

치매노인의 목표수립을 위한 인간작업모델 (Model of Human Occupation)의 적용: 사례연구

이유나*, 정민예**

*연세대학교 대학원 작업치료학과

**연세대학교 보건과학대학 작업치료학과

국문초록

목적 : 본 연구는 주간보호시설을 이용하는 치매노인의 욕구 및 제한점을 파악하고 목표 설정을 하고자 함이다.

연구방법 : 주간보호시설 이용 치매노인 1명을 대상으로 2012년 5월 1일부터 5주에 걸쳐 주 2회 정기적으로 30여 분간 심층 면담 및 평가를 실시하였다. 인간작업모델을 기반으로 한 작업질문지(Occupational Questionnaire; OQ)와 여가활동평가(Interest checklist; IC), 의욕조사표(Volitional Questionnaire; VQ), 의사소통과 상호작용기술평가(The Assessment of Communication and Interaction Skills ACIS), 작업수행 일생 면담Ⅱ(Occupational Performance History Interview-II OPHI-II), 자가작업평가(Occupational Self Assessment OSA), 작업환경 평가면담과 등급화(The Occupational Circumstances Assessment Interview and Rating; OCAIR)를 대상자에게 실시하였다. 또한 대상자의 사례관리자와 보호자 각 1명씩을 대상으로 직·간접적인 면담을 시행하였다.

결과 : 인간작업모델을 적용하여 면담 및 평가를 실시한 결과 사회와 가족관계형성과 재정 문제, 전반적인 행복에 제한이 있는 것으로 파악되었다.

결론 : 본 연구의 결과를 통해 치매노인을 대상으로 인간작업모델을 적용하여 전인적으로 판단 할 수 있었으며 대상자를 바라보는 새로운 관점과 해결방안을 제시가능 하였다. 이를 통해 작업치료의 질 향상과 서비스의 영역을 확대하는데 기여할 것이다.

주제어 : 목표 수립, 시설치매노인, 인간작업모델, 주간보호

I. 서 론

우리나라 치매노인의 수는 2007년 기준 전체 노인
의 8.3%인 39만 명으로 2020년에는 9만 명인 9.0%
에 이르러 인구고령화로 치매노인의 수는 더욱 증가

할 것으로 예상된다(보건복지부, 2007). 치매는 기억
력과 전반적 인지저하를 초래하는 퇴행성 뇌질환으로
기억력 결함이 주된 증상이며 일상생활동작
(Activities of Daily Living; ADL) 수행능력의 저하
및 독립성 감소가 나타난다(Clare et al., 2000;

교신저자 : 정민예(minye@yonsei.ac.kr)

|| 접수일: 2013. 6. 6 || 심사일: 2013. 6. 15

|| 게재승인일: 2013. 6. 30

Clare & Woods, 2004; Kemoun et al., 2010; Santana-Sosa, Barriopedro, Lopez-Mojares, Perez, & Lucia, 2008; van Iersel, Hoefsloot, Munneke, Bloem, & Olde Rikkert, 2004). 특히 우리나라의 경우 치매노인의 독립성 감소는 여성의 사회활동 증가 및 이혼, 가족의 규모나 자녀수의 감소로 인해 치매노인 부양에 큰 어려움을 가져온다(박창제, 2006; 이현식과 오진주, 2002).

가족들의 치매노인 부양 부담을 경감시키기 위해 정부는 노인 장기요양보험 제도를 통해 간병 및 장기요양 문제를 국가와 사회가 분담하고 있다(보건복지부, 2007). 2007년 기준 361개소의 시설에 치매, 중풍 등 노인성질환 노인 3만 5천여 명이 입소하여 요양서비스를 받고 있으며 이중 주간보호시설은 재가치매노인을 위한 대표적 시설이다. 주간보호시설은 장기요양을 요하는 노인을 낮 시간 동안 편의 제공은 물론 생활안정과 심신 기능의 유지향상을 도모하고, 그 가족의 신체적, 정신적 부담을 덜어주고 있다. 주간보호시설을 대상으로 하는 국내 대부분의 연구에서는 보호자의 부양부담 및 생활에 미치는 영향 또는 가족기능에 주목하거나 치매노인과 부양 보호자 생활만족도에 대한 연구만 보고되어왔다(김영철, 2002; 김태환, 2001; 이수민, 2007; 이해자, 2006; 장중현, 2006). 치매 노인 및 보호자, 사례관리자를 대상으로 좀 더 나은 장기요양보호 서비스 제공을 위해 치매노인 관점의 보호(Person-Centered dementia Care; PCC)로 접근하여 중재의 목표를 설정하고 치료하고자 하는 노력은 미비하였다. 치매노인 관점의 보호(PCC)는 치매노인의 삶의 질, 수면의 형태, 자기 효능감 유지에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 알려졌다(Epp, 2003).

