

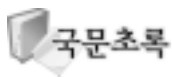
장애인복지관에 근무하는 재활전문가들의 감각통합치료에 대한 인식조사

황기철*, 장문영**, 노효련***

*가야대학교 작업치료학과

**인제대학교 의생명공학대학 작업치료학과

***영동대학교 작업치료학과



목 적	본 연구는 우리나라에서 현재 감각통합치료가 많이 이루어지고 있는 장애인복지관에 근무하는 재활전문가들의 감각통합치료에 대한 인식수준과 인식도 및 일반적 특성에 따른 감각통합치료 인식도를 조사하였다.
연구방법	감각통합치료에 대한 인식조사를 파악하는 설문지를 서울·경기, 대구·경북, 부산·울산 지역 장애인복지관에 근무하는 재활전문가 121명을 대상으로 직접 방문하여 자료를 수집하였다.
결 과	감각통합치료의 필요성에 대해 재활전문가들의 96.7%가 인식하고 있으나 감각통합치료에 관련된 정보를 구하기가 용이하지 않은 것으로 나타났다. 재활전문가들의 93.4%가 감각통합치료에 대한 전문적 교육을 희망하고 있으며, 감각통합치료 인식개선을 위해 교육 활성화 필요에 대한 의견이 가장 많았다. 일반적 특성에 따른 감각통합치료 목적, 대상, 방법, 전문가의 기본요건에 대한 인식도를 조사한 결과 전문영역, 근무기관의 감각통합치료 서비스여부, 전문가의 감각통합치료 서비스여부, 전문가의 감각통합치료 서비스 경력과 경력유무에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보이는 것으로 나타났다. 특히, 작업치료사의 인식도가 공통적으로 가장 높았다.
결 론	감각통합치료 인식개선을 위해 폭넓은 감각통합치료 교육 활성화가 요구되고, 재활관련기관 및 재활전문가들의 감각통합치료 인식수준과 인식도를 높이기 위해 홍보가 필요할 것으로 사료된다.
주제어	감각통합, 재활전문가, 인식

I. 서론

감각통합은 인간을 둘러싸고 있는 여러 가지 외계로부터의 감각정보를 생체 내에서 잘 행동할 수 있도록 조직화하는 뇌의 메커니즘(mechanism)이다(Ayres, 1979). 이재신과 김경미(1997)는 감각통합을 여러 감

각경험에 대하여 목적에 맞게 반응하는 적응반응을 얻기 위하여 감각자극을 통합하는 능력을 말한다고 하였으며, 한기정(1984)은 감각통합이란 단순히 감각기관을 통해 표현되는 신체운동에 국한하는 것뿐만 아니라 사고를 통해 입수된 정보를 조직하며, 명료화하고, 문제 해결을 위해 인지과정의 참여를 요구하는

통합적인 활동단계라고 하였다. 또한 김경미(2003a)는 감각통합은 감각정보를 조직화하여 복잡한 그림을 완성하는데 책임이 있는 두뇌의 중요한 기능이며, 대부분은 자동적으로, 무의식적으로, 노력 없이 효과적인 감각통합을 한다고 하였고, 김경미, 지식연과 노종수(2003)는 전정감각의 자극, 고유수용성 감각의 자극, 촉각자극을 아동의 필요에 맞춰 잘 분류해서 사용하고, 시각자극이나 청각자극과 통합되도록 뇌를 활성화하고 뇌의 기능이 조직화되는 것을 촉진하여, 적절한 행동을 이끌어내는 것이 감각통합치료라고 하였다.

감각통합이론은 작업치료적인 학문을 배경으로 교육현장에서 장애아나 학습장애아동을 치료하는 과정에서 임상적 경험을 학문으로 확대하고자 1960년대에 A. Jean Ayres에 의하여 시작되었고, 그 이후 정신지체, 자폐, 발달 지체, 언어장애, 중추신경계장애, 주의력 결핍 및 과잉행동 장애아동들에게 적용했을 뿐 아니라 중추신경계 정보전달과정에 문제가 있는 성인 등에 실시함과 동시에 뇌성마비 아동에게 까지 그 범위가 확대되고 있으며(하종만, 2005), 현재에 이르러서는 발달장애 등 중추신경계 장애아동의 지각·운동·정서·인지능력의 향상에 크게 도움을 주는 것으로 인정받고 있다(박화문, 1995).

우리나라에서는 1997년에 감각통합치료 연구회를 발족했으며, 수준 높은 연수교육과 미국, 일본 등과 국제적인 교류 등, 지속적인 활동을 통해 2003년에 대한감각통합치료학회로 발족되었으며 한국학술진흥재단에 학회로 등록되었다. 현재 우리나라에서는 대한감각통합치료학회에서 실시하고 있는 감각통합치료 교육프로그램과 서울 장애인 종합복지관에서 년 1회 실시하고 있는 소개과정과 치료과정이 있다(김경미 등, 2003).

