Factors Affecting Stroke Patients’ Rehabilitation-Motivation

Yeong-Sook Park and Sam-Sook Kweon
Professor, College of Nursing, Keimyung University, Dongguk Medical Center

= Abstract =

The purpose of this study were to presenting basic materials for developing nursing intervention for patients to reaccommodate society in rehabilitation-process and promote stroke patients’ rehabilitation-motivation by comprehending factors that will affect the rehabilitation - motivation.

The instruments for this study were the PAREMO(Patient Questionnaire of Rehabilitation- Motivation) scale by Hafeni et al(2001), the VAMS(Visual Analog Mood Scales) scale by Arruda et al(1996), the EQR(Emotional Quality of the Relationship) scale by Kreuter et al(1996). The subjects were 82 stroke patients selected from D university’s hospital in K, P and B city and data collection period was from Sep. 20 to Oct. 20 of 2001. The data were analyzed using descriptive statistics, t-test, one-way ANOVA, Tukey inspection, Pearson’s Correlation Coefficients and Stepwise Multiple Regression.

The results of this study were as follows:

1. The distribution of rehabilitation-motivation score was between 87 and 164. Average was 121.80(±19.62).
2. The rehabilitation-motivation score according to general characteristics, disease-related characteristics and rehabilitation-related characteristics of subjects showed a significant difference according to the level of education(F=6.488, p=0.001), monthly income(F=5.653, p=0.005), Occupation(F=2.866, p=0.005), channel of medical use(F=4.602, p=0.013), situation of activity(F=9.006, p=0.005), site of paralysis(F=7.333, p=0.000), speech disorder(F=6.267, p=0.001), sensual disorder(F=9.401, p=0.000) and excretory disorder(F=8.111, p=0.000).
3. Rehabilitation-motivation showed a significant correlation with depression (r=-.393, p=0.000) and sex partner relationship(r=0.19, p=0.000). 4. The factors affecting stroke patients’ rehabilitation-motivation were sex partner relationship, situation of activity and monthly income.

In conclusion, rehabilitation nurse must make effort to promote stroke patients’ rehabilitation-motivation considering the factors of sex partner relationship, situation of activity and monthly income.

Key words : Stroke Patient, Motivation of Rehabilitation

I. 서 론

최근 뇌졸중은 의학의 발달과 생활환경의 향상으로 평균수명이 연장되고, 사회가 고령화됨으로 그 발생률도 증가 추세에 있고, 복잡한 사회구조에 따른 스트레스의 과도 등에 의해 발생하기가 10년 전에는 60대가 가장 많았으나, 요즘은 현장 일할 나이인 30대와 40대에서도 빈번하고 있다(전, 1998)1).

뇌졸중 환자의 경우 기동성, 사지기능, 배설기능, 성기능 등 인체의 필수적인 신체기능이 저하되고 감각장애, 기억장해, 정서장해 등으로 인하여 심리적으로 불안을 느끼며, 자아에 대한 위협과 낮은 자존감을 갖게 된다. 또한 자기간호결핍, 의사소통의 제한과 함께 사회적인 모든 기능이 저하되므로(Anderson, 1988)2) 더욱 폐쇄적이고 외로운 생활을 하게되며(용, 1994)3), 사회적, 직업적 역할이나 가족관계에 있
이세도 문제를 발생하게 하는데 이르는 습관적 극복하고 기능을 최대한으로 회복시켜주는 기여는 대상자 외에 많은 재활적 관심이 요구된다.

재활은 재활을 요하는 환자를 대상으로 더 이상의 병과를 예방하고 상실된 일상생활능력을 가능한 한 회복하여 일상생활의 범위 중심의 교육적, 사회적 재활과 복합적인 치료의 정립을 통해 환자를 대상으로 환자와 함께 행하는 것이므로, 환자 자신의 재활 하고자 하는 동기나 의지가 없고 협조가 되지 않는다면 재활의 성공은 기대하기 어렵다고 할 수 있다.


