

중증치매노인보호자의 돌봄스트레스와 내외통제성이 우울에 미치는 영향

김석범*, 김동현**

*제주한라대학교 작업치료과 교수

**김천대학교 작업치료학과 교수

— 국문초록 —

목적 : 본 연구의 목적은 중증치매노인보호자의 내·외적 통제성과 돌봄스트레스가 우울에 미치는 영향을 알아보고 요인을 파악하여 작업치료 중재의 기초자료를 제공하는데 있다.

연구방법 : 의료기관에서 CDR을 통한 중등도이상의 치매판정을 받은 노인의 보호자를 대상으로 내·외통제성, 돌봄스트레스, 우울정도를 설문지를 통하여 검사하였다. 내·외통제성, 돌봄스트레스에 의한 우울정도는 독립표본 *t*-test와 ANOVA를 사용하였고 내·외 통제성과 돌봄스트레스가 우울에 미치는 영향은 다중회귀분석(Multiple regression analysis)을 실시하여 분석하였다

결과 : 본 연구의 결과는 첫째, 내·외 통제성 구분에 따른 우울정도의 차이는 유의하였다. 둘째, 돌봄스트레스의 항목에 따른 차이는 유의하였다. 셋째, 내적 통제성, 돌봄스트레스가 우울정도에 미치는 영향은 통계적으로 유의한 것으로 나타났다

결론 : 분석된 결과를 근거로 중증치매노인의 보호자는 내적통제성과 돌봄스트레스가 우울감에 영향을 미칠 수 있으므로 작업치료 중재에서 보호자의 내적통제성을 높이고 돌봄스트레스를 낮추어 줄 수 있는 작업치료사의 역할모색이 필요하다.

주제어 : 치매, 내·외통제성, 돌봄스트레스, 우울

I. 서론

우리나라는 2018년을 기점으로 65세 노인인구 중 치매 인구가 75만명을 넘어섰고 2024년에는 100만명, 2050년에는 300만명을 넘어설 것으로 예상되어 지고 있다 (Central Dementia Center, 2019). 치매인구의 증가로 인하여 돌봄을 위한 가족보호자의 역할 또한 증가되어 진다. 2014년 미국 알츠하이머 협회에 따르면 전체 치매 환

자의 보호자는 비공식적으로 179억 시간을 돌봄에 투입하고, 이는 2,177억 달러 이상의 가치로 계산되어 진다 (USA Alzheimer's Association, 2015). 치매 유병률의 증가와 치매환자의 여명수명이 증가함에 따라 돌봄의 시간이 상대적으로 늘어나고 돌봄 보호자의 스트레스 또한 증가하고 있다.

그러나, 보호자에게서 나타나는 돌봄에 대한 스트레스는 질병률과 사망률의 증가를 포함하여 보호자와 치매

교신저자: 김동현(dreamk22@naver.com)

접수일: 2020년 3월 31일 심사일: 2020년 4월 12일 게재승인일: 2020년 4월 25일

환자 모두에게 좋지 않은 결과를 초래할 수 있으며 일반적으로 잘 인식되지 않고 잘 치료되지 않는 건강의 위험 요소로 해석되어 진다.

스트레스는 다양한 정신적, 심리적 반응을 일으킨다. 스트레스 요인, 스트레스 정도, 사람이 경험하는 스트레스와 관련된 다른 요소, 환경과 스트레스 요인에 따라 스트레스 반응은 다양하게 나타난다. 급성 스트레스는 경계심을 높이고 다른 적절한 행동 변화를 촉진할 수 있지만 해결되지 않은 스트레스 요인에 만성적으로 노출되거나 충분한 크기의 스트레스 요인에 반복적으로 노출이 되면, 스트레스에 대한 반응과 적응에 긍정적으로 대처하지 못하고 부정적인 결과를 겪게 된다(Selye, 1936). 치매환자의 보호자는 비장애인 보호자와 비교했을 때, 돌봄과 관련된 상당한 경제적, 정서적, 신체적 어려움이 두 배 이상으로 증가하는 스트레스 요인의 대처에 소극적이고 미흡할 수 있다(Kasper, Freedman & Spillman, 2014).