작업치료에서는 1980년 인간작업모델(The Model of Human Occupation)이라는 개념으로 인간을 작업적 존재로 인식하고 인간의 작업에 대한 본능적 욕구를 강조하고 있다(Kielhofner, 1980). 인간을 세 가지 상호 연관된 구성 요소인 의지(volition), 습관화(habituation) 및 수행능력(performance capacity)으로 개념화하고 개인의 작업 행동은 이 세

가지 구성요소와 환경(environment)과의 상호작용에 의해 나타난다고 가정한다(Lee, Taylor, Kielhofner, & Fisher, 2008). 인간작업모델은 내담자 중심적이며 치료계획과 사후관리에 용이하고 전문가적 독창성을 실행하기에 적절한 도구이며(Lee et al., 2008) 이 개념을 적용한 선행연구에서는 치매노인의 치료 목표를 분류하고 정의하는 데 중점을 두었다(Bogardus, Bradley, & Tinetti, 1998). 치매노인 10명과 주 보호자, 사례관리자 그리고 의사를 대상으로 실시하였으며 10~30분에 걸친 개방형 면담으로 질적 연구(qualitative study)를 실시하여 목표를 구조화하고 체계화하였다. 그 결과 목표 영역(domain), 특수성(specificity), 시간 구성(time frame), 도전정도(challenge)에 대한 4개의 축으로 분류하였다. 이러한 분류체계는 임상에서 목표설정과 논의, 유용한 구조화를 제공하는 것으로 밝혀졌지만 무엇을 논의하고 목표설정에 대상자와 보호자의 의견 일치 여부를 판별하는데 어려움이 있다(Bogardus et al., 1998).

이러한 선행연구의 한계점을 극복하여 작업치료에서 인간작업모델을 활용한 체계화된 평가도구를 적용하고 그 효과성을 평가한 연구는 찾아보기 어렵다. 따라서 본 연구의 목적은 치매노인을 대상으로 목표 설정을 위한 효과적 중재 방안을 모색하고 치매노인 장기요양 보호서비스의 질적 향상을 꾀하고자 한다. 이를 통해 궁극적으로는 치매노인의 삶의 질 향상을 위한 작업치료 임상 적용의 가능성을 제시하고자 함이다.

II. 연구 방법

1. 연구 대상

본 연구에 참여한 대상자는 치매로 인해 주간보호시설을 이용하는 84세 여성으로 임상치매척도(Clinical Dementia Rating; CDR)상 1.0으로 경도 치매가 확인된 자를 대상으로 하였다. 한국판 간이정신상태검사(Mini-Mental State Examination-Korean MMSE-K)상 확정적 치매인 18점으로 인지

저하가 뚜렷하였으며, 알렌인지 수준판별검사(Allen Cognitive Level Screening ACLS)상 4.4로 목적-지향적 학습단계에 해당하였다. 대상자 선정기준은 개인적인 목표 수립과 실행이 진행되지 않은 자, 심리사회적 인터뷰가 가능한 인지수준의 치매 노인인 자로 선정하였다. 평가 전 연구 대상자에게 연구의 목적과 방법을 충분히 설명하여 자발적인 동의를 얻은 후 연구를 진행하였으며 인지기능에 영향을 미치는 정신과적 문제나 연구과정에 필요한 정력이나 시력에 제한이 없는 자로 선정하였다.

대상자는 농사를 짓는 부모님의 7남매 중 장녀로 태어났으며 시골에서 고등학교까지 졸업한 후 초등학교 교사로 일하다가 대학진학을 위해 서울로 상경하였다. 대학졸업 후 중고등학교 교사로 재직하던 중 29세 때 남편을 만나 결혼하였고 2녀의 자녀를 두었으나 남편의 경제적 능력이 부족하여 집안의 실질적인 가장 역할을 하느라 심적 스트레스가 컸다. 중고등학교 교사로 30년 이상 근무 후 퇴직하였으며 현재 남편과는 사별하여 2녀 중 장녀 그리고 손녀 2명과 함께 생활하고 고혈압과 심장질환 병력이 있다. 치매가 발병한지는 1년여 되었으며 발병 후 지난 1년여 간 주간보호시설을 이용하고 있다.

2. 연구 절차 및 기간 자료 분석

본 연구는 2012년 5월 1일부터 6월 1일까지 총 5주에 걸쳐 서울시 소재 주간보호센터에서 진행되었다. 주 2회 정기적으로 30여 분간 심층 면담 및 평가를 실시한 후 그 결과를 기록하였으며 이를 통한 내담자의 욕구와 서비스 목표에 대한 기록이 질적 자료로 활용되었다. 인간작업모델에 근거한 총 7개의 평가도구를 사용하였는데 그 외 자료 수집은 면담을 통해 이루어졌다. 이전의 평가도구에서 평가되어지지 않은 문항을 추후 파악하게 되는 경우에는 이전 평가기록에 추가하여 자료를 기록하고 이를 토대로 치료계획을 구성토록 하였으며 이 같은 사례연구는 특별한 상황 또는 개인의 독특한 성향을 이해하는데 효과적

인 방법이다(Yin, 2003). 목표를 설정하는 과정은 특히, 목표수립에 필요한 능력을 향상시키고 작업 수행을 지지하는 능력으로 전환 가능하므로 주의를 기울여 시행하였으며(Rogers, 2000) 자료 분석은 인간작업모델을 활용한 평가도구의 적용 효과를 평가하고 효과적 사례관리 방안을 모색함에 중점을 두었다. 따라서 효과 분석에는 치매 노인의 욕구에 따른 문제도출에 대한 기록이 활용되었고 과정분석에서는 대상노인의 문제를 토대로 계획 및 목표 설정에 대한 기록을 중심으로 분석하였다.

