

# 치매노인의 기능장애 및 개인적 특성과 주부의 관련변인이 부양스트레스에 미치는 영향

The Influences of Functional Impairment and Personal Characteristics  
of Demented Elderly, and Related Variables of Housewives on Caregiving Stress

경북대학교 사범대학 가정교육과  
부교수 장 윤 옥

Dept. of Home Economics Education, Kyungpook National Univ.  
Associate Professor : Jang, Yoon-Ok

## 〈 목 차 〉

- |                       |             |
|-----------------------|-------------|
| I. 서론                 | IV. 결과 및 논의 |
| II. 이론적 배경 및 선행연구의 고찰 | V. 결론 및 제언  |
| III. 연구방법             | 참고문헌        |

## 〈Abstract〉

The purpose of this study was to explore the degree of caregiving stress in housewives according to functional impairment and personal characteristics of demented elderly, and related variables of housewives. The subjects of this study were 141 housewives who had cared for dementia elderly. A questionnaire was used as survey method. The data was analyzed by means of t-test, ANOVA, and Scheffé test. The main findings were as follows :

First, there was significant difference in the degree of stress in caring for dementia elderly according to functional impairment of demented elderly.

Second, the degree of stress in caring for dementia elderly was significantly different according to duration of illness and education of demented elderly.

Third, the degree of stress in caring for dementia elderly differed significantly according to education, income, and housework time per day of housewives, and relationship demented elderly with housewife.

## I. 서론

### 1. 문제의 제기

오늘날 인류는 지난 세기동안 이룬 급속한 과학기술의 발달로 '장수'라는 오랜 소망을 성취하게 되었으며 본격적인 노령화 시대를 맞게 되었다. 이에 국가와 사회가 부양해야 할 노인의 수는 앞으로 급격히 증가하게 될 것이고 노인에 대한 가족들의 부양 부담 또한 과거 어느 때보다도 커질 것으로 예상된다.

노인을 가정내에서 부양하는 것을 하나의 도덕 규범으로 간주하고 있는 우리 나라에서는 대다수의 사람들이 노부모를 부양할 책임이 자녀에게 있다고 생각하고 있고, 실제로 가정내 노부모 부양이 다른 어떤 사회보다 보편적으로 이루어지고 있지만(정경희, 1998) 노부모 부양은 다양한 측면을 포함하기 때문에 노부모를 부양하고 있다는 그 사실만으로도 부양자에게는 스트레스가 되기도 한다.

노부모가 고령에 이르면 질병이 없어도 거동이 자유스러워지게 되는데 거기에 중풍이나 치매와 같은 노인성 질환이 발생하면 자녀에 대한 노인의 의존성은 더욱 높아져 자녀의 부담과 스트레스 또한 높아질 것으로 전망된다(이은희, 1997). 노인성 질환 중에서도 특히 치매는 일반적으로 기능장애가 심하여 가족과 사회에 대한 의존성이 가장 높은 질환이다. 그럼에도 불구하고 우리 나라에서는 지금까지 거의 대부분의 치매환자를 사회시설보다는 가정내에서 가족구성원들이 부양하고 있으며, 노인과 함께 살고 있는 주부가 주로 부양자의 책임을 맡고 있다(권중돈, 1994). 최근에 와서 치매가 사회적인 관심의 대상으로 자주 거론되고 있기는 하지만 치매환자를 보살피는 전문적인 시설을 갖춘 기관이나 이들 환자와 가족을 위한 국가적인 정책 및 서비스는 여전히 미흡한 실정이다. 이러한 현실적인 문제로 인하여 노부모 부양자가 자신의 가정생활 여건이 치매노인을 부양하기에 부적합하고 어려움이 있어도 부양책임을 져야 하고 가정내에서 부양해야 하기 때문에 이들의 부양스트레스는 더욱 가중된다고 하겠다.

치매노인 부양자는 치매노인을 부양하는 동안 긴

장, 불안, 불쾌감, 이용당하는 느낌, 노인에 대한 원망, 일에 대한 의욕상실 등 여러 가지 부정적인 정서를 경험한다(Cicirelli, 1993 ; Gignac & Gottlieb, 1996). 특히 우리 나라 부양자들은 미국의 부양자들과 비교해서 정서적으로 다른 가족이나 친구들로부터 거의 도움을 받지 못한다고 지각하는 경우가 더 많기 때문에 정신적인 고통이 주부양자 혼자만의 몫이 되는 경우가 많다(정현숙, 1998)고 한다. 이는 전통적으로 노부모를 위하여 자신을 희생하는 것을 효이자 미덕으로 여겨왔고(이신숙, 1994) 치매를 정상적인 노화과정의 일부로 간주하는 경향으로 인해 노인을 부양하는 주부가 겪는 어려움에 대해서는 주위 사람들조차도 당연하게 여기고 거의 관심을 기울이지 않아 왔기 때문이다(김희경, 1995). 결과적으로 주부의 취업여부나 직종에 관계없이 대부분의 주부들은 가정에서 치매노인의 부양책임뿐 아니라 다른 가족구성원들을 위한 가사노동과 가정관리의 책임도 동시에 맡으므로 하여 그 어떤 가족구성원보다도 치매노인의 부양으로 인한 부담과 스트레스를 더 많이 경험하게 된다.

이러한 부양스트레스는 치매노인을 부양하는 주부양자인 주부에게 국한되지 않고 노인학대나 자녀방임 등 치매노인과 가족들의 안녕과 복지에도 부정적인 영향을 미칠 수 있다. 따라서 부양자들이 부양스트레스를 잘 극복해 낼 수 있도록 도와줄 수 있는 여러 가지 정보를 제공할 필요가 있으며 특히 부양스트레스를 중재해 줄 수 있는 개인적·환경적 관련변인에 대한 연구가 필요할 것으로 생각된다.

치매노인 가족과 관련된 연구로 우리 나라에서는 치매노인 부양가족의 부양실태(이성희, 1993 ; 이은희, 1998), 치매노인 부양가족의 사회적지지 욕구(박순미, 1999), 그리고 이들 가족들을 위한 복지서비스(윤수경, 1991 ; 정운모, 1997)에 관한 연구들이 주로 이루어져 왔다. 치매노인 부양주부의 부양스트레스와 관련해서는 부양부담 사정(권중돈, 1994), 치매노인의 장애기간과 부양스트레스(김윤정, 1994), 치매노인의 문제행동과 가족스트레스와의 관계(마정수, 1995)에 대한 연구들이 주로 수행되어 왔으나 그다지 많지 않다. 그 뿐만 아니라 다영역적인 개념인 부

양스트레스가 여러 하위영역으로 구성되어 있음에도 불구하고 각 하위영역에 있어서의 부양자들의 부양스트레스 정도나 차이를 파악하고자 한 연구는 거의 없는 실정이다. 그나마 이에 관한 연구들도 연구대상자를 충분히 확보하지 않아 치매노인이나 부양주부 관련변인과 부양스트레스간의 상관관계(장덕민, 1996) 정도를 규명하고 있을 뿐 이들 관련변인이나 치매증상 정도에 따른 부양스트레스 하위영역에 있어서의 구체적인 차이를 규명한 연구는 거의 없다. 따라서 연구대상자를 가능한 많이 확보하여 치매노인과 부양주부의 관련변인, 그리고 치매노인의 기능장애 정도에 따라 각 하위영역에서의 부양스트레스의 정도를 구체적으로 규명해 보는 것이 필요할 것이다. 이 연구결과는 치매노인 부양자의 부양스트레스를 보다 구체적으로 파악할 수 있게 하고, 부양주부가 부양스트레스에 대한 개인적·사회적인 대처방안을 모색하는데 도움을 줄 수 있을 것이다. 또한 치매노인의 관리, 그리고 부양자를 위한 교육과 상담에 있어 보다 구체적인 자료를 제공할 수 있을 것으로 생각된다.

