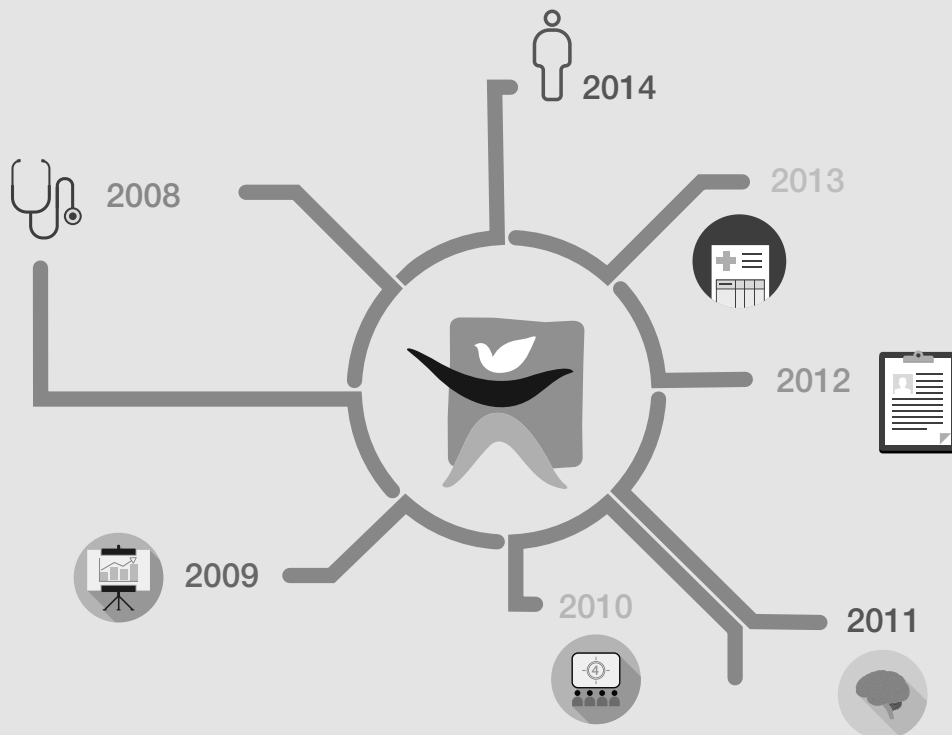


2008년~2014년 서울시광역치매센터 연구과제 요약집



목 차

I. 2008년 연구과제

- | | |
|----------------------|---|
| 1. 인지건강센터 프로그램매뉴얼 I | 5 |
| 2. 인지건강센터 프로그램매뉴얼 II | 6 |

II. 2009년 연구과제

- | | |
|-------------------------------------|----|
| 1. Dementia Mapping | 8 |
| 2. Dementia Garden 프로그램 | 9 |
| 3. 치매예방을 위한 운동 프로그램 | 10 |
| 4. 치매가족 부양스트레스 관리프로그램 -치매가족 희망다이어리- | 11 |

III. 2010년 연구과제

- | | |
|---|----|
| 1. 치매시설종사자의 치매 관련 지식 및 태도에 대한 연구 | 13 |
| 2. 서울시치매관리사업 실무자 역량강화교육과 직무태도의 관련성 | 14 |
| 3. 치매가족을 위한 통합프로그램 희망다이어리 강사용, 가족용 교재개발 | 15 |
| 4. 치매지원센터 종사자의 직무 스트레스와 직무만족도에 미치는 영향 | 16 |
| 5. 서울시 치매노인의 동반질환 및 생활습관 조사 보고서 | 17 |

IV. 2011년 연구과제

- | | |
|--------------------------------------|----|
| 1. 청소년대상 치매이해교육 효과비교연구 | 19 |
| 2. 치매노인 주부양자의 소진에 관한 연구 | 20 |
| 3. 통합 프로그램 매뉴얼을 활용한 치매가족 희망다이어리 프로그램 | 21 |
| 4. 서울시민 대상 치매인식도 조사 | 22 |
| 5. 서울시 노인의 동반질환 및 건강습관 분석 | 23 |
| 6. 서울시 경도인지장애 노인의 동반질환 및 건강습관 | 24 |

V. 2012년 연구과제

1. 인정요법을 적용한 행복한 치매 만들기 프로그램	26
2. 서울시 치매지원센터 서비스 이용만족도 분석 -3개년간 만족도 비교분석-	28
3. 서울치매상태평가집(SDAP) 타당도 검증	29
4. 지역사회기반의 코호트에서의 치매발생 위험요인에 관한 분석	30
5. 서울치매상태평가 자료 이차분석을 통한 치매환자와 가족특성 조사	32
6. 서울시민의 치매관리사업 요구도 조사	33

