



뇌손상환자를 돌보는 여성 배우자가 지각한 역할 스트레스와 건강상태

A Study on Perceived Role Stress and Health Status of Wife Caregivers for Brain Injured Patients

저자 (Authors)	권은희, 고효정, 박경민 Eun Hee Kwon, Hyo Jung Koh, Kyung Min Park
출처 (Source)	한국모자보건학회지 7(1) , 2003.1, 41-55 (15 pages) Journal of the Korean Society of Maternal and Child Health 7(1) , 2003.1, 41-55 (15 pages)
발행처 (Publisher)	한국모자보건학회 The Korean Society of Maternal and Child Health
URL	http://www.dbpia.co.kr/Article/NODE00569246
APA Style	권은희, 고효정, 박경민 (2003). 뇌손상환자를 돌보는 여성 배우자가 지각한 역할 스트레스와 건강상태. 한국모자보건학회지, 7(1), 41-55.
이용정보 (Accessed)	계명대학교 114.71.5.213 2016/07/05 13:58 (KST)

저작권 안내

DBpia에서 제공되는 모든 저작물의 저작권은 원저작자에게 있으며, 누리미디어는 각 저작물의 내용을 보증하거나 책임을 지지 않습니다.

이 자료를 원저작자와의 협의 없이 무단게재 할 경우, 저작권법 및 관련법령에 따라 민, 형사상의 책임을 질 수 있습니다.

Copyright Information

The copyright of all works provided by DBpia belongs to the original author(s). Nurimedia is not responsible for contents of each work. Nor does it guarantee the contents.

You might take civil and criminal liabilities according to copyright and other relevant laws if you publish the contents without consultation with the original author(s).

뇌손상환자를 돌보는 여성 배우자가 지각한 역할 스트레스와 건강상태

권은희 · 고효정 · 박경민

계명대학교 대학원 간호학부

=Abstract=

A Study on Perceived Role Stress and Health Status of Wife Caregivers for Brain Injured Patients

Eun Hee Kwon, Hyo Jung Koh, Kyung Min Park

Nursing Graduate School, Keimyung University

Objectives : This study was undertaken to assess the role stress of wives who take care of their husbands with brain injury and their health status, to test their relationship, and to define the factors that are associated with them.

Methods : A questionnaire survey was conducted for 109 women of 30~50 years old who were taking care of their husbands with brain injury for 6 hours or longer per day for more than a month at 4 university hospitals in Daegu city and Kyungbuk province from March 10 to May 10, 2002. The questionnaire was composed of role stress scale which was developed by Yang, the physical health scale which was modified from the Archbold and Stewart's ways by Yang and the psychological health scale which was developed by Bradburn.

Results : Mean age of the subjects was 46.4 years old and 36.7% of them were satisfied with their marital life. Average nursing time per day was 21.2hours and 56.5% of them had a relief from care taking but 63% of them did not have any helper for their domestic work. Average score for role stress was 2.49 and it was 2.47 for health status on a 1~4 point scale where higher scale meant higher role stress and better health status. Average score for physical health status was 2.67 and that for psychological health status was 2.27. The role stress was significantly associated with age($p=0.007$), marital satisfaction($p=0.001$), daily care taking hours($p=0.015$), no relief from care taking($p=0.020$), and no helper for

domestic work($p=0.000$). High role stress was also associated with early stage of hospitalization($p=0.016$), high dependence on husband for family income($p=0.039$), seriousness of disease($p=0.001$), and poor prognosis($p=0.001$). The scores for health status was positively associated with marital satisfaction($p=0.000$) and negatively associated with prognosis and severity of husband's disease($p=0.000$; $p=0.000$). The role stress showed a significant negative correlation with health status($r=-0.275$, $p=0.010$), particularly with psychological health status($r=-0.546$, $p=0.001$).

Conclusion : Nursing intervention and education are necessary to alleviate the role stress and improve health status of women who take care of their husband with brain injury.

Key words : role stress, health status, wife, husband, brain injury

서론

사회가 복잡해지고 이동인구가 증가함에 따라 교통이 혼잡해지면서 안전사고나 교통사고 등으로 인한 상해의 비율이 높아져 뇌나 척수와 같은 신경계의 손상을 입은 대상자가 많다(정추자, 1992). 현대의학의 발달로 뇌손상 환자의 치료 및 관리에 커다란 진전이 있지만, 뇌손상은 아직까지 장기간의 무능력 상태와 입원을 야기할 뿐만 아니라, 때로는 사망, 심한 신체적, 정신적 장애와 만성적인 신경과적 후유증으로 기질적 기분장애, 기억력 장애, 외상 후 정신병, 외상성 치매, 공격성, 비사회성, 무의욕증, 불안장애, 신체기능과 조절능력 장애 및 두통을 일으키고 예후가 불확실하다(김중원, 1982; 이달엽, 1997; 이영미, 1998).

이러한 뇌손상으로 다양한 물질적 및 인적 요구가 높은 환자를 돌보는 가족원은 가족 중 한 명이 병실에 상주하면서 간호사의 비전문적인 단순한 업무를 도와주며 환자를 돌보게 되고 이 가족원의 고유한 역할을 다른 가족원이 대신할 수 없는 경우 이중의 역할 부담을 안게 된다. 이러한 역할 부담은 가족기능과 가족원의 삶에 많은 영향을 미친다(김희경과 윤가현, 1996; 이영미, 1998).

환자를 돌보는 책임을 맡게 되는 가족원은 대부분 직업이 없는 여성으로 환자의 어머니, 부인 또는 딸의

관계를 가지고 있고(양영희, 1992) 그 중에서도 환자의 배우자인 경우가 가장 많았다(Archbold 등, 1990; Miller, 1990; 양영희, 1992; 서미혜와 오가실, 1993). 환자를 돌보는 여성 배우자는 남편의 역할까지 대행해야 함으로 더욱 스트레스를 받게 되나 우리 사회에서 이러한 여성 배우자의 역할에 대해 당연하게 받아들이면서 그들이 받는 심리적 영향에 대해서는 누구도 관심을 갖지 않는다(김주성과 김명희, 1998). 이런 입원한 남편을 돌보는 여성 배우자는 낮은 병원 환경, 환자의 고통과 불확실한 미래에 대한 불안, 두려움 및 스트레스를 느끼며, 역할과다로 인해 자신의 개인 활동을 일시적 또는 장기적으로 포기하여야 하는 상황에 부딪힌다. 또한 환자를 돌보는 여성 배우자는 원래의 역할에 간병인이라는 새로운 역할까지 갖게 되므로 역할과다를 경험하고, 역할들에 대한 자신의 기대와 다른 사람의 기대가 모순되어 역할갈등을 겪게 된다. 그리고 환자를 돌보는 새로운 역할에 대한 간병과 간호에서의 정보 부족(역할 모호성)으로 환자를 돌보는 데 어려움을 느끼게 된다(Cantor, 1983; Orodener, 1990; Brown, 1992; 장혜숙 등, 2000). 이러한 역할 스트레스로 인해 뇌손상환자를 돌보는 여성 배우자는 불면증, 식욕감소, 불안, 집중력 소실 등의 신체적 건강문제와 피로, 부담감, 고립감, 좌절감, 슬픔과 분노 및 우울감 등의 심리적 사회적 문

