한국심리학회지 : 일반
Korean Journal of Psychology: General
2010, Vol. 29, No. 2, 389-414

배우자 부양 스트레스의 이해: 심리 통합 모델의 제안

김 민 희† 홍 주 연

한국상담대학원대학교

노년 인구의 급격한 증가로 인해 배우자가 부양 주체로 대두하고 있는 현 상황에서 배우자 부양자의 심리적 요인을 고려하는 것은 노년기 성인의 부양 스트레스를 포괄적으로 이해하기 위해 매우 중요하다. 본 논문에서는 부양 스트레스에 영향을 미치는 요인들에 관한 연구들을 광범위하게 개관하고, 부양자의 심리적 요인을 강조하는 배우자 부양 스트레스 모델을 제안하였다. 본 연구에서는 배우자 부양 스트레스에 영향을 주는 요인을 객관적 스트레스원, 부양자의 인구학적 요인(성별, 연령, 건강, 경제적 자원), 부양자의 심리적 요인(정서적 안정성, 낙관성, 통제감, 효능감, 부부관계 만족), 맥락적 요인(사회적, 문화적, 가족 요인)으로 구분하였다. 객관적 스트레스원이 부양자의 부양 스트레스에 직접적인 영향을 주지만, 부양자의 인구학적 요인과 심리적 요인, 그리고 맥락적 요인에 따라 부양자가 지각하는 주관적 스트레스는 달라질 것이라고 제안하였다. 마지막으로 본 논문의 실용적 함의와 배우자 부양에 관한 미래 연구방향에 대해 논의하였다.

주제어 : 배우자 부양, 부양 스트레스, 부양 모델, 심리적 요인, 맥락 요인

† 교신저자: 김민희, 한국상담대학원대학교 고령자상담전공, (137-865) 서울시 서초구 서초동 1437-1번지
Tel: 02-584-6851, E-mail: pseudo@kcgu.ac.kr

www.kci.go.kr

한국의 노년층 인구는 전 세계적으로도 유래가 없을 만큼 빠른 속도로 증가하고 있는데, 2009년 총인구 중 65세 이상 인구가 차지하는 비율은 10.7%로 10년 전(1999년) 6.9%에 비해 3.8%가 증가하였다. 이러한 추세는 점점 가속화되어 2018년에는 노년층이 전체 인구의 14%를 넘는 고령사회에, 2026년에는 초고령사회에 이를 것으로 전망되고 있다(통계청, 2009). 노인 인구가 증가함에 따라 초고령 노인인구도 급속도로 증가하고 있다. 이것은 건강하지 못한 노년기 질환 및 장애를 가진 노인이 증가하게 됨을 의미하는데, 초고령이 될수록 한 가지 이상의 만성질병을 가질 확률이 높아지기 때문이다. 2001년 보건사회연구원의 조사에 의하면 전체 노인 인구의 45.6%가 신체적, 정신적 제한을 갖고 있는 것으로 나타났다(정경희, 조애저, 오영희 선우덕, 2001). 2008년에 자신의 건강을 '보통 이하'로 평가하는 65세 이상 인구가 80.4%로 고령자의 대부분이 자신의 건강을 별로 좋지 않은 것으로 평가하였다(통계청, 2009). 이는 우리나라 노인들 중 상당수가 건강하지 못한 상태로 노후를 보내고 있음을 의미한다.

따라서 건강하지 못하여, 독립적 생활이 불가능한 노인을 부양하는 일이 중요한 문제로 대두되고 있다. 만성적 질병을 가진 노인인구의 증가는 노인 개인 차원뿐만 아니라 사회국가적 차원에서도 매우 심각한 문제이다. 생산가능인구(15-64세) 100명에 대한 65세 이상 인구의 비율을 의미하는 노년부양지수가 2009년 현재 14.7%로 10년 전(1999년) 9.6%에 비해 5.1% 증가하였고, 2018년에는 19.7%로 증가하여 노인부양문제는 더욱 심각해질 것으로 예측된다(통계청, 2009).

이러한 현상은 노인부양에 대한 사회적 관심을 야기하여 정부가 국가적 차원의 노인부양 대책을 수립하게 되었으며, 2008년 7월부터 '노인장기요양보험제도'가 도입되어 노인 부양의 가족 부담을 덜어주게 되었다. 그러나 이와 같은 공식적 지원을 받을 수 있는 대상은 매우 제한되어 있으므로, 국가정책이 가족부양의 부담을 덜어주기에는 역부족이다. 미국의 경우에도 치매를 포함한 여러 가지 형태의 인지적 장애를 가진 노인들의 대부분은 집에서 가까운 가족 구성원의 도움으로 생활하고 있다(Ory, Hoffman, Yee, Tennstedt, & Schulz, 1999).

그런데 최근 한 조사에 따르면, 노인 100명 중 20명은 배우자 외에 다른 사람을 만나지 못하는 고립상태에 있으며(보건사회연구원, 2009), 특히 핵가족화, 출산율 감소 및 여성의 취업률 증가로 인해 자녀가 부모를 부양하는 것이 점차 어려워지면서 배우자가 주요 부양주체로 떠오르고 있다. 미국의 경우, 비공식적 부양을 제공하는 부양자의 41%가 배우자로, 이는 42%인 성인자녀 부양자와 거의 같은 수준이다(Georgetown University Center on an Aging Society, 2005). 치매에 걸린 노인의 경우에도 결혼생활을 하고 있는 경우, 대개는 배우자가 일차적 부양자이다(Roth, Mittelman, Clay, Madan, & Haley, 2005). 이처럼 다른 나라의 경우에 비추어 볼 때, 우리나라에서도 점차 배우자 부양자의 비율이 커질 것이라고 전망할 수 있다(한경혜 & 이서연, 2009). 배우자 부양은 단순한 '보살핌'외에도 '결혼 생활의 연장'이라는 측면에서 성인자녀나 며느리, 기타 친척과는 질적으로 다른 부양경험을 할 것이다. 따라서 배우자 부양자를 다른 가족 부양자로부터 분리하여 이해할 필요가 있다.

신체적, 인지적 건강상태가 쇠약해진 배우

www.kci.go.kr

자를 돌보는 것은 부양자의 시간과 노력뿐 아니라 비용까지 요구되고 또한 부양책임을 완수하기 위해서 자신의 욕구를 희생해야 하므로 부양은 매우 힘들고 스트레스를 주는 일이다(Cantor, 1983). 그러므로 배우자 부양을 이해하기 위해서는 우선 배우자 부양자의 부양 스트레스에 영향을 주는 다양한 요인들을 포함하는 통합 모델이 필요하다(Braun, Scholz, Bailey, Perren, Hornung, & Martin, 2009; Van Den Wijngaart, Vernooij-Dassen, & Feeling, 2007). 따라서 본 연구에서는 지금까지 이루어진 부양자 스트레스 요인에 대한 연구들을 개관하고, 그간 간과되었던 부양자의 심리적 요인에 초점을 둔 배우자 부양 스트레스 모델을 제안하고자 한다. 본 연구에서는 '신체적, 인지적, 심리적 장애로 인해 독립적 일상생활수행이 어려워 보살핌을 필요로 하는 사람을 돌보는 부양자의 부정적인 주관적 경험'을 부양 스트레스로 정의한다.

배우자부양의 특성

선행연구의 결과들을 보면, 부양자가 배우자인 경우와 그렇지 않은 경우에 부양행동은 상당한 차이를 보인다.

Stoller(1992)는 다양한 만성적 장애를 가진 배우자를 돌보는 부양자는 다른 부양자들에 비해 피부양자를 혼자서 부양하고, 더 장기적으로 부양하며, 부양자의 요구를 더 빨리 알아차리고, 그 결과 좀 더 포괄적인 수준의 도움을 제공하는 경향이 있다고 하였다. 이는 배우자로 한 평생을 함께 살아온 부부관계에서 부양을 다른 사람에게 맡기기가 어려우며, 일단 부양을 시작하면 시설로 보내기보다는 끝가지 부양하는 경우가 많은데, 이는 오랜 결혼생활을 통해 상호 간 이해의 정도가 높기 때문이다. 국내에서는 장혜경, 홍승아, 이상원, 김영란, 강은화와 김고은(2006)의 연구에서 배우자 부양자가 자녀부양자에 비해 부양 자발성이 높은 것으로 나타났는데, 이러한 결과는 배우자는 긴 결혼생활을 함께 해온 동반자이므로, 장애를 가진 아내나 남편을 자신이 기꺼이 돌봐야한다는 '동반자 의식'이 배우자 부양경험의 핵심적인 특성이라는 주장과도 일치한다(최경숙, 은영, 2000).

이와 같이 배우자 부양은 긍정적인 측면이 많지만 부정적인 측면도 존재한다(Miller, 1990). 부양상황이 길어짐에 따라 부양을 하는 배우자는 정신적, 육체적, 금전적 부담을 점점 더 크게 느끼게 되면서 기존 부부관계의 변화를 겪게 된다(Roth et al., 2005). 부부관계가 악화되거나 아예 와해될 수 있고, 이로 인해 배우자 부양자는 더 큰 정신적 고통을 겪을 가능성이 있다. 뿐만 아니라 배우자 부양에서는 부양자인 배우자 자신도 나이가 많은 노인으로 신체적, 인지적 어려움을 가진 경우가 많고(Jenkins, Kabeto, & Langa, 2009), 경제활동을 그만둔 경우에는 특히 더 큰 경제적 부담을 겪게 된다.

이처럼 배우자 부양자와 다른 부양자들은 부양을 한다는 점에서는 공통의 과제를 수행하고 있지만, 피부양자와의 관계 역동이 다르고, 부양자의 인구학적, 심리적 특성에 있어서도 차이가 남으로 배우자 부양자를 하나의 독립된 집단으로 구분하여 연구할 필요가 있다. 부양 연구자들도 배우자 부양자들이 다른 가족 부양자들과는 다른 부양 상황에 처해 있으며, 부양의 의미와 부양 부담 역시 다르다는 데는 뜻을 같이하고 있다(윤현숙, 류삼희,

www.kci.go.kr

2007, 이미애, 2006, Cantor, 1983; George & Gwyther, 1986; Young & Kahana, 1989).

