

뇌졸중환자 보호자의 삶의 질과 관련 요인에 관한 연구

한 상 숙* · 김 경 숙**

I. 서 론

1. 연구의 필요성

현대사회의 급속한 사회경제적 변화와 의료기술의 발달은 인간의 평균수명을 연장시키고 노인 인구의 빠른 증가를 가져왔다(김문실, 1997). 통계청(2004)의 보고에 따르면 남자의 평균수명은 73.4세, 여자의 평균수명은 80.4세로 보고되었다. 이러한 노인인구의 증가추세는 다른 어느 나라보다 빨라 만성질환의 건강문제를 갖고 있는 노인들의 비율이 증가할 것임을 시사해 준다.

뇌졸중은 우리나라의 대표적인 만성질환의 하나로(보건사회부 통계 연보, 1994) 최근 생활양식의 서구화에 따라 젊은 층에서도 점차 늘고 있는 추세다. 뇌졸중은 갑자기 발생한 국소 신경장애가 24시간 이상 지속되거나 그것으로 인하여 24시간 이내에 사망에 이르게 하는 뇌혈관 질환을 총칭한다(대한 노인병학회, 2000). 뇌혈관질환이 중요시되는 이유는, 일단 발병하면 뇌 조직에 비가역적인 손상이 초래되어 발병 전의 생활로 완전히 복귀하기가 어렵고, 단 시일 내에 원상태로 신경학적 증상이 회복되거나 아무런 후유증이 없기를 기대하는 것은 불가능한 일이기 때문이다. 따라서 뇌졸중 발병 후 환자들은 일상생활 수행에서 사회활동에 이르기까지 장기적인 간호를 요할 뿐만 아니라 가족의 지속적인 도움과 보살핌을 필요로 한다.

뇌졸중은 질환의 중증도도 중요하지만 발병 그 자체만으로도 상당한 부담감을 갖게 되며, 위험요소가 다양하고 예후가 불확실하여 환자 개인의 삶을 불균형 상태로 만드는 것은 물론, 환자를 간호하는 가족의 삶에도 부정적인 영향을 미치게 된다(김혜숙, 2003). 가족은 구성원의 질병과 건강에 중요한 영향을 미치는 일차적인 단위로서 개인의 건강과 질병발생 및 치료과정에 영향을 미치게 된다. 그동안 주로 환자에게만 간호의 초점이 맞추어지고, 삶의 질이나 자아존중감 등 환자에게 많은 비중을 두어왔던 부분이 이제는 뇌졸중 환자를 돌보는 간호의 실제적 단위로서 가족의 중요성이 인식되면서 가족에 대한 관심이 높아지고 있다(이명숙, 1994).

뇌졸중환자 보호자를 대상으로 한 선행연구들은 대부분이 부담감을 주제로 한 연구(권지현, 2002; 노영숙, 1997; 설윤정, 2002; 이인우, 2000; 주성자, 2000)는 많았다. 그러나 보호자의 삶의 질과 관련된 연구는 환자의 자가간호정도과 가족원의 부담감과 삶의 질과의 관계(양화경, 2002), 뇌졸중환자가족의 건강상태·부담감·삶의 질 간의 관계(김귀분, 이경호(2001)), 그리고 서미혜와 오가실(1993)의 보호자 부담감의 예측변수가 삶의 질이었다는 연구뿐이었다. 이렇듯 대부분의 선행연구들이 건강상태나 자가간호정도, 부담감 등을 독립변수로 한 단일요인과 삶의 질과의 관계를 보고 있었고 삶의 질에 영향을 미치는 요인들을 제시한 연구는 없었다.

따라서 본 연구에서는 뇌졸중 환자와 만성질환자 보호자의 삶의 질과 관련된 문헌고찰과 선행연구를 기초로 뇌졸중환자

* 경희대학교 간호과학대학 교수
 ** 국립의료원 가정간호사

보호자의 삶의 질과 보호자의 특성, 부담감, 자아존중감, 가족 결속력, 그리고 건강상태 등과의 관계를 파악함으로써 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위한 기초 자료를 마련하고자 본 연구를 시도하였다.

2. 연구의 목적

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 뇌졸중 환자 보호자 삶의 질, 부담감, 자아존중감, 가족 결속력, 건강상태 정도를 파악한다.
- 2) 뇌졸중 환자 보호자의 특성에 따른 삶의 질, 부담감, 자아존중감, 가족결속력, 건강상태 정도를 파악한다.
- 3) 뇌졸중 환자 보호자 삶의 질과 관련 된 요인을 파악한다.

II. 연구 방법

1. 연구대상

본 연구의 대상은 서울시에 소재하는 1개 종합병원에 뇌졸중 진단으로 입원해 있는 환자 보호자를 대상으로 하였다. 총159부의 설문지를 본 연구에 사용하였다.

연구대상 선정기준은 다음과 같다.

- 1) 뇌졸중으로 입원한 환자의 가족 중에서 환자를 주로 간호하는 보호자
- 2) 연구의 목적을 이해하고 연구의 참여를 동의한 자
- 3) 질문내용을 이해할 수 있는 자

2. 자료수집 기간 및 방법

자료수집은 2004년 7월 1일부터 2004년 10월 15일 까지 대상자 선정기준에 적합한 보호자를 대상으로 실시하였다. 본 연구자가 해당 병동의 수간호사에게 연구의 내용과 목적을 설명한 후 수간호사의 도움을 얻어 설문지를 배부하고 작성토록 하였으며, 글을 모르는 대상자에게는 설문지를 읽어주어 답하도록 하였다.

3. 연구도구

본 연구에서는 종속변수인 뇌졸중 환자 보호자 삶의 질과 관련 요인인 자아존중감, 부담감, 가족 결속력, 건강상태 등의 측정도구를 교수 1인, 수간호사 3인, 대학원생 2인과 함께 내용타당도를 평가하여 평가지수(Content validity index)가

75%이상인 문항만을 선정하였다. 다시 뇌졸중 환자 보호자 70명을 대상으로 예비조사를 실시하여 요인분석을 통한 구성 타당도와 신뢰도를 검증한 연구도구들을 사용하였다.

