

치매환자의 의복행동에 관한 연구

류은정[†] · 박혜원 · 배현숙 · 권재철*

창원대학교 의류학과, *창원 파티마병원 신경과

A Study on the Clothing Behavior of Dementia Inpatient

Eun-Jeon Ryou[†] · Hye-Won Park · Hyun-Sook Bae · Jay-Cheol Kwon*

Dept. of Clothing & Textiles, Changwon National University

*Dept. of Neurology, Changwon Fatima Hospital

(2006. 3. 14. 접수)

Abstract

This research explored the clothing behavior of dementia inpatient according to the dementia severity, dementia type and demographic characteristics. Data were collected by surveying 149 dementia inpatients and their caregivers. The collected data were analysed through frequency analysis, χ^2 -test, one way-ANOVA, Duncan's multiple range test and t-test.

The results were as follows:

First, the dementia severity was classified into the severe, moderate and mild dementia by K-MMSE and the dementia types were composed of Alzheimer's disease, vascular dementia and the others. The severe dementia group and Alzheimer's disease group included the more aged and more female inpatients. And the severe dementia group was lower self-support of the basic activities of daily living than the mild dementia group.

Second, the change motions of the dementia inpatient's clothing differed from the clothing item and dementia severity. That is, the motions for pants were more difficult than those for upper garment. And the motions for severe dementia group were more difficult than those for the mild dementia group.

Third, there were significant differences among the three groups by dementia severity and between the male and female dementia inpatient in the clothing behavior. Most of abnormal clothing behaviors were found in the severe dementia group. The positive clothing behaviors appeared in the mild dementia group. And interests of clothing and appearance appeared in the female inpatients.

Key words: Dementia inpatient, Dementia severity, Dementia type, Change motions of clothing, Clothing behavior; 치매환자, 치매정도, 치매유형, 착탈의 동작, 의복행동

I. 서 론

인구의 고령화는 이미 세계적 추세로 우리나라도

21세기에 접어들면서, 65세 이상의 노인 인구가 전체 인구의 7%를 넘어서는 본격적 고령화 사회에 진입하였다. 노인의 절대수가 증가함으로써 파생되는 노인성 질환의 증가는 사회적 관심 분야가 되었으며, 그 중에서 치매는 의학적, 사회적, 윤리적, 국민복지 차원에서 반드시 해결해야 될 중요한 정책과제가 되고 있다. 보건복지부에 따르면, 2005년 7월 현재 우리나라

[†]Corresponding author

E-mail: ejryou@changwon.ac.kr

본 연구는 한국과학재단 특정기초과제지원에 의하여 수행되었음(R01-2005-000-10143-0).

치매노인 수는 65세 이상 인구의 8.3%(36,400명)로 추산되며, 2010년 8.6%(460,400명), 2015년에는 9.0%(580,000명)로 늘어날 것으로 예상되고 있다("21일 세계치매의 날", 2005).

치매(dementia)는 뇌가 후천적 원인에 의해 기질적으로 손상되어 전반적인 지능, 학습, 언어 등의 인지 기능과 행동, 정신 기능의 감퇴를 초래하는 대표적인 신경정신계 질환이다. 치매를 하위 유형별로 살펴보면, 알츠하이머 병(Alzheimer's disease; AD)으로 알려진 퇴행성 치매가 약 50%, 뇌졸중으로 인해서 생기는 혈관성 치매(vascular dementia)가 약 20~30%를 차지하고 있다. 퇴행성 치매는 양쪽 대뇌 반구에서 신경세포들이 변성되어 지능과 성격에서 전반적으로 점진적 퇴행을 일으키는 질병으로 치료가 불가능한 비가역적 치매이며, 미국 성인의 사망원인 중에서 4위에 해당할 만큼 많이 발생한다. 혈관성 치매는 고혈압이나 당뇨병같은 뇌혈관 질환이 누적되어 나타나며, 초기에 발견하여 치료하면 더 이상의 진행을 막고 호전될 수도 있다(오병훈 외, 2002).

치매의 특성상 유병기간이 길고, 인지적, 신체적 기능의 지속적 감퇴로 의존성이 높으며, 배회나 착란, 대소변의 실금, 공격적 행위 같은 문제행동으로 부양가족에게는 끊임없는 정신적 스트레스와 육체적 피로, 경제적 부담을 안겨주고 있다. 현대 사회의 가족 구조와 주거환경의 변화 또한 치매환자 부양가족의 어려움을 더욱 가중시키고 있다(이강오, 2003). 치매환자 1명을 돌보는데 평균적으로 가족 3.8명이 필요할 만큼, 치매환자의 발생은 가족 전체의 생활에 심각한 부정적 영향을 미치며, 그 결과 사회 전체적으로도 피해를 입게 된다(유광수, 2001).

따라서 치매에 대한 사회적 차원의 관심과 접근이 시급하다고 볼 수 있다. 최근에 2008년 7월 시행 예정으로 치매와 중풍같은 노인성 질환자를 공적보험을 통해 수발하도록 하는 노인수발보장법 제정이 추진되는 등 노인성 질환자와 부양가족들의 삶의 질을 전반적으로 개선하기 위한 사회적 노력이 시작되고 있으나, 체계적인 역학 조사나 생활환경 개선을 위한 다양한 정책은 아직 실시되지 못하고 있다.

치매에 대한 연구에 있어서는 주로 치매에 대한 진단 기법이나 치료에 관한 임상 연구, 치매환자와 부양가족의 실태분석 및 사회복지 차원의 대응 방안에 관한 연구들이 의학, 간호학, 사회복지학 등의 분야에서 이루어져 왔다. 최근에는 치매노인의 감정과 정서

표현 등을 통해 인지기능을 개선하기 위한 음악치료, 미술치료, 원예치료, 인조요법같은 비약물 요법에 관한 연구들이 관심을 끌고 있다(김경애 1998; 김남초 외, 2000; 김정아, 2003; 서수련, 2000). 치매환자의 저하된 인지 기능을 향상시키고, 잔존 능력을 최대한 이끌어 내어 생활 영위에 도움을 주며, 질병 경과도 늦추기 위해서는 생활환경의 개선과 다양한 분야에서의 다각적인 공동 치료적 접근이 필요할 것으로 보인다.