이와 같은 배경에서, 배우자 부양자에 초점을 두고 배우자 부양자의 부양부담에 영향을 미치는 요인을 탐색하는 실증연구들이 서구에서는 상당히 축적되어있지만, 우리나라에서는 배우자 부양자에 초점을 맞춘 연구는 극히 부족하며(한경혜, 이서연, 2009), 배우자 부양자가 포함된 소수의 선행연구들은 부양실태를 조사한 것이거나 성인 자녀 부양자와 배우자 부양자를 구분하여 부양 부담의 차이를 본 것이 대부분이다. 뿐만 아니라 부양자 부담, 혹은 부양자 스트레스에 영향을 미치는 요인들에 대한 연구는 연구자들이 관심을 가지는 개별적 요인을 중심으로 진행되어왔으며, 이들 요인들이 통합된 연구는 없는 실정이다.

부양자 스트레스 모델

비록 부양의 스트레스원들이 부양부담을 준다는 연구들은 반복적으로 검증되어 왔지만(e.g., Cantor, 1983; George & Gwyther, 1986; Poulshock & Deimling, 1984; Pruchno & Potashnik, 1989; Zarit, Reever, & Bach-Peterson, 1980), 몇몇 연구자들은 가족 구성원을 돌보는 일이 부양자의 삶에 긍정적 영향을 줄 수 있다고 주장한다(Lawton, Moss, Kleban, Glichsman, & Rovine, 1991; Motenko, 1989; Walker, Acock, Bowman & Li, 1996). 실제로 부양 상황이 부양자의 신체적 혹은 정신적 건강에 미치는 영향은 부양자들에 따라 매우 차이가 나며, 부양 상황에 대해 적응하는 능력은 부양자들 내에서도 다르다(Alspaugh, Stephens, Townsend, Zarit, & Greene, 1999; Danhauer, McCann, Gilley, Beckett, Bienias, & Evans, 2004; Gaugler, Davey, Pearlin, & Zarit, 2000; Schulz & Williamson, 1991). 그렇다면 왜 어떤 사람들은 유사한 부양 상황에 잘 적응하는 반면 왜 어떤 사람은 어려움을 겪는가? 이와 같은 차이는 부양자의 개인적 특성의 영향을 받는다(Hooker, Monahan, Bowman, Fraizer, & Shifren, 1998). 부양 연구에서 분석틀로 가장 많이 사용되는 Pearlin, Mullan, Semple, & Skaff (1990)의 모델에서도 이와 같은 부양자의 개인적 특성을 포함시키고 있다.

Pearlin 등(1990)은 경험적인 연구 결과를 바탕으로 치매 부양의 스트레스과정 모델을 제안하면서 유사한 스트레스 상황에서 개인이 느끼는 부담에는 개인차가 있으며, 이러한 차이는 개인이 처한 상황이나 이들이 가진 중재요인의 차이에 기인한다고 주장하였다. 이 모델에서는 부양의 일차적 스트레스원인 피부양자의 특성, 역할부담감과 역할구속감과 이차적 스트레스원인 일과 가족, 가족갈등 등이 부양자의 신체적 건강, 정신적 건강, 부양 와해와 같은 부양 결과에 영향을 주지만, 이때 사회적 지지와 같은 중재변수와 사회경제적 배경변수에 따라 그 결과는 달라질 수 있음을 제안하였다. Pearlin 등(1990)의 모델은 부양이 부양자에게 미치는 영향에 관한 후속연구의 분석틀로써 광범위하게 활용되었으며 치매노인부양연구 전반에 큰 영향을 미쳤다(백주희, Zarit, 2009). 백주희 등(2009)의 연구에서도 이 모델을 바탕으로 배우자 부양자와 성인자녀 부양자의 우울증에 미치는 변수의 차이를 보았다.

하지만 이 모델에서는 부양자의 심리적 특질이 개인이 느끼는 부양 부담과 스트레스에 영향을 미칠 수 있음을 간과하고 있다. 실제

www.kci.go.kr

로 Pearlin 등(1990)의 모델을 활용한 지금까지 이루어진 많은 부양자 연구들은 부양자의 건강이나 경제 상태와 같은 인구학적 변인들을 제외하고는 대부분의 변인들이 사회적 지지와 같은 사회적 변인이나 피부양자 변인이었다. 따라서 부양자 연구에서 부양 스트레스에 영향을 미칠 수 있는 부양자의 심리적 특성은 충분히 고려되지 않았다.

몇몇 서구의 부양자 연구에서 부양자의 성격변인을 포함시키기는 하였으나 이들 연구들은 신경증 성향(Hooker, Monahan, Shifren, & Hutchinson, 1992)이나 낙관성(Hooker et al., 1998)과 같은 특정 성격변인이 우울증 에 미치는 영향을 보는 수준에 머물렀다.

이들 변인들 외에도 부양자의 주관적 부양 스트레스에 영향을 주는 잠재적 심리적 특성으로는 부양자의 외향성, 우호성, 개방성, 성실성과 같은 성격특질, 통제감, 효능감, 과거 부부관계의 질 등이 있다. 따라서 배우자 부양 맥락에서 배우자 부양자의 부양 스트레스를 제대로 이해하기 위해서는 피부양자의 장애관련 요인, 부양자의 인구학적 특성뿐만 아니라 배우자 부양자의 심리적 특성을 포함한 통합적인 배우자 부양 모델을 세울 필요가 있다.

또한 Pearlin 등(1990)의 모델을 포함한 대부분의 연구들은 치매 특히 알츠하이머 환자를 대상으로 한 것이다. 비록 노년기에 치매 발병률은 급속도로 높아져서 85세 이상이 되면 약 50%가 알츠하이머를 포함한 다양한 유형의 치매에 걸리고(Beers, 2006; Berr, Wancata, & Ritchie, 2005; Matthews & Brayne, 2005), 치매 노인을 돌보는 일이 부양자의 심리적 부담과 건강문제와 큰 관련이 있지만(Gilliam et al., 2006), 노년기에는 치매뿐만 아니라 여러 가지 신체적 장애나 만성적 질병으로 인해 고통 받는 노인들도 상당수이다. 하지만 지금까지 배우자 부양 연구들은 지나치게 치매 환자 부양자에게 초점을 둔 것이었기 때문에, 이 연구결과는 다른 장애를 가진 부양 맥락에 일반화하기가 어렵다. 예를 들어, 치매환자를 돌보는데 필요한 경제적 자원과 다른 만성적 질병 환자를 부양하는데 필요한 경제적 자원이 다르고, 부양자와 피부양자 간 의사소통의 질도 다르며, 장애 유형에 따라 가족부양에 대한 사회적 기대나 역할 기대 등도 다를 수 있다. 이러한 요인들이 달라진다면 부양자가 경험하는 주관적 스트레스 또한 달라질 것이다 (Hooker et al., 1998). 따라서 배우자 부양자의 부양 스트레스를 이해하기 위해서는 부양 모델에 장애유형 변인과 그와 관련된 변인들을 포함시켜야 할 것이다.

이와 같은 필요성에 근거하여, 본 연구자들은 부양자의 부양 스트레스에 영향을 주는 각 변인들에 관한 선행연구들을 개관하고, 객관적 스트레스원(objective stressor)뿐만 아니라 부양자의 인구학적 요인과 심리적 요인, 그리고 맥락적 요인을 포함한 통합적인 모델을 그림 1과 같이 제안하는 바이다. 본 모델에서 피부양자의 장애와 관련된 객관적 스트레스원이 부양자의 주관적 부양 스트레스에 직접적인 영향을 주지만, 이는 부양자의 인구학적 , 심리적 요인과 부양의 맥락적 요인에 의해 달라질 수 있을 것이다.

객관적 스트레스원

그림 1에서도 알 수 있듯이 부양자의 주관적 부양 스트레스를 예측하는데 가장 직접적인 것은 피부양자의 장애 혹은 질병과 관련된

www.kci.go.kr

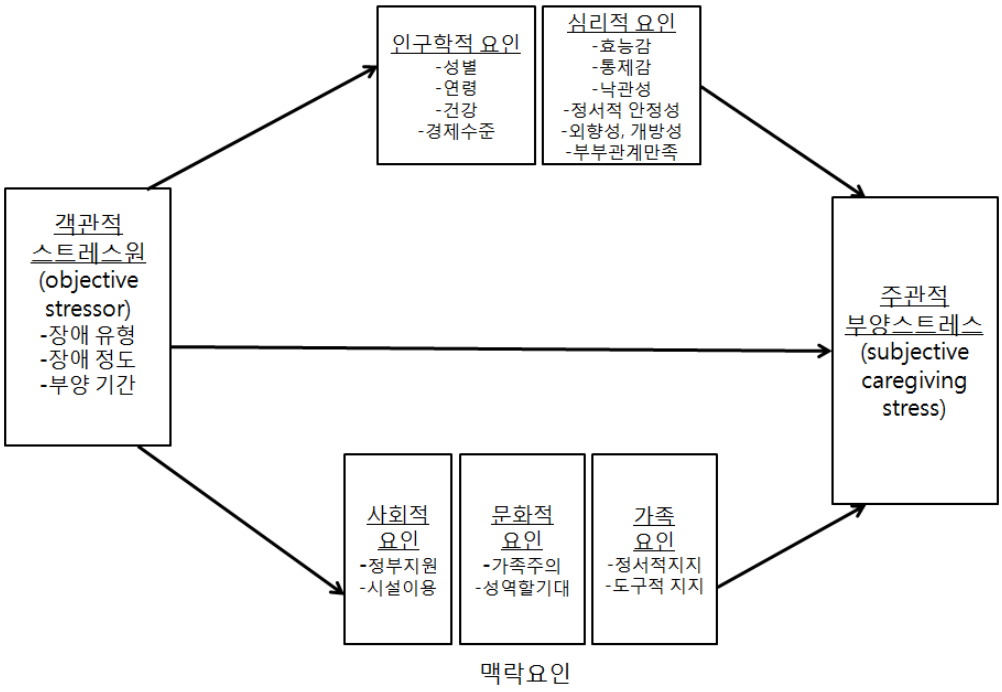

그림 1. 배우자 부양 스트레스 모델

요인들이다.

