

뇌졸중 환자의 신체적 장애, 인지장애 및 신체상간의 관계

홍미순¹⁾ · 남미라²⁾ · 이진희³⁾ · 정경인⁴⁾

서 론

연구의 필요성

오늘날 인간의 평균수명 연장과 인구노령화로 대표적인 노인성 질환 중 하나인 뇌졸중 발생율은 점차 증가하고 있으며, 이로 인해 심각한 문제를 야기하고 있다. 뇌졸중은 현재 인구 10만 명당 남자 72.7명, 여자 81.7명으로, 우리나라 5대 사망 원인 중 2위를 차지하며(Korea National Statistical Office, 2003), 일단 뇌졸중이 발생하게 되면 18%가 사망하고, 9%는 완전히 회복되며, 나머지 73%는 심한 장애를 남기게 되는 중증질환으로, 이러한 환자의 증상은 병변의 위치에 따라 차이가 있으며, 그 정도 또한 병변의 크기나 범위에 의해 결정된다(Kim & Han, 2002).

만성질환을 가진 대상자는 그 질환의 결과로 인해 개인의 신체상이 위협을 받게 되며, 손상정도가 보다 더 가시적이고 광범위할수록 신체상에 대한 인식도 커지게 된다. 그러나 개인에 따라 가시적인 손상이 없다 하더라도 위협을 느낄 수 있음을 고려해 볼 때 개인이 지각하는 변화의 상징적 의미가 중요하다(Lubkin & Larsen, 1998)고 할 수 있다.

특히, 뇌졸중 환자는 기동성, 사지기능, 배설기능 및 성기능 등 인체의 필수적인 신체기능이 저하될 뿐만 아니라 감각장애, 기억장애, 정서장애 등으로 인한 심리적 불안과 자가 간호결핍, 의사소통 제한과 함께 사회적인 모든 기능도 저하되므로, 이러한 기능적 제한은 신체상에 영향을 줄 수 있다. 특

히, 발생 부위 반대 측 신체에 편마비로 인한 운동능력의 감소가 특징적으로 일어나는데(Davins, 1994), 이러한 신체적 장애인 편마비로 인하여 의존적 생활을 하게 되며 지적 퇴행, 우울, 좌절, 불안과 같은 신체적 정서적 고통으로 삶의 질 또한 손상 받게 된다(Ham, Choi, & Ryu, 2000). 그 중에서도 나이가 많은 그룹의 사람들이 좀 더 심한 기능적 제한을 가지고 있으며, 회복에 필요한 생리학적인 잠재력은 적은 반면, 병적 상태의 이환율은 높으며 특히 인지기능의 손상이 동반되는 경향이다.

일반적으로 인지영역에는 집중력과 기억력의 기본 영역이 있고, 고위 수준의 기획력, 체계화시키는 능력, 문제해결능력, 및 추상화 능력 등이 포함되는데, 감각이나 언어, 시지각의 통합이 기초가 되어야 한다(Lee & Kwon, 2003). 이와 같이 뇌졸중은 신체적 기능 손상뿐 아니라 인지장애 문제로 의존적인 생활을 해야 하므로, 환자는 자신의 신체적 모습, 건강상태, 기능, 성적 관심을 포함하는 신체적 자아에 대한 정신적인 관념도 변화하게 된다(Pruzinski & Cash, 1990).

신체상은 개인의 정체성과 자기 가치의 근본이 되는 자아의 중심개념으로(Wassner, 1982), 고정불변의 것이 아니라 개인의 신체관련 경험과 신체에 대한 지각에 따라 계속 변화되는 역동적인 특성을 지니고 있으므로 인간의 성장발달, 대인관계, 질병, 외상, 또는 환경에 의해 끊임없이 변화된다(Stuart & Sundeen, 1983). 이러한 신체상의 변화는 모든 연령에서 발생 가능하나(Jung, 2001) 뇌졸중 환자의 경우 신체적 기능장애로 인해 장기간 일상생활동작을 독립적으로 수행하지 못할

주요어 : 뇌졸중, 신체적장애, 인지장애, 신체상

1) 전남대학교 간호대학 교수, 전남대학교 간호과학연구소 2) 군산간호대학 강사, 3) 군산간호대학 교수

4) 조선대학교 의과대학 간호학과 강사(교신저자 E-mail: injection@hanmail.net)

투고일: 2006년 5월 20일 심사완료일: 2006년 6월 5일

경우 환자는 우울, 좌절, 불안과 같은 정서적 고통을 경험하게 되어 회복에도 심각한 영향을 미치게 되며(Kang, 2000; Park & Cho, 2004), 신체상이나 자아상에도 부정적 영향을 줄 수 있다고 본다.

