

# 지역사회 거주 뇌졸중 환자의 여가 참여 및 여가 탐색 조사

정은화\*

극동대학교 보건과학대학 작업치료학과 교수

## A survey of leisure participation and leisure exploration of community dwelling stroke patients

Eun-Hwa Jeong\*

Professor, Dept. of Occupational therapy, College of Health Science, Far East University

**요 약** 본 연구는 다면적 측정이 가능한 여가 참여 평가도구를 통해 지역사회 거주 뇌졸중 환자의 여가 참여 및 여가 탐색에 대한 기초정보를 제공하고자 하였다. 본 연구 대상자는 지역사회 거주 뇌졸중 환자 35명이었으며, 연구 결과 가장 많이 참여하는 여가 활동은 TV 시청, 소통하기, 혼자서 하는 운동 등의 순으로 나타났다. 현재 참여하고 있는 여가 참여의 만족도는 대부분 평균 7-10점이었으나, 혼자서 하는 운동의 경우 뇌졸중 질환의 특성상 건강관리의 목적으로 평균 5.2점의 만족도를 보였다. 여가 탐색은 운동이 가장 많았으며, 참여 의사가 있는 여가 활동들은 평균 8-10점의 흥미도를 보였다. 여가 참여의 방해요인은 뇌졸중 질환의 특성에 의해 신체적 문제가 가장 높은 것으로 나타났다. 본 연구결과를 통해 자발적인 여가 탐색을 통해 스스로 선택한 여가 활동에 참여할 수 있도록 뇌졸중 환자의 퇴원 계획 및 지역사회 뇌졸중 환자의 여가 증대 프로그램의 활성화가 요구되어진다.

**키워드** : 뇌졸중, 여가평가도구, 여가참여, 여가탐색, 작업치료

**Abstract** The purpose of this study was to provide basic information on leisure participation and leisure exploration of community-dwelling stroke patients through a multi-dimensional leisure participation evaluation tool. The subjects in this study were 35 people living with stroke in the community. As a result of study, the most involved leisure activities were in order of watching TV, communicating, and exercise alone. Most of the satisfaction level of leisure participation was 7-10 points, but exercise alone was 5.2 points due to the purpose of health management. Leisure exploration was the most frequent exercise alone and sports, and interest was 8-10 points. The most important obstacles for leisure participation were physical problems depending on the nature of the stroke disease. Through the results of this study, it is necessary to activate a stroke patient's discharge plan and activate a community stroke patient's leisure intervention program so that they can participate in leisure activities of their choice through voluntary leisure exploration.

**Key Words** : Leisure assessment tool, Leisure exploration, Leisure participation, Occupational therapy, Stroke

### 1. 서론

#### 1.1 연구의 필요성

여가란 “일, 자기관리 또는 수면과 같은 의무적인 작업 참여 이외의 자유 시간에 참여하는 비강제적이고, 내적 동기가 있는 활동”으로 정의된다[1]. 여가 활

동의 참여와 만족은 개인의 즐거움, 신체적 건강, 스트레스, 고립감, 자존감, 그리고 삶의 질에 긍정적인 영향을 미치기 때문에 중요한 작업 영역으로 강조되고 있다[2]. 특히 뇌졸중 환자의 여가 참여는 신체기능의 증진 뿐 만 아니라 자기효능감 향상, 고립감 해

\*Corresponding Author : Eun-Hwa Jeong(jeunh1223@gmail.com)

소, 역할 회복 등의 측면에서 중재가 필요한 영역이지만, 뇌졸중과 같은 뇌병변 질환의 발병 후 여가 활동의 참여도가 낮음을 보고하고 있다[3,4].

뇌졸중은 뇌혈관 손상으로 인해 발생하는 신경학적 증상으로 신체적, 인지적, 정서적 등의 복합적인 기능장애를 초래하는 질환이다[4]. 뇌졸중 발병 후 운동기능의 손상은 일상생활활동 수행에 제한을 줄 뿐만 아니라 타인 의존적인 생활을 하게 됨으로써 정서적인 측면과 삶의 질에 부정적인 영향을 미친다[5]. 또한 뇌졸중 환자의 복합적인 기능장애는 여가 참여와 선택을 제한함으로써 정서적 만족감, 사회적 상호작용의 저하, 지역사회로의 성공적인 복귀 등에 어려움을 겪게 한다[6].