1) 삶의 질 측정도구

Andrews와 Withey(1976)의 삶의 질 측정도구를 참고하여 정현주(2000)가 사용한 14문항의 측정도구를 본 연구자가 수정하여 사용하였다. 총 6문항(5점척도)으로, 점수범위는 6점에서 30점으로 점수가 높을수록 보호자 삶의 질이 높음을 의미한다. 정현주(2000)가 사용한 도구의 신뢰도는 Cronbach's alpha= .72 이었으며, 본 연구도구의 Cronbach's alpha= .815이었다.

2) 자아존중감 측정도구

본 연구에서는 Rosenberg(1965)가 개발하고 송애량(1984)이 번안한 것을 참고하여 서양숙(1995)이 사용한 측정도구를 사용하였다. 총10문항(5점척도)으로 점수가 높을수록 자아존중감이 높음을 의미한다. 서양숙(1984)의 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's alpha=.807 이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's alpha=.824였다.

3) 부담감 측정도구

본 연구에서는 선행문헌(Zarit, Reever, & Bach-Peterson, 1980)을 기초로 서미혜와 오가실(1993)이 개발하고 이인우(2001)가 연구에서 사용한 25문항의 측정도구를 요인분석 후 문항을 축소하여 사용하였다. 총 9문항(5점척도)으로 점수가 많을수록 부담감이 높음을 의미한다. 이인우(2001)의 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's alpha=.89 였으며, 본 연구에서는 Cronbach's alpha=.762였다.

4) 가족 결속력 측정도구

가족체계유형에 관한 Olson, Russel과 Sprinkle(1983)의 Circumplex Model을 권지현(2002)이 사용한 20문항의 도구를 본 연구자가 요인분석 후 문항을 축소하여 총 6문항(5점척도)으로 측정된 점수를 말한다. 점수가 많을수록 가족 결속력이 높음을 의미한다. 권지현(2002)의 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's alpha=.86이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's alpha=.880이었다.

5) 건강상태 측정도구

일직선상에서 1-10점까지의 정도를 나타내는 도표평정척도로 측정된 점수로서, 신체건강 1문항, 정신건강 1문항으로 점수범위는 2점에서 20점으로 점수가 높을수록 건강상태가

종음을 뜻한다. 본 연구도구의 Cronbach's alpha=.842로 검증되었다.

4. 연구진행 및 자료수집

1) 예비조사연구

예비연구는 도구의 타당도와 신뢰도 검증을 위하여 2004년 7월 1일부터 8월 5일까지 뇌졸중으로 입원한 환자의 가족을 대상으로 본 연구에 참여하기로 동의한 70명을 대상으로 하였다.

- (1) 연구도구는 문헌고찰을 통하여 종속변수인 보호자 삶의 질 및 관련요인인 부담감, 자이존증감, 가족 결속력, 건강상태 등 71문항을 선정하였다.
- (2) 선정된 측정도구는 교수1인, 수간호사 3명, 대학원생 2명과 함께 내용타당도를 검증하여 65문항을 선정하였다.
- (3) 연구에 참여하기로 동의한 가족 70명을 대상으로 설문 조사를 실시하였다. 이 때 사용된 연구도구들은 요인분석과 신뢰도 검증을 토대로 총33문항으로 축소하였다. 연구도구의 신뢰도 범위는 .762-.880이었다.

2) 본 연구

본 연구는 2004년 8월 11일부터 2004년 10월 15일까지 실시되었으며 예비조사의 결과로 작성된 연구도구를 사용하여 자료를 수집하였다.

5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/PC 12.0 프로그램을 이용하여 통계 처리하였다.

- 1) 보호자의 특성은 실수와 백분율로 나타내었다.
- 2) 보호자 삶의 질과 자이존증감, 부담감, 가족결속력 및 건강상태는 평균과 표준편차를 구하였다.
- 3) 보호자의 특성에 따른 삶의 질, 자이존증감, 부담감, 가족결속력, 건강상태는 t-test와 ANOVA로 분석하고 사후검정은 Duncan으로 분석하였다.
- 4) 뇌졸중 환자 보호자 삶의 질과의 관련요인 자이존증감, 부담감, 가족결속력, 건강상태 그리고 보호자의 특성과의 관계는 Pearson's correlation으로 분석하였다.

III. 연구 결과

1. 보호자의 특성

보호자의 특성은 인구학적특성, 가족관계특성, 경제력과 돌봄 특성으로 나누어 분석하였다<표 1>.

1) 인구학적 특성

보호자의 연령은 49.62세로 40세 미만(22.6%), 50-60세미만(23.9%), 60세 이상(25.2%)의 비율이 비슷하게 나타났고 40-49세 미만이 28.3%로 가장 많았다. 성별은 여자(77.4%)가 남자(22.6%)보다 3배 이상 많았으며, 학력은 중졸 및 고졸이 44.7%로 가장 많았다. 종교는 기독교(38.4%)가 높은 비율을 차지했고 종교가 없거나 기타의 중

<표 1> 보호자의 특성

		(N=159)			
특성	구분	N	백분율(%)	M(SD)	
연령(세)	<40	36	22.6	49.62(13.22)	
	40-49	45	28.3		
	50-59	38	23.9		
	60<	40	25.2		
성별	남	36	22.6		
	여	123	77.4		
인구학적 특성	학력	무학,초등졸	35	22	
		중졸,고졸	71	44.7	
	종교	대졸,대학원이상	53	33.3	
		기독교	61	38.4	
직업	천주교	23	14.5		
	불교	25	15.7		
	없음,기타	50	31.4		
결혼상태	없음	104	65.4		
	있음	55	34.6		
	기혼	126	79.2		
	미혼	24	15.1		
	이혼,사별	9	5.7		

<표 1> 보호자의 특성(계속)

(N=159)

