

혈액투석 환자의 치매에 대한 지식, 태도 및 예방행위

서은경¹, 이미라^{2*}

¹굿모닝병원 간호부, ²평택대학교 간호학과

The Dementia Knowledge, Attitude and Preventive behaviors of Hemodialysis patients

Eun-Koung Seo¹, Mi-Ra Lee^{2*}

¹Good Morning Hospital

²Department of Nursing, Pyeongtaek University

요약 본 연구는 혈액투석을 하는 환자의 치매에 대한 지식, 태도 및 예방행위에 대하여 조사하고 관련요인을 파악하는데 목적이 있다. 연구 대상자는 P시에 소재한 G병원 인공신장센터에서 혈액투석을 받는 환자 128명이며, 구조화된 설문지를 이용하여 2017년 9월 22일부터 10월 10일까지 자료를 수집하였다. 수집된 자료는 SPSS/WIN 23.0 프로그램을 이용하여 서술적 통계, t-test, ANOVA, Pearson's correlation coefficient, Hierarchical regression analysis로 분석하였다. 연구결과 치매에 대한 지식은 교육수준(F=4.58, p<.01)과 통계적으로 유의한 차이가 있었으며, 치매에 대한 태도는 연령(F=3.08, p<.05) 그리고 교육수준(F=6.64, p<.01)에서 유의한 차이가 있었다. 치매 예방행위는 성별(t=-2.30, p<.05)과 유의한 차이가 있었다. 치매에 대한 지식은 치매에 대한 태도(r=.189, p<.05)와 그리고 치매에 대한 태도는 치매 예방행위(r=.280, p<.01)와 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 치매 예방행위에 영향을 미치는 요인은 치매에 대한 태도(β =.319, p<.01)인 것으로 나타났다. 그러므로 혈액투석 하는 환자의 치매 예방행위를 향상시키기 위해서는 치매에 대한 지식을 높이고 치매에 대한 긍정적인 태도를 높이기 위한 교육 프로그램의 개발이 필요하다.

Abstract The purpose of this study was to identify the dementia knowledge, attitudes and preventive behaviors of hemodialysis patients. The participants were 128 hemodialysis patients at the Artificial Kidney Center in G hospital of P city. Data were collected by self-report questionnaires from September 22 to October 10, 2017. Data were analyzed with descriptive statistics, t-test, ANOVA, Pearson's correlation coefficient and Hierarchical regression analysis with SPSS/WIN 23.0. Dementia knowledge was significantly different by education level (F=4.58, p<.01). The attitude toward dementia was different by age (F=3.08, p<.05) and education level (F=6.64, p<.01). The preventive behaviors were different by gender (t=-2.30, p<.05). Dementia knowledge was positively correlated with attitude toward dementia (r=.189, p<.05) and attitude toward dementia was positively correlated with preventive behaviors (r=.280, p<.01). The influencing factor for preventive behaviors was attitude toward dementia (β =.319, p<.01). Therefore, in order to promote dementia preventive behaviors in hemodialysis patients, an education program should be developed to improve dementia knowledge and positive attitude toward dementia.

Keywords : Hemodialysis, Dementia, Knowledge, Attitudes, Preventive behaviors

1. 서론

1.1 연구의 필요성

우리나라는 평균수명의 연장과 함께 치매의 유병률이

증가하는 추세로 65세 노인 중 치매로 진단 받은 환자가 2012년에는 54만명이었으며, 2030년에는 약 127만명 그리고 2050년에는 약 271만명으로 매 20년마다 약 2배 씩 증가할 것으로 추산된다[1]. 치매는 원인이 불명확하

*Corresponding Author : Mi-Ra Lee(Pyeongtaek Univ.)

Tel: +82-31-659-8296 email: miralee21c@ptu.ac.kr

Received October 10, 2018

Accepted December 7, 2018

Revised November 9, 2018

Published December 31, 2018

고 완치가 어려운 뇌질환으로 기억력, 지남력, 판단력, 언어 기능 등이 상실되고 치매로 진단 된 이후 인지기능을 정상수준으로 회복시킬 수 있는 치료법이 없으므로 [2] 치매의 위험요인을 사전에 조절하여 발병률을 낮추고 예방하는 것이 중요하다. 혈액투석은 치매의 위험요인 중 하나로 혈액투석을 하는 경우 치매의 유병률이 높은데[3], 특히 고혈압과 당뇨병 등으로 인해 혈액투석을 하는 경우 일반인에 비해 혈관성 치매에 걸릴 위험이 높은 것으로 나타났다[4]. 최근 연구에 의하면 65세 이상 노인 중 혈액투석을 시작한 후 10년 이내 치매 발생률이 남성이 19%, 여성이 22%로 조사되어 혈액투석을 받는 노인 환자 5명 중 1명은 10년 이내에 치매가 발생하는 것으로 나타났다[5]. 이와같이 혈액투석은 치매의 위험요인중 하나인데 우리나라의 경우 혈액투석을 하는 환자는 2005년 61.5%, 2010년 67.1% 그리고 2016년에는 73%로 지속적으로 증가하고 있는 추세이다[6]. 그러므로 혈액투석 환자의 치매 유병률을 감소시키고 예방하기 위해서는 치매에 대한 지식, 태도 및 예방행위를 파악하는 것이 필요하다.

치매의 원인, 증상, 치료 및 예방 등 치매에 대한 지식이 있으면 인지기능 저하를 노화로 인한 정상적인 기억력의 감소로 생각하지 않고 질병으로 인식하여 전문적 도움을 찾게 되며, 정기적인 인지기능검사 등 치매 예방을 위해 적극적으로 노력한다[7]. 그러나 많은 환자와 가족들은 치매에 대한 지식 부족으로 인하여 치매의 초기 증상을 정상적인 노화 과정에서 오는 건망증으로 간주하여 치매의 조기발견과 치료에 적극적이지 않다[8]. 그러므로 치매를 조기에 발견하고 적극적으로 치료를 하며 치매를 예방하기 위해서는 치매에 대한 지식을 높이는 것이 중요하다.

