

# 뇌졸중 환자의 경제적 스트레스와 삶의 질에 관한 연구

이동걸<sup>1</sup>, 이무식<sup>2</sup>, 신원섭<sup>3</sup>, 이병권<sup>4</sup>, 이동엽<sup>5</sup>

<sup>1</sup>동신대학교 물리치료학과, <sup>2</sup>건양대학교 보건복지대학원, <sup>3</sup>삼육대학교 물리치료학과,

<sup>4</sup>독일 체육대학교 재활과, <sup>5</sup>선문대학교 물리치료학과

e-mail:leedy@sunmoon.ac.kr

## The Study on for Economic Stress And Quality of Life with Stroke Patients

Dong-Geol Lee<sup>1</sup>, Moo-Sik Lee<sup>2</sup>, Won-Seob Shin<sup>3</sup>, Byoung-Kwon Lee<sup>4</sup>,  
Dong-Yeop Lee<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Dept of Physical Therapy, Dongshin University

<sup>2</sup>Graduate school of Public Health and Welfare, Konyang University,

<sup>3</sup>Dept of Physical Therapy, Sahmyook University,

<sup>4</sup>Dept of Physical Activity and Rehabilitation, Germany Athletic University,

<sup>5</sup>Dept of Physical Therapy, Sunmoon University

### 요 약

본 연구는 본 연구는 입원중인 뇌졸중 환자들이 겪는 경제적 스트레스 및 우울이 삶의 질에 미치는 영향을 알아보기 위해 대전에 소재하고 있는 대학병원, 종합병원, 재활센터 등에서 치료를 받고 있는 뇌졸중환자 209명으로 하였다. 자료수집방법은 각각 구조화된 설문지를 통해 1:1 면접조사를 실시하였다. 연구도구는 경제적-불편감척도(Gore, 1978)와 Arruda J.E가 개발한 시각상사척도와 GHQ-60(Goldberg, 1972), MOS SF-36(Ware 등, 1992)을 김진엽(2002)이 표준화한 23문항 중 삶의 질을 측정하는 12문항을 수정, 변경하여 사용하였다.

수집된 자료는 SPSS(Statistical for the Social Science)12.0을 이용하여 분석하였고, 뇌졸중 환자의 일반적 특성, 물리치료 관련 특성, 질병 관련 특성, 경제적 스트레스, 독립변수로 빈도와 백분율, 평균과 표준편차를 구하고, 전체 연구 대상자의 기술 역학적 특성을 파악하기 위하여 기술통계와 일반적 특성, 물리치료, 질병관련 특성에 따른 환자의 경제적 스트레스, 우울, 삶의 질과의 차이를 알아보기 위해 t-검정과 일원분산분석(analysis of variance, ANOVA)을 사용하였다. 발병 후 가계수입( $p<0.05$ ), 재정적 압박 수준( $p<0.01$ ), 삶의 질( $p>0.05$ ), 생활수준( $p<0.05$ )이 통계적으로 유의한 것으로 나타났다. 감정상태가 낮고 생활수준과 재정적 압박 정도가 매우 심할 경우 더 유의하게 경제적 스트레스 점수가 높게 나왔다. 이는 뇌졸중환자가 겪는 경제적 스트레스 요인이 우울과 함께 중요한 영향을 미치며, 인구분석학적 결과를 보더라도 가구의 소득수준이 큰 영향을 미치는 것으로 건강에 대한 재정적 부담, 가족으로부터 소외 일과에의 영향, 울가미를 쓴 느낌 이상의 결과로 볼 때 본 연구에서는 시각적 감정 상태, 재정적 압박상태, 우울, 생활수준, 질병 관련 특성, 삶의 질을 위주로 하여 경제적 스트레스 관련 요인을 살펴본 결과 후속연구에서는 보다 정확한 경제적 부담 수준을 측정하고 더불어 보다 객관적인 경제적 스트레스를 측정할 수 있는 도구를 이용하여 조사를 한다면 임상적으로 중요한 자료가 될 것이다. 또한 뇌졸중 환자의 경제적 스트레스를 감소하고 삶의 질 수준을 증진시킬 수 있는 치료적 중재의 개발이 절실히 요구된다.

