

노인 뇌졸중 질환자의 재활에 대한 개념분석*

이 숙 영** · 성 병 주***

I. 서 론

1. 연구의 필요성

뇌졸중은 뇌에 혈액을 공급하는 혈관이 막힘으로 혈액 공급 중단으로 인하여 뇌가 손상되어 나타나는 신경학적 증상을 말하며, 국내 전체 사망원인 중 2, 3위를 차지한다(Korea National Statistical Office, 2021). 전체 뇌졸중 환자의 77.8%가 60세 이상이며, 뇌졸중으로 진료 받은 60세 이상 노인 인구는 2019년 53만 9천여 명으로 2015년 대비 6.6% 증가하였다고 보고되고 있다(Korean Stroke Society, 2016). 뇌졸중은 치료 기술의 발달로 사망률은 감소하였으나 급성기가 지나면, 뇌손상으로 인한 자가 간호, 가동력, 의사소통의 제한 등 신체적인 기능이 저하된 후유증을 지닌 만성질환 상태로 일상을 살아가야 된다(Jeong & Cha, 2020). 뇌졸중은 대표적인 생활 습관 병으로 급성기 치료 후 일상생활 속에서 고혈압, 당뇨, 흡연, 고지혈증, 음주 등 뇌졸중 질환 등의 위험인자에 대한 지속적인 생활 습관에 대한 관리가 중요하다(Korean Stroke Society, 2016).

이들은 질병 초기에는 신체적인 기능 저하로 인한 어려움을 겪으며, 이차적으로는 장애로 인한 심리적인 어려움도 겪는다. 이후 오랜 기간 질병으로 인한 여러 가지 장애를 가지고 생활해 가면서 악화와 완화를 경험하면서 스스로 질병에 대처해가기 위해 노력을 한다고 보고되고 있다(Prvu et al, 2015). 재활은 신체장애자가 장애를 극복하고 생활하는 것을 의미한다(World Health Organization, 2017). 노인 뇌졸중 질환자들에게 재활은 만성 질환자로서 중요한 간호 수단이다. 재활을 통해 질병으로 인한 장애를 극복하고 일상생활 속에서 스스로 질병의 악화와 위험인자를 관리해 간다(Jeong & Lee, 2021).

초기 뇌졸중 질환자들의 재활은 상실되고 약화된 기능을 최대한 회복시켜 환경에 최대한 적응 할 수 있도록 돕는 소극적 재활 간호로서, 퇴원 후의 주된 건강 문제에 대한 치료적 접근과 일상생활 속에서 기본적인 일상생활 동작을 수행할 수 있도록 상실된 기능회복과 적응에 맞추어 환자에게 간호를 제공하는 수동적인 입장에서 재활이 이루어졌다(Duncan, Horner, Reker, Samsa, & Hmlton 2002). 이후, 의료기술의 발달로 뇌졸중 환

* 본 연구는 2021년 군산간호대학교 산학 협력처 연구비 지원사업의 지원을 받아 수행된 연구임.

** 군산간호대학교, 조교수(<https://orcid.org/0000-0002-4819-5260>)

*** 대자인병원, 행정부원장(<https://orcid.org/0000-0001-8474-8048>) (교신처 E-mail: sbj0654@hanmail.net)

• Received: 18 August 2022 • Revised: 2 November 2022 • Accepted: 12 December 2022

• Address reprint requests to: Sung, Byung-Ju

Design Hospital, Administration Director

390, Gyeonhwon-ro, Deokjin-gu, Jeonju-si, Jeollabuk-do, Korea 54910

Tel: +82-63-240-2000, Fax: +82-63-247-9598, E-mail: sbj0654@hanmail.net

자들의 수명이 연장됨에 따라 만성적인 불편감 및 장애는 스스로 적응하고 극복해야 할 자신의 문제로써, 일상생활 속에서 자신의 신체적 장애에 대한 적극적 돌봄과 함께 심리적·사회적 측면을 포함한 포괄적인 재활 간호로 확대 되었다(Bae & Burm, 2020). 최근 뇌졸중 환자의 재활은 이들의 삶 속에서 근본적인 건강한 습관 형성과 삶의 질 개선을 통한 예방적 재활까지 확대되고 있다(Kim, Lim, Mun & Park, 2017; Pishkhani, Dalvandi, Ebadi, & Hosseini, 2020; Suh, Yee & Kim, 2017). 선행연구들을 통한 뇌졸중 질환자들의 재활 개념은 자신의 장애를 극복하고, 일상생활 속에서 신체적, 심리적, 사회적 적응을 토대로 자신들의 삶을 새롭게 재조직하는 과정이라고 할 수 있다.

간호학에서 재활 관련 연구들은 노인 재활, 재활 간호, 재활 병동 간호사의 재활 간호(Suh, Yee, & Kim, 2017; Rose et al, 2017), 암 생존자의 암 재활에 대한 개념분석(Chang & Park, 2011), 관절염 환자의 재활 동기에 대한 개념분석(Lee & Kong, 2018)으로 연구가 이루어졌다. 노인 뇌졸중 질환자의 재활에 대한 개념적 정의는 미흡하다. 노인 뇌졸중 질환자들이 자신의 장애를 극복하고, 일상생활 속에서 신체적, 심리적, 사회적 적응을 토대로 자신들의 삶을 새롭게 재조직하는 과정에서 나타나는 재활의 의미와 차원을 명확히 정의할 필요가 있다. 혼종 모형을 통한 개념 개발은 추상성이 높은 개념적 정의 및 속성에 적합한 개념분석 방법이다. 노인 뇌졸중 환자들이 투병 과정에서 재활과 관련 개념 개발을 위해 이론적 분석 단계를 통해 재활의 기본속성을 확인한다. 그리고 현장 분석단계에서 재활의 속성을 확인한 후, 이론적 단계와 현장단계의 재활의 속성을 병합한다. 따라서 혼종모형은 간호학적 관점에서 임상 현장에 적용할 수 있는 개념을 개발하는 주요한 방법이다(Schwartz-Barcott & Kim, 2000). 노인 뇌졸중 질환자의 임상적인 다양한 특성을 고려할 때 필요한 접근방법이라 사료 된다. 본 연구에서는 Schwartz-Barcott와 Kim(2000)의 혼종모형(Hybrid model)을 이용하여 노인 뇌졸중 질환자의 재활에 대해 개념분석을 하고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 개념분석을 통해 노인 뇌졸중 질환

자의 재활 의미와 속성을 파악하며 이를 분석으로써 노인 뇌졸중 질환자의 재활에 대한 정의를 제시하고, 뇌졸중 환자의 재활의 도구 개발을 위한 구성 요인을 확인하는 것이다.

- 노인 뇌졸중 질환자의 재활 속성 및 정의를 규명하고 차원과 선행요인 및 결과를 확인한다.
- 노인 뇌졸중 질환자의 재활 속성에 근거한 지표를 개발한다.

II. 연구 방법

본 연구는 혼종 모형을 이용한 노인 뇌졸중 질환자의 재활에 관한 개념 분석연구로, 혼종 모형은 단계로 개념을 분석한다. 세 단계로 개념 분석이 이루어진다. 첫 번째 단계는 이론적 단계이고, 두 번째 단계는 현장 작업 단계이다. 그리고 마지막 최종분석 단계로 진행되며, 단계는 순환되는 과정으로 이루어진다. 이론적 단계에서는 문헌 고찰을 통해 분석한 재활의 개념의 의미를 확인하고 작업적 정의를 선택한다. 현장 작업 단계에서는 실증적인 개념을 도출해내는 단계로서, 이론적 단계에서 확인된 개념을 재활이 이루어지는 현장에서 실제적으로 확인한다. 최종 분석단계에서는 이론적 분석에서 확인된 개념과 귀납적 접근방법을 통해 현장에서 실증적으로 확인해 얻은 자료를 재검토하여 최종적으로 개념 정의를 내리게 된다(Schwartz-Barcott & Kim, 2000). 이 단계들을 도식화하면 Figure 1과 같다.

