

## 치매노인을 돌보는 가족의 대처유형

김 춘 미\*

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성

2000년 현재 우리나라 치매노인 수는 약 27만 7천명으로 노인인구의 약 8.2%를 차지하고 있으며, 이러한 치매 유병율은 점차로 증가하여 2020년에는 현재보다 2.5배 늘어난 61만 9천명에 육박할 것으로 전망되고 있다(Korea Institute for health and Social Affairs, 2001).

치매노인은 특징적으로 나타나는 인지장애 및 행동장애로 인하여 대체로 일반 노인에 비해 과중한 보호와 도움을 요구하므로 이들을 돌보는 가족의 회생과 부담은 하루를 '36시간'으로 표현할 정도로 심각하다. 이에 치매노인을 돌보는 가족들은 돌봄 이후 스트레스로 인하여 여러 가지 신체적, 정신적 질병에 시달리고 있다((Mace & Rabins, 1981).

그런데 우리 나라에서는 가족적 가치가 개인적 가치에 우선하며, '효'라는 윤리적 원칙이 가족관계의 근본원리를 이루고 있으며(Han, 1995), 노인복지정책의 기본방향 또한 사회나 국가가 아닌 가족들이 노인돌봄에 대한 전적인 책임을 지는 것을 근간으로 하고 있다. 이에 따라 정부에서는 시설중심의 노인복지대책이 아니라, 복지재원의 효율적 이용을 위해 전통적 가족제도를 유지·발전시키면서 가족구성원의 상호보호기능을 지원하는 접근을 시도하고 있다. 그러나 현재 이러한 노인복지서비스를 받는 대상

은 제한되어 있으며, 특히 노인을 돌보는 가족에 대한 사회적 차원에서의 서비스는 매우 미약한 실정이어서(Hong, Park & Cho, 1995), 가정에서 전적으로 치매노인을 돌봐야하는 가족의 어려움은 더욱 가중되고 있다. 따라서 이제는 치매노인 뿐만 아니라 치매의 제 2의 희생자가 되고 있는 가족에 대한 연구와 이들을 도울 수 있는 사회적 차원에서의 배려가 필요로 되고 있다.

이에 치매노인을 돌보는 전적인 책임을 맡은 가족들이 시설에 의존하지 않고 실제로 가정에서 어떻게 돌봄에 구체적으로 대처하며 적응해 나가고 있는가에 대한 측면에 좀 더 관심을 가질 필요가 있다. 특히 가정에서 치매노인을 돌보면서 적응해나가는 가족의 대처유형에 관한 연구는 부족한 편이다.

그런데 치매노인가족의 적응에 관한 선행연구결과를 보면 적응에 영향을 미치는 결정요인으로 가족의 대처방안에 대한 중요성을 제시하고 있다(Seomun, 2000; Quayhagen & Quayhagen, 1996; Williamson & Schulz, 1993; Neundorfer, 1991). 그러나 이러한 적응에 영향을 미치는 대처에 대한 규명은 미흡하여 아직까지 일관된 결론이 없는 실정이며(Szabo & Strang, 1999), 전체적인 돌봄과정에 포함되어 있는 특정 스트레스에 가족들이 어떻게 대처하는지에 대한 정보를 제공하지 못하고 있으므로(Williamson & Schulz, 1993), 치매노인을 돌보는 과정에서의 대처유형들을 규명하고, 이러한 대처유형에 따라 치매가족의 적응을 촉진시킬 수 있도록 새로운 시각과 방향으로 접근하는 연구가 필요하다.

\* 여주대학 간호과(교신저자 E-mail : cmchoi@chollian.net)

이러한 치매노인 돌봄의 실제영역에서 대처유형은 대상자들의 돌봄경험을 통하여 심층적으로 분석할 수 있는 질적 연구를 실시할 필요가 있다.

이에 본 연구에서는 우리 나라의 고유한 사회문화적 특성과 상황적 맥락에 따라 변화하는 대처유형을 이해하고, 각 유형에 따라 특징적으로 나타나는 대처행태와 그 결과를 이해하기 위해서 돌봄의 실제영역에서 대상자들의 돌봄경험을 통하여 심층적으로 분석할 수 있는 질적 연구로 치매노인을 돌보는 가족을 대상으로 근거이론방법으로 분석하고자 한다.

본 연구결과는 치매노인을 돌보는 개별적인 가족의 적응을 촉진시키기 위한 간호실무에 유용한 지식체를 제공할 것이다.

## 2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 가정에서 치매노인을 돌보는 가족들의 대처유형을 심층분석하여 그 의미체계를 밝힘으로써 그에 관한 실제이론을 개발하는 것이다.

구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 치매노인을 돌보는 가족의 대처유형을 구분한다.
- 2) 각 대처유형별 특성을 파악한다.

## II. 연구 방법

### 1. 연구방법론

본 연구는 내가 치매노인을 돌보는 가족들이 돌봄과정에서 어떻게 대처해 나가는가를 분석하기 위하여 근거이론방법을 이용하였다.

근거이론 방법은 일련의 연구과정을 통하여 체계적으로 수집되고 분석된 자료에 근거해서 이론을 개발해 나가는 질적 연구방법이다(Denzin & Lincoln, 1994). 근거이론방법의 목적은 연구하고자 하는 영역에서 보여지는 행위의 다양성을 설명하고 해석할 수 있는 개념들을 발견하고 이들 개념간의 관계를 만들어 내는 것이다. 근거이론을 통하여 연구자는 대상자들의 주요 문제를 찾아내고 또한 이들이 지속적으로 문제를 해결해나가는 기본적인 사회과정을 발견할 수 있다(Glaser, 1978).

상징적 상호작용론을 철학적 배경으로 하는 근거이론 방법론은 인간 행위의 상호작용의 본질을 파악하고 개념

화하는 것에 주안점을 두고 있다(Chenitz & Swanson, 1986). 따라서 인간 행위의 상호작용을 이해하고 개념화하기 위해서 이해하고자 하는 인간 행위의 실제적 영역으로부터 자료를 수집하여 근거이론을 형성하는 것은 근거이론 방법론에서 가장 중요하게 고려되는 점이다. 그러므로 이러한 근거이론방법은 치매노인을 돌보는 가족원의 경험 즉, 가족원과 치매노인, 그리고 이들을 둘러싸고 있는 다른 가족구성원이나 사회와의 관계에서 각각적으로 이루어지는 상호작용으로서의 대처유형을 심도 있게 이해하고 분석할 수 있는 유용한 연구방법이라고 보여진다.

