

입원 척수손상환자 돌봄자의 장애수용정도 및 부담감과 대처행동 간의 관계

신미정*, 박혜연**

*예은병원 작업치료팀

**Florida International University

국문초록

목적 : 본 연구는 척수손상환자 돌봄자의 장애수용정도, 부담감, 대처행동의 일반적인 경향과 돌봄관련 특성과 척수손상환자의 질병관련 특성에 따른 변인들의 차이를 살펴보고, 이들 변인간의 관계를 알아보고자 하였다.

연구방법 : 연구대상은 재활병원 및 종합병원 8곳에서 입원치료를 받고 있는 척수손상환자의 돌봄자 103명이었고,

연구변인들에 대한 측정으로 돌봄자의 장애수용, 수발자 부담 측정도구, 돌봄자의 대처행동을 사용하여 측정하였다.

결과 : 첫째, 척수손상환자 돌봄자들은 보통 정도의 장애수용을 하고 있었고, 신체적 부담감을 가장 많이 느꼈으며, 문제해결지향적 대처행동과 정서지향적 대처행동을 대부분 사용하고 있었다. 둘째, 여성 돌봄자가 남성보다 사회적 부담감을 많이 느끼고, 정서지향적 대처행동을 사용하였으며 돌보는 횟수가 많을수록 시간-의존, 발달, 사회적, 정서적, 재정적 부담감이 증가하였다. 또한 돌보는 시간이 늘어날수록 시간-의존 부담감, 사회적 부담감이 증가하였고, 긍정적 관심의 대처행동을 많이 사용하였다. 셋째, 경추와 흉추손상환자의 돌봄자가 요추손상환자의 돌봄자보다 시간-의존 부담감과 발달 부담감을 더 많이 느끼고 있었고, 희망적 관심의 대처행동을 더 많이 사용하였다. 넷째, 돌봄자의 장애수용정도가 높을수록 부담감을 적게 느꼈으며, 정서지향적 대처의 무관심한 대처행동을 많이 사용하였다.

결론 : 본 연구를 통해 재활상담현장에서 돌봄자들이 긍정적 장애수용을 하도록 돕고, 다양한 문제해결탐색과 신체적지지 추구를 도울 수 있는 교육, 상담 및 실제 프로그램이 요구되어 진다.

주제어 : 돌봄자, 문제해결지향적대처, 부담감, 정서지향적대처, 척수손상환자 장애 수용정도

I. 서론

척수손상환자는 중추신경계 장애로 인해 평생 동안 전신마비나 하반신 마비 문제를 가지고 살아야 하고 운동기능과 감각기능의 소실 정도에 따라 가족이나 간병인에게 의존적인 삶을 살아야 하며, 환자 스스로의 독립적인 일상생활 및 사회생활이 어려워진다. 이러한 기능적인 문제로 인해 척수손상 환자는 심리적으로 많은 어려움을 갖게

된다(Coleman & Geisler, 2004). Tucker(1980)에 의하면 척수손상환자들은 심리적 어려움 중 불안과 우울을 가장 많이 경험하고, 그 다음으로 비통과 애통을 겪는다고 보고하였다. 또한 신체적 장애로 인하여 주위사람들에게 의존하게 되고, 사회적 접촉의 감소로 점차 고립되며, 자신이 해왔던 사회적 역할을 상실함으로써 정서적으로 수치심, 무력감, 자아존중감 저하, 우울감을 갖게 된다(Bracken, Shepard, & Webb, 1981). 이러한 문제는

척수손상환자 뿐만 아니라 환자를 돌보는 가족구성원에게도 나타나게 된다. 장기적 돌봄이 필요한 척수손상 환자의 가족구성원들은 시간적, 경제적, 사회적, 신체적, 정서적 측면에서 많은 고통을 겪으며 부담감을 갖게 된다(박영숙, 1999).

환자와 가족원들에게 입원비와 재활에 소요되는 직접적인 비용과 장애와 관련하여 생기는 추가적인 비용 소비는 환자의 일생동안 계속되는 것이기 때문에 경제적인 어려움이 더 커질 수밖에 없다. 특히 척수손상 환자가 가장인 경우 고용의 상실 및 소득의 감소로 인해 더 심각한 경제적 압박과 부담감을 경험하게 된다(정미숙, 2005). 또한, 환자의 직업 상실로 인한 사회적 상호작용의 감소 및 사회적 지위의 상실을 겪게 된다. 이로 인해 장애와 관련된 새로운 집단을 접하면서 기존의 관계를 맺던 사람들과는 거리감이 생기고 새로운 집단과 새로운 관계를 형성해야 하는 부담감을 경험하게 된다(박영숙, 1999).

한편 환자를 돌보는 가족원은 환자의 욕창방지를 위한 체위변경이나 이동 동작 등 계속적인 신체적 도움을 주는 간병행위로 인하여 근골격계 통증이나 신체적 부담감을 경험하고, 피로와 수면부족을 호소하며, 장기간으로 환자를 돌보는 경우 건강악화로 인해 신체적, 심리적으로 피로감이나 우울감과 같은 부정적인 반응을 갖게 된다(이문숙, 2003; 이현주, 2000; Zarit & Todd, 1986). 또한 환자가 재활의욕이 없거나 비협조적인 경우 가족원도 절망과 좌절을 경험하며 심리적 어려움을 겪는다(이문숙, 2003). Cleveland(1979)의 연구에 의하면 갑작스러운 신체적 장애를 입게 된 직후 가족원도 환자 당사자와 마찬가지로 당황감과 혼란감을 느끼고, 다양한 정서적 반응을 경험한다고 한다. 특히 정서적 무감동, 공포, 분노, 불안 등을 느끼고 긴장감이 높아지며 좌절에 대한 인내력이 저하된다(김정희, 2001). 정미숙(2005)의 연구에 의하면 갑작스러운 환자의 출현은 가족원에게 심리적, 정서적 충격을 주며, 환자와 환자를 돌보는 역할을 하는 가족원이 부모인 경우 자녀에게 관심을 갖지 못하게 된다.

환자의 회복과 재활에는 환자 자신의 정서적 변화와 대처행동 뿐만 아니라 가족원의 대처행동도 함께 중요한 요인으로 작용하게 된다. 환자를 돌보는 가족원은 환자와의 정서적 유대가 깊음에도 불구하고 직접적인 부담감에 따른 대처를 하려고 함에도 불구하고 적절한 대처 방법을

찾는데 어려움을 겪는다(양수향, 2003). 장애아를 돌보는 어머니들의 대처행동에 대한 연구에 의하면 어머니의 자아존중감이 높고, 스트레스가 낮을수록 문제해결지향적 대처행동을 많이 사용한다(김미혜, 2006; 배경희, 2007). 뇌졸중 환자를 돌보는 가족원은 부담감이 클수록 정서지향적 대처의 무관심을 많이 사용하였으며, 정신장애환자를 돌보는 가족원은 부담감을 많이 느낄수록 문제해결중심의 대처와 정서중심의 대처를 덜 사용하는 것으로 나타났다(양수향, 2003; 윤진순, 2005). 반면 파킨슨 환자를 돌보는 가족원은 우울, 적대감을 많이 느낄수록 문제해결지향적 대처와 정서지향적 대처를 많이 사용하였다(Sanderse-Dewey, Mullins, & Chancy, 2001). 이처럼 장애환자를 돌보는 돌봄자(본 연구에서 '돌봄자'는 척수손상환자를 주로 돌보는 각 가족의 주 가족 구성원 1인을 의미한다)들의 심리적 상태에 따라 그들의 대처행동이 다르게 나타나고 있음이 밝혀졌다. 이처럼 장애아동과 뇌졸중환자, 치매환자, 만성입원환자를 돌보는 돌봄자의 심리적 상태와 그들이 사용하는 대처행동에 대한 연구는 진행되어 왔다. 하지만 장애출현율을 정부의 기준에 따라 산출한 결과 약 6만명 정도로 추정되고 있는 척수손상환자들의 돌봄자를 대상으로 한 연구들은 상대적으로 미비한 실정이다(보건사회연구원, 2005).

