

치매 경험, 사회적 지지가 치매 태도에 미치는 영향 : 건강정보 이해능력 조절 효과를 중심으로

신혜리¹, 김수경¹, 이현주¹, 조시울¹, 맹성호², 김영선^{1*}
¹경희대학교 노인학과, ²경희대학교 융합건강과학과

The Moderating Effect of Health Literacy on The Association between Dementia Experience, Social Support and Dementia Attitude

Shin Hye Ri¹, Kim Su Kyoung¹, Lee Hyun Joo¹, Cho Si Wool¹,
Maeng Sung-ho², Kim Young Sun^{1*}

¹Dept. of Gerontology, Kyung Hee University

²Dept. of Comprehensive Health Science, Kyung Hee University

요약 본 연구는 노인의 치매 경험, 사회적 지지와 치매 태도의 관계를 검증하고 나아가 두 변수 간의 관계에서 건강정보 이해능력의 조절 효과를 살펴보고자 하였다. 이를 위해 K대학교 『2016년 치매이해능력 설문조사』 자료를 활용하였으며 60-79세의 노인 529명을 최종 분석대상자로 선정하였다. 연구모형 검증결과는 다음과 같다. 첫째, 치매 경험과 치매 태도의 인지적 영역, 정서 및 행동적 영역 모두 정적인 연관성이 있는 것으로 나타났다. 둘째, 사회적 지지는 치매 태도의 인지적 영역과 부적의 연관성을 갖는 것으로 나타났으며, 정서 및 행동적 영역은 정적인 연관성을 갖는 것으로 나타났다. 셋째, 조절변수인 건강정보 이해능력은 치매 태도의 인지적 영역과는 정적인 연관성을 나타내었으며 정서 및 행동적 영역과는 부적의 유의미한 결과를 가졌다. 마지막으로 건강정보 이해능력은 사회적 지지와 치매 태도의 인지적 영역 간의 관계를 조절하는 것으로 나타났다. 본 연구결과는 치매에 대한 긍정적인 태도를 확립하기 위한 건강정보 이해능력의 주요한 시사점을 제시하고 있다.

Abstract The current study examines whether the dementia experience and social support is associated with dementia attitude and whether health literacy moderates the relationship between these variables. We used data from the 2016 Dementia Literacy Survey collected by K University. We conducted our analysis with 522 community-dwelling older Koreans aged 60 to 79. Findings of the multivariate regression analyses showed belows. First, dementia experience and dementia attitude were related in cognitive and behavioral aspects. Second, social support was also related negatively with dementia attitude in cognitive part. However, social support was also related positively with dementia attitude in behavior part. Third, health literacy was positively related with dementia attitude in cognitive part. However, health literacy was negatively related with dementia attitude in behavior part. Lastly, health literacy had significant moderating effects with social support and dementia attitude in cognitive part. Our findings suggest that health literacy plays an important role in fostering a positive dementia attitude.

Keywords : Health Literacy, Dementia Experience, Social Support, Dementia Attitude, Dementia Attitude Scale

이 논문은 2015년 대한민국 교육부와 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구임 (NRF-2015S1A5A2A03049222)

*Corresponding Author : Young-Sun Kim(Kyunghee Univ.)

email: ysunkim@khu.ac.kr

Received September 14, 2020

Revised October 14, 2020

Accepted November 6, 2020

Published November 30, 2020

1. 서론

1.1 연구의 필요성

우리나라는 의료기술의 발달로, 평균수명이 연장되면서 전체 인구대비 노인 인구의 비율이 14%를 초과하는 고령사회에 진입하게 되었다[1]. 이에 따라, 치매를 앓는 노인의 수도 2017년 9.95%에서 2020년 10.29%로, 2050년에는 16.09%로 증가할 것으로 예상된다[2]. 치매란 정상적으로 일상생활을 유지하던 사람이 뇌의 기능에 장애가 발생하면서 후천적으로 지적 능력이 상실되어 일상적인 활동을 수행하는데 필요한 독립적인 능력을 예측할 수 없는 수준으로 감소시키는 인지장애이다. 이러한 인지장애는 지능, 행동 및 성격을 점진적으로 황폐하게 만들고, 삶의 질을 감소시켜 일상생활과 사회생활 전반에 걸쳐 많은 영향을 미치는 질병이다[3-5]. 최근 치매 위험요인의 조기발견과 약물치료를 통해 치매 진행속도를 완화하는 치매 조기 검진으로 연간 1조 3천억~2조 8천억 원가량의 의료비용을 감소시킬 수 있다는 보고가 발표되면서 치매 관리와 함께 치매 예방이 중요하게 대두되고 있다[6].

태도란 무엇을 하고자 하는 행동을 형성하는 요인으로 행동에 결정적 영향을 미치는 요인이다[7]. 태도는 직·간접적인 경험을 통해 학습되며[6,8], 태도가 형성되기까지는 많은 요인이 서로 영향을 주고받아 하나의 복합체로 형성된다[9]. 한 번 형성된 태도는 변화되기 어려우며, 이러한 태도에 따라 관련된 행동이 달라질 수 있다[9]. 특히 치매 태도는 치매와 관련된 대처와 치료 활동에 영향을 미치는 주요한 요인이다[6,8]. 따라서 치매 예방행위를 효과적으로 유도할 수 있는 치매 태도에 영향을 미치는 요인을 파악하는 것이 중요하다.

치매 태도에 영향을 주는 요인은 다양하지만, 그중 심리·사회적인 요인들이 치매 태도에 많은 영향을 주는 것으로 나타났다[10-13]. 가정 내 치매 노인이 있는 경우 치매 노인을 수발하는 가족의 심리적·정서적 스트레스가 증가하였고, 치매 노인으로 인해 가족 간의 갈등과 불화가 치매에 대한 부정적인 태도를 초래하는 것으로 나타났다[10]. 또한, 치매 노인을 지나치게 오랜 시간 돌보는 경우 사회적 관계가 단절되어 신체적 피로감, 우울 등이 증가하였다[10,13]. 즉, 치매의 경험으로 인한 부담감이나 사회적 지지 부족은 일반적으로 치매에 대한 태도에 부정적인 요인으로 작용하는 것으로 나타났다.

또한, 치매의 부정적인 인식이나 태도는 치매 및 건강에 대한 정보가 부족하여 발생하는 예도 있는데, 특히 치

매 가족의 돌봄 부담은 치매에 대한 정보 및 이해 부족으로 더욱 커지는 경향이 있다[14]. 치매와 관련되어 많은 사람은 어디서 치매 및 건강에 대한 정보를 얻어야 하는지 모르는 경우가 많으며[15], 찾은 건강정보도 대상자의 건강정보 이해능력을 고려하지 않고 작성되어[16], 이해하기가 쉽지 않다. 따라서, 치매 노인과 가족뿐 아니라 전국민적 차원에서의 치매 인식 및 태도 제고를 위해 건강정보 이해능력 제고 프로그램을 개발할 필요성이 있으며, 지역사회 자원들을 고려하여 치매에 대한 정보제공을 위한 방안 모색이 필요하다.

이상의 내용을 바탕으로 본 연구에서는 60세 이상 노인을 대상으로 개인적 차원에서의 치매 경험과 사회적 차원에서의 사회적 지지에 따른 치매 태도와의 관계를 살펴보고, 변수 간 관계에서 건강정보 이해능력의 조절 효과를 함께 검증하여 치매 태도 향상과 치매 예방 프로그램 및 정책 개발을 위한 기초자료를 제공하고자 본 연구를 진행하였다.

1.2 연구목적

본 연구의 목적은 60세 이상 노인의 치매 경험, 사회적 지지와 치매 태도의 관계를 검증하고, 치매 경험, 사회적 지지와 치매 태도 간 관계에서 건강정보 이해능력의 조절 효과를 확인하고자 하며 구체적인 연구의 목적은 다음과 같다.

첫째, 노인의 일반적 특성과 치매 경험 여부, 사회적 지지, 건강정보 이해능력 수준에 따른 치매 태도의 차이를 파악한다.

둘째, 노인의 치매 경험, 사회적 지지와 치매 태도 간의 관계를 파악한다.

셋째, 노인의 치매 경험, 사회적 지지, 치매 태도 간의 관계에서 건강정보 이해능력의 조절 효과를 파악한다.

2. 이론적 고찰

2.1 치매 태도

치매 태도란 치매라는 질병 및 치매 노인에 대해 부정적 또는 긍정적으로 인식하는 개인의 의견, 생각을 나타내는 인지적 태도와 이를 바탕으로 치매 노인에 관한 접근 의향 및 기피와 같은 행동적 태도를 의미한다[17]. 기존 선행연구 결과에 따르면 치매 태도는 행동을 결정하는 주요한 요인 중 하나로[18], 치매에 대해 치료가 불가

한 질환이라는 인식과 그에 대한 두려움 같은 부정적인 태도는 치매의 초기진단 시기를 놓치는 등 치매 초기 대처와 치료 활동에 영향을 주기 때문에 긍정적인 치매 태도를 형성하는 것이 중요하다고 하였다[4,6,17,19,20].

