

국내 작업치료사의 역량지표 개발

구인순*, 정민예**, 유은영**, 박지혁**, 이재신***, 이향숙****

*한국장애인고용공단

**연세대학교 보건과학대학 작업치료학과

***건양대학교 작업치료학과

****대전보건대학교 작업치료학과

국문초록

목적 : 본 연구의 목적은 작업치료 업무를 성공적으로 수행하기 위해 작업치료사에게 요구되는 지식, 기술, 태도, 특성 등에 관한 핵심 역량을 규명하고 국내 작업치료사의 역량지표(competency indicators)를 개발하는 데 있다.

연구방법 : 역량지표를 개발하기 위해 우선 문헌검토와 우수한 수행 집단으로 선정한 8명의 작업치료사에게 행동사건면접을 실시하여 작업치료사의 역량지표를 추출하였다. 다음으로 작업치료학과 교수와 임상가, 총 6명으로 전문가 협의회를 구성하여 역량지표의 초안을 마련하였다. 마지막으로 작업치료 전문가 총 23명을 대상으로 2차에 걸쳐 델파이 조사를 실시하여 작업치료사의 역량지표를 최종적으로 개발하였다.

결과 : 작업치료사의 역량지표로 총 54개의 지표가 개발되었으며, 역량지표를 개발하는 과정에서 2개 역량군, 10개 역량요소의 총 3단계 위계구조를 가진 역량모형이 구현되었다. 2개 역량군은 직무수행 역량군과 전문가적 자질 역량군이며, 직무수행 역량군에는 이론적 지식, 작업치료 수행 I (계획수립 및 중재), 작업치료 수행 II (자원관리 및 연계), 클라이언트 중심수행 등 4개 역량요소가, 전문가적 자질 역량군에는 윤리 의식, 전문가 의식, 의사소통, 긍정적 태도와 적극성, 팀워크, 자기관리 등 6개 역량요소가 도출되었다.

결론 : 본 연구는 작업치료사가 갖추어야 할 역량의 개념을 지식과 기술적인 측면과 함께 전문가 개인의 자질에서 접근한 연구하는데 의미가 있다. 본 연구에서 밝힌 작업치료사의 역량지표는 향후 작업치료사를 양성하고 임상 작업치료사를 훈련하기 위한 교육과정을 개선해 나가는데 중요한 기초자료를 제공할 수 있을 것이다.

주제어 : 델파이 조사, 역량 모형, 역량지표, 작업치료사, 행동사건면접

I. 서론

경제위기 이후 인적자원관리의 패러다임은 기능훈련 중심에서 핵심 역량의 제고로, 이론과 지식 중심에서 가치와

역량 중심으로 빠르게 변화하고 있다. 이로 인해 인적자원개발을 위한 교육훈련 체계도 직무 중심 교육에서 역량 기반(competency-based) 교육으로 전환되고 있다(Joo, 2007). 여기서 주목해야 할 것은 2000년대 이후 학문분야 전반에 확

ORCID: Ku, In-Soon, <http://orcid.org/0000-0002-2595-5861>

Corresponding author: Jung, Min-Ye (minye@yonsei.ac.kr/ Dept. of Occupational Therapy, College of Health Science Yonsei University)

Received 30 October 2014; Revised version received 17 November 2014; Accepted 13 March 2015

장되고 있는 역량(competency)에 대한 개념이다.

역량이란 특정한 상황이나 직무에서 효과적이고 우수한 수행의 원인이 되는 개인의 내적인 특성이라고 정의한다 (Spencer & Spencer, 1993). 다시 말해, 과제나 역할을 수행하는 데 필요한 수행 관련 능력으로 기술, 지식, 태도, 동기, 성격, 자기 이미지나 사회적 역할 등의 기본적 특성으로 정의하고 있다(Yoon, Kim, Yoon, & Park, 2007). 최근 심리학, 경영학, 교육학, 인적 자원 개발 등 다양한 분야에서 활발하게 논의되고 있는 것도 역량의 이러한 특성 때문이다. 지식이나 기술이 성과로 이어지지 못하는 부분에 대해 기존에 설명할 수 없었던 부분을 개인의 특성이 가미된 역량을 통해 이해할 수 있게 되었다(Oh, 2007). 역량은 조직에 적합한 인력을 선발하는 기준을 정하는 것에서 교육훈련과 개발, 평가, 승진에 이르기까지 다양한 인사관리 영역에서 활용할 수 있다(Lee & Kim, 2003).

최근 보건의료분야에서도 역량 연구에 대한 관심이 높아지고 있다. 의학교육계에서도 2009년부터 의사국가고시에 실기시험을 도입하고 지식 위주의 교육을 지식, 기술, 태도의 균형 있는 교육으로 전환하기 위해 노력하고 있다. 우수한 의사, 좋은 의사에 대한 관심은 지식과 기술을 넘어 태도, 가치관 등 개인의 특성이 가미된 역량에 대한 관심으로 이어지고 있다(Chun & Kang, 2011; Lee & Ahn, 2007). 또한, 간호사, 원예치료사, 상담가, 사회복지사, 교사 등 서비스직을 수행하는 전문가들의 역량 모형 개발에 관한 연구도 활발하다(Ahn, 2009; Jang, 2000; Kim, 2010; Kim, 2012; So, 2007; Yoo, 2009). 전문 인력에 대해 기존의 지식적이고 기술적인 기대가 태도, 가치관, 문제해결능력, 종합적 사고력 등 포괄적인 개념으로 변화하고 있는 것을 알 수 있다.

