치매노인 가족부양자의 부양부담감 관련요인에 관한 선행연구 고찰

한숙정¹ · 이세윤² · 김지연³ · 김홍수⁴

삼육대학교 간호학과¹, 서울대학교 보건대학원², 한국보건사회연구원³, 서울대학교 보건대학원 · 서울대학교 보건환경연구소⁴

Factors Associated with Family Caregiver Burden for Patients with Dementia: A Literature Review

Han, Suk Jung¹ · Lee, Seyune² · Kim, Ji Yeon³ · Kim, Hongsoo⁴

¹Department of Nursing, Samyook University, Seoul

²Graduate School of Public Health, Seoul National University, Seoul

³Korean Institute for Health And Social Affairs, Sejong

⁴Graduate School of Public Health, Seoul National University · Institute of Health & Environment, Seoul National University, Seoul, Korea

Purpose: The aim of this study was to review studies on factors related to dementia caregiver burden (CB) in Korea.

Methods: By a literature search of five major health and social science databases including Pubmed, a total of 45 quantitative studies published between 2001 and 2013 were identified. A comprehensive review was conducted guided by the Pearline's Stress Process Model. **Results:** All the studies were cross-sectional studies using convenience sampling methodology and multi-variate regression analyses was conducted in only 15 studies. Almost three fourth of the studies adopted Zarit's Burden Index as the instrument to measure CB. Activities of daily living, cognitive factors including cognitive impairment and behavioral problems, and caregiver's self-rated health were the factors examined, and which were negatively associated with CB. Social support, family function, and family relationship were also all negatively associated with CB, but the measures of these independent variables varied across studies. No sociodemographic factors of dementia patients were associated with CB, but women caregivers reported higher CB than their men. **Conclusion:** More methodologically rigorous studies on dementia CB in Korea are necessary. In particular, further investigations on the impact of family role and caregiving context on CB are recommended.

Key Words: Caregivers, Burden, Dementia, Aging, Korea

서 론

1. 연구의 필요성

우리나라의 65세 이상 노인인구는 2012년 기준으로 589만

명이며, 이 중 치매노인 수는 약 54만 명으로 노인인구의 약 9.1%에 이른다(Ministry of Health and Welfare [MOHW], 2012). 또한 2010년 치매로 인한 연간 총 진료비는 8,100억 원이었으며, 1인당 진료비는 연간 310만원으로 5대 만성질환 보다 높은 수준이다. 이에 따라 국가는 치매의 예방 및 치매관

주요어: 부양자, 부담감, 치매, 노인, 한국

Corresponding author: Kim, Hongsoo

Graduate School of Public Health, Seoul National University, 1 Gwanak-ro, Gwanak-gu, Seoul 151-752, Korea.

Tel: +82-2-880-2723, Fax: +82-2-762-9105, E-mail: hk65@snu.ac.kr

- 본 연구는 보건복지부 보건의료연구개발사업의 지원에 이루어진 것임(과제고유번호: HI13C2250).

- This study was supported by a grant of the Korea Health technology R&D Project, Ministry of Health & Welfare, Republic of Korea. (Grant Number: HI13C2250)

Received: May 12, 2014 | Revised: Sep 24, 2014 | Accepted: Nov 15, 2014

리 정책을 종합적으로 수립·시행하여 치매로 인한 개인적 고
통과 사회적 부담을 경감시키고자 2008년 이후 매년 ‘치매중
합대책’을 수립하고 있고, 2012년에 ‘치매관리법’을 제정하
여 치매조기검진 및 사후 관리 사업을 제공하고 있으며, 국가
치매지식정보포털 사이트 등도 구축·운영하고 있다(MOH, 2012).

치매는 지능이 완전히 발달한 후 의식장애 없이 전반적인
인지기능 장애, 정서장애, 성격장애 등을 보이는 증후군으로
특히 노인성 치매의 경우 발병 후 비가역적인 특성이 있다
(You, 1996). 치매 노인들은 신체적 스트레스 유발 인자에 매
우 취약하여, 치매 이외의 다른 신체적 질환에의 이환이 높고,
청력저하, 시력저하, 체중감소 등의 신체적 기능 저하가 일어
나 독립적인 일상생활이 어렵게 되는 경우가 많다(Kwon,
1994). 따라서 치매 노인은 지속적인 보호·관찰이 요구되고
이는 비공식 돌봄을 제공하는 부양자의 부담으로 이어진다.
외국의 경우 치매노인 부양은 심리적 부담과 함께 건강과 재
정, 가족 내외적인 인간관계에까지 영향을 미칠 수 있는 주요
보건 문제로 간주하여 이들을 위한 연구 및 근거 기반 간호·
보건·복지 서비스의 개발이 활발하다(Epstein-Lubow, 2009;
Lee, 2004).

우리나라도 최근 들어 치매를 포함한 노인성질환자로 인한
가족의 부양부담감에 대한 사회적 관심이 증가하였고, 이를
경감시키기 위한 대표적인 제도적 노력으로 2008년에 노인
장기요양보험이 도입되었다. 2014년 7월부터는 노인장기요
양보험에 치매 특별등급을 신설하는 등 지역사회 치매노인과
가족을 대상으로 한 관리 및 지원이 확대되었다(Lee, 2014).
이러한 보건정책 변화에 따라 부양부담감 고위험군을 발굴하
여, 부양부담감 감소에 대한 보건사업의 효과 평가 등 제도 개
선의 근거 마련을 위한 엄밀한 간호학 및 보건학적 연구가 필
요하다. 따라서 현재까지 이루어진 한국 치매노인 가족부양
자의 부양부담감 관련요인에 대한 연구 현황을 살펴보고 이를
바탕으로 향후 연구 과제를 파악하는 작업이 필요하다.

치매노인 가족부양자의 부양부담감 관련요인에 대한 연구
는 꾸준히 발표되고 있으나, 1990년대에 발표된 연구들을 주
대상으로 한 고찰 논문이 한 편 있을 뿐(Lee, 2004), 2000년
대 논문들을 체계적으로 살펴본 연구는 없다. 또한 국내 치매
노인 부양부담감 관련 선행연구들은 부양부담감 관련요인을
단순히 치매 환자 관련요인과 가족부양자 관련요인으로 나누
어 살펴보거나, 부양부담감을 야기하는 과정의 일부만을 연
구에 포함하여 부양부담감과 관련된 다양한 요인들에 대한 폭
넓은 파악을 하는 데 제한이 있었다. 이에 본 연구는 Pearlin,

Mullan, Semple과 Skaff (1990)의 스트레스 과정 모델을 통
해 선행연구들에서 보고된 가족부양자의 부양부담감 관련요
인들을 체계적으로 고찰하였다.

2. 연구목적

본 연구는 2001년에서 2013년까지 전문 학술지에 게재된
한국 치매노인 가족부양자의 부양부담감 관련요인에 관한 문
헌들을 고찰하고 이를 바탕으로 향후 연구 방향을 제시하고자
한다. 구체적 목적은 다음과 같다.

- 치매노인 가족부양자의 부양부담감 관련요인에 대한 문
헌들의 특성을 파악한다.
- 분석 대상 문헌들이 채택한 부양부담감 측정도구를 비교
· 검토한다.
- Pearlin 등(1990)의 스트레스 과정 모델을 기반으로 치매
노인 가족부양자의 부양부담감 관련요인들을 파악한다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 한국의 지역사회 거주 치매노인 가족부양자들의
부양부담감 관련요인에 대한 선행연구결과를 비교·분석하
기 위한 문헌고찰 연구로 생명윤리심의위원회의 심의 면제 대
상 연구이다.

