

척수손상 장애인의 인터넷 활용과 삶의 질

연세대학교 보건대학원

건강증진교육학과

심 선 화

척수손상 장애인의 인터넷 활용과 삶의 질

지도 남 정 모 교수

이 논문을 보건학석사 학위논문으로 제출함

2008년 7월 일

연세대학교 보건대학원

건강증진교육학과

심 선 화

심선화의 석사 학위논문을 인준함

심사위원 _____ 인

심사위원 _____ 인

심사위원 _____ 인

연세대학교 보건대학원
건강증진교육학과
2008년 7월 일

감 사 의 말 씀

작업치료사로서 엄마, 아내로서 며느리로서 2년 반 동안의 대학원 생활은 저의 인생에 매우 값지고 소중한 많은 것을 주었습니다. 열정적인 교수님들의 수업을 통해 보진인으로써 정신과 자긍심, 많은 지식과 새로운 시야를 배웠으며, 선후배들과의 끈끈한 우정을 통해 인간적인 애정과 사랑을 배웠습니다.

고민과 망설임 속에서도 끝까지 대학원 마칠 수 있도록 사랑과 애정으로 이끌어 주신 교수님, 동기님들, 선후배님들께 깊은 감사를 드립니다.

특히 바쁘신 가운데서도 부족하고 부끄러운 제자를 사랑으로 보듬어 주시고 애정으로 격려해주신 남정모 교수님, 부드러움 속에 날카롭고 냉철한 판단력을 가르쳐 주신 지선하 교수님, 아름다움과 열정으로 끝까지 관심 가지며 사랑으로 논문 지도해주신 이자경 교수님께 다시 한번 감사 드립니다.

늘 친절하고 꼼꼼하게 자문해주며 논문 통계를 도와준 이한길 선생님, 힘들 때마다 용기와 힘을 분돋워 주신 박미연 선생님, 김선영 선생님께도 감사를 드리며, 함께 논문 쓰며 우정을 나누었던 홍정희 선생님, 윤자원 선생님에게도 감사를 드립니다.

또한 논문 작성에만 전념할 수 있도록 배려해 주신 일산병원 신정빈 소장님 이하, 김성우 과장님, 하치심 기사장님, 김유현 선생님을 포함한 모든 치료실 식구들에게 감사를 전합니다.

논문 쓰느라 소홀했던 집안 살림과 육아를 도맡아 해주신 어머니, 아내와 어머니로서 불성실한 저에게 불평 한번 없이 잘 지켜봐준 사랑하는 남편과 초은, 도은 두 딸에게도 미안한 맘과 감사의 말을 전합니다.

마지막으로 모든 것을 주관하시고 이끌어 주시며 무한한 사랑으로 언제나 함께하시는 하나님께 영광을 돌리며, 대학원 생활을 통해 배운 모든 지식과 지혜를 겸손하게 귀히 쓸 수 있도록 기도드립니다.

2008년 7월

심 선 화 올림

차 례

국문요약

| | |
|-----------------------------------------|----|
| I. 서론 | 1 |
| 1. 연구의 배경 | 1 |
| 2. 연구의 목적 | 3 |
| II. 이론적 배경 | 4 |
| 1. 삶의 질 | 4 |
| 2. 인터넷 사용과 삶의 질 | 6 |
| 3. 인터넷 관련 연구 | 7 |
| III. 연구방법 | 14 |
| 1. 연구대상 | 14 |
| 2. 자료수집 | 15 |
| 3. 조사도구 | 18 |
| 4. 연구모형 | 18 |
| 5. 분석방법 | 19 |
| IV. 연구결과 | 20 |
| 1. 연구 대상자의 일반적 특성 | 20 |
| 2. 연구 대상자의 척수손상 관련 특성 | 23 |
| 3. 연구 대상자의 인터넷 활용 관련 특성 | 25 |
| 4. 연구 대상자의 인터넷 사용에 따른 삶의 질 비교 | 27 |
| 5. 손상부위별 인터넷 사용에 따른 삶의 질 비교 | 28 |
| 6. 인터넷 사용자의 인터넷 활용 특성과 삶의 질 비교 | 31 |
| 7. 인터넷 사용에 따른 삶의 질 다중회귀 분석 | 33 |
| 8. 손상부위별 인터넷 사용과 삶의 질 다중회귀분석 | 35 |
| 9. 인터넷사용자의 인터넷 활용특성과 삶의 질 다중회귀 분석 | 39 |

| | |
|----------------|----|
| V. 고찰 | 42 |
| VI. 결론 | 46 |
| 참고문헌 | 48 |
| 부록 | 53 |
| 부록1. 설문지 | 53 |
| Abstract | 63 |

표 차 례

| | |
|-------------------------------------------|----|
| 표1. 연구 대상자의 일반적 특성 | 21 |
| 표2. 연구 대상자의 척수손상 관련 특성 | 24 |
| 표3. 연구 대상자의 인터넷 활용 관련 특성 | 25 |
| 표4. 인터넷 사용자의 인터넷 활용관련 특성 | 26 |
| 표5. 연구대상자의 인터넷 사용유무에 따른 삶의 질 | 28 |
| 표6. 경추손상인의 인터넷 사용유무에 따른 삶의 질 | 29 |
| 표7. 흉추손상인의 인터넷 사용유무에 따른 삶의 질 | 30 |
| 표8. 인터넷 사용자의 인터넷 관련 특성에 따른 삶의 질 | 32 |
| 표9. 인터넷 사용에 따른 삶의 질 다중회귀 분석 | 33 |
| 표10. 경추손상인의 인터넷 사용과 삶의 질 다중회귀 분석 | 36 |
| 표11. 흉추손상인의 인터넷 사용과 삶의 질 다중회귀 분석 | 37 |
| 표12. 인터넷사용자의 인터넷 활용특성과 삶의 질 다중회귀 분석 | 40 |

그 림 차 례

| | |
|--------------------|----|
| 그림1. 본 연구의 틀 | 19 |
|--------------------|----|

국 문 요 약

본 연구는 신체적 장애로 인해 사회로의 복귀, 사회통합의 어려움을 가지는 척수손상 장애인들에게 있어 인터넷의 활용이 삶의 질에 어떠한 영향을 미치는지 분석함으로써 바람직한 척수손상 장애인의 재활치료 계획의 방향 설정에 도움이 되고자 하였다.

척수손상 후 6개월 이상 경과한자로서 경기도 소재 병원 및 재활원에서 치료중인 154명에게 자기기입식 설문지를 통해 수집된 자료를 활용하였고, 자료 분석을 위해 SAS 8.2 version을 사용하였다. 삶의 질 측정을 위해서는 노유자(1998)의 중년기 성인의 삶의 질 척도를 사용하였다. 인터넷 사용에 따른 삶의 질 관련성을 분석한 후 손상부위에 따라 경추손상인과 흉추손상으로 분류한 후 삶의 질과의 관련성을 비교해 보았다. 또한 인터넷을 사용하는 집단 내에서 인터넷 활용 관련 특성과 삶의 질과의 관련성을 분석하였다.

연구결과를 요약하면 다음과 같다.

1. 연구대상자들의 삶의 질 평균값은 인터넷을 사용하지 않는 사람은 145.72점으로 서울지역 중년기 성인 대상 표준점수의 33~37 percentile에 속하고 인터넷을 사용하는 사람의 평균 점수는 153.02점으로 45~55 percentile에 속하는 것으로 분석되었다.

2. 다중회귀 분석 결과 인터넷 사용이 삶의 질에 유의한 영향을 끼치지 않았다. 그러나 경추 손상인의 경우 인터넷을 사용하는 집단이 인터넷을 사용하지 않는 집단에 비해 삶의 질이 높았다. 흉추 손상인의 경우 인터넷을 사용하는 집단이 인터넷을 사용하지 않는 집단에 비해 정서상태 영역의 삶의 질이 낮았다. 이러한 결과를 통해 인터넷이 삶의 질에 독립적으로 영향을 끼치는 요소임을 제안할 수 있을 것이다.

3. 인터넷 사용자내에서는 인터넷을 사용하는 시간이 길수록, 인터넷 활용수준이 높을수록 삶의 질이 높았다.

다양한 장애를 가진 척수손상인의 인터넷 사용에 복잡한 요소들이 영향을 끼치고 있다. 본 연구의 결과를 통해 인터넷의 사용이 경추 손상인의 삶의 질을 높이는 것으로 증명되었으므로 척수손상인의 인터넷 활용에 영향을 끼치는 요인에 대해 심층적인 연구가 이루어져야 하겠다.

I. 서론

1. 연구의 배경

최근 들어 우리 사회에서 장애인에 대한 관심이 높아지고 있다. 이는 급격한 산업화에 따른 산업재해와 각종 사고의 증가, 그리고 의학의 발전으로 인해 예전 같으면 살아남을 수 없었던 사람들의 생명이 연장되어 장애인구가 점차 증가하고 있는 것과는 무관하지 않다. 1995년에 실시한 한국보건사회연구원의 장애인 실태 조사에서는 장애인수가 백 만 명 정도로 추정 되었으나, 2002년 9월에는 백이십 만 명, 2004년 3월에는 장애인의 수가 백사십만 명을 넘어서는 것으로 나타나 그 수가 증가 하고 있음을 알 수 있다. 특히 이 중에서도 장애유형별로 볼 때 지체장애인이 80만 명(67%) 정도로 가장 많은 수를 차지하고 있다(한국장애인협회, 2004).

장애로 인한 신체기능의 상실이나 역할 제한은 만성적인 스트레스, 우울, 자신에 대한 가치 저하 등 심리적인 문제를 유발하는 것으로 알려져 있으며, 장애로 인한 고용기회의 감소로 경제적 문제와 대인관계의 어려움은 삶의 질에 부정적인 영향을 줄 수 있다. 선행연구들은 신체에 장애가 있는 대상자들이 일반인에 비해 삶의 질 정도가 낮은 것으로 보고하고 있으므로 지체장애인들의 삶의 질을 향상시키기 위해 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 찾는 다각적인 노력이 필요하다(박재국 등, 2001).

컴퓨터, 인터넷과 같은 technology가 장애인들의 건강과 복지를 향상시키는 효과적인 도구로 자리매김하고 있다. 그러나 장애인을 대상으로 발표된 연구논문은 소수이며 일반인을 대상으로 한 연구들이 대부분이다. 인터넷의 영향에 대해 일반인을 대상으로 한 연구는 인터넷이 우울증, 사회적 고립, 스트레스를 야기시키고 있다는 부정적인 결과와 가족, 친구들과의 e-mail 교류를 통해 사회적 고립, 우울증이 감소되어 self-esteem이나 사회적 지지가 증가 된다는 긍정적인 결과를 보고하는 양립된 결과들을 발표하고 있다.

그러나 신체적 제한을 가진 척수손상장애인에게는 인터넷이 의사소통의 촉진이나, 물건을 구입, 정보를 교환할 수 있는 기회를 주는 등 사회참여와 통합을 도모하는 긍정적 역할을 주로 하고 있다고 보고하였다(이차연, 2002). 그래서 재활치료 프로그램에 컴퓨터 훈련을 포함시키고 있고 이러한 훈련을 통해 장애인들은 직업을 얻거나 교육을 받을 수 있는 기회를 가지게 된다고 하였다(Dew et al, 2000).

Houlihan et al(2003)의 pilot study에서 인터넷을 사용하기 시작한지 6개월 후, solitary activities가 유의하게 감소하고 social activities가 유의하게 증가함을 보고 하였다.

1980년 Crewe가 척수손상인의 삶의 질에 대하여 체계적으로 연구한 이래, 삶의 질에 대한 분석을 통하여 재활치료의 효율성을 평가하고자 하는 노력들은 점차 증가하고 있는 추세이다. 척수 손상인과 정상인의 삶의 질을 비교한 연구들로부터 시작하여 척수 손상인의 삶의 질에 영향을 주는 다양한 요인들을 알아내고자하는 연구들까지 지속적으로 이루어지고 있다(Houlihan et al, 2003).

임민정 등(1999)의 연구에서 사회통합, 경제적 자족, FIM score가 척수 손상인들의 삶의 만족도에 영향을 주며, 이 중 사회 통합이 삶의 만족도에 가장 큰 영향을 주는 요인이라고 보고 하였다.

Fuhrer et al.(1992)의 연구에서는 이동성, 직업, 사회 통합이 삶의 질과 밀접한 관련성이 있다고 하였으며, 표본수 102인 22개의 연구를 meta-analysis한 Dijkers (1997)의 연구에서도 사회적 지지 및 사회 통합영역이 삶의 질과의 관련성에서 중요한 비중을 차지한다고 보고 하였다.

이에 본 연구에서는 인터넷 활용이 척수손상인의 삶의 질에 영향을 미치는지 검증하고 그 영향력을 규명함으로써 척수손상 장애인의 삶의 질을 향상 시키기 위한 재활치료 프로그램에서 효과적인 인터넷 활용에 필요한 기초적인 자료를 제공하고자 한다.

2. 연구의 목적

본 연구는 신체적 장애로 인해 사회로의 복귀, 사회통합의 어려움을 가지는 척수손상 장애인들에게 있어 인터넷의 활용이 삶의 질에 어떠한 영향을 미치는지 분석함으로써 바람직한 척수 손상환자의 재활치료 계획의 방향을 설정하는데 도움이 되고자 하였다. 그 세부 목표는 다음과 같다.

첫째, 척수 손상인의 일반적 특성, 척수 손상 관련 특성, 인터넷 활용 특성 및 삶의 질 수준은 어떠한지 알아보하고자 하였다.

둘째, 척수 손상인의 인터넷 사용유무에 따른 삶의 질 차이를 살펴보고, 경추/흉추의 손상부위에 따라 인터넷 사용유무가 삶의 질에 어떠한 영향을 주는지 알아보하고자 하였다.

셋째, 인터넷을 사용하는 척수 손상인에게 있어 삶의 질에 영향을 주는 인터넷 활용 관련 특성에 대해 알아보하고자 하였다.

II. 이론적 배경

1. 삶의 질

1) 삶의 질 개념의 정의

세계보건 기구(WHO)는 삶의 질을 '개인이 살고 있는 문화적 가치체계의 맥락을 고려한 개인의 삶에 있어서 위치, 목적, 기대 및 준거와 관심사항들에 대한 개인의 인지'라고 정의 하고 있다.

삶의 질이란 인간생활의 질 문제인 삶의 정도와 가치를 다루는 것으로 신체적, 정신적, 사회·경제적 및 영적 영역에서 각 개인이 지각하는 주관적 안녕을 의미 한다고 정의 하였다(노유자, 1988). 또한 시대와 공간에 구애받지 않는 절대적 개념이라기 보다는 한 사회의 정치, 경제, 사회의 발전 수준과 사회구성원들의 가치관, 관습에 따라 변할수 있는 상대적 개념이라 할 수 있다. 따라서 삶의 질을 정의하기 위해서는 그 시대 사회구성원들을 둘러싸고 있는 환경적 요소들에 대해 개인과 사회가 어떻게 느끼고 판단하는가를 상대적인 관점에서 평가해야 하며, 이러한 평가와 정의는 주관적이고 규범적인 성격을 나타낼 수밖에 없을 것이다(최선애, 2004).

2) 척수손상인의 삶의 질

삶의 질이란 다차원적인 용어이고 다양한 사람들에게 많은 것들을 의미하고 강조하는 것이 다르지만 대부분 척수손상은 삶의 질에 중대한 변화를 일으킨다는 것에 동의하고 있다(Dijkers, 1997).

최근 의학의 발전으로 척수 손상 후 생존자가 계속 증가하고 있음으로 척수손상 연구자들은 이런 장애를 갖고 살아가는 사람의 주관적 경험과 보고에 의해 정의되는 삶의 질에 관심을 갖게 되었다(De Vivo et al, 1992, Dunnum, 1990). 따라서 척수손상 후 개인의 삶의 질과 적응에 영향을 미치는 요인을 밝히려는 연구가 많이 시도 되었는데 주로 개인적, 환경적, 정신 사회적인 요인이 직접적인 영향을

미치고 있는 것으로 나타났으며 특별히 정신 사회적인 요인들의 중요성에 중점을 두고 있다(Anderson, 1982, Roberts et al., 1988).

대다수의 연구에서 척수손상인의 삶의 질 정도는 다른 환자군과 비교해 유의하게 낮다. 척수손상인은 손상 경과 4년 후에는 정상인의 정신적 안녕과 거의 일치될 정도까지 호전되지만 지각된 삶의 질은 준거집단과 비교해 평균 25% 더 낮고 성적 적응, 젊은 나이, 높은 수준의 사회적 활동 및 유급직이 높은 수준의 주관적 삶의 질과 관련되어 있었다(Lundqvist et al., 1997, Sioteen et al., 1990).

Kreuter 등(1998)은 외상성 척수손상인 167명, 92명의 뇌손상인 그리고 척수손상인의 성별과 연령이 같은 정상인 264명간에 삶의 질, SIP(Sickness Impact Profile), HHD(Hospital Anxiety&Depression)를 조사했는데, 삶의 질은 척수 손상인이 유의하게 낮았고 우울도 척수손상 미혼자에게서 유의하게 낮았으며 나이가 젊거나 젊은 나이에 손상을 받은 것, 고용되거나 학업에 종사하는 것이 삶의 질과 상관관계가 있었다. 그러나 손상 후 경과시간, 병소 위치, 완전마비, 교육수준은 삶의 질과 관계가 없었으며 일상생활을 방해할 만한 통증은 삶의 질을 저하시키지만 강직은 삶의 질과 관련이 없었다고 하였다.

김애리(1992)의 연구에서도 중년기 하반신 마비 대상자의 삶의 질 정도는 건강인, 암환자, 혈액 투석 환자, 당뇨, 관절염 환자보다도 낮았으며 구성요인 별로는 신체상태 및 기능요인에 대한 정도가 가장 낮았다. 삶의 질과 관계가 있는 변인으로 손상 받은 부위이하의 통증정도, 합병증 유무, 종교, 학력, 배뇨시 카테터 사용 유무와 운동 장애 정도였으며 특히 통증 감소와 운동장애의 최소화는 삶의 질을 높이는데 중요한 변수임이 확인되었다.