3. 연구 도구

1) 대상자 선정 시 사용한 검사도구

① 임상치매척도

(Clinical Dementia Rating; CDR)

본 연구에서 대상자 선정 시 치매의 중등도를 평가하기 위해 CDR을 사용하였다. 기억력 및 지남력 그리고 판단력과 문제해결능력, 사회활동, 집안생활과 취미, 위생과 몸치장의 6가지 영역에 대한 치매노인의 전반적인 인지 및 사회기능 정도를 측정하는 대표적인 등급척도로 치매의 임상단계를 5단계로 평가한다(Morris, 1993). 검사자는 환자 및 보호자와의 면담을 통해 6가지 기능을 파악하고 각 영역 점수를 참고하여 최종 점수가 0.5는 최경도, 1.0은 경도, 2.0은 중등도로 치매의 진행단계를 평가한다. 평가소요시간은 약 40분이고 검사시간 신뢰도는 .83으로 신뢰할 만하다(김기웅 등, 2003). 본 연구대상자는 CDR상 1.0으로 경도 치매에 해당하여 연구대상자로 선정되었다.

② 한국판 간이정신상태검사(Mini-Mental State Examination-Korean; MMSE-K)

본 연구에서는 대상자의 인지수준을 확인하기 위한 도구로 사용되었다. MMSE-K는 Folstein 등(1975)이 제작하고 권용철과 박중환(1989a)에 의해 한국판으로 번역 및 표준화되었다(Folstein, Folstein, &

McHugh, 1975). 임상에서 간편하게 인지수준을 평가하는 도구로 널리 사용되고 있으며 검사-재검사간 신뢰도는 0.88이며 검사자간 신뢰도는 0.99이다. 검사 결과가 총 30점 만점에 24점 이상은 정상, 20~23점은 치매의심, 19점 이하는 확실한 치매로 판정된다(권용철과 박종한, 1989b). 본 연구의 대상자는 MMSE-K상 18점으로 인지손상을 명확하게 확인할 수 있었다.

③ 알렌인지수준 판별검사

(Allen Cognitive Level Screening; ACLS)

ACLS는 대상자의 인지수준에 대해 이해를 도모하기 위해 사용되었다. Allen (1985)은 목적있는 활동이라는 작업치료의 관점에 맞추어 개발된 표준화 도구이며 피아제이론을 바탕으로 개발된 알렌인지검사의 한 부분으로 인지기능의 초기 감별을 위해 만들어 졌다(Allen & Earhart, 1985). ACLS는 가족 바느질 과정을 통해 대상자의 지시 따르기, 문제 해결, 새로운 정보 학습능력을 판별가능하며 난이도가 증가하는 홉질(running stitch), 감칠질(whip stitch), 코도반 바느질(single cordovan stitch)을 검사자의 시범 및 지시에 따라 순서대로 실시한다. 3.0~5.8의 점수 범위 내에서 점수가 높을수록 인지수준이 높은 것을 의미하며 검사시간은 제한이 없어 능력을 최대한 발휘하도록 충분한 시간이 제공된다. 또한 검사 결과를 통해 작업치료 계획수립 및 보호자교육의 기초자료를 제공 가능하다. 본 연구 대상자는 ACLS상 4.4로 목적-지향적 학습단계에 해당하였다.

2) 연구 도구

① 작업질문지(Occupational Questionnaire; OQ)

OQ는 치료 계획 및 보상에 활용하는 평가도구로 하루 동안 1시간 간격으로 수행하는 활동에 대한 일정표를 작성하는 방식으로 기록된다. 반복적인 일상생활과 역할 수행, 취미, 가치, 흥미와 관련된 요소들에 대한 정보를 얻을 수 있다.

② 여가활동평가(Interest Checklist; IC)

IC는 개인의 흥미 유형들과 특성들에 관한 자료를 수집하고 이를 통해 일생에 걸쳐 관련된 흥미를 예견할 수 있는 평가도구이다(Kielhofner & Neville, 1983). 개인별 치료계획 설정에 사용가능하고 각 개인의 역할, 활동의 유형, 능력에 대한 정보를 얻을 수 있다. 성인을 위해 제작되었으나 노인들에게 유용하게 사용가능하고 검사-재검사 신뢰도는 .84-.92이다. 질문지를 이용하여 면접으로 진행하며 정확한 환경과 자세는 규정되어 있지 않다.

③ 의욕조사표(Volitional Questionnaire; VQ)

VQ는 의욕이라는 개념으로 표현되는 인간의 동기를 검사하는 관찰평가도구이며 8세 이상 아동부터 노인, 만성적이고 특별한 장애, 동기에 문제가 있는 내담자 모두에게 적용 가능하다(Gloria, Geist, & Kielhofner, 1998). 목표를 설정하고 중재계획 및 환경적 지지설계에 도움을 주며 내담자의 독특한 의욕성향(가치, 흥미, 유능한 영역)을 반영하여 수행능력을 향상시키고 참여 독려하기 위한 도움 정도에 대한 정보를 제공한다. 기능(skills) 아닌 의욕(volition)을 평가하는데 주안점을 두고 보통 5~30분 관찰을 통해 평가한다.

