

치매 환자의 격앙행동과 주간호자의 대처행동

김혜숙¹ · 박희옥²

계명대학교 동산의료원¹, 계명대학교 간호대학²

Agitation in Home-dwelling Persons with Dementia and Coping Behaviors in Primary Care-givers to the Agitation

Kim, Hye Suk¹ · Park, Heeok²

¹Keimyung University, Dongsan Hospital, Daegu

²Keimyung University, College of Nursing, Daegu, Korea

Purpose: The purpose of this study was to investigate agitation in home-dwelling persons with dementia and coping behaviors of primary family care-givers to agitation. **Methods:** The research was designed as a descriptive study. A total of two hundred and five subjects had participated in this study. To measure agitation in persons with dementia, Cohen-Mansfield Agitation Inventory was used. To measure coping behaviors of primary family care-givers to the agitation, a questionnaire was used. Descriptive statistics, t-test, ANOVA, Scheffé test were used to answer the research objectives. **Results:** 'Repetitive mannerisms' and 'repeating sentences' were the most commonly occurred agitation in home-dwelling persons with dementia. 'Leaving the situation', 'allowing certain time', and 'soothing by talking' were the most common coping behaviors occurred in primary care-givers. **Conclusion:** The findings of the current study would provide meaningful data to develop nursing programs to control agitation for home-dwelling persons with dementia and education programs for primary care-givers to cope with persons' agitation.

Key Words: Dementia, Psychomotor agitation, Caregivers, Coping behaviors

서론

1. 연구의 필요성

우리나라가 고령화 사회에 진입함에 따라 2010년 통계청 자료에 따르면 65세 이상 노인치매 질환자가 8.4%이고, 이는 2002년 치매 질환자에 비하면 4.5배로 그 인구가 급속히 증가하고 있으며, 최근 치매로 인한 진료비가 6,000억 원 이상에 이를 정도로 치매는 심각한 건강문제가 되고 있다(Sta-

tistics, 2010). 치매노인이 인지능력 저하, 기억력저하, 기능장애, 격앙행동 등을 포함한 다양한 건강문제를 보이고 있으나, 이들 중 치매노인의 격앙행동은 치매노인의 향정신성 약물처방과 신체적 결박이 늘어나는 이유가 되고, 결과적으로 이들의 삶의 질을 저하시키는 원인이 되기도 한다(Byeon & Nam, 2002).

치매노인의 격앙행동은 국내외에서 문제행동, 초조행동, 공격행동, 흥분행동, 파괴적음성화, 수동성행동 등으로 다르게 표현되기도 하고 격앙행동이 이러한 행동의 부분으로 포함

주요어: 치매, 공격행동, 대처행동, 주간호자

Corresponding author: Park, Heeok

Keimyung University, College of Nursing, Daegu 704-701, Korea.

Tel: +82-53-580-3924, Fax: +82-53-580-3904, E-mail: hopark@kmu.ac.kr

- 본 논문은 2010년 계명대학교 석사학위논문 일부 발췌 수정한 논문임.

- This article is a revision of the first author's master's thesis from Keimyung University.

투고일: 2012년 3월 30일 / 심사완료일: 2012년 8월 18일 / 게재확정일: 2012년 9월 5일

되기도 한다(Cohen-Mansfield, Werner, Watson, & Pasis, 1995). 시설치매노인의 경우 70% 이상의 치매노인이 격앙행동을 보이고 시설간호 제공자의 80% 이상이 치매노인의 이러한 행동으로 인해 간호의 어려움을 경험하고 있다(Aasland & Aarsland, 2007; Kim, Choi, & Park, 2007; Oh, 1998). 시설에서 자주 나타나는 치매노인의 격앙행동은 때리기, 밀기, 꼬집기 등의 신체적 행동과 소리 지르기, 비난하기, 욕하기, 불평하기 등의 언어적 행동을 포함한다(Lee, Y. H., 2003; Oh, 2000; Park, 2002). 시설에서 치매노인의 격앙행동이 목욕보조, 식사보조, 위생관리, 화장실이용 등의 간호제공 상황에서 흔히 발생하기 때문에 치매노인의 격앙행동의 대상은 주로 치매노인을 도와주는 간호 인력이 된다(Oh, 2000). 이러한 격앙행동은 다른 입소자를 가해하거나 주변 환경을 파괴할 수 있으며 간호 제공자들의 업무수행에 지장을 초래할 수 있고 이들의 업무의욕을 상실하게 하여 간호 인력의 이직의욕을 증가시킨다(Cheon, Jo, Song, & Oh, 2003; Oh, 2000).

이러한 치매노인의 격앙행동에 대처하기 위해 시설에서 근무하는 간호제공자가 사용하는 방법은 언어적 토론, 약물요법, 억제대사용, 행동제한, 상황회피, 격리시키기, 기본전환 제공, 무반응 등을 포함하였고(Lee, Y. H., 2003; Oh, 2000; Park, 2002; Whall, Gillis, Yankou, Booth, & Beel-Bates, 1992), 이러한 대처방법 중 언어적 토론, 상황회피, 행동제한 등의 방법들이 효과적인 것으로 나타났다.

치매노인의 격앙행동에 관한 선행연구는 격앙행동증상과 특성을 파악하는 연구(Kang, 2000; Oh, 1998), 격앙행동에 영향을 미치는 원인을 파악하는 연구(Yu, Kolanowski, & Litaker, 2006), 치매노인의 격앙행동에 대한 간호제공자들의 대처행동에 관한 연구(Homes, Hopkins, MacLaughlin, Wikinson, & Rosenvinge, 2002; Kim, 2001; Lee, Y. H., 2003; Park, 2002), 격앙행동의 증상을 완화시키기 위해 간호중재를 적용하고 그 효과를 측정한 연구(Kim, Yoo, & Hahn, 2000; Park & Specht, 2009) 등 치매노인의 격앙행동 정도와 원인을 파악함으로써 원인해결을 위한 중재제공과 그 효과를 측정하고자하는 연구들 중심으로 보고되어 지금까지 우리나라에서 이루어진 치매노인의 격앙행동에 대한 연구는 시설치매노인을 대상으로 수행한 것이 대부분이라는 제한점이 있다.

