

사람/인간 중심 케어

(Person-centered Care)

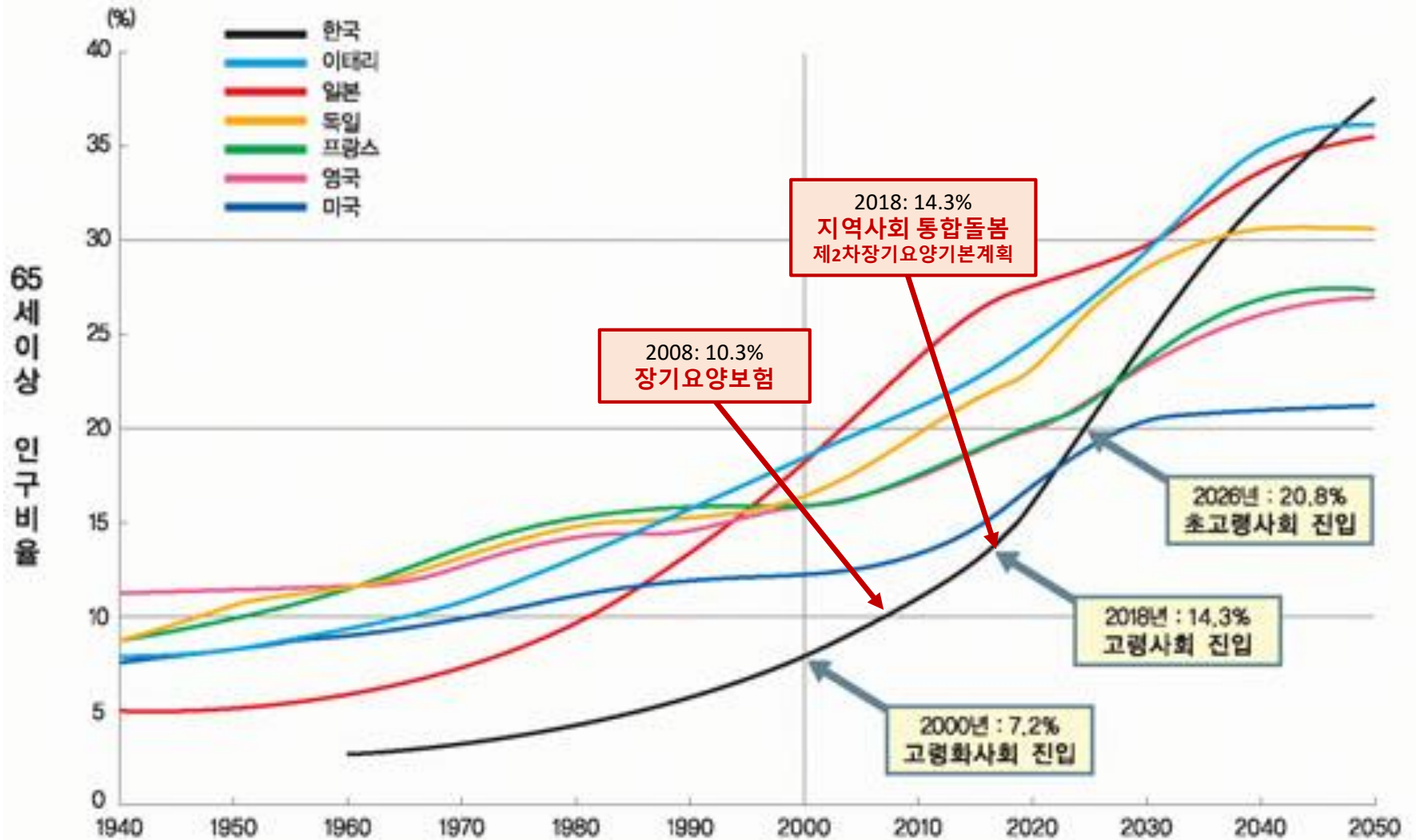
KADC 2019 겨울 컨퍼런스: 치매 케어의 혁신

2019.11.16 (토) 10:00 – 10:30

서울대학교 간호대학

지역사회간호학 윤주영 PhD RN

인구구조의 변화와 주요 정책의 도입



인간중심케어 논의의 배경

- 우리나라: 2008년 노인장기요양보험 도입 후 요양시설의 급격한 증가
 - 2008년 1,700여 개 → 2013년 4,585개 → 2017년 5,242개 (보건복지부, 2018)
 - 급속한 시설 증가는 서비스 질의 문제(권용진, 2010), 안전 및 거주자 학대 사례 보고(정락인, 2012)
 - 그러나 공단에서 실시하는 서비스 질 평가는 주로 행정 및 구조, 일부 과정 측면만을 평가하여 충분하지 못함 (이미진, 2011): 규제 중심의 질 관리 시스템은 지속 가능성 낮음!!
- 영국, 캐나다, 호주 등
 - 동일한 문제(시설 수 증가에 따른 서비스 질 저하 및 거주자들의 삶의 질 저하)를 경험하면서, 이를 극복하기 위해 대두된 개념이 “인간중심케어(person-centered care)” (Flesner, 2009)
 - Kitwood (1997) 치매노인을 사회적인 존재인 한 인격체로 바라보는 Personhood을 정의함
- 미국
 - 1987년 일괄예산조정법안(OBRA) 도입 후, 개별화된 노인 사정(RAI 이용)을 하도록 규정
 - 그러나 장기요양 서비스의 질적 우려(화재 및 인권 문제)가 지속되면서 공급자 중심으로 자발적으로 장기요양제도 전반에 인간중심 케어를 강조하는 “문화 변화(culture change)”가 일어나 다양한 형태의 인간중심케어 모델이 개발되기 시작함 (Koren, 2010)

인간중심적 요양시설로의 변화

Traditional nursing homes

- Routinized care
- Less-individualized care
- Institutionalized care environment

1990s

Person-centered nursing homes

- Focusing more quality of life
- More individualized care
- Home-like care environment



인간중심케어란?

케어 철학의 변화: 의학적 모델(medical care model) → 사회적 모델(social care model)

▪ 주요 특성 (Brooker, 2013)



Valued : 치매노인과 케어제공자들은 존중되어야 함



Individuals : 치매노인을 한 명의 개인으로 인식함



Perspective : 치매노인의 관점을 이해함



Social environment : 치매노인이 의미 있는 관계를 경험할 수 있는
긍정적 사회적 환경이 조성되어야 함

인간중심케어란?

- 주요 구성 요소 (Edvardsson et al, 2008; McCormack, 2004; Koren, 2010)

자기결정권
(Autonomy)

친밀한 관계
