

만성정신질환자 가족의 부담감에 관한 연구

계명대학교 간호대학
이경희, 박청자

A Study on the Burden of the Families with the Chronic Mentally Ill

Kyung-Hee Lee, Cheong-Ja Park
Department of Nursing, Keimyung University

= ABSTRACT =

The purpose of this study was to investigate the burden of the families with the chronic mentally ill to provide the basic data for nursing intervention program.

The subjects of this study were 200 families with the chronic mentally ill registered in four community mental health centers at Daegu city.

The data were collected during the period from May, 2002 to July, 2002.

The instruments for the study were the burden scale used in Kim, Suji et. al.(1998). ($\alpha=.8812$).

The data were analyzed by descriptive statistics, t-test, Pearson correlation coefficient, ANOVA, and multiple stepwise regression.

The results of analysis were as follows:

1. The mean score of burden is 2.95 and the mean score of quality of life is 2.93.
2. There is a negative correlation between the burden and the quality of life of families with the chronic mentally ill ($r=-.31$, $p<.01$).
3. Burden showed the significant difference according to sex ($t=-3.18$, $p<.05$), marital status ($F=4.12$, $p<.05$).

Key Words: burden, family with the mentally ill

I. 서 론

1. 연구의 필요성

한 가족 구성원이 질병으로 인한 신체적 및 정신적 장애가 발생했을 때 하나의 기능적 작용 단위로서 가족 및 개인의 가족 구성원은 심각한 정서적 반응을 나타내게 된다¹⁾.

1960년대 탈 시설화 운동 아래로 가족들에게는 만성 정신질환자를 위한 보호 역할이 가중되어 왔다. 정신병원에서 퇴원한 환자 중 약 65%는 가족과 함께 생활하는 곳으로 돌아갔다고 추정되는데, 그 결과, 가족들은 현재 자원과 지지가 제한된 속에서 어려운 정신과적 상황들을 다루어 나갈 수 밖에 없다. 이러한 상황들은 가족들로 하여 많은 부담과 스트레스를 느끼게 하며 가족의 사회적 지지망의 해체를 초래해 오고 있다²⁾.

정신질환은 서서히 이환 되어 단기적으로 완치되는 율이 적고 거의 만성적인 경과를 나타내어, 소수를 제외하고는 대다수의 환자들이 경제적으로 자립 할 수 없게 되므로, 사회적인 고립과 함께 가족의 의존도가 높아져 가족에게 많은 어려움을 주게 된다. 이에 따라 환자를 돌보는 가족은 상당한 신체적, 사회적, 경제적 및 정신적인 위협을 받게 될 뿐만 아니라 환자 발생에 대한 수치심, 죄의식, 분노와 치료 및 예후에 대한 불확신감, 치료비에 대한 경제적 부담, 사회의 부정적 태도 등으로 여러 가지 고통과 정서적 반응을 경험하게 된다³⁾. 정신분열병 환자를 돌보는 가족원은 가족 생활 전체의 균형이 위협 당하게 되어 가족원들의 스트레스와 불안, 부담감 등으로 인하여 결국 그들의 삶의 질이 저하되게 된다⁴⁾. 그런데 동일한 상황에 대해 가족에 따라 차이가 있는

Correspondence to: Kyung-Hee Lee
Tel: 053) 250-7558; Fax: 053) 425-9274
E-mail: khl645@kmu.ac.kr

* the present research has been conducted by the attached research institute Research Grant of Keimyung University in 2000.

반응을 나타내는 이유를 설명하기 위해 McCubbin과 Patterson(1983)⁵⁾은 '스트레스 상황 재정의'를 이야기하는데 이는 상황을 정의하려는 노력으로서 위기적 사건을 하나의 '도전'으로 받아들이거나 또는 '더 발전되는 계기' 또는 '신의 뜻'이라고 믿으려는 노력을 말하며 이러한 정의는 가족의 대처를 용이하게 하는데 유용하다고 하였다. 실제 가족들이 느끼는 주관적 판단과 무관하게 가족의 부담이 존재하기는 어려우므로, '스트레스 상황 재정의'는 동일한 상황에 대해 가족들이 느끼는 부담의 차이를 설명할 수 있는 변수의 하나이다.

또 McCubbin과 Patterson(1983)⁵⁾은 가족기능이 가족의 문제해결 및 대처 그리고 적응을 촉진시킨다고 하였다. Olson등도⁶⁾ 결속력 및 적응력의 차원에서 가족기능이 나타날 때, 어려운 상황에 부딪힌 가족의 행동을 한층 성공적으로 설명할 수 있는 변수라고 하였다.

그런데 우리 나라에서는 만성 정신 질환자 가족원의 부담 또는 부담감과 삶의 질에 대해 이러한 변수들의 관계를 밝히는 연구가 제한되는 실정이다.⁴⁾⁷⁾⁸⁾ 따라서 본 연구는 우리의 상황에서 만성 정신 질환자 가족의 구성원이 대상자를 돌보면서 어떻게 어려운 상황에 대처하며 적응하는지에 대해 체계적으로 설계되고 조작된 연구를 통해 변수들의 관계를 밝히고자 한다.

