

치매노인 부양 가족기능 강화를 위한 치료레크리에이션 프로그램 개발 연구

이문숙¹, 김정동², 한건수^{3*}

¹충남대학교 스포츠과학과 시간강사, ²충남대학교 체육과학연구소 전임연구원, ³대구대학교 스포츠레저학과 교수

A Study on Therapeutic Recreation Program Development for Reinforcement of Family Function for Family Supporting Senior with Dementia

Moon-Sook Lee¹, Jung-Dong Kim², Gun-Soo Han^{3*}

¹Instructor, Dept. of Sports Science, Chungnam National Univ.

²Researcher, Institution of Sport Science, Chungnam National Univ.

³Professor, Dept. of Sports and Leisure Studies, Daegu University

요 약 본 연구는 치매노인 부양가족을 대상으로 치료레크리에이션의 과정 절차에 맞춰서 맞춤형 프로그램을 개발하였다. 프로그램은 사정, 기획, 실행, 평가의 체계적 과정을 통해 구성하였으며, 치매노인 부양가족의 여가욕구를 구체적으로 조사하여 프로그램 내용의 실현 가능성을 높였다. 본 연구를 통해서 얻어 낸 이론적, 실천적 의미로 제시할 수 있는 결론은 첫째, 가족지원서비스 철학과 치료레크리에이션 프로그램의 구체적인 모형을 제시함으로써 치매노인 부양가족을 위한 가족지원서비스 프로그램의 가능성을 제시하였다. 둘째, 치료레크리에이션의 이론을 적용하여 프로그램을 구성함으로써 치료레크리에이션의 학문적 정체성을 확립하는데 기여하였다. 셋째, 가족기능 강화를 위한 프로그램의 구체적인 목적과 목표에 따른 구체적인 개입 내용을 제시함으로써 직접적인 실천에 적용할 수 있는 모형을 제시하였다. 앞으로 본 프로그램은 치매노인 부양가족을 대상으로 실제 현장에서 구체적으로 검증하고 평가받음으로써 후속 연구를 위한 기초 자료로서 역할을 하게 될 것이다.

주제어 : 치매노인, 부양가족, 가족기능, 치료레크리에이션 프로그램, 맞춤형 서비스프로그램

Abstract The purpose of this study was to provide the customized-service program for the family of dementia patients as an family-function reinforcement program. This study was designed to develop the therapeutic recreation program for the family supporting senior with dementia. The therapeutic program consisted of assessment, planning, implementation, evaluation. This study found the followings. First, this study shows the possibility of implication of the therapeutic recreation for the family supporting senior with dementia. Second, the therapeutic recreation program has a strong theoretical background. Third, the therapeutic recreation program has the clear goal, performing activity, intervention strategy. The therapeutic recreation program for the family supporting senior with dementia that this study provides would be valuable basic data for future studies.

Key Words : Senior with dementia, Family Supporting, Reinforcement of Family Function, therapeutic recreation program, customized-service program

*This work was supported by the Ministry of Education of the Republic of Korea and the National Research Foundation of Korea(NRF-2015S1A5B5A02015587)]

*Corresponding Author : Gun-Soo Han(gunsoo@gmail.com)

Received July 24, 2019

Revised August 30, 2019

Accepted September 20, 2019

Published September 28, 2019

1. 서론

정치, 사회, 교육, 문화, 환경 등 사회의 각 부문에서 특수대상자를 위한 제도적 장치를 마련한 20세기 후반으로 접어들면서 장애문제 해결을 위한 특수교육은 물론 사회복지, 레크리에이션 분야에서도 다양한 교육철학이나 교육모델과 교육이론 등이 생겨났다. 생태학적 관점에서는 개인의 장애를 단순한 내부적인 문제로 파악하지 않고 오히려 개인과 그들을 둘러싸고 있는 환경과의 상호작용에서 나타나는 문제라고 해석함으로써[1] 기존의 개개인 중심교육에서 탈피하여 가족중심 또는 지역사회 환경중심으로 관점을 전환하는 계기를 마련하였다[2].

[3]에 따르면 가족지원(family support)은 전 생애에 걸친 지원적 성격을 가지기 위하여 '안내지도'와 같은 역할을 해야 한다고 언급하였다. 이를 위하여 생태학적관점에 대한 이해가 선행되어야 함을 주장하였으며, 다차원적인 환경에 대한 고려와 함께 그 가족이 조우한 복합적인 어려움을 인식하는 것에서 시작된다고 하였다[4].

가족지원(Family Support)이란 1980년대부터 사용되기 시작했으며, 장애인 당사자는 물론 가족들이 가족기능을 강화하고 유지시킬 수 있도록 하기 위해서 제공되는 모든 활동을 의미한다[5]. 또한 가족지원이 추구하는 근본적인 철학은 긍정적인 상호관계에서 출발하는 것으로 모든 사람은 이러한 잠재력을 가지고 있으며, 긍정적인 지원을 통해 바람직한 성장을 가져오게 한다는 원리이다. 이러한 시각은 가족이 가지고 있는 강점을 찾아내어 가족 구성원이 지역사회 내에서 긍정적 상호관계를 유지하도록 자원을 찾아내고 이를 최대한 활용하도록 돕는 것을 의미한다[6].

가족지원을 위한 프로그램의 목적은 장애인을 부양하는 가족들에게 위기를 극복할 수 있는 능력과 힘을 불어넣어 가족기능의 회복과 역량을 강화할 수 있는 기회를 제공하여 문제에 대해 탄력적으로 대응하기 위함이다. 또한, 가족이 스스로 문제를 해결해 나가기 위해 자원을 이용할 수 있는 능력이 있음을 인식하고 장애인 가족의 역할에 있어서 능력을 강화하고 가족들이 지역사회 자원을 활용할 수 있도록 서비스를 지원하기 위한 것이다[7].

최근 우리나라의 사회적 이슈는 노인인구의 증가에 따른 치매환자 수의 급증이다. 2015년 기준 65세 이상 한국의 치매 환자 수는 64만 8,223명으로 이는 65세 이상 전체노인 인구의 9.8%로 예측하고 있으며, 2024년에는 65세 이상 치매 환자 수가 100만 명(유병률 10.3%)에 이르고, 2041년에는 200만 명(유병률 12.3%)을 넘어

설 것으로 전망하고 있다[8]. 이처럼 치매노인의 증가는 환자 개인뿐만 아니라 가족 또한 많은 부양부담을 겪게 되며, 국가나 사회 역시 치매노인의 보호비용 부담을 가지게 됨으로써 치매문제는 중요한 사회·경제적 문제로 인식되고 있다[9].

치매환자에게서 나타나는 보편적인 문제인 인지기능 저하와 행동장애는 가족으로 하여금 매순간 돌봄을 요구한다. 핵가족화라는 가족구조의 변화와 여성의 사회진출로 가족 내 돌봄 인력이 감소하는 등 가족구성원 중에서 치매환자를 돌볼 수 있는 능력이 약해졌다고 할 수 있다. 그러나 여전히 치매노인의 부양은 가족의 몫이며, 특히 우리나라의 경우 치매환자를 돌보는 보호자의 90%는 가족이었으며 주된 이유는 가족이라는 의무감 때문이라고 하였다[10].