임민정(1999)등은 수원지역에 거주하고 있는 척수손상인과 아주대학교 병원에서 입원 치료 후 퇴원한 척수손상인 96명을 대상으로 한 삶의 질에 대한 연구에서 직업유무, 장애(disability), 연간 가계소득과 삶의 만족도 사이에는 유의한 상관관계가 있었으며 가정생활, 주택, 친구관계 순으로 만족도가 높았고, 삶의 만족도가 가장 낮은 항목은 건강, 성생활, 직장, 가정경제의 순이라고 보고 하였다.

김에리(2000)는 척수손상 후 6개월이 경과한 221명을 대상으로 삶의 질에 영향을 미칠 것으로 기대되는 요인으로 일상생활 수행정도, 자아개념, 무력감, 우울, 희망, 자기 효능감, 경제수준, 배뇨방법, 재활교육, 성적상태, 지각된 장애성, 사회적 지지, 욕창을 제시하였고 이를 토대로 척수손상인의 삶의 질 구조모형을 제시하였다. 삶의 질에 직접 영향을 미치는 변인은 지각된 장애성, 통증, 자아개념, 무력감, 우울, 자기 효능감이었으며, 경제수준, 재활교육, 성적 상태는 간접적 영향을 미치고 있음을 제시 하였다.

2. 인터넷 사용과 삶의 질

인터넷의 이용은 우리의 일상생활에 많은 변화를 일으켰고 그 영향력 또한 상당히 크다. 많은 학자들이 여러 계층의 대상자와 다양한 영역에서 인터넷의 영향력에 대해 연구해 오고 있다. 그러나 대부분 일반인을 대상으로 우울이나 스트레스, 사회적 지지 등 심리사회적 부분만을 분석하고 전반적인 삶의 질에 미치는 영향력에 대한 연구는 미비한 상태이다.

조연(2003년)의 연구에서 노인의 인터넷 사용만족도는 삶의 질에 매우 유의미한 차이를 보고 하였고 노인의 인터넷 사용은 삶의 질에 중요하며 노인의 삶의 질 향상을 위해 노인의 정보화 활성화는 양적인 측면과 질적인 측면이 동시에 이루어져야 한다고 제안하였다.

이차연(2002)의 연구에서 인터넷을 통한 정보화가 척수 손상인들이 사회참여를 돕는다고 하였다. 10대에서 40대의 인터넷 이용이 가능한 척수손상 장애인을 대상으로 설문 조사한 결과 인터넷을 통한 모임참여에 참여한 경험이 있는 경우가 36.2%, 없는 경우가 63.8%이며 참여경험이 있는 경우 인터넷의 도움정도에서는 매우 그렇다고 응답한 경우가 29.7%, 그렇다 70.3%로 나타났다. 인터넷 활용 수준이 높을수록 생활에 유용하며, 사회참여에 많은 도움을 주는 것으로 보고 하였다.

Houlihan 등(2003)는 23명의 척수 손상 장애인에게 webTV를 설치해주고 이용교육을 실시한 후의 변화에 대해 조사하였다. intervention 3개월, 6개월 2차례의 추적조사 결과 solitary activity가 크게 감소하였으며, 외출을 하거나 board game을 즐기는 등의 social activities가 증가하였다. 인터넷이 자신에게 어떠한 영향을 끼쳤는지에 대한 설문에서 삶의 질이 향상되었다가 61%, 접근의 용이성이 61%, 사회관계와 정보화가 48%, 긍정적 사고가 52%, 쇼핑 22%, 여가활동 26%로 삶의 질 향상에 가장 큰 영향을 끼친다는 연구 결과를 보고하였다.

Drainoni(2004)등은 6개의 삶의 질 관련 영역(건강에 대한 인식도, 1년 전과 비교한 건강상태, SWLS(Satisfaction with Life Scale), 사회통합점수, 직업점수, 우울점수)중 4개 영역(건강에 대한 인식도, 1년 전과 비교한 건강상태, 사회 통합 점수, 직업점수)에서 유의한 상관관계를 나타내었다. 또한 인터넷 사용을 많이 하는 사람일수록 한 달 동안 만난 친구의 수, 사업상이나 여가활동으로 사람을 만난 횟수가 유의하게 증가함을 보고 하였다.

3. 인터넷 관련연구

최근 인터넷을 주제로 한 연구가 많이 이루어졌지만 사용자 관련 인터넷 연구는 주로 PC 통신사용자 행태, 단순한 각국의 인터넷 사용자수 산정 및 사용환경에 관한 것, 인터넷교육, 마케팅 관련, 뉴미디어로서의 인터넷, 인터넷 쇼핑관련연구 등에 관한 것이다. 그러나 이들의 연구경향은 인터넷을 사용하는 계층이 학생, 직장인등으로 제한적이고 실태조사 위주로 연구가 이루어졌다. 최근 몇 년 동안 인터넷 관련연구가 다양한 분야에서 이루어졌지만 국내외의 몇몇 연구 중 본 연구와 관련이 있는 변인들을 중심으로 살펴보면 다음과 같다.

1) 사용시간 및 기간

인터넷 관련 선행연구를 살펴보면, 인터넷 사용시간과 인터넷 사용기간은 서로 밀접한 관련을 가지고 있다고 보고하고 있다(설재순, 1998, 김주노, 2000). 인터넷 사용기간이 길수록 주 평균 사용시간이 증가하는데 1년 이하는 11.8시간, 1년 초과-3년 이하는 13.8시간, 3년 초과는 17.4시간으로 나타났다(한국정보문화진흥원, 2001).

인터넷 사용기간이 길어지면 정서적 수단으로서의 인터넷 사용이 확대 된다는 연구도 있다. PC통신의 경우 초기에 정보 수집이나 전달과 같은 단순한 커뮤니케이션 업무로 시작하여 이용시간이 길어지고 이용량이 증가하면서 보다 복잡하고 대인적 관계가 높은 인간관계를 지향하는 미디어 이용양태를 보여주었다. 결국 컴퓨터 통신에 익숙해지고 친밀감을 느낄수록 그 응용 분야도 점차로 확대되어서 단순한 정보수집과 같은 업무지향적인 용도 뿐만 아니라 사회정서적인 용도로 그 이용이 확대된다. 이는 오랜 경력으로 인하여 컴퓨터 관련 기술에 대한 감정적 친화를 느끼고 이로 인해 정서적 이용으로 이어지는 것으로 풀이된다. 반면 오택섭(2000)의 연구에서는 이용자들의 이용 동기는 컴퓨터 이용기간이 오래 될수록, 연령이 높을수록, 이용량이 많을수록 정보적 동기나 사회적 이용 동기를 많이 가지고 있는 것으로 나타났다. 또한 일정한 시간이 경과한 이후에 다양한 도구나 소프트웨어를 이용하는 능력이 생기고 이를 바탕으로 복잡한 구조의 정보와 콘텐츠를 접할 수 있다고 보고하였다(조혜영, 2003 재인용).

사용기간에 따라 인터넷 사용내용이 변화한다는 김봉렬(1989)의 연구에서는 컴퓨터를 구입한 초기와 연구시점 사이의 이용내용 변화를 알아보았는데 채택시점에서는 워드프로세싱, 오락, 학업의 순으로 이루어지고 연구시점에서 가장 많이 이용하는 내용은 워드프로세싱, 프로그래밍, 자료정리, 검색의 순이었다. 채택시점과 연구시점을 비교한 결과 대부분의 항목의 이용이 증가한 것으로 나타났다. 또한 장창균(1999)의 연구에서는 인터넷 사용자의 컴퓨터 능력은 사용시간에 따라 많은 차이가 있어 인터넷 사용시간과 사용기간은 밀접한 관계가 있음을 밝혀냈다.

한편 Ellis와 Allaire(1999)의 연구에서 노인 아파트 내 컴퓨터 정보센터 설립에 대한 관심도를 측정한 결과, 연령이 높을수록 컴퓨터 불안이 높을수록 관심이 떨

어지고 교육수준이나 컴퓨터 지식정도가 높을수록 관심도는 높아져 컴퓨터에 대한 관심도가 높을수록 사용시간이 길어진다고 보았다.

유병민(1995)의 연구에서는 사용자의 컴퓨터 요구가 클수록 컴퓨터 이용이 많으며, 컴퓨터에 대한 지식을 많이 가지고 있으면 컴퓨터를 더욱 많이 사용한다고 하였다. 또한 컴퓨터 태도가 긍정적일 때 컴퓨터에 대한 사용시간이 증가하였다. 이 연구를 통해서 컴퓨터의 요구가 크고, 지식이 많으며 태도가 긍정적일 때 사용시간이 길어짐을 예측해 볼 수 있다.

인터넷 사용시간과 인터넷 사용만족도의 관계를 연구한 이동원(1998)은 인터넷 사용시간 및 사용시간의 경우 인터넷 사용시간과 인터넷 사용시간이 길수록 소비자 만족이 증가한다고 하였으며 설재순(1998)은 이용자의 사용량이 많고 사용시간이 길며 관여도가 높고 목적지향적일수록 인터넷 만족도가 높은 것으로 분석되었다.

지금까지의 선행연구를 통해 인터넷 사용시간이 길수록 인터넷 사용시간이 증가하며, 사용시간과 사용시간이 길수록 인터넷 사용만족도가 높아 긍정적인 심리감을 얻는 것으로 예측된다.

2) 사용동기

사용 동기는 인터넷을 이용하는 목적이나 이유를 연구하기 위한 것으로 인터넷 이용을 동기로 접근하면 인터넷 행동을 비교적 일관적 있게 설명하고 예측할 수 있다. 이용과 충족 접근 방법에는 미디어의 특성에 따라 충족되는 욕구의 성질이 다르다는 가정 하에 사용자들의 미디어 이용 동기에 대한 여러 가지 견해와 학설들을 제기 해 왔을 뿐만 아니라 이에 대한 실증적인 연구들도 많이 이루어져 있다. 국내에서는 미디어의 이용 동기에 관한 연구가 1990년대 이후 국내 컴퓨터 통신의 확산과 더불어 활발히 진행되어 왔으며 주로 정보획득동기와 호기심으로 나타났다(설재순 1998, 전기홍 1998).

전기홍(1998)의 연구에서는 인터넷이라고 하는 미디어의 이용동기를 기존 미디어와는 달리 정보추구동기, 오락적 동기, 습관적 동기, 새로움 추구 동기, 사회적 관계 유지 동기 등의 5가지 이용동기로 정리하였다. Korgaonkar와 Wolin의 연구

(1999)에 의하면 인터넷을 이용하는 동기는 사회도피 동기, 정보동기, 상호작용 통제 동기, 사회화 동기, 경제적 동기의 5가지로 나뉜다.

인터넷 이용동기에 관한 기존의 연구들에서의 사용동기는 '연구 및 학술자료를 위해서', '정보화 시대에 뒤떨어지지 않기 위해서'가 가장 많이 거론되었다. Lin은 인터넷의 이용동기를 도피, 친교, 정체감, 감시, 즐거움과 같은 3가지 요인이 전체 동기의 70%를 설명한다고 했으며 Jeffres 와 Atkin은 인터넷 이용이 의사소통, 도피, 오락, 상호작용, 감시의 동기를 충족을 추구하고 의사소통이 동기로서 가장 높다는 사실을 발견했다.

Papacharissi와 Rubin는 이용동기를 대인관계, 시간 보내기, 정보탐색, 편익, 즐거움 등의 5개로 나누었으며 일상생활의 커뮤니케이션에 크게 영향을 미치고 있음을 보이고 있다. Parker 와 plank는 친교 및 사회적 동기, 환경 감시를 포함하는 학습동기, 이완과 도피의 동기와 같은 인터넷 동기를 확인하는데 그치지 않고 인종과 계층에 따라 매체 행동에 차이가 난다는 선행연구를 고려하여 미국학생과 유학생의 인터넷 이용행동을 비교하여 이용시간이나 정보원으로 인터넷 활용에 유의한 차이가 있었다는 것을 발견하였다.(박해경, 2002).

Greenberg(1974)는 수용자의 연령에 따라 미디어에 의한 동기와 보상에 차이가 있다고 주장했다. 오택섭(2000)의 연구를 살펴보면 연령이 낮을수록 오락, 정서적인 만족을 추구하기 위해 통신을 하는 반면 연령이 높을수록 사람을 사귀거나 동호회 활동, 집단을 형성하거나 정보검색 등의 사용동기를 가졌음을 알 수 있다. 설재순(1998)의 연구에서도 정보추구동기가 가장 높았으며 자아개발, 대화소재 찾기, 재미나 즐거움을 위해서 순으로 나타났다.

3) 사용장애

한국전산원(2003)에 따르면 인터넷을 사용하지 않는 가장 큰 이유는 '필요성을 못 느껴서(47.8%)', '이용방법을 몰라서(22.9%)', '시간이 없어서(16.7%)', 'PC 등 장비가 없어서(11.6%)'순이다. 미국의 경우는 인터넷을 이용하지 않는 이유 중에서 큰 비중을 차지하는 항목이 '원하지 않아서(53.1%)'와 '너무 비싸서(25.3%)'였으며, '이용방법을 몰라서'나 '시간이 없어서'의 비율은 우리나라처럼 높지 않았다. 장애

인의 경우에도 '이용능력 부족'이 인터넷을 활용하지 못하는 주된 이유인 것으로 나타났다. 한국정보문화진흥원(2002)에서 실시한 정보취약계층 정보격차 실태조사에 따르면 장애인들이 인터넷을 이용하지 않는 주 이유는 '사용방법 모름(33.9%)', '이용 필요성 부재(29.1%)', '장애로 인한 사용의 어려움(21.4%)', '시간이 없어서(5.5%)' 등의 순으로 나타났다.

4) 컴퓨터 소유여부

컴퓨터 소유여부는 인터넷 사용자의 경제적인 환경과 매우 친밀한 관계가 있다고 본다. Rogers(1986)의 연구에서는 컴퓨터 가격이 고가이기 때문에 사회경제적인 엘리트일수록 쉽게 구매할 수 있고, 정규교육 수준이 높을수록 정보의 필요성과 중요성을 많이 느끼며 과학자나 공학자와 같은 전문가 집단일수록 새로운 커뮤니케이션 테크놀로지를 잘 다룰 수 있다고 보고하였다. 반면 Compaine(1986)는 뉴 커뮤니케이션 테크놀러지의 급속한 기술적 혁신, 그에 따른 하드웨어의 가격하락은 조기 채택자와 후기 채택자 사이의 격차를 빠르게 해소할 것이기 때문에 정보격차를 우려하지 않아도 된다는 주장을 하였다. 즉 조기 채택자와 후기 채택자가 보여주는 차이를 일시적인 현상으로 간주하는 시각도 존재한다. 이상의 연구결과를 통해서 현재의 상황으로는 사회경제적인 변인이 인터넷 사용에 많은 영향을 미치지만 보편적 서비스로서의 정보화가 이루어지다면 사회경제적 변인 외의 다른 변인들이 영향력을 미칠 수 있는 가능성을 유추해 볼 수 있다.

5) 선호사이트

인터넷 사용자가 가장 많이 사용하는 서비스는 전자메일, 자료정보, 게임, 음악감상, 채팅순으로 나타났다(한국정보문화진흥원, 2002). 한국전산원(2003)의 게임을 선호하는 경우는 사무직에서는 32.5%에 불과하나 농림, 어업과 기능노무직에서는 각각 64.3%와 68.2%에 이르고 있다. 전자메일의 경우에는 고령계층인 50~59세 집단에서는 45.4%만이 이용하고 있는 반면 10대와 20대에서는 70%이상이 사용하고 있다. 채팅을 선호하는 경우에는 취약계층인 중졸 이하, 기능노무직, 저소득계층이 선도계층보다 더 많이 이용하고 있는 것을 알 수 있다.

김병애(2001)의 연구결과를 살펴보면 조사대상인 중년여성들이 선호하는 사이트는 이메일 송수신, 동창회 게시판, 칼럼이나 카페 등 사이버 커뮤니티, 요리, 육아 및 교육, 음악 미술 예술, 개인이나 단체의 홈페이지의 순으로 나타나는 반면, 증권이나 부동산, 인터넷 뱅킹 등은 낮게 나타나고 있다. 정보화 실태 및 정보화 인식조사에서도 여성들의 인터넷 뱅킹에 대한 이용률은 낮게 나타나고 있다(한국정보문화진흥원, 2000).

6) 사용욕구

김현정(2000)의 연구에서 장년층의 사용욕구를 순위별로 살펴보면 1순위가 원하는 정보를 바로 찾을 수 있기 때문에, 2순위가 실생활에 관련하여 편리함을 주고 3순위는 급속히 변화하는 정보통신의 발달에 따라 시대에 뒤떨어지지 않기 위해 사용하는 것으로 나타났다. 4순위는 증권과 같이 최신정보가 요구되는 정보서비스의 경우 객장에 나가지 않고도 실시간 주가를 알 수 있기 때문에 인터넷을 사용한다. 그 외 인터넷 쇼핑몰 등 여러 다양한 서비스를 제공하여 직접 매장에 나가지 않더라도 제품구내가 가능하다. 5순위는 여러 다양한 간접경험을 하고 싶어서이고 6순위로는 인터넷상에서 적은 비용으로 영화 및 음악 감상, TV시청, 정보서비스, 쇼핑 등 실생활에 필요한 부분이 가능하며 점점 더 서비스가 다양화 되어가는 추세이다. 7순위는 은행, 카드, 주식거래를 할 경우 수수료 할인뿐만 아니라 시간을 절약할 수 있다. 8순위는 제품 구매 시 여러 기업의 제품정보가 비교 가능하므로 원하는 제품을 구매할 수 있다.

