



뇌졸중 노인과 가족을 위한 주간보호사업의 효과* - 재가 노인 및 가족과의 비교 -

박 연 환¹⁾

서 론

연구의 필요성

우리나라는 2000년에 65세 이상 노인 인구가 전 인구의 7%를 초과하는 고령화 사회에 접어들었고 2022년에는 노인 인구가 14%까지 증가할 것으로 예측되고 있다(National Statistical Office, 2000). 노인 인구가 증가함에 따라 만성질환으로 장기적인 건강문제를 갖고 생활해야 하는 노인들도 많아져 만성질환 노인들의 효과적인 건강 유지, 회복 및 관리에 관심이 고조되고 있다. 특히 노인 사망 원인의 1위를 차지하고 있는 뇌졸중(National Statistical Office, 2000)은, 급성기 이후에도 지속되는 건강 문제로 환자들이 가족이나 타인의 지속적인 돌봄을 필요로 하기 때문에 노인 환자 뿐 아니라 가족들이 어려움을 겪는 경우가 많다(Kim & Choi-Kwon, 1998; Park, 1999; Park, Yu & Song, 1999; Albert, 1996). 구체적으로 뇌졸중 노인을 장기간 돌보게 되면 가족간호자의 부담감이 증가(Kang & Choi-Kwon, 2000; Park et al., 1999)하고, 가족기능이 저하될 수 있다(Kim & Chang, 1998). 또한 가족들의 부담감이 지나치게 커지면 노인을 장기요양시설에 입소시킬 가능성이 커져, 부양비용이 증가하며 노인 및 가족의 심리적 문제도 가중될 수도 있다(Astrom, Adolfsson & Asplund, 1993; Lee, 1998). 특히 최근 산업화와 핵가족화로 인한 가족구조와 기능의 변화로 과거 대가족 내에서 유지되었던 노인 부양기능의 절대성이 약화되면서(Kim & Kang, 1999; Park,

2001), 이러한 문제의 심각성이 가중되고 있다. 따라서 노인이 가족과의 연계를 지속적으로 유지할 수 있으면서 가족들의 부양부담을 줄여줄 수 있는 대안 마련이 필요하다.

뇌졸중 노인과 가족의 요구를 수용하면서 우리나라의 사회문화적 특성에 가장 적합하다고 생각하는 것이 주간보호사업이다. 주간보호사업은 치매 및 장애 노인을 주간에 가족을 대신해서 보호해주는 재가지역사회서비스(in-home respite)로 노인에게 안전하고 지지적인 환경을 제공하고, 남아 있는 기능을 극대화하며 기능 약화에 적응하도록 돕는 치료 효과를 갖고 있어 뇌졸중 노인들의 신체·심리적 기능 유지 및 향상을 도모할 수 있다(Kim & Kang, 1999). 또한 주 가족간호자는 휴식시간을 갖게 되고, 가정에서 노인을 돌보는데 유용한 훈련 및 상담을 받을 수 있어(Park, 2001), 부담감이 경감될 수 있다(Kim & Lee, 2001; Lee, 1998). 더욱이 가족보호라는 우리나라 전통적인 관습을 보존하면서 주 가족간호자에게 편중된 부담과 책임 감소로 가족구성원내 갈등이 해결되어 가족기능의 유지 및 향상에도 도움이 될 수 있다(Park, 2001).

선진국에서는 1970년대 초부터 주간보호시설 프로그램을 운영하여 가족간호자의 부담감 및 스트레스 완화(Flint, 1995; Lawton, Brody, & Saperstein, 1989), 치매 노인의 문제 행동 감소(Flint, 1995; Zarit, Stephens, Townsend & Greene, 1998) 등을 효과로 보고하고 있다. 우리나라에서도 최근 노인주간보호시설에 대한 관심과 인지도가 높아지면서 급증하는 추세이다. 그러나 대부분이 정부 시책에 의하여 생활보호대상이나 저소득층의 치매나 뇌졸중 노인을 대상으로 하는 제한점이

주요어 : 노인, 주간보호사업, 가족간호자, 부담감, 뇌졸중

* 이 논문은 2003년도 한국학술진흥재단의 지원에 의하여 연구되었음(KRF-2002-003-E00184).

1) 서울여자간호대학 전임강사

투고일: 2003년 5월 19일 심사완료일: 2003년 10월 4일

있으며, 주간보호시설에 대한 연구도 부족한 실정이다. 1990년대 후반부터 노인주간보호사업에 대한 연구가 시작되어 노인주간보호시설에 대한 요구도(Jeung, 1999), 입소에 영향을 미치는 요인(Lee, 1998), 보호시설 노인의 건강상태(Lee, Kim & Kim, 1998), 운영(Mo, 2002) 및 개선방향(Park, 2001; Lee, 2001) 등으로 다양화되고 있다. 그러나 주간보호시설 이용이 노인의 우울, 가족부담감, 가족 기능 등에 미치는 효과를 확인하는 연구는 부족한 실정이다. 그러므로 향후 노인인구의 증가 및 뇌졸중의 증가 추세로 볼 때 주간보호사업의 요구는 더욱 증가할 것이기 때문에 현재 수행되고 있는 주간보호시설이 노인과 가족에게 미치는 효과를 확인하고 보완점을 발견하는 연구는 노인 주간보호시설의 정착을 위하여 매우 필요하다.