1. 이론적 단계

이론적 단계에서는 재활에 대한 본질적 의미 고찰을 위해 학술 문헌과 사전적 의미를 통해 개념적 속성과 정의를 파악한다. ‘재활’을 주제로 국내 문헌검색을 위해 한국교육학술정보원(www.riss4u.net)의 학술지 정보검색을 통해 찾은 총 69편의 학술논문 중에서 연구주제와 관련이 적은 36편을 제외한 30편을 분석하였다. 국외 논문의 경우 PubMed에서 ‘Rehabilitation’을 주제로 최근 15년간 연구논문 중 초록과 제목을 확인하였다. 연구자가 확인하고자 하는 개념인 재활에 적합한 문헌은 58편이었으며, 이 중에서 재활의 개념적인 속성과 정의를 다룬 15편을 분석하였다.

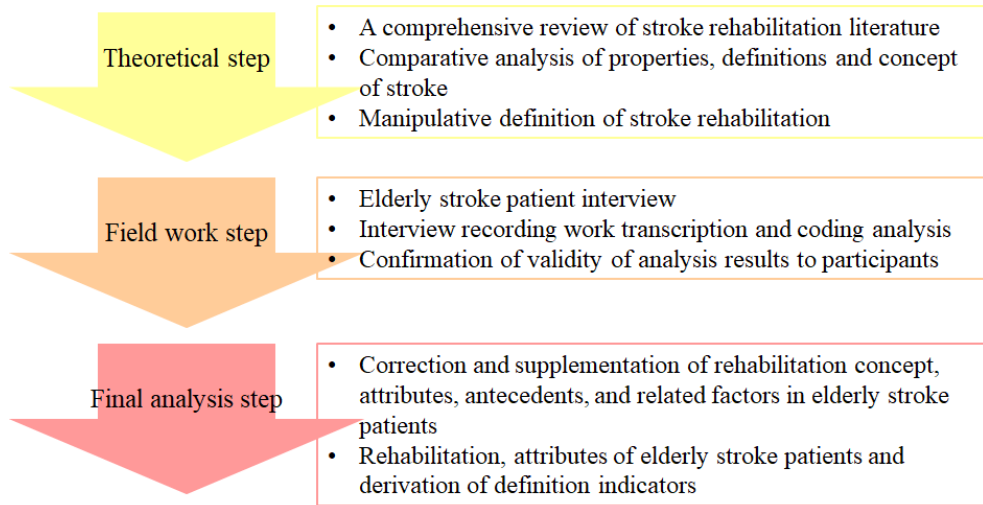


Figure 1. Rehabilitation concept analysis procedure for elderly stroke patients

2. 현장 작업 단계

현장 단계에서 심층면담을 통해 참여자에게 자료를 수집하였다.

1) 연구자의 준비 및 윤리적 고려

연구자는 소아응급실과 외과 병동에서 6년간 임상 실무경력을 쌓았고, 여러 차례 질적 연구를 수행하며 수차례 대상자에 대한 심층 면담을 하였다. 그리고 면담자료를 분석하여 의미 있는 문장을 추출하여 범주화한 경험들이 있다. 질적 연구의 신뢰성과 타당성을 확보하기 위해 정기적으로 질적 연구 세미나에 참여하였다.

본 연구는 C 대학 연구윤리위원회에 서면으로 작성된 연구계획서를 제출하여 승인받아(KCN2021-0924-02-1) 연구의 윤리적 타당성을 확보하였다. 연구 참여자에게 연구의 목적을 설명하고 연구 참여와 면담내용 녹음에 대해 설명을 하였다. 그리고 참여자가 연구에 자발적 참여에 동의한 경우, 참여자의 동의서를 서면으로 받은 후 면담을 실시하였다. 모든 자료는 고유번호와 익명으로 표시하여 보안문서로 관리하였으며, 보안에 철저히 유의하였다.

2) 자료수집 및 연구 질문

본 연구는 65세 이상으로 뇌졸중 질환으로 진단받은

지 최소 6개월이 지났으며, 이후 외래를 다니면서 질병 관리를 하는 6명의 뇌졸중 환자를 대상으로 인터뷰를 진행하여 현장에서 자료를 수집하였다. 참여자의 나이는 최저 66세, 최고 79세이며, 종합병원에서 뇌졸중으로 진단받은 후 6개월 이상 지났으며, 의사소통과 인지기능에 문제가 없는 뇌혈관 질환자를 대상으로 외래를 다니며 치료를 받고 있는 본 연구 진행에 참여를 동의하는 뇌졸중 질환자를 대상으로 진행하였다. 자료 수집은 2022년 1월부터 동년 4월까지였다. 참여 대상자 6명 중 5명은 여자, 1명은 남자이며, 현재 직업은 없으며, 4명의 대상자가 당뇨와 고혈압의 과거력을 가지고 있었다. 일반적 특성은 Table 1과 같다. 이론적 단계에서 뇌졸중 질환자의 재활에 대한 잠정적 정의를 토대로 개방적 면담 질문을 구성하였다. 본 연구의 주요 면담 질문은 ‘그 동안 뇌졸중을 가지고 있으면서 어떻게 관리해 가는지 말해주시겠어요?’였다. 세부적인 질문은 ‘자신의 질병과 관련하여 어떤 행동들을 할 수 있습니까?’, ‘일상생활에 대해서 말해주시겠어요?’, ‘아프기 전과 비교해서 일상생활이 어떻게 바뀌었습니까?’, ‘질병을 가지고 일상에서 본인 스스로 하는 일은 어떤 것들이 있는지요?’ 등의 질문을 구성하여 진행하면서, 이론적 민감성을 가지고 초기 면담자료를 분석하여 이 후 심층 면담을 진행해 갔다. 1회 면담시간은 1시간에서 1시간 30분가량 진

행 하였다. 면담내용은 녹음된 자료를 연구 보조원이 필사하였다. 자료 분석은 Strauss와 Corbin의 근거이론 방법에 따랐으며(Corbin & Strauss, 2014), 심층 면담을 통해 더 이상 새로운 의미 있는 자료가 나타나지 않고, 속성과 차원이 더 이상 발견되지 않았을 때, 이론적 포화를 이룬 것으로 보고 면담을 종료하였다. 분석과정에서 이론 단계와 현장 단계의 핵심 영역을 중심으로 개념의 속성을 분석한 후 지표를 확인하였다. 속성과 지표를 확인하는 과정에서, 개념 개발 경험이 풍부한 국문학 교수, 성인 간호학 교수, 그리고 임상 현장에서 뇌혈관 질환을 돌보는 경력 20년 이상 되는 전문 간호사에게 자문을 받으며 결과를 도출하였다. 또한 도출된 결과에 대해 참여자에게 재검토를 통해 확인함으로써 타당도를 높이기 노력하였다.

3. 최종 분석단계

최종 분석단계에서는 이론적 단계에서 도출된 재활 속성과 현장 단계에서 도출된 재활의 속성을 병합하여 재활(rehabilitation)의 정의 및 속성, 지표를 도출하였다.

III. 연구 결과

1. 이론적 단계

1) 재활의 사전적 의미

재활(再活)의 사전적 의미는 신체장애자가 장애를 극복하고 생활함을 의미한다(World Health Organization, 2017). 재활(Rehabilitation)이란 신체적·정신적으로

결함·손상 혹은 장애가 있는 사람에게 그들이 속해 있는 사회에 적응하여 최고의 질적인 삶을 영위할 수 있도록 그들의 신체적, 심리·사회적, 교육적 및 직업적 능력을 회복·복원·치료하는 것이다(World Health Organization, 2017). “캠브리지 사전”에 따르면, 재활은 장애, 부상 또는 외상을 포함하여 노화 또는 건강 상태로 인해 일상적인 기능에 제한이 있을 때 행하여지는 일련의 중재의 의미 한다(Jeff, 2018). 뇌졸중 환자에 재활의 사전적 의미는 없었지만, 재활의 하부개념으로 다양한 재활의 의미를 고려할 때 뇌졸중 질병의 상황을 극복하고 변화된 생활에 적응하며 일상생활을 영위해 가는 것으로 볼 수 있다.