인터넷 사용욕구란 인터넷 만족도의 전제조건이라는 가정 하에 정보를 추구하고 이용하게 되며 그러한 커뮤니케이션 행동의 결과가 인터넷 사용자의 심리적 필요를 어떻게 만족시키느냐를 결정하게 되는 초기의 심리적인 준비상태이므로 인터넷 사용만족도에 매우 중요한 변인이라고 생각된다.

7) 인터넷 사용만족도

만족에 대한 연구는 '기대가치모델'에 의해 전개되기 시작하였으며 매체 이용자들은 자신의 욕구와 관련해 매체별로 일관된 만족기대를 가지고 있어 이용과 충족간의 일관성은 매체 이용자들이 각 매체에 가지고 있는 믿음이나 평가에 따라 상이하게 나타난다고 주장한다.

기대가치 모델에서 중요한 개념은 기대가치, 추구된 만족, 획득된 만족 등 세 가지이다. 첫째, 기대가치는 사람들이 각 매체에 가지는 상이한 믿음과 평가를 말하고 둘째, 특정 매체에 대한 기대를 추구된 만족이라고 하는데 사람마다 추구하는 만족이 다르므로 매체에 대한 선별적인 노출이 발생하게 되고 셋째, 획득된 만족이란 특정한 매체를 이용함으로써 얻는 만족으로 사용만족도와 더불어 접속빈도와 접속시간을 지속시키는 것이다.

인터넷 사용자들의 인터넷 만족도에 관한 연구는 PC통신 이용에 관한 연구에서 살펴볼 수 있는데 소득이 높을수록, 내용이 다양할수록, 사용이 편리할수록 만족도가 높은 것을 나타냈다(박윤숙, 1994).

한편 서정순(1999)은 인터넷 방송의 특성과 이용행태 연구에서 전송속도와 신속한 정보제공, 다양성 등의 항목을 포함하는 인터넷 방송의 정보에 접근하는 물리적 특성에 관한 요인과 정보 찾기, 정보의 양과 다양성, 정보내용의 질적 수준과 같은 항목을 포함하는 인터넷 방송의 내용적 특성에 대한 용인으로 만족도를 분석하였는데 사용자들은 인터넷 방송의 전송속도에 가장 큰 불편을 느끼고 있었으며 신속한 정보제공에 있어서 불만족스러운 반응을 보였다.

Ⅲ. 연구방법

1. 연구대상

본 연구의 대상은 종합병원이나 재활병원, 재활원에 입원하거나 외래 치료를 받고 있는 척수손상인중에서 다음의 선정 기준에 따라 편의추출 하였다.

연구 대상자의 선정기준은 다음과 같다.

- 1) 척수손상후 대부분의 신경학적 회복은 6-9개월에 일어나고 그 이후에는 변화가 적거나(Patti and Brown, 1991), 6개월이후 회복율이 급격히 감소하기 때문에(문정림 등, 1997) 척수손상으로 진단받고 6개월 이상이 경과한 척수 손상인
- 2) 만 19세 이상인 성인 대상자
- 3) 정신상태가 명료하여 의사소통이 가능한 자
- 4) 연구의 목적을 이해하고 연구 참여를 수락한자

2. 자료수집

자료 수집은 2008년 3월 24일부터 3월 28일 일주일간의 사전 조사를 통한 설문지 수정이후 2008년 4월 1일부터 4월 11일까지 2주간의 본 조사를 실시하였다. 자료 수집 방법은 연구대상자의 일반적 특성에 관한 질문(20문항), 척수손상 관련 질문(13문항), 인터넷 활용 관련 질문(19문항), 삶의 질 관련 질문(47문항)으로 구성된 설문지를 활용하였다. 경기도 소재 1개의 종합병원과 1개의 재활원, 5개의 재활전문병원에 입원하였거나 외래 치료중인 척수 손상인을 대상으로 자기기입식 설문조사 방식으로 조사하였다.

회수된 설문지 중 본 연구 기준에 못 미치는 응답을 한 대상자를 제외하고 총 154명(남 120명, 여 34명)을 최종 연구 분석 대상으로 하였다.

1) 일반적 특성 관련 자료

일반적 특성에 관한 자료는 남·여 성에 대한 분포를 조사 하였고, 연령은 조사 대상자의 분포현황에 따라 20대, 30대, 40대, 50대, 60대 이상으로 나누어 분석 하였으며, 배우자 유·무는 결혼 상태에 관한 설문조사에서 미혼, 사별, 이혼, 별거, 비해당, 모름을 “배우자 무”로 처리하였고, 기혼이라고 응답한 대상자만 “배우자 유”로 처리하여 분석하였다.

교육수준에 관한 설문은 무학, 초등학교, 중학교, 고등학교, 대학교(전문대학교포함), 대학원, 모름으로 구분하여 조사하였으며 조사 대상자의 분포현황에 따라 고졸이하, 대졸이상으로 구분하여 분석하였다.

직업에 관한 설문은 무직(주부포함), 사무직(공무원, 회사원), 상공업, 기술(단순노무기술직), 서비스업(판매업), 기타(학생) 로 구분하여 분석하였다.

월평균 가계소득은 100만원 미만, 200만원 미만, 300만원 미만, 400만원 이상으로 구분하여 조사하고, 100만원 미만/100만원 이상으로 분석하였다. 주거도시에 관한 설문은 대도시, 중소도시, 소도시로 나누어 분석하였고, 주거 유형은 단독주택, 아파트, 연립주택(빌라, 다세대, 영업건물내), 기타로 나누어 조사하고 분석하였다.

종교는 기독교, 불교, 천주교, 기타는 “종교 유”로 처리하였고, “종교 무”와 구분하여 분석하였다. 동거 가족 수는 본인포함 1명, 2명, 3~4명, 5명 이상으로 나누어 분석하였다.

2) 척수 손상 관련 특성 자료

손상경과 기간은 대상자의 분표에 따라 2년 미만, 2년 이상으로 나누어 분석하였고, 손상부위는 경추, 흉추, 요추로 나누어 조사하였다. 손상정도는 완전마비/불완전마비(B)/불완전마비(C)/불완전마비(D)/모르겠음으로 나누어 조사 하였다.

일상생활 제약 정도는 독립적/일부 도움/대부분 도움/전적 도움 받음으로 나누어 분석하였고, 척수 손상 후유증으로 통증, 경직, 변비, 욕창, 성생활 곤란, 요로감염, 우울을 여부를 "있음/ 없음"으로 조사하고 분석하였다.

현재 재활 치료 상태에 대한 설문은 입원치료중/외래치료중/치료받고 있지 않음으로 나누어 조사하였고, 주관적 건강지각에 대한 설문은 아주건강/건강한편/보통/나쁜편/아주나쁨으로 나누어 조사하였다.

보행(지팡이나 보조도구 미착용), 보행(지팡이나 보조도구 착용), 수동휠체어, 전동휠체어로 나누어 이동 방법에 대해 조사하였고, 자가 운전 여부에 대해 예/아니오로 나누어 조사 분석하였다.

배뇨 방법에 대한 설문은 정상배뇨, 두드리거나 눌러서, 넬라톤, 폴리카테터, 치골상부 카테터로 나누어 조사 분석하였고, 배변 방법은 정상/좌약/관장/기타로 나누어 조사 하였다.

3) 인터넷 활용 관련 특성 자료

컴퓨터 소유여부는 노트북을 포함하여 자신의 개인 PC가 있는지 여부를 조사하였고, 현재 인터넷 사용 상태에 대해 "예", "아니오"로 조사하였다. 인터넷 활용 수준은 “전혀 모른다”, “기초단계”, “보통단계”, “최고단계”로 나누어 조사하였다.

주당 인터넷 사용시간은 인터넷 하루 사용시간과 일주일 접속일을 조사하고 이를 2시간 미만/2~4시간 미만/4~14시간 미만/14시간 이상으로 나누어 분석하였다. 사용기간과 시작 시기는 대상자의 분표현황에 따라 3년 미만/3년 이상, 손상 전/손상 후으로 나누어 분석하였고, 사용만족도는 매우만족/만족/불만족으로 나누어 분석하였다.

보조도구의 사용은 없다/있다(마우스스틱, 헤드포인트, 자판입력보조기, 음성입력장치, 특수마우스 등)로 나누어 분석하였다. 사용욕구는 18개 문항에 대해 매우 그렇다/대체로 그렇다/보통/대체로 그렇지 않다/전혀 그렇지 않다는 5점 척도로 조사하고 총점을 구하여 상위군과 하위군으로 나누어 분석하였으며, 사용능력 역시 5점 척도의 8개 문항 총점을 상위군과 하위군으로 나누어 분석하였다.

사용용도는 18개의 항목 중 자신이 인터넷을 사용하는 용도를 모두 선택하도록 하여 서비스 이용(홈뱅킹, 예약, 관공서 이용)/친교(이메일, 채팅, 미니홈피방문)/여가(영화감상, 게임, 동호회)/정보이용(의료, 생활, 경제)/능력개발(취업, 교육)로 나누어 분석하였다.

4) 삶의 질 측정 자료

삶의 질에 관한 47개 문항에 대해 매우 만족/대체로 만족/보통/대체로 불만/매우 불만의 5점 척도로 조사하였고 총점과 6개의 하위 영역별(이웃 관계 영역/가족 관계 영역/신체 상태와 기능 영역/정서 상태 영역/자아 존중감 영역/경제 생활 영역) 점수를 구하여 이를 종속 변수로 하여 분석하였다. 부정문항을 포함하고 있어 12개의 문항은 역환산을 하였다.

3. 조사도구

1) 설문지 구성

일반적 특성에 관한 질문(20문항), 척수손상 관련 질문(13문항), 인터넷 활용 관련 질문(19문항), 삶의 질 관련 질문(47문항) 총 99문항으로 구성되었다.

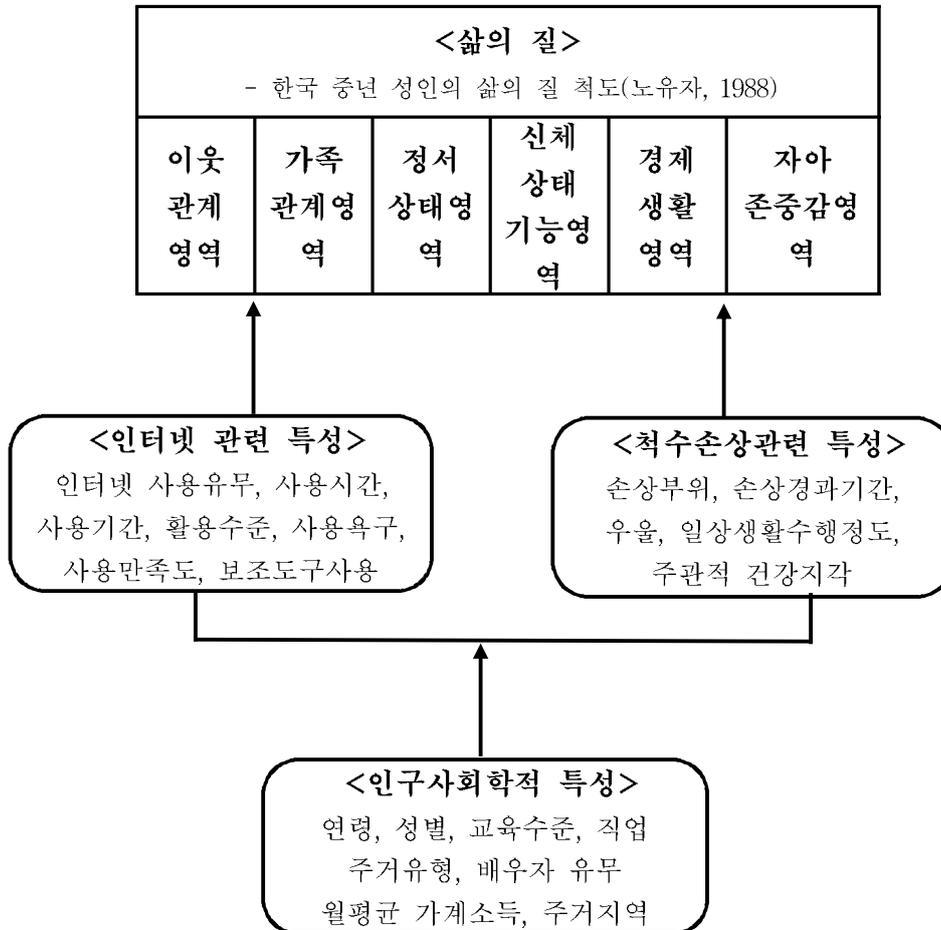
2) 삶의 질 측정도구

척수손상인의 삶의 질 측정도구는 노유자(1988)가 개발한 47문항의 삶의 질 측정도구를 사용하였다.

척수손상인의 삶의 질을 측정한 기타 도구들은 삶의 질을 포괄적으로 측정하지 않고 매우 단편적이며 주관적인 삶의 질 측정에 더 초점을 두고 있었으나 노유자(1988)의 도구는 한국 중년 성인의 전반적인 삶의 질을 포괄적으로 측정하도록 개발되었으므로, 다양한 변수의 영향을 받고 있는 본 연구 대상자의 삶의 질 측정에 적합하였다.

노유자의 도구는 5점 척도로 이웃관계 4문항(남들과 믿음생활, 친구관계, 이웃과의 관계, 일하는 사람관계), 가족관계(배우자와의 관계, 자녀와 관계, 성생활, 부모와 관계, 형제친척과의 관계, 가정에서의 위치)6문항, 신체상태와 기능 9문항(활동정도, 활기상태, 신체상태 신체적 피로, 신체적 불편감, 배변배뇨 상태, 수면상태, 식사상태, 체중문제 불편감), 정서 9문항(불안감, 우울감, 두려움, 걱정, 분노, 정신적 고달픔, 외로움, 패배감, 마음의 평온), 자존 8문항(남들만큼 가치있는 삶, 의욕적 생활, 업무수행 능력, 뚜렷한 목적의 삶, 자기자신의 소중함, 환경변화 적응, 남들만큼 일할 능력, 낙관적 삶), 경제 생활 11문항(월수입, 소유재산, 노후생활 준비, 의생활, 전반적 생활, 식생활, 하고 있는 일, 주변환경의 느낌, 학벌, 취미·오락·여가/외모에 대한 느낌)으로 구성되어 있으며 12문항의 부정문항을 포함하여 기혼자의 경우 최소 47점에서 최대 235점으로 점수가 높을수록 삶의 질이 높다. 이 도구의 신뢰도는 김애리(1992)의 연구에서 Cronbach's $\alpha=.91$ 로 보고되었다.

4. 연구 모형



5. 분석방법

통계분석은 SAS 8.2 version을 사용하였고, 대상자의 일반적 특성과 척수손상 관련 특성은 빈도 분석하여 백분율을 구하였다. 인터넷 사용에 따른 삶의 질 분포는 T-test로 유의성을 검정 하였고, 인터넷 특성별 삶의 질의 차이를 비교하기 위해 χ^2 test 사용하였다.

삶의 질에 관련된 요인을 찾기 위한 분석은 다중 회귀 분석을 하였다.

IV. 연구결과

1. 연구 대상자의 일반적 특성

표1의 조사대상자의 성별 분포에서 남자는 77.9%, 여자는 22.1%로 남자가 많았고, 성별 남, 성별 여 모두에서 인터넷을 사용하는 집단이 각각 70.8%, 70.6%로 인터넷을 사용하지 않는 집단보다 월등히 많았다. 연령별로는 30대가 35.7%로 가장 많았으며, 다음으로 50대 22.7%, 40대 18.2%, 20대 15.6% 순이었고, 20대, 30대, 40대에서는 인터넷을 사용하는 집단이 87.5%, 90.9%, 64.3%로 인터넷을 사용하지 않는 집단보다 많았고, 50대와 60대 이상은 인터넷을 사용하지 않는 집단이 51.4%, 75.0%로 더 많았다.

배우자 없음이 52.0%, 있음이 48.1%이었으며, 배우자 없음과 배우자 있음 모두에서 인터넷을 사용하는 집단이 82.5%, 58.1%로 더 많았다. 교육수준은 고등학교 이하 53.3%, 대학교 이상이 46.8%였으며, 고등학교 이하와 대학교 이상 모두에서 62.2%, 81.7%로 인터넷을 사용하는 집단이 더 많았다. 월평균 가계소득 100만원 미만은 35.1%, 100만원 이상은 64.9%였으며, 100만원 미만이나 100만원 이상에서 모두 68.5%, 72.0%로 인터넷을 사용하는 집단이 더 많았다.

주거유형은 단독주택이 30.5%로 가장 많았고 아파트가 30.5%, 연립/다세대/빌라가 17.5%순이었고, 주거유형이 아파트인 경우 인터넷을 사용하지 집단이 78.7%로 더 많았고, 단독주택과 연립, 다세대, 빌라도 인터넷을 사용하는 집단이 각각 59.6%, 66.7%로 더 많았다. 동거 가족 수는 3~4명이 88%로 가장 많았고 2명은 15.9%, 1명은 145.0% 순이었으며, 인터넷을 사용하는 집단에서 모두 많은 분포를 보였다. 손상 전 직업은 기타가 29.2%로 가장 많았고, 단순노무기술직 26.0%, 사무직인 21.4%였으며 인터넷을 사용하는 집단에서 무직 55.6%, 사무직 72.7%, 농업 60.0%, 단순노무기술직 62.5%, 판매서비스업 86.4%, 기타 73.3%로 더 많았다. 현재 직업은 "없음"이 84.4%로 "있음" 16.6%보다 많았으며 무직에서 인터넷을 사용하는 집단이 70.0%로 더 많았다.

주거도시는 중소도시 35.1%로 가장 많았고 소도시 33.8%, 대도시 31.2% 순이었으며, 대도시, 중소도시, 소도시 모두에서 인터넷을 사용하는 집단이 각각 73.0%, 68.6% 71.2%로 더 많았다.