특성	구분	N	백분율(%)	M(SD)		
가족 특성	환자와의 관계	배우자	51	32.0	3.37(1.42)	
		자녀	66	41.6		
		기타	42	26.4		
	동거유무	동거	107	67.3		
		비동거	52	32.7		
	동거인수(명)	1-2	49	30.8		
		3	40	25.2		
		4	33	20.8		
		5<	36	22.8		
	가족방문회수(회/주)	0	13	8.2		2.94(2.47)
1-2		80	50.3			
3-5		41	25.8			
	6<	25	15.7			
경제력	월수입(만원)	<100	29	18.2	195.51(122.43)	
		100-199	42	26.4		
		200-299	46	28.9		
	300<	42	26.4			
	부양비용(만원)	<100	31	19.5		183.23(122.44)
		100-199	60	37.7		
200-299		32	20.1			
300<	36	22.6				
돌봄 특성	돌봄기간(개월)	<1	20	12.5	23.32(39.03)	
		1-11	76	48.7		
		12-35	23	13.8		
		36<	40	25		
간호시간(시간 /일)	<6	41	25.9	14.48(8.83)		
	6-12	40	25.3			
	12<	78	48.7			

교를 가지고 있는 경우는 31.4%나 되었다. 결혼상태는 기혼이 79.2%였고, 직업이 없는 보호자(65.4%)가 있는 보호자(34.6%)보다 2배 이상이나 많았다.

2) 가족 특성

환자와의 관계는 자녀(41.6%), 배우자(32.1%) 순이었으며, 동거하는 경우(67.3%)가 비동거(32.7%)하는 경우보다 2배 이상 많았다. 동거인수는 2명 이하(30.8%)가 가장 많았으며, 가족이나 친척의 방문회수는 주 1-2회 정도(50.3%)가 가장 많았다.

3) 경제력과 돌봄 특성

월수입은 평균 212.9원으로 100-200만원 미만(33.3%)이 가장 많았으며 부양비용은 평균 189.5원으로 100만원 이하군(35.8%)이 가장 많았다. 환자 돌봄 기간은 평균 23.3개월로 1개월에서 12개월 미만(48.7%)이 가장 많았고, 36개월 이상이 25%를 차지했다. 1일 간호시간은 평균 14.5시간으로 12시간 이상(48.7%)이 가장 많았으며, 6시간 미

만(25.9%), 6-12시간미만(25.3%)이 비슷하였다.

2. 보호자 삶의 질과 관련요인인 자아존중감, 부담감, 가족결속력, 건강상태의 정도

뇌졸중 환자 보호자 삶의 질 정도는 평균 3.08(5점척도) 점이었다. 보호자 삶의 질과 관련된 요인들의 정도를 보면 자아존중감 3.67(5점만점), 부담감 3.26(5점만점), 가족결속력 4.13(5점척도), 건강상태 6.10(10점척도)으로 나타났다 <표 2>.

<표 2> 삶의 질 및 관련요인들의 점수

변수	측정도구	평균	표준 편차	점수 범위
종속변수	삶의 질	3.08	4.13	1- 5
	자아존중감	3.67	6.86	1- 5
관련요인	부담감	3.26	6.58	1- 5
	가족결속력	4.13	6.26	1- 5
	건강상태	6.10	4.92	1-10

3. 뇌졸중 환자 보호자의 특성에 따른 삶의 질, 자아존중감, 부담감, 가족의 결속력, 건강상태

뇌졸중 환자 보호자의 특성에 따른 삶의 질, 자아존중감, 부담감, 가족결속력, 건강상태는 유의한 차이가 있는 변수만 제시하고자 한다.

1) 보호자의 특성에 따른 삶의 질

보호자의 특성에 따른 삶의 질은 보호자의 결혼상태(F=6.227, p=.003), 월수입(F=5.427, p=.001), 환자와의 관계(F=4.178, p=.017), 1일 간호시간(F=5.287, p=.006)에 따라 유의한 차이가 있었다. 구체적으로 살펴보면 결혼상태에서 기혼(M=18.50)군과 미혼(M=20.08)군에 비해 이혼·사별(M=14.44)군이 유의하게 낮았으며, 월

수입에 따라서는 200만원 미만(M=17.19)군에 비해 300만원 이상(M=20.26)군의 삶의 질이 유의하게 높았다. 또한 환자와의 관계에서는 배우자(M=17.60)인 경우보다 자녀(M=19.63)인 군이, 1일 간호시간이 12시간 이상(M=17.44)군보다 6시간 미만(M=19.90)군의 삶의 질이 유의하게 높았다<표 3>.

2) 보호자의 특성에 따른 자아존중감

보호자의 특성에 따른 자아존중감은 보호자의 결혼상태(F=6.597, p=.002), 부양비용(F=3.003, p=.032), 환자와의 관계(F=5.938, p=.003), 돌봄기간(F=3.098, p=.029)에 따라 유의한 차이가 있었다. 구체적으로 살펴보면 기혼(M=36.96)군과 미혼(M=38.37)군은 이혼·사별(M=29.44)군보다, 부양비용이 300만원 이상(M=39.11)

<표 3> 보호자의 특성에 따른 삶의 질

특성	M(SD)	구분	M(SD)	F or t	P	Post-Hoc
결혼상태		기혼	18.50(4.27)	6.23	.003	B
		미혼	20.08(2.94)			B
		이혼, 사별	14.44(4.00)			A
월수입(만원)	195.51(122.43)	<100	17.13(3.56)	5.43	.001*	A
		101- <200	17.19(4.40)			A
		200- <300	19.00(4.20)			AB
		300만원이상	20.26(4.22)			B
환자와의 관계		배우자	17.60(4.83)	4.18	.017*	A
		자녀	19.63(3.35)			B
		기타	17.85(4.34)			A
간호시간(시간)	14.48(8.83)	<6	19.90(4.71)	5.29	.006*	B
		6-11	19.02(3.30)			AB
		12이상	17.44(4.12)			A