제와 일상생활의 어려움도 경험하여 심신의 건강에 위협을 받게 된다(Brown, 1992; 최경숙과 은영, 1998; 장혜숙 등, 2000).

그럼에도 불구하고 뇌손상환자를 돌보는 여성 배우자는 자신의 건강을 돌볼 여유가 없어지고(서미혜와 오가실, 1993), 여러 어려움으로 이들의 안녕, 곧 삶의 질에 부정적인 결과를 초래한다(Georgy와 Gwyther, 1986; Oberst 등, 1989).

Wilson(1989)의 연구에서 치매환자를 돌보는 가족원 20명을 면접하여 역할 스트레스가 건강에 미치는 영향을 3단계로 서술한 연구에서 돌보는 역할을 맡게 된 초기에는 역할 모호성을 느끼고, 역할을 수행하는 중간단계에서는 일상생활양식이 깨지고 가족간의 갈등이 생기며 재정압박이 심해지고, 피로감, 생활의 불안정감, 신체적 및 정신적 소진을 경험하고, 마지막 단계에서는 역할을 남에게 양도한다고 하였다는 보고에서도 알 수 있듯이 역할 스트레스가 환자를 돌보는 여성 배우자의 삶을 위협함을 알 수 있다.

뇌나 척수손상환자를 돌보는 가족원에 대한 연구는 가족 지지(강복희, 2000), 간호요구(조영희, 2000), 사회적 지지, 부담감이나 삶의 질(Pratt 등, 1985; 정추자, 1992; Brown, 1992; 이영미, 1998), 신체증상이나 스트레스(Vitaliano 등, 1996; 김희승 등, 1998), 우울(김중원, 1982), 그리고 지지 프로그램이나 정보제공(Goodman과 Pynoos, 1990; 박혜연, 2000)에 관한 연구가 이루어졌다.

뇌손상환자를 돌보는 여성 배우자는 환자를 돌보는 시간이 길어짐에 따라 건강을 위해 누군가의 도움이나 중재를 필요로 하지만, 실제로 뇌손상환자를 돌보는 여성 배우자가 지각한 역할 스트레스가 어느 정도인지, 그들의 건강상태는 어느 정도인지에 대한 연구는 아직도 미미한 상태이다. 환자를 돌보는 여성 배우자가 경험하는 역할 스트레스와 그 영향 요인을 파악하는 것은 여성 배우자의 건강뿐만 아니라, 더 나아가 환자의 건강을 위해서도 필요한 간호라 할 수 있다.

그러므로 본 연구의 목적은 뇌손상환자를 돌보는 여성 배우자가 지각한 역할 스트레스정도과 건강상태

정도를 파악하여 뇌손상환자를 돌보는 여성 배우자에 대한 이해를 돕고 이들을 포함한 가족중심 간호를 제공하는 데 도움이 되는 기초자료를 제공하고자 시도하였다.

연구대상 및 방법

본 연구는 뇌손상환자를 돌보는 여성 배우자가 지각한 역할 스트레스정도과 건강상태정도 및 그 관계를 파악하고 영향을 미치는 요인을 규명하기 위한 서술적 조사연구이다.

연구대상은 대구·경북 지역 300명상 이상의 4개 대학부속종합병원에서 뇌손상으로 신경외과 수술을 받고 입원한 환자를 돌보는 여성 배우자를 임의 표출해 109명을 대상으로 실시하였다. 선정 기준은 입원 기간이 1개월 이상인 뇌손상환자의 배우자로 연령이 30~50대인 기혼여성으로 입원 전에 환자와 동거하였고 입원 후 하루 6시간 이상 환자를 돌보아 왔으며 문장을 이해하고 의사 소통이 가능한 자로 하였다.

자료수집기간은 2002년 3월 10일부터 5월 10일까지 실시하였다. 자료수집방법은 본 연구자가 대구·경북지역 소재 4개 대학부속 종합병원 간호부의 간호부장과 신경 외과 일반병동에 뇌손상으로 입원한 남자환자의 부인을 직접 방문하여 연구목적을 설명하고 구두동의를 받았다. 면접과 자가보고식(90부) 설문조사 및 우편조사(19부)로 자료수집을 하였다.

본 연구에서 사용된 역할 스트레스 측정 도구는 양영희(1992)가 개발한 4점 척도의 도구로 17문항(범위 4점~68점)이며, 점수가 높을수록 역할 스트레스 정도가 높고 본 연구에서의 신뢰도는 Chronbach's $\alpha = 0.73$ 으로 나타났다.

신체적 건강 측정도구는 노인환자를 돌보는 가족원을 대상으로 연구한 Archbold와 Stewart(1986)의 도구를 만성 입원환자를 돌보는 여성 배우자를 대상으로 연구한 양영희(1992)가 수정, 보완한 4점 척도의 도구로 13문항(범위 13~52점)이며, 점수가 높을

수록 건강상태가 높고 본 연구에서 신뢰도 Chronbach's $\alpha=0.87$ 로 나타났다.

심리적 건강 측정도구는 일반 성인을 대상으로 연구한 Bradburn(1969)의 감정-균형척도(Affect-Balance Scale)로 10문항 2점 척도를 간호학 교수 1인과 본 연구자가 수정해 총 10문항 4점 척도(범위 4점~40점)로 수정해 이용하였고, 측정 점수가 높을수록 심리적 건강상태가 높으며 본 연구에서 신뢰도는 Chronbach's $\alpha=0.76$ 으로 나타났다.

