

치매두려움에 대한 개념분석

이민경¹ · 정덕유²

이화여자대학교 간호대학원¹, 이화여자대학교 간호대학²

A Concept Analysis of Fear of Dementia

Lee, Minkyung¹ · Jung, Dukyoo²

¹Graduate School, Ewha Womans University, Seoul

²College of Nursing, Ewha Womans University, Seoul, Korea

Purpose: This study tries to identify and clarify the concept of fear of dementia. **Methods:** The hybrid model method was used to perform a conceptual analysis of fear for dementia. Results from both the theoretical review of 35 studies and the field study with 8 community-dwelling older adults were included in the final stage. **Results:** Fear for dementia had 4 dimensions with 14 attributes including cognitive factors (direct experience of precursor symptoms of dementia, indirect experience of dementia, preliminary knowledge of dementia, impossibility of cognitive control, and confidence in dementia), emotional factors (negative feelings and pessimistic thoughts), social factors (social isolation, economic instability, embarrassment), and behavioral factors (existing health problems, making efforts to maintain health, impossibility of body control, peripheral autonomic nervous system response) along with 34 indicators. **Conclusion:** This study is meaningful because it reveals the attributes of Korean elderly adults' fear for dementia. In addition, the results may serve as a basis for the early assessment and management of fear for dementia.

Key Words: Aged, Alzheimer disease, Dementia, Fear

서론

1. 연구의 필요성

치매는 뇌의 퇴행적인 변화 및 배회, 망상, 우울 등의 신체적, 정신적 증상을 동반하며 증상이 심해지면 자기관리 능력이 현저하게 저하되고 치료가 어려운 특징이 있다[1]. 특히, 후기 치매 노인은 일상생활 수행의 일부 또는 전부를 의존할 수밖에 없어 치매 노인을 돌보는 가족 및 돌봄자의 비용과 질병부담이 상당하다[2]. 따라서 과거에는 여러 가지 질환 중 암에 이환되는

것을 가장 두려워했던 것에 비해 최근에는 치매에 이환되는 것을 가장 두려워하는 것으로 나타났다[3]. 이처럼 치매에 이환될 것을 걱정하여 불안하고 두려운 감정을 포함하는 개념으로 국외에서는 심리학, 사회학, 노인학 등에서 '치매 예감(anticipatory dementia)', '치매 걱정(dementia worry)', '지각된 치매 위협(perceived threat of Alzheimer's disease)', '알츠하이머병 두려움(fear of Alzheimer's disease)' 등이 제시되고 있으며 관련 연구가 진행되고 있다[4-7]. 그러나 이러한 개념들은 치매에 대한 전반적인 태도를 의미하거나 치매에 걸릴 것에 대한 걱정을 단면적으로 정의하였기 때문에 치매두려움의 속성을 제

주요어: 치매, 두려움, 노인, 개념분석, 혼종모형

Corresponding author: Jung, Dukyoo

College of Nursing, Ewha Womans University 52 Ewhayodae-gil, Seodaemun-gu, Seoul 03760, Korea.

Tel: +82-2-3277-6693, Fax: +82-2-3277-2850, E-mail: dyjung@ewha.ac.kr

- 이 논문은 제1저자 이민경의 박사학위논문을 바탕으로 추가연구하여 작성한 것임.

- This article is an addition based on the first author's doctoral dissertation from Ewha Womans University.

Received: Dec 28, 2017 / Revised: Mar 12, 2018 / Accepted: May 11, 2018

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

대로 반영하지 못한다. 또 국내에서는 아직까지 치매두려움이라는 개념이 생소하고 잘 사용되지 않았으나 최근 치매에 대한 관심이 증가함에 따라 개념 정의를 비롯하여 관련 연구가 수행되어야 할 필요성이 증가하고 있다.

선행연구결과에 따르면, 높은 연령, 치매 가족력, 낮은 인지 기능 수준, 주관적인 기억력 저하 등 치매 위험요인들을 갖고 있는 사람들이 더 치매를 두려워하거나 치매에 대해 부정적인 태도를 갖고 있다[6,8,9]. 또한 치매에 대해 부정적인 시각을 가지고 기억력 저하 등을 경험하는 노인일수록 기억력 저하 증상이 치매의 전조증상이라 여기고 결국에는 치매에 걸릴 것이라 예상하는 경향이 있으며 치매로 인하여 정체성을 상실하고 살 수도 있다는 불안감과 두려움이 높다[5,10]. 이처럼 치매를 두려워하고 치매에 대한 부정적인 태도와 고정관념을 갖는 것은 치매 증상을 조기에 발견하고 진단하여 병의 진행을 늦추는 데에 장애가 될 수 있으며 우울, 스트레스, 불안을 야기하여 결과적으로 인지기능 저하와 치매 유병률을 높일 수도 있다[11,12]. 이에 반해, 치매에 이환될 확률이 높은 노인의 치매에 대한 두려움은 치매 예방을 위해 생활습관을 개선하고 치매에 대한 긍정적인 태도를 갖게 하는데 영향을 미친다는 보고도 있으나[9] 이에 관한 연구가 충분하지 않다. 또 노인의 치매두려움 정도를 파악하는 것은 치매 관련 건강 정책 개발과 서비스체계의 계획 수립에 영향을 미치며 치매에 대한 오해와 편견을 수정하기 위해서도 중요하다[11]. 따라서 본 연구에서는 치매두려움에 대한 통합적인 고찰을 통해 그 개념을 명확히 정의하여 치매두려움 정도를 파악하고 관련된 연구를 수행하여 관리 방안 마련의 기초를 마련하고자 한다.

치매에 대한 인식과 태도는 문화, 인종, 보건의료서비스 체계 등에 따라 차이가 있으며, 이는 치매 진단과 치료 선택 등에 영향을 미친다[13]. 선행연구결과에 따르면, 우리나라 지역사회 노인의 경우 미국, 영국의 노인과 달리 치매에 대해 더 낙인적인 태도를 보이지만 치매 조기선별에 대해 더욱 긍정적이며 치매에 걸렸다는 사실을 가족과 공유하고자 한다[8,14]. 이처럼 치매에 대한 인식, 두려움은 사회·문화적 배경에 따라 상이하므로 치매에 대한 불안감과 두려운 감정 등의 속성과 특징 등을 명확히 이해하고 한국이라는 공간적, 문화적 상황과 시대적 상황, 맥락을 고려한 치매두려움 개념이 개발될 필요가 있다.

개념분석의 기본 목적은 간호현장에서 애매하게 사용되는 개념의 속성을 확인하고 개념을 보다 정련하고 단순한 요인으로 정리하여 그 의미를 분명히 하여, 정확한 조작적 정의를 내릴 수 있게 하는데 있다[15]. 개념분석에는 Walker와 Avant의

방법과 Chin와 Krammar의 방법, 진화론적 방법, 삼각검증법 등 다양한 방법이 개발되어 있으나 국내 간호학 분야에서는 잘 알려져 있지 않은 새로운 개념을 파악하기 위해 주로 Walker와 Avant [16]의 방법을 사용하였다. 혼종모형을 이용한 개념 분석은 추상성이 높고 현장 적용이 모호한 개념을 개발하기 위해 이론적 분석과 현장의 실증적 자료를 통한 현장작업 단계를 병행하는 장점이 있다[15]. 따라서 치매두려움이라는 개념의 특성을 고려하였을 때, 혼종모형을 이용하여 치매두려움 개념을 간호 실무를 반영한 간호학적 관점에서 가장 적합하게 설명하고자 한다.

연구 방법

본 연구는 혼종모형을 이용한 치매두려움에 대한 개념분석 연구로, Schwartz-Barcott와 Kim [15]이 제시한 혼종모형에 따라 이론적 단계, 현장작업 단계, 최종분석 단계의 3단계로 개념을 분석하였으며 각 단계는 순환적인 과정으로 이루어졌다.

1. 이론적 단계

이론적 단계에서는 노인의 치매두려움 관련 문헌 고찰을 통해 치매두려움 개념과 속성을 파악하기 위해 본질적 의미를 고찰하였다. ‘치매’, ‘두려움’, ‘불안’, ‘걱정’, ‘dementia’, ‘Alzheimer’s disease’, ‘fear’, ‘anxiety’, ‘worry’ 등을 검색어로 하여 RISS, PubMed, CINAHL, PsychINFO, Google Scholar에서 1990년부터 2017년 사이에 출판된 학술지 및 학위논문을 검색하였다. 검색된 논문 중 치매두려움의 개념적 정의와 속성, 구성요소를 다루거나 이와 직접적인 관련이 있는 국내 문헌 5편, 국외 문헌 25편을 선정하여 최종 분석하였다(Table 1).

