

노인재가복지센터 요양보호사의 치매지식, 치매태도, 치매두려움이 치매예방행위에 미치는 영향

김민자¹, 오은정², 장경오^{3*}

¹거제시보건소, ²춘해보건대학교 간호학과, ³영산대학교 간호학과

Effects of Dementia Knowledge, Dementia Attitudes and Fear of Dementia of Caregivers in Home-based Elderly Welfare Center on Preventive Behaviors Dementia

Min-Ja Kim¹, Eun-Jung Oh², Koung-Oh Chang^{3*}

¹Geoje City Public Health Center

²Department of Nursing, Choonhae College

³Department of Nursing Science, Y'sU(Youngsan University)

요약 본 연구는 지역사회 노인재가복지센터에서 돌봄 서비스를 제공하는 요양보호사의 치매지식, 치매태도, 치매두려움이 치매예방행위에 미치는 영향 요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다. 조사대상은 노인재가복지센터에서 3개월 이상 근무한 요양보호사 300명을 대상으로 구조화된 설문지를 통해 2022년 7월 18일부터 8월 12일까지 자료를 수집하였다. 연구통계 방법은 IBM SPSS/WIN 26.0통계프로그램을 사용하였으며, t-test, one way ANOVA, Pearson's correlation coefficient 그리고 다중회귀분석을 이용하였다. 그 결과, 전체 치매지식 평균점수는 12.99±1.78점, 치매태도 평균점수는 2.28±0.86점, 치매두려움 평균점수는 3.41±0.70점 그리고 치매예방행위 평균점수가 3.54±0.91점으로 나타났다. 치매예방행위는 치매태도와 통계적으로 유의한 음의 상관관계가 있는 것으로 나타났으며, 치매예방행위에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위해 다중회귀분석을 실시한 결과, 중졸의 경우에서 치매예방행위가 낮으며, 기독교 이면서, 치매교육 경험이 있고, 치매지식이 높을수록 치매예방행위가 높은 것으로 나타났다. 그러므로 요양보호사의 치매예방행위를 증진시키기 위해 교육수준, 종교의 유형 및 다양한 치매의 증상과 특성에 맞는 맞춤형 교육프로그램을 운영하고, 요양기관의 유형 별 요양보호사의 수준을 세분화하여 기초 및 심화 치매 교육프로그램의 개발과 운영전략이 무엇보다 필요하다.

Abstract This study aimed to investigate dementia knowledge, dementia attitudes, and fear of dementia among caregivers at home-based elderly welfare centers on dementia preventive behaviors. The participants were 300 caregivers in home-based elderly welfare centers. Data were collected from July 18 to August 12, 2022, and analyzed using one-way ANOVA, the independent t-test, Pearson's correlation coefficients, and multiple regressions analysis in IBM SPSS Statistics version 26.0. The mean scores of total dementia knowledge, dementia attitudes, fear of dementia, and preventive behaviors were 12.99±1.78, 2.28±0.86, 3.41±0.70, and 3.54±0.91, respectively. Dementia preventive behaviors were significantly and negatively correlated with dementia attitude. Multiple regression analysis showed that middle school graduates exhibited less dementia preventive behaviors, and that Christians and those with dementia education experience or knowledge of dementia knowledge exhibited more dementia preventive behaviors. To promote dementia preventive behaviors among caregivers, education programs tailored to education level, type of religion, symptoms, and characteristics of various forms of dementia are required, and basic and advanced dementia education programs should be developed by subdividing caregivers by level of knowledge and type of care institution.

Keywords : Attitudes, Behaviors, Caregivers, Dementia, Fear, Knowledge

*Corresponding Author : Koung-Oh Chang(Youngsan Univ.)

email: chko1015r@ysu.ac.kr

Received January 19, 2023

Revised February 8, 2023

Accepted March 3, 2023

Published March 31, 2023

1. 서론

1.1 연구의 필요성

최근 의로기술과 과학의 발달 그리고 빠른 경제성장으로 인간의 평균 수명을 계속 연장되고 있다. 통계청 조사 [1]에 따르면, 2021년 65세 이상 고령 인구는 전체 인구의 16.5%로 2025년에는 20.3%에 이르러 우리나라는 초고령사회로 진입하게 된다.

중앙치매센터[2]는 65세 이상 노인 인구 중 추정 치매 유병률이 10.33%로 81만 명 이상을 치매 노인으로 추정하고 있다. 노인은 치매뿐만 아니라 노화에 따른 신체적, 정신적 기능 저하와 더불어 질병 이환율이 높아졌지만, 노후의 삶의 질 보장을 위한 제도적 장치가 아직 미흡하다[3]. 또한 노인 단독가구의 증가로 가족 부양기능이 약화되어 돌봄이 필요한 가구 수는 증가하고 있지만 노인 복지서비스의 사회적지지 여건과 기반은 아직 부족하며 [3,4], 이는 다양한 사회적, 경제적 문제로 제기되고 있다 [5].

이에 정부는 2008년부터 노인장기요양보험제도를 시행하고 있으며, 고령이나 노인성 질환 등의 사유로 일상 생활을 수행하기 어려운 노인 등에게 건강증진 및 생활 안정을 도모하고 있다. 그리고 그 가족의 부담을 덜어주기 위해 노인장기요양을 지원하기 위한 주요 인력인 요양보호사가 국민의 삶의 질을 향상시키기 위해 지속적인 돌봄 노력을 제공하고 있다[3].

요양보호사는 전문적인 노인수발 인력으로 노인요양 및 노인재가복지시설에서 신체 및 가사지원 서비스를 제공하며[6], 치매 노인에는 전반적이고 세세한 부분까지 돌봄을 제공하는 인력으로, 이들의 돌봄 서비스는 치매 노인의 삶에 직접적인 영향을 미친다[7]. 다른 직업에 비해 인적 자원 의존도가 높은 노인요양시설 및 노인재가복지센터 등에서 노인에 대한 지식을 가지고 양질의 서비스를 제공한다[8].

요양보호사의 전문적인 지식에 따라 노인성 질환 및 치매 노인의 건강상태 호전에 많은 영향을 미치므로 치매 지식은 치매환자 관리에 중요한 요소이다[8]. 치매지식이 높을수록 치매에 대한 태도가 긍정적인 반면, 잘못된 지식은 치매에 대한 두려움, 치매 노인에 대한 편견 및 부정적인 태도를 가져와 돌봄 서비스 질에 영향을 미친다[9]. 이렇듯 요양보호사의 치매에 대한 지식부족과 부정적인 태도는 치매두려움을 가중시켜[10,11], 치매환자를 돌보는 요양보호사의 치매에 대한 부정적 인식과 부정적 태도도 서비스 질을 더욱 저하시킨다[4].

