

가정건강관리를 위한 커뮤니티케어 작업치료프로그램 적용 효과

김고운¹ · 오혜원^{2*}

¹더자람감각통합발달연구소 연구원, ^{2*}우석대학교 작업치료학과 교수

Effect of Implementing a Community-Care Occupational Therapy Program for Home Health Management

Ko-Un Kim, OT, Ph.D¹ · Hye-Won Oh, OT, Ph.D^{2*}

¹*Thejalam Sensory Integration Development Research Institute, Researcher*

^{2*}*Dept. of Occupational Therapy, Woosuk University, Professor*

Abstract

Purpose : Community care occupational therapy is an integrated mediation method such as evaluating and mediating daily life activities, evaluating and modifying the environment, and providing information by visiting the home where the client resides. In this study, we examine the effect of implementing a community-care occupational therapy program on the levels of depression, quality of sleep, and quality of life of elderly individuals living alone.

Methods : Among the users of organizations C and D located in City B, province A, South Korea, a total of 32 elderly citizens aged above 65 were chosen as the study subjects and randomly divided into an experimental group and a control group. For the experimental group, a total of 24 sessions, each lasting 60 minutes, comprising a community-care occupational therapy program and each organization's own program, were conducted, with each session conducted twice a week for a total of 12 weeks. On the other hand, those in the control group participated in the existing programs of their organizations. Changes in the levels of depression, quality of sleep, and quality of life before and after the intervention were compared using the GDSSF-K, GQOL, and GQOL.

Results : Overall, the levels of depression, quality of sleep, and quality of life were found to improve among the experimental group after the intervention. In a between-group comparison of the changes before and after the intervention, the experimental group was found to exhibit a more statistically significant difference than that of the control group.

Conclusion : The results obtained in this study confirm that community-care occupational therapy programs have a positive effect on the levels of depression, quality of sleep, and quality of life of elderly individuals living alone. This implies that such programs may represent an effective solution for the problems of these individuals.

Key Words : community-care, elderly individuals living alone, home health management, occupational therapy program

†교신저자 : 오혜원, basti7@hanmail.net

제출일 : 2022년 7월 14일 | 수정일 : 2022년 8월 12일 | 게재승인일 : 2022년 8월 26일

* 이 논문은 우석대학교 교내학술연구비 지원에 의하여 연구됨.

I. 서론

2021년 우리나라의 65세 이상의 노인 인구는 전체의 16 %로 고령화 사회에 접어들었으며, 2025년 전체인구 중 65세 이상 인구가 20 %에 이르는 초고령화 사회에 진입하게 될 것을 전망하고 있다(Statistics Korea, 2021). 이와 같은 노인 인구의 급격한 증가와 더불어 빠른 핵가족화가 진행되어서 전체 독거노인의 비율은 전체 65세 이상 노인에서 2000년 16 %에서 2020년 35 %로 급격히 증가하고 있다(Statistics Korea, 2021). 이러한 독거노인의 경우 비 독거노인보다 정신건강 및 영양 관리 수준이 낮으며 삶의 질과 만족 또한 낮다(Kang & Lee, 2018). 또한, 적극적으로 지역사회 참여 빈도가 낮아 주위 환경으로부터 고립될 가능성이 높은 편이다(Seok, 2014).

우울감은 노인에게 나타나는 흔한 정서적인 문제 중의 하나로 전체 노인의 우울감의 경우 독거노인은 전체 노인의 비율보다 약 10 % 정도 높은 편으로 알려져 있다(Statistics Korea, 2021). 이러한 문제는 배우자 없이 혼자 살아가는 기간이 길고, 건강 상태가 상대적으로 취약하며 경제적인 빈곤과도 밀접한 관련이 있다(Kim & Park, 2012). 우울감은 인지기능을 예측하는 중요한 요인 중의 하나로 우울감의 수준은 인지기능과 음의 상관관계가 있어 인지 문제를 해결하기 위해서는 우울감의 수준을 파악하는 것이 필수적이다(Lee & Lee, 2014).

수면과 관련된 문제는 노인에게 나타나는 주된 건강 문제 중의 하나로, 약 43 %가 수면 장애를 경험하고, 27 %는 잠들기가 어렵고, 38 %는 수면을 유지하는데 어려움을 보고하고 있다(Ahn 등, 2015). 독거노인의 경우 생물학적 원인, 경제적 어려움과 같은 경제적 원인, 가족의 문제와 같은 심리적 원인 등으로 인해 불면 증상을 가지고 있다고 보고하였다(Han 등, 2020). 수면의 질은 신체 활동과 인지기능과 밀접한 관련이 있으며, 삶의 질을 전반적으로 저하를 일으킨다(Kim, 2015). 이러한 독거노인의 우울, 수면의 문제는 삶의 질에도 부정적인 영향을 주어 이를 해결할 수 있는 복합적인 중재가 필요하다(Kim 등, 2020).

