

---

# 노인 장기 요양 보험 등급자의 간호요구에 따른 주 수발자의 부양부담감

김미경<sup>1</sup>, 박다혜<sup>2</sup>, 안옥희<sup>3\*</sup>

<sup>1</sup>우석대학교 대학원, <sup>2</sup>세명대학교 간호학과, <sup>3</sup>우석대학교 간호학과

## The Care Giving Burden of Primary Caregiver based on Nursing Needs of Long-term Care Insurance Grade

Mi-Kyoung Kim<sup>1</sup>, Dahye Park<sup>2</sup>, Okhee Ahn<sup>3\*</sup>

<sup>1</sup>Dept. of Nursing, Woosuk University

<sup>2</sup>Dept. of Nursing, Semyoung University

<sup>3</sup>Dept. of Nursing, Woosuk University

---

**요약** 본 연구는 노인 장기 요양 보험 등급자의 간호요구도와 주 수발자의 부양부담에 영향을 미치는 요인들을 파악하여 노인 장기 요양 보험 등급자를 위한 효율적인 간호중재를 개발하고 주 수발자의 부양부담감을 경감시키는데 목적이 있다. J시에 거주하고 있는 노인장기요양보험 등급판정 받은자와 함께 거주하며 돌봄을 제공하는 주 수발자 152명을 대상으로 수집된 자료는 SPSS 17.0로 기술통계, t-test, ANOVA, 상관관계분석, 다중회귀분석을 실시하였으며 연구의 결과는 다음과 같다. 노인 장기 요양 보험 등급자의 간호요구도 중 심리사회적요구도가 가장 높았으며, 노인 장기 요양 보험 등급자의 일반적 특성 중 장기요양보험 수급유형과 장기요양 등급에 따라서는 신체적 간호요구와 심리적 간호요구도가 유의하게 나타났다. 주 수발자의 부양부담감 중 신체적 부양부담감이 가장 높았고, 노인 장기 요양 보험 등급자과의 관계가 배우자인 경우와 수입이 적고, 여자인 경우 부양부담감이 높은 것으로 나타났다. 부양부담감에 영향을 미치는 요인 중에서는 1일 간병시간이 가장 큰 영향을 미치는 요인임을 알 수 있었고, 특히 보험급여유형이 일반에 비해 기초생활수급자가, 주 수발자의 성별이 남자에 비해 여자가 부양부담감이 높았으며, 돌봄 제공자의 수가 많을수록 부양부담감은 감소하는 것으로 나타났다.

• **주제어** : 노인 장기 요양, 보험 등급, 간호요구, 주 수발자, 부양부담감

**Abstract** The purpose of this study was to identify the factors influencing the level of nursing needs of a long term care service user at home and the care giving burden of a primary caregiver. For this study, data were collected from 152 primary caregivers in J City with self-administered questionnaires and analyzed using multiple regression technique. Among the nursing needs of long term care giving service users, the level of psychological and social requests was the highest. This study found that two characteristics variables(long term care insurance benefit level and long term care giving grade) had difference was statistically significant in physical nursing needs and psychological nursing needs. Out of care giving burden of primary caregivers, physical care giving burden was found to be the highest. Out of factors influencing care giving burden, daily care giving hours was the factor which had strongest influence. Basic living recipients and female primary caregivers showed higher care giving burden. The more care givers there were, the less care giving burden became.

• **Key Words** : Long-term care, Insurance Grade, Nursing needs, Caregivers, BurdenKorea Convergence Society.

---

\*교신저자 : 안옥희(ohahn@woosuk.ac.kr)

2014년 5월 12일, 수정일 2014년 8월 21일, 게재확정일 : 2014년 9월 12일

## 1. 서론

### 1.1 연구의 필요성

우리나라는 2010년 65세 이상 노인인구의 비율이 11.3%로 고령화 사회에 진입하였고, 2015년에는 12.9%, 2020년에는 15.6%, 2030년에는 24.3%로 초 고령 사회에 진입하게 될 것이라고 전망하고 있다[1]. 이러한 시대적 현상에 따라 돌봄이 필요한 노인은 사회보험인 노인 장기 요양 보험 제도의 도입을 통하여 가족에서 사회와 국가로 분담하는 보편적 공적 서비스체계로 전환하였다[2]. 이를 통하여 고령이나 노인성 질병 등으로 일상 생활을 혼자서 수행하기 어려운 노인이 공적 서비스를 받게 되었으며, 노인 수발로 인해 어려움을 겪었던 가족들의 부양부담도 감소하리라 기대되고 있다[3].

하지만 가정에서 노인을 돌보는 재가 서비스가 이루어지기 위해서는 주 수발자가 존재하고 이들이 상당한 역할을 담당해야 한다. 우리나라보다 앞서 공적 장기요양서비스 제도가 시행된 다른 나라의 경우, 공식적인 서비스가 제공된다 하더라도 노인을 수발하는 주체는 계속 가족이었다[4]. 일반 가정에서 노인을 수발하는 것은 노동 강도가 매우 높으며, 장기적이라는 특성상 주 수발자의 신체적 에너지를 고갈 시킬 뿐만 아니라 정서적, 정신적 부양 부담을 초래하게 된다[5]. 가족부양자를 대상으로 한 많은 연구에서 가족은 노인부양으로 인해 부담감이 크고, 심각한 경우에는 가족의 붕괴까지도 초래할 수 있다고 보고하고 있다[6,7,8]. 장기간 환자를 돌보는 수발 가족은 다중고에 시달리고 제 2의 희생자가 되며, 잠재적 환자라고 할 수 있다[9,10]. 또한 부양부담감으로 인해 부양자의 생활만족도가 떨어지고 우울증을 증가시켜 삶의 질이 저하된다[11]. 부양부담감은 부양자가 지각하는 주관적인 감정이기 때문에 부양자 스스로가 노인을 어떻게 지각하고 판단하느냐에 따라 달라질 수 있다. 또한 부양자 자신의 개인적인 특성에 따라서도 부양부담감에 차이가 있을 수 있다[12].