이에 본 연구에서는 치매노인의 기능장애 정도와 개인적 특성, 부양주부의 관련변인에 따른 부양스트레스 각 하위영역에서의 구체적 차이를 알아보고자 한다.

본 연구의 구체적인 연구문제는 다음과 같다.

1. 치매노인 부양주부의 부양스트레스(정서적, 경제적, 심리적 부담, 가족 및 친인척지지, 노인과의 관계적, 사회적지지 스트레스)는 치매노인의 기능장애(인지, 일상생활, 성격, 정서, 행동장애) 정도에 따라 차이가 있는가?
2. 치매노인 부양주부의 부양스트레스는 치매노인의 개인적 특성(유병기간, 학력, 성별, 결혼상태, 질병유무)에 따라 차이가 있는가?
3. 치매노인 부양주부의 부양스트레스는 주부의 관련변인(연령, 노인과의 관계, 월소득, 학력, 취업여부, 노인관련 1일 가사노동 시간)에 따라 차이가 있는가?

## 2. 용어의 정의

- 1) 치매노인 : 의료기관에서 치매라는 진단을 받

았거나 가족들이나 주위 사람들로부터 치매라고 여겨지고 있는 60세 이상의 노인을 말한다.

2) 부양스트레스 : 부양자가 치매노인을 부양하는 과정에서 경험하게 되는 어려움, 부담감, 긴장감을 의미하는 것으로 본 연구에서는 정서적, 경제적, 심리적 부담, 가족 및 친인척지지, 노인과의 관계적, 사회적지지 스트레스의 영역으로 분류하였다.

3) 기능장애 : 정상적인 생활을 영위하는데 필요한 기능이 손상된 것을 의미하는 것으로 본 연구에서는 인지, 일상생활, 성격, 정서, 행동장애 영역으로 분류하였다.

## II. 이론적 배경 및 선행연구의 고찰

### 1. 치매노인 부양스트레스

부양스트레스란 고령이거나 질병을 겪고 있는 노인을 돌보는 가족이 경험하는 신체적·심리적·정서적·사회적·경제적 어려움 등을 언급하는데 널리 사용되고 있는 용어(George & Gwyther, 1986)로써 부양 상황이나 역할, 행동 그 자체보다는 이에 대한 부양자 개인의 해석과 밀접한 관련이 있는 다영역적인 개념이다.

부양스트레스는 여러 가지 차원으로 분류될 수 있는데 Novak와 Guest(1989)는 시간적, 발달적, 신체적, 사회적, 정서적 부담으로, 권중돈(1994)은 사회적 활동의 제한, 노인 및 가족관계의 부정적 변화, 심리적 부담, 재정 및 경제활동상의 부담, 건강의 악화로, 이영숙 등(1999)은 사회적 활동의 제한, 노인-주부양자 관계의 부정적 변화, 가족관계의 갈등, 정서적·심리적 부담, 경제적 부담, 신체적·정신적 건강 부담, 발달상의 부담으로 구분하고 있다.

### 2. 치매노인의 기능장애와 부양스트레스

치매는 만성적이고 진행성으로 나타나는 기억력·사고력·지남력·이해력·계산능력·학습능력·언어능력·판단력 등을 포함하는 피질 기능의 다발성 장애(조남옥, 1996)로서 진행상태에 따라 다른 증상

을 보인다.

치매로 인해 가장 먼저 나타나는 증상은 인지기능의 장애로 경미할 때는 가벼운 기억상실과 함께 타인의 이름, 전화번호, 방향 등을 잊어버리거나 같은 말을 되풀이하는 등 주로 단기기억 장애를 나타내지만 치매가 진행되면서 자신의 이름이나 생일, 가족의 얼굴조차 기억하지 못하는 장기기억 장애 현상이 나타난다.

또 치매노인은 신체적 스트레스 유발인자에 취약하여 치매가 진행됨에 따라 퇴행성 근위축 등으로 신체적 움직임이 둔화되고 보행이 불안정해지며 대소변을 실금하기도 하기도 하는데 이러한 증상을 일상생활장애라고 한다. 이것은 기본적인 일상생활능력을 저하시켜 치매노인에게 합병증을 유발하는 요인이 되기도 한다(이성희 등, 1993).

치매노인은 발병전의 성격적 특성이 변하거나 강화되어 쉽게 불안을 느끼거나 신경질을 부리기도 하는데 이러한 증상을 성격장애라고 한다. 성격장애로 인해 매우 활동적이던 사람이 사회적 관여의 범위를 좁혀가거나 냉담해지기도 하고, 다른 사람을 의심하거나 말도 안되는 소리로 괴롭히는 등의 증상을 보이게 된다.

한편 치매노인은 치매증상이 심하지 않을 경우에는 자신의 기능손상에 대해 어느 정도 지각을 하고 있기 때문에 이로 인해 공포증이나 우울증과 같은 정서장애 증상을 나타내기도 하는데(연병길, 1996) 치매 말기에는 공포증이나 우울증, 불안과 같은 정서장애 증상이 심해져서 환각·환상 증상을 보이기도 한다.

치매노인은 흔히 행동장애도 나타내는데 이는 추상적 사고능력의 장애로 인해 사회적 행동의 관습적인 규칙들을 무시하는 행동을 하는 것이다. 타인이나 자신에게 공격적인 행동을 하거나 판단력과 충동 통제 능력을 상실하여 거친 언어나 부적절한 농담을 하기도 하며 외모와 위생에 전혀 신경을 쓰지 않게 된다. 또한 성격장애가 같이 복합되면서 발병전에 가지고 있던 강박적·편집집적인 특성이 강화되어 물건은 숨기거나 쓸데없는 물건을 쌓아두는 행동을 하기도 한다.

마정수(1995)는 치매노인의 성격이상 행동이 부양스트레스와 가장 높은 정적상관관계가 있다고 하고, 장덕민(1996)은 인지장애가 치매노인에게 가장 흔히 나타나는 기능장애이기는 하지만, 인지장애보다는 오히려 행동장애와 정서장애가 부양스트레스와 유의한 정적상관관계가 있다고 보고하고 있다. 또 Motenko (1989), Kinney 등(1989)은 치매노인의 일상생활 동작능력 수준이 낮아질수록 부양스트레스가 증가한다고 말한다.

### 3. 치매노인의 개인적 특성과 부양스트레스

치매 유병기간에 따른 부양스트레스에 관한 연구에서 Townsend 등(1989)은 치매발병 후 가족이 느끼게 되는 스트레스에 대하여 유병기간이 길어질수록 부양가족들은 더욱 많은 스트레스를 경험하게 된다는 소모가설, 치매노인이 시간이 지남에 따라 치매증상을 더 많이 나타내게 된다 하더라도 부양자는 그전까지의 경험을 통하여 상황에 보다 잘 적응하게 되어 오히려 스트레스가 감소한다는 적응가설, 그리고 부양자는 자신이 소유한 대처기술, 가용자원, 사회적 지원망 등으로 인해 노인의 경과와는 상관없이 적응하여 일정한 수준의 스트레스를 유지한다는 특성가설을 제시하고 있다. 이 가설들 중 어느 한 가설만이 정확하다고 할 수는 없는데 Pratt(1987)는 유병기간과 부양스트레스는 관련이 없다고 하고, 김희경(1995), Kinney 등(1989)은 유병기간이 길어질수록 부양스트레스가 증가한다고 말한다. 한편 Zarit 등(1989)은 치매노인 부양자의 부양스트레스에 대한 종단적 연구에서 부양스트레스는 증가하다가 점차 감소하는 경향을 보이는데 이는 노인의 문제행동에 대처하는 부양자의 능력이 향상되었기 때문이라고 말한다.