그러나 감각통합치료가 국내에 소개되고 치료가 이루어진 것이 10년이 넘었지만, 현재까지 감각통합치료에 대한 재활전문가들의 인식이 부족하고, 감각통합치료를 하고 있는 작업치료사뿐만 아니라, 주위 팀을 이루어서 환자의 재활을 돕고 있는 재활전문가들의 감각통합치료에 대한 인식에 관한 조사는 없어 연

구의 필요성이 요구된다. 감각통합치료에 대한 인식은 앞으로의 감각통합치료 활성화뿐만 아니라 장애를 가진 아동과 그 부모에도 영향을 줄 수 있으며, 신뢰를 바탕으로 하고 있는 치료에 있어 치료효과에도 영향을 줄 수 있을 것으로 판단되므로 재활전문가들의 감각통합치료에 대한 인식정도를 알아보고, 잘못된 인식은 개선과 홍보를 통해 바꾸어 나가야 할 것이다.

지금은 감각통합이라고 하는 단어는 여러 다양한 분야에 있는 사람들이 사용하게 되었다. 이는 아동들을 돕는다는 점에서는 대단히 좋은 일이라고 생각한다. 단, 이론배경을 갖지 않고, 정확하지 않게 사용되는 경우, 감각통합이라는 말은 의미가 없는 것이다(김경미 등, 2003). 각각의 전문분야에서 감각통합적 시점으로 아동들을 접하고 이해하는 것은 아동들을 돕는 하나의 방법이지만, 장애를 가진 모든 아동들에게 다 들어맞는다고 할 수 없기에 아동들에 따른 적용을 해야 함에도 불구하고, 정확한 이론배경을 갖지 않고, 획일적인 방법으로 모든 아동들에게 적용을 하여 장애로 인해 힘든 아동과 부모에게 피해를 주는 사례가 적지 않다.

따라서 본 연구는 우리나라에서 현재 감각통합치료가 많이 이루어지고 있는 장애인복지관 중 서울·경기, 대구·경북, 부산·울산 지역 재활전문가들의 감각통합치료에 대한 인식정도와 기본적인 지식정도를 조사하여 개선해야 할 점을 찾고자 한다.

II. 연구방법

1. 연구 대상 및 대상자의 일반적 특성

서울·경기, 대구·경북, 부산·울산 지역 장애인복지관에 근무하는 재활전문가 121명을 대상으로 실시하였으며 일반적 특성은 다음과 같다(표 1).

2. 연구기간 및 방법

본 연구는 2007년 7월 23일부터 10월 12일까지 서

울·경기, 대구·경북, 부산·울산 지역 장애인복지관에 근무하는 재활전문가 130명을 대상으로 실시하였다. 서울·경기 50부, 대구·경북 40부, 부산·울산 40부 총 130부의 설문지를 배부하여 조사하였다. 이 중 일반적 사항에 무응답을 하였거나, 불성실하게 답한 9부의 설문지를 제외하여 최종 121부에 대한 결과를 분석하였다.

표 1. 연구대상자의 일반적 특성 (N=121)

특성	분류	인원수(%)
성별	남	13(10.7)
	여	108(89.3)
연령	20~29	76(62.8)
	30~39	38(31.4)
	40~49	7(5.8)
전문영역	작업치료	23(19.0)
	물리치료	38(31.4)
	사회복지	18(14.9)
	언어치료	17(14.0)
	특수교사	8(6.6)
	심리치료	8(6.6)
	음악치료	2(1.7)
	놀이치료	1(0.8)
기타	6(5.0)	
근무지역	서울경기	43(35.5)
	대구·경북	40(33.1)
	부산·울산	38(31.4)
근무 기관의 SI서비스여부	예	80(66.1)
	아니오	41(33.9)
전문가의 SI서비스여부	예	19(15.7)
	아니오	102(84.3)
전문가의 SI서비스경력	예	19(15.7)
	~ 1년 미만	3(2.4)
	1년 이상~3년 미만	8(6.6)
	3년 이상~6년 미만	5(4.2)
	6년 이상~8년 미만	3(2.5)
	아니오	102(84.3)
대상자의 전문가경력	1년~ 5년	83(68.6)
	6년~10년	23(19.0)
	11년~15년	13(10.7)
	16년~20년	1(0.8)
	21년 이상	1(0.8)

SI: 감각통합치료

3. 연구도구

본 연구에서 감각통합치료에 대한 인식조사를 위해 사용한 설문지는 본 연구의 목적에 맞게 연구자가 개발한 것으로 감각통합치료, 작업치료 등 재활관련 전공 교수 3인의 자문을 받았으며, 장애인복지관에 근무 중인 치료사 5인을 대상으로 예비조사를 실시한 후 완성하였다. 설문지는 재활전문가들의 일반적인 특성 8문항, 감각통합치료에 대한 인식수준 6문항, 인식도 4문항으로 총 18문항으로 구성하였다. 인식도는 5점 척도 매우 잘 알고 있다(1점), 거의 알고 있다(2점), 보통이다(3점), 거의 모르고 있다(4점), 전혀 모르고 있다(5점)로 구성하였으며, 점수가 낮을수록 인식도가 높은 것을 의미한다.