### 2. 자료수집

#### 1) 연구참여자의 선정과 윤리적 고려

근거이론에서의 표본추출은 사람들 그 자체가 아니라 사건들을 표본추출하는 것에 있다. 이론적 표본추출을 이끄는 방법은 계속적인 비교이다(Strauss & Corbin, 1990).

본 연구의 표본추출을 위한 참여자를 선정하기 위하여 연구자는 경기도와 서울시의 5개 보건소에 등록되어 있는 치매노인명단을 확보하였다. 이 명단에서 가족의 연락처를 파악한 후에 전화를 걸어 연구의 목적과 방법을 설명하여 본 연구에 참여하기를 희망하는 대상자들을 선정하였다. 이 과정에서 연구의 타당도를 확립하기 위해서 폭넓게 연구참여자를 선정하였는데, 이에 대한 기준으로 치매노인과의 관계, 교육정도, 사회경제적 상태, 거주지, 치매노인의 상태 등이 다양하게 포함될 수 있도록 고려하면서 목적적 표집을 하였다.

한편, 본 연구에 참여하는 연구대상자들의 인권보호를 위한 고려를 하였다. 이를 위하여 연구자의 신분을 정확히 밝혔으며, 면담내용을 녹음하기 위하여 녹음기를 사용한다는 사실을 알려주어 이에 자발적으로 동의하는 참여자만으로 선정하였다. 그리고 면담과정에서 녹음한 내용은 연구이외의 목적으로는 절대로 사용하지 않으며, 개인의 비밀은 절대로 보장되며 익명성을 보장한다는 사실을 알려주었다.

#### 2) 자료수집절차

본 연구의 자료수집은 2000년 2월부터 2001년 2월까지 개인심층면담을 통하여 이루어졌다. 면담장소는 주로 치매노인이 있는 가정에서 이루어졌다.

본 연구를 위한 주요면담질문은 개방형 질문으로 “그 동안 치매노인을 돌보는 일에 어떻게 대처해 오셨는지 말씀해주세요”였다.

초기면담에서는 연구참여자의 인구학적 자료를 수집한 후에 일상적인 생활에 대해 질문을 하고, 일반적으로 구 체적이지 않은 질문으로 대화를 어느 정도 나누면서 참여자가 자신의 용어로 그 동안의 경험을 편안하게 이야기해나가도록 이끌었다. 이후에 연구자가 준비한 반구조화된 질문지를 가지고 면담을 실시하였다. 초기면담에서 미비하게 나타난 참여자의 경험이나, 명확하지 않아서 해석하는데 어려움이 있었던 초기면담내용은 전화면담이나 후속면담을 통해서 보충질문을 하였다. 면담이 진행되는 동안에는 가능한 참여자가 자연스럽게 이야기를 할 수 있도록 중립적인 자세를 유지하는 반면, 프롬프트를 사용하면서 격려하였다(McCracken, 1988). 전체적인 표본추출은 각 범주의 이론적 포화가 이루어질 때까지 계속 진행되었다(Strauss & Corbin, 1990).

표본추출과정에서 참여자의 동의를 얻어 녹음한 면담 내용은 1명의 연구보조원이 녹음테이프를 들으면서 참여자가 표현한 그대로를 필사하였으며, 이를 본 연구자가 자료의 누락이나 오기를 방지하기 위해 필사된 내용과 녹음테이프의 원자료를 비교, 검토하였다.

이론적 민감성을 높이기 위하여 신문이나 잡지의 기사, 치매관련 서적, 치매관련 인터넷 사이트, 그리고 치매가족의 이야기를 그린 TV 프로그램 등 2차 자료를 참조하였다. 이러한 2차 자료는 본 연구결과를 분석하는데 있어서 직접 인용하지는 않았으며, 연구자와 연구참여자로 부터 얻을 수 있는 편견을 최소화하고, 표본추출이 편중되게 일어나지 않도록 고려하는데 있어서 활용하였다.

### 3. 자료분석

본 연구의 자료분석은 2 단계로 진행되었는데, 첫 번째 단계에서 일차적인 자료수집 및 분석을 실시하였으며, 두 번째 단계에서는 1단계에서 도출된 자료분석결과의 타당성을 검증하였다. 자료의 분석은 Strauss와 Corbin(1998)이 제시하는 근거이론방법의 분석절차를 따라서 이루어졌다. 근거이론방법론에서는 수집된 자료를 분석하고 개념화시켜 새로운 방식으로 재조합하는 과정을 코딩이라고 하는데, 이는 자료로부터 이론이 정립되는 핵심과정이라고 할 수 있다. 코딩에는 개방코딩, 축 코딩 그리고 선택코딩 등 세 가지 유형이 있다. 본 연구

에서는 이러한 코딩의 세 단계를 거치면서 계속적인 비교분석을 하며 자료들을 분석하였다.

## III. 연구 결과

### 1. 연구참여자의 일반적 특성

연구참여자는 17명으로 이들의 일반적 특성은 다음과 같다.

치매노인을 돌보는 가족의 성별은 모두 여자로서 연령 분포는 39~80세였으며, 이들의 평균연령은 60세였다. 그리고 치매노인과의 관계를 살펴보면 며느리가 8명으로 가장 많았고, 다음이 배우자 5명, 딸 3명, 동생 1명의 순이었다. 교육수준은 국졸 8명, 무학 4명, 대졸 2명, 고졸 2명, 그리고 중졸이 1명이었다. 종교분포는 불교가 8명으로 가장 많았고 기독교가 5명, 카톨릭이 1명 그리고 무교가 3명이었다. 그리고 이들 참여자들은 세 명을 제외하고 모두 직업을 갖고 있지 않았으며, 경제적 수준은 중~하의 분포를 보였는데, 특히 배우자인 경우 경제적 상태가 매우 낮은 것으로 나타났다. 연구참여자들이 치매노인을 돌본 기간은 6개월에서 13년의 분포를 보였는데, 평균 돌봄기간은 4년 4개월이었다. 한편, 치매노인의 성별은 여자가 12명, 남자가 5명이었으며, 연령분포는 70세~93세로 평균연령은 83세였다(Table 1).

### 2. 치매노인을 돌보는 가족의 대처유형

본 연구에서 치매노인을 돌보는 가족들의 대처유형은 다섯 가지 형태로 분류되었다. 대처유형은 돌봄과정에서 가족들의 작용·상호작용전략에 영향을 미치는 변수들에 의해서 구분되는 것으로 나타났다. 이러한 영향변수들은 ‘가족의 지지’, ‘경제적 상태’, ‘치매노인과의 관계’, ‘전통적 여성역할에 대한 고정관념’, ‘치매에 대한 가족의 인식’, 그리고 ‘수발을 맡은 가족의 건강상태’ 등이 있었다. 이 중에서도 특히 가족의 지지와 경제적 상태는 대처유형을 구분하는 가장 강력한 변수들이었다. 이러한 변수들에 의해 대처유형은 “적극적 역할분담형, 비관형, 의미 부여형, 헌신형, 그리고 의무방어형”으로 구분되었다.

