

치매노인을 돌보는 여성가족수발자의 지각된 속박감과 우울 및 주관적 안녕감의 관계

천 숙 희

상지대학교 간호학과 조교수

The Relationship among Perceived Entrapment, Depression and Subjective Well-being of Women as Family Caregivers Caring for Dementia Elderly

Cheon, Suk-Hee

Assistant Professor, Department of Nursing, Sangji University

Purpose: This study was designed to examine the relationship between perceived entrapment to depression and subjective well-being of women as family caregivers caring for elderly dementia patients. **Methods:** One hundred and sixty-nine women family caregivers were recruited from two high schools located in Seoul, Korea for this descriptive study. The instruments used were The Entrapment Scale, The Center for Epidemiology Studies Depression Scale (CES-D) and Subjective well-being scale. **Results:** The score of perceived entrapment significantly correlated with depression and subjective well-being. The significant predictor of depression in women caregivers was perceived entrapment, 50.3% of the variance in depression. Also, perceived entrapment was predictor of subjective well-being in women caregivers, explaining 41.4% of the variance in depression. **Conclusion:** This study showed that perceived entrapment is an important predictor for depression and subjective well-being. Therefore, in order to reduce depression in women caregivers, it is necessary to design an intervention program that helps with coping and reduces perceived entrapment.

Key Words: Caregiver, Women, Depression, Well-being

서 론

1. 연구의 필요성

우리나라 현재 65세 이상 인구의 8.6%인 44만 5천명 정도가 치매노인으로 추정되고 있고 고령화에 따라 그 수는 지속적으로 증가할 것으로 보인다(Ministry of Health and

Welfare, 2009). 치매는 65세 이상 11명 중 1명에서 발병할 정도로 노년기에 흔한 질병으로서, 치매로 인해 치매노인 당사자는 독립적인 일상생활가능상태를 유지할 수 없고 품위 유지가 어려울 정도로 인격이 황폐화될 뿐만 아니라 그 가족 역시 치매노인을 수발하면서 경제적, 신체적, 심리적 스트레스를 경험하게 된다.

치매가 기타 노인질환이나 뇌졸중환자 등과 특성상 차이

주요어: 수발자, 여성, 우울, 안녕감

Address reprint requests to: Cheon, Suk-Hee, Department of Nursing, Sangji University, 83 Sangjidae-gil, Wonju 220-702, Korea.
Tel: 82-33-738-7625, Fax: 82-33-738-7620, E-mail: shchn@sangji.ac.kr

- 본 연구는 2008년 상지대학교 교내연구비 지원으로 수행되었음.

- This work was supported by the Sangji University Research Grant of 2008.

투고일: 2011년 8월 31일 / 1차심사완료일: 2011년 9월 7일, 2차심사완료일: 2011년 9월 8일 / 게재확정일: 2011년 9월 8일

를 보이기 때문에 치매 환자를 위한 전문시설에서의 보호 및 치료서비스가 요구되는데 불구하고 우리나라의 경우 요양시설의 수와 인프라가 부족하여 치매요양시설을 이용할 수 있는 입소정원이 65세 이상 전체 노인의 0.9%에 해당되는 실정으로 대부분의 치매노인은 가정에서 보호를 받고 있다(Song, 2007). 가정 내 보호가 이루어지는 다른 이유는 우리나라 전통적인 규범 즉 노인을 부양하는 것이 가족의 책임이라는 개인적, 사회적 가치관을 들 수 있으며 이밖에 환자에 대한 사랑과 돌봄으로 인한 보람, 가족으로서의 의무감, 시설입소에 대한 비용부담 및 부정적 인식 등으로 가족이 직접 치매노인을 돌보고 있다(Park, 2009). 이러한 상황 하에서는 가족이 치매노인의 보호 및 수발에 있어서 매우 중요한 자원이라고 할 수 있다.

그러나 치매의 질병특성상 치매가족은 경제적, 심리적 및 신체적 부담감을 느끼고 이로 인해 고통을 겪고 있음이 여러 연구에서 보고되어 왔다. 치매노인을 수발하는 가족은 자신의 삶이 송두리째 흔들리는 경험을 하고, 자신의 일상적인 삶을 유보한 채 환자중심의 삶을 살게 되며, 환자에 대한 사랑, 연민과 걱정이 가득한 반면 분노, 화, 죄책감 등이 교차하는 복잡한 심리적 경험을 하게 된다(Kim, 2007). 특히 치매노인을 돌보는 과정에서 가족들은 우울이 발생할 위험성이 있다고 보고되고 있는데 Lee, Park, Choi와 Lee (2005)는 우리나라 치매노인 주간호자의 우울 수준이 높게 나타나고 미국의 주간호자의 우울 수준보다 높다고 지적하였다. Kang 등(1999) 역시 가족수발자들은 치매노인을 수발하는 상황이 자신의 의지나 선택과 무관하게 삶의 내용이 바뀔 수 없는 상황으로 펼쳐지기 때문에 이로 인해 우울감을 더 지각한다고 하였다. 이처럼 치매노인을 돌보는 가족들 대부분이 수발로 인한 우울과 같은 정서적 어려움을 겪고 있음을 알 수 있다.

