

지역사회 치매작업치료사의 직무역량을 위한 연구 : 치매지원센터 작업치료사 직무분석을 중심으로

정원미*, 박충순**, 황운정***

*동남보건대학교 작업치료과

**분당서울대학교병원 정신건강의학과 인지재활치료실

***서울대학교병원 정신건강의학과 임상약학연구소

국문초록

목적 : 지역사회에 기반을 둔 치매지원센터 작업치료사의 직무분석을 통해 직무 및 활동영역을 파악하여 치매환자 중재 업무의 전문성을 높이기 위한 교육과정을 제시함으로써 지역사회 치매 작업치료사의 역할 및 업무를 규명하여 전문성을 확립하기 위한 기초자료를 제시하고자 한다.

연구방법 : 치매지원센터 실무자 회의 및 국내외 지역사회 치매관련기관에서 근무하는 작업치료사의 직무자료를 수집한 후 분석하였다. 분석결과를 토대로 설문지와 좌담회 질문지를 작성하여서 2012년 8월부터 11월까지 설문자료와 좌담회자료를 수집 및 분석하여 지역사회 치매작업치료사의 역할과 전문성을 높이기 위한 교육과정을 도출하였다.

결과 : 직무분석 결과 중요도에서는 문서작업, 작업치료 중재, 기타업무, 지원 사업, 평가 순으로 인식되고 있었다. 수행 빈도는 문서작업, 기타업무, 작업치료 중재, 지원 사업, 평가 순으로 시행되고 있었다. 전문가 좌담회에서 도출된 결과 문서작업과 윤리적인 인성에 대한 교육, 효율적인 업무처리 및 작업치료 전문성을 높이기 위해 타 직종의 업무 이해를 위한 교육, 지역사회 작업치료의 전문성을 위한 방문치료와 보호자에 대한 교육이 필요하다고 하였다.

결론 : 앞으로 체계적인 직무분석을 주기적으로 실시하고 중요 책무와 수행 작업을 파악하여 지역사회 치매환자 중재를 위한 전문적 역할을 제시할 수 있는 관련연구가 계속되어야 할 것이다.

주제어 : 작업치료사, 지역사회, 직무분석, 치매지원센터

I. 서 론

세계적인 고령화에 따라 우리나라도 노인인구의 증가로 인한 문제가 대두되고 있다. 노인인구의 급증현상은 치매 유병율의 급격한 상승세를 가져와 치매환자의 급증에 따른 심각한 사회문제가 예상되고 있다(성미라와 김소남, 2011). 2012년 현재 우리나라의 치매 환자 수는 50만 명을 넘어서고, 2027년에는 100만 명, 2050년에는 212만 명에 이를 것으로 예상된다. 우리나라 65세 이상 노인 인

구의 치매 유병률은 계속 상승할 것으로 전망되어 환자 수도 2050년까지 20년 마다 2배씩 증가할 것으로 추정되고 있다(서울대학교병원, 2008).

치매는 언어, 기억, 판단력, 행동 등을 포함하는 뇌의 기능에 지속적인 손상을 미치는 복합적인 임상증후군으로 많은 사람들이 노화에 따라 경험하게 되는 기억력 감퇴보다 훨씬 심각한 결과를 초래하고 결국 기억력 뿐 아니라 행동, 성격, 사고 및 판단, 일상생활 등에 포괄적으로 영향을 미치게 된다(오병훈, 김영기, 김지혜와 신윤식, 2002).

교신저자 : 황운정 (dn00yj@naver.com)

|| 접수일 : 2013. 4. 30

|| 심사일 : 2013. 5. 23

* 2012년도 대한작업치료사협회 정책과제 연구비 지원에 의하여 수행된 것임.

|| 게재승인일 : 2013. 8. 13

또한 독립적인 일상생활이 어려워질 뿐만 아니라 여러 가지 안전상의 위험에도 노출되기 쉽다.

따라서 치매의 심각성과 사회 구조의 변화에 따라 다양한 치매관련기관과 전문가의 필요성이 제시된다. 국가에서는 치매예방, 조기진단과 치료를 위하여 체계적인 치매관리정책을 진행하고 있다. 그 중 지역사회를 기반으로 한 치매관련기관 중 하나인 치매지원센터는 지역주민을 대상으로 기존 시설의 틀에서 벗어나 예방에서 치료까지 치매통합관리를 하는 의료와 복지가 접목된 기관으로 서울시 25개구에 개소하여 효율적으로 운영되고 있다(성미라와 김소남, 2011). 치매지원센터의 중요 업무는 치매예방, 치매진단과 치매치료를 운영원칙으로 작업치료사는 프로그램의 기획 및 시행을 주도하며, 기타 지역 치매지원센터 인력이 프로그램 시행을 보조하도록 되어있다. 또한 치매지원센터에서는 필수 요원으로 작업치료사를 1명 이상 뽑도록 되어있어, 지역사회에 거주하는 치매환자의 전반적인 관리를 위한 작업치료사의 필요성과 전문성이 점차 증가함에 따라 치매지원센터에서의 작업치료사의 역할이 절대적으로 필요하고 요구되고 있다.

또한 치매노인 증가 및 작업치료서비스 관련법과 노인 장기요양보험법의 개정으로 작업치료사의 역할이 대학병원, 종합병원, 보건소 등에서 요양시설, 치매센터 등의 노인 및 치매환자를 위한 전문기관까지 확대되고 있다. 따라서 치매치료 및 치매환자의 전반적인 관리를 위해 전문적이고, 폭넓은 지식과 기술을 가진 작업치료사의 역할과 필요성이 점차 증가하고 있다(이향숙 등, 2010; 정원미와 이재신, 2006). 지역사회중심이 치매환자치료에서 전문성을 갖춘다면 수요는 증가하지만 외국에 비하여 치매환자 서비스지원 체계가 상대적으로 부족한 가정에서 생활하는 치매환자의 중증화를 예방하고 주 수발자의 수발부담 및 치매관리 비용을 감소시킬 수 있을 것이다.

타 직종은 이미 직종 전체에 대한 연구 뿐 아니라 각 전문분야별 직무분석을 실시하여 전문화시키고 있으며(김해성, 김순경과 강주성, 2008; 변숙영, 장명희와 서지연, 2007), 국내 작업치료사의 경우 대한작업치료사협회 홈페이지에 등록되어있는 기관에 근무하는 작업치료사를 대상으로 연구하거나 지체장애분야와 아동청소년분야로 나누어 연구한 바 있다(이향숙 등, 2010; 이향숙, 2011).