재가치매노인의 격앙행동은 간호자의 24시간 돌봄을 요구하므로 정상적인 가족관계를 유지하기 어렵고 가족의 삶의 질 저하도 유발하게 된다(Oh & Sok, 2009). 재가치매노인의 격앙행동은 주로 때리기, 차기, 밀기, 배회하기, 소리 지르기, 불평하기 등으로(Kang, 2000) 이러한 행동은 치매노인을 입소

시키는 요인이 되고(Byeon & Nam, 2002) 주간호제공자의 노인학대 원인이 되는 심각한 건강문제이다(Kim, 2002). 외국의 연구에 의하면 재가치매노인의 60% 이상이 격앙행동을 보이는 것(Ryden, 1988)으로 격앙행동은 재가치매노인 전반에 걸친 건강문제이고 적절한 대처방법이 시급함에도 불구하고, 국내 재가치매노인의 격앙행동을 파악하고 이에 대한 대처방법을 파악하려는 연구는 부족한 실정이다. 우리나라 치매노인 가족의 경우 방문간호 서비스가 주어진다면 치매노인을 집에서 모시고 싶어 하는 문화이므로(Yang, 1995), 재가치매노인의 격앙행동과 대처행동을 파악함으로써 효과적인 대처행동에 대한 기틀을 마련하여 이들의 재가 거주를 최대한 연장시키는 것이 바람직하겠다. 따라서, 본 연구는 재가치매노인의 격앙행동을 파악하고 이에 대한 가족원의 대처행동을 파악함으로써 가족원이 재가치매노인의 격앙행동에 적절하게 대처할 수 있는 간호중재 프로그램을 개발 및 적용하는데 기초자료를 제공하고자 수행하였다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 재가치매노인의 격앙행동을 파악하고 이에 대한 주간호제공자의 대처행동을 파악하기 위한 것으로 구체적인 연구목적은 다음과 같다.

- 재가치매노인의 일반적 특성과 격앙행동을 파악한다.
- 주간호자의 일반적 특성과 대처행동을 파악한다.
- 재가치매노인의 일반적 특성에 따른 격앙행동을 파악한다.
- 주간호자의 일반적 특성에 따른 대처행동을 파악한다.

3. 용어정의

1) 격앙행동

격앙행동이란 부적절한 언어적, 음성적, 혹은 신체적 활동으로 관찰자에게는 어떤 요구가 있거나 혼돈되어 있다고 판단되지 않는 활동으로(Cohen-Mansfield, Marx, & Rosenthal, 1989), 본 연구에서는 Cohen-Mansfield Agitation Inventory (CMAI)(Cohen-Mansfield et al., 1995)로 측정된 점수를 의미한다.

2) 대처행동

대처행동이란 스트레스를 성공적으로 관리하고 감소시켜 개인의 적응을 돕는 것으로(Menaghham, 1983), 본 연구에서는 Lee, Y. H.(2003)가 개발한 치매노인의 공격행동에 대한

대처행동 도구로 측정한 점수를 의미한다.

3) 주간호자

주간호자란 재가 치매노인의 간호와 수발 등 현재 부양을 가장 중요하게 담당하고 있는 가족의 일원으로(Lee, A. K., 2003), 본 연구에서는 재가에서 치매노인을 돌보며 간호의 일차적인 책임을 갖고 하루에 가장 오랜 시간 동안 치매노인을 돌보는 자를 의미한다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 재가 치매노인의 격양행동과 이에 대한 주간호자의 대처행동을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구대상자는 D시에 소재한 K대학병원을 통원치료하는 재가치매노인을 가정에서 돌보는 주간호자이다. 주간호자의 선정기준은 1) 치매로 진단받은 노인을 재가에서 돌보는 가족인 자; 2) 하루에 가족 중 치매노인을 가장 오랜 시간 돌보는 자; 3) 치매노인을 돌보는 데 있어 일차적인 책임을 가진 자를 포함하였다. 주간호자가 돌보는 치매노인의 선정기준은 1) 주치의로부터 치매로 진단받은 자; 2) MMSE-K 점수가 23점 이하인 자; 3) Cohen-Mansfield Agitation Inventory (CMAI) (Cohen-Mansfield et al., 1995)로 측정한 결과 1가지 이상의 공격행동을 보이는 자를 포함하였다.

연구대상자 수는 G*Power 프로그램을 이용하여 유의수준 $\alpha = .05$, 검정력 .95, 효과크기 .3으로 설정하여 산출하였으며 그 결과 최소 표본 수는 134명으로 나타났다. 탈락율과 불완전한 응답 등을 고려하여 최초 215명을 표집 하였고 최종 205명의 주간호자의 자료가 자료분석에 포함되었다. 5명의 주간호자 자료는 불완전한 응답으로 자료분석에서 탈락되었고 다른 5명의 주간호자 자료는 이들이 돌보는 재가치매노인이 해당 연구기간 동안 격양행동을 전혀 보이지 않아 탈락되었다.

