

거동불편노인가족 간병인과 일반노인가족 부양자의 스트레스 영향변인에 관한 연구

The Infulential Variables on the Stress of Disordered Elderly Family Caregivers and General Elderly Family Supporters.

홍 상 옥 · 배 옥 현*

영남대학교 생활과학대학 가정관리학과 · 영남대학교 가정관리학과 강사

Hong, Sang Ook · Lecturer. Bae, Ok Hyun*
Dept. Home Management, Yeungnam Univ.
Dept. Home Management, Yeungnam Univ.*

Abstract

The purpose of this study was to investigate the influential variables between general character, social support and stress of family caregivers for disordered elderly family and family supporters for general elderly.

The study was conducted through interviews with 177 family caregivers and questionnaires with 218 supporters in Taegu and Kyeongbuk province.

The data were analyzed with the spss pc⁺ statistical package using frequency, correlation, multiple regression, and path analysis.

As results of this study were as follows:

Disordered elderly family; degree of physical and psychological disorder, caring-time per day, social support are important factors affecting the stress.

General elderly family; digree of physical and psychological disorder, monthly family income, social support are important factors affecting the stress.

I. 서 론

현대사회의 급속한 변화는 가족의 기능과 구조 및 가치관에 영향을 미쳤고, 의학의 발달과 영양보급 및 공중환경위생의 개선으로 인한 평균수명의 연장은 사망률을 감소시켜, 노인인구가 타연령층에 비해 상대적으로 많이 증가하고 있다. 이러한 노인인구의 증가는 질병으로 고통받거나 의존적인 노인의 수를 증가시켜 가족내지 타인에게 도움을 받게 되었다(이가옥 외 3인, 1990). 따라서 노인이 많은 사회에서는 간호의 필요도가 높아지며 노인가족의 측면에서는 가족의 부양부담이 증가한

다.

가족은 노인에게 정서적, 수단적 욕구를 충족시켜 주는 유용한 자원이며 부양적 집단이고, 특히 병상노인의 경우 중요한 서비스 집단으로, 실제 우리나라 노인의 자녀의존도를 보더라도 외국에 비해 상당히 높은 것으로 나타나 있어(김정휘, 1992), 산업화로 야기된 젊은층의 인구이동, 여성근로자의 증가, 핵가족화 등 가족주변에 일어나는 일련의 변화에도 불구하고 가족은 노인을 위한 주된 부양체제로 기능하고 있다(이신숙, 서병숙, 1994). 그러나 사회보장제도가 미비한 상황에서 경제적, 정서적 도움과 직접적인 돌봄은 물론, 병

의 간호나 지속적인 부양서비스를 가족에게서 제공받지 않으면 안되는 노인으로 인해 노인 가족이 안고 있는 스트레스는 그 어느 때보다도 심각하다. 더구나 거동불편노인가족은 장기간의 지속적인 간호와 신체적, 정신적으로 기능이 쇠퇴한 노인들의 다양한 요구로 인해 주간병인은 건강쇠퇴, 심리적 부담증가, 사회적 또는 개인적 활동 및 여가감소로 인한 많은 스트레스를 경험한다(Cicirelli, 1983 ; Deimling & Bass, 1986).

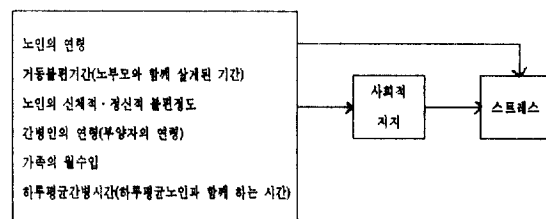
이에 최근 많은 연구에서 간병인 및 부양자가 신체적, 경제적, 사회적, 심리적으로 상당한 스트레스를 가지게 되었다는 주장이 입증되었으며(Cantor, 1980; Grad & Sainsbury, 1968; Goldstein et al, 1981; Lazarus et al, 1981; Rabins et al, 1982; Romaniuk & Arling, 1983; Scharlach & Frenzel, 1986; Zarit et al, 1980), 이와 더불어 노령인구의 수가 급격히 증가함에 따라 보살핌을 필요로 하는 허약노인, 거동불편노인, 치매노인 등의 수도 급증하고 있어 노부모의 돌봄이나 간병의 요구에 실제적으로 부응하고 있는 간병인 및 부양자의 스트레스에 관한 연구는 중요하다. 한편, 스트레스에 관한 연구는 다양한 관점에서 이루어지고 있는데, 최근에는 인간과 환경의 상호작용론적 관점이 중시되어 스트레스를 경험하는 배경이 유사하다 하더라도 개인이 어떠한 자원을 어느정도 가지고 있는가에 따라 그들의 스트레스의 정도가 달라진다고 한다. 즉 노인의 의존정도는 간병인 및 부양자로 하여금 스트레스를 느끼게는 하지만 간병인 및 부양자가 어느정도의 자원을 가지고느냐에 따라 스트레스가 결정된다. 따라서 본 연구의 사회적 지지자원은 스트레스의 정도를 결정하는 중요한 매개역할을 한다(Holahan & Moos; 1985).

이에 스트레스를 살펴본 국내의 연구로서 자원으로서의 배우자의 지지가 부양자의 스트레스를 적게 하는 것으로 나타나 있으며(김윤정, 최혜경, 1993), 건강이 좋지 않은 노부모의 부양자들이 건강이 좋은 노부모의 부양자보다 스트레스를 많이 느끼는 것으로 나타났으나(이형실, 1992), 실제 거동불편노인가족을 연구한 결과(홍상욱, 배옥현, 1995)에서 그들 가족의 스트레스는 그리 높지 않게 나타났다. 따라서 비교적 건강한 일반노인가족과의 비교

를 통해 거동불편노인가족에 대한 연구를 재조명하고, 일반노인가족은 노인의 돌봄이나 부양에 의해 어느정도의 스트레스를 느끼고 있으며 또, 그들 가족의 특성과 사회적 지지는 어떻게 상호작용하고 있는지를 명확히 하고자 하였다.

따라서 본 연구에서 설정된 연구 문제는 다음과 같다.

