
치매노인 가족의 부양부담 결정모형 개발

권 중 돈*

본 연구는 치매노인 가족의 부양부담 차원과 수준을 결정하는 선행요인들을 판별하고, 이들 요인이 부양부담에 미치는 영향력과 영향경로를 사정·평가할 수 있는 부양부담 결정모형을 개발하는데 목적을 두고 있다. 이를 위하여 유의표집된 치매노인 주부양자 124명을 대상으로 면접조사를 실시하였다.

부양부담 결정모형에 대한 검증결과에 의하면, 주부양자의 전체 부양부담은 치매노인의 인지장애 및 문제행동, 일상생활 동작능력, 부정적 성격변화, 대인관계 변화의 직·간접적 영향력에 의하여 주로 결정되지만 주부양자의 일상적 부양과업 수행상의 애로에 의하여 중재를 받는 것으로 나타났다.

부양부담 하위차원별로는 ① 노인-주부양자 관계의 부정적 변화는 치매노인의 4개 기능장애요인과 주부양자의 일상적 부양과업 수행상의 애로요인의 직·간접적 영향에 의해 결정되며, ② 사회적 활동제한, 재정 및 경제활동상의 부담, 그리고 건강상의 부담은 대인관계 변화를 제외한 4개 요인에 의해 결정되는 것으로 나타났다. 그리고 ③ 가족관계의 부정적 변화는 치매노인의 인지장애 및 문제행동, 대인관계 변화, 부정적 성격변화, ④ 심리적 부담은 치매노인의 대인관계 변화의 직·간접적 영향에 의해 결정되는 것으로 나타났다.

따라서 치매노인 가족의 부양부담을 경감하기 위하여는 치매노인의 기능장애 요인과 주부양자의 일상적 부양과업 수행상의 애로가 부양부담에 미치는 영향력과 영향경로를 차단할 수 있는 개입전략을 수립하여야 할 것이다.

I. 서 론

우리나라에서는 급격한 인구 고령화, 가족의

노인부양기능 및 부양의식 약화, 사회보장 및 복지서비스의 미비 등으로 인하여 미충족 욕구를 지닌 의존성 노인의 절대 수가 증가하고 있다. 이에 따라 의존성 노인의 부양문제는 사회

* 한국보건사회연구원 주임연구원

초고를 읽고 충분치 못한 점을 보완해 주신 이가옥 연구위원께 감사드립니다.

적 관심사로 대두되었으며, 그 중에서도 가족이나 사회에 대한 의존도가 가장 높은 치매노인의 보호와 부양문제에 대한 사회적 대응이 요구되고 있다. 우리나라에서는 전국적인 치매유병률이 제시되지 않고 있어 정확한 치매노인 인구 수를 추정하기 어렵지만¹⁾, 인구고령화 현상과 함께 그 절대수가 점차 증가할 것으로 예상된다.

치매란 인지기능과 고등정신기능이 감퇴되는 대표적인 기질성 정신장애이다. 즉, 단기 및 장기기억장애가 특징적으로 나타나며, 추상적 사고장애, 판단장애, 고위 대뇌피질장애, 성격변화 등이 점차적으로 수반됨으로써 직업, 일상적 사회활동 또는 대인관계에 지장을 받게 되는 복합적인 임상증후군이다(APA, 1987 : 103~104 ; Raskind, 1989 : 315). 지금까지의 임상 연구에 의하면, 치매는 60여가지의 원인에 의하여 발병하며 그 중에서 10~20% 정도만이 치료가 가능한 가역성 치매로 판명되었다(Clarfeld, 1987 : 476~486). 그리고 적절한 치료방법과 치료약물이 개발되지 않고 있는 관계로 치매는 치료보다는 보호부양을 필요로 하는 대표적인 노인성 정신질환이다.

우리나라의 현행 노인복지정책에서는 치매센터 4개소를 신축하는 소극적인 대처방안만을 강구하고 있을 뿐 치매노인의 보호부양을 가족이라는 비공식적 부양체계에 전적으로 의존하고 있는 실정이다. 가족내에서 노인을 부양하는 것이 우리나라의 전통적 규범이라고 할지라도, 치매노인 가족들은 가정봉사원서비스, 주간보호 및 단기보호 등의 재가서비스가 미약한 상황에서 장기적이고 집중적인 치매노인의 보

호부양을 전담하게 됨으로써 커다란 부양부담을 경험할 수 밖에 없는 것이다.

치매노인을 부양하는 가족(이하 치매노인 가족)이 처한 상황이 이러함에도 치매노인 가족의 부양부담에 대한 관심을 갖게 된 것은 비교적 최근의 일이며, 연구도 거의 이루어지지 않았다. 그리고 정부에서는 가족의 노인부양의식을 제고하기 위하여 다양한 노력을 기울이고 있지만, 가족의 부양부담에 대해서는 전혀 관심을 기울이지 못하고 있다. 따라서 현재 치매노인과 가족에게 서비스를 제공하고 있는 소수의 노인복지기관에서는 서구나 일본의 연구결과를 근거로 하여 우리나라 치매노인 가족의 부양부담 내용, 수준 및 결정요인들을 추정하고 있는 실정이다. 하지만 서구나 일본의 연구결과들은 자신들의 사회문화적 배경과 가족특성에 근거한 것이므로 이러한 연구결과에 근거하여 수립한 개입전략들은 우리나라의 치매노인 가족의 부양부담을 경감하는데 반드시 효과적이라고 할 수는 없을 것이다. 따라서 우리나라의 사회문화적 배경과 가족특성에 적합한 부양부담 경감전략을 수립할 필요가 있으며, 이를 위하여는 먼저 우리나라 치매노인 가족의 부양부담 내용과 영향요인을 파악할 수 있는 부양부담 결정모형이 개발되어야 할 것이다.

이에 본 연구에서는 우리나라 치매노인 가족의 부양부담 내용과 수준을 결정하는 선행요인들이 무엇이며, 부양부담에 어떠한 경로를 거쳐 어느 정도의 영향력을 행사하는지를 사정·평가할 수 있는 부양부담 결정모형을 개발하고자 한다. 그리고 부양부담 결정모형에 대한 분석결과를 바탕으로 하여 우리나라 치매노인 가

1) 농촌지역의 65세 이상 노인을 대상으로 한 역학적 연구(박종한·고효진, 1991)에서 치매유병률이 10.8%로 나타난 점을 근거로 하여 볼 때, 우리나라 65세 이상 치매노인 수는 1994년 현재 26만여명에 이를 것으로 추정할 수 있다.

족의 부양부담을 경감할 수 있는 개입전략을 제시해보고자 한다.

II. 부양부담 결정요인에 관한 선행연구

다양한 부양부담의 개념 중에서 어떤 개념정의에 근거하든지간에 대부분의 연구에서는 치매노인의 기능장애를 1차적인 부양부담 유발인자로 지적하고 있다. 특히 치매노인의 기능장애 중에서 기억장애, 지남력장애, 판단력장애 등의 인지장애와 이에 수반되는 정신증상 및 문제행동을 가장 중심적인 부양부담 유발인자라고 보고 있다. 또한 고위피질기능의 장애로 인해 야기되는 일상생활 동작능력의 장애가 부양자의 부양부담을 증가시키는 요인인 것으로 밝혀졌다. 이외에 부양가족의 부양부담에 직접적인 영향을 미치는 치매노인의 기능변화로 Rafferty(1993 : 185)는 대인관계변화, Barnes 등(1981 : 80~85)은 부정적인 성격변화를 지적하고 있다.