그러나 뇌졸중 환자는 비록 신체적 결손이 있다 할지라도 주위사람들에 의해 가능성이 있는 사람으로 대우받거나 환자 자신이 신체적, 정신적 능력에 대한 자신감이 높을 때 신체상은 더욱 향상 될 것으로 추론되므로 간호사들은 대상자들이 자신의 신체를 수용하여 스스로를 긍정적으로 인정할 수 있도록 그들을 지지해주는 것이 중요하다 하겠다.

지금까지 신체상에 관한 국내연구는 다양한 대상자를 중심으로 다수 이루어져 왔으나 뇌졸중 환자를 대상으로 한 연구는 대체적으로 뇌졸중 환자에 대한 일상생활동작 수행과 가족지지(Kang, 2000), 일상생활동작 수행능력, 자기 효능감 및 건강증진행위에 관한 연구(Park & Cho, 2004), 인지기능이 일상생활활동에 미치는 영향(Lee & Kwon, 2003) 등 주로 일상생활동작과 관련된 연구가 이루어져 왔으며, 뇌졸중 환자에 대한 신체적 장애와 인지장애 그리고 신체상에 대한 관계를 규명한 연구는 거의 찾아볼 수 없었다.

따라서 본 연구에서는 이들 변수들의 관계를 파악하여, 뇌졸중으로 인한 위기상황에서도 환자의 신체상과 재활능력을 향상시키기 위한 간호중재의 기초 자료로 제공하고자 본 연구를 시도하였다.

연구목적

본 연구의 주요목적은 뇌졸중 환자의 신체적, 인지장애 정도를 파악하고 신체상과의 관계를 알아보기 위함이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 뇌졸중 환자의 신체적 장애와 인지장애 정도를 파악한다.
- 뇌졸중 환자의 신체상을 파악한다.
- 신체적 장애, 인지장애 및 신체상과의 관계를 파악한다.
- 일반적 특성에 따른 신체상의 차이를 파악한다.

연구 방법

연구설계

본 연구는 뇌졸중 환자의 신체적 장애, 인지장애, 신체상 정도를 파악하고 각 변인들간의 상호 관련성을 알아보기 위한 서술적 상관관계 연구이다.

연구대상

본 연구의 대상자는 G시에 위치한 대학 한방병원 2곳에서 뇌졸중으로 입원하고 있는 환자와 G광역시 대학병원 신경과 외래에 통원치료하고 있는 환자로 질문지의 내용을 이해하고 의사소통이 가능하며 연구에 참여하기를 허락한 사람 101명을 대상으로 조사하였다.

연구도구

● 신체상

신체상 측정도구는 Osgood의 의미미분법을 이용하여 Lee (2002)등이 사용한 7단계 평정법으로 구성된 총 15쌍의 상반된 어휘군으로 구성되어 있다. 본 연구의 점수는 최저 15점에서 최고 105점까지의 범위를 가지며, 점수가 높을수록 신체상이 긍정적임을 의미한다. 본 연구에서의 신뢰도는 Chronbach's $\alpha = .92$ 이었다.

● 신체적 장애

신체적 장애정도는 Sharon과 Glen(Lim, 2002)이 개발한 도구를 수정·보완하여 사용한 도구로 5점 척도의 5개 문항으로 구성되어 있다. 본 연구의 점수는 최저 5점에서 최고 25점까지의 범위를 가지며, 측정점수가 높을수록 신체적 건강문제가 심각하지 않음을 의미한다. 본 연구에서의 신뢰도는 Chronbach's $\alpha = .75$ 이었다.

● 인지장애

인지장애 정도는 Lim(2002)이 뇌졸중 환자가 경험하는 정신적 문제를 조사하기 위해 개발한 도구로 5점 척도의 4개문항으로 구성되어 있다. 본 연구의 점수는 최저 4점에서 최고 20점까지의 범위를 가지며, 측정 점수가 높을수록 정신적 건강문제가 심각하지 않음을 의미한다. 본 연구에서의 신뢰도는 Chronbach's $\alpha = .83$ 이었다.

