

만성 간질환자의 지각된 가족지지와 주 돌봄 제공자의 소진

김미경¹ · 박형숙² · 홍해숙³

울산대학교병원 수간호사¹, 부산대학교 간호대학 교수², 경북대학교 간호대학 교수³

Perceived Family Support in Patients with Chronic Liver Disease and Burnout in Primary Family Caregivers

Kim, Mi-Gyoung¹ · Park, Hyoung-Sook² · Hong, Hae-Sook³

¹Registered Nurse, Ulsan University Hospital, Ulsan

²Professor, College of Nursing, Pusan National University, Busan

³Professor, College of Nursing, Kyungpook National University, Daegu, Korea

Purpose: The purpose of this study was to identify the degree of perceived family support in patient with chronic liver disease and burnout in primary family caregivers to offer basic data for nursing patients with chronic liver disease. **Methods:** The subjects of this study were 116 caregivers who primarily take care of the patients in family over 12 hours a day and 116 patients who diagnosed with Hepatitis, Liver cirrhosis, HCC in a university hospital in Ulsan. Data analysis was done with t-test, ANOVA, Scheffe's test and Pearson's correlation coefficients using SPSS/WIN 12.0 program. **Results:** Perceived family support in patients with chronic liver disease showed a high level and burnout in primary family caregivers showed a little bit low. The relationship between perceived family support in patients and burnout in primary family caregivers showed negative correlation. **Conclusion:** The higher perceived family support in patients with chronic liver disease grew, the lower burnout in primary family caregivers was. Thus a nurse needs to find out the factors to influence perceived family support and burnout in order to provide nursing intervention for the well-being of a patient and family.

Key Words: Support, Burnout, Liver disease, Family caregivers

서론

1. 연구의 필요성

1970년대부터 악성종양, 각종 심혈관계질환, 당뇨병을 포함한 많은 만성질환의 유병률이 지속적으로 증가하고 있는 추세로 만성질환은 완치가 불가능하고 계속 조절하면서 살아가야만 하는 특성을 지니고 있는바, 통계청 자료에 따르면 간질환으로 인한 사망률은 인구 10만 명당 14.9명으로 우리나라

전체 사망 순위에서 8위이고 성별 사망률은 인구 10만명당 남자가 547.9명으로 여자보다 1.2배 높고 50대 남자 사망률은 여자보다 2.9배 높다. 특히 만성 간질환은 사회적으로 가장 생산력이 왕성한 40, 50대 중년남성 사망 원인의 3위를 차지하고 있다(Korea National Statistical Office, 2007). 더욱이 이 시기 남성들은 가장으로서 가정을 책임지고 있으며 사회적으로 그들의 능력과 열정이 절실히 요구되는 시기이므로 간질환으로 인한 문제는 개인에 국한되지 않고 한 가정 전체의 존립에 영향을 미치게 되며 궁극적으로 사회의 생산성을 저하시

주요어: 가족지지, 소진, 간질환, 주 돌봄 제공자

Corresponding author: Park, Hyoung-Sook

College of Nursing, Pusan National University, Bemeo-ri, Mugeum-eup, Yangsan 626-770, Korea
Tel: +82-51-510-8336, Fax: +82-51-510-8336, E-mail: haedang@pusan.ac.kr

- 본 논문은 제1저자 김미경의 부산대학교 석사학위논문 일부를 발췌한 것임.

- This article is based on a part of the first author's master's thesis from Pusan National University.

투고일: 2011년 12월 30일 / 심사완료일: 2012년 3월 6일 / 게재확정일: 2012년 3월 30일

키는 요인이 된다(Kim et al., 2008).

만성 간질환자들은 흔히 피로감과 전신 쇠약증, 체중감소, 구역질, 구토, 복통, 위상복부 통증, 황달, 복부팽만, 부종 등 다양한 신체증상과 불안, 우울증 또는 다른 정서적인 문제들을 경험하여 삶의 질과 신체적, 정서적 안녕을 저하시킨다. 또한 질병이 진행될수록 호르몬란, 간성 뇌증이 발생하면서 혼수와 같은 심각한 증상으로 진행하게 되므로, 일상생활을 하면서 건강한 사람에 비해 질병으로 인해 자신에게 주어진 역할을 제대로 수행하지 못하기 때문에 가족원의 역할은 변화하게 되고 스트레스도 가중된다. 이로 인해 신체적장애 뿐만 아니라 사회 심리적장애, 역할장애는 만성 간질환자들의 삶의 질에 부정적인 영향을 미친다(Son, 2002). 또한 이러한 위기 상황에 있는 환자는 위기로부터 벗어나기 위해 가족, 친척, 이웃 및 전문가 등으로부터 사회적 지지를 필요로 하고, 무엇보다도 가족은 환자에게 어떤 힘을 줄 수 있는 역할을 할 수 있게 된다(Kim, 2003).

지지체계로써 가족은 서로의 건강상태와 심리적 상태에 영향을 미치고, 가족 구성원의 위기를 조절하며, 스트레스를 완화시킨다. 또한 환자역할행위를 촉진시키고, 여러 가지 정서적 문제의 예방 및 감소를 통해 환자가 가능한 한 발병 이전의 삶의 질을 유지하도록 하는데 중요한 기능을 하고 있다(Kim, 2003). 간질환과 같은 만성질환자들은 그들의 가족 구성원들이나 가족의 태도에 크게 영향을 받게 되며, 이때 환자가 지각한 가족의 지지는 만성질환자의 단기 및 장기 회복에 놀랄만한 영향을 미치는 것으로 알려져 있다(Kaplan, Cassel, & Gore, 1977).

