대한감각통합치료학회지 제4권 제1호
JKASI Vol. 4, No. 1, 2006

대한감각통합치료학회 주최「치료과정」보고

김경미*, 최정실**
*인제대학교 의생명공학대학 작업치료학과
**주성대학 작업치료과

Abstract

The Report of Sensory Integration Treatment Course in The Korean Academy of Sensory Integration(KASI)

Kim, Kyeong-Mi*, Ph.D., O.T., Choi, Jeong-Sil**, MS., O.T.

*Dept. of Occupational Therapy, College of Biomedical Science and Engineering, Inje University
**Dept. of Occupational Therapy, Juseong College

Objective : Korean Academy of Sensory Integration(KASI) planned and executed intensive sensory integration treatment course for children with the sensory integrative dysfunction and therapists, to suggest practical guideline for therapists through individual supervision, lecture, simulation therapy, observation, case study and free play etc.

Method : The course was held during 5days in the children's center for developmental support that set up sensory integration tools. The course executed the 4 individual interventions, 1 simulation therapy, 1 observation, 4 free play sessions that consisted of 6 children with sensory integrative dysfunction and 6 therapists who manage them and 3 supervisors and 2 managers.

Results : Their parents reported the satisfaction degree of the treatment course service was above 84%. Therapists also had a chance to understand the broader sensory integrative interventions through the supervision and various educational programs.

Conclusions : Intensive treatment course can provide parents and therapists with satisfaction of the programs. Therapists can especially experience reeducation individually through supervision and lectures.

교신저자: 최정실(E-mail:noul21@hanmail.net) ‖ 접수일: 2006. 8.25./게재승인일:2005. 9.2.

Key Words : Sensory integration, Treatment course, Clinical education

Ⅰ. 서 론

감각통합치료는 아동들에게 감각경험의 기회를 제공하고 의미있는 활동에 자발적인 참여기회를 촉진하기 위하여 이론을 바탕으로 다양한 접근을 시도하고 있다. 감각통합치료는 아동들에게 의미있는 작업수행을 가능하게 하며, 나아가서는 건강증진 및 가족지지, 삶의 만족을 통해 사회의 일원으로서 의미있는 생활을 할 수 있도록 돕는다.

작업치료교육에서 임상가들을 위한 교육은 전문가로서의 개발을 촉진시키며, 클라이언트의 반응에 따라 적합한 치료적 과제를 선택하거나 치료계획을 적절하게 교정할 수 있는 임상적 추론 능력을 향상시키는데 의미가 있다(Parham, 1987). 임상적 추론 능력은 책이나 강의실에서 배우는 것만으로는 얻어질 수 없다. 실제 주어진 상황에서 경험을 가진 슈퍼바이저로부터 문제의 윤곽과 직관적인 사고, 임상적 판단, 그 결과를 행동에 반영하는 방법들을 배우는 것이 중요하다(Burke, 2001).

감각통합치료 환경 내에서 아동과 치료사의 상호작용은 아동에게 적절한 도전의 기회와 적응반응을 만드는데 중요하다. 치료사는 감각통합 관련 지식과 이론을 기초로 임상에서 필요한 정보를 모으고 해석하는 과정을 통해 개념과 원리를 바탕으로 아동에게 치료를 적용하여야 한다. 또한 감각통합치료는 치료사에 의해 아동과 환경의 흐름을 조절하고, 관찰과 의사소통을 통하여 아동이 활동에 직접적으로 참여할 수 있는 기회를 제공하며, 아동의 신경계를 이해하며 새로운 활동들을 제시하거나 시도할 수 있도록 하는 예술이며 과학이다(Koomar와 Bundy, 1991). 그러므로 치료사는 감각통합치료를 하기위해 이론적 근거와 치료적용에 필요한 임상적 추론 능력이 무엇보다 필요하다(Kramer와 Hinojosa, 1999). 그러나 우리나라 임상교육 환경은 지식과 이론을 위한 교육이 대부분이며, 실제 사례를 대상으로 실시하는 임상 교육의 기회가 부족한 실정이다.

