

제 3 주제

치매노인의 기능손상으로 인한 가족간호자의
간호부담과 삶의 질에 관한 조사연구

문 해 리

(청주전문대학교 교수)

요 약

노인인구의 증가에 따라 노인성 질환이 증가하고, 대표적 노인성 질환의 하나인 치매도 점점 증가하고 있다. 이제까지 치매가 노화의 한 정상적인 과정으로 여겨져왔고 최근에 와서야 하나의 질병으로 인식하기 시작하였기 때문에, 그간 치매노인의 의료복지적 측면의 관리가 소홀하였고 가족의 어려움이 컸었다. 본 연구는 치매노인 시설을 이용하고 있는 치매노인 가족간호자를 대상으로 치매노인의 일상생활 기능손상정도 및 건강상태, 가족간호자의 간호부담정도, 사회적지지, 치매노인과 가족간호자의 삶의 질 정도, 그리고 그들이 어떤 사회복지적지지 서비스를 이용하려 하는지를 파악하여, 앞으로의 치매노인과 그 가족간호자의 부담을 경감하고 삶의 질을 개선할 수 있는 대안마련의 기초자료를 제공할 목적으로 수행되었다.

(치매, 가족간호자, 간호부담, 삶의 질, 사회적 지지)

연구의 필요성

1. 노인 인구의 증가
2. 1인 단독가구의 증가
3. 노인성 질환 및 치매의 증가
4. 가족 간호부담의 과중함
5. 치매관련 연구 부족

1. 노인인구의 증가

65세이상의 노인인구

1995년 전체 인구의 5.9% 약 276만명

2000년 7.1% 약 337만명

2020년 14.3% 약 689만명

2030년 19.3% 약 1,016만명

우리나라도 곧 고령화사회로 들어서게 된다

2. 단독가구 수의 증가

1995년말 전체 일반 가구수 약 1,296만 가구

(1975년 약 654만 가구의 2배 정도 증가)

1인 단독가구 수는 1995년 현재 12만7천 가구

(1975년의 4만2천 가구에 비해 3배 증가)

자기 스스로 돌볼 수 없는 질병, 노쇠, 허약, 불구 등을 포함하여, 돌보아야 할 대상자의 수가 그만큼 늘어난 것을 의미한다.

3. 치매노인의 증가

1995년 65세이상 인구 의 약 10% 내외로 약 20여만명
2020년 약 50만명

4. 가족 간호부담의 과중함

가족들은 치매노인을 모시는 어려워도, 가족 외부에
심지어는 가족간에도 그 어려움을 드러내는 것을

금기시

극히 최근에 와서야 치매를 하나의 질병으로 인식

노인의 기능손상정도보다는, 가족이 느끼는 간호부담
의 정도가 치매노인 가족의 삶의 질 에 더 큰 영향

5. 치매관련연구의 부족

우리나라의 치매에 관련된 기존연구:

일반노인을 대상으로 한 건강실태조사나 노인복지시설, 복지제도 등의 개인, 지역사회, 국가적 차원의 연구는 비교적 많은 편

치매노인을 대상으로 한 연구는 1990년초에만 해도 거의 없음

1992년 이후에야 치매에 대한 관심이 고조됨에 따라 치매와 관련된 연구들이 비교적 활발해지기 시작

연구의 목적

본 연구의 목적은 치매노인의 일상생활기능손상으로 인한 가족간호자의 간호부담과 치매노인과 가족간호자의 삶의 질 정도를 파악하기 위한 것이며, 구체적 목적은 다음과 같다.

첫째, 치매노인의 기능손상정도과 건강상태를 파악한다.

둘째, 치매노인과 치매노인가족간호자의 사회적 지지정도과 간호부담정도를 파악한다.

셋째, 치매노인과 치매노인가족간호자의 삶의 질 정도를 파악한다.

넷째, 치매노인가족간호자가 원하는 사회복지적 지지서비스를 파악한다.

용어의 정의

본 연구에서 치매(Dementia)란, DSM3R(미국정신의학협회진단통계지침,1987)에 의하면 장단기 기억의 장애와 함께, 추상적 사고와 판단력의 장애, 기타 대뇌피질의 장애 또는 성격의 변화가 나타나는 병이다. 치매는 원인에 따라 뇌혈관성 치매와 알츠하이머형 치매의 두가지 유형으로 분류한다.

치매노인의 문제영역이란, 일상생활기능(ADL,Activity of life)손상정도, 질병보유상태 등을 포함한다. 노인 일상생활機能損傷程度란 치매로 인해 나타나는 障礙의 정도를 의미하며, 그 내용은 認知的 機能(cognitive capacity), 跋行的 行動(disruptive behavior), 身體的 日常生活 機能(physical activity of daily life, PADL), 道具的 日常生活機能(instrumental activity of daily life, IADL)등의 4영역으로 이루어져 있다.