1. 거동불편노인가족과 일반노인가족의 일반적 특성은 어떠한가?
2. 거동불편노인가족과 일반노인가족의 일반적 특성과 사회적 지지자원 및 스트레스와의 상관 관계는 어떠한가?
3. 거동불편노인가족과 일반노인가족의 일반적 특성과 사회적 지지자원이 스트레스에 어떠한 영향을 미치며, 인과모형은 어떠한가?



* ()는 일반노인가족의 일반적 특성을 의미함.

<그림 1> 연구모형

II. 이론적 배경

1. 스트레스

스트레스는 인간의 심리적 적응에 긍정적인 효과보다는 부정적인 효과를 더 많이 가져온다는 측면에서 최근 정신건강의 주요개념으로 사용되고 있다. 따라서 본 연구에서의 스트레스는 간병인 또는 부양자의 정서적 반응으로서 부정적 스트레스에 해당되며, 이상(理想)이나 사명감(使命感)으로 타인을 원조하는 과정에 있는 자가 정당하게 평가받지 못하고 헛되이 에너지를 소모하면서 우울, 자기비하, 자기혐오 등의 심신의 피폐, 감정의 고갈에 빠진 신체적, 정서적 소모상태(村上, 1990)를 말한다.

이에, 스트레스의 부정적 효과에 관한 연구

들은 우울이 스트레스에 대한 가장 보편적인 반응으로 보고되고 있으나(Silver & Wortman, 1980), 모든 사람이 스트레스를 경험한다고 해서 다 우울해지는 것은 아니며, 우울과 스트레스를 매개하는 요인으로서 인지 및 사회적 지지체계가 중요시 된다고 보고하고 있다(Shaw, 1982; Coyne, 1976). Ory(1985)는 1주에 40시간 이상을 간병에 소비하는 간병인은 만성적인 피로와 우울증, 분노 등의 정신적 고통을 호소하고, 가족관계나 간병인의 건강 및 가계에 영향을 미친다고 보고하고 있다(Ory & Williams, 1985).

Rabin(1982)는 55가족을 대상으로 간병인을 연구한 결과 간병인들 중 87%정도가 만성적인 피로, 분노, 우울증 등을 나타낸다고 보고하였으며, 그들중 50%는 친구를 잃어버리고 취미가 없어지고 가족들간에 대립이 있는 것으로 보고되었다.

이와 같이 스트레스에 관한 연구자들은 간병인 및 부양자 대체로 만성적인 피로(Rabins, et al., 1982), 재정적 어려움(Cantor, 1980 ; Grad & Sainsbury, 1968), 가족들의 중요(Grad & Sainsbury, 1968; Rabins, et al., 1982), 역할갈등(Goldstein et al., 1981), 그리고 불면증, 우울증, 신경과민 등의 심리적 증상으로 시달리고 있음을 보고했으며(Grad & Sainsbury, 1968; Lazarus et al., 1981; Rabins, et al., 1982), 그중에서도 간병인들이 간호를 하면서 갖게되는 극심한 부담은 자기 자신만의 시간이 거의 없는것으로 나타났다(Cantor, 1980; Romaniuk & Arling, 1983; Zarit et al., 1980).

이에 고령자를 간호하는 가족의 스트레스에 대한 관심이 최근에 높아지면서 스트레스를 측정하는 척도의 개발 또는 스트레스에 영향을 주는 요인들이 밝혀지고 있다. 예를 들면, 노인의 건강상태, 거동불편에 따른 가족의 지지정도, 간병인이나 부양자의 경제적 여건 등이 노인을 간호하는 가족의 스트레스와 관계가 높았다(박충선, 1991 ; 이영자·김태현, 1992 ; 최해경, 1991).

따라서 본 연구에서는 선행연구를 기초로 하여 거동불편노인가족의 일반적 특성변인으로 노인의 연령, 노인의 거동불편기간, 노인의 신체적, 정신적 불편정도, 가족 간병인의 월수입, 하루평균간병시간을 설정하였으며, 또한

일반노인가족의 경우는 거동불편노인가족에 맞추어 일반적 특성을 설정하였다.

2. 스트레스에 영향을 주는 변인

1) 노인의 연령

현대를 살고 있는 노인들은 과거에 비해 더 오래살게 되었고 경제적으로도 더 풍족해졌으며 여가를 즐길 시간도 더 가질 수 있게 되었지만, 한편으로는 노인의 연령증가가 신체적, 정신적 체측면에 있어서 의존성을 가져와 노인들의 5%정도는 항상 병원에서 생활하고 있다. 즉, 65세에서 74세가 2.1%, 75세에서 84세가 7.1%, 85세이상은 19.3%로 나이가 많아짐에 따라 의존비율이 높아져 간병인 및 부양자에게 스트레스를 가져다주는 것으로 나타났다(Brody, 1981). 따라서 본 연구에서는 노인의 연령이 증가함에 따라 간병인 및 부양자의 스트레스가 커질 것으로 예견했다.

2) 노인의 거동불편기간 및 노인과 함께 살게된 기간

노인의 거동불편기간은 간병인의 스트레스와 관련이 없으며 가족들의 방문정도와 관련이 있는 것으로 나타나고 있으나 치매노인을 대상으로 한 장애기간에 대한 연구들에서는 장애를 보인 기간이 길수록 간병인의 스트레스가 낮아진다는 적용가설이 입증되고 있고, 또한 국내의 연구에서도 장애기간이 길수록 부양자의 스트레스가 낮아진다는 적용가설이 입증되었다(김윤정, 최해경, 1993). 따라서 본 연구에서는 노인의 거동불편기간이 길수록 간병인의 스트레스가 적어질 것으로 예견했다. 또한 일반 노인가족의 경우는 거동불편노인가족과는 달리 노부모가 신체적·정신적 체측면에서 비교적 건강한 자립생활을 영위하고 있으므로 노부모와의 동거여부가 부양자에게 스트레스로 작용한다는 연구결과가 있어(이신숙, 서병숙, 1994), 본 연구에서도 노부모와의 동거가 부양자에게 스트레스를 주며(George & Gwvther, 1986), 그 기간의 정도를 근거로 부양자가 노부모와 함께 살게된 기간을 노부모와 동거하고 있는 일반노인가족에게 적용하여 부양자가 노부모와 함께 살게된 기간이 길수록 스트레스를 더 느끼게 되는 것으로 예견했다.