일본의 감각통합 치료과정은 약 8명의 치료사들이 실제로 아동을 평가하고 치료를 적용하는 과정으로 토론과 직접적인 감독을 거친다. 참가 치료사들은 이 과정 중에 치료한 아동의 평가결과에 대한 해석, 치료적용의 해석과 분석, 가정프로그램을 작성해서 검증받도록 되어 있다(김경미 등, 2005).

본 학회의 경우, 치료과정은 2004년 아동의 집중적인 개별치료와 치료사들의 질적인 교육을 위하여 캠프 성격을 띠면서 개설되었다. 치료과정은 치료사들에게는 집중적인 치료에 대한 경험과 자신의 치료를 객관화할 수 있는 기회를 제공받는데 목표를 두었다(김경미 등, 2004). 그 결과 아동들에게는 집중적인 치료가 제공되어 4박 5일간 치료적 진전을 보였으나, 참가 치료사들에게는 치료에 대한 부담감이 가중된 상태에서 자신의 치료적용에 대한 충분한 슈퍼비전을 받지 못하였다는 평가가 있었다.

2006년 감각통합치료학회 주최 치료과정은 아동들을 위한 캠프 성격을 없애고, 치료사들을 위한 집중적이고, 질적인 임상교육 프로그램으로 구성하였다. 이를 통해 치료사들의 전문가적 방향 제시 및 임상적 추론 능력을 부분적으로 향상 시키고자 하였다. 이에 본 보고서는 국내 감각통합치료의 질적 향상과 보다 나은 임상교육을 준비하기 위한 토대로 치료과정의 준비 및 진행, 교육내용에 대한 소개 및 그 결과에 대한 평가를 정리하여 보고하고자 한다.

Ⅱ. 본 론

1. 치료 교육과정 소개

대한 감각통합치료학회에 개설되어 있는 교육과정은 감각통합의 이해를 돕기 위한 소개과정, 기초적인 지식 습득을 위한 기초과정 및 기본과정, 감각통합기능의 평가를 돕기 위한 평가과정, 실제적인 치료적 접근에 대한 개별 슈퍼비전을 제공하는 치료과정 그리고 임상에서 본인의 사례를 대상으로 일정 기간 지속적인 슈퍼비전을 제공하는 슈퍼바이저 과정으로 이루어져 있다. 치료과정은 임상에서 감각통합치료를 적용하고 있는 치료사들을 위한 집중적이고, 질적인 임상교육 프로그램이다. 치료과정을 통해 치료사들의 전문가적 방향 제시 및 임상적 추론 능력을 부분적으로 향상 시키고자 준비되었다.

치료과정의 임상 교육을 위한 강사로 참여한 인원은 총 5명으로 총괄 리더 1명, 서브리더 1명과 코디네이터 1명, 슈퍼바이저 2명이었다. 총괄 리더는 치료과정의 총책임자로서, 교육과정을 계획하고, 슈퍼바이저에게 슈퍼비전을 주는 역할을 담당하였다. 서브리더는 교육내용을 총괄리더와 함께 계획하고 진행하면서, 필요한 물적 자원 및 공간배치 등 전반적으로 진행에 필요한 모든 사항을 관리하였다. 코디네이터는 학회에서 인정하는 교육과정을 이수한 교육강사 중 자원한 자로 진행보조를 맡았다. 슈퍼바이저는 학회 정회원으로 본 학회의 「슈퍼바이저과정」을 이수한 자로서, 치료과정동안 교육에 참여한 치료사들에게 개별적 혹은 그룹으로 슈퍼비전을 제공하였다.

치료과정에 참여한 치료사는 6명이었다. 치료사 6명은 학회 정회원으로 2년 이상의 아동치료 경험이 있으며, 평가과정을 이수한 후 평가에 대한 개별 사례와 함께 치료과정을 지원한 사람들 중 슈퍼바이저 회의를 거쳐 참가 대상자로 선정하였다. 치료사는 교육과정동안 개별적으로 주어진 사례 아동 1명에 대하여 평가, 치료, 그리고 부모상담을 하였다.

