

회복기 뇌졸중 환자의 지역사회 복귀 유무에 따른 활동수준 : 예비연구

정혜지*, 이상현**

*순천향대학교 일반대학원

** 순천향대학교 의료과학대학 작업치료학과

e-mail: sangheon@sch.ac.kr

Activity level of convalescent stroke patients according to whether or not they return to the community

Hye-Ji Jeong*, Sang-Heon Lee**

*Dept. of Occupational Therapy, Soonchunhyang University Graduate School

**Dept. of Occupational Therapy, Soonchunhyang University

요약

본 연구는 회복기 재활병원에서 1개월 이내에 퇴원하였거나 퇴원 예정인 환자들을 대상으로 수단적활동, 여가활동, 사회활동 수준과 지역사회 복귀와의 관련성을 알아보기 위하여 진행되었다. 활동보유수준 분석 시 퇴원 이후 가정 등 '지역사회'로 복귀하는 그룹, '낮 병동' 이용자, '전원' 하여 치료받는 그룹의 활동 보유율을 분석하였다. 연구대상자는 서울 소재 회복기 재활병원에서 모집되었으며, 현재 13명의 연구대상자가 연구에 참여하였고, 추가 모집을 통하여 최소 그룹별 20명의 연구대상자를 분석할 예정이다. 연구대상자 중 '지역사회' 복귀자 8명, '낮 병동' 이용자 6명 이었으며, '전원' 하는 환자는 없었다. 결과에서 두 그룹 모두에서 인지기능 및 일상생활활동 수준이 '확정적 정상' 및 '최소 의존 수준'이었으나 수단적 일상생활활동, 여가활동 활동보유율이 50%내외로 감소였다. 그러나 두 그룹 간 차이는 통계학적으로 유의하지 않았다. 추가 자료 수집과 분석 및 연구를 통하여 그룹 간 특성이 분석된다면 환자들의 회복기 재활병원 후 지역사회 복귀 과정에서 참고자료로 사용될 수 있을 것이다.

1. 서론

뇌졸중 환자의 성공적인 지역사회 복귀를 위하여 의미있는 활동 참여와 사회적 관계 형성 등이 필요하다(Becker, Ines; Maleka, 2022).

작업치료 영역에서 의미있는 활동으로 일상생활활동, 수단적 일상생활활동, 휴식과 수면, 교육, 일, 놀이, 여가, 사회참여 등을 강조하고 있다. 수단적 일상생활 영역은 지역사회에서 독립적으로 살아가는데 필수적으로 요구되는 활동으로 구성되었고, 퇴원하려는 환자의 사회복귀 가능성을 확인할 수 있는 척도이다(Won, C. W., etc., 2002). 여가는 신체적 건강뿐만 아니라 참여 자체로 스트레스 해소, 정서적 안정, 능동적 참여로 개인의 욕구를 충족시키고, 친밀한 관계를 형성하게 하며, 지역사회 통합을 유도한다(Heo, Son, & Bang, 2019). 사회참여는 자신의 존재 가치를 다르게 느끼게 하고, 가정 및 지역사회 구성원으로서 역할을 수행하게 하고, 지역사회 복귀를 촉진시킬 수 있게 한다(김은주, 2019).

회복기 재활의료기관은 기능회복시기(아급성기) 환자에게

집중적인 재활치료를 제공하여 조기에 사회복귀 할 수 있도록 보건복지부에서 평가하여 지정한 의료기관이다(송영진, 우희순, 2018). 회복기 재활의료기관을 퇴원한 환자들은 지역사회로 복귀하거나 입원 및 낮 병동 등으로 전원하여 치료를 받고 있다. 이 과정에서 참고할 만한 근거가 부족하여 환자 선택 및 건강관리자들에게 어려움이 발생하고 있다.

따라서 본 연구는 회복기 재활병원에서 퇴원하는 환자들을 대상으로 수단적활동, 여가활동, 사회활동 수준과 지역사회 복귀와의 관련성을 확인하기 위하여 퇴원 이후 가정 및 지역사회로 복귀하는 그룹, 낮 병동 이용자, 다른 병원으로 입원하는 그룹의 수단적 활동, 여가활동, 사회활동 보유율을 비교하였다.