치매두려움은 치매가 발병하는 것에 대한 두려움을 인식하는 감정적인 반응을 의미한다[12]. 치매의 경우 한번 발병하면 본래의 상태로 되돌아가지 못하는 비가역적 질환으로 가장 두려워하는 질환으로 인식하며 두려워하고 부정적으로 인식한다[12,13]. 요양보호사의 경우에서도 이처럼 치매에 대한 부정적인 인식은 치매두려움을 증가시켜 돌봄 노인에게 제공되는 서비스의 질을 저하시킬 수 있다[11]. 두려움은 위협과 위험을 감지하고 반응하며 대응할 수 있도록 하는 기본 방어 반응으로 위협이 제거 되면 소멸되는 일시적인 긴장상태이다[12]. 요양보호사의 치매두려움과 같은 위협을 감소시키기 위해서는 치매 전문교육을 통한 올바른 지식 제공이 두려움을 감소시킬 수 있는 확실한 방법이라 생각된다. 하지만 실제로 요양보호사는 의사소통이 어려운 치매 노인의 다양한 요구를 해결하는 것에 한계를 느끼고, 치매 노인에 대한 돌봄이 행 수준이 낮았다[14]. 요양보호사의 이러한 한계를 해결하기 위해 치매전문교육을 통한 올바른 지식 제공으로 치매예방행위를 증진될 수 있도록 하고, 돌봄 노인의 치매 위험요인을 사전에 관리하도록 하여 치매 발병률을 낮추고 돌봄 노인의 치매를 예방할 수 있도록 해야한다 [15].

치매예방행위는 건강한 생활습관인 식생활[16], 수면 [17] 그리고 인지 활동[18] 등이 관련이 있다[15]. 치매에 대한 지식이 높고 내적 건강통제위 수준이 높을수록 치매예방행동을 잘 하며[18], 치매지식과 건강관리 자기 효능감이 높을수록 치매태도가 긍정적으로 되어 치매예방행위를 더 많이 하는 것으로 나타났다[3]. 따라서 요양보호사를 대상으로 한 치매전문교육의 제공은 치매예방행위의 향상으로 이어져 돌봄 노인의 치매예방과 서비스 질 향상에 많은 도움이 될 것으로 생각된다[15].

지금까지 요양보호사를 대상으로 한 선행연구를 살펴 보면, 노인요양시설의 요양보호사의 서비스 질에 미치는 영향에 관한 연구[3-5], 요양보호사의 직무스트레스, 직무만족도, 이직의도와외의 관계에서 자기효능감의 매개효과 연구[3,19], 노인요양시설 요양보호사의 치매지식, 치매행동심리증상 등 치매노인 돌봄행위 및 삶의 질에 관한 연구[5,8,14,20] 및 요양보호사의 치매에 대한 지식, 태도 및 공감[7,8,21]과 교육요구도 분석 연구[22] 등이 대부분이었다. 이들 선행연구에서 치매지식과 치매태도에 대한 선행연구가 있지만, 지역사회의 노인재가복지센터 요양보호사만을 대상으로 요양보호사의 치매두려움 및 치매예방행위에 대한 연구는 거의 없는 실정이다.

이에 본 연구는 지역사회 노인재가복지센터 요양보호

사를 대상으로 치매지식, 치매태도 및 치매두려움이 치매예방행위에 미치는 영향을 파악하여, 요양보호사의 치매예방행위 증진과 노인 돌봄 서비스 질 향상을 위한 간호 중재 전략에 기초자료를 제공하고자 본 연구를 시도하였다.

1.2 연구목적

본 연구는 노인재가복지센터 요양보호사의 치매지식, 치매태도 및 치매두려움이 치매예방행위에 미치는 영향을 파악하여 돌봄 서비스 질 향상을 위한 간호 중재 전략의 기초자료를 제공하기 위함으로, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적인 특성을 파악한다.
- 2) 대상자의 치매지식, 치매태도, 치매두려움 및 치매예방행위 정도를 파악한다.
- 3) 대상자의 일반적인 특성에 따른 치매예방행위의 차이를 파악한다.
- 4) 대상자의 치매지식, 치매태도, 치매두려움 및 치매예방행위 간의 상관관계를 파악한다.
- 5) 대상자의 치매예방행위에 미치는 영향 요인을 파악한다.

2. 연구방법

2.1 연구설계

본 연구는 지역사회 노인재가복지센터 요양보호사의 치매지식, 치매태도, 치매두려움이 치매예방행위에 미치는 영향 요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2.2 연구대상자 및 자료수집 방법

본 연구는 G시에 소재하는 9개 기관의 노인재가복지센터 요양보호사 300명을 대상으로 코로나19의 주의사항을 준수하면서 2022년 7월 18일부터 8월 12일까지 자료를 수집하였다. 대상자의 구체적 선정기준은 다음과 같다.

- G시 노인재가복지센터에서 3개월 이상 근무하고 인지기능에 문제가 없고 의사소통이 가능한며 설명에 응답할 수 있는 사람
 - 본 연구의 목적을 충분히 이해하고 연구 참여에 자발적으로 동의한 사람
- 연구대상자의 윤리적 측면을 고려하여 먼저 9개 기관

의 노인재가복지센터장에게 연구목적과 방법을 설명한 후 협조를 구하였다. 그리고 연구 참여자에게 수집된 자료는 비밀이 보장되며, 참여를 원하지 않을 시 즉시 종료할 수 있고, 설문에 응하지 않을 경우에도 어떠한 불이익이 없음을 설명하였다.

자료수집방법은 노인재가복지센터를 직접 방문하여 대상자에게 연구방법과 목적을 설명한 후 자발적 동의자에게 구조화된 설문지를 이용하여 스스로 설문을 작성하도록 안내하였다. 전체 320부를 설문 조사하였으며, 이중 응답이 불충분한 20부를 제외한 300부를 최종 분석 자료로 사용하였으며, 전체 탈락률은 6.7%이었다. 자료수집 시간은 10~15분 정도 소요되었다. 표본 수는 G*Power 3.1. 9.2 프로그램을 사용하여 회귀분석(예상 독립 변수 : 13)의 표본 크 산출을 근거로 검정력을 산출한 결과, 양측검증 유의수준 $\alpha=.05$, 효과크기 $=.15$, 검정력 $1-\beta=.95$ 로 하였을 때, 표본 수는 189명이 요구되었다. 본 연구의 분석에 사용된 표본은 300명으로 표본 크기는 충분히 크다고 할 수 있다. 효과크기는 Kim과 Kwon [15]의 연구에서와 같이 중간정도의 크기로 설정하였다.