치매노인의 주부양자들은 높은 수준의 부양부담을 느끼는데[11, 12], 이러한 부양부담은 주부양자에게 심각한 부양스트레스와 신체적 문제뿐만 아니라 심리적인 우울, 건강지각 및 주관적 안녕과 관련되는 것으로 나타나고 있다[13]. 환자를 돌보는 가족은 여러 가지 부정적인 경험을 하게 되고 이는 곧 가족탄력성을 약화시켜 가족적응 문제를 가져온다고 할 수 있다[14].

가족적응이란 가족이 경험하는 위기를 극복하기 위해 새로운 균형과 적합성을 성취하려는 노력의 결과를 의미하는데, 치매환자의 부양부담을 나눌 사람이 있고 가족이 경험하는 스트레스가 낮으면 가족적응이 높은 것으로 나타나고 있다[15]. 최근에는 부양자가 힘든 상황에도 잘 적응하고 가족 스스로 해결점을 찾는 이른바 가족의 강점을 강조하는 탄력성[16,17]에 초점을 둔 연구가 시도되고 있다.

치매는 완치가 불가능한 만성 질환이며 쉽게 호전될 수 있는 질환이 아니기 때문에 환자의 상태는 점점 나빠지고, 일상생활의 작은 부분까지도 가족의 도움이 필요하게 되어 결국, 옆에서 돌봐야 하는 가족은 부양의 어려움을 느끼며 이 때문에 유발된 스트레스의 증가는 가족 구성원의 삶의 질을 저하시키며, 나아가 사회와 국가의 문제가 되고 있는 현실이다[18]. 따라서 이와 같은 치매노인을 돌보는 가족의 부양 스트레스 감소를 위한 연구는 개인의 행복뿐만 아니라 잘사는 복지국가 실현을 위하여 진지하게 검토되어야 할 필요를 가지게 한다.

한편 치매노인을 돌보는 가족의 부담감을 줄이기 위해 단기방문[19], 상담 및 교육[20-22], 사회적지지[23] 및 휴식[24] 등의 중재연구가 이루어져 왔다. 그러나 대부분 전문 인력에 의한 짧은 기간에 이루어지는 교육과 정보

제공 및 지지 등으로 상당히 제한적이라고 할 수 있다. 그러나 치매가 오랜 기간 동안 지속적인 가족의 보호를 요구하는 질환임을 고려할 때, 일시적으로 이루어지는 서비스의 제공보다는 가족구성원의 내재된 강점을 발견하여 강화할 수 있는 실천적 중재가 필요하다고 사료된다. 일시적 중재의 제공은 그 시점에는 효과적일 수 있으나, 치매노인을 돌보는 오랜 과정 중에 자주 발생할 수 있는 가족 문제에 대해서 가족 스스로 가족의 강점을 찾아내고 강화하여 가족의 기능을 향상시키는 측면에서 볼 때 제한점이 있는 것으로 보여진다. 따라서 치매노인의 안정적인 돌봄을 위해서도 가족을 위한 지속적인 지원프로그램이 뒷받침되어야 하고 가족구성원이 경험하는 문제점을 해결하기 위한 적극적이고 효과적인 대처 방식의 제공은 치매노인의 가족들에게 매우 중요한 삶의 과제라고 할 수 있다.

[25]는 장애문제를 가진 가족의 여가 요구 목록을 13 가지 다차원적 범주로 나누었는데, 여가적 요구를 포함하여 장애인 가족이 경험하는 스트레스와 관련된 정신적인 질병과 같은 문제에 대한 성공적 대처를 위하여 다양한 여가활동을 제공하는 것이 필요하다고 하였다. [26]은 치료레크리에이션이 자신에 대한 좋은 느낌, 대인관계를 향상시키고, 긴장을 완화시키며, 건전한 여가관 형성에 도움이 된다고 하였다. 또한 참가대상의 삶의 질을 높이기 위한 목적을 가지고 있으며 여가와 레크리에이션을 통해서 중재(Intervention)하는 것이라 정의했고, [27] 등은 전문화된 레크리에이션의 한 응용 분야로 개인의 성장과 발달을 목표로 하며 신체적, 감정적, 사회적 행위를 변화시키기 위한 특별한 목적을 가진 활동이라고 정의했다. 치매노인을 부양하는 가족들이 경험하는 수많은 문제들에 대처방법으로 치료레크리에이션은 가치 있는 사회적 지지를 제공하는 서비스 분야라고 결론지을 수 있다.

우리나라의 가족지원 관련 서비스 기관에서 실시하고 있는 프로그램은 가족의 의견과 요구를 수용하여 운영하기보다는 형식적인 입장에서 접근하는 경우가 많고, 프로그램의 구성과 내용 또한 제한적인 경우가 많다. 즉, 가족이 가지고 있는 요구에 대한 세심한 배려가 결여되어 그들이 가진 독특한 문제나 스트레스 등을 이해하지 못한 가족지원 프로그램은 가족의 참여 희망의도를 낮추게 되고 따라서 형식적으로 운영되어지는 결과를 초래하고 있다고 할 수 있다. [28]은 '포괄적 가족지원'이라는 용어를 사용하면서 가족의 요구, 강점, 자원 중심의 가족사정, 가족의 기능향상을 위한 목표설정, 지역사회 연계망 구축 등을 내 놓았으며, [29]는 가족복지서비스 전달체계의 구

축 원칙으로 가족기능을 강화해야하며, 어떠한 형태의 가족이든 사회적으로 배제되지 않고 기본적인 생활기반을 유지해 나갈 수 있도록 하는 전달체계가 필요함을 주장하였다.

따라서 교육, 복지, 서비스 등과 관련된 모형과 다차원적 이론들을 바탕으로 치료레크리에이션 중심의 가족지원 프로그램을 위한 모델을 체계화하고, 모델의 적용 가능성과 환경과 상황에 맞게 적용 운용할 수 있는 실천적 프로그램을 개발하는 연구가 그 어느 때 보다 절실한 시점이다. 이에 본 연구는 구체적이고 체계적인 연구모형을 바탕으로 가족의 욕구를 파악하여 치매노인 부양 가족기능 강화를 위한 지원프로그램으로써 치료레크리에이션 프로그램을 개발하는데 주된 목적이 있다.

2. 이론적 배경

2.1. 치료레크리에이션의 가치

치료 레크리에이션(Therapeutic Recreation)은 본인이 자발적으로 즐기는 모든 활동인 레크리에이션(Recreation)과 의학에서 말하는 "질병을 낫게 한다"란 치료(Therapy)의 정의 보다는 "부족한 기능을 회복한다"는 사전적 의미의 용어와의 결합으로[30], 1950년대 이후부터 치료 레크리에이션(Therapeutic recreation)이 일반적으로 사용하게 되었는데[31] 개인의 성장과 발전을 도모하는데 있다. 즉, 개인의 신체적, 감정적, 사회적 행동의 변화와 더불어 개개인의 특별한 목적을 성취하기 위해 행해지는 레크리에이션의 체계적인 활동이나 경험의 과정이라고 한다[27].

