

## 치매노인 시설의탁 가족의 사회심리적 과정\*

안옥희\*\* · 정은옥\*\*\* · 현미영\*\*\* · 서윤진\*\*\*

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성

인간의 평균수명은 나날이 길어지고 그에 따른 노인인구의 증가는 인구분포 양상을 변화시키고 다양한 사회문제를 야기 시키고 있다. 노인인구가 증가한다는 것은 만성질환자나 치매 등 장기보호를 필요로 하는 노인들의 수가 늘어나는 것을 의미한다. 특히 가족이나 사회의 돌봄 의존성이 높은 치매는 신체적, 인지적, 행동적 장애로 도움과 보조를 필요로 하기 때문에 치매노인을 돌보는 문제는 환자 자신은 물론 가정과 사회적 문제 나아가 국가적 과제의 하나로 예상되고 있다.

우리 나라는 65세 이상 노인 1백명 중 8.3명 정도가 치매노인으로 추정되며(Byeon, 1997), 2000년에는 27만 7천명, 2020년에는 61만 9천 여명으로 증가할 것으로 예상되고 있다. 치매노인의 주부양자로는 배우자, 며느리, 딸이 95%이상(Lee, 1993)으로 여성 가족원이 대부분이고 부양자들은 치매노인을 1일 평균 10시간 이상 보호하고 있을 뿐만 아니라 가사, 자녀양육, 사회활동 등 여러 가지 역할을 동시에 수행하고 있기 때문에 심각한 고통을 겪고 있다. 또한 치매노인의 경우 치매에 수반되는 정신 및 행동장애 뿐만 아니라, 일상생활수행의 어려움이 있어 타인의 상시 간호를 필요로 하는 문제를 안고 있다(Rim, 2000).

또한 치매노인은 치매정도에 따라 차이가 있을지라도 대체로 일반노인에 비해 일상적 활동이나 기능의 손상이 심각해서 과중한 보호와 도움을 요구하므로 치매노인을 돌보는 돌봄 제공자의 희생과 부담이 매우 크다고 할 수 있다. 이러한 부담은 가족이 노인을 돌보면서 경험하는 신체적, 정신적, 사회심리적, 경제적 등의 문제를 말하는 것이다. 치매와 같은 만성질환자를 돌보는 가족이 경험하게 되는 어려움과 부정적 경험을 완화시키지 못하면 건강문제를 초래하여 환자를 돌보는 행위에 직접 영향을 주고 가족간의 갈등과 와해와 같은 부정적 영향을 미치게 된다. 또한 가족의 구성원으로 주돌봄제공자인 여성들이 점차 노동시장에 참여함에 따라 노인부양을 전담하기가 어려워지고 있으며, 이로 인해 일어나는 가족의 역기능은 심각한 가족문제로 등장하였다(Han, 1994; Zarit, 1989; Motcenko, 1989; Greene et. al, 1989; Poulshock, et. al, 1984; Deimling&Bass, 1986).

치매노인의 보호관리는 문화나 경제적 수준에 따라 차이를 보이지만 대다수 치매노인은 시설기관보다도 가정에서 보호를 받고 살아간다(Gatz 등, 1990). 가정에서 돌보는 경우 가족이나 친척들이 주돌봄제공자가 되는데 전통적 가족구조와 효 사상이 잔존해 있는 우리나라의 경우 서구사회와는 달리 치매를 질병이 아닌 하나의 노화과정으로 보고 있어(Yoon, 1991) 주돌봄제공자의 어려움이 더 가중되고 있다.

Berg-Weger(1996)와 Gatz 등(1990)은 치매환자

\* 본 논문은 우석대학교 한방재활연구소사업비 지원으로 수행함

\*\* 우석대학교 간호학과 교수(교신저자 E-mail : ohahn@woosuk.ac.kr)

\*\*\* 우석대학교 대학원

를 돌보는 어려움으로 인하여 주돌봄제공자 자신의 역할 변화, 환자의 상태 호전을 기대하는 비현실적인 목표, 환자를 통제하는 능력의 상실, 타인들의 간섭이나 비난 등으로 불안이나 우울증, 가족들간의 갈등 등을 심하게 경험하고 이러한 경험은 다른 신체적 질병을 앓고 있는 환자를 보호하는 상황보다도 치매와 같은 정신적 장애를 보이는 환자의 보호에서 더욱 심하다고 하였다. 또한 주돌봄제공자가 겪는 불안이나 우울증들은 과거부터 심했던 것이 아니라 치매환자를 돌보기 시작한 이후에 더 심해졌다고 보고되고 있다 (Aronson등, 1984). 이러한 체험이 절망에 이르면 주돌봄제공자들이 제2의 환자로 전락하거나 신체적, 정서적, 재정적, 심리적인 고갈상태인 탈진에 이르기기도 한다. 반면 그 한계를 넘기 전에 도움을 받으면 탈진으로 발전하지 않는다.

그러므로 치매노인들은 더 이상 가족들의 돌봄에만 의지해서는 안되는 사회적 문제로 대두되고 있다. Oh(1995)는 치매노인의 유병 기간이 10%이상은 15년 이상이며 평균6년 이상이라고 보고하였으며 Rim(2000)은 장기요양보호시설이 치매노인을 돌보는 가족의 장기간 수발로 인한 탈진의 예방과 치매노인의 보다 나은 생활을 위하여 반드시 필요한 시설이라고 하였다.