치매가족의 우울은 수발에 따른 다양한 스트레스와 관련되어 발생하는 것으로 제시되어 왔지만(Clyburn, Stone, & Hadjistavropoulos, 2000), 스트레스 상황에 직면했다고 해서 모든 사람들이 우울을 경험하는 것이 아니므로 우울 발생에 매개 또는 관여하는 요인에 대한 폭넓은 이해가 필요하다. 이에 우울 관련요인으로서 지각된 속박감을 제시할 수 있는데 초기 속박감의 지각과 우울의 연관성을 제시한 Gilbert와 Alan (1998)에 따르면 자신의 상황을 극복하려는 시도를 하였으나 결국 통제할 수 없다고 인식을 할 때, 즉 속박되어온 스트레스 상황으로부터 벗어나고자 매우 동기화되어 있지만 그로부터 벗어날 수 없다고 느낄 때 속박감을

지각하게 되고 결국 우울과 같은 심리적 부적응이 발생하게 된다고 한다. 치매노인의 가족수발자 역시 장기간에 걸친 수발로 인한 스트레스 상황으로부터 벗어나고자 매우 동기화 되어 있으나 벗어나기 어렵다고 느끼면서 속박감을 지각할 가능성이 높다고 할 수 있다. Park (2007)의 연구에서 보여 주듯이 치매노인을 수발하는 며느리들이 미처 준비 없이 치매노인을 부양하도록 강요받거나 떠안게 되면서 ‘내가 없는 삶이 시작’하는 것으로 인지하거나 이혼해야만 수발로부터 벗어난다고 생각하고 있는 것은 이들이 속박감을 지각할 수 있음을 제기하는 것이다.

이미 속박감과 우울 간에 유의한 상관성을 보고하는 연구들이 수행되어 왔다(Martin, Gilbert, Mcewan, & Irons, 2006; Willner & Goldstein, 2001). Martin, Gilbert, Mcewan과 Irons (2006)는 Alzheimer 환자의 돌봄 제공자를 대상으로 하여 속박감, 돌봄 역할에 대한 수치심 및 죄책감, 우울 등의 관계를 탐색한 연구에서 속박감과 우울 간의 높은 상관성을 보고하였다. 또한 Wilner와 Goldstein (2001)은 장애로 인해 특수교육을 받는 아동의 어머니를 대상으로 한 연구에서 양육 스트레스, 속박감 및 우울 간의 상관성을 보고하였으며, 더욱이 양육 스트레스 통제 후 우울과 속박감의 관계가 매우 유의하였고 우울을 예측하는 변량의 25%를 설명하는 것으로 나타나 속박감이 스트레스와 우울 간에 매개적 역할을 한다고 제시하였다. 아직 우리나라 치매노인 가족수발자를 대상으로 속박감과 우울과 같은 부정적 정서와의 관련성을 제시한 연구는 없으나 청소년을 대상으로 한 연구에서 속박감이 우울 발생에 기여하는 요인으로 제시된 바 있기 때문에(Cheon, 2008; Cheon & Cha, 2008) 치매가족의 수발이라는 역할이 부여된 상황에서 여성 가족수발자의 지각된 속박감과 우울에 관한 연구가 시도될 필요가 있다.

또한 치매노인의 가족수발자가 경험하는 부정적인 정서로 우울에 관한 연구가 많이 수행된 반면 긍정적인 정서와 삶의 만족도 즉, 주관적인 안녕감에 관한 연구가 아직 미흡하다. Chappell과 Reid (2002)는 돌봄이라는 것은 부담감과 우울증상을 보일 수 있는 반면 적절한 수준의 안녕감을 유지할 수도 있다고 하였다. 그러나 서로 다른 원인적 요인이 부정적 정서와 긍정적 정서에 영향을 미치기 때문에 긍정적인 사건이나 경험은 긍정적 정서를, 부정적인 사건이나 경험은 부정적 정서와 선택적으로 관련된다는 주장도 있으므로(Winter, Lawton, Casten, & Sando, 2000) 우울과 주관적 안녕감을 함께 포함시켜 파악할 필요가 있다. Pinquart

와 Sorensen (2003)은 주관적 안녕감과 우울의 관계에 대하여 치매노인을 돌보는 간호제공자의 주관적 안녕감이 우울에 대해 예측력을 가지고 있다고 보고한 바 있다. 따라서 가족수발자의 우울과 안녕감 수준을 파악하여 치매노인의 돌봄 상황에서 경험하는 정서에 대한 이해를 증진시키고, 나아가 지각된 속박감과 긍정 정서인 안녕감 및 부정 정서인 우울의 관계를 통해 지각된 속박감이 어떠한 요인으로 작용하는지 확인할 필요가 있다.

한편 우리나라 치매노인의 가족수발자 특성을 살펴보면 성별에서 두드러진 차이가 존재하는데 가족수발자의 대부분이 여성으로 이들이 72.2%를 차지하고 있고, 관계에 있어서도 딸이나 며느리가 69.3%를 차지하는 등 여성 가족수발자가 많은 것이 특징이다(Park, 2006). 이는 전통적으로 가족을 수발하는 것이 여성의 역할로 인식되어 온 것과 무관하지 않다고 볼 수 있다. 그러나 치매가족을 수발하는 것 외에 여성 가족수발자는 가정 내에서 부여된 역할 즉 자녀양육, 가사활동, 배우자 내조 등의 역할이 가중됨에 따라 고통스러운 삶을 살아가게 된다. 이러한 역할 수행 과정 중 여성수발자가 남성보다 우울 수준이 더 높게 나타나는 것으로 볼 수 있으므로(Yee & Schultz, 2000), 여성 가족수발자를 대상으로 정서적 건강측면을 다루는 것이 필요하다. 아울러 치매노인의 가족수발자와 치매노인과의 관계, 치매노인의 문제행동 정도, 일상생활활동 의존성, 돌봄 기간 등 돌봄 관련 특성이 우울과 안녕감에도 영향을 미치는 것으로 보고되고 있으므로(Jung, 2007; Pinguart & Sorensen, 2004) 몇몇 돌봄 상황과 관련된 요인을 포함한 제 특성이 우울 및 안녕감에 어떠한 영향을 미치는지 파악하는 것도 의의가 있을 것이다.

