

국내 학교작업치료사의 직무분석

이향숙*, 박상희**, 김유진***, 노종수*, 윤여용****, 이경민*****

*대전보건대학교 작업치료과

**대전서부교육지원청 특수교육지원센터

***두나미 아동발달센터

****대전보건대학교 작업치료과 아동발달연구소

*****극동대학교 작업치료학과

국문초록

목적: 본 연구의 목적은 국내 학교작업치료사의 직무특성을 조사하고 직무범위를 정의한 직무기술서를 토대로 학교작업치료사들에게 업무의 중요도 인식과 수행 빈도를 조사하여 학교작업치료 직무분야를 체계화하는데 있다.

연구방법: 2012년 11월부터 2015년 3월까지 학교작업치료 전문가 그룹의 자문을 통해 학교작업치료사의 업무범위를 정립하고 학교작업치료 직무기술서를 작성한 후 이를 토대로 설문지를 구성하여 학교작업치료사 그룹(39명)에게 직무특성 조사 및 타당성 조사를 실시하였다. 직무특성에서는 근무현황, 클라이언트의 진단적 분류, 치료지원 서비스 제공 방법과 형태를 조사하였다. 직무내용은 중요도와 수행 빈도를 조사하여 우선순위를 제시하였다. 작업(task)에서 중요도와 수행 빈도가 모두 평균 이상인 항목을 핵심작업으로 추출하였다.

결과: 학교작업치료사의 클라이언트 진단적 분류 조사 결과 신경학적 분류에서는 뇌성마비, 발달적 분류에서는 지적장애, 정신사회적 상태에서는 자폐스펙트럼장애가 가장 많았다. 치료지원 제공방법 및 형태에서는 특수학급 순회 방법과 1:1 개별 치료가 가장 높게 나타났다. 직무분석에서 중요도와 수행 빈도가 가장 높게 나타난 것은 임무(duty)는 '학교작업치료 계획'이었으며, 작업(task)에서는 '상지기능 증진하기'로 나타났다. 핵심작업은 전체 43개 작업 중 22개의 작업이 추출되었다.

결론: 장애아동들이 교육환경에서 비장애아동과 함께 최대한 적절한 교육을 받을 수 있도록 돕는 것이 학교작업치료사의 책무이다. 본 연구의 결과는 학교작업치료사의 업무를 체계화하는데 기초자료가 될 것이며 핵심작업을 중심으로 보수교육 및 학교교육이 이루어져야 할 것이다.

주제어: 직무분석, 학교작업치료, 학교작업치료사, 핵심작업

ORCID: Lee, Hyang-Sook, <http://orcid.org/0000-0002-5800-7833>

Corresponding author: Park, Sang-Hee (aromy32@hanmail.net/ Daejeon Western Educational Administration Special Education Support Center)

Received 30 April 2015; Revised version received 28 July 2015; Accepted 7 September 2015

This paper was supported by Korean Association Occupational Therapists

I. 서론

교육이란 작업치료 실행체계(Occupational Therapy Practice Framework; OTPF)에서 중요한 수행영역으로 주어진 환경에서 학습 참여에 필요한 활동들을 말한다. 교육에는 학업(수학, 읽기, 쓰기 등 수업참여)과 비학업(쉬는 시간, 점심시간, 자립기술), 과외활동(스포츠, 밴드, 클럽활동 등), 직업전 교육 및 직업교육 활동 등이 포함된다(American Occupational Therapy Association, 2008; Bazyk & Case-Smith, 2010). 작업치료사는 모든 연령대의 사람들이 의미 있고 목적 있는 작업에 참여할 수 있도록 돕는다. 학교작업치료사는 아동이 학생으로 역할을 수행할 수 있도록 학업과 사회적 활동, 과외활동, 독립적인 일상생활활동, 직업교육 활동에 참여하도록 돕는다(Bazyk & Case-Smith, 2010; Coster, Deeney, Haltiwanger, & Heley, 1998; Hanft & Place, 1996).

미국장애인교육법(Individuals with Disabilities Education Act; IDEA)은 공교육이 무상으로 제공되어야 하며 장애아동은 최소 제한 환경(Least Restrictive Environment; LRE)에서 비장애아동과 최대한 적절한 교육을 받을 수 있도록 특수교육 관련서비스를 제공하도록 규정하고 있다(Bazyk & Case-Smith, 2010). IDEA는 작업치료, 물리치료, 언어치료, 보조공학, 가족지원 등 학생들의 학교생활을 지원 하는 서비스를 특수교육 관련 서비스라고 정의하였으며 장애 아동 및 청소년의 특수교육 요구를 지원하기 위한 관련서비스를 학교에서 제공하도록 하였다(Bazyk & Case-Smith, 2010; Pyo, 2008). 학교작업치료는 다전문적 협업 중재, 직접중재, 직접 및 간접적 컨설팅, 관련 전문가 교육과 상담 등을 통하여 놀이에서 일상생활, 학습 관련 활동과 같은 작업수행영역으로 이어진다(Spencer, Turkett, Vaughan, & Koenig, 2006). 미국의 학교에서 공식적으로 작업치료 서비스가 제공된 시점은 1975년 전장애아교육법(Education of All Handicapped Children Act)의 개정 이후이다(Punwar, 2000). 교육 환경의 작업치료는 학교기반작업치료(school-based occupational therapy)라고 하였으며 서비스 제공은 학교 치료사(school-based therapist)라는 명칭으로 담당하게 되었다(Spencer et al., 2006; Szabo, 2000). 이를 통해 6~21세의 장애 아

동과 청소년에게 제한되지 않는 범위 내에서 적절한 공교육을 제공하며 특수교육으로부터 혜택을 받을 수 있도록 돕기 위해 필요한 발달적, 교정적, 지지적 서비스를 작업치료를 통해 제공하도록 하였다(American Occupational Therapy Association, 1997).

학교작업치료사는 교실, 운동장, 체육관 같은 학교 내의 자연스러운 환경에서 대상자를 진단하거나 평가 및 판별을 하고 치료계획수립, 중재 서비스 지원, 치료 기간 동안의 성과를 문서화하기, 개별화교육계획(Individualized Education Plan; IEP)팀 구성원으로서 교사와 함께 교육하는 역할을 수행한다(Bose & Hinojosa, 2008; Gilfoyle & Hays, 1979; Oh & Kim, 2010). 또한 학교작업치료사는 다전문적 협업 중재, 직접중재, 직접 및 간접적 컨설팅, 관련 전문가 교육과 상담 등을 통하여 학생의 전반적인 학업과 기능을 성공적으로 촉진시켜 주는 역할을 한다(Pyo, 2012; Spencer et al., 2006).

우리나라에서는 2007년 장애인 등에 대한 특수교육법의 제정으로 치료교육에 관한 내용이 삭제되고 장애아동에 대한 조기개입과 치료지원의 중요성이 부각되어 특수교육 관련서비스로 치료지원의 개념이 도입되었다(Lee, 2011). 이는 공적 치료지원 체계 내에서 장애학생들에게 전문적인 자격을 갖춘 치료사가 체계적인 치료지원을 제공하고 실행될 수 있도록 기틀을 마련한 것이다(Pyo & Park, 2008). 이로 인해 작업치료 전공자들은 특수교육 관련 서비스 전문가로서 교육 시스템에 포함되어 전문적인 서비스를 제공할 수 있게 되었다(Kim & Kim, 2010; Pyo et al., 2008). Pyo (2012)는 외국의 학교 치료사 개념을 도입하고 교육활동 내에서의 교사와 치료사와의 협력적 접근을 통해 학생의 교육 및 치료 효과를 극대화하기 위한 교사와 치료사 간 협력적 중재 지원의 필요성을 언급하였다. 효율적인 치료지원서비스 제공을 위해서는 바우처 제도나 방과 후 교육활동, 또는 외부 의료기관에 의존하는 치료지원보다는 학생이 속해 있는 학교에 치료사를 배치하여 서비스를 제공하는 학교환경에서의 협력적 치료서비스 모형이 바람직한 형태이다(송영준, 김영태, 육주혜와 이병인, 2007; Seo & Oh, 2014).

