

감각통합중재를 사용하는 작업치료사의 실무 역량에 대한 인식 및 교육 요구도

정혜림*, 이지현**

*백석대학교 작업치료학과 조교수

**유원대학교 작업치료학과 조교수

국문초록

목적 : 감각통합중재를 하는 작업치료사를 대상으로 감각통합중재 역량의 중요도, 수행도, 교육 요구도를 분석하여 역량의 우선 순위를 알아보고자 하였다.

연구방법 : 작업치료사를 대상으로 성별, 나이, 학력, 근무지, 작업치료 경력, 감각통합치료 경력을 조사하고, 감각통합중재 역량의 중요도, 수행도, 교육 요구도를 조사하였다. 역량의 중요도-수행도 분석을 통해 그 차이를 조사하고, 보리치 요구도 분석 방법을 사용하여 역량의 우선순위를 조사하였다.

결과 : 치료사들은 전문성 역량군을 가장 중요하게 인식하고 있는 반면 수행도는 가장 낮게 인식하고 있었다. 모든 하위역량에서 중요도는 높지만 수행도는 낮게 인식하는 것으로 나타났다. 교육 요구도 결과 전문성 역량군에서 가장 높게 나타났다. 중요도-수행도 분석 결과 전문성 역량군이 가장 시급한 증점개선 영역으로 나타났고, 보리치 요구도 분석 결과 모든 역량의 중요도와 실제 수행도 간에는 통계적으로 유의한 차이가 있었고, 전문성 역량군에서 가장 큰 차이를 보였다.

결론 : 감각통합중재를 하는 작업치료사는 전문성 역량군을 가장 중요하게 인식하지만 실제 임상 수행에서는 가장 부족한 것으로 나타나 전문가 양성을 위한 교육과정에 우선 고려되어야 할 부분으로 확인되었다. 본 연구결과는 역량기반 감각통합중재 교육과정의 가이드라인으로 활용될 것으로 기대된다.

주제어 : 감각통합중재, 교육 요구도, 수행도, 역량, 중요도

I. 서론

역량이란 하버드 대학의 David McClelland가 전통적인 지능 검사가 삶의 수행에서 필수적인 능력을 적절히 측정하지 못하는 것에 대한 대안으로 역량을 제시하면서

시작되었다(David McClelland, 1973). 역량의 정의는 조직 속에서 효과적으로 업무를 수행할 수 있는 개인적인 행동 특성이나 복합적인 직무를 성공적으로 수행할 수 있는 능력이라고 하고, 다른 전문가들은 지식이나 기능을 뛰어넘어 인성, 태도, 자질, 문제해결 능력, 대인관

교신저자: 이지현(ally9296@naver.com) || *이 연구는 2021년 대한감각통합치료학회 연구 지원에 의해 이루어졌음.

접수일: 2022.05.09.

|| 심사일: (1차: 2022.05.18, / 2차: 2022.06.14.)

|| 게재확정일: 2022.06.21.

계능력 등 복합적인 요소를 가지고 과제수행을 위해 전략을 수립하고, 능동적으로 운용할 수 있는 능력이라고 한다(Kim & Ko, 2015; Ku et al., 2015; Park, 2008; Yoon, 2014). 역량기반 교육으로의 초점 변화는 중요한 패러다임의 전환이자 시대 변화이고 이에 맞춰 교육의 질을 높여야 하며 이를 위해 전문가를 양성하는 기관에서는 우수한 인력의 요건, 즉 역량 기반의 교육과정 개발이 요구된다. 역량기반 교육은 타당한 역량 모델을 개발하고, 정의된 역량 모델을 바탕으로 교육목표와 교육내용, 교육방법, 평가 방안을 구축하고 실행할 때 이루어진다. Lee(2002)는 역량기반 교육과정 개발을 세 단계로 정의하였는데 첫째, 조직에서 필요로 하는 역량 및 업무성과과지표, 지식, 기술, 태도를 주축으로 한 역량모델을 수립하고, 둘째, 이 모델을 기반으로 조직이나 업무에서 필요로 하는 역량 수준에 비추어 현재 개인이 보유하고 있는 역량 수준을 진단하여 필요 수준과 현재 수준 간의 차이를 확인하고, 셋째, 이 차이를 해결하기 위한 다양한 학습 지원 체계를 설계하고 개발하는 것이라고 하였다.

작업치료사는 치료적 활동과 작업을 통해 대상자들의 독립적인 일상생활과 능동적인 사회생활 참여를 촉진하여 삶의 의미를 찾아주고, 행복한 삶을 영위할 수 있도록 치료, 교육하는 재활치료 분야의 전문가이다(Roley et al., 2008). 작업치료사는 일반적으로 대학병원, 종합병원, 재활병원, 요양병원, 복지관, 연구소, 공단, 학교, 교육청, 어린이집, 보건소 등 다양한 영역에서 근무하고 있다(Jung & Cha, 2009). 감각통합중재는 아동작업치료 영역에서 중요한 분야로 작업수행 능력이 손상되었거나 손상 가능성이 있는 아동이 의미 있는 작업에 참여하도록 돕는다(National Broad for Certification in Occupational Therapy, 2008). 작업치료사에게는 근무환경과 중재 대상에 따라 직무 능력과 필요한 역량이 다르게 요구되므로 목적에 적합한 능력과 역량을 갖추어 문제를 해석하고, 합리적인 판단에 따라 문제를 해결하고, 경험을 통해 자신의 능력을 발전시켜야 한다.

