

## 노인성 치매에 대한 태도 유형 연구

김지연<sup>1</sup>, 정재범<sup>2</sup>, 박문호<sup>3</sup>, 박건우<sup>3</sup>, 최문기<sup>4\*</sup>

<sup>1</sup>(주)엔텔리전트 게임즈, <sup>2</sup>고려대학교 정보창의교육연구소, <sup>3</sup>고려대학교 의과대학 신경과학교실, <sup>4</sup>고려대학교 교양교육실

### A study on the types of attitude toward senile dementia

Jee Yeon Kim<sup>1</sup>, Jae Bum Jung<sup>2</sup>, Moon Ho Park<sup>3</sup>, kun-Woo Park<sup>3</sup>  
and Moon-Gee Choi<sup>4\*</sup>

<sup>1</sup>Intelligent Games Inc., <sup>2</sup>Creative Informatics & Computing Institute, Korea University,  
<sup>3</sup>Department of Neurology, Korea University Medical College,  
<sup>4</sup>Academy of General Education, Korea University

**요약** 노인 인구의 급증과 함께 노인성 치매 문제와 노인들을 위한 기능성 게임에 대한 관심이 증대되고 있다. 본 연구에서는 노인용 기능성 게임 개발을 위한 기초조사로서 치매에 대한 태도 유형과 그 특성을 Q 방법론과 설문조사를 통해 연구하였다. 연구 결과, 치매에 대한 태도는 방관하는 이상주의형, 도망가고 싶은 의무방어형, 적극적 현실주의형, 고생하신 어른에 대한 보은형의 네 유형으로 구분되었다. 각 유형 별 컴퓨터/ 인터넷 이용 빈도, 치매 관련 게임 이용 여부, 치매 예방용 기능성 게임 이용 의사 설문 조사한 결과, 방관하는 이상주의형과 적극적 현실주의형이 향후 치매 예방용 기능성 게임의 잠재적 사용자 집단이 될 것으로 예상되었다. 본 연구는 향후 기능성 게임뿐만 아니라 치매와 관련한 다양한 제도나 정책들이 제안될 때 기초자료로 활용할 수 있는 치매에 대한 태도와 각 유형별 특성을 탐색하였다는데 그 의의가 있다.

**Abstract** As the number of the elderly increases, concerns about senile dementia and serious game for dementia are growing. The purpose of this study is to explore the types of attitude toward senile dementia. To identify public attitudes toward senile dementia, we conducted Q methodology. A Q set of potential public attitudes toward senile dementia was identified through literature review. From this, 52 potential public attitudes toward senile dementia were identified. Twenty subjects ranked these explanations as possible public attitudes. The attitudes toward senile dementia were classified as 4 types : 'type1 : idealistic & expectant', 'type 2 : aversive & defensive', 'type 3 : active & realistic', and 'type 4 : responsible & compensatory'. This study revealed that people have different explanatory frameworks for the attitude toward senile dementia.

**Key Words** : Dementia, Attitude, Q Methodology, Serious game

### 1. 서론

우리나라는 최근 급격한 인구 구조의 노령화에 직면하고 있으며[1], 이에 따른 여러 노인 관련 질환도 상대적으로 증가하고 있다. 이 중 노인들과 그 가족에게 가장 중요한 질환 중의 하나가 치매이다[2]. 우리나라에서는 치매에 대해 여전히 '노망(老妄)' 또는 '나이 들면 누구에게

나 오는 자연스러운 노화 과정'으로 간주하여 질병으로 인식하지 않는 경향이 커 조기 발견 및 치료에 장애가 되고 있다[3]. 또한 치매는 장기적이고 체계적인 치료를 요하는 질환임에도 불구하고, 우리나라는 거의 가족체계에 의존하고 있어 문제를 더욱 악화시키는 경우가 빈번하다.

이러한 상황에서 치매의 진단과 예방의 대안적인 도구로서의 노인용 기능성 게임에 대한 관심이 증대되고 있

본 논문은 한국연구재단의 인문사회연구역량강화사업(371-2009-H00016)의 지원으로 수행하였음.

\*교신저자 : 최문기(promgchoi@koea.ac.kr)

접수일 10년 05월 27일

수정일 10년 09월 29일

게재확정일 10년 10월 15일

다. 기능성 게임이란 “일반적인 의미의 오락용 게임과 달리 특정 목적의 효과를 의도하는 게임을 말하며, 오락용 게임이 재미라는 효용을 의도한다면 기능성 게임은 재미 이외에도 특정 종류의 유익함을 표방하는 것”이라 정의한다[4]. 즉 치매에 대한 노인용 기능성 게임이란, 과학적이고 체계적으로 노인의 인지 상태와 치매 여부를 측정할 수 있고, 이를 바탕으로 치매를 예방함과 동시에 게임의 재미도 느낄 수 있는 디지털 콘텐츠를 의미한다.

