

## 중학생들의 치매에 대한 지식수준 및 학교보건교육의 필요성

문기내<sup>†</sup> · 배향선\*

<sup>†</sup>경북과학대학 노인요양재활과 · \*대구한의대학교 대학원

### A Study on Middle School Students' Recognition Level for Dementia and Necessity of School Health Education

Ki-Nai Moon<sup>†</sup> · Hyang-Sun Pae\*

<sup>†</sup>Department of Elderly Recuperation & Rehabilitation in Kyongbuk College of Science,

\*Department of Public Health Graduate School Daegu Haany University

#### ABSTRACT

**Background & Objectives:** The current study aims to convey correct knowledge of dementia that is be on the rise as the most significant social problem and provide basic data for implementing immediate school health education for dementia which is the basis of improving quality of life for patients with dementia, their family and the society by analyzing recognition level for dementia among male and female students in the 2nd grade of middle school and the necessity of school health education for dementia.

**Methods:** The current study conducted a survey with a total of 150 students, 25 male and female students respectively selected from three middle school taking into account regional characteristics. The study also processed the survey results using SPSS-PC Program 12.0 and gained the following results by implementing Frequency Analysis, Cross-tabulation Analysis and ANOVA Analysis.

**Results:** As for respect for grandparents, 55.3% of the respondents said they respect their grandparents, while 39.3% answered so-so and 5.3% said they don't respect their grandparents. As for the number of they meet grandparents, 36.0% of the respondents said they meet grandparents once or twice a month, which was the most frequent answer. On the other hand, 24.7% are once or twice every six months, 13.3% are once or twice a year and a week, respectively, and 6.7% said that they seldom meet their grandparents. In a question about whether they had recognized dementia after explaining dementia in detail, 82.7% said 'yes' while 17.3% said 'no'. But few students recognized it when they were asked using a terminology 'dementia' first. The average score of knowledge level integrating the most fundamental 16 questions about dementia was 11.20±1.73. Also 83.3% of the respondents answered that they had no experience in health education about dementia while 16.7% said presented positive answers. In the necessity of health

접수일 : 2007년 11월 21일, 채택일 : 2007년 12월 14일

† 교신저자 : 문기내(경상북도 칠곡군 기산면 봉산리 159번지 경북과학대학 노인요양재활과)

Tel: 016-504-2376, E-mail: nanook3@hanmail.net

education about dementia, 73.3% of them said 'necessary' while 21.3% said 'so-so' and 5.3% said 'not necessary'.

**Conclusions:** From the above study results, it was found that it is time to emphasize the necessity and importance of school health education for improving respect for the old and a sense of responsibility for support and converting recognition for dementia in Korea that has social structure of the trend toward the nuclear family and heads for an aged society. However, the fact that the above things are not implemented at all in reality can expand disparate views among family members in the future and further can cause even more serious problem by neglecting senior problems. Therefore, the government, social organizations, especially school organizers should recognize the necessity and importance of school health education and actively begin cultivations of students' character by implementing the education about dementia at the early stage.

*Key words:* School Health Education, Dementia, Recognition Level

## I. 서론

### 1. 연구의 필요성

우리나라는 건강에 대한 관심 증대와 보건의 식 수준의 향상, 보건의료의 기술 발달 등으로 인한 평균수명 및 건강수명의 증가로 노인의 인구가 급속하게 증가하고 있다. 경제협력개발기구(OECD)회원국 중 고령화 속도가 가장 빠른 추세를 보이고 있으며, 이미 전국의 상위 20개 군은 65세 이상 노인 비중의 29%를 넘는 초(超)고령사회로 진입하였다. 우리나라의 만65세 이상 인구는 4,810천명으로 총 인구의 9.9%를 차지하여, 인구 10명 중 1명이 노인인구로 나타났다. 우리나라는 2000년 65세 이상 인구비율이 7.2%에 이르러 「고령화 사회(aging society)」에 진입, 향후 2018년에는 14.3%로 「고령사회(aged society)」에, 2026년에는 20.8%가 되어 「초(超)고령사회(super-aged society)」에 도달할 것으로 전망된다(통계청, 2006).

이러한 빠른 노인인구의 증가는 만 65세 이상의 노인인구의 만성질환 유병률을 증가시켜 노인인구의 약 87%가 만성질환을 지니고 있으며(한국보건사회연구원, 1998), 이러한 비율은 더욱 증가할 것으로 예측되어진다. 또한 고혈압,

당뇨병, 류머티즘 등 생활습관병이 만성적으로 진행되었을 때 치매 발병률이 높아진다는 점에 주목할 필요가 있다(배오성, 2001). 특히 최근 많은 사람들의 관심을 모으고 있는 노년기의 대표적인 질환으로는 우리나라에서는 흔히 “노망”으로 인식되어져 온 뇌기능의 저하로 유발되는 알츠하이머 치매(Alzheimer's Dementia), 즉 노인성 치매의 발병률이 높아지고 있는 점이 심각한 사회문제로 대두되고 있다. 일단 발병하게 되면 치매노인 자신의 삶의 질이 저하 뿐만 아니라 부양 가족에게도 많은 고통과 정신적인 스트레스를 주기 때문에 가정 및 사회적 정신건강의 장애 요인으로 크게 작용하고 있다.

현재 우리나라의 치매노인 수치는 전국적인 현황 파악이 이루어져 있지 않아 정확하게 알 수 없지만, 2001년 현재 65세 이상 노인 중 10% 치매환자로서 치매노인 연령을 보면 80대가 37.3%, 70대 37.2%등 70~80대가 74.5%를 차지하고 있으면 90대도 6.2%에 이르는 것으로 보고되고 있다(한국보건사회연구원, 2001).

그러나 이렇게 심각한 사회적 문제로 대두되고 있는 노인들의 치매에 대한 정확한 발생 원인과 예방 방법에 대한 지식결여와 더불어 치매에 대한 잘못된 지식으로 인하여 누구나 이환될 수 있는 질환으로서의 치매가 아니라 부

정적인 시각으로 인식하고 있다는 데 더욱 큰 문제가 있다.