본 연구에서는 치매 태도를 측정하기 위해 DAS(Dementia Attitude Scale)를 사용하였는데, 이 척도는 미국 노인 분야 심리학자들이 치매 노인 돌봄 부양자에게 적용하기 위해 개발한 것으로[20], 국내·외 다양한 연구에서 의사, 간호사, 간병인, 돌봄 부양자, 대학생, 지역사회 거주 일반 성인과 노인을 대상으로 치매 태도를 측정하는 데 활용된[19-30] 초기치매 선별에 작용하는 중요한 지표이다[11].

DAS 척도는 크게 인지적 영역과 정서 및 행동적 영역으로 구분되는데 인지적 영역은 치매라는 질병에 대한 지식보다는 치매 노인이라는 사람에 대한 지식수준을 알려주는 영역이다. 정서 및 행동적 영역은 치매 질병과 치매 노인에 대하여 긍정적 혹은 부정적으로 가지는 개인적인 생각과 의견을 나타내는 정서적 태도뿐 아니라 태도를 통해 이어지는 기피나 거부반응 등의 행동적 태도를 모두 포함한다[25,26]. 이러한 DAS 척도는 인지적 영역과 정서 및 행동적 영역의 점수를 합산하여 치매 태도 결과를 도출하여 사용한다[20,21].

DAS 척도를 사용한 연구들을 살펴보면 연령, 혼인상태, 근로 상태 등의 인구 사회학적 요인이 치매 태도에 영향을 미친다는 연구와 간호사, 간병인 등의 치매 노인 돌봄 부양자들을 대상으로 치매에 대한 태도를 살펴본 연구 등으로 구분된다[7,22-26]. 인구 사회학적 특성과 치매 태도 간의 관계를 살펴본 연구에 따르면 30~39세의 연령대보다 60세 이상 노인의 치매 태도가 더 우호적으로 나타났으며[7], 20~80대를 대상으로 치매 태도를 살펴본 연구에서도 70~79세 연령층이 30세 미만 연령층보다 치매에 대한 태도 점수가 높게 나타나, 상대적으로 연령이 높은 집단이 치매에 긍정적인 태도를 보임을 알 수 있다[22]. 하지만, 10~70대를 포함한 일반인을 대상으로 치매 태도를 본 연구에서는 연령이 높을수록 치매에 대한 태도가 부정적이라는 상반된 연구결과를 제시하기도 하였다[23]. 또한, 일반 성인을 대상으로 한 연구에서는 혼인상태와 근로 상태가 치매 태도에 유의미한 영향을 미친다고 하였는데, 즉, 혼자 살거나 배우자가 치매를 앓다가 사망했을 경우 치매에 대한 태도가 부정적이었으며, 은퇴했거나 현재 일을 안 하는 집단이 일하는 집단보다 상대적으로 치매 태도가 부정적인 것으로 나타났다[24].

다음으로 치매 노인 돌봄 부양자의 치매 태도에 관한 연구를 살펴보면, Scerri(2013)는 간호전공 학생을 대상으로 치매 태도를 살펴본 결과 병원에서 치매 노인을 돌본 임상 경험이 치매 태도에 긍정적인 영향을 주는 것으로 나타났으며, DAS 척도의 하위영역을 나누어 살펴본 것을 보면 인지적 영역과는 유의한 결과가 나타났으나, 정서 및 행동적 영역과는 유의미하지 않은 것으로 나타났다[25]. 또한, 지역사회 치매 돌봄 부양자들의 치매 태도를 살펴본 연구에 따르면, DAS의 하위영역 중의 인지적 영역이 정서 및 행동적 영역보다 점수가 높게 나타났는데[26], 이는 대부분의 치매 돌봄 부양자들이 치매에 대해 인지하고 있고 관련된 지식은 알고 있지만, 현실적으로는 정서적인 측면에서 치매에 대해 긍정적으로 인식하지 않아 생긴 결과로 해석되고 있다[23]. 이는 대부분 치매 예방 교육을 통해 관련 지식을 함양하는 것에는 높은 관심을 보이지만 실제 치매 노인을 돌보는 것에는 거부감과 부담감을 나타낸다는 다른 연구결과와도 일치한다[7,31].

2.2 치매 경험, 사회적 지지와 치매 태도의 관계

치매는 증상이 진행될수록 치료가 어렵고, 장기적으로 보호가 필요하여 치매 노인은 물론 공식적·비공식적 돌봄 부양자들도 돌봄의 책임과 경제적 어려움 등으로 인한 삶의 질 저하와 고통에 처하게 된다[32]. 또한, 이들은 치매 노인 돌봄으로 인해 사회활동 감소와 휴식시간 부족으로 인해 사회적 지지의 기회가 박탈되면서 사회적 고립을 경험하게 된다[33]. 따라서, 직·간접적인 치매 경험과 사회적 지지는 치매 태도를 결정하는 중요한 요인들로 보고 되고 있다[34-37].

치매 경험과 치매 태도의 관계를 살펴본 연구결과를 살펴보면, 주위에 치매를 진단받은 사람이 있거나 동거 가족 중 치매 노인이 있어 치매를 경험한 것이 치매 태도에 긍정적 혹은 부정적 영향을 준다는 상반된 연구결과를 보였다[17,21,38-44]. 먼저 긍정적인 영향을 준다는 연구결과를 살펴보면, 정혜경(2017)은 농촌 지역의 중장년층과 노년층을 대상으로 치매 태도에 영향을 주는 요인을 분석한 결과 주변에 치매 진단을 받은 지인이 있을 때 치매 태도가 긍정적임을 확인하였으며[17], 이연희(2012)의 연구에서는 55세 이상 65세 미만의 예비노인을 대상으로 치매 교육 여부, 주위 치매 노인 경험 여부 등의 특성에 따른 치매 태도를 검증한 결과, 치매에 대한 교육 경험이 있는 예비노인이 치매에 대한 교육 경험이 없는 예비노인보다 통계적으로 유의한 수준에서 치매 태

도가 긍정적이었으며 주위 치매 노인 경험은 유의한 영향을 미치지 않았다고 보고하였다[3].

반대로 치매에 대한 경험이 치매 태도에 오히려 부정적인 영향을 준다는 연구결과들도 있다[12,21,42-43,49]. 가족 중에 치매 노인이 있을 경우 치매 노인의 배회, 안절부절증, 공격성 등의 행동심리 증상으로 인해 외부 시선으로부터 수치심을 느끼는 등의 부정적인 감정과 장기적인 동거는 궁극적으로는 치매 태도에 부정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다[49-51]. 송영희(2002)의 연구에 따르면, 중년층을 대상으로 치매에 대한 태도를 살펴본 결과 치매 노인을 돌보며 실질적으로 느끼는 스트레스는 오히려 치매에 대한 두려움을 촉진하고 부정적인 태도를 초래한다는 결과를 제시하였다[43]. 이와 같은 결과는 치매에 대한 양상이 개별적으로 다르게 나타나고, 개인과 주변의 사회적 자원에 따라 치매에 대처할 수 있는 여건이 다르기에 치매의 경험이 긍정 또는 부정적으로 상반된 치매 태도를 초래한다고 해석된다.

다음으로, 사회적 지지와 치매 태도 간 관계를 살펴본 연구를 살펴보면, 특히 사회적 지지 향상 프로그램의 시행 전후에 치매 태도가 상당히 변화하였음을 보고한 연구가 상당수 발견되었다[17,39,41,44-48]. 김소윤 외(2019)는 치매 노인 가족에게 주 1회 또는 월 1회 정기적인 가족 지지 모임 프로그램을 제공하여 치매에 대한 지식, 돌봄 기술, 지역사회 지원서비스를 안내하였으며, 그 결과 치매 태도에 대한 긍정적인 변화를 확인하였다[45]. 또한, 사회적 지지가 치매 노인 간병인의 부담에 미치는 영향을 연구한 Park et al.(2017)의 연구에서는 사회적 지지 프로그램을 제공했을 때 간병인의 치매 태도에 간접적으로 긍정적인 영향을 준다고 보고하였다[52]. 이 외에도, 치매 태도는 사회적 지지의 기반이 되는 가족 유대감이 강하고[30], 평상시에 마음을 터놓고 지내는 사람이 있을수록 긍정적인 태도를 보이는 것으로 나타났다[47]. 이는 일반적으로 사람의 긍정적인 태도를 형성하는 데에 타인과의 관계 형성[53]과 같은 정서적인 지지가 중요한 역할을 나타낸다는 것을 알 수 있다[47]. 치매 태도에서도 의료상의 지식과 함께 사람들과의 관계 속에서 얻어지는 정보가 긍정적인 치매 태도를 형성하는데 영향을 미치는 것으로 나타나 사회적 지지가 중요한 요소임을 알 수 있다.

