

요양시설 입소 노인 주보호자에 대한 사회적 지지가 부양긍정감과 부양부담에 미치는 영향

김 지 향¹⁾ · 한 숙 정²⁾

서 론

연구의 필요성

우리나라의 2019년 3월 말 기준 65세 이상 노인 인구수는 7,748,488명으로 전체 인구수의 약 14.9%에 달하며[1], 2018년 3월 기준 7,411,752명, 약 14.4%였던 것에 비해 노인 인구 비율이 빠른 속도로 증가하고 있음을 알 수 있다[2]. 반면에 15-64세 인구는 2018년 3월 기준 전체 인구의 약 72.6%를 차지했던 것에 비해[1] 2019년 3월 기준 약 72.4%로[2] 감소하고 있다. 이렇듯 노인 인구는 증가하는 한편 노인을 부양해야 할 인구는 감소하는 인구변화의 추세로 인해 노인 부양에 대한 문제가 사회적 문제로 대두되고 있다[3].

이러한 문제를 해결하고자 국가에서는 2008년부터 장기요양보험제도를 도입하여 신체적, 정신적 기능 저하로 인하여 독립적인 일상생활이 어려운 노인들에게 보건 서비스 및 일상생활지원 서비스 등을 제공하고 있다[3]. 노인 장기요양보험 제도가 실시된 지 11년째가 됨에 따라 장기요양등급을 받은 사람의 수는 2017년 6월 기준 69만 5천여 명에 달하며, 노인 장기요양시설 이용자는 2017년 기준 약 18만 명이 이용하는 것으로 보고된 바 있다[4]. 장기요양시설 수 또한 2015년 6월 기준 5,139개에서 2019년 3월 기준 5,334개로 증가했다[4]. 이렇듯 노인 장기요양시설에 입소하는 노인들이 증가함에 따라 집에서 가족들이 전적으로 노인을 책임지던 때 보다는 주보호자의 부양부담이 경감되었다고 할 수 있지만, 장기요양시설

에 입소한 노인의 주보호자로서의 역할을 감당하는 가족들에게 부양부담은 여전히 존재한다[5]. 이러한 배경에 의해 재가 노인부터 시설 입소 노인까지 다양한 유형의 노인 주보호자를 대상으로 한 연구가 활발하게 이루어지고 있으며[6-9], 대부분 주보호자가 느끼는 부정적인 측면, 즉 부양부담에 대해 다루고 있다[10].

일본은 2025년에 65세 이상 인구가 3,600만 명 이상으로 전 인구의 30% 이상을 차지하여 초고령 사회로 진입하게 될 것이 예상되고 있는 가운데[11] 1999년에 노인 주보호자의 부양긍정감에 대한 척도가 개발되었다[12]. 이후 노인 부양 경험에 대한 연구를 통해 노인 부양에 대해 부담스럽게 느끼는 부정적인 면과 부양 경험을 통한 개인의 성장이나 삶의 보람으로 이어지는 긍정적인 면을 모두 포함하고 있다는 연구 결과를 제시했으며[13], 부양긍정감이 부양지속 의지와 삶의 보람에 영향을 미치는 것으로 나타났다[14]. 우리나라에서는 2012년에 처음으로 노인 주보호자의 부양 긍정감에 대한 척도가 개발되었으나[10] 이에 대한 연구는 아직 활발하게 이루어지지 않고 있다.

노인 주보호자의 부양부담에 영향을 미치는 요인을 살펴보면 성별, 나이, 입소 노인의 인지기능 및 일상생활 동작과 같은 노인이나 주보호자의 일반적 특성 외에도 주보호자가 인지하는 노인의 인지기능 등을 포함하는 일반적 특성에 대한 주보호자의 평가가 영향을 미친다[6]. 또한 사회적 지지와 같이 어려운 상황에 대처할 수 있는 자원과의 상호작용에 따라 부양부담의 정도가 달라질 수 있다[6]. 특히 사회적 지지는

주요어 : 노인, 주보호자, 사회적 지지, 부양긍정감, 부양부담

1) 삼육대학교 대학원 석박사 통합과정 학생 (<http://orcid.org/0000-0002-9134-5201>)

2) 삼육대학교 간호대학 교수(교신저자 E-mail: hansj@syu.ac.kr) (<http://orcid.org/0000-0002-8824-2199>)

투고일: 2019년 7월 17일 수정일: 2019년 8월 5일 게재확정일: 2019년 8월 18일

공식적, 비공식적 체계로부터 한 개인이 받는 모든 형태의 도움으로 정서적, 정보적, 또는 물리적 도움을 포함하며[15], 부양부담에 영향을 미치는 중요한 요소로 여겨지고 있다. 여러 선행연구들을 통해 사회적 지지가 노인을 부양하는 주보호자의 스트레스에 영향을 미치는 요인이라는 것과[16] 주보호자의 부양부담을 경감시키고[17], 더 나아가서 주보호자의 삶의 질에 영향을 미친다는 것이 밝혀졌다[18]. 또한 사회적 지지가 어려움을 중재하는 역할을 하고 있음이 밝혀졌다[7,8].

이러한 연구결과에 부양긍정감을 추가하여 부양긍정감과 부양부담에 영향을 미치는 요인들, 특히 사회적 지지가 부양긍정감과 부양부담에 어떻게 영향을 주는지에 대한 연구가 이루어진다면 부양긍정감은 높이고, 부양부담을 경감시키는 방법을 모색하여 노인을 부양하는 주보호자들의 삶의 질을 높이는 데 기여할 수 있을 것이다. 또한 장기요양보험제도 도입에 따라 시설 입소 노인이 증가하는 현실에 적용할 수 있도록 시설 입소 노인의 주보호자에 대한 연구를 진행함으로써 노인 장기요양보험제도가 노인을 부양하는 주보호자들에게 실질적으로 도움이 되는 제도가 될 수 있도록 하는 데 도움이 될 것이다. 이에 본 연구자는 사회적 지지를 중심으로 장기요양시설 입소 노인의 주보호자가 느끼는 부양긍정감과 부양부담에 영향을 주는 요인들에 대해 파악하고자 한다.

연구 목적

본 연구는 사회적 지지를 중심으로 장기요양시설 입소 노인의 주보호자가 느끼는 부양긍정감과 부양부담에 영향을 주는 요인들에 대해 파악하고자 한다. 이를 위한 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 장기요양시설 입소 노인과 주보호자의 일반적 특성을 파악한다.
- 장기요양시설 입소 노인 주보호자의 부양긍정감, 부양부담 및 사회적 지지 정도를 파악한다.
- 장기요양시설 입소 노인과 주보호자의 일반적 특성에 따른 부양긍정감, 부양부담의 차이를 파악한다.
- 장기요양시설 입소 노인 주보호자의 부양긍정감, 부양부담 및 사회적 지지간의 상관관계를 파악한다.
- 장기요양시설 입소 노인 주보호자에 대한 사회적 지지가 부양긍정감과 부양부담에 미치는 영향을 확인한다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 장기요양시설 입소 노인 주보호자에 대한 사회

적 지지를 중심으로 부양긍정감, 부양부담에 영향을 미치는 요인들에 대해 알아보는 것을 목적으로 한 서술적 조사연구이다.