만성 질병환자들의 가족부양에 대한 많은 연구 문헌들은 환자 부양자가 경험하는 건강의 부정적 효과는 피부양자의 기능적 장애 때문에 발생하는 지나친 부양 요구 때문이라고 보고하고 있으며, 노인 부양의 경우에도 피부양자의 의존도, 부양 투자의 정도 등의 지표들이 부양부담을 예측하는 중요한 요소임을 강조한다(Pinquart & Sörensen, 2003).

부양 스트레스의 원인이 되는 이들 요인들과 부양 부담과의 관계를 살펴보면, 우선 피부양자의 의존 정도와 장애 정도가 심각할수록 부양자는 부양 스트레스를 크게 느끼는데, 이는 피부양자의 증상이 심할수록 부양자가 일상생활의 제한을 많이 받기 때문이다. 또한 부양에 투자하는 시간이 길수록 또 피부양자의 의존 정도가 클수록 부양 부담이 큰 것으로 나타났는데, 특히 24시간을 단독으로 부양하는 경우 부양 스트레스는 매우 커진다(Tennstedt, McKnightly, & Sullivan, 1989). 이 같은 결과는 모든 연구에서 일관적으로 나타나고 있다. 본 연구자들은 이같이 부양 스트레스를 직접적으로 유발하는 요인들을 객관적 스트레스원으로 명명하였으며, 여기에는 피부양자의 장애 관련 요소들-장애의 종류, 장애의 정도, 부양기간-을 포함하였다.

부양자 요인: 인구학적 요인

그림 1에서처럼 부양 스트레스와 관련된 부양자의 특성은 크게 부양자의 인구학적 요인과 심리적 요인으로 구분된다. 부양자의 인구

www.kci.go.kr

학적 요인에 대한 연구는 꽤 많이 진행되어왔다. 먼저 부양자 연령에 관한 연구결과들을 보면, Jenkins 등(2009)의 연구에서, 부양자인 배우자의 연령이 증가할수록 부양자의 부양부담이 증가하여 신체적 기능이 감소하고, 자기 보고된 건강 수준이 낮았다. 또한 가족 부양자 연구에서도 많은 연구들이 연령은 부양자가 경험하는 스트레스와 정적 상관관계가 있음을 보여주었다. 이러한 결과에 대해 연구자들은 부양자의 연령과 피부양자의 연령이 함께 증가하므로 피부양자에 대한 서비스 부양, 정서적 부양 및 경제적 부양에 있어서 (Lang & Brody, 1983) 부양자의 나이가 많아질수록 더 어려움을 겪는다고 보고하고 있다.

반면 Fitting, Rabins, Lucas, & Easthman, (1989)의 연구에서는 젊은 배우자 부양자가 나이든 부양자보다 외로움을 더 많이 느끼고 자신의 부양역할에 대한 반감이 더 큰 것으로 나타났으며, 김용희와 안정신(2009)의 연구에서는 부양자의 연령이 부양자의 자기발전 스트레스와 부적 상관을 보이는 것으로 나타났다. 하지만 이들의 연구는 배우자 부양이 아닌 전체 가족 부양자를 대상으로 한 것으로, 부양자 연령이 20대에서 70대까지 다양하였고, 이때 종속변인으로 사용한 자기발전 스트레스 지표는 일반적으로 젊은 성인 부양자와 정적 관련을 가질 것으로 예상할 수 있다. 배우자 부양자의 연령과 부양 부담의 관계를 본 결과들을 종합해볼 때, 고령자인 부양자가 경험하는 부양 스트레스는 연령과 함께 커질 것으로 예상된다.

다음으로 신체적 건강과 관련된 선행연구들에 의하면, 부양자의 건강은 부양자 안녕을 예측하는 중요한 원인으로(이경자, 1995), 건강한 부양자가 부양 부담과 우울증상을 더 적게 보고한다(Hayley, Roth, Coleton, Ford, West, Collins, & Isobe, 1996; Knight, Silverstein, Mccallum, & Fox, 2000; Vitaliano, Russo, Young, Becker, & Maiuro, 1991; Zanetti, Frisoni, Bianchetti, Tamanza, Cigoli, & Trabucchi, 1998). Potter(1993)의 연구는 피부양자인 노인의 건강보다는 부양자 건강이 부양 스트레스의 더 큰 장애요인임을 밝혔다. 국내 연구에서도 부양으로 인해 자신의 건강에 무리가 간 경우에 더욱 스트레스를 느낀다는 연구결과가 있으며 (마정수 & 김초강, 1995), 주관적 건강상태가 좋을수록 부양자 삶의 만족이 높다는 결과도 있다(김수영. 김진선, 윤현숙, 2004; 김재민, 신일선, 윤진상, 이형영 2001). 김용희 등(2009)의 최근 연구에서도 부양자의 건강은 다양한 종류의 부양 스트레스와 유의미한 정적 상관을 보여, 부양자의 건강요인과 부양 스트레스와의 관계는 일관적으로 정적 관련성을 가졌다.

경제적 자원 또한 부양 스트레스에 영향을 미치는 것으로 보고되고 있다. 부양 스트레스에 관한 대부분의 기존 연구(윤현숙, 차홍봉, 조양순, 2000; Biegel et al., 1991; Schulz et al., 1991)들은 부양자 경제력이 재정적 스트레스에 유의미한 영향을 주는 것으로 나타났다. 가구 소득이나 수입이 낮을수록 부양 스트레스가 높게 나타났다(이해정, 송라윤, 2000; Schulz et al., 1991). 반면 수입이 높을수록 부양 스트레스가 높다는 상반된 연구결과도 있지만(Pohl, Boyd, Liang, & Given, 1995), 노인 부양자들의 경우, 대부분은 경제활동을 하고 있지 않아 재정적 어려움을 겪고 있는 경우가 많으므로 부양을 위한 경제적 자원이 부족하다면 부양 스트레스는 더 커질 것이라고 예상할 수 있다.

마지막으로 성별과 부양 부담에 대한 선행

www.kci.go.kr

연구들의 결과로 볼 때, 부양경험이 부양 스트레스에 미치는 영향은 성별에 따라 달라진다는 것을 알 수 있다. 부인을 돌보는 남편들이 남편을 돌보는 부인들보다 부양역할에 대해서는 더 많은 책임감을 느끼고 있는 것으로 나타났지만(Pruchno & Resch, 1989), 전반적인 부양부담에 있어서는 남편을 돌보는 아내가 아내를 돌보는 남편보다 더 높은 것으로 나타났다(Miller, 1990; Yee & Schulz, 2000). 이와 같은 결과에 대해 연구자들은 부양 상황에서 남편들은 특정 과정에 초점을 맞추고(Miller, 1987), 과업의 물리적 증감에 집중하여 부양을 자신이 수행할 임무의 하나로 인식하고 책임감을 갖기 때문이라고 해석하였다. 혹은 여성의 부양동기가 사랑이나 호혜성보다는 의무나 당위성에 기인하기 때문이라고 해석할 수도 있다. 하지만 부양 과업의 수행내용에 있어서는 남편을 부양하는 아내가 더 많은 과업을 수행한다는 결과와 남편과 아내 사이에 큰 차이가 없다는 결과들이 있어 일관적이지 않다(Yee et al., 2000).

국내에서는 남녀차이를 구체적으로 탐색한 연구가 없었으나, 최근에 이루어진 한경혜 등(2009)의 연구에서 배우자를 돌보는 아내가 남편보다 모든 영역에서 더 큰 부양 부담을 보이는 것으로 나타났다. 이 연구에서 부양동기는 남성들의 부양부담에만 영향을 미쳤고, 여성들의 부양부담과는 관련이 없었다. 이는 여성은 부양을 당연한 성역할로 받아들이는 반면, 남성들은 그렇지 않음으로 부양동기에 따라 부양부담이 달라진다고 해석할 수 있다. 반면 사회적 지지는 여성들의 경제적 부양부담에만 영향을 미쳤고 남성들에게서는 차이가 없었다. 이처럼 부양 부담 혹은 스트레스에 대한 성별의 효과는 다른 요인들과의 상호작용으로 인해 매우 복잡하다.

부양자 요인: 심리적 요인

부양 스트레스에 영향을 미치는 부양자의 심리적 요인으로 먼저 부양자-피부양자 관계를 생각할 수 있다. 부양은 부양자 한쪽의 일방적인 행위로 이뤄지는 것이 아니며 피부양자와의 상호작용에 의해 이루어지는 것이므로, 비슷한 정도의 질병과 의존도를 가진 피부양자라 하더라도 부양자와 피부양자와의 관계에 따라 부양자가 느끼는 스트레스는 달라질 것이다. 관계가 양호한 사람은 피부양자를 돌보는 것이 힘들어도 친밀한 관계인 남편이나 부인 혹은 부모를 모시는 것에 보람을 느낄 수 있다(김혜경, 2004). 그러므로 배우자 부양에 있어서 부부 관계의 질을 부양 스트레스의 유의미한 변인으로 볼 수 있다. 선행연구들을 보면, 비록 부양 전 부부관계의 질이 높았던 배우자 부양자라 하더라도 피부양자의 의존도가 높아지면 부양자의 스트레스가 증가한다는 연구(백주희, 2007)가 있지만, 대부분의 연구들에서는 질병 전 노인과 부양자의 관계의 질이 나쁠수록 부양자의 정서적, 재정적 스트레스가 더 높아지고, 관계의 질이 좋을수록 부양자 스트레스는 낮은 것으로 나타난다.

다음으로 부양 상황을 처리할 수 있는 자신의 역량 즉, 효능감을 본 연구들에서 부양상황에 대해 자신감을 많이 가지는 부양자일수록 더 낮은 수준의 부양부담이나 우울을 보고하였다(Fortinsky, Kercher, & Burant, 2002; Gonyea, O'connor, Carruth, & Boyle, 2005; Haley et al., 1996).

Gilliam 등(2006)에 의하면 높은 부양 효능감을 가진 부양자의 경우, 자신의 실패보다는

www.kci.go.kr

성취에 초점을 둠으로써 부정적인 결과로부터 자신을 보호할 수 있다. 다시 말하면, 부양 상황을 회피해야할 과제로 지각하는 것이 아니라 도전 과제로 지각한다.

