

# 배우자부양자의 부양부담에 영향을 미치는 요인: 성별차이를 중심으로

이 정 서

안양대학교 경영행정대학원 사회복지학과

## Gender Differences in Factors Affecting Caregiver Burden for Spouse Caregiving in Korea

Lee, Jeong Seo

Dept. of Social Welfare, Graduate School of Social Welfare & Public Administration, Anyang, Korea

### ABSTRACT

Using data from the 2001 National Long-Term Care Survey database, this study analyzed gender differences in factors affecting caregiver burdens of spouse caregivers in Korea. Multiple regression was used to estimate factors influencing caregiver burdens of caregiving wives and caregiving husbands respectively. The results showed that there was a significant variability in predictors of caregiver burdens of spouses who take care of the impaired elderly. ADL functional status of care recipients and social support were significant for both the caregiving wives model and caregiving husbands model in influencing caregiving burdens. It was noticeable to report that a caregiver's self-rated health status, monthly caregiving expenses, a care recipient's self-rated health status were unique predictors for the caregiving wives model. These findings suggest that it is vital for planners and providers to take gender differences in spousal caregiving into account when designing and formulating community-based long-term care service programs.

**Key words:** long-term care policy, impaired elderly, caregiver burden, spousal caregiving, gender difference

### I. 서론

2007년, 65세 이상 노인이 전체 인구에서 차지하는 비율은 9.3%로 약 436만 명에 해당하였다. 이 가운데 20.9%가 일상생활을 독립적으로 수행할 수 없어 다른 사람의 도움이 필요한 요보호노

인으로 추산되고 있다 (선우덕 등 2001). 이러한 요보호노인의 약 .2%가 장기요양관련시설에 거주하고 있는 것으로 보고되고 있다 (Kim & Kim 2004).

요보호노인을 돌보는 일은 전통적으로 가족이 주로 맡아왔고 국가와 문화에 따라 다르긴 하지

접수일: 2010년 10월 4일 심사일: 2010년 11월 11일 게재확정일: 2010년 12월 21일

**Corresponding Author:** Lee, Jeong Seo Tel: 82-31-467-0864

e-mail: daeshin56@hanmail.net

만 가족 가운데 특히 여성이 부양의 대부분을 담당하고 있는 것이 현실이다. 특히 부양자의 성별이 부양부담에 어떠한 영향을 미치는지에 대해 많은 연구가 진행되어 왔다. 성별에 따른 부양부담에 관한 연구는 여성부양자가 남성부양자보다 부담을 더 많이 느끼는 것으로 보고하고 있다. 부양제공자와 요보호노인의 가족관계에 따라 하위집단으로 분류하여 부양부담의 차이를 연구한 선행연구에서도 성별의 차이는 두드러져 부양제공자가 딸인 경우 아들보다, 아내인 경우 남편보다 상대적으로 부담을 더 많이 느끼는 것으로 나타난다 (Malonebeach & Zarit 1991; Miller & Cafasso 1992).

우리나라의 경우, 부모의 건강 악화 시 자녀가 부양하여야 한다는 유교적 전통이 사회적 통념으로 자리 잡고 있으나 이러한 전통은 약화되고 있는 추세이다. 자녀의 노부모부양을 간접적으로 보여주는 노인 가구 형태를 살펴보면 부모·자녀 동거가구의 비율은 감소하고 있는 반면 독신가구와 부부가구의 비율은 증가하고 있다(이가옥 등 1994; 정경희 등 1998; 선우덕 등 2001). 부양자의 비율도 『2001년도 노인장기요양보호서비스 욕구조사』에 의하면 전체부양자 가운데 여전히 자녀부양자가 차지하는 비율이 높았지만, 배우자부양자가 차지하는 비율 역시 약 35%로서 『1994년도 전국 노인생활실태 및 복지욕구조사』의 29.1%에 비해 꾸준히 증가하고 있음을 알 수 있다. 상기하였듯이 요보호노인을 돌보는데 있어 자녀부양자는 점점 감소하는 반면 배우자부양자는 늘어나고 있지만 배우자부양에 대한 연구는 아직 부족한 실정이다(한경혜 1998; Rhee & Lee 2001).

요보호노인을 수발함에 있어 부양제공자가 느끼는 신체적, 정서적, 사회적, 재정적 부담을 국가·사회가 함께 나누려는 시도로써 2008년 7월 1일부터 노인 장기요양보험이 실시되었다. 요보호노인에 대한 부양문제를 해결하기 위하여 사회보험 형식으로 시행된 ‘노인 장기요양보험제도’가 효과적으로 운영되기 위해서는 요보호노인뿐만 아니라 그들을 돌보는 부양자들의 부양 실태 및 부담에 대한 연구의 필요성이 대두되고 있다.

부양자의 부담을 덜어줄 수 있는 정책 입안을 위해서 부양자의 부담이 어느 정도 인지, 부담에 영향을 미치는 요인이 무엇인지, 좀 더 구체적으로 부양자가 자녀일 때와 배우자일 때 각각 부담에 영향을 미치는 요인이 유사한지 차이가 있는지 등에 대한 파악이 무엇보다 시급하다.

본 연구의 목적은 요보호노인을 수발하는 배우자를 표본으로 하여 아내부양자와 남편부양자로 나눈 후 부양부담에 영향을 미치는 영향요인을 분석하는 것이다. 기존의 연구들은 배우자부양자를 아내부양자와 남편부양자로 분류하지 않고 배우자라는 한 집단으로 분석을 진행하였기 때문에 부양자의 성별에 따른 차이를 제대로 반영하지 못하는 한계를 가지고 있다. 본 연구의 분석결과를 바탕으로 부양부담 영향요인에 있어서 배우자부양자의 성별에 따른 부양부담 영향요인에 차이가 있다면 그 차이를 반영할 수 있도록 정책적 제언을 제시하고자 한다.