[32]는 치료레크리에이션은 놀이 정신을 통해서 신체적으로, 정서적으로 즐거움과 이완을 얻는 일체의 활동으로, 자유롭고 자발적인 표현 활동으로 정의했고, [33]는 일반적인 레크리에이션 활동의 경험을 통해서 긍정적인 효과를 얻기 위해 행해지는 의도적인 개입이라고 정의했다. [34]는 "치료 레크리에이션은 특별한 요구와 문제를 가지고 있는 사람들의 행동을 변화시키기 위해 사용하는 레크리에이션 경험의 과정이다."라고 하였고, [35]는 레크리에이션과 여가를 통해 참가자(client)의 삶의 질을 높이기 위한 목적을 가지고 중재(intervention)하는 것이라고 정의했으며, [36]은 다양한 질병과 여러 장애를 가진 사람의 독특한 욕구를 충족시킬 수 있는 레크리에이션 활동을 제공하는 전문적인 서비스라고 정의하였다. 그 후 [27] 등은 전문화된 레크리에이션의 한 응용 분야

로 개인의 성장과 발달을 목표로 하며 신체적, 감정적, 사회적 행위를 변화시키기 위한 특별한 목적을 가진 활동이라고 정의했다.

이상의 학자별 정의를 종합해서 미국 국제 치료 레크리에이션 학회(National Therapeutic Recreation Society; NTRS)는 치료 레크리에이션을 “신체적, 정신적, 정서적, 사회적 행동을 바람직하게 변화시키고 개인적 성장과 발달을 증진하기 위하여 레크리에이션 기법을 활용하는 의도적인 개입 과정이다.”라고 정의 내렸다. 그리고 치료 레크리에이션의 목적을 “질병, 상처, 또는 만성적인 무능에 결합된 육체적, 사회적, 인지적, 감정적 문제들을 다양한 중재(intervention)를 통하여 해결하는 것이다”라고 제안했다. 즉, 치료 레크리에이션의 구체적인 목표는 참가자에 따른 여가생활양식의 개발, 표현, 유지토록 하기 위한 의도적 목적을 통해 그들의 복지를 향상시키는 데 있다. 이는 장애정도에 상관없이 기쁨을 주는 환경을 만들고 기쁨을 제공하는 것이 치료 레크리에이션의 근본적인 목적이며, 개인적 성장은 물론 사회의 안녕에 기여하는 것에 치료 레크리에이션의 이차적 목적을 두고 있다.

치료 레크리에이션의 활동 대상은 신체적, 심리적, 사회적 제약 및 제한을 가지고 있는 사람으로 장애인은 물론 노인, 비행 청소년 및 성인범죄자와 약물 남용자 등을 포함한다. 이와 같은 특수 인구집단 이외에도 여가 기능에 장애가 있거나 여가 참가에 제약을 주는 문제나 상태를 가지고 있는 사람들이 속한다. 만성적이고 비가역적인 치매노인의 존재가 부양가족에게 미치는 부정적 영향으로는 욕구충족 및 여가선용이 부족하여 만성적인 우울과 불안에 시달리고 사회적 지지망도 축소된다[37]. 따라서 [25]는 장애문제를 가진 가족의 여가 요구 목록을 13가지 다차원적 범주로 나누었는데, 여가적 요구를 포함하여 장애인 가족이 경험하는 스트레스와 관련된 질병과 심리적 불안과 같은 문제에 대한 성공적 대처를 위하여 다양한 여가활동을 제공하는 것이 필요하다고 하였다.

2.2 치료 레크리에이션 서비스 모델 체계 : IPO모형

체계이론(system theory)을 기반으로 한 치료 레크리에이션은 학문적, 임상적 발전을 거듭해 오고 있다. 체계이론에 근거를 둔 치료 레크리에이션이 추구하는 목적은 삶의 모든 영역에서 대상자의 기능을 긍정적으로 향상시키는 데 있다. 따라서 치료 레크리에이션 전문가는 이용자에게 영향을 미칠 가능성이 있는 모든 요인에 관심을

두고 있다. 체계이론(system theory)에 바탕을 둔 치료 레크리에이션의 체계모델에서는 투입(Input)과 과정(Process) 그리고 산출(Output)로 구성되는 IPO모형이 대표적이다. 치료 레크리에이션 실천 프로그램 개발에서는 이러한 IPO모형이 이론적 기초를 제공한다[27].

IPO모형은 Fig. 1과 같이 투입(Input), 과정(Process), 산출(Output), 피드백(feedback) 네 부분으로 구성되어 있다[30].

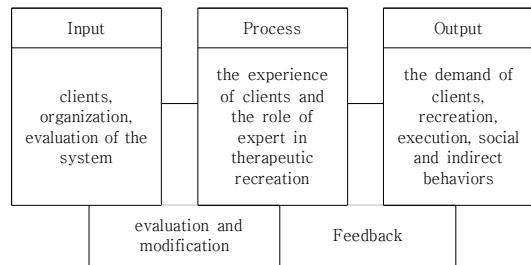


Fig. 1. IPO Model : Therapeutic Recreation System Model

투입(Input)에서 다루는 내용은 이용자와 기관 그리고 체계를 둘러싸고 있는 영향력을 기술하는 것이다. 먼저, 사정은 프로그램 개발에 있어서 준비단계로 이용자의 욕구, 흥미 그리고 기능 수준 등을 파악하는 것이다. 언어를 통한 사정, 기록 또는 시각적인 자료, 도구화된 척도 등을 활용한 사정을 통해 이용자의 신체적, 심리적, 사회적 지식과 태도, 능력 등에 대한 조사를 한다. 두 번째 치료 레크리에이션실천 프로그램이 제공되는 기관은 물리적으로 이용 가능한 자원과 직원, 프로그램 유형 및 수, 시간 등을 결정하여 이용자의 욕구와 흥미에 만족을 주기 위한 수단으로 제공되어야 한다. 세 번째 기관 안팎에서 움직이며 영향을 주는 체계는 이용가능한 시설, 인적 자원, 외부자원, 건강유지 및 회복을 위한 사회의 전반적 서비스와 같은 것에 영향을 받는다.

과정(Process)단계에서는 치료 레크리에이션 전문가가 이용자의 욕구를 정확히 파악해 그들의 현재 기능 정도와 건강 수준을 증진시키도록 하는 체계적인 문제해결 절차라고 할 수 있다. 치료 레크리에이션의 과정은 사정(Assessment), 계획(Planning), 실행(Implementation), 평가(Evaluation)로 4가지 구성요소를 갖는다. 이러한 구성요소들이 진행되는 과정을 치료레크리에이션 서비스 전달 과정이라고도 한다.

첫째, 사정단계(Assessment Phase)는 참가자의 건강

상태, 욕구와 장점을 정확하게 파악하는 과정으로 이를 통해 대상을 위한 정확한 계획 단계의 방향을 정할 수 있다. 분석에서 사용되는 일반적 방법으로 면접(interviewing)과 관찰(observing)이 있다. 면접에는 인구 통계학적(Demographic)자료와 의학과 건강에 관계된 자료, 레크리에이션에 관계된 자료로 분류해 볼 수 있다. 관찰은 표준화된 도구를 사용하는 표준화된 관찰과 사진이나 필름 등에 기록하는 자연적 관찰이 있다.

둘째, 계획단계(Planning Phase)로 이 단계에서는 참가자의 욕구와 장점이 고려되어야 하며 또한 우선적으로 실시되어야 할 목적을 분명하게 밝혀야 한다. 따라서 치료 레크리에이션 전문가는 참가자의 개별 프로그램 계획(Individual Program Plan-IPP)를 결정하기 위해 다양한 건강 전문가와 팀을 구성하여 의논하게 된다. 이러한 절차를 그린 후 성공 가능한 목표와 목적을 선정해야 한다.