4. 분석방법

조사된 자료의 분석방법은 Window SPSS 11.0을 사용하였다. 재활전문가들의 일반적 사항, 감각통합치료에 대한 인식수준 및 인식도의 모든 문항에 대하여 빈도분석을 사용하였으며, 일반적 특성에 따른 감각통합치료 인식도의 비교를 위해 분산분석(ANOVA)을 실시하였다. 통계학적 유의성은 유의수준 5% 이하로 하였다.

III. 연구결과

1. 감각통합치료에 대한 인식수준

감각통합치료에 대해 들어본 경험이 있는 재활전문가들은 95.9%로 주로 학회 및 연수(34.7%), 학교(28.1%) 등의 경로를 통해 주로 알게 된 것으로 나타났다(표 2). 감각통합치료에 관련된 정보를 구하기가 용이하였는지에 관해서는 보통이거나(46.3%), 구하기가 용이하지 않은 것으로 나타났으며(33.1%), 감각통합치료가 환자의 재활에 필요한 중재라고 생각하는지에 관해서는 매우 필요하다(51.2%), 필요한 편이다

(45.5%)로 감각통합치료의 필요성에 대해 많이 인식되어 있는 것으로 나타났다. 감각통합치료에 대한 전문적 교육을 희망하는 재활전문가들이 93.4%로 매우 높게 나타났고, 감각통합치료 인식개선을 위해 필요한 것으로는 교육 활성화(17.4%) 필요에 대한 의견이 가장 많았다.

2. 감각통합치료에 대한 인식도

재활전문가들의 감각통합치료에 대한 인식도를 알

표 2. 재활전문가들의 감각통합치료에 대한 인식수준

인식수준	구분	인원수(%)
들어본 경험	있다	116(95.9)
	없다	5(4.1)
알게 된 경로 (중복허용)	학회 및 연수	42(34.7)
	웹 사이트 및 온라인 그룹모임	4(3.3)
	다른 재활관련기관 방문을 통해	11(9.1)
	학교	34(28.1)
	근무기관내의 교육을 통해	27(22.3)
	기타	10(8.3)
	들어본 경험이 없어 경로가 없는 경우	5(4.1)
SI 관련정보 구하기의 용이성	매우 그렇다	1(0.8)
	그렇다	23(19.0)
	보통이다	56(46.3)
	거의 그렇지 않다	40(33.1)
	매우 그렇지 않다	1(0.8)
감각통합치료 의 필요성	매우 필요하다	62(51.2)
	필요한 편이다	55(45.5)
	보통이다	4(3.3)
	거의 필요 없다	
	전혀 필요 없다	
SI 전문적 교육 수강 희망	예	113(93.4)
	아니오	8(6.6)
인식개선을 위해 필요한 것	개념정립이 필요	1(0.8)
	교육 활성화 필요	21(17.4)
	객관적이 되어야 함	1(0.8)
	알고서 적용해야 함	1(0.8)
	개방적이어야 함	1(0.8)
	기타	9(7.4)
	무응답	87(71.9)

SI: 감각통합치료

아본 결과 감각통합치료의 목적에 대해 보통이다(37.2%), 거의 알고 있다(32.2%), 매우 잘 알고 있다(18.2%) 순으로 나타났으며, 감각통합치료의 대상에 대해서는 거의 알고 있다(35.5%), 보통이다(32.2%), 매우 잘 알고 있다(18.2%) 순으로 나타났다(표 3). 감각통합치료의 방법에 대해서는 보통이다(44.6%), 거의 모르고 있다(27.3%), 거의 알고 있다(18.2%) 순으로 나타났으며, 감각통합치료 전문가의 기본 요건에 대해서는 보통이다(39.7%), 거의 모르고 있다(28.9%), 거의 알고 있다(19.0%) 순으로 나타났다(표 3).

3. 일반적 특성에 따른 감각통합치료 인식도

일반적 특성에 따른 감각통합치료 목적에 대한 인식도를 조사한 결과 아래 표 4와 같이 전문영역, 근무지역, 근무기관의 감각통합치료 서비스여부, 전문가의 감각통합치료 서비스여부, 전문가의 감각통합치료

표 3. 재활전문가들의 감각통합치료에 대한 인식도

인식도 분류	구분	인원수(%)
SI 목적	매우 잘 알고 있다	22(18.2)
	거의 알고 있다	39(32.2)
	보통이다	45(37.2)
	거의 모르고 있다	15(12.4)
	전혀 모르고 있다	
SI 대상	매우 잘 알고 있다	22(18.2)
	거의 알고 있다	43(35.5)
	보통이다	39(32.2)
	거의 모르고 있다	17(14.0)
	전혀 모르고 있다	
SI 방법	매우 잘 알고 있다	12(9.9)
	거의 알고 있다	22(18.2)
	보통이다	54(44.6)
	거의 모르고 있다	33(27.3)
	전혀 모르고 있다	
감각통합치료 전문가의 기본요건	매우 잘 알고 있다	14(11.6)
	거의 알고 있다	23(19.0)
	보통이다	48(39.7)
	거의 모르고 있다	35(28.9)
	전혀 모르고 있다	1(0.8)