따라서 본 연구에서는 치매노인을 돌보는 여성가족수발자의 우울과 주관적 안녕감을 파악하고, 지각된 속박감이 우울 및 주관적 안녕감에 어떠한 영향을 미치는지 파악하여 여성가족수발자의 정서적 경험에 대한 이해를 도모함으로써 이를 근간으로 한 중재방안을 마련하는데 기여하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 구체적 목적은 다음과 같다.

- 치매노인을 돌보는 여성가족수발자의 지각된 속박감, 우울 및 주관적 안녕감 정도를 파악한다.
- 치매노인을 돌보는 여성가족수발자의 일반적 특성(돌

봄 상황 포함)에 따른 지각된 속박감, 우울 및 주관적 안녕감의 차이를 파악한다.

- 치매노인을 돌보는 여성가족수발자의 지각된 속박감, 우울 및 주관적 안녕감의 관계를 파악한다.
- 치매노인을 돌보는 여성가족수발자의 지각된 속박감이 우울 및 주관적 안녕감에 미치는 영향을 파악한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 치매노인을 돌보는 여성가족수발자의 지각된 속박감, 우울 및 안녕감의 관계를 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상은 S특별시와 충남 C시 소재 치매지원센터와 보건소 주간보호센터에 등록된 치매 환자를 돌보는 여성가족수발자 중 본 연구목적에 동의하고 참여를 수락한 자 169명을 최종 연구대상에 포함하였다. Cohen (1992)의 검정력 분석에 근거하여 유의수준 $\alpha = .05$ 에서 80%의 power를 가지고 중간크기의 상관관계($r = .30$)를 발견하기 위해 필요한 최소 대상자수가 67명이므로 본 연구의 대상자 수는 충분하다고 할 수 있다.

3. 용어정의

1) 지각된 속박감 (perceived entrapment)

지각된 속박감은 자신의 현재 상황에서 벗어나려고 매우 동기화되어 있지만 벗어날 수 없다고 느끼는 것을 말한다(Brown, Bifulco, & Harris, 1987). 본 연구에서는 Gilbert와 Allan (1998)이 개발한 Entrapment Scale을 이용하여 측정된 점수를 의미한다.

2) 우울

우울은 개인이 지각하는 저하된 기분상태에서 병적인 상태에 이르는 근심, 침울감, 무기력감 및 무가치감을 의미하며, 일반인을 대상으로 우울정서를 식별하기 위해 개발한 우울척도(The Center for Epidemiology Studies Depression Scale, CES-D)를 Chon과 Lee (1992)가 한국 상황에 맞

도록 표준화한 한국판 CES-D를 이용하여 측정된 점수를 말한다.

3) 주관적 안녕감

주관적인 안녕감은 삶의 조건에 대한 주관적인 만족상태를 개념화한 것으로, 개인이 자신의 인생에 대한 질적 수준을 긍정적으로 판단하는 정도를 의미한다(Myers & Diener, 1995). 본 연구에서는 Hahn과 Pyo (2002)가 Campbell (1976)의 주관안녕 척도를 포함하여 재구성한 것을 Chun (2008)이 다시 5점 척도화한 것을 이용하여 측정된 점수를 말한다.

4. 연구도구

1) 지각된 속박감 측정도구

본 연구에서 지각된 속박감은 Gilbert와 Allan (1998)이 자신의 현재 정신상태에 초점을 두고 감정과 판단을 평가하도록 개발한 Entrapment Scale을 도구개발자인 Gilbert의 동의를 얻어 이용하였으며, 이 도구는 외적 요인에 의해 유발된 탈출동기와 그로 인한 속박감을 평가하도록 구성된 외적 속박감 10문항과, 내적 감정이나 사고에 의해 유발된 탈출동기와 그로 인한 속박감을 평가하도록 구성된 내적 속박감 6문항 총 16문항 5점 척도로 구성되어 있으며 점수가 높을수록 속박감 정도가 높음을 의미한다. 본 연구에서 내적 일관성 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .96$ 이었으며, 영역별로 외적 속박감은 .92였고 내적 속박감은 .93이었다.

2) 우울 측정도구

본 연구에서 우울은 우울 척도(The Center for Epidemiology Studies Depression Scale, CES-D)를 Chon과 Lee (1992)가 표준화한 한국판 CES-D를 이용하여 측정하였다. 이 도구는 지난 1주일 동안의 우울 경험을 측정하는 20문항의 4점 척도로 구성되어 있으며, 거의 드물게(1일 이하) 0점, 때때로(1~2일) 1점, 상당히(3~4일) 2점, 대부분(5~7일) 3점으로 점수 범위는 0~60점이고 점수가 높을수록 우울 정도가 높음을 의미한다. 본 연구에서 내적 일관성 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .91$ 이었다.