3. 연구도구

1) 대상자 특성

대상자 특성에 관한 내용은 연령, 성별, 학력, 결혼상태, 중

교, 치매 기간, 약물사용, 치매 종류 등을 포함하였고 이는 대상자 혹은 주간호제공자가 답하였다. 약물사용 혹은 치매 종류와 같이 대상자 혹은 주간호제공자가 정확하게 답하지 못하는 부분은 대상자, 주간호제공자, 대상자 주치의 동의를 얻어 대상자의 병원기록을 통해 정보를 수집하였다.

2) 격양행동

본 연구에서 격양행동 측정을 위해 Cohen-Mansfield 등 (1995)이 개발한 Cohen-Mansfield Agitation Inventory (CMAI)를 개발자의 동의를 얻어 한국어로 번역한 총 24문항을 사용하였다. 본 도구의 한국어 번역을 위해 간호학교수 1인, 신경과교수 1인, 영문학자 1인이 번역하고 검토하였다. 하위영역은 신체적 비공격행동(physically non-aggressive behavior) 7문항, 신체적 공격행동(physically aggressive behavior) 5문항, 언어적 비공격행동(verbally non-aggressive behavior) 8문항, 언어적 공격행동(verbally aggressive behavior) 4문항으로 구성되었고, 각 문항은 '전혀 없음' 1점, '주 1회 이하' 2점, '주 2~3회' 3점, '주 3~4회' 4점, '하루 1~2회' 5점, '하루 3~4회' 6점, '한 시간 3~4회' 7점으로 측정하였으며, 점수가 높을수록 격양행동을 자주 보이는 것을 의미한다. 본 도구의 Cronbach's α 는 Cohen-Mansfield 등 (1995)의 연구에서 .92였고, 본 연구에서는 .89로 나타났다.

3) 대처행동

본 연구에서 대처행동 측정을 위해 Lee, Y. H. (2003)가 개발한 대처행동 15문항을 사용하였다. 하위영역은 긍정적 대처행동 7문항, 부정적 대처행동 6문항, 소극적 대처행동 2문항으로 구성되었고, '전혀 사용하지 않음' 1점부터 '항상 사용'하면 5점까지 측정하였으며, 점수가 높을수록 대처행동을 많이 사용하는 것을 의미한다. 본 도구의 Cronbach's α 는 Lee, Y. H. (2003)의 연구에서 $\alpha = .73$ 이었고 본 연구에서는 .76으로 나타났다.

4. 자료수집

본 연구의 자료수집기간은 2011년 8월 23일부터 10월 7일까지이며, K대학병원의 기관장과 해당 처에 본 연구의 목적과 내용을 설명하고, 해당병원 의학연구윤리심의위원회(IRB)의 승인(NO. 11-170)을 받은 후 실시하였다.

본 연구자가 K대학병원의 해당기관 장을 방문하여 본 연구 목적과 절차를 설명하고 해당기관장의 동의를 구한 후, K대

학병원 신경과 외래를 통해 통원 치료하는 치매 환자 중 본 연구대상자 선정기준에 맞는 재가치매노인과 그 가족에게 연구 목적, 연구내용과 연구절차를 설명하였다. 또한, 윤리적 측면을 고려하여 대상자가 원할 시 언제나 연구참여를 중단할 수 있고, 대상자 응답내용은 무명 처리하여 보관할 것이며, 해당 자료는 연구목적만을 위해 사용할 것을 설명한 후, 대상자와 그 가족이 본 연구의 참여에 동의할 때 서면동의서를 받았다.

재가치매노인과 주간호자가 각각의 일반적 특성에 대해 직접 응답하였고, 치매노인이 응답하는데 불편함이 있는 경우 가족의 도움을 받아 설문지를 완성하였다. 주간호자가 재가치매노인의 격양행동과 주간호자의 대처행동에 대해 응답하였고 외래사무실에서 외래진료가 끝난 후 실시하였으며 설문지 작성에 소요된 시간은 약 20~25분 정도였다.

5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 18.0 통계 프로그램을 이용하여 분석하였으며 분석방법은 다음과 같다.

- 재가치매노인과 주간호자의 일반적 특성은 평균과 표준편차를 사용하였다.
- 재가치매노인의 격양행동과 주간호자의 대처행동은 평균과 표준편차를 사용하였다.
- 재가치매노인의 일반적 특성에 따른 격양행동과 주간호자의 일반적 특성에 따른 대처행동의 차이는 t-test, ANOVA, Scheffé test를 사용하였다.

연구결과

1. 일반적 특성

치매노인의 특성을 살펴보면 연령은 '70~79세'가 116명(56.6%), 성별은 '여자'가 135명(65.9%)으로 가장 많았고, 교육정도는 '초졸'이 76명(37.1%), 결혼상태는 '기혼'이 116명(56.6%), 종교는 '불교'가 88명(40.0%)으로 가장 많았다. 치매진단 기간은 '24개월 이상' 101명(49.3%), 치매 이외의 질병은 '고혈압'이 42명(20.5%), 복용 약물 종류는 '격양행동 관련약물'이 62명(30.2%)으로 가장 많았다. MMSE-K 점수는 '11~19점'이 131명(54.1%)으로 가장 많았고, 치매종류는 '알츠하이머 치매'가 183명(89.3%)으로 대부분을 차지하였다.

주간호자의 특성을 살펴보면 연령은 '50~59세'가 63명(30.7%), 성별은 '여자'가 137명(67.5%)으로 가장 많았고, 교

육정도는 '고졸'이 71명(34.6%), 환자와의 관계는 '며느리'가 63명(30.7%)으로 가장 많았다. 가족월수입은 '200만원 이하'가 65명(31.7%), 건강상태는 '보통이다' 90명(43.9%), 간호기간 '24개월 이상'이 103명(50.2%), 일 간호시간은 '12시간 이상'이 89명(43.4%)으로 가장 많았다. 치매 진단 전 치매노인과의 동거상태는 '동거한 경우'가 127명(62.0%), 정기적인 도움은 '무'가 132명(64.4%)이며, 도움원은 '친척'이 27명(13.2%)으로 가장 많았다.