노인을 대상으로 한 기능성 게임은 현재 해외에서 4-5건의 개발 사례가 있을 뿐 산업의 초기 단계이기에, 국내에서 노인용 기능성 게임을 개발하는데 활용할 수 있는 현상 탐색 자료조차도 전무한 상황이다. 즉, 노인용 기능성 게임을 개발함에 있어 노인과 노인성 치매의 특성에 맞는 게임의 내용과 구조, 인터페이스는 어떠한 것이 되어야 할 지, 게임의 잠재적인 사용자는 누가 될 것인지, 어떠한 서비스 형태가 되어야 할 지 등에 대한 기초 조사조차 되어있지 않다.

이에 본 연구에서는 향후 노인 치매에 대한 기능성 게임을 개발하기 위한 기초 자료로, 노인성 치매에 대해 사람들이 가지고 있는 태도와 그에 따른 특성을 탐색하였다. 태도는 어떤 대상에 대하여 반응을 보이는 경향성으로, 사람들이 특정 대상을 수용하고 행동하는데 영향을 준다. 즉 치매에 대한 태도를 탐색하는 것은 누가 잠재적 사용자가 될 것인지, 그들에게 맞는 게임의 형식과 내용은 무엇이 되어야 할 지, 각 사용자 집단에 어떠한 형태의 서비스를 제공해야 할 지 등, 향후 기능성 게임을 기획, 개발, 마케팅 하는 데 있어 가장 기초적인 자료라 할 수 있다.

노인성 치매와 관련된 기존의 연구들은 가족 또는 조호자(caregiver)의 부양부담이나 스트레스, 그리고 이들을 지원하기 위한 사회적 요구 등 가족이나 조호자가 겪고 있는 어려움에 관련된 것들이 대부분이었고[5-7], 치매에 대해 일반인이 가지고 있는 인식과 태도에 대한 연구들은 많지 않았다[8, 9]. 그 중 우리나라 65세 이상 노인 124명의 설문 조사 연구에서는 치매에 대한 태도는 자신과 가족에게 부담감의 형태로 나타났으며, 이는 연령과 관련이 있었다[10]. 우리나라에서의 개념인 노망에 대한 일반인의 태도에 관한 연구에서는, 노망에 대한 태도는 5가지 유형, 즉 보약, 효도 등 전통적인 대처방안을 가지고 있는 ‘전통적 효도주의자’, 노망에 대한 의학적 치료를 적극 반대하고 방관하는 태도를 보이는 ‘이기적이고 현실적인 효도주의자’, 노망에 대해 무관심한 집단인 ‘관심 없는 사람들’, 다른 유형에 비해 노망에 대한 의학적 개념은 있으나 정신과 치료는 주저하는 ‘이중구속자’, 마지막으로 노망에 대한 정신과 치료의 필요성을 느끼지 못

하며 종교 활동을 선호하는 ‘개인주의적 사람들’로 구분되는데, 5가지 유형 모두 노망을 의학적인 측면에서 보기 보다는 신체의 허약이나 자연스러운 노화과정으로 인식하고, 전문적인 치료나 도움을 부정한다는 공통점을 보였다[11]. 노인 부양자들이 가지고 있는 노화 과정에 대한 지식과 노인에 대한 태도에 대한 연구에서는, 노화과정을 정확하게 이해하지 못할수록 노인에 대한 태도가 부정적이며, 노인에 대한 부정적인 태도를 가지고 있는 사람이더라도 노화과정에 대한 지식을 정확하게 습득할 경우 태도가 더 긍정적인 방향으로 바뀔 수 있다고 보고하였다[5].

이러한 기존의 연구들은 노인과 그 부양가족 또는 조호자가 가지고 있는 치매에 대한 태도를 이해하는데 중요한 자료이나, 대부분이 단순한 설문 방법으로 시행한 10년 이상 지난 연구이기에, 현재 우리나라의 노인성 치매에 대한 태도를 이해하는 데는 한계점이 있다.

이에 본 연구에서는 치매 예방을 위한 노인용 기능성 게임을 기획, 개발, 마케팅 하는데 도움이 되는 기초적인 탐색 연구로써 노인성 치매에 대해 사람들이 가지고 있는 태도와 각 태도 유형별 특성이 어떻게 나타나는지를 조사하였다.

