

한국형 작업치료사 필수역량 개발연구

장기연*, 이향숙**, 정민예***, 전병진****, 박수현*****, 우희순*****, 심선화*

*우송대학교 작업치료학과

**대전보건대학교 작업치료과

***연세대학교 보건과학대학 작업치료학과

****강원대학교 작업치료학과

*****여주대학교 작업치료과

*****원광대학교 의과대학 작업치료학과

국문초록

목적: 국내 작업치료사의 필수 역량을 정의하여 작업치료사의 업무범위 및 필요로 하는 유무형의 역량을 명확히 함과 동시에 작업치료 교육에 있어 구체적이고 측정 가능한 방향성을 제시하고자 하였다.

연구방법: 국내외 작업치료사 역량관련 자료들을 종합분석 하였으며 도출된 결과를 가지고 한국형 작업치료사 필수역량 초안을 도출하였다. 이를 내용 전문가 및 직무 전문가 집단을 섭외하여 워크숍 과정을 통해 수정·보완하였다.

결과: 최종 도출된 한국형 작업치료사 필수역량은 7개 단위(unit), 20개 요소(element), 71개 수행기준(performance criteria)으로 구성되었다. 내용적인 특성으로는 기존 작업치료사의 역량이 평가 및 증재에 한정되어 교육되고 국가시험을 통해 평가되었다면 본 작업치료사 핵심역량을 통하여 작업치료 전문가로서의 태도와 실천, 작업치료 과정관리, 전문성 개발 및 교육, 책임과 윤리 등 기존 작업치료 영역에서 다소 비중이 미약했던 전문가로서의 태도 및 책임과 윤리, 전반적 과정 관리 측면이 대폭 강화되었다.

결론: 작업치료 교육은 지식 전달 중심의 암기형 교육에서 벗어나 지식(knowledge), 기술(skill), 태도(attitude)가 통합된 '역량 중심 교육'으로 전환되고 있는 것이 세계적 추세이다. 본 연구를 통하여 많은 교육기관들이 실무 중심의 교육방법을 도입하여 학생들의 수행능력을 극대화하는 차별화된 교육과정을 수립하기를 제언하는 바이다.

주제어: 작업치료사, 작업치료사 교육, 필수역량

I. 서론

작업치료사는 작업 수행에 문제가 있거나 사회적 참여에 제한을 갖는 사람들이 의미있는 작업에 복귀할 수 있

도록 도와주는 보건의료 전문가이다(National Board for Certification in Occupational Therapy, 2008a).

작업치료사가 보건의료기관에서 작업치료의 업무를 수행하기 위해서는 필요한 이론과 기술을 습득하고 실무에

ORCID: Chang, Ki-Yeon, <http://orcid.org/0000-0002-7653-5453>

Corresponding author: Shim, Sun-Hwa (2000choeun@hanmail.net)

Received 30 July 2015; Revised version received 28 August 2015; Accepted 9 November 2015

This study was supported by National Health Personnel Licensing Examination Board

적용할 수 있는 능력을 갖추는 것이 필수적이다.

세계적으로 작업치료 교육의 원칙은 강의 중심, 과정 중심의 교육에서 성과 중심, 결과 중심의 교육으로 바뀌어가고 있다. 결과 중심이란 곧 임상 실무에서 자신이 배운 바를 지침에 맞추어 정확하게 적용할 수 있느냐를 보는 것이고 이러한 능력을 역량(competency)이라 표현한다. 직무별 핵심 역량의 수립과 역량에 기반한 평가지침을 세우는 것은 작업치료 영역에서도 호주, 캐나다, 미국 등을 시작으로 세계적 추세로 자리 잡고 있다.

하지만 아직까지 국내 작업치료 교육의 현실은 역량 중심의 교육 보다는 주입식 교육 및 암기형 지식의 전달에 편중된 바가 크다. 이로 인해 대학 교육을 통해 배운 지식과 임상 현장과의 괴리가 존재한다. 임상 현장에서는 역량을 기반한 교육을 제공받은 초임 작업치료사에 대한 선호가 높고 국시원의 사례형 문항 개발과 문제해결형 문항의 확대 등의 변화로 인해 작업치료 대학에서 역량에 기반한 교육의 중요성을 인식해가고 있어 과도기적 시기이다.

캐나다 작업치료사 역량 표준을 살펴보면 7개 단위(unit)에 걸쳐서, 전문가적 책임(assumes professional responsibility), 비평적 사고(thinks critically), 실무 지식의 실천(demonstrates practice knowledge), 작업치료 실천과정의 활용(utilizes an occupational therapy practice process to enable occupation), 효과적 의사소통 및 협력(communicates and collaborates effectively), 전문적인 개발의 참여(engages in professional development), 체계 내에서의 실천과 지지(manages own practice and advocates within systems)로 구분하고 있다(Association of Canadian Occupational Therapy Regulatory Organizations, 2011). 이렇듯 역량에 기반한 평가는 기존의 지식 위주의 평가가 아닌 작업치료사의 질적 수준 향상을 위한 임상 기술, 태도, 가치, 윤리 등을 포함한 다면적인 평가를 가능케 한다.

이처럼 우리나라 역시 작업치료사의 필수 역량을 명확히 하고 이를 반영한 평가 목표가 수립되어야 하지만 아직까지 국내 현실을 반영한 작업치료사의 역량 표준이 수립되지 않은 것이 현실이다. 작업치료의 교육은 국가나 보건의료 분야에서 작업치료사에게 요구하는 필수역

량을 바탕으로 달성 가능하고 측정 가능하며 구체적인 행동으로 기술된 학습목표에 따라 이루어져야 한다.

이에 본 연구를 통한 국내 작업치료사의 필수 역량을 정의함으로써 작업치료사의 업무범위 및 작업치료사에게 요구되는 유무형의 역량을 명확히 하고자 한다. 또한 임상 실무 중심 및 역량중심의 대학 교육을 실천하기 위한 실질적이고 구체적인 방향성을 제시하고자 한다.

II. 연구 방법

1. 국내 작업치료사 관련 자료 검토 및 분석

1) 국내 작업치료사 직무분석 자료 검토 및 분석

직무분석은 어떤 직무의 특성을 규정하는데 필요한 각종 정보들을 수집하여 사용 목적에 맞게 과학적·체계적으로 분석하는 활동이다(Lee & No, 2005). 한국보건의료인국가시험원에서는 작업치료사 직무를 반영한 국가시험 검정기준을 설정하고자 1차 작업치료사 직무분석 연구를 실시하였다(National Health Personnel Licensing Examination Board, 2000). 이후 작업치료사 수의 급격한 증가와 함께 역할이 다양화되고 취업 기관의 형태도 다분화되었다. 이러한 보건의료 환경의 급격한 변화를 반영하고자 2013년 작업치료사 직무분석 2차 연구가 실시되었다.

작업치료사 직무분석은 직무범위와 구체적인 직무 내용뿐만 아니라 작업치료사 직무 수행을 위해 필요한 관련 지식, 기술, 태도를 기술하고 있다. 직무분석의 내용은 작업치료사의 핵심역량을 도출하고 면허시험의 기준이 되는 평가목표를 설정하는데 중요한 자료가 된다. 따라서 본 연구에서는 작업치료사 2차 직무분석 연구보고서를 검토하여 작업치료사 필수역량 도출의 기초 자료로 활용하였다(National Health Personnel Licensing Examination Board, 2013).