연구의 목적

본 연구의 목적은 노인 주간보호시설을 이용하고 있는 뇌졸중 노인과 가족을 대상으로 주간보호시설의 효과 및 보완점을 분석하여 향후 노인 주간보호시설 개발 및 확충의 기초자료로 제시하는 것이었다. 구체적인 연구 목적은 다음과 같다.

- 주간보호사업이 뇌졸중 노인에게 미치는 효과(우울)를 재가 뇌졸중 노인과 비교하여 분석한다.
- 주간보호사업이 뇌졸중 노인을 돌보는 가족에게 미치는 효과(가족간호자의 부담감, 가족기능, 노인과 가족간호자간의 관계의 질)를 재가 뇌졸중 노인을 돌보는 가족과 비교하여 분석한다.

연구 방법

연구설계

본 연구는 노인 대상의 주간보호사업의 효과를 확인하기 위하여 주간보호시설을 이용하는 뇌졸중 노인 및 가족을 재가 뇌졸중 노인 및 가족과 비교하여 분석하는 모의 대조군 전후설계이었다.

연구의 개념틀

본 연구의 개념틀은 <Figure 1>과 같았다. 노인주간보호사업 이용 효과를 ① 뇌졸중 노인의 우울, ② 뇌졸중 노인과 가족간호자간의 관계의 질, ③ 가족간호자의 부담감, ④ 가족기능으로 확인하였다. 이 과정에서 선행연구에서 이러한 변수들에 영향을 미칠 것으로 보고되었던 주요 요인들을 스트레스

유발요인과 상황적 변수로 구분, 측정하여 결과변수에 미치는 외생 변수의 영향을 배제시켰다.

연구대상

본 연구는 1, 2 단계로 수행되었다. 1단계로 2002년 전국에서 뇌졸중 노인을 대상으로 주간보호사업을 수행하고 있는 주간보호시설 중 연구 참여를 허락한 47개 시설의 정원, 운영주체, 위치, 인력, 사업내용, 비용부담 등을 10문항의 평가항목으로 조사하여 전문가들과의 토의를 거쳐 연구결과를 일반화시킬 수 있는 3시설을 선정하였다. 2단계에서는 1차 조사결과 선정된 3개의 주간보호시설을 4주 이상 이용하고 있는 뇌졸중 환자와 가족을 한 시설에서 20명씩 총 60명을 임의로 선정하였고, 이들과 비교할 대상은 3개 시설 입소를 희망하고 있는 대기자나 같은 지역에 거주하고 있는 재가 뇌졸중 환자와 가족 20명씩 총 60명으로 선정하여 120명이 연구대상자가 되었다. 수집된 자료 중 누락이 많은 19부를 제외하고 최종 101명의 자료가 분석에 활용되었다.

연구도구

본 연구에서 사용한 연구 도구는 다음과 같았다.

• 뇌졸중 환자의 우울

지난 한달 동안의 우울 정도는 CES-D를 수정한 Jun과 Lee(1992)의 한국판 CES-D를 뇌졸중 환자에게 적합하도록 수정한 Kim 등(2000)의 도구를 이용하여 측정하였다. 도구는 16 문항 4점 척도로 점수가 많을수록 우울 정도가 심한 것을 의미하는데, 12.8점 이상이면 우울로 진단할 수 있다. 본 연구에서의 cronbach α 값은 .94로 높았다.

• 뇌졸중 환자 가족간호자의 부담감

Novak과 Guest(1989) 및 Zarit, Reever와 Bach-Peterson(1980)의 부담감 측정도구를 참고하여 Jang(1995)이 번역, 수정 보완한 도구를 이용하여 측정하였다. 이 도구는 부담감을 6가지 세부영역으로 구분하며 '전혀 그렇지 않다'를 1점, '매우 그렇다'를 5점으로 측정하는 5점 척도로 총 29문항으로 이루어졌으며 점수가 높을수록 부담감이 큰 것을 의미하였다. 본 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's alpha가 .74 ~ .92였다.

• 뇌졸중 환자 가족의 가족기능

Lee 등(2002)이 한국의 사회 문화적 상황을 반영할 수 있도록 개발한 가족기능 도구를 이용하여 측정하였다. 이 도구는 가족기능을 6가지 영역으로 나누어 측정할 수 있는 24문항 4

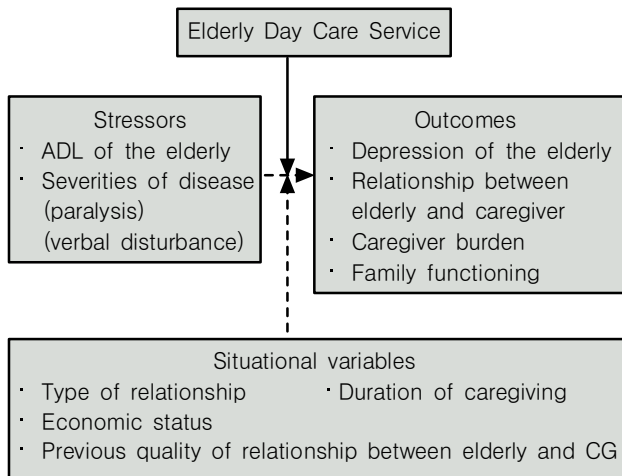
점 척도로 본 연구에서의 신뢰도는 .93 이었다.

● 뇌졸중 환자와 가족간호자간의 관계의 질

Archbold와 Stewart(1986)의 도구를 Yang(1992)이 번역하여 사용한 15문항의 4점 척도로 측정하였는데 점수가 높으면 관계가 좋은 것을 의미하였다. 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's α 가 .92이었다.