2. 연구대상 및 자료수집

본 연구의 대상은 2001년 1월부터 2013년 말까지 국내·외
학술지에 게재된 양적 연구 문헌들로, 문헌검색은 한국학술정
보(KISS), 의학연구정보센터(KMbase), 누리미디어(DBpia),
한국교육학술정보원(RISS), 국회도서관 전자도서관, Pubmed
등의 주요 보건의료 분야 데이터베이스를 이용하여 이루어졌
다. 국내 데이터베이스에서 문헌을 검색할 때 사용한 검색어
는 먼저 치매, 알츠하이머, 알쯔하이머, Alzheimer, dementia
중 하나를 포함하고, 부담을 포함하며, 마지막으로 돌봄,
부양, 가족간호, caregiver, caregiving 중 하나를 포함하였
다. 국외 데이터베이스를 통해 문헌을 검색할 때의 검색어는
Alzheimer, dementia 중 하나를 포함하고, burden을 포함
하며, caregiver, caregiving 중 하나를 포함하는 것이었다.
또한 국외 데이터베이스에서 국내의 연구를 검색하기 위해 추

가로 Korea라는 제한을 두어 연구의 배경이 한국이거나, 연구 대상이 한국 노인들인 연구만을 포함하였다. 데이터베이스에서 검색된 논문들은 본 논문의 저자들이 2인씩 짝을 지어 교차 평가하였다. 1차적으로 RISS에서 87편, DBpia에서 16편, KISS에서 39편, KMBase에서 44편, 국회도서관에서 62편, Pubmed에서 16편, 총 274편의 논문이 검색되었다. 다음으로 중복되는 논문 136편을 제외한 138편의 논문을 대상으로 제목과 초록 고찰을 통해 추가적으로 본 연구와 직접적인 관련이 없다고 판단되는 논문을 제외하였다. 이 과정에서 지역사회 거주 치매노인이 아닌 요양시설 또는 요양병원에 입소/입원한 치매노인을 대상으로 하였거나, 가족부양자의 부양부담감이 아닌 스트레스와 삶의 질 및 우울감에 대한 연구 논문들을 제외하고, 최종적으로 총 45편의 논문을 분석대상으로 하였다 (문헌목록은 필요시 교신저자에게 요청하여 얻을 수 있다).

3. 연구의 분석틀

본 연구는 Pearlin 등(1990)의 스트레스 과정 모델에 기반하여 한국 치매노인 가족부양자의 부양부담감 관련요인들을 체계적으로 고찰하였다. 부양부담감은 질병이 있는 이를 부양하는데 있어서의 과업 또는 제한에서 야기되는 부양자들의 불편으로 정의되며, 환자 부양 상황에서의 부정적인 인식에 대해 신체적, 심리적, 정서적 반응 등 다차원적으로 나타난다 (Zarit, Reever, & Bach-Peterson, 1980). 이와 유사한 개념으로 사용되고 있는 부양 스트레스는 부양자의 대처 자원 또는 역량과 돌봄 역할에 대한 요구 정도가 불일치 할 때 발생하여 심신의 긴장을 유발하는 요인으로 정의되며, 흔히 부양자가 치매 환자와 같은 만성질환 가족원을 돌보면서 직면하게 되는 부담 혹은 과로를 나타내기 위해 사용되어 왔다 (Llanque, Savage, Rosenberg, & Caserta, 2014). Llanque 등 (2014)은 치매 환자 부양 스트레스 개념분석을 통해 부양부담감은 학문적 혹은 연구 문맥에서 사용되기는 하지만 치매와 같은 만성질환자를 돌보는 중에 가족이 경험하는 스트레스를 의미한다고 언급하였다. ‘부양부담’과 ‘부양 스트레스’ 두 용어가 같은 수준으로 혼용되어 왔으며, 부양 스트레스는 특히 입상간호 현장에서 더 자주 언급되는 포괄적 개념이라고 하였다.

Pearlin 등(1990)이 부양 상황과 관련된 다차원적인 요인들의 상호작용을 개념화한 스트레스 과정 모델은 가족부양자들의 부양부담감 관련요인들을 규명하는데 유용한 모델로 평가되고 있다 (Whitlatch, Schur, Noelker, Ejaz, & Looman,

2001). 구체적으로 Pearlin 등(1990)은 부양부담감 관련 요인들을 크게 네 가지로 구분하여 치매노인의 건강 상태 등 부양부담감을 유발하는 1차적 스트레스 요인, 치매노인 부양으로 인한 건강상태 및 역할의 변화 등 부양자 삶의 영역에서 내적·외적 갈등으로 나타나는 2차적 스트레스 요인, 부담감의 완화와 관련된 사회적 지지 요인, 마지막으로 부양 상황 및 맥락과 관련된 부양 배경을 제시하였고, 이들 요인들이 직·간접적으로 부양자의 부양부담감에 영향을 미치는 것으로 보았다. Pearlin 등(1990)의 스트레스 과정 모델에 기반한 본 연구의 개념틀은 Figure 1과 같다.

4. 분석방법

연구대상 문헌의 특성을 발표연도, 자료수집 지역과 장소, 표본 수, 분석방법을 중심으로 파악하였다. 또한 가족부양자 부양부담감 측정에 사용한 도구를 개발자, 번역자, 문항 수, 척도의 종류, 신뢰도, 타당도 등을 중심으로 비교·검토하였다. 마지막으로 연구대상 논문 중 공변수를 통제하고 부양부담감에 대한 다변량 회귀분석을 실시한 15편의 논문들에 대해 부양부담감 관련요인을 Pearlin 등(1990)의 분석틀에 따라 검토하고 각 논문에서 통계적으로 유의하게 나타난 결과와 유의하지 않게 나타난 결과를 파악하여 제시하였다.

연구결과

1. 분석 대상 문헌들의 특성

최종 분석 대상 논문은 총 45편으로 모두 단년도 횡단적 연구였다. 국민건강보험공단 데이터를 바탕으로 대표성 있는 표본을 산출한 Kim 등(2009)의 논문 한 편을 제외한 모든 논문에서 편의표본을 사용하였으며, 연구자료는 방문을 통한 심층면접조사, 자기기입식 설문조사, 우편 설문을 통해 수집된 일차 자료였다. 위의 Kim 등(2009)을 제외한 모든 연구에서 표본 수집은 일개 지역을 중심으로 이루어졌으며, 이 중 서울과 경기도 등 수도권에서 이루어진 논문이 26편으로 전체의 57.8%를 차지하였다. 연구대상자 모집은 주간보호시설 (14편)과 보건소(10편)에서 가장 많이 이루어졌고, 그 외에 복지관, 치매관리센터, 치매전문병원과 일반병원 등 다양한 기관에서 이루어졌다. 치매전문병원과 일반병원의 경우 외래 서비스를 이용하는 환자들로 모두 지역사회 거주 치매노인의 가족부양자를 대상으로 하였다. 표본 수는 최소 4명에서 최대

Figure 1. The framework for review based on Pearlin's model of caregivers' stress process.