따라서 본 연구에서는 척수손상환자의 돌봄자를 대상으로 일반적인 특성을 알아보고, 이들의 장애수용 정도와 가족부담감, 그리고 그들이 사용하는 대처행동의 경향을 알아보고자 한다. 또한 돌봄자와 환자의 특성에 따라 돌봄자의 장애수용 정도 및 부담감, 대처행동에 차이가 있는지 파악하고, 돌봄자의 장애수용 정도와 부담감, 대처행동 간에 관계가 있는지 알아보고자 한다. 이를 위해 설정한 연구 문제는 다음과 같다.

- 1) 척수손상 환자 돌봄자의 인구학적 특성(성별, 환자와의 관계) 및 돌봄 관련 특성(돌보는 횟수, 돌보는 시간)에 따라 장애수용 정도, 부담감, 대처행동에 차이가 있는가?
- 2) 척수손상환자의 질병관련 특성(발병기간, 손상부위, 일상생활수행 정도)에 따라 장애수용 정도, 부담감, 대처행동에 차이가 있는가?
- 3) 척수손상환자 돌봄자의 장애수용 정도, 부담감, 대처행동 간에는 어떠한 관계가 있는가?

II. 연구 방법

1. 연구 대상

본 연구의 대상은 척수손상으로 진단 받고 병원에 입원하여 재활치료를 받고 있는 척수손상환자의 돌봄자 103명으로 서울, 경기, 충청 지역의 종합병원과 재활병원 8곳에서 임의로 선정되었다. 본 연구대상의 인구학적 특성을 남녀로 구분하여 표 1에 제시하였고, 이들의 돌봄 관련 특성은 표 2에 제시하였다.

척수손상환자 돌봄자는 여성이 남성보다 2배 이상 많았고(남성 33명, 여성 70명) 연령은 50~59세가 가장 많았다(남성 33.3%, 여성 35.7%). 40~49세 연령도 비슷한 비율을 보였다. 교육수준은 남성은 대졸 48.5%, 여성은 고졸 45.7%로 남성의 학력이 조금 더 높았다. 직업은 남성은 전문직과 무직이 각각 27.3%로 가장 많았고 여성은 주부가 58.6%로 절반 이상을 차지했다. 월수입은 100~200만원이 가장 많은 비율을 보여주었다(남성 36.4%, 여성 30.0%).

환자와의 관계는 남성과 여성 모두 배우자가 가장 많

표 1. 연구대상자(척수손상환자 돌봄자)의 인구학적 특성

(N=103)

변인	분류	빈도(%)	
		남성 (n=33)	여성 (n=70)
연령	20세 미만	0 (0.0)	1 (1.4)
	20~29세	6 (18.2)	5 (7.1)
	30~39세	0 (0.0)	7 (10.0)
	40~49세	10 (30.3)	23 (32.9)
	50~59세	11 (33.3)	25 (35.8)
	60세 이상	6 (18.2)	9 (12.8)
교육수준	무학	0 (0.0)	1 (1.4)
	초졸	2 (6.1)	2 (2.9)
	중졸	2 (6.1)	14 (20.0)
	고졸	13 (39.3)	32 (45.7)
	대졸	16 (48.5)	20 (28.6)
	대졸이상	0 (0.0)	1 (1.4)
직업	공무원 · 사무직	2 (6.0)	0 (0.0)
	서비스직 · 영업직	2 (6.1)	9 (12.9)
	생산직	3 (9.1)	0 (0.0)
	자영업	5 (15.1)	5 (7.1)
	전문직	9 (27.3)	11 (15.7)
	주부	0 (0.0)	41 (58.6)
	학생	1 (3.0)	1 (1.4)
	기타	11 (33.4)	3 (4.3)
월수입	100만원 미만	5 (15.1)	13 (18.7)
	100~200만원 미만	12 (36.4)	21 (30.0)
	200~300만원 미만	5 (15.1)	15 (21.4)
	300~400만원 미만	3 (9.1)	12 (17.1)
	400만원 이상	8 (24.3)	9 (12.8)

표 2. 연구대상자의 돌봄관련 특성

(N=103)

변인	분류	빈도(%)	
		남성 (n=33)	여성 (n=70)
환자와의 관계	배우자	12(36.4)	32(45.7)
	부모	7(21.1)	24(34.3)
	형제·자매	9(27.3)	5 (7.1)
	자녀	3 (9.1)	6 (8.6)
	기타	2 (6.1)	3 (4.3)
돌보는 횟수	주 1회	5(15.2)	8(11.4)
	주 2회~3회	4(12.1)	3 (4.3)
	주 4회~5회	2 (6.1)	1 (1.4)
	매일	21(63.6)	58(82.9)
	기타	1 (3.0)	0 (0.0)
돌보는 시간	3시간 미만	6(18.2)	8(11.4)
	3~5 시간	7(21.2)	3 (4.3)
	6~8 시간	1 (3.0)	5 (7.1)
	9~11시간	2 (6.1)	3 (4.3)
	12시간 이상	17(51.5)	51(72.9)

았으나(남성 36.4%, 여성 45.7%), 두 번째로 많이 나타난 관계는 남성의 경우 형제·자매, 여성은 부모로 차이가 있었다. 환자를 돌보는 횟수는 매일 돌본다는 응답이 가장 많았다(남성 63.6%, 여성 82.9%). 또한 돌보는 시간은 하루 평균 12시간 이상이 가장 많은 비율을 나타냈다(남성 51.5%, 여성 72.9%).

2. 연구 도구

1) 장애수용척도(Acceptance of Disability)

척수손상환자 돌봄자들이 환자의 장애를 수용하는 정도를 알아보기 위하여 Linkowski(1971)가 제작한 25문항의 장애수용척도(Acceptance of Disability)를 홍려교 (2001)가 변안하고 정미숙(2005)이 12문항으로 수정, 보완한 것을 사용하였다. 각 문항은 ‘그렇지 않다 1점에서 ‘매우 그렇다 5점의 리커트식 척도로 구성되어 있다. 부정적인 문항(2, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12문항)은 역채점 하였으며, 총점의 범위는 12~60점이다. 점수가 높을수록 돌봄자가 환자의 장애를 수용하는 정도가 높은 것을 의미하고 신뢰도 계수(Cronbach's α)는 .82였다.

