

가정에서 노인성 치매환자의 간호

전북대학교 의과대학 간호학과
유광수

Kwang Soo Yoo

Home Care Nursing of Senile Dementia Patient in the House

Depart. Nursing Medical Collage Chonbuk National University

= ABSTRACT =

The best way to care senile dementia patients is understanding the nature of disease. Care-givers can't understand the patients because the patients can't properly communicate with care-givers. Thus, care-givers are supposed to find out ways to understand them in the nature of disease. From this view, there seems no exception in essential attitude of care-givers toward the patients. Without positive understanding the nature of disease and respecting patient's rights as a human even though they are badly disorder in their word and behavior. There seems no expectation for thousands quality of care-giving.

KEY WORDS : Senile-dementia patient, Home Care Nursing, Care-givers, House, Attitude

1. 서 론

20세기에 들어서 세계 각국은 경제성장에 따른 생활수준의 향상과 눈부신 의학의 발달로 인하여 인간의 평균수명이 점차 늘어나 고령화 사회가 되어가고 있다. 그런데 평균수명의 증가는 모든 인간의 희망이지만 건강한 삶이 보장되지 않을 때 본인이나 그 가족에게 더 큰 불행이 될 수 있다. 고령자의 총인구를 점하는 비율은 세계적으로 현재 스웨덴이 17.1%로 가장 높고 그 다음은 서독과 영국이 14-15%, 그리고 일본이 10.5%를 차지하고 있다.(總務處 長官管傍 老人對策室, 1990; 小島, 金川, 1993)

이와 같이 노인인구가 증가함에 따라 자연적인 노화과정(老化過程)으로 인한 노인성 질환인 만성 퇴행성 질환이 많은데(이선자, 1992; 배철영, 1993) 특히 치매노인의 경우에는 나이가 들어감에 따라 모든 세포의 점진적인 퇴행과 함께 뇌신경 세포가 퇴행되면서 이로 인하여 정신적인 이상반응현상(치매현상)을 나타내게 된다. 이에 치매 노인은 인지능력과 지적기능의 장애로 자립이 불가능해지고 독립적인 생활을 할수 없게 되어서 항상 누군가의 보호와 간호를 필요로 하게 되어 가족에 의한 의존도가 높아져 가족에게 정신적, 육체적, 심리적, 경제적, 사회적으로 영향을 끼치게 된다.

일본의 경우에는 1990년 현재 65세 이상 노인

의 치매 유병률이 6.7%(약 99만명)이며 2020년에는 8.6%(274만명)로 증가할 것으로 추정하고 있다. (厚生省, 1991) 또한 미국의 경우에는 65세 이상 노인 인구의 15%인 440만명이 치매환자이며 2030년대에는 740만명으로 증가할 것으로 추정하고 있고 있으며 오는 2050년 경에는 치매노인이 1400만명에 이를 것이라고 발표하고 있다.

또한 치매는 성인 사망원인 4위(단일질병으로는 1위)로 보고 되었고 21세기 중반에는 미국에서만도 1500만명의 환자가 발생하여 성인사망원인의 1-2위가 될것으로 예견되고 있어 흔히 century disease로 불리고 있다.(Alzheimer Disease and Related Disorders Association, 1990; Weinberger et al.,1993)

우리나라는 1955년 부터 1990년까지 약 35년간에 65세이상 노인인구의 비율이 증가하여 인구고령화 경향을 서서히 나타내기 시작했으며 1990년 이후 노인인구의 연평균 성장율은 3.0%이상으로 전체인구 성장율(1.3%)보다 훨씬 높게 되었으나 치매를 질병이라기 보다는 “노망”이라 하여 자연스러운 노화과정으로 간주하고 질병으로 받아들이지 않는 경향이 있어 정확한 유병율이 조사되어 있지는 않지만 특정지역을 대상으로 한 역학조사들을 종합해 보면 우리나라 치매노인의 수도 26만명정도가 될 것으로 추측되어지며(박종한등, 1991, 1993; 세건강 신문, 1994; 김중돈, 1994) 앞으로 증가일로에 있다.

노인성 치매는 일단 발병한 후에는 비가역적인 특성을 가지고 있어 문제가 심각하다. 그리고 아직 원인치료가 확립되어 있지 못한 상태로 반병하면 장기간에 걸친 계속적인 간호가 필요하게 된다. 그리고 우리나라는 아직 치매노인의 급증에 대비한 계통적인 의료, 복지서비스가 확립되어 있지 못한 실정으로 가족에게 모든 부담이 지워지고 있고 또한 당연시 되어왔다. 그러므로 그 옆에서 개호를 계속하는 가족에게 큰 부담이 지워져 가정생활에 어려움을 준다.

본 연구에서는 치매 노인이 있는 가족들에게 가정에서 간호방법을 제시하여 도움이 되기 위함이다.

II. 연구의 방법

본 연구에서 사용된 주된 방법은 문헌연구로 치매환자의 가정에서 필요한 간호에 관련된 기존 문헌을 중심으로 치매노인 가족들에게 실질적으로 도움을 줄수 있는 치매에 대한 일반적인 지식과 올바른 간호법을 제시하였다. 주거전체에 대한 일에서 부터 거주하는 방, 침상, 목욕, 배변 등 실제로 치매노인을 간호하면서 부딪치는 생활 구석 구석의 문제점과 이에 대한 구체적인 해결방법으로서 치매노인의 이상행동, 치매노인의 생활, 치매노인을 위한 주기환경, 치매노인의 침구와 의복, 치매노인의 식사, 치매노인의 배변과 배뇨에 대한 간호를 제시하였고 간호자들이 치매노인을 간호할 때 갖어야 하는 태도를 제시하였다

III. 연구 결과

1) 치매노인의 이상행동

(1) 이물질을 먹는 경우

- # 손이 닿을수 있는 장소에 먹을 것 같은 것을 놓아 두지 않는다.
- # 입에 들어갈 정도의 작은 물건은 반드시 치우도록 한다.
- # 대변을 뚫어 버리는 습관이 있는 사람은 꼭 화장실에 따라가서 대변을 흘려 보낸다.
- # 담배를 피운사람에게는 빈 담배대를 준다.
- # 이물질을 삼킨경우에는 입을 크게 벌려서 토하게 한다.

(2) 칼과 같이 예리한 물건을 휘두르는 경우

- # 식칼은 자물쇠가 있는 선반에 보관한다.
- # 가위, 과도, 손톱가리, 꽃가위는 정해진 장소에 보관한다.
- # 가족들이 칼이나 가위를 사용하는 경우 노인이 보지 않는 곳에서 사용한다.