치료과정 준비를 위한 회의는 2차에 걸쳐 실시하였다. 1, 2차 슈퍼바이저 회의는 치료과정의 전반적인 틀을 준비하고, 참여 치료사와 치료과정 자원아동모집 및 선별을 위한 것이었다. 치료과정 오리엔테이션은 치료과정에 참여할 모든 치료사들과 슈퍼바이저가 모여서, 치료과정의 목적, 일정별 내용소개, 공간 및 물적 자원 등에 대한 소개를 하였다. 아동평가는 정해진 시간에 아동과 어머니, 치료사가 만나서 개별적으로 실시하였다.

교육내용은 개별치료, 평가와 치료를 근거로 사례정리, 감각통합치료와 관련된 강의, 개별사례발표, 치료계획발표, 다른 치료사의 치료관찰, 모의치료, 최종발표 및 개별 슈퍼비전으로 구성되었다. 개별 치료는 개별 공간에서 60분 동안 실시하였다. 사례정리는 아동의 평가 및 치료결과에 대하여 매일 정리한 후 개별 슈퍼비전을 받도록 하였다. 강의는 "The science and art of sensory integration intervention", "The clinical reasoning in sensory integration"에 대한 내용이었다. 개별사례발표는 아동의 평가, 개별치료, 자유놀이를 통하여 얻은 아동의 정보를 정리하여, 추후 아동의 치료계획 및 치료의 방향을 설정하고 보고하는 시간이었다. 다른 치료사 사례에 대한 치료관찰은 본인의 사례와 다른 사례를 관찰함으로 다른 치료사를 통하여 다양한 치료접근 제시 및 객관적 관찰을 통하여 스스로를 평가하는 시간을 제시하고자 하였다. 모의치료는 자신이 계획한 개별치료 내용을 이행하기 이전에 아동이 되어 수행 해 봄으로서 치료환경의 문제점을 발견하고 교정할 수 있는 기회를 제공하고자 하였다. 최종발표는 치료과정 동안 사례에 대한 치료내용을 요약 및 정리해서 발표하도록 하여 아동에 대한 이해와 치료목표와 치료적 방법의 적절성, 전문가로서의 발전 가능성을 보고자 하였다.

치료과정에 필요한 물적 자원은 학회의 지원금과 참가치료사의 교육비를 통하여 구입 및 대여하였다.

2. 치료과정 참여 아동

치료과정 참여 아동의 모집은 한 사설연구소의 치료대기 중인 아동 중 본 교육과정에 참가하고자 동의를 한 부모의 아동을 대상으로 하였다. 대상아동의 진단명은 발달장애 3명, 과잉행동장애 1명, 병원에서 진단을 받은 적이 없는 아동 2명이며, 이들 모두는 감각통합장애를 가지고 있었다.

대상아동의 평가는 발달, 감각통합기능, 운동기능, 시지각 기능, 작업수행, 놀이 영역 등 포괄적인 평가를 실시하였다. 사용한 평가도구들은 발달평가로 DDST-2(Denver Developmental Screening Test-2)와 사회성숙도, 감각통합기능 평가로 임상관찰, 단축감각력(Short Sensory Profile), 운동기능 평가로는 B-O test-2(Bruininks-Oseretsky-2), 시지각평가로는 DTVP-2(Developmental Test of Visual Perception-2), 작업수행평가로는 COPM (Canadian Occupation Performance Measure), 놀이평가로는 번역된 PPS-R(Preschool Play Scale-revised)을 아동의 능력에 따라 치료사가 적합한 도구를 선정하여 평가하도록 권장하였다. 아동평가는 치료과정 1주일 전에 담당치료사와 자유놀이시간을 포함하여 약 2시간 동안 실시하였다.