또한 치매는 그 질병의 특성상 치매가 진행됨에 따라 점차적으로 의존적이 되며, 망상, 배회, 반복적이고 공격적인 문제 행동이 심해지는데 이러한 요인들이 치매에 대한 부정적인 태도를 유발하게 된다[9]. 치매에 대한 부정적인 태도란 치매라는 질병이나 치매 대상자에 대한 나쁜 느낌이나 감정으로 치매는 치료가 불가능한 질환으로 인식되어 치매를 조기에 진단하고 치료하는데 적극적이지 않게 되며[10], 치매에 대한 태도가 긍정적인 경우 치매예방을 위해 조기검진과 치매 예방행위 등을 적극적으로 하게된다[7]. 그리고 치매에 대한 긍정적인 태도는 초기 치매 선별에 영향을 미치고 치매 환자 및 가족의

부담을 감소시키는데 주요한 요인 중 하나이다[11]. 그러므로 치매의 조기발견과 예방행위를 향상시키기 위해서는 치매에 대한 긍정적인 태도를 갖는 것이 필요하다. 치매에 대한 태도는 치매에 대한 지식과 관련이 있는데 치매에 대한 지식이 높을수록 치매에 대한 태도가 긍정적이며 [12, 17]치매에 대한 부정확한 지식은 치매에 대해 부정적인 태도를 가져올 수 있다[13]. 그러므로 치매에 대한 올바른 지식이 치매예방과 조기검진에 대한 긍정적인 태도를 유도할 수 있으므로 치매에 대한 체계적이며 지속적인 교육을 통해 치매에 대한 지식을 높이는 것이 필요하다.

치매는 발병기전이나 원인이 불명확하여 치매의 치료 및 예방이 어렵다. 그러므로 치매 유병률을 감소시키기 위해서는 고혈압, 당뇨병, 우울 등 치매의 위험인자의 적절한 의학적 개입을 통한 치료 및 관리와 식이, 운동, 스트레스 관리 등 건강한 생활양식을 도입하여 치매 발생 가능성을 최소화하는 치매 예방행위가 중요하다[14]. 치매 예방을 위한 생활습관 요인은 사회적 접촉, 인지활동, 신체 활동 등이 포함되는데 치매 예방을 위해서는 이러한 건강행위를 생활습관화 하는 것이 필요하다[15]. 그리고 사회활동은 뇌의 기능을 촉진시키고 신경세포간의 연결을 활발히 해주어 인지기능이 떨어지는 것을 지연시키는데, 사회적 연결망이 취약하여 여가 취미 활동의 빈도가 낮은 경우 치매 발병의 위험이 높았으며[16], 혼자 사는 독거 가구 이면서 친밀한 사회적 관계가 없는 경우 치매 발병 위험도가 2배 증가한 것으로 나타났다[17]. 또한 치매 예방행위는 치매에 대한 지식이 높을수록 치매 예방행위를 더 잘하고[18-20], 치매에 대한 태도가 긍정적일수록 치매 예방행위를 잘하는 것으로 나타났다 [19, 20]. 그러므로 치매를 예방하기 위해서는 치매에 대한 지식을 높이고 치매에 대한 긍정적인 태도를 가지며 균형 잡힌 식이, 규칙적인 운동, 다양한 인지활동 등 치매 예방행위를 잘 수행하도록 하는 것이 중요하다.

치매에 대한 지식, 태도에 관한 선행연구를 살펴보면 중·장년층과 노년층[21], 노인요양시설 종사자[22], 대학생 등[23]을 대상으로 한 연구가 있으며, 치매 예방행위에 관한 연구는 지역사회노인[9], 독거노인[24], 노인부부[18], 저소득층 중년여성 등[20] 다양한 대상자에게 연구가 이루어졌다. 그리고 치매에 대한 지식과 태도가 예방행위 어떤 영향을 미치는지에 관한 연구가 예비노인 [19], 지역사회노인[9], 농촌지역 중·장년층[25], 등을 대

상으로 이루어졌다. 그러나 치매 발병의 위험이 높은 만성질환자를 대상으로 한 국내 연구는 Lee[8]가 고혈압, 당뇨병 환자를 대상으로 치매 예방행위와 치매지식, 우울간의 관계에 관한 연구가 있을 뿐이며, 혈액투석 환자를 대상으로 한 연구는 거의 없는 실정이다.

이에 본 연구에서는 치매 발병의 위험이 높은 혈액투석 환자의 치매에 대한 지식, 태도 및 예방행위에 대해 조사하고 관련요인을 파악하여, 추후 혈액투석 환자의 치매지식을 높이고 치매에 대한 긍정적인 태도를 갖도록 하여 치매 예방행위를 잘 수행하도록 하기 위한 치매 예방 프로그램 개발의 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

1.2 연구 목적

본 연구의 목적은 혈액투석을 받는 환자의 치매에 대한 지식, 태도 및 예방행위를 파악하는 것으로 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성, 치매에 대한 지식, 태도 및 예방행위를 조사한다.
- 2) 대상자의 일반적 특성에 따른 치매에 대한 지식, 태도 및 예방행위의 차이를 파악한다.
- 3) 치매에 대한 지식, 태도 및 예방행위 간의 상관관계를 파악한다.
- 4) 치매 예방행위에 영향을 미치는 변수를 파악한다.