2. 재가치매노인의 격양행동

재가치매노인의 격양행동을 살펴보면 총 평균점수는 1.99 ± 0.86 점으로 나타났고, 영역별로 살펴보면 언어적 비공격행동이 2.46 ± 1.02 점으로 가장 높았고, 그 다음이 언어적 공격행동(1.82 ± 1.11), 신체적 공격행동(1.22 ± 0.59), 신체적 비공격행동(1.09 ± 1.25) 순으로 나타났다(Table 1). 치매노인의 격양행동을 항목별로 구체적으로 살펴보면 '같은말/같은질문 반복하기'(4.33 ± 2.27)가 가장 높게 나타났고, '반복적인 행동/태도'(3.03 ± 2.22), '무반응/무관심'(3.00 ± 2.23), '불평하기'(2.81 ± 2.10), '전반적으로 차분하지 못함'(2.79 ± 2.09), '부정적으로 대하기'(2.58 ± 1.93), '분노표현/화내기'(2.49 ± 1.85) 순으로 높게 나타났다. 이에 반해, '할퀴기'(1.08 ± 0.46)가 가장 낮게 나타났고, '밀기'(1.19 ± 0.68), '때리기'(1.23 ± 0.82), '사람 움켜잡기/발로차기/물기'(1.28 ± 1.01), '물건 움켜잡기'(1.35 ± 0.99), '욕하기'(1.47 ± 1.21) 순으로 낮게 나타났다.

3. 주간호자의 대처행동

주간호자의 대처행동을 살펴보면 총 평균점수는 1.96 ± 0.51 점으로 나타났고, 영역별로 살펴보면 긍정적 대처행동이 2.59 ± 0.73 점으로 가장 높았고, 소극적 대처행동(1.60 ± 0.90), 부정적 대처행동(1.35 ± 0.50) 순으로 나타났다(Table 2). 주간호자의 대처행동을 항목별로 살펴보면 '그 상황을 떠난다'가 3.96 ± 1.18 로 가장 높았고, '일정시간 허락한다'(3.46 ± 1.46), '말로 달랜다'(3.36 ± 1.51), '함께 싸운다'(2.06 ± 1.27) 순으로 높게 나타났다. 이에 반해, '처방된 약물을 사용한 다'(1.04 ± 0.21)가 가장 낮은 것으로 나타났고, '야단친다'(1.10 ± 0.45), '격리시킨다'(1.42 ± 0.73), '억제시킨다'(1.44 ± 1.07), '이해하려고 노력 한다'(1.46 ± 0.95) 순으로 낮게 나타났다.

Table 1. Agitation in Persons with Dementia (N=205)

Categories	Content	M±SD
Physically non-aggressive	Repetitive mannerisms	3.03±2.22
	General restlessness	2.79±2.09
	Hiding	1.90±1.75
	Pacing	1.80±1.69
	Inappropriate dressing or undressing	1.80±1.56
	Handling things inappropriately	1.74±1.57
	Trying to get to a different place	1.60±1.39
	Subtotal	1.09±1.25
Physically aggressive	Grabbing things	1.35±0.99
	Grabbing people/kicking/biting	1.28±1.01
	Hitting	1.23±0.82
	Pushing	1.19±0.68
	Scratching	1.08±0.46
	Subtotal	1.22±0.59
Verbally non-aggressive	Repeating sentences	4.33±2.27
	Doesn't like anything	3.00±2.23
	Complaining or whining	2.81±2.10
	Negativism	2.58±1.93
	Relevant interruptions	1.82±1.58
	Irrelevant interruptions	1.77±1.56
	Verbal bossiness	1.77±1.52
	Constant requests for attention	1.67±1.41
	Subtotal	2.46±1.02
Verbally aggressive	Temper outbursts	2.49±1.85
	Making strange noises	1.68±1.59
	Screaming	1.63±1.33
	Cursing	1.47±1.21
	Subtotal	1.82±1.11
Total		1.99±0.86

4. 재가치매노인의 특성에 따른 격양행동

재가치매노인의 특성에 따른 격양행동의 차이를 분석한 결과 치매노인의 MMSE-K 점수에 따라 격양행동에 유의한 차이가 있는 것으로 나타났고($F=7.73$, $p=.001$), 그 외 치매노인의 성별, 교육정도, 치매진단 기간, 치매이외의 질병, 복용 약물 종류, 치매진단 종류에 따른 격양행동에는 차이가 없는 것으로 나타났다(Table 3).

5. 주간호자의 특성에 따른 대처행동

주간호자의 특성에 따른 대처행동의 차이를 분석한 결과 연령($F=2.31$, $p=.045$), 치매진단 전 동거 유무($F=2.76$, $p=$

Table 2. Primary Care-giver's Coping Behaviors to Agitation in Persons with Dementia (N=205)

Coping method	Content	M±SD
Positive	Allowing certain time	3.46±1.46
	Soothing by talking	3.36±1.51
	Trying to forget	1.67±1.00
	Converting client's attention to another	1.66±1.15
	Having patience	1.65±1.09
	Hugging	1.56±1.02
	Trying to understand	1.46±0.95
	Subtotal	2.59±0.73
Negative	Quarrelling with	2.06±1.27
	Hitting	1.78±1.15
	Getting under control	1.44±1.07
	Isolating	1.42±0.73
	Bawling out	1.10±0.45
	Giving medications ordered	1.04±0.21
	Subtotal	1.35±0.50
Passive	Leaving the situation	3.96±1.18
	Standing aside	1.87±1.28
	Subtotal	1.60±0.90
Total		1.96±0.51

.006), 도움원($F=4.85$, $p=.004$)에 따라 대처행동에 유의한 차이가 있는 것으로 나타났고, 그 외 성별, 교육정도, 환자와의 관계, 가족 월수입, 건강상태, 간호기간, 일 간호시간, 정기적 도움 여부에 따른 대처행동의 차이가 없는 것으로 나타났다(Table 4).