*P< .05

<표 4> 보호자의 특성에 따른 자아존중감

특성	M(SD)	구분	M(SD)	F or t	P	Post-Hoc
결혼상태		기혼	36.96(6.60)	6.597	.002*	A
		미혼	38.37(6.12)			A
		이혼, 사별	29.44(4.69)			B
부양비용(만원)	183.23(122.44)	<100	34.35(5.81)	3.003	.032*	A
		101- <200	36.83(6.35)			AB
		200- <300	36.25(6.76)			AB
		300만원이상	39.11(7.26)			B
환자와의 관계		배우자	36.45(7.67)	5.938	.003*	AB
		자녀	38.59(5.79)			B
		기타	34.21(5.86)			A
돌봄기간(개월)	23.32(8.83)	<1	37.63(6.26)	3.098	.029*	AB
		1-11	38.01(6.16)			B
		12-35	35.66(5.59)			AB
		36이상	34.21(7.79)			A

*P< .05

군은 100만원 미만(M=34.35)군보다 자아존중감이 유의하게 높았다. 환자와의 관계에서는 자녀(M=38.59)와 함께 있는 군이 기타(M=34.21)군보다 자아존중감이 유의하게 높았다<표 4>.

3) 보호자의 특성에 따른 가족결속력

보호자의 특성에 따른 가족결속력은 보호자의 연령(F=3.509, p=.017)과 방문회수(F=3.444, p=.018)에 따라 유의한 차이가 있었다. 구체적으로 보면 보호자의 연령이 50세 미만(M=26.24)군이 50세 이상(M=22.50)군보다, 친척들의 방문회수가 6회 이상인 (28.32)군이 5회 이하인 (M=23.97)군보다 유의하게 높았다<표 5>.

4) 보호자의 특성에 따른 부담감

보호자의 특성에 따른 부담감은 보호자의 연령(F=4.432, p=.005), 환자와의 관계(F=5.627, p=.004), 돌봄기간(F=6.930, p=.000), 간호시간(F=9.309, p=.000)에 따라 유의한 차이가 있었다. 구체적으로 보호자의

연령이 40세 미만(M=26.33)군이 50대(M=30.97)군보다, 환자와의 관계에서 배우자와 함께 있는 군(M=31.82)이 자녀(M=27.8)나 기타가족(M=28.85)과 사는 군보다 부담감을 더 많이 갖고 있었다. 또한 돌봄기간이 3년 이상(M=32.44)군이 1개월 미만(M=25.26)군보다, 1일 간호시간이 12시간 미만(M=27.47)군보다 12시간 이상(M=31.66)군에서 더 많은 부담감을 갖고 있었다<표 6>.

5) 보호자의 특성에 따른 건강상태

보호자 특성에 따른 건강상태는 연령(F=3.21, p=.025), 결혼상태(F=6.382, p=.002), 부양비용(F=7.576, p=.000), 환자와의 관계(F=3.239, p=.024), 동거인수(F=5.747, p=.001), 돌봄기간(F=2.719, p=.047)에 따라 유의한 차이가 있었다. 구체적으로 보면 건강상태는 40대 미만(M=6.82)군이 50대(M=5.07)군보다, 결혼상태에서는 미혼(M=7.50)군이 기혼(M=5.50)군 또는 이혼·사별(M=5.66)군보다 유의하게 건강상태가 좋았다. 부양비용은 300만원 미만(M=6.54)군이 300만원 이상

<표 5> 보호자의 특성에 따른 가족결속력

특성	M(SD)	구분	M(SD)	F or t	P	Post Hoc
연령(세)	49.62(13.22)	<40	23.88(6.87)	3.509	.017*	AB
		40-49	26.24(5.51)			B
		50-59	22.50(6.37)			A
		60이상	26.12(5.81)			A
방문회수(회)	2.94(2.47)	0	23.15(7.30)	3.444	.018*	A
		1-2	24.36(5.90)			A
		3-5	23.97(7.12)			A
		6이상	28.32(4.03)			B

*P< .05

<표 6> 보호자의 특성에 따른 부담감

특성	M(SD)	구분	M(SD)	F or t	P	Post-Hoc
연령(세)	49.62(13.22)	<40	26.33(6.31)	4.432	.005*	A
		40-49	29.11(6.75)			AB
		50-59	30.97(6.74)			B
		60이상	31.02(5.62)			B
환자와의 관계		배우자	31.82(6.33)	5.627	.004*	B
		자녀	27.89(6.93)			A
		기타	28.85(5.55)			A
돌봄기간(개월)	23.32(8.83)	<1	25.26(6.32)	6.930	.000*	A
		1-11	28.74(6.17)			AB
		12-35	31.61(6.62)			B
		36이상	32.44(6.03)			B
간호시간(시간)	14.48(8.83)	<6	27.26(7.10)	9.309	.000*	A
		6-11	27.47(5.95)			A
		12이상	31.66(5.91)			B

*P< .05

<표 7> 보호자의 특성에 따른 건강상태

특성	M(SD)	구분	M(SD)	F or t	P	Post Hoc (Duncan)
연령(세)	49.62(13.22)	<40	6.82(1.80)	3.205	.025*	B
		40-49	5.95(2.45)			AB
		50-59	5.07(3.09)			A
		60이상	5.46(2.61)			AB
결혼상태		기혼	5.50(2.51)	6.382	.002*	A
		미혼	7.50(1.66)			B
		이혼, 사별	5.66(4.03)			A
부양비용(만원)	183.23(122.44)	<100	5.82(2.50)	3.239	.024*	B
		101- <200	6.14(2.40)			B
		200- <300	6.54(2.50)			B
		300만원이상	4.50(2.90)			A
환자와의 관계		배우자	4.68(2.70)	7.576	.000*	A
		자녀	6.92(2.17)			B
		기타	5.57(2.67)			AB
동거인수(명)	3.37(39.03)	1-2	6.34(2.81)	5.747	.001*	B
		3	4.43(2.64)			A
		4	6.57(2.12)			B
		5이상	5.85(2.13)			B
돌봄기간(개월)	23.32(8.83)	<1	6.11(2.15)	2.719	.047*	B
		1-11	6.48(2.49)			B
		12-35	4.84(2.93)			A
		36이상	5.58(2.51)			AB

* P< .05

(M=4.50)군보다, 배우자(M=4.68)와 함께 있는 군보다 자녀(M=6.92)와 함께 있는 군이 유의하게 건강상태가 좋았다. 또한 동거인수는 3명인 경우(M=4.43)가 다른 군보다, 그리고 돌봄기간은 12-35개월이상군보다 1년 미만(M=6.48)군이 건강상태가 유의하게 좋았다<표 7>.