선행연구에 의하면 뇌졸중 환자의 여가 활동은 신체적 및 정서적 측면의 재활에 의미 있는 매개체이며, 여가 활동으로 인한 균형감각과 운동기능의 증진은 자기효능감의 향상과 밀접한 관련이 있다고 하였다[7]. 여가는 작업 영역 중 하나로, 작업치료사는 클라이언트의 여가 영역의 작업참여를 위한 전문지식과 중재를 담당한다[8]. 뇌졸중 환자의 여가 참여 관련 선행 연구를 살펴보면 Heo 등[8]은 뇌졸중 환자를 대상으로 환자가 선택한 여가 활동에 참여하도록 고객 중심 여가 활동 중재를 적용함으로써 뇌졸중 환자의 신체기능, 자기효능감, 삶의 질을 향상시킴을 보고하였다. 또한 여가 활동 참여 실태, 여가 활동 프로그램 개발, 자기효능감과 상관관계, 여가 인식과 참여도 등의 연구들이 이루어지고 있다[9-11]. 무엇보다도 고객 중심 여가 활동 중재를 적용하기 위해서는 뇌졸중 환자의 의미 있는 여가 참여가 이루어지고 있는지를 파악하는 것이 중요하다. 따라서 현재 참여하고 있는 여가 활동에 대한 만족도 또는 참여를 원하는 여가 활동에 대한 흥미도 등과 같은 뇌졸중 환자 개인의 주관적 인식에 대한 정보의 제공이 필요하다. 이에 본 연구는 다면적 측정이 가능한 여가 참여 평가도구를 통해 뇌졸중 환자의 여가 참여 및 여가 탐색에 대한 기초자료를 제공하고자 한다.

## 1.2 연구 목적

본 연구의 목적은 지역사회 거주 뇌졸중 환자의 여가 참여 및 여가 탐색에 대한 기초정보를 제공하는 것으로 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 지역사회 거주 뇌졸중 환자가 참여하고 있는 여가 활동과 참여 만족도를 확인한다.
- 지역사회 거주 뇌졸중 환자가 참여하고 싶어 하는 여가 활동과 흥미도를 확인한다.
- 지역사회 거주 뇌졸중 환자의 여가 참여에 영향을 주는 방해요인이 무엇인지 파악한다.

## 2. 연구방법

### 2.1 연구 대상 및 절차

본 연구는 서울 소재의 재활병원에 등록된 뇌졸중 외래환자 35명을 대상으로 하였으며, 대상자 수는 Lee 등[6]의 뇌졸중 환자의 여가 활동 인식과 참여도 조사의 연구 대상자 수를 근거로 설정하였다. 대상자 선정 기준은 뇌졸중 진단을 받은 자, 보행이 가능한 자, 심각한 인지적 손상이 없는 자, 시각 및 청각적 문제가 없는 자, 연구 참여에 자발적으로 동의 한 자로 하였다. 제외기준은 뇌졸중 외에 다른 의학적 상태로 인해 기능장애가 있는 자로 하였다.

본 연구는 2020년 4월부터 2020년 6월까지 자료 수집이 이루어졌으며, 응답 결과는 연구 목적으로 사용되며, 대상자의 정보는 보호 될 것임을 설명하였다. 연구자는 대상자 모집 기관의 외래 작업치료사에게 본 연구 목적 및 연구 도구에 대한 세부적인 설명을 제공함으로써 조사가 이루어졌다. 평가방식은 대상자가 직접 평가지를 작성하거나, 작업치료사가 구조화된 면담을 통해 평가지에 기록하는 방식으로 진행하였다.

### 2.2 연구 도구

본 연구에서는 Jeong[12]이 개발하여 신뢰도 및 타당도를 검증한 노인 여가 참여 평가도구를 사용하였다. 본 평가도구는 지역사회 거주 노인을 대상으로 개발된 여가 참여 및 여가 탐색 평가도구로, 노인들의 여가 참여 및 여가 탐색을 양적 및 질적으로 측정하는 평가도구이다. 평가 항목은 8개 대범주와 22개의 소범주로 분류된 81개의 여가 활동으로 이루어져 있으며, 여가 참여(참여 빈도 및 만족도), 여가 탐색(참여 의사 및 흥미도), 방해요인(여가 참여를 방해하는 8가지 요인; 신체적, 경제적, 시간적, 정보적, 환경적, 개인의 태도)을 측정하도록 구성되어 있다. 8개 대범주와 22개의 소범주의 평가 항목 구성은 문헌 고찰,

통계청 생활시간조사 행동분류표, 설문조사를 통해 예비항목을 수집하고, 전화이 조사를 통해 평가 항목을 선정하였다. 여가 활동의 범주화는 Iwasa와 Yoshida[13]의 연구에서 제시하는 여가 활동 분류체계를 기반으로 운동, 게임, 사회, 문화, 학습, 기분전환, 나들이, 정보통신의 8개 대범주로 분류되었다. 그리고 8개의 대범주는 활동의 특성에 따라 22개의 소범주로 분류되었다. 참여 빈도 및 참여 의사는 안함/없음, 주, 월, 년 단위 중 참여한 횟수/참여를 원하는 횟수를 기록한다. 그리고 만족도/흥미도는 10점 척도를 사용하여 여가 참여 및 탐색에 대한 주관적인 상태를 측정하도록 하는데 점수가 1에 가까울수록 불만족스럽거나 관심이 없고, 10에 가까울수록 만족도가 높거나 관심이 큰 것을 의미한다. 방해요인의 8개 항목은 리커트 척도로 1점은 ‘매우 그렇다’, 2점은 ‘그렇다’, 3점은 ‘보통이다’, 4점은 ‘그렇지 않다’, 5점은 ‘전혀 그렇지 않다’로 측정한다. 본 평가도구의 검사-재검사 신뢰도 .941, 내용 타당도 I-CVI 0.78, S-CVI 0.95이었다.