이와 같이 생의 주기에서 노년기의 장기화와 가족부양 체계의 기능약화 특히 치매와 같은 요보호노인의 일상생활 수발문제가 치매노인뿐만 아니라 부양하는 가족구성원에게도 큰 부담요인으로 작용하고 있어 치매노인을 전문시설에 위탁하는 가족들의 요구가 높아지고 점차적으로 다양한 시설이 늘어나고 있는 실정이다. 그러나 지금까지의 선행연구는 치매대상자를 가정에서 간호하는 가족의 돌봄 경험에 대한 연구가 주를 이루고 있다.

따라서 본 연구는 인간경험의 의미분석에 중점을 두는 근거이론 방법론을 통하여 가정에서 돌보던 치매노인을

시설에 위탁하는 가족들의 사회심리적인 과정을 설명하는 실체이론을 개발하여 치매노인과 가족 또한 시설에 대한 올바른 이해와 상호관계를 명확하게 설명하고 치매노인과 가족 및 시설의 돌봄 프로그램을 개발하고 효율적인 간호중재를 개발할 수 있는 기초 자료를 제공하는 데 있다.

## 2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 치매노인을 시설에 위탁하고 있는 가족들의 사회심리적 과정에 대한 실체이론을 개발하는 것이다. 즉 가족이 치매노인을 시설에 보내기 전이나 보내고 난 후에 경험하게 되는 다양한 사회 심리적 변화요인에 대하여 어떻게 대처해 가는지 체계적으로 분석하고자 한다. 본 연구의 연구문제는 "치매노인을 시설에 위탁하는 가족들이 경험하는 사회심리적 과정은 무엇인가?"이다.

## II. 연구 방법

### 1. 연구참여자

본 연구의 참여자는 W군에 위치하고 있는 치매요양시설 입소자가 가정에서 생활할 때의 주돌봄제공자들로 각 시설의 시설장을 통하여 연구목적을 설명하고 소개받아 동의를 구한 사람들로 모두 9명으로 여자 6명, 남자3명이었으며 연령은 40세부터 68세까지이고 치매환자와의 관계는 며느리, 아들, 딸의 직계가족 관계이었다(Table 1).

### 2. 자료수집

<Table 1> General characteristics

characteristics	A	B	C	D	E	F	G	H	I
sex	femal	mail	mail	femal	femal	femal	femal	femal	mail
age	40	45	62	55	68	55	55	53	45
education	high	university	middle	elementry	middle	elementry	middle	middle	university
occupation	housewife	employed	part timer	housewife	housewife	papering	meal service	no	graphic designer
religion	no	no	no	protestant	protestant	protestant	buddhism	protestant	no
relation	eldest daughter-in-law	youngest son	eldest son	an adopted daughter	life partner	daughter	daughter-in-law	daughter-in-law	only son

자료수집기간은 2003년 5월부터 자료가 완전히 포화 상태에 이르게 된 2003년 12월까지 7개월이었다. 치매 요양시설장으로부터 연구참여자를 소개받아 치매환자의 면담시간의 전과 후에 식사를 하거나 차를 마시며 신뢰 관계를 형성하고 연구목적을 설명한 뒤 비밀보장을 약속한 뒤에 면담 내용을 녹음하기 시작하였으며 언제라도 면담 중단이 가능함을 설명하여 연구참여 동의를 받았다. 면담장소는 연구참여자가 편안해 하는 곳으로 시설이나 연구참여자의 집 등을 활용하여 이루어졌다.

자료는 심층면담과 참여관찰에 의하여 이루어졌다. 면담 전후에는 시설에서의 치매환자를 관찰하거나 관계된 보건의료인의 설명을 메모하고 치매환자와 연구참여자의 면회과정을 참여관찰을 통하여 수집하였으며 자료수집에 관계된 모든 자료의 녹취록을 밀리지 않고 정리하여 자료수집과정에서의 문제점을 보완하도록 노력하여 자료분석 시 활용하였다.

연구참여자에 따라 면담기간과 간격이 다르며 면담에 소요된 시간은 1회에 30분에서 120분으로 연구참여자의 연령이 많은 경우에는 다소 시간이 걸렸다. 연구참여자가 9명의 총 면담회수는 45회이며 최소 4회에서 최대 7회이다.

### 3. 자료분석

모든 면담자료는 녹취하여 반복하여 의미를 되새기고 연구참여자의 일기나 메모 등을 참고하며 개념을 추출하고 개념을 하위범주와 상위범주로 정리하는 개방코딩, 연결코딩, 선택코딩의 과정을 Strauss & Corbin (1998)의 근거이론 절차에 따라 분석하였다.

## III. 연구 결과

### 1. 핵심범주“황폐함 감내하기”

본 연구에서는 344개의 개념이 도출되었으며, 하위범주 39개, 상위범주 22개로 묶여졌다. 또한 근거이론 패러다임 모형에 따라 인과적 조건, 중심현상, 맥락, 중재상황, 전략과 결과로 분석하였다.

