

주간보호시설과 요양시설 치매 환자 가족의 부양 스트레스와 시설간호서비스 만족도

임동영¹ · 박명화²

가톨릭상지대학 초빙교수¹, 계명대학교 간호대학 부교수²

Family Member's Caregiving Stress and Satisfaction of Care for Patients with Dementia in Long Term Care Facilities and Day Care Centers

Lim, Dongyoung¹ · Park, Myonghwa²

¹Visiting Professor, Catholic Sangji College, ²Associate Professor, College of Nursing, Keimyung University

Purpose: This study was to explore family member's caregiving stress and satisfaction of care for patients with dementia in long term care facilities and day care centers. **Methods:** The subjects were 129 family members of elders with dementia from ten long term care facilities and eight day care centers in Daegu and Kyungbukdo. Data were collected from August to October, 2007. The instruments were self administered questionnaires and included. The Family Perceptions of Caregiving Role (FPCR) and the Family Perceptions of Care Tool (FPCT) which were developed by Maas and Buckwalter (1990) and translated by Park (2002). **Results:** Family member's care giving stress in day care centers were higher than that of long term care facilities ($t=-2.89, p=.005$) especially in the categories of captivity ($t=-3.27, p=.001$), guilty ($t=-2.93, p=.004$), and loss ($t=-2.44, p=.016$). Family member's satisfaction of care in day care centers was higher than that of long term care facilities ($t=-3.21, p=.002$) in the (use - categories or measures since you are referring to the instrument and delete aspects) aspects of effective management ($t=-3.69, p=.000$) and activity ($t=-2.00, p=.045$). **Conclusion:** The results of this study showed that family members' perceptions toward their care giving roles and satisfaction of care differ whether the facilities are long term care or day care centers. This study provides baseline data that could be used for improving the quality of long term care services.

Key Words: Satisfaction, Stress, Family, Dementia

서 론

1. 연구의 필요성

우리나라 65세 이상의 노인인구는 2009년 53만명으로 전체 인구의 10.9%를 차지하였고, 2026년에는 100만 명으로 20.8%를 차지할 것으로 전망된다(Korea National Statistical

Office, 2009). 이와 같이 급속한 인구 고령화 현상과 더불어 만성 노인 질환도 증가하고 있으며, 그 중 심각한 건강문제로 인식되고 있는 질환 중 하나가 치매이다. 치매 노인의 수는 2008년 전체 노인인구의 8.4%인 39만 명, 2010년에는 47만 명(8.7%), 2020년에는 69만 명인 9.7%에 이를 것으로 전망되며 인구 고령화로 인해 치매 노인의 수는 매년 큰 폭으로 증가할 것으로 예상되고 있다(Ministry of Health and

주요어: 만족도, 스트레스, 가족, 치매

Address reprint requests to: Park, Myonghwa, College of Nursing, Keimyung University, 2800 Dalgubeoldae-ro, Dalseo-gu, Daegu 704-701, Korea, Tel: 82-53-580-3923, Fax: 82-53-580-3916, E-mail: mhpark1@kmu.ac.kr

투고일 2010년 3월 4일 / 수정일 2010년 7월 29일 / 게재확정일 2010년 7월 30일

Welfare [MOHW], 2008).

치매는 독립적인 일상생활을 불가능하게 하고, 24시간 지속적인 보호와 관리를 요하는 질병으로 다른 질병을 가진 노인들에 비하여 부양가족에게 더 큰 부양역할 스트레스를 주는 것으로 보고되고 있다(Kim, 2005). 최근 우리나라의 경우 여성의 경제 및 사회활동 증가와 가족의 규모나 자녀 수의 감소 등으로 인해 가족의 비공식적 부양만으로 치매 노인을 돌보는 것에는 한계가 있다(Park, 2006; Lee, 2006). 인지적·기능적 손상이 중등도 이상인 치매 노인의 부양은 재정적 책임, 신체적 보호에 소요되는 시간과 부양가족의 사회활동 제한, 치매 노인의 효율적 관리에 대한 정보 부족 등이 가족의 부양부담 및 만족도에 영향을 미쳐 가족의 공식적 서비스의 이용 결정에 영향을 미치는 것으로 여러 연구에서 보고되고 있다(Kim, Suh, Cha, & Choi, 2000; Park, 2006; Zimmerman, Gruber-Baldini, Hebel, Sloane, & Magaziner, 2002).

특히 2008년 노인 장기요양보험제도의 도입 이후 요양서비스, 주·야간보호서비스, 및 방문간호서비스 등의 공식적 서비스에 대한 수요 및 공급이 급속히 증가하고 있다(Ministry of Health and Welfare, 2010). 이 가운데 요양시설과 주간보호시설은 장기적으로 서비스를 이용하는 경우로서 해당 시설에서 노인이 간호를 받게 된다. 요양시설의 경우 가정이라는 익숙한 환경에서 장기간 시설로 입소하는 변화를 겪게 된다는 점과 입소결정에 따른 가족의 심리적 갈등을 유발시키는 문제가 발생할 수 있으며 재가서비스에 기초한 주간보호는 부득이한 사유로 가족의 보호를 받을 수 없는 노인에게 낮 동안 필요한 각종 서비스를 제공하는 것이다(Park, 2006).

따라서 증가하는 치매 환자 간호수요와 더불어 치매 환자를 돌보는 전문 인력과 시설에 대한 연구가 더욱 확대되어야 할 것이다(Lee, Park, & Kim, 2005). 국외의 경우 치매 환자 가족의 시설입소 이후에도 지속되는 신체적, 심리적, 경제적 부양과 관련된 스트레스와 만족도에 관한 연구가 활발히 진행되고 있으나, 우리나라의 경우 시설보호에 대한 간호요구가 증가하고 있는 현실에도 불구하고 시설을 활용하는 치매 환자 가족의 부양 스트레스와 서비스 만족도에 대한 연구가 부족한 실정이다(Kim, 2000; Lee, 2002; Lee, Park, & Seong, 2008).

