

## 진폐가족의 사회적지지 특성

박 영 미<sup>1)</sup> · 이 성 은<sup>2)</sup>

### 서 론

#### 연구의 필요성

사회적지지(social support)는 사람의 상호관계에서 이루어지는 지지행위이다. 건강관리에서 사회적지지의 역할을 중요하게 다루게 된 것은 사회가 다양화되고 복잡해지며 만성퇴행성질환이 증가하면서 부터였다. 그러나 사회적지지가 건강에 영향을 주는 것인지 혹은 건강이 사회적지지에 영향을 주는 것인가는 사회적지지와 건강 사이의 원인적 연관성에 대해 상반된 주장이 있으며, 직접적 영향을 주는 것인지 혹은 완충효과로서 작용하는 것인지에 대해 학자 간 차이가 있다(이성은 등, 2004). 또한 건강에 영향을 미치는 과정이 복잡적이고 다차원적인 특성을 지녀 연구 방법 및 대상자에 따라 달라진다. 그러나 스트레스의 위협에서부터 대상자를 보호해 주고 건강증진에 중요한 개념으로 인간의 건강상태와 심리상태에 영향을 미치는 중요한 요인임에는 틀림이 없다(Cassel, 1974; 박지원, 1985). 질병으로 병원에 입원하는 환자는 앞으로 자신에게 진행될 상황에 대한 불확실감으로 인해서 불안이 조성되어 스트레스 상태가 된다. 환자와 가족은 서로 영향을 주고 받는 역동적인 사회의 기본단위로 환자의 스트레스는 곧바로 가족에게 이행되며, 또한 가족의 높은 스트레스는 환자에게 전이되어 환자에게 좋지 못한 영향을 줄 수 있다(김명자, 1985).

사회적지지는 문화적 배경에 따라 다르고 대상자의 사회적 경제적 환경에 따라 차이가 있다(모경빈, 1984; 진혜영, 1987;

정추자, 1992; 최연희, 1995). 특히 사회적지지가 가족중심의 우리 문화에서 도출된 개념이 아니고 수입된 개념이며 외래어의 추상적인 개념이기 때문에 우리나라에서 사회적지지(social support)에 대한 의미적 이해와 적용 시 모호하고 혼동되어 사용되는 경향이 있다. 따라서 대상자에게 사회적지지만호를 적용하기 위하여 대상자 별 사회적지지의 특성을 규명하는 것은 선행하여야 할 작업이다.

진폐증(Pneumoconiosis)은 탄광근로자에게 발생하는 대표적인 직업병으로 질병과정이 서서히 진행되는 만성퇴행성 폐질환이다. 1996년 노동부 통계에 의하면 우리나라의 진폐증환자가 5만8천명이고 질병상태가 중하여 18개 진폐요양병원에서 진폐증으로 입원치료를 받는 환자는 2,000명이며 연간 280명이 사망한다고 한다. 전형적 만성퇴행성질환으로 증상 관리는 할 수 있으나 완치가 안 되어 평생동안 치료를 받아야 하므로 진폐환자의 가족은 환자의 여생동안 서서히 악화되는 환자의 질병상태와 더불어 생활하여야 한다. 즉 건강문제가 있는 전형적인 고위험가족으로 가족체계에 위기가 올 수 있고 환자의 건강문제가 환자가 살아 있는 동안 지속되므로 진폐가족은 신체적, 정신적, 사회적 부담감을 느끼게 된다.

#### 연구의 목적

본 연구는 진폐가족이 지각하는 사회적지지를 평가하고 도움이 필요한 상황에서 받은 사회적지지의 특성을 확인하여 진폐가족을 위한 사회적지지 프로그램 개발의 기초 자료를 구하고자 한다. 구체적 연구목적은 첫째, 진폐가족의 사회적

주요어 : 사회적지지, 진폐, 가족건강

1) 산재의료관리원 태백중앙병원 수간호사, 2) 관동대학교 간호학과 교수, 교신저자

투고일: 2004년 12월 5일 심사완료일: 2004년 12월 20일

지지 특성을 분석하고 둘째, 진폐환자 특성에 따른 진폐가족 사회적지지의 특성을 비교 분석하며 마지막으로 가족 특성에 따라 진폐가족 사회적지지의 특성을 비교 분석하고자 한다.

## 연구 방법

### 연구대상

강원도 소재 3개 산재의료원(동해병원, 장성병원, 정선병원)에 입원한 진폐증 요양환자 중 질문 응답에 동의한 환자 300명과 환자 가족을 연구대상으로 하였다.

### 용어의 정의

본 논문에서 진폐가족은 진폐병동에 입원치료를 받고 있는 진폐환자의 직계 가족을 의미한다. 돌봄 제공자는 진폐가족으로 입원한 진폐환자와 함께 병원에서 상주하는 가족 중 주간호자를 의미한다.

사회적지지는 사회적지지 망에 의해 제공되는 사회적, 심리적, 물질적 도움을 의미한다(오가실, 1987). 본 연구에서 사회적지지는 어려운 상황에 처했을 때 물질양면으로 도와주고 인정, 격려해 주며 지식이나 정보 등을 제공해주는 것으로 정의하였고, 박지원(1985)이 개발한 도구를 이용하여 사회적지지를 직접 지각한 지지와 간접 지각한 지지 및 건강상황 중심의 지지로 측정하였다.

### 연구도구

#### • 사회적지지

박지원(1985)은 요인분석으로 사회적지지 측정 도구를 개발하였다. 박지원의 도구는 세 요인 즉, 직접 지각한 지지 요인과 간접 지각한 지지 요인 및 상황 중심 지지 요인으로 구성되었다. 본 연구는 직접, 간접 지각한 지지 측정 도구는 박의 도구를 그대로 사용하였고 상황 중심의 지지는 연구 대상이 환자 가족인 점을 감안하여 여러 상황 중에서 건강상황 중심의 지지 측정도구를 이용하였다.

직접 지각한 지지척도의 문항내용은 유대감, 자신감, 신뢰감에 관한 것으로 각 문항에 대해서는 “매우 그렇다”에서 “전혀 그렇지 않다”까지 5점 평점척도로 측정할 수 있는 15문항으로 구성되었으며 박지원의 연구에서 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$ 가 0.87이었다. 간접 지각한 지지척도의 문항내용에는 모두 정서적, 물질적, 평가적, 정보적 지지행위에 관한 것으로 각 문항에 대해서는 “모두에서 그렇게 느낀다”에서 “모두에서 그렇게 느끼지 않는다”까지 5점 평점척도로 측정할 수 있는

25문항으로 구성되었다. 박의 연구에서 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$ =0.94이었다. 본 연구에서 직접 지각한 지지척도의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$ =0.72이었고 간접 지각한 지지척도는 Cronbach's  $\alpha$ =0.93이었다.

