



## 물리치료학과 학생들의 치매인식도 조사연구(광주, 전남)

김용성 · 조운수

남부대학교 물리치료학과

### A Study on the Perception of Dementia by Students of Physical Therapy - Gwangju and Jeonnam

Yong-Seong Kim, Ph.D., P.T. · Woon-Soo Cho, Ph.D., P.T.

*Dept. of physical therapy, Nambu University*

#### Abstract

**Purpose:** This study aims to draw students' attention to dementia and give students the right perception of dementia patients by comparing and analyzing students' awareness of dementia and educational needs of students in Honam area. In addition, the study will provide basic data that will help people develop education programs to prevent dementia.

**Methods:** The study was conducted from May 10, 2018 to June 14, 2018, for 957 college students of physical therapy at 11 universities in Gwangju and Jeonnam. All participants understood the purpose of the study and agreed to participate in the study. Out of a total of 957 respondents, 950 people participated in the study, except for the seven who were unsuccessful in the survey.

**Results:** Interest in dementia was found to be moderate, and many respondents answered that they had "information about dementia". Among them, broadcasting accounted for 41 percent of the total. Dementia awareness was categorized in four areas, symptom, disease, treatment, and nursing. In general, there is a low perception in all areas and improvement is needed. The need for dementia education was also different from what we thought. 649 students(68%) answered that they did not have dementia education. This is 349(36%) more than the 300 students(32%) who answered "Yes".

**Conclusion:** The results show that college students lack awareness of dementia. In order to improve awareness of dementia, the government and community should be more interested in managing dementia, and active efforts to develop positive thinking and attitudes towards dementia.

**Key words :** Dementia, Perception, Education needs

© 2018 by the Korean Physical Therapy Science

교신저자: 조운수

주소: 광주광역시 광산구 첨단중앙로 23, 남부대학교, 전화: [REDACTED] E-mail: chiro8575@nambu.ac.kr

## I. 서론

세계보건기구(WHO)의 국제질병분류(ICD-10)에서 치매란 뇌의 만성 또는 진행성으로 퇴행되어 생긴 증후군이며 이로 인해 기억력, 사고력, 지남력, 계산, 언어, 학습능력 및 판단력 등, 대뇌기능의 다발성 장애라고 정의하고 있다. 즉 치매란 대표적인 신경 퇴행성 질환으로 정상적인 뇌가 후천적인 외상이나 질병으로 인하여 기질적으로 손상되어 전반적인 지능, 학습, 언어 등의 인지기능과 고도 정신기능이 감퇴하는 복합적인 임상증후군이라는 것이다(대한치매학회, 2011, 대한노인의학회, 2014, 정영조와 이승환, 2000).

2016년 현재 국내 치매환자 수는 69만 명으로 추정하고 있으며, 2024년에는 100만 명, 2041년에는 200만 명이 넘을 것으로 추산하고 있다(중앙치매센터, 2016).

또한 통계청의 장래인구추계 보고서에 따르면 노인 인구의 구성비가 빠르게 증가하여 2026년 20%, 2037년 30%, 2058년 40%를 초과할 것으로 전망하고 있다(통계청, 2016).

치매가 국가적 문제로 확산되면서 정부는 2008년 치매종합관리대책을 시작으로 「치매관리법」 제정 및 제2차 치매관리종합계획과, ‘치매환자 가족의 간병부담 경감을 위한 치매관리 대책’, 그리고 ‘생활 속 치매 대응 전략-치매예방·돌봄 체계 강화를 중심으로’ 각종 치매환자를 위한 인프라와 돌봄 체계를 구축하였고, 현재는 제3차 치매관리종합계획(2016년~2020년)이 추진되고 있다. 2차, 3차 치매관리 종합계획에는 ‘치매예방운동 수칙’, ‘치매예방운동법’, ‘두근두근 뇌 운동’과 같은 운동프로그램을 보급하고 있다(보건복지부, 2015).

