

국내 작업치료의 일상생활동작훈련치료 실태 조사

이춘엽*, 장문영**

*가야대학교 작업치료학과

**인제대학교 의생명공학대학 작업치료학과

국문초록

목적 : 본 연구는 국내 작업치료의 일상생활동작훈련치료에 대해 일반적인 사항, 환경, 내용, 법안 개정 이후 변화 등과 관련한 전반적인 실태를 조사하고자 한다.

연구방법 : 본 연구는 2013년 4월부터 9월까지 국내의 성인 및 노인 대상의 작업치료실에 우편 및 이메일로 설문조사를 실시하였으며 총 84부를 분석하였다.

결과 : 일상생활동작훈련치료를 받는 1일 평균 환자의 수는 7.47명이었고 1회당 평균 치료 시간은 20분이 75.0%로 가장 많았다. 일상생활동작훈련치료의 평가 횟수는 한 달에 한 번이 60.7%로 가장 많았고 사용하는 평가도구로는 수정된 바텔 척도(Modified Barthel Index; MBI)가 56.6%로 가장 많았다. 일상생활동작훈련치료실의 환경은 공간을 분리한 경우가 76.2%이었고 가구 및 설비가 갖추어진 공간은 부엌 및 식당이 45.2%로 가장 많았다. 치료 내용으로는 옷 입고 벗기 훈련이 22.4%, 의사소통관리 훈련이 22.1%로 가장 많았고 법안 개정 이후 변화로 수익의 변화가 없었던 경우가 47.7%로 가장 많았다.

결론 : 본 실태 조사는 국내의 일상생활동작훈련치료에 대한 체계를 마련하는데 기초자료를 제공할 것이다. 또한 이를 통해 문제점 분석 및 개선방안에 대한 지속적인 노력이 이루어진다면 국내 작업치료의 발전에 토대를 마련할 것으로 기대된다.

주제어 : 실태 조사, 일상생활동작훈련치료, 작업치료

I. 서 론

일상생활동작은 모든 사람이 매일 수행해야 할 과제로 직업과 관련된 전문화된 활동, 취미, 스포츠와 관련된 동작을 제외한 기본적인 생활동작이며 누구에게나 공통적으로 행해지는 것이다(Warren, 2001). 한편 작업치료는 기능이 저하된 사람에게 의미 있는 치료적 활동을 통해 최대한 독립적으로 일상생활을 수행하고 능동적으로 사회생활에 참여함으로써 행복한 삶을 영위할 수 있도록 치료·교육하는 보건의료의 한 전문 분야이다(Korean

Association of Occupational Therapists, 2002). 즉, 일상생활수행은 작업치료에서 매우 중요한 목표로 일상생활동작훈련치료를 하는 작업치료사의 역할 또한 매우 중요하다. 작업치료사의 핵심직무를 분석한 연구결과를 보면 32개 직무 중 일상생활동작 평가하기는 중요도가 1순위이었고 수행빈도는 6순위이었다. 또한 일상생활동작 훈련시키기는 중요도가 6순위이었고 수행빈도가 16순위이었다(Lee, 2011). 즉, 작업치료사들이 생각하는 일상생활동작의 평가는 중요도와 수행빈도 모두 전반적으로 높게 나타났으나, 치료는 중요도는 높지만 수행빈

도는 중간 정도로 나타나 차이를 보였다. 이는 작업치료 사들이 일상생활동작훈련치료의 중요성은 알고 있으나 실제 임상에서 적용하는데 다소 어려움이 있는 현실을 반영한 결과로 보인다.

작업치료의 보험수가 개별항목은 1980년 단순과 복 잡의 2개 항목으로 시작하여 1983년에는 특수항목, 1994년에는 일상생활동작 적응훈련 항목이 신설되었다 (Kim & Lee, 2003). 즉, 일상생활동작훈련치료는 작업 치료 항목 중 네 번째 신설된 것으로 작업치료 내에서 어 떤 특정한 분야를 지칭한 항목으로는 처음 신설된 것이 다. 건강보험요양급여비용에 따르면 일상생활동작훈련 치료는 제 7장 이학요법료의 제 3절 전문재활치료료 내 에 있으며 “1인의 작업치료사가 1인의 환자를 1대 1로 중점적으로 식사, 옷입고 벗기, 배변 및 위생훈련 등 일상 생활동작 적응 훈련을 최소 20분 이상 실시한 경우에 산정 한다.”로 명시되어 있다(Korean Hospital Association, 2013).

국내의 작업치료 실태를 조사한 선행연구를 보면 연하 장에 재활치료 실태(Woo, Chang, Cha, & Oh, 2009), 인지재활 실태(Lee, Kim, & Han, 2012), 평가도구 사 용 실태(Park & Yoo, 2002; Yoo, Jung, Park, & Choi, 2006) 등이 있다. 한국 작업치료의 연구동향을 보면 일 상생활동작과 관련하여 실험연구의 종속변인으로는 1순 위(17.4%), 실험연구와 연구분야에서는 3순위(13.6%) 로 나타났지만(Yoo, Lee, Lee, Park, & Yoo, 2011) 그 것의 국내 실태를 조사한 연구는 전무한 실정이다. 이와 같이 일상생활동작훈련치료는 대부분의 작업치료사가 중요하게 생각하는 영역이지만 의료 수가 등의 문제로 실제 임상에서 적용하는데 많은 어려움을 보이고 있다. 치료의 수익이 떨어지면 치료를 적용하기 어려운 상황이 되고 결국 환자들에게 질 높은 치료 서비스를 제공하지 못하는 악순환을 초래한다. 이를 해결하기 위한 기초 단 계로 먼저 현재 국내의 일상생활동작훈련치료 실태를 파악해볼 필요가 있다.

