

# 치매 노인을 돌보는 노년기 배우자의 돌봄 부담감이 생활만족도에 미치는 영향: 사회적지지의 조절효과

The Effect of Care Burden of Elderly Spouses Caring for Dementia Elderly on Life Satisfaction:  
The Moderating Effect of Social Support

성신여자대학교 사회복지학과  
부교수 박 주 희\*

Dept of Social Welfare, Sungshin University  
Associate Professor Park, Ju-Hee

## 〈목 차〉

I. 서론	IV. 연구결과
II. 선행연구 고찰	V. 결론 및 제언
III. 연구방법	참고문헌

## 〈초록〉

본 연구는 치매 노인을 돌보는 노년기 배우자가 지각한 돌봄부담과 사회적지지가 생활만족도에 미치는 영향과 사회적지지의 조절효과를 탐색하는데 그 목적이 있다. 이를 위해 서울과 경기도 지역 재가방문요양센터의 치매 노인을 돌보는 만60세 이상 배우자 165명을 조사대상으로 분석하였다. 분석결과는 다음과 같다. 첫째, 치매 노인을 돌보는 배우자의 전체 돌봄부담은 3.76점(SD=.57)으로 중앙값보다 약간 높은 수준을 나타냈다. 사회적지지의 경우 비공식적지지는 2.65점(SD=.78), 공식적지지는 2.60점(SD=.77)으로 중앙값 보다 낮은 수준을 보였다. 둘째, 치매 노인 배우자의 주관적 건강상태, 소득수준, 사회활동 부담, 비공식적지지가 생활만족도에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 치매 노인 배우자의 주관적 건강상태가 좋을수록, 소득수준이 높을수록 그리고 사회활동 부담이 낮을수록, 비공식적지지가 높을수록 생활만족도가 높게 나타났다. 셋째, 사회활동 부담과 비공식적 지지 상호작용 항이 유의미하게 나타났다. 따라서 치매 노인에 대한 사회활동 부담과 생활만족도와의 관계에서 비공식적지지는 조절효과가 있는 것으로 나타났다. 즉, 치매 노인 배우자가 사회활동 부담을 경험하여도 비공식적지지를 많이 사용할수록 생활만족도가 감소하는 정도가 줄어드는 것으로 나타났다.

**주제어:** 치매 노인, 돌봄 부담감, 배우자, 사회적지지, 생활만족도

## 〈Abstract〉

The purpose of this study was to explore the effects of perceived care-related burden and social support on life satisfaction and the moderating effect of social support from elderly spouses caring for their elderly partners with dementia. The subjects were 165 spouses aged over 60 years, caring for their elderly partners afflicted with dementia, and living in Seoul and Gyeonggi Province. The analysis results are as follows: First, the quantified total care-related burden shouldered by the participant spouses was 3.76 points (SD = .57), which was slightly higher than the median value. In the case of social support, informal support was scored 2.65 (SD = .78), and formal support was scored 2.60 (SD = .77), which was lower than the median value. Life satisfaction earned a score of 3.11 points (SD = .78), which somewhat exceeded the median. Second, subjective health status, income level, burden from social activity, and informal support influenced life satisfaction. Put differently, the higher the subjective health status of a caring spouse, the higher the income level, the lower the social activity burden,

\*주저자, 교신저자: 박주희(pjh@sungshin.ac.kr), <https://orcid.org/0000-0002-4127-6180>

the stronger the informal support, and the greater the life satisfaction. Third, the interaction terms of social activity burden and informal support were significant. Therefore, informal support had a moderating effect on the relationship between social activity burden and life satisfaction among the elderly with dementia. In other words, even though the caring spouses experienced a burden from social activities, the higher the frequency with which they accessed informal support, the lower the decrease in life satisfaction.

**Key Words:** elderly with dementia, caregiving burden, spouse, social support, life satisfaction

## I. 서론

2020년 현재 한국사회의 65세 이상 고령인구는 15.7%이며 2025년에는 20.3%에 이르러 초고령사회로 진입할 것으로 전망된다(통계청, 2020). 고령인구의 급격한 증가 과정에서 치매 노인의 돌봄문제는 중요한 사회문제로 제기되고 있다. 65세 이상 노인 중 치매 노인은 2018년 약 75만명에서 2020년 약 83만 5천명이며 증가하고 있다(중앙치매센터, 2021).

치매는 뇌신경세포의 손상으로 인해 기억력, 지적 능력의 장애, 언어장애, 행동장애 및 인격변화를 나타내는 임상 중후근이다(성미라 외, 2013). 치매 환자는 생활 전반에서 가족의 도움 없이는 독립적인 생활이 어렵고 집중적이고 장기간 돌봄을 요구하게 된다(조은영·조은희·김소선, 2010). 치매 질병은 그 어떤 질병보다도 보호적 돌봄이 요구되기 때문에 돌봄 부담에 따른 가족들의 고통이 매우 큰 질환으로 알려져 있다. 실제 치매 노인들의 약 60%가 가정에서 가족의 돌봄을 받고 있는 것으로 보고되었다(박명화·박미현·김현희, 2015). 따라서 치매 노인 돌봄에 대한 사회적 관심과 개입의 필요성이 더욱 중요해지고 있는 시점이다.

이에 우리사회에서도 치매 노인을 가족돌봄으로 전가해서는 안된다는 사회적 공감대가 본격적으로 확대되면서 2017년 치매국가책임제의 도입을 통해 치매가 확인된 경우에 신체 기능과 관계없이 장기요양보험의 급여대상자가 될 수 있도록 2018년 1월 1일 인지지원등급을 신설하였다(보건복지부, 2018). 치매국가책임제를 통해 특히 사각지대에 있는 경증치매 노인에게 사회적 서비스를 제공하고 치매 노인의 돌봄을 사회가 책임진다는 면에서 중요한 의의가 있다. 그러나 다수의 주·야간보호시설을 이용하고 있는 경증치매 노인의 가족 돌봄 제공자는 시설을 이용하는 시간 이외의 가정 내에서 돌봄과 관련한 어려움을 해소하지 못하는 한계에 있다. 실제 경증치매 환자의 약 70%는 주·야간보호시설을 이용하고 있고(김보영, 2019), 이들 시설에 대한 이용도 월 12회로 제한되어 있기에 이에 따른 가족원의 돌봄부담이 완화되는 것에는 한계가 있을 것으로 예측된다.

이와 더불어 치매 노인에 대한 가족 돌봄 영역에 있어서도 여성들의 사회진출이 증가하면서 자녀로부터의 부양기능이 약

화되고 있고 그에 따른 배우자에 의한 수발이 점차 증가하고 있음에 주목해야 한다(강찬미·김정순·정정희, 2016). 관련 연구들에 따르면, 치매 노인을 주로 돌보는 부양자는 배우자가 39%로 가장 많았고 딸 23.6%, 아들 14.0%의 순으로 나타났다(이동영 외, 2014). Chiao, Wu & Hsiad (2015)의 연구도 치매 노인과 주부양자는 배우자의 비중이 높아 배우자 중심의 돌봄이 이루어지고 있음을 보고하고 있다. 그런데 치매 노인 배우자의 경우 자신도 노년기로 진입해 있는 경우가 대다수이기 때문에 치매와 같은 질환을 앓고 있는 배우자를 돌보는 것은 매우 큰 부담이 될 것으로 예상된다. 더욱이 치매는 다른 만성질환과는 달리 독립적인 생활을 불가능하며 24시간 종일 관리를 요구하기 때문에 치매 노인 주 돌봄 제공자인 배우자의 생활만족도에 강력한 영향을 미칠 것이다(김봉애, 2021). 따라서 치매 노인을 돌보는 노년기 배우자의 생활만족도 향상에 필요한 조건들을 지속적으로 살펴보는 연구가 매우 중요해지고 있다.

