

뇌졸중 환자의 자아방어기제에 따른 스트레스와 일상생활활동 수행능력과의 상관관계

류성현*, 최현**, 전지혜***, 최수지****

*대구 강병원 재활치료센터 작업치료실

**춘해보건대학교 작업치료과

***대구 경북대학교병원 재활의학과 재활치료실

****대구 경북대학교병원 재활의학과 작업치료실

— 국문초록 —

목적 : 본 연구는 뇌졸중 환자를 대상으로 뇌졸중 환자의 자아방어기제와 스트레스 및 일상생활활동 수행능력과의 상관관계에 대해 알아보고자 한다.

연구방법 : 2014년 3월 14일부터 2014년 5월 15일까지 대구·부산 지역 내에 위치한 1개의 대학병원과 3개의 재활전문병원에 설문조사를 실시하여 빈도분석과 독립 표본 *t*검정, 피어슨 상관계수를 하였다.

결과 : 연구 대상자의 자아방어기제 유형에 따른 스트레스와 일상생활활동 수행능력을 분석한 결과 미성숙한 자아방어기제 집단이 성숙한 자아방어기제 집단보다 스트레스를 많이 받는 것으로 나타났으며($p < .05$), 성숙한 자아방어기제 집단이 미성숙한 자아방어기제 집단보다 일상생활활동 수행능력이 높은 것으로 나타났으며($p < .05$).

결론 : 뇌졸중 환자의 스트레스가 높을수록 일상생활활동 수행능력이 낮은 것을 알 수 있었다. 뇌졸중 환자의 재활에 있어서 개인의 성격이나 생활양식에 중요한 영향을 미치는 자아방어기제를 적절히 사용함으로써 뇌졸중 환자의 신체적 기능뿐 아니라 스트레스와 같은 심리 사회적 요소에 대한 재활도 가능할 것으로 생각된다.

주제어 : 뇌졸중, 스트레스, 일상생활활동, 자아방어기제

I. 서론

최근 급속한 노령 인구의 증가와 함께 만성 질환의 증가로 인해 야기되고 있는 뇌졸중은 뇌의 허혈성 또는 출혈성 손상에 의해 감각, 운동, 정신, 지각 및 언어장애와 같은 신경학적 장애를 나타내는 질환을 말한다(Park, &

Kim, 2005). 우리나라의 경우 2013년 한 해 동안 뇌졸중으로 사망한 사람은 25,447명으로 악성 신생물(암)에 이어 국내 2위를 차지하고 있다(Statistics Korea, 2014). 뇌졸중 후 환자의 약 80%는 신경학적인 결함으로 인하여 움직임이나 기능을 회복하지 못해 만성적인 기능장애를 갖게 되는데(Jang, Baek, Jeong, Kim, & Ko, 2013), 이러

교신저자: 최 현(kingtom0@naver.com)

접수일: 2015. 10. 20. 심사일: 2015. 11. 3. 게재승인일: 2015. 11. 18.

한 만성적인 기능장애는 사회적 독립성을 제한함으로써 자존감을 저하시키며, 의료비 및 질병 부담을 가중시킬 뿐만 아니라 뇌졸중 환자의 스트레스를 유발하게 되는 요인이 된다.

스트레스란 개인의 생활과 자기 발전에 영향을 미칠 수 있는 내·외적 환경 요인들을 의미하는 것으로 스트레스 요인을 잘 파악하지 못하면 그에 적절히 대처할 수 없어 심한 불안과 긴장을 경험하게 되고 우울, 좌절과 같은 정서반응, 행동장애 등의 부적응 반응이 나타날 수 있다 (Moon, 2010).

Park(1987)에 의하면 뇌졸중 환자는 보행장애, 일상생활활동장애, 시력장애, 감각장애 등 신체의 기능장애로 느끼는 개인 내적(intrapersonal) 스트레스와 가족 내의 역할변화, 가족관계, 대인관계에 대한 두려움으로 느끼는 개인간(interpersonal) 스트레스, 치료비의 부담감, 직장 복귀, 오락 및 취미생활 어려움, 병원환경에 대한 불편함 등의 개인 외적(extrapersonal) 스트레스를 경험하게 된다고 보고 하였다. 이러한 스트레스가 육체적 활동에 부정적 영향을 미치고 일상생활활동 수행능력에 저하를 가져와 재활을 하고자 하는 의욕마저 저하시킨다고 하였다 (Park, & Cha, 2012).