셋째, 실행단계(Implementation Phase)에서는 참가자를 위해 세운 개별프로그램 계획이 치료 레크리에이션 전문가에 의해 실행되는 실제적 집행단계이다. 이 단계에서는 프로그램에서 가장 중요한 패턴은 참가자가 목표 지향적이어야 한다.

마지막으로 평가단계(Evaluation Phase)는 개별 프로그램 계획에 있어 설정한 목적과 목표의 평가이다. "계획에 개입한 참가자의 반응은 어떠한가?"가 평가에서 가장 중요한 질문이 된다. 만약 계획된 프로그램이 효과가 없다고 평가되었다면 수정을 통해 재실행과 재평가가 요구된다.

산출(Output)은 참가자가 참여의 결과로 얻어진 변화량으로 상태, 지위, 행동, 기능, 태도, 정서, 자아기능의 변화로 구성된다. 피드백(feedback)은 평가와 검토 과정을 거치는 수정 과정이다. 이 과정을 통해서 치료 레크리에이션 실천개입 과정을 체계적으로 분석할 수 있고, 이러한 과정은 서비스 실천개입 종료 이전까지 이용자에게서 나타나는 변화를 최대한 효과적으로 이끌어내는 역할을 한다.

3. 가족지원 치료레크리에이션 프로그램 개발

3.1 가족지원 치료레크리에이션 프로그램 개발 배경

가족중심서비스 실천(가족중심 철학과 원리의 반영) 영역에서 가족지원서비스는 가족의 요구, 강점, 자원 중심의 가족사정, 가족의 기능향상을 위한 목표설정, 지역 사회 연계망 구축 등을 내 놓았으며, [29]는 가족복지서

비스 전달체계의 구축 원칙으로 가족기능을 강화해야 하며, 어떠한 형태의 가족이든 사회적으로 배제되지 않고 기본적인 생활기반을 유지해 삶의 질을 향상시켜 나갈 수 있도록 하는 전달체계가 필요함을 주장하였다. 그러나 [38]이 가족지원서비스 실태를 파악한 결과, 가족중심서비스 실천 영역에서 가족의 강점 중심(2.18), 가족의 요구(1.09), 가족과 전문가의 동반자적 관계(2.22)의 평균이 낮게 나타나 가족지원프로그램의 한계가 있음을 도출하였다. 또한 가족지원프로그램 참여 실태 영역에서 취미, 여가 생활형에서 참가경험이 없음(N:159)이 참가경험이 있음(N:46)보다 매우 높게 나타났음에도 불구하고 가족지원프로그램 요구에서는 취미, 여가생활형이 가장 높게 나타나 제공되는 프로그램이 참여자의 요구를 전혀 반영하고 있지 않음을 알 수 있다.

가족지원프로그램 활성화 방안 영역에서 프로그램 참가가 어려운 이유는 1순위, 프로그램을 지원(운영)하는 곳이 많지 않다. 2순위, 일회성인 프로그램이 많다. 3순위, 마음에 드는 프로그램이 없다 순으로 나타났으며, 프로그램 개선사항으로는 1순위, 가족들의 활동을 위해 돌봄 서비스 지원이나 보호시설이 확대되어야 한다. 2순위, 가족들의 독특한 요구를 충족시킬 수 있는 다양한 프로그램이 개발되어야 한다. 3순위, 가족지원 운영센터가 새롭게 마련되거나 보다 확대되어야 한다. 순으로 높게 나타났다. 이러한 가족지원프로그램의 실태에 따른 여가활동 욕구와 필요성 및 서비스의 개선방안에 대한 연구결과를 토대로 치매노인 부양가족의 가족기능 강화를 통해 삶의 질 향상을 위한 치료레크리에이션 프로그램 개발에 목적을 둔다.

[25]는 가족 중심 모델의 다양한 특성과 가족지원의 기본 원리를 일관성 있는 하나의 프로그램 모델로 통합하여 다음 <그림 2>와 같이 제시하였다. 이는 가족지원 서비스의 실천이 가족의 능력강화 철학과 가족지원 원리와 일치하는 방법으로 시행되는 경우, 가족의 요구로부터 결과까지의 흐름을 나타내고 있다.

Fig. 2에 제시된 바와 같이 가족 중심 가족지원 프로그램은 4가지 중심의 실천을 적용한다. 즉, 요구 중심, 강점 중심, 자원 중심, 능력 중심 및 도움 제공 실천이다.

가족 중심 가족지원 프로그램 개발과 시행의 목표는 결국 이러한 프로그램에 참여하는 가족들에게 긍정적인 결과를 가져와야 하며 이러한 결과를 이끌어 내기 위해서는 가족의 요구 중심 실천이 무엇보다 중요하다고 할 수 있다. 가족지원 서비스와 자원의 전달하기 위해 욕구 중심의 실천을 적용한 가족지원 프로그램은 가족기능 강

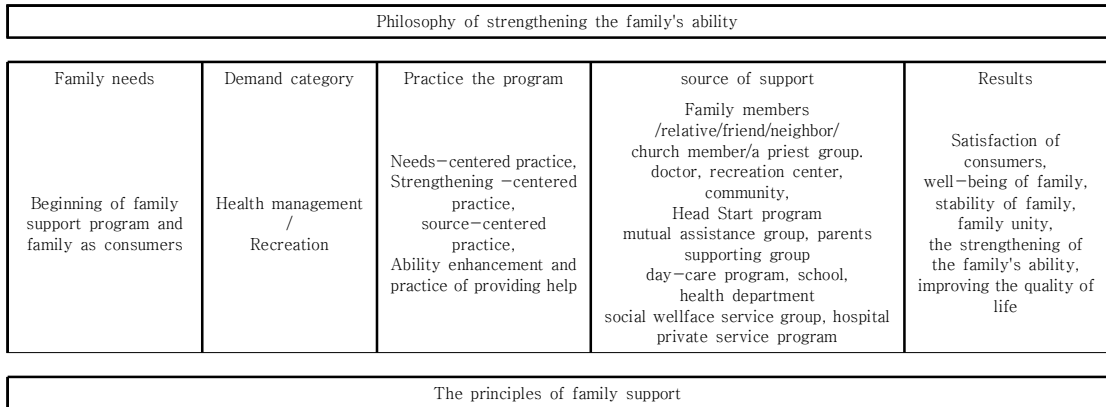


Fig. 2. The technical model for the critical elements of the family support program

화를 위한 강력한 지원방법으로 고려될 것이며, 이러한 모델을 가족지원 프로그램의 중요한 요소와 일치하는 방법으로 참가자의 욕구를 기반으로 하는 치료레크리에이션 프로그램이 개발된다는 것은 그 의미가 높다고 할 수 있다.

3.2 치료레크리에이션 프로그램 설계

본 연구에서는 치료레크리에이션 IPO모형과 [39]의 여가능력모델에 전체적인 프로그램의 틀을 구성하였다. 프로그램 활동내용은 [34]의 13가지 치료레크리에이션 활동영역을 활용하여 설문지를 구성하고 치매노인 주부양 가족들의 여가활동 욕구조사를 실시하여 그 결과를 바탕으로 하였다. 프로그램의 내용구성은 치매노인 주부양 가족들이 경험하고 있는 신체, 심리, 사회적 특성을 고려하였으며 부양스트레스 및 가족기능과 삶의 질에 관한 선행 연구들의 내용을 바탕으로 프로그램의 목표와 참가자의 특성, 참가자의 욕구에 부합하도록 개발하였다.