기존의 선행연구들을 살펴보면, 치매 노인 부양자의 생활만족도(김선주, 2019), 재가 치매 노인 가족 보호자의 부양 부담감 관련 요인(김은경·박희옥, 2019), 재가 치매 노인 배우자의 부양 부담감(두남희, 2018), 재가 치매 노인 배우자의 삶의 질(박수진, 2015), 치매 노인 가족의 부양스트레스(정경일, 2014), 치매 노인의 가족스트레스가 가족적응에 미치는 영향(이희세, 2015), 치매 노인을 돌보는 배우자의 부양 이전의 부부관계, 또는 결혼기간과 배우자의 심리적 복지감(백주희, 2007) 등이 있다. 그리고 인지지원등급 제도 도입 이후 이 제도의 정책적 효과를 검토하는 일부 연구들(김은나, 2019; 정연주, 2019)과 경증치매 노인의 인지개선에 초점을 둔 연구들(이현경, 2020; 안명숙, 2019) 등이 있다. 한편 돌봄부담과 같은 스트레스 상황에서 대처자원으로 사회적지지에 주목한 연구들도 꾸준히 전개되어 왔다. 사회적지지는 개인이 속한 사회환경체계 내의 다양한 사람들과 상호작용으로부터 얻을 수 있는 정서적, 정보적, 물질적, 평가적지로서 개인의 사회 적응에 영향을 주게 된다(박지원, 1985). 궁극적으로는 생활만족도에도 도움을 줄 수 있다. 이때 사회환경체계 내의 다양한 사람들이란 가족, 친구와 같이 개인적 관계를 가지고 사적, 인적으로 지지를 제공하는 사람들과 공공기관 및 사회복지시설의 종사자, 또는 종교인 등 공적 지원체계를 말한다(홍성희, 2015; 홍

성희, 2016). 치매 노인을 돌보는 가족의 생활만족도에 사회적 지지를 주목한 연구들을 살펴보면, 류주연(2020)은 돌봄 과정에서 나타날 수 있는 역동과 스트레스 상황에서 사회적지지와 같은 자원의 증가가 생활만족도 보호요인임을 보고하였다. 그러나 사회적지지의 효과는 일관된 결과들로 보고되고 있지 않은데 즉, 돌봄부담감을 완화하는데 공식적지지체계가 효과가 있음을 보고한 연구(Stoller & Pugliesi(1989)가 있는 반면, 비공식적지지체계가 부양부담을 완화한다는 연구(Zarit, Todd & Zarit, 1986)가 보고되어 지속적인 검토가 필요함을 시사한다. 뿐만 아니라 최근 치매국가책임제의 도입 이후 지역사회내 주야간보호센터를 중심으로 치매 노인의 돌봄이 확대되는 상황에서 비공식적지지와 더불어 공식적지지의 효과를 규명하는 연구는 의미 있는 시사점을 제공해 줄 수 있을 것이다.

이에 본 연구는 노년기 배우자가 치매 노인을 돌보는 과정에서 경험하는 부담감을 줄일 수 있는 방안과 더불어 생활만족도를 증진시킬 수 있는 보호 요인으로서의 사회적지지의 비공식적지지와 공식적지지의 조절효과를 분석해 보고자 한다. 이를 바탕으로 치매 노인 배우자의 생활만족도를 증진시키는데 필요한 지역사회 인프라 구축과 노년기에 치매 노인을 보살피는 부담을 실질적으로 경감시킬 수 있는 치매 돌봄 정책의 기초자료를 제시해 보고자 한다. 이상의 연구목적에 근거한 본 연구의 연구문제는 다음과 같다.

【연구문제 1】 치매 노인을 돌보는 배우자의 돌봄 부담감, 사회적지지, 생활만족도의 정도는 어떠한가?

【연구문제 2】 치매 노인의 사회적지지는 치매 노인을 돌보는 배우자의 돌봄 부담감과 생활만족도의 관계를 조절하는가?

## II. 선행연구 고찰

### 1. 치매 노인 배우자의 돌봄 부담감과 생활만족도

#### 1) 돌봄부담의 개념과 구성요인

‘돌봄’은 ‘부양’과 혼용하여 사용하는 경향이 있다. 본 연구에서는 경제적 능력이 없는 것 이상의 의미를 포함하는 것으로 돌봄으로 사용하고자 한다. 돌봄은 단순히 의존적인 이들의 신체적인 욕구를 충족시키는 행위일 뿐만 아니라 친밀성과 관심 등을 포함하는 정서적 관계를 내포한다(홍승현, 2017). Hermanns & Mastel-Smith(2012)는 돌봄을 신체적, 정신적, 정서적, 사회적 영역을 포함하는 다양한 영역의 능력에 따른 활동을 스스로 수행하지 못하는 타인을 돕는 과정이라고 정의하였다. 돌봄 부담의 정의를 살펴보면, Zarit et al.(1986)은 노인의 행동이나 기능변화와 같은 상황 및 사건과 관련하여 돌봄제

공자가 경험하게 되는 정서적 안녕, 신체적 건강, 사회생활, 재정상의 어려움과 불편감 등의 정도를 의미한다고 정의하였다(조미영, 2019). Poulshok(1984)은 돌봄과 관련하여 손상과 돌봄지원에 따른 영향, 손상과 영향에 대한 개인의 반응으로 구분하였다. 그리고 돌봄 부담감은 돌봄과 돌봄지원으로 인한 영향에 대한 개인의 반응(이민경, 2018 재인용)이라고 정의하였다. Braithwaite(1992)는 돌봄 부담감을 돌봄을 필요로 하는 가족원의 의존정도와 돌봄지원자의 스트레스와 돌봄에 따른 돌봄제공자의 부정적 경험을 포함하는 것으로 정의하였다. Thompson & Doll(1982)은 돌봄 부담감의 정의에서 돌봄제공자가 지각한 개인의 생활 전반에서 경험하는 부정적 변화로 인한 부담의 객관적 지각을 강조하였다. 국내 연구자들의 돌봄 부담감 정의를 살펴보면, 권중돈(1994)은 돌봄 부담감을 돌봄으로 인한 노부모와 주부양자의 관계의 부정적 변화, 사회적 활동의 제한, 재정 및 경제적 부담, 건강상 부담, 가족관계의 부정적 변화, 심리적 부담 등 다차원적 개념으로 제시하였다. 이혜자(2006)는 신체적 부담, 정서적 부담, 사회활동 부담, 재정적 문제와 가족관계의 부정적 변화로 정의하여 돌봄 부담감을 설명하였다.

이상의 연구들을 토대로 본 연구에서 돌봄 부담감의 개념은 치매 노인 돌봄배우자가 치매 노인을 돌보는 과정에서 경험하는 부정적인 경험을 총칭하는 것으로 정의하고 신체적 부담, 경제적 부담, 심리·정서적 부담, 사회활동 부담, 가족관계적 부담으로 구분하여 살펴보고자 한다.

#### 2) 치매 노인 배우자의 돌봄 부담감의 실태

최근 우리사회의 가족형태가 노인만으로 이루어진 노인 1인 가구와 노인 부부가구가 급격히 증가하면서 가족돌봄의 일차 책임자가 배우자인 비중이 높아지고 있다. 배우자 부양자는 부부관계라는 특성상 단독으로 부양하고 있는 경우가 대부분이다. 치매질환은 가족내에서 24시간 종일 돌봄을 필요로 하기 때문에 단독 돌봄자의 심리적·육체적 건강을 해칠 수 있다(백주희·Zarit, 2009). 또한 배우자의 경우 평생을 함께 해왔기 때문에 이들이 부양을 포기하기는 쉽지가 않고, 일단 부양을 한다면 시설로 보내기보다는 끝까지 부양하는 경우가 많다(백주희·Zarit, 2009). 그러나 치매는 퇴행성질환으로 회복이 어렵기 때문에 시간이 지날수록 무력해지고 인지장애로 인해 정신적인 고통을 경험할 수 있다. 박해경(2013)의 연구에서는 치매 노인의 돌봄으로 사회생활의 제약, 친구의 관계 축소, 종교, 여가활동의 어려움이 큰 것으로 나타났다. 김동화와 엄기욱(2015)의 연구에서는 치매 노인을 돌보는 과정에서 돌봄자의 신체적 부담이 큰 것으로 나타났다. 박수진(2015)은 치매 노인을 돌보는 배우자들이 사회생활의 제한, 신체적 악화 등의 부담이 큰 것으로 보고하였다.

