Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society
Vol. 17, No. 12 pp. 371-380, 2016

http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2016.17.12.371
ISSN 1975-4701 / eISSN 2288-4688

성인 신체장애인의 일상생활활동능력이 배우자의 부양스트레스와 우울에 미치는 영향

김덕주
청주대학교 작업치료학과

The Effect of the Activity of Daily Living of Adult People with Physical Disabilities on Spouse's Caregiving Stress and Depression

Deok Ju Kim
Department of Occupational Therapy, Cheongju University

요 약 본 연구의 목적은 성인 신체장애인을 부양하는 배우자의 부양스트레스, 우울, 장애인의 일상생활활동능력을 살펴보고, 각 영역들의 상관관계 및 장애인의 일상생활활동능력이 배우자의 부양스트레스와 우울에 미치는 영향을 알아보고자 하는 것이다. 2016년 7월부터 8월까지 S시와 K도에 소재한 2개의 병원에서 재활치료를 받고 있는 장애인들의 배우자 86명을 대상으로 연구를 진행하였다. 연구결과 부양스트레스 총점은 71.43±17.78점 이었으며, 부양스트레스 하위항목 중 경제적 스트레스와 심리적 스트레스가 다른 항목보다 높았다. 우울총점은 50.34±26.41점으로, 일반 정상 성인들의 평균점수보다 다소 높았다. 대상자의 일반적 특성에 따른 부양스트레스와 우울을 살펴본 결과, 연령이 많은 여성의 경우, 부양비에 대한 지출이 많고 부양시간이 많은 경우, 장애인의 연령이 젊고, 병명이 뇌졸중인 경우 부양스트레스와 우울지수가 높았다. 부양스트레스에 영향을 미치는 요인으로는 장애인의 연령, 장애기간으로 나타났으며, 장애인의 일상생활활동능력은 부양스트레스에 영향을 미치지 못하였다. 우울에는 장애인의 연령, 장애유형 및 등급, 장애인의 일상생활활동능력 모두 영향을 미치는 것으로 나타났다. 부양가족들의 스트레스 및 우울을 감소시키기 위하여 경제적, 신체적 혹은 심리적으로 도움을 줄 수 있는 실질적인 정책적 지원이 마련되어야 할 것이다.

Abstract The purpose of this study was to investigate the caregiving stress and depression of spouses who support adults with physical disabilities, calculate the activity of daily living (ADL) of the disabled and determine the correlation of each area and the influence of their ADL on the caregiving stress and depression of spouses. This study was performed on 86 spouses of the disabled who were receiving rehabilitation treatment in two hospitals located in S and K cities from July to August 2016. According to the results, the total caregiving stress scores were 71.43±17.78 and the economic and psychological stresses among low items were higher than the other items. The total depression score was 50.34±26.41, which was slightly higher than the average of normal adults. The caregiving stress and depression were high for aged women, for cases of high caregiving expense and time, for young disabled and for stroke disease. Factors that affected the caregiving stress were the age of the disabled and the duration of their disability; their ADL had no influence on the caregiving stress. The result showed that the depression affected their age, disabled type and grade, and ADL. Actual policy support capable of giving economic, physical, and psychological assistance should be prepared to reduce caregiving stress and depression.

Keywords : Activity of Daily Living, Caregiving Stress, Depression, People with Physical Disabilities, Spouse

1. 서론

1.1 연구의 필요성

최근 산업재해, 교통사고, 그리고 인구의 고령화로 인한 노인성 질환의 증가 등 다양한 원인으로 장애인의 수가 증가하고 있다. 전 세계적으로도 장애를 가진사람은

*Corresponding Author : Deok Ju Kim(Cheongju University)
Tel: +82-43-229-8385 email: dj7407@hanmail.net
Received August 11, 2016 Revised (1st August 23, 2016, 2nd September 1, 2016)
Accepted December 8, 2016 Published December 31, 2016

약 7% 정도로 예측되고 있으며, 이는 심각한 보건문제로 인식되어 모든 국가의 공통적인 문제로 출현되고 있다. 우리나라의 경우 장애인수가 2005년 178만명, 2007년 210만명, 2011년 252만명으로 꾸준히 증가하였으며, 10년 만에 4.2배, 18년 만에 8.5배로 증가하여 2007년 말 부터는 200만 장애인시대를 맞이하였다[1]. 장애는 증상, 치료반응, 경과 및 예후가 다르고 만성화가 되면 재발이 잦아지기 때문에 가족 내 장애인을 둔 경우 다른 가족들은 환자 이상으로 많은 고통과 부담을 가지게 된다. 장애인 가족의 부양스트레스는 가족위기 상황이 되어 적절한 대처가 이루어지지 않으면 가족이 담당해 온 본래의 기능을 마비시킬 뿐 아니라 장애인과 가족의 적응에 많은 어려움을 가중시킨다[2]. 한 가정 내 장애인의 존재는 단지 그 장애인 자신의 문제로 국한되는 것이 아니며 온 가족의 공동문제가 되고 이에 따른 정신적·경제적 책임을 함께 나누어야 할 뿐만 아니라 가족 구성원의 도움이 필수가 된다[3].

우리나라는 가족중심적인 경향이 강하여 장애인에 대한 부양의 책임을 주로 가족이 맡고 있으며, 그 중에 부모 혹은 배우자가 많은 부분을 차지한다. 선행연구에 의하면 배우자는 다른 부양자보다 부부관계라는 특성상 단독으로 부양하고 있는 경우가 대부분이고, 부양자의 필요에 대해 보다 빨리 이해하며, 그러한 이해를 바탕으로 포괄적인 도움을 제공해주는 경향이 있다[4, 5]. 하지만, 이러한 단독부양은 부양자의 역할부담을 높이고, 상당한 스트레스를 받게 한다[6]. 비록 장애인의 주 부양자가 스트레스로 인해 질병을 가지지 않을지라도 신체적, 심리적으로 힘들게 되고 삶의 질이 크게 저하될 수 있으므로, 부양자의 스트레스 관리는 매우 중요하다고 할 수 있다[7]. 또한 스트레스가 증가될수록 환자를 돌보는 일에 소극적이며 위축되는 경향이 생겨 장애인에게 무관심한 반응을 보이는 등 바람직하지 않은 방향으로 대처를 하게 되며, 동시에 가족관계나 가족기능 수행에 영향을 초래할 수 있다[8].

