

산업재해환자 가족원의 부담감과 적응에 관한 연구

A Study on Burden and Adaptation of Caregiver of Industrial Accident Patient

우 미 경* · 우 선 혜**

I. 서 론

1. 연구의 필요성

산업재해라 함은 근로자가 업무에 관계되는 건설물, 설비, 원재료, 가스, 증기, 분진 등에 의하거나 작업 기타 업무에 기인하여 사망 또는 부상하거나 질병에 이환되는 것을 말한다(산업안전보건법 제2조). 은보경(1999)에 의하면 산업재해는 환자의 신체적 상태 변화뿐만 아니라 정신적·사회적·경제적인 문제를 초래하게 되어 환자에게는 스트레스로 작용하게 되며, 갑작스런 신체기능의 상실 및 역할의 제한으로 만성적 스트레스, 우울, 자신에 대한 자존감의 저하 등의 심리적 문제가 있는 것으로 보고되고 있다. 또한 환자는 억울하게 발생한 재해에 대한 피해의식과 장래 불구자가 될 것에 대한 정신적 좌절감 등으로 상병의 회복이 지연되므로 의료보험 환자에 비해 장기간의 요양을 요하게 되는 것으로 알려져 있다(김정연 등, 2001).

이러한 장애를 가진 산업재해환자의 문제는 당사자의 문제로 국한되지 않으며, 가정문제로 확대되는데 그 심각성이 있다. 가족원의 스트레스는 신체적, 정서적 안녕을 위협하고 가족체계를 와해시키는데, 이러한 부정적인 영향을 완충시켜 주는 것으로 가족연구자들은 가족원의 적응을 들었다(McCubbin과 Patterson,

1983). 가족원의 적응이란 환자를 돌봄으로 인해 생겨나는 문제를 해결함으로써 신체건강의 유지, 심리적 안정, 사회적 기능을 잘 유지하는 것이다. 이러한 가족원의 적응은 가족구성원의 결속력과 정서적 안정과 자아 확립에 중요한 영향을 미쳐서 환자의 질병회복에 직접적인 영향을 준다.

이러한 가족에 대한 연구는 가족원의 삶의 질, 삶의 만족, 불안, 부담감 및 스트레스, 적응 등의 분야에서 이루어지고 있으며, 선행연구들은 주로 만성질환자(서미혜와 오가실, 1993; 이영신, 1993; 최경숙과 은영, 2000; 한운경, 2001), 무의식환자(이영옥, 2000), 정신질환자(오경옥과 홍춘실, 2000; 오현주, 2000), 암환자(박연환과 현혜진, 2000; 양광희 등, 1998), 노인환자(임영신, 1993), 노인성 치매환자(유광수, 2001; 윤가현, 1998), 뇌졸중환자(김인숙과 양수향, 2004; 백영주 등, 2001; 이경호, 2001) 등의 가족원을 대상으로 이루어졌다.

한국산업안전공단의 조사(2003)에 따르면, 2003년 산업재해자수는 94,924명으로 전년대비 13,013명 증가하여 재해율이 0.90%로 전년대비 16.9% 증가하였고, 사망자수는 2,923명으로 전년대비 318명 증가하여 사망률은 2.79%로 전년대비 12.2% 증가하였다. 산업재해는 발생률에 비하여 환자와 그 가족에 대한 연구는 많지 않았으며, 특히 환자를 돌보는 가족원을 대

* 산재의료관리원 창원병원

** 경상대학교 간호대학 간호학과 교수(교신저자 (E-mail: woo4474@hanmail.net))

상으로 부담감과 적응에 관해 조사한 연구는 김미란(2001)의 가족원의 부담감에 관한 연구 외에는 찾아볼 수가 없었다.

이에 본 연구자는 산업재해환자 가족원이 지각하는 부담감과 적응상태를 파악하고 이와 관련된 요인을 규명하고자 하였다. 본 연구를 통하여 산업재해환자 가족원의 부담감을 감소시키고 긍정적인 적응전략을 도모할 수 있는 간호중재 개발에 필요한 기초 자료를 제공하고자 수행되었다.

II. 연구 방법

1. 연구대상

연구대상은 산재의료관리원 산하 9개 중 4개 병원(창원, 순천, 대전, 태백)과 거제시, 김해시, 마산시의 의료기관에 입원 중인 산업재해환자 가족원을 다음과 같은 기준으로 선정하였다.

- 1) 산업재해환자로 등록되어 1개월 이상 입원 중인 환자를 돌보는 가족원
- 2) 의사소통과 질문지 내용이해에 문제가 없는 가족원
- 3) 본 연구의 목적을 이해하고 연구 참여에 동의한 가족원이다.

2. 연구도구

본 연구의 도구는 산업재해병원에서 근무하는 수간호사 10명과 주임간호사 5명, 산업재해환자 가족원 10명에게 개별면담으로 자문을 구한 후 연구의 목적에 맞도록 일부 수정·보완한 후 설문지 30부를 이용하여 예비조사 하였다.

본 연구의 도구는 구조화된 설문지를 사용하였으며 구성은 가족원의 일반적 특성 10문항, 환자의 일반적 특성 6문항, 객관적 부담감 10문항, 주관적 부담감 12문항, 적응 11문항으로 총 49문항이다.

1) 부담감 측정도구

Montgomery 등(1985)과 Zarit(1980)가 개발한 주관적, 객관적 부담감 측정도구를 이영옥(2000)이 번역한 것을 본 연구의 목적에 맞도록 일부 수정·보완하여 도구를 사용하였다.