한편 가족의 입장에서 만성질환자의 존재는 질병의 완치를 기대하기는 어렵고 질병을 조절하며 살아가야 하기 때문에 만성질환자의 반복적인 입원과 치료에 들어가는 의료비와 생활비 등 그가 맡아왔던 경제적 역할을 떠맡아야 함과 동시에 환자보호라는 역할을 담당해야 하는 부담을 안겨주게 되어, 가족에게 역할 긴장을 초래하여, 일상생활을 위협하게 된다(Cha, 2001). 이렇듯 돌봄 제공자가 느끼는 부담감이 상당 수준임에도 불구하고, 돌봄 제공자의 대부분이 가족구성원을 위해서라는 당위성과 정서적 유대감에 의한 책임감으로 인내하고 있어 부담감은 커지고(Jang, 2006) 삶의 질은 떨어지게 된다(Ahn, 2005). 환자를 돌보는 일은 신체적 간호를 비롯해서 여러 가지 어려운 일을 수행해야 하며 결국 역할 과중으로 돌봄 제공자 자신의 건강을 돌볼 여유가 없어지며 휴식이 부족하여 피곤해져서 신체적 불편감과 피로, 부담감, 고립감 및 좌절감 등의 정신적·사회적 문제를 경험한다. 환자의 고통

과 요구가 클수록 간호제공자의 에너지는 더욱 소모되어 환자를 돌보는 일에 소극적이고 위축되는 경향이 있어 환자의 고통에도 무관심한 반응을 보이는 등 바람직하지 못한 방향으로 대처하게 되고 이는 결과적으로 간호제공자를 신체적, 정신적, 정서적 탈진 상황인 소진에 이르게 만든다(Ahn & Lee, 2005). 따라서 가족의 안녕을 증진시키면서 가족이 환자를 충분히 지지하여 환자의 회복과 치유를 원활히 할 수 있도록 하는 것이 필요하다.

환자가 지각한 가족지지에 관한 선행연구들 중 만성질환자의 경우 환자가 지각한 가족지지가 높을수록 우울(Kim, 1991), 무력감(Kim, 2004) 및 가족의 부담감 등이 낮았고(Lee, 2002; Jang, 2006), 환자가 지각한 가족지지가 높을수록 희망과 삶의 만족도가 높았다(Foote, Pizza, Holcombe, Daffin, & Paul, 1990).

한편 돌봄 제공자의 소진에 관한 선행연구들을 찾아보면 만성 말기암 환자 가족원의 경우 부담감이 높을수록 소진이 높게 나왔고(Ahn & Lee, 2005) 노인 환자의 경우 부양 부담감이 높을수록 소진감이 높았다(Joo & Kim, 2008; Kim, Sung, & Sok, 2008). 노인대상자의 비전문간호 제공자가 경험하는 소진예측요인의 연구에서는 비전문간호 제공자들도 간호에 따른 소진을 경험하고 있으며, 그들의 소진경험에 영향을 미치는 소진 예측요인들이 확인되었다(Lee & Song, 1999). 그리고 배우자의 소진 증상(Ekberg, Griffith, & Foxall, 1986)과 치매 환자를 돌보는 가족의 소진(Almberg, Grafstrom, & Winblad, 1997)에 대한 연구 등이 있었다.

그러나 본 연구의 대상 환자인 만성 간질환에 관한 선행연구는 만성 간질환 가족원의 경우 부담감이 높을수록 삶의 질이 낮았다고 보고한 Ahn (2005)의 연구이외는 만성 간질환자가 투병생활을 하면서 느끼게 되는 가족지지에 대한 지각과 주 돌봄 제공자의 소진에 대한 상관관계 연구는 매우 부족한 실정이었다.

이에 본 연구자는 만성 간질환자의 지각된 가족지지와 주 돌봄 제공자의 소진 경험 간의 상관관계를 분석하여 만성 간질환 환자의 간호의 질 향상을 위한 기초자료를 제공하기 위하여 본 연구를 수행하였다.

2. 연구목적

본 연구는 만성 간질환자의 지각된 가족지지와 주 돌봄 제공자의 소진경험 정도를 파악하여 만성 간질환자를 돌보는 가족이 신체적, 정서적, 정신적 소진 상황에서의 대처능력을

키우고 환자의 빠른 회복을 돕기 위한 간호중재를 개발하기 위한 기초자료를 제공하고자 함이며, 이를 위한 구체적인 목표는 다음과 같다.

- 만성 간질환자의 일반적 특성, 질병특성 및 환자가 지각한 가족지지 정도를 파악한다.
- 주 돌봄 제공자의 일반적 특성과 소진 정도를 파악한다.
- 만성 간질환자의 일반적 특성과 질병특성에 따른 환자가 지각한 가족지지 정도를 분석한다.
- 만성 간질환자의 질병 특성과 주 돌봄 제공자의 일반적 특성에 따른 소진 정도를 분석한다.
- 만성 간질환자의 지각된 가족지지와 주 돌봄 제공자의 소진 정도의 상관관계를 분석한다.

3. 용어정의

1) 만성 간질환자

만성 간질환은 간실질의 질환, 간담도질환, 혈관성질환으로 대분류하며 간실질의 질환에는 만성간염, 간경변, 침윤성 질환, 공간 점유 병소, 황달과 관련된 기능성질환, 간담도질환에는 간외담도 폐색, 담관염으로 혈관성질환으로는 만성 심혈혈, 간정맥 혈전증, 문맥혈전증, 동정맥 기형, 정맥폐쇄성 질환(Hwang et al., 2000)을 가지고 있는 환자를 의미한다. 본 연구에서 만성 간질환자는 소화기내과 전문의로부터 만성 간질환으로 진단받고 6개월 이상 경과한 환자 중 만성간염, 간경화, 간암으로 소화기내과에 입원한 환자이다.