.016)과 간호시간(r=-.221, p=.006)이 삶의 질과 역상관계가 있었으며, 월수입(r=.332, p=.000)은 순상관계가 있었다. 그러나 부양비용, 돌봄기간은 보호자 삶의 질과 상관관계가 없는 것으로 나타났다.

IV. 논 의

4. 뇌졸중 환자 보호자 삶의 질과의 관련요인

뇌졸중 환자 보호자 삶의 질과 관련 요인간의 상관관계 분석 결과는 다음과 같다<표 8>. 뇌졸중환자 보호자 삶의 질은 건강상태(r=.553, p=.000), 자아존중감(r=.527, p=.000), 가족결속력(r=.285, p=.000)과 순상관계가 있었으며, 부담감(r=-.385, p=.000)과는 역상관계가 있었다. 보호자의 특성 요인에서 보호자 연령(r=-.195, p=

본 연구결과 뇌졸중 환자 보호자 삶의 질 정도는 3.08(5점척도)점으로 보통이상의 점수를 보여주었다. 이는 노유자(1988)의 도구를 사용한 김양순(2003)의 일반노인을 대상으로 한 연구결과(M=3.26), 서미혜와 오가실(1993)의 만성질환자 가족을 대상으로 한 연구결과(M=3.94) 보다는 낮았으나, 뇌졸중 환자 가족을 대상으로 한 연구 결과(김귀분 & 이경호, 2001; 양화영, 2002), 정신장애 환자 보호자를

<표 8> 뇌졸중환자 보호자의 삶의 질과의 관련요인

요 인	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9
r	-.195*	.332**	.111	-.144	-.221**	.553**	-.385**	.527**	.285**
p	.016	.000	.251	.112	.006	.000	.000	.000	.000

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

X1: 보호자 연령, X2: 월수입, X3: 부양비용, X4: 돌봄기간, X5: 간호시간
X6: 건강상태, X7: 부담감, X8: 자아존중감, X9: 가족결속력

대상으로 한 양동석 등(2001)의 연구결과 보다 높은 점수를 나타냈다. 보호자의 특성에 따른 삶의 질은 보호자의 결혼상태, 월수입, 환자와의 관계, 1일 간호시간에 따라 유의한 차이가 있었다. 결혼상태에서 기혼(M=18.50)군과 미혼군(M=20.08)에 비해 이혼·사별(M=14.44)군이 유의하게 낮았으며, 월수입에 따라서는 200만원 미만(M=17.19)군에 비해 300만원 이상(M=20.26)군에서 삶의 질이 유의하게 높았다. 또한 환자와의 관계에서는 배우자(M=17.60)와 함께 있는 경우보다 자녀(M=19.63)와 함께 있는 경우, 1일 간호시간이 12시간이상(M=17.44)군보다 6시간미만(M=19.90)군의 삶의 질이 유의하게 높았다. 또한 본 연구에서 직업의 유무에 따른 삶의 질 정도에는 별 차이가 없었다($t=.080, p=.778$). 이러한 결과는 정현주(2000)의 연구에서 직업의 유무에 따라서 삶의 질에 차이가 있는 것으로 나타난 것과는 상반된 결과이다. 그러나 뇌졸중 환자 보호자에 대한 선행연구가 많지 않아 직접 비교할 수는 없지만 각 개인이 처해 있는 여러 가지 환경적 요인과 개인이 가지고 있는 주관적인 관점이 다른데 기인된 것으로 사료된다.

뇌졸중 환자 보호자의 자아존중감은 3.67(5점만점)점이었다. 이 결과는 보통보다 높은 점수로 뇌졸중 환자 보호자를 대상으로 한 선행연구가 없어서 결과를 비교하지 못했다. 그러나 같은 도구를 사용한 정신장애 환자 보호자를 대상으로 한 양동석 등(2001)의 결과와 일반노인을 대상으로 한 김양순(2003)의 연구결과 보다 높은 점수를 보여주었다. 또한 삶의 질은 자아존중감과 유의한 상관관계가 있었다. 이 결과는 양동석 등(2001)의 정신장애 환자 보호자에 대한 연구결과와 김양순(2003)의 노인을 대상으로 한 연구결과와는 비슷한 결과였다. 보호자의 특성에 따른 자아존중감은 보호자의 결혼상태, 부양비용, 환자와의 관계, 돌봄기간에 따라 유의한 차이가 있었다. 즉, 기혼(M=36.96)군과 미혼(M=38.37)군은 이혼·사별(M=29.44)군보다 자아존중감이 높았으며, 부양비용이 300만원이상(M=39.11)군은 100만원 미만(M=34.35)군보다 자아존중감이 유의하게 높았다. 환자와의 관계에서는 자녀(M=38.59)와 함께 있는 군이 기타(M=34.21)군보다 자아존중감이 유의하게 높았다. 또한 환자를 돌봄 기간이 1-11개월 군보다 36개월 이상인 군의 자아존중감 점수가 유의하게 낮게 나타나 돌봄기간이 길어질수록 자존감을 상실하게 됨을 시사한다. 이는 뇌졸중 환자 자신이 신체상의 많은 결함을 갖게 되면서 자아존중감을 손상 받게 되며, 이런 환자를 돌보고 있는 보호자 또한 좌절감을 느끼게 됨으로써 초래된 것으로 본다.