건강상황 중심의 지지척도는 지지제공자의 특성과 지지내용, 지지에 대한 만족도, 접촉빈도, 알고 지낸 기간, 지지제공자와 생활방식 및 가치관의 동질성과 지지제공자 간 친밀도를 질문하였다. 지지제공자는 친아버지와 친어머니, 시집부모, 배우자(애인), 형제자매, 자녀, 친척, 친구, 동료, 이웃사람, 지역사회, 종교가, 의료인, 법률가 및 기타 등 예를 제시하여 이중 실제로 지지를 제공해준 사람을 모두 표시하게 한 후 지지를 제공해준 사람에 대해 지지내용에서 친밀도에 이르는 일곱 문항에 응답하도록 하였다. 지지 내용은 ‘사랑’, ‘정보’, ‘돈’, ‘인정’ 등등 15 종류의 보기를 주어 고르게 하였고 만족도는 ‘매우 만족’부터 ‘매우 불만족’까지 5점 척도로, 접촉빈도는 ‘매일’, ‘일주일에 한번’, ‘한 달에 한번’, ‘여섯 달에 한번’, ‘일 년에 한번’ 등 5점 척도로 측정하였다. 지지제공자와 동질성은 ‘매우 유사’, ‘유사’, ‘보통’, ‘다름’, ‘아주 다름’ 등 5점 척도로 측정하고, 친밀도는 ‘모두 안다’, ‘대부분 안다’, ‘일부만 안다’, ‘모른다’, 등 4점 척도로 측정하였다. 알고 지낸 기간은 햇수를 기록하도록 하였다.

#### • 진폐환자의 특성 및 가족 특성

진폐환자와 가족의 특성을 알기 위하여 진폐환자의 일반적 특성 10문항, 돌봄제공자 특성 8문항 및 가족의 일반적 특성 13문항과 가족강도를 측정하였다. 가족강도는 Olson, Larson 및 McCubbin이 개발한 도구를 오가실이 번역한 12문항의 자기보고식 도구를 이용하여 가족강도를 측정하였다(박영미와 이성은, 1999).

### 연구기간 및 자료수집방법

자료수집 기간은 1998년 8월3일부터 8월 31일까지 이었고 연구자가 구조화 된 질문지를 진폐가족 중 돌봄제공자에게 배부하여 조사의 응답에 동의한 돌봄제공자를 대상으로 자료를 수집하였다.

### 자료 분석방법

배부된 설문지 360부에서 수집된 자료 330부 중 미흡한 대답을 한 자료를 뺀 총 300부를 SAS통계프로그램을 이용하여 분석하였다.

분석내용은 진폐가족이 직접 지각한 사회적지지, 간접 지각한 사회적지지, 건강상황 중심의 사회적지지는 평균, 표준편

차, t-test, F-test를 구하였고, 지지제공자의 특성은 지지자 유형에 따라 빈도와 비율(rate)을 구하였다. 진폐가족이 지각하는 사회적지지의 요인 및 가족 특성 간 상관성은 Pearson적용 상관계수로 분석하였다.

## 연구 결과

### 진폐가족의 사회적지지

진폐환자의 대표 가족인 돌봄 제공자가 직접 지각한 지지는 최고점수 61점, 최저점수 32점으로 평균 47.0점이고 문항 평균은 3.13점이었다. 가장 높은 점수를 보인 항목은 “일단 내가 누군가를 좋아하면 그들도 곧 나를 좋아하게 된다”(평균 3.55)였으며 가장 낮은 항목은 “나는 스스로 가치 있는 사람이라고 느끼고 있다”(평균 2.83)였다. 지지내용은 유대감이 16.0점(평균 3.21), 신뢰감 15.6점(3.13), 자신감 15.3(평균3.05)

순이었다<표 1>.

간접 지각한 지지는 최고 116점, 최저 43점으로 평균 81.4 점, 항목 평균은 3.26점이었다. 가장 높은 점수를 보인 항목은 “함께 있으면 친밀감을 느끼게 해 준다”가 3.58점이었으며 가장 낮은 평점을 보인 항목은 “내가 필요로 하다면 아무리 큰 돈이라고 해도 마련해준다”로 2.67점이었다. 지지 영역별로 정서적 지지가 23.6(평균 2.62), 물질적 지지가 21.6(평균 4.32), 평가적 지지가 20.0(평균 4.00), 정보적 지지가 16.2점(평균 2.70)으로 물질적 지지가 가장 컸고 다음은 평가적지지고 정서적지지와 정보적 지지가 적었다<표 2>.

건강상황 중심의 지지에서 지지제공자 별 지지율은 자녀는 87.3%로 가장 높았고 이웃사람이 42.6%이었으며 동료는 1.9% 및 친아버지가 0.3%로 가장 낮았다. 도움에 대한 만족도는 평균 3.2점이었고 배우자가 가장 높아 4.32점이고 다음은 의료인이 4.00점이며 동료 및 친척이 가장 낮은 만족도 (3.00)를 보였다. 접촉 빈도의 평균은 3.25점으로 지지 제공자

<표 1> 진폐가족의 직접 지각한 지지

항 목	평 균	표준편차	순위
1. 나는 가끔 낮은 곳에 있는 것처럼 느껴진다*	3.16	1.05	8
2. 나는 인생에 실패했다는 느낌이 자주 든다**	3.29	1.15	4
3. 나에겐 언제 방문해도 반가이 맞아줄 친지의 집이 있다***	3.22	1.03	6
4. 나는 누구를 믿어야 할지 모를 때가 많다.**	3.00	1.12	11
5. 나는 스스로 가치 있는 사람이라고 느끼고 있다***	2.83	1.03	15
6. 나는 가끔 세상에 혼자 있는 것처럼 느껴진다*	3.17	1.15	7
7. 내주위에선 더 이상 의지할만한 곳이 없다***	2.85	1.12	13
8. 나는 내 자신에 대해 항상 긍정적으로 생각한다**	3.26	0.89	5
9. 나는 매사에 열등감을 느낀다**	2.88	1.09	12
10. 나는 사람들로 부터 떠나 혼자 있었으면 좋겠다는 생각이 든다*	2.83	1.14	14
11. 나는 나 자신에 대해 만족한다**	3.03	0.93	10
12. 내가 멀리 떠나 버리면 마음 아파할 사람이 많다*	3.51	0.96	2
13. 일단 내가 누군가를 좋아하면 그들도 곧 나를 좋아하게 된다***	3.55	0.77	1
14. 나는 거의 모든 부류의 사람과 편안하게 지낼 수 있다***	3.34	0.85	3
15. 다른 사람이 나를 칭찬하더라도 액면 그대로 믿기 어렵다***	3.08	0.89	9
합 계	47.0	15.16	

Cronbach's  $\alpha=0.72$  \* 유대감 \*\* 자신감 \*\*\* 신뢰감

<표 2> 진폐가족의 간접 지각한 지지

항 목	평 균	표준편차	순위
1. 내가 사랑과 돌봄을 받고 있다고 느끼게 해준다.*	3.49	0.90	3
2. 내가 취한 행동의 옳고 그름을 공정하게 평가해준다.**	3.35	0.79	5
3. 내가 필요하다면 아무리 큰돈이라고 해도 마련해준다.***	2.69	1.02	25
4. 내가 그들에게 필요로 되는 가치있는 존재임을 인정해준다.**	3.25	0.91	16
5. 내가 할 수 있는 일에 자부심을 가질 수 있게 인정해준다.**	3.25	0.87	15
6. 함께 있으면 친밀감을 느끼게 해준다.*	3.58	0.77	1
7. 나의 문제를 기꺼이 들어준다.*	3.32	0.83	10
8. 배울점이 많은 존경할 만한 사람들이다.*	3.34	0.76	8
9. 자신이 직접 도움을 줄 수 없을 때는 다른 사람을 보내서라도 나를 도와준다.***	2.96	0.97	24
10. 내가 마음놓고 믿고 의지할 수 있는 사람들이다.*	3.41	0.89	4
11. 내가 잘했을 때는 칭찬을 아끼지 않는다.*	3.49	0.80	2
12. 나를 인격적으로 존중해준다.**	3.35	0.83	5

