

## 노인의 일상 활동 범주에 따른 활동 보유 수준 비교

백영림\*

\*두원공과대학교 작업치료과

### — 국문초록 —

목적 : 본 연구는 노인의 일상 활동 범주에 따라 보유하고 있는 활동 수준을 확인해보고 일상 활동범주에 따른 차이를 비교해보고자 하였다.

연구방법 : 지역사회에 거주하면서 경제 활동을 하는 노인 30명과 경제 활동을 하지 않는 노인 30명, 시설에 거주하면서 활동을 할 수 있는 노인 30명을 대상으로 한국형 활동분류카드(Korea Activity Card Sort; K-ACS)를 사용하여 활동 보유 수준을 비교하였다. 또한 노인의 활동 수준과 상관성이 있는 일반적 특성과 일상 생활 특성을 확인하였다.

결과 : 대상자의 일상 활동 범주에 따른 활동 보유 수준은 통계적으로 유의한 차이가 있었다( $p < .001$ ). 수단적 활동에는 각 활동의 범주에 따라 차이를 보이는 반면 여가활동과 사회활동에서는 세 그룹이 비슷한 양상을 나타내었다. 특히 여가 활동에서는 세 그룹 모두 휴식하기와 텔레비전 보기를 가장 많이 하고 있어 우리나라 노인의 여가 활동이 매우 제한적인 것을 확인할 수 있었다. 또한 일반적 특성 중에는 학력, 결혼상태, 종교와 인지 수준이, 일상 활동 특성 중에는 받고 있는 치료와 규칙적인 운동 및 정기 모임 횟수가 노인의 활동 영역과 상관성이 있는 것으로 분석되었다.

결론 : 노인의 일상 활동 범주에 따라 활동 보유 수준은 차이가 있었으며 일반적 특성 및 일상 활동 특성이 노인의 활동 영역과 상관성이 있음을 알 수 있었다. 이는 노인 작업치료 시 노인의 일상 활동에 영향을 미치는 특성과 활동 보유 수준을 고려하여 클라이언트 중심의 중재 계획을 수립하고 치료적 활동을 계획하기 위한 기초자료가 될 수 있을 것이라 사료된다.

주제어 : 노인 활동, 한국형 활동분류카드, 활동 보유 수준

## I. 서론

작업치료에서는 인간을 작업(occupation)없이는 건강을 유지하고 회복할 수 없는 작업적인 존재(occupational being)로 인식하기 때문에(Pollock, 1993), 클라이언트의 작업 수행능력을 평가하는 것은 매우 중요하다. “작업(occupation)”이란 자신의 역할에 적합하고 그 역할을 실행

하기 위해 개인에게 의미가 있는 모든 종류의 신체적, 정신적, 사회적 활동을 말한다(The American Occupational Therapy Association; AOTA, 2002). 이러한 관점에서 인간의 활동에 대한 연구들은 의미 있는 활동과 삶의 질 관계 규명을 통해 인간의 존재 가치는 자신에게 중요한 활동이 무엇인지, 얼마나 많이 참여하는지에 따라 달라지므로(Kielhofner, 1995) 활동이 인간에게 매우 중요한

교신저자: 백영림(of2001@doowon.ac.kr)

접수일: 2019년 7월 28일 심사일: 2019년 7월 30일 게재승인일: 2019년 8월 22일

요소임을 주장하고 있다(Nilsson & Fisher, 2006).

노인에게 있어 활동이 갖는 의미는 노인 스스로가 정체감을 확인하는데 필요한 다양한 역할을 지지하게 되고 활동이 많아질수록 역할에 대한 지지가 커져 삶의 만족도가 높아지게 된다(Pillemer, Moen, Wethington, & Glasgow, 2000). 즉 노인이 신체 활동을 포함한 다양한 활동에 참여한다는 것은 자아 존중감, 자기 효능감, 생활만족도를 높이는 효과를 갖게 되어(Funaki, Kaneko, & Okamura, 2005), 노인 스스로가 존재 가치를 인정할 수 있게 되는 성공적인 노화의 가장 중요한 요인으로 강조되고 있다(Jeon, 2011).

하지만 노인의 경우 나이가 들어감에 따라 건강 상태에 큰 변화가 없을 지라도 활동 제한이나 참여 제약을 경험하게 되며 일부 노인은 신체 기능의 변화로 인해 활동 및 참여에 많은 어려움을 겪게 된다(Wilkie, Peat, Thomas, & Croft, 2006). 우리나라의 경우 2018년 65세 이상 고령자는 전체 인구 중 14.3%로 이미 고령사회(Aged Society)에 진입하였고, 2030년에는 24.5%로 초고령 사회(Super Aged Society)에 진입할 것으로 예상되고 있다(통계청, 2018). 따라서 이러한 사회적 변화로 인해 노인은 사회·경제생활에서의 기능과 역할이 축소되고, 점점 가치 있는 역할을 선택할 수 있는 기회도 상실되는 등 전반적인 삶의 질이 저하된다는 문제를 안고 있다(Hooyman & Kiyak, 2005).

성공적인 노화를 위한 또 다른 요인으로 많은 연구들에서는 노인의 경제 활동 참여를 이야기 하고 있다(Lee & Lee, 2016). 경제 활동에 참여하는 노인은 수입을 통해 재정적인 안정뿐 아니라 사회적 역할의 부여 및 대인관계 형성의 기회를 갖게 되어(Manacy, 2008; Ham & Oh, 2010) 경제 활동이 삶의 만족도를 증가시키는 역할을 한다고 주장한다. Lee 등(2009)은 노인의 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 분석한 연구에서 인구 특성 요인이나 신체 활동 요인보다는 경제 활동 요인이 노인의 삶의 질에 영향을 미치는 변수임을 입증하였다. Kim(2018) 역시 경제 활동과 비 경제활동을 하는 노인을 대상으로 사회 활동에 대한 차이를 알아본 결과 유의미한 차이가 있음을 확인하였다. 이처럼 선행 연구들에서는 경제 활동이 삶의 만족도를 증가시키는 요인으로만 확인되었을 뿐, 경제 활동을 하지 않는 노인과는 구체적으로 어떤 활동 영역에 차이가 있고 현재 보유하고 있는 활동 수준은 어느 정도의 차이를 보이는지 살펴본 연구는 거의 없다.