그러나 현재 치매관련기관에서 근무하는 작업치료사에 대하여 직무를 분석하고 데이터화하는 표준화작업이 이루

어지지 않아 치매 전문 인력으로써의 업무 특성이나 전문성에 대해 제시할 수 있는 자료가 미비하므로 전체적인 직무분석 및 분야별 직무분석을 통한 정확한 업무파악에 대한 연구가 필요하다. 또한 고령의 치매환자를 치료하면서 겪게 되는 당혹감, 좌절감, 두려움 그리고 때로 당황스럽게 만드는 가족들을 어떻게 해야하는지와 최근 시행되는 다양한 치료 방법에 대해서 전문적인 교육을 받아야 하지만 쉽지 않다.

따라서 본 연구는 지역사회에 기반을 둔 치매지원센터 작업치료사의 직무분석을 통해 직무 및 활동영역을 파악하고, 지역사회 치매 작업치료의 역할과 전문성을 높이기 위한 교육과정을 제시함으로써 지역사회 치매 작업치료사의 역할 및 업무와 활동을 규명하여 전문성을 확립하는데 도움이 되고자 한다.

II. 연구 방법

본 연구는 치매지원센터 실무자 회의 및 국내외 지역사회 치매관련기관에서 근무하는 작업치료사를 통하여 직무에 대한 자료를 수집한 후 분석하였다. 분석결과를 토대로 설문지와 좌담회 질문지를 작성하고, 자료수집 및 분석 후 지역사회 치매작업치료사의 역할과 전문성을 높이기 위한 교육과정을 도출하였다(그림 1).

1. 직무 분석 설문지

1) 연구 대상

전체 응답자 32명의 인구학적 특성은 남자 10명(31.2%), 여자 22명(68.8%)으로 여성의 비율이 높았으며, 20대의 연령이 전체의 93.7%이었다. 전체 응답자의 학력수준은 전문학사가 18명(56.3%)로 가장 많았고 학사가 13명(40.6%), 석사이상 1명(3.1%)이었다(표 1).

2) 설문조사 방법

직무분석 설문지는 치매지원센터 작업치료사 직무의 중요도와 수행 빈도 조사를 위하여 연구대상자의 특성과 임무영역으로 구성하였다.

2008년 National Board for Certification in Occupational Therapy (NBCOT)는 직무분석을 통해 미

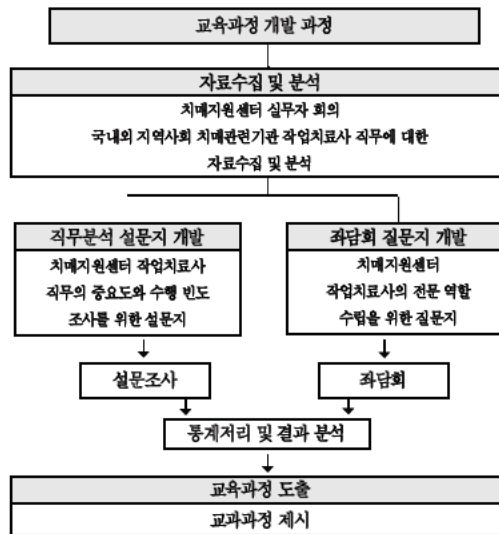


그림 1. 각국의 작업치료사 양성 교육기관 현황

국 작업치료사의 직무를 4개 영역, 17개의 작업, 100개의 지식, 103개의 기술로 정하였다(NBCOT, 2008). 본 연구의 직무분석 설문지는 미국 NBCOT의 작업치료사 직무분석(practice analysis)을 참고하여 7개 영역, 17개의 항목, 97개의 수행 작업으로 구성하였으며, 해당 문항에 따라 중요도와 수행 빈도를 기입하도록 하였다. 중요도(criticality)는 각 영역에서 과제를 수행하지 못했을 때 초래되는 위해 정도의 중요도로 0점(중요하지 않음-위험 또는 지장을 초래하지 않을 정도로 중요하지 않음), 1점(약간 중요함-약간의 위험 또는 지장을 초래함), 2점(대체로 중요함-대체로 위험 또는 지장을 초래함), 3점(매우

중요함-매우 큰 위험이나 지장을 초래함)으로 나타낸다. 수행 빈도는 0점(전혀 수행하지 않음), 1점(드물게 수행-월 1회 수행), 2점(가끔 수행-주 1회 수행), 3점(자주 수행-매일 혹은 하루에 여러 번 수행)으로 나타낸다.

설문지는 서울시 25개 자치구 치매지원센터에서 근무하고 있는 작업치료사를 대상으로 하여 전화나 메일을 통해 설문조사에 대한 취지를 설명하고 설문참여에 동의한 작업치료사를 대상으로 하였다. 최종 설문 분석은 서울시 자치구 치매지원센터 25개구에 근무하는 작업치료사 37명에게 설문지를 배포하여 미 응답 및 결측치가 있는 설문지를 제외한 작업치료사 32명의 설문결과를 분석하였다.

표 1. 연구대상자의 일반적 특성

(N=32)

항목	세부항목	명	백분율(%)
성별	남	10	31.2
	여	22	68.8
연령	21~25세	9	28.1
	26~30세	21	65.6
	31~35세	2	6.3
학력	전문학사	18	56.3
	학사	13	40.6
	석사이상	1	3.1

3) 분석 방법

수집된 설문자료 분석은 현재 국내 작업치료사의 면허 취득 전 임상실습 내용과 근무영역 및 서비스 대상자를 파악하고, 각 영역의 구분과 항목 등에 대한 기초통계량을 분석하였다. 작업치료사의 일반적인 특성은 빈도와 백분율을 산출하였고, 중복응답이 허용된 임상실습 기관과 분야, 환자의 진단분류는 다중응답으로 처리하여 빈도 분석하였다.

치매지원센터에서 근무하는 작업치료사 직무분석에 대한 수행 작업별 중요도, 수행 빈도에 대하여 작업 내 순위와 전체 수행 작업에 대한 우선순위를 파악하였다. 통계처리는 SPSS 14.0을 사용하였다.