2) 인접 학문 문헌에서의 재활

재활과 관련 다양한 영역에서 개념적 수준과 범위를 통해 사용되고 있다. 재활이란 용어의 등장은 전쟁이나 사고에 의한 손상 시 이에 대한 신체적 장애에 대한 치료에 대한 협의적인 개념으로 시작되었으며(Bright et al, 2015), 이후 학문적 영역에서 재활과 관련 다양한 측면을 통해서 접근이 이루어지고 있다.

첫 번째, 신체적 재활의 관점에서 대상자의 질병에서 나타나는 증상에 초점을 맞춘 일련의 중재 형태로 이루어지는 개념이다(Flink et al, 2016). 신체적인 장애나 주 증상에 대한 의료적인 측면을 다루는 것으로, 신체장애를 기반으로 하는 가장 기본적인 돌봄이다. 의료적 부분을 중점으로 재활 의학, 스포츠 의학, 장애아동 특수 교육 영역에서 신체적 측면에서의 현재 그 대상자에게 나타나는 주요 증상에 맞추어 이루어지는 회복에 중점을 둔 재활의 개념이다(Baek, 2020; Jeong & Son, 2020).

Table 1. The Characteristics of Participants

Participant	Sex	Age	Average period of disease	Diagnosis	Underlying disease	Taking medication
1	M	70	About 4 years	Cerebral infarction	No	Yes
2	F	79	About 10 years	Ischemic stroke	DM	Yes
3	F	68	About 2 years	Cerebral infarction	DM	Yes
4	F	65	About 5 years	Ischemic stroke	HT	Yes
5	F	69	About 6 years	Ischemic stroke	DM, HT	Yes
6	F	70	About 5 years	Cerebral infarction	No	Yes

M = male; F = female; DM = diabetes mellitus; HT = hypertension

두 번째, 사회적 측면에서 재활의 개념 접근이다. 인간의 잠재 능력을 최대한 끌어내어 스스로 사회생활에 적응해 갈 수 있도록 직접적으로 도움을 주는 교육, 방법, 기술, 특수교육을 통해 재활의 개념 활용이다. 교육을 통한 재활, 언어를 통한 재활, 그리고 직업적 교육을 통한 재활이 해당 된다(Bae & Burm, 2020; Kim & Kang, 2018). 교육을 통한 재활은 인간의 잠재 능력을 끌어내는 교육적 접근을 통한 측면에서 접근하는 재활이고, 언어를 통한 재활은 의사소통 장애를 일으키는 다양한 원인을 해결하여 사람과 사람 사이에 의사소통을 통한 상호작용을 강화해 삶의 질을 향상시키는 재활이고, 직업을 통한 재활은 직업을 가질 수 있도록 도움을 주고 또 그것을 유지 할 수 있도록 관련된 직업상의 도움을 지원하는 지속적이고 꾸준한 과정이다(Jeong & Cha, 2020; Kim & Kang, 2018). 장애에 따른 개인적, 사회적, 직업적 충격을 완화하고, 직업적 욕구와 장점들을 평가한다. 그리고, 개인적 상담, 직업적 상담, 의료적 서비스의 조정, 직업훈련 등을 통해 경제적 사회적 독립을 촉진하는 직업 전문 재활을 의미한다(Na, 2011).

세 번째, 정신적 재활 측면에서 접근이다. 정신적 재활이란 정신장애로 인해 오랫동안 기능적인 능력 장애를 지닌 사람이 스스로 선택한 환경 내에서 최소한의 전문적 개입을 받으면서 성공적이며 만족스럽게 살 수 있도록 기능을 증진 시키는 것이며 정신 사회 재활치료는 이러한 목적을 달성하기 위한 치료 서비스이다(Baek, 2020).

기본적으로 재활은 치료라는 개념을 포함하며, 그 속에는 교육적, 심리적, 직업적, 사회적 측면에서 인간의 삶 전반을 포함하고 있음을 볼 수 있다. 다시 말해서, 재활이란 증상의 개선과 치료를 포함하여 대상자가 속한 환경에서 일상이나 바깥 생활이 자립이 가능할 수 있는 총체적인 개념이라고 할 수 있다. 이를 종합하면, 인접 학문에서 재활은 신체적, 사회적, 정신적 측면에서 치료, 교육, 훈련 등을 통해 결핍된 신체적, 정신적, 사회적 생활 능력을 회복시켜서 장애를 지닌 사람이 사회적으로 정상적인 생활을 할 수 있도록 사회 복귀를 돕는 총체적인 의미가 있다.

3) 간호학에서의 재활

간호학에서 재활은 초기에는 외상과 장애등으로 일상

생활의 어려움을 극복하는 협의의 개념으로 시작되었다(Duncan et al, 2002). 질병 초기 독립적으로 일상생활이 가능하도록 신체적인 기능적 재활을 중시하는 개념으로 볼 수 있다. 이후 재활 간호는 일상생활에서 신체적인 능력뿐만 아니라 사회적, 정신적 능력의 향상도 포함된 개념으로 확장되었다. 재활은 일상 회복 차원과 성장 차원의 두 차원에서 살펴볼 수 있다. 일상 회복 차원에서는 자신의 질병으로 인한 결과를 감당하고 변화된 기능과 역할에 신체적, 사회적 적응하는 것이며, 성장 차원에서는 긍정적 자기 변화를 경험하는 내적 경험하는 정신적 역동적 과정이라고 하였다(Chang & Park, 2011).

뇌졸중 질환의 재활에서 유사한 개념으로 사용되는 것으로 자가 간호, 자조 관리, 재활 동기 등을 들 수 있다(Park & Ko, 2017; Yoo, Song, & Hyun, 2010; Yu, Kim, Kim, & Back, 2001). 만성질환으로서 뇌졸중은 급성기 동안을 지나 호전이 되면, 일상에서 여러 가지 신체적 장애를 지닌 채 생활해 가야 한다. 일상에서, 자신의 상태가 더 이상 악화하지 않도록 위험인자에 대한 지속적인 관리를 위해 약물복용, 식이 관리, 재활 운동 등의 자가 간호가 필요하다(Jeong & Lee, 2021; Lee & Kong, 2018). 뇌혈관 질환자들의 자가 간호는 상실된 신체기능을 가지고, 악화와 완화의 위험 인자를 지속해서 관리해야 하는 소극적 재활이라고 할 수 있다. 뇌졸중 환자들은 퇴원 후 재활 과정에서 독립적인 일상 생활 동작의 수행과 사회적 활동으로 복귀에 중점을 두어 건강 행위를 실천해 가야 한다. 자조 관리는 자신의 건강 문제에 대하여 스스로 책임을 지고 하는 건강 행위 실천이다(Yoo, Song, & Hyun, 2010). 뇌졸중 환자들의 자조 관리는 일상생활 동작과 사회적 활동을 위한 구체적인 건강 행위를 실천해 가는 적극적 재활이라 할 수 있다. 환자가 치료에 적극적으로 임하는 자기효능감과 강인함은 치료의 과정과 결과에 중요한 작용을 하는 자세와 태도다(Ko & Park, 2017). 뇌졸중 질환자들의 재활 동기는 재활 과정에서 환자들이 가져야 할 자세와 태도로서 중요한 속성이라고 하였다(Hurkmans et al, 2010; Yu, Kim, Kim, & Baek, 2001). 뇌졸중 환자들의 재활 동기는 자신의 장애와 불편함을 극복하기 위한 자세와 태도로서 심리적 재활이라고 할 수 있다.