(Close relationships)

집 같은 환경
(Homelike environment)

직원 임파워먼트
(Staff empowerment)

➤ 개별화된 케어/자기결정권 (individualized care/autonomy)

- ✓ 거주자들의 심리적 욕구에 대한 배려를 제공
- ✓ 거주자들의 잔존 능력과 개별적 가치를 존중함
- ✓ 거주자 개인의 독립적, 자율성, 자존감을 중요하게 여김
- ✓ 의사결정 과정에 거주자들의 의견을 반영함

국가적 흐름

1) 미국: 에덴 대안 모델, 그린하우스 모델, 웰스프링 모델



2) 영국: 관계 중심 모델

★ 좋은 관계를 위한 전제조건 6가지



3) 네덜란드, 스웨덴 등: 소규모 치매요양시설

4) 일본: 유닛형 개호노인복지시설 (개인실 유닛케어)

인간중심케어의 적용(1): 환경

1) 인간중심적인 물리적 / 심리적 환경

- (1) 소규모 유닛 구성
- (2) 집 같은 환경 (예: 개인적 공간의 확보)
- (3) 다양한 감각적 자극을 제공하는 환경
- (4) 가정적인 소규모 식사 공간
- (5) 사생활이 보장되고 안전한 목욕공간과 화장실
- (6) 감각을 자극하고 활동을 증진시키는 야외 공간



인간중심케어의 적용(2): 케어

2) 인간중심적인 서비스 제공

(1) 거주자에 대한 포괄적인 사정 및 개별적 / 맞춤형 케어 계획

(2) 거주자 중심의 개별적, 맞춤형 서비스 제공

- 거주자 지향적 일과
- 거주자가 음식의 종류와 양을 선택하는 식사 제공
- 거주자의 선호를 반영한 목욕 방법
- 거주자의 선호를 반영한 취침 시간
- 거주자가 원하는 다양한 활동 기회 제공
- 투약 시간 및 장소에 대한 고려

인간중심케어의 적용(2): 케어

2) 인간중심적인 서비스 제공

(3) 종사자, 다른 거주자, 가족 등과의 친밀한 관계 형성

직원·거주자 관계

- 거주자의 선호를 고려한 케어 제공
- 의미있는 활동을 함께 하면서 친밀하고 지속적인 관계 형성

다른 거주자와의 관계

- 소그룹 모임을 통해 다른 사람과의 소통 기회 제공
- 반려동물이나 아이들과 함께 일상적인 관계 지속할 수 있도록

가족과의 관계

- 돌봄 계획 및 수립 시 가족이 참여할 수 있는 기회를 제공
- 가족자치위원회(family councils) 구성

인간중심케어의 적용(3): 조직관리

3) 인간중심케어 제공을 위한 조직관리

(1) 직원 임파워먼트

- 임파워먼트: 조직 구성원들에게 자신들이 수행하는 과업을 스스로 관리할 수 있는 권한을 부여하는 것

개인 수준의 요인	기관 수준의 요인
<p>태도</p> <ul style="list-style-type: none">· 직무에 대한 몰입· 명확한 신념과 가치· 자기 인식 <p>지식 및 기술</p> <ul style="list-style-type: none">· 전문적인 능력· 숙달된 대인 관계 기술	<p>직원들이 발전할 수 있는 기회 제공 (예: 경력사다리 제도, 업무 위임 등)</p> <ul style="list-style-type: none">- 업무에 대한 적절한 보상 체계- 자원 및 정보에 대한 접근성 향상

