

## 작업치료 전공자의 지역사회 작업치료 인식도 조사

이선명<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>\*마산대학교 작업치료과

### Survey on community occupational therapy awareness in occupational therapy majors

Lee, Sun-myung<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>Dept. Of Occupational Therapy, Masan University

(Received May. 02, 2024; Revised May 13, 2024; Accepted May 20, 2024)

#### Abstract

**Objective:** This study investigated the awareness of occupational therapy in the community in occupational therapy majors through a survey. This purpose is to investigate the awareness of occupational therapy in the community among occupational therapy majors and establish a theoretical foundation.

**Methods:** The research subjects were surveyed among occupational therapy majors at M University living in Gyeongsangnam-do, and analyzed 141 questionnaires from September 2023 to December 2023.

**Results:** The results of this study that education and awareness improvement are needed to increase awareness of occupational therapy in the community, and it was found that continuing education and case sharing are effective. Activation of home rehabilitation and continuous health management. This institutional development can induce employment activity through community rehabilitation, and activate programs in connection with adult day care centers. For the development of community occupational therapy, participation in education and development of customized treatment are necessary, and patient It should be developed to help with movement and movement, and it has been shown that it can also affect the quality of life of patients. In addition, cutting-edge technologies such as artificial intelligence are expected to be applied to remote support, telemedicine, etc., and are applied to dementia, cognitive patients, and central nervous system patients. In order to institutionalize occupational therapy in the community, it is helpful in daily life, nursing, and management. It was said that this would be helpful for community participation.

**Conclusion:** This study investigated the awareness of occupational therapy in the community among occupational therapy majors. Education and awareness improvement are needed to increase awareness of occupational therapy in the community. Education to improve the professionalism of occupational therapists, strengthening connectivity with other majors, and local organizations. It is believed that collaboration with the local community and institutional supplementation tailored to the needs of the local community were necessary.

**Key words:** Awareness, CBR, Community, Occupational therapist

---

\*Corresponding author : [ptsmyoung@masan.ac.kr](mailto:ptsmyoung@masan.ac.kr)

이 논문은 2023학년도 마산대학교 연구년 지원에 의하여 연구되었음

## 1. 서론

지역사회 중심재활 (Community-Based Rehabilitation, CBR) 은 보건의료 및 건강관리사업을 중점으로 국가에서 수행하는 공공사업이다. 보건복지부는 ‘지역사회의 힘으로, 돌봄이 필요한 사람이 자신이 살던 곳에서 어울려 살아갈 수 있는 나라’를 비전으로 제시하고, 당사자의 인권과 삶의 질, 지방분권과 책임성강화, 포용적 복지의 지속 가능성 확보 및 일자리 창출, 지역사회 네트워크 복원을 중심으로 사회적 가치를 실현하고자 하였다. 이를 위한 핵심 추진과제는 돌봄, 복지등 사회서비스 확충, 지역사회 중심 건강관리 체계 강화, 돌봄이 필요한 사람의 지역사회 정착 지원, 병원, 시설의 합리적 이용을 유도하고 지역사회 커뮤니티 케어 인프라의 강화와 책임성 제고를 제시하였다<sup>1)</sup>.

지역사회 작업치료는 국내 의료 및 재활치료를 위해 국가에서 제도를 통해 필요한 대상자들에게 서비스를 제공하는 것으로 보건소를 중심으로 한 지역사회 중심 재활사업, 커뮤니티 케어, 치매관리 사업으로 나누어 질 수 있다.

지역사회 보건의료 서비스에는 건강관리 및 증진, 독립성 향상, 사회통합서비스가 포함되고 이는 작업치료사의 업무특징 및 직무특성과 일치한다<sup>2)</sup>.

작업치료사는 감각, 운동, 인지, 심리사회적, 환경적 요소를 포함하여 대상자의 건강과 안녕 증진을 위해 매일의 독립적인 일상생활 참여, 작업 수행, 사회 참여, 삶의 질 증진 및 유지를 목표로 재활 서비스를 제공하는 건강 전문가이다<sup>3) 4)</sup>. 작업치료사는 일상생활의 기능적 수행증진, 환경에 맞는 접근, 개별 및 그룹치료, 보조도구의 활용 및 교육, 주거환경 개선, 작업수행(일상생활, 일, 여가 등)등의 목표로 개인에 맞는 중재계획을 세우고 치료를 제공하는 대상자 중심접근을 시행한다<sup>3)</sup>.