따라서 본 연구는 일상생활동작훈련치료가 국내 다양 한 치료환경의 작업치료실에서 어떤 형태로 운영되고 있 는지 전반적인 실태를 조사하고자 한다. 본 연구를 통해 국내 작업치료사들에게 일상생활동작훈련치료의 실태에 관한 기초자료를 제공하여 보다 체계적인 치료 환경을 만드는데 도움을 주고자 한다.

II. 연구 방법

1. 응답자의 일반적 특성

응답자는 여자가 60명(71.4%)으로 남자보다 많았고 연령은 30세 미만이 50명(59.5%)으로 30세 이상보다 더 많았으며 평균은 28.83세였다. 경력은 5년 이상에서 7년 이하가 28명(33.3%), 8년 이상에서 10년 이하가 27명(32.2%), 4년 이하가 22명(26.2%), 11년 이상이 7명(8.3%)순이었다. 직위는 사원이 48명(57.0%)으로 가장 많았고 다음으로 주임이 15명(17.9%), 팀장이 11명(13.1%)순이었다. 최종학력은 학사가 45명(53.6%)으로 가장 많았고 다음으로 전문학사가 29명(34.5%)으로 많았다. 근무지역은 경기와 인천이 23명(27.4%)으로 가장 많았고 다음으로 부산, 울산, 경남이 21명(25.0%)으로 많았다. 근무기관은 요양병원이 21명(25.0%)으로 가장 많았고 다음으로 종합병원이 20명(23.8%), 전문병원이 18명(21.4%), 상급종합병원이 15명(17.9%)순이었다. 근무기관의 역사는 6년 이상에서 10년 이하가 32명(38.1%)으로 가장 많았고 5년 이하가 24명(28.6%)이었다(Table 1).

2. 연구기간 및 자료수집 방법

본 연구는 국내 작업치료사 면허를 소지하고 성인 혹은 노인 대상의 임상에 종사하는 작업치료사를 대상으로 설문조사를 2013년 4월부터 9월까지 실시하였다. 연구 대상은 인구의 수와 작업치료실이 있는 기관의 수를 고려하여 지역별로 인원을 배분하였고 그 수에 맞게 무작위로 기관을 선정하였다. 각 기관에 사전 전화면담을 통해 본 연구의 목적을 설명하고 이에 동의한 작업치료사들에게 각 기관의 선임되는 한 명에게만 우편 및 이메일을 통해 216부를 배포하였다. 이 중 96부가 회수되었고 응답지에서 결측값으로 인해 12부가 제외되어 84부가 최종 자료 분석에 사용되었다.

3. 연구 도구

본 연구에서 사용한 설문지는 Kim, Chang, Kwon과

Table 1. General Characteristics of Subjects

(N=84)

Variables	Categories	<i>n</i>	%
Gender	Female	60	71.4
	Male	24	28.6
Age (years)	< 30	50	59.5
	30 ≤	34	40.5
	<i>M</i> ± <i>SD</i> (range)	28.83 ± 3.44 (22 ~ 41)	
Career (years)	≤ 4	22	26.2
	5 ~ 7	28	33.3
	8 ~ 10	27	32.2
	11 ≤	7	8.3
	<i>M</i> ± <i>SD</i> (range)	5.88 ± 2.89 (1 ~ 16)	
Position	Staff	48	57.0
	Senior clerk	15	17.9
	Team manager	11	13.1
	General manager	5	6.0
	etc.	5	6.0
Education	Bachelor	45	53.6
	College	29	34.5
	Master	10	11.9
Area	Kyonggi · Incheon	23	27.4
	Busan · Ulsan · Gyeongnam	21	25.0
	Seoul	16	19.0
	Daejeon · Chungcheong	11	13.1
	Daegu · Gyeongbuk	9	10.7
	Jeolla · Gangwon · Jeju	4	4.8
Type of hospital	Convalescent hospital	21	25.0
	General hospital (100 beds ≤)	20	23.8
	Special hospital ¹	18	21.4
	Senior general hospital ²	15	17.9
	Hospital (30~99 beds)	8	9.5
	Clinic (< 30 beds)	2	2.4
History of hospital (years)	≤ 5	24	28.6
	6 ~ 10	32	38.1
	11 ~ 15	1	1.2
	16 ≤	17	20.2
	No response	10	11.9

¹Hospital grade medical care in certain subjects or certain diseases and medical practice against the agency higher difficulty, ²General hospital grade medical care in medical practice against the agency higher difficulty

Kim(2010)의 연구에서 일상생활동작훈련치료의 일반적 사항과 환경에 관한 사항을, Yoo 등(2006)의 연구에서 일상생활동작의 평가에 관한 사항을, 그리고 작업치료실행체계(Occupational Therapy Process Framework;

OTPF, 2008)에서 일상생활동작훈련치료의 내용에 관한 사항을 바탕으로 초안을 작성하였다. 이후 임상경력 10년 이상의 작업치료사 5명을 대상으로 예비조사를 실시하고 추가교정을 통해 최종본을 완성하였다.