Rankin 등(1992), Poulshock와 Deimling(1984), Deimling과 Bass(1986)는 치매노인, 정신장애노인의 기능장애가 가족의 부양부담에 어떠한 영향을 미치는가를 파악할 수 있는 결정모형을 제시하고 있는데, 이들 세 연구에서 제시된 부양부담 결정모형을 살펴보면 다음과 같다.

1. Rankin 등의 부양부담 결정모형

Rankin 등은 인지-현상학적 관점에 입각하여, 치매노인의 인지기능상태, 문제행동, 일상생활 동작능력, 부양자의 부양활동 및 가족생활변화라는 누적된 스트레스 유발인자에 의하여 1차적으로 스트레스가 유발되며, 이러한 스트레스 유발인자에 대한 부양자의 인지적 평가와 부양자 및 가족의 자원에 의하여 중재를 받

아 최종적인 부양자의 긴장수준이 결정된다고 보고 있다. 즉, Rankin 등은 부양자의 긴장은 ① 치매노인의 인지기능상태, 문제행동, 신체적 동작능력, 수단적 동작능력, 부양활동 및 가족생활사건 등의 스트레스 유발인자, ② 부양자 개인의 지배감(mastery), 유능성(competence), 부부간의 의사소통, 결속 및 적응, 재정적 지원, 대처전략, 사회적 관계망의 지지 등의 개인 및 가족자원, 그리고 ③ 부양자의 인지적 평가가 상호작용하는 과정에서 결정된다고 보고 있다.

Rankin 등의 부양부담 결정모형은 치매노인, 주부양자, 가족과 관련된 모든 변인을 결정모형에 포함시켜 이들의 영향력을 분석하고 있다는 점에서는 커다란 의미를 지니고 있다. 그러나 이들의 결정모형이 지니는 가장 큰 한계점은 부양부담 결정모형에 포함된 변인들을 각기 독립된 성격을 지닌 변인으로 간주하고 있다는 점에서부터 발생한다. 그리고 결정모형을 검증하는 과정에서 각각의 요인들이 미치는 직접적 영향만을 제시하였을 뿐 간접적 영향을 전혀 고려하지 않음으로써 각각의 요인들이 미치는 전체적인 영향을 파악할 수 없는 제한점이 있다.

2. Poulshock와 Deimling의 부양부담 결정모형

Poulshock와 Deimling은 정신장애 노인을 대상으로 한 연구에서 노인의 문제행동, 일상생활 동작능력 장애와 부양자의 우울증을 부양부담 즉, 부양자의 사회적 활동제한이나 노인-부양자관계 및 부양자-가족관계의 부정적 변화를 가져오는 유발인자로 간주하고 있다. 그리고 노인의 기능장애와 부양자의 우울증이 부양자의 부양부담에 미치는 영향은 노인의 기능장애에 따르는 부양과업을 수행하는 과정에서 부양자가 겪는 애로에 의하여 중재를 받는다고 보고 있다.

Poulshock와 Deimling의 부양부담 결정모형은 ① 객관적 부담과 주관적 부담을 구분하였다는 점, ② 노인의 기능장애가 부양자의 생활에 미치는 영향력은 주관적 부담수준에 의해 중재된다는 것을 밝혀냈다는 점에서는 상당한 의의를 지니고 있다. 그러나 노인의 기능장애에 포함된 일상생활 동작능력 장애, 사회성, 문제행동, 인지장애사이의 상호 영향관계를 고려하지 못한 제한점이 있다. 그리고 부양부담이라는 종속변인의 차원이 부양자의 사회적 활동 제한과 노인-부양자관계 및 부양자-가족관계의 부정적 변화라는 2개 차원에 한정되어 있는 제한점이 있다. 그리고 부양자와 관련된 영향요인으로 부양자의 우울증만을 포함시키고 있으므로, 부양기간, 1일 부양시간 등과 같은 주요 변인들의 영향력을 파악할 수 없는 제한점이 있다.

3. Deimling과 Bass의 부양부담 결정모형

Deimling과 Bass는 Poulshock와 Deimling의 모형을 보완하여 정신장애 노인의 인지장애, 일상생활 동작능력 장애, 사회적 기능, 문제행동 상호간에 미치는 영향력을 고려하고, 이를 바탕으로 하여 부양가족이 경험하는 스트레스 효과(stress effect)에 미치는 직·간접적 영향을 제시하고 있다. 하지만 ① 노인의 인지장애와 일상생활 동작능력사이의 영향관계, 노인의 문제행동과 사회적 기능사이의 영향관계를 고려하지 못하였다는 점, ② 부양자의 스트레스 효과의 차원이 여전히 부양자의 사회적 활동제한과 노인-부양자 및 부양자-가족관계의 부정적 변화에 한정되어 있는 제한점을 그대로 지니고 있다.

Deimling과 Bass의 결정모형에서는 Poulshock와 Deimling의 결정모형에서 노인의 장애가 스트레스 효과에 미치는 영향을 중재하는

매개요인 즉, 노인의 기능장애에 따르는 부양과업을 수행하는 과정에서 겪는 애로를 고려하지 못하고 있다. 즉, 노인의 장애에 대한 부양자의 인지적 평가요인을 고려하지 못한 제한점이 있다.

이상의 부양부담 결정모형들이 지니는 의의와 제한점을 종합하여 보면, Rankin 등의 모형에서는 치매노인, 부양자 및 가족과 관련된 모든 요인들을 고려하고 있는 장점이 있다. 그러나 이 모형은 각각의 요인들사이의 영향관계를 고려하지 못하고 있으며, 각 요인이 부양부담에 미치는 간접적 영향력을 파악할 수 없는 제한점이 있다. Poulshock와 Deimling의 모형에서는 노인의 기능장애가 부양자의 부양과업 수행상의 애로에 의해 중재되어 부양자의 스트레스에 영향을 미친다는 사실을 제시한 점에서는 의의를 지니고 있다. 그러나 노인의 기능장애 요인들간의 영향관계를 전혀 고려하지 못하고 있다는 제한점과 부양부담의 차원이 2개로 제한되어 있어 부양자의 전체 생활영역에서 파생되는 다양한 차원의 부양부담에 미치는 영향을 파악할 수 없는 제한점을 지니고 있다. 그리고 Deimling과 Bass의 모형에서는 노인의 기능장애 요인들간에 미치는 영향력은 어느 정도 고려하고 있지만, 주관적 부담이라는 부양부담 중재요인을 고려하지 못한 제한점과 부양부담의 차원이 포괄적으로 고려되지 못하고 있다는 제한점을 내포하고 있다.