2. 연구의 목적

정신질환자의 가족부담감에 영향을 미치는 다른 변수와의 관계를 규명하고자 하며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 만성정신질환자 가족부담감 정도를 파악한다.
- 2) 만성정신질환자 스트레스 상황 재정의 정도를 파악한다.
- 3) 만성정신질환자 가족기능 정도를 파악한다.
- 4) 만성정신질환자 삶의 질 정도를 파악한다.
- 5) 가족부담감과 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

3. 용어정의

- 1) 가족 부담감: 가족이 간호를 수행하면서 부담스럽게 느껴지는 느낌, 태도, 감정을 뜻함.
- 2) 스트레스 상황 재정의: 가족원이 어려운 가족문제를 인지하는 방식
- 3) 가족기능: 대상자의 가족이 평소에 행동하는 방식
- 4) 삶의 질: 신체적, 정서적, 사회경제적 영역에서 각 개인이 지각하는 주관적인 안녕

II. 연구대상 및 방법

1. 연구대상자

본 조사는 2002년 5월 대구광역시 소재 4개소 정신보건센터에 등록된 200명의 정신질환자 및 그 가족원을 대상으로 하였다.

2 설문내용

본 조사의 설문지는 다음과 같이 개발하여 조사하였다.

1) 스트레스 상황 재정의: McCubbin, Thompson(1987)⁹⁾가 개발한 문항과 문헌을 통해 보완한 6문항으로 측정하였는데, 본 도구의 신뢰도 α 는 0.8539로 나타났다.

2) 가족기능: 대상자의 가족이 평소에 행동하는 방식을 McCubbin, Thompson(1987)⁹⁾이 가족기능 척도를 이경희(1993)¹⁰⁾가 수정 보완한 척도의 30문항을 사용하여 측정하는데, 이들은 복합점수로 측정되며 점수가 높을수록 스트레스가 높은 것을 뜻한다.

3) 삶의 질: 김수지등(1998)¹¹⁾이 UNDP project에서 정신재활간호사업효과를 평가하기 위해 구성된 5점 척도의 28문항을 사용하였으며, 본 도구의 신뢰도 α 는 0.9262로 나타났다.

4) 가족부담감: 김수지등(1998)¹¹⁾이 UNDP project에서 정신재활간호사업효과를 평가하기 위해 구성된 4점 척도의 20문항을 사용하였으며, 본 도구의 신뢰도 α 는 0.9004로 나타났다.

III. 연구 결과

1. 가족의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성으로 성별, 연령, 환자와의 관계, 종교, 교육정도, 결혼상태, 및 경제상태를 구하였다<표 1>.

성별로는 여성인 105명 (59.0%)으로, 연령은 40세 이상인 103명(51.5%)으로 나타났다. 이는 김용분·이정섭(1999)⁴⁾의 연구 결과와 일치하였다. 종교의 경우 비종교인이 61명(36.3%)으로, 종교를 가진 경우에는 불교가 53명(31.5%), 기독교가 40명(23.8%)의 순으로 나타났다.

교육정도는 고졸이 61명(36.1%), 대졸이상이 51명(30.2%)으로 반 이상이 고졸이상의 고학력을 나타내었다. 대상자 가족의 관계는 부모/시부모 79명(41.4%), 형제 50명(26.2%) 및 배우자 29명(15.2%)의 순으로 나타났다. 결혼상태는 기혼이 112명(64.4%)으로 나타났다. 경제상태는 월수입이 100~200만원이 90명(46.8%), 100만원이하가 87명(45.3%)으로 나타났다.

다. 대부분의 경제상태가 중하위로 나타났는데, 이는 가족들이 대부분 경제적으로 상당한 부담감을 가지고 있다고 한 김용분·이정섭(1999)⁴⁾의 연구 및 김소야자등(1993)의 연구⁷⁾와 일치하였다.

<표 1> 가족의 일반적 특성 (N=200)

	실수	백분율(%)
성별*		
남성	73	41.0
여성	105	59.0
연령(세)*		
29세 미만	27	13.5
30-39세	39	19.5
40세이상	103	51.5
환자와의 관계*		
배우자	29	15.2
부모/시부모	79	41.4
형제	50	26.2
자녀	19	9.9
기타	14	7.3
종교*		
비종교인	61	36.3
종교인		
기독교	40	23.8
천주교	11	6.5
불교	53	31.5
기타	3	1.8
교육정도*		
무학	6	3.6
초등졸	26	15.4
중졸	25	14.8
고졸	61	36.1
대학이상	51	30.2
결혼상태 *		
기혼	112	64.4
미혼	41	23.6
기타(이혼, 별거, 사별)	21	12.1
경제상태 *		
100만원 이하	87	45.3
100-200만원	90	46.8
200-300만원	7	3.6
300만원 이상	8	4.2
총	200	100

* 각 표에서 무응답자는 제외시켰음.