지역사회 작업치료사는 치매를 비롯한 노인성 질환, 장애인, 정신질환, 아동, 청소년들에게 지속적인 관리가 이루어 질 수 있도록 하며, 치료목표로는 기능적 능력의 증진, 사회참여유도, 삶의 질 증진, 우울예방, 사회적 기술훈련 등 그 범위가 아주 넓다<sup>5)</sup>.

지역사회 관리 대상자들은 스스로 독립적으로

생활하고, 하고 싶은 작업을 계속 유지함으로써 자존감을 향상시키고, 누군가에게 도움이 됨으로써 유능감을 증진시키는 것을 통해 건강하게 살아갈 수 있다. 즉, 삶을 구성하고 있는

생활기능을 수행할 수 있어야만 건강하게 살고 있다고 볼 수 있다<sup>6)</sup>. 그러므로 지역사회 대상자가 살아가는 환경에서 기존의, 혹은 새로운 역할을 최대한 독립적으로 수행하기 위해서는 생활기능향상을 위한 중재가 반드시 필요하다<sup>7)</sup>.

일본의 경우, 우리보다는 조금 더 빨리 지역사회 재활이 시행되었는데, 일본작업치료사협회는 2008년부터 후생노동성의 지원을 받아 생활행위향상 매니지먼트(Management Tool for Daily Life Performance; MTDLP) 를 개발하고 발전시켰다. 생활행위는 사람이 삶을 영위하는 생활 전반의 활동이고, 이를 향상시키기 위한 지원방법이 생활행위향상 매니지먼트이다. MTDLP에서는 클라이언트의 하고 싶은 것과 의미 있는 작업을 확인하고, 수행도와 만족도를 파악하는 것으로 클라이언트의 생활기능을 조사한다. 이후 수행을 방해하는 요인을 분석하는데, 이는 국제기능장애 건강분류( International Classification of Functioning, Disability, and Health; ICF) 모델에 등장하는 신체의 구조와 기능, 활동과 참여, 환경의 관점에서 분석하며, 현재의 능력과 달성가능성을 파악한다. 마지막으로 신체기능에 대한 기본 훈련, 활동과 참여에 대한 응용 훈련, 환경에 대한 사회적 적응 훈련을 실시한다<sup>8)</sup>.

이에 본 연구는 설문조사를 통해 작업치료 전공자를 대상으로 지역사회 작업치료 관련 인식을 조사하여 본 연구결과를 바탕으로 지역사회 중심 재활에서 작업치료와 관련한 기초자료를 제공하고, 보다 전문적인 역할 수행에 필요한 업무 요소들을 제시하고자 하였다.

## 2. 연구방법

### 2.1. 연구설계

본 연구는 작업치료 전공학생을 대상으로 지역

사회 작업치료의 인식도를 설문조사하고 지역사회 재활에 대한 전문요소들을 개발하기 위한 기초자료로 사용하기 위해 설계되었다.

## 2.2. 연구대상 및 방법

연구 대상자는 경상남도에 거주하는 M대학 작업치료전공자를 대상으로 설문조사하였고, 2023년 09월부터 2023년 12월까지 180부 배포하여 162부를 회수하였으며, 그중 응답내용이 부정확하거나 전체 60% 이상 답변하지 않은 경우를 제외한 141부(응답률 78%)의 설문지를 분석하였다.

## 2.3. 연구 도구

본 연구는 보건소, 치매안심센터 등의 지역사회 작업치료사들의 업무특성과 근무실태에 대해 조사한 기존연구<sup>9)</sup>에서 사용한 설문지를 참고하여 재활 특성에 맞도록 수정 보완하여 사용하였다. 일반적인 정보 4문항, 기본적 인식현황 4문항, 지역사회 관리 인식도 6문항, 치료적 역할에 대한 인식도 18 문항, 지역사회와 첨단기기와의 연계성 인식도 4문항, 지역사회 재활 적용현황에 대한 인식도 14문항으로 이루어져있다.

## 2.4. 분석방법

설문을 통해 얻어진 자료는 Window SPSS ver. 26을 사용하여 분석하였다. 분석은 빈도분석과 기술통계 분석을 사용하였다. 지역사회작업치료의 학력에 따른 지역사회인식여부, 지역사회 발전장애요소, 치료시간 지역사회커뮤니티에 대한 분석은 ANOVA 분석을 사용하였다.

# 3. 연구결과

## 3.1. 대상자의 특성

대상자의 성별은 “남성” 30.8%, 여성 69.6%로 나타났고, 나이는 25세 미만 83.8%, 29~30세 12.7%, 30세 이상이 2.8%로 나타났다.