표1. 연구 대상자의 일반적 특성

| | | 계 | | 인터넷 사용(154명) | | | |
|-------------|-----------|-----|------|--------------|------|---------|------|
| | | | | 무(45명) | | 유(109명) | |
| | | 빈도 | 백분율 | 빈도 | 백분율 | 빈도 | 백분율 |
| 연령 | 20대 | 24 | 15.6 | 3 | 12.5 | 21 | 87.5 |
| | 30대 | 55 | 35.7 | 5 | 9.1 | 50 | 90.9 |
| | 40대 | 28 | 18.2 | 10 | 35.7 | 18 | 64.3 |
| | 50대 | 35 | 22.7 | 18 | 51.4 | 17 | 48.6 |
| | 60대이상 | 12 | 7.8 | 9 | 75.0 | 3 | 25.0 |
| 성별 | 남 | 120 | 77.9 | 35 | 29.2 | 85 | 70.8 |
| | 여 | 34 | 22.1 | 10 | 29.4 | 24 | 70.6 |
| 배우자 | 없음 | 80 | 52.0 | 14 | 17.5 | 66 | 82.5 |
| | 있음 | 74 | 48.0 | 31 | 41.9 | 43 | 58.1 |
| 종교 | 없음 | 65 | 42.2 | 18 | 27.7 | 27 | 72.3 |
| | 있음 | 89 | 57.8 | 47 | 30.3 | 62 | 39.7 |
| 교육수준 | 고등학교이하 | 83 | 53.3 | 32 | 37.8 | 51 | 62.2 |
| | 대학교이상 | 71 | 46.7 | 13 | 18.3 | 58 | 81.7 |
| 월평균 가계소득 | 100만원미만 | 54 | 35.1 | 17 | 31.5 | 37 | 68.5 |
| | 100만원이상 | 100 | 64.9 | 28 | 28.0 | 72 | 72.0 |
| 월평균 치료비 | 100만원 미만 | 57 | 37.0 | 12 | 21.1 | 45 | 78.9 |
| | 200만원 미만 | 37 | 24.0 | 9 | 24.3 | 28 | 75.7 |
| | 300만원 미만 | 41 | 26.6 | 18 | 43.9 | 23 | 56.1 |
| | 300만원 이상 | 19 | 12.4 | 6 | 31.6 | 13 | 68.4 |
| 주거유형 | 단독주택 | 47 | 52.0 | 19 | 40.4 | 28 | 59.6 |
| | 아파트 | 80 | 30.5 | 17 | 21.3 | 63 | 78.7 |
| | 연립,다세대,빌라 | 27 | 17.5 | 9 | 33.3 | 18 | 66.7 |

(계속)

표1. 연구 대상자의 일반적 특성

| | | 계 | | 인터넷 사용(154명) | | | |
|-----------------|---------|-----|------|--------------|------|---------|-------|
| | | | | 무(45명) | | 유(109명) | |
| | | 빈도 | 백분율 | 빈도 | 백분율 | 빈도 | 백분율 |
| 동거가족수 (본인포함) | 1명 | 23 | 14.9 | 7 | 30.4 | 16 | 69.6 |
| | 2명 | 24 | 15.6 | 9 | 37.5 | 15 | 62.5 |
| | 3~4명 | 88 | 57.2 | 26 | 29.6 | 62 | 70.4 |
| | 5명이상 | 19 | 12.3 | 3 | 15.7 | 16 | 84.3 |
| 손상전 직업 | 무직 | 9 | 5.8 | 4 | 44.4 | 5 | 55.6 |
| | 사무직 | 33 | 21.4 | 9 | 27.3 | 24 | 72.7 |
| | 농업 | 5 | 3.3 | 2 | 40.0 | 3 | 60.0 |
| | 단순노무기술직 | 40 | 26.0 | 15 | 37.5 | 25 | 62.5 |
| | 판매서비스업 | 22 | 14.3 | 3 | 13.6 | 19 | 86.4 |
| | 기타 | 45 | 29.2 | 12 | 56.7 | 33 | 73.3 |
| 현재 직업 | 무직 | 130 | 84.4 | 39 | 30.0 | 91 | 70.0 |
| | 사무직 | 5 | 3.3 | 2 | 40.0 | 3 | 60.0 |
| | 농업 | 2 | 1.3 | 1 | 50.0 | 1 | 50.0 |
| | 단순노무기술직 | 2 | 1.3 | 0 | 0.0 | 2 | 100.0 |
| | 판매서비스업 | 4 | 2.6 | 0 | 0.0 | 4 | 100.0 |
| | 기타 | 11 | 7.1 | 3 | 27.3 | 8 | 72.7 |
| 주거도시 | 대도시 | 48 | 31.2 | 13 | 27.0 | 35 | 73.0 |
| | 중소도시 | 54 | 35.0 | 17 | 31.4 | 37 | 68.6 |
| | 소도시 | 52 | 31.8 | 15 | 28.8 | 37 | 71.2 |
| 의료보험 | 의료보험 | 64 | 41.6 | 14 | 21.9 | 50 | 78.1 |
| | 의료보호 | 28 | 18.2 | 9 | 32.1 | 19 | 67.9 |
| | 자동차보험 | 21 | 13.6 | 8 | 38.1 | 13 | 61.9 |
| | 산재보험 | 39 | 25.3 | 14 | 35.9 | 25 | 64.1 |
| | 기타 | 2 | 1.3 | 0 | 0.0 | 2 | 100.0 |

2. 연구 대상자의 척수 손상 관련 특성

표2의 척수손상 관련 특성별 분류에서 장애수준은 사지마비(완전)가 50.0%로 가장 많았고 하지마비(완전) 24.7%, 사지마비(불완전) 19.5%, 하지마비(불완전) 5.8% 순이었으며, 사지마비(완전), 사지마비(불완전), 하지마비(완전), 하지마비(불완전) 모두에서 인터넷을 사용하는 집단이 인터넷을 사용하지 않는 집단보다 각각 78.0%, 63.3%, 63.2%, 66.7%로 더 많았다. 손상부위는 경추가 69.5%로 가장 많았고, 흉추 25.3%, 요추 5.2% 순이었으며, 경추의 경우 인터넷을 사용하는 집단이 65.4%로 인터넷을 사용하지 않는 집단 34.6% 보다 많았고, 흉추 역시 각각 79.5%, 20.5%로 인터넷을 사용하는 집단에서 더 많았다. 수상 후 기간은 3년 미만이 64.5%, 3년 이상이 35.1%였으며, 3년 미만인 경우 인터넷을 사용하는 집단이 71.0%로 인터넷을 사용하지 않는 집단 29.0%보다 더 많았고, 3년 이상에서도 역시 인터넷을 사용하는 집단이 더 많았다. 일상생활 제약정도에서는 완전 독립이 19.6%, 일부분 의존이 32.7%, 대부분 의존이 19.0%, 전적 의존은 28.8% 순이었으며, 완전독립/일부분 의존/대부분 의존/전적 의존 모두에서 각각 65.9%, 53.3%, 84.0% 70.0%로 인터넷을 사용하는 집단이 더 많았다.

주관적 건강지각에서 보통 43.5%, 나쁨 24.0%, 건강 18.2% 순이었고, 보통의 경우 인터넷을 사용하는 집단이 68.7%, 인터넷을 사용하지 않는 집단이 31.3%였고, 건강의 경우는 인터넷을 사용하는 집단이 78.6%, 인터넷을 사용하지 않는 집단이 21.4%, 나쁨에서는 인터넷을 사용하는 집단이 70.3%, 인터넷을 사용하지 않는 집단이 29.7%였다.

후유증에 대한 분포 중 통증 있음 75.3%, 없음 24.7%였고, 인터넷을 사용하는 집단에서 없음 76.3%, 있음 69.0%로 인터넷을 사용하지 않는 집단보다 더 많았다. 경직은 있음 61.7%, 없음 38.3%로 경직이 있는 사람이 더 많고 있음의 경우 인터넷을 사용하는 집단이 73.7%로 인터넷을 사용하지 않는 집단 26.3% 보다 더 많았고, 없음의 경우도 인터넷을 사용하는 집단이 66.1%로 인터넷을 사용하지 않는 집단 33.9% 보다 더 많았다.

표2. 연구 대상자의 척수손상 관련 특성

| | | 계 | | 인터넷 사용(154명) | | | |
|--------------|-----------|-----|------|--------------|------|---------|-------|
| | | | | 무(45명) | | 유(109명) | |
| | | 빈도 | 백분율 | 빈도 | 백분율 | 빈도 | 백분율 |
| 장애수준 | 사지마비(완전) | 77 | 50.0 | 17 | 22.0 | 60 | 78.0 |
| | 사지마비(불완전) | 30 | 19.5 | 11 | 36.7 | 19 | 63.3 |
| | 하지마비(완전) | 38 | 24.7 | 14 | 36.8 | 24 | 63.2 |
| | 하지마비(불완전) | 9 | 5.8 | 3 | 33.3 | 6 | 66.7 |
| 손상부위 | 경추 | 107 | 69.5 | 37 | 34.6 | 70 | 65.4 |
| | 흉추 | 39 | 25.3 | 8 | 20.5 | 31 | 79.5 |
| | 요추 | 8 | 5.2 | 0 | 0.00 | 8 | 100.0 |
| 수상후기간 | 3년미만 | 100 | 64.9 | 29 | 29.0 | 71 | 71.0 |
| | 3년이상 | 54 | 35.1 | 16 | 29.6 | 38 | 70.4 |
| 일상생활 제약정도 | 전적 의존 | 44 | 28.5 | 15 | 34.1 | 29 | 65.9 |
| | 대부분의존 | 30 | 19.5 | 14 | 46.7 | 16 | 53.3 |
| | 일부분의존 | 50 | 32.5 | 8 | 16.0 | 42 | 84.0 |
| | 독립 | 30 | 19.5 | 9 | 30.0 | 21 | 70.0 |
| 주관적 건강지각 | 매우건강 | 5 | 3.3 | 2 | 40.0 | 3 | 60.0 |
| | 건강 | 28 | 18.2 | 6 | 21.4 | 22 | 78.6 |
| | 보통 | 67 | 43.5 | 21 | 31.3 | 46 | 68.7 |
| | 나쁨 | 37 | 24.0 | 11 | 29.7 | 26 | 70.3 |
| | 아주나쁨 | 17 | 11.0 | 5 | 29.4 | 12 | 70.6 |
| 배뇨방법 | 정상 | 23 | 15.1 | 8 | 34.8 | 15 | 65.2 |
| | 넬라톤 | 106 | 68.6 | 29 | 27.4 | 77 | 72.6 |
| | 기타 | 25 | 16.3 | 8 | 32.0 | 17 | 68.0 |
| 통증 | 없음 | 38 | 24.7 | 9 | 23.7 | 29 | 76.3 |
| | 있음 | 116 | 75.3 | 36 | 31.0 | 80 | 69.0 |
| 경직 | 없음 | 59 | 38.3 | 20 | 33.9 | 39 | 66.1 |
| | 있음 | 95 | 61.7 | 25 | 26.3 | 70 | 73.7 |

3. 연구 대상자의 인터넷 활용 관련 특성

표3의 인터넷 활용 관련 특성별 분류에서는 컴퓨터를 소유하고 있는 사람이 66.88%, 소유하고 있지 않은 사람이 33.12%였고, 컴퓨터를 소유하고 있는 사람 중 인터넷을 사용하는 집단이 91.3%, 인터넷을 사용하지 않는 집단이 8.7%였으며, 컴퓨터를 소유하고 있지 않은 사람 중 인터넷을 하는 집단이 29.4%, 인터넷을 하지 않는 집단이 70.6% 였다. 활용수준은 보통이 38.31%로 가장 높았고 기초 24.03%, 최고 22.73%, 모른다 14.94% 순이었다.

표4의 인터넷 사용자의 인터넷 활용 관련 특성별 분류에서 사용기간은 3년 이상이 83.57%, 3년 미만이 17.43%였고, 주당 인터넷 접속횟수는 매일 접속하는 사람이 50.46%로 가장 많았다. 주당 사용시간은 14시간 이상이 43.10%로 가장 높았고 4~14시간 미만 22.02%, 2~4시간 미만 21.10%, 2시간 미만 13.75% 순이었다. 사용만족도는 만족이 67.59%로 가장 높았고 매우만족 21.30%, 불만족 11.11%로 나타났다.

사용욕구는 사용욕구 총점에서 51점을 기준으로 51점 미만인 하위군은 50.94% 51점 이상인 상위군은 49.06%였으며 사용능력에서는 사용능력 총점에서 25점을 기준으로 상위군 51.46% 하위군 47.57%였다. 인터넷의 주 사용 용도는 영화감상이나 게임과 같은 여가활동이 36.18%, 이메일 및 채팅등의 친교 19.93%, 의료 및 생활, 경제 등의 정보이용 18.59% 순이었다.

표3. 연구 대상자의 인터넷 활용 관련 특성

| | | 계 | | 인터넷 사용(154명) | | | |
|-------------|-----|-----|------|--------------|-------|---------|------|
| | | 빈도 | 백분율 | 무(45명) | | 유(109명) | |
| | | 빈도 | 백분율 | 빈도 | 백분율 | 빈도 | 백분율 |
| 컴퓨터 소유여부 | 예 | 103 | 66.9 | 9 | 8.7 | 94 | 91.3 |
| | 아니오 | 51 | 33.1 | 36 | 70.6 | 15 | 29.4 |
| 활용수준 | 모른다 | 23 | 14.9 | 23 | 100.0 | 0 | 0.0 |
| | 기초 | 37 | 24.1 | 14 | 37.8 | 23 | 62.2 |
| | 보통 | 59 | 38.3 | 7 | 11.9 | 52 | 88.1 |
| | 최고 | 35 | 22.7 | 1 | 2.9 | 34 | 97.1 |

표4. 인터넷 사용자의 인터넷 활용 관련 특성

| | | 계 | |
|----------------|-----------------|-----|--------|
| | | 빈도 | 백분율 |
| | | 109 | 100.00 |
| 주당 사용시간 | 2시간 미만 | 15 | 13.75 |
| | 2~4시간 미만 | 23 | 21.10 |
| | 4~14시간 미만 | 24 | 22.02 |
| | 14시간 이상 | 47 | 43.10 |
| 사용기간 | 3년미만 | 19 | 17.43 |
| | 3년이상 | 90 | 83.57 |
| 활용수준 | 기초단계 | 23 | 21.10 |
| | 보통단계 | 52 | 47.71 |
| | 최고단계 | 34 | 31.19 |
| 주당 접속빈도 | 6일이하 | 54 | 49.54 |
| | 매일 | 55 | 50.46 |
| 시작시기 | 손상 전 | 95 | 86.24 |
| | 손상 후 | 14 | 13.76 |
| 사용만족도 | 매우만족 | 23 | 21.30 |
| | 만족 | 73 | 67.59 |
| | 불만족 | 12 | 11.11 |
| 보조도구 | 없다 | 80 | 72.73 |
| | 있다 | 29 | 27.27 |
| 사용욕구 | 상위군 | 52 | 49.06 |
| | 하위군 | 54 | 50.94 |
| 사용능력 | 상위군 | 53 | 51.46 |
| | 하위군 | 49 | 47.53 |
| 사용용도 (중복선택) | 서비스이용(홈뱅킹,예약등) | 64 | 10.72 |
| | 친교(이메일, 채팅등) | 119 | 19.93 |
| | 여가(영화감상,게임등) | 216 | 36.18 |
| | 정보이용(의료,생활,경제등) | 111 | 18.59 |
| | 능력개발(취업,교육 등) | 46 | 7.71 |
| | 소계 | 597 | 100 |

4. 연구 대상자의 인터넷 사용에 따른 삶의 질 비교

표5의 인터넷 사용에 따른 대상자의 삶의 질 분포를 분석한 결과 인터넷을 사용하는 집단이 삶의 질 총점 150.71점으로 인터넷을 사용하지 않는 집단 145.72점보다 높게 나타났으나 통계학적으로 유의하지는 않았다. 삶의 질의 하위 영역을 구성하는 6개 각 영역별 삶의 질 점수 결과를 살펴보면 가족 관계 영역 삶의 질에서 인터넷을 사용하는 집단이 15.22점으로 인터넷을 사용하지 않는 집단 12.62점에 비해 높게 나타났으며 통계학적으로 유의하였다(P=0.008).

표5. 연구 대상자의 인터넷 사용유무에 따른 삶의 질

| | 계 | | 인터넷 사용 | | | | p값 |
|---------------------|--------|----------|--------|----------|--------|----------|-------|
| | 평균 | 표준 편차 | 무 | | 유 | | |
| | 평균 | 표준 편차 | 평균 | 표준 편차 | 평균 | 표준 편차 | |
| 삶의 질 총점 | 147.18 | 24.97 | 145.72 | 24.01 | 150.71 | 27.11 | 0.260 |
| 이웃관계영역 삶의 질 | 11.66 | 2.42 | 11.74 | 2.43 | 11.47 | 2.40 | 0.521 |
| 가족관계영역* 삶의 질 | 13.38 | 5.58 | 12.62 | 5.52 | 15.22 | 5.35 | 0.008 |
| 정서상태영역 삶의 질 | 29.09 | 6.18 | 29.15 | 5.93 | 28.96 | 6.82 | 0.861 |
| 신체상태와 기능 영역 삶의 질 | 30.95 | 6.00 | 30.55 | 5.91 | 31.91 | 6.15 | 0.201 |
| 경제생활영역 삶의 질 | 36.84 | 7.24 | 36.62 | 7.00 | 37.36 | 7.85 | 0.570 |
| 자아존중감영역 삶의 질 | 25.29 | 5.37 | 25.07 | 5.26 | 25.80 | 5.67 | 0.447 |

5. 손상부위별 인터넷 사용에 따른 삶의 질 비교

연구대상자를 손상부위를 기준으로 사지마비인 경추 손상, 하지마비인 흉추 손상으로 분류한 후 인터넷 사용유무에 따른 삶의 질을 비교하였다. 결과를 살펴보면 표6의 경추 손상인의 경우는 삶의 질 총점에서 인터넷을 사용하는 집단 156.59점이 인터넷을 사용하지 않는 집단 144.51점 보다 높았으나 통계학적으로 유의하지는 않았다($P=0.061$). 삶의 질의 하위 영역을 구성하는 6개 각 영역별 삶의 질 점수 결과를 살펴보면 가족관계 영역 삶의 질에서 인터넷을 사용하는 집단이 15.55점으로 인터넷을 사용하지 않는 집단 12.83점보다 높았으며 통계학적으로 유의하였다($P=0.032$). 신체 상태와 기능 영역 삶의 질에서도 인터넷을 사용하는 집단이 33.44점으로 인터넷을 사용하지 않는 집단 30.16보다 높았으며 통계학적으로 유의하였다($P=0.010$).

