

## 치매안심센터 자조모임에 참여하는 주부양자의 스트레스와 만족도 : 서울특별시 중심으로

### Stress and Satisfaction of Primary Care-givers Who Participated in Self-help Group of Dementia Safety Centers - Focused on Seoul Metropolitan City

권애령\*, 정해익\*\*

단국대학교 일반대학원 특수교육학과\*, 단국대학교 특수교육대학원\*\*

Ae-Lyeong Kwon(mindllesun@naver.com)\*, Hai-ik Jung(754jung@hanmail.net)\*\*

#### 요약

본 연구의 목적은 서울특별시 25개 치매안심 센터에서 시행하고 있는 자조모임이 치매환자 주부양자들의 스트레스와 삶의 만족도간에 어떠한 상관관계를 나타내는지 알아보는 것이다. 25개 치매안심 센터에서 자조모임을 알아보고, 자조모임에 참여하고 있는 치매환자 주부양자를 대상으로 설문조사를 실시하였다. 수집된 자료는 SPSS 21.0 프로그램을 사용하였고, 스트레스 수준과 프로그램 후의 만족도에 대해 신뢰도를 분석하였다. 자조모임 종류와 참석빈도, 모임개수는 다변량 분산분석과 일원분산분석을 실시하였다. 그 결과 첫째, 참여자가 느끼는 전체 스트레스는 5점 척도 중 4점에 가까웠고, 모임종류와 참석빈도에서는 유의한 차이가 나타나지 않았으며, 자조모임 개수에서만 유의한 차이가 나타났다( $p < .05$ ). 둘째, 자조모임후의 만족도는 5점 척도 중 4점에 가까웠고, 모임종류와 참석빈도는 유의한 차이가 나타나지 않았으며, 자조모임 개수만 유의한 차이가 나타났다( $p < .05$ ). 셋째, 스트레스와 프로그램의 만족도간의 관계에서 유의한 부적 상관이 나타났다. 결과에서 보듯 자조모임은 치매환자 주부양자들의 스트레스와, 모임후의 만족도에 영향을 미치고 있음을 알 수 있다.

■ 중심어 : | 치매 | 치매환자 주부양자 | 치매 안심센터 | 자조모임 |

#### Abstract

The purpose of this study was to investigate how self-help group conducted by 25 dementia safety centers in Seoul correlated the stress and life satisfaction of primary care-givers of dementia patients. At 25 dementia safety centers, self-help groups were identified, and a survey was conducted for the care-givers of dementia patients participating in the self-help groups. SPSS 21.0 program was used for the collected data, and reliability was analyzed for stress level and satisfaction after the program. Multivariate analysis and one-way analysis were performed for the types of self-help groups, the frequency of attendance, and the number of meetings. The result were : first, the total stress felt by participants was close to 4 out of 5, and there was no significant difference in meeting type and attendance frequency, and only in the relationship between stress and the number of self-help groups( $p < .05$ ). Second, the satisfaction after self-help meetings was close to 4 out of 5, the meeting type and attendance frequency no significant difference, and only the number of self-help meetings showed a significant difference( $p < .05$ ). Third, there was a significant negative correlation in the relationship between stress and program satisfaction. As can be seen from the results, it can be seen that self-help groups have an effect on the stress of primary care-givers and the satisfaction level after meeting.

■ keyword : | Dementia | Primary Care-givers | Dementia Safety Centers | Self-help Group |

## I. 서론

2017년 대한민국 치매현황에 의하면 65세 이상 치매 환자수는 2016년 64만 8,223명으로 유병률이 9.8%였으며, 2024년에는 100만 명으로 10.3%, 17년마다 두배씩 증가하여 2041년에는 12.3%를 넘어설 것으로 추정하고 있다[1]. 치매질환의 증가는 다른 질병을 가진 노인들의 가족보다 치매 노인환자를 돌보는 주부양자들에게 더 큰 부담을 갖게 하는 것으로 나타났으며, 이로 인한 여러 가지 문제는 환자 자신뿐만 아니라 가정과 사회의 문제로까지 인식되고 있다[2].

2017년 보건복지부 발표에 의하면 치매노인의 53%가 가족이 돌보며, 대부분 가족 1명이 주부양자로 조사됐다. 치매환자 보호자는 평균적으로 4년, 최대 10년 정도 직접 부양하며, 부양시간은 하루 평균 5시간에서 최대 10시간으로 환자를 돌보고 있다[3]. 치매환자는 질병과 인지장애, 반사회적 행동으로 인해 가족에게 기대는 의존도가 높아지게 되며, 의존도가 높아질수록 가족의 스트레스도 함께 증가되는 것으로 나타났다[4]. 치매환자 가족들은 환자를 돌보는 시간과 노력이 증가하게 되면서 다양한 측면에서 고통과 부담을 겪게 된다[5]. 우울감과, 불안감, 자아 존중감의 상실 등, 정서적 침체로까지 이어져 수치심과 주위의 배반으로 인한 상처, 죄책감 등을 갖고 생활하기도 한다[6]. 또한 가족관계의 불화와 자녀간의 부정적인 관계 변화, 사회활동의 제한으로 인해 스트레스가 쌓이게 되며, 재정적인 어려움으로 인하여 치매 환자를 제대로 부양할 수 없는 상태에까지 이르게 된다[7]. 이렇듯 치매질환을 앓고 있는 환자뿐만 아니라 그들을 돌보고 있는 주부양자들은 또 다른 질병에 노출될 가능성이 높으며, 신체적, 심리적 스트레스가 매우 심각하여 이들을 “제2의 치매 희생자”라고도 하고 “숨겨진 환자”라고도 한다[8].