2) 한국보건의료인국가시험원의 작업치료사 국가 시험 문항개발기준

작업치료사 국가시험은 2011년 2월 15일 개정된 의료기사 등에 관한 법률에 의해 2014년부터 통합된 과목

으로 국가시험을 실시하게 되었다. 또한 국가시험의 문항개발기준도 다양한 사례를 해석하는 업무 특성을 반영하여 국가시험의 유형 역시 해결형 문항 비율이 확대되고 있다. 임상 수행능력을 평가하는 실기에서는 사례형 문항을 해석 및 해결하는 문항으로 출제되어 보다 실무에 근접한 평가를 실시하게 되었다. 이는 기존의 실기문항으로는 임상 수행능력을 측정하는데 한계가 있고 실기문항과 전공과목 간의 경계가 모호하며 한정된 문항수에서 타당성과 신뢰성을 극대화하기 위해서이다.

시험의 형식은 객관식 5지 선다형의 240문항으로 모든 문항 배점은 1점으로 동일하나 2013년도부터 사례를 제시하고 해당 사례와 연관된 문항을 물어보는 사례형 문항이 처음 도입되었다. 2013년 5문항으로 출제되고 2014년 20문항으로 확대되며 이후 연차별로 10문항씩 늘어 2017년도에는 사례형 문항이 전면 도입될 예정이다. 또한 올해부터 실기시험의 문항 수가 현행 40문항에서 50문항으로 증가되어 구체적인 맥락 속에서 실제 수행과 가장 흡사한 평가가 이루어질 수 있도록 역량기반 평가를 실시하고 있다. 이에 현재 활용되고 있는 작업치료사 국가시험 문항개발기준을 본 평가모형 도출의 기본 자료로 참고하였다.

3) 우리나라 작업치료(학)과 개설 대학의 학습(교육)목표

2014년 현재 학부과정에서 작업치료(학)과가 개설된 전국의 교육기관의 수는 총 62개교이다. 3년제 작업치료 학부과정은 1998년 광양보건대학에서 처음 개설되어 현재 31개교에 이르고 있으며 4년제 과정은 1979년 연세대학교 보건학과 재활기술학 전공으로 시작하여 현재 31개교에서 운영되어 있다. 또한 작업치료학 석박사 과정은 연세대, 건양대, 우송대를 포함한 15개교에 설치·운영되고 있다.

전문직업인 양성을 위한 작업치료학과와 학습목표는 작업치료사로서의 직무를 수행하기 위한 전문적인 이론 및 기술을 습득하고 실무 현장에서의 적응력을 배양하며 직업윤리와 가치관·인성을 배양하기 위한 목표로 구성되어 있다. 따라서 학습목표의 달성은 곧 작업치료 임상현장에서의 실무 수행력과 역할 수행을 뒷받침할 수 있어야 한다.

본 연구에서는 학습목표를 비교, 검토하여 국가시험과의 연계성을 분석하고 연구를 통해 도출된 작업치료사 필수역량과의 관련성을 매트릭스 형태로 분석하고자 하였다. 이를 위해 4년제와 3년제 작업치료(학)과 홈페이지를 검색하여 교육목적과 목표를 수집하였다. 이를 통해 조사된 작업치료(학)과 교육목적 및 교육목표는 기존의 학문중심의 교육목적과 목표보다는 직업현장의 요구를 주로 반영하여 본 연구에 활용하였다.

4) 국내 타 직종의 역량평가 및 평가목표 관련자료 검토

(1) 우리나라 보건의료인력 타 직종의 역량평가 및 평가목표

① 의사

의사국가시험의 평가목표는 실기시험이 도입됨에 따라 실기시험의 운영을 위한 문항 개발, 관리, 운영을 목적으로 평가목표집이 개발되었다(National Health Personnel Licensing Examination Board, 2013). 이를 위해 전국 41개 의과대학과 의학전문대학원의 교육목적 및 목표를 검토하여 핵심역량을 도출하였으며 국외 자료 검토와 전문가 집단 회의를 통해 평가목표집의 기본 양식을 결정하였다. 또한 현장 중심의 실무역량 평가를 위해 흔한 임상 표현 및 증상에 대한 핵심 평가목표와 구체적 평가목표를 기술하였다.

이러한 과정을 통해 도출된 의사실기시험 평가목표집에서는 기본 역량을 진료능력(patient care), 의사소통능력(communication), 협력진료(collaborative practice), 법적·윤리적 책임(ethical understanding and legal responsibility), 전문직업성(professionalism)의 다섯 가지로 구분하였다. 이러한 역량은 주된 임상문제에 따라 필수적으로 요구되는 일반적 역량과 임상 세팅에 따라 요구되는 전문 역량의 두 가지 역량에 대한 매트릭스 분석을 본 연구에 활용하였다.

② 치과 의사

한국치의학교육평가원에서는 미국, 유럽, 영국, 캐나다의 치과 의사 역량 자료 조사 분석 연구를 기반으로 2010년부터 1년간의 연구를 통해 ‘국가적 수준의 치과 의사 역량’을 개발하였다. 치과 의사의 역량은 지식, 기술,

태도의 통합적인 능력으로 전문직업정신과 윤리적 가치, 그리고 비판적 사고 및 문제해결능력 등을 포괄하는 것으로 정의하였다. 또한 이러한 핵심역량 기준은 치의학 교과과정의 변화와 개선을 유도하며 치의학교육의 인증 평가 기준으로 활용될 뿐 아니라 국가시험의 기본 틀 형성을 위한 중요한 자료로 사용되고 있다.

국가수준의 치과 의사 역량은 개발 연구 과정의 초안에서는 6가지 영역, 87개 세부 역량으로 구분되었으나 이후 개정을 통해 여섯 번째 영역이었던 예방 및 구강건강 증진 부분이 제외된 5개의 영역, 49개의 세부 역량으로 재정비되었다(Korean Institute of Dental Education and Evaluation, 2010). 특히 5개의 영역 중 직업전문성(전문직업 의식)과 의사소통능력은 미국, 캐나다 치과 의사의 역량 규정에서와 마찬가지로 역량중심의 시대적 요구를 반영한 것으로 본 연구의 기초자료로 활용하였다.

③ 간호사

우리나라 간호사에게 요구되는 핵심역량에 대한 연구는 특정 기관 차원에서 이루어지기 보다는 여러 연구자들에 의해 제시되었다(Kim & Lee, 2008; National Health Personnel Licensing Examination Board, 2012; Shin, 2010). 또한 미국에서와 마찬가지로 간호사의 세부 직무(e.g., 감염관리 간호사) 또는 직무수행 병원의 형태(e.g., 지역병원, 종합전문요양기관)에 따른 핵심역량을 제시하고 있다(Kim, 2013; Kim & Choi, 2014; Sung & Jung, 2006).

