표들을 완전히 이해하기 전에 그 학생이 필요로 하는 서비스의 양과 유형에 대해 독립적인 결정을 하게 되어, 관련서비스는 IEP목표들과 잘 통합되지를 않았다. (2) 치료사들에 의해 작성된 목표들은 한 학생의 나머지 IEP목표들과 잘 연관이 안되어 있었다. 이러한 실체는 프로그램이 단편적이고 관련서비스가 학생에게 교육적으로 적절하지 않을 수 있다는 것을 의미하는 경우가 많았다. (3) 관련 서비스 전문가들은 자신들의 서비스와 관련된 결정들에 대해서는 팀과 함께 그 결정들을 공유하기보다는 자신들이 그것들을 통제하는 것을 선호하였다.

통합된 치료모델이 교육적으로 가장 적절한 서비스를 제공하기 위해서(Rainforth & York-Barr, 1997) (1) 치료사들은 학생의 학교의 일상과제 혹은 지역사회 활동 맥락에서의 실제적인 기술 수행의 어려움을 다루어야 하며, 이것은 치료가 한 학생이 배워야 하는 기술에 기능적으로 맞추어질 것을 요구한다. (2) 한 학생의 일상과제는 치료환경, 자료, 수행조건을 제공한다. 따라서, 학생들이 치료에서 성취한 진보를 유지하기가 더 쉽다. (3) 치료가 실제적이고 익숙한 환경에서 이루어질 때, 학생들은 그들의 학습을 학교, 가정, 지역사회에서 일어나는 다른 비슷한 활동들에 일반화하기가 더 쉽다. 통합된 치료 모델은 언어치료 뿐 아니라 다른 치료 서비스가 치료대상 아동의 교육 프로그램과 통합되어 제공되어야 한다는 주장으로, 장애아동의 학교 언어치료 서비스가 교실중심 언어중재로 변화되는 것의 전조가 되었다.

2. 학교환경에서 풀 아웃 언어치료의 문제점

국내외적으로 1970년대 이후 통합교육의 지속적인 강조는 모든 장애아동들이 일반교실에서 비장애아동과 함께 교육을 받을 수 있는 제반의 변화를 초래하는 원동력으로 작용하였다. 많은 장애아동들이 일반학급으로의 통합이 증가되면서 장애아동이 일반교실에서 수업을 받는 도중에 교실에서 치료실로의 이동이 요구되어 개별 또는 소그룹으로 언어치료를 제공하는 풀 아웃 방법은 장애아동의 언어중재 방법으로서의 부적절한 부분들을 점점 분명하게 드러내기 시작하였다(Elksnin & Capilouto, 1994; Harn, Bradshaw & Ogletree, 1999;

Owens, 1999). 통합교육을 실시하는 일반학교들은 풀 아웃 언어치료 서비스를 최소 제한적 환경에서 교육을 제공한다는 철학에 역행하는 서비스 방법으로 간주하였다. 학교의 교실 상황을 고려하지 않은 언어중재 방법으로서의 풀 아웃 언어치료는 일반학교의 장애아동의 의사소통을 지원하는 적절한 중재방법이 아니라고 지적되었다(Beck & Dennis, 1997; Ehren, 2000; Elksnin & Capilouto, 1994; Harn, Bradshaw & Ogletree, 1999). Ehren (2000)은 만일 풀 아웃 방법을 사용하더라도 일반교실 안에서 의사소통 능력이 진보할 수 있도록 지도하여야 한다고 주장하였다.

일반학교에서 이제까지 사용한 언어치료의 풀 아웃 방법이 적절하지 않은 이유는 다음과 같이 정리될 수 있다.

첫째, 풀 아웃 방법은 장애아동이 대부분의 시간을 보내고 있으며 가장 의사소통이 많이 일어나는 교실이 아닌 특별교실에서 정기적인 시간표에 따라서 개별 또는 소그룹으로 주 2회 정도 진행하는 방법이다. 풀 아웃 방법은 교실에서 일어나는 의사소통 맥락과 장애아동이 배우고 있는 교육과정 내용과 연계가 되지 않고 별개로 이루어지므로 일반학교에서의 성공적인 적응을 최대한으로 지원하기가 어렵다.

둘째, 일반교사는 수업이 교실에서 진행이 되고 있으므로 언어치료 상황을 참관할 기회가 없고, 언어치료사는 특별교실에서 풀 아웃 언어치료가 진행되므로 일반교실 수업을 참관할 기회가 없게 된다. 그러므로 일반교사는 교실 안에서 장애아동의 의사소통을 적절하게 돕는데 어려움이 있고, 언어치료사는 언어치료 시에 교실에서의 적절한 의사소통 방법을 지도하기가 어렵다(박승희, 1995; Harn, Bradshaw & Ogletree, 1999; Owens, 1999).

셋째, 발달지체를 보이는 장애아동의 경우에는 일반화가 어려우므로 자연적인 상황이 아닌 곳에서 지도한 내용을 훈련환경이 아닌 곳에서 자발적 언어로 표현하는 것을 기대하기가 어렵다. 그러므로 장애아동이 특별교실에서 지도받은 의사소통 능력을 일반교실에서 생활할 때에 발휘하는 것은 매우 어렵다. 장애가 심한 중도 발달지체 아동일수록 구조화된 곳에서의 의사소통 지도는 최소화되어야 하고 자연적인 환경에서 의사소통 지도가 되도록 이루어져야 한다(김영태, 2002; 박승희, 1995, 1997, 1999b; 이소현 · 박은혜, 2001; Bernstein & Tiegerman-Faber, 2002; Harn, Bradshaw & Ogletree, 1999; Owens, 1999).

3. 교실중심의 언어중재의 필요성과 효과

교실중심 언어중재는 다양한 장애아동이 분리교육을 받다가 일반학교의 일반학급으로 통합됨에 따라서 이루어지게 되었고, 언어치료사도 장애아동의 교실에서 언어치료 서비스를

제공하기 위해서 이 변화에 동참하게 되었다(Beck & Dennis, 1997). 교실중심 언어중재는 단순히 장소를 언어치료실에서 교실로 이동하였다는 것을 의미할 뿐 아니라 교육과정 맥락에서 언어치료의 치료적 초점을 유지해 가면서 아동의 교육적 성취 최대화를 지원하는 것을 의미한다(박승희, 2002a). 여러 문헌들에서는 교실중심 언어중재 방법의 효과를 다음과 같이 제시하고 있다.