치매 환자의 60%는 대부분 가족 보호자가 제공하는 가정에서 치료를 받고 있다(Hallauer, 2004). 치매는 환자 뿐만 아니라 보호자에게도 커다란 정신사회적 부담을 준다(Etters, Goodall & Harrison, 2008). 이러한 부담은 우울감과 스트레스의 증가를 초래하고 신체적 건강에도 나쁜 영향을 주게 된다(Pinquant & Sörensen, 2003). Rainer 등(2002)은 치매 환자를 돌보는데 있어 가장 스트레스가 되는 요소들은 사회 상호작용의 변화, 우울증, 무관심, 불안, 공격과 같은 신경정신과 증상의 출현, 기억력 손상이라고 하였다. 그리고 Polk(2005)는 신경정신과 증상의 증가, 무관심과 사회 회피의 출현, 인지기능의 빠른 감소는 보호자의 스트레스에 중요한 원인이라 하였다.

돌봄에 있어 가족은 평생 동안 가장 가깝고 영향력 있는 대인관계로, 보호자 스트레스 과정에서 분명한 역할을 한다. 더욱이 부부간의 응집력, 소통하는 패턴, 갈등, 경계 모호성, 적응성과 같은 가족 요소들이 보호자의 감정 기능과 관련이 있다(Mitrani, Lewis & Feaster, 2006). 그러나, 치매와 관련된 스트레스는 보호자의 우울증 유병률을 더 높게 하고(Schulz & Martire, 2004) 스트레스로 야기된 치매가족보호자의 삶의 질은 다른 환자들의 보호자보다 낮게 나타난다(Moraes & Silva, 2009).

치매의 행동적 변화는 무관심, 탈억제, 감정의 둔화, 정형화된 행동, 인지기능의 감소로 일상생활에 심각한 장애를 초래한다(Mioshi, Kipps, Dawson, Mitchell, Graham & Hodges, 2007). 이러한 점에서 환자를 직접

돌보는 가족 구성원은 큰 부담과 스트레스를 가진다는 것이 놀라운 일은 아니며(Merrilees, 2007), 치매의 돌봄은 단발성의 짧은 기간보다는 지속적인 오랜기간의 돌봄이 대부분을 차지한다(Vitaliano, Russo & Maiuro, 2004).

보호자의 정신건강관리와 관련하여 최근에 통제 위치 개념과 다양한 건강 문제와의 관계를 이해하기 위한 관심이 증가하였다. 개인 통제 신념(personal control beliefs)이라 불리는 이론적 구조는 건강과 같은 중요한 인생의 사건들을 조절하거나 영향을 줄 수 있는 범위에 대한 개인의 신념을 말한다. Rotter(1966)는 이 구조는 사회 학습이론에 기초하고, 두 가지 기원을 가질 수 있는데 이는 다양한 결과의 원인들에 관한 개인의 신념을 특징으로 하나의 연속체에 두 가지 끝을 가진 것에서 보여진다고 하였다. 그리고 그 연속체의 하나는 내적 통제를 가진 사람으로 자신의 삶에서 일어나는 사건이나 결과를 자신의 노력으로 돌리고 또 다른 하나는 외적 통제를 가진 사람으로 똑같은 사건과 결과를 우연과 초자연적인 힘을 포함하는 외부 힘으로 돌린다고 하였다. 대부분의 사람들은 이 두 가지 사이 어딘가에 존재한다. Wallston 등(1976)은 건강에 대한 통제 위치 개념을 개발하였다. 이 개념은 개인의 건강이 외부적 힘에 의존하기 보다 자신의 조절하에 놓여 있다는 믿음에 초점을 둔 것이다. 이론의 전제는 “만약 내가 아프다면, 내가 얼마나 빨리 회복되는지를 결정하는 것은 나 자신의 행동이다.” “내가 옳은 행동을 한다면, 나는 계속 건강할 수 있다”는 내적 통제력이었다.

통제 위치의 구조는 선천적 특성과 경험적 특성의 존재를 의미한다. 전자는 특정한 유전자형 성향을 가지고 태어나고, 그것들은 유기체가 환경과 상호작용한 결과로 표현된다. 후자는 행동적 성향이 매우 체계적이고 안정적인데, 특정한 결과를 예측하거나 사람과 집단 간의 차이를 설명하는데 사용될 수 있다(Wallston, Wallston, Kaplan & Maides, 1976).

본 연구의 목적은 중증치매노인보호자의 내·외적 통제성과 돌봄스트레스가 우울에 미치는 영향을 알아보고 요인을 파악하는데 있다. 그리고 작업치료의 한 영역으로 치매에 대한 중재접근에 있어 보호자들의 정신, 심리적 상태를 파악하고 치매노인과 그 가족에 대한 작업치료 중재의 기초자료를 제시하고자 한다.

