

# 코로나19 팬데믹 기간 지역사회 노인 가족돌봄자의 돌봄부담 및 건강수준 변화에 관한 연구

박지은\*, 전보영\*\* †

## 초록

본 연구는 코로나19 팬데믹 전후에 지역사회에서 노인을 부양하는 가족돌봄자의 돌봄부담과 건강상태의 변화를 살펴보았다. 세부적으로는 코로나19 팬데믹 이전에 비해 팬데믹 기간에 주가족돌봄자의 돌봄부담, 주관적 건강, 신체적 건강에 해당하는 통증 및 불편감, 정신건강에 해당하는 스트레스 수준이 어떻게 변화했는지 파악하고 이러한 변화와 관련된 요인을 분석했다. 자료원은 2기 한국의료패널 2019년도, 2020년도 연간 데이터이며, 돌봄이 필요한 재가노인의 주가족돌봄자 중 2년간 모두 응답한 78명을 연구 대상으로 했다. 분석은 기초분석 외에도 코로나19 팬데믹 전후의 결과변수 악화를 종속변수로 하여 로짓분석을 수행했다. 분석결과, 주가족돌봄자와 노인의 관계는 배우자가 가장 많았으며, 딸, 아들, 며느리 순서였고 건강상태는 대체로 나빴다. 이들의 돌봄부담은 코로나 전 76.9%, 후 69.2%로 유의한 감소가 나타나지는 않았고, 주관적 건강의 나쁨 수준은 25.6%에서 35.9%로 유의하게 증가, 통증 및 불편 수준은 44.9%에서 59%로 유의하게 증가했다. 로짓분석 결과, 코로나19 발생 전후로 주가족돌봄자의 돌봄부담은 소득 1분위 가구가 다른 집단에 비해 낮았다. 주관적 건강은 노인이 암환자인 경우와 재가서비스를 이용하는 경우 주가족돌봄자의 건강 악화와 연관성이 있었다. 통증 및 불편의 악화는 주가족돌봄자가 여성인 경우, 스트레스의 악화는 노인이 암과 뇌졸중으로 돌봄이 필요한 경우 연관성이 있는 것으로 나타났다. 본 연구는 코로나19 팬데믹 기간의 가족돌봄 현황을 분석하고, 주가족돌봄자의 돌봄부담과 건강상태의 변화를 살펴보았으며, 가족돌봄자 건강에 대한 사회적 관심의 필요성을 촉구했다는 데 의의가 있다.

**주제어:** 가족돌봄, 돌봄부담, 주관적건강, 신체적건강, 정신적건강, 코로나19

\* 한국한의학연구원 글로벌협력센터 선임연구원

\*\* 명지전문대학 보건의료정보과 조교수, † 교신저자 (jeon.boyoung26@gmail.com)

투고일: 2024.1.13./ 수정일: 2024.2.4./ 게재확정일: 2024.2.4.

---

## I. 서론

질병관리청 통계에 따르면 코로나19 확진자 가운데 70대 이상 노인은 전체 확진자의 약 9.6%, 60대 이상은 약 20.8%를 차지하며, 사망 위험도 가장 높다(질병관리청, 2024). 2023년 8월까지 코로나19로 인한 누적 사망자 중에 70대 이상은 82.4%, 60세 이상은 93.7%으로, 코로나19로 인한 사망자 10명 중 9명 이상이 60세 이상 인구인 것으로 나타났다(질병관리청, 2023).

코로나19로 인해 노인의 우울은 증가했고, 이러한 우울은 건강악화 및 외로움을 증가시키는 것과 관련이 있다고 보고된다(성기욱, 김수진, 문정화, 2021). 팬데믹 시기에 노인의 우울함과 답답함이 증폭되면서, 노인에게 건강은 더욱 특별한 의미를 지니게 되었으며, 건강은 노인이 일상생활을 스스로 지탱할 수 있게 하는 필수적인 요인이 되었다(박지현과 이미혜, 2021). 이들은 코로나19 이후 운동량과 식사량이 감소했으며, 특히 만성질환자에서 비만성질환자에 비해 우울감, 외로움이 높게 나타났다(남궁은하, 2021).

2020년 코로나19의 확산으로 사회적 거리두기가 돌봄 영역에도 들어오면서, 특히 지역사회에서의 방문 돌봄은 전화 등의 비대면 돌봄으로 전환되거나, 요양보호사가 자발적으로 업무를 중단하는 경우가 증가했다. 예컨대 2020년 6월 서울의 요양보호사 3,456명을 대상으로 조사한 자료에 따르면, 코로나19로 인해 일을 중단한 경험이 있는 경우가 26%였고, 대다수 이용자 및 가족의 요청(74%) 또는 감염에 대한 우려로 자발적으로(17%) 일을 중단한 것으로 나타났다(정재환, 2020).

이처럼 코로나19가 노인의 건강에 미치는 영향에 관해서는 관심을 가져왔지만, 지역사회에서 노인돌봄을 행하는 사람의 돌봄부담이나 신체적, 정신적 건강상태의 변화에 대해서는 충분히 조명하지 못했다. 여기

서 “노인돌봄”이란 “질병을 보유한 노인에 대한 간병을 넘어, 노인이 일상생활을 영위함에 있어 필요한 전반적인 도움을 포괄하는 광의의 개념”으로 사용되고 있으며, 노인돌봄의 일차적인 단위는 가족(배우자, 성인 자녀를 포함한 동거가족 및 비동거 가족)으로 상정하고 있다(정가원 등, 2021).

지역사회의 가족돌봄자에 주목한 연구를 살펴보면 코로나19 이전 상황만 반영하거나, 코로나19로 인한 정신장애인의 돌봄부담에 대한 연구가 수행된 바 있다. 코로나19 이전의 상황을 보면, 장기요양 재가서비스를 이용하는 노인을 돌보는 주가족돌봄자의 주관적 부담 및 객관적 부담, 하루 중 노인요양에 소요되는 시간, 간병기간, 주돌봄자의 나이, 가족관계, 경제적 상태 등은 우울에 영향을 미치는 것으로 나타났다(Lee and Kim, 2018). 한편, 코로나19로 인하여 기존에 제공되던 정신건강 복지서비스가 축소 및 중단되면서, 주돌봄자는 장시간의 돌봄을 하게 되거나, 소위 독박돌봄, 고립 등 돌봄부담의 증가를 경험했다(박지영과 권태영, 2022).

이에 본 연구에서는 지역사회에 거주하는, 돌봄이 필요한 노인에게 ‘주된 돌봄을 제공하는 가족(이하 가족돌봄자)’에 초점을 두고, 코로나19 팬데믹을 경험한 가족돌봄자의 돌봄부담과 건강상태의 변화를 살펴보고자 한다. 보다 구체적으로는 돌봄제공자의 경제적, 시간적 돌봄부담(이하 돌봄부담)의 변화, 주관적 건강수준의 변화, 신체적 건강에 해당하는 통증 및 불편감의 변화, 정신건강에 해당하는 스트레스 수준의 변화 양상을 살펴보고, 이러한 변화와 관련된 요인들을 파악하고자 한다.

본 연구는 코로나19 팬데믹 발생 이후에 주가족돌봄자의 돌봄부담과 건강수준이 부정적으로 변화했을 것이라고 예상했으며, 다음과 같이 가설을 세웠다.

첫째, 코로나19 발생 이전보다 코로나19 팬데믹 시기에 주가족돌봄자의 노인에 대한 경제적, 시간적 돌봄부담이 커졌을 것이다.

둘째, 코로나19 발생 이전보다 코로나19 팬데믹 시기에 주가족돌봄자의 주관적 건강수준이 악화되었을 것이다.

셋째, 코로나19 발생 이전보다 코로나19 팬데믹 시기에 주가족돌봄자의 신체적 건강수준(통증 및 불편)이 악화되었을 것이다.

넷째, 코로나19 발생 이전보다 코로나19 팬데믹 시기에 주가족돌봄자의 정신적 건강수준(스트레스) 수준이 악화되었을 것이다.