학력은 2학년 39.4%, 3학년 27.5%, 전공심화과정 22.5%, 전공심화과정 이상 9.9%로 나타났다. 경력사항으로는 학업중 76.8%, 작업치료사 15.5%, 다른 업무 4.9%, 아르바이트 2.1%로 나타났다 (Table 1).

Table 1. General Characteristics (N=141)

Variable	Category	Number	Percent(%)
Gender	male	43	30.5
	female	98	69.5
Age (average)	~25	119	83.8
	26~30	18	12.7
	over 30	4	2.8
Level of Education	2 <sup>nd</sup> grade	56	39.4
	3 <sup>rd</sup> grade	39	27.5
	Advanced major	32	22.5
Position of Experience	over Advanced major	14	9.9
	Doing Education	109	76.8
	Occupational therapist	22	15.5
Position of Experience	Other work	7	4.9
	Part time job	3	2.1
	Total	141	100.0

## 3.2. 지역사회 작업치료의 일반적 인식도

지역사회 작업치료에 대한 인식도는 매우 잘안다 1.4%, 안다 28.3%, 보통이다 39%, 잘 모른다 27.6%, 모른다 3.5%로 나타났다. 지역사회 작업치료의 정보입력 경로는 학교수업 64.5%, 인터넷 20.6%, 외부교육 8.5% 으로 나타났고, 지역사회 작업치료의 필요성에 대한 인식은 필요하다 60.3%, 보통이다 19.1%, 매우필요하다 17.7%로 나타났다. 지역사회 작업치료의 치료프로그램이 필요한 이유는 치료사의 치료영역확대 31.2%, 환자 치료에 적용하기 위해 24.1%, 예방적 치료를 위해 22.7%, 다양한 치료적 접근 22%로 나타났다.(Table 2).

Table 2. Community awareness information (N=141)

Category	Variable	Number	Percent (%)
CBR Recognition	very well Know	2	1.4
	know	40	28.3
	commonly	55	39
	not sure	39	27.6
	don't know	5	3.5
Information input path	internet	29	20.6
	external education	12	8.5
	exhibition	2	1.4
	working place	6	4.3
	school class	91	64.5
Recognition of necessity	don't know	1	7
	very well need	25	17.7
	need	85	60.3
	commonly	27	19.1
	don't need	3	2.1
Reasons why it is needed	very don't need	1	7
	patient treatment	34	24.1
	prevention of treatment area	32	22.7
	Expansion of treatment area	44	31.2
	Various therapeutic approaches	31	22

### 3.3. 지역사회 작업치료의 적용에 대한 인식도

지역사회 작업치료 적용분야는 일상생활 보조가 49.6%, 인지재활보조 22%, 운동재활 22%로 나타났다. 지역사회 작업치료 적용시 어려운 점은 비용의 문제점 39.7%, 관리의 문제 17%, 환자의 무관심 15.6%, 지역사회 재활 프로그램의 문제 14.2%로 나타났다.

지역사회 작업치료에 적용할 수 있는 질환은 치매 45.4%, 파킨슨 41.1%, 뇌졸중 9.9%, 척수손상 3.5%로 나타났고, 지역사회 작업치료 적용시 1회 치료경비는 10000원~15000원 31.9%, 5000원~10000원 22.7%, 15000원~20000원 19.1%로 나타났다. 지역사회 재활을 적용할 때 적용시간은 30분~1시간 51.1%, 1시간~2시간 36.2%, 30분 미만 8.5%로 나타났다. 지역사회 재활을 적용할 때 치료횟수로는 주3회 46.8%, 주2회 40.4%, 주1회 5.7%로 나타났다(Table 3).

Table 3. Community occupational therapy application (N=141)

Category	Variable	Number	Percent (%)
Application field	exercise rehabilitation	31	22
	Daily life assistance	70	49.6
	Cognitive rehabilitation assistance	31	22
	Community improvement	9	6.4
	Management difficulties	24	17
Difficulty in application	cost problem	56	39.7
	Community rehabilitation program issues	20	14.2
	Difficulty applying to appropriate treatment areas	19	13.5
	patient's indifference	22	15.6
	dementia	64	45.4
Disease	cva	14	9.9
	sci	5	3.5
	pd	58	41.1
	housework	25	17.7
	Talk or communicate	41	29.1
Efficient area	Information search and problem solving	15	10.6
	Safety and emergency matters	45	31.9
	Community connection work	15	10.6
	under 5000 won	13	9.2
	5000~10000	32	22.7
Treatment expenses	10000~15000	45	31.9
	15000~20000	27	19.1
	over 20000	24	17
	under 30min	12	8.5
	30~60min	72	51.1
Treatment time	60~120min	51	36.2
	over 120min	5	3.5
	over 180min	1	.7
	once/wk	8	5.7
	2/wk	57	40.4
Number of treatments	3/wk	66	46.8
	4/wk	6	4.3
	every day	4	2.8