(2) 멘토링

- 성공적인 멘토링의 이점
 - 빠른 학습 도모, 이직률 감소, 조직 몰입 증가, 집단 내 소속감 증가,
- 전문성 향상 및 케어의 질 향상

인간중심케어의 연구 결과

[Resident outcomes of person-centered care in long-term care: a narrative review of interventional research.](#)
 1. Li J, Porock D.
 Int J Nurs Stud. 2014 Oct;51(10):1395-415. doi: 10.1016/j.ijnurstu.2014.04.003. Epub 2014 Apr 18. Review.
 PMID: 24815772
[Similar articles](#) [Remove from clipboard](#)

[Effects of person-centered care on residents and staff in aged-care facilities: a systematic review.](#)
 2. Brownie S, Nancarrow S.
 Clin Interv Aging. 2013;8:1-10. doi: 10.2147/CIA.S38589. Epub 2013 Jan 3. Review.
 PMID: 23319855 [Free PMC Article](#)
[Similar articles](#) [Remove from clipboard](#)

[Effects of Person-Centered Care Approaches to Dementia Care on Staff: A Systematic Review.](#)
 3. Barbosa A, Sousa L, Nolan M, Figueiredo D.
 Am J Alzheimers Dis Other Demen. 2015 Dec;30(8):713-22. Review.
 PMID: 24449039
[Similar articles](#) [Remove from clipboard](#)

[Transforming nursing home culture: evidence for practice and policy.](#)
 4. Zimmerman S, Shier V, Saliba D.
 Gerontologist. 2014 Feb;54 Suppl 1:S1-5. doi: 10.1093/geront/gnt161. Review.
 PMID: 24443601
[Similar articles](#) [Remove from clipboard](#)

韓國老年學
Journal of the Korean Gerontological Society
 2012, Vol. 32, No. 3, 729-745.

**노인요양시설의 인간 중심 케어
 (Person-centered care)에 대한 연구**

윤주영* · Tonya Roberts* · Barbara J. Bowers* · 이지윤**
 University of Wisconsin-Madison, School of Nursing* · 강원대학교 간호학과**

<표 2> 인간 중심 케어를 기반으로 한 중재 효과 평가연구

핵심 요소	중재	근거 수준	연구설계 (보장변수)	거주자에 대한 효과	가족에 대한 효과	직원 및 조직에 대한 효과
식사	거주자가 음식의 종류와 양을 선택하는 뷔페스타일 식사	Rensburg 등 (2001)	2	그룹 간 전후 차이 비교 (초기값 차이 검증)	체중 ↑, 영양 관련 생리적 지표 ↔	
		Atus 등 (2002)	3	반복 처치 전후 비교	참여 ↑, 상호작용 ↑	거주자에 대한 칭찬 ↑
목욕	치매 환자의 선호를 반영한 개별화된 샤워나 티월 목욕	Scane 등 (2004)	2	그룹 간 전후 차이 비교 (초기값 차이 검증)	초조 ↓, 공격성 ↓, 피부청결 ↔	
		Hoefler 등 (2006)	2	그룹 간 전후 차이 비교 (초기값 차이 검증)		부드러운 케어 & 언어적 지지 ↑, 자신감 ↑, 귀찮아함 ↔
자기 결정권	개별화된 케어					
	치매 환자가 기상, 식사, 취침, 활동 참여 여부 및 시간 등을 결정	Mathews 등 (1996)	3	종단적 차이 비교	언어적 초조 ↓, 낮수면 ↑, 공격적 행동 ↔, 밤수면 ↔	
활동	거주자의 니드에 따라 자극 또는 휴식이 필요하지 결정	Lawton 등 (1998)	3	그룹 간 전후 차이 비교 (초기값 보장)	부정적 행동 ↔, 긍정적 행동 ↑, 정서(affect) ↔, 분노 ↑	
	나이스테 케어(편안한 분위기의 방에서 이침케어, 식사, 활동 등을 수행함)	Smard 등 (2010)	3	전후 차이 비교	우울 ↔, 초조 ↔, 성망 ↔, 문제행동 ↓	