한국간호교육평가원에서는 이러한 간호사 핵심역량 관련 연구를 분석하고 신규간호사의 직무분석 결과를 토대로 간호대학 과정에서 달성해야 할 7가지를 핵심역량으로 제시하였다(Korean Accreditation Board of Nursing Education, 2014). 또한 우리나라 신규간호사 핵심역량에 관한 연구에서는 3개의 포커스 그룹(병원 프리셉터 그룹, 신규 간호사 그룹, 간호대학교수 및 병원관리자 그룹)의 면담을 통해 신규간호사로서의 역할을 수행하기 위해 반드시 필요한 지식과 기술, 자질에 관한 5개 영역, 14개 하위 역량을 도출하였다(National Health Personnel Licensing Examination Board, 2012). 핵심역량 즉 핵심간호능력을 간호학 실습교육목표 개발에 반영한 Kim (2004)의 연구에서는 국내외 문헌을 근거로

9가지의 핵심간호능력(자료수집능력, 기본간호 수행능력, 의사소통능력, 비판적 사고능력, 교육능력, 지도력, 관리능력, 전문직으로서의 법적·윤리적 실무수행능력, 전문직 발전 태도 및 실천능력)을 바탕으로 간호학 실습교육의 학습목표를 제시하였다. 본 연구에서는 간호사 핵심역량과 관련된 상기의 연구들을 기초자료로 활용하였다.

2. 국외 작업치료사 관련 자료 검토 및 분석

1) 미국

미국 작업치료사 국가시험관리위원회(National Board for Certification in Occupational Therapy; NBCOT)는 작업치료사들이 작업치료를 수행하기 위한 최소한의 역량에 도달했는지 검증하기 위해 작업치료사 국가시험을 개발, 시행, 관리한다(Dunn & Cada 1998). 미국의 경우 직무분석을 통해 초임 작업치료사의 업무를 정확히 파악하여 신규 작업치료사의 능력여부를 검증할 국가시험의 직무영역 비중을 결정하는데 사용하고 있다. 변화하는 작업치료 실행 환경이 작업치료영역과 작업치료과정에 미치는 영향을 분석하기 위해 정기적인 직무분석을 실시하고 있다(Dunn & Cada 1998; NBCOT, 2004; NBCOT, 2008a; NBCOT, 2008b). 직무분석은 작업치료 대학의 학습목표 설정을 위한 토대로 되기 때문에 직무분석 결과는 정기적으로 학습목표에 반영되고 있다. 작업치료 대학의 학습목표는 교육표준으로 정의되며 작업치료교육 승인협의회에서 관리되고 있다(Accreditation Council for Occupational Therapy Education, 2007). 즉, 작업치료사 국가시험 문항개발기준 및 출제문항영역과 대학교육의 교육표준은 직무분석을 기본으로 작성되고 있다고 할 수 있다. 미국의 경우는 작업치료사 역량표준을 별도로 규정하고 있지 않으나 직무분석이 역량을 기반으로 기술되어 있기 때문에 본 연구에서는 직무분석 자료를 기초자료로 선택하여 분석하였다(National Board for Certification in Occupational Therapy, 2013).

2) 호주

호주는 국가시험을 통해 작업치료사 면허를 부여하는 미국의 경우와는 다르게 호주작업치료심의회(Occupational Therapy Council; OTC)의 평가인증지표를 충족한 대학

졸업생에 한해 작업치료사로서 업무를 담당할 자격을 부여하고 있다. 작업치료사의 업무와 역할을 분명히 파악하여 임상에서의 실행지침을 제시해주기 위해서는 직무기술서를 활용하고 있다. 신입 작업치료사를 위한 교육인증프로그램은 세계작업치료사협회(World Federation of Occupational Therapists; WFOT)에서 제시한 작업치료교육을 위한 최소 표준과 호주작업치료협회에서 제시한 신규졸업자를 위한 최소 역량표준을 기반으로 하여 작성되고 있다. 작업치료교육을 위한 최소 표준과 신규졸업자를 위한 최소 역량표준의 개정 내용을 교육인증프로그램에 계속적으로 반영하고 있다(Occupational Therapy Australia, 2010; Occupational Therapy Council, 2012). 신규졸업자를 위한 최소역량표준은 총 7개의 단위(1. 작업치료의 전문가적 태도와 행동, 2. 작업치료 정보 수집 및 공동 목표 설정, 3. 작업치료적 개입 및 서비스 제공, 4. 작업치료서비스 평가, 5. 작업치료의 전문가적 의사소통, 6. 작업치료 전문가 교육 및 개발, 7. 작업치료 전문가적 실행의 책임), 31개의 요소, 136개의 수행기준으로 구성되어 있으며, 이 틀을 활용하여 국내 핵심역량 모형 도출의 기본 자료로 활용하였다.

3) 캐나다

캐나다는 작업치료 실행을 위한 작업치료사 필수역량을 기반으로 작업치료사 등록 및 관리와 작업치료 직무표준을 모니터하고 있다(Association of Canadian Occupational Therapy Regulatory Organizations, 2011; Canadian Association of Occupational Therapist, 2007). 현재 캐나다 작업치료 실행환경에서 요구되는 작업치료사의 6가지 핵심 역할(전문가, 의사소통가, 임상가, 임상관리자, 협력가, 변화 주도자)에 따라 직무기술서가 제작되었고, 작업치료실행을 위한 직무기술서는 작업치료사의 역량을 제시하기 위해 분류되어 활용되었다(Canadian Association of Occupational Therapists, 2007). 작업치료사 필수역량은 단위, 능력, 수행기준의 수준으로 기술되어있다. ‘할 수 있는가’에 대한 관점(enabling framework)으로 역량이 기술된 호주와 미국의 경우와는 다르게 캐나다는 고위-인지 관점(meta-cognition framework)으로 역량을 기술하고 있다. ‘할 수 있는가’에 대한 관점(enabling framework)은 특수 과제나 역할을 어떻게 수행하는가 대신 과제 수행에 어

떻게 접근하는지를 보는 것이고 고위-인지 관점(meta-cognition framework)은 자신의 지식, 역할을 어떻게 전문가적 사고방식으로 조직화하는지를 보는 것이다(Rodger, Clark, Banks, O'Brien, & Martinez, 2009). 캐나다의 경우는 작업치료의 과정에 맞추어 역량을 기술하는 미국, 호주와는 달리 작업치료사의 임상추론에 초점을 두어 역량을 기술하고 있다.

4) 유럽

유럽의 경우는 유럽연합국가들로 구성된 작업치료협회(Council of Occupational Therapists for the European Countries; COTEC)와 고등교육의 작업치료유럽연합(European Network of Occupational Therapy in Higher Education; ENOTHE)이 함께 “TUNING 작업치료 프로젝트 그룹”을 결성하였다. TUNING 작업치료 프로젝트 그룹은 작업치료대학 교육과정의 길잡이가 되는 작업치료사들의 역량지표와 유럽작업치료 직무기술서를 제시하고 있다(Tuning Educational Structure in Europe, 2008). 이는 유럽 작업치료를 이해하고 발전시키는 데 공헌하고 있다. 유럽 작업치료의 기본이 되는 역량표준은 특수 과제와 역할을 어떻게 수행하는지를 보는 기술기반 관점(technical-prescriptive framework)과 과제수행 접근법을 보는 ‘할 수 있는가’에 대한 관점(enabling framework)의 혼합된 형태를 모델로 하고 있다. 역량 표준의 구성은 30개의 일반적인 역량과 54개의 구체적 역량으로 이루어 있다. 일반적인 역량은 고용인으로서 사회인으로서의 모든 영역에서 공통적으로 요구되는 일반화 기술을 의미한다.