- (1) 객관적 부담감 : 환자를 돌보는 과정에서 가족원이

경험하는 사회·경제적, 여가활동 등의 변화와 혼란을 나타내는 문항이다. 5점 척도 10문항으로 최저 10점에서 최고 50점까지의 분포를 보이며, 점수가 높을수록 부담감 정도가 높음을 의미한다. Montgomery 등(1985)의 연구에서 Chronbach's $\alpha = .85$ 이었고, 본 연구에서는 Chronbach's $\alpha = .89$ 이었다.

- (2) 주관적 부담감 : 환자를 돌봄으로 인해 가족원이 경험하는 기분, 느낌, 정서 등을 나타내는 문항이며, 5점 척도 12문항으로 최저 12점에서 최고 60점까지 분포를 보이며, 점수가 높을수록 부담감 정도가 높음을 의미한다. Montgomery 등(1985)의 연구에서 Chronbach's $\alpha = .86$ 이었고, 본 연구에서는 Chronbach's $\alpha = .85$ 이었다.

2) 적응 측정도구

본 연구에서는 McCubbin과 Patterson(1987)에 의해 개발된 가족적응 척도(FWBI)와, McCubbin 등(1986)에 의해 개발된 가족 강인성 척도(FHI), McCubbin 등(1987)에 의해 개발된 가족의 문제 해결 및 대응전략 척도(F-COPES)와 가족의 인지평가 척도(FCI)를 이영옥(2000)이 수정·보완한 도구를 본 연구의 목적에 맞도록 수정·보완한 도구에 의해 측정된 점수를 이용하였다. 이는 5점 척도 11문항으로 최저 11점에서 최고 55점으로, 점수가 높을수록 적응이 높은 것을 의미한다. 이영옥(2000)의 연구에서 Chronbach's $\alpha = .89$ 이었고, 본 연구에서는 Chronbach's $\alpha = .79$ 이었다.

3. 자료수집방법 및 절차

의료기관에 입원하고 있는 산업재해환자의 가족원을 대상으로 근거리는 연구자가 직접 방문하여 연구목적을 설명하였으며, 원거리는 전화와 우편물로 간호부장과 수간호사에게 연구목적을 설명하고 설문지의 회송을 부탁하였다. 구조화된 질문지 170부를 배부하였으며, 수거된 질문지 166부(회수율 97.6%) 중 설문에 충실히 응답한 149부를 분석하였으며, 자료수집 기간은 2004년 12월 13일부터 2005년 01월 31일까지이다.

4. 자료분석방법

수집된 자료는 Windows용 SPSS/pc를 이용하여 분석하였으며, 방법은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율을 이용하여 분석하였다.
- 2) 가족원이 지각하는 부담감과 적응은 평균과 표준편차를 이용하여 분석하였다.
- 3) 가족원의 일반적 특성에 따른 부담감 및 적응과의 관계는 t-test와 ANOVA를 이용하여 분석하였다.
- 4) 가족원의 부담감과 적응 간의 상관관계는 피어슨 상관계수(Pearson's correlation)를 구하였다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

가족원의 성별은 전체 대상자 149명 중 여자 126명(84.6%), 남자 23명(15.4%)으로 환자를 돌보는 가족원의 대부분은 여성이었다. 연령은 60세 이상 46명(30.9%), 50-59세 46명(30.9%), 40-49세 38명(25.5%), 30-39세 10명(6.7%), 29세 이하 9명

(6.1%)이었다. 환자와의 관계는 배우자가 113명(75.8%), 부모 10명(6.7%), 자녀 11명(7.4%), 기타 12명(8.1%)으로 배우자가 많았다. 종교가 있는 대상자는 110명(73.8%), 없는 대상자는 39명(26.2%)으로 종교가 있는 대상자가 많았고, 가족원의 결혼상태는 기혼이 124명(83.2%), 미혼 9명(6.0%)이었고, 기타는 7명(4.7%)으로 별거, 동거 등으로 나타났다. 교육정도는 중졸 이하 74명(49.7%), 고졸 62명(41.6%), 전문대졸 6명(4.0%)과 대졸이상은 7명(4.7%)으로 나타나 중졸 이하의 학력이 낮은 대상자가 과반수 정도이었다. 간병하기 전 직업은 주부가 80명(53.7%)으로 많았고, 그 다음이 회사원·공무원 19명(12.8%) 순이었다. 하루 간병시간은 13-24시간 88명(59.5%), 7-12시간 44명(29.7%)이고, 6시간 이하는 16명(10.7%)으로 13시간 이상 간병하는 대상자가 많았다. 간병기간은 3개월 이하가 11명(7.4%)이었고, 4-12개월이 23명(15.4%), 13-24개월이 23명(15.4%), 25개월 이상이 92명(61.8%)으로 장기간 간병을 한 대상자가 많았다. 월수입은 150만원 미만이 60명(40.3%), 150만원 이상에서 200만원 미만의 대