모두가 공통적으로 행하는 동작으로 개인위생, 먹기, 목욕하기, 책읽기, 옷 입고 벗기, 변기 사용하기 등의 자기관리와 앉기, 이동하기, 보행하기 등의 기능적 동작을 포함하는 동작을 일상생활활동이라 한다. 이러한 일상생활활동의 목적은 인간의 삶에서 자기 관리를 스스로 유지하고, 개인의 일들을 수행함으로써 자신의 역할과 자아성취를 이루는데 있다(Park et al, 2010). 선천적 또는 후천적 요인에 의해 일상생활활동 수행능력에 문제가 생기게 되면 역할 상실, 의존적 생활양식으로의 변화, 자아존중감 및 자기효능감의 저하 등으로 인하여 삶의 질의 저하가 야기되고(Ruy, & Cho, 2013), 소속된 가정, 사회로부터 부여되는 가치에 영향을 받으며, 이것은 어떠한 형태로든 장애인의 성격과 적응양식에 영향을 미친다 (Park, 2012). 따라서 비장애인은 물론 환자에게 있어서도 심리적 안녕과 평정을 유지하기 위해서는 자아방어기제의 사용이 필요하다고 하였다(You, 1995). 실제로 누구나 하루에도 수없이 무의식적으로 자아방어기제를 사용하고 있다.

자아방어기제는 정신내적 갈등이나 외적인 환경적 요구와의 갈등에 직면하여 불안이 일어날 때 자아불안을

다루기 위해 사용하는 방법들을 가리키며, 스스로를 방어하기 위하여 자동적으로 취하는 적응 행위이다(Kim, 2012). Freud(1894)는 자아방어기제를 갈등 상황에서 자아가 사용하는 모든 방법에 대한 일반적인 명칭으로 개념을 정의하였고, 좌절스러운 상황을 인식하지 못하도록 함으로써 내적 갈등과 불안을 감소시키는 방어의 기능을 부각시켰다. Kaplan과 Sadock(1989)은 자아도취, 미성숙, 신경증 단계에 분포하고 있는 불안정한 예민화 방식과 자아부정적 방식의 방어기제를 미성숙한 자아방어기제로, 이타주의, 유머, 승화 등의 자아 확대적 방식과 갈등상황에서 자신의 내적 갈등과 긴장을 행동화하지 않고 감정적 대처를 지연하려는 행동 억제적 방식을 성숙한 자아방어기제로 분류하였다. 이러한 자아방어기제는 보통의 사람들도 일상생활 속에서 일반적으로 사용하는 건 강한 심리적 도구이며, 문제가 있는 사람들만의 심리적 기제가 아닌 것이다(Choi, 2012). 임상적, 병리적 측면뿐만 아니라 상담에서도 개인의 적응 및 대응양식을 측정하기 위한 도구로서 사용가능성이 매우 높다(Hyun, 2004).

오늘날에 이르러 자아방어기제의 사용방식이 개인의 성격이나 생활양식에 중요한 영향을 미치고, 비장애인은 물론 환자의 진단 및 심리적 문제를 치료함에 있어서 임상적으로 매우 유용하게 사용되고 있다는 주장이 제기되면서(Park, 2012; Sung, 2009), 개인이 주로 사용하는 자아방어기제를 살펴보는 것은 증상해석에 도움을 줄 뿐만 아니라 인격형성 및 성격, 적응 및 대처방식에 이르는 전반적인 개인의 행동을 이해하는 데에도 커다란 도움을 줄 수 있어 그 중요성이 강조되고 있다(Kim, 2004).

자아방어기제와 관련된 최근까지의 연구는 주로 지체 장애인이나 정신과 환자 및 일반인의 직무만족, 스트레스 및 정신건강에 관한 연구가 대부분으로(Choi, 2010; Kim, 2012; You, 1995), 뇌졸중 환자의 스트레스 및 일상생활활동 수행능력에 관련된 연구는 미흡한 실정이다. 따라서 본 연구는 개인의 성격이나 생활양식에 영향을 미치는 자아방어기제의 유형과 그에 따른 뇌졸중 환자의 스트레스 및 일상생활활동 수행능력 정도를 알아보고 이를 통해 임상에서 뇌졸중 환자의 스트레스를 경감시키고 일상생활활동 수행능력을 증진시킬 수 있는 작업치료 프로그램 개발의 기초 자료를 제공하고자 한다.