치매노인가족간호자(Family caregiver of the elderly with dementia)란, 노인과 같이 살든지 또는 노인과 따로 살지만, 치매노인을 가장 많이 돌보아 드리며 치매노인의 상태를 가장 잘 아는 사람을 말하며, 주로 치매노인의 배우자, 며느리, 딸, 아들 등 이다(Zarit, 1986).

간호부담(Caregiver's burden, Caregiving burden)이란, 치매노인간호자가 치매노인을 간호함으로써 해서 그들의 상태를 얼마나 고통스럽게 인식하는가 하는 정도이며, 치매노인의 기능손상정도가 아니라 간호자가 그것을 어떻게 주관적으로 느끼는가가 간호부담정도를 결정한다.

간호부담의 내용에는, 간호자의 健康에 대한 영향, 간호자의 日課에 대한 영향, 否定的 老人-看護者-家族關係, 社會的 活動에 대한 영향, 노인간호로 인한 經濟的 負擔 등의 5영역이 포함된다.

삶의 질(Quality of life)이란, Andrews(1974)에 의하면 '삶의 질이란 한 개인의 신체적, 대인관계적, 사회적 환경조건의 문제일 뿐만 아니라, 또한 이러한 것들이 그 개인이나 다른 사람들로 부터 어떻게 판단되고 평가되어지는가의 문제'라고 했으며, 한 개인의 삶의 질(quality of life)을 평가하는 기준으로서 생활만족도(Life satisfaction)를 측정했다.

삶의 질은 여러 영역의 변수들로 개념화되는데, 바람직한 삶의 질은 긍정적 감정상태, 지지적 관계들, 신체적 정신적 안녕을 포함한다(Shenker& Spitzer,1984). 삶의 질의 평가에는 신체적, 사회적, 정서적 기능, 질병에 대한 태도, 가족상호작용의 적절성, 환자의 질병비용등이 고려되어야 한다.

사회복지적 지지대책의 선택(Selection of social welfare alternatives)이란, 가족들이 치매노인을 '가정에서 모실 것인가' '시설에 모실 것인가'의 두 가지 중에서 택일하는 것을 말하며, 노인인구 증가에 맞추어 제도나 시설 설립자 한편만의 의도나 계획에 의해서만 아니라 그 제도나 시설의 수혜자인 치매노인이나 가족들의 측면에서도 그들의 의사나, 그들의 상황에서 가장 적절한 사회복지적 대안이 마련되어야 하며, 재가복지나 시설복지의 결정을 내리는 것도 같은 맥락이다. 치매노인과 치매노인가족간호자를 위한 지지대책은 크게 두 가지 측면에서 살펴볼 수 있다. 첫째, 가정에서 노인을 돌보는 재가복지적 대안과 둘째, 적절한 시설에서 노인을 돌보아 드리는 시설복지적 대안이다.

사회적 지지(social support)란 사회적 유대, 의미있는 사회적 접촉, 사회적 조직망에의 소속, 사회심리적 자산, 지지체계의 상호협동 관계 제공 등의 복합적인 개념으로, 지지의 근원으로는 부모, 배우자, 친척, 동료, 성직자, 교사, 전문가, 그리고 공식적, 비공식적 사회시설과 기구 등을 살펴 보았다.

<표>연구의 구성개념, 개념, 경험적지표

구 성 개 념	개 념	경험적 지표
간호자부담	일과에 대한 영향 건강에 대한 영향 가족관계에 대한 영향 사회적활동에 대한 영향	간호자부담척도
삶 의 질	삶의 만족도	삶의 질 척도
노인 기능손상	인지 기능 문제 행동 신체적일상생활기능 수단적일상생활기능	노인기능손상척도
사회적 지지	신체적 지지 정서적 지지 경제적 지지	사회적 지지척도
사회복지적 지지대책	시설 서비스 재가 서비스	구조화된 질문지

조사 대상

조사대상은 치매노인시설을 이용하고 있는 치매노인의 가족간호자, 즉, 치매노인과 같이 살든지 또는 노인과 따로 살지만 치매노인을 가장 많이 돌보아 드리며 치매노인의 상태를 가장 잘 아는 가족 1명을 응답대상으로 하여, 총 97명의 가족간호자를 조사하였다.

노인시설별로는 노인종합복지관의 단기보호센터 이용 노인가족간호자 16명, 탁로소 이용노인 가족간호자 10명, 치매전문요양원 입원노인 가족간호자 13명, 종합병원 치매클리닉 이용노인 가족간호자 24명, 장기 입원요양을 주로 하는 노인전문병원입원노인 가족간호자 34명이다.