논 의

본 연구는 재가치매노인이 보이는 격양행동을 파악하고 이에 대한 주간호자의 대처행동을 파악하기 위해 수행되었다. 본 연구에서 재가 치매노인의 격양행동이 평균 1.99로 치매노인이 격양행동을 주 1회 보이는 것을 의미하는데, 이는 재가 치매노인을 대상으로 한 국내 연구(Kang, 2000)에서 치매노인이 월 3~4회 정도의 격양행동을 보이는 연구결과와 일치하였고, 노인 주간보호센터에 등록된 재가치매노인의 격양행동을 측정한 외국의 연구(Cohen-Mansfield et al., 1995)에서 치매노인의 90%가 일주일에 적어도 1회 이상의 격양행동을 집에서 보이는 것으로 나타나 본 연구결과와도 일치하였다. 또한, 시설치매노인을 대상으로 한 국내연구(Lee, Y. H., 2003)에서 시설치매노인이 주 1회 1개 이상의 격양행동을 보이는 것으로 나타나 본 연구결과와도 유사하였다. 이러한 결과는 연구마다 치매노인의 격양행동을 측정하기 위해 사용한

Table 3. Agitation in Persons with Dementia according to Characteristics

(N=205)

Characteristics	Categories	M±SD	t or F	p	Scheffé
Age (year)	≤ 59	1.93±0.81	0.27	.927	
	60~69	1.96±1.11			
	70~79	2.02±0.80			
	≥ 80	1.94±0.91			
Gender	Male	1.96±0.87	-0.36	.722	
	Female	2.00±0.85			
Education	None	1.99±0.83	1.09	.365	
	Elementary	2.01±0.80			
	Middle school	2.24±1.16			
	High school	1.79±0.70			
	≥ College	1.79±0.92			
Marriage status	Married	1.92±0.79	2.46	.064	
	Never married	3.08±2.71			
	Divorced	2.70±1.25			
	Widowed	2.01±0.86			
Religion	Christian	1.97±0.90	0.05	.810	
	Buddhist	2.00±0.89			
	Catholic	1.99±0.99			
	Others	1.48±0.38			
	None	2.03±0.77			
Total period of dementia (month)	≤ 6	1.88±0.83	1.66	.176	
	7~12	1.92±0.79			
	13~23	1.79±0.46			
	≥ 24	2.12±0.97			
Other disease	Brain infarction	1.99±0.56	1.97	.090	
	CM	2.28±1.06			
	Stroke	1.90±0.35			
	Hypertension	1.87±0.74			
	Cardiac disease	1.48±0.35			
	Depression	2.29±0.85			
	Others	1.78±0.34			
Medication use	Dementia	1.98±0.67	1.50	.191	
	Hypertension	2.04±0.95			
	DM	2.23±1.15			
	Arthritis	1.68±0.60			
MMSE-K	≤ 9 ^a	2.48±1.04	7.73	.001	a, b > c b > c
	10~19 ^b	2.04±0.89			
	20~23 ^c	1.73±0.62			
Types of dementia	Vascular	2.16±0.93	0.93	.323	
	Alzheimer	1.97±0.85			

도구가 달라 단순 비교하기는 어려우나 재가 치매노인이 시설에 거주하는 노인과 유사한 정도의 격양행동을 보이는 것을 의미한다. 이는 재가치매노인의 경우 시설노인보다 자신의 가족의 돌봄 아래 있고 익숙한 자신의 집에 머물고 있음에도 불구하고 격양행동을 빈번히 보이는 것을 고려할 때 재가치매

노인의 격양행동을 보이는 상황이나 원인이 무엇인지 관찰을 포함한 다양한 측정방법을 사용하여 구체적으로 파악하려는 노력이 필요하겠다.

본 연구에서 재가치매노인에게 가장 빈번하게 나타난 신체적 격양행동은 ‘반복적인 행동/태도’, ‘전반적으로 차분하지

Table 4. Primary Care-giver's Coping Behaviors to Agitation in Persons with Dementia according to Characteristics (N=205)

Characteristics	Categories	M±SD	t or F	p	Scheffé
Age (year)	≤ 39 ^a	1.88±.52	2.31	.045	b > c
	40~49 ^b	2.11±.56			
	50~59 ^c	1.81±.46			
	60~69 ^d	2.00±.41			
	70~79 ^e	1.99±.43			
	≥ 80 ^f	2.06±.89			
Relation with client	Spouse	2.05±.49	0.97	.436	
	Parents	2.23±.51			
	Son	1.86±.50			
	Daughter	1.99±.58			
	Daughter-in-law	1.91±.49			
	Brother or sister	1.90±.36			
Family income (10,000 won)	≤ 200	1.97±.49	0.75	.557	
	200~300	2.03±.55			
	300~400	1.85±.49			
	400~500	1.99±.54			
	> 500	1.93±.52			
Health status	Very bad	2.03±.51	0.13	.986	
	Slightly bad	1.97±.46			
	Moderate	1.95±.55			
	Slightly good	1.97±.50			
	Very good	2.01±.51			
Period of taking care of client (months)	≤ 6	1.96±.59	0.98	.401	
	7~12	1.82±.44			
	13~23	1.90±.48			
	≥ 24	2.01±.50			
Total hours of taking care of client/day (hour)	≤ 4	1.93±.60	0.95	.416	
	4~8	1.86±.42			
	9~12	1.95±.51			
	> 12	2.02±.47			
Living with client before dementia diagnosed	Yes	2.04±.50	2.76	.006	
	No	2.84±.51			
Regular helper	Yes	2.02±.48	1.05	.295	
	No	1.93±.53			
Resource of helper	Families ^a	1.83±.36	4.85	.004	b > a, d
	Trained care helpers ^b	2.31±.55			
	Public service personnel ^c	2.06±.56			
	Others ^d	1.85±.37			
	None ^e	1.99±.48			