작업치료의 목표는 의미 있는 활동을 통해 개인이 자신이 사는 환경 속에서 잘 대처하고, 적응을 통해 일상

생활 활동 수행 능력의 향상과 함께 사회 참여하는 것이다(Park, 2007). 작업치료에서 클라이언트 중심 접근법(client-centered approach)은 클라이언트가 원하는 활동에 중심을 두고 중재하는 것을 의미한다(Juckett & Robinson, 2019). 원하는 활동에 지속해서 참여하고 다양한 활동 및 연습을 통해 활동 수준의 향상과 성공적인 활동의 참여는 활동 수준이 증가한다(Guidetti 등, 2010). 이러한 활동의 참여는 환자가 익숙한 가족, 문화적 가치, 지역사회 자원이 있는 가정환경에서, 더욱더 좋은 치료 효과를 이뤄질 수 있다고 알려져 있다(Sackley 등, 2015).

이러한 관점에서 점차 작업치료의 영역은 확대되고 있으며, 병원에서 시작된 의학 모델 중심에서 벗어나 지역사회 중심의 지역 보건소 프로그램, 지역사회 정신건강 프로그램 등 점차 확대되는 추세이다(Nielsen 등, 2017). 최근에 노인들에게 자신이 사는 곳에서 실시하는 지역사회 중심의 커뮤니티케어(communitary care)가 대두되고 있다(Jang 등, 2019). 커뮤니티케어(communitary care)는 실제 거주하는 가정 및 지역사회에서 다양한 의료서비스를 받아 의료비 부담 절감 및 지속적으로 치료받을 수 있는 장점을 가지고 있다(Eskandar 등, 2018).

이러한 관점에서 작업치료 이론에 근거한 클라이언트 중심의 작업치료가 커뮤니티케어 작업치료이다(Graff 등, 2006). 클라이언트에게 본인이 거주하는 가정에서의 작업치료는 많은 작업이 실질적으로 수행되는 곳으로 익숙한 환경에서 작업을 잘 적응 할 수 있는 매우 효과적인 중재 방법이다(Rogers 등, 2017). 익숙한 환경에서 클라이언트는 자기 삶을 주도적이고 능동적으로 할 수 있다(An & Kim, 2016).

커뮤니티케어 작업치료는 클라이언트가 거주하는 집에 직접 작업치료사가 방문하여 일상생활활동 평가 및 중재, 환경 평가 및 수정, 정보 제공 등의 통합적인 중재 방법으로 일상생활에서 필요로 하는 주된 활동들이 가정이라는 공간에서 이루어지기 때문에 효과적인 평가 및 중재가 가능하다고 알려져 있다(Gitlin 등, 2006).

하지만 아직도 지역사회에서는 독거노인에 대한 작업치료 접근이 출발 단계에 있다. 특히, 지역사회 안에서 독거노인의 의미 있는 활동 참여를 향상은 삶의 질을 향상할 수 있는 구체적인 중재법은 아직 활발히 연구되지 않고 있다. 이에 본 연구에서는 지역사회에 거주하는 독

거노인을 대상으로 가정 건강관리를 위한 커뮤니티케어 작업치료프로그램 적용하여 그 효과를 알아보고자 한다.

II. 연구방법

1. 연구 대상 및 연구 기간

본 연구는 2021년 12월부터 2022년 5월까지 8주 동안 A도 B시 C기관과 D기관을 이용하는 65세 이상 독거노인 중 대상자 선정 기준을 고려한 뒤, 연구의 방법과 목적을 충분히 설명한 후 본인이 커뮤니티케어 작업치료 프로그램에 참여를 희망한 자로 연구 대상자에게 대상자의 윤리적 측면을 고려하여 언제든지 포기가 가능하고, 연구 관련 평가, 대상자의 일반적인 특성은 연구 목적 이외에 일절 사용하지 않음을 설명한 후 연구 목적에 동의하여 동의서를 제출한 연구 대상으로 구성하였다.

본 연구의 선정 기준은 커뮤니티케어 작업치료프로그램을 한 번도 받아본 적이 없는 자 중 프로그램을 따라할 수 있는 인지 수준을 파악하기 위해 한국판 간이 정신 상태 검사(mini mental state examination-Korean version; MMSE-K) 점수가 20점 이상인자로 하였다. 최근

6개월 동안 다른 유사 프로그램에 참석했던 경험이 없으며 신체활동에 제약이 없고, 우울감에 영향을 미칠 수 있는 항우울제나 정신과 약물을 복용하고 있지 않은 자로 하였다. 또한, 연구 수행에 영향을 미칠 수 있는 시각적 및 청각적 문제가 없는 자로 하였다. 대상자 제외 기준은 치매와 같은 인지 장애 진단을 받은 자, 항우울제 및 인지기능 개선을 위해 약물치료를 받는 자, 본 프로그램의 참여를 3회 이상 거부한 자로 하였다. 초기 평가 시 대상자 37명을 모집하여 실험군과 대조군으로 분류하였다. 대상자 중 질병 및 프로그램 참여율이 80% 미만인 5명이 제외하였고, 32명이 최종적으로 연구에 참여하였다.