### 1. 서론

최근 우리나라는 의학의 발달과 경제발전으로 평균수명이 연장되면서 이에 따라 성인병 발생율이 증가하는 추세이며, 그중에서도 뇌졸중은 미국의 경우 심질환과 암에 이어 3번째의 사인이 되고있다(오영숙, 1997). 뇌졸중은 발병 후 1개월 이내에 환자의 약25%가 사망하고 나머지 75%는 뇌 손상으로 인한 운동마비, 언어장애, 감각장애, 인지장애등 다양한 후유증을 동반하여, 일상생활 수행능력저하와 의존

적, 지적퇴행, 우울, 걱정 및 심한분노감 등의 정신적 고통을 경험하게 된다. 뇌졸중 환자들은 치료가 어느 정도 진행되면 퇴원하여 가정과 지역사회로 돌아오나, 집으로 돌아온 뇌졸중 환자들은 직업에 복귀하기 어렵고, 비장애인들과의 사회적 상호작용이 거의 없이 집에 있게 되는 경우가 많다. 이는 경제적 스트레스를 유발하고 삶의 질을 떨어뜨리는 요인이 된다. 본 연구는 뇌졸중환자가 겪는 경제적 스트레스의 실태와 뇌졸중환자의 경제적 스트레스가 삶의 질에 어떤 영향을 미치는지 알아보려고 한다.

## 2. 연구대상 및 방법

### 2.1. 연구대상

본 연구는 대전광역시내에 소재하는 병원에서 재활 치료를 받는 뇌졸중환자 210명을 대상으로 실시하였다. 본 연구의 참여조건은 (1)뇌졸중으로 진단받고 입원 또는 통원치료를 하는 자, (2)의사소통이 가능하며 인지장애가 없는 자, (3)연구의 목적을 이해하고 연구 참여에 동의한 자로 하였으며, 환자가 직접 대답하기 어려운 경우는 보호자가 대신 참여하게 하였다.

### 2.2. 측정방법

#### 1) 경제적 스트레스

Lempers 등(1989) 과 김영희(1996)의 설문을 참고하고 수정하였다. 내용은 경제적 박탈감 척도(economic deprivation scale)(Gore, 1978), 경제적 불편감 척도(economic distress scale)(Kong et al., 1993), 그리고 재정적 압박감 설문지(financial strain questionnaire)(Vinokur et al., 1996) 등을 종합하여 10개 문항(경제적 어려움과 이로 인한 주관적인 불편감)으로 구성되었다. 반응은 5점척도로 측정되며, '항상 그렇다'가 5점, '전혀 그렇지 않다'가 1점이다. 뇌졸중 환자의 총점범위는 10-50점이며, 높은점수는 환자가 경제적인 스트레스를 많이 느끼고 있음을 의미한다. 본 연구에서의 전체 문항에 대한 내적 일치도 계수인 Cronbach's alpha는 0.899였다.

#### 2) 삶의 질

삶의 질에 대한 측정도구로는 삶의 질 측정도구인 GHQ-60(Goldberg, 1972), MOS SF-36(Ware 참고 문헌이 없음등, 1992)을 김건엽(2002)이 표준화한 23 문항 중 삶의 질을 측정하는 12문항만 사용하였다. 척도는 5점척도로서 '전혀 그렇지 않다'(0), '조금 그렇다'(1), '가끔 그렇다'(2), '자주 그렇다'(3), '항상 그렇다'(4)로 구성하였다. 높은 점수는 삶의 질 지수가 낮은 것으로 설명된다.