3) 주관적 안녕감 측정도구

본 연구에서 주관적 안녕감은 Hahn과 Pyo (2002)가 Campbell (1976)의 주관안녕 척도를 포함하여 7점 척도로

재구성한 것을 Chun (2008)이 다시 5점 척도화하여 구성한 것을 이용하였다. 본 연구에서 내적 일관성 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .95$ 이었다.

5. 자료수집

본 연구의 자료수집은 S특별시와 충남 C시에 위치한 치매지원센터 및 주간보호를 운영하는 보건소의 치매 관련 담당자에게 본 연구 목적을 설명하고 기관장의 승인을 얻어 수행되었다. 기관 담당자로부터 기관에 등록된 치매 가족과 접촉이 가능한 시기에 대한 정보를 얻어 치매가족이 기관에 방문하는 일정에 맞춰 자료수집을 시작하였다. 사전 훈련된 연구보조원이 치매노인의 여성가족수발자에게 연구 목적을 구체적으로 설명한 뒤 자발적인 참여 의사결정을 하도록 하였다. 구두로 참여의사를 표명한 가족에게 언제든지 조사도중 중단할 수 있으며 비밀이 보장됨을 충분히 설명하고 이에 대해 동의서를 받음으로써 최대한 윤리적 고려를 하였다. 연구보조원이 대상자를 일대일 면담하면서 질문지를 작성하도록 하였으며, 시력으로 인해 작성에 어려움이 있는 대상자를 위해 연구보조원이 질문지 작성하는 동안 옆에서 문항을 읽어주면서 표기하기도 하였다. 질문지 작성에 소요되는 시간이 보통 20~30분 정도 소요되었으며 자료수집기간은 2009년 1월 5일부터 2009년 2월 20까지였다. 최종 연구에 참여한 대상자는 169명으로 이들이 작성한 질문지가 분석에 포함되었다.

6. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 18.0 프로그램을 이용하여 전산통계처리 하였으며 구체적인 자료분석방법은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율 및 평균과 표준편차로 산출하였다.
- 대상자의 지각된 속박감, 우울 및 주관적 안녕감의 기술통계는 평균과 표준편차를 이용하였다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 지각된 속박감, 우울 및 주관적 안녕감의 차이 분석은 ANOVA와 t-test를 이용하였다.
- 대상자의 지각된 속박감, 우울 및 주관적 안녕감의 관계는 Pearson's Correlation Coefficient를 이용하였다.
- 대상자 우울의 영향요인은 simple regression analysis

Table 1. General Characteristics of the Subjects (N=169)

Classification	Variables	n (%) or M±SD
Caregiver	Age (year)	56.7±13.3
	< 30	6 (3.6)
	30~49	75 (44.4)
	50~64	59 (34.9)
	≥ 65	29 (17.1)
	Religion	
	Christian	71 (42.0)
	Catholic	29 (17.2)
	Buddhism	37 (21.9)
	None or others	32 (18.9)
	Family relation to patient	
	Spouse	24 (14.2)
	Daughter	58 (34.3)
	Daughter-in-law	55 (32.5)
	Sister	3 (1.8)
	Granddaughter	12 (7.1)
	Missing	17 (10.1)
	Caregiving time (hour/day)	12.5±8.13
	Period of caregiving (year)	
	< 1	26 (15.4)
1~2	54 (32.0)	
3~4	37 (21.8)	
5~6	27 (16.0)	
7~9	13 (7.7)	
≥ 10	8 (4.7)	
Income (10,000 won)		
< 200	88 (52.1)	
200~399	57 (33.7)	
≥ 400	19 (11.2)	
Missing	5 (2.95)	
Economic burden		
< 50	123 (72.8)	
50~99	25 (14.8)	
100~149	14 (8.3)	
≥ 150	1 (0.6)	
Missing	6 (3.6)	
Patient	Age (year)	79.7±8.49
	60~79	
	≥ 80	
	Gender	
	Male	41 (24.3)
	Female	128 (75.7)
	Living with spouse	
	Yes	55 (32.5)
	No	114 (67.5)
	Current treatment	
Receive	107 (63.3)	
Not receive	56 (33.1)	
Missing	6 (3.6)	

를, 안녕감의 영향요인은 stepwise regression analysis를 이용하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 평균연령은 56.7세이고 치매노인과의 관계에서 배우자가 14.2%, 딸이 34.3%, 며느리가 32.5%, 자매가 1.77%, 손녀가 7.10%였다. 치매노인을 돌보는 시간은 하루 평균 12.5시간이고 돌본 기간은 평균 3.48년이였다. 월수입은 200만원 이하라고 응답한 자가 가장 많아 52.1%를 차지하였고 치매가족을 돌보는데 소요되는 경제적 부담은 월 50만원 이하라고 응답한 대상자가 72.8%로 가장 많았다. 대상자가 돌보는 치매노인의 성별에서 남성이 24.3%, 여성이 75.7%이고 이들의 평균연령은 79.7세였다. 치매노인이 배우자와 함께 살고 있는 경우는 32.5%이고 현재 치료를 받고 있다고 응답한 경우가 63.3%였다(Table 1).

2. 대상자의 제 연구변수의 특성

대상자의 평균 우울점수는 35.6점이었고, 주관적 안녕감의 평균 점수는 20.4점이였다. 지각된 속박감의 평균점수는 47.6점이었고 하위요인인 외적 속박감은 30.6점, 내적 속박감은 17.2점으로 나타났다(Table 2).