이에 본 연구는 주간보호시설을 이용하는 재가 치매 환자 가족과 요양시설을 이용하는 입소 치매 환자 가족의 부양 스트레스와 시설간호서비스에 대한 만족도에 대해 파악함

으로써, 부양가족의 요구에 맞는 구체적인 서비스 제공을 통한 질적 간호서비스 향상에 필요한 기초자료를 제공하고 자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 주간보호시설과 요양시설 치매 환자 가족의 부양스트레스와 시설간호서비스 만족도를 파악하여 분석하고자 한다. 그 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 주간보호시설과 요양시설 치매 환자 가족의 부양스트레스를 파악한다.
- 주간보호시설과 요양시설 치매 환자 가족의 시설간호서비스 만족도를 파악한다.

3. 용어정의

1) 주간보호시설

심신이 허약한 노인과 장애인에게 낮 동안 시설에서 각종 편의를 제공하여 이들의 생활안정과 심신기능의 유지·향상을 도모하고, 가족의 신체적, 정신적 부담을 덜어주기 위한 시설을 말한다(MOHW, 2008). 본 연구에서는 대구, 경북 지역에 소재한 치매 환자를 주 대상으로 하는 주간보호시설 8개소를 의미한다.

2) 요양시설

요양시설은 신체적, 정신적, 기능적으로 활동장애를 가진 사람을 입소시켜 급식, 요양, 기타 일상생활에 필요한 편의를 제공하는 시설을 의미하며, 노인을 위한 요양시설은 치매·중풍 등 중증의 질환노인을 입소시켜 급식·요양 및 기타 일상생활에 필요한 편의를 제공함을 목적으로 하는 시설을 말한다(MOHW, 2008). 본 연구에서는 대구, 경북 지역에 소재한 10개 노인요양시설을 의미한다.

3) 치매 환자 가족의 부양 스트레스

부양 스트레스란 치매 환자의 성격 및 행동의 변화, 부양가족이 수행해야 하는 일, 부양가족의 역할 변화, 시간의 부족, 재정적 부담, 가족생활 및 사회생활 등의 제약 등으로 인한 가족의 부담, 갈등, 소외감, 죄책감, 상실감 등을 말한다(Zarit & Zarit, J., 1982). 본 연구에서는 Maas와 Buckwalter (1990)가 개발하고 Park (2002)이 번역하여 사용한 시설을 이용하는 치매 환자 가족의 부양 스트레스를 측정하는 도구

인 Family Perceptions of Caregiving Role (FPCR)를 사용하여 시설직원과의 갈등, 속박감, 죄책감, 상실감을 측정할 점수를 의미한다.

4) 치매 환자 가족의 시설간호서비스 만족도

시설간호서비스에 대한 만족은 환자에게 제공되는 간호과정과 서비스 경험의 결과에 대한 평가로서 본 연구에서는 Maas와 Buckwalter (1990)가 개발하고 Park (2002)이 번역하여 사용한 치매 환자 가족의 시설간호서비스 만족도(family perceptions of care tool, FPCT)도구를 사용하여 직원의 배려, 효율적 관리, 신체간호, 활동에 대한 가족의 만족도를 측정할 점수를 의미한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 주간보호시설과 요양시설을 이용하고 있는 치매 환자 가족의 부양 스트레스와 서비스 만족도를 파악하기 위한 서술적 조사 연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상은 대구, 경북에 소재한 10개의 요양시설과 8개의 주간보호시설의 치매 환자 가족을 대상으로 95% 신뢰수준에 표본오차 ± 0.5 를 기준으로 했을 때 목표표본수가 130이 되므로(Cohen, 1988) 20% 탈락률을 고려하여 166명을 임의 표출하여 조사를 실시하였다. 치매 환자 가족에게 총 166부의 설문지를 배포하였으나, 그 중 139부가 회수되어 총 78%의 회수율을 보였고 이 중 응답이 누락된 설문지 10부를 제외하고 요양시설에서 88부, 주간보호시설에서 회수된 41부를 포함한 총 129부의 설문지를 분석 대상으로 하였다. 대상자 선정 기준은 다음과 같다.

- 연구의 목적을 이해하고 연구에 참여할 것을 서면 동의한 자
- 본인과 간호직원이 치매 환자의 주보호자임을 인정하고, 정기적으로 시설을 방문하여 면회 및 면담을 하고 있는 18세 이상의 성인
- 해당 시설간호서비스에 대한 설문 가능한 시설이용 기간이 3개월 이상인 치매 환자의 주부양자

3. 연구도구

본 연구도구는 치매 환자 가족의 특성 14문항, 치매 환자의 특성 10문항, 치매 환자 가족의 부양 스트레스 29문항, 치매 환자 가족의 시설간호서비스 만족도 24문항으로 구성되어 있다.

1) 치매환자가족의 부양 스트레스

Maas와 Buckwalter (1990)가 개발하고 Park (2002)이 번역하여 사용한 시설 치매 환자 가족의 부양 스트레스(family perceptions of caregiving role, FPCR)도구를 본 연구에 이용하였다. 치매 환자 가족의 부양스트레스는 직원과의 갈등 10문항, 속박감 8문항, 죄책감 4문항, 상실감 7문항으로 4개 영역에 대한 부양스트레스를 측정하기 위한 총 29문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 5점 척도로 평가하며 ‘아주 심하게 느낀다’ 5점, ‘심하게 느낀다’ 4점, ‘보통이다’ 3점, ‘약간 느낀다’ 2점, ‘전혀 느끼지 않는다’ 1점을 주었고 점수가 높을수록 스트레스가 높은 것을 나타낸다. Maas와 Buckwalter (1990)의 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .900$ 이었으며 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .900$ 이었다.