한편, 시설 거주 노인은 지역 사회 거주 노인과는 달리 시설이라는 생활조건으로 인해 사회적 접촉의 기회가 부족하여 대인관계가 위축되고 가족과 이웃으로부터 격리되는 등의 상실감을 느껴 우울감에 빠지기 쉽다(Shin & Park, 2017). 시설 거주 노인은 인지와 신체적 기능의 손상이라는 공통적인 특성을 가지는 반면, 개개인의 장애 수준과 유형, 관심과 취향, 문화적 배경, 교육 수준, 전 직업과 수입 등(Lee & Song, 2012)에서는 다양한 특성을 지닌다.

하지만 시설에 거주하게 되면서부터 일상생활의 사건과 활동은 비교적 고정되어 있고 동일한 시간에 동일한 활동에 참여해야 하는 등(Choi, Lim, & Lee, 2011) 상대적으로 개인의 선택과 독립적인 결정의 기회는 감소되는 경향이 있다(Fleming & Purandare, 2010). 따라서 기존의 작업 활동에 독립적으로 참여할 수 있는 기회조차 가질 수 없게 되는 작업 상실감(occupational deprivation)을 경험하게 된다(Hakansson & Matuska, 2010). 이러한 측면에서 시설 거주 노인의 활동과 삶의 만족도에 관한 연구들이 많이 수행되었으나(Young, Cha, & Yang, 2012), 주로 설문 방식을 이용한 삶의 만족도를 연구하였을 뿐 실질적인 활동의 수준을 파악하기에는 제한적이었다(Wilkie, Pear, Thomas, & Croft, 2006).

작업치료는 클라이언트가 생활 기능을 증진하도록 지역사회 기반의 중재를 시행해야 한다(Fänge, & Iwarsson, 2005). 따라서 신체 기능뿐만 아니라 그들이 활동을 이어가고 있는 다양한 문맥(context)을 확인해야 하며 활동과 연관된 특성을 확인해야 한다. 이에 본 연구에서는 지역사회에 거주하면서 경제 활동을 하는 노인과 경제 활동을 하지 않는 노인, 시설에 거주하면서 활동을 하는 노인에게 따른 활동 보유 수준을 비교해 보고, 노인의 활동 영역과 상관이 있는 일반적 특성과 일상 생활 특성을 확인해 보고자 한다. 나아가 일상 활동 범주에 따라 노인이 선호하는 개별 활동에 대한 정보를 제시하고자 한다.

## II. 연구방법

### 1. 연구 대상자

본 연구에서는 경기도의 한 노인복지관 노인일자리 사업에 참여하는 경제 활동을 하는 노인(그룹 1)과 노인복

지관 및 경로당을 이용하는 경제 활동을 하지 않는 노인(그룹 2), 요양시설에 거주하면서 활동을 하는 노인(그룹 3)으로 대상자를 구성하여 활동 범주에 따른 활동 보유 수준을 평가하였다. 또한 노인의 활동 영역과 상관이 있는 일반적 특성과 일상 생활 특성을 확인하였다. 자료수집기간은 2017년 4월부터 11월까지로 구체적인 대상자 선정 기준은 다음과 같다.

첫째, 만 60세 이상인 자

둘째, 지역사회에 거주하면서 경제 활동을 하고 있는 자, 지역사회에 거주하면서 경제 활동을 하고 있지 않는 자, 시설에 거주하면서 활동이 가능한 자

셋째, 연구자의 지시에 응할 수 있는 이해 능력과 의사소통이 가능한 자

넷째, 본 연구 참여에 동의한 자

## 2. 평가 도구

### 1) 알렌 인지 수준 판별 평가(Allen Cognitive Level Screening; ACLS)

ACLS는 알렌 인지 장애 모델(cognitive disability model)의 진단 도구 중 하나로 인지기능의 초기판별을 위해 만들어진 표준화된 도구(Allen, 1985)로써, 작업치료 계획을 세우거나 지역사회 복귀를 위한 기초자료를 제공한다(Jeong et al., 2008). 검사는 흙질, 감침질 그리고 코도반 바느질을 검사자의 시범이나 지시의 검사지침에 따라서 검사시간에 제한 없이 실시하며, 인지수준 단계는 3.0에서 5.8까지로 점수가 높을수록 인지수준이 높은 것으로 해석된다(Chan, Ray, & Trudeau, 2001). 검사자간 신뢰도는 .95, 검사-재검사 신뢰도는 .75로 나타났다(Newman, 1987). 본 연구에서는 대상자의 이해 능력 및 의사소통 능력과 인지 수준 정도를 확인하기 위해 사용되었으며 평가에 관련된 교육을 이수하고 평가에 충분한 훈련이 된 1인의 작업치료사가 시행하였다.

### 2) 한국형 활동분류카드(Korea Activity Card Sort; K-ACS)

K-ACS(Lee, 2009)는 55세 이상의 노인들이 수행하는 3개 영역의 67개의 생활주기 동안 수행하는 보편적인 활

동으로 구성되어 있다. 일상생활활동 중 수단적 활동이 33개, 여가 활동이 18개, 사회 활동 16개이다. 국내에서는 유일하게 노인들의 활동보유수준 측정이 가능한 평가 도구이다. 내적 일치도 분석결과 Cronbach  $\alpha$  값이 전체 활동, 수단적 활동, 여가활동, 사회활동 영역 모두에서 .94 이상이었으며, 검사-재검사 신뢰도 결과에서도 급간 내 상관관계수가 전체 활동 및 세 개 영역 모두에서  $r = .77$  이상으로 통계학적으로 유의하였다. 판별 타당도 검증에서는 65세 이상의 건강한 노인과 뇌졸중 노인의 보유 활동 수준 비교 결과 건강한 노인이 통계학적으로 유의하게 높았다(Lee, 2009). 본 연구에서는 대상자의 일상 활동 범주에 따른 활동 보유 수준을 비교하기 위해 사용되었으며 평가에 관련된 교육을 이수하고 평가에 충분한 훈련이 된 1인의 작업치료사가 시행하였다. 또한 본 연구에서는 K-ACS에서 제시하고 있는 기준에 따라 수단적 활동, 여가활동, 사회적 활동으로 나누어 대상자들의 활동 보유수준을 비교하고자 한다.