2. 현장작업 단계

현장작업 단계는 현장조사에서 수집된 자료를 분석함으로써 이론적 단계의 분석 결과에서 확인된 개념의 속성을 재확인하고 새로 발견된 속성을 확인하는 단계이다. 본 연구에서는 지역사회 노인 8명을 대상으로 치매두려움의 속성과 개념을 재확인하고 새로운 속성을 발견하고 확인하였다.

1) 윤리적 고려 및 연구자의 준비

본 연구에서는 연구대상자의 윤리적 보호를 위하여 연구자가 소속된 대학의 생명윤리심의위원회(IRB)의 심의를 거쳐 승

Table 1. A Journal List for Literature Review

No	Author	Year	Title
1	Theut et al.	1991	Caregiver's anticipatory grief in dementia: A pilot study
2	Cutler & Hodgson	1996	Anticipatory demetia: A link between memory appraisals and concerns about developing Alzheimer's disease
3	Bay & Algate	1999	Fear and anxiety: A simultaneous concept analysis
4	Cutler & Hodgson	1999	Correlates of personal concerns about deveoloping Alzheimer's disease among middle-aged persons
5	Roberts & Connell	2000	Illness representations among first degree relatives of people with Alzheimer's disease
6	Corner & Bond	2004	Being at risk of dementia: Fears and anxieties of older adults
7	Lee	2004	The effect of anxiety and cognitive bias on hypochondriasis in a non-clinical sample: Illness attitudes and pain perception
8	Ha	2007	Disease awarness process in elderly with early dementia
9	Yeo et al.	2007	Perceptions of risk and prevention of dementia in the healthy elderly
10	Boustani et al.	2008	Measuring primary care patients' attitudes about dementia screening
11	Burgener & Berger	2008	Measuring perveived stigma in persons with progressive neurological disease
12	Connell et al.	2009	Racial differences in knowledge and beliefs about Alzheimer's disease
13	Chin et al.	2011	Diversity and disparity in dementia: the impact of ethnoracial differences in Alzheimer's disease
14	French et al.	2011	The Fear of Alzheimer's Disease Scale: a new measure designed to assess anticipatory dementia in older adults
15	Batsch et al.	2012	World Alzheimer report 2012: Overcoming the stigma of dementia
16	Kessler et al.	2012	Dementia worry: a psychological examination ofan unexplored phenomenon
17	Sun et al.	2013	Perveived threat of Alzheimer's disease among Chinese American older adults: The role of Alzheimer's disease literacy
18	Alzheimer's association	2014	2014 Alzheimer's disease facts and figures
19	Kwon & Tae	2014	The experience of adult Korean children caring for parents institutionalized with dementia
20	Mormont et al.	2014	Symptoms of depression and anxiety after the disclosure of the diagnosis of Alzheimer's disease
21	Moon et al.	2014	Validity of the Korean Version of the Fear of Alzheimer's Disease Scale for the assessment of anticipatory dementia
22	Riley et al.	2014	Anxiety and stigma in dementia: A threat to aging in place
23	Kim et al.	2015	A qualitative study of older and middle-aged adults' perception and attitudes towards dementia and dementia risk reduction
24	Kim & Jung	2015	A study of cognitive impairment, knowledge and attitudes about dementia among community-dwelling older adults
25	Kinzer & Suhr	2015	Dementia worry and its relationship to dementia exposure, psychological factors, and subjective memory concerns
26	Zeng et al.	2015	General public perceptions and attitudes toward Alzheimer's disease from five cities in China
27	Kim et al.	2016	Experience of dementia-related anxiety in middle-aged femail caregivers for family members with dementia: A phenomenological study
28	Molden & Maxifield	2016	The impact of aging stereotypes on dementia worry
29	Petkus et al.	2016	Anxiety is associated with increased risk of dementia in older Swedish twins
30	Volicer	2016	Fear of dementia

인(No.126-9)을 받은 후 연구를 실시하였다. 연구참여자에게 연구의 목적과 연구과정에 대해 설명하였다. 구체적으로 면담 진행내용은 녹음될 것이며 녹음 자료는 본 연구의 목적으로만 사용될 것에 대해 설명하고, 대상자의 자발적 참여에 대해 동의 를 구한 후 직접 면담을 실시하였다. 또한 본 연구에 참여하는 연구자는 본 연구에 참여하기에 앞서 대학원 수료 과정에서 ‘연구방법론’, ‘질적 연구방법론’ 수업을 수강하였으며, 다수의 질적 연구 관련 워크숍, 학술대회에 참여하였다. 또한 다양한 질적 연구 수행 자료분석 경험을 가짐으로써 연구에 대한 신뢰 성을 확보하고자 하였다.

2) 대상자 선정

자료수집 대상자는 선정기준에 부합하는 지역사회 노인을 대상으로 눈덩이 표집방법과 편의표출을 통해 모집하였다. 대 상자 선정기준은 치매, 경도인지장애, 뇌혈관 질환 등을 진단 받은 적이 없으며 우울, 불안장애와 같은 정신과적 문제가 없고 의사소통이 가능한 65세 이상 지역사회 노인 이다. 대상자는 S 시와 K도 지역에 거주하는 지역사회 노인으로 연령은 65~76 세, 평균 연령은 69.42±3.59세였다. 더 이상 새로운 자료가 도 출되지 않는 자료가 포화된 시점을 기준으로 하여 총 8명이 참 여하였다.

3) 자료수집 및 연구 질문

현장작업 단계에서는 심층 면담을 통해 2017년 1월부터 2월 까지 자료를 수집하였다. 연구참여자가 원하는 장소와 시간을 정하여 직접 대면하여 면담을 진행하였으며 연구자가 문헌고 찰을 통해 개방적 면담 질문을 작성하고 대담을 유도하였다. 질문 내용은 ‘치매를 생각하면 어떤 느낌이십니까?’이며 참여 자가 내용에 대답하기 어려워하는 경우 보충설명을 하여 ‘현재 치매가 걸리지는 않았지만, 치매에 걸린다고 생각하면 두려우 십니까?’, ‘두려우시다면 왜, 어떻게 두려우십니까?’ 등 구체적 인 설명을 하였다. 1회 면담에 30분~1시간 정도가 소요되었으 며 면담 내용은 모두 녹음하였다.

면담내용은 녹음하여 반복적으로 청취하면서 참여자의 표 현 그대로 필사를 시행하고 참여자의 표정은 면담 시 메모해 두 었다가 필사 시 반영하였다. 연구자는 Corbin와 Strauss [17] 의 근거이론방법에 따라 면담내용 자료로부터 주요개념을 도 출하고 의도적 표본추출을 하며 필사된 면담 자료를 지속적으로 비교·분석하면서 개념의 차원과 속성을 추출하는 방식으 로 이루어졌다.

3. 최종분석 단계

최종분석 단계에서는 이론적 단계와 현장작업 단계에서 도 출된 자료를 종합·분석하여 ‘치매두려움’ 개념의 속성과 지표 를 종합하였다. 분석결과는 타당성을 높이기 위해 간호학 교수 3명과 심리학자 교수 1명, 총 4명의 전문가에게 치매두려움개 념의 차원과 속성 등에 대한 내용타당도를 검증 받았다.

연구결과

1. 이론적 단계

1) 치매두려움의 사전적 의미

‘치매’는 대뇌 신경 세포의 손상 따위로 말미암아 지능, 의 지, 기억 따위가 지속적·본질적으로 상실되는 병을 의미하고, ‘두려움’은 두려운 느낌으로 어떤 대상을 무서워하여 마음이 불안하거나 마음에 꺼리거나 염려스러운 것을 의미한다[18]. 이를 바탕으로 치매두려움은 치매에 걸리는 것을 무서워하여 마음이 불안하거나 염려스러운 것을 의미한다.