2.3 자료 분석

본 연구에서 수집된 자료는 SPSS 20.0을 사용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성, 참여하고 있는 여가 활동, 참여 의사가 있는 여가 활동, 그리고 방해요인은 빈도, 백분율을 이용하여 분석하였다. 그리고 참여하고 있는 여가 활동에 대한 만족도와 흥미도는 평균 및 표준편차의 기술통계를 이용하여 분석하였다.

3. 연구결과

3.1 연구 대상자의 일반적 특성

본 연구 대상자의 일반적 특성은 Table 1과 같다. 연령은 평균 61.4이었고, 남성이 20명(57.1%), 여성이 15명(42.9%)이었다. 교육수준은 대학 졸업 이상이 11명(31.4%)으로 가장 많았고, 가족 유형은 배우자와 동거가 22명(62.9%)으로 가장 많았다. 현재 직장이 없는 상태가 25명(71.4%)이었고, 직장이 있는 상태가 10명(28.6%)이었다. 뇌졸중 유형은 뇌경색이 24명(68.6%), 뇌출혈이 11명(31.4%)이었고, 병변 반구는 오른쪽이 17명(48.5%), 왼쪽이 18명(51.5%)이었다. 발병 시기는 6개월 이내가 29명(82.9%)으로 가장 많았다(Table 1).

Table 1. Demographic characteristics of subjects

Variables	N	%	
Age	61.4±15.0		
Sex	Male	20	57.1
	Female	15	42.9
Education	Illiteracy	8	22.9
	Elementary school	7	20.0
	Middle school	0	0.0
	High school	9	25.7
	University or above	11	31.4
Family type	Living alone	5	14.3
	Living with one's spouse	22	62.8
	Living with a single child	1	2.9
	Living with child's family	5	14.3
	Ect.	2	5.7
Job	Yes	10	28.6
	No	25	71.4
Stroke type	Infarction	24	68.6
	Hemorrhage	11	31.4
Lesion side	Rt.	17	48.5
	Lt.	18	51.5
onset time	6 months ~ 1 year	29	82.9
	1 year ~ 3 years	6	17.1
	above 3 years	0	0.0

3.2 뇌졸중 환자의 여가 참여 및 여가 탐색 결과

본 연구에서 사용한 여가 참여 평가도구를 통해 연구 대상자의 참여하고 있는 여가 활동 및 만족도, 참여 의사가 있는 여가 활동 및 흥미도를 조사하여 분석하였다. 여가 참여 분석 결과, TV 시청이 33명(94.3%)으로 가장 많았고, 전화, 문자, 메신저 등을 이용한 소통하기가 29명(82.9%), 혼자서 하는 유산소/근력/맨몸 운동이 23명(65.7%)으로 나타났다. 그리고 휴식은 11명(31.4%)이었으며, 컴퓨터, 모바일 등의 인터넷 매체 사용이 6명(17.1%), 모임은 5명(14.3%), 예술 및 창작 활동, 원예 활동, 독서, 그리고 드라이브는 3명(8.6%), 감상 및 관람은 2명(5.7%), 바둑, 화투와 같은 보드게임, 즐거움을 위한 쇼핑, 그리고 교회, 이웃집 등에 방문하기는 1명(2.9%)으로 조사되었다. 여가 참여의 만족도는 전화, 문자, 메신저 등을 이용한 소통하기, 예술 및 창작 활동, 원예 활동, 독서, 휴식, 드

Table 2. Results of leisure participation and leisure exploration of stroke patients

Items	Leisure participation		Leisure exploration	
	N(%)	Satisfaction (M)	N(%)	Interest (M)
Exercise	23(65.7)	5.2	10(28.6)	10.0
Game				
Sports	0(0.0)	0.0	8(22.9)	10.0
Board games	1(2.9)	7.0	5(14.3)	10.0
Video games	0(0.0)	0.0	0(0.0)	0.0
Social activity				
Visiting	1(2.9)	8.0	4(11.4)	10.0
Gathering	5(14.3)	8.0	3(8.6)	10.0
Participating in events	0(0.0)	0.0	0(0.0)	0.0
Volunteering	0(0.0)	0.0	1(2.9)	8.0
Communicating	29(82.9)	10.0	2(5.7)	10.0
Culture				
Art and creative activities	3(8.6)	10.0	4(11.4)	10.0
Gardening	3(8.6)	10.0	2(5.7)	10.0
Appreciation and watching	2(5.7)	10.0	2(5.7)	10.0
Reading	3(8.6)	10.0	0(0.0)	10.0
Learning				
Attending in classes	0(0.0)	0.0	1(2.9)	10.0
Refresh				
Relaxation activities	11(31.4)	10.0	2(5.7)	10.0
Outing				
Traveling	0(0.0)	0.0	4(11.4)	10.0
Camping	0(0.0)	0.0	1(2.9)	10.0
Shopping	1(2.9)	7.0	0(0.0)	0.0
Driving	3(8.6)	10.0	1(2.9)	9.0
Information & Communication				
Watching television	33(94.3)	10.0	0(0.0)	0.0
Listening to the radio	0(0.0)	0.0	0(0.0)	0.0
Using the Internet media	6(17.1)	10.0	1(2.9)	10.0