## II. 연구방법

### 1. 자료원

자료원은 한국보건사회연구원과 국민건강보험공단이 공동으로 주관하여 배포하고 있는 2기 한국의료패널 2019년~2020년 연간데이터(Version 2.1)를 이용했다. 2기 한국의료패널은 전국의 6,748가구와 그 가구에 속해 있는 16,587명의 가구원을 대상으로 보건의료 이용을 조사한 자료원이다(한국보건사회연구원과 국민건강보험공단, 2022). 2기 한국의료패널은 의료이용현황 이외에도 질병으로 인한 돌봄부담과 돌봄 필요 이유 등에 대한 항목도 조사하고 있어 이를 활용하여 분석했다.

### 2. 연구대상

2기 한국의료패널 1차년도 참여자 전체 16,587명 중 “2019년 한 해 동안 질병이나 손상 등으로 평소에 하던 일(직업, 가사, 학업 등), 사회생활, 여가생활 등을 하는데 어려움이 있어 돌봄이 필요한 상태”라고 응답한 사

람은 455명(2.7%)이었다. 그리고 돌봄이 필요했던 455명 중 368명(80.9%)이 65세 이상 노인이었다.

이들 중 대부분인 326명(88.6%)의 노인이 집을 기반으로 주로 돌봄을 받고 있었다(자녀·부모·친척집, 주간보호센터를 이용하면서 집에서 거주하는 경우 포함). 주요 돌봄제공처 상위 1순위를 기준으로 보면, 노인과 돌봄제공자가 가족관계인 경우가 242명(74.2%)이었으며, 이들 중 대부분은 배우자(157명, 64.8%)였다. 가족관계 외에도 이웃 혹은 노인장기요양보험의 재가서비스 등 다수의 돌봄제공처를 통해 돌봄 부담을 분산하는 경우도 있었다.

본 연구는 코로나19 발생 전후로 집에서 동거하면서 노인을 돌보는 주가족돌봄자의 돌봄부담, 주관적 건강, 신체적 건강 및 정신적 건강 상태의 변화를 비교하기 위해 2019년과 2020년에 2년간 동일한 가족돌봄자가 유지된 노인을 추렸다. 2019년 주돌봄 제공자의 ID 정보가 있는 경우는 재가 돌봄 중인 노인 326명 중 183명(56.1%)였으며, 2020년까지 동일한 주가족돌봄자가 2년간 모두 응답한 경우는 80명(43.7%)이었고, 자료의 결측치가 없는 78명이 최종 연구대상자로 포함되었다.

### 3. 변수정의

#### 1) 결과변수

본 연구에서는 기본적으로 주가족돌봄자의 돌봄부담을 분석하되, 이들의 주관적 건강, 신체적 건강(통증/불편)과 정신건강(스트레스)의 변화도 살펴보았다. 이러한 결과변수는 한국의 노인 및 아동 돌봄 가족조사(2018)를 통해 알려진 가족돌봄자의 문제(전지원, 은기수, 장은혜, 차승은, 강은혜, 2019) 및 요양보호사가 다빈도로 겪는 주요 건강문제를 참고했다(강창범, 2011, 황보람, 유은경, 강정희 2014; 황보람, 윤기혁, 이진열, 강정희, 유은경, 2014., 박고은, 2020). 선행연구에서 돌봄제공자의 돌봄부

답을 측정하는 지표로 경제적, 시간적, 사회적 기회비용을 활용하고 있으므로(전지원과 엘리자베스 킹, 2020), 본 연구에서도 ‘시간적, 비용적 부담’에 관한 문항을 사용했다. 신체적으로는 돌봄제공자가 어깨 및 무릎, 손목인대 늘어남, 허리디스크 등으로 인해 통증과 불편감을 겪고 있었기 때문에(황보람 등, 2014; 박고은, 2022), 신체적 건강을 대리하는 지표로 통증/불편감에 대한 응답을 활용했다. 또한, 돌봄제공자는 정신적 스트레스, 소진과 우울감 등을 겪고 있다고 알려져 있으므로(황보람 등, 2014; 전지원과 엘리자베스 킹, 2020; 박고은, 2022), 스트레스 수준을 정신건강의 대리지표로 사용했다.

모든 결과변수는 2019년에 좋음에서 2020년에 나쁨으로 변화한 경우에 ‘나빠진 집단’으로, 그 외(좋음→좋음, 나쁨→나쁨, 나쁨→좋음)는 ‘그 외 집단’으로 분류했으며 회귀분석 시에 ‘나빠진 집단’을 부정적 변화로 정의하고 관련된 요인을 파악했다.

#### (1) 돌봄부담

돌봄부담은 “귀하는 000(돌봄필요자)를 돌보는 것에 대해 시간적, 비용적 부담을 느끼십니까?”라는 문항에서 “매우 그렇다”와 “그렇다”라고 응답한 경우는 ‘돌봄부담 있음’으로, “보통”, “그렇지 않다”, “전혀 그렇지 않다”라고 응답한 경우는 ‘돌봄부담 없음’으로 구분했다.

#### (2) 주관적 건강

“귀하는 평소 본인의 건강 상태가 어떠하다고 생각하십니까?”라는 문항에서 “매우 좋음”, “좋음”, “보통”이라고 응답한 경우는 ‘괜찮음’으로, “나쁨”, “매우 나쁨”이라고 응답한 경우는 ‘나쁨’으로 구분했다.

#### (3) 신체적 건강

신체적 건강은 삶의 질 평가척도(EQ-5D index) 중에

서 “귀하의 오늘 건강 상태(통증/불편)를 가장 잘 설명하는 하나의 항목에 표시해 주십시오”라는 문항에서 “나는 다소 통증이나 불편감이 있다” 또는 “나는 매우 심한 통증이나 불편감이 있다”라고 응답한 경우는 ‘통증/불편이 있음’으로, “나는 통증이나 불편감이 없다”라고 응답한 경우는 ‘통증/불편 문제가 없음’으로 구분했다.

#### (4) 정신건강

정신건강은 스트레스 수준을 대리지표로 선정했다. 스트레스 수준은 “평소 일상생활에서 스트레스를 어느 정도 느끼고 있으십니까?”라는 문항에서 “대단히 많이 느낀다”와 “많이 느끼는 편이다”라고 응답한 경우는 ‘스트레스 있음’으로, “조금 느끼는 편이다”와 “거의 느끼지 않는다”라고 응답한 대상자는 ‘스트레스 없음’으로 분류했다.

### 2) 설명변수

기본적으로 주가족돌봄자와 노인의 인구사회학적 특성과 건강상태를 살펴보았다 <표 1>. 다만, 연구대상자의 샘플 수가 제한되어 회귀분석에서는 일부 변수만 포함하여 분석했다. 주가족돌봄자의 경우 성별, 소득 수준, 노인과의 가족관계를 포함하였고, 노인의 경우 돌봄부담과 연관성이 큰 노인의 건강상태(돌봄 필요 질병)와 노인장기요양보험의 재가서비스 이용 여부를 설명변수로 포함했다. 분석에 포함한 설명변수는 최근 응답을 기준으로 하기 위해 2020년도 자료를 사용했다.

### 4. 분석방법

코로나19 팬데믹 전후로 주가족돌봄자의 돌봄부담과 건강상태 변화는 연속형 변수는 paired t-test를, 범주형 변수는 McNemar 검정을 수행해 비교했다. 코로

나19 전후의 결과변수 변화와 연관성을 나타내는 요인을 확인하기 위해 로짓분석을 수행했다.

모든 분석에는 모형 1부터 3까지 단계별로 위계적 회귀분석(hierarchy regression)을 적용했다. 모형 1에서는 주가족돌봄자와 가구 특성만을 포함하여 분석했다. 모형 2에서는 노인의 돌봄 필요 이유 중 10% 이상의 원인을 차지하고 있는 치매, 장애, 암, 뇌졸중, 척추질환 여부를 추가로 고려해서 분석했다. 모형 3에서는 노인 장기요양보험의 재가서비스 이용 여부를 더 포함하여 노인장기요양보험의 재가서비스가 주가족돌봄자의 결과변수와 어떠한 연관성이 있는지 확인하고자 했다.