3.2.1 전반적 프로그램 계획(Comprehensive Program Planning)

참가자에게 적합한 전반적인 프로그램을 개념화 하는 것은 구체적인 프로그램을 구상하기에 앞서서 시행되어야 하는 가장 중요한 과제이다. 전문가가 자신들의 개인적 성향이나 관심 또는 적절치 못한 방법으로 참가자의 욕구와는 상관없는 프로그램을 구상할 오류를 범하지 않기 위해서다. 다시 말해, 전반적 프로그램은 구체적인 프로그램의 기초적 자료로 제공해야 함으로 전문가의 취향에 따라 획일적인 프로그램 혹은 부적절한 프로그램 계획을 배제하기 위함이다[30]. 전반적 프로그램의 세부 내용 및 절차는 다음 Fig. 3과 같다.

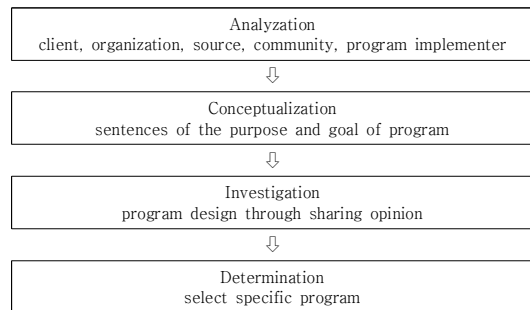


Fig. 3. Four components of overall program plan

1) 분석(Analyzation)단계

첫째, 참가자는 대전시에 위치한 치매지원센터에 등록된 주간보호센터 치매노인을 돌보는 가족으로 30대부터 60대까지 연령 분포가 다양하게 이루어져 있었으며, 여성의 비율이 남성에 비해 상당히 높았다. 참가자가 치매노인을 돌보는 시간외에 주로 하는 여가활동으로 TV 시청하기, 가만히 앉아 쉬기, 낮잠 등 적극적이고 대인관계 중심의 여가활동보다는 소극적이고 개별적인 활동에 집중되는 것으로 파악되었다. 둘째, 치매노인을 돌보는 주부양자는 정기적으로 운영 중인 스트레스 해소와 대인관계 및 상호작용 증진을 위한 프로그램이나 외부자원의 연결은 부족한 실정이었다. 셋째, 대부분의 주부양자들은 치매노인을 돌보는데 어려움을 겪고 있어 여가활동과 관련하여 자세한 정보 제공을 받지 못하고 있었다.

2) 개념화(Conceptualization)단계

본 프로그램의 목적은 치매노인 주부양자들이 체계화된 적극적 레크리에이션 활동에 참여하여 '자기표현과

대인관계 중심의 여가활동 기술을 경험하고 학습케 함으로써 의사소통의 기회를 가지며 이를 통해, 부양스트레스를 해소하고 가족기능을 강화시켜 삶의 질을 증진시킨다'로 개념화 하였으며 목표는 '가족기능 향상을 위한 자기표현, 대인관계 중심의 적극적 여가활동 능력을 배양시킨다'로 개념화 하였다.

3) 조사(Investigation)단계

전반적인 프로그램에서 구성한 목적과 목표를 달성하기 위해 참가자의 능력과 현재 수행수준을 파악하고 적극적 레크리에이션 활동의 적용 가능한 구성요소를 선별하기 위해 참가자의 욕구를 조사하였다. 본 연구에서는 개념화를 달성하기 위해 실천 가능한 서비스 영역 13가지 여가활동에 대해 조사하였다. [34]는 각 활동마다 목적과 유형, 기술 등을 기준으로 하여 치료레크리에이션 활동 기술을 13가지 다차원 영역으로 분류해 구분하였다.

여가활동영역의 욕구조사를 위해 대전시에 위치한 치매지원센터에 등록된 주간보호센터 치매노인을 돌보는 가족 중 6개월 이내 가족지원 프로그램에 참여한 경험이 없는 사람으로, 연구의 목적을 충분히 이해하고 연구에 참여할 의사가 있으며 치매유형별, 부양기간, 연령별, 성별, 소득수준, 학력 등을 고려하여 설문조사 250명을 5개구에 할당하여 무선표집 하였으나 최종 설문조사에 응답한 대상은 169명이었다. 최종 설문지는 전문가 회의를 통해 13개 영역에서 활동내용이 중복된다고 판단되는 영역은 묶음을 통해 재구성 하였다.

여가활동영역 욕구조사 결과는 다음 Table 1에서 보

이는 바와 같이, 2영역과 10 영역인 춤/신체적 활동이 1순위, 5영역인 음악이 2순위, 8영역과 9영역인 자연과 야외 레크리에이션활동, 옥외활동이 3순위, 7영역인 취미생활 4순위, 1영역인 미술과 공예활동이 5순위, 6영역인 문학활동이 6순위로 나타났으며 기타 관람과 오락(5), 사회적 활동(4), 특별행사(4), 자원봉사(3), 드라마(1) 순으로 나타났다.

4) 결정(Determination)단계

결정단계에서는 전반적 프로그램의 목적과 목표를 구체화시킬 수 있는 다양한 구성요소를 결정하는 단계이다. 본 연구에서는 '치매노인 주부양자의 부양스트레스와 가족기능 및 삶의 질을 증진시키기 위한 여가활동프로그램'으로 결정하였다.

3.2.2 구체적 프로그램 계획단계 (Specific Program Planning)

1) 프로그램의 특징

치매는 노인의 신체적·정신적 기능감소로 심각한 문제와 관련되어 있고, 기능감소는 가족에 대한 의존성 증대로 이어져 치매노인 부양자의 부양부담에 대한 관심이 높아지고 있다고 볼 수 있으며[4] 이러한 부양부담은 스트레스와 가족갈등 뿐만 아니라 경제적 문제와 우울 등의 문제가 더욱더 가중되고 있어 이러한 문제의 감소 및 해결을 위한 대처방안이 시급하다. 흔히, 치매노인 주부양자는 신체적 쇠약, 정서적 소진은 물론 경제적 부담과 자신의 일과 및 사회활동에까지 장애를 겪고 있는 것으

Table 1. Survey for leisure activity domain needs

(N=169)

Domain	Activitie	Goals	response rate					
			frequency(N)					
			1	2	3	4	5	6
1	arts and crafts	providing the opportunities of creative expression					11	
2 / 10	dance / physical activity	providing social and physical activities through movement	48					
3	drama	providing the opportunities of emotional expression					1	
4	sightseeing and entertainment	providing enjoyment through sightseeing					5	
5	hobby	providing interesting and various experience		22				
6	literacy activity	providing creative expression activity						9
7	music	providing psychological stability and creative opportunity				38		
8 / 9	nature and outdoor recreational activity/ outdoor activity	Emotion and physical health care (walk, camping et al.)			25			
11	social activity	improving socialization(birthday party, picnic, dance party et al.)					4	
12	special event	Enhancement of individual or group achievement					4	
13	volunteering	Increase your satisfaction by offering free services					3	

로 나타나고 있다[40]. 또한, 사회 및 가족구조의 변화는 과거에 노인부양의 역할을 다했던 가정이 더 이상 치매 노인부양을 가족 내에서 소화해 낼 수 없는 처지에 이르게 되면서 사회적 관심과 서비스 지지의 개입이 절실히 요구되어지고 있다.