노인 뇌졸중 환자들은 뇌졸중으로 인해 급성기가 지

나면, 뇌 손상으로 인한 가동력, 의사소통의 제한 등을 지닌 만성질환 상태로 장시간 질병 상태로 삶을 살아야 한다(Korean Stroke Society, 2016). 재활은 신체 장애자가 자기 장애를 극복하고 생활하는 것이다(World Health Organization, 2017). 만성적인 불편감과 장애는 스스로 적응하고 극복해야 할 자신의 문제로서 스스로 질병에 대처해야 한다. 노인 뇌졸중 질환자들에게 재활은 비가역적인 신체적 불편함에 적응과정이 신체적 대처로 이루어지고 진다(Jeong & Cha, 2020; Prvu et al, 2015). 이 과정에서 정신적 대처는 신체적 불편감을 극복에 도움을 주는 요인으로 작용한다(Park & Ko, 2017; Pishkhani et al, 2020). 의료기술의 발달로 노인 뇌졸중 환자들의 수명 연장은 이들이 속한 사회 속에서 자신의 역할을 수행해 낼 수 있는 사회적 대처가 동반되어야 한다(Pishkhani et al, 2020; Rose et al, 2017). 노인 뇌졸중 환자들의 재활은 신체적, 정신적, 사회적으로 자신을 재 구조화 하는 과정으로서 자신의 건강 문제에 대해서 스스로 관리하고자 하는 책임을 가지고 건강 행위를 실천해 가는 것이다.

4) 이론적 단계에서의 노인 뇌졸중 환자의 재활 선행요인, 차원, 속성, 지표, 잠정적 정의

이상의 문헌 고찰을 통해 간호에서 뇌졸중 환자의 재활은 극복과 재구조화 차원으로 나타났다. 극복 차원의 속성으로 신체적 변화 적응과 대처이다. 이들은 뇌졸중으로 인한 여러 신체적 변화 적응의 지표는 '일상생활 수행하기'로 나타났다(Jeong & Lee, 2021; Lee & Kong, 2018). 노인 뇌졸중 환자들은 자신의 질병을 극복하기 위해 대처를 하게 되며 이를 나타내는 지표는 '신체적·심리적·사회적 대처'이다(Jeong & Cha, 2020;

Park & Ko, 2017; Prvu et al, 2015; Rose et al, 2017). 재구조화 차원에서는 내적 강화와 자조 관리가 속성으로 나타났다. 내적 강화는 환자가 치료에 적극적으로 임하기 위해 치료의 과정과 결과에서 자세와 태도가 중요하며, 내적 강화의 해당 지표는 '강인함', '자기 효능감'으로 나타났다(Park & Ko, 2017; Yoo, Song, & Hyun, 2010). 그리고 재구조화 차원의 자조 관리의 지표는 자신의 건강 문제에 대하여 스스로 책임을 지고 하는 건강 행위 실천으로서 해당 지표는 '스스로 자신의 질병 관리하기'로 나타났다(Yoo, Song, & Hyun, 2010). 따라서, 이론적 단계에서 노인 뇌졸중 질환자의 재활 선행요인은 장기간 질병의 상황에 놓임이며, 잠정적 정의는 '뇌졸중 질환으로 인한 신체적 장애에 적응과 대처를 통해 질병을 극복하며, 개인인 가지고 있는 내적 강화와 자조 관리를 토대로 일상을 재구조화하여 살아가는 것을 의미한다'(Table 2).

2. 현장 작업 단계

현장 작업 단계에서 도출된 노인 뇌졸중 환자의 재활은 '극복'과 '새로운 회복'으로 나타났다.

극복 단계의 속성에는 질병으로 인한 신체적 장애로 인한 만성적인 불편감을 감내와 질병을 이겨내기 위해 자신의 오랜 잘못된 생활 습관을 버리고 바람직한 생활 습관을 갖기 위해 유익한 어려움을 실천하는 것으로 나타났다. 새로운 회복의 속성으로 장시간 질병과 함께 살아가며 과거의 고생과 모진 시집살이에 대한 상처를 보듬고 용서하는 내적 강화와 위기가 기회가 될 수 있도록 주어진 상황에서 능동적으로 대처하는 탄력 성장으로 나타났다(Table 3).

Table 2. Dimensions, Attributes, Indicators and Preceding Factors of Rehabilitation from the Stroke Patients in the Elderly in Literature Review

Dimension	Attributes	Indicators	Preceding factors
Overcome	Adapting to physical changes	Performing daily life	Living a daily life in the presence of an illness for extended periods of time
	Coping	Physical, psychological, and social coping	
Restructuring	Inner reinforcement	Toughness	
	Self-help management	Self-esteem Manage your own disease	

1) 만성적 불편감 감내

만성적 불편감 감내는 극복 차원의 속성에 해당한다. 뇌졸중 질환으로 뇌혈관의 손상 부위에 따라 급성기가 지난 후 사람들에게 나타난 신체적 불편함은 각각 다르게 나타났다. 거동의 불편함으로 나타난 대상자도 있었고, 신체적 기능이 저하되는 대상자, 그리고 언어장애로 나타나기도 하였다. 하지만, 이러한 다양한 신체적 불편감에 대해 대상자들은 오랜 기간 질병과 함께 생활하면서 만성적인 불편감을 견디어 내고 있었다.

혈압은 없었고, 당뇨는 2005년도 진단받았고, 이후 약을 복용하였지. 그러다, 2016년 뇌졸중으로 쓰러지고 나서, 소화기 쪽도 안 좋아져 약 먹었고, 그러다 점점 조금 더 이렇게 무릎도 안 좋고 그랬거든. 처음에 어느 정도 걸었지. 그러다 이렇게 지팡이 또 유모차 비슷한 거 이렇게 그런 순서대로 갔지. 처음에 이제 뭐 이것저것 조금씩 움직일 수 있었는데, 오랜 기간 이 병을 갖고 살다 보니 잘 못 걷게 되고 이렇게 한 달 두 달 지나 석 달 지나 계속 지나다 보니까 이제 이제 쪽 이어져가지고 그냥 이렇게 적응이 된 거지. (참여자 1)

당이 높아요. 내가 이렇게 된 것도 당 때문인 다. 그리고 당이 높다 보니까는 이제 기관지가 좀 안 좋고 소화하는 것이 좀 원만치 않고 또 소변 같은 것을 잘 못 보고 그래. 오른손이 약간 떨려. 눈도 조금씩 나빠지네요.

차근차근 더 나빠져, 신체기능이 떨어져 간다고 생각이 들지. 조금씩 침체 되는 것 같아. 그렇게 그냥 살아가. 그래도 나를 것이다. 그렇게 생각하지 그냥 좋아질 것이다. (참여자 2)

쓰러지고 나서 처음에 말도 제대로 못했어. 지금도 어눌하기는 한데 그 때보다 용 됐어. 웬말이하는 것 마냥 했어. 말을 못하니까 미치겠더라고. 머릿속에서 말이 계속 뻘뻘고. 점차 좋아져서 처음보다는 나아졌는데 아직도 그러잖아. 안 그래? (참여자5)

2) 유익한 어려움 실천

유익한 어려움 실천은 극복 차원의 속성에 해당한다. 노인 뇌졸중 질환자들은 질병으로 인한 신체적 장애나 불편함으로 움직임이 힘들어도 움직여야 좀 더 좋아질 것이라는 믿음으로, 힘들어도 걸었다. 급성기가 지나서 움직일 수 있으면 집 앞에 있는 텃밭에서 소일거리기도 하고, 몸을 계속 움직이며 일상생활 속에서 어려움을 참고 견디며 유익한 어려움을 실천함을 의미하였다.