대한감각통합치료학회(이하 학회)는 1996년 감각통합중재에 관심이 있는 작업치료사들의 공부 모임으로 시작하여 1997년 연구회 발족, 2003년에 전문학회로 정식 출범 후 현재까지 감각통합중재 전문가 교육과 연구를 위해 다양한 교육을 개최하고 국제교류를 하고 있다. 학회는 감각통합중재를 하는 치료사들이 우수한 인력의 요건

을 갖추도록 교육하고, 정의된 요건에 부합하는 교육과정 개발·운영의 책무성이 요구된다. 역량 기반 교육과정 정립을 위한 기초연구로 감각통합치료를 하는 아동작업치료사의 직무를 ‘아동·청소년에게 작업치료서비스를 제공하여 일상생활 및 놀이를 포함한 작업수행과 사회참여를 지원한다’로 정의하였고, 직무기술서를 통해 9개의 책무, 30개의 과제, 169개의 과제요소를 도출하였다(Choi & Hong, 2017). 또한 감각통합중재를 하는 작업치료사에게 필요한 역량모델로 총 4개 역량군, 15개 역량, 60개 행동지표를 개발하였다(Namkung, Kim, Kim, & Lee, 2017). ‘전문성 역량군’에는 5개의 역량(작업치료 일반지식, 감각통합중재 이론지식, 평가기술, 분석기술, 중재기술)과 31개의 행동지표, ‘전문가의식 역량군’에는 4개의 역량(전문성 고취, 교육, 윤리의식, 정책적 관심)과 13개의 행동지표, ‘대인관계 역량군’에는 2개의 역량(의사소통, 협력)과 6개의 행동지표, ‘개인적 특성 역량군’에는 4개의 역량(자기 확신, 자기성찰, 자기관리, 긍정적 태도)과 10개의 행동지표가 구성되어 있다(Table 1).

작업치료사의 역량 관련 국내 연구로 Lee(2019)는 초임작업치료사의 핵심실무역량 인식수준을 조사하여 대학교육과 임상현장의 차이를 밝혀냈고, Lee(2020)는 임상 경력에 따른 작업치료 실무역량 인식을 조사하여 경력별로 부족한 역량을 조사하였다. Jeong, Park과 Hwang (2013)은 지역사회 치매작업치료사의 직무역량 연구를 통해 직무 및 활동 영역을 파악하였다. Hong, Kim과 Choi(2020)는 학교작업치료사 역량지표를 개발하고 타당화 연구를 실시하였다. 이렇듯 다양한 분야에서 작업치료사들의 역량에 대한 분석이 이루어지고 있으나 감각통합중재 역량 인식과 관련된 연구는 미흡한 실정이다.

본 연구에서는 감각통합중재를 하는 작업치료사들을 대상으로 감각통합중재 역량의 중요도와 수행도를 조사하고, 실무 역량을 높이기 위해 어떤 역량의 교육을 원하는지를 파악하고자 한다. 또한 보리치 요구도 분석을 통해 역량의 중요도와 수행도의 우선순위를 알아봄으로써 감각통합중재역량 개발 및 강화를 위한 교육 프로그램 개발의 기초자료로 제공하고자 한다.

II. 연구 방법

1. 연구대상

본 연구의 대상자는 임상에서 감각통합중재를 하는 작업치료사이며 설문 수집 방식은 온라인 구글 설문지를 사용하였다. 학회 회원 명단을 편의추출하여 문자를 발송하는 방법과 SNS를 이용한 공개모집 방법을 사용하여 모집하였다. 대상자들에게 연구목적을 설명한 후 자발적 동의를 구한 후 배포하였다. 조사 기간은 2021년 8월부터 9월까지, 약 1,820건의 문자 발송, 아동작업치료사 1,000여 명이 가입하고 있는 카카오톡 오픈채팅방에 공지 방식으로 설문지를 배포하여 총 303명이 응답하였다.

2. 설문 구성

성별, 나이, 학력, 근무지, 작업치료경력, 감각통합치료 경력을 조사하였고, 감각통합중재 역량(Table 1)의 중요도, 수행도, 교육 요구도 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’, ‘거의 그렇지 않다’, ‘보통이다’, ‘그렇다’, ‘매우 그렇다’ 5점 리커트 척도로 측정하였다.

3. 분석 방법

1) 통계분석

SPSS 22.0 for Windows를 사용하여 작업치료사의

일반적 특성 및 역량의 중요도, 수행도, 교육 필요도의 기술통계와 빈도 분석, 독립 t 검정을 실시하였다.

2) 역량의 중요도-수행도 분석

역량의 중요도-수행도 분석(Importance-Performance Analysis; IPA)을 통해 역량의 요소별 중요도와 현재 역량의 수행도 차이가 존재하는지 분석하였다.

3) 보리치(Borich) 요구도 분석

역량의 우선순위는 보리치 공식을 사용하여 분석하였다(Borich, 1980). 보리치 함수에 의해 계산된 각 역량의 요구도는 서로 비교가 가능하여 전체를 종합적으로 분석해서 어떤 역량의 요구도가 상대적으로 높고, 낮은지를 파악할 수 있다. 그리고 역량 간의 차이를 계산하여 우선순위를 분석한다. 보리치 공식에 의하면 역량에 대한 요구도가 높고 현재의 수행 수준이 낮을수록 그 우선순위 결정 값은 높아진다. 특히 보리치 함수는 핵심역량을 적용한 역량기반 교육과정 개발의 필요성과 요구에 관련한 기본적인 정보를 제공하기 때문에 매우 중요하다(Pyun, Lee, & Park, 2012)(Figure 1).