자료수집방법

자료수집 기간은 1996년 8월부터 1997년 4월까지이며, 자료수집 방법은 97명의 연구대상자 중, 종합병원 치매클리닉을 이용하는 치매노인 가족간호자 24명은 질문지 우송조사와 전화조사를 통하여, 노인종합복지관의 탁토소를 이용하는 치매노인간호자 10명중 8명은 연구자가 직접 질문지를 통한 면접조사를 실시하였으며, 나머지 63명은 각 대상기관의 치매전문 간호사들에 의해 질문지 조사를 실시하였다. 직접면접시에는 조사 대상자들의 솔직한 답변을 얻기 위해 질문지 내용과 직접적 연관은 없더라도 그들의 고충을 들었으며, 이를 통해 질문지 내용을 더 심도있게 파악하고 보완할 수 있었다. 전화조사는 질문지를 직접 작성할 수 없는 노인배우자의 경우, 전화로 질문지 응답을 받았고 소요시간은 20분-30분 정도였다. 또한 질문지 내용을 분석해 나가는 도중, 질문지조사에서 미진했던 부분을 전화로 보완하였고, 질문지를 집으로 직접 우송한 1개 대학병원 치매클리닉 이용 가족간호자들에게는 질문지 회송을 전화로 다시 부탁하였다.

연구 변수

1) 치매노인의 기능손상정도

치매노인의 기능손상 영역을, 인지적 기능영역 5문항, 파행적 행동 영역 5문항, 신체적 일상생활기능 영역 7문항, 도구적 일상생활기능 영역 8문항으로 이루어진 총 25문항의 5단계 척도를 사용하였다. 영역별 노인기능손상 점수는 각 점수를 합계한 것으로, 인지적 기능손상 영역의 점수는 5-25, 파행적 행동 영역의 점수는 5-25, 신체적 일상생활기능손상 영역의 점수는 7-35, 도구적 일상생활 기능손상영역의 점수는 8-40이다. 총계적 노인기능손상 점수는 전체 18개 항목의 응답점수를 합계한 것으로서 가능한 점수는 25-125이며 점수가 높을수록 노년 기능손상의 정도와 빈도가 높은 것으로 평가한다. 기능손상 척도의 영역별 신뢰도를 보면, 인지적 기능 손상척도의 신뢰도는 Cronbach $\alpha=0.7887$, 파행적 기능손상척도의 신뢰도는 Cronbach $\alpha=0.8686$, 신체적 기능손상척도의 신뢰도는 Cronbach $\alpha=0.9031$, 도구적 일상생활 기능척도의 신뢰도는 Cronbach $\alpha=0.9317$ 였다.

2) 사회적 지지

치매노인가족간호자가 받는 사회적 지지의 내용은, 가족·친지의 방문정도, 신체적 간호의 사적 도움, 친척·친지의 사적 재정적원조, 간병인등의 유료도움, 병원·복지관·양로원등의 공적 서비스이용, 친지·이웃의 칭찬, 노인의 감사표현, 노인의 재정적 도움, 스트레스대처방안에 대한 태도 등으로 구성되어 있으며, 5점 척도로 측정되었다. 사회적 지지척도의 신뢰도는 Cronach $\alpha=0.6452$ 였다.

3) 간호부담

노인가족간호자의 간호부담 영역을, 일과에 대한 영향 4문항, 건강에 대한 영향 4문항, 노인-간호자-가족관계 2문항, 사회적 활동에 관한 영향 4문항, 노인간호로 인한 경제적 부담 1문항으로 이루어진 총 15 문항으로 구성된 5단계척도를 이용하여, 영역별 간호부담점수는 각 영역의 모든 항목에서의 응답점수를 합계한 것으로, 일과에 대한 영향 영역의 점수는 4-20이며, 건강에 대한 영향영역의 점수는 4-20, 노인-간호자-가족관계에 대한 영향영역의 점수는 2-10, 사회적 활동에 대한 영향영역의 점수는 4-20, 그리고 노인간호로 인한 경제적 부담영역의 점수는 1-5이다. 총계 간호부담점수는 15항목의 점수를 합계한 것으로서 가능한 점수는 15-75이며, 점수가 높을수록 간호부담 정도가 높은 것으로 평가한다.

4) 삶의 질

치매노인과 가족간호자의 삶의 질은, 각각 얼굴표정척도 1문항의 5단계 척도로 측정하였다.

5) 사회적 지지대책의 선택(향후 치매노인 돌봄계획)

사회적 지지대책의 선택은, 6개의 유목변수 중에서 선택하게 하였다.

자료분석 방법

수집된 자료는 SPSS/PC+를 이용하여, 치매노인과 가족간호자의 특성은 빈도(f), 백분율(%)로, 노인 손상 정도와 간호자 부담정도, 사회적 지지, 삶의 질 정도는 평균(M)과 표준편차(SD)로, 사회적 지지대책선택은 빈도(f), 백분율(%)로 측정하였고, qui-square 검정과 ANOVA로 분석하였다.

