



# 동사섭 훈련이 치매간병 가족의 부양 스트레스, 우울, 자아존중감에 미치는 효과

김명숙 · 임경춘

성신여자대학교 간호대학

## Effects of Dongsasub Training for Family Caregivers of Patients with Dementia on their Burden, Depression, and Self-esteem

Kim, Myoungsuk · Lim, Kyung-Choon

College of Nursing, Sungshin Women's University, Seoul, Korea

**Purpose:** The purpose of this study was to verify the effectiveness of Dongsasub training for the family caregivers of patients with dementia on their care burden, depression, and self-esteem. **Methods:** An one-group pretest-posttest quasi-experimental design was used. Six family caregivers recruited from a support center for dementia in Seoul and participated in this study. Once a week, the Dongsasub training was provided for 90 minutes during eight weeks. **Results:** Depression was significantly lower ( $z=-2.01$ ,  $p=.044$ ), and self-esteem was significantly higher ( $z=-2.21$ ,  $p=.027$ ) than before Dongsasub training. However, care burden was not significantly different between pre and post program ( $z=-1.58$ ,  $p=.115$ ). **Conclusion:** The results of this study indicate that the Dongsasub training can be used as a nursing intervention in community settings to decrease depression and improve self-esteem for the family caregivers of patients with dementia.

**Key Words:** Meditation, Dementia, Caregivers, Depression, Self-esteem

### 서론

#### 1. 연구의 필요성

인구노령화에 따라 치매의 유병률이 크게 증가하고 있는데, 치매 대상자는 2012년 기준으로 54만 명에서 2030년 127만 명으로 증가할 것으로 보고되었다(Ministry of Health & Welfare, 2015). 치매 대상자는 인지적, 기능적 장애 등으로 가족이나 주변의 도움에 절대적으로 의존할 수밖에 없으며, 이에 치매 대상자를 돌보는 가족들은 심리적, 신체적, 그리고 경제적인 부담을 가지게 된다. 특히 치매간병 가족들은 치매 대상자의 인지 기능 수준 저하와 장시간의 돌봄 등으로 인해 부양 스트레스와 긴장을 경험하게 되며(Hou et al., 2014), 우울도 경험한다(De

Fazio et al., 2015)고 나타났다. 이러한 부양 스트레스와 우울은 치매간병 가족의 삶의 질에도 부정적인 영향을 준다(Moreno et al., 2015; Yoo, Kim, & Kim, 2010). 뿐만 아니라 치매간병 가족은 자아존중감이 낮으며, 이러한 자아존중감은 치매간병 가족의 부양 스트레스와(Alvira et al., 2015) 우울에 영향을 주어(Hwang, 2009; Kim, You, & Han, 2002), 자아존중감이 높은 경우 부양 스트레스와 우울이 감소하게 된다. 자아존중감은 선행연구에서 극복력에 영향을 주는 요소(Friborg, Hjemdal., Rosenvinge, & Martinussen, 2003; Olsson, Bond, Burns, Vella-Brodrick, & Sawyer, 2003)로서 자아존중감이 높은 경우 극복력이 향상된다. 자아존중감과 마찬가지로 우울도 극복력에 영향을 주어 우울이 낮은 경우 극복력이 높다(Lavretsky, Siddarth, & Irwin, 2010). 이와 같이 치매간병 가

**주요어:** 명상, 치매, 간병가족, 우울, 자아존중감

**Corresponding author:** Lim, Kyung-Choon

College of Nursing, Sungshin Women's University, 55 Dobong-ro, 76ga-gil, Gangbuk-gu, Seoul 01133, Korea.  
Tel: +82-2-920-7729, Fax: +82-2-920-2092, E-mail: kclim@sungshin.ac.kr

**Received:** Jan 12, 2016 / **Revised:** Mar 23, 2016 / **Accepted:** Mar 28, 2016

족의 삶의 질과 극복력을 향상시키기 위해서는 부양 스트레스와 우울을 감소시키는 것도 중요하며, 특히 치매간병 가족의 부양 스트레스 감소 및 우울 감소를 위해서는 자아존중감을 향상시키는 중재가 필요하겠다.

현재까지 보고된 치매간병 가족의 부양 스트레스, 우울 감소 등의 심리적인 문제를 감소시키고자 시도된 국내의 프로그램으로는 행복더하기 프로그램(Song & Jo, 2014), 스트레스 관리 프로그램(Lee & Kim, 2002) 등 여러 프로그램들이 있으나, 국내에서는 치매간병 가족에게 명상을 이용한 중재 프로그램이나, 자아존중감을 향상시키고자 한 연구는 보고된 적이 없다. 국외에서는 치매간병 가족을 대상으로 한 명상을 통한 프로그램은 마음챙김명상(mindfulness based stress reduction)을 통한 연구(Brown, Coogle, & Wegelin, 2015; Hou et al., 2014; Oken et al., 2010; Whitebird et al., 2013)가 대부분이며, 그 외에 초월명상을 통한 연구(Leach, Francis, & Ziaian, 2015), 요가 명상(Innes, Selfe, Brown, Rose, & Thompson-Heisterman, 2012; Lavretsky et al., 2013) 등이 적용되고 있다. 이들 명상 프로그램을 치매간병 가족들에게 제공한 후 우울, 스트레스, 불안, 삶의 질, 자기효능감, 기분, 부양 스트레스 등에 대해 측정을 하였으나, 자아존중감의 효과를 측정하는 연구는 보고되지 않았다.

본 연구에서는 불교 사상에 기반을 둔 명상과 집단 상담으로 이루어진 동사섭 훈련을 적용하고자 하는데, 이 동사섭 훈련은 우리나라 선불교 승려인 용타스님이 개발한 명상을 통한 집단 상담 프로그램으로서, 불교 상담의 원리와 서양 상담 기법을 조화시켜 행복을 목적으로 하는 프로그램이다(Park, 2007). 동사섭 훈련은 여러 측면에서 효과가 있으나 그 중 특히 자아존중감 향상과(Chang, 2003; Kim & Song, 2015) 스트레스 감소(Kim, 1995)에 효과가 있었다. 동사섭 훈련을 개발한 용타스님은 연기 고공(緣起故空)을 강조하면서, 자아는 원래부터 있던 것이 아니라 다른 것들과의 인연에 의해 존재하는 것으로서 ‘공(空)’이라고 하였다(Chang, 2003). 결국 마음의 고통은 ‘나’에서 시작되는 것으로 동사섭 훈련을 통해 자아는 개념일 뿐 ‘공’인 것을 깨닫게 되면서(Park, 2007), 삶 전반에 영향을 미치는 자아존중감 향상에 효과적인 중재이다(Kim & Song, 2015). 또한 동사섭 훈련은 명상을 통해 자신과 자신을 둘러싼 환경을 성찰하고 긍정적으로 바라볼 수 있는 기회가 되기 때문에 스트레스 감소에도 효과가 있다(Kim, 1995). 반면, 우울감소에 효과적이라는 보고는 아직 없지만, 자아존중감이 높을수록 우울이 감소하므로(Hwang, 2009; Kim et al., 2002), 동사섭 훈련을 통해 자아존중감을 향상시키게 되면 우울 감소의 효과도 기대해 볼 수 있겠다. 여러 명상기법들이 있지만, 명상을 접해보지 않은 일반인