〈표 1〉 가족원의 부담감

영역	문항 내용	평균	표준편차
객관적 부담감	1. 나는 내 자신을 위한 시간(여행, 휴가 등)이 부족하다.	4.13	0.97
	2. 환자 외 다른 가족에게 신경을 많이 쓰지 못한다.	4.05	1.02
	3. 환자와 나는 노후가 걱정된다.	3.97	1.05
	4. 나는 환자간호 때문에 내 시간을 충분히 갖지 못한다.	3.82	1.16
	5. 다른 친척(또는 친구)과의 관계가 소홀해졌다.	3.79	1.09
	6. 환자간호 때문에 사회생활에 지장을 받는다.	3.75	1.13
	7. 나는 환자간호 때문에 가정생활에 어려움이 생겼다.	3.71	1.08
	8. 환자 또는 가족원의 경제적 상실로 수입이 감소되었다.	3.49	1.18
	9. 나는 힘(에너지)이 부족하다.	3.46	1.18
	10. 나는 건강상태가 좋지 않다.	3.34	1.17
소 계		3.75	0.79
주관적 부담감	11. 나는 환자의 관계에서 필요한 사람이라고 생각한다.	4.62	0.65
	12. 나는 환자의 미래가 어떻게 될지 걱정스럽다.	4.27	0.93
	13. 환자는 일상생활의 많은 부분에 나의 도움이 필요하다.	4.18	0.98
	14. 나는 환자의 나이를 생각하면 고통스럽다.	3.94	1.09
	15. 나는 환자를 간호하노라면 답답함과 억압감을 느낀다.	3.67	1.11
	16. 환자를 간호하노라면 우울하고 신경질적이 된다.	3.33	1.23
	17. 환자를 돌보는 것 때문에 지쳤다.	3.11	1.26
	18. 나는 환자가 필요이상으로 많은 것을 요구한다고 생각한다.	3.00	1.19
	19. 환자를 위해서 내가 하는 일(간병)이 부족하다고 느낀다.	2.89	1.07
	20. 나는 환자에게 미안함과 죄책감을 느낀다.	2.88	1.19
	21. 나는 환자가 나를 마음대로 조종하려한다고 생각한다.	2.73	1.29
	22. 환자는 내가 하는 일(간병)에 대해 고맙게 여기지 않는다.	2.36	1.27
소 계		3.41	0.68
전 체		3.58	0.69

상자가 32명(21.5%)이었다.

2. 산업재해환자 가족원의 부담감

산업재해환자 가족원이 지각하는 전체 부담감은 평균 3.58점(±0.69)이었으며, 구체적으로는 객관적 부담감은 평균 3.75(±0.79)이었으며, 주관적 부담감은 3.41(±0.69)이었다.

객관적 부담감에서 각 문항의 평균은 모두 '보통이다'의 3점 점수보다 높았으며, '나는 내 자신을 위한 시간(여행, 휴가)이 부족하다(4.13)', '환자 외 다른 가족에게 신경을 많이 쓰지 못한다(4.05)', '환자와 나는 노후가 걱정된다(3.97)', '나는 환자간호 때문에 내 시간을 충분히 갖지 못한다(3.82)' 등의 순으로 나타났다.

주관적 부담감의 문항에서는 '나는 환자와의 관계에서 필요한 사람이라고 생각한다(4.62)', '나는 환자의 미래가 어떻게 될지 걱정스럽다(4.27)', '환자는 일상생활의 많은 부분에서 나의 도움이 필요하다(4.18)', '나는 환자의 나이를 생각하면 고통스럽다(3.94)', '나는 환자를 간호하노라면 답답함과 억압감을 느낀다(3.67)', '환자를 간호하노라면 우울하고 신경질적이 된다(3.33)', '나는 환자를 돌보는 것 때문에 지쳤다(3.11)' 등이 '보통이다'의 3점 점수보다 높았고, '나는 환자가 필요이상으로 많은 것을 요구한다고 생각한다'는 3점으로 나타났다.

3. 산업재해환자 가족원의 적응

산업재해환자를 돌보는 가족원의 적응에 대한 전체 평균은 3.47(±0.66)로 나타났다. 각 문항의 평균은

'이 세상에는 감사해야 할 일이 많다고 생각한다(4.28)', '나쁜 일이 있으면 언젠가 좋은 일도 있으리라 생각한다(3.96)', '현재의 어려운 상황을 삶의 한 과정으로 받아들인다(3.85)', '나보다 더 어려움에 처한 다른 가족들을 생각하면서 나는 그들보다 낫다는 생각을 한다(3.75)' 등의 순으로 나타났으며, '보통이다(3점)'보다 평균이 낮게 나타난 문항은 '나는 내 자신의 건강을 잘 돌본다(2.79)'이다(표 2).

4. 산업재해환자 가족원의 일반적 특성에 따른 부담감과 적응

1) 가족원의 일반적 특성에 따른 부담감

산업재해환자 가족원의 일반적 특성에 따른 부담감을 분석한 결과, 가족원과 환자와의 관계(F=12.61, p=.001), 가족원의 연령(F=10.74, p=.001), 가족원의 교육정도(F=7.47, p=.007), 간병기간(F=18.77, p=.000), 일일간병시간(F=13.56, p=.000)에 따른 가족원의 부담감에는 통계적으로 유의한 차이가 있었으며 성별, 종교, 결혼상태, 간병 전 직업, 월수입 등은 유의하지 않은 것으로 나타났다.

가족원과 환자와의 관계에서 부담감은 배우자(3.69)의 부담감 점수가 가장 높았으며, 연령은 50세에서 59세(3.83) 사이의 연령군에서 가장 높은 점수가 나왔다. 가족원의 교육정도는 중졸이하(3.73)군에서 점수가 가장 높았고, 간병기간은 25개월이상(3.84)에서, 간병시간은 13-24시간(3.74) 간병하는 가족원의 부담감 점수가 가장 높았다(표 3).