이와같이 부양부담감에 대한 연구는 다소 이루어지고 있으나 이를 대상자의 등급과 간호요구도와 연관시켜 부양부담감을 조사한 연구는 거의 없었다. 기존의 재가 노인의 간호요구도와 관련된 연구로는 재가노인의 간호요구도[13], 농촌지역 독거노인과 가족동거노인의 건강상태 및 간호요구도[14] 등이 있었고, 주 수발자의 부양부담감에 대한 연구는 뇌 척추질환 노인환자 주 수발자 부양부담[15], 장기요양노인을 대상으로 하는 연구[16] 등이

있었다. 그러나 대상자의 간호요구도와 주 수발자의 부양부담감을 연결지어 파악한 논문은 거의 없어 재가 장기요양대상자의 간호요구도에 따른 주 수발자의 부양부담감을 파악하기는 어려웠다.

본 연구에서는 재가 장기 요양 서비스를 이용하는 대상자의 등급과 간호요구도를 조사하여 그 요구도에 따른 주 수발자의 부양부담감을 파악하고 이에 영향을 미치는 요인을 분석하기 위해 실시되었다. 특히 영향요인으로 재가 노인중 장기 요양 보험 등급을 포함하여, 등급의 활용이 주 수발자의 부양부담감에 어떤 영향을 주는 지 검증해 보고자 한다. 이를 통하여 노인 장기 요양 보험 등급자의 간호 요구도에 따른 주 수발자의 부양부담감을 감소시키기 위하여 맞춤형 간호 중재안을 개발하고 수행하는데 기초자료를 제공하고자 한다.

### 1.2 연구목적

본 연구는 노인 장기 요양 보험 등급자의 간호요구도와 주 수발자의 부양부담에 영향을 미치는 요인들을 파악하여 노인 장기 요양 보험 등급자를 위한 효율적인 간호중재와 주 수발자의 부양부담을 경감시키기 위한 구체적인 방안을 위한 기초자료를 얻고자 수행하였다.

이를 위한 구체적인 목표는 다음과 같다.

- 노인 장기 요양 보험 등급자와 주 수발자의 일반적 특성을 파악한다.
- 노인 장기 요양 보험 등급자의 일반적 특성에 따른 간호요구도를 파악한다.
- 주 수발자의 일반적 특성에 따른 부양부담감을 파악한다.
- 주 수발자의 부양부담감에 미치는 영향요인을 규명한다.

## 2. 연구 방법

### 2.1 연구 설계

노인 장기 요양 보험 등급자의 간호요구도와 그를 간호하는 주 수발자의 부양부담감 정도를 파악하고, 이에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위한 서술적 조사 연구이다.

### 2.2 연구 대상

연구대상자는 J도에 소재하는 재가 장기요양기관에서 장기요양서비스를 이용하는 노인장기요양보험 등급판정

받은 자(1등급, 2등급, 3등급)와 함께 거주하며 돌봄을 제공하는 주 수발자를 대상으로 하였다. 다중회귀분석에 필요한 대상자 수를 산출하기 위해  $G * power$ 로 중간 정도인 효과크기 0.30, 유의수준 0.05에서 검정력을 95%를 유지하기 위한 표본수는 134명이 적절한 것으로 조사되었다. 그러나 노인을 돌보는 주 수발자의 응답률이 낮을 것을 고려하여 1.2배의 대상자 160명을 목표로 임의추출하였다. 의사소통이 가능하며, 본 연구의 목적을 이해하고 참여를 수락하여 설문지에 응답한 대상자는 160명이었으나 응답이 불성실한 8명을 제외하고 최종적으로 152명을 대상으로 하였다.

### 2.3 연구 대상자의 윤리적 측면

연구 대상자에 대한 윤리적 보호를 위하여 자료수집 전 연구목적 및 내용, 언제라도 설문에 응답을 거절할 수 있으며 응답 내용은 연구 이외의 목적으로 절대로 사용하지 않음을 설명한 후 연구 참여에 동의 한다는 서면 동의서를 받은 후에 진행하였다.

## 2.4 연구 도구

### 2.4.1 간호요구도

Rhee, Chae와 Jang[17]이 개발한 간호요구 사정도구 48항목을 Kim[18]이 노인의 특성에 맞게 수정한 도구를 사용하였다. 도구는 신체적 간호요구 13문항, 심리 사회적 간호요구 11문항, 간호정보요구 5문항 등 총 29문항으로 구성된 likert 4점 척도이다. 점수가 높을수록 간호요구도가 높은 것을 의미한다. 개발 당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .94$ 이었으며, 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha = .93$ 으로 나타났다.

### 2.4.2 부양부담감

다차원적인 부양부담감을 측정하는데 사용된 연구도구는 Lee와 Han[19]이 사용한 것이다. 도구는 신체적, 사회적, 정서적, 경제적 부양부담을 포함하는 4가지 하위차원으로 나뉘어져 있다. 총 20개의 문항으로 설문화 하고 각 문항에 대한 응답은 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점까지 likert 5점 척도로 구성했으며 전체 평균 점수가 높을수록 노인을 부양하는 데 따르는 부양부담이 큰 것으로 볼 수 있다. 개발 당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .95$ 이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha = .94$ 로 나타났다.

## 2.5 자료수집

자료수집은 2012년 4월 1일부터 4월 30일까지 21부의 예비조사를 실시하였고, 본 조사는 J도 4개시에 재가노인을 관리하고 있는 해당기관의 사회복지사와 기관장에게 연구의 목적과 내용을 구체적으로 설명한 뒤에 구조화된 설문지를 이용하여 2012년 5월 1일부터 2012년 8월 30일까지 설문을 실시하였다. 글을 읽지 못하거나 이해력이 부족한 대상자나 보호자는 연구자가 직접 읽어주고 대상자의 응답을 기록하는 방식으로 자료 수집을 하였다.

## 2.6 자료분석

본 연구에서 수집된 자료는 SPSS 17.0을 이용하여 분석하였다.

