

지역사회 거주 독거노인의 치매예방행위에 미치는 영향요인

한은경^{1*} · 서유진^{2†}

¹을지대학교 간호대학, 교수

²동의대학교 의료보건생활대학 간호학과, 교수

(2022년 4월 8일 접수: 2022년 4월 26일 수정: 2022년 5월 4일 채택)

Factors Affecting Preventive Behavior of Dementia of the elderly living alone in the Community

Eun-Kyoung Han^{1*} · Yujin Suh^{2†}

College of Nursing, Eulji University

College of Nursing, Healthcare science & Human Ecology, Dong-Eui university

(Received April 8, 2022; Revised April 26, 2022; Accepted May 4, 2022)

요 약 : 본 연구는 지역사회 거주 독거노인의 치매에 대한 지식 및 태도가 치매예방행위에 미치는 영향을 파악하기 위한 조사연구이다. 연구 대상자는 지역사회 거주 독거노인 101명이었으며 자료 수집은 2020년 1월 2일부터 1월 16일까지 수행되었다. 분석방법은 SPSS/ WIN 24.0을 이용하여 기술통계, 상관관계 및 다중회귀분석으로 실시하였다. 연구결과, 지역사회 거주 독거노인의 치매예방행위는 치매 지식($r=.42, p<.001$)과 유의한 정적 상관관계를 보였다. 치매예방행위에 영향을 미치는 요인은 운동($\beta = -.26, p=.003$), 주관적 건강상태($\beta = .26, p=.003$), 치매에 대한 지식($\beta = .37, p<.001$)으로 나타났으며 모형의 설명력은 28.7%이었다. 이에 지역사회 거주 독거노인의 치매예방행위를 향상시키기 위해서는 운동과 주관적 건강상태 및 치매에 대한 지식을 향상시킬 수 있는 치매예방교육 증재 개발을 제안하는 바이다.

주제어 : 지역사회, 노인, 치매예방행위, 운동, 건강상태

Abstract : The purpose of this study was to investigate the effects of knowledge of dementia and attitude of dementia on preventive behavior of dementia in the elderly living alone. The subjects of this study were 101 elderly living alone in the community and data collection was from January 2 to 16, 2020. Data was analyzed using the SPSS/WIN 24.0 program by descriptive statistics, Pearson's correlation, multiple regression analysis. There was a positive correlation between preventive behavior of dementia($r=.42, p<.001$). Exercise($\beta = -.26, p=.003$), subjective health status($\beta = .26, p=.003$) and knowledge of dementia($\beta = .37, p<.001$) were found to be factors influencing preventive behavior of

†Corresponding author
(E-mail: yugibabe@naver.com)

dementia among the elderly living alone in the community. The results of this study suggest that it is necessary to develop some programs that include factors such as exercise, subjective health status and knowledge of dementia for preventive behavior of dementia.

Keywords : Community, Elderly, Preventive behavior of dementia, Exercise, Health status

1. 서론

1.1. 연구의 필요성

통계청에 따르면 2021년 65세 이상 노인은 전국민의 16.5%로 보고되었으며 2026년에는 노인 인구가 전체 인구의 20.3%로 초고령화 사회가 될 것으로 추정하고 있다[1]. 이와 더불어 우리나라의 급속한 산업화와 도시화에 따른 사회변화 영향으로 전통적 확대가족 구조가 핵가족화로 진행되면서 자녀가 있더라도 홀로 사는 독거노인이 증가하고 있다. 2020년 기준 독거노인은 전체 고령자 가구 중 35.1%를 차지하였으며 2045년에는 45.9% 이상 될 것으로 예상된다[1]. 동거 가족이 있는 노인에 비해 독거노인은 건강관리 실천율이 낮고, 고립된 환경 속에서 부정적인 영향을 받기 때문에 건강상태가 좋지 않은 것으로 보고되었다 [2]. 또한 독거노인은 비독거노인에 비해 사회활동 횟수가 적고 혼자서 생활하는 시간의 비율이 높기 때문에 정서적 및 인지적 자극이 결여된다고 하였다[3]. 치매 환자들 중 독거노인가구의 비율을 조사한 코호트 분석결과 41.4%의 높은 비율에서 치매노인이 독거상태인 것으로 나타났다 [4]. 이러한 결과는 일반 노인인구 집단에서보다 치매 노인 환자에서 독거비율이 높게 보고된 결과로 독거노인의 치매예방관리에 있어 선제적 대응을 준비해야 할 필요가 있음을 시사하는 바이다. 독거노인은 비독거노인에 비해 사회적 관계망과의 교류가 적어 외로움과 우울증 발병비율이 높아지며 이러한 부정적 심리적 변화는 인지기능 저하에 영향을 주는 위험요인으로[5] 독거노인이 치매의 고위험 집단임을 알 수 있다.