들이 명상을 수도(修道) 차원에서 접하는 데에는 어려움이 있다. 하지만 명상과 집단 상담으로 이루어져 있는 동사섭 훈련은 종교에 상관없이 일반인들이 쉽게 접할 수 있는 명상법이 주된 내용을 이루고 있다는 점(Hwang, Cheon, & Lee, 2009) 다른 명상들과의 차별점이라고 할 수 있다.

지금까지 치매간병 가족의 심리적인 문제해결을 위해 국내에서는 명상을 이용한 중재 프로그램은 보고된 적이 없으며, 특히 자아존중감 향상을 위한 중재를 적용한 연구는 없었다. 치매간병 가족의 전반적인 삶의 질이나 극복력에는 부양 스트레스와 우울뿐만 아니라 자아존중감도 영향을 주며, 특히 자아존중감은 부양 스트레스와 우울에 영향을 주므로, 치매간병 가족의 삶의 질이나 극복력 향상을 위해서는 무엇보다 자아존중감을 향상시키는 중재가 필요하다. 이에 본 연구는 동사섭 훈련을 시행하여 치매간병 가족에게 부양 스트레스 및 우울 감소뿐만 아니라 자아존중감 향상에 효과가 있는지 파악하고자 한다.

## 2. 연구목적 및 가설

본 연구의 목적은 치매간병 가족에게 동사섭 훈련을 시행한 후 효과를 평가하고자 함이며 구체적인 가설은 다음과 같다.

- 가설 1: 동사섭 훈련을 받은 대상자들의 부양 스트레스는 참여전보다 감소할 것이다.
- 가설 2: 동사섭 훈련을 받은 대상자들의 우울은 참여전보다 감소할 것이다.
- 가설 3: 동사섭 훈련을 받은 대상자들의 자아존중감은 참여전보다 증가할 것이다.

## 연구방법

### 1. 연구설계

본 연구는 동사섭 훈련이 치매지원센터에 등록된 치매간병 가족의 부양 스트레스, 우울, 자아존중감에 미치는 효과를 파악하기 위한 유사실험연구로 단일군 사전·사후 실험설계(one group pretest-posttest design)이다.

### 2. 연구대상 및 표집방법

본 연구의 대상자는 서울시내 1개 치매지원센터에 등록되어 있는 치매간병 가족 중 연구의 목적을 이해하고 참여하기를 서면으로 동의한 사람 중 다수의 선정기준에 해당하는 사람들이다.

### 1) 선정기준

- 치매 환자를 간병하는 치매 환자의 가족
- 한글을 읽고, 의사소통이 가능한 자

### 2) 제외기준

- 잘 조절되지 않는 당뇨병, 만성신부전, 신경계 질환, 암 등 급·만성질환이 있는 자(치매간병 외에 질병으로 인해 연구의 결과에 영향을 줄 수 있으므로 제외)
- 과거에 명상 훈련을 받은 경험이 있는 자(기존 명상의 경험으로 연구의 결과에 영향을 줄 수 있으므로 제외)

효과크기는 치매간병 대상자에서 우울이나 스트레스 같은 심리적인 문제를 감소시키기 위한 프로그램을 시행 후 효과를 평가한 선행연구에서 표본수를 선정할 때 사용한 효과크기가 .7 (Song & Jo, 2014)이었기 때문에 이를 적용하였다. 본 연구의 표본의 크기는 Wilcoxon signed ranks test의 양측검정 시 유의수준( $\alpha$ )은 .05, 검정력(1- $\beta$ )은 .7, 효과크기를 .7로 하여, G\*Power 3.1 프로그램을 통해 필요한 표본수는 11명이었으나, 본 연구에서는 치매지원센터의 치매간병 가족의 연령대가 매우 높으며, 찾아올 수 있는 교통편의 취약성을 고려하여 탈락률 25%로 보고 15명을 선정하기로 하였다.

치매지원센터 교육 담당자가 치매간병 가족에게 동사설 훈련에 대한 홍보를 하고 참여를 원하는 사람들에게 연구자가 동사설 훈련의 중재 내용과 교육시간을 안내하였다. 모집기간 동안 15명을 모집하고자 하였으나, 11명만 모집되었다. 연구 진행과정에서 설문지 미작성과 2회 이상 불참으로 인해 5명이 탈락하여 최종 대상자는 6명이었다.

## 3. 연구도구

### 1) 부양 스트레스(Caregiver burden)

본 연구의 종속변수인 부양 스트레스는 Application of Multidimensional Caregiver Burden Inventory (Novak & Guest, 1989)를 Jang (1995)이 번안한 도구를 사용하였다. 본 도구는 총 29문항으로 시간의존 영역, 자기 발전적 영역, 경제적 영역, 신체적 영역, 사회적 영역, 정서적 영역들로 구분되었으며, 5점 척도이다. 각 문항은 “전혀 그렇지 않다” 0점, “그렇지 않다” 1점, “보통이다” 2점, “그렇다” 3점, “매우 그렇다” 4점까지로, 가능한 점수범위는 0~116점이며, 점수가 높을수록 부양스트레스 수준이 높음을 의미한다. Jang (1995)의 연구에서 Cronbach's  $\alpha$  값은 .98이었고, 본 연구에서는 .92이었다.

### 2) 우울(Depression)

우울은 Radloff (1977)가 개발한 Center for Epidemiologic Studies Depression (CES-D)을 Chon과 Rhee (1992)가 번안한 한국판 CES-D를 사용하여 측정하였다. 본 도구는 총 20문항이고 우울한 감정, 긍정적 감정, 신체화 증상, 대인관계의 4개의 영역으로 구성되었으며, 4점 척도이다. 각 문항은 “거의 드물게(1일 이하)” 0점에서 “거의 대부분(5~7일)” 3점까지로, 가능한 점수범위는 0~60점이며, 점수가 높을수록 우울의 정도가 높음을 의미한다. 도구개발 당시의 Cronbach's  $\alpha$  값은 .90이었으며, 본 연구에서는 .89이었다.