이러한 치매 대상 노인에 대하여 2008년 7월 부터 시행되는 노인장기요양보험제도가 어느 정도 부양가족들의 경제·정신적 부담감을 경감시켜줄 수 있겠지만 무엇보다도 중요한 이 질환에 대한 그릇된 지식을 바로 잡아주고 올바른 지식전달의 보건교육에 대한 대책은 등한시 되고 있다.

전국민에 대한 올바른 치매에 대한 보건교육 특히, 학교 현장에서 철저한 보건교육이 가장 시급하게 시행되어야 할 것이다.

따라서 본 연구는 노인들에게 이환되는 질환 중 치매로 인하여 야기되어지는 치매노인 그리고 부양가족, 더 나아가 사회적인 삶의 질의 저하시키는 치매에 대한 올바른 지식전달과 학교 보건교육의 중요성을 강조하고자 중학생들의 치매에 대한 지식수준과 학교보건교육의 필요성에 대한 인식도를 파악함으로써 시급하게 시행되어야 할 학교현장에서의 치매에 대한 보건교육 실시에 대한 기초 자료를 제공하고자 한다.

## 2. 연구목적

본 연구는 이미 고령화사회에 진입하였으며, 2019년 고령사회의 진입을 앞둔 우리나라의 노인인구의 급증에 따라 노화에 따라 신체적 기능의 변화에 의해 가족의 문제뿐 만 아니라 사회적 문제로 대두되어지고 있는 노인들의 치매에 대한 학교보건교육의 현주소와 중학생들의 의식수준과 학교보건교육의 필요성 및 중요성을 강조하여 누구나 이환될 수 있으며, 부양가족이 될 수도 있는 치매에 대한 올바른 학교보건교육의 시행을 위한 방향을 모색하고자 하는데 그 목적이 있다.

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 중학생들의 조부모님에 대한 존경수준

과 만남횟수에 대해 파악하고,

둘째, 중학생들의 치매에 대한 의식수준과 지식습득경로를 파악한다.

셋째, 치매에 대한 보건교육을 받은 경험 유무와 이 질환에 대한 학교보건교육의 필요성과 치매(노망)에 대해 들어 본 경험 유무에 따른 치매 의식수준에 대해 분석한다.

## II. 연구방법

### 1. 조사대상 및 기간

본 연구는 대구광역시에 있는 중학교 중 지역적인 특성을 감안하여 3개 중학교를 편의 추출하여 남·여학생을 각각 25명씩 총 150명을 대상으로 치매에 대한 의식수준과 학교보건교육의 경험 및 경로, 보건교육의 필요성 등을 조사하였다.

본 연구를 위한 조사는 2007년 10월 8일부터 10월 12일까지 조사대상 중학교의 2학년 학생들을 대상으로 본 연구자가 직접 조사취지를 설명하고 집단 설문조사를 실시하였다.

### 2. 조사도구 및 변수설정

조사도구는 기존의 자료 고찰(이신섭, 2001; 조현오, 2004)을 통하여 설문지로 작성하였으며, 그 내용은 인구·사회학적 특성(성별, 종교, 부모님의 교육수준 및 직업, 현재 경제상태, 조부모님과의 동거기간) 8문항과 조부모님과의 물리적 거리, 만남 횟수, 존경하는 정도, 치매(노망)에 대한 인지여부 및 지식습득경로, 현재 가족 중 질환자 유무에 대하여 각각 1문항, 치매에 대한 보건교육 경험 유무 및 보건교육의 필요성 각 1문항, 치매에 대한 지식수준(16문항)으로 구성하였다.

### Ⅲ. 연구결과

#### 1. 인구·사회학적 특성

조사대상자의 인구·사회학적 특성별로는 ‘남학생’은 50.7%, ‘여학생’은 49.3%이었으며, 아버지 학력수준별로는 ‘고졸이하’가 16.7%, ‘대졸이상’이 83.3%였고, 어머니 학력수준은

‘고졸이하’가 27.3%, ‘대졸이상’이 72.7%였다. 조사대상자들의 자가판단의 경제상태별로는 ‘중’이 52.0%로 가장 높았으며, ‘상’ 38.7%, ‘하’ 9.3%순이었다. 조부모님(외조부모 포함)과의 동거기간으로는 ‘동거 경험 없음’이 59.3%로 가장 높았으며, ‘1년 미만’ 19.3%, ‘1년-5년미만’ 14.0%, ‘5년 이상’ 7.3%순이었다<표 1>.

<표 1> 인구·사회학적 특성

구 분	인원수(명)	백분율(%)
성별		
남	76	50.7
여	74	49.3
종교		
기독교	33	22.0
천주교	23	15.3
불교	37	24.7
종교없음	57	38.0
아버지 학력수준		
고졸이하	25	16.7
대졸	90	60.0
대학원 졸	35	23.3
어머니 학력수준		
고졸이하	41	27.3
대졸	81	54.0
대학원 졸	28	18.7
아버지 직업		
판매 서비스직	13	8.7
자영업	31	20.7
사무직(회사원)	41	27.3
전문직	50	33.3
기타	15	10.0
어머니 직업		
판매 서비스직	11	7.3
자영업	23	15.3
사무직(회사원)	15	10.0
전문직	23	15.3
주부	78	52.0
경제상태(주관적 견해)		
상	58	38.7
중	78	52.0
하	14	9.3
조부모 동거기간(외조부모 포함)		
동거한 경험 없음	89	59.3
1년미만	29	19.3
1-5년	21	14.0
5년 이상	11	7.3
합 계	150	100.0

## 2. 인구·사회학적 특성별 조부모님 존경수준

으로는 '존경함'이 55.3%로 가장 높았고, '그저 그렇다' 39.3%, '존경하지 않음' 5.3%였다<표

인구·사회학적 특성별 조부모님 존경수준

2>. '존경함'을 특성별로 보면 성별에서는 '여

&lt;표 2&gt; 인구·사회학적 특성별 조부모님 존경수준

단위 : %(명)