609명까지 다양하였고(평균 117.8명), 이 중 30명 보다 적은 수를 대상으로 한 논문이 6편(13.3%)이었다. 각 연구에 사용된 자료분석방법을 살펴보면, 기술분석만을 실시하여 결과를 비교한 논문이 14편, 상관관계만을 실시한 논문이 11편, 회귀분석을 이용한 논문이 19편, 그리고 경로분석 논문이 1편이었다(Table 1).

2. 부양부담감 측정도구

분석대상 문헌들에서 사용된 부양부담감 측정도구는 Zarit 등(1980)이 개발한 Burden Interview (BI)를 사용한 논문이 33편(73.4%)으로 가장 많았고, Novak과 Guest (1989)의 Caregiver Burden Inventory (CBI)를 이용한 논문이 5편(11.1%)이었다(Table 2). 그 외에도 2가지 이상의 도구에서 문항을 부분적으로 가져와서 저자 임의대로 구성한 논문이 4편(8.9%) 있었다.

부양부담감 측정도구들은 저자들에 의해 수정·변안된 경우가 많았다. BI는 Kwon (1994)에 의해 28문항 5점 척도로 변안되어 주로 사용되었으나, 일부의 문헌에서는 40문항 4점 척도, 24문항 5점 척도, 21문항 4점 척도, 16문항 5점 척도, 14문항 5점 척도 등 다양하게 수정하여 사용하였다. 또한 BI는 Kwon (1994) 이외에 다른 연구자들에 의해서도 다양한 형태로 변안 수정되어 사용될 뿐 아니라 기타로 분류된 7편의

연구들은 BI의 변안 및 수정에 대한 구체적인 언급이 없어서 그 중 어느 것을 사용한 것인지 분명치 않았다. CBI는 2명의 연구자에 의해 변안·수정되어 사용되었는데, 도구의 문항 수가 서로 달랐으며 이 중 어떤 형태로 변안된 도구를 사용했는지에 대한 언급이 없는 논문도 2편 있었다(Table 2).

기존의 측정도구를 변안, 수정하여 사용한 연구들은 대부분 부양부담감 측정도구의 신뢰도인 내적일관성을 검증하여 제시하고 있다. 부양부담감을 단일 문항으로 측정한 연구를 제외한 총 42편의 연구 중 40편의 연구에서 Cronbach's α 값을 제시하였다(최소 .72, 최대 .97). 타당도는 4편의 연구에서만 검증하였는데, 2편의 연구는 요인분석을 통해 구성타당도를 검증하였고, 다른 2편은 검사-재검사 신뢰도의 분석결과를 제시하였다.

3. 부양부담감 관련요인 분석

분석 문헌들에서 보고한 부양부담감 관련 요인들을 Pearlin 등(1990)의 스트레스 과정 모델에 기반하여 1차적 스트레스 요인, 2차적 스트레스 요인, 사회적 지지 요인, 부양 배경으로 나누어 살펴보았다(Table 3).

연구들에서 주로 살펴본 1차적 스트레스 요인은 치매 환자 질환 관련 요인이며, 본 연구에서는 이를 신체적, 정신적, 인지적 요인으로 나누어 이들 요인들이 부양부담감과 양 혹은 음의 관계를 갖고 유의한 영향을 준 경우와 그렇지 않은 경우

Table 1. General Characteristics

(N=45)

Year	Article	Region	Sampling places identified in the study	Sample size	Analytical method
2001	Kim et al.	Gwangju	Community	79	Correlation, regression
2002	Lee & Kim	Seoul	General hospital, community health center, community welfare center, church	30	Descriptive analysis
	Lee & Oh	Chungcheong-do	Community health center	103	Correlation
2003	Jang	Daegu	Dementia specialized hospital outpatient, community health center	141	Descriptive analysis
	Kim et al.	Busan	Community health center	186	Descriptive analysis
	Lee	Gyeonggi-do	Community	70	Correlation, regression
	Lee & Kim	Daegu, Kyeongbuk	General hospital outpatient	104	Regression
	Lee et al.	Incheon	Community	29	Correlation
	Son et al.	Seoul, Gyeonggi-do, Incheon	Dementia clinic, general hospital outpatients	117	Regression
2004	Jang & Jeong	Daegu	Dementia specialized hospital (outpatient)	141	Correlation, regression
	Kim	Busan	General hospital, adult day care center, community health center	42	Descriptive analysis
	Yoo & Kim	Chunan	Community health center	161	Regression
2005	Ahn et al.	Seoul	General hospital	93	Correlation
	Lee & Yoo	Seoul, Gyeonggi-do	Community welfare center	126	Correlation
	Lee & Youn	Gwangju, Jeonnam	General hospital outpatient	12	Descriptive analysis
	Lee et al.	Seoul	Community	54	Correlation
	Lee et al.	Seoul	Adult day care center, community	110	Correlation
2006	Bae et al.	Gwangju	-	484	Regression
	Kweon et al.	One city	Community welfare center	5	Descriptive analysis
	Lee, H. J.	Seoul, Gyeonggi-do	Adult day care center, home care services	168	Regression
	Lee, M. H.	Seoul	Community welfare center	124	Regression
	Lee et al.	Gwangju, Jeonnam	General hospital (department of neuropsychiatry)	31	Descriptive analysis
	Yoo & Kim	Seoul, Gyeonggi-do, Inchoen	Community welfare center	139	Correlation, regression
2007	Kang et al.	Gyeonggi-do	General hospital outpatient	47	Regression
	Kim et al.	Busan	Community welfare center, adult day care center	39	Descriptive analysis
	Song & Choe-a	Seoul, Gyeonggi-do	Home care services, adult day care center	96	Descriptive analysis
	Song & Choe-b	Seoul, Gyeonggi-do	Home care services, adult day care center	128	Regression
2008	Chun et al.	Seoul, Gyeonggi-do, Chungcheong-do	Adult day care center, community	199	Correlation, regression
	Lee et al.	Incheon	Adult day care center, community Health center	92	Correlation
	Lim et al.	Kangwon-do	Out patient clinic, adult day care center	83	Path analysis
	Oh	Cheonan	Community	14	Descriptive analysis
2009	Kim et al.	National	Korea national health insurance & national medical aid database	609	Regression
	Kong et al.	Seoul, Gyeonggi-do	Adult day care center	112	Correlation, regression
	Oh & Sok	Seoul	Community, long term care facility	173	Correlation, regression
2010	Suh & Chun	Seoul, Gyeonggi-do, Chungcheong-do	Community health center, adult day care	207	Correlation
	Cho et al.	Seoul, GyeongGi-do	Adult day care center, home nursing care, community health center, general hospital	131	Correlation, regression
	Jeong et al.	Gyeonggi-do	Center for managing dementia	4	Correlation
2011	Kang	GyeongGi-do	Community health center	37	Descriptive analysis
	Yoo et al.	Gyeonggi-do	Adult day care center	120	Correlation
2012	Cheon et al.	Gyeonggi-do	Center for managing dementia	41	Descriptive analysis
	Hwang et al.	Gyeonggi-do	Center for managing dementia	15	Descriptive analysis
	Lee et al.	Incheon	Adult day care center	181	Correlation
2012	Kim & Cho	Seoul, Gyeonggi-do	Home care services	172	Regression
	Soon	Seoul	Community welfare center	95	Regression