The locus for focus 모델은 요구되는 역량 수준과 현재 수행 수준의 차이를 규명하는 방법으로 요구되는 수준을 가로축으로, 현재 수행 수준을 세로축으로 구분하여 각 평균값을 기준으로 4사분면으로 나누고 우선 순위

Table 1. Competency cluster and competency of sensory integration intervention

Competency cluster	Competency
Expertise	Overall knowledge of occupational therapy
	Theoretical knowledge
	Evaluation skills
	Analytical skills
	Intervention skills
Professionalism	Expert advocacy
	Education
	Ethics consciousness
	Political interest
Interpersonal relationship	Communication
	Collaboration
Personal character	Self-confidence
	Self-reflection
	Self management
	Positive attitude

$$\text{Borich's needs} = \frac{\sum(RCL - PCL) \times mRCL}{N}$$

RCL : Required Competency Level
PCL : Present Competency Level
mRCL : Average score of RCL
N : Total Number of cases

Figure 1. Borich needs formula

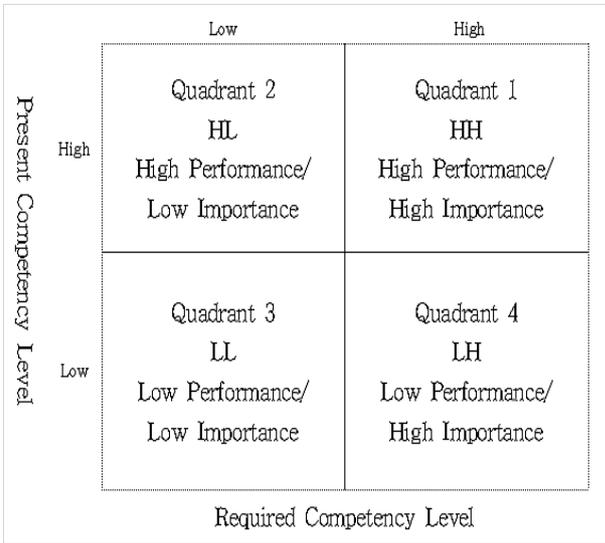


Figure 2. The locus for focus model

를 확인한다. 1사분면은 유지발전 영역, 2사분면은 현상 유지 영역, 3사분면은 증장기 개선 영역, 4사분면은 즉각적인 조치가 필요한 긴급개선 영역으로 해석할 수 있다(Mink, Shultz, & Mink, 1991)(Figure 2).

III. 연구 결과

1. 대상자 일반적 특성

전체 응답자 총 303명의 성별 구성은 남성 12.9%, 여성 87.1%이었고, 나이는 26~30세가 47.9%, 학력은 학사가 66%, 근무지는 발달센터(발달연구소)가 50.5%로 가장 많았다. 나이는 평균 29.05±4.73세, 작업치료 경력은 평균 5.92±4.11년, 감각통합치료 경력은 평균 3.81±3.30년이였다(Table 2).

2. 감각통합중재 역량에 대한 중요도와 수행도

1) 역량군, 하위역량의 중요도와 수행도

전체 역량군과 하위역량의 중요도와 수행도간 인식 차이가 모든 영역에서 나타났다($p < .001$)(Table 3). 감각통합중재 역량의 역량군별 분석 결과 중요도에서는 전

Table 2. General characteristics of subjects

Unit: number, percent

Characteristic	Division	N	%
Gender	Male	39	12.9
	Female	264	87.1
	Total	303	100
Age	21~25	68	22.4
	26~30	145	47.9
	31~35	56	18.5
	36~40	30	9.9
	41~45	2	0.7
	46~50	2	0.7
	Total	303	100
Academic career	College degree	63	20.8
	First degree	200	66.0
	Master's degree	40	13.2
	Total	303	100

Characteristic	Division	N	%
Organization	General hospital	10	3.3
	University hospital	5	1.7
	Rehabilitation hospital	25	8.3
	Nursing hospital	9	3.0
	Developmental center	153	50.5
	Pre-kinder	19	6.3
	Child hospital	9	3.0
	Other	73	24.1
	Total	303	100
Occupational therapy career (years)	≤ 5	160	52.8
	6~10	107	35.3
	11~15	28	9.2
	16~20	7	2.3
	21~25	0	0
	26~30	1	0.3
Total	303	100	
Sensory integration therapy career (years)	≤ 5	238	78.5
	6~10	54	17.8
	11~15	7	2.3
	16~20	4	1.3
Total	303	100	

문성 4.35±.66점, 개인적 특성 4.27±.75점, 대인관계 4.18±.79점, 전문가의식 4.05±.80점 순서로 인식하였다. 현재 수행도는 대인관계 3.47±.81점, 개인적 특성 3.40±.77점, 전문성 3.19±.70점, 전문가의식 3.19±.69점 순서로 높게 인식하는 것으로 나타났다(Table 4).

감각통합중재 역량의 하위 역량별 분석 결과 전문성 역량군 내 하위역량의 중요도는 중재기술 4.38±.70점, 평가기술 4.38±.75점, 분석기술 4.36±.75점, 작업치료 일반지식 4.35±.63점, 감각통합중재 이론지식 4.28±.72점 순서로 나타났다. 현재 수행도는 중재기술 3.35±.73점, 작업치료 일반지식 3.17±.67점, 분석기술 3.16±.81점, 평가기술 3.16±.84점, 감각통합중재 이론지식 3.11±.77점 순서로 나타났다. 중재기술은 전문성 역량군 내 다른 하위역량 보다 모두 높게 나타났고 감각통합중재 이론지식은 전문성 역량군 내 다른 하위역량 보다 모두 낮게 인식하는 것으로 나타났다.

전문가의의식 역량군 내 하위 역량의 중요도는 윤리의식 4.28±.86점, 전문성 고취 4.10±.81점, 정책적 관심 4.00±.95점, 교육 3.81±1.05점 순서로 나타났다. 현재

수행도는 윤리의식 4.01±.91점, 정책적 관심 3.01±.91점, 전문성 고취 2.93±.79점, 교육 2.80±.95점 순서로 나타났다. 윤리의식은 중요도와 수행도 모두 가장 높게 나타났고, 교육은 중요도와 수행도 모두 가장 낮게 인식하는 것으로 나타났다.