장애아동의 의무교육이 확대됨에 따라 교육환경에서 치료지원을 담당하는 작업치료사의 수가 증가할 가능성이 있다(Kim & Kim, 2010). 그러나 전체 학년에 치료

지원이 확대되기 전인 2012년 기준으로 치료지원대상자 74,953명에 특수교육지원센터에 고용된 치료사가 444명인 것에 비해 치료지원이 전체 학년으로 확대된 2014년에는 특수교육대상자는 87,278명으로 증가하였으나 특수교육지원센터에 고용되어 있는 치료사는 349명으로 감소하였다(교육과학기술부, 2012; 교육부, 2014). 대부분의 특수학교·급에서 학교 기반의 치료지원을 운영하는데 동반되는 많은 어려움이 있어 병원 및 외부 기관을 이용하는 바우처 제도의 활용이 증가한 것으로 보인다(국립특수교육원, 2013; Jo, 2010; Pyo, Park, & Lee, 2010). 이는 특수교육대상자 학부모가 치료지원 제공 장소로 학교 밖의 기관(37.7%)보다 학교 내(62.3%)를 더 선호하는 요구를 반영하지 못하고 있다(국립특수교육원, 2013). 국내 특수학교 내 치료지원 운영 사례에서 치료사들의 보수 규정, 업무 범위 및 복무에 관한 지침이나 기준이 명확하지 않음이 나타났다(국립특수교육원, 2013). 같은 법령 하에서 운영되는 특수교육지원센터나 학교의 치료지원 업무나 기능이 제각각이며 인적, 물적으로 인프라 구축도 부족한 상황으로 특수교사와 치료사 협력을 위한 업무 매뉴얼 개발이 시급한 상황이다(송영준 등, 2007; 최승집, 2013; Park & Im, 2010; Yang & Heo, 2011). 공교육 내에서 협력적 팀 접근을 재고하기 위해서는 치료사와 특수교사의 영역과 요구에 대한 상호이해와 협력을 위한 제도화가 이루어져야 한다(Pyo et al., 2008). 2007년 이후 특수교육 관련 서비스로 교육시스템 내에 공적 치료지원을 할 수 있게 기틀이 마련되었음에도 불구하고 공교육 내에서의 치료사들의 역할과 대우 등의 후속 지침들이 제도화되지 못하여 아직 작업치료사가 공교육 내에서 제대로 자리매김하지 못하고 있는 현실이다.

학교작업치료사의 영역을 명확히 정의하기 위해서는 직무분석을 통해 학교작업치료사의 업무범위와 역할을 규정하여야 한다. 교육환경에 기반을 둔 작업치료사로서 역할과 업무 범위에 대한 국내 연구는 거의 전무한 상태이다. 현재 치료지원과 관련된 법의 개정으로 인해 작업치료사에 대한 연구는 특수교육지원센터와 학교에 기반을 둔 작업치료사들의 근무환경 및 직무만족도에 대한 조사(Oh & Kim, 2010), 특수지원센터와 학교에 기반을 둔 학교작업치료 실태조사(Kim & Kim, 2010), 작업치

료 서비스를 받는 보호자에게 치료지원서비스에 대한 조사(Song, Lee, & Kim, 2010) 등이 있다. 학교작업치료사들은 각 근무지의 상황과 자격조건에 따라 다양한 환경 속에서 근무하고 있다(Oh & Kim, 2010). 대한작업치료사협회의 자료에 따르면 2012년 기준으로 104명의 작업치료사들이 학교나 특수교육지원센터 등 교육환경에서 치료지원 업무를 담당하고 있다(대한작업치료사협회, 2012). Kim과 Kim (2010)은 특수교육지원센터에서 근무하는 작업치료사 중 76.0%가 근무경력이 3년 미만의 초임 작업치료사라고 보고하였다. 교육환경 기반의 치료지원 인력 배치, 업무나 역할이 지자체마다 다양한 시점에 학교작업치료사의 직무분석은 교육환경을 기반으로 특수한 역할과 업무를 수행하는 학교작업치료사의 직무를 새롭게 정립하고 타 직무와 구별되는 요인을 분명하게 밝혀 학교작업치료사들에게 자신의 직무를 원활하게 수행할 수 있는 지표를 제공할 수 있다(Lee, Chang, Jung, Ku, & Woo, 2014). 또한 직무기술서를 토대로 학교작업치료사 업무매뉴얼을 개발할 수 있다.

직무분석이란 특정한 직무가 다른 직무와 구분되는 업무의 집합체를 체계적으로 조사하고 기술하는 일련의 작업으로 특정 업무 집단이 수행할 직무와 직책을 정의해 줌으로써 직무수행의 책임과 역할, 업무의 이해, 직무의 조직, 자료 및 교육 프로그램 개발, 보상관리 등과 같은 업무와 인사관리 전반에 대한 기초자료로 활용된다(박성중, 서창교와 한상근, 2005). 하나의 직업은 하나 혹은 두 개 이상의 직무로 구성되며 직무(job)는 임무(duty), 작업(task), 작업요소(task element)등으로 나누어진다(박성중 등, 2005; Park, Jie, & Ryu, 2003). 직무분석과정은 학교작업치료사 직업의 개요를 정의하고 이를 바탕으로 작업치료사의 직무를 임무와 작업으로 분류하고 다시 작업을 수행하는데 필요한 구체적인 작업 요소를 도출한다(Lee et al., 2014; National Health Personnel Licensing Examination Board, 2000). 직무기술서는 직무수행과 관련된 작업이나 직무행동을 직무 요건을 중심으로 기술하는 양식으로 대분류(임무), 중분류(작업), 세부직무(작업요소)로 기술한다(Chung, 2008).

본 연구는 국내 학교작업치료사의 직무특성을 파악하고 국내 작업치료사 직무분석을 근거로 학교작업치료의 특수성을 감안하여 국내외 문헌조사 및 전문가 집단의

내용 검증을 통하여 구성된 학교작업치료 직무기술서로 학교작업치료사의 직무에 대한 중요도와 수행 빈도를 파악하고자 한다. 이를 바탕으로 학교작업치료사의 직무를 정립하고 핵심 작업을 분석하여 학교작업치료사의 직무체계화와 업무매뉴얼 개발에 기초 자료로 활용하고자 한다.

작성하고 학교작업치료 전문가 자문을 통해 수정 보완하였다. 또한 타당도를 검증하기 위하여 실제 학교작업치료를 담당하는 작업치료사에게 설문을 통해 중요도와 수행 빈도를 조사하여 분석하였다. 세부 사항에 따른 구체적인 내용은 다음과 같다.

II. 연구 방법

학교작업치료사 직무분석을 위하여 2012년 11월부터 2015년 3월까지 학교작업치료 전문가 집단 및 학교작업치료사 집단을 대상으로 학교작업치료사의 직무범위 정의, 국내 학교작업치료사가 담당하는 클라이언트의 진단적 분류와 치료지원 제공 방법 및 형태 조사, 업무에 대한 직무분석 등을 진행하였다(Figure 1). 문헌조사와 국내 작업치료사 직무분석을 기초로 직무기술서 초안을

1. 국내 학교작업치료사의 직무 특성 조사

국내 학교작업치료사들의 직무범위를 정립하기 위한 기초자료를 얻기 위해 대한작업치료사협회(2012) 자료를 근거로 국내작업치료사의 근무형태를 조사하였다. 타당도 조사에서 학교작업치료사의 최근 3개월간에 각 분류별(신경학적인 분류, 일반적 의학/시스템 상태 분류, 발달적 분류, 근골격계·정형외과적 분류, 정신사회적 상태의 분류, 심폐계 분류) 클라이언트 치료 비율을 조사하였다. 각 분류별로 가장 빈도가 높은 3개의 진단명까지