### 3) 돌봄 부담감과 생활만족도

생활만족도 개념이 일반화 된 것은 Neugarten, Havighurst, & Tobin(1961)에 의하여 노인의 생활만족도 지표가 개발된 이후이다. 생활만족도는 “사기(Morale)”, “행복감(Happiness)”이라는 개념과 상호교환적으로 혼용되는 개념으로 사용되기도 한다(곽병은, 2006). 최성재(1986)는 생활만족도의 개념을 과거, 현재, 미래의 차원에서 삶에 대한 인지적이고 감정적인 평가에 따른 개념으로 제시하였고 생활만족도란 개념 외에 삶의 만족도, 행복감, 적응 등의 개념을 혼용하여 사용하였다. 이러한 정의에 근거해 볼 때, 생활만족도란 개인이 지각한 주관적인 안녕감, 또는 질적인 삶의 만족감으로도 포괄하는 의미이며 과거로부터 현재 그리고 미래를 포괄하는 삶 전반에 대한 개인적 지각으로 볼 수 있다. 이에 본 연구에서의 생활만족도란 치매 노인 돌봄제공자인 배우자가 경험하면서 느끼는 전반적인 주관적 정서와 돌봄 환경에 관한 반응의 상호작용 과정에서 느끼는 전반적인 감정으로 정의하고자 한다.

한편, 돌봄 부담감과 생활만족도의 기존 연구들을 살펴보면, 서문진희와 정여주(2011)의 연구는 부양부담감이 부양자들의 생활만족도에 부정적인 영향을 주는 것으로 보고하였다. 조규영과 전해정(2011)의 연구는 배우자 부양자가 다른 부양자에 비해 삶의 만족도가 더 낮은 것으로 보고하였다. 김수영(2008)은 배우자 부양자가 고령에 따른 신체적 부담이 높아 심리적 안녕감이 낮은 것으로 나타났다. 부양부담의 하위 요인별로 생활만족도의 관계를 살펴보면, 다수의 연구들에서(김동화·엄기욱, 2015; 박수진, 2015; 박해경, 2013) 신체적 부담은 생활만족도에 부정적 영향을 미치는 것으로 나타났다. 박창제와 강옥모(2002)의 연구는 경제적 부담이 생활만족도에 부정적 영향을 미치는 것으로 보고하였다. 박해경(2013)의 연구는 사회적활동에 제약이 클수록 생활만족도가 떨어진다고 하였다.

한편 인구사회학적 요인들이 생활만족도에 미치는 선행연구를 살펴보면, 먼저 성별의 경우 백지은(2018)의 연구에서 남성이 생활만족도가 더 높게 나타났다. 이러한 결과는 치매 노인을 돌보는 역할 이외에도 집안일을 병행해야 하는 어려움 등이 반영된 결과로 볼 수 있다. 연령에서는 부양자가 연령이 높을수록 부양부담을 높게 경험하여 생활만족도에도 부정적 영향을 미치는 것으로 나타났다(Kramer & Kipnis, 1995). 치매 노인 배우자의 경우 본인도 노년기일 수 있고 그에 따른 신체적 건강이 나쁜 상태일 수 있어 생활만족도에도 부정적 영향을 미칠 수 있다. 반면, 연령은 생활만족도에 영향을 미치지 않는다는 연구결과도 있다(Lee & Park 2008). 신미숙과 김경신(2013)의 연구에서는 학력 수준이 높고, 월수입이 많은 경우 생활만족도가 높은 것으로 나타났다. 김승돈과 김용환(2009)의 연구에서는 월소득에 따라 생활만족도에 차이가 있음을 보고하였다. Yoon & Ryu(2007)의 연구는 부양기간이 길수록 부양 부담감이 높은 것으로 나타났다. 반면에 부양기간이 부양 부담감

에 영향을 미치지 않는다는 결과도 보고되었다(Song & Choi 2007). 이상의 연구들을 토대로 치매 노인을 돌보는 배우자의 생활만족도에 영향을 미치는 인구학적 변인을 치매 노인을 돌보는 배우자의 성별, 연령, 교육수준, 소득수준, 하루 돌봄 시간, 돌봄 기간으로 구성하여 살펴보고자 한다.

## 2. 돌봄 부담감과 생활만족도의 관계에서 사회적지지의 조절효과

사회적지지는 의미 있는 관계를 지속시켜 줌으로써 사회적 고립을 막아주며, 일상생활에 도움을 줄 뿐 아니라 교제 및 정보의 교환을 가능하게 하며, 비상시에 후원자로 역할을 하며, 사회로의 통합을 가능하게 해주는 중요한 사회적 자원이다(박주희, 2017). 사회적지지는 환경적인 변인의 하나로서 생활사건으로 인한 부정적인 정서반응을 완화시키는 효과가 있다고 보고되었다(Cohen & Wills, 1985). 즉, 사회적지지는 부양부담감과 같은 부정적인 정서반응을 완화시킨다는 것이다. 특히 치매 노인의 경우 일상생활의 기능에 현저하게 저하되면서 가족 부양자들은 일상생활을 진적으로 관리해야 하기 때문에 가족 부양자가 경험하는 사회적지지가 높을수록 치매 노인의 부양 부담감이 완화되는 것으로 볼 수 있다.

기존 선행연구들을 살펴보면, Costa, Sá & Calheiros(2012)는 사회적지지를 높게 지각할수록 안녕감에 긍정적 영향을 미치는 것으로 보고하였다. Stoller & Pugliesi(1989)는 연구에서 비공식적지지 체계보다 공식적지지 체계의 이용이 돌봄 부담감을 완화하는 것으로 보고하였다. Zarit et al.(1986)의 연구는 치매 노인 가족이 경험하는 부양부담감에 비공식적지지 체계가 부양부담을 완화시키는 것으로 나타났다. 국내의 연구들 주로 사회적지지의 비공식적지지가 부양부담을 완화하는 것으로 보고하고 있다. 즉, 두남희와 한숙정(2018)의 재가치매 노인 배우자의 부양 부담감 연구에 의하면 사회적지지가 낮을수록 부양부담이 증가하는 것으로 나타났다. 정경일(2014)의 연구는 사회적지지가 높을수록 스트레스를 경감시키고 수발부담이 완화되는 것으로 보고하였다. 박월성(2020)의 연구에서도 사회적지지가 치매 노인 돌봄제공자의 부양부담을 조절하고 있는 것으로 나타났다. 이들 연구들은 비공식적지지에 초점을 둔 사회적지지의 효과에 초점을 두었다.

이상의 선행연구들을 정리해 보면, 사회적지지의 비공식적지지에 초점을 둔 연구들은 활발하게 연구 된 반면 공식적지지를 함께 고려한 연구들은 미흡한 것으로 볼 수 있다. 이에 본 연구에서의 사회적지지는 공식적지지와 비공식적지지로 나누고 비공식적 지지는 가족이나 이웃, 친구 등으로부터 지각되는 정서적, 물리적, 평가적, 정보적지지를 의미하며 공식적지지는 지역사회내 사회복지시설의 종사자등에서 제공되는 정서적, 물리적, 평가적, 정보적지지로 유형화하여 조절효과를 분석해 보고자 한다.