2.3 연구도구

2.3.1 치매지식

치매지식은 Jung [23]이 노인전문요양시설 생활보조원의 치매지식정도를 측정하기 위하여 사용한 도구를 이용하였다. 총 20문항으로 구성되어 있으며, 하위영역으로 치매질병지식 10문항, 치매치료지식 3문항, 치매간호지식 7문항으로 구성되어 있으며 정답은 1점, 오답은 0점으로 배점하였다. 점수가 높을수록 치매에 대한 지식이 높음을 의미한다. Jung [23]연구에서 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=.620$ 이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha=.789$ 이었다.

2.3.2 치매태도

치매태도는 Maria McManus와 Paula Devine [24]이 개발한 11개 문항을 Moon [25]이 7문항으로 수정 보완한 도구를 사용하였다. 5점 Likert 척도로 '전혀 아니다', '아니다', '보통이다', '그렇다', '매우 그렇다'로 측정하였다. 최저 7점에서 최고 35점으로, 점수가 높을수록 치매에 대한 긍정적인 태도를 지니는 것을 의미한다. Moon [25]의 연구에서 Cronbach's $\alpha=.716$ 이었으며, 본 연구에서의 Cronbach's $\alpha=.812$ 이었다.

2.3.3 치매두려움

치매두려움은 Reiss와 McNally [26]가 두려움 기대 이론(Expectancy Theort of Fear)에서 불안 민감성 (Anxiety Sensitivity) 개념을 바탕으로 하여 Lee [27]이 개발한 척도를 사용하였다. 전체 19개 문항으로 구성된 5점 Likert 척도로, '전혀 아니다', '아니다', '보통이다', '그렇다', '매우 그렇다'로 측정하였다. 최저 19점에서 최고 95점으로, 점수가 높을수록 치매에 대한 두려움이 높다는 것을 의미한다. Lee [27]의 연구에서 Cronbach's $\alpha=.930$ 이었으며, 본 연구에서의 Cronbach's $\alpha=.930$ 이었다.

2.3.4 치매예방행위

치매예방행위는 보건복지부가 치매예방과 관련된 생활습관 요인으로 손 운동, 두뇌활동 그리고 사회활동의 수행여부를 제시한 것을 바탕으로 Ko [28]가 수정·보완하여 사용한 도구를 이용하였다. 전체 3문항으로 구성된 5점 Likert 척도로, '전혀 아니다', '아니다', '보통이다', '그렇다', '매우 그렇다'로 측정하였다. 최저 3점에서 최고 15점으로, 점수가 높을수록 치매예방행위가 높음을 의미한다. Ko [28]의 연구에서 Cronbach's $\alpha=.800$ 이었으며, 본 연구에서의 Cronbach's $\alpha=.802$ 이었다.

2.4 자료분석 방법

수집된 자료는 IBM SPSS/WIN 26.0 Program을 이용하여 분석하였으며, 구체적인 방법은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적인 특성은 빈도와 백분율, 치매지식, 치매태도, 치매두려움 및 치매예방행위 정도는 평균과 표준편차로 분석하였다.
- 2) 대상자의 일반적인 특성에 따른 치매예방행위의 차이는 t-test, 일원분산분석(one way ANOVA)으로, 사후검증은 Scheffé test로 분석하였다.
- 3) 대상자의 치매지식, 치매태도, 치매두려움 및 치매예방행위 간의 관계는 상관관계(Pearson's correlation coefficient)로 분석하였다.
- 4) 대상자의 치매예방행위에 영향을 미치는 요인은 다중회귀분석(Multiple regression Analysis)으로 분석하였다.
- 5) 측정도구의 신뢰도는 Cronbach's α 값을 산출하였으며, 모든 통계적 분석은 유의수준 5% 하에서 검정하였다.

3. 연구결과

3.1 대상자의 일반적인 특성

본 연구에서 대상자의 일반적인 특성을 살펴보면, 성별은 여자가 284명(94.7%)으로 많았으며, 연령은 평균 53.72세로 50대가 110명(36.7%)으로 가장 많았다. 결혼상태는 결혼이 248명(82.7%)으로 가장 많았으며, 교육수준은 고졸이 157명(52.4%)이 가장 많은 것으로 나타났다. 종교는 없는 경우가 101명(33.6%)으로 가장 많았으며, 경제상태는 중이 245명(81.7%)으로 가장 많은 것으로 나타났다. 실무경력은 1년 미만이 146명(48.7%)으로 가장 많았으며 치매환자 요양경험은 있거나, 없는 경우에서 각각 150명(50.0%)인 것으로 나타났다. 치매교육 경험은 있는 경우가 224명(74.7%)으로 많았으며, 치매가족과 동거 경험은 없는 경우가 290명(96.7%)으로 많은 것으로 나타났다(Table 1).

Table 1. General Characteristics of the Subject (N=300)

Characteristics	Categories	n(%)
Gender	male	16(5.3)
	Famale	284(94.7)
Age (yr)	40's	100(33.3)
	50's	110(36.7)
	60's s	79(26.3)
	70's ≤	11(3.7)
	Average	53.72±8.80
Marital status	Single	25(8.3)
	Marriage	248(82.7)
	Divorce	10(3.3)
	bereaved	17(5.7)
Educational level	Elementary school	13(4.3)
	Middle school	36(12.0)
	High school	157(52.4)
	College ≤	94(31.3)
Religion	Christianity	99(33.0)
	Chatholic	23(7.7)
	Buddhism	77(25.7)
	None	101(33.6)
Economic status	High	16(5.3)
	Midium	245(81.7)
	Low	39(13.0)
Practical experience (yr)	≥ 1	146(48.7)
	1 - 4	101(33.7)
	5 - 7	37(12.3)
	8 ≤	16(5.3)
Care experience for dementia patients	Yes	150(50.0)
	No	150(50.0)
Dementia education experience	Yes	224(74.7)
	No	76(25.3)
Living with a family member with dementia	Yes	10(3.3)
	No	290(96.7)

3.2 대상자의 치매지식, 치매태도, 치매두려움 및 치매예방행위 정도

본 연구에서 대상자의 전체 치매지식은 점수범위가 최저 0점에서 최고 20점으로 평균점수가 12.99 ± 1.79 점이었으며, 하위영역으로 치매질병지식의 평균점수는 6.14 ± 2.43 점, 치매치료지식의 평균점수는 2.18 ± 1.10 그리고 치매간호지식의 평균점수는 4.67 ± 1.84 점이었다. 치매태도는 점수범위가 최저 1점에서 최고 5점으로 평균점수 2.28 ± 0.86 점이었다. 치매두려움은 점수범위가 최저 1점에서 최고 5점으로 평균점수가 3.41 ± 0.70 점이었으며, 치매예방행위 점수범위가 최저 1점에서 최고 5점으로 평균점수가 3.54 ± 0.9 1점으로 나타났다 (Table 2).