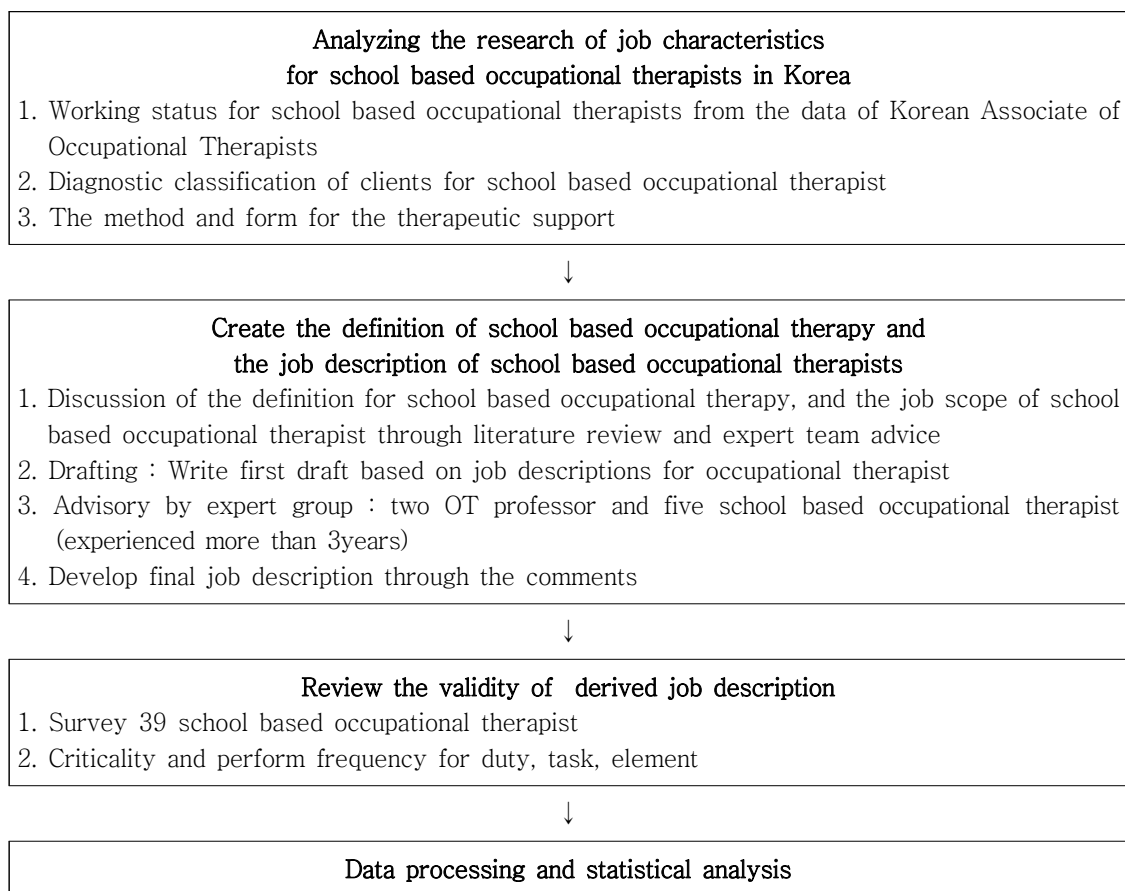


Figure 1. Research Procedure

체크할 수 있으며 클라이언트의 분류가 없을 때에는 없음으로 표시하도록 하였다. 또한 국내 학교작업치료사의 치료지원 제공방법 및 형태를 조사하였다.

2. 학교작업치료사 정의 및 직무기술서 작성

1) 1차안 작성 및 전문가팀 자문 및 타당성 검토

학교작업치료사 전문가팀 구성에서 직무전문가는 국내에서 학교작업치료사의 경력이 최대 10년 미만인 점을 감안하여 초안을 작성하는 직무전문가는 5년 이상의 학교작업치료 경력과 학사학위 이상, 초안을 검토하는 전문가그룹은 학교작업치료 경력이 3년 이상인 자로 기준을 정하였다. 2012년 11월부터 2013년 2월까지 학교작업치료사로 5년 이상의 경력을 가진 직무전문가 2명과 대학교수 1명이 국내 작업치료사 직무분석의 직무기술서 내용을 학교작업치료 분야에 맞게 수정하여 초안을 작성하였다(National Health Personnel Licensing Examination Board, 2000, 2013). 다양한 분야에서 일하는 작업치료사들의 기본적인 직무를 분석한 국내 작업치료사 직무분석이므로 학교작업치료사와 공통적인 내용은 살리고 교육환경 분야에 따른 업무의 차이는 국내외 선행문헌 조사와 현장경험을 활용하여 국내 학교작업치료 특성을 살렸다. 작성된 설문 초안은 2013년 3월에 학교작업치료사로 3년 이상의 경력이 있는 5명으로 구성된 직무 전문가에게 메일을 전송하여 작업(task)과 작업요소(task element) 및 학교작업치료 직무에 대한 의견을 조사하였다. 이 후 대학교수 2인으로 구성된 내용 전문가와 팀 회의를 거쳐 직무전문가들의 의견을 분석하여 불필요한 직무기술 항목을 삭제하고 수정이 필요한 직무를 분류하였다. 수정·보완된 설문지를 5명의 직무 전문가에게 메일을 재전송하여 내용 타당도를 검증 받았다. 수정된 직무기술서는 모두 타당하다고 응답하였으며 다른 추가의견이 없어 전체타당도 조사를 실시하였다.

2) 용어 정의

장애인 등에 대한 특수교육법에 의한 학교작업치료 관련 용어는 다음과 같다(교육과학기술부, 2008).

- (1) 특수교육: 특수교육법에서 치료교육을 삭제하고, 직업교육은 포함시켜 교육과정과 특수교육 관련

서비스의 제공으로 대폭 수정하였으며, 특수교육 관련서비스 개념을 도입함

- (2) 특수교육 관련서비스: 미국의 장애인교육향상법(Individuals with Disabilities Education Improvement Act of 2004; IDEIA)에서 규정하는 관련서비스와 비슷한 용어로 특수교육대상자의 교육에 필요한 인적 물적 서비스를 의미하며 상담지원, 가족지원, 치료지원, 보조인력 지원, 보조공학 기기지원, 학습보조기기지원, 통학 지원 및 정보접근지원 등이 이에 속함
- (3) 치료지원: 장애인 등에 대한 특수교육법 상에 특수교육대상자에게 필요한 일련의 관련서비스 중에서 장애가 학업성취에 미치는 영향을 제거하여 아동의 학습권을 보장하기 위한 물리치료, 작업치료, 언어치료, 심리·행동치료, 청능훈련 등 의료적 서비스를 말함

3) 전체 타당도 조사

(1) 설문지 작성

학교작업치료사의 직무내용 우선순위 자료를 제공하기 위하여 직무기술서의 각 작업 요소에 대한 중요도 인식도와 수행 빈도를 최소 0점에서 최대 3점의 4점 척도로 측정하도록 설문 작성하였다. 업무의 중요도(위험도, criticality)는 각 영역에서 과제를 수행하지 못했을 때 초래되는 위해 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)로 구성하였다. 직무분석 대상자의 설문을 통해 일반적 특성과 치료지원 제공 방법과 형태를 조사하였다.

(2) 조사 대상

2012년도 기준으로 학교작업치료 분야에 근무하는 작업치료사가 전국에 104명이었으며 연락처가 파악된 60명에게 개별 연락하여 연구 참여에 동의한 45명에게

설문 작성 시 유의사항을 설명한 후 실시하였다. 1차 조사는 2013년 3월~2013년 6월까지 실시하여 성실히 응답해 준 31부와 2차로 2015년 2월에서 3월말까지 8부를 추가로 수집하여 총 39부를 분석하였다. 조사대상자의 일반적인 특성은 Table 1과 같다.