Table 2. Descriptive Statistics of Depression, Subjective Well-being, Perceived Entrapment (N=169)

Variables	M±SD	Actual range	
		Min	Max
Depression	35.6±10.30	2.00	60.00
Subjective well-being	20.4±5.13	7.00	35.00
Perceived entrapment	47.6±14.12	16.00	77.00
External	30.6±8.58	10.00	49.00
Internal	17.2±5.97	6.00	30.00

3. 일반적 특성에 따른 지각된 속박감, 우울 및 주관적 안녕감의 차이 분석

일반적 특성에 따른 제 연구변수의 차이 분석은 Table 3과 같다.

일반적 특성에 따라 차이를 보인 연구변수는 주관적 안녕

Table 3. Difference in Perceived Entrapment, Depression and Subjective Well-being according to General Characteristics (N=169)

Classification	Characteristics	Categories	Depression	t or F	Subjective well-being	t or F	Perceived entrapment	t or F
			M±SD	(p)	M±SD	(p)	M±SD	(p)
Caregiver	Age (years)	< 30	1.91±0.91	0.46 (0.70)	2.66±0.96	0.90 (0.44)	2.96±0.76	0.47 (0.69)
		30~49	2.05±0.54		2.99±0.81		3.07±0.85	
		50~64	2.01±0.48		2.96±0.71		2.91±0.89	
		≥ 65	2.13±0.68		2.73±0.98		3.10±0.86	
	Religion	Christian	2.02±0.53	0.11 (0.95)	3.01±0.71	0.78 (0.51)	3.08±0.83	0.55 (0.65)
		Catholic	2.04±0.52		3.01±0.19		2.87±0.92	
		Buddhism	2.08±0.57		2.84±0.88		2.94±0.85	
		None or others	2.06±0.48		2.93±0.81		3.08±0.87	
	Family relation to patient	Spouse	2.13±0.61	0.73 (0.60)	2.57±0.73	3.90 ($< .001$)	3.14±0.66	1.52 (0.19)
		Daughter	2.09±0.58		2.81±0.84		3.02±0.94	
		Daughter-in-law	2.03±0.47		2.98±0.73		3.10±0.85	
		Sister	2.06±0.20		3.62±0.54		2.58±1.20	
		Granddaughter	2.01±0.51		2.90±0.81		3.15±0.58	
		Missing	1.84±0.39		3.55±0.89		2.52±0.95	
	Caregiving time (hour/day)	< 6	2.09±0.54	1.43 (0.24)	3.06±0.82	0.78 (0.46)	3.14±0.68	1.02 (0.36)
		6~11	1.92±0.33		2.90±0.68		2.88±0.86	
		≥ 12	2.09±0.57		2.87±0.89		3.08±0.92	
	Period of caregiving (year)	< 1	1.99±0.55	0.55 (0.74)	3.01±0.86	2.66 (0.02)	2.88±0.84	0.48 (0.79)
		1~2	2.09±0.47		2.99±0.81		2.97±0.86	
		3~4	2.00±0.48		3.12±0.69		3.01±0.84	
		5~6	2.03±0.63		2.65±0.95		3.20±0.98	
		7~9	2.23±0.63		2.32±0.70		3.16±0.99	
		≥ 10	1.96±0.61		3.05±0.72		2.97±0.47	
	Income (10,000 won)	< 200	2.10±0.54	0.96 (0.38)	2.76±0.87	6.11 ($< .001$)	3.07±0.94	0.27 (0.76)
		200~399	1.97±0.52		3.05±0.68		2.97±0.77	
		≥ 400	2.05±0.48		3.43±0.69		2.95±0.80	
	Economic burden	< 50	2.06±0.61	0.40 (0.75)	2.83±0.93	1.71 (0.17)	3.04±0.83	0.36 (0.78)
		50~99	2.06±0.47		2.97±0.71		2.99±0.77	
100~149		1.99±0.51	3.04±0.85		3.00±0.94			
≥ 150		2.12±0.58	2.68±0.93		3.15±0.89			
Patient	Age (year)	60~79	2.11±0.58	1.30 (0.19)	2.80±0.91	-1.44 (0.15)	3.16±0.86	1.74 (0.08)
		≥ 80	2.00±0.49		3.00±0.76		2.92±0.86	
	Gender	Male	2.16±0.59	1.67 (0.09)	2.71±0.77	-1.88 (0.06)	3.19±0.83	1.56 (0.12)
		Female	2.01±0.50		2.99±0.83		2.95±0.87	
	Living with spouse	Yes	2.05±0.57	0.01 (0.99)	2.92±0.87	-0.03 (0.97)	2.93±0.86	-0.77 (0.44)
		No	2.05±0.50		2.92±0.80		3.04±0.87	
	Current treatment	Receive	2.03±0.51	-0.95 (0.35)	2.89±0.85	-0.74 (0.46)	2.99±0.86	-1.20 (0.23)
		Not receive	2.11±0.56		2.99±0.75		2.16±0.86	

감이었다. 주관적 안녕감은 치매노인과의 가족관계 유형 ($F=3.90, p=.002$), 치매노인을 돌본 기간($t=2.66, p=.024$), 월수입($t=6.11, p=.003$)에 따라 유의한 차이를 보였다. 그러나 우울과 지각된 속박감은 일반적 특성변수에 따라 유의한 차이가 나타나지 않았다.