2) 수발자 부담측정도구

(Caregiver Burden Inventory)

척수손상환자 돌봄자가 느끼는 부담감 정도를 알아보기 위하여 Novak과 Guest(1989)의 수발자 부담측정도구(Caregiver Burden Inventory)와 Zarit와 Todd(1986)가 개발한 Bruden Interview를 참고로 이숙자(1993)가 개발하고 류미정(2002)이 사용한 척도를 사용하였다. 가족의 부담감이란 가족이 환자를 돌보면서 환자의 행동이나 상태 변화와 같은 상황 및 시간과 관련되어 경험하게 되는 신체, 정서, 사회 및 재정적 어려움과 불편감의 정도 즉, 특정 상황에서 가족원이 영향을 받아 주관적으로 지각하는 신체적, 심리적, 사회적, 경제적 문제들과 관련해서 경험하게 되는 어려움의 정도를 의미한다. 부담감 척도는 총 6영역으로 구성되며, 시간-의존 부담감 6문항, 정서적 부담감 6문항, 발달부담감 4문항, 재정적 부담감 4문항, 신체적 부담감 5문항, 사회적 부담감 5문항으로 총 30항목이다. 척도는 가족들이 느끼는 부담감 정도에 따라 ‘전혀 그렇지 않다 1점에서 ‘항상 그렇다 4점으로 구성되어 있으며 총점의 범위는 30~120점이다. 점수가 높을수록 돌봄자의 부담감이 높음을 의미

하고 신뢰도 계수(Cronbach's α)의 범위는 .72~.89이다.

3) 대처행동척도(Ways of Coping)

척수손상환자 돌봄자가 사용하는 대처행동을 알아보기 위하여 Lazarus와 Folkman(1984)의 대처행동척도(Ways of Coping)를 한정석과 오가실(1990)이 번역, 수정하고 양수향(2003)이 수정한 것을 사용하였다.

대처행동척도는 25문항으로 문제해결중심 5문항, 사회적 지지 8문항을 포함하는 '문제해결지향적 대처'와 희망적 관심 4문항, 무관심 4문항, 긍정적 관심 4문항을 포함하는 '정서지향적 대처'로 구성되어 있다. 척도는 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '항상 그렇다' 4점으로 구성되어 있다. 부정 문항인 무관심 영역은 역채점 하였으며, 총점의 범위는 '문제해결지향적 대처'가 13~52점이고 '정서지향적 대처'는 12~48점이다. 점수가 높을수록 그 대처방법을 많이 사용한 것을 의미한다. 척도의 신뢰도 계수(Cronbach's α)는 문제해결지향적 대처 .72, 정서지향적 대처 .58이었다.

3. 연구 절차

측정도구들의 질문 문항이 척수손상환자 가족원에게 적합할지와 문항에 대한 가족원들의 이해도, 질문지 작성 소요시간 등을 알아보기 위하여 2010년 7월 30일부터 8월 6일까지 예비조사를 실시하였다. 예비조사는 경기도 부천시 Y병원과 경기도 안산시의 A병원, 구리시의 S병원에서 30명을 대상으로 실시하였다. 문항 이해에 어려움은 없었고, 가족원수입의 하위 영역을 더 세분화할 필요가 있어 수정하였다. 본 연구의 세 가지 척도에 모두 응답하는데 소요되는 시간은 평균 15분이었다. 본 조사는 2010년 8월 18일부터 9월 17일까지 이루어졌고 선정된 병원 8곳의 허락을 받은 후 직접 방문 또는 우편으로 질문지 158부를 배포한 후에 2주 뒤에 직접 방문 또는 우편으로 수거하였다. 배포된 질문지 158부 중 124부(78%)를 회수하였으나, 가족이 아닌 간병인이 응답한 경우, 환자의 진단이 척수손상이 아닌 경우, 질문지에 대한 대답이 부족한 경우를 제외한 총 103부의 자료를 최종적으로 분석하였다.

4. 자료 분석

수집된 자료는 SPSS 18.0 프로그램을 사용하여 다음과 같은 방법으로 분석하였고 연구의 통계학적 유의성을 검정하기 위한 유의수준 α 는 .05로 정하였다.

첫째, 척수손상환자 돌봄자의 인구학적 특성 및 돌봄 관련 특성에 따른 돌봄자의 장애수용정도, 부담감, 대처행동 간의 관계를 알아보기 위하여 평균, 표준편차의 기술분석과, t 검증, 일원변량분석, 사후검증(Tukey), 피어슨 상관관계분석을 실시하였다.

둘째, 척수손상환자의 인구학적 특성 및 질병관련 특성에 따른 돌봄자의 장애수용정도, 부담감, 대처행동 간의 차이를 알아보기 위하여 평균, 표준편차의 기술분석과, t 검증, 일원변량분석, 사후검증(Tukey)을 실시하였다.

셋째, 척수손상환자 돌봄자의 장애수용정도, 부담감, 대처행동 간의 관계를 알아보기 위하여 피어슨 상관관계 분석을 실시하였다.

III. 연구 결과

1. 척수손상환자 돌봄자의 인구학적 특성 및 돌봄관련 특성에 따른 장애수용 정도, 부담감, 대처행동의 차이

1) 성별에 따른 차이

척수손상환자 돌봄자의 장애수용정도는 남성은 평균 3.25, 여성은 평균 3.26로 남성과 여성 모두 보통 수준의 장애수용을 보였다. 척수손상환자 돌봄자의 부담감은 남성은 평균 2.08, 여성은 2.21로 '약간 그렇다'에 가까워 남성과 여성 모두에서 장애환자를 돌보는 데 약간의 부담감을 느끼고 있었으며, 그 중 신체적 부담감을 가장 많이 느끼고 있었다. 돌봄자의 대처행동은 문제해결지향적 대처 행동에서 남성은 평균 2.69, 여성은 평균 2.78이고, 정서지향적 대처 행동은 남성이 평균 2.69, 여성이 평균 2.82이다. 가장 많이 사용하는 대처행동은 긍정적 관심 이었고, 가장 적게 사용하는 대처행동은 무관심이었다(표 3).

2) 환자와의 관계에 따른 차이

환자와의 관계에 따라 시간-의존 부담감($p<.05$)과 정서지향적 대처($p<.05$)에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. Tukey 사후검증 결과 부모가 형제, 자매보다 정서지향적 대처행동을 더 많이 사용하였으나, 시간-의존 부담감에서 집단 간 차이는 나타나지 않았다(표 4).

3) 돌보는 횟수와의 관계

척수손상환자를 돌보는 횟수와 부담감 간에 정적상관이 있었다($p<.01$). 구체적으로 살펴보면 신체적 부담감을 제외한 시간-의존 부담감($p<.01$), 발달 부담감($p<.05$), 사회적 부담감($p<.01$), 정서적 부담감($p<.05$), 재정적 부담감($p<.05$)에서 정적상관관계가 나타났다(표 5).