자료수집 방법

자료수집은 2005년 11월 1일부터 12월 2일까지 구조화된 설문지를 이용하여 대상자 기준과 일치하는 환자를 각 병동 단위로 수간호사의 도움을 받아 환자의 병명을 확인한 후 병실을 방문하여 연구자가 개인 별로 직접 질문하였으며, 신경과 외래교수의 동의를 구한 후 외래를 내원한 대상자에게 연구 목적을 설명한 후 동의를 받고 직접 설문지를 조사하였다. 배부된 설문지 103부중 완전히 작성되지 않은 2부를 제외한 101가 수집되었다.

자료분석

수집된 자료는 SPSS(statistical package for the social sciences)를 이용하여 다음과 같이 분석하였다. 대상자의 일반적인 특성, 신체적 장애, 인지장애 및 신체상 정도는 실수 및 백분율, 평균과 표준편차를 구하였다. 신체적 장애, 인지장애 및 신체상 정도의 관계는 Pearson's correlation coefficients로, 일반적 특성에 따른 신체상은 t-test, ANOVA, Duncan 사후검정으로 분석하였다.

연구 결과

일반적 특성

본 연구 대상자의 평균 연령은 62.26세이며, 남자가 42.6%였다. 전체 대상자중 64.6%가 직업이 있었고, 중학교 이상의 학력을 가진 사람이 53.5%로 나타났으며, 57.4%가 종교가 있다고 응답하였다. 혼자 지내는 사람이 14.9%이었고 질환을 가지고 있는 경우가 73.3%였다. 월수입에서 무소득이라고 응답한 사람이 19.8%였으며, 치료비용부담은 자녀가 부담하는 경우가 65.3%로 나타났다. 주간호제공자로는 배우자 37.6%, 자녀 35.6%순으로 나타났다. 뇌졸중 발병횟수는 1회가 64.4%로 가장 많았으며, 유병기간은 7개월 이상이 68.3%이었다<Table 1>.

신체적 장애, 인지장애 및 신체상 정도

대상자의 신체적 장애의 평균점수는 2.26이었고 인지 장애 점수는 1.84점, 그리고 신체상 점수는 3.54점으로 나타났다<Table 2>.

신체적 장애, 인지장애 및 신체상의 관계

신체적 장애와 인지 장애간에는 현저한 순 상관관계($r=.639$, $p=.000$)가 있었고, 인지장애와 신체상($r=-.620$, $p=.000$), 그리고 신체적 장애와 신체상($r=-.420$, $p=.000$)간에는 유의한 역 상관관계가 있는 것으로 나타났다<Table 3>.

일반적 특성에 따른 신체상

대상자의 신체상은 연령에 따라 차이가 있었는데($F=7.90$, $p=.000$) 사후검정 결과, 40-49세 연령군이 83.71점으로 다른 연령군에 비해 신체상의 점수가 높게 나타났다. 직업이 있는 사람이 57.12점으로 직업이 없는 사람보다 유의하게 높았고($t=2.95$, $p=.004$), 교육상태에 따라서도 유의한 차이가 있었는데

<Table 1> General characteristics (N=101)

Variables	Categories	Frequency	%
Gender	Male	43	42.6
	Female	58	57.4
Age(years)	<39	5	5.0
	40-49	7	6.9
	50-59	17	16.8
	60-69	21	20.8
	≥70	51	50.8
	Mean ± SD		62.26
Occupation	Have	65	64.4
	Not have	36	35.6
Education	No formal education	16	15.8
	Elementary school	31	30.7
	Middle school	14	23.8
	High school	22	21.8
	College	8	7.9
Religion	Have	68	57.4
	Not have	43	42.6
Living Arrangement	Alone	15	14.9
	Living with a spouse	35	34.7
	Living with children	44	43.6
	Living with parents	5	5.0
	Others	2	2.0
Disease	Have	74	73.3
	Not have	27	26.7
Monthly Income (10,000won)	0	20	19.8
	<100	20	19.8
	100-<200	39	38.6
	200-<300	17	16.8
	≥300	5	5.0
Burden of Medical Expenses	Self	9	8.9
	Spouse	17	16.8
	Children	66	65.3
	Parents	2	2.0
	Others	7	6.9
Chief Caregiver	Spouse	38	37.6
	Children	36	35.6
	Parents	6	5.9
	Others	21	20.8
Number of Attack	1	65	64.4
	2	36	25.7
	≥3	10	9.9
Duration of Stroke(months)	<1	12	11.9
	1-6	20	19.8
	≥7	69	68.3