VI. 2013년 연구과제

1. 지역사회 거주 치매환자를 위한 인정요법 프로그램의 효과연구	35
2. 서울시 치매지원센터 서비스 이용만족도 -4개년 만족도 비교분석-	36
3. 지역사회 거주 치매노인의 행동심리증상이 일상생활수행능력에 미치는 영향	37
4. 서울시민 대상 치매인식도 조사 -2개년도 치매인식도 결과비교를 중심으로-	38
5. 서울시치매관리사업이 의료이용에 미친 영향분석 -외래 의료 이용을 중심으로-	39

VII. 2014년 연구과제

1. 서울시치매관리사업 등록 치매노인 관리현황조사	42
2. 치매가족을 위한 맞춤형 통합지지프로그램(희망다이어리)리뉴얼을 위한 기초조사	43
3. 웹기반 치매가족 교육 및지지 프로그램 개발을 위한 요구도	44
4. 치매예방프로그램 개발을 위한 문헌고찰	45

연구과제별 목차

I. 인지건강센터 프로그램

1. (2008년)인지건강센터 프로그램매뉴얼 I	5
2. (2008년)인지건강센터 프로그램매뉴얼 II	6
3. (2009년)Dementia Garden 프로그램	9
4. (2009년)치매예방을 위한 운동 프로그램	10
5. (2012년)인정요법을 적용한 행복한 치매 만들기 프로그램	26
6. (2013년)지역사회 거주 치매환자를 위한 인정요법 프로그램의 효과연구	35
7. (2014년)치매예방프로그램 개발을 위한 문헌고찰	45

II. 치매 환자 가족 지지 프로그램

1. (2009년)치매가족 부양스트레스 관리프로그램 -치매가족 희망다이어리-	11
2. (2010년)치매가족을 위한 통합프로그램 희망다이어리 강사용, 가족용 교재개발	15
3. (2011년)통합 프로그램 매뉴얼을 활용한 치매가족 희망다이어리 프로그램	21
4. (2014년)치매가족을 위한 맞춤형 통합지지프로그램(희망다이어리)리뉴얼을 위한 기초조사	43
5. (2014년)웹기반 치매가족 교육 및 지지 프로그램 개발을 위한 요구도	44

III. 치매 관련 시설 종사자 치매 지식 및 직무 관련

1. (2010년)치매시설종사자의 치매 관련 지식 및 태도에 대한 연구	13
2. (2010년)서울시치매관리사업 실무자 역량강화교육과 직무태도의 관련성	14
3. (2010년)치매지원센터 종사자의 직무 스트레스와 직무만족도에 미치는 영향	16

IV. 치매 인식도

1. (2011년)청소년대상 치매이해교육 효과비교연구	19
2. (2011년)서울시민 대상 치매인식도 조사	22
3. (2013년)서울시민 대상 치매인식도 조사 -2개년도 치매인식도 결과비교를 중심으로-	38

V. 치매관리사업 요구도 및 이용만족도

1. (2012년)서울시 치매지원센터 서비스 이용만족도 분석 -3개년간 만족도 비교분석-	28
2. (2012년)서울시민의 치매관리사업 요구도 조사	33
3. (2013년)서울시 치매지원센터 서비스 이용만족도 -4개년 만족도 비교분석-	36
4. (2014년)서울시치매관리사업 등록 치매노인 관리현황조사	42

VI. 치매관리사업 DB 데이터 분석

1. (2009년)Dementia Mapping	8
2. (2010년)서울시 치매노인의 동반질환 및 생활습관 조사 보고서	17
3. (2011년)서울시 노인의 동반질환 및 건강습관 분석	23
4. (2011년)서울시 경도인지장애 노인의 동반질환 및 건강습관	24
5. (2011년)치매노인 주부양자의 소진에 관한 연구	20
6. (2012년)서울치매상태평가집(SDAP) 타당도 검증	29
7. (2012년)지역사회기반의 코호트에서의 치매발생 위험요인에 관한 분석	30
8. (2012년)서울치매상태평가 자료 이차분석을 통한 치매환자와 가족특성 조사	32
9. (2013년)지역사회 거주 치매노인의 행동심리증상이 일상생활수행능력에 미치는 영향	37
10. (2013년)서울시치매관리사업이 의료이용에 미친 영향분석 -외래 의료 이용을 중심으로-	39

2008년~2014년
서울시광역치매센터 연구과제 요약집

2008년 연구과제

01 인지건강센터 프로그램매뉴얼 I

▶ “인지건강센터 프로그램매뉴얼 I”은 작업치료(개인·집단인지재활프로그램), 음악치료, 미술치료 구성

1) 작업치료

- 작업치료란 신체적, 정신적 그리고 발달과정에서 어떠한 이유로 기능이 저하된 사람에게 의미 있는 치료적 활동(작업)을 통해 최대한 독립적으로 일상생활을 수행하고 능동적으로 사회생활에 참여함으로써 행복한 삶을 영위할 수 있도록 함