내가 다리가 불편해서 걷기가 힘들지. 하지만 어찌겠어. 그렇다고 움직이지 않으면 안 되잖아, 그래서 집안에서도 폼지락거리며 집안일을 하면서 움직이려고 해. 안 그러면 다리를 쓰기가 점점 더 힘들어지지. 그러다 보면 아픈 것도 무뎠고 걷는 것에 좀 더 집중하게 돼.

Table 3. Dimensions, Attributes, Indicators and Preceding Factors of Rehabilitation from the Elderly Stroke Patient in Field Work

Dimension	Attributes	Indicators
Overcome	Tolerate chronic discomfort	Tolerate gait disturbances.
		Adapting to various declines in bodily functions
		Adapting to language barriers
		Walking even if it's hard
		Beneficial hard practice
New recovery	Elastic growth	Doing field work on purpose
		Keep moving in your daily life
		Reflection of past life
		Don't focus on past wounds
		Ready to die
		Role recovery
		Active participation.
		Look at the big problems small, and see the small hopes big

(참여자 2)

고혈압으로 2년 전 쓰러지고 3개월 입원했다 퇴원 후 처음에는 아무 것도 못하고 가만히 있었지. 산송장처럼. 그러다 조금씩 좋아지더니만, 그래서 운동 겸 마을 회관 까지 왔다 갔다 하며 움직이다, 지금은 밭일을 내가 일 부러 해. 그래야 몸이 좀 더 개운한 것 같아. 밭일이 힘들긴 해도 참고 하는 거여. 그렇게라도 몸을 움직여 줘야 혀 그래야 좀 더 좋아지지. (참여자 4)

나는 다리가 너무 아파 다리에서 가끔씩 불이 나는 것 같아 도저히 걸을 수 없을 정도로 아파. 그래도 이리다 가만있으면 영영 못 걸을 수 있을 것 같아, 다리 뜨거운 것이 잠잠해지면 일부러 지팡이 짚고 집에서 왔다 갔다 걸어. 그리고 목운동도 하고 손가락 운동도 하고. 이리다 더 나빠지면 안 되니까. 이렇게 하나씩 나 혼자 움직일 수 있지. 다른 사람 도움 없어도 내가 밭도 하고, 빨래도 하고 생활을 하는 거지. (참여자 5)

3) 내적 성숙

내적 성숙은 강인한 내적 모습을 의미하며, 새로운 회복의 속성에 해당한다. 자신들이 살아온 고생한 삶에 대해 반추하며, 이렇게 아프게 된 이유가 자신이 겪은 모진 고생과 시집살이로 인한 것이 아닐까 여기기도 하며 원망도 하지만, 자신에게 그 많은 상처를 준 시부모님에 대해 이해하고 용서의 마음과 그리고 죽음의 문턱까지 갔다 온 경험은 자연스럽게 죽음을 두려워하지 않는 강인한 내적 모습으로 나타났다.

내가 고생한 세월은 책 몇 권으로도 부족하지. 나처럼 고생한 사람도 있을란가 몰라. 젊어서 하도 고생을 해서 내가 이렇게 되었는데. 이것을 어디다 말하겠어. 나는 막둥이를 가졌을 때, 그때가 막달이 되었을란가 몰라. 배가 막 불러 있었는데. 돼지 밥 주러 머리에 돼지 밥을 담아 가다가 막 돼지우리 앞에서 넘어졌지. 그때 시아버지는 그냥 그것을 담배피면서 지켜만 봤어. 또 하루는 장에 갔다 왔는데, 시아버지가 나한테 뭐라 하면서 날 때리기도 했지. 내가 고생한 것을 어따 말할까. 그 고생고생하고 살만하니까 이병이 와서 서럽기도 하고. 지금은 이렇게 말이라도 하고 자식들도 잘 풀려서 잘 되었

고 그러니 몸은 아파도 견딜 수가 있지. (참가자 5)

나는 한이 많은 사람이었지. 두 번이나 죽었다 살아났다고도 할 수 있지. 내가 여태까지 살아오면 이렇게 아프면서 살아온 세월이 10년이 넘었지. 그러다 보니 자식들에게 늘 당부하지. 건강이 최고라고 젊어서 건강을 챙겨야 한다고. 살아 있는 동안에는 지금 이 상태로라도 유지하면서 살아야 자식들 성가시게 안 하게 돼서 늘 조심조심하면서 살아. 영감한테 하는 잔소리도 줄고, 젊어서 그렇게 나한테 무심하게 해서 쌓인 미움이 큰데 부질없는 감정이라고 생각이 들어 남은 동안 내가 꼼지락 할 수 있을 때까지라도, 전동차 끌고 장에 가서 그 양반 좋아하는 반찬 사다 해주려고 해. 그런 내 마음을 알까 몰라. 또 생각해보면, 시어머니가 시아버지보다 마음이 영 착했어. 나한테 그래서 가끔은 시어머니가 보고 싶기도 하고. 젊어서 그 고생 그 시집살이가 이제는 아득해 먼 기억이 되어 붙었어. 한이 맺히기도 했어도, 내가 아파서 살아가다 보니까 내가 가진 한들이 나를 병들게 했었나 싶기도 하고 그래서 좋은 것만 생각하며 살려고 해. 그래야 얼마나 남았을지 모르지만 살아 있을 때 한은 모두 정리하고 가려고. (참여자 5)

우리 윗동네 000양반이 명절 다음날 잠자듯이 죽었다. 그게 나는 어찌나 부럽던지. 나도 잠자듯이 갔으면 해. 나는 혼자 이렇게 아프고 살아서 나라에서 일주일에 한 번은 내가 살았는지 죽었는지 보러오는 사람이 있어 전화도 자주 해주고. 우리 옆집에 000은 지금은 요양원에 있는 디 몇 년 전 화장실에서 쓰러졌어. 글썽 그 사람이 쓰러 졌는디 그냥 그렇게 계속 있었데. 그냥 그렇게 있다 죽어 불라고. 나는 그렇게는 못 해 사람이 영 독하드만. 나는 그렇게 못해. 나는 내가 쓰러져 병원에 실려가 있을 때 우리 아들이 내 손을 잡고 서럽게 울면서 엄마가 이렇게 가면 우리 어떻게 살라고 하면서 서럽게 울었어. 나는 죽는 것은 무섭지 않아 그래서 집을 훑시 내가 어떻게 될지 몰라서 늘 깨끗이 해놓을 놓으려 해. 그래야지. 내가 잘못되어도 자식들이 욕을 안 먹지. (참여자 2)

4) 탄력 성장

탄력 성장은 위기 상황에서 회복을 위한 소극적이고

수동적인 대처가 아닌, 위기가 기회로 작용하여 능동적인 변화를 통해 자신의 삶이 새롭게 도약하게 하는 새로운 회복 속성에 해당한다. 노인 뇌졸중 환자들은 뇌졸중으로 쓰러지고 난 급성기를 지나 병원에서 퇴원 후 아프기 전의 일상생활 속에서 이루어졌던 역할의 회복을 위해 노력하고, 비가역적인 움직임의 장애에 수동적으로 순응하기보다는 적극적으로 자기 몸 동선에 맞추기 위해 집안 곳곳에 손잡이를 설치하고 침대는 병원 침대로 교체하는 등 자신의 일상에 능동적으로 참여를 하게 된다. 그리고 현재의 자신을 둘러싸고 있는 신체적 장애를 크게 보지 않고 남아있는 자신이 할 수 있는 것들 크게 보며, 감사함으로써 주도적으로 자기 삶에 적극적 대처하며 살아감을 의미하였다.