### 3.4. 지역사회 작업치료와 환경에 대한 인식도

지역사회 재활의 인식개선을 위해 필요한 것은 관련된 보수교육 27.7%, 작업치료적용 사례공유

26.2%, 다른 전공과 연계된 워크샵 16.3%, 지역사회 재활 보험수가적용 15.6%로 나타났다. 지역사회 재활 적용에 대한 방법으로 가장 선호하는 것은 방문재활 41.1%, 지역사회 내 기관이용 36.2%, 병원 내 지역사회재활훈련14.2%, 비대면 8.5%로 나타났다. 작업치료사가 지역사회재활을 시도할 때 고려해야하는 사항으로는 대상자와의 라포형성 27%, 지역사회 재활 프로그램의 능숙함 24.1%, 치료의 효과 20.6%, 지역사회와의 연계성 강화 18.4%로 나타났다. 지역사회재활 관리에서 가장 중요하다고 생각하는 것은 지속적인 건강관리 44%, 정기적인 모니터링31.2%, 가족교육20.6%로 나타났고, 지역사회 재활발전에 가장 큰 장애는 인식도 52.5%, 경비 17.7%, 프로그램 12.1%, 전문가의 수 10.6% 로 나타났다. 작업치료사가 치료를 적용할 때 고려해야할 사항은 라포형성 27%, 재활 프로그램의 능숙함 24.1%, 치료의 효과 20.6%, 지역사회와의 연계성강화 9.9%로 나타났고, 지역사회재활로 취업할 의향은 64.5%가 그렇다로 나타났다.

지역사회 재활에 근무하기위한 작업치료사의 경력은 3년이상 37.6%, 2년이상 29.1%, 1년이상 16.36%로 나타났고, 지역사회재활시 필요한 팀원의 수는 3명 34%, 2명 31.9%, 4명 18.4%로 나타났다. 지역사회 재활에서 작업치료사와 같이 일한 전문영역은 사회복지사 68.1%, 간호사 15.6%, 물리치료사 13.5%로 나

타났고, 지역사회재활과 연계하여 활성화되어야 하는 커뮤니티는 주간보호센터 41.8%, 요양 및 재활병원 34.8%, 단기보호센터 21.3% 로 나타났고, 지역사회작업치료사로서 근무에 가장 중요한 부분은 복지 36.9%, 임금 38.3, 팀원과의 관계성 10.6%으로 나타났다(Table 4).

Table 4. Community occupational therapy environment (N=141)

Category	Variable	Number	Percent (%)
Improving awareness	Work placement linked to other majors	23	16.3
	Related continuing education	39	27.7
	Professional certification course	20	14.2
	Occupational therapy case sharing	37	26.2
	Community rehabilitation insurance fee applied	22	15.6
Preferred Method	rehabilitation visit	58	41.1
	Use of organizations within the community	51	36.2
	Non-face-to-face	12	8.5
Importance of Management	Community rehabilitation training within the hospital	20	14.2
	regular monitoring	44	31.2
	Continuous health care	62	44
	family education	29	20.6
Developmental disorders	Official training	6	4.3
	expenses	25	17.7
	program	17	12.1
	awareness	74	52.5
	level of professional	10	7.1
Considerations	number of professionals	15	10.6
	effect of treatment	29	20.6
	Proficient in community rehabilitation programs	34	24.1
	Building rapport with the subject	38	27
Employment	Strengthening connectivity with the local community	26	18.4
	communication with family	14	9.9
Career	yes	91	64.5
	no	50	35.5
	over 1 yrs	23	16.3
	over 2 yrs	41	29.1
	over 3yrs	53	37.6
Number of team members	over 4yrs	16	11.3
	over 5yrs	8	5.7
	1 person	6	4.3
	2 persons	45	31.9
	3 persons	48	34
	4 persons	26	18.4
	5 persons	16	11.3

Table 4. Community occupational therapy environment (N=141) 계속

Category	Variable	Number	Percent (%)
Area of expertise	doctor	3	2.1
	nurse	22	15.6
	Social Worker	96	68.1
	physical therapist	19	13.5
	speech therapist	1	.7
community	day care center	59	41.8
	short-term care center	30	21.3
	Nursing and rehabilitation hospital	49	34.8
	nursing home	3	2.1
working conditions	salary	54	38.3
	Working hours	13	9.2
	welfare	52	36.9
	difficulty of work	7	5
	Relationships with team members	15	10.6

3.5. 지역사회 작업치료 발전방향 인식도

지역사회 재활에 대한 교육참여 의향은 매우 그렇다 19.1%, 그렇다 46.6%, 보통이다 36.2% 로 나타났고, 작업치료에서 지역사회재활 맞춤치료가 필요한가에서는 매우 그렇다 24.8%, 그렇다 50.4%, 보통이다 24.1% 로 나타났다.