2. 환자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성으로 남자가 119명(60.4%), 여자 78명(39.6%)으로 나타났다. 환자의 연령은 40세 이상이 83명(42.8%), 30-39세가 72명(37.1%)으로 나타났다. 질병기간은 10년 이상이 64명(33.3%), 5-10년 48명(24.9%)으로 나타나 대상자의 과반수 이상에서 만성화를 나타내고 있었다. 환자의 교육정도는 고졸이 89명(45.4%)으로 나타났다<표2>.

3. 주요변수의 점수

주요변수들의 점수는 다음과 같이 평균, 표준편차 및 범위를 산출하였다<표3>.

4. 가족의 부담감 정도

가족의 문항별 부담감 정도를 보기 위하여 평균과 표준편차를 산출하였다<표4>. 가족부담의 수준을 보았을 때 부담수준이 가장 높은 문항이 3.65이고 가장 낮은 문항이 2.42로 나타났다. 문항별 부담감이 높은 정도에서 낮은 정도 순을 보면 '환자의 미래에 대해 걱정이 된다.(3.65)', '환자의 건강상태를 생각할 때 고통스럽다. 환자로 인해 답답함을 느낀다.(3.52)', '나 자신과 환자의 다른 가족을 돌볼 시간이 줄었다.(3.11)', '생활비 지출이 증가하였다.(3.10)', '신체적 피로가 쌓였다.(3.08)', '자신의 사생활이 감소되었다.(3.05)', '가족관계나 집안 분위기가 무겁고 어두워졌다.(3.01)'로 가족부담감 평균점수(2.95 ± 0.50) 위의 문항을 살펴보았다. 주요 부담감의 내용은 환자의 미래에 대한 걱정, 환자의 건강상태에 대한 답답함과 고통스러움, 좌절감 및 불만 등이었다.

5. 가족의 스트레스 재정의 정도

가족의 문항별 스트레스 재정의 정도를 보기 위하여 평균과 표준편차를 산출하였다<표5>. 가족의 스트레스 재정의 수준을 보았을 때 재정의 수준이 가장 높은 문항이 '저축을 많이 하여 장차 정신 질환을 앓고 있는 가족원에게 많은 재산을 상속해 준다(3.97)', '현재의 모든 어려움을 종교에 위탁하여 절대자를 의지하는 믿음으로써 절망하지 않는다(3.81)' 가족 문제를 보다 긍정적으로 생각하기 때문에 걱정하지 않는다(3.72), '정신 질환을 앓고 있는 가족원이 가장 좋은 치료를 받고 있다고 믿는다(3.63)', '정신질환을 앓고 있는 가족원보다 더 어려운 환자들을 생각하며 우리 가족은 그들보다는 낫다는 생각을 한다(3.42)'의 순으로 나타났다. 이는 가족들이 경험하는 스트레스에 나름대로 대처하며 적응하려는 결과를 나타낸 것으로 사료된다. 이상으로 가족의 스트레스 재정의 정도에

<표 2> 환자의 일반적 특성

(N=200)

특성	구분	실수	(백분율%)
성별 *			
남자		119	60.4
여자		78	39.6
환자의 연령 *			
29세 미만		39	20.1
30~39세		72	37.1
40세 이상		83	42.8
질병기간 *			
5년 이하		81	42.0
5~10년		48	24.9
10년 이상		64	33.1
교육정도 *			
초등졸		22	11.2
중졸		37	18.9
고졸		89	45.4
대학이상		48	24.5
직업 *			
유		118	65.6
무		62	34.4

* 각 표에서 무응답자는 제외시켰음.

<표 3> 주요변수의 점수

(N=200)

변수	평균	표준편차	범위
부담감	2.95	0.50	1.40 ~ 4.00
스트레스	3.36	0.80	1.00 ~ 5.00
기능	3.04	0.68	1.17 ~ 4.57
삶의 질	2.93	0.40	1.46 ~ 3.89

대한 평균점수(3.36 ± 0.80) 위의 문항을 살펴보았으며, 반면에 가장 낮은 문항은 '현재의 절망 상태 후에는 반드시 회망이 있다고 생각한다(2.99)'로 나타나 동시에 현재의 스트레스 상황을 부정적으로 인식하는 대조적인 결과를 나타내고 있다.

6. 가족 기능의 정도

가족기능의 정도를 보기 위하여 평균과 표준편차를 산출하였다<표6>.

가족기능의 수준을 보았을 때 기능의 수준이 가장 높은 문항을 순서대로 보면 '우리 집은 일의 성질에 따라 지도자가 바뀐다(3.71)'우리 가족은 정치, 사회적인 문제에 관해 이야기한다(3.66)"우리 가족은 함께 할 수 있는 일들을 (예: 취미, 오락활동, 여가활동

등)을 잘 생각해 낸다(3.65)'들로 나타나 가족의 기능이 상황에 따라 융통성이 있는 건강한 가족으로 나타났다. 기능의 수준이 가장 낮은 문항의 순서대로 보면, '우리는 어느 누구보다도 우리 가족끼리 제일 가깝다(2.71)"우리는 대부분의 문제해결을 우리 가족끼리 하려 한다(2.77)'로 나타났다. 이는 가족이 폐쇄적인 구조가 아닌, 개방적인 구조로서 기능 하는 것으로 사료된다.