치매는 노인 누구나 걸리는 질병은 아니지만, 나이가 많을수록 치매 발병가능성이 높아지고, 일단 발병하면 완치나 치유가 어려운 질환이다(장한형, 2008, Convinsky et al., 2003). 따라서 치매는 조기 발견으로 신체활동과 약물치료를 하여 잔존기능을 최대한 발휘할 수 있도록 돕는 것이 최선의 방법이다(장한형, 2008, Cattanaach, & Tebers, 1991, Fitten, 2006, Kornhuber, 2004, Finkel et al, 2000). 치매가 진행됨에

따라 인지기능 및 일상생활 능력이 저하, 인격의 황폐화로 환자뿐만 아니라 가족에게 정신적, 신체적, 경제적 부담과 고통, 사회적인 부담으로 인해 치매에 부정적인 인식을 초래할 수 있다(이은자, 조미경, 2017, Wilson, et al., 2010). 그리고 치매는 유병률이 연령에 따라 증가하기 때문에 노인문제 발생에서 중요한 위치를 차지하며 치매노인의 문제는 많은 가족들의 문제를 일으킨다(권병인, 2008, Duffy, 1998). 치매는 환자뿐만 아니라 특히 치매환자의 가족에게 신체적, 경제적, 사회적, 심리적 부담 등 여러 가지 부담을 주는 질병이다(중앙치매센터, 2015, Burgener, & Twigg, 2002). 또한 치매를 노화의 한 현상으로만 받아들이는 등 치매에 대한 부정확한 인식으로 인해 치매의 진단 및 조기발견은 물론 치매에 대한 적절한 대응 및 치료가 미흡한 것이 우리 사회의 현실이다(장한형, 2008, Rodriguez, 2011). 치매환자나 가족들은 치매에 대한 지식과 태도의 문제뿐만 아니라 어디에서 치매 관련 도움을 받아야 하는지에 대한 인식도 부족해서 지역사회나 국가의 도움을 받지 못하고 고립된 상태에서 고통을 받는 경우도 흔하다(조맹제, 2009, Burgener, & Twigg, 2002).

전 세계사회가 직면하고 있는 공통적 이슈인 치매 환자에 대한 대학생들의 지식의 정도를 알아보고 치매환자를 인식하는 태도를 학생들에게 올바른 인식을 심어주고자 한다. 또한 치매예방 교육요구정도를 조사하여 치매에 대한 대학생들의 관심을 유도하고 치매예방을 위한 교육프로그램 개발에 도움이 되는 기초자료를 제공하고자 한다. 이에 본 연구는 호남권의 물리치료학과 학생들에 대해 치매인식도와 교육요구도를 학교별 비교분석하여 제시하고자 한다.

## II. 연구방법

### 1. 연구대상

본 연구의 대상자는 호남권에 소재한 물리치료학과 대학생을 대상으로 연구의 목적을 이해하고 연구 참여에 동의한 자, 총 957명을 참여하였고, 설문 응답이

부실한 7건을 제외한 950명으로 하였다. 자료수집 기간은 2018년 5월 10일부터 2018년 6월 14일까지 호남권에 소재한 11개의 대학교로 임의 선정하였다<표 1>.

## 2. 측정 도구 및 방법

### 1) 치매인식도

치매인식도를 측정하기 위해서, 증상에 관한 지식 16문항, 질병에 관한 지식 8문항, 치료에 관한 지식 10문항, 간호에 관한 지식 2문항으로 구성되어 있다(김시경, 2017, 이주연, 2014). 항목 척도는 Likert 5점 척도로 응답하도록 하였다. 계산하여 점수가 높을수록 치매 인식정도가 높은 것을 의미한다.

### 2) 치매예방 교육요구도

치매예방 교육요구도를 측정하기 위하여 서울시 치매관리 사업교육 자료집(서울특별시 치매센터, 2009)을 기초하여 사용하였다. 총 10문항으로 구성되었으며 항목척도는 Likert 5점 척도로 응답하도록 하였다. 계산하여 점수가 높을수록 치매 예방 교육요구도가 높은 것을 의미하며 점수 범위는 0-50점이다(주혜선, 2004).