(3) 돈을 함부로 쓰는 경우:

- # 적은 액수의 잔돈이나 지폐를 넣어준다.
- # 외출하는 경우에는 “오늘의 용돈”이라고 해서 본인이 알기쉽게 일정한 금액을 주어 그 범위 내에서 사용하도록 하고 외출에서 돌아오면 반드시 무엇을 샀는지 노트에 기입하게

- 하고 남아 있는 돈을 돌려 받는다.
- # 현금카드를 절대로 갖지 못하게 한다.
- (4) 전기제품의 스위치를 끄지않는 경우
- # 전기제품은 혼자서 사용하지 못 하도록 한다.
 - # 외출하는 경우에는 콘센트에 커버를 해서 사용하지 못하게 하거나, 차단기를 내리도록 한다.
- (5) 전화를 분별없이 오래 사용하는 경우
- # 전화는 가족의 눈이 띄는 거실에 놔둔다
 - # 전화를 하는 경우에는 잡아채지 말고 “통화 중에 죄송하지만 좀 도와 주실일이 있는데요”라고 말해서 수화기를 스스로 내려 놓도록 한다.
 - # 기능과 모델이 다른 전화기로 바꾼다.
- (6) 먹어도 먹고 싶어하는 경우
- # 식사 중에 “오늘 반찬은 어때요?”라고 말을 걸어서 식사하고 있다는 사실을 기억하게 한다.
 - # 노인이 잘 만드는 요리의 조리법을 물거나, 가족들이 좋아하거나 싫어하는 요리를 묻는다.
 - # 매일 매일 식단을 식사 전에 치매노인이 쓰도록 하게 한다.
- (7) 한밤중에 돌아다니는 경우
- # 낮에 자지 않도록 한다.
 - # 가족중 한사람이 옆에서 자면서 “언제라도 도와 드릴게요”라고 말하고 진동을 완전히 끄지않고 끄머등으로 희미하게 밝혀준다
 - # 잠들지 못하면 불륨을 작게 고정시킨 라디오를 듣게 한다.
- (8) 성적인 수치심이 없어진경우
- # 당황하지말고 자극적인 것은 멀리 피하도록 한다.
 - # 배우자가 있는 경우에는 살그머니 손을 잡아준다.
 - # 양수와 같은 온도인 37℃ 전후의 목욕탕에 들어가게 한다.
- (9) 무엇이든 집어들고 오는 경우
- # 본인이 없을 때 조금씩 치운다.
 - # 노인 앞에서 “그것중에서 하나만 주세요”라고 말한다.
 - # 다른집 불건을 집어오는 경우에는 행동범위를 제한하거나, 어디에서 주워 왔는지를 꼭

- 물어볼 수 있는 관제를 만든다.
 - # 이웃사람에게 미리 협조를 구한다.
- (10) 장소, 시간, 사람을 구분 못하는 경우
- # 몇번이고 정확하게 고쳐준다
 - # 하루 하루 넘기는 달력을 사용하여 요일, 월, 일을 확고히 인식시킨다.
 - # 노인이 자기의 속마음을 다 털어 놓도록 하고 천천히 이야기를 들어준다(유광수, 1996; 大友, 1992; 炳熙, 1981)

2) 치매노인의 생활

(1) 화재 주의

- # 집에서 싱낭을 사용하는 경우(보기향에 점화하거나, 담배에 불을 붙이는 경우)에 불이 붙는 순간 관심이 다른데로 옮겨 타다 남은 싱낭을 그대로 버리므로 일회용 라이타를 사용한다.

(2) 달력 활용

- # 치매노인의 눈에 잘 띄는 장소에 게시할 수 있는 달력을 준비해서 매일 아침 창문을 열 때 달력을 넘겨서 하루를 인식시킨다. 그리고 아침식사, 점심식사, 저녁식사를 기입해두고 식사가 끝났을 때 O표를 하도록 한다. 밤에는 자기전에 날자에 X를 해서 하루가 끝났다는 것을 알려준다.
- # 달력은 활자가 큰 것, 평일과 토요일·일요일이 다른색으로 되어 있어 확실히 구별할수 있는 것이 좋다.

(3) 양치질과 세면

- # 매일 아침 세면과 양치질을 하도록 한다.
- # 세면기에 물을 담아서 씻도록 한다.
- # 스스로 씻을수 없는 경우에는 물에 적신 수건을 주어서 닦도록 한다.
- # 양치질은 천천히 닦도록 하고 가까이서 같이 하도록 한다.
- # 양치질을 능숙하게 할수 없으면 입인을 행구기만 하도록 한다.

(4) 일상용품 에 대한 주의

- # 보온물병이나 전기밥솥 등 과거에 사용했던 물건과 요즘 사용하는 물건이 같은 용도로 쓰여지고 있더라도 구조라든가 사용법이 다

큰경우에 될 수 있는한 옛날부터 사용했던 물건을 사용하도록 하거나, 사용법을 알고 있는 것을 사용하도록 한다.

(5) 약의 사용

약상자 안에는 여러 가지 약을 두지 말고 약 병 안에도 한번 먹기에 적당한 양만 둔다.

의사와 상담해서 몸에 별 영향이 없는 알약 등을 준비해 둔다.

병원이니 약국과 어느 정도 연락을 해 둔다.

(6) 자명종시계 활용

자명종 시계 몇 개를 준비해서 시간 간격을 두고 타이머를 맞추어 둔다.

증상이 가벼운 노인이면 자명종 시계를 갖고 사람을 깨우도록 한다.

(7) 수영과 손톱을 정결히 함

목실에 들어갔다 나온후 수영을 깎도록 하는데 수영 깎는 방법을 잊어 버린 사람은 수영 깎는 동작을 해보인다.

수영 깎을 때 면도칼밖에 사용한적이 없는 사람이라도 면도칼을 사용하지 않게 한다.

손톱은 조금 길면 꼭 깎아준다.

(8) 비디오 활용

노인이 좋아하는 프로그램을 녹화해 두었다가 정해진 시간에 볼수있도록 함으로써 규칙적인 생활습관을 들이는데 이용하도록 한다.

(9) 담배

담배 개비를 정해서 정해진 시간에 맞추어 피우게 한다.

담뱃불은 꼭 다른사람이 붙여준다.(유광수, 1996; 大友, 1992; 中島, 1983)

3) 치매노인을 위한 주거환경

(1) 낙상 방지

집안의 설어 다니는 통로에 물건을 놓아두지 않는다

계단끝에는 턱이 있는 삼각 받침대를 사용하여 턱을 없앤다.

통로에는 가구등이 튀어 나오지 않도록 한다

외출하는 경우 슬리퍼나 굽이 높은 구두를 신지않고 굽이 평평한 구두를 꼭 맞게 신도록 한다.

비끄러지지 않도록 순면등 짧은 양말을 신도록 한다

출입구에는 매트를 깔아 놓는다.