### III. 연구방법

#### 1. 연구대상 및 표집방법

본 연구의 조사대상자인 치매 노인을 돌보는 배우자를 표집하기 위해 서울과 경기도 지역 재가방문요양센터 29곳, 주야간보호센터 28곳을 편의표집을 통해 선정하였다. 각 기관에 본 연구의 목적과 취지를 알려 협조를 구한 후 COVID-19 상황에 따른 대면 조사의 어려움으로 각 기관의 센터장과 사회복지사들에게 우편으로 설문지를 발송하고 연구의 목적, 주요 내용, 설문 응답 방법 등을 유선 상으로 설명하고 협조를 구하였다. 본 연구의 조사대상은 인지기원등급을 포함해 치매를 판정받아 주야간보호센터, 재가방문서비스를 이용하고 있는 만60세 이상 치매 노인 배우자이다. 본 조사는 2021년 5월 9일부터 30일까지 실시하였다. 설문조사는 총 180개의 질문지를 배포하였으며 176부가 회수되었고 조사에 사용하기 어려운 부실 응답한 11개의 질문지를 제외한 165개의 질문지를 최종분석으로 사용하였다.

#### 2. 측정도구

##### 1) 종속변수: 생활만족도

본 연구에서는 생활만족도를 측정하기 위해 Wood, Shaefer & Wylie(1969)의 Life Satisfaction Index-Z(LSI-Z)을 사용한 조해진(2002)의 도구를 사용하였다. 각 문항의 내용 생활 전반에서 느끼는 우울과 불안, 절망, 무가치함과 같은 부정적 문항을 포함해 즐거움, 활동성, 다른 사람과 잘 지내고 있음을 포함한 긍정적 문항을 포함하여 총 25개 문항으로 구성하였다. 5점 Likert 척도로 일부 문항은 역점 처리하였다. 더욱 높은 점수는 더욱 높은 생활만족도를 의미하도록 측정하였다. 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .88$ 로 매우 높은 신뢰도를 나타냈다.

##### 2) 독립변수: 돌봄 부담감

돌봄 부담감 도구는 Zarit et al.(1980)이 개발한 Burden Interview(BI)를 권중돈(1994)이 치매 노인 가족을 대상으로 재구성한 도구를 배우자를 대상으로 수정하여 사용하였다. 돌봄 부담감 척도는 신체적 부담 3문항, 경제적 부담 3문항, 사회활동 부담 3문항, 심리·정서적 부담 3문항, 가족관계적 부담 2문항의 5개 영역으로 총 14개의 5점 척도로 구성하였다. '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다'의 5점으로 측정하였다. 더욱 높은 점수는 더욱 높은 돌봄 부담감을 경험하는 것을 의미한다. 돌봄 부담감의 전체 신뢰도는 .87이고 돌봄 부담감의 하위영역인 신체적 부담은 Cronbach's  $\alpha = .82$ , 경제적 부담 Cronbach's  $\alpha = .82$ , 심리·정서적 부담 Cronbach's  $\alpha = .90$ , 사회활동 부담 Cronbach's  $\alpha = .77$ , 가족관계적 부담

Cronbach's  $\alpha = .71$ 로 모두 높은 수준의 신뢰도를 나타냈다.

##### 3) 조절변수: 사회적지지

본 연구에의 사회적지지는 비공식적·공식적 사회적지지로 유형화하여 측정하였으며 이를 위해 비공식적지지는 김가원(2021)이 측정한 도구로 공식적지지는 강정숙(2004)이 측정한 도구를 사용하였다. 비공식적지지 척도는 가족, 친구, 이웃 등 주변 사람들로부터 받게 되는 지지로 정서적, 물리적, 평가적, 정보적지지를 포함한다. 총 10개의 문항이며, 타인으로부터 애정과 고민 해결 등의 정서적지지 3문항, 물질적지지 2문항, 평가적지지 2문항, 정보적지지 3문항이며 각 문항은 '전혀 그렇지 않다'의 1점에서 '매우 그렇다'의 5점으로 측정하였다. 더욱 높은 점수는 사회적지지가 더욱 높음을 의미한다. 공식적 사회적지지의 문항은 주야간보호센터, 방문요양센터로 종사자로부터 받는 지지로 '종사자(사회복지사, 요양보호사)로부터 위로, 이해, 수용, 애정, 격려, 관심 등을 충분히 받고 있습니까?', '종사자(사회복지사, 요양보호사)로부터 충고, 지식, 정보를 충분히 제공 받고 있습니까?'의 2문항으로 구성하였다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다'의 1점에서 '매우 그렇다'의 5점으로 측정하였다. 더욱 높은 점수는 공식적 사회적지지가 더욱 높음을 의미한다. 본 연구에서의 비공식적지지 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .93$ 로 매우 높은 신뢰도를 나타냈고 공식적지지 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .87$ 로 매우 높은 신뢰도를 나타냈다.

##### 4) 통제변수: 인구사회학적 특성

치매 노인 배우자의 인구사회학적 특성은 성별, 연령, 교육수준, 소득수준, 주관적 건강상태, 부양 기간, 하루 돌봄 시간의 총 7문항으로 구성하였다.

(표 1) 조사도구 구성내용 및 측정방법

변인	측정방법	신뢰도	
생활만족도	전혀 그렇지 않다=1, 매우 그렇다=5	.88	
배우자 돌봄 부담감	신체적 부담	.82	
	경제적 부담	.82	
	심리·정서적 부담	전혀 그렇지 않다=1, 매우 그렇다=5	.90
	사회활동 부담	.77	
	가족관계적 부담	.71	
전체 돌봄 부담감		.87	
사회적 지지	비공식적지지	전혀 그렇지 않다=1, 매우 그렇다=5	.93
	공식적지지	.87	
인구사회학적 특성	성별	여성=1, 남성=0	
	연령	연속변수	
	교육수준	무학=1, 고졸이상=4	
	주관적 건강상태	나쁨=1, 좋음=3	
	소득수준	연속변수	
	부양기간	연속변수	
	하루 돌봄 시간	연속변수	

### 3. 분석방법

본 연구에서 수집된 자료는 SPSS ver22.0 프로그램을 통하여 분석하였고 적용된 분석방법은 다음과 같다.

첫째, 치매 노인을 돌보는 배우자의 돌봄 부담감, 사회적지지, 생활만족도를 분석하기 위해 빈도분석, 평균과 표준편차를 실시하였다. 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$ 값을 통해 산출하였다.

둘째, 본 연구의 변인들 간의 관련성을 파악하기 위해 Pearson의 적률상관관계 분석을 실시하였다.

셋째, 치매 노인 배우자의 생활만족도와 돌봄 부담감과 생활만족도간의 관계에서 사회적지지의 조절효과를 분석하기 위해 다중회귀분석, 위계적 다중회귀분석을 실시하였다. 조절효과는 회귀분석 상에서 종속변수 외의 변수가 가지는 상호작용 항의 유의성에 근거하여 완충효과를 나타내는 모델로, 연구의 독립변수와 종속변수간의 관계가 제 3의 변수에 따라 다르게 나타남을 의미한다. 이를 위해 독립변수와 조절변수가 종속변수에 미치는 효과를 통제한 다음, 독립변수와 조절변수의 곱으로 이루어진 상호작용 항이 종속변수에 미치는 효과의 유의성을 검증하였다. 본 연구에서는 상호작용 항을 투입하기 전의 회귀분석 결과와 상호작용 항을 투입한 후의 회귀분석 결과를 통해 조절변수의 상호작용효과를 분석하고 이때, 독립변수와 상호작용 항간에 다중공선성의 문제가 발생할 수 있기 때문에 평균 중심화(Mean-Centering)의 방법을 실시하였다(박주희, 2017).