<Table 2> Level of physical disability, cognitive disorder and body image

Variables	Mean ± SD	Range
Physical Disability	2.26 ± 0.76	1-5
Cognitive Disorder	1.84 ± 0.85	1-4
Body Image	3.54 ± 1.30	1-7

데($F=3.68$, $p=.008$) 사후검정 결과 고등학교 졸업군과 대학교 졸업군이 무학인 사람보다 신체상 점수가 높았다. 동남지방

<Table 3> Correlation between physical disability, cognitive disorder and body image

	Physical Disability	Cognitive Disorder
Physical Disability		
Cognitive Disorder	.639**(.000)	
Body Image	-.420**(.000)	-.620**(.000)

여부에서는 질환이 없는 사람이 61.52점으로 질환이 있는 사

람보다 신체상 점수가 유의하게 높게 나타났다($t=-2.74, p=.007$). 월수입이 300만원 이상인 사람이 66.0점으로 가장 높게 나타나 유의한 차이를 보였으며($F=3.80, p=.006$), 사후검정 결과 월수입200-299만원군과 300만원 이상군이 수입이 없거나 100만원이하인 사람보다 신체상이 높았다. 치료비용 부담자에 따라 유의한 차이가 있었는데($F=4.91, p=.001$) 사후검정 결과 본인이 치료비용을 부담하는 경우가 자녀와 기타군에 의한 치료비용부담하는 경우보다 유의하게 높았다. 유병기간이 1개

<Table 4> Difference of body image by general characteristics

(N=101)

Variables	Categories	Body Image		t or F	p	Duncan grouping
		Mean	±SD			
Gender	Male	54.56	±48.95	.68	.499	
	Female	51.90	±19.88			
Age(years)	<39	60.80	±19.66	7.90	.000	a
	40-49	83.71	± 7.50			b
	50-59	58.76	±16.12			a
	60-69	50.67	±19.08			a
	70<	47.11	±17.38			a
Occupation	Have	57.12	±19.77	2.95	.004	
	Not Have	45.64	±16.65			
Education	No formal education	41.75	±19.53	3.68	.008	a
	Elementary school	50.87	±19.18			ab
	Middle school	51.33	±17.21			ab
	High school	62.64	±18.06			b
	College	62.63	±18.28			b
Religion	Have	54.90	±17.65	1.12	.264	
	Not Have	50.51	±21.57			
Living Arrangement	Alone	56.67	±19.43	.27	.894	
	Living with a spouse	51.06	±15.74			
	Living with children	53.86	±22.95			
	Living with parents	48.80	±10.13			
	Others	57.00	±24.04			
Disease	Have	49.93	±19.76	-2.74	.007	
	Not Have	61.52	±15.97			
Monthly Income (10,000won)	0	45.35	±16.02	3.80	.006	a
	<100	45.20	± 9.02			a
	100-<200	54.85	±20.12			ab
	200-<300	63.29	±23.47			b
	≥300	66.00	±22.33			b
Burden of Medical Expenses	Self	76.11	± 9.91	4.91	.001	b
	Spouse	56.59	±19.98			ab
	Children	49.64	±18.66			a
	Parents	61.0	±29.70			ab
	Others	44.43	±10.60			a
Chief Caregiver	Spouse	57.39	±18.40	1.08	.361	
	Children	49.92	±22.03			
	Parents	53.33	±16.78			
	Others	50.38	±16.79			
Number of Attack	1	55.88	±19.58	2.89	.060	
	2	45.31	±18.12			
	≥3	54.60	±18.00			
Duration of Stroke(months)	<1	66.75	±18.35	5.08	.008	b
	1-6	57.35	±17.76			ab
	≥7	49.39	±18.99			a

월 미만인 사람이 66.75점으로 가장 높게 나타나 유의한 차이를 보였으며($F=5.08$, $p=.008$), 사후검정 결과 유행기간이 1개월 미만인 사람이 7개월 이상인 사람보다 신체상 점수가 높았다 <Table 4>.