II. 연구 방법

1. 연구대상

대상자는 의료기관에서 치매임상평가척도(Clinical Dementia Rating; CDR)를 실시하여 중등도이상의 치매 진단을 전문의로부터 받은 중증치매노인환자의 보호자를 대상으로 하였다. 보호자는 환자와 동거를 하거나 그렇지 않으면 매일 일정시간 이상 환자의 돌봄을 목적으로 방문하는 실질적인 가족으로 지정하였다. 본 연구에 앞서 사전조사를 기본 설문 30개로 실시하였고 설문면담과 결과분석에 통계적 오류가 없음을 확인하고 본 설문을 실시하였다. 설문은 개인별 면담을 통하여 작성되었고 연구목적에 동의한 자에 한하여 200명을 실시하였으며 결측지 및 중도포기자를 제외한 총 193명의 설문을 연구분석에 사용하였다. 연구대상자의 일반적 특성은 다음과 같다(Table 1).

보호자 성별은 여성이 121명(62.7%)이었고 연령은 75

세에서 80세가 78명(40.4%)으로 가장 많았다. 교육수준은 중학교졸업이 67명(34.7%)로 가장 많았고 환자와의 관계는 배우자가 175명(90.7%)으로 가장 많았으며 131명(67.9%)이 치매노인과 함께 거주하고 있었다. 보호자의 주관적인 건강상태는 보통이 98명(50.8%)로 가장 많았고 종교는 134명(69.4%)이 가지고 있었으며 현재 직업은 167명(86.5%)가 무직이었다(Table 1).

2. 연구도구

1) 내·외 통제성 평가

내·외 통제성 평가는 1966년 Rotter가 개발한 Internal-External Control Scale(I-E Scale)를 본 연구에 맞게 수정하여 사용하였다. 본 연구는 21개의 문항을 내적, 외적 사항을 한 쌍으로 구성된 설문지이고 6개의 허구문항을 제외한 15개의 문항만을 사용한다. 기준은 9점으로 점수가 높을수록 내적통제성이 강하고 점수가 낮을수록 외적

Table 1. General Characteristics of the subjects

Classification	frequency(%)	
Gender	Male	72(37.3)
	Female	121(62.7)
Age	65 to 70 years old	21(10.9)
	70 to 75 years old	25(18.1)
	75 to 80 years old	78(40.4)
	over 80 years old	59(30.6)
Level of Education	None	13(6.7)
	Elementary School	53(27.5)
	Middle School	67(34.7)
	High School	39(20.2)
	University ≤	21(10.9)
Relationship with Patient	Spouse	175(90.7)
	Daughter	11(5.7)
	Son	7(3.6)
Living with Patient	Yes	131(67.9)
	No	62(32.1)
Subjective Health	Very Poor	21(10.9)
	Poor	42(21.8)
	Moderate	98(50.8)
	Good	29(15.0)
	Very Good	3(1.5)
Religion	Yes	134(69.4)
	No	59(30.6)
Employed	Yes	26(13.5)
	No	167(86.5)

통제성이 강함을 나타낸다. 신뢰도는 Cronbach's Alpha = .84이었다.

2) 스트레스 평가

돌봄스트레스의 평가는 Jordan 등(1990)의 Cost of Care Index(CCI)를 본 연구의 목적에 맞게 수정하여 사용하였고 개인적·사회적 제약, 신체적·정서적 건강, 노인 돌봄에 대한 가치, 돌봄대상자 특성, 경제적 비용의 5개의 영역, 20개의 항목의 5점 척도로 구성되어 있으며 점수가 높을수록 스트레스가 높음을 의미한다. 신뢰도는 Cronbach's Alpha = .89이었다.

3) 우울 평가

Kee와 Lee(1995)가 연구를 목적으로 개발한 한국형 노인 우울척도(Geriatric Depression Scale-Korean: GDS-K)를 본 연구에 사용하였다. GDS-K는 노인우울지수를 검사할 수 있도록 표준화한 30문항으로 구성된 검사이며 30점 만점에 22점 이상을 심한 우울로 정하고 19점 이상은 중등도, 14점 이상은 경도 우울로 기록되어 지고 점수가 13점 이하일 경우 정상으로 기록되어 진다. 본 평가척도의 신뢰도는 Chronbach's Alpha = .87이다.

3. 자료 분석

본 연구의 분석은 SPSS 18.0 for windoss 프로그램을 사용하였다. 연구대상자의 일반적 특성은 기술통계를 실시하였고 내·외 통제성과 돌봄스트레스에 대한 우울정도는 독립표본 T-test와 일원배치분산분석(ANOVA)을 실시하여 분석하였다. 내·외 통제성과 돌봄스트레스가 우울에 미치는 영향은 다중회귀분석(Multiple regression analysis)을 실시하여 분석하였다.