II. 연구 방법

1. 연구 대상 및 자료 수집 방법

본 연구는 2014년 3월 14일부터 2014년 5월 15일까지 3개월 간 대구·부산 지역 내에 위치한 1개의 대학병원과 3개의 재활전문병원을 대상으로 실시하였다. 각 기관에 연구목적을 설명한 후 사전승낙을 얻어 설문조사를 실시하였으며, 대상자 선정기준은 다음과 같다.

첫째, 전산화 단층촬영(computed tomography; CT)이나 자기공명 영상 촬영(magnetic resonance imaging; MRI)에 의해 뇌졸중 진단을 받은 자

둘째, 한국형 간이정신상태 판별 검사(Mini-Mental State Examination Korean version; MMSE-K)에서 24점 이상으로 인지기능에 문제가 없는 자

셋째, 의사소통이 가능하고, 질의응답이 가능하며, 본 연구에 참여하는 것을 동의하는 자

설문지는 대부분의 기관에 본 연구자가 직접 방문하여 실시하였으나 기관사정에 따라 한 곳의 재활전문병원에는 연구목적에 대해 설명하고 설문지를 전달한 후 우편으로 회수 하였다. 설문지는 총 110부를 배포하여 105부(95.4%)를 회수하였고, 이 중 응답내용이 부정확한 2부를 제외한 103(93.6%)부를 최종 분석하였다. 설문지 내용은 뇌졸중 환자의 일반적 특성과 관련된 8문항, 자아방어기제 61문항, 스트레스 21문항, 일상생활활동 10문항으로 총 100문항 이었다.

2. 측정 도구

1) 자아방어기제

자아방어기제를 측정하기 위하여 이화자아방어기제검사(Ewha Defense Mechanism Test; EDMT)를 Kim(1994)이 각 세부척도별로 선별하여 수정, 보완한 것을 사용하였다. EDMT는 허세, 반동형성, 동일시, 수동공격, 투사, 전치, 부정, 통제, 억제, 왜곡, 예견, 합리화, 해리, 신체화, 승화, 행동화, 이타주의, 퇴행, 유머, 회피를 포함한 20개의 하위 세부척도별로 구성되어 있으며, 요인분석 결과를 기초로 하여 불안정한 예민화 방식 18문항, 자아 확대적 방식 13문항, 자아 부정적 방식 12문항, 행동 억제적 방식 18문항 등 총

4가지 유형으로 구성되었다. 각 문항은 5점 likert 척도로 '매우 그렇다' 5점, '대체로 그렇다' 4점, '보통이다' 3점, '대체로 그렇지 않다' 2점, '전혀 그렇지 않다' 1점으로 점수가 높을수록 해당 자아방어기제 방식을 많이 사용한다는 것을 의미한다. 집단을 구분하는 방법으로는 성숙한 자아방어기제와 미성숙한 자아방어기제별로 표준화된 점수를 낸 다음, 성숙 점수에서 미성숙 점수를 빼어 0보다 크면 성숙 집단으로 분류하였고, 0이면 제외시키고, 0보다 작은 경우에는 미성숙 집단으로 분류하였으며, 도구의 신뢰도는 .82였다.

2) 스트레스

스트레스를 측정하기 위하여 Park(1987)이 변안한 Neuman(1982)의 스트레스 검사를 Moon(2010)이 수정, 보완한 것을 사용하였다. 이 도구는 뇌졸중 환자가 여러 가지 제한으로 경험하는 스트레스를 3가지 영역으로 분류하여 개인적 스트레스 9문항, 가족 내 스트레스 6문항, 사회적 스트레스 6문항으로 총 21개의 문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 5점 likert 척도로 '매우 그렇다' 5점, '대체로 그렇다' 4점, '보통이다' 3점, '대체로 그렇지 않다' 2점, '전혀 그렇지 않다' 1점으로 점수가 높을수록 스트레스가 높은 것을 의미하며, 도구의 신뢰도는 .90이었다.

3) 일상생활활동

기본적 일상생활활동 수행능력을 측정하는 평가도구인 수정된 바텔 지수(Modified Barthel Index; MBI)는 개인위생, 목욕하기, 식사하기, 화장실 사용, 계단 오르기, 옷 입고 벗기, 배변조절, 배뇨조절, 보행/휠체어, 의자/침대 이동을 포함한 10가지의 구체적인 일상생활활동으로 구성되어 있고, 각 항목은 5단계로 차등 점수화 되어있으며, 항목별 내용의 비중에 따라 가중치가 부가되어 있다. 총점은 100점을 만점으로 0~24점은 완전 의존, 25~49점은 최대 의존, 50~74점은 부분 의존, 75~90점은 약간 의존, 91~99점은 최소 의존, 100점은 완전 독립을 나타내며, 검사-재검사 신뢰도와 검사자간 신뢰도가 각각 $r=.89$ 와 $r=.95$ 로 높게 입증되었다.