구체적 역량은 작업치료에 대한 지식, 작업치료의 과정과 전문가적 추론, 전문가적 관계와 파트너십, 전문가적 자율성과 책임, 작업치료/작업과학의 연구와 개발, 작업치료 관리와 촉진의 6개 영역으로 나뉘어 기술되었다. 구체적 역량은 현재 유럽연합 국가들의 작업치료실행 환경을 반영하여 작업치료대학 졸업생들이 건강과 사회적 요구에 대한 치료서비스 제공에 기본이 되는 필수 역량을 제시하고 있다. 이러한 구체적 역량은 전통적인 의료적 서비스 모델에서 벗어나 지역사회 기반 모델 및 사회적 모델을 반영하고 있었다.

5) 세계작업치료사연맹(World Federation of Occupational Therapists; WFOT)

WFOT는 초임 작업치료사의 최소 역량표준을 발표하였다(WFOT, 2008). 유럽(COTEC & ENOTHE), 호주(OTA), 캐나다(COTBC), 미국(NBCOT) 등 주요 국가의 작업치료대학 졸업 후 획득해야 하는 공통된 필수 역량을 선별하여 이를 기본으로 작성하였다. 2개 영역, 16개의 세부역량으로 구성되어 있으며 각국에서 개발한 역량항목들을 통합하고 선별하여 핵심 역량으로 축소하여 제시하고 있다. 신입 작업치료사로서의 요구되는 필수역량을 갖추기 위해 교육되어야 하는 필수내용들도 함께 제시하고 있었다.

3. 작업치료사 필수 역량 정의

1) 전문가팀 구성

작업치료사의 필수 역량을 정의하고 작업치료사 국가 시험 평가목표를 설정하여 작업치료사 평가 목표집을 작성하기 위하여 전문가팀을 구성하였다. 전문가팀은 10

명으로 국가시험 문항개발 및 출제 등의 경험이 풍부한 작업치료 전문가로서 직무전문가 5명(작업치료사 직무에 10년 이상 경력을 가진 현직근무자로 상위의 기술을 보유한 작업치료사로 구성)과 내용전문가 5명(작업치료 분야의 전문가로 작업치료를 대한 폭넓은 지식을 보유한 교수)으로 구성하였다(Table 1).

2) 국내 작업치료사 필수역량 도출 과정

(1) 국내 작업치료사의 필수역량 초안 작성

앞서 검토된 국내외 작업치료사의 직무분석과 캐나다, 호주, 유럽의 작업치료사 역량, 미국 작업치료사 직무분석을 토대로 우리나라 작업치료사의 필수역량을 도출하였다. 각 나라의 작업치료사 역량을 분석하고 우리나라 작업치료사의 환경적 배경을 고려하여 연구진이 국내작업치료사 필수역량의 초안을 작성하였다(Table 2).

(2) 국내 작업치료사 필수 역량 초안의 타당성 검토 및 자문

작성된 초안은 2014년 7월 28일에 10명의 전문가팀

Table 1. Profile of Reference Group Members

Roles	Name	Clinical experience (yr)	Areas of expertise
Expert (Professor)	Kim	30	Occupational therapy for developmental condition
	Jung	26	Occupational therapy for neurological condition
			Occupational therapy for geriatrics
			Community-based occupational therapy
	Jung	27	Occupational therapy for neurological condition Occupational therapy for musculoskeletal condition
Expert (Practicer)	Lee	31	Occupational therapy evaluation Occupational therapy for geriatrics
	Kang	18	Occupational therapy for mental health
	Oh	20	Occupational therapy for neurological condition Occupational therapy for musculoskeletal condition
			Occupational therapy for neurological condition
	Lee	25	Occupational therapy for musculoskeletal condition Occupational therapy for developmental condition
			Occupational therapy for neurological condition
	Lee	30	Occupational therapy for musculoskeletal condition
	Yuk	20	Occupational therapy for developmental condition
	Lee	21	Occupational therapy for neurological condition

에 메일로 전송하여 2014년 8월 5일까지 개별적으로 검토 및 자문을 받았다. 전문가 자문내용에는 국내 작업치료사 필수역량 정의의 내용 타당도와 정의 기술에 대한 기타의견을 조사하였다.

타당성에서는 작업치료사 필수역량 내용에 대해 ‘매우 타당하지 않음(1)’, ‘타당하지 않음(2)’, ‘타당함(3)’, ‘매우 타당함(4)’의 4점 척도로 구성하여 조사하였으며, 타당하지 않은 경우(1, 2번) 그 이유를 설문지에 작성하도록 하였다. 결과는 내용타당도지수(Content Validity Index; CVI)을 이용하여 각 문항에 대하여 3점과 4점으로 응답한 수가 전체의 80% 이상인 CVI 0.8이상인 문항

이 타당하다(Kim, 2009).

전문가 집단 검토에서 타당도가 CVI 0.8이하인 항목은 없어 국내작업치료사 핵심역량으로 타당한 것으로 나타났다. 핵심역량 구성과 정의내용에 대한 기타 의견이 있는 항목은 연구진이 수정 가능한 내용은 1차 수정하여 2014년 8월 20일 전문가 워크숍에서 집중 논의하였다.

(3) 전문가 워크숍 실시

전문가에 의한 내용타당도 조사를 통해 도출된 작업치료사 필수역량 초안에 대해 2014년 8월 20일 전문가팀 워크숍을 통해 기타의견 등을 심도 있게 논의하였다. 논

Table 2. Summary of the Draft of Essential Competency for Occupational Therapists

Unit 1. Occupational therapist attitude and practice	Unit 2. Information collect and goal setting	Unit 3. Intervention and service implementation	Unit 4. Occupational therapy process management	Unit 5. Professional communications	Unit 6. Professional development and training	Unit 7. Professional ethics (responsibility)
Element 1.1 Implement client-centered approach	2.1 Implement comprehensive evaluation	3.1 Promote occupational performance and participation	4.1 Awareness of importance and value of occupation	5.1 Effective communication with clients	6.1 Continuously improving professional skills	7.1 Security of professional responsibility
1.2 Possess evidence of professional knowledge, skills, and attitude	2.2 Interpret results based on evidence	3.2 Optimal intervention strategies	4.2 Ensure efficiency of occupational therapy	5.2 Effective communication for collaboration	6.2 Practice clinical education	7.2 Consolidation of professional ethics
1.3 Understand and practice various information related to occupational therapy	2.3 Establish goals based on results	3.3 Improve performance based on contexts	4.3 Effort to improve therapeutic quality			
		3.4 Utilize available community resources				
		3.5 Effective service termination				

의된 내용을 반영하여 작업치료사 필수역량 초안을 3차 수정하였다. 본 전문가팀 워크숍을 통해 합의된 내용은 최종 필수역량에 반영되었다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 국내 작업치료사 필수역량 확정

전문가팀의 내용타당도 검증과 워크숍에서 내용 합의로 국내 작업치료사 필수역량을 확정하였다. 한국형 작업치료사 필수역량의 항목별 구성을 보면 다음과 같다 (Table 3). 7개 필수역량 단위(unit), 20개 요소(element), 71개 수행기준(performance criteria)로 구성되었다.