2) 인접학문 문헌에서의 치매두려움

치매두려움과 관련한 연구는 의학, 사회학, 심리학, 노년학, 간 호학 등에서 정상 노인, 초기 치매 노인, 일반인을 대상으로 치 매에 대한 인식과 태도, 대처 등을 조사하기 위해 시행되었다 [4,7,10]. 이와같은 선행연구에서 나타나는 치매두려움과 관련된 개념은 치매예감(anticipatory dementia), 치매걱정(dementia worry), 치매에 대한 인식 및 태도 등이 있다.

정상노화과정에서 기억력이 감퇴되는 것을 보통은 중요하 게 생각하지 않지만 일부는 이를 치매의 전조증상이라고 생각 하고 큰 스트레스로 생각하거나 심각하게 걱정하고 두려워한 다[19]. 이를 치매예감이라고 하며 치매두려움은 이 개념에서 시작되었고 유사한 개념으로는 치매걱정이 있다. 치매예감은 인지기능의 변화가 치매의 전조증상일 것이라고 여기고 두려 워하는 것을 의미하고, 치매걱정은 치매로 발전하는 것을 위협 으로 인지하고 이에 대해 감정적인 반응을 하는 것이다[4,20]. 치매예감에는 불안과 두려움으로 가장 많이 표현되는 정신적 증상과 신체적 반응, 비관적인 태도 등이 포함되며 치매걱정에는 치매 이환에 대한 두려움과 같은 정서적 속성과 생각, 심사 숙고와 같은 인지적 속성이 포함된다[20,21]. 치매예감과 치매 걱정은 인지기능저하 증상, 자기조절 불능, 자아정체성 상실 등 치매로 인한 부정적인 결과에 대한 반응이라는 점에서 유사

하다. 그러나 치매예감은 정상 노화 과정으로 인한 주관적 또는 객관적 기억력 저하와 같은 인지기능변화를 경험한 후 느끼는 불안감을 의미하고, 치매적정은 나이, 인지상태 등과 관련 없이 치매로 발전하는 것에 대한 두려움을 인식한 감정적인 반응이라는 점에서 차이가 있다[5,20].

특히, 치매예감은 객관적으로 치매가 아닌 정상 노화 과정으로 인한 인지기능저하 증상을 치매 전조 증상으로 판단하고 기억력 문제에 대한 불만, 이상을 호소한다는 특징이 있다[21]. 이와 비슷한 개념으로는 개인의 신체적 증상이나 기능에 대한 잘못된 해석을 근거로 자신이 심각한 질병을 갖고 있다는 두려움이나 그러한 생각에 집착하는 것이 특징인 건강염려증(hypochondria)이 있다[22]. 건강염려증 환자들은 철저한 의학적 평가를 통해 신체적인 문제가 없음을 확인받았지만, 이들의 질병에 대한 두려움이나 생각은 지속된다는 점에서 치매에 감과 유사하다. 따라서 치매에 대한 두려움이나 걱정은 치매에 대한 직접 또는 간접 경험을 통해 치매를 위협적으로 인지하고 판단하는 과정이 선행되는 것을 알 수 있다.

한편, 선행연구에서 치매예감은 불안과 매우 밀접한 관련이 있다고 하였다[5]. 불안이란 미래에 일어날 수도 있는 어떤 일을 위협으로 예감하고 이를 인식, 학습, 기억, 판단, 생각하는 인지과정에 의해 일어나는 부정적인 감정을 의미한다[23]. 개인은 위협을 인지한 후 그 상황이 얼마나 위협적인지를 평가하고 이를 통해 불안을 느끼게 되는 것이다. 따라서 치매 증상의 발현이 개인에게 위협적이고 위협하다고 생각되는 일이며 치매가 얼마나 해로운지, 치매가 개인에게 얼마나 임박했는지, 또 실제로 치매가 일어날 가능성이 있는지에 대한 스스로의 인식과 판단 등의 인지과정이 치매에 대한 불안감에 영향을 미치는 것이다. 그러나 불안은 잘 모르는 막연한 것으로부터 초래되는 특성을 지닌 반면, 두려움은 구체화되는 자극이나 원인으로부터 유발되므로[24] 치매두려움은 치매라는 구체적인 요인으로부터 유발되는 두려운 감정으로 설명할 수 있다.

치매가 두려운 감정을 유발하는 요인인 이유, 다시 말해 치매를 위협으로 인지하거나 두려워하고 치매에 걸리고 싶지 않아 하는 이유는 치매의 특성상 인지기능의 저하, 일상생활수행능력 저하와 정신행동증상 등으로 인해 가족이나 사회에 대한 의존도가 매우 높고, 주 돌봄자는 부양부담을 갖기 때문이다[9]. 따라서 치매로 인한 두려움은 이상 행동, 타인 의존성 증가, 자아정체성을 상실 등과 같은 치매로 인해 자신에게 나타날 수 있는 결과가 두렵기 때문에 발생하는 것이다. 이와 비슷한 맥락의 개념으로 노화불안이 있다. 노화불안은 나이가 드는 것에 대한 걱정이나 두려움이 조합된 개념으로 노화과정에서 경험

할 수 있는 상실과 예상되는 위협에 대한 두려움을 반영하여 신체적 외모에 대한 걱정, 상실에 대한 두려움 등으로 구성된다[25]. 따라서 노화로 인한 외모의 변화, 친구와 가족의 상실 등을 두려워하는 노화불안과 비슷하게 치매두려움의 속성에는 치매에 이환되면 흔히 나타나는 기억력 저하 증상, 행동정신증상, 신체조절불능 등을 두려워하는 것이 포함되어 있음을 알 수 있다.

치매에 대한 두려움은 위와 같이 불안과 두려움 등의 감정으로 나타나기도 하지만, 신체적 증상으로 나타나기도 한다. 이와 관련하여 두려움 기대론에 따르면 불안함으로 인해 가슴 두근거림 또는 손 떨림과 같은 신체적 증상이 발현될 수 있으며 이는 더 심한 불안감을 일으킬 수 있다[26]. 따라서 '치매에 걸린 것은 아닐까?' 라는 걱정을 하거나, 또는 치매에 걸리는 것을 생각하거나 그로 인한 결과를 생각할 때 불안해지면서 가슴이 뛰거나 식은땀이 나는 등 신체적인 증상이 발현될 수 있다.

3) 간호학에서의 치매두려움 관련 개념

간호학에서 치매두려움과 관련된 연구는 치매에 대한 태도, 치매에 대한 인식과 같은 개념을 이용하여 시행되었다. 연구는 주로 지역사회에 거주하는 노인 및 중년, 치매 부모를 돌보는 자녀, 임상실습을 통해 치매 노인을 경험한 간호대학생 등을 대상으로 하여 치매에 대한 태도, 인식 및 두려움 등을 조사하였다[2,9,27,29].

치매에 대한 태도는 임상적 징후인 치매라는 사실이나 치매에 대해 나타내는 긍정적 또는 부정적인 감정을 의미한다[8]. 여러 연구를 통해 치매에 대한 태도를 분석한 결과, 치매 부모를 돌보는 자녀의 치매에 대한 태도는 치매에 걸린 부모의 삶이 인간답지 못하다고 생각하며 의미 없는 생을 차라리 속히 마감하기를 바라기도 하였다[2]. 또 간호대학생의 임상실습에서의 치매노인 경험에 대한 연구에서 이상 행동과 폭언을 하는 치매노인을 보면서 '미래의 내 모습이 아닐까?' 라는 두려움을 느꼈고 가족에 대한 염려가 생겨 막연한 불안감과 염려를 느꼈다고 하였다[27]. 이를 통해 아직 치매에 걸리지 않았지만 치매를 간접적으로 경험한 대상자들의 치매에 대한 인식과 태도는 매우 비관적이고 부정적이며 치매에 걸릴 것을 걱정하고 두려워하는 것을 알 수 있다.

치매에 대한 부정적인 태도와 관련된 또 다른 개념으로 치매 낙인이 있으며 이는 4개 차원(사회적 배제, 경제적 불안정, 내면화된 수치심, 사회적 고립)으로 구성되었다[29]. 치매 낙인에 대한 개념은 외부 환경과의 상호작용에서 나타나는 차원으로 구성되어 치매 노인의 경험 또는 느낌을 사회적 수준에서 반

영하고 있으며, 치매 발병에 대해 타인으로부터 부정적인 평가를 받는 것에 대한 태도로 설명된다[29].

