

치매 노인의 문제행동에 영향을 미치는 요인

양 경 미* · 김 순 레**

I. 서 론

1. 연구의 필요성

우리나라의 고령화 속도는 선진국보다 빨라서 2003년 65세 이상 노인인구가 전체의 8.3%를 차지하고 있으며, 2019년에는 14.4%로 추정되어 고령사회로의 진입이 예측된다(National Statistical Office, 2003). 인구의 고령화는 많은 노인성 질환들을 초래하며 특히, 노년기의 대표적 장애인 치매는 인지기능의 장애를 초래하여 일단 발병하면 치유가 어려워 환자의 고통은 물론 치매노인을 부양하는 가족에게 신체적, 정신적, 경제적 부담과 사회적 의존도를 높여 보건의료분야뿐만 아니라 사회적으로 해결해야 할 심각한 문제이다.

치매는 여러 원인에 의해 발생하며 정상적으로 일상생활을 유지하던 사람이 이전에 비해 기억력을 포함한 인지기능의 저하, 일상생활수행에 지장을 초래한다. 최근에는 우울, 망상/환각, 무관심 같은 정신과적 증상과 초조, 제지불능(disinhibition), 배회행동, 밤에 가족을 깨움, 비명을 지름, 부적절한 성적행동, 도벽, 기물파괴 및 자해나 타해와 같은 초조행동이 흔하게 관찰되었으며(Cummings & Back, 1998), 치매노인의 93%에서 공격성 행동(Cohen-Mansfield, Marx, & Rosenthal, 1989)과 더불어 불안, 우울 같은 부정적 정서가 자주 나타났다(Deutsch & Rovder, 1991). Ryden,

Bossenmaier와 McLachlan(1991)은 지역사회 거주 치매노인의 65%에서 공격행동을 나타냈으며, 요양원 거주자의 36%에서 문제행동을 보였고, 이 중 때리기, 언어적 공격, 소리지르기, 배회하기, 되풀이해서 말하기 등이 가장 흔한 행동으로 보고 되었다(Whall, Gillis, Yankou, Booth, & Beel-Bates, 1992).

국내에서 시행된 치매노인의 문제행동에 대한 연구로 Ma와 Kim(1995)은 실금, 개인위생불량과 같은 일상생활행동이 가장 심한 문제행동이라고 하였다. Kang(2000)과 Byeon과 Nam(2002)은 문제행동을 공격적 정신운동행동, 비공격적 정신운동행동, 언어적 공격행동, 수동적 행동, 기능장애행동으로 구분하였다. 치매환자의 행동에 영향을 미치는 요인은 성격요인이 치매와 관련된 행동의 영향요인임을 보고하고 있으며(Kolanowski, Strand, & Whall, 1997; Kang, 2000). Catterjee 등(1992)은 알츠하이머형 치매노인에서 편집성 망상, 발병 전 적대감, 우울증상, 신경증경향 등의 발병 전 성격특성이 치매환자 정신증상의 유발요인이 될 수 있다고 하였다. 그 외 발병 당시의 연령(Gilley et al., 1991; Ma & Kim, 1995), 성별(Ma & Kim, 1995; Kang, 2000; Byeon & Nam, 2002), 종교, 가족의 인지정도(Ma & Kim, 1995), 결혼상태, 주간호자, 부부관계, 교육정도, 사회심리적 환경, 치매진료 여부, 치매 외 질병 유무(Kang, 2000; Byeon & Nam, 2002), 치매이환기간, 발병 전 성격특성(Kang, 2000), 주간호자,

* 광양보건대학 간호과 전임강사

** 가톨릭대학교 간호대학 교수(교신저자 E-mail: silkim@catholic.ac.kr)

부부관계(Byeon & Nam, 2002) 등으로 다양하다.

치매환자가 아닌 건강한 일반 노인들에서도 노령화에 따라 우울증 경향이 증가한다는 사실이 보고 되었다(Yoon, 1985). 치매환자는 일반 인구에서 보다 높은 비율로 우울장애가 발생하며, 정신병원에서 치료받고 있는 치매환자뿐만 아니라 경도 내지 중등도의 치매 증상을 갖는 환자도 우울증을 많이 호소한다(Korean Association for Geriatric Psychiatry, 1998). 우울은 치매 초기 단계에서 볼 수 있는 증상으로서 Forsell 등(1994)은 우울증과 인지기능의 저하를 관련지어 임상적으로 치매와 우울증은 병의 발병, 경과 및 예후에 밀접한 관련이 있음을 보고하였다.

국내 치매관련연구는 치매노인을 돌보는 가족간호제공자의 부담감, 우울, 삶의 질 및 간호요구도에 대한 연구(Kim, Kim, & Yoon, 2004; Lee, 2003; Lee, Suh, & An, 2003; Lee, et al., 2003; Oh, 2003; Yu, 2001; Son, Kang, & Kim, 2000)가 주를 이루고 있다. 치매환자를 대상으로 한 연구는 치매행동과 정서에 대한 간호중재효과연구(Hong et al., 1995; Kim, 1997; Kim, 1998; Kim, 1998; Kim, & Lee, 2000; Sim, & Chung, 2001)와 초조행동에 대한 간호중재효과 연구(Oh, 2000; Kim, 2001)가 있지만 특정문제에 국한되어 있고, 치매노인의 전반적 문제행동과 관련된 연구는 재가노인연구 2편(Ma & Kim, 1995; Kang, 2000)과 시설노인연구 1편(Byeon & Nam, 2002)에 불과하여 문제행동에 관한 연구는 아직 초기단계에 있으며, 연구에서 문제행동 영역/종류가 다양하고 연구대상도 달라 문제행동을 체계적으로 일관되게 설명하고 있지 못하다. 또한, 치매노인의 우울에 대한 연구(Gwon, & Kim, 1998; Ji, 2003; Ryu et al., 2000)는 있으나 문제행동과의 연관성을 조사한 연구는 없다.