3. 분석 방법

수집된 자료는 SPSS version 20.0을 이용하여 통계 처리를 하였다. 연구 대상자의 자아방어기제 유형과 자아방어기제에 따른 연구 대상자의 일반적 특성은 기술 통계를 이용하

여 빈도분석을 하였고, 자아방어기제가 스트레스 및 일상생활 활동 수행능력에 미치는 영향을 알아보기 위해 독립 표본 t검정을 실시하였으며, 자아방어기제 유형에 따른 스트레스와 일상생활 활동 수행능력의 상관관계를 알아보기 위해 피어슨 상관계수(pearson correlation coefficient)를 실시하였다. 통계학적 유의수준은 .05로 하였다.

III. 연구 결과

1. 자아방어기제 유형에 따른 연구 대상자의 일반적 특성

연구 대상자의 일반적 특성 중 성별은 성숙한 자아방

어기제 집단에서 남성이 36명(62.1%)이었고, 여성이 22명(37.9%)이었으며, 미성숙한 자아방어기제 집단은 남성이 31명(68.9%)이었고, 여성이 14명(31.1%)이었다. 연령은 성숙한 자아방어기제 집단은 50대와 60대가 23명(39.7%)으로 가장 많았으며, 미성숙한 자아방어기제 집단에서는 40대와 50대가 16명(35.6%)으로 가장 많았다. 교육 정도는 성숙한 자아방어기제 집단과 미성숙한 자아방어기제 집단 모두에서 고졸이 각각 20명(34.5%), 19명(42.2%)으로 가장 많았고, 결혼 유무에서는 성숙한 자아방어기제 집단과 미성숙한 자아방어기제 집단 모두 미혼이 각각 52명(89.7%), 37명(82.2%)으로 많았다. 간병 형태는 성숙한 자아방어기제 집단은 가족이 24명(41.4%)으로 가장 많았고, 미성숙한 자아방어기제 집단에서는 전문 간병인이 17명(37.8%)으로 가장 많았으며, 월수입은

Table 1. General characteristics of subjects' Ego-defense mechanism

Characteristics	Mature(n=58)		Immature(n=45)		
	Subjects (n)	Percentage (%)	Subjects (n)	Percentage (%)	
Gender	male	36	62.1	31	68.9
	female	22	37.9	14	31.1
Age	40 below	6	10.3	9	20.0
	40 ~ 50	15	25.9	16	35.6
	50 ~ 60	23	39.7	11	24.4
	60 over	14	24.1	9	20.0
Education status	below elementary school graduates	3	5.1	0	0
	elementary school graduates	9	15.5	6	13.3
	middle school graduates	15	25.9	11	24.5
	high school graduates	20	34.5	19	42.2
	college graduates over	11	19.0	9	20.0
Marital status	married	6	10.3	8	17.8
	unmarried	52	89.7	37	82.2
Type of care	family	24	41.4	13	28.9
	care taker's	21	36.2	17	37.8
	none	13	22.4	15	33.3
Average income	one million won below	13	22.4	11	24.4
	100 ~ 199	15	25.9	12	26.7
	200 ~ 299	20	34.5	14	31.1
	300 ~ 399	6	10.3	6	13.3
	400 over	4	6.9	2	4.5
Type of hospitalization	in-patient	47	81.0	43	95.6
	out-patient	11	19.0	2	4.4
Onset (month)	5 below	23	39.7	23	51.1
	6 ~ 12	9	15.5	8	17.8
	13 ~ 18	13	22.4	2	4.5
	19 ~ 24	3	5.2	1	2.2
	25 over	10	17.2	11	24.4

성숙한 자아방어기제 집단과 미성숙한 자아방어기제 집단 모두 200에서 299만원이 각각 20명(34.5%), 14명(31.1%)으로 가장 많았다. 치료 형태에서는 성숙한 자아방어기제 집단과 미성숙한 자아방어기제 집단 모두 입원이 각각 47명(81.0%), 43명(95.6%)으로 가장 많았으며, 유병 기간은 성숙한 자아방어기제 집단과 미성숙한 자아방어기제 집단 모두에서 5개월 이하가 각각 23명(39.7%), 23명(51.1%)으로 가장 많이 나타났다(Table 1).