표 3. 척수손상환자 돌봄자의 성별로 본 문항평균과 표준편차 및 장애수용정도, 부담감, 대처행동 간의 차이 ($N=103$)

변인(점수범위)	남성 ($n=33$)	여성($n=70$)	t
	$M \pm SD$	$M \pm SD$	
장애수용정도(1-5)	3.25 $\pm$ 0.66	3.26 $\pm$ 0.60	-1.00
부담감(1-4)	2.08 $\pm$ 0.35	2.21 $\pm$ 0.50	-1.32
시간-의존 부담감	2.26 $\pm$ 0.70	2.40 $\pm$ 0.75	-.89
발달 부담감	2.10 $\pm$ 0.66	2.35 $\pm$ 0.81	-1.58
신체적 부담감	2.77 $\pm$ 0.37	2.77 $\pm$ 0.47	-.02
사회적 부담감	1.62 $\pm$ 0.48	1.90 $\pm$ 0.39	-2.09*
정서적 부담감	1.70 $\pm$ 0.42	1.82 $\pm$ 0.51	-1.20
재정적 부담감	2.07 $\pm$ 0.51	2.04 $\pm$ 0.74	.23
문제해결지향적 대처(1-4)	2.69 $\pm$ 0.30	2.78 $\pm$ 0.34	-1.20
문제해결 중심	2.77 $\pm$ 0.35	2.90 $\pm$ 0.40	-1.68
사회적지지 탐색	2.61 $\pm$ 0.34	2.64 $\pm$ 0.44	-3.20
정서지향적 대처(1-4)	2.69 $\pm$ 0.34	2.82 $\pm$ 0.50	-2.54*
무관심	2.40 $\pm$ 0.44	2.47 $\pm$ 0.53	-.73
긍정적 관심	2.87 $\pm$ 0.34	3.09 $\pm$ 0.52	-2.10*
희망적 관심	2.81 $\pm$ 0.42	2.91 $\pm$ 0.46	-1.09

* $p<.05$

표 4. 환자와의 관계에 따른 장애수용정도, 부담감, 대처행동의 차이

($N=103$)

변인	배우자 ($n=44$)	부모 ($n=31$)	형제·자매 ($n=14$)	자녀 ($n=9$)	기타 ($n=5$)	F	Tukey
	$M \pm SD$	$M \pm SD$	$M \pm SD$	$M \pm SD$	$M \pm SD$		
시간-의존 부담감	2.50 $\pm$ 0.72	2.18 $\pm$ 0.60	1.92 $\pm$ 0.70	2.61 $\pm$ 0.74	2.87 $\pm$ 1.10	3.22*	집단 간 차이 없음
정서지향적 대처	2.79 $\pm$ 0.24	2.84 $\pm$ 0.22	2.60 $\pm$ 0.31	2.82 $\pm$ 0.27	2.71 $\pm$ 0.11	2.44*	부모> 형제·자매

* $p<.05$

4) 돌보는 시간과의 관계

척수손상환자를 돌보는 시간과 부담감 간에 정적상관관계가 있었다($p<.05$). 구체적으로 시간-의존 부담감($p<.01$), 사회적 부담감($p<.05$)에서 정적상관관계가 있었다(표 6). 또한 돌보는 시간과 정서지향적 대처($p<.05$)에서 정적상관관계가 있었고, 그 중에서도 긍정적 관심($p<.05$)과 유의한 정적상관관계가 있었다(표 7).

2. 척수손상환자의 질병관련 특성에 따른 돌봄자의 장애수용정도, 부담감, 대처행동의 차이

1) 척수손상환자의 손상부위에 따른 차이

척수손상환자의 손상부위에 따른 돌봄자의 부담감 및 대처행동의 차이를 살펴 본 결과 돌봄자의 부담감($p<.01$), 시간-의존 부담감($p<.01$), 발달 부담감($p<.01$), 무관심($p<.05$), 희망적 관심($p<.05$)에서 유의한 차이가 있었다(표 8).

2) 척수손상환자의 일상생활수행정도에 따른 차이

척수손상환자의 일상생활수행정도에 따라 돌봄자의

부담감($p<.001$)에 차이가 있었고, 구체적으로 부담감의 하위 영역을 살펴보면 신체적 부담감을 제외한 시간-의존 부담감($p<.001$), 발달 부담감($p<.05$), 사회적 부담감($p<.05$), 정서적 부담감($p<.05$), 재정적 부담감($p<.05$)에서 유의한 차이가 있었다(표 9).

3. 척수손상환자 돌봄자의 장애수용정도, 부담감, 대처행동간의 관계

1) 척수손상환자 돌봄자의 장애수용정도와 부담감, 대처행동 간의 상관관계

장애수용정도와 부담감 간의 유의한 부적상관관계가 나타났다($p<.01$). 각 영역별로 살펴보면 장애수용정도와 신체적 부담감을 제외한 시간-의존 부담감, 발달 부담감, 사회적 부담감, 정서적 부담감, 재정적 부담감에서 통계적으로 유의한 부적 상관관계가 나타났다. 또한 척수손상환자 돌봄자의 장애수용정도와 대처행동의 무관심 영역에서 유의한 정적상관관계가 나타났다($p<.05$) (표 10).

표 5. 척수손상환자 돌봄자의 돌보는 횟수와 부담감간의 관계

(N=103)

변인	부담감	시간-의존 부담감	발달 부담감	신체적 부담감	사회적 부담감	정서적 부담감	재정적 부담감
돌보는 횟수	.35**	.34**	.23*	.15	.31**	.25*	.21*

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

표 6. 척수손상환자 돌봄자의 돌보는 시간과 부담감 간의 관계

(N=103)

변인	부담감	시간-의존 부담감	발달 부담감	신체적 부담감	사회적 부담감	정서적 부담감	재정적 부담감
돌보는 시간	.29*	.45**	.02	.04	.21*	.12	.18

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

표 7. 척수손상환자 돌봄자의 돌보는 시간과 대처행동 간의 관계

(N=103)

변인	문제해결 지향적 대처	문제해결 중심	사회적 지지탐색	정서 지향적 대처	무관심	긍정적 관심	희망적 관심
돌보는 시간	.06	.02	.08	.23*	-.05	.25*	.18

* $p<.05$

표 8. 척수손상환자 손상부위에 따른 돌봄자의 부담감, 대처행동의 차이

(N=103)

변인	경추 ^a (n=66)	흉추 ^b (n=26)	요추 ^c (n=11)	F	Tukey
	M ± SD	M ± SD	M ± SD		
부담감	2.24 ± 0.43	2.17 ± 0.50	1.74 ± 0.28	6.30**	a>c b>c
시간-의존 부담감	2.56 ± 0.72	2.10 ± 0.62	1.70 ± 0.46	9.78**	a>b>c
발달 부담감	2.40 ± 0.72	2.26 ± 0.84	1.52 ± 0.41	6.88**	a>c b>c
무관심	2.33 ± 0.45	2.77 ± 0.48	3.04 ± 0.47	3.22*	b<c
희망적 관심	2.96 ± 0.47	2.79 ± 0.39	2.61 ± 0.45	3.74*	a>c b>c

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

표 9. 척수손상환자의 일상생활수행도에 따른 돌봄자의 부담감의 차이

(N=103)

변인	독립적 ^a (n=7)	약간의 도움 ^b (n=51)	의존적 ^c (n=45)	F	Tukey
	M ± SD	M ± SD	M ± SD		
부담감	1.70 ± 0.23	2.07 ± 0.45	2.36 ± 0.41	10.17***	a<c b<c
시간-의존 부담감	1.21 ± 0.23	2.07 ± 0.60	2.84 ± 0.54	38.71***	a<b<c
발달 부담감	1.68 ± 0.53	2.18 ± 0.77	2.47 ± 0.75	4.26*	a<c
신체적 부담감	2.89 ± 0.23	2.73 ± 0.37	2.80 ± 0.44	0.55	—
사회적 부담감	1.43 ± 0.48	1.70 ± 0.66	1.99 ± 0.61	4.00*	집단 간 차이 없음
정서적 부담감	1.52 ± 0.38	1.71 ± 0.48	1.90 ± 0.48	3.19*	집단 간 차이 없음
재정적 부담감	1.50 ± 0.41	2.03 ± 0.73	2.14 ± 0.67	2.90*	a<c