이상의 선행연구들을 종합해보면, 치매 태도에는 심리·사회적인 요인이 영향을 많이 미치는데, 특히 개인적인 차원의 치매에 대한 경험과 사회적인 차원의 사회적 지지가 치매 태도에 큰 영향을 미치는 것을 알 수 있다.

하지만 앞서 언급하였듯이 치매 태도에 대한 방향성은 아직 명확하게 정리되지 않아 때때로 긍정 또는 부정적인 영향력을 가지는 것으로 나타났다. 따라서 본 연구에서는 60세 이상의 노인을 대상으로 주변에서의 치매 노인 경험 여부와 사회적인 지지가 치매 태도에 영향을 미치는지를 살펴보고 치매에 대한 긍정적인 태도 확립을 위한 방안을 논의하고자 한다.

2.3 건강정보 이해능력

건강정보 이해능력(Health Literacy)이란 건강을 유지하고 증진하기 위해 정보를 습득하고 이해하여 사용할 수 있는 개인의 능력으로써, 개인적, 사회적, 인지적 기술이며, 보건교육을 통한 산물로 정의할 수 있다[54-62]. 치매의 경우 현재까지 근본적인 치료법이 개발되지 않은 상태에서 질병 진행을 지연시키는 것만이 가능하다는 점을 고려할 때, 건강정보 이해능력은 치매에 대한 예방적 접근을 향상할 수 있는 요인으로 매우 중요한 의미를 지닌다[63]. 대부분 사람은 본인 또는 가족 구성원이 치매에 걸렸을 때 치매 증상에 대해 나이가 들어 따라 나타나는 증상으로 단순하게 생각하거나 간과하는 경향이 있다[55,56]. 이러한 경향을 보이는 가장 큰 이유 또한 치매 환자를 비롯하여 돌봄 제공자들이 치매에 대한 증상이나 원인, 예방에 대한 정보 부족과 부적절한 정보 습득이 원인으로 제기되고 있으며[24,55-56], 이러한 부정확한 치매 지식은 부정적인 치매 태도 형성에 영향을 미친다[64]. 치매 및 건강정보의 지식수준을 증진하여 치매에 대한 예방적 접근을 강화하기 위해 미국과 호주 등에서는 국가 차원에서 치매 관련 건강정보 이해능력의 정책 프로그램을 적극적으로 개발하고 보급하고 있다[63,65-67].

구체적으로 살펴보면 미국의 'Mnemonic SPEAK (Speech, Perception, Education, Access, and Knowledge)' Program은 치매 노인과 보호자가 건강 유지를 위한 올바른 의사결정을 할 수 있도록 건강정보 및 서비스를 찾는 방법과 이해하고, 의사소통하고, 평가하는 능력을 증진하기 위한 프로그램을 제공하고 있으며[66], 'Fotonovelas Program'은 스페인어를 사용하는 미국 노인을 대상으로 알츠하이머 질환에 대한 이해도를 높이기 위해 사진형식으로 된 드라마 방식의 이야기를 교육 자료로 활용하고 있다[63,65]. 또한, 호주에서는 Body-Brain-Life Program을 통해 치매 위험군에 해당하는 중장년층을 대상으로 12주 동안 온라인으로 교육프

로그그램을 제공하여 치매에 대한 이해력 향상, 치매를 감소시키는 요인에 대한 교육, 생활양식 및 식습관 변화를 비롯한 신체적, 인지적 변화를 유도하여 치매를 유발하는 위험요인을 감소시키는 효과가 있음을 증명하였다[67]. 이와 같은 국가 정책 및 선행연구들을 통해 건강정보 이해능력의 증진은 치매 예방행위로 이어질 뿐 아니라, 건강정보 이해능력이 치매와 관련성이 상당히 높음을 알 수 있다[68-69]. 따라서 질병 관련 예방행위 증진에 긍정적인 영향을 미치는 건강정보 이해능력의 향상은 치매 예방행위와 밀접한 관련이 있는 치매 태도에도 중요한 의미가 있을 것으로 추측된다[70-71].

건강정보 이해능력을 조절변수로 투입하여 살펴보고 있는 연구들은 상대적으로 최근에 이루어지고 있어 많지는 않은 상황이나, 당뇨병 등의 만성질환과 노쇠, 건강과 관련된 삶의 질과 긍정적인 관계가 성립되는 것을 증명하였다[72-75]. 구체적으로 살펴보면, 건강정보 이해능력은 당뇨병 교육과 자기관리 능력 간의 관계에서 조절 효과를 가지고 있었으며[72], 당뇨병에 대한 지식과 혈당 조절능력의 관계에서 건강정보 이해능력이 통계적으로 유의한 수준에서 조절 효과를 가지는 결과를 제시하였다[74]. 또한, 당뇨를 포함한 만성질환과 건강 관련 삶의 질의 관계에서도 건강정보 이해능력이 조절 효과를 가지는 결과가 보고되었다[75]. 질환뿐 아니라 노쇠와 과부담 의료비 관계에서도 건강정보 이해능력의 조절 효과가 나타나, 건강정보 이해능력 수준이 낮은 노인의 경우 건강할 수록 과부담 의료비가 감소하였으나, 건강정보 이해능력이 높을 경우에는 건강하지 않은 노인일수록 과부담 의료비가 낮아졌음을 증명하였다[75].

이와 같은 연구결과들을 볼 때, 건강정보 이해능력이 치매 태도와 관련성이 높은 치매 예방행위에 유의미한 영향을 주었으며, 질병 및 노쇠 등 건강과 관련된 변수 간의 관계에서 조절 효과를 보이는 것으로 나타나 건강정보 이해능력이 조절변수의 기능을 하고 있음을 확인하였다.

따라서 본 연구는 치매 태도에 영향을 미치는 심리·사회학적인 요인을 살펴보고자 하는데, 특히 개인적 차원과 사회적 차원에서 치매 태도에 주요한 영향을 미친다고 알려진 치매 경험과 사회적 지지를 중심으로 치매 태도에 영향을 미치는 주요 요인을 살펴보고자 한다. 또한, 치매 경험, 사회적 지지와 치매 태도 간의 관계에서 건강정보 이해능력의 조절 효과를 살펴봄으로써 치매의 예방을 위한 방안을 제시하고자 한다.

3. 분석방법

3.1 연구모형 및 연구가설

본 연구의 목적은 치매 경험, 사회적 지지와 치매 태도 간 관계에서 건강정보 이해능력의 조절 효과를 검증하는 것이다. 이를 위한 본 연구의 연구모형은 Fig. 1.과 같다.

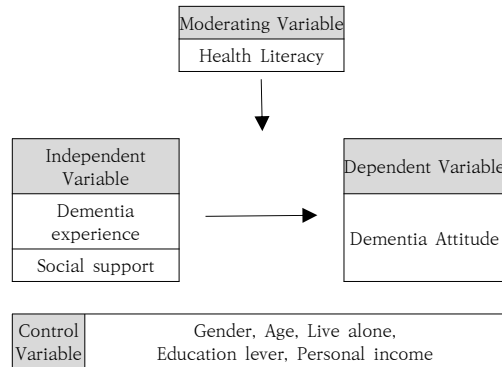


Fig. 1. Research model

위의 연구모형에 따른 본 연구의 가설은 다음과 같다.

- 가설 1. 치매 경험, 사회적 지지는 치매 태도와 정적인 관계를 나타낼 것이다.
- 가설 2. 건강정보 이해능력과 치매 태도와 정적인 관계를 나타낼 것이다.
- 가설 3. 치매 경험, 사회적 지지와 치매 태도 간의 관계에서 건강정보 이해능력은 조절 효과를 나타낼 것이다.

3.2 분석 대상

치매 경험, 사회적 지지와 치매 태도 간의 관계에 있어서 건강정보 이해능력의 조절 효과를 보고자 하며, 이에 따라 본 연구는 K 대학교에서 수집한 2016년 치매 이해능력 설문 조사를 연구에 활용하였다. 2016년 치매 이해능력 설문 조사는 K 대학교 생명윤리위원회(IRB)의 승인(승인번호: KHSIRB 2016-009)을 거쳐 자료를 수집하였다. 전국의 60~79세의 노인을 대상으로 전문면접원을 통해 직접 면접 조사를 시행하였으며, 설문 조사는 총 526명이 응답하였다. 본 연구에서는 연구모형에서 사용된 변수들의 결측값이 있는 응답자를 제외하고 최종적으로 463명을 분석에 사용하였다.

3.3 분석변수

3.3.1 종속변수 : 치매 태도 척도

본 연구의 종속변수는 치매 태도(DAS: Dementia Attitude Scale)를 사용하였다. DAS 척도는 O'Connor와 McFadden(2010)에 의해 개발되었으며, 인지적 영역의 10문항, 정서 및 행동적 영역의 10문항, 총 20개의 문항으로 구성되었다. 각 문항은 “전혀 그렇지 않다”부터 “매우 그렇다”까지 구성된 7점 리커트 척도로 측정되었다[20].