수집된 자료는 SPSS for Windows 10.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 대상자의 특성 및 뇌손상환자의 특성, 질병관련특성을 알아보기 위해 빈도, 백분율, 평균, 표준편차를 이용하였고 대상자가 지각한 역할 스트레스 정도와 건강상태 정도를 알아보기 위해 평균, 표준 편차를 이용하였다. 대상자의 특성과 뇌손상환자의 질병관련특성에 따른 역할 스트레스 및 건강상태 정도의 차이를 알아보기 위해 t-test와 ANOVA를 이용하였고 사후검증을 하였다. 대상자가 지각한 역할 스트레스 정도와 건강상태 정도간의 상관관계를 알아보기 위해 Pearson 상관분석을 이용하였다.

성 적

1. 대상자의 특성

연구대상자인 뇌손상 환자 여성 배우자에 대한 특성을 알아보기 위해 나이, 종교, 학력, 결혼 기간, 자녀 수, 가족 총 월수입, 결혼 만족도, 병원 내에서 남편 간병을 하는 데 보내는 시간, 교대자 유무, 교대자 유형, 가사 조력자에 대해 알아보았다(표 1).

대상자의 평균 나이는 46.4세이고 전체의 81.8%가 종교를 가지고 있었다. 학력은 중졸과 고졸이 66.7%로 반 이상을 차지하였다. 결혼 기간은 평균 22.2년, 자녀수는 2.2명이었다. 대상자의 가족 월 총수입은 평균 106.7만원으로 전체 대상자의 45.4%가 100만원 이하이거나 수입이 없는 상태였다. 결혼만족도는

39.4%가 만족하고 있었고, 36.7%는 보통이며 23.9%는 불만족하는 것으로 나타났다. 병원 내에서 남편을 간병하는 데 보내는 시간은 평균 21.1시간으로 전체의 57.0%가 24시간을 환자와 함께 병원에서 지내고 있는 것으로 나타났다. 남편을 간병하는 데 교대자가 있는가란 질문에 56.5%가 있다고 응답하였으며, 교대자의 유형은 자녀, 간병인, 부모, 형제 순으로 나타났다. 가사일을 도와주는 사람이 있느냐는 질문에는 63.0%가 조력자 없이 가사일을 병행하고 있는 것으로 나타났다.

2. 뇌손상환자의 특성 및 질병관련 특성

뇌손상환자(남편)의 특성을 살펴보면 나이가 평균 50.3세이고, 학력은 40.4%가 고졸로 가장 많았고 중졸 24.8%, 대졸 이상이 22.0%, 초등졸이 12.8% 순이었다. 뇌손상환자의 88.1%는 입원 전에 직업을 가지고 있었고 가족부양의 책임에 있어 66.1%가 완전히 책임지고 있었고 25.7%는 부분적으로 책임지고 있었으며 8.3%는 가족 부양의 책임이 없었다.

뇌손상환자의 질병관련 특성을 살펴보면 질병의 종류는 지주막하출혈이 74.3%를 차지하였고 뇌내 출혈, 뇌내혈종 9.2%, 뇌농양 5.5%, 경막하 출혈 5.5%, 뇌실내출 2.8%, 뇌종양 2.8%였다. 입원기간은 평균 4.8개월로써 1~3개월까지가 56.0%로 과반수를 차지하였고 7개월 이상인 환자도 19.3%나 있었다. 남편의 병세는 보통인 경우가 51.4%, 매우 위중한 경우가 45.0%였다. 남편 병의 예후에 대한 질문에서는 완치가 가능하다 13.8%, 정상 생활이 가능하다가 44.0%로 나타났고 회복 불가능하다 30.3%, 11.9%는 모른다고 대답하였다.

3. 대상자가 지각한 역할 스트레스 정도와 건강상태 정도

대상자의 역할 스트레스 정도와 건강상태 정도를 살펴본 결과 표 2와 같다.

표 1. 대상자의 특성

(n=109)

특 성	구 분	빈 도*	백분율(%)	평 균	표준편차
나이(세)	30~39	23	21.1	46.40	7.80
	40~49	42	38.5		
	50~59	44	40.4		
종교	기독교	25	22.9		
	천주교	15	13.8		
	불교	44	41.4		
	무교	21	19.2		
	기타	4	3.7		
학력	초등졸	21	19.4		
	중졸	30	27.8		
	고졸	42	38.9		
	대졸 이상	15	13.9		
결혼 기간(년)	≤9	35	32.1	22.20	8.40
	10~20	41	43.1		
	≥21	27	24.8		
자녀수	≤2	71	65.1	2.22	1.02
	≥3	38	34.9		
월 수입(만원)	≤100	49	45.4	106.7	90.03
	101~200	33	30.5		
	≥201	26	24.1		
결혼 만족도	만족	43	39.4		
	보통	40	36.7		
	불만족	26	23.9		
병원 내 간병시간 (하루 중)	≤12	8	7.7	21.10	4.34
	13~19	15	14.8		
	20~23	21	20.5		
	24	62	57.0		
교대자 유무	유	61	56.5		
	무	47	43.5		
교대자 유형	부모	12	17.5		
	형제	11	15.9		
	자녀	31	44.9		
	간병인	15	21.7		
가사 조력자유무	유	40	37.0		
	무	68	63.0		

* 무응답 제외

대상자 전체의 역할 스트레스 점수(4점 척도)는 평균 평점 2.49점이었고, 대상자의 전체 건강상태 점수

는 평균 평점 2.47점으로 나타났다.

대상자의 건강상태를 신체적 건강상태와 심리적 건

표 2. 대상자의 역할 스트레스와 건강상태 정도

(n=109)

변 수	범 위		총 점		문항평균점	
	최소값	최대값	평균	표준편차	평균	표준편차
역할 스트레스	24	52	42.41	6.11	2.49	0.35
건강 상태	15	12	28.79	5.62	2.47	0.48
신체적 건강상태	18	50	34.75	8.28	2.67	0.63
심리적 건강상태	11	35	22.79	5.81	2.27	0.58

표 3. 대상자의 특성에 따른 역할 스트레스정도 차이검증

(n=109)