- ❖ 인간중심 케어 모델의 효과
- ✓ 전반적으로 심리사회적 측면에서 긍정적인 효과를 나타냄 (예: 지루함, 무력감, 우울, 만족감, 삶의 질 등)
- ❖ 인간중심 케어에 기반한 중재의 효과
- ✓ 거주자: **참여, 활동, 정서, 문제행동** 측면에 긍정적인 효과
- ✓ 직원: 업무에 대한 인식, 능력, 이직의도, 만족감 등

우리나라 인간중심케어 현황

- 치매전담형 장기요양기관 도입: 면적, 환경, 인력 조건 및 배치 규정 명시
- 서울시 복지재단: 요양시설 이용자 중심 돌봄서비스 가이드라인 개발
- 요양보호사 양성교재 개편(2019): 유마니튜드 대상자 중심 케어 내용 추가
- 국외 인간중심케어 리뷰 및 국내 적용방향에 대한 논의 연구
- 인간중심케어 측정을 위한 도구개발 연구

: 인간지향적 케어 측정도구

(Person-Directed Care Measure; PDC)

: 인간중심적 케어 평가도구

(Person-centred Care Assessment Tool; P-CAT)

: 인간중심적 환경 측정도구

(Person-centered Climate Questionnaire; PCQ)

유마니튜드(humanitude) 치매 케어

- 프랑스어로 ‘인간다움’을 의미하는 용어로, 치매노인을 돌보는 과정에 인간다움을 회복한다는 철학에 기초해 있음
- 1979년 프랑스의 지네스트와 마레스코티가 개발한 케어기법
- 치매환자를 케어할 때 바쁜 일과 시간과 안전이라는 이유로 치매노인의 감정을 무시하는 강제적 케어를 하게 되는 경우가 많은데, 유마니튜드 케어는 되도록이면 이러한 강제적 케어를 없애려는 인간중심케어의 한 형태라고 볼 수 있음

유마니튜드 치매케어는 인간의 4가지 기본 특성(보다, 말하다, 만지다, 서다)을 케어 기법의 기둥으로 설정하고 있습니다.



① **보다:** 수평으로 눈을 맞추고, 정면에서 얼굴을 가까이 하며, 긍정적인 교감이 오갈 수 있도록 응시하는 시간을 충분히 갖도록 한다.

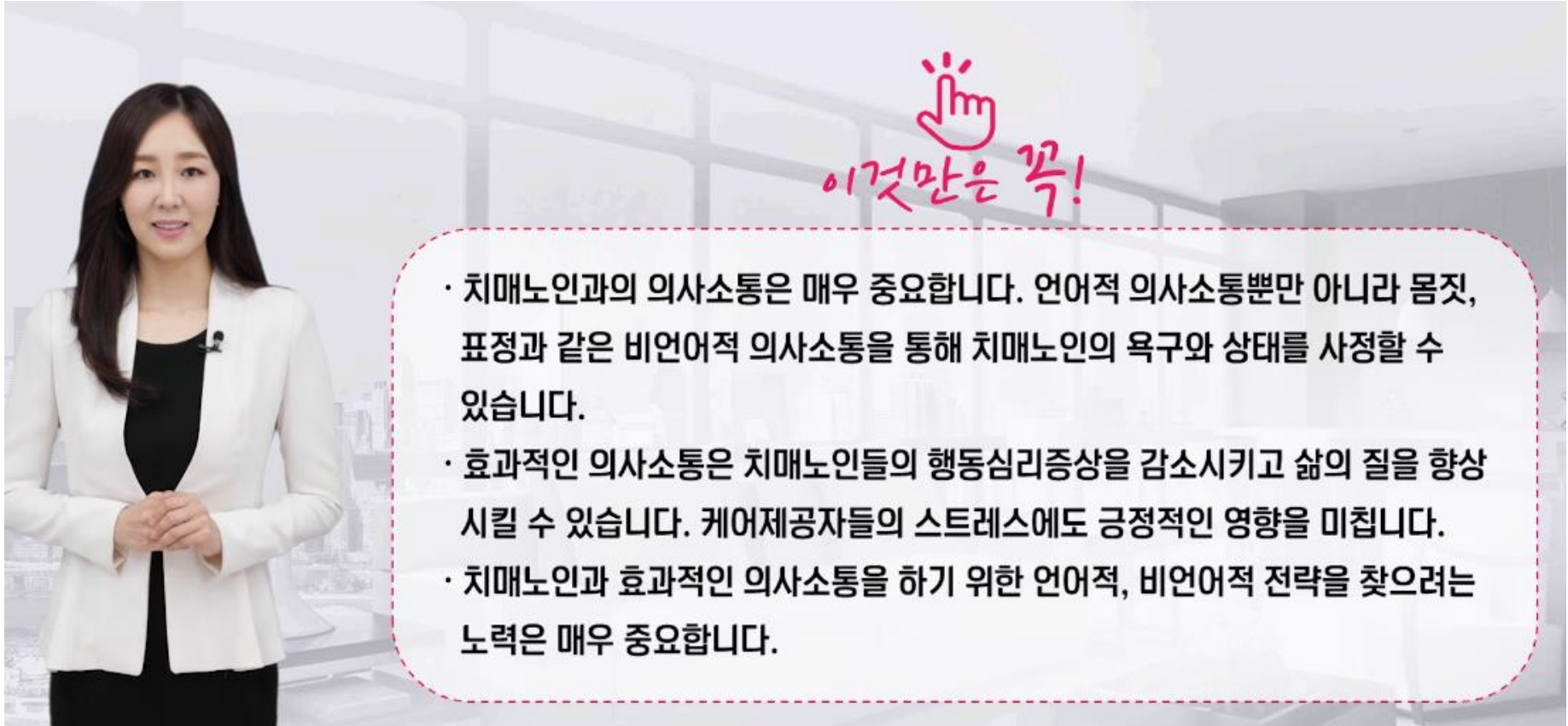
② **말하다:** 친절하고 따뜻하게 말을 걸도록 하며, 케어를 제공할 때 단계별로 구체적인 말을 건네면서 진행하도록 한다.