7. 가족의 삶의 질 정도

가족의 삶의 질의 정도를 보기 위하여 평균과 표준편차를 산출하였다<표7>.

가족의 삶의 질의 수준이 가장 높은 문항을 순서대로 보면 '배뇨·배변 상태(3.31)"자녀와의 관계(3.26)'

<표 4> 가족의 부담감 정도 (N=200)

문항	MEAN	(SD)
1. 나 자신과 환자의 다른 가족을 돌볼 시간이 줄었다.	3.11	0.79
2. 자신의 사생활이 감소되었다.	3.05	0.80
3. 생활비 지출이 증가하였다.	3.10	0.80
4. 사회생활이나 오락에 할애하는 시간이 줄었다.	2.93	0.90
5. 여행과 휴가활동이 줄었다.	2.97	0.93
6. 다른 식구들과 함께 하는 기회가 줄었다.	2.79	0.91
7. 신체적 피로가 쌓였다.	3.08	0.92
8. 환자의 건강상태를 생각할 때 고통스럽다.	3.52	0.74
9. 환자의 미래에 대해 걱정이 된다.	3.65	0.66
10. 환자로 인해 답답함을 느낀다.	3.52	0.76
11. 환자가 자기 나름대로 나를 조정한다.	2.42	1.03
12. 환자와의 관계에 만족한다.	2.82	0.98
13. 환자를 위해 하는 일에 대해 환자는 고마워하지 않는다.	2.51	1.03
14. 환자와의 관계 때문에 신경질적이 되고 우울하다.	2.93	0.89
15. 환자가 요구를 많이 한다.	2.73	0.97
16. 환자가 자기를 돌보아 줄 사람이 나밖에 없다고 생각하는 것 같다.	2.71	1.02
17. 환자가 내 말을 듣기 않거나 따라주지 않는다.	2.73	0.93
18. 내가 해야 할 본래의 일들을 잘 못한다.	2.71	0.93
19. 가족관계나 집안 분위기기 무겁고 어두워졌다.	3.01	0.89
20. 나는 다른 가족들과의 관계가 환자로 인해 어려워졌다.	2.70	0.99

<표 5> 가족의 스트레스상황 체정의 (N=200)

문항	MEAN	(SD)
1. 현재의 어려운 상황을 삶의 한 과정으로서 받아들인다.	3.01	1.20
2. 어려운 일들이 예기치 않게 일어난다는 것을 받아들인다.	3.02	1.15
3. 가족 문제를 보다 긍정적으로 생각하기 때문에 걱정하지 않는다.	3.72	1.18
4. 현재의 모든 어려움을 종교에 위탁하여 절대자를 의지하는 믿음으로써 절망하지 않는다.	3.81	1.32
5. 정신질환을 앓고 있는 가족원보다 더 어려운 환자들을 생각하며 우리 가족은 그들보다는 낫다는 생각을 한다.	3.42	1.26
6. 의료진과 전문가가 정신 질환을 앓고 있는 가족원의 치료에 최선을 다한다고 믿는다.	3.11	1.17
7. 현재의 절망 상태 후에는 반드시 희망이 있다고 생각한다.	2.99	1.30
8. 이 세상에는 우리가 감사할 일이 너무 많다고 생각한다.	3.01	1.35
9. 정신 질환을 앓고 있는 가족원이 가장 좋은 치료를 받고 있다고 믿는다.	3.63	1.18
10. 저축을 많이 하여 장차 정신 질환을 앓고 있는 가족원에게 많은 재산을 상속해 준다.	3.97	1.23

<표 6> 가족의 가족기능

(N=200)