2. 전문가 좌담회

최근 작업치료 임상현장의 수요와 직무를 반영하고, 치매지원센터 작업치료사의 문제점 및 지역사회 치매 작업치료사의 교육과정을 도출하기 위하여 전문가 좌담회와 전화인터뷰를 시행하였다. 본 연구에서는 치매지원센터에서 3년 이상 작업치료사의 역할을 수행한 자를 전문가로 정의하였다.

전문가 좌담회 2012년 11월 25일 1회, 이후 전화 인터뷰를 통하여 의견을 수렴하였다. 결과 분석은 좌담회 녹취 자료를 이용하였다. 좌담회는 120분이 소요되었으며, 좌담회 진행은 연구진이 맡아 진행하였다.

III. 연구 결과

1. 직무분석 결과

1) 연구대상자의 특성

전체 응답자의 임상경력은 3년 이하가 19명(59.38%)으로 가장 많았고, 4~5년 이하 4명(12.50%), 6년 이상 9명(28.12%)순이었다. 임상경력 중 치매지원센터 근무 경력이 3년 이하가 29명(90.63%), 4~5년이 3명(9.37%)이었다(표 2).

2) 치매지원센터 작업치료 이용대상자의 진단적 분포

치매지원센터 작업치료 이용대상자의 진단에 대한 중복응답을 포함한 결과 정상 9.52%, 경도인지장애 19.05%, 치매 71.43% 이었다. 치매 분류에 따라서 알츠하이머병이 19.05%로 가장 많았다(표 3).

3) 치매지원센터 작업치료사의 직무분석 결과

직무분석 결과 문서작업, 작업치료 중재, 기타업무, 지원사업, 평가 순으로 중요하였으며, 수행 빈도는 문서작업, 기타업무, 작업치료 중재, 지원사업, 평가 순이었다(표 4).

4) 치매지원센터 작업치료사의 영역별 직무분석 결과

치매지원센터 작업치료사의 직무 중 작업치료 평가 업무에서 간이정신상태검사(Korean-Mini Mental State Examination; K-MMSE, Mini-Mental Status Examination in the Korean version of the CERAD Assessment Packet; MMSE-KC), 알렌 인지수준 판별평가(Allen Cognitive Level Screen; ACLS), 가정환경

표 2. 연구대상자의 특성

(N=32)

항목	세부항목	명	백분율(%)
임상경력	3년 이하	19	59.38
	4~5년 이하	4	12.50
	6년 이상	9	28.12
치매지원센터 근무경력	3년 이하	29	90.63
	4~5년 이하	3	9.37
	6년 이상	0	0.00

표 3. 이용대상자의 치매 분류별 분포

진단명	명	백분율(%)
알츠하이머병	22	29.33
혈관성 치매	20	26.67
루이체 치매	5	6.67
전측두엽 치매	7	9.33
파킨슨병 치매	17	22.67
헌팅턴병 치매	4	5.33
합계	75	100.00

표 4. 영역별 중요도, 수행 빈도 순위

영역	중요도	수행 빈도
평가	5	5
작업치료 중재	2	3
문서작업	1	1
지원 사업	4	4
기타업무	3	2

평가, 운동 및 처리기술 평가(Assessment of Motor and Process Skills; AMPS), 캐나다 작업수행 측정(Canadian Occupational Performance Measure; COPM) 순으로 높은 중요도를 나타냈고, 수행 빈도는 간이정신상태검사(K-MMSE, MMSE-KC), 알렌 인지수준 판별평가(ACLS), 일상생활활동 평가(Functional Independence Measure; FIM), 캐나다 작업수행 측정(COPM), 여가활동평가(Interest Checklist; IC) 순으로 높게 나타났다(표 5).

기타 평가 임무에서는 한국판 노인 우울척도(Geriatric Depression Scale in Korea; GDS-K), 보호자 부담평가(Burden Interview; BI), 신경심리평가집(Korean version of Consortium to Establish a Registry for Alzheimer's Disease; CERAD-K), 한국판 알츠하이머병 삶의 질 평가척도(Quality of life in Alzheimer's Disease; QOL-AD), 일상활동평가-복합(Seoul-Instrumental Activities of Daily Living; S-IADL) 순으로 높은 중요도를 나타냈으며, 수행 빈도는 한국판 노인 우울척도(GDS-K), 신경심리평가집(CERAD-K), 보호자 부

담평가(BI), 서울신경심리검사(Seoul Neuropsychological Screening Battery; SNSB), 신경정신행동검사-간편형(Neuropsychiatric Inventory questionnaire; NPI-Q) 순으로 높게 나타났다(표 5).

작업치료 중재(환자) 임무에서 인지훈련, 치매 교육, 치매예방프로그램, 기억력 향상을 위한 전략 교육, 테이블 기반의 활동 순으로 높은 중요도를 나타냈으며, 수행 빈도는 인지훈련, 기억력 향상을 위한 전략 교육, 치매예방프로그램, 테이블 기반의 활동, 창조적 활동 순으로 높게 나타났다(표 5).

작업치료 중재(보호자) 임무에서 치매 교육, 문제행동 대처방법 교육, 환경수정 후 관리방법 교육, 가족 자조모임, 스트레스 관리/이완 훈련 순으로 높은 중요도를 나타냈으며, 수행 빈도는 치매 교육, 문제행동 대처방법 교육, 가족 자조모임, 환경수정 후 관리방법 교육, 스트레스 관리/이완 훈련 순으로 높게 나타났다(표 5).