SI: 감각통합치료

표 4. 일반적 특성에 따른 감각통합치료 목적에 대한 인식도

	분류	인식도	F
		평균±표준편차	
성별	남	2.5±1.1	.009
	여	2.4±0.9	
연령	20~29	2.4±0.9	.989
	30~39	2.5±1.0	
	40~49	2.4±1.1	
전문영역	작업치료	1.3±0.4	10.542**
	물리치료	2.6±0.9	
	사회복지	2.7±0.8	
	언어치료	2.9±0.7	
	특수교사	2.1±0.6	
	심리치료	3.0±0.8	
	음악치료		
	놀이치료	2.9±0.6	
	기타		
근무지역	서울경기	2.2±0.9	2.645*
	대구경북	2.6±1.0	
	부산-울산	2.6±0.9	
근무 기관의 SI서비스여부	예	2.3±0.9	5.390*
	아니오	2.7±1.0	
전문가의 SI서비스여부	예	1.6±0.8	24.486**
	아니오	2.6±0.8	
전문가의 SI서비스경력	~ 1년 미만	1.3±0.6	4.172**
	1년 이상~3년 미만	1.5±0.5	
	3년 이상~6년 미만	1.0±0.0	
	6년 이상~8년 미만	1.7±1.2	
전문가의 SI서비스 경력유무	예	1.4±0.6	39.340**
	아니오	2.6±0.8	
대상자의 전문가경력	1~ 5년	2.5±0.9	1.315
	6~10년	2.2±1.1	
	11~15년	2.5±0.9	
	16~20년	3.0±0.0	
	21년 이상	1.0±0.0	

*p<.05, **p<.01
SI: 감각통합치료

표 5. 일반적 특성에 따른 감각통합치료 대상에 대한 인식도

	특성	분류	인식도	F
			평균±표준편차	
성별		남	2.5±1.1	.026
		여	2.4±0.9	
연령		20~29	2.4±0.9	.939
		30~39	2.4±1.0	
		40~49	2.4±1.1	
전문영역		작업치료	1.4±0.6	7.321**
		물리치료	2.5±0.9	
		사회복지	2.8±0.8	
		언어치료	2.9±0.9	
		특수교사	2.1±0.6	
		심리치료	3.0±0.9	
		음악치료		
		놀이치료	2.9±0.6	
		기타		
근무지역		서울경기	2.2±1.0	2.520*
		대구경북	2.6±0.9	
		부산-울산	2.5±0.9	
근무 기관의 SI서비스여부		예	2.3±0.9	5.885*
		아니오	2.7±1.0	
전문가의 SI서비스여부		예	1.7±0.9	15.618**
		아니오	2.6±0.9	
전문가의 SI서비스경력		~ 1년 미만	1.3±0.6	2.691*
		1년 이상~3년 미만	1.8±0.7	
		3년 이상~6년 미만	1.2±0.4	
		6년 이상~8년 미만	1.7±1.2	
전문가의 SI서비스경력 유무		예	1.5±0.7	24.030**
		아니오	2.6±0.9	
대상자의 전문가경력		1~ 5년	2.5±0.9	1.016
		6~10년	2.2±1.1	
		11~15년	2.5±0.9	
		16~20년	3.0±0.0	
		21년 이상	1.0±0.0	

*p<.05, **p<.01
SI: 감각통합치료

표 6. 일반적 특성에 따른 감각통합치료 방법에 대한 인식도

특성	분류	인식도	
		평균±표준편차	F
성별	남	2.8±0.9	.037
	여	2.9±0.9	
연령	20~29	2.9±0.9	.751
	30~39	2.9±0.9	
	40~49	2.7±1.3	
전문영역	작업치료	1.8±0.7	9.384**
	물리치료	3.0±0.9	
	사회복지	3.2±0.6	
	언어치료	3.5±0.5	
	특수교사	2.8±0.9	
	심리치료	3.4±0.7	
	음악치료	3.4±0.5	
	놀이치료 기타		
근무지역	서울경기	2.8±1.1	3.411*
	대구-경북	2.9±0.9	
	부산-울산	3.0±0.7	
근무 기관의 SI서비스여부	예	2.9±0.9	.085
	아니오	2.9±1.0	
전문가의 SI서비스여부	예	2.2±0.9	17.787**
	아니오	3.0±0.9	
전문가의 SI서비스경력	~ 1년 미만	1.3±0.6	3.682**
	1년 이상~3년 미만	2.1±0.6	
	3년 이상~6년 미만	2.0±0.7	
	6년 이상~8년 미만	1.7±1.2	
전문가의 SI서비스 경력유무	예	1.9±0.7	33.735**
	아니오	3.1±0.8	
대상자의 전문가경력	1~ 5년	2.9±0.9	1.565
	6~10년	2.8±1.0	
	11~15년	2.9±1.0	
	16~20년	4.0±0.0	
	21년 이상	1.0±0.0	