3) 노인의 신체적·정신적 불편정도

노인의 신체적·정신적 불편정도는 스트레스에 영향을 미치는 것으로 나타났는데 심한 신체적 불편정도는 간병인의 건강하락과 사회활동 및 여가감소와 같은 스트레스에 관계하며 정신적 불편은 부양시 긴장과 관련이 있다(Deimling & Bass, 1989). 한편, 노인의 장애 특성은 간병인의 복지감 수준과 관련성이 아주 적다는 연구도 있다(George & Gwyther, 1986). 그러나 국내의 연구에서는 노부모의 건강상태가 나쁜 경우에 부양자는 스트레스를 더 많이 받는 것으로 나타났으며(이영자, 김태현, 1992), 건강이 좋지 않은 노부모의 부양자들이 자신의 생활이 더 제한된다고 생각하며, 스트레스와 불안을 더 느끼는 것으로 나타났다(이형실, 1992). 그러므로 본 연구는 노인의 신체적, 정신적 불편정도가 클수록 간병인 및 부양자의 스트레스가 클 것으로 예견했다.

4) 주간병인 및 부양자의 연령

주간병인 및 부양자의 연령이 간병인의 주관적 스트레스와 부적 상관관계를 나타낸 연구결과에서는(Montgomery, Gonyea & Hooyman, 1985) 간병인 및 부양자의 연령이 적을수록 간호역할의 어려움과 스트레스를 더 쉽게 경험하는 것으로 나타났고(Robinson, 1983) 가족간병인 및 부양자의 연령이 스트레스와 정적상관관계를 나타낸 연구 결과에서는 간병인 및 부양자의 연령과 노부모의 연령이 함께 증가하여 간병인 및 부양자의 노부모에 대한 서비스부양과 정서적 부양 및 경제적 부양에 있어서(Lang & Brody, 1983) 나이든 노부모를 돌보는 나이든 성인의 역할 어려움을 나타내고 있다. 따라서 본 연구에서는 가족간병인 및 부양자의 연령증가에 따라 간병인 및 부양자는 자신의 생식가족이 갖는 경제적, 정신적 부담과 역할과중으로 인해 스트레스를 더 가질 것으로 예견했다.

5) 가족의 월수입

가족의 월수입이 높을수록 간병인의 부담감이 더 증가한다는 미국에서의 연구결과와는 다르게 노인을 위한 재정적 지원이 거의 전무한 한국에서는 가족의 월수입이 적을수록 간병인 및 부양자의 스트레스가 커진다는 연구

결과가 있다(최해경, 1991). 따라서 본 연구에서는 가족의 월수입이 적을 경우 간병인은 스트레스를 더 가지게 될 것으로 예견했다.

6) 하루평균 간병시간 및 하루평균 노인과 함께 하는 시간

기능적으로 의존을 해야 하는 노인들을 가정에서 가장 잘 돌봐 줄 수 있는 사람이 가족들이지만 가족간병인들은 간호요구가 높아지고 가족들이 제공할 수 있는 자원이 제한될 때 지나친 스트레스를 느낀다(Silliman & Sternberg, 1988). 즉, 노인의 의존정도에 따라 간병에 필요한 시간이 정해지지만 간병인들은 간병시간이 길어질수록 엄청난 시간을 할애해야 하며 그로 인해 여가활동이나 늘 해오던 사회활동을 할 수 없게 되어 스트레스를 느끼는 것으로 나타났다. 24시간 내내 간호를 해야하는 간병인들은 요양원에 부모를 보내려고 한다는 보고도 있다(chenoweth & spencer, 1986; Deimling & Bass, 1986; Morycz, 1985). 따라서 본 연구에서는 하루평균 간병시간이 길어질수록 간병인이 부담감을 더 느낄 것으로 예견했다. 또한 일반노인 가족의 경우는 비교적 건강한 노부모를 부양하고 있어, 표면적으로는 별다른 갈등이 없어 보이지만, 실제 부양을 담당하는 역할이 주며느리인 경우가 많아 그들의 생활에 노부모가 함께 하는 시간이 중요한 스트레스원이 될 것으로 예상된다. 따라서 본 연구는 부양자가 노부모와 하루 평균 함께 하는 시간이 길어질수록 스트레스가 커질 것으로 예견했다.

3. 사회적 지지

사회적 지지는 사회적 교체를 통한 지지로서 친척, 친구관계, 이웃, 지역사회, 사회기관 등에서 얻을 수 있는 정서적, 수단적 자원을 말하며 간병인이나 부양자의 정서나 행동의 부적응, 환경적 스트레스의 완충작용을 한다.

이에 McCubbin(1980)은 가족의 자원으로 가족 개개인이 지닌 개인적 자원과 가족의 내부자원인 가족체계 및 사회적 연결망을 통한 정보제공과 지지를 포함하는 자원을 들고 있으며 가족원이 충분하고 적절한 자원을 가지면 스트레스 상황을 덜 심각하게 느낀다고 보고하고 있다. Holahan & Moos(1985)의 연구

에서도 스트레스 상황에 직면하더라도 주변에서 친척이나 절친한 친구로부터 사회적 지지를 받으면 스트레스의 정도는 완화된다고 보고하고 있으며, Geroge & Gwyther (1986)는 부양자의 스트레스는 노부모의 건강정도와는 관련이 없고 사회적 지지와 같은 요인에 의한다고 보고하고 있고, Lowental(1967)과 그의 동료들은 노부모의 불편정도와 스트레스와의 연구에서 노부모의 불편정도는 스트레스와 무관하며 간병인이 가지는 가족지지체계와 같은 자원이 영향을 미칠 수 있다고 보고하고 있다 (Zarit, 1986). 따라서 자원을 스트레스와 관련시켜 볼 때, 사회적 지지자원의 정도가 스트레스 양을 결정한다고 생각할 수 있으나 실제적으로 거동불편노인가족 간병인과 일반노인가족의 부양자에게 어떠한 영향을 미치는지를 연구한 실증연구는 없으므로 사회적 지지자원이 스트레스에 어떠한 작용을 하고 어떠한 영향을 미치는지를 살펴보아야 한다.