작업치료 관련 문서작업 임무에서 계획서 작성, 작업치료 수행일지, 업무 보고서, 실적 보고서, 공문발송 순으로 높은 중요도를 나타냈고, 수행 빈도는 작업치료 수행일지,

표 5. 치매지원센터 작업치료사의 영역별 직무분석 결과

직무	작업	중요도 순위	수행빈도 순위
작업치료 평가	간이정신상태검사(K-MMSE, MMSE-KC)	1	1
	알렌 인지수준 판별평가(ACLS)	2	2
	가정환경평가	3	7
	운동 및 처리기술 평가(AMPS)	4	10
	캐나다 작업수행 측정(COPM)	5	4
	일상생활활동 평가(FIM)	6	3
	여가활동평가(IC)	7	5
	사회적 상호작용 평가(ESI)	8	12
	바델 지수(MBI)	9	9
	작업설문지(OQ)	10	6
	로웬스타인 작업치료 인지 평가(LOTCA-G)	11	8
	알렌 모듈(ADM)	12	11
기타 평가	한국판 노인 우울 척도(GDS-K)	1	1
	보호자 부담평가(BI)	2	3
	신경심리평가집(CERAD-K)	3	2
	한국판 알츠하이머병 삶의 질 평가척도(QOL-AD)	4	8
	일상활동평가-복합(S-IADL)	5	13
	일상생활활동 평가(ADCS-ADL)	6	10
	신경정신행동검사-간편형(NPI-Q)	7	5
	서울신경심리검사(SNSB)	8	4
	기억 및 행동문제점검(RMBPC)	9	6
	한국어판 부양자 활동조사(CAS-K)	10	16
	주관적 기억감퇴 설문(SMCQ)	11	12
	백 우울척도(BDI)	12	7
작업치료 중재 (환자)	인지훈련(개인/집단/컴퓨터인지재활)	1	1
	치매 교육	2	6
	치매예방프로그램(정상 노인)	3	3
	기억력 향상을 위한 전략 교육	4	2
	테이블 기반의 활동	5	4
	의미있는 활동의 선택과 사용	6	8
	창조적 활동(댄스, 연극, 음악, 미술, 원예활동)	7	5
	기본적 일상생활을 위한 보상 전략 교육	8	13
	사회적 활동 참여	9	17
	여가 활동	10	16

표 5. 치매지원센터 작업치료사의 영역별 직무분석 결과(계속)

직무	작업	중요도 순위	수행빈도 순위
작업치료 중재 (환자)	수단적 일상생활을 위한 보상 전략 교육	11	15
	심리사회적 지지(예: 상담)	12	9
	현실인식훈련	13	12
	신체활동(예: 운동/태극권/요가/ROM dance/새천년건강체조)	14	7
	동반질환을 위한 재활(예: 낙상)	15	19
	회상치료	16	11
	다른 서비스 연계/의뢰	17	14
	가정방문	18	21
	지각 재훈련	19	10
	행동치료적 접근	20	25
	지역사회 활동을 위한 보상 전략 교육	21	22
	스트레스 관리/이완 훈련	22	20
	환경수정	23	27
	야외활동(예: 박물관, 클럽)	24	24
	메타기억교실	25	18
	보조도구, 보조장비 처방	26	29
	인정치료	27	23
	다감각환경	28	26
	이동성 훈련	29	28
	운전/이동방법 선택 및 조언	30	30
작업치료 중재 (보호자)	치매 교육	1	1
	문제행동 대처방법 교육	2	3
	환경수정 후 관리방법 교육	3	4
	가족 자조모임	4	3
	스트레스 관리/이완 훈련	5	5
	스케줄 관리	6	6
문서작업 (작업치료 관련)	계획서(사업계획서, 프로그램 계획 등)	1	2
	작업치료 수행일지	2	1
	보고서 : 업무보고(주간, 월간)	3	4
	보고서 : 실적(주간, 월간, 분기별)	4	3
	공문발송(시행, 내부결재 등)	5	5
	논문 작성	6	6
문서작업 (기타)	물품구입 및 회계 서류	1	2
	예산안	2	3

표 5. 치매지원센터 작업치료사의 영역별 직무분석 결과(계속)

직무	작업	중요도 순위	수행빈도 순위
문서작업 (기타)	DB 입력(선별검진, 상담실적, 대상자 등)	3	1
	유관기관 의뢰서	4	4
지원사업 (외부업무)	데이케어센터 : 작업치료 프로그램	1	1
	복지관 : 작업치료 프로그램	2	2
	복지관 : 치매예방교육	3	4
	경로당 : 작업치료 프로그램	4	5
	경로당 : 치매예방교육	5	3
	장기요양보험공단 연계 대상자 검진	6	7
	정신보건센터 연계/의뢰	7	6
	자살예방센터 연계/의뢰	8	8
지원사업 (내부업무)	선별검진 참여	1	1
	조호물품(간병 소모품) 지원	2	5
	대상자 발견 등록관리 및 방문간호 연계	3	2
	관내 기관안내	4	3
	사례관리	5	4
	약제비 및 치료비 지원신청	6	6
	의료장비 대여	7	7
기타 업무	프로그램 재료 구입 및 사전준비	1	1
	신환 등 대상자 연락	2	2
	인지도 및 만족도 조사	3	3
	센터 행사물품 구입 및 준비	4	4
	상담실 운영	5	6
	리플렛 등 홍보물 제작	6	7
	주민 건강강좌	7	9
	자원봉사자 구축 및 교육	8	8
	각종 행사 및 검진 인력 파견(독감접종, 나들이)	9	5

계획서 작성, 실적 보고서, 업무 보고서, 공문발송 순으로 높게 나타났다(표 5).

기타 문서작업 임무에서 물품구입 및 회계 서류 작성, 예산안, DB 입력, 유관기관 의뢰서 작성 순으로 높은 중요도를 나타냈으며, 수행 빈도는 DB 입력, 물품구입 및 회계 서류, 예산안, 유관기관 의뢰서 작성 순으로 높게 나타났다(표 5).

외부업무 지원 사업 임무에서 데이케어센터 작업치료 프로그램, 복지관 작업치료 프로그램, 복지관 치매예방교육, 경로당 작업치료 프로그램, 경로당 치매예방교육 순으로 높은 중요도를 나타냈으며, 수행 빈도는 데이케어센터 작업치료 프로그램, 복지관 작업치료 프로그램, 경로당 치매예방교육, 복지관 치매예방교육, 경로당 작업치료 프로그램 순으로 높게 나타났다(표 5).

내부업무 지원 사업 임무에서 선별검진 참여, 조호물품(간병 소모품) 지원, 대상자 발견 등록관리 및 방문간호 연계, 관내 기관안내, 사례관리 순으로 높은 중요도를 나타냈으며, 수행 빈도는 선별검진 참여, 대상자 발견 등록관리 및 방문간호 연계, 관내 기관안내, 사례관리, 조호물품(간병 소모품) 지원 순으로 높게 나타났다(표 5).

기타업무 임무에서 프로그램 재료 구입 및 사전준비, 신환 등 대상자 연락, 인지도 및 만족도 조사, 센터 행사물품 구입 및 준비, 상담실 운영 순으로 높은 중요도를 나타냈으며, 수행 빈도는 프로그램 재료 구입 및 사전준비, 신환 등 대상자 연락, 인지도 및 만족도 조사, 센터 행사물품 구입 및 준비, 각종 행사 및 검진 인력 파견 순으로 높게 나타났다(표 5).