## 3. 자료 분석

본 연구에서 수집된 자료는 SPSS Version 22.0 프로그램을 사용하였으며, 분석방법은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성은 분석→기술통계→빈도분석을 사용하여 빈도, 백분율을 산출하였다.
- 2) 대상자의 치매인식도와 치매예방 교육요구도 또한 분석→기술통계→빈도분석과 일원배치 분산분석(one way ANOVA), 교차분석을 실시하였다.
- 3) 치매인식도와 치매예방 교육요구도의 신뢰도 검증은 Cronbach's alpha를 실시하였다.

## III. 연구결과

### 1. 대상자의 일반적 특성

연구 대상자의 연령 분포는 만 19세~30세 까지 949명, 62세 1명, 20세의 나이가 379명으로 다수로 나타났다고, 성별에 따른 남·녀의 차이는 여성이 589명(62%)으로, 남성보다 361명 더 많은 것으로 나타났다. 학년은 2학년이 352명(37%)으로 가장 많았다(4년제 대학 2학년은 145명이고, 3년제 대학 2학년은 207명) <표 2>.

### 2. 대상자의 치매관련 특성

치매관심 정도는 대상자가 가지고 있는 치매에 대한 관심 정도를 묻는 문항으로 '매우 관심이 있다' 98명(10%), '조금 관심이 있다' 299명(31%), '보통이다' 472명(50%), '관심이 없다' 80명(8%)으로 과반수 이상이 치매 관심 정도가 '보통이다'로 나타났다.

치매관련 정보를 접촉한 경험이 '있다'라고 답한 학생들은 709명(75%), '없다'라고 답한 학생들은 241명(25%)으로 다수가 치매 관련 정보를 접촉한 경험이 있는 것으로 나타났다.

치매에 대한 정보를 접한 경로를 묻는 문항으로는 '방송'을 통해 접한 경우가 41%로 가장 높게 나타났고 그 다음으로는 '인터넷'이 29%, '교육자료'가 23%, '가족이나 친지'한테 전해들은 정보가 17%, '신문'이 3%, '잡지'가 1%, 그 외 기타가 4% 순으로 나타났다.

치매환자에 대한 봉사 경험은 '예'라고 답한 학생들은 229명(24%), '아니오'라고 답한 학생들은 718명(76%)로 다수가 치매환자에 대한 봉사 경험이 없는 것으로 나타났다.

치매관련 교육을 받은 적이 있는 문항에서 '예'라고 답한 학생들은 300명(32%), '아니오'라고 답한 학생들은 649명(68%)로 다수가 치매관련 교육을 받은 적이 없다고 답했다.

치매 가족력에 대한 '예'라고 답한 학생들은 161명

(17%), ‘아니오’라고 답한 학생들은 779명(82%)로 다수가 치매 가족력이 없는 것으로 나타났다<표 3>.

### 3. 대상자의 증상, 간호, 질병, 치료지식에 따른 인식도

대학생의 증상에 따른 치매 인식도는 ‘오래전 일을 잘 기억하고 있으면 치매가 아니다’ 등, 7가지 문항은 통계적으로 유의한 차이가 있었고, ‘이상한 행동을 보여야 치매로 볼 수 있다’ 등, 9가지 문항은 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

간호에 따른 치매 인식도는 ‘귀하의 가족이 치매에 걸렸다면 부양하겠다’라는 문항이 통계적으로 유의한 차이가 있었고, ‘치매에 걸리면 가족과 생활하는 것이 불가능하다’라는 문항이 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

질병에 따른 치매 인식도는 ‘뇌졸중 때문에 치매가 생길 수 있다’ 등, 7문항이 통계적으로 유의한 차이가 있었고, ‘치매에 걸릴 위험은 나이에 비례한다’라는 문항이 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

치료에 따른 치매 인식도는 ‘치매 진단을 하기 위해 인지기능 검사가 중요하다’ 등, 5문항이 통계적으로 유의한 차이가 있었고, ‘치매는 조기 발견이 불가능하다’ 등, 5가지의 문항은 통계적으로 유의한 차이가 없었다<표 4>.