가족이 치매환자를 시설에 위탁하게 되는 사회 심리적인 과정에 대한 핵심범주는 “황폐함 감내하기”로 파악되었다. 즉 치매환자를 돌보면서 가족이 신체적으로나 정

신적인 황폐함을 어떻게 감내해 가는지를 살펴보고 또한 환자를 시설에 위탁하게 되는 과정의 근거이론 패러다임 모형(그림 1)을 서술하면 다음과 같다.

#### · 인과적조건

치매환자를 돌보는 대상자가 신체적, 정신적으로 겪는 다양한 고통으로 병자가 될 수밖에 없고 [지침], [견딜], [병자됨], [화병남] 이 중심현상인 “황폐함”을 일으키는 인과적 조건을 형성하는 것으로 나타났다.

#### [견딜]

“그니까 누가 집에 꼭 있어야 하고 치매환자는 불편하고 항상 어먼소리하고 그러니 속상하지... 저런 것도 이런 것도 우리 시어머니가 없어서 꺾꺾꺾 다 이렇게 해 놔...”

#### [지침]

“..나 때로는 엄마 죽으라는 소리도 해봤어 .... 향신유어 맨날 그냥 눈물바람으로 있네.. 죽으라고 그래도 죽는다는 소리는 안혀”

#### [병자됨]

“내가 병(백혈병)이 났는데 6월말까지 글 적은 것을 보니까 그래서 그때 그렇게 힘들어서 병이 났다는 것이 밝혀지지만..... 그 양반이 이렇게 속을 썩히는데 면 음식이 소화가 되거... 먹는 것이 소화가 안되지...”

#### [화병남]

“아버님이 부시고 할 때 그 상태에서는 뭐 저도 흥분되는 거죠... 같이 큰 목소리 내가면서 화도 내고 그랬죠.. 같이 화도 내고 같이 힘으로도 겨뤄보고 그 당시에는 치매 걸렸지만은 나도 왜 그런지 모르게...”

#### · 맥락

황폐함이 발생하는 구조적 맥락에서 상호작용이 취해지는 조건으로는 [치매증상], [치매기간], [가족 및 사회적지지] 로 나타났다.

#### [치매증상]

“옷을 다 벗고 인자 오줌을 싸놓고 인자 지저구까지 다 풀러 내싸요.. 다쳤어도 다 채고 풀러 내싸고 ..... 근게 옆에서 고옥 자야것더라고....”

“처음에 새벽에 일어나서 밖에 나가서 소리지르고.... 넘들은 잠자는 시간인데 성질이 갑자기 나면은 문짝을 차가지고 문짝이 덜렁덜렁하면 자기가 또 다고치고 못 다박고..”

[치매기간]

“치매가 지금 2년 가까이 되네요.. 2년 가까이 되는데.. 지금 계속 더 했으면 했지 지금 병이 나사진 기미는 없어요 병원에 있었어도 계속 병원에 있었어도.. 약먹으면 나슬줄 알았지요 나슬줄 알았는데 그게 그냥 그대로 니까..”

[가족과 사회적 지지]

“동생들이나 식구들이 도와주었으면 원망은 안해요 누구나 다 먹고살기 바쁘고 제가 또 살기 힘들다 보니까.... 주위사람들이 가족들한테도 다들 이해해요.... 너무 오래 가니까 제가 쓰는 돈이 아니지만 저도 미안하기도 하고....”

“동네 분들이 와서 나를 자꾸 나쁜 놈 쪽으로 보는 거예요 왜 병원 안데려가고 집에 놔두고 남한테 피해를 주게 하느냐 처음에는 긍정적이었던 것이 자꾸 나쁜 쪽으로 화가 난 쪽으로 얘기가 되더라고요..”

· 중심현상

[황폐함]

“...저는 또 최선을 다해서 한다고 하는데... 부부사

움도 많이 하죠 애들은 안좋아하죠 당연히 엄마랑 아빠랑 싸우는 거 보면은 애들한테도 화살도 날라가고 제발 좀 이려지 말라고 하고 한마디로 생활이 엉망이지요....”

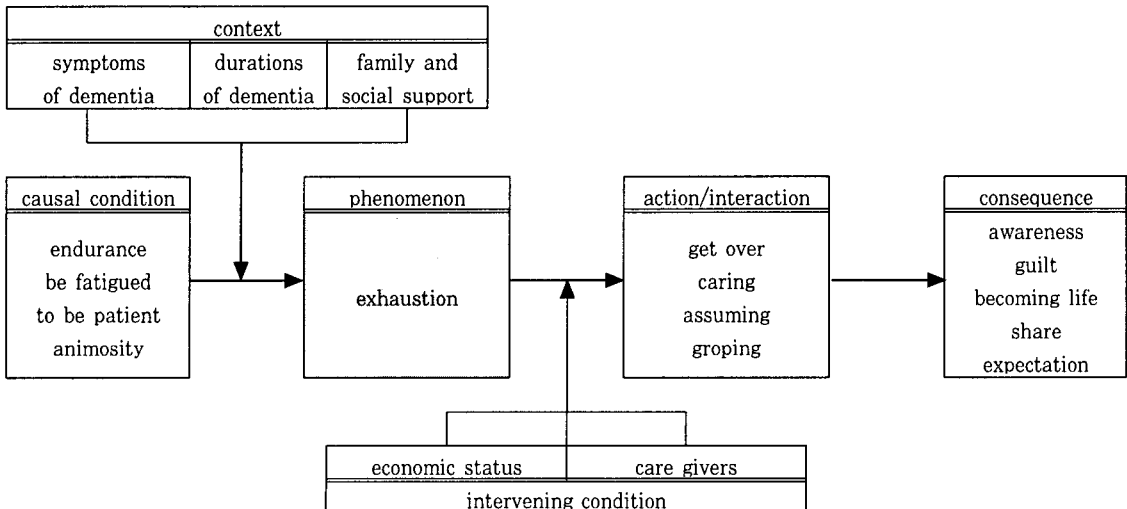
“가족나들이, 외식은 꿈도 못 꾸죠.. 어디 이 양반 방에다 가둬놓고 ..가야되는데 참 죄책감을 많이 느끼죠, 심은 가둬놓고, 이 양반을 가둬놓고 간 적이 한 두어 번은 있을 거예요, 방문을 꼭 걸어 잠그고 간 적이 있어요, 사람이고 어머니데 짐승같이 이렇게 잠겨 놓고 간다는 것이 용납 되거든요..그래도 가야 되니까 어쩔 수 없이... 다녀오면 같이 가지 왜 혼자 갔냐고... 엄청 속상했어요, 한 참 속상했을 때는 빨리 갔다 놓고 싶었죠.. 말할 수가 없었어, 어떻게 막 그냥 성질을 부리고 하든..”

