

치매 환자의 가족 부양자 중재프로그램에 대한 체계적 고찰

전보라*, 김덕주**

*청주대학교 특수대학원 작업치료학과

**청주대학교 보건의료과학대학 작업치료학과



목적	본 연구는 치매 환자 가족 부양자에게 제공한 프로그램의 최신 경향을 알아보기 위한 체계적 고찰 문헌 연구로, 가족 부양자 중재 프로그램에 대한 근거를 제시 하고자 한다.
연구방법	본 연구는 2009년 1월부터 2018년 12월까지 출판된 문헌을 대상으로 국내 문헌은 Riss, Kiss, 국회도서관에서 검색 하였고, 국외논문은 Pumped, Med-line, Science Direct를 통해 검색하였다. 총 348편의 논문이 검색되었고, 포함기준과 배제 기준을 바탕으로 분석하여 최종 11편의 논문이 분석에 사용되었으며 근거수준 I 이 9편(81.8%), III 이 2편(18.2%)으로 분석되었다.
연구결과	분석 결과 치매 인식 및 관리 프로그램이 11개(40.0%)로 가장 많았으며, 심리지지 프로그램 6개(20.0%), 스트레스 관리 프로그램 6개(20.0%), 사회적 지지 프로그램 3개(10.0%), 신체활동 프로그램 3개(10.0%) 순으로 확인되었다. 선정된 문헌에서 사용된 평가 영역은 총 29개 영역이었으며, 부양부담과 우울, 삶의 질에 대한 평가가 많이 사용되었다.
결론	본 연구는 치매 환자 부양가족에게 제공한 중재프로그램의 사례들을 정리해서 공유할 수 있다는 것에 의의가 있다. 추후에는 가족 부양자 중재프로그램 개발 시 치매인식 프로그램과 같은 교육프로그램뿐 아니라 부양자들이 꾸준히 참여할 수 있는 실질적인 프로그램 개발에 대한 연구가 활발히 이루어져야 할 것이다.
주제어	치매, 가족부양, 체계적 고찰

Corresponding author : Kim Deok-Ju(dj7407@daum.net/Dept. of Occupational Therapy, Health Science College, Cheongju University)

접수일 : 2019년 5월 19일 || 심사일 : 2019년 5월 19일 || 게재승인일 : 2019년 5월 21일

I. 서 론

의학발전과 생활수준의 개선으로 국내 뿐 아니라 전 세계적으로 급격한 인구고령화로 경제협력개발기구(OECD)에 따르면 2018년 65세 이상 노인 인구는 전체 인구의 8.86%, 2060년에는 17.56% 가 될 것으로 예상되고 있다. 국내도 빠른 수명연장과 지속적인 저출산으로 2018년 65세 이상의 고령자는 14.3%로 고령사회로 접어들었고, 2060년경에는 41.0%를 넘어서 초고령사회에 도달할 것으로 전망되고 있다(Organization for Economic Cooperation and Development, 2018; Statistic for senior citizen in

Korea, 2018). 65세 이상 노인인구를 대상으로 한 연구에 의하면 치매가 심장병, 뇌졸중, 암을 뛰어 넘어 가장 흔한 사망위험인자로 보고되었으며(Lee, 2013) 인구 고령화 현상으로 치매 유병률도 급속히 늘어나(Jorn, 2000) 2018년 65세 이상 전국 치매 환자 수는 약 75만 명으로 추산되어 전체 노인인구의 10분의 1수준에 해당 한다(Central Dementia Center, 2017).

치매는 기억력장애를 특징으로 뇌신경의 퇴행성 변화와 후천적 뇌혈관손상에 의해 지남력, 실행기능, 사회적 기능이 손상되는 대표적인 퇴행성 질환으로 중증도로 진행됨에 따라 행동심리증상을 같이 동반한다. 행동심리증

상은 반복, 착오, 불안, 배회, 공격성 등의 양상을 보이며 (Central Dementia Center, 2006), 다양한 문제들은 독립적인 일상생활 수행의 제한으로 영향을 미쳐 보호자의 부양 부담감에 영향을 주는 요인이 된다(Kim, 2001; Gorean Dementia Association, 2006). 이러한 문제들이 점차적으로 악화됨에 따라 부양자들의 돌봄의 양이 지속적으로 증가되고 신체적 및 정서적 부담과 사회활동의 제한으로 까지 영향을 미쳐 사회적 고립과 심리적 고통을 경험하게 된다(Park & Park, 2015). 또한 치매 환자를 돌보는 부양자들은 치매 환자의 인지적 기능 손상과 행동심리 증상 등의 문제로 인해 스트레스와 우울 및 부담감과 같은 심리적 · 신체적 증상으로 삶의 질의 영향을 받는다 (Song & Park, 2015). 따라서 치매 유병율의 증가는 치매 환자의 개인이나 가정의 문제가 아닌 사회적 문제로 대두되고 있다(Han, Shin, & Kim, 2005). 선행연구에 따르면 부양자가 경험하게 되는 신체적, 심리적, 경제적 부담과 우울은 치매 환자에게 부정적 영향을 미치는 것으로 보고되고 있으며, 이러한 복합적인 문제들은 치매 환자와 보호자의 관계를 악화시키고 돌봄이 장기화 될수록 부담감과 역할분담으로 가족 구성원간의 갈등과 불화가 발생하게 된다(Kim, Kim & Youn, 2004; George & Gwyther, 1986)