이와 관련해, 최근 우리나라에서는 사회복지관과 노인복지관을 중심으로 치매노인 주간보호서비스를 제공하고, 노인 장기요양수발보험 실시로 서비스를 제공하는 기관이 증가하고 있지만, 아직 초보단계에 있는 실정이다. 또한 노년학, 노인 정신의학, 심리학 등 관련분야에서 치매가족이 경험하는 부양부담에 관련된 연구는 활발하게 이루어지고 있고[41], 우울과 사회복지서비스 이용[42]이 있으나 부양부담감과 사회복지서비스 이용실태와 인지도에 대한 연구는 아직까지 미흡한 실정이다.

[42]의 연구에서는 복지관을 이용하면서도 사회복지서비스의 이용도는 낮았다는 주장을 해 사회복지서비스의 인지도에 대한 연구가 절실히 필요하다. 그러나 아직까지 치매노인과 부양자들이 실제로 도움을 받을 수 있는 노인복지시설, 노인요양병원 및 치매관련 프로그램이 미흡한 실정이므로 부양부담 감소를 위한 지역사회자원 활용 및 사회복지서비스 개입 방안이 요구되고 있다. 이에 본 연구에서 달성하고자 하는 구체적인 프로그램은 치매노인 주부양자의 부양스트레스 감소와 가족기능강화로 삶의 질을 향상시킬 수 있는 다양한 여가활동을 적극적으로 경험케 하기 위해 그들의 요구를 파악하고 이를 바탕으로 자기표현과 대인관계 중심의 여가활동을 적극 활용하고 이러한 여가활동을 통해 습득한 여가기술을 활용하여 자발적인 레크리에이션 참여를 촉진할 수 있는 치료레크리에이션 프로그램을 개발한다는 점에서 선행연구들과의 차별성이 있다고 할 수 있다.

2) 프로그램의 목적과 목표

목적 : 가족기능강화로 삶의 질을 향상시키는데 있다.

- 목표(Terminal Program Objectives)
부양스트레스 감소를 위한 여가활용 기술을 습득시킨다.
- 실행 목표1-1.(Enabling Objectives)
적절한 언어와 비언어로 타인과 의사소통을 할 수 있다.
- 실행목표1-2.(Enabling Objectives)
본인의 생각과 감정을 다양한 활동을 통해 표현할 수 있다.
- 실행목표1-3.(Enabling Objectives)

자발적 여가활동 참여를 촉진할 수 있는 여가활동 기술을 습득할 수 있다.

3.3 프로그램 구성 및 내용

본 연구의 프로그램 전체적인 회기별 실행구조는 도입부 프로그램, 본 프로그램, 마무리 프로그램으로 구성되었으며, 1회, 60분으로 총 24회기로 나누어 구성하였다. 전체적인 프로그램은 초기단계(사전모임·2Session), 개입단계(20Session), 종결단계(2Session·사후모임)로 구성하였다.

초기단계는 참여에 대한 흥미 유발을 위한 활동으로 참여대상자와 지도자 간, 참여대상자와 참여대상자 간의 관계형성을 도모하고, 진행되는 프로그램에 대한 적극적 참여 동기를 강화하기 위한 방법으로 본 프로그램의 목적과 목표를 소개하고, 앞으로의 진행 내용 및 과정과 이를 위해서 지도자와 집단구성원이 함께 공유해야 할 전반적인 책임에 대해 설명한다. 이를 통해 프로그램 참여의 목적과 책임감을 재인식하도록 하며, 앞으로 진행 될 프로그램 참여에 대해 자발적인 동기가 촉진되고 기대가 고취되도록 충분한 마음열기의 기회를 제공하고 지도자와 참여자 간 라포형성의 시간을 경험케 할 수 있도록 구성하였다.

개입단계의 목표는, 참여대상의 욕구에 부합하는 여가교육과 여가활동을 실시하여 자신이 가진 강점을 발견하고 타인과는 긍정적인 의사소통을 할 수 있도록 돕는 것이다. 개입단계를 통해 프로그램에 참여하는 참가자는 다양한 여가활동에 참여함으로써 여가에 대한 인식을 넓히고 여가기술을 습득할 수 있게 함으로써 성취감과 즐거움을 경험케 하며 나아가 부양스트레스를 해소하고 가족탄력성을 회복함으로써 삶의 질을 향상시키는데 주된 목적이 있다. 종결단계의 목표는, 다양한 여가활동에 참가함으로써 앞으로 실행 가능한 여가계획을 세울 수 있고 이러한 계획의 실천을 위해 참가자 간 상호격려와 자신을 지지하는 것이다.

본 프로그램은 참가자들의 참여 동기를 강화하고 참여의 극대화를 위하여 참가자의 욕구에 따른 액션어프로치(Action-Approach)에 의한 춤/ 신체활동 및 취미활동/ 자연과 야외 레크리에이션활동 / 옥외활동 중심으로 이루어져 있다. Table 2는 본 연구의 전체적인 프로그램 내용을 정리한 것이다.

Table 2. Program composition and details

Level	session	Program goals	contents	Domain	
Introduction	1	orientation	-pretest for evaluation -meeting rules and individual goals -stress relief skill through communication	literacy activity	
	2	acquire communication and self-expression skills			
Intervention	3	acquire stress relief and self-expression skills	Nanta performance	music	
	4	acquire stress relief and self-expression skills	Nanta performance	music	
	5	acquire stress relief and self-expression skills	Nanta performance	music	
	6	acquire stress relief and self-expression skills	Nanta performance	music	
	7	acquire communication and self-expression skills	folk-dance and dancesports	dance / physical activity	
	8	acquire communication and self-expression skills	social-dance and dancesports	dance / physical activity	
	9	acquire communication and self-expression skills	folk-dance and dancesports	dance / physical activity	
	10	improve physical fitness and acquire self-expression skills	New-sports	dance / physical activity	
	11	improve physical fitness and acquire self-expression skills	New-sports	dance / physical activity	
	12	creative expression and enjoyment pursuit	artwork(make bouquet)	arts and crafts	
	13	creative expression and enjoyment pursuit	magic-art	arts and crafts	
	14	creative expression and enjoyment pursuit	magic-art	arts and crafts	
	15	physical, emotional, social well-being	Right walking education and walking course completed	outdoor activity	
	16	finding my needs	model assembly	hobby	
	17	finding my needs	model assembly	hobby	
	18	promoting socialization	birthday party	social activity	
	19	emotional and self-expression	mental drama	drama	
	20	emotional and self-expression	mental drama	drama	
	21	emotional and self-expression	writing poem	literacy activity	
	22	group activity and self-expression	making newspaper	literacy activity	
	Wrap-up	23-24	emotional and social sharing	discussion after watching a movie sharing participation expression	sightseeing and entertainment

4. 결론 및 제언

치매환자를 지속적으로 돌본다는 것은 경제적 어려움을 수반하며 가족 구성원간의 갈등을 초래하게 되어 주부양자 부양부담을 가중시키는 것은 물론 가족 전체의 안녕에 영향을 미칠 수 있다[43]. 점점 쌓여가는 부양에 대한 부담감과 스트레스로 인해 우울감이 증가되어 부양자의 삶의 질이 떨어지는 결과를 초래하게 된다[44]. 따라서 치매환자는 물론 그들을 돌보는 주부양자들까지 확대하여 지지하기 위한 사회적 서비스 노력이 필요하다.