하지만, 국내 작업치료사에 대한 역량 연구는 부족한 실정이다. 역량에 관한 연구는 국가고시나 학교 교육, 임상실습을 위해 작업치료사의 직무와 이에 필요한 기술, 태도 등이 어떤 것인지 밝힌 작업치료사 직무분석 연구가 대부분이다(Korea Research Institute for Vocational Education and Training, 2000; Lee et al., 2010; Lee, Chang, Jung, Ku, & Woo, 2014; Yong et al., 2011). 직무분석은 작업치료사의 직무 및 역할을 정의하고 타 분야와 구분되는 직무의 성격을 규정할 수 있다. 하지만 전문직의 경우 직무의 역할 자체가 복잡하고 요

구되는 지식과 기술이 특정한 맥락에 따라 다르다(Oh, 2007). 또한, 수많은 직무를 개별적으로 기술하면서 이를 중심으로 필요한 능력을 일일이 열거하는 것이 현실적으로 어려울 수 있다. 따라서 역량의 규명은 작업치료사의 직무는 물론 우수한 작업치료사로서의 역할과 특성을 이해할 수 있게 해준다.

세계작업치료사연맹(World Federation of Occupational Therapy; WFOT)에서 제시한 작업치료사 교육기준과 Lee 등(2013)의 연구를 통해 작업치료사는 핵심직무를 수행하는 것 외에도 기본소양과 윤리, 의사소통, 문제해결, 전문 의식, 자기관리에 대한 적극성, 인성, 대인관계 등이 필수적인 요건임을 밝혀 냈다(WFOT, 2002). 이처럼 최근 다양한 분야에서 활발하게 논의되고 있는 역량은 핵심직무에서 요구하는 지식이나 기술만이 아니라 개인의 특성, 동기, 가치관 등이 중요한 요인임을 강조하고 있다. 특히 작업치료사는 환자를 평가하고 치료계획을 수립하고 중재하는 과정에서 클라이언트를 고려해야 하며 통합적인 사고와 문제해결능력을 필요로 한다(Trombly & Radomski, 2008). 역량의 규명은 작업치료사로서 업무를 잘 수행할 수 있는지를 예측할 수 있는 기준과 지속적으로 역량을 유지해 나가는 데 필요한 체계적인 교육과 훈련 과정에 중요한 지표가 된다.

역량지표는 교육 훈련과 개발, 평가 등 인적관리를 위한 다양한 의사결정에 활용된다(Lucia & Lepsinger, 1999). 최근에는 역량 기반 교육 개념이 확대되면서 하나의 교육 및 평가시스템으로 구축하는 움직임이 활발한 추세에 있다. 이러한 이유로 작업치료사는 다른 보건의료전문가와 함께 임상에서 작업치료사로서 역량을 유지하고 발전시켜 나가기 위한 지속적인 노력이 필요하다. 또한, 작업치료사 협회의 규제와 권한, 각종 공공 정책을 수립함에 있어서도 작업치료사에게 요구되는 역량의 규명은 필수적이라 할 수 있다. 이에 본 연구에서는 작업치료 업무를 성공적으로 수행하기 위해 국내 작업치료사에게 요구되는 지식, 기술, 태도, 특성 등에 관한 핵심 역량을 규명하고 이를 반영한 역량지표를 개발하고자 한다. 구체적인 행동지표로 개발된 역량지표들은 앞으로 작업치료사 교육과 자격의 준거를 개발하는 데 기초자료를 제공할 수 있을 것이다.

II. 연구 방법

본 연구는 작업치료사의 역량지표를 개발하는 것과 개발된 지표에 대해 타당성을 검증하여 최종적으로 역량지표를 확정하는 과정으로 나뉠 수 있다. 첫 번째 단계에서는 문헌검토와 우수 수행 집단을 대상으로 실시한 행동사건면접을 통해 역량지표의 초안을 도출하고 전문가 협의회를 통해 작업치료사의 역량지표를 잠정적으로 확정하였다. 두 번째 단계에서는 첫 번째 단계에서 개발된 역량지표에 대해 작업치료 분야 전문가 23명을 델파이 위원으로 선정하여 델파이 2차 조사를 거쳐 작업치료사 역량지표를 개발하였다. 이처럼 2단계에 걸친 작업치료사의 역량지표 개발을 위한 연구 분석의 틀은 Figure 1과 같다.