- 노인 장기 요양 보험 등급자와 주 수발자의 일반적 특성은 빈도, 백분율, 평균, 표준편차 등 서술통계를 사용하여 파악하였다.
- 노인 장기 요양 보험 등급자의 간호요구도, 주 수발자의 부양부담감은 평균, 표준편차 등의 서술통계를 사용하여 요약하였다.
- 노인 장기 요양 보험 등급자와 주 수발자의 일반적 특성에 따른 간호요구도, 부양부담감은 t-test, ANOVA를 시행해 확인하였으며, 사후검증은 Scheffe test를 사용하여 확인하였다.
- 주 수발자의 부양부담감에 미치는 요인은 다중회귀분석을 사용하여 확인하였다.

## 3. 연구 결과

### 3.1 노인 장기요양보험 등급자의 일반적 특성

노인 장기요양보험 등급자의 성별은 남자가 30.9% (47명), 여자가 69.1%(105명)이었으며, 연령은 80대 이상이 41.4%(63명)로 가장 많았고, 다음으로 70대가 39.5%(60명), 60대 이하가 19.1%(29명)를 차지하였다. 노인 장기요양보험 등급자의 학력은 무학이 42.1%(64명)로 가장 많았고, 초졸은 39.5%(60명), 중졸이상은 18.4%(28명)로 나타났다.

배우자가 없는 경우가 51%(77명)로 있는 경우 49%(74명)보다 많았으며, 장기요양보험 수급유형은 일반이 55.9%(85명)로 가장 많았고 기초생활수급자 28.3%(43명), 차상위 15.8%(24명)순이었다. 장기요양등급은 3등급

이 75%(114명)로 가장 많았고 다음으로 2등급 17.8%(27명), 1등급 7.2%(11명) 순 이었다.

최초로 요양등급 판정을 받은 날로부터의 기간은 1년 미만이 28.3%(43명)로 가장 많았으며, 1-2년 미만이 25.7%(39명), 2-3년 미만이 22.4%(34명), 3년 이상이 23.7%(36명)로, 평균 1.8년으로 나타났다. 노인 장기요양보험 등급자의 투병기간은 5년 이상이 37.5%(57명)이었고, 1년 미만은 8.6%(13명), 1-3년 미만이 32.9%(50명), 3-5년 미만이 21.1%(32명)으로 평균 투병기간은 6.2년이였다. 그리고 현재 주 질환은 치매가 46.1%(70명)로 가장 많았고, 뇌졸중이 32.9%(50명), 파킨슨이 9.2%(14명), 기타가 33.6%(51명)으로 나타났다[Table 1].

[Table 1] Characteristics of Long-term Care Service User at Home

(N=152)

Characteristics	Categories	N	(%)
Gender	Male	47	30.9
	Female	105	69.1
Age(year)	≤69	29	19.1
	70~79	60	39.5
	≥80	63	41.4
Education level	None	64	42.1
	≤Elementary school	60	39.5
	≥Middle school	28	18.4
Spouse	Yes	74	49.0
	No	77	51.0
long term care insurance benefit level	General Beneficiaries	85	55.9
	Lower income group	24	15.8
	Basic living recipients	43	28.3
Care Service Grading	1	11	7.2
	2	27	17.8
	3	114	75.0
First grade Decision time	<1	43	28.3
	1~2	39	25.7
	2~3	34	22.4
	≥3	36	23.7
Period of disease (year)	<1	13	8.6
	1~2	50	32.9
	3~4	32	21.1
	≥5	57	37.5
Chief disease	Dementia	70	46.1
	Stroke	50	32.9
	Parkinson's disease	14	9.2
	Other	51	33.6

### 3.2 주 수발자의 일반적 특성

주 수발자의 성별은 남성 26.3%(40명), 여성 73.7%(112명)이었으며, 연령은 40대 이하가 36.9%(56명)으로 가장 많았고, 50대 32.2%(49명), 60대 이상이 31.0%(47명)을 차지하였다. 노인 장기요양보험 등급자와의 관계는 아들이나 며느리가 37.5%(57명)로 가장 많았고, 다음으로 배우자와 딸이 각각 28.3%(43명), 손자녀 등이 5.9%(9명)으로 나타났다.

주 수발자가 종교가 있는 경우는 73.7%(112명)로 종교가 없는 경우 26.3%(40명)보다 많았으며, 결혼 상태는 기혼이 88.8%(135명), 미혼이 11.2%(17명)이었다. 학력은 고졸이 35.5%(54명)로 가장 많았고, 다음으로 초졸 이하 31.6%(48명), 중졸 13.2%(20명), 대졸이상이 19.7%(30명)를 차지하였다.

직업이 있는 사람이 55.9%(85명), 직업이 없는 사람이 44.1%(67명)이었으며, 월수입은 53.9%(82명)가 100만원 이하였으며, 100~200만원이 29.6%(45명), 200만원 이상이 16.4%(25명)로 나타났다. 노인 장기요양보험 등급자를 포함하여 현재 동거하는 가족수는 1명이 6.6%(10명), 2명이 38.8%(59명), 3명이상이 54.6%(83명)로 나타났다.

주 수발자가 아프거나 외출할 때 노인 장기요양보험 등급자를 돌봐줄 사람이 있는가에 대해 1명 있다고 응답한 경우가 57.2%(87명)로 가장 많았고, 2명 이상이 있는 경우는 5.9%(9명)였으며, 전혀 없다고 한 경우도 36.8%(56명)로 조사되었다. 본 연구 대상자인 주 수발자가 노인 장기요양보험 등급자를 수발한 간병기간은 1년 미만 7.2%(11명), 1-2년 미만 9.2%(14명), 2-3년 미만 21.7%(33명), 3-4년 미만 15.1%(23명), 4-5년 미만 3.9%(6명), 5년 이상이 42.8%(65명)로 5년 이상이 가장 많았으며 평균 간병기간은 6.2년이였다. 주 수발자가 제공하는 1일 간병시간은 1-8시간이 53.3%(81명)로 가장 많았고, 9-16시간이 13.8%(21명), 17-24시간이 32.9%(50명)으로 1일 평균 11.5시간을 돌보는 것으로 나타났다.