2) 가족지지

가족지지만 가족 구성원으로 구성되는 가족체제가 가족구성원들 간의 상호작용을 통하여 서로 돌보아주며 사랑하고 존중하며 가치감을 갖도록 해주는 사랑과 지지의 주요기능을 말한다(Hamburg, 1967). 본 연구에서는 Choi (1983)가 폐결핵 환자를 대상으로 작성한 가족지지 측정도구를 기반으로 Kang (1984)이 수정·보완한 도구에 의해 측정된 점수를 의미한다.

3) 주 돌봄 제공자

장기간 치료와 안정 및 간호를 필요로 하는, 환자를 책임지고 주로 돌보는 가족원을 말한다(Park, Yu, & Song, 1999). 본 연구에서는 만성 간질환을 진단받은 환자의 가족원 중에서 하루에 12시간 이상 돌보는 사람을 말한다(Kang, Lee, & Choi-Kwon, 2002).

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 만성간염, 간경화 및 간암 등의 만성 간질환자의 지각된 가족지지 정도와 주 돌봄 제공자의 소진 정도를 파악하여 만성 간질환자의 빠른 회복을 돕고 가족의 대처능력을 향상시키고자 수행한 서술적 상관관계연구이다.

2. 연구대상 및 자료수집

본 연구의 대상자는 울산 소재 U대학교병원과 U병원의 소화기내과에 입원한 만성 간질환자로 소화기내과 전문의로부터 만성 간질환을 진단받고 6개월 이상 경과한 환자 중 만성간염, 간경화, 간암으로 입원한 환자와 가족원 중에서 하루에 12시간 이상 돌보는 사람을 대상으로 하였다. 연구진행을 위해 P대학교병원 임상시험심사위원회의 승인(0740-2258)을 받은 후 승인을 받은 후 본 연구자가 U대학교병원과 U병원을 직접 방문하여 간호부의 승인을 받았다. 설문지 작성 전에 대상자의 윤리적 측면을 고려하여 서면으로 연구의 목적을 설명하고 연구참여 동의서를 받았다. 연구참여 동의서에는 연구 목적, 대상자의 익명성, 비밀 보장 및 연구 철회 등의 내용이 포함되었고, 연구자료는 연구목적 이외의 다른 목적으로는 사용하지 않을 것을 설명하였다. 총 240부의 설문지를 배부하여서 총 234부의 설문지가 회수되었고(회수율: 97.5%), 그 중 불성실한 답변이 있는 설문지 2부를 제외하고 232부의 자료를 최종 분석하였다. 자료수집기간은 2009년 7월부터 10월까지로 4개월간으로 만성 간질환자 116명과 그들의 주 돌봄 제공자 116명으로 총 232명이었다.

3. 연구도구

1) 가족지지 측정도구

Choi (1983)가 폐결핵 환자를 대상으로 작성한 환자가 지각한 가족지지 측정도구를 기반으로 Kang (1984)이 뇌졸중으로 인한 편마비 환자를 대상으로 환자가 지각한 가족지지 정도를 측정하기 위해 사용한 문항으로 수정, 보완한 환자가 지각한 가족지지 측정도구를 사용하였다. 이 도구는 긍정형 9 문항과 부정형 2문항의 총 11문항으로 구성된 5점 척도로서 '거의 그렇지 않다' 1점, '어쩌다 그렇다' 2점, '보통이다' 3점, '자주 그렇다' 4점, '항상 그렇다' 5점으로 측정되며 부정형인

문항은 점수를 역으로 환산한다. 환자가 지각한 가족지지의 점수범위는 최소 11점부터 최대 55점까지이며, 점수가 높을수록 환자가 지각한 가족지지 정도가 높을 것을 의미한다. Kang (1984)의 연구에서의 도구의 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .89$ 였으며, 본 연구에서는 .92였다.

2) 소진 측정도구

본 연구에서는 Pines, Aronson과 Kafry (1981) 등이 저술한 책 'Burnout'의 소진경험 측정도구를 Peek (1983)이 간호사를 대상으로 소진경험 정도를 측정하기 위해 사용한 문항으로 번역 및 보완한 것을 Ahn (2005)이 말기암 환자를 대상으로 재수정·보완한 측정도구를 이용하였다.

이 도구는 3개 영역, 20개 문항으로 에너지 저하, 만성피로, 권태, 식욕감퇴와 같은 신체적 소진 6문항, 우울, 무력감, 절망감, 분노, 슬픔, 고립을 나타내는 정서적 소진 7문항, 자신의 일, 일상에 대한 부정적인 태도와 같은 정신적 소진 7문항으로 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '항상 그렇다' 5점까지의 Likert 척도로 구성되었으며, 점수가 높을수록 소진 경험 정도가 높을 것을 의미한다. Ahn (2005)의 연구에서의 도구의 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .90$ 이었으며, 본 연구에서의 도구의 신뢰도는 .89였다.

4. 자료분석

본 연구의 수집된 자료는 SPSS/WIN 12.0 프로그램을 이용하여 통계 처리하였다.

- 연구대상자인 만성 간질환자의 일반적 특성, 질병특성 및 지각된 가족지지 정도는 실수와 백분율, 평균과 표준편차로 산출하였다.
- 연구대상자인 주 돌봄 제공자의 일반적 특성과 소진 정도는 실수와 백분율, 평균과 표준편차로 산출하였다.
- 연구대상자인 만성 간질환자의 일반적 특성과 질병특성에 따른 지각된 가족지지 정도는 t-test, ANOVA 및 Scheffe's test로 사후 검정하였다.
- 연구대상자인 만성 간질환자의 질병 특성과 주 돌봄 제공자의 일반적 특성에 따른 소진 정도는 t-test, ANOVA 및 Scheffe's test로 사후 검정하였다.
- 연구대상자의 지각된 가족지지와 주 돌봄 제공자의 소진 정도 간의 상관관계는 Pearson correlation coefficients로 분석하였다.