Table 3. Disturbance of Leisure

Factors	very likely	somewhat likely	neutral	somewhat unlikely	very unlikely
Physical problem	14(40)	10(28.6)	3(8.6)	6(17.1)	2(5.7)
Economic problem	0(0.0)	3(8.6)	4(11.4)	21(60.0)	7(20.0)
Lack of time	0(0.0)	2(5.7)	3(8.6)	24(68.6)	6(17.1)
Lack of information	0(0.0)	0(0.0)	3(8.6)	26(74.3)	6(17.1)
Transportation issues	1(2.9)	8(22.9)	5(14.3)	16(45.7)	5(14.3)
Lack of leisure facilities	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)	28(80.0)	7(20.0)
Not feeling the need	1(2.9)	0(0.0)	1(2.9)	24(68.6)	9(25.7)
Etc.	9(25.7)	1(2.9)	-	-	-

N(%)

라이브, TV 시청, 컴퓨터, 모바일 등의 인터넷 매체 사용에서 10점의 만족도를 보였다. 모임, 교회, 이웃집 등에 방문하기와 같은 사회활동은 8점이었고, 바둑, 화투와 같은 보드게임과 즐거움을 위한 쇼핑은 7점의 만족도를 보였다. 그리고 혼자서 하는 유산소/근력/맨몸 운동의 만족도는 5.2점인 것으로 나타났다(Table 2).

여가 탐색 분석 결과, 혼자서 하는 유산소/근력/맨몸 운동에 참여 의사가 있는 대상자 수가 10명(28.6%)으로 가장 많았고, 두 명 이상이 하는 경기 규칙이 있는 운동에 참여는 8명(22.9%)이 원하는 것으로 나타났다. 다음으로 바둑, 화투와 같은 보드게임이 5명(14.3%), 교회, 이웃집 등에 방문하기, 예술 및 창작 활동, 그리고 여행은 4명(11.4%)인 것으로 나타났다. 모임은 3명(8.6%)이었고, 전화, 문자, 메신저 등을 이용한 소통하기, 원예 활동, 감상 및 관람, 휴식은 2명(5.7%)이었다. 자원봉사, 강좌 듣기, 캠핑, 드라이브, 그리고 컴퓨터, 모바일 등의 인터넷 매체 사용의 참여를 원하는 대상자 수는 1명(2.9%)으로 나타났다. 참여 의사가 있는 여가 활동에 대한 흥미도는 흥미가 있다고 응답한 대부분의 활동이 10점이었으며, 드라이브가 9점, 자원봉사가 8점이었다(Table 2).

### 3.3 방해요인

본 연구에서 사용한 여가 참여 평가도구를 통해 연구 대상자의 여가 참여에 방해가 되는 요인을 조사하여 분석하였다. 몸이 불편하다는 신체적 문제에 그렇다고 대한 응답이 24명(68.6%)으로 가장 많은 것으로 나타났으며, 그 외 재정적 문제, 시간의 부족, 여가에 대한 정보 부족, 교통이용의 불편함, 여가 시설의 부족, 필요성을 못 느낌에 대한 응답에 대해서는 그렇지 않은 비율이 높았다. 기타 요인은 10명이 응답하였는데 감염병(신종 코로나 바이러스)의 위협으로 인해 여가 활동을 하지 않는다는 응답이 4명, 가족 또는 본인 스스로 다칠까봐 걱정이 돼서 하지 않는다는 응답이 4명, 여가를 함께 보낼 사람이 없다는 응답이 2명이었다(Table 3).

## 4. 논의

본 연구는 지역사회 거주 뇌졸중 환자 35명을 대

상으로 뇌졸중 환자의 여가 참여 및 여가 탐색에 대한 기초정보의 제공과 여가 참여에 방해가 되는 요인에 대해 파악하기 위해 신뢰도와 타당도가 검증된 여가 평가도구를 통한 조사연구이었다.