구 분	존경하지 않음 5.3( 8)	그저 그렇다 39.3(59)	존경함 55.3(83)	합계 100.0(150)	$\chi^2$ (df)
성별					
남	7.9	36.8	55.3	100.0(76)	
여	2.7	41.9	55.4	100.0(74)	2.14
종교					
기독교	12.1	30.3	57.6	100.0(33)	
천주교	-	39.1	60.9	100.0(23)	
불교	-	27.0	73.0	100.0(37)	
종교없음	7.0	52.6	40.4	100.0(57)	15.58*
아버지 학력수준					
고졸이하	-	24.0	76.0	100.0(25)	
대졸	4.4	42.2	53.3	100.0(90)	
대학원 졸	11.4	42.9	45.7	100.0(35)	8.28
어머니 학력수준					
고졸이하	4.9	26.8	68.3	100.0(41)	
대졸	2.5	46.9	50.6	100.0(81)	
대학원 졸	14.3	35.7	50.0	100.0(28)	10.09*
아버지 직업					
판매 서비스직	-	46.2	53.8	100.0(13)	
자영업	-	32.3	67.7	100.0(31)	
사무직(회사원)	4.9	31.7	63.4	100.0(41)	
전문직	12.0	48.0	40.0	100.0(50)	
기타	-	40.0	60.0	100.0(15)	12.98
어머니 직업					
판매 서비스직	-	54.5	45.5	100.0(11)	
자영업	-	34.8	65.2	100.0(23)	
사무직(회사원)	13.3	33.3	53.3	100.0(15)	
전문직	8.7	17.4	73.9	100.0(23)	
주부	5.1	46.2	48.7	100.0(78)	11.41
경제상태(주관적 견해)					
상	6.9	36.2	56.9	100.0(58)	
중	5.1	43.6	51.3	100.0(78)	
하	-	28.6	71.4	100.0(14)	2.85
조부모 동거기간(외조부모 포함)					
동거한 경험 없음	4.5	41.6	53.9	100.0(89)	
1년미만	6.9	48.3	44.8	100.0(29)	
1-5년	9.5	28.6	61.9	100.0(21)	
5년 이상	-	18.2	81.8	100.0(11)	6.27

\*p&lt;0.05

학생' 55.4%, '남학생' 55.3%로 거의 비슷하였고, 종교유무에서는 '종교를 가진 자'가 '종교가 없는 자'보다 조부모님에 대한 존경하는 정도가 높아 유의한 차이가 있었다(p<0.05).

아버지의 학력수준에서는 유의한 차이가 없었으나, 어머니의 학력수준에서는 '고졸이하'가 68.3%로 가장 높았고, '대졸' 50.6%, '대학원졸' 50.0%로 어머니의 학력수준이 낮을수록 조부모님에 대한 존경정도가 높아 유의성이 있었다(p<0.05).

### 3. 인구·사회학적 특성별 조부모님과의 만남 횟수

인구·사회학적 특성별 조부모님과의 만남

횟수에서는 '한달에 1-2회'가 36.0%로 가장 높았으며, '6개월에 1-2회' 24.7%, '1년에 1-2회'와 '1주일에 1회'가 각각 13.3%였으며, '거의 만나지 않는다'도 6.7%나 되었다<표 3>. '거의 만나지 않는다'를 특성별로 보면 성별에서는 '남학생'이 7.9%로 '여학생'의 5.4%보다 높았으며, 아버지와 어머니의 학력수준에서는 대체로 학력수준이 높은 자녀일수록 조부모님과의 만남의 횟수가 적은 것으로 나타났다. 경제상태별로는 '상'이 10.1%로 가장 높았으며, '중' 5.1%순으로 경제상태가 높은 가정에서의 자녀들이 조부모님과의 만남의 횟수가 적은 것으로 나타나 유의한 차이가 있었다(p<0.05).

<표 3> 인구·사회학적 특성별 조부모님과의 만남 횟수

단위 : %(명)

구 분	매일	1주일 1회	한달 1-2회	6개월 1-2회	1년 1-2회	거의 만나지 않음	합계	$\chi^2(df)$
	6.0(9)	13.3(20)	36.0(54)	24.7(37)	13.3(20)	6.7(10)	100.0(150)	
<b>성별</b>								
남	7.9	14.5	35.5	19.7	14.5	7.9	100.0(76)	3.10
여	4.1	12.2	36.5	29.7	12.2	5.4	100.0(74)	
<b>종교</b>								
기독교	12.1	24.1	21.2	21.2	6.1	15.2	100.0(33)	24.18
천주교	8.7	-	56.5	21.7	8.7	4.3	100.0(23)	
불교	-	13.5	40.5	21.6	18.9	5.4	100.0(37)	
종교없음	5.3	12.3	33.3	29.8	15.8	3.5	100.0(57)	
<b>아버지 학력수준</b>								
고졸이하	8.0	8.0	40.0	16.0	24.0	4.0	100.0(25)	13.83
대졸	5.6	11.1	35.6	30.0	13.3	4.4	100.0(90)	
대학원 졸	5.7	22.9	34.3	17.1	5.7	14.3	100.0(35)	
<b>어머니 학력수준</b>								
고졸이하	4.9	12.2	31.7	19.5	29.3	2.4	100.0(41)	
대졸	6.2	8.6	37.0	32.1	7.4	8.6	100.0(81)	