환자복 연구와 관련하여 환자복 개선 요구사항 및 착의 실태조사(박상희, 2004; 배현숙, 2001)와 기능성 개선을 위한 환자복 설계(김정현, 2002; 황효영 외, 1997), 디자인 개발(김영인, 고애란, 2001; 류미애, 박옥련, 2004; 서동애, 천종숙, 1997) 등에 관한 연구들이 진행되어 왔다. 또한 노인을 대상으로 하는 연구에서는 침상노인이나 거동이 불편한 노인용 환자복을 개발하기 위한 연구가 이루어졌다(김순분, 1991; 문은희, 2003; 홍나영, 지유영, 2000).

그러나 치매환자들에게 가장 밀접한 생활환경이라 할 수 있는 치매환자복과 관련되는 연구는 매우 부족한 실정이다. 홍나영(1999)은 노인 전문 요양시설을 중심으로 한 거동불편노인에 대한 기능성 의복에 관한 연구에서 외상환자와 치매환자의 의생활 실태를 조사하고, 기능성 의복개발을 위한 착의실험을 실시하였다. 김혜경(1999)은 치매노인의 경우 의복을 마음대로 벗어던지거나 배변 등의 행위를 자제하지 못하므로 간병인이나 환자를 도와줄 수 있는 뒤트임의 의복이 좋고 소재는 면이나 얇은 메리야스 직물, 타월지 등이 바람직하다고 하였다. 한경희 외(2002)는 치매노인용 의복으로 착탈과 개폐 용이성에 초점을 맞춘 디자인을 제시하고, 적합한 의복소재 특성을 제시하였다. 그러나 이상의 연구들에서는 고령 환자로서의 신체기능상의 불편함과 체형변화에 초점을 맞추었을 뿐 치매환자의 임상적 특성에 관한 실태와 의생활의 관련성이 충분히 논의되지 못하였기 때문에 치매환자들의 임상환경에 현실적으로 적용되지 못하고 있다.

본 연구의 목적은 치매환자들의 치매질환 특성과 의복행동과의 관련성을 밝힘으로써, 정서적, 신체적으로 쾌적한 환경을 제공하여 임상 치료환경에도 도움을 줄 수 있는 치매환자복의 개발에 필요한 자료를 제공하는데 있으며, 궁극적으로 치매환자들은 물론이고 부양가족이나 간병인들의 삶의 질을 개선하는데 기여하고자 하였다.

II. 연구방법

1. 연구문제

치매환자들의 치매 특성과 의복행동과의 관련성을 밝히기 위하여 다음과 같은 연구문제를 설정하였다.

첫째, 치매환자의 일반적 특성을 파악한다.

둘째, 치매환자의 착탈의 행동을 밝힌다.

셋째, 치매환자의 의복행동 특성을 밝힌다.

2. 측정도구

본 연구를 위한 측정도구로 설문지를 사용하였으며, 치매환자들의 특성상 응답이 불가능하므로, 치매환자별 담당 간병사가 작성하였다. 조사대상 환자는 침대에 누워서만 생활하는 와상환자를 제외하고, 보행이나 휠체어 이동이 가능한 치매환자로 제한하였으며, 한명의 간병사가 해당되는 담당 환자에 따라 2~4부의 설문지를 작성하였다.

조사내용은 크게 세 부분으로 구성되어 있다. 첫 번째 부분에는 치매환자의 성, 연령, 학력 등의 인구통계적 특성과 입원년도, 치매유형, 치매정도 등의 병력 및 담당 간병사의 연령, 성, 간병경력 등을 조사하기 위한 문항이 포함되어 있다.

두 번째 부분에는 치매환자의 일상생활동작(Activities of Daily Living; ADL)의 자립정도를 측정하기 위한 척도와 착탈의(着脫衣) 행동을 측정하기 위한 문항이 포함되었다. 치매환자의 일상생활 동작의 자립도는 현재 치매병원에서 사용되는 척도와 김순분(1991), 김재민 외(2004)의 연구를 참고하여, 환자의 의사소통, 세면 및 목욕 등의 몸단장하기, 옷 입고 벗기, 대소변보기, 보행 및 이동하기, 식사하기 등의 총 6문항을 선정하였으며, 4점 리커트형 척도(환자 혼자 가능-약간의 도움이 필요-많은 도움이 필요-전적인 도움이 필요)로 측정하였다. 또한 치매환자의 착탈의 행동은 간병인의 수발에 의해 이루어지는 행동이므로, 간병사가 치매환자복을 착탈시키는 자세, 착탈의 횟수 및 갈아입히는 주된 동기 등을 명명척도로 측정하였으며, 그 중에서 착탈의 동기는 복수 응답이 가능하도록 하였다. 착탈의 동작 수행시의 난이도는 김순분(1991)의 연구를 참조하여 착탈의 동작 과정을 구분하고, 5점 리커트형 척도로 측정하였다.

마지막 부분에는 치매환자의 의복행동을 파악하기

위한 문항이 포함되었다. 의복행동 척도를 개발하기 위하여 예비조사로서 치매병원의 수간호사 2명과 간병사 2명을 대상으로 집단 면접(group interview)을 실시하여 자료를 수집하였으며, 치매환자들의 특징적인 의복행동을 나타내는 15개 문항을 선정하고 4점 리커트형 척도(그렇지 않다-가끔 그렇다-자주 그렇다-항상 그렇다)로 측정하였다.

3. 조사대상 및 자료수집

본 연구는 경남지역의 2개 공립 치매병원에 입원 중인 치매환자들과 그들을 수발하는 간병사들을 조사대상으로 하였다. 2005년 12월 중에 150부를 배부하여 149부를 회수하여 분석자료로 사용하였다. 조사대상들의 일반적 특성은 <표 1>에 제시하였다.

