

뇌졸중 환자의 주간 재활간호센터에 대한 요구

고 선 화* · 이 명 하**

I. 서 론

1. 연구의 필요성

우리나라에서 단일 질환의 사망원인 중에 1위를 차지하고 있는 뇌졸중은 노인인구의 증가와 생활환경의 변화로 발생빈도가 높은 고 위험 질환이며(통계청, 2001), 대부분 사회나 가정에서 많은 책임은 맡고 있는 40-60대에 발병하기 때문에, 사회 경제적 측면에서 그 손실이 매우 큰 건강문제이다. 뇌졸중이란 70-75%가 뇌 기능 장애를 일으키는 모든 뇌혈관 장애를 총칭하며, 침범된 뇌의 크기에 따라 운동·감각·인지·언어·정서 장애 등의 다양한 형태의 장애를 초래하며, 대부분 평생 편마비라는 영구적인 장애를 가지고 살아야 한다. 이러한 편마비로 일상생활 활동기능이 저하되어 기본적인 자기관호 수행이 불가능한 경우가 많을 뿐 아니라, 언어 장애를 비롯한 인지 및 정서 장애로 인하여 행동 문제와 대인관계 문제가 유발되고, 장기적인 스트레스와 긴장 때문에 심리 사회적인 부적응 문제에 직면하게 되므로, 뇌졸중 환자는 퇴원 후에도 지속적이고 통합적인 재활과정이 요구된다(국립재활원, 1999).

뇌졸중 환자의 재활과정에서, 환자의 삶의 위기에 대한 정서적 반응을 조정하고 삶의 질에 가장 큰 영향을 미치는 요인이 가족의 지지이다(이순규, 1987; Brings,

1982; Morris, Robinson, Raphael & Bishop, 1991). 그런데 뇌졸중 환자는 다양한 기능 장애로 인해 신체적 의존도가 높고 장기간의 돌봄을 필요로 하기 때문에, 뇌졸중 환자의 가족은 다양한 신체적·정서적 문제를 겪게 되며 사회적·재정적 부담감을 느끼게 된다. 따라서 뇌졸중 환자의 지속적이고 효과적인 재활관리를 위해서는, 가족의 지지뿐만 아니라 건강 전문인과 지역 사회 자원에 의한 사회적 지지 체계가 매우 중요하다.

이에 구미 선진국에서는 급성기 이후 재가 뇌졸중 환자의 재활간호를 위한 다양한 건강서비스 프로그램이 개발되어 있으며, 특히 재가 뇌졸중 환자의 신체적·사회 심리적 기능의 증진과 더불어 가정과 사회에의 적응을 증진시키기 위해, 낮 동안 이용할 수 있는 주간 재활간호센터가 운영되고 있다(Brings, 1982; Feingenson, 1981; Langhorne, 1995).

우리나라에서 뇌졸중 환자는 계속 증가되고 있음에도 불구하고, 뇌졸중 환자가 병원 치료를 마치고 퇴원한 후에 계속적으로 적합한 재활치료를 받을 수 있는 다양한 재활 프로그램이 없는 실정인바, 많은 뇌졸중 환자들은 평생 지속되는 신체적·정신적 후유증으로 시달리고 가정과 사회로부터 소외되며, 결국 방치되다가 합병증으로 인하여 장애가 더욱 심화되는 경우가 대부분이다(국립재활원, 2001). 최근 의료비를 절감하고 병상의 회전율을 높이기 위해, 조기 퇴원을 활성화시키고 그 대안으

* 전주에수병원

** 전북대학교 간호학과

로써 가정간호사업을 실시하고 있다. 가정간호사가 퇴원한 뇌졸중 환자의 가정을 방문하여 필요한 간호를 제공하고 있으며 그 효과가 인정되고 있다(서울특별시 간호사회, 1999). 그러나 가정간호만으로는 다양한 장애와 건강문제를 가진 뇌졸중 환자에게 다학제적·포괄적인 건강서비스를 제공하는데는 한계가 있다. 또한 주로 심신이 허약하거나 장애가 있는 생활보호 대상자와 65세 이상의 저소득층 노인을 대상으로 주간 보호프로그램이 운영되고 있지만, 그 대상자가 극히 제한되어 있고 주로 보호적인 면에 치중하고 있어서 뇌졸중 환자의 기능회복과 재발예방을 위한 재활간호에 대해서는 미흡한 실정이며, 제공되는 서비스에 대한 이용자의 만족도가 저조한 것으로 나타났다(박희성, 1996).

그러므로 뇌졸중 환자들이 병원에서 퇴원 후에 장애가 심화되어 재 입원을 반복하거나 병원을 찾아다녀야 되는 악순환을 개선시키며, 뇌졸중 환자의 기능증진은 물론 가정과 사회에의 적응을 증진시키고, 가족들이 환자를 돌보는 부담감을 감소시키어 가족의 사회적·경제적인 활동을 촉진시키기 위해서는, 재가 뇌졸중 환자를 위한 재활간호센터가 필요하다. 즉, 뇌졸중 환자가 퇴원 후 낮 동안에 이용할 수 있고, 환자와 그 가족에게 건강검진·물리치료·작업치료·언어치료·일상생활 동작 훈련·건강교육 등의 건강서비스를 비롯하여, 심리·사회적 상담·오락 및 취미활동·식사·교통편의 제공 등의 다양한 서비스를 통합적으로 제공하는 주간 재활간호센터가 필요하다.

뇌졸중 환자를 위한 주간 재활간호센터를 설치하고 효과적으로 운영하기 위해서는, 먼저 뇌졸중 환자의 주간 재활간호센터에 대한 요구들을 다각적·체계적으로 파악하고, 이러한 요구에 영향을 미치는 요인이 무엇인지, 주간 재활간호센터를 이용함으로써 어떤 효과를 얻고자 기대하는지 등에 대한 요구조사가 선행되어야 할 것이다. 그런데 국내에서 뇌졸중 환자를 위한 주간 재활간호센터에 대한 요구를 조사한 연구는 정성희(1999)의 연구 뿐으로 이에 대한 연구가 매우 부족한 실정이다.

이에 본 연구자는 뇌졸중 환자의 주간 재활간호센터의 설치와 운영에 필요한 기초자료를 얻기 위해, 뇌졸중 환자의 주간 재활간호센터에 대한 요구를 조사하고 관련요인을 확인하는 연구를 시도하게 되었다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 뇌졸중 환자의 주간 재활간호센터에 대한 요구를 조사하고 관련요인을 파악함으로써, 뇌졸중 환자를 위한 주간 재활간호센터의 설치·운영에 필요한 기초자료를 제공하는데 있다. 본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 뇌졸중 환자의 주간 재활간호센터에 대한 필요성, 이용 의사, 이용 방법, 건강서비스, 기대효과 등에 대한 요구를 파악한다.
- 2) 뇌졸중 환자 및 가족의 특성과 주간 재활간호센터의 요구와의 관계를 파악한다.

3. 용어의 정의

1) 뇌졸중 환자

뇌졸중 환자란 두 개강 내 뇌혈관의 구조 및 기능이상으로 인하여 운동·감각·인지·언어·정서 장애 등을 가지고 있는 환자를 말하며(남병호, 김봉옥, 윤승호, 1991), 본 연구에서는 뇌졸중으로 입원하여 3주 이상 재활치료를 받고 있거나 퇴원한 후 외래에서 재활치료를 받고 있는 환자를 말한다.

2) 주간 재활간호센터

주간 재활간호센터란 뇌졸중이나 척수손상과 같이 기능장애 환자의 재활을 돕기 위해, 낮 동안 치료적 환경에서 재활과정에 필요한 다양하고 전문적인 건강서비스를 제공하는 보건의료시설이다(Conrad, Hughes & Wnag, 1992). 본 연구에서는 뇌졸중 환자의 신체적·사회 심리적 기능을 증진시키어 가정과 사회에의 적응을 도모하며, 가족의 부담감을 감소시키어 사회적·경제적인 활동을 촉진시키기 위해, 병원에서 퇴원한 재가 뇌졸중 환자에게 낮 동안에 다학제적 팀이 포괄적인 건강 서비스를 제공하는 의료시설을 말한다.

3) 주간 재활간호센터에 대한 요구

뇌졸중 환자가 주간 재활간호센터에 대해 바라거나 기대하는 것으로, 본 연구에서는 뇌졸중 환자의 주간 재활간호센터에 대한 필요성, 이용 의사, 이용 목적 및 방법, 건강서비스 및 기대효과 등에 대한 요구를 말하며, 연구자가 개발한 주간 재활간호센터에 대한 요구 도구를 이용하여 얻은 측정값이다.