### 3) 자아존중감(Self-esteem)

자아존중감 척도는 Reosenberg (1965)가 개발한 자아존중감 도구를 전병재(Jon, 1974)가 번역한 것을 사용하였으며, 총 10문항으로 5점 척도이다. 5개의 긍정적인 문항과 5개의 부정적인 문항으로 구성되었고, 긍정적인 문항은 “전혀 그렇지 않다” 1점, “매우 그렇다” 5점을 주었으며, 부정적인 문항은 역으로 환산하였다. 가능한 점수범위는 최저 10점에서 50점이며, 점수가 높을수록 자아존중감 정도가 높은 것을 의미한다. 도구개발 당시의 Cronbach's  $\alpha$  값은 .85이었으며, 본 연구에서는 .86이었다.

## 4. 연구절차

### 1) 동사설 훈련 개발과정

동사설 훈련에서는 ‘삶의 5대 원리’라는 다섯 가지 행복조건을 제시하고 있어 이를 포함하여 개발하였으며, 교육, 집단 상담, 그리고 명상을 통해 이러한 원리를 이해하고 실천하며 더 나아가 인격화하도록 프로그램을 구성하였다. 다섯 가지 행복조건으로 첫 번째는 정체의 원리로 분명한 가치관을 정립하는 것이고, 두 번째는 대원의 원리로 원대한 희망을 가지도록 하는 것이고, 세 번째 수심의 원리는 마음을 잘 닦아야 한다는 원리이고, 네 번째는 화합의 원리로 이웃과 조화로운 삶을 살아가야 한다는 원리이고, 마지막은 작선의 원리로 다른 사람들을 위하여 선한 일, 바람직한 행동을 해야 한다는 원리이다(Park, 2007).

동사설 훈련 중재 프로그램 개발은 본 연구의 대상자인 치매간병 가족 모두 노인인 것으로 파악되어, 노인을 대상으로 동사설 훈련 초안을 만든 후 동사설 행복마을센터에서 동사설 훈련을 직접 시행하고 있는 책임자인 넉네임 “원경”님의 자문을 받아 프로그램 내용을 수정·보완하였던 기존 연구(Kim &

Song, 2015)를 바탕으로 하여 순서를 수정하였다. 기존 연구의 1주에서 8주까지 시행된 교육 내용 중 3주차의 교류사덕을 7주차로 바꾸고, 나머지 4주차가 3주차로, 5주차에는 7주차의 나지사명상으로 순서를 바꾸었다. 이렇게 변경한 이유는 치매 간병 가족은 스트레스가 많을 것으로 생각되어 먼저 나지사명상을 통해 스트레스를 감소시키는 것이 필요하다고 판단하였기 때문이다. 본 연구에 적용한 동사섭 훈련의 교육 내용은 1주: 삶의 5대원리, 2주: 행복의 원리, 실습(지족명상), 3주: 느낌, 미세정서, 실습(느낌 나누기), 4주: 화합, 마음주기, 마음받기, 실습(표현하기, 마음받기), 5주: 나지사명상, 실습(나지사명상), 6주: 긍정적인 가치관, 실습(자기긍정 명상, 칭찬샤워), 7주: 교류사덕(보시, 감사, 사과, 관용), 실습(교류사덕), 8주: 맑은물 분기로 구성되어있다.

1주 “삶의 5대 원리”는 삶의 목적과 긍정적 가치관을 정립하도록 하는 과정이며, 2주 “행복의 원리, 지족명상”은 행복의 원리를 이해하고, 명상을 통해 행복을 경험하도록 하는 과정이다. 3주 “느낌, 미세정서”는 행복의 의미를 이해하고, 자신의 느낌에 유념하도록 하고, 미세정서를 잘 가꾸어 행복을 경험하도록 하는 과정이다. 4주 “화합, 마음주기, 마음받기”는 행복의 요소인 화합의 중요성을 이해하고, 마음을 주고받으면서 자신을 표현하고, 상대방의 감정을 공감하고 반응하도록 하는 과정이며, 5주 “나지사명상”은 객관적으로 상황이나 사물을 바라보게 하여 스트레스를 조절할 수 있도록 하는 과정이며, 6주 “긍정적인 가치관, 자기긍정 명상, 칭찬샤워”는 자신이 가진 것에 감사하며, 타인으로부터 주고받는 칭찬을 통해 자신 및 타인의 존귀함을 경험하도록 하는 과정이다. 7주 “교류사덕”은 보시, 감사, 사과, 관용의 중요성 인식과 실천을 통해 행복을 경험하는 과정이며, 8주 “맑은물 분기”는 존재 그 자체로 보며, 인식의 전환을 할 수 있는 과정이다.

동사섭 훈련의 기간과 중재 시간은 지역사회 노인을 대상으로 한 연구(Kim & Song, 2015)에서 1시간 이상의 교육이 좋겠다고 하였으며, 치매 노인을 돌보아야 하므로 집에서 하는 과제 수행이 어려울 수 있을 것으로 예상되어 교육 시간에 실습 시간을 포함해서 90분으로 개발하였다. 이에 본 연구의 프로그램 기간과 주별 회수 및 중재 시간은 8회기, 주 1회, 90분으로 구성하였다. 프로그램의 회기별 진행 내용은 Table 1과 같다.