지역사회재활이 작업치료에 긍정적인 영향을 미칠 것인가는 매우 그렇다 26.2%, 그렇다 53.2, 보통이다 20.6% 로 나타났고, 지역사회 재활이 환자의 움직임 및 이동에 도움을 줄 수 있다는 매우 그렇다 29.1%, 그렇다 53.9%, 보통이다 20.6% 로 나타났고, 지역사회재활을 활용하는 환자의 기능적 향상을 기대할수있는가는 매우 그렇다 28.4%, 그렇다 48.9%, 보통이다 21.3% 로 나타났고, 지역사회재활과 관련된 지식을 가지고 있는가는 그렇다 35.5%, 보통이다 37.6%, 그렇지 않다 14.2% 로 나타났고, 지역사회재활과 작업치료사 업무간의 연관성은 있는가에서는 매우 그렇다 27%, 그렇다 49.6%, 보통이다 22% 로 나타났고, 지역사회재활이 환자의 삶의 질에 긍정적인 영향을 미칠것인가는 매우 그렇다 31.2%, 그렇다 53.9%, 보통이다 14.2% 로 나타났고, 현재 작업치료영역에서 지역사회재활이 치료에 잘 활용되고 있는가는 매우 그렇다 18.4%, 그렇다 33.3%, 보통이다 39.7%로 나타났다(Table 5).

Table 5. Development direction of community occupational therapy (N=141)

Category	Variable	Number	Percent (%)
Participation in education	very agree	27	19.1
	agree	61	46.6
	average	51	36.2
	don't agree	1	.7
	very don't agree	1	.7
Customized treatment	very agree	35	24.8
	agree	71	50.4
	average	34	24.1
	don't agree	1	.7
Positive factors	very don't agree	0	0
	very agree	37	26.2
	agree	75	53.2
	average	29	20.6
	don't agree	0	0
Move	very don't agree	0	0
	very agree	41	29.1
	agree	76	53.9
	average	22	15.6
	don't agree	2	1.4
Functional improvement	very don't agree	0	0
	very agree	17	12.1
	agree	50	35.5
	average	53	37.6
	don't agree	20	14.2
Related knowledge	very don't agree	1	.7
	very agree	38	27
	agree	70	49.6
	average	31	22
	don't agree	2	1.4
Relevance	very don't agree	0	0
	very agree	44	31.2
	agree	76	53.9
	average	20	14.2
	don't agree	1	.7
Positive influence	very don't agree	0	0
	very agree	26	18.4
	agree	47	33.3
	average	56	39.7
	don't agree	12	8.5
Current use	very don't agree	0	0

3.6. 지역사회 작업치료와 인공지능 인식도

지역사회재활에 인공지능 기능이 필요한가는 그

렇다<sup>78</sup> 로 나타났고, 지역사회재활에서 인공지능의 활용도는 필요하다 47.5%, 보통이다 41.8%로 나타났고, 지역사회재활과 관련된 사업중 원격지원재활, 화상이나 영상을 이용한 치료는 필요하다 54.6%, 보통이다 31.2%로 나타났고, 원격지원서비스가 필요하다면 이유는 지속적인 지원 및 관리 26.2%, 지역사회재활의 활성화 29.8%, 이동 및 방문의 효율성 20.6% 으로 나타났고, 원격서비스 대상으로는 치매 및 인지환자 57.4%, 중추신경계환자 32.6% 로 나타났고, 지역사회재활에서의 활용성에 대한 필요성은 매우필요하다 17.6%, 필요하다 62.4%, 보통이다 19.9%로 나타났다. 작업치료사가 인공지능기기에 대한 효율적인 형태는 일상생활에 적합한 형태의 지역사회재활 29.1%, 전문화된 치료용의 지역사회재활 35.5%, 대화가 결합된 인공지능과 치료용도가 결합된 형태 31.2% 로 나타났고, 작업치료사가 인공지능을 사용함으로써 도움이 될 수 있는 영역은 평가 및 상담 16.3%, 치료계획 22%, 치료중재 26.9%, 통계 및 자료 19.9% 로 나타났다(Table 6).