논 의

신체상은 건강전문가가 이해해야 할 중요한 개념으로 만성환자에게 더 나은 간호를 제공하기 위해서는 만성질환과 신체상간의 관계에 대한 연구가 필요하다. 이에 본 연구에서는 만성질환 중 뇌졸중환자의 신체적 장애와 인지장애 정도 및 신체상을 파악하고 변수들간의 관계를 파악하기 위해 본 연구를 시도한 결과, 뇌졸중 환자의 신체상은 신체적 장애 정도와 인지장애 정도에 따라 서로 관련성이 있음을 알 수 있었다. 이는 신체상이 정적인 개념이 아니고 인생의 여러 단계를 거쳐 변화되는 역동적인 것으로 만성질환과 병행하여 신체적 손상이 있을 경우 더욱 개인의 신체상을 위협하게 되며 특히 이러한 신체상에 대한 지각은 기능적 제한이 있거나 변화 혹은 상실된 부분이 그 사람에게 중요성을 가질 때 변화할 수 있다는 것(Lubkin & Larsen, 1998)과 연관 지어 볼 수 있다.

본 연구에서 뇌졸중 환자의 신체상의 평균점수는 7점 만점의 3.54점으로 신체전반에 대해 중간 정도의 신체상을 보이고 있는 것으로 나타났다. 이는 Cho(2003)의 근골격계 환자를 대상으로 한 연구에서 제시한 3.62점과, Lee와 Song(2001)이 만성신부전환자를 대상으로 연구하여 제시한 신체상 점수($M=3.75$), 그리고 Lee와 Song(2002)의 당뇨병환자를 대상으로 한 연구결과에서 제시된 점수($M=4.61$)보다 낮았다. 신체상을 5점 척도로 측정한 Ahn(1996)의 혈액투석환자를 대상으로 한 연구에서 제시한 2.46점과 거의 유사한 점수였으며, 성인 선천성 심장질환자(Kim & Kim, 2004)를 대상으로 한 연구에서 제시한 3.15점보다는 낮았다. 이와 같이 만성질환자들을 중심으로 신체상과 관련된 선행연구 결과들이 일관성을 보이지 않음은 질병의 양상이 각기 다르고, 질병에 따른 경과 또한 다르기 때문으로 사료된다. 그리고 입원한 근골격계 환자, 당뇨병 환자, 만성신부전 환자보다 뇌졸중 환자의 신체상이 부정적인 이유는 뇌졸중 환자의 경우 신체적 장애 정도가 다른 질병보다 더 크고, 일상생활에 많은 제한을 받기 때문으로 생각된다. 반면 혈액투석 환자나 성인 선천성 심장질환자보다는 신체상이 긍정적으로 나타난 결과는 혈액투석 환자나 선천성 심장질환자들의 경우 질병치료를 필요한 수술 및 처치를 요하는 질환으로 이에 따른 상처가 계속 남아있기 때문으로 판단된다.

뇌졸중 환자의 신체적 장애와 인지장애 정도를 살펴보면, 신체적 장애는 25점 만점에 11.30점으로 중간 정도의 장애를 보

였고, 인지장애는 20점 만점에 9.20점으로 중간이하의 장애 정도를 보여주어 신체적 장애 보다 인지장애 정도가 약간 높은 것으로 나타났다. 이 두 변수와 신체상과의 관계를 분석한 결과, 신체적 장애가 클수록 인지장애도 심했고 신체적 장애와 인지장애가 적은 사람이 신체상이 긍정적인 것으로 나타났는데, 이는 신체상과 신체적 장애, 인지장애와의 관계를 본 선행연구들이 없어 비교하기 어려우나 만성질환 결과로 인한 기능적인 장애로 기동성이 감소되고 환경과 자신에 대한 통제의 상실감과 의존감이 개인의 자아상을 방해할 수 있어 이러한 부동상태가 신체상과 삶의 형태에 변화를 준다(Baird, 1985)는 주장을 뒷받침 해 준다. 또한 장루보유자(Kim, 2002; Sung, 2004)를 대상으로 신체상과 자아존중감을 비교한 연구에서 신체상이 높은 사람일수록, 자아존중감이 높다고 보고한 결과와도 연관 지어 볼 수 있겠다.