각 대처유형에 따라 가족들이 치매노인을 돌보는 과정에서 사용하는 대처행위와 적응에도 차이가 있는 것으로 분석되었다. 즉, 돌봄에 적응을 잘하고 있는 가족들이 특징적으로 사용하고 있는 대처행위로는 “역할조정하기, 도

(Table 1) The general characteristics of caregiver

care-giver	sex/age	education level	economic status	Religion	Job	Relation-ship	period of caring	Dementia Elderly
A	F/70	Elementary	middle	buddist	no	DIL*	4 years	F/86
B	F/53	Elementary	middle	buddist	no	DIL	7 years	F/81
C	F/52	middle	middle	christian	no	DIL	7 years	F/86
D	F/62	Elementary	middle	buddist	no	DIL	2 years	F/80
E	F/45	middle	middle	buddist	business	DIL	2 years	F/79
F	F/41	high	middle	buddist	business	DIL	3 years	F/70
G	F/58	Elementary	middle	buddist	no	DIL	3 years	F/81
H	F/57	Elementary	middle	catholic	no	DIL	7 years	F/90
I	F/73	Elementary	low	christian	no	spouse	3 years	M/84
J	F/71	Elementary	low	buddist		spouse	2 years	M/82
K	F/70	no education	middle	buddist	no	spouse	3 years	M/77
L	F/62	no education	low	no	no	spouse	½ year	M/71
M	F/76	no education	low	christian	no	spouse	3 years	M/86
N	F/54	university	middle	no	no	daughter	13 years	F/85
O	F/56	university	middle	christian	no	daughter	3 years	F/86
P	F/39	high	middle	no	no	daughter	2 years	F/82
Q	F/80	no education	low	christian	no	sister	1 year	F/98

\* DIL: daughter-in-law

움찾기, 치매노인에게 애정으로 대하기, 그리고 상황 재정의하기"가 파악되었다. 반면에 돌봄에 적응을 하지 못하고 스트레스가 지속되는 가족원들이 특징적으로 사용하는 대처행위로는 "투사하기, 정서적 환기하기, 그리고 치매노인의 문제행동 관리하기" 등이 있었다.

다섯 유형 중에서 적응을 잘하고 있는 유형은 "적극적 역할분담형, 의미부여형, 그리고 가족원의 건강상태가 양호한 헌신형"이며, 반면에 적응을 잘하지 못하는 유형은 "가족원의 건강상태가 양호하지 않은 헌신형, 의무방어형, 그리고 비관형"이었다. 각 대처유형을 구체적으로 살펴보면 다음과 같다.

#### (1) 적극적 역할분담형

"적극적 역할분담형"은 치매노인을 돌보는 과정에서 가족이 직접 돌봄에 대한 부담감을 감소시키기 위하여 가족이 아닌 다른 인력을 활용하여 적극적으로 역할분담을 함으로써 돌봄으로 인한 역할의 과중함을 해결하는 대처유형이다.

이 유형에 속하는 참여자들은 치매노인과는 모녀관계였다. 이들 참여자들은 남자형제들이 있었음에도 불구하고 자신들이 직접 치매노인을 돌보는 일을 자원하고 있었다.

이들은 노인봉양에 대한 책임을 반드시 아들과 며느리가 가져야 하는 것에 대해서 회의적인 태도를 보였으며,

오히려 치매노인과 같은 경우에는 딸이 며느리보다 더 책임자라고 생각하고 있었다. 그리고 경제적으로도 어느 정도 여유가 있었으며, 돌봄과정에서 가족 구성원들의 전폭적인 지지를 받고 있었다.

이 유형의 참여자들이 특징적으로 사용하는 대처전략에는 "역할조정하기, 애정으로 대하기, 그리고 도움찾기"가 있었는데, 이 유형의 가족들은 다른 유형의 참여자들에 비해서 비교적 돌봄에 적응을 잘하고 있는 것으로 분석되었다. 역할분담을 하는 방법으로 치매에 걸린 친정 어머니를 돌보는 과정에서 간병인과 가정부를 고용하여 돌봄에 참여시킴으로써 직접돌봄에 대한 부담감을 줄이면서 돌봄에 적응해 나가고 있었다. 한 참여자는 치매노인을 별도의 아파트에서 간병인과 함께 살도록 하면서 치매노인을 돌보고 있었는데, 돌봄 기간이 13년째로 장기화되었음에도 불구하고 규칙적으로 매일 치매노인을 방문하여 돌보면서 정신적인 고통 없이 돌봄에 적응하고 있었다. 이 참여자는 치매노인의 돌봄에 대한 책임은 자신이 기꺼이 맡지만 직접 돌보기에는 힘이 부치기 때문에 만일 간병인을 활용할 수 없다면 노인시설을 이용하겠다고 하였다.

다른 참여자도 입주 가정부를 두어 가정에서 치매노인을 돌보고 있었는데, 이로써 치매노인에 대한 돌봄역할 뿐만 아니라, 다섯 자녀를 키우는 주부로서의 역할에 대한 신체적인 부담감이 많이 감소되면서 정신적으로 편안

하게 돌봄에 적응해나갈 수 있었다.

“엄마를 씻기는 거는 내가 하지만 똥 뺀래는 아줌마가 다해주니까 고마운 거죠. 말일 아줌마 없이 나보고 일을 다하라고 했으면 나는 정신이 들었을 거예요. 엄마를 똥 먹이고 닦이고 그것만해도 시간이 많이 가는 거예요. 똥 먹여봐요?, 하루 시간이 다가버려요. 똥 먹는 사람도 아니고 이렇게 떠먹여야 하는 상황에서. 그런데 아줌마가 일달 똥을 다하고 똥래도 다해주고 그러니까. 그런 것까지 나보고 다 하라고 하면 못하지. 그러니까 나는 엄마만 돌봐드리는 거예요”

이러한 사례를 볼 때 치매노인을 돌보는 가족의 부담감 특히, 가족의 고통은 우선적으로 돌봄으로 인한 신체적 고통에서부터 비롯됨을 확인할 수 있었고, 이러한 신체적 부담감을 감소시킬 때 정신적 고통도 감소시킬 수 있음을 파악하였다.

