

척수손상환자의 여가활동이 삶의 질에 미치는 영향

이원우*, 김희정**, 권혁철***

*춘해대학교 작업치료과

**가야대학교 작업치료학과

***대구대학교 재활과학대학원 작업치료학과

국문초록

목적 : 척수손상환자의 만족도와 삶의 질의 수준을 높이기 위한 중요한 수단이 여가활동으로 보고, 여가활동이 만족도와 삶의 질에 미치는 영향을 확인하여 작업치료 중재의 근거자료를 제시하고자한다.

연구방법 : 2010년 11월부터 2011년 3월까지 9개 기관에서 척수손상환자 120명 대상으로 설문조사를 하였다. 그 중 94부를 대상으로 SPSS 12.0을 이용하여 빈도분석, t 검정과 일원변량분석으로 분석하였다.

결과 : 척수손상부위에 따른 여가만족도와 마비정도에 따른 여가만족도는 각각 통계적으로 유의미한 차이가 있었다($p < .05$).

결론 : 요수손상환자의 여가만족도가 가장 높았고, 불완전손상일수록 여가만족도를 향상시킨다는 것을 알 수 있었으며, 여가활동 유형이 여가만족도와 삶의 질에 연관성이 있다는 것을 알 수 있었다.

주제어 : 척수손상환자, 여가활동, 여가만족, 삶의 질

I. 서론

사회가 급속도로 산업화와 도시화가 되어감에 따라 장애인의 유형과 발생률이 변화된 양상을 나타내고 있으며 각종 산업재해, 교통사고, 추락사고 등의 인재로 인하여, 척수손상을 입은 척수손상환자의 수는 점차 증가하는 추세이다(박원희, 2003). 특히 척수손상의 발생 원인으로 외상 88%와 질병 11%였으며, 외상 중 교통사고가 55.3%로 가장 높았고 낙상사고가 21.5%로 나타났다(척수장애인협회, 2007).

척수손상은 영구적인 장애로 전 생애에 걸쳐 많은 손실을 수반하여, 개인의 삶은 물론 사회 전반에 영향

을 준다(송충숙, 2010). 척수손상으로 인해 정신적·신체적 고통은 물론 일상생활활동의 범위가 축소되고, 생활능력 및 삶의 의미를 상실하여 고통적인 삶을 살아가게 된다. 특히, 척수손상으로 인해 신체기능의 상실, 역할 제한과 만성 스트레스, 우울, 자신에 대한 가치 저하 등 심리적인 문제가 유발된다(심선화, 2008).

척수손상환자에게 독립적이며 삶의 질을 높이는 것은 재활치료에서 중요한 목표 중 하나이다. 그러나 척수손상환자를 위한 재활치료 프로그램은 주로 휠체어 수준에서의 독립적인 일상생활활동 수행에 그 초점을 두고 있다. 우리나라의 도로 상태나 건물의 구조 상태에서 척수손상환자들이 실내에서의 이동은 가능하나

실외로의 이동 및 대중교통수단을 이용한 사회활동은 수행하기가 힘들어, 재활의 궁극적인 목표인 사회복귀에는 아직 많은 제한이 있는 실정이다(전중선, 문제호와 전세일, 1989).

박영숙과 유연희(2009)에 의하면 장애인에게 있어서 여가활동은 단순히 임의의 시간을 즐기는 것은 물론, 표현, 자기인식, 신체기능에 맞는 적절한 여가기술 습득 및 활동의 참여, 즐거움을 추구, 비장애인과의 사회적 상호작용 및 통합 등에서 향상을 기대할 수 있다. 즉, 여가활동은 장애인으로 하여금 체력 및 운동능력을 향상시키는 신체적 효과와 더불어 자신이 지켜야 할 규칙과 타인의 존재를 인식하는 등의 사회적 성격을 향상시키는데 있어 도움을 준다고 할 수 있다. 따라서 척수손상환자들의 여가활동은 척수손상환자들의 신체적 재활 뿐 아니라 개인의 자아나 삶의 질을 높이는 데 무엇보다 중요한 요인이 되고 있다(김민철, 2009).