특 성	구 분	역할스트레스					
		n*	M	SD	t/F	p	Tukey
나이(세)	① 30~39	23	2.68	0.26	4.236	0.017	①>③
	② 40~49	42	2.46	0.28			
	③ 50~59	44	2.42	0.43			
종교	유	88	2.47	0.37	-1.046	0.298	
	무	21	2.50	0.27			
학력	초등졸	21	2.39	0.35	1.001	0.396	
	중졸	30	2.45	0.45			
	고졸	42	2.54	0.29			
	대졸 이상	15	2.54	0.32			
결혼기간(년)	≤19	35	2.58	0.26	2.612	0.078	
	20~29	47	2.49	0.36			
	≥30	27	2.37	0.43			
자녀수	≤2	71	2.54	0.31	1.920	0.058	
	≥3	38	2.40	0.41			
수입(만원)	≤100	49	2.51	0.30	0.874	0.420	
	101~200	33	2.42	0.41			
	≥201	26	2.52	0.38			
결혼만족도	① 만족	43	2.35	0.39	7.647	0.001	③>①
	② 보통	39	2.51	0.30			
	③ 불만족	27	2.67	0.28			
병원 내 간병시간 (시간/하루 중)	≤12	8	2.28	0.61	2.920	0.038	
	13~19	15	2.32	0.46			
	20~23	21	2.55	0.30			
	24	62	2.49	0.36			
교대자 유무	유	61	2.42	0.39	-2.364	0.020	
	무	47	2.58	0.29			
가사조력자 유무	유	40	2.32	0.42	-3.995	0.000	
	무	68	2.59	0.27			

* 무응답 제외

표 4. 대상자의 특성에 따른 건강상태정도 차이검증

(n=109)

특 성	구 분	건강상태정도					Tukey
		n*	M	SD	t/F	p	
나이(세)	① 30~39	23	2.48	0.54	0.064	0.938	
	② 40~49	39	2.49	0.49			
	③ 50~59	43	2.45	0.43			
종교	유	85	2.49	0.49	0.701	0.485	
	무	20	2.40	0.44			
학력	초등졸	19	2.44	0.37	0.531	0.662	
	중졸	29	2.43	0.47			
	고졸	41	2.55	0.52			
	대졸 이상	15	2.41	0.52			
결혼 기간(년)	≤19	34	2.51	0.52	1.897	0.155	
	20~29	45	2.37	0.50			
	≥30	26	2.59	0.35			
자녀수	≤2	68	2.44	0.49	-0.932	0.354	
	≥3	37	2.53	0.45			
수입(만원)	≤100	48	2.48	0.49	1.103	0.336	
	101~200	30	2.57	0.48			
	≥201	26	2.39	0.39			
결혼만족도	① 만족	41	2.69	0.50	9.764	0.000	①>②,③
	② 보통	37	2.42	0.39			
	③ 불만족	27	2.21	0.41			
병원 내 간병시간 (시간/하루 중)	≤12	8	2.50	0.42	0.892	0.448	
	13~19	15	2.64	0.55			
	20~23	20	2.40	0.37			
	24	59	2.43	0.49			
교대자 유무	유	60	2.50	0.50	0.561	0.576	
	무	45	2.44	0.46			
가사조력자 유무	유	38	2.53	0.45	1.114	0.268	
	무	66	2.42	0.47			

* 무응답 제외

강상태로 나누어 분석한 결과 신체적 건강상태(4점 척도)는 평균 평점 2.67점, 심리적 건강상태(4점 척도)는 평균 평점 2.27점으로써 신체적 건강보다 심리적 건강상태가 낮음을 알 수 있다.

4. 대상자의 특성에 따른 역할 스트레스정도와 건강 상태정도 차이

1) 대상자의 특성에 따른 역할 스트레스정도 차이
 대상자의 특성에 따른 역할 스트레스정도 차이를 알아본 결과 표 3과 같이 나이(F=4.236, p= 0.017), 결혼 만족도(F=7.647, p=0.001), 병원 내 간병시간

표 5. 뇌손상환자 특성 및 질병관련 특성에 따른 대상자의 역할 스트레스정도 차이검증

(n=109)

특 성	구 분	역할스트레스 정도					
		n*	M	SD	t/F	p	Tukey
나이(세)	≤49	48	2.54	0.32	1.837	0.164	
	50~59	44	2.48	0.35			
	≥60	17	2.35	0.44			
입원 기간(개월)	① 1~3	61	2.54	0.33	4.305	0.016	①>③
	② 4~6	27	2.54	0.31			
	③ 7	21	2.29	0.43			
학력	초등졸	14	2.57	0.25	0.503	0.681	
	중졸	27	2.43	0.42			
	고졸	44	2.50	0.35			
	대졸 이상	24	2.49	0.34			
부양 정도	없거나 부분적	37	2.39	0.46	-2.092	0.039	
	전적	72	2.54	0.28			
현재 상태	가볍거나 보통	61	2.39	0.37	-3.267	0.001	
	위중	48	2.61	0.29			
병의 예후	① 회복 가능	63	2.39	0.39	7.567	0.001	②>①
	② 회복 불가능	33	2.67	0.22			
	③ 모름	13	2.52	0.31			

* 무응답 제외

($F=2.92, p=0.038$), 교대자 유무($t=-2.364, p=0.020$), 가사 조력자 유무($t=-3.995, p=0.000$)에서 통계적으로 유의한 차이가 나타났다. 이를 좀더 구체적으로 확인하기 위해 사후 검증으로 Tukey 검증을 해 본 결과 나이가 30대인 대상자가 50대인 대상자보다 역할 스트레스정도가 높게 나타났다. 또 결혼생활에 불만족하는 대상자가 만족하는 대상자보다 역할 스트레스정도가 높았다.

2) 대상자의 특성에 따른 건강상태정도 차이

대상자의 특성에 따른 건강상태정도차이를 알아본 결과 표 4와 같이 결혼만족도($F=9.764, p=0.000$)에 따라 유의한 차이가 있었다. 이를 좀더 구체적으로 확인하기 위해 사후 검증으로 Tukey 검증을 해 본 결과 결혼만족도가 높은 집단이 보통이거나 낮은 집단보다 건강상태정도가 높았다.

5. 뇌손상환자의 특성 및 질병관련 특성에 따른 역할 스트레스정도와 건강상태정도 차이

뇌손상환자의 특성 및 질병관련 특성에 따라 대상자의 역할 스트레스정도가 어느 정도인지를 알아본 결과 표 5와 같다. 남편의 입원기간($F=4.305, p=0.016$), 남편의 입원 전 부양정도($t=-2.092, p=0.039$), 남편의 병의 상태($t=-2.092, p=0.001$), 병의 예후($F=7.567, p=0.001$)에 따라 대상자의 역할 스트레스정도가 유의하게 차이가 있었다. 이를 좀더 구체적으로 알아보기 위해 사후 검증으로 Tukey 검증을 한 결과, 남편의 입원기간이 1~3개월인 집단의 대상자가 다른 집단에 비해 높은 역할 스트레스를 겪고 있으며, 병의 예후가 회복 불가능하다고 지각하고 있는 경우에 역할 스트레스를 보다 많이 겪고 있는 것으로 나타났다.