일반적 특성에 따른 신체상을 분석한 결과, 연령이 적을수록, 나이가 든 사람에 비해 신체상 정도가 높은 경향이 있었고, 직업이 있는 사람이, 또 교육정도가 높을수록 신체상 정도가 높은 경향이 있었다. 이는 Kim과 Kim(2004)이 성인 선천성 심장질환자를 대상으로 신체상에 영향을 미치는 요인으로 연령, 교육수준을 보고한 것과 일치하고 있으나, 요실금 환자를 대상으로 한 연구(Kim, 1998)에서는 신체상에 연령, 교육정도가 영향을 미치지 않는 것으로 보고하고 있어 본 연구와 상반된 결과를 보이고 있다. 즉, 신체적 기능장애가 동반된 대부분의 만성질환자들에게는 연령과, 교육정도가 영향을 준다고 볼 수 있으며, 따라서 연령이 적을수록, 교육을 많이 받은 사람일수록 자신의 신체에 대해 보다 긍정적으로 생각하고 있음을 알 수 있다. 한편 뇌졸중과 동반된 질병이 없는 사람이 질병이 있는 사람보다 신체상 정도가 높음을 알 수 있었는데, 이는 Park과 Lee(1988)의 연구에서 질병이 있는 사람이 없는 사람에 비해 부정적인 신체상을 보였다는 보고와 유사한 결과를 보이고 있다. 이는 또한 질병이 없는 사람보다는 질병이 있는 사람이, 또 하나만 있는 사람보다 두 가지 이상의 질병이 있는 사람이 더욱더 부정적인 신체상을 보이고 있음을 알 수 있다.

연구대상자들 중 월수입이 많은 사람과 뇌졸중 치료비용을 본인이 부담하는 경우에 자신의 신체상에 대해 더욱 긍정적인 견해를 보이고 있는데, 이는 만성질환자들이 기능적 제한 있는 경우 장애나 불구상태가 없는 사람들에 비해 5배정도 많은 의료비용을 사용하고 있다(Rice & LaPlante, 1992)고 보고 한 바와 같이 신체적 기능제한이 있는 뇌졸중 환자의 경우 의료비도 비교적 많이 소요될 것으로 추정되는데 수입이 적거나 본인이 아닌 가족 혹은 다른 사람으로부터 치료비를 의존하는 경우보다는 수입이 많아 본인이 독립적으로 해결할 경우 자아감이 높아 신체상에도 영향을 미칠 수 있을 것

으로 사료된다. 한편 선천성 심장질환자를 대상으로 한 연구(Kim & Kim, 2004)에서는 월수입이 선천성 심장질환자의 신체상에는 영향을 미치지 않음을 보고하고 있어, 본 연구과 상반된 결과를 보이고 있다. 월수입이 만성질환자의 신체상에 미치는 영향에 대한 연구결과는 일관성을 보이지 않아, 추후 다른 만성질환자들을 대상으로 한 연구에서 월수입에 따른 신체상의 정도를 파악해 보는 것이 필요함을 시사하고 있다.

본 연구에서 일반적 특성 중 뇌졸중 환자의 신체상에 영향을 주는 다른 요인으로 뇌졸중 발병 횟수와 발병기간이 있음을 알 수 있었는데, 뇌졸중의 발병횟수가 1회이거나 3회 이상인 사람이 뇌졸중 발병횟수가 2회인 사람보다 신체상 정도가 높았고, 발병기간이 1개월 이하인 사람이 발병기간이 7개월 이상인 사람보다 신체상이 긍정적이었다. 이 결과는 신체에 변화가 일어난 기간이 신체상에 영향을 미칠 수 있다(Pruzinsky & Cash, 1990)는 주장을 뒷받침해 준다. 즉, 만성질환의 변화가 느리게 진행할 경우 사람은 어떤 일이 일어날지의 위험성을 받아들이고 오랜 기간에 걸쳐 변화를 받아들이며 통합할 수 있는 기회를 가질 수 있으므로 새로운 신체상과 변화에 적응할 시간을 가질 수 있는 반면, 수술환자와 같이 일시적 변화를 주는 경우 그것이 비록 성형수술일지라도 신체상의 붕괴를 경험한다는 것과 같은 맥락으로 해석할 수 있겠다.

이상의 결과를 통하여 신체적 장애가 클수록 인지장애도 심했으며, 신체적 장애와 인지장애가 적은 사람이 신체상이 긍정적임을 알 수 있었다. 또한 개인의 신체상에 영향을 줄 수 있는 요인으로 연령, 교육정도, 동반질환 유무에 따라 차이가 있었고 월수입, 치료비부담자, 발병횟수 및 발병기간 등이 관련 있었으므로 이러한 요인들을 고려하여 새로운 변화된 신체상에 적응하여 긍정적인 신체상을 갖도록 돕는 중재가 개발되어야 할 것이다.