각 대학별 비교분석 결과는 영역별 치매인식도의 ‘증상’에서는 한려대가 53.43으로 가장 높게 인식되었고, 목포과학대가 50.31로 가장 낮게 인식되었다.

치매인식도의 ‘질병’에서는 청암대가 26.86으로 가장 높게 인식되었고, 광주여대가 24.53으로 가장 낮게 인식되었다.

치매인식도의 ‘치료’에서는 광주보건대가 33.45로 가장 높게 인식되었고, 호남대가 31.67로 가장 낮게 인식되었다.

치매인식도의 ‘간호’에서는 한려대가 4.00으로 가장 높게 인식되었고, 광주여대가 3.68로 가장 낮게 인식되었다.

### 4. 대상자의 치매예방 교육요구도

대상자의 치매예방 교육요구도는 <표 7>과 같다. ‘매우 그렇다’는 5점, ‘대체로 그렇다’는 4점, ‘보통이다’는 3점, ‘그렇지 않다’는 2점, ‘전혀 그렇지 않다’는 1점으로 처리하여서 총 50점 만점이고, 치매예방 교육요구도의 평균은 11개 대학교의 950부의 설문지를 사용하여 평균을 내었고, 총 평균점수로는 40.37로 비교적 높게 나왔다.

치매예방 교육요구도 점수가 가장 높게 나온 문항은 ‘치매에 대한 사회적 대책’으로 평균점수가 4.181이고, 치매예방 교육요구도 점수가 가장 낮게 나온 문항은 ‘치매의 이해와 치매관리 사업’으로 평균점수가 3.837로 나타났다<표 5>.

## IV. 고찰

우리나라는 최근 평균수명의 증가 및 건강수명의 증가 또는 보건 의료 기술 발달 등으로 인한 사망률 감소로 노인 인구가 증가하고 있으며, 그 증가 속도는 더욱 가속화될 전망이다(이준우, 2009). 2015년 65세 이상 고령자는 전체 인구의 12.8%를 차지하고 2026년에는 20%를 초과할 것으로 추정된다(이은자, 조미경, 2017). 이 중 85세 이상 초고령 인구는 2015년 51만명에서 2065년에는 2015년 대비 10배 수준으로 증가할 전망이다(통계청, 2016).

최근 치매에 걸린 아버지를 돌보다가 그 부담과 고통을 이기지 못해 치매환자인 아버지와 함께 부양자인 자녀도 자살하는 사건이 보도 되어 사회적 이슈가 되었다(중앙일보, 2014). 일반노인을 부양하는 가족과의 차이를 보면 치매노인의 부양에 따른 경제력, 노동력이 크게 필요한 점과 치매노인의 공격적 성향의 증가로 인하여 부양하지 않으려는 경향이 상대적으로 높다는데 있다(김미혜, 2002). 이러한 태도로 인해 치매를 인식하는데 있어 부정적인 성향을 띠어 치매에 대해 올바른 인식을 갖는데 한계가 있다. 대학생을 대상으로 한 치매관련 조사는 거의 미흡한 실정이다(이주연, 2014). 따라서 본 연구는 고령화로 인해 사

회적 문제가 되고 있는 노인성 질환 중 치매에 대한 바른 이해와 대학생들의 치매 인식 수준을 알아보기 위해 의의가 있다(이준우, 2009). 또한 올바른 인식을 갖추게 하기 위해서 국가는 치매에 대한 문제를 인식하고 그에 대한 대책을 마련해야 할 것이다. 치매에 대한 정보는 ‘방송’을 통해 접한 경우가 41%로 이주연(2014)의 논문과 일치한 가장 높은 응답을 보였고 그 다음으로는 ‘인터넷’이 29%, ‘교육자료’가 23%, ‘가족이나 친지’를 통하는 정보가 17%, ‘신문’이 3%, ‘잡지’가 1%, 그 외 ‘기타’가 4% 순으로 나타나 치매에 대한 정보 습득 경로는 많은 교육과 홍보를 하는데도 불구하고 시대가 지나도 큰 변함이 없는 것으로 나타났다.