## 2) 동사섭 훈련 적용 과정

대상자에게는 주 1회, 90분씩, 8회기 동사섭 훈련이 적용되었다. 매주 동사섭 훈련은 교육과 실습으로 구성되어있으며, 교육 40분, 실습 50분 정도 진행되었다. 교육은 실습을 하기 전

이론적인 이해로서 화면을 보면서 연구자 일인이 구두로 진행하였으며, 화면은 파워포인트로 작성하였고, 글자 크기는 대부분의 연구대상자가 70대 이상의 고령이어서 시력 저하를 고려하여 60포인트 이상으로 하였다. 교육 시에는 일방적인 전달식이 아니라, 대상자들의 경험과 생각을 말로 표현할 수 있도록 질문을 하면서 진행하였다. 매주 실습은 나누어준 노트에 적고 개별적으로 자신이 작성한 것과 느낌을 발표하는 것으로 이루어졌다. 실습 시 적는 것에 불편을 느끼는 대상자들에게는 다른 연구자가 도움을 주었다. 실습 시 모든 대상자가 발표할 수 있도록 충분한 기회를 주었으며, 발표에 불편을 느낄 때는 발표하지 않고 경청하도록 하였다. 또한 교육 후 과제를 내주었는데, 과제의 내용은 일상생활에서 심도 있게 적용해보고 다음 교육 시간에 경험을 발표하는 것이었다. 동사섭 훈련의 진행은 연구자 일인이 담당했는데, 진행을 맡은 연구자는 동사섭 훈련을 위해 2012년 9월 5박 6일간의 동사섭 일반과정을 이수하였고, 2013년 1월 3박 4일간의 중급과정을 이수하였다. 그리고 동사섭 서울센터에서 매일 진행되는 정기 강좌에 1년여 동안 참여하였으며, 고혈압으로 진단받은 노인들에게 8주 동안 동사섭 훈련을 시행한 경험이 있다. 다른 연구자는 직접적으로 동사섭 훈련을 진행하지는 않았지만, 실습 시에 대상자들이 적는 것에 어려움이 있을 때 도움을 주었고, 발표를 어려워하는 대상자가 발표할 수 있도록 옆에서 격려를 하였다. 연구 보조자는 자리 안내, 명찰 및 음료 제공, 컴퓨터 및 파워포인트 작동, 개별 노트 나누어 주기 등 동사섭 훈련의 전반적 진행에 무리가 없도록 하였다. 다른 연구자에게는 동사섭 훈련의 진행에 도움을 줄 수 있도록 연구 시작 2주전 교육 자료를 통해 동사섭 훈련에 대한 전반적인 설명과 주별 교육 및 실습 내용을 알리고, 실습할 동안 대상자들에게 어떤 도움을 주어야 하는지에 대하여 교육한 후 전반적인 연구진행에 대해 구체적으로 함께 논의하며 준비하였다. 또한 동사섭 훈련 진행 전 연구보조원에게도 동사섭 훈련의 전반적 내용과 진행에 필요한 부분에 대해 교육하였다. 동사섭 훈련이 진행된 장소는 치매 지원센터에서 제공하는 조용한 대강당으로, 책상과 의자가 갖추어진 상태에서 진행하였으며, 화면을 잘 볼 수 있고, 명상 실습 시 발표할 때 서로 잘 바라볼 수 있도록 책상을 “ㄷ”자 형태로 배치하였다.

## 5. 자료수집

대상자 선정을 위해 서울시내 1개 치매지원센터 담당자에게 본 연구의 목적, 연구계획서와 설문내용 등을 설명하였고, 기관에서 동사섭 훈련 프로그램 제공 및 자료수집에 대한 승인

**Table 1.** Dongsasub Training for this Study

Week	Dongsasub education (40 min)	Dongsasub practice (50 min)	Expectations	Format
1	Introduction to Dongsasub training Purpose of life Five principles of life	Sharing purpose of life	Understanding of the program Established values of life	Lecture
2	Principles of happiness	Gratitude meditation	Understanding and practice of the principles of happiness	Lecture/ Practice
3	Feeling Fine emotion	Sharing feelings	Understanding and practice of the expressions of feelings	Lecture/ Practice
4	Harmony Giving the mind Receiving the mind	Giving the mind Receiving the mind	Understanding and practice of the harmony, expressing their emotions, and receiving feelings	Lecture/ Practice
5	Na-ji-sa meditation	Na-ji-sa meditation	Control of anger and stress through Na-ji-sa meditation	Lecture/ Practice
6	Positive values	Self-affirmation meditation Shower praise	Understanding and practice of the positive values	Lecture/ Practice
7	Gyoryusadeok (generosity, gratitude, atonement, forgiveness)	Generosity Gratitude Atonement Forgiveness	Understanding and practice of the Gyoryusadeok	Lecture/ Practice
8	Pouring clean water	Sharing impressions	Understanding of the practice of happiness	Lecture

을 얻은 후 진행하였다.

자료수집기간은 2015년 6월 9일부터 7월 28일까지이었다. 자료수집은 간호학과 졸업생 2명과 연구자가 시행하였으며, 측정자간 신뢰도를 높이기 위해 자료수집 담당자들에게 자료수집 전 연구의 목적에 대해 충분히 설명하고, 설문 시 대상자에게 질문하는 방법, 애매한 답을 말했을 때 재확인하는 방법, 작성 방법에 대해 교육을 실시하였다. 그리고 2명의 면담자들이 사전에 연구자가 치매간병 가족에게 시행한 설문 동영상을 보면서 설문지를 각각 작성하게 한 후 면담자간의 오차가 있는지 확인하였으며, 일치하지 않는 내용에 대해 확인하고 일치할 때까지 진행하였다.

자료수집 시 치매간병 가족이 모두 노인이었기 때문에, 설문지를 직접 작성하기가 어려워 면담자들이 일대일로 설문지를 읽어주고 노인이 응답한 내용을 면담자가 설문에 표시하는 형식으로 시행되었다. 사전 조사는 프로그램 시작 전 시행하였으며, 사후 조사는 일반적 특성을 제외하고 사전 조사와 동일한 자료수집 내용으로 8주차 프로그램이 끝난 다음 1시간가량의 소감발표가 끝난 직후에 측정하였다. 최종 분석 대상은 총 8회기 프로그램 중 7회기 이상 프로그램에 참여하고, 사전·사후 설문 작성에 모두 응한 대상으로 하였다.

## 6. 윤리적 고려

본 연구는 기관의 연구윤리 심의위원회의 승인(IRB No. SSWUIRB2015-046)을 받은 후 프로그램 중재와 자료수집을 시작하였다. 연구 시작하기 전에 구두와 서면을 통해 대상자들에게 연구의 목적과 방법에 대해 자세히 설명하였다. 수집된 자료는 익명성이 보장되며, 연구 이외의 목적으로 사용되지 않고, 비밀이 유지되며, 연구 완료 후 폐기됨을 설명하였다. 또한 참여를 원치 않을 때는 언제든지 철회할 수 있음을 알려 주었고, 서면 연구참여 동의서를 받았으며, 참여자 보관용 동의서 한 부를 대상자에게 제공하였다.

## 7. 자료분석

본 연구의 자료분석은 SPSS/WIN 21.0 프로그램을 이용하여 다음의 통계방법으로 분석하였다. 연구대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율로 산출하였다. 중재 전후 부양 스트레스, 우울, 자아존중감의 변화는 Wilcoxon signed ranks test로 분석하였다.