노인 장기요양보험 등급자가 방문요양을 이용하는 횟수는 1주일 동안 5회 이상이 75%(114명)로 대부분을 차지하였고 1-2회는 6.6%(10명), 3-4회가 12.5%(19명)이며 평균 4.4회를 이용하고 있었다. 또한 방문목욕을 이용하는 경우는 전체의 38.8%(59명)였으며, 월 4회 이용하는 경우가 23.7%(36명)로 가장 높았고, 15.2%(23명)는 월 1-3회 이용하고 있어 방문목욕은 월 평균 1.2회 이용하는 것으로 나타났다[Table 2].

[Table 2] Characteristics of Primary Caregivers of Long-term Care Service User at Home (N=152)

Characteristics	Categories	N	%
Gender	Male	40	26.3
	Female	112	73.7
Age(year)	≤49	56	36.9
	50~59	49	32.2
	≥60	47	31.0
Relation with elders	Spouse	43	28.3
	Son & Daughter-in-law	57	37.5
	Daughter	43	28.3
	Other	9	5.9
Religion	Yes	112	73.7
	No	40	26.3
Marital status	Married	135	88.8
	Other	17	11.2
Education level	≤Elementary school	48	31.6
	Middle school	20	13.2
	High school	54	35.5
	≥College	30	19.7
Job	Yes	85	55.9
	No	67	44.1
monthly income (million won)	<100	82	53.9
	100~200	45	29.6
	≥200	25	16.4
Number of Family	1	10	6.6
	2	59	38.8
	≥3	83	54.6
Number of Caregivers	None	56	36.8
	1	87	57.2
Period of Caregiving (year)	≥2	9	5.9
	<1	11	7.2
	1~2	47	30.9
Time of care giving (hour)	3~4	29	19.1
	≥5	65	42.8
	1~8	81	53.3
Use of home care service(Week)	9~16	21	13.8
	17~24	50	32.9
	None	9	5.9
Use of Visiting Bath service (per month)	1~2	10	6.6
	3~4	19	12.5
	≥5	114	75.0
Use of Visiting Bath service (per month)	None	93	61.1
	1~3	23	15.2
	≥4	36	23.7

### 3.3 노인 장기요양보험 등급자의 일반적 특성에 따른 간호 요구도

일반적 특성에 따른 신체적 간호요구도를 살펴본 결과, 장기요양보험 수급유형에 따라서는 기초생활수급자가 3.36점으로 가장 높았고, 다음으로 차상위계층이 3.20점, 일반수급자가 2.95점으로 가장 낮았는데 사후검정결과 기초생활수급자가 일반수급자에 비해 유의하게 높은 것

으로 나타났다(F=8.801, p=.001). 장기요양 등급에 따라서는 1등급이 3.58점으로 가장 높았고 다음으로 2등급이 3.38점, 3등급이 3.00점으로 가장 낮아 통계적으로 유의한 차이를 보였는데 사후검정 결과 1등급이 3등급보다 신체적 간호요구도가 유의하게 높은 것으로 나타났다(F=10.067, p=.001).

일반적 특성에 따른 심리사회적 간호요구도를 살펴본 결과, 장기요양보험 수급유형에 따라서는 기초생활수급자가 3.50점으로 가장 높았고, 다음으로 차상위계층이 3.43점, 일반수급자가 3.27점으로 가장 낮았는데 사후검정결과 기초생활수급자가 일반수급자에 비해 유의하게 높은 것으로 나타났다(F=4.082, p=.019). 장기요양 등급에 따라서는 1등급이 3.69점으로 가장 높았고 다음으로 2등급이 3.48점, 3등급이 3.29점으로 가장 낮아 통계적으로 유의한 차이를 보였는데 사후검정 결과 1등급이 3등급보다 심리사회적 간호요구도가 유의하게 높은 것으로 나타났다(F=5.228, p=.006)[Table 3].

[Table 3] Nursing Needs of Long-term Care Service User at Home (N=152)

Characteristics	Categories	Physical Needs			Psychological and Social Needs		
		M	SD	t or F(p) Scheffe	M	SD	t or F(p) Scheffe
long term care insurance benefit level	general beneficiaries	2.95	.53	8.801 (.001) a<c	3.27	.47	4.082 (.019) a<c
	Lower income group	3.20	.57		3.43	.39	
	basic living recipients	3.36	.56		3.50	.43	
Care Service Grading	1	3.58	.46	10.067 (.001) a>c	3.69	.31	5.228 (.006) a>c
	2	3.38	.49		3.48	.43	
	3	3.00	.56		3.29	.56	

### 3.4 주 수발자의 일반적 특성에 따른 신체적 부양 부담감

신체적 부양부담감을 살펴본 결과 성별로는 여자가 3.59점으로 남자 3.20점보다 신체적 부담감이 더 높아 통계적으로 유의한 차이를 나타내었다(t=-2.160, p=.032). 노인 장기요양보험 등급자와의 관계가 배우자인 경우 부

양부담감이 3.86점으로 가장 높았고, 다음으로 딸이 3.67점, 손자녀 3.22점, 아들 며느리가 3.11점 순이었는데 배우자와 딸이 아들, 며느리보다 부양부담감이 유의하게 높은 것으로 나타났다(F=6.213, p=.001). 월수입이 100만원 이하인 경우 3.66으로 200만원 이상인 경우 2.99점보다 더 높아 통계적으로 유의한 차이가 나타났다(F=4.693, p=.011)[Table 4].