(3) 자료 분석

학교작업치료사의 일반적인 특성은 빈도와 퍼센트를 위해 빈도분석을 실시하였다. 클라이언트의 진단적 분류, 치료지원 제공 방법과 형태는 다중 응답이 가능하여 SPSS의 다중응답(multiple response) 모듈을 이용하여 빈도분석을 실시하였다. 대상자들의 응답수와 전체 응답수 대비 비율을 구하는 응답 비율과 총 케이스 대비 비율인 케이스비율을 제시하였다. 직무의 우선순위의 기초 자료를 제공하기 위하여 중요도와 수행 빈도는 평균 값을 구하고 이를 기준으로 우선순위를 제시하였다. 중

요도와 수행 빈도는 상향식으로 작업요소들의 평균으로 각 작업의 중요도와 수행 빈도를 계산하고 임무는 하위 작업들의 평균값으로 임무의 중요도와 수행 빈도를 도출하였다. 핵심 작업은 중요도 평균과 수행 빈도 평균을 기준으로 중요도와 수행 빈도 모두 평균 이상 값을 나타내는 작업을 핵심작업으로 정하여 산점도표로 분석하였다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 국내 학교작업치료사 직무 특성 분석

1) 학교작업치료사 근무현황

2012년 대한작업치료사협회에서 실시한 전국학교작업치료사를 위한 간담회 자료에 따르면 2012년을 기준으로 104명의 작업치료사가 근무하는 것으로 나타났다.

Table 1. General Characteristics of the Subjects

Classification	Detailed	Frequency (<i>n</i>)	Percentage (%)
Gender	Male	5	12.5
	Female	35	87.5
Age (yr)	≤ 24	2	5.0
	25 ~ 29	21	52.5
	≥ 30	16	40.0
	No response	1	2.5
Period of clinical experience (yr)	≤ 2	6	15.0
	3 ~ 6	25	62.5
	≥ 7	9	22.5
Course for certification	3rd years	27	67.5
	4th years	13	32.5
Education level	College graduate	15	37.5
	University graduate	21	52.5
	Graduate school graduate	4	10.0
Work institution	Special school	8	20.0
	Special education support center (metropolitan office of education)	31	77.5
	No response	1	2.5
Shift pattern	Full-time	33	82.5
	Part-time	6	15.0
	Non-answer	1	2.5

고용형태는 전일제 치료사 68명, 전담교사 4명, 치료강사 7명, 시간제 치료사 25명이었다(대한작업치료사협회, 2012). 업무범위는 지역별로 다양하게 나타났으며 이를 취합하여 정리하였다(Table 2).

2) 국내 학교작업치료사 클라이언트의 진단별 분류

타당도 조사 대상자 39명 중 26명이 응답한 자료를 분석하였다. 클라이언트의 진단적 분류에서 6개의 진단적 분류 중에서 근골격계/정형외과적 분류와 심폐계 분류 클라이언트는 전혀 없었으며 발달적 분류, 신경학적 분류, 정신사회적 상태, 일반적 의학상태 순으로 빈도가 높게 나타났다(Table 3). 신경학적 분류에서는 뇌성마비가 가장 많았으며 발달적 분류에서는 정신지체, 발달지연, 감각통합장애 순이었다. 정신사회적 상태에서는 자폐스펙트럼장애, 주의력결핍 과잉행동장애 순으로 나타났다.

3) 치료지원 제공 방법 및 형태 분석

전체타당도 조사 39명을 대상으로 치료지원 제공 방법 및 형태를 조사하기 위해 중복체크가 가능하도록 하였으며 중복 체크 시에는 높은 빈도에 따라 순위를 매기도록 하였다(Table 4). 치료지원 제공방법에서는 특수학급 순회가 전체 대상자 39명중 26명(66.7%)이 응답하였으며 빈도순위도 22명이 1순위로 나타났다. 그다음은 특수교육지원센터 내방치료 24명(61.5%), 특수학교

내방치료 14명(35.9%) 순이었다. 치료지원 제공형태는 1:1 개별 치료가 케이스 비율 94.9%로 나타나 가장 많았으며, 소그룹이 41.0%로 나타났다. ‘치료는 제공하지 않으면서 교사와의 면담을 통한 환경수정 및 지원법 안내’는 제공하지 않는 것으로 나타났다.

2. 학교작업치료의 정의 및 학교작업치료사의 업무범위

학교작업치료는 아동의 학업과 학교에서 기능적인 수행의 발달이나 향상에 기여하는 교육적 관련성이 있어야 한다(Bazyk et al., 2010). IDEA 법규에서는 작업치료를 ‘(A) 질병이나 부상이나 박탈(deprivation)로 인해 손상되었거나 잃어버린 기능을 향상, 발달, 회복시키기, (B) 기능이 손상되었거나 잃어버렸을 때 독립적인 기능을 위한 과제 수행력 향상시키기, (C) 조기 중재를 통해 초기나 추가의 기능 손상이나 손실을 예방하기’로 광범위하게 정의하였다. 학교작업치료는 자립기술, 자세유지, 감각-운동 처리, 소 동작 수행, 심리사회적 기능, 생활기술 훈련을 촉진할 수 있다(Bazyk et al., 2010; National Dissemination Center for Children with Disabilities, 2008). 국내 학교작업치료는 장애인 등에 대한 특수교육법에서 정의하는 특수교육 관련 서비스에 속하며 전문가 자문을 통해 ‘교육 환경을 기반으로 하여 아동의 학업

Table 2. Scope of Work for School Based Occupational Therapist

Classification	Scope of work
Evaluation and treatment	Therapy support service for subjects of special education (or occupational therapy)
	Support diagnostic evaluation for subjects and manage informations
	Family consult for subjects and disabled community
	Treatment voucher
	Circuit education and special education related service etc
Others	Manage therapy support office
	Support works related with center
	Promotion and study for special education
	Establish for therapy office operating plan
	Various business for especial education support center
	Matters of the principal or superintendent directions

Table 3. Clients Diagnostic Classification for School Based Occupational Therapist (N=26)

Classification	Diagnosis	Response		Percentage** (%)
		n	Percentage* (%)	
Neurological	TBI	1	3.1	3.8
	CP	21	65.6	80.8
	Low vision	2	6.3	7.7
	Etc.	3	9.4	11.5
	None	5	15.6	19.2
Developmental	Developmental delay	21	25.3	80.8
	Intellectual disability	25	30.1	96.2
	Learning disorder	9	10.8	34.6
	Sensory Integration disorder	18	21.7	69.2
	Visual processing deficit disorder	5	6.0	19.2
	Congenital malformation	3	3.6	11.5
	Etc.	2	2.4	7.7
Psychosocial	Anxiety disorder	2	4.8	7.7
	Autistic spectrum disorder	18	42.9	69.2
	Behavioral disorder	5	11.9	19.2
	ADHD	14	33.3	53.8
	None	3	7.1	11.5
Medical	Burn	1	3.8	3.8
	Condition deteriorated	1	3.8	3.8
	Etc.	1	3.8	3.8
	None	23	88.5	88.5

* : Compare to whole response, ** : Compare to whole cases

ADHD: Attention Deficit Hyperactivity Disorder, CP: Cerebral Palsy, TBI: Traumatic Brain Injury

Table 4. Method and Form for the Therapeutic Support Service (N=39)

Therapy support	Detailed	Answer		Case Percentage**	Frequency order		
		n	Percentage*		1	2	3
Methods	Circuit special class	26	31.6	66.7	22	4	
	Circuit general class	13	15.9	33.3	1	6	6
	Home tour	5	6.1	12.8			5
	Special school visit for therapy	14	17.1	35.9	10	2	2
	Special education support enter visit for therapy	24	29.3	61.5	6	14	4
	Sum	82	100	210.2			
Form	1:1 individual therapy	37	69.8	94.9	34	3	
	Small group	16	30.2	41.0	5	11	
	Environmental modification and support guidance by consulting with teacher without therapy	0	0.0	0.0			
	Sum	53	100	135.9			

* : Compare to all answers, ** : Compare to whole cases

과 학교생활의 기능적 수행의 발달 및 향상에 기여하는 전문분야로 아동의 자기관리 능력, 자세유지, 감각-운동 처리, 소 동작 수행, 심리사회적 지지기능, 생활적응기술을 촉진함'으로 정의하였다. 현재 국내 교육환경은 학교(유치원)나 특수교육지원센터 등을 의미한다.