· 중재상황

중심현상인 황폐함을 감내하기 위한 전략을 촉진하거나 억제하는 방향으로 작용하는 범주인 중재상황으로서는 [경제력], [돌봄제공자] 로 나타났다.

[경제력]

“...그 다니던 회사도 못 다니고 뭐 품도 팔고 해야되는데 뭐 어머니가 저렇게 계시니 집에 있어버리지 그렇다고 제가 밖에 나가서 돈을 버는 것도 아닌데 학이 그럴 때는 이것도 저것도 안되고 속상하면 저도 슬머고 그 사생활이 안되는거죠 생활이 집사람이 굉장히 힘들고 쫓



<Figure 1> Paradigm matrix of enduring exhaustion in families with Institutionalized Dementia Elderly

무엇보다도 돈을 못 버니까 모든 식구가 다 생활이 안되는 거죠”

[돌봄제공자]

“인제 내가 움직여야 애들들 가르치니까 가서 일하고 오면은 그나마 그때는 누워 계시지는 않았으니까 .... 처음에는 밥을 한달 정도를 못 드셨어... 돌아가시겠지 생각을 했죠 다 돌아가실 줄만 알았어... 내가 나가면 짐 싣때는 그러니까 우리집 아저씨가 ... 고대가 되어 가지고 .. 그러니까 그것도 오후 4, 5시쯤 나가고 낮에는 잠깐 그 시간이 있어..”

· 전략

치매환자를 시설에 위탁하는 대상자의 사회심리과정에 서 나타난 중심현상인 황폐함을 감내하기 위하여 나타난 전략으로는 [극복함], [보살핌], [짚어짐], [모색함] 으로 나타났다.

[극복함]

“... 스트레스 쌓일때는 마음을 다 써가지고 찢어 내썩고 찢어 내썩고 저번날 다 읽어보니까 인자 그동안에 쓴 거.. 아저씨가 그 누군가를 미워해 가지고서는.. 그러니까 찢어 내썩고...”

[보살핌]

“장독도 열고 남의 것 다 훔쳐가지고오고.... 다 가져가는 거여.. 동네사람들이 싫어하드라고,, 저기한 양반들이 뭐라고 하든 내가 그 집에 담배 사다주고 고기 사가지고 가고 다 그러고 땡겼어..”

[짚어짐]

“... 남한테 저기헌소리 안들으라고 나혼자 숨은 듯 앉고 저기했어, 어떻게 허거여, 누구보고허거여,... 내가 잘했지 아버지 계시 때보다... 불쌍하잖아 그 할머니 심하게 승질나면 부러먹고 그러지 ,, 허지만 내가 불쌍하게 알고... 책으로써야허..”

[모색함]

“친구들이 현실로 받아들여야하지 않겠냐... 제가 되도록이든 모실라고 했는데 도저히 한도가 차니까 찾을 수밖에 업더라고 어디다 모실데 귀찮은데 있는가 가고 두군데를 돌아다녔는데. 한군데는 가니까 정말로 대소변

못가린 노인네들만 있는데고 거기는 정말 못모시겠더라고....”

· 결과

마지막으로 치매환자를 시설에 위탁한 대상자의 황폐함 감내하기는 결과적으로 [의식함], [죄책감], [생활되어감], [나눔], [기대함] 으로 나타났다.

[의식함]

“.....주위에서 보기에 좀 그럴때는 저도 좀 피하죠.. 말이라도 걸고 그러면 꺾으려워요~그러니까 그런 말 나오기 전에 그냥 될 수 있으면 많이 피하죠 특히 생신때나 명절 때 이런 때는 더욱 더 좀 그러죠....그땐 좀 괴롭죠...”

[죄책감]

“ 내가 죄를 많이 저서 고통 좀 많이 받아라 하고서는 그런 것이 아니냐 그런 생각하며 살았지. 그러다가 저기 다 넣고 보니까 죄책감이 들죠 나 살겠다고 그 양반 거기다가 넣고서 죄책감이 항상 있어요. 죄책감에 시달리고 있어요....”