이 유형에서 보여지는 것처럼 치매노인을 돌보는 가족의 역할분담이 보다 효율적으로 이루어지면, 돌봄에만 얽매어야 하는 생활에서 벗어나 자신만의 자유로운 시간을 가질 수 있으며, 다른 사람과의 대인관계 등 정상적인 사회생활을 하는 것이 가능해질 수 있다. 이러한 에너지 재충전을 통해서 한결 편안한 마음으로 돌봄에 다시 복귀할 수 있으며, 정신적인 고통이 덜하기 때문에 치매노인에게는 정서적 건강유지 뿐만 아니라 맞추어주기 등의 애정으로 대하기의 대처를 할 수 있는 정신적 여유를 가질 수 있었다.

## (2) 의미부여형

“의미부여형”은 치매노인을 돌보는 상황을 인지적으로 재해석하여, 긍정적으로 받아들이거나 의미를 부여하면서 돌봄에 대처해나가는 유형이다.

이러한 대처유형을 나타내는 참여자의 특성을 살펴보면, “적극적 역할분담형”과는 달리 치매노인과는 모두 고부관계였다. 그러나 시어머니와의 친밀한 정도에서는 차이가 있었지만 고부관계에서의 친밀도와는 관계없이 이 두 참여자는 모두 전통적 여성, 특히 만며느리로서의 역할에 대한 고정관념이 확고하여, 노인봉양에 대한 책임을 당연히 만며느리인 자신들이 맡아서 해야 한다고 믿고 있었다. 그리고 다른 특성으로는 돌봄과정에서 가족 구성원들의 지원을 받고 있었는데, 한 참여자는 남편과, 자식 그리고 시동생의 적극적인 지원을 받았으며, 다른

참여자는 치매노인의 배우자인 시아버지의 지지를 받고 있었다. 이 두 참여자는 경제상태는 중산층으로 비교적 안정적이었다.

이 유형의 참여자들은 적극적 역할분담형과 마찬가지로 비교적 다른 참여자들에 비해서 돌봄에 적응을 잘하고 있는 것으로 분석되었다. 이들은 돌봄과정에서 실질적인 역할분담이 이루어지지 않더라도, 스스로의 인지적 노력에 의해서 돌봄상황을 긍정적으로 수용함으로써 적응해 나가고 있었다. 이들에게서 특징적으로 나타나는 대처행위는 “상황 재정의하기”와 “애정으로 대하기”였다. 일부 참여자의 경우에는 돌봄에 대한 정신적 스트레스가 극심해지면서 이로 인하여 심계항진, 두통 등의 심인성 건강문제가 발생하여 신경과 진단을 받는 상태까지 도달했다고 하였다. 그러나 이를 극복하기 위하여 치매에 걸린 시어머니를 ‘인생의 꽃’이라고 의미를 부여하면서 돌봄상황에 대한 인지적 재평가를 하였다. 그리고 이러한 상황 재정의하기의 대처를 한 이후부터는 정신적으로 편안해지고 평정을 회복할 수 있었다고 하였다. 그리고 치매노인에게도 신체적 접촉을 하면서 좀더 친근하게 다가갈 수 있었으며, 치매노인을 있는 그대로 받아들이면서 비위를 맞추어주거나 편안하게 해주기 등의 대처전략을 사용하면서 돌봄에 적응해나갈 수 있었다.

다른 사례의 참여자도 돌봄에 대하여 인지적으로 긍정적인 해석을 함으로써 돌봄에 적응하고 있었다. 즉, 알콜 중독자였던 시아버지가 치매노인의 수발 이후에 술을 끊게되자 이 참여자는 시어머니의 치매가 시아버지의 금주를 위한 것이라고 해석하면서 치매돌봄을 긍정적으로 생각하기도 하였으며, 아이들에게 닥칠 불행 대신으로 시어머니가 치매에 걸렸다고 생각하면서 상황을 수용하고 있었다.

“속상한 거 생각하면 한도 끝도 없잖아요? 그래서 자꾸 저를 어떻게 해보려고 애를 써요. 어머니가 치매 걸리면서 아버님도 약주를 끊으시게 되고 그래서 ‘어머니 내 가슴 불안한 거 없애주려고 세상에 이렇게 되셨나’ 하고 좋은 쪽으로 생각을 하려고 노력을 하지요.

또 동네에 있는 재활원에 가서 장애아들을 보면서 우리 어머니가 내 애가 장애가 볼 수 있는 것을 대신하는 거로 생각을 하자 그렇게 생각을 했어요. 내 자식 아픈 것을 대신해서 아프다고 생각을 하니깐 노인네가 저러셔도 너무 고마운 거예요. 그냥 내 스스로 나 편안대로 그렇게 생각하는 거예요.”

이렇게 인지적 노력으로 상황을 긍정적으로 받아들이려고 노력하면서 참여자들은 서서히 치매노인을 돌보는 역할에 적응해 나가고 있었는데, 정신적으로도 편안하며, 치매노인과의 관계에서도 애정과 여유를 가지고 돌볼 수 있게 되었다.

“남들은 힘들어서 어떻게 사냐고 하지만 그런데 저는 괜히 마음이 뿌듯해요. 그래서 마음이 편해요. 나는 우리 어머니한테 농담도 잘해요. 목욕시킬 때도 막 얘기하면서 어머니 영달이를 막 두들기면 내가 농담하는구나 하고 웃으시고 그 정도는 아시는 것 같아요.”

### (3) 헌신형

“헌신형”은 치매노인을 돌보면서 겪는 힘겨움에도 불구하고 끈기있게 자신을 희생하면서 헌신적으로 치매노인을 돌보는 유형이다.

이 유형의 특성을 살펴보면, 참여자들과 치매노인과의 관계는 고부관계와 부부관계로 다양했는데, 치매가 발병하기 전에 관계가 원만한 상태로 오랜 기간 함께 살아왔던 특징을 가지고 있다. 이 유형의 참여자들은 대체로 경제적으로 어려움을 갖고 있었음에도 불구하고 가족들의 지지를 받으면서 헌신적으로 치매노인을 돌보았다. 특히 치매노인과 고부간의 관계였던 한 참여자의 경우에는 남편이 사망하고 없는 상태에서도 10년이상 시어머니를 혼자서 헌신적으로 돌보고 있었는데, 병진 치매노인과는 모녀사이처럼 사이가 좋은 고부관계라고 하였으며, 참여자 자녀와 시동생의 적극적인 지원을 받으면서 치매노인을 돌보고 있었다. 그리고 며느리인 또 다른 참여자는 치매노인을 돌보면서부터 이전과는 다르게 자상해진 남편과 자녀들의 지원을 받으면서 치매노인을 돌보고 있었다. 배우자인 참여자들은 돌봄에 매우 헌신적이었는데, 그러나 연령이 높고 경제능력이 없었기 때문에 수발하면서 특히 신체적·경제적인 어려움을 호소하고 있었다. 그러나 참여자 자녀들로부터의 정신적, 물질적 지지가 이들을 지탱하게 하는 큰 힘이 되었다. 헌신형과 비판형은 경제적으로 어려운 것은 공통적인 특성이었으나, 비판형과는 달리 헌신형에서는 가족 구성원들의 지원을 받는다라는 점이였다.