Ⅲ. 연구결과

1. 중증치매노인보호자의 내·외적 통제성 구분에 따른 우울정도

중증치매노인보호자의 내·외적 통제성을 비교한 결과 외적 통제성 집단이 더 많은 수를 차지하였지만 통계적으로 유의미한 차이는 없었다($p=0.32$). 그러나, 내적 통제성 집단(72명)과 외적 통제성 집단(121명)의 구분에 따른 우울정도의 비교에서는 외적 통제성 집단에서 중증도 이상의 수준으로 나타났고 내적 통제성 집단은 정상수준으로 나타났다. 두 군의 차이에서도 통계적으로 유의한 차이가 나타났다($p=0.32$)(Table 2).

2. 중증치매노인보호자의 돌봄스트레스 항목의 비교

돌봄 스트레스의 항목인 개인적·사회적 제약, 신체적·정서적 건강, 노인 돌봄에 대한 가치, 돌봄대상자 특성, 경제적 비용을 각각 비교한 결과, 경제적 비용의 비교에서는 통계적으로 유의한 차이가 나타났다($p=0.38$). 사후검정에서는 경제적 비용이 모든 항목과의 비교에서 통계적으로 유의한 차이가 나타났고 신체적·정서적 건강은 노인돌봄에 대한 가치와의 비교에도 통계적으로 유의한 차이가 나타났다. 그리고 중증치매노인보호자의 전체적인 돌봄스트레스는 중간이상의 수준으로 높게 나타났다 (Table 3).

3. 내외통제성, 돌봄스트레스가 우울정도에 미치는 영향

내외통제성, 돌봄스트레스가 우울정도에 미치는 영향을 분석한 결과 F값의 유의수준은 통계적으로

Table 2. The degree of depression according to the internal and external control

Variable	Classification(N)	$M \pm SD$	p
Caregivers of Elderly with Severe Dementia	internal control(72)	10.50 \pm 1.19	.072
	external control(121)	7.43 \pm 0.75	
Depression	internal control	13.16 \pm 4.21	.032*
	external control	19.52 \pm 7.95	

* $p < .05$

Table 3. The comparison of classification in the care stress

Variable	Classification	<i>M</i> ± <i>SD</i>	<i>p</i>
the care stress	personal and social constraints	13.91 ± 3.23a	.038* e>a,b,c,d b>c
	physical and emotional health	14.07 ± 5.10b	
	the value for caring of the elderly	12.38 ± 3.18c	
	characteristics of caregivers	13.93 ± 5.02d	
	economic costs	18.74 ± 7.26e	
total		71.54 ± 5.89	

**p*<.05

Table 4. The effect of internal and external control and care stress on depression

independent variable	unstandardization coefficients		standardization coefficients	<i>t</i>	<i>R</i> ²
	<i>B</i>	standard error	<i>β</i>		
constant	25.158	8.109		6.216	
internal control	-1.682	.503	-.387	-3.114*	.631
economic costs	1.005	.392	.215	1.223*	
<i>F</i>	13.752				

**p*<.05

유의한 것으로 나타났고 요인에 따른 분석은 내적 통제성과 돌봄스트레스의 경제적비용이 유의한 영향의 요인으로 나타났다. 결과값의 설명력은 63.1% 이었다(Table 4).

IV. 고 찰

지난 몇 십년 동안 세계적으로 노화과정이 몇가지 만성 변성질환의 발생률을 유의하게 증가시켜 왔다(Danucalov, Kozasa, Ribas, et al, 2013). 이 중, 신경변성 질환인 치매는 점진적으로 인지기능 감소, 기능적 결함, 행동적 증상, 신경정신과 증상이 특징적으로 나타나고 환자와 가족 모두에게 영향을 끼쳐 많은 심각한 인지적, 감정적, 관계적 문제를 초래한다(Savla, Roberto, Blieszner, Cox & Gwazdauskas, 2011). 치매 환자의 대부분은 자신의 집에서 거주하고 단계에 상관없이 배우자가 돌봄을 담당하는 경우가 많고 돌봄에 있어서는 현저히 높은 스트레스를 가지며 정신적, 신체적 건강 문제의 가능성이 높아진다(Pinquant & Sörensen, 2003).