최근에는 세계적으로 삶의 질을 주제로 한 흥미 있는 연구가 증가하고 있다(Kind, 2001). Crewe(1980)가 척수손상환자의 삶의 질에 대하여 체계적으로 연구한 이래, 척수손상환자를 대상으로 삶의 질에 대한 분석을 통한 재활치료의 효율성을 평가하고자 하는 노력들이 점차 증가하고 있는 추세이다. 선행연구들을 살펴보면 Fuhrer, Rintala, Hart, Clearman과 Young(1992)에 의하면 척수손상환자들의 삶의 질은 정상인들과 비교하여 낮다고 하였지만 또 다른 연구에서는 척수손상환자들이 재활 후에 삶의 질이 전체적으로 만족한다고 보고하였다(Schönherr et al., 2005; De Vivo et al., 1992; Eisenberg et al., 1991). 홍승표 등(2011)의 연구에서도 휠체어터비 활동에 참여하는 경수손상 환자의 삶의 질이 높게 나타났다.

최근 사회 전반에 걸친 삶의 질에 대한 관심의 증대로 관련한 연구들이 진행되어 척수손상환자의 재활 및 일상생활활동에 관한 연구들이 대부분이다. 여가활동이 척수손상환자에게 삶의 질 향상에 중요한 요인임에도 불구하고 척수손상환자들의 여가활동과 관련한 삶의 질에 관한 연구는 미흡한 실정이다. 따라서 본 연구의 목적은 척수손상환자들의 여가활동 유형을 알아보고 여가활동이 여가만족도와 삶의 질에 미치는 영향을 알아보려고 한다.

II. 연구방법

1. 연구 대상 및 연구기간

본 연구는 2010년 11월부터 2011년 3월까지 울산·원주·의정부·창원 소재 장애인체육관, 부산 B병원 체육관, 대구 B병원 체육관, 부산 M병원, 안양 C병원, 창원 C병원에서 척수손상환자 94명 대상으로 조사하였다. 대상자 포함조건은 척수손상이후 병원에 입원하여 재활치료를 받고 있거나 재활치료를 종료하고 퇴원하여 체육시설에서 운동하고 있는 환자로 만 18세 이상인 자로 지적 장애가 없으며 의사소통이 가능한 자로 하였다.

2. 연구에 사용된 연구도구

1) 여가활동 유형

척수손상 환자들의 여가활동 유형과 정도를 알아보기 위해 윤은경(2007)이 성인 장애인 여가활동 참여가 생활만족에 미치는 영향이라는 자신의 연구에서 사용한 11개 설문문항을 사용하였다. 작성된 문항은 취미·교양, 오락·사교, 감상·관람, 건강·스포츠, 행락·관광 5가지로 구성되며, 점수가 낮을수록 해당 여가활동 유형에 많이 참여하는 것이며, 신뢰도는 0.72이다.

2) 여가 만족도

여가 만족을 측정하기 위해 Beard와 Raghed가 개발하고 원형중(1998)이 번안하고 사용하였으며, 송원익(2004)이 연구 목적에 맞게 수정·보완한 척도를 사용하였다. 여가만족의 5가지 구성은 심신만족도, 환경만족도, 사회만족도, 휴식만족도, 교육만족도이며, 5점 척도로 점수가 낮을수록 여가만족이 높은 것을 나타낸다.

3) 삶의 질

척수손상환자들의 삶의 질을 알아보기 위해 WHO에서 삶의 질을 규정하는 신체적·정신적·사회적 요인과 환경적 요인 모두를 포함하고 있는 WHOQOL-100을 간편하게 개발한 WHOQOL-BREF가 개발되었다(WHOQOL Group, 1998).

WHOQOL-BREF는 신체적 건강 7문항, 심리적 6문항, 사회적 3문항, 생활환경 8문항과 전반적인 삶의 질

표 1. 연구 대상자의 일반적 특성

특성	구분	대상자수(명)	백분율(%)
성별	남	79	84.0
	여	15	16.0
연령	30세 이하	10	10.6
	31~40세	26	27.7
	41~50세	26	27.7
	51~60세	22	23.4
	60세 이상	10	10.6
결혼 유무	유	56	59.6
	무	38	40.4
직업 유무	유	18	19.1
	무	76	80.9
교육정도	무학	1	1.1
	초등학교 졸업	4	4.3
	중학교 졸업	11	11.7
	고등학교 졸업	54	57.4
	대학교 졸업	21	22.3
	대학원 졸업	3	3.2
	없음	26	27.7
평균수입	100만원 미만	15	16.0
	100만원~200만원	17	18.1
	200만원~300만원	15	16.0
	300만원~400만원	8	8.5
	400만원~500만원	9	9.6
	600만원 이상	4	4.3
손상부위	경수	34	36.2
	흉수	37	39.4
	요수	23	24.5
마비정도	완전손상	48	51.1
	불완전손상	46	48.9
장애등급	1등급	79	84.0
	2등급	5	5.3
	3등급	1	1.1
	4등급	4	4.3
	5등급	5	5.3

에 관한문항 2개로 총 26문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 5점 척도로 점수가 높을수록 삶의 질이 높다는 것을 의미한다.