도출된 한국형 작업치료사 필수역량의 요약표는 초안에서 일부 수정되었다(Table 2). 수정내용으로는 단위(unit) 1의 '1.2 전문가적 지식, 기술, 태도, 근거의 보유'와 '1.3 작업치료 관련 제반 정보의 파악'의 순서배열을 바꾸었다. 단위(unit) 3의 '3.2 적합한'은 '근거에 기반한'으로, '3.3 맥락'은 '환경'으로, '단위(unit) 7, 책임(윤리)'은 '책임과 직업윤리'로, '7.1 책임강화'는 '책임'으로, '7.2 윤리의식 확보'는 '윤리의식'으로 수정하였다. 7개 단위(unit)의 내용을 살펴보면 작업치료 전문가적 태도와 실천, 정보수집 및 목표설정, 중재 및 서비스 실행, 작업치료 과정 관리, 전문가적 의사소통, 전문성 개발 및 교육, 책임과 직업윤리로 구성되었다.

도출된 한국형 작업치료사 필수역량의 세부내용은 부록에 제시하였다(Appendix 1). 요소(element) 하위에 수행기준(performance criteria)을 두었으며 도출되어 있는 외국

Table 3. Configuration Table of Korean Essential Competency Standards for Occupational Therapists

Unit (7 items)	Element (20 items)	Performance criteria (71 items)
1. Occupational therapist attitude and practice	1.1 Implement client-centered approach	5
	1.2 Understand and practice various information related to occupational therapy	3
	1.3 Possess evidence of professional knowledge, skills, and attitude	5
2. Information collect and goal setting	2.1 Implement comprehensive evaluation	6
	2.2 Interpret results based on evidence	3
	2.3 Establish goals based on evaluation results	5
3. Interventions and service implementation	3.1 Promote occupational performance and participation	2
	3.2 Evidence-based intervention strategies	9
	3.3 Improve performance based on environment	2
	3.4 Utilize community resources	2
	3.5 Effective service termination	3
4. Occupational therapy process management	4.1 Awareness of importance and value of occupation	3
	4.2 Ensure efficiency of occupational therapy	3
	4.3 Effort to improve therapeutic quality	2
5. Professional communications	5.1 Effective communication with clients	3
	5.2 Effective communication for collaboration	5
6. Professional development and training	6.1 Continuously improving professional skills	3
	6.2 Practice clinical education	2
7. Professional ethics and responsibility	7.1 Professional responsibility	3
	7.2 Professional ethics	2

의 작업치료사 필수역량 표준을 참고하여 국내 임상 실무가 반영된 수행기준(Performance criteria)이 작성되었다.

IV. 고 찰

국내 작업치료의 경우 의료 환경의 급속한 변화와 사회재활에 대한 중요성 부각으로 인하여 작업치료의 영역 확대가 급속도로 이루어지고 있다. 더불어 각 영역별 업무의 세분화가 이루어지면서 점점 더 대학 교육에서 실무 교육의 중요성이 증대되고 있는 것이 현실이다. 이러한 사회의 변화 속에서 대학은 교육 경쟁력을 높이고 생존력을 확보하기 노력이 절실하다. 이를 위해서는 대학에서 학문적 지식의 전달위주에서 벗어나 현장 밀착형 교육을 시행하고 사회의 변화 및 작업치료 임상 수요에 더욱 탄력적이고 적극적으로 대응할 필요가 있다(Kim, 2009).

세계적으로 작업치료 교육의 원칙 역시 강의 중심, 이론 중심의 교육에서 성과 및 수행능력 중심의 교육으로 바뀌어가고 있는 바, 본 연구는 이러한 흐름에 발맞추어 국내 작업치료사의 필수역량을 정의하였다.

2013년도에 이루어진 작업치료사 직무분석, 국시원에서 공개한 작업치료사 국가시험 문항개발기준, 각 대학별 작업치료 관련 교과목의 학습목표 검토를 통하여 국내 최초로 작업치료사의 필수역량을 도출하였다. 작업치료사 필수역량이란 국내 작업치료 관련 대학을 졸업한 후 갖추어야 할 최소 역량 및 초임 작업치료사의 핵심역량에 대한 조합으로 국가시험을 통해 평가해야 할 필수역량이라고 할 수 있다. 호주의 경우 호주작업치료협회에서 제시한 신규졸업자를 위한 최소 역량표준을 통하여 총 7개 단위(unit), 31개 요소(element), 136개 수행기준(performance criteria)의 역량을 제시하고 있다(Occupational Therapy Australia, 2010). CAOT에서 작업치료 실행을 위한 작업치료사 필수역량을 통하여 작업치료사의 6가지 핵심 역할(전문가, 의사소통가, 임상가, 임상관리자, 협력가, 변화 주도자)을 선정하여 각기 영역에 따른 필수 역량을 세분화하여 제시하고 있다(Association of Canadian Occupational Therapy

Regulatory Organizations, 2011).

국내 작업치료사 필수 역량의 도출에는 기본적으로 호주 및 캐나다의 필수 역량을 기초로 하여 2008년도에 이루어진 미국의 작업치료사 직무분석(NBCOT, 2008a, 2008b), WFOT의 초임 작업치료사 최소 역량표준(WFOT, 2008), 국내 작업치료사 직무분석(National Health Personnel Licensing Examination Board, 2013)을 참고로 국내 현실에 맞는 타당한 항목들을 전문가들의 자문 하에 도출하였다. 최종 도출된 작업치료사 핵심역량을 살펴보면 7개 단위(unit), 20개 요소(element), 71개 수행기준(performance criteria)으로 구성되었다. 내용적인 특성으로는 기존 작업치료사의 역량이 평가 및 중재에 한정되어 교육되고 국가시험을 통해 평가되었다면 본 연구는 작업치료사 핵심역량을 통하여 단위(unit) 1. 작업치료 전문가로서의 태도와 실천, 단위(unit) 4. 작업치료 과정관리, 단위(unit) 6. 전문성 개발 및 교육, 단위(unit) 7. 책임과 윤리 등 기존 작업치료 영역에서 다소 비중이 미약했던 전문가로서의 태도 및 책임과 윤리, 전반적 과정 관리 측면이 대폭 강화되었다.