④ 의사소통과 상호작용기술평가

(The Assessment of Communication and Interaction Skills; ACIS)

ACIS는 사회집단 내에서 작업형태를 알아보기 위해 의사소통과 상호작용이 사용되는지 시행하는 관찰평가도구이다(Forsyth, Salamy, Simon, & Kielhofner, 1998). 신체(6항목), 의사소통(9항목), 상호작용(5항목)의 세 영역으로 구성되어 있으며 4점 척도로 최종 점수는 20~80점의 범위에 있다. 비 구조화된 상황에서 개인적인 과제 수행과 집단과제 수행 시 모두 평가 가능하다.

⑤ 작업수행 일생 면담Ⅱ(Occupational

Performance History Interview-II; OPHI-II)

OPHI-II는 내담자의 작업일생 특성을 인터뷰로

유동성 있게 진행하는 평가도구이다(Kielhofner et al., 2004). 내담자는 인터뷰에 대답할 수 있을 정도로 자신에 대해 이해하여야 하고 치료사는 클라이언트의 감정을 잘 표현하도록 유도하고 내담자의 질병, 장애특성에 대한 이해가 수반되어야 한다. 따라서 인터뷰 전 다른 평가도구를 시행하여 사전정보 파악하는 것이 좋다. 원하는 질문의 답을 알기 위해 의도적인 질문 하는 것을 지양하고 친근한 분위기의 인터뷰 유도하며 질문에 이해를 못했을 때 다른 방법으로 질문을 해도 가능하다.

⑥ 자가작업평가

(Occupational Self Assessment; OSA)

OSA는 작업의 유능성에 대한 자신의 지각정도와 중요성 인식정도에 대한 작업을 알아내기 위하여 수행되며 내담자 관점의 평가도구이다(Baron, Kielhofner, Lyenger, Goldhammer, & Wolenski, 1998). 내담자에게 중요한 것으로 정의되어진 작업수행영역을 선택하여 목표를 설정하는데 도움을 준다. 3영역, 21문항, 2부분으로 구성되어 있고 각 항목은 4점 척도로 이루어졌다. 초기 평가의 부분으로 실행되고, 간단하게 실행되는 도구여서 많이 활용되어 지는 자기보고식 검사이지만 본 연구에서는 치매노인의 인지적 특성을 감안하여 각 문항에 대한 설명을 제공하고 이에 대한 답변을 검사자가 표시하는 방식으로 진행되었다.

⑦ 작업환경 평가면담과 등급화

(The Occupational Circumstances Assessment Interview and Rating; OCAIR)

OCAIR은 반 구조화된 인터뷰를 통해 평가되어지며 다양한 대상자에게 적용 가능하나 인터뷰를 할 수 있는 인지적, 감정적 능력이 있어야 한다(Forsyth et al., 2005). 인터뷰 형식이 제공되기는 하지만 평가자는 수행 방법을 변형이 가능하며 기본적인 인터뷰 외에 클라이언트의 작업 참여에 대한 부가적인 정보가 필요할 때는 과제 평가 동안 관찰한 정보를 참고하여 수행한다. 인터뷰는 약 20~30분, 채점은 5~20분 정도 소요된다.

III. 연구 결과

1. 연구도구 평가결과

① 작업질문지(Occupational Questionnaire; OQ)

평일 주간보호시설 이용 시간외 집에서의 활동은 가사 또는 자기관리 외에는 없었다. 가족과의 교류와 의사소통이 전혀 없으며 식사도 함께하지 않았다. 주말에 역시 혼자서 시간을 보내고 평일에 하지 못한 불일을 본다 고 하시나 구체적으로 언급하지 않았다.

표 1. 여가활동평가 주요내용

시점	주요 내용
과거	직장생활로 인해 집안일을 해주는 사람이 따로 있어 청소나 세탁 요리 등의 일을 거의 하지 않음. 또한 신문을 보거나 책을 읽고 학습하는 것을 즐겼으며 강연이나 강습회에도 이따금 참석함. 종교는 기독교로 거의 매주 교회에 갈 정도로 열심히 다님.
현재	이전과 집안 형편이 달라져 집안일 해주는 사람이 없으므로 청소와 세탁, 요리를 거의 매일하고 있음. 신문과 함께 TV보기도 즐겨하고 센터 내 프로그램을 통해 그림을 그리는 활동도 자주함. 강연이나 강습회에 참여할 기회가 거의 없고 학습과 독서도 기회가 적음. 누워서 쉬는 경우가 잦으며 체조나 요가, 수공예는 전체 프로그램으로 자주 참여함. 야외산책은 이따금 어르신들 모두 함께 야외 활동을 할 때만 제한적으로 이루어지며 현재는 종교가 없고 노인정 가기는 좋아하지 않음.
미래	치매에 대해 정보를 얻을 수 있는 강연이나 강습회에 참여를 희망하고 학습할 기회를 얻고 싶음. 독서를 많이 하고 싶으며 누워서 쉬는 시간을 줄이고 요가 및 체조와 같은 신체활동을 많이 하고 싶음. 특히 자유롭게 야외산책을 하고 싶은 욕구가 매우 높음. 향후 종교 활동을 할 기회가 닿으면 불교로 바꾸어 절에 다녀보고 싶은 생각이 있음.