앞에서도 언급하였듯이 신경증 성향이 높은 즉, 정서적 안정성이 낮은 부양자일수록 우울증 점수가 높았다(Hooker et al., 1992). 또한 부양자 건강에 영향을 미치는 중요한 요인으로 신경증과 낙관성을 본 연구에서는, 신경증 성향이 높을수록 또한 낙관성이 낮을수록 부양자의 정신건강과 신체적 건강이 나빠졌다(Hooker et al., 1998).

하지만 신경증성향과 낙관성 외에도 성격특질을 포함하여 다양한 요인들이 주관적 스트레스 경험에 영향을 미칠 수 있을 것이다. 노인들의 성격과 적응에 관련된 연구들을 보면, 성격특질 5요인 중 개방성과 성실성이 노인들의 적응적인 건강관리 결정과 관련이 있고(Flynn & Smith, 2007), 높은 수준의 신경증 성향, 개방성, 우호성이 건강관리 필요성에 대한 자각과 관련이 있음을 보여준다. 경험에 대한 개방성이 미래 지향적인 건강 인식을 하는 것을 예측한다는 연구(Sörensen, Duberstein, Cahpman, Lyness, & Pinquart, 2008)와 성격 특질 중 수줍음을 많이 타는 즉 내향적인 암환자가 치료에 있어서 적극적이지 못하다(Sainio, Eriksson, & Lauri, 2001)는 연구결과들도 있다. 또한 부양 맥락에서 외향성이 낮은 부양자가 자신의 건강을 더 나쁘게 지각하고, 개방성이 낮은 부양자가 자신의 기능이 더 나쁘다고 보고한 연구도 있다(Duberstein, Sorensen, Lyness, King, Conwell, Seidlitz, & Caine, 2003). 따라서 신경증뿐만 아니라 외향성, 개방성, 우호성, 성실성과 같은 성격 특성도 부양자가 부양스트레스를 지각하는데 영향을 미칠 것으로 기대할 수 있다.

마지막으로 개인적 통제에 대한 강한 신념은 심리적 안녕감 또는 신체적 안녕감과 관계가 있다(Lefcourt &Davidson_katz, 1991; Rodin, Timko, & Harris, 1985; Taylor, Helgeson, Reed, & Skokan, 1991). 개인적 통제감이 낮은 부양자들은 우울증과 신체적 긴장감을 더 많이 보고하였다(Bookwala & Schulz, 1998). 또한 개인적 통제에 대한 신념은 환경을 스트레스 상황으로 평가하는 데 있어서 중요한 영향을 주어, 개인적 통제감이 높을수록 환경을 스트레스 상황으로 지각하지 않는 경향이 있다(Cox & Ferguson, 1991; Lazarus & Folkman, 1984). 이들 연구결과를 종합해볼 때, 부양자의 통제감이 높을수록 부양자는 주관적 부양 스트레스를 더 크게 지각할 것이다.

이처럼 부양자의 부양 스트레스는 부양자의 광범위한 개인적 성격 요인에 의해 영향을 받을 것으로 기대된다. 부양자 성격 요인들과 부양스트레스의 관계를 검증하는 연구는 지금까지의 부양 연구에 새로운 정보를 제공함으로써 부양 스트레스를 통합적으로 이해하도록 해줄 것이다.

맥락요인

본 연구자들이 제안하는 모델에서 맥락요인은 그림 1에서와 같이 문화적 요인, 사회적 요인, 그리고 가족요인으로 구분된다. 문화적 요인에는 문화의 성역할 기대, 효사상과 가족주가 포함되고, 사회적 요인은 정부의 지원이나 공식적 시설의 이용 등을 포함한다. 마지막으로 가족요인은 가족으로부터의 다양한 비공식적인 지원들 즉, 정서적 지지나 도구적 지지 등을 의미한다.

www.kci.go.kr

노인부양의 과정과 결과에서 문화적 가치의 영향을 강조한 Aranda와 Knight(1997)는 민족 집단 내의 문화적 가치가 노인부양자의 부양부담, 부양행동에 간접적인 영향을 준다고 제안하였다. 즉, 부양상황이 비슷할지라도 부양자의 문화적 가치가 다르면, 부양자는 노인부양을 다른 방식으로 인식할 수 있고, 문화적 가치에 부합하는 대처방식을 선택함으로써 상이한 노인부양결과를 초래한다는 것이다.

우리나라의 경우, 노인부양의 근간을 이루는 문화적 가치는 유교주의에 바탕을 둔 경로효친사상이다. 유교주의에서는 나이어린 사람은 노인을 공경하고, 자손은 부모와 조상에 대한 책임과 의무를 충실히 이행하는 것이 인간으로서 지켜야 할 도리임을 강조한다(김정현 & Knight, 2009). 이러한 '경로효친' 사상은 현대 사회에서도 한국인의 가치로서 면면히 계승되면서 한국인의 노인부양에 영향을 미치고 있다.

유교적 경로효친 사상과 함께 한국문화의 문화적 가치인 가족주의 또한 노인부양에 영향을 주는 것으로 보고되고 있다. 가족주의는 노인부양을 포함한 가족생활을 위해 젊은 가족구성원이 연륜 있는 가족구성원의 뜻을 존중하고 따름으로써 가족구성원 간의 조화로운 관계, 협동, 상호의존적 관계를 공고히 할 것을 강조한다(Sung, 1994).

이와 유사하게 배우자 부양에 있어서 그리스인과 미국인의 문화적 차이를 본 Kabitsi와 Powers (2002)의 연구에 의하면, 그리스인들과 미국인의 부양 동기는 차이가 있었다. 그리스인들은 미국인에 비해 가족평화를 유지하려는 동기가 매우 강하였는데, 이에 대해 연구자들은 그리스인들이 개인 중심적이기보다는 관계 중심적이기 때문이라고 해석하였다. 또한 나이든 그리스 여성들은 미국 여성들에 비해 가족을 위해 자기를 희생하는 어머니 또는 부인의 역할을 중요하게 생각하였다. 나이든 미국 여성들은 자신이 배우자를 부양하는 이유로서 경제적 부담 요인을 언급한 반면, 그리스 여성들은 전혀 언급하지 않았다. 이와 같은 연구결과들에 비추어볼 때, 배우자 부양에 있어서 가족주의와 같은 문화적 가치가 부양자의 주관적 스트레스에 영향을 줄 것으로 생각된다.

다음으로 문화가 공유하고 있는 성 역할 기대도 부양 스트레스와 관련이 있다(Brody, 1985). 많은 문화권에서 가족 내의 주 부양자는 여성의 역할로 기대되고, 부양을 제공하는 것은 마땅히 여성이 해야 할 일로 여겨진다. 이러한 성역할에 대한 기대와 사회화 과정으로 인해 여성들은 남성들에 비해 대인간 관계를 보다 중요한 가치로 평가하게 된다(Martire, Stephens, & Townsend, 2000). 이와 같은 여성에 대한 높은 부양 기대가 남성 부양자들보다 여성 부양자들의 부담감을 높이고 부양에 대한 자존감을 낮출 수 있다(Collins & Jones, 1997; Rose- Rego, Strauss, & Smyth, 1998).

Pinquart와 Sörensen (2006)의 연구에서는 남성 부양자들에 비해 여성 부양자들이 스트레스와 우울증은 더 높았고, 주관적 안녕감과 신체적 건강은 더 낮았다. 특히 배우자 부양에 있어서 성차를 본 Sugiura, Ito, Kutsumi와 Mikami(2009)의 연구에 의하면, 아내를 돌보는 남편들보다 남편을 돌보는 아내들의 우울증 점수가 더 높았다. 또한 아내들은 대처 전략으로서 "정서적지지 추구"와 "자발적 참여"를 사용한 반면, 남편들은 "자택 간호 서비스"를 더 많이 이용하였다. 성차 관련 연구들을 종합해볼 때, 배우자 부양 상황에서 아내 부양

www.kci.go.kr

자들이 남편 부양자들에 비해 부양 스트레스를 더 많이 느낄 것으로 예상할 수 있다.

마지막으로 사회적지지 또한 부양자의 안녕감에 영향을 미칠 수 있다는 점에서(Pearlin et al., 1990; 송미영, 최경구, 2007) 많은 부양 연구자들의 주목을 받아왔다. 부양 상황에서 사회적 지지를 살펴본 연구들은 대부분 사회적 지지가 부담을 낮출 것이라는 가정 하에 이루어졌다. 예를 들어, 피부양자를 돌봐줄 수 있는 이차 부양자가 있는 경우에, 혹은 부양자가 일주일에 몇 번씩 하루 반나절 정도 주간보호시설 등에서 쉴 수 있는 경우, 부양결과는 달라진다(Cantor, 1983).

구체적으로 사회적 지지가 스트레스 상황에서 중재변수로 작용하거나 직접적으로 부양자의 부담을 낮추고(이가옥, 이미진, 2000; Cantor, 1983), 부양 부담을 완화시켜주며(George et al., 1986), 지각된 사회적 지지가 부양자의 우울 증상과 상관이 있다(Chappel & Reid, 2002; Schulz et al., 1991).

뿐만 아니라 공식적인 서비스를 제공받는 것은 노인들의 우울 감소와 관련이 있고(Hays, Landerman, George, Flint, Koenig, & Land, 1998), 치매에 대한 기본적인 혹은 특별한 정보를 얻거나 지식을 가지고 있는 경우 여러가지 가지 방식으로 부양자의 부담을 낮춘다(Graham, Ballard, & Sham, 1997). Zarit, Todd, & Zarit(1986)에 의하면 남편 부양자가 아내 부양자보다 부양 스트레스의 잠재적 위험성이 낮은데, 남편 부양자의 경우, 성인자녀와 다른 가족으로부터 정서적인 지원을 더 많이 받을 뿐만 아니라 공식적인 서비스를 더 많이 이용하기 때문이다. 이는 아내 부양자의 경우 단독으로 부양하는 경우가 대부분인 반면, 남편 부양자는 주변으로부터의 도움을 다 많이 받는다는 주장과도 일치한다(Miller & CafLsso, ard2; Stoller, 1992).