조사대상 환자는 남자 57명(38.2%), 여자 92명(61.8%)으로 여자 환자의 비율이 더 높았으며, 이는 여자의 치매 유병율이 높고, 평균 수명이 길기 때문에 생각된다(오병훈 외, 2002). 연령 분포는 50대 이하가 27명(18.2%), 60대 30명(20.3%), 70대 52명(34.5%), 80대 이후가 40명(27.0%)으로 고령 환자가 많이 포함되어 있다. 학력 수준은 무학과 초등학교 졸업 이하가 78명(79.6%)을 차지하였다.

입원년도를 살펴보면, 2005년에 입원한 환자가 37.7%였으며, 대부분 고령 환자들이 임에도 불구하고 2년 이상 입원한 환자가 62.3%를 차지할 만큼 장기 입원 환자가 많았다. 치매유형은 퇴행성 치매가 79명(55.2%), 뇌졸중에 의한 혈관성 치매가 36명(25.2%)으로, 두 유형의 치매가 전체의 77% 이상을 차지하였다. K-MMSE는 치매의 심각성 정도를 평가하는데 가장 널리 사용되며(강연옥 외, 1997), 치매병원에서는 정기적으로 입원 환자의 K-MMSE를 시행하고 있다. K-MMSE는 30점 만점으로 점수가 낮을수록 치매정도가 심각한 것이며, 24점 이상이면 정상으로 판단된다. 본 연구에서는 오병훈 외(2002)의 연구를 참고하여, 병원에서 시행한 가장 최근의 K-MMSE(Korean-Mini mental State Examination) 점수에 따라 0~10점은 중증, 11~19점은 중등증, 20~23점은 경증 집단으로 분류하였다. 그 결과 중증 치매집단에 40명(28.8%), 중등증에 76명(54.7%), 경증에 23명(16.5%)이 포함되었으며, 중등증 치매환자가 다수를 차지하였다.

간병사들은 모두 여자였으며, 연령대는 40대(47.5%)와 50대(40.0%)가 대부분이었고, 간병경력은 1년

이상 3년 미만인 22.5%, 3년 이상 5년 미만이 30.0%, 5년 이상 7년 미만이 25.0%를 차지하였다.

4. 자료분석

자료분석을 위하여 통계패키지 SPSS WIN Ver.12.0을 사용하여 빈도분석, χ^2 -test, one way-ANOVA, 사후검증을 위한 Duncan의 다중비교분석, t-test 등을 실시

<표 1> 조사대상자의 인구통계적 특성

		구 분	빈도(%)
치 매 환 자	성별	남	57(38.2)
		여	92(61.8)
		계	144(100.0)
	연령	50대 이하	17(18.2)
		60대	30(20.3)
		70대	52(34.5)
		80대 이상	40(27.0)
		계	148(100.0)
	학력	무학(문맹)	33(33.7)
		무학(문맹 아님)	22(22.4)
		초등학교 졸업 이하	23(23.5)
		중 학교 졸업 이하	9(9.2)
		고등학교 졸업 이하	8(8.2)
		대학교 졸업 이하	3(3.1)
	계	98(100.0)	
	입원 년도	2001년 이전	25(17.2)
		2002년	10(6.8)
		2003년	23(15.8)
		2004년	33(22.6)
2005년		55(37.7)	
계	146(100.0)		
치매 유형	퇴행성 치매	79(55.2)	
	혈관성 치매	36(25.2)	
	기타	28(19.6)	
	계	133(100.0)	
치매 정도	중 중	40(28.8)	
	중등중	76(54.7)	
	경 중	23(16.5)	
	계	139(100.0)	
간	연령	30대	2(5.0)
		40대	19(47.5)
		50대	16(40.0)
		60대	3(7.5)
		계	40(100.0)
사 병	경력	1년 미만	7(17.5)
		1년 ~ 3년 미만	9(22.5)
		3년 ~ 5년 미만	12(30.0)
		5년 ~ 7년 미만	10(25.0)
		7년 이상	2(5.0)
		계	40(100.0)

하였다.

III. 연구결과

1. 치매환자의 전반적 특성

치매환자의 치매정도와 치매유형, 인구통계적 특성 간의 관계를 파악하기 위하여 χ^2 -test를 실시하였으며, 그 결과는 <표 2>와 같다.

먼저 치매정도에 따른 집단은 환자의 성별과 연령, 치매유형과 유의한 관계가 있는 것으로 나타났다. 전체 분포에 비해 중증 환자집단에는 여자 환자의 비율이 높았으며, 경증 환자집단에는 남자 환자의 비율이 높은 것으로 나타났다. 연령과의 관계에서는 중증 집단에 70대, 중등중 집단에 80대와 70대, 경증 집단에는 50대 이하의 비율이 상대적으로 높게 나타났다. 또한 중등중 이상의 환자집단에는 퇴행성 치매환자의 비율이 높고, 경증 환자집단에는 혈관성 치매환자의 비율이 높은 것으로 나타났다.

또한 치매유형은 치매환자의 성별 및 연령과 유의한 관계가 나타났다. 퇴행성 치매집단은 여자 환자의 비율이 높고, 연령은 80대와 70대 환자의 비율이 높게 나타났다. 퇴행성 치매는 일반적으로 여자의 유병율이 높으며(Eggert et al., 1996), 점진적 퇴행과정을 거쳐 65세 이상의 노년기에 대부분 발병하므로 환자의 연령층이 높다(오병훈 외, 2002).

혈관성 치매집단은 전체 분포에 비해 여자보다는 남자의 비율이 약간 높았으며, 연령은 70대와 50대 이하 환자의 비율이 높게 나타났다. 혈관성 치매는 남성이 여성보다 더 발현율이 높다고 보고되는 경우가 있다(한승경, 2003).

기타 원인에 의한 치매집단에는 남자 환자의 비율이 높고, 다른 치매집단에 비해 50대 이하의 비교적 연령층이 낮은 환자의 비율이 높게 나타났다.

치매환자의 일반적 특성과 일상생활동작의 자립 정도와의 관계를 살펴 본 결과, <표 3>과 같이 치매정도에 따라서만 유의한 차이가 있는 것으로 나타나, 치매정도가 심할수록 일상생활동작의 자립정도가 낮아졌다.