치매노인연구의 대부분이 시설노인을 대상으로 하였으나 현실적으로 치매환자의 75% 정도가 가족과 함께 살고 있는 것(The Alzheimer's Association, 1999)으로 나타났으며 더욱이, 재가노인은 외래이용노인 또는 입원노인보다 이상행동이 심해 가족의 부담감이 높았다(Hong, Park, & Cho, 1996). 경증 알츠하이머 치매노인군, 치매의심군, 비치매대조군을 비교한 Lee 등(2000)의 연구에서는 치매의심군의 인지적 특성이 비치매군보다는 저조하게 나타나고 경증 알츠하이머군과는 유의한 차이를 보이지 않아, 치매의심군의 상태가 알츠

하이머 치매의 전단계의 가능성을 시사함을 알 수 있었다. 그리고 경증치매는 사회생활이나 직업상 능력이 상실되더라도 아직 독립적인 생활을 영위할 수 있고, 적절한 개인위생을 유지하며 비교적 온전한 판단력을 보유하는 상태로서(American Psychiatric Association, 1994), 국내에서 시행된 10년간의 치매 역학조사를 살펴보면 경도가 52%, 중등도, 32%, 중증이 16%로 나타나(Park, 2000) 경증치매가 50% 이상으로 보고되고 있다. 따라서 치매로 가기전단계인 치매의심노인과 아직은 독립적 생활능력이 있는 재가 경증치매노인의 문제행동의 영향요인을 비교하여 파악함으로써 앞으로 치매가 의심되는 노인에게 도움이 되는 중재를 개발하기 위한 기초연구가 필요하다. 이에 본 연구에서는 지역사회에 거주하는 치매의심노인과 경증치매노인을 대상으로 발병 전 성격특성, 우울, 문제행동과의 관련성을 파악하고, 문제행동에 영향을 미치는 변인을 확인함으로써 치매의심노인과 경증치매노인을 더 잘 이해하고, 문제행동의 특성에 맞는 간호중재개발을 위한 기초 자료를 제공하고자 하였다.

2. 연구의 목적

- 1) 대상자의 발병 전 성격 특성, 우울 및 문제행동을 파악한다.
- 2) 대상자의 문제행동과 발병 전 성격 특성 및 우울과의 상관관계를 파악한다.
- 3) 대상자의 문제행동에 영향을 미치는 변인을 파악한다.

3. 용어 정의

- 1) 문제행동
 - 이론적 정의 : 지나친 동작활동을 나타내는 광범위한 행동적 용어로 내적긴장, 안절부절함, 공격심, 도덕적인 감정 등과 연관되어 있으며 극적이고 스트레스를 야기 시킬 수 있는 문제행동중후군(Barnes & Raskin, 1980)을 의미한다.
 - 조작적 정의 : Kolanowski(1995)가 개발한 5가지 영역의 문제행동을 기초로 Kang(2000)이 개발한 도구를 이용하여 측정한 점수를 말하며 점수가 높을수록 문제행동이 많음을 뜻한다.
- 2) 발병 전 성격 특성

- 이론적 정의 : 치매가 발병하기 이전부터 가지고 있는 개인들의 고유한 혹은 독특한 성질을 의미한다 (Kang, 2000).
- 조작적 정의 : Costa와 McCrae(1992)가 개발한 5개요인 성격검사도구를 Kang(2000)이 수정한 도구로써 측정된 점수를 말하며 각 요인별 점수가 높을수록 해당 요인의 성향이 강함을 뜻한다.

3) 우울

- 이론적 정의 : 정상적인 기본변화로부터 병적인 상태까지의 연속선상에 있으며 근심, 침울감, 무력감, 무가치감을 나타내는 기분 장애를 의미한다(Battle, 1978).
- 조작적 정의 : Yesavage 등(1983)이 개발한 노인우울척도(Geriatric Depression Scale)를 대한노인정신의학회(2003)가 표준화한 것을 사용하여 측정된 점수를 의미한다.

II. 연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 지역사회 치매의심노인과 경증치매노인을 대상으로 횡단적 설문조사를 통해 대상자 특성, 발병 전 성격특성, 우울 및 문제행동과의 관련성을 파악한 서술적 상관관계 연구이다.

2. 연구대상 및 자료수집

본 연구의 대상은 J시에서 위탁받은 지역사회 거주하는 치매노인으로 노인복지병원에 등록된 60세 이상의 지역사회 거주 노인 89명이었다. 대상자는 의사의 1차 진단과 방문간호사에 의해 정상노인, 치매의심노인, 경증치매노인, 중증 치매노인으로 분류하였으며, 본 연구의 대상자인 치매의심 및 경증치매의 분류기준은 대한노인정신의학회에서 표준화한 MMSE-K(간이정신상태검사-한국판, 2003)에 의한 점수로 하였다. 치매의심은 MMSE-K 점수 20~23점, 확정적 치매는 19점 이하이며, 확정적 치매 해당자 중 치매 단계평가인 CDR(치매임상평가척도, 2003) 점수가 경도 치매 1점인 자료 하였다. 자료 수집은 2004년 6월 21일부터 7월 10일까지 구조화된 설문지를 이용하여 치매노인을 돌보는 보호자

와 직접 면접방법에 의하였다. 자료는 모두 103부를 수집하였으나 응답이 부실한 14부를 제외한 89명의 자료를 분석에 이용하였다.

3. 연구도구

1) 대상자 특성

대상자의 특성은 연령, 성별, 결혼상태, 교육정도, 주관호자와의 관계, 치매 이외의 질병, 치매 이환기간, 치매 진료 여부, 부부관계 등으로 구성되었다.

2) 성격 특성

Costa와 McCrae(1992)가 개발한 NEO-PI를 Kang(2000)이 수정한 것을 사용하였다. NEO-PI는 5개요인 성격검사도구(five-factor inventory)로써 성격의 신경증 경향(Neuroticism), 외향성(Extroversion), 개방성(Openness), 친화성(Agreeableness), 성실성(Conscientiousness) 측면을 측정하는 도구이다. 신경증 경향성(N)은 정서적 안정과 대조되는 것으로 부적응을 나타내며, 불안, 적대감, 우울, 자의식, 충동성, 의존성 경향을 나타낸다. 외향성(E)은 사회성을 측정하는 것으로써 온정, 사교성, 자기주장경향, 활동성, 자극추구, 긍정적 감정 등을 나타낸다. 개방성(O)은 다양한 경험에 대한 개방성향으로 환상적, 심미성, 느낌, 행동, 생각, 가치 등을 나타낸다. 친화성(A)은 타인에 대한 긍정적인 성향으로 신뢰성, 정직성, 이타주의, 유순함, 겸손, 낙과주의 등을 나타낸다. 성실성(C)은 조직적이고, 신뢰할 수 있는 성향으로 능력, 질서, 책임감, 성취지향적, 자기단련, 신중함 등을 나타낸다. 각 요인별로 10문항씩 50개 문항으로 구성되었으며, '매우 그렇다' 4점, '그렇다' 3점, '그렇지 않다' 2점, '매우 그렇지 않다' 1점으로 점수가 높을수록 해당 성향이 강함을 의미한다. Kang(2000) 연구에서 설문지의 내적 일관성 지표 Cronbach's α 는 신경증 경향이 .75, 외향성 .85, 개방성 .82, 친화성 .78, 성실성 .83이었고, 본 연구에서는 신경증 경향의 Cronbach's α 가 .79와 .72, 외향성 .81와 .76, 개방성 .76과 .85, 친화성 .71과 .72, 성실성은 .77과 .80으로 나타났다.