(2) 계단에서 주의

계단 표면에 비끄럼방지 색 테이프를 붙이고 계단 위나 밑에 나무로 된 막음대를 달거나, 무거운 물건을 놔두다.

계단 밑바닥에는 두꺼운 매트를 깔아두고 양 옆에는 손잡이를 붙이도록 한다.

계단으로 내려오게 되는 경우 반드시 간호사가 앞장서서 내려오고 허리 등을 안는 자세로 부축한다.

(3) 집안에 위험요소가 있는지 점검

문턱의 굴곡, 방나락의 가상자리, 발딛는 매트, 마루판의 이음매, 양탄자를 고정하는핀, 전기코드, 세탁물 등은 넘어지는 원인이 되므로 주의해야 하고 넘어졌을 때를 대비하여 기둥 등에 버리를 부딪치더라도 상처를 가볍게 할 수 있도록 기둥에 쿠션을 둘러치고 그 위에 낡은 우레탄 매트를 적당한 크기로 잘라 낡은 시트등으로 덮어 씌운다.

유리창에 원색 스티커를 붙여 유리가 있다는 것을 확실히 해둔다

(4) 여름과 겨울철 냉난방에 주의

냉방기구를 사용하는 경우는 냉기가 직접 피부에 닿거나, 강하게 불지 않도록 해야 한다.

너무서 잠들기 어려운 경우에는 물베개를 만들어 주고 부채를 준비해 준다.

히터나 온풍기를 사용하는 경우에는 방의 환기를 잊지 않도록 한다

이불속에 난방기구를 넣는 경우에는 감각이 둔해져서 화상을 입을 염려가 있고 전기담요는 심장에 부담을 줄수 있다.

난방기구를 사용하는 경우에는 가슴기 등으로 방에 직정한 습도를 유지 해주어야 한다.

(5) 방바닥은 장판과 양탄자

부지런히 청소기를 시용하여 청소를 하고 창문을 열어 통풍이 잘되게 하거나 햇빛이 들어오게 하는 것이 중요하다.

양탄자에는 젖은 물건을 놓거나, 물을 흘려 습한대로 방치해두면 기관지가 약한 노인에게 곰팡이는 천식증에 걸리게 하는 원인이

될 수 있으므로 주의해야 한다.

- # 장판에다 양탄자를 까는 경우에 노인의 양해를 얻어 노인이 보는 앞에서 깔아야 한다.

(6) 방의 익취

- # 하루에도 여러번 창문을 활짝 열어 환기를 시키면 냄새가 없어지는데 방의 온도나 습도, 창문의 방향 등을 고려하여 적절히 조절한다.

- # 냄새 제거제로서 차 찌기기인데 수신 차 찌거기를 햇볕에 잘 건조시킨후 그것을 프라이팬 쉐에 볶아서 방 전체에 뿌린 후 악취가 사라질 때 차 찌거기를 치운다.

- # 따뜻한 물로 자주 목욕을 시켜서 노인에게서 역한 냄새가 나지 않도록 한다

- # 부패해서 이상한 냄새가 날 우려가 있는 음식물은 방에 가지고 들어가지 않는다.

(7) 가구와 소품은 단순히 배치

- # 치매노인의 방은 청소하기 쉽게 여분의 불건을 놔두지 말고 가끔씩 단순하게 꾸민다.

- # 침대는 채광이 좋은 창쪽에 배치하는데 직접 창 옆에 두지 말고 탁자나 종이상자등으로 50cm 정도의 간격을 두도록 한다.

- # 옷장은 하나만 있으면 되고 옷은 옷장의 아래 서랍에 넣어두면 노인이 꺼낼 때 넘어지거나, 허리를 다칠수 있으므로 뒷서랍에 넣어 두는 것이 좋다.

- # 기저귀나 기저귀 키비는 침대 밑에 놓아 빨리 대처 할수 있도록 하고 방바닥에는 아무것도 놓아서는 안된다.

- # 기타 소품류는 다른방에 놓아 두도록 한다.

- # 벽에 거는 달력의 경우에도 압정등으로 고정시키지 말고 세로판 테이프로 붙이도록 한다.

- # 방의 가구배치를 하는 경우에는 본인이 보는 앞에서 설명해가면서 바꾸도록 한다.

- # 방의 크기는 서너평정도가 좋다.(유광수, 1996; 大友, 1987, 1992)

4) 치매노인의 침구와 의복

(1) 요보다는 침대를 선택.

- # 침대가 통풍이 좋아 위생적이라고 할 수 있다.

- # 침대는 한달에 한 번씩 매트리스 방향을 반

대로 바꾸어 스프링에 무게가 실리는 것을 이동시켜 언제나 평평하게 해준다.

- # 일주일에 한번정도 청소기로 머리카락, 벼들, 쓰레기 등을 없애고 늘 청결하게 한다.

(2) 침대의 높이

- # 침대의 크기는 1인용 보다 2인용이 넉넉하고 느긋해서 좋고 치매의 높이는 바닥에서 매트리스 위까지가 50 cm정도로 무릎을 굽히는 정도이면 좋다.

(3) 체위의 변화로 욕창을 예방

- # 최소 2시간 간격으로 체위를 바꿔준다.

- # 옆으로 자는 경우에는 하루걸러 눕는 방향을 바꾸어야 한다. 그래서 T.V 위치를 침대를 향하여 오른쪽에서 왼쪽으로 왼쪽에서 오른쪽으로 옮겨서 자는 방향을 바꾸도록 한다.

- # 날씨가 좋은 날에는 채광이 좋은곳에서 일광욕을 시킨다.

(4) 욕창 치료

- # 피부가 빨갛게 되어 있으면 우선 그 부분의 주위를 손가락으로 가볍게 마사지 해서 혈액 순환을 좋게한다. 그 다음에 뜨거운 수건등 부드러운 천으로 환부를 가볍게 누르면서 문지르는 정도로 닦아 준다. 피부가 벗겨지는 정도는 그 부위 주변을 마사지 하고 환부 면을 가운데 넣어서 만든 가제를 둥근 도우넛 모양의 원으로 만들어 보호한다.

- # 욕창은 영양 불균형이나 영양부족에 의해서도 생기기 쉬우므로 영양을 충실히 해 주어야 한다.

(5) 시트를 신중하게 선택

- # 시트는 항상 건조하게 하고 굴곡 무늬가 있는 시트는 피하고 평면무늬가 있는 것을 선택하되 풀은 먹이지 말고 부드러운 상태가 좋다.

- # 노인이 좋아하는 색이나 무늬가 있는 시트를 선택하고 시트는 여러장 준비 한다.

(6) 편안한 베개

- # 숙면은 육체적으로나 정신적으로 대단히 중요해서 숙면을 취해야 피로가 풀리고 기분도 상쾌해진다. 그래서 베개에 신경을 써야 한다. 오래동안 사용해서 익숙한 베개가 가장 좋고 속에 메밀껍질이 들어 있는 것이 좋다.