III. 연구방법

1. 조사대상자 및 조사절차

본 연구에서의 조사대상자는 신체적 기능 저하와 정신적 쇠퇴를 보인 60세 이상의 거동불편노인을 간호하는 가족의 주간병인 177명과 비교적 건강한 노인을 부양하는 가족부양자 218명 이었다.

본 연구의 조사는 1995년 8월 1일에서 1995년 12월 31일 까지 실시하였으며, 조사방법은 거동불편노인가족의 경우는 질문지의 내용을 충분히 이해하고 훈련받은 조사자가 직접 기재하는 면접조사를 실시하였고, 일반노인가족의 경우는 질문지를 배부하여 기입한 후 회수하는 방법을 사용하였다.

자료수집은 거동불편노인가족의 경우는 대구시와 경북지역에 위치한 한방병원이나 종합병원과 중, 고등학교를 통하여 거동불편노인가족의 연구대상자를 선정하였으며, 일반노인가족의 경우는 대구·경북지역에 소재하는 중, 고등학교를 통해 일반노인가족의 부양자로부터 수집하였다.

분석자료는 조사대상자의 일반적특성 및 주요변수의 점수를 파악하기 위해서 백분율,

빈도분포, 평균, 표준편차를 살펴보았으며, 일반적 특성과 사회적 지지자원 및 스트레스와의 관계를 알아보기 위하여 상관관계분석과 회귀분석 및 경로분석을 실시하였다.

2. 조사도구의 구성

본 연구의 측정도구로서의 질문지는 거동불편노인가족과 일반노인가족의 일반적 특성을 알아보기 위한 문항, 사회적 지지 자원 및 스트레스를 측정하기 위한 문항으로 구성되었다. 각 척도의 내용과 구성방법은 다음과 같다.

일반적 특성을 파악하기 위해, 거동불편노인가족의 경우는 거동불편노인의 연령, 성별, 배우자의 유무, 거동불편기간, 거동불편노인의 불편정도, 가족간병인의 연령, 월수입 등을 설정하였으며, 일반노인가족의 경우는 일반노인의 연령, 성별, 배우자 유무, 노부모와 함께 살게된 기간, 일반노인의 불편정도, 하루평균 노인과 함께 하는 시간 등으로 파악하였다.

1) 거동불편노인과 일반노인의 신체적, 정신적 불편정도를 알아보기 위해 신체적 기능의 정도는 청력 및 시력, 보행, 식사, 옷갈아입기, 목욕, 화장실 사용 등의 9항목이고, 정신적 기능의 정도는 언어의 명료도, 기억력 상실, 배회나 수집증, 망상이나 환상 등의 6항목으로 가족간병인이 노인의 신체적, 정신적 불편의 정도를 어느 정도 느끼는가를 묻는 것으로 “전혀 어려움이 없다”, “조금 어려움이 있다”, “중정도의 어려움이 있다”, “상당한 어려움이 있다”의 4단계로 분류했으며, 거동불편노인의 경우 Chronbach's 계수는 .88였고, 일반노인의 경우 Chronbach's 계수는 .83였다.

2) 사회적 지지 척도는 12문항 중 「근심이나 걱정되는 일을 들어 줄 사람이 있습니까」 등의 정서적 지지 4항목과 「간병인 자신이 아파누워 있을 때 당신을 간병해 줄 사람은 있습니까」 등의 수단적 지지 8항목을 사용하였다. 사회적 지지 항목은 5점 Likert 척도를 사용하여 “전혀 없다”의 1점에서부터 “아주 많이 있다”에까지 5점을 주어 점수가 높을수록 사회적 지지가 높은 것으로 해석하였으며

이 척도의 신뢰도는 거동불편노인가족의 경우 Chronbach's 계수는 .86였고, 일반노인가족의 경우 Chronbach's 계수는 .83였다.

3)스트레스 척도는 가족 간호 MBI(Maslach Burnout Inventory)를 기초로 하여, 「간병으로 인해 진이 다 빠진 느낌이다」 등의 「정서적 소모」와 「간병에 관계된 문제를 자신은 잘 처리할 수 없다고 생각한다」 등의 「자기달성감 저하」 및 주간병인 자신이 노인과 감정을 분리하지 못하는 반응으로서 「인화」의 3차원으로서 전체 16문항으로 구성되며, 각 문항은 5점 Likert 척도를 사용하여 “전혀 경험이 없다”의 1점에서부터 “아주 많이 경험한다”에까지 5점을 주어 점수가 높을수록 스트레스 정도가 높은 것으로 해석하였으며, 이 척도의 신뢰도는 거동불편노인가족의 경우 Chronbach's 계수는 .64였고, 일반노인가족의 경우 Chronbach's 계수는 .54였다.

IV. 연구결과

1. 거동불편노인가족과 일반노인가족의 일반적 특성은 어떠한가?

본 연구에서 언급하는 거동불편노인은 신체적 및 정신적 기능이 쇠퇴하여 주간병인의 간호를 필요로 하는 분으로, 청력 및 시력, 보행, 식사, 옷갈아입기, 목욕 등의 신체적 기능과 언어의 명료도, 기억력 상실, 배회나 수집증, 망상이나 환상 등의 정신적 기능의 쇠퇴를 가진 분을 의미한다. 거동불편노인가족의 일반적 특성은 표1에서 나타나는 바와 같이 연령은 75세 이상이 42.9%로 가장 많으며, 거동불편노인의 성별은 여자노인이 67.2%이고 거동불편노인의 배우자 유무는 없는 경우가 50.8%였으며, 거동불편기간은 24개월이상이 54.2%를 차지하고, 가족간병인은 만며느리가 40%로 가장 많았으며, 간병인의 연령은 40세 이상-49세이하가 39.0%, 39세이하가 27.7% 등의 순이며, 가족간병인의 월수입은 51만원 이상-100만원이하가 42.4%이고, 하루평균간병시간은 1-4시간이 43.4%로 나타났다.

