



뇌졸중 환자를 돌보는 가족의 심리적 안녕감에 영향을 미치는 요인

김 정 희¹⁾ · 김 옥 수²⁾

서 론

연구의 필요성

최근들어 뇌졸중은 단독질환으로서 우리나라 사망원인의 1위를 차지하고 있으며(National Statistical Office, 2003) 유병율도 더욱 증가되는 추세로 60대 37%, 70대 이상이 60%로 특히 노인인구에게 많이 발생하고 있다(Ministry of Health & Welfare, 2003). 이런 유병율 증가와 함께 최근 조기퇴원의 추세로 인해 가정에서 돌봄을 받아야하는 뇌졸중 환자의 수가 늘어남에 따라(Kim & Lee, 2001) 환자를 돌보는 가족의 책임이 더욱 커지고 있다(Sim, Boland, & O'Neill, 1992).

뇌졸중 환자를 돌보는 가족은 환자를 돌보는 역할로 인해 스트레스를 겪고 있는데(Kim, 1994) 실제로 뇌졸중 환자를 돌보는 가족원의 37%가 긴장감을 경험하고 있는 것으로 나타났다(Bugge, Alexander, & Hagen, 1999). 환자를 돌보는 가족의 부담감 증가로 인해 심리적 안녕감이 낮아질 뿐 아니라(Park, 1999) 돌봄 제공자 자신의 기본욕구조차 제대로 충족하고 있지 못하며(Berg-Weger, Rubio, & Tebb, 2000) 우울증, 불면증, 의욕상실 등의 증상을 보이는 것으로 보고되고 있다(Ahn, 1997).

심리적 안녕감은 불안, 우울, 자기 통제감, 만족감, 활력, 건강염려를 포함하는 주관적으로 경험하는 감정이며(Dupuy, 1978) 타인에 의해서 얻어지는 것이라기보다는 자신이 상황을 조절할 수 있고, 자신의 능력에 가치를 인식할 수 있을 때 얻어진다(Pruchno, Burnat, & Peters, 1997).

Pruchno 등(1997)이 노인을 대상으로 실시한 연구에 의하면 자신이 건강하다고 인식하는 대상자는 가정일에 도움을 많이 주며 이는 대상자의 자기 조절감을 높여주어 안녕감이 증가되는 것으로 나타났다. 환자를 돌보는 가족원을 대상으로 한 연구에서도 자신의 돌봄 능력이 뛰어나다고 판단할수록 안녕감은 높다고 보고되고 있다(Berg-Weger et al., 2000). Aneshensel, Pearlin, Mullan, Zairt과 Whitlatch(1995)에 의하면 환자를 돌보는 가족은 돌봄을 통하여 내적 힘의 증가를 느끼며, 자신의 능력을 높게 평가하는 경우에 돌봄 행위가 자신에게 오히려 도움이 된다고 생각하고 있다고 한다. 돌봄능숙도는 환자를 돌보는 행위와 돌보는 능력에 대한 긍정적인 관점을 나타내는데(Lawton, Kleban, Moss, Rovines, & Glicksman, 1989) 이는 돌봄제공자의 건강문제, 과업에 관한 스트레스, 환자의 문제행동, 환자의 신체적 일상 활동 제한이라는 스트레스원을 완화시키는 중요한 요소인 것으로 보고되고 있다(Miller, Campbell, Farran, Kaufman, & Davis, 1995).

환자의 일상활동 의존도가 증가하면 높은 수준의 돌봄행위가 필요한데(Hong, 2000) 이는 돌봄능숙도 차원에서는 긍정적인 요인으로 작용하며 이를 매개로 심리적 안녕감을 높일 수 있을 것으로 기대한다. 환자를 돌보는 기간이 길어지면서 심리적 안녕감이 높아진다는 연구 결과(Hong, 2000)를 고려해볼 때 돌봄기간이 장기화되면서 그로 인해 돌봄 기술이 숙련되고 자신의 돌봄능력에 대한 능력을 가치있게 느끼게 되어 심리적 안녕감이 증가된 것으로 보인다. Nolan과 Grant(1989)는 돌봄제공자가 자기자신을 필요한 사람이고, 유용하고 생산적이라고 느낄 때 환자 에 대한 돌봄을 의미있게 지각하고

주요어 : 뇌졸중, 돌봄제공자, 건강, 일상활동

1) 이화여자대학교 간호과학대학 강사, 2) 이화여자대학교 간호과학대학 교수
투고일: 2005년 1월 14일 심사완료일: 2005년 4월 4일

만족감을 느끼게 된다고 보고하였다. 그러나 지금까지는 돌봄 제공에 있어 부정적인 측면들이 주로 연구되어왔다. 따라서 돌봄제공이라는 역할을 통해 얻을 수 있는 긍정적인 경험을 연구할 필요가 있고 긍정적인 면을 강화해 줄 중재방안이 필요하리라 본다.