정부는 이러한 심각성을 인지하고 2008년 “치매와의 전쟁”을 선포했으며, 2010년부터는 각 자치구 치매안심센터에서 치매환자를 돌보는 주부양자를 위한 치매관련 교육과 스트레스 해소 프로그램인 자조모임을 시작했다. 주부양자와 환자 가족을 위한 자조 모임은 가족간의 대처능력 향상과 심리적 스트레스 해소 등을 목적으로 제공 되어지는 프로그램이며[9], 치매환자를 돌

보고 있는 주부양자들의 육체적 스트레스와 부양부담을 줄여주기 위한 방안이다[10].

2017년 서울시 치매 서비스 현황에 의하면 자조모임에 1회당 참여하는 치매환자 가족 인원수는 평균 2.6명이며 서울시내 치매 환자 가족모임 지원 서비스는 2,561회로 집계되어 있다. 현재 서울시 내 25개 각 지역구에서 운영하고 있는 치매 안심센터뿐만 아니라 전국 17개 시도 치매 안심센터에서 542개의 자조 모임 프로그램이 시행 되고 있다[1]. 그러나 각 지방의 치매안심센터는 서울특별시 치매 안심센터만큼 자조모임이 활성화 되어있지 않으며, 준비단계의 상태이다.

서울시 치매안심 센터에서 시행되고 있는 자조모임은 치매 환자 주부양자들간의 정서 안정과 정보교류를 통해 심리적 부담을 경감시키고, 사회적 고립을 방지할 수 있도록 하는 정기적인 모임을 말한다[11]. 자조모임은 음악, 미술, 댄스, 원예 등, 환자가족뿐만 아니라 환자를 돌보고 있는 누구라도 참여가 가능하다. 그러나 자조모임 중 하나인 가족모임은 치매환자의 가족들만 모여 서로의 지혜를 나누고 격려하는 모임이다. 각 센터마다 자조모임과 가족모임의 개수와 명칭은 다르고, 매년 모임의 프로그램이 바뀌기 때문에 중앙 치매센터에 등록된 모임과 개수는 자치구 센터에서 시행되는 모임과 다를 수 있다[1].

치매환자를 돌보는 주부양자를 위한 다양한 교육 프로그램과 임파워먼트 프로그램의 개발[12], 심리적 조호부담 경감을 위한 인지적 집단 프로그램 개발 등이 [13] 연구되었다. 이러한 연구는 주부양자들의 삶의 질을 향상시키고, 긍정적인 변화를 주었으나, 현실 상황에 적용할 수 있는 프로그램을 개발했다는 것과 주부양자들의 인지적 측면과 돌봄에 대한 태도의 변화만을 다루고 있을 뿐이다. 그러나 자조모임은 음악(노래, 악기), 미술(그리기, 공예), 체조, 명상, 원예 등 프로그램이 다양하며[14], 주부양자들의 심리적, 정서적인 안정에 도움이 되고 있다[15]. 자조모임은 선행연구에서의 프로그램보다 주부양자들의 스트레스 해소와 삶의 만족도를 높여주었으며, 주부양자들에게 중요한 삶의 전환이 될 수 있다는 것을 알려주었다. 황현민의[16] 연구에서는 장애 자녀를 둔 부모가 자조모임에 참여함으로써 스트레스가 감소되고, 부모 효능감을 높여주었다는 결과

가 있다. 또한 최인희[17]의 연구에서는 희귀난치성질환 가족의 가족적응의 영향에 자조모임을 포함해서 연구를 진행하였고, 최한숙[18]의 연구에서는 알코올 중독자들 중 자조모임참여자와 비참여자를 구분하여 연구한 결과로 자조모임의 필요성을 주장하였다. 그러나 자조모임이라는 커다란 카테고리 하나를 포함해서 연구를 진행했을 뿐 자조모임을 세분화 시켜서 연구하지는 않았다. 이러한 선행연구의 기반으로 볼 때 자조모임 프로그램의 종류와, 모임의 참여도, 모임 개수의 많고 적음이 주부양자들의 스트레스와 만족도에 중요한 영향을 미칠것으로 생각된다.

따라서 본 연구는 치매안심 센터 자조모임 중 스트레스 해소에 효과적인 프로그램과 자조 모임의 참여도, 주부양자들이 참석하는 모임 개수가 스트레스와 만족도간에 어떠한 상관관계를 나타내고 있는지 알아보고자 한다.

## II. 대상 및 방법

### 1. 연구 대상 및 기간

본 연구의 참여자는 같이 살고 있지 않아도 치매환자를 돌보고 있으며, 치매 안심센터 내 자조모임 프로그램에 참여하고 있는 주부양자들이다. 2018년 12월 14일-15일 J구에서 30명, 21일-22일은 G구에서 30명을 설문조사하였다[표 1]. 표본수 산정은 G-power을 사용하여 one group / effect size d : 0.5 /  $\alpha$  err prob : 0.05 / power(1- $\beta$  err prob): 0.6으로 하였다.