2) 치매환자가족의 시설간호서비스 만족도

Maas와 Buckwalter (1990)가 개발하고 Park (2002)이 번역하여 사용한 치매 환자 가족의 시설 서비스 만족도(family perceptions of care tool, FPCT)도구를 사용하여 가족의 환자간호에 대한 만족도를 4가지 측면 즉, 직원의 배려 6문항, 효율적 관리 7문항, 신체간호 6문항, 활동 5문항으로 나누어 측정하는 도구로 총 24문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 5점 척도로 평가하며 ‘매우 그렇다’ 5점, ‘그렇다’ 4점, ‘보통이다’ 3점, ‘그렇지 않다’ 2점, ‘전혀 그렇지 않다’ 1점을 주었고, 부정적인 문항은 역으로 환산하여 점수를 계산하였다. 점수가 높을수록 만족도가 높음을 의미하며 Maas와 Buckwalter (1990)의 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .970$ 이었으며 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .820$ 이었다.

4. 자료수집

본 연구의 자료수집은 2007년 8월 1일부터 2007년 10월 6일까지 대구, 경북 지역에 소재한 요양시설 및 주간보호시설을 직접 방문하여 대상기관 시설장에게 연구의 목적과 방

법을 설명한 후 협조와 지원을 얻고, 대상자를 선정하였다. 연구의 목적을 이해하고 참여하기를 서면 동의한 대상자들에게 본 연구자와 연구보조원 2명이 직접 면담하거나 연구 대상 시설 직원의 협조를 얻어 자가 설문을 통하여 자료를 수집하였고, 설문지 작성에는 약 25분 정도의 시간이 소요되었다.

5. 자료분석

본 연구의 자료분석을 위해 SPSS/WIN 12.0 프로그램을 이용하여 아래와 같이 분석하였다.

- 대상자의 일반적 특성은 빈도, 백분율을 이용하여 분석하였다.
- 측정도구의 신뢰도를 측정하기 위해 Cronbach's α 를 산출하였다.
- 주간보호시설과 요양시설 치매 환자 가족의 부양 스트레스와 간호서비스 만족도는 평균과 표준편차, t-test로 분석하였다.

연구결과

1. 가족 및 치매 환자의 일반적 특성

본 연구에 참여한 치매 환자 가족의 일반적 특성은 Table 1과 같다. 주간보호시설 가족의 연령은 40대가 53.6%로 가장 많았고 요양시설의 경우 40대가 54.5%였다. 주간보호시설 가족의 성별은 여성이 78.0%였고, 결혼 상태는 기혼이 92.7%로 대부분을 차지하고 있었고 요양시설 가족의 경우 여성 53.4%, 기혼이 89.8%로 가장 많았다. 주간보호시설 가족의 건강상태는 좋음과 보통에서 각각 68.3%, 14.6%로 응답하였고, 치매 환자 발병이후 부양기간은 3년 이상이 53.7%로 가장 많았다. 요양시설 가족의 경우에는 건강상태는 좋음과 보통에서 각각 37.5%, 42.0% 응답하였고, 부양기간은 1년 이상에서 3년 미만이 35.2%로 가장 많았다. 주간보호시설 가족의 고용상태는 무직이 61.0%로 가장 많은 반면 요양시설 대상자의 경우 상근직이 46.6%로 가장 많았다. 주간보호시설 방문 횟수는 한 달에 10회 이상이 53.6%로 가장 많았고 요양시설 방문 횟수는 한 달에 1~2회가 31.8%로 가장 많았다. 치매 환자와의 관계는 주간보호시설에서는 며느리와 딸이 각각 41.5%, 22.0%를 차지하였으며 요양시설은 아들과 딸이 각각 38.6%, 22.8%를 차지하였다. 주간보

호시설 가족의 한 달 평균 수입은 200만원 이상이 41.4%로 가장 많았고, 부양 시 어려운 점은 노인의 일상생활보조가 43.9%로 가장 높게 나타났다. 요양시설 대상자의 경우 한 달 평균 수입 200만원 이상이 58.0%였고, 부양 시 어려운 점은 경제적 지출이 36.4%로 가장 높게 나타났다.

본 연구에 참여한 가족의 치매 환자의 일반적 특성은 Table 2와 같다. 주간보호시설 치매 환자의 연령 분포는 80세 이상 56.1%였고, 여자가 87.8%였다. 요양시설 치매 환자의 경우 70대가 45.4%였고, 여자가 76.1%였다. 주간보호시설과 요양시설 모두 치매 환자의 진단명은 알츠하이머형 치매가 각각 61.1%, 52.3%로 가장 높게 나타났다. 주간보호시설의 경우 치매 환자의 시설이용기간이 1년 이상에서 3년 미만이 51.2%로 가장 많았고 요양시설의 경우 6개월 이상에서 1년 미만과 1년 이상에서 3년 미만이 각각 36.4%로 가장 높게 나타났다.

2. 치매 환자 가족의 부양 스트레스

주간보호시설과 요양시설 치매 환자 가족의 부양 스트레스는 Table 3과 같이 전체 점수에서 주간보호시설 가족의 스트레스는 3.16점, 요양시설 가족은 2.83점으로 중등도의 스트레스를 나타냈으며 주간보호시설 가족의 부양 스트레스가 요양시설보다 유의하게 높은 점수를 나타냈다($p = .005$). Table 5와 같이 부양 스트레스의 세부 영역을 살펴보면 직원과의 갈등으로 인한 스트레스는 주간보호시설의 경우 평균 3.04점으로 요양시설의 평균 2.84점보다 높게 나타났으나 유의한 차이는 없었다. 부양역할로 인한 속박감($t = -3.27, p = .001$), 죄책감($t = -2.93, p = .001$), 상실감($t = -2.44, p = .016$)은 주간보호시설의 경우 요양시설의 경우보다 모두 유의하게 높은 것으로 나타났다.