## 3. 통계분석 방법

본 연구에서는 수집된 자료를 분석하기 위하여 SPSS 25.0 version을 사용하였다. 대상자의 일반적 특성과 일상 활동 특성, 개별 활동 보유 수준을 제시하기 위해서 빈도분석 및 기술통계를 사용하였고, 활동 범주에 따라 활동 보유 수준의 차이를 보기 위해 분산 분석(ANOVA)을 실시하였으며, 사후 분석은 Duncan 분석방법을 시행하였다. 또한 대상자의 일반적 특성과 일상 활동 특성과 활동 영역과의 상관성을 알아보기 위해 Person 상관분석을 실시하였다. 본 연구의 통계적 유의수준은 .05로 하였다.

## Ⅲ. 연구 결과

### 1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 성별은 세 그룹 모두에서 여성이 많았고, 연령은 그룹 1과 2에서는 65세 이상 74세가(56.7%, 46.7%), 그룹 3에서는 75세 이상 84세(50.0%)가 가장 많았다. 교육수준을 살펴보면 그룹 1은 중졸(30.0%)이, 그룹 2와 3에서는 초졸(43.3%)이 가장 많았으며, 동거형태는 그룹 1

과 2는 배우자와 거주(53.3%, 60.0%)하는 경우가 가장 많았다.

결혼 상태는 그룹 1과 2는 배우자가 아직 생존에 있는 (53.3%, 66.7%) 대상자가 가장 많았고, 그룹 3에서는 사별(96.7%)이 가장 많았으며, 종교는 그룹 1은 기독교 (56.7%), 그룹 2는 불교(43.3%), 그룹 3(43.3%)은 무교가

가장 많았다. 가지고 있는 만성질환으로는 세 그룹 모두에서 고혈압이 가장 많았다. ACLS에 따른 인지 수준은 그룹 1과 2에서는 4.2이상~4.8이하(73.4%, 100.0%)의 수준이 가장 많았고, 그룹 3은 4.0이하(56.7%)가 가장 많았다(Table 1).

Table 1. General characteristics of subject

(N=90)

characteristics	Activity areas <sup>1)</sup>			
	Group 1(N=30)	Group 2(N=30)	Group 3(N=30)	
	N(%)	N(%)	N(%)	
gender	Male	7(23.3)	12(40.0)	4(13.3)
	Female	23(76.7)	18(60.0)	26(86.7)
Age	60~64 years	1(3.3)	1(3.3)	-
	65~74 years	17(56.7)	14(46.7)	3(10.0)
	75~84 years	11(36.7)	14(46.7)	15(50.0)
	85 years≤	1(3.3)	1(3.3)	12(40.0)
Education level	No education	6(20.0)	12(40.0)	6(20.0)
	Elementary school	7(23.3)	13(43.3)	13(43.3)
	Middle school	9(30.0)	2(6.7)	5(16.7)
	High school	6(20.0)	1(3.3)	2(6.7)
	≥ College	2(6.7)	2(6.7)	4(13.3)
Live together type	alone	12(40.0)	9(30.0)	-
	With spouse	16(53.3)	18(60.0)	-
	With children	2(6.7)	3(10.0)	-
	Nursing home	-	-	30(100)
Marital status	Surviving spouse	16(53.3)	20(66.7)	-
	Divorced or separation	2(6.7)	10(33.3)	1(3.0)
	death	12(40.0)	-	29(96.7)
Religion	Irreligion	6(20.0)	10(33.3)	13(43.3)
	Buddhism	3(10.0)	13(43.3)	3(10.0)
	Christianity	17(56.7)	3(10.0)	9(30.0)
	Catholic	3(10.0)	1(3.3)	4(13.3)
	Etc.	1(3.3)	3(10.0)	1(3.3)
Chronic Disease (overlap response)	Hypertension	16(53.3)	18(60.0)	19(63.3)
	Diabetes mellitus	3(10.0)	3(10.0)	7(23.4)
	Cardiovascular disease	4(13.3)	3(10.0)	1(3.3)
	Cerebral vascular disease	-	1(3.3)	7(23.4)
	Arthritis	12(40.0)	3(10.0)	1(3.3)
	Respiratory disease	2(6.6)	-	-
	Dementia	-	-	9(30.0)
Cognitive level (ACLS)	Etc.	4(13.3)	6(20.0)	4(13.3)
	≤4.0	2(6.7)	-	17(56.7)
	4.2~4.8	22(73.3)	30(100.0)	12(40.0)
	≥5.0	6(20.0)	-	1(3.3)

<sup>1)</sup>Activity areas - Group 1: Economy Activity, Group 2: Non-economic activity, Group 3: Nursing home

## 2. 대상자의 일상 활동 특성

받고 있는 치료는 그룹 1에서는 70.0%가 현재 받고 있는 치료가 없다고 보고한 반면, 그룹 2에서는 한방 치료 등 ‘기타’(43.3%)를, 그룹 3에서는 ‘작업치료’(60.0%)를 가장 많이 받고 있는 것으로 나타났다. 주관적 건강인식은 그룹 1과 2에서는 ‘보통’(66.7%)이거나 ‘건강하다’(36.7%)고 보고한 반면, 그룹 3에서는 50.0%가 자신은 건강하지 않다고 인식하고 있었다.

규칙적인 운동에 대해서 그룹 1은 56.7%가 ‘가끔 함’이라고 응답한 반면 그룹 2와 그룹 3은 ‘하지 않는다’(56.7%, 63.3%)는 응답이 가장 많았다. 정기모임은 그룹 1과 2는 월 1~2회(43.3%, 53.3%) 갖는 것으로 조사되었지만, 그룹 3은 어떠한 정기모임도 갖지 않는 것으로 나타났다(Table 2).