최근 우리나라에서 돌봄제공자의 안녕감에 관한 연구는 돌봄제공 상황의 객관적 측면을 중심으로 연구되었으며 안녕감에 영향을 주는 긍정적 측면인 돌봄제공자의 돌봄 능숙도에 대한 연구는 거의 이뤄지지 못하였다. 따라서 뇌졸중 환자를 돌보는 가족원의 안녕감에 영향을 미치는 긍정적 요인을 확인할 필요가 있다.

연구 목적

본 연구는 뇌졸중 환자를 돌보는 가족의 건강지각, 돌봄능숙도, 심리적 안녕감의 정도를 알아보고 심리적 안녕감에 영향을 미치는 요인들을 확인하기 위해 실시되었으며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 특성, 돌봄 특성을 파악한다.
- 대상자의 일반적 특성, 돌봄특성에 따른 심리적 안녕감의 정도를 알아본다.
- 대상자의 건강지각, 돌봄능숙도, 심리적 안녕감 정도를 파악한다.
- 대상자의 심리적 안녕감에 영향을 미치는 요인들을 파악한다.

연구 방법

연구설계

본 연구는 뇌졸중 환자를 돌보는 가족의 심리적 안녕감에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위한 서술적 조사연구이다.

연구대상

서울 시내에 소재하고 있는 대학병원에서 통원 치료를 받거나 가정간호서비스를 받고 있는 뇌졸중 환자를 돌보는 가족중 주로 환자를 돌보고 있으며, 연구에 참여를 동의한 대상자에 한해서 자료를 수집하였다. 대상자 선정기준은 환자와 함께 거주하는 가족으로서 가족 중환자를 돌보는데 있어 가장 많은 시간을 보내며 최소한 하루 1시간 이상 환자를 돌보는 자로 본 연구의 목적에 동의하는 자였다.

연구도구

- 건강지각 : 자신의 건강상태에 대한 주관적인 평가를 말하며(Ware, 1976), Ware와 Sherbourne(1992)이 개발하였으며 Koh, Chang, Kang, Cha와 Park(1997)이 번역한 36개 문항의 Short Form 36(SF-36) Health Survey Questionnaire중 일반건강항목 5문항으로 측정하였다. 도구는 Likert척도로 이뤄졌으며 각 문항은 건강에 가장 나쁘게 지각하는 내용을 1점으로 하여 최고 5점으로 하였으며 Ware(1993)의 제시에 따라 3개의 문항은 가중치를 주어 계산, 합산하여 100점으로 환산하였다. 점수가 낮을 수록 자신의 건강이 나빠거나 앞으로 나빠질 것이라고 믿는 것이며 점수가 높을 수록 자신의 건강이 좋다고 믿는 것을 의미한다(Ware & Sherbourne, 1992). Koh 등(1997)이 일반인을 대상으로 한 연구에서 Cronbach's α 는 .72였으며 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .84로 나타났다.
- 돌봄 능숙도 : 환자를 돌보는 행위와 돌보는 능력에 대한 긍정적인 관점(Lawton et al., 1989)을 말하며, Lawton 등(1989)이 개발하였고 2000년에 수정된 Caregiving Appraisal Scale중 Caregiving Mastery Scale을 번역, 역번역과정을 통하여 사용하였다.
돌봄 능숙도는 환자의 돌봄에 관한 확신, 안심, 문제를 다룰 수 있는 능력, 환자에 대해 최선을 다했다는 느낌 등을 포함한다. 5점 척도의 6개 문항으로 이루어졌으며 '전혀 그렇지 않다'는 1점, '매우 그렇다'는 5점을 주었다. 부정형 문항은 역산하였으며 가능한 점수는 6-30점까지이며 점수가 높을수록 돌봄 능숙도가 높은 것을 의미한다. Lawton 등(2000)의 연구에서 Cronbach's α 는 .73이었으며 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .76이었다.
- 심리적 안녕감 : 심리적 안녕감은 개인이 주관적으로 경험하는 정서 또는 감정이며 불안, 우울, 자기 통제감, 만족감, 활력, 건강염려의 요인을 포함한다(Dupuy, 1978). 본 연구에서는 Dupuy(1978)가 개발하고 Park(1999)이 번안한 Psychological General Well-Being Index를 사용하였으며 이는 총 18문항으로 부정형 문항은 역산하였고 6점 척도의 각 문항점수를 합산하였다. '매우 그렇다'는 1점, '전혀 그렇지 않다'는 6점을 주었으며 가능한 점수는 18-108점이며 점수가 높을수록 심리적 안녕감이 높은 상태를 의미한다. Park(1999)의 연구에서 Cronbach's α 는 .88이었으며 본 연구에서 Cronbach's α 는 .76으로 나타났다.
- 일상활동수행능력 : 개인이 독립적이며 의미있는 활동을 하기위해 필요한 기능을 말하며Mahoney와 Barthel이 개발한 Barthel Index(1965)를 Yang(1992)이 번역, 수정한 10문항의 3점 척도로 측정하였으며 '도움이 많이 필요하다' 1

점, '약간도움이 필요하다' 2점, '혼자 잘한다'에는 3점을 주었다. 각 문항을 합산하였으며 가능한 점수는 10-30점이며 점수가 높을수록 환자의 일상활동의 독립성이 높은 것을 의미한다. 뇌졸중 환자를 대상으로 실시한 Park(1999)의 연구에서 신뢰도 Cronbach's α 는 .98였으며 본 연구의 Cronbach's α 는 .96으로 나타났다.