또한, 본 연구에서의 일반노인은 신체적, 정신적 제영역에서 자립생활을 영위하고 있는

비교적 건강한 노인분을 의미하며, 노인의 연령은 75세 이상이 33.9%로 가장 많으며, 노인의 성별은 여자 노인이 84.4%이고 배우자 유무는 없는 경우가 72.8%였으며, 부양자가 노부모와 함께 살게된 기간은 61개월 이상이 85.8%로서 가장 많고, 부양자가 하루평균 노인과 함께 하는 시간은 1-4시간이 39.5%로 가장 많고, 5-9시간, 15-19시간, 10-14시간의 순으로 나타났으며, 가족부양자의 구성은 만며느리가 75.4%로 가장 많았으며, 가족부양자의 연령은 50세이상-59세이하가 61.5%, 40세 이상-49세이하가 29.8% 등의 순이며, 부양자의 월수입은 51만원 이상-100만원이하가 32.1%, 101만원 이상-150만원이하 22.0%, 151만원 이상-200만원이하가 18.4%로 나타났다.

따라서 노인의 연령은 70세 이상이 과반수 이상을 차지하여 노인들의 고령화 추세를 엿 볼 수 있으며 간병인과 부양자는 며느리나 주를 이루고 있어 그들의 사회활동의 제한이나, 가사활동의 과중한 부담 등으로 인한 스트레스가 클것으로 짐작되며, 가족간병인 및 부양자가족의 월수입에서는 100만원이하가 많아, 경제적으로 그리 넉넉지 않음을 알 수 있다.

또한 거동불편노인가족과 일반노인가족의 스트레스의 정도의 차이를 살펴본 결과 $p < .001$ 의 유의수준에서 거동불편노인가족(3.01)이 일반노인가족(2.82)보다 스트레스가 높게 나타났으나 그리 큰 차이를 보이지 않고 있다. 이는 조사대상자가 주로 며느리나 배우자인 경우가 많아서 실제로 스트레스를 많이 가진다하더라도 표면상 완전히 노출하지 않았거나 아직까지 우리나라의 중년여성 간병인들은 노부모의 간병을 당연시하는 의식이 내재되어 있음을 알 수 있고 또 사회적 지지자원이 간병인과 부양자의 스트레스와 부적 상관관계를 나타내고 있어 사회적 지지자원이 스트레스를 경감시키는 작용을 하고 있어 스트레스가 그리 크지 않게 나타난 것으로 여겨진다.

2. 거동불편노인가족과 일반노인가족의 일반적 특성과 사회적 지지 및 스트레스와의 상관관계는 어떠한가?

거동불편노인가족의 경우는 「신체적·정신적

불편정도, 「간병인의 연령」, 「하루평균간병시간」에서 정적 상관관계를 나타내고, 「사회적 지지」에서는 부적 상관관계를 나타내고 있다. 한편, 일반노인가족의 경우는 「노인의 연령」, 「신체적, 정신적 불편정도」, 「부양자의 연령」, 「하루평균노인과 함께하는 시간」에서 정적 상관관계를 나타내고, 「사회적 지지」에서는 부적 상관관계를 나타내고 있다. 따라서 본 연구의 결과는 George & Gwyther(1986)의 부양자의 스트레스는 노부모의 건강 정도와

관련이 없다고 한 연구 결과와는 일치하지 않으나, 中谷(1989)의 노인의 신체적, 정신적 불편정도가 스트레스와 강한 상관관계를 나타낸다고 한 연구 결과는 일치하고 있다. 또한 사회적 지지자원이 부양자의 스트레스와 상관성이 높다고 한 George & Gwyther(1986)의 연구와는 같은 결과로 사회적 지지가 거동불편노인가족과 일반노인가족 모두에서 부적 상관을 나타내고 있어, 스트레스를 경감시키는 중요한 증재요인임을 알 수 있다.

<표 1> 거동불편노인가족과 일반노인가족의 일반적 특성

거동불편노인가족				일반노인가족			
변	인	N	%	변	인	N	%
거동불편	60세이상 - 64세이하	19	10.7	노인의 연령	60세이상 - 64세이하	23	10.6
	65세이상 - 69세이하	47	26.6		65세이상 - 69세이하	62	28.4
노인의 연령	70세이상 - 74세이하	35	19.8		70세이상 - 74세이하	59	27.1
	75세 이상	76	42.9		75세 이상	74	33.9
거동불편	남 자	58	32.8	일반노인의 성별	남 자	34	15.6
노인의 성별	여 자	119	67.2		여 자	184	84.4
거동불편노인의 배우자 유무	유	87	49.2	일반노인의 배우자 유무	유	59	27.2
	무	90	50.8		무	158	72.8
				계			
거동불편노인의 거동불편기간	24개월이하	96	54.2	노부모와 함께 살게된기간	60개월 이하	31	14.2
	25개월이상-48월이하	32	18.1		61개월이상-120개월이하	31	14.2
거동불편기간	49개월이상	49	27.7		121개월이상-180개월이하	32	14.9
					181개월이상-240개월이하	62	28.4
				241개월이상			
가족간병인	기혼의 장남	11	6.2	가족부양자 연령	39세이하	65	29.8
	장남이아닌기혼아들	3	1.7		40세이상-49세이하	134	61.5
	기혼의 장녀	7	4.0		50세이상-59세이하	19	8.7
	장녀가아닌기혼의딸	10	5.6		60세이상	0	0.0
	만 며느리	71	40.1	가족부양자 월 수입	50만원이하	26	11.9
	만이가 아닌 며느리	27	15.3		51만원이상-100만원이하	70	32.1
	미혼의 아들	1	0.6		101만원이상-150만원이하	48	22.0
	미혼의 딸	5	2.8		151만원이상-200만원이하	40	18.4
배우자	29	16.4	하루평균 노인과함께 하는시간	1-4 시간	86	39.5	
기타	13	7.3		5-9 시간	61	28.0	
				10-14시간	36	16.5	
				15-19시간	13	18.0	
				20시간 이상			
				계			
가족간병인의 연령	39세이하	49	27.7				
가족간병인의 월 수입	40세이상-49세이하	69	39.0				
	50세이상-59세이하	17	9.6				
	60세이상	42	23.7				
	50만원이하	33	18.6				
가족간병인의 월 수입	51만원이상-100만원이하	75	42.4				
	101만원이상-150만원이하	38	21.5				
	151만원이상-200만원이하	16	9.0				
	201만원이상	15	8.5				
하루평균 간병시간	1-4 시간	77	43.4				
	5-9 시간	35	19.8				
	10-14시간	24	13.6				
	15-19시간	6	3.4				
	20시간 이상	35	19.8				
계				177 100.0%			
				계			
				218 100.0			