문항	MEAN	(SD)
1. 우리 가족은 어려울 때 서로 도와준다.	2.81	1.27
2. 우리 가족은 문제를 해결할 때 자녀의 제안도 고려하여 존중해주는 편이다.	2.99	1.25
3. 우리 가족은 각자의 친구들을 알고 그들을 인정해 준다.	3.10	1.31
4. 우리 집에서는 자녀들도 자기들의 별식에 관해 의견을 제시 할수 있다.	3.35	1.25
5. 우리는 대부분의 문제해결을 우리 가족끼리 하려한다.	2.77	1.26
6. 우리 집은 일의 성질에 따라 지도자가 바뀐다.	3.71	1.19
7. 우리는 어느 누구보다도 우리가족끼리 제일 가깝다.	2.71	1.35
8. 우리 집의 일 처리 방법은 형편에 따라 다르다.	3.02	1.17
9. 우리 가족은 자유시간을 되도록 함께 보내려 한다.	3.42	1.19
10. 우리 집의 별칙에 관해서는 부모와 자녀가 함께 의논한다.	3.58	1.25
11. 우리 가족들은 서로간에 매우 친근감을 느낀다.	2.92	1.28
12. 우리 집에서는 자녀들도 여러 가지 일의 결정에 참여한다.	3.20	1.23
13. 우리 가족은 가족이 함께 해야 할 일이 있을 때는 가족 모두가 참석한다.	2.82	1.24
14. 우리 집의 규칙은 일단 정해졌더라고 변경이 가능하다.	2.97	1.05
15. 우리는 가족은 함께 할 수 있는 일들을 (예: 취미, 오락활동, 여가활동 등)을 잘 생각해 낸다.	3.65	1.13
16. 우리가족은 집안 일에 대한 책임을 서로 돌아가며 맡는다.	3.55	1.18
17. 우리 가족은 자신이 어떤 결정을 내려야 할 일이 있을 경우 가족과 상의 한다.	3.09	1.24
18. 우리 집에서는 의사 결정권한이 전적으로 가장에게만 있지는 않다.	3.14	1.24
19. 우리 집에서는 가족의 일치 단결을 중요시 한다.	2.99	1.23
20. 우리 집의 허드렛일(연탄갈기, 쓰레기 버리기등)은 꼭 누가 한다고 정해져 있지 않다.	3.10	1.35
21. 우리 가족은 서로 다른 식구의 문제나 아픔과 두려움들에 귀기울인다.	2.80	1.17
22. 우리 가족은 자연스럽게 토론하는 일일 많다.	3.44	1.22
23. 우리 가족은 하고 싶은 말은 무슨 말이든지 집에서 다할 수 있다.	3.15	1.32
24. 우리 가족은 돈 문제를 서로 터놓고 이야기한다.	3.19	1.33
25. 우리 가족은 중요한 정보가 있을 때 서로 주고받는다.	3.10	1.29
26. 우리 가족은 정치, 사회적인 문제에 관해 이야기한다.	3.66	1.15
27. 우리 가족 중에 누가 어떤 말을 할 때 그 사람의 마음을 우리 가족은 알아 준다.	3.07	1.17
28. 우리 가족은 서로 터놓고 이야기하지 않는다.	3.64	1.28
29. 우리 가족은 종종 식구끼리 서로 비판한다.	3.58	1.17
30. 불평을 말하면 우리 가족 중에 누군가가 화를 낸다.	3.40	1.24

<표7> 가족의 삶의 질

(N=200)

문항	MEAN	(SD)
1. 요즈음 당신이 하고 있는 일(가사일, 공부, 업무, 사무 등)에 대해서 어떻게 느끼십니까?	3.01	0.93
2. 요즈음 당신의 외모에 대해 어떻게 느끼십니까?	3.00	0.80
3. 요즈음 당신의 신체상태에 대해서 어떻게 느끼십니까?	2.87	0.89
4. 당신은 요즈음 집과 주변환경에 대해서 어떻게 느끼십니까?	3.01	0.94
5. 당신은 요즈음 전반적인 생활 대해서 어떻게 느끼십니까?	3.00	0.83
6. 당신은 요즈음 부모(친부모, 시보무, 처부모)와의 관계에 대해서 어떻게 느끼십니까?	3.04	1.04
7. 당신은 요즈음 형제나 친척과의 관계에 대해서 어떻게 느끼십니까?	3.07	0.99
8. 요즈음 당신의 활기상태(기운, 기력, 힘)에 대해서 어떻게 느끼십니까?	2.91	0.99
9. 요즈음 당신의 활력정도(걷기, 계단오르기, 버스타기, 앉아있기)에 대해서 어떻게 느끼십니까?	3.01	0.97
10. 당신은 요즈음 식생활 수준에 대해서 어떻게 느끼십니까?	3.09	0.86
11. 당신은 요즈음 친구관계에 대해서 어떻게 느끼십니까?	3.07	0.93
12. 당신은 요즈음 취미, 오락, 여가활동에 대해서 어떻게 느끼십니까?	2.89	0.89
13. 당신은 요즈음 가정에서 차지하는 위치에 대해서 어떻게 느끼십니까?	3.12	0.87
14. 당신은 요즈음 소유하고 있는 재산에 대해서 어떻게 느끼십니까?	2.73	0.95
15. 당신은 요즈음 수면상태에 대해서 어떻게 느끼십니까?	3.17	1.00
16. 당신은 요즈음 이웃관계에 대해서 어떻게 느끼십니까?	3.02	0.84
17. 당신은 요즈음 노후생활을 위한 준비정도에 대해서 어떻게 느끼십니까?	2.56	0.98
18. 당신은 요즈음 함께 일하는 사람들과의 관계에 대해서 어떻게 느끼십니까?	3.17	0.81
19. 요즈음 당신의 의생활(옷입는)수준에 대해서 어떻게 느끼십니까?	3.10	0.78
20. 요즈음 당신의 하는 일에 비해서 학벌이 어떻다고 느끼십니까?	2.82	1.01
21. 가족의 전체 월수입에 대해서 요즈음 당신은 어떻게 느끼십니까?	2.72	0.98
22. 요즈음 당신의 배뇨, 배변상태에 대해서 어떻게 느끼십니까?	3.31	0.99
23. 당신은 요즈음 배우자와의 관계에 대해서 어떻게 느끼십니까?	3.07	1.01
24. 당신은 요즈음 자녀와의 관계에 대해서 어떻게 느끼십니까?	3.26	0.97
25. 요즈음 당신의 성생활에 대해서 어떻게 느끼십니까?	2.81	1.00
26. 당신은 요즈음 마음이 평온하십니까?	2.89	1.05
27. 당신은 요즈음 남들만큼 일할 능력이 있다고 느끼십니까?	3.11	1.02
28. 당신은 요즈음 뚜렷한 목적을 살아 가십니까?	2.97	1.03