## II. 선행연구고찰

### 1. 배우자부양자의 부양부담에 관한 선행연구고찰

배우자부양자의 부양부담에 관한 선행연구는 아내부양자와 남편부양자 간 부양부담의 성별 차이의 유무에 대해 초점을 맞추어 왔다. 몇몇 연구결과들은 노부모부양에 있어서는 부양제공자의 부양부담이 성별에 따라 차이가 있으나 배우자부양에 있어서 이러한 성별차이는 과장된 것으로 결론짓는다(Yee & Schulz 2000; Calasanti & Bowen 2006). 그러나 대부분의 선행연구는 배우자부양에 있어 부양자의 성별이 부양부담과 밀접한 상관관계가 있음을 확인하고, 유사한 수발환경일 경우, 아내부양자가 남편부양자에 비해 더 많은 부담을 느낀다고 보고하고 있다(Miller et al. 2001; Gallicchio et al. 2002; Bedard et al. 2005; Brazil et al. 2009). 무엇보다 우울도의 경우, 아내부양자가 남편부양자에 비해 더 심한 것으로 나타난다(Fitting et al. 1986; Lutzsky & Knight 1994; Rose-Rego et al. 1998; Yee & Schulz 2000). 반면 남편부양자는 아내부양자에 비해 부양으로 인한

스트레스나 우울증상이 적은 것으로 일관성 있는 연구결과를 보여 준다(Yee & Schulz 2000).

부양부담에 있어서 아내부양자가 남편부양자보다 상대적으로 부담을 더 많이 느끼는 이유는 무엇일까? 부담에 영향을 미치는 영향요인에 대한 선행연구들은 다음과 같은 결과를 보고하고 있다. 첫째, 부양부담의 성별차이의 원인은 부양 그 자체의 임팩트라기보다 남성에 비해 여성이 훨씬 더 많이 부담 관련 보고를 하기 때문으로 설명하고 있다(Yee & Schulz 2000). 여성부양자의 높은 우울도나 불안감, 그리고 낮은 삶의 만족도 등이 일차적으로 부양업무 때문이기는 하지만 부양업무만으로 배우자부양자의 부담의 성별 차이를 설명하는 것은 타당하지 않을 수 있다는 우려도 있다. 배우자부양자의 성별 차이에 대한 선행 연구는 대부분 알츠하이머 병을 앓고 있는 노인의 배우자를 대상으로 수행되었기 때문에 다른 신체적 장애를 가진 노인을 돌보는 배우자의 경우에 동 연구결과를 적용할 수 있을지는 미지수이다(Yee & Schulz 2000).

둘째, 수발 받고 있는 노인의 건강상태의 차이가 부양부담의 성별 차이를 가져온다는 것이다. 일상생활수행능력이나 인지기능의 장애정도가 부양부담에 직접적 영향요인임을 보여주는데 특히 일상생활수행능력 그 자체보다는 의존성 정도, 인지기능 그 자체보다는 인지기능 장애로 인한 문제행동(problem behaviors; 공격성, 분노, 절망, 등)이 부담의 여러 영향요인 가운데 가장 결정적인 것임을 보여준다(Bedard et al. 2001). 문제행동의 하나인 공격적 성향의 경우 남성노인에게 특히 출현률이 높아 이를 부양하는 아내부양자가 더 많은 부양부담을 느끼게 되는 원인으로 작용하고 있는 것으로 설명한다(Bedard et al. 2005).

셋째, 부양부담의 성별 차이의 원인에 대한 또 다른 설명으로 부양관련 특성(부양제공시간, 부양업무내용 및 강도, 등)을 들 수 있다. 아내부양자는 남편부양자에 비해 수발 받고 있는 노인과 함께 있는 시간이 길 뿐만 아니라(Gallicchio et al. 2002), 실제로 부양을 제공하는 양도 훨씬 많은 것으로 보고된다(Yee & Schulz 2000). 한 연구 결과는 부양업무내용에 있어서 성별 차이를 보여

주는데 여성부양자의 경우, 화장실가기를 도와주는 수발업무를 남성부양자의 약 두 배 정도로, 남성부양자의 경우, 실내·외 이동을 도와주는 수발업무를 여성부양자보다 약 두 배 정도로 더 많이 제공하고 있음을 보여 준다(Calasant & King 2007; Brazil et al. 2009). 또한 여성부양자는 강도 높은 수발을 요구하는 대인적 케어(personal care)를 상대적으로 더 많이 제공하는 경향이 있는 것으로 나타난다(Yee & Schulz 2000).

넷째, 선행연구들은 부양부담의 성별 차이의 영향요인으로 사회적 지지를 들고 있다. 실제로 공식적 서비스에 있어서 여성부양자는 남성부양자에 비해 이용률이 낮을 뿐 아니라(Arai et al. 2000), 비공식적 서비스에 있어서도 여성부양자는 가족이나 친구의 도움을 받을 확률이 남성부양자에 비해 낮은 것으로 보고된다(Brazil et al. 2009; Miller & Guo 2000). 따라서 사회적 지지가 상대적으로 적기 때문에 여성의 경우, 남성보다 부양부담이 더 크다는 것이다.

마지막으로, 일군의 학자들은 부양부담은 스트레스 때문이 아니라 스트레스에 대처하는 방식의 차이에서 온다고 보고 그 방식의 차이가 성별 차이를 가져온다고 주장한다(Ingersoll-Dayton & Raschick 2004). 각 개인의 스트레스 대처 방식은 성역할에 대한 경험에 의해 만들어지는데 성역할이론은 유년기의 성역할에 대한 사회화 과정에서의 성별 차이가 부양부담의 성별 차이로 이어진다고 피력한다. 즉, 사회화과정을 통하여 여아들은 가족관계를 지속시키고 다른 사람들을 돌봐줘야 하는 것에 민감하도록 배우고 남아들은 독립성이라든지 도구적 행동들을 더 중시하도록 배움으로써 인생의 후반부에 누군가를 돌봐야 하는 상황에 직면할 때 남편부양자는 아내부양자보다 훨씬 더 잘 적응하게 되고 따라서 부양부담도 덜 느끼는 것으로 설명하고 있다.