지역사회 거주 노인에서 치매는 암, 뇌졸중, 심혈관질환보다 가장 두려워하는 질병으로 인식하는 것으로 조사되어 일반 노인들도 치매는 건강에 위협적인 요소로 받아들이고 있음을 알 수 있다[6]. 이처럼 노인의 건강관리에 있어 치매는 중요한 영역으로 대두되면서 치매예방에 대한 관심도 높아지고 있다. 치매는 아직까지 원인이 명확

하지 않아 치료보다는 증상완화와 기능유지를 통한 악화방지에 초점을 두고 있다[7]. 그러므로 치매의 위험인자를 관리하고, 생활습관의 변화를 통한 치매예방행위가 중요하며 치매 발병을 낮출 수 있는 최선책이 될 수 있다.

노인 인구의 증가로 인해 치매 환자는 전체 노인의 9.9%를 차지하고 있고, 2030년에 10.0%, 2050년 15.1%로 빠르게 증가되고 있는 추세이다 [8]. 치매는 연령에 따른 이환율 증가로 발생하는 질환 중 가장 비율이 높은 대표적인 질병으로 초기에 시작되는 기억력 저하 뿐 아니라 주의력, 언어력, 집행능력, 판단력, 행동문제 및 일상생활 능력등과 같은 복합적인 문제가 나타나는 특징을 보이는 질환으로 환자의 광범위한 영역에 영향을 미친다[9]. 이러한 치매 증상은 가정에서 치매노인을 돌보는 가족의 심리적 부담 증가 뿐 아니라 경제적 부담을 안고 있다. 2016년 중앙치매센터 연구결과 보고에 따르면 2010년 치매환자의 전체 의료비는 7,854억에서 2014년에 1조 6,412억으로 두배 이상 증가하였으며, 치매 환자를 위한 돌봄 비용도 약 8조 7천억 원으로 추정하였고, 돌봄 비용은 10년마다 두 배씩 증가하는 것으로 보고되었다[10]. 치매는 퇴행성 질환으로 원인과 증상이 다양하고 아직까지는 치료가 불가능하여 치매 치료에 있어 치매 예방이 특히 강조되고 있다.

치매 유병률과 돌봄 비용의 증가로 인해 2017년 9월 정부에서는 ‘치매국가책임제’ 추진계획을 발표하였고, 그 동안 치매로 인한 고통과 부담을 개인과 가족이 안고 있었던 문제를 앞으로는 국가가 해야 할 책무라고 강조하였다[11]. WHO는 치매를 ‘인류가 당면한 주요 건강 위협요소’로 규정하고 전 세계적으로 이를 함께 해결하기 위해 노력할 것을 촉구하였다. 치매는 한 번 발병되면 질병의 호전보다는 장기간에 걸친 과정을 통해 증상을 유지하거나 악화방지에 중점을 두고 있으므로 치매의 위험요인을 사전에 조절하고 발병률을 낮추기 위한 치매예방행위가 매우 중요하다.

또한 현재 치매에 대한 치료법은 약물중재로 하고 있으나 약물의 부작용과 완치의 개념이 아니기 때문에, 치매를 조기에 진단하기 위한 치매조기검진 사업을 강화하여 치매발병을 최대한 지연시키는 예방관리가 필요하다[12]. 따라서 지역사회 거주 독거노인들의 건강한 노후를 위해서 치매문제를 미리 예방하는 것이 절실하게 필요한 실정이다.

지금까지 치매예방행위 관련 연구를 살펴보면, 치매에 대한 지식과 자기효능감이 높을수록 치매예방행위가 높은 것으로 나타났고[13], 노인복지관 프로그램의 이용정도가 높을수록 치매에 대한 태도가 긍정적일수록 치매예방행위가 높았으며 우울은 치매 예방행위에 부정적인 영향으로 나타났[14]. 하지만 Lim 등[14]의 연구에서 치매에 대한 지식은 치매 예방행위와 관련성이 나타나지 않아 치매에 대한 지식과 관련된 반복연구가 필요하다고 하였다. 최근 치매예방행위와 관련된 연구는 중장년 대상 연구[15], 지역사회 거주 노인 연구[16], 복지관 노인 연구[14], 부부노인 연구[13]가 주를 이루었다. 그러나 과거에 비해 독거노인 인구가 급격히 증가하고 있는 실정에서 독거노인에 초점을 맞춘 치매예방행위에 미치는 영향요인을 규명해보는 것이 필요하다고 여겨진다. 미래에 치매예방활동이 누구보다 필요한 취약계층인 독거노인을 대상으로 치매에 대한 지식 및 태도, 치매관련 예방행위와의 관련성을 파악하여 추후 치매예방행위관련 프로그램 개발 및 평가를 위한 기초자료를 제공하고자 본 연구를 진행하고자 한다.