연구 대상

본 연구는 수도권 지역의 노인 장기요양시설에 입소한 노인의 주보호자로 본 연구의 목적에 동의하고 참여를 수락한 사람을 대상으로 하였다. 본 연구에 참여하는 대상자 표본 수는 G*power 3.1.9.2을 이용하여 다중회귀분석을 위해 유의수준 .05, 검정력 80%, 효과크기 0.15와 설명변수 13개로 산출한 결과, 목적에 부합하는 적절한 대상자 수는 최소 131명이며, 본 연구는 탈락률 15%를 고려하여 160명에게 설문조사를 의뢰했다. 회수된 153부의 설문지 중 무응답과 불성실한 설문 응답지 5부를 제외하고 최종적으로 148부가 사용되었다.

연구 도구

● 입소노인 주보호자와 입소노인의 일반적 특성

입소노인 주보호자의 인구사회학적 특성은 성별, 나이, 결혼여부, 학력, 종교유무, 지각된 건강상태, 입소노인과의 관계, 경제적 상황, 부양료 총액 등 총 9개 문항으로 구성하였다. 입소노인의 인구사회학적 특성은 성별, 나이, 결혼여부, 종교유무, 장기요양등급, 노인의 한국형 간이정신상태검사(Korean-Mini mental state examination, K-MMSE) 점수, 일상생활동작(Activities of daily living, ADL) 점수, 장기요양시설 입소기간 등 총 9개 문항으로 구성하였다. K-MMSE의 경우 점수가 높을수록 인지기능 상태가 양호한 것이며[6], ADL의 경우 걷기, 몸단장하기, 목욕하기, 용변보기, 식사하기, 옷 갈아입기 항목에 대해 평가하며 점수가 높을수록 일상생활 동작을 스스로 할 수 없는 것을 뜻한다[9].

● 사회적 지지

사회적 지지는 주로 가족, 친구, 이웃, 지인들에 의해 제공된 도움과 원조를 의미하는 것으로 정서적지지, 정보적지지, 물질적지지, 평가적 지지를 포함한다[19]. 본 연구에서는 사회적 지지를 측정하기 위해 Park [20]에 의해 개발된 것을 Kim [19]이 수정, 보완한 척도를 사용하였다. 총 25문항 5점 Likert 척도로 점수가 높을수록 사회적 지지가 높은 것을 의미한다. Kim의 연구[19]에서 이 척도에 대한 Cronbach $\alpha=0.89$ 이었으며, 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach $\alpha=0.97$ 이었다.

● 부양긍정감

부양긍정감이란 노인을 부양하는 경험을 통해 부양자가 갖

게 되는 긍정적 측면으로 한순간의 일시적인 경험이 아닌 오랜 시간 동안 축적된 부양자가 느끼는 보상감, 만족감을 이야기하는 경우가 많다[10]. 본 연구에서는 부양긍정감을 측정하기 위해 Sakurai [12]가 개발한 부양긍정감 척도를 사용하였다. 일한전문번역가에 의뢰하여 번역한 후, 한국 상황에 적합한지에 대해 간호학과 교수 및 노인요양시설 수간호사 등에게 의뢰하여 내용타당도를 검토하였다. 일본과 한국의 문화적 차이로 인한 결과의 상이성을 확인하고, 문항을 이해하는데 문제가 없는지 피드백을 받기 위해 10명의 대상자에게 예비조사를 실시하였으며, Jang [10]이 개발한 부양긍정감척도와 의 상관관계를 분석한 결과 상관계수 $r=.77$ ($p<.001$)로 유의하였다. 부양긍정감 척도는 총 13문항 4점 Likert 척도로 부양 상황에 대한 만족감 8문항, 자기 성장감 3문항, 부양지속의지 2문항으로 구성되어 있으며, 총점이 높을수록 부양 긍정감이 높은 것을 의미한다. Sakurai의 연구[12]에서 이 척도에 대한 신뢰도는 Cronbach $\alpha=.89$ 이었으며, 하위항목에 대한 신뢰도는 만족감이 Cronbach $\alpha=.89$, 자기성장감이 Cronbach $\alpha=.71$, 부양지속의지가 Cronbach $\alpha=.77$ 이었다. 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach $\alpha=.94$ 이었으며, 각 하위항목에 대한 신뢰도는 만족감이 Cronbach $\alpha=.92$, 자기성장감이 Cronbach $\alpha=.86$, 부양지속의지가 Cronbach $\alpha=.81$ 이었다.

● 부양부담

부양부담은 부양자들이 겪는 부정적인 경험으로 신체적 부담, 심리적 부담, 사회적 부담, 경제적 부담을 포괄하는 다차원적인 개념이다[16]. 본 연구에서는 부양부담을 측정하기 위해 Sakurai [12]가 개발한 부양부담척도를 사용하였다. 일한전문번역가에 의뢰하여 번역한 후, 한국 상황에 적합한지에 대해 간호학과 교수 및 노인요양시설 수간호사 등에게 의뢰하여 내용타당도를 검토하였다. 일본과 한국의 문화적 차이로 인한 결과의 상이성을 확인하고, 문항을 이해하는데 문제가 없는지 피드백을 받기 위해 10명의 대상자에게 예비조사를 실시하였으며, 예비조사를 통해 Zarit [21]가 개발한 Burden Inventory 척도를 Kwon [22]이 수정, 보완한 것과의 상관관계를 분석한 결과 상관계수 $r=.69$ ($p=.007$)로 유의하였다. 부양부담척도는 총 16문항 4점 Likert 척도로 구속감 5문항, 한계감 4문항, 대인갈등 5문항, 경제적 부담 2문항으로 구성되어 있으며, 총점이 높을수록 부양부담이 높은 것을 의미한다. Sakurai 의 연구[12]에서 이 척도에 대한 신뢰도는 Cronbach $\alpha=.84$ 이었으며, 하위항목에 대한 신뢰도는 구속감이 Cronbach $\alpha=.84$, 한계감이 Cronbach $\alpha=.85$, 대인갈등이 Cronbach $\alpha=.79$, 경제적 부담이 Cronbach $\alpha=.84$ 이었다. 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach $\alpha=.91$ 이었으며, 각 하위항목에 대한 신뢰도는 구속감이 Cronbach $\alpha=.84$, 한계감이 Cronbach $\alpha=.83$, 대인갈등

이 Cronbach $\alpha=.85$, 경제적 부담이 Cronbach $\alpha=.90$ 이었다.