1) 퇴중 환자의 재활동기 정도에 영향을 미친다.
2) 퇴중 환자의 재활동기 및 주요 연구 변수의 정답을 파악한다.
3) 퇴중 환자의 재활동기와 재 발생기의 관계를 파악한다.
4) 퇴중 환자의 재활동기에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

Ⅱ. 연구 대상 및 방법

1. 조사대상 및 방법

본 연구는 K, P와 B시의 D대학부속 한방과 양방병원 신경과외과, 재활의학과 외래(4개 병원)를 통합 원로나 퇴원하여 일상에서 기여하는 70세 이상 의료복무자로는 퇴중 환자 82명을 대상으로 하였다. 2001년 9월 20일부터 10월 20일까지 동원치료자는 능력질을 직업 자이지하기 하였으며, 점에 기여하는 의료기록을 파악한 뒤 사태에 잠재 영향을 방지하기 위해 동의된 자에게 푸른 질문지를 보내거나 직접 방문하여 조사하였다. 전체 121부의 질문지를 배부하여 95부가 회수하였으며 79%의 회수율을 보였고, 회수된 질문지에 누락된 문항은 대상자가 연락 가능한 직접 장소와 전화 통화하여 보충하였으며, 나머지 불완전 응답 15부를 제외하고 82부로 정식하였다. 질병 병태와 병명부위는 환자의 병명(환자의 병명)을 활용하였다.

2. 연구도구

1) 재활동기

Hafen et al.(2001)6이 개발한 도구 환자(환자가 definician of rehabilitation-motivation-PAREMO)를 간호학과 교수 3인의 자문을 받아 퇴중 환자에게 에비테스트 한 도구로 24문항의 4점 척도이며, '그림
2. 우울

3) 부부관계

3. 자료분석
수집한 자료는 SPSS package 10.0을 이용하여 대상자의 특성에 따라 빈도와 백분율을 구하였고, 연구 변수의 점수는 최대값, 최소값, 평균, 표준편차를 구하였다. 재활동기의 차이는 t-test, One-Way ANOVA와 Tukey 검증을 이용하였고, 연구변수와의 관계는 Pearson’s Correlation coefficient를 이용하였고, 재활동기에 영향을 미치는 요인은 Stepwise Multiple Regression Analysis를 이용하였다.

III. 결 과
1. 대상자의 특성
대상자의 일반적 특성은 <표 1>과 같으며, 연령이 50-59세가 전체의 41.5%로 가장 많았고, 성별은 여자가 30.5%, 남자가 69.5%로 남자가 많았다. 종교는 불교가 51.2%로 가장 많았고, 교육정도는 고졸인 경우가 34.1%이었다. 월수입은 100만원 이하가 75.6%로

<table>
<thead>
<tr>
<th>특 성</th>
<th>구</th>
<th>분</th>
<th>빈도</th>
<th>백분율(%)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>연령(세)</td>
<td>40-49</td>
<td>23</td>
<td>28.0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>50-59</td>
<td>34</td>
<td>41.5</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>60-69</td>
<td>20</td>
<td>24.4</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>≥ 70</td>
<td>5</td>
<td>6.1</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>성별</td>
<td>남자</td>
<td>57</td>
<td>69.5</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>여자</td>
<td>25</td>
<td>30.5</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>종교</td>
<td>무교</td>
<td>26</td>
<td>31.7</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>불교</td>
<td>42</td>
<td>51.2</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>천주교</td>
<td>3</td>
<td>3.7</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>기독교</td>
<td>11</td>
<td>13.4</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>교육</td>
<td>국민과하</td>
<td>23</td>
<td>28.0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>중졸</td>
<td>15</td>
<td>18.3</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>고졸</td>
<td>28</td>
<td>34.1</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>대졸 이상</td>
<td>16</td>
<td>19.5</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>월수입(단위:만원)</td>
<td>≤ 100</td>
<td>62</td>
<td>75.6</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>101-200</td>
<td>9</td>
<td>11.0</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>≥ 201</td>
<td>11</td>
<td>13.4</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>직업</td>
<td>없다</td>
<td>56</td>
<td>68.3</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>있다</td>
<td>26</td>
<td>31.7</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>결혼기간(년)</td>
<td>≤ 20</td>
<td>15</td>
<td>18.8</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>21-30</td>
<td>37</td>
<td>46.3</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>31-40</td>
<td>18</td>
<td>22.5</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>≥ 41</td>
<td>10</td>
<td>12.5</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

