

2013년 작업치료사 직무분석

이향숙*, 장기연**, 정민예***, 구인순****, 우희순**

*대전보건대학교 작업치료과

**우송대학교 작업치료학과

***연세대학교 작업치료학과

****한국장애인고용공단

국문초록

목적 : 본 연구의 목적은 신규작업치료사들에게 작업치료 현장에서 요구되는 기본 직무와 문제해결능력, 종합적 사고능력을 평가하고 검증할 수 있도록 작업치료사의 정의와 직무의 개념과 범위를 정립하고, 이에 따른 작업치료사의 지식, 기술, 태도를 명확히 정의하는데 있다.

연구방법 : 2012년 1월부터 2013년 11월까지 작업치료 전문가 집단 및 3년차 이하 신규 작업치료사 집단을 대상으로 국내 작업치료사들의 직무특성 조사, 작업치료사의 정의 및 작업치료사 직무에 대한 개념과 범위 정립, 작업치료사 직무분석 등을 진행하였다.

결과 : 2000년도 직무분석에서는 임무(duty)가 5개(환자평가, 작업치료, 교육, 관리, 자기개발)였는데 반하여 2013년에는 6개(상담, 평가, 중재계획, 중재, 교육 및 관리, 자기개발)로 증가하였다. 또한 작업(task)이 32개였는데 2013년에는 37개 항목으로 증가하였으며, 작업요소(task element)는 168개에서 131개로 감소하는 등 최신의 작업치료사 직무분석을 통하여 작업치료 업무 영역 확대와 더불어 업무 내용적으로도 많은 변화가 있었음을 알 수 있었다.

결론 : 본 2013년 작업치료사 직무분석을 바탕으로 작업치료를 전공하는 학생들이 현재 직무를 반영한 체계화된 임상교육을 받도록 임상실습 내용을 표준화하고, 작업치료 교육의 질적 향상 및 작업치료 영역 확대를 위한 추가적 모색 등이 이어져야 할 것이다.

주제어 : 작업치료, 작업치료사, 직무분석

I. 서론

작업치료사는 작업 수행 능력이 손상되었거나 손상의 가능성이 높은 클라이언트에게 의미 있는 작업에 참여할 수 있도록 도와주는 전문가이다(National Board for Certification in Occupational Therapy; NBCOT,

2008a). 작업치료사는 보건의료 분야의 전문 직종으로 의료재활 및 사회재활 서비스를 제공하며, 우리나라뿐만 아니라 서구 유럽 등 전 세계적으로 국가가 선진국화 되는 과정에서 복지의 중요성이 증대됨에 따라 국민보건의료 서비스의 질을 높이는데 중요한 역할을 수행하는 직종이라 할 수 있다(한국보건의료인국가시험원, 2000;

Corresponding author: Woo, Hee Soon (inhoo2k@naver.com / Dept. of Occupational Therapy, Woosong University)

Received 30 January 2014; Revised version received 7 February 2014; Accepted 20 May 2014

* This study was sponsored by National Health Personnel Licensing Examination Board.

Jung & Cha, 2009). 작업치료사의 업무를 수행하기 위해서는 필수적인 이론과 기술을 습득하고 이를 실무에 적용할 수 있는 능력이 있어야 하는데, 이러한 능력을 검증하기 위하여 우리나라의 경우 한국보건의료인국가시험원(국시원)을 통하여 매년 국가시험을 치르고 일정 점수 이상자에게 면허를 발급하는 제도를 운영하고 있다.

우리나라는 1965년 제1회 작업치료사 국가시험을 시작으로 2009년(36회)까지 4,403명의 작업치료사가 배출되었으며(Jung & Cha, 2009), 2009년부터 2012년(40회) 시험까지 4,157명이 합격하여(한국보건의료인국가시험원, 2012) 2012년 기준으로 총 8,560명의 작업치료 면허자가 배출되었다. 보건복지부의 보건복지 인력수급 상황정책에 따른 작업치료학과의 폭발적 증가로 인하여 과거 36회 동안 배출한 작업치료사 수에 버금가는 인원이 최근 4년 만에 배출되는 결과를 낳았다. 이러한 작업치료 면허자의 급증에 따라 작업치료사의 역할도 다양화되고 있는데 작업치료사의 기관별 취업 현황을 살펴보면, 의료기관(재활병원, 병원, 종합병원, 노인요양병원 등) 이외에도 복지관, 사설기관 및 연구소, 장애인고용공단, 학교, 교육청, 요양시설, 복지시설, 어린이집, 보건소 등 작업치료 서비스 분야가 기존에 비하여 대폭 확대되고 있음을 알 수 있다(Jung & Cha, 2009).

이는 작업치료사가 기존의 종합병원 중심의 의료재활 영역에서 재활전문병원, 학교, 보건소, 복지관, 사설센터, 요양시설 등 의료재활과 사회재활을 아우르는 다양한 영역으로 작업치료사의 역할이 확대되고 있음을 보여준다. 이처럼 작업치료의 영역이 확대됨에 따라 작업치료를 수행하기 위해 요구되는 지식, 기술, 태도, 책임 등 작업치료의 전반적인 직무의 범위가 넓어지고 있으며, 영역에 따라서는 기존의 의료재활 서비스와는 매우 상이한 직무를 수행하게 되는 경우도 많이 있다. 이에 확대된 작업치료의 직무를 재정립하고 각각의 영역별 직무가 타 직무와 구별되는 요인을 분명하게 밝혀 예비 작업치료사들에게 미래의 직무를 원활하게 수행할 수 있도록 하는 현 시점의 직무분석이 시급하다.

직무분석이란 일정 용도에 활용할 목적으로 직무의 실체를 밝히기 위해 적절한 수단을 써서 관련 자료를 수집, 정리, 기술하는 체계적인 절차이다(강경중과 김중우, 2001; 박성중, 지명석과 류지호, 2003). 직무분석은 실무자가 실제로 수행하는 직무의 임무, 작업, 책임을 규명

하고 구체화하는 과정이며(Ignatavicius & Griffith, 1982), 직무를 안전하게 수행하는데 필요한 필수 지식과 기술을 측정하기 위한 직무내용 영역을 제시한다(박영애, 2006). 하나의 직업은 하나 혹은 두 개 이상의 직무로 구성되며, 직무(job)는 책무(임무, duty), 작업(task), 작업요소(task element) 등으로 나누어진다(박성중, 서창교와 한상근, 2005).

국내 작업치료사 직무분석은 작업치료의 직무를 국가 시험에 반영하기 위하여 2000년에 처음으로 국시원에서 데이컴법(Developing A Curriculum; DACUM)을 활용하여 시행한 바 있다(한국보건의료인국가시험원, 2000). 데이컴법은 교육이나 훈련을 위한 목적으로 단기간 내에 효과적으로 분석하고자 할 때 사용하는데, 2000년에 시행된 직무분석의 목적은 작업치료사 국가시험에 응시하는 응시자들이 교육기간 동안에 배운 정도를 평가하는 시험문항의 기준을 마련하고, 작업치료사 교육과정 후 신입 작업치료사들이 할 수 있는 일(역할)을 명확히 정의내리기 위하여 진행되었다. 국시원의 1차 직무분석은 최초로 작업치료사를 대상으로 직무분석을 시행했다는 점에서 의의를 찾을 수 있으나, 직무분석에 참여한 임상 작업치료사들이 대부분 2, 3차 의료기관에 근무하고 있었으며, 조사 당시 전체 작업치료사 숫자가 적었던 까닭에 타당성을 확보하기 어려운 점이 있었다. 또한 다양한 근무 환경과 직무를 대표하기에 내용의 포괄성이 미흡할 뿐만 아니라 병원업무와 관련된 작업요소에만 집중되어 분석되었다는 제한점을 가지고 있다.

다양한 분야로 빠르게 확대되고 있는 작업치료의 영역에서 각 직무에 대한 역할 정의와 더불어 직무수행에 필요한 지식, 기술, 태도를 분석하고 체계적으로 기술하는 일은 정기적으로 이루어져야 할 것이다. 본 연구의 목적은 작업치료사 국가시험이 2013년 현재의 신규 작업치료사 업무를 반영하여 현장에서 요구되는 기본 직무와 문제해결능력, 종합적 사고능력을 평가하고 검증할 수 있도록 작업치료사의 정의와 직무의 개념과 범위를 정립하고, 이에 따른 지식, 기술, 태도를 명확히 정의하는데 있다. 2000년도에 시행된 작업치료사 직무분석(한국보건의료인국가시험원, 2000)에서 기술된 직무기술서 내용을 기초로 하여, 현재를 반영한 최신의 직무분석을 통하여 변화하는 역할과 직무의 다양성에 따른 작업치료사의 직무를 새롭게 정립하고, 현재의 직무를 학교교육과

임상실습, 작업치료사 국가시험 등에 반영할 수 있는 기초로 활용하고자 한다.

II. 연구 방법

작업치료사 2차 직무분석을 위하여 2012년 1월부터 2013년 11월까지 작업치료 전문가 집단 및 3년차 이하 신규 작업치료사 집단을 대상으로 작업치료사의 정의 및 작업치료사 직무에 대한 개념과 범위 정립, 국내 작업치료사들의 직무특성 조사 분석, 작업치료 영역별 업무에 대한 직무분석 등을 진행하였다(Figure 1). 세부 사항에 따른 구체적 내용은 다음과 같다.

1. 국내 작업치료사의 직무특성 조사 분석

1) 근무영역별 분포도 분석

대한작업치료사협회의 협조를 받아 협회자료를 기초로 현재 작업치료사들의 근무영역별 분포도를 분석하였다.

2) 타당도 조사

타당도 조사를 위한 직무분석 대상자의 설문을 통해 일반적 특성과 근무영역 및 치료대상자의 진단적 특성을 파악하였다.

3) 클라이언트 치료 비율 분석

각 분류별(신경학적인 분류, 일반적 의학/시스템 상태 분류, 발달적 분류, 근골격계·정형외과적 분류, 정신사회적 상태의 분류, 심폐계 분류) 클라이언트 치료 비율을 분석하였다.

2. 작업치료 정의 및 작업치료사 직무에 대한 개념과 범위 정립

1) 1단계

직무전문가(작업치료사 직무에 10년 이상 경력을 가진 현직 작업치료사로 평균 임상경력 19.8년의 5인으로 구성)와 내용전문가(다양한 작업치료 분야에 폭넓은 지식을 보유한 작업치료학과 교수로 평균 작업치료 관련경

력 24.6년의 5인으로 구성)로 구성된 총 10명의 전문가 집단을 구성하여, 현재 작업치료사의 변화된 역할을 고려하여 작업치료의 정의와 직무에 대한 개념과 범위 검토 및 국가자격으로서 역할을 규명하고 직무의 개념과 범위를 제시하였다.

2) 2단계

전문가팀과의 워크숍을 통해 선행연구, 국내외 사례 분석한 결과를 토대로 작업치료의 정의와 작업치료사의 직무의 개념과 범위에 대해 검토하였으며, 검토 결과를 토대로 국가자격으로서 역할을 규명하고, 직무의 개념과 범위를 제시하였다.

3) 단계

작업치료사 국가시험 위원회, 전국작업치료사교수협의회, 대한작업치료사협회 국시분과위원회 위원에게 작업치료의 정의와 직무에 대한 개념과 범위의 내용이 현재의 작업치료사 직무에 타당한지에 대한 검토 및 자문을 시행하였으며, 자문 결과를 참조하여 전문가팀 회의를 통해 작업치료의 정의 및 작업치료 직무에 대한 개념과 범위를 정립하였다.