자료 수집 방법

자료 수집은 2018년 11월부터 12월까지 이루어졌다. 연구자는 설문조사 전에 S시 소재 노인요양시설 2곳, K도 소재 노인요양시설 1곳, 총 3곳의 노인요양시설 원장 및 사무국장과의 전화, 면대면 방법으로 연구의 목적과 방법, 개인정보와 비밀보장에 대해 설명을 하고 설문조사에 협조를 구하였으며, 참여에 동의한 시설에 직접 방문하여 자료를 수집하였다. 다수의 주보호자들이 시설에 모이는 보호자 간담회 날을 이용하여 입소 노인의 주보호자들을 직접 만나 연구를 진행했다. 각 시설 상담실에서 연구에 대한 설명과 개인정보 보호, 동의하지 않을 경우에도 불이익이 없음에 대한 윤리적인 면을 설명한 후에 동의를 구하고, 동의한 보호자에 한해 설문을 진행했다. 설문지 작성이 마쳐진 후에는 직접 회수하였으며 입소 노인의 한국형 간이정신상태검사(Korean-Mini mental state examination, K-MMSE) 점수, 일상생활동작(Activities of daily living, ADL) 점수, 장기요양등급에 대한 정보는 요양시설의 자료를 확인하였다.

자료 분석 방법

본 연구의 자료 분석을 위하여 SPSS WIN 24 프로그램을 이용했으며, 구체적인 분석방법은 다음과 같다.

- 주보호자와 입소 노인의 일반적 특성은 빈도, 백분율을 산출하였다.
- 주보호자와 입소 노인의 일반적 특성에 따른 부양긍정감, 부양부담의 평균과 표준편차를 구하였고, t-test로 비교, 분석하였다.
- 주보호자에 대한 사회적 지지, 대상자의 부양긍정감, 부양부담의 상관관계를 알아보기 위해 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다.
- 사회적 지지를 중심으로 요양시설 입소 노인 주보호자의 부양긍정감, 부양부담에 영향을 미치는 요소들을 알아보기 위해 다중회귀분석을 실시하였다.

윤리적 고려

본 연구는 2018년 10월 2일에 S대학교 생명윤리심의위원회 (Institutional Review Board, IRB)의 승인(2-7001793-AB-N-012018115HR)을 받았으며, 2018년 11월부터 12월까지 자료 수집을 하였다. 연구의 대상자들에게 작성한 설문지가 본 연구의 목적으로만 사용될 것과 익명성 보장 등의 연구대상자

의 윤리적 인권보장에 대해 설명한 후 첨부된 연구동의서에 직접 서명한 후 작성하도록 하였다. 연구대상자가 자발적인 동의하에 참여한 경우에도 도중에 참여를 거부하거나 중단할 수 있다는 점을 설명하였다. 요양시설 자료를 통해 확인한 입소 노인의 정보는 출력하지 않고 설문지에 기입하였으며, 논문 작성이 종료된 후 1주일 이내로 설문지는 종이 파쇄기를 이용해 폐기할 예정임에 대해 설명 하였다.

연구 결과

주보호자의 일반적 특성

본 연구 대상자인 요양시설 입소 노인 주보호자의 일반적 특성은 여성이 60.1%(89명)이었으며, 연령은 50~59세가 43.9%(65명)로 가장 많았다. 결혼 상태는 기혼이 83.8%(124

명)로 가장 많았으며, 학력은 대학 졸업 이상이 59.5%(88명)로 가장 많았다. 종교유무는 있는 경우가 64.9%(96명)로 없는 경우 35.1%(52명)보다 많으며, 지각하는 건강 상태는 좋음이 60.8%(90명)로 가장 많았다. 입소 노인과의 관계는 딸 35.8%(53명), 아들 31.8%(47명)로 자녀인 경우가 50% 이상이었으며, 지각하는 경제적 수준은 하가 50.7%(75명)로 상보다 약간 많았다. 노인 부양비 총액에 대해서는 150만 원 이하인 경우가 93.2%(138명)이었다(Table 1).

입소 노인의 일반적 특성

입소 노인의 일반적 특성으로는 여성이 78.4%(116명)였으며, 연령은 85세 이상이 54.7%(81명)로 가장 많았다. 결혼여부는 기혼/사별이 98%(145명)이었으며, 종교유무는 있다가 70.3%(104명)이었다. 장기요양등급은 3등급이 35.8%(53명)로

<Table 1> Characteristics of Caregiver and Influence on Positive Feeling and Care Burden (N=148)

Variables	Characteristics	n(%)	Positive feeling		Care burden	
			M±SD	t or F (p) Scheffé	M±SD	t or F (p) Scheffé
Gender	Male	59(39.9)	3.05±0.53	0.80 (.424)	2.24±0.43	-2.19 (.030)
	Female	89(60.1)	2.98±0.57		2.41±0.52	
Age (years)	≤49	32(21.6)	3.16±0.54	1.95 (.146)	2.27±0.64	0.64 (.530)
	50~59	65(43.9)	2.93±0.54		2.39±0.35	
	≥60	51(34.5)	3.01±0.56		2.33±0.53	
Marriage	Married	124(83.8)	2.98±0.55	3.04 (.031)	2.38±0.46 ^{a,b}	6.31 (p<.001) a<b
	Non married	11(7.4)	3.34±0.47		1.83±0.56 ^a	
	Bereaved	7(4.7)	2.74±0.49		2.71±0.56 ^b	
	Divorced	6(4.1)	3.38±0.50		2.20±0.30 ^{a,b}	
Education	Primary	7(4.7)	2.10±0.48 ^a	9.87 (p<.001) a<b	2.79±0.45 ^a	5.03 (.002) a>b
	Middle	8(5.4)	3.23±0.47 ^b		2.43±0.65 ^b	
	High	45(30.4)	2.90±0.55 ^b		2.48±0.59 ^b	
	University	88(59.5)	3.11±0.49 ^b		2.23±0.38 ^b	
Religion	Yes	96(64.9)	3.04±0.55	0.93 (.353)	2.36±0.48	0.35 (.725)
	No	52(35.1)	2.95±0.56		2.33±0.50	
Health	Good	90(60.8)	3.09±0.51 ^a	3.39 (.036)	2.23±0.44 ^a	6.80 (.001) a<b
	Average	42(28.4)	2.94±0.60 ^b		2.52±0.54 ^b	
	Bad	16(10.8)	2.73±0.58 ^b		2.52±0.41 ^b	
Family relationship	Spouse	7(4.7)	2.87±0.64	3.09 (.029)	2.48±0.64	3.01 (.032)
	Son/Daughter	100(67.6)	3.06±0.54		2.30±0.41	
	Son/Daughter in law	28(28.9)	2.76±0.52		2.56±0.51	
	Others	13(8.8)	3.21±0.54		2.17±0.74	
Economic status	High	73(49.3)	3.11±0.54	2.25 (.026)	2.21±0.44	-3.33 (.001)
	Low	75(50.7)	2.91±0.55		2.47±0.50	
Total support fee (10thousand)	Not more than 150	138(93.2)	2.98±0.55	-2.36 (.020)	2.36±0.47	1.27 (.207)
	More than 151	10(6.8)	3.40±0.53		2.16±0.67	