하지만 다른 연구들은 공식적 기관의 도움을 받는 것이나 다른 사람으로부터의 정서적 지지가 부양자의 심리적 안녕감을 완화시킨다는 증거를 찾지 못했고(Shurgot & Knight, 2005), 치매에 대한 지식을 더 많이 늘어놓은 부양자가 불안이 더 크다는 연구도 있다(Proctor, Martin, & Hewison, 2002)

국내 연구에서도, 사회적 지지가 부양자의 부양 부담에 유의미한 영향을 미치지 않거나 부분적인 영향만을 준다고 주장하는 연구들이 있다(우국희, 1997; 이혜자, 2006). 이들은 가족으로부터의 지지가 부양 부담 감소에 비효과적이며 부양자의 부담감을 완화시키는 중요한 예측인자가 아닌 것으로 해석한다. 한경혜 등(2009)의 연구에서는 사회적 지지가 남성 배우자 부양자의 부양부담에 영향을 미치지 않으며 여성 배우자 부양자의 경제적 부양부담에만 영향을 미치는 것으로 나타났는데, 이에 대해 연구자들은 여성 부양자의 경우 경제적 의존성이 높고, 따라서 사회적 지지가 충분하지 못하면 경제적 스트레스를 겪게 되기 때문이라고 주장한다.

이처럼 사회적 지지가 부양 스트레스에 별다른 영향을 미치지 못한다는 연구결과들이 있긴 하지만, 이는 공식적 지원과 비공식적 지원이 사회적 지지라는 개념 안에 혼재되어 있기 때문으로 보인다. 따라서 본 연구자들이 제안하는 모델에서는 이를 공식적 기관을 통한 사회적 요인과 가족의 정서적 지지를 포함한 비공식적인 가족 요인으로 구분하였다.

본 연구에 포함된 부양 스트레스에 영향을 미치는 요인들에 관한 연구들을 표 1에 요약하여 제시하였다.

www.kci.go.kr

표 1. 본 개관연구에 포함된 부양 스트레스 연구 요약

연구자	연구대상	연구방법	결과
객관적 스트레스원			
Pinquart & Sörensen(2003)	부양자와 비부양자 비교	84개 논문의 meta 분석	부양자와 비부양자 간 신체적 건강의 유의미한 차이가 있음. 부양자의 건강은 피부양자의 의존도와 부양투자에 영향을 받음.
Tennstedt, McKnightly, & Sullivan (1989)			피부양자의 의존 정도, 장애 정도가 심각할수록, 부양 투자시간이 길수록 부양 스트레스가 커짐.
부양자 인구학적 요인-연령			
Jenkins, Kabeto, & Langa(2009)	배우자 부양자	질문지법을 사용한 단기종단 연구	2년 후 부양자 연령이 증가하면 부양 부담 증가. 신체적 기능 감소, 자기 보고된 건강 수준이 낮아짐.
Fitting, Rabins, Lucas, & Eastham(1989)	배우자 부양자	구조화된 면접법	부양자의 나이가 어릴수록 더 외로움을 느끼고 자신의 부양역할에 대한 반감을 가짐.
김용희, 안정신(2009)	장기요양보호 노인의 부양자	질문지법	부양자의 시간의존 스트레스는 노인의 의존도, 부양자 건강의 영향을 받고, 자기발전 스트레스는 노인과 부양자의 관계의 질, 노인 의존도, 부양자 연령, 부양자 건강 순으로 영향을 받음. 부양자 연령이 부양자의 자기발전 스트레스와 부적 상관을 보임.
부양자 인구학적 요인-건강			
이경자(1995)	치매노인의 가족 부양자	질문지법	치매노인의 가족 부양자 건강과 부양자 부양자의 부담감은 정적 상관을 가짐
김수영, 김진선, 윤현숙(2004)	치매노인의 가족 부양자	구조화된 질문지법	부양자의 건강상태가 좋지 않을수록, 회피적 대처유형을 사용할수록 부양자의 우울이 높고, 부양자의 수입이 적을수록, 건강상태가 좋지 않을수록 삶의 만족이 낮았음.
김용희, 안정신(2009)	장기요양보호 노인의 부양자	질문지법	부양자의 신체적 스트레스는 부양자 건강, 노인의 의존도에 영향을 받고 사회적 스트레스는 부양자 건강, 관계의 질, 노인의 의존도 순으로 영향을 받음.

www.kci.go.kr

부양자 인구학적 요인-경제력			
윤현숙, 차흥봉, 조양순 (2000)	뇌졸중 노인의 가족부양자	가정방문을 통한 면접조사	가정의 소득수준과 부양자와 노인의 교육수준, 부양자와 노인의 관계 부양자 건강수준, 취업여부, 동거 가족 수가 부양 스트레스의 유의미한 예측 변인임.
Schulz & Williamson(1991)	남녀 치매 가족 부양자	2년 단기종단연구	환자의 문제행동, 부정적인 사회적 지지, 경제력에 대한 염려가 우울과 정적 상관을 가짐.
이해정, 송라윤(2000)	미국 60세 이상 노인 간호 자	질문지법	월 가구 소득이나 수입이 낮을수록 부양 스트레스가 높음
Pohl, Boyd, Liang, & Given (1995)	부모를 부양하는 성인 딸 부양자	질문지법	수입이 높을수록 부양 스트레스가 높음
부양자 인구학적 요인-성별			
Pruchno & Resch(1989)	중증 신장질환을 앓고 있는 환자의 배우자 부양자	질문지법	부인을 돌보는 남편들이 남편을 돌보는 부인들보다 부양역할에 대해서 더 많은 책임감을 느낌
Schulz & Williamson(1991)	치매 가족 남녀 부양자	2년 단기종단연구	여성 부양자는 계속해서 높은 우울증상을 보고한 반면, 남성 부양자는 시간이 지날수록 우울이 증가하였음.
Miller(1990)	배우자 부양자	질문지법	남편을 돌보는 아내가 아내를 돌보는 남편보다 신체적 건강이 더 높게 나타났는데 이것은 상황 요인과 전통적 성 역할 사회와의 결과임.
Yee & Schulz(2000)	30개의 경험연구	meta 분석	여성 부양자는 남성 부양자보다 더 많은 정신적 질병 증상을 보이는데, 스트레스 모델의 모든 단계에서 여성이 남성보다 더 취약함.
한경혜, 이서연(2009)	장기요양보호 대상자인 노인의 배우자 부양자	질문지법	배우자를 돌보는 아내가 남편보다 모든 영역에서 더 큰 부양 부담을 보임. 부양동기는 남성들의 부양부담에만 영향을 미침.

www.kci.go.kr

부양자의 심리적 요인-부양자 피부양자 관계			
김혜경(2004)	일본 65세 이상 가족 부양자	방문 면접 조사	관계가 양호한 사람은 피부양자를 돌보는 것이 힘들어도 친밀한 관계인 남편이나 부인 혹은 부모를 모시는 것에 보람을 느낄 수 있음
백주희(2007)	배우자 부양자	질문지법	부양 전 부부관계의 질이 높을수록 배우자 부양자의 역할 구속감도 높아져 부양자의 스트레스가 증가함
부양자의 심리적 요인-성격변인			
Fortinsky, Kercher, & Burant, (2002)	치매 가족 부양자	전화면접	부양상황에 대한 자아 효능감이 높은 부양자일수록 더 낮은 수준의 부양부담이나 우울을 보고함
Gonyea, O'connor, Carruth, & Boyle(2005)	치매 가족 부양자	질문지법	부양상황에 대한 자아 효능감이 높을수록 우울감이 낮고 보다 더 신체적으로 건강하다고 보고함.
Haley, Roth, Coleton, Ford, West, Collins, & Isobe (1996)	흑인과 백인 치매 가족 부양자	질문지법	흑인들이 백인들에 비해 부양상황에 대해 자신감을 많이 가지고 있었으며 더 낮은 우울감을 보고함.
Gilliam & Steffen.(2006)	치매 가족 부양자	전화 면접과 자기 보고	높은 부양 효능감을 가진 부양자는 부양 상황을 회피해야할 과제로 지각하는 것이 아니라 도전 과제로 지각함으로 스트레스가 덜함.
Hooker, Monahan, Shifren, & Hutchison (1992)	치매 배우자 부양자	구조화된 면접과 질문지법	신경증 성향이 높은 부양자일수록 우울증 점수가 높음
Hooker, Monahan, Bowman, Frazier & Shifren (1998)	치매와 파킨슨 질환 배우자 부양자	질문지법	성격은 정신 건강에 직접적, 간접적 영향을 미치고, 신체 건강에 간접적 영향을 미침
Duberstein, Sorensen, Lyness, King, Conwell, Seidlitz, & Caine (2003).	우울 증상을 보이는 60세 이상의 일차 부양자	인터뷰법과 질문지법	높은 신경증 성향과 낮은 외향성의 부양자는 자신의 건강이 더 나쁘다고 지각하고, 경험에 대한 개방성이 낮으면 자신의 기능이 더 나쁘다고 보고함. 연령이 성격과 주관적 건강 사이를 조절하는 것으로 나타남.
Bookwala & Schulz(1998)	배우자 부양자와 피부양자	질문지법	신경증 성향이 높고 개인적 통제감이 낮은 부양자의 피부양자가 행동 문제와 기능 손상을 더 많이 보이고, 부양자가 우울증과 신체적 긴장감을 더 많이 보고함

www.kci.go.kr

사회적 요인-사회적 지지			
이가옥, 이미진(2000)	ADL에서 최소한 1가지 이상의 문제가 있는 노인의 배우자와 자녀 수발자	질문지법	노인의 신체적, 정신적 건강상태가 좋지 않을수록 주수발자의 사회적 지지에 대해 부정적으로 평가할수록, 자녀와 별거하며 노인이 배우자를 수발할수록 정서적 부양부담이 큼. 사회적 지지가 스트레스 상황에서 중재변수로 작용하거나 직접적으로 부양자의 부담을 낮춤
Cantor(1983)	가족 부양자	질문지법	사회적 지지나 공공시설의 이용은 부양자의 부담을 줄여 노인부양의 부정적인 결과를 완화시키는 가장 대표적인 중재변수임. 즉 부양자를 정신적 그리고 물질적으로 도와주는 가족이나 친지가 많을수록, 그리고 주간보호시설과 같은 공공 서비스 자원을 사용할수록 부양자의 스트레스가 줄어듦.
George& Gwyther(1986)	기억장애 노인의 가족 부양자	질문지법	환자의 질병과 관련된 특성보다는 부양 상황의 특성이 부양자의 안녕감과 더 밀접한 관련이 있음.
Chappel & Reid(2002)	캐나다의 치매 와 치매가 아닌 질병의 부양자	인터뷰와 질문지법	부양자의 안녕감은 사회적 지지, 부양부담, 자존감, 부양 시간으로부터 직접적 영향을 받음.
Schulz & Williamson(1991)	남녀 치매 가족 부양자	2년 단기종단연구	우울은 환자의 문제 행동의 수, 부정적 사회적 지지, 경제적 자원에 대한 염려와 정적 상관을 가짐. 반면 긍정적 사회적 지지, 이전 관계의 질, 사회적 접촉 만족은 우울과 부적 상관을 가짐.
Graham, Ballard, & Sham, (1997)	치매 환자의 가족 혹은 친구 부양자	질문지법	치매에 대한 기본적인 혹은 특별한 정보를 얻거나 지식을 가지고 있는 경우 부양자의 부담이 낮아짐.
Proctor, Martin, & Hewison, (2002)	치매 혹은 인지장애를 가진 65세 이상의 노인과 부양자	질문지법	치매의 생물학적, 의학적 측면에 대해 더 많은 지식을 제공받은 부양자가 불안을 더 느끼고, 치매와 관련된 위협적인 정보를 모니터링 하려는 대처 양식을 가진 부양자가 불안을 더 많이 느낌.

