Korean Journal of Clinical Psychology
2017. Vol. 36, No. 3, 301-314

Original Article
© 2017 Korean Clinical Psychology Association
https://doi.org/10.15842/kjcp.2017.36.3.002
eISSN 2733-4538

Moderating Effects of Coping Styles and Irrational Beliefs on the Relationship between Caregiver's Stress and Cognitive and Daily Living Functioning in the Elderly with Dementia

Ga-young Nam Joong Kyu Park†

Department of Rehabilitation Psychology, Daegu University, Gyeongsan, Korea

This study explored whether there are moderating effects of caregiver's coping styles and irrational beliefs on the relationship between the cognitive or daily living functions of the elderly with dementia and their caregivers' stress. Tests were administered to 204 elderly with dementia who were being treated at hospitals and sanatoriums in Daegu, Ulsan, or Gyeongbuk provinces in Korea, and their 204 caregivers. The Mini Mental State Examination-Korea (MMSE-K), Seoul-Activities of Daily Living (S-ADL), and Seoul-Instrumental Activities of Daily Living (S-IADL) were administered on the elderly with dementia, while the Stress Response Inventory (SRI), Stress Coping Checklist, and Thoughts Questionnaire (TQ) were administered on their family caregivers. The collected data were analyzed using descriptive statistics, reliability analysis, partial correlation analysis, hierarchical multiple regression analysis and the *t*-test. The findings revealed that the cognitive function and daily living abilities of the elderly with dementia was significantly correlated with caregiver's stress. Among the caregivers' coping styles, only problem-centered coping style functioned as a moderator. Further, irrational beliefs functioned as a moderating variable only with respect to basic daily living activities of the elderly with dementia. These findings revealed that some interventions need to be implemented to tackle the stress copings and irrational beliefs of caregivers of the elderly with dementia. However, these findings resulted from the relatively small samples in korea, it needs to be replicated with the more larger sample in the future.

Keywords: elderly with dementia, caregiver, stress, coping, irrational beliefs

우리나라는 전 세계에서 유례를 찾아보기 힘들 정도로 고령화가 급격하게 진행되고 있다. 구체적으로 국가통계포털 사이트에서 조회된 65세 이상 인구 구성비를 보면 1980년에는 3.8%, 1990년 5.1%, 2000년 7.2%, 2010년 11%, 2016년 13.5%로 꾸준히 증가하여 2026년에는 20.8%로 초고령 사회로의 진입이 예상된다(Korea Statistical Information Service, 2017). 이러한 인구고령화 현상에 따른 만성질병들 중에서 가장 대표적인 정신장애가 치매이다. Health Insurance Review & Assessment Service(2016)의 질병통계조사에 따르면 2012년 278,727명이던 치매환자수가 매년 급증하여 2016년에 424,239명으로 집계되었다.

치매는 지적수준이 정상이던 사람이 외상이 아닌 뇌의 각종 질병에 의해서 손상되거나 파괴되어 전반적으로 지능, 학습, 언어 등의 인지기능과 고도정신기능이 감퇴되는 것을 뜻하며, 이와 함께 일상생활활동의 저하 및 다양한 문제행동이 나타나는 임상증후군이다(Andersen, Wittrup-Jensen, Lolk, Andersen, & Kragh-Sorensen, 2004; Han, Kang, Lee, Ryu, & Oh, 2006; Kang, & Na, 1997). DSM-IV (diagnostic and statistical manual of mental disorders-fourth edition)에서는 치매로 지칭되었던 장애가 DSM-5에서는 심각도에 따라 주요신경인지장애와 경도신경인지장애로 구분

†Correspondence to Joong Kyu Park, Department of Rehabilitation Psychology, Daegu University, 201 Daegudae-ro, Gyeongsan, Korea; E-mail: pjkpsy@daegu.ac.kr

Received Apr 14, 2017; Revised Jun 12, 2017; Accepted Jun 27, 2017

This research was adapted from Master's thesis of the first author submitted to Graduate School, Daegu University, and this research was supported by the Daegu University Research Scholarship Grants. Some of the research findings was published in a poster at the Conference of 2015 Korean Psychology Association.

하면서, 뇌의 손상으로 인해 의식, 기억, 언어, 판단 등의 인지적 기능에 심각한 결손이 나타나는 경우 신경인지장애에 해당한다고 정의하였다(American Psychiatric Association, 2000/2013).

이처럼 치매노인에게 필수적으로 동반되는 인지기능 및 일상활동능력의 저하는 만성적이고 완치가 어렵기 때문에 부양자의 지속적인 관찰과 보호가 요구되는 바 부양에 따르는 스트레스가 클 수 밖에 없다(Etters, Goodall, & Harrison, 2008; Lee et al., 2013; Razani et al., 2007).

그 동안 부양자 스트레스에 유의미하게 영향을 미치는 치매노인의 문제영역에 대한 연구들이 이뤄져 왔고 그 중의 하나가 인지기능 요인이다. 일례로 알츠하이머형 치매노인은 정보습득의 양이 증가하지 않고, 이름대기능력의 현저한 저하와 더불어 작업 기억력, 지속적 주의력, 선택적 주의력, 그리고 운동기능에서의 뚜렷한 손상을 나타낸다(Kang, Kim, & Na, 1999; Kang & Na, 1997; Kim, Park, & Lee, 2007). 이러한 치매노인의 인지기능저하 양상은 새로운 자극을 수용하거나 저장하지 못 할뿐만 아니라 인출실패로 이어지고, 사물의 이름을 명명하지 못하게 되면서 의사소통이 불가능해진다. 이에 혼자서 적절히 기능하지 못하게 됨으로써 부양자에게 의지할 수 밖에 없다.

Bae 등(2006)의 연구에서는 치매노인의 인지장애가 부양자의 부양부담감을 가중시킨다고 하였으며, 장기추적연구결과에서도 초기 치매상태부터 인지기능의 장애가 부양부담감을 가중시킨다는 Reis, Gold, Andres와 Markiewicz(1994)의 연구와 맥락을 같이하였다. Sung(2006)은 치매환자의 간이정신상태검사(Mini Mental State Examination-Korea, MMSE-K)의 점수가 16점 미만일 때가 16점 이상일 때 보다 부양부담감이 유의미하게 높았다고 보고하였다.

부양자의 스트레스에 영향을 미치는 대표적인 또 다른 요인은 치매노인의 일상활동능력이다(Kim & Choi, 1993). 일상활동능력은 개인의 독립적인 생활능력을 판단하는 가장 기본적인 요소로 자신의 필수적인 욕구충족을 위해 수행하는 활동을 말한다(Kim, Kim, & Ku, 2006). 일상활동은 크게 두 가지로 구분할 수 있는데, 그 첫 번째는 '기본적 일상활동능력'으로서 식사하기, 옷 입기, 목욕하기 같은 자기관리능력을 말한다(Kim & Jung, 2013). 이것은 성별과 문화적인 영향을 거의 받지 않지만 치매 중기 및 말기까지도 대체로 이 영역의 활동능력이 유지되는 경향이 있어 치매 초기 단계를 평가하기에는 어려움이 따른다. 두 번째는 '도구적 일상활동능력'으로서 전화기 사용, 재정 관리 등 보다 상위 수준의 다양한 기술과 행위들로 이루어져 치매 초기 단계부터 민감하게 감퇴되는 양상을 보이고 인지기능의 변화와 밀접한 관련이 있는 것으로 알려져 있다(Dasai, Grossberg, & Sheth, 2004; Lawton & Brody, 1969). 도구적 일상활동능력은 조기에 치매 여부를 적절히 평가하거나 치매 치료제 복용 전후의 기능수준을 평가하는데 주요한 기준이 되기도 한다. 단, 이러한 평가는 동일한 기준 문항에 대해서도 성별과 문화적 특성에 따른 영향을 많이 받을 수 있다는 제한점을 갖는 것으로 알려져 있다(Korean Association for Geriatric Psychiatric, 2003; Ku et al., 2004).

Kim과 Choi(1993)는 치매노인의 일상생활장애는 부양자의 부양부담 속박감에 영향을 미친다고 보고하였고, Motenko(1989)는 일상생활장애, 정서장애, 인지장애 중에서 부양부담과 가장 관련성이 높은 것은 일상생활장애라고 하였다. Leggett, Zarit, Taylor와 Galvin(2010)의 연구에서는 치매노인의 일상생활능력의 저하와 문제행동증상이 심해질수록 부양부담감이 증가한다고 하였다. 그 외 부양자 스트레스에 영향을 미치는 요인으로는 치매노인의 행동장애 및 수면·야간행동, 불안, 식욕·식습관의 변화라고 보고되기도 하였다(Stephens, Kinney & Ogrocki, 1991; Yun, 2013).

치매노인 부양자 스트레스에 영향을 미치는 다양한 요인 중 선행 연구에서 치매노인의 인지기능과 일상활동능력이 일차적인 부양자의 스트레스원으로 일관되게 보고되며, 진단기준에서도 인지 및 일상활동 기능의 저하가 필수요건에 해당된다(American Psychiatric Association, 2013).

치매노인 인지기능 및 일상활동능력과 같은 치매노인으로부터 발생한 부양자 외부의 스트레스 요인과 관련된 연구보고는 상당히 존재하지만, 부양자의 스트레스 대처양식 및 비합리적인 신념과 같은 개인내적인 요인에 대한 연구는 국내에서 찾아보기 어려웠다..