못함'을 포함하였고, 가장 빈번하게 나타난 언어적 격앙행동은 '같은말/같은질문 반복하기', '무반응/무관심', '불평하기' 등으로 나타났다. 이는 재가치매노인을 대상으로 한 Kang (2000)의 연구에서 치매노인이 '반복행동'과 '왔다 갔다 하기'의 행동을 가장 많이 보였다는 연구결과와 일치하였고, 시설치매노인을 대상으로 한 Kim (2003)의 연구에서 '반복행동'과 '반복질문하기' 등의 행동을 가장 많이 보였다는 연구

결과와도 일치하여, 재가치매노인도 시설노인과 마찬가지로 반복적인 행동과 말을 가장 빈번하게 보이는 것으로 나타났다. 시설치매노인의 격앙행동을 보고한 외국의 연구(Cohen-Mansfield et al., 1989)에서도, '안절부절', '왔다 갔다 하기', '반복적인 문장 나열하기' 등의 행동이 가장 빈번한 것으로 나타나 본 연구결과와 유사하였다. 이러한 행동들이 간호 제공자를 가장 힘들게 하는 격앙행동(Kim, 2003)인 것을 고

려하여, 가족이 재가치매노인의 반복질문과 반복행동에 적절히 대처하는 방법을 개발 적용하는 것이 필요하겠다.

본 연구에서 재가치매노인에게 가장 낮게 나타난 격앙행동은 ‘할퀴기’, ‘밀기’, ‘때리기’ 등의 신체적 공격행동을 포함하였고, 이러한 결과는 재가치매노인을 대상으로 한 Kang (2000)의 연구에서 치매노인이 ‘때리기’, ‘밀기’, ‘할퀴기’의 행동을 낮게 보였다는 결과와 일치하였다. 재가치매노인과 시설노인 모두에게 ‘할퀴기’, ‘밀기’, ‘때리기’의 신체적 공격행동이 상대적으로 그 빈도가 낮게 나타났다 하더라도 이러한 행동들은 주간호자에게 신체적 가해를 입힐 수 있는 원인이 되고 역으로 주간호자가 노인 확대를 하게 되는 원인이 될 수 있다. 특히, 재가노인의 주간호자가 대부분 여성이고 가족과 함께 많은 시간을 지내야 하기 때문에 치매노인의 신체적 공격으로 인한 부담감이 더 크게 작용하게 된다. 한편, 본 연구에서 재가치매노인이 ‘욕하기’의 언어적 격앙행동을 낮게 보였으나 시설치매노인을 대상으로 한 Lee, Y. H. (2003)와 Oh (1998)의 연구에서는 ‘욕하기/저속한 언어사용’의 행동이 높게 나타나는 상반된 연구결과를 보였다. 이러한 상반된 결과의 원인을 추정하기 위해 재가치매노인의 격앙 행동과 그 원인을 파악하려는 연구가 반복적으로 수행됨으로서 좀 더 심도 있는 실태 파악이 필요하겠다.

본 연구에서 치매노인의 격앙행동에 대한 주간호자의 대처행동점수는 1.96 (거의사용하지 않음 2점)으로 나타났고, 이러한 결과는 시설에서 치매노인을 돌보는 간호종사자를 대상으로 한 Lee, Y. H. (2003)의 연구에서 간호종사자의 대처행동점수가 2.84 (가끔 사용 함 3점)인 것에 비교하여 낮은 것으로 나타났다. 시설에서 치매노인을 돌보는 간호종사자는 치매노인의 격앙행동을 관찰하고 상태변화를 발견하여 적절한 간호를 실시하는 것이 이들의 중요한 역할(Jung, 2009)이고, 치매노인의 격앙행동을 방관하는 것은 다른 입소자를 해치게 되는 또 다른 건강문제를 초래하게 되므로(Oh, 2000), 치매노인의 격앙행동에 민감하게 반응함으로써 대처행동을 사용하는 빈도가 높은 것으로 생각된다. 이에 반해, 재가치매노인을 돌보는 주간호자는 치매노인의 격앙행동에 대한 전문지식이 부족하고 격앙행동에 적절한 대처행동을 적용하는데 확신이 부족하므로, 주간호자에게 치매노인의 격앙행동에 대한 발생원인, 사용 가능한 대처행동, 대처행동 적용 방법 등에 대한 구체적인 교육이 필요하겠다.