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

표 10. 척수손상환자 돌봄자의 장애수용정도와 부담감, 대처행동 간의 상관관계

(N=103)

변인	장애수용
부담감	-0.38**
시간-의존 부담감	-0.28**
발달 부담감	-0.43**
신체적 부담감	0.12
사회적 부담감	-0.32**
정서적 부담감	-0.39**
재정적 부담감	-0.24*
문제해결지향적 대처	0.13
문제해결 중심	0.11
사회적지지 탐색	0.10
정서지향적 대처	0.05
무관심	0.21*
긍정적 관심	0.03
희망적 관심	-0.19

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

2) 척수손상환자 돌봄자의 부담감과 대처행동 간의 관계

척수손상환자 돌봄자의 부담감과 대처행동의 하위 영역에서 유의한 정적상관관계와 부적상관관계가 나타났다. 하위 영역별로 구체적으로 살펴보면 시간-의존 부담감과 정서지향적 대처행동의 무관심($p<.05$)은 부적상관관계가, 희망적 관심($p<.01$)은 정적상관관계가 나타났고 발달 부담감과 정서지향적 대처행동의 희망적 관심($p<.01$)에서 정적상관관계가 나타났다. 또한 신체적 부담감과 문제해결중심($p<.01$), 사회적지지 탐색($p<.01$), 긍정적 관심($p<.01$)이 유의한 정적상관관계를 보였다(표 11).

IV. 고찰

본 연구는 임의로 선정된 재활병원 및 종합병원 8곳에 입원하여 재활치료를 받고 있는 척수손상환자의 돌봄자 103명을 대상으로, 이들의 돌봄 관련 특성, 척수손상환자의 인구학적 특성 및 장애관련 특성을 알아보고, 이러한 특성에 따라 장애수용정도, 부담감, 대처행동에 차이가 있는지와 척수손상환자 돌봄자의 장애수용정도, 부담감, 대처행동의 일반적 경향과 변인들 간의 관계를 알아보았다.

변인들의 일반적인 경향을 살펴보면 척수손상환자 돌봄자의 장애수용정도는 남성과 여성 모두에서 '보통이다

에 가깝게 나타나, 척수손상환자 돌봄자의 장애수용정도가 평균 정도로 나타난다는 정미숙(2005)의 결과와 일치하였다. 척수손상환자 돌봄자들은 신체적 부담감을 가장 많이 느꼈는데, 이는 노인입원환자의 가족원의 가족부담감에서 시간-의존부담감을 가장 많이 느낀다는 이숙자(1993)의 연구와는 다른 결과이다. 이는 연구대상자가 각각 척수손상환자와 만성입원환자로 다르기 때문에 나타난 결과로 추정할 수 있다. 척수손상환자 돌봄자는 문제해결지향적 대처와 정서지향적 대처를 비슷한 정도로 사용하고 있었고 가장 많이 사용하는 대처행동은 긍정적 관심, 가장 적게 사용하는 대처행동은 무관심이었다. 이 결과는 한정석과 오가실(1990)의 연구에서 장애아동의 어머니들의 대처행동에서 가장 많이 사용하는 대처행동은 긍정적 관심이고 무관심은 가장 적게 사용한다는 결과와 일치한다. 이는 척수손상환자가 손상부위 아래로는 운동기능과 감각기능을 상실하게 되고 이로 인해 대소변 통제 불능, 욕창, 방광염 등의 신체적 어려움에 부딪히게 되며 결국 주변의 가족이나 지인 등 타인에게 의지할 수밖에 없게 되는데 이 경우 돌봄자들은 좌절하거나 절망하기 보다는 긍정적인 생각을 가지고 그 일을 해결하려고 하며, 일을 덮어두거나 회피하지 않고 직접적으로 문제를 해결하려고 하는 문제해결지향적 대처를 사용하려고 하기 때문이라고 해석되어 진다.

척수손상환자 돌봄자의 성별에 따라 부담감과 대처행동에 유의한 차이가 있었다. 부담감에 있어 여성 돌봄자가 남성보다 사회적 부담감을 더 많이 느꼈다. 이 결과는 뇌졸중환자의 돌봄자 중 여성이 더 많은 부담감을 느낀다

표 11. 척수손상환자 돌봄자의 부담감과 대처행동 간의 상관관계

(N=103)

변인	부담감	시간-의존 부담감	발달 부담감	신체적 부담감	사회적 부담감	정서적 부담감	재정적 부담감
문제해결지향적 대처	0.25*	0.09	0.18	0.81**	0.11	0.04	0.07
문제해결 중심	0.20*	0.07	0.18	0.55**	0.06	0.06	0.05
사회적지지 탐색	0.22*	0.07	0.11	0.78**	0.12	0.01	0.06
정서지향적 대처	0.13	0.13	0.12	0.32**	0.05	-0.07	0.06
무관심	-0.10	-0.22*	-0.09	-0.04	0.03	-0.13	0.01
긍정적 관심	0.07	0.10	-0.00	0.42**	-0.02	-0.10	0.00
희망적 관심	0.07	0.35**	0.30**	0.14	0.07	0.14	0.08

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

는 김형량(2007)의 연구와 근위축성측삭경화증의 돌봄자 중 여성이 더 많은 부담감을 느낀다는 백숙희(2005)의 결과와 부분적으로 일치하는 것이었다. 본 연구에서는 배우자를 돌보는 여성이 많았는데, 이러한 경우 다른 가족원을 돌봐야 하는 역할과 아픈 배우자를 돌봐야 하는 새로운 역할이 주어지면서 다른 가족원과의 갈등이나 새로운 역할에 대한 갈등을 여성이 더 많이 느끼기 때문이다. 대처행동에서는 여성이 남성보다 정서지향적 대처를 더 많이 사용하였고 그중 특히 긍정적 관심을 더 많이 사용하였다. 이는 중년기 남성과 여성 100명을 대상으로 대처행동의 차이를 비교하여 여성이 정서지향적 대처행동을 더 많이 사용한다는 Lazarus와 Folkman (1984)의 연구결과와 일치한다. 즉 여러 가지 상황들 중 스트레스로 지각하는 상황이 남성과 여성이 각각 다르며, 그 스트레스 상황에 남성은 문제해결지향적 대처, 여성은 정서지향적 대처행동을 더 많이 사용한다. 가족 내 환자가 있을 경우 여성 돌봄자가 절망하기 보다는 긍정적으로 생각하려고 하는 것을 알 수 있다.

돌봄자와 환자와의 관계에 따라 정서지향적 대처행동 사용에서만 차이가 있었다. 즉 환자의 부모가 환자의 형제, 자매보다 정서지향적 대처행동을 더 많이 사용하고 있었다. 이는 뇌졸중 환자의 돌봄자 중 배우자가 가장 많은 부담감을 느낀다는 김형량(2007)의 연구와 박영란(2000)의 연구결과와 일치하지 않았다. 척수손상환자는 환자의 발병 연령대가 낮아 부모가 돌봄자의 역할을 하는 경우가 배우자 다음으로 많다. 부모는 형제, 자매보다 환자와의 관계에서 친밀도와 희생정신이 더 높아 환자가 더 나아지기를 바라는 등의 행동을 더 많이 사용할 수 있으며, 형제, 자매와 달리 부모의 성별 비율이 여성이 더 많이 차지하고 있어 정서지향적 대처행동을 더 많이 사용되었다고 사료된다. 또한 돌봄자의 돌보는 횟수가 일주일을 단위로 하였을 때 많으면 많을수록 시간-의존, 발달, 사회적, 정서적, 재정적 부담감이 컸다.