*무응답은 missing values로 처리하여 사례수에 다소 차이가 있음

<표 2> 거동불편노인가족의 일반적 특성과 사회적 지지 및 스트레스와의 상관관계

	노인의 연령	거동불편기간	신체적·정신적 불편정도	가족간병인의 연령	가족의 월수입	하루평균 간병시간	사회적 지지	스트레스
노인의 연령	1.0000							
거동불편기간	-.0606	1.0000						
신체적·정신적 불편정도	.1832**	-.1208	1.0000					
가족간병인의 연령	.2781***	-.0192	.2954***	1.0000				
가족의 월수입	-.0051	.0381	.0446	.0697	1.0000			
하루평균 간병시간	-.1775**	-.1876**	.3371***	.0951	-.0024	1.0000		
사회적 지지	.0796	-.0006	-.1457*	.0020	-.0175	-.0937	1.0000	
스트레스	-.0073	-.0834	.4483***	.1387*	-.0487	.4159***	-.2540***	1.0000

*P<.05 ** P<.01 ***P<.001

<표 3> 일반노인가족의 일반적 특성과 사회적지지 및 스트레스와의 상관관계

	노인의 연령	노부모와 함께 살게된 기간	신체적·정신적 불편정도	부양자의 연령	가족의 월수입	하루평균노인과 함께하는 시간	사회적지지	스트레스
노인의 연령	1.0000							
노부모와 함께 살게된 기간	.2693***	1.0000						
신체적·정신적 불편정도	.2322***	.0656	1.0000					
부양자의 연령	.3026***	.2712***	.0943*	1.0000				
가족의 월수입	-.0492	-.0330	-.0190	-.1488	1.0000			
하루평균노인과 함께하는 시간	.0594	.0591	-.0425	.1161*	-.0847	1.0000		
사회적지지	.0278	.0350	-.0289	.0282	.1388*	.0204	1.0000	
스트레스	.1322*	.1087	.2936***	.1169*	.0381	.1143*	-.2100***	1.0000

*P<.05 ** P<.01 ***P<.001

3. 거동불편노인가족과 일반노인가족의 일반적 특성과 사회적 지지 자원이 스트레스에 어떠한 영향을 미치며 인과모형은 어떠한가 ?

거동불편노인의 가족 간병인 및 일반노인의 부양자의 스트레스에 영향을 미치는 변인을 파악하기 위하여 연구문제 2에서 상관분석에 투입된 항목만을 사용하여 단계적 중회귀 분석을 실시하고 <표 4,5>, 이론적 모델을 검

증하기 위해 거동불편노인가족의 일반적 특성을 외생변수로, 사회적 지지자원을 내생변수로 하고 스트레스를 종속변수로 하여 살펴본 결과는 그림<2,3>과 같다. 스트레스와 관련 변수간의 인과관계를 구체적으로 파악하기 위해 경로분석을 통해 직접효과와 간접효과로 나누어 총효과를 살펴보고 그에 따라 인과모형을 구성하였다.

거동불편노인가족의 스트레스는 신체적·정신적 불편정도($\beta = .325$), 하루평균 간병시간

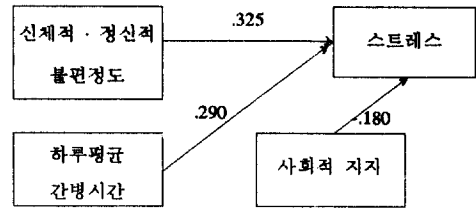
($\beta=.290$), 사회적 지지($\beta=-.180$)에 영향을 받으며 이 세 변수는 거동불편노인가족의 간병인의 스트레스의 총변량 31%를 설명하였다.

즉 거동불편 노인의 신체적·정신적 불편정도가 클수록, 하루평균 간병시간이 길수록, 사회적 지지가 적을수록, 거동불편노인가족의 간병인이 겪는 스트레스는 높아진다고 볼 수 있다.

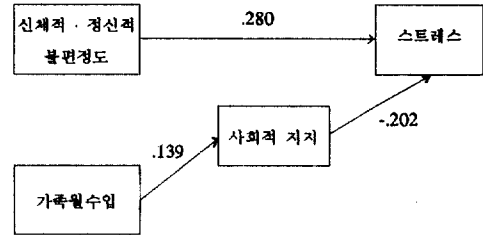
일반노인가족의 부양자의 스트레스는 신체적·정신적 불편정도($\beta=.288$), 가족월수입($\beta=.139$), 사회적 지지($\beta=-.202$)에 영향을 받으며 이 세 변수는 일반노인가족의 부양자의 스트레스 반응 총변량을 13%를 설명해 주고 있다.

즉 부양자의 신체적·정신적 불편정도가 클수록, 사회적 지지가 적을수록, 일반노인가족의 부양자의 스트레스는 높아진다고 볼 수 있다.

일반노인가족에 대한 각 변수의 직·간접효과와 총효과를 보면 가족의 월수입만이 직접효과(.139)와 간접효과(-.031)를 합한 총효과(.108)로서 영향을 미쳤다.