부양부담이란 부양자들이 겪는 부정적 경험을 의미하는 용어로 신체적, 심리적, 사회적, 재정적, 문제가 포함된 다차원적인 개념으로 객관적 부담(부정적 부양 경험)과 주관적 부담(정서적 부담)으로 구분된다. 선행연구에서는 부양부담에 미치는 요인으로 노인의 장애의 정도, 경제상태, 돌봄자의 스트레스 등이 영향을 미쳐 부양자의 삶의 질을 떨어뜨리는 요인이라고 보고되었다(Kim, 2012; Han et al., 2014; Lee, Lee & Lee, 2015; Kang, 2015). 보호자의 부양부담 관련요인에 대한 선행연구에 따르면 치매 환자의 인지기능 저하와 행동심리증상, 일상생활수행능력 등이 부양자의 부양부담과 상관관계가 있음이 확인 되었으며, 부양자의 건강수준이 낮을수록 부양부담감이 높은 것으로 나타났다(Vitaliano, Young & Russo, 1991). 강정희(2003)의 연구에서는 사회적 지지 프로그램 제공 후 부양자의 삶의 질과 만족도, 건강증상, 부담감이 감소됨을 확인했으며, 김연주(2014)의 체계적 고찰 연구에서는 돌봄제공자의 부양부담 감소를 위한 중재 프로그램이 모두 부양부담을 감소시키는데 효과가 있

다고 보고하였다. 위와 같은 프로그램을 통해 부양자에 대한 사회적 지지와 프로그램이 치매 환자와 부양가족에 긍정적인 영향을 나타내고 있음을 알 수 있으며, 따라서 치매 환자가 지역사회에서 오랜 시간 가족과 함께하기 위해서는 환자 뿐만 아니라 부양자에게 다양한 중재 프로그램을 제공하는 것이 필요하다.

이미 해외에서는 1980년 후반부터 부양자에게 치매관련 정보 및 문제행동 대처 기술에 도움을 주는 책을 통해 부양자의 스트레스 관리법을 제공해왔으며, 부양자에 대한 집단 프로그램이 부담감을 줄인다는 연구결과가 보고되었다. 국내에서는 1990년 초반부터 치매 환자 부양자들에 대한 부담감 분석을 시작으로 2000년대 이후 가족 부양자에 대한 프로그램 연구가 지속적으로 이루어지고 있다(Jeong, 2013). 부양자 프로그램은 치매에 대한 정보를 제공하거나, 정서적 지지를 위한 자조모임 프로그램, 상담, 이완요법 등 다양한 내용으로 구성되고 있다(Park & Park, 2015). 최근에는 부양자 프로그램이 단일프로그램뿐 아니라 복합중재 프로그램에 대한 효과성 연구가 이루어지고 있으며, 부양자 부양부담을 감소하기 위한 다양한 프로그램이 개발되고 있다.

이처럼 치매 환자 부양자들에게 제공되는 중재 프로그램은 다양한 효과를 가지고 있지만, 부양자들을 대상으로 연구를 진행하고 체계적인 효과를 분석한 연구는 부족한 실정이다. 따라서, 본 연구에서는 치매 환자 부양자에게 제공된 중재 프로그램의 효과를 체계적으로 분석함으로써 치매 환자 부양자를 위한 중재 프로그램의 객관성을 뒷받침하고 추후 개발되는 프로그램의 방향성을 제시하고자 한다.

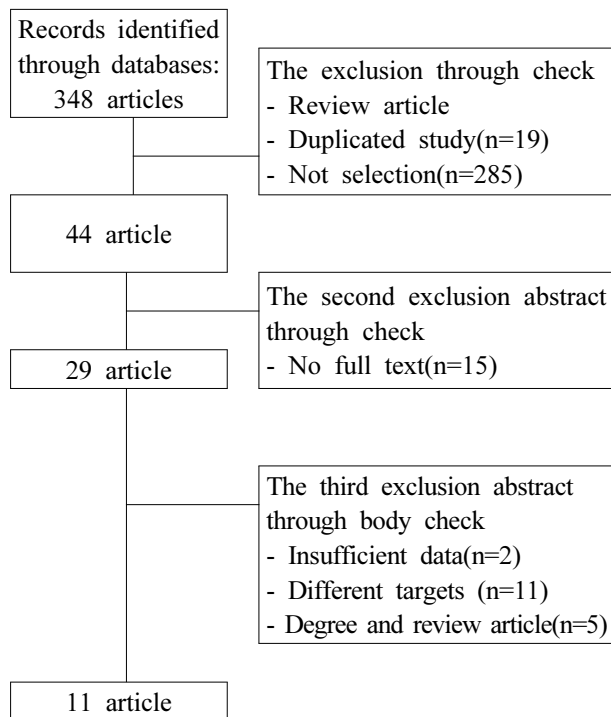
II. 연구방법

1. 연구 설계

본 연구는 치매 환자의 가족 부양자에게 제공한 중재 프로그램의 최신 경향을 알아보기 위한 체계적 고찰 문헌 연구로, 치매 환자의 가족 부양자에게 제공되는 프로그램에 대한 근거를 제시하기 위해 수행되었다.