www.kci.go.kr

Zarit, Todd, & Zarit(1986)	치매환자의 배우자 부양자	인터뷰와 질문지법	요양원 입소와 같은 사회적 시설의 이용이 치매의 심각 정도와 같은 객관적인 지표보다 부양자의 부양 부담에 미치는 영향이 큼. 남편 부양자의 경우, 성인자녀와 다른 가족으로부터 정서적인 지원을 더 많이 받을 뿐만 아니라 공식적인 서비스를 더 많이 이용하므로 부양 스트레스의 잠재적 위험성이 낮음
Miller & Cafasso(1992)	부양 성차에 대한 14개 논문	meta 분석	아내 부양자는 단독으로 부양하는 경우가 대부분인 반면, 남편 부양자는 주변으로부터의 도움을 더 많이 받음으로 부양 부담을 적게 느낌.
Shurgot & Knight(2005)	아프리카계 미국인과 유럽계 미국인의 치매환자 부양자	면접과 질문지법	신경증적 성향과 긍정적 사회적 지지의 지각이 부양자의 부양 부담에 영향을 줌.
우국희(1997)	중년과 고령의 치매 노인 주 주수발인	심층적 질적 면접법, 지속적 비교방법	이차적 수발인의 사회적 지지가 반드시 주 수발자의 부담을 완화시키지는 않음. 사회적 지지가 부양자의 부양 부담에 유의미한 영향을 미치지 않음
이혜자(2006)	주간보호시설을 이용하거나 이용경험이 없는 치매노인 부양자	면접 조사 및 질문지법	사회시설 이용 여부가 부양자의 신체적, 사회 활동적, 재정적 부담의 감소에는 영향을 주지만, 부양자의 분노, 우울, 소외감, 소진 등의 정서적 부담을 감소시키지 못함.
문화적 요인-가족주의			
Aranda와 Knight(1997)	미국 흑인과 백인 부양자	질문지법	민족 집단 내의 문화적 가치가 노인부양자의 부양부담, 부양행동에 간접적인 영향을 줌
Kabitsi와 Powers (2002)	그리스인과 미국인 아내 부양자	질문지법	그리스인들이 관계 중심적이기 때문에 미국인에 비해 가족평화를 유지하려는 동기가 매우 강함. 나이든 그리스 여성들은 미국 여성들에 비해 가족을 위해 자기를 희생하는 어머니 또는 부인의 역할을 중요하게 생각함.

www.kci.go.kr

문화적 요인-성역할 기대				
Collins & Jones(1997)	치매 질환 배우자 부양자	질문지법		아내 부양자들이 남편 부양자들보다 더 높은 스트레스를 느끼며 사기도 더 낮음. 아내 부양자들은 남편 부양자와 비교하여 피부양자가 치매를 앓고 있을 때 더 힘들어 함.
Rose-Rego, Strauss, & Smyth, (1998)	치매 질환 배우자 부양자와 질환이 없는 배우자	우편을 통한 질문지법		여성에 대한 높은 부양 기대가 남성 부양자들보다 여성 부양자들의 부담감을 높이고 부양에 대한 자존감을 낮춤
Pinquart & Sörensen (2006)	부양자와 비부양자 비교	84개 논문의 분석	meta	남성 부양자들에 비해 여성 부양자들이 스트레스와 우울증은 더 높았고, 주관적 안녕감과 신체적 건강은 더 낮음.
Sugimi, Ito, Kitaumi와 Mikami(2009)	배우자 부양자	질문지법		아내들 돌보는 남편들보다 남편을 돌보는 아내들의 우울증 점수가 더 높음. 아내들은 대처 전략으로서 "정서적지지 추구"와 "자발적 참여"를 사용한 반면, 남편들은 "가족 간호 서비스"를 더 많이 이용함.

www.kci.go.kr

논 의

인구학적인 변화로 인해 배우자 부양의 중요성이 증가하고 있는 상황에서 배우자 부양 스트레스에 대한 이해를 제공하고자 본 연구를 실시하였다.

본 개관 연구는 배우자 부양자의 부양 스트레스에 영향을 주는 요인들을 통합함으로써 주관적 부양 스트레스를 이해하는데 유용한 모델을 제시하였다. 특히 그간 개별적으로 다루어졌던 부양자의 심리적 특성과 맥락 요인을 체계적 모델 안에 포함시키고, 치매 환자가 아닌 전반적 부양 맥락을 고려하였다는 점이 본 연구의 의의이다.

지금까지 부양 스트레스에 영향을 미칠 수 있는 부양자의 심리적 요인에 대한 통합적 이해나 이를 고려한 심리적 중재 프로그램은 거의 전무한 실정이다. 하지만 배우자 부양과 관련된 객관적인 요인뿐만 아니라 부양 스트레스의 지각에 영향을 주는 심리적 요인을 이해하지 않으면 급격히 증가하고 있는 배우자 부양자들을 이해하기 어려울 것이다.

따라서 배우자 부양 스트레스와 같은 복잡하고 역동적인 과정을 설명하기 위해서는 이와 같이 다양한 요인들을 포함하는 포괄적인 모델이 필요하다. 본 연구가 제안하는 배우자 부양의 통합모델에 기초하여 실증 연구들이 이루어진다면, 배우자를 부양해야 하는 어려운 상황에서 부양스트레스를 관리하고 부양자가 효과적으로 적응하도록 하는데 도움이 될 것이다. 예를 들어, 지역 사회를 중심으로 '주간 보호 서비스(day care service)'나 '배우자 부양자를 위한 쉼터(respite service)'를 마련하여 배우자 부양자에 대한 상담 서비스를 실시하는데 본 연구의 활용될 수 있을 것이다.

노년기에 배우자를 부양하는 부양자는 부양책임 증가에 따른 스트레스뿐만 아니라 부부관계가 변화하기 때문에 이를 고려한 심리적 개입 프로그램이 절실히 요구된다. 돌보는 배우자의 문제 행동의 정도가 심하고 사회적 지지가 낮을수록 부양 부담과 우울을 더 많이 경험하고 있으며 특히 한국의 경우, 외국에 비해 주부양자의 우울 정도가 더 심하고, 부양에 대한 만족감도 더 낮게 나타난다고 보고하고 있다(윤가현, 1998).

부양자의 스트레스를 감소시키기 위한 개입 프로그램들은 크게 두 가지로 나뉘는데, 사회기관이나 복지 측면에서 지원을 제공하는 사회사업적 접근과 심리적 접근이 있다. 이 중 심리적 개입방법으로는 지지집단, 심리교육, 그리고 심리상담 등이 제안되어왔다.

이러한 프로그램을 활용한 연구들을 살펴보면 각각의 개입법 모두가 부양자의 스트레스와 우울을 감소시킨다는 유의미한 결과를 보고하고 있다(Sörenson, Pinquart, & Duberstein, 2002). 그러나 이러한 부양자 개입 프로그램의 효과성의 크기는 연구에 따라 많은 차이를 보이는데, 이는 주부양자와 피부양자간의 상이한 관계들 즉, 부모-자녀 관계, 전문 간병인 - 환자 관계, 배우자 관계 등을 구분하지 않고 동일한 방법을 적용하였기 때문일 가능성이 있다. 이러한 점들을 고려해볼 때, 특정 부양 맥락이나 부양자-피부양자 관계에서 효과적인 개입전략은 달라질 것이며, 따라서 배우자 부양자의 스트레스를 감소시키기 위해서는 본 연구에서 제안하는 통합적 모델에 기반하여 배우자 맥락을 고려한 심리적 개입프로그램이 개발되어야할 것이다.

또한 본 연구를 토대로 한 실증연구들의 결과는 배우자 부양으로 인해 부정적 결과를 가

www.kci.go.kr

져올 수 있는 고 위험군의 사람을 미리 변별해내는데 도움이 될 것이고, 나아가 부양자를 위한 교육 프로그램 개발에 기초자료를 제공할 것이다.

본 개관 연구에서는 배우자 부양에서의 부정적 측면인 주관적 부양 스트레스를 강조하였다. 이는 정서적으로 의미 있는 친밀한 관계에서 상대방의 심리적 혹은 신체고통을 바라보는 것이 상대방으로 하여금 부정적인 영향을 준다는 연구들에 근거한 것이다(Monin & Schultz, 2009). 그러나 일부 연구에서는 가족부양의 긍정적인 영향에 대해 논의하기 시작하였다(Hilgeman, Allen, deCoster & Burgio, 2007; Lawton, et al., 1991). 그러므로 후속 연구에서는 부양 결과로서 경험하는 부정적인 스트레스뿐만 아니라 만족감이나 보람과 같은 긍정적인 가능성을 염두에 두고 접근해야 부양자들의 부양 경험을 총체적으로 이해하는데 도움이 될 것이다.

