

# 중장년층의 치매관련 태도와 치매예방행위에 관한 연구

## A Study on Dementia Related Attitudes of the Middle Aged and Their Dementia Preventive Behaviors

박미정, 오두남, 문혜경  
호서대학교 간호학과/기초과학연구소

MiJeong Park(mijeong@hoseo.edu), Doonam Oh(doonoh@hoseo.edu),  
Heakyung Moon(hkyung486@hoseo.edu)

### 요약

본 연구는 중장년층의 치매관련 태도 및 치매예방행위의 정도, 그리고 상관관계를 확인하기 위한 서술적 조사연구이다. 본 연구에서는 2017년 10월 1일부터 9일까지 국내의 40~60대 중장년층을 대상으로 온라인 설문조사를 통해 자료를 수집하였으며 최종 220부의 설문지가 수거되었다. 자료는 t-test, One way ANOVA, Pearson's correlation coefficient 등을 통해 분석되었다. 연구결과는 다음과 같다. 첫째, 연구대상자 중 52.7%가 치매예방에 대한 관심이 높았으나 단지 5.9%만이 치매와 관련된 교육을 받은 경험이 있었다. 둘째, 암, 뇌혈관질환, 심혈관질환에 비해 치매 발병에 대한 두려움은 높았으나, 질병극복에 대한 자신감, 일상생활 유지 가능성에 대한 기대감, 가족 및 주변인의 도움에 대한 기대감, 국가의 의료 및 경제적 지원에 대한 기대감은 유의하게 낮았다. 셋째, 치매예방행위를 실천할수록 질병극복에 대한 자신감, 일상생활 유지 가능성에 대한 기대감, 가족 및 주변인의 도움에 대한 기대감, 국가의 의료 및 경제적 지원에 대한 기대감이 높아졌으며, 치료비의 부담감이 낮아졌다. 본 연구결과를 통해 노인질환으로만 생각하였던 치매에 대해 중장년층의 인식 변화와 조기예방을 위한 사회적 제도 마련 및 교육, 홍보 활동이 필요하다는 것을 확인하였다. 결과적으로 이러한 개인적, 사회적 노력은 치매로 인한 신체적, 심리적, 사회·경제적인 문제를 감소시켜 국민의 삶의 질을 향상시킬 것이라 사료된다.

■ 중심어 : | 중장년층 | 치매 | 태도 | 예방행위 |

### Abstract

This study is a descriptive survey to examine the dementia related attitudes and dementia preventive behaviors in middle aged and to determine the relationships between the both sides. In this study, between October 1st and 9th, 2017, data were collected from the middle aged people in their 40s~60s in Korea through online questionnaires. Finally, 220 questionnaires were analyzed by t-test One way ANOVA, Pearson's correlation coefficient, and etc. The results of the study are as follows. First, 52.7% of the subjects were interested in prevention of dementia, but only 5.9% of them had experience of receiving education related to dementia. Second, fear of dementia was higher than cancer, cerebrovascular disease, and cardiovascular disease, but confidence in coping with the disease, expectation of the possibility of maintaining the daily life, expectation of the help of the family and the surrounding people, expectation of the national medical and economic support were significantly lower. Third, as the dementia preventive behaviors were implemented, the confidence in overcoming the disease, the expectation of the possibility of maintaining the daily life, the expectation of the help of the family and the surrounding people, the expectation of the medical and economic support of the country increased and the burden of the treatment cost was lowered. As a result, it is thought that this personal and social effort will improve the quality of life of the people by reducing physical, psychological, social and economic problems caused by dementia.

■ keyword : | Attitude | Dementia | Middle-aged | Preventive Behavior |

## I. 서론

### 1. 연구의 필요성

최근 의학의 발달과 사회경제적 수준 향상으로 우리나라의 65세 이상 노인 인구는 657만명으로 전체 인구의 13.2%를 차지하고 2026년에는 그 비율이 20%를 넘어 초고령화 사회로 진입할 것으로 예상된다[1]. 인구 고령화가 급격하게 진행되면서 노년층의 건강 문제는 주요한 사회 문제로 대두되었다. 대표적 노인 만성질환의 하나인 치매는 전 세계적으로 지속적인 증가추세를 보이고 있으며, 2030년에는 7,470만명, 2050년에는 1억 3,150만명이 될 것으로 예상되고 있다[2].

치매는 인간이 예측할 수 없는 수준으로 기능하지 못하게 하고 일상적인 활동을 수행할 수 있는 독립적인 능력을 점진적으로 감소시키는 인지 장애이다[3]. 치매는 단순한 질환이 아니라 전반적인 삶의 질을 감소시켜 일상생활 및 사회생활 전반에 걸쳐 영향을 미치며 가족의 부담감과 함께 국가적 책임을 필요로 하는 질환이며 [4][5] 알츠하이머병 (71.3%), 혈관성 치매(16.9%), 기타 치매(11.8%)로 분류하고[6] 그 원인은 매우 다양하여 뇌조직의 퇴행, 뇌손상, 신경계 질환, 혈관성 장애, 중추 신경계 감염 및 단순노화 등이 해당한다[7]. 치매의 임상적 양상은 인지기능장애와 고도의 대뇌 기능 장애라는 핵심적인 증상 외에도 무관심, 무감동, 우울, 불안, 초조 등의 정신증적인 증상들이 다양하게 나타난다[8]. 치매의 임상적인 증상은 단기기억 장애부터 고도의 대뇌 기능 장애까지 다양하게 표현되며 이로 인해 환자의 기능적 손상 뿐 아니라 가족 구성원의 삶의 질 또한 감소하게 된다[9]. 치매는 지속적이고 장기적인 치료 및 관리가 필요한 만성질환으로 환자, 가족 및 사회 전반적으로 신체적, 심리적 및 경제적으로 복합적인 사회 문제를 야기하고 있다. 우리나라는 1990년대부터 고령화에 따른 노인만성질환으로 치매에 관심을 갖기 시작하였다. 치매노인 증가에 따라 고위험군을 조기에 발견하고 치료하여 치매 노인과 가족의 삶의 질을 향상시키고 부양 부담감을 감소시키기 위해 국가 정책을 마련하여 2007년부터 노인장기요양보험제도를 실시하고 있다. 이러한 사회적 분위기를 반영하여 치매 관련 연구