2. 자료수집 및 분석 대상

본 연구에서는 치매 환자 부양자 중재프로그램에 대한 체계적 고찰을 위해 2009년부터 2018년까지 출판된 논문 중 치매 환자 부양자 프로그램이 시행된 논문을 전자 데이터베이스를 사용해 검색 하였다. 2019년 1~3월에 걸쳐 문헌을 검색하였으며, 국내 문헌은 Riss, Kiss, 국회도서관에서 ‘치매’, ‘가족’, ‘부양자’, ‘교육’, ‘프로그램’을 검색용어로 지정하였으며, 국외 문헌의 경우 Pumped, Med-line, Science Direct에서 ‘Dementia’, ‘Family Care’, ‘Caregiver’, ‘Education’, ‘Program’ 용어들을 사용하여 검색하였다. 검색된 논문은 연구자 1명이 제목, 초록과 키워드를 검색하였고 포함 및 배제기준은 기존의 문헌들을 참고하여 전문가 1명에게 이에 대한 자문을 구하여 최종결정하였다. 각 데이터베이스에서 총 348개의 논문이 검색되었고 최종 11편(국내 9편, 국외 2편)의 논문이 본 연구의 분석 대상으로 사용되었다(Figure 1).



▲ Figure 1. Flow diagram of research selection

1) 포함기준

치매 환자의 가족 부양자를 대상으로 적용한 중재프로그램에 대한 논문으로 2009년 1월부터 2018년 12월까지

학회지에 게재된 무료 원문 서비스를 받을 수 있는 논문을 포함하였다.

2) 배제 기준

치매 환자에게 중재를 적용한 논문, 가족이 이외의 다른 부양자에게 프로그램을 제공한 논문, 프로그램 개발 논문, 개별사례연구, 학위논문은 배제하였다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 연구근거의 질적 수준

본 연구에서는 Arbesman, Scheer와 Lienrman(2008)이 제시한 분류기준을 사용하여 논문의 질적 수준을 5단계로 분석하였다. 11편의 논문을 분석한 결과 I 수준의 무작위 연구에 속하는 논문이 9편, III수준의 논문이 2편을 차지했다(Table 1).

▼ Table 1. Level of Evidence of the Studies

Level of evidence	Research type	N	%
I	Systemic review Meta-analyses Randomized controlled trials	9	81.8
II	Tow groups non -randomized	0	0.0
III	One groups non -randomized	2	18.2
IV	Single subject designs Surveys	0	0.0
V	Case report Narrative literature review Qualitative researches	0	0.0
Total		11	100.0

2. 중재방법의 종류

가족 부양자 프로그램들을 살펴보면, 치매 인식 및 관리 프로그램이 12개(40.0%)로 가장 많았으며, 심리지지 프로그램 6개(20.0%), 스트레스 관리 프로그램 6개(20.0%), 사회적 지지 프로그램 3개(10.0%), 신체활동 프로그램 3개(10.0%) 순이었다(Table 2, Table 5).

▼ Table 2. Caregiver Program

Intervention Program	N	%
Information and management for dementia	12	40.0
Psychological support programs	6	20.0
Stress management programs	6	20.0
Social support programs	3	10.0
Physical activity programs	3	10.0
Total	30	100.0

3. 중재 형태에 대한 분석

가족 부양자에게 시행한 중재형태 분석이 명확하게 표기된 연구는 총 11편 중 7편으로 그에 대한 결과는 다음과 같다. 연구의 기간은 8주, 5-6주, 10주순으로 나타났다으며, 회기는 1주일에 1회기가 가장 많았고 시간은 2시간이 가장 많이 나타났다(Table 3).

4. 평가영역 분석

선정된 문헌에서는 사용된 평가영역은 총 29개로 나타났다. 부양부담 7개(24.1%), 우울 5개(25%), 삶의 질 2개(6.9%) 순으로 나타났으며, 삶의 만족도, 신체적 징후, 치매 인식도, 자기효능감, 사회적 지지, 기능적 상태, 불면, 불안 등에 대한 평가가 이루어진 것을 알 수 있었다(Table 4).

IV. 고찰

최근 급격한 고령화로 치매 유병률이 증가됨에 따라 치매환자를 돌보는 부양자의 수도 점차 증가하고 있다(Mahoney, 2006). 치매 노인을 부양하는 사람은 배우자나 가장 가까운 가족 구성원들이 많다. 이들을 돌보는 가족은 치매 환자에게 매우 중요한 존재이지만, 보이지 않는 제 2의 환자라고 할 수 있을 정도로 과중한 부담을 가지며, 상당한 스트레스를 받게 된다(Brodsky & Donkin, 2009). 이에 따라 치매환자를 돌보는 가족 부양자들을 위한 중재 프로그램에 대한 요구와 중요성이 늘어나고 있다.