* 무응답 제외
대부분 이었고, 직업이 없는 경우가 68.3%로 높은 비율을 보였다. 결혼기간은 21-30년의 경우가 46.3%로 많았다.

대상자의 질병관련 특성은 <표 2>와 같으며, 의료 이용경로는 전원과 방문을 함께 이용한 경우가 46.3%, 전원만 이용한 경우가 40.2%였다. 질병형태는 병증체 58.5%, 병증형이 41.5%이고, 병증추위는 시상과 뇌기저력이 41.0%였다. 발생기간은 1년 이하 42.0%, 1년 미만 29.6%, 3년 이상이 28.4%이고, 발생빈도는 첫 번째 발생이 73.2%로 대부분이었다. 다중용답을 통한 동반질병에서는 고혈압이 53.7%로 가장 많았다.

대상자의 재활관련 특성은 <표 3>과 같으며, 활동 상태는 전혀 어려움이 없는 경우가 41.5%로 가장 많았으며, 남의 도움이 필요한 경우가 29.3%였다. 신체적 부위는 최측 패마비가 37.8%, 좌측 패마비가 35.4%이고, 여려장에는 약간 있다가 42.0%, 없다가 40.7%로 각각 비슷한 비율을 보였다. 감각장에는 느낌이 있고 흔적이 37.8%, 없다가 32.9%이고, 매설장에는 없다가 53.7%로 가장 많았다. 재활치료에 대한 교육 경험은 없다가 73.2%로 가장 많았고, 재활요법으로 물리치료를 하는 경우가 47.6%, 재활요법을 받지 않는 경우가 41.5%로 비슷한 비율을 보였다.

2. 주요 연구변수의 결과

대상자의 재활기관 정도는 <표 4>와 같으며, 재활기간의 점수는 최소 87점에서 최대 164점까지 분포하며, 평균이 121.80±19.62점이었다. 우울은 최소 1점에서 최대 7점까지 분포하며, 평균이 4.13±1.42점이었다. 부부관계는 최소 9점에서 최대 27점까지 분포하며, 평균이 17.28±3.31점이었다.

3. 재활기관과 재 번수의 관계

대상자의 특성에 따른 재활기관의 차이와 상관관계는 <표 5>와 같으며, 대상자의 일반적 특성 중 교육정도(F=6.488, p=.001), 월수입(F=6.653, p=.005), 직업(F=2.866, p=.005)에서 재활기간이 높았으며, 통계적으로 유의한 차이가 나타났다. 사후검정 결과 교육정도에서 대졸 이상 군이 다른 군보다 재활기간 점수가 높게 나타나 유의한 차이를 보였고, 월수입에서는

<table>
<thead>
<tr>
<th>&lt;표 2&gt; 대상자의 질병관련 특성</th>
<th>(N=82)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>특성</td>
<td>구분</td>
</tr>
<tr>
<td>의료이용 경로</td>
<td>양방</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>한방</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>양방과 한방</td>
</tr>
<tr>
<td>질병형태</td>
<td>뇌경색</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>뇌출혈</td>
</tr>
<tr>
<td>병증부위*</td>
<td>전두엽</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>측두엽</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>두엽</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>후두엽</td>
</tr>
<tr>
<td>뇌종과 소뇌</td>
<td>13</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>시상과 뇌기저력</td>
</tr>
<tr>
<td>뇌종 발생 기간 (년)</td>
<td>1미만</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>1이상 - 3미만</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>3이상</td>
</tr>
<tr>
<td>발병횟수</td>
<td>첫발병</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>두번째</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>세번째 이상</td>
</tr>
<tr>
<td>동반질병 (다중용답)</td>
<td>없다</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>당뇨병</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>고혈압</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>심장병</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>기타</td>
</tr>
</tbody>
</table>