## 3. 활동 범주에 따른 활동 보유수준

대상자의 활동 범주에 따른 활동 보유 수준은 통계적으로 유의한 차이가 있었다( $p=.000$ ). Duncan으로 사후분석을 실시한 결과 수단적 활동에서는 그룹 1과 2( $p=.017$ ), 그룹 2와 3( $p=.000$ ), 그룹 1과 3( $p=.000$ ) 모두 통계적으로

유의한 차이가 있었으며, 여가 활동에서도 그룹 1과 2( $p=.019$ ), 그룹 2와 3( $p=.000$ ), 그룹 1과 3( $p=.000$ )은 모두 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 반면 사회적 활동에서는 그룹 1과 2( $p=.099$ )는 유의한 차이가 없었으나, 그룹 2와 3( $p=.000$ ), 그룹 1과 3( $p=.000$ )은 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 또한 수단적 활동과 여가활동에 대한 보유 수준은 경제적 활동하고 있는 그룹 1이 가장 높았고, 사회 활동은 경제적 활동을 하고 있지 않은 그룹 2가 가장 높은 활동 보유 수준을 나타내었다(Table 3).

## 4. 대상자의 일반적 특성과 일상 활동 특성에 따른 활동 영역과의 상관성

일반적 특성 중 학력은 그룹 1의 사회활동과 양의 상관성( $p=.02$ )을 보였고, 결혼 상태는 그룹 2의 여가와 사회활동과 음의 상관성( $p=.01, p=.01$ )을 나타냈다. 종교는 그룹 1과 3의 사회활동과 양의 상관성( $p=.04, p=.00$ )을 갖는 것으로 분석되었으나 그룹 2의 수단적 활동과의 음의 상관성( $p=.00$ )을 보였다. 또한 인지 수준은 그룹 1과 그룹 2의 여가활동( $p=.04, p=.02$ ), 그룹 2의 사회활동과 음의 상관성( $p=.00$ )을, 그룹 3의 수단적 활동과 사회활동에서 양의 상관성( $p=.00, p=.03$ )이 있는 것으로 나타났다.

Table 2. Health function characteristics of object

(N=90)

Characteristics	Activity areas <sup>1)</sup>			
	Group 1(N=30) N(%)	Group 2(N=30) N(%)	Group 3(N=30) N(%)	
Get therapy	Physical therapy	7(23.3)	11(36.7)	12(40.0)
	Occupational therapy	-	-	18(60.0)
	Etc.	2(6.7)	13(43.3)	-
	No getting	21(70.0)	6(20.0)	-
Subjective health awareness	Extremery health	1(3.3)	1(3.3)	-
	Health	7(23.3)	11(36.7)	8(26.7)
	Usual	20(66.7)	9(30.0)	7(23.3)
	No health	2(6.7)	9(30.0)	15(50.0)
Regular exercise	Everyday	7(23.3)	8(26.7)	4(13.3)
	Often	17(56.7)	5(16.7)	7(23.3)
	No exercise	6(20.0)	17(56.7)	19(63.3)
Regular meeting number	≥5 per month	6(20.0)	1(3.3)	-
	3~4 per month	5(16.7)	11(36.7)	-
	1~2 per month	13(43.3)	16(53.3)	-
	No meeting	6(20.0)	2(6.7)	30(100.0)

<sup>1)</sup>Activity areas - Group 1: Economy Activity, Group 2: Non-economic activity, Group 3: Nursing home

Table 3. Retention activities levels according to activity areas

Activities retention Activity	Activity areas <sup>1)</sup>			F	Duncan	
	Group 1(a)	Group 2(b)	Group 3(c)			
	M±SD	M±SD	M±SD			
K-ACS <sup>2)</sup>	Instrumental activity	85.40±14.64	75.40±17.64	12.40±6.93	245.86***	a>b a>c b>c
	Leisure activity	80.13±39.86	61.63±15.95	36.07±12.77	24.10***	a>b a>c b>c
	Social activity	77.57±21.82	86.67±13.48	19.47±14.17	139.33***	a, b>c

<sup>1)</sup>Activity areas - Group 1: Economy Activity, Group 2: Non-economic activity , Group 3: Nursing home

<sup>2)</sup>Korea Activity Card Sort

\*\*\**p*<.001

Table 4. Correlation with the general characteristics, health functional characteristics and Activity areas

		Activity areas <sup>1)</sup>								
		Group 1			Group 2			Group 3		
		Instrumental activity	Leisure activity	Social activity	Instrumental activity	Leisure activity	Social activity	Instrumental activity	Leisure activity	Social activity
General characteristics	Education	.306	.279	<b>.428*</b>	-.046	.269	.103	-.228	-.074	.106
	Marital status	-.201	-.210	-.317	-.213	<b>-.450*</b>	<b>-.446*</b>	-.125	.016	-.074
	Religion	.039	.244	<b>.384*</b>	<b>-.520**</b>	-.053	-.157	.311	.346	<b>.484**</b>
	Cognitive level	.249	<b>.375*</b>	.317	-.277	<b>-.406*</b>	<b>-.597**</b>	<b>.593**</b>	.068	<b>.395*</b>
Health functional characteristics	Get therapy	.174	.099	.152	-.356	-.111	-.228	<b>.507**</b>	.069	.052
	Regular exercise	<b>-.405*</b>	-.286	-.162	.052	.183	.221	<b>-.401*</b>	-.151	-.303
	Regular meeting number	-.100	-.057	-.116	-.173	<b>-.393*</b>	<b>-.564**</b>	-	-	-

<sup>1)</sup>Activity areas - Group 1: Economy Activity, Group 2: Non-economic activity , Group 3: Nursing home

\**p*<.05, \*\**p*<.01

일상 활동 특성 중 받고 있는 치료는 그룹 3의 수단적 활동과 양의 상관성을 보였고, 규칙적인 운동은 그룹 1과 3의 수단적 활동과 음의 상관성(*p*=.02, *p*=.02)이 있는 것으로 분석되었다. 정기 모임 횟수는 그룹 2의 여가활동 및 사회활동과 음의 상관성(*p*=.03, *p*=.00)이 있는 것으로 분석되었다(Table 4).