2) 가족원의 일반적 특성에 따른 적응

<표 2> 가족원의 적응

문항 내용	평균	표준편차
1. 이 세상에는 감사해야 할 일들이 많다고 생각한다.	4.28	3.44
2. 나쁜 일이 있으면 언젠가 좋은 일도 있으리라 생각한다.	3.96	0.89
3. 현재의 어려운 상황을 삶의 한 과정으로 받아들인다.	3.85	0.76
4. 나보다 더 어려움에 처한 다른 가족들을 생각하면서 나는 그들보다 낫다는 생각을 한다.	3.75	0.86
5. 어려움이나 고난은 더 발전하기 위한 성장의 기회라고 생각한다.	3.48	1.02
6. 나는 내 자신이 강하다고 생각한다.	3.32	1.05
7. 시간이 지나면 문제가 해결되리라 생각한다.	3.28	1.13
8. 나는 스스로의 문제를 해결해 나갈 능력이 있다고 생각한다.	3.23	0.94
9. 나에게 닥친 문제들을 해결해 나갈 능력이 있다고 생각한다.	3.23	1.05
10. 나는 내 가족의 건강을 잘 돌본다.	3.07	1.08
11. 나는 내 자신의 건강을 잘 돌본다.	2.79	0.98
전체	3.47	0.66

〈표 3〉 가족원의 일반적 특성에 따른 부담감

(N=149)

특성	구분	평균	표준편차	t or F	p
성별	남성	3.62	.70	.001	.979
	여성	3.57	.69		
연령	29세 이하	3.05	.47	10.742	.001*
	30 - 39	2.99	.84		
	40 - 49	3.57	.72		
	50 - 59	3.83	.59		
	60세 이상	3.58	.63		
환자와의 관계	배우자	3.69	.65	12.608	.001*
	부모	3.65	.73		
	자녀	3.50	.55		
	형제	2.50	.60		
종교	기타	3.23	.59	.382	.703
	있음	3.59	.73		
결혼상태	없음	3.53	.80	.154	.695
	기혼	3.64	.68		
교육정도	미혼	2.66	.35	7.465	.007*
	이혼	3.10			
	사별	3.67	.52		
	기타	3.63	.85		
	중졸 이하	3.73	.63		
간병 전 직업	고졸	3.49	.66	2.191	.141
	전문대졸	2.78	.43		
	대졸 이상	3.38	1.30		
	주부	3.72	.63		
	회사원·공무원	3.45	.72		
간병시간	개인사업	3.65	.51	13.557	.000*
	없음	3.32	.78		
	기타	3.37	.93		
	6시간 이하	3.16	.97		
간병기간	7 - 12시간	3.42	.65	18.771	.000*
	13 - 24시간	3.74	.60		
	3개월 이하	3.21	.87		
	4 - 12개월	3.07	.61		
월수입(만원)	13 - 24개월	3.64	.58	.019	.890
	25개월 이상	3.84	.60		
	150 미만	3.54	.70		
	150이상 - 200미만	3.59	.68		
월수입(만원)	200이상 - 250미만	3.78	.70		
	250이상	3.58	.57		

산업재해환자 가족원의 일반적 특성과 적응과의 관계를 살펴본 결과 가족원의 적응에 영향을 미치는 변수는 월수입($F=6.725, p=.010$)과 간병기간($F=5.409, p=.021$)이었으며 성별, 연령, 환자와의 관계, 종교, 결혼상태, 교육정도, 간병 전 직업, 간병시간 등은 적응과 통계적으로 유의한 관계가 없는 것으로 나타났다(표 4).

5. 가족원의 부담감과 적응 간의 상관관계

산업재해환자 가족원이 지각하는 부담감의 객관적 부담감과 주관적 부담감은 통계적으로 유의한 상관관계를 보였다($r=.78, p=.000$). 가족원의 객관적 부담감과 주관적 부담감은 모두 적응과의 관계에서 유의한 역상관관계($r=-.23, p=.005; r=-.21, p=.011$)를 나타내었다. 즉 가족원이 객관적 부담감과 주관적 부담감을 높게 지각할수록 적응은 낮아지는 것으로 나타났다(표 5).

<표 4> 가족원의 일반적 특성에 따른 적응

(N=149)

특성	구분	평균	표준편차	t or F 값	p값
성별	남성	3.39	.51	-.630	.529
	여성	3.49	.68		
연령	29세 이하	3.46	.58	.763	.385
	30 - 39	3.86	.43		
	40 - 49	3.52	.81		
	50 - 59	3.38	.48		
	60세 이상	3.44	.73		
환자와의 관계	배우자	3.44	.69	2.913	.090
	부모	3.39	.63		
	자녀	3.22	.51		
	형제	3.63	.62		
종교	기타	3.79	.55	.512	.610
	없음	3.55	.98		
결혼상태	있음	3.49	.61	.014	.906
	없음	3.55	.98		
	기혼	3.47	.68		
	미혼	3.40	.56		
	이혼	4.00			
교육정도	사별	3.76	.70	.008	.927
	기타	3.29	.36		
	중졸 이하	3.44	.62		
	고졸	3.52	.72		
	전문대졸	3.68	.60		
간병 전 직업	대졸 이상	3.04	.49	2.851	.93
	주부	3.46	.50		
	회사원·공무원	3.51	.68		
	개인사업	3.66	.47		
	없음	3.15	.64		
간병시간	기타	3.53	1.36	.492	.484
	6시간 이하	3.60	.60		
	7 - 12시간	3.46	.51		
	13 - 24시간	3.45	.74		
간병기간	3개월 이하	3.76	.55	5.409	.021*
	4 - 12개월	3.56	.38		
	13 - 24개월	3.14	.55		
	25개월 이상	3.50	.73		
월수입(만원)	150 미만	3.58	.65	6.725	.010*
	150이상 - 200미만	3.39	.54		
	200이상 - 250미만	3.22	.37		
	250이상	3.70	.92		

* p < .05

<표 5> 가족원의 부담감과 적응의 상관관계

영역	부담감	객관적 부담감	주관적 부담감
객관적 부담감	.95** (p=.000)		
주관적 부담감	.94** (p=.000)	.78** (p=.000)	
적응	-.23** (p=.005)	-.23** (p=.006)	-.21* (p=.011)