베개 커버를 세탁하는 것 뿐만 아니라 베개 자체를 햇볕에 말린다.

베개의 단단함에도 신경을 써야 한다 너무 단단하면 콧속에 욕창이 생길수 있고 너무 부드러우면 머리가 깊숙히 파묻혀 자다가 부을 위험이 있으므로 양을 적당히 조절해야 한다.

베개는 자신의 물건이라는 의식이 강하므로 베개커버를 벗기면서 바닥에 던져 버리거나 어딘가로 치워버리면 노인의 자존심에 상처를 주므로 주의해야 한다.

(7) 잠옷

치매노인의 잠옷은 치매증상이나 계절에 따라 선택하는 것이 기본이지만 소매부리 등이 헐겁게 되어있고 배설이나 기저귀갈기틀 쉽게 할수 있는 것이 좋다.

소재는 흡수성이 좋고 물세탁을 할수 있는 것이 좋은데 매번 세탁시에도 잘 견딜수 있는 튼튼한 것이 좋다.

파자마 타입의 잠옷이 활동에 자유롭고 배설하는데도 여러 가지 방법을 동원 할 수 있어 좋으나 오랫동안 원피스 형식의 잠옷을 입어 온 노인의 경우에는 부리하게 바뀌 입히면 증상이 악화될 수 있으므로 원피스 잠옷을 입어온 경우에는 상하로 구분된 스커트 형식의 잠옷을 입히면 수월 해진다.

잠옷을 입을 경우 속옷이 얇기 때문에 방한의 온도를 올려서 감기에 걸리지 않도록 한다.

(8) 갈아입기 편한옷

평상복을 쉽게 갈아 입하기 위해서는 단추를 잘 잠그고 풀지 못하므로 똑딱 단추나 매직 테이프를 비스듬히 붙인다.

소매둘레나 바지 둘레는 손발을 넣고 빼기 쉽도록 넓게 만들어진 것으로 하고 전체적으로 느슨한 옷을 입힌다. 그러니 허리둘레 만은 확실히 조절수 있는 것이 긴장을 줄수 있어 좋다.

옷갈아 입기를 도와 줄때는 단정하게 입도록 한다.

셔츠를 선택할때는 앞뒤를 분간할 수 있게 앞과 뒤의 무늬나 색상이 다른 것을 선택한다.

옷갈아 입는 시간이 오래 걸리는경우 불평하

거나 안전부절하지 말고 차분히 지켜보는 자세가 필요하다.

(9) 평상복

입는옷의 색상이나 무늬는 본인 마음에 드는 것으로 선택한다.

마음에 드는 평상복 몇벌을 준비한다.

바지에 셔츠나 스웨터를 깨끗하게 입힌다.

(10) 외출복

외출할 때 바로 입고 벗을수 있도록 매식테이프로 허리를 졸라매는 바지를 입힌다.

넥타이를 한다.(단 자살위험이 있는 사람은 금지)

모자나 핸드백등 소지품을 갖고 외출하면 즐겁다.

기분상 가벼운 색상으로 준비한다.(유광수, 1996; 夫友, 1992; 夫國, 1982)

5) 치매노인의 식사

(1) 틀니

이미 틀니를 하고 있는 경우에는 틀니의 교정상태를 점검하여 교합이 잘 안되는 부분을 교정한다.

치매에 걸린후 틀니를 해 주면 정신적인 노화가 촉진될 수 있으므로 치매노인에게 “ㅇㅇ씨는 틀니를 해 넣었더니 더 건강해졌어요”라든가 “틀니가 있으니 무엇이든 먹을수 있겠네요” 말을 해주면 정신적인 안정을 할수 있다.

주의할것은 틀니를 강제로 해 넣거나 간호자의 말을 잘 듣지 않는다고 “틀니를 떼어서 아무것도 먹을수 없게 하겠어요” 등의 위협적인 말은 절대 삼가도록 한다.

식탁 의자는 앉기 편하고 적당히 높아야 한다. 의자는 앉기에 편하고 발이 약간 떠서 발끝이 마루에 닿지 않을 정도의 높이가 좋다.

단단한 목재로 만든 의자에 손으로 만든 안팎한 쿠션이면 좋다.

그릇은 손으로 잡기 쉬고 손에 중량을 느낄수 있고 손가락으로도 잡기 쉬운 것이어야 한다.

젓가락은 목재로 각이 진 것을 준비해야 한다.

동식하는 가족도 젓가락을 사용해야 한다.

- # 아침·점심·저녁식사를 규칙적으로 하고 간식도 적당한 간격을 두고 주도록한다.
- # 간식은 기분전환이나 즐거운 기분을 갖게 하는 윤택유 정도로 생각해야 하므로 소화가 안되는 것은 안된다
- # 노인이 하루에 뱃속기의 밥을 먹는지, 뱃잔의 차를 마시는지 정도를 알고 있어야 한다.

(2) 수분섭취

- # 매일 규칙적으로 균형 잡힌 식사를 해야 한다.
- # 여름철에는 특히 수분부족이 되기 쉬우므로 우유나 보리차를 많이 마시게 해야 하고 마시는 것을 싫어하는 사람은 신선하고 수분이 많은 과일을 먹기 쉽게 잘라준다.

(3) 영양균형

- # 불규칙한 식사로 식사량이 부족해서 생기는 영양장애와 영양을 파다하게 섭취해서 오는 비만에 주의한다
- # 음식맛은 가능한 싱겁게 한다.
- # 혀에 설태가 있으면 손가락 가장자리로 제거한 다음 약을 발라준다.

(4) 술

- # 술은 조금 물에 희석시켜 알코올의 농도를 열게 하는것도 한가지 방법이지만 맥주나 소주보다는 실금의 경향이 적은 위스키를 마시게 한다.
- # 술을 마시지 못하게 하려면 가족도 음주를 금하는 환경을 만들도록 하고 주의 해야 한다.
- # 가능한 술을 마시지 못하게 하고 부득이 저녁식사때 하는 경우에는 반드시 가족중 한사람이 누군가 옆에서 주량이나 행동을 조절해 주어야 한다.(유광수, 1996; 人友, 1992; 人活, 1982)

6) 치매노인의 배변과 배뇨

(1) 배설의사를 대신할수 있는 방법

- # 하루의 용변습관을 관찰하여 간호자쪽에서 유도하려고 하는 마음가짐이 필요하다.
- # 배설의사를 대신할 수 있는 행동이나 말은 치매노인이 언제 용변을 보고 싶어 하는가를 알아낼 수 있는 좋은 방법이다.
- # 화장실에 가는 시간을 습관화하면 배설하지

않더라도 그 시간에는 화장실에 가는 것이 습관화되어 있어 스스로 화장실에 간다. 그래서 매일 유도하여 습관화하는 것이 중요하다.