## IV. 연구결과

### 1. 조사대상자의 인구사회학적 특성

조사대상자를 분석한 결과(표 2), 치매 노인을 돌보는 배우자의 성별은 여성이 84.8%로 남성 15.1%보다 여성배우자가 훨씬 많았다. 연령은 70대가 64.8%로 가장 많았으며 60대가 29.1%, 80대 이상은 6.1%로 나타났다. 교육수준에서는 중졸 52.7%, 무학 18.2%, 고졸이상 16.4%, 초졸 12.7%의 순으로 나타났다. 주관적 건강상태는 나쁨이 70.9%, 보통이 23.6%, 좋음이 5.5%로 나타났다. 소득수준은 201만원-400만원 구간이 49.7%, 200만원 이하 37.6%, 401-600만원 이하 7.3%, 601만원 이상이 5.4%로 나타났다. 치매 노인의 하루 돌봄 시간은 4시간 미만이 40.4%, 1시간 미만이 28.2%, 8시간 이상 26.9%의 순으로 나타났다. 돌봄 기간은 1-3년 미만 53.5%, 1년미만 23.9%, 6년 이상 15.5%, 3-5년 미만 7.1%의 순으로 나타났다.

〈표 2〉 조사대상자의 인구사회학적 특성

구분	내용	빈도	%
성별	여성	140	84.8
	남성	25	15.2
	합계	165	100.0
연령	60~69세	48	29.1
	70~79세	107	64.8
	80세이상	10	6.1
	합계	165	100.0
교육수준	무학	30	18.2
	초졸	21	12.7
	중졸	87	52.7
	고졸이상	27	16.4
	합계	165	100.0
주관적 건강상태	나쁨	117	70.9
	보통	39	23.6
	좋음	9	5.5
	합계	165	100.0
소득수준 (월 소득)	200만원이하	62	37.6
	201-400만원	82	49.7
	401-600만원	12	7.3
	601만원이상	9	5.4
	합계	165	100.0
하루 돌봄 시간	4시간미만	63	40.4
	4-8시간미만	51	32.7
	8시간이상	42	26.9
	합계	156	100.0
돌봄 기간	1년미만	37	23.9
	1-3년미만	83	53.5
	3-5년미만	11	7.1
	6년이상	24	15.5
	합계	165	100.0

### 2. 치매 노인을 돌보는 배우자의 돌봄 부담감, 사회적지지, 생활만족도

치매 노인을 돌보는 배우자의 전체 돌봄 부담감은 3.76점(SD=.57)으로 중앙값 3점 보다 높게 나타나 배우자의 돌봄 부담감은 높음을 보였다(표 3). 하위 영역별로 살펴보면 사회활동 부담이 3.97점(SD=.70)으로 가장 높게 돌봄 부담을 느끼고 있었다. 다음으로 신체적 부담 3.93점(SD=.67), 가족관계적 부담 3.91점(SD=.79), 심리·정서적 부담 3.47점(SD=.68), 경제적 부담 3.38점(SD=.84)의 순으로 돌봄 부담을 느끼는 것으로 나타났다. 사회적지지의 경우 비공식적지지는 2.65점(SD=.78) 공식적지지는 2.60점(SD=.77)점으로 중앙값 3점 보다 낮은 것으로 나타났다. 생활만족도는 3.11(SD=.78)로 중앙값 3점 보다 높게 나타났다.

〈표 3〉 배우자 돌봄 부담감, 사회적지지, 생활만족도

	M	SD	최소값	최대값	
배우자돌봄 부담감	신체적 부담	3.93	.67	2.00	5.00
	사회활동 부담	3.97	.70	1.67	5.00
	심리·정서적 부담	3.47	.68	1.00	5.00
	경제적 부담	3.38	.84	1.00	5.00
	가족관계적 부담	3.91	.79	1.00	5.00
	전체 돌봄 부담감	3.76	.57	2.07	5.00
비공식적지지	2.65	.78	1.00	4.50	
공식적지지	2.60	.77	1.00	4.67	
생활만족도	3.11	.78	1.00	5.00	

### 3. 돌봄 배우자의 돌봄 부담이 생활만족도에 미치는 영향에서 사회적지지의 조절효과

생활만족도에 미치는 영향 요인을 분석하기에 앞서 변인들 간에 다중공선성의 문제를 Pearson's의 상관관계 분석을 통해 파악하였다. 변수들 간의 단순 상관관계가 .8이상일 때 다중공선성 문제를 의심할 수 있는데, 본 연구에서 상관관계를 분석한 결과는 〈표 4〉과 같이 상관계수가 .8이하인 것으로 나타나 각 변수들 간의 다중공선성 문제는 나타나지 않았다.

다음으로 돌봄 부담이 생활만족도에 미치는 영향에서 사회적지지의 조절효과를 살펴보기 위해 1단계에서는 통제변인을 투입하고, 2단계에서는 통제변수들과 돌봄 부담, 사회적지지를 투입하고 3단계에서는 2단계에 상호작용 항을 투입하여 조절효과를 살펴보았다(표 5). 분석결과 통제변인을 투입하였으며 1단계의 설명력은 44.2%( $F=14.42, p<.001$ )였고, 생활만족도에 영향을 미치는 변수는 주관적 건강상태, 교육수준, 하루 돌봄 시간의 순으로 나타났다. 즉, 주관적 건강상태가 좋을수록, 교육수준이 높을수록 그리고 하루 돌봄 시간이 짧을수록 생활만족도가 높은 것으로 나타났다. 다음으로 2단계에서의 분석 결과는 설명력은 61.1%였고( $F=33.07, p<.001$ ), 설명력이

16.9%p 증가하였으며 1단계에서 유의미한 영향을 보였던 교육수준의 영향력이 사라지고 주관적 건강상태와 소득수준이 영향을 미쳤으며 사회활동 부담, 비공식적지지가 생활만족도의 영향 요인으로 나타났다. 즉, 치매 노인 배우자의 주관적 건강상태가 좋을수록, 소득수준이 높을수록 그리고 사회활동 부담이 낮을수록, 비공식적지지가 높을수록 생활만족도가 높게 나타났다. 다음으로 3단계에서의 설명력은 66.2%였고( $F=20.78, p<.001$ ), 설명력이 5.1%p 증가하였으며 2단계에서 영향을 미친 주관적 건강상태, 소득수준, 사회활동 부담이 여전히 영향을 미쳤으며 3단계에서 사회활동 부담과 비공식적지지 상호작용 항이 영향력을 나타냈다. 따라서 치매 노인에 대한 사회활동 부담과 생활만족도와의 관계에서 비공식적지지는 조절효과가 있는 것으로 나타났다. 이는 치매 노인을 돌보는 배우자가 사회활동 부담을 높게 지각하여도 비공식적지지를 높게 지각할수록( $\beta=.28, p<.001$ ) 생활만족도에 미치는 부정적 영향이 완화됨을 의미한다. 즉, 치매 노인을 돌보는 과정에서 사회활동 부담을 지각한 배우자일수록 생활만족도가 감소하지만 비공식적지지가 높을수록 생활만족도의 감소 정도가 줄어드는 것으로 해석할 수 있다.

〈표 4〉 각 변인들 간의 상관관계

	신체적 부담	사회활동 부담	심리·정서적 부담	가족관계적 부담	경제적 부담	비공식지지	공식적지지	생활만족도
신체적 부담	1							
사회활동 부담	.67**	1						
심리·정서적 부담	.65**	.61**	1					
가족관계적 부담	.38**	.35**	.51**	1				
경제적 부담	.32**	.36**	.56**	.61**	1			
비공식지지	-.38**	-.44**	-.47**	-.31**	-.58**	1		
공식적지지	-.38**	-.38**	-.24**	-.20**	-.31**	.34**	1	
생활만족도	-.37**	-.44**	-.56**	-.52**	-.32**	.45**	.45**	1