이러한 통계로 대학생들은 치매에 대한 지식을 주로 방송매체로 통해 접하는 경우가 대부분이기 때문에 대중매체를 통한 구체적인 치매교육 및 홍보가 중요하며 잘못된 치매지식을 접하게 되는 경우를 줄이기 위해 지역사회 주민의 참여, 국가의 지원, 치매관련 교육프로그램의 개발 또는 치매센터의 적극적인 홍보 및 발전이 필요함을 보여주고 있다.

‘치매인식도’는 치매에 대한 인식의 정도와 정보의 보유 정도를 의미하며, ‘증상’, ‘질병’, ‘치료’, ‘간호’ 4개의 영역별로 분류하였다. 전체 문항은 총 36문항으로 이루어져 있고 점수범위는 0-180점으로 이주연(2014)의 선행연구 구성과 일치하다. 평균점수가 높을수록 치매에 대한 인식 정도가 높음을 의미하며, 총 평균점수는 113.89점으로 나왔다.

이러한 결과로 대학생들의 치매인식에 대해 몇몇의 학교가 인식이 부족한 부분을 보여 대학생들의 인식 개선을 위해 정부와 지역사회에서 치매 관리에 대한 관심을 더 가지고 치매 태도에 긍정적인 사고의 필요성을 느끼게 함으로써 지금보다 더 적극적인 노력이 필요하다.

다음으로 ‘치매예방 교육요구도’는 치매예방을 위한 교육의 요구정도로 10개의 문항으로 되어 있으며, 이주연(2014)의 연구에서는 ‘치매예방을 위한 정신건강’이 가장 높게 나온 반면에 본 연구에서는 ‘치매에 대한 사회적 대책’이 가장 높게 나왔다. 이러한 결과

로 ‘치매에 대한 사회적 대책’이 55%로 다른 문항들에 비해 교육요구가 높은 것으로 보아 치매에 대한 사회적 대책의 교육은 지속적인 연구방안과 물리치료학과 학생들의 참여를 보다 더 긍정적으로 유도시키기 위한 사회적인 노력 또한 필요함을 보여주고 있다.

본 연구를 하기 전에는 보건계열이라서 치매에 대한 관심도와 인식도가 높을 거라고 예상을 했는데 실상은 그렇지 않음을 알게 되었다.

## V. 결 론

본 연구는 광주·전남 지역의 물리치료학과 학생들의 치매인식도와 치매예방 교육요구도를 조사하여, 고령화 시대의 공통적 이슈인 치매에 대한 관심을 유도하고 미래를 준비하고자 하였으며, 치매환자를 인식하는 태도에 대해 부정적인 사회적 태도와 인식을 갖고 있는 학생들에게 올바른 인식을 심어주고, 치매예방을 위한 교육프로그램 개발에 도움이 되는 기초 자료를 제공하고자 하였다.

연구방법은 광주·전남 지역에 소재한 11개의 물리치료학과 대학교 학생들을 대상으로 대상자에게 본 연구의 목적과 설문 내용, 개인정보 보호에 대하여 충분히 설명한 후 서면 동의를 받은 후 직접 작성하도록 하는 유의표집 방법으로 설문조사를 하였다. 총 957명의 설문지를 수집하였으나 잘못 기재된 설문지와 누락된 경우를 제외하고 950명의 설문지를 분석 처리하였다. 자료 수집 기간은 2018년 5월 10일부터 2018년 6월 14일까지 총 35일 간이었다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성은 연령에서 분포는 만 19세~30세 까지 949명, 62세 1명, 20세의 나이가 379명으로 다수로 나타났고, 성별에 따른 남·녀의 차이는 여성이 589명(62%)으로, 남성보다 더 많은 것으로 나타났다. 학년은 2학년이 352명(37%)으로 가장 많았다.
- 2) 대상자의 치매관련 특성은 치매에 대한 관심 정도를 묻는 문항으로 ‘매우 관심이 있다’ 98명(10%), ‘보통이다’ 472명(50%), ‘조금 관심이 있다’ 299