<표 8> 가족의 일반적 특성에 따른 가족부담감 차이 검증

특성	구분	M	SD	t or F	sheffe'
성별 :				t=-3.18*	
	남성	2.49	.53		
	여성	3.04	.46		
결혼상태 :				F=4.12*	
	기혼	3.03	.48		기혼>미혼 0.24*
	미혼	2.78	.56		
	기타	2.80	.50		

'수면상태(3.17)' '동료와의 관계(3.17)' '가정에서의 위치(3.12)'의 순으로 나타나서 신체적 및 사회적 측면의 삶의 질이 비중이 있게 나타난 것으로 사료된다.

삶의 질의 수준이 가장 낮은 문항의 순서대로 보면, '가족 전체 월수입에 대한 생각(2.72)' '성생활(2.81)' '학벌에 비해 하는 일에 대한 생각(2.82)'의 순으로 나타났다. 이는 <표 1>에서 가족의 경제상태가 대부분 100만원 이하에서 200만원에 이르는 낮은 경제수준과 대상자의 낮은 삶의 질은 서로 관련이 있게 보인다. 그리고 성생활이 만족스럽지 못한 부분은 환자의 증상 때문에 혹은 약물투여에 따른 성생활의 문제와 연관시켜서 생각할 수 있으리라고 본다. 또한 대상자들의 과반수 이상이 고졸 이상의 고학력으로 나타난 <표 1>과 연관시킬 때, 경제 수입이 그에 상응하지 않는 결과와 함께 놓고 보면, 대상자들이 자신이 종사하는 분야에 대한 불만족이 있으리라고 사료된다.

8. 가족의 일반적 특성에 따른 가족부담감

1) 가족의 일반적 특성에 따른 가족부담감

대상자의 부담감 정도를 파악하기 위하여 t-test, ANOVA로 검증하였다.

부담감 정도는 연구결과, 성별($t=-3.18$, $P<.05$), 결혼상태($F=4.12$, $P<.05$)에서 통계적으로 유의한 차이가 나타났다(<표 8>).

여성이 부담감을 유의하게 더 인식하는 것으로 나타난 결과는, <표 1>의 환자를 돌보는 가족원의 구성에서 여성이 과반수를 차지한 것과 함께, 돌봄의

역할이 전통적으로 여성의 역할로 인식되어져온 사회문화의 맥락에서 이해되어져야 할 것이다.

결혼상태별에 따른 가족부담감을 사후 검정으로 분석한 결과, 기혼의 대상자들이 독신의 형태로 있는 대상자들에 비해서 가족에 대한 부담감이 유의하게 높은 것으로 나타났다.

2) 가족부담감과 삶의 질의 상관관계

가족부담감과 삶의 질과의 관계를 보기 위해 Pearson 적률 상관계수로 분석한 결과는 <표 9>에서와 같이 나타났다($r=-.35$, $p<.001$).

이는 김용분·이정섭(1999)¹²⁾의 연구한 결과와 일치하였다.

<표 9> 가족부담감과 삶의 질의 상관관계

	가족부담	삶의 질
가족부담	1.00	
삶의 질	-.31**	1.00

* $p<.01$

3) 가족부담감 및 삶의 질에 영향을 미치는 요인

가족부담감을 종속변수로 영향을 미치는 요인을 파악하고자 다중회귀분석을 수행한 결과, <표 10>에서와 같이 나타났다. 삶의 질은 부담감 변량의 13%를 설명하였으며, 스트레스 재정의는 9%를 설명했다. 삶의 질을 종속변수로 영향을 미치는 요인을 파악하고자 다중회귀분석을 수행한 결과, <표 11>에서와 같이

<표 10> 가족부담감에 영향을 미치는 관련 변수의 단계적 회귀분석표

변수	Mult R	R2	B	Beta	t	Sig t
삶의 질	.36	.13	-.33	-.36	-3.42	.00
스트레스	.47	.22	.19	.29	2.85	.00

<표 11> 삶의 질에 영향을 미치는 관련 변수의 단계적 회귀분석표

변수	Mult R	R2	B	Beta	t	Sig t
부담감	.36	.13	-.40	-.36	-3.42	.00
가족기능	.46	.21	-.23	-.29	-.27	.00

나타났다. 가족부담은 삶의 질 변량의 13%를 설명하였으며, 가족기능은 8%를 설명했다.