내가 쓰러지고 몇 달을 입원 후 처음에는 2주 만에 오라 터만, 그러다가 한 달 더 늘어서고 이제 두 달 만에 오라고 약을 주더만, 나는 늘 의사한테 얻어 들었어. 아프고 그런 거는 말도 못해. 허리도 못쓰고 남의 일도 작대기 짚고 멍기고 그래. 집안 청소는 내가 해야지 죽든지 말든지, 한번 딸이 요양 보호사를 신청을 했는데 청소라도 해주게. 근데 그게 안 되네. 그리고 도와주는 사람이 와도 말 물어내고, 어차피 아픈 거 어쩔잖아 내가 반찬도 내 먹을 것 싸먹싸먹 하고 해내야지, 밭일도 하고, 집안 청소도 하고. (참여자 4)

내가 아프고 서 집을 내 편하도록 고쳤지. 침대도 병원 침대로 바꾸고, 집안 곳곳에 손잡이를 다 달았어. 화장실에도 내가 혼자 짚고 일어설 수 있도록 그래서 나라에서 한 주에 2번 오는 도우미 선생님이 와서 간단한 반찬과 청소만 해주고 내가 모두 스스로 해. 목욕도 하고. 처음에 쓰러져 병원에 입원하고 퇴원해서는 힘들었지. 근데 어느 정도 적응이 되다 보니까 서서히 내가 남의 지지하지 않고 할 수가 있더라고, 그래서 내가 집도 혼자 생활해 낼 수 있게끔 고쳤지. (참여자 3)

처음에는 막막했지. 이려고 어떻게 살아가게 될까. 반병신이 되었는데. 근데 차츰 시간이 가다보니까 터득하게 되더라고. 그리고 이 몸에 맞춰 내가 해내더라니까. 먼저 몸이 적응이 되니까 차츰 자신감이 북드라고, 어차피 죽지 않고 살아났으니 살아야 할 것 아닌가 그러다

보니까 하나하나 내가 내 형편에 맞게 혼자서 해가더라고. 처음엔 혼자 세수하기도 힘들었어. 살다 보니 요령이 생기고 차츰 아픈 것에 내가 맞춰서 살아가니 해내지더라고. (참여자 2)

아프고 나서는 돈도 필요 없더라고, 지금은 내가 중요하게 여기는 것은 좀 더 건강하게 살다 가는 거지. 몸이 다시 아프기 전으로 돌아갈 순 없지, 근데 이제는 그게 중요하지 않은 것 같아. 지금 내가 할 수 있는 것들. 이렇게라도 움직일 수 있고, 폼지락거려 밥도 할 수 있고, 바깥도 나갈 수 있고, 이런 것들이 더 중요하고 감사하지. 그러다. 자식들 성가시게 하지 않고 조용히 잠들다 가는 거고. 내 살아 있는 동안 내게 남아있는 작은 것이지만, 더 많이 베풀려고 해. 손주들, 자식들에게 그리고 사람들에게 상처 주지 않고 말이라도 따뜻하게 하려고 하고 그렇게 살다 갈려고 하지. (참여자 3)

3. 최종 분석단계

최종 분석단계에서는 문헌분석 자료와 현장 조사 결과를 종합적으로 분석하여 노인 뇌졸중 환자의 재활의 정의, 속성과 지표를 규명하였다. 이론적 단계에서의 2가지 차원의 4가지 속성으로 나타났으며, 현장 분석단계에서는 2가지 차원 4가지 속성으로 도출되었다. 이론적 단계에서 극복 차원으로 도출된 신체적 변화 적응과 대처는 현장 단계에서 만성적 불편감 감내와 유익한 어려움 실천으로 나타났다. 재구조화 차원은 새로운 회복으로 확장된 차원으로 나타났다. 내적 강화는 동일한 속성으로 나타났고, 자조 관리는 탄력 성장이라는 확장된 속성으로 나타났다. 이는 회복을 넘어서 도약을 이루는 것까지 포함하는 좀 더 적극적인 개념으로, 위기 상황에서 소극적이고 수동적인 의미의 회복이 아닌 위기를 오히려 기회로 재구조화하는 새로운 회복을 의미하였다.

1) 노인 뇌졸중 환자의 재활 차원, 속성 및 지표

혼종 모형을 통한 개념분석은 이론적 단계와 현장 작업 단계의 분석에 근거하여 개념의 의미와 측정성을 하여 노인 뇌졸중 환자의 재활 속성을 도출하였다. 이론적 단계와 현장 작업 단계를 병합하면서 노인 뇌졸중 환자의 재활 속성에 대한 경험적 지표를 구성하였다.

극복 차원의 속성은 이론적 단계에서 확인된 신체적 변화 적응, 대처는 현장 단계에서 '만성적 불편함 감내', '유익한 어려움 실천'으로 확장되었다. 그리고 두 영역을 통합하여 '자신의 신체적 한계 수용하고 극복하기'라는 속성으로 최종적으로 도출되었다. 경험적 지표는 다음과 같다. '보행 장애 견디기', '다양한 신체적 기능 저하 적응하기', '언어장애 적응하기', '힘들어도 걷기', '소일거리 유지하기', '일상에서 계속 움직이기'의 6개 지표로 나타났다.

이론적 단계의 재구조화 차원은 현장 단계에서 새로운 회복의 차원으로 나타났다. 이론적 단계의 내적 강화와 자조 관리는 '내적 성숙'과 '탄력 성장'의 두 개의 속성으로 확장되어 나타났다. 현장 단계에서 이론적 단계의 속성이 경험적인 현상으로 나타난 것이기 때문에 현장 단계에서 확인된 속성으로 통합하였다. 내적 성숙에 해당하는 경험적 지표는 '과거 삶의 반추', '과거 상처에 초점 두지 않기', '죽음 준비'이다. 탄력 성장에 해당하는 경험 지표는 '역할회복', '능동적 참여', '큰 문제 작게 보고 작은 희망 크게 보기'가 해당한다.

최종적으로 극복·새로운 회복 두 가지 차원과 3가지 속성 자신의 신체적 한계 수용하고 극복하기·내적 성숙·탄력 성장 3가지 속성 그리고 12가지 지표가 최종 분석되었다(Table 4).

2) 노인 뇌졸중 질환자의 재활의 정의

이론적 단계와 현장 작업 단계에서 확인된 속성을 병합하여 노인 뇌졸중 질환자의 재활을 정의하면, 극복 차원에서 자신의 신체적 한계를 수용하고 극복하여 회복 차원에서 내적 성숙과 함께 위기에서 회복을 넘어 삶의 도약을 이루어 탄력 성장해가는 과정이라고 할 수 있다.

IV. 논 의

노인 뇌졸중 질환자들은 급성기 동안 병원에서 입원 치료 후, 퇴원하여 집과 병원을 오가며 지속적으로 질병 관리를 하며 일상을 살아야 한다. 일상에서 신체적 불편함을 극복하며 자신의 건강 상태를 스스로 조절하며 살아감에 있어 재활은 중요한 자가 간호 요인이다.

본 연구에서 노인 뇌졸중 질환자의 재활은 극복·새로운 회복 2차원에서 일어나는 과정으로 나타났다. 극복 차원으로서 자신의 한계를 수용하고 극복하기는 이론적 단계의 신체적 변화 적응과 대처는 현장 단계에서 만성적 불편함 감내, 유익한 어려움 실천으로 나타남을 확인할 수 있었다.

뇌출혈로 인한 후유증으로 나타난 신체적 장애에 따른 신체적 변화에 대한 적응과 대처는, 현장 단계에서 오랜 기간 질병과 함께 생활해 가며 조금씩 신체적 불편함에 만성적 적응이 되어가는 것으로 나타났다. 그리고 이러한 만성적 불편감을 감내하며 일상에서 대처는 참여

Table 4. Dimensions, Attributes, Indicators and Preceding Factors of Rehabilitation from the Elderly Stroke Patient in Final Stage

Dimension	Attributes	Indicators
Overcome	Accept and overcome your own physical limitations.	① Tolerate gait disturbances
		② Adapting to various declines in bodily functions
		③ Adapting to language barriers
		④ Walking even if it's hard
		⑤ Doing field work on purpose
		⑥ Keep moving in your daily life
New recovery	Inner reinforcement	⑦ Reflection of past life
		⑧ Don't focus on past wounds
		⑨ Ready to die
Elastic growth		⑩ Role recovery
		⑪ Active participation.
		⑫ Look at the big problems small, and see the small hopes big.