미국작업치료사협회는 학교작업치료사의 역할을 교실, 운동장, 체육관 같은 학교 내의 자연스러운 환경에서 대상자를 진단하거나 평가 및 판별을 하고, 치료계획수립, 중재 서비스 지원, 치료 기간 동안의 성과를 문서화하기, IEP팀 구성원으로서 교사와 함께 교육하는 역할을 수행하는 것이라 하였다(American Occupational Therapy Association, 1997; Bose & Hinojosa, 2008; Gilfoyl & Hays, 1979). 또한 학교작업치료사는 다전문적 협업 중재, 직접중재, 직접 및 간접적 컨설팅, 관련 전문가 교육과 상담 등을 통하여 학생의 전반적인 학업과 기능의 성취를 촉진시켜 주는 역할을 한다(Pyo, 2012; Spencer et al, 2006).

학교작업치료사의 업무 범위는 국내외 문헌고찰과 국내 작업치료사 직무분석 자료를 기초하여 1차 초안을 만들고 전문가 집단의 자문을 통해 학교작업치료사 직무기술서를 도출하였다. 학교작업치료사 임무는 8개로 '치료지원 신청자 정보파악', '치료지원 신청자 평가', '치료지원 대상자 선정', '학교작업치료 계획수립', '학교작업치료 지원', '교육 및 관리', '자기계발', '지역사회 연계'이다. 작업은 43개로 구성하였으며, 작업요소는 162개로 구성하였다.

3. 학교작업치료사 직무기술서의 중요도와 빈도 분석

1) 학교작업치료사 임무(duty)의 중요도 인식정도와 수행 빈도

직무의 우선순위의 기초 자료를 제공하기 위하여 중요도와 빈도를 분석하고 우선순위를 정하였다. 학교작업치료 임무는 8개로 나누었으며, 임무(duty)에서 가장 중요도와 수행 빈도가 높게 나타난 것은 '학교작업치료 계획수립'으로 나타났고 그 다음은 '치료지원 신청자 정보파악'으로 나타났다(Table 5).

2) 학교작업치료사 작업(task)의 중요도 인식정도와 수행 빈도

작업(task)에서 중요도가 높은 순위는 '상지기능 증진하기'(2.73), '발달기능 증진시키기'(2.69), '보호자 면담하기'(2.68)순으로 나타났다(Table 6). 작업(task)에서 가장 수행 빈도가 높은 것은 '상지기능 증진하기'(2.67), '발달기능 증진시키기'(2.48), '감각기능향상하기'(2.32) 순으로 나타났다.

3) 학교작업치료사 핵심 작업 추출

43개의 작업에서 중요도 평균(2.33)과 수행 빈도 평균(1.68)을 기준으로 평균값 이상의 값을 핵심작업으로 정하여 산점도표로 분석한 결과, 중요도와 수행 빈도가 모두 높은 핵심작업(B사분면)에는 전체 43개 작업 중

Table 5. Criticality of School Occupational Therapy Duty and Priorities for Frequency of Tasks (N=39)

Duty	Criticality		Frequency of tasks	
	<i>M</i> ± <i>SD</i>	Ranking	<i>M</i> ± <i>SD</i>	Ranking
A. Identify information of applicants for therapy support	2.46 ± 0.74	2	1.98 ± 0.91	2
B. Evaluate applicants for therapy support	2.29 ± 0.82	7	1.62 ± 0.94	6
C. Select subjects for therapy support	2.30 ± 0.84	6	1.68 ± 1.00	5
D. Plan school occupational therapy	2.58 ± 0.66	1	2.28 ± 0.88	1
E. Support school occupational therapy	2.41 ± 0.73	3	1.85 ± 0.87	3
F. Education and management	2.35 ± 0.89	5	1.74 ± 1.00	4
I. Self development	2.37 ± 0.79	4	1.54 ± 0.89	7
J. Community association	1.93 ± 0.97	8	0.85 ± 0.88	8

Table 6. Criticality of School Occupational Therapy Task and Priorities for Frequency of Tasks

(N=39)

Duties	Tasks	Criticality		Frequency	
		M	Ranking	M	Ranking
A. Identify referred children's information	A1. Identify information of referred child	2.42	18	1.98	14
	A2. Interview parents	2.68	3	2.27	5
	A3. Interview teachers	2.28	28	1.68	25
B. Evaluation referred children	B1. Plan evaluation	2.56	8	2.15	10
	B2. Evaluate function of upper extremities	2.64	4	2.19	7
	B3. Evaluate neuromusculo-skeletal and motor functions	2.36	24	1.76	23
	B4. Evaluate motility function	2.39	22	1.82	22
	B5. Evaluate development	2.64	4	2.01	12
	B6. Evaluate sensory function	2.45	16	1.83	21
	B7. Evaluate mental function	2.38	23	1.84	20
	B8. Evaluate communication function	2.23	30	1.50	28
	B9. Evaluate ADL	2.51	10	1.94	17
	B10. Evaluate IADL	1.82	43	1.19	35
	B11. Evaluate social interaction skills	2.01	38	1.45	29
	B12. Evaluate occupational performance area	2.03	37	1.20	34
	B13. Evaluate school environment	2.06	34	0.96	38
	B14. Evaluate other components for environment	1.93	40	0.90	39
C. Select subjects for therapy support	C1. Documents	2.44	17	1.96	16
	C2. Participate steering committee for special education	2.16	31	1.39	32
D. Plan school based OT	D1. Establish Individual Education Plan (IEP)	2.58	7	2.28	4
E. Support school based OT	E1. Improve neuromusculo-skeletal and motor functions	2.50	12	2.16	9
	E2. Improve function of upper extremities	2.73	1	2.67	1
	E3. Improve mobility function	2.47	14	2.21	6
	E4. Improve developments	2.69	2	2.48	2
	E5. Improve sensory function	2.59	6	2.32	3
	E6. Improve mental function	2.51	10	2.17	8
	E7. Improve communication interaction function	2.30	27	1.71	24
	E8. Train ADL (self-care)	2.56	8	2.05	11
	E9. Train IADL	2.00	39	1.18	36
	E10. Improve social interaction skills	2.40	21	1.89	19
	E11. Provide prosthesis and orthosis	2.04	35	0.76	41
	E12. Home tour occupational therapy	2.08	33	0.67	42
F. Education and management	F1. Educate parents	2.28	28	1.36	33
	F2. Educate special education teacher	2.32	25	1.43	31
	F3. Documentation	2.41	20	1.93	18
	F4. Manage documents	2.31	26	1.98	14
	F5. Management therapeutic tools and rooms	2.42	18	2.00	13
I. Self development	I1. Research	2.13	32	1.44	30
	I2. Improve professionalism	2.47	14	1.51	27
	I3. Self management	2.50	12	1.67	26
J. Community association	J1. Research community resources	2.04	35	0.89	40
	J2. Community association	1.93	40	1.03	37
	J3. Educate communities	1.83	42	0.64	43

OT: Occupational Therapy

22개의 작업이 해당되었다. 중요도는 높으나 수행 빈도가 낮은 작업(A사분면)에는 2개 작업이 해당되었으며, 수행 빈도는 높으나 중요도가 낮은 작업(D사분면)에는 3개로 나타났다. 중요도와 수행 빈도 모두 낮은 작업은 16개의 작업이 해당되었다(Figure 2).

본 연구에서 핵심작업은 A1(의뢰아동 정보 확인하기), A2(보호자 면담하기), B1(평가계획하기), C1(평가보고서 작성하기), D1(IEP 수립하기), B3·E1(신경근육골격 및 운동관련 기능 평가·증진하기), B2·E2(상지 기능 평가·증진하기), B4·E3(움직임능력(Mobility)) 평가·기능증진하기), B5·E4(발달 검사·기능증진하기), B6·E5(감각기능 평가·증진하기), B7·E6(정신 기능 평가·증진하기), B9·E8(일상생활활동 평가·훈련하기), E10(사회기술 향상시키기), F4(문서작성하기), F5(치료교구 및 치료실 관리하기)로 나타났다. I2(전문성 향상하기)와 I3(자기 관리하기)는 중요도는 높으나 수행 빈도가 평균보다 낮았으며, A3(교사 면담하기), B8·E7(의사소통 평가·증진시키기)는 수행 빈도는 높으나 중요도가 평균보다 낮아 핵심작업으로 분류되지 않았다.