## 2. 부양부담에 영향을 미치는 영향요인

부양부담 영향요인에 대한 선행연구결과는 다음과 같이 요약할 수 있다. 첫째, 요보호노인의 특성으로 건강상태 즉, 신체기능 손상정도 및 인지기능 손상정도가 심할수록 부양부담이 가중되

는 것으로 나타난다(Bedard et al. 2000; Leinonen et al. 2001). 또한 요보호노인의 문제행동이 늘어날수록 부양부담도 늘어나는 것으로 보고되고 있다. 둘째, 부양자의 특성으로 부양제공자가 여성일 때(Brazil et al. 2009), 건강상태가 나쁠 때(Yee & Schulz 2000), 엄마로서 아내로서 부양제공자로서의 역할 간 긴장 또는 상충정도가 심할 때(Morycz 1985), 부양의 업무 강도가 높아질 때(Ingersoll-Dayton & Raschick 2004), 부양부담이 늘어나는 것으로 나타난다. 마지막으로, 사회적 지지 특성으로 가족 및 지역사회의 지원체계가 성숙될수록 부양자의 부양부담은 줄어드는 것으로 나타난다(Miller et al. 2001).

부양부담 영향요인에 대한 우리나라의 선행연구를 살펴보면, 요보호노인의 연령이 높을수록, 건강상태 및 문제행동 정도가 심각할수록, 가구소득이 낮을수록 부양부담이 커지는 것으로 나타난다(윤현숙·류삼희 2006; 백주희 2007). 또한 한경혜·이서연은 사회적 지지를 부정적 사건 또는 스트레스 상황에 대해 개인의 적응을 증대할 수 있는 수단이라고 정의하고 부양자에 대한 사회적 지지가 부양부담을 완화시켜 준다고 주장한다(한경혜·이서연 2009). 사회적 지지는 가족이나 친구 등 주변 사람들로부터 받는 물리적, 정서적 지원을 의미하고 이에 대한 측정은 일반적으로 사회적 지지에 대해 부양자가 인지하고 평가하는 수준으로 측정한다(윤현숙 등 2000).

이상을 종합하여, 본 연구는 부양부담에 영향을 미치는 요인으로서 부양제공자의 특성으로는 성별, 연령, 주관적 건강상태, 교육수준, 취업여부, 월가구소득, 수발기간, 월수발비용, 사회적 지지를, 노인의 특성으로는 연령, 일상생활수행능력 총개수, 질병특성, 주관적 건강상태 등을 설정하여 분석해 보았다.

### III. 연구자료 및 방법

#### 1. 연구자료

분석을 위한 자료는 요보호노인의 규모와 수발실태 및 서비스 욕구를 파악하기 위해 한국보건사회연구원이 2001년 5월 28일부터 7월 10일에

걸쳐 실시한 『2001년도 노인장기요양보호서비스 욕구조사』의 데이터베이스의 부분파일이다. 동 자료에 관하여는 한국보건사회연구원에서 출판된 『장기요양보호 대상노인의 수발실태 및 복지 욕구: 2001년도 전국 노인장기요양보호서비스 욕구조사』에서 자세히 설명되어 있다(한국보건사회연구원 2001).

조사 자료는 기초조사 대상노인 5,058명 가운데 요보호노인으로 판정된 2,307명의 노인 중 2,286명(조사 완료율 99.1%)을 대상으로 하여 수발실태와 서비스 욕구가 조사되었으며, 요보호노인을 수발하고 있는 가족 부양자 1,147명 중 1,011명을 대상으로 조사가 이루어졌다(조사 완료율 88.2%). 이 가운데 거동이 불편한 노인과 이들을 수발하고 있는 배우자부양자 355쌍이 본 연구의 분석 표본이다.

요보호노인의 선정기준은 대한노인병학회가 개발한 일상생활수행능력(ADL) 일곱 항목 중에, 또는 수단적 일상생활수행기능(IADL) 열 항목 중에, 최소한 한 항목 이상 타인의 도움을 필요로 하는 의존적인 상태에 있거나, 또는 치매증상 MMSE-K로 측정된 결과 23점 이하인 경우로 정하였다(한국보건사회연구원 2001). 본 연구의 분석에 포함된 요보호노인의 특성을 간략히 소개하면 다음과 같다: 연령, 일상생활수행능력 총개수, 질병특성, 그리고 주관적 건강상태.

#### 2. 연구방법

요보호노인을 수발하고 있는 배우자의 부양부담 영향요인이 아내부양자와 남편부양자 간 차이가 있는지 분석을 위해 t-검정과 카이제곱검정을 이용한다. 아내부양자와 남편부양자의 부양부담에 각각 영향을 미치는 요인을 검증하기 위하여 다중회귀분석 모델을 사용한다.

#### 1) 종속변수

배우자부양자의 부담은 노인의 지나친 수발요구, 나만의 자유 시간 불충분, 가사 일을 못하는 스트레스, 노인행동의 당황스러움, 수발로 인한 건강악화 여부, 사생활의 제한 등 부양자가 경험하는 스트레스와 부담을 묻는 21문항으로 측정한다.

다 (Zarit et al. 1986). 각 문항에 대해 부담이 ‘없다’고 대답하면 0점, ‘가끔 느낀다’고 대답하면 1점, ‘때때로 느낀다’고 대답하면 2점, ‘자주 느낀다’고 대답하면 3점, ‘거의 매일 느낀다’고 대답하면 4점을 지정하여 21문항의 점수를 합산하여 총 부담 합성변수를 만들고 영역별로 21문항 가운데 신체적 부담 1문항, 사회적 부담 6문항, 정서적 부담 13문항, 재정적 부담 1문항으로 분류하여 각각 합성변수를 만들었다. 신뢰도를 측정 한 결과 사회적 부담의 내적 일관성( $\alpha$ )은 .94였고 정서적 부담의 내적 일관성은 .93이었다.

## 2) 독립변수

배우자부양자 특성으로 사용된 변수들은 연령, 교육수준, 월평균가구소득, 주관적 건강상태, 수발기간(개월), 월수발비용, 사회적 지지이다. 이 변수들은 연속변수로 투입되었다. 사회적 지지는 부양자가 평가하는 가족의 협조로 측정하였다. ‘필요할 때에는 가족·친척이 자진해서 어르신 수발을 거들어 준다’, ‘가족·친척은 어르신의 수발에 관한 귀하의 의견을 존중하여준다’, ‘가족·친척은 어르신의 수발 이외의 것에도 거리낌 없이 서로 돕는다’, ‘가족·친척이 어르신 수발의 어려움을 이해하여 준다’, 네 문항에 대해 ‘전적으로 그렇다’고 응답하면 1점, ‘대체로 그렇다’고 응답하면 2점, ‘별로 그렇지 않다’고 응답하면 3점, ‘전혀 그렇지 않다’고 응답하면 4점을 부여하여 총합계를 사용하였고 총점이 높을수록 사회적 지지가 낮음을 의미한다. 가족의 협조의 신뢰도는 .88이었다. 취업여부는 이분형 독립변수로서 현재 취업 중이면 1, 그렇지 않으면 0의 코드값을 부여하였다.