모든 통계적 검정은 샘플 수가 적은 점을 고려하여 유의 수준( $\alpha$ ) 0.1에서 양측 검정했다. 또한, 의료패널의 복합설계를 고려하여 더 정확한 표준오차를 산출하기 위하여 Huber-White estimator가 제시한 부트스트래핑(bootstrapping)방식에 따라(Huber, 1967; White, 1980) 표준오차를 추정했다. 분석에는 Stata 14/SE (StataCorp LLC., Texas, USA)를 이용했다.

### III. 연구결과

#### 1. 연구대상자의 일반적 특성

돌봄이 필요한 재가 노인과 주가족돌봄자의 특성을 2020년도 기준으로 <표 1>에 제시했다. 주가족돌봄자의 평균 연령은 69.1세, 노인은 79.9세로 재가 노인 돌봄은 전형적인 노-노(老-老) 케어 양상을 나타냈다. 돌봄을 받고 있는 노인의 51.3%는 남성, 48.7%는 여성이었고, 주가족돌봄자 중 여성은 57명(73.1%)으로 여성에 의한 돌봄의 젠더 편중이 나타났다. 주가족돌봄자와 노인의 관계는 배우자가 68%로 가장 많았으며, 딸

(25.6%), 아들(18%), 며느리(9%)가 그 뒤를 이었다. 배우자 중에 여성은 69.8%, 남성은 30.2%였다. 주가족돌봄자 중 52.6%는 2020년에 유급 또는 무급 노동에 종사하면서 노인을 돌보고 있었으며, 나머지 47.4%는 비경제활동 상태였다. 가구소득의 경우 1, 2분위에 해당하는 가구가 각각 50%, 29.5%로 저소득가구가 많았다. 거주지는 수도권이 29.5%, 광역시가 26.9%, 그외 지역이 43.6%였다. 국내 수도권에 거주하는 노인이 44.1%인 점을 고려하면(통계청, 2023), 의료패널 응답자 중에 동거가족에 의한 노인 돌봄이 이루어지고 있는 지역은 비수도권의 비율이 높은 편이었다.

집에서 돌봄을 받는 노인 중 41%는 노인장기요양보험의 재가서비스를 이용하고 있었다. 돌봄이 필요한 주요 원인 질환은 치매가 52.6%로 가장 많았으며, 신체 및 정신장애(19.2%), 암(14.1%), 뇌졸중(11.5%), 목, 등, 허리 척추질환(10.3%)이 그 뒤를 이었다(복합질환자에 의해 합산시 100% 초과됨). 돌봄이 필요한 원인 질환 두 개 이상을 보유한 노인은 37.2%로, 돌봄 요구도가 높을 것으로 예상되는 복합질환 보유자가 상당수 지역사회에서 가족의 돌봄을 받고 있었다.

#### 2. 코로나19 팬데믹 전과 후의 주가족돌봄자의 돌봄부담과 건강상태 변화

2019년과 2020년 사이에 주가족돌봄자의 돌봄부담과 건강상태가 어떻게 변화했는지 <표 2>에 제시했다. 주가족돌봄자의 돌봄부담의 경우 코로나19 팬데믹 발생 전(2019년)과 이후(2020년) 모두 70% 내외의 응답자가 돌봄에 시간적, 비용적 부담을 느끼고 있는 것으로 나타나 기본적으로 가족돌봄자의 돌봄부담이 상당함을 알 수 있었다. 다만 돌봄부담은 팬데믹 전후로 통계적으로 유의한 변화는 없었다.

주관적 건강 수준은 나쁨으로 보고한 가족돌봄자

<표 1> 연구대상자의 일반적 특성

주가족돌봄자 (N=78)				돌봄받는 노인 (N=78)			
	평균±표준편차 (범위)	n	(%)		평균±표준편차 (범위)	n	(%)
연령		69.1±10.4	(42-88)	연령		79.9±7.5	(66-100)
성별	남	21	(26.9)	성별	남	40	(51.3)
	여	57	(73.1)		여	38	(48.7)
혼인 <sup>1)</sup>	기혼	62	(79.5)	혼인 <sup>1)</sup>	기혼	52	(66.7)
	미혼	4	(5.1)		기타	26	(33.3)
	기타	12	(15.4)	재가서비스	예	32	(41.0)
소득수준	1분위	39	(50.0)	이용여부	아니요	46	(59.0)
	2분위	23	(29.5)	돌봄 필요 이유 <sup>5)</sup>	치매	41	(52.6)
	3분위	9	(11.5)		장애(신체, 정신) 등급 소지	15	(19.2)
	4분위	7	(9.0)		암	11	(14.1)
중졸이하	45	(57.7)	뇌졸중(뇌출혈, 뇌경색)		9	(11.5)	
교육수준	고졸	26	(33.3)	목, 등, 허리 척추질환	8	(10.3)	
	대졸이상	7	(9.0)	파킨슨병	7	(9.0)	
	상용직	1	(1.3)	관절염, 류마티스 질환	6	(7.7)	
경제활동 상태	자활, 임시일용직	27	(34.6)	골절, 관절 부상	5	(6.4)	
	고용주, 자영업자, 무급가족 종사자	13	(16.7)	천식 등 호흡기·폐질환	3	(3.9)	
	비경제활동	37	(47.4)	기타	3	(3.9)	
	수도권	23	(29.5)	신부전(투석 등)	2	(2.6)	
거주지역 <sup>2)</sup>	광역시	21	(26.9)	청각문제	2	(2.6)	
	기타	34	(43.6)	심장질환	1	(1.3)	
	건강보험	72	(92.3)	기타 손상	1	(1.3)	
유형 <sup>3)</sup>	의료급여	6	(7.7)				
만성질환	예	58	(74.4)				
보유	아니요	20	(25.6)				
주가족돌봄자와	배우자	53	(68.0)				
노인과의	딸	20	(25.6)				
관계 <sup>4)</sup>	아들	14	(18.0)				
(동거상태)	며느리	7	(9.0)				
	손자녀	1	(1.3)				

주) 2020년 기준 값

- 1) 혼인상태는 기혼(사실혼 포함), 미혼, 그외(별거, 이혼, 사별)로 구분
- 2) 지역은 수도권(서울, 경기, 인천), 광역시, 그 외로 구분
- 3) 건강보험 유형에서 건강보험은 국가유공자를 포함(1명)
- 4) 노인 1인당 3개까지 주돌봄제공자 기입이 가능한 설문으로 합산 시 100%가 초과됨
- 5) 노인 1인당 3개까지 사유 기입이 가능한 설문으로 합산 시 100%가 초과됨

가 2020년에 유의하게 증가한 것으로 나타났으며, 19년 25.6%에서 20년 35.9%로 증가했다(p=0.0963). 통증·불편 수준도 2020년에 유의하게 증가한 것으로 나타났으며, 2019년 44.9%에서 2020년 59%로 증가했다(p=0.0347).

스트레스 수준은 2019년, 2020년 사이에 통계적인 차이는 없었으나, 두 해 모두 주가족돌봄자의 40% 이상에서 중증도 이상의 스트레스를 경험하고 있는 것으로 나타났다. 이는 의료패널 전체 응답자 중 중증도 이상의 스트레스를 경험하고 있다고 응답한 수치(29.3%)

를 10%p 이상 상회하는 수준이었다.

결과변수의 상세 변화 내용을 <표 3>에 제시했다. 2019년에 좋음에서 2020년에 나쁨으로 변화한 경우를 보면 돌봄부담은 주가족돌봄자의 7.7%에서, 주관적 건강은 16.7%, 통증/불편은 21.8%, 스트레스는 12.8%에서 가족돌봄자의 결과변수가 부정적으로 변화한 것으로 나타났다.