Table 2. Level of Dementia Knowledge, Dementia Attitudes, Fear of Dementia and Preventive Behaviors Dementia (N=300)

Variable	Range	M±SD
Total dementia knowledge	0-20	12.99±1.79
Dementia disease knowledge	0-10	6.14±2.43
Dementia treatment knowledge	0-3	2.18±1.10
Dementia nursing knowledge	0-7	4.67±1.84
Dementia attitudes	1-5	2.28±0.86
Fear of dementia	1-5	3.41±0.70
Preventive behaviors dementia	1-5	3.54±0.91

3.3 대상자의 일반적인 특성에 따른 치매예방행위 정도

본 연구에서 대상자의 일반적인 특성에 따른 치매예방행위는 교육수준($F=9.67, p<.001$), 종교($F=3.84, p<.010$), 치매환자 요양경험($t=7.29, p=.007$) 그리고 치매교육 경험($t=7.29, p=.002$)에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 사후검증 결과, 교육수준이 높을수록 치매예방행위가 높은 것으로 나타났으며, 종교는 기독교인 경우가 불교인 경우보다 치매예방행위가 높은 것으로 나타났다 (Table 3).

3.4 대상자의 치매지식, 치매태도, 치매두려움 및 치매예방행위 간의 상관관계

본 연구에서 대상자의 치매지식, 치매태도, 치매두려움, 치매두려움 및 치매예방행위 간의 상관관계를 살펴

보면, 치매예방행위는 치매태도($r=-.125, p=.031$)와 음의 상관관계가 있는 것으로 나타났다 (Table 4).

Table 3. Difference of Preventive Behaviors Dementia by general characteristics (N=300)

Characteristics	Categories	Preventive behaviors dementia	
		M±SD	t/f(p)
Gender	male	3.48±1.00	0.09 (.768)
	Female	3.55±0.90	
Age (yr)	40's	3.69±0.93	1.95 (.122)
	50's	3.46±0.90	
	60's	3.54±0.89	
	70's ≤	3.12±0.79	
Marital status	Single	3.44±1.00	0.61 (.609)
	Marriage	3.54±0.89	
	Divorce	3.87±1.14	
	bereaved	3.65±0.92	
Educational level	Elementary school ^a	2.92±0.71	9.67 ($<.001$)** a<b<c<d
	Middle school ^b	3.14±0.98	
	High school ^c	3.49±0.90	
	College ≤ ^d	3.88±0.80	
Religion	Christianity ^a	3.78±0.85	3.84 (.010)* a<c
	Chatholic ^b	3.39±0.97	
	Buddhism ^c	3.35±0.96	
	None ^c	3.50±0.87	
Economic status	High	3.60±1.01	1.03 (.357)
	Midium	3.57±0.91	
	Low	3.35±0.87	
Practical experience (yr)	≥ 1	3.43±0.93	1.79 (.149)
	1 - 4	3.63±0.94	
	5 - 7	3.69±0.73	
	8 ≤	3.77±0.74	
Care experience for dementia patients	Yes	3.68±0.87	7.29 (.007)**
	No	3.40±0.93	
Dementia education experience	Yes	3.61±0.88	9.43 (.002)**
	No	3.27±0.93	
Living with a family member with dementia	Yes	3.58±0.94	0.063 (.803)
	No	3.54±0.91	

**p<.01, *p<.005

3.5 대상자의 치매예방행위에 미치는 영향

본 연구에서 대상자의 치매예방행위에 미치는 영향 요인을 파악하기 위해 대상자의 일반적인 특성에서 치매예방행위에 유의한 차이를 보인 교육수준, 종교, 치매환자 요양경험, 치매교육 경험, 치매지식, 치매태도 및 치매두려움을 독립변수로 투입하여 다중회귀 분석을 시행하였다. 교육수준, 종교, 치매환자 요양경험과 치매교육 경험은 터미 변수로 처리하여 입력하였다. 우선 공차 한계 (tolerance)는 0.624~ 0.971으로 1.0이하로 나타났으며, 분산 팽창인자 (variation inflation factor, VIP)는 1.05~1.60으로 10 이상을 넘지 않아 다중공선성상의 문

Table 4. Correlation among the Variables

Variables	Total dementia knowledge	Disease knowledge	Treatment knowledge	Nursing knowledge	Dementia attitudes	Fear of dementia	Preventive behaviors dementia
	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)
Total dementia knowledge	1						
Disease knowledge	.834 (.001)**	1					
Treatment knowledge	.626 (.001)**	.383 (.001)**	1				
Nursing knowledge	.686 (.001)**	.253 (.001)**	.247 (.001)**	1			
Dementia attitudes	-.081 (.164)	-.113 (.051)	-.045 (.434)	.002 (.967)	1		
Fear of dementia	-.027 (.645)	.016 (.071)	-.069 (.232)	-.037 (.524)	.020 (.732)	1	
Preventive behaviors dementia	.014 (.803)	.218 (.300)	-.077 (.182)	-.017 (.776)	-.125 (.031)*	-.012 (.839)	1

**p<.01, *p<.005

Table 5. Influencing Factor on Preventive Behaviors Dementia

Variables		B	SE	β	t	p
(Constant)		3.603	.362		9.940	<.001
Educational level †	Elementary school	-1.155	.878	-.073	-1.316	.189
	Middle school	-0.734	.266	-.159	-2.760	.006
	High school	-0.163	.103	-.090	-1.581	.115
Religion †	Christianity	0.371	.134	.192	2.761	.006
	Chatholic	0.009	.209	.003	0.043	.966
	None	0.107	.133	.125	0.807	.420
Care experience for dementia patients †	Yes	0.191	.108	.105	1.772	.077
Dementia education experience †	Yes	0.255	.120	.123	2.216	.034
Total dementia knowledge	Dementia disease knowledge	-.0330	.152	-.134	-2.171	.045
	Dementia treatment knowledge	0.467	.232	.125	2.015	.031
	Dementia nursing knowledge	-0.155	.207	-.045	-0.750	.454
Dementia attitudes		-0.087	.057	-.083	-1.467	.143
Fear of dementia		-0.038	.072	-.029	-0.526	.599

Durbin-Watson=1.778, F=3.400, p<.001, R2 =.134, Adj R2=.094

† Dummy reference : Educational level = College≤, Religion = Buddhism, Care experience for dementia patients = No, Dementia education experience = No