*p<.05, **p<.01
SI: 감각통합치료

표 7. 일반적 특성에 따른 감각통합치료 전문가의 기본요건에 대한 인식도

특성	분류	인식도	
		평균±표준편차	F
성별	남	3.1±1.0	.555
	여	2.9±1.0	
연령	20~29	2.8±1.0	.934
	30~39	3.0±1.0	
	40~49	2.9±1.1	
전문영역	작업치료	1.6±0.7	12.485**
	물리치료	2.9±0.9	
	사회복지	3.3±0.8	
	언어치료	3.4±0.5	
	특수교사	3.3±0.9	
	심리치료	3.4±0.5	
	음악치료	3.6±0.5	
	놀이치료 기타		
근무지역	서울경기	2.8±1.1	3.611*
	대구-경북	3.0±1.0	
	부산-울산	2.9±0.9	
근무 기관의 SI서비스여부	예	2.8±0.9	2.306
	아니오	3.1±1.1	
전문가의 SI서비스여부	예	2.0±0.9	26.072**
	아니오	3.1±0.9	
전문가의 SI서비스경력	~ 1년 미만	1.3±0.6	5.470**
	1년 이상~3년 미만	2.0±0.8	
	3년 이상~6년 미만	1.2±0.4	
	6년 이상~8년 미만	2.0±1.0	
전문가의 SI서비스경력 유무	예	1.7±0.7	46.031**
	아니오	3.1±0.9	
대상자의 전문가경력	1~ 5년	2.9±0.9	1.367
	6~10년	2.8±1.1	
	11~15년	3.0±0.9	
	16~20년	4.0±0.0	
	21년 이상	1.0±0.0	

*p<.05, **p<.01
SI: 감각통합치료

서비스 경력과 경력유무에 따라 감각통합치료 목적에 대한 인식에 대해 유의한 차이를 보이는 것으로 나타났다($p<.05$).

또한, 일반적 특성에 따른 감각통합치료 대상에 대한 인식도를 조사한 결과 아래 (표 5)와 같이 전문영역, 근무지역, 근무기관의 감각통합치료 서비스여부, 전문가의 감각통합치료 서비스여부, 전문가의 감각통합치료 서비스 경력과 경력유무에 따라 감각통합치료 대상에 대한 인식에 대해 유의한 차이를 보이는 것으로 나타났다($p<.05$).

또한, 일반적 특성에 따른 감각통합치료 방법에 대한 인식도를 조사한 결과 아래 (표 6)과 같이 전문영역, 근무지역, 전문가의 감각통합치료 서비스여부, 전문가의 감각통합치료 서비스 경력과 경력유무에 따라 감각통합치료 방법에 대한 인식에 대해 유의한 차이를 보이는 것으로 나타났다($p<.05$).

일반적 특성에 따른 감각통합치료 전문가의 기본요건에 대한 인식도를 조사한 결과 아래 (표 7)과 같이 전문영역, 근무지역, 전문가의 감각통합치료 서비스여부, 전문가의 감각통합치료 서비스 경력과 경력유무에 따라 감각통합치료 전문가의 기본요건에 대한 인식에 유의한 차이를 보이는 것으로 나타났다($p<.05$).

IV 고찰

작업치료사이면서 감각통합 이론의 창시자인 A. Jean Ayres는 1950년대 말에 감각통합 이론 연구를 시작하였고(Kramer & Hinojosa, 1999), 감각운동의 단계를 설명한 Piaget와 감각자극과 운동 반응의 관계, 즉 감각자극에 의하여 운동반응을 야기 시킬 수 있다고 제시한 Rood 그리고 정상적인 감각이 자극되어 정상적인 움직임이 나타나도록 하는 Bobath의 영향을 받아 감각통합 이론을 개발하였다(Fisher, Murray, & Bundy, 1991 : 권혜련, 2003에서 재인용). 그녀의 연구는 주로 학습장애 아동을 대상으로 하였으나 정신지체, 자폐, 전반적 발달장애, 감각방어, 수많은 행동장

에 및 그 외 감각신경을 기반으로 한 문제를 포함한 여러 신경행동 발달의 형태까지 확대되었고, 1988년에 Ayres 박사의 죽음 이후에도 감각통합 이론에 대한 연구는 지속적으로 발달되었다(김경미 등, 2007).

Wilbarger & Wilbarger(1991)는 Ayres 박사의 촉각방어에 관한 연구를 발전시켜 감각조절의 어려움으로 나타나는 감각방어의 치료방법을 제안하고 기능에 있어 중추신경계의 차이점을 제시하고 가능한 근거를 설명하기 위해 신경생리학과 연계하였으며, 다른 작업치료사들은 이러한 조절이론과 전통적인 감각통합 이론을 자폐스펙트럼장애, 정신지체, 행동장애, 불안장애를 가진 아동과 성인을 포함한 폭넓은 대상에게 적용해 왔다(Kramer & Hinojosa, 1999). 이러한 이론배경과 역사적 배경을 가지고 있는 감각통합치료에 대하여 본 연구는 우리나라에서 현재 감각통합치료가 많이 이루어지고 있는 장애인복지관에 근무하는 재활전문가들의 감각통합치료에 대한 인식수준과 인식도 및 일반적 특성에 따른 감각통합치료 인식도를 조사하였다.

