

효율적 작업수행을 위한 라이프스타일 분석 연구

김영근

대구보건대학 작업치료과

국문초록

목적 : 장애인과 비장애인의 작업영역과 그에 대한 시간 사용 특성을 조사하여 라이프스타일을 비교하고 궁극적으로 작업치료사로서 라이프스타일을 계획하고 관리하는데 필요한 정보를 제공하기 위함이다.

연구방법 : 평일하루와 토요일, 일요일 3일에 대한 시간 사용 사항을 30분 간격으로 설정된 타임테이블 사용하여 작업 영역별로 조사 분석하였다. 그리고 시간사용에 대한 만족도, 중요도 그리고 자기 존중감 및 작업수행을 조사하여 상관관계를 조사하였다.

결과 : 장애의 정도가 심할수록 일상생활활동에 소요되는 시간이 많았고 반면에 만족도는 낮았다. 그리고 장애가 심할수록 시간에 대한 작업 영역 간의 불균형이 심하였다.

결론 : 시간 사용의 향상은 건강한 라이프스타일을 이끌 뿐만 아니라 삶을 균형 있게 만들고 자기 존중감을 높인다. 라이프스타일을 분석하고 다시 재건하는 것은 환자의 삶을 전반적으로 관리하는 작업치료사의 중요한 임무이다. 또한 환자가 중요하게 여기는 영역에 대한 배치를 우선으로 하고 환자의 만족도를 고려해야 할 것이다.

주제어 : 시간 배정, 시간 사용, 자기 존중감

I. 서론

라이프스타일은 글자 그대로 해석하면 삶의 유형, 즉 살아가는 방식과 유형이며 사전적 의미로는 생활태도 및 인생관이라고 하고 그 외 가치의식, 흥미, 관심, 현재 행동과의 통합된 시스템이다. 서미경(1995)은 여러 학자들이 주장한 라이프스타일에 대한 개념을 종합하여 “라이프스타일이란 사람의 생활, 혹은 시간과 돈을 소비하는 유형으로써 활동, 관심, 및 의견의 통합적 체계를 의미하며 문화에 영향을 받아 습득하는 것이지만 개인의 가치 체계 이다”라고 설명하였다.

작업치료와 관련된 문헌에서도 라이프스타일을 인간의 시간 사용과 매우 밀접한 관련이 있는 것으로 해석하고 있다. Elliott(1993)는 라이프스타일을 시간의 연속성과 함께 삶의 양식으로 관찰가능하고 인식가능하며 이를

통해 개인은 자기 정체성을 표현한다고 하였다. 또한 인간 행동의 지속적인 패턴이며 시간의 흐름에 따라 개별적 작업을 바라보는 유용한 방법이라고 하였다. Christiansen & Baum(1997)은 “인간의 시간 사용 패턴은 시간에 대한 작업 패턴으로 이것이 곧 라이프스타일이며 작업치료사가 환자의 시간 사용에 대해 논할 때 라이프스타일을 관찰할 수 있다”라고 하였다. 이와 같은 사실들을 종합해보면 인간의 라이프스타일은 시간 사용 패턴 및 인간의 시간 관리와 관련이 있다고 할 수 있다.

인간의 시간사용 능력, 즉 시간 관리능력은 현대인이 자신에게 의미 있는 활동을 성공적으로 추구하는데 영향을 미친다(Peloquin, 1990). 인간은 내적 생리 시계를 가지고 있고 이것으로 활동 사이클을 조정하는데 이는 인간의 삶과 시간 사용은 불가분의 관계임을 입증하는 것이라 하겠다(Halberg, Barum & Bittner, 1959). Forked,

Minors & Waterhouse(1985)는 실직한 사람들이 건강을 상실하는 경우가 많은데 그 이유는 일상적인 작업 패턴과 내적 시계 사이의 불일치에 의해 영향을 받은 것이라 한다. 여기서의 불일치는 조화의 부족으로 인해 우울증과 같은 증상을 야기하고 이 때문에 라이프스타일의 주요 차원인 습관화와 일상의 틀(routine)이 중요하다고 하였다. 습관화와 함께 일상의 틀(routine) 역시 일상생활에 관한 순서적 구조를 제공해 주고 인간 삶의 안정성을 이끄는 중요한 역할을 한다(Bond & Feather, 1988). 이것은 시간 사용의 중요성과 라이프스타일이 얼마나 강한 관련성이 있는지를 다시 한 번 입증하였다. 여기서 습관화는 작업치료에서 인간 작업 모델의 창시자 Kielhofenr(1995)가 외부 세계에서 우리 자신의 현 위치를 알게 해 주는 내적 지도를 제공한다고 할 만큼 작업수행에서 중요한 역할을 하는 것으로 시간과 관련된 요인이다. 시간을 효율적으로 사용하는 것은 시간을 잘 관리 한다는 것이고 자기 관리 기술이 뛰어나다는 것이다. 자기 관리 기술은 인간의 욕구와 감정을 균형 있게 조율하는 것인데 시간적 요구를 적절히 관리하는 것도 포함한다(Early, 2000).

시간 관리는 만족감과 건강을 향상시키기 위해서 신변처리, 일, 여가 그리고 휴식의 균형 안에 계획하고 참여하는 것이다(AOTA, 1994). 정신 질환자들은 시간 그 자체를 왜곡하는 경향이 있고 잘못된 방식으로 지각하기도 한다. 또한 작업치료 대상자들의 공통된 특징은 여가를 위한 시간이 없거나 오래 동안 비생산적인 활동에 시간을 보낸다(Early, 2000). 집중적으로 사회 적응 훈련을 하고 있는 정신질환자들을 대상으로 그들의 시간사용을 조사한 연구에서는 환자들이 하루 중 수동적 여가와 수면이 다른 활동에 비해 지나치게 비중이 높았다(Krupa, Mclean, Eastabrook, Bonham & Baksh, 2003). 그리고 Hayes & Halford(1996)는 오랫동안 실직한 상태이면서 사회적 역할이 부족한 만성 정신분열증 환자들의 공통점이 시간 사용의 불균형이라고 했는데 특히, 이들은 하루 중 수동적 여가를 즐기는 시간이 정상성인에 비해 매우 많았음을 보여주었다.