설문지는 5영역 27문항으로 응답자의 일반적 특성이 8문항, 일상생활동작훈련치료의 일반적 사항이 14문항, 일상생활동작훈련치료실의 환경이 2문항, 일상생활동작훈련치료의 내용이 2문항, 일상생활동작훈련치료 법안 개정 이후의 변화가 1문항으로 구성하였다. 또한 일상생활동작훈련치료를 받는 환자의 기준을 묻는 문항과 일상생활동작훈련치료의 구체적인 내용 및 일상생활동작훈련치료의 전반적인 의견을 묻는 문항에서는 개방형의 질문을, 이외에는 폐쇄형의 질문을 하였다.

4. 분석 방법

자료는 SPSS 18.0 윈도우용 프로그램을 이용하여 분석하였다. 응답자의 일반적 특성과 일상생활동작훈련치료의 일반적 사항, 환경, 내용, 법안 개정 이후 변화는 모두 기술통계의 빈도분석을 사용하였다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 일상생활동작훈련치료의 일반적 사항

작업치료사 1인을 기준으로 했을 때 작업치료를 받는 1일 평균 환자의 수는 20.96명이었고 범위는 8명에서 100명이었다. 이 중에서 일상생활동작훈련치료를 받는 1일 평균 환자의 수는 7.47명이었다. 환자 1인당 일상생활동작훈련치료의 주별 평균 횟수는 4.11회이었다 (Table 2).

일상생활동작훈련치료 시 1회당 평균 치료 시간은 20분이 63명(75.0%)으로 가장 많았고 다음으로 30분이 12명(14.3%)으로 많았다. 그룹치료는 시행하지 않는 기관이 80명(95.2%)으로 더 많았고 일상생활동작훈련치료의 전담인력은 없는 경우가 63명(75.0%)으로 더

많았다. 일상생활동작훈련치료를 받는 환자의 기준은 평가 실시 후 점수의 결과가 기준이 되어 처방이 나오는 경우가 39명(34.2%)으로 가장 많았고 특별한 규정 없이 의사의 처방이 있을 때가 37명(32.5%), 환자의 발병일을 기준으로 처방이 나오는 경우가 20명(17.5%)이었다. 환자 1인당 일상생활동작을 평가하는 횟수는 한 달에 한 번 시행하는 경우가 51명(60.7%)으로 많았다. 사용하고 있는 평가도구의 종류는 수정된 바텔 척도 (Modified Barthel Index; MBI)가 82명(56.6%)으로 가장 많았고 다음으로 척수손상환자 독립성지수 (Spinal Cord Independence Measure; SCIM)이 26명(17.8%), 기능적 독립 측정도구 (Functional Independence Measure; FIM)이 24명(16.6%)이었다 (Table 3).

일상생활동작훈련치료실과 관련해서 분리를 한 경우가 64곳(76.2%)으로 더 많았고 분리 시 사용된 것은 벽이 45곳(53.6%)으로 가장 많았다. 면적은 평균이 16.81㎡로 범위는 3㎡에서 35㎡ 사이였다. 일상생활동작훈련치료실에 가구 및 설비가 갖추어진 공간은 부엌 및 식당이 80곳(45.2%)으로 가장 많았고 다음으로 욕실이 43곳(24.3%), 침실이 42곳(23.7%)순이었다. 또한 이 공간 중에서 2개의 공간을 갖춘 기관이 33곳(39.3%)으로 가장 많았다 (Table 4).

2. 일상생활동작훈련치료실의 환경

일상생활동작훈련치료실의 공간별 현황에서 필수 설치 항목의 결과는 다음과 같다. 부엌 및 식당에서는 싱크대가 77곳(13.0%), 냉장고가 71곳(12.0%), 욕실은 양변기가 41곳(18.6%), 세면대가 36곳(16.3%), 침실은 침대가 38곳(24.2%), 거울이 27곳(17.2%)으로 높게 나타났다. 선택 설치 항목에서 부엌 및 식당에서는 커피포트가 35곳(5.9%), 전자레인지가 33곳(5.6%), 욕실은 전등이 12곳(5.4%), 스위치와 콘센트가 8곳(3.6%),

Table 2. General Characteristics of ADL Training (Occupational Therapists per)

Categories	<i>M</i> ± <i>SD</i>		Range
The daily average number of patients receiving OT (<i>n</i>)	20.96	± 20.02	8 ~ 100
The daily average number of patients receiving ADL training (<i>n</i>)	7.47	± 5.22	1 ~ 20
ADL training per patient weekly average number of treatment (<i>n</i>)	4.11	± 1.48	1 ~ 6

Table 3. General Characteristics of ADL Training

(N=84)