2. 연구방법

2.1 연구 설계

본 연구는 혈액투석을 받는 환자의 치매에 대한 지식, 태도 및 예방행위를 조사하고, 이들 변수간의 상관관계 및 영향요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2.2 연구대상자 및 자료수집

본 연구의 대상자는 지역사회에 거주하며 경기도 P시에 소재한 300병상 규모인 G병원의 인공신장센터에서 정기적으로 주 2-3회 방문하여 혈액투석을 받는 30세 이상의 대상자를 편의 추출하였다. 60세 이상 대상자는 치매 선별검사인 MMSE-DS(Mini-Mental State Examination-Dementia Screening)로 검사를 하여 인지장애가 없고 설문지 내용을 이해하고 의사소통이 가능한 자로 선정하였다. 자료수집 기간은 2017년 9월 22일부터

10월 10일까지 구조화된 설문지를 이용하여 자료를 수집하였다. 자료수집 시 윤리적인 측면을 고려하여 G병원 인공신장센터 센터장인 신장내과 의사의 자문과 허락을 받았으며, 연구 참여자에게는 연구의 목적을 설명하고 비밀유지 및 익명성을 설명하였다. 그리고 설문지 작성 중 본인이 원하지 않으면 언제든지 중단할 수 있다는 것과 수집된 자료는 연구 목적 외에 다른 용도로 사용하지 않을 것을 자세히 설명한 후 연구 참여 여부에 대한 동의서에 자필서명을 받았다.

표본의 크기는 G*power 3.1 프로그램을 이용하여 다중회귀분석에 필요한 연구대상자 수를 구하기 위해 유의수준 .05, 효과크기 .15, 검정력 .8, 예측변수 10개일 때 연구에 필요한 표본수는 118개였다. 그러나 탈락자를 고려하여 132부를 설문조사하였으며, 이 중 응답이 불충분한 4부를 제외한 128부가 최종분석에 사용되었다.

2.3 연구도구

2.3.1 치매에 대한 지식

치매에 대한 지식은 Cho 등[26]이 개발한 도구로 측정하였다. 이 도구는 총 15문항으로 치매 원인 5문항, 의학 및 제도 3문항, 증상 및 진단 4문항, 치료 및 예방 3문항으로 구성되었다. 각 문항은 ‘예’, ‘아니오’, ‘모른다’로 응답하게 되어있고, 정답은 1점, 오답과 ‘모른다’는 0점으로 점수화하였다. 점수 범위는 최소 0점에서 최대 15점으로 점수가 높을수록 치매에 대한 지식이 높은 것을 의미한다. Sunwoo[9]의 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's $\alpha=.71$ 이었으며, 본 연구에서의 Cronbach's $\alpha=.70$ 이었다.

2.3.2 치매에 대한 태도

치매에 대한 태도는 Lee[27]가 개발한 도구로 측정하였다. 이 도구는 총 15문항의 4점 Likert 척도로 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서부터 ‘매우 그렇다’ 4점까지로 최소 15점에서 최대 60점으로 점수가 높을수록 치매에 대한 태도가 긍정적인 것을 의미한다. 부정적인 문항 6문항(8, 9, 12, 13, 14, 15)은 역채점하였다. Lee[27]연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's $\alpha=.74$ 이었으며, 본 연구에서의 Cronbach's $\alpha=.72$ 이었다.

2.3.3 치매 예방행위

치매 예방행위는 Lee 등[20]이 개발한 도구로 측정하

였다. 식이, 운동, 음주, 흡연, 체중관리, 스트레스 관리, 고혈압과 당뇨병관리, 손을 사용하는 일, 대인관계 등 총 12문항의 3점 Likert 척도로 ‘하지 않는다’, ‘가끔한다’, ‘거의 매일한다’ 혹은 문항에 따라 ‘그렇지 않다’, ‘그런 편이다’, ‘그렇다’의 3점 척도로 측정하여 최소 12점부터 최대 36점으로 점수가 높을수록 치매 예방행위를 잘하는 것을 의미한다. Lee 등 [20]의 연구에서 도구의 신뢰도Cronbach's $\alpha=0.74$ 이었으며, 본 연구에서의 Cronbach's $\alpha=0.73$ 이었다.

2.4 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 23.0 프로그램을 이용하여 대상자의 일반적 특성 및 치매에 대한 지식, 태도와 예방행위는 실수, 백분율, 평균과 표준편차로 분석하였다. 일반적 특성에 따른 치매에 대한 지식, 태도와 예방행위는 t-test, ANOVA 그리고 유의한 집단 간 차이는 Scheffe's test로 사후검정을 하였다. 치매에 대한 지식, 태도와 예방행위의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였으며, 치매 예방행위에 미치는 변수를 확인하기 위해 Hierarchical multiple regression analysis로 분석하였다.

3. 연구결과

3.1 일반적 특성 및 질병 관련 특성

대상자의 평균연령은 64.3세였으며 남자가 77명(60.2%), 여자가 51명(39.8%)이었다. 교육수준은 고등학교 졸업이 33.6%로 가장 많았으며, 동거형태는 66.4%가 배우자와 같이 살고 있었고 15.6%가 혼자 살고 있었다. 월수입은 월 100만원 이하가 76.6%로 대상자 대부분의 월수입이 100만원 이하였다. 혈액투석을 받은 기간은 3년에서 6년 미만인 35.2%로 가장 많았으며, 대상자의 55.5%가 고혈압과 당뇨병을 모두 가지고 있는 것으로 나타났다.

3.2 치매에 대한 지식, 태도 및 예방행위

치매에 대한 지식은 8.22(±2.41)점이었으며, 영역별로 분석했을 때 치매의 원인은 2.62(±1.06)점, 치매의 역학 및 체도는 0.88(±0.74)점, 증상 및 진단 2.47(±0.98)점 그리고 치료 및 예방이 2.24(±0.74)점으로 치매의 원인에 대한

지식이 가장 높은 것으로 나타났다. 치매에 대한 태도는 43.76(±5.48)점이었으며 치매 예방행위는 26.90(±3.92)점이었다.