③ **만지다:** 손바닥 전체를 펴서 부드럽게 신체를 만지도록 하며, 치매노인의 신체 일부를 움직일 때에도 의식적으로 힘을 빼고 한다.



④ **서다:** 침대에서만 생활하지 않도록 되도록이면 근력을 활용하여 앉거나. 서거나. 걷는 활동을 하도록 한다.

인간중심적 의사소통



이것만은 꼭!

- 치매노인과의 의사소통은 매우 중요합니다. 언어적 의사소통뿐만 아니라 몸짓, 표정과 같은 비언어적 의사소통을 통해 치매노인의 욕구와 상태를 사정할 수 있습니다.
- 효과적인 의사소통은 치매노인들의 행동심리증상을 감소시키고 삶의 질을 향상시킬 수 있습니다. 케어제공자들의 스트레스에도 긍정적인 영향을 미칩니다.
- 치매노인과 효과적인 의사소통을 하기 위한 언어적, 비언어적 전략을 찾으려는 노력은 매우 중요합니다.

인간중심적 의사소통

인간중심적 의사소통 접근법

› Person-centered communication approach

- 치매노인 개개인의 의사소통 방식 파악하고 이해하기
- 치매노인의 과거 일생에 대해서도 파악하고 이해하기
- 치매노인이 말하는 내용이나 주제를 존중하기
- 케어제공자가 대화의 성공을 위한 중요한 역할자라는 것을 인식하기
- 치매가족의 의견보다 치매노인 스스로 이야기하도록 도와주기
- 단어나 몸짓, 소리 또는 표정으로라도 의사소통을 할 수 있는 기회를 제공하기
- 치매노인이 가진 능력을 활용하여 최대한 표현할 수 있도록 하는 효과적인 의사소통 방법 확립하기

치매단계별 의사소통 방법(1)

1) 초기

- › 치매 진단을 받았다고 해서 의사소통 능력이 저하되었을 것이라 미리 짐작하지 않도록 합니다.
- › 여러 사람과 대화할 때 함께 참여하도록 격려합니다.
- › 치매노인이 무엇을 하고 있는지 궁금할 때는 직접 물어봅니다.
- › 시간을 가지고 치매노인의 감정이나 생각 또는 요구 사항을 들어줍니다.
- › 대답할 시간을 줍니다.
- › 치매노인이 편안해 하는 것이 무엇인지, 어떤 것이 도움이 될지 얘기합니다.
- › 치매노인이 가장 편하게 대화할 수 있는 다른 수단을 찾아봅니다.
- › 미소와 같은 긍정적 감정을 표현합니다.
- › 본인의 감정에 솔직하도록 합니다.

치매단계별 의사소통 방법(2)

2) 중기

- › 주위 자극을 최소화 하고 일대일 대화를 합니다.
- › 끈기를 가지고 치매노인이 말할 수 있도록 격려합니다.
- › 눈 맞춤을 유지하며 치매노인의 말을 듣고 있다는 것을 보여줍니다.
- › 말을 비판하거나 고치려 하지 말고 참 뜻을 이해하려고 해야 합니다.
- › 언쟁을 피합니다.
- › 짤막하고 단계적으로 지시합니다.
- › 천천히 또렷하게 말합니다.
- › 한 번에 한 가지 질문을 합니다.
- › '예' 또는 '아니오'라고 대답할 수 있는 질문을 합니다.
- › 시각적 표현이나 종이에 글자를 쓰며 의사소통에 힌트를 줍니다.