## 2. 조사방법

### 2.1 치매태도: Q 연구

치매 태도에 대한 이전 연구들의 부족으로, 치매에 대해 사람들이 가지고 있는 태도와 그 속에서 주요하게 작동하는 변인이나 심리적 속성이 무엇인지를 이론적, 학술적으로 설정하는 것은 현재로서는 매우 어려운 일이다. 이에 본 연구에서는 연구자가 임의적으로 변인을 설정하는 것이 아니라, 실제 노인성 치매에 대해 사람들이 가지고 있는 다양한 생각들을 측정항목으로 하여 치매에 대해 사람들이 가지고 있는 태도를 Q 방법론을 통해 탐색해보고자 하였다. Q 방법론은 변인을 기준으로 하여 개인 또는 집단 간의 차이를 검증함으로써 일반적인 법칙을 찾아내거나 결과를 일반화하는 것이 목적이 아니라, 조사 대상자들이 특정 대상에 가지고 있는 주관적인 의미의 구조를 객관적으로 측정하는데 유용한 연구방법이다[12, 13]. 즉 조사 대상자 각자에게 노인성 치매에 대한 생각들이 어떻게 구성되어있는지, 그리고 조사 대상자들에 따라 각기 다르게 작동하는 주요 심리적 변인이 무엇인지를 발견할 수 있는 단서를 제공해줄 수 있는 연구 방법이라 할 수 있다.

Q 방법론은 측정 문항을 개발하는 Q 표본 선정 단계, 연구 참여자들을 선정하는 P 표본 선정 단계, 연구 참여자들에게 자료를 수집하는 Q 분류 단계, 마지막으로 Q 자료를 분석, 해석하는 단계, 총 4 단계로 구성된다.

본 연구에서는 기존의 연구에서 사용한 치매에 대한 태도 문항을 취합, 수정, 보완하여 총 52 문항을 Q 표본으로 선정하였다[11, 14]. 연구 참여자는 20-60대 수도권 거주 성인 남, 녀 20명을 P 표본으로 선정하여 2009년 11월 1일에서 30일까지 약 한 달에 걸쳐 자료를 수집하였다. Q 방법론은 특정 대상에 대한 개인의 주관성을 파악하는 것이 목적으로, 조사 대상자 수는 요인을 생성하고 요인 간의 비교를 가능하면 충분하다. 따라서 본 연구 참여자 수는 연구 내용과 측정 도구의 문항수를 고려하였을 때 적절할 것으로 판단되었다.

연구 참여자는 각 문항(Q 표본)을 읽고 자신의 평소의 생각과 경험을 기준으로 하여 일치하는 문항을 9점으로, 자신의 생각 또는 경험과 반대인 문항은 1점으로 하여, 강제할당방식으로 Q 분류하도록 하였다. 이렇게 수집된 Q 분류 자료는 PC용 QUANL 프로그램을 이용하여 통계 처리하였다. 분석 결과 생성된 Q 요인은 비슷한 관점이나 견해를 가진 응답자 군을 나타내며, 각 요인(응답자 집단)의 해석은 각 요인의 특성을 가장 잘 드러내는, 전형성이 큰 문항 군(다른 요인에 비해 해당 요인에서 두드러지게 높은 또는 낮은 점수를 보인 문항 군)의 내용을 기초로 하여 일차적으로 해석한다.

Q 방법론에 의한 일반적인 연구에서는 추출된 요인구조에 근거하여 각 요인을 전형적으로 잘 나타내는 문항인 상위문항과 반대의 속성을 가진, 즉 부적 전형성을 나타내는 문항인 하위문항의 내용을 조합하여 각 요인별 특성을 해석한다. 본 연구에서는 기존의 연구에서 사용한 방법에 따라, 상위문항군과 하위문항군을 각기 다른 인식틀로 가정하여, 각 Q 요인의 2개의 서로 다른 하위 구조로 해석하였다[15, 16].

## 2.2 치매 태도 유형별 특성 조사: 설문조사

Q 방법론을 통해 분류된 치매 태도 유형의 분포 및 특성을 알아보기 위해 치매 태도 유형 조사(Q 연구)와는 별도로 대규모 설문 조사를 추가로 진행하였다. 설문은 1) 치매 태도 문항, 2) 연구참여자들의 사회인구학적 정보, 3) 컴퓨터 및 치매 관련 게임 사용 여부, 4) 치매 예방용 기능성 게임에 대한 이용 의사 등으로 구성되었다. 2009년 12월 1일에서 15일까지 약 15일에 걸쳐 40세 이상의 성인, 노인을 대상으로 1대 1 면접 조사를 실시하였다. 총 247명의 연구 참여자들이 설문에 응답하였으나, 불성실 응답 등을 제외하여 총 197명의 자료를 최종 자료로

하여 결과를 분석하였다.