3. 작업치료사 직무기술서 작성

1) 분야별 직무 의견조사

2012년 9월 20일~10월 10일까지 작업치료사 직무 분석(한국보건 의료인국가시험원, 2000)의 직무기술서 내용을 기초로 분야별 전문가(의료기관, 아동-학교작업치료, 정신사회작업치료, 지역사회작업치료, 직업재활-보조공학) 19명에게 근무하는 분야에 대한 작업(task)과 작업요소(task element) 및 분야별 의견을 조사하였다. 이를 고려하여 전문가팀(직무전문가 내용전문가로 구성된 10명)에서 작업치료사 직무 내용을 분석하여 직무기술서 초안을 작성하였다.

2) 1차 초안 작성

2012년 10월 19~20일간 각 분야에서 두각을 나타내고 있는 임상작업치료사들과 대한작업치료사협회 임원, 대한작업치료학회 임원, 전국작업치료교수협의회 대표

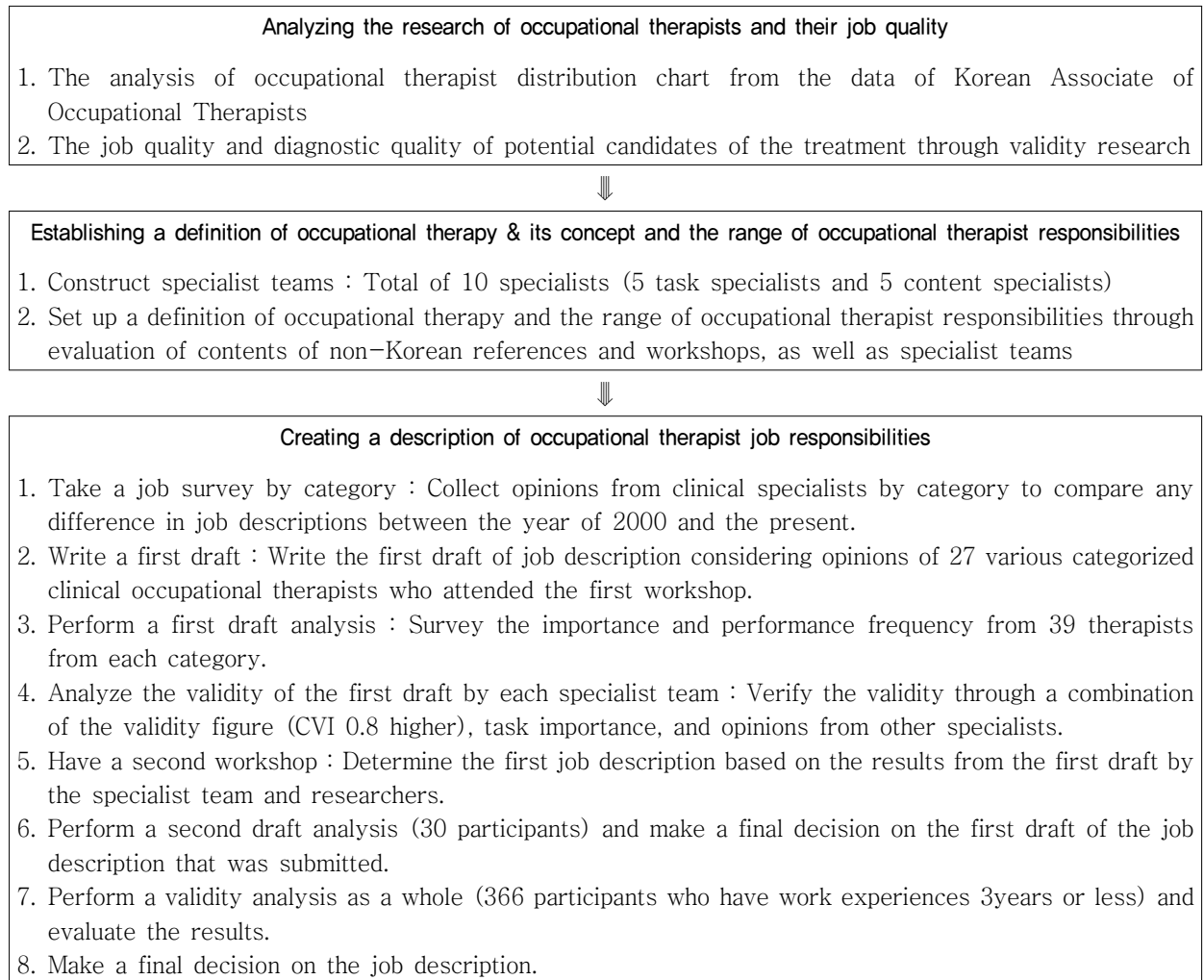


Figure 1. Research Procedures

임원 등 총 27명이 참석한 각 분야별 전문가 직무분석 1차 워크숍에서 1차 초안을 작성하였다. 이 워크숍에 대한 결과를 바탕으로 전문가팀에 의한 2번의 회의를 거쳐 직무기술서 초안을 보완하였다.

3) 1차 예비조사

분야별(지체, 아동, 정신사회, 지역사회, 학교작업치료 등)로 종사하는 작업치료사 39명을 대상으로 직무기술서 초안이 작업치료사의 현재 업무를 반영했는지에 대한 예비조사를 실시하여 각 작업요소 별 중요도와 수행빈도를 조사 분석하고 기타 수정을 위한 의견을 수렴하였다. 설문지는 작업요소에 대한 중요도 인식 정도와 수행 빈도를 최소값 0에서 최대값 3의 4점 척도로 반응하도록

작성하였으며, 설문 결과를 분석하여 불필요한 직무기술서 상의 세부 내용이나 수정이 필요한 직무를 별도 분류하였다.

4) 1차안 전문가팀 타당성 검토

작성된 초안은 2013년 1월 10일까지 10명의 전문가팀에 메일로 전송하여 개별적으로 검토 및 자문을 수렴하였다. 전문가 자문내용에는 직무기술서 내용의 타당성과 업무의 중요도에 대한 의견이 포함되었으며 타당성에서는 직무기술서 내용에 대해 ‘매우 타당하지 않음(1)’, ‘타당하지 않음(2)’, ‘타당함(3)’, ‘매우 타당함(4)’의 4점 척도로 구성하여, 타당하지 않은 경우(1, 2번) 그 이유를 설문지에 작성하도록 하였다. 결과는 내용타당도지

수(Content Validity Index; CVI)를 이용하여 각 문항에 대하여 3점과 4점으로 응답한 수가 전체의 80.0% 이상인 CVI 0.8이상인 문항을 타당한 문항으로 판단하였다(Kim, 2009). 전문가팀에서 타당도가 CVI 0.8미만인 두 항목과 기타 의견이 있는 항목은 2차 전문가 워크숍에서 집중 논의하였다.

5) 2차 전문가팀 워크숍

현장 업무에 대한 예비조사와 전문가팀에 의한 내용타당도 조사를 통해 도출된 직무기술서에 대해 2차 전문가팀 워크숍(2013년 1월 12일)을 열어 심도 있게 논의하였다. 전문가 타당도 조사에서 타당도지수(CVI)가 0.8미만인 작업요소는 'B9-3 구체적인 대인관계 평가하기(낯선 사람과의 관계, 공식적인 관계, 비공식적인 사회관계, 가족관계 등), D1-4 기질과 성격 기능 증진시키기' 두 항목이 0.7로 나타났으며, 이유는 재활중심의 의료기관에서는 대인관계 평가하기나 기질과 성격 기능 증진시키는 주로 심리평가사나 심리치료가 담당하고 있다는 의견이었다. 이에 대해 각 분야의 전문가팀에서 논의를 거듭하여 의료기관 중 재활부분에서는 타 전문직이 주로 수행하는 경우도 있지만, 정신사회 작업치료, 아동작업치료, 지역사회작업치료 등 다양한 분야에서 작업치료사의 업무 영역에 들어가는 것으로 결론을 내렸다. 전문가팀 타당성 검토에서 기타 의견으로 도출된 항목들에 대해서도 각각 논의하였으며 합의하에 작업치료사 직무기술서를 1차 확정하였다.

6) 2차 예비조사 및 1차 직무기술서 최종 확정

1차 확정된 직무기술서를 작업치료사 국가시험위원회, 전국작업치료사교수협의회, 대한작업치료사협회 국시분과위원회 위원에게 직무기술서의 내용이 현재의 작업치료사 직무에 타당한지에 대한 최종 검토 및 자문을 받았다. 각 분야를 포함하는 30명의 작업치료사에게 직무기술서 내용이 잘 이해되는지 2차 예비조사를 2013년 1월 28일부터 2주간 실시하였다. 최종 수정에서는 틀의 변화는 없었으며, 'D6-3 고위 인지기능 증진시키기(문제해결 능력, 대처기술, 계산 기능 등)'을 'D6-3 고위 인지기능 증진시키기(문제해결 능력, 대처기술, 계산능력 등)'로 변경하였고, 'D6-4 기질과 성격 기능 증진시키기'를 'D6-4 기질과 성격 조절능력 증진시키기', 11-3 '보조기 제작 의뢰하기'를 '보조기 제작 및 의뢰하기'로 수정하여 직무기술서를 최종 확정하여 전체 타당도를 조사하였다.

7) 전체 타당도 조사

(1) 설문지 작성

작업치료사 국가시험 문제 출제의 근거가 될 직무내용의 우선순위의 기초 자료를 제공하기 위하여 수정된 직무기술서의 각 작업 요소에 대한 중요도 인식도와 수행 빈도를 최소값 0에서 최대값 3의 4점 척도로 측정하도록 설문 작성하였다. 업무의 중요도(위험도, Criticality)는 각 영역에서 과제를 수행하지 못했을 때 초래되는 위험 정도의 중요도를 의미하며, 중요하지 않음(위험 또는 지장을 초래하지 않음; 0), 약간 중요함(약간의 위험 또는 지장을 초래함; 1), 대체로 중요함(대체로 위험 또는 지장을 초래함; 2), 매우 중요함(매우 큰 위험이나 지장을 초래함; 3)로 구성되어 있다. 수행 빈도는 전혀 수행하지 않음(0), 드물게 수행(월 1회 정도 수행, 1), 가끔 수행(주 1회 정도 수행, 2), 자주 수행(매일 혹은 일주일에 몇 번 수행, 3)으로 구성되어 있다.

직무분석 대상자의 설문을 통해 일반적 특성과 근무영역 및 치료대상자의 진단적 특성을 파악하기 위해 각 분류별(신경학적인 분류, 일반적 의학/시스템 상태 분류, 발달적 분류, 근골격계·정형외과적 분류, 정신사회적 상태의 분류, 심폐계 분류) 클라이언트 치료 여부를 확인하였다.