스트레스-대처-적응 이론에 따르면, 특정 스트레스 사건이 인간의 적응에 영향을 미친다는 초기 연구와는 달리 개인과 환경의 상호작용으로 보고, 스트레스에 따른 부정적인 결과를 감소시키는 보호요인으로 개인의 대처방식(coping style)이 주목되었다(Kessler, Price & Wortman, 1985; Lazarus, 1993). 대처란 '개인의 자원을 청구하거나 초과하는 것으로 평가되는 특수한 외적 및 내적 요구를 다스리기 위하여 부단히 변화하는 인지적 및 행동적 노력'으로 정의할 수 있고, 여기서 다스림의 의미는 환경을 극복하려는 시도와 스트레스가 되는 상황을 회피, 인내, 최소화, 수용하는 것 등을 포함한다(Lazarus & Folkman, 1984/1991).

Kim(1987: Lee, 2013에서 재인용)은 Lazarus와 Folkman(1984/1991)의 대처양식을 4가지 하위요인인 '문제중심적, 사회적 지지추구, 정서중심적, 소망적 사고'로 구분하였다. 첫째, 문제중심적 대처방식으로 스트레스 상황에 이를 수용하고 능동적으로 문제를 변화시켜 영향을 주기 위한 노력을 말한다. 둘째, 사회적 지지추구 대처방식으로 스트레스 상황에 가족이나 신뢰할 수 있는 주변인으로부

https://doi.org/10.15842/kjcp.2017.36.3.002

터 지지나 조언 등의 도움을 구하는 것이다. 셋째, 정서중심적 대처방식으로 스트레스 상황에서 유발된 감정을 통제하기 위한 일련의 노력을 말하는 것이다. 넷째, 소망적 사고 대처방식은 스트레스에서 벗어나거나 상황이 해결된 상태를 공상하는 것이다[양식은 오래 지속된 고정된 방식이라는 뜻인데, 본고에서는 섞어 쓰기로 한다].

Aldwin(2015)에 의하면 스트레스와 대처방식이 우울이나 심리적 증상들의 50%를 설명하며 대처방식이 우울 및 심리적 적응과 직접적으로 관련되어 있다고 하였다. Paeng(2009)의 연구에서는 치매노인 부양자의 내면적 대처전략과 부양부담이 상호관련성이 있는 것으로 나타났으며, 대처전략 중에서 당면한 상황을 새롭게 정의하는 '재정의' 방식이 가장 많이 사용되는 부양자의 대처전략으로 부양부담을 유의미하게 감소시킨다고 하였다. Park(2012)의 연구에서는 치매노인 부양자를 대상으로 내면적 대처전략과 외면적 대처전략으로 구분하여 분석한 결과, 내면적 대처전략이 외면적 대처전략보다 더 많이 사용되고, 학력과 건강상태, 부양비용에 따라 유의미한 차이를 보였다고 하였다.

부양자 스트레스의 개인내적인 요인으로서 비논리적이고 비현실적인 행동을 지속하게 만드는 사고나 신념을 일컫는 비합리적 신념은 스트레스를 지각하는데 차이를 줄 수 있다(Ellis, 1987). Ellis(1962)는 우리가 경험하는 정서적 결과는 사실 그 자체에 의해서라기보다는 그것에 대해 어떻게 믿느냐에 따라 달라진다고 주장하면서 인간의 문제는 일상생활에 바탕을 둔 비합리적이고 왜곡된 신념체계에 의해서 일어난다고 하였다. 결국 인간의 신념체계를 변경시켜주면 그 상황에 대한 반응이 새로워지고 보다 적절하게 된다는 것이다. 개인과 환경의 상호작용 관점에서 스트레스를 보면, 스트레스 여부를 결정하는 것은 자극 그 자체가 아니라 사건이나 상황에 대한 개인의 평가에 의해 결정되고, 환경적 자극을 해석과 반응하는 개인에게 달려있다. 그러므로 동일한 사건에 대해서도 한 개인이 느끼는 스트레스의 정도는 다를 수밖에 없으며, 어떠한 생활 사건도 개인의 인지적 평가 없이 스트레스로 기능할 수 없다(Lazarus & Cohen, 1977).

치매노인 부양자가 가진 비합리적 신념에 대한 연구를 살펴보면, 부양자의 역기능적 사고가 가족주의(가정적 의무, 가족으로부터 인식된 지지, 가족 관계)와 우울과 높은 상관관계를 가졌고, 가족주의가 역기능적 신념을 통해서 치매 부양자의 우울에 영향을 끼친다는 연구가 있다(Losada et al., 2010). Cohen, Andres와 Cairl(1998)은 치매 경과 중 발생하는 사건과 환경에 주부양자의 신념이 영향을 미치며, 치매에 대해 얼마나 잘 대처하는지를 결정하는 요소 또한 부양자의 신념이라고 주장하면서 치매노인 부양자에게 인지적인 접근으로 개입하는 것이 중요하다고 강조하였다. 이에 Lee 등(2013)은 치매노인 주부양자를 대상으로 인지행동 집단프로그램을 개발하기 위한 예비연구를 진행하고 그 결과, 프로그램을 실시하기 전보다 개인적인 부담과 대처기술이 프로그램 종료 직후에 유의미한 변화를 보였고 개인적인 부담은 2개월 후에도 감소된 상태가 유지되었다고 보고하였다. Kwok 등(2014)의 연구에 의하면, 치매환자를 부양하는 가족 36명을 대상으로 인지행동치료모델을 기반으로 9주 동안 온라인 개입을 한 결과, 행동 및 심리적인 치매 증상으로 인한 부양자 스트레스를 통계적으로 유의미하게 감소시켰다고 보고한 바 있다. 따라서 치매노인을 부양하는 고통 속에서 가족들이 상황을 긍정적으로 받아들이기 위한 여러 가지 인지적 노력은 부양자 스트레스를 줄여주고, 반대로 치매노인을 부양해야 하는 상황에 대해 비합리적인 신념이 높을수록 스트레스는 늘어날 것으로 예상할 수 있다.

이와 같은 선행연구결과들을 종합해보면 치매노인의 인지기능 및 일상활동능력이 부양자의 스트레스에 영향을 미칠 때 대처와 비합리적 신념에 따라 부양자가 느끼는 스트레스의 정도가 다르게 나타날 가능성이 시사된다. 그러나 부양자의 대처와 비합리적 신념을 조절변인으로서 다룬 연구는 부족한 실정이다. 구체적으로 Kim(2005)의 연구에서는 치매노인을 돌보는 가족의 대처과정에 대해 조사하여 보고한 바 있지만 이러한 대처과정이 조절변인으로 기능하는지 규명하지는 못하였고, Losada 등(2010)의 연구에서 역기능적 기능사고가 부양자의 우울에 영향을 미친다는 것을 밝혔지만 한국의 치매노인 및 그 부양자들을 대상으로 한 연구가 아니었기 때문에 우리나라에 적용하는데 제약을 가지고 있다.

따라서, 본 연구의 목적은 우리나라의 치매노인과 그 부양자를 대상으로, 치매노인 인지기능 및 일상활동능력과 부양자 스트레스를 측정하여 이들 간에 상관관계를 밝히고, 치매노인 인지기능 및 일상활동능력이 부양자 스트레스에 영향을 미칠 때 부양자가 사용하는 대처와 비합리적 신념이 조절하는 변인으로서 유의미하게 기능하는지 알아보고자 하였다.

방 법

연구대상

본 연구는 2015년 2월 2일부터 4월 26일까지 약 12주 동안 대구광역시와 울산광역시, 경산시, 칠곡군에 위치한 병원 4곳의 정신건강의학과에서 외래 방문 환자 및 그 부양자와 대구광역시와 경산시에 위치한 요양원 2곳을 이용 중인 노인들 중 전문의에게 치매 진단이 확인된 환자 및 그 부양자를 대상으로 하였다. 치매노인의 인지기능과 일상활동능력에 대한 측정은 4명의 정신건강임상심리사와

1명의 사회복지사가 간이정신상태검사-한국형과 일상활동평가-기초 및 일상활동평가-복합의 표준 매뉴얼을 충분히 숙지 후 실시하였다. 부양자 스트레스와 대처, 비합리적 신념에 대한 측정은 자기문답식으로 진행되었다. 설문지는 총 250부를 배부하여 242부를 회수, 그 중 응답방법에 오류가 있거나 답변이 불성실한 부양자 설문지 38부를 제외한 204부를 최종 분석대상으로 하였다.

치매노인의 인구사회학적 특성을 살펴보면, 총 교육 년 수는 평균이 3.54년, 성별은 여자가 137명(67.2%), 나이는 80-89세에서 91명(44.6%), 결혼 상태는 기혼이 136명(66.7%), 직업에는 농업 및 어업이 104명(51.0%)으로 가장 높았다. 치매 종류는 알츠하이머치매가 134명(65.7%), 치매유병기간은 25-48개월에 55명(27.0%)으로 가장 높은 빈도를 보였다. 이용기관에는 의료기관이 137명(67.2%), 치매약 복용여부를 보면 현재 복용중인 수가 140명(68.6%)으로 빈도가 가장 높았다.

한편, 부양자의 인구사회학적 특성을 살펴보면, 총 교육 년 수는 평균 11.88년, 성별은 여자가 111명(54.4%), 나이는 50-59세에서 94명(46.0%), 결혼 상태는 기혼이 184명(90.1%), 직업에는 전업주부가 54명(26.4%), 치매노인과의 관계는 자녀가 120명(58.8%)으로 빈도가 가장 높았고, 부양기간은 평균 34.3개월, 조력자를 가진 부양자는 115명(56.4%)이었고, 99명(83.2%)이 1-2명의 조력자가 있었으며, 조력자의 도움 정도는 "도움이 된다."에 51명(42.9%)으로 가장 높은 빈도를 보였다. 그 외 변인들의 특성은 Table 1과 같다.