치매단계별 의사소통 방법(3)

3) 말기

- › 치매노인의 품위를 지켜주고 존중하며 대하도록 합니다.
- › 대상자의 앞에서 다가가도록 하며, 항상 당신이 누구인지를 밝힙니다.
- › 비언어적 대화 방법을 격려합니다.
- › 가끔은 말보다 감정 표현이 더 중요할 수도 있습니다. 말로 표현되지 않는 감정이나
- › 생각을 관찰하도록 하세요.
- › 언어적 대화뿐만 아니라 신체적 접촉이나 소리, 냄새, 향기, 맛과 같은 자극을 사용해 봅니다.
- › 함께 시간을 보내는 것만으로도 큰 위안이 됩니다.

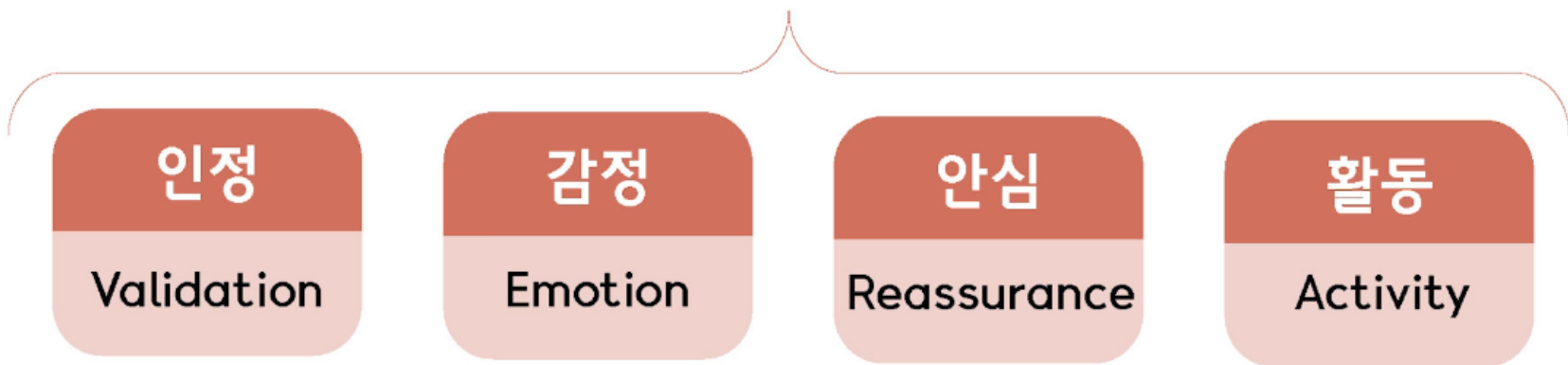
치매단계별 의사소통 방법(4)

4) 임종 직전

- › 몸짓이나 얼굴 표정, 신체적 접촉과 같은 비언어적 의사소통이 많은 도움이 됩니다.
- › 적절한 신체적 접촉을 통해 치매노인과 함께 있다는 것을 알려줍니다.
- › 최대한 눈을 맞추고 있도록 합니다.
- › 침착하게 시간을 가지고 임종 직전 치매노인의 비언어적 행동을 관찰합니다.
- › 치매노인이 말을 알아듣지 못하는 것 같아도 계속 대화를 시도합니다.
당신의 말을 이해하지 못해도 당신과 함께 있다는 것을 느낄 것입니다.
- › 치매노인이 관심 있어 하던 주제나 과거를 회상할 수 있는 이야기를 말해줍니다

VERA 의사소통 방법

VERA 의사소통 방법 4단계



인정 (Validation)

치매노인의 행동이나 말에 대한 설명으로써 대상자를 가치 있게 여기고 그들과의 상호작용에 방해가 되는 부정적이거나 도움 되지 않는 추측을 하지 않는 것

감정 (Emotion)

비록 치매노인의 말이 적절하지 않더라도 말에 담겨 있는 감정의 내용을 이해하고 공감하는 것

안심 (Reassurance)

치매노인이 안전하다고 느낄 수 있도록 말하는 것

활동 (Activity)

의사소통을 통해 무언가를 하는 것으로 서로 연결되고 함께 하기 위해서 하는 활동 또는 활동에서의 상호작용으로 무엇이 도움이 되고 도움이 되지 않는지를 배우는 것

VERA 의사소통 방법

예를 들어 요양시설에 입소한 치매노인이 집에 가야 한다며 병동 문 앞을 서성이며 불안한 모습을 보일 때 기존의 **현실 직시형 의사소통**은,

“거기 서계셔도 집에 못 가세요. 보호자가 와야 나갈 수 있어요.”

VERA 의사소통은,

- 인정 : “지금 집에 가고 싶으신가 봐요.”
- 감정 : “무슨 걱정이 있으세요?”
- 안심 : “아드님이 걱정되시나 봐요. 제가 도와드릴게요.”
- 활동 : “저쪽 의자에 가서 음료수 마시면서 좀 더 이야기해 주세요.”