그런데 이 유형에 속하는 참여자들의 특성 중 건강상태에 따라서 돌봄에 적응해가는 정도가 달라졌는데, 신체적 건강상태가 양호하지 못한 경우에는 치매노인을 돌보는 과정에서 신체적 부담감이 매우 컸으므로, 결과적

으로 돌봄에 대한 스트레스가 지속되는 현상이 나타났다.

이 유형에서 특징적으로 나타나는 대처행위로는 “애정으로 대하기”가 있었다. 즉, 치매노인에게 비위를 맞추어 주거나 편안하게 해주며, 미리 알아서 챙겨주는 등의 대처를 하고 있었다.

“어느 때는 막 안듣고 그러면 뭐다가도 어떡해요?, 내가 아니면 동봉 사장이 없는데. 그러니까 입맛에 맞게 이것저것 해다 먹이는 거예요. 기운내라고 늘 소머리 사다가 라서 먹이고, 질리지 않게 소고기 스프하고 야채 스프를 번갈아서 해드리고 그래요.”

나란 눈에 안보이면 더하니까 노상 같이 붙어 있는 거야. 얘기처럼 달래가면서. 할아버지를 안구면 더 심해지니까 부드러운 말로 설명하고, 애들모양 어리광을 피우면서 달래죠.”

한편, “마음 비우기”와 “소망하기” 등의 대처행위를 보이기도 했는데, 참여자들은 변화시킬 수 없는 치매노인에 대한 돌봄역할을 운명이나 전생의 업보로 생각하면서 체념을 하거나 삭이기와 같은 마음 다스리기를 통하여 돌봄을 수용해나가고 있었다. 그리고 이들은 막연한 대상을 향해서 치매노인의 상태가 나아지거나 더 이상 악화되지 않기를 바라는 “기원 또는 소원빌기”의 대처를 하였다.

### (4) 의무방어형

“의무방어형”은 치매노인의 돌봄에 대한 태도에서 애정이나 기꺼움보다는 의무감에 의해서만 돌봄의 역할을 감수하면서 대처해나가는 유형이다.

이들 유형의 참여자들은 치매노인을 돌보는 역할을 감수하면서 다른 가족구성원들이나 주위의 시선을 많이 의식하고 있었다. 이 유형의 특성을 살펴보면, 이들 참여자들은 치매노인과는 모두 고부관계로 한 참여자를 제외하고는 만며느리였다. 이들 참여자들은 자신의 의지보다는 며느리라는 관계적 조건과 상황적 불가피성에 의해서 할 수 없이 돌봄에 대한 역할을 떠맡았는데, 시부모봉양에 대한 전통적인 며느리역할에 대한 의식이 확고하였다.

병진 치매노인과의 관계를 보면 다른 대처 유형과는 달리 친밀감이 낮은 것으로 파악되었다. 특히 한 참여자는 셋째며느리임에도 불구하고 치매에 걸린 시어머니를 돌보고 있었는데, 고부간에 함께 살았던 적이 없었기 때문에 시어머니에 대해서 어떤 유대관계나 정을 느낄 수

가 없다고 하였다. 그리고 30년 동안 시어머니를 모시고 살아 온 한 참여자는 치매시어머니가 평소엔 시집살이를 호되게 시켜서 사이가 좋지 않았다고 하였다. 게다가 현재 치매 시어머니를 돌보는 상황에서도 남편이 거의 돌봄에 참여하지 않고 있기 때문에 여러 가지로 많은 어려움을 호소하고 있었다. 그럼에도 불구하고 이 참여자는 여전히 자신이 맡겨드리이기 때문에 시어머니를 돌보아야 하는 책임을 다해야 한다고 생각하고 있었다.

이들의 경제적 수준은 비교적 안정적이어서 생계를 염려해야 하는 걱정은 하지 않았으나, 남편을 비롯한 시집식구들의 지지를 받지 못하면서 치매노인을 돌보는 상황이었다. 따라서 돌봄과정에서 혼자서 모든 역할을 담당하고 있었으므로 다른 유형에 속하는 참여자들보다 더욱 심각한 부담감과 힘겨움을 겪고 있었다. 따라서 이들 참여자들은 치매노인을 돌보면서 가족들이 지원하지 않는 것에 대해서 불만을 갖고 있었으며, 가족구성원간에 갈등이 있었다. 이에 따라 이 유형에 속하는 참여자들은 감당하기 힘든 수발자로서의 역할과 치매노인에게 최선을 다하지 못하는 부족함에 대한 것을 다른 가족들에게 투사하는 특징을 보였다.

이 유형의 참여자들에서 나타나는 특징적인 대처행위는 치매노인에 대해서는 문제행동을 통제하는 측면에 주로 초점을 두고 돌보고 있다는 점이었다. 즉, 적극적 역할분담형이나 의미부여형, 그리고 헌신형처럼 치매노인을 애정으로 대하는 대처행위는 잘 나타나지 않았으며, 치매노인에 대해 최소한의 도리를 하고 있다고 생각하고 있었다.

“하두 똥오줌을 싸고 그러니까 하루에 세끼만 드리고, 반찬두 한가지만 드리고, 짜개면 짜개, 뺑이면 뺑 딱 그렇게 똥하고 세 가지만 드려요.”

대화를 하면 좋다고 그러는데 시간도 없고, 또 똥도 안통하는데 무슨 똥을 하겠어요? 그러니까 하루에 가져 귀 두 세 번 갈아드리고, 똥오줌을 다 손으로 주물르고 갓갓 벽에 바르고 그래서 내가 두 손을 이렇게 묶어 뒀어요. 그리고 바깥에서 문을 잠가 밖으로 못나오게 했어요. 뭐 어쩔해요. 어쩔수 없지.”

이러한 대처결과 이 유형에 속하는 참여자들에게는 돌봄과정에 잘 적응하지 못하면서 심한 정신적인 스트레스가 지속되고 있었다.