결론 및 제언

본 연구는 뇌졸중 환자의 신체적 장애, 인지장애, 신체상 정도를 파악하고 각 변인들간의 상호 관련성을 알아보기 위한 서술적 상관관계 연구이다. 연구대상자는 G시와 G광역시에서 뇌졸중으로 치료받고 있는 환자 101명이었으며, 2005년 11월 1일부터 12월 2일까지 구조화된 설문지를 사용하여 자료를 수집하였다. 신체적 장애는 Sharon과 Glen(Lim, 2002 인용)이 개발한 도구, 인지 장애는 Lim(2002)이 개발한 인지 장애 도구를 사용하여 측정하였고, 신체상은 Osgood이 개발한 도구를 사용하여 측정하였다. 수집된 자료는 SPSS 프로그램을 이용하여 빈도와 백분율, 평균과 표준편차, t-test, ANOVA, Pearson's correlation coefficients로 분석하였다.

연구의 결과는 다음과 같다

- 뇌졸중환자의 신체적 장애는 2.26점, 인지 장애는 1.84점이었으며, 신체상은 3.54점으로 중간수준을 나타내었다.
- 신체적 장애와 인지장애, 신체상 간에는 유의한 상관관계가 있었다. 즉 신체적 장애가 적을수록 인지장애가 낮고($r=.639, p=.000$), 신체상($r=-.420, p=.000$)은 긍정적이었다. 또한 인지장애가 적을수록 신체상($r=-.620, p=.000$)이 긍정적인 것으로 나타났다.
- 신체상의 영향요인은 연령($p=.000$), 직업($p=.004$), 교육상태($p=.008$), 동반질환 여부($p=.007$), 월수입($p=.006$), 치료비용 부담자($p=.001$), 유병기간($p=.008$)으로 나타났다.
- 결론적으로 뇌졸중환자는 신체적 장애와 인지장애정도가 적을수록 신체상이 긍정적이었으므로 신체상을 긍정적으로 변화시키기 위해서는 뇌졸중 환자의 신체적 기능을 향상시키고, 인지 장애를 줄일 수 있는 간호중재가 요구된다는 결론을 얻었다.

이를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

- 뇌졸중 환자의 신체상에 영향을 미치는 제 요인들에 관한 반복 연구를 제언한다.
- 뇌졸중 환자 자신이 갖는 신체상과 그들을 돌보는 주돌봄자가 뇌졸중 환자에게 갖는 신체상을 측정하여 비교해 볼 것을 제언한다.

References

- Ahn, J. H. (1996). *A study on body image and self esteem for the Hemodialysis patient*. Master Dissertation, Ewha Womans University, Seoul.
- Baifd, S. E. (1985). Development of a nursing assessment tool to diagnose altered body image in immobilized patients. *Orthopaedic Nursing*, 4(1), 47-51.
- Davins, G. M. (1994). Illness intrusiveness and Psychosocial impact of life style disruption in chronic life - threatening disease. *Adv Ren Replace Ther*, 1(3), 251-263.
- Hong, Y. S., Suh, M. J., Kim, K. S., Kim Cho, N. K., Shoi, H. J., Jung, S. H., & Kim, E. M. (1998). Related factors of the quality of life in stroke patients. *Korean J Rehabil Nur*, 1(1), 111.
- Jho, H. S. (2003). *Relationship between Activities of Daily Living, Body Image and Depression in Muscular-skeletal Patients*. Kosin University, Busan.
- Jung, Y. N. (2001). A Study on the Effect of the Group Counseling Program Developed by Applying Reality Therapy on the Body Image and Depression of Adolescent Women. *The korean journal of child health nursing*, 7(3). 342.
- Kang, B. H. (2000). The relationship between family support and activities of daily living abilities for the hemiplegic