▼ Table 3. Form of intervention

Form of intervention		N	%
Period	5-6weeks	2	28.6
	8weeks	4	57.1
	10weeks	1	14.3
Sessions	1/a week	6	85.7
	2/a week	1	14.3
Time	1 hour	1	14.3
	1 hour 30 minutes	2	28.6
	2 hour	4	57.1

▼ Table 4. Evaluation Element

Research Period	N	%
Caregiving burden	7	24.1
Depression	5	17.2
Quality of life	2	6.9
Affective oriented	1	3.4
Life satisfaction	1	3.4
Physical symptom	1	3.4
Dementia recognition	1	3.4
Dementia Knowledge	1	3.4
Self-efficacy	1	3.4
Coping strategies	1	3.4
Subjective wellbeing	1	3.4
Social support	1	3.4
Functional status	1	3.4
Sleepiness	1	3.4
Preparedness	1	3.4
competence	1	3.4
Competence Scale	1	3.4
Symptoms to anxiety	1	3.4
Total	29	100.0

본 연구에서는 치매 환자의 가족 부양자를 위한 중재 프로그램에 대한 현황 및 효과에 대해 알아보고, 추후 가족 부양자에게 제공할 수 있는 프로그램에 대한 근거를 마련하고자 하였다. 포함기준 및 배제기준에 따라 국외 문헌 2편, 국내문헌 9편, 총 11편의 연구를 선정하여 질적 수준, 중재방법의 종류 및 결과 분석, 중재형태의 분

석, 평가영역을 분석하였다.

연구를 통해 살펴본 결과, 가족 부양자에게 적용한 중재 프로그램에는 치매 인식 및 치매 관리 프로그램, 심리 지지 프로그램, 스트레스 관리 프로그램, 신체활동 프로그램, 사회적 지지 프로그램 등이 있었으며, 이 중 치매 인식 및 치매관리 프로그램의 빈도가 가장 높았다. 치매 인식 및 치매관리 프로그램을 제공한 논문을 분석해 보면 가족 부양자에게 치매에 대한 증상, 치매 환자의 간호 방법, 환자의 정신행동 증상에 대한 대처 방안 등에 대한 교육을 진행하였으며, 이러한 교육을 제공받지 못한 대조군에 비해 부양부담에 대한 스트레스, 우울, 부양자의 자기 효능감 등에서 긍정적인 결과를 나타내었다. 이창대 등(2017)은 치매에 대한 부양자 교육 후에 치매 대상자의 작업수행 능력과 활동 수행의 만족도, 부양자의 스트레스 수준을 조사하였으며, 연구 결과 치매 대상자의 활동 수행 수준이 높아졌을 뿐만 아니라 부양자의 만족도 상승 및 스트레스 수준도 낮아짐을 알 수 있었다. 이는 부양자가 치매라는 질환에 대해 정확하게 파악할수록 치매 환자를 잘 케어할 수 있을 뿐만 아니라, 본인의 스트레스 수치도 낮아질 수 있다는 점을 시사한다.

치매 인식 및 치매 관리 프로그램 다음으로 많이 사용된 중재 방법은 심리지지 프로그램과 스트레스 관리 프로그램이었다. 이들 프로그램의 내용에는 부양자 자신 돌보기, 심리적 문제에 대한 관리 및 대처방안, 자가 스트레스 모니터링, 미래에 대한 계획 세우기 등이 포함되었다. 분석 결과 심리지지 및 스트레스 관리 프로그램에 참여한 실험군에서 부양 부담 및 우울의 감소, 감정 상태에서 대조군에 비해 긍정적인 영향을 미쳤음을 확인할 수 있었다. 치매환자 가족 부양자의 부담을 연구한 Campbell(2001)은 부양자에 대한 심리치료, 그리고 부양자들의 휴식제공과 각종 스트레스 대처방법의 중요성을 강조 하였다. 또한 Kirchner(2000)는 치매환자 가족 부양자들에게 적절한 상담과 교육을 함으로써 그들의 태도를 변화시킬 수 있다고 보고하고 있다.