“성직만 느는 거예요. 누가 뭐라고 그러면 싸움 궁리만 하고... 아주 짜증만 나고 그래서, 처음에는 웅었죠. 웅었다가 요즘은 아주 그냥 탄전 포기상태예요. 소하두 안티갓구 병원에 갔더니 신경성 위장병이래. 속상하니까 뱀떡증이 나서, 얼음을 하루에 몇 통씩 먹는 거야. 얼음을 입안에다 넣고 우뚝우뚝 딱 깨물어 사탕 깨물어 먹듯이. 그렇게 먹으면 속에서 뜨거운 김이 가시는 거 같아.”

#### (5) 비관형

“비관형”은 치매노인을 돌보는 과정에서 수발책임을 맡은 가족이 경제적 어려움, 자신의 건강문제 등으로 인하여 자신이 처한 상황에 대하여 전혀 희망을 갖지 못하고 절망하면서 힘들게 대처해 나가고 있는 형태이다.

이 유형의 특징을 살펴보면 참여자들이 경제적으로 곤란함을 겪고 있으면서도, 치매노인을 돌보는 과정에서 가족 구성원들의 지지를 전혀 받지 못하는 상황이라는 점이다. 치매노인과는 부부관계와 모녀관계가 있었는데, 부부관계인 경우에는 자신의 건강상태 또한 양호하지 않은 상태였기 때문에 다른 유형의 참여자들과는 비교할 수 없는 수준의 돌봄의 어려움을 겪고 있었다.

한 참여자는 3남 3녀의 자녀를 두었음에도 불구하고 자녀들이 경제적으로 모두 근근히 생활하고 있으므로 자녀들의 지지를 받기보다는 오히려 자녀들을 도와주어야 할 형편이었다. 그리고 교도소에 수감중인 둘째 아들의 6세된 딸을 혼자서 키우면서 치매남편을 돌보고 있었는데, 참여자 자신의 건강도 양호한 상태가 아니었으므로 돌봄의 고통은 이루 말로 표현할 수 없는 지경이었다. 치매노인과 모녀관계인 한 참여자 역시 1남 3녀의 형제 중 막내였으나 오빠를 비롯한 다른 형제들이 경제적으로 자신보다 더욱 여유가 없기 때문에 자신 밖에는 치매노인을 모실 수 있는 가족이 없다고 하였다. 이 참여자 역시 돌봄과정에서 가족으로부터 받는 지원은 없었다.

이렇게 어려운 상황에 처해 있는 비관형에 포함되는 참여자들이 특징적으로 사용하는 대처행위는 “정서적 환기하기”였다. 즉, 문제를 해결할 수 있는 대안이 없는 상태에서 참여자들은 치매노인과 가족들에게 소리를 지르며 화풀이를 하거나, 꾸짖 또는 하소연을 하였으며, 아니면 울기를 통해서 정서적 고통을 씻어내는 대처를 하였다.

이렇듯이 한 명의 가족원이 치매노인의 돌봄에 대한 모든 책임과 부담을 혼자서 감수해야 하는 입장에 처해 있었으므로 힘겹게 대처하고 있었으며, 돌봄에 대한 스트레스가 지속되었다.

“밤에 생각이 많아져서 잠도 잘 안오고, 속상해서 많이 울어요. 오빠라고는 말해봤자 싸움만 나니까 아예 상대하기가 싫죠. 언마가 엉뚱한 소리 할 때마다 신경질이 나서 언성이 높아지죠. 언마를 돌보는 일은 스트레스예요. 그러니까 늘 짜증이 나고 러 없는 애들한테만 소니지고 그러죠.

혼자 하실 수 있는게 하나도 없으니까 걱정 같은 건 생각도 못해요. 언마가 이러니까 자연히 친구들도 안 오게되고 그래서 친구들하고도 멀어져요. 만나기도 싫고. 나 자신도 매사에 자신감도 없어지고 위축되고 소극적으로 변하는 거 같아요.”

#### IV. 논 의

치매노인을 돌보는 가족의 대처유형은 여러 가지 요인들에 의해서 다르게 나타났다. 이러한 영향요인에는 가족의 지지, 경제적 상태, 치매노인과의 관계, 가족원의 건강상태, 치매에 대한 가족의 인식, 그리고 전통적 여성 역할에 대한 고정관념이 포함되었다. 그런데 이러한 조건 중에서도 대처유형을 다르게 했던 가장 강력한 변수는 가족의 지지와 경제적 상태였다. 즉, 가족의 지지와 경제적 상태가 양호한 가족원들은 적응을 잘하는 대처유형인 적극적 역할분담형과 의미부여형이었으며, 이와는 반대로 가족의 지지가 낮고 경제적 상태가 곤궁한 가족원들은 적응을 잘하지 못하는 비판형으로 분류되었다.

한편, 대처유형의 하나인 헌신형에서는 경제적 상태가 열악하였으나 가족의 지지는 원활한 편이었는데, 이 유형 내에서의 적응여부는 수발을 맡은 가족의 건강상태에 따라서 영향을 받고 있었다. 그리고 다른 변수들도 강력하지는 않지만 역시 치매가족의 적응에 영향을 미치는 것으로 파악되었다. 이러한 연구결과를 볼 때 치매가족에 대한 평가시 본 연구에서 제시되고 있는 이러한 영향 변수들에 대한 평가가 포함되어야 할 것으로 여겨진다.

이러한 변수들이 치매노인을 돌보는 가족의 대처유형에 영향을 미친다는 연구결과는 수발자의 대처전략이 치매노인의 문제행동이나 수발자 자신의 반응 등 이인관계로만 결정되는 것이 아니라, 이들을 둘러싸고 있는 여러 가지 가족적, 사회적, 문화적 요인들과의 상호작용을 통해서 결정이 된다는 것을 밝히고 있다. 가족을 포함한 사회적 지지가 위기에서의 가족의 적응에 영향을 미친다는 사실은 여러 연구(Bang, 1995; Jeong, 1992; Kim, 1988)에서 제시되고 있지만, 본 연구는 특히 장

기간 돌봄을 지속해야 하는 치매노인의 가족들에게는 매우 중요한 영향요인으로서 지적하고 있다. 그런데 본 연구에서는 대부분의 가족들이 공적 지지가 아닌 가족자체의 지지에 의존하고 있었다. 이러한 결과는 Seomun (2000)의 연구에서 적응에 영향을 미치는 결정요인으로 가족의 관리자원을 제시하고 있는데, 치매노인을 돌보는 가족들의 이러한 관리자원에 대한 인지에서 사회적 지지에 대한 인지가 가장 높고 그 다음이 가족지지에 대한 인지, 친척지지에 대한 인지 순이라고 밝힌 연구결과와 일치하지는 않았다.

