

http://dx.doi.org/10.17703/JCCT.2018.4.4.219
JCCT 2018-11-27

뇌졸중환자의 자기 효능감, 사회적지지, 삶의 질 연구

The Study of Stroke Patient's of Social Support, Self- Efficacy and Quality of Life

이혜선*

Lee hye sun*

요 약 연구의 목적은 뇌졸중환자의 자기효능감과 사회적지지도와 삶의 질을 평가하고 뇌졸중환자의 사회적지지도, 자기 효능감과 삶의 질의 상관성을 알아보려고 하였다. 연구대상은 G시, P시에 소재하는 재활병원에 뇌졸중 진단을 받고 입원해있는 환자 60명을 대상으로 실시하였고 자료 수집은 2017년 8월 1일부터 10 월 1일까지였다. 본 연구 결과를 종합해보면 사회적지지, 자기효능감은 뇌졸중 환자의 삶의 질과 높은 상관관계를 가지고 있는 것으로 판명되었다. 이상의 결과를 토대로 뇌졸중 환자의 삶의 질을 높이기 위한 재활에 있어서 사회적 지지와 자기 효능감 모두 향상시키는 다양한 방법을 치료에 제공한다면 뇌졸중 환자의 삶의 질을 높일 것으로 사료된다.

주요어 : 사회적지지도, 자기효능감과 삶의 질, 뇌졸중

Abstract This study was conducted to see if a correlation between social support, self-efficacy and quality of life of stroke patients. The study sample was composed of 60 stroke patients who participated in the rehabilitation hospital in G-city and P-city . The survey period for data collection was from August 8.1 - October 10.1, 2017. social support, self-efficacy and quality of life of stroke were administered to those patients. Among the sum of social support, self-efficacy and quality of life marks, a significant correlation was shown statistically at all levels. Through this study, it shows a solid data base is necessary for the improvement of cognitive function in elderly stroke patients.

Key words Social support, Self-efficacy , Quality of life , Stroke patients.

1. 서 론

1. 연구의 필요성 및 목적

뇌졸중은 서구화된 식생활과 인구 연령의 고령화로 노인 인구의 증가와 더불어 뇌혈관 질환 인구도 함께 증가하고 있으며, 뇌혈관질환은 발생빈도가 매우 높아 신경계 질환의 많은 부분을 차지하며 주로 노인 연령층에서 많이 발생되고 있다 [1]. 통계청 자료에 따르면 뇌

혈관 질환자는 인구 10만명당 53.2명의 사망률로, 단일 질환 사망률 2위의 질환이다 [2]. 사망률 1위인 암은 인체의 모든 부위의 암을 통틀어서 통계를 잡은 것 인 반면, 뇌혈관 질환은 단일질환이라고 볼 수 있어 단일 사망률로만 본다면 뇌혈관 질환이 더 훨씬 높다고 할 수 있다 [3]. 이러한 뇌혈관의 손상으로 인한 뇌졸중은 뇌혈관에 순환장애를 일으켜 갑작스런 의식장애와 신체

*정회원, 광주여자대학교 작업치료학과 (제1저자)
접수일: 2018년 8월 21일, 수정완료일: 2018년 9월 22일
게재확정일: 2018년 10월 7일

Received: August 21, 2018 / Revised: September 22, 2018

Accepted: October 7, 2018

*Corresponding Author: insight7@kwu.ac.kr

Dept. of Occupation Therapy Gwang-ju Women's Univ, Korea

의 마비현상을 가져오는 급성 뇌혈관 질환이다[4].

뇌졸중으로 인한 신체적 장애는 환자 본인은 물론, 가족구성원에까지 큰 영향을 미치며 주로 노인질환으로 인식되었던 예전과는 달리 요즘은 30-40대 연령에서도 뇌졸중이 빈번히 발병하고 있다 [5]. 뇌졸중으로 인해 나타나는 증상은 손상된 부위와 정도에 따라 다르며 일반적으로 감각이상, 인지장애, 언어장애, 삼킴장애 그리고 운동기능의 상실 등이 있다 [6].