뇌졸중 환자 보호자의 부담감은 3.26(5점척도)점으로 높은 부담감을 나타냈다. 이는 같은 도구를 사용한 만성질환자

가족을 대상으로 한 연구결과(서미혜 & 오가실, 1993; 김희숙, 2001), 노인환자 가족을 대상으로 한 연구 결과(신혜경, 1994; 이영애, 2002), 뇌졸중 환자 가족을 대상으로 한 연구결과(노영숙, 1997; 박영란, 2000; 양화영, 2002)보다 높은 부담감을 나타냈다. 이처럼 높은 부담감을 나타낸 것은 만성질환이나 노인환자보다 뇌졸중 환자 대부분이 더 많은 일상수행의 문제를 가지고 있고, 본 연구 대상자가 속해있는 병원의 특성상 보호자의 경제적 여건이나 질환의 중증도 등 기타 여러 가지 복합적인 요인이 결합되어 나타난 결과라고 본다. 보호자의 특성에 따른 부담감은 보호자의 연령, 환자와의 관계, 돌봄기간, 간호시간에 따라 유의한 차이가 있었다. 구체적으로 보호자의 연령이 40세 미만(M=26.33)군이 50대(M=30.97)군보다, 환자와의 관계에서 배우자와 함께 있는 군(M=31.82)이 자녀(M=27.8)나 기타가족(M=28.85)과 사는 경우보다 부담감을 더 많이 갖고 있는 것으로 나타나 여러 선행연구(권지현, 2002; 김희숙, 2001; 노영숙, 1997)와 같은 결과를 보여주었다. 또한 돌봄기간이 3년이상(M=32.44)군이 1개월 미만(M=25.26)군보다, 1일 간호시간이 12시간 미만(M=27.47)군보다 12시간 이상(M=31.66)군에서 더 많은 부담감을 갖고 있었다. 또한 본 연구에서는 월수입에 따른 부담감의 정도가 통계적으로 유의하지 않아 권지현(2002)의 연구에서 저 소득층 부양자가 더 낮은 수준의 부담감을 경험한다고 한 것과는 차이가 있었다. 이는 뇌졸중 환자는 질환의 특성상 장기간의 회복기간을 가짐으로써 유병기간이 길어지게 되고, 마비증세나 인지장애가 동반되는 경우가 많아서 가족의 지속적인 도움이 필요하기 때문으로 본다. 상관관계분석 결과 삶의 질과 부담감과의 관계는 역상관관계($r=-.385, p=.000$)를 보여 부담감을 많이 느낄수록 삶의 질은 낮아짐을 의미한다. 이 결과는 여러 선행연구(양화영, 2002; 김귀분 & 이경호, 2001; 서미혜 & 오가실, 2003; 한순화, 1998)와 일치하는 것으로 부담감이 여러 가지 요인과 관련되어 결과적으로 보호자 삶의 질을 떨어뜨리는 부정적 결과를 초래하게 되었다고 본다. 따라서 보호자의 삶의 질을 증진시키기 위해서는 보호자의 부담감을 경감시킬 수 있는 구체적인 간호중재안이 마련되어야 함을 시사한다.

뇌졸중 환자 보호자의 가족결속력은 4.13(5점척도)점으로, 이는 같은 도구를 사용한 권지현(2002)의 연구결과보다 높게 나타났다. 가족결속력은 권지현(2002)의 연구에서 전체 부양부담을 설명하는데 가장 큰 영향력이 있는 요인이라고 하였으며, 박연환과 현혜진(2000)의 암환자 가족을 대상으로 한 연구에서 가족원의 부담감과 가족기능은 역상관관계로 나타나 부담감이 클수록 가족기능은 낮았다고 보고함으로

써 직. 간접적으로 가족의 삶의 질에 영향을 미치는 요인임을 제 확인 할 수 있었다. 보호자의 특성에 따른 가족결속력은 보호자의 연령과 방문회수에 따라 유의한 차이가 있었다. 즉, 보호자의 연령이 50세 미만(M=26.24)군이 50세 이상(M=22.50)군보다, 친척들의 방문회수가 6회 이상(28.32)군이 5회 이하(M=23.97)군보다 유의하게 높았다. 가족결속력은 가족구성원간의 정서적 유대감으로 가족구성원의 정서적 안정과 자아확립에 중요한 영향을 미치게 된다(한운경, 2001). 따라서 가족 결속력이 와해될 경우 가족의 기본 틀이 깨질 수 있으며, 직접적으로 가족에게 영향을 미치게 됨으로써 가족의 삶의 질에 중요한 변수가 될 수 있다. 상관관계 분석 결과 삶의 질은 가족결속력과 순상관관계($r=.285, p=.000$)를 나타냄으로써 가족결속력을 포함한 정상적인 가족의 기능은 가족의 삶의 질과 관련성이 있음을 시사한다. 이 결과는 삶의 질에 대한 관련요인으로서 가족의 기능에 대한 선행연구가 없어 직접 비교할 수는 없었다.

뇌졸중 환자 보호자의 건강상태는 6.10점(10점척도)으로 보통정도의 상태를 나타냈다. 이는 보호자의 평균연령이 49세로서 건강하게 활동 할 나이임에도 불구하고, 환자 간호로 인한 스트레스로 인하여 실제보다 느끼는 건강상태는 더 낮게 측정될 수 있음을 설문지 수집 중에 알 수 있었다. 상관관계 분석 결과 건강상태는 삶의 질과 높은 상관관계($r=.552, p=.000$)를 나타냄으로써 뇌졸중 환자 보호자 삶의 질에 관련성이 많음을 보여주었다. 보호자 특성에 따른 건강상태는 연령, 결혼상태, 부양비용, 환자와의 관계, 동거인수($F=5.747, p=.001$), 돌봄기간에 따라 유의한 차이가 있었다. 구체적으로 보면 건강상태는 40대 미만(M=6.82)군이 50대(M=5.07)군보다 건강상태가 좋은 것으로 나타났다. 이는 50-59세에 있는 보호자들은 환자를 간호하는 것과 가사 일 및 생계유지를 위한 경제활동을 병행하는데 그 원인이 있을 것으로 사료된다. 결혼상태에서는 미혼(M=7.50)군이 기혼(M=5.50) 또는 이혼·사별(M=5.66)군보다 유의하게 건강상태가 좋았고 부양비용은 300만원 미만(M=6.54)군이 300만원 이상(M=4.50)군보다 건강상태가 좋은 것으로 나타났다. 이는 부양비용과 환자의 중증도가 비례한다고 볼 수 있으며, 보호자의 신체적, 정신적 스트레스로 인한 결과라고 사료된다. 배우자(M=4.68)와 함께 있는 군보다 자녀(M=6.92)와 함께 있는 군이 유의하게 건강상태가 좋았다. 또한 동거인수는 3명인 경우(M=4.43)가 다른 군보다 건강상태가 좋은 것으로 나타나 가족 수만 많아서 다른 부담감을 유발하는 것 보다는 3명 정도의 건강한 가족이 적당하다고 사료된다. 그리고 돌봄기간은 12-35개월 이상(M=5.58)군보다 1년 미만(M=6.48)군이 건강상태가 유의하게