<표 2> 진폐가족의 간접 지각한 지지(계속)

항 목	평 균	표준편차	순위
13. 무슨 일이건 대가(보상)를 바라지 않고 최선을 다해 나를 도와준다.***	3.22	0.83	17
14. 내가 어려운 상황에 직면했을 때 현명하게 문제를 해결 할 수 있는 방안을 제시해준다.****	3.17	0.81	20
15. 의논할 문제가 생길 때마다 나를 위해 시간을 내주고 응해 준다.*	3.25	0.84	14
16. 모두 항상 나의 일에 관심을 갖고 걱정해준다.*	3.30	0.82	11
17. 내가 몰랐던 사실을 일깨워 주고 확실하게 해 준다.****	3.18	0.82	18
18. 내가 결단을 못 내리고 망설일 때 결단을 내리게끔 자극을 주고 용기를 준다.****	3.26	0.87	13
19. 내가 현실을 이해하고 사회생활에 적용할 수 있게끔 건전한 충고를 해준다. ****	3.28	0.83	12
20. 내가 필요로 하는 물건이 있으면 언제라도 빌려준다.***	3.18	0.95	19
21. 나의 의견을 존중해 주고 대체로 받아들인다.**	3.32	0.79	9
22. 나에게 생긴 문제의 원인을 찾아내는데 도움이 되는 정보를 제공해준다.****	3.16	0.77	21
23. 내가 몸져누워 있을 때 나의 일을 대신 해 준다.***	3.12	0.92	22
24. 내가 기분이 언짢아 할 때 나의 감정을 이해하고 기분을 전환시키려고 노력한다.*	3.35	0.75	5
25. 내가 어떤 선택을 할 때 합리적인 결정을 내릴 수 있게 조언을 해준다.****	3.12	0.69	23
합 계	81.4	19.28	

Cronbach's α=0.93 \* 정서적지지 \*\*평가적 지지 \*\*\*물질적 지지 \*\*\*\*정보적지지

<표 3> 진폐가족의 건강상황 중심의 지지

구 분	빈 도	지지율 (%)	도움 내용	만족도 (평균)	접촉빈도	동질성	친밀도	기간 (평균)	최소 (년)	최대 (년)
친아버지	1	0.3	이해, 걱정, 칭찬	4.00	0.00	4.00	4.00	35.0	35	35
친어머니	10	3.3	사랑, 걱정, 인정	3.80	3.79	3.80	3.90	38.6	25	55
시집쪽부모	17	5.6	격려, 걱정	3.88	3.82	4.00	4.00	28.7	5	43
배우자(애인)	15	4.9	사랑, 걱정	4.32	5.00	4.93	3.93	11.6	1	40
형제/자매	101	33.6	격려, 격려	3.03	2.19	3.89	3.98	43.6	16	60
자 녀	262	87.3	격려, 관심, 걱정, 칭취, 안부, 돈, 시간, 노동	3.23	3.46	4.41	3.98	33.4	5	60
친 척	115	38.3	격려, 관심, 걱정, 칭취, 안부, 시간	3.00	1.94	3.83	3.53	33.7	10	60
친 구	74	24.6	격려, 관심, 걱정, 칭취, 안부, 이해	3.27	2.89	3.81	2.53	31.7	10	52
동 료	6	1.9	격려, 칭취, 관심, 격려, 이해, 안부	3.00	3.00	3.66	3.33	17.7	5	40
이웃 사람	128	42.6	이해, 격려, 관심, 걱정, 칭취, 안부, 시간, 노동	3.10	4.32	3.63	3.02	13.9	2	40
종 교 가	16	5.3	격려, 걱정,	3.68	4.00	3.00	3.00	14.0	1	30
의 료 인	7	2.3	격려, 칭취, 관심, 걱정	4.00	4.70	3.00	3.00	8.5	1	10

와 한 달에 한번이상 연결이 되었다. 배우자와 매일 만나고 (5.00점) 다음은 의료인이 4.70점으로 가장 높아 적어도 일주일에 한번이상 접촉하였다. 가장 접촉이 적은 지지제공자는 친아버지로 접촉이 전혀 없었고 친척(1.94점), 형제(2.19점)이었다. 생활방식이나 가치관의 동질성을 묻은 친밀도의 평균은 4.01점으로 지지제공자와 유사한 생활 방식 및 가치관을 가지고 있다고 응답하였으며 지지제공자 중 자녀가 4.41점으로 가장 높은 동질성을 보였다. ‘지지제공자들 끼리 서로 얼마나 알고 지내는가?’의 평균은 3.57점으로 지지제공자가 대부분이 서로 잘 아는 사이라고 응답하였다. 친아버지와 시부모가 가장 높은 점수를 보였고(4.00점), 다음은 형제 및 자매(3.98점), 자녀(3.98점), 배우자(3.93점) 순 이었다. 의료인과 종교인이

가장 낮은 3.00점이였다. 진폐가족과 지지제공자가 알고 지낸 기간은 자녀 평균 33.4년, 형제/자매 평균 43.6년, 친척 평균 3.7년으로 이었다<표 3>.

도움을 받은 내용 유형은 정서적 지지에서 걱정이 가장 높은 비율을 보여 92.9%이었고 격려가 31.9%이며, 평가적 지지의 인정(0.3%)이 가장 낮았고 물질적 지지에서 물건 제공(2.3%), 정보적 도움의 지식(3.3%)도 낮았다<표 4>. 지지제공자의 수는 평균 5.5명이었고 적게는 한명부터 30명까지 있다고 응답하였다. 한명부터 세 명이 37.7%로 가장 많았고 4-6명이 37.7%이며 다음은 10-12명이 16.3%를 차지하였다.

<표 4> 지지제공자에게 받은 도움

특 성	구분	빈도	제공률(%)	순 위
정서적 도움	사랑	25	8.3	10
	이해	88	29.3	3
	격려	96	31.9	2
	관심	44	14.6	6
	걱정	279	92.9	1
	칭취	37	12.3	8
	안부	87	28.9	4
정보적 도움	정보	44	14.6	6
	지식	10	3.3	13
물질적 도움	돈	57	18.8	5
	시간	12	3.9	12
	노동	31	10.3	9
	물건	7	2.3	14
평가적 도움	칭찬	20	6.6	11
	인정	1	0.3	15

진폐환자 특성 별 진폐가족의 사회적지지

진폐환자의 일반적 특성별로 본 진폐가족이 직접 지각한 지지는 연령(F=1.70 p=0.01), 병의 상태(F=3.09 p=0.027)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 연령의 경우 51~60세 집단에서, 병의 상태가 ‘정상적으로 될 것이다’, ‘조절 가능하다’고 인식하는 집단에서 직접 지각한 지지가 높았다. 간접 지각한 지지는 진폐환자의 특성별로 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다. 건강상황 중심의 지지는 결혼상황(F=2.29 p=0.48)에서 통계적으로 유의한 차이가 보였다. 결혼을 한 상태가 미혼상태보다 지지가 더 높았다<표 5>.