● 뇌졸중 환자의 일상생활 수행능력

Barthel Index를 Yang(1992)이 수정하여 개발한 10문항의 3점 척도로 측정하였는데 점수가 높을수록 독립성이 큰 것을 의미하였다. 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's α 가 .95로 높았다.



<Figure 1> Conceptual framework of this study

● 경제상태

뇌졸중 환자의 가족간호자가 보고한 가족 전체의 월수입으로 측정하였다.

● 돌봄기간

처음 뇌졸중이 발병한 후 현재까지의 기간을 개월수로 측정하였다.

● 뇌졸중 환자의 언어 장애 정도

뇌졸중 환자의 언어 장애 정도를 연구자 및 연구보조원이 5점 척도로 평가하여 측정하였다.

자료수집 방법

최종적인 연구대상자가 선정된 후 연구자가 연구보조원과 함께 연구 목적을 설명하고 연구참여를 허락한 경우에 한하

여 대상자 가족은 설문지를 이용한 자가 보고로, 뇌졸중 노인은 면담 및 자가보고로 자료를 수집하였다.

자료분석방법

수집된 자료는 window SPSS program(version 10.0)을 이용하여 유의수준을 최하 $p=.05$ 로 설정하여 다음과 같이 분석하였다.

- 연구대상자의 특성 중 일반적 사항은 실수와 백분율로 구하였고, 두 집단의 사전 동질성 검증은 chi square test, independent sample T test를 이용하여 확인하였다.
- 주간보호시설 이용 효과는 independent sample T test로 검증하였다.
- 측정도구의 신뢰도는 Cronbach alpha coefficient로 검증하였다.

연구 결과

연구대상 집단의 일반적 특성 및 동질성

연구대상의 일반적 특성은 <Table 1>에서와 같았다. 집단 1은 노인주간보호시설을 4주 이상 이용하고 있는 노인과 가족을 의미하며 집단 2는 노인주간보호시설 이용을 희망하지만 조사시점 현재 가정에서 생활하고 있는 노인과 가족을 의미하였다. 노인과 가족의 일반적 특성은 두 집단에서 통계적으로 유의한 차이가 없었다. 뇌졸중 노인의 평균 연령은 집단 1이 평균 69.32세, 집단 2가 68.24세였으며, 성별은 집단 1의 76.0%, 집단 2의 56.9%가 남성 노인이었다. 뇌졸중 노인의 과거 직업은 두 집단 모두 상업이 가장 많았으며, 교육 수준은 두 집단 모두 초등학교 졸업이 가장 많았다. 뇌졸중 노인을 돌보고 있는 가족의 평균 연령은 집단 1이 59.54세, 집단 2가 58.04세였으며, 두 집단 모두 환자와 같은 집에 거주하면서 환자 간호를 도와주는 보조자가 없는 경우가 많았다.

결과 변수에 영향을 미칠 수 있는 스트레스 유발요인과 상황적 변수의 집단간 동질성 검증 결과는 <Table 2>에서와 같이 통계적으로 유의한 차이 없이 동질 하였다. 뇌졸중 노인의 일상생활수행능력은 10~30점의 점수 범위에서 집단 1이 21.00점, 집단 2가 20.39점 정도이었다. 마비 부위는 집단 1은 좌측 편마비가 61.7%, 집단 2는 우측 편마비가 45.8%로 많았으나 집단간에 통계적인 차이는 없었으며, 마비정도는 1~3의 점수 범위에서 집단 1이 2.38점, 집단 2가 2.27점으로 유사하였다. 언어장애 정도도 1~3점의 점수 범위에서 집단 1이 1.60점, 집단 2가 1.31점으로 큰 차이가 없었다. 한편 가족간호자는 두 집단 모두 배우자인 경우가 대다수를 차지하였고,

<Table 1> Homogeneity of general characteristics between two groups

| variables | categories | N(%) or M \pm S.D | | t, χ^2 | p |
|---|-------------------|---------------------|---------------------|-------------|------|
| | | Day care group | Non –day care group | | |
| • Characteristics of the elderlies | | | | | |
| Age(years) | | 69.32 \pm 8.73 | 68.24 \pm 8.89 | .619 | .537 |
| Gender | male | 38(76.0) | 29(56.9) | 3.328 | .068 |
| | female | 12(24.0) | 22(43.1) | | |
| Previous job | officer | 7(14.0) | 9(17.6) | 6.325 | .276 |
| | professional | 3(6.0) | | | |
| | commercial | 15(30.0) | 11(21.6) | | |
| | no | 9(18.0) | 10(19.6) | | |
| | housewife | 8(16.0) | 15(29.4) | | |
| | other | 8(16.0) | 6(11.8) | | |
| Education | no | 4(8.0) | 4(7.8) | 7.523 | .111 |
| | elementary school | 12(24.0) | 22(43.1) | | |
| | middle school | 10(20.0) | 6(11.8) | | |
| | high school | 10(20.0) | 13(25.5) | | |
| | above college | 14(28.0) | 6(11.8) | | |
| • Characteristics of the primary caregivers | | | | | |
| Age(years) | | 59.54 \pm 13.50 | 58.04 \pm 11.14 | .610 | .543 |
| Education | no | 5(10.0) | 6(11.8) | 4.128 | .389 |
| | elementary school | 8(16.0) | 10(19.6) | | |
| | middle school | 11(22.0) | 16(31.4) | | |
| | high school | 20(40.0) | 11(21.6) | | |
| | above college | 6(12.0) | 8(15.7) | | |
| Another caregivers | Yes | 17(34.0) | 22(43.1) | .889 | .346 |
| | No | 33(66.0) | 29(56.9) | | |
| Live with elderly | Yes | 47(94.0) | 45(88.2) | 1.034 | .309 |
| | No | 3(6.0) | 6(11.8) | | |
| Total | | 50(100.0) | 51(100.0) | | |