표 1. 치매환자 주부양자의 인구통계학적 특성 (N=60)

항목	구분	빈도(명)	백분율(%)
성별	남자	23	38.3
	여자	37	61.7
연령대	20-30세 이상	4	6.7
	40-50세 이상	35	58.3
	60-70세	8	13.3
	70-80세 이상	13	21.7
학력	초졸	2	3.3
	중졸	6	10.0
	고졸	31	51.7
	대졸	19	31.7
	대학원이상	2	3.3

배우자	있다	46	76.7
	없다	14	23.3
종교	기독교	15	25.0
	천주교	3	5.0
	불교	14	23.3
	없음	28	46.7
돌봄 시간	하루중일	10	16.7
	반나절이상	17	28.3
	2시간이상	25	41.7
	3시간이상	8	13.3
돌봄 기간	일주일-한달이상	4	6.7
	3개월-6개월이상	19	31.7
	1년이상	15	25.0
부양자 관계	2년이상	22	36.7
	배우자	20	33.3
	딸	16	26.7
	아들	11	18.3
	며느리	10	16.7
	사위	1	1.7
기타	2	3.3	

### 2. 자료 수집

서울특별시 25개 자치구의 치매 안심센터 웹사이트에 접속하여 치매환자 가족을 위한 자조모임 프로그램이 있는지 먼저 알아보았다. 자조모임 담당자와 통화하여 질문을 하였고, 설문조사에 관한 동의를 구하였다. 그중 두 곳의 센터에서 설문 조사를 허락하여 직접 센터에 가서 참여자를 만나 조사를 하였다. 설문조사는 총 60명이었으며, 회수된 설문지 중 누락되었거나, 잘못 작성된 설문지는 없었다. 1인당 설문지 작성 소요 시간은 5-10분 정도 소요되었다. 자조모임에 관한 인구통계학적 특성은 다음과 같다[표 2].

표 2. 자조모임 참여 현황 (N=60)

항목	구분	빈도(명)	백분율(%)
참석기간	1주일-한달 이상	11	18.3
	3개월-6개월 이상	24	40.0
	1년 이상	16	26.7
	3년 이상	7	11.7
가장 흥미로운 프로그램	5년 이상	2	3.3
	가족 모임	23	38.3
	노래(음악)	26	43.3
	댄스	5	8.3
	미술	6	10.0
	기타	0	0.0
스트레스 해소에 효과적인 프로그램	가족 모임	21	35.0
	노래(음악)	29	48.3
	댄스	4	6.7
	미술	6	10.0
참석빈도	기타	0	0.0
	주 1회-2회	8	13.3
	주3-4회	2	3.3
매주 1회	16	26.7	

참석 모임 개수	한달에 1-2번	19	31.7
	3개월에 1-2번	15	25.0
	1가지	45	75.0
	2가지	12	20.0
	3가지	2	3.3
	4가지	1	1.7
모임에 대한 만족	5가지	0	0.0
	매우 만족한다	0	0.0
	만족한다	42	70.0
	보통이다	18	30.0
	그렇지 않다	0	0.0
모임개수에 대한 만족	전혀 만족하지 않는다	0	0.0
	매우 만족한다	15	25.0
	만족한다	19	31.7
	보통이다	15	25.0
	그렇지 않다	11	18.3
	전혀 만족하지 않는다	0	0.0

### 3. 연구 도구

본 연구의 설문지 구성은 마범순의 치매노인 부양자의 부양부담에 관한 연구[19]와 이경미의 치매노인 부양자가 지각하는 사회적 지지와 부담감의 연구[20]에서 사용한 설문지를 수정하여 사용하였다. 치매환자 주부양자의 신체적, 사회적, 정서적 등의 스트레스 부분의 각 문항을 '전혀 그렇지 않다', '그렇지 않다', '보통이다', '그렇다', '매우 그렇다' 로 5점 척도로 측정되었으며, 점수가 높을수록 부정적이라 하였다. 마범순의 연구에서 스트레스에 관한 Cronbach's  $\alpha = .9260$ 으로 높게 나왔으며, 이경미의 연구에서도 Cronbach's  $\alpha = .93$ 으로 높게 나왔다. 본 연구에서도 Cronbach's  $\alpha = 0.913$ 로 높게 나왔으며, 만족도에 관한 신뢰도는 0.725로 나왔다. Cronbach's  $\alpha$ 계수는 0.8~0.9 정도면 신뢰도가 매우 높은 것으로 보고 있으며, 0.7 이상이면 바람직한 것으로 보고 있다.

설문조사에서 사용된 설문문항은 5지 선다형이었으며, 구성 내용은 치매환자 주부양자의 일반적 특성이 8 문항이며 주부양자가 참석한 자조모임에 관한 질문은 7문항이다. 주부양자가 느끼는 스트레스로 신체적, 정서적, 사회적, 재정적으로 각각 5문항씩 나누었고, 자조모임을 한 후의 만족도에 관한 질문은 주부양자가 자조모임후의 만족도는 모임을 한 후 환자에게 화를 내거나 짜증을 내는 횟수가 줄었는지, 환자를 더 이해하게 됐는지, 모임 후 건강이 좋아졌는지, 삶의 질이 높아졌다고 생각하는지, 스트레스가 줄었는지에 대한 5문항이다.