### 5. 활동 범주에 따른 개별 활동 항목 비교

그룹 1은 수단적 활동으로 집안 청소하기(96.6%), 쓰레기 버리기(96.6%), 은행이용하기(96.6%)를, 여가 활동으로는 텔레비전 보기(86.2%)와 휴식 취하기(86.2%)를,

사회활동은 답소나누기(93.1%)와 전화통화하기(93.1%)를 가장 많이 하고 있는 것으로 나타났다. 그룹 2는 수단적 활동으로 약 먹기(100.0%), 미용실/이발소 이용하기(100.0%), 집 밖 청소하기(100.0%)를, 여가활동으로는 텔레비전 보기(100.0%)와 휴식취하기(100.0%), 사회활동으로는 답소나누기(100.0%)와 전화통화하기(100.0%), 병문안 가기(100.0%)를 가장 많이 하고 있는 활동으로 분석되었다. 그룹 3에서는 수단적 활동으로 병원진료받기(100.05)를, 여가 활동은 휴식취하기(96.7%)와 텔레비전 보기(90.0%)를, 사회활동으로는 답소나누기(86.7%)를 가장 많이 하고 있는 것으로 나타났다(Table 5).

Table 5. Comparison of the detail items in Activity areas(%)

Instrumental activity	Activity areas <sup>1)</sup>			Instrumental activity	Activity areas			Leisure activity	Activity areas			Social activity	Activity areas		
	Group 1	Group 2	Group 3		Group 1	Group 2	Group 3		Group 1	Group 2	Group 3		Group 1	Group 2	Group 3
Give medical treatment	79.3	96.6	<b>100.0</b>	Make the gochujang /doenjang	37.9	79.3	-	watch TV	<b>86.2</b>	<b>100.0</b>	90.0	talk cheerfully	<b>93.1</b>	<b>100.0</b>	<b>86.7</b>
Washing-up	86.2	75.9	3.3	Ironing	62.1	58.6	-	rest	<b>86.2</b>	<b>100.0</b>	<b>96.7</b>	Telephone conversation	<b>93.1</b>	<b>100.0</b>	50.0
Eat the drug	93.1	<b>100.0</b>	-	Cook refreshments /snack	31.0	51.7	-	Walk for enjoyment or exercise	62.1	93.1	20.0	Attend family gatherings	75.9	93.1	23.3
Home cleaning	<b>96.6</b>	75.9	-	Bring up grand children	34.5	20.7	-	Tend a vegetable garden	41.4	89.7	-	Visit to friend house	72.4	89.7	-
Prepare to meal	82.8	75.9	-	Take the public office	79.3	34.5	-	going park	55.2	65.5	-	Attend a funeral	75.9	96.6	-
Go to beauty or barber shop	93.1	<b>100.0</b>	-	Visit grave/ cut the weeding	41.4	72.4	-	travel	62.1	93.1	-	Attend a 60th, 70th birthday	79.3	93.1	3.3
Dump to garbage	<b>96.6</b>	86.2	10.0	Money/asset management	75.9	75.9	-	read newspaper	82.8	34.5	-	Attend a village event	65.5	96.6	-
Do laundry	86.2	69.0	26.7	Mend clothes	44.8	58.6	3.3	gardening	62.1	89.7	-	visit to a relation	75.9	93.1	10.0
Take the public baths	86.2	79.3	-	Going to job	58.6	24.1	-	read bible/buddhist	69.0	87.6	33.3	Attend a Wedding/first birthday	79.3	96.6	10.0
Take the public transportation	93.1	79.3	-	Nursing	48.3	82.8	-	playing card	31.0	65.5	3.3	Go to the silver hall	41.4	96.6	-
Shopping	75.9	96.6	-	Fixing things around house	44.8	62.1	-	sit and contemplation	65.5	89.7	76.7	Attend informal social gathering	55.2	72.4	-
Make the kimchi/kimjang	69.0	72.4	-	Driving	20.7	17.2	-	Go to Korean dry sauna	44.8	44.8	-	go to place of worship	65.5	75.9	33.3
Arrange the sleeping gear	93.1	86.2	13.3	Refueling	20.7	17.2	-	Listen to music	65.5	69.0	10.0	Go to inquiry	82.8	100.0	3.3
Arrange the dress	93.1	82.8	26.7	Wash a car	20.7	17.2	-	Climing	58.6	86.2	-	Play the grandchild	58.6	31.0	-
Take the bank	<b>96.6</b>	82.8	3.3	Manage the car	20.7	17.2	-	Listen to radio	51.7	41.4	3.3	Go to mess	75.9	89.7	3.3
Take the conventional market	75.9	96.6	-					read magazines or books	62.1	55.2	-	Attend a graduation/entrance ceremony	37.9	82.8	-
perform ancestral rites	62.1	79.3	-					bicycling	13.8	13.8	-				
out of house cleaning	69.0	<b>100.0</b>	-					play go Janggi/baduk	24.1	20.7	3.3				

<sup>1)</sup>Activity areas - Group 1: Economy Activity, Group 2: Non-economic activity, Group 3: Nursing home

#### IV. 고찰

최근에는 삶의 질에 대한 관심이 높아지면서 질병의 치료만을 중요시 하던 관점에서 탈피하여 인간의 기능과 활동에까지 그 관심의 폭을 넓혀가고 있다(Ko, Oh, Baek,

& Lee, 2012). 특히 노인의 경우 신체 기능의 변화로 인해 활동에 많은 제한을 갖게 되지만 다수의 연구들이 신체 기능과 삶의 질 등의 광범위한 측면만을 다루고 있을 뿐 실제적인 활동 보유 수준을 살펴본 연구는 미비한 실정이다. 이에 본 연구에서는 노인의 일상 활동 범주에 따

른 활동 보유 수준 차이를 살펴보고 대상자의 일반적 특성 및 일상 활동 특성이 노인의 활동과 어떤 상관성이 있는지 알아보았다.

대상자의 활동 보유 수준은 세 그룹 간에 유의한 차이를 나타내었다. 그룹 1의 경우 수단적 활동과 여가 활동이 다른 두 그룹에 비해 더 높은 보유 수준을 나타내었는데 이는 활동 범주가 동일한 지역사회라도 경제활동 유무에 따라 활동 보유 수준에는 차이가 있다는 것을 확인할 수 있었다. 반면 사회활동에서는 그룹 2의 보유 수준이 더 높은 것으로 나타났는데 이는 경제 활동을 하지 않는 노인이 경제 활동 노인에 비해 비교적 자유로운 시간이 많아 낮 시간 동안 이웃과의 담소나 친구, 친지들과의 전화통화 등에 많은 시간을 할애할 수 있기 때문인 것으로 생각된다.