2. 자아방어기제 유형에 따른 스트레스와 일상생활활동 수행능력의 비교

연구 대상자의 자아방어기제 유형에 따른 스트레스를 분석한 결과, 미성숙한 자아방어기제 집단과 성숙한 자아방어기제 집단 사이 통계학적으로 유의한 차이를 보였고($p<.05$), 미성숙한 자아방어기제 집단(66.44 ± 19.51)이 성숙한 자아방어기제 집단(58.67 ± 12.90)보다 스트레스를 많이 받는 것으로 나타났다(Table 2).

연구 대상자의 자아방어기제 유형에 따른 일상생활활동 수행능력을 분석한 결과, 성숙한 자아방어기제 집단과 미성숙한 자아방어기제 집단 사이 통계학적으로 유의한 차이를 보였고($p<.05$), 성숙한 자아방어기제 집단(66.41 ± 20.11)이 미성숙한 자아방어기제 집단(57.69 ± 17.63)보다 일상생활활동 수행능력이 높은 것으로 나타났다(Table 2).

3. 자아방어기제 유형에 따른 스트레스와 일상생활활동 수행능력과의 상관관계

연구 대상자의 자아방어기제 유형에 따른 스트레스와 일상생활활동 수행능력과의 상관관계를 알아보기 위하여 피어슨 상관계수를 실시한 결과, 성숙한 자아방어기제 집단과 미성숙한 자아방어기제 집단 모두 스트레스와 일상생활활동 수행능력은 통계학적으로 유의한 음의 상관관계를 보였다($p<.05$)(Table 3).

IV. 고찰

본 연구는 뇌졸중 환자의 자아방어기제와 스트레스 및 일상생활활동 수행능력과의 상관관계를 알아보기 위해 대구·부산 지역 내에 위치한 1개의 대학병원과 3개의 재활전문병원에서 작업치료를 포함하는 재활치료를 받고 있는 뇌졸중 환자를 대상으로 2014년 3월 14일부터 2014년 5월 15일까지 3개월 간 설문조사를 실시하였다. 설문지는 총 110부를 배포하여 105부(95.4%)를 회수하였고, 이 중 응답내용이 부정확한 2부를 제외한 103(93.6%)부를 최종 분석하였다.

본 연구에서 자아방어기제 유형에 따른 스트레스를 분석한 결과, 미성숙한 자아방어기제 집단이 성숙한 자아방어기제 집단보다 통계학적으로 유의한 차이를 보였고, 따라서 미성숙한 자아방어기제 집단이 성숙한 자아방어

Table 2. Effect of stress and ADL in Ego-defense mechanism

		Subjects(n)	M ± SD	t	p
Stress	Mature	58	58.67 ± 12.90	-2.428	.017*
	Immature	45	66.44 ± 19.51		
ADL	Mature	58	66.41 ± 20.11	2.303	.023*
	Immature	45	57.69 ± 17.63		

* $p<.05$

Table 3. Correlation between stress and ADL related to mature/immature Ego-defense mechanism

Ego-Defense Mechanism		Stress	ADL
Mature	Stress		-.446**
	ADL	-.446**	
Immature	Stress		-.667**
	ADL	-.667**	

* $p<.05$, ** $p<.01$

기제 집단보다 스트레스를 많이 받는 것으로 나타났다. Hyun(2004)는 공무원을 대상으로 자아방어기제와 직무 스트레스와의 관련성을 연구한 결과, 미성숙한 자아방어기제 집단이 성숙한 자아방어기제 집단에 비해 직무스트레스가 유의하게 높았다고 보고하였고, 초등학생을 대상으로 한 Kim(2012)의 연구에서는 미성숙한 자아방어기제를 많이 사용할수록 스트레스를 높게 지각한다고 보고하였으며, 이는 본 연구의 결과를 지지한다. 성숙한 자아방어기제의 기능을 적절히 사용하게 될 경우 개인이 경험하는 스트레스는 감소될 수 있으나, 미성숙한 자아방어기제를 많이 사용하게 될 경우에는 여러 가지 형태의 부적응 문제를 초래하여 스트레스를 유발하게 된다(Atkinson, & Gim, 1989). 이는 Choi(2010)의 연구에서 미성숙한 자아방어기제의 사용이 심리적 안녕감을 저하시키고, 부적응에 영향을 미친다는 결과와도 일치하는 부분이다. 향후 뇌졸중 환자의 재활에 있어서 스트레스를 유발하는 미성숙한 자아방어기제의 사용을 적절히 통제하고, 성숙한 자아방어기제를 적절하게 사용한다면 심리적 안녕감 저하와 부적응 문제를 해소시켜 뇌졸중 환자의 재활에 많은 도움을 줄 수 있을 것이라 생각된다.