도 국내외적으로 활발하게 진행되고 있는데, 대부분의 연구들이 치매 노인 및 부양 가족을 대상으로 한 치매에 대한 인식, 태도, 관리 활동에 집중되었다[10][11]. 하지만 최근 65세 미만 노인장기요양보험 대상자 중 치매 환자수가 2010년 9,118명, 2011년 1만 3,685명, 2012년 7,506명, 2013년 8,115명으로 증가 추세를 보이며 치매의 주요 관심 대상이 노년층으로 제한되지 않고 중장년층으로 확대되었다[12]. 선행 연구 또한 치매위험 인자의 조기 발견과 약물 치료를 통한 치매 진행 속도의 완화, 그리고 치매 조기 검진으로 연간 1조 3천억원에서 2조 8천억원의 의료비용을 감소시킬 수 있다는 보고 등이 발표되면서[13], 치매 관리와 더불어 치매 예방이 중요하게 강조되고 있다. 특히 생활습관 변화와 식이요법 등이 치매 위험인자를 감소시키고 치매의 발병 또한 늦출 수 있다는 점을 고려할 때[14], 노년기의 준비단계에 있는 중장년층에서의 치매예방행위에 대한 중요성은 더욱 강조되어야 하고, 이들을 대상으로 한 연구가 필요하다.

치매예방행위는 치매에 관한 지식이 높을수록, 태도가 긍정적일수록 그 수준이 높음이 보고되었다[15]. 치매 예방 행위의 중요한 요인인 치매 지식 및 태도에 관한 선행연구를 살펴보면 치매에 대한 인식, 소득수준 및 사회적 지위가 높을수록 치매지식이 높으며[16][17], 가족 중 치매환자가 있는 경우, 치매교육경험이 있는 경우 등의 직간접적인 경험 또한 치매 지식의 수준을 높이는 요인으로 보고되었다[18-20]. 또한 치매에 대한 높은 지식수준은 긍정적인 태도를 갖게 하며[21] 이외에도 소득과 종교 등이 치매를 대하는 태도에 영향을 미치는 것으로 보고되었다[22]. 이러한 긍정적인 치매 태도는 초기 단계의 치매 진단 또한 가능하게 하였다[23]. 이는 치매에 대한 지식수준이 높을수록 전문적 도움을 통한 신속한 중재가 가능하다[24]. 이와 반대로 치매의 지식이 낮을 경우 조기발견의 지연과[25] 부적절한 대처의 어려움을 경험하는 것으로 분석되었다[26].

치매관련 태도는 임상적 징후인 치매라는 사실과 그 대상에 대해 나타내는 긍정적이거나 부정적인 감정을 의미하며, 개인의 경험, 가치관, 그리고 사회문화에 따라 달라질 수 있다[27]. 특정 질병에 대한 태도는 건강

습관에 긍정적 또는 부정적 영향을 주어 질병 경과나 질병 예방행위에 변화를 가져올 수 있다는 점을 고려할 때[28], 적극적인 치매예방행위를 유도하기 위해서는 치매에 대한 태도를 구체적으로 파악할 필요가 있다. 특히 노인성 질환으로 여겨왔던 치매에 대한 중장년층의 질병태도를 이해하기 위해서는, 다른 질환들에 대한 질병태도와 치매관련 질병태도를 비교하고 그 차이를 확인하여야 한다.

이에 본 연구에서는 국내 중장년층에서의 사망률이 높게 보고된 암, 뇌혈관질환 및 심혈관질환[29]에 대한 질병태도와 치매관련 질병태도를 비교하고, 중장년층의 치매예방행위의 실천 정도를 파악하고자 한다. 또한 치매관련 태도와 치매예방행위의 상관관계를 확인하여 중장년층의 치매 조기 예방에 관한 인식 전환 및 사회적 제도마련을 위한 근거자료로 활용하고자 한다.

## 2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 중장년층의 치매관련 태도 및 치매 예방행위 정도와 그 상관관계 확인하는데 있으며 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 중장년층의 치매관련 태도 및 치매예방행위의 정도를 파악한다.

둘째, 중장년층의 치매관련 태도와 암, 심혈관질환, 뇌혈관질환관련 태도를 비교한다.

셋째, 중장년층의 특성에 따른 치매예방행위의 차이를 파악한다.

넷째, 중장년층의 치매관련 태도와 치매예방행위 간의 상관관계를 파악한다.

## II. 연구방법

### 1. 연구 설계

본 연구는 우리나라 중장년층의 치매관련 태도 및 치매예방행위의 정도, 그리고 그 상관관계를 확인하기 위한 서술적 조사연구이다.

### 2. 연구 대상

본 연구에서는 국내의 40~60대 중장년층 전체를 표집 모집단으로 하고 H대학 S단과대학에 재학 중인 대학생의 40~60대 보호자를 근접모집단으로 하여 본 연구의 목적과 취지를 이해하고 자발적으로 연구에 참여한 자들을 연구 대상자로 선정하였다. 표본 크기는 통계적 검정력 분석을 위한 프로그램인 G\*power 프로그램을 이용하여 산출하였다[30]. 효과크기 0.6, 유의수준 0.05, 검정력 0.95를 선정하였을 때, 본 연구에서의 주요 분석 방법인 상관관계 분석에 적합한 표본 수는 152명이 산출된다. 따라서 본 연구에서의 220부의 설문지는 자료 분석에 적합하다.

## 3. 연구 도구

### 3.1 치매관련 태도 및 암, 뇌혈관질환, 심혈관질환관련 태도

질병에 대한 태도는 경험, 가치관, 사회문화에 따라 달라질 수 있다. 특히 치매의 경우 최근의 유병률 증가에 따른 사회적 관심도 증가와 장기간 치료 및 간호의 비용부담에 따른 사회적 요구도 증가를 고려할 때[31], 질병 및 관리에 대한 태도뿐만 아니라 가족 및 사회의 지원과 정책에 대한 태도 또한 달라질 수 있으리라 본다. 이에 본 연구에서는 치매에 가지는 개인의 입장이나 자세한 치매관련 태도를 측정하기 위해 치매에 대한 질병 발생에 대한 두려움, '질병 극복에 대한 자신감', '치료비에 대한 부담감', '일상생활 유지 가능성에 대한 기대감', '가족, 주변인의 도움에 대한 기대감', '국가의 의료적, 경제적 지원에 대한 기대감'의 6문항을 5점 Likert 척도로 새로이 개발하여, 각 문항을 구분하여 사용하였다(1=전혀 그렇지 않다, 5=매우 그렇다).