3.3.2 독립변수 및 조절변수

본 연구에서 사용된 독립변수는 치매 경험 여부와 사회적 지지이다. 치매 경험변수는 주변 가족이나 친척, 친구, 지인 중 치매를 앓는 사람이 있는지를 묻는 변수로써 주변에 있었으면 1, 없었으면 0으로 측정하였다.

사회적 지지는 ESSI(ENRICHD Social Support Instrument)척도를 활용하였다. 이 척도는 Enhancing Recovery in Coronary Heart Disease (ENRICHD) 연구팀에서 개발한 척도로서 지역사회 노인을 대상으로 많이 사용되고 있는 척도이다[76]. ESSI 척도는 정서적, 도구적, 정보적 지지를 묻는 6개의 문항으로 구성되어 있으며, 각 문항은 5점 리커트 척도로 구성되어 측정되었다. 점수가 높을수록 사회적 지지가 높도록 측정하였다.

건강정보 이해능력은 본 연구에서 사용된 조절변수이며, 본 연구에서는 CDC(Centers for Disease Control and Prevention)의 척도를 활용하였다[77]. 건강정보 이해능력 척도는 총 세 개의 문항으로 구성되어 있으며 5점 리커트 척도로 측정되었다. 점수가 높을수록 건강정보 이해능력 수준이 높도록 역코딩을 실시하였다.

Table 1. Independent Variable & Moderating Variable

Variable	Measure
Dementia experience	If there is a person with dementia among family members, relatives, friends, acquaintances =1, if not in the present and in the past = 0
Social support	Social Support(ESSI)
Health Literacy	CDC Health Literacy scale

3.3.3 통제변수

본 연구에서 활용된 통제변수는 성별, 연령, 독거, 교육수준, 개인소득이며 변수별 측정방법은 다음과 같다.

Table 2. Control Variable

Variable	Measure
Gender	Male=1, Female=0
Age (yrs)	Continuous variable
Live alone	Yes=1, No=0
Education lever	Ineducation=1, Elementary school=2, Middle school=3, High school=4, College=5, University or higher=6
Personal income (Monthly average)	Logarithmic value of Personal income

3.4 분석방법

본 연구는 연구 대상자의 인구 사회학적 특성을 살펴 보기 위해 빈도분석과 기술통계분석을 시행하였고, 주요 변수의 특성을 살펴보기 위해 T-test를 실시하였다. 마지막으로 치매 경험, 사회적 지지와 치매 태도 간의 관계, 그리고 건강정보 이해능력의 조절 효과를 살펴보기 위해 조절 회귀분석을 실시하였다. 이 분석들은 모두 STATA 14.0을 이용하였다.

4. 분석결과

4.1 연구 대상자의 특성

본 연구에서 활용한 연구 대상자의 인구 사회학적 특성은 다음과 같다. 남성과 여성의 비중은 비교적 유사하여, 남성은 229명(49.46%), 여성은 234명(50.54%)이었으며 평균연령은 약 68세로 나타났다.

Table 3. General Characteristics of Variables

Variable	Obs	Mean/%
Gender	Male	229 / 49.46
	Female	234 / 50.54
Age (yrs)	(mean)	68.08 / 5.67
Live alone	Yes	126 / 27.21
	No	337 / 72.79
Education lever	Ineducation	46 / 9.94
	Elementary school	138 / 29.81
	Middle school	109 / 23.54
	High school	138 / 29.81
	College	10 / 2.16
	University or higher	22 / 4.75
Economic avctivity	Yes	291 / 62.85
	No	172 / 37.15
Personal income (Monthly average)	(mean, 10,000 won)	128.10 / 98.17

연구 대상자 대부분은 현재 독거가 아니었으며(337명, 72.79%), 교육수준은 고등학교가 가장 많았다(138명, 29.81%). 경제활동 유무의 경우에는 절반 이상의 연구 대상자가 현재 경제활동을 하는 것으로 나타났다(291명, 62.85%). 또한, 이들의 월평균 개인소득은 약 128만원으로 나타났다.

4.2 주요 변수 특성

본 연구의 주요한 변수들을 구체적으로 살펴보면 다음과 같다. 치매 태도는 정서 및 행동적 영역과 인지적 영역으로 구분되는데, 정서 및 행동적 영역의 평균은 38, 인지적 영역은 43으로 나타나 인지적 영역에서의 치매 태도가 조금 더 높게 나타났다.

가족이나 친척, 친구, 지인 중 치매를 앓는 사람이 주변에 있었는지를 살펴본 결과, 경험이 있는 사람(94명, 20.30%)보다는 경험이 없는 사람(369명, 79.70%)들이 더 많은 것으로 나타났다.

사회적 지지의 경우 6점부터 30점까지 분포하였고 평균은 22로 나타나 상당히 높은 수준의 사회적 지지를 평균적으로 갖고 있음을 확인하였다.

마지막으로 건강정보 이해능력의 경우 최소 3점부터 15점까지 분포하였는데, 평균은 10으로 나타나 역시 상당히 높은 수준의 건강정보 이해능력을 가진 것으로 나타났다.

Table 4. Frequency and Descriptive Statistics of Variables

Variable		Obs	Mean/%	Std. Dev.
Dementia Attitude	Dementia Knowledge	463	43.08	7.48
	Social Comport	463	38.68	7.73
Dementia experience	Yes	94	20.30	-
	No	369	79.70	-
Social support		463	22.87	4.62
Health Literacy		463	10.27	2.54

본 연구의 주요한 종속변수인 치매 태도에 대해, 주요한 변수들의 집단 간 차이를 살펴본 결과 대부분 통계적으로 유의미한 차이를 가지는 것으로 나타났다. 치매 경험의 경우 치매를 주변에서 경험한 경우에 치매에 대해 더 긍정적인 태도를 보이는 것으로 나타났지만, 사회적 지지의 경우에는 사회적 지지가 높은 집단일수록 치매에 대해 부정적인 태도를 보이는 것으로 나타났다. 마지막으로, 건강정보 이해능력의 경우 높은 집단과 낮은 집단 간 치매 태도가 유의미한 관계를 갖지는 않는 것으로 나타

났다.

Table 5. Differences of Dementia Attitude

Variable		Dementia attitude			
		n	mean	S.E.	t value
Dementia experience	Yes	94	44.32	0.85	-1.81 †
	No	369	42.76	0.38	
Social support	High group (Above average)	287	42.87	0.43	0.77***
	Low group (Below average)	176	43.42	0.58	
Health Literacy	High group (Above average)	229	43.52	0.54	-1.25
	Low group (Below average)	234	42.65	0.44	

†p<0.1, *p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

4.3 연구모형 검증결과

4.3.1 치매 태도 : 인지적 영역

치매 태도의 인지적 영역에서 치매 경험, 사회적 지지가 영향을 미치는지 살펴본 결과, 치매 경험이 있을수록 치매에 대한 긍정적인 태도를 보이는 것으로 나타났다. 이와 같은 결과는 치매 태도의 정서 및 행동적 영역에서도 동일한 방향을 보여주었다. 둘째, 사회적 지지의 경우 사회적 지지 수준이 높을수록 치매 태도의 인지적 영역은 낮은 것으로 나타나 치매 경험과는 정반대의 결과를 보여주었다. 또한, 사회적 지지는 인지적 영역의 결과와 다르게 정서 및 행동적 영역에서는 정적인 관계를 나타냈다. 셋째, 건강정보 이해능력 수준이 높을수록 치매에 대한 태도가 긍정적인 것으로 나타났다. 하지만 이와 같은 결과는 치매 태도에서의 정서 및 행동적 영역에서의 결과와는 반대되는 결과를 보여주고 있다. 마지막으로, 조절 효과를 살펴보기 위해 치매 경험 여부와 건강정보 이해능력, 사회적 지지와 건강정보 이해능력의 상호작용 항을 Model 3에 투입하였다. 분석결과, 사회적 지지와 치매 태도 간의 관계에서 건강정보 이해능력이 조절 효과를 가지는 것으로 나타났다.

4.3.2 치매 태도 : 정서 및 행동적 영역

치매 태도에서 정서 및 행동적 영역에 대해 치매 경험, 사회적 관계가 영향을 미치는지를 살펴본 결과, 치매 태도의 인지적 영역과는 다소 다르게 나타났다. 첫째, 치매

경험과 사회적 지지 모두 치매에 대한 긍정적인 태도에 정적인 관계를 나타냈는데, 치매 경험은 인지적 영역과 동일한 방향을 가졌으나 사회적 지지는 반대의 방향을 가지는 것으로 나타났다. 둘째, 건강정보 이해능력이 낮을수록 치매에 대한 태도가 긍정적인 것으로 나타나 인지적 영역과는 반대의 방향을 가지는 것을 확인하였다.

셋째, 조절 효과를 살펴보기 위해 치매 경험 여부와 건강정보 이해능력, 사회적 지지와 건강정보 이해능력의 상호작용 항을 Model 3에 투입하였으나, 모든 상호작용 항이 유의미한 관계를 갖지 않는 것으로 나타났다.