돌봄자의 돌보는 시간이 하루를 기준으로 많으면 많을수록 시간-의존 부담감과 신체적 부담감을 많이 느끼고 있었다. 이는 백숙희(2005)의 연구에서 근위축성측삭경화증 환자의 가족원 중 12시간 이상 환자를 돌보는 가족원이 그렇지 않은 가족원보다 가족부담감을 더 많이 느낀다는 결과와 부분적으로 일치하였다. 척수손상환자는 손상 정도에 따라 일상생활 영역에 대한 도움이 요구되어 지

는데 본 연구에서는 일상생활에 도움이 필요한 경추환자의 비율이 더 많았으며, 발병기간도 2년 이내의 환자로 도움이 지속적으로 필요한 환자군이 더 많았다. 그러므로 돌봄자는 환자를 하루 12시간 이상 돌보게 되고 하루의 대부분을 환자를 돌보는 시간으로 사용하고 있어 개인시간이 제한되어 있으며, 주로 환자를 돌보는 역할만을 수행할 수 있기 때문에 다른 역할을 수행해야 하는 기대와 갈등을 겪게 되어 이러한 부담감을 느끼게 된다.

척수손상환자의 질병관련 특성에 따른 장애수용정도, 부담감, 대처행동의 차이 결과에서 경추손상환자의 돌봄자가 시간-의존 부담감, 발달 부담감을 많이 느꼈다. 이는 경추손상환자의 돌봄자가 시간-의존 부담감과 발달 부담감을 더 많이 느낀다는 박영숙(1999)의 연구결과와 일치한다. 즉, 경추손상환자는 흉추손상이나 요추손상환자보다 일상생활동작이나 이동에서 더 지속적이고 많은 도움을 필요로 하며, 이로 인해 돌봄자의 돌보는 시간이 더 많이 필요하기 때문이다. 또한 경추손상환자와 흉추손상환자의 돌봄자가 요추손상환자의 돌봄자보다 희망적 관심을 많이 사용하였고, 요추손상환자의 돌봄자가 흉추손상환자의 돌봄자보다 무관심한 대처행동을 더 많이 사용하였다. 이는 김영미(1990)와 정혜란(2006)의 연구에서 장애아를 둔 어머니가 아동의 장애에 대한 상황을 낙관적으로 보려고 하는 결과와 비슷하다. 즉, 경추손상환자와 흉추손상환자는 요추손상환자보다 더 많은 신체적 제한을 가지기 때문에 이들을 돌보는 돌봄자는 환자의 장애와 지금의 상황이 더 나아질 것이라는 희망적인 관심을 가지며, 환자의 장애를 잊어버리려고 하거나 아무것도 할 수 없다는 등 피하려고 하기보다는 희망을 품고 이 상황을 좀 더 적극적으로 해결하려는 대처행동을 더 많이 사용한다고 볼 수 있다.

척수손상환자의 일상생활수행정도에 따라 돌봄자의 부담감에만 차이가 있었으며, 구체적으로 부담감의 하위영역을 살펴보면 시간-의존 부담감, 발달 부담감, 재정적 부담감에서 유의한 차이가 있었다. 이는 뇌졸중 환자의 일상생활수행정도가 낮을수록 돌봄자의 부담감이 커진다는 박영란(2000)의 연구와 척수손상환자의 일상생활수행정도에서 도움이 많이 필요할수록 돌봄자가 느끼는 부담감이 더 많으며, 치매환자의 일상생활수행에서 돌봄자의 도움이 많이 필요할수록 돌봄자가 부담감을 더 많이 느낀다는 연구결과와 일치한다(박영숙, 1999; 조윤

영, 2008).

척수손상환자 돌봄자의 장애수용정도, 부담감, 대처행동 간의 관계 결과를 살펴보면 첫째, 돌봄자의 장애수용정도가 높을수록 부담감을 적게 느끼는 것을 알 수 있었다. 이는 고일영(2010)의 연구에서 장애아동어머니의 장애수용정도가 클수록 양육스트레스는 낮아지고 삶의 질은 높아진다는 결과와 일치하였는데 돌봄자가 척수손상이라는 것에 대해 이해하고 척수손상이 영구적인 장애를 남긴다는 것을 받아들일 때 돌봄자가 느끼는 부담감이 줄어든다는 것으로 생각되어진다. 둘째, 척수손상환자 돌봄자의 장애수용정도와 대처행동 간의 관계 중 하위영역인 무관심에서 유의한 정적상관관계를 나타내어, 장애수용정도가 높을수록 무관심한 대처행동을 많이 사용함을 알 수 있었다. 즉, 돌봄자는 신체적 장애 자체에 관심을 가져 장애를 없애기 위해서나 장애가 없던 예전으로 돌아가는 것에 초점을 맞추기 보다는 척수손상이 영구적인 장애를 남겨 완전하게 회복될 수 없음을 받아들이고, 신체적 장애에 관심을 덜 가져 신체적 장애를 완전히 회복시키는 것에 초점을 맞추기보다 다른 것을 더 탐색하려고 하기 때문이라고 생각할 수 있다. 마지막으로, 신체적 부담감을 많이 느끼는 돌봄자는 주로 문제해결지향적 대처행동과 긍정적 관심을 많이 사용하였다. 또한 돌봄자가 시간-의존 부담감과 발달 부담감을 많이 느낄수록 희망적 관심의 대처행동을 많이 사용하였다. 이는 뇌졸중환자 가족원의 부담감이 높을수록 무관심한 대처행동을 많이 사용하였다는 양수향(2003)의 연구와 다른 결과를 나타냈다. 본 연구에서는 돌보는 시간이 많거나, 손상정도가 큰 경우 시간-의존 부담감을 많이 느끼게 되며, 이러한 경우 돌봄자는 환자와 많은 시간을 함께 보내며 지금 상황을 피하려고 하기 보다는 환자가 좋아질 것이라는 기대를 가지고 현재의 상황을 적극적으로 해결하려하는 행동을 많이 사용하기 때문이라고 사료한다. 또한 환자를 돌보는 행위로 인해 돌봄자 개인의 사회적 관계가 고립되고 사회생활이 제한받는다라는 것을 많이 느낄수록 환자가 나아질 것이고 지금 상황이 좋아질 것이라는 낙관적인 기대를 하여 현재의 상황이 나아질 것이라는 희망이 반영되었기 때문이라고 볼 수 있다. 돌봄자가 자신이 환자를 돌보는 것으로 인해 사회생활에 지장을 받게 된다고 느낄수록 자신의 돌보는 행위를 환자와 지금 상황이 좋아질 것이라는 대처행동을 통해 보상받고 싶어 한다는 것으로도 해석