## 연구결과

### 1. 대상자의 일반적 특성

연구대상자의 일반적 특성은 Table 2와 같다. 대상자들은 일 지역 치매지원센터에 등록되고 치매 진단을 받은 자를 간병하는 가족들이며, 여자 5명(83.3%), 남자 1명(16.7%)으로 여성이 남성보다 많았다. 평균 연령은 74.33±5.01세이었고, 70~79세가 4명(66.6%)으로 대부분을 차지하였다. 교육 정도는 무학이 3명(50.0%)으로 가장 많았으며, 종교에서는 종교가 없다

**Table 2.** General Characteristics of Subjects (N=6)

Characteristics	Categories	n (%) or M±SD
Gender	Male	1 (16.7)
	Female	5 (83.3)
Age (year)		74.33±5.01
	60~69	1 (16.7)
	70~79	4 (66.6)
	≥80	1 (16.7)
Education	None	3 (50.0)
	Elementary school	1 (16.7)
	≥Middle school	2 (33.3)
Religion	Buddhism	1 (16.7)
	Protestant	2 (33.3)
	None	3 (50.0)
Relation with patients	Wife	5 (83.3)
	Husband	1 (16.7)
Relationship with patients before disease development	Good	2 (33.3)
	Usually	2 (33.3)
	Bad	1 (16.7)
	Very bad	1 (16.7)
Monthly income (10,000 won)	None	1 (16.7)
	≤100	4 (66.6)
	101~200	1 (16.7)
Period of care (month)		67.12±31.43
	36~48	2 (33.3)
	49~72	2 (33.3)
	73~96	1 (16.7)
	≥97	1 (16.7)

고 응답한 경우가 3명(50.0%)으로 가장 많았다. 환자와의 관계는 배우자가 100%이었으며, 부인이 5명(83.3%), 남편이 1명(16.7%)이었다. 질병이 있기 전 환자와의 관계가 좋았다고 응답한 경우가 2명(33.3%), 보통이었다고 응답한 경우가 2명(33.3%)이었다. 월수입은 100만원 미만인 4명(66.6%)으로 가장 많았으며, 간병 기간은 평균 67.12±31.43개월인 것으로 나타났다.

### 2. 연구가설 검증

#### 1) 가설 1

‘동사섭 훈련을 받은 대상자들의 부양 스트레스는 참여전보다 감소할 것이다.’

사전 점수는 70.83±16.77이었고, 사후 점수는 62.33±22.28로 나타나 통계적으로 유의하지 않아( $z=-1.58, p=.115$ ) 가설 1은 기각되었다(Table 3).

#### 2) 가설 2

‘동사섭 훈련을 받은 대상자들의 우울은 참여전보다 감소할 것이다.’

사전 점수는 20.33±6.15이었고, 사후 점수는 15.00±6.87로 나타나 통계적으로 유의한 차이가 있어( $z=-2.01, p=.044$ ) 가설 2는 지지되었다(Table 3).

#### 3) 가설 3

‘동사섭 훈련을 받은 대상자들의 자아존중감은 참여전보다 증가할 것이다.’

사전 점수는 33.83±4.71이었고, 사후 점수는 39.83±3.06로 나타나 통계적으로 유의한 차이가 있어( $z=-2.21, p=.027$ ) 가설 3은 지지되었다(Table 3).

## 논 의

본 연구는 명상의 일환인 동사섭 훈련이 치매간병 가족의 부양 스트레스, 우울, 자아존중감에 미치는 효과를 파악하여 치

**Table 3.** The Effect of Dongsasub Training on Burden, Depression, Self-esteem (N=6)

Variables	Pretest	Posttest	Difference	z	p
	M±SD	M±SD	M±SD		
Burden	70.83±16.77	62.33±22.28	-8.5±17.06	-1.58	.115
Depression	20.33±6.15	15.00±6.87	-5.33±3.93	-2.01	.044
Self-esteem	33.83±4.71	39.83±3.06	6.00±4.43	-2.21	.027

매간병 가족을 위한 간호중재 프로그램 개발과 운영에 유용한 자료를 제공하기 위해 시도되었으며, 주요 연구결과를 토대로 다음과 같이 논의하였다.

치매간병 가족의 삶의 질과 극복력을 향상시키기 위해서는 부양 스트레스(Moreno et al., 2015; Yoo et al., 2010)와 우울을 감소시키고(Lavretsky et al., 2010), 자아존중감 향상이 중요하다(Olsson et al., 2003). 특히 치매간병 가족의 부양 스트레스 감소 및 우울 감소를 위해서는 자아존중감을 향상시키는 중재가 필요하다(Alvira et al., 2015; Hwang, 2009). 이에 본 연구가 치매간병 가족의 부양 스트레스와 우울의 감소뿐만 아니라 자아존중감 향상을 위해 동사섭 훈련을 적용한 후 그 효과를 분석하였다는 점에서 그 의미가 깊다. 본 연구에서는 치매간병 가족에게 동사섭 훈련을 실시한 결과 우울 감소와 자아존중감 향상에서 유의한 차이가 있었으나, 부양 스트레스 감소에는 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다.

본 연구에서 동사섭 훈련이 치매간병 가족의 우울에 미치는 영향을 검증한 결과, 동사섭 훈련 후 대상자들에서 우울 감소의 효과가 있었다. 치매간병 가족에게 명상을 제공하고 우울에 미치는 영향을 평가한 국외 연구들 중 8주간 마음챙김명상을 제공한 후 우울이 감소되었다는 결과(Hou et al., 2014; Whitebird et al., 2013)나 6주 또는 8주 동안의 요가 명상(Innes et al., 2012; Lavretsky et al., 2013)을 제공한 후 우울이 감소되었다는 결과와 유사하다. 명상이 우울 감소에 효과적임은 기존 연구결과들과 유사한데, 특히 노인에서 자아존중감 향상이 우울 감소에 효과적이라는 선행연구(Hwang, 2009; Kim et al., 2002) 결과에 비추어볼 때 본 연구에서 적용한 동사섭 훈련을 통해 자아존중감이 향상되고 우울 감소에 영향을 주었으리라 판단된다. 본 연구의 대상자가 모두 노인인데, 노인에서는 사회적 소외감과 고독감, 건강상실 등으로 우울을 초래하며(Hwang, 2009), 치매간병 가족에서는 치매 환자를 지속적으로 돌보면서 반 이상이 심한 우울을 경험한다(De Fazio et al., 2015). 본 연구에서 자아존중감 향상 외에도 동사섭 훈련은 일상생활에서 장소나 시간과 관계없이 수행할 수 있으며, 방법적인 면에서도 노인들에게 시행하는데 어려움이 없었다는 점(Kim & Song, 2015)도 영향을 주었을 것으로 판단된다. 치매간병 가족들은 지속적으로 치매 환자를 돌보아야 하기 때문에 장소나 시간적 제한이 따르는데, 동사섭 훈련의 이러한 점이 우울 감소에 효과적이었다고 판단된다.