치매노인의 학력과 부양스트레스와의 관계를 살펴본 연구는 거의 없지만 개인의 학력과 월소득간의 상관관계가 높다는 일반적인 사실과 치매노인이 경제적으로 여유가 있을수록 주부의 부양스트레스가 낮다고 한 이은희(1997)의 연구결과로 미루어 볼 때 치매노인의 학력과 부양주부의 부양스트레스는 유의

한 관계가 있을 것으로 생각된다. 그러나 장덕민(1996)이 치매노인의 학력과 부양스트레스와는 아무런 상관관계가 없다고 보고하고 있으므로 앞으로 이에 관한 심층적인 연구가 필요하다고 하겠다.

치매노인의 배우자 유무와 다른 질병의 유무에 따른 부양주부의 스트레스에 관한 구체적인 연구결과 역시 거의 찾아볼 수 없지만 일반적으로 치매노인의 배우자가 건강하여 치매노인을 부양하는데 도움을 줄 수 있다면 부양주부의 스트레스는 감소할 것이다. 반면에 치매노인의 배우자조차 주부가 돌보아야 하는 상태이거나 치매노인 부양에 전혀 도움을 줄 수 없는 상황이라면 부양주부의 스트레스는 가중될 것이므로 치매노인의 배우자 유무 및 배우자의 건강 상태에 따라 부양주부의 스트레스는 차이가 있을 것이다. 또 치매노인이 치매증상뿐 아니라 다른 노인성 질환 증상을 함께 나타내게 되면 부양주부의 스트레스는 더욱 커질 것으로 예상된다.

#### 4. 치매노인 부양주부의 관련변인과 부양스트레스

Fitting 등(1986)과 송현애 등(1995)은 치매노인 부양자의 연령이 높을수록 부담을 더 많이 느낀다고 하고, George 등(1986)은 성인자녀보다 노인배우자가 스트레스를 더 많이 느낀다고 말한다. 그러나 Necederhe 등(1984), 이은희(1997), 정수진(1998)은 보살펴야 할 어린 자녀가 있는 젊은 부양자들이 훨씬 더 심각한 고통을 받는 것으로 보고하고 있다.

노인과의 관계에 따른 부양스트레스와 관련해서 김윤정(1994)은 배우자가 부양부담을 가장 많이 느끼고 있으며, 며느리는 노인과의 관계가 부정적으로 변하는 것과 재정상의 부담 영역에서 가장 많은 스트레스를 느낀다고 한다. 그러나 Quayhagen(1988)은 자녀가 가장 많은 부담을 느낀다고 하고 Gallagher 등(1989)은 배우자, 자녀 그리고 다른 부양자의 스트레스간에는 차이가 없다고 말한다.

가정의 월소득에 따른 주부의 부양스트레스에 관한 연구에서 최해경(1991)과 Montgomery 등(1985)은 가정의 재정적 상태는 주부의 부양스트레스와 유의한 부적상관관계를 가진다고 한 반면 이은희(1997),

주현희(1999)는 이 두 변인이 유의한 관련성을 가지지 않는 것으로 보고하고 있다. 이는 대부분의 치매노인 부양가족들이 노인이 치매환자라는 사실을 드러내기 꺼려할 뿐 아니라 치매환자들을 위한 전문시설이 부족하여 대부분 가정내에서 치매노인과 함께 생활하고 있어 치매노인 치료를 위한 별도의 지출을 하지 않기 때문이라고 말한다.

정수진(1998)은 학력이 높은 주부들이 부양스트레스를 더 많이 느낀다고 하지만 장덕민(1996)은 이 두 변인간에 아무런 관련이 없다고 한다.

Scharlach 등(1991)은 취업주부가 전업주부보다 부양스트레스를 더 많이 경험하는 것으로 보고하고 이는 직업역할이 주부들의 부양책임을 줄여주기 보다는 정서적 스트레스와 시간적 압박감만 더욱 가중시키기 때문이라고 한다. 반면 송현애 등(1995)은 전업주부가 취업주부에 비해 시부모 부양스트레스가 높다고 한다.

노인부양과 관련된 1일 평균 가사노동 시간과 관련해서 Rosenthal 등(1993)과 권중돈(1994)은 부양자는 1일 부양시간이 많을수록 부양스트레스를 많이 지각하는데 이는 1일 부양시간이 길어질수록 노인과의 접촉기회가 많아져 부정적 관계가 형성될 기회가 많으며 노인에게 많은 시간을 할애함으로써 다른 가족들에게 소홀할 가능성이 높아지기 때문이라고 한다.

### III. 연구방법

#### 1. 연구대상 및 자료수집

본 연구는 가정에서 치매노인을 부양하며 현재 함께 생활하고 있는 주부들을 연구대상으로 하였다. 먼저 1998년 8월에서 10월에 걸쳐 각급 학교의 학생들을 통해 예비조사를 실시하여 치매노인 부양주부들이 학생들을 통해 전달된 질문지를 작성하는 일에 부정적·거부적인 반응을 나타내고 성실하게 응답하지 않으려는 경향이 있다는 것을 알 수 있었다. 이러한 예비조사결과를 기초로 질문지의 내용과 형식을 수정·보완하고 치매노인 부양주부들에게 성실한 응답을 부탁할 수 있는 방법을 모색하고자 하였다.

이에 본 조사에서는 대구시에 위치한 치매전문병원에서 외래진료를 받은 적이 있는 치매노인의 부양자, 대구지역에 위치한 각급 학교 학생들을 통해 확인된 치매노인의 부양자, 각 구별 보건소와 동사무소에 등록된 치매노인의 부양자 그리고 연고자들을 통하여 알아낸 치매노인의 부양자 등 다양한 경로를 통하여 연구대상자들의 소재를 먼저 조사·파악하였다. 그 다음 연구자가 치매노인의 부양주부들과 직접 접촉하여 연구취지와 목적, 그리고 질문지 내용에 대해 간략히 설명하고, 각 가정의 개인적인 가정 상황을 파악한 후 부양주부에게 질문지를 작성해 줄 것을 부탁하고 승낙을 받았다. 그 후 각 가정을 방문하여 부양주부에게 질문지를 직접 전달하여 작성하게 하거나, 회신용 봉투와 우표를 동봉한 질문지를 우편으로 보내어 응답하게 하는 우편질문지법을 사용하여 자료를 수집하였다.

본 조사는 1999년 7월에서 10월에 걸쳐 실시하였으며 총 210부의 질문지를 배부하여 162부를 회수하였으나 이중 부실기재 되었거나 미혼자녀가 응답한 질문지를 제외한 총 141부를 최종분석자료로 이용하였다.

본 연구대상자중 치매노인과 부양주부의 일반적 특성은 <표 1>, <표 2>와 같다.

## 2. 측정도구

### 1) 기능장애 척도

기능장애 척도는 Choi(1992)가 사용한 ADL/IADL 척도와 Zarit 등(1982)의 MBPC 척도를 번안·수정하여 사용한 주현희(1999)의 척도를 보완하여 총 32 문항으로 구성하였다. 각 문항은 4점 Likert 척도로 측정하였으며 점수가 높을수록 치매노인의 기능장애가 심한 것을 의미한다.