4. 지각된 속박감과 우울 및 주관적 안녕감의 상관성 분석

제 연구변수들의 상관관계 분석 결과 우울, 주관적 안녕감, 지각된 속박감은 모두 통계적으로 유의한 상관관계가 있었다. 구체적으로 우울과 주관적 안녕감($r=-.60, p<$

.001)은 부적 상관관계, 우울과 속박감($r = .71, p < .001$)은 양적 상관관계, 주관적 안녕감과 속박감($r = -.60, p < .001$)은 부적 상관관계를 보였다(Table 4).

Table 4. Correlation Coefficients among the Research Variables (N=169)

Variables	Depression	Subjective well-being	Perceived entrapment
Depression	1.00		
Subjective well-being	-.60 ($< .001$)	1.00	
Perceived entrapment	.71 ($< .001$)	-.63 ($< .001$)	1.00

5. 우울 및 주관적 안녕감에 미치는 영향요인 분석

대상자의 지각된 속박감이 우울 및 주관적 안녕감에 미치는 영향을 확인하기 위해 회귀분석을 한 결과 Regression Coefficient가 유의하게 나타나 지각된 속박감이 우울과 주관적 안녕감에 유의한 설명력을 가지는 것으로 나타났다. 구체적으로 우울에 대한 지각된 속박감의 설명력은 50.3%이었으며, 주관적 안녕감에 대하여 지각된 속박감의 설명력은 41.4%이었으며 일반적 특성 변수인 월수입이 13.5%, 치매인과의 관계가 5.4%의 설명력을 가지는 것으로 나타났다(Table 5).

논 의

본 연구는 치매노인을 돌보는 여성가족수발자의 지각된 속박감과 우울 및 주관적 안녕감의 관계를 파악하고 지각된 속박감이 우울과 주관적 안녕감에 미치는 영향을 확인하기 위해 수행되었다.

본 연구에서 치매노인여성가족수발자의 우울 정도는 41.5점으로 16점 이상일 때 임상적 우울을 의미하기 때문에 본 연구대상자의 우울 수준은 매우 높다고 할 수 있으며,

Lee, Seo와 Ahn (2003)의 연구에서 보고된 24.7점, 22.7점, Martin 등(2006)에서 보고된 21.5점 등과 비교해 볼 때 매우 높은 수준이라고 할 수 있다. 선행연구와 비교해 볼 때 본 연구대상자의 연령이 높았고, 하루 평균 돌봄 시간은 본 연구가 12.5시간인 반면 Lee 등(2003)의 연구에서는 14.3시간이었고, 평균 돌봄 기간은 본 연구대상자가 평균 41.7개월로 Lee 등(2003)의 연구의 38.6개월로 긴 편이었으나 큰 격차를 보이지는 않았다. 이에 비추어 볼 때 본 연구대상자는 여성이었지만 상기 연구의 경우 남성(16%)을 포함하고 있어 우울 점수에서 차이를 보여준 것이라 사료된다.

치매노인여성가족수발자의 주관적 안녕감은 20.4점(범위 7~35점)으로, Chun (2008)의 연구에서 동일한 척도를 이용하여 측정한 결과 주간보호센터를 이용하고 있는 주부양자의 주관적 안녕감이 11.6점, 주간 자택거주 치매노인의 주부양자의 주관적 안녕감은 10.9점으로 보고된 것에 비하면 2배정도 높은 수준이었다. Kim, Kim과 Youn (2004) 역시 치매노인을 돌보는 가족부양자들을 대상으로 한 연구에서 삶의 만족도 10.6으로(범위 0~26점)가 낮은 수준이라고 보고하였다. 본 연구대상자의 우울 정도가 높은 편인 반면 주관적 안녕감도 중등도 이상인 것은 Chappell과 Reid (2002)의 주장에서와 같이 돌봄으로 인해 우울증상을 보일 수 있는 반면 적절한 수준의 안녕감도 유지할 수 있음을 시사하는 것이라 할 수 있으나 아직 우리나라에서 치매노인 가족수발자를 대상으로 주관적인 안녕감 정도를 파악한 연구가 미흡하기 때문에 이에 대해서는 추후 더 연구가 수행될 필요가 있다.

또한 치매노인여성가족수발자의 지각된 속박감은 47.6점으로 높은 수준이었고, 하위요인인 외적 속박감이 30.6점, 내적 속박감이 17.2점이었다. 여고생을 대상으로 한 Cheon (2008)의 연구에서 속박감은 41.0점이었고 하위요인인 외적 속박감은 26.9점, 내적 속박감은 16.3점이었으며, 치매노인 간호제공자를 대상으로 한 Martin 등(2006)의 연구에서는 속박감이 22.5점이었다. 이러한 선행연구결과와 대상자 특성이 다르기 때문에 직접비교는 어렵지만 청소년

Table 5. Predictors of Depression and Subjective Well-being in Caregivers

Dependent variables	Predictor variables	β	SE	t	R ²	p
Depression	Perceived entrapment	.43	.033	12.9	.503	$< .001$
Subjective well-being	Perceived entrapment	-.571	.054	-10.6	.414	$< .001$
	Income	.230	.069	3.34	.136	$< .001$
	Family relation to patient	.117	.034	3.41	.054	$< .001$

년기 여성이라는 상황보다는 가족에서의 전통적인 여성의 역할 외에도 치매노인의 수발이라는 역할이 가중되는 상황에서 속박감 지각이 더 높다고 볼 수 있으며, 외국에 비해 우리나라 치매 수발자의 속박감 수준이 더 높을 수 있음을 제기할 수 있다. 그러나 구체적으로 속박감을 지각하게 된 원인적인 요소를 본 연구에서 명확히 다루지 않았기 때문에 추후 심층면담을 통한 지각된 속박감의 유형을 규명하는 연구를 시도할 필요가 있다.