IV. 고 찰

본 연구는 국내 학교작업치료사의 직무와 관련된 특성을 파악하고 국내 작업치료사 직무분석을 근거로 국내외 문헌조사 및 학교작업치료 전문가 집단의 내용 검증을 통하여 학교작업치료 직무범위를 정립하고 도출된 직무기술서로 학교작업치료사의 직무에 대한 중요도와 수행 빈도를 파악하고자 하였다. 또한 핵심 작업을 분석하여 학교작업치료사의 직무체계화 및 업무 매뉴얼 개발에 기초 자료로 활용하고자 하였다.

학교작업치료사는 장애학생이 학업 및 비학업적으로 구성된 정규 교육과정에서 기능적, 사회·정서적으로 성공적인 참여를 목표로 학생의 능력을 강화시킬 수 있는 치료적 중재를 교육 환경 내에서 제공한다. 또한 교실, 운동장, 체육관 등 학교 내의 자연스러운 환경에서 대상자를 평가 및 판별을 하고 프로그램 계획, 중재, 관리 및 감독, 결과 측정 등의 업무를 담당하며(Bose et al., 2008; Gilfoyle et al., 1979), 모든 학생들에게 안전하고 건강한 학습 환경을 만들어준다. 학교작업치료사는 학생, 학교, 가정, 지역사회의 협력을 강화하고 학습에 대한 장벽을 완화하는 서비스를 제공함으로써 전반적인 학업과 기능의 성공을 촉진시켜 주는 역할을 한다.

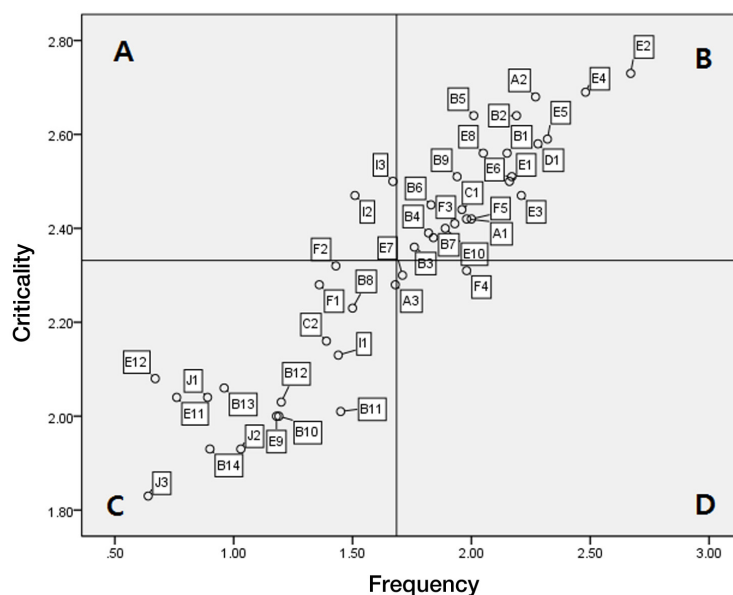


Figure 2. Extraction of Core Task for School Based Occupational Therapist

2007년 장애인 등에 대한 특수교육법 개정 이후 작업 치료사들이 치료교육교사가 아닌 작업치료사로 치료지원을 할 수 있게 되었다. 대한작업치료사협회 학교작업치료사 간담회 자료에 따르면 104명의 학교작업치료사들이 지역 별로 업무 범위가 다양하였다(대한작업치료사협회, 2012). 법령 하에 이루어지는 치료지원은 인력배치나 업무범위 등에 대한 국가적 지침이 필요하다. 치료지원 제공방법에서는 특수학급 순회교육이 가장 높게 나타났다으며 1:1 개별 치료가 대부분이었다. 2013년 전 학년으로 치료지원이 확대되었음에도 불구하고 2012년 대비 2014년에 치료사 배치가 줄어든 이유는 각 교육청에서 학교나 특수교육지원센터에서 치료사를 고용하기 보다는 바우처나 외부의료시설을 이용하는 것을 선호하기 때문이다. 학교 관계자들은 치료사 채용으로 인한 기본적인 사안들을 뒷받침하는 것을 번거롭게 여기며 계약제 치료사, 시간제 치료사 등 치료사의 불안정한 신분과 낮은 처우로 우수한 인력 확보에 어려움이 있는 것도 요인으로 작용하였다(국립특수교육원, 2013). 국내의 학교 기반 치료지원 활성화를 위해서는 현실성 있는 통일된 방향과 지침 마련, 학교 교육과정 운영에서의 교과 수업과 치료지원 서비스 시간의 명확한 구분, 치료사의 중요성에 대한 학교의 인식, 특수교육에서 치료지원이 큰 비중을 차지하는 만큼 치료사의 처우 개선 등이 필요하다(국립특수교육원, 2013). 더 늦기 전에 협회차원에서 학교작업치료사 인력배치와 업무범위에 대한 제도적 뒷받침을 마련하기 위한 정책적 노력을 적극적으로 기울여야 할 것이다.

미국에서 학교작업치료가 시작된 초기에는 주로 분리된 치료실에서 개별 치료가 이루어졌으나 치료를 받은 많은 학생들은 치료를 통해 습득한 기술들을 교실 환경에서는 일반화 할 수 없었고 치료의 성과도 최상에 미치지 못하였다(Pyro, 2012; Szabo, 2000). 또한 통합교육 철학의 영향으로 관련서비스로 정의된 치료 서비스도 교육 프로그램을 지원하는 통합된 치료 모형으로 발전하여 왔다(Williams, Fox, Thousand, & Fox, 1990). 통합적인 서비스를 제공하면 전문가 간의 협력을 통해서 중복 서비스를 줄일 수 있으며 자연스러운 환경 내에서 다양한 서비스를 제공하게 되어 학생의 기능적 활동과 기술 습득을 증진시킬 수 있다(Albano, 1983; Campbell,

McInerney, & Cooper, 1984). 더불어 문제 해결이나 결정과정에서 함께 책임을 공유하게 됨으로써 전문가 간의 갈등이 해소되고 종합적 문제해결 방법을 제공할 수 있는 장점이 있다(Jonhson & Jonhson, 1989). Case-Smith와 Cable (1996)의 연구에 따르면 작업치료 중재가 교실 내에서 교사와의 협력을 통해 지속적으로 이뤄졌을 때 학생들이 서비스를 잘 받았다고 느끼는 것으로 보고하였다. 국내에서도 교육환경 기반의 치료지원 효과에 대한 다양한 연구들이 매우 필요하며 교육기관에서 행정적인 편의보다는 장애학생의 학습권 보장을 위한 노력을 우선시 하는 사회적 인식이 요구된다. 치료지원에 대한 특수교사의 인식조사에서 치료지원에 대한 구체적인 역할 지침의 부재로 협력하는데 어려움이 있어(Park & Kim, 2012), 치료지원 개선을 위해서는 현재 정책에 대해 전반적인 개선과 후속 정책 및 지침수립이 필요하다(Park & Kim, 2012; Pyro, 2011). 학교기반에서 협력적 팀 접근 중재의 실행을 활성화하기 위해서는 각 영역에서 전문 인력 양성 시 전문가간의 협력의 필요성과 협력 방법 등을 구체적으로 교육해야한다(Pyro, 2011). AOTA의 조사에 따르면 1970년 이후 학교에서 일하는 작업치료사는 꾸준히 증가하고 있으며 2006년 전체 작업치료사의 약 29.6%가 학교에서 근무하고 있다고 밝혔다(Kim & Kim, 2010). 미국에서 학교작업치료사의 수가 증가한 이유는 장애아동의 작업치료와 조기중재에 대한 요구, 주 연방 교육기관을 대상으로 작업치료의 필요성이 홍보된 것을 들 수 있다(Gilfoyle & Hays, 1979). 국내에서도 아직 학교작업치료에 대한 인식이 부족하므로(Song et al., 2010) 다 학문간 협력 연구를 통해 특수교사 등 다른 전문가에게 학교작업치료에 대한 이해도를 높이고(Hwang, Park, & Kim, 2012), 학교작업치료 효과와 필요성을 적극적으로 홍보해야 한다.