2. 연구방법

2.1 연구대상자

전문의로부터 뇌졸중 진단 받은 자로서 MMSE-K 점수 18점 이상, K-MBI 점수 50점 이상인 5세 이상인자로 하였다. 회복기 재활의료기관 입원치료를 받고 있으며 지역사회 복

귀 여부를 결정된 퇴원예정자, 또는 회복기 입원치료를 받았고 퇴원한 시기가 한 달 이내인 자로 하였다. 서울 소재 S병원 입원 및 낮 병동 작업치료실에 연구 설명 및 모집에 대한 포스터를 2주간 게시하여 연구대상자를 모집하였다. 연구의 목적과 과정을 이해하고 소통이 어렵거나 연구에 동의하지 않은 자는 제외되었다.

2.2 연구과정

본 연구는 연구윤리위원회의 승인 후 2023년 12월까지 진행되었다. 연구에 참여한 4명의 평가자는 K-ACS를 30분간 1회 1:1로 평가하였다. 평가자는 연구대상자가 모집될 때 연구책임자에 의해 무작위로 차례로 배정되었다.

2.3 연구도구

한국판 수정된 바텔지수(Korean version of Modified Barthel Index, K-MBI), 한국판 MMSE-K(Korean version of Mini-Mental State Examination), 노인여가참여 평가도구 (Leisure Participation Assessment for the Elderly, LPAE), 한국형 활동분류카드(Korea Activity Card Sort; K-ACS)를 사용하여 환자들의 일상생활활동, 인기기능, 수단적활동, 여가활동, 사회활동 수준을 평가하였다.

한국형 활동분류카드는 세 개 영역 67개의 활동으로 구성되었다. 수단적 활동 33개, 여가 활동 18개, 사회 활동 16개 로 피평가자는 제시한 그림을 자신의 활동 상태에 따라 분류하도록 되어있다. 한국형 활동분류카드 평가 시 3명의 평가자가 무작위로 할당된 환자를 회복기형을 사용하여 평가하였다. 연구책임자는 평가 후 세 개 영역의 활동보유율을 계산하여 자료 분석에 사용하였다.

2.3 자료분석

연구대상자의 일반적 정보에 대하여 기술통계 자료를 제시하였으며, 집단 간 비교를 위하여 독립표본 t검정을 사용하였다. 통계학적 유의수준을 .05로 하였다. 두 과정에서 모두 SPSS 28.0 통계분석 프로그램을 사용하였다.

3. 결과

2.1 연구대상자 정보

현재까지 남자 8명, 여자 5명이 연구에 참여하였다. 연구대상자 중 8명이 '지역사회'로 복귀하였고, 5명이 '낮 병동'을 이

용하였다. 10명이 주택에 거주하였으며, 나이는 70세 미만이었으며, 입원기간은 3~4개월 이내가 9명이었다.

[표 1] 연구대상자의 일반적 정보

특성		지역사회(n=8)	낮 병동(n=5)
성별	남	6(75%)	3(60%)
	여	2(25%)	2(40%)
직업	유	4(50%)	4(80%)
	무	4(50%)	1(20%)
주거 유형	아파트	1(12.5%)	2(40%)
	주택	7(87.5%)	3(60%)
나이	50~59	3(37.5%)	2(40%)
	60~69	5(62.5%)	3(60%)
입원 기간	~2개월	1(12.5%)	2(40%)
	3~4개월	5(62.5%)	1(20%)
	5개월~	2(25%)	2(40%)

2.1 연구대상자의 기능수준

집단 간 비교에서 K-MBI와 MMSE-K 점수는 통계학적으로 유의하지 않았다.