5. 연구의 제한점

본 연구는 울산소재 U대학교병원과 U병원의 소화기내과에 입원한 만성 간질환자와 그들의 주 돌봄 제공자를 대상으로 하였으므로 본 연구의 결과를 일반화하는데 신중을 기해야 할 것이다.

연구 결과

1. 만성 간질환자의 일반적 특성, 질병 특성 및 지각된 가족지지 정도

본 연구대상자인 만성 간질환자의 일반적 특성, 질병특성, 환자가 지각한 가족지지 정도는 Table 1과 같다. 일반적 특성에서 연령은 평균연령이 57.06 ± 11.54 세이고 60세 이상이 42.2%로 가장 많았으며, 50~59세가 31.9%, 40~49세 20.7%, 30~39세 4.3%, 20~29세 0.9% 순이었다. 질병 특성에서 진단명은 간암이 51.7%로 가장 많았고 간경화 39.7%, 간염이 8.6% 순이었다. 만성 간질환자의 지각된 가족지지 정도는 전체 평균 46.21 ± 8.36 점으로 높은 수준의 가족지지를 받고 있었다.

2. 주 돌봄 제공자의 일반적 특성과 소진 정도

본 연구대상자인 주 돌봄 제공자의 일반적 특성과 소진 정도에 관한 연구결과는 Table 2와 같다. 연령은 평균연령이 49.61 ± 12.17 세이고 50~59세가 27.6%로 가장 많았으며, 40~49세 25.9%, 60세 이상이 23.2%, 30~39세 18.1%, 20~29세 5.2% 순이었다. 주 돌봄 제공자의 소진 정도는 전체 평균이 2.37 ± 0.67 점이었다. 소진 경험 정도를 세 영역별로 나누어 보면, 정서적 소진은 평균 2.68 ± 0.72 점, 신체적 소진은 평균 2.49 ± 0.96 점, 정신적 소진은 평균 1.96 ± 0.67 점으로 만성 간질환자를 돌보는 주 돌봄 제공자들은 정서적 소진을 가장 많이 경험하였다.

3. 만성 간질환자의 일반적 특성과 질병 특성에 따른 지각된 가족지지 정도

만성 간질환자의 일반적 특성과 질병 특성에 따른 지각된 가족지지 정도에 관한 연구결과는 Table 3과 같다. 만성 간질환자의 일반적 특성과 질병 특성 중에서 통계적으로 유의한

Table 1. General, Disease Characteristics and Level of PFS in CLDPs

(N =116)

Characteristics	Categories	n (%)	M±SD
Age (year)	20~29	1 (0,9)	57,06±11,54
	30~39	5 (4,3)	
	40~49	24 (20,7)	
	50~59	37 (31,9)	
	≥ 60	49 (42,2)	
Gender	Male	84 (72,4)	
	Female	32 (27,6)	
Marital status	Married	95 (81,9)	
	Bereaved	12 (10,3)	
	Divorced	5 (4,3)	
	Unmarried	4 (3,5)	
Occupation	Unemployed	47 (40,5)	
	Home maker	16 (13,8)	
	Company employee	15 (12,9)	
	Merchant	13 (11,2)	
	Professional, technical-employee	10 (8,7)	
	Etc.	15 (12,9)	
Average monthly income in family (10,000 won)	≤ 100	13 (11,2)	253,00±92,64
	100~150	17 (14,7)	
	150~200	22 (19,0)	
	200~250	14 (12,0)	
	250~300	21 (18,1)	
	≥ 300	29 (25,0)	
Medical insurance	Medical insurance	99 (85,3)	
	Medical protection	17 (14,7)	
Private insurance	Insured	59 (50,9)	
	Not insured	57 (49,1)	
A person responsible for medical expenses	A party	57 (49,1)	
	Children	27 (23,3)	
	Spouse	19 (16,4)	
	Etc.	13 (11,2)	
A person responsible for taking care of patients	Spouse	77 (66,4)	
	Non spouse	39 (33,6)	
Diagnosis	HCC	60 (51,7)	
	Liver cirrhosis	46 (39,7)	
	Hepatitis	10 (8,6)	
Duration after diagnosis (year)	0, 5~1	40 (34,5)	1,14±2,49
	1~3	39 (33,6)	
	3~5	15 (12,9)	
	≥ 5	22 (19,0)	
Other disease except liver	Existence	57 (49,1)	
	Non-existence	59 (50,9)	
Pain	Existence	36 (31,0)	
	Non-existence	80 (69,0)	
Number of hospitalization	1	21 (18,1)	2,89±1,97
	2	23 (19,8)	
	3	14 (12,1)	
	4	7 (6,0)	
	5	15 (13,0)	
	≥ 6	36 (31,0)	
Number of TACE, RFA and Surgery	Existence	60 (51,7)	
	Non-existence	56 (48,3)	
Duration of stay (week)	1	49 (42,2)	
	> 1~2	67 (57,8)	
Total score perceived family support			46,31±8,36

PFS=perceived family support; CLDPs=chronic liver disease patients; HCC=hepatic cellular cancer; TACE=transarterial chemoembolization; RFA=radiofrequency ablation.