조사 결과 및 논의

< 표 1 > 치매노인의 일반적 특성

특 성	구 분	빈 도	백분율(%)
연 령	59세이하	2	2.1%
	60-69세	20	20.6%
	70-79세	40	41.2%
	80세이상	27	27.9%
평균 연령 만 75.19세			
성 별	남 자	32	35.6%
	여 자	58	64.4%
		missing=7	
결 혼 상 태	동 거	34	37.4%
	거 거	9	9.9%
	별 사	48	52.7%
		missing=6	
수 입	전혀없다	65	72.2%
	거의없다	7	7.8%
	보 통	14	15.6%
	많은 편	4	4.4%
	아주많다	0	0.0
		missing=7	

< 표 2-1 > 가족 간호자의 일반적 특성

특 성	구 분	빈 도	백분율(%)
연 령	29세 이하	4	4.1%
	30 - 39세	24	24.8%
	40 - 49세	31	32.0%
	50 - 59세	21	21.6%
	60 - 69세	9	9.3%
	70 - 79세	7	7.2%
	80세 이상	1	1.0%
평균 연령 47.3세			
성 별	남 자	30	30.9%
	여 자	67	69.1%
결 혼 상 태	미 혼	5	5.3%
	기 혼	87	91.6%
	기 타	3	3.2%
		missing=2	
노인과의 관 계	말아들, 맘며느리	22	23.7%
	딸, 사위	37	39.8%
	기타 자녀·며느리	21	22.6%
	남 배우자	6	6.5%
	여 배우자	7	7.5%
		missing=4	
종 교	없	20	20.6%
	불 교	27	27.8%
	천 주 교	16	16.5%
	기 독 교	33	34.0%
	유 교	0	0.0%
	기 타	1	1.0%

<표 2-2> 가족간호자의 일반적 특성

특 성	구 분	빈 도	백분율(%)	
교 육 도	무 학	1	1.0%	
	초등학교 중퇴	0	0.0%	
	초등학교 졸업	10	10.3%	
	중학교 중퇴	2	2.1%	
	중학교 졸업	6	6.2%	
	고등학교 중퇴	2	2.1%	
	고등학교 졸업	25	25.8%	
	전문대 중퇴	2	2.1%	
	전문대 졸업 (대학교 중퇴)	10	10.3%	
	대학교 졸업	29	29.9%	
	대학원 졸업	10	10.3%	
	직 업	주 부	50	51.5%
생 산 직		2	2.1%	
서비스 직		10	10.3%	
판 매 직		4	4.1%	
사 무 직		7	7.2%	
행정관리직		3	3.1%	
전 문 직		13	13.4%	
농, 임, 어업 기 타		2 6	2.1% 6.2%	
경 제 상 태	월 수입	20만원 이하	3	3.1%
		21 - 30만원	2	2.1%
		31 - 40만원	1	1.0%
		41 - 50만원	2	2.1%
		51 - 60만원	2	2.1%
		61 - 70만원	2	2.1%
		71 - 80만원	2	2.1%
		81 - 90만원	5	5.2%
		91 - 150만원	29	30.2%
		150만원이상	48	50.0%
	집 보 유	사 글 세 방 전 세 집	2 20	2.1% 20.6%
		30평이하 자기집	28	28.9%
		31-50평이하자기집	34	35.1%
		51평이상의 자기집	11	11.3%
		기 타	2	2.1%
		missing=1		
	생활 형 편	매우 가난하다	0	0.0%
		가난한 편	7	7.2%
보통 정도		70	72.2%	
여유있게사는 편		17	17.5%	
	매우풍족한 편	3	3.1%	

<표 3 - 1> 노인의 구조적 특성

특 성	구 분	빈 도	백분율(%)
건 강 태 상 태	매우 나쁘다	9	10.6%
	나쁜 편	1	24.7%
	보 동 이 다	29	34.1%
	좋은 편	20	23.5%
	매 우 좋 다	6	7.1%
		missing=12	
질 병 보 유		34	
	고 혈 압 병	10	
	심 장 암	2	
	당 뇨 병	14	
	중 뇨 병	21	
	신 경 통	13	
	빈 혈 환	6	
	간 질 환	3	
	변 비	23	
	언 어 장 애	14	
	설 사	6	
	청 각 장 애	8	
	호 흡 기 질 환	12	
	치 아 질 환	18	
	비 뇨 기 질 환	5	
	파 킨 슨 병	1	
안 과 질 환	19		
기 타	9		

<표 3 - 2> 노인의 구조적 특성

특 성	구 분	빈 도	백분율(%)
발병전 가족내 중심적 역할 여부	전혀아니다	8	9.2%
	아닌 편	13	14.9%
	보 통	23	26.4%
	중심인 편	31	35.6%
	매우중심임	12	13.8%
		missing=10	
치 매 기 간	12개월미만	36	37.1
	12-24개월“	17	17.5
	24-36개월”	21	21.6
	36-48개월“	7	7.2
	48-60개월“	2	2.1
	60개월이상	14	14.4
평균 치매 기간 3.0년 (36.525 개월)			