Wilcox, Kouri & Caswell (1991)은 풀 아웃 방법과 교실중심 언어중재 방법을 비교하였는데, 유치원 언어지체 아동에게 교실중심 중재가 매우 효과적이었다고 보고하였다. 아동들에게 10개의 목표단어를 지도하였는데 교실중심의 언어중재가 목표단어를 일반화하고 상호작용할 수 있는 다양한 기회를 가질 수 있게 하였다고 보고하였다(Farber & Klein, 1999). Roller et al. (1992)은 대부분의 학교시간을 보내는 교실에서의 의사소통 지도가 중요하다고 지적하면서, Park Hill 초등학교에 통합하고 있는 중도장애 아동을 대상으로 일반교실에서 지도한 결과 아동들이 많은 향상을 보인 것을 보고하였다. 그리고, 일반교사와 언어치료사가 팀으로서 IEP 목표에 따라 적절하게 일반 교육과정을 수정하고 일반교사는 언어치료사에게 일반 교육과정에 대한 정보를 제공하고 언어치료사는 일반교사에게 중도장애 아동의 언어적 문제접근 방법을 제공하면서 함께 일한 결과 장애아동뿐 아니라 일반아동도 의사소통능력, 학습 성취, 사회성에도 진보를 보였다고 보고하였다.

Kaufman과 그의 동료들은 일반학급의 수확시간에 언어치료사가 교사와 함께 참여하여서 지도를 하였는데, 언어치료사가 함께 중재를 한 반은 중재를 안한 반보다 수학 수행력에 진보를 보였다고 하였다(Kaufman et al., 1994). Ellis, Schlaudecker & Regimbal (1995)은 언어치료사가 자문을 제공하여서 일반교사와 함께 8주간 유치원에서 교육계획, 언어자료를 제공하였는데 언어치료사가 자문역할로 개입한 반이 안한 반 보다 의사소통 능력에서 더 많은 진보를 보인 것으로 보고하였다. Farber & Klein (1999)은 12개의 유치원 유아들과 1학년 아동들에게 언어치료사와 교사의 협력적 교수를 실시하였는데 협력적 교수를 안한 반보다 어휘 및 언어이해력에 진보를 보였다고 하였다. Prelock (2000a)의 최근 연구에 의하면, 언어치료사와 교사가 6개월 간 매주 회의를 통해서 협력적 교수를 제공한 교실의 학생들은, 언어치료사가 참여하지 않은 교실의 학생들보다 언어이해력과 표현력에서 더 많은 진보를 보였다.

Beck & Dennis (1997)는 75명의 교사와 30명의 언어치료사에게 교실중심 언어중재에 대한 인식을 조사하였는데 언어치료사와 교사 모두 공통적으로 교실중심 언어중재의 장점을 또래로부터의 배움, 의사소통시의 주고받기의 진보, 새로 습득된 기술의 일반화, 적절한 강화를 제시할 수 있는 많은 기회 제공, 그리고 일반아동의 의사소통 기술의 진보라고 응답하였다. 그리고 개방식 질문에서는 언어치료사와 일반교사들이 교실중심 언어중재의 장점이 장애아동

이 기능적인 목표를 가지고 자연적인 상황인 학교에서 생활할 수 있도록 도울 수 있는 점이라고 하였고, 교사가 장애아동의 언어치료의 목표를 이해하므로써 교실에서 적절하게 의사소통을 도울 수 있다고 하였다. 또한 Ehren (2000)은 고등학교에서의 언어치료사가 언어수행력에 도움을 주기 때문에 학생들의 중퇴율을 감소시킨다고 언어치료사 역할의 중요성을 강조하였다.

교실중심 언어중재의 가장 큰 장점은 교실환경 안에서 언어치료사와 교사가 적절한 언어지도를 제공하면서 교육과정을 지도할 때에 언어치료의 상승 효과를 가져올 수 있다고 지적되었고(Elksnin & Capilouto, 1994; Prelock, Miller & Reed, 1995), 전문가들이 서로 상대방의 전문영역에서의 지도방법을 배울 수 있다는 것이다. 그리고 개별지도실이 아닌 교실은 자연스럽게 언어중재를 할 기회가 많고 익숙한 일과 안에서 대화기술을 촉진함으로써 의사소통 능력을 발전시킬 수 있다(Elksnin & Capilouto, 1994; Owens, 1999; Prelock, Miller & Reed, 1995). 또한 Owens (1999)는 교실 중심 언어중재가 또한 경제적이라고 하였다. 가장 최근 미국의 한 조사 연구에 의하면, 1995년에 비해서 별도의 치료실로 풀 아웃 해서 지도하는 것이 아닌 풀 인(pull-in) 방법인 교실중심 언어중재가 점점 증가하고 있으나(Whitemire, 2001), 아직도 학교에서의 언어치료 형태는 풀 아웃이 보편적인 방법인 것으로 지적한다(Ham, Bradshaw & Ogletree, 1999; Whitemire, 2001). 이러한 현상은 아직 교실중심 언어중재가 언어치료사와 교사에게 익숙하지 않은 것(Sanger, Hux & Griess, 1995)이기도 하고, 특히 학교라는 공동체가 매우 변화하기 어려운 장소라는 점을 생각해 볼 수 있다. 교실중심 언어중재에 대한 학교 전문가들의 신뢰와 확신도 매우 필요하다(Beck & Dennis, 1997; Silliman et al., 1999). 풀 아웃 언어치료 형태가 지속된다고 하더라도 풀 아웃 형태에서는 일반교실에서의 의사소통을 지원할 수 있도록 장애아동의 개별적인 구체적인 의사소통 능력을 지도하고, 일반교실에서는 말하기, 듣기, 쓰기, 읽기 등 교육과정을 수행하는데에 필요한 의사소통 능력을 지도하여야 한다고 제안한다(Borsch & Oaks, 1992).

V. 장애아동을 위한 교실중심 언어중재의 실제

1. 교실중심 언어중재 실제의 개관

장애아동이 일반교실에 머무는 시간이 많아지면서 풀 아웃보다는 교실 안에서의 언어중재가 불가피하게 됨에 따라서 일반학교 안에서의 언어치료가 지원 서비스로서의 역할을 재정립할 필요성이 대두되었다(Prelock, 2000a). 교사와 언어치료사의 교실 안에서의 협력이

중요하게 되었고(Elksnin & Capilouto, 1994), 교사와 언어치료사의 협력정도가 교실중심 언어중재의 성공여부를 결정하게 되었다(Beck & Dennis, 1997; Ehren, 2000). 언어치료사의 전문영역이 일반교실에서의 학업성취를 위해서 읽기, 쓰기 영역도 지원하는 것으로 확대되고, 언어중재의 목표가 교육과정 중심의 언어중재로 변화하고 있다(Elksnin & Capilouto, 1994; Prelock, 2000b; Owens, 1999).