할 수 있다. 돌봄자가 신체적 부담감을 많이 느낄수록 문제해결중심, 사회적지지 탐색, 긍정적 관심의 대처행동을 많이 사용한 결과는 파킨슨 환자 가족원을 대상으로 한 Sanderse-Dewey 등(2001)의 연구에서 돌봄자가 우울감, 적대감과 문제해결지향적 대처와 정서지향적 대처와 정적 상관관계를 이룬다는 결과와 일치하였다. 윤진순(2005)은 만성정신장애환자를 돌보는 가족원의 가족부담감은 정서중심 대처, 문제중심 대처가 부적 상관을 이룬다고 보고하였다. 윤진순(2005)은 이를 어느 정도의 부담감을 받은 경우 정서중심의 대처방법 뿐만 아니라 문제 중심의 대처방법을 모두 사용하는 것은 어느 정도의 스트레스에 대한 대처를 어느 한 유형만 사용하는 것이 아니라 두 가지 유형을 모두 사용하기 때문이라고 설명하였다. 본 연구에서는 척수손상환자를 돌보는 돌봄자는 척수손상환자의 특성상 신체적인 노력이 요구되는 활동들이 많아서 신체적 부담감을 많이 느끼게 되며 이로 인해 문제해결 방법을 가족 내에서만 찾는 것이 아니라 외부적인 도움을 받으려고 하는 노력을 많이 하는 것으로 보여진다. 다른 가족 구성원과 교대로 환자를 돌보거나 낮 간병인의 고용, 단기간의 간병인 고용, 또는 보조 기구 등을 활용하여 돌봄자가 느끼는 신체적 부담감을 줄이기 위해 여러 가지 방법들을 찾아 직접 해결하려고 노력하는 등 적극적으로 문제를 해결하려고 하는 것으로 볼 수 있다. 또한 대부분의 척수손상환자들은 척수손상환자군이 많이 있는 병원에 입원하고 있어, 비슷한 장애를 가진 환자나 돌봄자들에게 자신의 어려움을 해결하기 위한 정보를 많이 구하려고 하며, 예전보다 척수손상환자들에게 제공되는 정부의 지원이나 보조공학 부분이 활성화되고 있어 외부에서 구할 수 있는 정보나 도움이 많이 많아졌기 때문이다. 이처럼 병원의 환경이나 도움을 받을 수 있는 제도의 변화 등으로 인하여 척수손상환자 돌봄자들은 신체적 어려움에 대한 문제를 적극적으로 대처하려고 한다. 또한 본인이 신체적으로 힘들수록 환자는 더 좋아질 것이라는 보상적인 심리와 환자가 나아질 것이라는 희망을 갖기 때문이라고 볼 수 있다. 본 연구의 대상자들은 대부분이 2년 이내의 환자로 환자의 장애에 대해 포기하는 것이 아니라 지금보다 더 좋아질 것이라는 희망적인 기대를 하기 때문이라고 사료된다. 이를 통해서 척수손상환자의 돌봄자들은 환자를 돌보는데 많은 부담감을 갖고 있지만 문제해결지향적인 적극적인 대처행동과 미래에 대한 희망

과 긍정의 정서지향적 대처행동을 사용함으로써 이러한 어려움을 해결해보고자 능동적으로 살아가고 있음을 알 수 있다.

본 연구의 제한점과 후속 연구에 대한 제언은 다음과 같다.

첫째, 본 연구에서는 척수손상환자를 돌보는 돌봄자에 대한 전반적인 사항을 알아보기 위해 돌봄자에 대한 기준을 정하지 않았다. 이로 인해 대상자 분포가 다양해 일반화하기 어려운 점이 있었으므로 후속연구에서는 돌봄자의 성, 연령이나 계층, 또한 환자와의 관계 등을 배우자나 부모로 한정하여 구체적인 연구의 진행이 필요하겠다. 둘째, 대처행동의 정서지향적 대처행동을 측정하는 측정도구의 신뢰도 계수가 낮게 나타났다. 예비조사 시에 돌봄자들의 문항에 대한 이해도는 어려운 점 없이 진행되었으나 정서지향적 대처의 하위 영역에서 돌봄자 자신이 수행하고 있는 대처행동에 대해 정확한 정의를 내리기 어려워 문항을 선택하기 어려웠고 이로 인해 문항의 신뢰도가 낮게 나타났다고 추측해 볼 수 있다. 셋째, 척수손상환자 돌봄자와 환자와의 관계와 척수손상환자의 일상생활수행 정도와 장애수용 정도, 부담감, 대처행동의 차이를 알아보기 위하여 일원변량분석과 집단 간 차이를 위하여 사후검증을 실시하였다. 그 결과 사후검증에서 집단 간 차이가 나타나지 않았다. 이는 집단에서 하위집단이 많고 하위 집단 중 일부는 사례수가 적어 이러한 결과가 나왔다고 추측해 볼 수 있다. 후속연구에서는 사례수를 다양하고 균일하게 적용하여 차후검증이 필요할 것이다.

V. 결 론

본 연구에서는 임의로 선정된 재활병원 및 종합병원 8곳에 입원하여 재활치료를 받고 있는 척수손상환자의 돌봄자 103명을 대상으로, 일반적인 특성을 알아보고, 이들의 장애수용 정도와 가족부담감, 그리고 그들이 사용하는 대처행동의 경향을 알아보고자 하였다. 또한 돌봄자와 환자의 특성에 따라 돌봄자의 장애수용 정도 및 부담감, 대처행동에 차이가 있는지 파악하고, 돌봄자의 장애수용 정도와 부담감, 대처행동 간에 관계가 있는지 알아보고자 하였다. 척수손상환자 돌봄자는 남성과 여성 모두

보통 정도의 장애수용을 하고 있고, 신체적 부담감을 가장 많이 느끼며, 문제해결지향적 대처와 정서지향적 대처를 사용한다. 대처행동 중 긍정적 관심을 가장 많이 사용하였다. 여성 돌봄자가 남성 돌봄자보다 사회적 부담감을 더 많이 느끼고, 정서지향적 대처행동을 더 많이 사용한다. 돌봄자의 돌보는 횟수가 많을수록 돌봄자가 지각하는 부담감 중 시간-의존, 발달, 사회적, 정서적, 재정적 부담감이 증가한다. 또한 돌봄자의 돌보는 시간이 늘어날수록 돌봄자의 시간-의존 부담감, 사회적 부담감이 증가하며, 긍정적 관심의 대처행동을 많이 사용하였다. 경추손상환자의 돌봄자와 흉추손상환자의 돌봄자가 요추손상환자의 돌봄자보다 시간-의존 부담감과 발달 부담감을 더 많이 느끼고, 희망적 관심의 대처행동을 더 많이 사용한다. 흉추손상보다 요추손상의 환자 돌봄자가 무관심한 대처행동을 더 많이 사용한다. 환자의 일상생활수행 정도에서 돌봄자의 도움의 양이 많이 필요한 의존적 집단의 환자의 돌봄자가 시간의존 부담감과 발달 부담감, 재정적 부담감을 더 많이 느꼈다. 마지막으로 척수손상환자 돌봄자의 장애수용 정도가 높을수록 부담감을 적게 느끼며, 정서지향적 대처의 무관심한 대처행동을 많이 사용하였다. 그리고 척수손상환자 돌봄자가 시간의존 부담감을 많이 느낄수록 정서지향적 대처행동을 많이 사용하고, 신체적 부담감을 많이 느낄수록 문제해결지향적 대처와 정서지향적 대처행동을 모두 많이 사용하였다. 추후 연구에서는 돌봄자의 성, 연령이나 계층, 또한 환자와의 관계 등을 배우자나 부모로 한정하여 구체적인 연구의 진행이 필요하다. 또한 사례수를 증상에 따라 다양하고 균일하게 적용하여 차후검증이 필요할 것이다.