### 2.3. 자료 수집 및 분석

자료 수집은 면접조사와 우편조사를 병행하고, 설문기간은 2007년 4월1일부터 4월30일까지 실시하였다. 통계는 한글 SPSS(Statistical for the Social Sciences)12.0을 사용하였다. 전체 연구 대상자의 기술 역학적 특성을 파악하기 위하여 기술통계와 일반

적 특성, 물리치료, 뇌졸중 환자의 경제적 스트레스, 삶의 질과의 차이를 알아보기 위해 t-검정과 일원분산분석(analysis of variance, ANOVA)을 사용하였다.

## 3. 연구결과

연구대상자들의 일반적인 특성은 비교적 고른 분포를 보이고 있으며, 자세한 내용은 [표 1]에 제시되어 있다. 뇌졸중환자의 성별이 경제적 스트레스에 영향을 주었으며, 남성은 경제적 스트레스가 높을 수록 우울 및 불안 또한 증가하였다. 성별에 따른 뇌졸중 발병 후 스트레스 정도는 매우 심각하다는 의견이 가장 많았고 [표 2], 감정상태와 삶의 질 특성에 따른 경제적 스트레스 비교에서는 감정상태가 낮을수록, 삶의 질이 높을수록 경제적 스트레스가 높게 나타났다 [표 3].

[표 1] 성별에 따른 연구대상자의 일반적 특성 분포\*

연구변수	구분	계			p-값†
		남	여	명(%)	
연령		18(8.6)	12(5.7)	6(2.9)	.000
	39세 이하	37(17.7)	23(11.0)	14(6.7)	
	40 - 49세	71(34.0)	50(23.9)	21(10.0)	
	50 - 59세	83(39.7)	30(14.4)	53(25.4)	
학력		80(38.3)	24(11.5)	56(26.8)	.000
	중졸 이하	69(33.0)	42(20.1)	27(12.9)	
	고졸	60(28.7)	49(23.4)	11(5.3)	
대학교 이상		19(9.1)	15(7.2)	4(1.9)	.028
	배우자 없음	190(90.9)	100(47.8)	90(43.1)	
배우자 있음		134(64.1)	94(45.0)	40(19.1)	.000
	직업 있음	75(35.9)	21(10.0)	54(25.8)	
직업 없음		165(78.9)	85(40.7)	80(38.3)	.048
	건강보험	44(21.1)	30(14.4)	14(6.7)	
기타‡		209(100.0)	115(55.0)	94(45.0)	
	계				

\* : 결측값 처리에 의함

† :  $\chi^2$  -검정에 의함

‡ : 기타는 의료급여 및 산재보험(공상)을 말함

[표 2] 성별에 따른 뇌졸중 발병 후 스트레스 정도\*

구분	계			p-값†
	남	여	명(%)	
	136(65.1)	73(34.9)	63(30.1)	.508
매우 심각	42(20.1)	23(11.0)	19(9.1)	
보통	31(14.8)	19(9.1)	12(5.7)	
심각하지 않음	209(100.0)	115(55.0)	94(45.0)	
계				

\* : 결측값 처리에 의함

† :  $\chi^2$  -검정에 의함

[표 3] 감정상태와 삶의 질 특성에 따른 경제적 스트레스 비교

		단위 : 평균±표준편차	
연구변수	구분	경제적 스트레스 점수	p-값*
감정상태	상	24.50±9.88	.043
	중	28.22±8.88	
	하	33.22±9.29	
삶의 질	상	31.51±9.88	.011
	중	27.87±8.82	
	하	21.43±8.72	

\* : t-검정 또는 일원분산분석에 의한

### 3. 결론 및 제언

본 연구는 뇌졸중환자가 겪는 경제적 스트레스의 실태와 뇌졸중환자의 경제적 스트레스가 삶의 질에 미치는 영향을 알아보고자 하였으며, 본 연구의 결과 뇌졸중 환자들의 성별, 연령, 교육정도, 결혼유무, 가구경제, 재정부담 등의 변인에 따라 차이를 볼 수 있었다. 특히 정부의 재정적 지원이 미비하고 사회적 서비스나 프로그램이 시범수준에 있어 소득수준이 스트레스에 중요한 결정 요인인 것으로 보여진다. 또, 매개변인인 사회적자원이 경제적 스트레스에 주는 영향과 스트레스에 대하여 완충작용을 한다는 것을 알 수 있었다.