[Table 4] Care Giving Burden of Primary Caregivers (N=152)

Characteristics	Categories	Physical Burden			
		M	SD	t or F (p)	scheffe
Gender	Male	3.20	1.15	-2.160 (.032)	
	Female	3.59	.90		
Relation with elders	Spouse	3.86	1.10	6.213 (.001)	a,c>b
	Son & Daughter-in-law	3.11	.76		
	Daughter	3.67	.93		
	Other	3.22	1.11		
Job	Yes	3.41	1.04	-1.022 (.309)	
	No	3.57	.89		
monthly income (million won)	<100	3.66	1.01	4.693 (.011)	a>c
	100~200	3.44	.92		
	≥200	2.99	.82		

[Table 5] Factors associated with Care Giving Burden (N=152)

	$\beta$	t	sig.	Adjusted R <sup>2</sup>	F (p)
Daily care giving hours	.540	3.600	.001	.208	7.206 (.001)
Care Giving Service Cost	10.509	3.053	.003		
long term care insurance benefit level	6.582	2.351	.020		
Number of Caregivers	-5.817	-2.802	.006		
Primary Caregivers Gender	6.481	2.221	.028		
First grade Decision time	.177	2.010	.046		

### 3.5 주 수발자의 부양부담감에 영향을 미치는 요인

주 수발자의 부양부담감에 영향을 미치는 제 요인들을 파악하기 위해 부양부담감을 종속변수로 하여 단계적 다중회귀분석(stepwise multiple regression)을 실시한

결과는 다음과 같다.

본 연구에서 회귀분석 전에 기본가정인 잔차의 등분산성, 정규분포성, 다중 공선성진단결과 공차한계의 범위가 0.962-0.979로 0.3이상이었으며, 분산팽창인자(VIF)는 1.021-1.063로 기준인 10이상을 넘지 않아 다중공선성의 문제는 없었다. 또한 잔차분석을 한 결과 Durbin-Watson 검정결과는 1.908로 2에 가까워 모형의 오차항간에 자기상관성이 없는 것으로 나타나 잔차의 정규성, 등분산성의 가정을 만족하는 것으로 나타났으며, 회귀모형의 적합도는 유의수준 0.05에서 유의하였다.

주 수발자의 부양부담감에 대한 예측변수로 간호요구도, 수발자의 성별, 연령, 종교 유무, 1일 간병시간, 투병기간, 보험급여 유형, 장기요양등급, 배우자 유무, 간병비용, 월수입 등을 포함시킨 결과 부양부담감의 예측회귀 모형은 유의한 것으로 나타났으며(F=7.206, p=.001), 유의한 예측요인은 1일 간병시간( $\beta=5.40$ ,  $t=3.60$ ,  $p=.001$ ), 간병비용( $\beta=10.509$ ,  $t=3.053$ ,  $p=.003$ ), 보험급여유형( $\beta=6.582$ ,  $t=2.351$ ,  $p=.020$ ), 돌봄 제공자 수( $\beta=-5.817$ ,  $t=-2.802$ ,  $p=.006$ ), 주 수발자 성별( $\beta=6.481$ ,  $t=2.221$ ,  $p=.028$ ), 등급받은 기간( $\beta=.177$ ,  $t=2.010$ ,  $p=.046$ )으로 나타났다. 주 수발자의 부양부담감에 대한 이들 변수의 설명력은 20.8%이며, 1일 간병시간이 가장 큰 영향을 미치는 요인임을 알 수 있었고, 특히 보험급여 유형이 일반에 비해 기초생활수급자가, 주 수발자 성별은 남자에 비해 여자가 부양부담감이 높았으며, 돌봄 제공자의 수가 많을수록 부양부담감은 감소하는 것으로 나타났다.

## 4. 논의

우리나라는 최근 고령화 사회로의 진입과 함께 여성의 사회진출, 노인 부양체계 붕괴 및 치매, 중풍과 같은 장기요양 보호가 필요한 만성질환을 가진 노인을 위한 다수의 요양기관을 필요로 하고 있고 핵가족화로 노인 부부만 생활하는 세대가 늘었으며 더불어 홀로 사는 노인의 수가 점점 늘고 있다[20]. 의료기술 발달과 평균수명의 연장으로 노인의 수가 증가하여 노인의 남은 삶을 보람 있게 보낼 수 있도록 돕는 제도적 체계와 사회의 뒷받침이 강조되어 왔다.

이러한 사회문제에 대한 해결책으로 사회연대의 원리에 따라 국가와 사회가 하나가 되어 분담하자는 취지에 노인장기요양보험이 시행되었다. 이 제도의 목표에

부합하고 요양서비스의 질적 수준을 향상시키기 위해 서비스 이용자의 간호요구를 파악하고 이러한 요구에 관련된 특성을 파악하는 것이 중요하다고 본다. 대상자의 간호요구 사정은 전인간호의 주요관심사이며 질적인 간호 제공에 필수적인 요소이다[20].

본 연구결과 간호요구도는 장기요양보험 수급유형에 따라서 기초생활수급자가 3.36점으로 가장 높았고, 다음으로 차상위 계층이 3.30점, 일반수급자가 3.14점으로 가장 낮았는데 사후 점검결과 기초생활수급자가 일반수급자에 비해 유의하게 높은 것으로 나타났다. 신체적 간호요구도와 심리사회적 간호 요구도에서 각각 유의미하게 결과가 나온 반면 정보적 간호요구도는 유의성을 나타내지 않았다.

기초생활수급자를 대상으로 한 양승희 등[21]은 간호요구에 관한 연구에서 본 연구와 일치하였으며, 구중예[22]의 연구 또한 신체적 간호요구는 낮았으나 심리적 간호요구와 영적 간호요구가 높아 본 연구와 일치하는 결과를 나타냈다.

기초생활 수급자가 경제적으로 부족한 지지를 받고 있는 상태에서 간호요구도가 월등히 높게 나타난 것을 보면 심리적인 불안정이 간호의 필요성을 더 가중시키면서 주관적인 간호요구도를 높이고 있는 것으로 사료되므로 일반 수급자에 비해서 간호관리가 무엇보다 더 필요함을 알 수 있다.