이와는 반대로, 2019년에 나쁨에서 2020년에 좋음으로 변화한 경우를 보면 돌봄부담은 주가족돌봄자의 15.4%에서, 주관적 건강은 6.4%, 통증/불편은 7.7%, 스

**<표 2> 코로나19 팬데믹 전후 주가족돌봄자의 돌봄부담과 건강상태 변화**

		2019년		2020년		p-value
		n	(%)	n	(%)	
돌봄부담	있음	60	(76.9)	54	(69.2)	0.2379
	없음	18	(23.1)	24	(30.8)	
주관적 건강	나쁨	20	(25.6)	28	(35.9)	0.0963*
	괜찮음	58	(74.4)	50	(64.1)	
통증/불편	있음	35	(44.9)	46	(59.0)	0.0347**
	없음	43	(55.1)	32	(41.0)	
스트레스	있음	38	(48.7)	33	(42.3)	0.4244
	없음	40	(51.3)	45	(57.7)	

\*p<0.1, \*\*p<0.05

주) 불안/우울은 McNemar 검정을, 그외는 정확 McNemar 검정을 수행함

트레스는 19.2%의 가족돌봄자가 긍정적으로 변화한 것으로 나타났다.

**<표 3> 코로나 19 팬데믹 전후로 주가족돌봄자의 돌봄부담과 건강상태의 세부적 변화**

2019년→2020년 변화	돌봄부담		주관적 건강		통증/불편		스트레스	
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
좋음→나쁨 <sup>1)</sup>	6	(7.7)	13	(16.7)	17	(21.8)	10	(12.8)
좋음→ 좋음	12	(15.4)	45	(57.7)	26	(33.3)	30	(38.5)
나쁨→나쁨	48	(61.5)	15	(19.2)	29	(37.2)	23	(29.5)
나쁨→ 좋음	12	(15.4)	5	(6.4)	6	(7.7)	15	(19.2)

주1) 회귀분석 시에 결과변수가 좋음에서 나쁨으로 변화한 경우 부정적 변화로 정의하여 관련된 요인을 파악했음

### 3. 코로나19 팬데믹 전과 후의 주가족돌봄자의 돌봄부담과 건강상태 변화 관련 요인

코로나 발생 이전과 이후의 주가족돌봄자의 결과변수와 기본 특성 간의 연관성을 살펴본 회귀분석 결과를 <표 4, 5, 6, 7>에 제시했다.

돌봄 부담의 경우(<표 4>), 주가족돌봄자의 특성 외에 돌봄받는 노인의 질병 특성과 재가서비스 이용 여부를 포함한 모형(2, 3)에서 가구 소득분위와의 연관성을 보였고 노인의 돌봄이 필요한 질병 유형과는 연관성을 보이지 않았다. 세부적으로는 소득 1분위에 속하는 돌봄 제공자에 비해 소득 2, 3, 4분위에 속하는 돌봄

제공자가 코로나19 팬데믹 기간에 오히려 돌봄부담의 부정적 변화와 통계적 연관성이 나타났다.

주관적 건강의 경우(<표 5>), 모형마다 결과가 일관적이지 않았다. 모형 2에서는 주가족돌봄자의 연령이 증가할수록 코로나19 팬데믹 발생 이후 주가족돌봄자의 주관적건강의 부정적 변화와의 연관성이 나타났다. 재가서비스 이용 여부 정보가 반영된 모형 3에서는 주가족돌봄자의 연령의 연관성은 사라졌고, 오히려 주가족돌봄자의 주관적 건강이 코로나19 팬데믹 이후 악화되는 것과 연관성을 보였다. 또한, 노인이 암으로 돌봄이 필요한 경우에도 주가족돌봄자의 주관적 건강 상태의 악화와 연관성이 있었다.

코로나19 팬데믹 기간에 신체적 건강을 대리하는 통증 및 불편이 나빠진 경우와의 관련요인을 <표 6>에 제시했다. 재가서비스 이용 여부가 포함된 모형 3에서 주가족돌봄자가 여성인 경우 코로나19 발생 이후 통증/불편 정도가 좋음에서 나쁨으로 변화한 것과 통계적으로 유의한 연관성을 보였다. 다만 노인의 질병 유형과의 통계적 연관성은 나타나지 않았다.

정신건강을 대리하는 주가족돌봄자의 스트레스 수준은 노인이 암 또는 뇌졸중으로 인해 돌봄을 받고 있었던 경우 코로나19 이후 가족돌봄자의 스트레스가 좋음에서 나쁨으로 통계적으로 유의하게 변화한 것으로 나타났다(<표 7>). 이는 모형 2와 모형 3에서 동일하게 나타났다.

**<표 4> 코로나19 팬데믹 발생과 추가가족돌봄자의 돌봄부담 변화(나빠짐)의 연관성 - logit 분석<sup>1)</sup>**

변수 (참조집단)	모형 1		모형 2		모형 3	
	회귀계수	(Robust S.E.)	회귀계수	(Robust S.E.)	회귀계수	(Robust S.E.)
연령	0.010	(0.045)	0.044	(0.054)	0.042	(0.050)
성별(여성)	0.317	(0.863)	0.208	(0.815)	0.115	(1.062)
추가가족돌봄자	소득분위 (1분위)	1.822 (1.151)	1.946* (1.010)	2.150** (1.076)	2.052* (1.111)	(0.826)
	돌봄관계 (그외)	1.823 (1.173)	1.951* (1.076)	2.052* (1.111)	2.052* (1.111)	(1.111)
노인	돌봄관계 (배우자)	0.156 (1.043)	0.032 (1.241)	0.130 (1.241)	0.130 (1.241)	(1.313)
	치매 여부 (아니요)	예	-1.608 (1.132)	-1.608 (1.132)	-1.865 (1.582)	(1.582)
	암 여부 (아니요)	예	0.180 (1.539)	0.180 (1.539)	0.648 (1.392)	(1.392)
	뇌졸중 여부 (아니요)	예	0.714 (1.365)	0.714 (1.365)	0.296 (1.359)	(1.359)
	척추질환 여부 (아니요)	예	1.495 (1.083)	1.495 (1.083)	1.662 (1.022)	(1.022)
	재가서비스 이용 여부 (아니요)	예			1.364 (1.268)	(1.268)
N <sup>2)</sup>	78		78		78	
Log pseudo likelihood	-19.428		-16.791		-15.895	
Pseudo R2	0.0815		0.2062		0.2485	
Wald chi2(자유도)	6.18(5)		21.63(9)		21.47(10)	

\*p<0.1, \*\*p<0.05, \*\*\*p<0.01

주1) 돌봄부담은 2019년 없음에서 2020년 있음으로 변화된 경우 1, 그 외는 0으로 분류

주2) 돌봄부담은 장애여부를 포함하여 분석 시 다중공선성으로 인해 관찰치의 20%가 누락되고 결과가 불안정함. 때문에 본 분석에서는 장애 여부를 처음부터 제외하고 분석함

**<표 5> 코로나19 팬데믹 발생과 추가가족돌봄자의 주관적 건강 수준 변화(나빠짐)의 연관성 - logit 분석<sup>1)</sup>**

변수 (참조집단)	모형 1		모형 2		모형 3	
	회귀계수	(Robust S.E.)	회귀계수	(Robust S.E.)	회귀계수	(Robust S.E.)
연령	0.069	(0.042)	0.082*	(0.048)	0.085	(0.059)
성별(여성)	-0.331	(0.733)	-0.421	(0.775)	-1.131	(1.054)
추가가족돌봄자	소득분위 (1분위)	-1.003 (0.847)	-0.912 (0.874)	-0.989 (1.107)	-0.989 (1.174)	(0.801)
	돌봄관계 (그외)	-0.292 (0.954)	-0.273 (0.924)	-0.699 (1.002)	-0.699 (1.002)	(1.174)
노인	돌봄관계 (배우자)	0.098 (0.960)	-0.421 (0.924)	-0.088 (0.924)	-0.088 (0.924)	(1.002)
	치매 여부 (아니요)	예	0.950 (1.050)	0.950 (1.050)	0.892 (0.979)	(0.979)
	장애 여부 (아니요)	예	0.824 (0.924)	0.824 (0.924)	0.979 (0.930)	(0.930)
	암 여부 (아니요)	예	1.721 (1.224)	1.721 (1.224)	2.163* (1.298)	(1.298)
	뇌졸중 여부 (아니요)	예	-0.379 (1.336)	-0.379 (1.336)	-0.742 (1.203)	(1.203)
	척추질환 여부 (아니요)	예	0.639 (1.641)	0.639 (1.641)	0.111 (1.670)	(1.670)
재가서비스 이용 여부 (아니요)	예			1.769** (0.864)	(0.864)	
N	78		78		78	
Log pseudo likelihood	-32.13		-30.80		-28.286	
Pseudo R2	0.0857		0.1236		0.1951	
Wald chi2(자유도)	5.64(5)		9.5(10)		15.76(11)	