[생활되어감]

“ 지금도 내가 비가 오거나 눈이 오면 가보긴 해야하니 가보면 맘이 한가지고....편안해 판판해, 여기 먹었던 것이 확대려가..남이 뭐랄까~ 그런 부끄러움도 있지만 속 시원한 뭐 그런 것도 있어요 일단은 저도 살고 봐야되니까 거의 생활이 조금은 되니까 ”

[나눔]

“봉사도 하고 장애자도 또 나는 돈이 없어서 나라에 희사는 못해도 내가 좀 건강했을 때 봉사를 하고 다니자는 마음을 먹고 내가 이려고 다니지”

[기대함]

“거그 있는 모든 원장님, 간호사님 선생님 많이 사랑받게 해달라고. 가엾게 해주시고. 기도가 그거예요. 마음은 지금도 모시고 와 가지고 같이 사셨음 좋겠어요. 다른 것은 다 하나님 아버지가 다 이루어줬는데 그거하나는 아직도..그게 제 마음은 의지를 하고 싶어요..나서 주실것만 같어(웃음)”

## 2. 황폐함 감내하기의 과정분석

### 1) 황폐함을 인지하는 과정

초기의 치매노인 주돌봄제공자들은 치매라는 질환에 관심을 갖고 쉽게 '낯지 않는 병'이라는 인식이 들기까지 정확한 이유와 효율적인 대처방안을 찾지 못하고 신체적, 정신적, 사회적 경제적으로 점차 황폐해져 간다. 치매노인을 돌보는 과정에서 몸이 피곤하고 수면이 부족하며 가슴이 조이는 등의 신체적, 심리적 증상이 반복되는 과정에서 병자됨을 인식하게 되고, 치매노인에게 얽매이는 동안 사회나 주변으로부터 고립되게 된다. 자녀나 배우자 등의 가족지지가 있으면 위안이 되지만 배려와 지지가 없는 무관심한 경우에는 더욱 힘들어진다. 본 연구에서는 자녀의 나이가 많은 경우에 참여자에게 실제 도움행동이나 정신적으로 많은 위안을 받고 있음으로 나타났고, 어린 자녀일수록 창피하고 피하려 하면서 가족들의 갈등의 요소가 되었다. 또한 돌봄의 비용지출이 많아지므로 경제적인 면에서도 어려움이 가중되었다. 이러한 생활의 반복으로 돌봄행위 자체에 화나고 분노하며 미칠 것 같은 상태의 한계상황에 도달하게 되어 치매노인을 가두거나 죽으라는 등의 학대 형태가 나타난다.

### 2) 황폐함을 감내하는 과정

참여자들이 치매노인으로부터 한 순간도 헤어날 수 없는 상황에 매이게 되어 울기도 하고 짜증도 내고 친구들에게 하소연도 해보고 글로 적어 놓기도 하는 등 주돌봄 제공자로서 나름대로 방식을 통해 참고 견디어 나간다. 치매노인의 증상이 심한 경우 구타를 당하고 죽임의 위협을 느끼면서도 가족으로서의 의무감으로 끝없이 견디고 노력하며 고통을 참는다.

노인의 상태가 나아지지 않기 때문에 자주 실망하고 우울해진다. 열심히 간호하면 상태가 호전될 것이라는 기대와 별다른 변화가 없음을 무기력해지며 체력이 저하된다. 치매를 노화의 한 과정으로 생각하는 잘못된 인식과 전통적인 효 사상 및 가부장적 사상으로 부모를 삶의 종료시점까지 집에서 부양하고 모든 부양의 책임은 장남과 딸며느리에게 떠 맡도록 강요되어져 돌봄제공자인 가족들의 어려움은 가중된다.

배우자의 형제자매들의 무관심이나 형식적인 위로에 속상해하고 경제적인 어려움으로 에 주변 가족들에게 야속하고 서운하지만 표출하기보다는 감당해내야 하는 것으로 알고 스스로 삼키고 있었다.

### 3) 황폐함을 다스리는 과정

'황폐함'을 감내하다 지치게 되면 치매노인에게 감정의 직접적 노출과 관계의 종결을 희망하는 극단적 생각을 하다가 스스로 여러 가지 대안을 찾아 나서게 된다.

치매노인에게 입고 벗기 편한 옷을 사서 입히고, 집중할 수 있는 소일거리를 주거나, 위험한 상황을 배제시키려 노력하고, 노인을 위해 보편을 가입하는 등, 인간적으로 함께 하고자 노력한다. 또한 어려움이 반복되면 다시 절망과 분노, 우울을 경험하는 등 감정혼란 상태를 보이기도 하고 정부차원이나 사회적인 지원 대책이 없음을 원망하면서 자신들의 어려운 상황을 대변하며 이겨내려는 시도도 하고 있다. 그러다가 주변사람을 수소문하거나 대중매체, 인터넷 등을 통해 치매노인요양시설에 대해 알게 되고 이를 활용할 방법을 모색하게 된다.