3. 연구절차

자료는 자기보고식 설문지법으로, 설문지는 본 연구자가 직접 방문하여 본 연구자의 참석 하에 직접 설문지를 배포·수집하는 방법과 각 기관에 근무하는 치료사를 의뢰하여 우편을 통해 설문지를 배포·수집하는 방법을 병행하여 실시하였다.

4. 자료 분석

수집된 자료의 결과 분석은 윈도우용 SPSS 12.0 프로그램을 사용하여 통계처리 하였다. 대상자의 일반적 특성은 기술통계를 이용하여 제시하였고, 척수손상환자의 손상부위와 마비정도에 따른 평균차이를 검증하기 위하여 독립표본 t검증과 일원변량분석으로 분석하였다. 척수손상환자의 여가활동 유형이 여가만족도와 삶의 질의 연관성을 알아보기 위해 교차분석을 실시하였다. 통계학적 유의 수준 α 는 0.05로 하였다.

III. 연구결과

1. 연구대상자의 일반적 특성

연구본 연구 대상자의 일반적인 특성을 살펴보면 다음과 같다(표 1). 성별의 경우 남자 79명, 여자 15명이며, 연령은 30대, 40대가 26명으로 가장 많았다. 조사대상자의 결혼 상태는 결혼한 척수손상환자는 56명이 결혼하지 않은 척수손상환자는 38명으로 나타났다. 직업의 유·무를 살펴보면 직업이 없는 척수손상환자는 76명으로 대부분을 차지하였으며 교육수준은 고등학교 졸업이 54명, 대학교 졸업 21명으로 나타났다. 평균수입은 수입이 없는 척수손상환자는 26명, 100만원~200만원이 17명이었다. 척수손상부위는 경수 34명,

흉수 37명, 요수 23명으로 나타났으며, 마비정도는 완전손상 48명, 불완전손상 46명이었다. 장애등급은 1등급 79명으로 가장 많았다.

2. 척수손상환자의 여가활동 유형

여가활동 유형은 취미·교양, 오락·사교, 감상·관람, 건강·스포츠, 행락·관광 활동으로 범주화하여 여가활동의 빈도를 분석하였다(표 2).

조사대상자의 여가활동 유형의 분석결과에서 취미·교양은 총 3개의 활동으로 분류되어 응답자가 자주하는 것으로 나타났다. 오락·사교는 2개의 활동으로 분류되어지며 절반이상이 자주하는 것으로 나타났다. 다음으로 감상·관람은 2개의 활동으로 분류되어지며 음

표 2. 척수손상환자의 여가활동 유형

		활동빈도(%)				
		거의 매일한다	일주일에 1~2번 한다	1개월에 1~2번 한다	6개월에 1~2번 한다	하지 않는다
취미,교양	독서, 수집, 수예 등	7(7.4)	15(16.0)	15(16.0)	12(12.8)	45(47.9)
	음식·간식 만들기, 집안꾸미기 등	2(2.1)	9(9.6)	8(8.5)	10(10.6)	65(69.1)
	라디오 듣기, TV 보기 등	82(87.2)	8(8.5)	0(0)	1(1.1)	3(3.2)
오락,사교	컴퓨터 게임, 장기, 바둑 등	29(30.9)	25(26.6)	8(8.5)	4(4.3)	28(29.8)
	대화하기, 종교 활동 등	27(28.7)	31(33.0)	11(11.7)	6(6.4)	19(20.2)
감상,관람	음악회, 스포츠 관람 등	13(13.8)	7(7.4)	15(16.0)	20(21.3)	39(41.5)
	연극, 영화감상 등	2(2.1)	20(21.3)	27(28.7)	20(21.3)	25(26.6)
건강,스포츠	수영, 탁구 등	47(50.0)	22(23.4)	2(2.1)	1(1.1)	22(23.4)
	등산, 산책 등	11(11.7)	10(10.6)	7(7.4)	8(8.5)	58(61.7)
행락,관광	유원지, 동물원 등 나들이	0(0)	11(11.7)	14(14.9)	24(25.5)	45(47.9)
	여행, 관광활동	1(1.1)	3(3.2)	12(12.8)	35(37.2)	43(45.7)