\*p<0.1, \*\*p<0.05, \*\*\*p<0.01

주1) 주관적건강은 2019년 좋음에서 2020년 나빠진 경우 1, 그 외는 0으로 분류



<표 6> 코로나19 팬데믹 발생과 주가족돌봄자의 통증/불편 수준 변화(나빠짐)의 연관성 - logit 분석<sup>1)</sup>

변수 (참조집단)			모형 1		모형 2		모형 3	
			회귀계수	(Robust S.E.)	회귀계수	(Robust S.E.)	회귀계수	(Robust S.E.)
주가족돌봄자	연령		0.005	(0.036)	0.013	(0.040)	0.013	(0.041)
	성별(여성)	남성	-0.857	(0.689)	-1.080	(0.712)	-1.270*	(0.750)
	소득분위 (1분위)	2분위	-0.230	(0.692)	-0.355	(0.722)	-0.398	(0.724)
		3, 4분위	0.434	(0.769)	0.461	(0.856)	0.437	(0.826)
	돌봄관계 (그외)	배우자	1.069	(0.881)	0.996	(0.969)	1.111	(1.017)
노인	치매여부 (아니요)	예			-0.306	(0.659)	-0.303	(0.659)
	장애여부 (아니요)	예			-0.508	(0.725)	-0.565	(0.724)
	암여부 (아니요)	예			0.504	(0.844)	0.577	(0.837)
	뇌졸중여부 (아니요)	예			-0.084	(0.888)	-0.216	(0.920)
	척추질환여부 (아니요)	예			-0.530	(1.337)	-0.575	(1.384)
	재가서비스 이용 여부 (아니요)	예					0.474	(0.654)
N			78		78		78	
Log pseudo likelihood			-38.773		-37.852		-37.578	
Pseudo R2			0.0519		0.0744		0.0811	
Wald chi2(자유도)			3.54(5)		5.3(10)		5.49(11)	

\*p<0.1, \*\*p<0.05, \*\*\*p<0.01

주1) 통증/불편은 2019년 좋음에서 2020년 나빠진 경우 1, 그 외는 0으로 분류

<표 7> 코로나19 팬데믹 발생과 주가족돌봄자의 스트레스 수준 변화(나빠짐)의 연관성 - logit 분석<sup>1)</sup>

변수 (참조집단)			모형 1		모형 2		모형 3	
			회귀계수	(Robust S.E.)	회귀계수	(Robust S.E.)	회귀계수	(Robust S.E.)
주가족돌봄자	연령		-0.023	(0.028)	-0.002	(0.036)	-0.005	(0.037)
	성별(여성)	남성	-0.322	(0.872)	0.127	(0.979)	0.067	(1.060)
	소득분위 (1분위)	2분위	0.527	(0.782)	0.590	(0.869)	0.526	(0.740)
		3, 4분위	0.033	(0.972)	0.489	(1.153)	0.400	(1.148)
	돌봄관계 기타	배우자	0.003	(0.862)	-0.916	(0.918)	-0.827	(0.892)
노인	치매 여부 (아니요)	예			1.203	(0.939)	1.209	(0.912)
	장애 여부 (아니요)	예			-2.624	(1.756)	-2.580	(1.675)
	암 여부 (아니요)	예			2.433**	(1.171)	2.436**	(1.190)
	뇌졸중 여부 (아니요)	예			4.280**	(1.532)	4.172**	(1.468)
	척추질환 여부 (아니요)	예			1.149	(1.309)	1.165	(1.270)
	재가서비스 이용 여부 (아니요)	예					0.284	(0.821)
N			78		78		78	
Log pseudo likelihood			-29.204		-21.798		-21.744	
Pseudo R2			0.0223		0.2702		0.2702	
Wald chi2(자유도)			1.85(5)		16.99(10)		18.36(11)	

\*p<0.1, \*\*p<0.05, \*\*\*p<0.01

주1) 스트레스는 2019년 좋음에서 2020년 나빠진 경우 1, 그 외는 0으로 분류

---

## IV. 고찰 및 결론

본 연구는 지역사회에 거주하는 노인과 주가족돌봄자의 특성을 파악하고, 코로나19 팬데믹을 경험하면서 이들의 돌봄부담과 주관적 건강, 신체적 건강(통증/불편), 정신적 건강(스트레스)이 어떻게 변화했는지 확인했다. 또한, 이러한 결과변수의 부정적 변화와 연관성이 있는 요인들도 함께 분석했다.

분석결과 재택기반 노인 돌봄은 여성에 의한 돌봄이 73.1%로 젠더 편향이 뚜렷했으며, 노인이 노인을 돌보는 노(老)-노(老) 케어가 일반적이었다. 돌봄 관계 측면에서는 배우자가 68%로 가장 많았다. 연구대상자의 79.5%는 가구 소득 1, 2분위에 속해 있어 경제적 수준이 높지 않았으며, 비수도권 지역(70.5%)에 주로 거주하고 있었다. 이는 한국 사회에서 가족의 주돌봄자로서 역할을 수행하지만, 사회적 관심은 저평가되는 여성의 역할을 보여주며(이윤경 등, 2020), 동시에 우리사회의 노인 빈곤 현상이 재확인되는 부분이었다(성영태와 최인규 2020). 다만, 본 연구의 경우 가족돌봄자와 노인과의 관계는 여성배우자(47.4%), 딸(25.6%), 남성배우자(20.5%), 아들(18%) 순서로(중복 포함), 기존 연구에서 며느리가 많았던 것에 비해 다른 동거 가족돌봄자의 비율이 높은 편이었다(전지원과 문현아, 2018). 이는 급격한 인구변동에 따라 노인들이 가족돌봄에 대한 기대를 낮추고 있으며, 특히 자녀(아들, 며느리)에 대한 기대는 약화되고 그 빈자리를 대신하고 있는 배우자의 역할이 두드러지는 현실을 반영한다고 볼 수 있다(공선희, 2013).

비경제활동 상태의 주가족돌봄자 비율은 47.4%였는데 이는 배우자도 노령이기 때문에 다른 일을 하지 않고 가족돌봄에 매진하는 상황을 대변한다. 질병 특성 측면에서 보면, 노인의 52.6%가 치매로 인해, 19.2%가 장애로 인해 돌봄이 필요한 상황이었다. 또한 자료 한

계상 장기요양서비스의 구체적인 종류를 파악할 수는 없었으나 이들 중 41%가 노인장기요양보험의 재가서비스를 이용하고 있었다. 2020년 서울시 조사에 따르면 부모의 노후돌봄을 가족과 정부, 사회가 해야 한다는 응답이 62.8%, 부모 스스로 해결해야 한다는 응답이 13.3%였으며, 자녀 중에서는 능력 있는 자가 부양해야 한다는 응답이 2012년 16.4%에서 2018년 19.5%로 증가하였는데(통계청, 2022), 돌봄에 대한 경제적 부담감이 공적돌봄에 대한 수요와 맞물려 나타나는 현상을 보여준다.