① 개인인지재활프로그램

- 내용 : 시행대상자진단, 회상간격검사, 시간차회상훈련, 효과평가, 추적평가, 추후관리, 회상 간 활동 실제(Inter Retrieval Activity:IRA)

② 집단인지재활프로그램

- 내용 : 시행대상자진단, 회상간격검사, 시간차회상훈련, 효과평가, 추적평가, 추후관리, 집단작업치료 활동(Group Occupational Therapeutic Activities)

2) 음악치료

- 치매로 인해 일상적 생활 능력이 감퇴되고 효율적인 활동 참여가 점점 불가능해지는 치매 환자들에게 음악치료 활동은 타인과의 긍정적이고 즐거운 교류를 촉진하여 그들이 의미 있는 시간을 보낼 수 있는 기회 제공
- 내용 : 치료대상, 음악치료 적용 근거, 치료 목적 및 목표, 치료 기간, 15회기 프로그램 세부 계획, 치료효과 평가 및 검사

3) 미술치료

- 치료사에 의해 그리기, 만들기, 미술 감상 등의 다양한 미술적 방법을 사용하여 치매 환자의 감퇴된 기억력 기능, 시공감기능을 회복하도록 하고 인지기능 향상과 행동의 변화를 가져옴으로써 인간으로서의 자존감을 갖게 하고 질적인 삶을 영위할 수 있도록 하는 전문적인 치료
- 구성 : 치매노인과 미술치료, 미술치료 인지재활 프로그램 개발, 미술치료 인지재활 프로그램 세부계획

02 인지건강센터 프로그램매뉴얼 II

➤ “인지건강센터 프로그램매뉴얼 II”은 치매환자를 위한 가정방문 작업치료 프로그램, 치매환자의 기능증진을 위한 신체활동 프로그램으로 구성

1) 치매환자를 위한 가정방문 작업치료 프로그램

- 치매환자를 위한 가정방문 작업치료는 작업치료사가 환자의 가정을 방문해 치료함으로써 가정 내 일상생활에서 치매환자의 독립성과 안전성을 증진시키며, 사회적으로 적절한 행동을 촉진하는 것을 목표로 함
- 내용 : 배경, 치료과정 개관, 작업 수행 평가 도구, 가정 방문 준비 및 주의사항

치료 대상 영역별 치료 활동

Contents 1	가정에서의 안전관리
Contents 2	일상생활을 위한 기능증진
Contents 3	여가활동
Contents 4	문제행동
Contents 5	조호자 중심의 고려사항

2) 치매환자의 기능증진을 위한 신체활동 프로그램

- 치매환자의 기능증진을 위한 신체활동 프로그램은 기본적으로 생체역학 이론의 틀에서 이루어지며 인체운동의 동력학과 운동학의 역학 원칙이 적용됨. 치매환자에 있어 적절한 신체활동은 근력과 신체균형능력의 향상 또는 유지를 통해 낙상 및 이차적인 신체적, 정신적 합병증의 위험을 줄일 수 있다는 점에서 가장 큰 의미가 있음
- 내용 : 배경, 개요, 평가도구, 신체활동 프로그램 준비 및 유의사항

치료적 활동

Contents 1	관절 가동 범위 운동
Contents 2	신체 안정성 및 균형능력 증진 운동
Contents 3	근력 강화 운동
Contents 4	걷기 운동