Table 2. Instruments Measuring Caregiver Burden

(N=45)

Name of the instrument, development author (year)	Translation /revision author (year)	No. of items	Likert scale	Paper reviewed in the present study			n (%)
				Author (year)	Reliability (Cronbach's α)	Validity	
BI, Zarit et al. (1980)	Kwon (1994)	28	5-Point	Cho et al. (2010)	.95	Not found	33 (73.4%)
				Cheon et al. (2011)	.95	Not found	
				Kim et al. (2001)	Not found	Not found	
				Kim et al. (2009)	.83~.96	Not found	
				Lee et al. (2008)	.95	Not found	
				Lee et al. (2011)	.94	Not found	
				Lee et al. (2005)	.92	Not found	
				Lee et al. (2005)	.92	Not found	
				Oh & Sok (2009)	.96	Not found	
				Hong & Kim (2008)	.94	Not found	
				Song & Choe (2007-a)	.94~.95	Not found	
				Song & Choe (2007-b)	.95	Not found	
				Son, Wykle, & Zauszniewski (2003)	.91	CV (r=.51~.88)	
		14	5-Point	Kim & Cho (2012)	.91~.93	Not found	
		40	4-Point	Lee & Kim (2002)	.93	Not found	
		16	5-Point	Lee & Oh (2002)	.94	Not found	
		24	5-Point	Lee et al. (2003)	Not found	Not found	
		21	4-Point	Yoo & Kim (2004)	≥ 0.8	Not found	
	Ju (1999)	31	5-Point	Jang (2003)	.80~.85	Not found	
				Jang & Jeong (2010)	.93	Not found	
	Kim (1999)	20	5-Point	Lee & Yoo (2005)	.87	Not found	
				Yoo & Kim (2006)	.93	Not found	
	Yoon (2003)	22	5-Point	Kong et al. (2009)	.92	Not found	
				Lee (2006)	.87	Not found	
	Choi (1992)	23	5-Point	Kweon et al. (2006)	.90	Not found	
	Lee et al. (2004)	22	5-Point	Ahn et al. (2005)	Not found	Not found	
		22	4-Point	Kang et al. (2007)	.88	Not found	
		22	4-Point	Jeong et al. (2010)	.91 [†]	Not found	
		22	5-Point	Yoo et al. (2007)	.90~.94	Not found	
				Bae et al. (2006)	Not found	Not found	
				Hwang et al. (2011)	.91 [†]	Not found	
				Lee & Youn (2005)	.80~.92	Not found	
				Lee et al. (2006)	.89~.94	Not found	
CBI, Novak & Guest (1989)	Ma (1999)	18	5-Point	Chun et al. (2008)	.72~.94	Not found	5 (11.1%)
		12	5-Point	Suh & Chun (2009)	.73~.94	Not found	
	Jang (1995)	24	5-Point	Yoo et al. (2010)	.91	Not found	
	Others	24	4-Point	Lee (2003)	.90	Not found	
	Others			Kim (2004)	.81~.97	Not found	
CWORC scale, Zarit, Stephens, & Greene (2002)		18	4-Point	Lim et al. (2008)	.79	Not found	1 (2.2%)
Gilleard (1987)	Yu (2002)	13	3-Point	Oh (2008)	.90	Not found	1 (2.2%)
Suh & Oh (1993)		25	5-Point	Kang (2010)	.82	Not found	1 (2.2%)
Others		1	3-Point	Kim et al. (2003)	Not relevant	Not found	4 (8.9%)
		15	3-Point	Lee (2006)	.80~.92	Not found	
		20	5-Point	Lee & Kim (2003)	.73~.92	Not found	
		15	5-Point	Soon (2012)	.95	Not found	

BI=Burden interview; CBI=Caregiver burden inventory; CWORC=Caregiver worry, overload, and role captivity; CV=Construct validity;

[†] Test-retest reliability (r=.71).

로 구분하여 해당하는 논문들을 분류하였다. 인지요인을 살펴본 논문들은 인지기능 저하와 문제행동 또는 행동정신증상(Behavioral and Psychological Symptom of Dementia, BPSD)을 각각 측정한 논문, 인지기능(또는 기억)과 문제행동을 통합한 하나의 도구로 측정한 논문으로 나누어져 있었다. 인지기능 저하는 3편의 연구 중 2편의 연구에서 부양부담감과 유의한 양의 상관관계를 보였고, 문제행동 또는 행동정신증상은 4편의 연구 중 3편의 연구에서 부양부담감과 유의한 양의 상관관계를 보였다. 두 개념을 통합하여 측정한 3편의 연구에서 기억·문제행동은 부양부담감과 모두 유의한 양의 상관관계를 보였다. 치매노인의 일상생활수행능력(Activities of Daily Living, ADL)을 연구한 9편의 연구 중 4편에서 ADL과 부양부담감 간에 음의 상관관계가 있음을 보고했으나, 나머지 5편에서는 이들 간 관련성에서 통계적 유의성을 얻지 못했다. 그 외에 부양부담감 관련 1차적 스트레스 요인 중 신체적 요인으로는 도구적 일상생활수행능력(Instrumental Activities of Daily Living, IADL), 정신적 요인으로는 불안, 우울, 알코올 중독 여부 등이 연구되기도 했으나 각각 한 두 편의 연구에 불과했다.

2차적 스트레스 요인으로는 가족부양자의 건강상태의 변화와 가족부양자의 치매 노인과의 관계에 대해 살펴본 연구가 있었다. 가족부양자의 건강상태의 경우 총 6편의 연구에서 주관적 건강상태와 부양부담감의 관계를 살펴보았고, 이 중 5편에서 주관적 건강상태와 부양부담감 간의 음의 상관관계를 보고하였다. 그 외에 우울, 신경증, 신경행동적 증상(neurobehavioral symptoms), 통제소재 등 다양한 심리적 건강과 부양부담감의 관계를 살펴본 시도가 있었으나, 역시 각각 한 편씩의 연구만 수행되었고 연구결과들도 일관되지 않았다.

사회적 지지 요인으로는 지각한 인적자원(Jang & Jeong, 2004), 가족 또는 친척으로부터의 지지에 대한 만족감(Song & Choe, 2007), 노인주간보호시설 이용 등의 공식적 지지(Kong, Cho, & Song, 2009), 주관적으로 지각한 사회적 지지(Bae et al., 2006) 등이 부양부담감을 낮추는 것으로 나타났다. 각 개념 별 연구 편수는 1차적 스트레스, 2차적 스트레스 요인들과 마찬가지로 한 두 편에 불과했다. 또한 가족 지지 측면에서는 가족 응집력, 가족 기능, 가족 관계가 부양부담감을 낮추는 것으로 보고되었고, 그 외에 가족책임감, 가족주의, 가족구성원 수, 가사 책임감, 가족 적응력 등은 부양부담감과 유의한 관계가 없었고, 가족 지지 변수의 정의와 측정이 연구들 간 상이하여 연구결과와 요약 및 비교에 한계가 있었다.