측정도구

간이정신상태검사–한국형

본 연구에서는 Folstein과 Folstein(1975)에 의해 개발된 Mini Mental State Examination (MMSE) 를 읽기문항을 제외하고 이해

Table 1. *Demographic Characteristics of Participants*

Variable		Demented elderly F (%) M (SD)	Caregiver F (%) M (SD)
Education (year)		3.54 (4.0)	11.88 (4.06)
Gender	Female	137 (67.2)	111 (54.4)
Age	80-89	91 (44.6)	
	50-59		94 (46.0)
Marital status	Married	136 (66.7)	184 (90.1)
Job	Agriculture and fishing	104 (51.0)	19 (9.3)
	Housewife	45 (22.0)	54 (26.4)
Types of dementia	Dementia of the Alzheimer's type	134 (65.7)	
	Vascular dementia	41 (20.1)	
	Etc	29 (14.2)	
Duration of dementia	13-24 months	49 (24.0)	
	25-48 months	55 (27.0)	
	48 months more than	47 (23.0)	
Use service	Medical institution	137 (67.2)	
Dementia drug	Duration of medication	140 (68.6)	
Other diseases	Hypertension	74 (36.3)	
	Arthritis and osteoporosis	65 (31.9)	
	Depression and Psychiatric disease	50 (24.5)	
	Stroke	29 (14.2)	
Relation With demented elderly	Child		120 (58.8)
	Daughter-in-law		41 (20.1)
	Spouse		28 (13.7)
Care term (month)			34.3 (32.6)
Assistant	Existence		115 (56.4)
Number of assistant	1-2 person		99 (83.2)
Degree of help	Not help at all		3 (2.5)
	Not help		7 (5.9)
	Middle		31 (26.1)
	Helpful		51 (42.9)
	Very helpful		27 (22.7)

https://doi.org/10.15842/kjcp.2017.36.3.002

와 판단 문항을 추가하여 Kwon과 Park(1989)이 번안 및 표준화한 간이정신상태검사-한국형을 선택하였다. 그 이유는 검사 실시자들이 기존에 많이 다뤄본 경험이 있어서 측정과정 상 오차를 최소화할 뿐만 아니라 문맹자의 대부분이 노인 인구에 분포할 것으로 생각해 볼 때 65세 노인 인구에서 약 20-30%정도가 문맹일 것으로 추정할 수 있고 서울 일부 지역을 제외하고 여성 노인들의 경우에도 문맹인 경우가 많으며, 농어촌지역에는 문맹 노인들이 더 많이 분포하고 있을 것이 예상되기 때문에(Han et al., 2008), 읽기와 쓰기 문항에서 정확한 인지기능을 평가하지 못한 채 하향 평준화되어 변별상 어려움이 따를 것을 감안한 것이다.

본 검사는 총 30문항으로 지남력, 기억력, 주의집중력, 언어와 시공간 구성능력 등을 평가하는 항목들로 구성되어 있고, 점수 범위는 0점에서 30점이다. 무학인 경우 가산점이 그 영역의 만점을 넘지 않는 범위에서 시간지남력에 1점, 주의집중력과 계산능력에 2점, 언어관련 기능에 1점씩 각각 가산하여 환산한다. 본 연구에서는 내적합치도는 .91이었다.

일상활동평가–기초

일상생활평가-기초는 Barthel(Mahoney & Barthel, 1965)이 개발한 기초 일상활동평가 문항들을 기초로 Ku 등(2004)이 임상경험과 한국의 문화적 특성을 고려하여 제작한 것이다. 포괄적인 평가를 위해서 "신발·구두신기"와 "홀로남기"문항을 추가하였다. 최근 한 달 동안 환자의 일상생활활동을 고려하여 측정하고, 총 12문항으로 구성되어 있으며 0-2점의 3점 척도로 점수범위는 0점에서 24점이며 점수가 높을수록 기본적인 일상생활의 독립적인 수행이 어렵다는 것을 의미한다. 내적합치도는 .82로 비교적 높게 나타났으며 검사 재검사 신뢰도의 상관계수 값은 .94로 일관된 결과를 보였다. 본 연구에서는 내적합치도는 .96이었다.

일상활동평가–복합

Lawton과 Brody(1969)가 개발한 Instrumental Activities of Daily Living (IADL)을 기초하여 Ku 등(2004)은 국내외에서 사용하고 있는 일상활동평가 검사를 토대로 성별과 연령, 학력에 따른 영향과 문화적 차이로 인한 영향을 최소한으로 하여 일상활동평가-복합 도구를 개발하였다. 최근 한 달 동안 환자의 일상생활활동을 고려하여 측정하고, 0-3점의 4점 척도로 총 15문항으로 구성되어 있으며, 점수범위는 0점에서 45점이고 점수가 높을수록 도구적인 일상생활의 독립적인 수행이 어렵다는 것을 의미한다. 일상활동평가-복합에서는 평가의 정확성을 높이기 위해 현재실행과 잠재능력 모두 평가하도록 구성되어있다. 현재실행은 현재 환자가 도구적 일상활동을 독립적으로 수행할 수 있는 정도를 평가하고 잠재능력은 현재 도구적 일상활동을 독립적으로 수행해 낼 수 없더라도 환자의 잠재적인 능력을 고려할 때 수행 할 수 있는지 여부를 평가한다. Ku 등(2004)의 연구에서 내적합치도가 .94로 비교적 높게 나타났으며, 본 연구에서도 내적합치도가 .98이었다.

스트레스 반응 척도

본 연구에서는 치매노인 부양자 스트레스를 측정하기 위하여 Koh, Park과 Kim(2000)이 개발한 스트레스 반응척도를 사용하였다. 이 척도는 그 동안 국내에서 개발 및 사용해오던 스트레스 반응 지각척도들이 문항수가 많아 실제 사용 시 어려움이 따른다는 단점을 보완하여 문항 수를 줄이되 행동, 감정, 인지, 신체영역의 반응을 모두 포함하는 39문항의 척도를 개발하였다. 5점 척도로 점수의 범위는 39점에서 195점이고 점수가 높을수록 스트레스 반응을 많이 보이고 있다는 것을 의미한다. 7개의 하위요인으로 긴장(6문항), 공격성(4문항), 신체화(3문항), 분노(6문항), 우울(8문항), 피로(5문항), 좌절(7문항)로 구성되어있다. 검사재검사를 통한 하위척도 점수와 척도 전체 점수 간의 상관계수는 .69-.96으로 유의미한 상관성을 보였고 내적합치도는 .97이었다. 본 연구에서 내적합치도는 .98이었다.

스트레스 대처방식 척도

Lazarus과 Folkman(1984)이 개발한 스트레스 대처방식 척도를 토대로 Kim(1987)이 요인분석 후 수정 보완한 62개의 문항으로 구성된 척도를 Chang(2011)이 하위 요인별로 30개 문항으로 재구성한 척도를 사용하였다. 스트레스 대처방식 척도는 문제중심적 대처(7문항), 정서중심적 대처(9문항), 사회적 지지추구(6문항), 소망적 사고(8문항)라는 4가지 하위요인으로 구성되어 있으며, 각 문항은 4점 척도로 평정된다. 점수의 범위는 30점에서 120점이고, 점수가 높을수록 대처방식을 많이 사용함을 의미한다. Chang(2011)의 연구에서 내적합치도는 적극적 대처가 .87, 소극적 대처가 .89로 나왔고, Lee(2013)의 연구에서는 적극적 대처가 .78로, 소극적 대처가 .69로 나타났다. 본 연구에서 내적합치도는 적극적 대처가 .90 (문제중심적 대처 .81, 사회적 지지추구 .87), 소극적 대처가 .88 (정서중심적 대처 .79, 소망적 사고 .80)이었다.

치매가족 부양자 사고 질문지

본 연구에서는 Sullivan, Beattie, Khawaja, Wilz와 Cunningham (2014)에 의해 개발된 치매가족 부양자 사고 질문지를 이중언어 생활자에게 감수를 받아 한국어로 번안하여 사용하였다. 총 25문항으로 "나는 부양자로서 요구 받는 일 중에서 어떤 것들은 할 능력

이 없다.", "부양자로서 나의 상황은 정말 아무도 이해할 수 없다.", "내가 계속할 수 있을지 모르겠다." 등의 문항으로 5점 척도로 평정되며, 점수의 범위는 0점에서 100점이다. 점수가 높을수록 치매가족 부양자로서 역기능적 사고를 많이 사용하고 있음을 의미한다. Sullivan 등(2014)의 연구에서는 내적합치도 계수가 .85로 나타났고, 본 연구에서 내적합치도는 .95였다.

자료분석

측정변인들 간의 관계를 알아보기 위해 편상관관계분석(Partial correlation analysis)을 실시하였다. 치매노인 인지기능과 일상활동능력이 부양자 스트레스에 영향을 미칠 때 대처와 비합리적 신념이 조절기능을 하는지를 살펴보기 위해 위계적 다중회귀분석을 실시하였다. 조절효과를 알아보기 위해서는 독립변인과 조절변인의 곱인 상호작용항을 회귀모형에 투입하게 되는데, 이 과정에서 발생할 수 있는 다중공선성의 문제를 방지하기 위하여 독립변인과 조절변인을 평균중심화(Mean centering)방법에 따라 중심화했고, 중심화한 변인들의 곱으로 생성된 상호작용항을 분석에 사용하였다. 위계적 다중회귀분석 결과, 통계적으로 유의미하게 도출된 변인들의 스트레스 평균에 차이가 있는지 알아보기 위하여 *t*검증을 실시하였다. 모든 통계분석은 SPSS Statistics 20.0을 사용하였다.