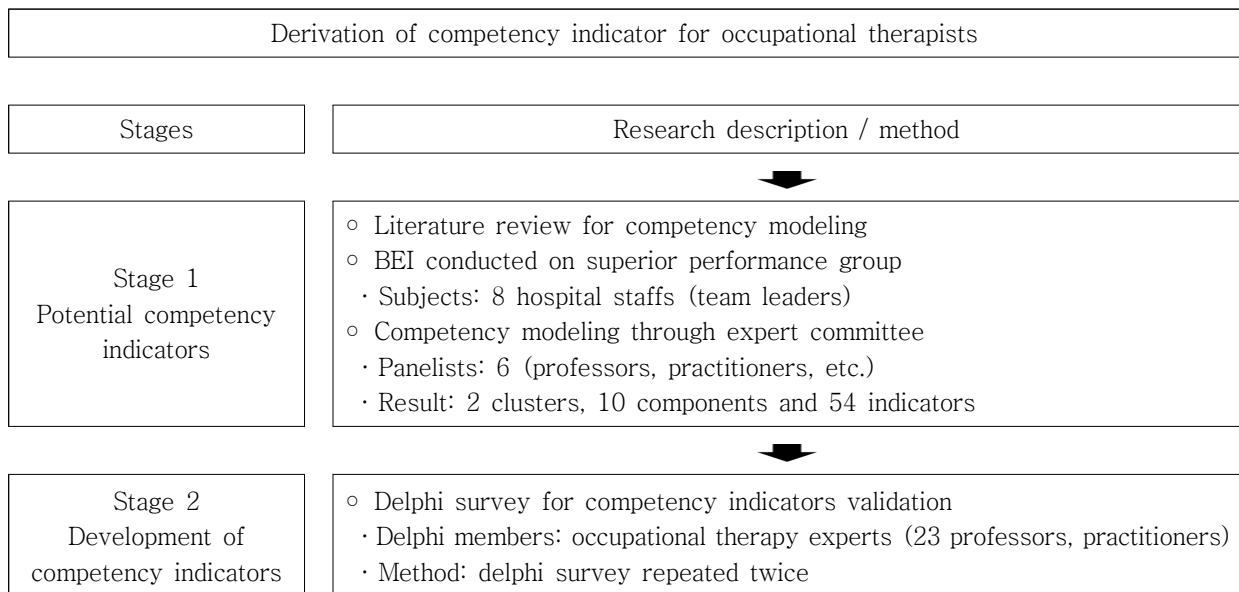
1. 행동사건면접을 통한 자료수집

본 연구를 위한 최초의 역량 추출은 2013년 4~5월까지 행동사건면접(behavior event interview)을 통해 이루어졌다. 행동사건면접은 Flanagan(1954)이 개발한 중요 사건 기록법(critical incident method)에서 파생되었다. 면접방법은 해당 직무에 종사하면서 경험했던 중대한 사건에 대해 묻고 당시 과업내용, 대처방법 등에

대한 응답을 얻어내는 방식이다(Spencer & Spencer, 1993). 행동사건면접을 위한 면접 질문지는 Min, Park, Park과 Jung(1998)의 문헌에 제시된 행동사건면접을 위한 예시문항을 참고하여 개발하였다. 작업치료사로서 해당 직무에 종사하면서 겪었던 중대한 사건과 대처방법을 묻고 답하도록 하였다. 피면접자에게 작업치료사로 일하면서 겪었던 치료 사례나 경험을 묻고 우수한 작업치료사가 갖추어야 할 지식이나 기술, 태도 등에 관해 인터뷰하였다. 인터뷰에 앞서 사전에 전화상으로 본 연구의 취지와 방법을 설명한 후 연구에 동의한 작업치료사만 면접대상자로 정하였다.

1) 면접 대상자

인터뷰 대상자는 작업치료사로서 우수한 수행을 보이는 자로 임상경험이 풍부하고 치료실 내에서 슈퍼바이저 역할을 수행하는 자로 정하였다. 작업치료사로서 우수한 수행을 하는 선발 기준은 임상실습생이 수련하는 종합병원급 이상에서 10년 이상 임상경험이 있으면서 5년 이상 팀장으로서 경력을 가진 자로 정의했다. 임상실습생을 수련하면서 슈퍼바이저로서 작업치료사가 갖추어야 할 역량에 대해 잘 알고 실제로 모범이 될 것이라 판단하였다. 이러한 기본 조건에 해당하면서 작업치료학과 교수



BEI: Behavior Event Interviews

Figure 1. Research Framework and Procedure

10인에게 임상 실습교육 과정에서 경험한 팀장급 이상의 우수한 작업치료사를 추천하도록 하여 가장 많은 추천을 받은 순서로 임상 작업치료사 8인을 선정하였다.

2) 자료수집

인터뷰는 2013년 4월 11일~5월 23일까지 해당 인터뷰 대상자가 근무하는 병원에서 이루어졌다. 인터뷰는 1회 면접 때 1시간 30분에서 2시간이 소요되었다. 인터뷰를 진행하기 전에 해당 인터뷰에 대한 기본적인 질문지를 만들었다. 인터뷰 내용은 대상자들에게 사전 동의를 구하고 전 과정을 녹음하였다. 질문에 대한 내용은 인터뷰에 대한 오리엔테이션, 치료기간과 경력, 교육사항, 직무책임, 직무 수행 중 겪은 중대사건(3~5건), 결론 및 요약으로 구성하였다.

2. 역량 모형 초안 작성

면접으로 발생한 총 8개의 자료를 전사하여 축어록으로 작성하였다. 세밀하게 전사된 자료를 기반으로 중심문장을 추출하고 내용별로 분류하여 키워드를 추출하였다. 축어록을 통해 중심문장과 키워드를 추출하는 작업은 연구자와 심리학 박사학위를 소지하고 수년간 역량모형 개발 연구를 주로 해 온 A대학 사회과학연구소 연구교수 1인이 함께 하였다. 이 과정에서 추출한 문장은 총 347개였으며, 추출된 문장과 키워드를 가지고 다시 선행연구를 통해 정의된 역량지표들을 비교하여 작업치료사의 역량지표를 만들었다. 면접을 통해 얻어진 자료를 분석하여 역량을 추출해 내는 일은 매우 어렵고 창의력을 요하는 일이다(Park, 2002). 이에 연구자는 역량모형 초안을 개발하기 전 역량 모델링 교육을 이수하고 역량 모델링 전문가에게 자문을 받았다. 또한, 연구자와 역량지표 개발 전문가가 추출한 지표는 전문가 협의회를 운영하여 통합, 삭제, 수정하는 방식으로 최종 역량지표를 추출하였다. 면접 내용에서 나타나는 행동이나 특성, 기술들로부터 하나의 패턴이나 테마를 추출하는 방법은 다음 두 가지 개념적 사고로 구성된다. 첫 번째는 '개념 사용'이라고 하여 기존 연구나 경험에서 정의된 개념을 인식하거나 적용하는 것으로 유사한 역량 연구들에서 정의한 역량과 역량지표들의 개념을 사용하는 것이다. 두

번째는 '개념 창출'이라고 하여 일정한 패턴이나 새로운 개념을 창출하는 것이다(Spencer & Spencer, 1993). 본 연구에서는 국내에서 이루어진 작업치료사의 역량연구가 부족하여 새로운 개념을 만들거나 관련 분야의 기존 연구를 참조하여 작업하는 두 가지 방법을 병행하였다.