돌봄 제공자 특성별 진폐가족의 사회적지지

<표 5> 진폐환자의 특성에 따른 사회적지지

특성	구분	빈도	직접적			간접적			건강상황		
			평균(표준편차)	t	F	P	평균(표준편차)	t	F	P	평균(표준편차)
연령	41세~50세 이하	14	48.42(7.91)	1.70	0.010*	79.15( 8.32)	1.19	0.225	14.50(1.50)	0.632	
	51세~60세 이하	96	52.16(6.42)			76.24(14.08)			13.80(1.53)		
	61세~70세 이하	157	49.50(5.77)			78.20(12.68)			13.70(1.55)		
	71세~80세 이하	33	49.21(4.06)			82.15(10.10)			14.09(1.46)		
종교	기독교	32	40.31(4.30)	1.65	0.147	78.41(12.18)	0.88	0.498	13.71(1.83)	0.38	
	천주교	10	49.10(3.31)			81.44(11.76)			14.00(1.88)		
	불교	115	49.86(6.55)			77.26(13.42)			13.68(1.56)		
	유교	12	48.75(4.07)			73.16( 5.89)			13.81(1.32)		
	기타	1	42.00( - )			72.00( - )			14.00( - )		
	없음	130	51.01(6.18)			78.74(12.94)			13.93(1.44)		
결혼 상황	미혼	1	51.00( - )	0.33	0.802	78.00( - )	0.88	0.453	13.76(1.53)	2.29	0.048*
	기혼	278	50.28(6.16)			77.72(12.98)			15.00(1.67)		
	사별	15	50.86(4.53)			83.00( 9.67)			14.53(1.18)		
	기타	6	48.00(5.36)			80.50(11.14)			14.66(1.86)		
학력	무학	4	50.50(1.73)	0.68	0.708	76.75(17.17)	1.25	0.268	14.25(1.25)	0.34	0.268
	국문 해독	53	49.03(4.72)			74.70(11.19)			13.65(1.38)		
	초등학교 졸업	139	48.16(6.44)			72.52(12.33)			14.78(1.84)		
	중학교 졸업	73	50.64(4.48)			81.27(15.48)			13.89(1.40)		
	고등학교졸업	31	51.32(4.15)			78.34(13.23)			13.20(1.75)		
업무 내용	채탄	210	50.27(6.51)	0.87	0.455	77.93(12.03)	1.18	0.316	13.86(1.54)	1.14	0.334
	굴진	231	50.38(5.81)			77.42(13.16)			13.70(1.55)		
	운반	298	52.04(7.68)			77.16(15.81)			17.16(1.58)		
	기타	283	50.06(4.88)			77.88(12.56)			13.91(1.43)		
진폐증 으로 진단 받은 연도	1년 미만	14	51.50(5.11)	0.57	0.958	81.57(11.12)	0.70	0.867	14.64(1.44)	0.97	0.508
	1년~ 5년	40	51.45(5.87)			80.17(12.22)			13.77(1.38)		
	6년~10년	70	50.02(6.73)			78.42(12.54)			13.86(1.52)		
	11년~15년	77	50.07(6.08)			79.16(13.63)			13.85(1.67)		
	16년~20년	83	50.01(6.12)			75.45(13.29)			13.65(1.53)		
	21년~25년	11	50.00(3.84)			76.72( 8.56)			13.63(1.36)		
	26년 이상	5	49.00(4.24)			81.00(10.21)			13.00(1.26)		
진폐증 으로 진단 후 입원 기간	1년미만	22	52.23(6.47)	0.92	0.692	79.15( 9.98)	0.97	0.566	13.79(1.39)	1.06	0.368
	1년~ 5년 미만	147	50.88(6.03)			79.45(12.45)			13.82(1.50)		
	5년~ 9년 미만	74	49.05(5.44)			78.48(13.94)			13.65(1.45)		
	9년~13년 미만	35	51.59(5.26)			75.33(14.04)			14.22(1.72)		
	13년~15년 미만	6	52.12(4.85)			72.44( 9.35)			13.51(1.45)		
	15년이상	16	51.00(4.56)			73.56(10.26)			13.48(1.56)		

<표 5> 진폐환자의 특성별로 본 사회적지지(계속)

특성	구분	빈도	직접적			간접적			건강상황				
			평균(표준편차)	t	F	P	평균(표준편차)	t	F	P	평균(표준편차)	t	F
부양 책임	모두 책임	270	50.18(6.04)	0.62	0.432	77.78(13.01)	1.24	0.266	13.81(1.52)	0.04	0.849		
	가족과 함께책임	30	51.10(6.26)									80.66(10.38)	13.86(1.73)
병의 상태	정상	1	62.00( - )	3.09	0.027*	82.00( - )	0.67	0.568	14.00( - )	1.35	0.258		
	조절가능	16	50.87(5.85)									79.46( 7.18)	14.56(1.50)
	악화	244	50.52(6.01)									78.17(12.98)	13.76(1.56)
	모름	39	48.15(5.97)									76.41(13.46)	13.82(1.33)

\* p<.05

가족 중 돌봄 제공자의 일반적 특성별로 본 직접 지각한 지지는 통계적으로 유의한 차이를 보이는 특성은 없었다. 그러나 간접 지각한 지지는 성별(t=3.76 p=0.043), 환자와의 관계(F=2.49 p=0.048), 단체가입 여부(t=3.79 p=0.042)에서 통계

적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 돌봄 제공자가 남자인 경우 간접 지각한 지지가 많았고, 자녀인 경우에 가입한 경우에 지지가 높은 것으로 나타났다. 건강상황 중심의 지지는 환자와의 관계(F=4.23 p=0.006), 결혼상황(F=2.21

<표 6> 돌봄 제공자의 특성별로 본 사회적지지

특성	구분	빈도	직접적			간접적			건강상황				
			평균(표준편차)	t	F	P	평균(표준편차)	t	F	P	평균(표준편차)	t	F
성별	남	29	50.41( 5.13)	0.02	0.895	82.41(10.01)	3.76	0.023*	14.10(1.39)	1.12	0.291		
	여	271	50.25( 6.16)									77.57(13.00)	13.78(1.55)
환자와 의 관계	배우자	268	50.29( 6.20)	0.29	0.549	77.65(12.97)	2.49	0.048*	13.71(1.55)	4.23	0.006**		
	자식	30	50.30( 4.81)									81.43(10.85)	16.56(1.13)
	기타	2	47.00( 3.45)									65.00( 9.85)	13.00(1.68)
연령	20세 이하	2	50.00( 7.07)	1.00	0.475	81.50(12.02)	1.00	0.478	13.50(0.70)	1.10	0.320		
	21~30세 이하	20	51.55( 5.18)									80.60(11.38)	13.35(1.03)
	31~40세 이하	5	50.00( 2.44)									85.25(11.02)	13.60(1.81)
	41~50세 이하	43	51.76( 7.35)									78.11(15.68)	14.02(1.47)
	51~60세 이하	132	50.36( 6.58)									76.07(12.58)	13.75(1.63)
	61~70세 이하	90	49.26( 4.90)									79.73(11.96)	13.66(1.52)
	71~80세 이하	8	49.87( 3.09)									79.62(11.59)	13.75(1.28)
종교	기독교	36	49.55( 4.29)	1.04	0.395	78.14(11.85)	0.46	0.804	13.66(1.77)	0.53	0.754		
	천주교	5	49.40(10.24)									74.75(10.24)	14.40(0.89)
	불교	116	50.39( 6.91)									77.20(13.03)	13.69(1.59)
	유교	13	48.46( 3.99)									75.23( 7.77)	13.91(1.44)
	기타	2	43.00( 5.65)									78.00(19.79)	13.50(0.70)
	없음	128	50.46( 5.85)									79.15(13.34)	13.93(1.46)
결혼 상황	미혼	17	51.11( 6.09)	0.14	0.933	80.64(12.03)	1.13	0.338	14.52(1.06)	2.21	0.037*		
	기혼	281	50.21( 6.08)									77.98(12.84)	13.78(1.55)
	기타	2	50.00( 5.56)									60.00(11.24)	12.83(1.36)
학력	무학	10	48.90( 3.41)	1.26	0.246	74.00(13.19)	1.41	0.169	13.20(1.31)	0.92	0.524		
	국문 해독	62	51.98( 4.72)									74.22(11.71)	13.63(1.67)
	초등학교 졸업	167	48.15( 6.43)									71.65( 7.34)	13.88(2.19)
	중학교 졸업	32	51.18( 3.12)									82.74(13.01)	13.93(1.77)
	고등학교 졸업	25	52.33( 3.22)									68.07( 8.05)	13.51(1.62)
	대학교 졸업	4	53.25( 2.10)									78.50( 2.12)	12.78(2.56)
직업	생산직	9	50.55( 4.97)	0.21	0.972	82.66(10.87)	1.83	0.092	14.22(1.48)	1.11	0.353		
	공무원	5	49.40( 3.04)									70.40( 7.89)	13.80(1.78)
	상업	5	51.80( 4.65)									83.25(13.12)	14.80(0.83)
	주부	260	50.23( 6.26)									77.61(12.98)	13.73(1.56)
	학생	5	50.20( 5.63)									78.80(12.91)	14.00(1.41)
	무직	8	49.12( 3.22)									76.75(11.44)	14.65(0.91)
	기타	8	51.87( 6.10)									89.87( 5.46)	14.37(1.50)
	가입단 체 여부	예	19									50.52( 7.13)	0.04
아니오	281	45.76( 8.78)	80.56(13.35)	12.35(2.23)									