주간보호시설 이용 치매 환자 가족의 부양 스트레스는 속박감(3.41점)이 가장 높은 것으로 나타났고 다음은 죄책감(3.14점), 상실감(3.08점), 직원과의 갈등(3.04점) 순으로 나타났다. 직원과의 갈등에서 '직원들이 개인으로서의 치매환자의 간호보다는 규칙이나 일정, 효율성에 신경 쓴다'에서 3.88점으로 가장 높았다. 속박감 영역에서는 '부양하는 역할에서 벗어나고 싶다'(3.71점), '노인의 치매로 인해 구속당하는 느낌이다'(3.61점) 순으로 높게 나타났다. 죄책감은 '치매환자를 대할 때 짜증이 나고 우울해진다'가 3.24점으로 가장 높게 나타났고 상실감은 '노인과의 사생활이 없어진 것'(3.24점), '자신을 정말 잘 이해해 주었던 사람이

Table 1. Characteristics of Family Caregivers

(N=129)

Characteristics	Categories	Day care (n=41)	Long term care (n=88)
		n (%)	n (%)
Age (year)	20~39	4 (9.8)	8 (9.1)
	40~49	22 (53.6)	48 (54.5)
	50~59	8 (19.5)	18 (20.5)
	≥60	7 (17.1)	14 (15.9)
Gender	Man	9 (22.0)	41 (46.6)
	Women	32 (78.0)	47 (53.4)
Marital status	Married	38 (92.7)	79 (89.8)
	Widowed	1 (2.4)	4 (4.5)
	Single	0 (0.0)	3 (3.4)
	Others	2 (4.9)	2 (2.3)
Religion	Protestant	2 (4.9)	8 (9.1)
	Catholic	8 (19.5)	17 (19.3)
	Buddhist	13 (31.7)	33 (37.5)
	None	18 (43.9)	30 (34.1)
Education level	No education	1 (2.4)	1 (1.1)
	Elementary school	8 (19.5)	19 (21.6)
	Middle & high school	18 (43.9)	40 (45.6)
	≥ College	14 (34.2)	27 (30.7)
Perceived health status	Very good	4 (9.8)	12 (13.6)
	Good	28 (68.3)	33 (37.5)
	Fair	6 (14.6)	37 (42.0)
	Poor	3 (7.3)	6 (6.9)
Duration of care (month)	< 6	5 (12.1)	16 (18.2)
	6~ < 12	2 (4.9)	18 (20.5)
	12~ < 36	12 (29.3)	31 (35.2)
	≥ 36	22 (53.7)	23 (26.1)
Employment status	Full time	13 (31.7)	41 (46.6)
	Part time	3 (7.3)	9 (10.2)
	Retired	0 (0.0)	5 (5.7)
	Unemployed	25 (61.0)	33 (37.5)
Frequency of facility visits (per month)	1~2 times	12 (29.3)	28 (31.8)
	3~5 times	5 (12.2)	24 (27.3)
	6~10 times	2 (4.9)	15 (17.0)
	> 10 times	22 (53.6)	21 (23.9)
Relationship with demented patient	Spouse	6 (14.6)	6 (6.8)
	Son	6 (14.6)	34 (38.6)
	Daughter	9 (22.0)	20 (22.8)
	Daughter in law	17 (41.5)	14 (15.9)
	Grandchildren	2 (4.9)	2 (2.3)
	Others	1 (2.4)	11 (13.6)
Household monthly income (10,000 won)	< 50	1 (2.4)	1 (1.1)
	50~ < 100	5 (12.2)	9 (10.2)
	100~ < 150	9 (22.0)	8 (9.1)
	150~ < 200	9 (22.0)	19 (21.6)
	≥ 200	17 (41.4)	51 (58.0)
Most difficult aspects of care	Financial burden	2 (4.9)	32 (36.4)
	Physical care	18 (43.9)	26 (29.5)
	Emotional stress	13 (31.7)	18 (20.5)
	Family conflict	7 (17.1)	12 (13.6)
	Lack of information	1 (2.4)	0 (0.0)

치매로 인해 변한 것'(3.22점)이 높게 나타났다.

요양시설 이용 치매 환자 가족의 부양 스트레스에서도 속박감(2.96점)이 가장 높은 점에서는 주간보호시설과 유사하였으나 직원과의 갈등(2.85점), 상실감(2.80점), 죄책감

(2.76점) 순으로 스트레스가 높게 나타나 차이를 보였다. 직원과의 갈등에서 '환자 간호에 대한 직원과의 의견 공유에 대한 스트레스가 없어졌다'가 2.99점으로 가장 높았다. 속박감에서는 '가정일, 직장일 뿐만 아니라, 노인을 부양하는

Table 2. Characteristics of Patients with Dementia

(N=129)

Characteristics	Categories	Day care (n=41)	Long term care (n=88)
		n (%)	n (%)
Age (year)	65~69	5 (12.2)	13 (14.8)
	70~79	13 (31.7)	40 (45.4)
	≥80	23 (56.1)	35 (39.8)
Gender	Man	5 (12.2)	21 (23.9)
	Women	36 (87.8)	67 (76.1)
Marital status	Married	19 (46.3)	35 (39.8)
	Single, widowed, divorced	22 (53.7)	50 (56.8)
Types of dementia	Alzheimer's disease	25 (61.0)	46 (52.3)
	Vascular dementia	3 (7.3)	22 (25.0)
	Other dementia	13 (31.7)	20 (22.7)
Facilities use period (month)	< 6	6 (14.6)	16 (18.1)
	6~< 12	7 (17.1)	32 (36.4)
	12~< 36	21 (51.2)	32 (36.4)
	≥ 36	7 (17.1)	8 (9.1)
Education level	No education	23 (56.1)	32 (36.4)
	Elementary school	10 (24.4)	44 (51.0)
	Middle & high school	8 (19.5)	7 (8.0)
	≥ College	0 (0.0)	5 (5.6)

일에도 신경을 써야 해 스트레스를 느낀다'(3.23점), '나 자신의 삶을 자유롭게 살고 싶다'(3.01점) 순으로 높게 나타났다. 죄책감은 '치매 환자를 대할 때 짜증이 나고 우울해진다'가 2.93점으로 가장 높게 나타나 주간보호시설과 유사하였다. 상실감은 '노인과의 사생활이 없어진 것'(2.97점)이 가장 높게 나타나 주간보호시설 이용 가족과 유사한 경향을 보였다.