라고 말하는 것입니다.



행동심리증상(BPSD)

1) 행동심리증상의 정의

“치매노인에서 빈번하게 발생하는 지각, 사고 내용, 기분, 행동 장애의 증상”
(Finkel & Burns, 1999)

› 행동 증상(Behavioral symptoms)

일반적으로 치매노인 관찰을 통해 확인 가능한 증상으로, 신체적 공격성, 비명, 안절부절, 초조, 배회, 문화적으로 부적절한 행동, 부적절한 성적 행동, 물건 모아두기 등이 포함

› 심리 증상(Psychological symptoms)

일반적으로 치매노인 및 주변 사람들과의 면담을 통해 사정이 가능한 증상으로, 불안, 우울감, 환각, 망상 등이 포함

행동심리증상(BPSD)

2) 행동심리증상의 발생 기전 및 요인

욕구 기반 치매 행동 모델

의미 있는 활동, 정서적인 인정, 사회적 상호작용 등에 대해 충족되지 않은 욕구에 대한 표현으로서 행동이 나타남

학습 이론

자신이 한 행동이 사람들에게 많은 관심을 끌수록 행동이 강화됨

스트레스 역치 모델

스트레스 수준이 과도하게 높을 때 부적절한 행동이 유발됨

인간중심적 행동심리증상 관리



치매노인의 행동심리증상을 노인이 경험한 특정 요인(예: 통증, 배고픔 등)에 의해 유발된 '반응'으로 이해하고 접근해야 합니다. 증상의 유발 요인을 파악하기 위해 명확하게 표현하지 못하는 치매노인의 입장에서 생각하고, 치매노인의 욕구를 이해하는 것이 중요합니다.

인간중심적 행동증상관리 과정



증상일지 예시

- ♣ 가장 걱정이 되는 행동심리증상이 무엇인지 확인하세요.
- ♣ 각각의 증상에 대해 특성을 세부적으로 기술하세요.
 - 언제, 어디서, 누구와 있을 때 증상이 나타나는지?
 - 얼마나 길게 지속되는지?
 - 증상의 정도가 얼마나 심각한지?
 - 치매노인, 함께 거주하는 노인 및 직원들에게 어떠한 영향을 미치는지?
 - 무엇이 증상을 개선 또는 악화시키는지?

- **신체적 요구:** 시각 또는 청각 장애, 통증, 실금, 수면장애, 이동 능력의 저하, 약물 부작용, 질병 등
- **정신적 요구:** 우울, 외로움, 시설 부적응, 가족이나 집에 대한 그리움, 좌절감, 무료함 등
- **환경적 요구:** 물리적 환경(소음, 조명, 온도, 방 크기 및 다인실 여부 등), 사회적 환경(시설 분위기, 케어제공자의 태도 및 케어 방법(예: 불친절한 태도, 빠른 속도로 케어 제공), 전담케어 여부(익숙한 케어제공자에게 연속적으로 케어를 제공받을 수 있는지), 충분한 인력 수준 등)
- **다른 행동심리증상:** 환청으로 인한 배회, 망상으로 인한 공격성 등

심리행동증상 중재법 (약물 + 비약물)

약물적 중재

- 1) 항우울제
- 2) 항정신병약물
- 3) 항경련제
- 4) 항불안제
- 5) 진정-수면제

비약물적 중재법

감각 증진 및 이완 요법	사회적 접촉 증진	행동 요법
<ul style="list-style-type: none"> · 마사지 / 접촉 · 개별적인 음악 치료 / 백색소음 · 다감각 자극 치료 (Snoezelen) · 예술 치료 / 아로마 테라피 	<ul style="list-style-type: none"> · 개별적인 사회적 접촉 · 동물 치료 · 1:1 사회적 상호작용 · 상호작용 시뮬레이션, 가족비디오 활용 	<ul style="list-style-type: none"> · 강화 · 자극 통제
구조화된 활동	환경 조정	종사자 훈련 및 개발
<ul style="list-style-type: none"> · 오락 활동 / 실외 걷기 · 신체 활동 / 개인적으로 의미 있는 활동 	<ul style="list-style-type: none"> · 안전한 배회 장소 구축 · 환경 개선 / 환경 자극 줄이기 · 빛 요법 	<ul style="list-style-type: none"> · 직원 교육 · 직원 지지

심리행동증상 유형별 중재 방안(1)

1) 공격적 행동

특징 사람, 사물, 자기자신에 대한 신체적, 언어적 폭력 및 과격한 행동

관련 요인

우울, 환경적 스트레스원, 충족되지 않은 욕구, 높은 치매 중증도, 성별(남성), 기능 저하, 신경질적인 성격 등

대처 방안

- 통증 사정하기
- 감정에 주의 기울이기
- 침착한 태도 유지하기
- 혼동시킬 수 있는 환경 제한 조정하기
- 혼동시킬 수 있는 환경 제한 조정하기
- 혼동시킬 수 있는 환경 제한 조정하기
- 이완을 위한 활동 시도하기
- 관심을 이동시키기
- 휴식 취하기
- 안전 보장하기