대상자 선정 기준에 따라 총 32명의 연구 대상자를 선정하였으며, 커뮤니티케어 작업치료프로그램과 함께 기관에서 시행하는 프로그램을 참여하는 실험군 16명과 각 기관에서 시행하는 프로그램을 시행한 대조군 16명으로 임의표본추출을 하여 실시하였다. 실험군의 경우 각 기관에서 실시하는 다양한 프로그램 참여와 더불어 가정방문 작업치료프로그램을 실시하였고, 대조군에서는 기관에서 실시하는 프로그램을 실시하였다. 실험군과 대조군 모두 각 기관에서 실시하는 프로그램은 실시하였으며, 실험군에서 대상자의 흥미와 난이도를 고려하여 12주간 주 2회 60분간 총 24회기 실시하였다(Table 1).

Table 1. The general characteristics of study subjects by group (n=32)

		EG (n=16)	CG (n=16)	x ²	p
Gender	Male	6 (37.50 %)	8 (50.00 %)	.51	.476
	Female	10 (62.50 %)	8 (50.00 %)		
Age	65~70	3 (18.80 %)	7 (43.80 %)	3.60	.308
	71~75	6 (37.50 %)	6 (37.50 %)		
	76~80	6 (37.50 %)	2 (12.50 %)		
	81~85	1 (6.30 %)	1 (6.30 %)		
	Average	73.81±4.48	72.13±4.01		
Education	Illiteracy	4(25.00 %)	5(31.30 %)	.31	.856
	Elementary school	9 (56.30 %)	9(56.30 %)		
	≥Middle school	3 (18.80 %)	2 (12.50 %)		
Religion	Yes	13 (81.30 %)	12 (75.00 %)	.18	.669
	No	3 (18.80 %)	4 (25.00 %)		
MMSE-K (average)		25.25±2.54	25.13±2.25	2.48	.963

CG; control group, EG; experimental group

2. 측정도구

1) 한국형 노인우울 간이척도(geriatric depression scale short form-Korean version; GDSSF-K)

본 연구에서 사용한 우울감을 알아보기 위한 도구로 사용한 것은 Sheikh와 Yesavage가 개발한 노인우울 간이 척도(geriatric depression scale short form)를 Kee(1996)가 한국 노인의 환경에 맞게 수정한 한국형 노인우울 간이 척도(geriatric depression scale short form-Korean version; GDSSF-K)를 사용하였다. 점수는 최소 0점에서 최고 15 점으로 구성되어 있으며, 4점 이하는 정상, 5~9점은 경증 우울, 10~15점은 중증 우울로 구분하며, 5점을 기준점으로 우울 여부를 판단한다. 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 Kee(1996)의 연구에서 .88이었다.

2) 한국어판 피츠버그 수면의 질 지수(Korea version of the Pittsburgh sleep quality index; PSQI-K)

독거 노인의 수면의 질을 알아보기 위해 사용한 평가 도구는 Buysse 등(1989)이 개발한 Pittsburgh sleep quality index(PSQI)를 Sohn 등(2012)이 번역한 Korea version of the Pittsburgh sleep quality index(PSQI-K)이다. 본 평가도구는 자기보고식 형태의 도구로 한 달간 수면의 질과 장애를 알아보는 총 19문항으로 구성되었다. 문항별 0~3점의 점수로 구성되어 있으며, 7개 범주로 총 21점 만점이다. 점수가 낮을수록 수면의 질이 높은 편이며 5점 이하이면 수면의 질이 좋은 편이며, 6점 이상이면 수면의 질이 나쁜 것으로 알려져 있다. 개발 당시 신뢰도 Cronbach's α 는 .83이고 PSQI-K의 Cronbach's α 는 .84이다(Han 등, 2009).

3) 노인 삶의 질 척도(geriatric quality of life scale; GQOL)

독거 노인의 삶의 질을 알아보기 위해 사용한 도구는 Lee 등(2003)이 개발한 노인 삶의 질 척도(geriatric quality of life scale; GQOL)를 사용하였다. GQOL의 경우 한국 노인의 삶의 질을 측정하기 위한 도구로 WHOQOL을 바탕으로 한국 노인에게 맞게 개발하였으며, 각 문항은 신체적 건강(5문항), 심리적 건강(5문항), 독립성의 정

도(5문항), 사회관계(5문항), 생활환경 수준(5문항)의 총 25개 문항으로 구성되어 있다. 각 문항의 응답은 '만족하지 않는다'의 경우 1점, '보통이다'의 경우 2점, '만족한다'의 경우 3점, '아주 만족한다'의 경우 4점의 총 4점 척도로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 노인의 삶의 질이 높음을 의미한다. Lee 등(2003)이 개발한 당시의 신뢰도는 Cronbach's α 는 .91로 높은 편이다.