자아방어기제 유형에 따른 일상생활활동 수행능력을 분석한 결과, 성숙한 자아방어기제 집단이 미성숙한 자아방어기제 집단보다 통계학적으로 유의한 차이를 보였고, 따라서 성숙한 자아방어기제 집단이 미성숙한 자아방어기제 집단보다 일상생활활동 수행능력이 높은 것으로 나타났다. 미성숙한 자아방어기제의 하위 요인 중 하나인 신체화는 심리적인 갈등이 신체로 전환되어 신체적인 증상을 보이는 것으로 이러한 미성숙한 자아방어기제를 많이 사용하게 될 경우 해결하기 어려운 갈등에 처하면 반복하여 신체적인 증상을 나타내면서 심리적인 갈등을 회피하는 반응을 보이게 된다(Hyun, 2004; Sung, 2009). Won과 Shin(1998)은 신체화를 병리적 발견으로는 설명되지 않는 신체 불편감과 증상들을 경험하고 호소하는 경향 혹은 심리 사회적 어려움을 경험하는 경향이라고 정의하였다. 뇌졸중 후 환자의 대부분이 운동장애, 인지 및 지각장애, 감각장애, 언어장애 등의 만성적 기능장애로 인하여 생활양식의 변화뿐 아니라 다양한 신체적, 심리 사회적 어려움에 직면하게 되고, 이는 독립적인 일상생활활동을 수행하는데 있어 부정적인 영향을 미친다(Lee, & Kim, 2001). 본 연구에서 신체 불편감과 증상들, 그리고 심리 사회적 어려움을 경험하게 하는 미성

숙한 자아방어기제의 하위 요인 중 하나인 신체화가 뇌졸중 환자의 일상생활활동 수행능력에 부정적인 영향을 미쳤을 것이라 생각되며, 이는 신체화 증상이 높을수록 일상생활 수행능력이 감소한다는 Choi와 Lee(2011)의 연구 결과와 일치하는 부분이다. 따라서 미성숙한 자아방어기제를 적절히 조절하여 신체화를 감소시키는 것이 뇌졸중 환자의 지속적인 재활과 일상생활활동 수행능력에 긍정적인 영향을 미칠 것이라 생각된다.

자아방어기제 유형에 따른 스트레스와 일상생활활동 수행능력과의 상관관계를 알아보기 위하여 피어슨 상관계수를 실시한 결과, 성숙한 자아방어기제 집단과 미성숙한 자아방어기제 집단 모두 스트레스와 일상생활활동 수행능력은 통계학적으로 유의한 상관관계를 보였다. 이는 일상생활수행정도가 높을수록 스트레스가 낮다고 보고한 Franco, Vita, Nicoletta, Salvatore와 Giuseppe(1993)의 연구와 Kim, Chun, Oh와 Shin (1995)의 연구와도 일치하는 결과이다. 뇌졸중 발병 후 만성질환이나 장애를 동반한 환자는 일상생활활동을 독립적으로 수행하기 어려우므로 대인관계 및 사회적 역할에서도 제한을 받게 되고, 장기적인 스트레스에 직면하게 된다. 비특징적인 신체 반응을 일으키는 스트레스의 증가는 육체적 활동에 부정적 영향을 미치고, 일상생활활동 수행능력의 저하를 가져온다(Park, & Cha, 2012). 뇌졸중 환자에 대한 재활은 독립적인 일상생활활동, 대인관계 능력, 사회적 역할 개선 등을 주요 목표로 하여 포괄적으로 이루어져야 할 것이며, 성공적인 재활의 결과를 얻기 위해 뇌졸중 환자의 신체적 기능뿐 아니라 심리 사회적 요소에 대해서도 면밀히 파악하는 것이 요구된다.