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

IV. 논 의

1. 산업재해환자 가족원의 부담감과 적응

본 연구에서 산업재해환자 가족원의 전체 부담감은 3.58점이며, 객관적 부담감 3.75점, 주관적 부담감 3.41점으로 '보통이다'보다 높은 부담감을 경험하고 있는 것으로 나타났다. 이는 본 연구와 동일한 부담감 측정도구를 사용한 김희경(1996)의 뇌혈관성질환 입원환

자 가족을 대상으로 한 연구에서 가족원의 부담감을 3.86점으로 보고한 결과 보다는 다소 낮았으나, 무의식환자 가족원을 대상으로 조사한 이영옥(2000)의 연구에서 객관적 부담감 3.41점, 주관적 부담감 2.65점으로 나타난 것 보다는 높은 것이었다. 또한 서미혜와 오가실(1993)의 도구를 이용하여 뇌졸중환자 가족원의 부담감을 조사한 김인숙과 양수향(2004)의 연구에서 가족원의 부담감 정도가 2.89점(5점 만점)인 결과 보다는 높았다. 이 같은 결과는 산업재해환자 가족은 업무부귀에 대한 불안감, 퇴원 후 사회적응, 보상 등 산재환자의 문제와 함께 만성질환자 가족이 가지는 장기입원, 만성질환에 대한 부담감, 경제적인 문제, 가족 내의 역할변화 등의 문제도 함께 가지고 있어 그 부담감 정도가 높은 것으로 생각된다. 따라서 재해환자 가족원의 중재와 더불어 만성질환자 가족원의 중재도 함께 수행되어야 할 것으로 생각된다.

또한 산업재해환자 가족원의 객관적 부담감이 주관적 부담감보다 높게 나타났다. 이러한 결과는 우리나라의 경우 가족원들이 환자를 돌봄으로 인하여 경험하게 되는 사회·경제적, 여가활동 등의 변화와 혼란은 부담스러워 하지만, 가족인 환자를 돌보는 것은 당연히 여겨 가족원이 경험하는 개인적 감정이나 기분, 정서 등에는 크게 영향을 미치지 않는다는 것을 알 수 있다. 이는 임혜숙(1991)의 연구결과에서 지적한 바와 같이 유교정신을 중시하고, 가족간의 유대관계가 깊은 전통 사회 생활양식과 자신들이 당연히 돌봐야한다는 것으로 여기는 한국적이고 동양적인 부담감의 특성이라고 할 수 있겠다.

산업재해환자 가족원의 적응은 3.48로 '보통이다'보다 높게 나타나 대체적으로 가족원은 주어진 내·외적 환경에 대처해 긍정적인 적응상태를 보였다. 본 연구와 동일한 적응 측정도구를 사용한 한운경(2001)은 만성질환자 가족원을 대상으로 적응상태를 연구하였으며, 적응정도는 평균 3.36(5점 만점)으로 '중' 정도 이상의 양호한 적응상태를 나타낸다고 보고하였다. 본 연구에서는 '이 세상에는 감사해야 할 일들이 많다고 생각한다(4.28)'가 가장 높은 적응수준을 보였으나, 한운경(2001)은 '현재의 어려운 상황을 삶의 한 과정으로 받아들인다(3.69)'로 나타나 연구결과에 차이가 있었다. 낮은 적응수준으로는 '나는 내 자신의 건강을 잘 돌본다(2.79)'로 나타나 본 연구와 일치하였다. 무의식환자 가족원을 조사한 이영옥(2000)은 점수가 낮을수록 적

응이 높음을 의미하는데, 평균 2.30(5점 만점)으로 적응정도가 양호함을 보고하였고, 뇌졸중환자 배우자를 측정한 박은숙(1999)의 결과에서도 '나쁜 일이 있으면 언젠가 좋은 일도 있으리라 생각한다(1.98)' 문항에 대하여 적응수준이 가장 높았고, '나는 내 자신의 건강을 잘 돌본다(3.03)' 문항에 대해서 가장 낮은 적응수준을 보여, 본 연구의 적응수준이 낮은 문항과 일치한 결과를 보였다.

본 연구의 결과, 가족원은 자신과 다른 가족의 건강을 돌봄에 있어서 심리적인 부족함을 느끼고 있음을 알 수 있다. 그리고 전체적인 적응정도는 '보통이다'보다 높게 나타나 가족원은 환자를 돌보는 과정에서 느끼는 긴장감과 스트레스를 심각하게 받아들이지 않고 문제와 갈등을 대체적으로 순응하며 자연스럽게 받아들이고 있음도 알 수 있다. 그러므로 산업재해환자 가족원의 부담감을 이해하고 적응정도를 평가하여, 가족원이 지각하는 긴장감과 스트레스를 감소시킬 수 있는 적절한 간호중재가 개발되어야 한다고 본다.

2. 산업재해환자 가족원의 일반적 특성에 따른 부담감과 적응

산업재해환자 가족원의 일반적 특성에 따른 부담감의 차이를 살펴보았을 때, 통계적으로 유의한 차이를 나타낸 변수는 가족원과 환자와의 관계, 가족원의 교육정도, 가족원의 연령, 간병기간, 일일간병시간으로 나타났다. 특히 가족원과 환자와의 관계의 경우, 부모와 자녀에 비해 배우자의 부담감이 가장 높게 나타났던 바 이는 김인숙과 양수향(2004), 이영옥(2000), 이영신(1993), 한운경(2001)의 연구결과와 일치하였다. 가족원의 교육정도는 학력이 낮은 중졸 이하의 대상자가 대졸 이상의 대상자에 비해 부담감이 높았는데, 이것은 김인숙과 양수향(2004), 김미란(2001), 한운경(2001)의 연구결과와 일치하였다. 이러한 결과를 김인숙과 양수향(2004)은 교육수준이 낮은 가족들이 장기간 환자를 돌보는데 있어서 질병에 대한 올바른 이해와 질병의 진행과정, 회복 가능성 여부 및 환자를 돕는 방법에 대한 지식습득능력이 학력이 높은 사람보다 낮기 때문에 환자의 질병이 가족에게 부담이 된다고 하였다. 그러나 대체적으로 교육수준이 낮을수록 경제적인 여유가 부족한 경우가 많은데, 환자의 입원으로 인해 소득이 감소되고 수발 및 부양부담이 가중됨으로써 부담감