치매노인의 격앙행동에 대한 주간호자의 대처행동을 구체적으로 살펴보면 주간호자는 긍정적 대처행동을 가장 많이 사용하였고 이러한 결과는 시설치매노인을 돌보는 간호제공자

를 대상으로 한 기존 연구에서도 치매노인의 격앙행동에 대해 긍정적 대처행동을 가장 많이 사용하였다는 점에서 일치하였다(Lee, Y. H., 2003; Oh, 1998; Wall et al., 1992). 특히, 주간호자가 치매노인의 격앙행동에 대해 ‘일정 시간 허락 한다’와 ‘말로 달랜다’의 긍정적 대처행동을 가장 빈번하게 사용하는 것으로 나타났는데, 이는 시설치매 환자의 공격행동에 대한 관리방법을 보고한 국내외 선행연구(Park, 2002; Wall et al., 1992)에서 간호제공자가 ‘언어적 토론’과 같은 긍정적 대처행동을 가장 빈번하게 사용한다는 결과와 일치하였다. 간호제공자가 치매노인의 격앙행동에 대처하기 위해 시설이나 환자의 집과 같은 장소에 상관없이 언어적인 대처방법을 가장 빈번하게 사용함으로써 격앙행동에 대처하려고 한다고 볼 수 있겠다. 따라서 재가치매노인을 돌보는 주간호자를 위한 교육 프로그램을 개발 적용할 때 이러한 언어적 대처행동에 대한 구체적인 내용과 적용전략을 포함시킴으로서 주간호자를 위한 실질적인 교육 프로그램을 개발하려는 노력이 필요하겠다.

본 연구는 치매노인의 격앙행동에 대해 간호제공자의 전반적인 대처행동을 파악하는 것을 중점으로 수행되었기 때문에 치매노인의 특정 격앙행동에 대해 간호제공자가 구체적으로 어떤 대처행동을 보이는지에 대한 내용은 파악하기 어려웠다. 그러나 Park (2002)의 시설치매 환자의 공격행동에 대한 주간호자의 관리를 보고한 연구에서는 치매 환자의 신체적 공격행동이나 언어적 공격행동에 대해서는 간호제공자가 ‘언어적 토론’을 가장 빈번하게 사용하는 반면 환자의 성적 공격행동에 대해서는 간호제공자가 ‘행동 제한’을 가장 빈번하게 사용하는 것으로 나타났다. 또한, 치매 환자의 ‘때리기’ 혹은 ‘발로 차기’와 같은 강도 깊은 신체적 공격행동에 대해서는 간호제공자가 ‘언어적 토론’보다도 ‘신체적 억제’를 더 빈번하게 사용하는 것으로 나타났다. 따라서, 재가치매노인의 격앙행동에 대한 효율적인 대처를 위해 재가치매노인의 격앙행동에 따른 간호제공자의 대처행동 형태를 파악하는 후속연구를 수행함으로써 간호제공자가 재가치매노인의 격앙행동 각각에 대해 어떻게 대처하는지 면밀히 파악하고 이들이 재가치매노인의 격앙행동 각각에 맞게 좀 더 효과적으로 대처할 수 있도록 도움이 필요하겠다.

치매노인의 특성에 따른 격앙행동의 차이를 분석한 결과 치매노인의 MMSE-K 점수가 낮은 경우(19점 이하) 격앙행동을 많이 보이는 것으로 나타났다. 본 연구에서는 MMSE-K점수를 ‘20~23점’(치매의심군)(Kim et al., 1998), ‘10~19점’(중정도 인지장애), ‘9점 이하’(중증 인지장애)로 구분하여 조사되었다. 이는 치매노인의 인지손상 정도가 격앙행동과 유

의한 상관관계가 있다는 기존 연구와 유사한 결과를 보이는 반면(Cohen-Mansfield & Libin, 2005), 기존 몇몇 연구에서는 치매노인의 인지손상 정도와 격양행동 간의 유의한 상관관계가 없는 것으로 나타나 상반된 결과를 보였다(Hamel et al., 1990; Twelftree & Qazi, 2006). 따라서, 재가치매노인의 격양행동을 측정하고 이들의 인지손상 정도를 포함한 격양행동의 관련요인을 반복하여 파악함으로써 그 관련 요인을 제거 혹은 조절할 필요가 있겠다.

주간호자가 치매노인을 돌보면서 간병도우미의 도움을 받는 경우가 친척이나 다른 사람으로부터 도움을 받는 경우보다 대처행동이 높은 것으로 나타났다. 이는 간병도우미의 도움을 받는 경우 친척으로부터 도움을 받는 것보다 전문적 지식을 통해 실질적인 도움을 받을 수 있으므로 치매노인의 건강 문제에 보다 효과적으로 대처할 수 있기 때문인 것으로 해석된다. 따라서, 재가치매노인을 돌보는 가족에게 간병도우미를 주는 인력을 충분히 공급함으로써 가족이 치매노인의 건강문제를 이해하고 이러한 문제에 효과적으로 대처할 수 있도록 현실적인 도움을 제공하여 이들의 부담감을 줄여주는 것이 바람직하겠다.

결론 및 제언

본 연구는 재가치매노인의 격양행동과 이에 대한 주간호자의 대처행동을 파악하기 위해 실시 한 서술적 조사연구로서, 본 연구결과 재가치매노인은 같은 말/같은 행동을 반복하는 등의 격양행동을 가장 많이 보였고 주간호자는 치매노인의 격양행동에 대해 그 상황을 떠나기, 일정시간을 허락하기, 말로 달래기 등의 방법을 가장 많이 사용하는 것으로 파악되었다. 본 연구는 재가치매노인의 격양행동과 주간호자의 대처행동을 파악하려는 첫 시도로 그 의의가 있겠다.

간호사는 재가치매노인의 주간호자가 치매노인의 반복적인 말과 행동에 효과적으로 대처할 수 있도록 이들을 교육하는 것이 필요하겠고, 또한 간호사는 주간호자가 적극적인 대처방법을 사용하여 치매노인의 격양행동에 효율적으로 대처할 수 있도록 교육하는 것이 필요하겠다. 본 연구결과를 바탕으로 재가치매노인을 방문하는 가정간호사 혹은 요양보호사를 통해 치매노인을 돌보는 주간호자가 치매노인의 행동을 이해하고 이에 적절히 대처하는 방법을 교육함으로써 재가치매노인의 격양행동을 감소시키고, 주간호자의 부담감을 감소시킬 뿐 아니라, 이들의 삶의 질을 높이기 위한 시도가 필요하겠다.