2008년~2014년
서울시광역치매센터 연구과제 요약집

2009년 연구과제

01 Dementia Mapping

서울시 '조기검진-등록관리데이터베이스' 등록자 및 장기요양시설 지리적 분포현황 분석

▶ 연구요약

Purpose : 서울시치매DB에 등록된 등록대상자수에 따른 장기요양기관의 지역 분포를 확인하고, 2010년 250개를 목표로 추진되고 있는 서울형 Day Care Center와 치매관련 장기요양기관 설립시 수요자들의 지역별 위치를 확인할 수 있는 기초자료로 제공하고자 하는 것을 목적으로 함. **Methods** : 본 연구는 '치매조기검진-등록관리 데이터베이스'에 등록되어 있는 치매군, 치매고위험군, 정상군(치매지원센터 개소지역) 또는 인지저하군, 정상군(치매지원센터 개소전지역)의 지역분포 파악하기 위한 DB 분석 연구. 자료 수집을 위해 서울시청 2009년 1/4분기 주민등록인구통계를 활용하여 서울시 지역별 65세 이상 인구수를 확인하였고, 2007년 1월 1일부터 2009년 3월 31일까지 서울시 '치매조기검진-등록관리 데이터베이스'에 치매군, 치매고위험군, 정상군, 인지저하군으로 등록된 75,832명을 분석. 장기요양시설은 2008년 8월 14일까지 국민건강사이트에 등록된 기관을 토대로 2009년 8월 17일부터 19일까지 2,381개 기관에 전화하여 치매환자 입소 및 시설이용 여부를 문의. 자료의 분석은 서울시 65세 이상 인구와 서울시치매등록관리 대상자, 치매관련시설조사는 빈도 분석함. **Result** : 서울시 자치구별 인구 및 65세 이상 인구 비율, 서울시 '치매조기검진-등록관리' 현황, 치매지원센터 개소 지역의 '치매조기검진-등록관리' 현황, 치매지원센터 개소 전 지역의 '치매조기검진-등록관리' 현황, 서울시 자치구 장기요양기관 현황을 파악. 서울시 지역사회 치매환자 분포 및 치매환자가 이용할 수 있는 장기요양시설의 적정성 확인과 서울시 '치매조기검진-등록관리 데이터베이스'에 등록된 치매환자의 지리적 분포현황 분석결과 치매지원센터 개소지역과 개소전지역의 '치매조기검진-등록관리 데이터베이스' 등록자는 5배정도 차이가 있음을 알 수 있었음. 이는 지역에서의 치매지원센터 설치가 서울특별시 치매관리 사업이 성공적인 방향으로 전개되고 있다는 것을 의미함. **Conclusion** : '치매조기검진-등록관리 데이터베이스'에 등록된 자는 비교적 건강한 노인대상으로 실시하였기 때문에 검진자 대비 치매유병인구는 낮을 수밖에 없었음. 앞으로도 지속적인 등록관리가 이루어지도록 하여 건강한 노인뿐만아니라 가정 내 방치되어 늦게 발견될 수 있는 사람에게도 개별적인 검진이 실시 될 수 있도록 하여야겠음. 치매는 대부분의 질병과 마찬가지로 예방과 조기발견 및 치료가 중요하다는 것이 강조되고 있음에도 불구하고 치매에 대한 홍보와 인식부족 등의 이유로 효과적인 치매 예방 관리를 시행하는데 어려움이 있음. 따라서 지역주민들의 인식개선과 조기검진 참여율 증진을 위한 서울시의 대대적이고 다매체적인 홍보활동 및 교육이 필요함.

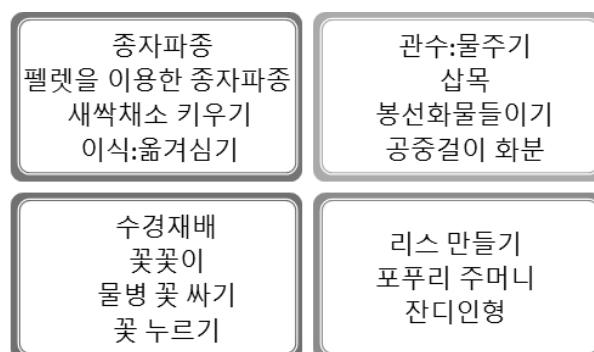
02 Dementia Garden 프로그램

▶ 요약

- 치매 환자를 위한 원예치료 프로그램은 치매 환자에게 저하되어 있는 인지기능 (지남력, 기억력, 집중력, 문제해결력)의 유지 및 향상과 행동심리증상의 감소, 그리고 가벼운 신체 활동에 초점을 둔 프로그램
- Dementia garden 프로그램은 치매의 비 약물적 치료로서의 전문성과 신뢰성을 위해 다음의 과정을 거쳐 개발
 : 치매 환자를 위한 Dementia garden 프로그램을 개발하기 위해 국내외 노인 및 치매 노인을 대상으로 한 원예치료 연구를 조사. 원예치료사들이 기존의 노인 및 치매노인을 대상으로 실시했던 원예치료 프로그램을 분석하고, 이를 원예치료프로그램의 도입 및 정리단계에서 사용된 주제를 중심으로 항목별로 분류. 또한 노인 및 치매노인을 대상으로 한 원예치료에서 어떠한 식물이 많이 사용되었는지 식물의 소재를 파악하여 Dementia garden 프로그램의 소재 선정에 활용. 기존에 실시된 노인 및 치매노인 대상 원예치료 연구의 메타분석 내용을 바탕으로 원예치료의 독특성과 치료효과, 치료를 위한 적정 원예치료 프로그램 시간 및 횟수, 기간 등을 선정.