III. 부양부담 결정요인의 분석모형

본 연구에서는 Rankin 등, Poulshock와 Deimling 그리고 Deimling과 Bass의 부양부담 결정모형이 지니는 장·단점과 치매의 임상적 특성을 고려하여 [圖 1]과 같은 치매노인 가족의 부양부담 결정모형을 개발하였다. 본 연구에서

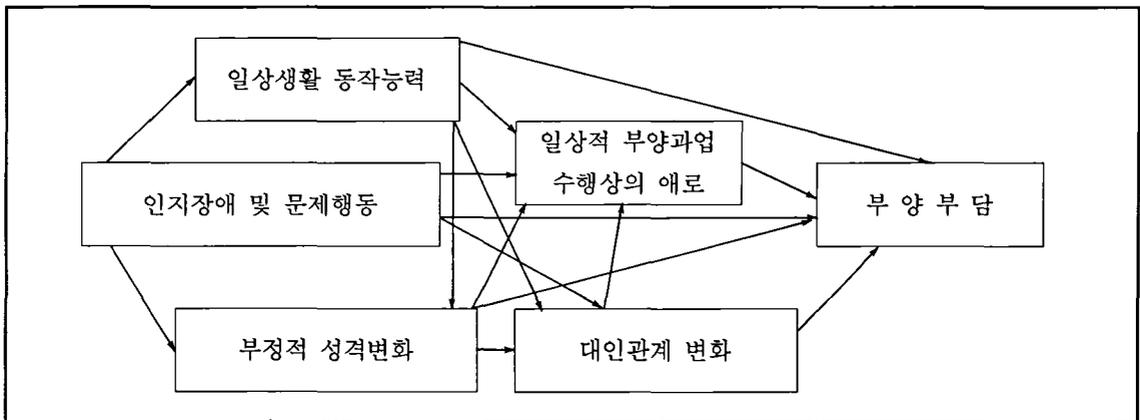
는 기존의 결정모형에서 1차적 부양부담 유발 인자로 확인된 치매노인의 인지장애 및 문제행동, 일상생활 동작능력 이외에 치매에 관한 임상연구에서 치매노인에게 특징적으로 나타나는 것으로 확인된 부정적 성격변화와 대인관계 변화라는 2가지 요인을 추가하였다. 그리고 노인의 기능장애 요인들이 상호 밀접한 연관성을 지니고 있고, 상호 영향을 미친다는 점을 고려하여 각 선행요인들간의 상호 영향관계를 포함 시킴으로써 선행 결정모형에서 제한점으로 지적되었던 점을 보완하였다.

본 연구의 부양부담 결정모형에 포함된 치매노인의 인지장애 및 문제행동은 치매노인의 일상생활 동작능력, 부정적 성격변화, 대인관계 변화 및 주부양자의 부양부담을 야기시키는 1차적인 요인이다. 그리고 일상생활 동작능력 특히 수단적 일상생활 동작능력의 저하는 치매노인의 사회적 소외를 유발하고 사회적 기능을 저하시키는 요인이 됨과 동시에 대인관계의 부정적 변화를 가져오는 선행요인이 된다. 또한 치매노인의 성격이 부정적인 방향으로 변화하게 되면 타인과의 대인관계를 맺는데 있어서 애로를 유발하게 되므로, 치매노인의 성격변화는 대인관계의 변화를 가져오는 선행요인이 된

다. 이와 같이 치매노인의 기능장애 요인들은 각기 분리되고 독립된 요인들이라기보다는 상호영향을 미치고 영향을 받는 강한 연관성을 지니고 있기 때문에, 본 연구에서는 치매노인의 4개 기능장애 요인들간의 상호영향관계를 고려하였다.

Rankin 등의 모형에서는 노인의 기능장애가 부양자에게 미치는 영향을 중재하는 요인으로 인지적 평가요인을 규정하고 있으며, Poulshock와 Deimling의 모형에서는 치매노인의 기능장애 따르는 부양과업을 수행하는 과정에서 부양자가 겪는 애로를 부양부담 중재요인으로 보고 있다. 본 연구에서는 노인의 기능장애와 직접적으로 연관된 부양과업을 수행하는 과정에서 느끼는 부양자의 주관적 애로(caregiving hassle)를 부양부담의 중재요인으로 포함시킴으로써, 부양자의 인지적 평가요인에 의하여 노인의 기능장애가 부양자의 부양부담에 미치는 영향력이 어느 정도 중재되고 있는지를 검증하려 하였다.

본 연구의 분석모형에서는 Rankin 등이 부양부담의 1차 스트레스 유발인자로 간주하고 있는 부양가족이나 부양자의 일반적 특성과 관련된 변인을 통제변인으로 활용하였다. 이와



[圖 1] 치매노인 가족의 부양부담 결정요인 분석모형

같이 부양가족과 부양자의 일반적 특성을 통제 변인으로 활용한 이유는 부양가족과 부양자의 일반적 특성을 통제변인으로 활용하게 되면 결정모형에 포함된 것과 동일한 효과를 거둘 수 있음과 동시에 노인의 기능장애가 부양부담에 미치는 순수한 영향력을 파악할 수 있고, 모형의 간명성을 높일 수 있기 때문이다.

본 연구의 부양부담 모형과 선행의 3가지 결정모형을 비교하여 보면, 본 연구의 모형은 치매노인의 특징적인 기능장애 요인들을 보다 포괄적으로 고려함과 동시에 노인의 기능장애 요인들 사이의 영향관계를 고려하였다는 장점을 지니고 있다. 그리고 부양가족과 부양자의 일반적 특성과 관련된 변인들의 영향력을 산출해 낼 수 있는 장점이 있다. 이와 아울러 선행연구의 결정모형들이 부양자의 일부 생활영역과 관련된 부양부담 차원만을 고려한데 반하여, 본 연구에서는 부양자의 전체 생활영역과 관련된 부양부담 차원들을 포괄하고 있다.

VI. 연구방법

1. 조사대상 및 조사절차

본 연구에서는 북부노인종합복지관의 치매노인 가족모임에 회원으로 등록되어 있는 치매노인의 주부양자 94명과 경기도 연천군 지역에 거주하는 치매노인의 주부양자 30명 등 총 124명에 대해 면접조사를 실시하였다. 현재 우리나라에서는 무선적 표집이나 층화표집에 필요한 치매노인의 명단을 확보할 수 없는 실정이기 때문에, 유의표집방법을 활용하여 조사대상을 추출하였다.

본 연구의 조사대상은 치매노인의 부양에 1차적인 책임을 지고 있는 주부양자이며, 자녀들이 돌아가면서 치매노인을 부양하고 있는 경우에는 조사시점 현재 치매노인을 부양하고 있는 주부양자를 조사대상으로 하였다. 조사과정에서는 효율적인 조사와 치매노인 주부양자의 부양활동을 방해하지 않기 위하여 저녁시간이나 야간에 방문조사하는 것을 제한하였다.²⁾

조사대상자 124명에 대한 조사결과, 조사원이 수차례 방문하였음에도 불구하고 주부양자를 만날 수 없었거나 치매노인의 입원 또는 생명이 위독하여 응답할 상황이 못된다는 이유로 응답을 거부한 21명을 제외한 103명에 대하여 조사를 완료하였다.

2. 주요 변인의 개념정의 및 측정

가. 주요 변인의 조작적 정의

본 연구에서 활용하는 주요 변인의 조작적 정의는 다음과 같다.