표7의 흉추 손상인의 경우, 삶의 질 총점에서 인터넷을 사용하는 집단이 143.06점으로 인터넷을 사용하지 않는 집단 148.90점보다 낮았으며 통계학적으로는 유의하지 않았다($P=0.473$). 삶의 질의 하위 영역을 구성하는 6개 각 영역별 삶의 질 점수 결과를 살펴보면 이웃관계 영역 삶의 질에서 인터넷을 사용하는 집단이 10.64점으로 인터넷을 사용하지 않는 집단 12.50점보다 낮았으며 통계학적으로 유의하였다($P=0.038$).

표6. 경추손상인의 인터넷 사용유무에 따른 삶의 질 비교

| | 계 | | 인터넷 사용(109명) | | | | p값 |
|----------------------|--------|-------|--------------|-------|--------|-------|-------|
| | 평균 | 표준 편차 | 무(27명) | | 유(79명) | | |
| | 평균 | 표준 편차 | 평균 | 표준 편차 | 평균 | 표준 편차 | |
| 삶의 질 총점 | 147.58 | 24.40 | 144.51 | 21.57 | 156.59 | 29.93 | 0.061 |
| 이웃관계영역 삶의 질 | 11.60 | 2.14 | 11.45 | 2.03 | 12.03 | 2.44 | 0.227 |
| 가족관계영역* 삶의 질 | 13.52 | 5.70 | 12.83 | 5.57 | 15.55 | 5.68 | 0.032 |
| 정서상태영역 삶의 질 | 29.31 | 5.94 | 28.84 | 5.48 | 30.66 | 7.08 | 0.171 |
| 신체 상태와 기능영역 삶의 질* | 31.00 | 5.72 | 30.16 | 5.25 | 33.44 | 6.42 | 0.010 |
| 경제생활영역 삶의 질 | 36.77 | 7.15 | 36.40 | 6.69 | 37.85 | 8.39 | 0.367 |
| 자아 존중감 영역 삶의 질 | 25.36 | 5.33 | 24.79 | 5.11 | 27.03 | 5.70 | 0.059 |

*유의수준 $p \leq 0.05$

표7. 홍추손상인의 인터넷 사용유무에 따른 삶의 질 비교

| | 계 | | 인터넷 사용(47명) | | | | p값 |
|---------------------|--------|----------|-------------|----------|--------|----------|-------|
| | 평균 | 표준 편차 | 무(17명) | | 유(30명) | | |
| | | | 평균 | 표준 편차 | 평균 | 표준 편차 | |
| 삶의 질 총점 | 146.78 | 26.45 | 148.90 | 29.67 | 143.06 | 19.82 | 0.473 |
| 이웃관계영역* 삶의 질 | 11.82 | 2.96 | 12.50 | 3.17 | 10.64 | 2.17 | 0.038 |
| 가족관계영역 삶의 질 | 13.04 | 5.39 | 12.07 | 5.41 | 14.76 | 5.06 | 0.100 |
| 정서상태영역 삶의 질 | 28.80 | 6.03 | 29.96 | 7.04 | 26.82 | 5.50 | 0.122 |
| 신체 상태와 기능영역 삶의 질 | 30.97 | 6.60 | 31.56 | 7.37 | 29.94 | 4.98 | 0.423 |
| 경제생활영역 삶의 질 | 37.00 | 7.59 | 37.20 | 7.85 | 36.64 | 7.33 | 0.814 |
| 자아 존중감 영역 삶의 질 | 25.23 | 5.49 | 25.80 | 5.64 | 24.23 | 5.23 | 0.354 |

*유의수준 $p \leq 0.05$

6. 인터넷 사용자의 인터넷 활용 특성에 따른 삶의 질 비교

인터넷 사용자 집단 내에서 인터넷 관련 특성에 따른 삶의 질 분포 현황은 표8에서 제시하고 있다.

주당 평균 인터넷 사용시간에 따른 삶의 질을 살펴보면 4~14시간 미만 사용자가 152.83점으로 가장 높았으며 시간이 감소할수록 삶의 질 총점 평균이 감소하는 경향을 보이고 있으나 통계학적으로 유의하지는 않았다($P=0.197$). 사용기간에서는 인터넷을 3년 이상 사용한 군이 150.11점으로 3년 미만 사용한 군 144.72점으로 높았으나 통계학적으로 유의하지는 않았다($P=0.3773$).

사용만족도에서는 매우 만족 한다라고 응답한 군이 149.67점으로 가장 높았으며, 만족 한다라고 응답한 군 149.12점, 불만족 한다라고 응답한 군이 133.35점이었으며, 인터넷 사용에 만족하는 사람일수록 삶의 질 총점이 높고 통계적으로 유의하였다($P=0.0183$).

보조도구를 사용하는 군이 152.83점으로 사용하지 않는 집단 147.04점보다 높았으나 통계적으로 유의하지는 않았고($P=0.152$), 사용욕구에 의한 분류에서도 사용욕구 상위군이 147.42점, 하위군 144.56점보다 높았으나 통계학적으로 유의하지 않았다($P=0.541$).

표8. 인터넷 사용자의 인터넷 관련 특성에 따른 삶의 질

| | | 삶의 질 | | |
|---------------|-----------|--------|-------|---------|
| | | 평균 | 표준편차 | p-value |
| 주당사용시간 | 2시간 미만 | 140.69 | 22.40 | 0.197 |
| | 2~4시간 미만 | 145.50 | 25.48 | |
| | 4~14시간 미만 | 152.83 | 25.61 | |
| | 14시간 이상 | 150.53 | 22.67 | |
| 사용기간 | 3년 미만 | 144.72 | 23.50 | 0.377 |
| | 3년 이상 | 150.11 | 26.62 | |
| 인터넷사용 시작시기 | 손상 전 | 146.50 | 27.24 | 0.889 |
| | 손상 후 | 145.54 | 23.68 | |
| 사용만족도* | 매우만족 | 149.67 | 28.60 | 0.018 |
| | 만족 | 149.12 | 23.77 | |
| | 불만족 | 133.35 | 18.85 | |
| 보조도구 | 없다 | 147.04 | 26.18 | 0.152 |
| | 있다 | 152.83 | 16.13 | |
| 사용욕구 | 하위군 | 144.56 | 22.83 | 0.541 |
| | 상위군 | 147.42 | 25.30 | |
| 사용능력 | 하위군 | 145.06 | 21.89 | 0.820 |
| | 상위군 | 146.14 | 26.08 | |

*유의수준 $p \leq 0.05$

7. 인터넷 사용에 따른 삶의 질 다중회귀모형 분석

인터넷 사용과 삶의 질과의 상관관계를 알아보기 위해 다중회귀 분석을 실시한 결과인 표9를 살펴보면 인터넷을 사용하는 집단이 사용하지 않는 집단에 비해 삶의 질 총점이 0.49점 높았으나 통계학적으로 유의하지 않았다($P=0.321$). 6개의 하위 영역 중 가족관계영역 삶의 질에서 인터넷 사용유무와 삶의 질의 상관관계가 통계학적으로 유의한 것으로 나타났으며, 인터넷을 사용하는 집단이 사용하지 않는 집단에 비해 2.91점 높았고 통계학적으로 유의하였다($P=0.010$).

표9. 인터넷 사용에 따른 삶의 질 다중회귀모형 분석

| 종속변수 | | 회귀계수 | p-value | R ² | Adj. R ² |
|-------------|-------------|-------|---------|----------------|---------------------|
| 독립변수 | | | | | |
| 삶의 질 총점 | 사용유무 | 0.00 | 0.321 | 0.26 | 0.13 |
| | 아니오 예 | 4.59 | | | |
| 이웃관계영역 삶의 질 | 사용유무 | 0.00 | 0.873 | 0.27 | 0.13 |
| | 아니오 예 | 0.07 | | | |
| 주거유형 * | 아파트 | 0.00 | 0.694 | 0.003 | |
| | 단독주택 | 0.27 | | | |
| | 연립, 다세대, 빌라 | -1.42 | | | |
| 주거도시 * | 대도시 | 0.00 | 0.882 | 0.030 | |
| | 중소도시 | -0.07 | | | |
| | 소도시 | -1.11 | | | |

*유의수준 $p \leq 0.05$

(계속)

(연령, 성별, 주거지역, 배우자유무, 교육수준, 현재직업, 소득수준, 거주지역, 수상 후 기간, 경직유무, 주관적 건강지각, 일상생활제약정도에 대해 보정함)

표9. 인터넷 사용에 따른 삶의 질 다중회귀모형 분석

| 종속변수 | 독립변수 | 회귀계수 | p-value | R ² | Adj. R ² |
|-----------------|----------------|-----------|---------|----------------|---------------------|
| 가족관계영역 삶의 질 | 사용유무 * | 아니오 | 0.00 | 0.17 | 0.01 |
| | | 예 | 2.91 | | |
| 정서상태영역 삶의 질 | 사용유무 | 아니오 | 0.00 | 0.946 | 0.18 |
| | | 예 | 0.08 | | |
| | 월평균 가계소득 * | 100만원 미만 | 0.00 | 0.040 | |
| | | 100만원 이상 | -2.43 | | |
| 신체상태와 기능영역 삶의 질 | 사용유무 | 아니오 | 0.00 | 0.26 | 0.12 |
| | | 예 | 1.01 | | |
| | 주관적 건강지각 * | 아주건강 | 0.00 | 0.935 | |
| | | 건강한편 | -0.25 | | 0.350 |
| | | 보통 나쁜편 | 2.73 | | 0.038 |
| 경제생활영역 삶의 질 | 사용유무 | 아니오 | 0.00 | 0.32 | 0.20 |
| | | 예 | 0.73 | | |
| | 수상후기간 * | 3년미만 | 0.00 | 0.019 | |
| | | 3년이상 | -2.83 | | |
| | 일상생활 제약정도 * | 독립 | 0.00 | 0.360 | |
| | | 일부분의존 | 1.44 | | 0.290 |
| 대부분의존 전적의존 | | 1.95 | 0.050 | | |
| 자아존중감영역 삶의 질 | 사용유무 | 아니오 | 0.00 | 0.313 | 0.18 |
| | | 예 | 1.08 | | |
| | 손상 전 직업 * | 무직 | 0.00 | 0.044 | |
| | | 사무직 | -5.37 | | 0.208 |
| | | 농업 | -2.92 | | 0.328 |
| | | 단순노무기술직 | -1.34 | | 0.138 |
| | | 판매서비스업 | -2.24 | | 0.380 |
| | | 기타 | -1.09 | | |

*유의수준 $p \leq 0.05$ (연령, 성별, 주거지역, 배우자유무, 교육수준, 현재직업, 소득수준, 거주지역, 수상 후 기간, 경직유무, 주관적 건강지각, 일상생활제약정도에 대해 보정함)

8. 손상부위별 인터넷 사용에 따른 삶의 질 다중회귀모형 분석

손상부위별 분류에 의한 표10 경추 손상인의 인터넷 사용유무에 따른 삶의 질 비교를 살펴보면 경추 손상인의 경우 인터넷을 사용하는 집단이 사용하지 않는 집단에 비해 삶의 질이 17.25점 높으며 통계학적으로 유의하였다($P=0.004$). 이웃관계와 가족관계 영역 삶의 질에서는 인터넷 사용유무가 삶의 질에 관련이 없는 것으로 나타났으며, 정서 상태 영역에서는 인터넷을 사용하는 사람이 사용하지 않는 사람에 비해 3.47점 높았으며($P=0.021$), 월평균 가계소득이 100만원 이상인 사람이 100만원 미만인 사람에 비해 2.84점 낮았으며($P=0.037$) 통계학적으로 유의하였다. 신체상태와 기능 영역 삶의 질에서는 인터넷을 사용하는 사람이 사용하지 않는 사람에 비해 3.67점($P=0.021$), 경제생활영역 삶의 질에서는 0.33점($P=0.036$), 자아존중감에서는 3.39점($P=0.012$) 높았으며 통계학적으로 유의하였다. 경제 생활영역 삶의 질에서 수상 후 3년 이상인 사람이 3년 미만이 사람에 비해 3.06점 낮았고($P=0.028$), 자신이 아주 건강하다고 생각하는 사람에 비해 건강하다고 생각하는 사람은 16.32점($P=0.023$), 보통이라고 생각하는 사람은 21.24점($P=0.003$), 나쁘다라고 생각하는 사람은 24.38점($P=0.001$) 낮았으며 통계학적으로 유의하였다. 자아존중감영역 삶의 질에서는 월평균 가계소득이 100만원 이상인 사람이 100만원 미만인 사람에 비해 2.42점 낮았으며 통계학적으로 유의하였다($P=0.047$).

표11의 흉추손상인의 경우를 살펴보면 정서 상태영역 삶의 질에서만 인터넷을 사용하는 사람이 사용하지 않는 사람에 비해 6.00점 낮았고 통계학적으로 유의하였고($P=0.034$). 대도시에 주거하는 사람에 비해 중소도시에 사는 사람은 7.53점($P=0.027$), 소도시에 거주하는 사람은 9.56점($P=0.007$) 낮았으며 통계학적으로 유의하였다. 삶의 질 총점에서는 대도시에 사는 사람에 비해 소도시에 사는 사람이 34.36점($P=0.007$), 일상생활에 독립적인 사람에 비해 전적으로 의존하는 사람이 1.53점($P=0.011$) 낮았으며, 이웃관계영역 삶의 질에서는 대도시에 사는 사람에 비해 소도시에 사는 사람이 2.82점($P=0.040$), 일상생활에 독립적인 사람에 비해 일부분 의존적인 사람이 3.38점($P=0.007$) 낮게 나타났다. 경제생활영역 삶의 질에서는 일상생활에 독립적인 사람에 비해 전적으로 의존적인 사람이 8.65점($P=0.007$), 자아존중감에서는 대도시에 사는 사람에 비해 소도시에 사는 사람이 8.15점($P=0.004$) 낮게 나타났으며 통계학적으로 유의하였다.

표10. 경추손상인의 인터넷 사용에 따른 삶의 질 다중회귀모형 분석

| 종속변수 | 독립변수 | 회귀계수 | p-value | R ² | Adj. R ² |
|-----------------|-----------|------------------|---------|----------------|---------------------|
| 삶의 질 총점 | 사용유무* 아니오 | 0.00 | 0.004 | 0.30 | 0.10 |
| | 예 | 17.25 | | | |
| 이웃관계영역 삶의 질 | 사용유무 아니오 | 0.00 | 0.090 | 0.31 | 0.11 |
| | 예 | 0.88 | | | |
| 주거유형 * | 아파트 | 0.00 | 0.004 | 0.930 | |
| | 단독주택 | -1.46 | | | |
| | 연립,다세대,빌라 | 1.10 | | | |
| 가족관계영역 삶의 질 | 사용유무 아니오 | 0.00 | 0.093 | 0.19 | 0.05 |
| | 예 | 2.51 | | | |
| 정서상태영역 삶의 질 | 사용유무* 아니오 | 0.00 | 0.021 | 0.26 | 0.04 |
| | 예 | 3.47 | | | |
| 월평균 가계소득 * | 100만원 미만 | 0.00 | 0.037 | | |
| | 100만원 이상 | -2.84 | | | |
| 신체상태와 기능영역 삶의 질 | 사용유무* 아니오 | 0.00 | 0.021 | 0.34 | 0.14 |
| | 예 | 3.67 | | | |
| 경제생활영역 삶의 질 | 사용유무* 아니오 | 0.00 | 0.036 | 0.42 | .025 |
| | 예 | 0.33 | | | |
| 수상 후 기간 * | 3년미만 | 0.00 | 0.028 | | |
| | 3년이상 | -3.06 | | | |
| 주관적 건강지각 * | 아주건강 | 0.00 | 0.023 | 0.003 | 0.001 |
| | 건강한편 | -16.32 | | | |
| | 보통 나쁜편 | -21.24 -24.38 | | | |
| 자아존중감영역 삶의 질 | 사용유무* 아니오 | 0.00 | 0.012 | 0.27 | 0.05 |
| | 예 | 3.39 | | | |
| 월평균 가계소득 * | 100만원 미만 | 0.00 | 0.047 | | |
| | 100만원 이상 | -2.42 | | | |