1.2. 연구목적

본 연구는 지역사회 거주 독거노인을 대상으로 치매에 대한 지식 및 태도가 치매예방행위에 미치는 영향을 파악하기 위함이며 구체적인 연구목적은 다음과 같다.

- 1) 지역사회 거주 독거노인의 치매에 대한 지식, 치매에 대한 태도 및 치매예방행위 정도를 파악한다.
- 2) 지역사회 거주 독거노인의 일반적 특성에 따른 치매예방행위 간의 차이를 파악한다.
- 3) 지역사회 거주 독거노인의 치매에 대한 지식, 치매에 대한 태도 및 치매예방행위 간의 상관관계를 파악한다.
- 4) 지역사회 거주 독거노인의 치매예방행위에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

2. 연구방법

2.1. 연구 설계

본 연구는 지역사회 거주 독거노인의 치매에 대한 지식 및 태도가 치매예방행위에 미치는 영향을 분석하기 위한 서술적 조사연구이다.

2.2. 연구대상

본 연구의 대상은 경기도 소재 S시 일개 노인종합복지관과 2개의 경로당을 이용하는 65세 이상 독거노인을 대상으로 선정하였다. 본 연구의 표본크기는 G*power 3.1 program을 사용하여 유의수준 (α)=.05, 검정력($1-\beta$)=95%, 효과크기 (f^2)=.15, 독립변수 4개로 설정하여 산출했을 때 최소 표본크기가 89명이었다. 탈락률 10%를 고려하여 총 110명에게 설문지를 배부하였으며, 설문 거부 4명, 설문 문항 누락 5명을 제외시켜 본 연구의 분석에 포함한 대상자는 총 101명이었다.

2.3. 연구 도구

본 연구는 일반적 특성 대상자의 일반적 특성 8문항, 치매에 대한 지식 16문항, 치매에 대한 태도 15문항, 치매예방행위 12문항으로 구성하였다.

2.3.1. 일반적 특성

성별, 연령, 교육수준, 경제상태, 종교, 운동, 음주, 주관적 건강상태 등을 조사하였다.

2.3.2. 치매에 대한 지식

치매에 대한 지식은 일반노인을 대상으로 치매에 대한 지식 정도를 조사하기 위해 Cho 등[17]이 개발한 도구를 사용하였다. 도구는 총 16문항으로 구성되어 있으며 맞으면 1점, 틀리면 0점으로 계산한 점수이다. 치매에 대한 지식은 치매 원인, 증상, 치료 및 예방에 대한 지식수준으로 구성되었으며 점수의 범위는 0~16점으로 점수가 높을수록 치매에 대한 지식이 높음을 의미한다. Kuder-Richardson Formula 20으로 분석한 신뢰도는 .78이었다.

2.3.3. 치매에 대한 태도

치매에 대한 태도는 Lee 등[18]이 개발한 도구를 사용하였다. 도구는 총 15문항으로 구성되어 있으며 4점 Likert 척도로 점수의 범위는 15점에서 60점 범위이며 점수가 높을수록 치매에 대한

태도가 긍정적인 것을 의미한다. Lee[13]의 연구에서 도구의 Cronbach's $\alpha = .75$ 이었다. 본 연구에서 Cronbach's $\alpha = .71$ 이었다.

2.3.4. 치매예방행위

치매예방행위는 Lee 등[18]에 의해 개발된 치매예방행위 도구를 사용하였다. 도구는 총 12문항으로 구성되어 있으며 3점 Likert 척도로 점수의 범위는 12-36점 범위로 점수가 높을수록 치매예방행위를 잘하고 있는 것을 의미한다. Lee 등[13]의 연구에서 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .75$ 이었다. 본 연구에서 Cronbach's $\alpha = .80$ 이었다.

2.4. 자료수집 및 절차

본 연구의 자료수집 기간은 2020년 1월 2일부터 1월 16일이었다. 경기도 S소재 일개 노인종합복지관의 실무담당자와 두 곳의 경로당 대표에게 연구의 목적과 방법을 설명하고 협조를 구하였다. 이후 연구책임자와 연구보조원은 노인종합복지관과 경로당에 방문하여 직접 대상자에게 연구의 목적과 취지를 설명하고 연구 참여에 동의한 대상자들에게 서명동의서를 받은 후 설문지를 작성하도록 하였다. 완성된 설문지는 미리 준비된 봉투에 넣어 회수하였으며 설문을 완성한 대상자에게는 수면양말세트를 지급하였다. 설문지를 작성하기 어려운 대상자는 연구자가 도움을 주었고, 설문 작성에 필요한 시간은 약 10분 정도였다. 총 110부가 배부되었으나 106부가 회수되었으며, 이 중 설문누락항목이 있는 5부를 제외한 101부를 최종 자료 분석에 사용하였다.