Table 1. General and Disease related Characteristics (N=128)

Characteristics	Categories	N(%) M(±SD)
Gender	Male	77(60.2)
	Female	51(39.8)
		64.30(±12.89)
Age(year)	30 ~ 54	26(20.3)
	55 ~ 64	35(27.4)
	65 ~ 74	36(28.1)
	≥75	31(24.2)
Level of education	≤Elementary school	34(26.6)
	Middle school	24(18.7)
	High school	43(33.6)
	≥College	27(21.1)
Living state	Alone	20(15.6)
	With spouse	85(66.4)
	With son or daughter	16(12.5)
Monthly income (10,000won)	Et al	7(5.5)
	<100	98(76.6)
	100 ~ <200	8(6.2)
	200 ~ <300	9(7.0)
Period of hemodialysis (year)	≥300	13(10.2)
	<1	16(12.5)
	1 ~ <3	36(28.1)
	3 ~ <6	45(35.2)
Disease	≥6	31(24.2)
	Hypertension+Diabetes	71(55.5)
	Hypertension	51(49.8)
		6(4.7)

Table 2. Degree of Knowledge, Attitude and Preventive Behaviors of Dementia (N=128)

Characteristics	M(±SD)
Dementia Knowledge(total)	8.22±2.41
Causes	2.62±1.06
Epidemiology and System	0.88±0.74
Sign and Diagnosis	2.47±0.98
Treatment and Prevention	2.24±0.74
Attitude	43.76±5.48
Preventive Behaviors	26.90±3.92

Table 3. Knowledge, Attitude and Preventive Behaviors of Dementia according to General and Disease related Characteristics (N=128)

Characteristics	Categories	Knowledge		Attitude		Preventive Behaviors	
		M±SD	t or F(p)	M±SD	t or F(p)	M±SD	t or F(p)
Gender	Male	8.29±2.43	.38	44.38±6.16	1.36	26.26±3.99	-2.30 [†]
	Female	8.12±2.41	(.701)	42.82±4.13	(.117)	27.86±3.63	
Age(year)	≥30~54 ^a	8.96±2.76	2.42	45.15±4.61	3.08 ^{**}	26.25±4.52	.28
	55~64 ^b	8.66±1.89	(.069)	45.31±6.44	c<a,b	27.11±3.94	(.843)
	65~74 ^c	7.86±2.07		42.14±4.68		26.53±4.04	
	≤75 ^d	7.52±2.83		42.71±5.29		27.29±3.32	
Education level	≥Elementary school ^a	7.09±2.39	4.58 ^{***}	41.38±4.18	6.64 ^{***}	25.97±3.59	1.05
	Middle school ^b	8.04±2.40	a<c,d	42.04±5.26	a,b<d	27.33±4.37	(.374)
	High school ^c	8.65±2.17		44.81±5.08		26.93±4.02	
	≤College ^d	9.11±2.17		46.59±6.15		27.63±3.72	
Living state	Alone	8.45±2.52	1.13	42.15±4.74	.678	25.75±3.88	.78
	Spouse	8.34±2.38	(.340)	44.06±5.76	(.568)	27.09±3.92	(.508)
	Son or daughter	7.19±2.61		44.00±4.98		26.88±3.42	
	Et al	8.43±1.90		44.14±5.21		27.86±5.27	
Monthly income (10,000won)	<100	8.01±2.46	1.05	43.34±5.02	.84	26.62±4.01	1.10
	100~<200	9.00±1.69	(.374)	45.25±6.74	(.475)	27.13±4.79	(.351)
	200~<300	8.89±1.54		44.78±5.61		29.00±2.78	
	≥300	8.85±2.79		45.31±7.74		27.38±3.12	
Period of hemodialysis (year)	<1	8.75±2.05	.47	45.56±4.38	.96	27.56±3.79	.28
	1~<3	8.19±2.69	(.707)	43.00±5.49	(.414)	26.61±3.71	(.837)
	3~<6	7.96±2.58		44.09±5.90		27.067±3.99	
	≥6	8.35±2.03		43.23±5.31		26.65±4.24	
Disease	Hypertnasion+Diabetes	8.38±2.32		43.33±4.78		26.48±3.75	
	Hypertnasion	8.16±2.54	1.17	43.53±6.39	1.00	27.12±3.94	2.42
	Diabetes	6.83±2.32	(.315)	46.83±4.71	(.370)	30.00±4.86	(.093)

[†]p<.05, ^{**}p<.01, [†] Scheffe,s test

3.3 일반적 특성 및 질병 특성에 따른 지식, 태도 및 예방행위

치매에 대한 지식은 교육 수준(F=4.58, p<.01)에서 유의한 차이가 있었는데, 사후 검정한 결과 초등학교 졸업 및 그 이하의 학력에서 치매에 대한 지식이 가장 낮았으며 전문대학 이상에서 높게 나타났다. 치매에 대한 태도는 연령(F=3.08, p<.05)과 교육 수준(F=6.64, p<.01)에서 통계적으로 유의한 차이가 있었는데, 사후 검정한 결과 연령에서는 64세 이하 대상자들이 65세~74세 대상자들보다 치매에 대한 태도가 긍정적이었으며, 교육 수준에서는 전문대학 이상 학력의 대상자들이 치매에 대한 태도가 긍정적인 것으로 나타났다. 치매 예방행위는 성

별(t=-2.30, p<.05)에서 유의한 차이가 있었는데, 여자가 남자보다 치매 예방행위를 잘하는 것으로 나타났다.

Table 4. Correlation among Knowledge, Attitude and Preventive Behaviors of Dementia (N=128)

Characteristics	Knowledge	Attitude	Preventive Behaviors
	r(p)	r(p)	r(p)
Knowledge	1		
Attitude	.189 [*]	1	
Preventive Behavior	.082	.280 ^{**}	1

^{*}p<.05, ^{**}p<.01

3.4 치매에 대한 지식, 태도 및 예방행위와의 상관 관계

치매에 대한 지식, 태도 및 예방행위와의 상관관계에서 치매에 대한 지식은 치매에 대한 태도($r=.189, p<.05$)와 상관관계가 있었으며, 치매에 대한 태도는 치매 예방행위($r=.280, p<.01$)와 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