[표 2] 연구대상자의 기능수준 비교

	지역사회 (n=8, M±SD)	낮 병동 (n=5, M±SD)	p
K-MBI	92.75±4.59	91.20±9.88	.107
MMSE-K	28.75±0.88	27.80±2.49	.057

2.1 연구대상자의 활동수준 비교

[표 3] 활동보유율 비교

	지역사회 (N=8, M±SD)	낮 병동 (N=5, M±SD)	p
KACS	52.77±15.636	58.15±18.61	.586
KACS_I*	51.00±15.91	51.29±22.86	.979
KACS-L**	66.60±11.94	73.10±18.83	.458
KACS-S***	40.48±25.83	52.34±14.35	.371

*Instrumental activity ** Leisure activity *** Social activity

3. 토의 및 결과

현재까지 연구에 참여한 뇌졸중 환자는 13명으로 지역사회

거주 예정자 8명, 낮병동 이용자 5명 이었다. K-MBI 점수와 K=MMSE 점수의 그룹 간 통계학적 차이는 없었다. K-MBI의 점수가 ‘지역사회’ 복귀 집단 평균 92.75점, ‘낮 병동’이 이용 집단 평균 91.20점으로 높았다. 이와같은 결과는 연구 참여자들의 ADL 수행이 ‘최소 의존 수준’임을 보여준다. 또한 인지수준의 평균은 각각 28.75점과 27.80점으로 ‘확정적 정상’임을 가르켰다. 일상생활활동수준과 인지기능 수준이 두 그룹에서 모두 높아 ‘지역사회 복귀’와 ‘낮 병동’ 선택에 있어 요인으로 확인되지 않았다.

활동수준 비교 시 ‘지역사회’ 집단과 ‘낮 병동’을 이용하는 집단 모두에서 뇌졸중 후 전체 활동 및 개별 활동에서 최소 40.48%, 최고 73.10%의 활동보유율 감소를 확인할 수 있었다. 집단 간의 통계학적 차이는 전체 및 개별 활동 모두에서 확인할 수 없었다. ‘지역사회’ 복귀 집단에서 사회활동의 활동보유율 평균이 40.48, ‘낮 병동’ 이용 집단에서 수단적 활동의 활동보유율이 51.29로 가장 낮았다. 집단 간 활동보유율의 차이가 유의하지 않아 활동보유율이 지역사회복귀 혹은 낮병동 이용의 선택 요인으로 확인되지 않았다.

일상생활활동 및 인지기능이 ‘최소 의존 수준’, ‘확정적 정상’ 임에도 불구하고 ‘수단적 활동’, ‘여가활동’, ‘사회적 활동’ 보유율의 저하는 평가도구의 민감도, 활동 기회의 부족, 지역사회 복귀 준비의 미흡 등으로 해석될 수 있을 것으로 생각된다.

향후 연구대상자를 확대하고 소득, 사회적 및 경제적 지지 등 지표를 추가하여 회복기 재활병원 퇴원 후 ‘지역사회’, ‘낮 병동’, ‘전원’ 유형에 따른 일상생활활동, 수단적활동, 여가활동, 사회적 활동 등의 보유율 등 수행상의 차이를 분석할 필요가 있다. 이를 통하여 퇴원 후 진로 선택 시 도움을 줄 수 있을 것으로 생각된다.

참고문헌

- [1] 송영진, 우희순. “재활의료기관 지정운영 시범사업 기관에서의 작업치료 현황”. 대한작업치료학회지, 제26권, 제3호, pp.117-128, 1월, 2018년.
- [2] Becker, I., Maleka, M. D., Stewart, A., Jenkins, M., & Hale, L. (2022). Community reintegration post-stroke in New Zealand: understanding the experiences of stroke survivors in the lower South Island. *Disability and rehabilitation*, 44(12), 2815 - 2822. <https://doi.org/10.1080/09638288.2020.1839792>
- [2] Won, C. W., Yang, K. Y., Rho, Y. G., Kim, S. Y., Lee,

E. J., Yoon, J. L., Cho, K. H., Shin, H. C., Cho, B. R., Oh, J. R., Yoon, D. K., Lee, H. S., & Lee, Y. S. (2002). The Development of Korean Activities of Daily Living(K-ADL) and Korean Instrumental Activities of Daily Living(K-IADL) Scale. *J Korean Geriatr Soc*, 6(2), 107-120. <http://www.e-agmr.org/journal/view.php?number=280>