3. 중재 프로그램

1) 중재 방법

본 연구의 실험군은 주 2회, 12주간 총 60분간 커뮤니티케어 작업치료프로그램을 실시하였다. 대상자의 가정으로 연구자가 직접 방문하여 시행하였고, 모두 같은 시간에 방문하여 프로그램의 일관성을 제공하고자 하였다. 본 연구에 사용된 커뮤니티케어 작업치료프로그램은 총 60분으로 구성되어 있으며, 준비 및 프로그램 소개 10분, 신체활동 프로그램 15분, 인지 활동 프로그램 15분, 일상 생활활동 및 수단적 일상생활활동 교육 10분, 정리 및 마무리 5분으로 구성하였다. 프로그램 실시 후 각 영역이 끝난 후 5분의 휴식 시간을 제공하였다. 준비 및 프로그램 소개 및 정리 및 마무리 시간을 제공하여 프로그램의 흥미와 참여도를 높이도록 하였다. 실험군의 경우 각 기관에서 실시한 프로그램과 더불어 커뮤니티케어 작업치료프로그램을 동시에 실시하였고, 대조군의 경우 각 기관에서 실시하는 프로그램에 꾸준히 참여하도록 하였다. 연구 윤리를 위해 건강 관련 교육과 상담을 꾸준히 하여 실험군과 대조군 모두 중도 탈락자가 최소화하도록 하였다.

2) 커뮤니티케어 작업치료프로그램의 구성

본 연구에 적용한 커뮤니티케어 작업치료프로그램은 독거노인의 우울감 감소, 수면의 질, 삶의 질의 증진을 위한 프로그램으로 Kim 등(2017)이 사용한 작업치료 융복합활동프로그램, Oh와 Kim(2016)이 제시한 융합형 맞춤형 작업치료 활동프로그램, Oh와 Kim(2016)의 경로당 작업치료 운동프로그램을 수정 및 보완하여 구성하였다. 작업치료학과 교수 1명, 임상에서 5년 이상에서 노인 관

런 치료를 한 작업치료사 3명과 함께 프로그램을 선정하였다. 본 연구에서는 실험프로그램 중 신체활동과 관련된 내용을 간단한 포스터로 제작하여 대상자들이 집에서도 활동할 수 있도록 하였다.

본 연구의 진행은 대상자 중 본인의 집에서 프로그램의 진행을 동의한 자 중에서 대상자들이 도보로 10분 내외로 이동할 수 있는 거리에 있는 대상자들을 4명 정도

인원이 활동을 함께 가능하고 낙상 등의 위험이 없는 조용한 환경에서 치료사와 1 : 1로 실시하였다. 훈련의 시행은 노인 작업치료 경력 5년 차 이상 작업치료사 3명에 의해 실시하였으며, 각각의 대상자에게 적용 전 충분한 교육 및 실습을 해 본 연구 프로그램을 정확하게 숙지한 후 대상자의 난이도에 맞춰 프로그램을 제공하였다. 본 연구의 수행과정은 아래 표와 같다(Table 2).

Table 2. Community care home-visit program (unit: min)

Component	Weeks	Example of activity	Time
Introduction	1-12	Introduction and preparation of program	10
Exercise	1-6	Dementia prevention exercises	15
	7-12	ROM dance	15
Rest	1-12		5
Cognitive function & craft and leisure activity	1-6	Looking at old family photos to talk Organizing family photo album Puzzle making	15
	7-12	Arts activity (Mandala) Paper crafts Chess, Baduk, playing cards	
Rest	1-12		5
Training for IADL and BADL applying energy conservation principles	1-12	Hygiene and drugs management Safety and emergency response : using telephone (119, 112) Simple house cleaning and cooking Plants gardening Wear a scarf, Replacing the shoes and button	10
Finish	1-12	Clean up and introduction to the next session	5

4. 자료분석

본 연구에서 수집된 자료는 SPSS version 23.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적인 특성은 기술통계의 방법을 이용하여 평균과 표준편차를 구하였다. 정규성검정은 Shapiro-Wilk의 방법을 이용하여 검정하여 정규분포를 하여, 사전 값의 동질성을 알아보기 위해 독립표본 T검정을 사용하였다. 또한 프로그램의 중재 전과 후의 비교는 대응 표본 t 검증(paired t-test)을 실시하였으며, 프로그램 중재 관과 후의 변화량을 알아보기 위해 독립표본 t 검증(independent two-sample t-test)을 실시하였다. 통계학적 유의수준 p<.05로 설정하였다.

Ⅲ. 결 과

1. 각 집단의 우울감, 수면의 질, 삶의 질의 비교

커뮤니티케어 작업치료프로그램을 적용하기 전 실험군과 대조군에서 각각의 검사 도구에 대한 평균과 표준편차를 알아보고 두 집단 간 동질성 검증을 하였다. 그 결과 모든 종속변수에서 두 군 간에 유의한 차이가 없었다(p>.05). 집단 내에서 중재 전과 후를 비교한 결과 실험군에서는 우울감과 수면의 질, 삶의 질이 모두 통계학적으로 유의하게 차이가 있었으나, 대조군에서는 우울감

이 감소하였다. 수면의 질의 경우에도 중재 전 실험군의 경우 유의한 차이를 보였으나, 대조군의 경우 유의하게

감소하지 않았다. 삶의 질이 증진하였으나, 유의하게 증진하지 않았다($p>.05$)(Table 3).