노인 장기요양보험 등급자의 간호요구도에서 나타난 결과를 보면 심리사회적 간호요구도가 평균 3.36점으로 신체적 간호요구도, 정보적 간호요구도보다 높게 나타났다. 이 결과는 이혜경 등[23]의 연구 결과 대상자의 전체 간호요구도는 대체로 높았으며 이중 정서적, 사회적 간호요구도가 가장 높았고 다음이 신체적 간호요구도, 정보적 간호요구도 순으로 나타나 본 연구의 결과와 일치하였으며, 정서 사회적 간호요구도 중에서는 이야기를 들어주는 것이 문항 중 가장 높게 나타났다. 양승희 등[21]의 연구에서도 노인의 가정간호요구에 관한 연구에서 노인의 간호요구도는 영적 요구, 심리적 요구, 가정환경요구, 신체적 요구 순으로 본 연구의 결과와 비슷한 결과를 보고하였다. 이는 노인의 신체적인 불편감은 노화로 인한 자연스러운 현상으로 해석할 수 있으나 외로움, 고독감 같은 영적, 심리적 상황은 노화로 인해 더 크게 느끼고 있을 뿐 아니라 노인도 이를 심각한 문제로 여기고 있음을 알 수 있었다.

본 연구에서 기초생활수급자 간호요구도가 높은 것은

국가의 경제적 의존도가 높은 현 상황이 심리적 지지를 더욱 필요로 하고 노화과정과 더불어 질병으로 인한 신체적 간호요구도를 더 크게 인식시킨 것으로 보이며, 이러한 대상자들을 간호함에 있어서 심리적 신체적 안녕을 증진시킬 수 있도록 돕는 적극적인 간호중재의 개입이 필요하다고 사료된다.

장기요양 등급에 따라서는 1등급이 3등급보다 간호요구도가 유의하게 높은 것으로 나왔으며 신체적 간호요구가 높은 것으로 나온 것은 문정옥[24]의 연구에서 노인 장기요양보험 등급자의 신체적 간호요구도가 높은 것과 일치하였다. 본 연구는 노인 장기요양보험 등급자로 범위를 정하였으므로 집에 거주하면서 생활의 불편감으로 신체적 간호요구도가 높은 것은 좀 더 등급이 높은 1등급에서 그 필요성이 더 많았으리라고 보여진다. 하지만 등급에 따라서 분류해 놓은 다른 연구가 없으므로 앞으로 노인장기요양 보험법에 따라 판정된 등급에 따라서 구체적인 간호요구도를 조사하는 지속적인 연구가 필요하다고 생각된다.

본 연구에서 주 수발자가 느끼는 신체적 부양부담감에서 여자가 남자일 때보다 더 높게 나온 것은 윤지영[25], 박윤경[26]의 연구와 일치하였다. 여성일 경우 남성 부양자에 비해 더 큰 부양부담감을 느끼고 있었으며 특히 여성 부양자의 경우 남성 부양자보다 신체적 부담이 더 크다는 것을 알 수 있다. 이는 남성보다 여성의 신체적 여건이 노인을 부양하는데 더 취약하고, 부양의 일차적인 책임이 여성에게 있고, 여성은 이로 인하여 정신적인 우울이나 속박, 스트레스를 갖게 되는 것으로 생각된다. 더불어 여성은 부양만 책임을 지고 있는 것이 아니라 집안 살림까지 함께 맡아서 해야 되기 때문에 자유로운 휴식이 불가능함이 신체적인 부양부담감의 증가로 나타난 것으로 보인다. 이러한 여성 주 수발자를 위해 외부에서 제공되는 사회적 지지자원을 풍족하게 하는 동시에 효과적으로 조직화하는 개입이 필요하다. 수발기간이 장기화되면서 주 수발자가 외부와 접촉할 기회가 점차적으로 감소하게 되기 때문에 우선적으로 쉽게 접근할 수 있는 정기적인 상담이나 스트레스를 해결할 수 있는 정보제공을 통하여 부양부담감을 감소시켜야 할 것으로 보인다.

본 연구의 노인 장기요양보험 등급자와의 관계가 배우자인 경우 부양부담감이 딸이나 손자녀, 아들 며느리보다 높은 것으로 나타난 것은 이인경[16]의 연구결과와 일치하였으나 박희경[15]의 며느리일 때 부양부담감이

높은 것과는 상이하게 나와 추후 보다 다양한 연구 대상과 지역으로 확대하는 지속적인 연구가 필요하리라고 본다. 이렇듯 결과가 상이하게 나온 이유는 며느리의 부양 부담감이 크게 나온 문헌들은 주로 병원에 진료를 받으러 온 대상이나 입원하고 있는 대상 또는 급성기의 대상자이므로 경제적인 부양부담감과 함께 나타났으리라고 사료되므로 며느리의 부담감이 컸으리라고 본다. 하지만 본 연구에서는 집에서 거주하면서 지속적인 수발을 하는 대상을 중심으로 연구조사 하였으므로 주 부양자가 배우자인 경우가 많았고 그 만큼 수발의 영역이 넓어서 부양 부담감이 크게 나왔으리라고 사료되며 배우자가 주 수발자인 경우, 수발자 자신이 고령이어서 점차적으로 노화로 인한 신체기능이 저하되어 가고 있는데다가 장기간의 수발로 인한 근육통, 피로감, 수면부족 등의 신체적 불편감을 많이 경험하게 됨으로써 신체적 부양부담감이 높게 나타나는 것으로 보인다.

월 수입이 100만원 미만인 경우 200만원 이상보다 신체적인 부양부담감이 크게 나타난 것은 윤지영[25]의 연구와 일치하게 나타났다. 현재 소득, 재산이 일정금액 이하인 저소득 가구에 대한 서비스 이용료의 경우 노인장기요양보험제도에서는 장기요양 급여비용 중에 본인 부담금을 감면해 주고 있으나 비용에 대한 부담이 클 경우 소득이 낮은 가구에서는 서비스를 이용하지 않을 가능성이 높다. 더구나 타 서비스 이용료에 비하여 저렴한 가격임에도 불구하고 가족의 부담은 자녀에 대한 보육과 교육 부담과는 달리 노인의 서비스 이용에 대한 비용은 가계 부담을 감수 하고서라도 선택할 필수사항은 아니기 때문이다. 따라서 비용에 대한 부담이 없는 고소득층의 이용률을 대폭 높여 제도의 혜택이 수요자에게 돌아가고 역으로 실제 공적제도가 필요한 소득이 낮은 가구에서는 이용료 지불 비용부담으로 인해 선택사항인 재가 서비스와 같은 재가 급여를 사용하지 않는 역기능 현상이 나타날 수 있다. 수입이 적어서 부양하는데 있어 급성기나 부양부담감이 크다 하더라도 의료기관이나 기타 다른 시설에 의지할 수 없으므로 본인이 혼자서 해결해야 함으로 신체적 부양부담감이 더 컸으리라고 본다.