(2) 조사 대상

자료수집의 객관성을 높이기 위하여 협회에 가입되어 있는 3년 이내 경력의 작업치료사를 대상으로 하며, 가능한 협회원의 구성비에 따라 각 분야가 골고루 포함되도록 하였다. 표본추출은 작업치료사의 지역적 분포와 분야별 분포 및 의료기관의 유형을 고려하여 전국을 대상으로 층화 추출하였다. 설문지는 층화 추출된 기관장에게 연구의 목적을 설명한 후 연구 참여에 동의하는 경우 유의사항을 설명한 후 실시하였다. 1차 조사는 2012년 2월 18일부터 동년 3월 30일까지 실시하였으며, 계획했던 비율을 맞추기 위해 동년 6월말까지 자료를 수집하였

다. 분야에 따라 소수이면서 전국에 퍼져있는 지역사회
작업치료, 정신사회 작업치료, 학교작업치료 등은 관련
세미나에 참석하여 연구에 참여를 동의한 대상자들에게
설문을 실시하였다. 조사대상자의 일반적인 특성은
Table 1과 같다.

(3) 자료분석

국내 작업치료사들이 주로 치료하는 클라이언트의 진
단적 분류 특징을 조사하기 위해 6개의 분류군별로 최근
3개월 이내에 가장 빈번히 치료하는 진단명을 최대 3개
까지 선택하도록 하였다. 대상자들의 다중 응답한 결과
를 SPSS의 다중응답(multiple response) 모듈을 이용
하여 빈도분석을 실시하였다. 대상자들의 응답수와 전체
응답수 대비 비율을 구하는 응답 비율과 총 케이스 대비
비율인 케이스비율을 제시하였다. 중요도와 수행 빈도는
평균값을 구하고, 이를 기준으로 우선순위를 제시하였다.
작업치료사 국가시험 반영비율은 미국 작업치료사 국가
시험(NBCOT, 2008a)의 가중치 계산방법을 활용하여
국가시험 반영비율을 계산하였다. 계산식은 작업(task)
의 [중요도(위험도)×2]+빈도를 이용하여 구하여 임무
별로 합하였다.

8) 작업치료사 직무기술서

전체 타당도 조사를 통한 조사 결과를 토대로 작업치
료사 직무기술서를 최종 확정하였다.

III. 연구 결과

1. 국내 작업치료사 직무특성 조사 분석

1) 작업치료사의 근무 영역 분포

(1) 국내작업치료사의 근무 영역

2012년 8월 현재 대한작업치료사협회에 등록된 있는
인원은 5,233명이며 협회원의 근무지 분포를 분석하였
다(대한작업치료사협회 내부 자료 인용). 기타를 제외한
순수 임상분야를 대상으로 분석해보면 현재 종합병원·
재활병원에 가장 많이 근무하고 있으며, 그 다음이 복지
관, 어린이집, 사설기관 순으로 나타났다(Table 1).

본 연구에서는 전체 타당도 조사에서는 3년 이하 경력
을 가진 작업치료사를 대상으로 하였으며, 대한작업치
료사 협회원의 근무분야 비율을 근거로 예비 조사와 본 조
사의 비율을 정하여 설문하고자 하였다. 전체타당도 조
사에서 3년 이하 작업치료사는 366명이었으며, 근무분
야에 응답하지 않은 8명을 제외한 358명의 근무분야 분
포는 Table 2와 같다. 종합병원, 재활병원 등 의료기관
에는 76.0%로 협회의 자료인 75.7%와 비슷한 결과를
보였다. 의료분야 이외의 지역사회분야와 학교작업치료
전체분야 비율은 경력직이 포함된 협회자료와 비슷한 비
율을 보이나 3년 이하의 신규작업치료사들이 어린이집,
복지관보다는 사설기관, 연구소, 학교, 특수교육지원센
터, 치매지원센터 등에 더 진출함을 알 수 있었다.

Table 1. Distribution of Occupational Therapists Working Area in Korea

Classification	Enrollment (n=5,233)	Distribution (%)	etc. exclusion distribution (n=3,941)
General hospital, Rehabilitation hospital	2,982	57.0	75.7
Welfare center	231	4.4	5.9
Children daycare center	206	3.9	5.2
Private treatment institution	189	3.6	4.8
Nursing facilities, Senior citizen's home	147	2.8	3.7
School, Special education support center	100	1.9	2.5
Health center	46	0.9	1.2
Mental hospital	20	0.4	0.5
Disabled employment corporation, Assistive technology center	20	0.4	0.5
Etc.(unemployed, postgraduate student, professor)	1,292	24.7	-
Total	5,233	100	100

Table 2. Distribution of Occupational Therapists Working Area in This Study

Working areas	Personnel (n=358)	Distribution (%)
Medical hospital(general hospital, rehabilitation hospital etc.)	272	76.0
Welfare center	12	3.4
Children daycare center	5	1.4
Private treatment institution	23	6.4
Nursing facilities, Senior citizen's home	7	2.0
School, Special education support center	22	6.2
Center for dementia	6	1.7
Health center	3	0.9
etc.(assistive technology center)	8	2.0
Total	358	100

2) 작업치료사의 클라이언트 진단적 분류의 특징

(1) 국내 작업치료사의 클라이언트 진단적 분류

국내 작업치료사들이 주로 치료하는 클라이언트의 진단적 분류 특징을 조사하기 위해 6개의 분류군 별로 최근 3개월 이내에 가장 빈번히 치료하는 진단명을 최대 3개까지 선택하도록 하였다. 작업치료 대상 클라이언트 진단명 분류는 신경학적 분류, 근골격계·정형외과적 분류, 심폐계 분류, 발달적 분류, 정신사회적 상태 분류, 일반적 의학 상태 분류 등으로 나누어져 있다. 대상자들의 다중 응답한 결과를 SPSS의 다중응답(multiple response) 모듈을 이용하여 빈도분석을 실시하였다. 대상자들의 응답수와 전체 응답수 대비 비율을 구하는 응답 비율과 총 케이스 대비 비율인 케이스비율을 제시하였다.

본 조사 결과 2013년 직무분석에서는 신경학적인 분류, 일반적 의학/시스템 상태 분류, 근골격계·정형외과적 분류, 정신사회적 상태의 분류, 발달적 분류, 심폐계 분류의 순으로 작업치료사가 중재를 실시하였다. 세부적으로 신경학적인 분류에서 반응 비율로 보면 가장 높은 빈도로는 뇌졸중(29.3%), 외상성 뇌손상(18.8%), 척수손상(16.2%), 치매(11.9%), 파킨슨(10.4%), 뇌성마비(6.7%)순으로 나타났다. 전체 케이스 대비인 케이스 비율은 뇌졸중인 경우 조사 대상자인 작업치료사 366명 중 81.1%, 외상성 뇌손상 51.9%, 척수손상 44.7%, 치매 32.8%가 치료를 하고 있음을 알 수 있었다.

근골격계·정형외과적 분류를 보면 골절(22.2%), 골관절염(18.5%), 관절대치술(14.2%), 상하지 절단(10.5%) 순이었다. 발달적 분류에서는 발달지연(19.6%), 정신지

체(17.3%), 감각통합장애(12.0%)순으로 나타났으며, 반응비율로 발달적 분류의 클라이언트를 전혀 치료하지 않는 대상자는 34.0%였다.

정신사회적 상태 분류를 보면 기분장애(11.8%), 주의력결핍과잉행동장애(11.4%), 자폐스펙트럼장애(10.0%), 행동장애(8.7%)로 나타났으며, 정신사회적 클라이언트를 치료하지 않는 경우가 32.7%로 나타났다.

심폐계 분류에서는 심근경색증과 만성폐쇄성폐질환 환자의 비율이 높아져 심폐계분류 클라이언트를 치료하지 않는 비율이 56.1%로 낮아졌다. 일반적 의학/시스템 상태 분류에서는 당뇨, 암, 일반적 저하가 높았으며, 일반적 의학/시스템 상태 분류의 클라이언트 없음이 11.0%로 나타났다(Table 3).

2. 작업치료 정의 및 작업치료사 직무에 대한 개념과 범위 정립

1) 국가자격으로서 역할 규명 및 직무의 개념과 범위

(1) 작업치료사의 국가자격으로서의 역할

개인의 장애를 이해하는데 있어서 세계보건기구(World Health Organization; WHO)는 의학적 모델(medical model)을 견지해 오다가 1980년에 와서야 비로소 International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps (ICIDH)를 발표하면서 질병으로 인한 기능의 변화와 만성질환에 관심을 갖게 되었고, 2001년 International Classification of Functioning,

Table 3. Clients Diagnostic Classification in Occupational Therapist Job Analysis 2013

(N=366)

Classification	Diagnosis	Response		Case ratio (Ratio of the entire case)
		Number of responses	Response rate (Ratio of total number of responses)	
Neurological status	Stroke	292	29.3	81.1
	Traumatic brain injury	187	18.8	51.9
	Spinal cord injury	161	16.2	44.7
	Dementia	118	11.9	32.8
	Parkinson's disease	103	10.4	28.6
	Cerebral palsy	67	6.7	18.6
	Low vision	16	1.6	4.4
	CRPS ¹	10	1.0	2.8
	Peripheral nerve disease	7	0.7	1.9
	Peripheral neuropathy	6	0.6	1.7
	Multiple sclerosis	5	0.5	1.4
	Amyotrophic lateral sclerosis	4	0.4	1.1
	Neurological low back pain	2	0.2	0.6
	etc.	2	0.2	0.6
	Spina bifida	1	0.1	0.3
	None	14	1.4	3.9
	Total	995	100.0	276.4
Musculoskeletal/orthopedic conditions	Fracture	97	22.2	32.1
	Osteoarthritis	81	18.5	26.8
	Joint replacement	62	14.2	20.5
	Limb amputation	46	10.5	15.2
	Sprains	19	4.3	6.3
	etc.	7	1.6	2.3
	None	125	28.6	41.4
	Total	437	100.0	144.7
Cardiopulmonary system status	Myocardial infarction	59	18.5	20.8
	COPD ²	42	13.2	14.8
	Tuberculosis	18	5.6	6.4
	Congestive heart failure	11	3.4	3.9
	etc.	10	3.1	3.5
	None	179	56.1	63.3
	Total	319	100.0	112.7
Developmental status	Developmental delay	103	19.6	32.7
	Intellectual disabilities	91	17.3	27.6
	Sensory integration disorder	63	12.0	20.0
	Learning disabilities	37	7.0	11.7
	Visual processing deficit	24	4.6	7.6
	Congenital malformations	22	4.2	7.0
	Malnutrition	4	.8	1.3
	etc.	3	.6	1.0
	None	179	34.0	56.8
	Total	526	100.0	167.0

Table 3. Clients Diagnostic Classification in Occupational Therapist Job Analysis 2013 (Cont.)