일반적으로 상관계수가 .30 미만인 경우 약한 상관성이, .30에서 .70이상인 경우에는 중간 상관성이 있는 것으로 판단한다(Kim & Park, 2010). 본 연구에서 대상자들의 활동 범주에 따라 일반적 특성 및 일상 활동 특성과 활동 영역과의 상관 정도를 분석한 결과 .384 이상으로 중간 이상의 상관성이 있는 것으로 나타났다. Lee(2012)는 지역사회에 거주하고 있는 55세 이상의 건강한 집단과 뇌졸중 집단의 활동 보유 수준을 비교한 결과 일반적 정보와 활동 영역 간에 중간 수준 이하인 상관성을 보인다고 하여 본 연구와는 다른 결과를 보였다. 이는 본 연구의 대상자들은 뇌졸중으로 인한 신체적 기능 제한 등을 가진 대상자의 수가 적고, 경제 활동과 같은 적극적인 활동을 하고 있는 대상자가 포함되었기 때문에 중간 이상의 상관성을 보였을 것으로 생각된다.

또한 그룹 2의 경우에 결혼상태, 인지 수준과 정기적 모임 횟수가 사회활동과 관련이 있는 것으로 나타났다. Paik & Lee(2013)가 인지 수준에 따른 작업 수행 정도를 살펴본 연구에서 대상자의 작업 수행상의 문제점을 확인하고자 COPM을 실시한 결과 ACLS 4.2~4.8이하인 대상자는 사회활동 수행에 어려움이 있다고 하였다. 본 연구에서도 그룹 2의 모든 대상자의 ACLS 점수가 4.2~4.8이었고 이러한 인지 수준이 사회활동과 관련이 있는 요소로 확인되어 선행 연구와도 일치하였다. 이는 Allen이 제시한 ACLS 4.2점부터는 절차 기억을 사용하여 독립적으로 살아가는 것이 가능한 단계(Allen et al., 2007)이기 는 하지만 변화가 일어날 수 있는 사회활동에서 어떤 문제라도 해결하기 위해서는 슈퍼바이저가 필요함을 제시

한 기준과도 일치하는 결과이다.

그룹 3의 경우 일반적 특성과 일상 활동 특성의 상관 분석 결과를 살펴보면 여가 활동은 그 어떤 특성과의 유의하지 않았으며 정기모임 횟수는 전혀 수행하고 있지 않는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 현재 노인 요양시설에서 시행되는 여가 활동들은 노인 대상자가 지속적으로 유지할 수 없는 1회성 활동이거나 여건상 스스로 선택하지 않은 활동으로 그에 따른 동기부여가 저하된 결과라 생각된다. 따라서 앞으로는 일상생활 스케줄이나 작업 활동 참여 등에 노인 대상자가 스스로 선택하고 결정하게 하는 자기 결정권을 시행할 수 있는 중재 방법을 선택해야 할 것이며 이에 대한 모델링을 제시할 수 있는 추후 연구가 요구된다.

Albert, Bear-Lehman과 Burkhardt(2009)는 지역사회에 거주하는 75세 이상 노인 375명을 대상으로 ACS를 실시한 연구에서 텔레비전 보기, 쓰레기 버리기, 음악 듣기, 경조사 참석하기 등을 자주 하는 활동이라고 하였고, Packer, Boshoff와 DeJonge(2008)는 지역사회에 거주하는 노인 57명을 대상으로 텔레비전 보기, 공과금 내기, 식품 구입하기, 설거지하기, 전화 통화하기를 가장 자주 하는 활동으로 분석하였는데, 본 연구의 대상자 중 지역사회에 거주하는 그룹 1과 2의 대상자가 자주하는 활동으로 집안·밖 청소하기, 쓰레기 버리기, 은행 이용하기, 텔레비전 보기, 휴식 취하기, 약 먹기, 미용실/이발소 이용하기 등으로 나타나 선행 연구와 부분적으로 일치하였다.

한편 그룹의 3의 경우 병원진료받기, 세탁하기, 휴식 취하기, 텔레비전 보기, 담소 나누기, 전화통화하기가 자주 하는 활동으로 분석되었는데, Lee(2012)의 연구에서는 뇌졸중 집단이 자주 하는 활동으로 자산 관리하기, 신문 읽기, 정원/화분 가꾸기 등으로 조사되어 본 연구와는 다른 결과를 보였다. 이는 비록 뇌혈관 질환 등으로 인해 신체적·인지적 기능에 제한이 있는 노인이라도 그 활동 범주가 지역사회인지 시설 거주인지에 따라 자주 하는 활동에는 차이가 있다는 것을 보여주는 결과라 생각된다. 또한 지역사회에 거주하는 뇌졸중 노인의 경우 정원/화분 가꾸기나 자산관리 등의 동적 활동을 하는 반면 시설에 거주하는 노인의 경우 휴식 취하기 등의 정적 활동을 더 많이 보유하고 있는 것으로 나타나, 이 역시 시설이라는 특수한 환경 내에서 선택할 수 있는 여가 활동이 매우 제한되어 있기 때문인 것으로 생각된다. 따라서 신체적·인지적 기능에 제한을 갖고 있는 시설 노인의



욕구(needs)를 충분히 반영할 수 있는 라이프 스타일 재설계(Life-style redesign) 프로그램과 같은 작업치료 중재가 필요할 것으로 생각된다.

본 연구의 대상자가 현재 보유하고 있는 활동의 영역을 활동 범주 별로 비교해 보면 수단적 활동에서는 각 활동의 범주에 따라 확연한 차이를 보이는 반면 여가활동과 사회활동에서는 세 그룹이 비슷한 양상을 나타내고 있다. 특히 여가 활동에서는 세 그룹 모두 휴식하기와 텔레비전 보기를 가장 많이 하고 있어 현재 우리나라의 60세 이상 노인의 여가 활동이 매우 제한적인 것으로 나타났다. Lee와 Lee(2016)의 노인 여가활동 연구에서도 한국 노인들에게 여가란 단순 휴식이라는 생각이 많아 스스로 여가를 개발하고자 하는 경향이 부족함을 주장하여 본 연구의 결과를 뒷받침하고 있다. 작업치료에서는 개개인에게 중요하고 의미 있는 활동을 찾는 것이 중요하기 때문에 흥미체크리스트(Interest Check List), 작업 프로파일(Occupational Profile) 등과 같은 평가 도구들을 이용하여 개인의 활동을 평가하고 그 활동을 치료의 도구로 사용하고 있다(Nilsson & Fisher, 2006). 따라서 위와 같은 평가도구들을 통해 지역사회 및 시설 거주 노인의 여가 활동 등을 평가하여 노인들의 다양한 활동 욕구(need)를 반영한 노인 작업치료가 시행되어야 할 것이라 생각된다.