또한 본 연구에서는 국내 중장년층에서의 사망률이 높게 보고된 주요 질환들[29]에 대한 태도와 치매관련 태도를 비교·분석하기 위해, 암, 뇌혈관질환, 심혈관질환에 대하여서도 '질병 발생에 대한 두려움', '질병 극복에 대한 자신감', '치료비에 대한 부담감', '일상생활 유지 가능성에 대한 기대감', '가족, 주변인의 도움에 대한 기대감', '국가의 의료적, 경제적 지원에 대한 기대감'의 6문항씩을 함께 개발하였다. 예를 들어, '질병 발생에 대한 두려움' 측정 문항은 치매관련 태도의 경우 "나는

치매에 걸릴까봐 두렵다”로, 암관련 태도의 경우 “나는 암에 걸릴까봐 두렵다”로 질환명만을 바꾼 같은 형식의 문항들로 개발하였다.

개발된 치매 및 암, 뇌혈관질환, 심혈관질환관련 태도 24문항은 2인의 성인 및 노인 간호학 전공교수로부터 해당 질환에 대한 긍정적, 부정적 태도를 올바르게 측정하는지에 대해 내용 타당성을 확인받고 자료수집에 사용되었다. 본 연구에서는 ‘질병 발생에 대한 두려움’의 점수가 높을수록 해당 질병 발생에 대한 두려움이 높음을, ‘질병 극복에 대한 자신감’의 점수가 높을수록 해당 질병 극복에 대한 자신감이 높음을, ‘치료비에 대한 부담감’의 점수가 높을수록 해당 질병 치료비에 대한 부담감이 높음을, ‘일상생활 유지 가능성에 대한 기대감’ 점수가 높을수록 해당 질병 발병 후에도 일상생활 유지 가능성에 대한 기대가 높음을, ‘가족, 주변인의 도움에 대한 기대감’ 점수가 높을수록 해당 질병 발병 후 가족이나 주변인으로부터 도움을 기대하는 정도가 높음을, 그리고 ‘국가의 의료적, 경제적 지원에 대한 기대감’의 점수가 높을수록 해당 질병 발병 후 국가로부터 의료적, 경제적 지원에 대한 기대 정도가 높음을 의미한다(점수가능범위=1~5점).

### 3.2 치매예방행위

치매예방행위는 치매 위험인자를 감소시키거나 건강한 생활양식을 도입하여 치매 발병을 지연시키는 행위를 의미한다. 본 연구에서는 치매예방행위를 측정하기 위해 선우홍미[27]의 치매예방행위 12문항을 사용하였다. 이 도구는 금연, 금주, 규칙적인 식사, 손쓰는 일 등 일상생활 속 치매예방 생활양식을 측정한 3점 Likert 척도이다(1=하지 않는다, 3=항상 한다). 본 연구에서는 총점을 문항 수로 나눈 평균 점수를 사용하였으며 평균 점수가 높을수록 치매예방행위 실천 정도가 높음을 의미한다(점수가능 범위: 1~3점). 선우홍미[27]의 연구에서 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$  .744였으며, 본 연구에서는 .720이었다.

## 4. 자료수집 절차

본 연구의 설문조사 기간은 2017년 10월 1일부터 9일

까지로 포털사이트(네이버)의 설문조사 시스템을 활용하여 온라인으로 실시하였다. 본 연구에서는 자료수집을 위해 네이버 설문조사 시스템에 설문조사 문항을 작성하여 생성된 네이버 주소(<http://naver.me/x5NozSEp>)를 연구의 목적, 연구 대상, 보상 등에 대한 정보와 함께 S단과대학의 학생 자유게시판에 게시하였으며 이를 접한 학생들을 통해 이들의 40~60대 보호자들이 온라인 설문조사에 참여할 수 있도록 유도하였다. 온라인 설문조사지에는 본 연구의 목적과 취지, 자료의 비밀 보장과 익명성, 연구 참여에 대한 보상 등에 대한 내용과 연구에 자발적으로 참여함을 확인할 수 있는 항목을 포함시켰다. 온라인 설문조사지 작성에는 약 10분이 소요되었으며 설문작성 완료 후에 연구 대상자들은 음료 쿠폰을 제공받았다. 본 연구에서는 온라인 설문조사를 통해 총 243부의 설문지를 수거하였으며, 이 중 자료 분석에 부적합한 23부를 제외한 220부만을 최종 분석에 이용하였다.

## 5. 자료분석방법

수집된 자료는 PASW Window version 20.0 program을 이용하여 Two-tailed, Significance  $p < .05$  수준에서 분석하였다. 연구 대상자의 특성을 비롯하여 치매관련 태도, 치매예방행위는 빈도와 백분율, 평균과 표준편차를 이용하여 분석하였다. 그리고 암, 뇌혈관질환, 심혈관질환, 치매에 대한 태도 차이는 One-way ANOVA를 통해, 연구 대상자의 특성에 따른 치매예방행위의 차이는 모집단의 정규분포 여부에 따라 t-test, One-way ANOVA, Mann-Whitney U-test, Kruskal-Wallis test를 통해 분석하였고, 사후검정은 Scheffé test를 실시하였다. 그리고 치매에 대한 태도와 치매예방행위의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient를 통해 분석하였다.

## III. 연구결과

### 1. 연구 대상자의 특성

연구 대상자 중 63.2%는 40대, 31.4%는 50대, 5.5%는

60대였으며, 35.5%가 남성, 64.5%가 여성이었다. 그리고 배우자가 있음은 88.2%, 최종학력이 대학교 졸업 이상은 59.5%, 직업이 있음은 78.6%였다. 월 소득은 200-399만원이 33.2%, 400-599만원이 30.0%로 가장 높은 빈도를 나타냈으며, 경제수준 만족도는 보통이 53.2%로 가장 높게 나타났다. 지각된 건강상태는 보통이 43.6%, 질병발생에 대한 두려움은 낮음이 52.7%로 가장 높게 나타났다. 치매관련 특성을 살펴보면, 연구대상자 중 5.9%만이 치매관련 교육 경험을 가지고 있었고, 5.5%는 가족 중 치매환자가 있었다. 치매조기예방 관심은 높음이 52.7%로 가장 높게 나타났으며, 낮음은 13.6%에 불과하였다[표 1].