## 3. 결과

### 3.1 태도 유형의 구분: Q 연구

Q 반응 자료에 대해 변량 극대화(varimax) 방식을 적용하여 분석한 결과, 자료의 요인 구조는 2요인 구조로 설명되었다. 2요인은 전체 변량의 48.97%를 설명하고 있으며, 각 요인 별 설명력은 제 1요인이 41.69%, 제 2요인이 7.28%였다. 전체 대상자 중 제 1요인에 속하는 사람은 13명이었고, 제 2요인은 6명이었으며, 1명은 이상점(outlier)으로 분석에서 제거되었다. 각 요인에 해당되는 사람들은 노인성 치매에 대해 유사한 태도와 관점을 보이는 집단을 의미한다. 그리고 본 연구에서는 노인성 치매에 대한 태도는 요인 별 특성에 의하여 2개의 서로 다른 하위 구조에 의한 총 4개의 유형으로 구분되었다.

각 유형에서 전형성이 높은 문항의 내용을 바탕으로 하여 각 유형의 심리적, 행동적 특성을 분석하였다. 각 유형의 구체적인 특성은 다음과 같다.

#### 제1유형: 방관하는 이상주의형

이 유형은 노인성 치매에 대해 노년기에 누구나 걸릴 수 있는 자연스러운 현상으로 보고, 나이 들에 대해 대체적으로 긍정적인 태도를 가지고 있다. 그러나 노년기의 삶과 치매에 대한 이들의 긍정적인 태도와 관심은 막연한 기대나 일반적인 믿음에 기초한 것으로, 이들은 아직 노년기의 삶과 치매를 구체적인 자신의 문제로 인식하고 있지 않은 상태라 할 수 있다. 따라서 이들은 치매 대책에 대한 주체를 국가나 정부, 또는 정책의 문제로 생각하는 경향성이 강하며, 치매의 예방에 대해서도 가장 일반적으로 회자되는 운동과 식이요법만을 알고 있을 뿐, 구체적인 예방 활동이나 실천은 하고 있지 않은 유형이다.

[표 1] 1유형의 대표문항과 전형성점수(z-score)

내용	전형성
치매에 대한 대책은 국가차원으로 이루어져야 한다.	1.81
치매는 나이가 들면 누구라도 걸릴 수 있는 자연스러운 현상이다.	1.74
치매환자를 위한 전문시설(노인병원, 요양소, 양로원 등)이 더 생겨야 한다.	1.66
나이 든다는 것은 인생에 대한 경험을 많이 쌓고 인격이 완성되는 자랑스러운 일이다.	1.64
나이 들고 병든다 해도 인생은 어쨌든 살 만한 것이다.	1.49

**제2유형: 도망가고 싶은 의무방어형**

이 유형은 나이 들과 치매에 대해 매우 부정적인 관점을 가지고 있는 유형이다. 이들은 치매와 치매 환자를 어쩔 수 없는, 피하고 싶은 짐으로 여긴다. 치매를 개인적인 문제로 생각하기에 정보를 얻거나 공유하는데 무관심하며, 치매에 대한 지식수준도 매우 낮거나 잘못된 지식을 가지고 있는 유형이다. 이들은 치매를 병으로 보지 않기에, 의료적인 예방과 치료 활동보다는 종교나 보약, 민간요법 등에 의존하는 경향성이 높을 것으로 예상된다.

[표 2] 2유형의 대표문항과 전형성점수(z-score)

내용	전형성
치매에 걸린다면, 가족들에게 폐가 되는 것은 죽기보다 싫다.	-2.28
치매기가 있는 노인은 그냥 집에서 모시는 수밖에 없는 것 같다.	-1.94
나이 들어서 자식들에게 부담을 줄 정도가 되면 양로원에 가는 것이 낫다.	-1.63
치매는 치료가 불가능하기에 예방을 위한 운동, 식이요법, 병원 진료 등 무엇을 해도 소용이 없다.	-1.54
치매는 사회문제가 아닌 개인 또는 가족의 문제이다.	-1.32

**제3유형: 적극적인 현실주의형**

이 유형은 치매와 노년기의 삶에 대해 매우 긍정적인 태도를 가지고 있으며, 자신에게 맞는 현실적인 방법으로 적극적으로 준비하고자 하는 사람들이다. 이들의 특성은 ‘스스로, 미리미리, 잘’이라는 모토로 요약될 수 있는데, 이들은 건강하고 활발한 노년기의 삶에 대한 욕구가 크고, 자녀나 사회에 의존하기보다는 스스로 만들어가는 독립적인 노년기의 삶을 기대하는 유형이다. 치매를 포함하여 자신의 신체적, 정신적 건강에 대해 높은 관심을 보이며, 관련 문제에 대한 구체적인 문제 해결자라 할 수 있다. 이들은 치매에 대해 더 잘 알고 싶어 하며, 개인과 사회, 정부가 협력하여 치매와 노인 문제에 대해 적극적으로 대처하고자 한다.