뇌손상환자의 특성 및 질병관련특성에 따른 대상자

표 6. 뇌손상환자의 특성 및 질병관련 특성에 따른 대상자의 건강상태정도 차이검증

(n=109)

특 성	구 분	역할스트레스					Tukey
		n'	M	SD	t/F	p	
나이(세)	≤49	46	2.59	0.47	2.219	0.115	
	50~59	42	2.36	0.49			
	≥60	17	2.45	0.44			
입원기간(개월)	1~3	58	2.54	0.52	1.630	0.202	
	4~6	27	2.32	0.34			
	7	20	2.47	0.53			
학력	초등졸	11	2.45	0.34	1.359	0.261	
	중졸	26	2.29	0.52			
	고졸	44	2.48	0.46			
	대졸 이상	24	2.61	0.53			
부양 정도	없거나 부분적	35	2.49	0.51	0.238	0.813	
	전적	70	2.46	0.47			
현재 상태	가볍거나 보통	61	2.65	0.43	5.021	0.000	
	위중	44	2.22	0.43			
병의 예후	① 회복 가능	61	2.64	0.45	11.895	0.000	①>②,③
	② 회복 불가능	31	2.28	0.43			
	③ 모름	13	2.12	0.37			

*무응답 제외

표 7. 대상자의 역할 스트레스정도와 건강상태간의 상관관계

(n=109)

변 인	건강상태정도	신체적 건강상태정도	심리적 건강상태정도
역할 스트레스정도	-0.275*	0.086	-0.546*
건강상태정도		0.808*	0.768*
신체적 건강상태정도			0.243*

* p<0.01

의 건강상태정도 차이를 알아본 결과 표 6과 같다. 남편 병의 상태(t=5.021, p=0.000)와 병의 예후(F=11.895, p=0.000)에 따라 대상자의 건강상태정도에서 차이가 나타났다. 이를 구체적으로 알아보기 위해 사후 검증으로 Tukey 검증을 한 결과 병의 예후가 회복 가능하다고 지각하고 있는 집단의 경우, 회복 불가능하다고 지각하고 있는 집단이나 병의 예후를 모르는 집단보다 건강상태정도가 높았다.

6. 대상자가 지각한 역할 스트레스정도와 건강상태 정도간의 상관 관계

대상자의 역할 스트레스정도와 건강상태정도간의 상관관계를 파악하기 위해 Pearson's Correlation으로 검증한 결과 표 7에서 역할 스트레스와 신체적 건강상태는 부적인 상관관계를 나타내고 있다(r=-0.275, p=0.010). 건강상태에 있어 신체적 건강상태와 심리적 건강상태로 분류하여 세부적으로 관련성을

알아본 결과, 역할 스트레스는 신체적 건강상태와는 상관없이, 심리적 건강상태와는 역상관을 나타냈다($r=-0.546, p=0.010$).

고 찰

본 연구에서 여성 배우자가 지각한 역할 스트레스의 평균 평점은 2.49점(4점 척도)으로 중간 정도로 약간 높게 나타났다. 이러한 결과는 만성환자를 돌보는 배우자를 대상으로 한 McCubbin 등(1982)과, 양영희(1992)의 연구와 치매환자를 돌보는 가족원을 대상으로 한 이강오(1996)의 연구에서 가족원의 역할 스트레스가 높다는 결과와 유사하였다. 이러한 결과가 나타난 이유는 뇌손상은 다른 질병과 달리 인지장애, 행동장애를 수반하여 이들을 돌보는 여성 배우자들은 환자를 돌보는 데 간단한 간병술이나 간호술을 더 많이 제공해주어야 하기 때문이다. 또한 뇌손상을 입은 남편은 장기간의 입원과 치료 과정이 필요하고 이에 따른 경제적 어려움도 겪게 되어 생계를 해결해야 하는 역할까지 갖게 됨으로 이들의 역할 스트레스가 높게 나타난 것으로 사료된다.

본 연구에서 나이 30대인 여성 배우자의 역할 스트레스가 가장 높았고 50대가 가장 낮게 나타나 나이가 적을수록 역할 스트레스가 높은 것으로 나타났는데, Deimling 등(1989)의 연구에서도 대상자의 나이가 적을수록 역할 스트레스가 높다고 보고하였다. 본 연구에서 이러한 결과가 나온 것은 나이가 적을수록 즉, 30대는 50대에 비해 자녀의 나이가 어리기 때문에 자녀양육에 있어 보다 많은 관심과 역할을 수행해야 할 입장에 있다고 하겠다. 그리고 30대는 50대에 비해 남편의 가족 부양의 역할이 가족 내에서 더 크다고 할 수 있다. 남편이 뇌손상이라는 질병을 앓게 되면 아내는 남편이 담당하던 역할을 대신 수행해야 하는데 자녀의 나이가 어린 30대 대상자는 50대에 비해 역할을 대신해 줄 가족원이 상대적으로 없어 역할과중이 더욱 심화된다고 사료된다. 그러므로 본 연구에서 30대

의 대상자가 다른 연령층보다 역할 스트레스가 높게 나타난 것이라 사료된다. 반면에 양영희(1992)의 연구에서는 연령에 따른 대상자의 나이가 역할 스트레스와 직접적인 관련이 없다고 해서 연령과 역할 스트레스간의 추후 연구가 필요하다고 사료된다.

본 연구에서 여성 배우자가 결혼에 만족할수록 역할 스트레스정도가 낮게 나타났는데 이는 환자와 돌보는 가족원의 관계가 좋은 것이 역할 과중지각을 감소시킨다는 Scharlach(1987)의 연구 결과와 유사하였다. 또한 치매환자와 그들을 돌보는 가족원과의 관계가 악화되었을 때 가족원의 스트레스정도가 높았다는 이강오(1996)의 연구 결과와도 유사하였다. Given 등(1990)의 연구에서도 결혼생활에 만족하는 것이 환자의 배우자로 하여금 역할 수행을 잘 하도록 하는 요인이라고 하였다. 그러므로 간호사는 뇌손상 환자와 이를 돌보는 여성 배우자의 관계를 호전시킬 수 있는 간호 중재가 필요함을 느끼고 적절한 방안을 모색해야 할 필요가 있다.