본 척도의 타당성을 알아보기 위해 선정한 문항을 요인분석한 결과 5개 요인이 추출되었다. 각 요인의 내용을 검토한 결과 요인 1은 기억을 잘하지 못하거나 같은 말이나 질문을 반복하는 등의 문항들을 포함하고 있으므로 인지장애(8문항), 요인 2는 대소변을 가리지 못하거나 혼자 걸어나다니지 못하는 등의

<표 1> 치매노인의 일반적 특성

(N=141)		
변 수	내 용	인 원 (%)
노 인 연 령	60 ~ 70세	14( 9.9%)
	71 ~ 80세	62(44.0%)
	81 ~ 90세	51(36.2%)
	91세 이상	14( 9.9%)
유 병 기 간	1년 미만	24(17.0%)
	1년 ~ 2년	26(18.5%)
	2년 ~ 3년	24(17.0%)
	3년 ~ 4년	22(15.6%)
	4년 ~ 5년	16(11.3%)
	5년 ~ 6년	12( 8.5%)
	6년 이상	17(12.1%)
노 인 학 력	무 학	59(41.8%)
	초 등 학 교 졸	49(34.8%)
	중 학교 졸 이상	33(23.4%)
노 인 성 별	남	38(27.0%)
	여	103(73.0%)
결 혼 상 태	동 거	31(22.0%)
	사 별	106(75.2%)
질 병 유 무	유	89(63.1%)
	무	52(36.9%)

<표 2> 부양주부의 일반적 특성

(N=141)		
	내 용	인 원 (%)
주 부 연 령	40세 이하	28(19.9%)
	41 ~ 50세	67(47.5%)
	51세 이상	46(32.6%)
노 인 과 의 관 계	며 느 리	100(70.9%)
	딸	33(23.4%)
	친 · 인 척	5( 3.6%)
	기 타	3( 2.1%)
월 소 득	100만원 이하	22(15.6%)
	101 ~ 200만원	52(36.9%)
	201 ~ 300만원	38(26.9%)
	301만원 이상	29(20.6%)
주 부 학 력	중 학교 졸 이하	36(25.5%)
	고 등 학 교 졸	47(33.3%)
	대 학교 졸 이상	58(41.2%)
취 업 유 무	유	45(31.9%)
	무	96(68.1%)
노 인 관 련 1 일 가 사 노 동 시 간	5시간 이하	66(46.8%)
	6 ~ 10 시간	33(24.1%)
	11시간 이상	42(29.1%)

문항들로 구성되어 있으므로 일상생활장애(8문항), 요인 3은 말도 안되는 소리로 괴롭히거나 다른 사람을 의심하는 등의 문항들을 포함하고 있으므로 성격장애(6문항), 요인 4는 불안, 우울, 환각, 환상 등의 문항들로 구성되어 있으므로 정서장애(4문항), 요인 5는 자신이나 타인에게 공격적인 행동을 하거나, 자신의 외모와 위생관리에 전혀 신경을 쓰지 않는 등의 문항들을 포함하고 있으므로 행동장애(6문항)로 명명하였다. 이 척도의 Cronbach  $\alpha$  계수는 요인별로 각각 .84, .87, .84, .76, .67이다.

## 2) 부양스트레스 척도

부양스트레스 척도는 Zarit 등(1980)이 개발한 치매노인 부담 면접 척도를 사용한 주현희(1999)의 척도를 기초로 이를 수정·보완하여 총 31문항으로 구성하였다. 각 문항은 5점 Likert 척도로 측정하였으며 점수가 높을수록 부양자의 부양스트레스가 높은 것을 의미한다.

본 척도의 타당성을 알아보기 위해 선정한 문항을 요인분석한 결과 6개 요인이 추출되었다. 각 요인의 내용을 검토한 결과 요인 1은 노인을 대하는 자신의 태도로 인한 죄책감이나 우울, 그리고 노인에게 해야 할 도리를 다하지 못해 느끼는 괴로움을 의미하는 문항들로 구성되어 있으므로 정서적 스트레스(5문항), 요인 2는 노인을 부양하는데 드는 비용이 부담이 되는 문항들을 포함하고 있으므로 경제적 스트레스(3문항), 요인 3은 앞으로도 계속해서 노인을 돌보아야 하거나 어쩔수 없는 상황으로 인해 노인을 부양해야 할 때, 그리고 노인이 주부에게만 의지하는 것 같아 느끼는 스트레스를 의미하는 문항들로 구성되어 있으므로 심리적 부담 스트레스(4문항), 요인 4는 노인을 보살피는 일로 인해 친인척들과 관계가 나빠지거나 자신을 위한 시간이 부족하여 느끼는 스트레스 또는 다른 가족원과 노인에 대한 책임감 사이에서 갈등을 느끼는 것을 의미하는 문항들을 포함하므로 가족 및 친인척지지 스트레스(9문항), 요인 5는 노인과의 관계가 좋지 않아서, 그리고 노인이 자신을 돌보아 주는 것에 대해 고마워하지 않는 것 같아 느끼는 스트레스를 의미하는 문항들로 구성되어

있으므로 노인과의 관계적 스트레스(3문항), 요인 6은 노인의 증상에 대처할 수 있는 지식이 부족하거나, 부양자들을 위한 교육·상담 프로그램, 사회시설 등을 이용할 수 없어서 느끼는 스트레스를 의미하는 문항들로 구성되어 있으므로 사회적지지 스트레스(4문항)로 명명하였다. 이 척도의 Cronbach  $\alpha$  계수는 요인별로 각각 .90, .90, .79, .82, .71, .80이다.

## 3. 자료분석 및 통계적 처리

본 연구의 자료를 분석하기 위해 빈도, 백분율, Cronbach  $\alpha$  계수를 산출하고 요인분석, t-test, 일원분산분석, Scheffé의 사후검증을 실시하였다.

## IV. 결과 및 논의

### 1. 치매노인의 기능장애에 따른 치매노인 부양주부의 부양스트레스

치매노인의 기능장애(인지, 일상생활, 성격, 정서, 행동장애)에 따른 부양주부의 부양스트레스(정서적, 경제적, 심리적 부담, 가족 및 친인척지지, 노인과의 관계적, 사회적지지 스트레스)에 차이가 있는지를 알아보기 위하여 먼저 기능장애 각 영역에서 장애 정도에 따라 세 집단으로 분류하였다. 즉, 기능장애 각 영역에서 연구대상자중 점수가 높은 상위 25% 집단을 上집단, 점수가 낮은 하위 25% 집단을 下집단, 그리고 중위점수 50% 집단을 中집단으로 분류하고, 그 다음 일원분산분석과 Scheffé의 사후검증을 실시하였으며 그 결과는 <표 3>과 같다.