그러나 치매에 대한 두려움이 오히려 긍정적으로 작용할 수도 있었다. 초기 치매 환자의 질병인식에 관한 연구결과에 따르면, 치매에 대한 두려움이 생활 속에서 위축으로 표현되어 자신의 삶을 비관하고 회피하는 등 좌절하게 만드는 부정적인 결과를 가져오지만, 반면에 긍정적인 결과로 질병 치료 또는 간호에 대한 기대감을 가지게도 하였다[28]. 치매에 대한 두려움으로 인해 치료와 간호, 관리에 대한 의지가 강화되어 긍정적인 효과를 가져올 수 있는 것이다.

4) 치매두려움의 차원, 속성, 선행요인, 결과, 지표, 잠정적 정의

이상의 치매두려움과 관련한 여러 문헌들을 고찰한 결과, 치매두려움 관련 개념들 간 차이와 특징은 Figure 1과 같다. 또한 문고찰을 통해 치매두려움 개념은 인지적, 정서적, 사회적, 신체적 차원으로 나누어졌다. 인지적 차원에서는 ‘치매 전조증상의 경험’이 포함되고 정서적 차원에서는 ‘치매 결과에 대한 불안’, ‘비관적인 생각’의 속성이 포함되어 있다. 사회적 차원에서는 ‘수치스러움’, ‘경제적 불안정성’, ‘사회적 고립’의 속성이

포함되었으며 신체적 차원의 속성에는 ‘말초자율신경계 반응’이 포함되는 것으로 나타났다(Table 2).

이론적 단계에서 선정된 치매두려움에 관한 지표는 인지적 차원의 ‘인지기능저하 증상과 행동이 반복됨’, ‘반복되는 인지기능저하 증상을 치매 전조 증상이라고 판단함’, 정서적 차원의 지표로는 ‘지인(가족, 친구)을 기억하지 못 하게 되는 것을 걱정함’, ‘자아정체성을 잃게 되는 것을 걱정함’, ‘스스로 행동을 조절할 수 없어지게 되는 것을 걱정함’, ‘치매에 걸리는 것보다 죽는 것이 낫다고 생각함’, ‘치매에 걸리는 것은 최악의 일이라고 생각함’이 포함된다. 사회적 차원의 지표는 ‘치매에 걸린 나를 생각하면 수치스러움’, ‘치매에 걸린 사실을 다른 사람이 알게 되기를 원치 않음’, ‘치매에 걸리면 경제적으로 어려워질 것 같음’, ‘치매 치료와 돌봄에 비용이 많이 들 것 같음’, ‘치매에 걸리면 외로울 것 같음’, ‘치매에 걸리면 사회활동을 못 하게 되는 것을 걱정함’, ‘치매에 걸리면 가족과 친구가 나를 멀리하게 될 것을 걱정함’이다. 신체적 차원에는 ‘치매에 이환되는 생각을 하면 더워지고 땀이 남’, ‘심장박동수가 증가함’, ‘호흡수가 증가함’, ‘잠을 이루지 못 함’이 지표로 포함되었다.

치매두려움의 선행요인은 ‘치매의 위협성에 대한 평가’이며

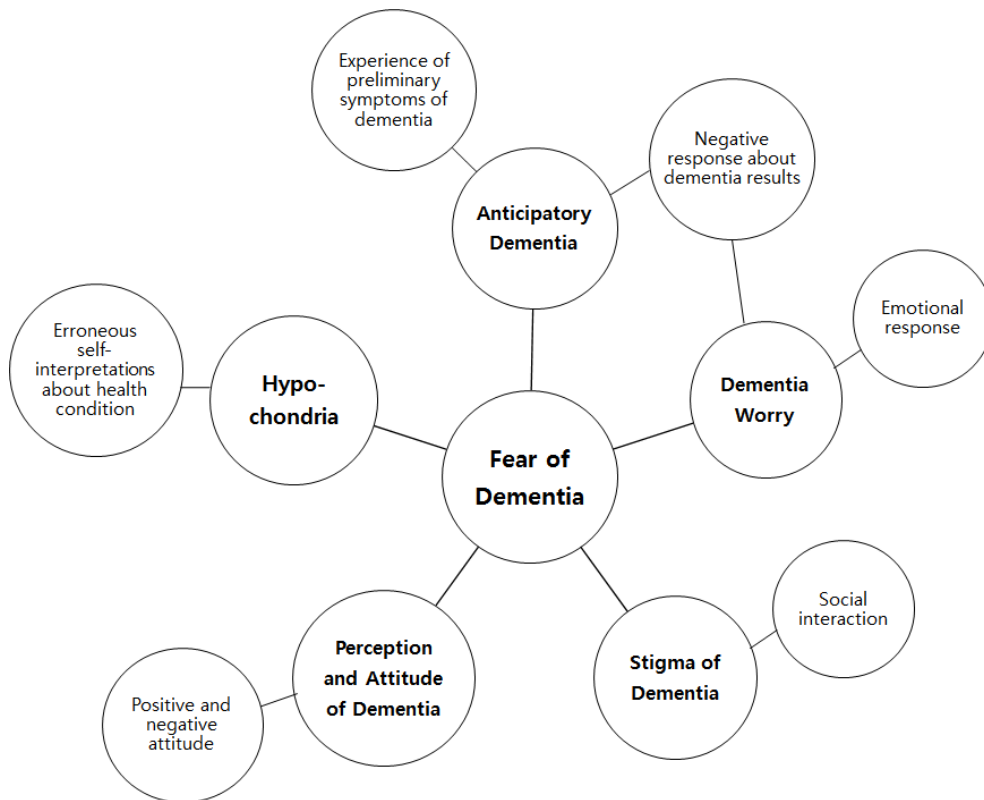


Figure 1. Concepts related to fear of dementia.

Table 2. Dimensions, Attributes, and Indicators of Fear of Dementia in Literature Review

Preceding factors	Dimensions	Attributes	Indicators	Results
Evaluation of risks for dementia	Cognitive	Experience of precursor symptoms of dementia	· Cognitive function impairment symptoms are repeated · Judge that repeated cognitive function impairment symptoms are a precursor symptom of dementia	Expectations for disease treatment or nursing
	Emotional	Anxiety about dementia results	· Concerned about being unable to remember my family and friends due to dementia · Concerned about losing self-identity due to dementia · Concerned about being unable to control behavior by myself	Take a pessimistic view on life and become avoidant
		Pessimistic thoughts	· Think that dying is better than developing dementia · Think that it is the worst thing to develop dementia	
	Social	Embarrassment	· Feel ashamed when thinking of me with dementia · Unwilling to let others know the fact that I have dementia	
		Economic instability	· Feel like I will be in economically difficult circumstance if I develop dementia · Feel like dementia treatment and care will be costly	
Social isolation		· Feel like I will be lonely if I develop dementia · Concerned about being unable to take part in social activities if I develop dementia · Concerned that family and friends will keep far away from me if I develop dementia		
Physical	Peripheral autonomic nervous system response	· Thinking about the contraction of dementia makes you hot and sweat · Thinking about the contraction of dementia increases my heart rate · Thinking about the contraction of dementia increases my breathing rate · Thinking about the contraction of dementia makes me difficult to sleep		

결과는 ‘질병치료 또는 간호에 대한 기대감’과 ‘삶에 대한 비판적 태도와 회피’이다. 이에 문헌고찰을 통한 개념개발의 이론적 단계에서 치매두려움을 잠정적으로 개인의 치매 경험을 통해 유발되는 치매를 향한 부정적인 태도이며 치매 발병을 두려워하여 불안한 감정으로 정의하였다.

2. 현장작업 단계

현장작업 단계에서 도출된 치매두려움의 차원 및 속성은 4개 차원과 10개 속성으로 구분되었다(Table 3). 4개 차원은 인지적, 정서적, 사회적, 신체적 차원으로 구분되었고 인지적 차원에서는 ‘치매전조증상의 직접 경험’, ‘치매 간접 경험’, ‘치매에 대한 사전 지식’, ‘치매에 대한 자신감’의 속성이 도출되었다. 정서적 차원에서는 ‘부정적인 감정’과 ‘비관적인 생각’이,

사회적 차원에서는 ‘타인 의존에 대한 부담감’, ‘자아정체성 상실과 자기조절 불능에 대한 불안감’으로 정리되었다. 마지막으로 신체적 차원에서는 ‘기존 건강문제’와 ‘건강 유지 노력’이라는 속성이 도출되었다.