- ① 부양부담 : 주부양자가 부양의 결과로서 재정, 건강, 사회적 활동, 정서적 안녕, 대인관계 등의 전체 생활영역에서 겪게 되는 어려움이나 불편감
- ② 인지장애 및 문제행동 : 기억력 장애, 지남력 장애, 공격적 행동 등 치매노인이 나타내는 증상행동
- ③ 일상생활 동작능력 : 치매노인이 세수, 목욕, 외출 등 일상생활에 필요한 활동을 스스로 수행할 수 있는 정도
- ④ 부정적 성격변화 : 치매노인의 성격이 치매발병전에 비하여 우울성향, 완고성, 공격성, 타인 의심 등의 성격적 특성이 강화

2) 그 이유는 치매노인의 경우 해질 무렵이나 어두워질 무렵에는 석양증후군(sundown syndrome)을 나타낼 가능성이 높으므로 조사자가 방문할 경우 치매노인의 불안정 상태는 더욱 증가할 수 있기 때문이다.

된 정도

- ⑤ 대인관계 변화 : 치매노인의 가족관계, 친구관계, 이웃관계가 치매발병전에 비하여 변화된 정도
- ⑥ 일상적 부양과업 수행상의 애로 : 주양자가 치매노인의 인지장애 및 문제행동, 일상생활 동작능력과 직접적으로 연관된 부양과업을 수행하는 과정에서 겪는 어려움

나. 측정도구 및 측정기준

치매노인의 인지장애 및 문제행동을 측정하기 위한 도구는 Poulshock와 Deimling(1984)의 정신장애 척도, Bayles와 Tomoeda(1991)의 치매노인의 언어증상척도(LCSQ), 일본의 枋木縣民生委員聯合會·枋木縣社會福祉協議會(1987)와 財團法人ほけ豫防協會·毎日新聞社(1991)의 치매증상 및 문제행동 척도를 근거로 하여 본 연구자가 개발한 것이다. 치매노인의 인지장애 및 문제행동에 포함된 조사항목들은 기억력 장애, 지남력 장애, 동어반복, 작화, 의사소통 제한, 타인 의심, 불결행위, 성적 이상행동 등 모두 20개 항목으로 구성되어 있다. 각 항목은 5점 척도로 구성되어 있으며, 인지장애 및 문제행동 측정도구의 신뢰도는 $\alpha = .757$ 이었으며, 치매정도 와 강한 정적 상관관계를 지니고 있는 점으로 보아 구성타당도를 지니고 있다고 할 수 있다.

치매노인의 일상생활 동작능력 측정도구는 5점 척도로 된 18개 항목 즉, 신체적 일상생활 동작능력 9개 항목과 수단적 일상생활 동작능력 9개 항목으로 구성되어 있다. 신체적 동작능력에 포함된 조사항목은 세수·양치질, 목욕·샤워, 용모단장, 갱의, 화장실 이용, 취침·기상, 기립, 식사, 실내보행이다. 수단적 동작능력에 포함된 조사항목은 라디오·TV 시청, 방정리·청소, 외출, 세탁, 조리, 신문·책읽기, 쇼핑·장

보기, 은행·관공서 이용, 교통편 이용이다. 치매노인의 전체 일상생활 동작능력 측정도구의 신뢰도는 $\alpha = .938$ 이었으며, 신체적 일상생활 동작능력은 $\alpha = .925$, 수단적 일상생활 동작능력은 $\alpha = .905$ 이었다. 치매노인의 일상생활 동작능력이 인지장애 및 문제행동의 수준, 치매정도 등과 강한 부적 상관관계를 지니고 있는 것으로 나타난 점으로 볼 때, 일상생활 동작능력의 측정도구는 내용 및 구성타당도를 지니고 있다고 할 수 있다.

치매노인의 부정적 성격변화와 관련된 항목은 우울성향, 완고성, 화(anger), 공격적 성향, 타인 의심 등으로 구성되어 있으며, 주부양자가 발병이전과 이후의 치매노인의 성격을 비교하여 주관적으로 평가하게 하였다. 부정적 성격변화를 측정하기 위한 도구의 신뢰도는 $\alpha = .652$ 로서 그리 높은 편은 아니지만, 사회과학 연구에서 집단수준에서의 신뢰도 계수가 .60이상인 경우에 신뢰성이 있는 측정도구(김종범, 1988 : 12)로 간주할 수 있으므로 측정도구의 신뢰도에는 큰 문제가 없을 것으로 보인다. 대인관계 변화와 관련된 조사항목은 동거가족과의 관계, 별거가족과의 관계, 친구와의 관계, 이웃과의 관계라는 4개 항목으로 구성되어 있으며, 주부양자가 치매발병 전후의 노인의 대인관계를 비교하여 변화의 방향과 정도를 평가하게 하였다. 대인관계 변화를 측정하기 위한 도구의 신뢰도는 $\alpha = .619$ 로서 부정적 성격변화와 유사한 수준의 내적 일관성을 유지하고 있다.

치매노인의 기능장애로 인하여 야기되는 부양과업을 수행하는 과정에서 주부양자가 겪는 애로의 정도를 파악하기 위하여는 Vitaliano 등(1991)의 부양자 부담선별척도(SCB), Kinney와 Stephens(1989)의 일상적 부양과업 수행상의 애로척도(CHS)와 Poulshock와 Deimling(1984)

의 부양부담 결정모형에서 사용한 척도를 기반으로 하여 본 연구자가 직접 작성한 것으로, ① 치매노인의 일상생활 동작능력과 관련된 애로, ② 치매노인의 인지장애 및 문제행동과 관련된 애로라는 2개 요인으로 분류되며, 신뢰도는 각각 $\alpha = .831$, $\alpha = .793$ 이었다. 그리고 주부양자의 일상적 부양과업 수행상의 애로는 치매노인의 인지장애 및 문제행동, 일상생활 동작능력의 저하와 강한 정적인 상관관계를 지니고 있는 점을 근거로 하여 볼 때, 구성타당도를 지니고 있다고 할 수 있다.

본 연구에서는 부양자의 부양부담을 측정하기 위하여 본 연구자가 개발한 한국 치매노인 가족의 부양부담 측정도구(권중돈, 1994 : 113~127)를 사용하였다. 이 측정도구는 사회적 활동제한, 노인-주부양자 관계의 부정적 변화, 가족관계의 부정적 변화, 심리적 부담, 재정 및 경제활동상의 부담, 건강상의 부담이라는 6개 부양부담 차원과 관련된 28개 변인으로 구성되어 있다. 부양부담 사정도구의 신뢰도는 $\alpha = .908$ 로 내적 일관성이 매우 높다. 그리고 부양부담 측정도구에 포함된 항목들은 치매노인 가족의 부양부담 차원에 관한 선행연구와 부양부담 척도에 근거하여 추출된 것이며, 치매노인

주부양자의 전체 생활영역에서 나타난 변화를 포괄하고 있으며, 조사대상이 특화되어 있으므로 내용타당도를 지니고 있다. 그리고 변인들 간의 상관관계가 높고, 치매노인의 기능장애요인과 통계적으로 유의한 상관관계를 지니고 있는 것으로 나타나, 구성타당도를 지니고 있다.

3. 자료분석

본 연구에서는 앞서 제시한 부양부담 결정모형을 검증하기 위하여 SPSS/PC+의 신뢰도검증, 상관관계, 경로분석(path analysis)을 활용하였다. 노인의 기능장애나 주부양자의 일상적 부양과업 수행상의 애로가 주부양자의 부양부담에 미치는 직접적 영향은 단계적 회귀분석으로도 확인가능하지만, 각각의 선행요인들이 미치는 간접적 영향은 파악할 수 없는 제한점이 있다. 따라서 본 연구에서는 각각의 선행요인이 종속변인에 미치는 직접적 영향과 간접적 영향을 모두 파악할 수 있는 경로분석을 활용하였다.