교실중심의 언어중재를 위해서는 교사와 언어치료사가 협력적으로 교수를 제공하여서 학교 안에서 아동들이 자신들의 강점을 최대한 발휘하여서 의사소통 할 수 있게 하여야 하며, 일반교사와 언어치료사는 언어장애 아동이 일반 또래들과 최대한 의사소통 할 수 있도록 학습맥락 안에서의 언어중재 방법을 개발하여야 한다(Giangreco et al., 2000; Prelock, 2000b). 이것은 전통적인 치료방법의 사용 중지를 의미하는 것이 아니고 장애아동이 지역사회 안에서 각자의 삶의 질을 향상시킬 수 있는데 중요하게 기여하는 의사소통 지도에 중점을 두어야 한다는 것이다(박승희, 1997; 1999b). 언어치료 서비스가 적절성을 유지하기 위해서는 하나의 치료적 초점을 지니는 것으로는 불충분하며, 개별 아동의 가치있는 삶의 성과 성취에 적합하고 필요한 수준의 지원을 제공하는 것에 초점을 두어야 한다는 것이다(박승희, 2002a; Giangreco et al., 2000). 언어치료사는 아동과 가족이 포함된 협력적 팀에 의해서 정의된 의미있는 성과에 이르게 하는 서비스를 제공하여야 한다.

Marvin (1990)은 교실 안에서 언어치료사와 교사가 교실중심의 언어중재를 위해서는 서로의 신뢰와 존경을 가지고 각 아동에 대한 책임감을 공유하면서 함께 지도하는 협력(collaboration) 수준에서 일하여야 한다고 지적하였다. 협력적 교수 형태에서는 일반교사와 언어치료사가 교실 전체 아동의 개별적인 욕구에 맞게 수업 형태를 수정하여서 함께 진행한다(Blosser & Kratoski, 1997). 교사와 언어치료사가 교실중심 언어중재를 위해 보편적으로 사용하는 협력적 교수 형태는 (1) 1인 교사, 1인 관찰자, (2) 1인 교사, 1인 보조자, (3) 스테이션 교수, (4) 평행 교수, (5) 교정적 교수, (6) 부가적 교수, (7) 팀교수를 포함한다(Beck & Dennis, 1997; Elksnin & Capilouto, 1994).

2. 교사와 언어치료사의 협력적 역할

언어치료사들은 개별 언어치료적 상황에서 자연적인 환경에서의 언어치료의 필요성을 인식하기 시작하였고, 언어만을 다루는 전문가의 입장에서 협력적 역할(collaborative role) 수행자로의 변화를 시도하기 시작하였다(Elksnin & Capilouto, 1994). 언어치료사들은 일반 학교에서 장애아동의 언어적인 문제를 독립적으로 지원하는 입장에서 장애아동을 지도하는

여러 전문가들 중의 한 역할 수행자로서 교사 및 관련된 모든 학교 요원들과 팀으로서 일하기 시작하였다. 그러나, 교사는 언어치료사가 교실에 들어와서 함께 일하는 것에 대해서 불편할 수 있고 언어치료사는 교실에 들어가서 교육과정 중심으로 지도하고 있는 교사와 함께 일을 할 때에 자신의 전문성이 희석될까봐 걱정을 하는 것으로 보고된다(Ehren, 2000; Owens, 1999). 그러므로 언어치료사는 언어적인 면에서 전문성을 가지고 아동의 언어발달과 언어장애 문제를 도와야 하며, 교사는 교육과정에 따른 교수에 대한 전문성을 가지고 일해야 한다. 각자의 전문성을 다른 전문가들에게 역할 양도(role release) 함으로써 다른 전문가들도 같은 방법으로 아동을 지원할 수 있도록 격려하여야 한다(Ehren, 2000).

가. 교사의 역할

효과적인 교실중심 언어중재를 위해서는 언어치료사 뿐 아니라 교사의 역할이 매우 중요하다. 교사는 매일 일과 안에서 언어발달을 위해서 지속적으로 촉진할 수 있어야 한다. 평가시에 각 학생의 교실 상황에서의 언어능력에 대한 정보 제공, 교실중심 언어중재 계획을 세울 때에 현재 진행되고 있는 교육과정에 대해 언어치료사에게 정보 제공, 언어치료사 부재 시 또는 수업 외 과외활동시에 적절한 언어지도 지원, 교육과정 중심 언어중재 후에 프로그램 평가를 위한 자료 제공 등이 중요한 역할 내용들이다(Beck & Dennis, 1997; Owens, 1999). 그리고 언어치료사가 적절하게 교육과정 안에서의 언어중재를 할 수 있도록 교육과정에 대한 구체적인 내용에 대한 정보를 지속적으로 제공하여야 한다.

나. 언어치료사의 역할

언어치료사는 먼저 교실중심 언어중재자로서의 새로운 역할에 대한 인식을 정확하게 인식하여야 한다(Owens, 1999). 먼저 교실 일과 안에서의 특별한 언어욕구 내용, 지도 방법, 교육과정에서의 언어지도 지원 방법, 각 학생의 교실중심 언어평가 방법, 필요시 풀 아웃 형태로 개별, 소그룹, 대그룹으로 서비스 제공, 교실중심 언어중재 후 프로그램 평가, 교사들과의 협력적 교수를 위한 회의시간, 교사들에게 언어중재에 대한 연수교육(Ehren, 2000; Owens, 1999)등이 언어치료사의 교실중심 언어중재자로서의 중요한 역할이다. 그리고 언어치료사의 새로운 역할에 대한 행정가의 이해를 돕는 것(Owens, 1999)도 중요한 언어치료사의 역할 중 하나이다. 교실 중재자로서의 언어치료사의 역할은 학교에서의 언어영역에 전문가로서 일하여야 하며 나아가서 학생의 의사소통과 관련이 있는 지역사회 사람들이 학생의 언어문제를 지원할 때에 중요한 조연자로서의 역할을 수행할 수 있어야 한다(Owens, 1999).

다음은 교실중심 언어중재시에 교사와 언어치료사의 접근방법의 차별성을 제시한다. 언어치료사는 명확한 언어목표를 가지고 교실에서 언어지도를 할 때에 언어치료의 전문성이 회석되지 않으며, 교사와 차별화된 지도를 제공할 수 있고 단지 교사를 보조하는 역할에서 벗어나게 된다(Ehren, 2000; Sanger, Hux & Griess, 1995). 이러한 역할의 분명한 ‘정체성’이 없으면 교사와 언어치료사 각자는 서로에게 보조교사(한국의 교육현장에서는 현재 보조원의 용어를 사용하기로 함)의 역할을 수행할 수밖에 없으며 각자의 전문성이 회석되게 된다. 다음의 <표 - 1>은 동일한 수업을 진행하고 있을 때에 교사와 언어치료사가 각자의 전문성을 기초로 차별화된 접근방법으로 수업에 임하는 것을 설명한 표이다.