3. 전문가 협의회 운영

행동사건면접을 통해 도출한 초안을 토대로 2013년 6~8월까지 전문가 협의회를 개최하였다. 전문가는 작업치료학과 교수 5인과 병원에서 작업치료사로 10년 이상 재직하면서 현재 작업치료실 팀장을 맡고 있는 작업치료사 1인, 총 6명이 참여하였다. 전문가 협의회에서는 최초로 추출한 347개 문항들에 대해 의미적 재분류와 중복확인을 하고 역량군과 역량요소, 역량지표를 확정하였다. 역량지표를 개발하는 과정에서 함께 개발되는 역량모형은 우수한 수행자에게 요구되는 개인의 지식, 기술, 행동특성 등을 구체적이고 경험적으로 밝혀내 체계적으로 정리하는 과정이다(Kim, Ju, & Kil, 2008). 역량모형의 체계는 Spencer & Spencer(1993)가 제시한 역량사전에 따라 역량군(competency clusters)-역량요소(competency components)-역량지표(competency indicators)로 하였다(Min et al., 1998). 역량군은 역량요소들 중 공통적인 속성을 가진 집합을 의미하며, 역량요소는 역량모형의 핵심적 부분으로서 특정 업무를 수행하는데 요구되는 지식, 기술, 태도 등을 의미한다(Lee & Kim, 2003). 역량지표(competency indicators)는 각 역량요소에 해당하면서 해당 직무에서 보이는 구체적인 행동에 대한 묘사로 이루어진다.

4. 역량 지표 타당도 검토를 위한 델파이 조사

1) 델파이 위원 선정

델파이 조사는 전문가 협의회를 거쳐 개발된 역량지표를 타당화하는 과정으로 최종적으로 작업치료사의 역량지표를 확정하기 위해 실시하였다. 델파이 조사는 2013년 8~10월까지 진행하였다. 델파이 기법에서 의미 있는 결과를 산출하기 위해 가장 중요한 것은 전문성을 가진 패널을 선정하는 것이다(Lee, 2001). 델파이 위원은 현

재 대학에서 작업치료학과 교수로 재직 중인 13명의 교수와 현재 작업치료사로 근무하면서 임상실습생을 교육하거나 동료로 지원한 경험이 있는 작업치료사 10명, 총 23명을 선정하였다. 이들은 사전에 모두 전화상으로 연구의 취지와 방법에 대해 설명을 듣고 연구에 동의하였다. 이들 모두 작업치료사로서 임상 경력의 최소 7년 이상이었다.

2) 델파이 추진 과정

델파이 기법은 해당 분야에 전문성이 있는 여러 사람의 다양한 의견을 수렴하고 이를 유목화하고 적정화함으로써 하나의 모형 또는 준거로서의 타당성과 신뢰도를 높이는 기법이다(Lee, 2001). 델파이 기법은 조사 내용의 타당성과 신뢰성을 얻기 위해 통계적 분석과 내용적 검토가 이루어진다. 우선 통계적 분석은 평균, 표준편차, 중위값을 구하고, 문항의 내용 타당성을 확인하기 위하여 내용 타당도 비율(Content Validity Ratio; CVR)을 구하였다. CVR은 평정자들의 특정 문항에 대하여 '타당하다'고 응답한 비율을 나타내며(Figure 2), 델파이 패널 수에 따라 CVR의 최소값을 제시하고 있다. 델파이 위원 20명일 때, CVR .42, 델파이 위원이 25명일 때, CVR .37이 최소값으로 최소값 이상이 되었을 때, 문항에 대한 내용이 타당한 것으로 판단한다(Im, 2010).

내용적 검토는 역량군 체계와 역량지표에 대한 적합성 여부, 용어와 문장의 적절성, 유사한 내용의 통합, 또는 삭제, 추가문항 여부 등에 대한 의견을 수렴하였다. 제시된 의견은 연구자와 전문가 협의회에서 다시 검토하였다. 이 때, 델파이 위원들의 지적 빈도가 높은 것을 위주로 하여 수정하고, 빈도가 낮거나 연구자와 전문가 협의회 논의 결과 반영이 부적합하다고 판단되는 경우 이를 수용하지 않고 기존 역량지표의 내용을 유지하였다.

III. 연구 결과

행동사건면접과 전문가 협의회를 거쳐 2개 역량군, 9개 역량요소, 54개 역량지표가 도출되었다. 도출된 역량모형과 역량지표를 문항으로 하여 2차에 걸쳐 델파이 조사를 진행하였다. 1차 조사 결과 역량지표는 평균 4.3이상, 내용타당도는 .83 이상이었다. 역량군 및 역량요소에 대한 의견으로는 대부분 타당하며 대상자 중심 수행과 의료윤리 역량요소의 명칭에 대한 수정의견이 있어 이를 반영하였다. 1차 델파이 조사 결과 도출된 역량모형과 역량지표를 토대로 델파이 2차 조사를 실시한 결과, 1차 조사 당시의 역량군은 그대로 유지하고, 역량요소 '팀워크와 리더십'을 '팀워크'로 수정하였다. 각 역량은 평균 4.27이상으로 대부분이 높은 점수를 보였고, 내용 타당도도 .91이상으로 매우 높았다. 역량지표는 이동하거나 추가, 삭제되어 54개 지표(직무수행 역량군에 27개 역량지표, 전문가적 자질 역량군에 27개 역량지표)에서 54개 지표(직무수행 역량군에 29개 역량지표, 전문가적 자질 역량군에 25개 역량지표)로 수정하였다.