구 분	매일	1주일 1회	한달 1-2회	6개월 1-2회	1년 1-2회	거의 만나지 않음	합계	$\chi^2(df)$
	6.0(9)	13.3(20)	36.0(54)	24.7(37)	13.3(20)	6.7(10)	100.0(150)	
대학원 졸	7.1	28.6	39.3	10.7	7.1	7.1	100.0(28)	23.52**
아버지 직업								
판매 서비스직	15.4	-	15.4	30.8	23.1	15.4	100.0(13)	
자영업	12.9	12.9	29.0	25.8	16.1	3.2	100.0(31)	
사무직(회사원)	4.9	-	53.7	24.4	12.2	4.9	100.0(41)	
전문직	2.0	30.0	26.0	26.0	10.0	6.0	100.0(50)	
기타	-	6.7	53.3	13.3	13.3	13.3	100.0(15)	38.81**
어머니 직업								
판매 서비스직	-	-	27.3	54.5	-	18.2	100.0(11)	
자영업	8.7	17.4	52.2	13.0	8.7	-	100.0(23)	
사무직(회사원)	-	6.7	40.0	13.3	33.3	6.7	100.0(15)	
전문직	13.0	21.7	34.8	21.7	-	8.7	100.0(23)	
주부	5.1	12.8	32.1	26.9	16.7	6.4	100.0(78)	29.83
경제상태(주관적 견해)								
상	1.7	17.2	34.5	24.1	12.1	10.3	100.0(58)	
중	10.3	12.8	38.5	24.4	9.0	5.1	100.0(78)	
하	-	-	28.6	28.6	42.9	-	100.0(14)	20.71*
조부모 동거기간(외조부모 포함)								
동거한 경험 없음	2.2	11.2	33.7	33.7	13.5	5.6	100.0(89)	
1년미만	6.9	20.7	41.4	10.3	10.3	10.3	100.0(29)	
1-5년	19.0	4.8	38.1	4.8	23.8	9.5	100.0(21)	
5년 이상	9.1	27.3	36.4	27.3	-	-	100.0(11)	26.76*

\* $p < 0.05$ , \*\* $p < 0.01$ 

#### 4. 인구·사회학적 특성별 치매(노망)인지 유무

조사대상자에 대해 치매라는 질환에 대해 자세하게 설명한 후 그에 대한 인지 경험 유무에 대한 조사에서는 ‘들어보았다’ 82.7%, ‘들어보지 못했다’ 17.3%였지만<표 4>, 먼저 치매라는 용어로 질문을 하였을 때는 인지하고 있는 학생들은 거의 없었다. 치매에 대한 인지 유무에서 ‘없다’를 특성별로 보면 ‘남학생’이 18.4%

로 ‘여학생’의 16.2%보다 높았으며, 부모님의 학력수준별로는 학력수준이 낮을수록 치매에 대한 인지도가 낮아 유의한 차이가 있었으며( $p < 0.05$ ), 아버지의 직업별로는 ‘기타(무직, 단순노무직 등)’가 46.7%로 안정적인 직업군보다는 월등히 높아 유의성이 높았다( $p < 0.01$ ). 경제상태별로는 ‘하’가 50.0%로 가장 높았으며 경제상태가 낮을수록 그 인지도가 낮아 유의한 차이가 있었다( $p < 0.05$ ).

&lt;표 4&gt; 인구·사회학적 특성별 치매인지 경험

단위 : %(명)

구 분	들어보았다 82.7(124)	들어보지 못했다 17.3(26)	인원수 100.0(150)	x2(df)
성별				
남	81.6	18.4	100.0(76)	
여	83.8	16.2	100.0(74)	.72
종교				
기독교	90.9	9.1	100.0(33)	
천주교	78.3	21.7	100.0(23)	
불교	70.3	29.7	100.0(37)	
종교없음	87.7	12.3	100.0(57)	6.86
아버지 학력수준				
고졸이하	64.0	36.0	100.0(25)	
대졸	85.6	14.4	100.0(90)	
대학원 졸	88.6	11.4	100.0(35)	7.46*
어머니 학력수준				
고졸이하	68.3	31.7	100.0(41)	
대졸	86.4	13.6	100.0(81)	
대학원 졸	92.9	7.1	100.0(28)	8.74*
아버지 직업				
판매 서비스직	84.6	15.4	100.0(13)	
자영업	87.1	12.9	100.0(31)	
사무직(회사원)	80.5	19.5	100.0(41)	
전문직	90.0	10.0	100.0(50)	
기타	53.3	46.7	100.0(15)	11.48**
어머니 직업				
판매 서비스직	72.7	27.3	100.0(11)	
자영업	82.6	17.4	100.0(23)	
사무직(회사원)	86.7	13.3	100.0(15)	
전문직	91.3	8.7	100.0(23)	
주부	80.8	19.2	100.0(78)	2.32
경제상태(주관적 견해)				
상	86.2	13.8	100.0(58)	
중	85.9	14.1	100.0(78)	
하	50.0	50.0	100.0(14)	11.50**
조부모 동거기간(외조부모 포함)				
동거한 경험 없음	80.9	19.1	100.0(89)	
1년미만	89.7	10.3	100.0(29)	
1-5년	85.7	14.3	100.0(21)	
5년 이상	72.7	27.3	100.0(11)	2.08

\*p&lt;0.05, \*\*p&lt;0.01



## 5. 인구·사회학적 특성별 치매 인지 경로

인구·사회학적 특성별 치매 인지 경로에서는 ‘대중매체’가 68.5%로 월등히 많았으며, ‘신문 및 잡지’를 통해서 9.7%, ‘인터넷’ 7.3%, ‘부모님을 통해서’ 4.8%순이었으나, 학교보건교육을 담당하고 있는 ‘보건교사’를 통해서 2.4%

정도에 그쳤다. ‘대중매체’를 통해서를 특성별로 보면 성별로는 ‘여학생’이, 종교별로는 ‘종교가 없는 자’가 높았으며( $p < 0.001$ ), 부모님의 학력수준이 낮을수록( $p < 0.01$ ), 주관적 판단의 경제상태가 낮을수록( $p < 0.05$ ) 대중매체를 통하여 치매에 대해 인지하고 있어 유의한 차이가 있었다<표 5>.