시간의 불균형은 한쪽으로 치우친 작업수행 패턴의 결과로 나머지 작업 영역들을 수행할 여지를 남겨두지 않는다. 개인의 과거, 현재 그리고 미래를 조망하는 것은 작업에 대한 의미 안에서 중요한 메커니즘이다. 작업치

료사는 환자의 삶을 계속 진행되는 의미 있는 사건들로 해석해야 하고 라이프스타일의 한 부분으로 작업수행을 바라보는 관점은 작업치료 목표와 중재 과정에서 필수 부분이다(Balters, Wahl, & Schmid-Furstoss, 1990; Clark, 1993).

건강한 라이프스타일을 재구성, 계획 그리고 관리하는 것도 중요하지만 여기에 앞서 라이프스타일을 분석하고 평가하는 방법을 고려해야 한다. 라이프스타일을 분석한 선행 연구들을 보면, Hughes & Mullins(1981)는 라이프스타일 분석을 위해 시간 관리 활동을 주장하였고 이를 위해 시간 흐름에 따른 작업계획표 작성을 시도하였다. Takata(1969)는 일이나 놀이와 같은 작업 영역의 유용성을 평가하기 위해 빈도와 시간 목록을 만들어 발달시켰다. Borg & Bruce(1991)는 치료사의 역할 중 환자의 시간 관리에 대한 평가를 강조하고 이를 위한 방법으로 환자에게 일주일 동안의 시간 사용 스케줄을 완성하게 한 후 치료사와 토의를 거쳐 시간 충돌과 스트레스를 기록하고 치료사가 효과적으로 피드백을 주어 새로운 스케줄을 설정해서 시간 사용 능력을 재건할 기회를 제공하였다. 이러한 방법은 Dougherty & Radomski(1993)도 유사한 방법을 사용하였다. Watanabe(1968) 역시 라이프스타일 분석을 위해 시간 사용을 평가하였다. 그는 활동 배치(activity configuration)라고 하는 절차를 사용해서 시간 사용을 규명하였는데 전형적으로 일주일간의 활동 사용을 기록하고 다시 일주일간 활동에 대해 시간표에 활동배치를 하게 했다. Kleiber, Larson & Csikszentmihalyi(1986)도 청소년들의 여가에 대한 라이프스타일 평가를 위해 시간 사용량에 대해서 평가했다.

선행 연구에서의 공통점은 라이프스타일을 평가하기 위해 시간사용량을 기준으로 분석하였다는 것이다. 그러나 시간 사용량만으로는 라이프스타일에 대해 논하는 것은 역부족이라 하겠다. 활동의 성질과 활동에 대한 환자의 중요도에 따라 시간 사용은 상대적이기 때문이다. 그리고 선행 연구에서는 주로 라이프스타일을 평가하는 방법만 제시 했을 뿐 작업치료 대상 환자들의 라이프스타일의 특성에 대해 구체적인 언급을 한 바가 없었다. 이러한 선행연구들의 부족한 점을 보완하고 효율적인 라이프스타일 관리의 필요성을 바탕으로 본 연구의 목적을 다음과 같이 설정하였다.

첫째, 작업치료 대상 환자와 정상인들의 라이프스타일

표 1. 작업별 시간사용 정도를 조사하기 위한 타임테이블

		주중 일정	토요일	일요일
AM	12:00~12:30			
	12:30~1:00			
	1:00~1:30			
생략~				
PM	12:00~12:30			
	12:30~1:00			
	1:00~1:30			
	생략~			

을 시간 사용을 기준으로 비교 분석한다. 둘째, 건강한 라이프스타일 관리를 위해 고려해야 할 요인들을 제시한다.

II. 연구 방법

1. 참가자 및 연구기간

본 연구의 참가자는 D대학 작업치료과 20대 학생 중 연구의 의도를 전혀 모르는 무작위 선출된 학생 15명과 타과학생 17명이 참가하였다. 정상 중년 성인 집단으로 40대에서 50대의 성인 25명이 참가하였다. 장애인 집단으로는 중추신경계 손상으로 장애를 입은 지 최소 5년 이상인 만성장애인 20명과 중추신경계 손상으로 병원에 입원한지 6개월 전후의 중증 장애인 20명이 참가하여 총 97명이 실험에 참가하였다. 연구기간은 2004년 12월부터 2005년 4월까지 5개월간 실시하였다.

2. 연구재료 및 절차

1) 조사 도구

시간 사용을 기준으로 활동 배치를 조사하기 위해 표 1과 같이 타임테이블을 사용하였다. 이는 Borg & Bruce(1991)와 Dougherty & Radomski(1987)와 Gibson(1989)이 사용한 방법이다.