위의 연구결과들을 토대로 부양부담감은 경제적인 부분과 많은 연관성이 있음을 알 수 있었다. 따라서 노인 장기요양보험 등급자들과 주수발자들을 위해 제공되는 서비스는 신체적, 심리적 부양부담감과 더불어 경제적인 부양부담감 관리가 이루어질 수 있도록 힘을 써야 할 것

이며 노인의 특성에 부합되는 체계적이고 포괄적인 간호 계획과 중재개발이 요구된다.

## 5. 결과 및 제언

노인 장기요양보험 등급자를 수발하는 주 수발자를 대상으로 간호요구와 부양부담감을 조사한 본 연구의 조사결과를 토대로 결론을 내리면 다음과 같다.

첫째, 노인 장기요양보험 등급자의 간호요구도 중 심리사회적 요구도가 3.36점으로 가장 높았으며 정보적 요구가 3.23점으로 나타났고 신체적 요구가 3.11점으로 가장 낮았다.

둘째, 노인 장기요양보험 등급자의 일반적 특성 중 장기요양보험 수급유형에 따라서 기초생활수급자가 3.36점으로 가장 높았고 일반수급자에 비해 유의하게 높은 것으로 나타났다( $F=8.801, p=.001$ ). 장기요양 등급에 따라서는 1등급이 3.58점으로 가장 높았고 1등급이 3등급보다 신체적 간호요구도가 유의하게 높은 것으로 나타났다( $F=10.067, p=.001$ ). 심리적 간호요구도 또한 기초생활수급자가 3.50점으로 가장 높았고 일반수급자에 비해 유의하게 나타났다( $F=4.082, p=.019$ ). 장기요양 등급에 따라서는 1등급이 3.69점으로 가장 높게 나타났으며 3등급보다 유의하게 높은 것으로 나타났다( $F=5.228, p=.006$ ).

셋째, 주 수발자의 부양부담감 중 신체적 부양부담감이 3.48점으로 가장 높았고, 주 수발자의 일반적 특성에 따른 부양부담감에서 신체적 부양부담감은 여자가 3.59로 남자보다 높게 나타났으며 통계적으로 유의한 차이를 나타내었다( $t=-2.160, p=.032$ ). 노인 장기요양보험 등급자와의 관계가 배우자인 경우 부양부담감이 3.86점으로 가장 높았고, 다음으로 딸이 3.67점, 손자녀 3.22점, 아들 며느리가 3.11점 순이었는데 배우자와 딸이 아들 또는 며느리보다 부양부담감이 유의하게 높은 것으로 나타났다( $F=6.213, p=.001$ ). 월 수입이 100만원 이하의 경우 3.66점으로 200만원 이상의 경우 2.99점보다 더 높아 통계적으로 유의한 차이를 나타내었다( $F=4.693, p=.011$ ).

넷째, 부양부담감에 영향을 미치는 요인 중에서는 1일 간병시간이 가장 큰 영향을 미치는 요인임을 알 수 있었고, 특히 보험급여유형이 일반에 비해 기초생활수급자가, 주 수발자의 성별이 남자에 비해 여자가 부양부담감이 높았으며, 돌봄 제공자의 수가 많을수록 부양부담감은 감소하는 것으로 나타났다.



이상의 결론에 따라 노인 장기요양보험 등급자를 수발하는 주 수발자의 부양부담감을 감소시키기 위해서는 다음과 같은 제언을 해 볼 수 있다.

첫째, 2008년 장기요양보험이 시행되고 있으나, 노인 장기요양보험 등급자나 주 수발자를 대상으로 하는 간호 요구도나 부양부담감에 영향을 미치는 영향요인에 관한 연구가 부족한 실정이므로 각각의 독립변수에 대한 지속적인 연구를 시행하여 설명력 높은 영향요인의 분석이 필요할 것이다.

둘째, 장기요양보험제도가 안착되어 가고 있는 상황에서 장기요양서비스를 받으면서 홀로 가족만이 수발하던 체제에서 서비스를 요양보호사에게 맡겨 줌으로서 타인과 교류하면서 정서 심리적인 서비스의 충족은 일부 만족된 부분이 있지만 여전히 신체적인 요구도인 개인위생에 높은 간호요구도를 가지고 있음은 제대로 된 신체적 서비스의 부족이 아닐까 사료된다. 따라서 요양보호사가 개인위생부분 및 신체적 간호 서비스를 철저히 시행할 수 있도록 지속적인 교육적 방안을 제도적으로 마련하여 대상자 뿐 아니라 주 수발자가 느끼는 고통을 충족시킬 수 있는 서비스를 제공하도록 해야 할 것이다.

셋째, 노인장기요양보험제도의 기본방향이 가족 내에서 노인을 보호하는 재가급여 중심의 서비스를 제공을 가장 우선적으로 고려한 정책과 제도라는 것을 감안한다면, 가족의 노인수발과 관련하여 경험하게 되는 부양부담감의 문제를 효과적으로 대처할 수 있도록 지원하는 서비스가 반드시 동반되어야 할 것이다. 이를 위해서는 가족들을 대상으로 한 정보제공 및 교육과 함께 가족상담, 가족치료 등의 전문적 접근이 필요하다. 특히 가족구성원 상호가 주 수발자의 고통을 이해하고 공감할 수 있도록 하고, 문제가 발생했을 때 가족구성원들 간의 효과적인 의사소통을 통해 해결해 나갈 수 있도록 가족복지차원의 효과적인 대처 방안이 모색되어야 할 것이다.