3) 우울

Yesavage 등(1983)이 개발한 노인우울척도(Geriatric Depression Scale)를 대한노인정신의학회

(2003)에서 표준화한 것을 사용하였다. 문맹자의 경우 연구자가 읽어주고 답하도록 하였다. 개발 당시 도구의 내적 일관성 지표 Cronbach's α 는 .94이었으며 본 연구에서는 .92와 .89로 나타났다.

4) 문제 행동

Kolanowski(1995)가 문헌고찰과 실증적 연구를 기초로 문제행동을 공격적 정신운동행동(Aggressive Psychomotor Behavior, APB), 비공격적 정신운동행동(Nonaggressive Psychomotor Behavior, NPB), 언어적 공격행동(Verbally Aggressive Behavior, VAB), 수동적 행동(Passive Behavior, PB), 기능장애행동(Functionally Impaired Behavior, FIB)으로 정의한 것을 기초로 Kang(2000)이 개발한 도구를 사용하였다. 5가지 영역에 각각 7문항씩 총 35문항으로 구성되었으며, '거의 매일 그렇다(주 5회 이상)' 5점, '자주 그렇다(주 3-4회)' 4점, '가끔 그렇다(주 1-2회)' 3점, '드물게 그렇다(월 1-2회)' 2점, '거의 그렇지 않다(월 1회 미만)' 1점으로 배점하여 점수가 높을수록 문제 행동이 많이 발생함을 의미한다. 개발 당시 도구의 내적 일관성 지표 Cronbach's α 는 공격적 정신운동행동이 .92, 비공격적 정신운동행동 .87, 언어적 공격행동 .85, 수동적 행동 .78, 기능장애행동 .87이었고 본 연구에서는 공격적 정신운동행동의 Cronbach's α 가 .71과 .77, 비공격적 정신운동행동이 .82와 .71, 언어적 공격행동 .79과 .91, 수동적 행동 .91과 .91, 기능장애행동이 .86과 .83로 나타났다.

4. 자료의 분석

수집된 자료는 SPSS/PC WIN 10.0을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

- 1) 대상자의 특성과 발병 전 성격, 우울 및 문제행동은 빈도, 백분율, 평균과 표준편차를 산출하였다.
- 2) 대상자의 발병 전 성격특성과 문제행동, 우울과 문제행동과의 상관관계는 Pearson's Correlation Coefficient를 이용하였다.
- 3) 대상자의 문제행동에 영향을 미치는 변인을 파악하기 위해 Stepwise Multiple Regression을 적용하였다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 대상자의 특성

연구대상자의 특성은 <Table 1>과 같다. 치매의심군과 경증치매군 모두 여성이 87.5%, 85.7%로 대부분을 이루었다. 연령범위는 양군 모두 64~92세였으며, 치매 의심군은 70~79세가 45.0%, 경증치매군 80~89세 46.9%로 70대, 80대가 가장 많았고 평균연령은 각각 76.3세, 80.5세였다. 결혼상태는 사별이 65.0%, 65.3%이었고, 교육정도는 무학이 62.5%, 73.5%, 초등학교 졸업이 32.5%, 22.4%로 거의 대부분이 초등학교 이하였다. 두 군 모두 94% 이상이 치매 이외의 다른 질병을 가지고 있었으며, 주간호사는 치매의심군의 경우 배우자가 30.0%, 며느리가 20.0%, 기타가 32.5%, 경증치매군은 며느리가 30.6%, 배우자 28.6%, 기타가 28.6%로 나타났다. 배우자와의 관계는 치매의심군의 경우 62.5%가 '좋다'라고 하였으며 '좋지 않다'가 20.0%, '모르겠다'가 15.0% 순으로 나타났다. 경증치매군은 55.1%가 '좋다'라고 하였으며 '모르겠다'가 22.4%, '좋지 않다'가 20.4% 순으로 나타났다. 경증치매군의 치매 이환기간은 1년 이상~2년 미만이 63.3%, 6개월 이상~1년 미만이 14.3%, 2년 이상~3년 미만이 12.2% 순으로 나타났으며, 경증치매노인의 55.1%가 현재 진료를 받고 있지 않는 상태이었다.

2. 대상자의 발병 전 성격, 우울 및 문제행동

연구 대상자의 발병 전 성격 특성은 <Table 2>와 같다. 치매의심군과 경증치매군 모두 친화성이 평균 28.2점, 28.3점으로 가장 높았으며, 개방성이 평균 21.8점, 21.9점으로 가장 낮았다.

대상자의 우울상태는 <Table 3>과 같다. 치매 의심군과 경증치매군의 우울상태는 절단점을 19점으로 하였을 때 평균이 각각 13.25점과 13.89점으로 나타나, 양군 모두 정상군에 속해 있었다.

대상자의 문제행동은 <Table 4>와 같다. 치매 의심군과 경증치매군의 문제행동 평균점수를 각 영역별로 살펴볼 때 공격적 정신운동행동(APB)이 7.1점과 7.1점, 비공격적 정신운동행동(NPB)이 7.9점과 8.3점, 언어적 공격행동(VAB)이 9.0점과 8.7점, 수동적 행동(PB)이 12.3점과 13.4점, 기능장애행동(FIB)이 8.4점과 10.4점으로 나타나 전반적으로 문제행동 점수가 낮았다. 이중 수동적 행동 점수가 가장 높았으며 공격적 정신운동

<Table 1> General characteristics of the subjects

Variables	Class	pre-demented elderly		mild demented elderly	
		N	%	N	%
Sex	male	5	12.5	7	14.3
	female	35	87.5	42	85.7
Age(year)	60-69	7	17.5	2	4.1
	70-79	18	45.0	18	36.7
	80-89	15	35.0	23	46.9
	90-100	1	2.5	6	12.2
Married status	single	1	2.5	1	2.0
	married	12	30.0	16	32.7
	separation by death	26	65.0	32	65.3
	no response	1	2.5	0	0.0
Education	no school	25	62.5	36	73.5
	primary school	13	32.5	11	22.4
	middle school	1	2.5	1	2.0
	high school	1	2.5	1	2.0
Primary caregiver	spouse	12	30.0	14	28.6
	son	4	10.0	4	8.2
	daughter	2	5.0	2	4.1
	daughter-in-law	8	20.0	15	30.6
	son-in-law	1	2.5	0	0.0
	others	13	32.5	14	28.6
Dementia other disease	Yes	38	95.0	46	93.9
	No	2	5.0	3	6.1
Onset of dementia	>6month	.	.	2	4.1
	6month-1year	.	.	7	14.3
	1-2year	.	.	31	63.3
	2-3year	.	.	6	12.2
	3year≤	.	.	3	6.1
Present treat	Yes	.	.	22	44.9
	No	.	.	27	55.1
A pair relation	good	25	62.5	27	55.1
	bad	8	20.0	10	20.4
	don't know	6	15.0	11	22.4
	other	1	2.5	1	2.0
Total		40	100.0	49	100.0