3. 치매 환자 가족의 시설간호서비스 만족도

주간보호시설과 요양시설 치매 환자 가족의 시설간호서비스 만족도를 비교한 결과 Table 4와 같은 결과를 나타내었다. 전체 만족도 점수는 주간보호시설이 요양시설보다 높게 나타났다($t=-3.21, p=.002$). Table 5와 같이 세부 영역에서 직원의 배려에 대한 만족도는 주간보호시설의 경우 3.69점으로 요양시설의 3.57점보다 높게 나타났으나 유의미한 차이는 없었고, 신체간호는 주간보호시설 3.60점으로 요양시설 3.38점보다 높게 나타났으나 이 또한 유의한 차이는 나타나지 않았다. 효율적 관리($t=-3.69, p=.001$)와 활동($t=-2.02, p=.045$)에 대한 만족도에서 주간보호시설이 모두 더 높게 나타났으며 유의한 차이를 나타냈다.

주간보호시설 치매 환자 가족의 시설간호서비스 만족도는 직원의 배려(3.69점)가 가장 높았고, 다음으로 신체간호(3.61점), 효율적 관리(3.42점), 활동(3.24점)순으로 나타났다.

다. 직원의 배려에서 모든 문항에서 중정도 이상의 만족도를 나타내었으며 이 가운데 시설방문 시 직원의 환대에서 4.27점으로 가장 높게 나타났다. 효율적인 관리 측면에서는 노인 개인 소지품의 관리가 4.10점으로 만족도가 높게 나타난 반면 자원(인력, 시설 등)의 충분성에서 2.15점으로 낮게 나타났다. 신체간호는 억제대 사용에서 4.01점으로 만족도가 가장 높게 나타났고, 감각자극의 충분한 제공에는 3.24점으로 상대적으로 만족도가 낮게 나타났다. 활동에서 노인의 신체기능을 유지하기 위해 운동을 권장하는 점과 야외활동의 기회가 충분하다는 점에서 3.39점으로 나타났다.

요양시설의 경우 주간보호시설과 유사하게 직원의 배려에 대한 만족도가 3.57점으로 가장 높았고, 다음으로 신체간호 3.38점, 효율적 관리 3.05점, 활동 3.03점 순으로 나타났다. 직원의 배려에서는 주간보호시설과 유사하게 시설방문 시 직원의 환대에서 4.27점으로 만족도가 가장 높았고, 효율적인 관리에서는 노인 개인 소지품의 관리가 높게 나타나 주간보호시설과 유사하였다. 자원(인력, 시설 등)의 충분성에서 1.93점으로 가장 낮게 나타나 이 또한 주간보호시설에서의 결과와 유사하였다. 신체간호는 약물치료에 대한 만족도가 3.62점으로 가장 높은 반면 감각적 자극을 충분히 제공하는 지 여부에서 2.75점으로 가장 낮게 나타났다. 활동은 노인의 신체기능을 유지하기 위해 활동을 권장하는 것에서 3.41점으로 높게 나타났고, 야외활동의 기회가 충분하다는 점에서는 2.73점으로 가장 낮게 나타났다.

Table 3. Family Caregiver's Caregiving Stress for Long Term Care Facilities and Day Care Centers

(N=129)

Item	Day care (n=41)	Long term care (n=88)
	M±SD	M±SD
Conflicts with staff		
I feel like I have to be careful about how I make suggestions or requests about my relative's care or staff will think I am interfering	2,71±1,27	2,67±1,32
I feel like an outsider in the care my relative receives	2,95±1,51	2,91±1,53
I feel that I have control over the care my relative receives	2,63±0,91	2,86±0,96
Staff listen to my directions for my relative's care, but ignore them if they choose	3,39±2,07	2,80±1,47
It is clear that staff have the real say about what care will be provided and how	2,80±1,00	2,65±0,89
Things that I see as important in my relative's care staff often see as trivial or inconvenient	3,00±1,34	2,92±1,52
In ability to control how your loved one is cared for	2,95±1,04	2,80±1,21
When family and staff have different ideal about care, the disagreements are negotiated and resolved	3,17±1,16	2,99±1,48
Staff are most concerned about rules, routines and efficiency while I am most concerned about caring for my relatives as an individual	3,88±1,07	2,84±1,04
No major changes made in the care of my relative without my approval	3,32±1,27	3,06±1,39
Captivity		
I feel stressed between trying to give to my loved one with dementia as well as to other family responsibilities, job, etc	3,29±1,00	3,23±1,19
I feel that my health has suffered because of my involvement with my family member with dementia	3,15±1,13	2,92±1,25
Loss of contact with other people	3,51±1,00	2,80±1,10
Wish you were free to lead a life of your own	3,34±0,93	3,01±1,09
Feel trapped by your relative's illness	3,61±0,99	2,95±1,10
Wish you had more time to spend with friends	3,32±0,85	2,91±1,05
Wish you could get out of your role as caregiver	3,71±0,84	2,97±1,17
Feel like you have lost your relative but still have the same role responsibilities as if you hadn't	3,39±0,80	2,92±0,95
Guilt		
I feel guilty about some of my interactions with the demented patient	3,20±0,81	2,74±0,34
I feel that I don't do as much for the demented patient as I could or should	3,05±0,94	2,74±0,95
I feel nervous or depressed about my interactions with the demented patient	3,24±0,88	2,93±1,00
I feel comfortable in my interactions the demented patient	3,17±0,99	2,58±0,93
Loss		
Having someone who really knew you well	3,22±0,90	2,84±0,94
The practical things he/she used to do for you	2,98±1,19	2,90±0,95
A chance to do some of the things you planned	3,15±0,88	2,73±0,90
Loss of meaningful interaction with patient with dementia	3,00±0,92	2,84±1,01
Other's inability to know what the demented patient used to be like	2,95±0,97	2,73±0,85
Lack of privacy with the demented patient	3,24±1,26	2,97±0,97
Loss of your role as primary care giver	0,05±1,28	2,61±1,02