결 과

인지기능, 일상활동능력, 스트레스 간의 상관관계

우선 치매노인 인지기능과 일상활동능력, 부양자 스트레스 각각의 평균과 표준편차를 산출하였고, 치매노인의 나이, 학력, 성별 등의 인구사회학적 변인의 영향을 통제한 편상관관계분석으로 Pearson 상관계수를 산출하였고 그 결과는 Table 2에 제시하였다. 인지기능과의 상관에서 일상활동능력-기초는, $r=.71$, $p<.001$, 일상활동능력-복합(현재실행)은, $r=.75$, $p<.001$, 일상활동능력-복합(잠재능력)은, $r=.77$, $p<.001$, 스트레스는, $r=-.26$, $p<.001$, 이었다. 또한 일상활동능력-기초와의 상관에서 일상활동능력-복합(현재실행)은, $r=.71$, $p<.001$, 일상활동능력-복합(잠재능력)은, $r=.74$, $p<.001$, 스트레스는, $r=-.29$, $p<.001$, 이었다. 일상활동능력(현재실행)과의 상관에서 일상활동능력-복합(잠재능력)은, $r=.98$, $p<.001$, 스트레스는, $r=-.31$, $p<.001$, 이었다. 일상활동능력-복합(잠재능력)은 스트레스와 상관에서, $r=-.33$, $p<.001$, 이었다.

치매노인 인지기능과 부양자 스트레스의 관계에서 대처의 조절효과

치매노인 인지기능과 부양자 스트레스의 관계에서 유의미하게 조절효과를 보이는 대처는 문제중심적 대처로 밝혀졌고, Table 3과

Table 2. *Mean, Standard Deviation, Partial Correlations of CF, DLA, Stress*

	M (SD)	1	2	3	4	5
1. CF	.44 (.22)	-				
2. DLA-B	1.26 (.64)	.71***	-			
3. DLA-IC	.95 (.79)	.75***	.71***	-		
4. DLA-IP	1.11 (.79)	.77***	.74***	.98***	-	
5. Stress	2.22 (.91)	-.26***	-.29***	-.31***	-.33***	-

Note. CF = Cognitive Function; DLA-B = Daily Living Activities-Basic; DLA-IC = Daily Living Activities-Instrumental (Current implementation); DLA-IP = Daily Living Activities-Instrumental (Potential).
***$p<.001$.

Table 3. *Moderating Effects of PCC between CF and Stress*

	1 Stage			2 Stage			3 Stage		
	B	*β*	*t*	*B*	*β*	*t*	*B*	*β*	*t*
CF (A)	-1.105	-.264	-3.896***	-.838	-.207	-3.405**	-.869	-.208	-3.441**
PCC (B)	-			-.838	-.448	-7.357***	-.869	.464	-7.611***
(A)×(B)	-			-			1.06	.120	1.986*
R^2		.070			.267			.281	
ΔR^2		-			.197			.014	
F		15.180***			36.649***			26.105***	

Note. PCC = Problem Centered Coping.
*$p<.05$. **$p<.01$. ***$p<.001$.

https://doi.org/10.15842/kjcp.2017.36.3.002

같다. 1단계에서 인지기능을 독립변인으로 투입한 결과, 인지기능이 스트레스에 미치는 영향은 유의미하였고 7%의 설명력을 가졌다, β=-.264, p= <.001. 문제중심적 대처를 투입한 2단계 회귀모형은 1단계보다 19.7% 증가하여 26.7%의 설명력을 가지며 그 변화는 유의미한 것으로 나타났다, β=-.448, p= <.001. 마지막으로 인지기능과 문제중심적 대처의 상호작용항이 추가적으로 투입된 3단계도 유의미한 것으로 나타났다, β=.120, p= <.05. 전 단계에 비해 1.4% 증가하여 28.1%의 설명력을 갖는 것으로 나타났다. 즉, 인지기능이 스트레스에 영향을 미칠 때 문제중심적 대처가 조절변인이 될 수 있음을 의미한다.

위의 유의미한 결과에 대한 패턴을 확인하기 위해서 인지기능과 문제중심적 대처의 평균값을 기준으로 고집단과 저집단을 분류한 뒤 스트레스 평균값을 산출하여 t검증을 실시한 결과, 문제중심적 대처 고집단과 저집단 간 유의미한 차이가 나타났다, t=3.98, p<.001/ t=2.89, p<.01. 그 결과는 Table 4와 Figure 1에 제시하였다.

치매노인 일상활동능력과 부양자 스트레스의 관계에서 대처의 조절효과

치매노인 일상활동능력–기초와 부양자 스트레스의 관계에서 문제중심적 대처의 조절효과

치매노인 일상활동능력-기초와 부양자 스트레스의 관계에서 문제중심적 대처의 유의미한 조절효과는 보이지 않았다. 구체적으로, 1단계에서 일상활동능력-기초를 독립변인으로 투입한 결과, 스트레스에 미치는 영향은 유의미하였고, 7.6%의 설명력을 가졌다, β=-.276, p= <.001. 비합리적 신념을 투입한 2단계 회귀모형은 1단계보다 19.3% 증가하여 27%의 설명력을 가지며 그 변화는 유의미한 것으로 나타났다, β=-.444, p= <.001. 마지막으로 일상활동능력-기초와 문제중심적 대처의 상호작용항이 투입된 3단계에서는 전 단계에 비해 0.7% 증가하여 27.6%의 설명력을 가졌으나 통계적으로는 유의미하지 않았다, β=.082, ns.

Table 4. *Mean, Standard Deviation of Stress according to CF and PCC, and Intergroup Differences Verification*

	CF Low M (SD)	t	CF High M (SD)	t
PCC High	2.17 (.79)	3.98***	1.79 (.73)	2.89**
PCC Low	2.88 (.99)		2.24 (.82)	

**p<.01. ***p<.001.

치매노인 일상활동능력–복합(현재실행)과 부양자 스트레스의 관계에서 문제중심적 대처의 조절효과

치매노인 일상활동능력-복합(현재실행)과 부양자 스트레스의 관계에서 유의미하게 조절효과를 보이는 대처는 문제중심적 대처로 밝혀졌고, Table 5와 같다. 구체적으로 보면, 1단계에서 일상활동능력-복합(현재실행)을 독립변인으로 투입한 결과, 스트레스에 미치는 영향은 유의미하였고 8.1%의 설명력을 가졌다, β=-.285, p= <.001. 문제중심적 대처를 투입한 2단계 회귀모형은 1단계보다 18.6% 증가하여 26.8%의 설명력을 가지며 그 변화는 유의미한 것

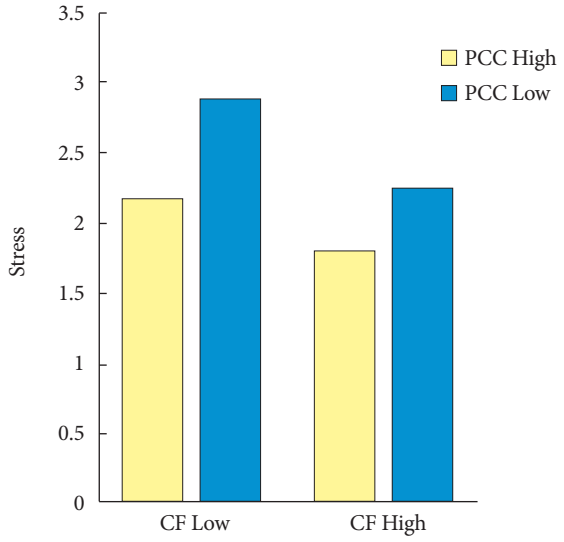

Figure 1. *Mean of stress according to CF and PCC.*

Table 5. *Moderating Effects of PCC between DLA-IC and Stress*

	1 Stage			2 Stage			3 Stage		
	B	β	t	B	β	t	B	β	t
DLA-IC (A)	-.331	-.285	-4.229***	-.243	-.210	-3.420**	-.266	-.229	-3.727***
PCC (B)		-		-.820	-.438	-7.149***	-.834	-.446	-7.319***
(A)×(B)		-			-		.306	.127	2.085*
R^2		.081			.268			.283	
ΔR^2		-			.186			.016	
F		17.883***			36.711***			26.331***	

*p<.05. **p<.01. ***p<.001.

으로 나타났다, β=-.438, p= <.001. 마지막으로 일상활동능력-복합(현재실행)과 문제중심적 대처의 상호작용항이 추가적으로 투입된 3단계에서도 그 효과가 통계적으로 유의미하였다, β=.127, p= <.05. 전 단계에 비해 1.6% 증가하여 28.3%의 설명력을 가졌다. 즉, 일상활동능력-복합(현재실행)이 스트레스에 영향을 미칠 때 부양자의 문제중심적 대처가 조절변인이 될 수 있음을 의미한다.