가장 많았으며, 한국형 간이정신상태검사(K-MMSE) 결과는 인지장애로 나타난 경우가 87.8%(130명)로 가장 많았고, 일상생활 동작(ADL)점수는 16~29점 55.4%(82명), 30점으로 완전 도움이 필요한 경우가 9.5%(14명)로 스스로 일상생활을 할 수 없는 경우가 대부분인 것으로 나타났다. 요양시설 입소 기간은 36개월 이하인 경우가 62.8%(93명)로 가장 많았다(Table 2).

주보호자와 입소 노인의 일반적 특성에 따른 부양긍정감의 차이

주보호자의 부양긍정감 평균은 총 52점 중 39.09±7.19점이었으며, 문항평균 총 4점으로 계산했을 때는 3.01±0.55점이었다. 하위항목인 만족감의 문항평균은 2.93±0.60점이었으며, 자기성장감의 문항평균은 2.07±0.61점, 부양지속의지의 문항평균은 3.25±0.60점이었다. 주보호자의 일반적 특성에 따른 부양긍정감 문항 평균을 비교해 본 결과, 주보호자의 결혼상태(F=3.04, p=.031), 학력(F=9.87, p<.001), 지각된 건강 상태(F=3.39, p=.036), 노인과의 관계(F=3.09, p=.029), 경제적 수준(t=2.25, p=.026), 총 부양비(t=-2.36 p=.020)에 따라 유의한 것

으로 나타났다. 사후검정 결과, 학력의 경우 초등학교 졸업인 경우가 중졸, 고졸, 대졸인 경우에 비해 부양긍정감이 낮았으며, 지각된 건강상태의 경우 건강상태가 좋다고 생각하는 경우가 보통이나 나쁘다고 생각하는 경우에 비해 부양긍정감이 높은 것으로 나타났다. 입소 노인의 일반적 특성에 따른 주보호자의 부양긍정감은 입소 노인의 결혼상태(F=2.36, p=.019)에 따라 유의한 것으로 나타났다(Table 1, 2).

주보호자와 입소 노인의 일반적 특성에 따른 부양부담의 차이

주보호자의 부양부담 평균은 총 64점 중 37.52±7.82점이었으며, 문항 평균 총 4점으로 계산했을 때는 2.35±0.49점이었으며, 하위항목인 구속감의 문항평균은 2.52±0.58점이었으며, 한계감의 문항평균은 2.64±0.64점, 대인갈등의 문항평균은 1.97±0.61점, 경제적 부담의 문항평균은 2.24±0.70점이었다. 연구 대상자의 일반적 특성에 따른 부양부담 문항 평균을 비교해 본 결과, 연구 대상자의 성별(t=2.19, p=.030), 결혼 상태(F=6.34, p<.001), 학력(F=3.03, p=.002), 지각된 건강 상태

<Table 2> Characteristics of Elderly and Influence on Positive Feeling and Care Burden (N=148)

Variables	Characteristics	n(%)	Positive feeling		Care burden	
			M±SD	t or F (p) Scheffé	M±SD	t or F (p) Scheffé
Gender	Male	32(21.6)	2.93±0.58	-0.89 (.376)	2.39±0.43	0.57 (.570)
	Female	116(78.4)	3.03±0.55		2.33±0.51	
Age (years)	≤74	11(7.4)	3.10±0.72	0.24 (.786)	2.29±0.87	0.53 (.589)
	75~84	56(37.8)	2.98±0.55		2.30±0.40	
	≥85	81(54.7)	3.02±0.53		2.38±0.48	
Marriage	Married/Bereaved	145(98.0)	2.99±0.55	-2.36 (.019)	2.37±0.47 ^a	7.66 (.001)
	Divorced	3(2.0)	3.74±0.44		1.38±0.65 ^b	
Religion	Yes	104(70.3)	3.05±0.57	1.38 (.169)	2.27±0.49	-2.93 (.004)
	No	44(29.7)	2.91±0.50		2.52±0.45	
Long term care benefits (grade)	1	33(22.3)	3.00±0.59	1.03 (.382)	2.33±0.58	0.77 (.516)
	2	41(27.7)	3.11±0.47		2.30±0.46	
	3	53(35.8)	2.99±0.60		2.42±0.49	
	More than 4	21(14.2)	2.86±0.50		2.27±0.37	
K-MMSE	Cognitive disability	130(87.8)	3.01±0.57	0.20 (.089)	2.35±0.49	0.30 (.470)
	Normal	18(12.2)	2.98±0.46		2.31±0.46	
ADL	≤15	52(35.1)	2.93±0.44	0.73 (.485)	2.41±0.36	0.69 (.502)
	16~29	82(55.4)	3.04±0.64		2.32±0.54	
	≥30	14(9.5)	3.07±0.39		2.28±0.59	
Duration of stay in long-term care facility (year)	Not more than 3	93(62.8)	3.01±0.54	0.56 (.457)	2.34±0.49	0.10 (.756)
	More than 3	55(37.2)	3.00±0.58		2.35±0.49	

K-MMSE=Korean-Mini mental state examination; ADL=Activities of daily living.

($F=6.80, p=.001$), 입소 노인과의 관계($F=3.01, p=.032$), 경제적 수준($F=3.33, p=.001$)에 따라 유의한 것으로 나타났다. 사후검정 결과, 결혼 상태의 경우 미혼인 경우가 사별한 경우보다 부양부담이 낮게 나타났으며, 학력이 초등학교 졸업인 경우가 중졸, 고졸, 대졸인 경우에 비해 부양부담이 높은 것으로 나타났다. 지각된 건강상태에 대해서는 지각된 건강상태가 좋은 경우가 보통이나 나쁘다고 생각하는 경우에 비해 부양부담이 낮은 것으로 나타났다. 입소 노인의 일반적 특성에 따른 부양부담은 입소 노인의 결혼 상태($t=7.66, p=.001$), 종교 유무($t=-2.93, p=.001$)에 따라 유의한 것으로 나타났다. 특히 입소 노인의 결혼상태가 기혼이나 사별인 경우에 비해 이혼인 경우의 부양부담이 낮은 것으로 나타났다(Table 1, 2).