대인관계 역량군 내 하위 역량의 중요도는 협력 4.25±.815점, 의사소통 4.11±.86점 순서로 나타났다. 현재 수행도는 협력 3.62±.91점, 의사소통 3.32±.81점으로 나타났다. 개인적 특성 역량군 내 하위 역량의 중요도는 자기관리 4.34±.79점, 자기 확신 4.31±.79점, 자기성찰 4.28±.81점, 긍정적 태도 4.15±.85점 순으로 나타났다. 현재 수행도는 긍정적 태도 3.54±.86점, 자기확신 3.41±.91점, 자기 성찰 3.33±.87점, 자기 관리 3.31±.93점 순서로 나타났다. 자기관리 항목은 중요도는 가장 높고 수행도는 가장 낮게, 긍정적 태도는 중요도는 가장 낮고 수행도는 가장 높게 인식하는 것으로 나타났다(Table 5).

Table 3. Analysis of the difference in importance and performance of competency and competency cluster

Variables	<i>t</i>	<i>p</i>
Competency cluster 1. Expertise	25.132***	.000
1. Overall knowledge of occupational therapy	25.389***	.000
2. Theoretical knowledge	23.122***	.000
3. Evaluation skills	21.971***	.000
4. Analytical skills	22.325***	.000
5. Intervention skills	22.577***	.000
Competency cluster 2. Professionalism	19.803***	.000
1. Expert advocacy	22.485***	.000
2. Education	16.709***	.000
3. Ethics consciousness	5.631***	.000
4. Political interest	17.023***	.000
Competency cluster 3. Interpersonal relationship	15.595***	.000
1. Communication	16.285***	.000
2. Collaboration	12.846***	.000
Competency cluster 4. Personal character	19.202***	.000
1. Self-confidence	16.054***	.000
2. Self-reflection	18.206***	.000
3. Self management	18.108***	.000
4. Positive attitude	13.186	.000

****p*<.001**Table 4.** Importance and performance of competency cluster

Unit: point

Competency cluster	Importance (M±SD)	Performance (M±SD)
Expertise	4.35±.66	3.19±.70
Professionalism	4.05±.80	3.19±.69
Interpersonal relationship	4.18±.79	3.47±.81
Personal character	4.27±.75	3.40±.77

M±SD: Mean±Standard Deviation

Table 5. Importance and performance of competency

Unit: point

Competency	Importance (M±SD)	Performance (M±SD)
Competency cluster 1. Expertise		
1. Overall knowledge of occupational therapy	4.35±.63	3.17±.67
2. Theoretical knowledge	4.28±.72	3.11±.77
3. Evaluation skills	4.38±.75	3.16±.84
4. Analytical skills	4.36±.75	3.16±.81
5. Intervention skills	4.38±.70	3.35±.73

Competency	Importance (M±SD)	Performance (M±SD)
Competency cluster 2. Professionalism		
1. Expert advocacy	4.10±.81	2.93±.79
2. Education	3.81±1.05	2.80±.95
3. Ethics consciousness	4.28±.86	4.01±.91
4. Political interest	4.00±.95	3.01±.91
Competency cluster 3. Interpersonal relationship		
1. Communication	4.11±.86	3.32±.81
2. Collaboration	4.25±.81	3.62±.91
Competency cluster 4. Personal character		
1. Self-confidence	4.31±.79	3.41±.91
2. Self-reflection	4.28±.81	3.33±.87
3. Self management	4.34±.79	3.31±.93
4. Positive attitude	4.15±.85	3.54±.86

M±SD: Mean±Standard Deviation

2) 역량군과 하위역량 IPA 분석 결과

중점 개선 역량도출을 위한 IPA분석 결과, 중요도는 높으나 수행도가 낮은 4사분면의 전문성 역량이 가장 시급한 중점 개선영역이며, 중요도와 수행도가 모두 높은 1사분면의 개인특성 역량은 유지강화 영역이며, 중요도는 낮지만 수행도가 높은 2사분면의 대인관계 역량은 현상유지 영역이고, 중요도와 수행도가 모두 낮은 3사분면의 전문가의식 역량은 점진적으로 개선해 나가야 할 영

역으로 나타났다(Figure 3).

하위역량 분석 결과 중요도는 높으나 수행도가 낮은 4사분면의 평가기술, 분석기술, 작업치료 일반지식, 감각통합중재 이론지식 역량이 가장 시급한 중점개선 역량으로 나타났고, 중요도와 수행도가 모두 높은 1사분면의 중재기술, 자기관리, 자기 확신, 자기성찰, 협력, 윤리의식 역량은 유지강화 영역, 중요도는 낮지만 수행도가 높은 2사분면의 의사소통, 긍정적 태도는 현상유지영역, 중요도와 수행도가 모두 낮은 3사분면의 전문