### 3.7. 지역사회 작업치료의 제도화 인식도

지역사회 재활은 미래의 치료에 중점적인 역할을 할것인가는 매우 그렇다 28.4%, 그렇다 50.4%, 보통이다 21.3% 로 나타났고, 지역사회재활을 활용해 일상생활의 보조사용이 가능한가는 매우 그렇다 28.4%, 그렇다 50.4%, 보통이다 20.6%로 나타났고, 지역사회재활 적용으로 간병 및 관리에 도움이 될수있다는 매우 그렇다 25.5%, 그렇다 54.6%, 보통이다 19.9% 로 나타났고, 지역사회 재활을 일상생활에 직접 사전체험해 볼 의사가 있는가는 매우 그렇다 23.4% 그렇다 48.2%, 보통이다 28.4% 로 나타났고, 지역사회 재활 도입으로 사람과의 관계형성에 도움이 될것인가 는 매우 그렇다 27%, 그렇다 49.6%, 보통이다 22.7% 로 나타났다.

지역사회재활의 적용으로 사회참여에 도움이 될것인가 는 매우 그렇다 27.7%, 그렇다 55.3%, 보통이다 17% 로 나타났고, 재활과 관련된 지역사회재활의 도입이 필요하다고 생각한다는 매우 그렇다 31.9%, 그렇다 51.8%, 보통이다 16.3% 로 나타났

고, 지역사회재활 치료중 활용도가 가장 높은 것은 재활 운동보조 44%, 일상생활 보조 28.4%, 이동보조 23.4%로 나타났다(Table 7).

Table 6. Artificial Intelligence and Occupational Therapy (N=141)

Category	Variable	Number	Percent (%)
Artificial intelligence function	yes	110	78
	no	31	22
Artificial Intelligence Utilization	very well need	12	8.5
	need	67	47.5
	commonly	59	41.8
	don't need	3	2.1
Activation <sup>36</sup>	very don't need	0	0
	very well need	18	12.8
	need	77	54.6
	commonly	44	31.2
Remote service	don't need	2	1.4
	very don't need	0	0
	Ongoing support and management	37	26.2
	Activation of community rehabilitation	42	29.8
Remote Target	Efficiency of movement and visit	29	20.6
	Efficiently manage multiple patients	18	12.8
	Application of various rehabilitation treatments	15	10.6
	central nervous system patients	46	32.6
Community usability	Dementia and cognitive patients	81	57.4
	psychiatric patient	7	5
	Children and congenital disabilities	7	5
Treatment type	very well need	25	17.6
	need	88	62.4
	commonly	28	19.9
	don't need	0	0
Occupational Therapy Artificial Intelligence	very don't need	0	0
	Specialized therapeutic community rehabilitation	50	35.5
	A combination of artificial intelligence and therapeutic use	44	31.2
	Community rehabilitation in the form of daily life	41	29.1
Occupational Therapy Artificial Intelligence	Communication-only community rehabilitation	6	4.3
	Evaluation and Consultation	23	16.3
	treatment plan	31	22
	therapeutic intervention	52	26.9
Occupational Therapy Artificial Intelligence	re-evaluation	7	5
	statistics and data	28	19.9

Table 7. Institutionalization of community occupational therapy (N=141)

Category	Variable	Number	Percent (%)
Key role	very agree	40	28.4
	agree	71	50.4
	average	30	21.3
	don't agree	0	0
	very don't agree	0	0
Secondary use	very agree	40	28.4
	agree	71	50.4
	average	29	20.6
	don't agree	1	.7
	very don't agree	0	0
Nursing care management	very agree	36	25.5
	agree	77	54.6
	average	28	19.9
	don't agree	0	0
	very don't agree	0	0
Prior experience	very agree	33	23.4
	agree	68	48.2
	average	40	28.4
	don't agree	0	0
	very don't agree	0	0
Building Relationships	very agree	38	27
	agree	70	49.6
	average	32	22.7
	don't agree	1	.7
	very don't agree	0	0
Building Relationships	very agree	38	27
	agree	70	49.6
	average	32	22.7
	don't agree	1	.7
	very don't agree	0	0
Social Participation	very agree	39	27.7
	agree	78	55.3
	average	24	17
	don't agree	0	0
	very don't agree	0	0
Need to introduce	very agree	45	31.9
	agree	73	51.8
	average	23	16.3
	don't agree	0	0
	very don't agree	0	0
Usability	Mobility assistance	33	23.4
	Rehabilitation exercise assistance	62	44
	Daily life assistance	40	28.4
	Cognitive therapy assistance	3	2.1
	care assistant	1	.7
	Communication assistance	1	.7
	healthcare	1	.7