전문가 협의회에서는 델파이 조사결과를 반영하여 직무수행 역량군과 전문가적 자질 역량군의 2개 역량군, 10개 역량요소, 54개 역량지표를 최종 확정하였다. 직무수행 역량군에는 4개 역량요소(이론적 지식, 작업치료 수행 I-계획수립 및 중재, 작업치료 수행 II-자원관리 및 연계, 클라이언트 중심수행)와 29개 역량지표, 전문가적 자질 역량군에는 6개 역량요소(윤리의식, 전문가의식, 의사소통, 긍정적 태도와 적극성, 팀워크, 자기관리)와 25개 역량지표가 개발되었다(Table 1, 2).

직무수행 역량군은 작업치료사로서 직무를 수행하는데 필요한 지식, 기술 등에 초점을 맞춘 역량으로 총 29개 역량지표가 개발되었다(Table 1). 대표적인 역량지

$$CVR = \frac{Ne - \frac{N}{2}}{\frac{N}{2}}$$

N: 전체 응답한 사례 수

Ne: '타당하다'고 응답한 사례 수로 타당하다고 응답한 사람의 비율이 100%일 때 CVR 값은 1이 된다.

Figure 2. Content Validity Ratio Calculation Formula

Table 1. Competency Model for Job Execution Competency Cluster

Component/Definition	No.	Indicators
1. Theoretical knowledge		
Competency to know the concept or history of occupational therapy, and comprehend categories of occupational therapy that affect intervention, participation required for therapy or health improvement, such as occupational areas, client characteristics, performance skills, performance patterns, backgrounds and environment and activity requirements.	1	Knows the concept, philosophy and historical background of occupational therapy, and understands the role of occupational therapist
	2	Understands various occupational areas including everyday life, work, play, leisure and social participation
	3	Understands the characteristics and physical, emotional, cognitive and social performance skills inherent in the client
	4	Understands the performance patterns of habits, routines, roles and customs used for occupation or activity
	5	Understands the background and environment where the occupation is performed
	6	Understands the activity requirements that affect activity performance
	7	Understands occupational therapy theories and is capable of collecting and utilizing data
	8	Is capable of comprehending expert publications or journals of the occupational therapy field or other relevant fields, and has a basic knowledge for research
2. Occupational therapy performance I		
– Planning and intervention		
Competency to execute evaluation and intervention by applying occupational therapy theories, scientific grounds, knowledge and skills, so that the client may maintain his/her health and participate in the society	9	Conducts interviews with the client and forms therapeutic relationship (rapport) with him/her
	10	Knows the background and experiences of the client and identifies his/her interests and needs
	11	Observes and analyzes the client's occupation performance and activities
	12	Evaluates the performance ability of the client and interprets data under consideration of his/her disease or disabilities
	13	Identifies the client's strengths and limitations
	14	Establishes intervention plans based on the therapist's clinical knowledge and scientific grounds
	15	Selects intervention methods such as health promotion, recovery, maintenance, revision and prevention
	16	Prioritizes interventions, and establish short-term and mid/long-term plans
	17	Executes therapeutic activities that fit the selected method
	18	Evaluates and revises the physical and social environment appropriate for the disease, disability or role of the client
3. Occupational therapy performance II – resource management and connection		
Competency to review the evaluation and intervention processes executed so that the client may reestablish their goals and connect with experts and resources of the local community	19	Knows the concept and status of the local community, and connects the client to the local community resources that he/she requires
	20	Re-establishes therapy goals and methods by review of the intervention process
	21	If needed, requests problem solution to experts in appropriate fields
	22	Interprets and documentizes the performance process and the results

Table 1. Competency Model for Job Execution Competency Cluster (Cont.)

Component/Definition	No.	Indicators
4. Client-centered performance		
Competency to identify the needs and expectations of the client to set goals and perform therapeutic activities, educate clients and guardians, and creating cooperative relationship starting from the client	23	Puts the client's safety (prevention of infection or fall) first
	24	Understands and empathizes with the client's and the victim's difficulties
	25	Establishes the therapy goals with the client, by applying his/her needs and expectations
	26	Continuously notifies the clients and guardians of the therapy progress, and receives feedback from them
	27	Educates and encourages personal activities which enhances the therapy outcome as well as the support method for guardians
	28	Creates cooperative relationship with people around the client (families, friends, teachers, employers, etc.)
	29	Educates and encourages personal activities and support from guardians to enhance or maintain therapeutic outcome for the client

Table 2. Competency Model for Professional Qualifications Competency Cluster

Component/Definition	No.	Indicators
5. Ethical awareness		
Competency as occupational therapist to help the client maintain his/her best physical, mental and social functions in accordance with his/her organizations and environments, and comply with the rules of the highest order related with ethical behaviors	30	Provides service without any discrimination based on race, nationality, gender, age, disability, social status, wealth or religion
	31	Notifies the client of the characteristics and potential risks of the therapy that he/she will receive, and respect the client's right to refuse therapy
	32	Protects the client's personal information and maintains confidentiality of secrets acquired during therapy
	33	Knows and complies with medical laws related with occupational therapy as well as laws/regulations related with disabilities
	34	Complies with the basics and principles related with the work of occupational therapists with due diligence
6. Professionalism		
Competency to make efforts to have professionalism and maintain/develop professionalism and expertise	35	Aspires to be recognized for competencies as expert
	36	Is capable of explaining the theoretical and scientific grounds of the therapy that he/she applied
	37	Is sure of his/her own judgments and abilities, and leads the client with confidence
	38	Explores therapeutic ideas and newest trends through books and journals, etc.
	39	Participates in training, conferences and research meetings to maintain and improve expertise as occupational therapist
	40	Pays attention to changes in the healthcare, social, cultural, political and other environments, and deals with those changes in a flexible manner

Table 2. Competency Model for Professional Qualifications Competency Cluster (Cont.)