치매환자 주부양자의 일반적 특성과 주부양자가 참석한 자조모임에 관한 질문 15문항은 빈도 분석을 실시하여 백분율을 산출하였다. 주부양자가 느끼는 스트레스 수준(4가지)과 자조모임 후 만족도에 관한 질문은 각각 5문항씩 총 25문항이다. 변인들에 대한 기술통계 분석을 하였다. 자조모임의 현황에서 추출한 자조모임의 종류와 참석 빈도, 모임개수에 따라 스트레스와 만족도의 상관관계를 알아보기 위해 다변량 분산분석(MANOVA)을 사용하였다. MANOVA는 종속변수가 2개 이상인 경우 평균벡터의 차이로 집단간의 차이를 검증하는 것이다. 스트레스와 만족도간의 관계를 확인하기 위해 Pearson적률상관분석을 사용하였다. Pearson적률상관분석을 통해 나온 값으로 부적상관관계가 있는지 정적 상관관계가 있는지 알아볼 수 있다.

### 4. 자료 분석

본 연구에서 수집된 자료를 분석하기 위하여 SPSS 21.0 프로그램을 사용하였다. 치매환자 주부양자의 인구통계학적 특성을 알아보기 위하여 빈도분석을 실시하여 백분율을 산출하였으며, 본 연구에서 사용한 측정 도구들의 신뢰도를 확인하기 위하여 Cronbach's  $\alpha$ 계수를 산출하였다. 각 변인별, 문항별로 기술통계 분석을 실시하여 참여자들의 스트레스 수준 및 프로그램 만족도 수준을 평균, 표준편차로 확인하였으며, 유의 수준은  $p < 0.05$ 로 하였다. 자조모임의 참여 현황 중 자조모임 종류와 참석빈도, 모임개수를 추출하여 다변량 분산분석(Multivariate analysis of variance: MANOVA)과 일원분산분석(one-way analysis of variance: one-way ANOVA)을 실시하였다. 마지막으로 Pearson 적률상관분석을 실시하여 스트레스와 프로그램 후 만족도 간의 관계를 확인하였다.

### 5. 윤리적 고려

본 연구의 연구자는 소속 대학교와 타 기관에서 진행한 연구윤리 및 생명윤리 교육을 이수하였으며, 치매환자 주부양자에게 연구 참여 동의서를 받고 설문 조사를 실시하였다. 설문지 작성에 관한 참여자의 윤리적 측면을 고려하여 동의서를 함께 첨부하였다. 동의서에는 개인의 인적사항이나 정보에 대한 익명성과 비밀보장에

대한 내용을 포함시켰으며, 참여자의 자료에 관한 비밀 보장을 위하여 설문지는 자료 분석 후 폐기하였다.

### III. 연구 결과

#### 1. 치매환자 주부양자가 느끼는 스트레스

전체 60명의 치매환자 주부양자가 느끼는 전반적 스트레스의 수준은 평균 점수 69.93점으로 나타났으며, 총점을 5점 척도의 문항 평균 점수로 환산했을 때, 3.50점으로 4점의 '그렇다'에 가까웠다. 스트레스를 4가지로 분류하여 환산한 결과, 신체적 스트레스는 평균 점수가 17.40점, 5점 척도 중 3.48점으로 3점의 '보통이다'와 가깝게 나타났다. 정서적 스트레스는 평균 점수가 19.95점, 5점 척도 중 3.99점으로 4점의 '그렇다'에 가깝게 나타났다. 사회적 스트레스에서는 평균 점수가 15.75점, 5점 척도 중 3.15점으로 3점의 '보통이다'와 가깝다. 마지막으로 재정적 스트레스의 평균 점수는 16.93점, 5점 척도 중 3.39점으로 3점의 '보통이다'와 가까웠다. 자세한 내용은 다음과 같다[표 3].

표 3. 스트레스 변인들의 기술통계 (N=60)

변인	점수범위	평균 ± 표준편차	
		변인별	문항별
스트레스	20-100	69.93 ± 12.58	3.50 ± 0.95
신체적 스트레스	5-25	17.40 ± 3.52	3.48 ± 1.10
정서적 스트레스	5-25	19.95 ± 4.01	3.99 ± 0.94
사회적 스트레스	5-25	15.75 ± 3.40	3.15 ± 0.85
재정적 스트레스	5-25	16.93 ± 3.39	3.39 ± 0.89

#### 1.1 스트레스 해소에 효과적인 프로그램과 스트레스의 상관관계

자조모임의 종류를 가족모임과 가족모임 이외(노래, 댄스, 미술)의 모임 2가지로 구분한 후, 모임의 종류가 전체 종속측정치(스트레스, 만족도)의 평균벡터에 미치는 효과가 유의한지를 검증하기 위하여 다변량 분산분석을 시행하여 분석한 결과, 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않았다( $F(2, 57) = 2.276$ , *ns.*, Wilk's  $\lambda = .926$ ). 이 결과를 더 자세히 알아보기 위하여 일원분산분석을 실시하고 분석한 결과, 모임 종류에 따른 스트

레스와의 차이는 유의하지 않았다( $F(1, 58) = 0.816$ , *ns.*). 자세한 내용은 다음과 같다[표 4].