제는 없었다. 독립변수에 대한 회귀분석의 기본가정 검정을 위한 잔차의 정규성, 선형성, 등분산성, 다중공선성을 진단하였다. 히스토그램과 회귀 표준화 잔차의 정규 P-P 도표를 분석한 결과, 45도 직선에 가까워 오차의 정규분포와 등분산 분석의 가정이 만족도에 회귀모형은 타당하였다. 다중회귀분석 결과, 교육수준에서 중학교 졸업($\beta = -.159, p = .006$), 종교에서 기독교($\beta = .192, p = .006$), 치매교육 경험($\beta = .129, p = .034$)과 전체 치매지식에서 하위영역 중에서 치매질병지식($\beta = -.123, p = .045$)와 치매치료지식($\beta = .125, p = .031$)이 통계적으로 유의한 것으로 나타났으며, 이들 변수가 치매예방행위에 영향을 미치는 요인으로 나타났다. 즉 중졸의 경우에서 치매예방행위가 낮으며, 기독교이면서 치매교육 경험이 있는 경우에서 치매예방행위가 높은 것으로 나타났다. 그리고 치매질병지식이 낮지만 치매치료지식이 높을수록 치매예방행위가 높은 것으로 나타났다. 이 모형의 설명력은 9.4%이었다(Table 5).

4. 논의

본 연구는 지역사회 노인재가복지센터의 요양보호사를 대상으로 치매지식 치매태도 및 치매두려움이 치매예방행위에 미치는 영향을 파악하여, 요양보호사의 치매예방행위 증진과 노인 돌봄 서비스 질 향상을 위한 간호 중재 전략에 기초자료를 제공하고자 본 연구를 시도하였다. 그 결과를 토대로 논의하고자 한다.

본 연구에서 대상자의 전체 치매지식(점수범위 0-20점)의 평균점수가 12.99점으로 보통보다 다소 높은 것으로 나타났다. 이는 측정 도구와 대상자가 달라 직접적인 비교는 어렵지만 요양보호사를 대상으로 한 Ha와 Cho [22]의 연구에서 치매지식(점수범위 0-20점)의 평균점수가 14점, Chun [29]의 연구에서 치매지식(점수범위 7-23점)의 평균점수가 17.23점으로 보통보다 다소 높게 나타나본 연구결과와 유사하다 하겠다. 하지만 동일 측정 도구를 사용한 전문요양원의 생활보조원을 대상으로 한 Jung [23]의 연구에서 치매지식(점수범위 0-1점)의 평균점수가 0.8점, Yun과 Ryu [8]의 연구에서 치매지식(점수범위 0-1점)의 평균점수가 0.76점으로 본 연구결과보다 다소 높게 나타나 본 연구결과와 유사하지 않았다. 본 연구결과와의 이러한 차이는 재가노인복지시설과 요양보호시설 요양보호사의 수준을 고려하지 않고, 형식적이고 획일적인 교육[23,30]에 따르는 문제점에서 기인하

다 생각된다. 그러므로 요양기관별 요양보호사를 대상으로 치매교육의 주제, 내용 방법 등 요구도를 철저히 이를 반영한 맞춤형 치매교육프로그램 개발 및 교육이 이루어져야 한다. 또한 치매노인의 다양한 치매증상에 따른 돌봄 기술에 대한 훈련을 강화하고, 치매 증증도에 따른 세분화된 심화 교육과정을 마련하여[20] 요양보호사의 치매지식 향상에 노력해야 할 것이다.

본 연구에서 대상자의 치매태도(점수범위 1-5점)의 평균점수는 2.28점으로 보통보다 낮은 것으로 나타났다. 이는 측정 도구는 달라 직접적인 비교는 어려우나 치매 전문요양보호사를 대상으로 한 Park [21]의 연구에서 치매태도(100점 만점)의 평균점수가 68.9점으로 보통보다 높았으며, Ha와 Cho [22]의 연구에서 치매태도(평점 5점)의 평균점수가 4.22점으로 높게 나타나 본 연구와 유사하지 않았다. 본 연구에서 대상자의 치매태도가 보통보다 낮은 이유는 요양보호사로서의 실무경험이 전체 대상자 300명 중에서 1년 미만이 146명(48.7%)으로 많았으며, 치매환자 요양 경험이 150명(50.0%) 그리고 치매교육 경험이 없는 경우가 76명(25.3%)으로 치매에 대한 지식의 부족과 직접적 또는 간접적인 경험의 부족이 치매태도에 영향을 미쳐 치매태도가 보통보다 낮았을 것으로 생각된다. 그러므로 치매관련 교육 시 치매에 대한 지식뿐만이 아니라 바람직한 태도를 이끌어 낼 수 있도록 하여 긍정적인 태도를 함양할 수 있도록 태도강화프로그램[22]을 지속적으로 운영해야 할 것이다.

본 연구에서 대상자의 치매두려움(점수범위 1-5점)의 평균점수는 3.41점으로 보통보다 다소 높은 것으로 나타났다. 이는 요양보호사를 대상으로 치매두려움에 대한 연구가 거의 없고 측정 도구가 달라 직접적인 비교는 어려우나 중장년층을 대상으로 한 Park, Oh과 Moon [31]의 연구에서 치매발생에 대한 두려움(점수범위 1-5점)의 평균점수는 3.31점으로 보통보다 높은 것으로 나타나 본 연구결과와 맥락을 같이한다 하겠다. 하지만 중년기 성인을 대상으로 한 Ryu와 Lee [32]의 연구에서 치매두려움(1-5점)의 평균점수 2.11점으로 보통보다 다소 낮아 본 연구결과와 유사하지 않았다. 치매두려움은 본인이 치매에 이환될 것을 불안해하고 두려워하는 감정이다 [12]. 본 연구에서의 이러한 결과는 실무경험과 치매환자 요양경험이 적어 불안 등의 부정적인 결과로 인해 요양보호사의 치매두려움이 보통보다 다소 높았을 것으로 생각된다. 요양보호사의 이러한 부정적인 감정을 감소시키기 위해 치매두려움 정도를 정확하게 사정하고 요구도를 파악하여, 알맞은 맞춤형 교육프로그램 제공으로 치매두

려움을 없애며, 요양보호사의 질 높은 돌봄과 관리 서비스를 제공할 수 있도록 해야 할 것이다. 또한 돌봄 서비스를 제공하는 요양보호사를 대상으로 한 치매두려움에 대한 연구가 부족하여 직접적인 비교가 어려웠으므로 추후 반복연구가 이루어져야 할 것으로 생각된다.