[표 3] 3유형의 대표문항과 전형성점수(z-score)

내용	전형성
치매환자를 위한 전문시설(노인병원, 요양소, 양로원 등)이 더 생겨야 한다.	2.53
치매 환자는 가정에서 돌보기 힘들므로 다른 기관(양로원이나 병원)에서 돌보는 것이 좋다.	2.04
건강하기 살기 위해 노인대학이나 특별 프로그램(종이접기, 사교댄스 등)을 수강한다.	1.86
세금을 좀 더 걷더라도 치매 환자와 가족을 위한 복지 예산을 더 늘려야 한다.	1.26
늙어서 자녀와 함께 사는 것보다 각자 독립해서 사는 것이 서로 좋다.	1.22

**제4유형: 고생하신 어른에 대한 보은형**

이 유형은 치매와 노인 문제를 당연한 도리와 의무의 관점에서 보는 사람들이다. 이들은 다른 유형에 비해 어른에 대한 효와 공경을 중시하는 사람들로, 이 사회와 가족을 위해 고생하신 어른들을 모시는 것은 당연한 도리라고 생각한다. 이들은 치매와 노인 문제에 대한 사회적 관심이나 정부 차원의 대책도 중시하지만, 치매와 노인 문제에 대한 근본적인 해결책은 가족이나 자녀들의 관심과 돌봄, 효도, 휴양이라고 생각하는 경향성이 강하다.

[표 4] 4유형의 대표문항과 전형성점수(z-score)

내용	전형성
가족 중 치매에 걸린다면 그 사실을 숨기고 싶다.	-1.96
부모를 양로원 등에서 지내게 하는 자녀는 패륜에 속한다.	-1.66
치매에 걸렸더라도 집안에 어른이 계시는 것이 좋다.	-1.65
학력이 낮은 사람이나 평소 머리가 나쁜 사람이 치매에 더 잘 걸린다.	-1.58
치매기가 있는 노인은 그냥 집에서 모시는 수밖에 없는 것 같다.	-1.55

**3.2 유형별 특성 조사: 설문조사**

**3.2.1 연구참여자의 사회인구학적 특성**

치매에 대한 태도 연구를 통해 분류된 각 유형의 분포와 구체적인 특성을 알아보기 위해 치매 태도에 대한 Q 연구와는 별도로 설문 조사를 진행하였다.

설문에 참가한 연구참여자의 평균 연령은 68.45±10.97세이며, 70대가 67명(34.0%)으로 가장 많았고 다음으로 60대(57명, 28.9%), 50대(33명, 16.8%) 순이었다. 성별분포는 여성이 131명(66.5%)이었고, 남성은 66명(33.5%)이었다. 학력분포는, 고졸 이하가 128명(65%)으로 가장 높았고, 다음으로 대졸이 37명(18.8%)으로 높았다. 직업분포는 주부(93명, 47.2%)라는 응답과 은퇴(62명, 31.5%)라는 응답이 가장 높았다. 연구참여자의 자녀 유무는 자녀가 있다는 응답이 174명(88.3%)이었고, 자녀가 없다는 응답은 18명(9.1%)이었다. 자녀가 있는 연구참여자 중 자녀와 현재 함께 살고 있는 응답자는 80명으로 46.8%였고, 함께 살고 있지 않은 응답자는 91명으로 53.2%였다.

**3.2.2 연구참여자의 치매에 대한 태도**

치매 태도에 대한 분석에 앞서, 치매 태도 문항들의 신뢰도를 분석하였다. 그 결과는 다음과 같다.

**[표 5]** 치매 태도 유형 척도의 신뢰도 분석 결과

유형	문항수	Cronbach's $\alpha$
1유형	8	.718
2유형	8	.589
3유형	8	.711
4유형	8	.725

노인성 치매에 대한 태도 유형은 적극적 현실주의형이 55명(27.9%)으로 가장 높은 비율로 나타났고, 고생하신 어른에 대한 보은형이 52명(26.4%), 방관하는 이상주의형이 51명(25.9%), 도망가고 싶은 의무방어형이 39명(19.8%)으로 가장 적었다.

### 3.2.3 태도 유형별 사회인구학적 특성

각 태도 유형별 사회인구학적 특성을 분석하였다. 연령분포는 4유형: 고생하신 어른에 대한 보은형의 평균연령이 72.71세로 가장 높았고, 1유형: 방관하는 이상주의형의 평균연령이 61.98세로 가장 낮았다.