- # 배설과 화장실을 연계해서 이해시키거나(용변자세를 그린종이를 화장실 문에 붙임) 노인방에서 화장실 벽까지 빨간 테이프를 붙여서 화장실을 쉽게 찾아갈수 있도록 한다.
- # 기저귀는 한두번 정도 실금했다고 바로 기저귀를 채우려고 하는것은 바람직 하지 못하다. 매일 배설의 반이상을 화장실이외의 장소에서 실금하는 경우라면 기저귀 이외는 대처할 방법이 없으므로 가능한 한 노인이 순순히 기저귀를 찰수 있도록 유도한다.
- # 하루종일 기저귀를 차는 것이 아니라 저녁등 간호자의 눈이 미치지 않는 시간에만 채우도록 한다.
- # 기저귀 교환은 가능하면 두사람이 하는 것이 좋다.
- # 화장실을 쉽게 사용할수 있게 한다
- # 화장실 옆방을 노인방으로 제공하고 화장실 안쪽 잠금장치를 떼어내고 화장실에 들어갈 때는 반드시 노크하는 습관을 가족이 지키도록 한다.
- # 좌변식 화장실이 좋다.
- # 재래식을 사용해야만 하는 경우에는 뒷벽에 기댈 수 있는 장치를 마련해 준다.
- # 화장실안에 방향제나 소독약, 청소도구를 다른곳에 두어야 한다.
- # 화장실 휴지는 두루마리는 적당히 끊어서 사용하지 못하므로 널장으로 되어있는 것을 사용 하도록 한다.

(2) 실금한 용변처리

- # 신문지등으로 재빨리 닦아내고 세제를 문혀둔 걸레로 닦은 다음 마른걸레로 닦도록 한다.
- # 노인이 출입하는 장소에 시방 1m경도의 비닐을 가장자리를 조금겹쳐 까는 것이다.
- # 처음 실금한 사실을 알았을 경우 화장실로 유도하면 화장실에 가는 것만으로도 조건 반사적으로 용변이 보고 싶어진다.
- # 휴대용 변기는 종이상자 가운데에 플라스틱 개로 된 통을 넣고 용변이 튀기지 않도록 톱밥 등을 넣는다.

(3) 치매노인의 목욕

- # 늘 지내는 방에서 옷을 벗기는데 옷을 갈아 입을때와 같이 천천히 차분하게 벗겨서 알몸 인채로 목욕탕에 데리고 간다.
- # 물이 미지근한 욕조안에 들어가서 목욕이 쾌적한 것이라는 생각을 가질수 있도록 한다.
- # 비누나 샴푸를 입에 넣지 않도록 하고 눈이나 귀에 물이 들어가지 않도록한다.
- # 옷벗기에서 목욕하기, 옷 갈아입기까지 1시간 반 정도의 여유를 갖고 행해야 한다
- # 매일 일정한 날 머리를 감긴다
- # 머리는 짧은 것이 좋고 날씨가 따뜻한날 하는 것이 좋다.

(4) 머리를 감기는 방법

- # 세면대 앞에 테이בל을 놓고 노인을 그 위에 천정을 향하여 드러눕도록 한다.
- # 등에는 목욕타올이나 타올담요를 깔고 머리 부분에는 은비닐로 싼 베개를 둔다.
- # 얼굴을 젖혀 위를 향하게 하고 누운 어깨쪽 지 부분에서 큰 비닐로 가슴 언저리 까지를 덮어 씌워서 뜨거운 물이나 샴푸가 닿지 않도록 한다.
- # 물 끓이는 기구나 목욕통의 물을 이용해서 머리를 감지만 그 경우 귀에 물이 들어가지 않도록 반드시 솜으로 귀마개를 하고 눈을 감게 한다.
- # 다음에 샴푸를 써서 머리를 잘 감기되 그 경우 손가락의 끝부분으로 두피를 마사지 해서 비듬도 잘 떨어지게 하고 기분을 좋게 해준다.
- # 물을 부어서 샴푸를 씻어낸 다음 재빨리 마른 수건으로 닦고 귀마개를 뺀후 몸을 일으켜주면 작업이 끝난다.
- # 머리감는 중에는 끊임없이 말을 건네준다. 물이 뜨겁지 않은지, 귀에 물이 들어가지 않았는지, 기분은 어떠한지 등 이러한 말을 들으면 노인이 안심하기 때문이다.
- # 이와같이 머리감기기를 매일 일정한 날을 정해서 꾸준히 하면 그날을 기다리는 치매노인도 있다.

(5) 목욕탕은 따뜻하고 안전 해야 함

- # 치매노인에 있어서 목욕탕과 탈의장은 따뜻하고 안전해야 한다.

- # 탈의장은 온풍, 난방기등으로 따뜻하게 한다.
- # 콘크리트 바닥에는 나무발판을 놓아서 직접 피부에 닿지 않도록 한다.
- # 욕조 한 기온대에도 미끄러울 빙지의 매트클 놓아야 한다.
- # 욕조 안에 들어가는 경우 욕조의 한부분을 손으로 잡고 한쪽발씩 넣는다.
- # 세제나 목욕탕 닦는 기구 등을 치워놓아야 한다.
- # 간호자도 꼭 목욕탕에 같이 들어가야 한다. 같이 목욕하면서 등을 밀어주거나 수염을 깎아주어(면도칼은 위험하므로 전기면도기로 함) 친밀감을 높이는 것이 중요하다.
- # 욕조에 들어가는 것을 별로 좋아하지 않는 치매노인의 경우는 강제로 하지 말고 비누를 묻힌 타올로 몸을 씻거나 대강 물로 씻길 수 밖에 없지만 그경우 주의해야 할 것은 씻는 방법과 닦는 방법이다. 우선 먼저 목 둘레, 손가락과 손가락 사이, 넓적다리 등 때가 끼기 쉬운 곳부터 씻긴다. 그리고 간호자가 그런 부분을 씻길때 본인으로 하여금 가슴, 다리등 씻기 쉬운 곳을 씻도록 하면 단시간에 목욕을 끝낼 수가 있다.
- # 시간이 오래 걸릴 것 같으면 도중에라도 끝내는 것이 좋다.
- # 등은 조금 거칠게 힘을 주어 씻긴다. 마사지 요령으로 문지르면 욕창방지가 효과도 기대할 수 있다.
- # 목욕탕에서 나와서 몸을 닦을때 한사람이 더 있어 닦는 것을 도와 주면 이상적이다. 그렇지 않는 경우에는 조금 큰 목욕타올로 몸을 휘감은 다음 보통 타올로 머리부터 순서대로 닦는다.