그리고, 가족 중에 장애인이 있는 경우 일반 가족들에 비해서 더 많은 우울을 경험하는 것으로 알려져 있으며, 이들의 우울은 가족 간의 의사소통, 문제해결능력, 역할갈등, 정서적 반응을 저하시키면서 가족 간에 갈등을 일으킬 위험이 높다[9]. 우울은 인간이 성장하면서 건강한 사람들도 흔히 경험할 수 있는 정서이며 동시에 지각, 판단, 기억, 인지, 사고, 태도 등에서부터 대인관계에 이르기까지 광범위한 부분에 나쁜 영향을 미치는 마음의 부정적인 상태이다[10]. 특히 다른 정서보다도 자살과 가장 관계가 깊으며 자주 재발하는 특징을 가지고 있다는 것이 큰 문제이다. 장애인 부양의 주된 역할을 담당하는 배우자들은 부양과정 중에 실패감, 좌절감 등에 노출될 확률이 많으며, 거기에 따르는 화를 스스로 통제해야 하는 경우가 많아 다른 어떤 가족 구성원보다도 우울에 노출될 가능성이 많다[11]. 장애인을 부양하는 부양자에 대한 스트레스와 우울을 예방하지 못하면 부양의 질을 현저히 떨어지게 만들 수 있으며, 장애인의 치료와 재활에도 부정적인 영향을 미치게 될 것이다[12]. 장애인의 일상생활활동능력은 삶의 질에 많은 기여를 하며, 이 부분에서 어느 정도의 능력을 갖추었느냐에 따라서 재활의 결과가 달라질 수 있다[13]. 일상생활을 독립적으로 수행하지 못할 경우 장애인은 무력감과 우울증에 빠지고, 타인에게 의존적인 생활을 하게 되어 심리적인 면에서도 영향을 끼쳐 결국 삶의 질을 떨어뜨리는 주요한 원인이 된다[14]. 따라서 장애인의 일상생활활동능력은 장애인 본인의 기능뿐만 아니라 부양자의 돌봄에도 많은 영향을 미칠 수 있다.

그동안 우리나라에서는 장애인의 일상생활활동과 같은 신체적 문제와 건강상태에 대해서는 많은 연구가 이루어져 왔으나, 장애인의 일상생활활동능력에 따른 부양자들의 스트레스나 우울 등에 대해서 살펴본 연구는 거의 없는 실정이다. 그리고, 부양관련 연구들도 장애아동을 둔 부모의 양육의 어려움에 대한 연구가 대부분이며, 성인 신체장애인을 돌보는 배우자의 부양스트레스나 우울 등을 다룬 연구는 찾아보기 어렵다. 이에 본 연구에서는 성인 신체장애인을 부양하는 배우자의 부양스트레스, 우울, 장애인의 일상생활활동능력을 살펴보고, 성인 신체장애인의 일상생활활동능력이 부양스트레스와 부양자의 우울에 미치는 영향을 알아본 후 장애인과 가족들의 삶의 질을 높일 수 있는 방안을 강구하고자 한다.

1.2 연구의 목적

본 연구의 목적은 성인 신체장애인의 일상생활활동능력이 배우자의 부양스트레스와 우울에 미치는 영향을 살펴보기 위한 것으로 구체적인 목적은 다음과 같다.

1) 대상자(장애인의 배우자와 장애인)의 특성을 파악한다.
2) 장애인의 일상생활활동능력, 배우자의 부양스트레

스, 우울과의 관계를 살펴본다.

3) 장애인의 일상생활활동능력이 배우자의 부양스트레스, 우울에 미치는 영향을 알아본다.

2. 연구방법

2.1 연구설계

본 연구는 성인 신체장애인의 일상생활활동능력이 주부양자인 배우자의 부양스트레스와 우울에 미치는 영향을 알아보기 위한 연구이다.

2.2 연구대상

본 연구의 대상자는 S시 소재 S병원과 K도 소재 A병원 내의 재활치료실을 이용하는 성인 신체장애인의 주부양자인 배우자를 대상으로 실시하였다. 대상자에게 연구의 목적과 내용을 설명하였고, 익명성이 보장되며 참여를 원하지 않는 경우에는 언제라도 철회할 수 있음을 알려주었다. 자료수집 기간은 2016년 6월 7일부터 7월 10일까지였으며, 연구참여 의향을 보인 배우자 94명에게 부양스트레스, 우울, 장애인의 일상생활활동능력에 대한 설문을 진행하였다. 그 중 응답이 불충분하거나 연구목적에 부합되지 않은 응답을 한 8명을 제외하고 최종 86부를 분석에 이용하였다.

2.3 연구도구

본 연구에 사용된 도구는 구조화된 설문지로서 일반적인 특성을 묻는 문항, 부양스트레스 측정도구, 우울측정도구, 일상생활활동능력 측정도구를 사용하였다.