본 연구에서 동사섭 훈련은 자아존중감 향상에도 효과가 있는 것으로 검증되었다. 치매간병 가족에게 명상을 제공한 후 자아존중감의 효과를 확인한 연구는 보고된 적이 없으나, 고

혈압으로 진단받은 노인 또는 일반인들에게 동사섭 훈련을 제공한 후 자아존중감이 향상되었다는 연구결과(Chang, 2003; Kim & Song, 2015)와 일맥상통한다. 이는 동사섭 훈련을 통해 치매간병 가족에서도 자아존중감 향상에 효과적이었다는 점에서 의의가 있다. 또한 명상은 아니지만 치매간병 가족에게 스트레스 관리 프로그램을 제공한 후 자아존중감이 향상되었다는 보고(Lee & Kim, 2002)와도 유사한 결과이다. 그러나 이 연구와는 연구대상 또는 프로그램이 상이하여 본 연구와 비교하는데 제한이 있다. 특히 스트레스 관리 프로그램(Lee & Kim, 2002)은 모델화, 자기주장훈련, 인지적 재구조화, 근육이완훈련 등 4가지 프로그램으로 구성되어 있어 이중 어떤 것이 자아존중감 향상에 효과적인지 확인하기가 어렵다. 또한 본 연구에서처럼 집단 상담이 아닌 개별 지도식 방법이며 명상이 아닌 중재여서 비교하기에는 제한이 따른다. 본 연구에서 자아존중감 향상에 효과적인 요인을 분석해 보면 동사섭 훈련을 통해 '나'라는 존재가 '공'인 것을 깨닫게 되면서(Park, 2007), '나'라는 존재 자체로 의미가 있다는 근본적인 깨달음을 얻고 관점이 전환되는 기회가 되었기 때문으로 판단된다. 또한 위에서 제시한 것처럼 항상 치매 환자를 돌보아야 하는 치매간병가족들이 일상생활에서 언제든지 동사섭 훈련을 수행할 수 있었던 점(Kim & Song, 2015) 자아존중감 향상에 영향을 주었으리라 여겨진다.

본 연구에서 동사섭 훈련이 부양 스트레스에 미치는 효과를 검증한 결과, 동사섭 훈련 후 대상자들에서 부양 스트레스의 감소에 효과가 없는 것으로 나타났다. 이는 명상을 통한 부양 스트레스 감소 효과에 대한 다른 연구들(Brown et al., 2015; Whitebird et al., 2013)에서도 확인된 것과 유사한 결과이다. 반면 지각된 스트레스 측면에서는 명상을 통해 유의한 감소 효과를 보인 연구들(Brown et al., 2015; Innes et al., 2012; Whitebird et al., 2013)이 있다. 이처럼 명상 자체는 부양 스트레스 감소 효과보다는 지각된 스트레스 감소에 영향을 주는 것을 생각되며, 특히 부양 스트레스에 영향을 주는 요인으로는 사회적 지지와 부양 자원 등 실질적으로 도움을 줄 수 있는 것이 필요(De Fazio et al., 2015)하기 때문에, 추후 연구에서는 지각된 스트레스 측면을 평가하고, 부양 스트레스 감소를 위해서는 실질적인 문제를 해결할 수 있도록 사회적 지지, 부양 자원 등 실질적인 도움과 문제 해결에 중점을 두는 중재를 포함하여 프로그램 개발과 운영을 한 후 평가를 해야 할 것으로 생각된다.

본 연구에서 적용된 동사섭 훈련의 구성과 진행 측면을 살펴 보면, 동사섭 훈련의 교육 내용은 고혈압 노인을 대상으로 했

던 기존 연구(Kim & Song, 2015)에서 시행한 프로그램의 구성과 일치하는데, 순서에서 약간의 수정이 이루어졌을 뿐 큰 차이가 없었다. 연구자가 프로그램의 구성에 따라 순서대로 진행하기에는 무리가 없었으나, 치매간병 가족들이 모두 고령이고 학력이 낮아 쓰고 발표할 때 어려움이 있어 연구 보조자의 도움이 필요하였으므로, 추후 연구에서도 고령인 대상자에게 프로그램 진행할 때는 사전에 연구 보조자의 역할에 대한 고려가 필요할 것으로 생각된다. 동사섭 훈련이 쉽게 접할 수 있도록 구성되어 있어(Chang, 2003), 명상을 시행하는 방법적인 면에서 노인들이 시행하는데 어려움이 없이 적용 가능성이 높았다는 연구(Kim & Song, 2015)에서처럼, 본 연구에서도 대부분의 치매간병 가족들이 평균  $74.33 \pm 5.01$ 세로 고령이지만 잘 따라할 수 있었다고 생각된다. 설문지 만족도 조사결과 67%가 과제 수행하는데 어려움이 없었다고 대답했으며, 센터에서 하는 실습은 83.3%가 쉬웠다고 대답하였다. 또한 강의의 이해하는데도 83.3%가 어렵지 않았다고 대답하였다. 이러한 결과를 통해 동사섭 훈련이 고령인 치매간병 가족들에게도 적용 가능성이 높다고 판단된다.