본 연구에서 병원내에서 남편을 돌보는 시간이 길수록 역할 스트레스가 높게 나타났는데 이는 대상자가 하루 시간의 대부분을 환자와 함께 병원에서 보내게 됨으로 기존에 가지고 있던 역할보다는 간병인으로서의 역할에 더 많은 시간을 보내게 되고 주부, 어머니 등의 다른 역할들 간의 갈등이 야기되어 역할 스트레스가 증가하는 것으로 사료된다.

환자를 돌보는 데 교대자나 가사조력자가 없는 대상자의 경우가 교대자나 가사조력자가 있는 경우보다 역할 스트레스가 높았는데, 이는 환자인 남편을 돌보는 여성 배우자가 대부분을 병원에서 보내야 되고, 주부로, 어머니로 등 기존의 역할을 함께 수행해야 하는 역할 과중으로 인해 역할 스트레스가 높은 것이라 사료된다.

또한 김희주(1998), 이강오(1996), 송인숙(1998)의 연구에서 환자의 병이 오래될수록 가족원의 스트레스는 증가한다고 하였는데 본 연구에서도 남편의 입원기간이 길어질수록 여성 배우자의 역할 스트레스는 증가함을 보여주고 있다. 이는 뇌졸중환자 가족원

에게 정서·정보적 지지중재를 제공하여 역할 스트레스가 감소하였다는 박해연(2000)의 연구 결과와 같이 환자를 돌보는 초기에 간병술이나 간호술에 대한 지식이나 정보의 부족으로 역할 스트레스의 역할 모호성이 커서 역할 스트레스가 높다가 시간이 지나면서 환자를 돌보는 데 필요한 지식이나 정보가 늘어남으로 역할 스트레스는 감소하는 것으로 여겨진다. 그러므로 뇌손상환자를 돌보는 여성 배우자에게 입원 초기에 돕는 행위의 목적과 방법, 환자에게 부착된 장치나 적용되는 의료 기기 등의 사용목적과 조작상의 주의점 등에 대한 지식을 제공한다면 이들의 역할 스트레스는 훨씬 감소할 것으로 사료된다.

환자가 입원 전 가족부양을 전적으로 책임지고 있던 경우에 대상자의 역할 스트레스가 높았는데 이는 김희승 등(1998)의 연구 결과와 일치하였다. 대상자는 남편이 질병으로 입원하게 되어 남편의 치료비뿐 아니라 생계를 해결해야 하는 어려움을 겪게 되어 부인은 가장으로의 역할이 더 과중되어 역할 스트레스가 높게 나타난 것으로 사료된다.

남편의 병세가 위중할수록 대상자가 지각하는 역할 스트레스는 높게 나타났는데 이 결과는 만성입원환자를 돌보는 가족원을 대상으로 연구한 김주성과 김명희(1998), 양영희(1995)의 연구와 치매환자를 돌보는 가족원을 대상으로 연구한 George와 Gwyther(1986)의 결과와 유사하였다.

남편 병의 예후에서 남편 병이 회복가능한 대상자보다 회복이 불가능한 대상자의 역할 스트레스가 높게 나타났다.

따라서 간호사는 뇌손상환자를 돌보는 여성 배우자를 간호하는 데 있어 부인의 나이, 결혼만족도, 환자를 돌보는 시간, 교대자와 가사조력자 유무, 입원기간, 입원 전 남편의 부양정도, 남편의 병세와 예후에 대한 사정을 하여 여성 배우자가 지각하는 역할 스트레스를 감소시킬 수 있는 중재를 모색할 필요가 있다.

대상자가 지각한 건강상태에 대해 살펴본 결과 본 연구에서 전체 건강상태의 평균 점수는 2.47점으로 신체적 건강상태의 평균 점수는 2.67점(4점 척도),

심리적 건강상태의 평균 점수는 2.27점(4점 척도)이었다. 대상자가 지각한 심리적 건강상태 점수가 낮게 나타났는데 이러한 결과는 치매노인의 부양자가 정상노인의 부양자보다 더 높은 심리적 부담을 느낀다고 보고한 김희경과 윤가현(1996)의 연구결과와 유사하였고, 치매노인을 돌보는 가족원이 외로움을 많이 느껴 심리적 건강 문제를 가지고 있다고 보고한 이강오(1996)의 결과와도 유사하였다. 만성환자를 돌보는 가족원이 심리적 문제를 심리적 건강 문제를 가지고 있다고 보고한 서미혜와 오가실(1993) 및 알츠하이머 병을 가진 남편을 돌보는 아내들이 심리적 건강에의 문제를 가지고 있다는 Brown(1992)의 연구결과와도 유사하였다.

본 연구에서 결혼만족도가 높을수록, 남편의 병세가 좋을수록, 남편 병의 예후가 좋을수록 대상자가 지각하는 건강상태점수가 높게 나타났다. Scharlach(1987)의 연구에서 환자와 가족원의 관계가 좋을수록 가족원의 심리적 건강이 좋다고 한 결과와 양영희(1992)의 연구에서 만성질환자와 이들을 돌보는 부인과의 관계가 좋을수록 부인의 건강이 좋다는 결과는 본 연구에서 결혼만족도가 높을수록 뇌손상환자 남편을 돌보는 여성 배우자의 건강상태가 높다는 결과와 유사하였다.

남편 병의 병세가 위중할수록 이들의 여성 배우자가 지각하는 건강상태 평균점수는 낮게 나타났는데 이는 이강오(1996)의 연구에서 치매환자의 건강이 나쁜 경우 이들을 돌보는 가족원의 건강이 나쁘다는 보고와 Georgy와 Gwyther(1986)의 연구에서 정신질환자의 질환의 정도가 심할수록 이들을 돌보는 가족원의 건강이 나쁘다는 결과와도 유사하였다.

남편 병의 예후에서 남편의 병이 회복 불가능하거나 앞으로의 예후를 모를 때 대상자가 지각하는 건강상태점수의 평균점수는 낮게 나타났는데, 이는 Fengler와 Goodrich(1979)의 만성질환자의 부인을 대상으로 한 연구에서 남편 병의 예후를 모를 때 많은 불안을 느낀다는 결과와 유사하였으며, Bramwell과 Whall(1986)의 심근 경색증을 앓고 있는 남편의 부

요 약

인이 남편 병의 예후를 알 수 없는 것이 심리적 건강상태에 영향을 준다는 결과와도 유사하였다.