(연령, 성별, 주거지역, 배우자유무, 교육수준, 현재직업, 소득수준, 거주지역, 수상 후 기간,

경직유무, 주관적 건강지각, 일상생활제한정도에 대해 보정함) *유의수준 $p \leq 0.05$

표11. 흥추손상인의 인터넷 사용에 따른 삶의 질 다중회귀모형 분석

| 종속변수 | | 회귀계수 | p-value | R ² | Adj. R ² | | |
|-------------|-------------|--------|---------|----------------|---------------------|------|-------|
| 독립변수 | | | | | | | |
| 삶의 질 총점 | 사용유무 | 아니오 | 0.00 | 0.132 | 0.72 | 0.41 | |
| | | 예 | -15.84 | | | | |
| | 주거도시 * | 대도시 | 0.00 | | | | |
| | | 중소도시 | -19.83 | | | | 0.118 |
| | | 소도시 | -34.36 | | | | 0.007 |
| | 일상생활 제약정도 * | 독립 | 0.00 | | | | |
| | | 일부분의존 | -16.06 | | | | 0.128 |
| 대부분의존 | | -5.86 | 0.693 | | | | |
| | 전적의존 | -27.44 | 0.011 | | | | |
| 이웃관계영역 삶의 질 | 사용유무 | 아니오 | 0.00 | 0.075 | 0.72 | 0.42 | |
| | | 예 | -2.12 | | | | |
| | 주거도시 * | 대도시 | 0.00 | | | | |
| | | 중소도시 | -1.57 | | | | 0.261 |
| | | 소도시 | -2.82 | | | | 0.040 |
| | 일상생활 제약정도 * | 독립 | 0.00 | | | | |
| | | 일부분의존 | -3.38 | | | | 0.007 |
| 대부분의존 | | -0.14 | 0.933 | | | | |
| | 전적의존 | -1.53 | 0.175 | | | | |
| 가족관계영역 삶의 질 | 사용유무 | 아니오 | 0.00 | 0.371 | 0.41 | 0.24 | |
| | | 예 | 2.75 | | | | |
| 정서상태영역 삶의 질 | 사용유무* | 아니오 | 0.00 | 0.034 | 0.71 | 0.37 | |
| | | 예 | -6.00 | | | | |
| | 주거도시 * | 대도시 | 0.00 | | | | |
| | | 중소도시 | -7.53 | | | | 0.027 |
| | | 소도시 | -9.56 | | | | 0.007 |

*유의수준 $p \leq 0.05$

(계속)

(연령, 성별, 주거지역, 배우자유무, 교육수준, 현재직업, 소득수준, 거주지역, 수상 후 기간, 경직유무, 주관적 건강지각, 일상생활제약정도에 대해 보정함)

표11. 흉추손상인의 인터넷 사용에 따른 삶의 질 다중회귀모형 분석

| 종속변수 | 회귀계수 | p-value | R ² | Adj. R ² |
|------------------|----------------|---------|----------------|---------------------|
| 독립변수 | | | | |
| 신체 상태와 기능영역 삶의 질 | 사용유무 아니오 | 0.00 | 0.63 | 0.22 |
| | 예 | -4.97 | | |
| 경제생활영역 삶의 질 | 사용유무 아니오 | 0.00 | 0.70 | 0.38 |
| | 예 | -2.17 | | |
| | 일상생활 제약정도 * 독립 | 0.00 | | |
| | 일부분의존 | -2.78 | | |
| | 대부분의존 | -4.83 | | |
| 전적의존 | -8.65 | | | |
| 자아존중감영역 삶의 질 | 사용유무 아니오 | 0.00 | 0.70 | 0.37 |
| | 예 | -3.16 | | |
| | 주거도시 * 대도시 | 0.00 | | |
| | 중소도시 | -3.69 | | |
| 소도시 | -8.15 | | | |

(연령, 성별, 주거지역, 배우자유무, 교육수준, 현재직업, 소득수준, 거주지역, 수상 후 기간, 경직유무, 주관적 건강지각, 일상생활제약정도에 대해 보정함) *유의수준 $p \leq 0.05$

9. 인터넷 사용자의 인터넷 활용특성과 삶의 질 회귀모형 분석

인터넷 사용자의 삶의 질에 유의한 영향을 주는 인터넷 활용 특성을 표 12에서 살펴보면, 인터넷 사용시간이 1시간 증가할 때 삶의 질 총점은 0.77점($P=0.036$) 증가하고 인터넷 활용수준이 보통단계인 집단이 기초단계인 집단에 비해 35.59점($P=0.021$) 높았고 통계학적으로 유의하였다.

정서 상태 영역 삶의 질에서는 보조도구를 사용하는 집단이 사용하지 않는 집단에 비해 0.092점 높았고($P=0.010$), 인터넷 활용수준이 기초단계인 집단에 비해 보통단계인 집단이 11.16점($P=0.017$) 높았고 통계학적으로 유의하였다. 신체 상태와 기능 영역 삶의 질에서는 활용수준이 기초단계인 집단에 비해 최고단계인 집단이 3.84점 높았고 통계학적으로 유의하였다($P=0.013$).

자아 존중감 영역 삶의 질에서는 사용시간이 1시간 증가할수록 0.18점($P=0.040$) 증가하였으며, 활용수준이 기초단계인 군에 비해 최고 단계인 군이 1.98점($P=0.032$), 장애 얻기 전에 인터넷을 사용한 집단에 비해 장애를 얻은 후에 인터넷을 사용한 집단이 3.98점($P=0.046$) 높았으며 통계학적으로 유의하였다. 인터넷을 주로 이메일이나 채팅 등의 친교의 용도로 많이 사용할수록 삶의 질이 높았으며 통계학적으로 유의하였다($P=0.048$).

표12. 인터넷 사용자의 인터넷 활용특성에 따른 삶의 질 다중회귀모형 분석

| 종속변수 | | 회귀계수 | p-value | R ² | Adj. R ² | | |
|-------------|---------|------|---------|----------------|---------------------|------|-------|
| 독립변수 | | | | | | | |
| 삶의 질 총점 | 배우자* | 무 | 0.00 | 0.033 | 0.53 | 0.28 | |
| | | 유 | 15.16 | | | | |
| | 사용시간* | 0.83 | 0.027 | | | | |
| | 활용수준* | 기초단계 | 0.00 | 0.021 | | | |
| | | 보통단계 | 14.23 | | | | |
| 최고단계 | | 4.33 | 0.481 | | | | |
| 이웃관계영역 삶의 질 | 보조도구 | 없다 | 0.00 | 0.115 | 0.37 | 0.03 | |
| | | 있다 | 0.09 | | | | |
| 가족관계영역 삶의 질 | 활용수준 | 기초단계 | 0.00 | 0.112 | 0.39 | 0.06 | |
| | | 보통단계 | 2.60 | | | | |
| | | 최고단계 | 2.88 | | | | 0.074 |
| 정서상태영역 삶의 질 | 연령* | | -0.18 | 0.035 | 0.48 | 0.19 | |
| | 손상전 | 무직 | 0.00 | | | | |
| | | 직업* | 사무직 | | | | 0.01 |
| | 농업 | | -3.92 | | | | 0.269 |
| | 단순노무기술직 | | -0.06 | | | | 0.979 |
| | 판매서비스업 | | -2.81 | | | | 0.200 |
| | 기타 | | -3.73 | | | | 0.047 |
| | 보조도구* | 없다 | 0.00 | | | | 0.010 |
| | | 있다 | 0.092 | | | | |
| | 활용수준* | 기초단계 | 0.00 | | | | 0.100 |
| | | 보통단계 | 2.75 | | | | |
| | | 최고단계 | 3.57 | | | | |

*유의수준 p≤0.05

(계속)

(연령, 성별, 주거지역, 배우자유무, 교육수준, 현재직업, 소득수준, 거주지역, 수상 후 기간, 경직유무, 주관적 건강지각, 일상생활제약정도에 대해 보정함)

표12. 인터넷 사용자의 인터넷 활용특성에 따른 삶의 질 다중회귀모형 분석

| 종속변수 | 독립변수 | 회귀계수 | p-value | R ² | Adj. R ² |
|-----------------|-------------|--------|---------|----------------|---------------------|
| 신체상태와 기능영역 삶의 질 | 활용수준* 기초단계 | 0.00 | | 0.51 | 0.24 |
| | 보통단계 | 0.07 | 0.966 | | |
| | 최고단계 | 3.84 | 0.013 | | |
| | | | | | |
| 경제생활영역 삶의 질 | 배우자* 무 | 0.00 | | 0.50 | 0.23 |
| | 유 | 5.00 | 0.020 | | |
| | 주관적 아주건강 | 0.00 | | | |
| | 건강지각* 건강 | -12.07 | 0.014 | | |
| | 보통 | -8.61 | 0.072 | | |
| | 나쁜편 | -3.45 | 0.462 | | |
| 자아존중감영역 삶의 질 | 연령* | -0.18 | 0.023 | 0.46 | 0.17 |
| | 배우자* 무 | 0.00 | | | |
| | 유 | 3.56 | 0.033 | | |
| | 사용시간* | 0.18 | 0.044 | | |
| | 활용수준* 기초단계 | 0.00 | | | |
| | 보통단계 | 3.14 | 0.165 | | |
| | 최고단계 | 1.98 | 0.032 | | |
| | 인터넷 처음사용시기* | | | | |
| | 장애 얻기전 | 0.00 | | | |
| | 장애 얻은후 | 3.98 | 0.046 | | |
| 사용용도(친교)* | 2.81 | 0.048 | | | |

*유의수준 p≤0.05

(연령, 성별, 주거지역, 배우자유무, 교육수준, 현재직업, 소득수준, 거주지역, 수상 후 기간, 경직유무, 주관적 건강지각, 일상생활제약정도에 대해 보정함)

IV. 고 찰

본 연구는 척수 손상 후 6개월 이상 경과한 자로써 경기도 소재 병원 및 재활원에서 치료중인 154명(남자:120명, 여자:34명)을 대상으로 자기기입식 설문지를 통해 수집된 자료를 바탕으로 일반적 특성, 척수손상 관련 특성, 인터넷 관련 특성으로 나누어 분석하였다.

측정도구는 노유자(1988)가 개발한 47문항의 한국 중년기 성인의 삶의 질 척도를 사용하였다. 본 삶의 질 측정도구는 주관적인 삶의 질 측정에 초점을 두고 있으며, 6개의 하위 영역별 요인 점수를 구할 수 있어 조사내용을 분석 처리하여 가설을 규명하는데 더욱 세부적인 적용이 가능한 도구이다. 또한 본 측정도구는 중년기 성인을 대상으로 개발된 도구로 본 연구의 조사대상자 선정기준 및 대상자 연령 분포와도 잘 부합하는 도구이다. 조사도구의 신뢰도는 김애리(1992)의 연구에서 Cronbach's $\alpha=.91$ 로 높은 신뢰도를 가지고 있다. 서울 지역의 중년기 성인을 대상으로 한 연구에서 삶의 질 총점 평균은 기준점수 50점에 해당하는 154.20(SD=22.55)점으로 보고되었다. 30 - 39세, 대졸 이상군, 월수입 101만원 이상군에서 제일 높았고, 종교, 직업, 건강지각과도 유의한 상관관계가 보고 되었다.

분석에 사용된 자료는 연구 대상자의 일반적 특성, 척수관련 특성, 인터넷 관련 특성으로 나누어 조사하고, 연구대상자를 인터넷 사용하는 집단과 사용하지 않는 집단으로 나누어 삶의 질 총점과 하위 영역별 요인 점수의 평균을 비교하였다. 분석 결과 인터넷을 사용하는 집단(삶의 질 총점 평균 153.02)이 사용하지 않는 집단(145.72)에 비해 높았으나 통계학적 유의한 차이($P=0.093$)는 없었다. 인터넷을 사용하는 집단은 서울지역 중년기 성인의 삶의 질 연구(1988)에서 제시된 연령별 기준에서 전체 평균 153점과 비슷하고 인터넷을 사용하지 않는 집단은 33~37 퍼센타일에 속하였다. 하위 영역별 요인 점수에서도 인터넷을 사용하는 집단이 사용하지 않는 집단에 비해 다소 높은 점수를 획득하였으나 통계적으로 유의하지는 않았다.

척수손상은 손상부위에 따라 하반신 마비와 사지마비, 손상정도에 따라 완전 마비와 불완전마비로 나뉘며 하반신 마비에 비해 사지마비가, 불완전 마비에 비해 완전마비가 더욱 심각한 장애를 가진다. 대부분의 경추 손상인은 사지마비 장애를 가지게 되며 하반신 마비 장애를 초래하게 되는 흉추 손상에 비해 상대적으로 더욱 큰 장애를 갖게 된다. 흉추 손상인은 일정기간의 재활치료와 재활훈련을 통해 대부분 독립적인 일상생활이 가능하기 때문에 연구대상자를 경추손상과 흉추손상으로 나누어 인터넷 사용유무에 따른 삶의 질과의 관련성을 비교해 보았다. 경추 손상인의 경우는 인터넷 사용이 삶의 질과 통계학적으로 유의한 관련이 있는 것으로 분석되었으며, 인터넷을 사용하는 집단이 인터넷을 사용하지 않는 집단에 비해 삶의 질 총점이 17.25점 높았으며 통계학적으로 유의하였다($P=0.004$). 하위 영역별 분석을 살펴보면 정서 상태 영역 삶의 질에서는 인터넷을 사용하는 집단이 인터넷을 사용하지 않는 집단에 비해 3.47점($P=0.021$), 신체상태와 기능 영역 삶의 질에서는 3.67점($P=0.021$), 경제생활 영역 삶의 질에서는 0.33점($P=0.036$), 자아존중감영역 삶의 질에서는 3.39점($P=0.012$) 높으며 통계학적으로 유의하였다. 인터넷을 사용하는 집단이 사용하지 않는 집단에 비해 건강관련 삶의 질이 높다는 Drainoni ML(2004)의 연구와 같은 결과를 보여주고 있다.

흉추 손상인의 경우는 인터넷을 사용하는 집단이 사용하지 않는 집단에 비해 삶의 질 총점이 낮았으나 통계학적으로 유의하지 않았다. 흥미로운 것은 하위 영역별 분석에서 정서 상태 영역의 인터넷 사용 집단이 인터넷 비사용 집단에 비해 삶의 질 총점이 6.00점($P=0.034$) 낮은 것으로 분석되었다. Kraut R et al.는 인터넷의 사용이 사회 통합을 촉진하기 보다는 사회적 고립을 조장할 수 있는 가능성을 배제할 수 없다는 연구결과를 보고 하였는데 이를 통해 흉추 손상인의 결과를 유추해 볼 수 있을 것이다. 흉추 손상인의 경우 재활 치료를 통한 신체적 장애 극복으로 사회로의 복귀가 가능하기 때문에 집밖의 사회에서 친구나 타인과의 만남을 통해 사회적 지지 및 자존감을 형성하게 되는데 인터넷을 사용하는 흉추 손상인의 경우는 인터넷 사용이 사회적 고립수준을 증가시켜 사회참여가 감소되어 정서 상태 영역의 삶의 질 수준이 저하된 것으로 유추해 볼 수 있을 것이다. 반면 Engelberg E et al.의 연구에서는 우울, 스트레스, 사회적 고립은 인터넷 사용보다

는 개인적 성향이나 성격에 더욱 관련이 있는 것으로 설명하고 있는데 흉추손상의 경우 장애로 인한 신체적 기능 상실은 자신을 부끄러워하며, 자신을 가치 없는 사람으로 여겨 타인으로부터의 거부를 두려워하게 된다는 심리적 특성(안진아, 1991)에서 야기된 결과라고 유추해 볼 수도 있을 것이다.

인터넷 사용자의 인터넷 사용 특성과 삶의 질과의 관련성을 살펴보기 위해 인구 사회학적 변수와 척수손상 관련 변수를 보정한 상태에서 다중회귀 분석을 실시하였으며, 독립변수로 사용된 인터넷 관련 변수는 보조도구 사용유무, 사용시간, 사용기간, 활용수준, 사용욕구, 사용용도이다. 인터넷 사용시간이 증가할수록 ($P=0.027$), 활용수준이 기초단계인 집단보다 보통단계인 집단($P=0.021$)이 삶의 질 총점 높았다. 정서 상태 영역에서는 보조도구를 사용하는 집단이 사용하지 않는 집단에 비해, 인터넷 활용수준이 기초단계인 집단에 비해 보통단계인 집단이 높았고, 신체 상태와 기능 영역에서는 활용수준이 기초단계인 집단에 비해 최고단계인 집단이 삶의 질 수준이 높았다. 자아 존중감 영역에서는 사용시간이 증가할수록, 활용수준이 기초단계인 군에 비해 최고 단계인 군이, 장애 얻기 전에 인터넷을 사용한 집단에 비해 장애를 얻은 후에 인터넷을 사용한 집단이, 인터넷을 주로 이메일이나 채팅 등의 친교의 용도로 많이 사용할수록 삶의 질이 높았다. 인터넷 사용시간이 길어질수록 친밀감을 느끼고 그 응용 분야도 확대되어 단순한 정보 수집 뿐만 아니라 사회정서적인 용도로 그 이용이 확대된다는 김주노(2000)의 연구의 결과가 본 연구를 뒷받침해주고 있다. 척수손상 장애의 특성상 하반신 마비 손상인(주로 흉추이하 손상인)에 비해 사지마비 손상인(경추손상인)에게 있어서 더욱 심각한 장애를 보이고 상지 및 손의 장애로 인해 일반적인 방법으로 컴퓨터 및 인터넷을 사용하기 어렵다. 따라서 특수 마우스, 음성 입력 장치, 자판 입력 보조기와 같은 보조 도구를 사용하면서라도 인터넷을 사용하는 집단은 인터넷 사용욕구가 긍정적인 삶에 대한 태도를 대변해 주고 있는 것으로 유추해볼 수 있다.

본 연구의 제한점으로는 연구대상자가 대부분이 재활병원이나 재활원에서 입원 치료 중인자로 재가 척수 손상인이 배제되었다는 것과 연구대상자의 수가 적어 본 연구의 결과를 모든 척수 손상인들에게 확대 적용하기 어렵다는 것이다.

척수손상 관련 변인 중 연구 대상자의 중증도나 장애의 정도 지표 제시에 있어서 연구 대상자의 손상부위에 따른 분류나 주관적 장애지각정도로만을 제시하고 일상생활 수행도를 표준화된 도구를 사용하여 측정하지 못한 점이 연구결과의 해석에 제한을 주고 있다. 이론적 모형 설계의 문제점으로는 본 연구가 단면연구 모형으로 설계되어 인터넷 사용과 삶의 질과의 관련성만을 제시할 뿐 그 인과관계의 과정을 제시해주지 못한점이 제한점으로 남는다.