1). 인지적 차원

(1) 치매 전조증상의 직접 경험

‘치매 전조증상의 직접 경험’은 기억력 저하, 깜빡거림 등의 인지기능저하 증상의 반복 경험을 통해 치매에 걸렸거나, 걸리지 않을까 걱정하게 되는 것을 의미한다.

저녁 준비하다가 손주 데리러 갈 시간을 놓친 거야. 늘 해오던 건데 이렇게 놓칠 수 있나 생각이 들었어. 그러면 서 내가 진짜 이리다가 치매가 오는 거 아니야? 라는 생각

Table 3. Dimensions, Attributes, and Indicators of Fear of Dementia in Field Study

Dimensions	Attributes	Indicators
Cognitive	Direct experience of precursor symptoms of dementia	· Cognitive function impairment symptoms are repeated · Judge that repeated cognitive function impairment symptoms are a precursor symptom of dementia
	Indirect experience of dementia	· Have heard the stories about people who developed dementia · Have experience watching a family with dementia · Experienced dementia through the mass media
	Preliminary knowledge of dementia	· Obtained preliminary knowledge of dementia through various pathways · Judge dementia based on preliminary knowledge
	Confidence in dementia	· Confident at not developing dementia · Think that I can overcome even if I develop dementia
Emotional	Negative feelings	· Feel sadness, depression, futility and hopelessness, etc. in case of developing dementia · Concerned more about developing dementia than other illnesses
	Pessimistic thoughts	· Think that dying is better than developing dementia · Think that dementia is dreadful enough to die
Social	Burden of relying on others	· Feel sorry because other people will go through hardships if I develop dementia · Feel like I will become a burden to my family if I develop dementia
	Anxiety of losing self-identity and being unable to control by myself	· Concerned about being unable to control behavior by myself due to dementia · Concerned about behaving like a child or a silly person due to dementia
Physical	Existing health problems	· Think that I am vulnerable to dementia due to my existing health condition (problem) · Think that the older I get, the easier it will be to develop dementia
	Making efforts to maintain health	· Do physical exercise to maintain health and prevent dementia · Do cognitive exercise to maintain health and prevent dementia · Take part in social activities to maintain health and prevent dementia

을 했다니까. 이런 것들이 나를 불안하게 하는 것 같아.(참여자 1)

자꾸 잊어 먹으니까, 준비를 해서 놓고도 바쁘게 가다 보면 호주머니에 지갑도, 핸드폰도 두고 갈 때가 있어서 그럴 때 이게 치매가 오는 건가라는 생각을 하지.(참여자 7)

금방 TV를 보다가 자막에 이름이 나왔는데 뒤 돌아서면 기억이 안 나. 근데 또 좀 있다가 생각이 나. 이게 그건가(치매) 생각하고 있어.(참여자 8)

(2) 치매 간접 경험

‘치매 간접 경험’은 가족, 지인, 대중매체 등을 통해 치매를 간접적으로 경험하고 치매에 대한 두려움을 느끼는 것을 의미한다.

주변에 치매에 걸린 할머니나 다른 나이 드신 권사님들을 보면 문득 두려워져.(참여자 1)

주변에 건강하던 노인네들도 나이가 들어서 지금 내 나 이 이상으로 훨씬 더 늙은 노인이 되면 치매에 한둘씩 걸리던데 그런 게 무서운 거죠.(참여자 3)

뉴스 봐도 무서워. 뉴스나 신문 보면 요즘 치매 노인들 무지하게 늘어나고 있잖아요. 이런 게 오히려 공포감을 조성하는 것 같아요. 그러면 ‘나나 내 집사람이나 걸리는 건 아닐까?’라는 생각이 들어요.(참여자 3)

(3) 치매에 대한 사전 지식

‘치매에 대한 사전 지식’이란 다양한 경로를 통해 얻은 치매에 대한 사전지식을 기준으로 치매에 대해 판단하고 두려움을 느끼는 것을 의미한다.

치매에 걸리면 곱게 못 가는 걸 많이 봤지. 저러지 말아야 할텐데. TV며 친정이모며, 친정이모도 십년 넘게 그러다 돌아가셨어. 주변에서도 그런 이야기 많이 듣고. 그래

서 알지.(참여자 8)

보건소에 가면 치매에 관련한 자료를 보면 나는 아직 거기에 해당되는 게 없더라구. 치매에 걸리면 성질이 날 카로워지고 그런 게 있더라. 나는 그런 거는 아직 없어.(참여자 6)

치매는 수술로 해결되는 게 아니고, 원인도 정확히 모른다면서? 그러면 내가 이렇게 노력하고 저렇게 한들 되는 게 아닌데……(참여자 1)

(4) 치매에 대한 자신감

‘치매에 대한 자신감’이란 가족력, 기존의 건강 상태, 건강관리 등 여러 가지를 고려하여 스스로 치매에 걸리지 않을 자신이 있거나 치매에 걸리더라도 이겨낼 자신이 있는 것을 의미한다. 반면에, 치매에 대한 자신감이 없는 경우에는 치매에 걸릴 것 같다는 생각을 하며 두려움을 표현하였다.

가족 중에 치매에 걸린 사람도 없고, 운동을 많이 해. 지금도 머리를 많이 쓰고 있고 말이야. 그래서 아직까지 치매가 걸릴 거라는 생각이 안 들고 그런 두려움도 없어.(참여자 6)

나는 워낙 운동도 오래했고 건강관리를 잘 하고 있기 때문에 치매에 걸릴 거라는 생각이 절대, 절대 들지 않아.(참여자 7)

나라고 별 수 있겠어? 나도 걸릴 확률이 많은 것 같아. 피할 수 없는 것 같아. 이 양반(남편)은 자신이 있나 본데, 나는……(고개를 절레절레 흔들). (참여자 8)

2) 정서적 차원

(1) 부정적인 감정

‘부정적인 감정’이란 치매에 걸렸다고 생각했을 때 표현되는 겁이 나거나 꺼려지는 감정을 의미한다. 대상자들은 치매에 걸렸다고 생각하면 우울, 불안, 서글픔, 허무함, 무서움과 같은 감정이 들고 다른 병보다 치매가 더 무섭다고 표현하였다.

치매가 걸렸을 걸 생각하면 불안하고 무섭지. 앞으로 혹시 그럴 걸 생각하면 두려워.(참여자 1)

내가 벌써 치매에 걸렸나? 그런 생각이 들고, 우울해지고 허무하다. 치매에 걸렸으니 허무하다는 생각이 들 것 같아.(참여자 2)

그건 생각하기도 끔찍해. 만약 치매에 걸렸다고 하면 너무 우울해 질 것 같은데, 나이 들어서 어딘가 아프다는

건 너무 우울하고 받아들이기 힘들 것 같아.(참여자 5)

치매 생각하면 다들 무겁고 두렵지 다른 생각이 있겠어? 누구나 걸리기 싫어할 테고 치매는 무서운 병이라고 하잖아. 요즘은 암 보다 무서운 게 치매 같아.(참여자 5)

치매에 걸렸다고 생각을 하면 서글픈 생각이 들지. 치매 같은 건 그게 아주 안 좋은 병이잖아.(참여자 3)

(2) 비관적인 생각

‘비관적인 생각’이란 치매에 걸리는 것을 죽고 싶을 만큼 절망스러운 일로 여기는 것을 의미한다. 치매가 걸린다면 더 이상 새로운 기대를 가질 수 없고 결국에는 모든 것을 포기해야 할 것만 같은 생각이 든다고 말하고 있다.

치매에 걸리면 빨리 죽어야 되지. 몸이 아프고 치매에 걸리고 그러면, 내 기능을 못 하면 빨리 죽어야지. 죽고 싶어. 그러면 빨리 죽고 싶어. 치매에 걸린 걸 생각하면 무섭지는 않지만 오래 살면 안 된다는 그런 느낌이야. 병들고 치매 걸리고 내가 내 활동을 스스로 못 하고 남의 손을 빌릴 정도가 되면 빨리 죽어야 해. …… 치매에 걸렸다고 가정한다면, 진짜 끔찍하고 이런 말해도 될지 모르겠지만, 죽고 싶을 만큼 끔찍할 거예요. 결론은 ‘무조건 걸리면 안 되겠다’입니다.(참여자 4)

3) 사회적 차원

(1) 타인 의존에 대한 걱정

‘타인 의존에 대한 걱정’이란 치매로 인한 인지 및 신체기능의 저하로 타인에게 의지하게 되는 것에 대한 부담감과 미안한 마음을 의미한다. 대상자들은 치매에 걸린다면 혼자 생활이 불가능하므로 가족이나 요양시설 등의 도움을 받아야 하는데, 이에 대해 스스로가 타인에게 짐이 되는 것이 부담스럽고 미안하다고 설명하였다.