성공적인 노화란 단순 신체 기능에 자유로움을 갖는 것을 의미하지는 않는다. 또한 많은 연구들에서 성공적인 노화의 한 요소로 경제적 활동을 주장하는 것 역시 단순히 소득적인 측면을 이야기하기보다는 일을 함으로써 얻게 되는 역할 획득 기회에 대한 기대감 때문이라 생각한다. 역할은 개인의 정체성을 제공하고 시간 사용을 조직화 할 수 있게 되는 하나의 매개체로 역할이 늘어난다는 것은 활동이 증가하는 것을 의미하기에 활동의 수준을 확인하는 것은 성공적인 노화를 측정할 수 있는 또 하나의 기준이 될 수 있을 것이라 생각한다.

본 연구가 노인들의 일상 활동 범주에 따른 활동 보유 수준을 살펴보고 노인의 활동과 상관이 있는 요소들을 살펴본 연구였다는 데는 그 의의가 있지만 향후 보완해야 하는 제한점이 몇 가지 있다. 첫째는 각 그룹의 대상자의 일반적 특성에 차이가 있다는 점이다. 시설에 거주하고 있는 노인 중 연구 대상자로 연구자의 지시에 응할 수 있는 이해 능력과 의사소통이 가능한 자를 선별하였지만 치매로 진단을 받은 대상자가 포함되었고 그 경우

치매의 유형을 알 수도 없었고 뇌혈관 질환에 따른 마비의 차이도 연구 결과에 영향을 미쳤을 것으로 생각된다. 둘째는 연구에 참여한 대상자들의 일상 생활 영역별 특이성을 제대로 반영하지 못했기에 그에 따른 오차가 발생할 수 있었다는 점이다. 앞으로는 대상자들의 일반적 특성과 일상 활동 특성 등 대상자들의 생활 영역별 특이성을 고려한 대상자 선별을 통해 보다 일반화 할 수 있는 연구가 진행되어야 할 것이다. 또한 지역사회에서 제공되고 있는 다양한 서비스를 이용하는 수준과 일상 활동 특성이 반영된 지역사회 기반의 작업치료 중재에 대한 사례 연구들이 진행되어야 할 것이다.

## V. 결론

본 연구는 노인의 활동 범주에 따라 활동 보유 수준을 비교해 보고 나아가 일반적 특성과 일상 활동 특성이 노인의 활동 보유 수준에 어떤 영향을 미치는지 알아보고자 하였다. 그 결과 경제 활동 노인과 경제 활동을 하지 않는 노인, 시설 거주 활동 노인의 활동 보유 수준에는 유의미한 차이가 있음을 확인할 수 있었다. 또한 일반적 특성 및 일상 활동 특성과 각 활동 영역의 상관 분석 결과 그룹 1은 종교와 규칙적인 운동이, 그룹 2는 결혼 상태, 종교, 인지적 수준, 규칙적인 모임이, 그룹 3은 종교, 인지적 수준, 받고 있는 치료, 규칙적인 운동과 관련성이 있는 것을 확인할 수 있었다. 이러한 연구 결과는 노인을 위한 작업치료 중재 계획 시 대상자의 활동 범주에 영향을 미치는 특성을 확인하여 그에 따른 적절한 수행 능력 평가와 치료적 활동 계획을 세우는데 기초자료가 될 수 있다. 따라서 이러한 자료들을 바탕으로 계획된 클라이언트 중심의 작업치료는 물론 활동 중심의 노인 작업치료 중재를 제안하는 바이다.

## REFERENCES

- 통계청. (2018). 2018 고령자 통계. Retrieved June 27, 2019, from <http://kostat.go.kr/portal/korea/index.action>.
- Albert, S. M., Bear-Lehman, J., & Burkhardt, A. (2009). Lifestyle-adjusted function: Variation beyond BADL and IADL competencies. *Gerontologist, 49*(6),