Classification	Diagnosis	Response		Case ratio (Ratio of the entire case)
		Number of responses	Response rate (Ratio of total number of responses)	
Psychosocial status	Mood disorders	53	11.8	17.3
	ADHD ³	51	11.4	16.7
	Autistic spectrum disorders	45	10.0	14.7
	Behavioral disorders	39	8.7	12.7
	Anxiety disorders	38	8.5	12.4
	Personality disorder	32	7.1	10.5
	Schizophrenia	26	5.8	8.5
	Substance abuse	9	2.0	2.9
	etc.	9	2.0	2.9
	None	147	32.7	48.0
	Total	449	100.0	146.7
General medical conditions	Diabetes	179	30.7	59.1
	Generally poor	100	17.2	33.0
	RA ⁴	98	16.8	32.3
	Cancer	68	11.7	22.4
	Pressure ulcers	52	8.9	17.2
	Burn	16	2.7	5.3
	AIDS	4	0.7	1.3
	etc.	2	0.3	0.7
	None	64	11.0	21.1
	Total	583	100.0	192.4

¹CRPS: Complex Regional Pain Syndrome²COPD: Chronic Obstructive Pulmonary Disease³ADHD: Attention Deficit/Hyperactivity Disorder⁴RA: Rheumatoid Arthritis

disability and health (ICF)를 채택함으로써 주어진 환경에서 개인의 활동과 참여의 중요성을 인식하기 시작했다. 세계보건기구(WHO)의 ICF와 미국작업치료사협회(American Occupational Therapists Association; AOTA)의 작업치료의 구성: 작업치료 영역과 전개과정(Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process) (OTPF, 2002) 모두 대상자의 1차적 질병이나 장애보다는 그로 인한 2차적 기능의 변화에 초점을 두고 개인이 처한 환경에의 적응을 위해 활동의 중요성을 강조하고 있다. 이에 국내 작업치료도 과거 의료기관 중심의 1차적 재활서비스에서 벗어나 인간의 모든 활동과 생활을 아우르는 보편적 서비스로 확대되는 추세이다.

이러한 작업치료의 영역 확대는 국내뿐만이 아닌 ICF라는 전 세계적인 공통된 맥락을 함께하고 있으며 작업적 모델(occupational model)을 바탕으로 질병보다는

그로 인한 기능의 변화에, 급성질환 보다는 만성질환에, 더불어 개인이 환경에 적응하는데 있어서 작업의 중요성을 강조해야하는 시점과 맞닿아 있다. 이는 작업치료사의 업무범위가 국가의 보건정책의 흐름과 방향성을 함께하고 있음을 의미하며, 장애인들의 사회적 참여를 극대화하여야 하는 현 시점에서 작업치료가 국가차격으로서의 역량과 역할을 보다 명확하고 공고히 해야 할 것이다.

(2) 작업치료사 직무의 개념과 범위

미국작업치료사협회(AOTA)의 2002년 작업치료의 구성: 작업치료 영역과 전개과정(Occupational Therapy Practice Framework: Domain and Process)에 의하면 변화하는 작업치료의 패러다임을 반영하기 위해 기존의 작업치료 용어와 정의(Uniform Terminology for Occupational Therapy-3th edition; UT-III)를 보완

발전시켰다. 두드러진 변화를 살펴보면, 현재 작업치료 임상에서 진행되고 있는 변화를 적극 반영하였으며(작업-중심 치료, 근거중심 치료 등), 작업치료 영역도 세 가지로 분류하던 것을 여섯 영역으로 확대하였다. 또한 이전에는 작업치료의 영역을 정의하는데 초점을 둔 반면에 OTPF에서는 작업치료의 정체성을 상징하는 작업(occupation)을 정의하고 그것이 작업치료 전개 과정에서 어떠한 의미와 기능을 갖는지도 설명하였다. 국내의 경우도 작업치료 영역은 학교, 보건소, 복지관, 어린이집 점차 지역사회로 확대되는 추세이며, 의료적 서비스가 아닌 대상자의 사회적 적응과 관리 차원으로 변화하고 있다. 전문가 팀의 자문과 1-2차 워크숍을 통해 논의한 결과 기존의 작업치료 영역과 변화하고 있는 작업치료사의 역할과 업무범위를 아우르는 작업치료의 영역 및 직무의 범위를 다음과 같이 규정하였다.

“작업은 인간의 삶을 구성하는 일상생활활동, 일, 여가, 사회참여에 필요한 모든 활동들이 포괄하는 개념이다. 작업치료는 작업수행이 저하된 개인이나 집단을 대상으로 병원, 가정, 학교, 직장, 지역사회에서 치료적 작업을 통하여 신체적, 정신적, 사회적 복귀를 돕는다. 작업치료사는 평가에 근거하여 작업수행에 영향을 주는 개인적, 환경적 요소를 파악하여 중재계획을 수립하고, 근거에 기반한 작업치료를 제공한다.”

2) 직무 영역 확대에 따른 작업치료사의 역할

(1) 확대된 작업치료사 직무 영역 및 역할

1차 작업치료 직무분석 당시의 작업치료 영역과 현재의 작업치료 영역을 비교하였을 때 두드러지는 특징은 기존 영역 및 업무범위의 유지와 더불어 특화되고 세분화된 작업치료의 영역 확대에 있다. 작업치료 임상가들은 작업치료의 영역에 있어서 학교작업치료, 방문작업치료, 운전재활, 직업재활 등을 작업치료의 신규영역이라고 제언하였다.

각 영역별 작업치료사의 역할로는 학교작업치료의 경우 개별화교육(수립 및 치료하기), 치료·교육·복지 영역의 관련기관 조사, 외부 기관 연계하기 등을 꼽았으며, 방문작업치료 영역에서는 재가 생활기능 증진하기, 환경수정 및 재가 시간관리 교육하기 등을 꼽았다. 또한 운전재활 영역에서는 운전능력 검사하기(모의운전검사), 주행훈련하기(모의운전 훈련하기) 등을, 직업재활 영역에서는 직업준비하기, 직업강화 훈련하기 등을 작업치료사

의 역할로 규정하였다.

(2) 작업치료사의 기본 역할 확대

작업치료는 치료적 중재의 업무 범위 이외에 조직 구성원으로 자기 관리와 자기 책임의 역할도 필요하다. 기존 작업치료 직무분석의 경우 실제적 치료 중재의 범위로 작업치료사의 역할을 한정하였으나, 치료사로서 조직 및 자기 관리의 필요성이 대두되는바 모든 영역을 아우르는 공통적인 작업치료사로서의 역량 역시 직무의 범위로 확대되었다.

이러한 작업치료사의 기본 역할 확대에는 교육하기, 관리하기, 연구 활동하기, 전문성 향상하기 및 자기 관리하기 등이 포함되었다. 구체적 실천방안으로는 교육하기에서 보호자 교육하기(환자보호방법, 환자관리방법, 스트레스 관리, 시간관리, 환경개조방법 등 교육하기), 환자 교육하기(퇴원전후 관리, 자기치료방법, 자기관리방법, 보조기구선택 및 관리방법 교육 등), 지역사회교육하기(사례회의, 장애예방교육, 지역사회시설 종사자 교육 등), 작업치료 서비스 홍보하기 등이 제시되었으며, 관리하기에는 인력교육하기(직원, 학생, 재활전문요원 교육하기), 문서작성 및 관리하기, 수가관리하기, 물품관리하기(기자재, 소모품, 비품 관리하기), 안전관리하기(감염, 낙상, 소방, 시설관리하기), 협력하기(기관 및 종사자 간 업무협조, 정보공유) 등이 제시되었다. 또한 연구 활동하기는 학술활동하기, 업무개발하기, 산학 협력하기, 전문성 향상하기에서는 보수교육 받기, 신기술 정보수집 및 적용하기, 면담기술 개발하기, 전문 프로그램 개발하기, 관련 법률 교육받기, 전문가로서의 역할 정립하기, 효과적인 팀 접근을 위한 의사소통 능력 기르기 등이, 마지막으로 자기관리하기에서는 건강 관리하기, 스트레스 관리하기, 구성원 내 자기 위상 확립하기, 윤리의식 함양하기 등이 제시되었다.

3. 작업치료사 직무기술서

1) 직무기술서 도출

작업치료사 직무기술서에 대한 분야별 전문가 의견조사, 2차의 워크숍, 2회 예비조사, 전문가 팀의 내용타당도 조사 및 각 분야의 자문, 전체 타당도조사를 거쳐 도출한 직무기술서는 Table 4와 같다.

Table 4. Occupational Therapist Job Description in Occupational Therapist Job Analysis 2013

임무	작업	작업 요소
A. 상담	A1. 내담자 정보 확인하기	A1-1 내담자 의뢰서 확인하기
		A1-2 내담자 기록지 확인하기
	A2. 내담자 욕구 파악하기	A2-1 내담자 관찰하기
		A2-2 내담자와 라포 형성하기
		A2-3 기본사항 면담하기(병력, 직업력, 사회력, 가족력, 흥미도 등)
		A2-4 내담자의 주요문제 파악하기
		A2-5 내담자의 치료 목표 확인하기
B. 평가	B1. 평가계획 수립하기	A2-6 보호자 요구 파악하기
		B1-1 평가영역 결정하기
		B1-2 평가방법 선별하기
	B2. 신경근육 골격 및 운동관련 기능 평가하기	B1-3 평가도구 확인 및 준비하기
		B2-1 관절 및 골격 기능 평가하기(신체구조, 관절가동범위 등)
		B2-2 근육 기능 평가하기(근력, 근 긴장도, 근 지구력 등)
		B2-3 운동기능 평가하기(운동반사, 수의적, 불수의적 운동 등)
	B3. 상지 기능 평가하기	B2-4 연하기능 평가하기
		B3-1 팔과 어깨 기능 평가하기
		B3-2 손 기능 평가하기(악력, 잡기, 기민성 등)
	B4. 움직임 능력 (Mobility) 평가하기	B3-3 양손 협응 평가하기
		B4-1 자세 변화 및 유지 능력 평가하기
		B4-2 물건 나르기, 다루기 평가하기
		B4-3 보행과 이동 능력 평가하기(의자차 추진능력 평가)
	B5. 발달검사하기	B4-4 운송수단을 이용한 이동 능력 평가하기
		B5-1 운동발달 평가하기
		B5-2 인지·지각 발달 평가하기
	B6. 감각기능 평가하기	B5-3 정서 발달 평가하기
		B6-1 보호감각 평가하기(통각, 온도감각 등)
		B6-2 구별감각 평가하기(시각, 청각, 촉각, 고유수용성 등)
	B7. 정신기능 평가하기	B6-3 감각처리 평가하기
		B7-1 의식 수준 평가하기
		B7-2 기본 인지기능 평가하기(지남력, 주의력, 기억력 등)
		B7-3 고위 인지기능 평가하기(문제해결 능력, 대처기술, 계산능력 등)
	B8. 의사소통 평가하기	B7-4 기질과 성격 기능 평가하기
		B8-1 의사소통 평가하기(구두, 비언어적 표현, 수화 등)
	B9. 일상생활활동 평가하기	B8-2 의사소통 장비 및 기술의 이용 평가하기(보조공학기기)
		B9-1 먹기 평가하기
		B9-2 옷 입고 벗기 평가하기
		B9-3 꾸미기 평가하기(세면활동, 치장활동 등)
		B9-4 목욕활동 및 화장실 위생 평가하기
	B10. 수단적 일상생활활동 평가하기	B9-5 대소변조절 평가하기
		B10-1 건강관리 및 유지
		B10-2 의사소통 매체 사용하기
		B10-3 식사 준비 및 가정관리
		B10-4 안전조치 및 응급상황 대처
		B10-5 재정관리·쇼핑하기

Table 4. Occupational Therapist Job Description in Occupational Therapist Job Analysis 2013 (Cont.)