위의 유의미한 결과에 대한 패턴을 확인하기 위해서 일상활동능력-복합(현재실행)과 문제중심적 대처의 평균값을 기준으로 고집단과 저집단을 분류한 뒤 스트레스 평균값을 산출하여 t검증을 실시한 결과, 문제중심적 대처 고집단과 저집단 간에 유의미한 차이를 보였다, t=4.72, p<.001/t=2.79, p<.01. 그 결과는 Table 6과 Figure 2에 제시하였다.

치매노인 일상활동능력-복합(잠재능력)과 부양자 스트레스의 관계에서 문제중심적 대처의 조절효과

치매노인 일상활동능력-복합(잠재능력)과 부양자 스트레스의 관계에서 유의미하게 조절효과를 보이는 대처는 문제중심적 대처로 밝혀졌고, Table 7과 같다. 1단계에서 일상활동능력-복합(잠재능력)을 독립변인으로 투입한 결과, 스트레스에 미치는 영향은 유의미하였고 8.7%의 설명력을 가졌다, β=-.295, p= <.001. 문제중심적 대처를 투입한 2단계 회귀모형은 1단계보다 18.4% 증가하여 27.1%의 설명력을 가지며 그 변화는 유의미한 것으로 나타났다, β=-.435, p= <.001. 마지막으로 일상활동능력-복합(잠재능력)과 문제중심적 대처의 상호작용항이 추가적으로 투입된 3단계에서도 통계적으로 유의미하였다, β=.123, p= <.05. 전 단계에 비해 1.5% 증가하여 28.5%의 설명력을 가졌다. 즉, 일상활동능력-복합(잠재능력)이 스트레스에 영향을 미칠 때 문제중심적 대처가 조절변인이 될 수 있음을 의미한다.

위의 유의미한 결과에 대한 패턴을 확인하기 위해서 일상활동능력-복합(잠재능력)과 문제중심적 대처의 평균값을 기준으로 고집단과 저집단을 분류한 뒤 스트레스 평균값을 산출하여 t검증을 실시한 결과, 문제중심적 대처 고집단과 저집단 간에 유의미한 차이를 보였다, t=4.82, p<.001/t=2.81, p<.01. 그 결과는 Table 8과 Figure 3에 제시하였다.

Table 6. *Mean, Standard Deviation of Stress according to DLA-IC and PCC, and Intergroup Differences Verification*

	DLA-IC Low M (SD)	t	DLA-IC High M (SD)	t
PCC High	2.12 (.79)	4.72***	1.75 (.71)	2.79**
PCC Low	2.90 (.96)		2.21 (.83)	

**p<.01. ***p<.001.

치매노인 인지기능과 부양자 스트레스의 관계에서 비합리적 신념의 조절효과

치매노인 인지기능과 부양자 스트레스의 관계에서 비합리적인 신념의 조절효과는 유의미하지 않았다. 구체적으로, 1단계에서 인지

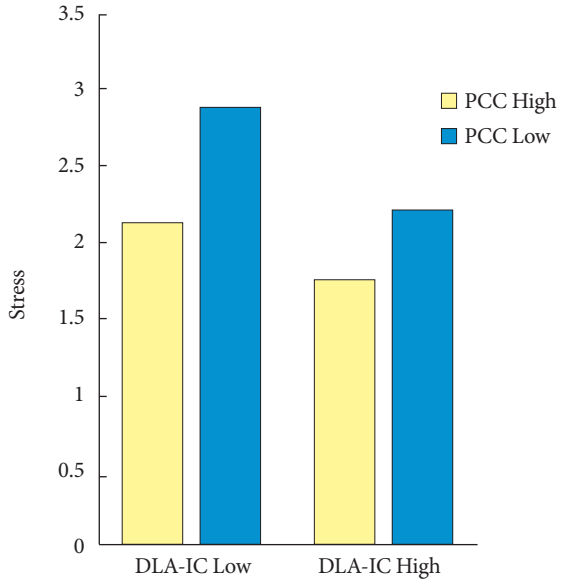

Figure 2. *Mean of stress according to DLA-IC and PCC.*

Table 7. *Moderating Effects of PCC between DLA-IP and Stress*

	1 Stage			2 Stage			3 Stage		
	B	β	t	B	β	t	B	β	t
DLA-IC (A)	-.345	-.295	-4.387***	-.251	-.217	-7.113***	-.269	-.233	-3.803***
PCC (B)		-		-.815	-.435	-7.113***	-.827	-.442	-7.268***
(A)×(B)		-			-		.301	.123	2.041*
R^2		0.087			.271			.285	
ΔR^2		-			.184			.015	
F		19.249***			37.282***			26.635***	

*p<.05. ***p<.001.

https://doi.org/10.15842/kjcp.2017.36.3.002

기능을 독립변인으로 투입한 결과, 스트레스에 미치는 영향은 유의미하였고 7%의 설명력을 가졌다, β = -.624, p = < .001. 비합리적 신념을 투입한 2단계 회귀모형은 1단계보다 40.5% 증가하여 47.5%의 설명력을 가지며 그 변화는 유의미한 것으로 나타났다, β = .657, p = < .001. 마지막으로 인지기능과 비합리적 신념의 상호작용항이 투입된 3단계에서는 전 단계에 비해 0.5% 증가하여 48%의 설명력을 가졌으나 그 결과는 통계적으로 유의미하지 않았다, β = -.068, ns.

Table 8. *Mean, Standard Deviation of Stress according to DLA-IP and PCC, and Intergroup Differences Verification*

	DLA-IP Low M (SD)	*t*	DLA-IP High M (SD)	*t*
PCC High	2.10 (.81)	4.82***	1.78 (.71)	2.81**
PCC Low	2.91 (.98)		2.23 (.82)	

**p < .01. ***p < .001.

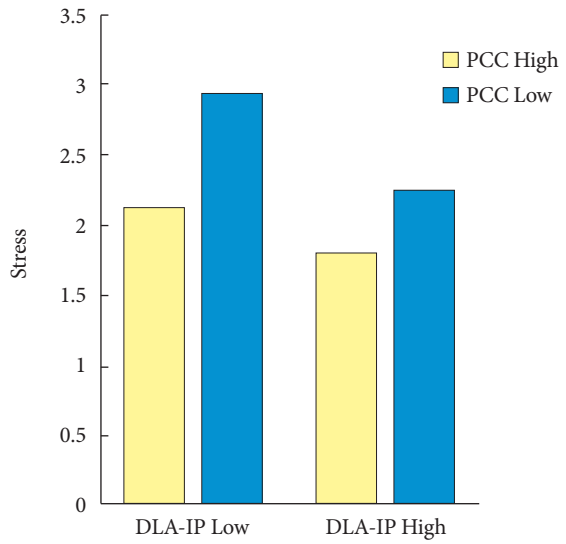

Figure 3. *Mean of stress according to DLA-IP and PCC.*

Table 9. *Moderating Effects of IB between DLA-B and Stress*

	1 Stage			2 Stage			3 Stage		
	B	*β*	*t*	*B*	*β*	*t*	*B*	*β*	*t*
DLA-IC (A)	-.396	-.276	-4.081***	-.149	-.104	-1.965	-.136	-.095	-1.748
PCC (B)		-		.784	.655	12.368***	.787	.657	12.378
(A) × (B)		-			-		-.077	-.040	-.763***
R^2		.076			.475			.477	
ΔR^2		-			.399			.002	
F		16.651***			91.067***			60.779***	

Note. IB = Irrational Beliefs.
***p < .001.

치매노인 일상활동능력과 부양자 스트레스의 관계에서 비합리적 신념의 조절효과

치매노인 일상활동능력–기초와 부양자 스트레스의 관계에서 비합리적 신념의 조절효과

치매노인 일상활동능력-기초와 부양자 스트레스의 관계에서 비합리적인 신념의 조절효과는 유의미하였고, Table 9와 같다. 구체적으로 보면, 1단계에서 일상활동능력-기초를 독립변인으로 투입한 결과, 스트레스에 미치는 영향은 유의미하였고 7.6%의 설명력을 가졌다, β = -.276, p = < .001. 비합리적 신념을 투입한 2단계 회귀모형은 1단계보다 39.9% 증가하여 47.5%의 설명력을 가지며 그 변화는 유의미한 것으로 나타났다, β = .655, p = < .001. 마지막으로 일상활동능력-기초와 비합리적 신념의 상호작용항이 추가적으로 투입된 3단계에서는 2단계보다 설명력이 0.2% 증가하여 47.7%의 설명력을 가지며 그 변화는 유의미하였다, β = -.040, p = < .001. 즉, 일상활동능력-기초가 스트레스에 영향을 미칠 때 비합리적인 신념이 조절변인이 될 수 있음을 의미한다.

위의 유의미한 결과에 대한 패턴을 확인하기 위해서 일상활동능력-기초와 비합리적 신념의 평균값을 기준으로 고집단과 저집단을 분류한 뒤 스트레스 평균값을 산출하여 *t*검증을 실시한 결과, 문제중심적 대처 고집단과 저집단 간 유의미한 차이가 나타났다, t = 7.56, p < .001/t = 6.79, p < .001. 그 결과는 Table 10과 Figure 4에 제시하였다.