(6) 입욕시간과 물의 온도

- # 치매노인에게 목욕은 중요한 시간이다. 하루 또는 요일의 리듬을 만들기 위해서 정한 시간 정한 요일에 목욕을 하도록 한다.
- # 오줌이나 똥을 실금해 버리는 사람은 할 수 있는 한 매일 목욕해야 한다. 만일 그것이 불가능 하다면 샤워만이라도 해서 그 부분을 청결히 하도록 한다.
- # 목욕하는 시간이나 목욕 물의 온도는 체온과

같은 정도의 섭씨 36-37도 정도의 조금 미지근한 물에 15분 정도 느긋하게 몸을 담그는 것이 노인이나 심장이 약한 사람에게는 좋은 것 같다. 단 목욕을 하고 난 후 조금 온도를 올려 목욕 후 한기를 느끼지 않도록 한다.

목욕을 거부하는 치매노인에게에는 속을 터놓고 지내는 사람이 같이 욕조에 들어가 등을 밀어주거나, 이야기를 해서 기분을 전환시킬 필요가 있다.

몸에 다친 자극이나 외상이 없거나, 피부의 색이나 윤기가 어떤가 신체를 점검해야 한다.

혼자서 목욕통 안에 들어가는 경우에는 꼭 시간이 되면 소리를 질러준다. 단 가스버너 등 불이 손에 닿는 장소에 있는 목욕탕이나, 열탕이 나오는 입구가 있는 목욕탕의 경우 위험하기 때문에 목욕통에 따라 들어간다.(유광수, 1996; 大友, 1992; 江藤, 1993)

7) 치매노인을 간호하는 태도

(1) 친척, 근처, 이웃에 대한 설명

치매 노인이 있다는 것을 알리는 것은 결코 무리로운일은 아니므로 환자 주변 사람에게 알려서 도움을 받는 것이 필요하다. 친척에게 기본적인 증상이나, 실금, 배회, 망상에 대한 오인이나 악담 등에 대해서 설명하여 이해와 협력을 구하는 것이다. 외출해서 돌아오지 않는 경우 그곳으로 가지 않았다, 연락을 취하고 또 간호자가 자유스런 시간이 필요한 경우 도움을 받고 강제면에서 상황에 따라 협력을 얻을 수 있도록 부탁해준다. 이웃 사람들에게는 노인에게 치매증상이 있다는것을 정직하게 말하여 유사시에 필요한 조치를 미리 부탁해 준다. 특히 인근에 있는 상점 등에도 이야기 해서 치매노인에게 비싼 물건을 팔지 않도록 미리 부탁해 준다.(유광수, 1996)

(2) 간호자의 휴식이 필요

가정에서 간호하기로 결정한 이상 가능한 한해보지만 증상이 나쁘게 되어지면 간호자는 초조해지고 그 초조감이 태도나 말에 나타나서 치매노인도 혼란해서 버리고, 악순환이 계속되므로 일주에 하루정도는 간호하는 일은 완전히 잊어버리고 자신만의 시간을 갖도록 해야한다. 그러나 몇

일 계속해서 휴식하거나 띄엄띄엄 쉬는것은 치매노인을 불안하게 하므로 사전에 잘 설명 하지 않으면 안된다. 각자 자신의 성격에 맞는 스트레스 해소법을 찾도록 한다.(長谷, 1986)

(3) 말을 거는 경우

치매노인에게 말을 거는 경우 상대방의 눈을 보면서 천천히 확실한 말로서 이야기 하도록 한다. 집안에서 노인이 걸어다니거나, 무언가 흉내를 표시하고 있는 경우에 소리 지르는 것을 삼가한다. 이야기를 하는 경우에는 유행어와 외래어를 사용하지 말고 평범한 말을 사용하는 것이 중요하다. 때로는 고향의 사투리로 걸어보는것도 좋다. 말하는 중에 의사소통이 잘 안될때는 노인의 손을 잡는다든지 어깨를 인는다 등 피부접촉을 하거나 또는 필담으로 의사소통을 하는것도 좋다.(長谷, 1986)

(4) 2인 이상이 간호하는 경우

가족 전원이 간호하는 경우는 꼭 리더를 결정해서 그의 지시에 따르는 방법을 취한다. 어린이가 있는 경우에는 어린이 역할을 정해두고 그것 이외는 하지 않도록 한다. 또 노인 자신이 할 수 있는 무릇은 스스로 하도록 하고 간호방법에 대해 가족간에 의견이 엇갈리는 경우에는 가족 모두가 의논한 후에 의료기관이나 실제 경험이 많은 사람의 의견을 들어본다. 치매는 개인의 문제가 아니라 가족이 함께 생활하는중에 자연스럽게 부딪히는 문제이므로 그것을 해결 하기 위해서는 가족전원이 협력하는 것이다.(江藤, 1993)

(5) 치매노인을 대하는 마음가짐

가정에서 치매노인을 간호하는 방법은 치매노인의 증상이나, 환경, 성격 등에 따라 상당한 차이가 있으니 치매노인을 대하는 기본적인 마음가짐은 예외가 있을수 없다. 아무리 정상적인 행동을 할수 없게 된 사람이라도 인간으로서 존엄성을 존중해 주어야 한다. 또 치매가 오면 동작이 느리게 되고 말의 내용과 의미에서 불분명하게 말하게 되므로 결코 급하게 서두르거나, 당황하지 않는 것이 좋다. 노인의 페이스에 맞춰 노인의 입장에서 천천히 일을 진행할수 있는 여유가 필요하다. 치매노인에 따라 개인차가 있지만 개선될수 있다고 믿고 격려하는 태도를 잊지 말아야 한다.(유광수, 1996; 江藤, 1993)

IV. 고 찰

우리나라는 치매에 대한 인식부족과 치매전문 요양시설 및 노인병원의 태부족으로 인해 대부분 가정에서 단순보호되거나 방치되고 있어 커다란 사회문제가 되고 있다. 더구나 장수사회로의 진입에 따른 급속한 인구의 고령화로 인하여 치매노인의 수도 증가일로에 있어서 치매노인에 대한 적절한 보호관리와 치료문제가 국가적으로도 시급한 정책과제로 떠오르고 있다. 이에 보건 복지부는 1996년 3월 “치매대책 10년 계획”을 세우고 전국에 치매전문 요양시설을 건립하는 등 문제해결에 다각적인 노력을 기울이고 있으나 그렇다 하더라도 수용능력이 한계가 있기 때문에 부득이 가정에서 가족들의 간호를 받을 수밖에 없는 치매환자가 많을 것으로 본다. 이와 같이 날로 늘어나고 있는 치매노인에 대한 가정간호의 필요성에도 불구하고 치매가족들에게 실질적으로 도움을 줄수 있는 체계적인 간호지침서는 눈에 띄지 않으므로 치매환자로 인하여 고통을 받고 있는 가족들에게 치매에 대한 일반적인 지식과 올바른 간호법을 습득케함으로써 안심하고 간호할수 있어야 한다고 생각한다.