사회적 지지, 부양긍정감, 부양부담 척도간의 상관관계

사회적 지지 척도와 부양긍정감 척도 간에는 정적 상관이 있었다($r=.53, p<.001$). 그러므로 사회적지지 정도가 클수록 부양긍정감 또한 커진다고 볼 수 있다. 사회적 지지 척도와 부양부담 척도 간에도 부적 상관이 있었다($r=-.46, p<.001$). 그러므로 사회적 지지 정도가 낮을수록 부양부담이 커진다고 볼 수 있다. 부양부담 척도와 부양긍정감 척도 간에는 부적 상관이 있었다($r=-.51, p<.001$). 그러므로 부양 부담의 수준이 높을수록 부양 긍정감은 낮아진다고 볼 수 있다(Table 3).

주보호자의 부양긍정감 영향요인, 부양부담 영향요인에 대한 회귀분석

주보호자의 부양긍정감, 부양부담에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위하여 부양긍정감, 부양부담과 유의한 상관관계를 보인 사회적 지지와 대상자 및 노인의 일반적 특성 중에서 유의한 차이를 보인 변수를 반영하여 다중회귀분석을 실시하였다. 총 148부의 설문지를 이용하였으며, 요인이 17개일 때 필요한 N수가 146이었으므로 총 16-17개 요인을 가지고 회귀분석을 실시하였다. 회귀분석을 실시하기 위하여 종속변수의 자기상관과 독립변수 간의 다중공선성을 검토하였다.

부양 긍정감의 자기상관은 Durbin-Watson 지수를 이용하였으며, Durbin-Watson 지수가 1.99로 나타나 자기상관이 없이 독립적이었다. 독립변수 간 다중공선성은 Variance Inflation Factor (VIF) 지수를 이용하였고, 독립변수 간 VIF 지수는 1.18~4.20으로 10 미만이므로 다중공선성이 없는 것으로 확인되었다. 표준화된 잔차의 Kolmogorov-Smirnov 검정 결과 정규성이 가정($p=.220$)되어 회귀모형은 적합한 것으로 나타났다($F=7.12, p<.001$). 다중회귀분석을 실시한 결과, 주보호자의 학력이 초등학교인 경우($\beta=-.32, p<.001$), 사회적 지지($\beta=.31, p<.001$), 부양부담($\beta=-.29, p=.001$), 부양비 총액이 150만 원 이하인 경우($\beta=-.18, p=.012$)의 순으로 부양긍정감에 유의한 영향을 주었고, 설명력은 40.0%($F=7.12, p<.001$)로 나타났다(Table 4).

부양부담의 자기상관은 Durbin-Watson 지수를 이용하였으며, Durbin-Watson 지수가 2.05로 나타나 자기상관이 없이 독립적이다. 독립변수 간 다중공선성은 VIF 지수를 이용하였고, 독립변수 간 VIF 지수는 1.08~4.30로 10 미만이므로 다중공선성이 없는 것으로 확인되었다. 표준화된 잔차의 Kolmogorov-Smirnov 검정 결과 정규성이 가정($p=.764$)되어 회귀모형은 적합한 것으로 확인되었다($F=8.07, p<.001$). 다중회귀분석을 실시한 결과, 사회적 지지($\beta=-.25, p=.002$), 부양긍정감($\beta=-.25, p=.002$), 입소 노인이 종교가 있는 경우($\beta=-.17, p=.007$), 입소 노인의 결혼 상태가 기혼이나 사별인 경우($\beta=.17, p=.021$)의 순으로 부양 부담에 유의한 영향을 주었고, 설명력은 45.0%($F=8.07, p<.001$)로 나타났다(Table 5).

논 의

본 연구에서 노인요양시설 입소 노인 주보호자의 부양긍정감을 살펴본 결과 총점 52점 중 평균 39.09점으로 나타났다. 동일한 도구를 사용한 Miyasaka 등의 연구[13]는 데이케어센터나 방문요양을 이용하는 노인의 주보호자를 대상으로 하였으며, 부양긍정감이 평균 36.5점으로 본 연구와 유사했다. 부양부담에 대해서는 문항평균 4점 중 평균 2.35점으로 나타났다. Lee와 Kim의 척도[23]를 사용한 Park과 Song의 연구에서

<Table 3> Correlation between Social Support, Positive Feeling and Care Burden (N=148)

	Social support r (p)	Positive feeling r (p)	Care burden r (p)
Social support	1		
Positive feeling	.46 (<.001)	1	
Care burden	-.53 (<.001)	-.51 (<.001)	1

<Table 4> Influencing Factors of Caregiver's Positive Feeling (N=148)

Variables	B	SE	β	t	ρ	VIF	
(Constant)	46.82	6.82		6.87	<.001		
Burden	-0.26	0.08	-.29	-3.38	.001	1.76	
Social support	0.14	0.04	.31	3.79	<.001	1.59	
Marriage [†] (reference: Divorced)	Married	-4.09	2.55	-.21	-1.60	.111	4.20
	Single	-6.28	3.12	-.23	-2.02	.046	3.18
	Bereaved	-0.97	3.47	-.03	-0.28	.781	2.58
Education [†] (reference: University)	Primary school	-10.69	2.69	-.32	-3.98	<.001	1.55
	Middle school	3.47	2.20	.11	1.58	.117	1.18
	High school	-1.61	1.15	-.10	-1.41	.162	1.32
Health [†] (reference: Bad)	Good	-0.46	1.83	-.03	-0.25	.802	3.82
	Average	0.78	1.86	.05	0.42	.677	3.35
Relationship [†] (reference: Others)	Spouse	-1.19	3.05	-.04	-0.39	.698	2.00
	Son/Daughter	-0.26	1.92	-.02	-0.14	.892	3.84
	Son/Daughter in law	-1.78	2.16	-.10	0.82	.412	3.41
Economic status [†] (reference: High)		-0.05	1.04	-.00	-0.05	.961	1.28
Total support fee [†] (reference: Not more than 150)		-5.21	2.05	-.18	-2.54	.012	1.27
Elderly's marriage [†] (reference: Married/Bereaved)		-0.08	4.08	-.00	-0.02	0.985	1.58
Adj R ² = .40 F= 7.12 p<.001							

[†] dummy variable.