코로나19 팬데믹 이전과 비교 시 팬데믹 기간에 주가족돌봄자의 돌봄부담과 스트레스는 증가하지 않았고, 주관적 건강과 통증/불편 수준은 증가한 것으로 나타났다.

결과변수별로 보면 주가족돌봄자의 돌봄부담이 코로나19 팬데믹 전후로 통계적으로 유의하게 차이 나지 않은 점은 예상과는 달랐다(백용운과 최수일 2010). 이는 의료패널에서 설문하는 돌봄부담의 영역은 심리적인 것이 아니라 시간적, 비용적 돌봄부담을 질문하는 것이어서 나타난 결과로 추정된다. 시간적 부담 측면에서는 코로나19 팬데믹이 발생하면서 돌봄부담이 증가했을 것으로 예상했는데(박지영과 권태영 2022), 기존 연구와는 반대됐다. 팬데믹 시기에 외부 사회활동이 전반적으로 감소하면서 가정에서 머무는 시간 자체가 증가했고, 이로 인해 별도로 돌봄에 시간을 내기보다는 가정에 있는 동안 돌봄을 하게 되어 부담을 덜 느꼈을 수 있다. 비용적 측면에서는 돌봄 비용을 추가 분석한 결과, 노인돌봄으로 인한 사적비용 지출은 2019년도에는 평균 7.18만 원에서 2020년도에는 4.76만 원으로 감소( $p=0.07$ )하여 코로나19 팬데믹 기간에 오히려 돌봄비용 지출이 감소한 것으로 나타났다. 의료패널의 시간적, 비용적 부담을 묻는 돌봄부담 문항은 개인이나 가구가 처한 상황에 따라 해석이 다양할 수 있으므로 본 연구결과를 일반화하기에는 한계가 있다.

코로나19 팬데믹이 발생하면서 주가족돌봄자의 주관적건강이 나빠진 경우와 통증/불편 수준이 통계적으로 유의하게 증가한 점은 본 연구에서 가장 주목할 점이다. 주가족돌봄자 대다수가 노인이고, 다수의 선행 연구에서 코로나19 팬데믹이 지역사회 노인 인구집단의 건강상태를 악화시킨 것으로 밝혀졌다는 점을 고려하면(남궁은하, 2021, 성기옥 등, 2021), 본 연구에서도 유사한 결과가 나타났다고 볼 수 있다. 본 연구의 주가족돌봄자 평균 연령은 69.1세로, 74.4%가 만성질환을 앓고 있었으며, 통증/불편이 나쁜 경우가 59%, 주관적 건강이 나쁜 경우가 35.9%였다. 의료패널 전체 응답자에서는 통증/불편이 나쁜 경우가 34.4%, 주관적 건강이 나쁜 경우가 19.2%인 것을 고려하면 주가족돌봄자의 건강이 열악한 것을 알 수 있다. 이들은 코로나19 시기에 필요한 진료를 받지 못해 주관적으로 인지하는 건강이 악화되었음을 유추해 볼 수 있다. 특히 고령층은 외부 자극으로 건강이 쉽게 악화될 수 있고, 건강문제가 발생한 이상 다시 이전의 건강 상태로 회복되는 것이 쉽지 않은 건강 취약 집단이다. 그러므로 노-노 돌봄 정책 수립시에는 이들의 질병 예방과 악화 방지 모두를 특히 더 고려할 필요가 있다.

스트레스 수준은 2019년, 2020년 사이에 통계적으로 유의한 변화는 없었다. 스트레스의 변화는 대처와 적응과 같은 과정, 정신장애로 이어지는 양상 등에 초점을 맞추어 향후 심도있는 연구가 필요하다(Lazarus & Folkman, 1984). 다만, 이들의 스트레스 수준은 코로나19 팬데믹 전후로 스트레스 수준의 변화가 크지 않았을 뿐이지, 주가족돌봄자의 스트레스가 나뉘는 경우는 42.3%로, 의료패널 전체 응답자 스트레스 평균(29.3%)을 10%p 이상 상회하는 수준이었다. 이러한 결과는 주가족돌봄자의 정신건강에도 정책적인 관심이 요구되는 부분임을 제시한다.

위와 같은 연구 결과를 종합해보면 코로나19 팬데믹은 지역사회 노-노 돌봄의 취약성을 증가시켰다고 볼

수 있다. 다만 이러한 건강수준의 악화는 노인돌봄의 영향뿐만 아니라 노화(aging) 그 자체의 영향, 신체활동 감소와 사회적 거리두기에 의한 영향 등이 복합적으로 작용했을 수 있다. 따라서 본 연구결과 해석 시 이러한 점을 고려할 필요가 있다.

로짓분석 결과 건강 측면에서 코로나19 팬데믹 전후로 돌봄부담의 악화, 주관적 건강, 통증/불편, 스트레스의 악화와 연관성이 있었던 요인은 다르게 나타났다. 돌봄부담의 악화 부분은 소득 2, 3, 4분위의 돌봄부담이 1분위 가구보다 연관성이 높게 나타난 점은 예상과는 달랐다. 돌봄부담의 시간적 측면에서는 소득 1분위 저소득층 가구의 돌봄제공자가 비경제활동인 경우가 61.5%로 비경제활동 중인 소득 2분위(39.1%), 3분위(44.4%), 4분위(0%) 돌봄제공자에 비해 시간적인 여유가 많아 돌봄부담을 더 적게 느꼈을 수 있음을 추측해 볼 수 있다. 경제적 측면에서 소득 1분위 돌봄제공자는 코로나19와 관계없이 돌봄 비용 지출이 적어 코로나19 전후로 큰 변화가 없었을 수 있으며, 반대로 소득 2, 3, 4분위 가구는 코로나19 팬데믹 기간에 외부 돌봄 자원 활용에 제약이 생겨 돌봄 관련 지출을 하지 못하고 가구 자체적으로 돌봄 수요를 충족해야 했기 때문에 이러한 결과가 나타났을 수 있다. 추가분석을 통해 가구 소득대비 사적 돌봄비의 비중을 소득계층에 따라 산출한 결과, 소득 1분위의 경우 2019년 0.58%에서 2020년 0.26%로 감소한 반면, 소득 2분위에서는 0.38%에서 0.47%로 증가하여, 소득 2분위에서의 경제적 돌봄 부담이 증가 현상을 보여준다. 다른 변수들에서는 코로나19 팬데믹 발생 전후로 돌봄부담의 악화와 연관성을 보이지 않았다. 이는 앞서 언급한 바와 같이 코로나19 발생 전부터 가족돌봄자의 돌봄부담 수준이 상당했고 코로나19 발생 이후에도 돌봄부담이 악화된 가족돌봄자가 7.7%에 그치면서 통계적 연관성이 나타나기 어려웠을 것으로 생각된다. 돌봄기간에 대한 정보가 없어 분석에 포함할 수는 없었으나 가족돌봄자는 상당

기간 돌봄에 종사했을 가능성이 높고, 일정 정도의 돌봄부담이 장기간 고착화되어 이러한 결과가 나타났을 수 있다. 코로나19 팬데믹은 어려움을 겪는 집단의 부담을 가중시키기도 했지만 이미 존재하고 있던 현실이 더 생생하고 구체적으로 드러나게 된 계기가 되었을 뿐이라는 주장이 이를 지지한다(김성이 등, 2020).

주관적 건강의 악화는 모형 2에서 돌봄제공자의 연령 증가가 주관적 건강의 부정적 변화와의 연관성을 보여 연령과 건강 상태의 반비례 관계를 확인할 수 있었다. 다만 모형 3에서는 돌봄제공자의 연령 연관성은 사라지고 노인이 암환자인 경우와 재가서비스를 이용한 경우 오히려 돌봄제공자의 주관적 건강이 부정적으로 변화하는 것과 연관성이 나타났다. 이는 암환자를 돌보거나, 재가서비스를 이용할 정도일 경우 돌봄부담이 크기 때문에 주관적 건강이 나쁘게 표출된 것으로 생각된다(이인정과 한인영, 2010; 최윤숙 등, 2016; 김계숙과 김진욱, 2018).