치매 보호자의 특징을 살펴보면 다른 보호자들과 비교했을 때 자기 효율성이 낮고, 신체적 건강이 나쁘고 주관

적인 웰빙이 좋지 않았다. 환경적인 스트레스 인자, 질병에 대한 신체적·정신적 병력, 낮은 자존감, 치매 환자의 정신적, 행동적 문제의 심한 정도는 더욱 치매 보호자에게 부정적인 영향을 준다(Brodady & Donkin, 2009). 돌봄은 보호자들에게 부담스럽고 고난이 될 수 있고 불안과 우울 장애와 같은 정신적 질환의 이환율이 높일 수 있다(Schulz & Martire, 2004). 그리고 대인관계 갈등을 경험할 수도 있다(Cassie & Sanders, 2008). 이러한 이유로 보호자의 낮은 정신 건강, 만성 질환, 신체 질환 증상들은 환자에게 제공되는 신체적 지지의 부정적인 면이 된다(Chang, Chiou & Chen, 2010).

치매 환자 보호자는 삶의 질의 저하와 사회적 고립, 피로, 수면 장애, 우울증 등의 신체적, 심리적 위협과 같이 고통을 초래할 수 있는 상황에 치매 환자와 동일한 수준으로 노출되어 진다(Akkerman & Ostwald, 2004). 보호자의 스트레스는 환자의 증상이나 기능적 장애의 심각성에만 국한된 것이 아니다(Boutoleau-Brettonniere, Vercelletto, Volteau, Renou & Lamy, 2008). 치매 환자 보호자의 스트레스는 수많은 역할을 해야 한다는 것과 관련이 있다. 치매환자 보호자의 스트레스와 우울증 수준이 높다는 연구(Bookwala & Schulz, 2000)로 보아 보호자 부담의 복잡성, 내·외적 통제가 스트레스에 다양한

역할을 하는 것으로 보인다.

예전부터 노화와 관련된 질병의 원인에 대한 더 많은 지식과 긍정적 건강 행동을 위해 내적 통제와 관련된 다양한 연구가 있어 왔다(Krause, 2007; Shaw & Krause, 2001). 내적 통제는 긍정적인 건강 결과를 측정하는데 강력한 예측자로 판명되었다. 육아, 조부모 역할, 친구 역할, 주부, 돌봄인, 자원봉사 등 중요한 역할에 대한 주관적인 통제가 더 크다고 느끼는 노인들은 이런 통제가 부족한 사람보다 더 오래 산다(Krause, 2007). 이러한 호의적인 사망 경험은 더 큰 내적통제와 관련된 긍정적인 건강 행동을 반영할 수 있다. 내적 통제가 낮은 사람은 술을 과도하게 마시거나 흡연을 하는 행동이 더 크고, 조절력이 큰 사람에 비해 더 비만한 경향이 있다(Lachman & Weaver, 1998). 외적 통제가 강한 사람들은 신체적 안녕과 정신적 안녕이 더 낮고 스트레스와 경제적 위기를 잘 대처하지 못한다(Krause, 1987).

통제 위치에 따른 개성과 낙천주의 기질은 스트레스를 대처하는 개인의 전략을 형성하는 요소로 규명되어 진다(Killian, 2008). 통제 위치란 개인의 결과를 외적인 힘 혹은 내적인 힘으로 돌리는 정도를 의미하고(Rotter, 1966) 주로, 내적 통제가 높은 사람은 사건이 주로 자신의 행동과 자원에서 비롯된다고 믿는다. 반대로, 외적 통제가 높은 사람은 운명, 또는 강력한 타인과 같이 자신의 통제에서 벗어나는 힘이 주로 사건을 결정한다고 믿는다(Lucero, 2003). 통제성에 관한 연구를 살펴보면, Lucero (2003)은 내적 통제를 가진 사람이 이차적인 외상 스트레스를 덜 받는다고 하였고 Injeyan, Shuman와 Shugar (2011)는 내적 통제성이 높은 사람이 그렇지 않은 경우보다 성격이 낙천적이라고 하였으며 Dunn 등(2001)은 내적 조절이 우울증과 고립의 수준을 낮추어준다고 하였다. Johnson과 Sarason(1978)은 외적 통제는 부정적인 인생의 변화에 반응해 우울증으로 이어진다고 하였다. Dunn, burbine, bowers 와 Tantleff(2001)은 내적 통제가 부족할 경우 학습된 무력함을 상기시키고 스트레스를 경험하고 생활 스트레스의 영향을 잘 받는다고 하였다. 본 연구에서도 내적 통제성이 높은 집단이 우울증도에서 외적 통제성 집단보다 낮게 나타났다. 그리고 그 수준은 정상수준에 가까웠다. 그러나 외적 통제성이 상대적 높은 집단은 우울증도가 중등도의 높은 수준으로 나타났다. 이러한 점을 고려하여 외적 통제성이 높은 집단의 중재를 시행 할 경우에는 감정적인 손상을 인식하여 접근

하는 것이 중요하다(Injeyan, Shuman & shugar, 2011).