### 4) 황폐함을 벗어나는 과정

치매노인요양시설에 치매노인을 입소시키고 나면 대부분의 주돌봄제공자들은 공통적으로 편안함을 느끼게 된다. 동시에 불쌍한 마음과 안쓰러움, 미안함, 괴로움, 용서를 비는 마음 등의 죄책감을 가진다. 또는 주변 지인으로 부터의 비난이나 비웃음을 염려해서 치매노인의 입소사실을 감추고 싶어하며 기피하는 현상이 나타나기도 하지만 이미 시설에 치매노인을 입소시킨 다양한 사람들의 경우를 비교하며 스스로 위안을 삼기도 한다.

치매노인을 입소시킨 뒤 부부간, 부모와 자식간의 싸움이 줄고 갈등이 감소했고, 경제활동이 시작되고 사회적 참여와 여가시간의 활용 등으로 막힌 가슴이 푹 터지며 속이 편하고 안심되어 건강이 좋아지는 정상적인 안정된 생활로 돌아간다.

## IV. 논 의

본 연구의 치매노인을 돌보다 시설에 의탁한 가족들이 경험하는 사회심리적 과정은 '황폐함'을 겪는 힘겨운 일상생활에서 점차적으로 '생활되어감'의 안정적 과정으로 접어드는 것으로 나타났다. 먼저 인과적 조건의 상위범주가 병자됨으로 분석되었는데 치매노인과 24시간동안 함께 지내는 과정에서 대소변처리의 역겨움과 반드시 누군가는 항상 옆에 있어야하는 어려움을 견디어야 하고 치매행동에 대처하느라 가슴 조이고 뜬눈으로 날을 새는 등의 시달림을 당한다. 늘 피곤하며 돌봄으로 인한 스트레스로 신체적 질병으로 확산된다. 뿐만 아니라 갑갑한

상황에서 울화가 터지며 화도 내고 대성통곡하며 하소연도 해보고 치매환자에게 대항하며 열을 내고 흥분을 하는 상태로 반복을 거듭하면서 결국엔 병자가 되는 것이다. 이는 치매노인을 돌보는 가족들은 신체적, 정신적 스트레스를 많이 경험하게 된다(Hong, Lee, Park, Cho & Oh, 1994)와 치매간호제공자의 40% 이상이 자신의 건강상태에 대하여 부정적인 평가를 한다는(Kim, 1999)의 결과와 일치한다.

Oh(2000)는 치매노인의 공격행동에 대한 간호제공자들의 대처로서 참음, 달랠, 야단침 등의 감내하기 힘든 현상이 나타난다고 보고한 것과 본 연구에서 황폐함의 상위범주로 생활안됨, 한계음, 학대함 등이 유사한 결과이며 치매증상, 치매기간 또는 주변의 가족, 친지 등의 반응에 따라 치매노인을 돌보는 가족과 주돌봄제공자의 우울 정도가 다르다는 치매노인을 돌보는 가족들이 우울 예측요인에 관한 연구(Lee et al., 2003; Schulz et al., 1995)의 결과와도 일치한다. 그리고 황폐함을 감내하는 과정에서 경제적 상황과 돌봄제공자 수, 건강상태, 가족지지 정도가 전략에 영향을 주는 중재상황으로 분석되었는데 이는 Given 등(1990)의 돌봄제공자의 재정이나 책임, 애정 등과 치매노인이 서로 관계가 있다는 결과와 일치점을 보이고 있다. 사회 경제적인 활동이 불가능한 돌봄제공자인 부부나 부모자녀사이의 갈등이 심화되고 가족간의 불화가 심할수록 치매노인에게 영향을 미친다 즉 경제적 능력이나 돌봄 제공자가 환자와 어떤 관계인가 또는 가족지지정도에 따라서 황폐함을 감내하는 전략이 달라짐을 알 수 있었다. Oh(2000)는 치매노인의 공격행동의 결과로서 관계장애, 간호량 감소 및 간호질의 저하 등이 나타난다고 보고하였으며 본 연구에서는 지침, 극복함, 보살핌, 짝어짐 등이 전략으로 분석되었다.

우리 나라는 일반적으로 효 사상에 의하여 부모를 시설에 위탁하는 문제에 대하여 주위를 많이 의식하고 시설에 위탁하는 것은 자녀의 도리를 다하지 못하는 것으로 생각하며 어떻게든 사랑하는 마음으로 감싸 안으려는 경향이 강하다(Kim & Lee 1998) 그러나 본 연구에서는 현실적으로 돌봄에 대한 의무감과 도리를 다하고자 하지만 반복되는 일상에서 황폐함을 이겨내기 위하여 결국 시설을 대안으로 찾아낸다. Lee(1996)은 치매환자 가족의 돌봄 경험에서 값싸고 안심하고 맡길 수 있는 시설이 있었으면 좋겠다는 정보추구의 욕구가 있다고 보고하였으며 본 연구에서는 돌봄제공자들이 주체적으로 스스로의 삶을 우선적, 긍정적으로 찾아가는 과정에서 치

매노인을 위탁할 시설을 찾아 나서고 치매노인을 시설에 위탁하고는 해방감과 죄책감을 동시에 가지면서도 일상 생활에서 편안하고 후련하며 건강도 회복되는 등 안정을 찾아가는 생활되어감의 과정을 겪는다. 부모를 시설에 입소시킨 죄책감을 줄이고자 어려운 처지의 이웃을 돕거나 시설을 방문하여 음식을 나누거나 하는 등의 봉사활동으로 자신의 행동을 승화시키는 성숙된 사회적 구성원으로 생활한다. 또한 치매노인이 시설에서 보다 체계적인 돌봄으로 위험으로부터 보호받을 수 있고 회복될 수 있다는 기대감과 시간적, 정신적, 경제적 여유를 어려운 이웃에게 봉사활동을 하는 등의 배품으로 승화시키는 여유가 생겼다고 하였다. 또한 시설에 환경개선요망이나 국가적인 차원에서 보호시설의 증가필요성을 강조하는 등 바램 또한 강한 것으로 나타났다. 그러므로 치매노인 보호시설의 증가가 더 필요하고 기존시설의 개선과 국가적으로 지원이 시급함이 강조되고 주·야간보호시설이나 장·단기보호시설이 절실히 필요함이 선호함을 알 수 있었다.