Variables	Categories	<i>n</i>	%
Average treatment time per ADL training (min)	20	63	75.0
	30	12	14.3
	10	2	2.4
	No response	7	8.3
Conduct group therapy	No	80	95.2
	Yes	4	4.8
Only therapist who ADL training	No one	63	75.0
	Partial time of the day	9	10.7
	All day	7	8.3
	Half the day	5	6.0
Selection of subjects receiving ADL training*	Depending on the MBI ¹ and FIM ² scores	39	34.2
	Depending on the doctor's order	37	32.5
	Date of the onset of the patient	20	17.5
	etc.	18	15.8
	Total	114	100
The number of ADL assessment per patient	Once a month	51	60.7
	Depending on the doctor's order	19	22.6
	etc.	14	16.7
Assessment tools used in ADL area*	MBI ¹	82	56.6
	SCIM ²	26	17.8
	FIM ³	24	16.6
	AMPS ⁴	11	7.6
	Klein-Bell Activities of Daily Living Scale	2	1.4
	Total	145	100

*Multiple response, ¹Modified Barthel Index, ²Spinal Cord Independence Measure, ³Functional Independence Measure, ⁴Assessment of Motor and Process Skills

Table 4. General Characteristics of ADL Training Room

(N=84)

Variables	Categories	<i>n</i>	%
Separation of ADL room	Yes	64	76.2
	No	20	23.8
Thing used at separation of ADL room	Wall	45	53.6
	Curtain	6	7.1
	Partition	3	3.6
	etc.	10	11.9
The gross area	< 16.5m ²	35	41.7
	16.5m ² ≤	33	39.3
	No response	16	19.0
	<i>M</i> ± <i>SD</i> (range)	16.81 ± 11.89 (3 ~ 35)	

Table 4. General Characteristics of ADL Training Room (Cont.)

Variables	Categories	<i>n</i>	%
Space equipped with furniture and equipment in ADL room*	Kitchen and dining room	80	45.2
	Bathroom	43	24.3
	Bedroom	42	23.7
	Corridor	7	4.0
	Living room	5	2.8
	Total	177	100
The number of space equipped with furniture and equipment in ADL room	0	4	4.8
	1	18	21.4
	2	33	39.3
	3	23	27.4
	4	6	7.1

*Multiple response

Table 5. Furniture and Equipment Depending on Space in ADL Room*

N(%)

	Kitchen and Dining room		Bathroom		Bedroom	
Inquired installation	Sink	77 (13.0)	Toilet	41 (18.6)	Bed	38 (24.2)
	Refrigerator	71 (12.0)	Washstand	36 (16.3)	Mirror	27 (17.2)
	Cabinets	58 (9.8)	Mirror	33 (14.9)	Hanger	21 (13.4)
	Switch · Outlet	58 (9.8)	Toilet grip bar	32 (14.5)	Wardrobe	18 (11.5)
	Chair	47 (8.0)	Towel rack	16 (7.2)	Cabinets	13 (8.3)
	Electric oven	46 (7.8)	Bath chairs	9 (4.1)	Door handle	12 (7.6)
	countertops	44 (7.4)	Shower	8 (3.6)	Vanity	7 (4.5)
	Workspace	34 (5.8)	Bathtub grip bar	8 (3.6)		
	Table	26 (4.4)	Bathtub	6 (2.7)		
			Emergency bell	3 (1.4)		
Selected installation			Non-slip mat	2 (0.9)		
	Coffee pot	35 (5.9)	Lamp	12 (5.4)	Full-length mirror	20 (12.7)
	Microwave	33 (5.6)	Switch · Outlet	8 (3.6)	Emergency bell	1 (0.6)
	Electric cooker	17 (2.9)	Cabinets	3 (1.4)		
	Water purifier	14 (2.4)	Portable toilet	3 (1.4)		
	Stove	13 (2.2)	Shower booth	1 (0.4)		
	Hood	10 (1.7)				
	Cart	3 (0.5)				
	Oven	3 (0.5)				
	Mixers	2 (0.3)				
	Total	591 (100)	Total	221 (100)	Total	157 (100)

*Multiple response

침실은 전신거울이 20곳(12.7%)으로 높게 나타났다 (Table 5).

일상생활동작훈련치료실의 비품 현황을 보면 필수 설치 항목은 Universal cuff가 64곳(4.8%), 베개가 60곳(4.5%), 빗이 58곳(4.3%), 미끄럼방지 매트(Non-slip mat)가 57곳(4.2%), 쟁반이 56곳(4.2%)으로 많았고 선택 설치 항목은 손거울이 42곳(3.1%), 로션이 41곳(3.0%)로 많았다(Table 6).

3. 일상생활동작훈련치료의 내용

일상생활동작훈련치료의 내용은 기본적 일상생활동작훈련치료에서는 옷 입고 벗기 훈련이 78곳(22.4%), 식사하기(feeding) 훈련이 65곳(18.6%), 기능적인 이동 훈련이 56곳(16.0%)으로 많았고, 수단적 일상생활동작훈련치료에서는 의사소통관리 훈련이 37곳(22.1%), 물건구입 훈련이 36곳(21.5%), 음식 준비와 청결 훈련이 32곳(19.2%)으로 많았다(Table 7).