직무기술서에서 학교작업치료분야의 직무특성을 살펴 8개의 임무가 도출되었다. 임무란 일반적으로 주요한 직무책임의 하나로, 한 근로자가 직책이나 직업상에서 책임을 지고 담당하여 맡은 일로 노동시간에서 일정 비율을 차지하고 있으며 일정한 빈도를 가지고 일어나는 특징이 있다(Jin, 2014). 임무에서는 ‘학교작업치료 계획수립’이 중요도와 수행 빈도에서 모두 가장 높았으나 작업(task)에서는 ‘상지기능 증진하기’, ‘발달기능하기

증진하기' 순으로 중요도와 수행 빈도 모두 높았다. 핵심 직무(core job)는 담당자가 중요하다고 인식하는 유형·무형 업무를 말하며(Park, Cha, & Lim, 2008), 학교작업치료사들에게 가장 중요하고 필수적인 핵심 작업을 추출하기 위해 중요도와 수행 빈도가 평균 이상인 항목들을 추출하는 방법을 사용하였다(Lee, 2011; Park et al., 2008). Lee (2011)연구에 따르면 국내 일반 작업치료사 핵심작업에는 기본적인 환자평가와 작업치료 중재와 관련된 작업들과 '치료계획 수립하기'와 '자기관리하기'가 포함되었다. 본 연구에서 핵심작업은 'A. 치료지원 신청자 정보과약' 임무 내에서 2개 작업, 'B. 치료지원 신청자 평가'와 'E. 학교작업치료 지원'에서 16개 작업, 'C. 치료지원 대상자 선정', 'D. 학교작업치료 계획'에서 각각 1개, 'F. 교육 및 관리'에서 2개 작업이 핵심작업으로 분류되어 Lee (2011)연구와 유사한 결과를 보였다. 다만 국내 일반 작업치료사 핵심작업으로 분류되었던 '자기관리하기'(Lee, 2011)는 본 연구에서는 중요도는 높으나 수행 빈도가 평균보다 낮아 핵심작업으로 분류되지 않았다.

특수교육대상자의 치료지원이 양적으로 증가하고 있지만 교육청 등 관련기관들이 아직 치료지원에 대해 직접 작업치료사 채용 및 학교나 특수교육지원센터 배치 등 적극적인 대응이 부족한 현실에서 학교작업치료사들이 교육환경 기반의 특수교육 관련전문가로서 자리매김하고 본연의 직무를 수행하는데 본 연구가 중요한 기초자료가 될 것이다. 학교작업치료사의 처우가 열악하여 경력직 작업치료사들이 다른 분야로 이동하고 3년 이하의 초임 작업치료사들이 주로 근무하는 현 시점에 학교작업치료사로서 역할과 업무범위를 규정해주는 것은 매우 중요하다. 본 연구를 기초로 학교작업치료사의 업무매뉴얼 개발도 이루어져야 할 것이다. 본 연구의 제한점은 아직 전국 학교작업치료사들의 인원이 매우 적고 타당도 조사에 그중 39명의 자료를 분석했다는 점이다. 그리고 교육환경 내에서 치료사로서 역할을 담당한지 아직 10년 미만으로 치료지원에 대해 아직 업무지침이 명료하지 않고 충분한 경력을 갖춘 학교작업치료사들이 적어 다양한 기관의 업무에 대한 충분한 자문을 받지 못했다는 점이다. 이 연구 결과를 바탕으로 교육환경 내에서 학교작업치료사들이 자신의 직무를 적극적으로 수행하여

향후 더 구체화되고 확대된 직무분석이 정기적으로 이루어져야 할 것이며 작업치료의 효과에 대한 다양한 연구들이 수행되어야 할 것이다.

V. 결 론

학교작업치료사 직무기술서를 활용하여 학교작업치료사들에게 업무의 중요도 인식과 수행 빈도를 조사하여 직무의 중요도와 수행 빈도의 우선순위, 핵심작업을 추출하였다. 직무분석에서 중요도와 수행 빈도가 가장 높게 나타난 것은 임무는 '학교작업치료 계획'이었으며 작업에서는 '상지기능 증진하기'로 나타났다. 핵심작업은 전체 43개 작업 중 22개의 작업이 추출되었다. 장애아동들이 교육환경에서 비장애아동과 함께 최대한 적절한 교육을 받을 수 있도록 돕는 것이 학교작업치료사의 책무이다. 장애학생의 학습권을 보장하고 정규 교육과정에서 기능적, 사회·정서적으로 성공적인 참여를 위하여 학생의 능력을 강화시킬 수 있는 치료적 중재를 교육 환경 내에서 제공해야 할 것이다. 본 연구의 결과는 학교작업치료사의 업무를 체계화하는 업무매뉴얼의 개발에 활용될 수 있으며 핵심작업을 중심으로 보수교육 및 학교교육이 이루어져야 할 것이다.

References

- 교육과학기술부. (2008). 장애인 등에 대한 특수교육법령 해설자료. 서울, 한국: 교육과학기술부 특수교육지원과.
- 교육과학기술부. (2012). 특수교육 연차보고서. 서울, 한국: 교육과학기술부 특수교육과.
- 교육부. (2014). 특수교육 연차보고서. 세종, 한국: 교육부 특수교육정책과.
- 국립특수교육원. (2013). 제 20회 국내세미나 특수교육대상자를 위한 치료지원서비스 활성화 방안. 서울, 한국: 국립특수교육원.
- 대한작업치료사협회. (2012). 전국 학교작업치료사를 위한 간담회. 원주, 한국: 대한작업치료사협회.

- 박성중, 서창교, 한상근. (2005). 직업교육훈련과정 개발을 위한 직무분석 지침서(2005). 서울, 한국: 한국 직업능력개발원.
- 송영준, 김영태, 옥주혜, 이병인. (2007). 특수교육 관련 서비스 요구조사 및 지원방안. 안산, 한국: 국립특수교육원.
- 최승집. (2013). 특수교육대상 학생 치료지원 운영실태 및 개선방향. 특수교육대상자 치료지원 제공 방안 공청회 자료집, 3-33.
- Albano, M. L. (1983). *Transdisciplinary teaming in special education: A case study* (Unpublished doctoral dissertation). University of Illinois, IL.
- American Occupational Therapy Association. (1997). *Occupational therapy services for children and youth under the Individuals With Disabilities Education Act*. Bethesda, MD: Author.
- American Journal of Occupational Therapy. (2008). Occupational therapy practice framework: Domain and process (2nd ed.). *American Journal of Occupational Therapy*, 62, 625-683. doi:10.5014/ajot.62.6.625
- Bazyk, S., & Case-Smith, J. (2010). Critical reflections on school-based occupational therapy. In J. Case-Smith & J. C. O'Brien (Eds.), *Occupational therapy for children* (6th ed., pp.713-743). St. Louis, Mo: Elsevier Mosby.
- Bose, P., & Hinojosa, J. (2008). Reported experiences from occupational therapists interacting with teachers in inclusive early childhood classroom. *American Journal of Occupational Therapy*, 62, 289-297. doi:10.5014/ajot.62.3.289
- Case-Smith, J., & Cable, J. (1996). Perceptions of occupational therapists regarding service delivery models in school-based practice. *OTJR: Occupation, Participation and Health*, 16(1), 23-44. doi:10.1177/153944929601600102
- Campbell, P. H., McInerney, W., & Cooper, M. (1984). Therapeutic programming for students with severe handicaps. *American Journal of Occupational Therapy*, 38, 594-602. doi:10.5014/ajot.38.9.594
- Chung, S. R. (2008). *Development of a job description in cardiovascular critical care using the synergy model* (Master's thesis). Yonsei University, Seoul.
- Coster, W. J., Deeney, T., Haltiwanger, J., & Heley, S. M. (1998). *School Function Assessment. User's Manual*. San Antonio, Tx: Therapy Skill Builders.
- Gilfoyle, E. M., & Hays, C. (1979). Occupational therapy roles and functions in the education of the school-based handicapped student. *American Journal of Occupational Therapy*, 33, 565-575.
- Hanft, B. E., & Place, P. A. (1996). *The consulting therapist: A guide for OTs and PTs in schools*. San Antonio, TX: Therapy Skill Builders.
- Hwang, J. H., Park, E. H., & Kim, J. Y. (2012). The effects of collaborative teamwork intervention for using low-tech assistive technology on the writing legibility and time of middle school students with intellectual disabilities. *Journal of Special Children Education*, 14(1), 339-363.
- Jin, K. J. (2014). *A study on the rationalization of standard of estimating in natural environment restoration engineering based on the job analysis* (Doctoral dissertation). Sangmyung University, Seoul.
- Jo, J. G. (2010). A study on parent's needs of special education related services for students with disabilities in the special school. *Journal of Special Education and Rehabilitation Science*, 49(4), 113-138.
- Johnson, D. W., & Johnson, R. T. (1989). *Cooperation and competition: Theory and research*. Edina, MN: Interaction Book.