<표 3>에서 보는 바와 같이 인지장애 정도가 심한 치매노인을 부양하는 주부들의 정서적 스트레스가 다른 집단의 주부들보다 유의하게 더 높은 것으로 나타났다. 이는 치매노인의 인지장애와 치매노인 부양자의 스트레스와 유의한 정적상관관계가 있다고 한 김희경(1995), 마정수(1995)의 연구결과와 유사하다. 인지장애는 노인으로 하여금 매우 친숙했던 주변 사람들에 대한 기억마저 잃게 하고, 같은 말이나 질문을 반복, 혹은 질문에 엉뚱한 대답을 하는 증상

〈표 3〉 치매노인의 기능장애에 따른 치매노인 부양주부의 부양스트레스

(N=141)

기능장애 (N)		정서적 스트레스		경제적 스트레스		심리적 부담 스트레스		가족 및 친인척지지 스트레스		노인과의 관계적 스트레스		사회적 지지 스트레스	
		M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
인지장애	上(36)	3.15b	.94	2.57	1.02	3.26	.80	2.93	.80	2.29	.71	2.91	1.02
	中(71)	2.70a	.66	2.57	.97	3.06	.77	2.80	.64	2.22	.73	2.84	.73
	下(34)	2.62a	.61	2.42	.86	2.91	.61	2.77	.42	2.44	.81	2.69	.64
	F 값	5.416**		.335		1.914		.669		.974		.918	
일상생활 장애	上(37)	2.71	1.01	2.32	.90	3.04	.69	2.83	.77	2.14	.77	2.66	.85
	中(67)	2.89	.65	2.71	.92	3.15	.81	2.87	.62	2.44	.80	2.98	.79
	下(37)	2.70	.60	2.41	1.01	2.96	.69	2.72	.52	2.17	.55	2.71	.68
	F 값	1.014		2.472		.788		.612		2.603		2.523	
성격장애	上(38)	2.94	.93	2.67	1.15	3.26b	.82	3.01b	.75	2.42b	.74	3.13b	.87
	中(70)	2.82	.72	2.56	.89	3.13b	.71	2.85ab	.59	2.38b	.75	2.81ab	.77
	下(33)	2.56	.52	2.30	.78	2.73a	.63	2.55a	.50	1.96a	.65	2.52a	.61
	F 값	2.300		1.371		5.183**		4.862**		4.496*		5.726**	
정서장애	上(34)	3.14b	.98	2.68	1.07	3.39b	.81	3.12b	.72	2.60b	.91	3.11b	.93
	中(66)	2.68a	.54	2.55	.90	2.95a	.72	2.80ab	.55	2.25ab	.64	2.86ab	.68
	下(41)	2.68a	.76	2.38	.92	3.00a	.67	2.60a	.62	2.13a	.70	2.53a	.74
	F 값	5.276**		.901		4.273*		6.405**		4.283*		5.416**	
행동장애	上(31)	3.06b	.83	2.75	1.15	3.31b	.95	3.14b	.90	2.60b	.92	3.18b	1.00
	中(68)	2.78ab	.82	2.56	.95	3.10ab	.66	2.82ab	.53	2.22ab	.64	2.81ab	.69
	下(42)	2.62a	.49	2.31	.74	2.84a	.64	2.59a	.46	2.18a	.72	2.59a	.67
	F 값	3.136*		2.040		3.796*		7.090***		3.518*		5.209**	

\* p<.05    \*\* p<.01    \*\*\* p<.001

을 나타내게 하므로 인지장애를 가진 노인을 돌보는 주부들은 치매노인을 지적 능력이 덜 발달된 어린 아동이나 마찬가지로 여기게 되고, 따라서 인지기능장애가 심한 노인을 부양하는 주부들이 노인에 대한 죄책감, 우울, 괴로움 등과 같은 정서적 스트레스를 다른 집단에 비해 보다 많이 경험하는 것 같다.

치매노인의 일상생활장애 정도에 따라서는 부양주부의 부양스트레스 각 하위영역에서 유의한 차이가 나타나지 않았다. 이는 치매노인의 일상생활 동작능력 수준이 낮아질수록 부양스트레스가 증가한다고 한 Motenko(1989), Kinney 등(1989)의 연구결과와는 다소 다르다.

성격장애 정도에 따른 부양스트레스의 차이를 살펴보면 먼저 성격장애 정도가 심하거나 중간정도인 치매노인의 부양주부들이 성격장애 정도가 낮은 치매노인의 부양주부들보다 심리적 부담 스트레스와 노인과의 관계적 부양스트레스를 유의하게 더 많이 느끼는 것으로 나타났다. 이는 다른 사람을 아무런 이유없이 의심한다거나 말도 안되는 소리로 괴롭힌다거나 하는 등의 성격장애 정도가 심한 치매노인을 직접 돌보아야 하고 앞으로 계속해서 이러한 증상들을 겪어야 한다는 사실과 자신의 부양에 노인이 고마워하지도 않고 오히려 노인과의 관계가 악화되기 쉽다는 사실 때문에 나타난 결과라고 생각된다. 이



결과는 성격장애와 치매노인 부양자의 부양스트레스가 유의한 정적상관관계가 있다고 한 마정수(1995)의 연구결과와 유사하다고 할 수 있다.

성격장애 정도가 심한 치매노인 부양주부들이 성격장애 정도가 낮은 치매노인의 부양주부들보다 가족 및 친인척지지와 사회적지지 부양스트레스가 유의하게 더 높은 것으로 나타났다. 이는 성격장애에 대처한다는 것은 다른 어떤 장애 증상에 대처하는 것보다 어렵고, 이런 증상이 심한 노인을 모시고 의료시설을 이용하거나 사회시설 프로그램에 참여하는 것이 다른 치매노인 부양자들보다 힘들기 때문에 사회적지지 스트레스를 다른 집단에 비해 유의하게 더 많이 경험하게 되어 나타난 결과일 것이다. 더구나 성격장애가 심한 치매노인이 부양주부에게 개인적인 모욕감을 주는 경우가 많아서 가족이나 친인척지지가 다른 부양주부들보다 더 많이 필요함에도 불구하고 치매노인의 불평이나 험담으로 인해 오히려 가족이나 친인척간의 불화가 생길 가능성이 많아 나타난 결과일 것으로 생각된다.

치매노인의 정서장애 정도에 따른 부양스트레스 각 하위영역에서의 구체적 차이를 살펴보면 정서장애가 높은 치매노인을 보살피는 주부들의 정서적, 심리적 부담 부양스트레스가 다른 집단의 부양주부들보다 유의하게 더 높았다. 이는 치매노인이 불안·우울·공포증을 나타내다가 심해지면 환각·환상 증상을 보임에 따라 부양주부들은 노인의 이러한 증상이 자신으로 인한 것이 아닌가 하는 죄책감과 우울함을 느끼게 되어 정서적 스트레스를, 그리고 이러한 증상을 나타내는 노인을 보살피는 적절한 대처방법을 찾는데 어려움을 느끼고 언제까지 이 상태에서 생활해야 하는가에 대한 부담감 때문에 심리적 부담 스트레스를 더 많이 느끼게 되어 나타난 결과일 것이다.

또 정서장애 정도가 심한 치매노인 부양주부들이 정서장애 정도가 낮은 치매노인 부양주부들보다 가족 및 친인척지지, 노인과의 관계적, 사회적지지 부양스트레스를 유의하게 더 많이 경험하는 것으로 나타났다. 이 결과는 함께 살고 있지 않는 형제·자매나 친인척들은 치매노인의 정서장애 증상을 부양주

부의 노인을 대하는 태도에 기인하는 것으로 생각하고 비난하는 경향이 있어 부양주부와 친인척간에 불화나 갈등이 있을 수 있고 이로 인하여 노인 부양에 더 부담을 느끼게 될 가능성이 있기 때문에 가족 및 친인척지지 스트레스와 노인과의 관계적 스트레스가 더 높게 나타난 것으로 설명할 수 있을 것이다. 반면 정서장애가 심한 노인과 동거하고 있는 가족들의 입장에서는 치매노인의 정서장애 증상에 불안감과 공포심을 느끼고 경제적·사회적인 조건만 된다면 사회시설 이용을 희망할 것이기 때문에 사회적지지 스트레스가 더 높게 나타난 것이라고 할 수 있다.