본 연구의 제한점으로는 첫째, 대구·부산 지역의 뇌졸중 환자를 대상으로 하였기에 연구 결과를 일반화하는데 어려움이 있다. 둘째, 본 연구에 사용된 자아방어기제 척도는 자기 보고식 검사도구 이므로 환자의 주관적인 판단이 개입되어 정확한 답변이 제시되지 않았을 수도 있다. 셋째, 본 연구에서 사용한 자아방어기제 척도 질문지의 문항 수가 지나치게 많았다. 넷째, 본 연구는 발병일에 따른 심리사회적 요인을 고려하지 않았다. 향후 이루어질 연구에서는 다양한 지역의 뇌졸중 환자를 대상으로 선정하고, 직접 측정하는 자기 보고식 방법 이외에 제삼자의 평가 자료를 활용하는 방안도 요구된다. 또한 자아방어기제 사용에 영향을 미치는 요인에 대해 확인하여 성숙한 자아방어기제의 사용을 촉진할 수 있는 방안을 모색하는 연구가 필요하다.

V. 결론

본 연구는 뇌졸중 환자의 자아방어기제와 스트레스 및 일상생활활동 수행능력과의 상관관계를 알아보고자 설문조사를 실시하였고, 총 103부를 분석하였으며, 다음과 같은 연구 결과를 얻었다.

첫째, 자아방어기제 유형에 따른 스트레스를 분석한 결과, 미성숙한 자아방어기제 집단이 성숙한 자아방어기제 집단보다 스트레스를 많이 받는 것을 알 수 있었다.

둘째, 자아방어기제 유형에 따른 일상생활활동 수행능력을 분석한 결과, 성숙한 자아방어기제 집단이 미성숙한 자아방어기제 집단보다 일상생활활동 수행능력이 높은 것을 알 수 있었다.

셋째, 자아방어기제 유형에 따른 스트레스와 일상생활활동 수행능력과의 상관관계를 알아본 결과, 자아방어기제 유형에 상관없이 스트레스가 높을수록 일상생활활동 수행능력이 낮은 것을 알 수 있었다.

따라서 임상에서 이루어지는 뇌졸중 환자의 재활에 있어서 개인의 성격이나 생활양식에 중요한 영향을 미치는 자아방어기제를 적절히 사용함으로써 뇌졸중 환자의 신체적 기능뿐 아니라 스트레스와 같은 심리 사회적 요소에 대한 재활도 가능할 것으로 생각된다.

Reference

- Atkinson, D. R., & Gim, R. H. (1989). Asian-American Cultural Identity and Attitudes Toward Mental Health Services. *Journal of Counseling Psychology*, 36(2), 209-212.
- Choi, E. H. (2010). *The Influence of Defense mechanism style and Emotion Dysregulation On Mental Health in Psychiatric patients*. published master's thesis, University of Yeungnam, Daegu.
- Choi, M. R., & Lee, Y. C. (2011). Influence of the Elderly's Participation in the Exercise of Rehabilitation on Activities of Daily Living, Life Stress and Physical Symptom. *Korean Journal of Exercise Rehabilitation*, 7(4), 37-50.
- Choi, S. M. (2012). *The relationship of narcissistic tendency, anger expression and defense mechanism type in university students*. published master's thesis, University of Konkuk, Seoul.
- Franco, A., Vita, A. A., Nicoletta, F., Salvatore, G., & Giuseppe, N. (1993). The influence of depression, social activity, and family stress on functional outcome after stroke. *Stroke*, 24(10), 1478-1483.
- Freud, S. (1894). *The neuro-Psychoses of defense*. London: Hogarth Press.
- Hyun, J. H. (2004). *The relation between Self-Defense mechanism and job satisfaction and job stress of a Public officer*. published master's thesis, University of Jeju, Jeju.
- Jang, Y. S., Baek, J. Y., Jeong, G. U., Kim, H. D., & Ko, H. E. (2013). Clinical effectiveness of body function on virtual reality Clinical effectiveness of body function on virtual reality. *Institute of Special Education & Rehabilitation Science, Daegu University*, 52(3), 419-436.
- Kaplan, H. I., & Sadock, C. W. (1989). *Comprehensive textbook of psychiatry IV*. Baltimore: Williams & Wilkins.
- Kim, K. S., Chun, S. I., Oh, H. C., & Shin, J. B. (1995). A study of stress and depression in stroke patients: relationship to ADL. *The Journal of Korean Society of Occupational Therapy*, 3(1), 3-20.
- Kim, M. N. (2012). *The Relationships among Ego-Resilience, Defense Mechanism, and Stress of Elementary School Students*. published master's thesis, University of Chungbuk National, Cheongju.
- Kim, W. S. (2004). *A study on relationships among emotional expressiveness, ego defense mechanisms, coping style*. published master's thesis, University of Catholic, Gyeonggi.
- Lee, T. Y., & Kim, J. W. (2001). Factor Analysis of Elements Affecting Activities of Daily Living in Stroke Patients. *The Journal of Korean Society of Occupational Therapy*, 9(1), 25-36.
- Moon, J. Y. (2010). *The Relationship among Motivation for Rehabilitation and perceived Stress, Social Support in Stroke Survivors*. published master's thesis, University of Konkuk, Seoul.