자들로 하여금 질병으로 인한 현 상황에 좌절하지 않게 하고, 힘들어도 조금이라도 몸을 움직여 현재 자신의 몸 상태가 아프기 전 상태로 돌릴 순 없지만, 더 이상 나빠 지지 않고 조금이라도 더 좋아지도록 힘들어도 몸을 지속적으로 움직이며 유익한 어려움을 실천해 가고 있음을 확인하였다. 선행연구에서도 알 수 있듯(Prvu et al, 2015), 뇌졸중 질환자들의 재활 과정에서 비가역적인 만성적 불편함을 감내하고, 힘들어도 자신의 현 상황을 좀 더 나은 방향으로 이끌 수 있는 유익한 어려움을 참아 내는 것은 중요한 재활의 요인이다. 따라서 노인 뇌졸중 환자들이 질병으로 인한 장애와 불편함으로 인해 좌절하지 않고, 자신의 한계를 수용하고 극복해 낼 수 있도록 하는 지지 간호가 중요하다.

회복 차원은 이론 고찰과 현장 단계를 거쳐 내적 성숙과 탄력 성장으로 나타났다. 문헌을 통해 확인된 내적 성숙은 현장 단계에서 노인 뇌졸중 질환자들은 자신의 과거 삶을 돌아보게 되며 과거 상처받은 자신의 모습을 객관적으로 바라봄으로써 더 이상 자신에게 상처가 되지 않고 용서하고 이해하는 마음을 보였고, 죽음에 대해서도 두려움보다는 삶과 공존한 현상으로 받아들이는 내적으로 성숙된 모습으로 나타났다. 뇌출혈로 쓰러지기 전의 일상으로 완벽히 돌아가지는 못하여도, 적극적 노력을 통해 현재 자신의 신체적 기능에서 최대한 해낼 수 있는 역할을 회복해 가게 된다. 그리고 질병으로 인한 위기 상황들을 극복해 가며, 아프지 않았다면 발견하지 못했을 작은 희망에도 감사하며 사는 삶을 살아가며 아프기 전보다 발전된 탄력 성장을 이루어 가고 있음을 알 수 있었다. 탄력 성장은 위기 상황에서 '원상회복'이라는 소극적인 대응을 넘어서, 성장을 이룬 것을 의미한다. 기존의 탄력성 개념들은 외부의 충격에 대해서 피해를 최소화하고, 빠른 회복을 이루는 것까지를 탄력성이라고 한다(Bang & Lee, 2017). 반면 탄력 성장은 회복을 넘어서 도약을 이루는 것까지 포함하는 좀 더 적극적인 개념이다. 즉, 노인 뇌졸중 질환자는 아픈 몸으로 인해 삶에 지쳐 무뎠던 자신의 상황을 날카롭게 세우고, 그 과정에서 새로운 회복을 이루어 감을 확인 하였다. 원상회복을 위한 소극적이고 수동적인 의미의 회복이 아닌, 위기를 통해 자신의 과거 상처도 회복하고 새롭게 도약이 이루어지고 있었다. 따라서 노인 뇌졸중 질환자의 간호에서 이들이 자신의 현 상황에 적극적으로 대응

할 역량을 키워 줄 수 있는 간호 중재가 중요하다.

노인 뇌졸중 질환자들에게 새로운 회복은 회복을 넘어 도약을 이루는 것까지 포함하는 좀 더 적극적인 개념으로서 소극적이고 수동적인 의미의 회복이 아닌 자신의 인생을 새로운 관점에서 재구조화하는 것으로 나타났다. 따라서 능동적이고 적극적인 측면에서 이들이 자신의 환경을 긍정적으로 바라보고 스스로 열어 갈 수 있도록 하는 중재적 접근이 필요하다.

이론과 현장 분석단계를 거쳐 확인된 노인 뇌졸중 질환자들의 재활은 질병으로 인한 비가역적인 장애로 인한 만성적인 불편함을 감내하고 견디며 자신의 한계를 극복하기 위해 유익한 어려움을 실천해 간다. 그리고 이러한 과정에서 내적 성숙과 탄력 성장이 이루어지며 새로운 회복이 일상에 나타나게 되는 것으로 나타났다. 극복 국면에서 위기 이전으로의 복귀가 아닌, 더욱 적극적으로 대응해 회복 이상의 새로운 회복으로 이루어지고 있는 과정임을 확인할 수 있었다. 이는 선행연구에서도 사람은 어떤 위기 상황에서도 위기를 극복하고 새로운 회복을 이루어 내는 강인함을 가지고 있다고 한 연구와 유사한 결과를 도출하였다(Hwang & Shin, 2015). 다만, 본 연구는 6명이라는 적은 수의 노인 뇌졸중 질환자를 대상으로 장시간 질병 상황에서 현장 관찰보다는 심층 면담에 더 주력하였기에 도출된 지표에 한계가 있을 수 있다.

이상의 연구 결과를 바탕으로 첫째, 노인 뇌졸중 질환자의 재활을 측정할 수 있는 도구개발과 노인 뇌졸중 질환자의 재활의 효율적인 간호 중재 전략 개발 연구가 필요함을 제언한다. 둘째, 본 연구에서 밝혀진 재활의 속성을 중재 요인으로 노인 뇌졸중 질환자의 재활 역량을 높이기 위한 간호 실무적 차원에서 간호 중재 개발을 제언한다.

V. 결 론

본 연구는 혼종 모형을 이용한 노인 뇌졸중 환자의 재활에 관한 개념 분석연구이다. 분석 결과, 노인 뇌졸중 환자의 재활은 이론적 단계와 현장 작업 단계에서 확인된 속성을 바탕으로 노인 뇌졸중 환자의 재활을 정의 하면, 극복 차원에서 자신의 신체적 한계를 수용하고 극복하여 새로운 회복 차원에서 내적 성숙과 함께 위기에

서 회복을 넘어 삶의 도약을 이루어 탄력 성장해가는 과정임을 의미하였다. 이에 본 연구는 노인 뇌졸중 환자들이 장시간 질병이라는 상황에서 재활을 해 감에 있어서, 재활을 위한 기초자료를 제공하였다는 데 의의가 있다. 본 연구를 통해 도출된 재활의 차원과 속성을 고려한다면, 간호 연구적 측면에서는 재활치료 중인 뇌졸중 환자의 자가 간호 수행을 위한 재활의 필요성을 확인하고 중재 개발에 이론적 기초를 제공할 수 있다. 간호 교육적 측면에서는 뇌졸중 환자에게 재활 동기 강화를 위한 교육프로그램 기초자료로 활용할 수 있을 것이다. 그리고 간호 실무 차원에서 뇌졸중 환자의 자가 간호 수행을 증진시키기 위해 재활 간호체계를 실무에 구축하는 데 도움이 될 수 있을 것이다.