< 표 4-1 > 가족 간호자의 구조적 특성

특 성	구 분	빈 도	백분율(%)
노인과의 관계	만아들, 만며느리	22	23.7%
	딸, 사위	37	39.8%
	기다자녀·며느리	21	22.6%
	남 배우자	6	6.5%
	여 배우자	7	7.5%
건강 상태	매우 나쁘다	3	3.1%
	나쁜 편	14	14.4%
	보통	43	44.3%
	좋은 편	30	30.9%
	매우 좋다	7	7.2%
간호자 건강 문제	두통	29	
	불면	8	
	히스테리	7	
	우울	8	
	사고의 혼란	2	
	심장병	5	
	신경통	18	
기타	24		
간호자가 된 것에 대한 태도	매우 불만	2	2.4%
	불만	19	22.6%
	그저그렇다	43	51.2%
	만족	16	19.0%
	매우 만족	4	4.8%
치매발병전 노인과의 관계	매우 나빴다	3	3.2%
	나쁜 편	6	6.5%
	보통	34	36.6%
	좋은 편	38	40.9%
	아주 좋았다	12	12.9%

〈표4-2〉 가족간호자의 구조적 특성

특 성	구 분	빈 도	백분율(%)
믿고 의논하는 사람	없다	1	
	친구	19	
	남편	43	
	아내	13	
	아버지	11	
	어머니	14	
	아들	21	
	딸	18	
	상사	3	
	목사, 신부	8	
	의사	9	
	간호사	5	
전문 상담가	5		
기타	24		
어려움 극복 방법	가족, 친지등에 하소연	31	38.3%
	음악, 라디오 청취	7	8.6%
	외출을 한다	8	9.9%
	욕하거나 짜증을 낸다	3	3.7%
	술을 마신다	5	6.2%
	노인에게 소홀히 한다	2	2.5%
	전문상담가에게 상담	8	9.9%
	기타	17	21.0%
수 발 시 간 1일 7시간			

< 표 5-1 > 가족관계별 치매노인 기능손상정도

상영역	말 아들 말 며느리		딸 사위		기타 자녀 및 며느리		남 편		아 내		F	PR>F
	평 균	표준 편차	평 균	표준 편차	평 균	표준 편차	평 균	표준 편차	평 균	표준 편차		
지적기능손상	12.36	5.48	12.62	5.60	12.50	5.68	10.33	3.32	11.66	4.92	0.26	0.9058
행적기능손상	13.18	5.88	13.28	6.23	12.40	5.90	10.16	4.95	12.57	5.88	0.40	0.8114
체적기능손상	22.54	5.27	20.79	5.36	21.38	5.14	19.33	5.31	19.28	5.52	0.82	0.5163
구조적기능손상	25.50	5.59	25.17	6.61	25.58	5.26	23.50	5.95	24.42	5.44	0.18	0.9487
총계 점수	75.00	17.02	72.35	19.79	73.05	15.23	63.33	13.73	65.83	17.72	0.70	0.5961

< 표 5-2 > 이용시설별 치매노인 기능손상정도

손상영역	관계	노인병원		요양원		단기보호 시설		탁로소		치매클리닉		F	PR>F
		평균	표준 편차	평균	표준 편차	평균	표준 편차	평균	표준 편차	평균	표준 편차		
인지적기능손상		11.57	5.79	15.53	6.21	10.84	5.12	13.90	4.90	11.79	4.12	1.90	0.1172
파행적기능손상		12.60	6.40	14.61	5.48	11.92	5.70	15.50	6.20	11.66	5.45	1.12	0.3500
신체적기능손상		23.15	5.22	20.23	5.26	20.84	5.92	19.40	5.39	19.65	4.57	2.06	0.0926
도구적기능손상		25.35	5.82	25.46	6.00	24.23	7.70	25.50	6.18	25.04	5.50	0.10	0.9822
총계 점수		72.87	18.45	75.84	20.46	67.91	20.99	74.30	17.34	69.66	15.34	0.43	0.7833

< 표 6-1 > 가족관계별 가족간호자의 간호부담정도

간호부담 관계	만 아들 만 며느리		딸 사위		기타 자녀 및 며느리		남 편		아 내			
	평 균	표준 편차	평 균	표준 편차	평 균	표준 편차	평 균	표준 편차	평 균	표준 편차	F	PR>F
일과영역부담	10.54	4.67	10.45	3.75	10.09	4.53	13.16	2.85	12.28	5.49	0.88	0.4794
건강영역부담	10.36	3.73	12.37	4.50	10.33	4.36	13.66	4.41	10.42	3.90	1.63	0.1739
가족관계부담	5.00	2.20	5.20	2.29	4.66	2.19	5.50	1.87	5.85	3.18	0.45	0.7745
사회생활부담	10.09	4.89	10.28	3.57	9.09	4.65	15.66	4.84	12.14	6.66	2.76	0.0327
경제적부담	2.50	1.26	2.88	1.40	2.33	1.35	3.00	2.19	3.28	1.79	0.93	0.4494
총계 점수	38.50	14.13	41.20	13.24	36.52	14.81	51.00	12.74	44.00	20.03	1.43	0.2310