<Table 2> Premorbid personality before onset of dementia of subjects

Premorbid Personality	pre-demented elderly		mild demented elderly	
	M	SD	M	SD
Neuroticism	23.05	2.81	22.38	2.04
Extroversion	23.97	2.94	23.00	2.33
Openness	21.80	2.63	21.89	2.27
Aggreableness	28.17	2.54	28.28	1.85
Conscientiousness	26.22	2.43	25.64	2.41

<Table 3> Depression of subjects

	pre-demented elderly			mild demented elderly		
	depression group (19≤)	normal group (19))	M (SD)	depression group (19≤)	normal group (19))	M (SD)
	N(%)	N(%)		N(%)	N(%)	
depression	9(22.5)	31(77.5)	13.25(7.02)	13(26.5)	36(73.5)	13.89(6.48)

<Table 4> Disturbing behaviors of subjects

Disturbing Behaviors	pre-demented elderly		mild demented elderly	
	M	SD	M	SD
Aggressive Psychomotor Behavior	7.02	0.15	7.06	0.42
Nonaggressive Psychomotor Behavior	7.87	1.48	8.34	2.62
Verbally Aggressive Behavior	9.10	3.02	8.65	3.11
Passive Behavior	12.27	4.80	13.38	5.15
Functionally Impaired Behavior	8.42	1.81	10.04	4.37

행동 점수가 가장 낮았다.

3. 대상자의 발병 전 성격특성과 문제행동과의 관계

대상자의 발병 전 성격특성과 문제행동과의 상관관계는 <Table 5>와 같다.

치매 의심군에서 신경증경향은 언어적 공격행동($r=0.603, p=0.000$)과 정 상관관계를 보였고, 외향성은 수동적 행동($r=-0.684, p=0.000$), 비공격적 정신운동행동($r=-0.497, p=0.001$), 언어적 공격행동($r=-0.410, p=0.009$)과, 개방성은 수동적 행동($r=-0.521, p=0.001$)과, 친화성은 언어적 공격행동($r=-0.402, p=0.010$), 공격적 정신운동행동($r=-0.330, p=0.037$), 수동적 행동($r=-0.330, p=0.038$)과, 그리고 성실성은 비공격적 정신운동행동($r=-0.452, p=0.003$), 언어적 공격행동($r=-0.501, p=0.001$) 및 수동적 행동($r=-0.446, p=0.004$)과 유의한 역 상

관관계를 나타냈다.

경증치매군의 성격특성과 문제행동과의 상관관계는 신경증경향성이 언어적 공격행동($r=0.507, p=0.000$), 공격적 정신운동행동($r=0.399, p=0.004$), 비공격적 정신운동행동($r=0.331, p=0.020$) 과 유의한 정 상관관계를 나타냈다. 반면에 외향성은 수동적 행동($r=-0.442, p=0.001$), 언어적 공격행동($r=-0.354, p=0.012$), 비공격적 정신운동행동($r=-0.312, p=0.029$) 과, 친화성은 언어적 공격행동($r=-0.651, p=0.000$), 공격적 정신운동행동($r=-0.571, p=0.000$), 비공격적 정신운동행동($r=-0.362, p=0.011$)과 그리고, 성실성은 언어적 공격행동($r=-0.439, p=0.002$) 및 수동적 행동($r=-0.349, p=0.015$)과 역 상관관계를 보였으며, 개방성은 문제행동과 상관관계를 나타내지 않았다.

4. 대상자의 우울과 문제행동과의 관계

<Table 5> Correlation among premorbid personality before onset of dementia & disturbing behaviors

Disturbing Premorbid Behaviors [†]	pre-demented elderly					mild demented elderly				
	APB	NPB	VAB	PB	FIB	APB	NPB	VAB	PB	FIB
Neuroticism	0.227	0.307	0.603**	0.132	-0.009	0.399**	0.331*	0.507**	0.167	-0.013
Extroversion	-0.109	-0.497**	-0.410**	-0.684**	0.170	-0.125	-0.312*	-0.354*	-0.442**	0.027
Openness	0.012	-0.085	-0.226	-0.521**	0.094	-0.122	-0.151	-0.275	-0.208	-0.144
Aggreableness	-0.330*	-0.218	-0.402*	-0.330*	0.039	-0.571**	-0.362*	-0.651**	-0.186	-0.130
Conscientiousness	0.118	-0.452**	-0.501**	-0.446**	0.094	-0.284	-0.172	-0.439**	-0.349*	-0.069

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

† Disturbing Behaviors : APB(Aggressive Psychomotor Behavior), NPB(Nonaggressive Psychomotor Behavior), VAB(Verbally Aggressive Behavior), PB(Passive Behavior), FIB(Functionally Impaired Behavior)

<Table 6> Correlation among depression & disturbing behaviors

Disturbing Behaviors	pre-demented elderly					mild demented elderly				
	APB	NPB	VAB	PB	FIB	APB	NPB	VAB	PB	FIB
Depression	0.017	0.486**	0.555**	0.636**	-0.095	0.272	0.402**	0.488**	0.369**	0.124

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

† Disturbing Behaviors : APB(Aggressive Psychomotor Behavior), NPB(Nonaggressive Psychomotor Behavior), VAB(Verbally Aggressive Behavior), PB(Passive Behavior), FIB(Functionally Impaired Behavior)

대상자의 우울 정도와 문제행동과의 상관관계는 (Table 6)과 같다.

치매의심군에서 우울은 언어적 공격행동($r=0.555$, $p=0.000$), 수동적 행동($r=0.636$, $p=0.000$) 및 비공격적 정신운동행동($r=0.486$, $p=0.001$)과 유의한 정 상관관계를 보였다.

경증치매군에서는 우울이 언어적 공격행동($r=0.488$, $p=0.000$), 비공격적 정신운동행동($r=0.402$, $p=0.004$) 및 수동적 행동($r=0.369$, $p=0.009$)과 정 상관관계를 나타냈다.

5. 대상자의 문제행동에 영향을 미치는 변인

대상자의 문제행동에 영향을 미치는 변인을 확인하기 위해 5가지 문제행동영역을 종속변수로 하고 대상자의 특성 중 문제행동의 한 영역에서라도 유의한 차이를 보인 변인(연령, 성별, 결혼상태, 교육정도, 치매이환기간)과 발병 전 성격특성(5개요인), 우울을 독립변수로 하여 단계적 다중회귀분석을 하였다(Table 7, 8).