Table 6. Equipment in ADL Room*

N(%)

Inquired installation				Selected installation			
Universal cuff	64(4.8)	Bath aids	32(2.4)	Hand mirror	42(3.1)	Mattress	14(1.0)
Pillow	60(4.5)	Portable toilet	29(2.2)	Lotion	41(3.0)	Stick	13(1.0)
Comb	58(4.3)	Button hook	28(2.1)	Fire extinguisher	39(2.9)	Apron	13(1.0)
Non-slip mat	57(4.2)	Sock & stocking aid	25(1.9)	Straw	34(2.5)	Shaver	11(0.8)
Tray	56(4.2)	Transfer board	24(1.8)	Damp	26(1.9)	Mixing mall	11(0.8)
Spare clothes	53(3.9)	Dryer	23(1.7)	bedclothes	24(1.8)	Hair products	8(0.6)
Pot	50(3.7)	Vacuum	22(1.6)	Flowerpot	24(1.8)	Shoehorn	7(0.5)
Frying pan	49(3.6)	Wheelchair	22(1.6)	Condiment	22(1.6)	Bath products	6(0.4)
Walker	41(3.0)	Dinning kit	20(1.5)	Floor mats	21(1.6)	Driving aids	2(0.1)
Cane	40(3.0)	Lock	19(1.4)	Dustpan	18(1.3)	Extra chair for toilet	2(0.1)
Cutting board	39(2.9)	Key	16(1.2)				
Cutting cup	37(2.7)	Crutch	14(1.0)				
Reacher	35(2.6)	Board for education	12(0.9)				
Broomstick	33(2.4)	Food bins	11(0.8)				
Total				1,347(100)			

*Multiple response

Table 7. Contents of ADL Training*

N(%)

Activities of daily living		Instrumental activities of daily living	
Dressing	78(22.4)	Communication management	37(22.1)
Feeding	65(18.6)	Shopping	36(21.5)
Functional mobility	56(16.0)	Meal preparation and cleanup	32(19.2)
Personal hygiene and grooming	39(11.2)	Financial management	15(9.0)
Eating	35(10.0)	Community mobility	14(8.4)
Toilet hygiene	32(9.2)	Health management and maintenance	11(6.6)
Personal device care	16(4.6)	Safety and emergency maintenance	11(6.6)
Bathing, showering	15(4.3)	Home establishment and maintenance	6(3.6)
Bowel and bladder management	12(3.4)	Religious observance	1(0.6)
Etc.	1(0.3)	Etc.	4(2.4)
Total	349(100)	Total	167(100)

*Multiple response

Table 8. Changes in Revenue of ADL Training After the Revision of the Legislation

(N=84)

Categories	n	%
No change in revenue	40	47.7
Revenue down	29	34.5
Revenue up	7	8.3
No response	8	9.5

4. 일상생활동작훈련치료 법안 개정 이후의 변화

2011년 일상생활동작훈련치료의 법안이 ‘최소 20분 이상 실시한 경우에 산정’이라고 변경된 이후 수익변화에 대해 ‘변화가 없었다’가 40명(47.7%), ‘수익이 내려갔다’가 29명(34.5%)으로 높게 나타났다(Table 8).

IV. 고 찰

본 연구는 전국의 성인 및 노인 대상의 작업치료실에서 근무하는 작업치료사를 대상으로 국내의 일상생활동작훈련치료의 실태를 조사하였다. 이를 통해 일상생활동작훈련치료의 일반적 사항, 환경, 치료 내용, 전반적인 의견 등을 확인할 수 있었다.

응답자의 일반적 특성에서 근무기관의 역사는 10년 이하인 경우가 66.7%로 높게 나타났다. 이를 통해 요양병원이 2006년 361개에서 2010년 867개로 약 2.4배 증가했다는 통계 결과(Korea Health Industry Development Institute, 2012)와 함께 최근 재활병원이 속해 있는 전문병원 및 요양병원과 같이 작업치료실이 있는 기관들이 많이 신설되는 것을 알 수 있었다. 그만큼 작업치료에 대한 요구도 많이 증진되고 있다는 것을 보여 준다.

작업치료사 1인을 기준으로 작업치료를 받는 1일 평균 환자의 수는 20.96명으로 나타났지만 범위는 8명에서 100명이었다. 이는 조사대상 기관 중 의료 수가의 영향을 받지 않는 요양병원 등을 중심으로 몇 개의 기관에서 작업치료사 1인당 하루에 50명 이상의 환자를 치료하고 있어 본 결과에 영향을 미치게 되었다. 이를 통해 몇몇의 기관에서 업무 환경이 지나치게 차이가 나는 것을 확인할 수 있었다.

한편 일상생활동작훈련치료 시 1회당 평균 치료 시간

은 75.0%가 20분을 시행하고 있었다. 이는 Song, Youn, Lee와 Jang(2013)의 연구에서 응답자의 가장 많은 61.5%가 20분을 시행한다고 한 것과 같은 결과이었다. 이는 2011년 법안이 개정되면서 대부분의 기관에서 지침을 따르기 위한 모습으로 보인다. 그러나 작업치료사들의 여러 의견 중 ‘시간과 공간의 제약에 따른 치료만 시행하게 된다.’에서 알 수 있듯이 시간의 제약으로 치료의 질이 떨어지는 문제점을 드러내고 있다. 또한 일상생활동작훈련치료실의 유무에 따라 삭감 빈도가 높아지면서 본 연구결과에서도 일상생활동작훈련치료실을 분리한 경우가 76.2%로 많았다. 이는 Song 등(2013)의 연구에서 대상자의 73.3%가 일상생활동작훈련치료실을 분리한 것과 같은 결과이었다.