자료수집 방법 및 절차

본 연구의 자료는 서울의 두개 대학병원에서 기관장의 협조를 얻은 후 2002년 3월부터 4월까지 연구자가 직접 수집하였다. 대상자는 자료수집 기간 동안 외래를 방문한 약 200여명의 뇌졸중환자의 가족 중 101명으로 임의표집하였다.

대상자 기준에 부합하는 자가 외래를 방문한 경우에는 외래에서 면접을 하였으며(70명), 그렇지 않은 경우에는 전화면접과(16명) 가정방문(15명) 실시하였다. 두개의 대학 병원 중 일개병원이 가정간호서비스를 실시하였으므로 가정간호사와 함께 가정방문하여 자료를 수집하였다.

본 연구 참여에 동의하지 않은 경우 언제든지 철회할 수 있으며 모든 내용은 익명으로 처리됨을 설명하였다. 사용된 질문지는 직접 면접 85부, 전화면접 16부로 총 101부였으며 철회한 대상자는 없었으며 모두 통계분석에 이용되었다.

자료분석

수집된 자료의 분석은 SPSS Window 10.0을 이용하였으며 구체적인 자료분석 방법은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 특성과 돌봄 특성을 파악하기 위해 평균, 표준편차, 실수, 백분율을 구하였다.
- 대상자의 건강지각, 돌봄능숙도, 심리적 안녕감을 알아보기 위해 평균과 표준편차를 구하였다.
- 대상자의 일반적 특성, 돌봄특성에 따른 건강지각, 돌봄능숙도, 심리적 안녕감, 환자의 일상활동 수행 정도를 알아보기 위해 t-test, ANOVA를 구하였다.
- 대상자의 심리적 안녕감에 영향을 미치는 요인들을 확인하기 위해 회귀분석을 이용한 경로분석을 실시하였다.

결 과

대상자의 일반적 특성과 일반적 특성에 따른 심리적 안녕감

대상자의 일반적 특성과 그에 따른 심리적 안녕감은 <Table 1>과 같다.

뇌졸중 환자를 돌보는 가족은 40-59세인 중년층이 전체의 46.5%로 가장 높은 비율을 차지하였다. 성별에 있어서는 여성이 67.3%로 남성보다 많았으며 환자와의 관계에서는 배우자가 55.4%를 차지하였으며 대부분이 기혼상태였다.

대상자의 일반적 특성과 돌봄특성에 따라 심리적 안녕감은 차이가 없는 것으로 나타났다. 특히 대상자의 성별이나 수입

<Table 1> Psychological well-being by general characteristics

(N=101)

Characteristics	n	%	M \pm SD	t or F	p
Age(years)	20-39	20	19.8	6.770	.396
	40-59	47	46.5		
	≥ 60	34	33.7		
Gender	male	33	32.7	-.226	.822
	female	68	67.3		
Relationship	wife	40	39.6	.552	.698
	husband	16	15.8		
	daughter	15	14.9		
	daughter-in-law	13	12.8		
	son	17	16.8		
Marital status	married	90	89.1	.184	.669
	unmarried	11	10.9		
Education	elementary school	31	30.7	.756	.521
	middle school	13	12.9		
	high school	38	37.6		
	college	19	18.8		
Income/month (thousand won)	<1000	39	38.6	2.023	.116
	1000-1999	25	24.8		
	2000-2999	24	23.8		
	≥ 3000	1	12.9		

에서 심리적 안녕감에 차이가 없었다.

대상자의 돌봄특성과 돌봄특성에 따른 심리적 안녕감

대상자의 돌봄특성과 그에 따른 심리적 안녕감은 <Table 2>와 같다.

환자를 돌본 기간은 평균 39.72개월이었으며, 3년이상 돌보아왔던 가족은 34.7%, 1년 미만은 36.6%로 나타났다. 환자의 일상활동 수준은 21.52점으로 중간정도의 일상활동 능력을 갖고 있는 것으로 나타났다. 대상자의 56.4%가 환자를 도움없이 혼자 돌보고 있었으며 42.6%는 하루 16시간 이상 환자를 돌보고 있는 것으로 나타났다.

돌봄 특성에서 돌봄기간기간이 1년이하, 1-3년, 3년 이상인 집단에서 심리적 안녕감에 차이가 없었으며 환자를 돌보는 대상자를 도와주는 보조자가 있는 집단과 없는 집단에서도 심리적 안녕감에는 차이가 없는 것으로 나타났다.