비록 본 연구에서 제안한 모델은 경험적인 선행 연구들에 기반한 것이지만, 이를 통합적으로 살펴본 연구는 아직 이루어지지 않은 상태이다. 따라서 본 모델을 검증하기 위해서는 후속적으로 경험 연구들이 반드시 실시되어야 할 것이다. 특히 본 연구에서는 부양자 요인과 맥락 요인이 주관적 부양 스트레스와 관련이 있다고 제안하였지만, 이것이 객관적 스트레스원이 주관적 부양부담에 미치는 영향을 조절하는지 아니면 매개하는지는 분명하지 않다. 따라서 후속 연구에서는 이것을 확인하기 위한 연구 설계를 할 필요가 있다.

참고문헌

김용희, 안정신 (2009). 장기요양보호 노인 및 부양자특성이 부양자의 스트레스에 미치는 영 향. 한국노년학, 29(3). 1183-1196.

김수영, 김진선, 윤현숙 (2004). 치매노인을 돌보는 가족부양자의 우울과 삶의 만족 예측 요인. 한국노년학, 24(2), 111-128.

김윤정, 최혜경 (1993). 치매노인의 장애기간과 부양자의 대처자원이 부양자의 부담 및 부양 만족감에 미치는 영향, 한국노년학, 13(2), 63-83.

김재민, 신일선, 윤진상, 이형영 (2001). 지역사회 거주노인의 인지기능에 따른 한국형 노인우울검사의 타당도. 정신병리학, 10(2), 126-131.

김정현, Knight (2009). 문화적 가치가 수발부담 및 사회적 지지를 통해 남가주 한인 가족수발자의 신체적 건강에 미치는 영향 -사회문화적 스트레스 대처모델을 적용하여. 한국노년학, 29(2), 377-394.

김혜경 (2004). 일본 재가 요보호노인과 부양자간의 관계의 질과 부양자의 정신건강. 한국노년학, 24(2), 129-144.

백주희 (2007). 부양 전 부부관계의 질과 결혼기간이 치매노인 부양자의 스트레스 평가, 복지감, 삶의 질에 미치는 영향, 한국노년학, 27(1), 255-272.

백주희, Zarit (2009). 미극 치매노인 부양자의 우울증에 영향을 미치는 요소: 배우자 부양자와 딸 부양자 비교 연구. 한국노년학, 29(4), pp. 1591-1609.

송미영, 최경구 (2007), 치매노인 주부양자의 부양부담에 영향을 미치는 요인, 노인복지연구, 37, 131-160.

www.kci.go.kr

우국희 (1997). 치매노인 수발인의 수발 및 사회적 지지에 대한 주관적 경험 - 가족갈등과 부정적 지지를 중심으로. 한국노년학, 10, 383- 413.

윤현숙, 류삼희 (2007). 장기요양보호노인 가족 수발자의 수발부담에 영향을 미치는 요인 -배우자와 자녀 비교, 한국노년학, 27(1), 195-211.

윤현숙, 차흥봉, 조양순 (2000). 뇌졸중 노인 부양가족의 부양부담과 우울에 미치는 영향요인에 관한 연구, 한국노년학, 20(2), 137-153.

이가옥, 이미진 (2000). 장기요양보호노인 가족 수발자의 정서적 부양부담에 관한 연구, 한국노년학, 20(2), 215-228.

이경자 (1995). 치매노인의 간호 문제와 돌보는 가족원의 부담감에 관한 연구. 한국노년학, 15(2), 30-51.

이미애 (2006). 주부양제공자의 하위집단별 부양부담 및 특정수발항목에 대한 부담도-성별, 거주지역별, 노인과의 관계별 변이, 노인복지연구, 33, 279-300.

이해정, 송라윤 (2000). 노인대상자를 돌보는 비전문 간호제공자의 대응기전과 건강반응 예측요인. 한국노년학, 30(4), 893-904.

이혜자 (2006). 노인 주간 보호시설의 이용여부가 치매노인 주부양자의 부양부담에 미치는 영향, 한국노년학, 26(2), 329-346.

장혜경, 홍승아, 이상원, 김영란, 강은화, 김고은 (2006). 가족 내 돌봄 노동에 대한 사회적 지원방안연구, 한국여성정책연구원.

정경희, 조애저, 오영희, 선우덕 (2001). 장기요양보호대상 노인의 수발실태 및 복지욕구, 한국보건사회연구원.

최경숙, 은영 (2000). 만성질환자 배우자의 돌봄 경험에 관한 이론 구축, 대한간호학회지, 301(1), 122-136.

통계청 (2009). 2008 고령자통계, 통계청

한경혜, 이서연 (2009). 배우자 부양자의 부양동기, 사회적 지지와 부양부담: 성별 차이를 중심으로. 한국노년학, 29(2), 683-699.

Aranda, M. P., & Knight, B. G. (1997). The influence of ethnicity and culture on the caregiver stress and coping process: A sociocultural review and analysis. *The Gerontologist*, *37*, 342 - 54.

Alspaugh, M. E., Stephens, M. A., Townsend, A. L., Zarit, S. H., & Greene, R. (1999). Longitudinal patterns of risk for depression in dementia caregivers: Objective and subjective primary stress as predictors. *Psychology and Aging, 14*(1), 34-43.

Beers. M. H. (2006). *Dementia*. In M. H. Beers & T. V. Jones(Eds.), Merck manual of geriatrics. Whitehouse Station, NJ: Merck & Co. Retrieved from www. Merck.com/ mrkshared/ mmg/ sec5/ch40/ch40a.jsp

Berr, C., Wancata, J., & Ritchie, K. (2005). Prevalence of dementia in the elderly in Europe. *European Neuro psycho- pharmacology, 15*, 463-471.

Biegel, D. E., Sales, E., Schulz, R., & Rau, M. T. (1991). *Careving in Stroke, Family Caregiving in chronic Illness*, CA: Sage.

Bookwala & Schulz (1998). The role of neuroticism and mastery in spousal caregivers' assessment of and response to a contextual stressor. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences, 53B*(3), 155-164.

Braun, M., Scholz, U., Bailey, B., Perren, S.,

www.kci.go.kr

Hornung, R., & Martin, M., (2009). Dementia caregiving in spousal relationships: A dyadic perspective. *Aging and Mental Health, 13*(3). pp. 426-436.

Brody, E. M. (1985). Parent care as a normative stress, *The Gerontologist, 25,* 19-29.

Cantor, M. H. (1983), Strain among caregivers: A study of experience in the U. S. *The Gerontologist, 23*, 597-624.

Chappell, N. L. & Reid, R. C. (2002). Burden and well-being among caregivers: Examining the distinction. *The Gerontologist, 42*(6), 772-780.

Collins, C. & Jones, R. (1997). Emotional distress and morbidity in dementia carers: a matched comparison of husbands and wives. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, *12*(12), 1168 - 1173.

Cox, T., & Ferguson, E. (1991). Individual differences, stress, and coping. In C. L. Cooper & R. Payne(Eds.), *Personality and stress: Individual differences in the stress process*(pp. 269-284). New York: Wiley.

Danhauer, S. C., McCann, J. J., Gilley, D. W., Beckett, L. A., Bienias, J. L., & Evans, D. A. (2004). Do behavioral disturbances in persons with Alzheimer's disease predict caregiver depression over time? *Psychology and Aging, 19*(1), 198-202.

Duberstein, P. R., Sörensen, S., Lyness, J. M., King, D., Conwell, Y., Seidlitz, L., & Caine, E. D. (2003). Personality is associated with perceived health and functional status in older primary care patients. *Psychology and Aging*, *18*(1), 25-37.

Fitting, M., Rabins, P., Lucas, M. & Easthman, J. (1986) Caregivers for dementia patients: A comparison of husbands and wives, *The Gerontologist, 26,* 248 – 252.

Fortinsky, R. H., Kercher, K., & Burant, C. J. (2002). Measurement and correlates of family caregiver self efficacy for managing dementia. *Aging & Mental Health, 6,* 153 – 60.

Flynn, K. E. & Smith, M. A. (2007). Personality and health care decision-making style. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences,* 62B(5), 261P267.

Gaugler, J. E., Davey, A., Pearlin, L. I., & Zarit, S. H. (2000). Modeling caregiver adaptation over time: The longitudinal impact of behavior problems. *Psychology and Aging*. *15*(3), 437-450.

George, L. K., Gwyther, L. P. (1986). Caregiver well-being: A multi- dimensional examination of family caregivers of demented adults. *The Gerontologist, 27*, 253-259.

Georgetown Center on Aging Society (2005), Caregivers of older persons profile. Retrieved on April 5, 2010 http://ihcrp.georgetown.edu/agingsociety/pubhtml/caregiver1/caregiver1.html

Gilliam, C. M. & Steffen, A. M. (2006). The relationship between caregiving self-efficacy and depressive symptoms in dementia family caregivers. *Aging and Mental Heath*, 10(2), 79-86.

Gonyea, J.G., O'Connor, M., Carruth, A., & Boyle, P. (2005). Subjective appraisal of Alzheimer's disease caregiving: The role of self-efficacy and depressive symptoms in the experience of burden. *American Journal of Alzheimer's Disease and Related Dementias, 20,* 273-280.

www.kci.go.kr

Graham, C., Ballard, C., & Sham, P. (1997). Carers' knowledge of dementia and their expressed concerns. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, *12*(4), 470-473.

Hayley, W. E., Roth, D. L., Coleton, M. I., Ford, G. R., West, C. A., Collins, R. P., & Isobe, T. L. (1996). Appraisal, coping, and social support as mediators of well-being in Black and White family caregivers of patients with Alzheimer's disease. *Journal of Counseling and Clinical Psychology, 64*, 121-129.

Hays, J. C., Landerman, L. R., George, L. K., Flint, E. P., Koenig, H. G., Land, K. C., & Blazer, D. G. (1998). Social correlates of the dimensions of depression in the elderly. *Journal of Gerontology: Psychological Scences, 53B*(1), P31-P39.

Hilgeman, M. M., Allen, R. S., DeCoster, J., & Burgio, L. D. (2007). Positive aspects of caregiving as a moderator of treatment outcome over 12 months. *Psychology and Aging, 22*(2), 361-371.

Hooker, K., Monahan, D. J., Bowman, S. R., Frazier, L. D., & Shifren, K. (1998). Personality counts for a lot: Predictors of mental and physical health of spouse caregivers in two disease group. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, *53B*(2), P73-P85.