표 1. 연구 대상자의 특성 (N=220)

특성	구분	n(%)
나이	40대	139(63.1)
	50대	69(31.3)
	60대	12(5.5)
성별	남자	78(35.5)
	여자	142(64.5)
배우자	있음	194(88.2)
	없음	26(11.8)
최종학력	고등학교 졸업 이하	89(40.5)
	대학교 졸업 이상	131(59.5)
직업	있음	173(78.6)
	없음	47(21.4)
월 소득	200만원 미만	24(10.9)
	200-399만원	73(33.2)
	400-599만원	66(30.0)
	600만원 이상	57(25.9)
경제수준 만족도	낮음	46(20.9)
	보통	117(53.2)
	높음	57(25.9)
지각된 건강상태	나쁨	32(14.6)
	보통	96(43.6)
	좋음	92(41.8)
질병발생에 대한 두려움	낮음	116(52.7)
	보통	69(31.4)
치매관련 교육경험	있음	13(5.9)
	없음	207(94.1)
가족 중 치매환자	있음	12(5.5)
	없음	208(94.5)
치매조기예방 관심	낮음	30(13.6)
	보통	74(33.7)
	높음	116(52.7)

## 2. 치매관련 태도

점수가범위 1~5점에서 연구 대상자의 질병 발생에 대한 두려움은 3.31점을, 질병 극복에 대한 자신감은

2.69점을, 치료비에 대한 부담감은 3.41점을, 일상생활 유지 가능성에 대한 기대감은 2.26점을, 가족, 주변인의 도움에 대한 기대감은 3.10점을, 국가의 의료적, 경제적 지원에 대한 기대감은 2.63점을 나타냈다[표 2].

표 2. 치매관련 태도 (N=220)

특성 (점수가범위: 1-5)	M±SD	최소값- 최대값
질병 발생에 대한 두려움	3.31±1.09	1-5
질병 극복에 대한 자신감	2.69±1.06	1-5
치료비에 대한 부담감	3.41±1.11	1-5
일상생활 유지 가능성에 대한 기대감	2.26±1.07	1-5
가족, 주변인의 도움에 대한 기대감	3.10±1.09	1-5
국가의 의료적, 경제적 지원에 대한 기대감	2.63±0.96	1-5

## 3. 치매와 암, 뇌혈관질환, 심혈관질환과의 질병관련 태도 비교

치매와 사망률이 높은 주요 질환인 암, 뇌혈관질환, 심혈관질환에 대한 질병관련 태도를 비교한 내용은 [그림 1]과 같다.

질병발생에 대한 두려움의 경우 암 2.97점, 뇌혈관질환 3.07점, 심혈관질환 3.05점, 치매 3.31점으로 치매 발생에 대한 두려움이 다른 질환들에 비해 통계적으로 유의하게 높았으며( $F=4.55, p=.004$ ), 사후검정 결과, 특히 암보다 치매 점수가 유의하게 높았다. 질병 극복에 대한 자신감의 경우 암 3.20점, 뇌혈관질환 3.15점, 심혈관질환 3.20점, 치매 2.69점으로 치매 극복에 대한 자신감이 다른 질환들에 비해 통계적으로 유의하게 낮았으며( $F=14.70, p<.001$ ), 사후검정에서도 동일한 결과를 나타냈다. 치료비에 대한 부담감의 경우 암 3.52점, 뇌혈관질환 3.51점, 심혈관질환 3.38점, 치매 3.41점으로 통계적으로 유의한 차이는 없었다( $F=1.05, p=.370$ ). 일상생활 유지 가능성에 대한 기대감의 경우 암 2.89점, 뇌혈관질환 2.62점, 심혈관질환 2.95점, 치매 2.26점으로 치매 발생 시 일상생활 유지 가능성에 대한 기대감이 다른 질환들에 비해 통계적으로 유의하게 낮았으며( $F=22.53, p<.001$ ), 사후검정 결과, 암과 심혈관질환이 뇌혈관질환 점수보다, 뇌혈관질환이 치매 점수보다 유의하게 높았다. 가족, 주변인의 도움에 대한 기대감의

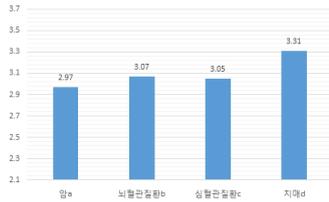


그림 1-1. 질병 발생에 대한 두려움 (F=4.55, p=.004, a)d)

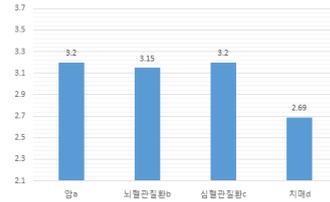


그림 1-2. 질병 극복에 대한 자신감 (F=14.70, p<.001, a,b,c)d)

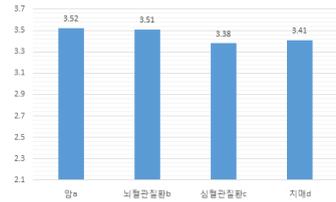


그림 1-3. 치료비에 대한 부담감 (F=1.05, p=.370)

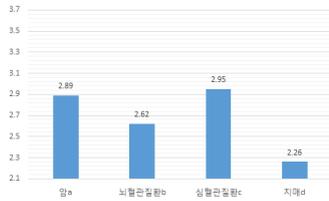


그림 1-4. 일상생활 유지 가능성에 대한 기대감 (F=22.53, p<.001, a,c)b)d)

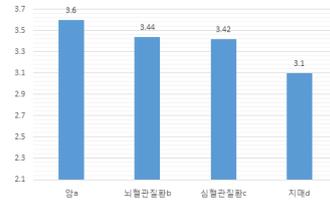


그림 1-5. 가족, 주변인의 도움에 대한 기대감 (F=10.07, p<.001, a,b,c)d)

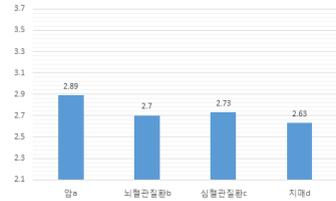


그림 1-6. 국가의 의료적, 경제적 지원에 대한 기대감 (F=3.05, p=.028, a)d)