Table 2. General Characteristics and Level of Burnout in PFCs

(N =116)

Characteristics	Categories	n (%)	M±SD
Age (year)	20~29	6 (5.2)	49.61±12.17
	30~39	21 (18.1)	
	40~49	30 (25.9)	
	50~59	32 (27.6)	
	≥ 60	27 (23.2)	
Gender	Female	86 (25.9)	
	Male	30 (74.1)	
Religion	Buddhism	51 (44.0)	
	None	43 (37.1)	
	Protestant	14 (12.0)	
	Catholicism	5 (4.3)	
	Etc.	3 (2.6)	
Educational degree (diploma)	None	6 (5.2)	
	Elementary school	17 (14.7)	
	Middle school	22 (19.0)	
	High school	49 (42.1)	
	University	22 (19.0)	
Spouse	Existence	103 (88.8)	
	Non-existence	13 (11.2)	
Relation with patients	Spouse	79 (68.1)	
	Non-spouse	37 (31.9)	
Occupation	Housewife	47 (40.5)	
	Business	18 (15.5)	
	None	11 (9.5)	
	Professional, technical-employee	10 (8.6)	
	Merchant	7 (6.0)	
	Etc.	23 (19.9)	
Economic status (subjective judge)	High	1 (0.9)	
	Middle	86 (74.1)	
	Low	29 (25.0)	
Giving care	Day	16 (13.8)	
	Night	44 (37.9)	
	Day and night	56 (48.3)	
Physical burnout			2.49±0.96
Emotional burnout			2.68±0.72
Mental burnout			1.96±0.67
Total score			2.37±0.67

PFCs=primary family caregivers.

차이가 있는 것을 표에 제시하였다. 결혼 상태($F=6.307$, $p=.001$), 의료보험 유형($t=16.78$, $p<.001$), 진단명($F=3.235$, $p=.043$), 간질환 외 기타질환 유무($F=6.107$, $p=.015$), 통증($t=10.96$, $p=.001$)으로 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

4. 만성 간질환자의 질병 특성과 주 돌봄 제공자의 일반적 특성에 따른 소진 정도

만성 간질환자의 질병특성과 주 돌봄 제공자의 일반적 특

성에 따른 주 돌봄 제공자의 소진 정도에 관한 연구결과는 Table 4와 같다.

만성 간염을 가진 환자의 주 돌봄 제공자는 간경화와 간암 환자의 주 돌봄 제공자보다 소진 정도가 더 낮았다.($F=5.231$, $p=.007$). 통증에 따른 주 돌봄 제공자의 소진 정도는 통증이 있는 경우 주 돌봄 제공자의 소진 정도가 높았다($t=4.645$, $p=.033$). 주 돌봄 제공자의 일반적 특성 중에서 교육수준에 따른 주 돌봄 제공자의 소진 정도는 학력이 낮을수록 주 돌봄 제공자의 소진정도가 높았다($F=3.784$, $p=.006$).

5. 환자의 지각된 가족지지와 주 돌봄 제공자의 소진과의 관계

만성 간질환자의 지각된 가족지지와 주 돌봄 제공자의 소진과의 상관관계를 분석한 연구결과는 Table 5와 같다. 만성 간질환자의 지각된 가족지지 정도와 주 돌봄 제공자의 소진 정도는 역상관으로 유의한 차이를 보여 만성 간질환자의 지각된 가족지지가 높을수록 주 돌봄 제공자의 소진 정도가 낮았다($r=-.397$, $p<.001$).

Table 3. Perceived Family Support in Patients with Chronic Liver Disease according to the General Characteristics of Chronic Liver Disease Patients and the Characteristics of Disease (N=116)

Characteristics	Categories	Perceived family support				
		n	M±SD	t or F	p	Scheffe
Marital status	Marriged ^a	95	47.27±7.66	6.31	.001	d < a, b
	Bereaved ^b	12	46.91±7.03			
	Divorced ^c	5	37.00±15.21			
	Unmarried ^d	4	33.50±1.73			
Medical insurance type	Insurance	99	47.56±7.33	16.78	<.001	
	Protection	17	39.05±10.79			
Diagnosis	Hepatitis ^a	10	51.70±7.07	3.24	.043	a > b, c
	Liver cirrhosis ^b	46	44.56±8.51			
	HCC ^c	60	46.76±8.25			
Other diseases except liver	Existence	57	48.24±7.12	6.11	.015	
	Non-existence	59	44.45±9.21			
Pain	Existence	36	42.61±8.59	10.96	.001	
	Non-existence	80	47.98±7.85			

HCC=hepatic cellular cancer.

Table 4. Burnout in Primary Family Caregivers according to the Characteristics of Disease with Chronic Liver Disease and General Characteristics of Primary Family Caregivers (N= 116)

Characteristics	Categories	Burnout in primary family caregivers				
		n	M±SD	t or F	p	Scheffe
Diagnosis	Hepatitis ^a	10	34.40±11.87	5.23	.007	a < b, c
	Liver cirrhosis ^b	46	48.45±15.54			
	HCC ^c	60	49.06±11.96			
Pain	Existence	36	51.66±13.45	4.65	.033	
	Non-existence	80	45.71±13.90			
Educational degree (diploma)	None ^a	6	56.33±20.39	3.78	.006	a, b > c, d, e
	Elementary school ^b	17	55.05±15.39			
	Middle school ^c	22	51.18±11.00			
	High school ^d	49	44.40±13.45			
	University ^e	22	42.77±11.30			

HCC = hepatic cellular cancer

Table 5. Correlation between Perceived Family Support in Patients with Chronic Liver Disease and Burnout in Primary Family Caregivers (N=116)

Burnout	Family support
	r (p)
Mental burnout	-.476 (<.001)
Emotional burnout	-.318 (<.001)
Physical burnout	-.297 (<.001)
Total burnout	-.397 (<.001)

논 의

본 연구는 만성간염, 간경화 및 간암 등의 만성 간질환자의 지각된 가족지지 정도와 주 돌봄 제공자의 소진 정도를 파악하여 만성 간질환 간호를 위한 기초자료를 제공하기 위하여 연구한 결과를 중심으로 논의하고자 한다.