<그림 2> 거동불편노인가족의 스트레스 관련변수 인과모형



<그림 3> 일반노인가족의 스트레스 관련 변수 인과모형

<표 4> 거동불편노인가족과 일반노인가족의 스트레스에 영향을 미치는 변인들

<거동불편노인가족> <일반노인가족>

종속변인 독립변인	스트레스	종속변인 독립변인	사회적 지지	스트레스
신체적·정신적 불편정도	.331(.325)***	신체적·정신적 불편정도		.498(.288)*
하루평균 간병시간	.082(.290)***	월수입	.006(.139)*	
사회적 지지	-.130(-.180)***	사회적 지지		-.018(-.202)**
상 수	2.244	상 수	28.443	2.249
F	26.097***	F	4.243*	15.611***
R ²	.312	R ²	.091	.127

*P<.05 ***P<.001

VI. 결론

본 연구는 거동불편노인의 가족간병인과 일반노인의 부양자를 대상으로 하여 그들의 일반적 특성과 사회적 지지 자원이 위기의 심각성에 대한 스트레스에 어떠한 영향을 미치는지를 살펴보았다. 본 연구에서의 노인 가족이 가지는 일반적 특성은 거동불편노인가족의 경우, 신체적·정신적 불편정도, 하루평균 간병시간이 스트레스에 유의한 영향을 미쳤는데, 이는 외국의 경우 신체적 불편정도나 정신적 불편정도가 스트레스에 직접적인

<표 5> 거동불편노인가족과 일반노인가족의 스트레스에 영향을 주는 주요변수들간의 인과적 효과

<거동불편노인>

변 수	인 과 적 효 과			R ²
	직 접	간 접	총 효과	
신체적·정신적 불편정도	.325			.312
하루평균간병시간	.290			
사회적 지지	-.180			
스트레스				

<일반노인가족>

변 수	인 과 적 효 과			R ²
	직 접	간 접	총 효과	
신체적·정신적 불편정도	.280			.127
가족월수입	.139	-.031	.108	
사회적지지	-.202			
스트레스				

영향을 미치지 않는다는(George & Gwyther, 1968) 연구결과와는 다소 다르게 나타나, 본 연구에서는 노인의 거동불편이라는 사건이 중요한 스트레스원임을 알 수 있었다. 또한 하루 평균 간병시간도 유의한 영향을 미쳤는데, 이는 선행연구(김윤정, 최혜경, 1992)의 결과와 일치하며 간병인의 스트레스에 영향을 미치는 요인임을 알 수 있었다.

일반노인가족의 경우는 노인의 신체적·정신적 불편정도가 스트레스에 유의한 영향을 미쳤는데, 이는 노인이 비교적 건강하여 자립생활이 가능하더라도 우리나라에서는 아직까지 아들이 부모를 모시는 것이 더 보편적이고, 이때 실제적으로 노인의 일상생활의 부양자는 아들이기 보다는 며느리인 경우가 일반적이라 며느리의 부양역할에 따른 책임감으로 인해 스트레스를 경험하게 되는 것으로 사려된다. 따라서 스트레스에 영향을 미치는 일반적 특성은 거동불편노인가족의 경우는 신체적·정신적 불편정도, 하루평균 간병시간, 사회적 지지이며, 일반노인가족의 경우는 신체적, 정신적 불편정도, 사회적지지가 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다.

다음은 자원으로서의 사회적 지지를 매개변수로 포함시켰을 때 거동불편노인가족과 일반노인가족 모두 사회적 지지가 스트레스에 유의한 영향을 미쳤다.

따라서 사회적 지지가 많을수록 가족간병인 및 부양자의 스트레스가 적어져 스트레스를 완화시켜 주는 중요변인임을 알 수 있었다. 따라서 사회적 지지를 매개변수로 한 선행연구가 없는 것을 감안할 때, 이의 검증울 위한 계속적인 연구가 있어야 할 것으로 생각된다.

따라서 본 연구를 종합해 보면, 고령화사회가 진행되고 있는 우리사회에서 거동불편노인가족 및 일반노인가족에 있어서 노인자신은 물론 부양자 모두가 신체적·정신적으로 건강한 삶을 영위할 수 있도록 하기 위한 방안으로는 기능적 서비스인 자원으로서의 사회적 지지를 들 수 있으며, 이는 간병인이나 부양자 가족 모두의 사회적 연결망의 보다 광범위한 지지적 요소의 협력이 요구되는 것으로서 작게는 가정내에서의 가족원의 역할분담의 재조정을 위한 가족원의 의식계몽을 들 수 있으며 가족상담, 전화상담과 지역단위의

self-help 집단만들기 그리고 쉼터 등과 같은 사회 제도적 장치의 마련을 들 수 있으며 크게는 대외적인 사회적 제도의 정비 즉, 노인의 건강을 위한 의료정책의 일환으로 의료보험급과 의료보험적용자의 확대방안 및 노인전문 병원에서의 무료 검진 및 치료가 이루어져야 하며 거동이 불편한 노인을 위한 방문간호, 방문재활, 가정봉사원, 가정간호사 등의 지원이 활성화되어야 할 것이다.

본 연구의 결과를 토대로 앞으로의 연구는 노인가족이 가지는 가족자원이 노인 자신의 스트레스에 어떠한 영향을 미치며 또한 노인들의 스트레스를 경감시키는 중재요인을 살펴보는 연구와 이를 검증하는 후속 연구가 필요하다고 생각된다.

참 고 문 헌

- 김윤정·최혜경 (1993). 치매노인의 장애기간과 부양자의 대처자원이 부양자의 부담 및 부양만족감에 미치는 영향. 한국노년학, 13(2), 62-83.
- 김명자·이윤정 (1995). 성인자녀의 노부모 부양분담 정도와 부양에 따른 부담감. 한국가정관리학회지, 13(4), 125-137.
- 김정휘 (1992). 노인심리학. 409-419.
- 박충선 (1991). 거동불편노인의 가족관계와 의·식생활에 관한연구 -(제 2보) 거동불편노인의 가족관계 및 지지실태 연구, 대한가정학회지 29(3), 71-83.
- 배옥현·홍상욱 (1996). 거동불편노인의 가족자원과 부담감이 스트레스 반응에 미치는 영향, 한국노년학, 15(1), 91-103.
- 이가옥·권선진·권중돈·이원숙 (1990). 노인 부양에 관한 연구, 서울:한국인구보건연구원.
- 이신숙·서병숙 (1994). 기혼여성(며느리, 딸)의 노부모 부양스트레스와 영향변화에 관한 연구, 대한가정학회지 32(4), 57-79.
- 이영자·김태현(1992). 노인 부양자유형에 따른 스트레스인지와 대처방안에 관한 연구 -할머니와 며느리의 비교 연구, 한국노년학 12(1), 1-18.