<Table 5> Influencing Factors of Caregiver's Care Burden (N=148)

Variables	B	SE	β	t	ρ	VIF	
(Constant)	55.03	6.75		8.16	<.001		
Positive feeling	-0.27	0.09	-.25	-3.14	<.001	1.66	
Social support	-0.12	0.04	-.25	-3.23	.002	1.60	
Gender [†] (reference: Male)		-2.34	1.02	-.15	-2.28	.024	1.11
Marriage [†] (reference: Divorced)	Married	-0.53	2.68	-.03	-0.20	.842	4.30
	Single	-4.34	3.21	-.15	-1.35	0.179	3.13
	Bereaved	0.35	3.64	.01	0.10	.923	2.63
Education [†] (reference: University)	Primary school	1.78	2.98	.05	0.60	.553	1.76
	Middle school	2.74	2.28	.08	1.20	.233	1.18
	High school	1.92	1.19	.11	1.62	.109	1.32
Health [†] (reference: Bad)	Good	-0.57	1.91	-.04	-0.30	.766	3.82
	Average	1.21	1.94	.07	0.63	.533	3.37
Relationship [†] (reference: Others)	Spouse	-1.73	3.18	-.47	-0.55	.586	2.01
	Son/Daughter	-1.83	2.00	-.11	-0.91	.363	3.87
	Son/Daughter in law	-0.01	2.26	.00	-0.00	.997	3.44
Economic status [†] (reference: High)		-1.51	1.06	-.10	-1.43	.156	1.23
Total support fee [†] (reference: Not more than 150)		9.31	3.99	.17	2.34	.021	1.39
Elderly's marriage [†] (reference: Married/Bereaved)		-2.94	1.08	-.17	-2.72	.007	1.08
Adj R ² = .45 F=8.07 p<.001							

[†] dummy variable.

는 노인복지센터를 이용하는 노인의 주보호자를 대상으로 하였고 문항평균 5점 중 평균 2.77점으로 본 연구와 유사했으며 [16], 모두 보통 이상의 부양부담을 갖고 있다는 것을 알 수 있었다. 본 도구를 사용한 연구가 많지 않아 향후 추후연구 혹은 국가 간 공동연구를 통해 비교 조사할 필요가 있다.

부양형태에 따른 부양부담에 대한 Kim의 연구[9]에 따르면 주간보호시설이나 장기요양시설을 이용하는 경우보다는 재가 노인 주보호자의 부양부담이 높은 것으로 나타났다. 또한 Kim의 연구[9]에서는 부양형태에 따라 부양부담에 영향을 미치는 변수가 다르다는 연구결과를 도출했으며, 재가노인 주보호자의 경우에는 가정소득, 주보호자의 건강상태, 근무형태 등이, 주간보호시설 이용 노인 주보호자의 경우에는 주보호자의 건강상태, 정신적 서비스가, 시설 노인 주보호자의 경우에는 주보호자의 건강상태, 노인과 주보호자의 관계, 노인의 질환, 도구적 서비스가 부양부담에 영향을 주는 것으로 나타났다.

주보호자와 요양시설 입소 노인의 일반적 특성이 주보호자의 부양긍정감이나 부담에 미치는 영향에 대해서는 남성에 비해 여성 주보호자가 느끼는 부양부담이 큰 것으로 나타났는데, 이는 Choi와 Lee의 연구결과[24]와 일치하였다. 여성의 경우가 남성에 비해 심리적, 신체적 부양 부담을 크게 느낀다는 연구결과[24]를 봤을 때, 전반적으로 여성이 남성보다 정서적으로 민감하고 선천적 체력이 약한 경향이 있기 때문에 부양부담을 크게 느끼는 것으로 사료된다. 경제적 수준이 낮은 경우 부양부담을 많이 느낀다는 결과 또한 Choi와 Lee의 연구결과[24]와 일치하였다. 경제적 수준이 낮은 경우가 높은 경우에 비해 입소 비용에 대한 부담이 크기 때문인 것으로 사료된다.

본 연구에서는 노인요양시설 입소 노인의 주보호자가 자녀인 경우, 배우자인 경우, 사위나 며느리인 경우 순으로 부양긍정감은 높고 부양 부담은 작은 것으로 나타났다. 이는 배우자는 아들과 딸 보다, 사위나 며느리의 경우에도 아들과 딸 보다 부양 부담감이 높았다는 Yoo와 Kim의 연구결과[25]와 일치한다. 사위나 며느리가 주보호자인 경우에는 아들이나 딸에 비해 의무감에서 보호자 역할을 하는 경우가 많기 때문에 부양부담이 크다는 연구 결과가 있으며, 혈연관계가 아니므로 자발적인 마음보다는 책임감이 앞서기 때문에 이러한 결과가 나온 것으로 사료된다. 지각된 건강 상태가 좋지 않을수록 부양부담이 큰 것으로 나타났으며 이는 Choi와 Lee의 연구결과[24]와 일치하였다. 주보호자의 지각된 건강 상태가 좋지 않을 경우 요양시설에 입소한 노인을 면회하는 횟수가 줄게 되고, 이로 인해 심리적 부담감을 느끼는 것으로 사료되며, 지각된 건강상태가 좋지 않음에도 불구하고 면회를 지속적으로 한 경우에는 신체적 부담감이 커지는 것으로 사료된다.

사회적 지지와 부양부담의 상관관계에 대해서는 Lee의 연

구에서 부적관계에 있다는 결과가 나왔으며[26], 이는 본 연구 결과와 일치하였다. 주보호자의 건강상태가 좋지 않거나 일이 생겨 입소 노인에 대한 면회나 병원진료를 가는 것이 어려운 경우 가족이나 친구, 친척 중 대신해줄 수 있는 사람이 있다면 부양부담이 감소하기 때문에 이 같은 결과가 나온 것으로 사료된다. 사회적 지지와 부양긍정감의 상관관계에 대해서는 국내에서 연구된 바가 없으나 Miyasaka의 연구[13]에서 정적 관계에 있다는 결과가 나왔으며, 이는 본 연구 결과를 지지해 주었다. 이와 같은 결과를 통해 사회적 지지를 강화함으로써 부양긍정감을 높일 수 있음을 알 수 있다.

재가노인 주보호자의 경우에는 노인의 신체적 증상, 치매, 정신 장애 등 노인의 상태가 부양부담에 영향을 주는 가장 큰 부분이며[27], 치매노인의 경우 치매로 인한 문제행동정도가 심할수록 부양부담에 부정적 영향을 미친다고 하였다[28]. 본 연구에서는 노인의 MMSE 점수나 ADL 점수에 따라서 부양부담의 차이는 없는 것으로 나타났으나, 이는 시설에 입소하면 주보호자가 직접적인 케어를 수행하지 않기 때문에 재가 노인 주보호자의 경우에 비해 노인의 인지상태와 신체 상태에 따른 부양부담이 적은 것으로 사료된다.