치매 환자 가족 부양자들에게 제공한 사회적지지 프로그램에는 사회적 자원에 대한 정보 제공, 타인과의 의사소통 훈련 등이었으며, 이러한 프로그램을 제공받은 대상자들은 부양부담, 우울, 치매에 대한 태도, 부양 행동 등에서 대조군에 비해 긍정적인 결과를 나타냄을 알 수 있었다. 치매환자를 돌보는 부양가족이 제공받는 사회적

지지는 대체로 비 치매가족에 비해서 낮은 수준인 것으로 알려져 있다(Jung, 2013). 치매환자를 돌보다 보면 기존에 속해있던 지역사회에서의 역할 수행을 잘 못하게 되며, 결국 주변 사람들과의 의사소통 기회가 사라질 수밖에 없다. 그리고, 낮은 사회적 지지는 치매환자 부양자들의 삶의 질을 감소시키는 원인이라고 하였다(Son, 2006). 가족 부양자에게 시행한 중재형태에서, 1주일에 1회 진행된 경우가 가장 많았으며, 이 결과는 치매 환자를 돌보는 가족 부양자를 중재 프로그램에 자주 참여시키는 것이 쉽지 않다는 것을 보여준다. 특히 치매 환자 가족 부양자들은 가족 문화의 특성상 노출되기를 꺼려하기 때문에 사회로부터 격리될 수 있는 위험이 더 커질 수밖에 없다고 하였다(Lee & Kim, 2017). 따라서 이들을 사회 구성원들과 꾸준히 접촉할 수 있도록 지지해 주고, 치매환자 케어에 도움을 받을 수 있는 다양한 제도 등에 대한 정보를 제공해 줄 수 있는 방안이 마련되어야 할 것이다.

가족 부양자들을 평가한 영역을 보면, 부양부담에 대한 것이 가장 많았으며, 우울, 삶의 질 등에 대한 평가가 주로 시행되었다는 것을 알 수 있었다. 그 외 자기 효능감, 사회적 지지, 불면, 불안 등에 대한 평가가 이루어졌다. 특히 치매는 다른 질환에 비해 부양부담이 높으며, 치매 환자 부양자는 다른 질환 부양자에 비해 신체적, 정서적, 스트레스가 더 높아 각 나라에서도 중요한 사회적 이슈로 다루어지고 있다(National Alliance for Caregiving, 2009). 가족 부양자의 높은 스트레스는 치매 환자 뿐만 아니라 결국에는 가족 전체의 삶의 질에 나쁜 영향을 미치게 된다. 따라서 치매안심센터, 복지관 등 지역사회 기관에서 가족 부양자들의 부양부담, 우울 및 정서적인 상태 등을 정기적으로 체크하고, 그분들의 정서관리를 위해 다각적인 차원에서 노력해야 할 것으로 사료된다.

본 연구를 통해 치매 환자 가족 부양자에게 제공한 프로그램들이 가족 부양자에게 긍정적인 영향을 미쳤음을 알 수 있었다. 하지만, 본 연구에서 분석한 논문의 수가 적어 치매 환자 가족 부양자에게 적용한 모든 중재 프로그램을 반영하지 못했다는 한계가 있다. 최종 11편이 선정되어 다른 연구들에 비해 표본 논문 수가 적지만, 치매 환자 가족 부양자에게 제공한 중재 프로그램의 사례들을 정리해서 공유할 수 있다는 것에 의미를 두고자 한다.

▼ Table 5. Summary of studies included in the review

Author (year)	Participations		Intervention		Evaluation	Main Result
	Exp.	Con.	Exp.	Con.		
Kang et, al. (2010)	18	19	<ul style="list-style-type: none"> • Social Support Program - Psychological burden and stress reduction increased intimacy and attachment - Understanding the dementia patient. Increased problem resolution. Increased agility. Increased coping stress, increased self-management - Reduced economic burden Reduced physical burden - Increased health care - Increase of Break Time, Restore & Social Relations - 10 sessions/weeks (30minutes once a week) 	No Intervention	<ul style="list-style-type: none"> • Dementia Detection Scale • Family Support Burden Scale • Center for Epidemiological Studies Depression 	<ul style="list-style-type: none"> • Burden of support and physical symptoms were reduced, and the quality of life and satisfaction of life were increased
	19	22	<ul style="list-style-type: none"> • Composition of Respite Program - Information provision and education for the care of the elderly with dementia - A Study on the situation recognition and problem solving of the family protector - Anger and stress management and exercise - 8 sessions/weeks (2 hour once a week) 	No Intervention	<ul style="list-style-type: none"> • Rest Need Scale • Burden of Caregivers Scale • Subjective Wellbeing Scale • Social Support Scale • Functional Status 	<ul style="list-style-type: none"> • Burden of caregivers and subjective health indices increased after intervention, but the response needs, social support, and functional status are not statistically significant.
Huang et, al. (2013)	55	53	<ul style="list-style-type: none"> • Community-based Caregivers Training Program - Strategies for reducing environmental stress in dementia patients. - Manage behavioral issues - 2 sessions/6months (phone calls: once a month consultations) 	<ul style="list-style-type: none"> • Provision of educational books 	<ul style="list-style-type: none"> • Caregiver Preparedness Scale • Competence Scale • Self-efficacy Scale 	<ul style="list-style-type: none"> • Statistically significant change in self-efficiency in dementia management techniques and behavioral problems management after intervention.
	11	-	<ul style="list-style-type: none"> • Contents of the Group Reminiscence Therapy - Pre-education: Correct nursing and coping of dementia - Making badges - Own comprehension and accommodation - Cut and paste childhood food photos (art treatment) - Technique for reinforcement - 9 sessions/5weeks (2 hour) 	-	<ul style="list-style-type: none"> • Epworth Sleepiness Scale • S-Geriatric Depression Scale • Zarit Burden Interview • Life Satisfaction Index-A 	<ul style="list-style-type: none"> • Sleep score and burden of support were not statistically significant, but the depression and quality of life improved to be statistically significant.