* 무응답 제외

Journal of Korean Public Health Association Vol. 28, No. 1, March 2002
### <표 3> 대상자의 재활관련 특성

(N=82)

<table>
<thead>
<tr>
<th>특 성</th>
<th>구 분</th>
<th>비 도</th>
<th>백분율(%)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>활동상태</td>
<td>전혀 어려움 없음</td>
<td>34</td>
<td>41.5</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>약간 어려움</td>
<td>13</td>
<td>15.9</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>남의 도움이 필요</td>
<td>24</td>
<td>29.3</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>언제나 도움이 필요</td>
<td>11</td>
<td>13.4</td>
</tr>
<tr>
<td>신체장애 부위</td>
<td>없다</td>
<td>16</td>
<td>19.5</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>좌측 뼈마비</td>
<td>31</td>
<td>37.8</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>우측 뼈마비</td>
<td>29</td>
<td>35.4</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>양측마비</td>
<td>6</td>
<td>7.3</td>
</tr>
<tr>
<td>언어장애*</td>
<td>없다</td>
<td>33</td>
<td>40.7</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>약간 있다</td>
<td>34</td>
<td>42.0</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>심한 편</td>
<td>10</td>
<td>12.3</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>아주 심함</td>
<td>4</td>
<td>4.9</td>
</tr>
<tr>
<td>감각장애</td>
<td>없다</td>
<td>27</td>
<td>32.9</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>안치면 아프고 예민</td>
<td>21</td>
<td>26.6</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>느끼있고 운할</td>
<td>31</td>
<td>37.8</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>감각 없음</td>
<td>3</td>
<td>3.7</td>
</tr>
<tr>
<td>배설장애</td>
<td>없다</td>
<td>44</td>
<td>53.7</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>약간 있다</td>
<td>30</td>
<td>36.6</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>심한 편</td>
<td>5</td>
<td>6.1</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>아주 심함</td>
<td>3</td>
<td>3.7</td>
</tr>
<tr>
<td>재활치료 교육 경험</td>
<td>없다</td>
<td>60</td>
<td>73.2</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>있다</td>
<td>22</td>
<td>26.8</td>
</tr>
<tr>
<td>재활요법</td>
<td>물리치료</td>
<td>39</td>
<td>47.6</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>작업치료</td>
<td>8</td>
<td>9.8</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>언어치료</td>
<td>1</td>
<td>1.2</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>없다</td>
<td>34</td>
<td>41.5</td>
</tr>
</tbody>
</table>

* 부응답 제외

### <표 4> 대상자의 재활도 정도와 주요 연구변수의 점수

<table>
<thead>
<tr>
<th>측정도구</th>
<th>범 위</th>
<th>최소값</th>
<th>최대값</th>
<th>평균(표준편차)</th>
<th>평균편차(표준편차)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>재활도</td>
<td>87</td>
<td>164</td>
<td>121.80(±19.62)</td>
<td>2.78(±0.45)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>우울도</td>
<td>1</td>
<td>7</td>
<td>4.13(±1.42)</td>
<td>4.13(±1.42)</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>부부관계</td>
<td>9</td>
<td>27</td>
<td>17.28(±3.31)</td>
<td>2.47(±0.47)</td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