임무	작업	작업 요소
B. 평가	B11. 사회기술 평가하기	B11-1 대인관계 평가하기
		B11-2 적응행동 검사하기
	B12. 작업수행영역 평가하기	B12-1 교육 평가하기(비공식적 교육, 학교교육, 직업교육 등)
		B12-2 직업능력 평가하기(작업표본 평가, 상황평가)
		B12-3 놀이수준 평가하기
		B12-4 레크리에이션과 여가 평가하기
	B13. 환경요소 평가하기	B13-1 가정환경 평가하기(가옥구조, 가정관리 등)
		B13-2 인적자원 평가하기(직계 가족, 확대 가족, 지인, 전문가 등)
		B13-3 지역사회 자원 평가하기(방문재활 필요성, 학교환경, 시스템 및 정책 평가 등)
C. 중재 계획	C1. 문제확인	C1-1 평가결과 분석하기
		C1-2 강점 및 약점 파악하기
		C1-3 우선순위 파악하기
	C2. 치료계획 수립하기	C2-1 중재목표 설정하기(장단기, 우선순위 정하기)
		C2-2 중재 접근 틀 및 중재방법 정하기
D. 중재	D1. 신경근육골격 및 운동관련 기능 증진시키기	C2-3 퇴원 후 중재계획 수립하기
		C2-4 적절한 서비스 연계 프로그램 추천하기
		D1-1 관절 및 골격 기능 증진시키기(신체구조, 관절가동범위 등)
		D1-2 근육 기능 증진시키기(근력, 근 긴장도, 근 지구력 등)
	D2. 상지 기능 증진시키기	D1-3 운동기능 증진시키기(운동반사, 수의적, 불수의적 운동 등)
		D1-4 연하기능 촉진시키기
		D2-1 팔과 어깨 기능 증진시키기
	D3. 움직임능력 (Mobility) 증진시키기	D2-2 손 기능 증진시키기
		D2-3 양손 협응 증진시키기
		D3-1 자세 변화 및 유지 능력 증진시키기
		D3-2 물건 나르기, 다루기 증진시키기
	D4. 발달기능 증진시키기	D3-3 보행과 이동 능력 증진시키기(의자차 추진능력향상)
		D3-4 운송수단을 이용한 이동 능력 증진시키기
		D4-1 운동발달 촉진시키기
	D5. 감각기능 향상시키기	D4-2 인지·지각 발달 촉진시키기
		D4-3 정서 발달 촉진시키기
		D5-1 보호감각능력 향상시키기
	D6. 정신기능 증진시키기	D5-2 구별감각능력 향상시키기
		D5-3 감각처리능력 향상시키기
		D6-1 의식 수준 증진시키기
		D6-2 기본 인지기능 증진시키기(지남력, 주의력, 기억력 등)
	D7. 의사소통능력 증진시키기	D6-3 고위 인지기능 증진시키기(문제해결 능력, 대처기술, 계산 능력 등)
		D6-4 기질과 성격 조절능력 증진시키기
	D8. 일상생활능력 (자기관리) 훈련하기	D7-1 의사소통능력 능력 증진시키기(구두, 비언어적 표현, 수화 등)
		D7-2 의사소통 장비 활용 및 기술 향상시키기(보조공학기기)
		D8-1 먹기 훈련하기
		D8-2 옷 입고 벗기 훈련하기
		D8-3 꾸미기 훈련하기(세면활동, 치장활동 등)
		D8-4 목욕활동 및 화장실 위생 훈련하기
		D8-5 대소변처리 훈련하기

Table 4. Occupational Therapist Job Description in Occupational Therapist Job Analysis 2013 (Cont.)

임무	작업	작업 요소
D. 중재	D9. 수단적 일상생활능력 훈련하기	D9-1 건강관리 및 유지
		D9-2 식사 준비 및 가정관리
		D9-3 안전조치 및 응급상황 대처
		D9-4 재정관리 · 쇼핑하기
	D10. 사회기술 향상시키기	D10-1 대인관계 훈련하기
		D10-2 적응행동 향상시키기
	D11. 보조기 의수족 제공하기	D11-1 보조기, 보조공학기기 제공 및 훈련하기
		D11-2 의수족 훈련하기
		D11-3 보조기 제작 및 의뢰하기(스플린트, 휠체어 이너 등)
	D12. 학교작업치료	D12-1 개별화 교육계획(Individualized Education Plan; IEP) 수립 및 치료하기
		D12-2 치료, 교육, 복지 등 관련기관 조사/외부 기관 연계하기
	D13. 방문작업치료	D13-1 재가생활기능 증진하기(Home skill-building 등)
		D13-2 환경수정 및 재가 시간관리 교육하기
	D14. 운전재활	D14-1 운전 능력 검사하기(모의 운전 검사)
		D14-2 주행훈련하기(모의운전 훈련하기)
	D15. 직업재활	D15-1 직업준비하기
		D15-2 직업강화 훈련하기(Work hardening)
E. 교육 및 관리	E1. 교육하기	E1-1 보호자 교육하기(환자보조방법, 환자관리방법, 스트레스 관리, 시간관리, 환경개조방법 등 교육하기)
		E1-2 환자 교육하기(퇴원전후 관리, 자기치료방법, 자기관리방법, 보조기구 선택 및 관리방법 교육 등)
		E1-3 지역사회교육하기(사례회의, 장애예방교육, 지역사회시설 종사자 교육 등)
		E1-4 작업치료 서비스 홍보하기
		E1-5 인력교육하기(직원, 학생, 재활전문요원 교육하기)
	E2. 관리하기	E2-1 문서작성 및 관리하기
		E2-2 수가관리하기
		E2-3 물품관리하기(기자재, 소모품, 비품 관리하기)
		E2-4 안전관리하기(감염, 낙상, 소방, 시설관리하기)
		E2-5 협력하기(기관 및 종사자 간 업무협조, 정보공유)
	F1. 연구 활동하기	F1-1 학술활동하기
		F1-2 업무개발하기
		F1-3 산학 협력하기
F. 자기 개발	F2. 전문성 향상하기	F2-1 보수교육 받기
		F2-2 신기술 정보수집 및 적용하기
		F2-3 면담기술 개발하기
		F2-4 전문 프로그램 개발하기
		F2-5 관련 법률 교육받기
		F2-6 전문가로서의 역할 정립하기
		F2-7 효과적인 팀 접근을 위한 의사소통 능력 기르기
	F3. 자기관리하기	F3-1 건강 관리하기
		F3-2 스트레스 관리하기
		F3-3 구성원 내 자기 위상 확립하기
		F3-4 윤리의식 함양하기

2) 직무기술서 2000년 ~ 2013년 변경 내용

국시원에서 실시한 2000년 직무기술서와 2013년 2차 직무기술서의 변화사항은 임무(duty)는 5항목에서 6항목으로 증가하였으며, 작업(task)은 32항목에서 37항목으로 증가하였다. 작업요소는 168항목에서 131항목으로 감소하였다(Table 5).

3) 전체 타당도 조사

(1) 조사 대상

조사대상자의 일반적인 특성은 Table 6과 같다.

(2) 임무(duty), 작업(task), 작업요소(task element)의 중요도와 수행빈도

작업치료사 국가시험 문제 출제의 근거가 될 직무내용의 우선순위의 기초 자료를 제공하기 위하여 중요도와 빈도를 분석하고 우선순위를 정하였다. 중요도와 수행 빈도는 상향식으로 작업요소들의 평균으로 각 작업의 중요도와 수행 빈도를 계산하고, 임무의 하위 작업들의 평균값으로 임무의 중요도와 수행 빈도를 도출하였다. 임무(duty)에서 가장 중요도가 높게 나타난 것은 상담(2.62)이고, 수행 빈도도 상담이 2.58로 가장 높게 나타났다(Table 7).

작업(task)에서 가장 중요도가 높은 것은 A2. 내담자 욕구 파악하기(2.73), D2. 상지기능 증진시키기(2.70),

D8. 일상생활능력(자기관리) 훈련하기(2.67), F3. 자기 관리하기(2.63), B9. 일상생활활동 평가하기(2.62) 순으로 나타났다. 작업(task)에서 가장 수행 빈도가 높은 것은 A2. 내담자 욕구 파악하기(2.64), D2. 상지기능 증진시키기(2.60), A1. 내담자정보 확인하기(2.52), D1. 신경근육골격 및 운동관련 기능 증진시키기(2.45), D2. 상지기능평가하기(2.45) 순으로 나타났다(Table 8). 작업 요소(task element)에 대한 항목의 중요도 및 수행 빈도를 우선순위 순으로 정리한 자료는 Appendix 1로 첨부하였다.

4. 미국 작업치료사 국가시험(NBCOT, 2008)의 가중치를 활용하여 작업치료사 국가시험 반영비율

미국 작업치료사 국가시험(NBCOT, 2008)의 가중치 계산방법을 활용하여 국가시험 반영비율을 계산하였다. 중요지수 계산식은 작업(task)의 [중요도(위험도) × 2] + 빈도를 이용하여 구하여 임무별로 합하였다. 전체 중요지수 대비 각 임무별 비율을 선정한 결과 중재는 39.09%로 가장 높게 나타났으며, 그 다음이 평가로 34.75로 나타났다(Table 9).

Table 5. Changes to Job Descriptions in Job Analysis 2013 Compared With 2000

Classification	'2000 Job analysis	'2013 Job analysis
Duty	Total 5 : Client assessment, Occupational therapy, Education, Managing, Self-development	Total 6 : Interview, Assessment, Intervention plan, Intervention, Education & Managing, Self-development
Task	Total 32 : Client assessment(13), Occupational therapy(9), Education(4), Managing(3), Self-development(3)	Total 37 : Interview(2), Assessment(13), Intervention plan(2), Intervention (15), Education & managing(2), Self-development(3)
Task element	Total 168 : Client assessment(82), Occupational therapy(56), Education(13), Managing(8), Self-development(9)	Total 131 : Interview(8), Assessment(45), Intervention plan(8), Intervention (46), Education & managing(10), Self-development(14)

Table 6. The General Characteristics of the Subjects in Job Analysis 2013

Classification	Detailed classification	Ratio(%)
Sex	Male	22.7
	Female	77.0
Age	Under 25 years old	49.6
	25 ~ 29 years old	42.9
	Over 30 years old	7.5
Period of clinical experience	Under 1 years	24.6
	2 years	43.7
	3 years	31.7
Occupational therapy degree	3year degree	56.3
	4year degree	43.7
Education level	College graduate	52.1
	University graduate	47.4
	Graduate school graduate	0.5
Working area	Seoul	23.1
	Incheon/Gyeonggi	30.0
	Kangwon	7.7
	Daegu/Gyeongbuk	9.9
	Busan/Ulsan/Gyeongnam	9.4
	Gwangju/Jeolla	6.1
	Daejeon/Chungcheong	9.9
	Jeju	3.9
Working fields	University hospital · General hospital	14.6
	Rehabilitation hospital	52.0
	Elderly hospital	8.1
	Welfare center	3.4
	Children daycare center	1.4
	Private treatment institution	6.4
	Nursing facilities, Senior citizen's home	2.0
	School, Special education support center	6.2
	Dementia support center	1.7
	Health center	0.9
	etc (Children's hospital, private hospital, assistive technology center)	3.3
Total		100

Table 7. Importance of the Duty and Priority of Perform Frequency in Job Analysis 2013 (N=366)

Duty	Importance			Perform frequency		
	Average	Standard deviation	Ranking	Average	Standard deviation	Ranking
A. Interview (상담)	2.62	0.44	1	2.58	0.49	1
B. Assessment (평가)	2.26	0.47	5	1.91	0.58	3
C. Intervention plan (중재계획)	2.50	0.54	2	2.22	0.71	2
D. Intervention (중재)	2.37	0.54	4	1.78	0.52	5
E. Education & Managing (교육 및 관리)	2.07	0.55	6	1.89	0.68	4
F. Self-development (자기개발)	2.42	0.54	3	1.67	0.73	6