Table 10. *Mean, Standard Deviation of Stress according to DLA-B and IB, and Intergroup Differences Verificatio*

	DLA-B Low M (SD)	*t*	DLA-B High M (SD)	*t*
IB High	2.99 (0.90)	7.56***	2.51 (0.80)	6.79***
IB Low	1.84 (0.54)		1.60 (0.57)	

***p < .001.

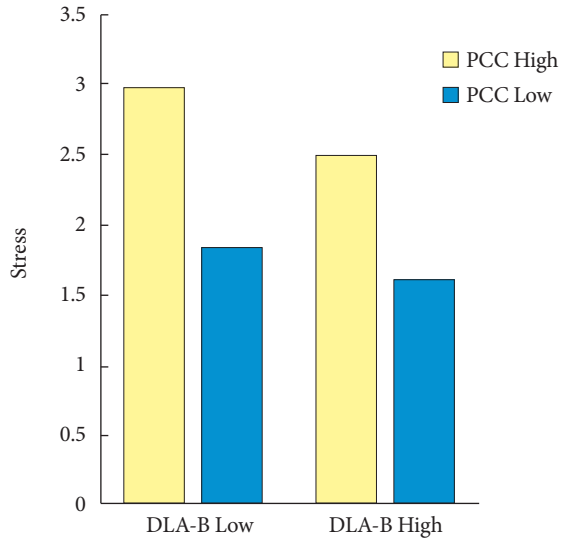

Figure 4. *Mean of stress according to DLA-B and IB.*

치매노인 일상활동능력–복합(현재실행)과 부양자 스트레스의 관계에서 비합리적 신념의 조절효과

치매노인 일상활동능력-복합(현재실행)과 부양자 스트레스의 관계에서 비합리적인 신념의 조절효과는 유의미하지 않았다. 구체적으로, 1단계에서 일상활동능력-복합(현재실행)을 독립변인으로 투입한 결과, 스트레스에 미치는 영향은 유의미하였고 8.1%의 설명력을 가졌다, β= -.285, p= <.001. 비합리적 신념을 투입한 2단계 회귀모형도 1단계보다 40.4% 증가하여 48.5%의 설명력을 가지며 그 변화는 유의미한 것으로 나타났다, β=.651, p= <.001. 마지막으로 일상활동능력-복합(현재실행)과 비합리적 신념의 상호작용항이 추가적으로 투입된 3단계에서는 전 단계에 비해 0.1% 증가하여 48.6%의 설명력을 가졌으나 그 결과는 통계적으로 유의미하지 않았다, β= -.037, ns.

치매노인 일상활동능력–복합(잠재능력)과 부양자 스트레스의 관계에서 비합리적 신념의 조절효과

치매노인 일상활동능력-복합(잠재능력)과 부양자 스트레스의 관계에서 비합리적인 신념의 조절효과는 유의미하지 않았다. 구체적으로, 1단계에서 일상활동능력-복합(잠재능력)을 독립변인으로 투입한 결과, 스트레스에 미치는 영향은 유의미하였고 8.7%의 설명력을 가졌다, β= -.295, p= <.001. 비합리적 신념을 투입한 2단계 회귀모형에서도 1단계보다 38.4% 증가하여 48.1%의 설명력을 가지며 그 변화는 유의미한 것으로 나타났다, β=.649, p= <.001. 마지막으로 일상활동능력-복합(잠재능력)과 비합리적 신념의 상호작용항이 투입된 3단계에서는 전 단계에 비해 0.2% 증가하여 48.3%의 설명력을 가졌으나 그 결과는 통계적으로 유의미하지 않았다, β= -.044, ns.

논 의

본 연구의 목적은 치매노인 인지기능과 일상활동능력이 부양자 스트레스에 영향을 미칠 때 대처와 비합리적 신념이 조절기능을 하는지 알아보는 것이었다. 본 연구의 주요 결과와 그에 따른 논의는 다음과 같다.

첫째, 인지기능, 일상활동능력, 스트레스 간의 편상관관계를 분석한 결과, 치매노인 인지기능과 일상활동능력은 부양자 스트레스와 유의미하게 부적 상관관계를 보였다. 이러한 결과에 의하면, 치매노인 인지기능과 일상활동능력이 낮을수록 부양자 스트레스는 높아지는 결과이다.

둘째, 치매노인 인지기능 및 일상활동능력과 부양자 스트레스 사이에서 대처의 조절효과를 살펴본 결과, 인지기능과 문제중심적 대처의 상호작용 효과와 일상활동능력-복합과 문제중심적 대처의 상호작용효과는 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다. 즉, 인지기능 및 일상활동능력-복합과 스트레스 사이에서 대처방식 중 문제중심적 대처가 조절변인으로 기능하였다. 이는 인지기능과 일상활동능력이 스트레스에 영향을 미칠 때 문제중심적 대처가 완충해준다는 것을 의미한다. 문제중심적 대처가 낮은 부양자 집단에서는 문제중심적 대처가 높은 집단에 비해서 치매노인 인지기능과 일상활동능력에 따른 스트레스의 정도가 더 커진 것이다.

이러한 결과는 Sung(2006)의 치매환자의 인지기능과 일상생활수행능력에 따라 부양자의 부담감에 유의미한 영향을 미친다는 연구결과와 Park(2012)의 부양부담과 대처전략, 안녕감 간의 관계를 분석하여 부양부담과 안녕감 간에 대처전략이 조절효과를 나타낸다는 결과와 유사하다. 또한 객관적인 부양과제에 대한 측정치보다 대처전략, 지각된 지지자원, 외로움 등의 주관적 측정치와 부양부담이 더 높은 상관을 보인 Bertrand, Fredman과 Saczynski(2006)의 연구결과와 맥락을 함께하였다.

구체적으로 문제중심적 대처란 스트레스 제거 및 수정하는 것을 목적으로 환경이나 자신에게 직접적 행동을 취하는 대처양식으로 '직면하기, 계획적 문제해결, 자기통제, 책임수용' 등과 같은 인지적 노력이 포함된다(Lazarus & Folkman, 1991). 본 연구결과에서 대처의 하위요인 중 문제중심적 대처만이 조절변인으로서 유의한 결과를 보인 바, 사회적 지지추구와 정서중심적 대처, 소망적 사고가 치매노인 부양으로 유발된 고통스러운 감정을 완화시키는 작용을 할지라도 장기간 지속되는 치매 질환을 가진 노인을 부양하면서

https://doi.org/10.15842/kjcp.2017.36.3.002

따르는 지속적인 스트레스를 직접적으로 해결하는데 미비한 영향을 미치는 것으로 사료되었다. 이러한 결과는 스트레스 대처방식과 행복, 불행감의 관계에서 적극적 대처만이 유의미하고, 소극적 대처는 통계적으로 유의미하지 않음을 규명한 Jung(1993)의 연구와 맥락을 함께한다.

대처에 관한 앞선 연구들에서는 일관성을 보이고 있지 않지만 대체로 적극적인 대처가 효율적이라는 견해가 지배적이고(Aldwin & Brustrom, 1997; Folkman & Moskowitz, 2004), Lazarus(1993)도 문제중심적 대처가 포함된 적극적 대처를 많이 사용하는 사람들이 소극적 대처(정서중심적 대처, 소망적 사고)를 사용하는 사람들보다 심리적으로 적응을 더 잘한다고 보고한 바 있다. 게다가 소극적 대처는 일시적 스트레스 해소에 효과적일 수 있으나 상습적인 사용은 추후 자기기만 및 현실왜곡을 초래하여 스트레스 극복에 장애가 된다고 주장하였다.

구체적으로 부양자가 치매노인으로부터 유발된 문제를 해결하기 위해 몇 가지 현실적인 대책(치매약 복용을 위한 병원 외래진료 예약, 실종 예방을 위한 GPS위치추적팔찌 구입 등)을 세우는 것이 장기적으로 치매노인을 부양함에 있어서 긍정적인 결과를 초래할 가능성이 크기 때문에 문제중심적 대처가 부양자의 스트레스를 조절하는 변인으로 기능할 것으로 사료된다.

한편, 일상활동능력-기초와 문제중심적 대처의 상호작용효과는 통계적으로 유의미하지 않았다. 이는 초기 단계부터 민감하게 감퇴되는 양상을 보이는 일상활동능력-복합과는 다르게 식사하기, 옷입기, 목욕하기 같은 자기관리능력을 의미하는 기초적인 일상활동능력은 치매 말기까지도 대체로 유지되는 경향이 있어 치매 초기 및 중기 단계에 있는 치매노인의 일상활동능력을 세밀하게 평가하는데 제약이 있었기 때문인 것으로 보인다(Korea Association for Geriatric Psychiatric, 2003).

또한 치매노인의 대·소변가리기와 같은 자기관리와 밀접하게 관련된 영역의 손상에 대해 부양자가 문제중심적 대처를 사용하여도 스트레스를 감소시킬 수준으로 치매노인의 근본적인 문제를 해결하지 못하는 반면, 치매노인의 전화기 사용하기와 같은 도구적 일상활동능력 영역의 손상에 대해 부양자가 문제중심적 대처(단축번호 사용 설명, 전화번호 기록수첩 제공 등)를 사용했을 때 치매노인의 수행개선의 여지가 있으므로 스트레스를 유의미하게 감소시킨 것으로 보여진다.

셋째, 비합리적인 신념의 조절효과를 살펴본 결과, 치매노인 일상활동능력-기초와 부양자 스트레스의 관계에서만 비합리적인 신념의 조절효과는 유의미하였다. 이는 치매노인 일상활동능력 중 기초적인 일상활동능력의 장애가 현저할 때 이에 상응하여 부양자 비합리적 신념의 역할이 유의한 것으로 보인다. 반면, 비합리적인 신념은 인지기능 및 일상활동능력-복합 등 치매의 정도가 비교적 덜한 경우에는 그 역할이 뚜렷하지 않은 것으로 보인다.