부양긍정감에 대한 연구는 최근 들어 조금씩 이루어지고 있으며[10], Kim의 연구[29]에서는 가족부양의 부정적, 긍정적 영향에 대해서, Lee와 Park의 연구[30]에서는 가족 부양만족감에 영향을 미치는 요소들에 대해 언급하였다. 여기서 부양 만족감은 부양을 경험하면서 한 순간에 느끼는 감정이 아니라 오랜 시간 동안 쌓여 온 보람이나 긍정적 감정 등을 의미하며[30], 부양긍정감과 비슷하면서도 부양지속의지를 포함하는 부양긍정감이 더 포괄적인 내용을 포함하고 있다. 연구 진행 상황을 볼 때에 장기요양시설 입소 노인 주보호자의 부양긍정감에 대한 국내 연구는 아직 진행된 바가 없다. 본 연구에서는 요양시설 입소 노인이 증가하는 현실을 반영하여 요양시설에 입소한 노인의 주보호자가 느끼는 부담 뿐 아니라 긍정감에 영향을 미치는 요인에 대해서도 분석하였으며, 사회적 지지라는 변수가 부양긍정감과 부양부담에 어떻게 영향을 미치는지에 대해 알아 본 데에 의의가 있다. 또한 본 연구는 노인에 대한 직접적인 케어를 주보호자가 직접 수행하지 않는 장기요양시설 입소 노인 주보호자를 대상으로 하였기 때문에 부양긍정감과 부양부담에 영향을 미치는 요인들이 입소 노인의 특성보다는 주보호자의 특성과 관련이 있음을 알 수 있었다는 데에 의의가 있다.

본 연구는 수도권에 있는 노인 요양시설에 입소한 노인의 주보호자에 대해서 진행되었으므로 우리나라 전체 노인요양시설의 노인 주보호자로 확대해석하는 데 제한이 있다. 또한 처음으로 일본의 도구를 번역하여 사용하였기 때문에 향후 반복연구를 통해 검증할 필요가 있다.

결론 및 제언

본 연구는 노인요양시설 입소 노인의 주보호자의 일반적 특성과 사회적 지지에 따른 부양긍정감, 부양부담의 정도를 파악하여, 노인요양시설 입소 노인을 부양하는 주보호자들의 부양부담은 줄이고 부양긍정감은 높일 수 있는 방법을 모색하는데 기여하고자 시도되었다. 주보호자들의 부양긍정감과 부양부담은 주보호자의 결혼 상태, 학력, 건강상태, 노인과의 관계, 경제적 수준, 총 부양비, 입소 노인의 결혼 상태에 따라 유의한 것으로 나타났으며, 부양부담은 이에 더하여 입소 노인의 종교 유무와 주보호자의 성별에 대해서도 유의한 것으로 나타났다. 이러한 연구결과로 보아 주보호자의 부양긍정감이나 부양부담감은 입소 노인의 일반적 특성보다는 주보호자의 일반적 특성에 더 많은 영향을 받는다고 할 수 있다. 또한 사회적 지지는 부양긍정감과는 정적인 관계, 부양부담과는 부적인 관계를 가지고 있는 것으로 나타났다.

이상의 결과를 볼 때, 노인 요양시설에 입소한 노인을 부양하는 주보호자의 부양긍정감은 높이고 부양부담을 줄여주기 위해 주보호자에 대한 사회적 지지를 강화해야 하며, 이를 위해 지역사회 자원을 적극 활용할 수 있는 연결망을 구축하는 일이 진행되어야 할 것이다. 또한 노인의 요양시설 입소가 결정되고 입소상담을 할 때에는 노인에 대한 정보만 수집할 것이 아니라 주보호자에 대한 정보 또한 수집하는 것이 필요하다. 이를 통해 주 보호자의 일반적 특성이 노인을 부양하는데 있어서 어떻게 작용할지 예측하고, 적절한 도움을 줄 수 있는 정보체계, 지원체계가 구축된다면 도움이 될 것이라 생각된다. 노인요양시설에서 일하는 직원들을 교육할 때에도 입소 노인에 대한 교육만 하는 것이 아니라 주보호자 개개인의 상황에 따른 맞춤 대응법 등을 교육함으로써 주보호자들에 대한 사회적 지지를 강화할 수 있을 것이다. 이러한 노력들을 통해 주보호자의 부양긍정감은 높이고 부양부담은 줄일 수 있다면 개개인의 주보호자들에게 도움이 될 것으로 생각된다. 더 나아가 고령화가 진행되고 있는 한국 사회의 많은 가정들이 노인 부양으로부터 비롯되는 부담과 가족 구성원 간의 갈등을 최소화하고, 서로를 이해하며 돕는 데에 도움이 될 것이다.

향후 본 연구결과에 대한 정확한 해석과 일반화를 위해서는 연구 대상을 여러 지역에 있는 노인 요양시설로 확대하여 반복연구 할 필요가 있다. 더 나아가서 노인 요양시설을 요양병원과 일반 요양원으로 나누어 연구하고, 입소 기간에 따라 연구하는 등 다양한 부양 조건에 따른 연구가 이루어질 필요가 있으며, 더불어 부양 형태에 따른 부양긍정감과 부양부담을 측정할 수 있는 맞춤형 도구를 개발할 필요가 있다.

Conflicts of Interest

The authors declared no conflict of interest.

Reference

1. Ministry of Public Administration and Security. 2019 National Population Statistics [Internet]. Seoul; Ministry of Public Administration and Security; 2019[cited 2019 July 5]. Available from: <http://27.101.213.4/index.jsp#>
2. Ministry of Public Administration and Security. 2018 National Population Statistics [Internet]. Seoul; Ministry of Public Administration and Security; 2018[cited 2019 July 5]. Available from: <http://27.101.213.4/index.jsp#>
3. Im HS, Hwang HS. Analysis or causes affecting the subjective well-being of the degree of satisfaction of the service of long-term care facilities. *Journal of Welfare for the Aged*. 2011;54:237-261.
4. National Health Insurance Service. 2017 Long-Term Care Insurance Statistical Yearbook[Internet]. Seoul; National Health Insurance Service; 2018[cited 2019 July 5]. Available from: <https://www.nhis.or.kr/menu/boardRetriveMenuSet.xx?menuId=F332a>
5. Choi IH. A study on the effect of long-term care insurance system on the family. *Gender Review*. 2011;22:89-92.
6. Lee HJ, Lee JW, Lee JY. Family caregiver's burden for the elderly with dementia: Moderating effects of social support. *Journal of Institute for Social Sciences*. 2015;26(1):345-367. <https://doi.org/10.16881/jss.2015.01.26.1.345>
7. Kim HK. A study on care burden among family caregivers of trail elderly-Comparison between the elderly caregivers and non-elderly caregivers. *Journal of Welfare for the Aged*. 2007;37:49-66. <https://doi.org/10.21194/kjgsw..37.200709.49>
8. Lee GO, Lee MJ. A study on caregiving burden among family caregivers of impaired elderly. *Journal of Korean Gerontological Society*. 2000;20(2):215-228.
9. Kim YJ. A study on differences in the caregiving burden of primary caregivers by type of caregiving. *Korean Journal of Community Living Science*. 2007;18(1):71-85.
10. Jang YS. The study on the development of the "Caregiving affirmation scale" for Korean caregivers for the aged. *Journal of the Korean Gerontological Society*. 2012;32(2): 415-429.
11. Takahashi T, Oohashi J, Emoto A. Examination of related factors of the influence on the mental health of care workers by the placement of night shift nurses in special elderly nursing homes. *Bulletin of School of Nursing Kyoto Prefectural University of Medicine*. 2019; 28:25-31.
12. Sakurai N. The moderation effects of positive appraisal on the burden of family caregivers of older people. *The Japanese Journal of Psychology*. 1999;70(3):203-210.
13. Miyasaka K, Fujita K, Tabuch, Y. A study on the positive appraisal toward caregiving of the family members who care