<Table 2> Homogeneity of Stressor, Situational variables between two groups

| variables | categories | N(%) or M \pm S.D | | t, χ^2 | p |
|-------------------------------|-------------------|---------------------|--------------------|-------------|------|
| | | Day care group | Non-day care group | | |
| • Stressors | | | | | |
| ADL score of the elderly | | 21.00 \pm 6.69 | 20.39 \pm 6.57 | .460 | .646 |
| Level of paralysis | | 2.38 \pm 1.16 | 2.27 \pm 1.22 | .446 | .657 |
| Site of paralysis | left side | 29(61.7) | 21(43.8) | 4.578 | .101 |
| | right side | 17(36.2) | 22(45.8) | | |
| | left + right side | 1(2.1) | 5(10.4) | | |
| Level of verbal disturbance | | 1.60 \pm 1.43 | 1.31 \pm 1.50 | .981 | .329 |
| • Situational Variables | | | | | |
| Relation | Spouse | 35(70.0) | 31(60.8) | .947 | .331 |
| | Other | 15(30.0) | 20(39.2) | | |
| Family income (won) | no | 4(8.0) | 1(1.9) | 1.970 | .373 |
| | Under1,500,000 | 28(56.0) | 31(60.8) | | |
| | Over 1,500,000 | 31(62.0) | 19(37.3) | | |
| Duration of caregiving(month) | | 69.79 \pm 46.97 | 61.59 \pm 42.62 | .916 | .362 |
| Previous relationship quality | | 2.32 \pm .62 | 2.45 \pm .58 | -1.098 | .275 |
| Total | | 50(100.0) | 51(100.0) | | |

가족의 월수입은 평균 150만원 미만인 경우가 많았으며, 집단 1은 69.79 개월, 집단 2는 61.59 개월 정도 뇌졸중 노인을 돌보고 있었다.

노인주간보호사업의 효과 검증

본 연구에서는 주간보호사업의 효과를 확인하기 위하여 두 집단간 뇌졸중 노인의 우울, 뇌졸중 노인과 가족간호자간의 관계의 질, 가족간호자의 부담감, 그리고 가족기능의 차이를 확인하였다<Table 3>. 뇌졸중 노인의 우울 점수는 집단 1에 속한 노인의 경우 평균 39.92 ± 9.46 점으로 집단 2에 속한 노인의 38.58 ± 12.04 점 보다 다소 높았으나 통계적으로 유의한 차이는 없었다. 뇌졸중 노인과 가족간호자간의 관계의 질 점수는 집단 1이 36.68 ± 7.14 점으로 집단 2의 37.15 ± 7.31 점 보다 다소 낮았으나 이 차이도 통계적으로 유의하지는 않았다. 가족간호자의 부담감 점수는 집단 1이 89.22 ± 18.60 점으로 집단 2의 98.00 ± 19.93 점 보다 낮았으며 통계적으로도 유의하였다. 부담감의 세부 영역별로는 시간-의존 부담감, 신체적 부담감, 재정적 부담감 점수가 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 가족 기능 점수는 집단 1이 58.94 ± 10.95 점으로 집단 2의 55.92 ± 9.19 점 보다 높았으나 통계적으로 유의하지는 않았다. 그러나 가족기능의 세부 영역에서는 가족 규범, 역할과 책임, 의사 소통 점수가 통계적으로 유의한 것으로 나타났다.

논 의

본 연구 결과 뇌졸중 노인 중에서 주간보호시설을 이용하고 있거나 이용할 의사가 있는 노인의 연령은 대다수가 60대 후반의 남성 노인이었으며, 마비나 언어 장애로 타인의 도움을 필요로 하는 경우가 많았다. 뇌졸중 노인을 돌보고 있는 가족은 50대 후반의 배우자가 많았고, 대다수가 노인과 같은 집에서 거주하면서 다른 가족이나 타인의 도움 없이 혼자 책임지고 노인을 돌보고 있었다. 그러므로 뇌졸중 노인 및 가족을 위하여 노인주간보호시설의 확충이 시급할 것으로 생각된다.

뇌졸중 노인의 우울은 주간보호시설을 이용하고 있는 노인의 점수가 재가 노인보다 오히려 다소 높았으나, 통계적으로 유의한 차이는 아니었다. 이러한 결과는 주간보호시설이 노인의 불안, 우울, 외로움 등의 심리 사회적 문제 경감에 효과적이지 않았던 Baumgarten 등(2002)의 연구와 일치하는 것으로 노인주간보호시설이 노인에게 사회적 지지체계(Kim et al., 2000; Morris & Raphael, 1987)로서 기능하리라는 기대와는 달랐다. 이러한 이유는 대다수의 국내 노인주간보호시설이 초기 단계이기 때문에 노인들이 주간보호시설을 이용하면서 원활한 사회적 상호작용을 통하여 소외감을 감소시키고 생활의 안정과 활력을 찾기(Park, 2001)에는 다소 부족한 점이 있었기 때문으로 생각된다. 또한 노인들은 새로운 환경에 적응하는데 많은 어려움을 갖고 있어 주간보호시설에서 타인에게 돌봄을 받게 되면 익숙친 못한 환경으로 당황하고 혼돈하게 되어 신체, 심리적 상태가 악화될 수도 있을(Kim & Kang, 1999) 것으로 생각된다. 이러한 결과는 뇌졸중 노인과 가족간호자간의 관계의 질 점수에서도 반영되어 주간보호시설을 이용하고 있