명(31%), '관심이 없다' 80명(8%)으로 과반수 이상이 치매 관심 정도가 '보통이다'로 나타났다. 치매 지식 습득경로는 방송이 41%로 가장 많았다.

3) 대상자의 치매인식도는 학생들이 가지고 있는 치매에 대한 인지도와 정보보유 정도로, 치매에 대한 증상에 관한 지식, 질병에 관한 지식, 치료에 관한 지식, 간호에 관한 지식으로 구성되어 있으며, 간호에 대한 인식에 관한 문항 그룹 사이를 제외하고는 인식도 총계에서는 모두 차이가 있는 것으로 나타났다.

4) 대상자의 치매예방 교육요구도는 '치매의 이해와 치매 관련사업' 문항에서 475명(50%), '치매예방을 위한 정신건강, 497명(52%), '치매예방을 위한 인지증진 프로그램, 491명(52%),'로 답변이 많았고, 이 문항들 중 가장 높은 요구도의 문항은 '치매에 대한 사회적 대책'으로 524명(55%)로 가장 많았다.

이러한 결과를 토대로 평소 학생들의 특성과 여건에 맞는 치매에 대한 교육, 정보 제공, 홍보가 필요하다. 보다 나은 학생들의 올바른 인식을 심어주기 위해 일시적인 홍보와 교육에 그치지 않고 보다 적극적인 관심과 의식전환, 치매예방을 위한 교육프로그램의 개발의 대안을 마련해야 한다고 본다.

### 참고문헌

권병인. “대학생들의 치매노인의 대한 인식과 태도 연구“. 청주대학교 사회복지·행정대학원 석사학위논문. 2008.

김미혜. 「노인의 현실과 노인복지개혁의 과제」, 세종출판사, 「사회복지전공대학생의 노인에 대한 태도 연구」, Vol.- No.8, 사회과학연구논총. 2002.

김시경. 2017년 충청북도 치매인식과 태도 - 연구보고서. 2017.

대한노인의학회. 제 20회 춘계학술대회, 대한노인의학회. 2014.

대한치매학회. 치매. 아카데미아. 2011.

보건복지부. 제3차 치매관리종합계획('16~'20'). 2015.

서울특별시치매센터. 서울시 치매관리사업 교육 자료집, 시민대상 치매예방교육. 2009.

이은자, 조미경. 지역주민의 치매 인식도, 치매 태도 및 우울에 대한 조사연구. 경희대학교 동서간호학연구소. 2017.

이주연. 중·장년 여성의 치매인식도와 치매예방 교육요구도 조사연구. 한양대학교 임상간호정보대학원 석사학위논문. 2014.

이준우. 대학교 3학년의 치매 인식과 보건교육 요구도: 보건계열과 비보건 계열 비교. 영동: 영동대학교 한국학교보건교육학회지. 2009.

장한형. '제5사회보장제도' 노인장기 요양보험', 「노인생활」, 175: 19~22. 2008.

정영조, 이승환. 치매의 예방과 관리. 仁濟醫學, 21(1), 11-19. 2000.

조맹제. “국내 치매 노인 유병률 황과 혐요인”, 보건복지포럼. 2009.

주혜선. 치매에 대한 사회적 문제와 개선방안 연구 : 치매에 대한 일반인의 인식을 중심으로. 2004.

중앙일보. <http://joongang.joins.com>. 2014.

중앙치매센터. 2015년 중앙치매센터 연차보고서. 2016.

통계청. National Statistical Office. Population Projection : 2015~ 2065. 2016.