<표 - 1> 교수와 치료의 비교

	교수(instruction)	치료(therapy)
목적	정상발달 과정 안에서 새로운 기술 습득을 다루고자 함	충분히 발달되지 않았거나 잃어버린 결손 기술을 교정하거나 보상하려고 함
지식 기반	언어와 언어과정에 대한 기본적인 이해를 요구함	언어, 언어발달 및 언어장애에 대한 전문적 지식을 요구함
학습자 참여	다양한 시간에 다양한 정도의 활발한 참여를 하는 일정한 학생(captive audience)이 있음	자의적인(self-help)과정에서 학생의 진행되는 활발한 참여에 의존함
순서(sequence)	교육과정 기준과 진보와 같은 외적인 기준에 근거한 순서로 지도함	개인에 욕구와 진보를 근거로 한 활동 순서로 지도함
개별화	그룹 목표에 기초한 지도: 시간과 학생수로 인하여 개별적 욕구를 항상 반영하지 않음 예: 각 학생의 개별적인 욕구를 고려하지 않고 3학년 아동에게 3학년 교과내용을 지도함	개별적인 목표선택을 요구함 개별적으로 요구를 반드시 반영함 진단적 혹은 처방적 접근 요구함
완전 습득(mastery)	모든 학생이 완전히 습득되지 않아도 진도를 나감 평균학생 수준에 근거하여 진도를 나감	선수기술의 완전 습득을 요구함 기본기술 완수 없이 진보할 수 없음
상호작용	계획된 수업의 교수: 학생과의 상호작용은 수업형태에 따라 변함	치료사가 상호작용을 위해서 수업을 계획함 학생의 활동 혹은 반응에 따라서 치료사의 행동이 이루어짐

출처: Ehren, 2000.

다. 교사와 언어치료사의 공동의 역할

교사와 언어치료사는 차별적인 역할을 하면서도 협력적이어야 하며 서로의 역할에 대

한 책임감을 확실히 공유하여야 한다. 대다수 사람들은 언어중재는 언어치료사의 역할이고, 학습은 교사의 역할이라고 생각하나, 교사와 언어치료사는 언어장애를 보이는 아동들의 학교 생활의 성공에 관련된 기능적 성과들에 대한 책임감을 공유할 필요가 있다. 교실중심 언어중재 서비스의 주요 요소는 학생의 성공을 위해 치료적 초점을 유지하고 책임감을 공유하는 것이다. 언어치료사는 언어치료 대상 아동의 성공을 촉진하기 위하여 교사가 교육과정, 교수, 평가에서 수정을 하는 것을 도울 수 있으며, 목표행동을 강화하는 것, 새로운 목적을 수립하는 것, 진보를 평가하는 것에서 교사의 도움을 열거함으로써 치료적 과정에 교사를 한 파트너로서 참여시킨다. 교실중심 언어중재의 실제적 가치는 교사가 다양한 방법으로 치료적 과정을 지원할 수 있고 언어치료사는 아동의 교육적 성취 최대화를 지원하는 통합된 서비스 모델이 되게 하는 언어치료사와 교사의 파트너십에 있다.

교사와 언어치료사가 학생의 성공을 위하여 공유된 책임감으로 협력적으로 역할 수행을 하는 운영 체계를 위하여 다음과 같은 8가지 제안이 제시되었다(Ehren, 2000). (1) 언어치료사 혼자서 판별한 목표와 목적이 아닌 것으로 전문가들이 협력적으로 일해서 성취할 IEP 목표와 목적들을 작성하는 것을 촉진함, (2) 언어치료 대상아동을 위해 IEP 회의에 참석하여 평가, 교수 수정방법에 대해 제안을 제공함, (3) 교사에게 수업 수정, 시험 수정, 숙제 수정에 대해 구체적인 제안을 함, (4) 진보에 대한 평가 절차에 대해 동의를 하고, 언어치료사가 없을 때 교사와 또래가 구체적인 수행 기준에 기초하여 진보를 평가하고, 특별히 기술과 전략들을 교실 수행에 일반화하는 것을 평가하도록 협조를 구함, (5) 언어치료사가 교실에 없을 때를 위해 교사가 확장적인 활동들을 계획하는 것을 도움, (6) 학습지원센터(특수학급, 학습도움실)를 위한 제안을 제공하고 그 곳에서 사용될 자료 준비를 도움, (7) 학생들이 목표 기술과 전략들을 사용하는데 유용한 것으로 판별된 구어적 및 비구어적 단서를 교사에게 알려줌, (8) 다른 교사들과 행정가에게 교실 중심 언어중재의 성공을 널리 알림.

3. 교사와 언어치료사의 협력적 교수의 진행과정 및 평가

가. 계획하기

진단평가 계획, 중재목표 결정, 적절한 중재과정 선택, 중재계획 조정이 계획하기 단계에 포함된다(Blosser & Kratcoski, 1997). 언어치료사가 계획을 잘 세우지 못하면 교실에서 보조교사와 같은 역할을 하게 되므로 계획단계에서부터 전문성을 가지고 명확한 역할 수행을 계획하여야 한다(Ehren, 2000; Sanger, Hux & Griess 1995). 교실에서의 수업이 개별화교육계획(IEP)에 기초하여 진행되지 않는다면 언어치료사는 교사에게 자문을 제공하여 그 문

제를 해결하게 하여야 한다(Ehren, 2000). 교사와 언어치료사는 정기적으로 회의를 통해서 어떤 시간에 언어치료사가 교실에 들어갈 것인지, 언제 어떤 활동을 어디에서 할 것인지 명확하게 의논하여야 한다. 언어치료사는 교실 안에서 일어나는 활동을 참관하여서 교실상황에 적절하게 계획하여야 한다. 학교에서 사용되는 교육과정 기준, 목표에 적절한 언어수준을 분석하여야 하며 학습성공을 위해서 언어기술 및 전략을 계획하여야 하고, 과학과 수학과 같이 직접적으로 언어와 관계가 없는 과목에서의 언어지도 지원도 계획하여야 한다(Blosser & Kratcoski, 1997; Ehren, 2000). <표 - 2>는 협력적 교수를 위한 계획하기의 세부사항들을 정리한 것이다.

나. 실행하기

언어치료를 제공하여야 하는 아동의 수에 제한이 있게 되므로 집중적인 지원이 필요한 아동을 선별하게 된다. 언어지도시에 항상 이 활동이 IEP와 어떻게 연계가 되는가? 언어치료사는 교사가 IEP 안에서의 목표에 적합하게 지도하는지를 확인하여야 하고, 교사가 각 아동의 IEP 목표를 카드로 만들어서 가지고 다니게 하여 교사가 항상 IEP 목표들을 기억할 수 있게 하는 것이 효과적이다(Blosser & Kratcoski, 1997; Ehren, 2000).

다음은 교사와 언어치료사의 협력적 수업활동이 IEP언어목표와 연계되어서 이루어지는 예이다. 초등학교 사회과 교과에서의 적용을 <표 - 3>에 제시한다. 교실중심 언어중재를 실행하는 것은 장소를 교실로만 국한하지 않고, 필요한 경우에는 교실 안에서의 풀 인서비스와 치료실의 풀 아웃 서비스를 동시에 사용할 수 있다.