참 고 문 헌

- 고일영. (2010). 장애아동 어머니의 장애수용 척도 개발 및 타당화. 박사학위논문, 대구대학교, 대구.
- 김미혜. (2006). 장애아 어머니의 자아존중감, 스트레스 및 대처행동 간의 관계. 석사학위논문, 연세대학교, 서울.
- 김영미. (1990). 뇌성마비 어머니의 스트레스와 대처행동 연구. 석사학위논문, 이화여자대학교, 서울.

- 김정희. (2001). 척수장애인의 가족기능이 청소년 자녀의 자아존중감에 미치는 영향에 관한 연구. 석사학위논문, 이화여자대학교, 서울.
- 김형랑. (2007). 뇌졸중 환자를 돌보는 주간호제공자의 부담감에 관한 연구. 석사학위논문, 한양대학교, 서울.
- 류미정. (2002). 집단적 지지 간호가 뇌졸중 환자 가족의 부담감에 미치는 효과. 석사학위논문, 연세대학교, 서울.
- 박영란. (2000). 뇌졸중 환자가족의 부담감과 환자가 지각한 가족지지에 관한 연구. 석사학위논문. 경희대학교, 서울.
- 박영숙. (1999). 척수손상환자 주 수발자의 수발부담 경감을 위한 의료사회복지사의 역할. 석사학위논문, 카톨릭대학교, 서울.
- 배경희. (2007). 장애아동 가족이 인지한 사회적 지지와 부모의 양육부담 및 대처행동에 미치는 영향. 박사학위논문, 대구대학교, 대구.
- 백숙희. (2005). 근위축성척삭경화증 환자 가족원의 부담감에 관한 연구. 석사학위논문, 연세대학교, 서울.
- 보건사회연구원. (2005). 2005년도 장애인 실태조사. 서울: 보건사회연구원.
- 양수향. (2003). 뇌졸중 환자를 돌보는 가족원의 부담감과 대처행동에 대한 관계연구. 석사학위논문, 조선대학교, 광주.
- 윤진순. (2005). 만성정신장애자 가족의 부담감, 대처방식, 정신건강 상태에 대한 연구. 석사학위논문, 강원대학교, 춘천.
- 이문숙. (2003). 뇌·척수손상환자를 돌보는 주 가족원의 부담감과 근골격계 증상에 관한 연구. 석사학위논문, 서울대학교, 서울.
- 이숙자. (1993). 노인입원 환자의 가족원이 경험한 가족 부담감에 관한 연구. 석사학위논문, 전남대학교, 광주.
- 이현주. (2000). 가정간호를 받고 있는 뇌졸중 환자의 가족간호 제공자가 갖는 부담에 관한 연구. 석사학위논문, 연세대학교, 서울.
- 정미숙. (2005). 척수장애인 가족의 스트레스와 적응에 관한 연구: 가족적응 유연성 요인의 상호작용적 완충효과를 중심으로. 석사학위논문, 서울대학교, 서울.
- 정혜란. (2006). 장애아동어머니의 양육스트레스와 대처행동 분석. 석사학위논문, 대구대학교, 대구.
- 조운영. (2008). 치매 환자 가족 돌봄자의 돌봄 평가 연구. 석사학위논문, 연세대학교, 서울.
- 한정석, 오가실. (1990). 만성질환아를 가진 어머니의 비통감과 이에 대응하는 정도에 관한 연구. 대한간호학회지, 29(4), 73-86.
- 홍려교. (2001). 스포츠참여가 지체장애인의 장애수용과 신체상에 미치는 영향. 박사학위논문, 이화여자대학교, 서울.
- Bracken, M. B., Shepard, M. J., & Webb, S. B. (1981). Psychological response to acute spinal cord injury: An epidemiological study. *Paraplegia*, 18(5), 271-283.
- Cleveland, M. (1979). Family adaptation to traumatic spinal cord injury of son or daughter. *Social Work Health Care*, 4(4), 459-466.
- Coleman, W. P., & Geisler, F. H. (2004). Injury severity as primary predictor of outcome in acute spinal cord injury: Retrospective results from a large multicenter clinicaltrial. *Spinal Journal*, 4(4), 373-378.
- Lazarus, R. D., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. NY: Springer.
- Linkowski, D. C. (1971). A scale to measure acceptance of disability. *Rehabilitation Counselling Bulletin*, 14(4), 236-244.
- Novak, M., & Guest, C. (1989). Application of multidimensional caregiver burden inventory. *Gerontologist*, 29(6), 798-803.
- Sanders-Dewey, E. J., Mullins, L. L., & Chancy, M. J. (2001). Coping style, perceived uncertainty in illness, and distress in individuals with parkinson's disease and their caregivers. *Rehabilitaion Psychology*, 46(4), 363-381.
- Tucker, S. J. (1980). Psychological of spinal cord injury: Patient staff interaction. *Rehabilitation Literature*, 41(5), 118-132.
- Zarit, S. H., & Todd, P. A. (1986). Subjective burden of husbands and wives as caregiver: A longitudinal study. *Gerontologist*, 26(3), 260-266.

Abstract

The Relations Among Degree of Disability Acceptance, Burden, and Coping Behaviors of Caregivers of Inpatients With Spinal Cord Injuries

Shin, Mi-Jeong*, M.B., O.T., Park, Hae-Yean**, Ph.D., O.T.

*Dept. of Occupational Therapy, Ye-eun Hospital

**Dept. of Occupational Therapy, Florida International University

Objective : The purpose of this study was two-fold: First, it investigated the degree of disability acceptance, burden, and coping behaviors of caregivers of spinal cord injury patients staying in hospitals as a function of the characteristics of the patients and their caregivers. Second, it examined the relationship among these variables.

Methods : The subjects were 103 caregivers of spinal cord injury patients who were receiving in-patient treatment at one of the eight rehabilitation therapy hospitals in Seoul, Gyeonggi-do, and Chungcheong-do. The instruments used were Acceptance of Disability (Linkowski, 1971) for the caregiver's acceptance of their patient's disability, Burden Inventory (Lee, 1993) for the caregiver's level of burden, and Ways of Coping (Lazarus & Folkman, 1984) for the caregiver's coping strategies. In addition, several questions were asked to find out the caregiver's demographic information and caregiving characteristics, and the patient's demographic information and disease characteristics. The data were analyzed through descriptive statistics, a *t*-test, Pearson's correlations, One-way ANOVA, and post hoc Tukey.

Results : The major results of this study are as follows: First, the caregivers exhibited a moderate level of acceptance of disability, and had a severe physical burden, and used both problem- and emotion-focused coping strategies, with particular focus on the positive. Second, the female caregivers had more social burden and used emotion-focused coping strategies more compared with the male caregivers. The frequency of caregiving increased with the perceived caregiver's burden, especially time-dependence burden, developmental burden, social burden, emotional burden, and economic burden. The time of the caregiving increased with the perceived caregiver's burden, especially time-dependence burden and social burden, and with the use of 'focusing on the positive' coping strategies. Third, caregivers of patients with cervical and thoracic lesions had greater time-dependency and developmental burdens, and used wishful-thinking coping strategies compared with caregivers of patients with lumbar lesions. The caregivers of the dependent group in daily living had greater time-dependency burden, developmental burden, and financial burden.

Conclusion : Caregiver's disability acceptance decreased with their burden and increased with the use of detachment coping strategies. Caregivers with more time-dependent burden used emotion-focused coping strategies, while those with more physical burden used both problem- and emotion-focused coping strategies.

Key words : Acceptance disability degree, Burden, Caregivers of spinal cord injury patients, Emotion-focused coping, Problem-focused coping