2.3.1 일상생활활동능력

일상생활활동능력은 Shah 등[15]이 개발한 Modified Barthel Index(MBI)를 정한영 등[16]이 국내 실정에 맞게 수정 보완한 도구인 한국판수정바델지수(K-MBI)를 사용하여 측정하였다. 일상생활을 10개의 세부항목(개인위생, 목욕하기, 식사하기, 용변처리, 계단 오르기, 옷입기, 대변조절, 소변조절, 보행 또는 의자차사용, 이동)으로 나눈다. 점수의 총합에 따라 완전 의존, 최대 도움, 중등도 도움, 약간의 도움, 최소의 도움을 나타낸다. 선행연구의 신뢰도는 .95~.98로 높게 측정되었다.

2.3.2 부양스트레스

부양스트레스는 Novak과 Guest[17]가 개발한 Caregiver Burden Inventory를 김강희[18]의 환자 부양자의 부양부담에 관한 연구에서 재구성하여 사용한 측정도구를 사용하였다. 이 도구는 스트레스 내용에 따라 4개 영역 즉, 경제적 스트레스 5문항, 신체적 스트레스 5문항, 심리적 스트레스 5문항, 사회적 스트레스 5문항의 총 20문항으로 구성되어 있다. Likert 5점 척도를 사용하였고, “전혀 그렇지 않다” 1점부터 “매우 그렇다” 5점까지 부여하여 총 스트레스 점수를 산출하였다. 전체점수는 최하 25점에서 최고 125점으로 점수가 높을수록 부양자의 스트레스가 높다는 것을 의미한다. 선행 연구의 신뢰도는 .86이었다.

2.3.3 우울

우울의 정도를 측정하기 위하여 이민수와 이민규[19]에 의해 개발된 한국형 우울증 검사(Korean Depression Scale: KDS)를 사용하였다. 이 척도는 미래에 대한 부정적 생각, 자기에 대한 부정적 생각, 걱정 및 초조, 우울기분, 신체화 증상, 의욕상실의 6개의 하부 영역으로 구성되어 있으며, 각 영역 당 5문항씩 총 30문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 자기보고식 Likert 5점 척도로 “전혀 그렇지 않다” 0점부터 “매우 그렇다” 4점까지 부여하며, 총점 범위는 최하 0점에서 최고 120점이며 점수가 높을수록 더 우울함을 나타낸다. 도구의 신뢰도는 .88이었다.

2.4 분석방법

수집된 자료는 SPSS 18.0 통계 프로그램을 이용하여 통계처리 하였으며, 구체적인 분석방법은 다음과 같다.

1) 대상자의 일반적인 특성은 빈도분석을, 일상생활활동능력, 부양스트레스, 우울의 정도를 알아보기 위하여 기술통계를 사용하였다.
2) 대상자의 일반적 특성에 따른 부양스트레스, 우울 정도의 차이를 비교하기 위하여 t-test와 ANOVA를 실시하였으며, Scheffe test를 이용하여 사후검정을 하였다.
3) 장애인의 일상생활활동능력, 부양가족의 부양스트레스, 우울과의 상관관계는 Pearson’s correlation coefficient를 이용하였다.
4) 장애인의 일상생활활동능력이 부양가족의 부양스

트레스, 우울에 미치는 영향을 알아보기 위하여 다중회귀분석(Multiple regression analysis)을 이용하여 분석하였다.

3. 연구결과

3.1 부양가족(배우자)의 일반적인 특성

배우자의 일반적인 특성을 살펴보면 성별은 여자(62.8%)가 더 많았고, 연령은 61세 이상(51.2%), 51~60세(25.6%), 41~50세(13.9%) 순이었다. 직업은 없는 경우(68.6%)가 더 많았으며, 최종학력은 고등학교졸업(50.0%)이 가장 많았다. 부양비는 월 150~200만원(40.7%), 50~100만원(29.1%), 100~150만원(16.3%) 순이었으며, 부양시간은 11시간 이상(68.6%) 부양하는 경우가 가장 많았다. 월 평균소득은 200~300만원(27.9%), 300~400만원 (24.4%), 100만원 미만(19.8%) 순으로 나타났다[Table 1].

Table 1. General characteristics of spouses

Variables		N	%
Gender	Male	32	37.2
	Female	54	62.8
Age	≤40	8	9.3
	41-50	12	13.9
	51-60	22	25.6
	≥61	44	51.2
Job	Yes	27	31.4
	No	59	68.6
Educational level	≤Middle school	25	29.1
	High school	43	50.0
	≥College	18	20.9
Monthly support payment (₩10,000)	50-100	25	29.1
	100-150	14	16.3
	150-200	35	40.7
	≥200	12	14.0
Daily support time	≤5 hours	14	16.3
	6-10 hours	13	15.1
	≥11 hours	59	68.6
Monthly income (₩10,000)	≤100	17	19.8
	100-200	6	7.0
	200-300	24	27.9
	300-400	21	24.4
	≥400	18	20.9

3.2 장애인의 일반적인 특성

장애인의 일반적인 특성을 살펴보면 남자(62.8%)가 더 많았으며, 성별은 61세 이상(44.3%), 51~60세(29.0%), 41~50세(18.6%) 순으로 나타났다. 최종학력은 고등학교졸업(46.5%), 중학교졸업 이하(41.9%), 대학교졸업 이상(11.6%) 순이었으며, 장애유형은 뇌졸중(59.3%)이 가장 많았다. 장애등급은 1급(36.0%), 3급 이상(25.5%), 2급(22.1%) 순으로 나타났으며, 장애기간은 1~3년(31.4%), 1년 미만(25.6%), 11년 이상(20.9%), 7~10년(15.1%) 순으로 나타났다[Table 2].