을 더 많이 경험하리라 생각된다. 가족원의 연령에서는 50세 이상의 대상자가 다른 연령층에 비해 부담감이 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 뇌졸중환자 가족원을 대상으로 조사한 김인숙과 양수향(2004), 이경호(2001), 이영신(1990)의 연구결과와는 일치하였으나, 노인환자 가족을 대상으로 조사한 Montgomery 등(1985)의 결과에서는 연령이 낮을수록 부담감이 높다고 하였고, 임영신(1993)의 연구결과에서는 연령과 관계가 없는 것으로 보고하여 본 연구의 결과와는 차이가 있었다. 그러므로 대상자를 확대하여 부담감을 측정하는 반복연구가 필요함을 알 수 있다. 또한 가족원은 환자를 돌보는 기간이 길수록, 간병하는 시간이 많을수록 부담감을 높게 지각하는 것으로 나타나 김인숙과 양수향(2004), 박연환과 현혜진(2000), 백영주 등(2001), 이영신(1993), 한운경(2001)의 연구결과와 일치하였다.

가족원의 일반적 특성과 적응정도와의 관계를 살펴본 결과 통계적으로 유의한 차이를 나타내는 변수는 월수입과 간병기간이었다. 산업재해환자 가족원은 월수입이 많을수록, 간병기간이 짧을수록 높은 적응상태를 보이고 있었다. 간병기간은 3개월 이하(3.76)에서 적응점수가 가장 높다가 13-24개월(3.14)에 가장 낮은 점수를 보이고, 25개월 이상(3.50)에서는 다시 적응점수가 높았다. 이러한 결과는 부담감에서도 유사한 결과이었음을 고려하면, 입원초기에는 적응상태가 양호하다가 입원이 장기화되면서 가족원의 부담감은 가중되면서 적응수준이 낮아졌다가 더욱 만성화되는 입원으로 인해 가족원은 부담감을 당연시 여기면서 적응수준이 높아지는 것으로 생각된다.

한운경(2001)의 연구결과에서 만성질환자 가족원의 적응은 교육수준이 높을수록, 월수입이 많을수록 적응정도가 높다고 보고하여 월수입은 본 연구의 결과와 일치하였다. 김성효(2003)는 가족원의 적응은 직업의 경우 공무원·회사원이, 월수입은 많을수록, 자녀와 동거하고 있지 않은 군, 입원기간이 짧을수록 적응점수가 높다고 보고하여 월수입과 입원기간에서 본 연구의 결과와 일치하였다. 그러므로 임상에서 환자 간호와 가족원의 교육 및 가족 문제를 중재해야 할 간호사의 역할이 무엇보다도 중요하며, 보다 실질적이고 다양한 간호중재의 개발이 필요하다고 생각된다.

3. 가족원의 부담감과 적응 간의 상관관계

산업재해환자 가족원의 부담감과 적응 간의 상관관계는 객관적 부담감과 주관적 부담감이 통계적으로 유의하였으며, 가족원의 부담감과 적응 간의 관계는 역상관관계를 나타내었다. 이러한 연구결과는 만성질환자 가족원을 조사한 한운경(2001)의 객관적 부담감과 주관적 부담감의 관계($r=.315$)와 부담감과 적응 간의 상관관계($r=-.294$)에 대한 결과나, 무의식환자 가족원을 연구한 이영옥(2000)의 연구에서 부담감과 적응 간의 상관관계($r=-.344$)를 보고한 결과와 유사한 것이었다. 산업재해환자는 질병이 만성화되고 장기입원을 요하는 경우가 많으며, 비교적 젊은 연령군에서 재해가 발생함으로 환자의 신체·정신적 기능의 저하는 물론이고 그 가족원이 간병으로 인해 경험하는 부담감도 증가함을 알 수 있다. 김미란(2001)의 연구에서는 산업재해환자 가족원은 간병하면서 음주량($r=0.167$)과 흡연량($r=0.118$)이 증가하였고, 가족원의 건강상태가 나쁠수록 부담감은 증가한다고 보고하고 있다. 환자를 돌보는 가족원이 대부분 배우자임을 감안할 때 산업재해환자의 문제가 가족전체의 문제로 파급될 가능성이 높다고 생각된다. 이에 임상 간호사는 가족원의 객관적 부담감과 주관적 부담감과의 차이를 인식하고, 이와 관련한 적절하고 다양한 간호중재가 가족원에게 제공되어야 한다고 본다.