다. 협력적으로 평가하기

언어치료사와 교사는 다양한 환경에서의 의사소통 능력을 협력적으로 평가하여서 다음에 진행되어야 할 중재내용 및 방법을 조정할 수 있어야 한다. 언어치료사는 직접 중재가 이루어지는 풀 아웃형태의 언어치료와 언어치료사가 직접 중재시에 교실중심 언어중재 상황에서의 학생의 의사소통능력을 평가하여야 하며, 교사는 교실중심 언어와 그 외에 일과, 과외 활동시에 의사소통능력에 대한 평가를 하게 된다. 이를 위해서는 언어치료사는 풀 아웃 형태시에 언어평가 외에 교육과정 중심의 평가, 일과, 과외 활동 시에 의사소통능력 평가, 체크리스트, 관찰을 통한 평가 기준을 교사와 협력하여서 계획하여야 한다(Blosser & Kratcoski, 1997; Owens, 1999; Prelock, Miller & Reed, 1995).

학교활동 안에서의 의사소통 능력에 대한 평가를 위해서는 언어치료사와 교사와의 긴밀한

정보교환을 통해서 전문가들 사이의 동일한 기준의 평가, 다양한 상황에서의 자료수집, 다양한 방법의 자료수집이 이루어져야 한다(Owens, 1999; Prelock, Miller & Reed, 1995). <표 - 4>는 교사와 언어치료사가 교실중심 언어중재에서 협력적으로 평가하는 한 예이다.

<표 - 2> 교사와 언어치료사의 협력적 교수를 위한 계획하기

세부 과정	내용
계획 회의 동안의 역할	<ul style="list-style-type: none"> -팀에서의 역할 나눔(기록, 회의 진행자 등) -기록, 회의진행을 번갈아 함 -효율적이면서 편안하게 해야함 -회의 진행자가 시작하면 팀원이 다 참석하여서 의논함
수업 실시 동안의 역할	<ul style="list-style-type: none"> -주 수업진행자: 수업내용소개, 지침소개, 자료소개 -부 수업진행자: 모든 아동의 이해를 돕고, 제시된 목표 명확하게 설명함 -자료 수집자: 참관하면서 측정행동 등을 명확하게 기록함 -언어치료사는 교사가 지도시에 조음, 언어증진에 대한 교수방법을 명확하게 제시함 -아동의 욕구에 적절하게 다양한 협력적 교수형태로 이루어짐
협력적 관심의 수립	<ul style="list-style-type: none"> -교사는 글자 인식의 어려움, 아동의 산만정도, 자발적 참여부족에 대한 관심을 가지고 있음 -언어치료사는 조음산출의 어려움에 대한 관심을 가지고 있음 -협의를 통해서 먼저 수업에서 무엇을 교수목표로 설정할 것인지를 명확하게 하므로 적절한 교과목의 목표와 언어의 목표에서 조절이 필요함
목표들의 선택	<ul style="list-style-type: none"> -팀은 교수목표를 글씨를 읽을 때에 글자를 인식하여서 적절하게 발음하는 것과 교사 질문에 집중하고 자발적으로 참여할 수 있게 유도하는 것으로 결정함
기법의 촉진	<ul style="list-style-type: none"> -언어치료사의 특별한 기법을 적어두었다가 실행함 예를 들어 ㄱ 발음을 촉진하기 위하여 목에 손을 대 주는 등 -언어치료사가 없을 때에도 교사가 매일 아동에게 동일한 기법으로 ㄱ 발음을 촉진함 -일반아동도 그 기법이 익숙해지면 자기들끼리 상호작용시에도 그 기법 사용하여서 아동을 도울 수 있음
협력적 수업을 위한 절차들의 윤곽	<ul style="list-style-type: none"> -구체적으로 수업시간에 제시될 교수방법(자료, 할애시간, 담당자)에 대한 계획을 구체적으로 작성함
어휘	<ul style="list-style-type: none"> -아동의 이해를 돕기 위하여 협력적 교수 안에서 핵심어휘를 지도하는 것이 중요함 -특정 어휘를 몰라서 수업내용을 이해하지 못할 수 있으므로 언어치료사와 교사는 필요한 어휘를 지도함
자료 수집	<ul style="list-style-type: none"> -아동의 성취정도를 알기 위해서 자료수집이 중요함 양적인 자료(예: 목표음을 정확하게 조음한 횟수, 의문사에 적절하게 대답한 횟수 등)와 질적인 자료(예: 산수문제를 어떻게 설명을 하였나? 읽기 시간에 잘 모르는 단어를 어떻게 읽었나? 등)가 필요함 -그 외에 아동의 과제물, 시험 등도 성취정도를 파악할 수 있는 자료가 됨

(계 속)

세부 과정	내용
추수 계획 (follow-up planning)	-언어치료사는 숙제, 교실과제, 혹은 풀 아웃 치료를 통해서 목표달성이 되었나 점검함 -교사는 교육과정 중심 수업시에 의사소통이 중단되지 않나 보아야 하고 언어치료사는 의사소통 위주로 지도하여서 교육과정 수업이 진행되지 않나 언제나 점검하여야함

출처: Prelock, Miller & Reed, 1995.

<표 - 3> 초등학교 3학년 사회과 교과에서 교실 중심 언어중재의 예

* 초등학교 3학년 사회과 수업에서 교사와 언어치료사의 교실중심 언어중재의 예

1. 아동의 강점:

혜경이는 매사에 적극적이고, 성격이 활발하며, 자신의 생각을 언어로 표현하려고 노력한다.

2. 아동의 언어적 욕구:

혜경이는 이해보다는 표현에 지체를 나타내고, 특히 구문이 다양하지 못하며, 조사에 혼동을 보이고 있다. 의문사 ‘누가 어디’에 대한 대답에 50%이하의 정반응을 나타냈다. 문제 해결력이 많이 부족하고, 산만하여 한 가지 주제를 지속적으로 이야기하는데 어려움을 보인다. 담임 교사의 보고에 의하면 상황 속에서 대처하는 언어가 어려운데, 특히 친구와 싸웠을 때 적절한 언어표현에 어려움을 보인다고 하였다.