본 연구의 측정도구에 포함되어 있는 노인의 인지장애 및 문제행동, 일상생활 동작능력, 주부양자의 일상적 부양과업 수행상의 애로, 부양부담과 관련된 조사항목은 측정하는 척도가 다르고, 각 조사항목의 가중치가 다를 수 있다. 따라서 부양부담 결정모형의 검증과정에서는 각 조사항목들의 측정치를 그대로 사용하지 않고, 각 조사항목들의 측정치를 표준점수로 환산하여 여기에 요인점수 계수(F-score coefficient)를 가중치로 곱한 점수를 활용하였다.

V. 부양부담 결정모형의 검증결과

앞서 제시한 한국 치매노인 가족의 부양부담 결정모형에서는 ① 치매노인의 인지장애와 문제행동, 일상생활 동작능력, 부정적 성격변화,

<表 1> 부양부담 측정도구의 내적 일관성

부양부담 차원	항목수	STD alpha
전체 부양부담	28	.908
① 사회적 활동제한	6	.866
② 노인-주부양자 관계의 부정적 변화	7	.896
③ 가족관계의 부정적 변화	5	.833
④ 심리적 부담	4	.814
⑤ 재정 및 경제활동상의 부담	3	.756
⑥ 건강상의 부담	3	.763

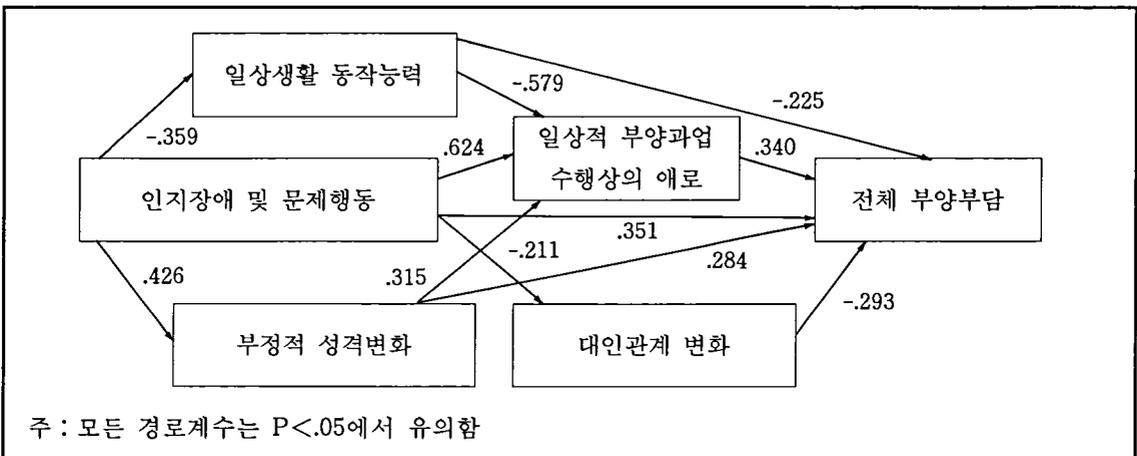
대인관계 변화라는 4가지 기능변화 요인을 부양부담 유발인자로 보고 있으며, ② 주부양자가 일상적 부양과업을 수행하는데 따르는 애로를 부양부담을 증가 또는 감소시키는 중재요인으로 규정하였으며, ③ 치매노인, 부양가족 그리고 주부양자와 관련된 주요 변인들을 통제변인으로 활용하였다. 이와 같은 부양부담 결정 모형에 대한 검증결과는 다음과 같다.

1. 전체 부양부담의 결정요인

치매노인의 기능장애가 주부양자의 전체 부양부담에 미치는 영향력과 영향경로를 [圖 2]와 <表 2>에서 보면, 치매노인의 4개 기능장애 중에서 전체 부양부담에 가장 강한 직접적

영향을 미치는 요인은 인지장애 및 문제행동이며, 그 다음으로는 대인관계 변화, 부정적 성격 변화, 일상생활 동작능력의 순인 것으로 나타났다. 그리고 인지장애 및 문제행동, 부정적 성격 변화는 전체 부양부담에 정적 영향을 미치는 반면 일상생활 동작능력과 대인관계 변화는 부정적 영향을 미치는 것으로 나타났다.

치매로 인한 대인관계 변화 이외의 다른 3개 기능장애 요인은 주부양자의 부양부담에 직접적 영향 뿐만 아니라 통계적으로 유의한 간접적 영향을 미치는 것으로 나타났다. 인지장애 및 문제행동은 ① 일상생활 동작능력, ② 일상생활 동작능력 및 일상적 부양과업 수행상의 애로, ③ 부정적 성격변화, ④ 부정적 성격변화



[圖 2] 전체 부양부담의 경로도형

<表 2> 전체 부양부담 결정요인에 대한 경로분석 결과

독립 변인	직접적 영향	간접적 영향	전체 영향
인지장애 및 문제행동	.351	.469	.820
일상생활 동작능력	-.225	-.197	-.422
부정적 성격변화	.284	.107	.391
대인관계 변화	-.293	*	-.293
일상적 부양과업 수행상의 애로	.340	*	.340

주 : * = $P > .05$

및 일상적 부양과업 수행상의 애로, ⑤ 일상적 부양과업 수행상의 애로라는 5개 경로를 거쳐 주부양자의 전체 부양부담에 간접적 영향을 미친다. 치매노인의 인지장애 및 문제행동이 이러한 5가지 경로를 통하여 주부양자의 전체 부양부담에 미치는 간접적 영향은 직접적 영향보다 더 강하며, 직·간접적 영향을 모두 포함한 전체적인 영향은 다른 기능장애요인들에 비하여 상대적으로 강하다.

일상생활 동작능력이 주부양자의 전체 부양부담에 미치는 직접적 영향은 부정적 성격변화, 대인관계 변화, 일상적 부양과업 수행상의 애로의 직접적 영향에 비하여 상대적으로 약하다. 그러나 치매노인의 일상생활 동작능력이 주부양자의 일상적 부양과업 수행상의 애로라는 경로를 통하여 간접적으로 미치는 영향까지를 포함하면 전체 부양부담에 미치는 전체적 영향은 인지장애 및 문제행동 다음으로 강한 것으로 나타났다. 그리고 부정적 성격변화는 주부양자의 전체 부양부담에 통계적으로 유의한 직접적 영향 뿐만 아니라 간접적 영향을 미치며, 전체적인 영향력은 인지장애 및 문제행동, 일상생활 동작능력 다음으로 강한 것으로 나타났다. 대인관계 변화는 전체 부양부담에 통계적으로 유의한 직접적 영향을 미치지만 간접적 영향은 통계적 유의성을 지니지 못하는 것으로 나타났다.

주부양자의 일상적 부양과업 수행상의 애로는 치매노인의 인지장애 및 문제행동, 일상생활 동작능력, 부정적 성격변화라는 3개 기능장애 요인이 주부양자의 전체 부양부담에 미치는 영향을 중재할 뿐만 아니라 주부양자의 전체 부양부담에 통계적으로 유의한 직접적 영향을 미치는 것으로 나타났다.