이상과 같이 환자의 병세가 나쁘거나 예후에 있어 회복 불가능하다는 것, 즉 남편의 질병이 심각할수록 남편은 더욱 의존적이고 돌봄과 관련된 여성 배우자의 활동이 많아져서 이들에게 정서적 심리적 부담을 준다고 사료된다. 또한 뇌손상이 만성적인 질병이므로 치료나 돌봄 과정에서 부인에게 큰 부담을 주어 뇌손상을 입은 남편을 돌보는 여성 배우자의 건강상태에 나쁜 영향을 미치는 것으로 사료된다.

대상자가 지각한 역할 스트레스와 건강상태간의 상관관계를 보면 역할 스트레스와 건강상태간은 부적인 관계로 나타났는데 이는 재가 암환자를 돌보는 가족원의 건강 상태에 대한 김분한 등(2000)의 연구, 뇌혈관 질환자를 돌보는 가족원을 대상으로 연구한 김희승 등(1998)과 이강오(1996) 및 심근 경색증을 앓고 있는 남편의 부인을 대상으로 연구한 Bramwell과 Whall(1986)의 환자를 돌보는 가족원의 스트레스가 높을수록 건강정도가 낮다는 결과와 유사하게 나타났다.

역할 스트레스가 신체적 건강상태보다는 심리적 건강상태와 역상관의 관계로 유의한 차이가 있었는데 이는 남편을 돌보는 여성 배우자들이 많은 역할기대와 많은 역할들을 한꺼번에 수행해야 하는 압박감 등에 의해 더 심리적 스트레스를 받게 되어 역할 스트레스가 신체적 건강보다 심리적 건강과 역상관이 있는 것으로 사료된다.

대상자의 나이, 병원내 간병시간, 교대자 유무, 가사조력자 유무, 입원기간, 남편의 입원 전 부양정도는 여성 배우자가 지각하는 역할 스트레스에 유의한 차이를 보였으나 건강상태에는 통계학적 차이가 없는 것으로 나왔는데 이는 대상자 수가 적고, 대상자의 분포가 고르지 못한 결과 때문이 아닌가 생각된다.

간호사는 뇌손상환자와 그 배우자의 관계를 파악하고 호전시키는 데 도움이 되는 간호중재를 고려해 보아 여성 배우자의 역할 스트레스를 감소시키며 그들의 건강을 증진시킬 수 있는 방안을 모색할 필요가 있다.

이 연구는 뇌손상환자를 돌보는 여성 배우자가 지각한 역할 스트레스정도와 건강상태정도의 관계를 파악하고 역할 스트레스와 건강상태에 영향을 미치는 요인을 규명해 보아 그들의 역할 스트레스를 감소시키고 건강을 향상시키기 위한 기초자료를 마련하기 위해 시도된 서술적 조사연구이다. 연구대상은 대구·경북지역에 소재하는 300명상 이상의 4개 대학 부속종합병원에서 뇌손상으로 신경외과 수술을 받고 입원한 환자(남편)를 돌보는 여성 배우자 109명이었고, 자료수집기간과 방법은 2002년 3월 10일부터 5월 10일까지 설문조사를 실시하였다.

주요 조사 결과는 다음과 같다.

1. 대상자의 평균 나이가 46.4세이고, 학력은 중졸과 고졸이 66.7%였다. 평균 결혼 기간은 22.2년, 가족 총 월수입은 평균 106.7만원이었다.

대상자의 36.7%는 결혼생활에 보통 정도 만족하고 있으며, 하루 평균 간병시간은 21.1시간이며, 56.5%가 교대자가 있으며 63.0%는 가사일을 도와주는 조력자가 없었다.

2. 대상자의 역할 스트레스정도는 4점 척도로 평균 평점 2.49점이었고 건강상태점수는 4점 척도로 평균 평점 2.47점이었다. 대상자의 건강상태를 신체적 건강과 심리적 건강으로 나누어 분석한 결과 신체적 건강상태는 평균 평점 2.67점, 심리적 건강상태는 평균 평점 2.27점이었다.

3. 대상자의 특성 중 나이가 적을수록($p=0.017$), 결혼만족도가 낮을수록($p=0.001$), 병원 내에서 남편을 간병하는 데 보내는 시간이 길수록($p=0.015$), 남편을 간병하는 데 교대자가 없을 때($p=0.020$), 가사조력자가 없을 때($p=0.000$) 여성 배우자가 지각하는 역할 스트레스정도가 높게 나타났다. 남편의 입원기간이 길수록($p=0.016$), 남편의 입원 전 가족 부양정도가 클수록($p=0.039$), 남편의 병세가 위중할수록($p=0.001$), 병의 예후가 나쁠수록($p=0.001$) 여성 배

우자가 지각하는 역할 스트레스정도가 높게 나타났다.

대상자의 결혼만족도가 높을수록($p=0.000$) 그들이 지각하는 건강상태가 높게 나타났고, 남편의 병세가 좋을수록($p=0.000$), 병의 예후가 좋을수록($p=0.000$) 건강상태가 높게 나타났다.

4. 대상자의 역할 스트레스정도와 건강상태정도간은 부적인 상관관계($r=-0.275, p=0.010$)로 심리적 건강과는 역상관($r=-0.546, p=0.010$)을 나타내어 역할 스트레스정도가 높을수록 심리적 건강상태정도는 낮은 것으로 나타났다.

결론적으로 뇌손상환자인 남편을 돌보는 여성 배우자는 환자를 돌보는 과정에서 높은 역할 스트레스를 경험하고 건강상태에 나쁜 영향을 받아 환자를 돌보는 일뿐만 아니라, 다른 가족원에게도 부정적인 영향을 미쳐 가족 기능을 파괴할 수도 있게 된다.

그러므로 간호사는 뇌손상환자뿐 아니라, 이들을 돌보는 여성 배우자에게도 관심을 가지고 이들이 겪는 역할 스트레스와 건강상태정도를 파악하여 적절한 중재를 해줄 필요가 있다고 생각된다.