**[표 6]** 태도 유형별 연령에 대한 분산분석 결과

유형	평균	표준편차	F	유의확률
1유형	61.98	10.80831	12.077	.000
2유형	72.41	11.08749		
3유형	67.62	9.94893		
4유형	72.71	8.86132		
합계	68.45	10.97092		

성별분포는 통계적으로 유의한 차이는 없었으나, 3유형: 적극적 현실주의형이 여성의 비율이 다소 높았고, 4유형: 고생하신 어른에 대한 보은형의 경우, 남성 비율이 비교적 높은 것으로 확인되었다. 학력분포는 1유형: 방관하는 이상주의형의 대졸 이상 비율이 다른 유형에 비해 매우 높게 나타났고, 4유형: 고생하신 어른에 대한 보은형은 고졸 이하 학력 비율이 다른 유형에 비해 다소 높은 것으로 확인되었다( $\chi^2 = 21.556, p < 0.05$ ).

**[표 7]** 태도 유형별 성별과 최종학력 분포

	1유형	2유형	3유형	4유형	합계	
성별	남성	16	11	14	25	66
	(%)	(31.4)	(28.2)	(25.5)	(48.1)	(33.5)
	여성	35	28	41	27	131
	(%)	(68.6)	(71.8)	(74.5)	(51.9)	(66.5)
최종학력	고졸이하	24	30	35	39	128
	(%)	(48.0)	(81.1)	(64.8)	(75.0)	(66.3)
	전문대졸	4	1	8	2	15
	(%)	(8.0)	(2.7)	(14.8)	(3.8)	(7.8)
	대졸이상	22	6	11	11	50
	(%)	(44.0)	(16.2)	(20.4)	(21.1)	(25.9)

### 3.2.4 태도 유형별 기능성게임 관련 특성

각 태도 유형별 특성을 알아보고, 향후 노인용 기능성 게임의 잠재적 사용자 집단을 예측해보기 위해 컴퓨터 및 인터넷 이용 빈도, 치매 관련 기능성 게임 경험 유무, 그리고 노인용 기능성 게임에 대한 이용 의사 등을 설문 을 통해 질문하였다.

기능성 게임에 대한 접근성은 컴퓨터 또는 인터넷 이용 경험과 관련이 높을 것이기에 컴퓨터/ 인터넷 이용 빈도를 조사하였다. 그 결과, 1주일에 4-5회 이상 컴퓨터와 인터넷을 이용하는 비율이 1유형: 방관하는 이상주의형에서 매우 높게 나타났고, 2유형: 도망가고픈 의무방어형과 4유형: 고생하신 어른에 대한 보은형은 컴퓨터와 인터넷을 이용하지 않는 비율이 상대적으로 높게 나타났다( $\chi^2 = 32.569, p < 0.05$ ).

**[표 8]** 태도 유형별 컴퓨터/인터넷 이용 빈도

	1유형	2유형	3유형	4유형	합계
이용 안함	15 (30.0%)	25 (64.1%)	24 (43.6%)	31 (63.3%)	95 (49.2%)
1-2회/1달	3 (6.0%)	2 (5.1%)	4 (7.3%)	2 (4.1%)	11 (5.7%)
1회/1주	1 (2.0%)	0 (0%)	7 (12.7%)	1 (2.0%)	9 (4.7%)
2-3회/1주	10 (20.0%)	4 (10.3%)	8 (14.5%)	5 (10.2%)	27 (14.0%)
4-5회/1주	5 (10.0%)	1 (2.6%)	4 (7.3%)	6 (12.2%)	16 (8.3%)
매일	16 (32.0%)	7 (17.9%)	8 (14.5%)	4 (8.2%)	35 (18.1%)
합계	50 (100%)	39 (100%)	55 (100%)	49 (100%)	193 (100%)

닌텐도 DS의 ‘두뇌트레이닝’이나 인터넷 고스톱, 바둑 등과 같이 치매 예방에 도움이 된다고 광고되는 게임을 이용해본 적이 있는지를 질문한 결과, 전체 연구참여자의 84.7%가 이용한 경험이 없는 것으로 응답하였고, 이는 태도 유형별로 유의한 차이가 없는 것으로 확인되었다.

향후 치매 예방에 효과가 있는 컴퓨터/인터넷 게임을 이용할 의사가 있는지를 질문한 결과, 통계적으로는 유의한 차이가 없었으나( $p = .059$ ), 1유형: 방관하는 이상주의형의 평균 점수가 3.84±1.35점(5점 척도)로 이용 의사가 가장 높은 것으로 나타났고, 그 다음으로 3유형: 적극적 현실주의형(3.67±1.41점), 4유형: 고생하신 어른에 대한 보은형(3.37±1.53점)의 순이었고, 2유형: 도망가고 싶은 의무방어형이 3.05±1.57점으로 가장 낮은 이용 의사를 나타냈다.