II. 연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 뇌졸중 환자의 주간 재활간호센터에 대한 요구를 파악하는 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 Ch도의 재활의학과가 있는 2개 종합병원과 1개의 한방병원에서 재활치료를 받고 있는 뇌졸중 환자이며, 대상자는 뇌졸중 진단 후 입원한 환자로 3주 이상 재활치료를 받고 있는 환자나 뇌졸중으로 입원치료 후 퇴원하여 외래치료를 받기 위해 외래를 방문하는 환자로서, 본 연구의 목적을 이해하고 참여할 것을 동의한 자를 선정하였다.

3. 연구도구

1) 주간 재활간호센터에 대한 요구 측정도구

이 도구는 선행문헌 고찰과 간호학 교수 2인, 재활병동에서 근무하는 수간호와 일반간호사 2인의 자문을 통해 연구자가 개발하였으며, 재활병동에 입원하여 3주 이상 재활치료를 받고 있는 뇌졸중 환자 10명을 대상으로 예비조사를 실시하여 문항내용의 의미전달 여부와 어휘의 적절성을 조사한 후 어휘의 수정과정을 거쳐 도구를 완성하였다.

이 도구에서 주간 재활간호센터에 대한 미래의 이용의사, 이용횟수, 이용목적, 비용부담 주체, 교통수단 및 거리, 운영 주체 등의 7문항은 명목척도로 측정하였고, 주간 재활간호센터의 필요성은 '전혀 필요치 않다' 1점에서 '매우 필요하다' 4점의 평정척도로 측정하였다. 그리고 건강 서비스에 대한 요구를 측정하는 문항은 13문항으로 구성되어 있으며, '전혀 필요치 않다' 1점에서 '매우 필요하다' 4점까지의 4점 Likert 척도로 측정되었다. 이 도구의 내적 일관성 신뢰도인 Cronbach's α 값은 .8879이었다. 또한 주간 재활간호센터에 대한 기대효과를 측정하는 문항은 6문항으로 이루어져있으며, '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 4점까지의 4점 Likert 척도로 측정하였다. 이 도구의 내적 일관성 신뢰도인 Cronbach's α 는 .8137이었다.

2) 일상생활동작 수행능력 측정도구

Granger 등(1983)에 의해 개발된 FIM (Functional Independent Measure)을 사용하였다. FIM은 원래 13개의 신체적 기능항목과 5개의 인지기능 항목으로 구성되어 있는데, 인지기능 항목들이 양적 연구를 위한 수량화에 어려움이 있어서, 본 연구에서는 13개의 신체적 기능 항목만 선택하여 사용하였다. 이들 문항은 자기간호에 대한 6문항, 팔약근조절 2문항, 이동 3문항, 보행 2문항 등이다. 각 문항은 「완전 의존적 수행」 1점에서부터 「완전 독립적 수행」 7점의 7점 Likert 척도로 측정하였으며, 점수가 높을수록 독립적임을 의미한다. 본 연구에서 이 도구의 내적일관성 신뢰도인 Cronbach's α 는 .9766이었다.

3) 인지능력 평가도구

Folstein등(1975)이 개발한 MMSE(Mini-Mental Status Examination)사용하였는데, 이 도구는 짧은 시간에 손쉽게 평가하기 위한 목적으로 개발되었으며, 뇌손상 및 뇌졸중 환자들의 지적 상태를 측정하는 척도로서 널리 사용되고 있다. MMSE는 5개 항목으로 구성되어 있고 각 항목에 대해 정확한 응답을 하는 경우에 1점씩 점수를 부여하여 최소 0점에서 최고 19점까지의 점수를 줄 수 있으며, 점수가 높을수록 인지능력이 높다는 것을 의미한다.

4. 자료수집 및 분석방법

본 연구는 질문지를 이용하여 2001년 9월 24일부터 2001년 10월 20일 까지 27일간에 걸쳐 자료수집을 하였다. 개별 면접을 통해 자료를 수집하였으며, 자료수집자는 재활병동에서 근무하는 간호사 3명이었다.

수집된 자료는 SPSSWIN 9.0을 이용하여 분석하였으며, 사용된 통계분석 방법은 빈도, 백분율, 평균, 표준편차, 범위, Chi-square test, t-test, one-way ANOVA, Scheffé test, Pearson's Correlation Coefficients 등이었다.

5. 연구의 제한점

본 연구에서는 Ch도의 재활의학과가 있는 2개의 종합병원과 1개의 한방병원에서 재활치료를 받는 뇌졸중 환자만을 대상으로 하였기 때문에, 본 연구의 결과를 다

큰 지역의 종합병원이나 1차 의료기관에서 재활치료를 받는 뇌졸중 환자나 민간요법을 받는 뇌졸중 환자, 그리고 뇌졸중 발병 후 오랜 시간이 지나 현재 재활치료를 받고 있지 않는 재가 뇌졸중 환자 등에게 확대 해석하는 데는 제한이 있다.

III. 연구 결과

1. 대상자 및 가족의 특성

1) 대상자의 특성

대상자의 특성으로는 일반적 특성과 건강특성을 조사하였는데, 대상자의 일반적 특성은 <표 1>과 같다.

대상자의 건강 특성으로는 동반된 질환의 유무, 언어장애 형태, 일상생활동작 수행능력 및 인지능력을 조사하였는데 동반질환이 있는 경우가 82.1%, 없는 경우가 17.9%로 나타났다. 또한 대상자의 55.2%는 언어장애를 가지고 있지 않았으나, 38.1%는 언어장애 중에서 발음장애를, 6.7%는 표현장애를 가지고 있는 것으로 나타났다.

<표 1> 대상자의 특성

(n=223)

특 성	구 분	실 수	백분율(%)	M±SD (range)
연 령	30~39세	11	4.9	60.55±11.83 (30~93)
	40~49세	29	13.0	
	50~59세	56	24.9	
	60~69세	75	32.9	
	70~79세	42	18.7	
	80세 이상	10	4.4	
성 별	남	124	55.6	
	여	99	44.4	
결혼상태	기혼	170	76.2	
	미혼	7	3.1	
	이혼·사별	45	20.2	
직 업	무	201	90.1	
	유	22	9.9	
최종학력	무학	31	13.9	
	국졸	58	26.0	
	중졸	50	22.4	
	고졸	47	21.1	
	대졸이상	29	13.0	
가족의 월수입	없음	12	5.4	117.47±123.75 (0~900)
	1~99만원	97	43.5	
	100~199만원	71	31.8	
	200~299만원	28	12.6	
	300만원 이상	13	5.8	
동거가족	무	20	9.0	
	유	203	91.0	
의료보험 형태	일반	11	4.9	
	의료보험	154	69.1	
	의료보호	37	16.6	
	산재	11	4.9	
	자동차 보험	3	1.3	
	보훈	5	2.2	
동반질환	무	40	17.9	
	유	183	82.1	
언어장애 형태	무	123	55.2	
	표현장애	15	6.7	
	발음장애	85	38.1	

* 무응답 및 기타는 분석에서 제외

대상자의 일상생활동작 수행능력은 7점 만점에서 평균은 4.65±1.72점이었으며, 영역별로는 팔약근 조절이 5.64±1.92로 가장 높았고, 그 다음이 이동(4.69±1.89), 자가간호(4.49±1.74), 보행(4.11±1.80)의 순으로 나타났다.

인지능력은 날짜, 계산, 장소, 기억력 등에 대해 조사하였는데, 날짜와 계산능력은 5점 만점에서, 날짜가 3.78±1.87, 계산능력이 2.45±2.09이었고, 장소와 기억력은 3점 만점으로 점수를 주었다. 인지능력의 전체 평균은 2.49±1.26점이었으며, 날짜가 3.78±1.87, 계산능력이 2.45±2.09이었고, 기억력이 각각 2.30±1.16, 1.50±1.17로 나타났으며 장소가 2.43±1.10점이었다.

2. 주간 재활간호센터에 대한 요구

1) 주간 재활간호센터의 필요성

뇌졸중 환자를 위한 주간 재활간호센터의 필요성은 4점 만점에서 평균 3.45±.61로 나타났으며, 「매우 필요하다」가 50.7%로 가장 많았으며, 그 다음으로는 「필요한 편이다」가 43.9%, 「거의 필요치 않다」가 4.9%, 「전혀 필요치 않다」가 0.4%이었다.