Component/Definition	No.	Indicators
7. Communication		
Competency to comprehend and accept others' opinions expressed through verbal/non-verbal means, and convey his/her own opinions or information in a clear manner	41	Accepts the client's opinions and actively exchange opinions
	42	Accepts opinions of the client's families, friends, teachers, employers or other related people, actively exchange opinions
	43	Accepts opinions of fellow therapists or experts of other areas, actively exchange opinions
	44	Effectively conveys his/her opinion by considering the level of understanding of the client or other related persons
8. Positive attitude and initiative		
Competency to make efforts to achieve therapeutic goals for the client with positive belief and passionate attitude	45	Takes the lead at the workplace when difficult situations occur or his/her action is needed
	46	Has positive expectations regarding change and recovery of the client
	47	Actively attempts to solve problems and improve therapeutic outcomes
	48	Focuses on strengths and possibilities of the client rather than his/her limitations
9. Teamwork		
Competency to work with team members through mutual encouragement and cooperation, help others to grow by sharing his/her own knowledge or experiences, and lead these activities	49	Is considerate for fellow therapists and fosters mutual encouragement and cooperation among team members
	50	Encourages trainees or new therapists, and plays the role of mentor or supervisor for them
	51	Takes the initiative to organize training sessions or meetings to share and convey therapeutic skills and knowledge
10. Self-management		
Competency to maintain physical and mental health by controlling emotions and utilizing positive responding skills so as to continue job execution under job-related stress and inferior work environment	52	Controls emotions and responds in a calm manner when faced with negative processes and results
	53	Manages his/her own psychological stress through positive thinking and actions, time-management, and responding techniques
	54	Maintains physical health to perform his/her role as occupational therapist

표를 살펴보면, ‘작업치료 이론을 이해하고 자료를 수집, 활용할 수 있다’(이론적 지식), ‘클라이언트의 장점과 제한점을 파악한다.’(작업치료 수행 I-계획수립 및 중재), ‘지역사회 자원의 개념과 현황을 알고 클라이언트에게 필요한 지역사회 자원을 연계한다’(작업치료 수행 II-자원관리 및 연계), ‘클라이언트의 욕구와 기대를 반영하여 함께 치료목표를 수립한다’(클라이언트 중심수행) 등이 있다. 전문가적 자질 역량군은 작업치료사로서 가져야 할 가치, 태도, 특성으로 총 25개 역량지표가 개발되었다(Table 2). 대표적인 역량지표를 살펴보면, ‘클라이언트

의 개인 정보를 보호하고 치료 과정에서 알게 된 개인적인 비밀을 지킨다’(윤리 의식), ‘전문가로서 유능함을 인정받고자 한다’(전문가 의식), ‘클라이언트의 의견을 수용하고 적극적으로 의견을 교류한다’(의사소통), ‘직장 내에서 어려운 상황이 생기거나 자신의 역할이 필요할 때 솔선수범하여 일한다’(긍정적 태도와 적극성), ‘동료 치료사를 배려하고 팀원 간에 서로 격려하고 협력한다’(팀워크), ‘치료 시 발생할 수 있는 부정적인 과정 및 결과에 좌우되지 않고 침착하게 대처한다’(자기관리) 등이 있다.

IV. 고 찰

본 연구에서는 문헌검토와 작업치료 임상가 8명에게 행동사건면접을 실시하여 역량요소와 역량지표를 도출하고 작업치료학과 교수와 임상가 6명으로 구성된 전문가 협의회에서 잠정적인 역량 모형을 구현한 후, 23명의 작업치료학과 교수와 임상가에게 델파이 조사를 실시하여 역량 모형을 개발하였다. 연구결과, 국내 작업치료사의 역량 모형은 2개 역량군(competency cluster), 10개 역량요소(competency components), 54개 역량지표(competency indicators)로 나타났다. 그간 작업치료를 대상으로 이루어진 직무분석 연구는 주로 작업치료 직무를 수행할 수 있는 지식과 기술적인 측면을 제시했다(Korea Research Institute for Vocational Education and Training, 2000; Lee et al., 2014; Yong et al., 2011). 하지만, 본 연구는 역량의 개념을 기능과 직무 중심의 역량과는 달리 특정한 전문 영역에서 요구되는 태도, 인성, 가치관 등 전문가 개인의 자질에서 찾은 접근이라고 할 수 있다.

미국, 영국, 호주, 뉴질랜드, 캐나다 등은 이미 역량을 기반으로 한 교육 과정을 대학 교육에서 시행하고 있으며, 국내에서도 국가 직무 능력 표준(national occupational standards)을 제정하여 학교 교육 과정을 직업 세계에서 의 자격과 일치하도록 방향을 전환하고 있다(Kim, 2010). 또한, 전문 인력을 양성하고 교육하는데 있어 표준화된 역량 모형의 개발은 정규 교육 과정과 다양한 임상 훈련에서 중요한 지표가 되고 있다(Occupational Therapy Australia, 2010).

전문가 역량 모형의 특성에서 역량은 실제의 상황에서 어떻게 적용하고 활용하느냐의 문제까지 포함하고 있다(Yoon et al., 2007). 이는 전문 영역일수록 해결해야 할 문제와 관련된 요인들이 매우 다양하고 복잡한 특성을 가지고 있기 때문이다(Yoo, 2009). 본 연구에서 도출한 전문가적 자질 역량은 윤리 의식, 전문가 의식, 의사소통, 긍정적 태도와 적극성, 팀워크, 자기관리 등 관찰 가능한 행동 특성에서부터 내재되어 있는 동기, 신념, 가치관 등을 포함하였다. 작업치료사는 사람을 대하는 일로써 개인의 가치, 태도, 특성에 의해 서비스의 질이 결정된다. 본 연구에서는 직무수행 역량에 개인적 자질에 해당하는 전

문가적 자질 역량을 포함하여 종합적인 측면에서 접근하였다. 최근 보건의료분야에서도 이와 같이 전문가 개인의 자질을 포함한 연구가 이루어지고 있다. Chun(2010)은 의사의 역량 모형 개발 연구에서 환자 존중, 협력과 연구, 목표관리 실행, 팀워크와 혁신 역량을 중심으로 역량요소를 도출하였다. 이 연구에서 도출한 역량 모형은 의료 장면에서 필요한 지식과 기술은 제외한 의사직 종사자의 특질, 동기, 자기개념 등을 포함하는 내적 요소들에 중점을 두었다.