Table 2. General characteristics of disabilities

Variables		N	%
Gender	Male	54	62.8
	Female	32	37.2
Age	≤40	7	8.1
	41-50	16	18.6
	51-60	25	29.0
	≥61	38	44.3
Educational level	≤Middle school	36	41.9
	High school	40	46.5
	≥College	10	11.6
Type of disability	Stroke	51	59.3
	Spinal cord injury	14	16.2
	Traumatic brain injury	11	12.7
	Other physical injury	10	11.8
Grade of disability	1st rating	31	36.0
	2nd rating	19	22.1
	≥3rd rating	22	25.5
	Etc	14	16.4
Duration of disability	≤1 year	22	25.6
	1-3 years	27	31.4
	4-6 years	6	7.0
	7-10 years	13	15.1
	≥11 years	18	20.9

3.3 배우자의 부양스트레스, 우울 및 장애인의 일상생활활동능력 정도

장애인을 부양하는 배우자의 부양스트레스 총점은 71.43±15.78점 이었으며, 부양스트레스 하위 항목 중 경제적 스트레스와 심리적 스트레스가 각각 18.22±6.14점, 19.61±2.97점으로 다른 항목들 보다 높은 편 이었다. 우울총점은 50.34±26.41점 이었으며, 일반 정상 성인들의 평균 점수가 43.43±16.87인 것과 비교했을 때 다소 높게 나왔다. 우울 하위 항목 중 미래에 대한 부정적인 생각과 우울기분이 각각 9.84±4.90점, 8.93±4.74점으로 다른 항목들보다 높았다. 장애인의 일상생활활동능력 점수는 평균 45.00±25.76점으로 나타났다[Table 3].

Table 3. Mean score of caregiving stress, depression and disability's ADL

Variables		M±SD
Caregiving stress	Total caregiving stress	71.43±15.78
	Economic stress	18.22±6.14
	Physical stress	17.97±6.14
	Psychological stress	19.61±2.97
	Social stress	15.61±4.32
Depression	Total depression	50.34±26.41
	Negative thinking toward the future	8.94±4.90
	Negative thinking toward the self	8.32±5.80
	Worry and agitation	8.22±4.68
	Depressed mood	8.93±4.74
	Somatization	7.55±4.28
	Loss of volition	8.72±3.80
ADL	Total ADL	45.00±25.76

ADL: Activity of Daily Living

3.4 대상자의 일반적 특성에 따른 부양스트레스와 우울

대상자의 일반적인 특성에 따른 부양스트레스, 우울 정도의 차이는 다음과 같다. 부양스트레스에서는 배우자의 성별(p=.001), 배우자의 연령(p=.000), 직업유무(p=.000), 장애인 부양비(p=.000), 부양시간(p=.000), 월 평균 소득(p=.000), 장애인의 연령(p=.000), 장애등급(p=.025), 장애기간(p=.020)에서 유의한 차이가 있었다. 배우자가 여자이며 연령이 많은 경우, 직업이 없는 경우, 장애인 부양비 지출이 많고 월 평균소득이 200만원 이하로 적은 경우, 부양시간이 많은 경우, 장애인의 연령이 41~50세인 경우, 장애등급이 높고 장애기간이 7~10년

Table 4. Caregiving stress and depression by characteristics

Variables		Caregiving stress		Depression	
		M±SD	p	M±SD	p
Gender of spouse	Male	64.00±11.72	.001**	44.59±10.50	.057
	Female	75.83±16.31		53.75±31.98	
Age of spouse	≤40	54.85±15.21	.000***	62.00±6.42	.002**
	41-50	78.00±16.35		58.13±26.85	
	51-60	73.45±13.88		53.00±11.69	
	≥61	75.01±12.55		44.31±23.74	
Job	Yes	64.89±14.85	.000***	49.18±24.19	.587
	No	85.70±3.76		52.88±31.07	
Educational level	≤Middle school	72.88±13.73	.082	54.04±32.17	.572
	High school	57.77±16.36		45.33±12.27	
	≥College	69.90±13.22		50.30±27.22	
Monthly support payment (₩10,000)	50-100	59.56±17.53	.000***	43.92±22.44	.000***
	100-150	74.42±7.70		43.14±9.75	
	150-200	74.77±14.68		46.71±24.00	
	≥200	82.91±2.57		82.75±32.44	
Daily support time	≤5 hours	43.00±7.72	.000***	33.71±15.41	.034*
	6-10 hours	60.28±9.24		54.00±27.62	
	≥11 hours	74.92±14.88		53.56±28.35	
Monthly income (₩10,000)	≤100	82.41±10.71	.000***	77.00±21.42	.000***
	100-200	87.00±16.42		51.50±21.78	
	200-300	64.25±18.25		53.60±13.95	
	300-400	67.80±18.11		64.14±33.34	
	≥400	69.66±15.33		33.44±9.67	
Age of disability	≤40	82.00±13.96	.000***	85.05±21.01	.000***
	41-50	85.50±8.19		89.00±31.17	
	51-60	79.78±10.90		44.11±10.34	
	≥61	72.01±16.98		52.11±20.36	
Tyle of disability	Stroke	71.25±15.23	.079	69.05±27.45	.000***
	Spinal cord injury	81.71±12.92		65.45±20.65	
	Traumatic brain injury	79.00±11.36		44.28±12.92	
	Other physical injury	73.66±17.76		38.33±9.28	
Grade of disability	1st rating	74.33±13.00	.069	75.00±9.06	.000***
	2nd rating	73.41±12.79		59.32±28.22	
	≥3rd rating	65.00±15.19		48.75±20.47	
	Etc	72.85±20.54		22.85±8.21	
Duration of disability	≤1 year	71.09±16.33	.020*	57.27±8.80	.000***
	1-3 years	67.70±19.69		64.51±12.49	
	4-6 years	65.30±12.71		55.35±20.06	
	7-10 years	87.00±13.62		77.60±19.95	
	≥11 years	76.66±6.57		71.33±9.40	

*p<.05, **p<.01, ***p<.001

Table 5. Correlation of spouse's caregiving stress, depression and disability's ADL