- 이형실 (1992). 노부모 부양경험의 차이에 관한 연구, 한국노년학 12(2), 41-50.
- 최성재 (1995). "노인복지와 실버산업". 영남대학교 노인학 연구소편, 39-63.
- 최해경 (1991). 심신기능손상 노인을 돌보는 가족수발자 부담의 한국에서의 결정요인에 관한 연구, 한국사회복지학 통권 18, 175-205.
- Brody, E.M.(1981). Women in the middle and family help to older people.The Gerontologist, 21,471-480.
- Cantor, M. H. (1980, November) Caring for the frail elderly. Paper presented at the 88rd Annual Scientific Meeting of the Gerontological Society of America, San Diego.
- Cicirelli, V.G. Adult children and their elderly parents. In T.H. Brubaker, Family relationship in later life. Beverly Hills, Calif.:Sage Publications.1983.
- Deimling, G, T, & Bass, D. M. (1986). Symptoms of mental impairment among elderly adults and their effects of family caregiver. Journal of Gerontology,41,778-784
- Gold, Y.,Bachelor P. & Michael, W. B. (1989). The dimensionality of a modified form of the maslach burnout inventory for university students in teacher-training program, Education and psycholoical Measurement, 49,549-561.
- George, L.K. & Gwyther, L. P.(1986). Caregiver well-being: A multidimensional examination of family caregivers of demented adults. The Gerontologist, 26(3), 253-259.
- Grand, J & Sainsbury, P. (1968). The effects that patients have on their families in a community care and a control psychiatric service: A two year follow-up.Bitish journal of psychiatry, 114, 265-278.
- Holahan, Charles J., & Moos, R. H. (1985). Life stress and health : personality, Coping and family support in stress resistance, Journal of personality and social psychology 49, 739-747.
- Kanner, A. D., Coyne, J. C., Schaefer, C., & Lazarus, R. S. (1980). Comparisons of two modes of stress measurement : daily hassles and uplifts versus major life event. Journal of Behavioral Medicine, 4, 1-39.
- Lang, A. M., & Brody, E. M.(1983) Characteristics of middle-aged daughters and help to their elderly mothers. Journal of Marriage and Family, 45, 193-202.
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). Stress, appraisal, and coping. Springer, New York.
- McCubbin. H. I. (1980). Family Stress and Coping, A Decade Review,Journal of Marriage and the Family , 11, 127-131.
- Monteko, A. (1988). Respite care and pride in caregiving : The experience of six older men caring for their disabled wives. In s. Reinharz, & G. Rowles (Eds.), Qualitative Gerontology. New York : Springer.
- Ory, M.G., Williams, T.F., Emr,M., Lebowitz, B., Rabins, P., Salloway, J., Sluss - Radbaugh, T., Wolff, E., & Zarit, S.,(1985). Families, informal supports, and Alzheimer's disease ; Current research and future agendas. Research on Aging, 7, 623-644.
- Poulshock, S. W., & Deimling G. T. (1984). Family caring for elders in residence : Issues in the measurement of burden. Journal of Gerontology, 39, 230-239.
- Pearlin, L. I. & Mullan, J. T. & Semple, S. J. & Skaff, M. M. (1990). Caregiving and the stress process : An Overview of concepts and their

- measures. Gerontologist 30, 583-594
- Pratt, C., Schmall, V., Wright, S., & Cleland, M. (1985). Burden and coping strategies of caregivers to Alzheimer's patient. Family Relations, 34, 27-33.
- Rabins, P. V., Mace, N. L., & Lucas, M. J. (1982). The impact of dementia on the family. Journal of the American Medical Association, 248, 333-335.
- Robinson, B. C. (1983). Validation of a caregiver strain index. Journal of Gerontology, 38(3), 344-348.
- Scharlach, A., & Frenzel, C. RN, (1986). An Evaluation of Institution - Based Respite care. The Gerontologist, 26(1), 77-82.
- Shaw, B. F. (1982). Stress and depression : A cognitive perspective. In R. W. J. Newfeld(Ed.), Psychological stress and psychopathology New York : McCraw-Hill, 125-148.
- Silver, R.L., & Wortman, C. B. (1980). Coping with undersirable life event. In J. Garber & M. E. P. Seligman (Ed.), Human helplessness : Theory and application. New York: Academic Press
- Stephans, M.A.P. & Zarit. S. H. (1989) Symposiun: Family caregiving to dependent older adults: Stress, appraisal, and coping, Psychology and Aging 4, 387-388.
- Steven H. Zarit. Pamela A. Todd, and Judy M. Zarit. (1986). Subjective Burden of Husbands and Wives as Caregivers : A Longitudinal Study Gerontological society of America, 26(3), 260-266.
- Vitaliano, P. P., Young, H. M., Russ, J. (1991). Burden: A Review of Measures used Among Caregivers of Individuals with Dementia. The Gerontological Society of America 31(1).
- Zarit, S.H., Reever, K.e., & Bach-Petersion, J. (1980). Relatives of the impaired elderly: Correlates of feelings of burden. The Gerontologist, 17, 55-505.
- 中谷陽明(Nakadany) (1992). 在宅 障害 老人 を 看護する 家族の "burnout" 社会 老年學 36, 東京圖 老人 総合研究所 編. 東京大學 出版會 15-26.
- 中谷陽明(Nakadany)・東條光雅 (1989). 家族 看護者が もつ 負擔-負擔感の 測定と 要因分析 -社会老年學 29, 27-29.
- 冷水豊 (1981). 「 疾丙・障害を もつ 老人家族 の 看病-社会福祉にの 接近 」, 老年 社会學 vol.3, 36-45.
- 村上正人 (1990). パ-ソウトシンドロ-ム 燃え つき症候群 看護技術 36, 1086-1089.
- 岡本多喜子 (1989). 「 社会問題としての痴呆性 老人 」 副田義世編, 「 社会問題の 會 學 」, 123-170,
- 野口裕二(1991). 高齢者のソ-シャルサポート: その概念と測定, 社会老年學 34, 37-48.
- 原眞理子 (1992). ニュー-ツルバ. 東京: 東洋經濟 新聞社.
- 日本厚生統計協會 (1992). 國民の福祉の動向. 東京 厚生統計協會.