IV. 논 의

1. 정신질환자 가족의 부담감 및 영향요인

그동안 정신질환자를 간호하는 가족이 많은 부담을 갖는다는 사실에 대한 연구는 많이 이루어졌다(Maurin&Boyd,1990¹²⁾; Biegel,Miligan,Putnam&Song, 1994¹³⁾; Loukissa,1995¹⁴⁾; Reinhard &Horwitz,1995¹⁵⁾).

본 연구에서 가족의 부담감 정도는 최고 4.00점에서 평균값이 2.95로 나타나 4점 만점에 2.64로 나타난 양수·장미화(2000)¹⁶⁾의 연구 결과보다 높은 부담감을 가지고 있는 것으로 나타났다.

대상자의 일반적 특성 중 간호제공자의 성별, 연령, 교육 정도가 간호 제공자인 가족의 부담감에 영향을 주는 것으로 나타났는데, 여성인 경우와 학력이 낮은 경우 정신적 고통이 심하고(양수·장미화, 2000)¹⁶⁾ 간호제공자의 나이가 어릴수록 자신의 역할로 인해 고독감과 원망을 느낀다고 한(임혜숙,1991)¹⁷⁾ 선행 연구들과 비교해볼 때, 본 연구에서는 간호제공자 특성에 따른 가족의 부담감 정도가 성별($t=-3.18$, $P<.05$) 및 결혼상태($F=4.12$, $P<.05$)에서 통계적으로 유의한 차이가 나타나, 여성에서 유의하게 가족부담이 높았고, 결혼형태에서는 기혼이 독신보다 가족의 부담이 높은 것으로 나타났다.

통계적으로 유의하지 않지만, 환자와의 관계에서 배우자(3.06 ± 0.56) 및 자녀(3.04 ± 0.45)에서 부담감이 높은 편이었는데, 이는 부모가 자녀나 형제, 기타 사람들보다 부담감이 커다고 한 양수·장미화(2000)의 연구 결과와는 차이가 있게 나타난 것이다.

그리고 가족부담감에 대해 문항별로 높게 나타난 내용은, 환자를 돌보면서 느끼는 신체적 고통에 대한 부담감보다는 환자의 미래에 대한 걱정 그리고 환자의 건강상태에 대한 답답함과 고통스러움 및 좌절감이었다. 그러나 환자가 질환의 증상으로 자신을 조정하거나 환자가 돌보아주는 자신에 대해 고마워하지 않는다는 것에 대한 가족원의 부담감이 낮게 나타나, 가족 구성원에 대한 헌신적인 한국인의 가족에 대한 강한 응집력 및 결속력을 표현하는 사회 문화적인 영향을 볼 수 있었다.

가족들이 상황에 대해 의미를 부여하고 대처하는 정도가 가족부담감에 영향을 미치는데 본 연구에서

는 가족들이 대상자들에게 많은 재산을 상속하여 주는 것으로 상황을 재정의 하는 문항이 높게 나타났으나, 장차 희망적일 것이라는 재정의 문항에서는 문항 점수 평균 보다 낮게 나타나서 대상자들이 미래를 비관적으로 보는 것으로 사료되었다.

2. 가족의 부담감과 삶의 질

재가 정신질환자들로 인한 가족원들의 부담감 중 가는 가족원들의 삶의 질 저하를 가져온다(김용분과 이정섭,1999⁴⁾; 김정숙,2001¹⁸⁾). 본 연구에서는 가족원의 부담감이 증가할수록 삶의 질이 감소하는 역상관관계가 있음을 나타냈으며 통계적으로 유의하였다.

가족부담감에 영향을 주는 변수는 삶의 질에 이어 스트레스 재정의가 유의하게 나타나 앞으로 가족의 부담을 줄이고, 환자를 적극적으로 돌볼 수 있도록 이러한 결과를 토대로 가족부담감 중재 프로그램을 계획할 때, 상황에 대한 인지적 측면의 중재 프로그램을 계획하는 것이 한층 효과적일 것이라고 사료된다.

가족의 삶의 질에 영향을 주는 변수는 가족부담에 이어 가족기능이 유의하게 나타났는데, 가족부담감의 감소 및 가족기능의 강화를 통한 삶의 질을 증가시킬 수 있도록 재가 정신질환자 가족을 위한 프로그램 개발과 지역사회 정신보건 사업 중 가족모임, 가족교육, 가족대상의 개인상담 등 재가 정신질환자의 가족을 위한 지역사회 정신보건 실무가 필요하다고 본다.

V. 결론 및 제언

1. 결 론

본 연구는 서술적 조사 연구로서 대구광역시 소재 4개 정신보건센터에 등록되어 있는 환자 및 가족원을 대상으로 2002년 5월부터 7월까지 구조화된 질문지를 이용하여 자료를 수집하였다.

연구도구는 가족의 부담감과 삶의 질을 측정하기 위하여 김수지 등(1998)¹¹⁾의 척도를 신뢰도와 타당도를 검증한 후 사용하였다.