이로 인해 일상생활에 불편을 겪는 정도의 장애가 따르며 자율적인 활동의 어려움이나 주변의 도움을 받아야하는 상황으로 인해 자신의 역할 상실, 소극적인 건강관리, 의존적 생활양식으로의 변화, 자존감 저하, 자기효능감 저하, 우울 등으로 인한 삶의 질의 저하가 야기된다 [7]. 따라서 뇌졸중 환자는 신체적 장애와 감정적 장애를 함께 가진 상태로 생을 지속해야 하는 경우가 많아, 신체적 기능의 회복 외에도 심리적, 사회적인 측면을 포함하는 삶의 질의 중요성을 고려해야 한다. 이전 연구를 살펴보면, 뇌졸중 후 후유증들은 뇌졸중 환자의 회복에 영향을 미칠 뿐만 아니라 가족의 부담감을 증가시키고 [8], 환자의 삶의 질을 감소시키는 것으로 보고되었다[9]. 뇌졸중 환자는 기능이 회복되어도 사회생활로 복귀가 어려우며, 이로 인해 삶에 대한 희망과 삶의 의지를 잃게 되고 이는 결과적으로 삶의 질을 떨어뜨리는 큰 요인이 될 수도 있다. 최근 삶의 질에 대한 연구를 살펴보면 뇌졸중 환자 가족원의 삶의 질에 영향을 미치는 요인으로 뇌졸중 환자의 가족지지에 따른 일상생활활동과 삶의 질의 상관관계 [10]. 뇌졸중 환자의 우울, 재활동기, 일상생활활동과 삶의 질 간의 상관관계 [11] 등 삶의 질에 대한 연구가 활발하게 연구되고 있다. 다른 연구 등에서도 자기 효능감이 낮을 경우, 뇌졸중 발생 후에 삶의 질 또한 심각하게 저하되었음이 보고되고 있다 [12]. 자기효능감은 환경과 상호작용하는 구체적인 행동의 주요 요인으로, 자기효능감이 높으면 어려운 상황에서도 이를 극복하기 위한 많은 노력을 한다[13]. 이와 같이 뇌졸중 환자의 부양부담, 삶의 질, 우울, 사회적 지지에 관한 연구가 있어왔지만 사회적 지지 영역은 가족지지에 국한되어 있고 사회적 지지와 자기효능감에 대한 연구가 부족한 실정이다 [14]. 뇌졸중 환자들에게 요구되는 통합적인 기능향상과 사회적응을 충족시켜 줄 수 있고, 자기효능감과 자아 존중감을 향상시킬 수 있는 연구가 요구된다. 따

라서 본연구는 뇌졸중환자의 자기효능감과 사회적 지지를 알아보고 삶의 질과 연관성을 연구하고자 하였다. 또한 본 연구 결과를 토대로 뇌졸중 환자의 삶을 질을 높이기 위한 재활에 있어서 사회적 지지와 자기효능감을 향상시키는 다양한 치료에 자료를 제공하고자 하였다.

II. 연구 방법

1. 연구기간 및 연구대상

본 연구는 2017년 8월 1일부터 10월 1일까지 실시하였다. 대상자는 G시, P시에 위치한 재활병원에 뇌졸중 증상으로 입원하여 작업치료를 받고 있는 환자들을 상대로 평가 및 설문조사를 하였다. 본 연구의 대상자는 뇌졸중으로 진단받은 사람 중에서 연구목적에 이해하고 연구 참여를 동의한 대상이다.

2. 연구도구

1) 삶의 질 척도 설문지

본 연구에서 사용된 삶의 질 정도의 측정도구는 세계보건기구(WHO)에서 제시된 WHOQOL-100(1995)의 100문항을 기초로 하여 한국판 세계보건기구 삶의 질 간편 척도 Cronbach'a = 0.963)로 개발한 도구로 신체적 건강 영역, 심리적 영역, 생활환경 영역, 사회적 영역으로 4가지 영역으로 구분 되고 있고 24개의 문항으로 이루어져 있다

2) 사회 지지 척도 설문지

본 연구에서는 박지원(1985)이 개발한 사회적 지지 측정도구를 사용하였으며 개발당시 도구의 신뢰도는 Cronbach'salpha=.93이다. 구체적 내용은 사회지지 제공자별, 정서, 정보, 물질, 평가적 도움으로 구성된 기능적 측면을 측정하기 위해 간접적으로 지각한 사회적 지지척도 25문항으로 구성되었다.