\*p<.05      \*\*p<.01

p=0.037)에서 유의한 차이가 있었다. 즉 지지제공자가 자녀인 경우에, 미혼인 경우에 지지가 더 많았다<표 6>.

가족 특성 별 진폐가족의 사회적지지

가족 특성별로 본 직접 지각한 지지는 가족수입원(F=2.25

p=0.025), 권위소유자(F=2.81 p=0.031), 의료보장 (F=2.13 p=0.026)에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 가족수입원은 아들, 가족의 권위 소유자는 가장, 의료보장은 공무원 의료보험경우 지지가 높았다. 간접 지각한 지지는 가족수입원(F=3.97 p=0.039), 주거형태(F=2.15 p=0.044), 의견결정 만족도(F=6.47 p=0.011)에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

<표 7> 가족 특성별로 본 사회적지지

특성	구분	빈도	직접적			간접적			(건강상황)								
			평균(표준편차)	t	F	P	평균(표준편차)	t	F	P	평균(표준편차)	t	F	P			
가족 형태	핵가족	248	50.41( 6.15)	1.11	0.330	77.83(12.7)6	0.22	0.801	13.76(1.5)3	0.66	0.519	79.06(12.9)3	14.04(1.5)9	79.66(15.5)2	14.00(1.4)1		
	대가족	46	49.93( 5.70)													79.66(15.5)2	14.00(1.4)1
	기타	6	46.83( 4.53)														
가족 분위기	개방적	200	50.00( 6.07)	1.79	0.148	78.86(12.9)2	0.86	0.461	13.79(1.5)4	0.16	0.932	75.71(13.7)5	13.91(1.7)0	76.67(11.9)4	13.84(1.4)4		
	보수적	36	52.20( 6.82)													76.67(11.9)4	13.84(1.4)4
	때에따라다름	65	49.95( 5.45)														
거주 가족	부인	281	50.30( 6.13)	0.42	0.866	77.67(12.9)1	0.89	0.50	13.76(1.5)2	2.24	0.042*	79.05(11.6)6	13.70(1.6)4	75.91(13.6)1	14.08(1.6)2		
	아들	119	50.37( 5.70)														
	딸	49	50.84( 5.88)														
	며느리	34	49.67( 3.39)													78.12(11.8)4	14.00(1.5)6
	손녀. 손자	30	49.26( 3.20)														
	부모	11	49.81( 8.37)													75.81(13.0)6	14.50(1.7)8
	기타	4	49.50( 5.25)														
	환자 발생시 주 간호인	부인	277													50.33( 6.16)	0.40
아들		5	49.40( 5.27)														
딸		7	48.85( 3.97)														
3개월 이상 질병인	부인	9	49.11( 2.75)	0.58	0.235	79.20(10.1)9	-0.06	0.433	13.45(1.4)3	0.44	0.206	85.75(10.1)8	14.11(1.7)6	73.00( 8.4)8	15.00(1.4)1		
	아들	11	49.72( 3.63)														
	딸	1	52.00( - )														
가족 수입원	부인	10	52.00( 4.59)	2.55	0.025*	79.00(11.6)7	3.97	0.039*	13.89(1.4)2	1.68	0.553	77.00( - )0	15.0( - )0	78.00( - )0	15.00( - )0		
	아들	39	56.00( 1.00)														
	딸	1	45.00( - )														
가사 담당	부인	252	50.31( 6.39)	0.29	0.882	78.07(13.1)1	0.20	0.935	13.73(1.5)4	1.28	0.276	83.66( 9.2)9	14.66(1.5)2	76.00(12.0)1	14.44(1.0)1		
	아들	3	50.00( 7.21)														
	딸	9	51.00( 3.77)														
	며느리	36	49.61( 3.42)														
주거 형태	월세	21	49.95( 6.11)	1.64	0.150	77.52(14.5)7	2.15	0.044*	14.52(1.2)4	1.68	0.138	74.38(12.4)7	13.56(1.6)4	78.02(11.7)0	14.08(1.6)2		
	전세	53	49.49( 5.98)														
	차택	215	50.50( 6.12)														
	기타	11	48.33( 2.59)														
월수입	51~100만원	160	50.39( 6.35)	0.60	0.944	77.30(13.7)8	0.89	0.631	13.77(1.5)0	1.05	0.402	85.11(11.3)7	14.55(2.3)5	79.33(11.6)6	13.70(1.6)3		
	101~150만원	74	49.67( 6.18)														
	151~200만원	31	51.22( 5.23)														
	201~250만원	21	49.66( 4.49)														
	251만원 이상	11	49.70( 4.11)														
권위 소유자	가장	273	50.53( 6.21)	2.81	0.031*	77.84(12.6)4	1.13	0.323	13.77(1.6)3	0.86	0.424	78.21(15.8)0	14.21(1.3)9	76.75( 9.6)3	14.12(2.0)3		
	부인	19	47.47( 3.50)														
	아들	8	48.12( 2.85)														
의료 보장	지역의보	180	50.67( 6.59)	2.13	0.026*	77.56(12.8)8	0.59	0.672	13.83(1.6)0	0.46	0.767	79.95(12.0)8	13.64(1.5)9	79.81(12.2)1	13.72(1.6)1		
	직장의보	71	49.64( 4.24)														
	공무원의보	11	53.27( 7.26)														
	1종 의보	14	47.07( 4.06)														
	2종 의보	24	49.62( 6.27)														