Montgomery 등(1985)은 돌봄의 부담을 줄이는데는 돌봄 활동을 수행하는데 소요되는 시간의 양보다 다른 사람으로부터 시간적, 신체적 지지를 받아 적절한 휴식을 하는 것이라 하였다. 산업재해환자의 경우 간병이 필요하다는 의학적 소견이 있으면 간병급여가 지급된다. 산재보험안내수첩(2004)에 따르면, 간병급여란 치유 후 상시 또는 수시간병이 필요한 경우이며 실제로 행해진 날에 대해 월단위로 지급하고 있다. 액수는 간병시간에 따라 다르며, 연도별로도 지급액에 차이가 있는 것으로 알고 있다. 본 연구에 참여한 가족원의 다수가 간병급여를 지급받고 있는 상태이다. 따라서 가족원의 객관적 부담감을 완화시키고 적응수준을 높이며, 소진을 방지하기 위해 때때로 간병인을 이용하여 가족원과 교대시킴으로서 가족원의 건강관리를 위하고, 환자를 떠나있는 휴식시간을 제공할 수 있으리라 생각한다. 가족원의 주관적 부담감은 산업재해환자 가족원의 모임을 형성하여 적절한 지지집단으로 활용함으로써, 가족원의 부정적 감정과 스트레스, 우울 등을 상담하고 완화하여 가족원의 사기감과 적응상태를 증진시킬 수 있

으리라 생각된다. 또한 임상에서는 산업재해환자 가족원을 대상으로 교육프로그램 등을 시행하여 환자간병에 필요한 지식과 적절한 정보를 제공함으로써 가족원의 간병에 대한 부담감을 줄이고 적응력을 향상시킬 수 있을 것으로 생각된다.

이러한 연구는 실무적 측면에서 산업재해환자 가족원이 경험하는 객관적, 주관적 부담감에 대해 인식하여 이러한 부담감을 경감하고 가족기능을 향상시킬 수 있는 간호중재 개발에 기여할 것이다. 교육적 측면에서 산업재해환자와 가족원을 위한 교육프로그램으로 활용할 수 있으리라 예상된다. 연구측면에서는 질한별 가족대상 연구의 한 측면에 기여할 수 있을 것이고, 이론적 측면에서 간호개념으로서의 부담감, 적응 등의 이론모형구축의 기초자료로 활용할 수 있으리라 기대한다.

V. 결론 및 제언

1. 결론

연구결과를 요약하면 다음과 같다.

- 1) 산업재해환자 가족원이 지각하는 전체 부담감(3.58±0.69)은 '보통이다' 이상으로 높았으며, 객관적 부담감(3.75±0.79)을 주관적 부담감(3.41±0.68)보다 높게 지각하고 있었다. 객관적 부담감에서 가장 높은 점수의 문항은 '나는 내 자신을 위한 시간(여행, 휴가 등)이 부족하다(4.13±0.97)'이며, 주관적 부담감에서는 '나는 환자의 관계에서 필요한 사람이라고 생각한다(4.62±0.65)'가 가장 높은 점수를 보였다.
- 2) 산업재해환자 가족원의 적응상태(3.47±0.66)는 '보통이다'보다 높게 나타났다. 가장 높은 점수의 문항은 '이 세상에는 감사해야 할 일이 많다고 생각한다(4.28±3.44)'이며, 가장 낮은 점수의 문항은 '나는 내 자신의 건강을 잘 돌본다(2.79±0.98)'이다.
- 3) 산업재해환자 가족원의 일반적 특성에 따른 객관적 부담감은 가족원과 환자와의 관계(F=8.14), 가족원의 교육정도(F=7.05), 가족원의 연령(F=8.27), 간병기간(F=7.78), 일일간병시간(F=5.58) 등에 따라 차이가 있었고, 주관적 부담감은 가족원과 환자와의 관계(F=12.87), 가족원의 교육정도(F=6.56), 가족원의 연령(F=11.20), 간병기간(F=14.4), 일일간병시간(F=7.53)과 종교(F=

4.09)와 유의한 관계를 보였다.

- 4) 산업재해환자 가족원의 일반적 특성에 따른 적응상태는 월수입(F=6.72)과 간병기간(F=5.40)에 유의한 차이를 보였다.
- 5) 산업재해환자 가족원이 지각하는 부담감의 객관적 부담감과 주관적 부담감은 통계적으로 유의한 상관관계를 보였다($r=.781$). 가족원의 부담감과 적응의 관계는 유의한 역상관관계($r=-.230$)를 나타내었다.

결론적으로 입원한 산업재해환자의 가족원은 높은 부담감을 경험하고 있으나, 긍정적으로 적응하여 내·외적 환경에 대처해 나가고 있음을 알 수 있다. 그러므로 임상에서 산업재해환자의 장기입원과 간병에 따른 가족원의 부담감을 지각하여 가족원을 위한 휴식공간을 마련하고, 적절한 지지집단을 이용해 가족원의 부정적 감정을 상담하고, 교육프로그램 등의 활용으로 환자간병에 대한 정보를 제공함으로써 가족원의 부담감을 줄이고 적응력을 향상시킬 수 있으리라 생각된다.

2. 제언

본 연구 결과를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다.

- 1) 산업재해환자 가족원이 경험하는 신체적·정신적·사회적·경제적 부담감에 대해 인식하고, 이러한 부담감을 완화시키며 가족기능을 향상시킬 수 있는 가족원의 부담감 관리 프로그램 개발이 필요하다.
- 2) 본 연구는 의료기관에 입원 중인 산업재해환자의 가족원이 대상이므로 가정간호를 받고 있거나, 가정에서 혹은 외래로 통원 중인 가족원을 대상으로 연구하여 비교할 것을 제언한다.