작업수행에 대한 평가는 대개 환자가 그 작업을 성공적인 수행 여부를 평가한다. 하지만 이러한 효과성만을 강조하는 평가들에서 간과하고 있는 것은 얼마나 적은

노력으로 작업을 수행했는가를 강조하는 효율성에 대한 평가이다. 효율성은 과제 완성에 소모된 시간을 고려한다(이재식, 2001; Nielson, 1993). 그러므로 타임테이블에 체크된 작업의 종류와 이를 수행하는데 소모된 시간을 측정하는 것이 결국 효율성에 대한 평가이다. 이와 더불어 작업수행에 대한 자신의 만족도와 작업영역별 중요도를 10점 등간척도를 사용하여 조사하였다. 이것은 시간 사용이라는 것이 주관적이고 상대적인 점을 고려한 것이다. 각 영역별 중요도와 만족에 대한 대표적인 질문은 “자신의 기본적인 일상생활활동에 대해 만족하십니까?”와 “자신의 삶에서 기본적인 일상생활활동은 얼마나 중요합니까?”이고 나머지 영역에 대해서도 똑같은 형식으로 질문을 보여 주어 환자가 직접 점수를 체크하도록 하였다. 이렇게 시간 사용의 효과성, 효율성, 그리고 이것에 대한 만족도를 기준으로 조사하는 방식은 작업 적응 참조의 틀에서 작업수행을 평가한 방법과 일치한다(Schkade & McClung, 2001). 참가자의 작업 영역에 대한 이해를 돕기 위해 작업치료 영역과 과정(domain and process)을 참고로 작업 영역별 활동 예들을 작성한 표를 보여주어 일상생활활동이 무엇인지, 일에는 어떤 활동들이 있는지를 참가자가 참고하도록 하였고 실험자가 그에 대한 설명을 부가하였다.

건강한 라이프스타일을 위해 시간 사용과 관련된 요인들을 분석하고자 각 작업영역의 시간 사용과 자기 존중감과의 상관관계를 조사하였다. 이것은 환자들에게 새로운 활동 배치를 계획할 때 가급적이면 자기 존중감과 상관관계가 높은 것에 비중을 두게 하기 위해서이다. 자

표 2. 각 대상에 대한 영역별 시간 사용 평균(total 72hr)

(단위: hr)

대상	일상생활활동	수단적 일상생활활동	교육	일	놀이	여가	사회 참여
20대 정상	35.06±2.95	6.94±4.09	8.36±3.61	3.04±3.04	9.32±5.94	4.23±3.54	4.66±4.89
40~50대 정상	35.96±5.89	8.86±5.08	1.06±4.20	14.04±11.99	4.52±4.28	3.88±4.14	3.10±2.35
만성 장애인	40.4±9.63	4.6±3.52	5.28±8.78	5.03±8.75	8.32±8.93	5.12±5.15	4.03±5.12
중증 장애인	62.95±4.57	2.1±1.80	2.05±2.05	0.65±1.04	1.90±1.48	0.60±0.82	1.75±1.58

아 존중감 측정도구는 Rosenberg가 개발하고, 전병재 (1974)가 국문으로 번역한 도구를 사용하였다. Rosenberg가 개발 당시 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=0.85$ 였고, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha=0.87$ 의 신뢰도를 보였다 (Rosenberg, 1965). 또한 작업수행 만족도와 의 관계를 조사하기 위해서 캐나다 작업수행 측정(COPM)을 사용하였다.

2) 선행 조사방법에서의 문제점과 보완

선행연구방법을 바탕으로 20명의 정상 성인에게 실시한 예비 실험에서 1주일 단위로 실시했을 때 많은 집중을 필요로 했고 평일에 있었던 활동들은 매우 유사했으므로, 본 연구자는 평소 참가자들이 평일에 주로 하는 활동을 하루만 표기하게 하고 평일과 다른 토요일과 일요일 이렇게 3일을 기준으로 하여 가급적 참가자가 직접 타임테이블에 표시하도록 하였다. 단, 중증 장애인일 경우에는 24시간 가장 가까이 지내는 보호자가 시행하도록 하였다. 또한 선행 연구에서는 1시간 단위로 활동을 배치했는데 예비실험에서 다소 빠르게 수행하는 활동들에 대한 배치가 효과적으로 이루어지지 않아 30분 단위로 하였다. 참가자의 타임테이블 작업이 끝나면 연구자가 여러 가지 활동들을 7가지 작업 영역으로 분류하였다. 선행연구에서는 주로 일상생활활동, 놀이 및 여가, 일 이렇게 세 가지로 분류하였지만 본 연구자는 새롭게 바뀐 작업치료 영역과 과정(domain and process)에서 제시하는 7가지 영역에 맞추어 분류하였다(AOTA, 2002).

3) 분석방법

시간 사용 평균을 각 집단에 대해 작업 영역별로 비교하기 위해 먼저 빈도 분석을 하였고 이를 다시 백분위 단위로 원그래프를 그려 한눈에 비교 분석 가능하도록

하였다(Early, 2000; Neville, 1980).

시간사용, 만족도, 중요도 대한 영역별 대상 간 비교를 위해 평균과 편차를 조사하였다. 시간 사용과 중요도의 평균에 대한 유의한 차이를 비교하기 위해서 일원배치분산분석을 하였고 유의한 차이가 있을 경우 turkey 사후검정으로 어디에서 차이가 있는지를 비교 분석하였다.

각 작업 영역에 대한 만족도 및 중요도와 시간사용과의 상관관계를 알아보기 위해 피어슨의 상관계수로 분석하였다. 이와 더불어 시간사용과 자기 존중감 및 작업수행 만족도에 대한 상관관계 역시 피어슨의 상관계수로 분석하였다. 단, 중증장애인은 직접 중요도와 만족도를 알아보는데 결측치가 많아 대상에서 제외시키고 시간사용의 유형이 비슷한 나머지 세 집단에 대해서만 조사하였다.

III. 연구 결과

연구자는 참가자가 타임테이블 작업을 끝낸 후 여러 가지 활동을 7가지 작업 영역으로 분류하여 시간 사용량을 빈도분석 하였다 (표 2). 또한 시간 사용에 대해서 비교 분석을 용이하게 하기 위해 시간 사용량을 백분율로 환산하여 원그래프로 (그림 1)과 같이 나타내었다.