	Total caregiving stress	Economic stress	Physical stress	Psychological stress	Social stress	Depression	ADL
Total caregiving stress	1						
Economic stress	.869**	1					
Physical stress	.906**	.796**	1				
Psychological stress	.673**	.324**	.457**	1			
Social stress	.662**	.431**	.432**	.501**	1		
Depression	.362**	.313**	.331**	.291**	.207	1	
ADL	.059	-.037	-.206	-.392**	.026	-.399**	1

**p<.01

인 경우 부양스트레스가 높았다. 우울에서는 배우자의 연령(p=.002), 장애인 부양비(p=.000), 부양시간(p=.034), 월 평균소득(p=.000), 장애유형(p=.000), 장애등급(p=.000), 장애기간(p=.000)에서 유의한 차이가 있었다. 배우자의 연령이 40세 이하로 적은 경우, 장애인 부양비가 높고 부양시간이 긴 경우, 장애인의 연령이 41~50세인 경우, 장애유형이 뇌졸중인 경우, 장애등급이 높고, 장애기간이 긴 경우 우울지수가 높았다[Table 4].

3.5 배우자의 부양스트레스, 우울 및 장애인의 일상생활활동능력과의 상관관계

배우자의 부양스트레스와 우울, 장애인의 일상생활활동능력과의 상관관계를 살펴본 결과는 다음과 같다. 부양스트레스 총점(r=.362, p<.01), 경제적 부양스트레스(r=.313, p<.01), 신체적 부양스트레스(r=.331, p<.01), 심리적 부양스트레스(r=.291, p<.01)는 우울과 유의미한 상관관계를 보였다. 장애인의 일상생활활동능력은 배우자의 심리적 부양스트레스(r=-.392, p<.01), 우울(r=-.399, p<.01)과 유의미한 음의 상관관계를 보였다[Table 5].

3.6 장애인의 일상생활활동능력 및 일반적인 특징이 배우자의 부양스트레스와 우울에 미치는 영향

배우자의 부양스트레스와 우울에 미치는 변인을 파악하기 위하여 장애인의 일상생활활동능력과 장애인의 일반적인 특징 중 연령, 장애유형, 등급, 장애기간을 선정하여 다중회귀분석을 실시하였다. 또한 부양스트레스와 우울에 영향을 미치는 변인들 간에 다중공선성(multi-collinearity)을 확인하였고, 그 결과 모든 변수에서 VIF(Variance Inflation Factor)값이 10보다 작으므로 독립변수들이 상호 독립적이라고 해석 가능하며, 다중공선성의 문제는 없는 것으로 나타났다. 모델의 적합성을 나타내는 F값은 부양스트레스는 9.622, 우울에서는 26.582로 통계적으로 유의미하였다(p<.001). 부양스트레스에 영향을 미치는 변수로는 장애인의 연령(p<.001), 장애기간(p<.01) 이었으며, 우울에 영향을 미치는 변수로는 장애인의 연령(p<.001), 장애유형(p<.001), 장애등급(p<.05), 장애기간(p<.001), 일상생활활동능력(p<.01) 이었다[Table 6].

Table 6. Factor analysis affecting caregiving stress and depression

Independent variables	Caregiving stress				Depression			
	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	p-value	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	p-value
	B	Std.Error	Beta(β)		B	Std.Error	Beta(β)	
Age of disability	-8.038	1.486	-.614	.000	-9.369	1.929	-.428	.000
Type of disability	-1.648	1.311	-.133	.213	-9.040	1.703	-.438	.000
Grade of disability	.476	1.677	.034	.777	-3.761	2.176	-.161	.048
Duration of disability	3.959	1.099	.379	.001	7.591	1.426	.435	.000
ADL of disability	.028	.070	.046	.690	-.249	.091	-.242	.008
Dependent variables: Caregiving stress R^2=.476, Adjusted R^2=.446, F(p)=9.622***(.000)					Dependent variables: Depression R^2=.624, Adjusted R^2=.601, F(p)=26.582***(.000)			

*p<.05, **p<.01 ***p<.001

4. 고찰

본 연구는 성인 신체장애인을 부양하는 배우자의 부양스트레스, 우울, 장애인의 일상생활활동능력을 살펴보고, 각 영역들의 상관관계 및 성인 신체장애인의 일상생활활동능력이 배우자의 부양스트레스와 우울에 어떠한 영향을 주는지 알아보기 위한 목적으로 시행하였다.

대상자의 일반적인 특성에 따른 부양스트레스와 우울의 차이를 알아본 결과 장애인을 부양하는 배우자가 여자이며 연령이 많은 경우, 직업이 없는 경우, 장애인 부양비 지출이 많고 월 평균소득이 적은 경우, 부양시간이 많은 경우, 장애기간이 1년 미만과 7년 이상인 경우 부양스트레스가 높았다. 그리고 배우자 연령이 적으며, 장애인 부양비가 높고 부양시간이 긴 경우, 장애인의 연령이 41~50세인 경우, 장애유형이 뇌졸중인 경우, 장애등급이 높을수록 우울지수가 높았다. Sim과 An[20]의 연구에서도 부양비가 많고 수입이 적을수록 부양스트레스가 높은 것으로 나타나 본 연구결과를 지지하고 있다. Kim[21]과 Lee 등[22]의 연구에서는 부양기간이 길수록 스트레스를 크게 느낀다고 하여 본 연구와 유사한 결과를 보였다. 장애인에 대한 부양기간이 장기화되면서 부양자들에 대한 적극적인 사회적 지지가 감소되어 스트레스가 증가한다고 한다. 따라서, 주 부양자들을 대체할 수 있는 부양 교대자 또는 무료 간병도우미 서비스를 통해 주 부양자들의 업무나 역할을 분담하여, 피로를 해소하도록 돕고, 적절히 휴식할 수 있게 도와주는 중재방안이 필요하다[23]. 본 연구에서는 장애기간이 1년 미만인 경우도 부양스트레스가 높은 편으로 나타나 기존 연구결과와 다소 차이를 보인다. 장애인을 돌본 경험이 없었던 가족들의 경우, 장애발생 초기에 효율적으로 돌보는 방법을 알지 못해 여러 가지 시행착오를 겪는다고 하였으며[12], 이러한 결과로 인하여 부양에 대한 극심한 스트레스를 받을 수 있을 것이라 사료된다. 이를 대비하기 위하여 부양 초보자들에 대한 다양한 돌봄 교육이 꼭 필요하다. 장애인들이 재활치료를 받고 있는 병원 및 지역사회기관에서 교육을 수행할 필요가 있으며, 돌봄 교육을 진행하는 실무자들은 각 장애인별 특성을 고려하여 이에 맞춘 현실성 있는 지도방법을 구성하고, 장애에 대한 인식을 개선할 수 있는 체계적인 상담을 진행해 나가야 할 것이다[14].