2) 주간 재활간호센터의 이용에 대한 의견

주간 재활간호센터의 이용에 관한 제반 의견으로 이용 의사, 이용 횟수, 이용 목적, 이용 시 비용부담의 주체, 이용 시 교통수단 및 거리, 운영주체 등에 관해 조사하였는데, 그 결과는 <표 2>에 제시되어 있다.

<표 2> 주간 재활간호센터의 이용에 대한 의견 (n=223)

특 성	구 분	실 수	백분율(%)
이용의사	있다	213	95.5
	없다	10	4.5
이용횟수	거의 매일	84	37.7
	일주일에 3~4번	40	17.9
	일주일에 1~2번	57	25.6
	한 달에 3~4번	6	2.7
	한 달에 1~2번	2	0.9
	필요할 때마다	33	14.7
이용목적*	환자의 빠른 건강 회복을 위해	210	94.2
	가족이 몸이 아파 보살피기 어려울 때	188	84.3
	가족이 집을 비울 때	175	78.5
	환자의 사회적 활동을 위해	173	77.6
	가족의 자유로운 여가시간 활용을 위해	163	73.1
	가족이 직장에 나가는 동안	135	60.5
비용부담 주체	가족이 비용부담	5	2.2
	의료보험 적용	27	12.1
	의료보험+정부지원	173	77.6
	기타	18	8.1
교통수단	가족 차량	29	13.0
	재활간호센터에서 운행하는 버스	180	80.7
	걸어서	10	4.5
	기타	4	1.8
거리	걸어서 갈 수 있는 거리	26	11.7
	자동차로 10분 미만	25	11.2
	자동차로 20분 미만	24	10.8
	자동차로 30분 미만	107	48.0
	자동차로 30분~1시간	15	6.7
	자동차로 1시간 이상	26	11.7
운영주체	요양원의 부설기관	9	4.0
	병원의 부설기관	80	35.9
	종합사회복지관부설기관	31	13.9
	종교단체의 부설기관	102	45.7

* 다중응답을 허용

** 무응답은 분석에서 제외

‘뇌졸중환자를 위한 주간 재활간호센터가 있다면, 이용하실 의사가 있습니까?’라는 질문에 이용할 의사가 있다고 응답한 경우가 95.5%이었고, 이용의사가 없는 경우가 4.5%로 나타났다. 주간 재활간호센터를 이용하려는 횟수는, 「거의 매일」이 37.7%로 가장 많았으며, 그 다음으로는 「일주일에 1~2번」이 25.6%, 「일주일에 3~4번」이 17.9%, 「필요할 때마다」가 14.7%였으며, 「한달에 3~4번」과 「한달에 1~2번」이 각각 2.7%와 0.9%로 나타났다. 주간 재활간호센터를 이용하려는 목적은 「환자의 빠른 건강 회복을 위해」가 94.2%로 가장 많았으며, 그 다음으로 「가족이 몸이 아파 환자를 보살피기 어려울 때」84.3%, 「가족이 집을 비울 때」78.5%, 「환자의 사회적 활동을 위해」77.6%, 「가족의 자유로운 여가시간 활용을 위해」73.1%, 「가족이 직장에 다니는 동안」60.5%의 순으로 나타났다.

주간 재활간호센터의 이용시 드는 비용부담 주체에 대

하여 「의료보험과 정부지원에 의해 부담되어야 한다」고 응답이 77.6%로 가장 많았고, 그 다음이 「의료보험의 적용」이 12.1%, 「기타」가 8.1%이었으며, 「가족이 비용부담」이 2.2%로 가장 낮게 나타났다.

주간 재활간호센터의 이용 시 교통수단에 대해 대상자의 80.7%가 재활간호센터에서 운행하는 버스를 이용하기를 원했다. 주간 재활간호센터의 거리로는 「자동차로 30분 미만」의 응답이 48.0%로 가장 많았으며, 그 다음으로는 「걸어서 갈 수 있는 거리」와 「자동차로 1시간이상」이 11.7%이었으며, 「자동차로 10분미만」11.2%, 「자동차로 20분 미만」10.8%, 「자동차로 30분~1시간」6.7%의 순으로 나타났다.

주간 재활간호센터의 운영 주체에 대해, 「종교단체의 부설기관」이 45.7%로 가장 많았으며, 그 다음으로는 「병원의 부설기관」35.9%, 「종합사회복지관 부설기관」13.9%, 「요양의 부설기관」4.0%으로 나타났다.

〈표 3〉 주간 재활간호센터의 건강서비스에 대한 요구도

건강 서비스 내용	실 수(%)				M±SD
	전혀 필요없다	가끔 필요하다	자주 필요하다	항상 필요하다	
운동요법	3(1.3)	19(8.5)	56(25.1)	145(65.0)	3.54± .71
물리요법	5(2.2)	27(12.1)	46(20.6)	145(65.0)	3.48± .79
일상생활 활동훈련	16(7.2)	52(23.3)	52(23.3)	103(46.2)	3.09± .99
건강교육 프로그램	8(3.6)	67(30.0)	55(24.7)	93(41.7)	3.04± .93
영양상담	14(6.3)	82(36.8)	59(26.5)	68(30.5)	2.81± .94
언어치료	32(14.4)	71(32.0)	48(21.6)	71(32.0)	2.71±1.07
전반적인 내과검진	8(3.6)	126(57.0)	47(21.3)	40(18.1)	2.54± .83
기억력, 사고력, 판단력 증진 훈련	13(5.9)	34(15.3)	48(21.6)	127(57.2)	3.30± .93
사회적응훈련	66(29.6)	89(39.9)	38(17.0)	0(13.5)	2.14± .99
개인상담 및 가족상담	19(8.5)	83(37.2)	68(30.5)	53(23.8)	2.70± .93
오락 및 취미활동	20(9.0)	73(32.7)	88(39.5)	40(17.9)	2.67± .88
가족 교육	25(11.2)	118(52.9)	46(20.6)	33(14.8)	2.39± .87
약물복용법 이행	25(11.2)	116(52.0)	38(17.0)	44(19.7)	2.45± .93
전 체					2.84± .60

〈표 4〉 주간재활간호 센터에 대한 기대효과

기대효과	실 수(%)				M±SD
	전혀 그렇지않다	약간 그렇다	상당히 그렇다	매우 그렇다	
가족의 신체적 정신적 안녕 도모	3(1.3)	28(12.6)	90(40.4)	101(45.3)	3.30± .74
집에서 보다 건강상태가 좋아짐	2(0.9)	36(16.1)	118(52.9)	67(30.0)	3.12± .70
가족의 사회활동 복귀가 빨라짐	10(4.5)	54(24.2)	80(35.9)	78(35.0)	3.02± .88
환자의 건강회복 단축	5(2.2)	55(24.7)	102(45.7)	61(27.4)	2.98± .78
환자의 사회활동 복귀가 빨라짐	26(11.7)	54(24.2)	73(32.7)	70(31.4)	2.84±1.00
의료비 부담이 줄어듦	49(22.0)	101(45.3)	37(16.6)	27(12.1)	2.20± .93
전 체					2.89± .61

3) 건강서비스에 대한 요구도와 기대효과

주간 재활간호센터에서 뇌졸중 환자에게 제공해 주기를 기대하는 건강서비스에 대한 요구도와 그 기대효과는 <표 3>과 <표 4>에 제시되어 있다.

건강 서비스의 전체 요구도는 4점 만점에서 평균 2.84 ±.60점이었으며, 요구도가 높은 건강서비스 내용을 살펴 보면 운동요법(3.54±.71)에 대한 요구도가 가장 높았고, 그 다음으로 물리요법(3.48±.79), 기억력·사고력·판단력 증진 훈련(3.30±.93), 일상생활활동 훈련(3.09±.99), 건강교육 프로그램(3.04±.93)의 순으로 요구도가 높았다. 그런데 사회 적응 훈련에 대한 요구도(2.14±.99)는 가장 낮았으며, 그 다음으로 가족을 위한 교육(2.39±.87)이 낮은 요구도를 보였다<표 3>.

기대효과에 대한 전체 평균점수는 4점 만점에서 2.89

±.61점이었으며, 각 문항별 평균점수는 「가족의 신체적 정신적 안녕을 도모할 것이다」가 3.30±.74로 가장 높게 나타났고, 그 다음이 「집에서 간호하는 것보다 건강상태가 좋아질 것이다」 3.12±.70, 「가족의 사회활동 복귀가 빨라질 것이다」 3.02±.88이었으며, 「의료비 부담이 줄어들 것이다」가 2.20±.93으로 가장 낮은 점수를 나타냈다<표 4>.