치매환자를 위한 가정에서의 간호는 치매노인의 이상행동, 치매노인의 생활, 치매노인을 위한 주거환경, 치매노인의 침구와 의복, 치매노인의 식사, 치매노인의 배뇨와 배변, 치매노인의 복욕 등이다. 치매노인의 생활에서는 치매노인이 있는 경우 그들의 가장 큰 고민은 치매노인이 불을 내지 않을까하는 불안이다. 집에서 사용하는 상남, 가스불 등에 세심한 주의를 기울여야 한다. 그리고 하루생활에 리듬을 주고 규칙적인 생활 습관을 갖도록 하기 위해서는 매일 아침 정해진 시간에 일어나서 세면과 양치질을 해야 한다. TV를 시청하는 경우에는 적당한 시간을 정해서 시청하여 외부로부터 자극을 받도록 한다. 치매노인의 이상행동에서는 이물질을 먹는 경우 그것이 무엇인지 먹을 수 있는 것인지에 대한 분별력이 없어서 버린 상태이고 냄새에 대한 감각도 별로 없어서 정상적으로 생각 할수 없는 것을 먹거나, 한꺼번에 많이 먹기도 하므로 관심을 갖고서 주의 깊게 관찰하여야 한다. 칼과 같이 예리한 물건을 함

부로 휘두를 경우는 “돌아 다니는 악마가 치매노인 이었다”는 제목의 기사가 신문에 나왔던데 비록 아니나 의식적으로 사람들에게 위해를 가하려고 하지는 않는다. 식칼, 라도, 가위등 흉기가 되기 쉬운 물건을 노인의 주변에서 멀리 놓아야 한다. 그렇지 않으면 누군가에게 상처를 입히거나 노인 자신이 상처를 입을 수 있다. 돈을 험부로 사용하는 경우는 생각에 혼란이 와서 사용하기도 하지만 돈을 씌으로서 자신의 존재를 인정받으려는 욕구 때문에 그럴수도 있다. 그래서 돈이 아니라 자신이 인정받을 수 있다는 것을 빨리 인식 시켜주어야 한다. 전기제품의 스위치를 끄지않은 경우에는 현재의 생활에서 전기제품을 사용하지 않고는 살아 갈수 없는데 전기제품 중에는 발열 작동하는 물건이 많고 이런것들은 치매노인들에게 극히 위험한 물건이 되고 화재의 위험이 있으므로 치매노인이 전기제품을 사용하는 경우에는 주의가 필요하다. TV이나 영화에서 치매노인을 묘사하는 경우에 조금전에 식사를 했음에도 불구하고 곧 바로 밥을 날라고 요구하는 장면이 자주 나오는데 식욕은 인간이 살아가는 데 있어서 기본적인 요구이지만 치매노인에게는 먹는 행위 그 자체보다는 먹을까 또는 얻어 먹을수 있을까 라고 하는 피해망상적인 이유가 강하므로 노인의 존재를 인식하고 있다는 것을 확인 시켜주는 것이 중요하다. 성적인 수치심이 없어진 경우는 사람들에서 보통으로 성기를 내보이거나 자신의 방에서 하루에 몇번이고 자위행위에 열중하거나 길가는 젊은 여성에게 달려들어 포옹하려고 하거나 포르노 사진을 하루대내 바라보고 있는 등 이성적으로 성적인 욕구를 조절하지 못하는 경우이다. 그러나 실제에 있어서는 성적인 것에 관심이 있어서라기보다는 그 사람이 본래 갖고 있던 욕구불만이 나타난 것이거나, 단정치 못한 생활태도의 한 단면이므로 이런 증상이 나타난 경우는 의료기관에서 카운셀링등 적절한 조치를 받는 것이 좋다고 생각한다.

치매노인을 위한 주거환경에서는 낙상을 방지해야 하는데 노인은 바닥에 작은 물건이 있어도 걸려서 비틀거리다 넘어지는데 이것은 시력이 감퇴되어 눈앞에 있는 물건이 보이지 않거나 물건에 부딪치는 순간 몸의 균형을 잃어버리게 되기

때문이다. 문턱의 굴곡, 방바닥의 가장자리, 발 땀 나는 매트, 마루판의 이음매, 양탄자를 고정하는 끈, 전기코트, 세탁물 등 넘어질수 있는 원인이 되는 것은 이부 해야될수 없이 많으며 보통사람에게는 넘어질만한 장애물이 아니나 치매노인은 넘어지기 쉬우므로 집안을 한 번 점검해 보아서 안전하게 만들어 주어야 한다. 여름과 겨울철 냉난방에서 주의해야 하는 경우에는 치매노인은 체온조절을 잘할수 없어서 선풍기나 에어컨디셔너에 의한 냉방은 몸의 컨디션을 떨어뜨려 감기나 폐렴, 설사등이 염려되고 겨울철 난방은 화재나 넘어짐, 화상등 생각저 않은 사고가 일어나기 쉬우므로 보다 세심한 주의가 필요하다. 그리고 난방기구를 사용하는 경우 방의 환기를 잊지 말아야 한다. 방의 악취를 없애는 경우는 실금하면 오줌이나 대변의 냄새, 더러움에 신경이 거슬리게 되고 음식을 가지고 와서 방에 버두면 그것이 부패하여 악취를 내므로 하루에도 여러번 창문을 활짝 열어 환기를 시키고 따뜻한 물로 노인을 자주 목욕을 시켜서 역한 냄새가 나지 않도록 하고 청소하는 횟수를 늘어서 방에 비듬이나 먼지가 없도록 해야만 한다. 치매노인의 친구와 의복에서는 요보다는 침대가 통풍이 좋으므로 침대를 선택하는데 침대는 생활의 일부라기 보다는 정신적, 육체적으로도 일종의 안전지대와 같은 측면이 있기 때문에 침대의 새질이나 높이 등을 고려하여 신중히 선택해야 한다. 그리고 시트는 주름이 생겨 욕창의 원인이 될 수 있으므로 항상 건조한 상태를 유지해야 하고 여러 장을 준비 해두어서 없어진 경우 대체해야 한다. 배개는 마뽀면 쉽게 삼이 들지 못하고 자신의 팔간이라는 의식이 높은 것 중의 하나이므로 배개잇을 함부로 던져서 노인의 자존심에 상처를 주어서는 안된다. 치매노인의 옷은 갈아 입기가 편해야 하는데 이것은 지금까지 할수 있었던 것을 자유롭게 하지 못하면 호조감이 더 심하므로 전체적으로 옷이 느슨하여서 쉽게 편하게 갈아 입을수 있어야 한다 그리고 아침이 되면 잠옷과 구별하여 평상복으로 갈아 입도록하여 기분을 상쾌하게 전환시켜야 한다. 치매노인의 식사에서는 아무리 식욕이 있어도 치아가 부실하면 영양을 섭취할수 없으므로 틀니를 해주어야 하고 맞지 않는 틀니는 교정을 해주어야 한