표 3. 척수손상환자의 척수손상부위에 따른 여가만족도 차이

	경수		흉수		요수		F	p	사후분석
	M	SD	M	SD	M	SD			
여가만족도	65.82	13.73	59.46	12.21	52.13	15.21	7.06	.00*	경수<흉수<요수
삶의 질	86.71	13.43	87.24	15.70	92.91	12.78	1.52	.22	-

* $p < .05$

표 4. 척수손상환자의 마비정도에 따른 여가 만족도 차이

	완전손상		불완전손상		t	p
	M	SD	M	SD		
여가만족도	65.29	12.11	54.41	14.60	3.94	.00*
삶의 질	88.71	16.03	88.15	12.43	.19	.85

* $p < .05$

악회, 스포츠 관람 등 관람과 같은 문화 활동참여가 적었으며, 연극, 영화감상은 관람은 다양한 분포를 보였다. 건강·스포츠는 2개의 활동으로 분류되어 수영, 탁구 등 여러 가지 스포츠 활동에 있어서 절반이 자주 참여하였고, 산책 활동은 참여가 적었다. 마지막으로 행락·관광은 2개의 활동으로 거의 하지 않는 것으로 나타났다.

3. 척수손상부위에 따른 여가만족도와 삶의 질 차이

척수손상부위에 따른 여가만족도 차이에서 모든 간에 95% 신뢰수준에서 통계적으로 유의한 차이가 있었지만 ($p < .05$), 삶의 질에서는 유의한 차이가 없었다(표 3).

4. 척수손상환자의 마비정도에 따른 여가만족도와 삶의 질 차이

척수손상환자의 마비정도에 따른 여가만족도의 평균차이 검증을 실시한 결과 모든 에서 유의한 차이를 보였지만($p < .05$), 척수손상환자의 마비정도에 따른 삶의 질 차이에서 통계학적으로 유의한 차이가 보이지 않았다($p < .05$)(표 4).

IV. 고찰

본 연구는 척수손상환자의 여가만족도와 삶의 질의 수준을 높이기 위한 중요한 수단을 여가활동으로 보고, 여가활동에 참여하는 척수손상환자들의 여가만족도와 삶의 질에 영향을 미치는지 확인하는데 목적이 있다.

본 연구에서 조사한 척수손상환자의 여가활동 유형을 살펴본 결과는 다음과 같다. 여가활동 하위 유형별로 보면 정적 여가활동 유형에서는 라디오 듣기, TV보기의 활동(87.2%)이 가장 많이 참여하는 활동으로 나타났으며, 동적 여가활동 유형에서는 축구, 농구, 배구, 수영, 탁구, 테니스 등 여러 가지 스포츠 활동(50.0%)만 자주하는 것으로 나타났지만 다른 여가활동 유형에서는 참여율이 적었다. 김도연(2007)의 장애인 여가활동 연구에서는 가장 많이 참여하는 활동이 라디오, TV보기이며, 그 다음으로 참여하는 여가활동은 컴

퓨터 게임, 전자오락, 장기, 바둑, 보드게임 활동으로 정적인 여가활동의 참여가 높았다. 그러나 박원희(2003)의 척수장애인의 여가제약과 여가활동에 관한 연구에서는 관람, 감상이 가장 많이 참여하는 활동이었으며, 취미, 교양, 스포츠 활동 순으로 동적인 여가활동의 참여가 높은 것으로 보고하였다. 본 연구를 조사하기위해서 조사대상자들의 조사장소가 병원 및 척수장애인 직업 재활센터 보다는 복지관 및 장애인체육 시설이 많았다는 것을 감안 할 때 여가활동 유형에서 스포츠 활동이 많이 나타난 것을 알 수 있다.

척수손상환자의 척수손상부위에 따른 여가만족도와 삶의 질에서 척수손상부위에 따른 여가만족도에서는 모든 에서 유의한 차이를 보였지만, 삶의 질에서는 유의한 차이를 보이지 않았다. 특히, 요수손상환자의 평균점수가 차이가 많이 나는 것은 척수손상환자의 경우 척수가 손상을 얼마나 받았는지, 손상레벨이 어디인지에 따라 기능수준이 크게 달라지는데, 요수손상환자들은 사회참여와 사회적 지지로 인하여 삶의 질에 긍정적인 영향을 미친다고 볼 수 있다. 이는 육진숙(1998)의 연구에서 사지마비와 하지마비에서 여가활동 역할의 경우 유의한 차이를 보였지만 생의 만족도에서 평균적으로는 차이가 있다고 보고하여 본 연구결과와 일치하였다. 척수손상으로 인하여 신체기능 저하와 심리적 불안정으로 인하여 일상생활활동과 다양한 여가활동에 제한이 있기 때문으로 판단된다.