역량지표 개발을 위한 과정을 살펴보면, 자료수집을 위해 준거집단을 선정하여 행동사건면접을 실시하였다. 행동사건면접은 다른 접근방법과 비교해 심층적 정보를 얻을 수 있고 새로운 역량을 발견할 수 있게 하는 장점이 있다(Lee, Kim, & Heo, 2012). 전문가 협의회를 통해 도출한 역량지표를 타당화하기 위해 역량 모형과 역량지표를 토대로 델파이 조사를 실시하였다. 델파이 조사는 총 3회 이상 실시하는 경우가 많지만, 본 연구에서는 전문가 협의회 과정을 거친 후 델파이 조사를 실시하여 총 2회만으로도 전문가들의 의견이 충분히 수렴되었다고 판단하였다. 본 연구에서는 전문가 협의회와 델파이 조사를 병행함으로써 작업치료사 역량지표의 타당도를 높였다.

호주와 캐나다의 작업치료사 역량 표준을 본 연구에서 도출한 역량 모형과 비교해보면, 호주의 작업치료 전문 태도 및 행동, 작업치료 정보 수집 및 협력적 목표 설정, 작업치료 개입 및 서비스 실행, 작업치료 전문 소통, 작업치료 전문 교육 및 개발, 캐나다의 실습 지식의 실행, 효과적인 의사소통과 협력, 전문적 개발과 참여 등의 역량은 본 연구에서 도출한 국내 작업치료사의 역량과 유사하였다. 반면, 호주의 작업치료 전문 실습 책임과 캐나다의 비평적 사고, 실습 관리 및 시스템 내에서의 지지 등은 본 연구와 비교해 볼 때 작업치료사의 역량을 좀 더 다양한 측면에서 제시하고 있었다(Association of Canadian Occupational Therapy Regulatory Organizations, 2011; Occupational Therapy Australia, 2010). 특히 호주에서는 작업치료 서비스 평가가 주요한 역량요소로서 작업치료사가 작업치료 서비스의 품질 향상과 작업치료 실행 능력을 입증하는 것을 기본적인 역량으로 제시하고 있었다(Occupational Therapy Australia, 2010).

본 연구는 직무수행 역량과 작업치료사의 전문가적 자질 역량을 구분하여 제시한 점에서 주목할 만하다. 전문가적 자질 역량은 기능과 직무 중심의 역량과는 달리 작업치료사로서 요구되는 태도, 인성, 가치관 등을 갖춘 전문가라고 할 수 있다. 본 연구에서 도출한 클라이언트 중심 수행과 윤리 의식, 전문가 의식, 의사소통, 긍정적 태도와 적극성, 팀워크 등 개인의 태도, 인성, 가치관 등과 관련된 전문가적 자질 역량은 작업치료사가 전문가로서 직무를 보다 효과적으로 실행하는데 있어 가장 핵심적인 역량으로 볼 수 있다.

V. 결 론

본 연구는 문헌검토와 자료수집을 통해 실질적인 역량 모형의 초안을 개발한 후 전문가 협의회와 델파이 조사를 통해 타당성을 검토하여 작업치료사 역량 모형을 개발한 연구이다. 보건의료분야, 특히 작업치료 분야에서 개인적인 전문가적 자질을 역량에 포함하여 작업치료사에게 요구되는 직무수행능력을 규명한 것은 귀중한 시도라고 할 수 있다. 본 연구에서 밝힌 작업치료사의 역량요소와 역량지표는 향후 작업치료사를 양성하고 임상 작업치료사를 훈련하기 위한 교육과정을 개선해 나가는 데 중요한 기초자료를 제공할 수 있을 것이다. 추후 연구에서는 작업치료사의 다양해진 역할에 따른 핵심 역량에 대한 규명이 필요하다. 분야별로 이루어지는 역량의 규명은 교육 훈련과정을 개설하는 데 보다 구체적이고 실질적인 참고자료가 될 것이다.

References

- Ahn, J. S. (2009). The study on the analysis of staff competence and direction in developing the learning program in social welfare institutions. *Korea Journal of Clinical Social Work*, 6(2), 67-84.
- Association of Canadian Occupational Therapy Regulatory Organizations. (2011). *Essential competencies of practice for occupational therapist in canada* (3rd Ed.). Retrived from www.cotbc.org/PDFs/EssentialCompentenies3rdEd_WebVersion.aspx
- Chun, K. H. (2010). *Development of a competency based medical education mode* (Doctoral dissertation). Kyungpook National University, Daegu.
- Chun, K. H., & Kang, I. C. (2011). A competency modeling for medical education. *Journal of Educational Technology*, 27(2), 341-364.
- Flanagan, J. C. (1954). The critical incident technique. *Psychological Bulletin*, 51, 327-358. doi:10.1037/h0061470
- Im, E. A. (2010). *Development of evaluation indices of horticultural therapy and examination of its efficacy* (Doctoral dissertation). Konkuk University, Seoul.
- Jang, G. S. (2000). *A study on establishment of clinical career development model of nurses* (Doctoral dissertation). Yonsei University, Seoul.
- Joo, H. J. (2007). *Analysis on the excellent school principals' leadership competencies* (Doctoral dissertation). Seoul National University, Seoul.
- Kim, D. W. (2012). *The development of core competence indicators and the analysis of the competence level of secondary school principals* (Doctoral dissertation). Chungang University, Seoul.
- Kim, J. M., Ju, D. J., & Kil, D. H. (2008). Competency assessment of rural extension workers. *Journal of Agricultural Education and Human Resource Development*, 40(1), 29-55.
- Kim, S. Y. (2010). *Job analysis of horticultural therapist using DACUM and design of competency-based curriculum* (Doctoral dissertation). Konkuk University, Seoul.
- Korea Research Institute for Vocational Education