3. 치료과정 일정 및 진행

대한감각통합치료학회 주최 치료과정은 2005년 7월 14일~18일(4박 5일)까지 실시되었다. 전체적인 치료과정의 기본일정은 슈퍼바이저 회의를 통하여 결정되었고, 세부적인 일정은 매일의 일과를 마치고 현장의 상황을 고려하여 스텝회의에서 유동성을 가지고 변경하였다. 아동 치료는 매일 개별적으로 정해진 시간으로, 1시간씩 4 session의 개별 치료시간을 가졌다. 참가아동들은 개별치료 전 혹은 후에 1~2시간 정도 매일 자유놀이를 통하여 그룹상황을 경험하도록 하였고, 치료사들은 그룹상황에서 아동들의 행동변화를 관찰하였다. 모든 아동들은 개인적인 스케줄이 끝나면 개별적으로 귀가하였다.

치료과정은 감각통합치료를 실시하고 있는 시설에서 이루어졌으며, 치료공간은 매다는 도구를 사용할 수 있는 공간 3개와 물품을 보관 및 관리하는 공간 1개, 스텝 및 슈퍼바이저 모임을 위한 공간 1개가 준비되었다.

4. 2006년 감각통합「치료과정」평가

1) 교육과정에 참석한 치료사의 만족도

교육과정에 대한 치료사의 만족도는 치료과정 전, 치료과정 중, 치료과정을 마친 후로 나누어 참석한 치료사들이 주관적으로 표기할 수 있는 설문조사를 하였다. 치료과정 전 설문결과, 전반적으로 준비과정에 필요한 사항을 통보하는 방식은 만족하였으나 아동에 대한 정보전달과 오리엔테이션은 시간이 촉박하며 여유 없이 이루어진 점을 지적하였다. 치료과정 중 설문결과, 개별 치료는 1:1로 아동을 직접 다루면서 슈퍼비전을 받아서 좋았으나, 치료과정 스케줄이 빡빡하여 치료를 준비하는 시간이 부족하였다고 하였다. 강의와 슈퍼바이저의 슈퍼비전시간은 본인의 치료 대상자와 연관된 강의내용과 슈퍼바이저의 상세한 조언을 통하여 자신의 치료활동에 대한 충분한 피드백을 받았던 시간이라고 하였다. 다른 치료사의 치료를 관찰하였을 때, 치료사들은 도전을 받게 되었고 자신의 치료를 되돌아보는 기회가 되었다고 하였다. 모의치료시간은 감각통합 치료시 환경의 구조화가 아동의 적응반응을 끌어내는데 얼마나 중요한지 깨닫는 기회였다고 하였다. 그 밖에 개별사례발표나 마지막 날 실시한 발표 및 토의 시간은 자신이 맡은

대상자에 관하여 체계적이고, 조직적으로 정리할 수 있어서 좋았다고 하였다. 치료과정을 마친 후 슈퍼바이저의 자격을 갖추고 싶어 하는 사람은 30%이었고, 나머지는 좀 더 많은 임상적 경험을 한 뒤 하겠다고 하였다.

2) 치료과정에서 제공된 서비스에 대한 부모 만족도

치료과정 마지막 날, 치료과정 동안 제공된 서비스에 대한 시기, 장소, 상담, 치료, 아동의 변화 등에 대한 만족도를 알아보기 위하여 5점 척도로 제시한 질문 7가지와 그 밖의 의견을 수집을 위하여 주관적 기입 방식의 질문 5가지로 구성된 설문지를 사용하여 부모님을 대상으로 설문조사를 하였다. 설문결과, 참가시기와 장소는 연휴기간을 이용하고 기관의 접근성이 좋아서인지 100%로 만족하였다. 치료시간은 84%로 만족하였고, 상담은 그렇다(67%), 매우 그렇다(33%) 순으로 전반적으로 만족하는 편이었다. 교육과정동안 제공된 치료의 만족도는 84%였다. 치료과정동안, 아동에게 긍정적인 변화가 있었다고 50%가 보고하였고, 부정적인 변화는 전혀 없었다고 하였다. 다음 교육과정에도 참여의사가 있는지 물어 본 질문에 84%가 참여의사를 나타내었고, 16%는 고려해보겠다고 응답하였다. 그 밖의 질문에 치료과정 동안 부모님들의 의견을 살펴보면, 가장 좋았던 점은 아동이 다양한 놀이를 집중적으로 경험할 수 있었다는 것이다. 불편한 점은 담당 선생님과 상담시간이 길지 않았고, 아동의 치료시간동안 부모가 기다리는 공간의 불편함을 호소하였다. 본 과정에 참가한 아동에게는 치료서비스에 대하여 전액무료로 이루어졌는데, 무료보다는 4일 동안 4만원~10만원 정도의 참가비를 내는 것이 적당하다는 부모들의 의견도 있었다.