3. 대상자 특성과 주간 재활간호센터의 이용과의 관계

1) 대상자 특성과 주간 재활간호센터 이용의사와의 관계
대상자의 일반적 특성과 주간 재활간호센터의 이용과의 관계에서, 주간 재활간호센터에 대한 이용의사는 대상자의 연령, 성별, 직업유무, 월수입, 동거가족유무, 보험

<표 5> 대상자의 동반질환 및 언어장애와 주간 재활간호센터의 이용의사와의 관계분석

건강특성	구분	실수(%)		χ ²	p
		이용의사 있다	이용의사 없다		
동반질환	유	174(95.1)	9(4.9)	.448	.503
	무	39(97.5)	1(2.5)		
언어장애	유	95(95.0)	5(5.0)	.113	.737
	무	118(95.9)	5(4.1)		

<표 6> 주간 재활간호센터의 이용의사에 따른 일상생활동작 수행과 인지능력의 차이분석

건강특성	이용의사		t	df	p
	있다	없다			
일상생활동작 수행정도	4.64±1.71	4.85±1.94	-.371	209	.711
인지능력	2.49±1.25	2.54±1.47	-.121	220	.904

<표 7> 대상자의 일반적 특성과 주간 재활간호센터의 이용횟수와의 관계분석

특성	구분	이용횟수의 실수(%)					χ ²	p
		거의매일	3-4회/주	1-2회/주	1-4회/월	필요시		
연령	30 - 39세	6(54.5)	1(9.0)	4(36.5)	0(.0)	0(.0)	5.159	.740
	40 - 64세	48(45.7)	25(23.8)	32(25.2)	4(3.1)	18(14.2)		
	65세이상	30(35.7)	14(16.7)	21(25.0)	4(4.8)	15(17.9)		
성별	남	51(41.1)	21(16.9)	30(24.2)	4(3.2)	18(14.5)	1.361	.851
	여	33(33.7)	19(19.4)	27(27.6)	4(4.1)	15(15.3)		
직업	없다	76(38.0)	37(18.5)	48(24.0)	8(25.0)	31(15.5)	3.909	.418
	있다	8(36.4)	3(13.6)	39(40.9)	0(.0)	2(9.0)		
가족 월수입	없음	3(25.0)	4(33.3)	3(25.0)	2(16.7)	0(.0)	13.478	.335
	1~99만원	38(39.2)	15(15.5)	26(26.8)	4(4.1)	14(4.4)		
	100~199만원	25(35.7)	16(22.9)	17(24.3)	1(1.4)	11(15.7)		
	200만원 이상	18(43.9)	5(12.1)	10(24.4)	1(2.4)	7(17.1)		
동거가족	무	14(70.0)	2(10.0)	1(5.0)	0(.0)	3(15.0)	11.245	.024
	유	70(34.7)	38(18.8)	56(27.7)	8(4.0)	30(14.9)		
보험 형태	일반	6(54.5)	0(.0)	4(36.4)	0(.0)	1(9.0)	7.044	.532
	의료보험	55(35.9)	30(19.6)	40(26.1)	4(2.6)	24(15.7)		
	보호,산재, 자보, 모혼	22(39.3)	10(17.9)	13(23.2)	4(7.1)	7(8.1)		

형태와 통계적으로 유의한 차이를 나타내지 않았다(각각 $\chi^2 = .967, 2.781, .000, .466, 1.561, 1.663, p>.05$).

대상자의 건강특성과 주간 재활간호센터의 이용의사에 대한 관계분석은 <표 5>와 <표 6>에 제시되어 있다. 주간 재활간호센터의 이용의사는 대상자의 동반된 질환의 유무와 언어장애 유무에 따라 유의한 차이를 보이지 않았다(각각 $\chi^2 = .448, .113, p>.05$). 또한 이용의사에 따라 일상생활 동작 수행 정도와 인지능력은 유의한 차이를 보이지 않았다(각각 $t = -.371, -.121, p>.05$).

2) 대상자의 특성과 주간 재활간호센터 이용횟수의 관계
 대상자의 일반적 특성과 주간 재활간호센터를 이용하기 원하는 횟수와의 관계분석은 <표 7>에 제시되어 있다. 대상자의 일반적 특성 중에서 동거 가족의 유무는 주간 재활간호센터의 이용횟수와 유의한 차이를 나타냈다($\chi^2 = 11.245, p = .024$). 즉 동거가족이 없는 대상자가 동거가족이 있는 대상자 보다 주간 재활간호센터를 매일 이용하겠다는 응답이 2배 이상 많았으며, 이와 달리 동거가족이 있는 대상자가 동거가족이 없는 대상자에 비해 주 3-4회, 주 1-2회, 월 1-4회 이용하겠다는 응답이 더 많았다. 그러나 주간 재활간호센터의 이용횟수는 대상자의 연령, 성별, 직업, 월수입, 보험형태 등에 따라 유의한 차이를 보이지 않았다(각각 $\chi^2 = 5.159, 1.361, 3.909, 13.478, 7.044, p>.05$).

4. 대상자의 특성에 따른 주간 재활간호센터의 건강 서비스에 대한 요구도의 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 주간 재활간호 센터의 건강서비스에 대한 요구도의 차이 분석에서, 건강서비스에 대한 요구도는 대상자의 연령, 결혼상태, 학력, 월수입, 보험형태에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았으며(각각 $F = .244, 1, .231, .217, .719, P>.05$), 또한 성별, 직업, 동거가족의 유무에 따라 유의한 차이를 나타내지 않았다($t = -.967, 2.005, -.849, P>.05$).

대상자의 건강특성과 주간 재활간호센터의 건강서비스에 대한 요구도와와의 관계분석은 <표 8>에 제시되어 있다. 대상자의 동반질환 유무에 따른 건강서비스 요구도의 차이 분석에서, 건강서비스에 대한 전체 요구도는 동반질환의 유무에 따라 유의한 차이를 보이지 않았다($t = -1.421, p = .157$). 동반질환 유무에 따른 건강서비스의 각 내용별 요구도의 차이를 살펴보면, 언어치료와 오락·취미활동에 대한 요구도는 동반질환이 있는 뇌졸중 환자(각각 $2.64 \pm 1.03, 2.58 \pm .86$)보다 동반질환이 없는 환자(각각 $3.05 \pm 1.18, 3.08 \pm .86$)가 높았는데, 이러한 차이는 통계적으로 유의하였다(각각 $t = -2.235, -3.305, p<.05$). 그러나 정기적 내과검진, 물리요법, 운동요법, 기억력·사고력·판단력 증진훈련, 영양상담, 건강교육프로그램, 가족 교육, 개인 및 가족상담, 일상생활 활동훈련, 약물복용법, 사회적응훈련, 오락·취미활동 등에 대한 요구도는 대상자의 동반질환 유무에 따라 유의한 차이를 나타내지 않았다(각각 $t = -.425, .301, .129, -.734, .270, .336, -1.064, .338, -.456, -1.101, -1.854, p>.05$).

대상자의 언어장애 유무에 따른 건강서비스의 요구도

<표 8> 동반질환 및 언어장애 유무에 따른 건강서비스요구도의 차이분석

건강서비스내용	산술평균±표준편차		t	p	산술평균±표준편차		t	p
	동반질환 유	동반질환 무			언어장애 유	언어장애 무		
내과검진	2.53±.81	2.59±.91	-.425	.671	2.52±.86	2.55±.80	-.289	.773
물리요법	3.49±.78	3.45±.88	.301	.763	3.35±.86	3.59±.72	-2.262	.025
언어치료	2.64±1.03	3.05±1.18	-2.235	.026	3.22±.96	2.30±.97	7.111	.000
운동요법	3.54±.70	3.53±.75	.129	.897	3.53±.70	3.54±.72	-.154	.878
판단력 증진	3.28±.94	3.40±.90	-.734	.464	3.22±.98	3.37±.89	-1.183	.238
영양상담	2.82±.95	2.78±.95	.270	.787	2.71±.91	2.89±.97	-1.453	.148
건강교육	3.05±.91	3.00±1.01	.336	.737	2.80±.96	3.24±.85	-3.646	.000
가족 교육	2.36±.85	2.53±.96	-1.064	.289	2.45±.96	2.34±.80	.881	.380
개인/가족상담	2.70±.94	2.65±.89	.338	.735	2.47±.92	2.88±.90	-3.339	.001
일상생활훈련	3.07±.97	3.15±1.10	-.456	.649	3.09±.99	3.08±1.00	.065	.948
약물복용법	2.42±.92	2.60±1.01	-1.101	.272	2.44±.95	2.46±.93	-.186	.853
사회적응훈련	2.08±.93	2.45±1.20	-1.854	.070	2.13±1.05	2.15±.95	-.182	.855
오락/취미활동	2.58±.86	3.08±.86	-3.305	.001	2.58±.94	2.74±.82	-1.315	.190
전 체	2.81±.57	2.96±.70	-1.421	.157	2.81±.63	2.86±.57	-.618	.537