치매노인의 4개 기능장애 요인과 주부양자의 일상적 부양과업 수행상의 애로는 주부양자가

경험하는 전체 부양부담의 22.1%를 설명하고 있다. 그러나 치매정도가 전체 부양부담에 미치는 영향($\beta=.299$)을 통제하게 되면, 이들 5개 요인은 주부양자의 전체 부양부담에 통계적으로 유의한 영향을 미치지 못하는 것으로 나타났다. 부양가족의 월평균 가족수입액의 영향을 통제하게 되면, 이들 5개 요인은 주부양자의 전체 부양부담에 통계적으로 유의한 직접적 또는 간접적 영향을 미치는 것으로 나타났다.

주부양자의 연령이 전체 부양부담에 미치는 영향을 통제하였을 경우, 5개 선행요인들은 성인 주부양자들이 경험하는 전체 부양부담에는 유의한 영향을 미치지 않지만 노인 주부양자들의 전체 부양부담에는 대인관계의 변화만이 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 그리고 주부양자가 며느리인 경우에는 이들 5개 요인이 전체 부양부담에 통계적으로 유의한 직접적 또는 간접적 영향을 미치는 반면 배우자인 경우에는 5개 요인 모두가 유의한 영향을 미치지 못하며, 자녀인 경우에는 인지장애 및 문제행동만이 통계적으로 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다.

전체 부양기간이 주부양자의 전체 부양부담에 미치는 영향을 통제하게 되면, 3년 미만의 부양을 한 주부양자들이 경험하는 전체 부양부담은 대인관계 변화를 제외한 4개 요인으로부터 통계적으로 유의한 영향을 받지만 3년 이상 부양을 한 주부양자들이 경험하는 전체 부양부담은 대인관계 변화의 영향만을 받는 것으로 나타났다. 주부양자의 1일 평균 부양시간이 전체 부양부담에 미치는 영향을 통제하게 되면, 8시간 미만의 부양을 하는 주부양자들의 전체 부양부담은 이들 5개 요인으로부터 통계적으로 유의한 영향을 받지만 8시간 이상의 부양을 하는 주부양자들의 전체 부양부담은 이들 요인으로부터 통계적으로 유의한 영향을 받지 않는

것으로 나타났다.

주부양자의 1일 평균 가사활동이 전체 부양 부담에 미치는 영향을 통제하게 되면, 평균 가사활동시간이 5시간 미만인 주부양자들의 전체 부양부담은 인지장애 및 문제행동의 직접적 영향만을 받을 뿐 다른 요인의 영향은 받지 않지만 5시간 이상의 가사활동을 하는 주부양자들이 경험하는 전체 부양부담은 이들 5개 영향요인으로부터 통계적으로 유의한 직접적 또는 간접적 영향을 받는 것으로 나타났다.

2. 부양부담 하위차원의 결정요인

가. 사회적 활동제한 결정요인

치매노인의 기능장애가 주부양자의 사회적 활동제한이란 부양부담 차원에 미치는 영향력을 <表 3>에서 살펴보면, 치매노인의 대인관계 변화를 제외한 4개 선행요인이 통계적으로 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 그러나 통계적으로 유의한 직접적 영향을 미치는 치매노인의 기능장애 요인은 인지장애 및 문제행동과 일상생활 동작능력뿐이다. 이들 두 요인이 주부양자의 사회적 활동제한에 미치는 상대적 영향력을 비교하여 보면, 직접적 영향을 일상생활 동작능력이 더 강하지만 간접적 영향을 포함한 전체적인 영향력은 인지장애 및 문제행동이 더 강한 것으로 나타났다. 이들 2개 요인 이외에 치매노인의 부정적 성격변화는 주부양자의 일상적 부양과업 수행상의 애로요인이라는 경로를 거쳐 주부양자의 사회적 활동제한에 간접적 영향을 미치지만, 치매노인의 대인관계 변화는 통계적으로 유의한 영향을 미치지 못하는 것으로 나타났다.

부양부담 중재요인으로서의 기능을 하는 주부양자의 일상적 부양과업 수행상의 애로는 주부양자의 사회적 활동제한에 통계적으로 유의

한 직접적 영향을 미치며, 그 영향력은 인지장애 및 문제행동, 일상생활 동작능력이 미치는 직접적 영향보다 더욱 강한 것으로 나타났다. 즉, 주부양자의 일상적 부양과업 수행상의 애로요인은 주부양자의 사회적 활동제한의 수준을 결정하는 주요변인인 동시에 치매노인의 기능장애가 주부양자의 사회적 활동제한에 미치는 영향을 상당 부분 중재해주는 변인임을 알 수 있다.

치매노인의 치매정도, 주부양자의 1일 부양 시간, 1일 가사활동시간 등 통제변인이 주부양자의 사회적 활동제한에 통계적으로 유의한 영향을 미치고 있는 경우에는 노인의 기능장애와 주부양자의 일상적 부양과업 수행상의 애로가 미치는 영향은 제한적이다. 이에 반하여 주부양자의 연령, 부양기간, 월평균 가족수입액과 같이 주부양자의 사회적 활동제한에 통계적으로 유의한 영향을 미치지 못하는 경우에는 노인의 기능장애와 주부양자의 일상적 부양과업 수행상의 애로가 미치는 영향력은 상대적으로 더 강한 경향을 보이고 있다.

나. 노인-주부양자 관계의 부정적 변화 결정요인

노인의 4개 기능장애요인과 주부양자의 일상적 부양과업 수행상의 애로요인은 노인-주부양자 관계의 부정적 변화라는 부양부담 하위차원에 통계적으로 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 치매노인의 인지장애 및 문제행동은 다른 요인들에 비하여 직접적 영향력이 상대적으로 강하며, '일상생활 동작능력 및 부정적 성격변화' 등의 4개 경로를 통하여 노인-주부양자 관계의 부정적 변화에 미치는 간접적 영향까지를 포함하면 노인-주부양자 관계의 부정적 변화에 미치는 전체적인 영향은 더욱 증가한다.

<表 3> 부양부담 하위차원의 결정요인에 대한 경로분석 결과

독립변인	사회 ²⁾		노인		가족		심리		경제		건강	
	전체 ³⁾	직접 ³⁾	전체	직접	전체	직접	전체	직접	전체	직접	전체	직접
인지장애 및 문제행동	.754	.247	.728	.316	.483	.241	.044	*	.598	.289	.531	.211
일상생활 동작능력	-.564	-.355	-.144	*	*	*	*	*	-.185	*	-.381	-.240
부정적 성격변화	.126	*	.369	.291	.420	-.420	*	*	.101	*	.077	*
대인관계 변화	*	*	-.299	-.229	-.309	-.309	-.209	-.209	*	*	*	*
일상적 부양과업 수행상의 애로	.401	.401	.248	.248	*	*	*	*	.320	.320	.243	.243

주: 1) * = P > .05

- 2) 사회=사회적 활동제한, 노인=노인-주부양자 관계의 부정적 변화
 가족=가족관계의 부정적 변화, 심리=심리적 부담
 경제=재정 및 경제활동상의 부담, 건강=건강상의 부담
 3) 전체=전체 영향, 직접=직접적 영향

치매노인의 부정적 성격변화는 노인-주부양자 관계의 부정적 변화에 정적인 영향을 미치며, 직접적 영향과 간접적 영향을 합한 전체적인 영향력은 인지장애 및 문제행동요인 다음으로 강한 것으로 나타났다. 이에 반하여 일상생활 동작능력은 통계적으로 유의한 직접적 영향을 미치지 못하는 못하지만 주부양자의 일상적 부양과업 수행상의 애로라는 경로를 거쳐 간접적 영향을 미치며, 대인관계 변화는 직접적인 영향만을 미치는 것으로 나타났다.