치매에 걸리면 내가 정상적인 사람이 못 되니까. 다른 사람, 자식이라 던지 돈을 주고 요양원에 간다던지, 다른 사람의 도움을 받아야 하니까. 그런 두려움이 있지. …… 내가 내 스스로 관리할 수도 없고 바보가 되어서 다른 사람들 도움을 쳐다만 봐야 하는데, 그거야 말로 우울한 거죠. 어른바보 되는 거지 뭐.(참여자 3)

치매는 나만 고생하는 게 아니라 남까지 고생시키는 병이야. 치매는 그 주변사람을 죽도록 고생시키는 병이야. 그래서 나는 절대 걸리고 싶지 않아.(참여자 2)

(2) 자아정체성 상실과 자기조절 불능에 대한 불안감

‘자아정체성 상실과 자기조절 불능에 대한 불안감’이란 치매에 걸릴 경우, 인지능력 저하로 인하여 자아정체성을 상실하고, 스스로 조절하지 못 하는 것에 대한 걱정을 의미한다.

내가 내 자신도 모르면 어떻게 할 수가 없잖아. 근데 치매에 걸리면 곱게 못 가는 걸 많이 봤지. 저러지 말아야지. 두려운 것보다 나는 저러지 말고 깨끗하게 가야지. 곱게 가도록 해주소 라고 기도해.(참여자 8)

치매는 자기 정신이 아니잖아. 내 손주들 얼굴도 있고 내가 내가 아닌 게 되는데. 나중에 자기 얼굴도 못 알아보고 완전 정신이 나간 사람처럼 사는 건데, 당연히 무섭지.(참여자 6)

집을 나간단던가, 집을 나갔는데 혼자 집을 못 찾아온 단던가. 그런 게 두려워.(참여자 5)

4) 신체적 차원

(1) 기존 건강 문제

‘기존 건강 문제’는 자신의 기존 건강상태 또는 질병 때문에 치매에 취약하다고 생각하는 것을 의미한다. 대상자들은 기존 질병 또는 건강상태가 치매에 걸리는 것에 영향을 미친다고 판단하여 현재 건강상태로 인해 치매가 두렵다고 표현하였다.

내가 몸이 좋지 않으니까... 또래보다 신체적인 부분도 그렇고 여러 부분에서 좋지 않은 것 같아. 그러면 이렇다가 치매가 오면 어쩌나 생각이 들지. 치매에 걸릴 확률이 높을 것 같고, 다른 사람보다 더 걸릴 것 같은 생각이 들어서 무서워.(참여자 2)

나이가 들면 어쩔 수 없이 약해지니까 치매에 걸리기 쉽지. 아닝가? 나이가 먹을수록 치매에 걸릴 것 같은 느낌이 자꾸 더 들고 더 무섭지 뭐.(참여자 8)

(2) 건강을 유지하려 노력함

‘건강을 유지하려 노력함’은 치매를 예방하거나 치매증상의 악화를 막기 위해 자신의 건강을 지키고자 노력하는 것을 의미한다. 퇴행성 질환인 치매를 치료할 수는 없지만, 질병의 악화를 미연에 방지하고 자신의 건강을 관리하고자 하는 것이다. 이는 치매에 대한 두려움을 수용하고 긍정적인 방향으로 극복하고자 하는 것으로, 건강을 지키려는 노력으로는 신체운동, 인지운동, 사회활동 등이 있다.

치매가 한번 걸리면 수술을 해도 치료가 안된다는 것을 알고 있어요. 그래서 그런지 미리 미연에 방지해야 하는 것 같아요. 저는 그래서 지금도 그렇지만 호두 같은 치매에 좋다는 음식을 많이 먹고 있어요. 눈이 좋지 않아서 신문도 잘 읽지 않지만 읽으려고 하고 있고 자꾸 자꾸 기억하고 있어요.(참여자1)

일부러 치매에 안 걸리려고 자꾸 생각 해내려고 노력을 많이 해.(참여자8)

나가서 다른 사람들이랑 이야기도 하고 같이 지내면서 스트레스를 풀고 건강하고 즐겁게 지내려고 노력해. 이러면 치매도 예방되는 거 아닝가?(참여자4)

3. 최종 분석 단계

최종분석 단계에서는 이론적 단계와 현장작업 단계의 분석 결과를 종합하여 치매두려움 개념의 정의, 속성 및 지표를 도출하였다. 분석 결과는 타당성을 높이기 위해 간호학 교수 3명, 심리학과 교수 1명, 총 4명의 전문가에게 내용타당도 검증을 거쳤으며 최종 규명한 치매두려움 개념의 속성과 지표는 다음 Table 4와 같다.

이론적 단계에서는 4가지 차원(인지적, 정서적, 사회적, 신체적)에서 7가지 속성(‘치매 전조증상의 경험’, ‘치매 결과에 대한 불안’, ‘비관적인 태도’, ‘수치스러움’, ‘경제적 불안정’, ‘사회적 고립’, ‘말초자율신경계 반응’)이 확인되었으며 현장작업 단계에서는 4가지 차원(인지적, 정서적, 사회적, 신체적)에서 10가지 속성(‘치매 전조증상의 직접 경험’, ‘치매 간접 경험’, ‘치매에 대한 사전지식’, ‘부정적인 감정’, ‘비관적인 생각’, ‘타인 의존에 대한 부담감’, ‘자아정체성 상실과 자기조절 불능에 대한 불안감’, ‘기존 건강문제’, ‘건강을 유지하려 노력함’)이 나타났다.

두 단계에서 도출된 차원은 일치하였으나 치매두려움 개념을 구성하는 차원을 치매에 걸릴 것을 생각하는 인지적 측면, 치매에 걸릴 것과 관련된 정서적 측면, 치매에 대한 두려움을 알고 느낄 때 보이는 행동적 측면으로 구분하는 것이 명확하다는 전문가의 의견을 수렴하여 신체적 차원을 행동적 차원으로 수정하였다. 또 전문가는 사회적 측면에는 인지적, 정서적, 행동적 측면이 모두 포함될 수 있으므로 적절하지 않다고 하였으나 문헌고찰과 심층면담의 분석 결과 사회적 차원의 속성들이 두드러지므로 사회적 차원을 유지하기로 결정하였다. 이론적 단계와 현장작업 단계에서 도출된 속성들을 분석하여 종합한 결과는 다음과 같다.

Table 4. Dimensions, Attributes, and Indicators of Fear of Dementia in Final Stage

Dimensions	Attributes	Indicators
Cognitive	Direct experience of precursor symptoms of dementia	· Cognitive function impairment symptoms are repeated · Judge that repeated cognitive function impairment symptoms are a precursor symptom of dementia
	Indirect experience of dementia	· Have heard the stories about people who developed dementia · Have experience watching a family with dementia · Experienced dementia through the mass media
	Preliminary knowledge of dementia	· Obtained preliminary knowledge of dementia through various pathways · Judge dementia based on preliminary knowledge
	Impossibility of cognitive control	· Concerned about losing self-identity due to dementia · Concerned about being unable to remember my family and friends due to dementia
	Confidence in dementia	· Confident at not developing dementia · Think that I can overcome even if I develop dementia
Emotional	Negative feelings	· Feel sadness, depression, futility and hopelessness, etc. in case of developing dementia · Concerned more about developing dementia than other illnesses
	Pessimistic thoughts	· Think that dying is better than developing dementia · Think that it is the worst thing to develop dementia
Social	Social isolation	· Feel like I will be lonely if I develop dementia · Concerned about being unable to take part in social activities if I develop dementia · Concerned that family and friends will keep far away from me if I develop dementia
	Economic instability	· Feel like I will be in economically difficult circumstance if I develop dementia · Feel like dementia treatment and care will be costly
	Embarrassment	· Feel ashamed when thinking of me with dementia · Unwilling to let others know the fact that I have dementia
Behavioral	Existing health problems	· Think that I am vulnerable to dementia due to my existing health condition (problem) · Think that the older I get, the easier it will be to develop dementia
	Making efforts to maintain health	· Do physical exercise to maintain health and prevent dementia · Do cognitive exercise to maintain health and prevent dementia · Take part in social activities to maintain health and prevent dementia
	Impossibility of body control	· Concerned about being unable to control behavior by myself due to dementia · Concerned about a decreased everyday life performance ability due to dementia · Concerned about relying on others to live due to dementia
	Peripheral autonomic nervous system response	· Thinking about the contraction of dementia makes you hot and sweat · Thinking about the contraction of dementia increases my heart rate · Thinking about the contraction of dementia increases my breathing rate · Thinking about the contraction of dementia makes me difficult to sleep