요보호노인의 특성으로 사용된 변수들은 연령, 일상생활수행능력 총갯수, 주관적 건강상태이다. 이 변수들은 연속변수로 투입되었다. 일상생활수행능력은 옷입기, 세수, 목욕, 식사하기, 이동, 화장실이용, 대소변조절의 일곱 항목을 각각 수행할 때 수발을 받았다고 응답하면 1점, 받지 않았다고 응답하면 0점을 지정하여 7문항의 점수를 합산하여 0에서 7까지 범위의 일상생활수행능력 총갯수 변수를 만들었다. 7문항의 신뢰도를 측정

한 결과 내적 일관성(alpha)은 .90이었다. 주관적 건강상태는 ‘매우 좋다’는 1점, ‘좋은 편이다’는 2점, ‘보통이다’는 3점, ‘약간 나쁘다’는 4점, ‘매우 나쁘다’는 5점을 부여하였다. 질병특성은 이분형 독립변수로서 해당질병이 있다고 응답한 경우 1, 그렇지 않은 경우 0의 코드값을 부여하였다.

## 3. 연구문제 및 가설

본 연구는 요보호노인을 돌보고 있는 배우자의 부양부담에 영향을 미치는 요인이 아내부양자와 남편부양자 간 차이가 있는지 타진하고자 다음과 같은 가설을 설정하였다.

가설 1: 요보호노인을 수발하고 있는 배우자의 부양관련 제 특성 (부양자의 특성, 노인의 특성, 사회적 지지)에 있어서 성별 차이가 있을 것이다.

가설 2: 요보호노인을 수발하고 있는 배우자의 부양부담 영향요인이 성별에 따라 차이가 있을 것이다.

## IV. 연구결과

### 1. 배우자부양자의 성별에 따른 특성

#### 1) 배우자부양자의 성별에 따른 일반적 특성

Table 1은 배우자부양자의 일반적 특성이 성별에 따라 차이가 있는지 판단하기 위하여 범주형 변수의 경우 카이제곱 검정을, 연속변수의 경우 독립표본 T-검정을 하였다. 분석결과, 연령, 주관적 건강상태, 교육수준, 수발기간, 사회적 지지는  $p < .001$  수준에서, 월수발비용은  $p < .01$  수준에서, 부양자의 성별에 따라 평균값에 차이가 있음이 유의하였다. 구체적으로 아내부양자는 남편부양자에 비해 연령이 낮고 (67.7 대 73.2), 교육수준도 낮았으며 (.52 대 1.01), 주관적 건강상태 또한 열악한 것(3.66 대 3.19)으로 나타났다. 아내부양자의 월수발비용은 남편부양자에 비해 높았고 (2.73 대 2.15) 수발기간은 남편부양자에 비해 짧은 것으로 나타났다 (117.4 대 223.7). 사회적 지지의 경우를 보여준다. 아내부양자와 남편부양자 간 유의미한 평균값의 차이가 있음을 보여준다. 남편부양자의 높은 평균값은 아내부양자보다 남

**Table 1. The characteristics of spouse caregivers by gender**

Variables	(N=355)		t / X <sup>2</sup>
	Wife caregivers (N=229)	Husband caregivers (N=126)	
<b>Age</b>			
50-59	18(7.9%)	0(0%)	
60-69	129(56.3%)	36(28.6%)	
70-79	75(32.8%)	75(59.5%)	
80-89	7(3.1%)	15(11.9%)	
mean	67.7	73.3	8.533***
<b>Subjective health</b>			
good	31(13.5%)	31(24.6%)	
moderate	64(27.9%)	45(35.7%)	
poor	134(58.5%)	50(39.7%)	
mean	3.66	3.19	-4.176***
<b>Employment</b>			
yes	98(42.8%)	59(46.8%)	
no	131(57.2%)	67(53.2%)	.464
Education	.52	1.01	5.899***
Monthly income	2.93	3.24	1.195
Monthly caregiving expenses (unit: 10,000 Korean won currency)	2.73	2.15	-2.461**
Caregiving duration (unit: month)	117.4	223.7	4.064***
Social support	11.01	12.58	4.297***

\*p<0.05, \*\*p<0.01, \*\*\*p<0.001

편부양자가 사회적 지지를 상대적으로 더 많이 받고 있음을 시사한다.

**2) 배우자부양자의 성별에 따른 요보호노인의 특성**

Table 2는 배우자로부터 수발을 받고 있는 요보호노인의 특성을 요약한다. 아내가 돌보고 있는 노인의 평균 연령은 약 74세이고 남편이 돌보고 있는 노인의 평균 연령은 약 70세 이었다. 일상생활수행능력 총갯수의 경우 아내가 돌보고 있는 노인의 경우 약 1.8개이고 남편의 경우 약 .8개로 나타나 아내가 돌보고 있는 노인의 신체적 상태가 훨씬 더 열악함을 보여준다. 질병특성의

경우, 남편이 돌보고 있는 노인은 관절염, 요통, 신경통, 골다공증, 고혈압 유병률이 높았고 아내가 돌보고 있는 노인은 당뇨병, 중풍, 천식, 골절 유병률이 높은 것으로 나타났다. 당뇨병과 고혈압을 제외하고 모든 유병률에서 부양자의 성별에 따라 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다. 주