Table 3. Comparing group depression, sleep quality, QOL

Variables		EG (n=16)	CG (n=16)	t/p
		Mean±SD	Mean±SD	
Depression	Pre	9.69±3.11	10.38±2.68	-.67/.508
	Post	4.88±2.87	8.81±3.67	
	t/p	35.39/.000	2.45/.027	
Sleep Quality	Pre	10.75±1.29	10.88±1.96	-.21/.833
	Post	7.44±.63	9.69±2.50	
	t/p	6.77/.000	1.89/.078	
QOL	Pre	70.06±6.70	71.13±7.02	-.44/.665
	Post	75.88±6.04	72.44±6.64	
	t/p	-11.99/.000	-2.10/.053	

2. 중재 후 집단 간 우울감, 수면의 질, 삶의 질의 변화량 비교

질을 비교한 결과, 두 집단 간 우울감, 수면의 질, 삶의 질 모든 항목에서 통계학적으로 유의한 차이를 보였다 ($p>.05$)(Table 4).

중재 후 실험군과 대조군의 우울감, 수면의 질, 삶의

Table 4. Comparison of change in the depression, sleep quality, QOL between group

Variables	EG (n=16)	CG (n=16)	t/p
	Mean±SD	Mean±SD	
Depression	4.81±.54	1.56±2.56	4.98/.000
Sleep Quality	-3.31±1.96	-1.19±2.51	-2.67/.012
QOL	-5.81±1.94	-1.31±2.50	-5.69/.000

IV. 고찰

본 연구는 커뮤니티케어 작업치료프로그램이 독거노인의 우울감, 수면의 질, 삶의 질에 미치는 영향을 알아보고자 실시하였다.

독거노인을 대상으로 커뮤니티케어 작업치료프로그램 연구를 실시한 선행연구는 심리 예술분야의 집단프로그램

램이 있으며, 주로 독거노인의 위험요인에 대한 연구가 국내에서 이루어지고 있다(Ham & Cha, 2018; Park & Park, 2014). 또한, 가정방문과 관련하여 가정방문 인지 훈련 프로그램, 클라이언트 중심 가정방문 일상생활훈련 등이 있으나, 독거노인을 위한 커뮤니티케어 작업치료프로그램에 대한 연구는 국내에서 이루어지지 않고 있다(Kim, 2020; Son & Bang, 2020). 이에 본 연구에서는 독거노인을 대상으로 커뮤니티케어 작업치료프로그램을

적용하여 우울감, 수면의 질, 삶의 질에 어떠한 영향을 미치는지 알아보았다.

본 연구의 결과에서 실험군은 우울감, 수면의 질, 삶의 질 모두 유의한 증가를 했으며, 대조군의 경우 우울감만 유의한 증가를 나타내었다. 이러한 연구 결과는 실험군과 대조군 모두 각 기관에서 실시하는 프로그램의 참여를 통해 타인과의 사회 작용을 통해 우울감은 영향을 미쳤으나, 수면의 질과 삶의 질의 경우 각 기관에서 참여하는 프로그램만으로는 부족했을 것으로 사료된다.

Jang과 Hwang(2017)의 연구에서 노인복지관에서 실시한 통합건강케어프로그램을 적용한 결과 독거노인의 우울감이 감소하였다고 보고하였다. 독거노인의 문제점인 건강 문제를 해결하기 위한 프로그램으로 구성 항목 중 운동프로그램 및 자조 모임 지원에 대한 내용이 포함되어 있으며, 이러한 연구는 본 연구 결과와 일치하며 특히 커뮤니티케어 작업치료프로그램에서 신체활동과 관련된 내용이 포함된 것과도 유사하다. 또한, Moriarty 등(2016)의 연구에서 외상성 뇌손상환자에게 3~4개월 동안 각 클라이언트의 개인과 환경 맞춤형 모델을 적용한 중재를 6회의 가정방문과 함께 2회의 전화 중재를 하였을 때, 우울감이 감소하였다는 결과를 나타내었다. 이러한 연구는 본 연구에서 우울감이 커뮤니티케어 작업치료프로그램을 적용하여 우울감이 감소하였다는 결과와 일치한다. 75세 이상 노인을 대상으로 심폐기능 강화 융복합 작업치료 호흡훈련을 하여 우울감의 감소에 긍정적인 영향을 미쳤다는 Oh와 Kim(2018)의 연구 결과는 본 연구의 결과와 일치한다. 이와 같은 연구 결과는 노인들에게 신체활동이 우울감의 감소에 긍정적인 영향을 미쳤다는 것을 의미한다.