또한 정보화와 삶의 질에 대한 연구들에서 삶의 질에 가장 높은 상관관계를 보인 인터넷 관련 변인은 정보화인식이라고 하였다(한국전산원 1996). 그러나 본 연구에서는 정보화 인식 및 일반적인 정보화 지표에 대한 설문 구성이 이루어지지 않아 분석에서 제외 되었다.

본 연구에서는 척수손상인의 삶의 질을 높이는데 인터넷의 사용의 효과를 입증하였으며 이를 토대로 척수손상 장애인의 재활치료 프로그램 중 컴퓨터 관련 훈련에서 고려되어야 할 요소에 대한 자료를 제공하였다고 하겠다. 앞으로는 이러한 인터넷의 사용에 영향을 주는 다양한 사회 심리적, 환경적, 물리적 변인들에 대한 심층적 연구가 이루어져 척수 손상인들이 좀 더 빨리, 그리고 좀 더 쉽게 사회로의 재통합, 가정과 직장으로의 성공적 복귀를 이룰 수 있도록 하여야 할 것이며, 사회의 변화와 함께 삶의 질의 개념이 변화하고 삶의 질에 영향을 끼치는 요소도 변화하므로 시대적 적절한 삶의 질 영향 변수를 찾는 노력은 계속되어야 할 것이다.

V. 결 론

컴퓨터와 인터넷과 같은 테크놀로지가 장애인들의 건강과 복지를 향상시키는 효과적인 도구로 자리매김하고 있다. 장애를 안고 살아가야 하는 척수 손상인에게는 의사소통의 기회를 주고 물건을 구입하고 정보를 교환하여 사회참여와 통합의 기회를 주는 인터넷이 삶의 질에 어떠한 영향을 미치는지 본 연구에서 알아보고자 하였다.

첫째, 본 연구 대상자들의 삶의 질 평균값은 인터넷을 사용하지 않는 사람은 145.72점으로 서울 지역 중년기 성인 대상 기준점수의 33~37 percentile에 속하고, 인터넷을 사용하는 사람의 평균 점수는 153.02점으로 45~55 percentile에 속하는 것으로 분석되었다.

둘째, 본 연구는 대부분 재활병원이나 재활원에 입원 치료중이고 수상한지 2년 정도 경과한 시점의 대상자들의 자료를 분석한 결과로 모든 척수 손상인에게 일반화 하기는 어려우나 상대적으로 장애정도가 심한 경추 손상인에게 있어서는 인터넷 사용이 삶의 질을 높이는 것으로 나타났고($P=0.004$), 흉추 손상인에게 있어서는 인터넷의 사용이 정서상태영역 삶의 질을 낮추는 것으로 나타났다($P=0.034$).

셋째, 인터넷을 사용하는 척수 손상인들의 삶의 질에 영향을 끼치는 인터넷 활용 관련 특성에 대한 분석 결과 활용수준이 높을수록($P=0.021$), 사용시간이 길수록($P=0.036$) 삶의 질이 높은 것으로 분석되었다. 정서상태 영역에서는 보조도구를 사용하는 집단($P=0.010$), 활용수준이 최고단계인 집단($P=0.017$) 에서, 신체상태와 기능영역에서는 활용수준이 최고단계인 집단($P=0.013$)일수록 높았다. 자아존중감 영역에서는 인터넷 사용시간이 길수록($P=0.040$), 활용수준이 최고 단계인 집단일수록($P=0.032$), 인터넷을 장애를 얻은후 사용한 집단일수록($P=0.046$), 인터넷의 주 사용용도가 이메일이나 채팅, 홈페이지 방문등 친교의 목적으로 사용하는 집단($P=0.048$)일수록 높았다.

인터넷은 정보의 습득, 서비스의 이용 뿐만 아니라 가상현실에서의 사회적 관계를 형성하도록 돕는 사회 통합의 장이기도 하지만 인터넷 중독, 프라이버시 침해, 유해정보 유포 등의 치명적인 역기능도 있다. 일반인에게는 인터넷의 순기능과 역기능이 모두 크게 작용하겠으나 신체적 장애를 가진 장애인들에게는 순기능

이 크다는 것에 많은 연구자들의 합의가 있었다. 척수손상인 뿐만 아니라 모든 장애인들의 삶의 질에 영향을 주는 요소를 밝혀내어 재활치료의 중재프로그램에 중요한 자료를 제공하고자 하는 노력이 많은 연구자들에 의해 이루어지고 있다.

본 연구의 결과에서도 밝혀졌듯이 인터넷의 사용은 삶의 질에 유의한 영향을 주는 한 요소로써 작용한다. 의학 및 재활 전문가들은 인터넷 사용의 역기능을 최소화하면서 건강과 삶의 질을 최대화 할 수 있는 인터넷 활용 방안에 대한 연구를 계속해야 할 것이며, 장애인의 사회 심리적인, 질적인 삶의 향상을 위해 인터넷 활용 및 정보통신 교육에 정부의 재정적 지원 뿐만 아니라 체계적인 훈련과 교육과정의 확충이 필요할 것이다. 최근 재활공학이나 재활치료는 첨단기술과 함께 엄청나게 발전하고 있다. 비록 중증 장애인일지라도 음성인식장치와 같은 hi-technology 재활기기가 제공 되고 이러한 기기의 사용적용 훈련이 효과적으로 이루어진다면 사회참여나 사회로의 복귀가 보다 쉽게 이루어질 것이다. 이를 실현하기 위해 정책 입안자들의 실질적인 정책 채택이 필요하며 이는 우리나라의 재활치료와 재활공학의 발전의 기회와 장애인의 장애 극복의 기회를 함께 제공해 줄 것이다.

참고문헌

- 김계하, 김옥수. 지체장애인의 건강관련 삶의 질에 영향을 미치는 요인.
대한간호학회지;2005;35(3):478-486
- 김성태. 정보정책론과 전자 정부론. 행정정보체계론 1999
- 김성희. 장애인의 사회활동 실태와 개선방안. 보건복지포럼. 한국보건사회연구원
2001
- 김애리. 중년기 하반신 마비 환자의 삶의 질에 관한연구. 중앙의학지
1992;57(8):503-517
- 김애리. 척수손상인의 삶의 질 구조모형. 이화여자대학교 박사논문, 2000
- 김주노. 인터넷 사용시간과 대인관계 및 심리변화. 강원대 석사학위논문, 2000
- 김홍규, 유현정. 한국 성인의 삶의 질 척도 개발. 한국성인교육학회
2004;7(3):65-101
- 노유자, 김춘길, 이영숙. 삶의 질과 관련된 국내 간호논문 분석, 성인간호학회지
1999;11(4):743-57
- 노유자. 서울지역 중년기 성인의 삶의 질에 관한 분석 연구. 연세대학교
박사학위 논문, 1988
- 문정림, 강세윤, 박수열. 외상성 척수손상인의 시기별 신경학적 회복. 대한재활의
학회지;1997;21(5):860-866
- 박윤숙. PC 통신 정보검색 이용자의 특성과 만족도에 관한 연구. 숙명여대 석사학위
논문, 1994
- 백승완. 장애인 자가운전과 삶의 질에 관한 연구. 연세대학교 석사학위 논문,
2001
- 백은령. 지체장애인의 삶의 질에 영향을 미치는 요인에 관한 연구: 환경 요인과
사회통합 정도를 중심으로. 가톨릭대 대학원 석사학위논문, 2003
- 박재국, 이미숙. 장애인 삶의 질의 연구동향. 특수교육재활과학연구학회지;
2001;40(2):1-25

박해경. 한국담배인삼공사 인터넷 홈페이지 이용자의 특성과 이용 동기 및 만족도. 경희대 석사학위논문 2002

설재순. 인터넷 이용자의 이용행태에 따른 충족요인에 대한 연구. 중앙대 석사학위 논문 1998

신영주, 이상욱, 오희철, 손태용, 이범석, 정효선, 허안나. 척수손상인 부부에서 성적응 수준과 삶의 질과의 관련성. 대한재활의학회지;2003;27(6)

안진아. 척수손상환자의 우울에 관한 연구. 연세대 대학원 석사학위 논문, 1991

오창균. 노인문화 정립을 위한 정책적 과제. 대구경북포럼 2001;29:34-41

우선미. 지체장애인의 사회참여가 삶의 질에 미치는 영향에 관한 연구. 서울시립대 대학원 석사학위논문, 2006

이미숙. 지체부자유인의 삶의 질 수준 및 영향요인 분석. 부산대학교 석사학위 논문, 2002

이차연. 인터넷정보화와장애인사회참여도의관계연구. 아주대학교 석사학위논문, 2002

이가옥. 인구특성별 삶의 질 비교. 한국노인복지정책 2002;24:115-186

임민정, 나은우, 이일영, 문혜원: 척수 손상인의 삶의 질. 대한재활의학회지 ;1999;23:v1143-1150

장창균. 인터넷의 다차원적 사용과 정보만족에 관한 연구. 조선대 석사학위논문 1999

전기홍. 모체 수용자 특성에 따른 인터넷 이용행태와 동기에 관한 실증적 연구. 고려대 석사학위논문 1998

정보통신부, 한국 인터넷 진흥원. 2007년 하반기 정보화 실태조사, 2008

정창현. 우리나라의 정보격차와 정책적 대응 방안에 관한 연구. 연세대 석사학위 논문 2001

조명한. 정보화 사회에서의 삶의 질에 대한 연구. 서울대학교 사회과학연구소.1995

조혜영. 노인의 인터넷 사용과 삶의 질에 관한 연구. 숙명여대 석사학위 논문;2003

최선애. 만성 뇌졸중 장애인의 삶의 질에 영향을 미치는 요인 연구. 성균관대학교 석사학위논문, 2004

- 통계청 경제기획원 조사통계국, 한국통계조사현황, 2006(1-3권)
- 한국보건사회연구원 장애인복지팀. 2000년도 장애인 실태조사 결과보고, 2000
- 한국장애인 재활협회. 장애인의 정보통신 이용권, 2004
- 한국정보문화진흥원. 국민정보화 인식 및 정보생활실태조사, 1998
- 한국전산원. 장애인의 정보통신 기술이용현황과 개선점, 1997
- 한국정보문화센터 정보문화 기획단 사업개발부. 정보 생활 실태 및 정보화 인식조사, 2000
- Anson CA, Stanwyck DJ, Krause JS. Social support and health status in spinal cord injury. *Paraplegia* 1993;31:632-638
- Anderson TP. Quality of life of individual with a disability. *Archives of Physical Medicine & Rehabilitation* 1982:63
- Artz JM. Computers and the quality of life. *Computer and Society*, 1996;9:7-12
- Crewe NM:Quality of life-ultimate goal in rehabilitation. *Minn Med* 1980;63: 586-589
- Dijkers M: Quality of life after spinal cord injury:a meta analysis of the effects of disablement components. *Spinal Cord* 1997;35:829-840
- DeVivo MJ, Richards JS, Stover SL, Go Bk. Spinal cord injury. Rehabilitation adds life to years. *Western Journal of Medicine* 1991;154(5):602-606
- Dew DW, McGuire-Kuletz M. Alan GM. Using the internet as a resource in the work of the state VR counselor. Report of the 26th Institute on rehabilitation issues prime study group. USA:Institute on Rehabilitation Issues;2000
- Drainoni ML, Houlihan B, Williams S, Vedrani M, Esch D, Lee-Hood E, Weiner C. Patterns of internet use by persons with spinal cord injuries and relationship to health-related quality of life, *Arch Phys Med Rehabil* 2004;85:1872-1879
- Dunnum L. Life satisfaction and spinal cord injury the patient perspective. *Journal of Neuroscience Nursing* 1990;22(1):43-47

- Engelberg E, Sjoberg L. Internet use, social skills, and adjustment. *Cyberpsychol Behav* 2004;7:41-7
- Fuhrer MJ, Rintala DH, Hart KA, Clearman R, Young ME. Relationship of life satisfaction to impairment, disability, and handicap among persons with spinal cord injury living in the community, *Arch Phys Med Rehabil* 1992;73:552-557
- Hampton NZ, HOuser R. Applications of computer-mediated communication via the Internet is rehabilitation counselling. *J Appl Rehabil Counselling* 2000;31:3-9
- Houlihan BV, Drainoni M, Warner G, Nesathurai S, Wierbicky J. The impact of internet access for people with spinal cord injuries: a descriptive analysis of a pilot study. *Disabil Rehabil* 2003;25:422-431.
- Kraut R, Patterson M, Lundmark V, Kiesler S, Mukopadhyay T, Scherlis W. Internet paradox:a social technology that reduces social involvement and psychological well-being?. *Am Psychol* 1998;53:1017-31
- Krueger A, Kruse D. Labor market effects of spinal cord injuries in the dawn of the computer age. Cambridge (MA):National Bureau of Economic Research;1995 Oct. Working Paper No. W5302.
- Kreuter M, Sullivan M, Dahllof AG, Siosteen A. Partnet relationship, functioning, mood and global quality of life in persons with spinal cord injury and traumatic brain injury. *Spinal Cord* 1998;36(4):252-261
- Lundqvist C, Siosteen A, Blomstrand C, Lind B, Sullivan M. Spinla cord injuries:clinical, functional, and emotional status. *Spine* 1991;16(1):78-83
- Mehnert T, Krauss HH: Correlates of life satisfaction in those with disabling conditions. *Rehabilitation psychology* 1990;35(1):3-17
- Moody E. Internet use and its relationship to loneliness. *Cyber-psychol Behav* 2001;4:393-401

- Patti J, Brown. The 72hour examination as predictor of recovery in motor complete quadriplegia. Arch Phys Med Rehabil 1991;72:546-548
- Robert JG, Brown G, Streiner D, Byrne C, Brown B, Love B. Analysis of coping respinses and adjustment; stability of conclusions. Nursing Research 1988;36(2):94-97
- Siosteen A, Lundqvist C, Blomstrand C, Sullivan L, Sullivan M. The quality of life of three functional spinal cord injury subgroups in a swedish community. Paraplegia 1990;28:476-488

< 부 록 > 설 문 지

안녕하십니까?

저는 연세대학교 보건대학원 건강증진교육을 전공하는 심선화입니다.

저는 “척수손상인의 삶의 질과 인터넷 활용과의 관련성”에 관한

연구에서 척수손상 장애인 여러분의 생각과 의견을 참고하고자

설문조사를 하게 되었습니다.

설문의 내용은 무기명으로 처리되며 본 연구 이외에 다른 용도로

이용되는 일은 절대로 없을 것을 약속드립니다.

바쁘시겠지만 각 항목에 빠짐없이 성의껏 대답해 주시기 부탁드립니다.

귀하의 건강을 빌며, 기꺼이 협조하여 주신데 대해 깊은

감사를 드립니다.

2007년 3월

연세대학교 보건대학원 석사과정

심 선 화 올림

연락처:019-361-8551

이메일:2000choeun@hanmail.net

◎ 삶의 질에 대한 질문

- 다음 문항을 읽고 요즘 귀하의 생활에 대한 느낌과 가장 잘 부합하는 란에 표시시오.

| 항 목 | 매우 만족 5 | 대체로 만족 4 | 보통 3 | 대체로 불만 2 | 매우 불만 1 |
|-------------------------------------------------|---------------|----------------|---------|----------------|---------------|
| 1.요즘 당신이 하고 있는일(가사/공부/업무)에 대해 어떻게 느끼십니까? | | | | | |
| 2. 요즘 당신의 외모에 대해 어떻게 느끼십니까? | | | | | |
| 3.요즘 당신의 신체상태에 대해 어떻게 느끼십니까? | | | | | |
| 4. 당신은 요즘 집과 주변환경에 대해 어떻게 느끼십니까? | | | | | |
| 5. 당신은 요즘 전반적인 생활에 대해 어떻게 느끼십니까? | | | | | |
| 6. 당신은 요즘 부모(친부모/시부모/처부모)와의 관계에 대해 어떻게 느끼십니까? | | | | | |
| 7. 당신은 요즘 형제나 친척간의 관계에 대해 어떻게 느끼십니까? | | | | | |
| 8. 요즘 당신의 활기상태(기운/기력/힘)에 대해 어떻게 느끼십니까? | | | | | |
| 9. 요즘 당신의 활동정도(양기/걸기/계단오르기/버스타기)에 대해 어떻게 느끼십니까? | | | | | |
| 10. 요즘 당신의 식생활에 대해 어떻게 느끼십니까? | | | | | |
| 11. 당신은 요즘 친구관계에 대해 어떻게 느끼십니까? | | | | | |
| 12. 당신은 요즘 취미,오락, 여가활동에 대해 어떻게 느끼십니까? | | | | | |
| 13. 당신은 요즘 가정에서 차지하는 위치에 대해 어떻게 느끼십니까? | | | | | |
| 14. 요즘 당신이 소유하고 있는 재산에 대해 어떻게 느끼십니까? | | | | | |
| 15. 요즘 당신의 수면상태에 대해 어떻게 느끼십니까? | | | | | |
| 16. 요즘 당신의 이웃관계에 대해 어떻게 느끼십니까? | | | | | |
| 17. 당신은 요즘 노후생활을 위한 준비정도에 대해 대해 어떻게 느끼십니까? | | | | | |
| 18. 당신은 요즘 함께 일하는 사람들과의 관계에 대해 어떻게 느끼십니까? | | | | | |
| 19. 요즘 당신이 의생활(옷입는)수준에 대해 어떻게 느끼십니까? | | | | | |

| 항 목 | 매우 만족 5 | 대체로 만족 4 | 보통 3 | 대체로 불안 2 | 매우 불안 1 |
|-----------------------------------------------|------------|-------------|---------|-------------|------------|
| 20. 요즘 당신이 하는일에 비해서 학벌 에 대해 어떻게 느끼십니까? | | | | | |
| 21. 가족의 전체월수입 에 대해 어떻게 느끼십니까? | | | | | |
| 22. 요즘 당신의 배뇨,배변 상태 에 대해 어떻게 느끼십니까? | | | | | |