Author (year)	Participations		Intervention		Evaluation	Main Result
	Exp.	Con.	Exp.	Con.		
Yoo et, al. (2014)	70	67	<ul style="list-style-type: none"> • Dementia Nursing Education for Family Caregivers - The definition of dementia cognitive impairment and problem behavior method of care for dementia - ADL training - 2 sessions /4weeks(1 hour 30 minutes once a week) 	No Intervention	<ul style="list-style-type: none"> • Burden Motivational Scale • Nursing Method Scale 	<ul style="list-style-type: none"> • Nursing care of carer was statistically significant before and after 2 weeks of training, and not statistically significant after 2 weeks of intervention and 4 weeks intervention.
Park et al. (2015)	17	17	<ul style="list-style-type: none"> • Multimodal Psychoeducational Program - Taking care of the patient with dementia - Taking care of myself - Managing safety - Living a happy life with an elder with dementia - Looking for hope within family - Looking for resources - 8 sessions/weeks (1 hour 30 minutes once a week) 	No Intervention	<ul style="list-style-type: none"> • Zarit Burden Interview • Center for Epidemiological Studies Depression • Jalowiec coping Scale 	<ul style="list-style-type: none"> • Statistically significant decrease in the burden of stimulus, depression, and emotional centripetal behavior after intervention, and problem-centered behavior is not statistically significant.
Marco et, al. (2015)	90	85	<ul style="list-style-type: none"> • Internet course Mastery over Dementia - Coping with behavioral problems - Communication with others (assertiveness training). - 8 sessions 	<ul style="list-style-type: none"> • E-bulletins (Digital newsletters) - The topics of content; driving, medication, safety measures in the home; and possibilities for peer support. - Once a month for six months 	<ul style="list-style-type: none"> • Center for Epidemiological Studies Depression • Hospital Anxiety and Depression Scale -A 	<ul style="list-style-type: none"> • Caregiver's depression and anxiety show a statistically significant difference after intervention.
Jang & Choi (2016)	15	21	<ul style="list-style-type: none"> • Procedure of Emotion-Focused Individual Intervention - Individual education: Alzheimer's disease and other types of dementia - Home safety - Telephone counselling - Individual education 1 sessions 30to 50 minutes - Telephone counselling 2 week /20 minutes 4 week /10 minutes 	No Intervention	<ul style="list-style-type: none"> • Self-Efficacy Scale • Center for Epidemiological Studies Depression • Dementia Knowledge Scale 	<ul style="list-style-type: none"> • Knowledge and self-efficacy associated with dementia increased after intervention, and the management method and preparation of teeth increased statistically significantly.

Author (year)	Participations		Intervention		Evaluation	Main Result
	Exp.	Con.	Exp.	Con.		
Lee & Kim (2017)	15	15	<ul style="list-style-type: none"> • Contents of Dementia Family Education Program - Introduce participants & understanding dementia - Dementia diagnosis & treatments educations - Sharing, managing - Managing and dealing with psychological issues - Stress management and practice - Building social support system - 8 sessions/weeks (1 hour 30 minutes once a week) 	No Intervention	<ul style="list-style-type: none"> • Dementia Recognition scale • Family Support Burden Scale • Depression Scale 	<ul style="list-style-type: none"> • Family caregivers' burden of support, depression decreased and dementia awareness increased after intervention.
Song & Kang (2017)	23	13	<ul style="list-style-type: none"> • Restroom Program Design - The need for a program, meditation and relaxation - Knowledge of dementia - Dementia care - Expression therapy - Mental health - Health care - 8 sessions/8weeks (2 hour once a week) 	<ul style="list-style-type: none"> • Central Dementia Center Healing Program - Understanding of dementia - Symptoms of mental behavior and risk factors for dementia - Overcome Negative Attitudes 	<ul style="list-style-type: none"> • Zarit Burden Interview • Dementia Attitude Scale • Depression Scale 	<ul style="list-style-type: none"> • Statistically significant reduction in the caregiver's depression and burden after intervention.
Park et, al. (2017)	11	-	<ul style="list-style-type: none"> • Composition and Content of the Dementia Family Support Program - Understanding dementia - Self-healing - Communication - Living happily - Living together - Planning the future Ending - 6 sessions/weeks(2 hour) 	-	<ul style="list-style-type: none"> • Dementia Attitude Scale • Depression Scale • Desire to Institutionalization Questionnaire • Short Zarit Burden Inventory 	<ul style="list-style-type: none"> • Changes in attitudes and institutionalization to dementia were statistically significant, but there was no difference in caregiver's burden.