본 연구에서 대상자의 치매예방행위(점수범위 1- 5 점)의 평균점수는 3.54점으로 보통보다 다소 높은 것으로 나타났다. 이는 동일한 도구와 대상자가 달라 직접적인 비교는 어려우나 중년기 성인을 대상으로 한 Park, Oh과 Moon [31]의 연구에서 치매예방행위(점수범위 1-3점)의 평균점수가 2.19점, Kim과 Kwon [15]의 연구에서 치매예방행위(점수범위 12-36점)의 평균점수가 27.75점으로 보통보다 다소 높은 것으로 나타나 본 연구결과와 같은 맥락이라 하겠다. 하지만 Ryu와 Lee [32]의 연구에서 치매예방행위(점수범위 18-90점)의 평균점수가 46.22점으로 다소 낮은 것으로 나타나 본 연구결과와 유사하지 않았다. 치매는 완치 가능한 치료제가 없으므로 위험요인을 조절하여 치매의 발병률을 낮추고, 조기 진단과 치매 대상자에게 맞는 치료로 치매의 진행속도를 지연시키는 방법과 식습관, 운동을 포함한 건강한 생활 습관 등으로 예방할 수 있다[15]. 치매지식과 건강관리 자기효능감이 높을수록 치매예방행위를 잘하며[33], 치매에 대한 지식 높을수록, 태도가 긍정적일수록 치매예방행위 수준이 높다[34]. 그러므로 요양보호사의 치매에 대한 올바른 지식 함양으로 치매에 대한 긍정적인 태로도 치매예방행위를 잘 수행하여 돌봄 노인의 치매예방 및 관리를 보다 잘 할 수 있도록 해야 할 것이다.

본 연구에서 대상자의 일반적인 특성에 따른 치매예방행위는 교육수준, 종교, 치매환자 요양경험, 치매교육 경험이 통계적으로 유의한 차이가 있었으며, 교육수준이 높을수록, 기독교의 경우가 불교보다 치매예방행위가 점수가 높은 것으로 나타났다. 이는 Kim과 Kwon [15]의 연구에서 치매예방행는 결혼상태, 교육수준, 질병의 종류, 종교, 치매에 대한 관심, 음주와 흡연유무에서 차이가 있는 것으로 나타나 본 연구결과와 부분적으로 일치한다 하겠다. 하지만 Ryu와 Lee [32]의 연구에서 경제상태가 좋은 경우에서, 치매예방지식은 잘 알고 있을 경우에서, 치매조기검진을 했을 경우에서 치매예방행위 점수가 높은 것으로 나타나 본 연구결과와 유사하지 않았다. 세계보건기구[35]에서는 효과적인 치매를 관리하기 위한 전략으로 규칙적인 운동 건강한 식사 금주, 금연 등의 생활습관 개선, 비만, 고혈압과 당뇨병 등의 심혈관질환 관리 및 정신 건강관리 등을 수립하고, 조기진단의 중요성

을 강조하고 있다. 그러므로 요양보호사의 교육수준, 종교, 치매환자의 요양경험과 치매교육 경험에 따라 치매예방행위가 달라질 수 있으며, 이들 변수들에 따른 효과적인 치매관리 전략을 수립으로 치매예방행위를 향상시킬 수 있도록 해야 할 것이다.

본 연구에서 치매예방행위는 치매태도와 유의한 음의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 이는 Kim과 Kwon [15]의 연구와 Chun [29]의 연구에서 치매예방행위가 치매지식과 치매태도가 양의 상관관계가 있는 것으로 나타나 본 연구결과와 부분적으로 맥락을 같이한다 하겠다. 하지만 Ryu와 Lee [32]의 연구에서 치매예방행위는 치매지식과 양의 상관관계가 있었으나 치매태도와는 통계적으로 유의한 상관관계가 없어 본 연구결과와 유사하지 않았다. 치매에 대한 긍정적인 태도는 치매예방행위에 영향을 미친다[29]. 또한 태도는 치매예방행위를 예측하도록 영향을 주며, 태도는 어떠한 행동을 하려는 의도를 형성하고 중요한 변인이다[36]. 그러므로 요양보호사를 대상으로 치매지식을 함양시킬 수 있도록 지속적인 교육과 더불어 태도를 긍정적으로 유도하여 노인 돌봄 서비스 제공 시 치매예방행위를 적극적으로 할 수 있도록 도와야 할 것이다.

본 연구에서 대상자의 치매예방행위에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위해 다중회귀분석을 실시한 결과, 중졸의 경우에서 치매예방행위가 낮으며, 기독교이면서, 치매교육 경험이 있고, 치매질병지식이 낮지만, 치매치료지식이 높을수록 치매예방행위가 높은 것으로 나타났다. 이는 요양보호사를 대상으로 치매예방행위에 미치는 요인에 대한 연구가 부족하여 직접적인 비교는 어려우나, 지역사회 중년층을 대상으로 한 Kim [37]의 연구에서 치매 간호지식이 높을수록, 부정적인 태도를 보일수록 치매예방행위가 높은 것으로 나타났으며, Kim과 Kwon [15]의 연구에서 이혼이나 사별의 경우, 교육수준이 높을수록, 질병이 있는 경우, 종교를 가진 경우, 치매에 관심이 있는 경우, 금연과 금주 및 치매에 대한 지식이 높을수록 치매예방행위에 영향을 미치는 요인으로 나타나 본 연구결과와 유사하지 않았다. 또한 치매전문인력을 대상으로 한 Lee [38]의 연구에서 연령이 높을수록, 방문요양기관 근무자가, 치매예방음식 섭취개수가 많을수록, 치매조기예방에 관심이 있는 경우, 정기적으로 혈압 체크를 하는 경우에서 치매예방행위가 높은 것으로 나타나 본 연구결과와 다르게 나타났다. 이처럼 본 연구결과와의 상반된 이유는 연구대상자, 연구도구, 연구변수의 차이에 의한 것으로 보이므로 향후 반복연구를

통해 확인할 필요가 있다 생각된다.

노인재가복지센터 요양보호사의 치매예방행위를 증진 시키는 것은 치매교육을 통해 치매에 대한 두려움을 없애고, 돌봄 노인의 치매예방과 관리를 위해 매우 중요하다. 또한 요양기관의 유형 별 근무하는 요양보호사를 대상으로 치매예방행위 증진을 위한 요구도 파악이 필요하며, 기관 유형 별 맞춤형 전문 치매예방교육을 해야한다. 이를 통한 올바른 치매 지식과 정보의 제공은 치매예방행위를 향상시킬 것으로 생각되며, 돌봄 노인과 가족의 치매 위험요인의 관리와 더불어 치매 조기 검진의 홍보에도 많은 효과가 있을 것으로 생각된다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 지역사회 노인재가복지센터의 요양보호사를 대상으로 치매지식 치매태도 및 치매두려움이 치매예방행위에 미치는 영향을 파악하여, 요양보호사의 치매예방행위 증진과 노인 돌봄 서비스 질 향상을 위한 간호 중재 전략에 기초자료를 제공하고자 본 연구를 시도하였다.