3) 자기효능감 척도 설문지

본 연구에서는 sherer maddux(1982)의 자기효능감 이론의 개념에 입각하여 제작한 것으로 23개 문항으로 구성되어 있다. 일반적인 자기효능감, 성취 자기효능감과, 사회적 자기효능감 등으로 이루어져 있고 각각의

신뢰도 계수는 .86, 71.이었다.

3. 연구절차

검사절차는 각 검사도구의 도구방법을 이해하고 습득한 임상경력 5년 이상의 작업치료사에 의해 직접 인터뷰하는 절차를 가졌다. 일반특성 면접설문지, 사회적지지, 자기 효능감, 삶의 질 순으로 실시되었다. 사회적 지지는 총 25 문항으로 소요시간은 15-20분 정도이며, 자기효능감은 23 문항으로 실시시간은 약 20분정도, 삶의 질은 25문항으로 약 20분 정도 소요되었다.

4. 분석 방법

수집된 자료는 SPSS 20.0을 이용하여 통계 처리하였다. 연구대상자의 일반적 특징과 사회적지지, 자기효능감 점수 평균은 기술통계량을 이용하여 산출하였다. 일반적 특성에 따른 삶의 질, 사회적지지, 자기효능감을 비교하기위해 독립표본 t검정을 실시하였다. 삶의 질과 사회적지지, 자기효능감 간의 상관관계를 알아보기 위해 피어슨 상관관계를 이용하였다. 통계학적 유의 수준은 α 는 0.05로 하였다.

III. 연구 결과

1. 연구대상자의 일반적 특성

60여명의 뇌졸중 대상 중 남자 37명, 여자 23명으로 나타났으며, 대상자의 평균 연령은 64세로 42-64 연령 집단은 39명, 64-74 연령집단은 21명으로 나타났다. 대상자의 학력은 중등 졸업을 평균으로 무학-중졸 집단은 41명, 중졸-대학 졸업 집단은 19 명으로 나타났고 배우자 유무에서는 배우자가 있는 노인은 41명, 배우자가 없는 노인은 18명으로 나타났다. 연구대상자의 일반적인 특징은 다음과 같다(표 1)

표 1. 일반적 특성
 table 1. General Characteristics

특성	구분	대상자 수	백분율(%)
성별	남	37	61.6
	여	23	38.4
연령	42-64	39	65
	64-74	21	35
배우자	유	41	68.5
	무	18	31.5
학력	중졸-대졸	19	31.6
	무학-중졸	41	68.4

2. 연구대상자의 일반적 특징에 따른 삶의 질

삶의 질 도구로 측정된 뇌졸중 환자의 삶의 질은 평균 3.22 ± 44.05 이었다. 삶의 질은 성별에 따라서는 남자가 3.23 ± 47 여자가 3.21 ± 42 였으며 연령별로는 42-64세 연령군이 3.27 ± 44 , 64-74세 연령군이 3.13 ± 39 이었으며 학력에 따라서는 무학-중졸 3.12 ± 41 , 중졸-대졸이 3.45 ± 41 로 나타났다. 배우자 유무에서는 배우자 있음이 3.25 ± 43 , 배우자 없음 3.13 ± 49 로 나타났다. 뇌졸중 환자의 삶의 질 점수에서 성별, 나이, 학력, 배우자 유무에 따른 원 점수에 차이가 있었으나 학력에 따라서만 통계적으로 유의미했다($p < 0.05$).

표 2 일반적 특징에 따른 삶의 질

Table. 2 Quality of Life Total Score According to General Characteristics

	구분	평균	편차	t	p
성별	남	3.23	.47	.190	.850
	여	3.21	.42		
나이	42-64	3.27	.44	1.215	.302
	64-74	3.13	.39		
배우자	유	3.25	.43	1.129	.262
	무	3.13	.49		
학력	중졸-대졸	3.45	.41	2.748	.034*
	무학-중졸	3.12	.43		