지역사회 거주 뇌졸중 환자가 참여하는 여가 활동은 TV 시청이 가장 많았고, 전화, 문자, 메신저 등을 이용한 소통하기, 산책 등과 같은 혼자서 하는 운동, 휴식의 순으로 나타났다. 그리고 생산적 활동에 해당하는 모임, 방문하기와 예술 및 창작 활동, 원예 활동, 독서, 감상 및 관람, 그리고 드라이브는 비교적 적은 비율의 참여를 나타냈다. 이러한 결과는 TV 시청과 전화, 문자, 메신저 등을 이용한 소통하기는 일상에서 쉽게 접근할 수 있는 매체를 활용하여 수행할 수 있는 비교적 단순한 활동이고, 산책 등과 같은 혼자서 하는 운동, 휴식의 경우도 많은 노력을 필요로 하지 않는 일상에서 수행하는 단순한 활동이라는 점이 반영되어 참여도가 높게 나타난 것으로 사료된다. Nam 등[14]의 연구에서도 뇌졸중 환자가 가장 많이 참여하는 여가 활동으로 걷기(4.17)와 TV 시청(4.83)에 대한 참여가 가장 높은 것으로 보고하였다. 산책 등과 같은 혼자서 하는 운동은 뇌졸중 이후 일상생활에서 지속적인 신체활동을 통해 기능 유지 및 장애 예방의 측면에서 수행할 수 있기 때문에 참여도가 높게 나타난 것으로 보이지만, 실제로 본 연구 결과에서 두 명이상이 함께하는 스포츠 활동에 대한 참여는 이루어지지 않는 것으로 조사되었다. 이러한 결과는 뇌졸중 환자의 여가활동 참여를 제한하는 요인은 내적요인인 장애의 특성에 초점을 두어 뇌졸중 환자의 여가 활동은 신체 능력의 저하에 의해 결정될 수 있다는 선행 연구를 근거로[15] 신체활동 여가 활동의 주된 목적이 건강을 위한 것임을 반영되었을 가능성이 있다. 또한 이 외에 지역사회 거주 뇌졸중 환자들이 참여하지 않는 활동으로 행사참여, 자원봉사, 학습, 여행, 캠핑, 라디오 듣기로 나타났다. 이러한 결과는 Lee 등[16]의 연구에서 뇌졸중 환자들이 관광/여행하기, 자전거 타기, 회갑/고회연 참석, 결혼식/돌잔치 참석, 친목회/계 모임하기 등의 활동을 “포기한 활동”으로 분류하였다는 점에서 뇌졸중 발병 이후 기본적 일상생활활동 외에 다양한 활동에의 참여에 제한이 있음을 확인하였다.

본 연구의 여가 참여의 만족도 결과 현재 참여하

고 있다고 응답한 여가 활동 14개 항목 중 9개 항목의 만족도가 10점이었고, 모임, 교회, 이웃집 등에 방문하기와 같은 사회활동은 8점, 바둑, 화투와 같은 보드게임과 즐거움을 위한 쇼핑은 7점의 비교적 높은 만족도로 조사되었다. 그러나 본 연구에서 참여 비율이 65.7%의 높은 참여 수준을 나타낸 혼자서 하는 유산소/근력/맨몸 운동의 만족도는 5.2점으로 나타났는데, 이러한 결과는 현재 여가로 참여하고 있는 운동의 목적이 즐거움과 만족감을 위한 여가 활동이기보다는 뇌졸중 이후 신체기능 유지 및 관리를 위한 건강 목적으로써 참여하는 여가 활동일 수 있다는 가능성이 있다. 따라서 지역사회 뇌졸중 환자의 걷기, 산책 등의 혼자서 하는 운동은 양적인 측면의 참여도는 높지만 여가 활동의 질적 측면에 있어서 다소 낮은 만족도를 나타내 신체기능의 유지 및 관리를 위한 의미 있는 여가 활동을 탐색하고 중재로써 적용하는 것이 요구되어진다.

본 연구에서 여가 탐색 결과는 혼자서 하는 유산소/근력/맨몸 운동에 참여 의사가 있는 대상자 수가 가장 많았고(28.6%), 두 명 이상이 하는 경기 규칙이 있는 운동이 다음 순으로 많았다(22.9%). 혼자서 하는 운동은 기존 참여하는 여가 활동이 없는 대상자들과 현재 참여하고 있는 여가 활동이 있지만 새로운 운동을 원하는 경우이었다. 세부 내용으로는 산책, 등산, 수영, 요가, 필라테스, 헬스장(근력운동)을 원하는 것으로 나타났다. 두 명 이상이 하는 경기 규칙이 있는 운동의 세부 내용으로는 골프, 족구, 당구, 낚시 등 뇌졸중 발병 이전에 참여했었던 여가 활동을 원하는 것으로 나타났다. 또한 바둑, 화투와 같은 보드게임과 더불어 경로당, 노인정, 마을회관, 복지관 등의 방문하기 활동을 원하는 것으로 나타났으며, 교회 또는 절과 같은 종교활동을 원하는 경우가 포함되어 있었다. 그 외에 조각, 라인댄스, 난타 등의 예술 및 창작 활동과 국내 여행을 원하는 비율은 11.4%로 나타났고, 모임, 문자를 통한 소통하기, 텃밭 가꾸기, 영화관 가기, 휴식, 사찰 자원봉사, 바리스타 강좌 듣기, 캠핑, 드라이브, 인터넷 매체 사용하기 등 개인에 따라 이전에 했던 여가 활동 또는 새로운 여가 활동에 대한 탐색이 이루어졌다. 여가 탐색에서 조사된 여가 활동에 대한 흥미도는 평균 8-10점의 흥미도를 나타냈다. 뇌졸중 환자가 흥미 및 관심을 기반으로 스스로 탐색하고 선