<표 7> 가족 특성별로 본 사회적지지

특성	구분	빈도	직접적			간접적			(건강상황)						
			평균(표준편차)	t	F	P	평균(표준편차)	t	F	P	평균(표준편차)	t	F	P	
의견결정 방법	가족모두	283	50.35( 6.14)				77.92(12.8)6	0.64	0.590				13.82(1.5)5	1.53	0.205
	가장	7	45.85( 1.46)	1.47	0.222		81.57(14.1)0						13.69(1.4)3		
	주부	8	50.50( 4.53)				77.75(10.3)7						14.5 (1.1)9		
	아들	1	45.00( - )				83.00( - )0						13.00( - )0		
의견결정 의 최종 결정권	가장	265	50.40( 6.30)	0.82	0.442		78.02(12.8)7	1.99	0.139				13.80(1.5)6	0.11	0.894
	주부	22	48.68( 3.74)				74.95(13.1)6						13.86(1.3)2		
	아들	13	50.38( 3.61)				83.84( 9.2)9						14.00(1.4)1		
도움 받는 곳	가족끼리해결	283	50.16( 6.09)	1.16	0.328		77.90(12.8)2	1.17	0.325				13.82(1.5)5	0.73	0.570
	친척	13	51.61( 5.23)				81.83(10.6)						13.69(1.4)3		
	이웃	2	48.50( 2.12)				78.50(21.9)2						15.00(0.1)5		
	방치	1	45.00( - )				69.00( - )0						12.00( - )0		
	기타	1	48.00( - )				63.00( - )0						13.00( - )0		
의견 결정 만족도	만족	127	49.83( 5.83)			0.283	80.28(12.7)2	6.4	0.011*			13.93(1.6)0	1.3	0.243	
	보통	173	50.59( 6.22)	1.15			76.46(12.6)6					13.72(1.4)9			
의견이 달라 된 경우	없음	265	50.30( 5.97)			0.777	77.87(12.9)3	0.4	0.508			13.85(1.5)7	1.6	0.137	
	있음	35	50.00( 6.79)	0.08			79.40(11.9)5					13.50(1.2)1			

\*p<.05      \*\*p<.01

즉 가족수입원은 아들, 가족의 주거형태는 기타(회사사택), 의견결정 만족도에서 만족하는 경우 지지가 높았다. 건강상황 중심의 지지는 거주가족(F=2.24 p=0.042)에서 유의한 차이가 있었다. 즉 거주 가족이 부모인 경우에 지지가 높았다<표 7>.

사회적지지의 요인 및 가족 특성 간 상관성

진폐가족이 지각하는 직접적 지지는 간접적 지지(r=.2149), 가족강도(r=0.289)와 통계적으로 유의한 상관성을 보였다. 간접적 지지는 가족강도(r=0.165) 및 지지제공자수의 수(r=0.249)와 통계적으로 유의한 상관관계를 보였다. 건강상황 중심의 지지는 지지제공자의 수(r=0.240)와 통계적으로 유의한 관계를 보였다<표 8>.

논 의

사회적지지를 간호업무에 적용하기 위하여 사회적지지와 건강의 관계를 파악할 필요가 있다. Holmes(1967)은 사회적지지가 부족한 집단에서 폐결핵의 발생률이 높다고 하면서 사회적지지가 스트레스에 대한 완충요인으로 작용을 규명하였다.

<표 8> 진폐가족의 사회적지지 요인 및 가족 특성 간 상관관계

요인 및 가족특성	직접 지각한 지지	간접 지각한 지지	건강상황 중심의 지지	가족 강도	지지 제공자의 수
직접 지각한 지지	1.000	0.215*	0.097	0.289**	0.020
간접 지각한 지지		1.000	0.025	0.165*	0.250***
건강상황 중심의 지지			1.000	0.083	0.240*
가족 강도				1.000	0.286**
지지 제공자의 수					1.000

이성은 등(2004)은 대학생의 건강행위의 예측인자를 확인하는 연구에서 사회적지지가 대학생의 건강행위에 직접 작용하기 보다는 주관적 건강인식에 영향을 주어 건강행위에 영향을 주는 간접적 효과가 더 크다고 하였다. 이러하듯 사회적지지는 건강에 대해 직접 효과와 더불어 완충적 효과가 크다.

사회적지지의 단위는 개인 대 개인의 개별적 지지, 지지모임을 통한 그룹지지 및 지역사회단위의 지지가 있다(Stewart, 1989). Cobbs(1976)은 삶의 종말이 가까울수록 가족구성원에서 나오는 사회적지지가 가장 중요하고 가족 친밀성이 부족한 경우 불안과 우울감이 나타난다고 하였다.

가족간호에서 특히 만성퇴행성질환자 가족의 스트레스는 Fengler와 Goodrick(1991)가 ‘잠재적 질병 상태’라고 표현할 만큼 환자 돌봄은 가족에게 신체적으로 정신적으로 사회적으로 경제적으로 부담이 된다. 가족이 간호중재의 단위가 되는 간호현장에서 만성퇴행성환자를 돌보는 가족이 경험하게 되는 어려움을 완화시키지 못하면 결국 환자에게 부정적인 영향을 미치고 가족은 위기를 직면하게 된다. 따라서 만성퇴행성질환자 가족의 사회적지지는 중요하고(진혜영, 1987; 최연희,1995), 가족의 사회적지지는 가족의 결속력, 적응력을 강화시키고 가족의 삶을 긍정적인 방향으로 유도하게 된다.



본 연구에서 진폐가족의 사회적지지를 조사한 바 다른 만성퇴행성질환자 가족에 비해 물질적 지지 점수가 높았다. 간접 지각한 지지는 정서적 지지 23.6점, 물질적 지지 21.6점, 평가적 지지 20.0점, 정보적 지지 16.2점 순이었고 평균점수에서 물질적지지가 가장 높아 5점척도에서 4.32이고 평가적지지는 4.00인데 반해 정보적지지는 2.70이고 정서적지지는 2.62로 낮았다. 최연희(1995)의 만성 신부전 환자를 대상으로 한 연구에서 정서적지지 21.1점, 정보적지지 19.6점, 평가적지지 20.0점, 물질적지지 16.2점과 비교하면 진폐가족이 전반적으로 높은 지지 점수를 보이고 특히 물질적 지지에서 매우 높은 점수를 보였다. 이는 진폐가족은 산업재해보상보험의 수혜자이므로 기본생활비를 국가에서 보조하므로 다른 만성퇴행성환자 가족보다 경제적 부담이 적기 때문에 해석되며 진폐환자 및 가족간호에서 정서적지지 및 정보적지지를 강화하는 프로그램이 필요하겠다.

마찬가지로 건강상황 중심의 지지에서 진폐가족이 받은 도움 내용이 정서적, 물질적, 정보적, 평가적 도움 순으로 나타나, 진혜영(1987)의 연구와 비교하여 진폐가족은 건강문제관리에도 물질적 도움이 다른 가족보다 많이 받는 것으로 조사되었다. 도움의 만족도 및 접촉 빈도에서 의료인이 배우자 다음으로 높은 것으로 나타났는데 연구대상자가 입원환자이기 때문이라고 본다. 전통적 성격이 강한 지역사회에서 친밀도가 높을 것으로 예상하는 친척과 형제가 비교적 낮은 접촉을 보였는데 이 결과는 진폐환자가 탄광근로자라는 특성과 연구대상자가 장기입원환자라는 특성에서 이유를 찾을 수 있으며 좀더 세밀한 분석을 하여야 하겠다. 친밀도는 자녀가 가장 높은 점수를 보였고 장기입원환자임에도 불구하고 의료인은 비교적 낮은 친밀도를 보였다. 같은 대상에게 조사한 박영미와 이성은의 연구에 의하면 진폐환자의 평균 6년 4개월이었다. 입원기간이 장기간인데 비해 의료인에 대한 친밀도가 낮는데 대한 후속연구가 필요하겠으며, 장기간 입원생활은 진폐환자와 가족의 삶에 자치하는 비중이 크므로 입원생활이 하나의 공동체 생활로서 발전시키고 환자와 가족의 삶에 활력을 제공할 수 있는 프로그램을 개발하여야 하겠다.