<표 5> 대상자의 제도관계와 계 변수의 관계

<table>
<thead>
<tr>
<th>특 성</th>
<th>구 분</th>
<th>횟수(%)</th>
<th>상관관계 허무 t / F</th>
<th>p</th>
<th>Tukey 결과</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>일 단 적</td>
<td>연령(세)</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>41-49</td>
<td>2.94±.42</td>
<td>2.121</td>
<td>.104</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>50-59</td>
<td>2.69±.43</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>60-69</td>
<td>2.67±.43</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>70 이상</td>
<td>2.92±.57</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>성별</td>
<td>남자</td>
<td>2.79±.43</td>
<td>378</td>
<td>.707</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>여자</td>
<td>2.75±.47</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>종교</td>
<td>무교</td>
<td>2.71±.48</td>
<td>1.169</td>
<td>.327</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>불교</td>
<td>2.82±.37</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>전주교</td>
<td>2.42±.40</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>기독교</td>
<td>2.88±.56</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>교육정도</td>
<td>국졸이하</td>
<td>2.60±.37</td>
<td>6.488</td>
<td>.001</td>
<td>④</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>중졸</td>
<td>2.67±.51</td>
<td></td>
<td></td>
<td>①②③</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>고졸</td>
<td>2.76±.40</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>대졸이상</td>
<td>3.15±.32</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>월수입</td>
<td>100이하</td>
<td>2.69±.43</td>
<td>5.653</td>
<td>.005</td>
<td>③①</td>
</tr>
<tr>
<td>(단위 : 만원)</td>
<td>101-200</td>
<td>2.98±.29</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>201 이상</td>
<td>3.10±.45</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>직업</td>
<td>없다</td>
<td>2.69±.44</td>
<td>-2.866</td>
<td>.005</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>있다</td>
<td>2.97±.37</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>결혼기간</td>
<td>20이하</td>
<td>3.01±.53</td>
<td>2.168</td>
<td>.099</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>(년)</td>
<td>21-30</td>
<td>2.69±.36</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>31-40</td>
<td>2.82±.46</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>41이상</td>
<td>2.67±.49</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>첫병관련</td>
<td>외래가용 경로</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>양방</td>
<td>2.87±.40</td>
<td>4.602</td>
<td>.013</td>
<td>②③</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>한방</td>
<td>3.00±.58</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>양방과 한방</td>
<td>2.63±.39</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>첫병형태</td>
<td>외래제</td>
<td>2.85±.43</td>
<td>1.782</td>
<td>.079</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>내원</td>
<td>2.67±.44</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>병변부위</td>
<td>전두엽</td>
<td>2.78±.80</td>
<td>.400</td>
<td>.847</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>축두엽</td>
<td>2.86±.39</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>두두엽</td>
<td>2.65±.59</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>후두엽</td>
<td>2.87±4.73E-02</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>외래간과 소뇌</td>
<td>2.81±.29</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>사상과 외기질력</td>
<td>2.73±.43</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>첫병증 발생기간 (년)</td>
<td>1미만</td>
<td>2.62±.45</td>
<td>2.662</td>
<td>.076</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>1 이상-3미만</td>
<td>2.78±.42</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>3미만</td>
<td>2.62±.44</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>발병첫수</td>
<td>첫번째</td>
<td>2.81±.44</td>
<td>.713</td>
<td>.494</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>두번째</td>
<td>2.71±.48</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>세 번 이상</td>
<td>2.57±6.01E-02</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