Ⅲ. 결 론

대한감각통합치료학회는 감각통합장애아동을 대상으로 2006년 치료과정을 치료사들을 위한 집중적이고, 질적인 교육프로그램으로 구성하였다. 이를 통해 치료사들의 전문가적 방향 제시 및 임상적 추론 능력을 부분적으로 향상 시키고자 하였다. 치료교육과정은 4박 5일간 감각통합 치료 시설이 갖추어진 기관에서 6명의 아동과 그들을 담당하는 치료사 6명, 슈퍼바이저 3명, 진행 팀 2명이 모여서 개별치료, 사례정리, 강의, 개별 사례발표, 치료계획발표, 다른 사례의 관찰, 모의치료, 최종발표 등의 프로그램으로 진행되었다. 그 결과 참여한 부모들의 만족도는 84% 이상이었고, 참석한 치료사들도 치료와 연관된 강의와 직접적이고 개별적인 슈퍼비전시간이 유익하였다고 하였다. 치료과정을 마친 후 슈퍼바이저의 자격을 갖추고 싶어 하는 사람은 30%이었고, 나머지는 좀 더 많은 임상적 경험을 가진 뒤 해보겠다고 하였다. 치료과정이 짧아서, 다양한 교육프로그램을 수행하는데 빡빡함이 있었다.

감각통합치료는 예술이며 과학이라는 측면에서 치료사의 자질에 따라 서비스의 질이 결정될 수 있다. 국내에서 제시되는 감각통합치료의 질적 향상을 위하여 개별 사례를 통한 슈퍼비전을 제공하는 치료과정은 매우 중요하며, 감각통합치료의 발전을 위하여 의의를 가진다. 그러나 치료과정의 개별 슈퍼바이저로서의 수가 부족하며, 교육을 위한 시설 또한 부족한 실정이다. 앞으로 학회의 보다 나은 치료과정을 준비하고 발전시키기 위하여 슈퍼바이저 인력의 양성 및 장기적인 계획이 필요하리라 생각된다. 그리하여 학회를 통해 교육을 받을 수 있는 임상의 치료사들이 늘어날 수 있기를 기대한다.

참 고 문 헌

김경미, 최정실, 이미희. 대한감각통합치료학회 주최 제2회 감각통합치료캠프(치료과정)보고. 대한감각통합치료학회지. 2004;2(1): 65-71.

김경미, 지석연, 강은아, 김미선, 남궁영, 이지영. 한국과 일본의 감각통합 교육 프로그램의 변화. 대한감각통합치료학회지. 2005;3(1): 79-84.

Burke JP. Clinical reasoning and the use of narrative in sensory integration assessment and intervention. In: Roley SS, Blanche EI, Schaaf RC. ed. Understanding the nature of sensory integration with diverse populations. Therapy Skill Builders. 2001:203-214.

Koomar JA, Bundy AC. The art and science of creating direct intervention from theory. In: Fisher AG, Murray EA, Bundy AC. ed. Sensory integration theory and practice. F. A. Davis. 1991:251-265.

Kramer P, Hinojosa J. Frames of reference for pediatric occupational therapy. 2nd Ed., Lippincott Williams & Wilkins, 1999.

Parham D. Toward professionalism: The reflective therapist. Am J Occupa Ther. 1987;41:555-561.