좋았다. 이러한 결과는 질병 특성상 장기화되면서 보호자들이 불편한 병원환경에 기인된 것으로 보호자들을 위한 휴식 공간이 필요함을 시사하는 것으로 보호자 한 사람이 계속 간호하기 보다는 간병인 제도를 이용한다거나, 가족들이 서로 도움으로써 신체적, 정신적으로 느끼는 피곤함을 줄여줄 수 있는 방안이 모색되어야 할 것으로 본다.

이상의 논의를 종합하면 뇌졸중환자를 돌보는 보호자는 환자간호와 관련된 신체적, 정신적 부담감과 보호자 자신의 특성 등의 복합요인이 보호자의 삶의 질에 영향을 받을 수 있음이 확인되었다. 따라서 간호의 영역을 환자뿐만 아니라 보호자에게도 확대한 삶의 질 향상을 위한 간호중재가 동시에 이루어져야 할 필요성을 확인할 수 있었다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 뇌졸중 환자 보호자가 느끼는 삶의 질, 자이존증감, 부담감, 가족결속력, 건강상태를 파악하고 삶의 질 관련요인간의 상관관계와 보호자의 특성에 따른 삶의 질 관련요인들을 분석함으로써 뇌졸중 환자 보호자 삶의 질을 높이기 위한 간호중재 프로그램 개발을 위한 기초 자료를 마련하고자 하는데 그 목적이 있다.

연구대상은 서울시에 소재하는 1개종합병원에 입원해 있는 뇌졸중 환자 보호자 159명을 대상으로 하였으며, 자료수집은 예비 연구를 통해 작성된 설문지를 사용해 2004년 7월 1일부터 2004년 10월 15일까지 실시하였다.

연구도구는 문헌고찰을 통한 예비연구에서 삶의 질, 부담감, 자이존증감, 가족결속력, 건강상태 등의 측정도구를 선정하여 구성타당도와 신뢰도 검증된 33문항으로 측정하였다. 수집된 자료는 SPSS 12.0 program을 이용하여 연구목적에 따라 실수와 백분율, 평균과 표준편차, 피어슨 상관분석, t-test, ANOVA로 분석하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

1. 뇌졸중 환자 보호자 삶의 질은 3.08점이었고, 관련요인으로 자이존증감 3.67점, 부담감 3.26점, 가족결속력 4.13점, 건강상태 6.10점(10점척도)으로 나타났다.
2. 보호자의 특성에 따른 삶의 질은 결혼상태, 월수입, 환자와의 관계, 간호시간에 따라 차이가 있었고, 자이존증감은 결혼상태, 부양비용, 환자와의 관계, 돌봄기간에 따라 차이가 있었다. 부담감은 연령, 환자와의 관계, 돌봄기간, 간호시간에 따라 차이가 있었고, 가족결속력은 연령과 친척들의 방문회수에 따라서 차이가 있었다. 보호자의 건강상태는 연령, 결혼상태, 부양비용, 환자와의 관계, 동거인

수, 돌봄기간에 따라 차이가 있었다.

- 3. 보호자의 삶의 질은 건강상태, 자아존중감, 부담감, 가족 결속력과 그리고 보호자의 일반적 특성인 연령, 간호시간, 월수입과 유의한 상관관계가 있었다.

이상의 결과에서 확인된 뇌졸중 환자 보호자 삶의 질과의 관련 요인인 부담감, 자아존중감, 가족결속력, 건강상태, 그리고 일반특성 중 보호자의 연령, 간호시간, 월수입은 뇌졸중 환자 보호자 삶의 질과 관련이 있는 요인으로 보호자의 간호 중재방안 모색의 자료로 활용될 수 있으리라 본다.

이상의 결과를 바탕으로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

- 1. 본 연구에서 제시된 요인 외에 뇌졸중 환자 보호자 삶의 질에 영향을 미치는 요인에 대한 확대된 연구와 이들 변수 간의 인과적 관계를 확인하기 위한 연구가 필요하다.
- 2. 뇌졸중 환자 보호자 삶의 질을 증진시킬 수 있는 간호중재 프로그램의 개발이 필요하다.

참 고 문 헌

권지현 (2002). 뇌졸중 환자 가족의 부양부담에 영향을 미치는 요인. 전북대학교 대학원 석사학위논문.

김귀분, 이경호 (2001). 노인층과 청·장년층 뇌졸중 환자 가족의 건강상태, 부담감 및 삶의 질과의 관계. *성인간호학회지*, 13(2), 262-276.

김문실 (1997). 청소년의 건강증진. *대한간호*, 36(3), 6.

김양순 (2003). 노인의 자아존중감과 삶의 질에 관한 연구. 동의대학교 행정대학원 석사학위논문.

김혜숙 (2003). 한방병원 뇌졸중 환자의 삶의 질과 자기효능감·가족지지와의 연구. 동의대학교 대학원 석사학위논문.

김희숙 (2001). 만성질환자 주 보호자의 부담감. *조선대학교 환경보건대학원 석사학위논문*.