의 차이 분석에서, 건강서비스에 대한 전체 요구도는 언어장애의 유무에 따라 유의한 차이를 보이지 않았다 ($t=-.618, p=.537$). 언어장애 유무에 따른 건강서비스의 각 내용별 요구도의 차이를 살펴보면 물리요법, 건강교육 프로그램, 개인·가족상담에 대한 요구도는 언어장애가 있는 뇌졸중 환자(각각 $3.35 \pm .86, 2.80 \pm .96, 2.47 \pm .92$)보다 언어장애가 없는 뇌졸중 환자(각각 $3.59 \pm .72, 3.24 \pm .85, 2.88 \pm .90$)가 높았는데 이러한 차이는 통계적으로 유의하였다(각각 $t=-2.262, -3.646, -3.339, p<.05$). 이와 달리 언어치료에 대한 요구도는 언어장애가 있는 뇌졸중 환자($3.22 \pm .96$)가 언어장애가 없는 뇌졸중 환자($2.30 \pm .97$)보다 유의하게 높았다 ($t=7.111, p=.000$). 그러나 정기적 내과검진, 운동요법, 기억력·사고력·판단력증진 훈련, 영양상담, 가족 교육, 일상생활활동 훈련, 약물복용법 이행, 사회적응 훈련, 오락·취미활동 등에 대한 요구도는 언어장애 유무에 따라 유의한 차이를 나타내지 않았다(각각 $t=-.289, -.154, -1.183, -1.453, .881, .065, -.186, -.182, -1.315, p>.05$).

대상자의 건강특성인 일상생활동작 수행능력 및 인지 능력과 따른 주간 재활간호센터의 건강서비스에 대한 요

구도와 상관관계 분석의 결과는 <표 9>에 제시되었다. 주간 재활간호센터의 건강서비스에 대한 전체 요구도는 대상자의 일상생활동작 수행 정도와 낮은 역 상관관계를 나타내었으나($r=-.255, p=.000$), 인지능력과는 상관관계를 보이지 않았다($r=-.042, p=.540$).

건강서비스 내용 중 언어치료, 운동요법, 일상생활 활동훈련, 약물복용법 이행, 가족 교육은 대상자의 일상생활 동작 수행 능력과 낮은 역 상관관계를 보였다($r=-.236 \sim -.305, p<.05$). 즉, 대상자의 일상생활동작 수행 능력 정도가 낮을수록 언어치료, 운동요법, 일상생활 활동훈련, 약물 복용법 이행, 가족 교육에 대한 요구도가 높았다.

또한 대상자의 일상생활동작 수행 능력은 물리요법, 건강교육 프로그램, 전반적 내과 검진, 사회적응훈련, 기억력·사고력·판단력증진 훈련, 가족을 위한 교육 등에 대한 요구도와는 매우 낮은 상관관계를 나타냈으나($r=-.273 \sim .142, p<.05$), 개인 및 가족상담, 영양상담에 대한 요구도와는 상관관계를 보이지 않았다(각각 $r=-.056, -.087, p>.05$).

대상자의 인지 능력은 언어치료와 기억력·사고력·판단력증진 훈련 등에 대한 요구도와 매우 낮은 역 상관관계를 보였으나(각각 $r=-.145, -.133, p<.05$), 운동

<표 9> 대상자의 일상생활동작 수행능력 및 인지능력과 건강서비스에 대한 요구도와의 상관관계분석 (n=223)

건강서비스 요구도	건강특성	일상생활동작 수행능력	인지능력
운동요법		$r = -.253 (p=.000)$	$r = -.095 (p=.196)$
물리요법		$r = -.166 (p=.016)$	$r = -.035 (p=.604)$
일상생활 활동훈련		$r = -.303 (p=.000)$	$r = -.027 (p=.692)$
건강교육 프로그램		$r = .142 (p=.040)$	$r = .074 (p=.269)$
영양상담		$r = -.087 (p=.209)$	$r = -.035 (p=.608)$
언어치료		$r = -.305 (p=.000)$	$r = -.145 (p=.032)$
전반적인 내과검진		$r = -.181 (p=.009)$	$r = -.076 (p=.262)$
약물 복용법 이행		$r = -.236 (p=.001)$	$r = -.102 (p=.129)$
사회적응훈련		$r = -.172 (p=.012)$	$r = .088 (p=.194)$
기억력, 사고력, 판단력 증진훈련		$r = -.199 (p=.004)$	$r = -.133 (p=.049)$
개인상담 및 가족상담		$r = -.056 (p=.422)$	$r = .042 (p=.532)$
오락 및 취미활동		$r = -.020 (p=.777)$	$r = .128 (p=.058)$
가족을 위한 교육		$r = -.273 (p=.000)$	$r = -.037 (p=.589)$
전 체		$r = -.255 (p=.000)$	$r = -.042 (p=.540)$

<표 10> 대상자의 동반질환 및 언어장애 유무에 따른 주간 재활간호센터의 기대효과의 차이분석 (n=223)

특성	구분	실수	M±SD	df	t	p
동반질환	유	176	$2.85 \pm .60$	211	-1.994	.047
	무	37	$3.07 \pm .62$			
언어장애	유	97	$2.91 \pm .64$	211	.510	.610
	무	116	$2.87 \pm .58$			

요법, 물리요법, 일상생활 활동훈련, 건강교육 프로그램, 영양상담, 전반적인 내과검진, 사회적응훈련, 개인상담 및 가족상담, 오락 및 취미활동, 가족 교육, 약물복용법 이행 등에 대한 요구도와는 상관관계를 나타내지 않았다 ($r = -.027 \sim .128, p > .05$).

5. 대상자의 특성에 따른 주간 재활간호센터에 대한 기대효과의 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 주간 재활간호센터에 대한 기대효과의 차이분석에서, 주간 재활간호센터에 대한 기대효과는 대상자의 연령, 월수입 및 보험형태에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았으며(각각 $F = 2.063, .378, .624, p > .05$), 또한 성별, 직업 및 동거가족의 유무에 따라 유의한 차이를 나타내지 않았다 ($t = .794, -.607, -1.328, p > .05$).

대상자의 건강특성 중 동반질환 및 언어장애 유무에 따른 주간 재활간호센터에 대한 기대효과와의 관계분석은 <표 10>에 제시하였다. 주간 재활간호센터에 대한 기대효과는 대상자의 동반질환 유무에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였으나($t = -1.994, p = .047$), 언어장애 유무에 따라서는 통계적으로 유의한 차이를 나타내지 않았다 ($t = .510, p = .610$). 즉 동반질환을 가지고 있지 않는 뇌졸중 환자들 보다 동반질환을 가지고 있는 뇌졸중 환자들이 주간 재활간호센터의 이용에 대한 기대효과가 더 높게 나타났다.

대상자의 건강특성 중 일상생활동작 수행능력 및 인지 능력과 주간 재활간호센터에 대한 기대효과간의 상관관계 분석에서, 주간 재활간호센터에 대한 기대효과는 대상자의 일상생활동작 수행정도 및 대상자의 인지능력과의 상관관계를 나타내지 않았다(각각 $r = -.129, .108, p > .05$).

IV. 논 의

1. 주간 재활간호센터에 대한 요구

대상자의 대다수(95%)가 뇌졸중 환자를 위한 주간 재활간호센터가 필요하며, 이를 이용하겠다는 의사를 나타냈다. 뇌졸중 환자는 회복되어도 만성적인 기능장애를 가지고 있으므로 일생을 통해 재활과정이 이루어져야 한다. 그러나 우리나라에서는 뇌졸중 환자가 병원에서 퇴

원한 후에 계속적으로 적절한 재활치료를 받을 수 있는 재활기관이 매우 부족한 실정인어서, 많은 뇌졸중 환자들이 평생 지속되는 신체적·정신적 후유증으로 시달리며, 결국 가정과 사회로부터 소외되고 방치되다가 합병증으로 인하여 장애가 더욱 심화되는 경우가 대부분이다(국립재활원, 2001). 이러한 국내 현실을 고려할 때, 뇌졸중 환자가 병원에서 퇴원한 후에 통원이라는 방식으로 낮 동안에 포괄적인 재활간호를 제공받을 수 있는 주간 재활간호센터에 대한 요구가 높게 나타난 것은 당연한 결과라고 볼 수 있다. 따라서 만성적인 장애를 가지고 있는 뇌졸중 환자의 기능증진과 가정 및 사회에의 적응도도 뿐 아니라 가족의 삶의 질을 증진시키기 위해서는, 정부 및 사회의 적극적인 관심과 지원 하에 보건의료기관에서는 재가 뇌졸중 환자가 낮 동안 이용할 수 있는 주간 재활간호센터를 지역사회 내에 설립하여 효과적으로 운영해야 할 것이다.