심리행동증상 유형별 중재 방안(2)

2) 초조

특징

부적절한 신체적/언어적 행동, 음성 또는 과도한 운동 활동

- 신체적 초조행동: 특별한 이유 없이 서성거리고, 서랍장을 뒤지는 행동 등
- 언어적 초조행동: 계속 혼잣말로 궁시렁 대거나, 같은 질문을 되풀이하는 행동 등

관련 요인

남성, 알츠하이머 병, 높은 치매 중등도, 지각 능력 저하, 좌절감

대처 방안

- 안전한 환경임을 알리기
- 감정에 주의 기울이기
- 주의 전환을 위해 활동 참여 돕기
- 과도한 환경 자극이 있는 경우 조정하기
- 에너지를 배출할 수 있는 활동 제안하기
- 치매노인과 논쟁하지 않기

심리행동증상 유형별 중재 방안(3)

3) 망상과 의심 및 환각

특징	기억 및 수용 저하로 인한 망상(도둑 망상, 피해 망상), 환각, 환청	
관련 요인	시력 상실 등의 감각 저하, 우울, 항콜린성 약물 복용 등	
대처 방안	망상 <ul style="list-style-type: none">· 귀 기울이고 이해하기· 논쟁하거나 설득하지 않기· 활동 참여 돕기· 자주 잃어버리는 물건을 여러 개 갖고 있기	환각 <ul style="list-style-type: none">· 안심할 수 있도록 돕기· 주의 환기· 환경 수정

심리행동증상 유형별 중재 방안(4)

4) 배회

특징	목적없이 돌아다니는 증상
관련 요인	신체적/심리적 욕구, 환경, 의학적/정서적 상태, 우울, 섬망 등
대처 방안	<ul style="list-style-type: none">· 구조화된 일상생활 제공· 배회 시간대에 활동 계획· 안심할 수 있도록 돕기· 기본 요구사항 파악· 잡한 장소 피하기· 시야 밖에 잠금장치 설치· 안전한 환경 제공

심리행동증상 유형별 중재 방안(5)

5) 무감동

특징

무관심, 목표지향적 행동 및 감정 감소, 의욕 상실

관련 요인

혈관성 치매, 높은 치매 중등도, 우울 등

대처 방안

- 소규모 활동 기회 제공
- 지속적인 환경적 자극 제공
- 활동 참여 유도
- 좌절감을 느끼는 경우 다른 활동을 계획

심리행동증상 유형별 중재 방안(6)

6) 우울

특징

우울한 기분, 활동에 대한 관심 상실이 2주 이상 지속, 식욕감소, 수면변화

관련 요인

여성, 빠른 치매 발병시기, 이전 우울증 병력이나 가족력, 낮은 활동 참여 등

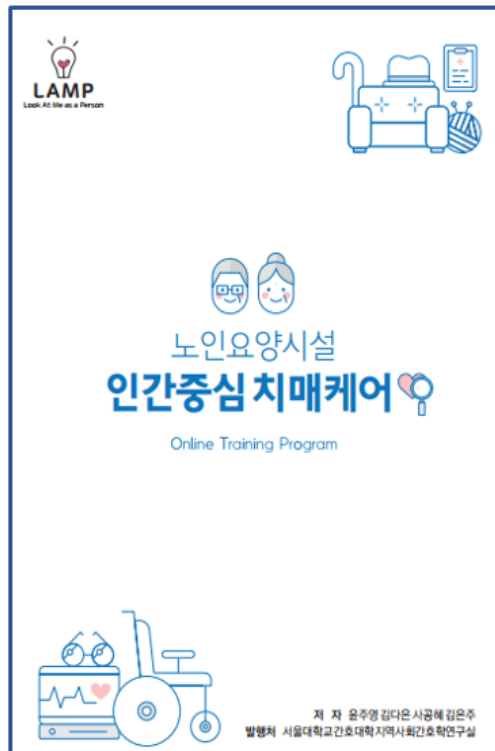
대처 방안

- 지지그룹 형성
- 선호하는 활동/사람/장소 파악하기
- 희망감을 계속 표현하기
- 작은 성공 축하/칭찬하기
- 활동 참여를 통해 우울감 전환하기

Look At Me as a Person (LAMP Study)

- 노인요양시설 인간중심 치매 케어 교육을 위한 스마트 기기 활용 하이브리드 모듈 개발 (한국연구재단, 2017-2020)

Online Training
(Mobile App)



Off-line
Simulation



감사합니다.

yun26@snu.ac.kr