Table 8. Importance of the Task and Priority of Perform Frequency in Job Analysis 2013

(N=366)

Task	Importance	Ranking	Perform frequency	Ranking
A1. Check client information (내담자 정보 확인하기)	2.51	10	2.52	3
A2. Identify client needs (내담자 욕구 파악하기)	2.73	1	2.64	1
B1. Establish evaluation plan (평가계획 수립하기)	2.26	24	2.26	10
B2. Skeletal muscle function and exercise-related neurological evaluation (신경근육골격 및 운동 관련기능 평가하기)	2.47	13	2.24	12
B3. Assessment of upper extremity function (상지기능 평가하기)	2.59	8	2.45	4
B4. Mobility test (움직임능력 평가하기)	2.33	21	2.01	20
B5. Developmental test (발달 검사하기)	2.31	23	1.83	23
B6. Sensory test (감각기능 평가하기)	2.44	14	2.44	6
B7. Mental function test (정신기능 평가하기)	2.24	27	2.24	12
B8. Communication skill test (의사소통 평가하기)	1.68	37	1.68	25
B9. Activity of daily living test (일상생활활동 평가하기)	2.62	5	2.25	11
B10. Instrumental activity of daily living test (수단적 일상생활활동 평가하기)	2.25	26	1.56	29
B11. Social skills assessment (사회기술 평가하기)	2.11	33	1.28	31
B12. Performance area evaluation (작업수행영역 평가하기)	1.95	34	1.16	33
B13. Environmental elements evaluation (환경요소 평가하기)	2.13	31	1.20	32
C1. Problem identification (문제 확인)	2.42	16	2.42	7
C2. Treatment planning (치료계획 수립하기)	2.57	9	2.03	19
D1. Promote skeletal muscle function and exercise-related neurological function (신경근육골격 및 운동 관련기능 증진시키기)	2.61	6	2.45	4
D2. Improve upper extremity function (상지기능 증진시키기)	2.70	2	2.60	2
D3. Improve mobility function (움직임능력 증진시키기)	2.48	12	2.20	14
D4. Improve developmental function (발달기능 증진시키기)	2.44	14	2.00	21
D5. Improve sensory function (감각기능 향상시키기)	2.49	11	2.07	17
D6. Improve mental function (정신기능 증진시키기)	2.60	7	2.29	9
D7. Improve communication skill (의사소통능력 증진시키기)	2.40	17	2.40	8
D8. Improve activity of daily living skill (일상생활능력 훈련하기)	2.67	3	2.15	15
D9. Improve instrumental activity of daily living skill (수단적 일상생활능력 훈련하기)	2.34	20	1.57	28
D10. Improve social skills (사회기술 향상시키기)	2.32	22	1.59	27
D11. Provide splint & orthosis (보조기 의수족 제공하기)	2.15	28	1.00	34
D12. School-based occupational therapy (학교작업치료)	2.12	32	2.12	16
D13. Home-based occupational therapy (방문 작업치료)	2.14	29	0.89	35
D14. Driving rehabilitation (운전재활)	1.95	34	0.50	37
D15. Job rehabilitation (직업재활)	2.14	29	0.75	36
E1. Providing education (교육하기)	1.73	36	1.73	24
E2. Managing (관리하기)	2.40	17	2.05	18
F1. Research activities (연구 활동하기)	2.26	24	1.53	30
F2. Professional development (전문성 향상하기)	2.37	19	1.62	26
F3. Self-management (자기관리하기)	2.63	4	1.86	22

Table 9. Importance Index and Percentage by Sector in Job Analysis 2013

Duty	Impotance index	Ratio (%)
A. Interview (상담)	15.55	6.38
B. Assessment (평가)	84.68	34.75
C. Intervention plan (중재계획)	15.83	6.50
D. Intervention (중재)	95.26	39.09
E. Education & Managing (교육 및 관리)	13.25	5.44
F. Self-development (자기개발)	19.14	7.85
Total	243.71	100.00

IV. 고 찰

본 연구는 작업치료사 국가시험이 현재의 신규 작업치료사의 업무를 반영하여 현장에서 요구되는 기본 직무와 문제해결능력, 종합적 사고능력을 평가하고 검증할 수 있도록 작업치료사의 정의와 직무의 개념과 범위를 정립하고, 이에 따른 지식, 기술, 태도를 분석하여 체계화하기 위하여 진행되었다. 이에 본 연구는 국내 작업치료사의 직무특성을 조사 분석하고, 국시원에서 진행한 2000년도 작업치료사 직무분석과 국내외 사례를 비교 분석하여 전통적 분야(의료)와 신규분야(지역사회 작업치료, 학교 작업치료)의 변화된 직무내용을 반영한 작업치료의 정의 및 작업치료 직무에 대한 개념과 범위를 정립하고자 하였다.

연구 결과 직무특성 분석에서 대상자는 대한작업치료사협회원의 비율에 가깝게 조정하여 조사하였으며 경력 3년 이하의 신규 작업치료사들의 직무특성을 분석하였다. 신규작업치료사 대상자(366명)가 주로 치료하는 클라이언트 진단적 분류에서는 신경학적인 분류, 일반적 의학/시스템 상태 분류, 근골격계·정형외과적 분류, 정신사회적 상태의 분류, 발달적 분류, 심폐계 분류의 순으로 작업치료사가 중재를 실시하였다. 특히 신경학적 분류는 전체 인원 중 98.6%가 치료하였으며, 이는 Lee 등(2010)의 연구와 미국 직무분석(NBCOT, 2008a)에서도 비슷한 결과를 보인다. 2013년 직무분석에서 작업치료 클라이언트 중재가 2010년 비해 진단적 분류별로 치료 비율이 높아져 다양해짐을 알 수 있었으나 아직 미국 작업치료사의 클라이언트 비율에 비해 신경학적 분류와 일반의학/시스템 분류를 제외하고는 낮은 결과를 보였다.

세부적으로 신경학적인 분류에서 반응 비율로 보면 가장 높은 빈도로는 뇌졸중(29.3%), 외상성 뇌손상(18.8%), 척수손상(16.2%)순으로 나타났다. 이는 2010년의 직무분석(이향숙, 2010)과 비교하면 치매(8.6%)와 파킨슨(6.0%)클라이언트는 2013년에 치매(11.9%), 파킨슨(10.4%)로 증가한 반면 다른 진단분류는 조금씩 감소하였다. 전체 케이스 대비인 케이스 비율은 뇌졸중인 경우 조사대상자인 작업치료사 366명 중 81.1%, 외상성 뇌손상 51.9%, 척수손상 44.7%, 치매 32.8%가 치료를 하고 있음을 알 수 있었다. 이는 학교교육과 임상실습, 작업치료사 국가시험에서 신경계질환들이 얼마나 많은 비중을 차지해야하는지를 의미한다. 근골격계·정형외과적 분류를 보면 2010년 직무분석과 차이점은 골절(16.0% → 22.2%)과 관절대치술(6.0% → 14.2%)의 비율이 높아졌으며, ‘근골격계/정형외과적 분류를 치료하지 않음’이 2010년에는 49.2%였으나 2013년에는 27.3%로 낮아졌다.

발달적 분류에서는 2010년 직무분석과 유사한 결과를 보이고, 차이점은 2010년에 비해 학습장애(5.5% → 7.0%)와 시각적 처리결핍(3.5 → 4.6%), 선천적 기형(1.8% → 4.2%) 등의 반응비율이 높아졌다는 것이다. 정신사회적 상태 분류에서는 2010년 조사와 비교하여 불안장애(0.0% → 8.5%), 성격장애(2.5% → 7.1%), 기분장애(8.1% → 11.8%) 등의 클라이언트가 증가하였다. 정신사회적 클라이언트를 치료하지 않는 경우가 2013년 32.7%로 2010년 48.3%보다 많이 감소하였다. 심폐계 분류에서는 심근경색증과 만성폐쇄성폐질환환자의 비율이 높아져 심폐계분류 클라이언트를 치료하지 않는 비율이 2010년 75.9%에서 2013년 56.1%로 낮아졌

다. 일반적 의학/시스템 상태 분류에서는 당뇨, 암, 일반적 저하가 2010년에 비해 높아졌으며, 일반적 의학/시스템 상태 분류의 클라이언트 없음이 2010년 30.5%에서 11.0%로 많이 감소하였다.

2000년과 2013년도의 직무기술서에서 변화를 살펴보면 임무(duty)는 5개(환자평가, 작업치료, 교육, 관리, 자기개발)에서 6개(상담, 평가, 중재계획, 중재, 교육 및 관리, 자기개발)로 증가하였으며, 가장 큰 변화를 살펴보면 기존의 ‘환자평가’가 상담, 평가, 중재계획으로 세분화되었으며, 이에 비해 상대적으로 비중이 낮은 ‘교육’, ‘관리’의 별도 임무를 ‘교육 및 관리’로 통합한 점을 들 수 있다. 이는 미국 작업치료사 직무분석에서도 중재계획을 작업치료사의 중요한 임무(영역)로 보고 있는 것과 일맥상통하며, 임상에서 평가와 중재 못지않게 상담과 중재계획의 중요성을 강조하고 있는 현실을 반영한 것이다.

2000년도 직무분석에서는 작업(task)이 32개 항목이었는데 2013년에는 37개 항목으로 증가하였다. 작업치료를 시작할 때 클라이언트에게 작업치료에 대해 설명하고 클라이언트 중심의 치료를 진행하기 위해 중요한 상담영역을 2000년도 두 개의 작업(task) 수준에 있던 것을 묶어서 ‘상담’이라는 항목의 임무(duty)로 수준을 상향하였으며, 하나의 작업(task)이었던 ‘치료계획 수립하기’를 2개의 작업(task)으로 나누어 ‘치료계획’이라는 임무(duty)로 수준을 상향하였다. 기타 평가에서 추가된 작업으로는 ‘발달 검사하기’와 ‘수단적 일상생활 평가하기’ 항목이 있다.

작업치료 임무의 경우 2000년 9개 작업(task)에서 15개의 작업(task)으로 세분화되었다. 2000년 직무분석에서의 수행요소적인 분류를 2013년에는 ICF 용어를 근거로 하여 재배치하였으며, 시대의 변화에 따라 일상생활 활동을 일상생활(자기관리) 훈련하기와 수단적 일상생활능력 훈련하기로 세분화하였다. 2000년 ‘보조기·의수족 만들기’를 ‘보조기 제작 및 의수족제공하기’로 수정하여 실제 수행되고 있는 현재의 업무를 명확히 하였다. 그 외 의료모델을 기반으로 하는 영역이외에 영역확대 분야인 학교작업치료, 방문 작업치료, 운전재활, 직업재활 등의 분야를 하나의 작업(task)으로 신규 분류하였다.

작업요소(task element)는 168개에서 131개로 감소하였다. 2000년도 직무분석에는 작업요소(task element)

가 수행요소로 세분화되어 168개 항목이었는데, 2013년에는 ICF 용어 체계를 이용하여 정리하여 재배치하면서 131개 항목으로 감소하였다. 또한 교육, 관리를 임무수준에서 작업 수준으로 단계를 낮추면서 작업요소도 24개 항목에서 10항목으로 감소하였다. 자기개발은 전문성 향상하기에 작업요소가 증가하여 9개 항목에서 14개 항목으로 증가하였다.