Ju 등(2020)의 연구에서 인지-운동프로그램을 경도인지장애 노인에게 적용하였을 때, 인지기능과 함께 우울함에 긍정적인 영향을 미쳤다. 이러한 연구 결과는 본 연구에서 적용한 커뮤니티케어 작업치료프로그램에서 신체활동과 함께 인지와 수공예를 포함한 프로그램을 적용하여 우울감에 긍정적인 영향을 미쳤다는 결과와 일치한다.

독거노인의 경우 질병, 이별 등 환경의 급격한 변화로 인해 불면증이 생기며, 이를 위해 지역사회에서는 독거노인에 대한 불면증 검사를 통한 수면 건강을 증진할 수

있는 프로그램의 개발이 필요하다(Han 등, 2020). 이에 본 연구에서는 커뮤니티케어 작업치료프로그램을 적용하여 독거노인의 수면의 질에 긍정적인 영향을 미치는 것을 확인하였다. 이러한 연구 결과는 지역사회 거주 노인에게 한 경로당 작업치료 운동프로그램을 12주 동안 주 3회, 1회당 60분간 실시하여 불면증에 긍정적인 영향을 미쳤다는 Oh와 Kim(2019)의 연구 결과와 일치한다. 또한, 수면의 질의 경우 수단적 활동, 사회 활동, 여가 활동과 밀접한 관계를 맺고 있어 수면의 질을 향상하기 위한 다양한 프로그램의 개발이 필요하다(Hong 등, 2019). 이를 위해 본 연구에서는 독거노인을 대상으로 연구의 진행을 개별적으로 실시하지 않고, 4명 정도 인원이 함께하여 대상자들의 의사소통 촉진과 함께 사회적 참여를 증진하도록 하였다.

기관형 인지 재활 프로그램을 지역사회에 거주하는 노인에게 적용하였을 때, 우울과 함께 삶의 질에서도 긍정적인 영향을 보였다는 Shin 등(2020)의 연구는 본 연구의 결과와 일치한다. 또한 Shin 등(2020)의 연구에서는 본 연구와 같이 일상생활활동을 위한 중재를 함께 포함하여 삶의 질의 향상에 긍정적인 역할을 하였다는 것을 의미한다. 이러한 연구는 노인에게 건강 관련 삶의 질에 영향을 미치는 주요한 인자는 일상생활 수행능력이라는 Kim과 Kim(2011)의 연구 결과와 일치한다.

하지만, 변화량을 비교한 결과 수면의 질의 경우 유의한 차이를 보이지 않았다. 이러한 연구 결과는 Kim(2015)의 연구에서 독거노인의 경우 신체활동의 저하가 수면의 질에 영향을 준다고 보고하였다. 이러한 연구 결과는 실험군에게 적용한 커뮤니티케어 작업치료프로그램의 경우 신체활동의 전체 프로그램 중 15분 정도로 비교적 짧은 시간으로 배분하여 수면의 질에 영향을 줄만큼 크지 않았다는 것을 알 수 있다.

독거노인의 경우 비 독거노인보다 우울감, 수면의 질, 삶의 질의 저하를 나타내며, 이러한 문제점을 해결하기 위해, 앞으로 연구에서는 삶의 질에 영향을 줄 수 있는 다른 요인을 파악하여 중재할 필요가 있으며, 대상자 수의 확대를 통한 일반화가 필요하다. 노인의 경우 복합적인 장애 및 질환을 가지고 있다. 이러한 장애 및 질환의 특성을 고려한 맞춤형 중재 프로그램의 개발이 필요하다. 또한, 본 연구에 사용된 커뮤니티케어 작업치료프로

그램의 중재 기간의 변화에 따른 지속적인 효과를 알아 보는 연구가 필요하다.

V. 결론

본 연구는 커뮤니티케어 작업치료프로그램을 적용하여 독거노인의 우울감, 수면의 질, 삶의 질에 미치는 영향을 알아보았다. 총 32명의 독거노인을 대상으로 16명의 실험군과 16명의 대조군으로 나눠 무작위 배분하여 실험군에서 커뮤니티케어 작업치료프로그램과 기관별 프로그램을 동시에 적용하였고, 대조군에서는 각 기관에서 실시하는 프로그램만을 적용하였다. 각 집단의 중재 전과 후의 GDSSF-K를 이용하여 우울감을 알아보았으며, 수면의 질은 GQOL을 이용하였고, 삶의 질은 GQOL를 통해 알아보았다. 그 결과 실험군에서 우울감, 수면의 질, 삶의 질이 향상되었으며, 중재 전과 후의 변화량을 비교한 결과 우울감과 삶의 질에서 차이를 보였다.

이에 본 연구의 결과는 커뮤니티케어 작업치료프로그램이 독거노인의 우울감, 수면의 질, 삶의 질에 긍정적인 영향을 미쳤다는 것을 알 수 있으며, 이는 독거노인의 우울감, 수면의 질, 삶의 질을 증가시키는 방법으로 커뮤니티케어 작업치료프로그램이 효과적인 방법이라는 것을 알 수 있다. 따라서 앞으로는 연구 결과를 일반화하기 위해 대상자수를 확대하여 연구가 필요하며, 독거노인의 환자의 삶의 질을 높이기 위해 우울감, 수면의 질 뿐만 아니라 다양한 요소에 대한 연구가 이루어질 필요가 있을 것이다.