대상자의 건강지각, 돌봄능숙도, 심리적 안녕감

대상자의 건강지각, 돌봄 능숙도, 심리적 안녕감에 대한 분석결과는 <Table 3>과 같다.

즉, 대상자의 건강지각 점수는 가능한 범위 0에서 100점 중 43.34로 보통 정도의 수준이었으며, 돌봄능숙도는 6점에서 30점의 범위에서 20.44점으로 중간 수준인 것으로 나타났다. 심

리적 안녕감은 18에서 108점의 가능한 범위에서 60.33점으로 중간이상의 안녕수준을 보였다.

심리적 안녕감에 영향을 미치는 요인

본 연구에서는 뇌졸중 환자를 돌보는 가족의 건강지각, 돌봄기간, 환자의 일상활동 수행능력이 돌봄능숙도를 통해 심리적 안녕감에 직접, 간접 영향을 미치는지 회귀분석을 이용한 경로분석을 통하여 알아보았다(Figure 1).

분석결과 중개변수인 돌봄능숙도에 영향을 미치는 요인으로 건강지각, 환자의 일상활동 수행능력, 돌봄 기간인 것으로 나타났다. 즉, 자신의 건강을 좋게 평가할 수록, 환자의 일상활동 수행능력이 낮을수록, 돌봄기간이 길수록 대상자의 돌봄능숙도가 높은 것으로 나타났으며, 돌봄능숙도에 대한 세변수의 설명력은 26%였다(Table 4).

뇌졸중 환자를 돌보는 가족의 건강지각, 돌봄기간, 환자의 일상활동 수행능력은 돌봄능숙도를 통해 심리적 안녕감에 영향을 미치는 것으로 나타났으며 이들 요인들의 설명력은 58.4%로 나타났다.

대상자의 심리적 안녕감에 미치는 경로변수들의 직접 효과와 간접 효과 및 총 효과는 <Table 5>와 같다. 돌봄능숙도는 대상자의 심리적 안녕감에 직접적인 영향($\beta=.402$, $p=.001$)을 주는 것으로 나타났다. 건강지각은 심리적 안녕감에 직접적인 영향($\beta=.485$, $p=.001$)과 간접적인 영향($\beta=.367$, $p=.001$)을 미치며 독립변수중 가장 큰 영향력을 갖는 것으로 나타났다. 환자

<Table 2> Psychological well-being by caregiving characteristics

(N=101)

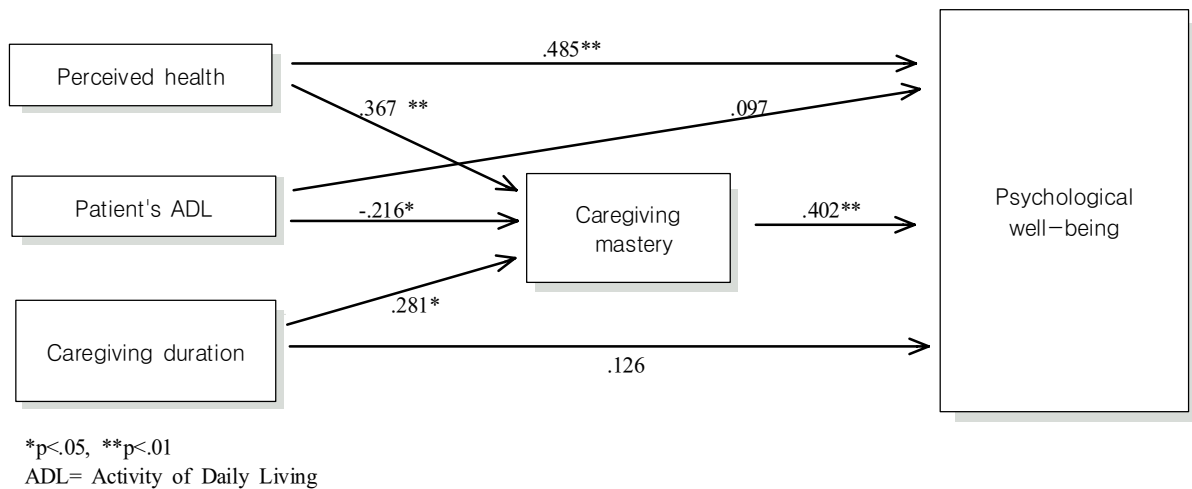
Characteristics	n	%	M ±SD	t or F, or r	p
Caregiving duration(years)					
<1	37	36.6	57.45 ± 14.67	1.491	.230
1-3<	29	28.7	59.71 ± 16.10		
≥3	35	34.7	64.13 ± 15.20		
Number of admission				1.775	.175
1	37	36.6	59.07 ± 15.13		
2	31	30.7	66.48 ± 14.93		
≥3	33	32.7	59.76 ± 16.99		
Care giving hour/day				1.798	.153
≤5	31	30.7	63.14 ± 14.57		
6-10	10	9.9	53.88 ± 18.64		
11-15	17	16.8	65.24 ± 12.08		
≥16	43	42.6	57.86 ± 15.85		
Caregiver's assistant				1.392	.167
yes	44	43.6	62.87 ± 15.73		
no	57	56.4	58.44 ± 15.01		