<Table 3> Comparison of Outcomes between two groups

| variables | Mean \pm S.D | | t | p |
|---|----------------------|--------------------------|---------|------|
| | Day care group(N=50) | Non day care group(N=51) | | |
| • Depression of the elderly | 39.92 ± 9.46 | 38.58 ± 12.04 | .617 | .539 |
| • Quality of relationship between elderly and caregiver | 36.68 ± 7.14 | 37.15 ± 7.31 | -.206 | .837 |
| • Caregiver burden | 89.22 ± 18.60 | 98.00 ± 19.93 | -2.287* | .024 |
| Time dependent burden | 17.42 ± 4.79 | 19.47 ± 4.39 | -2.245* | .027 |
| Developmental burden | 17.34 ± 5.26 | 17.78 ± 4.75 | -.446 | .657 |
| Physical burden | 12.74 ± 3.84 | 14.23 ± 3.39 | -2.089* | .039 |
| Social burden | 14.82 ± 4.56 | 16.39 ± 4.08 | -1.825 | .071 |
| Emotional burden | 13.30 ± 3.75 | 13.94 ± 4.08 | -.820 | .414 |
| Economic burden | 13.60 ± 3.85 | 16.17 ± 4.43 | -3.112* | .024 |
| • Family functioning | 58.94 ± 10.95 | 55.92 ± 9.19 | 1.501 | .137 |
| Affective bonding | 18.06 ± 4.13 | 17.74 ± 3.62 | .407 | .685 |
| External relationship | 9.08 ± 2.37 | 8.84 ± 2.41 | .497 | .621 |
| Family norm | 10.92 ± 1.96 | 10.03 ± 1.76 | 2.369* | .020 |
| Roles & responsibilities | 10.64 ± 2.56 | 9.54 ± 1.93 | 2.420* | .017 |
| Communication | 8.32 ± 1.78 | 7.64 ± 1.46 | 2.069* | .041 |
| Financial resources | $1.92 \pm .75$ | $2.10 \pm .70$ | -1.232 | .221 |

* p<.05

는 경우 그렇지 않은 경우보다 관계의 질 점수가 통계적으로 유의하지는 않았으나 다소 낮은 것으로 나타났다. 따라서 주간보호시설 운영 활성화를 위한 선행연구들(Mo, 2002; Park, 2001)에서 제언한 바와 같이 주간보호시설이 노인들의 다양한 상호작용을 도모할 수 있는 사회적 지지체계로 기능할 수 있도록, 정서적 안정을 도모할 수 있는 프로그램을 보충할 필요가 있을 것으로 생각된다. 이렇게 되면 노인들이 정서적으로 안정되어 불안 및 우울이 감소하고 가족간호자도 노인을 가정에서 돌보는 것보다 주간보호시설에 보내는 것이 더 좋고 효율적이라는 정서적 공감대를 형성할 수 있을 것으로 생각된다.

가족간호자의 부담감은 주간보호시설을 이용하고 있는 경우 통계적으로 유의하게 낮았으며, 부담감의 세부영역 중에서는 시간-의존 부담감, 신체적 부담감, 재정적 부담감 점수가 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 즉 혼자 가정에서 뇌졸중 노인을 장시간 돌봐야 하는 가족간호자들은 노인주간보호시설을 이용하면서 조금씩 시간적 여유를 갖게 되었고 신체적 피로가 감소하였으며, 결과적으로 노인을 간호하면서 경험하게 되는 부담감도 낮아진 것으로 생각된다. 이러한 결과는 치매 노인을 대상으로 하였던 Flint(1995), Lawton 등(1989)의 연구와 일치하는 것이며, 노인을 주간보호시설에 보낸 후 가족간호자의 부담감 총 점수는 유의한 변화가 없었으나 40% 이상의 가족간호자들이 개인적인 시간을 얻을 수 있어서 매우 만족하였다고 보고한 Baumgarten 등(2002)의 연구와도 유사하였다. 재정적 부담감이 낮아진 이유는 비교적 경제적으로 여유롭지 못한 뇌졸중 노인과 배우자의 입장에서 이용료가 저렴한 주간보호시설에 노인을 보내고, 가족은 경제적 활동을 할 수 있는 시간적인 여유를 갖게 되었기 때문으로 생각된다. 특히 현재 우리나라의 경우 생활보호대상자나 저소득층 노인과 가족이 무료로 이용할 수 있는 주간보호시설이 많기 때문에(Park, 2002) 비교적 경제적 수준이 낮은 노인과 가족이 연구 대상자가 되었다는 점도 이러한 결과를 초래한 원인으로 여겨진다. 그러나 부담감의 세부영역 중에서 정서적 부담감은 감소하지 않았는데, 이는 뇌졸중 노인과 가족간호자간의 관계의 질에서와 같은 이유로 생각된다.