본 연구 결과에서 우리나라 대다수의 재활전문가들이 학회 및 연수, 학교 등의 경로를 통해 감각통합치료에 대해 들어본 경험이 있고, 감각통합치료가 환자의 재활에 필요한 중재라고 많이 인식되어 있는 것으로 나타났으며, 감각통합치료에 대한 전문적 교육을 희망하는 재활전문가들이 93.4%로 매우 높게 나타났다. 그러나 감각통합치료에 관련된 정보를 구하기가 용이하지 않아, 감각통합치료 인식개선을 위해 폭넓은 감각통합치료 교육 활성화가 요구된다. 재활전문가들의 감각통합치료에 대한 인식도를 알아본 결과 감각통합치료의 목적, 대상에 대해서는 거의 알고 있거나, 잘 알고 있는 편이었으나, 감각통합치료의 방법과 감각통합치료 전문가의 기본 요건에 대해서는 거의 모르고 있는 편이어서 감각통합치료에 대한 전반적인 재활전문가들의 인식도를 높이기 위해서도 역시 전문적인 감각통합치료 교육 활성화가 시급히 요구된다.

일반적 특성에 따른 감각통합치료에 대한 인식도를 알아본 결과 특히, 전문영역에 있어 작업치료사의 감

각통합치료 목적, 대상, 방법, 감각통합치료 전문가의 기본요건에 대한 인식도가 다른 재활전문가들에 비해 월등히 유의하게 높았는데($p<.01$), 이는 작업치료분야가 감각통합치료에 관한 정확한 이론배경과 역사적 배경을 가지고 있기 때문이며, 감각통합치료에 가장 적합한 전문영역이 작업치료 영역이라는 것을 나타낸 것으로 생각된다. 근무지역에 있어서 서울·경기의 감각통합치료에 대한 인식도가 타 지방보다 유의하게 높은 것으로 나타났는데($p<.05$), 이는 지역적으로 대한감각통합치료학회 회원들은 서울, 경기, 강원, 충청, 전라, 경상 등에 분포되어 있으나 서울·경기지역의 회원들이 주축을 이루고 있고(김경미, 2003b), 감각통합치료에 관한 대다수의 교육이 오랫동안 서울·경기지역 위주로만 이루어졌기 때문일 것으로 판단되며, 추후 지방의 감각통합치료 교육 활성화가 요구되며, 전문적인 교육을 통해 지방에서도 양질의 감각통합치료 서비스 활성화가 이루어지도록 해야 할 것이다.

또한, 재활전문가가 근무하는 기관에서 감각통합치료 서비스가 이루어지고 있는지 여부와 재활전문가가 감각통합치료 서비스를 현재하고 있는지, 그리고 감각통합치료 경력유무와 감각통합치료 경력기간에 따라서도 감각통합치료에 대한 인식도가 유의한 차이를 나타내었는데, 근무기관에서 감각통합치료 서비스가 이루어지고 있고, 재활전문가가 감각통합치료 서비스를 현재하고 있고, 감각통합치료 서비스 경력이 있을수록 감각통합치료 목적과 대상에 대한 인식도가 더 높게 나타났다. 그러나, 재활전문가의 감각통합치료 서비스경력에 따라 유의한 차이는 있었으나, 감각통합치료 서비스경력이 오래될수록 감각통합치료에 대한 인식도가 계속 높아지지는 않았는데, 이는 치료 서비스경력이 단지 오래 된다고 해서 그 치료에 대한 인식도가 같이 저절로 증가되지 않는 것을 보여 주었고, 따라서 추후 감각통합치료 전문가 인증을 생각한다면 자격을 갖춘 감각통합치료 전문가를 만들기 위해 현재 대한감각통합치료학회에서 엄격히 정회원관리를 하고 있는 것은 바람직하다고 할 수 있겠다. 또한, 근무기관의 감각통합치료 서비스 여부에 따른 감각통합치료 방법과 감각통합치료 전문가의 기본요건

에 대한 인식도에는 유의한 차이를 보이지 않았으며, 이는 재활전문가가 일하고 있는 기관에서 감각통합치료 서비스가 이루어지고 있다고 하더라도 감각통합치료 방법과 감각통합치료 전문가의 기본요건에 대해서 별도의 교육을 받지 않는다면 인식도에 영향을 주지 못하기 때문일 것으로 판단된다.

현재 감각통합치료에 대한 교육이 주로 이루어지고 있는 대한감각통합치료학회 교육으로는 감각통합 기본과정, 평가과정, 치료계획과정, 치료과정 및 정회원 교육 세미나 등으로 이루어지고 있으나(대한감각통합치료학회, 2008), 기본과정을 제외한 다른 교육들은 정회원에만 교육의 기회가 주어져 있어, 자격을 갖춘 감각통합치료 전문가를 만들기 위해 바람직한 면도 있으나, 정회원이 아닌 외부의 재활전문가들이 감각통합치료에 대해 더 쉽게 접근하여 인식을 높힐 수 있도록 하는 소개 교육과정 및 준회원 교육과정이 더 많이 활성화되어야 할 것으로 생각된다.