뇌졸중 장애인의 경우 배우자의 우울정도가 더 높은 것으로 나타났으며, 뇌졸중의 경우는 편마비, 감각손상, 인지장애, 시 지각장애, 연하장애 등의 복합적인 문제를 수반하고 이러한 장애는 일시적 또는 영구적인 기능상실을 가져와 어떤 장애보다도 부양가족들의 감정적인 어려움을 가중시키는 것으로 알려져 있다[24]. 부양자들의 부담 완화 및 정신건강을 위하여 급성기 환자의 치료를 위한 재활전문병원의 증대, 만성 환자를 위한 지역사회 차원의 서비스가 확대되어야 하며, 많은 부양자들이 뇌졸중 치료와 장기간 재활에 소요되는 막대한 경비, 의료수가의 상승 등으로 경제적 어려움을 겪게 되므로, 경제적인 스트레스를 줄일 수 있는 사회복지제도의 혜택도 필요하다[23].

배우자의 부양스트레스, 우울 및 장애인의 일상생활활동능력과의 상관관계를 살펴본 결과 부양스트레스는 전반적으로 우울과 유의미한 상관관계를 보였다. DeMeyer[25]의 연구에서는 부양스트레스가 높을수록 우울지수가 높다고 하였으며, 부양가족의 성격특성이 우울에 영향을 미친다고 하였다. 불안감, 죄책감 등의 성격특성을 더 많이 가지고 있는 사람의 경우 부양스트레스를 심하게 느끼고, 이러한 경우 사회적 지지가 없을수록 더 많은 우울감을 느끼게 된다고 한다. 이에, 국가 및 지역사회 차원에서 부양가족들의 스트레스를 중재할 수 있는 상담 프로그램을 제공할 필요가 있다. 자신과 비슷한 상황 혹은 자신의 상황을 위로해 줄 수 있는 사람들과의 교류는 위안을 얻게 하며, 고립감을 감소시키며 우울을 감소시켜준다[26]. 장애인의 일상생활활동능력은 배우자의 심리적 부양스트레스, 우울과 유의미한 상관관계를 보였다. 일상생활활동능력이 낮다는 것은 장애의 중증도가 심하다는 것을 의미한다. 평생의 반려자로 여기고 살아왔던 부부사이에 어느 한명이 중증의 장애인이 되는 경험을 하게 되면 극심한 우울을 겪게 된다[27]. 특히 배우자의 경우는 함께 나이가 들어간다는 생각 때문에 자신의 노화나 죽음 등으로 장애가족을 더 이상 부양할 수 없을 때의 걱정이 가장 큰 어려움이라고 하였으며, 자녀들보다 훨씬 더 많은 심리적 스트레스를 받는다고 하였다[28].

부양스트레스에 영향을 미치는 요인으로는 장애인의 연령, 장애기간으로 나타났다. 장애인의 연령이 낮을수록 부양스트레스가 높았으며, 장애기간은 주로 길 경우 부양스트레스가 높았으나 짧은 경우도 높게 나타났다. 장애유형과 등급, 장애인의 일상생활활동능력은 부양스

트레스에 영향을 미치지 못하였다. 배우자의 우울에는 장애인의 연령, 장애유형 및 등급, 장애인의 일상생활활동능력 모두 영향을 미치는 것으로 나타났다. 본 연구에서 장애인의 연령은 부양스트레스와 배우자의 우울 관련 주요 영향요인중 하나로, 젊은 나이에 장애를 입게 된 경우 가정의 소득원을 상실하게 되어 가족 전체가 경제적, 심리적, 사회적으로 많은 부담감을 가지게 될 수밖에 없다는 Canter[4]의 연구 결과와도 일치한다. 특히 40대의 경우 사회에서 가장 활발하게 생산적인 역할을 하며, 가장 많은 소득을 창출할 수 있는 시기이다[29]. 이 시기 장애를 입게 되면 장애인 본인 뿐 아니라 경제적인 부담을 떠안게 되어 가족들의 상실감 및 우울도 커질 것이라 사료된다. 본 연구의 결과에서 장애인의 일상생활활동능력의 수준이 부양자의 부양부담에는 큰 영향을 미치지 않는 것으로 나타났으며 이는 기존의 연구들과는 다소 다른 결과로, 주목해 보아야할 부분이다. 많은 연구에서 장애인의 일상생활활동능력이 좋아질수록 부양자의 부담이 낮아진다고 보고하고 있다[30, 31]. 장애인들의 일상생활활동 수행력이 높을수록 부양자가 수발하는 시간이 줄게 되고, 신체적으로 덜 피로함을 느끼게 되며, 치료 및 수발에 드는 재정적인 부담 등이 감소하여 결국 부양부담이 낮아진다는 것이다. 하지만 일상생활활동점수가 최저인 1급의 와상상태의 장애인보다 실제로 재활이 적극적으로 필요한 3급 이상의 경증의 장애인들을 돌볼 때 돌봄의 손길이 더 많이 가는 경우도 있다[32]. 이러한 결과를 보면, 꼭 장애등급이 높을수록 부양부담이 더 커진다고 말하기는 어려운 부분이라 사료된다. 그러나 배우자의 우울에는 장애인의 연령, 장애유형, 장애등급, 장애기간, 일상생활활동능력 모두 영향을 미치는 것으로 나타나 부양스트레스와는 별개로 장애인의 장애가 심하여 크게 좋아질 것으로 기대하기 어려운 경우, 그리고 그 기간이 길어질수록 장애인을 돌보는 배우자의 우울지수가 높아지는 것으로 보여진다.