이러한 결과를 종합할 때 주간보호시설이 본 연구의 개념적 기틀에서 예측되었던 바와 같이 뇌졸중 노인의 우울 감소, 가족간호자의 부담감 경감, 뇌졸중 노인 - 가족간호자 간의 관계의 질 향상 등을 도모하려면 프로그램 개선이 필요할 것으로 생각된다. 서울지역 노인 주간보호시설의 서비스 내용을 분석한 Kwon(1999)은 대다수의 노인 주간보호시설에서 대상자의 특성에 관계없이 유사한 서비스를 제공하고 있었는데 효율성을 높이려면 노인의 건강상태에 따라 다양한 서비스를 제공해야 한다고 제언하였다. 치매 노인 대상의 주간보호시설

운영 활성화 방안을 모색하였던 Park(2001)의 연구에서도 뇌졸중 등 거동이 불편한 외상 노인들을 위해서는 치료 및 재활 위주의 의료적 서비스가 제공되어야 함을 제시하였다. 그러므로 향후 뇌졸중 노인과 가족을 위한 주간보호시설에서는 건강 사정, 식이요법, 물리치료, 목욕, 작업치료, 언어치료, 투약에 대한 자문 등 건강 및 간호 서비스 프로그램의 보강이 이루어져 노인 및 가족이 만족하고 이용할 수 있도록 해야 할 것이다. 구체적으로 노인주간보호시설은 뇌졸중 노인의 건강상태에 적합하도록 기능적, 심리적, 사회적 재활을 목표로 영양, 건강관리, 운동 등 다양한 프로그램으로 구성되어, 노인의 요구를 충족시키고 가족들이 신뢰할 수 있도록 운영되어야 한다. 특히 Mo(2002)의 연구에서 주간보호시설 이용 노인들로부터 가장 호응도가 높았던 프로그램이 물리치료로 나타난 점을 감안한다면 물리치료, 원예치료 등의 각종 재활프로그램의 개발 및 보급이 시급할 것으로 생각된다. 현재 주간보호서비스는 주로 집단 활동으로 이루어지나 상주간호사, 물리치료사 등 전문 의료 인력이 확충되고 자원봉사자 활용 등으로 인력 부족 문제가 해결되며, 지역사회 내 의료 시설 등과 협력적 연계가 이루어진다면 노인의 개별적 건강 요구 충족, 사회지지 제공 등 총체적 서비스 제공이 가능할 것이다. 그러므로 뇌졸중 노인과 가족의 요구를 충족시킬 수 있는 효율적인 주간보호시설의 사업 프로그램 개발을 위한 후속연구가 필요할 것으로 생각된다.

가족기능은 주간보호시설을 이용하는 경우 그렇지 않은 경우에 비해 높은 것으로 나타났으나 통계적으로 유의한 차이는 아니었다. 이러한 결과는 선행연구가 없어서 직접적인 비교는 어렵지만 노인주간보호시설에서 가족 기능을 향상시킬 수 있을 정도의 사회적 지지를 제공하지는 못하며, 가족 기능 향상에 도움이 되는 상담 및 훈련 프로그램이 부족한 때문으로 생각된다. 그러므로 주간보호사업 내용에 가족 기능의 활성화를 도모할 수 있는 사회적지지 프로그램이 보강되어야 하고, 가족내 갈등을 해결할 수 있는 상담도 활성화되어야 할 것이다. 그러나 가족기능의 세부 영역 중에서 가족 규범, 역할과 책임, 의사 소통 점수의 차이는 통계적으로 유의하였다. 즉 노인 주간보호시설을 이용하게 되면 가족구성원의 역할 및 책임에 융통성이 생기고, 비교적 개방적 의사소통을 하는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 대다수의 한국 가정에서는 가족중 주 가족간호자가 정해져 있어 뇌졸중 노인의 배우자나 며느리, 딸 등 특정 가족구성원이 혼자 전적으로 노인을 돌보는 것을 당연시하고 가족 전체의 일로 간주하지는 않는 경우가 많은데, 노인주간보호시설을 이용하면서 주 가족간호자의 상황을 배려하게 되어, 전 가족구성원의 역할 배분 및 의사소통이 원활해진 것으로 생각된다.

결론 및 제언

본 연구는 노인주간보호사업의 효과를 주간보호시설을 이용하는 뇌졸중 노인 및 가족을 재가 뇌졸중 노인 및 가족과 비교하여 분석하는 모의대조군 전후설계이었다. 선행연구 결과를 토대로 개념들을 구축한 후 노인주간보호사업 이용 효과를 뇌졸중 노인의 우울, 뇌졸중 노인과 가족간호자간의 관계의 질, 가족간호자의 부담감, 그리고 가족기능으로 확인하였으며, 이러한 변수에 영향을 미칠 수 있는 스트레스 유발요인과 상황적 변수를 측정하여 외생 변수의 영향을 배제시켰다. 연구대상은 47개 뇌졸중 노인 주간보호시설의 정원, 운영 주체, 위치, 인력, 사업내용, 비용부담 등을 10문항의 평가항목으로 조사하여 전문가들과의 토의를 거쳐 연구결과를 일반화시킬 수 있는 3시설을 선정하였다. 조사대상 시설을 선정한 후 4주 이상 이용하고 있는 뇌졸중 환자와 가족 각 50명, 3개 시설 입소를 희망하고 있는 대기자나 같은 지역에 거주하고 있는 재가 뇌졸중 환자와 가족 각 51명을 선정하였다. 선정된 대상자들에게 2002년 9월부터 2003년 2월까지 연구자가 연구보조원과 함께 연구 목적을 설명하고 연구참여를 허락한 경우에 한하여 설문지를 이용한 자가보고 및 면담으로 자료를 수집하였다. 연구도구는 한국판 CES-D를 뇌졸중 환자에게 적합하도록 수정한 Kim 등(2000)의 우울 도구, Jang (1995)이 번역, 수정 보완한 부담감 측정도구, Lee 등(2002)이 개발한 가족기능 측정도구, Archbold와 Stewart(1986)의 도구를 Yang(1992)이 번역한 환자 - 가족간호자 관계의 질 도구 등을 이용하였으며 신뢰도는 cronbach's alpha값이 .92~.94 이었다. 수집된 자료는 window SPSS program(version 10.0)을 이용하여 chi square test, independent sample T test로 분석하였으며 결과는 다음과 같았다.