주간 재활간호센터의 이용횟수에 있어서, 55.6%의 대상자가 일주일에 3-4회 이상 이용하겠다고 응답하였다. 이는 뇌졸중 환자는 병원 입원치료 후 회복되어도 편마비, 언어장애 및 인지기능 장애가 남아 있으나 양질의 삶의 추구가 가능하므로, 주간 재활간호센터를 자주 이용함으로써 예방 가능한 합병증을 최소화하고 남아있는 기능을 최대로 개발하여, 일상생활에서의 독립성을 회복하고 삶의 질을 개선하려는 요구가 반영된 결과라고 볼 수 있다.

주간 재활간호센터를 이용하려는 목적으로는, 환자의 빠른 건강회복을 위해(94.2%), 가족이 몸이 아파 보살피기 어려울 때(84.3%), 가족이 집을 비울 때(78.5%)의 순서로 높게 나타났다. 환자의 건강회복을 위해 주간 재활간호센터를 이용하고자 하는 것은, 주간 재활간호센터에서 환자 개개인에게 필요한 재활간호를 제공받음으로써 건강을 빨리 회복시키고자 하는 기대를 나타낸 것이라고 볼 수 있다. 또한 뇌졸중 환자는 신체적·심리적·사회적 기능 저하로 인하여 일상생활 수행에서 사회활동에 이르기까지 가족의 지속적인 도움을 필요로 하므로(강현숙, 1997), 장기간 환자를 수발해야 하는 가족은 신체적·정서적 문제를 겪게 되며, 개인적 시간이 부족하고 사회활동 기회가 감소되어 환자 수발에 대해 많은 부담감을 느끼기 때문에(김소선, 1992; 박연환, 유수정, 송미순, 1999; 이강이, 송경애, 1996), 가족이 환자를 돌보기 어려운 사정이 있을 때 주간 재활간호센터를 이용하려는 요구가 높게 나타났다고 생각된다.

주간 재활간호센터의 이용에 따른 비용에 대해서는 의료보험이 적용되고 일부는 정부의 보조가 필요하다는 응답이 77.6%로 가장 높게 나타났다. 뇌졸중 환자는 장기적으로 지속적인 재활간호를 받아야 하는데, 환자와 가족이 모든 비용을 부담할 경우, 경제적 부담으로 인해 재활간호를 중단하게 될 수 있다. 결국 뇌졸중 환자는 가정과 사회로부터 소외되고 방치되다가 합병증 발생으로 인하여 장애가 더욱 심화될 수 있기 때문에, 이러한 결과는 주간 재활간호센터의 이용 시 의료보험의 적용과 정부의 보조를 통해 경제적 부담을 줄이고자 하는 대상자의 요구가 반영된 것으로 볼 수 있다. 비용부담의 문제는 주간 재활간호센터에 대한 이용 의사가 있는 뇌졸중 환자들이 센터를 실제로 이용을 가능케 하는데 중요한 결정요인으로 작용하게 되므로, 정부·사회·보건·의료기관·보험자 모두 사회적 지지 체계로서 환자와 가족의 재정적 부담을 줄일 수 있는 효율적인 방안을 모색해야 할 것이라고 생각한다.

주간 재활간호센터의 이용 시 교통수단으로는 센터에서 운행하는 버스 이용에 대한 요구가 80.7%로 대상자 대부분이 교통편의 제공을 원하였는데, 이는 대부분의 뇌졸중 환자가 보행장애를 가지고 있고 50세 이상의 연령층이 많으므로, 센터에서 운행하는 버스를 이용하려는 요구가 높게 나타났을 것이다. 교통편의 제공은 이용 의사가 있는 대상자들이 실제로 주간 재활간호센터의 이용을 가능케 하는 접근성 요인이다. 과반수 이상의 대상자가 일주일에 3-4회 이상 주간 재활간호센터를 이용하기를 원하는 것으로 나타난 결과를 고려할 때, 뇌졸중 환자의 접근성을 용이하게 하기 위해서는 환자의 집과 센터간의 이동을 돕는 버스를 반드시 운행해야 할 것이라고 생각한다.

주간 재활간호센터의 운영주체로는 종교단체의 부설기관이 45.7%로 가장 높았고 종합병원의 부설기관은 35.9%로 나타났다. 뇌졸중 환자를 위한 재활관리는 재활간호, 운동치료, 물리치료, 언어치료, 작업치료, 인지훈련, 사회적응 훈련, 집단치료 및 상담, 건강교육, 영양상담 등등의 다양한 서비스가 제공되어야 하므로, 여러 분야의 건강전문가가 있는 종합병원에서 주간 재활간호센터를 운영하기를 원하는 것은 당연한 결과라고 볼 수 있다. 그러나 종교단체에서의 운영에 대한 응답이 높았는데, 이러한 결과는 대상자 개인의 종교적 성향과, 무의탁 노인이나 장애자를 돕거나 직접 운영하고 있는 일부 종교기관에 대한 긍정적인 이미지를 비롯한 다양한 요인

에 의해서 기인될 수 있으므로, 이에 대한 심층적인 조사가 실시되어야 할 것으로 본다.

주간 재활간호센터에서 제공하기를 원하는 건강서비스에서는 운동요법, 물리요법, 기억력·사고력·판단력 증진훈련, 일상생활 활동 훈련 등에 대한 요구도가 높았으며, 가족을 위한 교육과 사회 적응 훈련에 대한 요구도는 낮았다. 이러한 결과는 재가 뇌졸중 환자를 대상으로 한 정성희(1999)의 연구 결과와 유사하였다. 그런데 뇌졸중 환자의 사회 심리적 기능을 증진시키고 가정·사회에의 적응을 도모하는데 매우 중요한 사회적 서비스에 대한 요구도가 낮게 나타난 것은, 현재 의료기관에서 뇌졸중 환자에게 제공하는 건강서비스가 주로 신체적 기능 증진에만 치우쳐 있고, 정서적·사회적 기능 저하를 증진시키기 위한 사회 심리적 서비스가 적절하게 제공되지 않고 있기 때문에, 대상자의 사회 심리적 서비스의 필요성에 대한 인식 부족에서 기인되었을 것으로 볼 수 있다. 따라서 뇌졸중 환자를 위한 주간 재활간호센터에서는 다양한 사회적 서비스를 개발하고 이를 효과적으로 제공해야 할 것으로 생각된다.

주간 재활간호센터에 대한 기대효과에서는, '가족의 신체적·정신적 안녕을 도모할 것이다'가 가장 높았고, 그 다음으로 '집에서 간호하는 것보다 건강상태가 좋아질 것이다'와 '가족의 사회활동 복귀가 빨라질 것이다'가 높게 나타났다. 이러한 결과는 환자의 신체적·정신적 안녕 도모, 가족의 신체적·정신적 안녕 도모, 가족의 빠른 사회활동 등의 순으로 기대효과가 나타난 정성희(1999)의 연구결과와는 다소 차이가 있었다. 즉, 주간 재활간호센터를 이용함으로써 뇌졸중 환자의 건강회복보다는 환자 가족의 신체적·정신적 부담감과 사회활동의 제한에 대한 문제가 해결될 수 있다는 기대가 더 큰 것으로 나타났다. 그러므로 주간 재활간호센터를 설립·운영할 경우에는 뇌졸중 환자의 이러한 기대를 충분히 반영해야 할 것으로 생각된다.

2. 대상자 특성과 주간 재활간호센터에 대한 요구와의 관계

주간 재활간호센터의 이용 의사는 대상자의 특성에 따라 유의한 차이를 보이지 않았는데, 이는 주간 재활간호센터에 대한 이용 의사가 없다는 응답이 너무 적었기 때문에, 대상자의 특성에 따른 이용의사 유무의 차이가 발견되지 않았을 것으로 생각된다. 그러므로 연구 대상자

의 표본 수를 더 크게 하여 주간 재활간호센터의 이용의 사 유무에 영향을 줄 수 있는 요인들을 규명하는 연구가 실시되어야 할 것이다.