표 4. 모임 종류에 따른 스트레스와 만족도 (N=60)

	자조 모임	평균 ± 표준편차	F
스트레스	가족모임 (n = 21)	71.86 ± 13.15	0.816
	기타 (n = 39)	68.91 ± 11.51	
만족도	가족모임 (n = 21)	16.71 ± 1.85	4.601* (* $p < .05$ )
	기타 (n = 39)	17.95 ± 2.26	

#### 1.2 자조모임 참석빈도와 스트레스의 상관관계

자조모임의 참석빈도를 주 1회 미만과 주 1회 이상의 2가지로 구분한 후, 참석빈도가 전체 종속측정치(스트레스, 만족도)의 평균벡터에 미치는 효과가 유의한지를 검증하기 위하여 다변량 분산분석을 시행한 후, 분석한 결과는 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않았다( $F(2, 57) = 2.343$ , *ns.*, Wilk's  $\lambda = .924$ ). 이 결과를 더 자세히 알아보기 위하여 일원분산분석을 실시하여, 분석한 결과, 참석 빈도에 따른 스트레스의 차이가 유의하지 않았다( $F(1, 58) = 3.611$ , *ns.*). 자세한 내용은 다음과 같다[표 5].

표 5. 참석 빈도에 따른 스트레스와 만족도 (N=60)

	참석 빈도	평균 ± 표준편차	F
스트레스	주 1회 미만 (n = 34)	72.47 ± 11.79	3.611
	주 1회 이상 (n = 26)	66.52 ± 11.86	
만족도	주 1회 미만 (n = 34)	17.12 ± 2.32	2.679
	주 1회 이상 (n = 26)	18.04 ± 1.93	

#### 1.3 참여모임 개수에 따른 스트레스의 상관관계

치매환자 주부양자가 참여하는 자조모임 개수를 1개와 2개 이상의 2가지로 구분한 후, 참여하는 모임 개수가 전체 종속측정치(스트레스, 만족도)의 평균벡터에 미치는 효과가 유의한지를 검증하기 위하여 다변량 분산분석을 시행하여 분석한 결과, 통계적으로 유의한 차이가 나타났다( $F(2, 57) = 3.632$ ,  $p < .05$ , Wilk's  $\lambda = .887$ ). 이 결과를 더 자세히 알아보기 위하여 일원분산분석을 실시하여 분석한 결과, 참여하는 모임 개수에

다른 스트레스의 차이가 유의하게 나타났으며( $F(1, 58) = 6.820, p < .05$ ), 자조모임을 1개만 참석하는 참가자들의 스트레스 수준이 유의하게 높았다. 자세한 내용은 다음과 같다[표 6].

표 6. 참여 모임 개수에 따른 스트레스와 만족도 (N=60)

모임 개수		평균 ± 표준편차	F
스트레스	1개 (n = 45)	72.18 ± 12.25	6.820* (* p < .05)
	2개 이상 (n = 15)	63.20 ± 8.89	
만족도	1개 (n = 45)	17.27 ± 2.33	2.401
	2개 이상 (n = 15)	18.27 ± 1.53	

## 2. 치매환자 주부양자가 자조모임 후의 만족도

전체 60명의 치매환자 주부양자가 느끼는 자조모임 만족도는 평균 점수가 17.52점, 총점을 5점 척도중 3.50점의 4점의 '그렇다'와 가까운 수치이다. 자세한 내용은 다음과 같다[표 7].

표 7. 자조모임 후 만족도에 관한 기술통계 (N=60)

변인	점수범위	평균 ± 표준편차	
		변인별	문항별
자조모임 후 만족도	5-25	17.52 ± 2.22	3.50 ± 0.63

### 2.1 스트레스 해소에 효과적인 프로그램과 만족도의 상관관계

자조모임의 종류를 가족모임과 가족모임 이외(노래, 댄스, 미술)의 모임 2가지로 구분한 후, 모임의 종류가 전체 종속측정치(스트레스, 만족도)의 평균벡터에 미치는 효과가 유의한지를 검증하기 위하여 다변량 분산분석을 시행하여 분석한 결과, 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않았다( $F(2, 57) = 2.276, ns, Wilk's \lambda = .926$ ). 이 결과를 더 자세히 알아보기 위하여 일원분산분석을 실시한 결과, 프로그램 만족도의 차이는 유의하였으며( $F(1, 58) = 4.601, p < .05$ ), 가족모임 이외의 다른 모임에 참가하는 사람들의 만족도가 유의하게 높았다. 자세한 내용은 다음과 같다[표 4].

### 2.2 자조모임 참석빈도와 만족도의 상관관계

자조모임의 참석빈도를 주 1회 미만과 주 1회 이상의

2가지로 구분한 후, 참석빈도가 전체 종속측정치(스트레스, 만족도)의 평균벡터에 미치는 효과가 유의한지를 검증하기 위하여 다변량 분산분석을 시행하여 분석한 결과, 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않았다( $F(2, 57) = 2.343, ns, Wilk's \lambda = .924$ ). 이 결과를 더 자세히 알아보기 위하여 일원분산분석을 실시한 결과, 자조모임 참석 빈도에 따른 만족도 또한 유의한 차이를 보이지 않았다( $F(1, 58) = 2.679, ns$ ). 자세한 내용은 다음과 같다[표 5].