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

〈표 5〉 돌봄 부담이 생활만족도에 미치는 영향에서 사회적지지의 조절효과

	1단계			2단계			3단계		
	b	$\beta$	공차(VIF)	b	$\beta$	공차(VIF)	b	$\beta$	공차(VIF)
(상수)	2.81			1.89			.90		
(상수)	.02	.01	.97 (1.02)	.170	.087	.80 (1.25)	.14	.07	.68 (1.47)
성별(남자=0, 여자=1)	.01	.10	.69 (1.43)	-.00	-.014	.27 (3.58)	.00	.03	.21 (4.55)
연령	.05	.07	.55 (1.79)	-.02	-.03	.50 (1.98)	.01	.02	.38 (2.59)
교육수준	.18	.20**	.56 (1.76)	.07	.10	.34 (2.91)	.11	.13	.29 (3.42)
주관적 건강상태	.27	.29**	.44 (2.22)	.16	.16**	.34 (2.90)	.17	.28**	.282 (3.54)
소득수준	.07	.10	.83 (1.20)	.02	.17**	.65 (1.53)	.02	.20**	.43 (2.30)
하루 돌봄 시간	-.02	-.19**	.39 (2.56)	-.08	-.10	.60 (1.65)	.08	.11	.55 (1.78)
부양기간	-.07	-.05	.30 (2.00)	-.09	-.07	.33 (3.00)	-.10	-.10	.18 (5.32)
신체부담a				.06	.10	.49 (2.01)	.09	.10	.24 (4.01)
사회활동 부담b				-.17	-.30**	.43 (2.99)	-.25	-.33**	.22 (3.54)
심리정서 부담c				-.01	-.03	.76 (3.10)	.01	.02	.19 (4.01)
가족관계 부담d				-.04	-.08	.78 (1.10)	-.07	-.10	.33 (2.88)
경제적부담e				-.05	-.09	.99 (1.99)	-.11	-.12	.42 (2.21)
비공식적지지f				.54	.71***	1.44 (1.32)	.45	.64***	.24 (3.09)
공식적지지g				.07	.10	1.39 (1.98)	.08	.10	.41 (2.44)
a·f							.14	.16	.18 (4.42)
b·f							.21	.28**	.20 (3.98)
c·f							-.08	-.11	.16 (4.98)
d·f							-.09	-.12	.17 (5.19)
e·f							-.04	-.06	.39 (2.53)
a·g							-.04	-.05	.14 (4.91)
b·g							.03	.09	.19 (5.23)
c·g							-.00	-.01	.20 (4.94)
d·g							-.08	-.10	.16 (5.33)
e·g							-.09	-.11	.89 (2.42)
adj. R <sup>2</sup>		.442			.611			.661	
R <sup>2</sup> change					.161			.051	
F		14.42			33.07***			20.78***	

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



## V. 결론 및 제언

본 연구의 목적은 치매 노인을 돌보는 노년기 배우자가 지각한 돌봄 부담감과 사회적지지가 생활만족도에 미치는 영향력과 사회적지지의 조절효과를 탐색하는데 있다. 이를 알아보기 위하여 서울과 경기도 지역 재가방문요양센터 29곳, 주야간보호센터 28곳에 협조를 의뢰한 후 본 연구에 동의한 연구대상자들 편의표본 추출하여 조사를 실시하였고 최종 치매 노인을 돌보는 배우자 165명을 조사대상으로 사용하였다.

본 연구의 결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 치매 노인을 돌보는 배우자의 전체 돌봄 부담감은 3.76점(SD=.57)으로 배우자의 돌봄 부담감은 높은 수준을 나타냈다. 하위 영역별로 살펴보면 사회활동 부담이 3.97점(SD=.70)로 가장 높게 돌봄 부담을 느끼고 있었으며 다음으로 신체적 돌봄 부담 3.93점(SD=.67), 가족관계적 돌봄 부담 3.91점(SD=.79), 심리·정서적 돌봄 부담 3.47점(SD=.68), 경제적 돌봄 부담 3.38점(SD=.84)의 순으로 돌봄 부담을 느끼는 것으로 나타났다. 사회적지지의 경우 비공식적지지는 2.65점(SD=.78) 공식적지지는 2.60점(SD=.77)점으로 치매 노인을 돌보는 배우자의 사회적지지는 낮은 수준으로 나타났다. 생활만족도는 3.11(SD=.78)으로 나타났다. 본 연구에서 나타난 치매 노인을 돌보는 배우자의 돌봄 부담감 수준은 대체로 높게 나타났다. 조사대상자들이 등급 판정을 받고 주야간보호센터 이용, 방문요양서비스 이용과 같은 공적요양서비스를 이용하고 있지만 제도적으로 이용시간이 제한적이기 때문에 결과적으로 가족부양자의 돌봄 부담을 크게 완화시키지 못한 것으로 추정된다.

둘째, 돌봄 부담감과 생활만족도와의 관계에서 사회적지지의 조절효과를 분석한 결과 1단계는 통제변인을 투입하였으며 1단계의 설명력은 44.2%( $F=14.42$ ,  $p < .001$ )였고, 생활만족도에 영향을 미치는 변수는 주관적 건강상태, 교육수준, 하루 돌봄 시간의 순으로 나타났다. 즉, 주관적 건강상태가 좋을수록, 교육수준이 높을수록 그리고 하루 돌봄 시간이 짧을수록 생활만족도가 높은 것으로 나타났다. 다음으로 2단계에서의 분석 결과는 설명력은 61.1%였고( $F=33.07$ ,  $p < .001$ ), 설명력이 16.9%p 증가하였으며 1단계에서 유의미한 영향을 보였던 교육수준의 영향력이 사라지고 주관적 건강상태와 소득수준이 영향을 미쳤으며 사회활동 부담, 비공식적지지가 생활만족도의 영향 요인으로 나타났다. 즉, 치매 노인 배우자의 주관적 건강상태가 좋을수록, 소득수준이 높을수록 그리고 사회활동 부담이 낮을수록, 비공식적지지가 높을수록 생활만족도가 높게 나타났다. 다음으로 3단계에서의 설명력은 66.2%였고( $F=20.78$ ,  $p < .001$ ), 설명력이 5.1%p 증가하였으며 2단계에서 영향을 미친 주관적 건강상태, 소득수준, 사회활동 부담이 여전히 영향을 미쳤으며 3단계에서 사회활동 부담과 비공식적지지 상호작용

항이 유의미하게 나타났다. 따라서 치매 노인에 대한 사회활동 부담과 생활만족도와의 관계에서 비공식적지지는 조절효과가 있는 것으로 나타났다. 즉, 치매 노인 배우자가 사회활동 부담을 경험하여도 비공식적지지를 많이 사용할수록 ( $\beta=.328$ ,  $p < .001$ ) 생활만족도의 감소의 폭이 줄어드는 것을 확인하였다. 본 연구를 통해 치매 노인 배우자가 느끼는 사회활동 부담이 생활만족도에 미치는 부정적 영향을 비공식적지지가 완충한다는 것을 확인한 점에서 의미가 있다.

본 연구의 결과를 토대로 정책적·실천적 제언을 제시하면 다음과 같다.

첫째, 본 연구의 결과 돌봄 부담감, 그리고 돌봄 부담의 하위요인 중에서도 사회활동 부담이 클수록 생활만족도가 낮아지는 것으로 나타났다. 치매 노인을 돌보는 배우자가 사회활동이 단절되지 않고 지속적으로 사회생활, 교류가 원활할 수 있을 때 건강한 삶이 영위되며 치매 노인 돌봄의 부담도 완화됨을 시사한다. 현재 정부는 제4차('21~'25) 치매관리 종합계획을 통해 치매 노인을 돌보는 가족을 위한 치매가족휴가제를 6일에서 12일로 확대하는 등 가족 부담 경감을 위한 지원 방안을 제시하였다. 이러한 제도는 가족의 돌봄 부담을 완화시키는데 도움을 줄 수 있겠지만 치매 노인 배우자가 체감할 수 있는 돌봄 부담 완화 정책을 보다 구체적으로 마련할 필요가 있다. 예를 들어 치매전담형 주야간보호센터의 활성화, 주말 주야간지원서비스의 확대, 방문요양 서비스의 확대 등을 통해 배우자들이 신체적·정서적·경제적 부담의 경감 뿐만 아니라 사회활동에도 보다 참여 가능할 수 있도록 지원이 확대되어야 한다.