주간 재활간호센터의 이용횟수는 대상자의 동거가족 유무에 따라 유의한 차이를 보였다. 즉 동거가족이 없는 뇌졸중 환자가 동거가족이 있는 뇌졸중 환자보다 주간 재활간호센터를 매일 이용하겠다는 응답이 2배 이상 많았다. 뇌졸중 환자는 신체적·심리적·사회적 기능 저하로 인하여 일상생활 수행에서 사회활동에 이르기까지 가족의 지속적인 도움을 필요로 하나, 자신을 수발해 줄 동거 가족이 없는 뇌졸중 환자들이 주간 재활간호센터를 매일 이용하기를 원하는 것은 당연한 결과라고 볼 수 있다.

주간 재활간호센터에서 제공하기를 원하는 건강서비스에 대한 요구도는 대상자의 일반적 특성과는 유의한 차이를 보이지 않았는데, 이는 대상자의 연령이 적을수록 서비스에 대한 요구도가 높게 나타난 정성희(1999)의 연구결과와는 차이가 있었다. 또한 건강서비스 요구도는 대상자의 건강특성인 동반질환 유무, 언어장애 유무, 일상생활동작 수행 정도와 유의한 차이를 나타냈다. 즉, 건강서비스 중에서 언어치료와 오락·취미활동에 대한 요구도는 동반질환이 있는 대상자가, 언어치료에 대한 요구도는 언어장애가 있는 대상자가, 물리요법과 건강교육 프로그램, 개인·가족 상담 등에 대한 요구도는 언어장애가 없는 대상자가 그렇지 않는 대상자보다 유의하게 높았다. 그리고 대상자의 일상생활동작 수행능력 정도가 낮을수록 언어치료, 운동요법, 일상생활활동 훈련, 약물복용법 이행, 가족 교육 등에 대한 요구도가 높았다. 따라서 주간 재활간호센터에서 뇌졸중 환자에게 건강서비스를 제공할 때는 본 연구결과에서 의미 있게 나타난 대상자의 동반질환 유무, 언어장애 유무, 일상생활동작 수행 정도를 비롯하여, 다양한 건강특성을 고려하여 뇌졸중 환자 개개인에게 필요한 건강서비스를 제공해야 할 것으로 본다. 이를 위해서는 뇌졸중 환자의 건강서비스에 대한 요구에 영향을 미치는 다양한 건강특성들을 확인하는 연구의 실시가 필요하다고 생각된다.

주간 재활간호센터의 이용에 따른 기대효과는 대상자의 건강특성 중에서 언어장애 유무, 인지능력, 일상생활동작 수행 정도와는 유의한 차이를 보이지 않았다. 이는 뇌졸중 환자의 일상생활동작 수행정도가 높을수록 주간 재활간호 프로그램에 대한 기대효과가 높게 나타난 정성희(1999)의 연구결과와는 상이했다. 또한 동반질환을

갖지 않는 대상자들이 동반 질환을 가지고 있는 대상자보다 기대효과가 유의하게 높았다. 이와 같이 동반 질환을 가지고 있는 뇌졸중 환자들이 주간 재활간호센터의 이용에 대한 기대효과가 낮게 나타낸 것은, 동반질환이 없는 뇌졸중 환자보다 상대적으로 내과적 치료에 대한 요구가 높을 것이나, 주간 재활간호센터에서는 합병증을 예방하고 일상생활에서의 독립성 증진과 사회 심리적 적응의 도모를 위한 서비스가 주로 제공될 것으로 기대하는데서 기인되었을 것으로 생각된다. 따라서 뇌졸중 환자들의 대다수가 고혈압이나 당뇨병 등의 동반 질환을 가지고 있다는 사실을 고려할 때, 주간 재활간호센터에서 동반질환을 가진 뇌졸중 환자들의 이러한 기대를 충족시키기 위해서는 내과적 치료에 대한 건강서비스를 강화해야 할 것으로 본다. 이러한 관점에서 보면, 뇌졸중 환자를 위한 주간 재활간호센터는 종합병원에서 운영하는 것이 이용자인 뇌졸중 환자의 신뢰성과 수용성을 높일 수 있을 것으로 생각한다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 뇌졸중 환자를 대상으로 주간 재활간호센터에 대한 요구를 조사하고 관련요인을 파악함으로써, 주간 재활간호센터의 설립과 운영에 필요한 기초자료를 얻기 위해 실시되었다.

연구대상자는 뇌졸중 진단 후 입원하여 3주 이상 재활치료를 받고 있는 환자, 병원치료 후 퇴원하여 외래치료를 받기 위해 외래를 방문하는 환자 223명이었으며, 연구도구는 연구자가 개발한 구조화된 설문지를 사용하였고 자료수집자가 면담을 통해 자료를 수집하였으며, 자료수집 기간은 2001년 9월 24일부터 10월 20일까지였다.

자료분석은 SPSSWIN 9.0을 이용하여 전산통계 처리하였으며, 실수와 백분율, 평균, 표준편차, Chi-square test, t-test, one-way ANOVA, Scheffé test, Pearson's Correlation Coefficients, Cronbach's alpha 등을 산출하였다.

주요 연구결과는 다음과 같다.

1. 대상자의 94.6%가 뇌졸중 환자를 위한 주간 재활간호센터가 필요하다고 하였으며, 95.5%가 주간 재활간호센터를 이용할 의사가 있는 것으로 나타났다.

2. 주간 재활간호센터를 이용하려는 목적은 「환자의 빠른 건강회복을 위해」가 94.2%로 가장 높았고, 그 다음이 「가족이 몸이 아파 환자를 보살피기 어려울 때」(84.3%), 「가족이 집을 비울 때」(78.5%)의 순으로 높은 응답을 나타냈다. 주간 재활간호센터의 이용에 따른 비용부담은 「의료보험과 정부지원에 의해 부담되어야 한다」가 77.6%로 가장 많았으며, 교통수단으로는 「재활간호센터에서 운행하는 버스」를 이용하기를 원하는 응답이 80.7%로 나타났다.
3. 주간 재활간호센터에서 제공해 주기를 원하는 건강서비스에 대한 요구도는 4점 만점에서 평균 2.84±.60 점이었으며, 건강서비스의 각 내용별 요구도를 보면, 운동요법(3.54±.71)에 대한 요구도가 가장 높았고, 물리요법(3.48±.79), 기억력·사고력·판단력 증진 훈련(3.30±.93), 일상생활활동 훈련(3.09±.99), 건강교육 프로그램(3.04±.93)의 순으로 높게 나타났다. 주간 재활간호센터에 대한 기대효과는 4점 만점에서 평균 2.89±.61점이었으며, 「가족의 신체적 정신적 안녕을 도모 할 것이다」(3.30±.74), 「집에서 간호하는 것보다 건강상태가 좋아질 것이다」(3.12±.70), 「가족의 사회활동으로의 복귀가 빨라질 것이다」(3.02±.88)의 순으로 나타났다.
4. 주간 재활간호센터의 이용의사는 대상자의 일반적 특성 및 건강 특성과 유의한 차이를 나타내지 않았다 ($p>.05$). 주간 재활간호센터의 이용횟수는 대상자의 일반적 특성 중에서 동거가족 유무에 따라 유의한 차이를 보였다($\chi^2 = 11.245, p<.05$).
5. 건강서비스에 대한 요구도는 대상자의 일반적 특성에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다 ($p>.05$). 건강서비스 중 언어치료와 오락·취미활동에 대한 요구도는 동반질환이 없는 대상자보다 동반질환이 있는 대상자가 유의하게 높았으며(각각 $t=-2.235, -3.305, p<.05$), 이와 달리 언어치료에 대한 요구도는 언어장애가 있는 대상자가 언어장애가 없는 대상자보다 유의하게 높았다($t=7.111, p=.000$). 그리고 건강서비스 중 언어치료, 운동요법, 일상생활 활동훈련, 약물복용법 이행, 가족을 위한 교육 등에 대한 요구도는 대상자의 일상생활동작 수행 정도와 낮은 역 상관관계를 보였다($r = -.236 \sim -.305, p<.05$). 즉, 대상자의 일상생활동작 수행능력 정도가 낮을수록 언어치료, 운동요법, 일상생활 활동훈련, 약물 복용법 이행, 가족교육에 대한 요구도가 높았다.