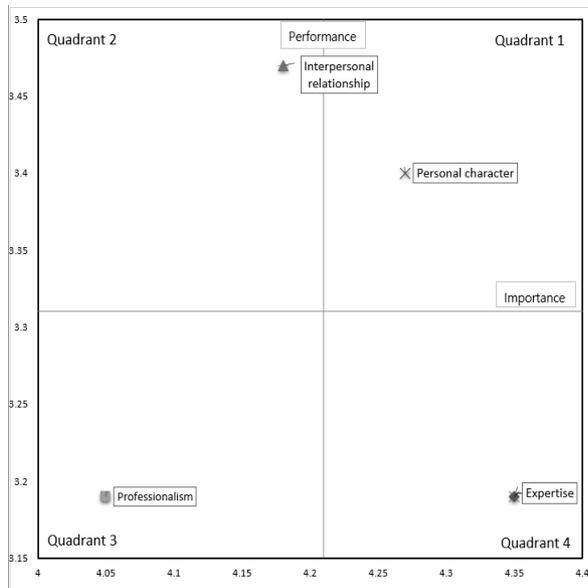


Figure 3. IPA analysis result of competency cluster

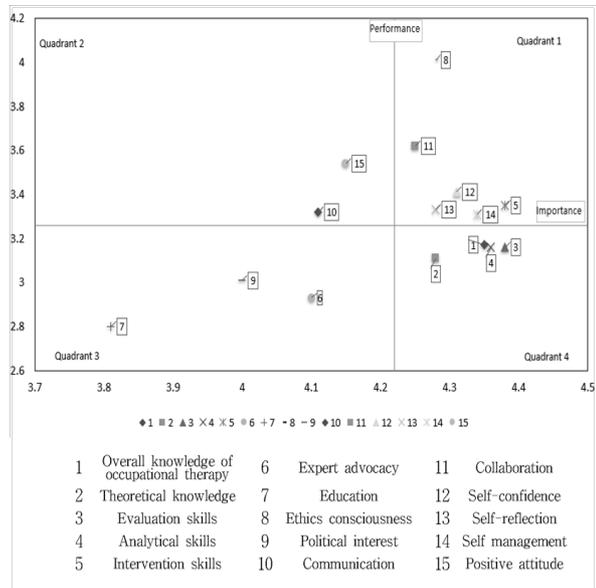


Figure 4. IPA analysis result of competency

성 고취, 교육, 정책적 관심은 점진개선 영역으로 나타났다(Figure 4).

3) 우선순위 도출을 위한 분석 결과

Borich의 요구도 분석 결과, 모든 역량군의 중요도

와 실제 수행도 간에는 통계적으로 유의한 차이가 있었으며, 특히 전문성 역량군은 가장 큰 차이를 보였다 ($p < .001$, $t = 25.132$). 통계적으로 유의한 차이에 따라 정해진 순위를 Borich의 요구도 분석을 통해 교차 검증하였으며, 그 결과는 동일하였다. 치료사에게 가장 중요하게 인식되는 전문성 역량군이 실제 수행에서는 가장 부

Table 6. Borich analysis result of competency cluster

Unit: point

Competency cluster	Importance (M±SD)	Performance (M±SD)	Gap	Ranking	t-value	Borich needs	Ranking
Expertise	4.35	3.19	1.16	1	25.132***	4.89	1
Professionalism	4.05	3.19	0.86	3	19.803***	3.62	3
Interpersonal relationship	4.18	3.47	0.71	4	15.595***	2.99	4
Personal character	4.27	3.40	0.87	2	19.202***	3.66	2
Average	4.21	3.31	0.91	-	-	-	-

*** $p < .001$, M±SD: Mean±Standard Deviation

Table 7. Borich analysis result of competency

Unit: point

Competency cluster	Competency	Importance (M±SD)	Performance (M±SD)	Gap	Ranking	t-value	Borich needs	Ranking
Expertise	Overall knowledge of occupational therapy	4.35	3.17	1.18	3	25.389***	1.18	3
	Theoretical knowledge	4.28	3.11	1.17	4	23.122***	1.17	4
	Evaluation skills	4.38	3.16	1.22	1	21.971***	1.22	1
	Analytical skills	4.36	3.16	1.20	2	21.971***	1.20	2
	Intervention skills	4.38	3.35	1.03	6	22.577***	1.03	6
Professionalism	Expert advocacy	4.10	2.93	1.17	5	22.485***	1.17	5
	Education	3.81	2.80	1.01	8	16.709***	1.01	8
	Ethics consciousness	4.28	4.01	0.27	15	5.631***	0.27	15
	Political interest	4.00	3.01	0.99	9	17.023***	0.99	9
Interpersonal relationship	Communication	4.11	3.32	0.79	12	16.285***	0.79	12
	Collaboration	4.25	3.62	0.63	13	12.846***	0.63	13
Personal character	Self-confidence	4.31	3.41	0.90	11	16.054***	0.90	11
	Self-reflection	4.28	3.33	0.95	10	18.206***	0.95	10
	Self management	4.34	3.31	1.03	7	18.108***	1.03	7
	Positive attitude	4.15	3.54	0.61	14	13.186***	0.61	14
Average		4.23	3.28	0.94	-	-	-	-

*** $p < .001$, M±SD: Mean±Standard Deviation

Table 8. Education needs for competency cluster

Unit: point

Competency cluster	M±SD
Expertise	4.26±.67
Professionalism	3.83±.90
Interpersonal relationship	3.85±.94
Personal character	3.05±.76

M±SD: Mean±Standard Deviation

Table 9. Education needs for competency

Unit: point

Competency cluster	Competency	M±SD
Expertise	Overall knowledge of occupational therapy	4.24±.66
	Theoretical knowledge	4.22±.73
	Evaluation skills	4.31±.76
	Analytical skills	4.30±.73
	Intervention skills	4.21±.72
Professionalism	Expert advocacy	3.96±.86
	Education	3.72±1.05
	Ethics consciousness	3.77±1.18
Interpersonal relationship	Political interest	3.87±1.01
	Communication	3.87±.93
Personal character	Collaboration	3.83±1.05
	Self-confidence	3.87±1.04
	Self-reflection	4.01±.94
	Self management	3.70±1.14
	Positive attitude	3.66±1.07

M±SD: Mean±Standard Deviation

족한 영역으로 나타났다. 하위역량 분석 결과, 중점 개선 영역은 평가기술, 분석기술, 작업치료 일반지식, 감각통합중재 이론지식 순서로 나타났다(Table 6, 7).

4) 교육 요구도

전체 응답자 303명의 감각통합중재 역량군과 하위역량에 대한 교육 요구도 분석 결과 역량군은 전문성 4.26±.67점, 대인관계 3.85±.94점, 전문가의식 3.83±.90점, 개인적 특성 3.05±.76점 순서로 높게 나타났다. 하위역량은 평가기술 4.31±.76점, 분석기술 4.30±.73점, 작업치료 일반지식 4.24±.66점, 중재기술 4.21±.72점 순서로 높게 나타났으며, 상위 역량 5개 모두 전문성 역량군에 속했다(Table 8, 9).