둘째, 본 연구를 통해 치매 노인을 돌보는 배우자의 돌봄 부담이 높은 수준을 보였으며 특히 신체적 부담이 큰 것으로 나타났다. 이러한 결과는 주야간보호센터, 방문요양서비스를 받는 시간 외에 많은 시간을 배우자가 담당하고 있기 때문에 나타난 결과일 수 있다. 치매국가책임제의 도입으로 치매 노인과 가족을 위한 정책적 개입이 이루어졌지만 가족의 돌봄 부담 특히 배우자 돌봄부담의 완화는 여전히 미흡한 측면이 있다. 특히 사회활동의 제약은 느끼는 배우자들이 생활만족도에 부정적 영향을 미친 것으로 나타난 연구결과로 볼 때 치매 노인 배우자가 돌봄 과정에서 경험하는 사회적 단절, 고립감을 느끼지 않고 사회활동을 지속적으로 유지될 수 있는 부분의 개입이 매우 필요함을 시사한다. 따라서 치매 노인의 돌봄을 전담하는 배우자에 초점을 둔 서비스의 확충과 돌봄 부담 완화에 필요한 사회적 지원이 매우 필요하다. 이를 위한 방안으로 현행 인지지원등급의 월12회 이용을 보다 확대하여 이용 서비스 시간, 서비스 비용의 확충될 수 있도록 제도적 보완이 요구된다.

셋째, 치매 노인 돌보는 배우자들을 위한 비공식적지지 체계를 강화시키기 위한 방안이 적극 모색되어야 한다. 본 연구에서 사회활동참여 부담이 비공식적지지를 통해 완충되고 생활만족도에 긍정적 영향을 미치는 것으로 나타나 사회활동의 어려움을 경험하는 배우자들에게 주변의 가까운 가족, 이웃,

친구관계는 이들에게 매우 유용한 자원이 될 수 있음을 확인하였다. 따라서 치매 노인 배우자를 대상으로 가까운 가족, 이웃, 친구와의 유대감을 강화시키고 적극적으로 도움을 주고받을 수 있도록 돕는 교육과 상담프로그램의 활성화가 요구된다. 치매 노인 배우자교육과 상담프로그램 과정에 배우자의 정서적 지원, 자기관리, 건강유지에 필요한 정보들도 제공되어야 한다. 또한 치매 노인 돌봄에 관한 정보를 공유하고 논의 할 자조모임 등의 참여를 지원해 줄 수 있는 방안과 가정방문 상담사 같은 제도의 도입도 요구된다. 이 제도들을 통해 치매 노인 배우자들과 또는 단지 배우자들 뿐만 아니라 주 돌봄자들의 돌봄 과정에서 경험하는 어려움을 대처할 수 있는 역량이 강화될 수 있을 것이다.

본 연구의 제한점 및 후속연구에 대한 과제를 제시하면 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 조사지역을 서울, 경기도 한정하여 조사한 결과로 일반화 하는데 한계가 있다. 후속 연구를 통해 보완될 수 있길 기대한다. 둘째, 본 연구에서 공식적지지의 효과가 나타나지 않았다. 이는 공식적지지의 범위를 주야간보호센터 종사자들로 제한적으로 살펴본 결과일 수 있다. 후속 연구에서는 공식적지지체계를 보다 심층적으로 파악할 수 있는 측정도구의 개발과 그에 근거한 비공식적지지와 공식적지지체계의 비교 검토가 이루어질 수 있길 기대한다. 셋째, 본 연구에서는 치매 노인 배우자의 생활만족도에 영향을 미치는 부부관계 특성을 고려하지 못했다. 후속연구에서 결혼생활 특성을 포함한 연구들을 함께 고려되어 돌봄 부담과 생활만족도의 관계를 조절하는 변인들이 규명될 수 있길 기대한다. 넷째, 치매 노인 배우자가 지각하는 돌봄 부담을 보다 심층적으로 이해하기 위해서는 질적 연구와의 병행을 통한 접근이 요구된다. 다섯째, 본 연구 대상자는 인지지원등급을 비롯해 치매 판정을 받은 장기요양인정 노인의 배우자만을 중심으로 연구가 이루어졌다. 후속 연구에서는 인지지원등급을 받은 경중치매 노인과 중중치매 노인의 배우자를 비교하는 연구를 통해 돌봄 부담감과 생활만족도의 관계를 분석하는 연구가 필요하며 이를 통해 치매 돌봄 배우자의 생활만족도 개선에 필요한 방안이 모색될 필요가 있다. 이러한 한계에도 불구하고 본 연구의 결과가 치매정책을 개발하는데 유용한 기초자료로 활용할 수 있길 기대한다.

## 참고문헌

- 1) 강정숙(2004). 사회적지지가 저소득층 노인 부양부담 감소에 미치는 영향: 75세 이상 허약노인(frail elderly)을 중심으로. 서울여자대학교 박사학위논문.
- 2) 강찬미 · 김정순 · 정정희(2016). 노인 주부양의 의향. 지역사회간호학회지, 27 (3), 193-201.
- 3) 광병은(2006). 사회복지시설의 사회화와 생활자의 삶의 만족도에 관한 연구: 노인복지시설을 중심으로. 가톨릭대학교 박사학위논문.
- 4) 권중돈(1994). 한국 치매노인 가족의 부양부담 사정에 관한 연구. 연세대학교 박사학위논문.
- 5) 김가원(2021). 노인 1인가구의 자기돌봄 유형화 및 예측요인에 관한 연구: 자율성 지지를 고려한 앤더슨 모형의 적용을 중심으로. 숭실대학교 박사학위논문.
- 6) 김동화 · 엄기욱(2015). 치매특별등급제도의 시행 이후, 치매노인 가족의 케어경험에 관한 연구: 케어의 어려움과 필요한 사회서비스를 중심으로. 노인복지연구, 70, 349-371.
- 7) 김보영(2019). 치매노인 중증도별 주부양자의 부양부담감 영향요인. 가톨릭대학교 석사학위논문.
- 8) 김봉애(2021). 성인미혼자녀의 치매부모 돌봄경험에 관한 연구. 백석대학교 박사학위논문.
- 9) 김선주(2019). 치매노인 부양자의 부양부담감과 사회적지지가 생활만족도에 미치는 영향. 대전대학교 석사학위논문.
- 10) 김수영(2008). 뇌졸중 노인 주부양자의 우울 및 생활만족도 영향요인 분석. 노인복지연구, 39, 145-174.
- 11) 김승돈 · 김용환(2009). 가족탄력성이 치매 노인 부양가족의 삶의 만족도에 미치는 영향. 노인복지연구, 45, 7-31.
- 12) 김은경 · 박희옥(2019). 재가 치매노인 가족 보호자의 부양부담감 관련요인: 체계적 문헌고찰 및 메타분석. Korean Journal of Adult Nursing, 31(4), 351-364.
- 13) 김은나(2019). 치매국가책임제의 인식도 및 운영방안에 관한 연구. 남서울대학교 석사학위논문.
- 14) 두남희(2018). 재가치매노인 배우자의 부양부담감 영향요인: 재가치매노인 배우자의 부양부담감 영향요인. 삼육대학교 석사학위논문.
- 15) 류주연(2020). 노년기 배우자돌봄제공자의 돌봄전이유형과 건강: 자기돌봄과 사회적지지의 조절효과. 이화여대 박사학위논문.
- 16) 박명화 · 박미현 · 김현희(2015). 복합적 심리교육 프로그램이 치매 환자 가족의 부양부담, 우울, 문제대처행위에 미치는 효과. 노인간호학회지, 17(1), 10-19.
- 17) 박수진(2015). 재가치매노인 배우자의 삶의 질 예측 모형. 중앙대학교 박사학위논문.
- 18) 박월성(2020). 부양부담감이 치매노인 주부양자의 삶의 질에 미치는 영향: 사회적지지와 회복탄력성의 조절효과 분석. 영남대학교 박사학위논문.
- 19) 박주희(2017). 장기요양노인을 돌보는 가족의 부양부담과 생활만족도의 관계에서 사회적지지 자원의 조절효과-장기요양재가서비스 이용자를 돌보는 가족부양자를 중심으로. 한국가족자원경영학회지, 21(3), 121-139. DOI : 10.22626/jkfrma.2017.21.3.007.
- 20) 박지원(1985). 사회적지지척도 개발을 위한 일 연구. 연세