각 작업 영역별 대상들 간에 시간 사용에 대한 유의한 차이가 있는지를 알아본 결과 (표 3)에서와 같이 사회적 참여를 제외하고 모든 영역에서 유의한 차이가 있었다. 그리고 각 집단간 차이를 보기 위해 사후검증을 실시한 결과 (표 4)에서와 같다. 특히, 중증 장애인은 일상생활 활동과 레저 활동에서 다른 대상들과 유의한 차이를 보였는데 일상생활활동에서는 시간 사용이 다른 대상들 보다 높고 상대적으로 레저 활동은 낮았다. 중년 정상 성인은 일에서 다른 대상에 비해 시간 사용량이 많았다.

표 3. 시간 사용에 대한 집단간 분산분석 결과

요인	제곱합	자유도	평균제곱	F값
일상생활활동	11274.25	3	3758.08	107.15**
수단적 일상생활활동	576.00	3	192.00	12.46**
교육	903.61	3	301.20	12.13**
일	2483.55	3	827.85	13.13**
놀이	838.43	3	279.48	8.41**
여가	240.42	3	80.14	5.66**
사회 참여	113.93	3	37.98	2.49

주. ** $p < .01$

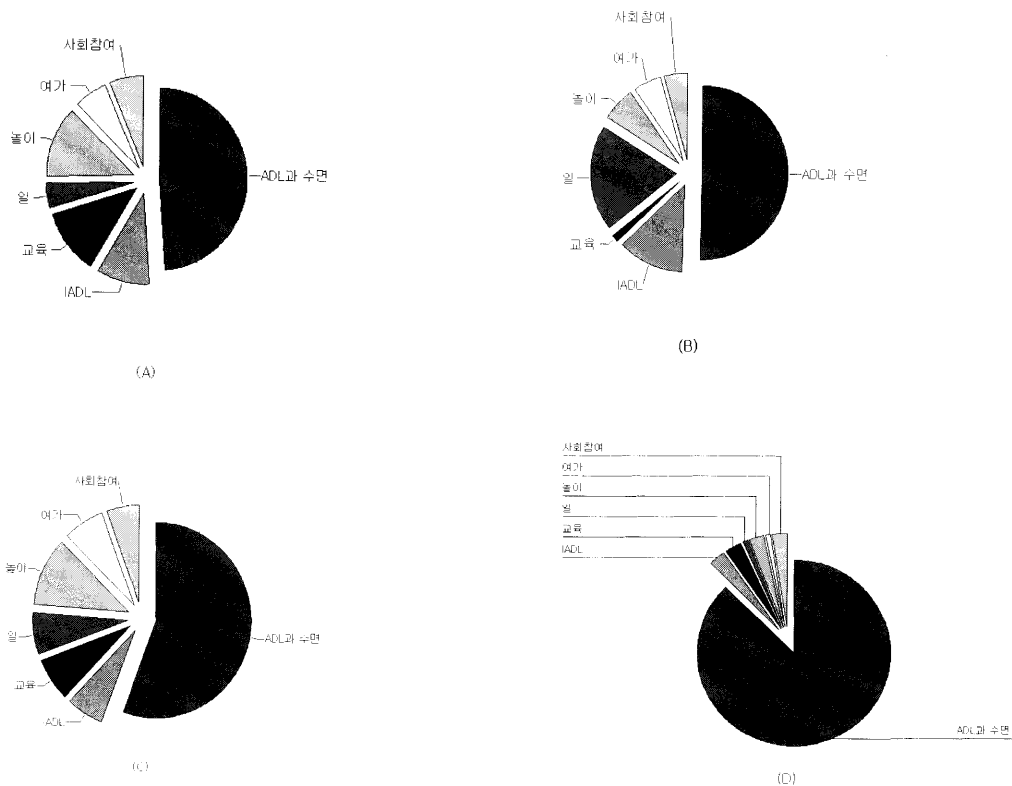


그림 1. 시간사용에 대한 원그래프 (A) 20대 정상성인 (ADL, 35.06), (B) 40~50대 정상 성인(ADL, 40.48), (C) 만성장애인(ADL, 35.96) (D) 중증 장애인(ADL, 62.95). (단위: %)

작업 영역에 대해서 대상별로 만족도 및 중요도를 조사한 결과를 각각 (표 5)와 (표 6)에서 나타내었다. 또한 중요도에 대한 집단간 평균을 분산분석으로 비교한 결과 교육($F(2,74)=5.617$, $p<0.05$)과 일상생활활동($F(2,74)=3.14$, $p<0.05$)에서 유의한 차이가 있었는데 만성 장애인

들이 정상 성인들에 비해 일상생활활동에 중요도 비중을 더 많이 두었고 20대 정상성인은 다른 집단에 비해 교육에 중요도를 많이 두었다. 유의한 차이는 없지만 40~50대 성인들은 일에 대한 중요도 평균이 다른 집단에 비해 높았다.