6. 주간 재활간호센터에 대한 기대효과는 대상자의 일반적 특성들에 따라 유의한 차이를 보이지 않았으나 ($p>.05$), 대상자의 건강특성 중에서 동반질환 유무에 따라 유의한 차이를 나타냈다($t = -1.994, p<.05$). 즉, 동반된 질환을 가지지 않는 뇌졸중 환자들보다는 동반된 질환을 가지고 있는 뇌졸중 환자들이 주간 재활간호센터에 대한 기대효과가 더 높게 나타났다.

결론적으로 뇌졸중 환자들은 주간 재활간호센터에 대한 높은 필요성과 이용의사를 갖고 있었으며, 건강서비스 중에서는 운동요법, 물리요법, 일상생활 훈련, 기억력·사고력·판단력증진 훈련 및 건강교육에 대한 요구가 높았다. 주간 재활간호센터의 기대효과는 동반된 질환을 가지고 있는 뇌졸중 환자들에게서 더 높게 나타났다. 그러므로 뇌졸중 환자를 위한 주간 재활간호센터가 설치되어야 하며, 뇌졸중 환자의 개인적 특성과 요구를 반영한 다양한 서비스가 통합적으로 제공되어야 할 것이다.

본 연구의 결과를 기초로 다음과 같이 제언한다.

- 1) 미래의 연구를 위한 제언
 - (1) 뇌졸중 발병 기간이 오래된 재가 뇌졸중 환자들을 대상으로 주간 재활간호센터에 대한 요구를 조사하는 연구의 실시를 제언한다.
 - (2) 뇌졸중 환자의 주간 재활간호센터에 대한 이용 의사에 영향을 줄 수 있는 요인을 규명하는 연구의 실시를 제언한다.
 - (3) 뇌졸중 환자를 위한 주간 재활간호센터에서 제공할 수 있는 다양한 재활간호 프로그램을 개발하고 그 효과를 검증하는 연구의 실시를 제언한다.
- 2) 실무를 위한 제언
 - (1) 뇌졸중 환자를 위한 주간 재활간호센터에 대한 시범 사업을 실시할 경우 접근성, 건강서비스 대한 요구와 기대효과 등에 대한 본 연구의 결과를 활용할 것을 제언한다.
 - (2) 뇌졸중 환자의 주간 재활간호센터에 대한 필요성과 이용의사에 대한 요구가 매우 높으므로, 뇌졸중 환자의 기능증진과 가정 및 사회에의 적응 도모 뿐 아니라 가족의 삶의 질을 증진시키기 위해서는, 정부 및 사회의 적극적인 관심과 지원 하에 보건 의료기관에서는 재가 뇌졸중 환자가 낮 동안 이용할 수 있는

- 주간 재활간호센터를 지역사회 내에 설립할 것을 제안한다.
- (3) 뇌졸중 환자의 건강특성에 따라 주간 재활간호센터에 대한 요구가 다르므로, 주간 재활간호센터에서 재활간호 프로그램을 개발할 때 대상자의 특성과 요구를 반영할 것을 제안한다.

참 고 문 헌

- 강현숙 (1997). 뇌졸중 환자의 가정간호 요구. 대한간호학회지, 27(3), 550.
- 국립재활원 (1999). 지역사회재활 보건간호사 교육자료 I. 143-155.
- 국립재활원 (2001). 뇌손상 환자를 위한 낮병원 시범사업 보고서.
- 김소선 (1992). 뇌졸중 환자를 돌보는 가족의 경험에 관한 연구. 연세대 대학원 박사학위논문.
- 남명호, 김봉옥, 윤승호 (1991). 재활치료를 받은 뇌졸중환자의 일상생활동작 평가. 대한재활의학회지, 15(3), 295-308.
- 박연환, 유수정, 송미순 (1999). 뇌졸중 환자를 돌보는 가족간호자의 부담감과 집단적 지지간호 증대 프로그램에 대한 요구조사. 성인간호학회지, 11(1), 119-134.
- 박희성 (1996). 노인 주간보호 서비스 이용가족의 노인 부양부담 연구. 가톨릭대 대학원 석사학위논문.
- 서울특별시 간호사회 (1999). 가정간호사의 조직과 전망보고서.
- 이강이, 송경애 (1996). 뇌졸중 환자 가족이 인지한 부담감 및 우울정도에 관한 연구. 대한간호학회지, 24(1), 18-32.
- 이순규 (1987). 편마비환자의 가족지지 정도와 양질의 삶의 관계. 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 정성희 (1999). 재가 뇌졸중 환자의 주간재활 간호프로그램서비스 요구조사. 서울대 대학원 석사학위논문.
- Briggs, R. S. (1982). Stroke management of the elderly in Great Britain. Postgraduate Medicine, 71(4), 101-111.
- Conard, K. J., Hughes, S. L., & Wang, S. (1992). Program factors that influence utilization of adult day care. Health Services Research, 27(4), 481-503.
- Feigenseon, J. S. (1981). Stroke Rehabilitation : Outcome studies and Guidelines for alternative levels of care. Stroke, 12(3).
- Folstein, M. F., Folstein, S. E., McHugh, P. R. (1975). Mini-mental status. J Psychiatr Res, 12, 189-198.
- Granger, C. V., Mcnamara, M. A. (1984). Functional assesment utilization : The long-range evaluation system. Functional assessment in rehabilitation medicine, 99-121.
- Langhorne, P. (1995). Developing comprehensive stroke services : an evidence-based approach. Postgraduate Medical Journal, 71(842), 733-737.
- Morris, P. L. P., Robinson, R. G., Raphael, B & Bishop, D. (1991). The relationship between the perception of social support and post-stroke depression in hospitalized patients. Psychiatry, 54, 306-315.

- Abstact -

The Needs for Rehabilitation Day Care Center in Stroke Patients

Ko, Sun-Hwa · Lee, Myung-Ha***

In order to provide information for the establishment and maintenance of a rehabilitation day care center for stroke patients, this study is to assess needs for the rehabilitation day care center of the stroke patients and to identify the factors influencing the needs for the center.

The data were collected face-to-face interview with 223 stroke patients, using a structured questionnaire, from September 24, 2001 to November 20, 2001.

* Presbyterian Medical Center Head Nurse

** Department of Nursing, Chonbuk National University

Major findings are as follows.

1. Most of the participants(94.6%) needed rehabilitation day care center for stroke patients, 95.5% of participants were willing to use the rehabilitation day care center.
2. Also the score of the needs for the center's health services was $2.84 \pm .60$ out of 4.00. In regards to the sub-contents, while the physical exercise therapy showed the highest mark($3.54 \pm .71$) in the needs, the following marks showed physical therapy($3.48 \pm .79$), training for the memory, thinking and judgment($3.30 \pm .93$), training for ADL($3.09 \pm .99$), health education program($3.04 \pm .93$). In the meantime, the expected effects from the use of the center are $2.89 \pm .61$ out of 4 and its sub-contents showed that the center would promote their physical and mental well-being($3.30 \pm .74$) and the center would be more effective than in home care($3.12 \pm .70$).
3. Meanwhile, the desired frequency of use in the future and distance had significant interrelation with their families living together($p < .05$). In addition those who paid to use it differentiated significantly according to their ages and the types of insurance they had($p < .05$).
4. The needs in degrees of speech disorder therapy and hobbies & amusements, the patients with other disease had significantly higher degrees than those patients without it ($p < .05$). Also in regard to the need degrees for physical therapy, healthy education programs and individual counseling including their families, the degrees of the patients

with speech disorders were significantly lower than those of the patients without the disorder ($p < .05$). On the other hand, the patients with speech disorders were significantly higher than those patients without it in the need degree of the speech disorder therapy ($p = .000$). And the needs in degree concerning about speech disorder therapy, physical exercise therapy, training for ADL, medicinal substances therapy and family education were negatively correlated with the ADL ($r = -.236 \sim .305$, $p < .005$).

5. Finally, the expected effect of using the rehabilitation day care center showed significant differences statistically according to whether or not they had other disease ($p < .05$).

In conclusion, the study showed the stroke patients were willing to use the center and had a high requirements for it and they especially had relatively high need degrees for the physical exercise therapy, physical therapy, training for memory, thinking and judgment, and healthy education program. And significant factors for the use of the center were their ages, types of insurance, family cohabitation, complications and speech disorders, ADL and so forth. Accordingly, the rehabilitation day care center needs to be established for the stroke patients and the center should develop rehabilitation care programs, which are individual and special programs customized for each patient's characteristics and health conditions.