- 대학교 박사학위논문.
- 21) 박창재 · 강욱모(2002). 치매 노인 비공식 보호의 비용에 관한 연구. *한국노년학*, 22(3), 67-83.
  - 22) 박혜경(2013). 치매노인 부양자의 부양부담감, 대처전략, 안녕감에 관한 연구. 영남대학교 박사학위논문.
  - 23) 백주희(2007). 부양 전 부부관계의 질과 결혼기간이 치매 노인 부양자의 스트레스 평가, 복지감, 삶의 질에 미치는 영향. *한국노년학*, 27(1), 255-272.
  - 24) 백주희 · Zarit, S.H.(2009). 미국 치매노인 부양자의 우울증에 영향을 미치는 요소: 배우자 부양자와 딸 부양자 비교 연구. *한국노년학*, 29(4), 1591-1609.
  - 25) 백지은(2018). 치매노인 가족부양자의 심리적 건강에 영향을 미치는 요인: 낙관성과 가족건강성을 중심으로. *한국지역사회생활과학회지*, 29(1), 111-127.
  - 26) 보건복지부(2018). 노인장기요양보험 10년사. 세종:보건복지부.
  - 27) 서문진희 · 정여주(2011). 장기요양필요노인 부양자의 부양부담 경험에 관한 질적 연구. *사회과학연구*, 22(4), 3-30.
  - 28) 성미라 · 이명선 · 이동영 · 장혜영(2013). 재가 치매 노인 환자를 돌보는 가족원의 극복 경험. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 43(3), 389-398.
  - 29) 신미숙 · 김경신(2013). 정신장애인의 기능수준과 주부양 가족원의 삶의 만족도에 관한 연구 -가족탄력성의 매개효과를 중심으로-. *한국가족관계학회지*, 18(3), 91-112.
  - 30) 안명숙(2019). 노인요양시설 입소 경증치매노인의 통합치매관리프로그램의 적용 효과. 가천대학교 박사학위논문.
  - 31) 이동영 · 박명화 · 이송자 · 김연화 · 김진하 · 김효정 · 이혜자(2014). 치매 노인 관리현황 조사. 서울특별시광역치매센터.
  - 32) 이민경(2018). 장애인 가족 돌봄부담의 우울과 자살생각의 관계 연구. 연세대학교 박사학위논문.
  - 33) 이현경(2020). 경증치매노인의 인지기능 향상, 우울 감소, 생활만족도 증진을 위한 집단미술치료 프로그램 효과성 연구. 성결대학교 박사학위논문.
  - 34) 이혜자(2006). 노인의 주간보호시설 이용에 따른 주부양자의 부양부담 변화. 중앙대학교 박사학위논문.
  - 35) 이희세(2015). 치매노인의 가족스트레스가 가족적응에 미치는 영향: 가족탄력성의 조절효과를 중심으로. 한영신학대학교 박사학위논문.
  - 36) 중앙치매센터 (2020). 대한민국 치매현황 2020. 보건복지부.
  - 37) 정경일(2014). 치매노인가족의 가족탄력성과 사회적지지가 부양스트레스에 미치는 영향. 경기대학교 석사학위논문.
  - 38) 정연주(2019). 치매노인 복지정책의 문제점과 개선방안에 대한 연구: 치매특별등급서비스를 중심으로. 건국대학교 석사학위논문.
  - 39) 조규영 · 전해정(2011). 부양자 역할로의 전이가 정신건강에 미치는 영향에 관한 종단연구: 가족관계 만족도의 매개효과 검증. *한국가족관계학회지*, 16(1), 117-141.
  - 40) 조해진(2002). 치매노인 부양자의 생활만족도에 영향을 미치는 요인에 관한 연구. 이화여자대학교 석사학위논문.
  - 41) 조미영(2019). 암환자 가족의 돌봄 부담과 가족탄력성과의 관계. 부산가톨릭대학교 석사학위논문.
  - 42) 조은영 · 조은희 · 김소선(2010). 가족 상호관계가 치매노인 가족원의 부담감에 미치는 영향. *한국노년학*, 30(2), 421-437.
  - 43) 최성재(1986). 노인의 생활만족도 척도개발에 관한 연구. 이화여대 한국문화연구원 논총. 42(49), 223-257.
  - 44) 통계청(2020). 고령자통계. 대전:통계청.
  - 45) 홍성희(2015). 다문화가족의 사회적지지에 대한 체계론적 접근: 공적 지원체계를 중심으로. *한국가족자원경영학회지*, 19(1), 23-47.
  - 46) 홍성희(2016). 노인의 사회적 자본의식 영향에 미치는 요인: 사회적 참여를 중심으로. *한국자원경영학회지*, 20(2), 19-41.
  - 47) 홍승현(2017). 치매노인가족의 돌봄부담감이 우울증상에 미치는 영향: 자기효능감의 매개효과와 사회적지지의 조절효과를 중심으로. 백석대학교 박사학위논문.
  - 48) Braithwaite, V.(1992). Caregiving burden: Making the concept scientifically useful and policy relevant. *Research on Aging*, 14(1), 3-27.
  - 49) Chiao, C. Y., Wu, H. S. & Hsiad, C. Y.(2015). Caregiver burden for informal caregivers of patients with dementia: A systematic review. *International Council of Nurses*, 62(3), 640-350. DOI : 10.1111/inr.12194.
  - 50) Cohen, S. & Wills, T.A.(1985). Stress, Social Support, and the Buffering Hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98, 310-357.
  - 51) Costa, D. C., Sá, M. J. & Calheiros, J. M.(2012). The effect of social support on the quality of life of patients with multiple sclerosis. *Arquivos de neuro-psiquiatria*, 70, 108-113.
  - 52) Hermanns, M. & Mastel-Smith, B.(2012). Caregiving: A Qualitative Concept Analysis. *Qualitative Report*, 17, 75.
  - 53) Kramer, B.J. & Kipnis, S.(1995). Eldercare and work-role conflict: Toward an Understanding of Gender Differences in Caregiver Burden. *Gerontologist*, 35, 340-348.
  - 54) Lee J. S. & Park A.S.(2008). A Study of Factors Influencing on Family Caregiver's Burden for the Elderly with Dementia-Focused on the Day Care Center and Nursing Home User's Family-. *Journal of Welfare for the Aged* 40, 225-248.
  - 55) Song, MY & Choi, KG(2007). The decision factor on primary care-giver's burden for senile dementia elderly.

Korean Journal of Gerontological Social Welfare, 37, 131-160.

- 56) Stoller, E. P. & Pugliesi, K. L.(1989). Other roles of caregivers: Competing responsibilities or supportive resources. *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 44, S231-S238.
- 57) Thompson Jr, E. H. & Doll, W.(1982). The burden of families coping with the mentally III: an invisible crisis,

*Family Relations*, 379-388.

- 58) Yoon H.S. & Ryu, S.H.(2007). Factors associated with family caregivers' burden of frail elders-comparing spouse with adult children. *Journal of Korea Gerontological Society*, 27(1), 195-211.
- 59) Zarit, S. H., Todd, P. & Zarit, J.(1986). Subjective burden of husband and wives as caregivers: a longitudinal study. *The Gerontologist*, 26, 260-266.

- 투 고 일 : 2021년 09월 15일
- 심 사 일 : 2021년 10월 09일
- 계 재 확 정 일 : 2021년 11월 10일