치매 환자의 여명수명이 길어지고 보호자가 매일 헌신해야 하는 시간이 많아지면 보호자에게 돌봄은 보호자의 생명과 건강에 직접적으로 영향을 주는 만성 스트레스 요인이 된다(Vitaliano, Russo & Maiuro, 2004). 개인이 인지하는 통제 위치는 스트레스를 다루는 능력과 스트레스 상황을 조절하는 능력과 밀접한 관계가 있다. 외적 통제에 기인한 사람들은 보통 근심, 우울, 적개심, 신체화, 정신적 장애를 나타내는 경향이 높고 발생 되어진 스트레스의 대처능력이 낮아진다. 그러나, 내적 통제에 기인한 사람들은 역경을 효과적으로 다룰 수 있는 능력이 훨씬 커기 때문에 발생되어진 스트레스의 대처능력 또한 높아진다(Holder & Levi, 1988). 본 연구에서도 중증치매 노인의 돌봄으로 발생할 수 있는 스트레스를 조사한 결과 스트레스가 정상수준보다 높게 나타났고 특히 경제적 비용 부분에서는 일반인보다 매우 높게 나타나며 내적 통제성과 더불어 이러한 스트레스는 우울증도에 영향을 미치는 요인이 될 수 있다고 나타났다.

그러나, 외적 통제성의 중요성을 거론한 연구도 있다. Lachman(1986)과 Reid(1984)는 건강이나 건강의 결과가 타인의 행동에 달려 있고 노인이나 만성질환의 경우 외적 통제는 힘들어 하는 보호자에게 긍정적인 경험으로 제안되어 지기도 한다고 하였다. 그러나 본 연구의 결과와 비교하여 보면 이러한 경우 외적 통제는 근본적인 해결책이 될 수 없고 일시적인 기분전환이나 현재 부정적인 상황의 원인을 타인이나 환경에 돌려 회피하려는 양상으로 해석할 수 있다.

통제의 위치(Locus of control)는 성격 요소로서 환경에서 자신의 통제와 관련된 신념을 말한다(Lefcourt, 1982). 내적 통제자들은 강화(보상, reinforcements)는 자신의 행동, 능력, 혹은 특징에 따라 결정된다고 믿는다. 반면에 외적 통제자들은 강화가 자신의 개인적 조절하에 있는게 아니라 오히려 권력 있는 사람, 운, 기회, 운명 등의 조절에 있다고 믿는다. 자신의 행동과 자신이 받는 보상 사이의 인과관계에 대한 개인의 신념은 주어진 상황에서 자신의 통제에 대한 자기 인지(self-perceptions)를 결정하는 데 중요한 요소이다(Rotter, 1966). Benassi, Sweeney & Dufour(1988)과 Licht-Strunk, van der Windt, van Marwijk, Haan & Beekman(2007)은 외적 통제가 우울증과 정(+)적 관계가 있다고 하였다. 본 연구에서도 내적 통제가 우울증도와 부(-)적 관계가 있음을 알 수 있

었다. 통제 위치의 핵심이 자존감, 기질적 성격, 자기 효능감과 관련이 있음을 인지한다면(Judge, Erez, bono & Thoresen, 2002) 내적 통제는 이러한 자존감, 기질적 성격, 자기 효능감을 높이고 개선함으로써 우울증에 대처할 수 있다고 할 수 있겠다.

V. 결 론

본 연구는 중증치매노인보호자의 내·외 통제성과 돌봄스트레스의 정도를 알아보고 우울정도에 미치는 영향을 규명하기 위해 193명의 대상자에게 설문을 실시하고 분석하였다. 그 결과 현재 중증치매노인보호자들의 스트레스가 일반인보다 높게 나타남을 알 수 있었고 내적 통제성과 돌봄스트레스의 경제적 비용이 보호자들의 우울정도에 영향을 미치는 것을 알 수 있었다.

급속한 경제와 사회의 전환은 가족에게 긴장을 가하고 결과적으로 가족의 역할을 재정의함으로써 가족의 구조적 변화를 가져왔다. 그러나, 아직도 치매노인의 돌봄에 동원되는 보호자는 대부분 가족이 그 역할을 담당하고 있다. 중증치매노인보호자들이 겪게 되는 역할에서 삶의 질은 자존감, 기질적 성격, 자기 효능감과 깊은 관계가 있다. 이러한 점을 인지하고 높여 우울증상을 예방하고 극복할 수 있도록 하여야 할 것이다. 그러므로, 치매노인의 작업치료 중재에 있어 치매 보호자의 돌봄에 대한 부담과 돌봄의 긍정적인 측면 간의 부(-)적 관계를 인지하고 보호자들에게 부과된 부담을 감소시키기 위한 중재 프로그램 혹은 교육 프로그램이 제공되어야 할 것으로 사료된다.