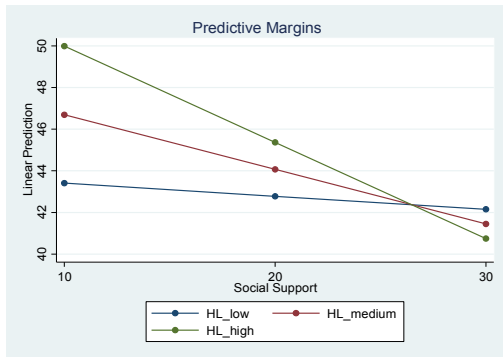


Fig. 2. Moderated Regression Graph

치매 태도의 인지적 영역에서의 조절 효과를 시각적으로 살펴보기 위해 그래프를 그려보았으며 그 결과는 <Fig. 2>와 같다. 사회적 지지가 낮고 건강정보 이해능력이 낮은 집단은 치매에 대한 태도가 부정적이었으나, 사회적 지지가 낮지만, 건강정보 이해능력이 높은 집단일 경우에는 치매에 대한 태도가 긍정적인 방향으로 높아졌음을 알 수 있다. 즉, 사회적 지지가 낮은 집단의 경우 건강정보 이해능력이 높을수록 치매에 대한 태도가 긍정적이었다. 하지만, 사회적 지지가 높은 집단의 경우에는 반대의 결과가 나타나서 사회적 지지가 높고 건강정보 이해능력이 낮은 집단이 건강정보 이해능력이 높은 집단보다 치매에 대한 태도가 긍정적인 결과를 보여주고 있었다.

5. 결론

본 연구는 60세 이상 노인을 대상으로 치매 경험, 사회적 지지와 치매 태도 간의 관계를 살펴보고, 변수 간 관계에서의 건강정보 이해능력의 조절 효과를 함께 검증하고자 하였다.

본 연구결과를 요약하면 다음과 같다. 첫째, 치매 경험

Table 6. Regression Results on Influencing Factors of Dementia Attitude (Dementia Knowledge)

Variable		Model 1			Model 2			Model 3		
		Coef.	S.E		Coef.	S.E		Coef.	S.E	
Control variable	Gender	0.61	0.76		0.44	0.76		0.21	0.77	
	Age (yrs)	0.04	0.07		0.08	0.07		0.09	0.07	
	Live alone	0.49	0.35		0.29	0.36		-1.99	0.83	*
	Education lever	0.64	0.83		0.79	0.83		0.26	0.35	
	Personal income (log)	-0.10	0.59		-0.08	0.59		0.15	0.56	
Independent variable	Dementia experience(A)	1.57	0.86	†	1.58	0.85	†	5.98	3.91	
	Social support(B)	-0.18	0.08	*	-0.22	0.08	**	0.55	0.29	†
Moderating variable	Health Literacy(C)				0.34	0.16	*	2.17	0.63	**
Interactive term	Interactive term(A*C)							-0.41	0.37	
	Interactive term(B*C)							-0.07	0.02	**
constant value		42.45	6.46	***	37.72	6.81	***	19.87	9.17	*
F		1.7			2.07*			3.29***		
R-squared		0.0254			0.035			0.0678		
Adj R-squared		0.0105			0.0181			0.0472		
N		463			463			463		

† p<0.1, * p<0.05, ** p<0.01, *** p<0.001

Table 7. Regression Results on Influencing Factors of Dementia Attitude (Social Comport)

Variable		Model 1			Model 2			Model 3		
		Coef.	S.E		Coef.	S.E		Coef.	S.E	
Control variable	Gender	-0.45	0.79		-0.30	0.79		-0.22	0.80	
	Age (yrs)	0.16	0.07	*	0.14	0.07	†	0.14	0.07	*
	Live alone	-1.55	0.85	†	-1.58	0.85	†	-1.54	0.86	†
	Education lever	0.27	0.35		0.44	0.37		0.40	0.37	
	Personal income (log)	1.48	0.58	*	1.43	0.58	*	1.51	0.58	*
Independent variable	Dementia experience(A)	1.69	0.87	†	1.69	0.87	†	-0.73	4.05	
	Social support(B)	0.15	0.081	†	0.18	0.08	*	0.24	0.30	
Moderating variable	Health Literacy(C)				-0.29	0.16	†	0.17	0.66	
Interactive term	Interactive term(A*C)							0.27	0.38	
	Interactive term(B*C)							-0.006	0.03	
Constant value		16.70	6.52	*	20.69	6.85	**	18.47	9.51	†
F		3.68***			3.66***			2.95**		
R-squared		0.0534			0.0603			0.0613		
Adj R-squared		0.0389			0.0438			0.0405		
N		463			463			463		

† p<0.1, * p<0.05, ** p<0.01, *** p<0.001

과 치매 태도 간의 관계를 살펴본 결과, 치매 태도의 인지적 영역, 정서 및 행동적 영역 모두 p<0.1 수준에서 정적으로 유의미한 관계를 나타냈다.

둘째, 사회적 지지와 치매 태도 간의 관계를 살펴본 결과, 사회적 지지와 치매 태도에서의 인지적 영역은 p<0.05 수준에서 부적으로 유의미한 관계를 보였으나, 정서 및 행동적 영역은 p<0.1 수준에서 정적으로 유의미한 관계를 나타냈다.

셋째, 건강정보 이해능력과 치매 태도 간 관계를 살펴본 결과, 건강정보 이해능력과 치매 태도의 인지적 영역과는 p<0.05수준에서 정적으로 유의하였으나, 정서 및 행동적 영역은 p<0.1 수준에서 부적으로 유의미한 결과를 가졌다.

마지막으로 건강정보 이해능력의 조절 효과를 살펴본 결과 치매 경험과 치매 태도 간의 관계에서는 건강정보 이해능력이 조절 효과를 가지지 않는 것으로 나타났으나, 사회적 지지와 치매 태도의 인지적 영역 간의 관계에서는 건강정보 이해능력이 조절 효과를 가지는 것으로 나타났다.

본 연구결과에 따른 제언은 다음과 같다. 첫째, 주변 가족이나 친척 등 지인 중 치매를 앓는 사람이 있는지를

묻는 치매 경험의 경우, 치매 경험이 있을수록 치매에 대한 태도가 긍정적인 것으로 나타났다. 이와 같은 결과는 주변 치매 진단을 받은 지인이 있을 경우와 치매 교육 경험이 있을 경우 치매의 태도가 긍정적으로 나타난 기존 연구결과와 일치한다[3,17]. 이와 같은 연구결과는 개인적 차원의 치매 경험은 치매에 대한 인지를 높이고 정서 및 행동적 영역에서의 이해를 높이는데 긍정적인 영향을 나타내고 있음을 확인하였다. 따라서 전 국민적 차원에서 치매 인식 제고 및 긍정적 태도 개선을 위해서는 실제 본인 주변에 치매를 앓는 사람이 없더라도 지역사회로 넓힌다면 아주 가까운 곳에 치매를 앓는 사람이 있고 누구에게나 다가올 수 있음을 알리는 등의 간접적인 경험을 가질 수 있는 캠페인 등의 접근이 필요할 것으로 보인다.

또한, 본 연구결과와 다르게 치매 경험과 치매 태도 간 부적인 관계를 보고한 연구도 있기에[49-51], 본 연구의 치매 경험이 직접적으로 돌보고 있는 치매 노인의 경험 뿐 아니라 간접적으로 치매를 보유한 지인까지 포함하여 나온 결과일 수도 있음을 상기하여야 한다. 특히 직접적으로 돌봄을 제공할 경우에는 돌봄으로 인한 부담과 스트레스로 인해 태도가 부정적으로 변화할 수 있기에[43], 개인적 차원의 치매 경험이 긍정적인 치매 태도를 계속

하여 보유할 수 있도록 국가적 차원에서 가족들의 치매 노인의 돌봄 부담을 경감시킬 수 있는 정책 및 프로그램을 지속해서 개발 및 보급하여야 한다.

둘째, 사회적 지지가 높고 건강정보 이해능력 수준이 높을수록 치매 태도에서의 인지적 영역은 낮아지고, 치매 태도에서의 정서 및 행동적 영역은 높아지는 것으로 나타났다. 기존 연구결과에서는 사회적 지지 수준이 높을수록 치매의 대부분 긍정적인 것으로 나타나[47,53], 본 연구결과와 정서 및 행동적 영역의 결과와는 일치하지만, 치매 지식과 밀접한 관련성이 있는 인지 영역은 오히려 부적인 관계를 나타내고 있어, 치매 태도에서도 하위영역 별로 상반된 관계를 보여주고 있음을 확인하였다.