치매노인의 기능장애가 노인-주부양자 관계의 부정적 변화에 미치는 영향을 증대하는 일상적 부양과업 수행상의 애로가 미치는 직접적 영향은 인지장애 및 문제행동, 부정적 성격변화 다음으로 강하여, 일상적 부양과업 수행상의 애로가 치매노인의 기능장애로 인하여 야기되는 노인-주부양자 관계의 부정적 변화를 어느 정도 증대해 주고 있는 것으로 나타났다.

치매노인, 부양가족 그리고 주부양자의 특성과 관련된 변인들이 노인-주부양자 관계의 부정적 변화에 미치는 영향력을 통제하게 되면, 치매노인의 기능장애 요인들이 미치는 상대적 영향력과 영향경로는 달라지며, 주부양자의 일상적 부양과업 수행상의 애로가 노인-주부양

자 관계의 부정적 변화를 증대하는 정도 역시 달라지는 것으로 나타났다.

다. 가족관계의 부정적 변화 결정요인

주부양자가 경험하는 가족관계의 부정적 변화라는 부양부담 차원에 통계적으로 유의한 영향을 미치는 요인은 <表 3>에서 보는 바와 같이 치매노인의 인지장애 및 문제행동, 부정적 성격변화, 대인관계 변화라는 3개 요인뿐이다. 치매노인의 인지장애 및 문제행동은 통계적으로 유의한 직접적인 영향을 미칠 뿐만 아니라 대인관계 변화와 부정적 성격변화라는 두 가지 요인들을 거쳐 간접적 영향까지도 미치는 것으로 나타나, 가족관계의 부정적 변화에 미치는 영향력이 가장 강하였다. 치매노인의 부정적 성격변화와 대인관계 변화는 가족관계의 부정적 변화에 통계적으로 유의한 직접적 영향력을 행사하지만 전체적인 영향력은 인지장애 및 문제행동에 비하여 더 약한 것으로 나타났다. 그리고 일상생활 동작능력은 가족관계의 부정적 변화에 통계적으로 유의한 영향을 미치지 못하며, 주부양자의 일상적 부양과업 수행상의 애로는 노인의 기능장애가 가족관계의 부정적 변화에 미치는 영향을 증대해주지 못하는

것으로 나타났다.

치매정도, 가족수입, 주부양자의 연령, 혈연 관계에 따른 노인과의 관계, 부양기간, 가사시간이 미치는 영향력을 통제하는 경우에는 치매노인의 일상생활 동작능력과 주부양자의 일상적 부양과업 수행상의 애로요인은 가족관계의 부정적 변화에 통계적으로 유의한 영향을 미치지 못하는 것으로 나타났다.

라. 심리적 부담 결정요인

주부양자의 심리적 부담에 통계적으로 유의한 직접적 영향을 미치는 요인은 치매노인의 대인관계 변화라는 1개 요인에 불과하며, 인지장애 및 문제행동은 대인관계 변화라는 경로를 거쳐 미미한 정도의 간접적 영향만을 미치는 것으로 나타났다. 그리고 주부양자의 일상적 부양과업 수행상의 애로 역시 유의한 직접적 영향을 미치지 못하여, 치매노인의 기능장애가 심리적 부담에 미치는 영향을 거의 중재하지 못하는 것으로 나타났다.

이와 같이 치매노인의 기능장애가 주부양자들이 경험하는 심리적 부담에 미치는 영향력이 낮고, 주부양자의 일상적 부양과업 수행상의 애로요인이 부양부담 중재요인으로서의 기능을 발휘하지 못하는 것은 치매정도, 가족수입액, 주부양자의 연령 및 1일 부양시간 등의 변인들이 주부양자의 심리적 부담을 결정하는데 중요한 영향을 미치기 때문이라고 할 수 있다.

마. 재정 및 경제활동상의 부담 결정요인

주부양자의 재정 및 경제활동상의 부담에 통계적으로 유의한 직접적 영향을 미치는 요인은 치매노인의 인지장애 및 문제행동과 주부양자의 일상적 부양과업 수행상의 애로뿐이며, 일상생활 동작능력, 부정적 성격변화는 간접적 영향만을 미치며, 대인관계 변화는 유의한 영

향을 미치지 못하는 것으로 나타났다.

치매노인의 인지장애 및 문제행동이 주부양자의 재정 및 경제활동상의 부담에 미치는 직접적 영향과 간접적 영향을 합한 전체적 영향력은 다른 요인들에 비하여 상대적으로 큰 것으로 나타났다. 그리고 일상적 부양과업 수행상의 애로는 재정 및 경제활동상의 부담에 통계적으로 유의한 직접적 영향을 미치며, 치매노인의 기능장애가 재정 및 경제활동상의 부담에 미치는 영향을 중재하는 역할을 하고 있는 것으로 나타났다.

치매노인의 기능장애요인과 주부양자의 일상적 부양과업 수행상의 애로가 주부양자의 재정 및 경제활동상의 부담에 미치는 영향정도와 영향경로는 치매정도, 가족수입액, 주부양자의 일반적 특성, 부양기간, 1일 부양시간 및 가사활동시간 등의 영향력에 의하여 달라지는 것으로 나타났다.

바. 건강상의 부담 결정요인

치매노인의 대인관계 변화를 제외한 4개 요인은 주부양자의 건강상의 부담에 통계적으로 유의한 직접적 또는 간접적 영향을 미치는 것으로 나타났다. 치매노인의 인지장애 및 문제행동이 건강상의 부담에 미치는 직접적 영향은 일상생활 동작능력이나 주부양자의 일상적 부양과업 수행상의 애로에 비하여 더 약하지만, 간접적 영향까지를 포함한 전체적인 영향력은 가장 강한 것으로 나타났다. 그리고 치매노인의 부정적 성격변화는 주부양자의 일상적 부양과업 수행상의 애로요인을 거쳐 주부양자의 건강상의 부담에 간접적 영향을 미치지만 그 영향력은 그리 크지 않은 것으로 나타났다.

일상적 부양과업 수행상의 애로는 건강상의 부담에 정적인 방향의 직접적 영향을 미치며 인지장애 및 문제행동, 일상생활 동작능력의

직접적 영향보다 강한 영향을 미치는 것으로 나타나, 치매노인의 기능장애가 주부양자의 건강상의 부담에 미치는 영향을 상당 부분 중재해주고 있다.

치매정도, 가족의 월평균 수입액, 주부양자의 연령과 노인과의 관계, 부양기간, 1일 부양시간, 1일 가사활동시간 및 유병상태에 따라서 노인의 기능장애 요인이 건강상의 부담에 미치는 영향력과 영향경로가 달라지며, 주부양자의 일상적 부양과업 수행상의 애로요인의 중재기능도 달라지는 것으로 나타났다.