2.5. 윤리적 고려

대상자에게 익명성과 비밀 보장, 자발적 참여 및 동의 철회, 개인정보보호에 관한 사항 등을 설명하였으며, 이를 모든 연구 대상자에게 구두로 설명한 후 서면으로 동의를 얻어 설문지를 제공하여 작성하였다. 수집된 설문 자료는 연구 목적 이외에 다른 목적으로 사용되지 않음을 설명하였다.

2.6. 자료 분석

본 연구에서 수집된 자료는 연구의 목적에 따라 SPSS 24.0 프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다. 대상자의 일반적 특성은 실수, 빈도, 백분율, 평균과 표준편차를 구하며 일반적 특성에

따른 치매예방행위의 차이는 t-test, ANOVA 로 분석하였다. 사후분석은 Scheffe's test 를 사용하였다. 치매에 대한 지식, 치매에 대한 태도 및 치매예방행위 간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient 로 분석하였다. 치매예방행위에 영향을 미치는 요인은 다중 회귀분석(multiple regression analysis)으로 분석하였다.

3. 연구결과

3.1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 평균 연령은 82.52 ± 5.48 세였고, 교육수준은 초등학교 졸업'이 56.4%(57)명으로 가장 많았다. 한달 수입은 '49만원 이하'가 54.5%(55명), 종교가 있는 대상자가 66.3%(67명)으로 나타났다. 음주력에서는 음주를 '안한다'고 응답한 대상자가 80.2%(81명)이었고, 운동을 하는 대상자가 77.2%(78명)이었다. 주관적 건강상태는 '보통'이 39.6%(40명), '나쁨'이 35.6%(36명), ' 좋음'이 24.8%(25명) 순으로 나타났다 (Table 1).

3.2. 일반적 특성에 따른 치매예방행위의 차이

대상자의 치매예방행위는 운동($t=2.83, p=.006$)과 건강상태($F=6.69, p=.002$)에서 유의한 차이가 있었다. 주관적 건강상태를 Scheffe test로 사후검정 한 결과, '나쁘다'라고 응답한 군이 '보통이다', '좋다' 군보다 치매예방행위가 높은 것으로 나타났다(Table 1).

3.3. 대상자의 치매에 대한 지식, 치매에 대한 태도 및 치매예방행위 수준

대상자의 치매에 대한 지식정도는 총점 16점 만점에 평균 10.47 ± 2.66 점이었고, 치매에 대한 태도는 총점 15~60점 만점에 평균 점수는 42.54 ± 6.01 점이었다. 치매예방행위 정도는 총점 12~26점 만점에 평균 점수는 30.14 ± 3.32 점이었다(Table 2).

3.4. 대상자의 치매에 대한 지식, 치매에 대한 태도 및 치매예방행위간의 상관관계

대상자의 치매에 대한 지식은 치매에 대한 태도($r=.315, p<.001$), 치매예방행위($r=.418, p<.001$)과 유의한 양의 상관관계가 있었다(Table 3).

Table 1. General Characteristics of the Participants (N=101)

| Variables | Categories | n(%) | Preventive behavior of dementia M±SD | t or F | P | Scheffé |
|-----------------|-----------------------|----------|---|--------|------|---------|
| Age(years) | 65-74 | 9(8.9) | 30.89±4.20 | 0.31 | .735 | |
| | 75-84 | 55(54.5) | 30.16±3.15 | | | |
| | ≥85 | 37(36.6) | 29.92±3.40 | | | |
| Education level | Uneducated | 36(35.6) | 29.82±3.45 | 0.62 | .540 | |
| | Elementary | 57(56.4) | 30.61±3.06 | | | |
| | Middle≤ | 8(7.9) | 30.25±3.57 | | | |
| Monthly income | ≤ 49 | 55(54.5) | 30.42±2.95 | 0.93 | .357 | |
| | ≥ 50 | 46(45.5) | 29.80±3.71 | | | |
| Religion | Yes | 67(66.3) | 30.28±3.69 | 0.62 | .540 | |
| | No | 34(33.7) | 29.85±2.45 | | | |
| Alcohol | Yes | 20(19.8) | 28.95±4.02 | -1.81 | .073 | |
| | No | 81(80.2) | 30.43±3.08 | | | |
| Exercise | Yes | 78(77.2) | 30.63±3.31 | 2.83 | .006 | |
| | No | 23(22.8) | 28.48±2.81 | | | |
| Health status | Good ^a | 25(24.8) | 28.72±3.74 | 6.69 | .002 | c>b>a |
| | Moderate ^b | 40(39.6) | 29.73±2.58 | | | |
| | Bad ^c | 36(35.6) | 31.58±3.26 | | | |