&lt;표 5&gt; 인구·사회학적 특성별 치매 인지 경로

단위 : %(명)

구 분	대중매체 68.5(85)	인터넷 7.3(9)	전문가 3.2(4)	신문,잡지 9.7(12)	부모님 4.8(6)	친구 4.0(5)	보건교사(담임) 2.4(3)	인원수 100.0(150)	$\chi^2(df)$
<b>성별</b>									
남	66.1	8.1	3.2	16.1	4.8	1.6	-	100.0(76)	10.35
여	71.0	6.5	3.2	3.2	4.8	6.5	4.8	100.0(74)	
<b>종교</b>									
기독교	63.3	3.3	-	20.0	3.3	-	10.0	100.0(33)	57.40***
천주교	61.1	5.6	11.1	-	-	22.2	-	100.0(23)	
불교	57.7	11.5	7.7	23.1	-	-	-	100.0(37)	
종교없음	80.0	8.0	-	-	10.0	2.0	-	100.0(57)	
<b>아버지 학력수준</b>									
고졸이하	93.8	-	-	6.3	-	-	-	100.0(25)	30.46**
대졸	70.1	9.1	2.6	6.5	7.8	-	3.9	100.0(90)	
대학원 졸	51.6	6.5	6.5	19.4	-	16.1	-	100.0(35)	
<b>어머니 학력수준</b>									
고졸이하	75.0	3.6	7.1	3.6	10.7	-	-	100.0(41)	16.41
대졸	70.0	8.6	2.9	8.6	4.3	2.9	2.9	100.0(81)	
대학원 졸	57.7	7.7	-	19.2	-	11.5	3.8	100.0(28)	
<b>아버지 직업</b>									
판매 서비스직	90.9	-	-	-	-	-	9.1	100.0(13)	50.44**
자영업	74.1	-	7.4	18.5	-	-	-	100.0(31)	
사무직(회사원)	84.8	9.1	-	3.0	-	3.0	-	100.0(41)	
전문직	48.9	13.3	4.4	13.3	6.7	8.9	4.4	100.0(50)	
기타	62.5	-	-	-	37.5	-	-	100.0(15)	
<b>어머니 직업</b>									
판매 서비스직	100.0	-	-	-	-	-	-	100.0(11)	28.48
자영업	73.7	-	-	15.8	10.5	-	-	100.0(23)	
사무직(회사원)	76.9	7.7	15.4	-	-	-	-	100.0(15)	
전문직	57.1	9.5	-	23.8	4.8	-	4.8	100.0(23)	
주부	65.1	9.5	3.2	6.3	4.8	7.9	3.2	100.0(78)	
<b>경제상태(주관적 견해)</b>									
상	58.0	16.0	8.0	12.0	2.0	4.0	-	100.0(58)	23.67*
중	76.1	-	-	7.5	7.5	4.5	4.5	100.0(78)	
하	71.4	14.3	-	14.3	-	-	-	100.0(14)	
<b>조부모 동거기간(외조부모 포함)</b>									
동거한 경험 없음	69.4	11.1	2.8	6.9	5.6	1.4	2.8	100.0(89)	30.20*
1년미만	73.1	3.8	-	15.4	-	7.7	-	100.0(29)	
1-5년	55.6	-	-	16.7	11.1	11.1	5.6	100.0(21)	
5년 이상	75.0	-	25.0	-	-	-	-	100.0(11)	

\* $p < 0.05$ , \*\* $p < 0.01$ , \*\*\* $p < 0.001$

6. 인구·사회학적 특성별 현재 가족 중 치매환자 유무

현재 가족 중 인지기능장애(치매) 질환자의 유무에서는 ‘없다’가 88.7%였고, ‘있다’가 11.3%

였다<표 6>. ‘있다’를 특성별로 보면 ‘여학생’이 18.9%로 ‘남학생’의 3.9%보다 높았고, 조부모님과 동거기간별로는 ‘5년이상’이 36.4%로 가장 높았으며, ‘1년 미만’ 13.8%, ‘동거 경험이 없음’ 10.1%순이었다.

<표 6> 인구·사회학적 특성별 현재 가족 중 치매환자 유무

단위 : %(명)

구 분	인원수 100.0(150)	있다 11.3(17)	없다 88.7(133)	$\chi^2(df)$
성별				
남	100.0(76)	3.9	96.1	
여	100.0(74)	18.9	81.1	0.01**
종교				
기독교	100.0(33)	3.0	97.0	
천주교	100.0(23)	17.4	82.6	
불교	100.0(37)	10.8	89.2	
종교없슴	100.0(57)	14.0	86.0	3.53
아버지 학력수준				
고졸이하	100.0(25)	24.0	76.0	
대졸	100.0(90)	6.7	93.3	
대학원 졸	100.0(35)	14.3	85.7	6.25*
어머니 학력수준				
고졸이하	100.0(41)	19.5	80.5	
대졸	100.0(81)	8.6	91.4	
대학원 졸	100.0(28)	7.1	92.9	3.80
아버지 직업				
판매 서비스직	100.0(13)	15.4	84.6	
자영업	100.0(31)	3.2	96.8	
사무직(회사원)	100.0(41)	12.2	87.8	
전문직	100.0(50)	12.0	88.0	
기타	100.0(15)	20.0	80.0	3.41
어머니 직업				
판매 서비스직	100.0(11)	18.2	81.8	
자영업	100.0(23)	13.0	87.0	
사무직(회사원)	100.0(15)	20.0	80.0	
전문직	100.0(23)	13.0	87.0	
주부	100.0(78)	7.7	92.3	2.80
경제상태(주관적 견해)				
상	100.0(58)	8.6	91.4	
중	100.0(78)	11.5	88.5	
하	100.0(14)	21.4	78.6	1.85
조부모 동거기간(외조부모 포함)				
동거한 경험 없슴	100.0(89)	10.1	89.9	
1년미만	100.0(29)	13.8	86.2	
1-5년	100.0(21)	-	100.0	
5년 이상	100.0(11)	36.4	63.6	9.85*

\*p<0.05, \*\*p<0.01

## 7. 인구·사회학적 특성별 치매 지식수준

치매에 대한 가장 기본적인 16문항을 통합하여 그 지식수준을 점수한 결과 평균 11.20±1.73점이었고, 특성별로는 어머니의 직업이 '가정주부'인 경우가 11.91±2.02점으로 가장 높았으며,

'자영업' 11.74±1.68점, '판매서비스직' 11.29±1.64점, '전문직' 10.87±1.69점, '사무직(회사원)' 9.87±1.46점 순으로 대체로 안정적인 직업을 가지고 있는 자녀일수록 치매에 대한 지식 수준이 낮았다<표 7>.