전체적으로 자립도가 가장 낮은 동작은 '세면, 목욕 및 몸단장하기'였으며, 그 다음이 '옷 입고 벗기'로 나타났다. 이는 선행연구(Cohen-Mansfield et al., 1995)에서 치매노인은 인지기능의 감소에 따라 기본

<표 2> 치매환자의 치매정도, 치매유형, 인구통계적 특성간의 관계

변 인		치매정도(col.%)	중증	중등증	경증	계	χ^2 값
성 별	남		12(30.0)	25(33.3)	14(70.0)	51(37.8)	10.49**
	녀		28(70.0)	50(66.7)	6(30.0)	84(62.2)	
		계	40(100.0)	75(100.0)	20(100.0)	135(100.0)	
연 령	50대 이하		8(20.0)	10(13.2)	8(36.4)	26(18.8)	12.76*
	60대		6(15.0)	16(21.1)	5(22.7)	27(19.6)	
	70대		18(37.5)	23(30.3)	7(31.8)	48(34.8)	
	80대		8(21.6)	27(35.5)	2(9.1)	37(26.8)	
	계		40(100.0)	76(100.0)	22(100.0)	143(100.0)	
치매유형	퇴행성 치매		24(61.5)	46(63.0)	5(23.8)	75(56.4)	15.33**
	혈관성 치매		7(17.9)	14(19.2)	12(57.1)	33(24.8)	
	기타		8(20.5)	13(17.8)	4(19.0)	25(18.8)	
	계		39(100.0)	73(100.0)	21(100.0)	133(100.0)	
변 인		치매유형(col.%)	퇴행성 치매	혈관성 치매	기타 치매	계	χ^2 값
성 별	남		22(28.2)	17(42.9)	15(57.5)	51(37.8)	7.83*
	녀		56(71.8)	20(57.1)	11(42.3)	84(62.2)	
		계	78(100.0)	35(100.0)	26(100.0)	139(100.0)	
연 령	50대 이하		4(5.1)	13(36.1)	10(35.7)	27(18.9)	28.84***
	60대		17(21.5)	5(13.9)	6(21.4)	28(19.6)	
	70대		27(34.2)	13(36.1)	8(28.6)	48(33.6)	
	80대		31(39.2)	5(13.9)	4(14.3)	40(28.0)	
	계		79(100.0)	36(100.0)	28(100.0)	143(100.0)	

* $p<.05$, ** $p<.01$, *** $p<.001$

<표 3> 치매환자의 치매정도에 따른 일상생활동작의 자립정도

구 분	중 증	중등증	경 증	F값	평균(SD)
의사소통하기	2.55 A	1.96 B	1.23 C	10.15***	2.03(1.19)
보행 및 이동하기	3.05 A	2.16 B	1.91 B	10.96***	2.37(1.17)
옷 입고 벗기	3.28 A	2.48 B	1.82 C	15.62***	2.81(1.12)
식사하기	2.20 A	1.53 B	1.43 B	7.21**	1.69(1.01)
세면, 목욕 및 몸단장하기	3.72 A	2.95 B	2.55 B	12.06***	3.08(1.06)
대소변 보기	3.25 A	2.13 B	1.68 B	15.82***	2.38(1.32)

* $p<.05$, ** $p<.01$, *** $p<.001$

적인 일상생활동작 중에서 목욕하기, 옷입기, 화장실 이용하기, 걷기, 먹기 등의 순으로 기능을 상실한다고 보고한 결과와 같다.

치매 정도에 따른 집단 간의 차이를 살펴보면, ‘세면, 목욕 및 몸단장하기’는 모든 치매환자들의 자립정도가 가장 낮은 동작이었으며, 중증 집단이 중등증 이하의 집단에 비해 유의하게 자립도가 낮았다. ‘옷 입고 벗기’ 동작은 치매정도에 따른 세 집단간에 유의한 차이가 크게 나타나, 치매증상의 진행에 따라

동작 수행이 점차 어려워짐을 알 수 있다. ‘대소변 보기’는 집단간의 유의차가 가장 큰 동작이었으며, 중증 치매집단과 중등증 이하의 집단간의 차이가 매우 크게 나타났다. ‘보행 및 이동하기’ 동작은 중증 집단과 중등증 이하 집단간의 유의한 차이가 있었으며, 경증 집단에서는 다른 동작에 비해 자립도가 더 낮은 편이었다. ‘의사소통하기’는 치매정도에 따라 점차 낮아짐을 볼 수 있으며, ‘식사하기’는 모든 동작 중에서 자립도가 가장 높았으며, 치매정도에 따른 집단간

의 차이도 가장 적게 나타났다.

최정실(2003)은 치매환자의 자조 활동에 영향을 미치는 인지기능이 세부적으로 구분되는데, ‘목욕하기’에는 시각운동협응능력이, ‘화장실 이용하기’에는 기억력과 지남력(자신이 있는 위치, 시간, 주변 흐름에 대해 파악하는 능력)이 영향을 준다고 하였으며, ‘상의입기’에는 기억력, 실행력, 지남력의 순으로, ‘하의입기’에는 기억력, 지남력, 시각운동협응능력 등의 순으로 영향을 준다고 하였다. 모든 치매환자의 임상적 징후 중에서 기억력 결함은 초기부터 가장 뚜렷하게 나타나는 증상이므로(Lezak, 1995), 착탈의 행동과 배변 관리 행동의 이상적 징후는 치매의 조기 발견과 증상 경과의 변별에 도움이 될 것으로 보인다.

2. 치매환자의 착탈의 행동

치매환자의 착탈의 동작 특성은 치매 특성이나 인구통계적 특성과의 관련성이 나타나지 않아 전체를 대상으로 빈도분석을 실시하였으며, 그 결과는 <표 4>와 같다.

현재 착용 중인 환자복은 모두 앞트임과 단추 여밈의 상의와 고무줄 여밈 바지로 이루어진 상하분리형이었고, 대 사이즈의 환자복은 68명(50.4%), 중 사이즈의 환자복은 57명(42.2%)이 착용하고 있으며 남녀별 사이즈의 구분은 없다. 하루에 환자복을 갈아입는 횟수는 1~2번이 126명(89.4%), 3~4번이 13명(9.2%)이었다. 환자복을 갈아입는 주된 동기에 대한 복수 응답의 분석결과, ‘식사 중 더럽히기 때문’이 31.9%로 가장 많았고, ‘용변이 묻어서’, ‘침이나 기타 오물이 묻어서’, ‘환자의 기분 전환을 위해’ 등의 순으로 나타났다.