- 결과변수에 영향을 미칠 것으로 생각되어 측정하였던 뇌졸중 노인의 마비정도($t=.446$, $p=.657$), 언어장애정도($t=.981$, $p=.329$), 일상생활수행능력($t=.460$, $p=.329$) 그리고 돌봄 기간($t=.916$, $p=.362$), 경제 상태($\chi^2=1.970$, $p=.373$) 등은 두 집단에서 통계적으로 유의한 차이 없이 동질 하였다.
- 주간보호사업을 이용하고 있는 뇌졸중 노인의 우울은 38.59 ± 12.04 점으로 재가 뇌졸중 노인의 39.92 ± 9.46 점 보다 낮았으나 통계적으로 유의한 차이는 없었다.
- 주간보호사업을 이용하고 있는 뇌졸중 노인 가족간호자의 부담감은 89.22 ± 18.60 점으로 재가 뇌졸중 노인 가족간호자의 98.00 ± 19.93 점 보다 낮았으며 그 차이는 통계적으로 유의하였다($t=-2.287$, $p=.024$). 부담감의 영역별로는 시간-의존적 부담감($t=-2.245$, $p=.027$), 신체적 부담감($t=-2.089$, $p=.039$), 재정적 부담감($t=-3.112$, $p=.002$)이 통계적으로 유의하게 낮았다.

- 주간보호사업을 이용하고 있는 뇌졸중 노인 가족의 기능은 59.94 ± 10.95 점으로 재가 뇌졸중 노인 가족의 55.92 ± 9.19 점 보다 높았으나 그 차이는 통계적으로 유의하지 않았다($t=1.501$, $p=.137$). 그러나 가족기능의 영역별로는 가족의 규범($t=2.369$, $p=.020$), 역할과 책임($t=2.420$, $p=.041$), 의사소통($t=2.069$, $p=.002$) 기능이 통계적으로 유의하게 높았다. 주간보호사업을 이용하고 있는 뇌졸중 노인 가족간호자간의 관계의 질은 37.15 ± 7.31 점으로 재가 뇌졸중 노인과 가족간호자간의 36.85 ± 7.14 점 보다 높았으나 그 차이는 통계적으로 유의하지 않았다($t=-.206$, $p=.837$).

이러한 결과를 토대로 다음과 같이 제언한다. 뇌졸중 노인 가족간호자의 부담감을 낮출 수 있는 주간보호시설의 양적인 확충이 필요하며, 뇌졸중 외에 치매 등과 같은 만성질환 노인을 대상으로 하는 반복 연구가 필요하다. 뇌졸중 노인의 우울, 노인과 가족간호자 간의 관계의 질, 가족 기능 등의 변화까지 도모할 수 있도록 주간보호시설 사업 내용의 질적인 개선 및 확대가 필요하다. 구체적으로 다양한 건강 전문가들이 노인과 가족이 필요로 하는 건강서비스까지 제공할 수 있는 노인주간보호프로그램 개발 및 효과 검증 연구가 필요하다.

References

- Albert, S. F. (1996). *A descriptive study of educational, counseling and support group services received and needed by spouses of stroke survivors*. A dissertation presented to the graduate school of social work University of Denver.
- Archbold, P. G., Stewart, B. J. (1986). *Family Caregiving Inventory*.
- Astrom, M., Adolfsson, R., & Asplund, K. (1993). Major depression in stroke patients. A 3 - year longitudinal study. *Stroke*, 24(7), 976-982.
- Baumgarten, M., Lebel, P., Laprise, H., Leclerc, C., & Quinn, C. (2002). Adult day care for the frail elderly. - outcomes, satisfaction, and cost -. *J Aging & Health*, 14(2), 237-259.
- Flint, A. J. (1995). Effects of respite care on patients with dementia and their caregivers. *Int Psychogeriatr*, 7(4), 505-517.
- Jang, I. S. (1995). *A study of the family caregiver's burden for the elderly with chronic disease in a rural area*. Unpublished master dissertation, Seoul National University, Seoul.
- Jeong, S. H. (1999). *The need for rehabilitation day care program service of stroke survivors*. Unpublished master dissertation, Seoul National University, Seoul.
- Jun, G. G., & Lee, M. K. (1992). Korean Adaptation of the State - Trait Depression Inventory I. *J Korean Psychol Res :Clin*, 11(1), 111-123.