#### 4. 요약 및 결론

본 연구에서는 우리나라에서 노인성 치매에 대한 태도는 어떻게 나타나는지, 각 유형별 특성은 어떠한지를 Q 방법과 설문조사를 통해 조사하였다. 연구 결과 현재 한국 사람들이 가지고 있는 노인성 치매에 대한 태도는 방관하는 이상주의형, 도망가고 싶은 의무방어형, 적극적 현실주의형, 고생하신 어른에 대한 보은형의 네 유형으로 구분되었다.

방관하는 이상주의형은 치매에 관심은 있으나 아직 자신의 문제로 인식하고 있지 않은 유형으로 나이 들과 노년기의 삶에 대해 긍정적이고 치매를 노화의 자연스러운 과정으로 보는 사람들이었다. 도망가고 싶은 의무방어형은 치매에 대해 매우 부정적인 관점을 가지고 있는 이들로, 치매에 대해 잘 모르고 그저 피하고 싶어 하는 유형이다. 적극적 현실주의형은 건강하고 활기찬 노년기의 삶에 대한 기대가 큰 유형으로, 매우 긍정적이며 자신에게 맞는 현실적인 방법으로 치매와 노년기의 삶에 적극적으로 대비하는 사람들이다. 마지막으로 고생하신 어른에 대한 보은형은 치매와 노인 문제를 당연한 도리와 의무의 관점에서 보는 사람들로, 치매를 가족이나 자녀들의 관심과 효도의 측면에서 해결하고자 하는 유형이다.

각 유형의 컴퓨터/ 인터넷 이용 빈도와 치매 관련 게임 이용 여부, 그리고 치매 예방용 기능성 게임에 대한 이용 의사를 설문 조사한 결과, 기존의 치매 관련 게임 이용 여부는 유형 간에 차이가 없었으나, 컴퓨터/ 인터넷 이용 빈도와 치매 예방용 기능성 게임 이용 의사에 있어서는 1유형: 방관하는 이상주의형과 3유형: 적극적 현실주의형의 컴퓨터/ 인터넷 이용 빈도와 치매 예방용 기능성 게임 이용 의사가 다른 두 유형에 비해 비교적 높은 것으로 확인되었다. 이러한 결과와 각 태도 유형의 특성을 종합하였을 때, 향후 치매 예방용 기능성 게임의 잠재적인 사용자는 1유형: 방관하는 이상주의형과 3유형: 적극적 현실주의형이 될 가능성이 높다고 할 수 있을 것이다.

본 연구는 기존의 노인성 치매에 대한 태도 연구들이 긍정-부정의 하나의 축으로 태도를 탐색하던 것에서 벗어나, 노인성 치매에 대해 사람들이 가지고 있는 질적으로 다른 태도 유형을 확인하였다는데 그 의의가 있다. 또한 본 연구는 향후 치매 예방용 기능성 게임과 같은 대안적인 방법이나 치매와 관련한 다양한 제도나 정책들이 제안될 때 기초자료로 활용할 수 있는 치매에 대한 태도와 각 유형별 특성을 탐색하였다는데 그 의의가 있다.