*p< 0.05

3. 연구대상자의 일반적 특징에 따른 사회적 지지

지지측정도구로 측정한 뇌졸중 환자의 사회적 지지는 평균 3.41±.45이었다. 사회적 지지는 성별에 따라서는 남자가 3.62±.47 여자가 3.21±.42였으며 연령별로는 42-64세 연령 군이 3.80±.62, 64-74세 연령 군이 3.77±.70.이었으며 학력에 따라서는 무학-중졸 3.45±.40, 중졸-대졸이 4.42±.40로 나타났다. 배우자 유무에서는 배우자 있음이 3.82±.07, 배우자 없음 3.13±.49로 나타났다. 뇌졸중 환자의 사회적지지 점수에서 성별, 나이, 학력, 배우자 유무에 따른 원 점수에 차이가 있었으나 배우자에 따라서만 통계적으로 유의미했다(p< 0.05).

표 3. 일반적 특성에 따른 사회적지지

Table 3 Social support Total Score According to General Characteristics

	구분	평균	편차	t	p
--	----	----	----	---	---

성별	남	3.62	.47	.190	.850
	녀	3.21	.42		
나이	42-64	3.80	.62	1.215	.302
	64-74	3.77	.70		
배우자	유	3.82	.07	2.748	.004*
	무	3.13	.49		
학력	중졸-대졸	4.42	.40	.894	.412
	무학-중졸	3.45	.43		

*p< 0.05

4. 연구대상자의 일반적 특징에 따른 자기효능감

자기 효능감 측정도구로 측정한 뇌졸중 환자의 자기 효능감은 평균 3.33±.47이었다. 자기효능감은 성별에 따라서는 남자가 3.42±.43, 여자가 3.25±.52였으며 연령별로는 42-64세 연령 군이 3.57±.51, 64-74세 연령 군이 3.33±.41이었으며 학력에 따라서는 무학-중졸 3.10±.36, 중졸-대졸이 3.35±.40로 나타났다. 배우자 유무에서는 배우자 있음이 3.75±.53, 배우자 없음 3.13±.49로 나타났다. 뇌졸중 환자의 자기효능감 점수에서 성별, 나이, 학력, 배우자 유무에 따른 원 점수에 차이가 있었으나 배우자 유무에 따라서만 통계적으로 유의미했다(p< 0.01).

표 4. 일반적 특성에 따른 자기효능감

Table 4 Self Efficacy Total Score According to General Characteristics

	구분	평균	편차	t	p
성별	남	3.42	.43	.290	.550
	녀	3.25	.52		

나이	42-64	3.57	.51	1.787	.074
	64-74	3.33	.41		
배우자	유	3.75	.53	.429	.032*
	무	3.13	.49		
학력	중졸-대졸	3.35	.40	1.748	.085
	무학-중졸	3.10	.36		

* $p < 0.05$

5. 사회적 지지와 삶의 질 상관관계

1) 사회적 지지와 삶의 질 상관관계

뇌졸중 노인의 사회적 지지와 삶의 질 총점의 상관성을 분석했을 때 사회적지지 총점과 삶의 질 총점 간에는 유의한 상관관계(.680*)가 있었다. 삶의 질과 사회적 지지 하위요인과의 상관관계분석결과를 살펴보면 모든 항목에서 유의한 상관성을 보여주며 정서적 지지(.716**)에서 가장 높은 상관성을 보여준다.

표 5. 사회적지지 하위요인과 삶의 질의 상관관계 분석
 Table 5. Correlation Between the Quality of Life and Each Element of Social Support

	정서적 지지	정보적 지지	물질적 지지	평가적 지지	사회적 지지 총점
삶의 질 총점	.716**	.518*	.440*	.589*	.680*

6. 자기효능감과 삶의 질 상관관계

1) 자기효능감과 삶의 질 총 점수 상관관계

뇌졸중 노인의 자기효능감과 삶의 질 항목간의 상관성을 분석했을 때 자기 효능감 총점과 삶의 질 총점 간에는 유의한 상관관계(.602)가 있었다. 삶의 질 총점과 사회적 지지 하위요인과의 상관관계분석결과를 살펴보면 모든 항목에서 유의한 상관성을 보여주며 사회적 효능감(.686**)에서 가장 높은 상관성을 보여준다.