치매가족은 치매와 관련된 의로지식에 관한 요구, 치매노인의 예기치 못한 행동에 대한 대처 기술과 관련된 교육, 스트레스 해소와 같은 정서적 지지를 위한 여가활동에 대한 요구를 가지고 있으며[45], 이러한 다양한 요구를 지지하기 위해서는 치매가족의 독특한 요구를 수용하여 맞춤형 서비스프로그램을 개발하고 체계적인 교육을 실행할 필요가 있다[46].

본 연구는 치매가족을 위한 맞춤형 서비스프로그램의 일환으로 체계적인 가족기능 강화 치료레크리에이션 프

로그램을 개발하고자 하는데에서 출발하였다. 프랑스, 독일, 일본 등 주요 선진국에서는 치매노인과 가족들의 가족기능을 회복하고 삶의 질을 향상시키는 여가활동이 시설보호센터나 간병인에게 보급 및 확대되어 치료활동의 하나로 자리 잡고 있다[47]. 즉, 여가활동은 신체적 건강을 향상시키고 스트레스를 줄이고 우울증을 완화 시킬 뿐 아니라 부양가족의 삶의 질을 높여주는 가족지원 활동 서비스로 간주하고 있다[48].

우리나라의 경우에는 치매노인에 대한 연구가 1990년대 중반 이후부터 활발해지고 있어 치매노인을 돌보는 가족들의 부양부담에 대한 연구도 더불어 상당수 이루어지고 있으나[49], 실질적으로 치매노인 부양자의 요구와 스트레스 대처 방법을 위한 실천적인 가족강화 지원프로그램에 대한 구체적인 연구는 많지 않다.

따라서 부양 가족중심의 의견이나 요구를 수용하는 프로그램의 운영보다는 일시적이거나 형식적이라는 지적이 있으며 프로그램 구성 내용면에서도 제한적이라고 보고하였다[2]. 따라서 이러한 문제를 해결하기 위하여 가족 지원에 있어 가족지원 원리를 근거로 가족지원 전문가에

의한 개별상담은 이를 통해 요구중심의 지원, 치료 및 서비스 관련 지원이 필요함을 언급하였다[50].

본 연구는 치매노인 주부양자를 대상으로 가족지원서비스 철학에 근거한 요구중심의 지원을 위한 여가활동 욕구 파악을 실시하고 치료레크리에이션의 과정 절차에 따라 프로그램을 개발한 것이다. 프로그램의 구성은 사정 단계를 시작으로, 기획단계, 실행단계, 마지막으로 평가의 과정을 체계적으로 연결하였다. 또한 치매노인 부양가족의 여가욕구를 구체적으로 조사하여 프로그램 내용의 실현 가능성을 높였다. 또한 치매노인 주부양자를 대상으로 구체적인 치료레크리에이션 프로그램 모형을 제시하였지만 프로그램의 효과여부를 직접적으로 검증하지 못한 제한점을 가지고 있다. 그러나 치매노인 주부양자의 여가활동 참여 요구에 대해 구체적인 개입의 필요성을 강조하고 개입 가능성을 둔 프로그램 모형을 제시한다는 데 의의가 있다고 보여 진다. 이에 향후 본 프로그램을 바탕으로 치매노인 부양가족의 부양스트레스 해소 및 가족 기능 향상에 대한 경험적인 연구는 의미가 있다고 본다.

본 연구를 통해서 얻어 낸 이론적, 실천적 의미로 제시할 수 있는 결론은 첫째, 가족지원서비스 철학과 치료레크리에이션 프로그램의 구체적인 모형을 제시함으로써 치매노인 부양가족을 위한 가족지원서비스 프로그램의 가능성을 제시하였다. 둘째, 치료레크리에이션의 이론을 적용하여 프로그램을 구성함으로써 치료레크리에이션의 학문적 정체성을 확립하는데 기여하였다. 셋째, 가족기능 강화를 위한 프로그램의 구체적인 목적과 목표에 따른 구체적인 개입 내용을 제시함으로써 직접적인 실천에 적용할 수 있는 모형을 제시하였다. 넷째, 치료레크리에이션의 다양한 영역을 바탕으로 프로그램을 구성함으로써 타학문과의 연계를 고려하였다. 앞으로 본 프로그램은 치매노인 부양가족을 대상으로 실제 현장에서 구체적으로 검증하고 평가받음으로써 후속 연구를 위한 기초 자료로서 역할을 하게 될 것이다.

REFERENCES

- [1] U. Bronfenbrenner. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Cambridge: Harvard University Press.
- [2] National Institute of Special Education. (2013). *A study report on the support of families with disabled infants and babies*. 1-135.
- [3] J. Garbarino. (1990). *The human ecology of early risk*. In S.J. Meisels & J.P. Shonkoff(Eds.), *Handbook of early childhood intervention*(78-96). Cambridge : Cambridge University Press.
- [4] J. H. Yoon. (2004). A Review of Literature on Family-Based Early Intervention: An Ecological Approach. *Journal of life science studies*, 9, 79-94.
- [5] Y. R Bak, G. R. Kim, Y. Y. Yu, M. H. Lee & B. C. Choi. (2010). *Family Support for the Disabled*. Seoul : Yangseowon.
- [6] H. I. Jun. (2010). *Parent to parent program*. Gyeonggido : Korean Academic Information.
- [7] B. I. Lee. (2003). Considerations for the Development & Implementation of the Individualized Family Service Plans for Young Children with Developmental Delays. *Journal of Emotional & Behavioral Disorders*, 19(4), 91-120.
- [8] National Institute of Dementia. (2016). *2016 Korea Dementia Observatory*.
- [9] J. D. Kwon. (2012). *Patients with dementia and family welfare: reduction and consecration*. Seoul : Hagjisa.
- [10] Ministry of Health and Welfare. (2008). *2008 Prevalence of dementia*.
- [11] I. Y. Yu & M. H. Kim. (2006). Influencing Factors on Care Burden in the Caregivers of Demented Elderly. *Journal of Korean Gerontological Nursing*, 8(1), 47-57.
- [12] V. E. Mattei, A. Prunas, L. Novella, A. Marcone, S. F. Cappa & L. Sarno. (2008). The burden of distress in care givers of elderly demented patients and its relationship with coping strategies. *Neurological Sciences*, 29(6), 383-389.
- [13] K. H. Suh & K. I. Chun. (2009). The Moderate Effect of Social Support on Family Caregiver's Burdens and Health and Quality of Life with Demented Patients. *The Korean Psychological Association*, 15(3), 339-357.
- [14] K. S. Lee. (1996). A Study on the Family's Caregiving Experience in the Dementia. *Psychiatric Nursing*, 5(2), 50-58.
- [15] Y. S. Yoo. (2007). The study on factors affecting adaption of the family with the elderly dementia. *Journal of Welfare for the Aged*, 38, 31-50.
- [16] M. R. Sung, M. S. Lee, D. Y. Lee & H. Y. Jang. (2013). Overcoming Experiences of Family Members Caring for Elderly Patients with Dementia at Home. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 43(3), 389-398.
- [17] K. E. Elliott, J. L. Scott, C. Stirling, A. J. Martin & A. Robinson. (2012). Building capacity and resilience in the dementia care work force: a systematic review of interventions targeting worker and organizational outcomes. *International Psychogeriatrics*, 24(6), 882-894.
- [18] A. S. Kim. (2014). *A Narrative Inquiry of the Caregiving-Stress Experience of the Senile Dementia Family*. Master's thesis, Shinhan University, Gyeonggido.
- [19] J. H. Kim, N. C. Kim & Y. M. Lim. (2005). Effects of