부양배경요인 중 치매노인의 나이, 성별, 교육 수준 등의

인구학적 요인들은 2편의 연구에서 살펴보았는데 모두 유의하지 않았고, 오직 치매노인의 거주 지역만이 Bae 등(2006)의 연구에서 유의하였으며 지역이 도시인 경우 부양부담감이 높았다. 반면 가족부양자의 인구학적 특성은 총 15편의 논문 중 12편에서 기본정보로 살펴보았으나, 성별과 치매노인과의 관계를 제외한 기타 인구학적 특성은 부양부담감의 유의한 관련요인이 아니었다. 성별의 경우, 총 6편 중 3편에서 여성인 경우 부양부담감이 높음을 보고하였고(Kim & Cho, 2012; Kim et al., 2009; Lee, 2006), 치매노인과의 관계는 총 6편 중 4편에서 부양부담감의 유의한 관련요인이었으나, 연구에 따라 관계가 자식인 경우, 딸과 며느리인 경우, 배우자인 경우 부양부담감이 높은 것으로 나타나 연구결과가 일관되지 않았다. 재정적 요인을 살펴본 연구들도 있었고, 월수입이 가장 많이 사용된 변수였으나 부양부담감과 상관성에서는 통계적 유의성과 관계의 방향 등이 연구결과 간에 상이하였다. 그 외에 종교, 결혼상태, 동거여부, 고용여부, 돌봄 비용 등을 살펴본 연구들도 있었다. 회귀분석 연구 외에, 한 편의 경로분석 연구는 치매노인의 인지기능 저하와 ADL이 치매노인의 배회를 거쳐 간접적으로 부양부담에 영향을 미치고, 가족부양자의 연령이 또한 부양부담에 직접적인 영향을 미치는 것으로 보고하였다(Lim, Son, Song, & Beattie, 2008).

논 의

본 연구는 2001년 이후 최근까지 한국 치매노인 가족부양자의 부양부담감에 대한 선행연구를 고찰하고, 부양부담감 관련요인을 Pearlin 등(1990)의 스트레스 과정 모델에 기반하여 1차적 스트레스 요인, 2차적 스트레스 요인, 사회적 지지 요인, 그리고 배경 요인으로 구분하여 살펴보았다. 치매노인 부양부담감 관련 요인 연구는 지난 십여 년간 꾸준히 이루어지고 있었으나, 선행연구들은 연구설계 측면에서 제한이 많았다. 대부분의 연구가 수도권 지역의 편의 표본을 이용하여 이뤄졌고, 표본수도 30명 이하로 유의한 통계분석이 어려운 경우가 10% 가량 되었으며, 분석도 기술통계 분석이나 상관관계 분석에 그친 경우가 상당 수 있었다. 무엇보다 공변수를 통제한 다변량 회귀분석 이상을 수행하여 치매노인 부양부담감 관련 요인을 파악한 연구는 십여 편에 불과하였다. 따라서 본 고찰은 이 주제가 이미 많이 연구된 매우 익숙한 주제라는 통념이 잘못되었으며, 엄밀한 방법론을 적용한 다수의 향후 연구를 통해 한국 치매노인 가족부양자의 부양부담 완화를 위한 보건사업의 근거를 축적하는 것이 필요하다는 것을 보여준다.

Table 3. Summary of Factors Affecting Dementia Caregiver Burden

(N=15)

Categories	Variables	Caregiver burden		
		Significant ($p< .05$)		Not significant ($p\geq .05$)
		Positive (+)	Negative (-)	
PRIMARY STRESSOR				
Patient-related illness factors				
Physical factors	ADL		Cho et al. (2010) Kim et al. (2009) Lee, H. J. (2006) Yoo & Kim (2004)	Bae et al. (2006) Kong et al. (2009) Lee, M. H. (2006) Son et al. (2003) Soon (2012)
	IADL		Kim et al. (2009)	Son et al. (2003)
Psychological factors	Physical illness			Bae et al. (2006)
	Alcoholism			Bae et al. (2006)
	Anxiety			Kim et al. (2001)
	Depression	Bae et al. (2006) Kim et al. (2001) Yoo & Kim (2004)		
Cognitive factors	Cognitive impairments	Bae et al. (2006) Yoo & Kim (2004)		Lee, M. H. (2006) Son et al. (2003)
	Behavioral problems/BPSD	Lee, H. J. (2006) Lee, M. H. (2006) Soon (2012)		Kim et al. (2001)
	Memory & behavioral problem	Kong et al. (2009) Son et al. (2003) Song & Choe (2007-b)		
	Dementia severity			Kong et al. (2009)
	Duration of dementia			Kim et al. (2001) Lee (2003) Soon (2012)
SECONDARY STRESSOR				
Caregiver health change				
Physical change	Perceived (subjective) health status		Cho et al. (2010) Kong et al. (2009) Son et al. (2003) Song & Choe (2007-b) Yoo & Kim (2004)	Kim et al. (2001)
Psychological change	Care motivation		Kim et al. (2001)	Kong et al. (2009)
	Depression			Kang et al. (2007)
	Locus of control		Jang & Jeong (2004)	
	Neurobehavioral symptoms	Kang et al. (2007)		
	Neuroticism			Kang et al. (2007)
Relationship with patient				
Close relationship with patient				Kong et al. (2009)
SOCIAL SUPPORT				
Social support				
			Bae et al. (2006) Jang & Jeong (2004) Lee, H. J. (2006) Lee, M. H. (2006) Son et al. (2003) Song & Choe (2007-b)	Bae et al. (2006) Jang & Jeong (2004) Kong et al. (2009) Lee, H. J. (2006) Lee, M. H. (2006) Song & Choe (2007-b)
Family support	Familism			Kong et al. (2009)
	Family adaptability			Jang & Jeong (2004)
	Family cohesion	Jang & Jeong (2004)		
	Family function		Lee (2003)	
	Family relationship		Cho et al. (2010)	
	Family responsibility			Kong et al. (2009)
	Household responsibility			Kim et al. (2001)
	Household size			Bae et al. (2006)

ADL=Activities of daily living; IADL=Instrumental activities of daily living; BPSD=Behavioral & psychological symptoms of dementia.

Table 3. Summary of Factors Affecting Dementia Caregiver Burden (Continued)

(N=15)

Categories	Variables	Caregiver burden			
		Significant ($p< .05$)		Not significant ($p\geq .05$)	
		Positive (+)	Negative (-)		
BACKGROUND AND CONTEXT					
Patient SES characteristics					
Demographic factors	Age			Bae et al. (2006) Lee, H. J. (2006)	
	Education status			Lee, H. J. (2006)	
	Living area	Bae et al. (2006)			
	Marital status			Bae et al. (2006) Lee, H. J. (2006)	
Financial factors	Current employment status			Bae et al. (2006)	
Caregiver SES characteristics					
Demographic factors	Age	Soon (2012)		Bae et al. (2006) Jang & Jeong (2004) Kim & Cho (2012) Lee, H. J. (2006) Lee, M. H. (2006) Son et al. (2003) Yoo & Kim (2004)	
	Co-residence			Lee, M. H. (2006)	
	Education	Bae et al. (2006) Yoo & Kim (2004)	Kim et al. (2009)	Jang & Jeong (2004) Kim & Cho (2012) Lee (2003) Lee, H. J. (2006) Lee, M. H. (2006) Soon (2012)	
	Gender	Kim et al. (2009) Kim & Cho (2012) Lee, M. H. (2006)		Kim et al. (2001) Lee (2003) Yoo & Kim (2004)	
	Marital status			Bae et al. (2006)	
	Relation to patient	Bae et al. (2006) Kim & Cho (2012) Lee (2003) Song & Choe (2007-b)		Kong et al. (2009) Lee, M. H. (2006)	
	Religion		Lee (2003)		
	Financial factors	Care expenses	Kim & Cho (2012)		
		Employment status			Jang & Jeong (2004)
		Monthly income	Jang & Jeong (2004) Lee (2003)	Kim et al. (2009)	Kim & Cho (2012) Lee, H. J. (2006) Lee, M. H. (2006) Son et al. (2003) Soon (2012) Yoo & Kim (2004)
Subjective economic status			Song & Choe (2007-b)		
Caregiving characteristics					
	Average caring hours per day	Cho et al. (2010) Lee, H. J. (2006)		Kong et al. (2009) Lee, M. H. (2006) Song & Choe (2007-b)	
	Caring history during the last year at home	Kim et al. (2009)			
	Duration of caregiving			Kim & Cho (2012) Lee, M. H. (2006) Son et al. (2003) Song & Choe (2007-b)	
	Free-time per day			Kim et al. (2001)	