이러한 반영은 국내외를 막론하고 보건의료 종사자들의 기본 역량으로 여겨지는 내용을 포함시킨 것으로 세계보건기구(World Health Organization; WHO)의 경우는 핵심역량(의사소통, 자기관리, 성과창출, 변화적응, 팀워크성, 개인차 및 문화차이 존중, 모범되기), 관리역량(역량창출 및 동기부여 환경 조성, 자원의 효과적 사용, 파트너쉽 증진 및 향상), 리더쉽 역량(성공적 미래로 이끌기, 혁신 격려 및 조직적 학습, 건강의 지도자로서 WHO의 위치 격려하기) 3가지를 제시하고 있다. 세계작업치료사연맹의 경우에도 유럽, 호주, 캐나다, 미국 등의 주요 국가의 작업치료 필수 역량을 참고로 하여 WFOT 회원국에게 권고하는 초임작업치료사의 최소 역량표준을 발표한 바 있다(WFOT, 2008). 최소 역량표준의 내용을 살펴보면 작업치료사로서의 자율 및 책임, 팀 안에서의 역할 정립, 전문성의 개발 및 지속 등 본 연구를 통하여 도출된 국내 작업치료사 핵심역량과의 유사성이 높다. 이로서 국내에서도 세계적 작업치료 교육의 흐름에 발맞춘 작업치료사 핵심역량이 도출된 것은 국내 작업치료의 발전과정과 역사 안에서 큰 의미를 지닌다고 할 수 있을 것이다(WFOT, 2008).

작업치료사 직무 영역이 점점 전문화 및 세분화되고 있는데 반하여 대학의 교육과정은 사회환경의 변화와 민감한 임상 현장의 요구를 따라가지 못하고 있다. 이로 인해 임상 실무를 효과적으로 수행하기 위해 필요한 최소 역량을 갖추지 못한 작업치료사가 배출되기도 한다(Kim & Lee, 2008). 또한 대학의 교육방법은 역량중심을 표방하고 있으나 실제 임상에서 요구되는 역량과는 괴리가 큰 교육을 시행하고 있기도 하다(Kim, 2009). 이에 본 연구를 통하여 작업치료사 국가시험의 평가목표를 임상 현장의 요구도를 반영한 역량 기반의 평가로 재편해야 할 필요성을 강조하였다. 하지만 이는 작업치료 교육현장인 대학의 교육이 역량중심의 교육과정으로 개편되는 것이 전제될 때 완전한 역량 중심의 평가가 가능해질 것이다. 즉 실제 임상실무를 반영한 작업치료사의 직무분석을 기초로 작업치료 역량표준이 도출되고, 초임 작업치료사에게 요구되는 최소역량표준을 기반으로 대학교육의 학습 목표와 학습내용 및 국가시험의 문항출제기준이 구성된다면 진정한 역량중심의 인증시스템이 가능해질 것이다.

주지한 바와 같이 기존의 작업치료 교육은 지식 전달 중심의 암기형 교육에서 벗어나 지식(knowledge), 기술(skill), 태도(attitude)가 통합된 '역량 중심 교육'으로 전환되고 있는 것이 세계적 추세이다. 본 연구를 통하여 많은 대학들이 실무 중심의 교육방법을 도입하여 학생들의 수행능력을 극대화하는 차별화된 교육과정을 수립하기를 제언하는 바이다.

V. 결 론

본 연구를 통하여 한국형 작업치료사 필수역량을 도출하였다. 최종 도출된 한국형 작업치료사 필수역량은 7개 단위(unit), 20개 요소(element), 71개 수행기준(performance criteria)로 구성되었다. 내용적인 특성으로는 기존 작업치료사의 역량이 평가 및 중재에 한정되어 교육되고 국가시험을 통해 평가되었다면 본 작업치료사 핵심역량을 통하여 작업치료 전문가로서의 태도와 실천, 작업치료 과정관리, 전문성 개발 및 교육, 책임과 윤리 등 기존 작업치료 영역에서 다소 비중이 미약했던 전문가로서의 태도 및 책임과 윤리, 전반적 과정 관리 측면이 대폭 강화되

었다. 본 연구를 통하여 작업치료 교육이 지식 전달 중심의 암기형 교육에서 벗어나 지식(knowledge), 기술(skill), 태도(attitude)가 통합된 '역량 중심 교육'으로 전환되고 있는 세계적인 추세를 반영하여 학생들의 수행능력을 극대화하는 차별화된 교육과정을 수립하기를 제언하는 바이다.

References

- Accreditation Council for Occupational Therapy Education (ACOTE). (2007). Accreditation standards for a master's-degree-level educational program for the Occupational Therapist. *American Journal of Occupational Therapy*, 61, 652-661.
- Association of Canadian Occupational Therapy Regulatory Organizations (ACOTRO). (2011). *Essential competencies of practice for occupational therapists in Canada* (3rd ed.). Retrieved from http://www.coto.org/pdf/Essent_Comp_04.pdf
- Canadian Association of Occupational Therapists. (2007). *Profile of occupational therapy practice in Canada*. Ottawa, Canada: CAOT Publications ACE.
- Dunn, W., & Cada, E. (1998). The national occupational therapy practice analysis: Findings and implications for competence. *American Journal of Occupational Therapy*, 52, 721-728. doi:10.5014/ajot.52.9.721
- Kim, B. W., & Lee, S. O. (2008). Improvement in leadership skills of university students and the development of vocational core competence. *Journal of Sookmyung Global Leadership*, 8(1), 35-62.
- Kim, K. M., & Choi, J. S. (2014). Factors affecting core competencies among infection control nurses in Korea. *Journal of Korean Academic*

- Society of Adult Nursing*, 26(1), 11–21. doi: 10.7475/kjan.2014.26.1.11
- Kim, S. D. (2013). Job satisfaction and job performance of advanced practice nurses. *Journal of Academia and Industrial Technology*, 14, 6146–6154. doi:10.5762/KAIS.2013.14.12.6146
- Kim, S. T. (2009). A study on the performance evaluation system for key competencies of university students. *Korean Public Administration Quarterly*, 21, 599–626.
- Korean Accreditation Board of Nursing Education. (2014). *Core competency of nurses*. Retrieved from http://kabon.or.kr/kabon02/150112_a.pdf
- Korean Institute of Dental Education and Evaluation. (2010). *National Competencies for Korean Dentists*. Retrieved from http://www.kidee.org/Library/Library/board.asp?CK_ASP=CONTENT&Num=6&Page=&SearchType=Title&SearchName=역량.
- Lee, D. Y., & No, L. D. (2005). *Vocational Evaluation*. Seoul, Korea: Hakjisa.
- National Board for Certification in Occupational Therapy (NBCOT®). (2004). A practice analysis study of entry-level occupational therapist registered and certified occupational therapy assistant practice. *OTJR: Occupation, Participation and Health*, 24(Suppl. 1), S1–S31.
- National Board for Certification in Occupational Therapy (NBCOT®). (2008a). *Executive summary for the practice analysis study: Occupational therapist registered*. 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)*. Gaithersburg, MD: Author.
- National Board for Certification in Occupational Therapy. (NBCOT®). (2013). *2012 practice analysis of the occupational therapist registered executive summary*. Gaithersburg, MD: NBCOT.
- National Health Personnel Licensing Examination Board. (2000). *Job analysis of occupational therapist*. Seoul, Korea: Author.
- National Health Personnel Licensing Examination Board. (2013). *Development of clinical skills assessment's goal in Korean medical licensing examination*. Retrieved from <https://rnd.kuksiwon.or.kr/last/selectLastDetail.do>
- National Health Personnel Licensing Examination Board. (2012). *Secondary job analysis of nurses*. Retrieved from <https://rnd.kuksiwon.or.kr/last/selectLastDetail.do>
- National Health Personnel Licensing Examination Board. (2013). *Secondary job analysis of occupational therapist*. Retrieved from <https://rnd.kuksiwon.or.kr/last/selectLastDetail.do>
- National Health Personnel Licensing Examination Board. (2013). *The competency-based evaluation of the health care professionals*. Seoul, Korea: Author.
- Occupational Therapy Australia. (2010). *Australian minimum Competency Standards for new graduate Occupational Therapists (ACSOT) 2010*. Retrieved from https://www.otaus.com.au/sitebuilder/aboutus/knowledge/asset/files/16/australian_minimum_competency_standards_for_new_grad_occupational_therapists.pdf
- Occupational Therapy Council. (2012). *Accreditation of entry-level occupational therapy education programs*. Retrieved from <http://otcouncil.com.au/wp-content/uploads/2012/09/OTC-Accreditation-Guidelines-March-2015.pdf>