표 6. 자기효능감의 하위요인과 삶의 질의 상관관계 분석
 Table 6. Correlation Between the Quality of Life and Each Element of Self Efficacy

	자기 효능감	성취 효능감	사회 효능감	자기효능감 총점
삶의 질 총점	.550*	.589*	.686*	.602*

* $p < 0.05$

IV. 고찰

뇌졸중 환자들은 복합적인 신경손상으로 많은 문제를 안고 남은 생애를 살아간다. 하지만 많은 후유증을 가지고 있는 뇌졸중 환자들은 신체적 사회적 어려움으로 인해 삶의 질이 저하되어 있는 경우가 대부분이다. 따라서 본 연구에서는 삶의 질에 영향을 미치는 요인 중 사회적 지지와 자기 효능감에 대한 연구를 진행하여 뇌졸중 환자의 삶의 질을 높이는 기초자료가 되기 위하여 진행하였다.

본 연구에서 삶의 질은 한국판 세계보건기구 삶의 질 간편 척도로 개발한 도구를 사용 하였고 자기효능감은 bandura의 자기 효능감 이론의 개념에 입각하여 제작한 설문지를 사용하였으며 사회적 지지는 박지원이 개발한 사회적 지지 측정 설문지를 사용하여 조사하였다[15].

본 연구 결과 뇌졸중 환자의 삶의 질과 사회적 지지는 .068로 높은 상관관계가 있음을 알 수 있다. 선행 연구를 살펴보면 송인곤 [16]의 뇌졸중 환자의 우울과 사회적지지가 삶의 질에 미치는 영향, 박인혜의[17] 뇌졸중 환자의 가족지지에 따른 일상생활활동과 삶의 질의 상관관계, 김경아의[18] 뇌졸중환자의 사회적지지 독립기능수행과 삶의 질과의 관계, 김효명의[19] 뇌졸중환자의 일상생활동작수행, 우울 및 사회적지지가 삶의 질에 미치는 영향에 관한 연구에도 삶의 질과 사회적 지지는 본 연구와 같이 상관있음을 밝히고 있어 뇌졸중 환자의 사회적 지지는 삶의 질에 큰 영향을 준다는 것을 알 수 있다.

또한 뇌졸중 환자의 삶의 질과 자기효능감도 0.62 높은 상관관계가 있음을 본 연구결과를 통해서 알 수 있다. 선행연구를 살펴보면 김혜숙 [20]의 한방병원 뇌졸중환자의 삶의 질과 자기 효능감, 가족지지에 관계

연구에서는 삶의 질과 자기 효능감의 유의한 상관관계가 있다고 본 연구와 일치하였다.

본 연구의 결과는 사회적 지지와 자기 효능감이 뇌졸중 환자의 삶을 결정하는데 중요한 요소임을 확인되었다는 것에 의의가 있다. 이러한 결과를 바탕으로 뇌졸중 환자의 재활과정에서 신체적인 기능에만 중심을 두지 말고 보다 다양한 방법을 치료에 적용하는 것을 모색하고 그에 대한 지속적인 연구과 노력이 필요할 것으로 사료된다.

본 연구는 대상자 수와 조사지역 수가 적어서 연구 결과의 일반화에 제한점이 있다. 추후 조사지역을 확대하고 연구대상자의 수를 늘려 연구할 필요성이 있다.

V. 결론

만성질환의 대표인 뇌졸중 환자에게 단순한 신체적 재활을 통한 치료적 접근이 아닌 개인이 속해 있는 환경 속에서 삶의 질, 사회적 지지, 자기 효능감을 파악하여 뇌졸중 환자의 삶의 질을 높일 수 있는 구체적이고 실제적인 재활 서비스를 제공하고자 신체적 부분만 아니라 뇌졸중 환자의 내적인 요인과 외적인요인 심리적 요인 모두 고려하여 재활 서비스에 도움을 주는 기초 자료로 활용하고 뇌졸중 환자의 삶의 질을 높이는데 기여하고자 한다.