#### 참고문헌

- [1] 보건복지가족부, “2008년 보건복지가족통계연보”, 보건복지가족부, 2008.
- [2] M. H. Park, S. A. Jo, I. Jo, E. K. Kim, E. K. Woo, S. S. Kim, S. Y. Eun, C. S. Han, & M. K. Park, “Awareness of putative risk factors for Alzheimer's disease among elderly Koreans”, *Acta Neuropsychiatrica*, Vol. 20, No. 1, pp. 20-24, 2008.
- [3] 임춘식, “치매노인을 위한 노인복지정책의 과제”, *한국노년학*, 제 20권, 1호, pp. 37-54, 2000.
- [4] 배재환, “기능성 게임이 가져야 할 필수 요소에 관한 연구”, *한국산업정보학회논문지*, 제 11권, 5호, pp. 28-36, 2006.
- [5] 오현숙, 이경미, “가족부양자의 노화과정에 대한 지식 및 노인에 대한 태도”, *한국노년학연구*, 제 17권, pp. 73-81, 2008.
- [6] 유은정, “집단 지지프로그램이 치매환자 가족 간호자에게 미치는 효과 연구”, *서울대학교 박사학위 청구논문*, 2002.
- [7] A. Marriott, C. Donaldson, N. Tarrier, & A. Burns, “Effectiveness of cognitive-behavioral family intervention in reducing the burden of care in carers of patients with Alzheimer's disease”, *British Journal of Psychiatry*, Vol. 176, pp. 557-562, 2000.
- [8] 김희진, 박기봉, 김승현, “치매이해도 및 요구도: 성동구 치매지원센터에서의 조사”, *대한치매학회지*, 제 7권, 2호, pp. 52-63, 11월, 2008.
- [9] 김정아, 고자경, 문숙남, “중년 성인의 치매지식과 관련요인”, *성인간호학회지*, 제 18권, 2호, pp. 293-392, 6월, 2006.
- [10] 한동희, “노인의 치매에 대한 태도에 관한 연구”, *한국노년학*, 제 14권, 1호, pp. 69-83, 1994.
- [11] 김영란, 김광일, “노망에 대한 태도조사: 일반인을 대상으로”, *신경정신의학*, 제 34권, 2호, pp. 462-474, 1995.
- [12] S. Watts, & P. Stenner, “Doing Q methodology: theory, method and interpretation”, *Qualitative Research in Psychology*, Vol. 2, No. 1, pp. 67-91, 2005.
- [13] 김홍규, “Q 방법론: 과학철학, 이론, 분석 그리고 적용”, *커뮤니케이션북스*, 2008.
- [14] 조현오, “치매에 대한 일반인의 지식과 태도 조사연구”, *한양대학교 석사학위 청구논문*, 1999.
- [15] 황상민, 유상원, 김지연, 김리진, “소비행동으로 구분되는 한국 사회의 소비자 유형과 소비문화적 특성: 누가 무엇을 위해 소비하는가?”, *주관성연구*, 제 13권, pp. 25-39, 2006.
- [16] 도영임, “온라인 게임 세계 속에서 경험하는 자기

인식과 자기 변화: 마비노기 사용자의 발달적 경험을 중심으로", 연세대학교 박사학위 청구논문, 2009.

**김 지 연(Jee Yeon Kim)** [정회원]



- 2003년 8월 : 연세대학교 대학원 심리학과 (심리학석사)
- 2009년 2월 : 연세대학교 대학원 심리학과 (철학박사)
- 2009년 2월 ~ 2009년 9월 : (주) 위즈덤센터 연구위원
- 2009년 11월 ~ 현재 : (주)엔텔리전트 게임즈 연구팀장

<관심분야>  
소비자심리, 기능성 게임, 사이버 심리

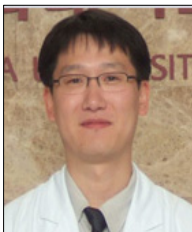
**정 재 범(Jae Bum Jung)** [정회원]



- 2002년 2월 : 고려대학교 대학원 심리학과 (심리학석사)
- 2009년 2월 : 고려대학교 대학원 심리학과 (철학박사)
- 2009년 2월 ~ 현재 : 고려대학교 정보창의교육연구소 연구교수
- 2008년 3월 ~ 현재 : (주)엔텔리전트 게임즈 대표이사

<관심분야>  
cognitive neuropsycholinguistics, AI, video game

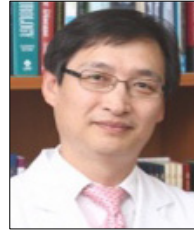
**박 문 호(Moon Ho Park)** [정회원]



- 2000년 8월 : 고려대학교 의학대학 신경과학과 (신경과학석사)
- 2006년 2월 : 고려대학교 의과대학 신경과학과 (의학박사)
- 2005년 5월 ~ 2006년 2월 : 고려대학교 의료원 전임의
- 2006년 3월 ~ 현재 : 고려대학교 의료원 교수

<관심분야>  
치매, e-health, 노인 건강

**박 건 우(Kun-Woo Park)** [정회원]



- 1989년 2월 : 고려대학교 의과대학 정신의학과 (정신의학석사)
- 1996년 2월 : 고려대학교 의과대학 신경학과 (의학박사)
- 2005년 3월 ~ 현재 : 고려대학교 노인건강연구소 소장
- 2006년 3월 ~ 현재 : 고려대학교 의과대학 신경학과 주임교수

<관심분야>  
치매, e-health, 노인 건강

**최 문 기(Moon-Gee Choi)** [정회원]



- 2001년 7월 : University of Lyon 2 (France) (심리학석사)
- 2004년 2월 : University of Lyon 2 (France) (심리학박사)
- 2006년 2월 ~ 2008년 3월 : 고려대학교 연구교수
- 2008년 3월 ~ 현재 : 고려대학교 교양교육실 전임교수

<관심분야>  
기능성게임, 정서, 주의