Kim(2005)이 설명한 치매노인 가족의 대처과정 중 분투기와 마음 수습기에서 치매노인의 일상생활수행능력 저하로 인해 대소변 조절을 못하게 되는 등 기본적인 신체적 요구도가 높아지게 됨에 따라 하루에도 몇 번씩이나 목욕, 빨래, 청소 등을 하다 보면 신체적 소진과 더불어 혐오감을 동시에 느낄 수 밖에 없게 되고, 이에 치매노인 돌봄 역할에 대한 스트레스를 경험한다고 하였다. 이러한 상황에 비합리적 신념이 부양자에게 발현되거나 가중될 가능성이 더 높을 것으로 예상되는 바 일상활동-기초에서 비합리적 신념의 조절 효과가 유의한 결과를 낳은 것으로 사료된다.

또한 Cohen, Andres와 Cairl(1998)은 부양자의 신념이 치매 경과 중에 생기는 사건과 환경에 영향을 끼친다고 보고한 바 있듯이 비합리적 신념을 합리적 신념으로 변화시키는 것이 스트레스 완화에 도움이 될 수 있음이 시사된다. 이와 같은 맥락으로 치매노인부양자의 비합리적인 신념을 변화시키는 것을 목적으로 인지모델교육, 대안적 사고 형성, 인지재구조화, 인지적 접근에 근거한 치매 질병에 대한 정보제공, 역기능적 신념의 변화를 주목적으로 한 자기-모니터링 등의 내용을 담은 인지행동집단상담을 실시한 결과, 부양부담 및 우울, 불안수준 모두 유의미하게 감소한 연구결과를 보더라도 비합리적 신념의 정도에 따라 스트레스도 변화를 보일 것으로 여겨진다(Lee, 2013; Lee, Youn, & Lee, 2006).

본 연구 결과가 갖는 시사점은 치매노인 인지기능과 일상활동능력이 부양자 스트레스를 설명하는 중요한 요인임을 실증하였다는 것과 치매노인 인지기능과 일상활동능력 뿐만 아니라 부양자의 대처가 부양스트레스를 설명하는 중요한 요인임을 검증한 점이다. 특히 대처방식 중 문제중심적 대처는 인지기능 및 일상활동능력과 스트레스의 관계에서 완충해주는 요인, 즉 조절변인으로 기능하는 중요한 요인임을 확인하였다. 인지기능과 일상활동능력이 저조한 치매노인의 부양자라 할지라도 문제중심적 대처의 사용 정도에 따라 스트레스의 정도는 달라질 수 있다는 의미이다. 따라서 부양자의 문제중심적 대처를 증진시킴으로써 부양스트레스를 줄일 수 있을 것으로 기대된다.

한편, 어떤 대처유형을 사용할 것인지는 스트레스 상황마다 다를 수 있는데, Folkman과 Lazarus(1980)는 위협적이거나 도전적인 환경을 직접 관리 또는 수정할 수 있다고 판단될 때 문제중심적 대처를 사용한다고 하였고, 스트레스 상황을 변화시키기 위해서 자신들이 할 수 있는 일이 없다고 평가될 때는 정서중심적 대처를 사용하는 경향이 있다고 하였다. 이러한 관점에서, 퇴화된 치매노인

의 인지기능과 일상활동능력으로 인해 부양자에게 여러 문제가 발생되었을 때 부양자가 스트레스 상황을 관리하고 개선할 수 있는 영역이 무엇인지 구체적으로 인식하도록 도와준다면 문제중심적 대처를 적절히 사용하여 부양스트레스를 완화시키는데 도움이 될 수 있을 것으로 여겨진다.

이와 더불어, 가장 기본적인 일상생활 기초 측면에서 치매노인의 퇴화가 부양스트레스를 야기하는 과정에서는 부양관련 비합리적 신념이 다소나마 유의한 조절 요인으로 나타났으므로, 비합리적 신념의 개선을 위한 개입도 부양자에게 작게나마 도움이 될 것으로 기대되었다. 그러나 본 연구는 몇 가지 제한점을 가지고 있는데 후속 연구를 위해 다음과 같이 제언을 한다.

첫째, 본 연구의 자료는 대구, 울산, 경북에 거주하는 치매노인과 그 부양자만을 대상으로 수집되었고, 대상자의 수가 적었기 때문에 결과를 일반화하는데 한계를 가지고 있다.

둘째, 5명의 평가자가 치매노인 인지기능과 일상활동능력을 측정하고 자료를 수집하였기에 평정자간 측정 오차가 있었을 것으로 보이며, 자기 보고식 설문을 통해 부양자의 스트레스와 대처, 비합리적 신념을 측정하였다는 한계점을 지니고 있다.

셋째, 연구 대상자의 여러 가지 인구사회학적 특성을 고려하지 못하고 있어 추후 다양한 인구사회학적 특성을 고려하여 보다 통합적인 방식으로 연구가 이루어질 필요성이 있다고 생각된다. 구체적으로 향후 연구에서는 배우자, 자녀, 며느리, 사위 식으로 부양자의 유형을 나누고 각 부양자의 심리적 특성과 속성을 밝힌 후 이를 고려하여 부양자 스트레스를 알아보는 연구가 이루어져야 할 것으로 생각된다.

넷째, 부양자 스트레스에 영향을 미치는 요인이 치매노인의 인지기능 및 일상활동능력뿐만 아니라 행동심리증상과 같은 또 다른 중요한 변인이 있을 것으로 보이는바 본 연구에서 다룬 것 외의 독립변인으로 연구할 필요성이 있음이 사료된다.

마지막으로 부양자 스트레스를 조절하는 변인으로서 대처뿐만 아니라 다른 관련성이 높은 조절변인을 검증할 필요성도 있어 보인다.

References

Aldwin, C. M. (2015). *Stress, coping, and development* (S. L. Kang., J. W. Yang., H. K. Yoo., & Y. J. Jung, Trans.). Seoul: Sigmapress. (Original work published 1999).

Aldwin, C. M., & Brustrom, J. (1997). Theories of coping with chronic stress: Illustrations from the health psychology and aging literature. In B. H. Gottlieb (Ed.), *Coping with chronic stress* (pp. 75-103). New York: Plenum Press.

American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic and statistical manual of mental disorder* (4nd ed.). Washington, DC: American Psychiatric Association Publishing.

American Psychiatric Association. (2013). *Desk reference to the diagnostic criteria from DSM-5*. Seoul: Hakjisa Press.

Andersen, C. K., Wittrup-Jensen, K. U., Lolk, A., Andersen, K., & Kragh-Sorensen, P. (2004). Ability to perform activities of daily living is the main factor affecting quality of life in patients with dementia. *Health of Quality of Life Outcomes, 2*(1), 52.

Bae, K. Y., Shin, I. S., Kim, S. W., Kim, J. M., Yang, S. J., Mun, J. Y., Yoon, J. S. (2006). Care burden caregivers according to cognitive function of elderly persons. *Journal of the Korean Society of Biological Therapies in Psychiatry, 12*, 66-75.

Bertrand, R. M., Fredman, L., & Saczynski, J. (2006). Are all caregivers created equal? Stress in caregivers to adults with and without dementia. *Journal of Aging and Health, 18*, 534-551.

Chang, W. H. (2011). *The effect of job stress and stress coping styles on psychological burnout-focused on the fire-fighting.* (Unpublished master's thesis). Kwangwoon University, Seoul, Korea.

Cohen, D., Andres, B., & Cairl, R. (1998). Management of families caring for relatives with dementia: Issues and interventions. In V. Kumar & C. Eisdorfer (Eds.), *Advances in the diagnosis and treatment of alzheimer's Disease* (pp. 351-375). New York: Springer Press.

Desai, A. K., Grossberg, G. T., & Sheth, D. N. (2004). Activities of daily living in patients with dementia. *CNS Drug, 18*, 853-875.

Ellis, A. (1962). *Reason and emotion in psychotherapy*. New York: Lyle Stuart Press.

Ellis, A. (1987). The evolution of rational emotive therapy (RET) and cognitive behavior therapy (CBT). In J. K. Zeing (Ed.), *The evolution of psychotherapy* (pp. 107-132). New York: Brunner/Mazel Publisher.

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*, 423-428.

Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1980). An analysis of coping in middle-aged community sample. *Journal of Health and Social Behavior, 2*, 219-239.

Folkman, S., & Moskowitz, J. (2004). Coping pitfalls and promise. *Annual Review of Psychology, 55*, 745-774.

Folstein, M. F., & Folstein, S. E. (1975). Mini-Mental State: A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. *Journal of Psychiatric Research, 12*, 189-198.

Han, S. H., Sim, Y. S., Yu, S. H., Lee, D. W., Lee, J. Y., Jeong, J. H., & Choi, S. H. (2008). *Development and validation of neuropsychological tests to be available for illiterates with dementia*. Seoul: Ministry of Health & Welfare Press.

Han, S. K., Kang, Y. W., Lee, J. H., Ryu, K. H., & Oh, K. J. (2006).

https://doi.org/10.15842/kjcp.2017.36.3.002

Neuropsychological differentiation between mild alzheimer's disease and subcortical vascular dementia. *Korean Journal of Clinical Psychology, 25*, 987-1010.

Health Insurance Review & Assessment Service. (2016). *National disease statistics* [Data file]. Retrieved from http://opendata.hira.or.kr/op/opc/olapMfrnIntrsIlnsInfo.do/Keyword: Dementia.

Jung, Y. S. (1993). *Correlation between stress coping method and happiness-unhappiness*. (Unpublished master's thesis). Hanyang University, Seoul, Korea.