본 연구결과 만성 간질환자의 평균 연령은 57.06 ± 11.54 세이며, 남자가 72.4%, 간암이 51.7%였다. 이는 40, 50대 중년남성들이 가족의 생계를 책임지며 직장에서 잦은 술자리와 스트레스(Park, 2007)로 간암의 발병률이 높은 것을 보여준다. 이들을 돌보는 주 돌봄 제공자의 평균 연령은 49.61 ± 12.17 세이고 여성이 74.1%이며 환자와의 관계가 배우자인 경우가 68.1%이었다. Ahn (2005)의 연구에서 여성이 80%이고 환자와의 관계가 배우자인 경우가 59%와 유사한 결과로서 환자를 돌보는 사람이 배우자인 여자 가족원이 많은 것을 보여준다.

만성 간질환자의 지각된 가족지지 정도의 총점은 46.31 ± 8.36 점으로 이를 평균평점으로 환산하면 4.21 ± 0.76 점으로 같은 도구를 사용한 암 환자를 대상으로 한 Kim (2005)은 4.4 ± 0.7 점으로 본 연구결과와 유사하게 비교적 높은 편이었다. 이상의 결과에 비추어 볼 때 환자는 가족으로부터 지지를 많이 받는 것으로 지각하고 있다. 이는 평균재원일수가 10.40 ± 5.71 일로 짧고 우리나라의 관습상 가족원이 환자를 돌보는 일을 당연하게 받아들이는 현상과도 관련이 있다고 생각된다. 그러나 환자가 지각한 가족지지 도구가 '가족은 내가 불편하지 않도록 도와준다', '가족은 경제적인 문제 때문에 나를 부담스러워 한다'는 문항을 제외하고는 심리적, 정서적인 문항이어서 경제적 지지, 육체적 지지에 대한 문항이 없어 심리적, 정서적 문항으로 편중된 현상을 보인다. 그러므로 환자가 지각한 가족지지 도구 중 경제적, 육체적 지지에 대한 문항을 강조한 도구 개발이 필요하다고 본다.

만성 간질환자의 일반적 특성 중환자의 지각된 가족지지

정도에 영향을 미치는 변수는 결혼상태($F=6.307, p=.001$), 의료보험유형($t=16.78, p<.001$)에 유의한 차이를 보였다. 결혼 상태는 기혼일 때, 즉 결혼, 사별한 환자가 미혼 환자보다 환자가 지각한 가족지지를 더 많이 지각하였는데, 이는 암 환자를 대상으로 한 Kim (2005), 여성 암환자를 대상으로 한 Kim (2003)의 결과와 일치하였다. 의료보험 유형에서는 경제상태가 높을수록 의료보호가 아닌 의료보험이므로 여성 암환자를 대상으로 한 Kim (2003)의 연구에서 월 평균수입이 높을수록 환자가 지각한 가족지지가 높다는 것과 유사한 결과이었다.

만성 간질환자의 질병 특성에 따른 환자가 지각한 가족지지 정도를 살펴보면 진단명($F=3.235, p=.043$), 간질환 외 기타질환 유무($t=6.107, p=.015$), 통증유무($t=10.96, p=.001$)에서 유의하였다. 진단명에서는 간염인 경우 환자가 지각한 가족지지가 가장 높고 간암, 간경화의 순으로 환자가 지각한 가족지지가 낮았다. 또한 간 질환 외 기타질환이 없는 경우 환자가 지각한 가족지지 정도가 높았다. 통증에 따른 환자가 지각한 가족지지 정도는 통증이 없는 군에서 지각하는 환자가 지각한 가족지지 정도가 높았는데 이는 여성 암환자를 대상으로 한 Kim (2003)의 연구와 일치하였다. 통증이 없는 상황에서 환자의 마음이 편하고 안정되어 환자의 지각된 가족지지 정도가 높은 것으로 생각된다.

만성 간질환의 주 돌봄 제공자의 소진 정도는 평균점수 2.37 ± 0.67 점이었고, 평균점수가 5점 만점으로 보아 약간 낮았으며, 이는 말기암 환자를 간호하는 가족원의 소진을 연구한 Ahn (2004)의 가족원의 평균점수 2.98 ± 0.86 점, 입원 노인 주 부양자를 대상으로 연구한 소진 점수 2.66 ± 1.09 점(Kim, Sung, & Sok, 2008)보다 낮은 점수로 약간 낮은 정도의 소진 정도이었다. 이는 뇌졸중환자를 대상으로 가족의 부담감을 연구한 Park (2000)의 연구에서는 재원일수가 15일 이상이었는데, 본 연구에서는 재원일수가 평균 10.40 ± 5.71 일로 비교적 짧은 편으로 재원일수가 짧아 돌봄 제공자 대부분이 환자를 위해서라는 당위성을 가지고 간호하고 있어 소진 점수가 낮은 것으로 생각된다. 다년간 소화기내과에서 근무한 연구자의 경험으로 미루어 볼 때, 환자의 입원기간이 한 달 이상인 경우 대부분 주 돌봄 제공자의 소진 정도가 매우 높는데 본 연구에서는 재원 일수가 짧아 주 돌봄 제공자의 소진 정도가 낮게 나왔다고 생각되므로 향후 적어도 2주 이상 장기 입원 환자를 더 많이 확보한 반복연구가 필요하다고 여겨진다.