참고문헌

Ahn SH, Choi HK, Kim JH, et al(2015). Prevalence of insomnia and associated factors among community-dwelling Korean elderly. *J Korean Geriatr Psychiatry*, 19(1), 32-39. <https://doi.org/10.0000/jkgp.2015.19.1.32>.
 An TG, Kim KU(2016). Need on home-based occupational

therapy and caregiving burden: Busan and South Gyeongsang areas centered around. *The Journal of Humanities and Social Science*, 7(4), 117-132. <https://doi.org/10.22143/HSS21.7.4.7>.
 Buysse DJ, Reynolds 3rd CF, Monk TH, et al(1989). The Pittsburgh sleep quality index: a new instrument for psychiatric practice and research. *Psychiatry Res*, 28(2), 193-213. [https://doi.org/10.1016/0165-1781\(89\)90047-4](https://doi.org/10.1016/0165-1781(89)90047-4).
 Eskandar ME, Otadi M, Mojibi T(2018). Ranking the desirability indicators of community-based rehabilitation (CBR) based on analytical hierarchy process. *Int J Behav Sci*, 8(1), 7-11. <https://doi.org/10.5923/j.ijpbs.20180801.02>.
 Gitlin LN, Winter L, Dennis MP, et al(2006). A randomized trial of a multicomponent home intervention to reduce functional difficulties in older adults. *J Am Geriatr Soc*, 54(5), 809-816. <https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.2006.00703.x>.
 Graff MJ, Vernooij-Dassen MJ, Thijssen M, et al(2006). Community based occupational therapy for patients with dementia and their care givers: randomised controlled trial. *BMJ*, 333(7580), 1196. <https://doi.org/10.1136/bmj.39001.688843.BE>.
 Guidetti S, Andersson K, Andersson M, et al(2010). Client-centred self-care intervention after stroke: a feasibility study. *Scand J Occup Ther*, 17(4), 276-285. <https://doi.org/10.3109/11038120903281169>.
 Ham MJ, Cha TH(2018). Effects of dementia risk factors on the cognitive function ability decline of the elderly living alone. *J Korea Converg Soc*, 9(8), 265-272. <https://doi.org/10.15207/JKCS.2018.9.8.265>.
 Han CW, Lee EJ, Kohzuki M(2009). Validity and reliability of the frenchay activities index for community-dwelling elderly in South Korea. *Tohoku J Exp Med*, 217(3), 163-168. <https://doi.org/10.1620/tjem.217.163>.
 Han EK, Kim DR, Suh YJ, et al(2020). Experience of insomnia symptoms in the elderly living alone in the community. *J Korean Acad Psychiatry Ment Health Nurs*, 29(3), 207-217. <https://doi.org/10.12934/jkpmhn>.

- 2020.29.3.207.
- Hong DG, Kim SY, Kim DH(2019). The effect of sleep quality on activity participation in the elderly living in community. *J Korean Soc Community Based Occup Ther*, 9(3), 1-9. <https://doi.org/10.18598/kcbot.2019.9.3.01>.
- Jang AS, Hwang EJ(2017). The effects of comprehensive health care program for living alone older people on blood pressure, fasting glucose, body composition, depression at a senior welfare center. *J Korea Acad-Industr Cooper Soc*, 18(11), 526-535. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2017.18.11.526>.
- Jang WH, Hwang SB, Moon KT, et al(2019). A systematic review of randomized controlled trials (RCTs) with home based occupational therapy intervention. *J Korean Soc Occup Ther*, 27(2), 121-133. <https://doi.org/10.14519/kjot.2019.27.2.10>.
- Ju ES, Bang YS, Oh EJ(2020). The effects of cognition-exercise program using step on cognitive function, gait, and depression in elderly with mild cognitive impairment. *J Korean Soc Integr Med*, 8(3), 21-31. <https://doi.org/10.15268/ksim.2020.8.3.021>.
- Juckett LA, Robinson ML(2019). The occupational therapy approach to addressing food insecurity among older adults with chronic disease. *Geriatrics*, 4(1), 22. <https://doi.org/10.3390/geriatrics4010022>.
- Kang EN, Lee MH(2018). Identifying the effect of living alone on life in later adulthood: comparison between living alone and those living with others with a propensity score matching analysis. *Health Soc Welf Rev*, 38(4), 196-226. <https://doi.org/10.15709/hswr.2018.38.4.196>.
- Kee BS(1996). A preliminary study for the standardization of geriatric depression scale short form-Korea version. *J Korean Neuropsychiatr Assoc*, 35(2), 298-307.
- Kim A(2015). The influence of physical activity and depression on sleep quality in community-dwelling older adults: a comparison between young-old and old-old. *J Korean Biol Nurs Sci*, 17(4), 287-296. <https://doi.org/10.7586/jkbns.2015.17.4.287>.
- Kim CG, Park S(2012). Gender difference in risk factors for depression in community-dwelling elders. *J Korean Acad Nurs*, 42(1), 136-147. <https://doi.org/10.4040/jkan.2012.42.1.136>.
- Kim HG, Lee MY, Kim KU, et al(2017). The effect of Jeon-buk area daytime ward occupational therapy convergent activity on hand function, cognitive function and IADL in people with dementia. *J Digit Converg*, 15(4), 511-519. <https://doi.org/10.14400/JDC.2017.15.4.511>.
- Kim MS, Jeon GS, Gang MH, et al(2020). Effects of a senior center convergence program on depression, quality of sleep, and quality of life among rural elderly. *J Korea Converg Soc*, 11(10), 115-123. <https://doi.org/10.15207/JKCS.2020.11.10.115>.
- Kim MH(2020). The effect of a home visit cognitive training program using tablet-based recognition rehabilitation application (brain doctor) on local elderly people's cognitive function and depression. *J Korean Soc Integr Med*, 8(4), 49-58. <https://doi.org/10.15268/ksim.2020.8.4.049>.
- Kim SK, Kim JI(2011). Activities of daily living, health related quality of life according to the experience of falls among the aged in community. *J Muscle Joint Health*, 18(2), 227-237. <https://doi.org/10.5953/JMJH.2011.18.2.227>.
- Lee HK, Lee KH(2014). The relations among body mass index, depression and cognitive function of elderly residents in S public health center. *J Korean Data Analysis Society*, 16(3), 1583-1597.
- Moriarty H, Winter L, Robinson K, et al(2016). A randomized controlled trial to evaluate the veterans' in-home program for military veterans with traumatic brain injury and their families: report on impact for family members. *PM R*, 8(6), 495-509. <https://doi.org/10.1016/j.pmrj.2015.10.008>.
- Nielsen TL, Petersen KS, Nielsen CV, et al(2017). What are the short-term and long-term effects of