#### 참고문헌

- [1] Korea Statistical Information Service, "Population growth rate, population structure, dependency ratio, index of aging, median age, mean Age(National)", <http://www.kosis.kr>, 2011.
- [2] Y. K. Lee, "Determinants of long-term care service use by elderly", *Journal of the Korean Gerontological Society*, Vol. 29, No. 1, pp. 917-933, 2009.
- [3] E. Y. Kim, & J. H. Yeo, "Factors associated with Health-related Quality of Life among Family Caregivers of Elders Receiving Home Care Services", *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*, Vol. 23, No. 2, pp. 117-126, 2012.
- [4] Cantor, M. H., Brennan, M. G., & Brennan, M. G., "Social care of the elderly: The effects of ethnicity, class, and culture", New York: Springer, 2000.
- [5] K. B. Joo, & K. B. Kim, "A study of care burden, burnout, and quality of life among family caregivers for the elderly", *Korean Journal of Women Health Nursing*, Vol. 14, No. 4, pp. 278-289, 2008.
- [6] Briggs, Rick. "Caregiving daughters: Accepting the role of caregiver for elderly parents", Taylor & Francis, 1998.
- [7] Goldstein, Vida, Gretchen Regnery, & Edward Wellin, "Caretaker role fatigue", *Nursing Outlook*, Vol. 29, No. 1, pp. 24, 1981.
- [8] S. Z. Orodnenker, "Family caregiving in a changing society: The effects of employment on caregiver stress", *Family & Community Health*, Vol. 12, No. 4, pp. 58-70, 1990.
- [9] C. C. Goodman, & J. Pynoos, "A model telephone information and support program for caregivers of Alzheimer's patients", *The Gerontologist*, Vol. 30, No. 3, pp. 399-404, 1990.
- [10] L. K. George, & L. P. "Gwyther, Caregiver Weil-Being: A Multidimensional Examination of Family Caregivers of Demented Adults", *The Gerontologist*, Vol. 26, No. 3, pp. 253-259, 1986.
- [11] A. A. Amirkhanyan, & D. A. Wolf, "Caregiver stress and noncaregiver stress: Exploring the pathways of psychiatric morbidity", *The Gerontologist*, Vol. 43, No. 6, pp. 817-827, 2003.
- [12] I. Y. Yoo, & M. H. Kim, "Influencing Factors on Care Burden in the Caregivers of Demented Elderly", *Journal of the Korean Gerontological Society*, Vol. 8, No. 1, pp. 47-57, 2006.

[13] K. H. Shin, & S. J. Lee, "A Study on The Nursing Needs of Users and their Service Status and Short-Stay Centers for The Elderly", J. Korea Community Health Nursing Academic Society, Vol. 16, No. 2, pp. 354-377, 2002.

[14] Yang Hye Choi, "The health status and the care demand among the solitary elderly and the elderly living with family in rural areas", Hanyang University, 2008.

[15] Hee Kyung Park, & Kyung Min Park, "Factors Influencing the Burden Felt by Main Family Caregivers of Elderly Patients with Brain and Spinal Diseases", Journal of Korean Academy of Community Health Nursing, Vol. 22, No. 4, pp. 389-398, 2011.

[16] In-Kyung Lee, "A Study on the Factors Affecting Caregiving Burden of Primary Caregiver for Long-term Care Elderly at Home", Soongsil University Graduate School, 2010.

[17] S. J. Rhee, E. H. Chae, & S. R. Jang, "A Study on the Nursing Need to Anxiety and Depression of the Elderly Inpatient at the Hospital", the Journal of the Institute of Health & Environment, Vol, 11, No. 1, pp. 25-38, 2001.

[18] J. S. Kim, "Comparisons of Health Status and Health Care Needs between Institutionalized and Community-living Elders", Gwangju: Jeonnam National University, 2007.

[19] J. H. Lee, & K. H. Han, "The Impact of Support of Siblings on Caregiving Burden of the Daughters - in law in Rural Korea", Journal of the Korean Gerontological Society, Vol. 19, No. 3, pp. 1-19, 1999.

[20] X. Sun, H. Lucas, Q. Meng, & Y. Zhang, "Associations between living arrangements and health-related quality of life of urban elderly people: a study from China", Quality of Life Research, Vol. 20, No. 3, pp. 359-369, 2011.

[21] S. H. Yaung, Shinmi. Kim, & S. Y. Kim, "A study of home health care need of the Elderly", Journal of the Korean Gerontological Society, Vol. 21, No. 1, pp. 31-46, 2001.

[22] J. Y. Gu, "Study on In-Home Older Adults Needs for Home Nursing", Hallym University, 2003.

[23] H. K. Lee, & B. R. Lee, "The Difference of the Need for Long-term Care Services between the Younger Aged and the Older Aged", Journal of Welfare for the Aged, Vol. 42, No. 1, pp. 7-25, 2008.

저자소개

김 미 경(Kim, Mi-gyong)



- 2008년 2월 : 우석대학교 RN-BSN 졸
- 2013년 2월 : 우석대학교 대학원 간호학석사
- 2013년 3월 ~ 현재 : 우석대학교 간호학과 강사

<관심분야> : 지역사회간호학, 간호경영, 보건정책사업

박 다 혜(Park, Dahye)



- 2013년 8월 : 중앙대학교 대학원 간호학과(간호학박사)
- 2014년 3월 ~ 현재 : 세명대학교 간호학과 교수

<관심분야> : 노인간호, 건강불평등, 건강증진

안 옥 희(Ahn, Okhee)



- 2000년 8월 : 중앙대학교 대학원 가호학과(간호학박사)
- 1997년 3월 ~ 현재 : 우석대학교 간호학과 교수

<관심분야> : 지역사회간호학, 방문건강관리, 보건정책, 건강증진