2. 좌담회 결과

지역사회 치매지원센터 작업치료사의 역할 및 전문성 도출을 위하여 좌담회와 전화통화를 시행하였다. 좌담회는 3개의 주제로 개발된 질문지를 근거로 진행하였으며, 좌담회에서 논의된 내용은 다음과 같다.

1) 치매지원센터 작업치료사의 역할

치매지원센터에서 근무하는 작업치료사의 역할 중 가장 큰 업무는 인지재활치료라는 의견이 가장 많았다. 치매지원센터에서의 인지재활치료는 치료적 활동뿐만 아니라 프로그램 개발 및 매뉴얼 작성, 시행 전후에 대한 보고서 작성 등이 포함되어 문서작업에 대한 역량이 많이 필요함이 논의되었다. 특히 문서작성에서는 소모품이 많은 치료 활동의 특성상 소모품 구매와 관리, 이에 대한 문서작성 등이 매우 중요하게 제언되었다. 따라서 치매지원센터 작업치료사의 가장 주된 역할은 치매환자를 대상으로 하는 인지재활프로그램의 진행이지만 이와 관련된 문서 및 행정처리 업무에 대한 역량도 작업치료사의 주된 역할이라고 제언하였다.

2) 치매지원센터 타 직종과의 소통

좌담회 참여자 대부분이 치매지원센터에서 근무하는 타 직종과의 소통에 현재는 어려움이 없다고 하였으나 근무 경력이 높아질수록 타 직종의 직무에 대한 이해가 높아지고, 직종간의 업무에 대한 영역 구분보다는 센터 사업성

과에 대한 목표의식이 같아졌기 때문이라고 인식하였다. 따라서 치매지원센터 개소 초기에는 지역사회에 기반한 국가보건의사업에서도 명확한 직종 간 업무분담 지침이 없었고, 센터 전체의 주된 업무가 조기검진 사업이었으므로 그로인해 직종 간 전담업무에 대한 혼란이 많았다고 제언하였다. 그럼에도 불구하고 아직까지 업무에 대한 직종 간 소통의 어려움은 남아있다고 하였다.

3) 지역사회 작업치료에서의 방문치료 필요성

지역사회에 기반한 치매지원센터의 연구이므로 방문치료의 필요성이라는 주제에 대하여 토의결과 전문가 모두 방문치료의 필요성을 인식하고 있었으나 대부분 교육받은 전문자원봉사자가 시행하고 있었다. 이는 방문치료 특성상 업무의 효율성, 정량으로 평가되는 실적, 인력부족, 방문치료에 대한 전문지식 부족 등으로 작업치료사가 직접 시행하지 못하는 점에서 작업치료사의 전문 역할에 대한 제언을 하였다.

3. 교육과정 제시

지역사회 작업치료사의 교육과정은 치매지원센터 작업치료를 대상으로 설문조사를 통한 직무 분석, 전문가 좌담회에서 도출된 요소와 작업치료사 직무영역을 고려하여 교육과정을 제시하였다(표 6).

첫째, 전문가 좌담회에서 도출된 내용으로 작업치료사의 역할을 위한 전문적인 지식, 지역사회에 대한 이해, 타 직종에 대한 이해, 질병의 이해와 윤리적 인성교육으로 구성하였다. 둘째, 평가는 치매지원센터 작업치료사의 직무 분석 결과에서 도출한 내용으로 초기면담(인터뷰), 작업수행평가, 일상생활 기술평가, 인지기능평가, 문제행동평가, 가정환경평가와 보호자 평가로 부담감, 우울감 평가로 구성하였다. 셋째, 중재에서는 평가 결과를 해석하고 치료계획으로 구성하였다. 또한 치매지원센터 작업치료사의 직무 분석 결과에서 가장 높은 중요도를 보인 인지재활프로그램의 비중을 높여 개인치료의 이해, 증상에 따른 개인 인지재활치료 프로그램과 집단 인지재활치료에서 집단에 대한 이해, 기억력 향상을 위한 전략, 테이블 기반의 활동, 회상활동, 현실인식훈련, 의미 있는 활동의 선택과 사용으로 구성하였다. 넷째, 교육 및 자기개발에서는 다양한 프로그램을 계획하고 수행하는 치매지원센터 특성에 따라

표 6. 지역사회 치매작업치료사 교육과정

구분		세부내용	
작업치료사의 역할	윤리와 역할 역량	질병의 이해	
		타 직종의 이해	
		지역사회 이해	
		상담/의사소통	
평가	초기면담 (인터뷰) 환자	정보확인	
		요구파악	
		작업수행	
		일상생활기술	
	보호자	인지기능	
		문제행동	
		가정환경	
		보호부담	
		우울감	
중재	치료계획	평가분석/해석	
		치료계획수립	
	치료 환자	개인인지재활	개인치료의 이해
			개인인지치료(MCI/치매)
		집단인지재활	집단치료의 이해/집단역동
			집단치료(정상/MCI/치매)
		인지훈련	기억력 향상을 위한 전략교육
			테이블기반의 활동
			회상치료
			현실인식훈련
			의미 있는 활동의 선택과 사용
			심리사회적 지지
	보호자	치매교육	
		문제행동 대처방법 교육	
		환경수정 후 관리방법 교육	
		가족 자조모임	
		스트레스 관리/이완 훈련	
	가정기반 작업치료	가정방문프로그램의 이해	
		환경수정	
		스케줄 관리	
		일상생활을 위한 보상전략 교육	

표 6. 지역사회 치매작업치료사 교육과정(계속)

구분		세부내용
교육 /자기개발	프로그램개발	자료검색 및 정리
		프로그램 개발 및 작성
행정 /문서관리	계획서작성	사업계획서
		프로그램계획서
	보고서작성	실적/업무
	공문서작성	공문
		유관기관 의뢰서
		내부결제 안

프로그램을 개발하기 위한 자료검색과 정리 방법, 개발, 검증방법으로 구성하였다. 다섯째, 행정 및 문서관리는 가장 중요하게 도출된 내용으로 연간 사업계획서, 프로그램 계획서, 실적보고서 및 행정업무에 필요한 보고서 작성법과 공문서 작성으로 구성하였다.