3. 혜경이의 IEP 언어영역의 목표:

2003년도 1차 IEP 언어영역

장기목표	단기목표
1. 3가지 지시를 연속적으로 수행할 수 있다.	1-1. 서로 연관이 되지 않는 2가지 연속적인 지시를 수행할 수 있다.
2. 의문사로 된 질문에 답할 수 있다.	2-1. “무엇, 누가, 어디” 의문사를 이해하여서 질문에 적절하게 대답할 수 있다.
3. 자신의 경험, 생각을 이야기 할 때 적절한 시제와 조사를 사용하여서 이야기 할 수 있다.	3-1. 자신의 경험을 세단어로 결합된 문장으로 표현할 수 있다. 3-2. 자신의 경험을 조사와 과거시제를 사용하여 말 할 수 있다.
4. 대화 시에 정확한 발음으로 표현할 수 있다	4-1. /ㄱ/을 정확하게 발음 할 수 있다
5. 교실에서 친구와 문제가 일어났을 때에 적절하게 자신의 상황을 표현할 수 있다	5-1. 친구와 다툼이 있을 때에 적절한 상황언어를 사용하여서 대처할 수 있게 한다

4. 해경이를 위한 교실 중심 언어중재(언어치료실과 교실에서의 언어중재)

1) “폴 아웃”(언어치료실) 형태의 언어중재

[3월 2째주, 언어치료실 개별 언어중재 목표]

지도목표	지도방법
<ul style="list-style-type: none"> * 그림일기를 쓸 때 문장구성과 조사사용, 과거형시제를 표현할 수 있다 * 일기 내용을 “무엇, 어디, 누가”로 질문하였을 때에 대답할 수 있다. 	<p>주말 지낸 이야기를 나눈 후 그림일기로 작성한다. 문장요류를 표시한 후 바르게 수정하여 다시 써준다. 아동이 읽어보도록 한 다음에 수정된 내용을 이야기로 다시 하여본다.</p>
<ul style="list-style-type: none"> * 어중/ㄱ/소리를 읽기 수준에서 정조음하기: 	<p>일기내용에서 /ㄱ/소리가 포함된 단어(예; 엄마하고 아빠하고)에 표시한다. 모델링을 들려준 후 함께 읽기, 아동 혼자서 읽기로 정조음 연습을 한다.</p>
<ul style="list-style-type: none"> * 주말 지낸 이야기를 친구들 앞에서 세 단어 이상으로 조합된 문장으로 발표할 수 있다 * 주말 지낸 이야기를 “무엇, 누가 어디”의문사로 질문하였을 때에 대답할 수 있다 	<p>일반 교사에게 교환일기를 전달하여 아동이 교실에서 주말 지낸 이야기를 발표할 때 도울 수 있도록 한다.</p>
<ul style="list-style-type: none"> * 친구와 다툼이 있을 때에 무조건 소리를 지르지 않고 친구에게 갈등 상황을 표현하게 한다 	<p>문제해결력 상황자료를 사용하여서 다양한 상황에서 어떻게 언어로 표현해야 되는지를 표현하게 한다 (예: 내가 안 밟았어! 내가 안 그랬어! 모르고 했어! 미안해, 화났니? 안 그렇게! 등)</p>

2) “폴 인” (교실) 형태의 언어중재

[3월 2째 주, 교실 중심 개별 언어중재 목표]

주제	주제 : 학교 주변의 모습 소 주제 : 학교 주변에 있는 가게	언어목표
목표	<ul style="list-style-type: none"> • 우리 동네에는 어떤 가게가 있는지 알 수 있다(생선가게, 옷가게, 과일가게, 야채가게, 정육점, 빵집, 문방구, 약국, 장난감가게, 떡집, 꽃가게, 신발가게, 아이스크림, 가게...) • 여러 가게에서 파는 물건을 알 수 있다 • 친구와 다툼이 있을 때에 무조건 소리를 지르지 않고 친구에게 갈등 상황을 표현하게 한다(예: 내가 안 밟았어! 내가 안 그랬어! 미안해 등) 	<ul style="list-style-type: none"> • “무엇을 팔아요? 어디에서 팔아요? 누가 팔아요?” 질문에 적절하게 대답할 수 있다. /ㄱ/소리가 포함된 단어(예; 가게, 문방구)를 정확하게 발음할 수 있다. /ㄱ/ 발음시에 손으로 시각적 단서를 제공한다. • 수업 활동 시에 “-은 -에서 팔아요”하고 세 단어를 결합하여서 대답할 수 있다. • 친구하고 문제가 일어났을 때에 1-10까지 세거나 물을 마시고 오게 한 다음에 친구에게 자신의 상황을 천천히 설명하게 한다.

<표 - 4> 교사와 언어치료사의 협력적 평가

제공자	활동	맥락
언어치료사	진단평가: -의사소통의 강점, 도움이 필요한 점에 대한 자세한 프로파일 개발 -각 팀원에게 중재를 위한 구체적인 목표를 추천	치료실, 학교, 집 환경 교실중심 활동
	중재: -기능적 언어, 발음 명료도를 증가하기 위한 중재 개시 -문제인식과 중재전략 개발을 위한 부모, 교사에게 교육 실시 -매달 두 번 교실 안에서의 중재 실시	
	성과 결정: -지속적으로 수행에 대한 모니터	
교사	진단평가: -과제 샘플 모으기 -교실에서의 성공을 위해서 요구와 지원이 필요한 부분에 대한 것 서술하기 -아동의 지원이 필요한 부분을 파악할 수 있는 교사용 체크리스트 작성하기	학교 안에서의 교실과 사회적인 활동
	중재: -기본개념 지도하기 -핵심 어휘 소개하기 -개인적으로 의사소통 방법 수정, 불명료한 발음 지도하기 -문제가 일어나거나 변화가 있을 때에 언어치료사와 팀에게 알리기	

출처: Blosser & Kratcoski, 1997.

VI. 결 론

현재까지 장애아동을 위해 학교환경에서 언어치료 서비스를 제공하는 유일한 곳은 특수학교가 전부이었다. 현재 제2차 장애인복지발전계획(2003-2007)의 특수교육 확충 부분에는 일반학교의 특수교육대상자들에게도 치료교육이 제공되는 것을 특수교육 질 제고의 한 방향으로 설정해 놓고 있다. 따라서 가까운 장래에 일반학교에서도 언어치료 서비스를 제공할 수 있는 순회 언어치료 서비스 체제가 마련될 수 있을 것으로 전망된다. 앞으로는, 특수교육 대상 학생이 특수학교 환경에 재학하거나 일반학교에 재학하는 것에 상관없이 언어치료의 욕구가 판별되면 학교 언어치료 서비스를 제공할 수 있는 특수교육 지원체제가 구축되어야 한다. 학교 언어치료 서비스 체제를 새롭게 구축하고 학교 언어치료 서비스의 양이 증대되는 이 시점에서 학교 언어치료 서비스의 확장을 인도해 갈 수 있는 바람직한 방향인 교실중심 언어중재를 실행하기 위한 교사와 언어치료사의 협력적 역할 수행은 중요한 과제로 관심을 받게 될 것이다.

본 연구는 풀 아웃 언어치료 서비스의 대안으로 개별 장애학생의 교실에서 자연스럽게 언어중재를 제공하며 그 학생에게 익숙한 일과 안에서 언어기술을 촉진함으로써 의사소통 능력을 향상시킬 수 있는 교실중심 언어중재(Elksnin & Capilouto, 1994; Owens, 1999; Prelock, Miller & Reed, 1995)가 이루어질 것을 제안한다. 교실중심 언어중재의 가장 큰 장점은 교실환경 안에서 교사와 언어치료사가 협력적으로 언어지도를 제공하면서 교육과정을 지도할 때에 언어교육 목표의 달성과 언어치료의 상승효과를 동시에 가져올 수 있고(Elksnin & Capilouto, 1994; Prelock, Miller & Reed, 1995), 교사와 언어치료사가 상대방의 전문영역에서의 지도방법을 배울 수 있다는 것이다.