## 2.3 참석모임 개수와 만족도의 상관관계

치매환자 가족부양자가 참여하는 자조모임 개수를 1개와 2개 이상의 2가지로 구분한 후, 참여하는 모임 개수가 전체 종속측정치(스트레스, 만족도)의 평균벡터에 미치는 효과가 유의한지를 검증하기 위하여 다변량 분산분석을 시행하여 분석한 결과, 통계적으로 유의한 차이가 나타났다( $F(2, 57) = 3.632, p < .05, Wilk's \lambda = .887$ ). 이 결과를 더 자세히 알아보기 위하여 일원분산분석을 실시한 결과, 프로그램 만족도에서는 참여하는 모임 개수에 의한 차이가 유의하지 않았다( $F(1, 58) = 2.401, ns$ ). 자세한 내용은 다음과 같다[표 6].

## 3. 치매환자 주부양자가 자조모임 후의 만족도

스트레스와 프로그램 만족도 간의 Pearson 상관계수를 구하고 분석한 결과, 두 변인 간에는 유의한 부적상관이 있는 것으로 나타났다( $r = -.360, p < .001$ ). 스트레스의 하위 변인들 중에서 사회적 스트레스가 프로그램 만족도와 관계에서 가장 큰 수준의 부적상관을 나타냈다( $-.360, p < .001$ ). 자세한 내용은 다음과 같다[표 8].

## IV. 논의 및 결론

본 연구는 설문 조사를 기반으로 자조모임이 치매환자 주부양자들의 스트레스와 삶의 만족도에 어떠한 상관관계가 있는지 알아보고자 하였다.

연구에 따른 논의는 다음과 같다.

치매환자 주부양자가 느끼는 스트레스는 신체적 스

표 8. 변인들간의 상관

(N=60)

	1	1-1	1-2	1-3	1-4	2
1. 스트레스 전체	1					
1-1. 신체 스트레스	.885***	1				
1-2. 정서 스트레스	.850***	.736***	1			
1-3. 사회 스트레스	.822***	.616***	.525***	1		
1-4. 재정 스트레스	.844***	.650***	.572***	.692***	1	
2. 만족도	-.360***	-.306**	-.295*	-.360***	-.266*	1

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

트레스 3.48, 정서적 스트레스 3.99, 사회적 스트레스 3.15, 재정적 스트레스 3.39로 나타났다. 이는 신인숙[18]의 연구 결과에서 신체적 스트레스 3.40, 정서적 스트레스 3.38, 사회적 스트레스 3.39, 경제적 스트레스 3.28로 나타나 본 연구와 거의 일치했다. 그러나 정서적 스트레스는 본 연구에서 높게 나타났다. 이는 환자를 돌보면서 생기는 우울, 짜증, 화가 나는 등 분노조절을 잘 못하거나[21] 가족과 주변의 관계가 원활하지 않음[22]에서 높게 나타난 것으로 생각되어진다. 전명수[23]의 연구에서도 4.05로 스트레스가 높게 나타났으며 본 연구에서의 주부양자가 느끼는 스트레스 또한 비슷한 연구결과가 나타났다. 이는 주부양자가 느끼는 스트레스는 환자를 돌보면서 생기는 것으로 스트레스를 증가시키는 요인에 대한 분석이 필요할 것으로 생각된다. 사회적 스트레스가 선행연구보다 낮은 것은 대인관계에 있어 가족지지의 영향[3]이 있을 것으로 생각되며, 스트레스를 유발시키거나 촉발시키는 다양한 요인들이 적용되었을 것이라고 생각해 볼 수 있다.

스트레스 해소를 위한 프로그램과 스트레스의 상관관계는 본 연구에서 유의하게 높게 나타났지만( $p < .05$ ) 참석빈도, 자조모임의 수와 스트레스와의 상관성은 나타나지 않았다. 황선숙[24]의 연구에서 자조모임을 통해 가족부양자의 우울감 등 스트레스가 감소되었고 심리적인 변화도 긍정적으로 변화하였다는 결과와 송은주, 조혜경[10]의 연구에서 심리 교육 가족 모임 프로그램이 치매 환자의 기능과 주부양자의 정신적 측면에 긍정적 효과가 나타났음을 볼 수 있다. 이는 자조모임 프로그램을 여러 가지 참여하는 것과, 자조모임 참여 빈도보다는 주부양자만의 스트레스를 해소시키는 프로그램이 도움이 크게 작용했을 것으로 보이며, 이를 통해 심리적으로 정신적으로 안정이 되면서 우울감이나 화가 나는 부분이 감소되어져 일상생활이 긍정적으로 변

화되었을 것이라고 생각이 된다. 신체를 사용해서 스트레스를 해소하는 프로그램은 댄스, 스트레칭, 요가 등이 있는데, 그 중 오히선[25]의 연구에서 요가 프로그램 후 신체적 증상 중 하나인 피로도가 대조군은 증가하였으나, 실험군은 감소했다.

이와 같이 자조모임을 통해 육체적 측면과 정신적 측면, 심리적 측면에서 긍정적인 변화가 나타난 것이 본 연구의 스트레스부분 감소와 일치하는 결과를 보였다. 이는 육체적 피로도가 낮아지게 되면서 스트레스에 대한 생각이 긍정적으로 변화 되었을 것으로 생각되며, 또한 정신적이나 심리적인 스트레스에 대해서도 긍정적으로 변화되었을 것이라고 사료된다. 선행연구의 자조모임의 긍정적 효과와 본 연구의 결과를 토대로 주부양자들의 스트레스 감소를 위해 다양한 자조모임을 제안 할 필요성이 있다.