본 연구의 주요 연구변수인 지각된 속박감, 우울 및 주관적 안녕감과 의 관계를 파악한 결과에서는 세 변수 간에 유의한 상관관계가 있었다. 지각된 속박감과 우울의 관계($r=.71, p<.001$)는 선행연구결과와 일치하는 것으로 Willner와 Goldstein (2001)은 장애아동 어머니를 대상으로 우울과 속박감의 관계를 파악한 결과 우울과 외적 속박감($r=.77, p<.001$), 우울과 내적 속박감($r=.58, p<.001$) 간에 유의한 상관관계가 있음을 제시한 바 있다. 지각된 속박감과 주관적 안녕감은 유의한 부적 상관관계가 나타나($r=-.60$) 지각된 속박감이 높으면 주관적 안녕감 수준이 낮아질 수 있다는 것을 보여주었으며 우울과 주관적 안녕감은 유의한 부적 상관관계가 있는 것으로 나타났다($r=-.60$). 우울과 주관적 안녕감의 관계는 선행연구(Chun, 2008)에서 보고된 것과 일치한다. 또한 속박감 수준이 높은 여성 가족수발자는 속박감 수준이 낮은 대상자에 비해 우울 정도가 높고 안녕감 수준이 낮게 나타났는데 이는 치매노인을 돌보는 가족수발자의 정서경험에서 지각된 속박감이 중요 요소임을 의미하는 것으로 볼 수 있다. 따라서 추후 치매노인 가족수발자의 속박감과 관련된 요인을 규명하여 이를 바탕으로 속박감 지각을 감소시킬 수 있는 방안을 모색할 필요가 있다.

치매노인여성 가족수발자가 지각한 속박감이 우울과 주관적 안녕감에 미치는 영향을 살펴본 결과 우울에 대해 50.3%, 주관적 안녕감에 대해 41.4%의 설명력을 보여주어 지각된 속박감이 우울과 주관적 안녕감에 매우 중요한 요인임을 알 수 있었고 이는 선행연구와 일치된다(Martin et al., 2006; Sturman & Mongrain, 2005). 따라서 이후 치매노인을 돌보는 여성가족수발자의 지각된 속박감에 대한 연구가 확대될 필요성이 있으며 가족수발자의 정신적 건강증진을 위해 지각된 속박감을 매개로 한 중재 프로그램을 개발하는 것이 요구된다.

이외에도 본 연구의 대상자와 치매노인과의 가족관계를 보면, 66.8%가 딸이나 며느리로 대부분의 연구결과처럼 배우자보다는 딸과 며느리가 주 수발자 역할을 담당하고 있는

것으로 나타났는데 이는 자녀와 동거하거나 독거하는 노인에서 치매가 발생하면 자녀들이 주요 수발자가 될 가능성이 높고, 배우자와 함께 살고 있더라도 치매노인의 배우자가 고령이므로 자녀에게 의존할 가능성이 높기 때문이다. 또한 여성가족수발자의 평균연령은 56.7세이었는데 50세 이상 가족수발자가 52%에 달하여 수발자의 연령이 높음을 알 수 있었다. 이 결과는 여성수발자만을 대상으로 한 연구가 적어 직접 비교가 어렵지만 서울과 경기 지역에서 치매노인 부양자 125명을 대상으로 한 Lee와 Yoo (2005)의 연구에서 제시된 47.8세와, Lee 등(2003)의 연구에서 보고된 53세보다 높아 점차 주수발자의 연령이 높아지고 있음을 시사한다.

결론

본 연구는 치매노인을 돌보는 여성 가족수발자의 지각된 속박감과 우울 및 주관적 안녕감의 관련성을 파악하고 우울과 안녕감에 영향을 미치는 요인을 확인한 연구로서, 대상자의 지각된 속박감, 우울 및 주관적 안녕감 간에 유의한 상관관계가 있는 것으로 분석되었다. 또한 여성 가족수발자의 우울과 주관적 안녕감에 대한 지각된 속박감의 설명력이 매우 높아 강한 예측인자임을 보여주었다.

따라서 본 연구는 치매노인을 돌보는 여성 가족수발자에게 발생하는 부정적인 정서경험에 대한 이해를 증진시키기 위해 우울을 비롯한 지각된 속박감, 주관적 안녕감을 연구에 포함시켰다. 특히 본 연구는 지각된 속박감이라는 개념을 소개하고 선행연구들을 뒷받침하는 검증연구로 제공될 수 있으며, 긍정적 정서경험인 주관적 안녕감과 부정적 정서경험인 우울을 비교하여 분석하였다는 점에서 의의가 있다. 본 연구결과를 토대로 치매노인 가족수발자의 정신적 건강을 증진시키기 위한 중재에 지각된 속박감을 기반으로 한 프로그램을 고려되어야 할 것으로 사료된다.