그림 1. 암, 뇌혈관질환, 심혈관질환, 치매에 대한 태도 비교 (a,b,c,d=Post-Hoc)

경우 암 3.60점, 뇌혈관질환 3.44점, 심혈관질환 3.42점, 치매 3.10점으로 치매 발생 시 가족이나 주변인의 도움에 대한 기대가 다른 질환들에 비해 통계적으로 유의하게 낮았으며(F=10.07, p<.001), 사후검정에서도 동일한 결과를 나타냈다. 마지막으로 국가의 의료적, 경제적 지원에 대한 기대감의 경우 암 2.89점, 뇌혈관질환 2.70점, 심혈관질환 2.73점, 치매 2.63점으로 치매 발생 시 국가의 의료적, 경제적 지원에 대한 기대가 다른 질환들에 비해 통계적으로 유의하게 낮았으며(F=3.05, p=.028), 사후검정 결과, 특히 암보다 치매 점수가 유의하게 낮았다.

#### 4. 치매예방행위

치매예방행위의 실천 정도는 점수가능범위 1~3점에서 2.19점을 나타냈다[표 3].

세부항목을 순위별로 살펴보면, 즐거운 인생관과 채식위주 식습관은 2.44점, 규칙적인 식사는 2.29점, 금연은 2.52점, 금주는 2.22점, 독서는 2.21점, 인간관계는 2.20점, 손쓰는 일과 스트레스 관리는 2.10점, 체중관리는 2.05점, 운동실천은 2.02점 순이었다.

표 3. 치매예방행위

(N=220)

치매예방행위 (점수가능범위: 1-3)	M±SD	최소값- 최대값
금연을 한다	2,52±0,80	1-3
금주를 한다	2,22±0,58	1-3
매끼 규칙적인 식사를 한다	2,29±0,67	1-3
손을 쓰는 일(바둑, 바느질, 글쓰기 등)을 한다	2,10±0,73	1-3
신문이나 잡지 책 등을 읽는다	2,21±0,61	1-3
친구와 이야기하거나 노래 부르는 것을 즐겨한다	2,20±0,55	1-3
혈압이나 당뇨 등 질환관리를 잘한다	1,70±0,68	1-3
즐겁게 지내려고 노력한다	2,44±0,61	1-3
과일과 야채를 충분히 섭취한다	2,44±0,67	1-3
스트레스가 쌓이면 잘 푸는 편이다	2,10±0,60	1-3
체중관리를 잘 하고 있다	2,05±0,73	1-3
하루에 20분 이상을 운동을 한다	2,02±0,79	1-3
치매예방행위 총점	2,19±0,33	1-3

#### 5. 연구 대상자의 특성에 따른 치매예방행위의 차이

치매예방행위는 나이, 배우자 유무, 최종학력, 직업유무, 월 소득, 치매관련 교육경험, 가족 중 치매환자여부에 따라서는 유의한 차이가 없었다. 그러나 성별(t=11.25, p=.001), 경제수준 만족도(F=3.57, p=.030), 지각된 건강상태(F=3.87, p=.022), 질병발생에 대한 두려

움( $F=6.94, p=.001$ ), 치매조기예방 관심( $F=3.22, p=.042$ )에서는 통계적으로 유의한 차이를 나타냈는데, 여자 그룹, 경제수준 만족도 높은 그룹, 지각된 건강상태 높은 그룹, 질병발생에 대한 두려움 낮은 그룹, 치매조기예방 관심 높은 그룹에서 다른 그룹에 비해 치매예방행위 점수가 높았다[표 4].

표 4. 연구 대상자의 특성에 따른 치매예방행위의 차이 (N=220)

특성	구분	치매예방행위	
		M±SD	t/U/F/z (p)
나이*	40대	2.20±0.31	5.60 (.061)
	50대	2.15±0.36	
	60대	2.37±0.32	
성별	남자	2.09±0.36	11.25 (.001)
	여자	2.24±0.30	
배우자	있음	2.19±0.33	0.21 (.644)
	없음	2.22±0.30	
최종학력	고등학교 졸업 이하	2.18±0.32	0.23 (.632)
	대학교 졸업 이상	2.20±0.33	
직업	있음	2.18±0.33	1.29 (.258)
	없음	2.24±0.31	
월 소득*	200만원 미만	2.14±0.38	0.94 (.423)
	200-399만원	2.16±0.32	
	400-599만원	2.19±0.36	
	600만원 이상	2.25±0.28	
경제수준 만족도	낮음	2.13±0.35	3.57 (.030)
	보통	2.17±0.33	
	높음	2.29±0.28	
지각된 건강상태	낮음	2.12±0.41	3.87 (.022)
	보통	2.14±0.30	
	높음	2.26±0.32	
질병발생에 대한 두려움	낮음	2.26±0.31	6.94 (.001)
	보통	2.08±0.32	
	높음	2.19±0.36	
치매관련 교육경험**	있음	2.16±0.42	1219.00 (.569)
	없음	2.19±0.32	
가족 중 치매환자**	있음	2.19±0.36	1220.50 (.898)
	없음	2.19±0.33	
치매조기예방 관심	낮음	2.18±0.38	3.22 (.042)
	보통	2.11±0.31	
	높음	2.24±0.32	

\* Kruskal-Wallis test, \*\*Mann-Whitney U-test

### 6. 치매관련 태도와 치매예방행위의 상관관계

치매예방행위는 질병 극복에 대한 자신감( $r=.15, p=.031$ ), 일상생활 유지 가능성에 대한 기대감( $r=.23, p=.001$ ), 가족, 주변인의 도움에 대한 기대감( $r=.27, p<.001$ ), 국가의 의료적, 경제적 지원에 대한 기대감( $r=.23, p<.001$ )과

유의한 양의 상관관계가 있었다. 그러나 치료비에 대한 부담감( $r=-.20, p=.004$ )과는 유의한 음의 상관관계가 있었다.