치매노인의 행동장애 정도에 따른 부양스트레스 각 하위영역에서의 구체적 차이를 살펴보면 행동장애 정도가 낮은 치매노인 부양주부보다 행동장애 정도가 높은 치매노인을 부양하는 주부들의 정서적, 심리적 부담, 가족 및 친인척지지, 노인과의 관계적, 사회적지지 부양스트레스가 유의하게 더 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 행동장애와 정서장애가 치매노인 부양자의 부양스트레스와 유의한 정적상관관계가 있다고 한 장덕민(1996), 마정수(1995)의 연구결과와 유사한 것이다. 행동장애가 심한 치매노인을 부양할 때 경제적 스트레스 영역을 제외한 모든 하위영역에서 스트레스를 더 많이 느끼는 것은 정서장애가 심한 치매노인을 부양하는 경우와 동일하게 설명할 수 있으며, 치매노인 부양주부들은 치매노인의 정서장애와 행동장애에 가장 많은 스트레스를 느낀다고 말할 수 있을 것이다.

## 2. 치매노인의 개인적 특성에 따른 치매노인 부양 주부의 부양스트레스

치매노인 개인적 특성(유병기간, 학력, 성별, 결혼 상태, 질병유무)에 따른 치매노인 부양주부의 부양스트레스에 차이가 있는지를 알아보기 위하여 일원 분산분석, t-test, Scheffé의 사후검증을 실시하였으며 그 결과는 <표 4>와 같다.

<표 4>에서 보는 바와 같이 치매노인 부양주부의 부양스트레스는 치매유병기간과 노인의 학력에 따라서만 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

〈표 4〉 치매노인의 개인적 특성에 따른 치매노인 부양주부의 부양스트레스

(N=141)

치매노인의 개인적 특성 (N)		부양스트레스		정서적 스트레스		경제적 스트레스		심리적 부담 스트레스		가족 및 친인척지지 스트레스		노인과의 관계적 스트레스		사회적 지지 스트레스	
		M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
치매 유병기간	1년 미만(24)	2.57a	.59	2.32	.71	2.85	.63	2.73	.55	2.19	.55	2.60	.62		
	1 ~ 3년 (50)	2.71ab	.70	2.45	.96	3.01	.72	2.84	.69	2.23	.76	2.79	.79		
	3 ~ 5년 (38)	3.02b	.71	2.71	1.13	3.13	.84	2.74	.57	2.44	.83	2.93	.88		
	5년 이상(29)	2.83ab	.94	2.60	.83	3.28	.72	2.97	.69	2.30	.77	2.93	.79		
	F값	2.103*		1.000		1.606		.855		.740		1.065			
학 력	무 학 (59)	2.88	.75	2.70b	.96	3.10	.74	2.83	.55	2.38	.81	2.95	.82		
	초등학교졸 (49)	2.77	.84	2.52ab	1.02	3.06	.85	2.88	.81	2.24	.75	2.76	.82		
	중학교졸이상(33)	2.67	.59	2.23a	.74	3.04	.66	2.72	.47	2.21	.61	2.70	.67		
	F 값	.819		2.611*		.081		.669		.754		1.269			
성 별	남 자( 39)	2.68	.80	2.59	1.10	2.51	.76	2.75	.66	2.12	.61	2.75	.79		
	여 자(102)	2.84	.73	2.51	.90	2.96	.74	2.85	.61	2.36	.79	2.86	.79		
	t 값	-1.117		.410		-1.105		-.879		-1.663		-.746			
결혼상태	동 거( 31)	2.70	.99	2.49	1.09	3.12	.82	2.82	.78	2.18	.74	2.83	.86		
	사 별(106)	2.81	.68	2.51	.89	3.04	.72	2.80	.60	2.30	.74	2.83	.77		
	t값	-.736		-.093		.545		.112		-.759		.003			
질병유무	유 (89)	2.82	.73	2.55	.96	3.05	.71	2.86	.64	2.30	.72	2.83	.83		
	무 (52)	2.73	.78	2.50	.93	3.11	.82	2.75	.64	2.28	.80	2.83	.73		
	t값	.683		.280		-.460		.969		.211		-.008			

\* p<.05 \*\* p<.01 \*\*\* p<.001

@ 이혼이나 별거의 경우를 제외하여 N=137이 됨

치매유병기간이 3-5년이 되는 주부들의 정서적 스트레스가 유병기간이 1년 미만인 주부들의 정서적 스트레스보다 유의하게 더 높은 것으로 나타났으며, 다른 집단의 주부들과는 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다. 즉, 치매유병기간이 3~5년인 주부들의 정서적 스트레스가 가장 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 치매노인 부양자의 부양스트레스는 증가하다가 점차 감소하는 경향을 보인다고 한 Zarit 등 (1989)의 연구결과로 설명할 수 있다. 이는 시간이 경과함에 따라 치매노인의 기능장애에 대한 대처능력이 증가함(Monteko, 1989 ; 김운정, 1994)에도 불구하고 어느 일정시점까지는 치매노인 부양이라는 부담으로 인해 스트레스가 점점 더 높아지다가 어느 한계 이상이 되면 오히려 체념하고 상황을 받아들여

서 스트레스가 감소하기 때문에 나타난 결과라고 생각된다.

치매노인의 학력이 무학인 주부들의 경제적 스트레스가 중학교졸 이상인 주부들의 경제적 스트레스보다 유의하게 더 높은 것으로 나타났는데 이는 개인의 학력과 소득이 주로 정적인 상관관계를 갖기 때문에 나타난 결과일 것이다. 치매노인 부양에 드는 비용을 자녀가 모두 부담해야 하는 경우보다 치매노인의 경제력으로 부양비용을 충당할 수 있는 경우에 부양주부의 경제적 스트레스는 낮을 것이고, 중학교졸 이상의 학력을 가진 치매노인들의 경제력이 상대적으로 더 높을 것으로 생각되므로 이들을 부양하는 주부들의 경제적 스트레스도 유의하게 더 낮게 나타난 것으로 여겨진다.

3. 치매노인 부양주부의 관련변인에 따른 치매노인 부양스트레스

치매노인 부양주부 관련변인(연령, 노인과의 관계, 월소득, 학력, 취업여부, 노인관련 1일 가사노동 시간)에 따른 치매노인 부양스트레스에 차이가 있는지를 알아보기 위하여 일원분산분석, t-test, Scheffé의 사후검증을 실시하였으며 그 결과는 <표 5>와 같다. <표 5>에서 보는 바와 같이 부양주부의 연령에 따른 부양스트레스에는 유의한 차이가 나타나지 않았으며 치매노인 부양주부가 며느리인 경우가 딸인 경

우보다 노인과의 관계적 스트레스를 유의하게 더 많이 경험하는 것으로 나타났다. 이는 배우자, 며느리, 자녀의 순으로 부양부담을 많이 느낀다고 한 김윤정(1994)의 연구결과와 유사한데 우리 나라에서는 딸보다는 며느리가 사회적 규범이나 관습에 의해 치매노인을 부양하는 경우가 더 많기 때문에 나타난 결과일 것이다.