< 표 6-2 > 이용시설별 가족간호자의 간호부담정도

간호부담 \ 관계	노인병원		요양원		단기보호 시설		탁로소		치매클리닉			
	평균	표준 편차	평균	표준 편차	평균	표준 편차	평균	표준 편차	평균	표준 편차	F	PR>F
일과영역부담	10.06	4.19	9.61	3.66	10.00	4.61	13.90	3.66	11.00	4.51	1.96	0.1074
건강영역부담	10.96	4.55	11.61	4.36	10.06	4.47	12.80	4.26	11.20	4.13	0.63	0.6400
가족관계부담	4.84	2.22	4.84	2.15	4.80	2.56	6.60	2.31	5.00	2.16	1.31	0.2733
사회생활부담	9.21	3.91	9.21	4.14	10.40	5.15	12.30	5.22	11.25	5.31	1.17	0.3283
경제적부담	2.84	1.39	2.84	1.26	3.06	1.62	3.40	1.71	2.12	1.29	1.92	0.1146
총계 접수	37.93	14.16	39.53	13.48	38.33	17.07	49.00	14.30	40.58	13.79	1.19	0.3191

< 표 7-1 > 가족관계별 사회적지지

관계	만 아들 만 며느리		딸 사위		기타 자녀 및 며느리		남편		아내		F	PR>F
	평균	표준 편차	평균	표준 편차	평균	표준 편차	평균	표준 편차	평균	표준 편차		
노인감사표현	2.18	1.18	3.05	1.32	2.38	1.24	3.50	1.51	2.85	0.69	2.65	0.0387*
친지감사표현	2.77	1.02	3.69	0.98	2.89	1.10	4.33	1.03	3.14	1.21	4.97	0.0012**
친지방문	2.90	0.75	2.83	0.73	2.95	0.82	3.33	0.81	3.14	0.69	0.71	0.5885
친지수발도움	2.77	1.42	2.77	1.26	2.78	1.22	1.75	1.50	2.85	1.67	1.03	0.3960
친지재정도움	2.00	1.27	2.51	1.42	2.94	1.25	2.00	1.54	3.71	0.95	2.93	0.0255*
간병인고용	2.28	1.76	2.85	1.71	2.64	1.72	1.66	1.63	2.28	1.70	0.85	0.4991
수발시설이용	3.23	1.86	3.58	1.57	3.20	1.76	3.66	1.75	3.85	0.89	0.38	0.8190
노인재정도움	1.42	1.20	1.63	1.02	1.75	1.40	2.00	1.67	2.00	1.52	0.45	0.7741
상담만족도	3.50	1.91	3.41	0.78	3.31	1.47	2.83	0.75	3.83	0.75	1.47	0.2181

< 표 7-2 > 이용시설별 사회적지지

관계 사회적 지지	노인병원		요양원		단기보호 시설		탁로소		치매클리닉		F	PR>F
	평균	표준 편차	평균	표준 편차	평균	표준 편차	평균	표준 편차	평균	표준 편차		
노인감사표현	2.66	1.36	3.25	1.13	2.50	0.96	2.60	1.64	2.62	1.34	0.66	0.6180
친지감사표현	3.09	1.15	4.15	0.89	3.00	0.55	3.37	1.03	3.37	1.27	2.66	0.0376*
친지방문	3.00	0.79	3.00	0.81	3.00	0.73	3.00	0.88	3.00	0.65	0.69	0.5984
친지수발도움	2.62	1.31	3.00	1.27	2.35	1.15	2.77	1.70	2.77	1.34	0.59	0.6725
친지재정도움	2.33	1.26	2.33	1.30	2.85	1.46	2.47	1.68	2.47	1.44	0.51	0.7301
간병인고용	3.93	1.56	2.07	1.32	2.40	1.54	1.22	1.13	1.22	0.73	15.53	0.0001***
수발시설이용	4.06	1.45	3.76	1.73	3.26	1.57	2.08	1.26	2.08	1.28	7.95	0.0001***
노인재정도움	1.68	1.25	1.40	0.84	1.81	1.42	1.77	0.63	1.77	1.37	0.57	0.6873
상담만족도	3.54	0.79	3.66	0.65	3.00	0.75	0.71	0.88	3.31	0.71	1.85	0.1267