진폐환자의 종교, 학력별로 가족의 사회적지지가 차이가 있었는데 이는 조희, 고옥자(1995)의 정신질환자 가족의 사회적지지 연구에서 종교, 학력에 따라서 사회적지지에 차이가 없다는 것과 일치하였다. 결혼상황, 주택양상은 선행연구(모경빈, 1984; 박지원, 1985)와 일치하나, 다른 연구는 직업양상, 실수입에 따른 사회적지지가 차이가 있었는데 본 연구는 차이가 없었다. 이는 연구 대상이 국가에서 주는 직업병 보상을 받는 집단이어서 경제적 상태가 유사하여 나타난 결과라고 본다.

가족 중 돌봄제공자의 특성별로 본 사회적지지에서 돌봄제

공자가 남자인 경우와 자녀인 경우에 간접 지각한 지지와 건강상황 중심의 지지가 높았다. 즉 역으로 진폐환자의 여성배우자는 사회적지지가 적다는 것이며 이는 진폐환자의 노령 여성 배우자가 사회적으로 고립될 가능성이 있다는 것이다. 보건소 및 진폐환자단체 등 여러 사회단체에서 운영하는 중년 및 노년 여성을 위한 프로그램에 진폐환자 돌봄제공자를 적극적으로 참여시키고 또한 별도 프로그램을 개발하여야 하겠다.

진폐가족의 특성별로 본 직접 지각한 지지는 가족 수입원(F=2.25 p=0.025), 권위 소유자(F=2.81 p=0.031), 의료보장(F=2.13 p=0.026)에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 가족 수입원이 아들인 가족에서 지지가 가장 높았고, 권위소유자가 가장인 가족에서 직접 지각한 지지가 높았다. 이는 진폐환자가 대부분 남편이나 아버지였으므로 환자가 가족의 중요한 지지원이기 때문이었다. 의료보장은 공무원 의료보험을 소유하고 있는 가족에서 직접 지각한 지지점수가 가장 높게 나타났으며, 지지점수가 가장 낮게 나타난 것은 의료보호 대상인 가족이었다. 간접 지각한 지지도 가족수입원(F=3.97 p=0.039), 주거형태(F=2.15 p=0.044), 의견결정 만족도(F=6.47 p=0.011)에서 유의한 차이가 있었다. 직접 지각한 지지와 마찬가지로 아들이 가족수입원일 때 지지가 높았고, 주거형태는 기타(회사사택)에서 지지가 가장 높았고, 의사결정 만족도에서 '의견결정에 만족한다'에서 지지가 더 높게 나타났다. 건강상황 중심의 지지는 거주가족(F=2.24 p=0.042)에서 유의한 차이가 있어 부모와 같이 거주하는 가족에서 지지가 높았다.

박영미, 이성은 연구(1999)에 의하면 진폐가족은 다른 만성퇴행성에 비해 연령이 높고 질병과정이 장기이며 종교를 적게 갖고 경제적 수준이 높았다. 환자 및 가족 주간호자의 특성에 따라 사회적지지 정도는 큰 차이가 나타나지 않았는데 그 이유는 환자가 과거에 같은 일에 종사하고 현재는 경제적으로 산업재해보상보험에 의존하고 있어 삶의 유형이 비슷하기 때문이라고 본다.

병원에서 주로 환자를 돌보는 가족 돌봄제공자의 89.3%가 환자의 배우자이었다. 돌봄제공자가 응답한 진폐가족의 사회적지지에서 실제로 지지를 제공해준 지지제공자의 분포를 보면 자녀, 이웃사람, 친척, 형제/자매, 친구, 시부모, 종교가, 배우자, 친정부모, 의료인 순으로 높은 빈도를 보였다. 이 결과는 배우자, 중년여성 본인이 중풍인 상황 경우를 연구한 오가실(1999) 연구에서 환자가 주 지지제공자로 선택한 친정부모, 시부모, 배우자, 형제/자매, 자녀 등의 순서와 차이가 있었다. 즉 진폐가족은 지지제공자로 자녀를 제일 많이 선택하여 가족의 응집력을 보였는데 이는 탄광지역이라는 제한된 지역적 특성 때문에 진폐환자 사회적지지가 폭넓지 못하고 가족, 친척, 이웃, 형제/자매에 거의 국한된 것으로 설명할 수 있겠다.

다. 또한 오가실 등(1993)이 강조한 한국인이 강한 소속감과 일체감을 갖는 집단은 가족이나 마을과 같은 좁은 집단에 머무르는 한정적인 특성을 갖기 때문이라고 한 결과와 일치하며, 진폐가족은 사회적지지모임의 기회가 거의 없고 지지제공자로 지역사회 전문가, 법률가를 전혀 선택하지 않은 것은 지역적인 특성으로 자원이 부족하기 때문이다.

진폐가족은 만성질환인 진폐환자의 장기간 치료와 입원으로 인해 주위의 관심이 멀어지거나 가족 스스로 환자를 돌보아야 한다는 것에 얽매어 자연히 다른 가족이나 친척과 함께하는 시간이 적어지고 개인적인 사회활동이 제한될 수 있다는 것이다. 가족이 간호중재의 단위가 되는 임상현장에서 진폐환자를 돌보는 가족이 경험하게 되는 어려움을 완화시키지 못하고 이로 인해 가족이 환자를 돌보는 행위가 충실하지 못하게 되고 결국 환자에게도 부정적인 영향을 미치게 될 수 있다. 정추자(1992)는 환자 가족의 삶의 질은 사회적지지모임을 가지기 전 보다 사회적지지모임을 가진 후 삶의 질이 유의하게 증진되었다고 하였다.

가족의 결속력, 적응력을 강화시키고 가족간호에 충실하게 되고 가족 구조의 현상을 긍정적인 방향으로 유도하는 사회적지지가 필요하다. 진폐증의 만성질환 과정이 가족의 부담을 덜어주기 위해 진폐가족을 위한 간호중재 방법으로 사회적지지 프로그램의 개발과 적용이 필요하며 산업재해보상이 단순 경제적 지원에 그치지 말고 가족의 삶의 향상을 위한 프로그램 또한 염두에 두어야 하겠다.

## 결론 및 제언

본 연구는 진폐가족이 지각하고 있는 사회적지지의 수준을 확인하고 진폐가족에게 도움을 줄 수 있는 사회적지지의 종류 및 내용을 분석하여 진폐가족을 위한 사회적지지 프로그램 개발에 도움이 되고자 하였다.

연구방법은 질문지법에 의해 자료를 수집한 연구로 연구대상자는 강원도 소재 진폐요양병원의 진폐병동에 입원한 진폐환자 300명과 환자의 가족 돌봄제공자를 연구대상으로 하였다.

연구도구는 박(1985)이 개발한 사회적지지척도를 사용하였으며, 사회적지지척도의 내용은 지적지각한 지지 및 간접 지각한 지지와 건강상황 중심의 지지로 구성되었다. 자료수집기간은 1998년 8월 3일부터 8월 31일까지이었으며 SAS를 이용하여 전산 처리하였다.