일상생활동작훈련의 치료 형태에서 그룹치료(95.2%)와 전담인력(75.0%) 현황은 거의 없는 것으로 나타났다. 그러나 소수의 기관이었지만 하루 중 몇 타임이든(10.7%), 중일이든(8.3%), 반나절이든(6.0%) 여러 형태의 전담인력을 두는 모습을 보아 일상생활동작훈련치료의 체계를 갖추기 위해 노력하는 것으로 보인다.

가장 많이 사용하는 평가도구의 종류는 MBI가 56.6%로 가장 높게 나타났다. 이는 FIM이 79.5%로 가장 많이 사용하고 있다는 Yoo 등(2006)의 연구와 다른 결과였다. 본 결과는 연구 시점이 다르므로 최근에는 장애등급 판정 시 MBI 점수가 기준이 되기 때문인 것으로 보인다.

일상생활동작훈련치료실의 공간별 현황을 보면 Korean Association of Occupational Therapists (2012)가 제시한 일상생활동작훈련치료의 최소 기준 안 제정을 위한 현황조사 결과와는 유사하나 Kim 등(2010)이 개발한 한국형 일상생활동작훈련실의 설치기준 모형과 다소 차이가 있었다. 즉, 부엌 및 식당에서 현황에서는 싱크대, 냉장고, 수납장 순으로 나타났지만 모형에서는 냉장고, 싱크대, 작업대 순으로 나타났다. 또한 욕실에서 본 연구의 현황은 양

변기, 세면대, 거울 순이었고 Korean Association of Occupational Therapists (2012)의 현황은 양변기, 거울, 세면대 순이었으나 모형은 목욕의자, 샤워기, 세면대 순이었다. 침실에서 현황은 침대, 거울, 옷걸이 순이나 모형은 옷장, 옷걸이, 침대 순이었다. 이와 같이 전문가가 필요하다고 언급한 순위와 실제 갖추고 있는 환경의 순위는 다소 차이가 있었다. 설치기준 모형과 실태조사의 결과에서 차이를 보이는 것은 이상적으로 요구되는 환경과 실제 임상에서 공간과 경제적인 측면의 제약으로 만들어진 환경의 차이인 것으로 보인다. 따라서 각 환경에서 요구되는 가구 및 설비가 다를 수 있으나 이상과 현실이 모두 고려된 기준을 어느 정도 마련해야 할 것이다.

일상생활동작훈련치료의 내용은 작업치료실행체계(American Occupational Therapy Association, 2008)에서는 기본적 일상생활동작훈련치료가 10개, 수단적 일상생활동작훈련치료가 12개를 제시하고 있으나 본 연구 결과 성 활동 훈련, 다른 사람 돌보기 훈련, 애완동물 돌보기 훈련, 자녀 양육 훈련은 전혀 시행하지 않았고 종교의식준수 훈련을 시행하는 곳도 한 곳뿐이었다. 이러한 결과는 국내의 문화에서 나타나는 결과로 보인다. 즉, 다른 사람 돌보기 훈련, 애완동물 돌보기 훈련, 자녀 양육 훈련을 하지 않는 것은 병든 가족을 돌보는 것이 당연한 의무(Lee & Song, 1996)라고 생각하는 인식으로 환자가 되면 본인이 돌봄을 받는 대상이 되므로 돌봄을 준다고 생각하지 않기 때문이다. 또한 종교의식준수 훈련을 하지 않는 것은 종교 간의 갈등이 인류가 넘어야 할 마지막 장벽(Lee, 2005)이라고 할 정도로 서로 다른 종교를 믿고 있는 상황에서 종교에 관한 이야기를 했을 때 발생하는 대화의 어려움이 원인이 될 것이다. 마지막으로 성 활동 훈련을 하지 않는 것은 국내 전통사회의 엄격하고 보수적인 문화가 이어지면서 공식적으로 성에 대한 어떤 논의나 담론이 형성되지 않는 분위기가 반영된 것으로 보인다(In, 2005). 본 결과는 환자들의 삶의 질과 관련해 성생활의 필요성은 제기되고 있음에도 불구하고(Jung, 2005) 현실적으로 잘 실천되지 않는 모습을 보여준다.