이와 같은 결과는 사회적 지지 수준과 건강정보 이해능력 어느 하나만 높다면, 치매 태도의 모든 영역이 긍정적으로 변화하지 않을 수 있음을 알려준다. 즉, 사회적 차원에서의 지지는 정서 및 행동적인 부분의 치매 태도를 긍정적으로 변화시키지만 치매 지식과 유사한 영역인 인지적 영역은 건강정보 이해능력과 같은 지식전달이 함께 수반되어야 긍정적으로 변화할 수 있는 것이다. 따라서 사회적 지지뿐 아니라 건강정보 이해능력 등 지식전달 차원에서의 통합적 중재프로그램을 함께 수행하여 전반적인 치매 태도가 개선될 수 있도록 접근해야 한다.

셋째, 건강정보 이해능력은 사회적 지지와 치매 태도의 인지적 영역에서 조절 효과를 가지는 것으로 나타났다. 개인적 차원에서의 치매 경험은 건강정보 이해능력과 조절 효과를 나타내지 않는 것으로 나타났지만, 사회적 차원에서의 사회적 지지는 건강정보 이해능력과 함께할 경우 인지적 영역에서도 긍정적인 방향으로 태도가 변화할 수 있음을 보여주고 있다. 즉, 건강정보 이해능력을 통해 치매에 대한 정확한 지식을 전달하고, 사회적 지지를 통해 치매에 대한 심리·사회적인 안정을 경험하게 된다면 긍정적인 치매 태도를 보일 수 있음을 알 수 있었다. 따라서 두 번째 제언과 마찬가지로 치매에 대한 통합적이고 안정적인 태도 개선을 위해서는 치매 예방 프로그램의 구성을 사회적인 지지를 해주는 자조 모임 성격과 정확하고 충분한 지식을 전달 해주는 성격을 함께 가질 수 있도록 할 필요가 있다.

본 연구는 치매 태도에 대하여 명확한 방향성을 정립되지 않았던 연구의 방향을 재정리하였고 특히 개인과 사회적인 심리·사회적 요인들의 치매 태도에 미치는 영향을 살펴본 치매 경험, 사회적 지지, 건강정보 이해능력의 치매 태도에 미치는 정반대의 성격을 검증하였다는 것에 의의가 있다. 하지만 치매 태도는 장기간 형성되는

성격을 갖고 있으므로 횡단 분석으로서의 연구의 한계를 갖고 있다. 따라서 후속 연구에서는 장시간 치매 태도와 관련된 자료를 축적하여 종단 분석을 시행할 필요가 있다.

References

- [1] Statistics Korea. 2018 senior citizen statistics. 2018.
- [2] National Institute of Dementia. 2016 National Dementia Epidemiology Survey. 2017.
- [3] Y. H. Lee. *Knowledge, Attitude and Preventive Behaviors regarding Dementia in the Community Pre-Elderly*. Master's thesis. Jeonbuk National University, Jeonbuk, Korea, 2012.
- [4] J. H. Lee, E. H. Lee. "Study of the Factors affecting Behaviors for the Promotion of Dementia Prevention." *Korean Comparative Government Review*, Vol.20, No. 3, pp.89-117, 2016.
DOI : <http://doi.org/10.18397/kcgr.2016.20.3.89>
- [5] H. J. Choi, J. S. Kim. "A study on dementia policy perception, dementia knowledge, dementia attitude and dementia prevention behavior of middle-aged.", *Korean Senior Welfare Society Conference*, Korean Journal of Gerontological Social Welfare, Seoul, Korea, pp.339-344, 2019.
UCI(KEPA) : [1410-ECN-0101-2020-338-000474061](http://doi.org/10.1410-ECN-0101-2020-338-000474061)
- [6] J. Y. Kim, J. B. Jung, M. G. Choi, K. W. Park. "A study on family caregivers' attitude toward senile dementia.", *Korea Society for the Scientific Study of Subjectivity*, vol.25, pp.121-136, 2012
UCI : G704-001986.2012..25.003
- [7] E. J. Lee, J. M. Kyoung, "A Study on Perception of and Attitude toward Dementia and Depression of Residents in a Community", *Journal of East-West Nursing Research*. Vol. 23, No.2, pp.180-189. 2017.
DOI : <https://doi.org/10.14370/jewnr.2017.23.2.180>
- [8] I. N. Rosenberg, "Adipokinetic activity of oxycel-purified corticotropin", *Proceedings of the Society for Experimental Biology and Medicine*, Vol.82, No.4, pp.701-706, 1953.
DOI: <https://doi.org/10.3181/00379727-82-20224>
- [9] J. E. Lee, Y. J. Jang. "A Comparative Study of Factors Affecting Adolescents' Attitudes towards Dementia." *Korea Institute for Health and Social Affairs*, Vol.36, No.1, pp.233-260, 2016.
DOI : <http://doi.org/10.15709/hswr.2016.36.1.233>
- [10] D. H. Kim, K. W. Um.. "A study on care experience of family members of the elderly with dementia after policy implementation of dementia special rating - Focusing on difficulty of care and necessary social services", *Korean Journal of Gerontological Social Welfare*, No.70, pp.349-371, 2015.
DOI : <http://doi.org/10.21194/kjgsw..70.201512.349>

- [11] H. J. Kim, D. Y. Jung. "A Study of Cognitive Impairment, Knowledge and Attitudes about Dementia among Community-dwelling Older Adults". *Korean Journal of Research in Gerontology*, Vol.35, No.3, pp.731-743, 2015.
UCI : [G704-000573.2015.35.3.009](https://doi.org/10.13000/2015.35.3.009)
- [12] M. J. Park, D. N. Oh, H. K. Moon. "A Study on Dementia Related Attitudes of the Middle Aged and Their Dementia Preventive Behaviors." *Journal of Korea Contents Association*, vol.18, No.4, pp.653-663, 2018.
DOI : <http://doi.org/10.5392/JKCA.2018.18.04.653>
- [13] M. R. Sung, M. S. Lee, H. Y. Jang, D. Y. Lee. "Overcoming Experiences of Family Members Caring for Elderly Patients with Dementia at Home". *Journal of Korean Academy of Nursing*, Vol.11, pp.116-116, 2013.
DOI: <https://doi.org/10.4040/jkan.2013.43.3.389>
- [14] S. U. Park, H. J. Kim, J. N. Kim, H. J. Park, C. R. Gil, J. Y. Lee, H. K. Jang. "Factors Influencing Caregiver Reaction among Family Caregivers for Persons with Cancer." *Journal of digital convergence*, Vol.17, No.3, pp.291-304, 2019.
DOI : <http://doi.org/10.14400/JDC.2019.17.3.291>
- [15] H. J. Lee, J. W. Lee, J. Y. Lee. "Family Caregiver's Burden of the Elderly with Dementia : Moderating Effects of Social Support." *Journal of Social Science*, Vol.26, No.1, pp.345-367, 2015.
DOI : <https://doi.org/10.16881/jss.2015.01.26.1.345>
- [16] J. H. Jeong, J. S. Kim. "Health Literacy, Health Risk Perception and Health Behavior of Elders." *Journal of korean academy of community health nursing*, Vol.25, No.1, pp.65-73, 2014.
DOI : <http://doi.org/10.12799/jkachn.2014.25.1.65>
- [17] H. K. Jung. *Differences in Dementia Experience, Dementia Knowledge and Attitude of the Middle age and Elderly age in Rural area*, Master's Thesis, Ewha Womans University, Seoul, Korea, 2017.
- [18] M. Fishbein. "Attitude and the prediction of behavior. Readings in attitude theory and measurement". pp.477-492, 1967.
- [19] J. Bond, C. Stave, A. Sganga, B. O'Connell, R. L. Stanley, "Inequalities in dementia care across europe: Key findings of the facing dementia survey", *International Journal of Clinical Practice. Supplement*, 146, pp.8-14, 2005.
DOI : <https://doi.org/10.1111/j.1368-504X.2005.00480.x>
- [20] M. L. O'Connor, S. H. McFadden, "Development and psychometric validation of the dementia attitudes scale", *International Journal of Alzheimer's Disease*, Vol.2010, 2010.
DOI : <https://doi.org/10.4061/2010/454218>
- [21] Y. J. Jang, *Correlation between the acceptance of medicalized dementia knowledge and attitudes toward dementia*, Master's Thesis, Seoul National University, Seoul, Korea, 2019.
- [22] Y. J. Lee, "A Study on the Dementia Attitude and Depression of Residents in a Community", *Journal of Society of Occupational Therapy for the Aged and Dementia*, vol.13, No.1, pp.43-47, 2019.
DOI : <http://doi.org/10.34263/jisotad.2019.13.1.43>
- [23] H. O. Cho. *A Study on Public's Knowledge of and Attitude towards Dementia*, Master's Thesis, Hanyang University, Seoul, Korea, 1999.
- [24] A. Y. Leung, A. Molassiotis, J. Zhang, R. Deng, M. Liu, I. K. Van, A. Y. Loke, "Dementia Literacy in the Greater Bay Area, China: Identifying the At-Risk Population and the Preferred Types of Mass Media for Receiving Dementia Information", *International Journal of Environmental Research and Public Health*, Vol.17, No.7, 2511, 2020.
DOI: <http://doi.org/10.3390/ijerph17072511>
- [25] A. Scerri, C. Scerri, "Nursing students' knowledge and attitudes towards dementia- a questionnaire survey", *Nurse Education Today*, Vol.33, No.9, pp.962-968, 2013.
DOI : <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2012.11.001>
- [26] J. Y. Choi, H. Jeong, J. Y. Park, T. H. Kim, D. Y. Lee, D. W. Lee, ... J. L. Kim, "Factors Associated with the Attitudes toward Dementia in Community Caregivers: Results from the Nationwide Survey on Dementia Care in Korea", *Journal of Korean Geriatric Psychiatry*, Vol.19, No.1, pp.24-31, 2015.
UCI : G704-SER00001759.2015.19.1.003
- [27] B. S. Strøm, K. Engedal, L. Andreassen, "Nursing Staff's Knowledge and Attitudes toward Dementia: A Pilot Study from an Indian Perspective", *Dementia and Geriatric Cognitive Disorders Extra*, Vol.9, No.3, pp.352-361, 2019.
DOI : <http://doi.org/10.1159/000502770>
- [28] T. L. Cowan, "College students' and community members' attitudes toward dementia: the impact of dementia friends sessions", *Gerontology & Geriatrics Education*, pp.1-10, 2019.
DOI : <https://doi.org/10.1080/02701960.2019.1657859>
- [29] H. J. Kim, J. S. Yang. "Study on Relationships among Care Givers' Job-Relation Feature, the Attitude Toward Dementia and Confidence of Dementia Care." *Journal of the Korean Gerontological Society*, Vol.36, No.1, pp.137-149, 2016.
UCI : [G704-000573.2016.36.1.010](https://doi.org/10.13000/2016.36.1.010)
- [30] K. H. Kim, D. S. Son, H. J. Kim, J. W. Song. "A Study on the relationships between family strengths of Elderly and Attitude toward Dementia." *Journal of community welfare*, vol.53, pp.341-365, 2015.
DOI : <http://doi.org/10.15300/icw.2015.53.2.341>
- [31] J. H. Lee, S. R. Suh, E. H. Kim, "Influences of Dementia Knowledge and Dementia Attitude on Physical Activity of Old-Old Elderly", *Journal of the Korean Gerontological Society*, Vol.37, No.2, pp.369-383, 2017.
- [32] J. H. Moon, I. J. Cho. "Knowledge of and Attitudes toward Dementia among Middle-aged People.",