Kang, Y. W., Kim, H. H., & Na, D. L. (1999). A short form of the Korea-Boston Naming Test (K-BNT) for using in dementia patients. *Korean Journal of Clinical Psychology, 18*, 125-138.

Kang, Y. W., & Na, D. L. (1997). Neurological and neuropsychological character of dementia. *Korean of Clinical Psychology Symposium Reference*, 1-19.

Kessler, R. C., Price, R. H., & Wortman, C. B. (1985). Social factors in psychopathology: Stress, social support, and coping processes. *Annual Review of Psychology, 36*(1), 531-572.

Kim, C. M. (2005). The coping process of family caregivers for demented elderly. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing, 16*, 249-259.

Kim, D. K., Kim, J. H., & Ku, H. M. (2006). *Seoul-Instrumental Activities of Daily Living. Seoul-Activities of Daily Living manual.* Seoul: Hakjisa Press.

Kim, H., Park, J. K., & Lee, K. J. (2007). The neurocognitive function of mild cognitive impairment: A comparison of patients with alzheimer's disease and normal controls. *Journal of Rehabilitation Psychology, 14*, 1-16.

Kim, J. H. (1987). *Relations of perceived stress, cognitive set, and coping behaviors to depression*. (Unpublished doctoral dissertation). Seoul National University, Seoul, Korea.

Kim, S. H., & Jung, J. H. (2013). The correlation between cognitive function and basic activities of daily living of the elderly people with dementia in the residential care facilities. *Journal of Occupational Therapy for the Aged and Dementia, 7*, 57-67.

Kim, Y. J., & Choi, H. K. (1993). A study on the burden, gratification, and family support of in-home dementia caregiver. *Journal of the Korean Gerontological Society, 13*, 63-83.

Koh, K. B., Park, J. K., & Kim, C. H. (2000). Development of the stress response inventory. *Journal of Korean Neuropsychiatry Association, 39*, 707-719.

Korea Statistical Information Service. (2017). *Future population estimation* [Data file]. Retrieved from http://kosis.kr/Keyword: Future population estimation.

Korean Association for Geriatric Psychiatric. (2003). *Korea assessment scale for dementia patients*. Seoul: Hakjisa Press.

Ku, H. M., Kim, J. H., Kwon, E. J., Kim, S. H., Lee, H. S., Ko, H. J., … Kim, D. K. (2004). A study on the reliability and validity of Seoul Instrumental Activities of Daily Living (S-IADL). *Journal of Korean Neuropsychiatric Association, 43*, 189-199.

Ku, H. M., Kim, J. H., Lee, H. S., Ko, H. J., Kwon, E. J., Ahn, S. M., & Kim, D. K. (2004). A study on the reliability and validity of Seoul-Activities of Daily Living (S-ADL). *The Korean Geriatrics Society, 8*, 206-214.

Kwok, T., Au, A., Wong, B., Ip, I., Mak, V., & Ho, F. (2014). Effectiveness of online cognitive behavioral therapy on family caregivers of people with dementia. *Clinic Interventions in Aging, 9*, 631-636.

Kwon, Y. C., & Park, J. H. (1989). Korean version of Mini-Mental State Examination (MMSE-K) Part I: Development of the test for the elderly. *Journal of Korean Neuropsychiatry Association, 28*, 125-135.

Lawton, M. P., & Brody, E. M. (1969). Assessment of older people: Self-maintaining and instrumental activities of daily living. *Gerontologist, 9*, 179-186.

Lazarus, R. S. (1993). From psychological stress to the emotion: A history of changing outlooks. *Annual Review of Psychology, 44*(1), 1-22.

Lazarus, R. S., & Cohen, J. B. (1977). Environmental stress. In I. Altman & J. F. Wohlwill (Eds.), *Human behavior and environment* (pp. 89-127). New York: Plenum Press.

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). Coping and adaptation. In W. D. Gentry (Ed.), *The handbook of behavioral medicine* (pp. 282-325). New York: Guilford Press.

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1991). *Stress and appraisal and coping.* (Kim, J. H. Trans.). Seoul: Daegwang Culture Publisher. (Original work published 1984).

Lee, E. H., Youn, G. Y., & Lee, C. S. (2006). The effects of cognitive-behavioral group intervention in reducing psychological distress in primary caregivers of persons with dementia. *Korean Journal of Clinical Psychology, 25*, 341-360.

Lee, J. H. (2013). Effect of police officer's stress coping strategy on job stress and attitudes toward seeking professional counseling. (Unpublished master's thesis). Kyonggi University, Kyonggi, Korea.

Lee, S. A., Lee, M. H., Chi, Y. K., Han, J. W., Park, J. Y., Kim, T. H., & Kim, K. W. (2013). Cognitive-behavior program for care-givers of the elderly with dementia: Preliminary study. *Korean Journal of Clinical Psychology, 32*, 853-874.

Leggett, A. N., Zarit, S., Taylor, A., & Galvin, J. E. (2010). Stress and burden among caregivers of patients with Lewy body dementia. *The Gerontologist, 51*, 76-85.

Losada, A., Marquez-Gonzalez, M., Knight, B. G., Yanguas, J., Sayegh, P., & Romero-Moreno, R. (2010). Psychosocial factors and caregivers' distress: Effects of familism and dysfunctional thoughts. *Journal of Aging & Mental Health, 14*, 193-202.

Mahoney, F. I., & Barthel, D. W. (1965). Functional evaluation: The BARTHEL index. *Maryland State Medical Journal, 14*, 61-65.

Motenko, A. K. (1989). The frustrations, gratification, and well-being of dementia caregivers. *The Gerontologist, 29*, 166-172.

Paeng, J. Y. (2009). *Research of burden to support senile dementia for sustainers: Priority to family intimateness and management strategy*. (Unpublished master's thesis). Dongguk University, Seoul, Korea.

Park, H. K. (2012). *A study on caring burden, coping style and well-being of caregivers for dementia elderly*. (Unpublished doctoral dissertation). Yeungnam University, Daegu, Korea.

Razani, J., Kakos, B., Orieta Barbalace, C., Wong, J. T., Casas, R., Lu, P., … Josephson, K. (2007). Predicting caregiver burden from daily functional abilities of patients with mild dementia. *Journal of the American Geriatrics Society, 55*, 1415-1420.

Reis, M. F., Gold, D. P., Andres, D., & Markiewicz, D. (1994). Personality traits as determinants of burden and health complaints in caregiving. *The International of Journal of Aging and Human Development, 39*, 259-271.

Stephens, M. A. P., Kinney, J. M., & Ogrocki, P. K. (1991). Stressors and well-being among caregivers to older adults with dementia: The in-home versus nursing home experience. *The Gerontologist, 31*, 217-223.

Sullivan, K. A., Beattie, E. N., Khawaja, N. G., Wilz, G., & Cunningham, L. (2014). The Thoughts Questionnaire (TQ) for family caregivers of people with dementia. *Dementia,* 15, 1474-1493.

Sullivan, K. A., Beattie, E. N., Khawaja, N. G., Wilz, G., & Cunningham, L. (2014). The Thoughts Questionnaire (TQ) for family caregivers of people with dementia. *Dementia, 0,* 1-20.

Sung, K. H. (2006). *Burden and depression of caregivers according to cognitive function and daily living ability of dementia patients*. (Unpublished master's thesis). Ewha Womans University, Seoul, Korea.

Yun, J. Y. (2013). *Primary caregiver burden of community-dwelling elderly with dementia by types of behavior psychological symptoms in dementia*. (Unpublished master's thesis). Korea University, Seoul, Korea.

국문초록

치매 노인의 인지 및 일상활동능력이 부양자의 스트레스에 영향을 미치는 과정에서 대처방식과 비합리적 신념의 조절효과

남가영 · 박중규

대구대학교 재활심리학과

치매노인 인지기능 및 일상활동능력과 부양자 스트레스의 관계에서 부양자의 대처와 비합리적 신념의 조절효과가 유의한지 알아봤다. 대구, 울산, 경북 지역 병원과 요양원을 이용 중인 치매노인 204명과 그 부양자 204명을 대상으로, 치매노인에게 간이정신상태검사-한국형, 일상활동평가-기초 및 복합을 실시했고, 부양자에게 스트레스 반응 척도, 스트레스 대처방식 척도, 치매가족 부양자 사고 질문지를 실시했다. 수집된 자료는 신뢰도 분석, 기술통계 분석, 편상관관계 분석, 위계적 다중회귀분석, *t*검증을 실시하였다. 그 결과 첫째, 치매노인의 인지기능과 일상활동능력은 부양자의 스트레스와 유의미한 상관관계를 보였다. 둘째, 치매노인의 인지기능 및 일상활동능력이 부양자의 스트레스에 영향을 미치는 과정에서 대처의 조절효과를 검증해본 결과, 문제중심적 대처가 유의미한 조절변인으로서 기능했다. 셋째, 치매노인의 인지기능 및 일상활동능력이 부양자의 스트레스에 영향을 미치는 과정에서 비합리적 신념의 조절효과를 검증한 결과, 일상활동능력-기초에 대해서만 비합리적 신념이 조절변인으로서 기능했다. 단, 본 연구의 제한점을 고려할 때 추후 보다 광범위한 대상에게 반복 검증될 필요성이 있다.

주요어: 치매노인, 부양자, 스트레스, 대처, 비합리적 신념

https://doi.org/10.15842/kjcp.2017.36.3.002