일상생활동작훈련치료의 구체적인 내용을 보면 병실 내 샤워실에서 직접 목욕 및 샤워 훈련을 하거나 상하의, 양말, 신발, 벨트, 보조기, 단추, 지퍼 등을 사용하는 옷

입고 벗기 훈련, 세수, 손 씻기, 머리 빗기와 드라이기 사용과 같은 머리 손질, 양치질, 손톱 깎기와 매니큐어 바르기과 같은 손톱관리, 화장, 면도 등의 위생과 치장 훈련, 운전재활이나 가까운 곳으로 대중교통을 이용하는 지역 사회이동 훈련, 인터넷 쇼핑이나 가까운 편의점을 이용하는 물건구입 훈련, 요리하고 설거지하는 음식 준비와 청결 훈련 등 실제 일상에서 일어나는 상황들을 직접적으로 훈련하는 경우가 많았다. 또한 실제 상황은 아니지만 젓가락으로 바둑알 옮기기와 같은 식사하기 훈련, 모형 돈으로 가상의 물건구입 훈련 등과 같이 연습 형태의 훈련도 하고 있었다. 소변 및 대변 관리 훈련과 개인 보조 도구 관리 훈련은 교육을 통해 훈련을 시행하는 경우가 많았다. 이를 통해 작업치료사들이 각 기관의 주어진 환경 내에서 할 수 있는 일상생활동작훈련치료에 대해 잘 실천하는 것을 확인할 수 있었다. 그러나 더 나아가 실제 일상에서 벌어지는 세부적인 것들까지 모두 관여하지 못하고 있어 앞으로 이에 대한 노력이 더 필요할 것으로 보인다.

일상생활동작훈련치료에 대한 작업치료사들의 여러 가지 의견들을 보면 일반적 사항에서는 ‘수가가 너무 낮아서 인력, 장비, 공간을 투자하기에 제한이 많다.’, ‘환자에게 일상생활동작훈련치료가 필요한지와 무관하게 발병일 기준으로만 삭감이 되어 필요한 치료를 못하는 경우가 많다.’ 등이 있었다. 이는 주로 작업치료 수익과 관련한 의견이 많이 언급되었다. 즉, 실제 의료보험상체계의 미흡으로 인해 수익성이 적어 많은 의료기관에서 작업치료실의 개설을 기피하고 있는 것(Kim & Lee, 2003)과 같이 작업치료의 수익은 곧 근무환경과 연결되므로 매우 중요한 부분이라 할 수 있다. 환경에 관해서는 ‘작업치료실 전체를 일상생활동작훈련치료실로 만들면 좋겠다.’, ‘여러 치료사가 동시에 이용하기에 공간이 부족하다.’, ‘치료실의 환경 제약으로 훈련 이후에 가정으로 돌아갔을 때 효과가 있는지 의문이 든다.’ 등이 있었다. 평가에 관해서는 ‘활동분석에 따른 세부항목의 기준이 필요하다.’, ‘수단적 일상생활동작을 평가하는 도구가 활성화되면 좋겠다.’ 등이 있었다. 치료 내용에 관해서는 ‘보다 더 전문성을 두어 치료하는 행위가 타 전문가들의 행위와 차별되어야 한다.’, ‘일상생활동작훈련치료에 대한 환자의 인식과 중요도가 낮아 의학적 기능 향상에 목

적을 둔 치료를 더 많이 하게 된다.’ 등이 있었다.

본 내용을 통해 일상생활동작훈련치료를 하는데 있어 작업치료 현장에서 겪는 작업치료사들의 고충과 그들이 임상에 있으면서 개선하고자 하는 내용들을 구체적으로 확인할 수 있었다. 앞으로도 환자들에게 질 높은 치료서비스를 제공하고 작업치료사들의 근무환경을 개선하기 위해 현장에서 직접 경험하는 작업치료사들의 목소리에 더 주의를 기울여야 할 것이다. 본 연구의 제한점은 다음과 같다. 첫째, 되도록 많은 기관을 대상으로 조사를 시도하였으나 설문지 회수가 많이 되지 않아 본 연구결과를 일반화하기에 어려움이 있다. 또한 환자의 상황에 따라 일상생활동작훈련치료를 많이 달라질 수 있으나 본 연구에서는 그러한 각 상황들이 고려되지 않았다. 둘째, 본 연구는 국내 일상생활동작훈련치료를 전반적인 현황만 파악했을 뿐 현재 의료 수가와 같은 문제점이나 실제 환자의 독립적인 삶을 위한 질적 치료를 보완하기 위한 방향 등을 제시하지 못하였다. 따라서 앞으로의 연구에서는 다양한 기관을 대상으로 변수가 될 수 있는 많은 상황을 구분한 실태 조사가 더 필요하며, 이를 바탕으로 실질적인 문제점을 발견하고 그것을 중점적으로 해결할 수 있는 방안을 제시하여야 할 것이다. 또한 임상에서 작업치료사들이 일상생활동작훈련치료를 적용할 때 겪는 주요한 상황을 개선할 수 있는 연구가 많이 진행되어야 할 것이다.

V. 결 론

국내의 일상생활동작훈련치료를 실태를 조사한 결과는 다음과 같다.

첫째, 일상생활동작훈련치료를 받는 1일 평균 환자의 수는 작업치료사 1인을 기준으로 했을 때 7.47명이었고 1회당 평균 치료 시간은 20분이었다. 둘째, 일상생활동작훈련치료를 받는 환자의 기준은 평가 실시 후 점수의 결과로 많이 보였고 횟수는 한 달에 한 번이 가장 많았으며 사용하는 평가도구는 주로 MBI였다. 셋째, 일상생활동작훈련치료실에 가구 및 설비가 갖추어진 공간은 부엌과 식당이 가장 많았다. 넷째, 주로 실시하는 치료 내용은 옷 입고 벗기 훈련과 의사소통관리 훈련이었다. 다섯째, 법

안 개정 이후 수익의 변화는 없었던 경우가 가장 많았다.