주부의 월소득과 학력에 따라 부양주부의 경제적 스트레스와 사회적 지지 스트레스에 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 즉, 월소득이 100만원 이하인 주부들이 월소득이 201만원 이상인 주부들보다, 월

<표 5> 치매노인 부양주부의 관련변인에 따른 치매노인 부양스트레스

부양주부의 관련변인 (N)		부양스트레스											
		정 서 적 스트레스		경 제 적 스트레스		심 리 적 부 담 스트레스		가 족 및 친인척지지 스트레스		노인과의 관 계 적 스트레스		사 회 적 지 지 스트레스	
		M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
주 부 연 령	40세 이하(28)	2.56	.63	2.55	.65	3.01	.67	2.83	.48	2.36	.64	2.85	.73
	41 ~ 50세(67)	2.80	.71	2.60	1.03	3.10	.74	2.85	.74	2.27	.72	2.85	.85
	51세 이상(46)	2.91	.85	2.41	.98	3.07	.81	2.77	.56	2.28	.84	2.78	.75
	F 값	2.027		.610		.135		.215		.127		.102	
노인과의 관 계*	며느리(100)	2.76	.64	2.47	.92	3.15	.73	2.86	.63	2.40	.75	2.79	.76
	딸 ( 33)	3.00	.92	2.74	1.10	2.91	.79	2.81	.70	2.10	.67	2.99	.79
	t 값	-1.678		-1.356		1.595		.377		2.054*		-1.314	
월 소 득	100만원이하(22)	3.14	1.00	3.20c	1.26	3.11	.93	2.81	.79	2.21	.80	3.06b	.97
	101~200만원(52)	2.84	.70	2.74bc	.83	3.02	.76	2.81	.62	2.35	.76	3.01b	.71
	201~300만원(38)	2.64	.54	2.28ab	.65	3.15	.69	2.86	.53	2.39	.75	2.66ab	.69
	301만원이상(29)	2.64	.81	1.98a	.84	3.02	.66	2.80	.69	2.14	.67	2.53a	.80
	F 값	2.611		10.199***		.290		.061		.774		4.014*	
학 력	중학교졸이하(36)	3.09b	.95	3.00b	1.17	3.16	.86	2.94	.69	2.33	.67	3.08b	.90
	고등학교졸 (47)	2.88ab	.64	2.59ab	.88	3.09	.76	2.75	.61	2.35	.87	2.89ab	.79
	대학교졸이상(58)	2.53a	.61	2.19a	.69	3.00	.66	2.81	.63	2.22	.69	2.62a	.66
	F 값	7.137***		9.096***		.468		.953		.416		4.162*	
취 업 여 부	유(45)	2.88	.76	2.48	.92	3.06	.71	2.87	.59	2.31	.76	2.82	.74
	무(96)	2.60	.71	2.63	1.02	3.08	.84	2.72	.74	2.25	.73	2.85	.90
	t 값	-2.137*		.852		.113		-1.288		-.446		.242	
노인관련 일 일 가사노동 시 간	5시간 이하 (66)	2.67	.61	2.44	.88	2.98	.76	2.67a	.58	2.32	.78	2.67	.80
	6 ~ 10 시간 (33)	2.93	.70	2.63	.90	3.13	.65	2.81ab	.56	2.29	.81	3.00	.60
	11시간 이상(42)	2.88	.95	2.60	1.09	3.16	.79	3.07b	.71	2.25	.65	2.93	.87
	F 값	1.674		.561		.801		5.243**		.134		2.396	

\* p<.05    \*\* p<.01    \*\*\* p<.001

@ 친인척 등이 부양하는 경우는 제외하여 N=133이 됨

소득이 101-200만원인 주부들은 월소득이 301만원 이상인 주부들보다 경제적 스트레스가 더 높고 100만원 이하인 주부들과는 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 가정의 재정상태와 주부의 부양스트레스는 유의한 부적상관관계를 갖는다고 한 최해경(1991)의 연구결과와 유사하다고 할 수 있으며 가정의 재정상태와 치매노인 부양스트레스 간에는 유의한 관련성이 없다고 한 이은희(1997), 주현희(1999)의 연구결과와는 다소 다르다. 또 월소득이 200만원 이하인 주부들이 월소득이 301만원 이상인 주부들보다 사회적지지 스트레스가 더 높았다.

주부의 학력에 따라서는 중학교졸 이하 학력의 주부들이 대학교졸 이상 학력의 주부보다 정서적 스트레스가 더 높았으며 고등학교졸 학력의 주부들은 다른 집단의 주부들과 유의한 차이가 없었다. 또 중학교졸 이하 학력의 주부들이 대학교졸 이상 학력의 주부보다 경제적 스트레스와 사회적지지 스트레스가 더 높았다. 이는 주부의 교육수준에 따라 부양스트레스에는 아무런 차이가 없다고 한 이은희(1997)의 연구결과와는 다소 다르다.

이상의 월소득과 학력에 따른 본 연구의 결과는 교육수준이 낮은 주부일수록 가정의 월소득이 낮을 가능성이 많기 때문에 월소득이 낮거나 학력이 낮은 주부들은 치매노인 부양에 필요한 지식이나 경제적인 자원이 부족하여 노인의 이상행동이나 증상에 적절하게 대처하지 못하고 노인을 잘 모시지 못하고 있다는 죄책감으로 인한 정서적 스트레스를 더 많이 경험하기 때문일 것이다. 또 치매노인 부양자를 위한 교육 프로그램이나 상담 프로그램, 그리고 사회시설을 저렴하게 이용할 수 있는 기회를 많이 가질 수 없기 때문에 경제적 스트레스와 사회적지지 스트레스를 더 많이 경험하여 나타난 결과로 생각된다.

취업주부가 전업주부보다 정서적 스트레스를 더 많이 느끼는 것으로 나타났는데 이는 Scharlach 등(1991)의 연구결과와 유사하다. 이 결과는 정서적 스트레스가 노인을 대하는 자신의 태도와 관련하여 느끼게 되는 스트레스를 의미하기 때문에 가사노동과 직업활동을 병행함으로써 다른 전업주부들에 비해 더 많은 역할을 담당하고 있는 취업주부들은 주부에

게 일상생활의 대부분을 의존하는 치매노인에게 할애할 수 있는 절대적인 시간이 부족한데다 여전히 효를 바탕으로 한 전통적인 부양의식을 갖고 있기 때문에 자신이 전업주부에 비해 치매노인을 정성을 다하여 보살피지 못한다고 생각하여 나타난 결과로 여겨진다. 이는 우리 나라처럼 효가 중요한 사회적 가치이고, 노부모 부양의 책임이 주로 자녀들에게 있다고 생각하는 문화에서는 취업으로 인해 보살피야 할 노부모를 제대로 보살피지 못한다는 주부의 지각이 부양스트레스에 영향을 미친다는 것을 의미한다.

부양주부의 노인관련 1일 가사노동시간이 11시간 이상이라고 응답한 주부들의 가족 및 친인척지지 스트레스가 5시간 이하라고 응답한 주부들의 그것보다 유의하게 더 높은 것으로 나타났으며 6-10시간이라고 응답한 주부들의 스트레스는 다른 두 집단과 유의한 차이가 나타나지 않았다. 이는 1일 부양시간이 많아질수록 부양스트레스가 높다고 한 Rosenthal 등(1993), 권중돈(1994)의 연구결과와 유사한 것으로 1일 부양시간이 길어질수록 노인과 접촉하는 시간이 많아져 부정적 관계를 형성하기 쉽고, 다른 가족들에게는 소홀할 가능성이 높아 나타난 결과일 것이다.

## V. 결론 및 제언

본 연구의 연구결과와 논의를 통해서 얻은 요약 및 결론은 다음과 같다.

첫째, 치매노인의 인지, 정서, 행동장애가 심할수록 부양주부의 정서적 스트레스가, 그리고 성격, 정서, 행동장애가 심할수록 부양주부의 심리적 부담, 가족 및 친인척지지, 노인과의 관계적, 사회적지지 스트레스가 높은 것으로 나타났다.

따라서 치매노인의 기능장애 영역과 정도에 따라 특히 높게 나타난 주부의 하위영역에서의 부양스트레스를 감소시킬 수 있도록 부양 치매노인의 장애증상에 적합한 다양한 상담 및 교육프로그램을 개발·실시하는 것이 필요하다고 하겠다.

둘째, 치매노인의 치매 유병기간이 3-5년된 부양주부의 정서적 스트레스가 가장 높은 것으로, 또 치

매노인의 학력이 무학인 부양주부의 경제적 스트레스가 가장 높은 것으로 나타났다.