SES=Socio-economic status.

부양부담감 측정의 경우, Zarit 등(1980)의 Burden Interview (BI)를 Kwon (1994)이 번안한 BI가 가장 널리 사용되었다. 이 도구는 국내·외 가족부양자의 다양한 상황적 요인들에 대한 반응을 포함한 부담감 측정이 가능하다는 점이 강점으로 평가되고 있으나(Vitaliano, Young, & Russo, 1991), 많은 연구에서 연구자의 필요에 따라 도구를 수정하여 사용하여 타당도에 대한 평가가 새롭게 필요하나 대부분 내적 일치도만을 보고하였다. 또한 임의 수정 없이 그대로 도구를 쓴 경우도 1980년대에 만들어진 BI 도구가 문화적 맥락이 다른 한국 사회에서 약 30년이 지난 현 시점에 대한 적시성이 떨어질 수도 있다(Van Durme, Macq, Jeanmart, & Gobert, 2012).

부양부담감에 영향을 미치는 1차적 스트레스 요인으로는 치매노인의 ADL과 우울, 인지기능 및 문제행동이 유의하였다. ADL은 Cho, Cho와 Kim (2010)의 연구를 비롯한 다수의 논문에서 부양부담감과 음의 상관관계가 있었다. ADL은 치매노인들의 기능수준, 예후, 사망을 예측할 수 있는 유용한 지표로서 치매노인과 가족부양자들의 삶의 질과도 밀접한 관련이 있는 것으로 알려져 있다(Karttunen et al., 2011). 따라서 본 고찰은 향후 연구나 실무에서 치매노인의 ADL 저하 시 치매노인의 건강 뿐 아니라 가족의 부양부담감에 대한 평가 및 지지 제공이 필요함을 시사한다. 신체적 요인 외에 치매노인의 인지기능 저하는 부양부담감과 유의한 양의 상관관계가 있었다. 이는 최근 외국에서 수행된 Wolfs 등(2012)의 치매노인 부양부담감 관련 고찰연구결과와도 일치하는 것으로, 중증 치매 노인을 돌볼 때 혹은 치매의 악화 시 부양부담감이 증가될 수 있음을 의미한다. 한편 새로 도입된 노인장기요양보험 치매 특별등급제도 하에 5등급을 받는 경증 치매노인이 인지 저하 예방 서비스를 받게 되는데, 본 고찰 결과는 치매노인에 초점을 둔 이 정책이 치매노인의 인지 향상에 따른 가족 부양부담감 완화에 대한 부가적인 성과가 될 수 있음을 보여준다.

우울은 Bae 등(2006)의 연구를 비롯하여 이를 관련요인으로 다룬 3편의 논문 모두에서 가족 부양부담감과 유의한 양의 관계를 나타내었다. 치매 환자의 우울증상으로는 흥미저하, 사고나 집중력의 저하, 무감동증, 정신운동성 지연, 수면장애 등이 흔한데 이러한 증상이 인지기능을 더욱 악화시키므로(Oh, 2009) 결과적으로 가족부양부담감을 증가시키는 것으로 보인다. 본 연구에서 분석대상 논문 중 8편의 논문이 인지 기능과 문제행동을 가족부양부담감 관련요인 중 하나로 다루고 있으나 인지기능(Bae et al., 2006)과 문제행동(Lee, 2006) 혹은 행동정신증상을 각각의 변수로 측정하거나 기억과 문제행동(Kong et al., 2009) 혹은 인지기능장애와 문제행동(Song

& Choe, 2007)을 통합적으로 측정하도록 개발된 도구를 사용하거나 또는 연구자가 몇 가지 도구를 재구성하여 사용한 경우 등 다양하여 연구결과들을 비교·검토하는데 한계가 있었다. 치매 증상 및 경과에 초기의 기억장애에서 시작하여 중기의 행동, 정신장애 및 말기의 신체장애가 동반되는 양상을 보인다. 치매 증상 중에서도 특히 치매의 행동정신증상은 치매 환자를 보호시설에 조기 수용하게 되는 가장 큰 이유이며, 이는 환자의 인지기능을 더욱 악화시킬 뿐 아니라 가족부양자의 삶의 질을 떨어뜨리고 환자를 돌보는데 필요한 비용을 증가시키므로(Oh, 2009), 가족부양자의 부양부담감 완화를 위한 향후 연구에서 중요하게 다루어져야 할 부분이라고 할 수 있다.

부양부담감에 영향을 미치는 2차적 스트레스 요인으로는 가족부양자의 인지된 건강수준이 가장 주요한 요인으로 나타나, 이를 관찰한 대부분의 연구에서 건강 수준이 낮을수록 가족부양자들의 부양부담감은 높았다. 현재까지 연구는 이들 간의 상관성만을 보여주나, 가족부양자들은 심리적 부담감으로 인해 2차적으로 부정적인 건강영향이 야기되는 등 악순환이 발생할 수 있고(Kim, 2000), 특히 나이가 많은 이들의 경우 부양에 따른 건강문제 발생의 위험 증가 및 예방적 건강행위의 제한으로 부담이 가중될 수 있어(Schulz & Martire, 2004), 향후 연구에서는 가족부양자의 건강과 부양부담감 및 실제적 부양부담 간의 되먹이기 효과에 대한 연구를 통해 적절한 중재 지점을 찾는 것이 필요하다.

사회적 지지 요인을 살펴보면, 가족 또는 친척으로부터의 비공식적 지지, 노인주간보호시설 등의 공식적 지지 모두 부양부담감을 낮추는데 유의한 관련요인으로 나타나 가족부양자들의 부양부담감을 완화하기 위한 효과적인 외부 지원방안이 마련되어야 함을 시사한다. 그러나 사회적 지지가 각 연구 간 측정이 상이하여 결과 해석에 제한이 있다. 추후 연구에서는 사회적 지지의 정의를 명확히 하고, 사회적 지지를 보다 구체적, 세부적으로 구분하여 살펴볼 필요가 있겠다. 가족 지지 요인의 경우, 가족응집력, 가족기능 등 다양한 변수들이 연구에 활용되고 있었으나, 용어의 규정이 일관적이지 않고, 결과 또한 유의하지 않았다. 그러나 가족원들로부터 받는 도움이 주부양자가 느끼는 부담을 낮출 수 있기 때문에(Epstein-Lubow, 2009; Etters, Goodall, & Harrison, 2008), 향후 한국적 맥락에서의 가족 지지 또는 가족 역량이 지역사회 치매 노인 부양부담감에 미치는 영향에 대한 실증 연구를 제언하는 바이다.