택한 활동의 참여는 내적 동기를 유발하고, 참여를 촉진 시킴으로써 신체적, 정신적, 사회적 건강과 삶의 질에 긍정적인 영향을 미친다[17]. 따라서 뇌졸중 환자들이 어떤 여가 활동을 하는가보다는 의미 있는 여가 활동인지가 더 강조되어야 하며, 자발적인 여가 탐색을 통해 원하는 활동에 참여하는 것은 즐거움 뿐만 아니라 주도적인 참여를 촉진 시킴으로써 수행에 대한 적응을 향상시킨다는 점에서 여가 탐색에 대한 파악이 중요하다[8].

본 연구에서 여가 참여에 방해가 되는 요인으로 신체적 문제(68.6%)가 가장 많은 것으로 나타났다. 그 외 재정적 문제, 시간의 부족, 여가에 대한 정보 부족, 교통이용의 불편함, 여가 시설의 부족, 필요성을 못 느끼기에 대한 응답에 대해서는 그렇지 않은 비율이 높게 나타났다. Nam[14]등의 연구에서는 여가 활동의 제약요소로 ‘몸이 불편해서’가 응답이 가장 많았고, 다음으로 ‘장애인 이용 여가시설 부족’, ‘시간이 없어서’, ‘함께할 사람이 없어서’의 순으로 나타났으며, Lee[17]의 연구에서는 건강이나 체력 부족, 또는 경제적 부담 때문인 경우가 가장 많았고, 시간 부족, 교통수단 불편 등의 순으로 나타났다. 뇌졸중 환자의 특성상 여가 참여에 영향을 주는 가장 큰 방해요인은 신체적인 문제인 것은 선행연구와 일치하는 경향을 보이지만 본 연구 대상자 간의 거주환경이나 뇌졸중 중증도의 차이 등이 여가 참여의 방해요인에 대한 응답에 영향을 주었을 것으로 사료된다. 또한 본 연구에서 기타 요인에 대한 10명의 응답 중 현재 국내 및 세계적으로 대유행하고 있는 감염병인 신종 코로나 바이러스로 인해 외출을 자제하고 여가 활동에 참여하고 있지 않는다는 응답과 가족 또는 본인 스스로 활동 중 다치는 위험이 있을까봐 참여하지 않는다는 응답이 가장 많았다. 또한 여가를 함께 보낼 사람이 없다는 응답 등이 포함된 것을 통해 여가 활동 중 돌발상황 및 응급상황에 대한 대처능력, 뇌졸중 환자의 건강한 여가생활을 위한 보호자 교육 등과 같은 포괄적인 여가 참여 중재 프로그램이 필요한 것으로 사료된다.

본 연구는 표준화된 여가 참여 평가도구 사용한 조사연구로써, 뇌졸중 환자의 여가에 대한 빈도 및 만족도/흥미도 조사를 통해 뇌졸중 환자의 여가 참여 및 여가 탐색의 중요성 강조하는 데 의의가 있다. 뇌졸중 환자의 여가 참여는 자신이 선택한 활동에 성공

적으로 참여함으로써 장애 상태에 대한 적응을 높이고, 장애를 수용하여 변화된 자신의 역할과 참여를 재정립하는데 의미가 있다. 선행 연구에서도 고객중심 여가활동 중재를 통해 뇌졸중 환자가 선택한 활동과 그에 대한 성취를 통해 신체적 움직임에 대한 자신감, 타인과의 상호교류 증진, 그리고 삶의 만족도에 있어 의미 있는 향상을 보고하였다[8,18]. 따라서 재활 의료기관의 퇴원 전 또는 외래 작업치료에서 뇌졸중 환자를 위한 여가 중재 프로그램의 활성화는 매우 강조되어야 할 것으로 사료된다.