척수손상환자의 여가활동이 마비정도에 따른 여가만족도에서는 통계학적으로 유의한 차이를 보였지만, 삶의 질에서는 통계학적으로 유의한 차이를 보이지 않았다. Cushman과 Hassett(1992)는 완전 손상과 불완전 손상에 따라 자신이 지각하는 삶의 질에 유의한 차이가 없다고 하였고, 박원희(2003)는 척수손상환자의 마비정도가 통계학적으로 유의하지 않다고 보고하여 본 연구결과와 일치하였다. 척수손상으로 여가생활에 참여를 하지만 정상인들에 비하여 자기 존중감이 낮고 신체 사항에 대한 열등감 그리고 제한된 일상생활활동으로 인한 부정적인 생각이 삶의 질에 영향을 미쳤을 것으로 판단된다. 즉, 척수손상환자들에게 긍정적 자아개념을 증진시키는 것이 삶의 질에 매우 중요한 요소라고 고려되어진다.

척수장애인협회(2007)에서 조사한 척수장애인 실태조사에서 척수손상환자의 76.7%가 사회활동을 하지 못하

는데, 척수손상환자들이 신체적 장애를 극복하여 여가 활동을 통해 사회로의 복귀가 가능하며 사회 환경적인 요인들이 지원됨으로 인하여 사회의 구성원과 의사소통을 통하여 자기 정체성을 만들어 삶의 질에 영향을 준다고 볼 수 있다.

이상의 결과를 종합해 볼 때, 척수손상환자들은 여가활동에 참여하고 있지만 삶의 질에서는 만족하지 못하고 있다. 현재 우리나라 척수손상환자들은 취업 및 생계보장 등의 사회적 지원과 다양한 여가활동 프로그램, 정책 및 시설이 부족한 실정이다. 본 연구결과에서 살펴보면, 현재 척수손상환자들이 참여하고 있는 여가활동은 대부분 정적인 여가활동이었으며, 동적인 여가활동에 참여할 수 있는 시설과 프로그램이 제한적이었다. 따라서 척수손상환자들이 경제적으로 독립할 수 있도록 사회적 제도 개선과 다양한 여가활동 프로그램 개발이 시급하다고 볼 수 있다.

본 연구의 제한점은 적은 수의 대상자로 조사하였고 지역이 7개 시도로 국한되어 있었다. 그리고 척수손상환자들의 병원 및 체육시설을 제외한 가정과 직업훈련소에 있는 척수손상환자들은 조사대상에서 배제되었기 때문에 조사결과를 전체 척수손상환자들의 일반화하는데 일정한 한계가 있다. 향후 연구에서는 재활을 받고 있는 척수손상환자, 체육시설에서 여가 활동하는 척수손상환자, 뿐만 아니라 직업훈련을 받고 있거나 가정에 있는 척수손상환자들의 삶의 질을 비교하는 연구가 필요하다. 아직 척수손상환자들의 여가활동범위가 활동적으로 이루어졌다고 보기에는 힘들어 보인다. 앞으로의 연구에서는 전국에 있는 척수손상환자들의 대상으로 폭넓은 여가활동 유형에 대하여 연구가 이루어져야 할 것이다.

V. 결 론

본 연구의 결과를 통하여 요수손상환자의 여가만족도가 가장 높았고, 불완전손상일수록 여가만족도가 높았다는 것을 알 수 있었으며, 여가활동 유형이 여가만족도와 삶의 질에 연관성이 있다는 것을 알 수 있었다. 척수손상환자들이 이용할 수 있는 여가시설을 확충하고 여가시설의 접근성을 용이하게 하기 위해서 교통시설 편의성, 그리고 다양한 효과적인 여가프로그램을 개발하여 척수손상환자들이 여가활동에 참여 할 수

있도록 해야 할 것이다.