Table 2. Degree of Knowledge of Dementia, Attitude of Dementia, and Preventive Behavior of Dementia (N=101)

| Variables | Total Range | M±SD |
|---------------------------------|-------------|------------|
| Knowledge of dementia | 0~16 | 10.47±2.66 |
| Attitude of dementia | 15~60 | 42.54±6.01 |
| Preventive behavior of dementia | 12~36 | 27.14±3.32 |

Table 3. Correlation among Knowledge of dementia, Attitude of dementia, and Preventive behavior of dementia (N=101)

| Variables | Knowledge of dementia r(p) | Attitude of dementia r(p) | Preventive behavior of dementia r(p) |
|---------------------------------|-------------------------------|------------------------------|---|
| Knowledge of dementia | 1 | | |
| Attitude of dementia | .315 (<.001) | 1 | |
| Preventive behavior of dementia | .418 (<.001) | .122 (.224) | 1 |

Table 4. Influencing Factors on Preventive behavior of dementia (N=101)

| Variables | B | SE | β | p |
|-------------------------------|-------|------|---------|-------|
| (Constant) | 23.76 | 2.39 | | |
| Exercise | -2.06 | .67 | -.26 | .003 |
| Subjective health status | .867 | .29 | .26 | .003 |
| Knowledge of dementia | .586 | .14 | .37 | <.001 |
| Attitude of dementia | -.007 | .05 | -.14 | .891 |
| Adjusted R ² =.287 | | | | |
| F (p)=11.09(<.001) | | | | |
| Durbin watson=1.592 | | | | |

3.5. 대상자의 치매예방행위에 미치는 영향요인

대상자의 치매예방행위에 미치는 요인을 확인하기 위하여 일반적 특성 중 치매에 대한 태도와 유의한 변수로 나타난 운동과 주관적 건강상태 2개의 독립변수와 치매에 대한 지식과 치매에 대한 태도를 투입하였다. 분석 전 오차항들 간 자기 상관이 있는지 Durbin-Watson 통계량을 구한 결과 1.59로 2에서 크게 벗어나지 않아 오차항들 간 자기상관은 없는 것으로 나타났다. 독립변수들 간 다중공선성이 있는지 알아본 결과 분산팽창지수(Variance Inflation Factor, VIF) 값은 1.00~1.14로 10보다 작아 다중공선성 문제가 없는 것으로 나타나, 이 자료는 회귀분석을 실시하기에 적합하였다. 분석결과 치매예방행위의 영향요인 회귀모형은 통계적으로 유의하였으며 (F=11.09, $p<.001$), 모형의 설명력은 28.7%로 나타났다. 본 연구결과 치매예방행위의 가장 영향력 있는 요인은 치매에 대한 지식($\beta=.37$, $p<.001$), 주관적 건강상태($\beta=.26$, $p=.003$), 운동($\beta=-.26$, $p=.003$) 순으로 나타났으며 치매에 대한 태도($\beta=-.14$, $p=.891$)는 통계적으로 유의하지 않게 나타났다(Table 4).

4. 결론

본 연구는 지역사회 독거노인의 치매에 대한 지식과 태도 및 치매예방행위의 정도를 파악하고 이들 변수간의 상관관계를 통해 치매예방행위에 영향을 미치는 요인을 확인하여 지역사회 독거노인을 위한 간호중재 개발의 기초자료를 제시하고자 시도되었다.

본 연구에서 지역사회 거주 독거노인의 치매에

방행위 정도는 36점 만점에서 평균 27.14점으로 노인복지관을 이용하는 노인 대상의 연구결과 [14]보다는 낮았으며, 농촌 지역사회 노인 대상 연구결과[19]보다는 높은 수준으로 나타났다. Lim등 [14]의 연구에서 배우자가 있는 노인의 치매예방행위 평균점수는 30.60점, 배우자가 없는 노인에서는 평균 29.20점으로 배우자 유무에 따라 치매예방행위에서 차이가 나타나 본 연구결과를 지지하였다. 농촌 지역사회노인을 대상으로 조사된 연구[19]에서 치매예방행위 평균점수는 20.2점으로 본 연구결과보다 낮았다. 이는 본 연구 대상자들이 노인 복지관 및 경로당 등을 이용하는 노인으로 농촌지역에 비해 치매예방 프로그램을 제공받은 경험이 영향을 준 것으로 사료된다. 노인 복지관 프로그램 참여 정도가 증가할수록 치매예방행위가 증가된다는 선행연구결과[14]처럼 다양한 프로그램 참여는 치매예방행위에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 생각된다. 이에 비독거 노인보다 독거노인을 대상으로 치매예방행위를 향상시키는 방법을 모색하는 것이 필요하다. 노인 복지관과 경로당에서 독거노인 대상으로 차별화된 치매예방 프로그램 개발이 마련되어야 한다.