본 연구에서 사용한 노인 여가 참여 평가도구는 여가 참여 및 여가 탐색에 대한 다면적 측정이 가능하며, 여가 참여에 제약을 주는 방해요인에 대한 파악이 가능한 평가도구이다[12]. 뇌졸중 환자의 여가 활동과 참여 정도를 측정하기 위한 전통적 평가도구인 노팅햄 여가 설문지(Nottingham Leisure Questionnaire)는 '규칙적이다', '가끔 한다', '전혀 하지 않는다'의 척도로 구성되어 규칙적으로 참여하는 여가 활동이 어느 정도인지에 대한 빈도를 측정한다[19]. 그러나 참여 여부와 참여 빈도의 측정은 어느 정도 긍정적인 활동에 참여하고 있는지 알 수 없고, 또한 어떤 여가 활동에 흥미가 있는지를 파악하기에 부족하여 의미 있는 여가 참여가 이루어지고 있는지에 대한 판단에 어려움이 있다[20]. 선행 연구에서는 TV 시청과 같은 소비적인 여가 활동은 의미 있는 여가 활동이라 볼 수 없고, 여가의 질적 수준이 낮은 것으로 보고하고 있으며, 운동과 같은 생산적인 여가 활동은 다양한 측면에서 긍정적인 영향을 미치는 여가 활동으로 보고하였다[21-23]. 그러나 본 연구 결과에서 가장 많은 참여가 이루어지는 여가 활동 중 TV 시청의 만족도는 10점 그리고 혼자서 하는 운동의 만족도는 5.2점으로 나타났는데, 이러한 결과를 통해 소비적인 여가 활동이지만 개인의 정서적 측면에서 긍정적인 활동이 될 수 있고, 또는 운동과 같은 생산적인 여가 활동이지만 즐거움이나 만족감이 다소 적을 수 있다는 점에서 본인이 만족하는 마음의 상태를 통해 어느 정도 긍정적인 여가 참여가 이루어지고 있는지 파악할 수 있다는 점에서 의의가 있다.

본 연구의 제한점은 연구 대상자가 서울 소재의 한 기관에서 편의 추출을 통해 수집되었기 때문에 뇌졸중 환자의 결과로써 일반화할 수 없다는 점이다. 그

리고 대부분 발병 1년 이내의 정도의 장애를 가진 뇌졸중 환자이었다는 점과 적은 수의 샘플로 분석된 점에서도 일반화의 어려움이 있다. 따라서 다양한 연령대의 만성 뇌졸중 환자들을 포함한 대규모의 자료 수집을 통해 뇌졸중 환자의 여가 참여 및 여가 탐색에 대해 다양한 측면의 분석이 이루어져야 할 것이다. 또한 본 연구에서 사용한 노인 여가 참여 평가도구가 뇌졸중 환자를 대상으로 한 평가가 가능한지에 대한 신뢰도 및 타당도의 검증을 통해 결과의 일반화에 대한 한계점을 보완할 필요성이 있다.

## 5. 결론

본 연구는 신뢰도 및 타당도가 검증된 여가 참여 평가도구 사용하여 지역사회 거주 뇌졸중 환자의 여가에 대한 빈도 및 만족도/흥미도 파악을 통해 여가 실태에 대한 정보를 제공하였다. 뇌졸중 환자가 주로 참여하는 여가 활동은 TV 시청, 소통하기, 혼자서 하는 운동이었으며, 일상에서 쉽게 수행할 수 있는 비교적 단순한 활동이었다. 이러한 여가 참여의 만족도는 10점이었으나, 혼자서 하는 운동은 다소 낮은 만족도를 나타내 신체기능의 유지 및 관리를 위한 목적이 있는 여가 참여로 판단된다. 여가 탐색은 혼자서 하는 운동과 두 명 이상이 하는 경기 규칙이 있는 운동이 가장 많았으며, 높은 흥미도를 나타냈다. 따라서 뇌졸중 환자의 자발적인 여가 탐색을 통해 원하는 활동에 참여함으로써 신체적, 정서적, 사회적 측면의 향상을 이루는 것이 중요하다. 본 연구에서 제시한 기초정보를 통해 여가 참여 및 여가 탐색에 대한 다면적 측정과 방해요인의 환경적 요소에 대한 파악이 이루어짐으로써 퇴원 계획 및 지역사회 뇌졸중 환자의 여가 중재 프로그램의 활성화가 필요하다.

## REFERENCES

- [1] American Occupational Therapy Association. (2014). Occupational therapy practice framework : Domain and process (3rd Eds.). *American Journal of Occupational Therapy*, 68(Suppl. 1), S1-S48.