&lt;표 7&gt; 인구·사회학적 특성별 치매 지식수준

구분	인원수	치매지식 수준 (M±S.D)	t or F
성별			
남	100.0(76)	11.28±1.57	
여	100.0(74)	11.12±1.88	0.30
종교			
기독교	100.0(33)	11.27±1.68	
천주교	100.0(23)	11.26±1.76	
불교	100.0(37)	10.81±1.93	
종교없음	100.0(57)	11.39±1.60	0.87
아버지 학력수준			
고졸이하	100.0(25)	11.12±1.90	
대졸	100.0(90)	11.18±1.75	
대학원 졸	100.0(35)	11.31±1.57	0.11
어머니 학력수준			
고졸이하	100.0(41)	11.07±1.92	
대졸	100.0(81)	11.36±1.62	
대학원 졸	100.0(28)	10.93±1.74	0.79
아버지 직업			
판매 서비스직	100.0(13)	11.08±1.80	
자영업	100.0(31)	11.68±1.49	
사무직(회사원)	100.0(41)	11.05±1.61	
전문직	100.0(50)	11.04±1.52	
기타	100.0(15)	11.27±2.81	0.80
어머니 직업			
판매 서비스직	100.0(11)	11.29±1.64	
자영업	100.0(23)	11.74±1.68	
사무직(회사원)	100.0(15)	9.87±1.46	
전문직	100.0(23)	10.87±1.69	
주부	100.0(78)	11.91±2.02	3.80**
경제상태(주관적 견해)			
상	100.0(58)	10.84±1.73	
중	100.0(78)	11.71±1.48	
하	100.0(14)	9.86±2.03	9.85***
조부모 동거기간(외조부모 포함)			
동거한 경험 없음	100.0(89)	11.17±1.70	
1년미만	100.0(29)	11.14±1.83	
1-5년	100.0(21)	10.95±2.01	
5년 이상	100.0(11)	12.09±0.70	1.15
합 계	100.0(150)	11.20±1.73	

\*\*p&lt;0.01, \*\*\*p&lt;0.001

8. 인구·사회학적 특성별 치매에 대한 보건교육 경험 유무

인구·사회학적 특성별 치매에 대한 보건교육 경험 유무에서는 '없다'가 83.3%로 '있다'의

16.7%보다 월등히 높았다<표 8>. '있다'를 특성별로 보면 대체로 부모님의 학력수준이 높은 자녀일수록 그 경험이 있어 유의한 차이가 있었다(p<0.05).

<표 8> 인구·사회학적 특성별 치매에 대한 보건교육 경험 유무

단위 : %(명)

구 분	인원수	있다	없다	$\chi^2$ (df)
성별				
남	100.0(76)	15.8	84.2	
여	100.0(74)	17.6	82.4	.77
종교				
기독교	100.0(33)	15.2	84.8	
천주교	100.0(23)	26.1	73.9	
불교	100.0(37)	13.5	86.5	
*p<0.05 종교없음	100.0(57)	15.8	84.2	1.82
아버지 학력수준				
고졸이하	100.0(25)	16.0	84.0	
대졸	100.0(90)	11.1	88.9	
대학원 졸	100.0(35)	31.4	68.6	7.50*
어머니 학력수준				
고졸이하	100.0(41)	4.9	95.1	
대졸	100.0(81)	18.5	81.5	
대학원 졸	100.0(28)	28.6	71.4	7.16*
아버지 직업				
판매 서비스직	100.0(13)	15.4	84.6	
자영업	100.0(31)	16.1	83.9	
사무직(회사원)	100.0(41)	14.6	85.4	
전문직	100.0(50)	24.0	76.0	
기타	100.0(15)	-	100.0	5.08
어머니 직업				
판매 서비스직	100.0(11)	-	100.0	
자영업	100.0(23)	8.7	91.3	
사무직(회사원)	100.0(15)	13.3	86.7	
전문직	100.0(23)	39.1	60.9	
주부	100.0(78)	15.4	84.6	11.82*
경제상태(주관적 견해)				
상	100.0(58)	19.0	81.0	
중	100.0(78)	17.9	82.1	
하	100.0(14)	-	100.0	3.11
조부모 동거기간(외조부모 포함)				
동거한 경험 없음	100.0(89)	13.5	86.5	
1년미만	100.0(29)	20.7	79.3	
1-5년	100.0(21)	33.3	66.7	
5년 이상	100.0(11)	-	100.0	7.39
합 계	100.0(150)	16.7(25)	83.3(125)	

### 9. 인구·사회학적 특성별 치매에 대한 보건교육 필요성

인구·사회학적 특성별 치매에 대한 보건교육 필요성에서는 '필요하다'가 73.3%로 가장 높았으며, '보통이다' 21.3%, '필요없다' 5.3%순

이었으며<표 9>, '필요하다'를 특성별로 보면 '남학생'이 78.9%로 '여학생'의 67.6%보다 높았으며, 부모님의 학력수준이 낮을수록 치매에 대한 보건교육의 필요성에 대해 높이 인식하고 있었으나 유의한 차이는 없었다.