IV. 고 찰

치매환자의 병이 진행되는 것을 늦출 경우, 전체 환자 수에는 큰 변동이 없으나 경증치매가 차지하는 비율이 증가하게 된다. 따라서 많은 비중을 차지하고 있는 지역사회 치매환자치료의 인지기능과 일상생활수행능력을 유지, 향상시킬 수 있는 전문적인 치료적 지원이 제공된다면 중증으로의 진행 속도를 늦추고, 치매환자 수발로 인한 주 수발자의 수발부담 및 비용을 감소시킬 수 있을 것이다.

일본의 경우 2000년 시작된 개호보험은 시행당시 재가 서비스 급여액에 비하여 시설서비스 급여액이 월등히 높았으나 2004년 11월부터는 재가서비스에 대한 급여액이 시설서비스 급여액을 상회하기 시작하였다. 또한 2000년도에는 재가서비스 비중이 전체의 67.2%이었으나 2005년도에는 76.6%로 늘어난 반면에 시설서비스 비중은 같은 기간에 32.8%에서 23.4%로 줄어들고 있으므로 요양 시설 지향적인 이용행태를 재가서비스 중심으로 전환시킬 수 있는 체계의 구축이 필요하다고 하였다(박재만, 2004; 선우덕 등, 2008).

장기요양 3등급 인정점수를 53점 이상 75점 미만에서

51점 이상 75점미만으로 완화하는 것을 주된 내용으로 하는 노인장기요양보험법 시행령(개정 2013.5.31)이 7월 1일부터 시행됨에 따라 경증치매로 인지 기능이 떨어지고 간헐적으로 문제행동을 하는 노인도 재가급여, 시설급여, 특별현금급여, 복지용구 지원 등 각종 장기요양 서비스를 받을 수 있게 되었다. 보건복지부는 시행령 개정으로 약 1만명의 치매질환자를 포함해 모두 2만3천명의 노인이 새로 장기요양 서비스 혜택 대상이 될 것으로 추산했다(국민건강보험공단, 2013). 따라서 지역사회에 거주하는 경증환자의 재가서비스에 대한 요구도는 높아질 것으로 사료된다. 이러한 시점에서 지역사회 기반의 치료적 자원으로서 작업치료사의 전문성과 역할 개발이 시급한 시점이다.

본 연구에서는 지역사회에 기반을 둔 치매지원센터에서 근무하는 작업치료사의 직무분석을 통하여 치매지원센터 작업치료사의 직무 및 활동영역을 파악하고 작업치료사의 역할과 전문성을 높이기 위한 교육과정을 제시하고자 하였다. 이를 위해 치매지원센터에 근무하는 작업치료사를 대상으로 설문조사하고 그 결과를 분석하여 교육과정을 도출하였다.

직무분석 결과 문서작업은 작업치료 직무에서 중요도와 수행 빈도가 가장 높았으며, 지역사회 치매지원센터 작업치료 서비스를 이용자와 중재 프로그램 특성을 고려할 때에 치매 예방 및 치매 중증화 감소를 위한 인지중재가 다음으로 많이 시행되고 있었다. 보호자에 대한 작업치료 중재는 지역사회에 기반을 둔 치매지원센터 작업치료사의 직무에 있어서 중요한 임무에도 불구하고 수행 빈도는 낮았다.

작업치료사의 직무분석과 관련된 이전 연구에서(이향숙, 2009) 작업치료사의 네 가지 직무영역 중 전문가로서의 의무와 책임, 중재, 평가, 중재계획 순으로 중요하다고 하였으며, 용준환 등(2011)은 요양시설의 치료 영역에서 치료실행, 환자교육, 치료계획수립의 순으로 중요수위가 높다고 하였다. 본 연구에서는 치매지원센터 작업치료사의 직무 5가지 영역 중 문서작업, 중재, 기타업무, 지원사업, 평가 순으로 중요도가 높았으며, 문서작업은 수행 빈도에서도 가장 높았다. 직무분석 결과에서 도출된 바와 같이 문서작업은 지역사회 치매지원센터 작업치료사의 직무에 있어서 매우 중요하고 빈번한 수행 업무이지만 작업치료사 면허취득을 위한 교과과정이나 현재 시행되고 있는 고령자치매 전문 교육에서도 이러한 문서작업에 대한 교육은 미비한 실정이다. 차유진과 전병진(2012)의 연구에서도 지역사회 작업치료 직무 중 힘든 서비스 형태로는 행정업무, 행정업무 처리 시 어려운 점으로는 운영예산지출, 운영계획서 수립 등이었으며, 이는 체계적인 교육 및 정보의 부족이라 하였다. 따라서 지역사회에서의 작업치료사 역할의 전문성을 높이기 위해서는 문서작업에 대한 전반적인 교육이 필요하다.

본 연구에서 두 번째로 중요도가 높은 영역은 작업치료 중재로 환자를 대상으로 하는 작업치료 중재업무에서 인지훈련, 치매교육, 치매예방프로그램 수행, 기억력 향상을 위한 전략 교육, 테이블 기반의 활동 순으로 인지기능 증진을 위한 항목 순으로 중요도가 높았으며, 수행 빈도 또한 인지훈련, 기억력 향상을 위한 전략 교육, 치매예방프로그램, 테이블 기반의 활동 순으로 인지기능 증진을 위한 항목 순으로 높았다. 이는 치매지원센터 작업치료가 치매환자를 대상으로 하는 인지재활치료 뿐만이 아니라 정상노인 및 경도인지장애 환자를 대상으로 치매로의 중증화 예방 사업이 함께 이루어지고 있는 치매지원센터 업무 특성과 관련된 것으로 보인다. 현재 고령자치매 전문 교육에서도 작업치료 중재 및 적용에 대한 비중이 높지만, 세부 항목에서는 인지기능, 여가, 사회성, 신체와 감각, 일상생활기술 증진기법이 비슷한 비중으로 다루어지고 있다. 따라서 지역사회 치매지원센터 작업치료 서비스 이용대상자의 특성과 수행되는 중재 프로그램이 치매 예방 및 인지기능 유지·증진이 주가 되므로 이와 관련하여 인지관련 중재 교육에 대한 비중이 높아져야 될 것이다.