- for elderly people with dementia. *Japan Academy of Gerontological Nursing*. 2014;18(2):58-66.
14. Yamamoto N. The experience of Japanese women caring for an elderly parent(or parent-in-law) with dementia (1): Background, Literature Review & research method. *The Japanese Journal of Nursing Research*. 1995;28(3):178-199. <https://doi.org/10.11477/mf.1681900298>
 15. Dilworth A. Issues of race, ethnicity, and culture in caregiving research: A 20-year Review(1980-2000). *The Gerontologist*. 2002;42(2):237-272.
 16. Park YJ, Song IU. The analysis on the causal model the burden of family conflict, family support and caregiving burden. *Journal of Welfare for the Aged*. 2008;39:53-78.
 17. Choi DK, Lee HJ. The effect of social worker's social supports on long-term care elderly care-giving burdens of primary care givers-focused on adult daycare centers workers. *Journal of Family Relations*. 2007;12(1):149-167.
 18. Kim SY. Factors affecting on the QOL of the demented elderly caregivers: Suggestions of political alternatives. *Social Welfare Policy*. 2003;17:74-102.
 19. Kim YS. Study on relationship between life satisfaction and perceived social support among adults with mental disorders. [master's thesis]. Seoul: Ewha Womans University; 1995. 86p.
 20. Park JW. A study to development a scale of social support. [dissertation]. Seoul: Yonsei University; 1985. 127p.
 21. Zarit SH, Reeve KE, Bach-Peterson J. Relatives of the impaired elderly: correlates of feelings of burden. *The Gerontologist*. 1980;20(6):260-266.
 22. Kwon JD. A study on the assessment of caregiver burden in caring for the demented elderly in Korea. [dissertation]. Seoul: Yonsei University; 1994. 226p.
 23. Lee AS, Kim HG. Care-givers' attitude & determinants about the burden of the caring senile dementia patients. *Journal of Health and Social Science*. 2003;13(1):29-60.
 24. Choi JH, Lee JY. Factors influencing the family burden of taking care of elderly with dementia. *Journal of Korean Home Management Association*. 2018;36(3):91-101. <https://doi.org/10.7466/JKHMA.2018.36.3.91>
 25. Yoo IY, Kim MH. Influencing factors on care burden in the caregivers of demented elderly. *Journal of Korean Gerontological Nursing*. 2006;8(1):47-57.
 26. Lee JS. Gender differences in factors affecting caregiver burden for spouse caregivine in Korea. *Korean Journal of Community Living Science*. 2010;21(4):469-479.
 27. Seomun JH, Jung YJ. A qualitative study on caregiver's burden experiences for the long-term care qualified elderly. *Journal of Institute for Social Sciences*. 2011;22(4):3-30.
 28. Cho YH, Kim GS. Family caregiver's burden and needs for a professional help by the symptom level of the elderly with dementia. *Journal of Korean Gerontological Society*. 2010;30(2):369-383.
 29. Kim JS. Health status of women caregivers and negative and positive impacts of family caregiving. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2000;30(3):632-646. <http://doi.org/10.4040/jkan.2000.30.3.632>
 30. Lee YH, Park MH. Factors influencing caregiving satisfaction among family caregivers of patients with dementia. *Journal of Gerontology Nursing*. 2016;18(3):117-127. <http://doi.org/10.17079/jkgn.2016.18.3.117>

Effects of Social Support for Elderly Residents' Primary Caregivers in Long-Term Care Facilities on Caregivers' Positive Feelings and Burden

Kim, Ji Hyang¹⁾ · Han, Suk Jung²⁾

1) Master's and Doctorate integration process Student College of Nursing, Sahmyook University, Seoul

2) Professor College of Nursing, Sahmyook University

Purpose: This study was conducted to determine factors affecting the positive feelings and care burden of elderly residents' primary caregivers in long-term care facilities. **Methods:** The survey was conducted between November and December 2018. A structured questionnaire was used to collect data, and 148 individuals voluntarily participated. The collected data were examined through descriptive statistical analysis using SPSS WIN ver.24.0, t-test, one-way Anova Scheffé test, Pearson's correlation coefficient, and multiple regression. **Results:** Factors that significantly affected caregivers' positive feelings included caregivers' education level($\beta=-.32$, $p<.001$), social support($\beta=.31$, $p<.001$), care burden($\beta=-.29$, $p=.001$), and total support fee(not more than 1.5million won)($\beta=-.18$, $p=.012$). The explanation power was as high as 40.0%(Adj $R^2=.40$). Factors that significantly affected caregivers' burden included social support($\beta=-.25$, $p=.002$), positive feelings($\beta=-.25$, $p=.002$), elderly individual's religion($\beta=-.17$, $p=.007$), and elderly individual's marriage status($\beta=.17$, $p=.021$). The explanation power was as high as 45.0%(Adj $R^2=.45$). **Conclusion:** Our results suggest that it is necessary to increase social support for elderly residents' primary caregivers in long-term care facilities. This can be helpful to decrease burden and enhance positive feelings in caregivers. We should also collect caregivers' information as well to provide appropriate assistance.

Key words : Aged, Family Caregivers, Social Support, Personal Satisfaction, Emotions

• Address reprint requests to : Han, Suk Jung

Sahmyook University, Seoul

815, Hwarang-ro, Nowon-gu, Seoul, Republic of Korea 01795

Tel: 82-2-3399-1591 Fax: 82-31-569-7672 E-mail: hansj@syu.ac.kr