표 4. 사후 검증을 통해 작업 영역별 유의한 차이가 있는 집단

대상	작업 수행 영역	일상생활활동				수단적 일상생활활동				교육				일				놀이				여가			
		20	40	만	중	20	40	만	중	20	40	만	중	20	40	만	중	20	40	만	중	20	40	만	중
		대	대	성	증	대	대	성	증	대	대	성	증	대	대	성	증	대	대	성	증	대	대	성	증
		정	정	장	장	정	정	장	장	정	정	장	장	정	정	장	장	정	정	장	장	정	정	장	장
		상	상	애	애	상	상	애	애	상	상	애	애	상	상	애	애	상	상	애	애	상	상	애	애
20대 정상				*	*				*		*		*		*			*					*		*
40대 정상					*			*	*	*		*		*		*	*	*		*	*	*			*
만성장애		*			*		*			*				*				*							
중증장애		*	*	*		*	*			*				*				*				*	*		*

주. * p<.05

표 5. 각 대상에 대한 영역별 만족도 평균

대상	일상생활활동	수단적 일상생활활동	교육	일	놀이	여가	사회 참여
20대 정상	7.03±1.77	5.97±1.87	5.00±2.03	5.25±2.62	6.16±6.16	5.75±2.64	5.72±2.58
40~50대 정상	6.72±2.22	6.52±1.87	3.32±2.29	5.76±2.40	5.44±1.66	5.40±2.63	6.12±1.72
만성 장애인	7.60±1.96	7.00±2.27	5.90±3.08	6.10±3.95	7.25±2.43	6.05±3.27	6.05±2.76

표 6. 각 대상에 대한 영역별 중요도 평균

대상	일상생활활동	수단적 일상생활활동	교육	일	놀이	여가	사회 참여
20대 정상	7.91±1.94	6.81±1.94	8.23±2.04	7.19±2.19	6.69±2.09	7.38±2.18	8.38±1.76
40~50대 정상	8.28±1.21	7.64±2.02	6.04±2.92	8.12±2.24	5.28±2.32	6.64±2.56	7.96±1.40
만성 장애인	9.05±1.43	7.60±2.01	6.00±3.70	6.30±3.97	6.55±3.10	6.65±3.22	7.70±2.25

영역별 시간사용과 영역별 만족도 및 중요도, 자기 존중감과 그리고 COPM에서의 작업수행 만족도간에 상관관계에 대한 결과를 (표 7)에서 볼 수 있다. 여기서는 시간 사용에서 큰 차이가 나는 중증장애인은 대상에서 제외시켰다. 시간사용과 각 영역별 만족도에 대한 관련성을 분석한 결과 일, 교육, 여가활동 그리고 사회적 참여에서 상관관계가 있었다. 그러므로 이 네 가지 영역에 대해서는 활동 시간을 많이 배정 할수록 만족도가 높다. 시간 사용과 자기 존중감은 일 영역에서 상관관계가 있었다. 또한 시간 사용 정도와 각 영역별 중요도에 대한 상관관계를 분석한 결과 일, 교육 활동, 사회적 참여에서 관련

성이 있는 것으로 나타났다. COPM에서 작업수행 만족도와 시간 사용 및 중요도와의 관련성 조사에서는 일상생활활동에서 양의 상관관계를 이루고 있다.

특히 자기 존중감과 COPM에서의 작업수행에 대한 만족도와의 관련성은 피어슨 상관계수가 0.43으로 작업수행에 대한 만족도가 높을수록 자기 존중감이 높다는 것을 보여준다(p<.05).

VI. 고 찰

본 연구자는 라이프스타일 분석을 위한 분석 방법으

표 7. 시간 사용과 각 변수에 대한 피어슨 상관계수

변수 \ 시간 사용	일상생활활동	수단적 일상생활활동	교육	일	놀이	여가	사회 참여
영역별 만족도	.10	-.03	.37**	.39**	.12	.36**	.43**
영역별 중요도	-.11	.17	.40**	.42**	.18	.23	.30*
자기 존중감	-.08	-.21	-.33	.34*	.03	.19	.24
COPM만족도	.26*	-.13	-.11	-.02	-.06	-.52	-.11

주. *p<.05, **p<.01

로 먼저 장애인과 비장애인의 시간 사용을 비교하였다. 연구 결과에서 보면 사회 참여를 제외하고 각 영역들에서 집단간에 유의한 차이가 있었다. 그 중에서도 일상생활활동에서 집단간에 차이가 많았는데 장애의 정도가 심할수록 집단 내에서 일상생활활동에 시간의 비중이 다른 영역에 비해 높았고 다른 대상들의 일상생활활동 시간에 비해서도 높았다. 이는 인간의 기본적인 욕구를 가장 많이 반영하는 영역이 일상생활활동인데 이것의 욕구가 충족되어야 사랑과 자기 자존감 욕구를 향해 전진할 수 있다는 Maslow의 인간 동기 단계 이론에 대한 주장을 반영하고 있다(최정훈, 이훈구, 한종철, 윤진, 정찬섭, 1994). 중증 장애인들은 일상생활활동에 상대적으로 많은 시간을 사용하여 나머지 영역에 할당된 시간이 다른 대상에 비해 적었으므로 활동에 대한 시간의 효율성이 낮았다. 반면에 정상 성인들은 이 영역에 장애인들에 비해 훨씬 적은 시간을 투자하는 반면 만족도는 높았다. 수단적 일상생활활동은 일상생활활동과는 다른 양상을 보이는데 정상인들이 장애인보다 전자에 대해 많은 시간을 사용한다는 점이다.

일상생활활동 못지않게 정상 성인과 장애인들 간에 차이가 많이 나는 영역이 일에 대한 작업 영역이다. 일은 지역사회에 참여를 촉진시키고 자아실현의 발판이다. 또한 기본적인 생계를 유지하기 위한 수단으로써 성인들에게 매우 중요한 작업 영역이다. 실제 정신 분열증이 있는 환아들과 실업자들의 시간 사용 패턴을 조사한 연구에서 이들 두 집단이 매우 유사한 시간 사용 패턴을 가지고 있음을 밝혔는데 두 집단 모두 사회적 참여가 낮고 능동적 여가 보다는 수동적 여가에 많은 시간을 투자하고 있었으며 삶의 대한 무료함도 많았다(Hayes & Halford, 1996).