- Institute for Humanities and Social Sciences*, Vol.18, No.1, pp.407-433, 2017.
DOI : <http://doi.org/10.15818/ihss.2017.18.1.407>
- [33] J. D. Kwon. *A study on the assessment of caregiver burden in caring for the demented elderly in Korea*. Unpublished doctoral dissertation, Ph.D dissertation, Yonsei University, Seoul, Korea, 1994.
- [34] L. Pearlin, J. T. Mullan, S. J. Semple, M. M. Skaff, "Caregiving and the stress process: An overview of concepts and their measures", *The gerontologist*, Vol.30, No.5, pp.583-594. 1990.
DOI : <https://doi.org/10.1093/geront/30.5.583>
- [35] M. H. Kim, Y. H. Kim, E. H. Kim, M. K. Park, N. S. Seo, O. J. Park. "A Concept Analysis of Social Support.", *Chonnam Journal of Nursing Science*, Vol. 5, No.1, pp.15-27, 2000.
- [36] J. S. Han, K. S. Oh. "Stressful Life Events, Health Symptoms, Social Support and Coping-in Early Adolescents.", *Journal of Korean Academy of Nursing*, Vol.20, No.3, pp.414-429, 1990.
DOI : <http://doi.org/10.4040/jinas.1990.20.3.414>
- [37] M. M. Lancaster. Caregiver education and support. Alzheimers Disease: A Handbook for Caregivers, pp.341-353, 1998.
- [38] M. J. Park, D. N. Oh, H. K. Moon. "A Study on Dementia Related Attitudes of the Middle Aged and Their Dementia Preventive Behaviors." *Journal of Korea Contents Association*, Vol.18, No.4, pp.653-663, 2018.
DOI : <http://doi.org/10.5392/JKCA.2018.18.04.653>
- [39] M. H. Yong, E. J. Kim, Y. A. Yang. "A Study on the Knowledge of Families with Demented Elderly Persons for Dementia.", *The Journal of Korea Aging Friendly Industry Association*, Vol.2, No.2, pp.41-50, 2010.
- [40] B. Y. Oh. "A Study of Knowledge and Attitude, Influenced Factors on Dementia in Cyber University Students.", *The Journal of Welfare and Counselling Education*, Vol.5, No.1, pp. 111-127, 2016.
UCI : G704-SER000004204.2016.5.1.008
- [41] E. H. Hwang, D. K. Kim, H. R. Kim. "A Study on Dementia-related Knowledge and Attitudes in Adolescents.", *Korean J Rehabil Nurs*, Vol.16, No.2, pp.133-140, 2013.
DOI : <https://doi.org/10.7587/kirehn.2013.133>
- [42] S. N. Park, H. S. Lim. "A Study on Knowledge, Attitude and Needs of Preventive Education related to Dementia in Adults". *Journal of Digital Convergence*. Vol.18, No.4, pp.347-356. 2020.
DOI : <https://doi.org/10.14400/JDC.2020.18.4.347>
- [43] Y. h. Song. *Study on the Understanding and Attitude of Dementia : for the Middle aged*, Master's thesis, Dong Duk Women's University, Seoul, Korea, 2002.
- [44] B. D. Carpenter, S. M. Zoller, S. Balsis, P. G. Otilingam, M. Gatz, "Demographic and contextual factors related to knowledge about Alzheimer's disease", *American Journal of Alzheimer's Disease & Other Dementias*, Vol.26, No.2, pp.121-126. 2011.
DOI : <https://doi.org/10.1177/1533317510394157>
- [45] S. Y. Kim, S. H. Jeong, "The Effects of a Support Program for Family Caregivers of Elderly with Dementia on Empowerment and Attitudes toward Dementia", *The Korean Academic Society Of Nursing Education.*, Vol.25, No.1, pp.103-114, 2019.
DOI : <https://doi.org/10.5977/jkasne.2019.25.1.103>
- [46] J. W. Han, H. Jeong, J. Y. Park, T. H. Kim, D. Y. Lee, D. W. Lee, ... J. L. Kim, "Effects of social supports on burden in caregivers of people with dementia", *International Psychogeriatrics*, Vol.26, No.10, pp.1639-1648. 2014.
DOI : <http://doi.org/10.1017/S1041610214001331>
- [47] A. S. Kim. *Knowledge and attitude about Dementia of the Elderly in Gangwon-Do*. Master's thesis, Kwan dong University, Kangneung, Korea, 2007.
- [48] T. S. Lundquist, R. E. Ready, "Young adult attitudes about Alzheimer's disease", *American Journal of Alzheimer's Disease & Other Dementias*, Vol.23, No.3, pp.267-273. 2008.
DOI : <https://doi.org/10.1177/1533317508317818>
- [49] N. Yamamoto-Mitani, M. Tamura, Y. Deguchi, K. Ito, C. Sugishita, "The attitude of Japanese family caregivers toward the elderly with dementia", *International Journal of Nursing Studies*, Vol.37, No.5, pp.415-422, 2000.
DOI : [http://doi.org/10.1016/S0020-7489\(00\)00021-3](http://doi.org/10.1016/S0020-7489(00)00021-3)
- [50] P. Werner, "Knowledge about symptoms of Alzheimer's disease:correlates and relationship to help-seeking behavior", *International Journal of Geriatric Psychiatry*, Vol.18, No.11, pp.1029-1036. 2003.
DOI: <http://doi.org/10.1002/gps.1011>
- [51] Y. Jang, G. Kim, D. Chiriboga, "Knowledge of Alzheimer's Disease, Feelings of Shame, and Awareness of Services Among Korean American Elders", *Journal of Aging and Health*, Vol.22, No.4, pp.419-433, 2010.
DOI : <http://doi.org/10.1177/0898264309360672>
- [52] Y. S. Park, Y. J. Jee, S. H. Bae, "Effects of a Dementia Family Support Program on Families' Attitude towards Dementia, Desire for Institutionalization, Caregiving Behavior and Caregiving Burden", *Asia-pacific Journal of Multimedia Services Convergent with Art, Humanities, and Sociology*. Vol.7, No.8, pp.781-793, 2017.
DOI : <http://dx.doi.org/10.14257/ajmahs.2017.08.25>
- [53] B. H. Kaplan, J. C. Cassel, S. Gore, "Social support and health", *Medical Care*, Vol.15, No.5, pp.47-58, 1977.
- [54] S. S. Kim, S. H. Kim, S. Y. Lee, "Health Literacy: Development of A Korean Health Literacy Assessment Tool", *Korean Society For Health Education And Promotion*, Vol.22, No.4, pp.215-227, 2005.
UCI : <G704-000885.2005.22.4.015>
- [55] L. F. Low, K. J. Anstey, "Dementia literacy: Recognition and beliefs on dementia of the Australian public",