본 연구는 국내의 일상생활동작훈련치료를 대한 체계를 마련하는데 기초자료를 제공하는 의의가 있다. 이를 통해 문제점 분석 및 개선방안에 대한 지속적인 노력이 이루어진다면 국내의 작업치료가 더욱 발전하는 토대를 마련할 것이다.

References

- American Occupational Therapy Association. (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
- In, J. S. (2005). A research on sexuality—culture of Korea and sexual—harassment. *Journal of Student Guidance*, 31, 73–92.
- Jung, H. G. (2005). *Evaluation of sexual function and the effect of sexual rehabilitation education in spinal cord injured male patients* (Master's thesis). University of Kyung-sung, Busan.
- Kim, S. I., & Lee, M. Y. (2003). The problems of health insurance fee schedule for occupational therapy service in Korea. *Journal of Korean Society of Occupational Therapy*, 11(1), 73–91.
- Kim, W. J., Chang, M. Y., Kwon, H. C., & Kim, K. M. (2010). Developing a model for the establishment of criteria concerning Korean style activities of daily living training rooms in the field of occupational therapy. *Journal of Korean Society of Occupational Therapy*, 18(2), 67–77.
- Korean Association of Occupational Therapists, Continuing Education. (2012). *Activities of daily living training*. Retrieved from <http://www.kaot.org/>
- Korea Health Industry Development Institute. (2012). *Handbook of medical resources*

- statistics. Cheongwon, Korea: Hanhakmoonhwa.
- Korean Hospital Association. (2013). *Cost of health insurance reimbursement*. Seoul, Korea: Aramedit.
- Lee, H. R., Kim, J. Y., & Han, D. S. (2012). A survey on the cognitive rehabilitation of occupational therapy in Korea. *Journal of Korean Society of Occupational Therapy*, 20(2), 73–84.
- 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, J. Y. (2005). A study of interreligious communication through sharing ascetic practices. *Korean Journal of Religious Education*, 20, 167–184.
- Lee, K. Y., & Sohng, K. Y. (1996). A study on the degree of burden and depression in family caregivers of patients with stroke. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 26, 853–867.
- Park, S. Y., & Yoo, E. Y. (2002). The use of occupational therapy assessment tool by Korean occupational therapist. *Journal of Korean Society of Occupational Therapy*, 10(2), 99–108.
- Song, M. O., Youn, E. M., Lee, J. S., & Jang, C. (2013). Survey on status, utilization and satisfaction with activities of daily living training room. *Journal of Rehabilitation Research*, 17(2), 337–354.
- Warren, M. (2001). Evaluation and treatment of visual deficits. In L. W. Pedretti & M. B. Early (Eds.), *Occupational therapy practice skill for physical dysfunction* (5th ed., pp. 386–415). St. Louis, MO: Mosby.
- Woo, H. S., Chang, K. Y., Cha, T. H., & Oh, J. C. (2009). A study of the status of dysphagia rehabilitation conducted by occupational therapists in Korea. *Journal of Korean Society of Occupational Therapy*, 17(3), 67–77.
- Yoo, E. Y., Jung, M. Y., Park, S. Y., & Choi, E. H. (2006). Current trends of occupational therapy assessment tool by Korean occupational therapist. *Journal of Korean Society of Occupational Therapy*, 14(3), 27–37.
- Yoo, E. Y., Lee, J. S., Lee, J. Y., Park, H. Y., & Yoo, J. E. (2011). Research literature in Korean occupational therapy by using a journal of Korean society of occupational therapy. *Journal of Korean Society of Occupational Therapy*, 19(1), 29–41.

Abstract

A Survey on the Activities of Daily Living Training for Occupational Therapy in Korea

Lee, Chun-Yeop^{*}, M.Sc., O.T., Chang, Moon-Young^{**}, Ph.D., O.T.

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

^{**}Dept. of Occupational Therapy, College of Biomedical Science and Engineering, Inje University

Objective : This study aimed at surveying the ADL training for occupational therapy, such as general matters, context, detailed treatment activities, and changes after a revision of the legislation in Korea.

Methods : Eighty four occupational therapists that treat adult and elderly patients were chosen randomly. And questionnaire was carried out using mail and e mail.

Results : The following are the results of this study. First, on average, 7.47 people were treated during the day, and 75.0% of respondents performed ADL training for 20 minutes at a time. Second, the best ADL assessment used was the Modified Barthel Index (56.6%), which was usually evaluated once a month (60.7%). Third, 76.2% of the respondents have an independent ADL room, and 45.2% of the respondents have a kitchen and dining room. Fourth, they usually conduct dressing (22.4%) and communication management (22.1%) training. Fifth, there was no change in revenue after the revision of the legislation (47.7%). Finally, the importance of ADL training was higher than the performance and satisfaction.

Conclusion : This survey of domestic ADL training will provide basic data for a treatment system.

Key words : Activities of daily living training, Occupational therapy, Survey