- Kim, S. Y., & Kim, J. Y. (2010). A survey on the status of supporting center for special education and school based occupational therapy. *Journal of Korean Society of Occupational Therapy*, 18(3), 53–67.
- Lee, H. S. (2011). A survey of the core job of occupational therapists and their different job tasks depending on the therapist's experience in years and different treatment areas. *Journal of Korean Society of Occupational Therapy*, 19(1), 1–14.
- Lee, H. S., Chang, K. Y., Jung, M. Y., Ku, I. S., & Woo, H. S. (2014). Job analysis of occupational therapists for 2013. *Journal of Korean Society of Occupational Therapy*, 22(2), 89–112. doi: 10.14519/jksot.2015.22.2.07
- Lee, P. S. (2011). A survey on the actual states of therapeutic support activities in inclusive educational environments. *Journal of Special Education: Theory and Practice*, 12(4), 211–234.
- National Dissemination Center for Children with Disabilities. (2008). *Related services*. Retrieved from <http://www.nichcy.org/EducateChildren/IEP/Pages/RelatedServices.aspx>.
- National Health Personnel Licensing Examination Board. (2015). *Job analysis occupational therapists*. Seoul, Korea: Author.
- National Health Personnel Licensing Examination Board. (2015). *Secord job analysis occupational therapists*. Seoul, Korea: Author.
- Oh, H. W., & Kim, S. Y. (2010). Working conditions and job satisfaction of therapy support service professionals at schools and support centers for special education: Centered on occupational therapy majors. *Journal of Korean Society of Occupational Therapy*, 18(2), 23–37.
- Park, E. H., & Im, J. H. (2010). Inclusive education of students with physical disabilities: Research trend and support strategies. *Special Education Research*, 9(3), 5–24.
- Park, H. R., Cha, J. A., & Lim, Y. S. (2008). Performance and importance analysis of dietitian's task in public health nutrition areas. *Korean Society of Community Nutrition*, 13, 540–554.
- Park, J. H., & Kim, J. Y. (2012). A survey on special education teachers' perception and demands of therapeutic supports for students with physical disabilities. *Korean Journal of Physical, Multiple, and Health Disabilities*, 55(4), 241–260.
- Park, S. J., Jie, M. S., & Ryu, J. H. (2003). A strategy for application of DACUM chart through the duty, task, and step analyses on electricity and computer fields. *Journal of Employment and Skills Development*, 6(2), 65–91.
- Punwar, A. J. (2000). Public school practice. In A. J. Punwar & S. M. Peloquin (Eds.), *Occupational therapy: Principles and practice* (pp. 175–186). Philadelphia, PA: Lippincot Williams & Wilins.
- Pyo, Y. H. (2008). A review on school-based collaborative team approach for the children with emotional and behavioral disorders. *Special Education Research*, 7(2), 81–102.
- Pyo, Y. H. (2011). A review on research regarding collaborative team approach intervention for the young children with disabilities. *Special Education Research*, 10(3), 55–77.
- Pyo, Y. H. (2012). A qualitative inquiry on the therapeutic support in the educational environment. *Korean Journal of Physical, Multiple, and Health Disabilities*, 55(3), 251–276.
- Pyo, Y. H., & Park, E. H. (2008). A qualitative inquiry on support system of special education related services for students with physical disabilities. *Korean Journal of Physical, Multiple, and Health*

- Disabilities*, 51(2), 117–140.
- Pyo, Y. H., Park, E. H., & Lee, S. H. (2012). Perception of team members participating in collaborative teamwork intervention for students with physical disability. *Korean Journal of Physical, Multiple, and Health Disabilities*, 53(4), 233–263.
- Seo, C. W., & Oh, S. C. (2014). Exploring necessity of integrated therapy support for the students with disabilities. *Korean Journal of Physical, Multiple, & Health Disabilities*, 57(1), 165–184.
- Song, M. K., Lee, S. J., & Kim, H. J. (2010). Parents response for the therapy support services provided by center for special education: Centered on parents of occupational therapy support service. *Journal of Korean Academy of Sensory Integration*, 8(1), 51–60.
- Spencer, K. C., Turkett, A., Vaughan, R., & Koenig, S. (2006). School-based practice patterns: A survey of occupational therapists in colorado. *American Journal of Occupational Therapy*, 60(1), 81–91. doi:10.504/ajot.60.1.81
- Szabo, J. L. (2000). Maddie's story. *Teaching Exceptional Children*, 33(2), 12–18.
- Yang, B. W., & Heo, M. (2011). Comparison of the voucher program and contractor-hiring system on the medical services. *Korea Entertainment Industry Association*, 5(2), 58–62.
- Williams, W., Fox, T. J., Thousand, J., & Fox, W. (1990). Level of acceptance and implementation of best practices in the education of students with severe handicaps in Vermont. *Education and Training in Mental Retardation*, 25, 120–131.

Abstract

Practice Analysis Among Korean School Based Occupational Therapists

Lee, Hyang-Sook*, Ph.D., O.T., Park, Sang-Hee**, M.H.Sc., O.T.,
Kim, You-Jin***, B.H.Sc., O.T., Noh, Chong-Su*, M.H.Sc., O.T.,
Yoon, Yea-Yong****, B.H.Sc., O.T. Lee, Kyoung-Min****, M.H.Sc., O.T.

*Dept. of Occupational Therapy, Daejeon Health Sciences College

**Daejeon Western Educational Administration Special Education Support Center

***Dunamis Children Developmental Center

****Institute of Child Development, Daejeon Health Sciences College

*****Dept. of Occupational Therapy, Fareast University

Objective : The aims of the present study were to investigate the job characteristics for Korean school based occupational therapist, and to organize their job areas by surveying the criticality of duty and frequency of tasks.

Methods : We established the job scope of school based occupational therapist through the advice of the Expert Group, created a questionnaire. Survey was conducted for the job characteristics and the validity of school based occupational therapists group (39 people) from November 2012 to March 2015. The questionnaire was consisted of two domains: Job characteristics (working status, a diagnostic classification, a service provision method and form of practical therapeutic support), and practice analysis (criticality, frequency of tasks, priorities). It was extracted an essential tasks which was more than average on criticality and frequency of tasks.

Results : The circuit special class and the one to one individual therapy was the highest practical therapeutic support method and form. Common diagnoses of clients were cerebral palsy, intellectual disorder, and autism spectrum disorder. In the job analysis, the highest criticality and frequency of task was 'the plan for school based occupational therapy' on duty, and 'the improvement of upper extremity function' on task. The 22 essential tasks were extracted of entire 43 tasks.

Conclusion : Results of this study will be the basis to organize the job area of the school based occupational therapist. Refresher training and regular education (school) for occupational therapist should be made central to the essential tasks extracted.

Key words : Essential task, Job analysis, School based occupational therapy, School occupational therapist