V. 결 론

본 연구는 치매 환자 가족 부양자에게 제공된 중재 프로그램의 효과를 체계적으로 분석함으로써 치매 환자 부양자를 위한 중재 프로그램의 객관성을 뒷받침하고 추후 개발되는 프로그램의 방향성을 제시하고자 하였다. 2009년부터 2018년까지 10년간의 문헌을 검색하여 최종 11개의 문헌을 분석하였다. 분석결과 가족 부양자에게 적용한 중재 프로그램에는 치매 인식 및 치매 관리 프로그램, 심리지지 프로그램, 스트레스 관리 프로그램, 신체활동 프로그램, 사회적 지지 프로그램 등이 있었으며, 이중 치매 인식 및 치매관리 프로그램의 빈도가 가장 높았다. 그리고 이러한 프로그램을 진행했을 때 부양부담에 대한 스트레스, 우울, 부양자의 자기 효능감, 부양 태도 등의 영역에서 긍정적인 결과를 나타냄을 알 수 있었다. 가족 부양자들을 평가한 영역을 보면, 부양부담에 대한 것이 가장 많았으며, 우울, 삶의 질 등에 대한 평가가 주로 시행되어, 부양자들의 감정적인 관리가 중요한 부분임을 알 수 있었다.

이러한 결과를 바탕으로 추후에는 가족 부양자 중재 프로그램 개발 시 치매인식 프로그램과 같은 교육프로그램 뿐 아니라 부양자들이 꾸준히 참여할 수 있는 실질적인 프로그램 개발에 대한 연구가 활발히 이루어지기를 기대한다.

참고문헌

- Brody, H., Green, A., & Koschera, A. (2003). Meta analysis of psychosocial interventions for caregivers of people with dementia. *Journal of the American Geriatrics Society*, 51(5), 657-664.
- Brody, H., & Donkin, M. (2009). Family caregivers of people with dementia. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 19(2), 211-217.
- Campbell, R. (2001). *Predictors of caregiver burden over a three month period following hospitalization of the patient(Master's thesis)*. A Dissertation in Nursing. University of Pennsylvania, Pennsylvania.
- Cheon, S. H., Chang, S. O., Kong, G. S., & Song, M. R. (2011). Development and evaluation of community-based respite program for family caregivers of elders with dementia. *The Korean Journal of Fundamentals of Nursing*, 18(3), 337-347.
- George, L. K., & Gwyther, L. P. (1986). Caregiver well-being: a multidimensional examination of family caregivers of demented adults. *The Clinical Gerontologist*, 26, 253-259.
- Han, S. J., Lee, S. Y., Kim, J. Y., & Kim, H. S. (2014). Factors associated with family caregiver burden for patients with dementia: a literature review. *Korean Gerontological Nursing*, 16(3), 242-254.
- Han, Y. J., Kim, S. K., & Yong, H. J. (2005). Changes in diagnosis and evaluation method for dementia: a literature review. *Journal of Korean Geriatric Psychiatry*, 9(2), 94-101.
- Huang, H. L., Kuo, L. M., Chen, Y. C., Chen, S. T., Sun, Y., Hsu, W. C., & Shyu, Y. I. (2013). A home-based training program improves caregivers' skills and dementia patients' aggressive behaviors: a randomized controlled trial. *American Journal of Geriatric Psychiatry*, 21(11), 1060-1070.
- Lee, H. J., Lee, J. W., & Lee, J. Y. (2015). Family caregiver's burden for the elderly with dementia: moderating effects of social support. *Journal of Social Science*, 26(1), 345-367.
- Park, Y. S., Jee, Y. J., & Bae, S. H. (2017). Effects of a dementia family support program on families' attitude towards dementia, desire for institutionalization, caregiving behavior and caregiving burden. *Asia-pacific Journal of Multimedia Services Convergent with Art, Humanities, and Sociology*, 7(8), 781-793.
- Jeong, J. H. (2013). Stress and psychological status between the demented and the nondemented elderly person's caregivers. *Journal of Special Education & Rehabilitation Science*, 52(4), 51-65.
- Kang, J. H. (2003). *Effect of a social support program on burden and well-being in caregivers of elderly people with dementia living in the community(Doctoral dissertaion)*. Yonsei University, Seoul.