인지적 차원의 ‘치매 전조 증상의 직접 경험’, ‘치매 간접 경험’, ‘치매에 대한 사전 지식’, ‘치매에 대한 자신감’ 속성은 현장작업 단계에서 도출된 그대로 유지하였다. 그러나 이론적 단계에서 도출된 정서적 차원의 ‘치매 결과에 대한 불안’ 속성은 인지기능조절 불가와 신체기능조절 불가로 인한 두려움으로 구분하여 인지적 차원의 ‘인지조절 불가’ 속성과 행동적 차원의 ‘신체조절 불가’ 속성으로 나누어 정리하였다. 또 정서적 차원에서는 이론적 단계와 현장작업 단계에서 공통적으로 도출

된 ‘비관적인 생각’ 속성에 현장작업 단계의 ‘부정적인 감정’을 추가하였다. 최종 단계에서 결정된 사회적 차원의 속성들은 이론적 단계의 속성들인 ‘사회적 고립’, ‘경제적 불안정성’, ‘수치스러움’과 일치한다. 현장작업 단계에서 도출된 사회적 차원의 ‘타인 의존에 대한 부담감’과 ‘자아정체성 상실과 자기조절 불능에 대한 불안감’ 속성은 인지적 차원의 ‘인지조절 불가’와 행동적 차원의 ‘신체조절 불가’ 속성으로 포함되었다. 또 행동적 차원에는 두 단계에서 도출된 속성인 ‘기존 건강 문제’와 ‘건강

을 유지하려 노력함’, ‘말초자율신경계 반응’ 속성이 모두 포함되었다.

이에 최종적으로 인지적, 정서적, 사회적, 행동적, 4가지 차원의 ‘치매 전조증상의 직접 경험’, ‘치매 간접경험’, ‘치매에 대한 사전 지식’, ‘인지조절 불가’, ‘치매에 대한 자신감’, ‘부정적인 감정’, ‘비관적인 생각’, ‘사회적 고립’, ‘경제적 불안정성’, ‘수치스러움’, ‘기존 건강 문제’, ‘건강을 유지하려 노력함’, ‘신체조절 불가’, ‘말초자율신경계 반응’의 14개 속성과 그에 따른 34개 지표가 도출되었다(Table 4).

이론적 단계와 현장작업 단계에서 파악된 속성을 토대로 치매 두려움을 정의하면, 치매 두려움은 개인의 직·간접적인 치매 경험을 통해 유발되는 치매를 향한 부정적 시각이다. 구체적으로는 치매로 인한 결과를 두려워하여 부정적인 생각을 하고 사회적으로 고립되고 불안정해짐을 두려워하며 신체적 증상이 발현되는 것을 의미한다.

논 의

선행연구결과에 따르면, 노화를 경험하는 중년 및 노인들은 일반적으로 치매 발병을 두려워하고 피하길 원한다[3,9]. 그러나 국내에서는 치매 두려움에 대한 개념 및 체계적인 이론에 대한 연구가 아직 미흡하므로 개념분석을 통해 그 기초가 되는 지식체를 구축해야 할 필요가 있다. 이에 본 연구에서는 혼종모형 방법을 이용하여 선행문헌 및 지역사회에 거주하는 노인들과의 면담을 통하여 치매 두려움에 대한 개념분석을 시도하였다는 점에서 의미가 있다.

본 연구에서 개발된 치매 두려움 개념은 치매예감, 치매걱정, 치매에 대한 태도 등 선행연구의 유사한 개념들과 비슷하지만 그 차원과 속성에 차이가 있었다. 치매 두려움의 인지적 차원은 치매에 대한 직, 간접적 경험과 사전지식 등을 통해 치매에 대해 인지하고 이를 바탕으로 두려움을 느끼게 되는 것과 관련이 있었다. 특히, 기억력 저하, 건망증 등은 정상적인 노화과정으로 노인들이 쉽게 호소하는 인지기능 저하 증상이지만 반복적으로 경험하면서 이를 치매 전조 증상으로 판단하고 내가 치매에 걸린 것은 아닐지, 치매에 걸리지는 않을지 걱정하였다. 이는 치매 전조 증상을 경험하는 노인일수록 치매를 두려워하고 치매에 대한 지식은 치매에 대한 부정적인 태도와 높은 상관성이 있다는 선행연구결과와 비슷한 맥락으로 생각된다[8,10,20].

치매 두려움 개념과 선행연구의 유사 개념들 간의 차이는 사회적 차원에서 특히 두드러졌다. 치매 두려움의 사회적 차원은 치매로 인해 사회적으로 고립되거나 부정적인 피드백 또는 조

롱을 받고 경제적으로 어려워지는 것에 대한 두려움을 의미한다. 다시 말하면, 일상생활수행능력 저하와 이상행동 등으로 인해 체면을 지키지 못하고 정신질환자라고 손가락질 받게 되거나 늘어나게 될 경제적 부담감을 두려워하고 걱정하는 것을 의미한다. 선행연구에서 치매를 가진 대상자의 24%가 치매에 걸렸다는 사실을 숨기거나 드러내지 않았고 가장 큰 이유는 낙인 때문이며 사람들이 나를 바보라고 생각할 것 같고 문제가 있는 사람이라 판단되길 원하지 않기 때문이라고 하였다[11]. 특히 우리나라 노인들은 치매에 대한 낙인적 태도로 인해 치매에 걸린 것을 수치스럽게 생각하고 위축되지만, 가족과는 공유하고 의지하려는 경향이 있었다[8]. 그러나 본 연구의 사회적 차원에서 대상자는 가족에게 짐이 되거나 부담 주고 싶지 않아하는 것으로 나타났다. 따라서 가족은 대상자의 든든한 지지체이며 미안하고도 고마운 존재임을 알 수 있다.

현장작업 단계의 면담에서 대상자들이 치매에 걸리느니 죽는게 낫다고 까지 말하며 치매에 이환되는 것은 절망스러운 일이며 치매에 걸린다면 우울하고 서글프고 무서울 것이라고 하였다. 이는 정서적 차원의 ‘부정적인 감정’, ‘비관적인 생각’ 속성으로 도출되었다. 또 치매가 이렇게 싫고 두려운 가장 큰 이유는 치매의 정신행동증상, 일상생활수행능력 저하 등으로 인해 스스로를 돌볼 수 없고 가족에게 의존해야 하는 것 때문이었다. 이는 최근 우리나라의 치매 노인을 돌보는 가족의 부양 부담과 갈등으로 인한 사회적 문제를 반영하는 것으로 생각된다[9]. 치매 노인인구는 지속적으로 증가할 것으로 예상되므로 치매를 예방하는 것뿐만 아니라 가족의 부양부담 감소를 위한 실질적인 대책을 마련할 필요가 있다.

행동적 차원의 ‘건강을 유지하려 노력함’ 속성에서 치매에 대한 두려움으로 인해 노인들은 건강을 유지하고 치매를 예방하기 위한 신체운동, 인지운동, 사회활동을 하는 것으로 드러났다. 이는 치매에 대한 두려움이 있는 대상자의 경우 치매와 관련된 정보에 민감해지며 생활습관과 태도를 긍정적으로 변화시키는 건강증진행위를 통해 치매를 예방하기 위한 노력 한다는 선행연구결과와 비슷한 맥락이다[9]. 따라서 경미한 치매에 대한 두려움이나 긴장감은 질병 예방 등을 위한 건강 행위에 참여하게 하는 원동력으로 작용하여 삶의 질을 증가시킬 수 있을 것으로 생각된다. 그러나 이에 대한 연구가 아직 미비하므로 추후 본 연구결과를 기반으로 치매 두려움을 측정하는 도구를 개발하고 치매 두려움의 관련 요인 등을 조사하는 등의 연구가 수행될 필요가 있다. 또한 간호영역에서는 중년 및 치매 노인들의 치매 두려움을 관리하고, 이를 바탕으로 더 나아가 치매 예방 및 건강행위를 실천할 수 있도록 조력할 필요하다고 생각한다.