본 연구결과, 본 연구에서 대상자의 치매지식의 평균점수 0.65점으로 보통보다 다소 높았으며, 치매태도는 평균점수는 2.28점으로 보통보다 낮은 것으로 나타났다. 치매두려움 평균점수는 3.41점 그리고 치매예방행위 평균점수가 3.54점으로 보통보다 다소 높게 나타났다. 치매예방행위는 치매태도와 통계적으로 유의한 음의 상관관계가 있는 것으로 나타났으며, 치매예방행위에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위해 다중회귀분석을 실시한 결과, 중졸의 경우에서 치매예방행위가 낮으며, 기독교이면서, 치매교육 경험이 있고, 치매지식이 높을수록 치매 예방행위가 높은 것으로 나타났다. 이들 변수의 설명력은 9.4%이었다.

이상의 본 연구 결과를 토대로 요양보호사의 치매예방행위를 증진시키기 위해 교육수준, 종교의 유형 및 다양한 치매의 증상과 특성에 맞는 맞춤형 교육프로그램을 운영하여야 하며, 이를 통한 올바른 정보 및 지식 제공으로 치매지식을 향상시키고, 치매에 대한 긍정적인 태도 변화를 유도해야 한다. 치매교육을 통한 요양보호사의 치매예방행위의 증진은 돌봄이 필요한 지역사회 노인의 관리 및 치매예방에 있어서 굉장히 중요하다. 또한 요양기관의 유형 별 요양보호사의 수준을 세분화하여 기초 및 심화 치매교육프로그램의 개발과 운영전략이 무엇보다 필요할 것으로 생각된다.

References

- [1] Statistics Korea. 2021 elderly statistics [Internet]. Seoul: Statistics Korea. 2021 [cite 2022 January 24]. Available from: https://kostat.go.kr/portal/korea/or_nw/1/1/index.board?bmode=read&aSeq=403253
- [2] National Institute of Dementia. 2022 Current state of dementia in korea [Internet], Seoul: National Institute of Dementia 2022 [cite 2023 January 17], Available from: <https://www.nid.or.kr/main/main.aspx>
- [3] D. B. Son, *The effect of job satisfaction of nursing care workers in elderly care facilities on service quality,-Focused on the mediating effect of self-efficacy and turnove*, Unpublished doctoral Dissertation, Daegu Haany University, Gyeongbuk, Korea, pp. 1-176, 2022.
- [4] D. R. Kim, K. H. Kim, S. Y. Lee, S. H. Han, G. R. Lee, "Influencing factors affecting caregivers's service quality for the elderly with dementia: fusing on dementia knowledge, work value, and job performance confidence", *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*, Vol.32, No.3, pp. 233-242, 2021. DOI: <https://doi.org/10.12799/jkachn.2021.32.3.233>
- [5] Y. J. Choi, J. H. Jeong, S. A. Kwag, "The impact of emotional intelligence on service quality of caregivers in long-term care facilities - focusing on the mediated effect of organizational commitment", *The Journal of Long Term Care*, Vol.10, No.1, pp.6-27, 2022. DOI: <http://doi.org/10.32928/TJLTC.10.1.1>
- [6] H. Y. Kim, J. O. Yoo, H. S. Lee, "A study on the change of nursing care knowledge and occupational consciousness before and after education and employment of care workers - focusing on chung-cheongnam-do", *The Journal of Long Term Care*, Vol.10, No.2, pp.168-192, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.32928/TJLTC.10.2.7>
- [7] K. A. Kim, K. A. Kim, M. R. Sung, "A study on the level of dementia-related knowledge and attitude among care workers - focusing on the care workers who got education on dementia", *Korean Journal of Care Management*, Vol.6, pp.23-51, 2011.
- [8] S. W. Yun, S. A. Ryu, "Impact of dementia knowledge, burden from behavioral psychological symptoms of dementia and empathy in the caring behavior of certified caregivers in nursing homes", *Journal of Korean Gerontological Nursing Society*, Vol.17, No.3, pp.131-141, 2015. DOI: <https://doi.org/10.17079/jkgn.2015.17.3.131>
- [9] S. H. Kim, O. H. Ahn, D. H. Park, "Nursing students and social welfare student's knowledge and attitudes toward dementia", *Journal of Korea Convergence Society*, Vol.6, No.3, pp.111-117, 2015. DOI: <https://doi.org/10.15207/JKCS.2015.6.3.111>
- [10] J. Y. Cho, "Analysis of knowledge, attitude and