치매 유병기간이 3.5년된 부양주부들의 스트레스가 가장 높게 나타나고 그 이후 스트레스가 오히려 감소하는 것으로 나타난 본 연구결과는 부양스트레스와 관련된 적응가설을 지지한다고 할 수 있다. 그러나 가정에서 장기간 치매노인을 부양해 온 주부들은 시간이 지날수록 치매노인의 증상이 진행되어 더 많은 시간과 노력을 노인에게 기울여야 하기 때문에 점점 지치게 되고 더 많은 휴식시간을 필요로 하게 될 것이다. 이들 부양주부들의 휴식시간을 다소나마 확보하기 위하여 노인보호시설이나 노인주간보호 프로그램 등을 필요할 때 쉽게 이용할 수 있는 사회적 여건을 조성해 나가는 것이 요구된다고 하겠다.

셋째, 부양주부의 학력이 낮을수록 정서적, 경제적 스트레스가, 부양자가 며느리인 경우 노인과의 관계적 스트레스가, 월소득이 낮을수록 경제적 스트레스가, 그리고 노인관련 1일 가사노동시간이 많을수록 가족 및 친인척지지 스트레스가 높은 것으로 나타났다.

학력과 월소득이 낮은 부양주부의 경제적 스트레스를 완화시켜 주기 위해서는 사회시설을 저렴하게 이용할 수 있고 부양비용을 부분적으로나마 지원하는 등의 사회적·공적지원체계를 확립하는 것이 필요하다고 하겠다. 그리고 며느리가 치매노인을 부양할 경우 며느리 스스로 이 역할에 대한 사회적 규범을 수용하고 책임을 다하려는 태도를 가지며 분노보다는 애정으로서 치매노인 문제를 해결하려고 할 때 오히려 노인과의 관계적 스트레스가 감소될 수 있음을 부양주부들에게 인지시키고 부양자 역할에 관한 책임과 입장을 토로할 기회와 서로 격려해 줄 수 있는 부양자 가족들의 모임의 장을 마련하는 것 또한 필요하다. 치매노인 부양주부의 가족 및 친인척지지 스트레스를 완화시키기 위해서는 가족이나 친인척들이 치매노인부양이 얼마나 힘든 일인지를 인식하고 부양주부에게 고마움을 표시하게 하거나 더 나아가 이들이 자원하여 치매노인 부양에 한 몫을 담당할 수 있도록 가족 및 친인척들로 구성된 가족지원체계를 개발하고 강화하는 전략이 필요하다고 하겠다.

이상과 같은 본 연구의 논의와 결론을 통해 몇 가지 점을 제안하고자 한다.

첫째, 치매노인의 기능장애와 관련변인, 그리고 부양주부 관련변인이 다영역적인 개념으로 여겨지고 있는 치매노인 부양스트레스의 어떤 하위영역과 유의한 관계가 있는지를 보다 구체적으로 살펴보고자 시도한 본 연구에서는 이들 변인간의 관계가 확인되기는 하였지만 선행연구의 부족으로 충분한 논의와 결론을 이끌어 내기에 어려움이 있었으므로 본 연구 결과가 치매노인 부양주부에게 실제적으로 도움이 되기 위해서는 이에 관한 보다 심층적인 연구가 필요하다 하겠다.

둘째, 본 연구에서는 치매노인 부양주부가 부양스트레스에 대처하는데 사용되는 가정자원을 지면의 제약으로 연구에 포함시키지 않았으나 가정자원은 스트레스를 경감시키는데 중요한 역할을 하는 변수로 알려져 있으므로 이를 고려한 연속적인 연구가 필요하다고 하겠다.

## 【참 고 문 헌】

- 권중돈(1994). 한국 치매노인 가족의 부양부담 사정에 관한 연구. 연세대 박사학위논문.
- 김희경(1995). 치매노인 부양자와 정상노인 부양자의 심리적 부담 비교. 전남대 석사학위논문.
- 마정수(1995). 치매노인의 문제행동이 가족스트레스에 미치는 영향. 이화여대 석사학위논문.
- 박순미(1999). 치매노인가족의 부양실태와 공식적·비공식적 사회적 지지 욕구. 경북대 석사학위논문.
- 송현애·이정덕(1995). 시부모 부양스트레스에 관한 연구-부양자원과 부양스트레스 인지간의 관계를 중심으로. 한국가정관리학회지 13(3), 115-124.
- 이신숙(1994). 기혼여성의 부양스트레스에 관한 연구 : 노모와의 유대를 중심으로. 한양대 박사학위논문.
- 이은희(1997). 치매노인 부양가족원의 부담 감소를 위한 사회사업적 개입전략. 부산대 박사학위논문.

- 장덕민(1996). 치매노인 부양자의 부양스트레스 : 정상노인 부양자와의 비교. 연세대학교 석사학위논문.
- 정경희(1998). 재가노인복지서비스 현황과 정책과제. 보건복지포럼 25, 14-26.
- 정수진(1998). 노인부양에 따른 가족위험감에 관한 연구. 한성대학교 행정대학원 석사학위논문.
- 정현숙(1998). 치매노인 부양자의 치매관리전략과 정서적 적응성에 관한 연구. 전남대 석사학위논문.
- 조남옥(1996). 치매환자 가족의 경험과 간호요구에 관한 연구. 서울대학교 박사학위논문.
- 주현희(1999). 치매노인의 기능장애 및 부양자원과 부양스트레스와의 관계. 경북대 석사학위논문.
- 최해경(1991). 심신 기능 손상 노인을 돌보는 가족수발자 부담의 한국에서의 결정 요인에 관한 연구. 한국사회복지학회지 18, 175-205.
- Cicirelli, V. G.(1993). Adult Children's attachment and helping behavior to elderly parents : A path model. *Journal of Marriage and Family* 45(4), 815-825.
- Clipp, E. C. & George, L. K.(1993). Dementia and cancer : A comparison of spouse caregivers. *The Gerontologist* 33(4), 534-541.
- Dwyer, J. W. & Miller, M. K.(1990). Differences in characteristics of the caregiving network by area of residence : Implications for primary caregiver stress and burden. *Family Relation* 39, 27-37.
- Fitting, M., Rabins, P., Lucas, M. J. & Eastham, J. (1986). Caregivers for dementia patients : A comparison of husbands and wives. *The Gerontologist* 26.
- George, L. K. & Gwyther, L. P.(1986). Caregivers for dementia patient: Complex determinants of well-being and burden. *The Gerontologist* 26 (3), 245-247.
- Gignac, M. & Gottlieb, B.(1996). Caregiver's appraisals of efficacy in coping with dementia. *Psychology and Aging* 11, 214-2258.
- Kinney, J. M. & Stephens, M. A. P.(1989). Hassles and uplifts of giving care to a family member with dementia. *Psychology and Aging* 4, 402-408.
- Motenko, A. K.(1989). The frustrations, gratifications, and well-being of dementia caregivers. *The Gerontologist* 29(2), 166-172.
- Necederhe, G. & Fruge, E.(1984). Dementia and family dynamics ; Clinical research issues. *Journal of Geriatric Psychiatry* 17(1).
- Novak, M. & Guest, C. I.(1989). Caregiver Response to Alzheimer's disease. *Aging and Human Development* 28(1), 67-79.
- Pratt, C. V.(1987). Ethical concerns of family caregivers to Dementia patients. *The Gerontologist* 27(5), 632-638.
- Zarit, S. H., Reever, K. E. & Bach-Peterson, J.(1980). Relatives of the impaired elderly : Correlates of feelings of burden. *The Gerontologist* 20(6), 649-655.