논 의

본 연구는 주간보호시설을 이용하는 재가 치매 환자 가족과 요양시설을 이용하는 입소 치매 환자 가족의 부양 스트레

스와 시설간호서비스에 대한 만족도에 대해 파악함으로써, 부양가족의 요구에 맞는 구체적인 서비스 제공을 통한 질적 장기요양보호서비스 향상에 필요한 기초자료를 제공하고자 시도되었다. 그 결과 주간보호시설의 경우 요양시설에

Table 4. Family Caregiver's Satisfaction of Care in Long Term Care Facilities and Day Care Centers

(N=129)

Item	Day care (n=41)	Long term care (n=88)
	M±SD	M±SD
Consideration		
I could feel more welcomed by staff when I visit	4.27±0.67	3.98±0.67
Staff provide for the privacy of my family member	4.10±0.62	3.70±0.73
Staff solicit my help in providing care for my family member	3.32±0.93	3.28±0.95
Staff provide support to help me deal with my feelings about my family member's situation	3.34±0.93	3.72±0.69
I am satisfied with noise level	3.37±0.91	3.05±0.90
Family care giver's need for privacy are not satisfied	3.90±0.88	3.72±0.83
Management effectiveness		
Staff tend to treat my family members as a child	3.90±0.88	3.52±0.90
Staff do the best they can but are often too busy to give my family member the attention her or she should have	3.59±0.89	3.61±0.89
Other residents on the unit get upset with my family member's behavior and sometimes treat him or her with unkindness	3.66±1.01	3.25±1.11
My family member's personal belongings are sometimes taken or used by other residents	4.01±0.97	3.72±1.07
If more resources were available, staff could provide care that would be more beneficial for my family member	2.15±0.96	1.93±0.85
Protection of my family member's personal belongings	3.90±0.80	3.24±0.97
Number of staff resources to provide care	2.90±0.83	2.69±1.16
Physical care		
Grooming and hygiene	3.56±0.92	3.32±1.01
Medications used	3.80±0.90	3.62±0.96
Use of restraints	4.01±1.02	3.55±1.07
Sensory stimulation (artwork, music, colors)	3.24±0.88	2.75±1.04
Use of self care abilities	3.78±0.79	3.51±0.87
Bowel and bladder function	3.27±1.09	3.53±0.93
Activities		
Enough activities are provided for my family member	3.05±1.02	3.01±0.80
My family member should be encouraged to participate in more activities that help maintain abilities	3.39±0.86	3.41±0.81
Enough opportunity to participate	3.12±0.74	3.01±0.73
Opportunity for physical exercise	3.32±0.68	3.02±0.84
Opportunities to enjoy the outdoors and other diversions	3.39±0.86	2.73±0.94

비해 가족의 부양 스트레스가 많은 반면 서비스에 대한 만족도는 높게 나타났다. 구체적인 내용은 다음과 같다.

본 연구에서 치매 환자 가족과 치매 환자의 특성을 살펴본 결과 치매 노인 주부양자의 구성은 여성이 대부분을 차지했으며 주간보호시설의 경우 요양시설에 비해 여성의 비율이 상대적으로 더 높았다. 치매 환자와 주부양자의 관계에서 며느리인 경우가 주간보호시설이 요양시설보다 높게 나타난 반면, 요양시설의 경우 아들이 차지하는 비율이 주간보호시설보다 높게 나타났다. 이러한 결과는 주부양자의 성별 및 환자와의 관계에서 남성의 경우 재가에서 치매 환자를 돌보는 것에 더 많은 어려움을 겪어 요양시설을 선택할 확률이 높게 나타날 수 있음을 보고한 선행연구의 결과

와 유사하게 나타났다(Im & Kim, 2006; Jang, 2009; Lee & Yoo, 2005; Seomun, 2005). 부양 시 어려운 점을 묻는 질문에서 본 연구의 주간보호시설 가족의 경우 치매 노인의 일상보조와 정신적 부담이 높게 나타났고, 요양시설의 경우 경제적 부담이 높게 나타났다. 이러한 결과는 선행연구에서도 보고된 바와 같이(Kim, 2005; Lee, Park & Kim, 2005; Park, 2006), 주간보호시설 치매 환자 가족은 재가 치매 환자를 돌보므로 신체적 수발, 가사, 경제활동 등의 신체적 부양역할을 수행하는 과정에서 오는 역할과중으로 인한 부양 부담을 요양시설의 치매 환자 가족보다 더 많이 경험하는 반면 요양시설 가족의 경우 치료와 보호에 드는 지출 증가에 따른 재정적 부담이 더 높음을 나타내고 있다.

Table 5. Family Caregiver's Caregiving Stress and Satisfaction of Care for Long Term Care Facilities and Day Care Centers (N=129)

Subscale	Day care (n=41)	Long term care (n=88)	t	p
	M±SD	M±SD		
Caregiving stress				
Conflicts with staff	3.04±0.73	2.84±0.86	-1.25	.212
Captivity	3.41±0.54	2.96±0.79	-3.27	.001
Guilt	3.14±0.48	2.75±0.76	-2.44	.016
Loss	3.08±0.61	2.80±0.60	-2.44	.016
Total	3.16±0.59	2.83±0.75	-2.89	.005
Satisfaction of care				
Consideration	3.69±0.83	3.57±0.83	-1.31	.192
Management effectiveness	3.42±0.90	3.05±0.19	-3.69	.000
Physical care	3.61±0.93	3.38±0.98	-1.91	.058
Activities	3.24±0.83	3.03±0.81	-2.02	.045
Total	3.49±0.87	3.25±0.70	-3.21	.002

본 연구에서 치매 환자 가족의 부양 스트레스를 살펴본 결과 요양시설과 주간보호시설의 가족들은 중정도 이상의 부양스트레스를 가지고 있는 것으로 나타났으며 요양시설에 비해 주간보호시설 가족의 부양 스트레스가 높게 나타났다. 또한 주간보호시설의 경우 요양시설에 비해 속박감이 상당히 높아 선행연구에서의 결과와 같이 주간보호시설을 이용하고 있더라도 가정에서 치매 노인을 돌보는 부담이 여전히 남아 있음을 의미한다(Im & Kim, 2006; Lee, 2006; Park, 2006).