부양부담감에 영향을 주는 부양배경 및 맥락요인 연구에 있어서는 많은 연구들이 치매노인과 가족부양자의 사회경제적 특성들을 포함하고 있었으나, 이들 변수 중 대다수는 부양부

담감과 유의한 상관성이 없었다. 다만 성별의 경우 여성이 부담을 더 많이 느끼는 것으로 나타났는데, 이는 돌봄 역할이 주로 여성에게 부과되고, 여성은 남성에 비해 비공식적 지지를 적게 받기 때문으로 보인다(Ingersoll-Dayton, Starrels, & Dowler, 1996). 치매노인과 가족부양자 관계의 경우, 연구마다 상이한 결과를 보였는데, 아들과 며느리를 한 항목으로 조사하는 등 부양자와의 관계가 연구마다 다르게 정의된 것에 기인한 것으로 보인다. 또한 가족부양자 중 주부양자의 개념이 치매노인의 치료·관리에 주된 의사결정을 내리는 사람, 혹은 전적으로 시간과 노력을 투입하는 사람 등으로 다양하여 연구 간 결과 해석에 제한이 있었다. 한국 사회에서 치매노인 돌봄에 있어 주 부양자의 개념, 역할, 의미 등에 대해서는 양적 연구를 넘어 질적 연구와의 혼합 연구방법론을 활용한 향후 연구가 필요하다.

부양배경 및 맥락요인 중 부양 기간 및 시간으로 설명되는 부양 관련 특성은 국내 논문들에서는 활발히 연구되고 있지 않았다. 그러나 최근 Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD) 보고서에서 우리나라 가족 부양자의 부양시간이 다른 OECD 국가들에 비해 매우 높았고(Colombo, Llena-Nozal, Mercier, & Tjadens, 2011), 이는 가족부양자들이 느끼는 부양부담감과 직접적으로 연관이 될 수 있다. 따라서 현재까지 한국의 치매노인 부양부담감 연구가 치매노인의 특성, 가족부양자의 건강 및 심리적 부담감 등 개인적 요인에 초점을 맞춘 반면, 향후에는 부양이 이뤄지는 내·외적 맥락들, 부양의 내용, 양상과 지속 기간, 가족부양자의 생애주기 발달 과업(학업, 사회활동, 경력, 승진 등)과 부양 의무의 충돌 등에 대한 연구를 통해 부양부담감 완화를 위한 보건 및 사회 정책의 근거를 제시하는 연구들이 필요하다고 생각된다.

마지막으로 가족부양자의 부양부담감 관련 요인에 대한 탐색에서 더 나아가 이를 완화시킬 수 있는 중재 프로그램 및 교육 효과에 대한 연구가 수행될 필요가 있다. 외국의 가족부양자의 부양부담감 관련 고찰논문에서 상담, 교육, 스트레스 관리, 대응 전략 및 기술 지원 등 다양한 중재 방안이 가족부양자의 부양부담감을 유의하게 감소시키며, 이는 궁극적으로 치매노인들의 시설 입소와 병원 입원률을 줄이는데 기여한다고 하였다(Etters et al., 2008). 본 연구에서 수행한 치매노인 가족부양자의 부양부담감 관련 요인에 대한 탐색을 바탕으로 향후 우리나라의 치매노인 가족부양자를 대상으로 한 부양부담감 완화 프로그램의 개발 및 이에 대한 효과 평가연구가 활발히 수행될 필요가 있겠다.

결론 및 제언

본 연구는 2001년 이후 발표된 한국 지역사회 거주 치매노인 가족부양자의 부양부담감에 대한 논문 45편을 중심으로 치매노인 부양부담감 관련요인에 대해 알아보고자 실시한 문헌 분석 연구이다. 분석에 사용된 논문의 대부분이 일개 지역을 중심으로 편의표본을 이용해 연구를 수행했으며, 표본수가 적거나 다변량 회귀분석을 수행하지 않은 연구도 상당수 있었다. 부양부담감은 Zarit 등(1980)이 개발한 BI를 수정 및 변안하여 측정된 연구가 다수였고, 대부분의 연구에서 높은 내적 일관도를 보였다. Pearlin 등(1990)의 스트레스 과정 모델을 기반으로 다변량 회귀분석 이상을 실시한 15편을 중심으로 부양부담감 관련요인을 살펴본 결과, 1차적 스트레스 요인으로는 치매노인의 ADL이 낮고, 우울, 인지기능 저하 및 문제행동을 가질수록 부양부담감이 유의하게 증가했으며 2차적 스트레스 요인 중 가족부양자의 인지된 건강상태가 좋지 않을수록 부양부담감이 유의하게 높았다. 사회적 지지 요인은 부양부담감을 낮추는 영향 요인이었으나, 용어 및 구성의 규정이 연구 간 상이했다. 부양배경 및 맥락요인에서는 가족부양자의 성별 및 치매노인과의 관계가 유의했는데, 대부분의 가족부양자가 부양역할이 부과되는 여성이었으며, 이들이 부담감을 더 많이 느끼는 것으로 나타났다.

본 연구는 한국 치매노인 부양부담감 관련 요인을 종합적으로 고찰함에 있어 다음의 제한점을 갖는다. 첫째, 연구들 간 변수의 정의와 연구방법에 차이가 있어 연구결과의 정리에 어려움이 있었다. 예를 들어, 부양부담감에 있어 중요한 변수인 치매노인과의 관계에 대한 구분은 각 연구마다 달랐다. 둘째, 본 연구는 문헌 분석에 있어 양질의 연구를 선정하고자 동료리뷰를 거쳐 학술지에 게재된 문헌만을 분석 대상으로 하였으나, 미발표된 학위 논문들 중에 해당 주제에 대한 양질의 연구들이 있을 수 있다. 셋째, 본 연구는 국내외 연구에서 널리 사용되는 Pearlin 등(1990)의 스트레스 과정 모델을 문헌분석의 틀로 사용하였으나, 치매노인 가족부양자의 부양부담감 분석에 다른 더 적절한 개념들이 있을 수 있다. 마지막으로 검색어와 검색 데이터베이스의 제한으로 학술지에 게재되었으나 분석대상에서 누락된 문헌이 있을 수 있다.