3.5 치매 예방행위에 영향을 미치는 요인

치매 예방행위에 영향을 미치는 변수를 파악하기 위해 일반적 특성에서 치매 예방행위에 통계적으로 유의하게 나타난 성별과 치매 예방행위에 유의한 상관관계를 나타낸 치매에 대한 태도를 독립변수로 하고 명목변수는 가변수 처리 하여 위계적 회귀분석을 하였다. 변수들의 다중공선성을 확인한 결과 공차한계는 1~0.981로 0.1보다 크고, 분산팽창계수는 1.0~1.02로 10보다 크지 않으므로 다중공선성의 문제는 없는 것으로 나타났다. 또한 Dubin-watson 통계량은 1.622로 기준값인 2에 근접하여 잔차들간에는 상관관계가 없었다. 1단계에서 성별을 투입하여 회귀분석한 결과 성별($t=-2.30, p<.05$)이 치매 예방행위에 영향을 미치는 요인으로 파악되었으며 성별은 치매 예방행위의 변량을 4% 설명하였다. 2단계에서는 치매에 대한 태도를 추가로 투입하여 회귀분석한 결과 치매에 대한 태도가($t=3.82, p<.01$) 치매 예방행위에 영향을 미치는 요인이었으며 1단계에 비해 10% 더 설명하여 총 설명력은 14%이었다. 즉 치매에 대한 태도($\beta=.319$)가 성별($\beta=-.246$) 보다 치매 예방행위에 가장 큰 영향력을 보이는 변수인 것으로 나타났다

Table 5. Influencing factors of Preventive Behavior of dementia (N=128)

	Model 1			Model 2		
	SE	β	t(p)	SE	β	t(p)
Gender [†]	.696	-.201	-2.30 (.023)	.668	-.246	-2.93 (.004)
Attitude				.060	.319	3.82 (.000)
F(p)	5.30 (.023)			10.22 (.000)		
R ²	.040			.140		
Adjusted R ²	.033			.127		

4. 논의

본 연구는 치매 발병의 위험이 높은 혈액투석 환자를 대상으로 치매에 대한 지식, 태도 및 예방행위에 대해 조사하고 관련요인을 파악하여, 추후 혈액투석 환자의 치매에 대한 지식을 높이고 치매에 대한 긍정적인 태도를 갖도록 하여 치매 예방행위를 잘 수행하기 위한 치매 예방 프로그램 개발의 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

본 연구 대상자의 치매에 대한 지식은 15점 만점에 8.22점이었는데, 이는 같은 연구 도구를 사용하여 노인에게 적용한 SunWoo[9]의 연구의 8.78점과 Jung[21]의 연구에서 중·장년층(8.79점)과 노인(9.81점)의 점수보다 치매에 대한 지식수가 낮은 것으로 나타났다. 이는 본 연구의 대상자들이 주 2~3회, 매회 4~5시간씩 혈액투석을 받아야 하기 때문에 피로감, 근육의 저림과 마비, 활동의 제한과 같은 신체적인 스트레스와 가족이나 사회 내에서의 역할 변화와 상실, 사회적 고립, 경제적인 빈곤 등의 사회심리적 스트레스 때문에 치매에 관한 교육을 많이 경험하지 못했기 때문이라고 생각된다. 그러므로 추후 혈액투석 환자의 치매에 대한 교육 경험과 요구도를 조사하는 연구를 통해 확인하는 것이 필요하다. 또한 혈액투석으로 인해 집중력과 기억력의 감퇴로 인하여 일반 대상자들보다 치매에 대한 지식이 낮은 것으로 사료된다. 그러므로 혈액투석 환자의 치매에 대한 지식을 향상시키기 위해서는 지속적이고 체계적이며 혈액투석 환자의 특성을 고려한 맞춤형 교육이 필요하다.

치매에 대한 지식을 영역별로 분석했을 때 치매의 원인 2.62점, 역학 및 제도 0.88점, 증상과 진단 2.47점 그리고 치료 및 예방이 2.24점으로 치매의 원인에 대한 점수가 가장 높은 것으로 나타났다. 이는 Lee[19]의 연구 결과와 일치하는데, 본 연구의 대상자가 치매의 원인에 대한 지식이 높은 것은 본인들이 고혈압, 당뇨병의 만성 질환을 가지고 있으며 혈액투석을 받고 있기 때문에 치매의 위험이 있다는 것을 인지하고 있기 때문이라고 생각된다. 치매에 대한 지식에서 가장 점수가 낮은 영역은 치매에 대한 역학 및 제도였는데, 이는 선행연구[9, 19, 21] 결과와 일치 한다. 이와 같이 많은 연구에서 치매에 대한 지식 중 역학 및 제도에서 낮은 점수를 나타냈으므로, 추후 치매 교육 시 치매의 역학 및 제도에 대해 자세하게 설명하고 강조하는 교육이 필요함을 시사한다. 치매에 대한 지식은 교육수준에서 유의한 차이가 있었는데

데, 고등학교 이상의 학력에서 치매에 대한 지식이 높았으며 초등학교 졸업 및 그 이하의 학력에서 치매에 대한 지식이 가장 낮은 것으로 나타났다. 이는 SunWoo[9]과 Lee[19]의 연구결과와 일치하는데, 치매 발병률은 초등학교 이하인 노인이 중등교육 이상을 받은 노인에 비해 1.6배 높으며, 무학인 경우 4.5배로 높은 것으로 나타났다[1]. 그러므로 무학과 저학력자를 대상으로 교육수준을 고려하여 이해하기 쉬운 내용으로 구성된 치매교육을 통해 치매에 대한 지식을 높이는 것이 필요함을 시사한다.