본 연구결과 지역사회 독거노인의 치매예방행위에 영향을 주는 요인은 운동, 주관적 건강상태, 치매에 대한 지식으로 나타났으며 이들 요인들이 치매예방행위를 28.7% 설명하는 것으로 나타났다. 본 연구에서 운동을 규칙적으로 하는 독거노인은 운동을 하지 않는 노인에 비해 치매예방행위 수준이 높은 것으로 나타났다. 이는 치매예방을 위한 운동프로그램을 분석한 체계적 문헌고찰 연구결과 총 10편 가운데 9편에서 공통적으로 운동이 인지기능을 향상시킨 것으로 보고한 연구결

과[20]와 일치하였다. Yang[21]는 노인여성을 대상으로 치매예방 리듬운동 프로그램을 적용한 결과 인지기능 개선에 효과가 있는 것으로 보고하였다. 이는 운동과 같은 신체활동이 뇌에 혈액순환을 촉진시켜 뇌 기능을 활성화 시키며 인지기능 저하를 개선시킨다고 보고한 선행연구결과[20, 21]와도 일치하였다. 운동은 신경성장인자의 생성을 자극시켜 뇌의 기능을 변화시키는데 긍정적인 요인으로 제시되었으며, 특히 인지기능이 저하된 노인에서 잔여 기능을 향상시키는데 효과적이라고 하였다[22]. 그러므로 독거노인의 치매예방행위를 증진하기 위해서는 규칙적인 운동을 고려해야 함을 시사하는 바이다.

본 연구에서 자신의 건강상태가 좋다고 인식한 독거노인에서 치매예방행위 수준이 더 높은 것으로 나타났는데 이는 선행연구 결과[16, 23]와 일치한 소견이다. Kang 등[16]의 연구에서는 건강수준이 높을수록 내적 동기가 강화되어 치매예방행위에 영향을 준 것으로 사료된다. 일반노인을 대상으로 조사한 연구에서 치매예방행위를 증진시키기 위해서는 영양상태와 수면의 질을 증진하는 것이 중요하다고 하였다[14]. 노인의 영양과 수면은 치매발병과도 관련성이 있기 때문에 치매예방을 위해서 건강상태 사정 시 영양과 수면 영역을 평가하는 것이 필요하다고 여겨진다. 따라서 독거노인의 치매예방행위 향상을 위해서 노인의 건강상태를 단계별로 고려해야 할 필요가 있고, 특히 인지기능 이외에 영양과 수면건강을 포함시킨 치매예방 교육을 재구성해야 할 것이다.

본 연구에서 치매에 대한 지식은 치매예방행위에 가장 큰 영향요인으로 밝혀졌다. 이는 지역사회 거주 노인[16, 24]과 경로당 노인[6]을 대상으로 조사한 선행연구결과와 일치한 소견이다. 선행연구결과를 통해 독거노인과 비독거노인에서 치매에 대한 지식수준은 공통적으로 치매예방행위를 향상시키는 중요한 요인으로 해석된다. Kang 등[16]의 연구에서 노인들은 치매에 대한 지식을 보건소에서 일회성으로 교육을 들어본 경험이 있다고 응답한 비율이 35.6%, TV를 통해 정보를 습득하는 비율이 30.0%로 주로 노인 대상자들은 일회성 교육을 받은 경험이 많은 것으로 나타났다. 본 연구에서 치매 지식이 치매예방행위에 가장 강력한 영향요인으로 밝혀졌으므로 경로당, 복지관 등에서 독거노인이 치매에 대한 지식을 습득할 수 있는 다양한 교육프로그램을 제공하는 것이 필요하다. 노인부부에서 치매에 대한 지식은

치매예방행위에 있어 자기효과와 상대방 효과가 있었으며 치매에 대한 지식을 습득하는 것은 본인의 치매예방행위에도 긍정적 영향을 미치며 상대방에게도 치매예방행위를 격려하므로 영향을 준다고 하였다[13]. 지식은 서로 주고받고 격려할 때 그 효과가 극대화 할 수 있다고 하였기 때문에 독거노인의 치매에 대한 지식을 향상시키기 위해서는 상호작용할 수 있는 대상이 필요하다고 생각된다. 중앙치매센터는 치매환자와 치매가족의 삶의 질 향상과 치매 치료에 대한 지지적 환경 조성에 이바지하는 활동을 격려하는 치매파트너를 양성하고 있다[25]. 이러한 제도를 활용하여 치매파트너와 독거노인을 연계시킨 1:1 치매 지식 교육 개발도 제안하는 바이다.