- Rodger, M., Clark, M., Banks, R., O'Brien, M. & Martinez, K. (2009). A comparison of international occupational therapy competencies: Implication for Australian standards in the new millennium. *Australian Occupational Therapy Journal*, 56, 372–383. doi:10.1111/j.1440–1630.2009.00808.x
- Shin, H. S. (2010). *The Educationl need and awareness of the importance of nursing care competence* (Master's thesis). Ajou University, Suwon.
- Sung, Y. H., & Jung, J. H. (2006). Defining the core competencies of the nurses in a tertiary hospital and comparing different units based on their respective characteristics. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration Society*, 12(1), 76–93.
- Tuning Educational Structure in Europe. (2008). *Reference points for the design and delivery of degree programmes in occupational therapy*. Retrieved from http://www.unideusto.org/tuningeu/images/stories/Publications/OCCUPATIONAL_THERAPY_FOR_WEBSITE.pdf
- World Federation of Occupational Therapists. (2008). *Entry level competencies for occupational therapists*. Retrieved from http://www.wfot.org/wfot2014/pdf/Entry_Level_Competencies_Draft.pdf

Abstract

Development of the Korean Occupational Therapist Essential Competency

Chang, Ki-Yeon*, Ph.D., O.T., Lee, Hyang-Sook**, Ph.D., O.T.,
Jung, Min-Ye***, Ph.D., O.T., Jeon, Byoung-Jin****, Ph.D., O.T.,
Park, Su-Hyun****, Ph.D., O.T., Woo, Hee-Soon*****, Ph.D., O.T.,
Shim, Sun-Hwa*, M.P.H., O.T.

*Dept. of Occupational Therapy, Woosong University

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

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

****Dept. of Occupational Therapy, Kangwon National University

*****Dept. of Occupational Therapy, Yeosu Institute of Technology

*****Dept. of Occupational Therapy, College of Medicine, Wonkwang University

Objective : It is to suggest a define the essential competencies for an occupational therapist, as well as clearly defining required tangible and intangible competencies.

Methods : A comprehensive analysis of relevant data (related to occupational therapy competencies), and a draft for Korean occupational therapy essential competencies was drawn up with the acquired and derived results. With an invited group of experts of the field and related professionals, through a workshop setting, modifications and alterations were made.

Results : The final draft consisted of the essential competencies for occupational therapy in Korea, divided into 7 units, 20 elements, and 71 performance criteria. Using the characteristics in the information, if occupational therapy competency evaluation is limited, and only being evaluated through education and national licensing exam, then core occupational therapy competencies should be evaluated through occupational therapist professional attitude, practice, occupational process management, professional development and education, and responsibility and ethics, with the weaker components being attitude, responsibility and ethics, and the representative aspect being overall process management.

Conclusion : A suggestion to establish differentiated curriculums to maximize student's performance abilities is being made, using the research as a way to introduce educational programs to the shift toward practice centered curriculums.

Key words : Occupational therapy, Occupational therapist educations, Required competencies

Appendix 1. Korean Essential Competency Standards for Occupational Therapists

Unit	Element and Performance Criteria
1. 작업치료 전문가적태 도와 실천	Element 1.1 클라이언트 중심접근법 시행 Performance criteria 1.1.1 클라이언트의 가치, 신념, 행동, 태도 및 권리를 존중한다. 1.1.2 클라이언트와 클라이언트 가족을 포함한 관련된 모든 사람들을 고려한다. 1.1.3. 클라이언트를 둘러싼 지역사회(community)와 사회적 환경(social context)에 대해 이해한다. 1.1.4 클라이언트와의 긍정적 관계를 유지하고 발전시킨다(rapport, partnership, therapeutic alliance) 1.1.5 클라이언트의 나이, 성별, 사회경제적 지위, 인종, 문화, 장애 등에 차별 없이 동등하게 대한다.
	Element 1.2 작업치료 관련 제반 정보의 파악 및 실천 Performance criteria 1.2.1 작업치료와 관련된 법률 및 규정을 파악하고 준수한다. 1.2.2 당면한 정치적, 사회적, 정책적, 법적 이슈를 파악하고 치료사와 클라이언트에게 미치는 영향을 고려한다. 1.2.3 작업치료와 관련된 팀 간의 상호작용을 인식하고 대처한다.
	Element 1.3 전문가적 지식, 기술, 태도, 근거의 보유 Performance criteria 1.3.1 작업치료 실행과 관련된 다양한 이론의 틀을 숙지하고 적용한다. 1.3.2 클라이언트의 건강과 웰빙에 작업과 작업수행이 미치는 영향을 이해한다. 1.3.3 클라이언트의 건강과 웰빙을 향상시키기 위한 수단으로써의 작업을 이용한다. 1.3.4 정보를 종합하고 분석하여 근거에 기반 한 작업을 적용한다. 1.3.5 클라이언트의 환경과 요구에 기반 한 전문가적 추론을 사용한다.
2. 정보수집 및 목표설정	Element 2.1 종합적인 평가의 시행 Performance criteria 2.1.1 클라이언트의 동의하에 정보를 수집한다. 2.1.2 체계적인 클라이언트 중심의 평가를 계획하여 시행한다. 2.1.3 평가는 지침에 의거하여 적용한다. 2.1.4 클라이언트의 강점, 약점, 가치, 우선순위, 작업적 역할을 파악한다. 2.1.5 작업수행과 관련된 촉진요인, 방해요인을 파악한다. 2.1.6 클라이언트의 사회적, 물리적, 문화적, 제도적, 개인적, 시간적 측면 등을 고려한다.
	Element 2.2 근거에 기반한 결과의 해석 Performance criteria 2.2.1 지침과 비평적 사고(critical thinking)를 통하여 결과를 해석한다. 2.2.2 타당한 전문가적 판단과 임상적 추론을 의사결정에 반영한다. 2.2.3 파악한 정보, 결과를 클라이언트 및 클라이언트와 관련된 사람들과 협력적으로 공유한다.
	Element 2.3 평가결과에 기반 한 목표의 수립 Performance criteria 2.3.1 클라이언트의 환경(context)과 우선순위를 고려한 목표를 수립한다. 2.3.2 종합적인 평가에 기반 하여 목표를 수립한다. 2.3.3 측정가능하고 성취가능하고 현실적인 중재목표를 수립한다. 2.3.4 효과적인 장기목표와 단기목표를 수립한다. 2.3.5 전체 재활서비스의 방향성을 고려하여 목표를 수립한다.