② 여가활동평가(Interest Checklist; IC)

과거에는 직장생활과 취미생활, 종교 활동 등을 통해 여가활동이 다양하고 풍부하였다. 하지만 현재는 주간보호시설 내 프로그램을 통해 대부분의 여가활동이 이루어지고 있으며 집에서는 가사를 주로 수행하였다. 현재 시설 내 단체생활로 인해 자연을 접하며 야외 산책할 기회가 적어 이로 인한 극심한 스트레스를 호소하였다. 심지어 이곳에서 도망가서 탈출하고 싶다는 심정을 이야기하며 답답한 마음을 표현하고 미래의 여가활동 역시 야외산책에 대한 욕구가 높고 지식의 탐구, 종교 활동에 대한 관심이 높았다(표 1).

③ 의욕조사표(Volitional Questionnaire VQ)

두 회기(좌식배구와 쿠키 만들기)에 걸친 평가의 거의 모든 항목에서 활동과 관련된 반응을 보이고 자발적인 참여가 이루어졌다. 좌식배구보다는 쿠키 만들기에서 더욱 의욕적인 모습을 보였지만 전반적으로 활동참여에 대한 의욕은 제한점이 없었다.

④ 의사소통과 상호작용기술평가

(The Assessment of Communication and Interaction Skills; ACIS)

화투 짝 찾기에서 어르신들이 함께 둘러 앉도록 하였으나 대상자는 뒤의 소파에 앉아 구두적인 도움만 제공하였다. 직접 화투를 만지며 참여하지만 앉았을 뿐 주의를 집중하여 화투 하나하나를 보시며 옆의 어르신들과 짝이 적절하게 분류되어지는 지에 대해 상

의하고 합의된 의견을 이야기하기도 하였다. 전반적인 의사소통과 상호작용 기술에 문제가 없었다.

⑤ 작업수행 일생 면담II

(Occupational Performance History Interview-II; OPHI-II)

작업적 정체성에 대한 개념은 잘 이해하고 계시나 현재 연세와 상황에 적합한 목표나 계획을 세우는데 어려움이 있고 현실적이지 못하였다. 학창시절 전쟁으로 인해 학업에 열중할 수 없어 현재 대학을 새로 진학하고 싶거나 강습회 참여 등에 대한 열정을 보이며 이와 같은 목표와 현실과의 괴리로 인해 현재 삶에 대한 만족도가 매우 낮았다. 특히 야외산책과 같은 여가활동에 대한 욕구가 높았다(표 2).

⑥ 작업자가평가

(Occupational Self Assessment; OSA)

대상자는 첫 번째 작업우선순위로 자신의 통장을 스스로 관리하는 것에 가치를 높게 두고 있으나 현재 계산능력이 저하되어 수행능력이 낮아 팔로부터 대신 관리해줄겠다는 요구를 받았다. 본인 스스로 물건 구매 시 금액보다 현저히 큰 금액을 주는 등 문제점이 있는 것을 알고 있지만 마지막 자존심이라고 생각해서 이를 강하게 거부하고 있다. 두 번째와 네 번째 작업우선순위는 야외산책을 통해 단체생활과 실내에서 주로 활동하는 일상생활의 스트레스를 해소하여 좀 더 만족스러운 삶을 살고자 하는데 가치를 두고 있다. 마지막으

표 2. 작업수행 일생면담II(OPHI-II) 점수 및 주요내용

항목	점수	내용
작업적 정체성	35	원하는 삶의 방식에 대한 인식과 책임감 수용, 헌신에 대한 가치인식 및 흥미발생과 과거의 효율성을 느끼는 항목에서 적절한 작업기능을 보임. 성공에 대한 기대와 능력/한계의 평가, 정체성 및 책임감 인식은 양호하였으나 개별적 목표와 계획수립, 과거의 의미있고 만족스런 삶의 방식 발견에 있어서 다소 문제를 보임.
작업적 능력	24	과거의 수행된 역할과 습관 유지항목에서는 높고 현재에는 시간의 조직화, 흥미 있는 참여에서 적절한 작업 기능을 나타냄. 그러나 현재 삶의 방식에 대한 만족감, 역할수행, 목적 수행, 수행만족감 모든 항목과 과거의 성취에 대한 만족감에서 문제가 나타남.
작업적 환경	20	가정환경의 작업양식이나 사회집단, 생산적 사회그룹, 전반적 가정생활에 있어서 양호한 작업기능을 보임. 하지만 생산적 역할수행과 레저 사회그룹에서 작업 기능의 문제를 나타내며 특히, 레저 작업수행과 전반적 레저 영역에서 현저한 문제점을 보임.

로 네 번째 작업우선순위는 무엇인가를 배우는 등 목표를 향해 나아가는 것을 중요히 여기나 현재는 이러한 작업이 여의치 않는다고 하였다(표 3).

⑦ 작업환경 평가면담과 등급화

(The Occupational Circumstances Assessment Interview and Rating; OCAIR)

대상자는 습관영역에서 일상의 생활에 거의 만족하지 못하고 자신의 능력에 대한 자신감이 낮아 개인적인 인과관계 영역에서 작업에의 참여가 억제되어 있었다. 활동(집단프로그램)에 대한 참여 수준에 거의 만족하지 못하여 이 역시 작업에 참여를 억제하는 요인이었다. 특히, 원하는 활동(야외산책)에 참여가 제한되며 기회가 불충분하여 물리적 환경 영역에서 작업참여가 가장 제한적인 것으로 나타났다.