ADL= Activity of Daily Living

<Table 3> The level of perceived health, caregiving mastery, psychological well-being

(N=101)

Variable	M ±SD	obtained range	possible range
Perceived health	43.34 ± 20.17	90-95	0-100
Caregiving mastery	20.44 ± 4.16	9-30	6- 30
Psychological well-being	60.33 ± 15.40	23-96	18-108



〈Figure 1〉 Path analysis on psychological well-being in family caregivers of stroke patients

〈Table 4〉 The influencing factors on psychological well-being

(N=101)

Dependent variables	Independent variables	R ²	β	F	p
Psychological well-being	Perceived health	.584	.485	33.717	.001
	Caregiving mastery		.402		.001
	Patient's ADL		.097		.177
	Caregiving duration		.126		.080
Caregiving mastery	Perceived health	.260	.367	11.367	.001
	Activity of daily living		-.216		.021
	Caregiving duration		.281		.002

ADL= Activity of Daily Living

〈Table 5〉 The total effect of psychological well-being in family caregivers of stroke patients

(N=101)

Psychological well-being	Direct effect	Indirect effect	Total effect
Perceived health	.485	Perceived health → Caregiving mastery → Psychological well-being (.367)×(.402)=.147	.632
Caregiving mastery	.402		.402
Patient's ADL		Patient's ADL → Caregiving mastery → Psychological well-being (-.216)×(.402)=-.086	-.086
Caregiving duration		Caregiving duration → Caregiving Mastery → Psychological well-being (.281)×(.402)=.112	.112

ADL= Activity of Daily Living

의 일상활동 수행능력(β -.216, p =.021)과 돌봄기간(β .281, p =.002)은 심리적 안녕감에 직접적인 영향은 미치지 않고 돌봄능숙도를 통해 간접적으로 심리적 안녕감에 영향을 미치는 것으로 나타났다.

논 의

뇌졸중 환자를 돌보는 가족으로 배우자가 55.4%로 가장 높은 비율을 차지하였다. 또한 여성이 68.0%를 차지하였고 배우자와 여성이 가족을 돌보는 데 많이 참여하고 있었으며 이는 Hong(2000)의 연구결과와 일치하였다. 이는 우리나라에서 여

성이 돌보는 역할을 해야 한다는 의무감과 어려움을 감내하고 잘 지내려는 것을 미덕으로 여기는 사회적 영향에 기인되는 결과로 볼 수 있다. 중년기와 노년기의 대상자가 전체의 80.2%를 차지하고 있어 부모와 배우자를 돌보는 역할이 중, 노년기에 다뤄져야 할 중요한 이슈임을 알 수 있다.

본 연구에서 대상자의 건강지각점수는 평균 43.17점으로 같은 도구를 사용한 직장인들을 대상으로 실시한 연구 결과 58.1점(Koh et al., 1997)과 뇌손상 환자를 돌보는 가족의 건강지각점수 73.07점(McPherson, Pentland, McNaughton, 2000)보다 낮았다. 자신의 건강이 좋지 않다고 지각하는 것은 실제로 신체적 건강상태가 좋지 않은 것과 밀접한 관계가 있는 것임

을(Smith, Shelly & Dennerstein, 1994)을 고려할 때 환자를 돌보는 가족의 건강문제를 체계적으로 평가할 필요가 있다. 실제로 Ahn(1997)은 뇌졸중 환자를 돌보는 배우자들은 자신의 신체적, 심리적 건강문제로 인해 대인관계 및 사회적 지지망 형성에 문제점을 가지고 있을 뿐 아니라 건강문제에도 적절한 대처를 하지 못하는 것으로 보고하고 있다. 따라서 환자를 돌보는 가족의 건강과 건강변화와 관련된 객관적, 주관적 요인들의 체계적 연구를 통해 이들의 건강문제를 중재할 수 있는 방안이 필요하다.

대상자의 돌봄능숙도는 평균 20.44점으로 같은 도구로 측정된 노인을 부양하는 대상자의 능숙도 점수 23.09점(Lawton et al., 2000)보다 낮게 나타나 뇌졸중환자를 돌보는 대상자가 노인을 돌보는 가족보다 돌보는 기술과 대처에 어려움을 많이 겪고 있음을 알 수 있다.