치매에 대한 태도는 점수가 높을수록 치매에 대한 태도가 긍정적인 것을 의미한다. 본 연구 대상자의 치매에 대한 태도는 60점 만점에서 43.8점으로 Lee[19]가 예비노인을 대상으로 한 연구의 43.6점과 비슷하며, Jung[21]이 중장년층과 노인을 대상으로 한 연구의 38.7점 보다는 높아 본 연구의 대상자들의 치매에 대한 태도는 비교적 긍정적이라고 할 수 있다. 치매에 대한 태도 문항 중에서 “노인들에게 치매 예방교육은 반드시 필요하다”가 3.58점으로 가장 높은 것으로 나타났는데, 이는 선행연구[9, 19, 21] 결과와 일치한다. 현재 각 지자체 치매안심센터에서 치매에 관한 교육과 홍보가 실시되고 있음에도 불구하고 치매 예방교육에 대한 요구도가 높음을 알 수 있다. 치매로 진단된 이후 인지기능을 정상수준으로 회복시킬 수 있는 치료법이 없으므로 치매의 위험요인을 사전에 조절하고 예방하는 것이 중요하다. 그러므로 치매 교육 시 교육내용을 질병 중심보다는 예방에 초점을 두는 것이 필요하며 연령대별 맞춤형 교육 프로그램의 개발이 절실히 요구된다. 또한 치매에 대한 태도에 관한 문항 중 “내가 치매에 걸렸다면 집을 떠나 살겠다”가 2.45점으로 점수가 가장 낮아 부정적인 것으로 나타났다. 치매가 진행될수록 혼자 일상생활 및 사회적 활동이 불가능하여 치매 환자 자신은 물론 가족의 삶의 질을 떨어뜨린다는 부정적인 생각 때문에[2] 본인이 치매에 걸리면 가족에게 의지하지 않고 집을 떠나겠다고 생각하는 것으로 사료된다. 일반적 특성에서 치매에 대한 태도는 연령과 교육수준에서 통계적으로 유의한 차이가 있었는데, 64세 이하 대상자들이 65세~74세 대상자들보다 치매에 대한 태도가 긍정적이었으며, 학력에서는 전문대학 이상 학력의 대상자들이 치매에 대한 태도가 긍정적이었다. 치매에 대한 긍정적인 태도는 추후 치매의 조기발견과 예방행위 등에 적극적인 태도를 형성하게 된다[7]. 그러므로 치매의 조기발견과 예방행위를 향상

시키기 위해서는 치매에 대한 긍정적인 태도를 갖는 것이 필요하다. 치매에 대한 태도는 치매에 대한 지식과 관련이 있으며 치매에 대한 지식이 높을수록 치매에 대한 태도가 긍정적인데[9, 12], 본 연구에서도 치매에 대한 지식이 높은 대상자들이 치매에 대한 태도가 가장 긍정적인 것으로 나타났다. 그러므로 체계적이고 지속적인 치매교육을 통해 치매에 대한 지식을 향상시키고 치매에 대한 긍정적인 태도를 갖게 하는 것이 중요하다.

치매에 대한 예방행위는 36점 만점에 26.9점으로 Lee[8] 연구의 26.6점과 유사하나, Kang[24] 연구의 27.4점 SunWoo[9] 연구의 28.1점 보다는 낮은 것으로 나타났다. 이와 같이 본 연구 대상자의 치매 예방행위가 낮은 것은 치매 예방행위에는 식이, 운동, 스트레스 관리, 고혈압·당뇨관리, 손을 쓰는 일, 대인 관계 등이 포함되어 있는데, 본 연구의 대상자들을 주 2~3회 정기적으로 매회 4~5시간씩 혈액투석을 해야 하기 때문에 신체적인 피로, 신체 활동의 제한, 사회경제적으로 열악한 환경 등으로 인해 치매 예방행위를 적극적으로 하지 못하는 것으로 사료된다. 치매 예방행위 중에서 가장 높은 점수를 보인 항목은 흡연(2.80점)으로 128명중 2명(1.6%)만이 흡연을 하고 22명(17.1%)은 가끔씩 흡연을 하며 나머지 104명인 81.3%가 금연을 하는 것으로 나타났다. 그다음이 야채와 과일의 충분한 섭취(2.62점), 체중관리(2.59점)의 순이었다. 혈액투석 환자는 항상 수분제한, 식이관리, 약물복용, 혈관관리, 혈압과 체중 측정 등의 자가관리를 해야 하므로 흡연, 식이, 체중관리에서 점수가 높게 나타난 것으로 생각된다. 그러나 치매 예방행위 중에서 “즐겁게 살려고 노력한다”(1.75점) 항목에서 가장 점수가 낮게 나타났으며, 그 다음이 “스트레스를 잘 풀다”(1.7점), “규칙적인 운동”(1.80점)의 순으로 낮게 나타났다. 혈액투석 환자는 장기간 투병 생활로 인한 불안감, 사회적 소외감, 역할 상실 등으로 무기력해지고 회복 가능성에 대한 불확실성과 투석 기구에 의존하는 삶으로 인해 우울한 상태가 되므로[28] “즐겁게 살려고 노력한다” 항목에서 점수가 낮은 것으로 생각된다. 또한 혈액투석 환자는 투석으로 인한 신체적인 피로, 식이, 운동, 약물과 관리 등으로 인하여 일반인에 비하여 더 많은 스트레스를 받지만 신체활동의 제한, 여가 활동시간의 부족, 사회경제적으로 열악한 환경 등으로 인하여 스트레스를 잘 풀지 못하는 것으로 생각된다. 스트레스는 혈압과 혈당을 높이며 이로 인하여 자가관리를 잘 이행하

지 않아 합병증을 유발할 수 있으므로 혈액투석 환자의 스트레스 감소시키기 위한 중재 방안이 필요하다.