Table 8. Analysis of variance according to educational background(ANOVA)

	sum of squares	degree of freedom	mean	F	P
CBR Recognition	inter group	9.193	3	3.064	4.300 .006
	in group	97.630	137	.713	
	total	106.823	140		
Developmental disorders	inter group	16.800	3	5.600	4.649 .004
	in group	165.029	137	1.205	
	total	181.830	140		
Treatment time	inter group	6.686	3	2.229	4.617 .004
	in group	66.137	137	.483	
	total	72.823	140		
community	inter group	13.081	3	4.360	5.593 .001
	in group	106.805	137	.780	
	total	1193.887	140		

#### 4. 고찰

본 연구는 작업치료 전공자의 지역사회 작업치료의 인식도에 대한 조사로서, 작업치료사는 지역사회재활에서 일상생활활동 훈련에 대해 중재할 수 있고, 지역사회중심재활에 적합한 필수 인력이라고 할 수 있다.

지역사회중심재활에 있어 작업치료사의 전문 인력배치가 반드시 필요하며<sup>9)</sup> 장애인들에게 가정과 지역사회에서 독립적인 일상생활동작을 학습시키고 훈련시키는 것은 작업치료사의 고유한 업무임을 명시할 필요가 있다<sup>10)</sup>.

지역사회 작업치료적용에 대한 인식도에서는 일상생활 보조와 치료비용에 대한 문제점이 중요하다고 하였으며, 장기적인 관리가 필요한 치매나 파킨슨질환에서 필요성이 높다고 나타났으며, 치료에 대한 세부적인 규정의 필요성이 있는 것으로 나타났다.

작업치료사 외에 팀 접근에 가장 필요한 인력으로 사회복지사를 꼽았으며, 본 연구에서도 같은 결과가 나왔다<sup>11)</sup>. 커뮤니티케어 내 작업치료사의 역할로는 일상생활훈련, 가정재활 프로그램 및 환경



수정, 기관관리 및 모니터링 등을 중요하게 인식하는 것으로 확인되었다<sup>11)</sup>. 지역사회 작업치료와 환경에 대한 인식도에서는 관련 교육을 이수한 대상자들이커뮤니티 케어에 대하여 더 긍정적으로 인식하는 것으로 나타났으며<sup>11)</sup>, 본 연구의 결과와 일치하는 것으로 나타났다. 또한 지역사회 재활에서는 방문재활이 필요하다고 하였으며, 대상자와의 라포형성과 재활 프로그램의 능숙함도 중요하며, 지속적인 건강관리와 인식도가 중요하다고 하였으며 이러한 기반은 지역사회재활로의 취업활성화를 유도할 수 있다.

지역사회작업치료의 발전방향에 대한 인식에서는 재활에서 치료사의 역할의 확대와 다양한 영역에서의 재활팀과의 협력은 반드시 필수적인 부분이라고 할 수 있고, 보수교육이나 사례공유와 같은 전문적인 영역의 보완이 필요하다고 할 수 있으며<sup>12)</sup>, 본 연구에서의 연구결과와 일치하는 것으로 나타났다. 이러한 제도적인 기반이 갖추어진다면 지역사회재활의 활성화를 유도할 수 있으며, 지역사회내에서의 작업치료사의 역할도 더욱 커질 수 있을 것으로 기대된다. 또한 작업치료사의 전문성을 향상시키기 위한 교육프로그램과 지역사회 맞춤형 프로그램의 개발이 필요하다고 하였고, 지역사회 재활에 인공지능과 같은 최신 의료장비의 보급은 지역사회내에서의 재활을 활성화 시킬 수 있고, 지역주민들의 만족도를 높일 수 있을 것이다. 이러한 다양한 영역에서의 발전은 지역사회재활이 긍정적인 부분으로 재활에 영향을 미칠 것이며, 다양한 영역에서의 활성화로 환자의 삶의 질 향상에 도움이 될 수 있을 것으로 사료된다.

하지만 본 연구는 부산 경남 작업치료전공자들을 대상으로 하였기 때문에 조사지역이 제한되었고, 일반화에 어려움이 있으며, 지역사회 중심재활 관련전문가와 지역사회 중심 재활 서비스를 이용하는 이용자와의 인식비교에는 어려움이 있다. 향후 이러한 제한점을 보완한 연구들이 지속적으로 이루어져야 할 것이며, 지역사회중심재활의 참여에 있어 다양한 연구를 비롯하여 구체적인 방안이 모색되어야 할 것이다.