- [2] Pendleton, H. M., & Schultz-Krohn, W. (2018). *Pedretti's occupational therapy: Practice skills for physical dysfunction* (8th ed.). St. Louis, MO: Mosby.
- [3] J. S. Kim. (2016). A study on breathing method of healing as a health-oriented leisure activity. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*, 17(8), 140-146. DOI: 10.5762/KAIS.2016.17.8.140
- [4] D. Dorstyn, R. Roberts., I. Kneebone., P. Kennedy, & C. Lieu. (2014). Systematic review of leisure therapy and its effectiveness in managing functional outcomes in stroke rehabilitation. *Topics in Stroke Rehabilitation*, 21(1), 40-51
- [5] S. W. Lee & H. J. Choi. (2014). Effects of wheelchair-based complex exercise on functional fitness, postural control and health-related quality of life in patients with chronic stroke. *Korean Journal of Physical Education*, 53(4), 575-585.
- [6] H. J. Lee, C. U. Yoo, & Y. A. Yang. (2012). A study of stroke patients awareness and participation with leisure activities. *The Journal of Occupational Therapy for the Aged and Dementia*, 6(1), 11-17.
- [7] C. Graven, K. Brock, K. Hill, & L. Jourbert. (2011). Are rehabilitation and/or care co-ordination interventions delivered in the community effective in reducing depression, facilitating participation and improving quality of life after stroke?. *Disability and Rehabilitation*, 33(17-18), 1501-1520. DOI:10.3109/09638288.2010.542874.
- [8] M. R. Heo, B. Y. Son, Y. S. Bang. (2019). Effects of Client-Centered Leisure Activities on the Physical Function, Self-Efficacy and Life Satisfaction of Stroke Patients. *Korean Journal of Occupational Therapy*, 27(3), 15-31.
- [9] D. G. Hong, H. Y. Jeong, J. H. Park, & S. K. Kim. (2015). The effect of a leisure motivation and participation restriction of stroke patients on level of leisure activity. *Journal of Korean Society of Occupational Therapy*, 23(3), 15-24. DOI:10.14519/jksot.2015.23.3.02
- [10] S. Y. Hong, & K. M. Kim. (2015). Correlation between the leisure activity participation and the self efficacy with chronic stroke patient. *Journal of Rehabilitation Research*, 19(2), 277-296. DOI:10.16884/JRR.2015.19.2.2777.
- [11] Y. K. Ko, H. Y. Kim, S. Y. Lee, B. Y. Son, & Y. S. Bang. (2011). Quality of life of elderly chronic stroke according to types of leisure. *Journal of Rehabilitation Welfare Engineering & Assistive Technology*, 5(1), 117-124.
- [12] E. H. Jeong, (2019). Development of the leisure participation assessment tool for the elderly. (Doctoral dissertation), Yonsei University, Wonju.
- [13] Iwasa, H., & Yoshida, Y. (2018). Actual Conditions of Leisure Activity Among Older Community-Dwelling Japanese Adults. *Gerontology and geriatric medicine*, 4, 2333721418781677.
- [14] Y. O. Nam, J. J. Kim & M. H. Oh. (2016). Leisure activities of stroke patients for wellbeing. *Journal of the Korea Entertainment Industry Association*, 10(2), 201-207. DOI:10.21184/jkeia.2016.04.10.2.201
- [15] C. Van Campen & J. Iedema. (2007). Are persons with physical disabilities who participate in society healthier and happier? Structural equation modelling of objective participation and subjective well-being. *Quality of Life Research*, 16(4), 635.
- [16] J. Y. Lee, C. Y. Lee, T. H. Yoon, & T. H. Kim. (2019). Comparison of level of participation and quality of life in stroke patients and the healthy elderly. *The Journal of Korean Society of Community Based Occupational Therapy*, 9(1), 47-56.



DOI:10.18598/kcbot.2019.9.1.05

- [17] S. Y. Hong & K. M. Kim. (2015). Correlation between the leisure activity participation and the self-efficacy with chronic stroke patient. *Journal of Rehabilitation Research*, 19(2), 277-296.
- [18] C Graven, K. Brock, K. Hill & L. Jourbert. (2011). Are rehabilitation and/or care co-ordination interventions delivered in the community effective in reducing depression, facilitating participation and improving quality of life after stroke?. *Disability and Rehabilitation*, 33(17-18), 1501-1520. DOI:10.3109/09638288.2010.542874
- [19] A. Drummond, C. Parker, J. Gladman & P. Logan. (2001). Development and validation of the Nottingham Leisure Questionnaire (NLQ). *Clinical Rehabilitation*, 15, 647 - 56.
- [20] E. H. Jeong & J. H. Park. (2018). A systematic study on the leisure assessment tool for the elderly, *The Journal of Korean Society of Occupational Therapy*, 26(3), 39-55
- [21] Y. J. Kim, J. H. Lee, & J. H. Park. (2014). A review of measurement of participation in adults with stroke. *Therapeutic Science for Neurorehabilitation*, 3(1), 7-17.
- [22] M. O. Jang. (2015). The Study of Leisure Time Use of Older Adults. *Journal of Fisheries and Marine Sciences Education*, 27(1), 203-217.
- [23] E. H. Jeong, & J. H. Park. (2020). The Relationship Among Leisure Activities, Depression and Quality of Life in Community-Dwelling Elderly Koreans. *Gerontology and Geriatric Medicine*, 6, 1-7.

정은화(Eun-Hwa Jeong)

[정회원]



- 2010년 2월 : 한서대학교 작업치료학과(의학박사)
- 2016년 2월 : 건국대학교 의학과(의학석사)
- 2019년 8월 : 연세대학교 작업치료학과(의학박사)
- 2017년 3월 ~ 현재 : 극동대학교 작업치료학과 교수

- 관심분야 : 신경계 작업치료, 지역사회 작업치료, 뇌졸중, 노인
- E-Mail : jeunh1223@gmail.com