위와 같은 제한점에도 불구하고 본 연구는 한국 치매노인 가족부양자의 부양부담감에 대한 사회적, 정책적 관심이 높은 반면, 이에 대한 연구는 아직 초기단계이며 미진한 것을 보여준다. 나아가 한국의 가족관계, 사회 보장, 보건의료제도 등의 독특성을 고려할 때, 한국적 맥락을 고려한 치매노인 부양

부담감에 대한 이론과 이에 대한 지속적 실증 연구의 필요성을 시사한다. 구체적으로는 이론적 틀을 바탕으로 관련 요인들을 선정하는 것이 필요하고, 연구설계 측면에서도 대표성 있고 검정력을 확보할 수 있는 충분한 숫자의 표본을 확보하는 것이 필요하다. 부담감 측정도구를 여러 연구에서 조금씩 변형해 사용함으로 연구결과 간 비교분석이 어려움을 해결하기 위해, 향후 연구에는 가급적 현재 Zarit 등(1980)의 BI를 문항 수정·추가 없이 사용하거나, 혹은 한국적 맥락을 반영한 치매노인 부양부담감 도구를 충실하게 개발하고 이를 한국 부담감 연구들 간에 표준도구로 사용할 것을 제안하는 바이다. 또한 한국적 맥락을 고려한 부양부담감에 보호 또는 위험요인으로 작용하는 가족관계 요인들에 대한 추가적 연구들이 필요하다. 부양 내용, 시간 등 부양 관련 특성에 관한 요인들에 대한 연구들이 미진하므로, 이에 대한 좀 더 구체적이고 심도 있는 연구가 필요하다. 모든 선행연구들은 단면 연구임을 고려할 때 종단 연구를 통한 부양부담감의 변화와 관련 요인들 간의 관계 및 더 나아가서 이들의 부양부담감에 대한 직접적 영향뿐 아니라 간접적 영향에 대한 인과관계 연구도 제안하는 바이다.

REFERENCES

- Bae, K.-Y., Shin, I.-S., Kim, S.-W., Kim, J.-M., Yang, S.-J., Mun, J.-U., et al. (2006). Care burden of caregivers according to cognitive function of elderly persons. *Journal of Korean Society of Biological Therapies in Psychiatry*, 12(1), 66-75.
- Cho, E., Cho, E., & Kim, S. (2010). Effects of family relationship on burden of family caregivers of older adult with dementia. *Journal of the Korean Gerontological Society*, 30(2), 421-437.
- Colombo, F., Llena-Nozal, A., Mercier, J., & Tjadens, F. (2011). *Help wanted? Providing and paying for long-term care*. Paris: OECD Publishing.
- Epstein-Lubow, G. (2009). Family caregiver health: What to do when a spouse or child needs help. *Medicine and Health, Rhode Island*, 92(3), 106-107.
- Etters, L., Goodall, D., & Harrison, B. E. (2008). Caregiver burden among dementia patient caregivers: A review of the literature. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, 20(8), 423-428.
- Ingersoll-Dayton, B., Starrels, M. E., & Dowler, D. (1996). Caregiving for parents and parents in law: Is gender important? *The Gerontologist*, 36(4), 483-491.
- Jang, Y. O., & Jeong, S. L. (2004). The influences of family resources on caregiving stress for dementia elderly in home-makers. *Journal of the Korean Home Economics Association*, 42(6), 73-88.
- Karttunen, K., Karppi, P., Hiltunen, A., Vanhanen, M., Valimäki, T., Martikainen, J., et al. (2011). Neuropsychiatric symptoms and quality of life in patients with very mild and mild Alzheimer's disease. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 26(5), 473-482.
- Kim, J. S. (2000). Health status of women caregivers and negative and positive impacts of family caregiving. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 30(3), 632-646.
- Kim, M. D., Hong, S. C., Lee, C. I., Kim, S. Y., Kang, I. O., & Lee, S. Y. (2009). Caregiver burden among caregivers of Koreans with dementia. *Gerontology*, 55(1), 106-113.
- Kim, Y.-T., & Cho, D.-H. (2012). Effect on the care giving burden in terms of family relation's satisfaction of client's family of long-term care insurance-focused on the home based services. *Journal of Welfare for the Aged*, 56, 115-136.
- Kong, E.-H., Cho, E., & Song, M. (2009). The burden and caregiving satisfaction of primary family caregivers of older adults with dementia: Cultural and non-cultural predictors. *Journal of the Korean Gerontological Society*, 29(2), 701-716.
- Kwon, J. D. (1994). The determinant model of caregiver burden in caring for the demented elderly in Korea. *Health and Social Welfare Review*, 14(1), 1-16.
- Lee, M. H. (2006). Caregiving for dementia-affected older adults and caregivers' stress process. *Journal of Welfare for the Aged*, 14, 3-19.
- Lee, S. J. (2004). A study on the family caregiving with demented elderly person. *Korean Journal of Local Government & Administration Studies*, 18(2), 127-142.
- Lee, Y. K. (2014, June 20). *Implications of and future development plans for the newly-introduced special beneficiary group for older people with dementia in long-term care insurance in Korea* (Health · Welfare Issue & Focus No. 245). Seoul: Korea Institute for Health and Social Affairs.
- Lim, Y. M., Son, G.-R., Song, J.-A., & Beattie, E. (2008). Factors affecting burden of family caregivers of community-dwelling ambulatory elders with dementia in Korea. *Archives of Psychiatric Nursing*, 22(4), 226-234.
- Llanque, S., Savage, L., Rosenburg, N., & Caserta, M. (2014). Concept analysis: Alzheimer's caregiver stress. *Nursing Forum*. Advance online publication. <http://doi.org/10.1111/nuf.12090>
- Ministry of Health and Welfare. (2012, July 30). *The 2nd (2013-2015) national comprehensive plan for dementia care in Korea* [Hangul Word Processor (HWP) file]. Retrieved September 17, 2014, from http://www.mw.go.kr/front_new/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&page=113&CONT_SEQ=274723

- Novak, M., & Guest, C. (1989). Application of a multidimensional Caregiver Burden Inventory. *The Gerontologist*, 29(6), 798-803.
- Oh, B. H. (2009). Diagnosis and treatment for behavioral and psychological symptoms of dementia. *Journal of Korean Medical Association*, 52(11), 1048-1054.
- Pearlin, L. I., Mullan, J. T., Semple, S. J., & Skaff, M. M. (1990). Caregiving and the stress process: An overview of concepts and their measures. *The Gerontologist*, 30(5), 583-594.
- Schulz, R., & Martire, L. M. (2004). Family caregiving of persons with dementia: Prevalence, health effects, and support strategies. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 12(3), 240-249.
- Song, M.-Y., & Choe, G.-G. (2007). The decision factor on primary care-giver's burden for senile dementia elderly. *Journal of Welfare for the Aged*, 37, 131-160.
- Van Durme, T., Macq, J., Jeanmart, C., & Gobert, M. (2012). Tools for measuring the impact of informal caregiving of the elderly: A literature review. *International Journal of Nursing Studies*, 49(4), 490-504.
- Vitaliano, P. P., Young, H. M., & Russo, J. (1991). Burden: A review of measures used among caregivers of individuals with dementia. *The Gerontologist*, 31(1), 67-75.
- Whitlatch, C. J., Schur, D., Noelker, L. S., Ejaz, F. K., & Looman, W. J. (2001). The stress process of family caregiving in institutional settings. *The Gerontologist*, 41(4), 462-473.
- Wolfs, C. A., Kessels, A., Severens, J. L., Brouwer, W., de Vugt, M. E., Verhey, F. R. J., et al. (2012). Predictive factors for the objective burden of informal care in people with dementia: A systematic review. *Alzheimer Disease & Associated Disorders*, 26(3), 197-204.
- You, K. S. (1996). Understanding and care of dementia. *Journal of Korean Public Health Nursing*, 10(2), 1-14.
- Zarit, S. H., Reever, K. E., & Bach-Peterson, J. (1980). Relatives of the impaired elderly: Correlates of feelings of burden. *The Gerontologist*, 20(6), 649-655.