Hooker, K., Monahan, D., Shifren, K., & Hutchison, C. (1992). Mental and physical health of spouse caregivers: the role of personality. *Psychology and Aging*, 7, 367-375.

Jenkins, K. R., Kabeto, M. U., & Langa, K. M. (2009). Does caring for your spouse harm one's health? Evidence from a United States nationally-representative sample of older adults. *Ageing and Society*, *29*, 277-293.

Kabitsi, N. & Powers, D. V. (2002). Spousal motivations of care for demented older adults A cross-cultural comparison of Greek and American female caregivers. *Journal of Aging Studies, 16,* 383-399.

Knight, B. G., Silverstein, M., McCallum, T. J., Fox, L. S. (2000). A sociocultural stress and coping model for mental health outcomes among African American caregivers in southern California. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences, 55B*, P142-P150.

Lang, A., & Brody, E. (1983). Characteristics of middle-aged daughters and help to their elderly mothers. *Journal of Marriage and the Family*, *45*, 193 - 202.

Lawton, M. P., Moss, M., Kleban, M. H., Glickman, A., Rovine, M. (1991). A two-factor model of caregiving appraisal and psychological well-being. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences, 46*, P181 - P189.

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping.* New York: Springer-Verlag.

Lefcourt, H. M., & Davidson-Katz, K. (1991). Locus of control and health. In C. R. Snyder & D.R. Forsyth(Eds.), *Handbook of social and clinical psychology*. New York: Pergamon Press.

Martire, L. M., Stephens, M. A. P., Townsend, A. L. (2000). Centrality of women's multiple roles: Beneficial and detrimental consequences for psychological well-being. *Psychology and Aging*, *15*(1), 148-156.

Matthews, F. E., Brayne, C., Lowe, J., McKeith, I.,

www.kci.go.kr

& Wharton, S. B. (2009). Epidemiological pathology of dementia: Attributable-risks at death in the medical research council cognitive function and ageing study. *PLoS Med 6*(11): e1000180. doi:10.1371/ journal. pmed.1000180

Miller, B. (1987). Gender and control among spouse of the cognitively impaired : A research note, *The Gerontologist*, *27,* 447-453.

Miller, B. (1990). Gender differences in spouse caregiver strain: Socialization and role explanations. *Journal of Marriage and the Family*, *52*, 311-321.

Miller, B. & Cafasso, L. (1992). Gender Differences in caregiving: Fact or artifact? *The Gerontologist, 32* (4), 498-507.

Monin, J. K. & Schulz, R. (2009). Interpersonal effects of suffering in older adult caregiving relationships. *Psychology and Aging, 24*(3), 681-695.

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

Ory, M. G., Hoffman, R. R., Yee, J. L., Tennstedt, S., & Schulz, R. (1999). Prevalence and impact of caregiving: A detailed comparison between dementia and nondementia caregivers. *The Gerontologist, 39*(2), 177-186.

Pearlin, L. I., Mullan, J. T., Semple, S. J., & Skaff, M. M. (1990), Caregiving and the stress process: An overview of concepts and their measures, *The Gerontological Society of America, 30*, 583-594.

Pinquart, M. & Sörensen, S. (2003). Differences between caregivers and noncaregivers in psychological health and physical health: A meta-analysis. *Psychology and Aging, 18*(2). 250-267.

Pinquart, M. & Sörensen, S. (2006). Helping caregivers of persons with dementia: which interventions work and how large are their effects? *International Psychogeriatrics, 18*(4), 577-595.

Potter, J. F. (1993). Comprehensive geriatric assessment in the outpatient setting: Population characteristics and factors influencing outcome. *Experimental Gerontology*, *28*(4), 447-457.

Poulshock, S. W., Deimling, G. T. (1984)., Families caring for elders in residence : Issues in the measurement of burden, *Journal of Gerontology*, *39*(2), 230-239.

Pohl, J. M, Boyd, C., Liang, J. & Given, C. W. (1995). Analysis of the impact of mother-daughter relationships on the commitment to caregiving. *Nursing Research, 44*(2), 68-75.

Proctor, R., Martin, C., and Hewison, J. (2002) When a little knowledge is a dangerous thing: A study of carers' knowledge about dementia, preferred coping style and psychological distress. *International Journal of Geriatric Psychiatry, 17 ,* 1133-1139.

Pruchno, R. A., Potashnik, S. L. (1989), Caregiving spouses. Physical and mental health in perspective, *Journal of American Geriatric Society*, *37*(8), 697-705.

Pruchno, R. A., Resch, N. L. (1989). Aberrant behaviors and alzheimer's disease: Mental health effects on spouse caregivers. *Journal of Gerontology, 44*(5),77-182.

Rodin, J., Timko, D., & Harris, S. (1985). The

www.kci.go.kr

construct of control: Biological and psychological correlates. In C. Eisdorfer(Eds.), *Annual Review of Gerontology and Geriatrics, 5*. 3-55. New York: Springer.

Rose-Rego, S. K., Strauss, M. E., & Smyth, K. A. (1998). Differences in the perceived well-being of wives and husbands caring for persons with Alzheimer's disease. *The Gerontologist, 38* (2), 224-230.

Sainio, C., Eriksson, E., & Lauri, S. (2001). Patient participation in decision making about care: The cancer patient's point of view. *Cancer Nursing*, *24*(3), 172-179.

Schultz, R. & Williamson, G. (1991). A 2-Year longitudinal study of depression among Alzheimer' caregivers. *Psychology and Aging, 6,* 569-578.

Shurgot, G. R. & Knight, B. G. (2005) Influence of neuroticism, ethnicity, familism and social support on perceived burden in dementia caregivers: Pilot test of the transactional stress and social support model. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences, 60B*, P331-P334.

Sörensen, S., Duberstein, P. R., Chapman, B., Lyness, J. M., & Pinquart, M. (2008). How are personality traits related to preparation for future care needs in older adults? *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, *63B*(6), P328-P336.

Stoller, E. P. (1992). Gender Differences in the experiences of caregiving spouses. In J. W. Swyer & R. T. Cosard(Eds.), *Gender, Families, and Elder Care*(pp. 49-64). Newbury Park, CA: Sage.

Sugiura K., Ito M., Kutsumi, M., & Mikami, H. (2009). Gender Differences in Spusal Caregiving in Japan. *The Journal of Gerontoloty: Series B: Psychological Sciences and Social sciences*, *64B*(1), 147-157.

Sung, K. (1994). A cross-cultural comparison of motivations for parent care: The case of Americans and Koreans. *Journal of Aging Studies, 8,* 195-209.

Taylor, S. E., Helgeson, V. S., Reed, G. M., & Skokan, L. A.(1991). Self-generated feelings of control and adjustment to physical illness. *Journal of Social Issues, 47*(4), 91-109.

Tennstedt S., McKnightly J., & Sullivan, L. (1989). Predictors of informal care for frail elders: The role of secondary caregivers. *The Gerontologist, 29*(5), 677-683.

Vernooij-Dassen, M. J., Persoon, J. M., & Felling, A. J. (1996). Predictors of sense of competence in caregivers of demented persons. *Social Science & Medicine, 43*, 41-49.

Vernooij-Dassen, M. J., Van Hout, H. P, Hund, K. L., Hoefnagels, W. H., & Grol, R. P. (2003). Information for dementia patients and their caregivers: What information does a memory clinic pass on, and to whom? *Aging & Mental Health,* 7(1), 34-38.

Van Den Wijngaart, Vernooij-Dassen, & Feeling (2007). The influence of stressors, appraisal and personal conditins on the burden of spousal caregivers of persons with dementia. *Aging and Mental Health, 11*(6), 626-636.

Vitaliano, P. P., Russo, J., Young, H. M., Becker, J., & Maiuro, R. D. (1991). The screen for caregiver burden. *The Gerontologist, 31*(1), 76-83.

www.kci.go.kr

Walker, A. J., Acock, A. C., Bowman, S. R., & Li, F. (1996). Amount of care given and caregiving satisfaction: A latent growth curve analysis. *Human Development and Family Sciences*, *51B* (3), 130-142.

Yee, L. L., Schulz, R. (2000). Gender differences in psychiatric morbidity among family caregivers: A review and analysis, *The Gerontologist, 40*, 147-164.

Young, R. F. & Kahana, E. (1989). Specifying caregiver outcomes: Gender and relationship aspects of caregiving strain. *The Gerontologist, 29*, 660-666.

Zanetti, O., Frisoni, G. B., Bianchetti, A., Tamanza, G., Cigoli, V., & Trabucchi, M. (1998). Depressive symptoms of Alzheimer caregivers are mainly due to personal rather than patient factors. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, *13*, 358-367.

Zarit, S. H., Reever, K. E., & Bach-Peterson, J. (1980), Relatives of the impaired elderly, correlates of feeling of burden, *The Gerontologist*, *20*(6), 649-655.

Zarit, S. H., Todd, P. A., Zarit, J. M. (1986). Subjective burden of husbands and wives as caregivers: A longitudinal study. *The Gerontologist, 26*(3), 260-266.

투 고 일 : 2010. 04. 10.
2 차접수일 : 2010. 06. 21.
게재확정일 : 2010. 06. 227.

www.kci.go.kr

한국심리학회지 : 일반
Korean Journal of Psychology: General
2010, Vol. 29, No. 2, 389-414

Spousal Caregiving Stress: Towards a Conceptualization of a Psychological Model

Min Hee Kim **Choo Yon Hong**

Korea Counseling Graduate University

Examining the psychological effects of spousal caregiving is an important step to a broader understanding of spousal caregiving stress in Korea where rapid demographic shift to an aged society is currently taking place. In this review article, the authors not only provided evidence of the direct effects of objective stressors such as the type and extent of disability but also the influence of demographic variables (age, gender, economic status, and health), psychological variables (emotional stability, optimism, self-perceived control, self-efficacy, and marital satisfaction), and contextual variables (social , cultural, and familial). The authors then propose a model of spousal caregiver stress with a focus on psychological variables. Finally, the authors provide direction for future research to expand understanding of spousal caregiving and discuss implications for clinical interventions and education to alleviate spousal caregiving burden.

Key words : spousal caregiving, caregiving stress, caregiving model, psychological variables, contextual variables

www.kci.go.kr