작업치료 중재영역 중 보호자 대상 작업치료 중재 업무

에 해당하는 항목의 중요도는 전체 직무분석 결과에서 높게 나타났으나 그에 비해 수행 빈도는 낮게 나타났다. 이전의 연구에서도 본 연구결과와 마찬가지로 작업치료사 핵심직무연구에서 보호자 교육하기 중요도는 높으나 수행 빈도가 상대적으로 낮아 작업치료사의 핵심 업무로 보기 어렵다고 보고하였다(이향숙, 2011). 치매환자와 함께 거주하는 가족의 경우 50%이상이 우울증을 가지고 있으며, 다양한 신체적 질병, 재정적 파산, 사회적 고립을 겪거나 스트레스, 불안, 자살충동 등을 느끼게 되므로 치매환자와 함께 작업치료의 주요대상이라고 할 수 있다(박종순, 정원미와 오희철, 2010). 따라서 지역사회에 기반을 둔 치매지원센터에서의 보호자에 대한 작업치료 중재는 작업치료사의 직무에 있어서 매우 중요한 임무이므로 이와 관련된 중재 전략의 개발이 절대적으로 필요하며, 이와 관련된 교육 또한 반드시 필요하다.

전문가 좌담회에서 도출된 결과는 인지중재수행과 인지 중재프로그램 개발, 관련된 실적보고 등의 문서작업에 대한 교육과 윤리적인 인성 교육이 가장 필요하고 하였으며, 효율적인 업무처리 및 작업치료 전문성을 높이기 위해 타 직종과 그 업무 이해를 위한 교육이 필요하고 하였다. 더하여 지역사회 작업치료의 전문성을 위한 방문치료와 보호자에 대한 교육이 필요하다고 하였다.

작업치료사의 가장 주된 역할은 치매환자를 대상으로 하는 인지재활프로그램의 진행이며, 이와 관련된 문서 및 행정처리 업무에 대한 역량이 반드시 필요하다고 하였다. 차유진과 전병진(2012)의 연구에서도 지역사회작업치료는 클라이언트와 지역사회의 요구에 기초한 건강증진, 건강관리, 예방 및 교육적 프로그램 등을 포함하므로 지역사회에서 근무하는 작업치료사들을 대상으로 한 행정적인 업무, 프로그램 기획력 및 조직력 등에 대한 교육 및 연구가 적극적으로 이루어져야 한다고 하였다.

다음으로는 타 직종과의 소통으로 치매지원센터는 다양한 직종이 함께 근무하는 환경으로 같은 직종보다 타 직종과 함께 의사소통하고 성과 업무를 함께 수행하는 환경이다. 따라서 효율적인 업무처리 및 작업치료 전문성을 높이기 위해 작업치료사로서의 자부심이 높은 것은 좋으나 자신의 직무만을 고집하기 보다는 공통의 목표성취를 위해 타 직종의 업무에 대한 이해가 필요하다고 하였다.

끝으로 지역사회 작업치료에서 방문치료의 필요성은 호주의 치매작업치료사의 역할 연구(Bennett, Shand, &

Liddle, 2011)에서 작업치료사의 직무 중 지역사회에서 가장 의미 있게 작업치료사가 제공해야 할 서비스는 방문 치료라고 하였으며, 지역사회에서 근무하는 작업치료사의 방문 장소로 가정의 가장 많다고 하였다(차유진과 전병진, 2012). 하지만 우리의 경우 방문치료의 필요성은 인식하고 있으나 업무의 효율성, 정량으로 평가되는 실적, 인력 부족, 방문치료에 대한 전문지식 부족 등으로 작업치료사가 직접 시행하지 못하는 사함을 고려하여 점차 시도해야 될 것으로 사료된다.

지금까지 치매지원센터의 주된 사업은 치매예방 및 인식개선사업, 치매조기 검진사업으로 업무 주관자가 간호사, 사회복지사였으나 앞으로 중요하게 진행될 인지건강센터 운영 및 치매예방사업은 절대적으로 작업치료사의 전문영역으로 절대적인 역할이 필요하다고 사료된다. 또한 초기 치매지원센터의 주된 사업인 치매예방 및 인식개선사업, 치매조기 검진사업이 마무리됨에 따라 앞으로는 인지건강센터 운영 및 치매예방 관리사업의 중요성이 높아지고 있으며, 이와 관련하여 작업치료사의 전문적인 역할이 새롭게 조명되고 있다. 따라서 이러한 사업의 주된 역할 확립을 위해 관련 지식뿐만 아니라 타 전문가와의 소통과 문서작성에 대한 수행능력도 갖추어야 할 것이다. 결론적으로 건강노인의 치매예방과 지역사회 거주하는 치매환자의 증증화 예방, 보호자의 부담을 감소시킴으로 국가 치매사업에서 전문역할을 수행할 수 있는 전문교육과정이 개발되고 시행되어야 할 것이다.

본 연구의 제한점으로는 연구 대상자 수가 적었고, 대상자의 근무기관이 수도권에 국한 되어 모든 직무현황을 대표하기에는 문제점이 있었다. 또한 한국형 작업치료적용 모델을 반영한 직무분석이 전무하여 미국 작업치료 직무 분석을 참고하여 우리나라 치매관련기관에서 근무하는 작업치료사의 모든 직무현황을 대표하기에는 제한점이 있다. 따라서 향후 본 연구를 기초로 국내 실정에 맞는 체계적인 직무분석을 주기적으로 실시하고 중요 책무와 수행작업을 파악하는 과정이 필요하다. 이를 바탕으로 치매 전문작업치료사를 위한 영역별 직무를 강화할 수 있는 교육이 이루어져야 할 것이다. 나아가 치매관련기관에서 근무하는 작업치료사의 전문적 역할을 제시할 수 있는 관련연구가 계속되어야 할 것이다.

V. 결 론

지역사회에 기반을 둔 치매지원센터 작업치료사의 직무분석을 통해 직무 및 활동영역을 파악하고, 지역사회 치매 작업치료의 역할과 전문성을 높이기 위한 교육과정을 제시함으로써 지역사회 치매 작업치료사의 역할 및 업무와 활동을 규명하여 전문성을 확립하는데 도움이 되고자 하였다.