References

- An, E. S., & Seo, J. (2015). Concept analysis of motivation for vocational rehabilitation in persons with mental disabilities. *Journal Korean Academic of Psychiatric Mental Health Nursing*, 24(4), 279-289.
- Bae, J. H., & Burm, E. A. (2020). Understanding of rehabilitation nursing based on academic big data analysis. *The Korean Journal of Rehabilitation Nursing*, 23(2), 105-111.
- Baek, S. S. (2020). Importance-performance analysis of parent's needs for children with disabilities regarding health care, rehabilitation and special education service system. *Special Education Rehabilitation Science Research*, 59(4), 179-197.
- Bang, M. S., & Lee, J. H. (2017). Factors influencing on resilience of elderly gastric cancer patients. *Asian Oncology Nursing*, 17(3), 170-179.
- Bright, FAS., Nicola, M., Kayes, Linda. A., Worrall, M., Kathryn, M., & McPherson, A. (2015). Conceptual review of engagement in health care and rehabilitation. *Disability and Rehabilitation*, 37(8), 643-654.
- Chang, H. K., & Park, Y. H. (2011). Concept analysis of cancer rehabilitation for cancer survivors. *Perspectives in Nursing Science*, 8(1), 1-9.
- Corbin, J. M., & Strauss, A. (2014). *Basics of qualitative research: Techniques and procedures for developing grounded theory*(3rd). Newbury Park: CA Sage.
- Duncan, P.W., Horner, R. D., Reker, D. M., Samsa, Hoenig, H., G. P., Hmlton, B., Laclair, B. J., & Dudley, T. K. (2002). Adherence to postacute rehabilitation guidelines is associated with functional recovery in stroke. *Stroke*, 33(1), 167-178.
<https://doi.org/10.1161/hs0102.101014>
- Flink, M., Bertilsson, A. S., Johansson, U., Guidetti, S., Tham, K., & Von, Koch. L. (2016). Training in client-contentedness enhances occupational therapist documentation on goal setting and client participation in goal setting in the medical records of people with stroke. *Clinical Rehabilitation*, 30(12), 1200-1210.
<https://doi.org/10.1177/0269215515620256>
- Hurkmans, E. J., Maes, S., de Gucht, V., Knittle, K., Peeters, A. J., Ronday, H. K., & Vliet, T. P.(2010). Motivation as a determinant of physical activity in patients with rheumatoid arthritis. *Arthritis Care & Research*, 62(3), 371-377. <https://doi.org/10.1002/acr.20106>
- Hwang, E. H., & Shin, S. J. (2015). Predictors of cardiovascular disease resilience in patients with cardiovascular disease. *Journal of The Korean Data Analysis Society*, 17(4), 2211-2221.
- Jeff, E. (2018). *Cambridge Dictionary* (4th). New York: Cambridge University Press.
- Jeong, H. N., & Lee, Y. M. (2021). The effect of rehabilitation motivation and medical staff support on self-care activities in stroke patients with rehabilitation therapy. *The Korean Journal of Rehabilitation Nursing*,

- 24(1), 25-33.
- Jeong, J. M., & Cha, J. E. (2020). Factors affecting health behavior of patients with stroke: Focusing on health literacy of patients and family care givers. *Korean Journal of Adult Nursing*, 32(6), 632-641.
- Jeong, S. R., & Son, M. (2020). A study on the domestic music therapy for the language rehabilitation of autism spectrum disorder children. *Public Policy Research*, 37(1), 241-262
<https://doi.org/10.7475/kjan.2020.32.6.632>
- Korea National Statistical Office. (2021). *The elderly persons statistics*. Retrieved October 10, 2022, from
https://kosis.kr/statisticsList/statisticsListIndex.do?vwcd=MT_ZTITLE&menuId=M_01_01
- Korean Stroke Society. (2016). *Clinical practice guidelines for stroke*. Seoul: Korean Stroke Society. Retrieved October 10, 2022, from
<https://www.stroke.or.kr/guidelines/>
- Kim, C. H., Lim, E. S., Mun, K. H., & Park, M. J. (2017). Rehabilitation nursing competencies of Korean nurses by type of health institute. *The Korean Journal of Rehabilitation Nursing*, 20(2), 89-99.
<https://doi.org/10.7587/kjrehn.2017.89>
- Kim, Y. J., & Kang, K. S. (2018). Lifelong education integrated approach to vocational special education in terms of qualification. *The Journal of Humanities and Social science*, 9(6), 603-618.
- Lee, E. N., & Kong, G. L. (2018). Concept analysis of rehabilitation motivation in patients with rheumatoid arthritis. *Journal Muscle Joint Health* 25(3), 240-249.
- Na, W. H. (2011). An analysis of research subject and trend on vocational rehabilitation for persons with disabilities. *Special Education Rehabilitation Science Research*, 50(1), 35-53.
- Park, A. S., & Ko, E. (2017). Influences of rehabilitation motivation, self-efficacy and family support on rehabilitation adherence in stroke patients. *Journal of Korean Biological Nursing Science*. 19(2), 113-122.
<https://doi.org/10.7586/JKBNS.2017.19.2.113>
- Pishkhani, M. K., Dalvandi, A., Ebadi, A., & Hosseini, M. A. (2020). Adherence to a rehabilitation regimen in stroke patients: A concept analysis. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*. 25(2), 139-145.
https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR_170_18
- Prvu Bettger, J., McCoy, L., Smith, E. E., Fonarow, G. C., Schwamm, L. H., & Pterson, E. D. (2015). Contemporary trends and predictors of post acute service use and routine discharge home after stroke. *Journal of American Heart Association*. 4(2), e001038.
<https://doi.org/10.1161/jaha.114.001038>
- Rose, M. A., Neil, J. A., Castles, R., Pokorny, M., Watkins, F., & Hand, M. (2017). Research in the rehabilitation unit presents challenges to nurse researchers. *Rehabilitation Nursing Journal*, 42(2), 104-108.
<https://doi.org/10.1002/rnj.264>
- Schwartz-Barcott D, & Kim HS. (2000). An expansion and elaboration of the hybrid model of concept development. In Rodgers BL, Knafl KA(Eds), *Concept development in nursing: Foundations, techniques, and applications* (pp. 129-159), Philadelphia PA: Saunders.
- Suh, Y. O., Yee, O. H., & Kim, I. J. (2017). Performance, delegation, job importance and education needs for tasks of rehabilitation nurses. *The Korean Journal of Rehabilitation Nursing*, 20(2), 79-88.
<https://doi.org/10.7587/kjrehn.2017.79>
- World Health Organization. (2017). *Rehabilitation*

in health systems. Geneva: World Health Organization, Institute for Learning Technologies. Retrieved October 12, 2022, from <https://apps.who.int/iris/handle/10665/254506>

Yoo, H. R., Song, M. S., & Hyun, M. S. (2010). The effects of a self-management program on self-efficacy and quality of life for Korean

women with rheumatoid arthritis. *Journal Korean Clinic Research*, *16*(2), 107-116.

Yu, S. J., Kim, H. S., Kim, K. S., & Baek, H. G. (2001). The effects of community-based self-help management program by strengthening self-efficacy of post stroke elderly patients. *The Korean Journal of Rehabilitation Nursing*, *4*(2), 187-197.

Concept Analysis of the Rehabilitation in Elderly with Stroke Disease*

Lee, Sug Young (Assistant Professor, Kunsan College of Nursing)

Sung, Byung-Ju (Administration Director, Design Hospital)

Purpose: The goal of this study was to define and clarify the concept of ‘rehabilitation’ of stroke patients in the elderly. **Method:** For analyzing the concept of rehabilitation, this study used the hybrid model, which involves an in depth interview six stroke patients. **Result:** The concept of rehabilitation of patients with a stroke condition can be categorized with two dimensions: overcoming, new recovery aspects. Besides, three attributes and twelve indicators were analyzed. The concept of rehabilitation of patients with a stroke condition can be expressed as one of the following processes: It can be said that it is a process of accepting and overcoming one's physical limitations in order to overcome, and to grow resilience by making a leap from crisis to recovery with inner enforcement in dimension of new recovery. **Conclusion:** The rehabilitation is important for stroke conditioned patients in order to control their disease in the long term. The attributes and indicators drawn by this study could be used for tool development and useful resources of rehabilitation competence for stroke conditioned patients.

Key words : Stroke, Rehabilitation, Concept

** This study was conducted with the support of the 2021 Gun-san Nursing University Industrial Cooperation Research Fund Support Project.*