**Table 2. The characteristics of care recipients associated with the caregiver's gender**

Variables	(N = 355)		t / X <sup>2</sup>
	Care receiving husbands (N=229)	Care receiving wives (N=126)	
<b>Age</b>			
65-74	131(57.2%)	100(79.4%)	
75-84	86(37.6%)	25(19.8%)	
85 & over	12(5.2%)	1(.8%)	
mean	73.82	70.45	-5.354***
<b>ADL functional score</b>			
0(191)	98(42.8%)	96(76.2%)	
1(55)	44(19.2%)	10(7.9%)	
2(26)	22(9.6%)	5(4.0%)	
3(16)	13(5.7%)	3(2.4%)	
4(13)	11(4.8%)	3(2.4%)	
5(15)	13(5.7%)	3(2.4%)	
6(15)	11(4.8%)	1(.8%)	
7(22)	17(7.4%)	5(4.0%)	
mean	1.84	.77	-4.537***
<b>Diagnosis</b>			
arthritis	50(21.8%)	61(48.8%)	27.318***
backache	49(21.4%)	46(36.8%)	9.770**
neuralgia	50(21.8%)	40(32.0%)	4.408**
osteoporosis	6(2.6%)	24(19.2%)	28.658***
diabetes	35(15.3%)	15(12.0%)	.719
hypertension	72(31.4%)	46(36.8%)	1.045
stroke	64(27.9%)	18(14.4%)	8.339**
asthma	30(13.1%)	7(5.6%)	4.860**
fracture	45(19.7%)	16(12.8%)	2.661
<b>Subjective health</b>			
good	12(6.0%)	14(11.7%)	
moderate	20(10.1%)	12(10.0%)	
poor	167(83.9%)	94(78.3%)	
mean	4.39	4.05	-3.012**

\*p<0.05, \*\*p<0.01, \*\*\*p<0.001

관적 건강상태 역시 아내가 돌보고 있는 남성노인의 평균값이 높아 더 열악한 것으로 나타났고 남편이 돌보고 있는 여성노인과 통계적으로 유의한 평균값의 차이가 있는 것으로 나타났다.

2. 배우자부양자의 부양부담에 영향을 미치는 요인

1) 배우자부양자의 성별에 따른 부양부담 차이

Table 3. The mean of caregiving burden of spouse caregivers by gender (N=355)

Variables	Wife caregivers (N=229)	Husband caregivers (N=126)	t value
Global burden	1.15	.68	-6.068***
Physical burden	1.14	.43	-5.082***
Emotional burden	1.20	.79	-5.092***
Social burden	.88	.33	-4.622***
Financial burden	1.94	1.23	-4.176***

\*p<0.05, \*\*p<0.01, \*\*\*p<0.001

Table 4. Correlation analysis

구분	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7	V8	V9	V10	V11	V12
V1	1											
V2	-.120*	1										
V3	-.036	.193**	1									
V4	-.204**	-.103	-.067	1								
V5	-.139**	-.133*	-.166**	-.070	1							
V6	-.191**	.120*	.117*	-.116*	.067	1						
V7	.124*	-.027	.031	1.78**	-.099	-.368**	1					
V8	.514**	-.255**	-.062	-.212**	.011	-.153**	-.027	1				
V9	-.120*	-.001	-.038	-.206**	.103	.373**	-.373**	-.006	1			
V10	-.128*	-.008	-.153**	-.072	.166**	.336**	-.338**	-.036	.348**	1		
V11	.125*	.187**	.186**	-.092	-.226**	-.019	.170**	-.077	-.132*	-.168**	1	
V12	-.233**	-.031	-.052	-.120*	.241**	.408**	-.391**	.028	.599**	.389**	-.256**	1

\* p < .05; \*\* p < .001

Caregiver's Characteristics: V1 age; V2 education; V3 monthly household income; V4 employment status; V5 subjective health; V6 monthly caregiving expenses; V7 caregiving duration

Care recipient's Characteristics: V8 age, V9 ADL functional score, V10 subjective health

Social Support: V11 social support

Global Burden: V12 global burden

Table 3은 배우자부양자의 성별에 따른 부양부담의 평균값을 보여준다. 총 부담의 경우, 아내부양자의 평균이 1.15, 남편부양자의 평균은 .68로 p<.001 수준에서 유의미한 차이가 있었다. 총 부담을 네 하위 영역(신체적, 정서적, 사회적, 재정적)으로 나누어 각 영역별 부담을 분석한 결과 부양부담의 모든 영역에서 아내부양자가 남편부양자보다 부담을 더 많이 느끼는 것으로 나타났다. 각 영역의 평균값을 살펴보면 배우자부양자의 성별에 관계없이 재정적 부담이 가장 높았고 그 다음이 정서적 부담, 신체적 부담, 그리고 사회적 부담의 순이었다. 총 부담 및 영역별 부담 모두에서 아내부양자와 남편부양자 간 평균값 차이가 p<.001 하에서 통계적으로 유의하였다.

2) 배우자부양자의 성별에 따른 부양부담 영향요인

Table 4는 다중회귀분석을 진행하기에 앞서 변수들 간의 다중공선성을 확인하고 연구변수들과의 상관관계를 살펴보기 위해 각 변수들 간의 상관관계를 분석한 결과이다. 변수들의 상관관계가

.9이상일 경우 다중 공선성의 문제를 제기할 수 있으나 본 연구의 가장 큰 상관계수는 -.599로 나타나 전체 변수에서 다중공선성의 문제는 없는 것으로 나타났다. 변수들과의 상관관계를 보면 부양자가 취업중이 아니거나, 연령이 높아질수록, 부양기간이 길어질수록, 사회적 지지가 늘어날수록 부양부담은 줄어드는 반면, 부양자나 요보호 노인이 주관적 건강상태가 열악하다고 느낄수록, 일상생활수행능력 총갯수 및 월수발비용이 늘어날수록, 부양부담은 늘어나는 것으로 나타났다.