공격적 정신운동행동에 영향을 미치는 변인은 성별($\beta=-0.42$)로 18%의 설명력을 보여 남성 치매 의심군에서 공격적 정신운동행동이 더 많이 발생하는 것으로 나타났다. 비공격적 정신운동행동은 외향성($\beta=-0.49$)과

성별($\beta=-0.39$)이 40%의 설명력을 보여 남성 치매 의심군과 외향성 성향이 낮을수록 비공격적 정신운동행동이 더 많이 발생하는 것으로 나타났다. 언어적 공격행동은 신경증경향성($\beta=0.55$)과 성실성($\beta=-0.43$)으로 54%의 설명력을 보여 신경증경향성이 높을수록 그리고 성실성 성향이 낮을수록 언어적 공격행동이 더 많이 발생하는 것으로 나타났다. 수동적 행동은 외향성($\beta=-0.52$)이 47%의 설명력을 보여 외향성 성향이 낮을수록 수동적 행동이 더 많이 발생하는 것으로 나타났다. 기능장애행동을 설명할 수 있는 변인은 없었다.

경증 치매군에서 공격적 정신운동행동에 영향을 미치는 변인은 친화성($\beta=-0.57$)이 33%의 설명력을 보여 친화성이 낮을수록 공격적 정신운동행동이 더 많이 발생하는 것으로 나타났다. 비공격적 정신운동행동은 우울($\beta=0.41$)과 성별($\beta=-0.30$)이 25%의 설명력을 보여 남성 경증 치매군에서, 우울정도가 심할수록 비공격적 정신운동행동이 더 많이 발생하는 것으로 나타났다. 언어적 공격행동은 친화성($\beta=-0.44$), 우울($\beta=0.25$), 성별($\beta=-0.26$) 및 성실성($\beta=-0.27$)이 62%의 설명력을 보여 친화성과 성실성이 낮을수록, 우울정도가 심할수록, 그리고 남성 경증 치매군에서 언어적 공격행동이 더 많이 발생하는 것으로 나타났다. 수동적 행동에 영향을 미치는 변인은 연령($\beta=0.51$)과 외향성($\beta=-0.43$)이

(Table 7) Predictors of disturbing behaviors of pre-demented elderly (N=40)

Dependent variable	Independent variable	beta	R ²	cum R ²	F	p
Aggressive Psychomotor Behavior	sex	-0.42	0.18	0.18	-2.88	0.006
Nonaggressive Psychomotor Behavior	Extroversion	-0.49	0.25	0.25	-3.92	0.000
Verbally Aggressive Behavior	sex	-0.39	0.15	0.40	-3.10	0.004
	Neuroticism	0.55	0.36	0.36	4.87	0.000
	Conscientiousness	-0.43	0.18	0.54	-3.82	0.000
Passive Behavior	Extroversion	-0.52	0.47	0.47	-5.77	0.000

(Table 8) Predictors of disturbing behaviors of mild demented elderly (N=49)

Dependent variable	Independent variable	beta	R ²	cum R ²	F	p
Aggressive Psychomotor Behavior	Aggreableness	-0.57	0.33	0.33	-4.75	0.000
Nonaggressive Psychomotor Behavior	depression	0.41	0.16	0.16	3.22	0.002
Verbally Aggressive Behavior	sex	-0.30	0.09	0.25	-2.36	0.023
	Aggreableness	-0.44	0.42	0.42	-4.28	0.000
	depression	0.25	0.10	0.52	2.32	0.025
	sex	-0.26	0.04	0.56	-2.63	0.012
	Conscientiousness	-0.27	0.06	0.62	-2.49	0.016
Passive Behavior	age	0.51	0.27	0.27	4.66	0.000
	Extroversion	-0.43	0.19	0.46	-3.97	0.000

46%의 설명력을 보여 나이가 많을수록, 외향성이 낮을수록 수동적 행동이 더 많이 발생하는 것으로 나타났다. 기능장애행동을 설명할 수 있는 변인은 없었다.

IV. 논 의

본 연구에 참여한 치매 의심군과 경증 치매군의 문제행동은 발병 전 성격특성 및 우울과 상호관련성이 있는 것으로 확인되었다.

치매환자가 아닌 건강한 일반 노인들에서도 노령화에 따라 우울증 경향이 증가한다는 사실은 보고 된 적이 있다(Yoon, 1985). 치매환자에서는 일반 인구보다 더 높은 비율로 우울장애가 발생하며(Korean Association for Geriatric Psychiatry, 1998), Forsell 등(1994)은 우울증과 인지기능의 저하를 관련지어 임상적으로 치매와 우울증은 병의 발병, 경과 및 예후에 밀접한 관련이 있음을 보고한 바 있다. 본 연구에서 치매 의심군과 경증치매군의 우울점수에서 절단점을 19점으로 하였을 때 평균이 각각 13.25점과 13.89점으로 양군 모두 정상군에는 속해있지만 경도의 우울경향성을 보이고 있었다. 이러한 결과는 같은 도구를 이용하여 치매노인의 우울을 조사한 연구가 없으므로 논의에 어려움이 있지만, 치매의심노인이나 경증치매노인에게 우울과 같은 부정적 정서가 동반될 때 인지기능 저하를 초래할 수 있으므로 우울을 완화시킬 수 있는 치매노인을 위한 프로그램개발이 고려되어야 할 것으로 여겨진다.

본 연구에서 치매 의심군과 경증 치매군의 문제행동 점수는 각각 수동적 행동(12.27점, 13.3점)이 가장 높았으며 공격적 정신운동행동(7.02점, 7.06점)이 가장 낮았다. 문제행동에 대한 동일한 도구를 이용한 선행연구로 재가 치매노인을 대상으로 한 Kang(2000)과 시설 치매노인을 대상으로 한 Byeon과 Nam(2002)의 연구에서는 비공격적 정신운동행동점수(28.2점)가 가장 높고 공격적 정신운동행동(14.4점)이 가장 낮게 나타나 본 연구와는 다소의 차이가 있었다. 본 연구에서는 수동적 행동(활동의 감소, 흥미소실, 무감동, 퇴행)이 가장 많았고 공격적 정신운동행동이 가장 적었는데 이는 연구의 대상이 치매 의심노인과 경증 치매노인으로서 치매 정도가 심하지 않고 배우자와 사별 후 혼자 지내거나 자녀와 동거하지만 하루의 대부분을 혼자 지내는 노인들이 겪는 문제로 생각된다.