- Short-term Home Visiting Program on Family Caregivers of Demented Elders. *Journal of Korean Gerontological Nursing*, 7(1), 79-87.
- [20] S. Y. Kim, J. W. Kim, S. Y. Son & S. Y. Min. (2007). The Effectiveness of the Group Education Program among the Family Caregivers of the Demented Elderly. *Journal of Welfare for the Aged*, 36, 7-34.
- [21] M. Broughton et al. (2011). Evaluation of a care giver education program to support memory and communication in dementia : A controlled pretest-posttest study with nursing home staff. *International journal of nursing studies*, 48(11), 1436-1444.
- [22] F. C. Ducharme et al. (2011). 'Learning to Become a Family Care giver' Efficacy of an Intervention Program for Care givers Following Diagnosis of Dementia in a Relative. *The Gerontologist*, 51(4), 484-494
- [23] J. H. Kang. (2010). Effect of a Social Support Program on Caregivers of Elders with Dementia. *Journal of Korean Gerontological Nursing*, 12(2), 142-153.
- [24] S. H. Cheon, S. O. Jang, G. S. Kong, M. R. Song. (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.
- [25] C. J. Dunst, C. M. Trivette & A. G. Deal. (1988). *Enabling & empowering families: Principles & guidences for practice*. Cambridge: Brooks, Inc.
- [26] National Therapeutic Recreation Society. (2004). *NTRS Code of ethics and interpretive Guidelines*. Available online <http://www.nrpa.org/department>
- [27] M. J. Carte, G. E. Van Andel & G. M. Robb. (1985). *Therapeutic recreation-A practical approach*. Prospect Heights, IL: Waveland Press, Inc.
- [28] Y. H. Kim. (2005). Suggestions for the Comprehensive Family-Support Program for Early Childhood Special Education. *Korean Journal of early childhood special education*, 5(2), 26-4.
- [29] D. Y. Song. (2005). The Search for New Model of Delivery System for Family Welfare Service. *Korean journal of social welfare*, 57(4), 225-251.
- [30] J. A. Chae. (2000). *Introduction to therapeutic recreation*. Human and welfare, Seoul.
- [31] J. A. Chae & B. H. Lee. (1995). *Understanding Therapeutic Recreation*. Hongikje, Seoul.
- [32] Davis. (1936). *Therapeutic Recreation An Introducion Third Edition*. M A: Allyn & Bacon Inc. Allyn and Bacon.
- [33] V. Frye & M. Peters. (1972). *Therapeutic Recreation: It's theory, Philosophy and Practice*. Harrisbury: Stackpole Books.
- [34] G. S. O'Morrow. (1976). *Therapeutic Recreation- A Helping Profession Virginia*. Reston Publishing Company Inc. 94-112.
- [35] S. E. Iso-Ahola. (1981). *The social psychology of leisure and recreation*. Dubuque, IA Wm. C. Brown
- [36] R. Kraus & J. Shank. (1992). *Therapeutic Recreation Service*. Debuque : Wm C. Brown Publishers. 28-33.
- [37] J. H. Moon. (1996). *Burden and social support of mental retarded mother*. Master's theis, Yonsei University. Seoul.
- [38] M. S. Lee. (2019). A Study of Intervention Strategy and Efficiency of Therapeutic Recreation Program for Family Supporting Senior with Dementia. *Research Journal of Pharmacy and Technology*, 12(3), 1251-1254.
- [39] C. A. Petersen & N. J. Stumbo. (2000). *Therapeutic Recreation Program Desing-Principles and Procedures(3nd)*. Boston, M A: Allyn & Bacon Inc.
- [40] H. S. Yoon, H. B. Cha, S. H. Cho. (2000). The Impact of Social Support on the Family Caregivers' Burden and Depression. *Journal of the Korea Gerontological society*. 20(1), 1-19.
- [41] G. H. Jung. (2002). The Status of Caregiving for Frail Older Persons and Family Caregiving Burden. *Health and welfare policy forum*, 66, 33-43.
- [42] Y. M. Lee & I. Y. Yoo. (2005). Care Burden, Depression and Social Welfare Service Utilization among Family Caregiver for Demented Elderly. *Journal of the Korea Gerontological society*, 25(3), 111-121.
- [43] H. Y. Jang & M. S. Yi. (2013). Effects of burden and family resilience on the family adaptation caregivers of elderly with dementia. *Korean Journal of Adult Nursing*, 25(6). 725-735.
- [44] A. Amirkhanyan & D. Wolf. (2003). Caregiver stress and noncaregiver stress: exploring the pathways of psychiatric morbidity. *The Gerontologist*, 43(6), 817-827,
- [45] E. Rosa, F. Lussignoli, A. Chiappa, S. Di. Cesare, L. Lamanna & O. I. Zanetti. (2010). Needs of caregivers of the patients with dementia. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 51(1), 54-58,
- [46] R. Burns, L. O. Nichols, A. J. Martindale, M. J. Graney & A. Lummus. (2003). Primary care interventions for dementia caregivers: 2-year outcomes from the reach study, *The Gerontologist*, 43(4), 547-555.
- [47] U. R. Lee. (2007). *Social work services for the demented elderly*. Hagjisa. Seoul.
- [48] H. J. Kim. (2011). *efficacy of the combined program of exercise and cognitive rehabilitation for the elderly people with mild dementia*. Ph D. Korea University, Seoul.
- [49] H. Oh & S. H. Suk. (2009). Health Condition, Burden of Caring, and the Quality of Life among Family Members of the Elderly with Senile Dementia. *Psychiatric Nursing*, 18(2), 157-166.
- [50] Y. J. Song, Y. T. Kim, J. H. Yook & B. I. Lee. (2007). *Survey and support for special education needs*. National Institute of Special Education.

이 문 숙(Moon-Sook Lee)

[장학원]



- 1997년 2월 : 충남대학교 사회체육학과(체육학사)
- 1999년 2월 : 충남대학교 사회체육학과(체육학석사)
- 2005년 2월 : 충남대학교 체육과(이학박사)
- 관심분야 : 여가레크리에이션, 치료레

크리에이션, 장애인스포츠지도

· E-Mail : fesaikho@hanmail.net

김 정 동(Jung-Dong Kim)

[장학원]



- 2013년 2월 : 충남대학교 스포츠과학과(체육학석사)
- 2016년 2월 : 충남대학교 스포츠과학과(이학박사)
- 2016년 9월 ~ 현재 : 충남대학교 체육과학연구소 연구원
- 관심분야 : 스포츠 경영, 스포츠협동조

합

· E-Mail : kjdmaster@naver.com

한 건 수(Gun-Soo Han)

[장학원]



- 1998년 2월 : 충남대학교 사회체육학과(체육학사)
- 2000년 2월 : 충남대학교 사회체육학과(체육학석사)
- 2010년 8월 : University of Arkansas(체육학박사)
- 관심분야 : 운동학, 운동생리학 및 처

방, 특수체육

· E-Mail : gunsoo@gmail.com