다. 수분섭취도 제대로 해주어야 하는데 치매노인은 갈증이 나도 물을 달라고 하지 못하므로 시간을 정해서 물을 주거나 과일이나 채소를 많이 주어 변비나 뇌혈관 장애를 막아야 한다. 치매노인의 배변과 배뇨는 실금증상이 있는 경우 언제 배설하는가를 알기만 하면 좋다고 하는데 치매노인은 대부분 자신이 배설하고 싶다는 것을 알지만 배설행위를 부끄럽게 여겨 아무런 표시없이 실금해버린 경우가 있으므로 배설하는 시간을 습관화시키는 것이 좋고 그렇지 못하고 매일 배설의 반 이상을 화장실 이외의 장소에서 실금하면 기저귀를 채우는데 순순히 참수 있도록 유도하는 것이 좋다. 치매노인의 목욕에서는 치매노인이 왜 자신이 목욕하는지, 왜 목욕탕에서 알몸이 되어야 하는지를 이해하지 못하므로 억지로 목욕탕에 데리고 가서 옷을 벗기지 말고 늘 지내는 방에서 옷을 벗기고 목욕탕에 들어갈 때도 위험을 느끼면 다시 들어가지 않으므로 목욕탕이 따뜻하고 안전해야 하며 가장 친한 사람이 같이 들어가서 때를 밀어주는데 치매노인 자신이 할수 있는 부분은 하도록 하는 것이 좋다. 치매노인의 외출은 아무런 목적없이 비탈에 나가는 것이라고 생각하나 그 나름대로의 이유가 있어 나가거나, 반면에 목 적의식없이 무작정거리를 헤매거나, 이상한 행동을 하기도 해서 외출을 막은 여러 가지 방법이 있는데 가장 좋은 방법은 외출하고자 하는 목적을 다른 방법으로 이룰수 있도록 해야 한다.

치매노인을 간호함에 있어서는 치매라는 병의 특징을 잘 알고 이해하는 것이 최우선이다. 치매노인은 상대방에게 자신의 뜻을 전달하지 못하므로 간호자의 입장에서는 진연 이해할수 없는 행동을 자주 하곤 한다. 말이나 행동에서 이해할수 없는 부분이 생기는 경우에는 치매의 특징으로부터 무엇인가 해결책을 찾는 것이 가장 정확하고 빠른 길이다.

V. 결 론

치매노인을 간호함에 있어서는 치매라는 병의 특징을 잘 알고 이해하는 것이 최 우선이다. 치매노인은 상대방에게 자신의 뜻을 전달하지 못하므로 간호자의 입장에서는 진연 이해할수 없는 행

동을 자주하곤 한다. 말이나 행동에서 이해할수 없는 부분이 생기는 경우에는 치매의 특징에서 무엇인가 해결책을 찾는 것이 가장 정확하고 빠른길이다. 치매노인이 아무리 상식에 어긋난 말과 행동을 하더라도 전면적으로 부정해 버리기만 하면 좋은 결과를 얻을 수 없다. 그래서 치매노인을 대하는 기본적인 마음가짐만은 예외가 있을수 없다. 아무리 정상적인 행동을 할수 없는 사람이라도 하나의 인격체로서 존엄성을 존중해 주어야 한다.

참 고 문 헌

1. 권중돈. 치매노인가족의 부양부담사정에 관한 연구. 연세대학교 대학원, 박사학위논문, 1994.
2. 새건강신문. 제151호, 1994.1, 29일자, 11면.
3. 배철영. 노인의학의 최신지견. 대한의학협회지, 1993; 36(12): 1396-1405.
4. 박중환. 경북 영일군 어느면 지역노인들에서 치매의 유병율. 신경정신의학, 1990; 30(6): 1121-1129.
5. 박중환. 경북영일군 죽상면 노인들에서 세단계 접근법을 이용한 Alzheimer형 치매유병율의 재평가. 신경정신의학, 1993; 32(3): 430-437.
6. 이선사. 노인의료실태와 개선방안. 의학신문, 제2349호, 1992.
7. 유광수. 우리부모님이 치매라구요. 프리미엄 북스, 1996.
8. Alzheimer Disease and Related Disorders Association. Alzheimer's ADRDA. 1990.
9. Weinberger et al. Expenditures incaring for patients with dementia who live at Home. AJPH; 83(3): 338-341.
10. 總務處 長官 關房 老人對策室. 長壽社會對策의 動向ト 展望. 1991
11. 厚生省編. 厚生白書. 1991, 卷 283.
12. 大友英一. ぼけ老人の在宅看護. 立風書房, 1992.
13. 磯村孝二編. 寝たきり 老人の 家庭看護. 家の光協會, 1980.
14. 早川一光 編. ボケの周圍. 現代出版, 1982.
15. 早川一光 編. ボケ110番. 現代出版, 1982.
16. 早川一光 著. わらじ醫師京日記. ミネルヴァ書房, 1979.
17. 早川一光 著. 續わらじ醫師京日記. ミネルヴァ書房, 1979.
18. 山本孝之 著. 老人ボケは治る. 毎日新聞社, 1982.
19. 三宅貴夫 編. 老人呆けの理解と 援助. 保健同人社, 1982.
20. 中島紀恵子, 石川民雄 著. ボケ 理解と 看護. 時事通信社, 1983.
21. 長谷川和夫 監修. ボケと上手に接する方法. 英智出版, 1983.
22. 賀集竹子 編. 老人看護の 基本. 醫學書院, 1980.
23. 柄杓丞 秀 著. 老人ぼけの臨床. 醫學書院, 1981.
24. 大國美智子, 川村耗選 編. 呆けを看する. 中央法規出版, 1982.
25. 式田和子 著. 老人の 看護をした主婦の 話. 文化出版局, 1981.
26. 大和人士 監修. 老人介護の 實際. 中央法規出版, 1981.
27. 右吉佐和子 著. 怪物の人. 新潮社, 平成9 年.
28. 大友英一 監修. 老人のぼけ 對策と 介護法. 講談社, 1987.
29. 江藤文夫 著. ぼけ老人と生活する. 醫齒藥出版, 1993.
30. 長谷川和夫編. 痴ほうの 百科. 小學館, 1989.
31. 江藤文夫. 痴呆性老人のふれ あい介護マニュアル. 醫齒藥出版株式會社, 1993, pp.242-248
32. 長谷川和夫 監修. 痴呆性老人の 看護とテイケア. 醫學書院, 1986, pp.99-102.