상의 착탈의 자세는 ‘침대 바닥에 앉혀서’와 ‘의자에 앉혀서’ 갈아입히는 환자가 43명(30.5%)과 42명(29.8%)으로 가장 많았다. 하의 착탈의 자세는 ‘똑바로 누워서’가 49명(34.5%), ‘의자에 앉혀서’ 갈아입히는 환자가 37명(26.1%), ‘침대 바닥에 앉혀서’가 23명(16.2%), ‘세워놓고’ 갈아입히는 환자는 21명(14.8%)의 순으로 나타났다.

치매환자에 대한 착탈의 동작 수행의 난이도는 치매 정도에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났으며, 그 결과는 <표 5>와 같다.

전체적으로 상의보다는 하의의 착탈 동작이 힘이 더 많이 드는 것으로 나타났으며, 그 중에서 ‘바지를

<표 4> 치매환자의 착탈의 행동

구분	항 목	빈 도(%)
환자복 유형	상하분리형	149(100.0) 0(0.0)
	계	149(100.0)
환자복 사이즈	대 중 소	68(50.4) 57(42.2) 10(7.4)
	계	135(100.0)
상의 착탈의 자세	바닥에 앉혀서	43(30.5)
	똑바로 누워서	14(9.9)
	옆으로 누워서	13(9.2)
	의자에 앉혀서	42(29.8)
	세워놓고	22(15.6)
	기타	7(5.0)
계	141(100.0)	
하의 착탈의 자세	바닥에 앉혀서	23(16.2)
	똑바로 누워서	49(34.5)
	옆으로 누워서	7(4.9)
	의자에 앉혀서	37(26.1)
	세워놓고	21(14.8)
	기타	5(3.5)
계	142(100.0)	
일일 착탈의 횟수	1-2번	126(89.4)
	3-4번	13(9.2)
	대중없음	2(1.4)
	계	141(100.0)
착탈의 동기*	식사 중 더럽혀서	93(31.9)
	용변이 묻어서	85(29.2)
	침이나 기타 오물이 묻어서	64(22.0)
	환자의 기분 전환을 위해	25(8.6)
	술기가 떨어지거나 단추가 떨어져	18(6.2)
	기타	6(0.2)
계	291(100.0)	

*복수응답 결과임.

영덩이 위로 올리는’과 ‘바지를 영덩이 아래로 내리는’ 동작이 가장 많은 힘이 든다고 평가하였다. 이는 거의 모든 치매환자들이 기저귀를 착용하고 있으며, 치매환자들이 균형을 잡고 서있기 힘들기 때문에 주로 눕히거나 의자나 바닥에 앉혀서 바지를 갈아입혀야 하기 때문인 것으로 보인다. 상의 착탈의 동작 중에서 가장 어려운 것은 ‘소매에서 팔빼기’와 ‘몸통에서 벗기기’인 것으로 나타났다. 이는 김순분(1991)의 연구에서 편마비 노인의 관절 가동 부위 중에서 가장 운동제한이 심한 곳으로 손목과 견관절, 고관절의 순으로 나타난 결과에서 알 수 있듯이, 많은 치매노인 환자들이 편마비를 수반하며, 그중에서 특히 상지의

<표 5> 치매환자의 치매정도에 따른 착탈의 동작의 난이도

		착탈의 동작	중 증	중등증	경 증	F값	평 균
상 의	착 의	소매에 팔 끼워 넣기	3.33 A	2.41 B	2.56 B	9.77**	2.88
		몸통에 돌려 입히기	3.38 A	2.54 B	2.45 B	9.97***	2.90
		옷을 당겨 주름펴기	3.35 A	2.67 B	2.41 B	10.20***	2.93
		단추 잠그기	2.95 A	2.53 AB	2.24 B	4.36*	2.68
	탈 의	단추 풀기	2.97 A	2.48 AB	2.23 B	4.91**	2.67
		몸통에서 벗기기	3.46 A	2.65 B	2.32 B	12.13***	2.97
		소매에서 팔 빼기	3.47 A	2.72 B	2.45 B	9.42***	3.03
하 의	착 의	바지통에 다리 끼우기	3.45 A	2.61 B	2.45 B	13.96***	3.01
		바지를 엉덩이 위로 올리기	3.67 A	2.98 B	2.55 B	11.10***	3.22
	탈 의	바지를 엉덩이 아래로 내리기	3.50 A	2.78 B	2.32 B	13.42***	3.04
		바지통에서 다리 빼내기	3.38 A	2.61 B	2.36 B	13.99***	2.95

* $p<.05$, ** $p<.01$, *** $p<.001$

관절가동역 범위가 축소되기 때문인 것으로 보인다.

치매정도에 따른 집단간의 차이를 살펴보면, 모든 동작에서 유의한 차이가 나타났다. 특히 중증 치매 집단은 중등증 집단과 경증 집단에 비해 모든 착탈의 동작이 매우 어려운 것으로 나타났으며, ‘바지통에서 다리 빼내기’와 ‘바지통에 다리 끼우기’, ‘바지를 엉덩이 아래로 내리기’, ‘몸통에서 벗기기’ 등의 순으로 치매정도에 따른 차이가 큰 것으로 나타났다.

3. 치매환자의 의복행동 특성

치매환자의 의복행동은 성별과 치매정도에 따라 유의한 차이가 있었으며, 치매유형에 따라서는 차이가 나타나지 않았다. 퇴행성 치매와 혈관성 치매는 진행과정이나 발병원인은 다르지만, 인지기능의 감소, 신체기능의 쇠퇴, 행동변화 등의 임상적 증상이 유사하기 때문에 의복행동에서의 차이가 나타나지 않는 것으로 보인다(한승경, 2003).