REFERENCES

- Brown, G. W., Bifulco, A., & Harris, T. O. (1987). Life events, vulnerability and onset of depression: Some refinement. *The British Journal of Psychiatry, 150*, 30-42.
- Campbell, A. (1976). Subjective measure of well-being. *American Psychologist, 31*, 117-124.
- Chappell, N. L., & Reid, C. (2002). Burden and well-being among caregivers: examining the distinction. *The Gerontologist, 42*, 772-780.
- Cheon, S. H. (2008). A study on perceived entrapment, anger

- and depression in adolescent girls. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 14(4), 239-247.
- Cheon, S. H., & Cha, B. K. (2008). Inferiority, depression and psychosomatic symptoms in female adolescents: The mediating effect of perceived entrapment. *Korean Academy of Child Health Nursing*, 14(4), 343-351.
- Chon, K. K., & Lee, M. G. (1992). Preliminary development of Korean version of CES-D. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 11(1), 65-76.
- Chun, K. I. (2008). *The caregivers' burden, physical and mental health with senile dementia patients using day care center*. Unpublished masters thesis, Sahmyook University, Seoul.
- Cohen, J. (1992). A power primer. *Psychological Bulletin*, 112, 155-159.
- Clyburn, L. D., Stone, M. T., & Hadjistavropoulos, T. (2000). Predicting caregiver burden and depression in Alzheimer's disease. *The Journals of Gerontology. Series B, Psychological Sciences and Social Sciences*, 55(1), 2-13.
- Gilbert, P., & Allan, S. (1998). The role of defeat and entrapment (arrested flight) in depression: An exploration of an evolutionary view. *Psychological Medicine*, 28(3), 585-598.
- Hahn, D. W., & Pyo, S. Y. (2002). Predictions of subjective well-being, health perception and physical illness from emotional experiences in everyday life. *The Korean Journal of Health Psychology*, 7, 403-427.
- Jung, Y. S. (2007). *A study on the caregiving burden and depression of the major caregivers of demented elderly*. Unpublished master's thesis, Youngnam Theological College and Seminary, Kyungsan.
- Kang, H. S., Ko, K. J., Kim, W. O., Kim, E. S., Kim, S. Y., Kim, H. L., et al. (1999). The lives of daughters-in-law who care for patients with dementia. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 29(6), 1233-1243.
- Kim, S. Y., Kim, J. S., & Youn, H. S. (2004). Predictors of depression and life satisfaction among family caregivers for demented elderly. *Journal of the Korean Gerontological Society*, 24(2), 111-128.
- Kim, Y. J. (2007). Understanding family caregivers' experiences of living with dementia: A transcendental phenomenological inquiry. *Journal of the Korean Gerontological Society*, 27(4), 963-986.
- Lee, H. J., Seo, J. M., & Ahn, S. H. (2003). The role of social support in the relationship between stress and depression among family caregivers of older adults with dementia. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 33(6), 713-721.
- Lee, S. Y., Park, H. R., Choi, S. E., & Lee, S. J. (2005). Depression and depression relating variables for caregivers of patients with dementia in home. *Journal of Korean Academy of Psychiatric Mental Health Nursing*, 14(3), 250-259.
- Lee, Y. M., & Yoo, I. Y. (2005). Care burden depression and social welfare service utilization among family caregiver for demented elderly. *Journal of the Korean Gerontological Society*, 25(3), 111-121.
- Martin, Y., Gilbert, P., Mcewan, K., & Irons, C. (2006). The relation of entrapment, shame, guilt to depression in carers of people with dementia. *Aging & Mental Health*, 10(2), 101-106.
- Ministry of Health and Welfare. (2009). *Health and welfare*. Retrieved June 29, 2011, from <http://www.mw.go.kr>
- Park, C. J. (2006). A study on respite care service model for family caregivers with the demented elderly. *Journal of Welfare for the Aged*, 32, 295-326.
- Park, S. H. (2007). *Study on the usage of weekend protective service for the caretakers (daughter-in-law) of elderly Alzheimer's patients*. Unpublished master's thesis, Kyung Sung University, Busan.
- Park, S. Y. (2009). *The influence of the caregiver's self-esteem and social supports on caregiver's burden for the senile dementia*. Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul.
- Pinquart, M., & Sorensen, S. (2003). Differences between caregivers and noncaregivers in psychological health and physical health: A meta-analysis. *Psychological Aging*, 18, 250-267.
- Pinquart, M., & Sorensen, S. (2004). Association of caregiver stressors and uplifts with subjective well-being and depressive mood: A meta-analytic comparison. *Aging & Mental Health*, 8(5), 438-449.
- Song, I. S. (2007). *A study on the skilled nursing facilities for the senile dementia-focused on the skilled nursing facilities in Seoul Metropolitan city*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Sturman, E. D., & Mongrain, M. (2005). Self-criticism and major depression: An evolutionary perspective. *The British Psychological Society*, 44, 505-519.
- Willner, P., & Goldstein, R. C. (2001). Mediation of depression by perceptions of defeat and entrapment in high-stress mother. *The British Journal of Medical Psychology*, 74, 473-485.
- Winter, L., Lawton, M. P., Casten, R. J., & Sando, R. L. (2000). The relationship between external events and affect states in older people. *International Journal of Aging and Human Development*, 50, 85-96.
- Yee, J. L., & Schultz, R. (2000). Gender differences in psychiatric morbidity among family caregivers: A review and analysis. *Gerontologist*, 40, 147-164.