- Kong, E. H. (2010). The effects of dementia education program on certified geriatric caregivers in a nursing home. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 19(4), 349-358.
- Kang, J. H. (2010). Effect of a social support program on caregivers of elders with dementia. *Korean Association for Geriatric Psychiatry*, 12(2), 142-153.
- Kim S. Y., Kim, J. S., & Yoon, H. S. (2004). Predictors of depression and life satisfaction among family caregivers for demented elderly. *Journal of the Korea Gerontological Society*, 24(2), 111-128.
- Kim, Y. J. (2014). A systematic review on the effects of intervention for caregivers of people with dementia to reduce their Burden. *Therapeutic Science for Neurorehabilitation*, 3(1), 19-29.
- Kirchner, V., Elloy, M. D., Silver, L. E., & Kelly, C. A. (2000). Dementia: The cost of care for behaviorally disturbed patients living in the community. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 15(1), 60-69.
- Lee, D. K. (2013). Clinical approach to dementia. *Korean Journal of Clinical Geriatrics*, 14(1), 11-19.
- Lee, H. J., Lee, J. W., & Lee, J. Y. (2015). Family caregiver's burden for the elderly with dementia: moderating effects of social support. *Journal of Institute for Social Sciences*, 26(1), 345-367.
- Lee, S. A., & Kim, H. S. (2017). Effects of a dementia family education program for dementia recognition, burden, and depression in caregivers of elders with dementia. *Korean Association for Geriatric Psychiatry*, 26(1), 14-23.
- Lee, C. D., Jung, M. Y., Kim, J. N., & Lee, Y. J. (2017). Effects of client-centered home modification and caregiver education on activity performance and satisfaction of persons with mild dementia: a case study. *The Journal of Korean Society of Occupational Therapy*, 21(1), 75-88.
- Mahoney, R., Regan, C., Katona, C., & Livingston, G. (2005). Anxiety and depression in family caregivers of people with Alzheimer disease: the LASER-AD study. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 13(9), 795-801.
- Blom, M. M., Zarit, S. H., Groot Zwaafink, R. B., Cuijpers, P., & Pot, A. M. (2015). Effectiveness of an internet intervention for family caregivers of people with dementia: results of a randomized controlled trial. *PLoS ONE*, 10(2), 1-11.
- Central Dementia Center. (2017). National institute of dementia. annual report: Korean dementia observatory 2017. <https://www.nid.or.kr/>
- Park, M. H., Park, M. H., & Kim, H. H. (2015). Effects of a multimodal psychoeducational program on burden, depression, and problem coping behaviors in family caregivers of patients with dementia. *Korean Association for Geriatric Psychiatry*, 17(1), 10-19.
- Park, S. Y., & Park, M. H. (2015). Effects of family support programs for caregivers of people with dementia - caregiving burden, depression, and stress: systematic review and meta-analysis. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 45(5), 627-640.
- Central Dementia Center. (2018). National institute of dementia national institute of dementia annual report 2017. <https://www.nid.or.kr/>
- Statistics Korea. (2018). Public nuri: 2018 statistics for the elderly" national institute of dementia. <http://kostat.go.kr/portal/korea/index.action>
- Song, E. J., & Jo, H. K. (2014). Effects of 'happy plus program' for family caregivers of patients with dementia on sleep, depression, burden, and quality of life of caregivers. *Korean Association for Geriatric Psychiatry*, 23(2), 49-68.
- Song, J. H., Park, J. W., Cheon, H. J., & Park, M. H. (2015). Web-based educational program for behavioral and psychological symptoms of dementia. *Journal of the Korean Gerontological Society*, 35(2), 411-432.
- Son, S. Y. (2006). *Model construction of the quality of life in the rural elderly(Doctoral degree)*. Seoul National University, Seoul.
- Soon, D. K. (2012). A Study on the factors affecting the burden for family caregivers elderly with dementia. *The Korean Journal of Welfare Management*, 1, 167-200.

Yoo, K. S., & So, E. S. (2018). The Effectiveness of dementia education for the nursing method of family caregivers of the demented elderly. *Korean Association for Geriatric Psychiatry*, 25(2), 97-108.

Song, H., Kang, J. M., Kim, B. K., JO, S. J., Yonn, S.

K., Yoon, H. J., & Yeon, B. G. (2017). Comparative study of the effects of supportive educational programs: for family caregivers of the elderly with dementia. *Korean Association for Geriatric Psychiatry*, 21(1), 17-28.

Abstract

Systematic Review on Intervention Program for Family Caregivers of People with Dementia

Jeon, Bo-Ra*, O.T.R, Kim, Deok-Ju**, Ph.D, O.T

*Dept. of Occupational Therapy, Graduate school, Cheongju University

**Dept. of Occupational Therapy, Health Science College, Cheongju University

Objective : This study is a systematic review literature study to identify the latest trends in programs provided to family dependents of dementia patients, and is intended to provide a basis for the family provider arbitration program.

Method : From January 2009 to December 2018, domestic literature was searched in the Library of the Riss, Kiss and the National Assembly, and foreign papers were searched through Pumped, Med-line and Science Direct. A total of 348 papers were searched, and the final 11 papers were used in the analysis based on the inclusion and exclusion criteria, and the basis level I was analyzed as 9 (81.8%) and II (18.2%).

Result : The analysis found that dementia awareness and management programs were the most common with 11 (40.0%), followed by six psychological programs (20.0%), six stress management programs (20.0%), three social support programs (10.0%), and three physical activity programs (10.0%). There were a total of 29 areas of assessment used in the selected literature, with many assessments of the burden of support, depression and quality of life used.

Conclusion : This study is meaningful in that cases of interventions provided to dementia patients' dependents can be summarized and shared. In the future, the development of a family provider arbitration program will require active research into developing not only educational programs, such as dementia recognition programs, but also practical programs that will allow the recipients to participate steadily.

Key Words : Dementia Caergivers, Family Care, Systemic Review