신체적 건강을 대리하는 통증·불편의 악화는 코로나19가 남성보다 여성 돌봄제공자에게 더 큰 부담으로 작용했다. 노인 질환자 돌봄에는 기본적으로 체위 변경과 같은 육체적 움직임이 요구되는데, 코로나19 팬데믹 시기에는 가족돌봄자에게 돌봄부담이 가중될 뿐만 아니라 통증 경감을 위한 병원 방문도 어려워져 동일한 크기의 부담이라도 남성보다 여성에게 이러한 증상 악화의 크기가 더 컸을 수 있다.

또한, 통증/불편은 신체적 부담과 같은 외부적 요인 외에도 불안, 분노와 같은 심리적인 요인도 영향을 미친다고 알려져 있다(Mai, 2004). 신체화된 증상은 여성에서 더 많이 나타나고 사회적 지지가 완화 요인 중 하나인데(이난영, 2022), 코로나19 팬데믹 기간에 사회적 거리두기를 하면서 사회적 지지나 사회적 자본의 역할이 감소했고 여성 가족돌봄자의 통증/불편이 더 악화되었다고도 추측할 수 있다(이인정과 한인영, 2010; 김계숙과 김진욱, 2018).

정신적 건강을 대리하는 스트레스의 악화는 노인의 돌봄 필요 질환 유형과 연관성을 나타냈다. 스트레스 악화는 노인이 암 또는 뇌졸중이 있는 경우에 연관성이 높았다. 이러한 결과는 가족돌봄자에 대한 지원 방안을 마련할 때 돌봄 대상 노인의 상태를 중요하게 고려할 필요가 있다는 점을 시사한다. 특히 본 연구에서는 노인이 암환자인 경우 주가족돌봄자의 주관적 건강의 악화와 스트레스의 악화와 모두 유의한 관련이 있었는데, 가족돌봄자들은 긴 간병시간으로 신체적 부담을 느끼고 낮은 자아존중감이나 감정적 스트레스를 겪고 있다는 선행연구의 결과와 맥락을 같이 한다(이지혜 등, 2016).

노인장기요양보험의 재가서비스 이용 여부가 가족돌봄자의 돌봄부담 경감이나 건강수준의 변화와의 연관성이 나타나지 않은 점은 예상과 다른 부분이었다. 선행연구에서는 노인장기요양보험 재가서비스의 이용이 가족의 돌봄부담을 유의하게 낮추는 것으로 분석되었으나(전보영, 김정석, 기명 등, 2022), 코로나19 팬데믹 기간에는 재가서비스 이용의 중단이 발생하거나 긴급복지서비스를 이용하는 등의 상황이 다수 발생했을 수 있다(문용필, 2021). 이 경우 이용자가 충분히 재가서비스의 혜택을 받지 못하게 되어 재가서비스의 돌봄 완화 효과가 감소되어 나타났을 수 있다. 본 연구에서 비경제활동 주가족돌봄자 가구의 75.7%가 재가서비스를 이용하지 않고 있었는데, 이 역시 재가서비스의 돌봄부담 경감과의 연관성이 나타나지 않은 것과 관계가 있을 수 있다.

본 연구의 제한점은 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 2019년과 2020년에 노인과 동거한 주가족돌봄자가 연속 응답한 경우로 제한하여 분석한 결과로 연구대상자 수가 적다. 그러므로 실제의 지역사회 돌봄 양상을 일반화하기에는 주의가 필요하다. 마찬가지로 적은 연구대상자 수는 더 풍부한 결과를 도출하게 하는 성별 분석이나 ‘ 좋음→좋음, 나쁨→나쁨, 나쁨→좋음’으로 분

류된 집단의 세부적인 변화를 분석할 수 없게 했다. 본 연구의 주요 목적인 코로나19 팬데믹으로 인한 변화를 살펴보기 위해서는 변화가 나타난 결과변수의 샘플 사이즈가 충분해야 하는데 그러지 못했고 이로 인해 유의한 결과가 나오지 못한 부분이 있었을 것으로 생각된다.

둘째, 의료패널은 돌봄을 살펴볼 목적으로 조사된 자료가 아니라는 점이다. 돌봄부담 항목 조사 시 가족 돌봄 당사자에게 직접 설문조사되지 않고 세대주 등 가구 내 주응답자에 의해 응답된 경우도 있었다. 또한, 가족 관계이면서도 주가족돌봄자 ID가 매칭되지 않은 경우도 22%였으며, 노인의 높은 사망 가능성으로 인한 패널 탈락을 감안하더라도 2019년 대비 2020년 응답 탈락률이 45.8%인 점 등을 고려하면 주돌봄제공자의 선택 편향 가능성을 배제할 수 없었다. 이는 향후 의료패널 조사 시 보완될 필요가 있는 부분이다. 다만, 2019년과 2020년 모두 응답한 주돌봄제공자와 그렇지 않은 자의 주요 특성(성, 연령, 소득분위, 결과변수)에 통계적으로 유의한 차이가 없었던 점으로 미루어보아 본 연구로 한정하면 결과 자체의 편향 가능성은 크지 않을 것으로 예상된다.

이러한 한계점에도 불구하고 본 연구는 코로나19 팬데믹 기간에 발생한 가족돌봄의 현황을 분석했고, 특히 기존의 코로나19 관련 연구들이 잘 조명하지 못했던 주가족돌봄자의 돌봄부담과 건강상태의 변화를 살펴보았다는 데 의의가 있다. 본 연구는 가족돌봄자를 대상으로 연구를 수행할 때 돌봄부담과 건강을 동시에 고려하여야 하며 건강은 신체, 정신건강 등 다양한 측면을 함께 고려할 필요가 있음을 시사한다.

## 연구윤리

본 연구는 기존에 확보된 2차 자료를 활용한 연구로 장애인살 패널 조사는 통계법 제18조에 의거하여 작성된 국가승인통계(승인번호: 제 920012호)로서, 국민건강보험공단과 한국보건사회연구원에서 자료제공 전에 개인식별정보는 모두 제외한 후 익명화된 데이터만을 일반 연구자에게 공개하고 있음. 이에 따라 이 연구의 분석을 위한 연구윤리 심의위원회의 심의를 별도로 진행하지 않았음. 최종적으로 한국건강형평연구 윤리위원회의 심사를 거쳐 통과되었음.

## 이해상충선언

이 논문에는 이해관계 충돌의 여지가 없음.

## 사사표기

이 연구는 2021년 대한민국 교육부와 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구임 (NRF-2021S1A3A2A01087152).

본 논문은 2023년 인문사회연구소 국제학술대회에서 발표된 내용을 수정·보완하였음.