본 연구에서 요양시설 가족의 경우 환자간호에 대한 가족의 의견을 간호직원이 수용하는 부분이 잘 이루어지지 않아 주간보호시설 가족에 비해 스트레스를 더 많이 느끼는 것으로 나타났다. 이러한 연구결과는 우리나라에 비해 앞서 장기요양간호가 이루어진 국외의 연구에서(Ingersoll-Dayton, Schroepfer, Pryce, & Waarala, 2003; Jablonski, Reed, & Maas, 2005) 가족참여 프로그램을 통해 가족과 환자의 만족도를 높일 수 있었던 결과와 비교해 볼 때 가족의 시설 입소 전 가정에서의 부양경험을 존중하고 간호직원과 부양가족 간에 서로 의견을 나누고 문제점을 공유할 수 있는 체계적인 지원서비스가 필요함을 시사하고 있다.

주간보호시설 치매 환자 가족의 시설간호서비스 만족도를 조사한 결과 요양시설에 비해 전체적으로 높았으며 영역별로는 직원의 배려와 신체간호 영역에서의 서비스 만족도가 효율적 관리와 활동보다 높게 나타났다. 이러한 결과는 요양시설 치매 환자간호에 대한 가족의 인식에 대한 조사한 Park (2002)의 연구에서도 직원의 배려와 신체간호 영역에서 만족도가 높은 것으로 나타난 연구결과와 일치하였다.

이는 외부 서비스를 이용할 경우 대·소변 관리와 같은 신체간호 영역에서의 가족의 부양 스트레스가 감소될 수 있으며 직원의 환대 및 관심을 통해 가족이 정서적 지지를 받고 있다는 느낌과 함께 이에 대한 간호 만족도도 높아진 것으로 여겨진다. 하지만 본 연구에서 간호 영역에서 치매 노인을 위한 감각자극 제공(미술이나 음악요법 등)이 부족한 것으로 인식되었으며 이는 국외의 요양시설 간호만족도에 대한 연구(Jablonski et al., 2005; Tonatore & Grant, 2004). 서도 낮게 나타난 부분으로 치매 환자의 신체적 간호뿐만 아니라 인지기능을 향상시킬 수 있는 다양한 프로그램이 개발 및 제공되어야 할 필요가 있다.

본 연구에서 효율적 관리와 활동 영역에서의 전반적인 만족도가 주간보호시설이 요양시설보다 유의하게 높게 나타났으며 특히 주간보호시설과 요양시설 모두 자원(인력, 시설)의 충분성에서 낮은 만족도 점수를 보여 주었다. 이는 시설간호 만족도에 대한 선행연구(Chou, Boldy, Lee, 2002; Jablonski et al., 2005)에서 부양가족의 서비스에 대한 만족을 향상시키기 위해 고려해야 할 문제로 지적되었던 시설자원의 부족, 전문적인 프로그램 부족, 비용문제 등과 유사한 결과로 볼 수 있다. 따라서 보다 많은 전문 인력의 확보 및 시설 종사자의 업무 전문성 향상을 위한 교육 등 다양한 방안이 제시될 필요가 있다. 또한 본 연구에서 주간보호시설과 요양시설에서 치매 환자의 활동에 대한 만족도가 가장 낮았고 특히 환자에게 주어지는 활동의 양이나 야외활동에 대한 만족도가 낮게 나왔다. 이는 Kim (2000)의 요양시설 입소욕구의 영향요인에 대한 연구에서 투약관리나 일상보조 및 식사관리서비스의 경우 만족도가 높은 반면, 신체기

능 훈련 서비스 및 활동에 대해서는 불만족으로 나타난 결과와 일치하여 개선의 필요성을 시사하고 있다.

본 연구는 대구, 경북 지역에 소재한 시설을 대상으로 한 것이므로 그 결과를 확대해석하는 데는 제한이 있으며 다양한 지역으로 대상을 확대한 추가적인 조사가 필요하다. 본 연구결과는 외부의 공식적인 서비스를 이용하는 치매 환자 가족의 부양 스트레스를 재가 주간 가족과 요양시설을 이용하는 가족에서 측정된 점에서 그 의미가 있으며 공식적인 치매 환자 돌봄 서비스인 주간보호시설과 요양시설을 이용하는 가족의 부양 스트레스는 그 정도에 차이는 있으나 지속적으로 존재함을 확인할 수 있었다. 또한 시설에서 제공되는 간호서비스에 대한 만족도는 주간보호시설과 요양시설 간 차이를 보였으며, 이러한 결과는 치매 환자 가족에게는 지속적인 지지가 필요하며 시설 유형별 차별화된 서비스와 해당 서비스에 적합한 전문적인 간호를 제공할 수 있는 인력이 확보되어야 될 것을 시사하고 있다.