2. 면담결과

1) 사례관리자 면담

사례관리자는 대상자의 치매에 대한 병식이 낮아 스스로 치매임을 인식하지 못하고 한글쓰기 연습을 하는 등 스스로 비현실적인 목표를 수립하여 시행하는 것에 대한 어려움이 있었다. 주간보호시설 프로그램 진행에 있어서도 다른 어르신들이 대상자보다 학력이 낮은 이유로 차별화를 원한다거나 시설 내에서 자유 시간에 어르신들 사이에서 융화가 어려웠다. 뿐만 아니라 도움을 받아야 하는 약물복용 확인이나 보

호를 강하게 거부하여 스스로 수행하시지만 이로 인해 오히려 관리의 어려움을 호소하였다. 보호자인 딸과 대상자의 관계가 원만치 않아 보호자 모임에 참석을 안 하시고 병원치료에도 동행하지 않는 실정므로 이로 인해 어려움을 느끼는 한편 흑여 문제가 발생하거나 사고가 나지 않을까 불안해하였다.

2) 보호자 면담

대상자의 장녀인 부양 보호자는 어려서부터 어머니의 엄격한 교육과 양육태도 그리고 학업에 대한 높은 기대로 인해 부담을 느끼며 자라났다. 이로 인해 모녀간의 유대적인 관계형성이 이루어지지 않고 어머니의 모습을 보며 자신은 자녀를 키울 때 어머니와 같이 키우지 않으려고 다짐하였다고 한다. 연세가 드시고 치매로 인해 보호를 받으셔야 하지만 대상자는 여전히 자신의 의견에 대한 주장이 확고하여 보호자와 종종 부딪히는 경향이 있다. 특히, 통장에서 목돈을 수시로 인출하여 은행에서 전화가 오지만 돈의 사용 내역은 불분명하고 모르는 사람이 입고 있는 옷이 맘에 들 경우 거액을 주고 그 자리에서 사는 등 문제가 발생하여 재정 관리에 대한 스트레스가 큰 상태이다. 현재까지는 대상자의 바램에 따라 크게 관여치 않으려 하였으나 무분별한 지출이 계속됨에 따라 재정 관리를 대신 해주려 하여도 어머니인 대상자의 반대로 인해 여의치 않은 상황이며 대상자가 딸인 자신을 믿지 못한다고 오해하고 있다. 본 연구에서 보호자 면담은 대상자와 관련된 사항에 무관심하고 비협조적인

표 3. 작업자가평가 순위

	유능성			가치			우선 순위		
	문제 많음	약간의 어려움	잘함	매우 잘함	중요치 않음	중요		매우 중요	가장 중요
나의 재정 관리	√							√	1
휴식을 취하고 즐기는 것	√							√	2
목표를 향해 가는 것	√							√	3
만족스러운 일상을 가지는 것	√						√		4

특성을 고려하여 사례관리자와의 통화와 방문면담을 통해 간접적으로 실시되었다.

3. 문제점 확인

대상자의 사전 면담과 평가 그리고 보호자와 사례관리자와의 면담 등을 종합하고 Bogardus 등(1998)의 연구에 근거하여 목표 영역(domain)을 분류하였다. 그 결과 대상자와 보호자와의 관계에서 가장 많은 문제가 발생되어 심리적, 사회적 환경에 크게 영향을 주는 것으로 판단되었다. 대상자에 대한 이해부족과 과거 어머니에 대한 부정적인 기억이 가정 내 관계나 의사소통에 어려움을 주고 있었다. 관계와 의사소통의 문제점은 계산능력이 저하된 대상자의 재정문제 해결의 걸림돌로 작용하고 있었으며 이는 다시 사회와 가족의 원만한 관계형성 저해로 이어졌다. 그 결과 대상자의 전반적인 행복에도 영향을 미쳐 야외산책과 같은 여가활동에 참여에도 제한이 있음을 확인하였다. 본 연구 대상자의 목표설정 및 중재계획은 (표 4)와 같으며 치료적 전략은 대상자 및 보호자, 사례관리자의 변화를 일으키는 행동과 말을 사용하였다.

IV. 고 찰

본 연구는 주간보호시설을 이용하는 치매노인을 대

상으로 목표설정을 위해 인간작업모델을 근거한 면담 및 정형화된 평가를 시행하여 문제점을 파악하고 치료적 전략을 수립하였다. 그 결과 작업치료사와 내담자 중심의 목표를 설정할 수 있었으며 치료의 효과도 높일 수 있는 합의가 가능하였다. 인간작업모델에 기초한 평가도구의 사용과 인식은 미국에 비해 현저히 낮은 편이며(Lee et al., 2008) 현재 국내에서는 보편화되지 않은 평가도구도 본 연구에서 사용되었다. 이를 통해 인간작업모델을 근거한 면담 및 정형화된 평가가 치매노인의 재활프로그램의 목표를 설정하고 치매노인 및 관리자, 보호자의 욕구와 문제점을 파악하는데 도움을 줌을 알 수 있었고 보다 나은 작업치료 서비스를 제공하는 계기가 되었다.