[원예치료 실시과정]



[프로그램 내용]

03 치매예방을 위한 운동 프로그램

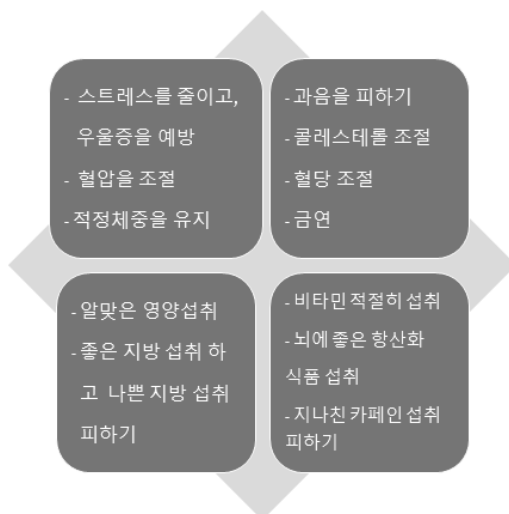
▶ “치매예방을 위한 운동 프로그램”은 혈관성 치매의 위험인자 조절을 위한 운동지침, 치매의 예방을 위한 일상생활 지침, 치매예방 운동 프로그램의 실제로 구성

- 운동이 치매에 미치는 영향에 관한 몇몇의 관찰 연구와 최근 시행된 중단적 연구들은 신체적으로 활동적인 사람이 치매 발생률이나 인지 기능의 저하를 막을 수 있다는 결과가 나타남. 선진국에서는 이에 따라 뇌졸중과 치매 예방을 위한 다양한 교육 및 홍보프로그램, 연구 사업이 국가 정책 과제로 시행되고 있음. 따라서 우리나라도 치매의 원인이 되는 뇌혈관질환의 조기 예방 프로그램이 필요하며, 이를 위해 이미 뇌혈관 질환의 원인이 되는 성인병에 효과가 있는 것으로 밝혀진 효과적인 운동프로그램의 개발과 인지기능을 향상시킬 수 있는 운동프로그램이 필요할 것으로 사료되어 개발됨.

1) 혈관성 치매의 위험인자 조절을 위한 운동지침

Contents 1	고혈압 조절을 위한 운동
Contents 2	혈당 조절을 위한 운동
Contents 3	콜레스테롤 조절을 위한 운동

2) 치매의 예방을 위한 일상생활 지침



3) 치매예방 운동 프로그램의 실제



04 치매가족 부양스트레스 관리프로그램

—치매 가족 희망다이어리—

▶ 연구요약

Purpose : 치매노인을 부양하는 치매가족들의 부양스트레스 감소를 위한 통합관리프로그램인 ‘치매가족 희망다이어리’ 프로그램은 주부양자의 신체적, 심리·정신적, 사회적 부양스트레스를 줄이기 위함. **Methods** : 치매노인의 주부양자를 대상으로 실험군과 대조군을 유의표집하여 비동등성 대조군 사전-사후조사(nonequivalent control group pre-post test)의 유사실험설계로 실시함. 실험군 17명을 대상으로 본 프로그램을 6주간 총 6회, 매 주 한번씩, 약 1시간 30분간 실시함. 프로그램의 효과성 검증을 위해 사용된 측정도구는 부양부담측정도구, 우울척도(CES-D), 문제대처능력측정도구, 프로그램 만족도에 관한 측정도구도 사용하여 효과성을 검증. 프로그램 효과 분석방법으로는 t-test, χ^2 검증을 실시함. **Result** : 프로그램을 실시한 후 실험집단과 비교집단의 프로그램 전후 점수의 차이를 비교한 결과 부양부담감 점수($t=-4.454$, $p=.000$), 우울 점수($t=-5.053$, $p=.000$)에서 유의한 차이를 보였으며 문제대처능력에서도 대처유형의 회피/도피유형($t=-2.898$, $p=.007$), 인지적 재구성 유형($t=4.497$, $p=.000$), 퇴행적 대처유형(-2.787 , $p=.013$)에서 유의한 차이를 보임. 프로그램에 대한 만족도는 프로그램 평가에 관한 각 문항에 대해서 평균 4.00-4.59점으로 ‘만족하는 편’으로 나타났다. 프로그램 내용 평가에서도 평균 3.65-4.59점으로 대체적으로 만족하는 편으로 나타남. 특히 ‘태극권’에 대한 평균 점수가 가장 높은 점수인 4.59점으로 나타나 운동요법을 가장 만족하는 내용으로 나타남. **Conclusion** : 본 프로그램에서는 부양스트레스 감소를 위한 소그룹 중심의 집단 활동과 가정에서의 자가 실천을 통합하여 실시하였으나 가정방문을 통한 개별 맞춤형 부양스트레스 관리 프로그램의 개발이 필요함. 본 프로그램은 시간적, 경제적 현실성을 고려하여 6회로 실시되었으나 대상자들의 평가에 의하면 지속적인 장기 프로그램을 희망하고 있었음. 따라서 효과성을 지속시키기 위한 3개월 이상의 장기프로그램의 개발이 필요하며 추후 관리를 통한 프로그램 효과의 지속도 필요함. 또한, 본 프로그램은 장년층 이상의 여성을 위주로 프로그램이 진행되어, 남성 부양자와 젊은 층 부양자의 참여를 촉진할 수 있는 프로그램의 개발이 필요함. 아울러, 간호사, 사회복지사, 작업치료사 등을 대상으로 한 치매환자 가족 부양스트레스 감소 프로그램 진행에 관한 전문적 훈련이 필요하며 동시에 치매노인 가족에 대한 프로그램의 보급과 활용이 필요함.