신규작업치료사(366명) 전체타당도 조사 결과 직무의 우선순위를 보면 임무에서는 상담(2.62/3점 척도), 중재계획(2.50점), 자기개발(2.42점), 중재(2.37점), 평가(2.26점), 교육 및 관리(2.07점)순으로 나타났다. 수행 빈도는 상담(2.58점), 중재계획(2.22점), 평가(1.91점), 교육 및 관리(1.89점), 중재(1.78점), 자기개발(1.67점) 순으로 나타났다. 작업(task)에서 가장 중요도가 높은 것은 A2. 내담자 욕구 파악하기(2.73점), D2. 상지기능증진시키기(2.70점), D8. 일상생활능력(자기관리)훈련하기(2.67점), F3. 자기관리하기(2.63점), B9. 일상생활활동 평가하기(2.62점) 순으로 나타났다. 작업(task)에서 가장 수행빈도가 높은 것은 A2. 내담자 욕구 파악하기(2.64점), D2. 상지기능증진시키기(2.60점), A1. 내담자정보 확인하기(2.52점), D1. 신경근육골격 및 운동관련 기능 증진시키기(2.45점), D2. 상지기능평가하기(2.45점) 순으로 나타났다.

미국 작업치료사 국가시험(NBCOT, 2008b)의 가중치 계산방법을 활용하여 국가시험 반영비율을 계산한 결과 작업치료 중재는 39.1%로 가장 높게 나타났으며, 그 다음이 평가로 34.8%로 나타났다. 미국 직무분석(2008)에서는 ‘작업의 참여를 촉진하기 위한 치료법 선택, 실행’ 영역이 38.7%, ‘치료계획을 수립하기 위한 필요와 우선순위 분석’ 영역이 28.0%, ‘최상의 서비스를 위한 전문가로서의 의무와 책임’ 영역이 20.0%, ‘작업수행에 영향을 미치는 요소에 대한 정보 수집’ 영역이 13.3%로 나타났다. 이와 비교해 보면 중재영역이 가장 높은 비율을 차지하는 것은 같으나 우리나라가 미국보다 중재계획(치료계획을 수립하기 위한 필요와 우선순위 분석)과 교육 및 관리, 자기개발(전문가로서의 자질과 책임)은 비율이 낮고 평가 부분의 비율이 높은 것으로 나타났다. 이는 우리나라와 미국의 작업치료사 역할의 차이로 보여진다.

V. 결 론

2013년도 작업치료 2차 직무분석의 변화된 내용을 망라하여 살펴보았다. 작업치료사의 직무분석은 정기적으로 이루어져 변화하는 업무 환경을 반영하고, 이를 학교교육, 임상실습교육, 국가시험에 반영하여 작업치료사 면허를 취득하면 바로 초임작업치료사 업무를 수행하도록 해야 한다. 그러기 위해서는 본 연구를 바탕으로 임상실습을 표준화하고, 작업치료를 전공한 학생은 현재 직무를 반영한 체계화된 임상교육을 받도록 하여 작업치료교육의 질적 향상 및 작업치료 영역확대에 이바지하여야 할 것이다.

References

- 강경중, 김중우. (2001). 전문대학 교육과정모형 개발과 운영 방안. 서울, 한국: 한국직업능력개발원.
- 한국보건의료인국가시험원. (2000). 작업치료사 직무분석. 서울, 한국: 한국보건의료인국가시험원.
- 한국보건의료인국가시험원. (2012, 12, 30). 시험정보-시험통계-작업치료사. <http://www.kuksiwon.or.kr>
- 박성중, 지명석, 류지호. (2003). Duty, Task, Step 분석을 통한 전기, 컴퓨터 분야의 DACUM Chart 활용 방안. *직업능력개발연구*, 6(2), 67-90.
- 박성중, 서창교, 한상근. (2005). 직업교육훈련과정 개발을 위한 직무분석 지침서. 서울, 한국: 한국직업능력개발원.
- 박영애. (2006). 신생아전문간호사의 직무 표준 개발 (박사학위논문). 이화여자대학교, 서울.
- American Occupational Therapist Association (AOTA). (2002). Occupational therapy practice framework: Domain and process. *American Journal of Occupational Therapy*, 56, 609-639. doi:10.5014/ajot.56.6.609
- Ignatavicius, D., & Griffith, J. (1982). Job analysis: The basis of effective appraisal. *Nursing Administration*, 12, 7-8.
- Jung, M. Y., & Cha, Y. J. (2009). An analysis on the status and supply-demand of occupational therapists in Korea. *Journal of Korean Society of Occupational Therapy*, 17(4), 113-126.
- Kim, M. H. (2009). A case study on art therapy to develop cognitive ability, motor ability and self-help skills for a child with brain lesion. *Art Therapy Research*, 16, 765-786.
- Lee, H. S., Jung, M. Y., Jung, B. I., Yoo, E. Y., Park, S. H., & Kang, D. H. (2010). Survey of job characteristics and practice analysis among Korean occupational therapists. *Journal of Korean Society of Occupational Therapy*, 18(2), 1-21.
- National Board for Certification in Occupational Therapy (NBCOT). (2008a). *Executive summary for the practice analysis study: Occupational therapist registered*. NBCOT® 2008 practice analysis. Gaithersburg, MD: Author.
- National Board for Certification in Occupational Therapy (NBCOT). (2008b). *A comparison study of the NBCOT validated domain, task, knowledge, and skill statements for the Occupational Therapist Registered (OTR) and the ACOTE® accreditation standards for a master's-degree-level educational program for the Occupational Therapist (OT)*. NBCOT® 2008 practice analysis. Gaithersburg, MD: Author.

Abstract

Job Analysis of Occupational Therapists for 2013

**Lee, Hyang-Sook^{*}, Ph.D., O.T., Chang, Ki-Yeon^{**}, Ph.D., O.T., Jung, Min-Ye^{***}, Ph.D., O.T.,
Ku, In-Soon^{****}, M.S., O.T., Woo, Hee-Soon^{**}, Ph.D., O.T.**

^{*}Dept. of Occupational Therapy, Daejeon Health Sciences College

^{**}Dept. of Occupational Therapy, Woosong University

^{***}Dept. of Occupational Therapy, Yonsei University

^{****}Korea Employment Agency for The Disabled

Objective : This study set up the definition of an occupational therapist and its conception and job scope so that the basic job performance ability, problem solving ability, and overall thought ability required in the field for new occupational therapists can be evaluated and verified, and the systematized knowledge, skills, and attitudes resulting from the above research analyzed.

Methods : We conducted a research analysis of the job characteristics, set up the definition of an occupational therapist and its conception and job scope, and conducted a job analysis of occupation therapists, targeting occupational therapy experts and a new group of occupational therapists with less than 3 years of experience, from January 2012 to November 2013.

Results : The number of duties increased from five (patient assessment, occupational therapy, education, management, and self development) to six (consultation, assessment, intervention planning, intervention, education and management, and self development) in this job analysis, compared to the primary job analysis in 2000. The number of tasks also increased from 32 to 37, while the number of task elements was reduced from 168 to 131. These results show that the job area of occupational therapy was extended, and the contents of the job were greatly changed.

Conclusion : Based on this job analysis of occupational therapists, we standardized the contents of clinical practice and made students majoring in occupational therapy receive structured clinical training, reflecting the current job. This study will bring an improvement in the quality of occupational therapy education and a contribution to an expansion of the area of occupational therapy.

Key words : Job analysis, Occupational therapist, Occupational therapy

임무	작업	작업 요소	중요도			수행 빈도		
			득점	순위	전체	득점	순위	전체
A. 상담	A1. 내담자 정보 확인하기	A1-1 내담자 의뢰서 확인하기	2.45	8	61	2.45	7	15
		A1-2 내담자 기록지 확인하기	2.57	6	39	2.58	4	6
	A2. 내담자 욕구 파악하기	A2-1 내담자 관찰하기	2.78	3	3	2.81	2	2
		A2-2 내담자와 라포 형성하기	2.85	1	1	2.83	1	1
		A2-3 기본사항 면담하기 (병력, 직업력, 사회력, 가족력, 흥미도 등)	2.61	5	32	2.47	6	13
		A2-4 내담자의 주요문제 파악하기	2.83	2	2	2.72	3	3
		A2-5 내담자의 치료 목표 확인하기	2.78	3	3	2.57	5	7
		A2-6 보호자 요구 파악하기	2.56	7	42	2.37	8	25
B. 평가	B1. 평가계획 수립하기	B1-1 평가영역 결정하기	2.45	17	61	2.26	13	42
		B1-2 평가방법 선별하기	2.40	22	76	2.24	15	44
		B1-3 평가도구 확인 및 준비하기	2.40	22	76	2.29	11	38
	B2. 신경근육골격 및 운동관련 기능 평가하기	B2-1 관절 및 골격 기능 평가하기 (신체구조, 관절가동범위 등)	2.47	16	59	2.29	11	38
		B2-2 근육 기능 평가하기 (근력, 근 긴장도, 근 지구력 등)	2.49	13	53	2.33	9	34
		B2-3 운동기능 평가하기 (운동반사, 수의적, 불수의적 운동 등)	2.42	21	71	2.18	17	48
		B2-4 연하기능 평가하기	2.49	13	53	2.17	18	49
	B3. 상지 기능 평가하기	B3-1 팔과 어깨 기능 평가하기	2.54	12	46	2.44	3	17
		B3-2 손 기능 평가하기(악력, 잡기, 기민성 등)	2.62	5	31	2.47	2	13
		B3-3 양손 협응 평가하기	2.60	6	34	2.44	3	17
	B4. 움직임 능력 평가하기	B4-1 자세 변화 및 유지 능력 평가하기	2.55	10	43	2.34	8	33
		B4-2 물건 나르기, 다루기 평가하기	2.29	29	96	2.01	23	62
		B4-3 보행과 이동 능력 평가하기 (의자차 추진능력 평가)	2.34	26	86	2.01	23	62
		B4-4 운송수단을 이용한 이동 능력 평가하기	2.15	35	106	1.69	30	88
	B5. 발달검사하기	B5-1 운동발달 평가하기	2.28	30	98	1.83	27	72
		B5-2 인지·지각 발달 평가하기	2.44	19	67	2.04	21	59
		B5-3 정서 발달 평가하기	2.22	33	103	1.62	32	93
	B6. 감각기능 평가하기	B6-1 보호감각 평가하기(통각, 온도감각 등)	2.39	24	78	1.94	26	69
		B6-2 구별감각 평가하기(시각, 청각, 촉각, 고유 수용성 등)	2.48	15	56	2.13	19	52
		B6-3 감각처리 평가하기	2.45	17	61	2.02	22	60
	B7. 정신기능 평가하기	B7-1 의식 수준 평가하기	2.64	4	29	2.35	5	30
		B7-2 기본 인지기능 평가하기 (지남력, 주의력, 기억력 등)	2.69	1	12	2.52	1	11
		B7-3 고위 인지기능 평가하기 (문제해결 능력, 대처기술, 계산능력 등)	2.60	6	34	2.30	10	37
		B7-4 기질과 성격 기능 평가하기	2.34	26	86	1.78	28	80
	B8. 의사소통 평가하기	B8-1 의사소통 평가하기 (구두, 비언어적 표현, 수화 등)	2.43	20	70	2.00	25	65
		B8-2 의사소통 장비 및 기술의 이용 평가하기 (보조공학기기)	2.09	40	122	1.36	35	104

Appendix 1. Importance of the Task Element and Priority of Perform Frequency in Job Analysis 2013 (Cont.)