참 고 문 헌

- 김미란 (2001). 산재환자를 돌보는 가족원의 부담감에 관한 연구. 충남대학교 대학원 석사학위논문, 대전.
- 김성효 (2003). 여성생식기암 환자 배우자의 스트레스와 적응에 관한 연구. 전남대학교 대학원 석사학위논문, 광주.
- 김인숙, 양수향 (2004). 뇌졸중 환자를 돌보는 가족원의 부담감과 대처행동에 관한 연구. 임상간호연구, 10(1), 28-41.
- 김정연, 이은주, 하은희 (2001). 산업재해 환자들의

- 건강관련 삶의 질에 관한 연구. 대한산업의학회지, 13(2), 141-151.
- 김희경 (1996). 입원한 뇌혈관성 질환 환자가족의 부담감에 관한 연구. 충남대학교 대학원 석사학위논문, 대전.
- 박연환, 현혜진 (2000). 암환자 가족원의 부담감과 가족기능. 성인간호학회지, 12(3), 384-395.
- 박은숙 (1999). 뇌졸중 환자를 돌보는 배우자의 부담감, 우울 및 적응과의 관계. 한양대학교 대학원 석사학위논문, 서울.
- 백영주, 정미영, 안은희 (2001). 뇌졸중 환자 가족원의 안녕감 영향요인에 대한 연구. 대한간호학회지, 31(2), 315-327.
- 산재보험안내수첩 (2004). 근로복지공단.
- 서미혜, 오가실 (1993). 만성질환자 가족의 부담감에 관한 연구. 대한간호학회지, 23(3), 467-486.
- 양광희, 송미령, 김은경 (1998). 항암 화학요법을 받는 환자가족의 스트레스와 적응에 관한 연구. 간호학논문집, 12(1), 118-132.
- 오경옥, 홍춘실 (2000). 지역사회 만성정신질환자를 돌보는 가족의 부담감과 정신건강. 정신간호학회지, 9(4), 499-513.
- 오현주 (2000). 정신질환자 가족의 부담감과 전문적 도움과의 관계연구. 대한간호학회지, 30(1), 202-212.
- 유광수 (2001). 노인성 치매환자를 간호하는 가족의 부담감에 대한 연구. 한국보건간호학회지, 15(1), 125-147.
- 윤가현 (1998). 노인성 치매환자의 주 부양자가 지각하는 심리적부담 및 부양 의무감의 비교 문화적 연구. 한국노년학회, 1-16.
- 은보경 (1999). 산업재해장애인의 심리적 재활에 영향을 미치는 요인에 관한 연구. 이화여자대학교 사회복지대학원 석사학위논문, 서울.
- 이경호 (2001). 뇌졸중환자 가족의 건강상태, 부담감 및 삶의 질과의 관계 연구. 대한간호학회지, 31(4), 669-680.
- 이영신 (1993). 만성입원 환자 가족의 부담감. 서울대학교 대학원 석사학위논문, 서울.
- 이영옥 (2000). 무의식환자 가족의 부담감, 우울 및 적응에 대한 연구. 한양대학교 대학원 석사학위논문, 서울.
- 임영신 (1993). 노인환자 가족의 부담감에 관한 연구. 성인간호학회지, 5(2), 164-172.
- 임혜숙 (1991). 정신질환자 가족의 부담감과 사회적 지지에 관한 연구. 연세대학교 보건대학원 석사학위논문, 서울.
- 최경숙, 은영 (2000). 만성질환자 배우자의 돌봄 경험에 대한 이론 구축. 대한간호학회지, 30(1), 122-136.
- 한국산업안전공단 (2003). 산업재해현황통계.
- 한운경 (2001). 만성환자 가족의 부담감, 우울 및 적응에 관한 연구. 경희대학교 대학원 석사학위논문.
- Montgomery, R. J. V., Gonyea, J. G., & Hooyman, N. R. (1985). Caregiving and the experience of subjective and objective burden. *Family Relations*, 34, 19-26.
- McCubbin, H. I., McCubbin, M. A., & Thompson, A. I. (1986). A family hardness index. In McCubbin, H. I., & Thompson, A. I. (Eds). *Family assesment for research and practice*. Madison : University of Wisconsin-Madison.
- McCubbin, H. I., & Patterson, J. M. (1983). The family stress process : The double ABCX model of adjust and adaptation. In McCubbin, H. I., Sussmans, M. B., & Patterson, J. M. (Eds). *Marriage and Family Review : Social stress and the family*. New York : Haworth press.
- McCubbin, H. I., & Patterson, J. M. (1987). Family member wellbeing index. In McCubbin, H. I. & Thompson, A. I. (Eds). *Family assesment for research and practice*. Madison : University of Wisconsin-Madison.
- McCubbin, H. I., Larsen, A., & Olson, D. (1987). F-COPES Family crisis oriented personal scales. In McCubbin, H. I. & Thompson, A. I. (Eds). *Family assesment for research and practice*. Madison : University of Wisconsin-Madison.
- Zarit, S. H. (1980). Relatives of the impaired elderly : correlates of feelings of burden.

The Gerontologist, 20(6), 649-655.

- Abstract -

A Study on Burden and Adaptation of Caregiver of Industrial Accident Patient

Woo, Mee Kyung* · Woo Seon Hye**

Purpose: This study was designed to examine the basic data for an effective measure for the caregiver's burden and adaptation of industrial accident patient.

Method: The data were computerized by the SPSS/pc for Window. **Results:** 1) The burden felt by the caregiver of the patients who were in hospital was more than 'average', and objective burden was higher than subjective one. 2) The adaptation felt by the caregiver

was more than 'average'. 3) The objective burden of the caregiver based on the general characteristics varied in the relationship between the caregiver and the patient, the level of education of the caregiver, the age of the caregiver, nursing period, nursing time per day, and so forth. The subjective burden was significantly related to the relationship between the caregiver and the patient, the level of education of the caregiver, the age of the caregiver, nursing period, nursing time per day, and the religion. 4) The adaptation of the caregiver based on the general characteristics varied in monthly income and nursing period. 5) The relationship between the burden and adaptation of the caregiver were reverse. **Conclusion:** Even though the caregiver have high burden, they positively adaptation it.

Key words : Burden, Adaptation, Caregiver

* Changwon hospital

** Nursing College of GyeongSang National University