Burgener, S. & Twigg, P. Relationships among caregiver factors and quality of life in care recipients with irreversible dementia. Alzheimer Disease and Associated Disorders, 16(2), 88-102. 2002.

Convinsky, K. E., Palmer, R. M., Fortinsky, R. H., Counsel, S. R., Stewart, A. L., Kresevic, D., Burant, D., & Landefeld, C. S. Loss of independence in activities of daily living in older adults hospitalized with medical illnesses: increased vulnerability with age. J. Am. Geriatr. Soc, 51, 451-458. 2003.

Duffy, M. E. Determinants of health promotion in mid-life women, Nursing Research. 37(6): 358-362.

1998.

Finkel, S. Introduction to behavioural and psychological symptoms of dementia (BPSD). *Int J Geriatr Psychiatry*, 15(1), S2-S4. 2000.

Fitten, L. J. Editorial: management of behavioral and psychiatric symptoms in dementia. *The Journal of Nutrition Health & Aging*, 10(5), 409. 2006.

Kornhuber, H. H. Prevention of Dementia. *GESUNDHEITSWESEN*, 66(5), 346-351. 2004.

Rodriguez, C. A. Perceptions of dementia among Latinos. University of Southern California M. A. 2011.

Wilson, R. S., Barnes, L. L., Aggarwal, N. T., Boyle, P. A., Hebert, L. E., & Mendes de Leon, C. F., et al. Cognitive activity and the cognitive morbidity of Alzheimer disease. *Neurology*, 75(14), 990-996. 2010.

논문접수일(Date Received) : 2018년 11월 20일

논문수정일(Date Revised) : 2018년 12월 11일

논문게재승인일(Date Accepted) : 2018년 12월 24일

---

부록 1. 표

표 1. 연구대상자 N=950

설문지량	학교	광양	광주	동신대	세한대	광주	호남대	서영대	청암대	한려대	남부대	목포
	배포수/ 회수량	보건대	보건대			여대						과학대
수량		110/107	100/100	100/99	100/90	100/90	100/83	100/73	80/58	50/37	200/140	100/72
남녀비율	남/녀	49/58	34/66	37/62	48/42	0/90	27/56	25/48	33/39	28/30	21/16	59/81

표 2. 일반적 특성 N=950

항목	구분	빈도(n)	백분율(%)
성별	남	361	38%
	여	589	62%
학년	1학년	304	32%
	2학년	352	37%
	3학년	263	28%
	4학년	30	3%

표 3. 치매관련 특성 N=950

구분	항목	빈도(n)	백분율(%)
치매관심	매우 관심이 있다	98	10%
	보통이다	472	50%
	조금 관심이 있다	299	31%
	관심 없다	80	8%
치매관련 정보를 접한적	있다	709	75%
	없다	241	25%
치매봉사	예	229	24%
	아니오	718	76%
치매교육	예	300	32%
	아니오	649	68%
치매가족력	예	161	17%
	아니오	779	82%