2008년~2014년
서울시광역치매센터 연구과제 요약집

2010년 연구과제

01 치매시설종사자의 치매 관련 지식 및 태도에 대한 연구

▶ 연구요약

Purpose : 본 연구의 목적은 치매시설 종사자의 치매전문 교육 후 지식과 태도를 비교하여 교육프로그램 개발에 기초자료로 활용하고자 시도됨. **Methods** : 연구대상자는 서울시의 재가/시설에서 치매노인을 대상으로 요양보호서비스를 제공하는 시설종사자들 중 서울특별시치매센터에서 2010년 6월 26일부터 7월3일까지 시행한 치매전문교육을 수료한 71명중 설문에 응한 63명을 대상으로 함. 수집된 자료는 SPSS 12.0프로그램을 이용하여 분석하였고 대상자의 일반적인 특성을 파악하기 위하여 빈도, 백분율, 평균 및 표준편차등의 기술통계를 사용. 일반적 특성에 따른 치매에 대한 지식 및 태도는 t-test 또는 ANOVA 및 Scheffe사후검정을 시행하였고 연구대상자의 치매에 대한 지식과 태도와의 관계는 Pearson 상관관계를 분석. **Result** : 치매에 대한 지식정도의 평균과 정답율은 13.41 ± 2.28 과 74.5%로 나타남. 일반적 특성에 따라서는 치매노인의 돌봄 경력에 따라 유의한 차이를 보였음. 세부분항별로는 종교, 결혼, 이전 직업, 서비스형태, 경력, 돌봄시간과 유의한 차이가 있는 것으로 나타남($p < .05$, $p < .01$). 대상자의 치매에 대한 태도정도는 5점 중 평균 $4.17 \pm .512$ 로 나타남. 일반적 특성에 따라 이전 직업에 따라 유의한 차이를 보였으며 세부 문항별로는 결혼, 이전 직업, 돌봄 시간과 유의한 차이를 보였음($p < .05$). 치매에 대한 지식과 태도의 상관관계는 지식이 높을수록 긍정적인 태도를 보이는 경향($r = .064$)이었으며 통계적으로 유의하지 않았으며, 지식과 연령 및 이전직업, 태도는 이전직업과 유의한 양적상관관계를 보였음. **Conclusion** : 본 연구를 통해 지속적인 치매전문교육이 치매시설 종사자의 지식과 태도에 영향을 주는데 긍정적인 영향을 미치며, 치매시설 종사자들의 직군별 치매전문교육과정 편성을 다양한 전문가들이 모여 구성하고 단계별 계획을 수립함으로써 지속적인 교육을 할 수 있는 여건과 분위기를 조성함. 또한 치매시설 종사자들의 직군별 네트워크 구축을 구축하고 이를 기반으로 서울시 치매센터가 주관하는 직군별 치매전문교육이 더욱 강화되어져야 할 것임.