전체 평균 점수가 비교적 높은 의복행동을 살펴보면, ‘옷을 갈아입히는 시간이 오래 걸린다’, ‘계절과 상관없이 춥다고 표현한다’, ‘스스로 옷을 입으려고 한다’, ‘기저귀 속의 배변물을 만진다’, ‘기저귀를 빼낸다’, ‘여러 개의 옷을 겹쳐 입으려 한다’, ‘옷을 감추는 행동을 한다’ 등으로 나타났다(표 6).

치매환자의 치매정도에 따른 집단간에는 대부분의 의복행동에서 유의한 차이를 보였으며, 그 결과는 <표 6>과 같다. 세 집단간의 차이가 가장 큰 행동은 ‘기저귀 속의 배변물을 만진다’는 행동으로, 경증의 환자에게는 나타나지 않으나 중등증과 중증으로 치매가 진행

되면서 점차 많이 나타났다. 이러한 행동을 방지하기 위하여 밑아래와 등 뒤에 트임이 있는 우주복형의 환자복이 치매전용 환자복으로 개발되어 있으나(김혜경, 1999) 치매병원에서는 착용되지 않고 있다.

다음은 ‘옷을 갈아입히는 시간이 오래 걸린다’는 항목으로 치매정도에 따른 세 집단간에 유의한 차이가 있는 것으로 나타났으며, 이는 치매정도가 심할수록 옷 입고 벗기 행동의 자립정도가 낮고, 착탈의 동작이 어려워지기 때문에 시간이 오래 걸리는 것으로 보인다.

‘기저귀를 빼낸다’, ‘주머니나 솔기를 뜯는다’, ‘단추를 뜯는다’, ‘단추를 뜯어 먹는다’ 등의 항목들은 치매환자의 이상행동을 표현할 때 주로 언급되는 행동으로, 중등증 이상의 환자에게서 나타나는 행동이었으며, 경증의 환자들에게는 나타나지 않았다.

‘계절과 상관없이 계속 춥다고 표현’하거나 ‘여러 개의 옷을 겹쳐 입으려는’ 행동은 중증과 중등증 치매집단이 경증 집단에 비해 많이 하는 것으로 나타났다. 일반적으로 노인의 체온은 성인에 비하여 낮은 경향을 보이고, 노화현상에 따른 체온조절기능도 저하되지만(Kenny & Armstrong, 1996), 피부의 온도 감수성이 감소하여 온도에 덜 민감하게 반응한다(한경희 외, 2002). 또한 병원의 실내 온도는 계절에 상관없이 일정하게 유지되고 있기 때문에 치매가 심할수록 추위를 더 많이 타는 것은 신체생리적 기능이 아닌 인지기능의 장애나 심리적 상태가 표현되는 것으로 볼 수 있다.

‘외모와 옷에 관심을 표현한다’, ‘좋아하는 색상이나 무늬가 있다’, ‘깨끗한 옷을 요구한다’는 등의 항

목은 다른 행동에 비해 긍정적인 의복행동이라 할 수 있는데, 경증 치매집단이 중증 집단에 비해 유의하게 그 정도가 높은 것으로 나타나고 있다. 따라서 치매 환자복의 관리적 측면이나 기능성 뿐만 아니라 환자의 정서적, 심미적 측면에 초점을 맞추어 개선한다면 치매환자의 인지기능을 유지시키는 데에 의미가 있을 것으로 보인다.

그 외에 ‘옷을 아무데서나 함부로 벗는다’와 ‘옷을 갑갑해하고 입지 않으려 한다’, ‘옷을 감추는 행동을 한다’, ‘스스로 옷을 입으려고 한다’ 등의 행동들은 중증 치매환자의 대표적인 이상행동으로 언급되고 있으나(김혜경, 1999), 치매정도에 따른 집단간의 유의한 차이가 나타나지 않았다.

치매환자의 성별에 따른 의복행동의 차이를 살펴

<표 6> 치매환자의 치매 정도에 따른 의복행동의 차이

문 항	중 증	중등증	경 증	F값	평 균
기저귀를 빼낸다	1.79 A	1.61 A	1.00 B	5.73**	1.58
기저귀 속의 배변물을 손으로 만진다	2.21 A	1.61 B	1.00 C	14.12***	1.68
환자복의 단추를 뜯어낸다	1.61 A	1.36 A	1.00 B	5.14**	1.37
환자복의 단추를 뜯어내어 먹는다	1.49 A	1.18 AB	1.00 B	3.80*	1.25
주머니나 솔기를 뜯는다	1.61 A	1.28 AB	1.00 B	5.20**	1.38
옷을 갈아입히는 시간이 오래 걸린다	2.51 A	1.92 B	1.38 C	8.08***	2.02
옷을 갑갑해 하고 입지 않으려 한다	1.38	1.35	1.25	0.25	1.37
옷을 아무데서나 함부로 벗는다	1.56	1.42	1.05	2.39	1.38
계절과 상관없이 계속 춥다고 표현한다	2.00 A	1.81 A	1.24 B	3.92*	1.73
여러 개의 옷을 겹쳐 입으려 한다	1.71 A	1.56 AB	1.14 B	3.05*	1.58
옷을 감추는 행동을 한다	1.71	1.65	1.38	1.13	1.57
의모나 옷에 대해 관심을 표현한다	1.26 B	1.58 AB	1.86 A	3.39*	1.51
환자가 좋아하는 색상이나 무늬가 있다	1.11 B	1.35 AB	1.70 A	3.06*	1.29
스스로 옷을 입으려고 한다	1.46	1.80	1.76	1.48	1.70
깨끗한 옷으로 입혀달라고 요구한다	1.30 B	1.71 AB	1.89 A	3.73*	1.52

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

<표 7> 치매환자의 성별에 따른 의복행동의 차이

문 항	남	여	t값
기저귀를 빼낸다	1.42	1.69	-1.65
기저귀 속의 배변물을 손으로 만진다	1.44	1.84	-2.53*
환자복의 단추를 뜯어낸다	1.24	1.45	-1.74
환자복의 단추를 뜯어내어 먹는다	1.12	1.34	-1.82
주머니나 솔기를 뜯는다	1.18	1.49	-2.55*
옷을 갈아입히는 시간이 오래 걸린다	1.82	2.17	-1.76
옷을 갑갑해 하고 입지 않으려 한다	1.24	1.47	-1.92*
옷을 아무데서나 함부로 벗는다	1.26	1.46	-1.54
계절과 상관없이 계속 춥다고 표현한다	1.65	1.77	-.69
여러 개의 옷을 겹쳐 입으려 한다	1.43	1.66	-1.48
옷을 감추거나 내놓지 않으려 한다	1.37	1.64	-1.73
의모나 옷에 대해 관심을 표현한다	1.31	1.59	-2.08*
환자가 좋아하는 색상이나 무늬가 있다	1.17	1.37	-1.82
스스로 옷을 입으려고 한다	1.71	1.69	.09
깨끗한 옷으로 입혀달라고 요구한다	1.41	1.56	-.93

* $p < .05$

본 결과는 <표 7>과 같으며, 일부 의복행동에서만 치매환자의 성별에 따른 유의한 차이가 나타났다.