참 고 문 헌

- 강미경. (2009). **장애유형에 따른 장애인의 여가활동참여 여가 생활만족도에 미치는 영향**. 석사학위논문, 가야대학교, 경남.
- 김도연. (2004). **장애인의 여가활동 참여 실태와 여가태도에 관한 연구**. 석사학위논문, 목포대학교, 목포.
- 김민철. (2009). **척수장애인 배드민턴 활동 참여자의 성취목표성향, 사회·심리적 재활과 삶의 질에 관한 연구**. 석사학위논문, 순천향대학교, 아산.
- 박영숙, 유연희. (1997). 지체장애학생의 여가활동에 대한 연구. **재활연구**, 18, 81-101.
- 박원희. (2003). **척수장애인의 여가제약과 여가활동에 관한 연구**. 석사학위논문, 가톨릭대학교, 서울.
- 송원익(2004). **도시근로자의 여가참여형태 및 제약이 여가만족과 생활만족에 미치는 영향**. 석사학위논문, 연세대학교, 서울.
- 송충숙. (2010). **척수손상인의 적응과정에 관한 근거이론적 접근**. 박사학위논문, 아주대학교, 수원.
- 심선화. (2008, 재인용). **척수손상 장애인의 인터넷 활용과 삶의 질**. 석사학위논문, 연세대학교, 서울.
- 육진숙. (1998). 척수손상자들의 사회적 역할 수행 정도가 생의 만족도에 미치는 영향. **대한작업치료학회지**, 6(1), 14-35.
- 윤은경. (2007). **성인 장애인 여가활동 참여가 생활만족에 미치는 영향**. 석사학위논문, 가톨릭대학교, 서울.
- 원형중. (1998). 성인근로자의 여가활동 참여 동기와 제약요인에 관한 기본연구. **한국체육학회지**, 37(2), 369-386.
- 전중선, 문제호, 전세일. (1989). 척수손상환자를 위한 재활운전교육. **대한재활의학학회지**, 13(1), 123-127.
- 척수장애인협회. (2007). **척수장애인 실태조사보고서**. 서울: 척수장애인협회.
- Beard, J. G., & Ragheb, M. G. (1980). Measuring leisure satisfaction. *Journal of Leisure Research*, 12(1), 20-33.
- Crewe, N. M. (1980). Quality of life-ultimate goal in rehabilitation. *Minnesota Medicine*, 63, 586-589.

- Cushman, L. A., & Hassett, J. (1992). Spinal cord injury: 10 and 15 years after. *Paraplegia*, 30(10), 690-696.
- De Vivo, M. J., & Richards, J. S. (1992). Community reintegration and quality of life following spinal cord injury. *Paraplegia*, 30(2), 108-112.
- Eisenberg, M. G., & Saltz, C. C. (1991). Quality of life among aging spinal cord injured persons: Long term rehabilitation outcomes. *Paraplegia*, 29 (8), 514-520.
- Fuhrer, M. J., Rintala, D. H., Hart, K. A., Clearman, R., & Young, M. E. (1992). Relationship of life satisfaction to impairment, disability, and handicap among persons with spinal cord injury living in the community. *Archives of Physical Medicine & Rehabilitation*, 73(6), 552-557.
- Kind, P. (2001). Measuring quality of life in evaluating clinical interventions: An over-view. *Annals Medicine*, 33(5), 323-327.
- Schönherr, M. C., Groothoff, J. W., Mulder, G. A., & Eisma, W. H. (2005). Participation and satisfaction after spinal cord injury: Results of a vocational and leisure outcome study. *Spinal Cord*, 43(4), 241-248.
- WHOQOL, Group (1998). Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF Quality of Life Assessment. *Social Science and Medicine*, 46(15), 551-558.

Abstract

Influence of Leisure Activity by the Spinal Cord Injury on Quality of Life

Lee, Won-Woo*, M.S., O.T., Kim, Hee-Jung**, Ph.D., O.T.,

Kwon, Hyuk-Cheol***, Ph.D., O.T., R.P.T.

*Dept. of Occupational Therapy, Choon-hea Health College

**Dept. of Occupational Therapy, Kaya University

***Dept. of Occupational Therapy, Graduate School of Rehabilitation Sciences Daegu University

Objective : This research was conducted in order to identify the influence of leisure activity by the spinal cord injury(SCI) on quality of life and present it as evidence for occupational therapy intervention.

Methods : The experiment was conducted from October 2010 to March 2011 and was subjected 120 SCI of 9 administration. In use of SPSS 12, 94 samples from 120 SCI were analysis by frequency analysis, T-test and One-way ANOVA.

Results : The satisfaction of leisure depending on SCI level and level of paralysis had a significant differences statistically($p < .05$).

Conclusion : From the research, it was identified that satisfaction of leisure can be improve depending on the level of injury and classification of paralysis, and leisure activity is related to the satisfaction of leisure and quality of life.

Key Words : Leisure activity, Satisfaction of leisure, Spinal cord injury, Quality of life