- patients(after stroke). *Korean J Rehabil Nur*, 3(1), 58-14.
- Kim, E. K. (1998). Body image and depression in women with urinary incontinence. *J of Korean Acad Adult Nurs*, 10(3), 469-479.
- Kim, J. H. (2002). *Relationship among the Body Image, Self-Esteem and Depression in Patients with Colostomy*. Master Dissertation, Ewha Womans University, Seoul.
- Kim, J. H., & Han, T. R. (2002). *Rehabilitation medicine*. Seoul : Koonja.
- Kim, Y. J., & Kim, K. S. (2004). Body image, self esteem and quality of life in grown-up congenital heart patients. *Korean J Rehabil Nur*, 7(2), 127-139.
- Korea National Statistical Office. (2003). Annual report on the cause of death statistics.
- Lee, M. H., & Song, M. S. (2002). Relationship between body image and depression of diabetes mellitus patients. *Korean J Rehabil Nur*, 5(1), 49-59.
- Lee, M. W., & Song, M. S. (2001). A study on body image of chronic renal failure. *Journal of Kosin Medical College*, 1, 111-126.
- Lee, M. W., & Song, M. S. (2002). Relationship between body image and depression of diabetes mellitus patients. *Korean J Rehabil Nur*, 5(1), 49-59.
- Lee, S. R., & Kwon, H. C. (2003). The relationship between activities of daily living and cognitive score in stroke patients. *KAUTPT*, 10(3).
- Lim, S. O. (2002). A structural model for quality of life in stroke patients. Doctoral dissertation, Kyung Hee University, Seoul.
- Lubkin, I. M., & Larsen, P. D. (1998). *Chronic illness impact and interventions*, 4th. ed. Jones and Bartlett Publishers, Inc.
- Norris, C. M. (1970). The professional nurse and body image. *Behavioral concepts and nursing intervention*. Philadelphia, Pennsylvania : Lippincott Company.
- Park, M. H., & Lee, D. H. (1998). A study on the effect of disease of operation on the body image of the adult. *Chung-ang Journal of medicine*, 8(3), 289-300.
- Park, S. I., & Cho, B. H. (2004). A study on the activities of daily living, self-efficacy and the health promoting behavior in stroke patients. *Korean J Rehabil Nur*, 7(2), 149-158.
- Pruzinski, T., & Cash, T. F. (1990). *Integrative Themes in body - image development, deviance, and change*. In T. F. Cash & T. 337-347. New york : The Guilford Press.
- Rice, D., & LaPlante, M. (1992). Medical expenditures for disability and disabling comorbidity, *American Journal of Public Health*, 82(5), 739-741.
- Stuart, G. W., & Sundeen, S. J. (1983). *Principle and practice of psychiatric nursing (2nd ed.)*. St. Louis, Missouri : Mosby Company.
- Sung, K. J. (2004). *A study on Relationships among Body Image, Self-Esteem and Sexual Satisfaction of Ostomates*. Master Dissertation, Chungnam National University, Daejeon.
- Wassner, A. (1982). The impact of mutilating surgery or trauma on body image. *International Nursing Review*, 29(3), 86-90.

Relationship between Physical Disability, Cognitive Disorder and Body Image in Stroke Patients

Hong, Mi-Soon¹⁾ · Nam, Mee-Ra²⁾ · Lee, Jin-Hee³⁾ · Jeong, Kyung-In⁴⁾

1) Professor, College of Nursing, Chonnam National University; Chonnam Research Institute of Nursing Science

2) Instructor, Kunsan College of Nursing, 3) Professor, Kunsan College of Nursing

4) Instructor, Department of Nursing, Chosun University

Purpose: This study was to analyze the relationship the physical disability, cognitive disorder and body image. **Method:** The research was a descriptive relationship study. A sample is composed of 101 hospitalized stroke patients. Data were collected from November, 2005 to December, 2005. The survey instruments used in the study Sharon and Glen's physical disability scale, Lim's cognitive disorder scale and Osgood's body image scale. The collected data were analyzed frequency, percentage, mean, standard deviation, ANOVA, Duncan test, Pearsons' correlation coefficients. **Result:** The level of physical disability the score was 2.26, cognitive disorder 1.84 and body image 3.54. and they were relation to significant correlation. The body image showed significant negative correlation with physical disability, cognitive disorder. Physical disability showed significant positive correlation with cognitive disorder($r=.639$, $p=.000$), and significant negative correlation with body image($r=-.420$, $p=.000$). Cognitive disorder showed significant negative correlation with body image($r=-.620$, $p=.000$). There were significant differences of body image by general characteristics as follows: age($p=.000$), occupation($p=.004$), education($p=.008$),

disease($p=.007$). monthly income($p=.006$), burden of medical expenses($p=.001$), duration of stroke($p=.008$).
Conclusion: There was a significant correlation between physical disability, cognitive disorder and body image. there will be considered useful nursing intervention effect to physical disability, cognitive disorder and body image of stroke patients.

Key words : Stroke, Physical disability, Cognitive disorders, Body image

- Address reprint requests to : Jeong, Kyung-In
Department of Nursing, Chosun University
Seoseok-dong, Dong-gu, Gwangju 501-759, Korea
C.P.: 82-11-9612-3368 E-mail: injection@hanmail.net