본 연구에서는 치매에 대한 태도는 치매예방행위에 영향을 미치는 요인으로 유의미한 결과도 도출되지 않았다. 이러한 결과는 치매에 대한 태도가 치매예방행위에 영향을 미치지 않는다는 Lee[26]의 연구결과와 유사하였다. 하지만 치매에 대한 태도가 치매예방행위에 긍정적인 영향을 준다는 Lim 등[14] 선행 연구결과와는 차이가 있으므로 추후 반복연구가 필요하다고 생각된다. 이는 아직까지 치매에 대한 인식개선이 되지 않아 치매에 대한 인식이 낮을 수 있을 것으로 생각된다. 따라서 독거노인이 치매예방행위를 잘 수행하기 위해서는 치매인식개선을 위한 광고 및 캠페인과 같은 홍보를 통해 치매에 대한 태도가 변할 수 있도록 적용할 것을 권장한다.

본 연구결과를 종합하여 볼 때 지역사회 거주 독거노인의 치매예방행위를 증진시키기 위해서는 운동의 중요성 인식과 함께 주관적 건강상태를 고려한 단계별 치매예방행위 프로그램이 운영되어야 할 것으로 생각된다. 특히 치매에 대한 지식을 통해 치매예방행위가 증가될 수 있으므로 독거노인이 이용하는 다양한 장소에서 일회성 교육이 아닌 정기 교육으로 치매에 대한 지식의 내용이 체계적으로 구성된 치매예방행위 프로그램 개발이 필요하다고 여겨진다. 또한 독거노인의 경우에는 지지체계가 약하게 형성되어 있으므로 치매에 대한 지식을 높이고 예방행위를 실천을 높일 수 있는 치매파트너와의 연계, 적극적인 홍보와 치매 예방을 위한 구체적인 전략이 지역사회 독거노인을 대상으로 제공되어야 할 것이다.

본 연구는 경기도 소재 일개 도시에 거주하고 있는 복지관과 경로당을 이용하는 65세 이상 독거노인을 대상으로 편의표집을 했기 때문에 일반

화시킬 수 없다. 하지만 초고령 사회 진입을 앞두고 있는 우리나라는 독거노인이 증가하고 있는 시점에서 치매의 위험요인이 높은 독거노인을 대상으로 치매예방행위에 영향을 미치는 요인을 조사하였다는 점에서 의의가 있다. 국내 독거노인 관련 사업이 대부분 생활보장, 사회복지 위주의 사업으로 운영되고 있기 때문에 독거노인 대상으로 치매예방행위 프로그램 개발 시 필요한 기초 자료를 제시하였다.

4. 결론

본 연구에서 지역사회 독거노인의 치매에 대한 지식, 태도 및 치매예방행위 정도를 확인하고 이들 간의 관계를 파악하며 지역사회 독거노인의 치매예방행위에 영향을 미치는 요인을 규명하여 지역사회 독거노인의 치매예방행위를 증진시킬 수 있는 중재방안 마련에 기초자료를 제공하고자 시도되었다. 연구결과 독거노인의 치매예방행위에 영향을 미치는 요인은 운동, 주관적 건강상태, 치매에 대한 지식이었으며, 이들의 설명력은 28.7%이었다. 이러한 결과를 바탕으로 지역사회 거주 독거노인의 치매예방행위 증진을 위하여 운동과 건강상태를 고려한 정기적으로 치매에 대한 지식을 향상시킬 수 있는 다양한 교육프로그램 개발이 필요하며 중재효과를 검증하는 연구를 제안한다.

References

1. Statistics Korea. Statistics of the elderly [Internet]. Open Information; 2021[cited 2021 Sep 29]. Available from: <https://kostat.go.kr/portal/korea/>
2. H. W. Kang, "The factors influencing cognitive impairment in older adults living alone and those living with others: The Korean Longitudinal Study of Ageing (KLoSA) 2012", *Journal of the Korean Data Analysis Society*, Vol.18, No.2 pp. 995-1009, (2016).
3. L. Fratiglioni, S. Paillard-Borg, B. Winblad, "An active and socially integrated lifestyle in late life might protect against dementia", *The Lancet Neurology*, Vol.3, No.6 pp. 343-353, (2004).
4. B.Y. Yoon, Y. S. Shim, Y. D. Kim, K. O. Lee, S. J. Na, Y. J. Hong, D. W. Yang. Who Takes Care of Patients with Dementia in Korea: A Study on the Present State of Patients with Dementia Living Alone and Primary Caregivers. *Dementia and Neurocognitive Disorders*, Vol.11, No.1 pp. 13-17, (2012).
5. Y. M. Jung, J. H. Kim, "Comparison of cognitive levels, nutritional status, depression in the elderly according to living situations", *Journal of Korean Academy of Nursing*, Vol.34, No.3 pp. 495-503. (2014).
6. K. W. Lee, A. E. Kim, "Senior citizens' relationships between dementia knowledge, dementia anxiety, and dementia prevention behavior in community", *Journal of the Korean Society for Wellness*. Vol.13, No.4 pp. 357-367, (2018).
7. Y. W. Lee, S. M. Woo, O. R. Kim, S. Y. Lee, H. B. Im, "Relationships between dementia knowledge, attitude, self-efficacy, and preventive behavior among low income middle-aged women", *The Journal of Korean Academic Society of Adult Nursing*, Vol.21, No.6 pp. 617-627, (2009).
8. Ministry of Health and Welfare, *The National Survey of Dementia Care in Korea* (NaSDeCK): 11-1352000-000576-15. Sejong: Ministry of Health and Welfare, (2011).
9. J. Allen, J. Close, "The NICHE geriatric resource nurse model: improving the care of older adults with Alzheimer's disease and other dementias", *Geriatric Nursing*, Vol.32, No.2 pp. 128-132, (2010).
10. *Central Dementia Center in Ministry of Health and Welfare*. Status of dementia in Korea. NIDR-1603-0015, (2016).
11. D. W. Lee, "What is needed for the success of national responsibility for dementia", *Journal of the Korean Medical Association*. Vol.60, No.8 pp. 618-621, (2017).