‘기저귀 속의 배변물을 만진다’와 ‘주머니나 솔기를 뜯는다’, ‘옷을 감감해하고 입지 않으려 한다’, ‘외모나 옷에 대해 관심을 표현한다’는 항목에서 남자 환자보다 여자 환자가 유의하게 더 높은 것으로 나타났다. 배변물을 만지거나 주머니를 뜯는 행동은 여자 환자가 남자보다 치매정도가 중증인 경우가 많기 때문인 것으로 보인다. 또한 외모나 옷에 관심을 표현하는 행동은 중증보다는 경증의 치매환자에게 많이 나타나는 행동이었으나, 여자가 남자보다 높게 나타난 것은 그만큼 옷에 대한 정서나 애착이 더 발달되었기 때문으로 보인다. 여자 치매환자의 비율이 다수를 차지하고 있는 상황에서 치매환자복 설계 시에 심미적 측면의 고려가 더 필요할 것으로 생각된다.

IV. 결 론

본 연구는 치매환자의 의복행동 특성을 파악함으로써, 치매환자에게 보다 쾌적한 의생활환경을 제공하고 임상치료효과를 도모할 수 있는 치매환자복 개발에 필요한 자료를 제공하기 위한 것이다. 본 연구의 결과와 치매환자복의 개선을 위한 제언은 다음과 같다.

첫째, 치매환자의 전반적 특성을 살펴보면, 치매정도가 심할수록 고령자와 여자 환자의 비율이 높았으며, 치매유형에 따라서는 퇴행성 치매인 경우에 여자의 비율이 높고, 연령이 높은 것으로 나타났다. 또한 치매정도가 심할수록 일상생활동작의 자립도가 낮았으며, 그 중에서 ‘세면, 목욕 및 몸단장하기’와 ‘옷 입고 벗기’의 자립도가 낮은 것으로 나타났다.

둘째, 치매환자의 착탈의 행동은 간병인에 의해 이루어지고 있으며, 상의 착탈의 자세는 주로 침대 바닥이나 의자에 앉아서 갈아입히는 경우가 많았으며, 하의 착탈의 자세는 똑바로 누워서, 의자나 침대 바닥에 앉아서 갈아입히는 경우가 많았다. 착탈의 동작의 난이도는 상의보다 하의가 더 어려운 것으로 나타났다. 치매정도가 심할수록 모든 착탈의 동작이 어려워지는 것으로 나타났다.

치매환자들은 하루에도 한두 번 이상 환자복을 갈아입어야 하므로 환자복의 착탈 편의성은 치매환자복 설계에 있어 매우 중요한 요소라 할 수 있다. 특히 하의의 구조를 개폐가 용이하고, 조작이 편리하도록

기능적으로 개선할 필요가 있으며, 부드럽고 신축성 있는 소재를 적용시키도록 해야 할 것이다.

셋째, 치매환자의 치매정도에 따라 의복행동에 차이가 있었으며, 기저귀 속의 배변물을 만지거나 기저귀를 빼는 것, 단추나 주머니를 뜯어내는 등의 문제 행동은 경증의 환자에게서는 나타나지 않았으나 치매정도가 중등증 이상으로 진행되면서 나타났다. 반면에 외모와 옷에 대한 관심, 색상이나 무늬에 대한 선호, 깨끗한 옷을 요구하는 등의 긍정적 행동은 중증보다 경증 환자에게 많이 나타나는 행동이었다. 또한 기저귀 속의 배변물을 만짐, 주머니나 솔기를 뜯음, 옷을 감감해하고 입지 않으려 함, 외모나 옷에 대한 관심 표현 등의 행동은 남자보다 여자 치매환자에게 더 많은 것으로 나타났다.

이상의 결과에서 우선 치매환자의 의복행동이 매우 다양하며, 그 중에는 일상생활의 영위에 문제가 되는 행동이 많음에도 불구하고 환자복의 종류가 매우 제한적임을 알 수 있다. 의료 및 복지 서비스 산업이 상대적으로 발달한 일본이나 캐나다 등지의 치매환자복 판매 사이트(<http://www.silverts.com>)를 검색해 보면, 치매환자를 위한 셔츠, 가운, 스커트, 바지, 원피스 드레스 등의 다양한 의복 종류 등이 있으며, 네크라인이나 칼라 등의 디테일, 트임 위치와 파스너의 종류, 색상과 문양 등의 사용도 기능적 요소와 장식적 요소를 함께 고려하여, 치매환자들이 임상 특성에 따라, 용도에 따라, 취향에 따라 폭넓은 선택을 할 수 있도록 되어 있다. 치매환자의 임상 특성과 의복행동에 따라 선택이 가능하도록 다양한 치매환자복을 개발하는 것은 현재의 시장 규모나 가격적 측면에서 현실성이 부족한 부분도 있다. 그러나 인구의 고령화와 치매환자가 계속 증가하는 추세이므로 치매환자복과 환자용품 시장이 더욱 커질 전망이며, 오랜 투병기간을 지내야 하는 치매환자들이 편안하고 쾌적한 의생활을 영위하게 함으로써 궁극적으로 치매환자와 부양자들의 삶의 질 향상에도 기여할 수 있는 문제라고 할 수 있다.