치매의 심각성과 사회 구조의 변화에 따라 치매 중재에서 다양하고 전문적인 역할이 요구되고 있다. 더하여 지역사회 기반의 서비스에 대한 요구도는 높아지고 있으나 특히, 치매환자를 대상으로 하는 서비스는 미비하다. 이러한 시점에서 지역사회 기반의 치료적 자원으로서 작업치료사의 전문성과 역할 개발이 시급한 시점이다.

그 중 지역사회를 기반으로 한 치매지원센터는 치매예방 및 인식개선사업, 치매조기 검진사업 외에 점차 인지건강센터 운영 및 치매예방 관리사업의 중요성이 높아지고 있으며, 이와 관련하여 작업치료사의 전문적인 역할이 새롭게 조명되고 있다. 따라서 전문가로서의 주된 역할 확립을 위해서는 관련 지식뿐만 아니라 타 전문가와의 소통과 업무수행능력도 갖추어야 할 것이다. 이를 위해 국내 실정에 맞는 체계적인 직무분석을 주기적으로 실시하고 중요 책무와 수행작업을 파악하는 과정이 필요하며, 이를 바탕으로 치매 전문작업치료사를 위한 영역별 직무를 강화할 수 있는 교육이 이루어져야 할 것이다. 나아가 치매관련기관에서 근무하는 작업치료사의 전문적 역할을 제시할 수 있는 관련연구가 계속되어야 할 것이다.

참 고 문 헌

- 국민건강보험공단. (2013). 노인장기요양보험법 시행령. <http://www.longtermcare.or.kr/portal/site/nydev/B0018>
- 김해성, 김순경, 강주성. (2008). DACUM 직무분석을 통한 치매전문운동지도사 양성교육과정 개발연구. 한국노년학, 28, 357-375.
- 박재만. (2004). 일본출장보고서: 일본의 개호보험제도. 서울, 한국: 보건복지부.
- 박충순, 정원미, 오희철. (2010). 지역사회에 거주하는 치

매노인의 특성과 보호자의 부담감에 따른 방문작업치료 요구도. *대한작업치료학회지*, 18(4), 51-62.

변숙영, 장명희, 서지연. (2007). DACUM 법에 의한 지역 아동복지사 직무분석에 관한 연구. *직업교육연구원*, 26(3), 187-207.

서울대학교병원. (2008). 치매 노인 유병률 조사. 서울, 한국: 보건복지부.

선우덕, 이수형, 손창균, 유근춘, 신호성, 최영, ... 오지선. (2008). 노인장기요양보장체계의 현황과 개선방안. 서울, 한국: 한국보건사회연구원.

성미라, 김소남. (2011). 치매센터 보건종사자의 스트레스와 직무만족도. *노인간호학회지*, 13, 224-232.

오병훈, 김영기, 김지혜, 신윤식. (2002). 인지재활훈련이 노인성 치매 환자의 인지 기능에 미치는 영향. *신경정신의학*, 42, 514-519.

용준환, 최혜숙, 정원미, 이지연, 박혜연, 조범영, ... 홍승표. (2011). DACUM 기법을 통한 작업치료사의 직무분석. *대한작업치료학회지*, 19(2), 97-109.

이향숙. (2009). 국내 작업치료사의 직무특성조사 및 직무분석(박사학위논문). 연세대학교, 서울.

이향숙. (2011). 작업치료사의 핵심직무 분석과 경력과 치료 분야에 따른 직무 차이 비교. *대한작업치료학회지*, 19(1), 1-14.

이향숙, 정민예, 정보인, 유은영, 박수현, 강대혁. (2010). 국내 작업치료사의 직무특성조사 및 직무분석. *대한작업치료학회지*, 18(2), 1-21.

정원미, 이재신. (2006). 고령자치매를 위한 전문작업치료사 교육과정 개발. *대한작업치료학회지*, 14(2), 95-104.

차유진, 전병진. (2012). 지역보건법에 근거한 지역사회 중심재활(CBR) 업무를 담당하는 작업치료사의 직무특성 및 직무지향에 영향을 미치는 요인: 보건소와 치매지원센터를 중심으로. *대한작업치료학회지*, 20(3), 41-53.

Bennett, S., Shand, S., & Liddle, J. (2011). Occupational therapy practice in Australia with people with dementia: A profile in need of change. *Australian Occupational Therapy Journal*, 58, 155-163. doi:10.1111/j.1440-1630.2011.00930.x

National Board for Certification in Occupation Therapy

(NBCOT). (2008). *Executive summary for the practice analysis study: Occupational therapist registered*. Gaithersburg, MD: Author.

Abstract

A Study on Job Competency of Community Based Occupational Therapists: Focusing on Job Analysis in Dementia Care Centers

Jeong, Won-Mee^{*}, Ph.D., O.T., Park, Chong-Soon^{**}, M.P.H., O.T.,
Hwang, Yun-Jung^{***}, M.P.H., O.T.

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

^{**}Dept. of Cognitive Rehabilitation, Seoul National University Bundang Hospital

^{***}Dept. of Neuropsychiatry and Clinical Research Institute, Seoul National University Hospital

Objective : The purpose of this study was to present a curriculum that will enhance the professionalism of community-based occupational therapists who intervene with people suffering from dementia. To do so, the duties and tasks of the occupational therapists who are working in dementia care centers have been analyzed. This study will help to set the roles and professionalism of occupational therapists.

Methods : The data were collected by utilizing a survey questionnaire and a discussion questionnaire from August to November of 2012. The questionnaires were constructed by analyzing documents containing working group meeting minutes and the duties of occupational therapists working in regional dementia care centers located both domestically and abroad. As a result, a curriculum that will enhance the professional role of a community-based occupational therapist in terms of dementia care emerged.

Results : The findings from the duty analyses showed that the priorities are in the following order: 1) administrative paper work, 2) occupational therapy intervention, 3) other work, 4) supporting projects, and 5) assessments. The rank of execution frequency is 1) paper work, 2) other work, 3) occupational therapy interventions, 4) supporting projects, and 5) assessments. Analyses of the meeting minutes revealed that education regarding an understanding of the work of other fields is needed to enhance the level of professionalism and allow therapists to effectively conduct their own work. Moreover, visiting treatment and caretaker education are also needed for professionalism in community-based occupational therapy.

Conclusion : Research related to a systematic job analysis should be conducted periodically to identify the important duties and tasks of community-based occupational therapists. This will provide a professional role for community-based occupational therapists working in the area of dementia intervention.

Key words : Center for dementia, Community, Job analysis, Occupational therapist