치매에 대한 지식과 태도 및 예방행위 간의 상관관계를 분석한 결과 치매에 대한 지식은 치매에 대한 태도와 상관관계가 있었으며, 치매에 대한 태도는 치매 예방행위와 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 이는 선행연구 [9, 12]에서도 치매에 대한 지식이 높을수록 치매에 대한 태도가 긍정적이라는 연구결과와 같으며, 치매에 대한 태도가 긍정적일 때 치매 예방행위를 잘 한다는 Lee 등[20]의 연구결과와 일치한다. 그리고 치매 예방행위에 영향을 미치는 변인을 파악한 결과 성별은 치매예방행위를 4% 설명하였으나 치매에 대한 태도는 치매 예방행위를 10% 더 설명하여 치매 예방행위에 가장 큰 영향을 미치는 변인으로 확인되었다. Lee 등[20]과 SunWoo[9]의 연구에서도 치매에 대한 태도가 치매 예방행위에 영향을 미치는 변인이었다. 치매에 대한 긍정적인 태도는 추후 치매의 조기발견과 예방행위 등에 대해 적극적인 태도를 형성하게 되므로[7] 치매에 대한 긍정적인 태도를 갖는 것이 중요한데, 치매에 대한 긍정적인 태도는 지식을 통해 높아지는 것으로 나타났다. 그러므로 치매의 유병률이 높은 혈액투석 환자에게 금연, 금주, 규칙적인 운동, 균형 잡힌 식사, 고혈압 당뇨병 관리, 체중조절, 적극적인 대인 관계 및 사회활동, 인지기능 향상을 위해 손을 쓰고 책을 읽는 것 그리고 스트레스 관리 등 치매 예방행위를 잘 실천하도록 하기 위해서는 대상자의 특성을 고려한 맞춤형 치매교육을 통해 치매에 대한 지식을 높이고 치매에 대한 긍정적인 태도를 갖게하는 것이 중요하다.

본 연구결과를 토대로 혈액투석 하는 환자의 치매 예방행위를 증진시키기 위해서 치매에 대한 지식을 높이기 위한 통합적 교육프로그램의 개발이 필요하고 치매 예방행위 실천을 높일 수 있는 적극적인 홍보와 치매 예방을 위한 구체적인 전략이 혈액투석 환자에게 제공되어야 할 것이다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 치매 발병의 위험이 높은 혈액투석 환자를 대상으로 치매에 대한 지식, 태도 및 예방행위에 대해 조사하고 관련요인을 파악하여, 추후 혈액투석 환자의 치

매에 대한 지식을 높이고 치매에 대한 긍정적인 태도를 갖도록 하여 치매 예방행위를 잘 수행하기 위한 치매 예방 프로그램 개발의 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

치매에 대한 지식은 초등학교 졸업 및 그 이하의 학력에서 치매에 대한 지식이 가장 낮았으며 전문대학 이상에서 높게 나타났다. 치매에 대한 태도는 64세 이하 대상자들이 65세~74세 대상자들보다 치매에 대한 태도가 긍정적이었으며, 전문대학 이상 학력의 대상자들이 치매에 대한 태도가 긍정적인 것으로 나타났다. 치매 예방행위는 여자가 남자보다 치매 예방행위를 잘하는 것으로 나타났다. 치매에 대한 지식은 치매에 대한 태도와 상관관계가 있었으며 치매에 대한 태도는 치매 예방행위와 상관관계가 있었다. 그리고 치매 예방행위에 영향을 미치는 요인은 치매에 대한 태도로 나타났다. 그러므로 치매의 위험이 높은 혈액투석 하는 환자의 치매 발병을 감소시키기 위해서는 치매 예방행위를 증진시키는 것이 중요한데, 이를 위해서는 치매에 대한 지식을 높이기 위한 통합적 교육프로그램의 개발 및 적용으로 치매에 대한 지식의 향상 및 치매에 대한 긍정적인 태도를 갖게 하는 것이 필요하다. 또한 치매 예방행위 실천을 높일 수 있는 적극적인 홍보와 치매 예방행위를 위한 구체적인 전략이 요구된다.

본 연구는 일개 병원 인공신장센터에서 혈액투석을 하는 환자를 편의 추출하였기 때문에 연구결과를 모든 혈액투석 환자에게 일반화시키는데 제한점이 있다. 그러므로 추후 대상자를 확대한 연구를 통해 치매에 대한 지식, 태도 및 예방행위와의 관계를 재확인하고 비교하는 반복연구를 제안한다. 또한 혈액투석 환자의 치매에 대한 지식을 향상 시키기 위해 혈액투석 환자의 특성을 고려한 맞춤형 치매교육 프로그램의 개발 및 적용 후 그 효과를 검증하는 연구를 제안한다.

Reference

- [1] The Ministry of Health and Welfare, "2012 Prevalence of dementia", [cited 2018. Jun 20], Available from: http://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&BOARD=140&BOARD_FLAG=00&CONT_SEQ=286138&page=1
- [2] S. Kim, D.Y. Lee, H. Jeon, "A study on the causes which have impact on the recognition rehabilitation service use intention of the elderly with dementia", Korean Journal of Care Management, No. 23, pp.1-17,