대상자의 심리적 안녕감은 평균 60.33점으로 보통 수준으로 나타났는데 이는 입원한 뇌졸중 환자를 돌보는 가족을 대상으로 실시한 59.94점(Park, 2000)과 비슷한 수준이다. 따라서 퇴원 후 집에서 환자를 돌보는 가족과 입원 중인 가족을 돌보는 가족의 심리적 안녕감 정도는 비슷한 것으로 나타났다.

본 연구에서 심리적 안녕감의 중개 변수인 돌봄 능숙도에 영향을 미치는 변수는 건강지각과 환자의 일상활동 수행능력, 돌봄기간으로 나타났다. 즉 대상자의 건강지각이 좋을수록, 환자의 일상활동 수행능력이 낮을수록, 돌봄기간이 길수록 돌봄능숙도가 높은 것으로 나타났다.

자신의 건강을 좋다고 평가한 대상자가 환자를 돌보는 자신의 능력을 좋게 평가한 것으로 나타나 건강지각은 역할 수행 정도와 관련이 있음(McPherson et al., 2000)을 알 수 있었다. Lee, Berman와 Daly(2001)는 돌봄제공자의 건강은 자신의 삶에 영향력을 발휘할 수 있다고 믿는데 중요한 역할을 하는 것으로 보고하였다. 따라서 건강지각은 대상자의 돌봄행위에 영향을 주며 환자를 돌보는 자신의 능력에 대한 만족감에 영향을 주는 중요한 변수임이 확인되었다.

본 연구 결과 환자의 일상활동 수행능력 정도가 낮을수록, 돌봄 기간이 길수록 환자를 돌보는 가족의 돌봄 능숙도가 높은 것으로 나타났다. 환자의 일상활동 의존도의 증가는 돌봄행위의 증가를 가져오며(Hong, 2000) 돌봄 행위의 증가로 인해 대상자의 능숙정도가 높아질 수 있는 것으로 보인다. 또한 환자를 돌보는 기간이 장기화 될수록 돌보는 행위가 능숙해지고 이로 인해 환자를 돌보는 자신의 능력에 대해 긍정적인 영향을 미친 것으로 보인다. 그러나 환자의 일상활동 의존도가 증가할수록 돌봄제공자의 부담감이 높아진다는 Kang과 Choi-Kwan(2000)의 연구 결과를 고려할 때 일상활동저하와 관련된 돌봄제공자의 심리와 신체에 대한 부정적인 측면에 관한 연구도 계속되어야 할 것이다.

돌봄 능숙도와 건강지각이 심리적 안녕감에 직접적인 영향을 주는 것으로 나타났는데, 돌보는 행위에 대한 능숙도가 높을수록 심리적 안녕감이 높아졌으며 이는 여성을 대상으로 한 Christensen, Stephen과 Townsend (1998)의 연구 결과와 일치한다. 역할만족이 심리적 안녕감에 영향을 준다는 (Jones, Jaceldo, Lee, Zhang, & Meleis, 2001) 연구 결과를 고려할 때 돌봄 능숙도는 환자를 돌보는 과정과 관련된 긍정적인 측면이며 심리적 안녕감에 중요한 영향을 미치는 변수로 나타났다.

대상자의 건강지각이 좋을수록 심리적 안녕감이 높은 것으로 나타나, Hong(2000)의 결과와 일치하였으며 신체적 건강은 심리적 자원에 중요한 영향을 미치는 것으로(Miller et al., 1995) 나타났다.

본 연구 결과 환자의 일상활동 수행능력과 돌봄기간은 중개 변수인 돌봄 능숙도에 영향을 주어 심리적 안녕감에 간접영향을 미치는 것으로 확인되었다. 이는 환자를 돌보는 기간이 길수록 돌봄 능숙도가 증가하며 심리적 안녕감을 높이는 데 있어 간접 효과가 있다는 것을 의미하며 돌봄기간이 길수록 안녕감이 증가된다는 Hong(2000)의 연구 결과를 설명해 줄 수 있다.

Choi(1999)는 환자의 일상활동 수행능력의 저하가 가족 간호자의 부담감을 거쳐 우울 증상을 증가시키는데 간접영향을 미치며, Yang(1992)은 환자의 일상활동 정도가 가족원의 스트레스에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 보고하였다. 그러나 본 연구에서는 환자의 일상수행 독립성이 낮을수록 환자를 돌보는 자신의 돌봄능력에 대한 긍정적인 관점이 높아지는 것으로 나타났다. 그 결과 간접적으로 심리적 안녕감을 높이는 효과를 주는 것으로 나타났다. 그러나 환자의 일상활동 정도와 환자를 돌보는 심리적 안녕감의 관계는 다른 연구 결과와 비교하여 볼 때 일관성이 부족하므로 앞으로 다양한 변수를 고려한 연구가 필요할 것으로 보인다.