IV. 고 찰

본 연구의 목적은 감각통합중재를 하는 작업치료사 303명의 감각통합중재 역량의 중요도, 수행도, 교육 요구도를 조사·분석하여 연구의 결과를 향후 전문가 양성을 위한 교육과정에 반영할 수 있는 기초자료로 제시하고자 함이다. 303명 작업치료사의 개인적 특성 분석 결과 성별은 남성 12.9%, 여성 87.1%이었고, 나이는 26~30세가 47.9%, 학력은 학사가 66%, 근무지는 발달센터(발달연구소)가 50.5%로 가장 많았다. 평균 연령은 29.05±4.73세, 작업치료 경력은 평균 5.92±4.11년, 감각통합치료 경력은 평균 3.81±3.30년이었다. 선행 연구에서 141명의 감각통합치료를 하는 아동작업치료사 대상의 설문 조사 결과 성별은 남성 10.6%, 여성 89.4%이었고, 평균 연령은 27세이었고 학력은 학사가 가장 많았

고, 감각통합치료 경력은 1년 이하가 61%로 가장 많았고, 발달센터/연구소에서 가장 많이 근무하는 것으로 조사되었다(Choi & Hong, 2017). 이는 본 연구의 결과와 비슷하며 감각통합중재를 하는 아동작업치료사의 국내 현황을 잘 반영한 것으로 보인다. 그리고 연구 과정에서 설문 대상자 모집 시 SNS 오픈채팅방에 설문 모집 공고를 올리고, 동시에 최근 5년 이내 대한감각통합치료학회 교육을 이수한 치료사들에게 문자로 설문 URL을 배포하였는데 SNS의 오픈 채팅방에는 주로 20~30대 치료사들이 많이 참여하고 있고, 학회 교육 이수자 중 설문 응답자도 최근 신규 회원가입 후 기초강좌, 심화강좌를 수강한 사람이 상대적으로 많은 것도 본 연구의 연령과 경력 결과 값에 영향을 주었을 것으로 보인다. 결과적으로 교육에 관심이 많은 5년 이하 저년차 경력의 치료사들이 적극적으로 응답한 것으로 보인다.

감각통합중재 역량군별 분석 결과를 보면 모든 역량군에서 중요도와 수행도 간 통계적으로 유의미한 차이를 보였고, 중요도에 비해 수행도가 낮았으며 그중 전문성 역량군은 가장 중요하지만 수행도는 가장 낮은 결과를 보였다. 이는 치료사들이 감각통합중재 역량군 모두 중요하다고 생각하지만 그에 비해 스스로가 잘 수행하지 못한다고 생각하는 것으로 해석된다. 특히 전문성 역량군은 실제 중재에 사용하는 실무 역량인데 이 역량에 대해 수행 수준이 낮은 것으로 인식하고 있다.

전문성 역량군의 하위역량인 작업치료 일반지식, 감각통합중재 이론지식, 평가기술, 분석기술, 중재기술 모두 중요도와 수행도에서 유의미한 차이를 보였다. 이는 치료사들이 스스로에 대해 인식할 때 하위역량을 매우 중요하게 생각하는 반면 실제 수행 수준은 낮다고 생각하는 것으로 해석된다. 이는 치료사들이 치료에 적용하는 실무적인 역량에 어려움을 느끼고 있는 것으로 보인다.

전문가의식 역량군 내 모든 하위 역량에서 중요도와 수행도에서 통계적으로 유의미한 차이를 보였다. 윤리의식은 중요도와 수행도 모두 높게 나타나 전반적으로 치료사들 스스로 윤리적인 책임을 잘 수행하고 있는 것으로 나타났다. 교육 항목의 중요도, 수행도가 가장 낮게 나타난 것은 치료사들이 실습생 교육, 신입 치료사 교육, 타전문가 교육에 대해서는 인식이 낮은 것으로 해석된다. 치료사들은 임상에서 실습생, 신입치료사, 타전문가를 대상으로 감각통합중재에 대한 지식과 정보를 전달하고 그들

을 발전시킬 도의적 책무가 있다. 이에 중요도와 수행도가 낮게 나타났지만 간과해서는 안될 역량으로 사료된다.

대인관계 역량군 내 모든 하위역량의 중요도와 수행도에 유의미한 차이를 보였고, 중요도에 비해 수행도가 낮은 것으로 나타났다. 전반적으로 치료사들이 클라이언트, 보호자, 다른 전문가에게 설명하고 의사소통하며 협력하는 것에 대해 어려움이 있는 것으로 파악된다. 이 역량군은 실무적으로 치료에 바로 적용하는 역량은 아니지만 타인과 소통하고 협력하는 일은 팀접근을 하고 보호자에게 설명하고 대화를 해야 하는 업무 환경상 매우 중요하므로 고려해야 할 역량으로 보인다.

개인적 특성 역량군 내 모든 하위 역량의 수행도와 중요도에서 통계적으로 유의미한 차이를 보였고, 자기관리 항목은 중요도는 가장 높지만 수행도는 가장 낮게, 긍정적 태도는 중요도는 가장 낮지만 수행도는 가장 높게 나타났다. 자기관리 항목은 감정 조절, 스트레스 관리, 건강관리가 포함되어 있는데 치료사들이 중요하다고 생각하지만 잘 관리하지 못하고 있는 것으로 해석되고, 긍정적 태도는 직장 내에서의 솔선수범, 클라이언트에 대한 긍정적 기대에 대한 내용으로 치료사들이 문제없이 잘 수행하고 있는 것으로 해석된다. 치료사들의 자기관리 부분도 업무의 효율과 능률을 위해 중요하므로 간과해서는 안될 역량으로 보인다.