02 서울시치매관리사업 실무자 역량강화교육과 직무태도의 관련성

▶ 연구요약

Purpose : 본 연구는 서울시치매관리사업 실무자를 대상으로 직군별 역량강화교육에 대한 인식이 교육 시행 후 실무자의 직무태도와의 관련성을 규명하고자 시도됨. **Methods** : 본 연구에서는 2010년 6월 1일부터 6월 11일까지 서울시치매센터에서 1회이상 역량강화교육을 받은 실무자 165명을 대상. 자료분석은 서술통계, t-test, ANOVA, Pearson' correlation analysis, Multiple regression analysis을 이용. **Result** : 교육요인과 직무태도의 인식정도는 교육요인은 3.03 ± 0.29 , 직무태도는 3.14 ± 0.47 점으로 비교적 긍정적으로 나타남. 일반적 특성에 따른 전반적 교육인식요인과의 관련성에서는 학력에 따라 유의한 차이를 보였으며 고졸대상자의 교육인식정도가 가장 높았으며, 연령, 학력, 직종과 상관관계를 보였음. 하부 영역별로 연령은 교육과정, 교육일반과 양의 상관관계를 학력은 교과과정, 강사자질과 음의 상관관계를 직종은 교과과정, 교육일반과 음의 상관관계를 보였음. 또한, 교육인식요인 중 교과과정에 연령, 학력이 교육환경은 성별과 연령이 영향을 미치는 요인으로 나타남. 일반적 특성에 따른 직무태도와의 관련성에서는 연령과 직종에 따라 유의한 차이를 보였으며, 연령이 높을수록, 행정직, 간호사, 사회복지사순으로 직무태도가 높게 나타남. 일반적 특성과 직무태도와의 상관관계에서는 연령, 학력, 직종, 근무기간, 입사동기등과 상관관계를 나타내었고 하부영역별로는 연령과 직무만족이 양의 상관관계를, 학력은 직무만족, 직무몰입, 직무성과와 음의 상관관계를 직종은 직무몰입, 직무성과와 음의 상관관계를 근무기간은 직무몰입과 음의 상관관계와 이직의도와 양의 상관관계를 보였으며, 입사동기는 직무몰입과 음의 상관관계 나타남. 직무태도에 영향을 미치는 요인으로서는 직무만족은 연령, 학력과, 직무몰입은 성별, 연령이, 직무성과는 연령, 학력과, 이직의도는 근무기간에 영향을 받는 것으로 나타남. 교육요인과 직무태도에서는 교육요인은 직무만족, 직무몰입, 직무성과에 따라 유의한 차이를 보였고, 교육요인 점수가 높았던 1그룹의 직무태도점수가 높았음. 교육요인과 직무태도간의 상관관계는 하위영역인 교과과정, 교육환경, 교육일반, 강사자질 모두는 직무만족, 직무몰입, 직무성과와 각각 유의한 양의 상관관계를 가짐. 교육요인이 직무 태도에 미치는 영향을 분석한 결과 직무만족은 교육과정과 강사자질, 직무몰입은 교육과정, 직무성과는 교육과정과 강사자질이 유의한 영향을 미치는 것으로 나타남. **Conclusion** : 각 직군별, 학력등에 따라 특성화되고 세분화된 역량강화교육 프로그램의 개발이 필요하며, 직무태도 및 직무만족도를 높이기 위해 교육환경 및 교과과정의 편성에 대한 세심한 배려 및 질 높은 강사진의 확보와 배정을 더욱 고려해야 할 필요성 있음.

03 치매가족을 위한 통합프로그램 희망다이어리 강사용, 가족용 교재개발

Contents01 : 강사용 매뉴얼

- 프로그램 소개 및 사전평가
 - 교육활동 : 치매 이해하기, 부양스트레스 이해하기, 나의 건강이 가족의 건강, 가족과 희망 찾기, 치매노인 돌보기, 치매노인과 즐겁게 사는 법, 안전한 생활환경 만들기, 응급상황 대처하기, 치매예방하기, 도움 찾기 교육 자료
 - 희망다이어리 쓰기
 - 이완 및 명상요법
 - 프로그램 종결 및 사후평가
- : 강사용 매뉴얼은 프로그램 운영 지침서로 진행방법 및 참여자를 어떻게 지시하고 운영할지를 자세하게 설명하고 있어 매뉴얼을 이용해 편차 없이 일정 수준 이상의 교육이 가능하도록 개발

Contents01 : 가족용 매뉴얼

- 프로그램 안내
 - 교육내용 : 치매 이해하기, 부양스트레스 이해하기, 나의 건강이 가족의 건강, 가족과 희망 찾기, 치매노인 돌보기, 치매노인과 즐겁게 사는 법, 안전한 생활환경 만들기, 응급상황 대처하기, 치매예방하기, 도움 찾기 교육 자료
 - 희망다이어리 쓰기
 - 이완 및 명상요법
- : 가족용 매뉴얼은 가족에게 제공되는 프로그램 지침서로 가족이 집에서 치매환자를 간호할 때 활용할 수 있도록 이해하기 쉬운 내용으로 개발