돌봄 능숙도는 환자의 일상활동 의존도의 증가와 돌봄의 장기화라는 부정적인 요인을 긍정적인 결과로 전환할 수 있는 변수로 확인이 되었으므로 간호사는 뇌졸중 환자를 돌보는 가족의 돌봄 능력과 자신의 행위와 능력에 대한 태도를 잘 살펴 이를 강화할 수 있는 방법을 강구해야 할 것이다. 돌봄 제공자의 건강 문제 또한 간호사가 관심을 두어야 하는 부분으로 확인 되었으므로 이들의 건강에 대한 체계적인 연구를 통해 심리적 안녕감을 높일 수 있는 중재가 필요할 것으로 보인다.

결론 및 제언

본 연구는 뇌졸중 환자를 돌보는 가족의 건강지각, 돌봄 능숙도, 심리적 안녕감, 돌봄 기간, 환자의 일상활동 수행능력이

심리적 안녕감에 미치는 영향을 조사하기 위하여 실시되었다. 자료수집은 2002년 3월부터 4월까지 구조화된 설문지를 이용하여 직접 면접 및 전화 면접을 실시하였으며 서울 시내 소재하고 있는 2, 3차 병원에서 통원치료를 받거나 가정 간호서비스를 받고 있는 뇌졸중 환자를 주로 돌보는 가족 101명을 대상으로 하였다.

자료의 분석방법은 SPSS를 이용하였다. 대상자의 일반적 특성, 돌봄특성은 빈도와 백분율을 산출하였으며, 일반적 특성 및 돌봄특성에 따른 심리적 안녕감은 t-test, ANOVA, 평균과 표준편차를 이용하였으며 건강지각, 돌봄능숙도, 심리적 안녕감은 평균과 표준편차를 이용하였으며 심리적 안녕감에 영향을 미치는 요인은 경로분석을 이용하였다.

본 연구의 결과는 뇌졸중 환자를 돌보는 가족의 건강지각 점수는 평균 54.68점으로 자신의 건강이 좋지 않다고 지각하였으며, 환자를 돌보는 자신의 행위에 대한 돌봄 능숙도는 22.44로 낮았고 심리적 안녕감은 61.45점으로 보통 수준인 것으로 나타났다. 대상자의 건강지각은 심리적 안녕감에 직접적인 영향을 줄 뿐만 아니라 돌봄 능숙도를 통해 간접적인 영향을 주는 것으로 나타났다. 환자의 일상활동 수행능력과 돌봄 기간은 심리적 안녕감에 직접적인 영향을 미치지지는 않았으나 돌봄 능숙도를 통해 간접적인 영향을 주는 것으로 나타났다.

이상의 결과를 토대로, 돌봄 능숙도를 강화하여 뇌졸중 환자를 돌보는 가족의 심리적 안녕감을 높여줄 수 있는 방안이 필요하다. 따라서 퇴원 전 가족의 돌봄 능력을 높여 줄 수 있는 효과적인 교육 프로그램이 개발되어야 할 것으로 보인다. 또한 심리적 안녕감에 직접, 간접적으로 가장 많은 영향을 주는 것으로 나타난 건강지각에 관심을 갖고, 환자를 돌보는 가족의 건강에 관한 연구가 지속적으로 이뤄져야 할 것이다.