## 5. 결론

본 연구는 작업치료 전공자의 지역사회 작업치료의 인식도를 조사한 것으로 지역사회 작업치료의 인식도를 높이기 위한 교육과 인식개선이 필요하며, 지역사회 작업치료에서 일상생활의 보조, 치료비용 및 치료횟수와 방법에 대한 제도적인 확립이 필요하며, 지역사회 작업치료의 인식개선을 위해서는 보수교육, 사례공유가 효과적이라고 하였고 방문재활의 활성화, 지속적인 건강관리는 지역사회 재활을 전문성 있게 관리하기 위해서 필요한 부분이라고 하였다. 이러한 제도적인 발전을 지역사회 재활로의 취업 활성도를 유도할 수 있으며, 주간보호센터와 연계하여 프로그램을 활성화할 수 있을 것이며, 취업에 중요한 부분으로는 복지와 임금으로 나타났다. 지역사회 작업치료발전을 위해서는 교육 참여와 맞춤형치료의 개발이며, 환자의 움직임과 이동에 도움을 줄 수 있도록 개발되어야 하며, 환자의 삶의 질에도 영향을 미칠 수 있을 것으로 나타났다. 또한 인공지능과 같은 첨단기술의 협응도 지역사회에서 원격지원, 화상치료등과 같이 적용될 수 있을 것으로 기대되며, 대상으로는 치매 및 인지환자와 중추신경계 환자로 나타났고, 인공지능에서 치료용도의 결합이 필요하다고 하였다. 또한 지역사회 작업치료의 제도화를 위해서는 일상생활과 간병 및 관리에 도움이 된다고 하였으며, 지역사회 참여에 도움이 될 것으로 나타났다.

## References

1. Ministry of Health and Welfare (2018). Providing social services centered on home and community: Full-scale promotion of communitycare. <http://www.korea.kr/briefing/pressReleaseView.do?newsId=156257944>.
2. Ministry of Health and Welfare( MOWH),(2020). 2019 White paper of Health and Welfare. Retrieved October 25,2020, from <http://www.mohw.go.kr/react/jb/sjb030301vw.jsp>.
3. Lai, W. W. , Chan, J. P., Choi, P. K., Ngai, L.

- C., Ma r , C. S. , Chan, E. Y. (2009). Occupational therapy in the integrated elderly and community support services for the elderly in Hong Kong. *Hong Kong Journal of Occupational Therapy*, 19(1), 27-30.
4. Steultjens, E. M. , Dekker, J., Bouter, L. M. , Jellema, S. , Bakker, E. B. , & Van Den Ende, C. H. (2004). Occupational therapy for community dwelling elderly people: A systematic review. *Age and Ageing*, 33(5), 453-460.
  5. KC. Min, EH. Kim, HS. Woo. (2020). Job Characteristics and Status of Community Occupational Therapist : Focus on OTs in Public Health Centers. *The Journal of Korean Society of Community Based Occupational Therapy*. 10(3), 37-52.
  6. Japanese Association of Occupational Therapy(2008).<http://www.jaot.or.jp/science/MTDLP.html>.
  7. J. H. Kim (2011). The service of community-based rehabilitation in stroke patient: A case study. *Journal of Korean Society of Community Based Occupational Therapy*, 1(2), 31-43.
  8. CY. Lee., YJ. Park., KH. Park., SY. Ji., KJ. Kim. (2018). The Preliminary Study for Development of Occupational Therapy Model Focused on Improving Living Functions within the Community Care System. *The Journal of Korean Society of Community Based Occupational Therapy*. 8(3) 1-12
  9. YG. Kim. (2007). A Search on the Necessity of Occupational Therapy in Community Based Rehabilitation in Public Health Centers. *Korean Journal of Occupational Therapy* 15(3), 13-24
  10. SR. Kim., SH Han., JY Kim., YK Park., AJ Lim., YH Han., KY Kam. (2012). A Study on Recognition and Activation Plan of Occupational Therapists for Community Based Rehabilitation in Pusan · Ulsan · Gyeongnam Province. *The Journal of Korean Society of Community Based Occupational Therapy* 2(1) 1-11.
  - 11 MH Kwon, SH Park. (2023). A Study on Occupational Therapist's Perception and Role in Community Care System. *Journal of Korea Entertainment Industry Association*. 17(.2), 123-132
  12. KH, Park, BJ, Jeon, MY, Jung (2021). The lived experience of occupational therapists in public health centers regarding community rehabilitation and health services : phenomenological study. *Therapeutic Science for Rehabilitation*. 10(1), 63-75