발병 전 성격특성과 문제행동과의 상관관계는, 치매

의심군에서 신경증경향이 강할수록 언어적 공격행동이 증가하였고, 외향성이 강할수록 비공격적 정신운동행동과 언어적 공격행동 및 수동적 행동이 감소하였으며, 개방성이 강할수록 수동적 행동이 감소하는 것으로 나타났다. 또한 친화성이 강할수록 공격적 정신운동행동, 언어적 공격행동 및 수동적 행동이 감소하였으며, 성실성이 강할수록 비공격적 정신운동행동, 언어적 공격행동 및 수동적 행동이 낮아졌다. 경증치매군은 신경증경향이 강할수록 공격적 정신운동행동, 비공격적 정신운동행동 및 언어적 공격행동이 증가하였고, 외향성이 강할수록 비공격적 정신운동행동, 언어적 공격행동 및 수동적 행동이 감소하였다. 그리고 친화성이 강할수록 공격적 정신운동행동, 비공격적 정신운동행동 및 언어적 공격행동 줄었고, 성실성이 강할수록 언어적 공격행동과 수동적 행동이 감소하였고, 개방성은 문제행동과 상관을 보이지 않았다. 또한 Kang(2000)의 연구결과에서 신경증경향이 강할수록 공격적 정신운동행동과 언어적 공격행동이 많았고, 개방성이 강할수록 수동적 행동이 적었으며, 친화성이 강할수록 수동적 행동과 기능장애행동이 많았고, 공격적 정신운동행동 및 언어행동은 적었으며, 성실성이 강할수록 공격적 정신운동행동 및 언어행동이 적었고, 외향성은 문제행동과는 상관이 없는 것으로 나타나 개인 성향에 따라 문제행동이 다르게 나타남을 알 수 있다.

우울상태와 문제행동과의 상관관계 결과는 치매 의심군과 경증치매군 모두 우울정도가 심할수록 비공격적 정신운동행동, 언어적 공격행동 및 수동적 행동이 증가하는 것으로 나타났다. 이는 우울한 노인에서 신체적 공격과는 관계가 없을 것으로 여겨지며, 기능장애행동은 우울과 같은 특성보다는 치매 질환의 진행정도가 더 관련이 있을 것으로 여겨진다. 이러한 결과는 재가 치매의심노인과 경증치매노인을 대상으로 우울과 문제행동과의 관계를 조사한 연구가 없어 논의에 어려움이 있지만, 공격적 행동과 더불어 불안이나 우울과 같은 부정적 정서가 치매환자들에서 자주 나타나고(Cariaga, Burgio, Flynn, Martin, 1991; Deutch & Rovder, 1991; Ryden, Bossenmaier, McLachlan, 1991), 치매 정도가 심해짐에 따라 우울 증상이 심해지므로(Gwon, 1994), 치매의심노인과 치매 초기의 경증치매노인을 대상으로 우울을 조절할 수 있는 간호중재의 개발이 이러한 대상자들에게 도움이 될 수 있을 것으로 생각된다.

치매 의심군과 경증치매군의 문제행동에 영향을 미치는 변인을 문제행동 5가지 영역별로 살펴본 결과, 공격적

정신운동행동에 영향을 미치는 변인은 치매의심군에서 성별이 18%, 경증치매군에서는 친화성이 33%를 설명하였다. 이러한 결과는 Kang(2000)의 연구에서 성실성이 약할수록, 주간호자가 머느리인 경우에 공격적 정신운동행동이 더 많이 발생한다는 결과와 Byeon과 Nam(2002)의 연구에서 치매정도가 영향요인이지만 설명이 미미한 것으로 나타난 결과를 볼 때 본 연구와는 다소 차이가 있었다. 본 연구결과 공격적 정신운동행동은 남성노인에서 신체적 공격행동으로, 그리고 타인에 대한 긍정적 성향이 약할수록 더 많이 발생하므로 개인의 발병 전 성격을 고려한 문제행동을 이해하고 반응할 수 있는 중재방안의 개발하는 것이 바람직하리라 생각된다.

비공격적 정신운동행동에 영향을 미치는 변인은 치매 의심군에서 외향성, 성별이 총 변량의 40%를 설명하였으며, 경증 치매군에서는 우울, 성별이 총 25%를 설명하였다. 이러한 결과는 Kang(2000)의 연구에서 사회심리적 환경이 나쁠수록, 치매이외의 질병이 없는 경우, 부부관계가 나쁠 때, 그리고 Byeon과 Nam(2002)의 연구에서 심리적 환경과 물리적 환경이 나쁘고, 가족이 없는 경우에 비공격적 정신운동행동이 더 많이 발생한다는 결과와 본 연구결과와 차이가 있었다. 본 연구에서 치매 의심군의 외향성이 약할수록, 그리고 남성노인과 경증치매군에서 우울정도가 심할수록, 비공격적 정신운동행동이 많이 발생하므로 사교모임이나 사회적 활동 등에 참여하게 함으로써 대인 상호작용을 통해 정서적 안정감을 높이고, 불안 초조감을 줄이는데 도움을 받을 수 있을 것이다.

언어적 공격행동에 영향을 미치는 변인은 치매 의심군에서 신경증경향, 성실성이 총 변량의 54%를 설명하였으며, 경증 치매군에서 친화성, 우울, 성별, 성실성이 총 변량의 62%를 설명하였다. 이것은 Kang(2000)의 연구에서 친화성이 약할수록, 여성에서, 부부관계가 좋지 않았던 경우에 언어적 공격행동이 더 많이 발생한다는 결과에 비추어 언어적 공격행동에 영향을 미치는 요인이 개인의 성격특성에 따라 다양하게 나타나며 성별에서는 반대의 결과를 보여 문제행동에 영향을 미치는 요인에 대한 지속적인 연구가 필요할 것으로 여겨진다.

수동적 행동에 영향을 미치는 변인으로는 치매 의심군에서 외향성이 47%, 경증 치매군에서 연령, 외향성이 총 변량의 46%를 설명하였다. 이것은 Kang(2000)의 연구에서 개방성이 약할수록, 친화성이 강할수록, 신경증경향이 강할수록, 그리고 치매에 대한 진료를 받고 있는

경우에 수동적 행동이 더 많이 발생한다는 결과에서 수동적 행동이 개인의 성격특성에 따라 다양하게 나타남을 추측할 수 있었다.

기능장애행동은 두 군 모두에서 유의하게 설명하는 변인이 없었는데, 이는 Kang(2000)의 연구결과와 동일하였다. 이는 대상자의 인구나사회학적 특성이나 발병 전 성격특성 또는 우울의 영향보다는 치매 질환의 진행정도가 더 관련이 있을 것으로 사료된다.

이상의 결과를 토대로 치매 의심군과 경증 치매군의 발병 전 성격특성 중 외향성, 친화성, 신경증경향, 성실성, 우울, 성별, 연령이 문제행동에 영향을 미치는 주요한 변수임이 확인되었다. 이는 문제행동이 발병 전 성격특성과 부정적 정서인 우울을 반영하고 있음을 시사하는 것으로서 이들에게 질적 간호를 제공하기 위해서는 우선 대상자의 발병 전 성격을 알고 우울 정도를 확인함으로써 대상자가 보이는 문제행동을 더 잘 이해하는 것이 중요하다고 하겠다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 지역사회 거주 치매 의심 노인과 경증 치매 노인을 대상으로 발병 전 성격특성, 우울, 문제행동과의 관련성을 파악하고, 문제행동에 영향을 미치는 변인을 확인함으로써 문제행동에 대한 개별 특성에 맞는 간호중재개발을 위한 기초 자료를 제공하기 위하여 시도되었다.