주부양자가 느끼는 자조모임 후의 만족도는 본 연구에서 3.50으로 나타났으며, 이는 자조모임 후의 삶의 만족도가 긍정적이었음을 알 수 있다. 김소영[22]의 연구에서 삶의 질 수준을 조사한 결과, 최대 2점에서 1.14가 나타났으며, 황선숙[24]의 연구에서도 교육 후의 만족도가 3.64로 본 연구와 비슷한 결과를 나타냈다. 이는 자조모임이나 주부양자를 위한 교육 프로그램이 생활과 밀접하게 관계되어지는 것으로 생각할 수 있으며, 이러한 모임을 통한 생활의 만족이 높아짐을 알 수 있다. 송은주와 조혜경[10]의 연구에 의하면 '행복터하기 프로그램'을 실시한 후 실시전보다 삶의 질이 높아졌음이 통계적으로 유의미하게 나타났다. 김용일[26]의 연구에서는 예술치료(무용, 음악, 동작활동, 미술작업)를 한 치매환자 주부양자들의 신체적, 정서적, 경제적인 부에 영향을 끼치는 우울감이 통계적으로 유의미하였고, 프로그램의 효과가 있음을 검증하였다. 이는 본 연구 결과와 선행연구의 결과에서 보듯이 자조모임이

스트레스 해소하는데 있어 중요한 요소가 되었을 것이며, 우울감 감소나, 부양부담이 감소되면서 치매환자와의 생활이 긍정적으로 변화되어 삶의 만족도를 상승시켰을 것으로 사료된다[10]. 또한 자조모임이 또한 자조모임이 정신적, 육체적으로 삶에 전반적인 영향을 끼친 것을 알 수 있으며, 자조모임의 중요성을 시사해주고 있다고 생각된다.

본 연구에서 스트레스와 프로그램의 상관관계에서 부적 상관성이 나타났으며, 김소영[26]의 연구에서 부양자의 삶의 질과 지역자원의 활용에서 정적 상관관계가 나타났으며, 최인희[17]의 연구에서도 자조 모임 만족도와 가족 간의 적응 부분에서 정적인 상관관계를 나타내었다. 이는 지역자원의 하나인 자조모임의 만족도가 클수록 가족 간의 협응과 이해도가 높아지는 것으로 생각되며, 본 연구에서도 자조모임의 만족도가 클수록 스트레스가 낮아지는 것을 확인하였다. 특히 본 연구에서는 사회적 스트레스가 가장 크게 상관성을 나타냈다. 스트레스가 해소될수록 가족부양자들이 느끼는 삶의 만족도는 달라질 것이며, 가족 간의 관계, 이웃 간의 관계가 원만해짐으로 그에 따른 다양한 사회적 관계도 더욱 좋아질 것이다. 또한 모임을 통해 삶의 활력을 느낄 수 있을 것이며, 혼자서 해결할 수 없는 스트레스를 해소함으로 신체적, 정신적으로 건강해질 것이다. 더불어 삶의 만족도 또한 더욱 높아질 것이다. 따라서 서울시 자치구 치매 안심센터 자조모임의 중요성을 인지하고 더욱 활성화 시킬 수 있는 방안들이 모색되어야 할 것이다.

그러나 이 연구의 제한점은 서울시 자치구 치매 안심센터 중, 2곳에서 설문조사를 했기 때문에 자조모임이 있는 21개 치매 안심센터에 참여하는 전체 치매환자 주부양자들의 스트레스와 삶의 만족도에 관한 것이라고 할 수 없으며, 전국 17개 시·도에 있는 치매 안심센터와 비교 할 수 없다. 또한 선행 연구들이 거의 없어서 연구결과를 직접 비교, 분석 할 수가 없다는 제한점이 있다. 따라서 자조모임이 활성화 되어 있는 서울특별시 치매 안심센터를 기반으로 전국의 치매 안심센터와 연계시켜 자조모임의 연구가 확대 진행되어진다면 치매환자 주부양자의 삶의 만족도는 더욱 높아질 것으로 사료된다.