- 767-77. doi: 10.1093/geront/gnp064.
- Allen, C. K. (1985). *Occupational therapy of psychiatric diseases: Measurement and management to cognitive disability*. Boston: Little, Brown.
- Allen, C. K., Austin, S. L., David, S. K., Earhart, C. A., McCraith, D. B., & Riska-Williams, L. (2007). *Manual for the ACLS and LACLS-5*. Camarillo, CA: ACLS and LACLS Committee.
- American Occupational Therapy Association. (2002). Occupational Therapy practice framework: Domain and process. *American Journal of Occupational Therapy, 56*(6), 609-639.
- Chan, C. L., Ray, S., & Trudeau, S. (2001). The development and reliability of the Cantonese version of the Allen Cognitive Level Screen. *Occupational Therapy International, 8*(4), 287-300. doi: 10.1002/oti.152
- Choi, J. S., Lim, J. S., & Lee, M. H. (2011). An exploratory study on culture change of nursing homes in South Korea. *Journal of Welfare for the Aged, 54*, 61-84.
- Fänge, A., & Iwarsson, S. (2005). Changes in ADL dependence and aspects of usability following housing adaptation: A longitudinal perspective. *American Journal of Occupational Therapy, 59*(3), 296-304.
- Fleming, R., & Purandare, N. (2010). Long-term care for people with dementia: environmental design guidelines. *International Psychogeriatrics, 22*(7), 1084-1096.
- Funaki, Y., Kaneko, F., & Okamura, H. (2005). Study on factors associated with changes in quality of life of demented elderly persons in group homes. *Scandinavian Journal Occupational Therapy, 12*(1), 4-9. doi:10.1080/11038120510031725.
- Hakansson, C., & Matuska, K. M. (2010). How life balance is perceived by Swedish women recovering from a stress-related disorder: A validation of the life balance model. *Journal of Occupational Science, 17*(2), 112-119.
- Ham, C. H., & Oh, H. Y. (2010). A study on the effect of the participation in the Job creation projects for the elderly on the social relation of the participants: Focused on Jeonnam Province. *Journal of welfare for the Aged Institute, 48*, 229-250.
- Hooymann, N. R., & Kiyak, H. A. (2005). *Social Gerontology*. Boston: Pearson Education Inc.
- Jeon, B. J. (2011). *A study on factors influencing elderly's life time use and occupational balance*. published doctoral dissertation, University of Sungkyunkwan, Seoul.
- Jeong, W. M., Lee, D. Y., Ryu, S. H., Hwang, Y. J., Kim, S. G., Choo, I. H., & Kim, K. W. (2008). Focused effects of a group cognitive rehabilitation therapy on mild dementia patients in a community: Focused occupational therapy intervention process model. *Journal of Korean Society of Occupational Therapy, 16*(4), 1-17.
- Kielhofner, G. (1995). *A model of human occupation: Theory and application(2nd ed)*. Baltimore: Williams & Wilkins.
- Kim, J. Y. (2018). *The effect of active senior's social activities and leisure activities on their satisfaction of life*. published master's thesis, University of Pai Chai, Daejeon.
- Kim, W. H., & Park, E. Y. (2010). *Physcial therapy research methodology*. Seoul: Jungdam media.
- Ko, H. E., Oh, M. H., Baek, J. Y., & Lee, J. S. (2012). The relationship between body function and activities and the participation of community-dwelling elderly person: Based on ICF. *The Journal of Korean Society of Occupational Therapy, 20*(4), 15-28.
- Lee, B. R., & Lee, J. K. (2016). Comparison of the effects of economic and social participations on the life satisfaction of old adults. *Korean Society of Gerontological Social Welfare, 71*(2), 351-377.
- Lee, G. H., & Lee, H. J. (2016). A study on developmental direction of leisure activity for elderly in the occupational therapy perspectives. *The Journal of Occupational Therapy for the Aged and Dementia, 10*(1), 7-16.

- Lee, H. J., & Song, E. H. (2012). The impact of meaning of life, family support and institutional environment on successful aging among the institutionalized elderly: Focused on gender. *Journal of Welfare for the Aged*, 58, 233-252.
- Lee, S. H. (2009). *Development, reliability, and validity of the Korean activity card sort*. published doctoral dissertation, University of Yensei, Wonju.
- Lee, S. H. (2012). The retained activity level of the community dwelling healthy group and stroke group aged more than 55 years: A preliminary study. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*, 11(13), 5337-5344.
- Lee, T. Y., Jung, M. Y., Chung, B. I., Yoo, E. Y., Chang, S. J., & Nam, E. W. (2009). Quality of life and activity levels in the elderly based on the model of human occupation. *The Journal of Korean Society of Occupational Therapy*, 17(1), 1-15.
- Manacy, P. (2008). *Later life social engagement and health*. unpublished doctoral dissertation, University of Florida State, Tallahassee.
- Newman, M. (1987). *Cognitive disability and functional performance in individuals with chronic schizophrenic disorders*. Unpublished master's thesis, University of Southern California, Los Angeles.
- Nilsson, I., & Fisher, A. G. (2006). Evaluation leisure activities in the oldest old. *Scandinavian Journal Occupational Therapy*, 13(1), 31-37. doi:10.1080/11038120500360655
- Packer, T. L., Boshoff, K., & DeJonge, D. (2008). Development of the activity card sort-Australia. *Australian Occupational Therapy Journal*, 55(3), 199-206. doi: 10.1111/j.1440-1630.2007.00686.x.
- Paik, Y. R., & Lee, J. S. (2013). Occupational performance and leisure activity participation level research according to cognitive level of the elderly with dementia. *The Journal of Korean Society of Occupational Therapy*, 21(3), 61-74.
- Pillemer, K., Moen, P., Wethington, E., & Glasgow, N. (2000). *Social integration in the second half of life*. The Johns Hopkins University Press.
- Pollock, N. (1993). Client-centered assessment. *American Journal of Occupational Therapy*, 47(4), 298-301.
- Shin, S. H., & Park, J. S. (2017). Factors influencing quality of life of elderly residents in long-term care facilities. *Journal of Korean Gerontological Nursing*, 19(2), 113-124.
- Wilkie, R., Peat, G., Thomas, E., & Croft, P. (2006). The prevalence of person-perceived participation restriction in community-dwelling older adults. *Quality of Life research*, 15(9), 1471-1479.
- Young, M. H., Cha, S. M., & Yang, Y. A. (2012). A survey on the life satisfaction of the elderly in senior medical welfare facilities: Focusing on Busan area. *The Journal of Occupational Therapy for the Aged and Dementia*, 6(2), 39-45.

## Abstract

### Comparison of Retained Activity Level according to Activity Areas of the Elderly

Paik, Young-Rim\*, M.P.H., O.T.

\*Dept. of Occupational Therapy, Doowon Technical University

**Objective :** The purpose of this study is to measure the level of activity possessed by the daily activities of the elderly. In addition, we attempted to compare the differences in the categories of daily activities.

**Methods :** We used K-ACS to evaluate 30 older people who engaged in economic activity living in community, 30 older people who did not have economic activity living in community, and 30 older people living in facility. We compared the level of activity retention.

**Results :** There was a significant difference of level of activity retention according to the daily activity category of the subjects ( $p < .001$ ). There was a difference in the instrumental activities according to the category of each activity, while the three groups showed similar patterns in leisure activities and social activities. In particular, all three groups were most likely to rest and watch television in the leisure activities, so the leisure activities of the elderly in Korea were very limited. Among the general characteristics, it was analyzed that there was a correlation between the activity, the marital status, the religion and the cognitive level.

**Conclusion :** According to the daily activities category of the elderly, there was a difference in level of activity retention and the characteristics of daily activities correlated with the activities of the elderly. This suggests that it may be a basic data for establishing a client - centered intervention plan by considering the characteristics affecting daily living and level of activity retention of the elderly in the occupational therapy.

**Key words :** Elderly, Korea Activity Card Sort, Retained Activity Level