REFERENCES

- Akkerman, R. L., & Ostwald, S. K. (2004). Reducing anxiety in Alzheimer's disease family caregivers: The effectiveness of a nine-week cognitive-behavioral intervention. *American Journal of Alzheimer's Disease & Other Dementias*, 19(2), 117-123.
- Alzheimer's Association (2015). Alzheimer's disease facts and figures. *Alzheimer's & Dementia*, 11(3), 332-384.
- Benassi, V. A., Sweeney, P. D., & Dufour, C. L. (1988). Is there a relationship between locus of control orientation and depression? *Journal of Abnormal Psychology*, 97(3), 357-367.
- Bookwala, J., & Schulz, R. (2000). A comparison of primary stressors, secondary stressors, and depressive symptoms between elderly caregiving husbands and wives: The caregiver health effects study. *Psychol Aging*, 15(4), 607-616.
- Boutoleau-Bretonniere, C., Vercelletto, M., Volteau, C., Renou, P., & Lamy, E. (2008). Zarit burden inventory and activities of daily living in the behavioral variant of frontotemporal dementia. *Dementia and Geriatric Cognitive Disorders*, 25, 272-277.
- Brodsky, H., & Donkin, M. (2009). Family caregivers of people with dementia. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 11(2), 217-228.
- Cassie, K. M., & Sanders, S. (2008). Family caregivers of older adults. *Journal of Gerontological Social Work*, 50(1), 293-320.
- Chang, H. Y., Chiou, C. J., & Chen, N. S. (2010). Impact of mental health and caregiver burden on family caregivers' physical health. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 50, 267-271.
- Danucalov, M. A. D., Kozasa, E. H., Ribas, K. T., et al. (2013). A yoga and compassion meditation program reduces stress in familial caregivers of Alzheimer's disease patients. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2013, 513149.
- Dunn, M. E., Burbine, T., Bowers, C. A., & Tantleff, D. S. (2001). Moderators of stress in parents of children with autism. *Community Mental Health Journal*, 37(1), 39-52.
- Etters, L., Goodall, D., & Harrison, B. E. (2008). Caregiver burden among dementia patient caregivers: A review of the literature. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, 20, 423-428.
- Hallauer, J. (2004). Home nursing of demented patients as an economic factor in public health. *Krankenpflege Journal*, 42, 109-110.

- Holder, E. E., & Levi, D. J. (1988). Mental health and locus of control: SCL-90-R and Levenson's IPC scales. *Journal of Clinical Psychology, 44*(5), 753-755.
- Injeyan, M. C., Shuman, C., & Shugar, A. (2011). Personality traits associated with genetic counselor compassion fatigue: The roles of dispositional optimism and locus of control. *Journal of Genetic Counseling, 20*, 526-540.
- Judge, T. A., Erez, A., Bono, J. E., & Thoresen, C. J. (2002). Are measures of self-esteem, neuroticism, locus of control, and generalized self-efficacy indicators of a common core construct? *Journal of Personality and Social Psychology, 83*(3), 693-710.
- Kasper, J., Freedman, V., & Spillman, B. (2014). *Disability and care needs of older Americans by dementia status: An analysis of the 2011 National Health and Aging Trends Study*. U.S. Department of Health and Human Services. <https://aspe.hhs.gov>
- Kee, B. S., & Lee, C. W. (1995). A preliminary study for the standardization of geriatric depression scale in Korea. *Journal of Korean Neuropsychiatric Association, 34*(6), 1875-1885.
- Killian, K. D. (2008). Helping till it hurts? A multimethod study of compassion fatigue, burnout, and self-care in clinicians working with trauma survivors. *Traumatology, 14*(2), 32-44.
- Krause, N. (1987). Chronic strain, locus of control, and distress in older adults. *Psychology and Aging, 2*, 375-382.
- Krause, N. (2007). Age and decline in role-specific feelings of control. *The Journal of Gerontology, 62*(1), S28-S35.
- Lachman, M. E. (1986). Locus of control in aging research: A case for multidimensional and domain-specific assessment. *Journal of Psychology and Aging, 1*(1), 34-40.
- Lachman, M. E., & Weaver, S. L. (1998). Sociodemographic variations in the sense of control by domain: Findings from the MacArthur studies of midlife. *Psychology and Aging, 13*, 553-562.
- Lefcourt, H. (1982) *Locus of control: Current trends in theory and research (2nd ed.)*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Licht-Strunk, E., Van der Windt, D. A., Van Marwijk, H. W., De Haan, M., & Beekman, A. T. (2007). The prognosis of depression in older patients in general practice and the community. A systematic review. *Family Practice, 24*(2), 168-180.
- Lucero, M. (2003). Secondary traumatic stress disorder in therapists: Factors associated with resilience. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering, 63*(11-B), 5526.
- Merrilees, J. (2007). A model for management of behavioral symptoms in frontotemporal lobar degeneration. *Alzheimer Disease & Associated Disorders, 21*, S64-S69.
- Mioshi, E., Kipps, C. M., Dawson, K., Mitchell, J., Graham, A., & Hodges, J. R. (2007). Activities of daily living in frontotemporal dementia and Alzheimer disease. *Neurology, 68*, 2077-2084.
- Mitrani, V. B., Lewis J. E., & Feaster D. J. (2006). The role of family functioning in the stress process of dementia caregivers: A structural family framework. *The Gerontologist, 46*(1), 97-105.
- Moraes, S. R., & Silva, L. S. (2009). An evaluation of the burden of Alzheimer patients on family caregivers. *Cadernos de Saúde Pública, 25*, 1807-1815.
- Pinquart, M., & Sörensen, S. (2003). Associations of stressors and uplifts of caregiving with caregiver burden and depressive mood: A meta-analysis. *Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences & Social Sciences, 58*(2), 112-128.
- Pinquart, P., & Sörensen, S. (2003). Differences between caregivers and noncaregivers in psychological health and physical health: A meta-analysis. *Psychology and Aging, 18*, 250-267.
- Polk, D. M. (2005). Communication and family caregiving for Alzheimer's dementia: Linking attributions and problematic integration. *Health Communication, 18*, 257-273.
- Reid, D. W. (1984). Participatory control and the