질병발생에 대한 두려움은 치료비에 대한 부담감( $r=.44, p<.001$ )과는 유의한 양의 상관관계가 있었다. 그러나 질병 극복에 대한 자신감( $r=-.56, p<.001$ ), 일상생활 유지 가능성에 대한 기대감( $r=-.55, p<.001$ ), 가족, 주변인의 도움에 대한 기대감( $r=-.49, p<.001$ ), 국가의 의료적, 경제적 지원에 대한 기대감( $r=-.48, p<.001$ )과 유의한 음의 상관관계가 있었다. 질병극복에 대한 자신감은 일상생활 유지 가능성에 대한 기대감( $r=.62, p<.001$ ), 가족, 주변인의 도움에 대한 기대감( $r=.50, p<.001$ ), 국가의 의료적, 경제적 지원에 대한 기대감( $r=.55, p<.001$ )과 유의한 양의 상관관계가 있었다. 그러나 치료비에 대한 부담감( $r=-.48, p<.001$ )과 유의한 음의 상관관계가 있었다. 치료비에 대한 부담감은 일상생활 유지 가능성에 대한 기대감( $r=-.53, p<.001$ ), 가족, 주변인의 도움에 대한 기대감( $r=-.60, p<.001$ ), 국가의 의료적, 경제적 지원에 대한 기대감( $r=-.58, p<.001$ )과 유의한 음의 상관관계가 있었다. 일상생활 유지 가능성에 대한 기대감은 가족, 주변인의 도움에 대한 기대감( $r=.51, p<.001$ ), 국가의 의료적, 경제적 지원에 대한 기대감( $r=.59, p<.001$ )과 유의한 양의 상관관계가 있었다. 마지막으로 가족, 주변인의 도움에 대한 기대감과 국가의 의료적, 경제적 지원에 대한 기대감은 통계적으로 유의한 양의 상관관계가 있었다( $r=.27, p<.001$ ).

### IV. 논의

본 연구는 우리나라 중장년층의 치매 관련 태도 및 치매예방행위 수준을 분석하여 중장년층의 치매 조기 예방에 관한 인식 전환 및 사회적 제도마련을 위한 기초자료를 제시하고자 시행되었다.

본 연구 대상자의 연령층은 40-50대가 주를 이루어 학력 및 경제 만족도가 높고 건강상태는 80% 이상이 보통 이상으로 인식하고 있으며 일반적인 질병 발생에 대한 두려움은 낮은 것으로 나타났다. 그러나 치매에 대한 교육이나 부양의 경험은 극히 일부인 반면 관심은

표 5. 치매관련 태도와 치매예방행위와의 상관관계

(N=220)

	a	b	c	d	e	f
	r( $\rho$ )					
치매예방행위	-0.9(.187)	.15(.031)	-.20(.004)	.23(.001)	.27(<.001)	.23(<.001)
질병 발생에 대한 두려움 (a)		-.56(<.001)	.44(<.001)	-.55(<.001)	-.49(<.001)	-.48(<.001)
질병 극복에 대한 자신감 (b)			-.48(<.001)	.62(<.001)	.50(<.001)	.55(<.001)
치료비에 대한 부담감 (c)				-.53(<.001)	-.60(<.001)	-.58(<.001)
일상생활 유지 가능성에 대한 기대감 (d)					.51(<.001)	.59(<.001)
가족, 주변인의 도움에 대한 기대감 (e)						.27(<.001)
국가의 의료적, 경제적 지원에 대한 기대감 (f)						1

매우 높은 것으로 분석되었다. 이는 소득이 높고 지식 수준이 높을수록 치매에 대한 태도가 긍정적이라는 선행 연구의 결과[16][17]와 일치하는 결과이며 기대수명의 연장으로 중장년층의 노후 준비가 중요하게 여겨지며 신체적 건강뿐만 아니라 경제적인 어려움에 대처하고자 관심을 기울여야 하는 중장년층의 특성을 단적으로 보여주는 결과라 해석된다. 또한, 치매환자 경험이나 교육경험이 낮음에도 불구하고 치매 예방에 대한 높은 관심도를 나타냈는데, 이는 바쁜 사회생활로 인하여 치매에 대한 추가적인 교육경험은 많지 않으나 스마트폰의 보편화로 치매에 대한 다양한 정보를 습득하는 것이 용이하고 접근성이 높아 결과적으로 대상자가 인식하는 예방에 대한 지식 및 관심이 높은 것으로 추측된다 [26-28].

치매와 더불어 사망률이 높은 암, 뇌혈관 질환, 심혈관질환에 대한 질병관련 태도를 비교한 결과, 치매는 질병 발생에 대한 두려움과 같이 부정적 태도 점수는 다른 질환에 비해 높게 나타났고, 질병 극복에 대한 자신감, 일상생활 유지에 대한 기대감, 가족 및 주변인의 도움에 대한 기대감, 그리고 국가의 의료적, 경제적 지원에 대한 기대감과 같이 긍정적 태도 점수는 다른 질환에 비해 낮게 나타났다. 특히 치매 발생에 대한 두려움은 암보다 높게 나타나고, 질병 극복에 대한 자신감, 일상생활 유지에 대한 기대감, 가족 및 주변인의 도움에 대한 기대감, 그리고 국가의 의료적, 경제적 지원에 대한 기대감은 암보다 낮게 나타났는데, 이는 그동안 국가에서 사망률 1위인 암에 대한 정책 마련이 성공적이었다는 평가와 함께 치매에 대한 사회적 관심과 대책

의 부족함을 단적으로 드러내는 결과라 분석된다. 2008년부터 시작된 노인장기요양보험은 치매 등 노인 만성 질환으로 인한 주부양자의 경제적, 신체적 및 심리적 부담감을 국가적 차원에서 책임을 나누어 환자뿐 아니라 가족의 삶의 질과 경제적 부담감을 감소시켜 주고자 하였다. 하지만 현 실정은 사설 요양기관에 의지하며 단순 보호에 그치는 것으로 보고되어[32] 전문 인력 확충이나 부양가족을 위한 제도 마련과 더불어 가족의 다양한 요구를 수용할 수 있는 포괄적인 대책 마련이 필요할 것이다.