소진 경험 정도를 세 영역별로 나누어 비교해보면, 정서적 소진 정도가 2.68 ± 0.72 점으로 가장 많이 경험하는 것으로 나타났다. 이는 노인 주 부양자를 대상으로 연구한 Joo와 Kim

(2008)의 연구와 일치하는 것으로 만성 간질환의 특성상 질병이 장기화 될수록 주 돌봄 제공자가 많이 지치고 힘들기 때문에 정서적 소진이 많이 생기는 것으로 생각된다.

만성 간질환자의 질병특성에 따른 소진 정도를 살펴보면 진단명($F=5.231, p=.007$), 통증유무($t=4.645, p=.033$)에서 유의한 차이를 보였다. 간암, 간경화, 간염의 순으로 주 돌봄 제공자의 소진 정도가 높고 통증이 있을 때 주 돌봄 제공자의 소진 정도가 통증이 없을 때 보다 더 높았다. 이는 질병이 심각해 질수록 즉 환자의 고통과 요구가 클수록 주 돌봄 제공자의 에너지는 더욱 소모되는데, 이는 결과적으로 간호제공자를 소진에 이르게 만드는 것으로 생각된다.

주 돌봄 제공자의 일반적 특성 중 소진 정도에 영향을 미치는 변수는 교육수준($F=3.784, p=.006$)이었다. 교육수준은 무학, 초졸의 경우가 중졸, 고졸, 대졸의 경우보다 소진정도가 더 높았다. 노인 주 부양자를 대상으로 한 Joo와 Kim (2008)의 연구에서는 학력이 높을수록 소진 정도가 높은 것과 상이한 결과를 보였는데 무학인 경우 대졸보다 소진 정도가 높는데 이는 지식정도가 낮고 질병에 대한 정보가 적어 환자를 돌보는 일에 많은 관심과 집중이 요구되어 에너지를 소모한 것으로 생각되므로 환자 간호와 더불어 동시에 주 돌봄 제공자에 대해 세심한 관찰을 통해 배려와 지지가 필요하다고 본다.

만성 간질환자의 지각된 가족지지와 주 돌봄 제공자의 소진과는 역상관성을 나타내고 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다($r=-.397, p<.001$). 가족지지와 영역별로 본 소진과의 관계를 보았을 때, '정신적 소진'에서 가장 높은 역상관관계를 보였다. 이는 연구대상자가 만성 간질환임에도 불구하고 비교적 짧은 10.40 ± 5.71 일의 재원일수에 기인하는 것으로 생각된다. 즉 입원 환자에 대해 가족구성원은 당연하게 적극 돌보아야 하는 책임감으로 인하여 실제 주 돌봄 제공자들이 호소하는 정도보다 소진감이 낮게 표출된 것으로 생각된다.

이상의 논의 결과 만성 간질환자는 비교적 높은 정도의 환자가 지각한 가족지지를 느끼고 있었고 주 돌봄 제공자의 소진은 약간 낮게 나온 것을 알 수 있었다. 대상자의 일반적 특성 중 기혼자이면서 월평균수입이 많고 간질환 이외 다른 질환이 없고 통증이 없는 환자가 지각하는 가족지지 정도가 높았으며, 통증이 있는 간암 환자를 돌보는 주 돌봄 제공자의 학력이 낮은 경우 소진 정도가 높게 나왔다. 그러므로 간호사는 이러한 변수를 고려하여 그 상황에 적절한 간호계획을 수립함으로써 환자간호뿐만 아니라 가족의 소진을 줄이고, 환자 및 가족의 안녕을 도모하는 간호중재를 제공함이 바람직하다고 본다.

결론

본 연구는 만성간염, 간경화 및 간암 등의 만성 간질환자의 지각된 가족지지 정도와 주 돌봄 제공자의 소진 정도를 파악하여 만성 간질환 간호를 위한 간호중재방안을 모색하기 위해 수행한 서술적 상관관계연구이다.

연구대상자는 2009년 7월부터 10월까지 4개월간 울산소재 U대학교병원과 U병원의 소화기내과 전문의로부터 만성 간질환을 진단받고 6개월 이상 경과한 환자 중 만성 간염, 간경화, 간암으로 입원한 환자 116명과 그 환자를 하루에 12시간 이상 돌보는 가족 중 주 돌봄 제공자 116명을 대상으로 하였다.

연구도구는 Kang (1984)의 가족지지 측정도구 11문항과 Peek (1983)의 소진측정도구 20문항을 사용하였다. 수집된 자료는 SPSS/WIN 12.0 프로그램을 이용하여 만성 간질환자의 일반적 특성, 질환 특성, 환자가 지각한 가족지지정도, 주 돌봄 제공자의 일반적 특성과 소진정도는 실수와 백분율로 구하고 만성 간질환자의 일반적 특성과 질병특성에 따른 환자가 지각한 가족지지 정도와 만성 간질환자의 질병특성과 주 돌봄 제공자의 일반적 특성에 따른 소진정도는 t-test, ANOVA 및 Scheffe's test로 분석하였다. 만성 간질환자의 지각된 가족지지와 주 돌봄 제공자의 소진정도는 Pearson's correlation coefficients로 분석하였다.

이상의 연구결과 만성 간질환자는 높은 정도의 환자가 지각한 가족지지를 느끼고 있었고 주 돌봄 제공자의 소진은 약간 낮게 나왔다. 또한 환자의 지각된 가족지지 정도와 주 돌봄 제공자의 소진 정도는 역상관관계를 보여 만성 간질환자의 지각된 가족지지가 높을수록 주 돌봄 제공자의 소진은 낮은 것으로 나타났다. 그러므로 간호사는 만성 간질환자의 지각된 가족지지와 주 돌봄 제공자의 소진에 영향을 미치는 요인을 고려하여 환자와 가족의 안녕을 도모하는 간호중재를 제공함이 바람직하다.