표 4. 대학생의 증상, 간호, 질병, 치료지식에 따른 치매 인식도

N=950

구분	항목	치매인식도		p
		M	SD	
증상에 관한지식	1. 오래전 일을 잘 기억하고 있으면 치매가 아니다	2.866	1.1258	.000*
	2. 이상한 행동을 보여야 치매로 볼 수 있다	2.453	.9502	.115
	3. 치매에 걸리면 가족과 생활하는 것이 불가능하다	2.232	.9530	.596
	4. 치매에 걸리면 이전에 비해 기억력 등 인지 기능이 저하되어 일상생활에 지장을 초래하게 된다	4.171	.6908	.004*
	5. 치매환자는 사회활동이 점진적으로 위축된다	3.914	.7665	.000*
	6. 치매환자는 새로운 기술을 습득하기가 매우 어렵다	3.516	.9212	.150
	7. 치매는 나이가 들면 노화에 의해서 누구나 걸린다	2.417	1.0649	.217
	8. 치매에 걸리면 장소를 헤매고 사람을 못 알아본다	3.785	.7580	.040*
	9. 치매에 걸려도 평소 좋아하는 일들을 할 수 있다	3.594	.8490	.629
	10. 치매환자를 위해서는 환경을 자주 바꾸어 주면 도움이 된다	2.538	1.0496	.019*
	11. 치매에 걸리면 성격이 변할 수 있다	3.710	.7946	.072
	12. 치매 환자는 망상 환청 환시 등의 정신증상이 있을 수 있다	3.468	.8683	.034*
	13. 치매가 진행되면 물건을 보고 물건 이름을 대지 못하거나 대화 도중 단어를 떠올리지 못한다	3.709	.8134	.063
	14. 치매에 우울증이 잘 동반된다	3.627	.8238	.000*
18. 치매의 증상은 시기를 알 수 없이 나타난다	3.718	.8355	.065	
21. 치매환자는 판단력이 없음으로 환자에게 따로 설명하지 않고 간병해도 된다	2.022	.8959	.062	
간호에 관한지식	35. 귀하의 가족이 치매에 걸렸다면 부양하겠다	3.881	.9423	.005*
	38. 치매에 걸리면 가족과 생활하는 것이 불가능하다	2.168	.9868	.603
질병에 관한지식	15. 뇌졸중 때문에 치매가 생길 수 있다	3.465	.8275	.000*
	16. 동맥경화가 치매의 주요 원인이다	2.795	.6958	.001*
	17. 치매는 유전적 요인과 관련이 있다	3.242	.9281	.011*
	19. 치매는 음주와 관련이 있다	3.498	.8896	.018*
	20. 치매에 걸릴 위험은 나이에 비례한다	3.383	.9731	.079
	22. 치매는 일종의 뇌에 생기는 암이다	2.755	.9492	.001*
	23. 치매는 병이다	3.757	.8936	.002*
	24. 치매는 남자가 여자보다 잘 걸린다	2.841	.9558	.000*
치료에 관한지식	25. 치매는 조기 발견이 불가능하다	2.406	.8754	.323
	26. 치료 가능한 치매도 있다	3.229	.9140	.290
	27. 치매 진단을 하기 위해 인지 기능검사가 중요하다	3.913	.6888	.001*
	28. 치매는 예방할 수 있는 방법이 없다	2.045	.8943	.003*
	29. 규칙적으로 운동하면 치매 위험이 낮아진다	3.801	.7660	.085
	30. 규칙적인 생활과 신체 정기검사는 치매예방에 도움이 된다	4.036	.7191	.183
	31. 혈압 및 혈당조절(고혈압 당뇨치료)이 치매 예방에 도움이 된다	3.668	.8072	.002*
	32. 싱겁게 먹고, 균형에 맞는 식사는 치매예방에 효과적이다	3.577	.8560	.007*
	33. 치매는 약물치료가 도움이 된다	3.196	.8345	.000*
	34. 치매는 혈액검사로 진단된다	2.641	.7845	.366

\*p&lt;0.05, \*\*p&lt;0.001, \*\*\*p&lt;0.0001

표 5. 치매예방 교육요구도

N=950

항목	최소값	최대값	평균(M)	표준편차(SD)	순위
1. 치매의 이해와 치매관리 사업	1	5	3.837	.7439	10
2. 치매조기검진과 치매예방 건강 수칙	1	5	4.077	.6973	4
3. 치매예방을 위한 만성질환 관리	1	5	3.918	.7358	9
4. 치매예방을 위한 운동	1	5	4.114	.7024	3
5. 치매예방을 위한 건강한 식생활	1	5	4.032	.7485	6
6. 치매예방을 위한 정신건강	1	5	4.120	.7110	2
7. 치매예방을 위한 인지증진 프로그램	1	5	4.065	.7448	5
8. 치매에 대한 사회적 대책	1	5	4.181	.7591	1
9. 치매환자를 위한 노인장기요양보험의 이해	1	5	4.025	.7867	7