< 표 8-1 > 가족관계별 치매노인의 삶의 질

삶의 질 관계	딸 아들 딸 며느리		딸 사위		기타 자녀 및 며느리		남 편		아 내		F	PR>F
	평 균	표준 편차	평 균	표준 편차	평 균	표준 편차	평 균	표준 편차	평 균	표준 편차		
노인 삶의 질	3.10	0.64	3.11	0.76	3.05	0.81	2.33	0.81	2.57	0.78	2.06	0.0932
간호자 삶의 질	3.40	0.95	3.38	0.87	3.57	0.59	3.33	0.51	2.83	0.98	0.94	0.4474

< 표 8-2 > 이용시설별 가족간호자의 삶의 질

삶의 질	관계	노인병원		요양원		단기보호 시설		탁로소		치매클리닉		F	PR>F
		평균	표준 편차	평균	표준 편차	평균	표준 편차	평균	표준 편차	평균	표준 편차		
노인 삶의 질		3.09	0.59	3.46	1.05	2.75	0.75	2.55	0.88	3.00	0.78	2.31	0.0646
간호자 삶의 질		3.57	0.50	3.30	0.75	3.43	0.89	3.33	1.00	3.20	1.06	0.77	0.5485

< 표 9-1 > 가족관계별 향후 선택시설

frequency percent row pct col pct	맏 아들 맏 며느리	딸 사위	기타 자녀 및 며느리	남 배우자	여 배우자	total
재 가	3 3.37 23.08 13.64	0 0.00 0.00 0.00	6 6.74 46.15 30.00	4 4.49 30.77 66.67	0 0.00 0.00 0.00	13 14.61
주 간 탁로소	2 2.25 50.00 9.09	0 0.00 0.00 0.00	2 2.25 50.00 10.00	0 0.00 0.00 0.00	0 0.00 0.00 0.00	4 4.49
단기보호 시설	2 2.25 40.00 9.09	2 2.25 40.00 5.71	0 0.00 0.00 0.00	1 1.12 20 *.00 16.67	0 0.00 0.00 0.00	5 5.62
유 료 요양원	8 8.99 24.24 36.36	13 14.61 39.39 37.14	8 8.99 24.24 40.00	1 1.12 3.03 16.67	3 3.37 9.09 50.00	33 37.08
노 인 병 원	6 6.74 25.00 27.27	14 15.73 58.33 40.00	2 2.25 8.33 10.00	0 0.00 0.00 0.00	2 2.25 8.33 33.33	24 26.97
기 타	1 1.12 10.00 4.55	6 6.74 60.00 17.14	2 2.25 20.00 10.00	0 0.00 0.00 0.00	1 1.12 10.00 16.67	10 11.24
total	22 24.72	35 39.33	20 22.47	6 6.74	6 6.74	89 100.00
$X^2 = 43.334 \quad P = 0.002$						

< 표 9-2 > 이용시설별 향후 선택시설

frequency percent row pct col pct	노인병원	요양원	단기보호 시설	탁로소	치매 클리닉	total
재 가	0 0.00 0.00 0.00	0 0.00 0.00 0.00	2 2.15 15.38 13.33	0 0.00 0.00 0.00	11 11.83 84.62 45.83	13 13.98
주 간 탁로소	0 0.00 0.00 0.00	0 0.00 0.00 0.00	1 1.08 25.00 6.67	3 3.23 75.00 33.33	0 0.00 0.00 0.00	4 4.30
단기보호 시설	21 1.08 20.00 3.13	2 2.15 40.00 15.38	0 0.00 0.00 0.00	2 2.15 40.00 22.22	0 0.00 0.00 0.00	5 5.38
유 료 요양원	15 16.13 42.86 46.88	5 5.38 14.29 38.46	8 8.60 22.86 53.33	3 3.23 8.57 33.33	4 4.30 11.43 16.67	35 37.63
노 인 병 원	14 15.05 58.33 43.75	2 2.15 8.33 15.38	4 4.30 16.67 26.67	1 1.08 4.17 11.11	3 3.23 12.50 12.50	24 25.81
기 타	2 2.15 16.67 6.25	4 4.30 33.33 30.77	0 0.00 0.00 0.00	0 0.00 0.00 0.00	6 6.45 50.00 25.00	12 12.90
total	32 34.41	13 13.98	15 16.13	9 9.68	24 25.81	93 100.00