시간 사용에 대한 결과에서 특이한 점은 만성 장애인들이 놀이와 여가 영역에서 정상인들보다 많은 시간을 사용하고 있었는데 대개가 능동적인 놀이나 여가가 아니라 TV 시청이나 라디오 청취 또는 의미 없는 인터넷 사용과 같은 수동적 놀이와 여가에 보내는 시간이었다. 공평하고 한정된 시간 내에서 한쪽에 시간 비중을 많이 두면 상대적으로 다른 영역에 할당된 시간은 줄어들어 각 영역 간에 균형이 심하게 깨어지게 된다. 연구 결과에서도 중증 장애인은 시간에 대한 균형이 정상인과 만성장애인보다 비교적 많이 깨져 있었다. 특이한 점은 만성 장애인과 정상 성인에서는 중증 장애인에 비해 유의한 차이가 적었는데 이는 오랜 시간 동안 장애를 극복해 가면서 삶에 적응해 온 결과라 사료된다.

연구자는 시간 사용에 대한 집단간 비교뿐만 아니라 건강한 라이프스타일 관리를 위해 고려해야 할 사항들을 조사하였다. 건강한 라이프스타일은 시간을 기준으로 하는 작업들의 효율적 패턴이고 시간의 연속성과 연합한 삶의 양식이다(Christiansen & Baum, 1997; Sobel, 1981). 건강한 라이프스타일을 회복하기 위해 작업에 따른 시간 사용의 효율성을 높이는 방법이 중요한데 연구결과와 문헌을 통해 참고할 만한 사항을 제시해 보면 다음과 같다.

첫째, 환자 중심에서 적절하게 활동 배치를 계획하고 시간 사용 패턴을 관리하는 것이다(Gibson, 1989). 여기서 환자중심이라는 것은 환자의 만족도와 중요도를 고려한다는 것이다. 시간 사용 패턴 관리는 기능적인 제한으로 인해 어쩔 수 없이 삶의 균형이 깨져 있는 환자들에게 삶에 대한 목적의식을 고취시켜 치료 동기를 이끄는 역할을 한다(Hatfield & Lefley, 1993; Lunt, 2000). 더욱이 시간 사용 패턴 관리는 매일의 삶을 구조화함으로써

환자의 적응 능력을 더욱 강화시킬 가능성을 지니고 있다(Bachrach, 1996; Lette, 1989). 이러한 시간 사용 패턴 관리를 위해 참고할 만한 사항들을 연구결과에서 고려해 보면 일, 여가활동, 사회적 참여, 교육 영역에 시간 사용을 많이 할수록 각 작업 영역에 대한 참가자의 만족도가 높다는 점이다. 또한 사람들이 중요하게 여기는 작업 영역 역시 시간 사용 패턴 관리에서 치료사가 고려해야 할 사항인데 시간사용과 중요도에 대한 상관관계에서 일, 사회적 참여 그리고 교육 활동에서 시간 배정을 많이 한다는 것은 그것에 대한 중요도가 높기 때문이라는 것을 알 수 있다.

일은 중년 성인들이 가장 중요하게 여기는 작업영역이며 일에 대한 시간 할애를 많이 할수록 만족도도 높고 자기 존중감도 높다. 자기 존중감은 작업수행 만족도와 상관관계가 있는 것으로 작업수행 만족도가 높다는 것은 자신이 중요하게 여기는 작업수행에 대하여 만족감이 높다는 것이다. 장애인들은 직장을 얻고 일을 하는 것을 그들이 성취하고자 하는 목표 중에 가장 높은 비중을 두고 있다. 일에 대한 상실은 지역 사회에서 매우 중요한 사회적 역할의 상실이다. 실제 결과에서 보면 사회적 참여에 시간을 많이 투자 할수록 그것에 대한 만족도가 높은 것으로 나타났다. 작업치료사는 기술이 부족하고 사회적 제약이 정상인들에 비해 많은 이들이 지역사회에서 장애라는 장벽을 극복하고 적응할 수 있도록 지지하는 서비스를 제공해야 한다(Park, Brown, Child & Smith, 1977). 사회적 참여는 20대 정상 성인들이 가장 중요한 영역이지만 이에 비해 시간배정은 적게 할당되어 있었다. 이러한 활동들을 시간 계획을 할 때 우선순위를 부여하여 계획하고 관리하는 것이 건강한 라이프스타일에 도움이 될 것이다. 이것은 시간을 효율적으로 사용하는 방법에 대해서 제시한 선행 연구들의 공통점 중 하나가 중요하게 여기는 활동들에 우선순위를 두어 시간을 계획하는 것과 일관 된다(Early, 2000; Lakin, 1973; Lee, 1988).

둘째, 작업치료 중재 접근 방법은 하향 접근과 상향 접근으로 나눌 수 있다. 그 중 하향적 접근 방식에 비중을 많이 두고 방법적인 면에서 활발한 연구가 필요하다. 왜냐하면 환자의 손상에 초점을 두어 교정적인 접근을 하는 상향적 접근보다 실제 작업에 환자가 직접적으로 참여할 수 있도록 전략을 제시하고 손상을 보상할 수 있

는 보조 도구 사용훈련과 환경 수정을 통한 적응이 작업 적응 시간과 작업수행 시간을 줄일 수 있기 때문이다(Holm, Rogers & Stone, 2003). 이는 또한 환자의 삶의 전체적으로 볼 수 있는 안목을 제시한다. 기능적 손상의 회복만을 위한 치료보다는 이와 더불어 적응 시간과 작업수행 시간을 줄이는 훈련과 교육은 특정 영역에 과도한 시간을 사용하는 비균형적인 라이프스타일을 균형 있게 구조화하는 것을 가능하게 할 것이다. 이를 위해서 우선적으로 균형 잡힌 시간사용과 조화로운 시간 사용이 작업 치료의 새로운 목표가 되어야 한다. 즉 효율적인 라이프스타일 형성이 환자에 대한 치료 목표가 되어야 한다는 것이다. 라이프스타일의 일부로써 작업수행을 바라보는 관점은 작업치료의 목표와 중재 과정에서 필수적인 부분이다(Clark, 1993). 그리고 작업치료사는 장애인들이 작업수행에 더 많은 만족감을 얻기 위해 환자 스스로가 시간을 조직하고 사용하는 방법을 습득하도록 치료적 방안을 찾아야 한다. 무엇보다 환자가 유능한 시간 관리자가 되도록 훈련하여 균형 있는 라이프스타일을 이끌어 가도록 준비시켜야 한다(Yerax & Locker, 1990).