본 연구에서 적용된 동사섭 훈련은 90분 동안 진행되었는데, 이 시간은 교육을 하고 실습을 통해 명상을 하는데 적당한 시간이었다고 평가되었다. 그러나 일상으로 돌아가 집에서 할 수 있도록 과제를 내주었는데, 과제 수행률은 35% 정도로 매우 저조한 편이었다. 과제 수행이 어려운 점으로는 첫째, 고령이어서 일상생활에서 적용은 하였지만, 글로 써오는 것이 대부분인 과제를 수행하는데 어려움이 있었을 것이며, 둘째, 치매 환자를 간병해야 하므로 과제를 수행하는데 시간이 부족하였을 것으로 예상된다. 그러므로 치매간병 가족에게 동사섭 훈련을 시행하기 위해서는 본 연구에서처럼 프로그램 진행시간에 충분히 실습을 할애하는 것이 바람직한 것으로 보인다. 대상자들의 출석률을 살펴보면 1명을 제외하고는 8회기 동안 100%의 출석률을 보여, 프로그램에 호응도가 높았던 것을 알 수 있다. 그러나 본 연구에서 탈락률이 45%로 매우 높았는데, 탈락된 대상자 몇 명에게 오지 않는 이유를 확인한 결과 글을 읽을 수는 있으나 쓰는 데는 어려움이 있어 실습이 부담되어 오지 않게 되었고, 다른 대상자는 치매 환자를 돌봐야 해서 지속적으로 참여하기가 어려웠다고 하였다. 이에 고령으로 구성된 치매간병 가족에게 동사섭 훈련을 시행할 때는 고령이므로 실습 시에 글로 쓰고 발표하는 것에 어려움이 있을 경우를 대비해 다른 대안 방법을 강구할 필요가 있다고 생각한다. 또한 노인을 대상으로 한 다른 연구(Kim & Song, 2015)에서는 참석 독려를 위해 매주 연구자가 전화를 하는 것이 유용한 전략이었으나, 본 연구에

서는 연구자가 전화를 하지 않고 치매 지원센터 담당자가 전화를 진행했는데, 추후 참석률을 높이기 위해서는 연구자가 매주 참석 독려를 위해 전화를 하는 것이 필요하다고 생각한다. 그리고 본 연구에서는 치매 대상자가 간병가족과 함께 프로그램에 참석한 경우도 있었는데, 치매 대상자가 문제행동을 일으키지 않아 프로그램 진행에서 큰 문제는 없었으나, 치매 대상자가 갑작스럽게 일어나려고 하는 행동 때문에 프로그램의 진행이 매끄럽지 않은 경우는 있었다. 추후 연구에서는 치매 대상자가 같이 온 경우 치매 대상자는 다른 장소에서 치매 대상자에게 적합한 프로그램을 연구 보조자가 진행하고, 치매간병 가족만 참여하여 동사섭 훈련을 진행하게 되면 치매간병 가족이 프로그램에 더욱 집중할 수 있을 것이라 사료된다.

본 연구에서는 동사섭 훈련 진행 시 모니터를 보면서 교육을 진행하고 교육 책자는 제공하지 않았는데, 이유는 충분한 시간을 교육에 할애하고 명상하는 것만으로도 충분한 것이라고 연구자가 판단하였기 때문이다. 그런데 연구대상자의 만족도 설문에서 책자를 제공하지 않은 것에 대해 만족도가 떨어진 것으로 나타났기에 추후 동사섭 훈련을 시행할 때는 교육 책자를 제공하는 것이 필요하다고 여겨진다.

본 연구는 치매간병 가족의 심리적인 문제를 해결하기 위해 지금까지 시도되지 않았던 명상을 통한 부양 스트레스와 우울 감소, 그리고 자아존중감을 향상시키는 중재를 적용하였다는 점에서 의의가 크다. 또한 8회기의 동사섭 훈련이 지역사회 치매간병 가족에게 어려움 없이 적용할 수 있는 가능성을 보여주었다는 점에서도 의의가 있다. 또한 추후 치매간병 가족의 극복력과 삶의 질에 영향을 주는 자아존중감과 우울을 동시에 중재할 수 있어 치매간병 가족에게 필요한 중재임을 확인하여 추후 지역사회 간호사가 치매간병 가족을 위한 심리적인 중재로 활용 가능성을 보여주었다. 그러나 본 연구의 결과를 해석하는 데는 다음과 같은 제한점들을 고려하는 것이 필요하다. 첫째, 단일군 전후 실험설계방법을 사용하였다는 점이다. 둘째, 일 지역 치매지원센터에 등록된 치매간병 가족을 대상으로 모집하였기에 대상자 모집의 한계가 있어 참여대상자의 수가 적으므로 연구를 일반화하여 적용하는데 제한점이 있다. 셋째, 명상이 우울 감소와 자아존중감 향상에 미치는 영향은 평가하였으나, 궁극적으로 평가하고자 하는 극복력과 삶의 질에 어떠한 영향을 주는지에 대한 것을 평가하지 못한 제한점이 있다. 넷째, 명상을 통해서 감소되는 지각된 스트레스를 더 측정하지 못한 점과 부양 스트레스를 감소하기 위해 부양 스트레스에 영향을 주는 요인들을 함께 중재하지 못했다는 제한점이 있다.



## 결론

본 연구결과 동사섭 훈련이 우울 감소와 자아존중감 향상에 긍정적인 효과가 있음을 알 수 있었다. 본 연구결과를 바탕으로 치매간병 가족의 극복력과 삶의 질 전반에 영향을 주는 명상을 실무, 교육, 정책반영에 기여할 수 있을 것으로 생각된다. 제언으로는, 첫째, 동사섭 훈련을 적용 후에도 그 효과가 장기적으로 지속되는지를 평가할 필요가 있다. 둘째, 우울 감소와 자아존중감 향상이 극복력과 삶의 질에 영향을 주는지 확인하는 연구가 수행되어야 한다. 셋째, 일 지역의 치매간병 가족이 아닌 대상자를 확대한 추후 반복 연구와 대조군을 포함한 연구설계와 연구대상자의 크기를 다양하게 적용하는 연구가 계속되어야 할 필요가 있다. 마지막으로 동사섭 훈련을 통한 연구와 기존에 제공되는 명상과 어떤 차이점이 나타나는지에 대한 연구도 수행되어야 한다. 그러나 모집의 한계로 인해 11명의 단일군으로 실시한 연구결과를 일반화하는 데는 제한점이 따른다.