- and Training. (2000). *Vocational education and training program for the development of job analysis*. Seoul, Korea: Author.
- Lee, H. M., & Kim, J. I. (2003). *Core competencies, core personnel: The development of human resources and core competencies competency assessment model*. Seoul, Korea: Readlead Publisher.
- Lee, H. S., Jang, K. Y., Jung, M. Y., Ku, I. S., & Woo, H. S. (2013). Job analysis of occupational therapists for 2013. *Journal of Korean Society of Occupational Therapy*, 22(2), 89–112.
- Lee, H. S., Jung, M. Y., Chung, B. I., Park, S. H., Yoo, E. Y., & 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.
- Lee, H. Y., Kim, Y. S., & Heo, H. O. (2012). The development of a inventory for teaching competency in colleges of engineering. *Journal of Educational Technology*, 28, 439–469.
- Lee, J. S. (2001). *Research and utilization of the Delphi technique*. Seoul, Korea: Kyoyookbook.
- Lee, J. S., Jun, B. J., Kim, S. K., Jang, G. Y., Jung, M. Y., Yoo, E. Y., ... Ham, B. H. (2013). The correlation between the practical examination of the national board for certification in occupational therapy and the work capability of inexperienced occupational therapists. *Journal of Korean Society of Occupational Therapy*, 21(1), 81–93.
- Lee, Y. M., & Ahn, D. S. (2007). A preliminary study for exploring the attributes of being a “Good Doctor”. *Korean Journal of Medical Education*, 19, 313–323.
- Lucia, A. D., & Lepsinger, R. (1999). *The art and science of competency models*. New York, NY: Jossey-Bass Pfeiffer.
- Min, B. M., Park, D. G., Park, J. G., & Jung, J. C. (1998). *The development and use of core competency models*. Seoul, Korea: PSI Consulting Publisher.
- Occupational Therapy Australia. (2010). *Australian minimum competency standards for new graduate occupational therapist*. Brisbane, Australia: Author.
- Oh, H. S. (2007). Analysis of critiques and critical issues on competency-based human resource development. *Korean Management Review*, 47, 191–213.
- Park, W. S. (2002). Competency-based HRM and its implication for the Korean firms. *Corporation Management Studies*, 8(1), 115–137.
- So, K. H. (2007). “Competency” in the context of schooling: It’s meaning and curricular implications. *Journal of Curriculum Studies*, 25(3), 1–21.
- Spencer, L., & Spencer, S. (1993). *Competency at work: Model for superior performance*. New York, NY: JohnWiley & Sons.
- Trombly, C. A., & Radomski, M. V. (2008). *Occupational therapy for physical dysfunction*. Baltimore, MD: Lippincott Williams & Wilkins.
- World Federation of Occupational Therapists. (2002). *Revised minimum standards for the education of occupational therapists 2002*. Retrieved from <http://www.wfot.org/store/tabid/61/ProductID/9/Default.aspx>
- Yong, J. H., Choi, H. S., Jeong, W. M., Lee, J. Y., Park, H. Y., Cho, B. Y., ... Hong, S. P. (2011). Job analysis of korean occupational therapists based on the DACUM method. *Journal of Korean Society of Occupational Therapy*, 19(2), 97–109.
- Yoo, H. S. (2009). *Developing a competency model for career counseling professionals* (Doctoral dissertation). Seoul National University, Seoul.
- Yoon, J. I., Kim, K. S., Yoon, S. K., & Park, M. J.

(2007). The essential characteristics and dimensions of competence as human ability. *Korean Journal of Educational Research*, 45, 233-260.

Abstract

Development of Competency Indicators for Korean Occupational Therapists (K-CIOT)

Ku, In-Soon*, Ph.D., O.T., Jung, Min-Ye**, Ph.D., O.T.,
Yoo, Eun-Young**, Ph.D., O.T., Park, Ji-Hyuk**, Ph.D., O.T.,
Lee, Jae-Shin**, Ph.D., O.T., Lee, Hyang-Sook****, Ph.D., O.T.,

*Korea Employment Agency for The Disabled

**Dept. of Occupational Therapy, College of Health Science, Yonsei University

***Dept. of Occupational Therapy, Konyang University

****Dept. of Occupational Therapy, Daejeon Health Sciences College

Objective : The purpose of this study was to identify the knowledge, skills, attitudes, and characteristics required of occupational therapists for an efficient performance of occupational therapy as a means to developing competency indicators for Korean occupational therapists.

Methods : To derive the competency indicators of occupational therapists, the researcher first conducted a literature review and conducted Behavior Event Interviews (BEI's) on eight occupational therapists selected as a group with superior performance. Next, an expert committee was formed with six members, which went through two Delphi surveys conducted on 23 panelists.

Results : The competency model for occupational therapists developed in this study is structured into a three-level hierarchy, consisting of two competency clusters, ten competency components, and 54 indicators. For the job execution competency cluster, four competencies were derived, and for the professional qualifications competency cluster six components were derived.

Conclusion : The competency indicators revealed in this study can be used as basic critical data to foster occupational therapists, train clinical occupational therapists, and improve the relevant curricula in the future. Identification of these competencies in different areas will provide more meaningful reference data for setting up new training and education courses.

Key words : Behavior Event Interview (BEI), Competency indicator, Competency model, Delphi survey, Occupational therapist