본 연구는 여러 문헌과 경험을 통한 지식을 바탕으로 위와 같은 방법으로 실시하였으나 다소 새로운 시도를 통한 조사 방법이라 연구를 하면서 그 한계와 문제점이 있었다. 우선 피험자 선정에서 장애인들을 질환별로 특정 지어 조사를 한 것이 아니라 단지 장애를 지닌 기간과 장애 정도만으로 선별하였다는 점이다. 또한 정상인들도 직업의 종류와 남녀 성별에 따라 라이프스타일에 차이가 있을 수 있는데 그러한 점을 고려하지 않고 연령만 고려한 점이다. 중증 장애인을 대상으로 하다 보니 다른 대상에서 얻을 수 있었던 작업 영역에 대한 만족도와 중요도 그리고 자기 존중감과 같은 자료를 얻을 수가 없었던 것이 연구의 한계이기도 하다. 향후 이러한 문제점을 보완하여 좀더 깊고 세분화된 연구와 더불어 라이프스타일 분석과 관리가 환자들의 삶의 질에 과연 효과가 있는지에 대한 중재 효과를 검증하는 연구를 진행할 필요성이 있다.

V. 결 론

본 연구는 작업치료 대상자들에 대한 효율적인 라이프스타일 관리를 위한 연구이다. 라이프스타일을 분석하

기 위해서 각 작업 영역에 대한 시간 사용의 정도와 그 내용을 조사 분석하였다. 먼저 장애인과 비장애인의 라이프스타일을 비교 분석하였는데 장애인 일수록 일상생활활동에 시간 사용 비중이 지나치게 높아서 전반적인 작업 균형이 깨져 있었다. 이에 반해 정상 성인은 일과 수단적 일상생활활동에 시간 사용 비중이 높았다.

시간 사용에 대한 집단 간 차이에 대한 조사와 더불어 건강한 라이프스타일 관리를 위해 고려해야 할 여러 가지 사항들을 조사하였다. 요약하면 첫째, 환자 중심에서 적절하게 활동 배치를 계획하고 시간 사용 패턴을 관리하는 것이다. 여기에 대한 참고 자료를 얻고자 시간 사용과 작업 영역별 만족도 및 중요도, 자기 존중감, COPM 만족도에 대한 상관관계를 분석하였는데 일, 여가활동, 사회적 참여, 교육 영역에 시간 사용을 많이 할수록 만족도가 높았고 일, 사회 참여, 교육 영역에 시간 사용비중과 중요도가 관련성이 있었다. 이러한 사항들을 고려하여 작업치료사는 우선순위를 결정하여 시간 사용 계획을 세우고 관리해야 한다. 또한 지역사회에 참여하고 적응하기 위한 지지 서비스를 제공해야 한다. 둘째, 작업치료 중재 접근 방식 중 하향적 접근 방식에 대한 구체적인 전략과 방법에 대한 연구가 필요하다. 환자의 손상 회복에만 집중적인 치료를 수행하기 보다는 적응 전략과 보조 도구 사용 훈련 및 환경 수정에 관한 중요성의 비중을 높이는 것이 균형 있는 시간 사용을 촉진하고 환자 전체 삶을 조율하여 건강한 라이프스타일을 이끌 것이다.

본 연구에서는 라이프스타일 관리를 위한 방법으로 시간 사용 분석 및 시간 사용 패턴 관리에 비중을 두었으나 다양하게 존재할 수 있는 효율적인 라이프스타일 평가 방법과 치료 전략에 대한 연구가 더욱 필요하다. 또한 선행 연구 보다 좀더 대상에서 세분화되고 깊이 있는 연구가 필요하다.

참 고 문 헌

서미경. (1995). *주부의 life-style과 시간제약 지각 및 시간관리행동에 관한 연구*. 부산: 동아대학교 석사학위논문.
이재식. (2001). *인간공학*. 서울: 시그마프레스.

전병재. (1974). Self-esteem: A test of its measurability. *연세논총*, 11, 107-129.
최정훈, 이훈구, 한종철, 윤진, 정찬섭. (1994). *인간 행동의 이해*. 서울: 법문사.
AOTA. (1994). American occupational therapy association terminology task force: Uniform terminology for occupational therapy. 3rd ed. *American Journal of Occupational Therapy*, 48, 1047-1054.
AOTA. (2002). Occupational therapy practice framework: Domain and process. *American Journal of Occupational Therapy*, 56, 609-639.
Bachrach, L. (1996). Psychosocial rehabilitation and psychiatry: What are the boundaries? *Canadian Journal of Psychiatry*, 41, 28-35.
Bond, M. J., & Feather, N. T. (1988). Some correlates of structure and purpose in the use of time. *Journal of Personality and Social Psychology*, 55(2), 321-329.
Balters, M. M., Wahl, H. W., & Schmid-Furstoss, U. (1990). The daily life of elderly Germans: Activity patterns, personal control, and functional health. *Journal of Gerontology*, 45(4), 173-179.
Borg, B., & Bruce, M. (1991). *The group system: The therapeutic activity Group in occupational therapy*. Thorofare NJ: Slack.
Clark, F. A. (1993). Occupation embedded in real life: Interweaving occupational science and occupational therapy. *American Journal of Occupational Therapy*, 47, 1067-1078.
Christiansen, C. H., & Baum, C. M. (1997). *Occupational therapy: Enabling function and Well-being*. (2nd ed.). Thorofare, NJ: Slack.
Dougherty, P. M., & Radomski, M. V. (1993). *A dynamic assessment approach for adult with brain injury: The cognitive rehabilitation workbook*. Gaithersburg, MD: Aspen.
Elliott, D. S. (1993). Health enhancing and health compromising lifestyles. In S. G. Milstein, A. C. Petersen & E. O. Nightingale (Eds.), *Promoting the health of adolescents* (pp. 119-145). New York:

- Oxford University Press.
- Early, M. B. (2000). *Mental Health concepts and techniques for the occupational therapy assistant*. (3th ed.). Washington DC: Lippincott Williams & Wilkins.
- Folke, S., Minors, D. S., & Waterhouse, J. M. (1985). Chronobiology and shift work: Current issues and trends. *Chronobiologia*, 12, 31-54
- Gibson, D. (1989). *Group protocols: A psychosocial compendium*. Binghamton, NY: Haworth.
- Halberg, F., Halberg, E., Barnum, C. P., & Bittner, J. J. (1959). Physiologic 24hour periodicity in human beings and mice, the lighting regimen and daily routine. In R. D. Withrow (Ed.), *Photoperiodicity and related phenomena in plants and animals* (pp. 803-878). Washington, DC : American association for the advancement of science.
- Hayes, R. L., & Halford, W. K. (1996). Time use of unemployed and employed single male schizophrenia subjects. *Schizophrenia Bull*, 22(4), 659-69.
- Hatfield, A., & Lefley, P. (1993). *Surviving mental illness: Stress, coping and adaptation*. New York: Guilford Press.
- Holm, M. B., Rogers, J. C., & Stone, R. G. (2003). Person-Task-Environment Interventions: A decision-making guide. In E. B. Crepeau, E. S. Cohn & B. A. Schell (Eds), *Willard and Spackman's occupational therapy* (10th ed., pp. 466-499). Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins.
- Hughes, P. L., & Mullins, L. (1981). *Acute psychiatric care: An occupational therapy guide to exercise in daily living*. Thorofare, NJ: Slack.
- Kielhofner, G. (1995). *A model of human occupation: Theory and application*. (2nd ed.). Baltimore: Williams & Wilkins.
- Kleiber, D., Larson, R., & Csikszentmihalyi, M. (1986). The experience of leisure in adolescence. *Journal of Leisure Research*, 18(3), 169-173.
- Krupa, T., Mclean H., Eastabrook, S., Bonham, A., & Baksh, L.(2003). Daily time use as a measure of community adjustment for persons served by assertive community treatment teams. *American Journal of Occupational Therapy*, 57(5), 558-565.
- Lakin, A. (1973). *How to get control of your time and your life*. New York: New American Library.
- Lee, Y. (1988). *Time Management strategies: Relationships to perceived time conflicts and life satisfaction*. Iowa: Iowa university.
- Lette, E. (1989). How I perceive and manage my illness. *Schizophrenia Bulletin*, 15(2), 197-200.
- Lunt, A. (2000). Recovery : Moving from concept toward a theory. *Psychiatric Rehabilitation Journal*, 23, 401-404.
- Nielson, J. (1993). *Usability engineering*. Cambridge, MA: Academic Press Professional.
- Neville, A. (1980). Temporal adaptation: Application with short term psychiatric patients. *American Journal of Occupational Therapy*, 34, 328-331.
- Parker, S. R., Brown, R. K., Child, J., & Smith, M. A. (1977). *The sociology of industry*. London: George Allen & Unwin.
- Peloquin, S. (1990). Time as a commodity. *American Journal of Occupational Therapy*, 43, 775-782.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self image*. Princeton, N. J.: Princeton university press.
- Schkade, J., & McClung, M. (2001). *Occupational adaptation in practice*. Thorofare: Slack
- Sobel, M. E. (1981). *Lifestyle and social structure: Concepts, definitions, analysis*. New York: Academic Press.
- Takata, N. (1969). The play history. *American Journal of Occupational Therapy*, 23, 314-318.
- Watanabe, S. (1968). Four concepts basic to the occupational therapy process. *American Journal of Occupational Therapy*, 22, 22-29
- Yerax, E. J., & Locker, S. B. (1990). Quality of time use by adults with spinal cord injuries. *American Journal of occupational therapy*, 44(4), 325.

Abstract

The Analysis Study of Life-Style for Efficient Occupational Performance

Kim, Young-Geun, Ed. M., O.T.

Dept. of Occupational therapy, Daegu Health College

Objective : The purpose of this study is to make clear the evaluation and intervention of life-style on occupational therapy and to provide therapist with important information for planning and managing client's life-style.

Methods : A researcher analyzed time use with 'Time-table' which divided thirties minutes for each occupational areas. A research person investigated the scales of importance and satisfaction for time use of each occupational areas, self-esteem and occupational performance and Correlations about one another.

Results : The result of study explained that the more severity of disability, the more time ADL was needed. The balance among occupational areas was destroyed as disability was much.

Conclusion : The improvement of time use leads healthy life-style. This result in the balance of life and increase self-esteem. The analysis and re-built is the important mission of occupational therapist who manage client's whole life.

Key Words : Time Assignment, Time Use, Self-Esteem