현재 우리나라 학교 언어치료 서비스의 현장 실정을 고려한다면, 교실중심 언어중재를 가장 자연스럽게 실행할 수 있는 ‘교실’이란 특수학교의 학급과 일반학교의 특수학급, 일반학급 모두를 의미할 수 있다. 현재 일반학급 교사에게 언어치료사의 파트너로서 협력적 역할 수행을 당장에 기대하기는 무리가 있으나 특수학급을 중심으로 교실중심 언어중재를 위해 특수학급 교사와 언어치료사의 협력적 역할 수행이 어느 정도 진행된 후에 원적학급 일반교사의 참여도 기대해 볼 수 있다. 그리고 특수학교의 경우는 현재 언어치료를 제공하고 있는데 개별 학생에게 얼마나 적절한 양질의 언어치료를 충분히 제공하고 있는지 재고하여야 할 시점에 이르렀다고 볼 수 있다. 본 연구는 현재 특수학교에서 제공하는 언어치료가 교육활동과 교수목표와는 연관성 없이 별개의 치료실에서 제공되는 형태의 개선을 촉구하는 한 자극제로 작용하기를 기대한다.

교사와 언어치료사의 협력적 역할 수행은 단지 학교환경에서만 유효한 것이 아니라 학교환경 이외의 별도의 언어치료 기관의 언어치료 서비스 형태의 개선을 위해서도 중요한 시사점을 제공한다. 장애인 복지관, 병원, 개인클리닉에서 개별 또는 소그룹형태로 이루어지고 있는 풀 아웃 언어치료 서비스 형태도 아동의 교육 프로그램의 내용과 좀 더 긴밀한 관계를 가지고 제공될 수 있도록 개선되어야 한다. 이러한 기관의 언어치료사는 학교 안에서 시행되는 언어중재 방법에 대한 정보가 부족할 수가 있기 때문에 장애아동에게 최대한 유익한 성과를 초래하기 위하여 교육 전문가들과 치료 전문가들 사이의 정보의 교환과 전문성의 공유는 필수적이다. 따라서, 교실 중심 언어중재를 실행할 수 있도록 장애아동의 교육과 언어치료를 다룰 교사와 언어치료사 양성과정에서는 교육과 언어치료를 연계하는 교사와 언어치료사의 협력적 역할 수행에 대한 내용들이 전공과목들에서 다루어져야 한다. 또한, 현재 특수학교에서 언어치료를 제공하고 있는 언어치료사의 경우도 정기적인 전문 보수교육이 필요하며, 치료 대상 학생수에 맞는 적정수의 언어치료사 배치가 요구된다. 앞으로, 일반학교의 특수교육 대상자의 언어치료 제공을 위해 언어치료사의 학교 배치 증대가 예상되고 있어서, 학교환경

에 배치될 언어치료사의 양성 교육과정의 전문성 제고와 적절한 수의 언어치료사 배치에 대한 정책연구와 대책들이 시급히 강구되고 실시될 수 있어야 한다.

참 고 문 헌

- 김라경·박승희(2002). 협력교수가 일반학생과 학습장애 학생의 사회과 학업 성취도에 미치는 영향. 『초등교육연구』, 15(2), 19-45.
- 김영태(2002). 『아동언어장애의 진단 및 치료』. 서울: 학지사.
- 박승희(1995). 자폐아동의 기능적 언어 및 의사소통 교수방법에 관한 일 고찰: 환경적 교수를 중심으로. 정확실 교수 정년기념논문집 간행위원회(편). 『현대초등교육의 탐색』. 서울: 교육과학사.
- 박승희(1996). 일반학급에서 장애학생의 통합교육을 위한 특수교육교사의 역할. 『초등교육연구』, 10, 177-197.
- 박승희(1997). 중도장애학생을 위한 교육과정의 최선의 실제. 『특수교육논총』, 14(2), 1-28.
- 박승희(1999a). 일반학급에 통합된 장애학생의 수업의 질 향상을 위한 교수적 수정의 개념과 실행방안. 『특수교육학연구』, 35(3), 163-193.
- 박승희(1999b). 정신지체 학생의 지역사회 기능에 필요한 기능적 어휘 목록 개발 연구. 『재활복지』, 3(1), 1-35.
- 박승희(2001). 한국 특수학교의 정체성과 역할에서의 새로운 선택. 『특수교육학연구』, 36(1), 1-28.
- 박승희·강영택·박은혜·신현기·이효신·정동영(2001). 『특수교육발전 5개년(2003-2007) 종합대책 수립을 위한 기초연구』. 서울: 교육인적자원부.
- 박승희(2002a). 장애학생의 교육과정적 통합을 위한 일반학교의 학교수준 교육과정계획모형. 『특수교육학연구』, 37(1), 199-235.
- 박승희(2002b). 초등학교 특수학급 교사의 일반교육과정 적용 실태: 학생 장애정도와 교사 변인에 따른 차이. 『한국교육』, 29(2), 131-162.
- 박은혜(2000a). 지체부자유아동의 교육을 위한 팀 접근법. 『교육과학연구』, 31(1), 75-95.
- 박은혜(2000b). 통합교육의 한 방법론으로서의 협력 교수: 개념과 실행에 관한 논의. 『특수교육연구』, 7, 47-66.
- 이소현·박은혜(2001). 『장애유아 통합유치원 교육과정』. 서울: 학지사.
- 장애인복지조정위원회·관련부처 합동(2002). 『제2차 장애인복지발전 5개년 계획(2003-2007)』. 서울: 장애인복지조정위원회.
- 허정연·박승희(2002). 장애자녀의 초등학교 입학을 위한 학교 선택 시 서울 지역 부모들이 고려한 요인에 관한 연구. 『언어정각장애연구』, 7(2), 269-293.
- Beck, A. R. & Dennis, M. (1997). Speech-language pathologists' and teachers' perception of classroom-based intervention. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 28, 146-153.
- Bernstein, D. K. & Tiegerman-Faber, E. (2002). *Language and communication disorders*. Boston: Allyn & Bacon.
- Blosser, J. L. & Kratcoski, A. (1997). PACs: A framework for determining appropriate service