## V. 결론 및 제언

본 연구의 목적은 가족이 치매노인을 시설에 보내기 전이나 보내고 난 후에 경험하게 되는 다양한 사회 심리적 변화 요인과 가족구성원이 치매인 경우 발생하는 다양한 문제들에 대하여 어떻게 대처해 나가는지를 자세히 확인하여 체계적으로 기술하는 것이다.

본 연구의 연구문제는 “치매노인을 시설에 위탁하는 가족들이 경험하는 사회심리적 과정은 무엇인가?”이다.

본 연구는 2003년 5월부터 2003년 12월까지 7개월 동안 전북지역의 치매요양시설장으로부터 연구참여자를 소개받아 총 9명을 대상으로 심층면담이 이루어졌다.

모든 면담자료는 녹취하고 반복하여 의미를 되새기며 참고자료와 함께 개념을 추출하고 개념을 하위범주와 상위범주로 정리하는 개방코딩, 연결코딩, 선택코딩의 과정을 Strauss & Corbin(1998)의 근거이론 절차에 따라 분석하였다.

본 연구에서 나타난 개념은 총 344개로, 하위범주 39개, 상위범주 22개로 정리되었으며 인과적 조건, 중심현상, 맥락, 중재상황, 전략과 결과에 해당하는 근거이론 패러다임 모형에 따라 분석하였다.

본 연구에서 분석된 치매노인 시설의탁 가족의 사회·심리적 과정은 다음과 같다.

치매환자를 돌보는 동안 가족구성원들은 악순환을 거듭하면서 신체적, 정신적, 사회적 한계를 느끼게 되고 결국 황폐감을 느끼게 된다. 짜들고 돌봐구가 없어 보이는 황폐함은 치매환자의 치매증상의 정도와 치매기간과 가족이나 이웃의 주변반응에 따라 정도가 달라졌고 경제적 능력이나 돌봄 제공자가 환자와 어떤 관계인가 또는 가족지지정도에 따라서 황폐함을 감내하여 가는 전략이 달라지고 시설의탁 후의 결과에도 영향을 미치고 있음이 확인되었다.

치매환자를 시설에 의탁한 참여자들은 가정에 모시지 못함으로 인해 주위시선을 의식하여 사람들을 피하기도 하지만, 시설에 의탁하여 더 낮게 해줄 것 같은 희망을 가지면서도 시설에 두고 가는 마음에 안쓰럽고 마음 아파하며 죄인이 된 느낌으로 죄책감을 갖는 것으로 나타났다. 반면에 사생활이 보장되고 자유로움을 느끼며 경제적 활동이 가능해지면서 생활의 안정을 되찾았고, 편안하고 후련하며 건강도 회복되는 등 생활되어간다고 하였으며 치매환자가 시설에 맡겨져 위협으로부터 보호받을 수 있다는 점에서 마음이 놓이며 어려운 이웃에게 봉사활동 하면서 베풀며 살 수 있는 여유가 생겼다고 하였다. 또한 시설에 환경개선요망이나 국가적인 차원에서 보호시설의 증가필요성을 강조하는 등 바람도 가지고 있는 것을 알 수 있었다. 이러한 결과는 치매노인을 시설에 의탁하는 가족들에 대한 대처 프로그램을 개발하는데 기초적인 자료로 활용될 것이다.

본 연구를 통하여 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1. 치매노인 시설의탁 가족의 유형을 파악하는 연구를 진행하여 보다 세부적인 접근이 필요하다.
2. 치매노인과 시설의탁 가족들이 상호교류할 수 있는 프로그램 개발의 보충 연구가 필요하다.