- chronic-illness adjustment process. In H. M. Lefcourt (Ed.), *Research with the locus of control construct* (Vol.3). New York: academic Press.
- Rotter, J. B. (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Journal of Educational Research*, 74, 185-190.
- Savla, J., Roberto, K. A., Blieszner, R., Cox, M., & Gwazdauskas, F. (2011). Effects of daily stressors on the psychological and biological well-being of spouses of persons with mild cognitive impairment. *Journals of Gerontology: Series B*, 66(6), 653-664.
- Schulz, R., & Martire, L. (2004). Family caregiving of persons with dementia. Prevalence, health effects, and support strategies. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 12, 240-249.
- Selye, H. A. (1936). Syndrome produced by diverse nocuous agents. *Nature*, 138, 32.
- Shaw, B. A., & Krause, N. (2001). Exploring race variations in aging and personal control. *Journals of Gerontology Series: Psychological and Social Sciences*, 56, S119-S124.
- Vitaliano, P., Russo, P. J., & Maiuro, R. D. (1987). Locus of control, type of stressor, and appraisal within a cognitive-phenomenological model of stress. *Journal of Research in Personality*, 21(2), 224-237.
- Wallston, B. S., Wallston, K. A., Kaplan, G. D., & Maides, S. A. (1976). The development and validation of the Health Related Locus of Control(HLC) scale. *Journal of Consulting Clinical Psychology*, 44, 580-585.

Abstract

The Effects of Care Stress and Internal and External Control on Depression in Caregivers of Elderly with Severe Dementia

Kim, Souk-Boum*, Ph.D., P.T., Kim, Dong-Hyun**, Ph.D., P.T., S.W.

*Dept. of Occupational Therapy, Cheju Halla University/Professor

**Dept. of Occupational Therapy, Gimcheon University/Professor

Objective : The purpose of this study is to identify and understand the internal and external control of the caregivers of elderly with severe dementia and the effects of care stress on depression, and to provide basic data of occupational therapy intervention.

Methods : The internal and external control, care stress, and depression were examined in questionnaires for the caregivers of elderly who were diagnosed with moderate or higher degree of dementia through CDR by medical institutions. Internal and external control and depression by care stress was analyzed by using independent samples t-test and ANOVA, and the effects of internal and external control and care stress on depression were analyzed by performing multiple regression analysis.

Results : The results were as follow; The first, there was a significant degree of depression according to difference of internal and external control. The second, there was a significant degree of classification in the care stress. The third, the effects of internal controls and care stress on depression were shown to be statistically significant.

Conclusion : Based on the analyzed results, the caregivers of elderly with severe dementia needs to seek the role of a occupational therapist who can enhance internal control and lower care stress in intervention of occupational therapy because internal control and care stress can affect depression.

Key words : Dementia, Internal-external control, Care stress, Depression