가족 내 장애발생은 그 가족의 구조적인 변화와 가정의 위기를 가져올 수 있다. 특히 부부 중 한 명이 장애를 입게 된 경우 다른 한명이 경제적 부담, 간병과 지지를 제공해야 하는 역할부담, 자녀양육에 대한 부담 등의 여러 책임과 부담을 짊어질 수 밖에 없기 때문에 과도한 스트레스에 시달리게 된다. 따라서 장애인 부양을 담당하는 배우자가 신체적, 심리적, 사회적으로 안정을 이루고 긍정적인 마인드를 갖도록 도와주는 것이 필요하다. 힘든 상황에서도 본인의 상황과 가족의 장애를 수용하게 되면, 부양하는 과정에서 나름대로의 보람을 느끼고, 삶의 태도 역시 긍정적으로 변화하고 자아존중감이 향상되어 모든 일에 적극성을 보일 수 있게 될 것이다[33]. 건강한 가정 및 건강한 사회를 이루기 위하여 부양가족들의 스트레스 및 우울을 감소시키는 것이 중요하며, 이들에게 경제적으로 도움을 줄 수 있는 실질적인 정책적 지원이 마련되어야 할 것이다. 그리고, 돌봄 기술에 대한 현실적인 교육 및 장애인에 대한 의식 개선 교육 등 가족들에게 유용하게 지원을 해 줄 수 있는 중재 프로그램이 개발되어야 할 것이다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 성인 신체장애인을 부양하는 배우자의 부양스트레스, 우울, 장애인의 일상생활활동능력을 살펴보고, 각 영역들의 상관관계 및 일상생활활동능력이 배우자의 부양스트레스와 우울에 미치는 영향을 알아봄으로써 추후 부양자들의 스트레스 중재를 위한 기초자료로 활용하고자 하였으며, 그 결과는 다음과 같다.

첫째, 연구결과 연령이 많은 여성의 경우, 부양비에 대한 지출이 많고 부양시간이 많은 경우, 장애인의 연령이 젊고, 뇌졸중인 경우 부양스트레스와 우울지수가 높았다.

둘째, 배우자의 부양스트레스, 우울 및 장애인의 일상생활활동능력과의 상관관계를 살펴본 결과 부양스트레스는 전반적으로 우울과 유의미한 상관관계를 보였으며, 장애인의 일상생활활동능력은 배우자의 심리적 부양스트레스, 우울과 유의미한 상관관계를 보였다.

셋째, 부양스트레스에 영향을 미치는 요인으로는 장애인의 연령, 장애기간으로 나타났으며, 우울에는 장애인의 연령, 장애유형 및 등급, 장애인의 일상생활활동능력 모두 영향을 미치는 것으로 나타났다.

본 연구의 제한점은 조사 대상자를 임의적 표집을 통하여 선정하였으며 서울의 일부 지역에 국한되어 있기 때문에 조사결과를 전체 장애인가족으로 일반화하여 해석하기에 제한이 있다. 향후 연구에서는 보다 많은 지역의 대상자들로 범위를 확대하여 일반화할 수 있는 결과를 도출할 수 있도록 해야 할 것이다. 그리고, 실제 부양가족들의 스트레스 및 우울을 감소시켜 줄 수 있는 중재

프로그램을 개발하고, 그에 대한 효과를 검증해 보는 추가적인 연구가 필요할 것이다.

References

[1] Ministry of Health & Welfare, Survey of state of disabilities, Seoul: MOHW, 2012.

[2] S. I. Song, D. H. Jang, "A study on the stress and adaptation of family with mental disorder", Journal of Family Relations, vol. 15, no. 2, pp. 87-106, 2010.

[3] S. K. Oh, "A study on a model for families adapting to disability", Social Work Practice & Research, vol. 1, pp. 1-20, 2002.

[4] M. Canter, "Strain among caregivers: A study of experience in the United States", The Gerontologist, vol. 23, pp. 597-604, 1983.
DOI: http://dx.doi.org/10.1093/geront/23.6.597

[5] A. Horowitz, Family caregivers to the frail elderly, New York: Springer, 1985.

[6] H. S. Jeon, "Influencing factors on stress of caregivers with spouses having a mental illness-focused on the biopsychosocial perspectives", Korean Journal of Family Social Work, vol. 33, pp. 349-373, 2011.

[7] Y. O. Gwak, Y. S. Kim, K. H. Seo, "Factors of stress responses and quality of life among stroke patients' family caregivers: focused on ADL and social supports", Korean Journal of Stress Research, vol. 16, no. 3, pp. 261-269, 2008.

[8] H. S. Kim, S. J. Yu, "Factors influencing family functioning in family caregiver's patients with cancer, Journal of Korean Fundan Nursing, vol. 15, no. 1, pp. 301-311, 2008.

[9] M. S. Kwon, J. H. Lee, "Study of university students' perception and attitude towards the disabled", Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society, vol. 15, no. 6, pp. 3667-3674, 2014.
DOI: http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2014.15.6.3667

[10] A. T. Beck, Depression: clinical, experimental and theoretical aspects, New York: Harper & Row, 1967.