- Kang, S. J., & Choi-Kwon, S. M. (2000). A longitudinal study on the burdens of caregivers in families with stroke patients. *J Korean Acad Adult Nurs*, 12(2), 209-221.
- Kim, H. M., & Chang, K. J. (1998). A study on the caregiver burden and quality of life perceived by families with stroke. *J Korean Acad Nurs Edu*(1), 81-94.
- Kim, I. J., Suh, M. J., Kim, K. S., Cho, N. O., & Choi, H. J. (2000). Predicting factors of post-stroke depression. *J Korean Acad Adult Nurs*, 12(1), 147-162.
- Kim, J. S., & Choi-Kwon, S. (1998). *All about stroke*. Jungdam Publications. Seoul.
- Kim, J. S., & Lee, E. H. (2001). A review of the effects of respite care for patients with dementia. *J Korean Acad Nurs*, 31(6), 1077-1087.
- Kim, S. Y., & Kang, K. S. (1999). A study on the degree of satisfaction at day care center's service among elderly clients. *J Korean Community Nurs*, 10(2), 422-434.
- Kwon, M. H. (1999). *A study on the actual conditions of elderly daily care facilities in Seoul*. Unpublished doctoral dissertation, Choong Ang University, Seoul.
- Lawton, M. P., Brody, E. M., & Saperstein, A. R. (1989) A controlled study of respite service for caregivers of Alzheimer's patients. *Gerontologist*, 29(1), 8-16.
- Lee, H. I. (2001). *Future directions of the day care and short stage care service program for Korean elderly*. Unpublished master dissertation, Donga University, Busan.
- Lee, I. S., Park, Y. S., Song, M. S., Lee, E. O., Kim, H. S., Park, Y. H., Choi, K. W., Chin, Y. R., Kim, D. H., & Lee, H. S. (2002). A study on the development of the Korean Family Functioning Scale. *J Korean Acad Nurs*, 32(3), 395-405.
- Lee, M. A. (1998). Caregiver characteristics and experiences : Their effects on the probability of nursing home admission. *J Korea Gerontol Soc*, 18(2), 80-96.
- Lee, S. J., Kim, J. S., & Kim, E. Y. (1998). A survey on health status of the elderly in Day care center and short stay care center. *J Korea Gerontol Soc*, 18(1), 26-45.
- Mo, S. H. (2002). A study on the practice of the elderly day care service. *Elderly Welfare Research*, 149-172.
- Morris, P. L., & Raphael, B. (1987). Depressive disorder associated with physical illness. The impact of stroke. *General Hospital Psychiatry*, 9(5), 324-330.
- National Statistical Office. (2000). *The transition for future population*. The National Statistical Office. Seoul.
- Novak, M., & Guest, C. (1989). Application of a multidimensional caregiver burden inventory. *Gerontologist*, 29(6), 798-803.
- Park, Y. H. (1999). *The effects of support group intervention for spouses of stroke patients on caregiver burden and well being*. Unpublished doctoral dissertation, Seoul National University, Seoul.
- Park, Y. H. (2002). A descriptive survey of the elderly day care service in Korea. *J Seoul Women's College*, 15, 46-53.
- Park, Y. H., Yu, S. J., & Song, M. S. (1999). Caregiver burden of families with stroke patients and their needs for support group intervention. *J Korean Acad Adult Nurs*, 11(1), 119-134.
- Park, W. Y. (2001). *An activation scheme in operating the elderly dementia daily care facilities*. Unpublished doctoral dissertation, Choong Ang University, Seoul.
- Yang, Y. H. (1992). *Theoretical structure model for the caregiver's role stress and health*. Unpublished doctoral dissertation, Seoul National University, Seoul.
- Zarit, S. H., Reever, K., & Bach-Peterson, J. (1980). Relatives of the impaired elderly. Correlates of feelings of burden. *Gerontologist*, 20, 649-655.
- Zarit, S. H., Stephens, M. A., Townsend, A., & Greene, R. (1998). Stress reduction for family caregivers: effects of adult day care use. *J Gerontol*, 53(5), 267-277.

The Effects of the Day Care Service Program for the Elderly and Family with the Stroke* - Compared with the Elderly and Family in Home -

Park, Yeon-Hwan¹⁾

1) Full time instructor, Seoul Women's College of Nursing

Purpose: The purpose of this study was to identify the effects of the day care service for the elderly and family with the stroke. **Method:** Data were collected from September 2002 to March 2003 by self report questionnaires and interview. 50 elderlies and families(Gr I) who used day care center were compared with 51 elderlies and families (Gr II) who didn't used. The data were analyzed using independent sample t test and chi square test. **Result:** The general characteristics, stressors, and situational variables related to outcome variables were homogeneous between two groups. The caregiver burden($t=-2.287$, $p=.024$) score in the Gr I was significantly

lower than in the Gr II. However there was no evidence of an effect day care center attendance on the depression of the elderly, the relationship between elderly and caregiver, and the family functioning. **Conclusion:** Findings indicate that day care service was effective in reducing the caregiver burden of the elderly, however more day care service programs(elderly health management, rehabilitation...)will be added.

Key words : Elderly, Respite care, Family caregivers, Strain, Stroke

* This work was supported by the Korea Research Foundation Grant(KRF-2002-003-E00184).

• Address reprint requests to : Park, Yeon-Hwan

Seoul Women's College of Nursing

287-89, Hongjea dong, Seodaemoon Gu, Seoul 120-742, Korea

Tel: +82-2-395-8011(Ex 38) Fax: +82-2-395-8018 Email: hanipyh@yahoo.co.kr