노영숙 (1997). 뇌졸중 환자를 돌보는 가족의 부담감과 사회적지지. 연세대학교 대학원 석사학위논문.

노유자 (1988). 서울지역 중년기 성인의 삶의 질에 관한 분석연구. 연세대학교 대학원 박사학위논문.

대한노인병학회 (2000). *노인병학*. 서울: 의학출판사.

박영란 (2000). 뇌졸중 환자 가족의 부담감과 환자가 지각한 가족지지에 관한연구. 경희대학교 대학원 석사학위논문.

박연환, 현혜진 (2000). 암환자 가족원의 부담감과 가족기능. *성인간호학회지*, 12(3), 384-393.

보건사회부 (1994). *보건사회부통계연보*.

서미혜, 오가실 (1993). 만성질환자 가족의 부담감에 관한

연구. *간호학회지*, 23(3), 467-486.

신혜경 (1994). 노인환자를 돌보는 가족의 부담감과 건강상태. 연세대학교 대학원 석사학위논문.

설윤정 (2002). 뇌졸중 노인환자 부양자의 부양부담에 관한 연구. 이화여자대학교 사회복지대학원 석사학위논문.

서양숙 (1995). 심장질환자의 가족지지, 자아존중감, 삶의 만족도의 관계연구. 전북대학교 대학원 석사학위논문.

송애량 (1984). 건강통제위 성격, 자아존중감 및 자기간호행위와의 관계분석. 이화여자대학교 석사학위논문.

양동석, 국승희, 최영, 이형영 (2001). 정신장애 환자와 보호자의 사회인구학적, 임상적 및 심리적 특성과 삶의 질의 관계. *신경정신의학*, 40(6), 1044-1052.

양화영 (2002). 뇌졸중 환자의 자가간호정도에 따른 가족원의 부담감과 삶의 질과의 관계. *조선대학교 대학원 석사학위논문*.

이명숙 (1994). 선천성 대사장애아 어머니의 부담감에 관한 연구. *아동간호학회지*, 1(1), 26-36.

이영애 (2002). 입원노인환자의 가족지지와 주간호가족원의 부담감에 관한 연구. 경희대학교 대학원 석사학위논문.

이인우 (2001). 뇌졸중 환자의 가정간호사와 입원간호사의 보호자 부담감의 비교연구. 대전대학교 경영행정대학원 석사학위논문.

정추자 (1993). 사회적 지지모임이 뇌 척수손상 환자를 돌보는 가족의 부담감과 삶의 질에 미치는 효과. 연세대학교 박사학위 논문.

정현주 (2000). 뇌졸중 환자의 추후관리가 주간호제공자의 삶의 질에 미치는 영향. 전남대학교 대학원 석사학위논문.

주성자 (2000). 가정간호 환자의 일상생활수행 정도와 가족의 부담감 및 사회적 지지와의 관계. *한국보건간호학회지*, 14(1), 131-143.

통계청 (1998). *97사망원인 통계 연보*.

통계청 (2004). *2002년 생명표*.

한운경 (2001). 만성환자 가족의 부담감, 우울 및 적응에 관한 연구. 경희대학교 대학원 석사학위논문.

한순화 (1998). 정신지체아 어머니의 부담감과 삶의 질과의 관계연구. 조선대학교 대학원 석사학위논문.

Andrews, F. M., & Withey, S. B. (1976). *Social indicators of wellbeing*. New York: Plenum press.

Coopersmith, S. (1967). *The antecedents of self-esteem*. San Francisco: W. H. Freeman.

Oberst, M. T., Thomas, S. E., Gass, K. A., & Ward, S. E. (1989). *Caregiving demand*

appraisal of stress among family caregivers. *Cancer Nursing*, 12(4), 209-215.

Olsen, D. M., Russel, C. S., & Sprinkle, D. H. (1983). Circumplex Model of marital and family system; theoretical updates. *Family press*, 22(69).

Rosenberg, M. (1965). *Society and the Adolescent Self-image*. Princeton : Princeton University Press.

Zarit, S H., Reever, K .E., & Bach-Peterson, J. (1980). Relatives of the Impaired Elderly: Correlated of Feelings of Burden. *The gerontologist*, 20(6), 649-655.

- Abstract -

Key concept : Quality of life, Health status, Self-esteem, Family unity, General characteristics

A Study of the Quality of Life and Related Factors of Cerebral Infarction Patients' Guardians

Han, Sang-Sook* · Kim, Gyung-Soon**

This study is about the quality of life of cerebral infarction patients' guardians. The subject of this study was a group of 159 guardians of patients diagnosed of cerebral infarction and being hospitalised in a general hospital located in Seoul. The measurement tool consisted of quality of life of cerebral infarction patients' guardian, self-esteem, burden of responsibility, family unity, health status of the guardian. The collected data have been processed using SPSS/PC 12.0 programme:

The results of this study are as follows:

1. The point for quality of life of cerebral infarction patients' guardians was 3.08(five-point scale),

and for the related factors, the points for self-esteem was 3.67, burden of responsibility was 3.26, family unity was 4.13, health status was 6.10(ten-point scale).

2. There was a significant difference in the quality of life according to Self-esteem, Burden of responsibility, Family unity and general characteristics.
3. In the quality of life of cerebral infarction patients' guardians, a positive correlation was noted in some factors according to the characteristics of the guardians such as health status, self-esteem, family unity, monthly income, and time spent for caring the patient. Whilst a negative correlation was noted in the others such as burden of responsibility and age of the guardian.

By confirming the results above, it is concluded that we must understand the major factors which are related to quality of life, find the causes that deteriorate the quality of life, and apply proper nursing intervention to improve the quality of life of cerebral infarction patients' guardians.

• Address reprint requests to : Han, Sang-Sook
College of Nursing Science, KyungHee University
1 Hoegi-dong, Dongdaemun-gu, Seoul 130-70, Korea
Tel: +82-2-961-9427 Fax: +82-2-961-9398
E-mail: sshan12@khu.ac.kr

* College of Nursing Science, Kyunghee University
** Nation Medical Center, Home care nurse