12. S. Cahill, S, "WHO's global action plan on the public health response to dementia: some challenges and opportunities", *Aging & Mental Health*, Vol.24, No.2 pp. 197-199. (2020).
13. S. J. Go, S. H, "Shin. Effects of dementia knowledge, self-efficacy and depression on dementia preventive behavior in elderly couples: dyadic data analysis", *Journal of Korean Academy of Nursing*, Vol.43, No.2 pp. 276-286, (2013).
14. K. C. Lim, M. S. Kim, H. N. Go, "Factors influencing dementia prevention behaviors in older Koreans enrolled in senior welfare centers", *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, Vol.27, No.1 pp. 39-48, (2021).
15. M. J. Park, D. N. Oh, "A study on dementia related attitudes of the middle aged and their dementia preventive behaviors", *The Journal of the Korea Contents Association*, Vol.18, No.4 pp. 653-663, (2018).
16. N. G. Kang, M. S. Yoo, M. S. Song, M. A. You. "The effect of knowledge on dementia and internal health locus of control on dementia preventive behaviors among the Korean older people living alone", *Journal of Health Informatics and Statistics*. Vol.40, No.3 pp. 9-19, (2015).
17. M. J. Cho, "The prevalence and risk factors of dementia in the Korean elderly", *Health Welf Policy Forum*, Vol.156, No.1 pp. 43-48, (2009).
18. Y. H. Lee, S. M. Woo, O. R. Kim, S. Y. Lee, H. B. Lim, "Relationships between dementia knowledge, attitude, self-efficacy, and preventive behavior among low income middle-aged women", *The Journal of Korean Academic Society of Adult Nursing*, Vol.21, No.6 pp. 617-627, (2019).
19. P. Park, "The mediating effect of dementia recognition on the number of chronic diseases and dementia prevention behaviors of elders in rural communities", *Journal of Korean Academic Rural Health Nursing*. Vol.15, No.2 pp. 41-48. (2020).
20. S. S. Kim, H. M. Jo, "Dementia prevention programs among Koreans: A systematic review", *The Korea Contents Society*. Vol.18, No.4 pp. 89-98, (2018).
21. E. H. Yang, "The effect of dementia prevention program participation on cognitive functions, & health fitness in elderly female", *The Journal of Korean Aerobic Exercise*. Vol.16. No.16 pp. 39-52, (2018).
22. S. Sungkarat, S. Boripuntakul, S. Kumfu, S. R. Lord, N, "Chattipakorn. Tai Chi improves cognition and plasma BDNF in older adults with mild cognitive impairment: A randomized controlled trial", *Neurorehabilitation and Neural Repair*, Vol.32, No.2 pp. 142-149. (2018).
23. J. S. Sung, J. S, Park, "Health promoting behavior and health status in the elderly", *Journal of Korean Gerontological Nursing*. Vol.7, No.1 pp. 71-78, (2005).
24. W. H. Choi, Y. M. Seo, B. R. Kim, "Factors influencing dementia preventive behavior intention in the elderly people", *Journal of East-West Nursing Research*, Vol.25, No.2 pp. 138-146, (2019)
25. D. R. Kim, Y.H. Park, "Nursing students' experiences as dementia partners in volunteer activities: An inductive content analysis", *Korean Academic Society of Nursing Education*. Vol.26. No.2 pp. 146-156, (2020).
26. M. R. Lee, "Dementia knowledge, attitude and preventive behaviors of middle-aged adults", *Journal of Digital Convergence*, Vol.17, No.2 pp. 383-391, (2019).