## 참 고 문 헌

- [1] 중앙치매센터, *소개 및 치매관리 전달체계*, 2018.
- [2] 김덕주, 김미경, “노인 장기 요양보험제도의 치매 정책에 관한 고찰,” 한국고령 친화건강 정책 학회지, 제3권, 제1호, pp.33-43, 2011.
- [3] 서정열, 최장원, 박규암, 장대연, “치매노인보호자의 부양부담이 대인관계에 미치는 영향에 관한 융합연구 : 가족지지의 조절효과를 중심으로,” 한국융합학회 연구지, 제9권, 제8호, pp.379-392, 2018.
- [4] 최수진, *시설이용 치매노인 부양자의 부양부담감에 영향을 미치는 요인에 관한 연구*, 동덕여대대학교 대학원, 석사학위논문, 2013.
- [5] 황윤정, 정원미, 이동영, “경도 알츠하이머 치매환자와 보호자를 위한 가정기반 다요인 활동(Home-based Multi-component Activities Program : Home-MAP)의 효과,” 보건의로 산업학회지, 제9권, 제3호, pp.255-266, 2015.
- [6] 홍여신, 이선자, 박현애, 조남옥, 오진주, “노인성치매 발생요인과 돌보는 가족의 스트레스에 관한조사,” 연구간호학회지, 제24권, 제3호, pp.448-460, 1994.
- [7] 김양이, “치매노인 주부양자를 위한 스트레스 관리 훈련의 효과,” 서울여자대학교 대학원 논문집, 제7호, pp.383-415, 1999.
- [8] 전병주, 광현주, 이경주, “치매노인 가족 보호자의 이상 수준과 외상후 성장의 관계에서 사회적 지지의 성격별 보호 효과 : 성차를 중심으로,” 한국콘텐츠학회 논문지, 제19권, 제7호, pp.598-608, 2019.
- [9] 박세연, 박명화, “치매가족 지지프로그램이 가족 부양자의 부양부담감, 우울, 스트레스에 미치는 효과 : 체계적 고찰 및 메타분석,” 대한간호 학회지, 제45권, 제5호, pp.627-640, 2015.
- [10] 송은주, 조혜경, “치매간병가족을 위한 행복 더하기 프로그램이 가족간병자의 수면, 우울, 간병부담감과 삶의 질에 미치는 효과,” 한국정신간호 학회지, 제23권, 제2호, pp.49-59, 2014.
- [11] [http://ansim.nid.or.kr/introduce/group\\_service.asp](http://ansim.nid.or.kr/introduce/group_service.asp), 2018.12.05.
- [12] 윤현경, *치매노인 가족 돌봄 제공자를 위한 임파워먼트 프로그램 개발 및 효과*, 연세대학교 대학원, 박사학위논문, 2015.
- [13] 이슬아, 이미현, 지연경, 한지원, 박재영, 김태희, 김기용, “치매노인 주부양자의 심리적 조호부담 경감을



위한 인지행동적 집단 프로그램개발 : 예비연구," 한국임상심리학회지, 제32권, 제4호, pp.853-874, 2013.

- [14] [http://jungnang.seouldementia.or.kr/dementia/health\\_asp](http://jungnang.seouldementia.or.kr/dementia/health_asp), 2018.12.21.
- [15] 차재영, 남현우, "집단 미술치료가 치매환자 주부양자의 부양부담감, 스트레스 및 우울감에 미치는 효과," 평생교육 리더십연구, 제1권, 제1호, pp.7-33, 2014.
- [16] 한현민, *장애자녀를 둔 부모의 자조모임 활동과 자녀 양육 스트레스 및 부모 효능감의 관계*, 한국방송통신대학교 대학원, 석사학위논문, 2017.
- [17] 최인희, *회귀. 난치성질할 가족의 가족적응에 영향을 주는 요인 분석: 가족부담감, 가족탄력성-그리고 자조모임 활동을 중심으로*, 단국대 대학원, 박사학위논문, 2015.
- [18] 최한숙, *알코올중독자 자조집단 참여효과에 관한 연구*, 건국대학교 사회과학대학원, 석사학위논문, 2001.
- [19] 마범순, *치매노인 부양자의 부양부담에 관한 연구 : 주단기 보호소 이용 부양자를 중심으로*, 이화여자대학교 대학원, 석사학위논문, 1998.
- [20] 이경미, *치매노인 부양자가 지각하는 사회적지지와 부담감*, 한양대학교 대학원, 석사학위논문, 2009.
- [21] 박경남, *원예치료가 치매환자 주부양자의 분노조절에 미치는 영향*, 서울시립대학교 과학기술대학원, 석사학위논문, 2015.
- [22] 권중돈, "치매노인 가족의 가족관계 변화와 가족 치료적 접근," 한국가족치료 학회지, 제2권, 제1호, pp.1-16, 1994.
- [23] 전명수, "effects of Characteristics of the Elderly and Family Caregivers on the Caregiving Stresses," 한국콘텐츠학회논문지, 제14권, 제12호, pp.274-282, 2014.
- [24] 황선숙, *치매환자 부양자의 부양부담 감소를 위한 가족프로그램의 효과성*, 국제신학 대학원대학교, 석사학위논문, 2012.
- [25] 오희선, *치매환자 주부양자의 통합성 향상을 위한 요가프로그램의 효과*, 서울대학교대학원, 박사학위논문, 2016.
- [26] 김용일, *집단표현 예술치료가 치매노인 주부양자의 우울에 미치는 영향*, 명지대학교 사회교육대학원, 석사학위논문, 2014.
- [27] 김소영, *치매노인 가족의 부양부담과 부양자의 삶의 질에 관한 연구*, 숙명여자대학교 행정대학원, 석사학

위논문, 2013.

저 자 소 개

권 애 령(Ae-Lyeong Kwon)

정회원



- 2019년 8월 : 단국대학교 특수교육대학원(교육학석사)
- 2020년 3월 : 단국대학교 일반대학원 특수교육과 박사과정
- 2006년 2월 ~ 현재 : 안양세종의원 물리치료사

<관심분야> : 치매, 노인, 가족상담, 물리치료

정 해 익(Hai-Ik Jung)

정회원



- 2012년 7월 ~ 2020년 4월 : 단국대죽전치과병원 감각운동발달치료실
- 2018년 4월 ~ 현재 : 단국대학교 특수교육대학원 초빙교수

<관심분야> : 소아재활, 특수교육, 가족상담