수집된 자료는 SPSS/PC+ 프로그램을 이용하여 분석하였으며, 일반적 특성은 실수와 백분율을 사용하였고 부담감과 스트레스 재정의, 가족기능 및 삶의 질 정도는 평균과 표준편차, 각 변수의 관계는

Pearson correlation을 사용하였다.

대상자의 일반적 특성에 따른 가족부담감의 정도 차이를 규명하기 위해서 t-test와 ANOVA와 사후검사로 sheffe'를 사용하였고 대상자의 부담감과 삶의 질에 미치는 각각의 요인을 규명하기 위하여 선형회귀분석을 이용하였다.

연구결과는 다음과 같다.

- 1) 가족의 부담감 정도는 최고 4.00점에서 최저 1.40점의 범위에서 평균값이 2.95로 어느 정도의 부담감을 가지고 있는 것으로 나타났다.
- 2) 가족의 삶의 질 정도는 최고3.89점에서 최저1.46의 범위에서 평균값은 2.93점으로 나타났다.
- 3) 가족부담감과 삶의 질과의 관계는 통계적으로 유의한 역 상관 관계($r=-.31$, $p<0.01$)를 나타내서 부담감이 낮을수록 삶의 질이 높아짐을 알 수 있다.
- 4) 가족의 일반적 특성에 따른 가족부담감 정도의 차이를 보면, 성별($t=-3.18$, $P<.05$), 결혼상태($F=4.12$, $P<.05$)에 따라 유의한 차이를 보였다.
- 5) 가족부담감에 영향을 미치는 요인을 선형회귀 분석한 결과, 삶의 질은 13%, 스트레스 재 정의는 9%의 부담감을 설명하고 있다.
- 6) 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 선형회귀 분석한 결과, 가족부담감은 13%, 가족기능은 8%의 삶의 질을 설명하고 있다.

참 고 문 헌

1. Bloch DA. Family systems perspectives on the management of the individual patient. 1st ed. Vol 2. Wahington DC: American Psychiatric Press. 1983;203-15.
2. 용인정신병원. 서울, 간호사를 위한 임상정신의학 2002.
3. Hong SW, Lee BW, Lee SI. A study on psychological reaction and coping strategy in the family members of psychotic patients. J. Korean Neuropsychia Assoc. 994;55(1):117-129.
4. 김용분, 이정섭. 정신분열병 환자 가족 부담감과 삶의 질과의 관계에 대한 연구. 정신간호학회지 1999;8(6):458-477.
5. McCubbin,H.,&Patterson,J. The family stress process: The double ABCX model of adjustment and adaptation. In H.I.McCubbin & M.Sussman & .Patterson(Eds.) Scial stress and the family: Avances and developments in family stress theory and research(pp.7-37). New York: Haworth;1983.
6. Olson,DH,Sprengle,DH,&Russel,CS. Circumplex model of marital and family systems:I. Cohesion and adaptability dimensions, family types and clinical applications. Family Process 1979;18(1): 3-28.
7. 김소야자, 현명선, 성경미, 공성숙. 입원한 정신질환자 가족의 가정간호요구도와 가족부담감. 대한간호학회지. 1993;32(3):68-87.
8. 하양숙, 김수지, 김기숙, 박혜숙. 지역사회 정신보건 재활간호사업이 만성정신질환자 가족의 부담감에 미치는 영향. 정신간호학회지. 1997;6(2): 170- 178.
9. McCubbin HI, Thompson AI. Family assessment inventories for research and practice. Maidson. WI, Wisconsin University,1987;195-205.
10. 이경희. 장애 아동의 가족 스트레스와 적응의 구조 모형. 서울대학교 대학원 박사학위논문. 1993.
11. 김수지, 김윤희, 양수, 원정숙, 이팡자, 이정섭, 이평숙, 유숙자, 하양숙, 강영옥, 김상남, 양경숙, 차진경. 재가만성질환자를 위한 정신재활간호사업 [UNDP project를 중심으로] 정신간호학회. 1998.
12. Maurin, JT & Boyd,CB. Burden of mental illness on the family: a critical review. Archieves of Psychiatric Nursing. 1990;4(2):99-107.
13. Biegel,DE, Miligan,SE, Putnam,PL & Song,L. Predictors of burden among lower socioeconomic status caregivers of persons with chronic mental illness. Community Mental Health Journal 1994; 30(5):473-494.
14. Loukissa,DA. Family burden in chronic mental illness: a review of research studies. J of Avanced Nursing 1995;21(2):248-255.
15. Reinhard,SC & Horwitz,AV. Caregiver burden: Differentiating the content and consequences of family caregiving. J. of Marriage and the Family 1995;57:741-750.
16. 양수·장미화. 만성 정신질환자 가족의 부담감과 치료동반자 역할의 필요성 및 참여도. 정신간호학회지 2000;9(1):94-110.
17. 임혜숙. 정신질환자 가족의 부담감과 사회적 지지에 관한 연구. 연대 보건대학원 석사학위논문 1991.
18. 김정숙. 재가 정신질환자를 돌보는 주보호자의 부담감과 삶의 질에 영향을 미치는 요인에 관한 연구. 정신간호학회지 2001;10(1):31-42.