## References

- Aronson, M., Levin, G., & Lipkowitz, R. (1984). A community-based family/patient group program for Alzheimer's disease. *The Gerontologist*, 24, 339-342.
- Berg-Weer, M. (1996). *Caring for elderly parents: the relationship between stress and choice*. New York: Garland Publishing, Inc.
- Byeon, Y. C. (1997). Mapping development study of Dementia management. Korea Institute for Health and Social Affairs
- Deimling, G., & Bass, D. (1986). Symptoms of mental impairment among elderly adults and their effects on family caregivers. *Journal of Gerontology*, 41, 778-784.
- Forette, B. (1991). Coping with senile dementia. In W. Meier-Ruge (ED.), *Dementing brain disease of old age* (pp. 133-169). London: Karger
- Gatz, M., Bengston, V., & Blum, M. (1990). Caregiving families. In J. Birren & K. Schaie (Eds.), *Handbook of the psychology of aging* (pp. 404-420). San Diego, CA: Academic Press.
- Given, B., Stommel, M., Collins, C., King, S. & Given, C. W. (1990). Responses of elderly spouse caregivers. *Research in Nursing & Health*, 13, 77-85.
- Greene, V. L, et al. (1989). The Effect of a Support and Education Program on Stress and Burden Among Family Caregivers to Frail Elderly Persons. *The Gerontologist*, 29(4), 472-477.
- Han, D. H. (1994). A Study of the Elderly Attitude toward Senile Dementia. *Korean Journal of Research in Gerontology*, 14(1), 69-83.
- Kim, M. Y. (2001). The nurses experience process caring for the demented elderly. *Qualitative Research*, 2(2), 65-76.
- Kim, Y. A(2002). A strategy on establishment and management of paid facilities for dementia. The 8th symposium on world dementia day, 71-84.
- Kim, B. H. (1999). A study on social support and burden of family caregivers for the elderly with dementia. A paper on bachelor's degree of Yonsei university
- Kim, K. B., Lee, K. H. (1998). Ethnography of Caring Experience for the Senile Dementia. *The Journal of Korean Academic Nursing*,



- 28(4), 1047-1059.
- Kim, S. S.(2002). A case management program for the patients suffering from dementia. 2002 spring seminar on The Korean community nursing 44-58.
- Lee, J. M. (2001). A Study on the degree of satisfaction at the medical welfare facility use of family supporter for the old with dementia. *The Journal of Elderly Social welfare, Autumn*, 145-172.
- Lee, K. O. (1999). A Study on Stress and Health of family Caregivers caring for Demented Elderly. *The Journal of Korean Psychological Nursing*, 8(2), 384-398.
- Lee, K. S. (1996). A Study on the Family's Caregiving Experience in the Dementia. *The Journal of Korean Psychological, Nursing*, 5(2), 50-58.
- Motenko, A. K. (1989). The frustrations, gratifications, and well-being of dementia caregivers. *Gerontologist*, 29(2), 166-172
- Ministry of Health and Welfare (1999). A guiding of welfare service for the elderly. P. 152.
- Oh, J. J(1995). A Study on development of health care services for the demented elderly in Korea. A paper on doctor's degree of Seoul national university
- \_\_\_\_\_(2000). The Experience of Nursing Staff on the Dementia Patients' Aggressive Behavior. *The Journal of Korean Academic nursing*, 30(2), 293-306.
- Oh, M. S., Kwon, H. R. (1999). A phenomenological analysis of burnout experienced by family caregivers for severely demented patients. *Korean Journal of Research in Gerontology*, 8, 37-56.
- Poulshock, S. W., Demilng G. T. (1984). Families caring for elders in residence : Issues in the Measurement of burden. *Journal of Gerontology*, 39.
- Rim, C. S. (2000). Welfare Policy Issues on Caring the Aged with Dementia. *Korean Journal of Research in Gerontology*, 20(1), 37-54.
- Strauss, A., and Corbin, J. (1998). *Basic of qualitative research* (Technique and procedures for developing grounded theory). 2nd ed., SAGE Publication California
- Yoon, S. K. (1991). A study on desire for social service of the supplier of protective facilities on the old with dementia. A paper on bachelor's degree of Ewha women's university
- You, K. S. (2001). A Study on the Care Burden of Family Caregivers for Senile Dementia. *The J. Korea Community Health Nursing Academic Society*, 15(1), 125-147.
- Zarit, S. H. (1989). Do we need another stress and caregiving study. *Gerontologist*, 29, 147-149.

-Abstract-

## Socio-psychological Process of Families with Institutionalized Dementia Elderly

Ahn Ok Hee\* · Joung Eun Ok\*\* · Hyun Mi Young\*\* · Seo Yun Jin\*\*

**Purpose:** The purpose of the study is to explore the socio-psychological coping process and experiences of families before and after institutionalization by applying the Corbin and Strauss ground research method. **Method:** Data collection from 9 participants with elderly institutionalized dementia with approval from directors of the institute was done by in depth interviews during a seven month period from

\* Woosuk University Nursing Department (Corresponding author)

\*\* Postgraduate course of Woosuk University Nursing Department

May, 2003 to December, 2003. Data analysis was done by repeated reading of the transcribed interviews, and 344 concepts and 39 subcategories were generated. **Results:** Family members of the dementia elderly experienced various degrees of exhaustion, physically, mentally, and socially. The degree of their exhaustion was related to the severity of the family member's symptoms, and length of the dementia. Coping strategies were effected by economic status, social support from blood related families or neighbors, depth of their relationship with elderly institutionalized dementia. They were even affected by the elderly family members institutionalization. **Conclusion:** After institutionalization participants felt some guilt from not assuming their responsibilities as children. On the other

hand they regained privacy, freedom, security, and comfort, so that their life returned to normal. They even felt more comfort because their elderly were living in a safer environment, and received a better quality of care. Participants had better composure, so that they could even take care of neighbors in need. They hope that there is more governmental involvement in terms of subsidy and numbers of institutes. Findings of the study will be a ground for the development of a coping program for families with elderly institutionalized dementia. Further studies are recommended to explore types of family, and to develop programs for the families to help them interact with each other.

**Key words :** Dementia, Institutionalized, Families, Socio- psychological process