REFERENCES

- Aasland, A. M., & Aarsland, D. (2007). Prevalence and correlated of disruptive behavior in patients in Norwegian nursing homes. *Journal of Geriatric Psychiatry*, 22(9), 916-921.
- Byeon, Y. S., & Nam, J. J. (2002). A study on disturbing behaviors and environment characteristics in elderly people with dementia. *The Korean Journal of Fundamentals of Nursing*, 9(2), 246-265.
- Cheon, J. S., Jo, S. G., Song, H. R., & Oh, B. H. (2003). Caregiver burden for dementia patients. *Journal of Korean Geriatric Psychiatry*, 7(2), 154-163.
- Cohen-Mansfield, J., & Libin, A. (2005). Verbal and physical non-aggressive agitated behaviors in elderly persons with dementia: Robustness of syndromes. *Journal of Psychiatric Research*, 39(2), 325-332.
- Cohen-Mansfield, J., Marx, M. S., & Rosenthal, A. S. (1989). A description of agitation in a nursing home. *Journal of Gerontological Medical Science*, 44(3), 77-84.
- Cohen-Mansfield, J., Werner, P., Watson, V., & Pasis, S. (1995). Agitation in participants of adult day care centers: The experiences of relatives and staff members. *International Psychogeriatrics*, 7(2), 447-458.
- Hamel, M., Gold, D. P., Andres, D., Reis, M., Dastoor, D., Grauer, H., et al. (1990). Predictors and consequences of aggressive behavior by community-based dementia patients. *Gerontologist*, 30(2), 206-211.
- Homes, C., Hopkins, V., MacLaughlin, V., Wikinson, D., & Roseninge, H. (2002). Lavender oil as a treatment for agitation behavior in severe dementia. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 17(4), 305-308.
- Jung, J. H. (2009). *A study on the actual conditions of care on problematic behaviors of the elderly with dementia in the nursing institutions for the aged*. Unpublished master's thesis, Myongji University, Seoul.
- Kang, Y. S. (2000). *A study on disturbing behaviors of demented elderly staying at home*. Unpublished doctoral dissertation, Pusan University, Busan.
- Kim, H. S. (2002). *Elder abuse due to care giving burden of the caregiver with the dementia elderly*. Unpublished master's thesis, Silla University, Gyeongju.
- Kim, K. A. (2003). *Development of an assessment tool of problematic behaviors for institutionalized old people with dementia*. Unpublished doctoral dissertation, Seoul University, Seoul.
- Kim, K. S., Choi, E. S., & Park, S. A. (2007). A study on behavioral and psychological symptom of dementia (BPSD) among dementia elderly in an institutional setting. *Korean Journal of Research in Gerontology*, 27(1), 137-152.
- Kim, M. G., Lee, S. S., Lee, Y. H., Lee, S. K., Ahn, D. S., Yoon, S.

- H., et al. (1998). An investigation to the diagnostic validity of MMSE-K and the psychopathology in a group of urban patients with dementia of Alzheimer type. *Journal of Korean Neuropsychiatric Association*, 37(6), 1277-1291.
- Kim, N. C., Yoo, Y. S., & Hahn, S. W. (2000). The effect of reminiscence with audio-visual stimulation on senile dementia. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 30(1), 98-109.
- Kim, S. O. (2001). A study on the effect of light therapy on agitated behavior & sleep disturbance of demented elderly. *Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 10(3), 303-316.
- Lee, A. K. (2003). *Needs of caregivers of patients with Alzheimer's disease for nursing home facilities*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Lee, Y. H. (2003). *Dementia patient's aggressive behavior and a coping behavior of dementia care-worker who experienced it*. Unpublished master's thesis, Kosin University, Busan.
- Menagham, E. G. (1983). Marital stress and family transaction: A panel analysis. *Journal of Marriage and the Family*, 45(2), 371-385.
- Oh, H., & Sok, S. H. (2009). Health condition, burden of caring, and the quality of life among family members of the elderly with senile dementia. *Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 18(2), 157-166.
- Oh, J. J. (1998). Aggressive behavior of dementia patients in a facility. *Korea Community Health Nursing Academic Society*, 12(2), 172-184.
- Oh, J. J. (2000). The experience of nursing staff on the dementia patients' aggressive behavior. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 30(2), 293-306.
- Park, H. O. (2002). *Aggressive behavior patterns and management in patients with dementia*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Park, H. O., & Specht, J. K. (2009). Effect of individualized music on agitation in individuals with dementia who live at home. *Journal of Gerontological Nursing*, 35(8), 47-55.
- Ryden, M. B. (1988). Aggressive behavior in person with dementia who live in the community. *Alzheimer Disease Association Disorder*, 2(4), 342-355.
- Statistics. (2010). *Statistics of aging*. Retrieved May 25, 2011, from <http://www.kostat.go.kr>.
- Twelftree, H., & Qazi, A. (2006). Relationship between anxiety and agitation in dementia. *Aging & Mental Health*, 10(4), 362-367.
- Whall, A. L., Gillis, G. L., Yankou, D., Booth, D. E., & Beel-Bates, C. A. (1992). Disruptive behavior in elderly nursing residents: A survey of nursing staff. *Journal of Gerontological Nursing*, 18(10), 13-17.
- Yang, S. (1995). Care of the senile dementia patient in the community. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 4(1), 23-30.
- Yu, F., Kolanowski, A. M., & Litaker, M. (2006). The association of physical function with agitation and passivity in nursing home residents with dementia. *Journal of Gerontological Nursing*, 32(12), 30-36.