이상과 같은 연구결과를 토대로 뇌손상환자를 돌보는 여성 배우자를 대상으로 좀더 장기적인 연구를 하여 시간의 흐름에 따른 역할 스트레스의 변화를 파악하고 역할 스트레스와 건강상태가 어떻게 서로 영향을 주고 받는지 알아볼 필요가 있고, 뇌손상환자를 돌보는 여성 배우자의 역할 스트레스정도를 경감시키고 건강상태를 증진시킬 수 있는 간호나 교육 등에 대한 중재를 연구할 필요가 있으며 대상자가 지각하는 역할 스트레스와 건강상태에 영향을 미치는 변수가 결혼만족도로 나타나 부부관계의 질을 향상시킬 수 있는 방안을 모색할 필요가 있다.

참 고 문 헌

강복희. 뇌졸중 후 편마비 환자의 가족지지와 일상생활 동작 수행과의 관계분석. 재활간호학회지

2000;3(1):13-23

김분한, 김태수, 김의숙, 정연. 지역사회 재가 암환자 가족의 사회적 지지, 스트레스, 건강상태 및 삶의 질과의 관계. 한국 호스피스·완화의료학회지 2000;3(2):144-151

김주성, 김명희. 만성질환자 배우자와 자녀의 불안 및 가족기능에 관한 연구. 성인간호학회지 1998;10(2):289-300

김중원. 두부손상 환자 가족의 우울에 관하여. 신경정신의학 1982;22(3):357-365

김희경, 윤가현. 치매노인 및 정상노인 부양자가 지각하는 심리적 부담 비교. 한국노년학연구 1996;5:107-129

김희승, 박현애, 오미정. 뇌혈관질환 환자를 돌보는 가족원의 신체증상과 스트레스. 대한간호학회지 1998;28(3):695-704

김희주. 입원 환자를 돌보는 가족원의 건강증진 행위와 관련요인. 성인간호학회지 1998;10(1):198-207

박혜연. 정서·정보적 지지중재가 뇌졸중환자 가족원의 역할 스트레스와 우울에 미치는 영향. 계명대학교 대학원 석사학위논문, 2000

서미혜, 오가실. 만성질환자 가족의 부담감에 관한 연구. 대한간호학회지 1993;23(3):467-486

송인숙. 입원한 만성질환 노인환자를 돌보는 가족원의 스트레스. 한양대학교 행정대학원 석사학위논문, 1998

양영희. 만성 입원 환자를 돌보는 가족원의 역할 스트레스와 건강에 관한 이론적 구조 모형. 서울대학교 대학원 박사학위논문, 1992

양영희. 만성환자를 돌보는 가족원의 돌봄의 상황과 가족원의 스트레스 및 사회적 지지와의 관계. 성인간호학회지 1995;7(1):80-105

이강오. 치매노인을 돌보는 가족원의 스트레스와 건강에 관한 연구. 정신간호학회지 1996;8(2):384-398

이달엽. 뇌손상 장애인 직업재활을 위한 지원고용모

- 델의 적응가능성 연구. 정신보건 1997;2(1): 87-100
- 이영미. 사회적 지지모임이 뇌손상환자를 돌보는 가족원의 부담감 및 삶의 질에 미치는 영향. 계명대학교 교육대학원 석사학위논문, 1998
- 장혜숙, 이정란, 이명실, 윤연선, 김영희. 암환자를 돌보는 가족원의 건강증진행위와 자기효능감 및 역할 스트레스. 대한간호학회지 2000; 30(2):402-412
- 정추자. 사회적 지지모임이 뇌·척수손상환자를 돌보는 가족의 부담감과 삶의 질에 미치는 효과. 연세대학교 대학원 박사학위논문, 1992
- 조영희. 뇌졸중 환자의 자가간호 수준과 가족구성원의 간호요구. 기본간호학회지 2000;7(2):239-255
- 최경숙, 은영. 만성질환자 배우자의 돌봄 경험에 대한 이론 구축. 대한간호학회지 1998;30(21): 122-134
- Archbold PG, Stewart BJ. *Family caregiving inventory*. Springer Pub, New York, 1986
- Archbold PG, Stewart BJ, Greenlick MR, Harvath T. *Mutuality and preparedness as predictors of caregiver role strain*. Res Nurs Health 1990;13:375-384
- Bradburn NM. *Affect balance scale*. Aldine Publishing Company, Chicago, 1969
- Bramwell L, Whall AL. *Effect of role clarity and empathy on support role performance and anxiety*. Nurs Res 1986;35(5):282-287
- Brown PL. *The burden of caring for a husband with Alzheimer's disease*. Home Health Care Nurs 1992;9(3):33-38
- Cantor MH. *Strain among caregivers: A study of experience in the United States*. Gerontologist 1983;26(6):597-604
- Deimling G, Bass D, Townsend A. *Care-related stress: A comparison of spouse and adult-child caregivers in shared and separate households*. J Aging Health 1989;1:67-82
- Fengler AP, Goodrich N. *Wives of elderly disabled men: The hidden patients*. Gerontologist 1979;19(2):175-183
- Georgy LK, Gwyther LP. *Caregiver well-being: A multidimensional examination of family caregivers of demented adults*. Gerontologist 1986;26(3):253-259
- Given B, Stommel M, Collins C, King S, Given CW. *Responses of elderly spouse caregivers*. Res Nurs Health 1990;13:77-85
- Goodman CC, Pynoos JA. *Model telephone information and support program for caregivers of alzheimer's patients*. Gerontologist 1990;30(3):399-404
- McCubbin HI, Cauble AE, Patterson JM. *Family stress, coping and social support*. Charles C. Thomas Pub, Illinois, 1982
- Miller B. *Gender differences in spouse caregiver strain: Socialization and role explanations*. J Marriage Fam 1990;52:311-321
- Oberst MT, Thomas SE, Gass KA, Ward SE. *Caregiving demands and appraisal of stress among family caregivers*. Cancer Nur 1989;12(4):209-215
- Orodenker SZ. *Family caregiving in changing society: The effects of employment on caregiver stress*. Fam Community Health 1990;12(4):70
- Pratt CC, Schmall VL, Wright S, Cleland M. *Burden and coping strategies of caregivers to alzheimer's patients*. Fam Relations 1985;34:27-33
- Scharlach AE. *Role strain in mother-daughter relationship in later life*. Gerontologist

1987;27(5) : 627-631
Vitaliano PP, Russo J, Scanlan JM. Weight
changes in caregivers of Alzheimer's care
recipients. *Psychol Aging* 1996;11(3):
155-163

Wilson HS. Family caregiving for relative with
Alzheimer's dementia: Coping with
negative choices. *Nursing Research*
1989;38(2):94-98