<표 9> 인구·사회학적 특성별 치매에 대한 보건교육 필요성

단위 : %(명)

구 분	인원수	필요없다	보통이다	필요하다	$\chi^2(df)$
성별					
남	100.0(76)	6.6	14.5	78.9	
여	100.0(74)	4.1	28.4	67.6	4.51
종교					
기독교	100.0(33)	6.1	15.2	78.8	
천주교	100.0(23)	13.0	21.7	65.2	
불교	100.0(37)	2.7	32.4	64.9	
종교없음	100.0(57)	3.5	17.5	78.9	7.49
아버지 학력수준					
고졸이하	100.0(25)	4.0	8.0	88.0	
대졸	100.0(90)	4.4	23.3	72.2	
대학원 졸	100.0(35)	8.6	25.7	65.7	4.50
어머니 학력수준					
고졸이하	100.0(41)	-	14.6	85.4	
대졸	100.0(81)	6.2	21.0	72.8	
대학원 졸	100.0(28)	10.7	32.1	57.1	8.03
아버지 직업					
판매 서비스직	100.0(13)	-	7.7	92.3	
자영업	100.0(31)	-	38.7	61.3	
사무직(회사원)	100.0(41)	4.9	14.6	80.5	
전문직	100.0(50)	8.0	20.0	72.0	
기타	100.0(15)	13.3	20.0	66.7	12.91
어머니 직업					
판매 서비스직	100.0(11)	-	9.1	90.9	
자영업	100.0(23)	8.7	17.4	73.9	
사무직(회사원)	100.0(15)	6.7	-	93.3	
전문직	100.0(23)	-	21.7	78.3	
주부	100.0(78)	6.4	28.2	65.4	10.42
경제상태(주관적 견해)					
상	100.0(58)	6.9	17.2	75.9	
중	100.0(78)	5.1	24.4	70.5	
하	100.0(14)	-	21.4	78.6	2.00
조부모 동거기간(외조부모 포함)					
동거한 경험 없음	100.0(89)	4.5	19.1	76.4	
1년미만	100.0(29)	10.3	24.1	65.5	
1-5년	100.0(21)	4.8	19.0	76.2	
5년 이상	100.0(11)	-	36.4	63.6	4.13
합 계	100.0(150)	5.3(8)	21.3(32)	73.3(110)	

10. 인구·사회학적 특성별 치매에 대한 보건교육 경험 유무 및 보건교육 필요성과 치매(노망) 인지여부에 따른 치매에 대한 의식 수준

치매에 대한 가장 기본적인 16문항을 통합하여 그 지식수준을 치매에 대한 보건교육 경험 유무 및 보건교육 필요성과 치매(노망) 인지여부를 점수한 결과 평균 0.70±0.11점이었으며 <표 10>, 치매에 대한 보건교육 경험 유무별로는 '있다'가 0.70±0.11점으로 '없다'의

0.69±0.09점보다 다소 높았으며, 치매에 대한 보건교육 필요성에서는 '보통이다', '필요하다', '필요하지 않다' 순으로 치매에 대한 의식수준이 높았으며, 치매(노망) 인지 유무에서는 '들어보았다'가 0.70±0.10점으로 '들어보지 못했다'의 0.68±0.13점보다 다소 높았으나 유의한 차이는 없었다. 결과적으로 치매에 대한 보건교육 경험이 있거나, 학교보건교육의 필요성을 느끼고 있거나, 치매(노망)에 대해 들어 본 경험이 있는 중학생들이 그렇지 않은 학생들보다 치매에 대한 의식 수준이 높았다.

<표 10> 인구·사회학적 특성별 치매에 대한 보건교육 경험 유무 및 보건교육 필요성과 치매(노망) 인지여부에 따른 치매에 대한 의식수준

단위 : %(명)

구 분	인원수	치매에 대한 의식 수준 M±S.D	t or F
<b>치매에 대한 보건교육 경험 유무</b>			
있다	100.0( 25)	0.70±0.11	.41
없다	100.0(125)	0.69±0.09	
<b>치매에 대한 보건교육 필요성</b>			
필요하지 않다	100.0( 8)	0.69±0.11	0.64
보통이다	100.0( 32)	0.72±0.11	
필요하다	100.0(110)	0.70±0.09	
<b>치매(노망) 인지 유무</b>			
들어보았다	100.0(124)	0.70±0.10	1.33
들어 보지 못했다	100.0( 26)	0.68±0.13	
합 계	100.0(150)	0.70±0.11	

IV. 결론 및 제언

이 연구는 중학교 2학년 남녀학생의 치매에 대한 인지 및 지식수준과 치매에 대한 학교보건교육의 필요성 정도를 파악하여 고령화 사회에서 가장 사회적 문제로 대두되고 있는 노인 의 질환 중 치매에 대한 올바른 지식전달과 치

매질환자와 가족 및 사회적인 삶의 질 향상의 근본이 되는 치매에 대한 시급한 학교보건교육의 시행을 위한 기초자료를 제공하는 데 그 목적을 두었다.

이러한 목적을 달성하기 위하여 대구광역시 에 있는 중학교 중 지역적인 특성을 감안하여 3개 중학교를 편의 추출하여 남·여학생을 각

각 25명씩 총 150명을 대상으로 설문조사하여 빈도분석, 교차분석, ANOVA 분석을 실시하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

첫째, 조부모님 존경수준으로는 '존경함'이 55.3%로 가장 높았고, '그저 그렇다'가 39.3%, '존경하지 않음'이 5.3%였으며, 존경함을 특성별로 보면 성별에서는 '여학생'이 55.4%, '남학생'이 55.3%로 거의 비슷하였고, 종교유무에서는 '종교를 가진 자'가 '종교가 없는 자'보다 조부모님에 대한 존경하는 정도가 높아 유의한 차이가 있었다. 아버지의 학력수준에서는 유의한 차이가 없었으나, 어머니의 학력수준에서는 '고졸이하'가 68.3%로 가장 높았고, '대졸' 50.6%, '대학원 졸' 50.0%로 어머니의 학력수준이 낮을수록 조부모님에 대한 존경정도가 높아 유의성이 있었다.