결론 및 제언

본 연구는 혼종모형의 이론적 단계, 현장작업 단계, 최종분석 단계의 과정을 통해 지역사회 거주 노인의 치매두려움에 대한 개념분석 연구이다. 개념분석 결과, 4개 차원과 14개 속성, 그에 따른 34개 지표가 도출되었다. 인지적 차원에서 '치매 전조 증상의 직접 경험', '치매 간접 경험', '치매에 대한 사전 지식', '인지조절 불가', '치매에 대한 자신감', 정서적 차원에서 '부정적인 감정', '비관적인 생각', 사회적 차원에서 '사회적 고립', '경제적 불안정성', '수치스러움', 행동적 차원에서 '기존 건강 문제', '건강을 유지하려 노력함', '신체조절 불가', '말초 자율신경계 반응'이 치매두려움의 속성으로 도출되었다. 본 연구는 지역사회 노인의 치매두려움의 선행요인 및 속성을 파악하고 치매두려움에 대한 조기 사정, 예방 및 효과적인 관리 전략을 마련하기 위한 기초자료를 형성하였다는데 그 의의가 있다.

이상의 연구결과를 바탕으로 다음과 같은 제언을 한다. 첫째, 본 연구결과를 기반으로 우리나라 노인의 치매두려움을 측정할 수 있는 도구의 개발 및 간호중재 개발이 필요하다. 둘째, 지역사회 거주 노인들을 위한 인지기능강화 또는 치매예방 프로그램 개발 시, 치매두려움을 미리 사정하고 이를 반영할 것을 제언한다.

REFERENCES

- Lee DK. Clinical approach to dementia. *Korean Journal of Clinical Geriatrics*. 2013;14(1):11-19.
- Kwon S, Tae YS. The experience of adult Korean children caring for parents institutionalized with dementia. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2014;44(1):41-54. <https://doi.org/10.4040/jkan.2014.44.1.41>
- Alzheimer's Association. 2014 Alzheimer's disease facts and figures. *Alzheimer's & Dementia*. 2014;10(2):e47-e92. <https://doi.org/10.1016/j.jalz.2014.02.001>
- Cutler SJ, Hodgson LG. Anticipatory dementia: A link between memory appraisals and concerns about developing Alzheimer's disease. *The Gerontologist*. 1996;36(5):657-664. <https://doi.org/10.1093/geront/36.5.657>
- French SL, Floyd M, Wilkins S, Osato S. The fear of Alzheimer's disease scale: A new measure designed to assess anticipatory dementia in older adults. *International Journal of Geriatric Psychiatry*. 2012;27(5):521-528. <https://doi.org/10.1002/gps.2747>
- Sun F, Gao X, Coon DW. Perceived threat of Alzheimer's disease among Chinese American older adults: The role of Alzheimer's disease literacy. *Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*. 2013;70(2):245-255. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbt095>
- Kessler EM, Südhof J, Frölich L. "Dementia worry" in memory clinic patients not diagnosed with organic mental disorder. *International Psychogeriatrics*. 2014;26(6):1049-1051. <https://doi.org/10.1017/S1041610214000349>
- Kim HJ, Jung DY. A study of cognitive impairment, knowledge and attitudes about dementia among community-dwelling older adults. *Journal of the Korean Gerontological Society*. 2015;35(3):731-743.
- Kim JS, Kim EH, An M. Experience of dementia-related anxiety in middle-aged female caregivers for family members with dementia: A phenomenological study. *Asian Nursing Research*. 2016;10(2):128-135. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2016.02.001>
- Kim S, Sargent-Cox KA, Anstey KJ. A qualitative study of older and middle aged adults' perception and attitudes towards dementia and dementia risk reduction. *Journal of Advanced Nursing*. 2015;71(7):1694-1703. <https://doi.org/10.1111/jan.12641>
- Batsch NL, Mittelman MS. World Alzheimer Report 2012: Overcoming the stigma of dementia [Internet]. London: Alzheimer's Disease International. 2012 [cited 2015 April 25]. Available from: <https://www.alz.co.uk/research/WorldAlzheimerReport2012.pdf>
- Petkus AJ, Reynolds CA, Wetherell JL, Kremen WS, Pedersen NL, Gatz M. Anxiety is associated with increased risk of dementia in older Swedish twins. *Alzheimer's & Dementia*. 2016; 12(4):399-406. <https://doi.org/10.1016/j.jalz.2015.09.008>
- Chin AL, Negash S, Hamilton R. Diversity and disparity in dementia: The impact of ethnoracial differences in Alzheimer's disease. *Alzheimer Disease and Associated Disorders*. 2011;25(3):187-195. <https://doi.org/10.1097/WAD.0b013e318211c6c9>
- Boustani M, Perkins AJ, Monahan P, Fox C, Watson L, Hopkins J, et al. Measuring primary care patients' attitudes about dementia screening. *International Journal of Geriatric Psychiatry*. 2008;23(8):812-820. <https://doi.org/10.1002/gps.1983>
- Schwartz-Barcott D, Kim, HS. An expansion and elaboration of the hybrid model of concept development. In: Rodgers BL, Knaf KA, editors. *Concept development in nursing: Foundations, techniques, and applications*. 2nd ed. PA: Saunders; 2000. p. 129-159.
- Walker LO, Avant KC. *Strategies for theory construction in nursing*. 5th ed. Boston: Prentice Hall; 2011. 243 p.
- Strauss A, Corbin JM. *Basics of qualitative research: Techniques and procedures for developing grounded theory*. 2nd ed. CA: Sage Publications; 1998. 312 p.
- National Institute of the Korean Language. *Basic Korean dictionary* [Internet]. Seoul: Doosan Donga; 1999 [cited 2015 Apr

- 25]. Available from: <http://stdweb2.korean.go.kr/main.jsp>
19. Ponds RW, Commissaris KJ, Jolles J. Prevalence and covariates of subjective forgetfulness in a normal population in the Netherlands. *The International Journal of Aging and Human Development*. 1997;45(3):207-221. <https://doi.org/10.2190/MVQ1-WB58-875H-Y4X0>
 20. Kessler EM, Bowen CE, Baer M, Froelich L, Wahl HW. Dementia worry: A psychological examination of an unexplored phenomenon. *European Journal of Ageing*. 2012;9(4):275-284. <https://doi.org/10.1007/s10433-012-0242-8>
 21. Moon Y, Kim HJ, Choi H, Oh Si, Han SH. Validity of the Korean version of the Fear of Alzheimer's Disease Scale for the assessment of anticipatory dementia. *Journal of Korean Medical Science*. 2014;29(3):411-415. <https://doi.org/10.3346/jkms.2014.29.3.411>
 22. Belling C. *A condition of doubt: The meanings of hypochondria*. Oxford: Oxford University Press; 2012. 288 p.
 23. Lazarus RS. *Psychological stress and the coping process*. NY: McGraw-Hill; 1966. 466 p.
 24. Lewis M, Haviland-Jones JM, Barrett LF. *Handbook of emotions*. 3rd ed. NY: The Guilford Press; 2008. 928 p.
 25. Sargent-Cox KA, Rippon M, Burns RA. Measuring anxiety about aging across the adult lifespan. *International Psychogeriatric*. 2014;26(1):135-145. <https://doi.org/10.1017/S1041610213001798>
 26. Taylor S. Anxiety sensitivity: Theoretical perspectives and recent findings. *Behaviour Research and Therapy*. 1995;33(3):243-258. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)00063-P](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)00063-P)
 27. Kong ES, Choi MS. Study on nursing students' experience of caring older patients with dementia. *Korean Journal of Research in Gerontology*. 2014;23:9-36.
 28. Ha J. *Disease awareness process in elderly with early dementia [dissertation]*. [Seoul]: Hanyang University; 2007. 100 p.
 29. Riley RJ, Burgener S, Buckwalter KC. Anxiety and stigma in dementia: A threat to aging in place. *Nursing Clinics of North America*. 2014;49(2):213-231. <https://doi.org/10.1016/j.cnur.2014.02.008>