본 연구의 대처유형의 분류에서 제외된 한 명의 참여자는 가족의 지지를 받을 수 있는 상황이 아니었고, 경제적 상태도 매우 열악하여 공적 지지를 받으면서 치매노인을 돌보고 있었다. 이 참여자가 수혜 받고 있는 구체적인 공적부조의 내용으로는 생활보호대상자로 선정되어 주거시설과 경제적 지원이 있었으며, 가정도우미 서비스도 있었다. 이러한 공적 지지의 수혜 결과 이 참여자는 비교적 잘 돌봄에 적응해나가고 있었는데, 이는 대처유형 중 비판형에 속하는 참여자들이 적응을 잘하지 못하는 것과 매우 대조적이었다. 따라서 이러한 결과는 치매노인을 돌보는 가족의 적응을 촉진시키는데 있어서 미흡한 가족의 지지와 열악한 경제적 상태를 보완해 줄 수 있는 공적지지를 마련해야 하는 당위성에 대한 근거를 제공하는데 도움이 될 수 있을 것으로 생각된다.

이상의 논의를 종합해보면, 치매노인을 돌보는 가족들의 대처행위와 유형은 스트레스원과 상황적 특성에 따라서 달라진다고 볼 수 있겠다. 그리고 이러한 대처들은 가족들의 적응과 밀접한 관계가 있음을 알 수 있다. 따라서 이러한 대처를 심층적으로 분석하고, 대처를 긍정적으로 사용할 수 있도록 하여, 치매노인을 돌보는 가족들이 돌봄으로 인한 힘겨움에서 벗어날 수 있도록 도와주는 간호의 마련이 시급하다고 생각한다.

특히 본 연구에서 대처유형에 영향을 미치는 변수 중 에서 가족의 지지와 경제적 상태는 치매노인을 직접 돌보는 가족의 적응과 밀접한 관계가 있음이 확인되었으므로 이러한 연구결과를 적용하여 중재적 조건을 변화시키거나 보완함으로써 돌봄에 따른 치매노인 가족들의 스트레스를 감소시키고, 적응을 촉진하여 삶의 질을 유지할 수 있도록 하는 간호전략이 수립되어야 하겠다.

본 연구에서 제시된 다섯 유형 중에서 적응을 잘하지 못하는 헌신형, 의무방어형, 그리고 비판형에 속하는 가족들을 위한 간호전략을 살펴보면 다음과 같다.



즉, 헌신형에 속하는 가족들에게는 경제적 어려움을 도와줄 수 있는 공적 부조가 필요로 된다. 아울러 가족의 건강상태가 좋지 않은 경우 적응에 어려움이 있었으므로 돌봄에 따른 신체적 힘겨움을 대신해 줄 수 있는 가정 도우미 등의 지원을 해주는 것이 바람직하겠다.

그리고 의무방어형에 속하는 가족들은 치매노인과의 관계가 모두 고부관계로서 전통적 며느리 역할에 대한 고정관념이 강한 반면에, 남편을 비롯한 시집식구들의 지원부족에 대한 불만이 컸으므로 우선적으로 가족 내에서 지지를 얻어낼 수 있는 효과적인 의사소통기술 및 역할분담을 할 수 있는 구체적인 방안을 마련하도록 도와주어야 할 것이다. 그리고 며느리인 경우에는 남편과 시집식구들로부터 경제적 등의 유형의 지원뿐만 아니라, 칭찬이나 격려, 그리고 노고에 대한 인정 등 무형의 지지를 받기를 기대하고 있었다. 따라서 이러한 요구를 충족시켜주기 위하여 가족원을 포함한 다른 가족구성원들에 대한 상담 등을 실시할 필요가 있겠다.

그리고 마지막으로 비관형에 속하는 가족들은 가족의 지지와 경제적 상태가 매우 열악하였으므로, 이를 위한 구체적인 간호중재로 우선적으로 가족의 지지를 대신할 수 있는 사회적 지지체계를 마련해야 할 것이다. 특히 이들 가족들은 자신들의 여건이 열악함에도 불구하고 치매노인을 가정에서 돌보기를 희망하는 한편, 치매노인을 요양시설에 위탁하는 것에 대해서는 가족으로서 할 도리가 아니라고 생각하여 강한 거부감을 갖고 있는 것으로 본 연구결과 나타났다. 따라서 이러한 문화적 특성을 고려해서 치매노인을 요양시설에 보낼 것이 아니라, 치매노인을 가정에서 돌보면서 도움을 받을 수 있도록 가정 도우미 등을 활용한 시간제 휴식간호(respite care), 또는 단기보호나 주간보호시설 등 가족원의 역할편중과 힘겨움을 감소시킬 수 있는 공적차원의 지지가 시급하다. 그리고 가족의 경제적 어려움을 도와주기 위해서는 치매노인부양수당지급 등 국가정책적 차원에서의 방안이 마련되어야 할 것이다.

## V. 결론 및 제언

본 연구는 치매노인을 돌보는 가족들의 대처유형을 심층적으로 서술, 분석함으로써 이에 관한 실체이론을 개발하기 위하여 시도되었다.

자료의 수집과 분석방법은 Strauss와 Corbin(1998)이 제시한 근거이론방법론에 따라서 이루어졌다. 주요연

구질문은 “치매노인을 돌보면서 가족원들은 어떻게 대처하는가?”였다.

본 연구의 참여자는 가정에서 치매노인을 직접 돌보는 17명의 여성이었으며, 자료수집은 2000년 2월부터 2001년 2월까지 개인심층면담을 통해 이루어졌다.

연구결과는 다음과 같다.

치매노인을 돌보는 과정에서 ‘가족의 지지’, ‘경제적 상태’, ‘전통적 여성역할에 대한 고정관념’, ‘치매노인과의 관계’, ‘치매에 대한 가족의 인식’, ‘가족원의 건강상태’에 따라 가족들의 대처유형이 다르게 나타났다. 이 중에서 특히 가족의 지지와 경제적 상태는 대처유형을 달리하는 강력한 영향요인이었다. 이 유형들은 각기 다른 대처행위와 적응결과를 나타내고 있는데, 본 연구에서는 다섯 유형이 파악되었다. 즉, 돌봄에 대한 역할분담을 합리적으로 해나가는 ‘적극적 역할분담형’, 돌봄을 긍정적으로 받아들이거나 의미를 부여하면서 대처하는 ‘의미부여형’, 자신을 희생하면서 헌신적으로 치매노인을 돌보는 형태인 ‘헌신형’, 돌봄을 의무수행의 기대에 대한 방어적 수준에서 대처하는 ‘의무방어형’, 그리고 마지막으로 돌봄상황과 역할에 대해서 절망과 버거움을 갖고 있는 ‘비관형’ 등으로 파악되었다. 이 유형 중 “적극적 역할분담형”, “의미부여형”, 그리고 “건강상태가 양호한 헌신형”은 돌봄에 적응해 나가고 있었으며, 반대로 “의무방어형”, “비관형”, 그리고 “건강상태가 좋지 않은 헌신형”은 적응해 나가지는 데 어려움을 겪고 있었다. 각 대처유형에 따라 대처전략이 다르게 사용되고 있었다.