본 연구는 서울·경기, 대구·경북, 부산·울산 지역 장애인복지관에 근무하는 재활전문가들만을 대상으로 조사하여 전국의 장애인복지관 재활전문가들의 감각통합치료에 대한 인식으로 일반화하기에는 어려움이 있으며, 연구대상자의 성별에 있어서도 여성이 훨씬 많아 제한점이 될 수도 있겠으나, 장애인복지관에 근무하는 재활전문가들의 남녀비율을 보여주는 의미있는 자료가 될 수 있을 것으로 사료된다. 향후 전국의 장애인복지관 뿐만 아니라 모든 재활관련기관 재활전문가들의 감각통합치료에 대한 인식조사 및 자격을 갖춘 재활전문가들이 아동들을 위한 감각통합치료를 수행할 수 있도록 감각통합치료 전문가 인증을 위한 연구가 필요할 것으로 사료되며, 추후 재활전문가들에게 좀 더 필요한 구체적인 감각통합치료 인식내용에 관한 조사가 필요할 것으로 생각된다.

V. 결 론

본 연구에서는 우리나라에서 현재 감각통합치료가 많이 이루어지고 있는 장애인복지관에 근무하는 재활

전문가들의 감각통합치료에 대한 인식수준과 인식도 및 일반적 특성에 따른 감각통합치료 인식도를 조사하였다. 본 연구는 2007년 7월 23일부터 10월 12일까지 서울·경기, 대구·경북, 부산·울산 지역 장애인복지관에 근무하는 재활전문가 121명을 대상으로 설문조사를 실시하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

1. 감각통합치료에 대해 들어본 경험이 있는 재활전문가들은 95.9%로 주로 학회 및 연수, 학교 등의 경로를 통해 주로 알게 된 것으로 나타났다. 감각통합치료에 관련된 정보를 구하기가 용이하였는지에 관해서는 보통이거나(46.3%), 구하기가 용이하지 않은 것으로 나타났으며(33.1%), 감각통합치료가 환자의 재활에 필요한 중재라고 생각하는지에 관해서는 매우 필요하다(51.2%), 필요한 편이다(45.5%)로 감각통합치료의 필요성에 대해 많이 인식되어 있는 것으로 나타났다. 감각통합치료에 대한 전문적 교육을 희망하는 재활전문가들이 93.4%로 매우 높게 나타났고, 감각통합치료 인식개선을 위해 필요한 것으로는 교육 활성화 필요에 대한 의견이 가장 많았다.
2. 재활전문가들의 감각통합치료에 대한 인식도를 알아본 결과 감각통합치료의 목적에 대해 보통이다(37.2%), 거의 알고 있다(32.2%) 순으로 나타났으며, 감각통합치료의 대상에 대해서는 거의 알고 있다(35.5%), 보통이다(32.2%) 순으로 나타났다. 감각통합치료의 방법에 대해서는 보통이다(44.6%), 거의 모르고 있다(27.3%) 순으로 나타났으며, 감각통합치료 전문가의 기본 요건에 대해서는 보통이다(39.7%), 거의 모르고 있다(28.9%) 순으로 나타났다.
3. 일반적 특성에 따른 감각통합치료 목적에 대한 인식도를 조사한 결과 전문영역, 근무지역, 근무기관의 감각통합치료 서비스여부, 전문가의 감각통합치료 서비스여부, 전문가의 감각통합치료 서비스 경력과 경력유무에 따라 감각통합치료 목적에 대한 인식에 대해 유의한 차이를 보이는 것으로 나타났다($p<0.05$). 특히, 작업치료사의 인

식도가 가장 높았으며, 다음으로 특수교사, 물리치료사 순이었다.

4. 일반적 특성에 따른 감각통합치료 대상에 대한 인식도를 조사한 결과 전문영역, 근무지역, 근무기관의 감각통합치료 서비스여부, 전문가의 감각통합치료 서비스여부, 전문가의 감각통합치료 서비스 경력과 경력유무에 따라 감각통합치료 대상에 대한 인식에 대해 유의한 차이를 보이는 것으로 나타났다($p<0.05$). 특히, 작업치료사의 인식도가 가장 높았으며, 다음으로 특수교사, 물리치료사 순이었다.
5. 일반적 특성에 따른 감각통합치료 방법에 대한 인식도를 조사한 결과 전문영역, 근무지역, 전문가의 감각통합치료 서비스여부, 전문가의 감각통합치료 서비스 경력과 경력유무에 따라 감각통합치료 방법에 대한 인식에 대해 유의한 차이를 보이는 것으로 나타났다($p<0.05$). 특히, 작업치료사의 인식도가 가장 높았으며, 다음으로 특수교사, 물리치료사 순이었다.
6. 감각통합치료 전문가의 기본요건에 대한 인식도를 조사한 결과 전문영역, 근무지역, 전문가의 감각통합치료 서비스여부, 전문가의 감각통합치료 서비스 경력과 경력유무에 따라 감각통합치료 전문가의 기본요건에 대한 인식에 유의한 차이를 보이는 것으로 나타났다($p<0.05$). 특히, 작업치료사의 인식도가 가장 높았으며, 다음으로 물리치료사, 사회복지사 순이었다.