결론 및 제언

본 연구에서 주간보호시설과 요양시설을 이용하고 있는 치매 환자 가족의 부양 스트레스와 시설에서 제공되는 간호 서비스에 대한 만족도를 파악한 결과 주간보호시설의 경우 속박감과 죄책감 및 상실감 등의 부양 스트레스가 요양시설에 비해 높게 나타났고, 요양시설의 경우 전문 인력 및 활동 서비스에 대한 만족도가 주간보호시설보다 낮음을 알 수 있었다. 이러한 결과는 치매 환자 가족은 시설서비스 이용 이후에도 가정에서 치매 환자를 전적으로 돌볼 때와는 차별화된 부담감과 스트레스를 가지고 있으며 가족의 다양한 요구에 맞는 구체적인 서비스 제공을 통한 장기요양보호서비스의 질 향상이 필요함을 제시하고 있다. 특히 본 연구에서 확인된 바와 같이 시설에서 제공되는 간호자원의 부족에 대한 만족도가 높으므로 전문화된 간호인력의 확충과 체계적인 교육을 간호역량의 향상이 요구된다. 또한 치매 노인의 신체기능이나 인지기능을 향상시킬 수 있는 프로그램에 대한 가족의 요구가 높게 나타나 치매 환자의 단순한 신체 간호뿐만 아니라 운동재활과 인지재활 프로그램이 다양하게 개발 및 제공되어야 할 것이다. 본 연구에서는 공적 서비스를 활용하는 치매 환자 가족의 요구 및 서비스 만족도를 횡단적으로 조사하였으나 가족의 시설서비스 이용 전·후 부양 스트레스의 역동적 변화를 알아보는 종단적 연구가 이루어져야 할 것이다. 본 연구에서는 주간보호시설과 요양시설

만을 대상으로 하였으나 방문요양 및 간호, 그룹홈, 노인전문병원 등 다양한 서비스 종류에 따라 가족의 부양 스트레스와 서비스 만족도에 대한 연구가 필요할 것이다.

REFERENCES

- Chou, S. C., Boldy, D. P., & Lee, A. H. (2002). Measuring Job satisfaction in residential aged care. *International Journal for Quality in Health Care, 14*, 49-54.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Hillsdale: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Im, M. Y., & Kim, Y. J. (2006). Supporting stress for each type of supporting the aged with dementia. *International Journal of Welfare for the Aged, 34*, 163-190.
- Ingersoll-Dayton, B., Schroepfer, T., Pryce, J., & Waarala, C. (2003). Enhancing relationships in nursing homes through empowerment. *National Association of Social Workers, 48*(3), 420-424.
- Jablonski, R. A., Reed, D., & Maas, M. (2005). Care interventions for older adults with Alzheimer's disease and related dementias: Effect of family involvement on cognitive and functional outcomes in nursing homes. *Journal of Gerontological Nursing, 31*(6), 38-48.
- Jang, M. G. (2009). *A study on the factors of caregivers burden with the senile dementia patients*. Unpublished master's thesis, Kyungsoong University, Busan.
- Kim, H. S. (2000). *A study on the needs on the facilities among the low-cost nursing home residents: Focused on Jungaema in Chungnam*. Unpublished master's thesis, Sunmoon University, Asan.
- Kim, H. S. (2005). *Dementia in the elderly dependents on the burden and social support systems research*. Unpublished master's thesis, Myoung Ji University, Seoul.
- Kim, I. K., Suh, H. K., Cha, H. B., & Choi, S. J. (2000). A comparative study on long-term care policy for the elderly in Korea and Japan. *Journal of the Korean Gerontological Society, 20*(3), 143-167.
- Korea National Statistical Office (2009). *2009 Statistics of the aged*. Retrieved April 9, 2010 from <http://www.mw.go.kr>
- Lee, H. J. (2006). The effect of caregiver's burden for the dementia elderly by the use of daycare centers. *Journal of the Korean Gerontological Society, 26*(2), 329-346.
- Lee, I. J. (2002). Factors affecting satisfaction of family caregivers in adult day care services. *Journal of the Korean Gerontological Society, 22*(1), 99-114.
- Lee, S. J., Park, W. R., & Kim, N. C. (2005). Life satisfaction and burden for primary caregivers of patients with dementia in day care centers and in their homes. *Journal of Geron-*

- tological Nursing*, 7(1), 37-46.
- Lee, Y. M., & Yoo, I. Y. (2005). Care burden, depression and social welfare service utilization among family caregiver for demented elderly. *Journal of the Korean Gerontological Society*, 25(3), 111-121.
- Lee, Y. W., Park, K. H., & Seong, Y. S. (2008). A study on changes of primary caregivers' fatigue, depression and life satisfaction by using dementia day care service. *The Journal of Korean Academy of Adult Nursing*, 20(3), 443-451.
- Maas, M. L., & Buckwalter, K. C. (1990). *Final report: Phase II nursing evaluation research: Alzheimer's care unit [R01NR01689-NCNR]*. Rockville, MD: National Institutes of Health.
- Ministry of Health and Welfare (2008). *Health & welfare statistical annual report*. Retrieved April 3, 2010 from <http://www.mohw.go.kr>
- Ministry of Health and Welfare (2010). Statistics of long term care facility. Retrieved May 4, 2010 from <http://longtermcare.or.kr>
- Park, C. J. (2006). A study on respite care service model for family caregivers with the demented elderly. *Journal of the Korean Gerontological Society*, 32, 46-70.
- Park, M. H. (2002). Korean family caregivers' perceptions of care in dementia care units. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 32(7), 967-976.
- Seomun, G. A. (2005). Influencing factors on file-up stress in the caregivers of patients with dementia. *Journal of the Korean Gerontological Society*, 25(2), 195-209.
- Tornatore, J. B., & Grant, L. A. (2004). Family caregiver satisfaction with the nursing home after placement of a relative with dementia. *Journals of Gerontology. Series B, Psychological Sciences and Social Sciences*, 59B(2), S80-S88.
- Zarit, S. H., & Zarit, J. (1982). Families under stress: Interventions for caregivers of senile dementia patients. *Psychotherapy*, 19, 461-471.
- Zimmerman, S., Gruber-Baldini, A. L., Hebel, R., Sloane, P. D., & Magaziner, J. (2002). Nursing home facilities risk factors for infection and hospitalization: Importance of registered nurse turn over, administration, and social factors. *Journal of the American Geriatric Society*, 50(12), 1987-1995.