치매노인을 돌보는 과정에 잘 적응하고 있는 가족원들의 특성으로는 치매노인을 돌보는 구체적인 기술을 터득하게 되면서 돌봄에 익숙해지고, 치매노인에 대해서는 애정이 지속되었다. 그리고 치매노인 돌봄이라는 상황위기 속에서 도리의 굴레를 쓰고 헤쳐나가는 역할을 수행하는 것에 대해서 가족으로부터의 인정과 지지를 받고 있었다. 또한 이들 가족원들은 대처과정에서 가족의 소중함을 느끼게 되고 가족애가 더욱 커지는 유익함을 경험하면서 평정을 회복하고 있었다. 반면에 돌봄에 잘 적응하지 못하는 가족원들의 특성으로는 치매노인에 대해서 분노와 연민이 교차되는 양가감정이 지속되고 있으며, 심인성 건강문제가 발생하기도 하고, 성격이 거칠어지거나 공격적으로 변하는 양상을 보였다. 그리고 돌봄에 비협조적인 다른 가족구성원들에 대해 원망과 서운함을 갖게 되면서 가족간에 갈등이 심화되어 돌봄에 대한 스트

레스가 지속되고 있었다.

이러한 연구결과는 가족의 대처유형에 따라 돌봄과정에서 치매노인을 돌보는 가족들의 적응을 촉진시켜줄 수 있는 효과적인 간호중재개발에 유용한 근거를 제시해주고 있다.

본 연구결과를 토대로 앞으로 각 대처과정에서 나타나는 긍정적인 대처행위와, 대처유형에 영향을 미치는 변수들을 근거로 하여 이들을 격려하거나 변화시키는 간호중재를 실시하고, 이에 대한 간호효과 및 가족의 적응에 대한 변화를 분석하는 연구가 필요하다.

## References

- Bang, S. M. (1995). The Factors to Identify High Risk family. *The J. of Academy of Nursing*, 25(2), 351-61.
- Chenitz, W., & Swanson, J. M. (1986). *Qualitative Research Using Grounded Theory, From Practice to Grounded Theory: Qualitative Research in Nursing*, Menlo Park, CA: Addison-Wesley Publishing Co.
- Denzin, N. K., & Lincoln, Y. S. (1994). *Handbook of Qualitative Research*. Sage, Publication.
- Glaser, B. G. (1978). *Theoretical Sensitivity*. Mill Valley, CA: The Sociology Press.
- Han, K. H. (1995). *The traditional and modern characteristics of aged Koreans' culture: International Conference on the Eastern and Western Aging: demographic trends, sociocultural environment and policy implications*. Seoul National University. The Institute of Society Development.
- Hong, Y. S., Park, H. A., & Cho, N. O. (1995). A Study on the Effectiveness of Care of patients with Alzheimer's Disease According to Residence Arrangement and Types of Services. *The J. of Academy of Nursing*, 26(4), 768-81.
- Jeong, Chu-Ja (1992). *The Effect of a Caregiver Social Support Group on Burden and Quality of Life on Family Caregivers with Brain and Spinal Cord Injuries*. Unpublished Doctoral Dissertation, Yonsei University.
- Kim, H. S. (1989). *The Influence of emotionally and informatively supporting groups on the stress of mothers of Child with colonic disease*. Unpublished Doctoral Dissertation, Yonsei University.
- Korea Institute for health and Social Affairs(2001). Study on Development of Mapping in Dementia Management.
- Mace, N., & Rabins, P. (1981). *The 36-hour day*. Baltimore, MD: Johns Hopkins University Press.
- McCracken, G. (1988). *The Long Interview*. Sage Publication.
- Neundorfer, M. M. (1991). Coping and Health Outcomes in Spouse Caregiver of Persons with Dementia. *Nursing Research*, 40(5), 260-5.
- Quayhagen, M. P., and Quayhagen, M. (1996). Discovering life quality in coping with dementia. *Western Journal of Nursing Research*, 18(2), 120-35.
- Seomun, G. A. (2000). *Development of Family with Elderly Dementia Patient Adaptation Model*. Unpublished Doctoral Dissertation, Yonsei University.
- Strauss, A., & Corbin, J. (1990). *Basics of Qualitative Research*. Sage Publication. (1998). *Basics of Qualitative Research*. 2nd ed., Sage Publication.
- Szabo, V., & Strang, V. (1999). Experiencing control in caregiving. *Image: Journal of Nursing Scholarship*, 31(1), 71-5.
- Williamson, G. M., and Schulz, R. (1993). Coping with Specific Stressors in Alzheimer's Disease Caregiving. *The Gerontologist*, 33(6), 747-55.

- Abstract -

## The Types of Coping Strategies in Family Caregivers of Demented Elderly

Kim, Chun Mi\*

**Purpose:** The purposes of this study were to understand the types of coping strategies that family caregivers experience during the process of caring demented elderly; to grasp the coping strategies used for resolving this problem; and to develop a substantive theory by analyzing the coping types of the family caregivers of demented elderly. **Method:** The methodology of data collection and analysis used in this study was grounded theory proposed by Strauss and Corbin (1990). The data was collected through in-depth interviews with participants using open-ended and descriptive questions about their coping experiences. All data were audio-taped and transcribed. The data were collected from February, 2000 to February, 2001. The participants of this study were 17 women.

**Results:** Caregiver's coping types varied according to 'family's support', 'the condition of caregiver's health', 'the relationship with dementia elderly', 'family perception of dementia', 'fixed idea of traditional female role' and 'economic state'. In this study, five types of coping strategies were emerged: active role allotment type, meaning grant type, devotion type, duty defense type, and pessimism type. Among these, those who belong to the types of active role allotment, meaning grant, and devotion, including caregiver's good health were found to adapt themselves to caregiver roles.

**Conclusion:** The results of this study may be helpful for developing effective and individualized nursing strategies suitable for individual caregivers coping types. It is suggested to practice nursing mediation and to analyze the changes in nursing effect and family members' adaptation based on coping types of the well-adapted caregivers as well as on their affirmative coping strategy.

**Key words :** Demented elderly, Family caregiver, Coping Type, Grounded theory

\* Nursing Department, Yeojoo Institute of Technology (corresponding author)