Table 5. The multiple regression: factors affecting caregiver burden

Variables	(N=355)	
	Wife caregiver model (N=229)	Husband caregiver model (N=126)
	$\beta$	$\beta$
<b>The characteristics of caregivers</b>		
Age	-.017	-.013
Education	.002	.045
Monthly income	-.003	-.010
Employment	.002	.042
Subjective health	.136**	.001
Monthly caregiving expenses	.068**	.036
Caregiving duration	.000	.000
<b>The characteristics of care recipients</b>		
Age	.010	.018
ADL functional score	.143***	.080*
Subjective health	.117*	.103
<b>Social support</b>		
Social support	-.031*	-.032*
R <sup>2</sup>	.441	.361
F value	11.256	4.619

\*p<0.05, \*\*p<0.01, \*\*\*p<0.001

Table 5는 요보호노인을 수발하고 있는 배우자의 부양부담에 영향을 미치는 요인을 성별에 따라 아내부양자모형과 남편부양자모형으로 나누어 다중 회귀분석한 결과를 보여준다. 아내부양

자의 부담에는 부양제공자 본인의 주관적 건강상태와 월수발비용이 p<.01 수준에서 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 부양자의 주관적 건강상태가 열악할수록, 월수발비용이 많이 들수록, 부담을 더 많이 느끼는 것으로 나타났다. 노인의 일상생활수행능력 총갯수가 p<.001하에서, 노인의 주관적 건강상태가 p<.01하에서, 사회적 지지의 경우, p<.05 수준에서 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 남편부양자의 경우, 노인의 일상생활수행능력 총갯수가 많을수록 부담이 가중되고, 사회적 지지가 많을수록 부담이 줄어드는 것으로 나타났다(p<.05).

### V. 논의 및 결론

본 연구는 요보호노인을 돌보고 있는 배우자의 부양관련 제 특성을 살펴보고 부양부담영향요인이 부양자의 성별에 따라 차이가 있는지 규명하기 위하여 수행되었다. 배우자부양자를 아내부양자와 남편부양자를 각각 하위집단으로 세분하여 각각 영향요인을 분석하였는데 이는 아내부양자와 남편부양자를 세분하지 않고 합쳐서 배우자부양자 표본으로 분석하게 되면 아내부양자의 높은 부담감 평균값이 남편부양자의 낮은 부담감 평균값과 합쳐져 아내부양자와 남편부양자가 각각 느끼는 부양부담의 정도와 영향요인을 제대로 파악할 수 없기 때문이다.

무엇보다 본 연구결과는 노인의 신체기능 손상 정도를 대변하는 일상생활수행능력 총갯수와 사회적 지지가 배우자부양자의 성별과 관계없이 아내부양자모형과 남편부양자모형 모두에서 유의한 부양부담 영향요인임을 보여준다. 특히 일상생활수행능력 총갯수가 늘어날수록 부양부담도 늘어나는 것으로 나타난 본 연구의 분석결과는 Bedard 등(2000)과 Leinonen 등(2001)의 외국연구와 일치하지만 요보호노인의 신체기능 손상 정도가 부양부담에 미치는 영향이 유의하지 않다고 보고한 윤현숙·류삼희(2006)의 연구와는 상반되는 결과이다. 하지만 국내의 다른 연구들에서 이가옥·이미진(2000)은 404명의 요보호노인과 그 부양자를 대상으로 부양부담의 영향요인을 분석



한 결과 노인의 신체적 건강상태가 좋지 않을수록 부양부담이 심해지는 것으로 보고하고 있고 199명의 뇌졸중노인을 대상으로 한 연구에서 윤현숙 등(2000)도 동일한 유사한 연구결과를 보여주고 있어 요보호노인의 신체기능 손상정도를 나타내는 일상생활수행능력 총갯수는 부양부담에 영향을 미치는 중요한 요인으로 포함시키는 편이 타당하다고 볼 수 있다(이가옥·이미진 2000; 윤현숙 등 2000).

사회적 지지와 부양부담의 관련성은 사회적 지지가 높을수록 부양부담이 경감됨을 알 수 있다. 이 또한 Miller와 Guo (2000)의 연구결과와 일치하지만 사회적 지지가 아내부양자의 부양부담에는 유의한 영향을 미치지만 남편부양자에게는 유의하지 않은 것으로 나타난 한경혜·이서연(2009)의 연구결과와 차이가 있음을 알 수 있다. 사회적 지지는 타인과의 사회적 상호작용을 통해서 제공되어 지는 긍정적인 자원으로서 사람들 간에 정서적 관심과 위로, 실질적인 도움, 이해 등을 교환함으로써 자신이 관심과 사랑을 받고 있고 가치 있는 존재로서 존중받는다고 느끼게 되는 인간관계라고 할 수 있다(서문경에 2005). 나아가 정년퇴직으로 인한 경제적 어려움, 건강상태의 악화 및 신체적 기능의 퇴화, 고독이나 외로움, 배우자나 가까운 이의 상실과 같은 노년기의 어려움을 경험하는 노인에게는 특히 사회적 지지가 가지는 의미는 상대적으로 크다(윤현숙 등 2000). 사회적 지지는 노화로 인한 여러 증상을 예방하고 노후의 삶의 질을 증진시키는 주요 자원으로서 노인으로서 하위급 당면한 문제를 더욱 더 효과적으로 해결할 수 있도록 도와주는 역할을 하기 때문에 102명의 치매노인과 그들을 돌보는 가족부양자를 대상으로 한 연구에서 서문경에(2005)는 사회적 지지가 높을수록 가족의 문제해결능력이 높아지고 따라서 부양부담은 감소하는 것으로 보고하고 있다(서문경에 2005).

배우자부양자의 성별에 따른 부양부담 차이에 대한 본 연구결과는 총 부담 뿐만 아니라 총 부담을 네 하위영역으로 나눈 신체적, 정서적, 사회적, 재정적 부담의 모든 영역에서 아내부양자가 남편부양자보다 부담을 더 많이 느끼는 것으

로 나타났다. 그 원인을 살펴보면 아내부양자가 돌보는 요보호노인의 경우, 남편부양자가 돌보는 요보호노인에 비해, 건강상태가 훨씬 더 열악하기 때문에 강도 높은 수발업무를 담당하는데서 아내부양자의 부담이 더 큰 것으로 해석할 수 있다(Calasantì & King 2007). 또한 건강상태가 더 열악한 요보호노인을 부양하는데도 불구하고 아내부양자에게 제공되는 사회적 지지는 남편부양자에 비해 현저히 낮은 부양 환경이 아내부양자의 부담감을 가중시키는 것으로 설명할 수 있다(Brazil et al. 2009; 윤현숙 등 2000). 그러나 무엇보다 아내부양자의 높은 부담감은 성역할의 사회화와 깊은 관련이 있다고 볼 수 있다. 평생 남편을 집안의 가장으로 여기며 살아왔기 때문에 그런 남편이 아내에게 의존해야 하는 부양상황에 직면했을 때 아내는 당황과 실망과 슬픔의 감정적 기복을 경험하게 되고 이러한 감정 상태가 배우자부양자의 부담을 더욱 악화시킨다고 볼 수 있다(Yee & Schulz 2000; Ingersoll-Dayton & Raschick 2004).