- delivery opinions. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 28, 99-107.
- Borsch, J. C. & Oaks, R. (1992). Clinical forum: Implementing collaborative consultation effective collaboration at central elementary school. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 23, 367-368.
- Bricker, D. (1993). Then, now, and the path between: A brief history of language intervention. In A. P. Kaiser & D. B. Gray (Eds.), *Enhancing children's communication: Research foundation for intervention*. Baltimore: Paul H. Brookes.
- Cook, L. & Friend, M. (1995). Co-teaching: Guidelines for creating effective practices. *Focus on Exceptional Children*, 28(3), 1-16.
- DeBoer, A. & Fister, S. (1995-1996). *Working together: Tools for collaborative teaching*. Longmont, CO: Sopris West.
- Dettmer, P., Thurston, L. P. & Dyck, N. (1993). *Consultation, collaboration and teamwork for students with special needs*. Boston: Allyn & Bacon.
- 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.
- Elksnin, L. K. & Capilouto, G. J. (1994). Speech-language pathologists' perceptions of integrated services delivery in school settings. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 25, 258-267.
- Ellis, L., Schlaudecker, C. & Regimbal, C. (1995). Effectiveness of a collaborative consultation approach to basic concept instruction with kindergarten children. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 26, 69-74.
- Faber, 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.
- Ferguson, M. L. (1992). Clinical forum: Implementing collaborative consultation: An introduction. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 23, 361-362.
- Gerber, A. (1987). Collaboration between speech-language pathologists and educators: A continuing education process. *Journal of Childhood Communication Disorders*, 11(1), 107-123.
- Giangreco, M. F. (1986). Effects of integrated therapy: A pilot study. *Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps*, 11, 205-208.
- Giangreco, M. F., Edelman, S. W. & Dennis, R. E. (1991). Common professional practices that interfere with the integrated delivery of related services. *Remedial and Special Education*, 12, 16-24.
- Giangreco, M. F., Prelock, P. A., Reid, R. R., Dennis, R. E. & Edelman, S. W. (2000). Role of related services personnel in inclusive schools. In R. A. Villa & J. S. Thousand (Eds.), *Restructuring for caring and effective education: Piecing the puzzle together*. Baltimore: Paul H. Brookes.
- Harn, 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.
- Idol, L., Paolucci-Whitcomb, P. & Nevin, A. (1986). *Collaborative consultation*. Austin, TX: Pro-Ed.
- Johnson, D. W. & Johnson, F. W. (1997). *Joining together: Group theory and skills* (6th ed.).

- Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Karr, S. T. (2000). The changing role of clinicians in school settings. *ASHA Leader*, 5(18), 15.
- Kaufman, S., Prelock, P., Weiler, E., Creaghead, N. & Donnelly, C. (1994). Metapragmatic awareness of explanation adequacy: Developing skills for academic success from a collaborative communication skills unit. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 25, 174-180.
- Marvin, C. (1990). Problems in school-based-language consultation and collaboration services: Defining the terms and improving the process. In W. A. Second (Ed.), *Best practices in school speech language pathology*. San Antonio, TX: The Psychological Corporation.
- Nelson, N. W. (1990). Only relevant practices can be best. In W. A. Second (Ed.), *Best practices in speech language pathology*. San Antonio, TX: The Psychological Corporation.
- Orelove, F. & Sobsey, D. (1996). *Educating children with multiple disabilities: A transdisciplinary approach* (3rd ed.). Baltimore: Paul. H. Brookes.
- Owens, R. E. (1999). *Language disorders: A functional approach to assessment and intervention*. Boston: Allyn & Bacon.
- Prelock, P. A., Miller, B. L. & Reed, N. L. (1995). Clinical exchange collaborative partnerships in a language in the classroom program. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 26, 286-292.
- Prelock, P. A. (2000a). An intervention focus for inclusionary practice. *Speech, and Hearing Services in Schools*, 31, 296-298.
- Prelock, P. A. (2000b). Multi perspectives for determining the roles of speech-language pathologists in inclusionary classrooms. *Speech, and Hearing Services in Schools*, 31, 213-218.
- Pugach, M. C. & Johnson, L. J. (1995). *Collaborative practitioners, collaborative schools*. Denver, CO: Love.
- Rainforth, B. & York, J. (1987). Integrating related services in community instruction. *Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps*, 12, 190-198.
- Rainforth, B. & York-Barr, J. (1997). *Collaborative teams for students with severe disabilities* (2nd ed.). Baltimore: Paul H. Brookes.
- Roller, E., Rodriguez, T., Warner, J. & Lindahl, P. (1992). Clinical forum: Implementation collaborative consultation, Integration of self-contained children with severe speech- language needs into the regular education classroom. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 23, 365-366.
- Salend, S. J. (2001). *Creating inclusive classrooms: Effective and reflective practices* (4th ed.). Upper Saddle River, NJ: Merrill Prentice Hall.
- Sands, D. J., Kozleski, E. B. & French, N. K. (1999). *Inclusive education for the 21st century: A new instruction to special education*. Belmont, CA: Wadsworth.
- Sanger, D. D., Hux, K. & Griess, K. (1995). Educators' opinions about speech-language pathology services in schools. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 26, 75-83.
- Silliman, E. R., Ford, C. S., Beasman, J. & Evans, D. (1999). An inclusion model for children with language learning disabilities: Building classroom partnerships. *Topics in Language Disorders*, 19(3), 1-18.
- Snell, M. E. & Janney, R. (2000). *Collaborative teaming: Teachers' guides to inclusive practices*. Baltimore: Paul H. Brookes.

- Thousand, J. S. & Villa, R. A. (1992). Collaborative teaming: A powerful tool in school restructuring. In R. A. Villa, J. S. Thousand, W. Stainback & S. Stainback (Eds.), *Restructuring for caring and effective education*. Baltimore: Paul H. Brookes.
- Whitemire, K. (2001). Pull-out method still most common service delivery model. *ASHA Leader*, 6(19), 3.
- Wilcox, M. J., Kouri, T. A. & Caswell, S. B. (1991). Early language intervention: A comparison of classroom and individual treatment. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 1(1), 49-62.
- Yell, M. (1998). *The law and special education*. Upper Saddle River, NJ: Merrill Prentice Hall.

ABSTRACT

Collaborative Teaming between Teachers and Speech Pathologists for Classroom-based Language Interventions in School Settings

Seung Hee Park, Hae Song Chang

(Dept. of Special Education,
Ewha Womans University)

This study brings out the issues in 'pull-out' speech therapy that is a traditional method of speech therapy service offered for the students with disabilities in school settings. It is suggested that the school speech therapy service should be changed to classroom-based language intervention. A review of recent literature on collaborative teaming for classroom-based language interventions in schools is presented to provide: (1) understanding of the collaborative teaming, (2) legal bases and historical transition of speech therapy, (3) rationale for transition from traditional speech therapy to classroom-based language intervention, (4) an example of practices of classroom-based language intervention in the context of elementary social studies lessons.

Key Words: classroom-based intervention, classroom speech therapy, full-out service, collaborative team, transdisciplinary approach, inclusion

-
- ▶ 게재 신청일: 2003년 2월 5일
 - ▶ 게재 확정일: 2003년 2월 19일

- ▶ 박승희 (제 1 저자): 이화여자대학교 특수교육과 교수, e-mail: seunghee@ewha.ac.kr
- ▶ 장혜성 (공동 저자): 이화여자대학교 특수교육과 박사과정, e-mail: hxc160@hanmail.net