- educational needs toward dementia in university student”, *Journal of Digital Convergence*, Vol.14, No.12, pp.257-265, 2016.
DOI: <https://doi.org/10.14400/JDC.2016.14.12.257>
- [11] Y. S. Cho, K. O. Chang, “Fear of dementia, need for dementia prevention education, and dementia -attitude among male public officials in g city”, *Form of Public Safety and Culture*, No.19, pp.1-14, 2022.
- [12] French, S. L., Floyd, M., Wilkins, S., & Osato, S. (2012). The Fear of Alzheimer's Disease Scale: a new measure designed to assess anticipatory dementia in older adults. *Int J Geriatr Psychiatry*, 27(5), 521-528. DOI: <https://doi.org/10.1002/gps.2747>
- [13] B. R. Kim, H. K. Chang, “Factors influencing fear of dementia among middle-aged and older adults”, *Journal of Korean Academy Community Health Nursing*, Vol. 31, No. 2, pp. 156-165, 2020. DOI: <https://doi.org/10.12799/jkachn.2020.31.2.156>
- [14] S. Y. Yoo, “The influence of emotional labor and mental health on care performance of certified caregivers for elders with dementia”, *Korean Academy of Communication in Healthcare*, Vol.13, No.2, pp.141-148, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.15715/kjhcom.2018.13.2.141>
- [15] Y. H. Kim, Y. C. Kwon, “The effect dementia knowledge and attitude on dementia preventive behavior of adults”, *The Journal of the Convergence on Culture Technology*, Vol.6, No.3, pp.9-17, 2020. DOI: <https://doi.org/10.17703/JCCT.2020.6.3.9>
- [16] S. H. Jang et al, “The cortical effect of walnut rolling motor task”, *Korean Association of Occupational Therapists*, Vol.14, No.1, pp.25-33,2006.
- [17] S. C. Jin, “Longevity and dementia prevention”, *Korean Journal Neropsychiatr Association*, Vol.48, pp.307-313, 2009.
- [18] F. Sofi et al, “Physical activity and risk of cognitive decline: a meta-analysis of prospective studies”, *Journal Internal Medicine*, Vol.269, No.1, pp.107-117, 2011. DOI: <https://doi.org/10.1111/i.1365-2796.2010.02281.x>
- [19] G. J. Jo, “The mediating effects of self-efficacy on the relationship between job satisfaction of nursing care caregivers in day and night care center on turn over intention”, *The Journal of Long Term Care*, Vol.9, No.2, pp.34-54, 2021. DOI: <http://doi.org/10.32928/TJLTC.9.2.2>
- [20] E. Y. Yeom, K. S. Seo, “The effect of dementia knowledge, ageism and humanism on caring behaviors of certified caregivers in nursing homes”, *Journal of Korea Society for Wellness*, Vol.16, No.4, pp.23-29, 2021. DOI: <https://doi.org/10.21097/ksw.2021.11.16.4.23>
- [21] A. Y. Park, “A study of knowledge about dementia, empathy and attitudes toward dementia in caregivers of older adults with dementia”, *Journal of Digital Convergence*, Vol.16, No.1, pp.389-397, 2018. DOI: <https://doi.org/10.14400/JDC.2018.16.1.389>
- [22] E. H. Ha, J. Y. Cho, “Analysis of knowledge about, attitude toward, and educational needs for dementia in certified caregivers”, *The Korean Academic Society of Nursing Education*, Vol.21, No.1, pp. 108-118, 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.5977/ikasne.2015.21.1.108>
- [23] S. M. Jung, “A study on caregiver’s knowledge, burden on dementia and their job satisfaction level in nursing home”, Unpublished Master’s thesis, Catholic University, Seoul, Korea, 2004.
- [24] M. Maria & D Paula, *Dementia: Public Knowledge and Attitudes*, research update, 77. 2011.
- [25] J. H. Moon, *A study on knowledge of and attitudes toward dementia among middle-aged and older people*, Unpublished master’s thesis, Wonkwang University, Iksan, Korea, 2014.
- [26] R. J McNally, *Theoretical approaches to the fear of anxiety*.In: Taylor, S. (Ed.), *Anxiety sensitivity: theory, research, and treatment of the fear of anxiety*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum, 1999.
- [27] M. K. Lee, *Development and validation of the fear of dementia scale*, Unpublished Master’s thesis, Ewha Womans University, Seoul, 2016.
- [28] S. J. Ko, *An effect of the elderly couples’ dementia knowledge, self-efficacy and depression: on dementia preventive behavior: an analysis on the couple relational data*, Unpublished Master’s thesis, Kyung Hee University, Seoul, 2016.
- [29] Y. J. Chun, *The effects of knowledge of dementia, attitudes and interest on the prevention behavior on dementia in middle-aged people - focused on seoul and gyeonggi area -* Unpublished Master’s thesis, Sogang University, Seoul, Korea, 2018.
- [30] Y. H. Nam, Y. S. Kim, J. C. Kim, “A study on the phenomenological of caregivers about the work adaption process”, *Journal of Welfare for the Aged*, Vol. 64, pp.287-321, 2014.
- [31] M. J. Park, D. N. Oh, H. K. Moon, “A study on dementia related attitudes of the middle aged and their dementia preventive behaviors”, *The Korea Contents Association*, Vol. 18, No. 4, pp. 653-663, 2018. DOI: <https://doi.org/10.5392/JKCA.2018.18.04.653>
- [32] M. H. Ryu, J. W. Lee, “The effect of perceived health status, fear of dementia and dementia health beliefs on dementia preventive behavior among middle-aged”, *Journal of the Korea Academia- Industrial cooperation Society*, Vol.23, No.1, pp.293 -302, 2022. DOI: <https://doi.org/10.5762/KAIS.2022.23.11.293>
- [33] 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,

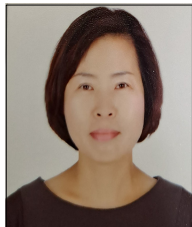
pp.357-367, 2018.

DOI: <https://doi.org/10.21097/ksw.2018.11.13.4.357>

- [34] J. H. Lee, E. H. Lee, "Study of the factors affecting behaviors for the promotion of dementia prevention-verifying the mediating effect of an attitude toward dementia", *Korean Comparative Government Review*, Vol.20, No.3, pp.89-117, 2016.
- [35] World Health Organization. Global action plan on the public health response to dementia 2017-2025, Geneva: World Health Organization; 2017.
- [36] I. Ajzen, M. Fishbein, M, "Attitude-behavior relations : A theoretical analysis and review of empirical research", *Psychological Bulletin*, Vol. 84, No.5, pp.888-918, 1977.
- [37] M. K. Kim, *The effect of knowledge and attitude of dementia on prevention behavior in middle-aged community - focusing on mediating effects of dementia attitude*, Unpublished Master's thesis, Kyung Hee University, Seoul, Korea, 2019.
- [38] Y. L. Lee, "A study on dementia attitudes and preventive behaviors in dementia care workers", *The Journal of Learner-Centered Curriculum and Instruction*, Vol.20, No.3, pp.967-984, 2020.
DOI: <http://dx.doi.org/10.22251/jlcci.2020.20.3.967>

김민자(Min-Ja Kim)

[정회원]



- 2011년 8월 : 경상대학교 대학원 간호학과 (간호학석사)
- 1992년 9월 ~ 1997년 2월 : 통영 시보건소 근무
- 1997년 2월 ~ 현재 : 거제시보건소 근무

<관심분야>

지역사회간호, 건강증진, 노인간호

오은정(Eun-Jung Oh)

[정회원]



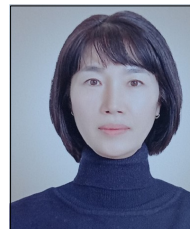
- 2017년 2월 : 영산대학교 간호대학 (간호학석사)
- 2019년 8월 : 동의대학교 간호학과 (간호학박사 수료)
- 1993년 3월 ~ 2014년 4월 : 울산 프라우메디병원, 울산미래산부인과
- 2014년 9월 ~ 2019년 2월 : 영산대학교 간호학과 초빙교수
- 2019년 3월 ~ 현재 : 춘해보건대학교 간호학과 교수

<관심분야>

여성건강간호, 아동건강간호, 다문화간호, 정신건강간호

장경오(Koung-Oh Chang)

[정회원]



- 2003년 8월 : 부산가톨릭대학교 대학원 간호학과 (간호학석사)
- 2008년 2월 : 부산대학교 대학원 간호학과 (간호학박사)
- 1991년 6월 ~ 1995년 10월 : 경상대학교병원 근무
- 1996년 10월 ~ 2012년 2월 : 양산시, 진주시보건소 근무
- 2013년 3월 ~ 2014년 1월 : 진주보건대학교 간호학과 교수
- 2014년 3월 ~ 현재 : 영산대학교 간호학과 교수

<관심분야>

지역사회간호, 건강증진, 노인건강간호, 정신건강간호