연구결과는 다음과 같다.

첫째, 진폐환자의 일반적 특성별로 본 직접 지각한 지지는 연령( $F=1.70$   $p=0.01$ ), 병의 상태( $F=3.09$   $p=0.027$ )에서 유의한 차이가 있었고, 건강상황 중심의 지지는 결혼상황( $F=2.29$

$p=0.48$ )에서 유의한 차이가 있었고 간접 지각한 지지는 유의한 차이가 없었다.

둘째, 응답자의 일반적 특성별로 본 간접 지각한 지지는 성별( $t=3.76$   $p=0.043$ ), 환자와의 관계( $F=2.49$   $p=0.048$ ), 단체 가입여부( $t=3.79$   $p=0.042$ )에서 유의한 차이가 있었고, 건강상황 중심의 지지는 결혼상황( $F=2.21$   $p=0.037$ ), 환자와의 관계( $F=4.23$   $p=0.006$ )에서 유의한 차이가 있었고, 직접 지각한 지지에서는 유의한 차이가 없었다.

셋째, 진폐가족의 일반적 특성별로 본 직접 지각한 지지는 가족수입원( $F=2.25$   $p=0.025$ ), 권위소유자( $F=2.81$   $p=0.031$ ), 의료보장( $F=2.13$   $p=0.026$ )에서 유의한 차이가 있었고, 간접 지각한 지지는 가족수입원( $F=3.97$   $p=0.039$ ) 주거형태( $F=2.15$   $p=0.044$ ), 의견결정만족도( $F=6.47$   $p=0.01$ )에서 유의한 차이가 있었고, 건강상황 중심의 지지는 거주 가족( $F=2.24$   $p=0.042$ )에서 유의한 차이가 있었다.

넷째, 진폐가족이 지각하는 직접적 지지와 간접적 지지( $r=.2149$   $p=0.023$ )는 유의한 관련성이 있었고, 직접적 지지와 건강상황 중심의 지지( $r=.0965$   $p=0.0643$ ), 간접적 지지와 건강상황 중심의 지지( $r=.0247$   $p=0.0985$ )는 유의한 관련성이 없었다.

결론적으로 진폐가족이 지각한 사회적지지는 다른 만성퇴행성질환 가족의 지지와 다른 특성을 보였다. 이는 진폐환자의 질병과정이 다른 만성퇴행성 질환보다 길고 예후가 부정적이나 반면 경제적으로 다른 만성퇴행성질환자에 비해 비교적 여유롭다는 특성과 연관성이 있다고 본다.

이러한 연구 결과를 기초로 노동부 및 보건복지부와 기타 진폐증 관련단체의 향후 진폐환자 및 가족을 위한 건강프로그램은 가족의 사회적지지를 포함하는 가족건강 프로그램을 개발하여야 하겠으며 특히 주 돌봄제공자인 여성배우자를 위한 건강관리 및 사회적지지 프로그램이 개발하여야 하겠다. 또한 근로복지공단은 전국 산재요양병원의 의료진 및 병원관계자를 대상으로 진폐가족의 특성 및 사회적지지의 특성을 이해의 폭을 넓히는 교육프로그램을 개발하여 실시하여야 하겠다. 의료진의 이해는 폭이 넓어지므로 진폐환자 및 가족을 위한 정서적지지와 정보적지지를 강화하는 등 폭넓은 건강관리프로그램이 개발되고 적용되므로 진폐환자와 가족 삶의 질이 향상될 것이다.

## 참고문헌

- 김명자 (1985). 지지간호가 입원환자 및 가족의 스트레스에 미치는 영향에 관한 실험적 연구. *인간과학*, 9(12), 45-65.
- 모경빈 (1984). *성인환자가 지각한 사회적지지와 불안과의 관계에 관한 분석적 연구*. 이화여자대학 대학원 박사학위논문.

- 박영미, 이성은 (1999). 진폐환자 가족의 특성, *산업간호학회지*, 8(1), 84-91.
- 박지원 (1985). *사회적지지척도 개발을 위한 일 연구*. 연세대학교 대학원 박사학위논문.
- 오가실 (1987). 사회적지지: 연구의 현재와 방향. *Sigma Theta Tau 학술보고서*, 34-47.
- 정추자 (1992). *사회적지지모임이 뇌, 척수손상환자를 돌보는 가족의 부담감과 안녕에 미치는 영향*. 연세대학교 대학원 박사학위논문.
- 조 희, 고옥자 (1995). 정신질환자 가족의 부담감과 사회적지지, *적십자 간호전문대학 논문집*, 제17권.
- 최연희 (1995). 만성신부전 환자가 지각한사회적지지, 자아존중감 및 절망감의 관계연구, *대한간호학회지*, 25(3).
- 진혜영 (1987). *입원한 암 환자가족과 Non-Cancer 환자 가족이 인지하는 사회적지지 정도를 비교분석*. 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- Cobb, S. (1976). Presidential Address; Social Support, as a Moderator of Life Stress, *Psychoso Med*, 38(5), 300-314.
- Cassel, J. (1974). An Epidemiological Perspective of Psychosocial Factor in Disease Etiology, *Am J Public Health*, 64, 1040-1043.
- Fengler, A. P., & Goodrich, N. (1979). Wives of elderly men: The hidden patients. *The Gerontologist*, 19(2), 175-183.
- Holmes, T. H. (1967). The social readjustment rating scale. *J Psychoso Res*, 11, 213-218.
- Stewart, M. J. (1989). Social support intervention studies: A review and prospectus of nursing contributions. *Int J Nurs Stud*, 26(2), 93-114.

## The Perceived Social Support of the Family with Pneumoconiosis Patient

Park, Young Mi<sup>1)</sup> · Yi, Sung Eun<sup>2)</sup>

1) Head Nurse, Taebak Occupation Medical Center, 2) Professor, Kwandong University

**Purpose:** The study has planned to find out the perceived social support of the families with pneumoconiosis patients. **Method:** The subjects of the study were the 300 family care givers of the pneumoconiosis patients who were hospitalized in Taebak, Donghae and Jeongsun Occupational Medical Center. The Social Support Survey Instrument developed by Park(1985) was adopted. **Results:** The Direct Perceived Supports showed statistically differences by the age( $F=1.70$   $p=0.01$ ) and the state of the disease( $F=3.09$   $p=0.027$ ) of the patients. The Health Situation Centered Support was different by the marital situation( $F=2.29$   $p=0.48$ ) of the pneumoconiosis patients. The Indirect Perceived Supports were statistically different by sex( $t=3.76$   $p=0.043$ ) and relation with the patient ( $F=2.49$   $p=0.048$ ), group joining( $t=3.79$   $p=0.042$ ) of the family care givers. The DPSs were statistically different by family income( $F=2.25$   $p=0.025$ ), family authority( $F=2.81$   $p=0.031$ ) and health insurance status( $F=2.13$   $p=0.026$ ). **Recommendation:** It is recommended to develop an active social support program at the pneumoconiosis care centers for the middle aged female family care givers of the pneumoconiosis patients with the support of Ministry of Labor, Ministry of Health and Welfare and other NGOs of pneumoconiosis.

Key words : Social support, Family health, Pneumoconiosis

• Address reprint requests to : Yi, Sung Eun

Department of Nursing, Kwandong University

522 Naegokdong, Gangnung 210-701, Korea

Tel: +82-33-649-7611 C.P.: 011-362-7377 Fax: +82-33-649-7610 E-mail: yisungeun@hanmail.net