연구의 대상은 J시 노인복지병원에 등록된 60세 이상의 지역사회 거주 노인으로서 치매가 의심되거나 경증치매로 분류된 노인 89명이었다. 자료수집은 2004년 6월 21일부터 7월 10일까지 구조화된 설문지를 이용하여 직접면담에 의해 조사하였다. 연구도구는 Costa와 McCrae(1992)가 개발한 NEO-PI(5요인 성격검사도구)를 Kang(2000)이 수정한 '성격측정도구'와 Yesavage 등(1983)이 개발한 노인우울척도(GDS)를 대한노인정신의학회(2003)에서 표준화한 도구, 그리고 Kolanowski(1995)의 5영역 문제행동을 기초로 Kang(2000)이 개발한 '문제행동 측정도구'를 사용하였다. 자료의 분석은 SPSS/PC WIN 10.0을 이용하였다.

연구결과를 요약하면 다음과 같다.

1. 치매 노인의 발병 전 성격특성과 문제행동과의 관계는
치매 의심군에서 신경증경향은 언어적 공격행동과 정상관을 나타냈고, 반대로 외향성은 비공격적 정신운동

- 행동, 언어적 공격행동, 수동적 행동과, 개방성은 수동적 행동과, 친화성은 공격적 정신운동행동, 언어적 공격행동, 수동적 행동과, 성실성은 비공격적 정신운동행동, 언어적 공격행동, 수동적 행동과 역 상관관계를 보인 것으로 나타났다. 경증 치매군의 발병 전 성격특성과 문제행동과의 관계는 신경증경향은 공격적 정신운동행동, 비공격적 정신운동행동 및 언어적 공격행동과 정 상관을 보였고, 외향성은 비공격적 정신운동행동, 언어적 공격행동 및 수동적 행동과, 친화성은 공격적 정신운동행동, 비공격적 정신운동행동 및 언어적 공격행동과, 성실성은 언어적 공격행동 및 수동적 행동과 역 상관을 보였으나 개방성은 문제행동과 상관을 나타내지 않았다.
- 우울정도와 문제행동은 두 군 모두에서 비공격적 정신운동행동, 언어적 공격행동 및 수동적 행동과 정 상관관계를 보였다.
 - 치매 의심군에서 공격적 정신운동행동에 영향을 미치는 요인은 성별이었으며, 비공격적 정신운동행동은 외향성과 성별, 언어적 공격행동은 신경증경향과 성실성, 수동적 행동은 외향성이었으며, 기능장애행동을 설명할 수 있는 변인은 없었다. 경증 치매군에서 공격적 정신운동행동에 영향을 미치는 요인은 친화성이었으며, 비공격적 정신운동행동은 우울과 성별, 언어적 공격행동은 친화성, 우울, 성별 및 성실성, 수동적 행동은 연령과 외향성으로 나타났다. 치매 의심군에서 공격적 정신운동행동에 영향을 미치는 요인은 성별이 18%의 설명력을 나타냈고, 비공격적 정신운동행동은 외향성과 성별이 40%의 설명력을 보였다. 언어적 공격행동은 신경증경향성과 성실성이 54%의 설명력을 나타냈으며, 수동적 행동은 외향성이 47%의 설명력을 나타냈다. 경증 치매군에서 공격적 정신운동행동에 영향을 미치는 변인은 친화성이 33%의 설명력을 보였고, 비공격적 정신운동행동은 우울과 성별이 25%의 설명력을 지녀 남성 경증 치매군에서, 우울정도가 심할수록 비공격적 정신운동행동이 더 많이 발생하는 것으로 나타났다. 언어적 공격행동은 친화성, 우울, 성별 및 성실성이 62%의 설명력을 보였다. 수동적 행동에 영향을 미치는 변인은 연령과 외향성이 46%의 설명력을 보여 남성 경증 치매군에서, 외향성이 낮을수록 수동적 행동이 더 많이 발생하는 것으로 나타났다.
- 결론적으로, 치매 의심군과 경증 치매군의 문제행동

양상은 개인의 성격특성과 우울정도에 따라서 영향을 받을 수 있었다. 따라서 인지기능의 저하가 시작되는 치매 초기에 개인의 성격을 고려하여 이들을 이해하고 지지할 수 있는 프로그램이 필요하며, 문제행동 중 가장 많이 발생하는 수동적 행동(활동의 감소, 흥미소실, 무감동, 퇴행)과 우울을 조절하기 위한 긍정적 정서의 유지 방안이 치매의심 또는 경증치매노인의 문제행동 발생을 줄일 수 있을 것으로 사려 된다.

References

- American Psychiatric Association (1994). Diagnostic and statistical manual of mental disorders fourth edition(DSM-IV). Washington, DC, 133-155.
- Byeon, Y. S., & Nam, J. J. (2002). A Study on Disturbing Behaviors and Environment Characteristics in Elderly People with Dementia, *J Korean Acad Fund Nurs*, 9(2), 246-256.
- Byun, H. R. (2001). *A Link between theory and practice of environmental design for people with dementia*. Unpublished doctoral dissertation, The Yonsei University of Korea, Seoul. The Yonsei University, Seoul.
- Cohen-Mansfield, J., Marx, M. S., Rosenthal, A. S. (1989). A Description of in a nursing home, *J Gerontology Med Sic*, 44, M77-84.
- Cummings, J. L., & Carla, Back. (1998). The cholinergic hypothesis of neuropsychiatric symptoms in Alzheimer's disease, *American Journal of Geriatric Psychiatry*, 6, S64-S78.
- Deutsch, L. H., Rovder, B. (1991). Agitation and other noncognitive abnormalities in Alzheimer's disease, *Psych Clin North Am*, 14, 341-351.
- Forsell, Y., Jorm, A. F., & Winblad, B. (1994). Outcome of depression in demented and non-demented elderly. *Int J Geriatr Psychiatry*, 9, 5-10.
- Gilley, D., Wilson, R., Bennett, D., Bernard, B., & Fox, J. (1991). Prediction of behavioral disturbances in Alzheimer's disease.

- Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 46, 362-371.
- Gwon, J. D. (1994). *A Study of the Family Caregiver's Burden assessment for the demented elderly person in Korea*. Unpublished master's dissertation, The Yonsei University of Korea, Seoul.
- Gwon, J. Y., & Kim, J. S. (1998). The Effect of Music Therapy on Cognitive Function and Depression in Demented Old Adults. *J Korean Comm Nurs*, 9(2), 15-28.
- Hong, Y. S., Park, H. A., & Cho, N. O. (1996). A Study on the Effectiveness of Care of Patients with Alzheimer's Disease According to Residence Arrangement and Types of Services. *J Korean Acad Nurs*, 26(4), 768-781.
- Hong, Y. S., Lee, S. J., Park, H. A., Cho, N. O., & Oh, J. J. (1995). Study on effectiveness of care giver education program on the home care of senile dementia patients. *J Korean Acad Nurs*, 25(1), 45-60.
- Ji, H. R. (2003). *The Effect of Dementia Nursing Intervention Program on Cognitive function, Depression, Activities of daily living, and Social behavior in the elderly with mild dementia*. Unpublished doctoral dissertation, Chonnam National University.
- Kang, Y. S. (2000). *A Study on Disturbing Behaviors of Demented Elderly Staying at Home*. Unpublished doctoral dissertation, The Pusan University of Korea, Pusan.
- Kim, B. Y. (1998). *A Study on The Effects of the Music Therapy for Dementia Senile People*. Unpublished master's dissertation, The Hanyang University of Korea, Seoul.
- Kim, H. K., & Lee, O. R. (2000). A Study on the Effects of cognition, behavior and affection of the Music Therapy for Dementia Senile People. *J Korean Acad Adult Nurs*, 12(3), 463-476.
- Kim, J. S. (1997). The Effect of Cognitive Stimulation Training on Elderly Persons with Dementia. *J Korean Comm Nurs*, 8(2), 197-210.
- Kim, K. A. (1998). *The Effect of Validation Therapy on Behavior and Emotion of Elderly Demented People*. Unpublished master's dissertation, Seoul National University of Korea, Seoul
- Kim, S. O. (2001). A Study on The Effect of Light Therapy on Agitated Behavior & Sleep Disturbance of Demented Elderly. *J Korean Acad Psychiatr Ment Health Nurs*, 10(3), 303-316.
- Kim, S. Y., Kim, J. S., & Yoon, H. S. (2004). Predictors of Depression and Life Satisfaction among Family Caregivers for Demented Elderly. *J of the Korea Gerontological Society*, 24(2), 111-128.
- Kolanowski, A. M., Strand, G., & Whall, A. (1997). A pilot study of the relation of premorbid characteristics to behavior in dementia. *Journal of Gerontological Nursing*, 24(2), 21-30.
- Korean Association for Geriatric Psychiatry (1998). *TEXTBOOK OF GERIATRIC PSYCHIATRY*, Seoul : Jungang Moohwasa.
- Lee, E. H., An, S. K., Oh, B. H., Kim, K. H., Lee, Y. H., Oh, H. C., & Kim, S. M. (2000). Comparison of neurocognitive function of mild Alzheimer dementia, mild cognitive impairment, and non-dementia in elderly women, *J Korean neuropsychiatry*, 39(1), 167-181.
- Lee, H. J., Kim, Y. S., Kim, K. R., Kim, J. S., & Suh, J. M. (2003). Predictors of Depression among Family Caregivers of Older Adults with Dementia. *J Korean Acad Nurs*, 33(7), 936-944.
- Lee, H. J., Suh, J. M., & An, S. H. (2003). The Role of Social Support in the Relationship between Stress and Depression among Family Caregivers of Older Adults

- with Dementia. *J Korean Acad Nurs*, 33(6), 713-721.
- Lee, K. O. (2003). A Study on Quality of Life and Its Influencing Factors in Family Caregivers Caring for Dementia Patient. *J Korean Acad Psychiatr Ment Health Nurs*, 12(1), 15-26.
- Ma, J. S., & Kim, C. K. (1995). A Study on effect of the behavior problem for the demented elderly upon the stress among family members. *J Korean Society for Health Education*, 12(1), 83-110.
- National Statistical Office (2003). The Future Estimated Population.
- Oh, J. J. (2000). The Effect of Hand-Massage on the Relaxation of Dementia Patients. *J Korean Acad Nurs*, 30(4), 825-835.
- Oh, J. J. (2003). Nursing Service Needs of Caregivers for Demented Elderly in the Community. *J Korean Comm Nurs*, 14(1), 120-131.
- Park, J. H. (2000). Epidemiology of Dementia in Elderly People in Jookjang-Myun, Pohang, Kyungpook Province : 1990-1999. *J Korean Geriatric Psychiatry*, 4(1), 50-57.
- Ryden, M. B., Bossenmaier, M., McLachlan, C. (1991). Aggressive behavior in cognitively impaired nursing home residents. *Res Nurs Health*, 14, 87-95.
- Ryu, K. H., Kang, Y. O., Na, D. R., Lee, K. H., & Jung, J. S. (2000). The Characteristic to Depression of Dementia Patients. *J Korean Psychology*, 19(1), 117-129.
- Sim, H. M., & Chung, S. H. (2001). The Effect of Music Therapy on Cognitive Function, Behavior and Emotion of Dementia Elderly. *J Korean Acad Adult Nurs*, 13(4), 591-600.
- Son, Y. J., Kang, K. S., & Kim, S. J. (2000). The Home Care Need and the Burden of a Primary Family Care Giver with Senile Dementia Patients. *J Korean Comm Nurs*, 11(2), 423-440.
- The Alzheimer's Association. (1999). Statistics/Prevalence. <http://www.alz.org/facts/rtrstats.html>
- Whall, A., Gillis, G., Yankou, D., Booth, D., & Beel-Bates, C. (1992). Disruptive behavior in elderly nursing home residents: A survey of nursing staff. *Journal of Gerontological Nursing*, 18(10), 13-17.
- Yoon, J. (1985). Adult Geriatric Psychology. Seoul : Jungang Juksung Co.
- Yu, K. S. (2001). A Study on the Care burden of Family Caregivers for Senile Dementia. *J Korean Health Nurs*, 15(1), 125-147.

- Abstract -

Factors related to Disturbing Behaviors, Premorbid Personality and Depression in the Pre-demented Elderly and the Mild Demented Elderly

Yang, Kyung-Mi* · Kim, Soon-Lae**

Purpose: The purpose of this study was to identify premorbid personality, depression and disturbing behaviors to provide information for developing nursing interventions for the pre-demented and mild demented elderly living as residents of their community. **Method:** The survey was conducted through direct interviews using a structured questionnaire in J city. Among the subjects contacted, 89 made appropriate replies to the survey. **Result:** The subjects' disturbing behaviors were significantly related to premorbid personality and depression. The predictors to disturbing behaviors of the pre-demented elderly were sex, extroversion, neuroticism and conscientiousness. The predictors

* Professor, Department of Nursing, Gwangyang Health College

** Professor, College of Nursing, The Catholic University of Korea: Corresponding Author

to disturbing behaviors of the mild demented elderly were agreeableness, depression, sex, conscientiousness, and extroversion. **Conclusion:** In conclusion, disturbing behaviors of pre-demented elderly and mild demented elderly are affected not only by their premorbid personality but also by their depression. Therefore, it is necessary to encourage and respond to them with understanding their

disturbing behaviors in relation to their premorbid personality. In addition, it is important to maintain positive emotion in order to reduce their disturbing behaviors.

Key words : Dementia, Elderly, Premorbid personality, Depression, Disturbing behaviors