치매는 뇌혈관질환이나 심혈관질환보다 1인당 의료비가 훨씬 높고 연간 진료비 또한 2002년 약 470억 원에서 2009년 약 4528억 원, 2013년 약 1조 455억 원으로 그 증가율이 매우 크다[33]. 본 연구에서도 대상자의 경제만족도가 높음에도 불구하고 중장년층이 느끼는 경제적인 부담감은 암이나 뇌혈관질환과 유사하게 높은 수치를 나타냈으며 가족이나 국가에 대한 기대감은 상당히 낮은 수치를 나타냈다. 이는 대부분의 만성질환자들이 건강한 삶을 위해 식생활 행태를 변경할 수 있도록 다양한 교육 프로그램 및 중재가 개발되어 있음에 반해 치매는 치료나 관리 위주의 제도가 주로 시행되고 있기 때문이라 생각된다. 또한 치매 조기 진단은 고가의 양전자단층촬영(Positron Emission Tomography, PET) 검사를 통해 가능하여 조기진단에 대한 경제적 부담감이 높아 이로 인해 예방보다는 문제적 행동이나 인지장애 등 증세가 나타난 이후 치료에 중점을 둘 수밖에 없는 상황이다. 따라서 조기 진단 및 예방을 위해 개인적 측면이 아닌 사회적 측면의 통합적 지원 제도

마련이 필요할 것으로 보인다. 본 연구에서 치매예방행위는 여성이, 경제만족도가 높을수록, 지각된 건강상태가 높을수록, 조기예방 관심이 높을수록 유의미한 차이를 나타냈다. 이는 질병에 대한 인식정도가 높을수록, 지식정도가 높을수록, 소득수준이 높을수록 건강증진행위 수준이 높다는 이윤희[34]의 결과와 일치하며, 여성이 남성에 비해 지식 및 치매예방행위가 높은 수준임을 제시한 김현희[35]의 연구와도 일치하는 결과이다. 또한, 이를 100점 만점으로 환산하면 73점으로 75.25점을 나타낸 김현희[35]의 결과와 72.17점을 나타낸 이영휘[36]의 결과와 유사하게 나타났다. 본 연구에서는 치매관련 태도를 6개 항목으로 측정하고 치매예방행위와의 상관성을 분석하였다. 대상자 본인의 일상생활, 가족 구성원의 도움 및 국가의 의료적, 경제적 지원에 대한 기대감이 높을수록 치매 예방행위를 잘 수행하여 효과적인 관리를 위한 다방면적인 노후 준비를 행하는 것으로 분석하였다. 그러나 경제적 만족도가 높음에도 불구하고 치료비에 대한 개인적인 부담감은 음의 상관관계를 나타내었으며 이는 현재 자신의 경제적인 수준보다 향후 치매질환에 걸렸을 경우 더 많이 지출될 진료비에 대한 불안감의 표현이라고 사료된다.

노인의 대표적 만성질환으로 여겨왔던 치매는 개인과 가족뿐 아니라 사회 전반적으로 심각한 고통과 손실을 초래한다. 최근 중장년층에서의 유병률이 증가하면서 치료가 아닌 예방을 위한 국가적인 대책 마련이 중요하게 강조되고 있으며 그 대상자인 중장년층의 인식 및 태도와 예방행위 또한 개인적 측면에서 매우 중요하다. 이를 위해 본 연구에서는 중장년층의 치매에 대한 인식 및 태도를 조사하고 치매예방행위 정도를 파악하였다. 중장년층의 치매의 효과적인 관리를 위해 조기진단 및 예방이 우선되어야 하며 이러한 건강행위는 신체적, 심리적, 사회경제적인 만족도와 더불어 삶의 질 향상을 가져오리라 기대된다.

## V. 결론 및 제언

본 연구는 국내 중장년층의 치매관련 태도 및 치매예

방행위 정도를 파악하고 그 상관관계를 확인하여, 중장년층의 치매 조기 예방에 관한 인식 전환 및 사회적 제도마련을 위한 기초자료를 제공하였다는 것에 의의가 있다.

본 연구에서는 중장년층은 치매예방행위를 실천할수록 질병극복에 대한 자신감, 일상생활 유지 가능성에 대한 기대감, 가족 및 주변인의 도움에 대한 기대감, 국가의 의료 및 경제적 지원에 대한 기대감이 높아지고, 치료비의 부담감이 낮아짐을 확인하였다. 본 연구 결과를 바탕으로, 중장년층의 치매에 대한 인식 변화를 유도할 수 있는 다양한 교육과 치매예방행위를 증진시킬 수 있는 중재 프로그램의 개발을 제안하는 바이다. 또한 본 연구의 제한 상 중장년층의 치매관련 태도와 치매예방행위에 영향을 주는 다양한 특성을 포괄하지 못하였다. 추후 이를 확인할 수 있는 탐색적 연구를 제안한다.

## 참고 문헌

- [1] <http://kostat.go.kr>
- [2] World Alzheimer's Report, *World Alzheimer's Report 2015*, London, Alzheimer's Disease International, pp.22-23, 2015.
- [3] A. E. Sanders, J. Nininger, J. Absher, A. Bennett, S. Shugarman, and R. Roca, "Quality improvement in neurology: Dementia management quality measurement set update," *The American Journal of Psychiatry*, Vol.174, No.5, pp.493-498, 2017.
- [4] 홍정민, "치매와 경도인지장애에 대한 고찰," *한국콘텐츠학회지*, 제10권, 제2호, pp.25-30, 2012.
- [5] W. Liu, E. Galik, M. Boltz, E. S. Nahm, N. Lerner, and B. Resnick, "Factors associated with eating performance for long-term care residents with moderate-to-severe cognitive impairment," *Journal of Advanced Nursing*, Vol.72, No.2, pp.348-360, 2016.