감각통합중재 역량군과 하위역량에 대한 교육 요구도 분석 결과 역량군은 전문성, 대인관계, 전문가의식, 개인적 특성 순서로 높게 나타났다. 하위역량 중 교육 요구도가 높은 상위 4개는 평가기술, 분석기술, 작업치료 일반지식, 중재기술로 나타났으며, 모두 전문성 역량군에 속했다. 이러한 교육 요구도 분석 결과는 앞선 중요도, 수행도 분석 결과와 같은 맥락으로 해석되며, 치료사들은 4개의 역량군 중 전문성 역량군을 가장 중요하게 인식하지만 실제 수행도는 상대적으로 가장 낮아 이를 강화하기 위해 전문성 역량군에 대한 교육을 가장 필요로 하는 것으로 해석된다.

IPA 분석 결과 중요도는 높으나 수행도가 낮은 전문성 역량군이 가장 시급한 중점개선 영역으로 나타났다. 이는 전문성 역량군의 중요도와 수행도의 차이가 가장 큰 이유로 볼 수 있으며 치료사들이 감각통합치료를 잘하기 위해 전문성 역량군을 가장 중요시하지만 실제적으로 가장 부족하다고 인식하는 것으로 해석할 수 있다. IPA 하

위역량 분석 결과 중요도는 높으나 수행도가 낮은 평가기술, 분석기술, 작업치료 일반지식, 감각통합중재 이론지식이 가장 시급한 중점개선 영역으로 나타났다. 모두 전문성 역량군에 속하며 역시 치료사들이 가장 중요하다고 생각하지만 다른 하위역량에 비해 수행 수준이 낮다고 인식하는 것으로 나타났다. 본 연구에서는 중요도가 높지만 수행도가 낮은 중점개선 항목과 중요도와 수행도가 모두 낮은 점진개선 항목에 대해 살펴볼 필요가 있으며 이 결과를 바탕으로 학회의 교육과정에서 접근할 역량과 치료사 스스로 개발하고 성취할 역량을 구분하여 전문가 양성을 위한 교육과정에 반영하여야 할 것이다.

Borich 요구도 분석 결과 모든 역량의 중요도와 실제 수행 정도 간에는 통계적으로 유의한 차이가 있었고, 특히 전문성 역량군은 가장 큰 차이를 보였다. Borich의 요구도 분석을 통해 교차 검증한 결과는 IPA 분석 결과와 동일하게 나타났다. 결과적으로 치료사에게 가장 중요하게 인식되는 전문성 역량군이 실제 수행에서는 가장 부족한 영역으로 나타나 감각통합중재 전문가 양성을 위한 교육과정에 우선 고려되어야 할 부분으로 확인되었다. 하위역량 분석 결과에서도 중점개선 영역은 평가기술, 분석기술, 작업치료 일반지식, 감각통합중재 이론지식의 순서로 나타났고 이들 모두 전문성 역량군에 속했다. 이러한 결과 역시 향후 교육과정에 고려되어야 할 것이다.

본 연구는 작업치료사들의 감각통합중재 역량의 중요도, 수행도, 교육 요구도를 조사하고 분석하여 역량군과 하위역량의 우선 순위를 제시하는 결과를 도출하여 여러 가지 유용한 시사점을 보이고 있지만 다음과 같은 한계점을 가지고 있어 후속 연구에서 개선되고 보완 되어야 할 것이다. 첫째, 본 연구는 설문에 자발적으로 참여한 작업치료사 303명을 대상으로 조사하였으므로 본 연구결과를 모든 치료사들의 결과로 일반화하는 것에 한계가 있다. 둘째, 본 연구에서는 치료사 개개인의 역량 현황을 파악하는데 주력하여 각 교육과정을 통해 치료사들이 얻고자 하는 역량을 정확히 조사하지 못했다. 향후 전문가 양성을 위한 교육과정에서 치료사들이 강화하고자 하는 역량에 대해 조사하고 교육과정 후 개별 역량을 진단할 수 있는 도구를 개발할 필요가 있다. 셋째, 치료사의 경력과 중재환경에 따라 요구되는 역량이 다를 수 있으므로 이에 대한 세밀한 연구가 필요한 것으로 파악된다.

V. 결론

본 연구에서 감각통합중재를 적용하는 작업치료사의 감각통합중재 역량의 중요도, 수행도, 교육 요구도를 분석하였고, 그 결과 감각통합중재 역량군 내에서는 전문성 역량군을 가장 중요하게 인식하는 반면 수행도는 가장 낮았다. 하위역량 모두에서 중요도와 수행도에서 유의미한 차이를 보였으며 중요도는 높지만 수행도는 낮게 나타났다. 교육 요구도 분석 결과 전문성 역량군이 가장 높았다. IPA분석 결과 전문성 역량군이 가장 시급한 중점개선 영역으로 나타났고, Borich 요구도 분석 결과 역시 전문성 역량군에서 가장 큰 차이를 보였다. 결론적으로 치료사가 가장 중요하게 인식하는 전문성 역량군이 실제 수행에서는 가장 부족한 영역으로 나타나 감각통합중재 전문가 양성을 위한 교육과정에 우선 고려되어야 할 부분으로 확인되었다.

교육기관은 치료사의 전문성 향상을 위해 역량의 중요성과 수행 수준을 정확히 파악하여 양질의 역량 교육을 제공하며, 다양한 교육 프로그램을 개발하고 운영해야 한다. 교육 과정은 치료사들의 요구도를 기반으로 교육 내용, 교육 방법, 실질적인 교육이 이루어져야 하며 미래를 예측하여 방향을 제시할 수 있어야 한다. 본 연구 결과는 역량기반 감각통합중재 교육과정의 가이드라인으로 활용될 것으로 기대되며 이후 정확한 역량진단과 교육 요구 분석 기반의 교육 프로그램이 운영된다면 치료사들의 역량 강화에 크게 기여할 수 있을 것이다.