또한 치매정도가 심하지 않을수록 의복에 대한 관심과 선호가 높게 나타난 결과에서 알 수 있듯이, 치매환자들의 관심과 애착을 유도할 수 있는 심미적 기능이 향상된 치매환자복이 필요하다. 최근의 치매환자의 치료는 감정 표현과 선호하던 대상이나 즐거움에 대한 회상을 유도함으로써 정서적 안정과 인지적 기능의 향상을 도모하고 있다. 그동안 환자복의 미적,

장식적 요소는 매우 간과되어 온 부분이지만, 이러한 요소들이 치매환자의 정서와 심리적 안정에 긍정적인 영향을 줄 수 있고, 나아가 인지기능의 향상에 도 움을 줄 것으로 기대된다.

본 연구는 특정 지역에서 소수의 치매환자와 간병 사자들을 대상으로 조사하였으므로 연구결과를 일반화 시키는 데에는 한계가 있다. 향후 연구에서는 치매환 자의 문제 의복행동을 감소시킬 수 있는 기능적 구조 를 고안하고, 보다 심미적인 디자인 요소를 적용하여 치매환자복을 개발하여, 이에 대한 착의실험을 통해 임상치료효과를 검증할 수 있는 연구설계가 필요할 것으로 사료된다.

참고문헌

- 21일 세계치매의 날-치매관리 주먹구구. (2005, 9. 20). *국민 일보*. 자료검색일 2005, 11. 25, 자료출처 <http://www.kmib.co.kr>
- 강연옥, 나덕렬, 한승혜. (1997). 치매노인들을 대상으로 K-MMSE의 타당도 연구. *대한신경과학회지*, 15(2), 300-308.
- 김경애. (1998). *인정요법(Validation Therapy)이 치매노인의 행동과 정서에 미치는 효과*. 서울대학교 대학원 석사학위 논문.
- 김남초, 유양숙, 한숙원. (2000). 치매노인에게 있어 시청각 자극을 병행한 회상요법의 작용효과. *대한간호학회지*, 30(3), 98-109.
- 김순분. (1991). 거동불편노인의 가족관계와 의·식생활에 관한 연구-편마비노인의 운동능력 특성과 의생활-. *대한가정학회지*, 29(2), 17-34.
- 김영인, 고애란. (2001). 세브란스 병원 환자복 디자인. *Yonsei Journal of Human Ecology*, 15, 107-116.
- 김재민, 신일선, 김성완, 양수진, 정슬기, 윤진상. (2004). 지역사회거주 치매노인 부양자를 대상으로 한 한국어판 부양자 활동 조사(CAS-K)의 개발. *대한신경과학회지*, 22(4), 322-327.
- 김정아. (2003). *치매노인의 집중력 향상을 위한 Rhythm-based Music Therapy*. 이화여자대학교 교육대학원 석사학위 논문.
- 김정현. (2002). *기동부자유 장기입원환자를 위한 환자복 설계*. 이화여자대학교 대학원 석사학위 논문.
- 김혜경. (1999). *신체장애와 특수의복*. 서울: 교문사.
- 류미애, 박옥련. (2004). 환자복의 실제 및 선호도에 따른 디자인 기획. *패션비즈니스*, 8(1), 61-75.
- 문은희. (2003). *침상노인 환자복의 현황분석 및 디자인 제안*. 영남대학교 대학원 석사학위 논문.
- 박상희. (2004). 환자복의 디자인과 개선점에 관한 연구. *대한가정학회지*, 42(6), 13-21.
- 배현숙. (2001). 소아과 입원 환자복의 착의실태에 관한 연구. *창원대학교 생활과학연구*, 5, 37-45.
- 서동애, 천종숙. (1997). 어린이용 환자복 디자인 개발방법에 대한 연구. *한국의류학회지*, 21(5), 854-864.
- 서수련. (2000). *치매노인 복지시설의 감성화 관리에 관한 연구*. 광운대학교 대학원 석사학위 논문.
- 오병훈, 신윤식, 김동욱, 김태훈, 김덕만, 박성혁, 박혜순, 임정아, 김지혜, 성준모, 송우용. (2002). *치매: 치매이해와 치료의 바른 길잡이*. 서울: 무지개사.
- 유광수. (2001). 노인성 치매환자를 간호하는 가족의 부담감에 대한 연구. *한국보건간호학회지*, 15(1), 125-147.
- 이강오. (2003). 치매환자 가족의 삶의 질과 영향요인에 관한 연구. *정신간호학회지*, 12(1), 15-26.
- 최정실. (2003). *치매노인의 일상생활활동에 영향을 미치는 인지요인 분석*. 연세대학교 대학원 석사학위 논문.
- 한경희, 김대년, 김옥태, 김인숙, 김정숙, 심영, 정은희, 조명희, 최종명, 황태주. (2002). *노인성 치매연구*. 서울: 교문사.
- 한승경. (2003). *초기 알츠하이머 치매와 혈관성 치매의 신경심리기능 비교*. 연세대학교 대학원 석사학위 논문.
- 홍나영. (1999). 거동불편노인에 대한 기능성 의복연구. *복식문화연구*, 7(2), 289-303.
- 홍나영, 지윤영. (2000). 거동불편노인에 대한 기능성 의복 연구(2). *복식문화연구*, 8(6), 899-914.
- 황효영, 홍정민, 송정아. (1997). Free-Size 환자복 개발에 관한 연구. *복식*, 47, 113-124.
- Cohen-Mansfield, J., Werner, P., & Reisberg, B. (1995). Temporal order of cognitive and functional loss in a nursing home population. *J. Am Geriatr Soc*, 43(9), 974-978.
- Eggert, A., Crismon, M. L., & Ereshefsky, L. (1996). *Alzheimer's Disease in pharmacotherapy: A pathophysiologic approach*. Dipiro JT et al. Ed., New York: Elsevier Science Publishing Co. Inc. 1325-1344.
- Kenny, W. L. & Armstrong, C. G. (1996). Reflex peripheral vasoconstriction is diminished in older men. *J. of Applied Physiology*, 80(2), 512-515.
- Lezak, M. D. (1995). *Neuropsychological assessment* (3rd ed.). NY: Oxford.