- [6] [http://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?AR\\_MENU\\_ID=04&MENU\\_ID=0403&CONT\\_SEQ=286138](http://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?AR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&CONT_SEQ=286138)
- [7] 박종한, “치매의 원인과 치료,” 대한정신약물학회지, 제3권, 제1호, pp.33-42, 1992.
- [8] 김명국, 유봉구, “대혈관 혈관성치매와 소혈관 혈관성치매의 행동심리적 증상의 차이,” 대한임상노인의학회지, 제13권, 제4호, pp.196-202, 2012.
- [9] R. Blackburn and T. Bradshaw, “Music therapy for service users with dementia: A critical review of the literature,” *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, Vol.21, No.10, pp.879-888, 2014.
- [10] 조연진, 고범석, “치매 환자의 인지재활 음악치료 효과에 대한 체계적 문헌고찰 및 메타분석,” 한국음악치료학회지, 제19권, 제1호, pp.117-149, 2017.
- [11] 조범훈, 이동영, “치매가족의 치매대상자 재가돌봄의사에 대한 영향요인분석,” 한국콘텐츠학회논문지, 제16권, 제2호, pp.320-331, 2016.
- [12] <http://www.nhis.or.kr/bbs7/boards/B0163/15111?bardKey=36&boardName=B0163&viewType=generic&rows=10&sort=sequence&order=desc&pageNumber=1&messageCategoryKey=&status=&period=&starPointdt=&enddt=&queryField=&query=>
- [13] [http://www.nabo.go.kr/Sub/01Report/01\\_01\\_Board.jsp?funcSUB=view&arg\\_id=5301&bid=19](http://www.nabo.go.kr/Sub/01Report/01_01_Board.jsp?funcSUB=view&arg_id=5301&bid=19)
- [14] <https://www.alz.co.uk/research/world-report-2014>
- [15] 이지희, 이은희, “치매예방 증진 행위에 영향을 미치는 요인: 치매 태도의 매개효과를 중심으로,” 한국비교정부학보, 제20권, 제3호, pp.89-117, 2016.
- [16] 이미라, “간호사의 치매케어 관련 지식, 치매에 대한 태도 및 치매간호 접근법과의 관계,” 디지털융복합연구, 제14권, 제12호, pp.357-367, 2016.
- [17] 추금량, 양진향, “인병 건강검진 영향 요인: 부산시 거주 중년기 성인을 중심으로,” 성인간호학회지, 제18권, 제2호, pp.261-271, 2006.
- [18] 김동화, 엄기옥, “치매특별등급제도의 시행 이후, 치매노인 가족의 케어경험에 관한 연구: 케어의 어려움과 필요한 사회서비스를 중심으로,” 한국노인복지학회지, 제70권, pp.349-371, 2015.
- [19] 김혜진, 정덕유, “지역사회 거주노인의 인지장애, 치매에 대한 지식 및 태도,” 한국노년학회지, 제35권, 제3호, pp.731-743, 2015.
- [20] 성미라, 이명선, 장혜영, 이동영, “치매노인 부양가족들의 극복 경험에 관한 질적 연구,” 대한질적연구학회지, 제11권, p.116, 2012.
- [21] 황은혜, 김보경, 김해린, “청소년의 치매에 대한 지식과 태도,” 재활간호학회지, 제16권, 제2호, pp.133-140, 2013.
- [22] 문정희, 조인주, “중년층의 치매에 대한 지식과 태도,” 인문사회과학연구, 제18권, 제1호, pp.407-433, 2017.
- [23] M. Tsolaki, S. Paraskevi, N. Degleris, and S. Karamavrou, “Attitudes and perceptions regarding Alzheimer’s disease in Greece,” *American Journal of Alzheimer’s Disease & Other Dementias*, Vol.24, No.1, pp.21-26, 2009.
- [24] L. Ayalon and P. A. Areán, “Knowledge of Alzheimer’s disease in four ethnic groups of older adults,” *International Journal of Geriatric Psychiatry*, Vol.19, No.1, pp.51-57, 2004.
- [25] 이영주, 김주한, “치매의 임상 양상,” 한양의대학술지, 제21권, 제1호, pp.17-23, 2001.
- [26] 강찬미, 김준순, 정정희, “치매노인 주부양자의 돌봄수준의 영향요인,” 지역사회간호학회지, 제27권, 제3호, pp.193-201, 2016.
- [27] 선우홍미, *지역사회 노인의 치매에 대한 지식, 태도 및 예방행위*, 한양대학교 석사학위논문, 2014.
- [28] T. Reema, R. Adepu, and T. Sabin, “Impact of clinical pharmacist intervention on knowledge, attitude and practice (kap) of patients with chronic obstructive pulmonary disease,” *International Journal of Pharmacy & Pharmaceutical Science*, Vol.2, No.4, pp.54-57, 2010.
- [29] [http://www.kostat.go.kr/portal/korea/kor\\_nw/](http://www.kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/)

2/ 1/index.board?bmode=read&aSeq=356345

[30] F. Faul, E. Erdfelder, A. G. Lang, and A. Buchner, "G\*POWER 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences," Behavior Research Methods, Vol.39, pp.175-191, 2007.

[31] 정영호, 고숙자, "치매 위험요인 기여도 분석과 치매 관리 방안 모색," 보건복지 ISSUE & FOCUS, 제338호, pp.1-8, 2017.

[32] 이윤경, "노인장기요양보험제도 현황 및 정책과 제," 보건복지포럼, 제156권, pp.23-30, 2009.

[33] [http://www.mohw.go.kr/react/jb/sjb030301vw.jsp?PAR\\_MENU\\_ID=03&MENU\\_ID=0319&CONT\\_SEQ=330876&page=1](http://www.mohw.go.kr/react/jb/sjb030301vw.jsp?PAR_MENU_ID=03&MENU_ID=0319&CONT_SEQ=330876&page=1)

[34] 이윤희, 중장년층의 치매에 대한 인식정도와 건강증진행위에 관한 연구, 한양대학교 임상간호정보대학원, 석사학위논문, 2011.

[35] 김현희, 중장년층의 치매지식과 태도 및 건강증진 행위, 한양대학교 임상간호정보대학원, 석사학위논문, 2016.

[36] 이영희, 우선미, 김옥란, 이수연, 임혜빈, "저소득층 중년여성의 치매 지식, 태도, 자기효능과 예방행위와의 관계연구," 성인간호학회지, 제21권, 제6호, pp.617-627, 2009.

오 두 남(Doonam Oh)

정회원



- 2006년 8월 : 서울대학교 간호학과(간호석사)
- 2010년 8월 : 서울대학교 간호학과(간호박사)
- 2011년 3월 ~ 현재 : 호서대학교 간호학과 부교수

<관심분야> : 보건, 노인간호

문 혜 경(Heakyung Moon)

정회원



- 2014년 8월 : 고려대학교 간호학과(간호학 박사)
- 2015년 3월 ~ 2017년 2월 : 청운대학교 간호학과 조교수
- 2017년 3월 ~ 현재 : 호서대학교 간호학과 조교수

<관심분야> : 기초간호학, 성인간호학

저 자 소 개

박 미 정(MiJeong Park)

정회원



- 2013년 2월 : 연세대학교 간호학과(간호학 박사)
- 2013년 3월 ~ 현재 : 호서대학교 간호학과 조교수

<관심분야> : 교육방법, 아동건강