## REFERENCES

- Alvira, M. C., Risco, E., Cabrera, E., Farre, M., Rahm Hallberg, I., Bleijlevens, M. H., et al. (2015). The association between positive-negative reactions of informal caregivers of people with dementia and health outcomes in eight European countries: A cross-sectional study. *Journal of Advanced Nursing*, 71(6), 1417-1434. <http://dx.doi.org/10.1111/jan.12528>
- Brown, K. W., Coogle, C. L., & Wegelin, J. (2015). A pilot randomized controlled trial of mindfulness-based stress reduction for caregivers of family members with dementia. *Aging & Mental Health*, 1-10. <http://dx.doi.org/10.1080/13607863.2015.1065790>
- Chang, H. C. (2003). *A study on self-esteem through dong-sa-sub, spiritual group counseling program*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Chon, K. K., & Rhee, M. K. (1992). Preliminary development of Korean version of CES-D. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 11(1), 65-76.
- De Fazio, P., Ciambone, P., Cerminara, G., Barbuto, E., Bruni, A., Gentile, P., et al. (2015). Depressive symptoms in caregivers of patients with dementia: Demographic variables and burden. *Clinical Interventions in Aging*, 10, 1085-1090. <http://dx.doi.org/10.2147/cia.s74439>
- Friborg, O., Hjerdal, O., Rosenvinge, J. H., & Martinussen, M. (2003). A new rating scale for adult resilience: What are the central protective resources behind healthy adjustment?. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 12(2), 65-76.
- Hou, R. J., Wong, S. Y., Yip, B. H., Hung, A. T., Lo, H. H., Chan, P. H., et al. (2014). The effects of mindfulness-based stress reduction program on the mental health of family caregivers: A randomized controlled trial. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 83(1), 45-53. <http://dx.doi.org/10.1159/000353278>
- Hwang, J. H., Cheon, S. M., & Lee, Y. S. (2009). The effects of Dongsasub self discipline program on awareness of imaginations, interpersonal relations. *Korea Journal of Counseling*, 10(3), 1327-1344.
- Hwang, Y. Y. (2009). A study on the relationship between depression, self-esteem, and ego-integrity among the aged women in an area. *Journal of the Korean Data Analysis Society*, 11(4), 1843-1854.
- Innes, K. E., Selfe, T. K., Brown, C. J., Rose, K. M., & Thompson-Heisterman, A. (2012). The effects of meditation on perceived stress and related indices of psychological status and sympathetic activation in persons with Alzheimer's disease and their caregivers: A pilot study. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2012(1), 1-9. <http://dx.doi.org/10.1155/2012/927509>
- Jang, I. S. (1995). *Study of the family caregiver's burden for the elderly with chronic disease in a rural area*. Unpublished master's thesis, Seoul National University, Seoul.
- Jon, B. J. (1974). Self-esteem: A test of its measurability. *Yonsei Nonchong*, 11(1), 107-130.
- Kim, H. S., You, S. J., & Han, K. R. (2002). The relation of cognitive function, physical health, self-esteem, social support and depression of elderly women in the community. *Journal of Korean Gerontological Nursing*, 4(2), 163-175.
- Kim, M. S., & Song, M. S. (2015). Effects of self-management program applying Dongsasub training on self-efficacy, self-esteem, self-management behavior and blood pressure in older adults with hypertension. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 45(4), 576-586.
- Kim, Y. Y. (1995). *Effects of Dong Sa Sup small group training on the stress reduction and self-disclosure, and analysis of change in empathy*. Unpublished master's thesis, Dong-A University, Busan.
- Lavretsky, H., Epel, E. S., Siddarth, P., Nazarian, N., Cyr, N. S., Khalsa, D. S., et al. (2013). A pilot study of yogic meditation for family dementia caregivers with depressive symptoms: Effects on mental health, cognition, and telomerase activity. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 28(1), 57-65. <http://dx.doi.org/10.1002/gps.3790>
- Lavretsky, H., Siddarth, P., & Irwin, M. R. (2010). Improving depression and enhancing resilience in family dementia caregivers: A pilot randomized placebo-controlled trial of escitalopram. *American Journal of Geriatric Psychiatry*, 18(2), 154-162. <http://dx.doi.org/10.1097/JGP.0b013e3181beab1e>
- Leach, M. J., Francis, A., & Ziaian, T. (2015). Transcendental meditation for the improvement of health and wellbeing in com-

- munity-dwelling dementia caregivers: A randomised wait-list controlled trial. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 15, 145-155.  
<http://dx.doi.org/10.1186/s12906-015-0666-8>
- Lee, Y. R., & Kim, Y. E. (2002). The effects of stress management training on the primary caregivers of demented elderly persons in Korea. *International Journal of Welfare for the Aged*, 6 (1), 19-25.
- Ministry of Health & Welfare. (2015, February). *2014-2018 Strengthen plan for mid-term assurance of health insurance*. Sejong: Author.
- Moreno, J. A., Nicholls, E., Ojeda, N., De Los Reyes-Aragon, C. J., Rivera, D., & Arango-Lasprilla, J. C. (2015). Caregiving in dementia and its impact on psychological functioning and health-related quality of life: Findings from a colombian sample. *Journal of Cross-cultural Gerontology*, 30(4), 393-408.  
<http://dx.doi.org/10.1007/s10823-015-9270-0>
- Novak, M., & Guest, C. (1989). Application of a multidimensional caregiver burden inventory. *Gerontologist*, 29(6), 798-803.  
<http://dx.doi.org/10.1093/geront/29.6.798>
- Oken, B. S., Fonareva, I., Haas, M., Wahbeh, H., Lane, J. B., Zajdel, D., et al. (2010). Pilot controlled trial of mindfulness meditation and education for dementia caregivers. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 16(10), 1031-1038.  
<http://dx.doi.org/10.1089/acm.2009.0733>
- Olsson, C. A., Bond, L., Burns, J. M., Vella-Brodrick, D. A., & Sawyer, S. M. (2003). Adolescent resilience: A concept analysis. *Journal of Adolescence*, 26(1), 1-12.
- Park, S. H. (2007). *Dongsasub counseling*. Seoul: Hakjisa Corp.
- Radloff, L. S. (1977). The CES-D scale a self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement*, 1(3), 385-401.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Song, E. J., & Jo, H. K. (2014). Effects of "Happy Plus Program" for family caregivers of patients with dementia on sleep, depression, burden, and quality of life of caregivers. *Journal of Korean Academy of Psychiatric Mental Health Nursing*, 23(2), 49-59.  
<http://dx.doi.org/10.12934/jkpmhn.2014.23.2.49>
- Whitebird, R. R., Kreitzer, M., Crain, A. L., Lewis, B. A., Hanson, L. R., & Enstad, C. J. (2013). Mindfulness-based stress reduction for family caregivers: A randomized controlled trial. *Gerontologist*, 53(4), 676-686.  
<http://dx.doi.org/10.1093/geront/gns126>
- Yoo, M. S., Kim, Y. S., & Kim, K. S. (2010). A study about health related quality of life, burden and coping ability for family caregivers caring for dementia elderly. *Journal of the Korean Gerontological Society*, 30(4), 1117-1127.