유희정 외(2000)는 연구결과 경제적 스트레스가 남성인 경우 문제해결에 대한 무기력감을 주지만, 여성인 경우는 아무런 영향도 미치지 않았다고 보고, 경제적 스트레스가 뇌졸중 환자의 무력감에서만 경제적 스트레스와 성별의 상호 작용을 발표했다. 이것은 우울, 불안, 적대감, 등의 영역에서는 남성이 여성에 비해서 경제적 스트레스에 약했던 것처럼 경제적 스트레스를 받으면 남성이 문제에 대해서 무기력감을 여성에 비해 보다 쉽게 느끼는 것으로 보인다. 오영숙(1996)은 뇌졸중 환자가 가정에서의 전체적 기능을 한다고 보고, 환자개인의 경험하는 어떤 사건도 가족전체의 변화를 초래하여서 한 가족원의 만성질환은 가족전체로 하여금 불확실성, 불안, 그리고 상실감을 느끼게 한다하여, 대인관계, 사회적응력, 월 소득, 자아실현 그리고 행복감과 안정감의 낮은 의지를 연구하였다. 또, 환자의 일반적 특성에 따른 가족의 정신건강 상태는 환자의 입원기간이 길어질수록 가족의 정신건강 상태가 양호하지 못 하는 것을 발표하였다.

이상으로 본 연구는 경제적 스트레스가 뇌졸중환자의 우울증을 유발하여 삶의 질에 영향을 미친다는

결론을 내면서 다양한 건강관련 프로그램개발의 확대가 필요하다고 생각된다.

본 연구의 제한점은 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 대전에 소재한 종합병원에 입원한 뇌졸중환자를 대상으로 하였기에 전체 뇌졸중환자를 대상으로 확대 해석하는데 한계가 있다. 둘째, 본 연구는 현재 병원에서 치료를 받고 있는 뇌졸중을 대상으로 하였으므로, 병원치료를 받지 않는 상당수의 뇌졸중환자들에 대한 연구에 포함 시키지 못한 한계점을 가지고 있다.

이상으로 뇌졸중 환자의 경제적 스트레스는 삶의 질과 밀접한 관련이 있다고 볼 수 있을 것으로 사료되고 본 연구의 자료가 뇌졸중 환자의 재활의 성과 향상에 긍정적으로 기여할 수 있을 것이다.

### 참고문헌

- [1] 김건엽(2002). 고혈압 환자의 삶의 질 측정도구 개발. 경북대학교 대학원 박사학위논문.
- [2] 김영희(1997). 빈곤층 편모의 스트레스, 사회적 지원 및 심리적 디스트레스가 부모역할 수행에 미치는 영향. 서울대학교 대학원 박사학위논문
- [3] 오영숙(1996). 뇌졸중 환자가족의 정신건강에 대한 조사 연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- [4] 유희정, 황성훈, 홍진표, 김현수, 이철, 한오수 (2000), IMF에 관련된 경제적 스트레스가 정신 건강에 미치는 영향. 신경정신의학회지, 39(1), pp.65-77.
- [5] Gore, S.(1978). The effect of social support in moderating the health consequences of unemployment. Journal of health and social behavior, 19(2), pp. 157-65.
- [6] Lempers, J. D., Clark=Lempers, D., Simons, R. L.(1989). Economic hardship, parenting and distress in adolescence. Child development, 60(1), pp.25-39.
- [7] Kong, F., Perruci, C. C., Perruci, R.(1993). The Impact of unemployment and economic stress on social support. Community mental health journal, 29(3), pp. 205-21.
- [8] Vinokur, A. D., Price, R. H., Caplan, R. D.(1996). Hard times and hurtful partners: How financial strain affects depression and relationship satisfaction of unemployed persons and their spouses. Journal of personality and social psychology, 71(1), pp. 166-79.