VI. 결론 및 제언

한국 치매노인 가족의 부양부담 결정모형에 대한 검증결과를 보면, 치매노인의 4개 기능장애 요인 중에서 전체 부양부담에 가장 강한 직접적 영향을 미치는 요인은 인지장애 및 문제행동이며, 그 다음으로는 대인관계 변화, 부정적 성격변화, 일상생활 동작능력의 순인 것으로 나타났다. 그리고 치매노인의 대인관계 변화를 제외한 3개 기능장애 요인은 주부양자의 부양부담에 직접적 영향 뿐만 아니라 통계적으로 유의한 간접적 영향을 미치는 것으로 나타났다. 주부양자의 일상적 부양과업 수행상의 애로는 치매노인의 인지장애 및 문제행동, 일상생활 동작능력, 부정적 성격변화라는 3개 기능장애 요인이 주부양자의 전체 부양부담에 미치는 영향을 중재할 뿐만 아니라 주부양자의 전체 부양부담에 통계적으로 유의한 직접적 영향을 미치는 것으로 나타났다.

하위차원별로 부양부담을 결정하는 요인들을 살펴보면, ① 노인-주부양자 관계의 부정적 변화는 앞서 언급한 5개 요인의 직접적 또는 간접적 영향에 의하여 결정되며, ② 사회적 활동제한, 재정 및 경제활동상의 부담, 그리고 건강

상의 부담이라는 3가지 부양부담 차원은 치매노인의 대인관계 변화를 제외한 4개 요인에 의하여 주로 결정되는 것으로 나타났다. 그리고 ③ 가족관계의 부정적 변화는 치매노인의 일상생활 동작능력과 주부양자의 일상적 부양과업 수행상의 애로를 제외한 3개 요인의 직접적 또는 간접적 영향에 의해 결정되며, ④ 심리적 부담은 치매노인의 대인관계 변화의 직접적 영향과 인지장애 및 문제행동의 간접적 영향에 의하여 결정되는 경향이 높은 것으로 나타났다. 그리고 치매정도, 부양가족의 월평균 수입액, 주부양자의 연령 및 노인과의 관계, 부양기간, 1일 부양시간, 1일 가사활동시간 등 치매노인, 부양가족 그리고 주부양자의 특성이나 부양행태와 관련된 변인들의 영향력을 통제하게 되면, 이들 5개 요인이 각각의 부양부담 하위차원에 미치는 영향력과 영향경로는 달라지는 것으로 나타났다.

이러한 연구결과에 근거하여 볼 때, 한국 치매노인 가족의 부양부담 내용과 수준을 사정·평가하기 위하여는 1차적으로 치매노인의 인지장애 및 문제행동, 일상생활 동작능력, 부정적 성격변화, 대인관계 변화의 정도와 주부양자의 일상적 부양과업 수행상의 애로정도를 파악해야 할 것이다. 그리고 이들 요인이 부양부담에 미치는 영향력과 영향경로를 면밀하게 분석하여야 하며, 치매노인, 부양가족 그리고 주부양자와 관련된 요인들이 부양부담에 미치는 영향을 고려하여야만 할 것이다.

본 연구에서 치매노인의 기능장애요인이 부양부담 유발인자인 동시에 주요 결정요인이긴 하지만 현재의 치료방법과 치료약물로는 치매로 인한 부수적 정신증상과 문제행동의 통제만이 가능하기 때문에, 치매노인의 기능장애를 억제 또는 완화하기 위한 의료적 개입을 통하여 가족의 부양부담을 경감시키려고 하는 개입

전략은 매우 제한적 효과밖에 거둘 수 없을 것으로 예측된다. 따라서 부양자가 치매노인의 기능장애에 대한 이해와 대처능력을 증진시킬 수 있도록 원조해 주는 교육·지지집단 개입모형이 더욱 효과적일 것으로 보인다. 그리고 주부양자의 일상적 부양과업 수행상의 애로가 부양부담 수준을 감소 또는 증가시키는 중재요인

으로서의 기능을 하는 것으로 나타난 점을 근거로 하여 볼 때, 가정봉사원 파견서비스, 주간보호 및 단기보호 등의 휴식서비스(respite service)를 제공하여 주부양자의 일상적 부양과업 수행상의 애로를 완화시켜 주는 개입전략을 강구하는 것이 바람직할 것이다.

참 고 문 헌

- 권중돈, 한국 치매노인 가족의 부양부담 사정에 관한 연구, 연세대학교 박사학위논문, 1994.
- 김중범, 사회과학 조사연구 방법론 워크북, 서울 : 석정, 1988.
- 박종환·고효진, “경북 영일군 어느 면지역 노인들에서 치매의 원인적 분류 및 주요 치매의 상대적 유병률”, 신경정신의학, 제3권, 1991, pp. 885~891
- 枋木縣民生委員聯合會·枋木縣社會福祉協議會, 在宅癡呆性老人の介護者實態調査報告書, 1987.
- 柄澤昭秀, 老人のぼけの臨床, 東京 : 醫學書院, 1981.
- 財團法人ぼけ豫防協會·毎日新聞社, 癡呆性(ぼけ)老人を抱える家族, 1991.
- American Psychiatric Association, *DSM-III-R*, Washington, D. C : American Psychiatric Press, Inc., 1987.
- Barnes, R. et al., “Problems of Families Caring for Alzheimer Patients,” *Journal of the American Geriatrics Society*, Vol. 29, 1981, pp. 80~85.
- Bayles, K. A. and Tomoeda, C. K., “Caregiver Report of Prevalence and Appearance Order of Linguistic Symptoms in Alzheimer’s Patients,” *The Gerontologist*, Vol. 31, 1991, pp. 210~216.
- Clarfeld, A. M., “The Reversible Dementias : Do They reverse?,” *Ann Int Med*, Vol. 109, 1987, pp. 76~486.
- Deimling, G. T. and Bass, D. M., “Symptoms of Mental Impairment among Elderly Adults and Their Effects on Family Caregivers,” *Journal of Gerontology*, Vol. 41, 1986, pp. 778~784.
- Exum, M. E. et al., “Sundown Syndrome,” *The Gerontologist*, Vol. 33, 1993, pp. 756~761.
- Kinney, J. and Stephens, M. A. P., “Caregiving Hassles Scale,” *The Gerontologist*, Vol. 29, 1989, pp. 328~332.
- Poulshock, S. W. and Deimling, G. T., “Families Caring for Elders in Residence,” *Journal of Gerontology*, Vol. 39, 1984, pp. 230~239.
- Rafferty, M., “Mental Health and the Elderly,” in H. Wright and M. Giddey(eds.), *Mental Health Nursing*, London : Chapman & Hall, 1993, pp. 177~189.
- Rankin, E. D. et al., “Clinical Assessment of Family Caregivers in Dementia,” *The Gerontologist*, Vol. 32, 1992, pp. 813~821.
- Raskind, M. A., “Organic Mental Disorders” in

E. W. Busse and D. G. Blazer(eds.), *Geriatric Psychiatry*, Washington, D. C. : American Psychiatric Press, Inc., 1989, pp. 313~368

Vitaliano, P. P. et al., "The Screen for Caregiver Burden," *The Gerontologist*, Vol. 31, 1991, pp. 76~83.