- occupation-focused and occupation-based occupational therapy in the home on older adults' occupational performance? A systematic review. *Scand J Occup Ther*, 24(4), 235-248. <https://doi.org/10.1080/11038128.2016.1245357>.
- Oh HW, Kim KU(2016). The effect of convergence tailed occupational therapy activities program on mental stability and social participation in elderly people with mild cognitive impairment. *J Digit Converg*, 14(4), 449-457. <https://doi.org/10.14400/JDC.2016.14.4.449>.
- Oh HW, Kim KU(2018). The effects of convergent occupational therapy respiratory training program on IADL, depression, and quality of sleep of elderly people. *J Hum Soc Sci*, 9(5), 263-274. <https://doi.org/10.22143/HSS21.9.5.20>.
- Oh HW, Kim KU(2019). Effects of senior community center occupational therapy exercise program on insomnia, life satisfaction and depression in the elderly. *J Korean Aging Friend Industr Assoc*, 11(1), 103-111. <https://doi.org/10.34264/jkafa.2019.11.1.103>.
- Park CS(2007). The effects of the KADL·KIADL skills and quality of life in day hospital program for stroke patients. Graduate school of Dankook University, Republic of Korea, Master's thesis.
- Park SH, Park KY(2014). The effect of group activities program for the living-alone elderly with poor interpersonal relations. *J Occup Ther Aged Dementia*, 8(2), 43-50.
- Rogers AT, Bai G, Lavin RA, et al(2017). Higher hospital spending on occupational therapy is associated with lower readmission rates. *Med Care Res Rev*, 74(6), 668-686. <https://doi.org/10.1177/1077558716666981>.
- Sackley CM, Walker MF, Burton CR, et al(2015). An occupational therapy intervention for residents with stroke related disabilities in UK care homes (OTCH): cluster randomised controlled trial. *BMJ*, 350. <https://doi.org/10.1136/bmj.h468>.
- Seok HJ(2014). The study on the living-alone experience of elderly men. *Korean J Soc Welfare*, 66(3), 29-53. <https://doi.org/10.20970/kasw.2014.66.3.002>.
- Shin YC, Lim SJ, Woon KA, et al(2020). Effects of cognitive rehabilitation programs offered by institutions on cognitive, depression, and quality of life of the elderly: based on the community. *J Korean Soc Cognitive Rehabil*, 9(1), 5-25.
- Son BY, Bang YS(2020). The effects of instrument-activities daily living training through client-centered home visitation on cognitive functions, occupational performance, and instrument-activities daily living among elderly at the cognitive support grade. *J Korean Soc Integr Med*, 8(4), 143-154. <https://doi.org/10.15268/ksim.2020.8.4.143>.
- Sohn SI, Kim DH, Lee MY, et al(2012). The reliability and validity of the Korean version of the Pittsburgh sleep quality index. *Sleep Breath*, 16(3), 803-812. <https://doi.org/10.1007/s11325-011-0579-9>.
- Statistics Korea. Survey of living conditions and welfare needs of Korean older persons. Available at https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=117&tblId=D T_117071_019&conn_path=I2 Accessed January 5, 2021.