- thesis, University of Chonnam National, Gwanju.
- Neuman, B. (1982). *The Neuman System Model: Application to nursing education and practice*. Norwalk, Connecticut: Appletion Century Crofts.
- Park, J. H., Kim, Y. J., Kim, Y. H., Bang, Y. S., Seo, T. S., An, T. S., et al. (2010). *Activities of Daily Living: living environment and leisure activity*. Seoul: hyunmoon.
- Park, O. L. (2012). *MMPI-2 Response and the Characteristic of Defense Mechanisms in Physically Disabled Women*. published master's thesis, University of Daegu, Daegu.
- Park, S. B., & Kim, M. H. (2005). Motor Imagery and Action Observation as Cognitive Intervention Strategies for the Rehabilitation of Stroke Patients. *The Journal of Adapted Physical Activity & Exercise*, 13(2), 109-120.
- Park, W. K. (1987). *Perceive stress and depression in hemiplegia patients using neuman stressors concepts factors*. published master's thesis, University of Ewha Women's, Seoul.
- Park, Y. H., & Cha, S. M. (2012). Study of Stress in Patients with Stroke. *The Journal of Koreana Association Occupational Therapy Policy for Aged Industry*, 4(2), 23-30.
- Ruy, S. H., & Cho, Y. N. (2013). Affects of Pilates Exercise Program on Balance Ability and Activities of Daily Living(ADL) Performance Ability for Patient With Chronic Cerebellum Infarction. *Therapeutic Science for Neurorehabilitation*, 2(1), 77-86.
- Statistics Korea. (2014). *2013 Cause of Death Statistics*. Seoul. Statistics Korea.
- Sung, E. (2009). *A study on relationship between adolescents self defense mechanism and schoolwork stress and somatization symptoms*. published master's thesis, University of Sookmyung Women's, Seoul.
- Won, H. T., & Shin, H. K. (1998). A Study on the Cognitive Characteristics of Somatization(I): The Reliability and Validity of the Korean Versions of Somatosensory Amplification Scale and Symptom Interpretation Questionnaire. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 17(2), 33-39.
- You, Y. S. (1995). *The Effect of ego mechanism of defense and Kob Stress on the Mental Health of Workers*. published master's thesis, University of Ewha Woman's, Seoul.

Abstract

A Correlation between Stress and Activities of Daily Living related to the Ego-defense Mechanism in Stroke patients

Ryu, Sung-Hyun*, M.S., O.T., Choi, Hyeon**, M.S., O.T.,
Jeon, Ji-Hye***, M.S., O.T., Choi, Su-Ji****, M.S., O.T.

*Dept. of Occupational Therapy, Kang Hospital Rehabilitation Therapy Center

**Dept. of Occupational Therapy, Choonhae Health Sciences College

***Dept. of Occupational Therapy, Kyungpook national university hospital

****Dept. of Occupational Therapy, Kyungpook national university hospital

Objective : This study is to investigate the correlation of Ego-defense mechanism, stress and activities of daily living of stroke patients.

Methods : The study was carried out from March 14, 2014 to May 15, 2015. A survey was conducted at a university hospital and three rehabilitation hospitals located in Daegu and Busan. For statistical analysis, frequency analysis, independent sample *t*-test, and Pearson correlation coefficient were used in this study.

Results : As a result of the mature Ego-defense mechanism group was more stressful than immature Ego-defense mechanism group ($p < .05$), mechanism group also showed better performance in activities of daily living activity ($p < .05$).

Conclusion : The higher stress in stroke patients related to the disability to perform activities of daily living. Psychosocial rehabilitation for factors such as stress as well as physical function in stroke patients in the rehabilitation of stroke patients by using the Ego-defense will have a significant impact on an individual's personality or lifestyle.

Key Words : ADL, Ego Defense Mechanism, Stress, Stroke