(계속)
<table>
<thead>
<tr>
<th>특 성</th>
<th>구 분</th>
<th>극복점수</th>
<th>상관계수 흔 t / F</th>
<th>p</th>
<th>Tukey 검증</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>재활 관련</td>
<td>활동상태 전례 어려움 없음</td>
<td>3.03±.41</td>
<td>9.006</td>
<td>.000</td>
<td>(1)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>약간 어려움</td>
<td>2.65±.41</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>남의 도움이 필요</td>
<td>2.61±.37</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>언제나 도움이 필요</td>
<td>2.49±.32</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>신체비 마 부위</td>
<td>없나</td>
<td>3.18±.43</td>
<td>7.333</td>
<td>.000</td>
<td>(1)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>좌측 편마비</td>
<td>2.71±.37</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>우측 편마비</td>
<td>2.68±.42</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>양측마비</td>
<td>2.52±.30</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>언어장애</td>
<td>없나</td>
<td>2.97±.42</td>
<td>6.267</td>
<td>.001</td>
<td>(1)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>약간 있다</td>
<td>2.70±.41</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>심한대</td>
<td>2.49±.26</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>아주 심함</td>
<td>2.36±.60</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>감각장애</td>
<td>없나</td>
<td>3.09±.40</td>
<td>9.401</td>
<td>.000</td>
<td>(1)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>만지반차고에리라</td>
<td>2.63±.38</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>느림있고 묻함</td>
<td>2.64±.38</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>감각 없음</td>
<td>2.37±.40</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>백설장애</td>
<td>없나</td>
<td>2.96±.42</td>
<td>8.111</td>
<td>.000</td>
<td>(1)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>약간 있다</td>
<td>2.60±.38</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>심한대</td>
<td>2.30±.26</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>아주 심함</td>
<td>2.62±.24</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>재활치료 교육경험</td>
<td>없나</td>
<td>2.81±.44</td>
<td>.993</td>
<td>.324</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>있다</td>
<td>2.70±.45</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>재활요법</td>
<td>물리치료</td>
<td>2.63±.33</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>작업치료</td>
<td>2.75±.33</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>언어치료</td>
<td>2.23±.</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>없나</td>
<td>2.97±.50</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

우울         -.393 | .000 |
부부관계 .519 | .000 |
* 부응답 제외

<표 6> 재활활동에 대한 단계적 다중회귀분석

<table>
<thead>
<tr>
<th>변수</th>
<th>Cumulative R</th>
<th>Cumulative R²</th>
<th>Change in R²</th>
<th>B</th>
<th>beta</th>
<th>P</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>부부 관계</td>
<td>.519</td>
<td>.270</td>
<td>.270</td>
<td>.354</td>
<td>.375</td>
<td>.000***</td>
</tr>
<tr>
<td>활동상태</td>
<td>.637</td>
<td>.406</td>
<td>.136</td>
<td>-.146</td>
<td>-.363</td>
<td>.000***</td>
</tr>
<tr>
<td>월수입</td>
<td>.661</td>
<td>.437</td>
<td>.031</td>
<td>.116</td>
<td>.186</td>
<td>.041</td>
</tr>
</tbody>
</table>
대상자들의 재활동기에는 영향을 미치는 요인

대상자의 재활동기에 영향을 미치는 요인은 표 6과 같이, 부부관계의 누적상관관계가 0.519로 재활동기의 전체 변량의 27.0%를 설명하고, 상관관계는 부부관계, 활동량, 월수수익 순서이므로, 이들 요인을 모두 포함시키면 재활동기의 분산의 43.7%를 설명하였다.

Ⅳ. 고찰

본 연구에서 대상자의 재활동기 점수는 176점 만점에서 평균 121.8점으로 중도 이상으로 나타났다. 평균 점수를 대상으로 한 최(1991)의 연구에서 대상자의 재활동기 점수가 40점 만점에서 평균 27.3점으로 나타났으나 중도 이상으로 보았지만 사용한 점수 척도가 달라 정확한 비교가 어려웠다.