본 연구결과는 배우자부양자의 부양부담 영향 요인에 있어서도 성별에 따른 차이가 분명히 존재함을 보여준다. 부양자의 주관적 건강상태, 월수발비용, 그리고 요보호노인의 주관적 건강상태는 아내부양자모델에서 부양부담에 유의한 영향 요인으로 나타났지만 남편부양자모델에서는 유의하지 않은 것으로 나타났다. 부양자뿐 아니라 요보호노인이 주관적 건강상태가 열악하다고 느낄수록 아내부양자의 부담은 높아지는 것으로 나타났다. 또한 월수발비용이 많이 소요될수록 아내부양자의 부담이 가중된다는 것을 알 수 있다. 이와 같이 배우자부양자의 성별에 따라 부양부담 영향요인이 다른 원인으로는 아내부양자의 경우 자신의 건강상태뿐만 아니라 남편의 건강상태에 대해서도 상대적으로 더 민감하게 반응하기 때문으로 해석할 수 있겠다. 월수발비용 또한 남편부양자에게는 부담의 영향요인이 아니지만 아내부양자에게는 부담에 영향을 미친다는 점을 감안하면 아내부양자가 요보호노인을 돌보고 있는 부부가구의 경우 경제적 어려움을 상대적으로 더 많이 경험하는 것으로 유추할 수 있다.

수발기간은 두 모형 모두에서 유의미한 영향을 주지 않은 것으로 나타났다. 특히, 남편부양자가 아내부양자에 비해 훨씬 오래 동안 배우자를 수발해온 것으로 응답했는데 이는 남편이 돌보는 여성노인에게서 빈번한 관절염, 요통, 신경통, 골다공증 등의 만성질환이 가지는 특성과의 관련이 있다. 여성노인들에게 더 많이 발병하는 질병들은 치명적이기보다는 만성적인 경향을 가지고 질병의 경과도 서서히 진행되기 때문에 일상생활을 수행하는데 어려움은 있지만 수발업무의 강도 측면에서는 상대적으로 덜하기 때문에 이러한 질병을 가진 여성노인을 돌보는 남편의 경우 신체적, 정신적 부담이 상대적으로 적을 수 있다. 또한 수발기간이 길어짐에 따라 부양자 역할에 적응하게 되므로 부양자의 스트레스 및 부담은 줄어든다는 선행연구결과는 부양기간의 장기화가 남편 부양자의 부담에 유의한 영향요인이 아님을 시사한다(Arai et al. 2002).

본 연구는 요보호노인을 수발하는 배우자의 부양부담 영향요인을 규명함에 있어 신체기능 손상 정도와 사회적 지지가 부양자의 성별에 관계없이 유의한 영향요인임을 보여준다. 부양부담 영향요인이 부양자의 성별에 따라 차이가 있는 이유는 본 연구의 분석결과에 따르면 아내부양자의 경우 남편부양자에 비해 건강상태가 훨씬 더 열악한 배우자를 수발해야 하기 때문일 수도 있고, 남편이 부양을 제공할 때 가족이나 친지 또는 친구 등이 가능한 많이 도와주려는 경향이 있지만 아내가 부양을 제공할 때는 당연한 것으로 간주하는 사회적 관습이 아직 남아 있어서, 아내부양자에게 제공되는 사회적 지지가 상대적으로 인색하기 때문일 수도 있다. 또한 남편의 투병으로 인해 경제적으로 더 취약한 상태가 되기 때문에 월수발비용이 특히 아내부양자의 부담에 영향을 미치는 것으로 요약할 수 있다. 또한 아내부양자 본인도 노화과정을 경험하면서 건강상태가 열악해져 있는데다가 남편을 돌보아야 하는 이중고에 노출되어 있는 상황이 부담을 가중시킬 수 있다. 무엇보다 배우자부양자의 경우, 가족을 부양하는 강한 아버지 또는 남편으로서의 역할이 이제는 뒤바뀌어 의존하게 되는 현실에 대해 아내부양자

편이 더 많은 부담을 느끼기 때문에 성별 차이를 설명할 수 있겠다(Yee & Schulz 2000).

요보호노인을 돌보는 배우자의 부양부담 영향요인이 아내부양자와 남편부양자 간 유의한 차이가 있다는 본 연구의 분석결과는 지역사회에 거주하면서 배우자로부터 수발을 받고 있는 재가노인을 위한 노인복지서비스를 개발하고 기획할 때 기초정보로서 활용되어야 할 것이다. 노인을 돌보는 배우자들에게 일괄적인 서비스를 제공하기 보다는 부양자의 성별에 따른 차이를 반영하여 아내부양자에게는 일상생활수행능력이 아주 열악한 노인을 돌보기 때문에 생길 수 있는 부담 및 월수발비용에 대한 부담을 경감시켜주고, 부양자 본인의 건강상태도 함께 돌볼 수 있는 서비스를 제공한다면 아내부양자의 부양부담은 완화되고 삶의 질 또한 향상될 것이다. 사회적 지지는 부양자의 성별에 관계없이 아내부양자에게도 남편부양자에게도 부양부담을 완화시켜주는 역할을 하기 때문에 특히 부모를 수발하는 자녀부양자에 비해 연령이 높아 이동하기가 용이하지 않은 배우자부양자를 위해서는 찾아가는 방문서비스를 중심으로 하는 사회적 지지를 고양하는 방안이 함께 모색되어야 할 것이다.