*아래 문항(23~25)은 해당되는 분에 한해 대답해 주십시오

| 항 목 | 매우 만족 5 | 대체로 만족 4 | 보통 3 | 대체로 불안 2 | 매우 불안 1 |
|--------------------------------------------|------------|-------------|---------|-------------|------------|
| 23. 당신은 요즘 배우자와의 관계 에 대해 어떻게 느끼십니까? | | | | | |
| 24. 당신은 요즘 자녀와의 관계 에 대해 어떻게 느끼십니까? | | | | | |
| 25. 당신은 당신의 성생활 에 대해 어떻게 느끼십니까? | | | | | |

| 항 목 | 매우 그렇다 5 | 대체로 그렇다 4 | 보통 3 | 대체로 그렇지 않다 2 | 매우 그렇지 않다 1 |
|---------------------------------------------------|-------------|--------------|---------|-----------------|----------------|
| 26.당신은 요즘 마음 이 평온하십니까? | | | | | |
| 27. 당신은 요즘 남들만큼 일할 능력 이 있다고 느끼십니까? | | | | | |
| 28. 당신은 요즘 뚜렷한 목적 을 가지고 살아가십니까? | | | | | |
| *29. 당신은 요즘 외로움 을 느끼십니까? | | | | | |
| *30. 당신은 요즘 불안감 을 느끼십니까? | | | | | |
| 31. 당신은 요즘 신체적 피로 를 느끼십니까? | | | | | |
| *32. 당신은 요즘 남들과 서로 믿으며 생활 하고 있습니까? | | | | | |
| 33. 당신은 요즘 모든 것을 낙관적 으로 보며 살아가십니까? | | | | | |
| 34. 당신은 요즘 식사 를 잘하고 있습니까? | | | | | |
| *35. 당신은 요즘 걱정거리 가 많습니까? | | | | | |
| 36. 당신은 요즘 많은 임무(가사일,업무,공부) 를 잘 수행하고 있습니까? | | | | | |

| 항 목 | 매우 그렇다 5 | 대체로 그렇다 4 | 보통 3 | 대체로 그렇지 않다 2 | 매우 그렇지 않다 1 |
|---------------------------------------------|----------------|-----------------|---------|-----------------------|----------------------|
| *37. 당신은 요즘 신체적 불편감(가벼운 통증) 을 느끼십니까? | | | | | |
| *38. 당신은 요즘 남들만큼 가치 있는 사람 이라고 느끼십니까? | | | | | |
| *39. 당신은 요즘 쉽게 패배감 을 느끼십니까? | | | | | |
| 40.당신은 요즘 의욕적인생활 을 하고 있습니까? | | | | | |
| 41. 당신은 요즘 환경변화에 잘 적응 하고 있습니까? | | | | | |
| *42. 당신은 요즘 매사에 두려움 을 느끼니까? | | | | | |
| *43. 당신은 요즘 분노 를 느끼니까? | | | | | |
| 44. 당신은 요즘 자기자신을 소중 하게 여기고 있습니까? | | | | | |
| *45.당신은 요즘 정신적으로 고달픔 을 느끼십니까? | | | | | |
| *46. 당신은 요즘 체중문제 로 인해 신체적 불편을 느끼십니까? | | | | | |
| *47. 당신은 요즘 우울함 을 느끼십니까? | | | | | |

*역환산 문항임

◎ 일반적인 사항에 대한 질문

1. 귀하의 출생연도는? ()년

2. 귀하의 거주지역(도시이름-예:부산, 순천)은? ()

3. 귀하의 성별은? ① 남성 ② 여성

4. 현재 결혼상태는? ① 미혼 ② 기혼 ③ 동거 ④ 이혼
⑤ 별거 ⑥ 사별 ⑦ 기타_____

5. 귀하의 종교는? ① 무 ② 기독교 ③ 불교 ④천주교 ⑤기타_____

6. 귀하의 교육정도는? ① 중졸이하 ② 고졸 ③ 전문대 및 대학졸
④ 석사이상 ⑤ 기타_____
7. 손상전 직업은? ① 무직 ② 사무직,회사원 ③ 농업 ④ 상업
⑤ 단순노무기술직 ⑥서비스판매직 ⑦기타_____
8. 현재의 직업은? ① 무직 ② 공무원,군인,회사원 ③ 농업 ④ 상업
⑤ 공업,기술직 ⑥서비스업 ⑦기타_____
9. 가정의 월소득은(장애수당, 보험금 등 포함)?
① 100만원미만 ② 200만원미만 ③ 300만원 미만 ④ 400만원이상
10. 한달에 치료비 지출은(간병비, 의료용품 구입비 포함)?
① 100만원미만 ② 200만원미만 ③ 300만원 미만 ④ 400만원이상
11. 주거형태는?
①아파트 ②단독주택 ③빌라(연립주택) ④기타_____
12. 주거상태는?
①분가 ②하숙 ③자취 ④기숙사 ⑤기타(예:공동체)_____
13. 주거 편의상태는? ① 일상생활에 편하게 개조되었다
② 일상생활에 편하게 개조되지 않았다
③ 기타_____
14. 동거하는 가족의 수는(본인포함)?
① 1명 ② 2명 ③ 3명~4명 ④ 5명~6명 ⑤ 7명 이상
15. 손상 전 가족은 누가 부양하였습니까?
① 부모 ② 본인 ③ 배우자 ④ 자녀 ⑤ 형제
⑥기타_____ (예:연금, 보험등)
16. 현재 가족은 누가 부양합니까?
① 부모 ② 본인 ③ 배우자 ④ 자녀 ⑤ 형제 ⑥기타_____ (예:연금, 보험)

17. 입원하게 된다면 본인의 가족에 대한 부양책임은 얼마나 됩니까?
 ① 책임없음 ② 일부있음 ③ 전체를 책임짐
18. 의료혜택 종류는? ① 의료보험 ② 의료보호 ③ 자동차보험
 ④ 산재보험 ⑤ 기타_____
19. 치료비는 누가 부담합니까?
 ① 본인 ② 자녀 ③ 배우자 ④ 부모 ⑤ 기타_____ (예:보험회사)
20. 손상원인은? ①자동차사고 ②낙상 ③산업재해 ④ 질병 ⑤기타_____
21. 손상 부위는? ① 경추 ② 흉추 ③ 요추
22. 손상정도는? ① 완전마비 ② 불완전마비(B) ③ 불완전마비(C)
 ④ 불완전마비(D) ⑤ 모르겠다
23. 손상시기는? _____년도 _____월
24. 척수손상으로 인해 몇 번이나 입원하였습니까? _____번
25. 배변 상태는? ① 정상 ② 좌약 ③ 관장 ④ 기타_____
26. 배뇨방법은? ① 정상배뇨 ② 두드리거나 눌러서 ③ 벨라톤
 ④ 키스모 카테터 ⑤ 폴리 카테터 ⑥ 치골상부 카테터
27. 이동 상태는?
 ① 보행(지팡이나 보조기미착용) ②보행(지팡이나 보조도구착용)
 ③ 수동휠체어 ④ 전동휠체어 ⑤ 기타_____
28. 스스로 운전하여 원거리를 움직이십니까?
 ① 예 ② 아니오
29. 귀하의 건강이 어떠하다고 생각하십니까?
 ①아주 건강하다 ②건강한편이다 ③보통이다 ④나쁜편이다 ⑤아주나쁘다

30. 귀하는 현재? ①입원치료중이다 ②외래치료중이다

31. 척수 손상 휴유증은(중복체크가능)?

- ① 통증 ② 경직 ③ 변비 ④ 관절구축 ⑤ 불면증 ⑥ 소화불량
⑦ 욕창 ⑧ 성생활곤란 ⑨ 요로감염 ⑩ 우울

32. 일상생활의 제약 정도는 ?

- ① 식사, 신변처리 등 일상생활에 다른 사람의 도움이 필요 없다.
② 식사, 신변처리 등 일상생활에 일부분은 다른 사람의 도움이 필요하다
③ 식사, 신변처리 등 일상생활에 대부분은 다른 사람의 도움이 필요하다
④ 일상생활을 전적으로 다른 사람의 도움이 필요하다

33. 일상생활에 도움을 주고 있는 사람은 누구입니까?

- ①가족 ②간병인 ③봉사자(도우미) ④이웃사람 ⑤기타_____

◎컴퓨터 활용에 관한 질문

1. 컴퓨터를 가지고 있습니까? ① 예 ②아니오

2. 인터넷 활용에 대한 교육을 받은 적이 있습니까?

- ① 있다 ② 없다 ③ 교육중

3. 인터넷 활용에 대한 교육을 받은 기관은(중복체크가능)?

- ① 장애인 직업훈련기관 ② 일반학원 ③ 개인교습 ④ 독학
⑤ 기타_____

4. 현재 인터넷 활용 수준은?

- ① 전혀 모른다 ②기초단계(인터넷 연결정도)
③ 보통단계(검색 및 입력) ④ 최고(각종 자료를 이용한 자유검색)

5. 인터넷을 사용하고 계십니까? ① 예 ②아니오

6. ☞ 아니오라고 답하신 분만 표해주세요

인터넷을 사용하지 않는 이유는 무엇입니까(중복체크가능)?

- ① 필요성을 못느껴서 ② 이용방법을 몰라서 ③ 시간이 없어서
④ 컴퓨터 등 장비가 없어서 ⑤ 장애로 인한 사용의 어려움 때문에
⑥ 인터넷 이용요금이 비싸서 ⑦기타_____

7. 인터넷 사용욕구를 측정하기 위한 문항입니다. 일치하는곳에 표하세요.

| 문 항 | 매우 그렇다 | 대체로 그렇다 | 보통 | 대체로 그렇지 않다 | 전혀 그렇지 않다 |
|--------------------------------|-----------|------------|----|------------------|-----------------|
| 1.일상용품 구매를 위해 전자상거래를 하고 싶다 | | | | | |
| 2. 주식투자, 경매를 하고 싶다 | | | | | |
| 3. 금융상품 및 부동산에 대한 정보를 얻고 싶다 | | | | | |
| 4. 동호회활동을 하고 싶다 | | | | | |
| 5. 전자우편을 사용하고 싶다 | | | | | |
| 6. 채팅을 하고 싶다 | | | | | |
| 7. 자기 개발에 관한 정보를 얻고싶다 | | | | | |
| 8. 건강정보 및 의학 상담을 하고싶다 | | | | | |
| 9. 스포츠, 드라마(TV)를 보고 싶다 | | | | | |
| 10.여행 및 레저활동의 정보를 얻고 싶다 | | | | | |
| 11. 영화/음악 감상을 하고 싶다 | | | | | |
| 12. 게임을 하고 싶다 | | | | | |
| 13. 직업 활동을 하고 싶다 | | | | | |
| 14. 요리나 가정생활에 대한 정보를 얻고 싶다 | | | | | |
| 15. 항공, 공연 예매를 하고 싶다 | | | | | |
| 16. 제품에 대한 정보를 얻고 싶다 | | | | | |
| 17. 컴퓨터를 이용한 문서작성을 배우고 싶다 | | | | | |
| 18. 프로그램을 다운로드 받고 싶다 | | | | | |

☞ 인터넷을 사용하지 않는분은 설문을 마쳐주십시오. 감사합니다.

인터넷을 사용하시는 분은 설문을 계속하여 주시기 바랍니다.

8. 인터넷 이용시 현재 사용하는 보조도구는?
 ① 없다 ② 마우스스틱 ③ 헤드포인터 ④ 자판입력보조기
 ⑤ 음성 입력 장치 ⑥ 특수마우스()
 ⑦ 기타_____
9. 인터넷을 하루에 몇시간이나 사용합니까?
 ① 30분이하 ② 1시간정도 ③ 2시간정도 ④ 3시간정도 ⑤ 3시간이상
10. 귀하는 일주일에 몇일 정도 인터넷에 접속하십니까?
 ① 1일 ② 2일 ③ 3일 ④ 4일 ⑤ 5일 ⑥ 6일 ⑦매일
11. 언제부터 인터넷을 사용하였습니까?
 ① 장애를 얻기전 ② 장애를 얻은후 6개월미만
 ③ 장애를 얻은후 6개월~1년미만 ④ 장애를 얻은후 1년~1년 6개월미만
 ⑤ 장애를 얻은후 1년 6개월 이상
12. 인터넷을 사용하게 된 동기는(중복체크가능)?
 ① 정보를 검색하기 위해(의학정보/재활정보)
 ② 즐거움 및 여가생활을 위해(게임/오락/영화/음악감상)
 ③ 사회적 관계를 유지하기 위해(이메일/동호회/채팅)
 ④ 서비스를 이용하기 위해서(인터넷뱅킹/쇼핑)
 ⑤ 기타_____
13. 인터넷을 사용한 기간은?
 ① 6개월 미만 ② 1년 미만 ③ 2년 미만 ④ 3년 미만 ⑤ 3년 이상
14. 인터넷활용을 통한 정보 습득이 생활에 유용합니까?
 ① 매우 유용 ② 유용 ③ 보통 ④ 유용하지 않다 ⑤ 잘 모르겠다
15. 인터넷을 이용이 생활을 편리하게 하였다고 생각하십니까?
 ①매우 그렇다 ②그렇다 ③그저그렇다 ④그렇지 않다 ⑤잘 모르겠다
16. 현재 인터넷 사용에 만족하십니까?
 ①매우만족한다 ②만족한다 ③불만족한다(이유는_____)

17. 인터넷을 사용하는 이유는 무엇입니까?

- ① 원하는 정보를 바로 찾을 수 있어서
- ② 실생활에 편리함을 줌으로
- ③ 시대에 뒤떨어지지 않기 위해서
- ④ 집안에서도 서비스 이용이 가능해서(인터넷뱅킹/주식)
- ⑤ 다양한 간접경험을 할 수 있어서
- ⑥ 비용이 적게 들어서(영화/음악감상/쇼핑/수수료할인)
- ⑦ 여러 제품을 비교할 수 있어서
- ⑧ 기타_____

18. 주로 어떤 용도로 인터넷을 사용합니까(중복체크가능)?

| | | | | | |
|---|--------|----|------------|----|-----------------|
| 1 | 홈쇼핑 | 7 | 교육/취업정보 | 13 | 음악,영화감상및다운로드 |
| 2 | 홈뱅킹 | 8 | 의료건강정보 | 14 | 게임,오락(바둑/고스톱) |
| 3 | 동호회 | 9 | 방송연예스포츠정보 | 15 | 산업경제정보(주식/부동산) |
| 4 | 전자우편 | 10 | 문화레저정보(여행) | 16 | 공공정보(관공서) |
| 5 | 대화방,채팅 | 11 | 신문/잡지/TV시청 | 17 | 가정생활정보 |
| 6 | 미니홈피방문 | 12 | 직업활동 | 18 | 예약서비스(항공/철도/공연) |

19. 인터넷 사용능력을 묻는 문항입니다.인터넷을 사용할 때 귀하와 가장 일치하는 것에 표하세요.

| 문 항 | 매우 그렇다 | 대체로 그렇다 | 보 통 | 대체로 그렇지않다 | 전혀 그렇지않다 |
|---------------------|-----------|------------|--------|--------------|-------------|
| 1. 원하는 정보를 찾아내기 | | | | | |
| 2. 전자메일 보내기 | | | | | |
| 3. 소프트웨어를 다운로드하여 설치 | | | | | |
| 4. 게시판에 글 올리기 | | | | | |
| 5. 쇼핑몰에서 상품 구매하기 | | | | | |
| 6. 인터넷 뱅킹이나 주식거래하기 | | | | | |
| 7. 각종 티켓 예매하기 | | | | | |
| 8. 홈페이지 운영하기 | | | | | |

ABSTRACT

Relationship between Internet Use and Quality of Life(QOL) among people with Spinal Cord Injury in Korea

Sun-Hwa Shim

Department of Health Promotion and Education
Graduate School of Public Health, Yonsei University,
Seoul, Korea

(Directed by Professor Chung Mo Nam Ph.D)

Purpose: The purpose of this study was to examine patterns of internet use among people with spinal cord injuries(SCI) and to assess the relationship between Internet use and quality of life(QOL) by two types of SCI.

Methods: 154 subjects (male:120, female:34) were recruited from one general hospital and 6 rehabilitation centers in Kyung-Ki province. The subjects were selected among the patients at least 6 months passed since the spinal cord injury and asked to complete a self-administered questionnaire. An instrument on QOL for adults by Yuza No was used to measure the QOL. The data from the questionnaire was analyzed to find

the difference in QOL among the subjects with two types of injured locations(i.e. cervical cord injuries(tetraplegia) or thoracic cord injuries(paraplegia). The statistical analysis was conducted by using SAS 8.2 version..

Results: The results were summarized as follows:

1. The average scores of QOL among non internet users and users were 145.72 points and 153.02 points, accordingly. For the non internet users in our study, the average scores was in 33-37 percentile of the average scores among adults in Seoul and for the internet users, the mean score was in 45-55 percentile.

2. Adjusting for socioeconomic and impairment-related factors, internet use did not show a significant independent effect on QOL. The scores from QOL questionnaire among internet users with cervical cord injury were 17.25 points and higher than the user with thoracic cord injury($P=0.004$). The scores in emotional status among internet user with thoracic cord injuries were 6.00 points and lower than the user with cervical cord injury($P=0.034$).

3. The scores on QOL were higher among the users with more frequent weekly internet access and longer time of in each daily internet use($P=0.027$) and with the level of practice ($P=0.021$).

Conclusion/Discussion: The results showed that people with cervical cord injuries(tetraplegia) could benefit from the internet use. A rehabilitation therapy and an intervention on internet use should be developed for the people with SCI and carefully customized for this group depending on the location of SCI.