선행연구에서는 치매노인의 목표영역을 설정만 하여 목표체계를 수립하는 데 한계가 있었으나 (Bogardus et al., 1998) 본 연구에서는 개인과 환경요인과의 상호작용에서의 문제점을 파악하고 이를 중심으로 전인적 프로그램을 계획한 임상적 연구라는데 의의가 있다. 중재 계획수립 시 작업치료사가 인간작업모델을 적용하는 것은 대상자에 대한 관점의 변화 및 다양한 목표설정에 기여하며 작업치료 서비스의 질적, 전문적 향상을 초래할 것이다. 또한 대상자를 종합적으로 판단하고 이해하는데 도움을 주어 치매노인의 목표설정을 위해 더 많은 연구를 통해 관련영역의 확대에도 기여할 것으로 예상되어진다. 하지만 본

표 4. 목표설정 및 중재계획

순위	목표영역	중재 계획
1	사회와 가족 관계형성 (social and family relationship)	- 확인(identifying) 및 피드백(feedback); 대상자 면담과 평가 결과를 보호자에게 전달하고 대상자에게 보호자 면담결과를 알려주어 상대편 입장에 대해 이해는 물론 오해를 없앤다.
2	재정문제 (financial issues)	- 권고(advising); 치매에 대한 보호자의 이해를 돕기 위해 교육을 실시하여 질병과 그에 따른 증상을 이해하게 한다. 사례관리자는 심리적 거리감이 있는 대상자와 보호자의 다리역할을 통해 서로 간에 거부감 없이 중재에 임하도록 지원하는 역할을 한다.
3	전반적인 행복 (general well-being)	대상자 역시 자신만의 생각을 고수하기 보다는 주보호자인 딸 의견에도 귀를 기울이고 점차적으로 보호받는 상황(병원진료, 재정관리 등)을 받아들일도록 권고한다.

연구는 단일 사례연구로 인해 연구결과의 일반화가 제한이 있으므로 인간작업모델을 적용한 보다 많은 연구가 필요할 것으로 사료된다.

V. 결론

본 사례 연구는 주간보호시설에서 생활하는 치매노인에게 인간작업모델을 적용하여 목표설정을 위한 면담 및 평가를 실시하였다. 그 결과 목표설정에 영향을 주는 물리적, 심리적, 사회적 작업환경과의 상호작용을 확인할 수 있었고 전인적이며 종합적으로 대상자에게 접근할 수 있는 기회가 되었으며 다음과 같은 결과를 얻었다.

첫째, 사회와 가족관계형성과 재정문제, 전반적인 행복에서의 목표영역이 수립되었다.

둘째, 목표 영역에서의 제한점을 해결하기 위해 대상자와 보호자, 사례관리자의 개별 접근을 통한 중재 계획을 수립하였다.

이상의 결과를 통해 작업치료사가 치매노인의 삶의 질을 향상시키기 위해 인간작업모델을 이론적 틀로 하여 새로운 관점에서 목표영역 설정과 치료계획 수립이 가능함을 확인할 수 있었다. 치매노인을 폭넓은 관점에서 이해하고 접근하고자 하는 새로운 시각을 제공하는데 인간작업모델을 기반으로 한 평가도구들을 활용가능하고 이를 기반으로 대상자의 동기를 파악하고 생활양식을 재조직하는 영역이 확대된 작업치료 서비스 제공이 가능할 것으로 보여 진다. 향후 인간작업모델에 기반한 평가도구를 보다 적극적으로 활용하여 다양한 관점에서 치매노인을 바라보는 접근이 필요할 것으로 생각된다.

참 고 문 헌

김태환. (2001). 시설입소 치매노인이 주부양자의 생활체 미치는 영향에 관한 연구(석사학위 논문). 건국대학교, 서울.
 이수민. (2007). 치매노인과 부양자의 생활만족도에 관한 연구(석사학위논문). 명지대학교, 서울.

이혜자. (2006). 치매노인주간보호시설 이용에 따른 주부양자의 부양부담 변화(박사학위논문). 중앙대학교, 서울.
 장종현. (2006). 치매노인주간보호시설 이용자의 부양부담에 관한 연구. 석사학위논문, 인천대학교, 인천.
 박창제(2006). 치매노인 부양가족을 위한 휴식보호서비스 모형의 개발. 한국노년학회, 32, 46-70.
 보건복지부(2007). 2007년도 노인복지시설 운영현황. 서울: 보건복지부.
 이현식, 오진주(2002). 치매노인의 주간보호시설 이용에 따른 주부양의 부양 부담 변화(박사학위논문). 중앙대학교, 서울.
 Allen, C. K., & Earhart, C. A. (1985). *Occupational therapy for psychiatric diseases: Measurement and management of cognitive disabilities*. Boston: Little, Brown.
 Baron, K., Kielhofner, G., Lyenger, A., Goldhammer, V., & Wolenski, J. (1998). *A user's manual for The Occupational Self Assessment (OSA)(version 2.2)*. Chicago: The Model of Human Occupation Clearinghouse.
 Bogardus, S. T., Bradley, E. H., & Tinetti, M. E. (1998). A taxonomy for goal setting in the care of persons with dementia. *Journal of General Internal Medicine, 13*(10), 675-680.
 Clare, L., Wilson, B. A., Carter, G., Breen, K., Gosses, A., & Hodges, J. R. (2000). Intervening with everyday memory problems in dementia of Alzheimer type: an errorless learning approach. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology, 22*(1), 132-146.
 Clare, L., & Woods, R. T. (2004). Cognitive training and cognitive rehabilitation for people with early-stage Alzheimer's disease: A review. *Neuropsychological Rehabilitation, 14*(4), 385-401.
 Epp, T. D. (2003). Person-centred dementia care:

- A vision to be refined. *The Canadian Alzheimer Disease Review*, 5(3), 14–19.
- Folstein, M. F., Folstein, S. E., & McHugh, P. R. (1975). “Mini-mental state”. A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. *Journal of Psychiatric Research*, 12(3), 189–198.
- Forsyth, K., Deshpande, S., Kielhofner, G., Henriksson, C., Haglund, L., Olson, L., et al. (2005). *A user’s manual for The Occupational Circumstances Assessment Interview and Rating Scale (OCAIR)*(version 4.0). Chicago: The Model of Human Occupation Clearinghouse.
- Forsyth, K., Salamy, M., Simon, S., & Kielhofner, G. (1998). *A user’s guide to The Assessment of Communication and Interaction Skills(ACIS)*(version 4.0). Chicago: The Model of Human Occupation Clearinghouse.
- Gloria, C., Geist, R., Kielhofner, G., & Li, Y. (1998). *A user’s manual for The Volitional Questionnaire (VQ)*(version 4.1). Chicago: The Model of Human Occupation Clearinghouse.
- Kemoun, G., Thibaud, M., Roumagne, N., Carette, P., Albinet, C., Toussaint, L., et al. (2010). Effects of a Physical Training Programme on Cognitive Function and Walking Efficiency in Elderly Persons with Dementia. *Dementia and Geriatric Cognitive Disorders*, 29(2), 109–114. doi: 10.1159/000272435.
- Kielhofner, G. (1980). A model of human occupation, part 2. Ontogenesis from the perspective of temporal adaptation. *American Journal of Occupational Therapy*, 34(10), 657–663.
- Kielhofner, G., Mallinson, T., Crawford, C., Nowak, M., Rigby, M., Henry, A., et al. (2004). *A user’s manual for The Occupational Performance History Interview (OPHI-II)* (version 2.1). Chicago: The Model of Human Occupation Clearinghouse.
- Kielhofner, G., & Neville, A. (1983). *The modified interest checklist*. Chicago: The Model of Human Occupation Clearinghouse.
- Lee, S. W., Taylor, R., Kielhofner, G., & Fisher, G. (2008). Theory use in practice: A national survey of therapists who use the Model of Human Occupation. *American Journal of Occupational Therapy*, 62(1), 106–117.
- Morris, J. C. (1993). The Clinical Dementia Rating (CDR): Current version and scoring rules. *Neurology*, 43(11), 2412–2414.
- Rogers, J. C. (2000). Habits: Do We Practice What We Preach? *Occupational Therapy Journal of Research*, 20(1), 119S–122S.
- Santana-Sosa, E., Barriopedro, M. I., Lopez-Mojares, L. M., Perez, M., & Lucia, A. (2008). Exercise Training is Beneficial for Alzheimer’s Patients. *International Journal of Sports Medicine*, 29(10), 845–850. doi: 10.1055/s-2008-1038432.
- Van Iersel, M. B., Hoefsloot, W., Munneke, M., Bloem, B. R., & Olde Rikkert, M. G. M. (2004). Systematic review of quantitative clinical gait analysis in patients with dementia. *Zeitschrift Fur Gerontologie Und Geriatrie*, 37(1), 27–32.
- Yin, R. K. (2003). *Case Study Research: Design and Methods, volume 5 of Applied Social Research Methods Series*. USA: Sage Publications.

Abstract

Clinical Application of Model of Human Occupation on Goals Setting of Elderly person With Dementia: A Case Study

Lee, Yu-Na*, B.H.Sc., O.T., Jung, Min-Ye**, Ph.D., O.T.

*Dept, of Occupational Therapy, Graduate School of Yonsei University

**Dept. of Occupational Therapy, College of Health Science, Yonsei University

Objective : Based on the Model of Human Occupation (MOHO), this study was to identifies the goals setting of elderly person with dementia.

Methods : For 5 weeks from May to June of 2012, MOHO-based interviews and Occupational Questionnaire(OQ), Interest checklist(IC), Volitional Questionnaire(VQ), The Assessment of Communication and Interaction Skills(ACIS), Occupational Performance History Interview-II(OPHI-II), Occupational Self Assessment(OSA), The Occupational Circumstances Assessment Interview and Rating(OCAIR) assessment were conducted on elderly person with dementia. Further interviews were conducted with case manager and family.

Results : After interviews and assessments were conducted, the results of which showed limitations in social and family relationship, financial issues, general well-being.

Conclusion : Applying the MOHO forms a basis for judging the subject in a holistic and general way, changes how the subject is viewed, suggests various strategies. For improving the professionalism and qualities of occupational therapy service, and may help expand the range of other relevant areas.

Key Words : Day care center, Goals setting, Dementia, Model of Human Occupation