## 참고문헌

- 백주희(2007) 부양 전 부부관계의 질과 결혼기간이 치매노인 부양자의 스트레스 평가, 복지감, 삶의 질에 미치는 영향. 한국노년학 27(1), 255-272.
- 서문경애(2005) 치매노인 가족의 누적스트레스 영향요인. 한국노년학 25(2), 195-209.
- 선우덕·정경희·오영희·조예저(2001) 장기요양보호대상 노인의 수발실태 및 복지욕구: 2001년도 전국 노인장기요양보호서비스 욕구조사. 한국보건사회연구원.
- 윤현숙·류삼희(2007) 장기요양보호노인 가족수발자의 수발부담에 영향을 미치는 요인: 배우자와 자녀 비교. 한국노년학 27(1), 195-211.
- 윤현숙·차홍봉·조세희(2000) 사회적 지원이 가족의 부양부담과 우울에 미치는 영향: 심신기능 손상 노인 가족을 중심으로. 한국노년학 20(1), 1-19.
- 윤현숙·차홍봉·조양순(2000) 뇌졸중 노인 부양가족의 부양부담과 우울에 미치는 영향요인에 관한 연구. 한국노년학 20(2), 137-153.
- 이가옥·서미경·고경환·박종돈(1994) 노인생활실태 분석 및 정책과제. 한국보건사회연구원.

- 이가옥·이미진(2000) 장기요양보호노인 가족수발자의 정서적 부양부담에 관한 연구. *한국노년학* 20(2), 215-228.
- 이미애(2006) 주부양제공자의 하위집단별 부양부담 및 특정수발항목에 대한 부담도: 성별, 거주지역별, 노인과의 관계별 변이. *노인복지연구* 33, 279-300.
- 경희·서미경·오영희·선우덕(1998) 1998년도 전국 노인생활실태 및 복지욕구조사. *한국보건사회연구원*.
- 한경혜(1998) 만성질환노인 부양체계로서의 가족의 역할: 21세기 변화전망 및 지원책 모색. *한국노년학* 18(1), 46-58.
- 한경혜·이서연(2009) 배우자 부양자의 부양 동기, 사회적 지지와 부양부담: 성별 차이를 중심으로. *한국노년학* 29(2), 683-699.
- 한국보건사회연구원(2001) 2001년도 노인 장기요양 보호대상 욕구실태조사 및 정책방안.
- Arai Y, Sugiura M, Miura H, Washio M, Kudo K(2000) Undue concern for other's opinions deters caregivers of impaired elderly from using public services in rural Japan. *International Journal of Geriatric Psychiatry* 15, 952-968.
- Arai Y, Zarit SH, Sugiura M, Washio M(2002) Patterns of outcomes of caregiving for the impaired elderly: a longitudinal study in rural Japan. *Aging and Mental Health* 6(1), 39-46.
- Bedard M, Kuzik R, Chambers L, Molloy DW, Dubois S, Lever JA(2005) Understanding burden differences between men and women caregivers: the contribution of care-recipients problem behaviors. *International Psychogeriatrics* 17(1), 99-118.
- Bedard M, Molloy DW, Squire L, Dubois S, Lever J, O'Donnell M(2001) The experience of primary and secondary caregivers caring for the same adult with Alzheimer's Disease. *Journal of Mental Health and Aging* 7, 287-296.
- Bedard M, Pedlar D, Martin NJ, Malott O, Stones, MJ(2000) Burden in caregivers of cognitively impaired older adults living in the community: methodological issues and determinants. *International Psychogeriatrics* 12, 307-332.
- Brazil K, Thabane L, Foster G, Bedard M(2009) Gender differences among Canadian spousal caregivers at the end of life. *Health and Social Care in the Community* 17(2), 159-166.
- Calasanti T & Bowen ML(2006) Spousal caregiving and crossing gender boundaries: maintaining gendered identities. *Journal of Aging Studies* 20, 253-263.
- Calasanti T & King N(2007) Taking women's work like a man: husbands' experiences of care work. *The Gerontologist* 47(4), 516-527.
- Fitting M, Rabins P, Lucas MJ, Eastham J(1986) Caregivers for dementia patients: a comparison of husbands and wives. *The Gerontologist* 26, 248-252.
- Gallicchio L, Siddiqi N, Langenberg P, Baumgarten M(2002) Gender differences in burden and depression among informal caregivers of demented elders in the community. *International Journal of Geriatric Psychiatry* 17, 154-163.
- Ingersoll-Dayton B & Raschick M(2004) The relationship between care-recipient behaviors and spousal caregiving stress. *The Gerontologist* 44(3), 318-327.
- Kim EY & Kim CY(2004) Who wants to enter a long-term care facility in rapidly aging non-Western society?: attitudes of older Koreans toward long-term care facilities. *Journal of American Gerontological Society* 52, 2114-2119.
- Leinonen E, Korpiamalm L, Pulkkinen LM, Pukuri T(2001) The comparison of burden between caregiving spouses of depressive and demented patients. *International Journal of Geriatric Psychiatry* 16, 387-393.
- Lutzsky SM & Knight BG(1994) Explaining gender differences in caregiver stress: the roles of emotional attentiveness and coping styles. *Psychology and Aging* 9, 513-519.
- Malonebeach EE & Zarit SH(1991) Current research issues in caregiving to the elderly. *International Journals of Aging and Human Development* 32(2), 103-114..
- Miller B & Caffaso L(1992) Gender differences in caregiving: fact or artifact? *The Gerontologist* 32, 498-507.
- Miller B & Guo S(2000) Social support for spouse caregivers of persons with dementia. *Journal of Gerontology: Social Sciences* 55B, S163-172.
- Miller B, Townsend A, Carpenter E, Montgomery RVJ, Stull D, Young RF(2001) Social support and caregiver distress: a replication analysis. *Journal of Gerontology: Social Sciences* 56B, S249-256.
- Morycz RK(1985) Caregiving strain and the desire to institutionalize family members with Alzheimer's disease: possible predictors and model development. *Research on Aging* 7(3), 329-361.
- Rhee JS & Lee MA(2001) Factors affecting older persons' expectations of using charged elderly/nursing homes in Korea: estate ownership factors. *International Journal of Welfare for the Aged* 4, 73-85.
- Rose-Rego SK, Strauss, ME, Smith KA(1998) Differences in the perceived well-being of wives and husbands caring for persons with Alzheimer's disease. *The Gerontologist* 38, 224-230.
- Yee JL & Schulz R(2000) Gender differences in psychiatric morbidity among family caregivers: a review and analysis. *The Gerontologist* 40, 147-164.
- Zarit SH, Todd PA, Zarit JM(1986) Subjective burden of husbands and wives as caregivers: a longitudinal study. *The Gerontologist* 26, 260-266.