References

- Ahn, S. Y. (1997). *Experience of caregiver support: Soobal*. Unpublished doctoral dissertation, Hanyang University of Korea, Seoul.
- Aneshensel, C. S., Pearlin L. I., Mullan, J. T., Zairt, S. H. & Whitlatch, C. J. (1995). *Profiles in Caregiving: The unexpected career*. California: Academic press.
- Bugge, C., Alexander, H., & Hagen, S. (1999). Stroke patients' informal caregivers, *Stroke*, 30(8), 1517-1523.
- Berg-Weger, M., Rubio, D. M., & Tebb S. S. (2000). Depression as a mediator : Viewing caregiver well-being and strain in a different light, *Fam Soc*, 81(2), 162-173.
- Christensen, K. A., Stephen, M. A., & Townsend, A. L. (1998). Mastery in women's multiple roles and well-being: Adult daughters providing care to impaired parents. *Health Psycho*, 17(2), 163-171.
- Choi, J. H. (1999). *The relationship of role stress and health status in family caregiver of brain injury*. Unpublished master thesis, Yonsei University of Korea, Seoul.
- Dupuy, H. J. (1978). *Self presentation of general psychological well-being of American adults*. Paper presented at American Public Health Association Meeting. Los Angeles.
- Hong, J. J. (2000). *Prediction model of well-being and caring behavior in main caregivers of patients with stroke*. Unpublished doctoral dissertation, Hanyang University of Korea, Seoul.
- Jones, P. S., Jaceldo, K. B., Lee, J. R., Zhang, Z. E., & Meleis, A. I. (2001). Role integration and perceived health in Asian American women caregivers. *Res Nurs Health*, 24, 133-144.
- Kang, S. J., & Choi-Kwan, S. (2000). A Longitudinal study on the burdens of caregivers in families with stroke patients, *J Korean Acad Adult Nurs*. 12(2), 209-221.
- Kim, K. B., & Lee, K. H. (2001). The correlation among health status, burden and quality of life of the adult stroke patient's family and the elderly stroke patient's family, *J Korean Acad Nurs*, 13(2), 262-276.
- Kim, S. S. (1994). Experience of family caregivers caring for the patients with stroke. *Korean J Nurs Query*, 3(1), 68-88.
- Koh, S. B., Chang, S. J. Kang, M. G., Cha, B. S., & Park, J. K. (1997). Reliability and validity on measurement instrument for health status assessment in occupational workers. *Korea Preventive Med*, 30(2), 251-266.
- Lawton, M. P., Kleban, M. H., Moss, M. A., Rovine, M., & Glicksman, A. (1989). Measuring caregiving appraisal. *J Gerontol: Psychological Sciences*, 44, 61-71.
- Lawton, M. P., Moss, M., Hoffman, C., & Perkinson, M. (2000). Two transitions in daughter's caregiving careers. *Gerontologist*, 40(4), 437-448.
- Lee, H. J., Bernnan, P. F., & Daly, B. J. (2001). Relationship of empathy to appraisal, depression, life satisfaction and physical health in informal caregivers of older adult. *Res Nurs Health*, 24, 44-56.
- McPherson, K. M., Pentland, B., & McNaughton, H. K. (2000). Brain injury the perceived health of carers. *Disabi Rehabil*, 22(15), 683-689.
- Mahoney, F. I., & Barthel, D. W. (1965). Functional evaluation: The Barthel Index. *Md State Med J*, 14, 61-65.
- Miller, B., Campbell, R. T., Farran, C. J., Kaufman, J. E., & Davis, C. (1995). Race, control, mastery and caregiver distress. *J Gerontol: Social Science*, 50(B), S374-382.
- Ministry of Health & Welfare (2003). *Analysis of disease prevalence and health behaviors of Korean*.
- National Statistical Office (2003). *Annal report on the cause of death statistics*.
- Nolan, M., & Grant, G. (1989). Addressing the needs of informal carers: A neglected area of nursing practice, *J Adv Nurs*, 14, 950-961.
- Park, Y. W. (1999). *The effects of support group intervention*

- for spouses of stroke patients on caregiver burden and well-being. Unpublished doctoral dissertation, Seoul National University of Korea, Seoul.
- Pruchno, R. A., Burant, C. J. K. & Peters, N. D. (1997). Understanding the well-being of care-receiver, *Gerontologist*, 37(1), 102-109.
- Sim, S. L., Boland, D. L., & O'Neill, C. A. (1992). Decision making in home health care, *West J Nurs Res*, 14(2), 189-197.
- Smith, A. M., Shelley, M., & Dennerstein, L. (1994). Self-rated health: Biological continuum Ware, J. E. (1976). Scales for measuring general health perception. *Health Service Res*, 11, 396-415.
- Ware, J. E. (1993). *SF-36 Health Survey. Manual & Interpretation Guide*. Boston, MA: The Health Institute.
- social discontinuity. *Soc Sci Med*, 39(1), 77-83.
- Ware J. E., & Sherbourne, C. D. (1992). The MOS 36-item short-form health survey(SF-36): Conceptual framework and item selection. *Med Care*, 30, 473-481.
- Yang, Y. H. (1992). *Theoretical structure model for the caregiver's role stress and health*. Unpublished doctoral dissertation, Seoul National University of Korea, Seoul.

Influencing Factors that Affect the Psychological Well-being in Family Caregivers of Stroke Patients

Kim, Jung-Hee¹⁾ · Kim, Ok-Soo²⁾

1) Lecturer, College of Nursing Science, Ewha Womans University

2) Professor, College of Nursing Science, Ewha Womans University

Purpose: The purpose of this study was to investigate the factors that affect the psychological well-being in family caregivers of stroke patients. **Method:** The General Health Perception, short form 36, Health Survey Questionnaire was used to measure health perception. The Caregiving Mastery Scale was used to assess the mastery, while the Psychological General Well-Being Index was used to examine the level of well-being. **Result:** Subjective health, caregiving mastery, patient's ADL and caregiving duration influenced on caregiver's psychological well-being. Subjective health had effect on psychological well-being both directly and indirectly. Caregiving duration and patient's ADL had indirect effect on psychological well-being through caregiving mastery. **Conclusion:** It is need to develop a health program for the caregivers of stroke patient's and to provide nursing intervention to improve the caregiver's ability, thereby improving the well-being of the family caregivers.

Key words : Cardiovascular accident, Caregivers, Health, Activities of daily living

• Address reprint requests to : Kim, Jung-Hee

College of Nursing Science, Ewha Woman's University

11-1 Daehyun-Dong, Sodaemun-Gu, Seoul 120-750, Korea

Tel: +82-2-3277-3703 Fax: +82-2-3277-2850 E-mail: jhee90@hanmail.net