$X^2 = 76.981 \quad P = 0.001$

결 론

1. 치매노인의 평균연령은 75.2세이며, 여자노인 64.4% 남자노인 35.6%였으며, 배우자와 동거하는 노인은 전체치매노인의 37.4%였고, 80%의 노인이 경제적 능력이 없었다.
2. 가족간호자의 평균연령은 47.3%이며, 전체 간호자의 17.5%가 60세이상이었으며, 여자간호자 69.1% 남자간호자 30.9%였다.
3. 가족간호자의 48.5%가 직업이 있었고, 72.2%가 보통이상의 생활수준이었다.
4. 노인의 치매기간은 약 3.0년이었고, 1년미만 37.1%, 1년이상-2년미만 17.5%, 2년이상-3년미만 21.6%, 5년이상 14.4%였다.
5. 노인의 30.6%가 건강했고 건강이 나쁜 노인도 35.3%나 되었다. 34.1%의 노인이 한가지이상의 질병이 있었고, 질병의 종류는 고혈압, 변비, 중풍, 안질환, 치아질환, 당뇨병, 언어장애, 신경통, 호흡기질환 등의 순이었다.
6. 치매노인과 가족간호자의 가족관계는, 딸·사위 39.8%, 맏아들·맏며느리 23.7%, 기타자녀 및 며느리 22.6%, 남편 또는 아내 14.0%였다.

7. 가족간호자의 건강상태는, 좋다 30.9%, 매우 좋다 7.2%였고, 한가지 이상의 장애나 질병보유자가 전체 간호자의 39.9%로서, 그 내용은 두통, 신경통, 우울, 불면, 히스테리 등이었다.
8. 가족간호자의 1일 치매노인 돌봄시간은 평균 약 7시간 정도였다.
9. 치매노인의 일상생활 기능손상정도는, 전체적으로 도구적 일상생활기능 점수가 높았으며, 신체적 일상생활기능손상은 노인병원의 경우 가장 높았다. 가족관계별로는 맏아들·맏며느리 군이 비교적 높았고, 배우자군이 비교적 낮았다. 이용시설별로는 요양원이용군이 가장 높았고, 탁로소의 경우도 비교적 높게 나타났다.
10. 가족간호자의 간호부담정도는, 가족관계별로는 배우자인 경우 가장 높았고, 가족간호자가 남편인 경우 사회적 활동에 대한 영역에서 간호부담이 높게 나타났다. 이용시설별로는 탁로소이용군에서 간호부담이 비교적 높았고, 그 다음 치매클리닉이용군에서 높았다.

11. 가족간호자가 아내인 경우 친지들의 재정도움이 현저히 높았으며 ($p < 0.05$), 가족간호자가 남편인 경우 친지들의 감사표형이 높았으며 ($p < 0.05$), 노인의 감사표현은 간호자가 딸·사위 또는 남편인 경우 높았다($p < 0.01$).
12. 치매노인의 삶의 질은 간호자가 남편 또는 아내인 경우 낮았고, 이용 시설별로는 단기보호시설이용군, 탁로소이용군 노인의 삶의 질이 낮았다.
13. 가족간호자의 삶의 질은 간호자가 아내인 경우 비교적 낮았고, 이용 시설별 차이는 거의 없었다.
14. 치매노인을 위한 향후 사회복지시설 선택을 가족관계별로 보면, 유료 요양원이용 37.1%, 노인병원이용 27.0%, 재가 14.6%, 단기보호시설이용 5.6%, 탁로소이용 4.5%로, 전체 조사대상자의 64.1%가 유료양로원이나 노인병원을 이용하겠다고 하였다. 맏아들·맏며느리군은 유료요양원 36.%, 노인병원 27.3%, 딸·사위군은 노인병원 40.0%, 유료요양원 37.1%, 기타자녀·며느리군은 유료요양원 40.0%, 재가 30.0%, 남편군은 재가 66.7%, 유료요양원, 단기보호시설 각각 10.0%, 아내군은 유료요양원 50.0%, 노인병원 33.3%였다($p < 0.01$).

15. 치매노인을 위한 향후 돌봄계획을 이용시설별로 보면, 유료요양원이용 37.6%, 노인병원이용 25.8%, 재가 14.0%, 단기보호시설이용 5.4%, 탁로소이용 4.3%로, 노인병원이용군은 유료요양원 46.7%, 노인병원 43.8%, 요양원이용군은 유료요양원 38.5%, 단기보호시설 노인병원 각각 15.4%, 단기보호시설이용군은 유료요양원 53.3%, 노인병원 26.7%, 탁로소이용군은 탁로소 33.3%, 유료요양원 33.3%, 치매클리닉이용군은 재가 45.8%, 유료요양원 16.7%였다($p < 0.01$).

제 언

1. 본 연구의 대상이 현재 치매노인시설을 이용하는 치매노인과 가족간호자를 대상으로 한 연구이므로, 시설을 이용하지 않는 재가노인을 대상으로 한 후속 연구가 필요하다.
2. 치매노인과 가족간호자에 적합한 삶의 질 측정도구의 개발이 필요하다.
3. 합리적인 사회복지적 지지서비스 공급계획 수립을 위하여, 가족간호자의 치매노인 돌봄계획, 즉 사회복지 시설 선택에 영향을 미치는 요인들을 파악하는 연구가 필요하다.