- Alzheimer's and Dementia, Vol.5, No.3, pp.280-281, 2009.
DOI : <http://doi.org/10.1016/j.jalz.2008.03.011>
- [56] D. Nutbeam, "Health promotion glossary", *Health promotion international*, Vol.13, No.4, pp.349-364, 1998.
- [57] A. D. Hoc. "Committee on Health Literacy for the American Council on Scientific Affairs, American Medical Association. Health Literacy: Report of the Council on Scientific Assairs.", *Journal of the American Medical Association*, Vol.288, No.6, pp.552-557, 1999.
- [58] A. Jorm, "Mental health literacy: Public knowledge and beliefs about", *British journal of Psychiatry*, Vol.177, No.5, pp.396-401, 2000.
DOI : <https://doi.org/10.1192/bjp.177.5.396>
- [59] D. Schillinger, K. Grumbach, J. Piette, F. Wang, D. Osmond, C. Daher, J. Palacios, G. D. Sullivan, A. B. Bindman, "Association of health literacy with diabetes outcomes", *Jama*, Vol.288, No.4, pp.475-482, 2002.
DOI : <http://doi.org/10.1001/jama.288.4.475>
- [60] M. S. Wolf, J. A. Gazmararian, D. W. Baker, "Health literacy and functional health status among older adults", *Archives of internal medicine*, Vol.165, No.1, pp.1946-1952, 2005.
DOI : <http://doi.org/10.1001/archinte.165.17.1946>
- [61] M. Kutner, E. Greenburg, Y. Jin, C. Paulsen, "The Health Literacy of America's Adults: Results from the 2003 National Assessment of Adult Literacy", *NCES(National Center for Education Statistics)*, 2006-483. 2006.
- [62] K. Sørensen, S. Van den Broucke, J. Fullam, G. Doyle, J. Pelikan, Z. Slonska, H. Brand, "Health literacy and public health: a systematic review and integration of definitions and models", *BMC public health*, vol.12, No.1, pp.80, 2012.
DOI: <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-80>
- [63] Y. S. Kim, Going beyond knowing dementia, to action that can overcome dementia[Internet], dementia safety center, 2016, c2020 [cited 2020 August 28] Available From: https://ansim.nid.or.kr/community/etc_expert_view.aspx?bid=1121 (accessed Aug. 28, 2020)
- [64] J. O. Kim, *Knowledge and Attitude about Dementia of the Elderly in Rural and Urban*, Masters thesis, Keimyung University, DaeGu, Korea, 2009.
- [65] R. Valle, A. M. Yamada, A. C. Matiella, "Fotonovelas: A health literacy tool for educating Latino older adults about dementia", *Clinical Gerontologist*, Vol.30, No.1, pp.71-88, 2006.
DOI : https://doi.org/10.1300/J018v30n01_06
- [66] F. A. Kobylarz, A. Pomidor, J. M. Heath, "SPEAK. A mnemonic tool for addressing health literacy concerns in geriatric clinical encounters", *Geriatrics (Basel, Switzerland)*, Vol.61, No.7, pp.20-26, 2006.
- [67] M. McMaster, S. Kim, L. Clare, S. J. Torres, C. D'Este, K. J. Anstey, "Body, Brain, Life for Cognitive Decline (BBL-CD): Protocol for a multidomain dementia risk reduction randomized controlled trial for subjective cognitive decline and mild cognitive impairment", *Clinical interventions in aging*, Vol.13, pp.2397-2406, 2018.
DOI : <http://doi.org/10.2147/CIA.S182046>
- [68] D. Oliveira, A. Bosco, C. di Lorito, "Is poor health literacy a risk factor for dementia in older adults? Systematic literature review of prospective cohort studies." *Maturitas*, 124, pp.8-14. 2019.
DOI : <http://doi.org/10.1016/j.maturitas.2019.03.010>
- [69] L. Yu, R. S. Wilson, S. D. Han, S. Leurgans, D. A. Bennett, P. A. Boyle, "Decline in literacy and incident AD dementia among community-dwelling older persons", *Journal of aging and health*, Vol.30, No.9, pp.1389-1405. 2018.
DOI:<https://doi.org/10.1177/0898264317716361>
- [70] M. S. Wolf, J. A. Gazmararian, D. W. Baker, "Health literacy and health risk behaviors among older adults." *American journal of preventive medicine*, Vol.32, No.1, pp.19-24. 2007.
DOI : <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2006.08.024>
- [71] N. S. Kim, K. E. Lee. "Factors affecting cancer preventive behavior in middle-aged people." *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing*, Vol.21, No.1, pp.29-38, 2014.
DOI: <https://doi.org/10.7739/jkafn.2014.21.1.29>
- [72] I. L. O. N. A. Kickbusch, J. M. Pelikan, F. Apfel, A. D. Tsouros, The solid facts: Health literacy. Denmark: The World Health Organisation Regional Office for Europe. 2013.
- [73] C. Wang, R. L. Kane, D. Xu, Q. Meng, "Health literacy as a moderator of health-related quality of life responses to chronic disease among Chinese rural women", *BMC women's health*, Vol.15, No.34, 2015.
DOI: <http://doi.org/10.1186/s12905-015-0190-5>
- [74] J. B. Thompson. "Health Literacy as a Moderator in the Relationship Between Diabetes Knowledge and Diabetes Outcomes.", *Dissertations*, 366, 2016.
- [75] S. E. Cho, S. K. kim, S. L. Lim, H. R. Shin, S. W. Park, H. Y. Lee, Y. S. Kim, "The Effects of Health Literacy on the Relationship between the Frailty and Out-of-pocket Medical Expenses", *Social Work Practice & Research*, Vol.14, No.2, pp.5-37. 2017.
UCI: [1410-ECN-0102-2018-300-003924805](https://doi.org/10.1186/s12905-015-0190-5)
- [76] P. H. Mitchell, L. Powell, J. Blumenthal, J. Norten, G. Ironson, C. R. Pitula, ... & L.F. Berkman, "A short social support measure for patients recovering from myocardial infarction: the ENRICH Social Support Inventory", *Journal of Cardiopulmonary Rehabilitation and Prevention*, Vol.23, No.6, pp. 398-403, 2003.
- [77] C. BRFS, overview-BRFS 2014, 2016.

신 혜 리(Hye-Ri Shin)

[정회원]



- 2008년 2월 : 숭실대학교 사회복지학과(사회복지학사)
- 2010년 2월 : 연세대학교 사회복지대학원(사회복지학 석사)
- 2017년 2월 : 연세대학교 사회복지대학원(사회복지학 박사)
- 2017년 3월 ~ 현재 : 경희대학교 노인학과 연구교수

<관심분야>

노인, 정책, 장기요양

조 시 울(Si-Wool Cho)

[정회원]



- 2004년 2월 : 경희대학교 생물학과 (이학사)
- 2018년 2월 : 경희대학교 노인학과(노년학 석사)
- 2019년 3월 ~ 현재 : 경희대학교 노인학과 박사과정

<관심분야>

노인, 건강노화

김 수 경(Su-Kyoung Kim)

[정회원]



- 2017년 2월 : 경동대학교 사회복지학과(사회복지학사)
- 2019년 2월 : 경희대학교 노인학과(노년학 석사)
- 2019년 3월 ~ 현재 : 경희대학교 노인학과 박사과정

<관심분야>

노인, 장기요양, 영양, 기술 활용

맹 성 호(Sung-ho Maeng)

[정회원]



- 1994년 2월 : 건국대학교 의과대학 (의학석사)
- 2001년 2월 : 서울대학교 의과대학 약리학교실 (의학박사)
- 2001년 8월 ~ 2007년 6월 : NIH 박사후연구원

• 2007년 7월 ~ 2010 1월 : 마리아 바이오텍 연구원

• 2010년 4월 ~ 현재 : 경희대학교 동서의학대학원 교수

<관심분야>

동물행동학, 뇌인지, 스트레스, 정신질환, 노화

이 현 주(Hyun-Joo Lee)

[정회원]



- 2017년 6월 : 프랑스 국립 리모주 예술 대학교 Art학과 (조형예술학사)
- 2020년 2월 : 경희대학교 동서의학대학원 노인학과 (노년학석사)
- 2020년 4월 ~ 현재 : 경희대학교 산학협력단 소속 연구원

<관심분야>

노인, 여가, 문화예술, 노년기의 삶

김 영 선(Young-Sun Kim)

[정회원]



- 1995년 2월 : 연세대학교 심리학과(심리학학사)
- 1997년 2월 : 연세대학교 심리학과(심리학 석사)
- 2013년 8월 : 연세대학교 사회복지대학원(사회복지학 박사)
- 2015년 3월 ~ 현재 : 경희대학교 노인학과 부교수

<관심분야>

노인, 고령화 정책, 고령자 기술 활용