본 연구의 결과 대다수의 재활전문가들이 감각통합치료가 환자의 재활에 필요한 중재라고 많이 인식하고 있고, 감각통합치료에 대한 전문적 교육을 매우 희망하지만 감각통합치료에 관련된 정보를 구하기가 용이하지 않아, 향후 감각통합치료 인식개선을 위해 폭넓은 감각통합치료 교육 활성화가 시급히 요구된다. 또한, 작업치료분야가 감각통합치료에 관한 정확한 이론배경과 역사적 배경을 가지고 있기 때문에 감각통합치료에 가장 적합한 전문영역이 작업치료 영역이라는 것을 확인할 수 있었으며, 추후 지방에서도 양질

의 감각통합치료 서비스 활성화를 위해 지방의 감각통합치료 교육 활성화가 요구된다. 또한, 재활관련기관 및 재활전문가들의 감각통합치료 인식수준과 인식을 높이기 위해 감각통합치료의 기본적인 방법과 감각통합치료 전문가의 기본요건에 대해 대한작업치료사협회나 대한감각통합치료학회차원의 홍보가 필요할 것으로 사료된다.

integration: Theory and practice. Philadelphia: F. A. Davis. 1991.

Kramer, P., & Hinojosa, J. Frames of reference for pediatric occupational therapy. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins. 1999.

Wilbarger, P., & Wilbarger, J. Sensory defensiveness in children 2-12. Santa Barbara, CA: Avanti Education Programs. 1991.

참고문헌

- 권혜련. 아동중심의 감각통합치료가 전반적 발달장애 아동의 운동발달 및 감각처리능력에 미치는 영향. 석사학위 논문. 포천중문 의과대학교 보건복지대학원. 2003.
- 김경미. 감각통합기능 평가에 대한 고찰. 대한작업치료학회지, 2003a;11(1):93-98.
- 김경미. 감각통합치료의 역사적 고찰. 대한감각통합치료학회지, 2003b;1(1):73-79.
- 김경미, 김영근, 김태훈, 박수현, 유은영, 이지연, 조무신. (역) 아동작업치료 이론의 틀. 서울: 정문각. 2007.
- 김경미, 지식연, 노종수. (공역) 아이들을 이해하고 돕기 위한 감각통합 Q&A. 서울: 정담미디어. 2003.
- 대한감각통합치료학회. (2008, 5, 6). 대한감각통합치료학회 교육과정. 2008년 5월 6일 출력. <http://home.freechal.com/KASI>
- 박화문. 장애아를 위한 감각통합법. 서울: 특수교육. 1995.
- 이재신, 김경미. 작업치료. 서울: 정담. 1997.
- 하중만. 감각통합훈련이 뇌성마비 아동과 정신지체 아동의 대근육 운동기능에 미치는 영향. 석사학위 논문. 단국대학교 특수교육대학원. 2005.
- 한기정. 조기교육의 이론과 실제. 서울: 보육사. 1984.
- Ayres, A. J. Sensory integration and the child. Los Angeles: Western psychological service. 1979.
- Fisher, A. G., Murray, E. A., & Bundy, A. G. Sensory

Abstract

A Study on the Cognition of Rehabilitation Practitioners Working at Community Rehabilitation Centers Toward Sensory Integration Therapy

Hwang, Ki-Cheol*, Ph.D., O.T., Chang, Moon-Young**, Ph.D., O.T.,
Ro, Hyo-Lyun***, Ph.D., P.T.

*Dept. of Occupational Therapy, Kaya University

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

***Dept. of Occupational Therapy, Youngdong University

Objective : The purpose of this study is to investigate awareness of rehabilitation practitioners working at community wellness centers regarding the sensory integration (SI) therapy.

Methods : 121 rehabilitation practitioners working at community wellness centers, located in Seoul-Gyeonggi, Daegu-Gyeongbuk and Busan-Ulsan, participated in a questionnaire survey to examine their awareness of SI therapy. The questionnaire constructed based on four elements of the information about SI therapy; SI therapy's purpose, target population and technical process, and the qualification of SI therapist. Correlations between general characteristics and the four awareness elements of SI information were explored. The level of recognition on SI therapy were examined in various perspective such as 'have heard', 'means of the recognition', 'easiness of getting information', 'recognition of necessity of SI therapy', 'willing to participate in professional education course' and 'opinions for improving recognition'.

Result : There is significant difference in awareness of the all four elements of SI informations depends on several general characteristics; practitioner's clinical field, location of the center, whether SI service has been provided or not at the center, whether the practitioner carry out SI therapy, and the practitioner's clinical experience in SI therapy. Specially, the recognition of occupational therapists is relatively high compared other rehabilitation practitioners. In terms of level of recognition, most rehabilitation practitioners(96.7%) are well-aware of necessity of sensory integration therapy. 79.4% of the practitioners manifest somewhat of difficulty in getting information related SI therapy. 93.4% of the practitioners are willing to participate in professional education course for SI therapy. Opinion for improving recognition with the most number of people(21) chosen is 'educational revitalization'.

Conclusion : Many rehabilitation practitioners working at community wellness centers recognize the necessity of understand SI therapy, but there is uneasiness to get relative and valid information. There are difference awareness of the SI therapy Revitalization of education for SI therapy may provide an opportunity to improve level recognition of rehabilitation practitioners. It is suggested that organ related rehabilitation, there is a need for public relations.

Key Words : sensory integration, rehabilitation practitioners, cognition