연구의 목적은 뇌졸중환자의 사회적지지도, 자기효능감과 삶의 질을 평가하고 뇌졸중환자의 사회적지지도, 자기 효능감과 삶의 질의 상관성을 알아보고자 하였다. 연구대상은 G시, P시에 소재하는 재활병원 및 요양병원을 대상으로 뇌졸중 진단을 받고 입원해있는 환자 60명을 대상으로 실시하였고 자료 수집은 담당 작업 치료사와 1대1 면접방식으로 설문지를 작성하였다. 본 연구 결과를 종합해보면 사회적지지, 자기효능감은 뇌졸중 환자의 삶의 질과 높은 상관관계를 가지고 있는 것으로 판명되었다. 이상의 결과를 토대로 뇌졸중 환자의 삶의 질을 높이기 위한 재활에 있어서 사회적 지지와 자기 효능감 모두 향상시키는 다양한 방법을 치료에 제공한다면 뇌졸중 환자의 삶의 질을 높일 것으로 사료된다.

References

- [1] In Sook, Yoo, "The Study on the total direct cost of years of cerebrovascular disease" The Journal of the Convergence on Culture Technology(JCCT), Vol. 3, No. 2, pp.21-30, 5/31, 2017.
- [2] Korean Statistical Office, 2010
- [3] Kim Eun-Kyung. Effects of depressive cognitive function on daily life performance in stroke patients. Thesis of Master's Degree at Seoul National University Graduate School, 2006.
- [4] Jun se il , Stroke, .Minjung Seo Guan, 1999.
- [5] Korean Stroke Society ,, <http://www.stroke.or.kr.stroke/index.html>, 2005
- [6] Trombly,C.A.,& Radomski, M. V. Occupational therapy for physicaldys function.5thed.,2000.
- [7] Choi Sun-Yea, Park Si-Woon, Choi You- Nam, and Jang Soon Ja. Factors Affecting Quality of Life in Patients with Chronic Stroke. 6 (2) .156-161 ,2004.
- [8] Choi-Kwon, S., Han, S., Kwon, S., & Kim, J. (Poststroke fatigue: Characteristics andrelated factors. Cerebrovascular Dis- ease, 19, 84-90, 2005.
- [9] Kim, J. Post-stroke depression, anxiety, emotional inconti- nence, anger proness and fatigue. Journal of Korean Neurological Association, 23, 1-8. 2005.
- [10] Park In-Hye, Correlation between daily activities and quality of life according to family support of stroke patients. A Thesis of Master's Degree by Graduate School of Daegu University, 2009.
- [11] Kim Hyeong-Seon , The Effects of Depression, Rehabilitation Motivation, and Daily Living on the Quality of Life in Stroke Patients. Thesis for Master 's Degree Thesis for Master' s Degree at Graduate School of Hanyang University. 2009.
- [12] Hamedani, A. G., Wells, C. D., Barass, L. M., Kernan, W. N., Viscoli, C. M., Maraire, J. N.,et al. A quality-of-life instrument for young hemorrhagic stroke patients. Stroke, 32, 687-695, 2001.
- [13] MiJung Sim, "The Relationships between Patient Education Experience, Satisfaction with Clinical Nursing Practice and Self-Efficacy in Nursing Students" The Journal of the Convergence on Culture Technology(JCCT),Vol. 4, No. 1, pp.17-25,

February 28, 2018.

- [14] Song In-gon , The Effects of Depression and Social Support on Quality of Life in Stroke Patients. Kongju National University Graduate School Master's Thesis, 2011.
- [15] Park Ji-Won, A Study on the Development of Social Support Scale. Yonsei University Graduate School, 1985.
- [16] Song In-gon, The Effects of Depression and Social Support on Quality of Life in Stroke Patients. Kongju National University Graduate School Master's Thesis, 2011.
- [17] Park In-Hye, Correlation between daily activities and quality of life according to family support of stroke patients. A Thesis of Master's Degree by Graduate School of Daegu University.,2009 .
- [18] Kim Gyeong-a ,The Relationship Between Social Support Independent Functioning and Quality of Life in Stroke Patients. Ewha Womans University Master's thesis, 2008.
- [19] Kim Hyo-Myeong , The effects of depression and social support on the quality of life of stroke patients. Graduate School of Public Administration, Hanyang University, 2005.
- [20]Kim Hye-Sook, A Study on the Quality of Life, Self - efficacy and Family Support of Stroke Patients in Oriental Medicine Hospital. Thesis of Master's Degree in Graduate School of Dong Eui University, 2003.

※ 본 연구는 2018년 광주여자대학교 교내연구비를 지원받았음