2016.
DOI: <http://dx.doi.org/10.3747/pdi.2014.00213>
- [3] F. Dawn, A. S. Wolfgram, M. Anne, J. W. Murray, "Risk of dementia in peritoneal dialysis patients compared with hemodialysis patients". *Peritoneal dialysis International*, No. 35, pp. 189-198, 2014.
- [4] S. M. Jung, C. T. Kim, E. W. Kang, K. H. Kim, S. Lee, H. J. Oh, S. J. Kim, D. H. Kang, K. B. Choi, D. R. Ryu, H. Kim, "Dementia is risk factor for major adverse cardiac and cerebrovascular events in elderly Korean patients initiating hemodialysis: a Korean national population-based study". *BMC Nephrology*, No. 18, pp. 128-134, 2017.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1186/s12882-017-0547-0>
- [5] M. M. McAdams, M. Daubresse, S. Bae, A. L. Gross, M. C. Carlson, D.L. Segev, "Dementia, Alzheimer's Disease, and Mortality after Hemodialysis Initiation", *Clinical Journal of American Society of Nephrology*, No.13, pp. 1-9, 2018.
DOI: <http://dx.doi.org/10.2215/CJN.1050917>
- [6] Korean ESRD Registry Committee, "Current Renal Replacement Therapy in Korea-Insan Memorial Dialysis registry, 2016", *Korean Society of Nephrology*. pp. 1-24, 2016.
- [7] Y. H. Song, "Study on the Understanding and Attitude of Dementia -for the Middle aged", Unpublished Master's thesis, DongDuk Womens University, Seoul, 2002.
- [8] S. H. Lee, "Relationships between Dementia Knowledge, Depression and Dementia Preventive Behaviors among patients with HTN or DM", Unpublished Master's thesis, Chungnam National University, Daejeon, 2015.
- [9] H. M. SunWoo, "Knowledge, Attitude, and Preventive Behavior on Dementia among Community Older Adults", Unpublished Master's thesis, Hanyang University, Seoul, 2014.
- [10] T. K. Kitwood, K. Bredin, "Towards a theory of dementia care: personhood and well-being", *Ageing and Society*, Vol. 12, No. 3, pp. 269-287, 1992.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1017/S0144686X0000502X>
- [11] M. A. Boustani, M. D. Justiss, A. Frame, M. G. Austrom, A. J. Perkins, X. Cai, H. C. Hendrie, "Caregiver and noncaregiver attitudes toward dementia screening". *Journal of the American Geriatrics Society*, Vol. 59, No. 4, pp. 681-686, 2011.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1532-5415.2011.03327.x>
- [12] E. H. Ha, . Y. Cho, "Analysis of Knowledge About, Attitude Toward, and Educational Needs for Dementia in Certified Caregivers", *The Journal of Korean academic Society of Nursing Education*, Vol. 21, No. 1, pp. 108-118, 2015.
DOI: <http://dx.doi.org/10.5977/jkasne.2015.21.1.108>
- [13] J. O. Kim, "Knowledge and Attitude about Dementia of the Elderly in Rural and Urban", Unpublished Master's thesis, Keimyung University, DaeGu, 2009.
- [14] L. E. Middleton, K. Yaffe, K, "Targets for the prevention of dementia". *Journal of Alzheimer's Disease*, Vol. 20, No .3, pp .915-924, 2010.
DOI:<https://dx.doi.org/10.3233/JAD-2010-091657>
- [15] C. Patterson, J. Feightner, A. Garcia, C. Macknight, "General risk factors for dementia: A systematic evidence review". *The Journal of the Alzheimer's association*, Vol. 3, No. 4, pp. 341-347, 2007.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jalz.2007.07.001>
- [16] C. Qui, D. Ronchi, L. Fratiglioni, "The epidemiology of the dementias: an update". *Current Opinion in Psychiatry*, No. 20, pp. 380-385, 2007.
DOI: [10.1097/YCO.0b013e32816ebc7b](https://doi.org/10.1097/YCO.0b013e32816ebc7b)
- [17] L. Fratiglioni, W. Hui-Xin, K. Ericsson, M. Maytan, B. Winblad, "Influence of social network on occurrence of dementia: a community-based longitudinal study". *The Lancet*, Vol. 355, No. 9212, pp. 1315-1319, 2000.
DOI: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(00\)02113-9](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(00)02113-9)
- [18] S.J. Ko, "An Effect of the Elderly Couples' Dementia Knowledge, Self-Efficacy and Depression on Dementia Preventive Behavior : An analysis on the couple relational data", Unpublished Master's thesis, Kyung Hee University, Seoul, 2012.
- [19] Y. H. Lee, "Knowledge, Attitude and Preventive Behaviors regarding Dementia in Community Pre-Elderly", Unpublished Master's thesis, Chonbuk National University, Jeonju, 2012.
- [20] Y. W. Lee, S. M. Woo, O. R. Kim, S. Y. Lee, H. B. Lim, "Relationship between Dementia Knowledge, attitude, Self-Efficacy, and Preventive Behavior among Low Income Middle-Aged Women", *The Journal of Korean Academy Society of Adult Nursing*, Vol. 21, No. 6, pp. 617-627, 2009.
- [21] H. K. Jung, "Differences in Dementia Experience, Dementia Knowledge and Attitude of the Middle age and Elderly age in Rural area", Unpublished Master's thesis, Ewha Womans University, Seoul, 2017.
- [22] E. Hwang, "Knowledge and Attitude about Dementia of the Workers at the elderly care facilities", Unpublished Masters thesis, Chung-Ang University, Seoul, 2013.
- [23] S. Kim, "Knowledge, Attitude, and Recognized Service Requirements for Dementia concerning Students of the Department of Nursing Science and Social Welfare", Unpublished Master's thesis, Woosuk University, Jeonju, 2013.
- [24] N. K. Kang, "The Effect of Knowledge on Dementia and Internal Health Locus of Control on Dementia Preventive Behaviors among the Korean Older People Living Alone", Unpublished Master's thesis, Ajou University, Suwon, 2015.
- [25] J. H. Kim, "A Study on the Dementia Prevention Activities through Dementia Attitude and Dementia Knowledge of Elderly in the Agricultural Community", *Daegu Haany University, Gyeongbuk*, 2016.
- [26] M. J. Cho, M.H, Kim, M. D. Kim, B. J. Kim, J. R. Kim, "National wide Study on the Prevalence of Dementia in Korean Elderly", *The Ministry of Health and Welfare*, 2008.
DOI: <https://doi.org/10.3346/jkms.2014.29.7.903>
- [27] Y. W. Lee, "Effects of Dementia Education for Dementia Knowledge, Attitude, and Preventive Behavior among Low Income Middle-Aged Women", *Annual Report for Namgu Dementia Caring Center, Incheon*, 2007.

- [28] A. E. Horigan, "Fatigue in hemodialysis patients: A Review of Current Knowledge". Journal of Pain Symptom Management, Vol. 44, No. 5, pp. 715-724, 2012.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2011.10.015>

서 은 경(Eun-Koung Seo)

[정회원]



- 2009년 3월 : 성균관대학교 임상 간호대학원(석사)
- 2014년 11월 ~ 2017년 3월 : 평택시 간호사회 회장
- 1996년 3월 ~ 현재 : 굿모닝병원 간호부장

<관심분야>

간호관리, 만성질환

이 미 라(Mi-Ra Lee)

[정회원]



- 2001년 8월 : 연세대학교 교육대학원(간호교육학 석사)
- 2005년 2월 : 서울대학교 대학원(간호학 박사)
- 2011년 3월 ~ 현재 : 평택대학교 간호학과 부교수

<관심분야>

고혈압, 당뇨, 치매