임무	작업	작업 요소	중요도			수행 빈도		
			득점	순위	전체	득점	순위	전체
B. 평가	B9. 일상생활활동 평가하기	B9-1 먹기 평가하기	2.69	1	12	2.35	5	30
		B9-2 옷 입고 벗기 평가하기	2.66	3	25	2.35	5	30
		B9-3 꾸미기 평가하기(세면활동, 치장활동 등)	2.59	9	38	2.26	13	42
		B9-4 목욕활동 및 화장실 위생 평가하기	2.60	6	34	2.21	16	45
		B9-5 대소변조절 평가하기	2.55	10	43	2.10	20	53
	B10. 수단적 일상생활활동 평가하기	B10-1 건강관리 및 유지	2.34	26	86	1.71	29	85
		B10-2 의사소통 매체 사용하기	2.25	32	102	1.66	31	90
		B10-3 식사 준비 및 가정관리	2.27	31	99	1.62	32	93
		B10-4 안전조치 및 응급상황 대처	2.39	24	78	1.58	34	98
		B10-5 재정관리 · 쇼핑하기	2.00	41	123	1.23	39	109
	B11. 사회기술 평가하기	B11-1 대인관계 평가하기	2.13	36	112	1.33	36	105
		B11-2 적응행동 검사하기	2.10	39	121	1.25	38	108
	B12. 작업수행영역 평가하기	B12-1 교육 평가하기 (비공식적 교육, 학교교육, 직업교육 등)	1.97	42	124	1.18	42	114
		B12-2 직업능력 평가하기 (작업표본 평가, 상황평가)	1.93	45	129	1.07	45	119
		B12-3 놀이수준 평가하기	1.95	44	126	1.19	41	112
		B12-4 레크리에이션과 여가 평가하기	1.97	42	124	1.16	43	115
	B13. 환경요소 평가하기	B13-1 가정환경 평가하기(가옥구조, 가정관리 등)	2.17	34	104	1.21	40	111
		B13-2 인적자원 평가하기 (직계 가족, 확대 가족, 지인, 전문가 등)	2.11	38	119	1.28	37	107
		B13-3 지역사회 자원 평가하기(방문재활 필요성, 학교환경, 시스템 및 정책평가 등)	2.12	37	116	1.11	44	117
C. 중재 계획	C1. 문제확인	C1-1 평가결과 분석하기	2.69	3	12	2.37	4	25
		C1-2 강점 및 약점 파악하기	2.69	3	12	2.45	1	15
		C1-3 우선순위 파악하기	2.70	2	10	2.44	2	17
	C2. 치료계획 수립하기	C2-1 중재목표 설정하기(장단기, 우선순위 정하기)	2.72	1	8	2.40	3	23
		C2-2 중재 접근 틀 및 중재방법 정하기	2.67	5	19	2.27	5	41
		C2-3 퇴원 후 중재계획 수립하기	2.47	6	59	1.78	6	80
		C2-4 적절한 서비스 연계 프로그램 추천하기	2.44	7	67	1.66	7	90
D. 중재	D1. 신경근육골격 및 운동관련 기능 증진시키기	D1-1 관절 및 골격 기능 증진시키기 (신체구조, 관절가동범위 등)	2.57	15	39	2.43	7	20
		D1-2 근육 기능 증진시키기 (근력, 근 긴장도, 근 지구력 등)	2.63	13	30	2.53	5	10
		D1-3 운동기능 증진시키기 (운동반사, 수의적, 불수의적 운동 등)	2.57	15	39	2.43	7	20
		D1-4 연하기능 촉진시키기	2.65	10	26	2.41	9	22
	D2. 상지 기능 증진시키기	D2-1 팔과 어깨 기능 증진시키기	2.67	6	19	2.56	3	8
		D2-2 손 기능 증진시키기	2.73	3	7	2.64	1	4
		D2-3 양손 협응 증진시키기	2.71	4	9	2.61	2	5
	D3. 움직임능력 증진시키기	D3-1 자세 변화 및 유지 능력 증진시키기	2.67	6	19	2.52	6	11
		D3-2 물건 나르기, 다루기 증진시키기	2.51	19	49	2.32	14	35
		D3-3 보행과 이동 능력 증진시키기 (의자차 추진능력향상)	2.45	23	61	2.15	16	50
		D3-4 운송수단을 이용한 이동 능력 증진시키기	2.26	33	101	1.82	27	79

Appendix 1. Importance of the Task Element and Priority of Perform Frequency in Job Analysis 2013 (Cont.)

임무	작업	작업 요소	중요도			수행 빈도		
			득점	순위	전체	득점	순위	전체
D. 중재	D4. 발달기능 증진시키기	D4-1 운동발달 촉진시키기	2.44	25	67	2.01	22	62
		D4-2 인지·지각 발달 촉진시키기	2.52	18	48	2.15	16	50
		D4-3 정서 발달 촉진시키기	2.37	27	82	1.83	24	72
	D5. 감각기능 향상시키기	D5-1 보호감각능력 향상시키기	2.48	22	56	2.02	21	60
		D5-2 구별감각능력 향상시키기	2.50	20	51	2.08	19	56
		D5-3 감각처리능력 향상시키기	2.50	20	51	2.08	19	56
	D6. 정신기능 증진시키기	D6-1 의식 수준 증진시키기	2.67	6	19	2.37	11	25
		D6-2 기본 인지기능 증진시키기 (지남력, 주의력, 기억력 등)	2.74	1	5	2.55	4	9
		D6-3 고위 인지기능 증진시키기 (문제해결 능력, 대처기술, 계산 능력 등)	2.67	6	19	2.39	10	24
		D6-4 기질과 성격 조절능력 증진시키기	2.32	29	91	1.83	24	72
	D7. 의사소통능력 증진시키기	D7-1 의사소통능력 능력 증진시키기 (구두, 비언어적 표현, 수화 등)	2.53	17	47	2.09	18	54
		D7-2 의사소통 장비 활용 및 기술 향상시키기 (보조공학기기)	2.27	32	99	1.47	33	101
	D8. 일상생활 능력 (자기관리) 훈련하기	D8-1 먹기 훈련하기	2.74	1	5	2.37	11	25
		D8-2 옷 입고 벗기 훈련하기	2.70	5	10	2.37	11	25
		D8-3 꾸미기 훈련하기(세면활동, 치장활동 등)	2.65	10	26	2.20	15	47
		D8-4 목욕활동 및 화장실 위생 훈련하기	2.65	10	26	1.98	23	66
		D8-5 대소변처리 훈련하기	2.61	14	32	1.83	24	72
	D9. 수단적 일상생활능력 훈련하기	D9-1 건강관리 및 유지	2.45	23	61	1.71	28	85
		D9-2 식사 준비 및 가정관리	2.35	28	85	1.63	29	92
		D9-3 안전조치 및 응급상황 대처	2.42	26	71	1.61	30	95
		D9-4 재정관리·쇼핑하기	2.15	35	106	1.33	34	105
	D10. 사회기술 향상시키기	D10-1 대인관계 훈련하기	2.32	29	91	1.60	31	96
		D10-2 적응행동 향상시키기	2.31	31	93	1.57	32	99
	D11. 보조기 의수족 제공하기	D11-1 보조기, 보조공학기기 제공 및 훈련하기	2.17	34	104	1.12	35	116
		D11-2 의수족 훈련하기	2.13	40	112	0.90	39	123
		D11-3 보조기 제작 및 의뢰하기 (스플린트, 휠체어 이너 등)	2.15	35	106	0.98	36	120
	D12. 학교작업치료	D12-1 개별화 교육 수립 및 치료하기	2.12	42	116	0.95	37	121
		D12-2 치료, 교육, 복지 등 관련기관 조사/외부 기관 연계하기	2.11	43	119	0.85	41	125
	D13. 방문작업치료	D13-1 재가생활기능 증진하기 (Home skill- building 등)	2.15	35	106	0.91	38	122
		D13-2 환경수정 및 재가 시간관리 교육하기	2.13	40	112	0.87	40	124
	D14. 운전재활	D14-1 운전 능력 검사하기(모의 운전 검사)	1.95	44	126	0.51	44	128
		D14-2 주행훈련하기(모의운전 훈련하기)	1.95	44	126	0.50	45	129
	D15. 직업재활	D15-1 직업준비하기	2.14	38	110	0.77	42	126
		D15-2 직업강화 훈련하기(Work hardening)	2.14	38	110	0.74	43	127

Appendix 1. Importance of the Task Element and Priority of Perform Frequency in Job Analysis 2013 (Cont.)

임무	작업	작업 요소	중요도			수행 빈도		
			득점	순위	전체	득점	순위	전체
E. 교육 및 관리	E1. 교육하기	E1-1 보호자 교육하기(환자보호방법, 환자관리 방법, 스트레스 관리, 시간관리, 환경개조 방법 등 교육하기)	2.68	1	17	2.28	2	40
		E1-2 환자 교육하기(퇴원전후 관리, 자기치료방 법, 자기관리방법, 보조기구선택 및 관리방 법 교육 등)	2.67	2	19	2.21	3	45
		E1-3 지역사회교육하기(사례회의, 장애예방교육, 지역사회시설 종사자 교육 등)	2.29	10	96	1.19	10	112
		E1-4 작업치료 서비스 홍보하기	2.39	7	78	1.38	9	103
		E1-5 인력교육하기 (직원, 학생, 재할전문요원 교육하기)	2.41	6	74	1.60	8	96
	E2. 관리하기	E2-1 문서작성 및 관리하기	2.42	5	71	2.31	1	36
		E2-2 수가관리하기	2.30	9	95	1.76	7	83
		E2-3 물품관리하기(기자재, 소모품, 비품 관리하기)	2.37	8	82	2.09	4	54
		E2-4 안전관리하기 (감염, 낙상, 소방, 시설관리하기)	2.49	3	53	2.08	5	56
		E2-5 협력하기 (기관 및 종사자 간 업무협조, 정보공유)	2.45	4	61	1.98	6	66
	F1. 연구 개발	F1-1 학술활동하기	2.31	12	93	1.70	9	87
		F1-2 업무개발하기	2.34	10	86	1.68	10	89
		F1-3 산학 협력하기	2.12	14	116	1.22	13	110
	F2. 전문성 향상하기	F2-1 보수교육 받기	2.39	8	78	1.96	1	68
		F2-2 신기술 정보수집 및 적용하기	2.41	7	74	1.77	7	82
		F2-3 면담기술 개발하기	2.33	11	90	1.53	11	100
		F2-4 전문 프로그램 개발하기	2.37	9	82	1.45	12	102
		F2-5 관련 법률 교육받기	2.13	13	112	1.08	14	118
		F2-6 전문가로서의 역할 정립하기	2.48	6	56	1.72	8	84
		F2-7 효과적인 팀 접근을 위한 의사소통 능력 기르기	2.51	5	49	1.83	4	72
	F3. 자기관리하기	F3-1 건강 관리하기	2.69	1	12	1.84	3	71
		F3-2 스트레스 관리하기	2.68	2	17	1.83	4	72
		F3-3 구성원 내 자기 위상 확립하기	2.55	4	43	1.83	4	72
		F3-4 윤리의식 함양하기	2.60	3	34	1.92	2	70