## 참고문헌

- 강창범, 2011, “요양보호사의 소진과 직무만족의 관계”, 『노인복지연구』, 54, 193-209.
- 공선희, 2013, “노인들의 가족돌봄에 대한 기대변화와 정책욕구”, 『한국사회학』, 47(1), 277-312.
- 김계숙, 김진옥, 2018, “암환자 가족의 돌봄 경험, 돌봄 시간, 만성질환 여부가 삶의 질에 미치는 영향: 사회적 자본의 조절효과를 중심으로”, 『보건사회연구』, 38(4), 57-97.
- 김성이, 김정옥, 서상희, 최홍조, 이희영, 한진옥 등, 2020, 『인권 기반 코로나19 방역체계 구축을 위한 사례연구』, 경기: 경기도공공보건의료지원단, 서울: 시민건강연구소.
- 남궁은하, 2021, “코로나19 로 인한 노인생활의 변화와 정책 과제”, 『보건복지포럼』, 2021(10), 72-85.
- 문용필, 2021, “코로나19 유행상황에서 노인 긴급돌봄서비스에 관한 시론적 고찰”, 『한국산학기술학회 논문지』, 22(11), 744-753.
- 박고은, 2020, “여성 재가 요양보호사의 건강위험 및 산재안전망 경험에 대한 연구”, 박사학위 논문, 이화여자대학교 대학원.
- 박지영, 권태영, 2022, “코로나 시기, 주돌봄자의 정신장애인 돌봄 경험: 고립, 묶임 그리고 미완의 연대”, 『가족과 문화』, 34(2), 92-127.
- 박지현, 이미혜, 2021, “코로나19 가 독거노인 삶의 변화에 미치는 경험에 관한 연구”, 『한국거버넌스학회보』, 28(3), 221-243.
- 백용운, 최수일, 2010, “장기요양노인을 돌보는 가족부양자의 스트레스에 관한 연구”, 『노인복지연구』, 49(1), 215-239.
- 성기욱, 김수진, 문정화, 2021, “코로나19 로 인한 생활변화가 노인의 우울에 미치는 영향”, 『사회복지 실천과 연구』, 18(2), 99-129.
- 성영태, 최인규, 2020, “한국 노인빈곤의 원인과 과제”, 『사회융합연구』, 4(2), 169-179.
- 이난영, 2022, “중년여성의 신체화 증상, 노화불안, 사회적 지지가 우울에 미치는 영향”, 『디지털융복합연구』, 20(5), 847-855.
- 이윤경, 김세진, 황남희, 임정미, 주보혜, 남궁은하 등, 2020, 『2020년도 노인실태조사』, 연구보고서, 세종: 보건복지부, 한국보건사회연구원
- 이인정, 한인영, 2010, “암환자 배우자의 돌봄 부담에 영향을 미치는 요인에 관한 연구”, 『사회복지연구』, 30(12), 197-224.
- 이지혜, 박현경, 황인철, 김효민, 고수진, 김영성 등, 2016, “말기암환자 가족 간병인의 간병 부담과 관련된 요인”, 『한국호스피스·완화의료학회지』, 19(1):61-9.
- 전보영, 김정석, 기명, 2022, “고령장애인의 장기요양 재가서비스 이용이 예방가능한 의료 및 돌봄부담에 미치는 영향”, 『사회보장연구』, 38(3), 3-32.
- 전지원, 은기수, 장은혜, 차승은, 강은혜, 2019, 『2018 한국의 노인 및 아동 돌봄 설문조사 조사방법 보고서』, 연구보고서.
- 전지원, 엘리자베스 킹, 2020, 『돌봄의 대가(代價)와 그 결정요인: 노인을 돌보는 가족의 정신적, 신체적, 기회비용적 부담 분석』, 서울: 서울대학교 국제이주와 포용사회센터.
- 정가원, 김영란, 홍승아, 배호중, 김수진, 김보영, 2021, 『가족 내 노인 돌봄현황과 지역사회 통합돌봄 지원방안』, 서울: 한국여성정책연구원.
- 정재환, 2020, 『노인들의 코로나19 감염 현황과 생활 변화에 따른 시사점』, 연구보고서, 서울: 국회입법조사처.
- 질병관리청, 2023, 주간 확진자 전주 대비 3.9% 감소, 2주 연속 감소 추세, 보도자료.
- 질병관리청, 2024, 2024년 1월 12일 검색, “코로나바이러스감염증-19”, [https://ncov.kdca.go.kr/bdBoardList\\_Real.do?brdId=1&brdGubun=11&ncvContSeq=&contSeq=&board\\_id=&gubun=](https://ncov.kdca.go.kr/bdBoardList_Real.do?brdId=1&brdGubun=11&ncvContSeq=&contSeq=&board_id=&gubun=) <https://ncov.kdca.go.kr/bdBoardListR.do?brdId=1&brdGubun=11>
- 최윤숙, 배주희, 김남희, 태영숙, 2016, “노인 암환자 가족원의 돌봄 부담감 영향요인”, 『종양간호연구』, 16(1), 20-29.
- 통계청, 2022, 2022년 12월 30일 검색, “부모 부양에 대한 견해. 서울특별시, 주민등록인구통계”, [https://stat.eseoul.go.kr:443/statHtml/statHtml.do?orgId=201&tblId=DT\\_201011\\_B080008&conn\\_path=I2](https://stat.eseoul.go.kr:443/statHtml/statHtml.do?orgId=201&tblId=DT_201011_B080008&conn_path=I2)
- 통계청, 2023, 2023년 11월 29일 검색, “고령인구비율(시도/시/군/구)”, [https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT\\_1YL2\\_0631&conn\\_path=I2](https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1YL2_0631&conn_path=I2)
- 한국보건사회연구원, 국민건강보험공단, 2022, 『2기 한국의료패널 2019년 연간데이터 유저가이드』
- 황보람, 유은경, 강정희, 2014, “노인돌봄 노동자의 정신건강에 영향을 미치는 요인에 관한 탐색적 연구: 노인요양시설 요양보호사를 중심으로”, 『사회과학연구』, 25(3), 351-383.
- 황보람, 윤기혁, 이진열, 강정희, 유은경, 2014, “노인요양시설 요양보호사의 근골격계질환 자가증상 실태와 통증 유발요인에 관한 탐색적 연구: 요양업무영역 및 돌봄대상자 특성 중심으로”, 『사회과학연구』, 30(1), 69-100.
- Huber, P. J., 1967, Under Nonstandard Conditions. Proceedings of the Fifth Berkeley Symposium on Mathematical Statistics and Probability: Weather Modification, Berkeley: University of California Press.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S., 1984, Stress, Appraisal, and Coping, New York: Springer publishing company
- Lee, H. S., & Kim, C. 2018, “Factors Affecting Family Caregivers' Burden and Depression in Home-based Long-term Care Service Under the Long-term Care Insurance System”, Journal of Korean Academy of Community Health Nursing, 29(4), 530-538.
- Mai, F., 2004, “Somatization disorder: a practical review”, The Canadian Journal of Psychiatry, 49(10), 652-662.
- White, H., 1980, “A Heteroskedasticity-consistent Covariance Matrix Estimator and a Direct Test for Heteroskedasticity”, Journal of the Econometric Society, 817-838.

---

# A Study on the Change in Care Burden and Health Level of Family Caregivers for the Elderly in Communities during the COVID-19 Pandemic

Ji Eun Park\*, Boyoung Jeon\*\* †

## Abstract

This research investigated changes in the caregiving burden and health status of primary family caregivers (PFC) providing care to the elderly in the community before and after the onset of the COVID-19 pandemic. The study delineated alterations in caregiving burdens, subjective health, pain and discomfort as physical health, and stress as mental health experienced by PFC before and after COVID-19 pandemic period. Utilizing the 2019 and 2020 of the 2nd Korean Health Panel, the study focuses on 78 PFC to elderly individuals in need of care over the two-year span. The logit regression was conducted, to show the factors associated with deterioration of the outcomes before and after the COVID-19 pandemic.

This study found that spousal relationships were most prevalent between PFC and the elderly, followed by daughter, son, and daughter-in-law. Despite a non-significant decrease in the caregiving burden from 76.9% before to 69.2% after the pandemic, there was a noteworthy surge in the prevalence of poor subjective health, escalating from 25.6% to 35.9%. Furthermore, a significant increase in pain and discomfort levels was observed, rising from 44.9% to 59%. While change of stress levels was not statistically significant.

The caregiving burden of PFC before and after COVID-19 was lower than that of other groups in the first income quartile. Subjective health was found to be associated with providing care for elderly individuals with cancer and when taking home-based long-term care services. The exacerbation of pain and discomfort was linked to female caregivers, while increased stress levels were associated with the elderly with cancer and stroke. This study holds significance as it sheds light on the caregiving dynamics during the COVID-19 pandemic, elucidates changes in caregiving burden and health status among PFC, and underscores the societal imperative attention for family caregivers.

**Keywords:** Family care, Care burden, Self-rated health, Physical health, Mental health, COVID-19 pandemic

---

\* Senior Researcher, Center for Global Collaboration, Korea Institute of Oriental Medicine

\*\* Assistant Professor, Department of Health and Medical Information, Myongji College, † Corresponding author (jeon.boyoung26@gmail.com).