둘째, 조부모님과의 만남 횟수에서는 '한달에 1-2회'가 36.0%로 가장 높았으며, '6개월에 1-2회' 24.7%, '1년에 1-2회'와 '1주일에 1회'가 각각 13.3%였으며, '거의 만나지 않는다'도 6.7%나 되었으며, '거의 만나지 않는다'를 특성별로 보면 성별에서는 '남학생'이 7.9%로 '여학생'의 5.4%보다 높았으며, 부모님의 학력수준에서는 대체로 학력수준이 높은 자녀일수록 조부모님과의 만남의 횟수가 적은 것으로 나타났다. 경제상태별로는 '상'이 10.1%로 가장 높았으며, '중' 5.1%순으로 경제상태가 높은 가정에서의 자녀들이 조부모님과의 만남의 횟수가 적은 것으로 나타나 유의한 차이가 있었다.

셋째, 치매라는 질환에 대해 자세하게 설명한 후 그에 대한 인지 경험 유무에 대한 조사에서는 '있다' 82.7%, '없다' 17.3%였지만 먼저 치매라는 용어로 질문을 하였을 때는 인지하고 있는 학생들은 거의 없었다. 치매에 대한 인지 유무에서 '없다'를 특성별로 보면 '남학생'이 18.4%로 '여학생'의 16.2%보다 높았으며, 부모님의 학력수준별로는 학력수준이 낮을수록 치

매에 대한 인지도가 낮아 유의한 차이가 있었으며( $p < 0.05$ ), 아버지의 직업별로는 '기타(무직, 단순노무직 등)'가 46.7%로 안정적인 직업군보다는 월등히 높아 유의성이 높았다.

넷째, 치매에 대한 가장 기본적인 16문항을 통합하여 그 지식수준을 점수한 결과 평균  $11.20 \pm 1.73$ 점이었고, 특성별로는 어머니의 직업이 '가정주부'인 경우가  $11.91 \pm 2.02$ 점으로 가장 높았으며, '자영업' 11.74 $\pm$ 1.68점, '판매서비스직' 11.29 $\pm$ 1.64점, '전문직' 10.87 $\pm$ 1.69점, '사무직(회사원)' 9.87 $\pm$ 1.46점 순으로 대체로 안정적인 직업을 가지고 있는 자녀일수록 치매에 대한 지식 수준이 낮았다.

다섯째, 치매에 대한 보건교육 경험 유무에서는 '없다'가 83.3%로 '있다'의 16.7%보다 월등히 높았으며, '있다'를 특성별로 보면 대체로 부모님의 학력수준이 높은 자녀일수록 그 경험이 있어 유의한 차이가 있었다.

여섯째, 치매에 대한 보건교육 필요성에서는 '필요하다'가 73.3%로 가장 높았으며, '보통이다' 21.3%, '필요없다' 5.3%순이었으며, '필요하다'를 특성별로 보면 '남학생'이 78.9%로 '여학생'의 67.6%보다 높았으며, 부모님의 학력수준이 낮을수록 치매에 대한 보건교육의 필요성에 대해 높이 인식하고 있었으나 유의한 차이는 없었다.

일곱 번째, 치매에 대한 보건교육 경험이 있거나, 학교보건교육의 필요성을 느끼고 있거나, 치매(노망)에 대해 들어 본 경험이 있는 중학생들이 그렇지 않은 학생들보다 치매에 대한 의식 수준이 높았으나 통계적인 유의성은 없었다.

이상의 결과로 핵가족화의 사회적인 구조와 고령사회를 앞둔 우리나라의 노인에 대한 공경심 및 가족의 부양의식의 제고와 노인질환 중 치매에 대한 올바른 인식 전환을 위해서는 학교보건교육의 필요성과 중요성이 강조되어야

야 할 시점임에도 불구하고 현실적으로는 전혀 시행되고 있지 않고 있다는 점은 향후 더욱 더 가족간의 이질감을 확대시키고, 더 나아가 사회적 문제가 되고 있는 노인문제를 방치하는 결과로 인하여 더욱 심각한 문제를 야기할 수 있다.

이에 정부당국 및 사회단체 특히, 학교운영자들은 이 점을 감안하여 학교보건교육의 필요성과 중요성을 인식하여 인지기능장애(치매)에 대한 조기 실시하여 학생들의 인성교육 함양에 적극 나서야 할 것이다.

### 참고문헌

1. 권중돈. 한국치매노인 가족의 부양부담 사정에 관한 연구[박사학위논문]. 연세대학교. 1994.
2. 배오성. 치매 알면 치매 이긴다. 가람출판사. 2001.
3. 변화순. 가족유형에 따른 생활실태와 복지욕구에 관한 연구. 한국여성개발원. 2002.
4. 서미경. 노인치매정책의 현황과 과제. 한국노인문제연구소. 1996.
5. 서미혜, 오가실. 만성 질환자 가족의 부담감에 관한 연구. 대한간호학회지 1993. 23(3).
6. 송영옥. 노인전문 입원환자 부양가족의 부담감에 관한 연구[석사학위논문]. 대구한의대학교. 2000.
7. 이가옥, 이현송, 김정석. 노년기 삶의 질 지표개발과 평가. 세계 노인의 날 기념 제6회 학술세미나 발표자료. 2000.
8. 이금재. 가족의 노인부양 질에 관한 모형구축[박사학위논문]. 한양대학교. 2000.
9. 이신섭. 알츠하이머 치매에 대한 지식수준 조사연구[석사학위논문]. 목원대학교. 2001.
10. 이영분 외. 고령화 사회와 노인인구의 보건복지. 건국대학교 출판부. 2004.
11. 조현오. 치매에 대한 일반인의 지식과 태도 조사연구[석사학위논문]. 한양대학교. 1999.
12. 통계청. 보건복지통계연보. 2006.
13. 한국보건사회연구원. 1998년도 전국노인 생활실태 및 복지욕구조사. 1998.
14. 한국보건사회연구원. 노인장기요양보호 욕구실태조사 및 정책방안. 2001.
15. 황희숙. 노인의 치매에 대한 인식정도와 생활만족에 관한 연구[석사학위논문]. 계명대학교. 1998.