참고 문헌

- Borich, G. D. (1980). A needs assessment model for conducting follow-up studies. *Journal of Teacher Education, 31*(3), 39-42. doi:10.1177/002248718003100310
- Choi, J. S., & Hong, E. K. (2017). Job Analysis of pediatric occupational therapists in Korea: Focused on sensory integration intervention. *Journal of Korean Academy of Sensory Integration, 15*(2), 1-21. doi:10.18064/JKASI.2017.15.2.001
- Hong, M. K., Kim, J. R., & Choi, K. M. (2020). Development and validation of competency

- indicators for school-based occupational therapists. *Journal of Korean Society of Occupational Therapy*, 28(3), 27-38. doi:10.14519/kjot.2020.28.3.03
- Jeong, W. M., Park, C. S., & Hwang, Y. J. (2013). A study on job competency of community-based occupational therapists: Focusing on job analysis in dementia care centers. *Journal of Korean Society of Occupational Therapy*, 21(3), 15-29. UCI: G704-001654.2013.21.3.006
- Jung, M. Y., & Cha, Y. J. (2009). An analysis on the status and supply-demand of occupational therapists in Korea. *Journal of Korean Society of Occupational Therapy*, 17(4), 113-127.
- Kim, J. A., & Ko, J. K. (2015). Modeling core competencies in the competency-based nursing curriculum. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*, 16(11), 7635-7647. doi:10.5762/KAIS.2015.16.11.7635
- Ku, I. S., Jung, M. Y., Yoo, E. Y., Park, J. H., Lee, J. S., & Lee, H. S. (2015). Development of competency indicators for Korean occupational therapists (K-CIOT). *Journal of Korean Society of Occupational Therapy*, 23(1), 137-149. doi:10.14519/jksot.2015.23.1.11
- Lee, D. H. (2019). Comprehension level of core practice competency of cognitive domain in first-time occupational therapist and senior occupational therapist. *Journal of Korean Society of Neurocognitive Rehabilitation*, 11(1), 47-54. doi:10.29144/KSCTE.2019.11.1.47
- Lee, D. H. (2020). Occupational therapist perception difference of counseling and evaluation practical competence according to clinical experiences. *Journal of Korean Society of Neurocognitive Rehabilitation*, 12(1), 11-16. doi:10.29144/KSCTE.2019.11.1.4710.29144/KSCTE.2020.12.1.11
- Lee, J. K. (2002). Reflection on a methodology of developing competency-based curriculum: Based on a case of curriculum development for improving marketing competency. *Korean Society of Educational Technology*, 18(4), 25-56. UCI: I410-ECN-0102-2016-370-000832062
- McClelland, D. C. (1973). Testing for competence rather than for "intelligence". *American Psychologist*, 28(1), 1-14. doi:/10.1037/h0034092
- Mink, O. G., Shultz, J. M., & Mink, B. P. (1991). *Developing and managing open organizations: A model and method for maximizing organizational potential*. Austin: Somerset Consulting Group, Inc.
- Namkung, Y., Kim, K. M., Kim, M. S., & Lee, J. Y. (2017). A study on the development of sensory integration intervention competency model for occupational therapist. *Journal of Korean Academy of Sensory Integration*, 15(2), 22-34. doi:10.18064/JKASI.2017.15.2.022
- National Board for Certification in Occupational Therapy(NBCOT). (2008). *Executive summary for the practice analysis study: Occupational therapist registered*. NBCOT[®] 2008 Practice Analysis, Gaithersburg, MD: Author.
- Park, M. J. (2008). A new approach to curriculum development in higher education. *Journal of Curriculum Studies*, 26(4), 173-197. doi:10.15708/kscs.26.4.200812.008
- Pyun, C. H., Lee, J. G., & Park, Y. H. (2012). Needs analysis of career consultants' job competency in specialized high school. *Korea Research Institute for Vocational Education & Training*, 15(3), 27-51. doi:10.36907/krivet.2012.15.3.27
- Roley, S., DeLany, J. V., Barrows, C., Honaker, D., Sava, D., & Talley, V. (2008). Occupational therapy practice framework: Domain and process, 2nd edition. *American Occupational Therapy Association*, 62(6), 625-683. doi:10.5014/ajot.62.6.625
- Yoon, M. K. (2014). *A study on reconstructing of curriculum in teacher education of department of early childhood special education to improve core competency for early childhood special education teachers*(Doctoral dissertation). Dankook University, Yongin.

Abstract

Investigating Professional Competency and the Needs of Training for Occupational Therapists Using Sensory Integration Interventions

Jung, Hyerim^{*}, Ph.D., O.T., Lee, Ji-Hyun^{**}, Ph.D., O.T.

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

^{**}Dept. of Occupational Therapy, U1 University

Objective : The aim of this study was to determine the priority competency by analyzing the importance, performance, and educational requirements of occupational therapists to develop a competency in performing sensory integration intervention.

Methods : Occupational therapists were surveyed by gender, age, educational background, work location, occupational therapy experience, and sensory integration therapy experience. The difference was investigated through the importance-performance analysis of competency, and the priority of the competency was investigated using the Borich demand analysis method.

Results : The therapists recognized professional competency as the most important, whereas performance was the least important. In all sub-competencies, the importance was high, but the performance was low. As a result, the education requirement was highest for professional competency. The importance-performance analysis revealed that professional competency was the area requiring the most urgent improvement. As a result of the Borich demand analysis, statistically significant differences between the importance of all competencies and the actual performance. The most significant difference was found in the professional competency group.

Conclusion : The occupational therapists in this study who performed sensory integration interventions recognized professional competency as the most important but most lacking in actual clinical practice. The results of this study will be used as guidelines for developing competency-based sensory integrated intervention curricula.

Key words : Competency, Education needs, Importance, Performance, Sensory integration intervention