실제적 특성 중 교육정도(F = 6.488, p < .001)가 높음수록 우울이 낮아지고, 월수수익(5.653, p < .005)이 많음수록, 직업(F = 2.886, p < .005)이 있는 경우에 재활동기 점수가 더 높게 나타났으나, 부부관계가 대상으로 한 변(200)의 연구에서는 교육정도, 생활정도, 웡돈크기에 따라 유의한 차이가 없다고 보고되었다. 불투명은 민감성에 대한 장기적으로 계획적으로 계획적으로 계획적으로 계획적으로 계획적으로 계획적으로 계획적으로 계획적으로 계획적으로 계획적으로 계획적으로 계획적으로 계획적으로 계획적으로 계획적으로 계획적으로 계획적으로 계획적으로 계획적으로 계획적으로 계획적으로 계획적으로 계획적으로 계획적으로 계획적으로 계획적으로 계획적으로 계획적으로 계획적으로 계획적으로 계획적으로 계획적으로 계획적으로 계획적으로 계획적으로 계획적으로 계획적으로 계획적으로 계획적으로 계획적으로 계획적으로 계획적으로 계획적으로 계획적으로 계획적으로 계획적으로 계획적으로 계획적으로 계획적으로 계획적으로 계획적으로 계획적으로 계획적으로 계획적으로 계획적으로 계획적으로 계획적으로 계획적으로 계획적으로 계획적으로 계획적으로 계획적으로 계획적으로 계획으로서 재활동기 점수를 높이기 위해서는 우울증 수준이 높아야 한다고 하였다.
로 급성기 이후 어느 정도의 회복기에 참여하는 환자이며, 전통적으로 한방에서 사용하는 한약과 침술의 효능에 대한 기대를 갖고 있기 때문에 재활생활이 더 높게 나타난 것으로 사료된다.
재활관련 특성 중 활동 상태(F=9.006, p=0.000)가 전체 그 레이어이 없는 경우와 신체적 부위(F=7.333, p=0.000), 언어장애(F=6.267, p=0.001), 감각장애(F=9.401, p=0.000), 발달장애(F=8.111, p=0.000)가 있는 경우에 재활활동이 높게 나타났다. 통기는 인간의 기본적인 육구인 독립성, 성취감 및 도전심이 강하고 운동이나 치료 등재 환경에 흥미가 있을 때 적극적으로 조성될 수 있으므로(서 등, 2000), 활동 상태의 경우 전적 없이 흥미와 신체적, 언어적, 감각적, 발달장애의 합계 재활활동이 높게 나타난 것으로 사료된다.
본 연구의 결과는 일기대학 부속산학의 양방과 한방에 의한 것으로 제한되었기 때문에 전후연구가 필요하고, 재활활동을 질병의 회복단계별로 구분하여 재활활동 정도를 파악하는 것도 유의할 만하다.
재활활동에 영향력을 미치는 변수는 부부관계의 누적상관관계가 0.19로 재활활동의 전체 변량의 27.0%를 설명하고, 상관관계는 부부관계, 활동 상태, 월수입의 순이며, 이들 요인을 모두 포함시킴에서 재활활동의 본질의 43.7%를 설명하였다. 따라서 뇌졸중 환자의 재활에서 대상자가 신체적, 정신적, 직업적인 모든 장애를 극복하고 변화된 새로운 양식에 적응하고, 재활의 효과를 높이기 위해서는 가장 가까이에서 도움을 줄 수 있는 부부관계(남편 또는 아내)를 증진시키는 건강증가가 필요하다고 사료된다.
이상의 연구결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하자 한다.
1. 뇌졸중 환자의 재활활동을 증진시킬 수 있는 간호증개의 개발이 필요하다.
2. 뇌졸중 환자의 재활활동에 가장 중요한 영향요인은 부부관계가므로 성공적으로 재활활동을 증진시키기 위해서는 부부관계를 증진시키는 전략적 요소가 고려되어야 한다.
3. 재활활동을 질병의 회복단계별로 구분하여 재활생활을 연구할 것을 제안한다.

Ⅴ. 요약 및 제언

본 논문은 뇌졸중 환자의 재활활동에 영향을 미치는 요인을 파악하여 재활활동을 증진시키기 위한 간호산업의 기초자료 제공을 목적으로 하는 서술적 조사연구이다.
자료수집은 2001년 9월 20일부터 10월 20일까지 자료수집 방법과 수집결과를 이용하였고, 자료분석은 SPSS package 10.0으로 기술적 통계, t-test와 One-Way ANOVA 및 Tukey 검증, Pearson's Correlation coefficient, Stepwise Multiple Regres-

Ⅵ. 참고문헌

7. Ojong, Rehm. Rehabilitation: Seoul, Medical. 1985
15. 구분권, 김효순. 재활기기 수준과 그 변화에 관한 연구. 재활연구 1983; 9, 49-54.
17. 이광순, 손아재인 인지하는 사회적 지지와 재활동기간의 관계. 가톨릭대학교대학원 석사학위논문. 2001.