Appendix 1. Korean Essential Competency Standards for Occupational Therapists (Cont.)

Unit	Element and Performance Criteria
3. 중재 및 서비스 실행	Element 3.1 작업수행 및 참여의 촉진 Performance criteria 3.2.1 클라이언트와 관련된 모든 사람(가족, 보호자 등)을 치료적 중재에 포함한다. 3.2.2 제공된 중재에 대한 클라이언트와 클라이언트 관련인(가족, 보호자 등)의 요구를 파악하고 치료 참여를 독려한다.
	Element 3.2 근거에 기반 한 중재전략과 방법 Performance criteria 3.2.1 클라이언트의 실제생활을 반영하여 중재전략과 방법을 수립한다. 3.2.2 클라이언트와 클라이언트 관련인들에게 치료적 중재의 효과와 영향을 이해시킨다. 3.2.3 클라이언트 요소와 작업수행 기술을 향상시키기 위한 전략과 방법을 모색한다. 3.2.4 운동과 실행, 감각과 지각, 정서 조절, 인지, 의사소통 및 사회기술 증진을 위한 중재 전략을 사용한다. 3.2.5 작업분석을 통해 활용 가능한 자원의 수정, 대체, 교체 전략을 활용한다. 3.2.6 개인적, 물리적, 사회적, 문화적, 시간적 측면을 고려한 촉진 요인은 최대화하고 방해요인은 제거하거나 최소화한다. 3.2.7 작업 수행과 참여를 위하여 보조도구의 제작, 적용, 훈련 및 교육을 실시한다. 3.2.8 클라이언트의 작업수행과 참여를 위하여 효과적인 교육(교수)방법을 적용한다. 3.2.9 클라이언트의 변화하는 작업수행을 지속적으로 모니터링 하여 중재전략을 유지, 검토, 변경한다.
	Element 3.3 환경을 고려한 수행력 향상 Performance criteria 3.3.1 클라이언트의 실제생활을 반영하여 치료적 중재를 선택하고 적용한다. 3.3.2 클라이언트에게 실제생활 속에서 의미 있고 목적 있는 작업을 제공한다.
	Element 3.4 지역사회 자원의 활용 3.4.1 활용 가능한 지역사회 자원, 시설, 서비스를 확인한다. 3.4.2 활용 가능한 지역사회 자원, 시설, 서비스를 클라이언트와 연계시킨다.
	Element 3.5 효과적인 서비스 종결 Performance criteria 3.5.1 중재 결과 및 성취에 기반 하여 서비스의 종결을 계획한다. 3.5.2 서비스의 종결은 지역사회 복귀, 타 기관 의뢰, 타 영역 전문가 의뢰를 포함한다. 3.5.3 서비스 종결은 클라이언트, 클라이언트 관련인, 전문가 팀과 합의하여 결정한다.
4. 작업치료과 정 관리	Element 4.1 작업의 가치와 중요성 인식 Performance criteria 4.1.1. 작업치료과정에 작업의 가치와 중요성이 반영되었는지 파악한다. 4.1.2 작업, 작업수행, 참여의 중요성을 클라이언트에게 인식시켰는지 확인한다. 4.1.3 작업수행에 클라이언트의 관심, 욕구(기대), 우선순위가 반영되었는지 확인한다.
	Element 4.2 작업치료의 효과성 확보 Performance criteria 4.2.1 치료중재 및 전반적 서비스에 대한 효과성 및 질 유지에 대한 피드백을 수렴한다. 4.2.2 치료적 우선순위, 과정, 자원, 작업치료에 대한 기대 등을 고려하여 전반적 작업치료 과정을 평가한다. 4.2.3 작업치료 패러다임에 기반 하여 관련된 지식, 기술, 평가방법을 사용하였는지 확인한다. 4.3.1. 목표, 절차, 결과에 대한 전반적 내용을 문서화 한다. 4.3.2 작업치료과정에 대한 비평적 검토를 통해 치료적 질 향상을 도모한다.

Appendix 1. Korean Essential Competency Standards for Occupational Therapists (Cont.)

Unit	Element and Performance Criteria
5. 전문가적 의사소통	Element 5.1 클라이언트와의 효과적 의사소통 Performance criteria 5.1.1. 클라이언트의 개인적, 신념적, 문화적, 종교적, 영적 환경을 고려하여 정중하고 적절하게 의사소통한다. 5.1.2. 클라이언트의 의사소통의 문제를 확인하고 적절한 의사소통 방법을 모색한다. 5.1.3. 간결하고 명료하게 정보를 전달하고 이해하기 쉽게 설명한다.
	Element 5.2 협력에 기반 한 전문가적 의사소통 Performance criteria 5.2.1. 동료, 또는 타 분야 전문가의 의견을 수용하고 적극적으로 교류한다. 5.2.2. 정확한 정보의 전달과 이해를 위해 기관 내에서 통용되는 용어를 사용한다. 5.2.3. 다양한 수단(문서, 전화, 이메일, SNS 등)을 통해 적극적으로 의사소통한다. 5.2.4. 정보의 공유, 전달, 저장, 관리에 있어 개인정보 보호와 기밀유지의 지침을 준수한다. 5.2.5. 의사소통에 따른 전문가적 책임과 의무를 이행한다.
6. 전문성 개발 및 교육	Element 6.1 지속적인 전문능력 향상 Performance criteria 6.1.1. 전문적인 지식과 기술을 향상하기 위해 지속적으로 노력한다. 6.1.2. 새로운 치료적 정보와 지식을 비평적으로 습득하고 실천, 공유한다. 6.1.3. 자신의 역량에 대한 탐색 및 보완을 위해 지속적으로 노력한다.
	Element 6.2 임상실무교육의 실천 Performance criteria 6.2.1. 작업치료 이론, 개념 및 기술 시연을 포함한 임상실습 교육 및 보호자 교육을 실시한다. 6.2.2. 감독, 멘토링, 코칭 및 교육을 통해 초임치료사의 업무역량을 향상시킨다.
7. 책임과 직업윤리	Element 7.1 전문인으로서의 책임 Performance criteria 7.1.1. 클라이언트에게 치료에 대한 충분한 정보를 제공하고, 치료를 거부할 권리를 존중한다. 7.1.2. 서비스 제공에 있어서 안전문제(감염관리, 위생관리, 낙상관리, 위험요소관리, 기본적인 응급처치 등)를 관리하고 위험을 최소화 시킨다. 7.1.3. 치료 시 발생할 수 있는 다양한 문제에 적절하게 대처한다.
	Element 7.2 전문직업인으로서의 윤리의식 Performance criteria 7.2.1. 작업치료사 업무와 관련된 기본과 원칙을 성실히 지킨다. 7.2.2. 치료사로서 역할을 성실히 수행하기 위해 신체적, 정신적 건강을 유지한다.