[11] M. S. Jeon, "Effects of the characteristics of the elderly and family caregivers on the caregiving stresses", Journal of Korea Contents Society, vol. 14, no. 12, pp. 274-282, 2014.

[12] Y. H. Bae, S. T. Kang, J. H. Lee, W. H. Jang, Y. K. Kim, et al., "Relationships and usefulness for the analysis of the severity of stroke patients and depression and caregiver burden of elderly spouses in early stage of stroke", Journal of Rehabilitation Research, vol. 17, no. 3, pp. 329-345, 2013.

[13] C. V. Granger, G. E. Gresham, Functional assessment in rehabilitation medicine, Baltimore: Williams & Wilkins, 1987.

[14] B. M, Mun, Y. S. Lee, B, H, Lee, "The relationship between the patient's health beliefs and the implementation of functional movement rehabilitation and ability to perform ADL in stroke patients", Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society, vol. 13, no. 7, pp. 3057-3064, 2012.
DOI: http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2012.13.7.3057

[15] S. Shah, F. Vanclay, B. Cooper, "Improving the sensitivity of the barthel index for stroke rehabilitation", Journal of Clinical Epidemiology, vol. 42, no. 8, pp. 703-709, 1989.
DOI: http://dx.doi.org/10.1016/0895-4356(89)90065-6

[16] H. Y. Jung, B. K. Park, H. S. Shin, Y. G. Kang, S. B. Pyun, et. al., "Development of the korean version of modified barthel index(K-MBI): Multi-center study for subjects with stroke", Annals of Rehabilitation Medicine, vol. 31, no. 3, pp. 283-297, 2007.

[17] M. Novak and C. Guest, "Application of a multidimentional caregiver burden inventory", The Gerontologist, vol. 29, no. 6, pp. 798-803, 1989.
DOI: http://dx.doi.org/10.1093/geront/29.6.798

[18] K. H. Kim, Study of child support burden and life satisfaction of parents of children with disability, Master's Thesis, Seoul Christian University, Seoul, 2012.

[19] M. S. Lee, M. K. Lee, Korean Depression Scale(KDS-30), Seoul: Hakjisa, 2005.

[20] M. Y. Shim, S. A. An, "A study on the influences of family stress on family adaptation of disabled families - focused on the mediation effect of family resilience", Journal of Rehabilitation Research, vol. 17, no. 3, pp. 135-157, 2013.

[21] S. J. Kim, "The impact of spirituality on the parenting burden of mothers of children with disabilities", Church Social Work, vol. 16, pp. 7-35, 2011.

[22] J. H. Lee, H. Y. Kim, J. H. Lee, "A study on maternal stress in rearing children with disabilities and maternal quality of life", Child Health Nursing Research, vol. 13, no. 1, pp. 5-12, 2007.

[23] N. H. Kim, Y. S. Tae, Y. S. Cho, J. H. Bae, "Influencing factors on stress in caregivers of stroke patients being admitted in rehabilitation center", Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society, vol. 17, no. 2, pp. 188-201, 2016.
DOI: http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2016.17.2.188

[24] B. M. Mun, Y. S. Lee, B. H. Lee, "The relationship between the patients health belief and the implementation of functional movement rehabilitation and ability to perform ADL in stroke patient", Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society, vol. 13, no. 7, pp. 3057-3064, 2012.
DOI: http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2012.13.7.3057

[25] M. B. DeMeyer, Parents and children in autism, Washington DC: Winston, 1979.

[26] E. H. Lee, K. H. Yun, "Development of a cognitive-behavioral group intervention program in reducing psychological distress for the primary caregivers of the demented elderly persons", Korean Journal of Research in Gerontology, vol. 14, pp. 5-49, 2005.

[27] R. A Pruchno, S. Meeks, "Health-related stress, affect, and depressive symptoms experienced by care-giving mothers of adults with a developmental disability", Psychology & Aging, vol. 19, no. 3, pp. 394-401, 2004.

DOI: http://dx.doi.org/10.1037/0882-7974.19.3.394

[28] P. Minnes, L. Woodford, J. Passy, "Mediator of well-being in aging family carers of adults with intellectual disabilities", Journal of Applied Research in Intellectual Disability, vol. 20, pp. 539-552, 2004.
DOI: http://dx.doi.org/10.1111/j.1468-3148.2007.00364.x

[29] M. S. Hwang, M. K. Lee, J. R. Song, "The factors affecting burdens and quality of life of the family caregivers of patient with rare and incurable diseases using home ventilators", Korean Society of Adult Nursing, vol. 26, no. 2, pp. 191-202, 2014.
DOI: http://dx.doi.org/10.7475/kjan.2014.26.2.191

[30] H. S. Lee, K. S. Ha, "A study on the factors influencing the satisfaction of life of disabled children parents", Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society, vol. 16, no. 11, pp. 8046-8056, 2015.
DOI: http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2015.16.11.8046

[31] O. K. Lee, Study on caregivers burden of elderly stroke patients, Master's Thesis, Kong Ju University, Chungnam, 2004.

[32] J. B. Yang, "A study of the major factor affecting health-related quality of life of elderly stroke", Journal of the Korean Gerontological Society, vol. 30, no. 4, pp. 1239-1261, 2010.

[33] G. S. Lee, "Adaptation processes of mothers of children with autism", Korean Home Management Association, vol. 23, no. 5, pp. 39-51, 2005.

김 덕 주(Deok-Ju Kim) **[정회원]**

- 2010년 2월 : 한림대학교 치료과학대학원 작업치료학과 (이학석사)
- 2015년 8월 : 인제대학교 재활과학과 작업치료전공 (이학박사)
- 2015년 9월 ~ 현재 : 청주대학교 작업치료학과 교수

<관심분야>
장애인재활, 노인작업치료