연구대상자인 만성 간질환자의 재원 일수가 짧아 주 돌봄 제공자의 소진 정도가 낮게 나왔으므로 향후 2주 이상 입원 환자를 확보하여 반복 연구할 것을 제언한다.

REFERENCES

- Ahn, D. S. (2005). *A study on the perceived burden and quality of life in family caregivers with chronic liver disease patients*. Unpublished master's thesis, Kwandong University, Gangneung.
- Ahn, E. J., & Lee, Y. S. (2005). Burnout and burden of family

- care-givers for caring of terminal patients with cancer. *Journal Korean Oncology Nursing*, 5(1), 40-51.
- Almberg, B., Grafstrom, M., & Winblad, B. (1997). Caring for a demented elderly person-burden and burnout among caregiving relatives. *Journal of Advanced Nursing*, 25(1), 109-116.
- Cha, H. N. (2001). *A study of family member's adaptation to patients with chronic renal failure*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Choi, Y. H. (1983). *Supportive nursing intervention family support act and the impact on patients study on the role act*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Ekberg, J. Y., Griffith, N., & Foxall, M. J. (1986). Spouse burn-out syndrome. *Journal of Advanced Nursing*, 11(2), 161-165.
- Foote, A. W., Pizza, D., Holcombe, J., Daffin, P., & Paul, P. (1990). Hope, self-esteem, and social support in persons with multiple sclerosis. *Journal of Neuroscience Nursing*, 22(3), 155-159.
- Hamburg, D. A. (1967). A perspective on coping behavior. *Archives of General Psychiatry*, 7(2), 274-284.
- Hwang, S. G., Ki, C. S., Seo, D. J., Song, I. S., Sim, C. S., Lee, M. S., et al. (2000). *Textbook of gastroenterology and hepatology*. Seoul: Korea Medical book.
- Jang, M. J. (2006). *A study on hospitalized senior's family support and his/her main caregivers family member's burden*. Unpublished master's thesis, Kyung Hee University, Seoul.
- Joo, K. B., & Kim, K. B. (2008). A study of care burden, burnout, and quality of life among family caregivers for the elderly. *Journal of Korean Academy of Women Health Nursing*, 14(4), 278-289.
- Kang, H. S. (1984). *An experimental study of the effects of reinforcement education for rehabilitation on hemiplegia patients' self-care activities*. Unpublished doctoral thesis, Yonsei University, Seoul.
- Kang, S. J., Lee, H. J., & Choi-Kwon, S. (2002). Caregivers' burden in patients with acute stroke. *The Korean Journal of Rehabilitation Nursing*, 5(1), 27-37.
- Kaplan, B. H., Cassel, L., & Gore, S. (1977). Social support and health. *Medical Care*, 15(5), 47-58.
- Kim, C. S. (1991). *A study on the relationship between perceived family support and depression in chronic patients*. Unpublished master's thesis, Chosun University, Gwangju.
- Kim, D. J., Kim, H. S., Yim, H. J., Suh, J. I., Cheong, J. Y., Kim, I. H., et al. (2008). Problems faced by Korean patients with chronic liver disease and the role of the Korean Association for the Study of the Liver-Emphases on social discrimination, insufficiency of reimbursement coverage, and deficiency of the welfare system. *The Korean Journal of Hepatology*, 14(2), 125-135.
- Kim, H. J. (2005). *Anxiety, family support, and self-care in cancer patients receiving chemotherapy*. Unpublished master's thesis, Catholic University, Seoul.
- Kim, H. J. (2005). *Influence of self-esteem and family-support on powerlessness of hospitalized elderly patients with chronic disease*. Unpublished master's thesis, Pusan National University, Busan.
- Kim, K. B., Sung, J. M., & Sok, S. H. (2008). A study on the health status, burnout and burden of primary family caregivers of the elderly in-patients. *The Korean Academy of Community Health Nursing*, 19(2), 216-225.
- Kim, Y. S. (2003). *Relationship between perceived family support and hopelessness of the woman cancer patients*. Unpublished master's thesis, Kosin University, Busan.
- Korea National Statistical Office. (2007). *Statistical yearbook of the cause of death*. Retrieved 날짜, 년도, from <http://kostat.go.kr/portal/korea/index.action>
- Lee, H. J., & Song, R. Y. (1999). Predictors of burnout among informal caregivers of older adults. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 29(3), 585-595.
- Lee, Y. A. (2002). *A study on hospitalized senior's family support and his/her main nursing family member's burden*. Unpublished master's thesis, Kyung Hee University, Seoul.
- Park, S. W. (2007). *Factors affecting the occurrence of chronic liver diseases*. Unpublished master's thesis, Seoul National University, Seoul.
- Park, Y. H., Yu, S. J., & Song, M. S. (1999). Caregiver burden of families with stroke patients and their needs for support group intervention. *Journal of Korean Academy of Adult Nursing*, 11(1), 119-134.
- Park, Y. R. (2000). *A study on burden in family caregivers and perceived family support in patients with stroke*. Unpublished master's thesis, Kyung Hee University, Seoul.
- Peek, E. H. (1983). *A study of the correlation between and job satisfaction levels among nurses*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Pines, A. M., Aronson, E., & Kafry, D. (1981). *Burnout from tedium to personal growth* (pp. 202-232). New York: Macmillan.
- Son, H. M. (2002). The relationships of illness intrusiveness and quality of life in chronic liver disease patients. *Journal of Korean Academy of Adult Nursing*, 14(4), 501-509.