04 치매지원센터 종사자의 직무스트레스와 직무만족도에 미치는 영향

▶ 연구요약

Purpose : 본 연구는 노인인구의 증가에 따른 치매문제의 심각성이 대두됨에 따른 정부의 대책에 대한 서울시 치매관리사업의 운영으로 25개 자치구의 치매지원센터를 설립 하여 운영하는 바 센터의 업무특성상 여러 직종이 함께 일하고 치매지원센터의 기반이 다져지고 있는 시점에서 직무상 스트레스가 높으며 이로 인해 센터의 직무 특성에 적합하고 우수한 인재를 확보하여 질적으로 보다 나은 서비스를 제공한다는 과제를 안고 있음. 종사자의 직무만족도는 센터 이용자에게 제공되는 서비스의 질과 직접적인 관계가 있기 때문에 직무에 대한 만족도는 매우 중요함. 그러므로 직무스트레스와 직무만족도와의 관계를 파악하여 직무만족과 관련된 스트레스요인을 최대한 해소시킴으로써 향후 치매지원센터의 발전에 도움을 주는 것을 목적으로 함. **Methods** : 본 연구는 서울시 25개 자치구에 소재한 치매지원센터 종사자를 대상으로 연구에 참여하기를 동의한 총 239명(간호사 119명, 사회복지사 43명, 임상(작업, 인지, 임상)치료사 44명, 행정요원 및 기타 43명)을 대상으로 설문지를 작성하게 하고 무응답자 1명을 제외한 238명을 연구대상으로 한 횡단적 연구로, 직무스트레스 총 14문항, 직무만족도 총 38문항으로 구성된 설문지를 사용하였고, 각 문항은 리커트 5점 척도로 평가. **Result** : 직무스트레스와 직무만족도는 평균수준 이상의 정도로 나타났으며, 두 가지 모두 성별과 치매지원센터 근무기간에 따라 유의한 차이를 보임을 알 수 있었음. 직무스트레스에서는 역할과다 영역의 직무스트레스가 높은 비중을 나타냈으며, 직무만족에서는 동료와 직무에 대한 만족도가 높은 반면 기관과 보수에 대한 만족도는 현저히 낮은 것으로 나타남. 직무스트레스와 직무만족도와의 상관관계는 높은 부적 상관관계를 나타냈으며, 직무스트레스 하위영역별로는 역할갈등과 감독, 기관, 이직, 역할보호성은 직무, 감독, 기관, 역할과다와 관련하여 기관, 이직에 높은 영향을 미치는 것으로 나타남. **Conclusion** : 본 연구를 통해 치매지원센터 종사자들의 직무스트레스가 직무만족도에 미치는 영향을 파악하여 현장에서 근무하는 치매지원센터 종사자들의 질적인 서비스 확충과 전문성을 살릴 수 있는 근무여건을 마련하는데 기초자료를 제공할 것으로 기대됨. 더 나아가 서울시치매사업의 발전과 활성화를 위하여 우선적으로 서비스를 제공하는 치매지원센터 종사자의 역할의 정립과 처우 개선의 필요성을 제언함.

05 서울시 치매노인의 동반질환 및 생활습관 조사 보고서

▶ 연구요약

Purpose : 본 연구는 2007년부터 시행된 서울시치매관리사업에 등록된 60세 이상 치매노인의 건강습관 및 동반질환의 실태를 파악하여 서울시 노인의 치매 발생 위험요인을 감소시키기 위한 교육 및 정책 수립의 기초자료로써 활용하고자 시행됨. **Methods** : 서울시 치매관리사업의 온라인 DB에 2007년 6월부터 2009년 12월까지 등록된 5312을 대상으로 인구학적 특성, 동반질환 및 건강습관에 대한 자료를 분석한 서술적 조사연구로 수집된 자료는 SPSS WIN 18.0로 기술통계를 이용해 분석. **Result** : 서울시 치매노인은 여자가 69.3%이고, 평균 연령은 78.04세이었으며, 동반질환이 있다고 응답한 대상자는 고혈압 61.7%, 당뇨 31.8%, 고지혈증 10.2%, 심장질환 11.1%, 비만 4.2%, 뇌졸중 21.4%이었음. 현재 음주 및 흡연을 하는 대상자는 11.8%, 9.8%, 운동의 경우 70.9%가 규칙적인 운동을 하고 있지 않았음. 성별에 따른 서울시 치매노인의 특징은 여자 치매노인의 평균 연령은 78.96세로 남자보다 3세 높았으며, 교육정도는 남자 치매노인이 평균 7.99년으로 여자 치매노인보다 4년 많았음. 동반질환은 고혈압의 경우 남자 치매노인 54.4%, 여자 치매노인 60.0%가, 당뇨의 경우 남자 치매노인 33.8%, 여자 치매노인 28.0%가 현재 치료 중이었음. 현재 음주 및 흡연을 하는 대상자는 남자 치매노인의 경우 25.3%, 22.9%이고, 여자 치매노인의 경우 5.9%, 4.0%로 성별에 따른 차이가 많이 났으나, 남자 치매노인 65.3%와 여자 치매노인 73.4%가 규칙적인 운동을 하고 있지 않는다는 결과는 비슷함. 서울시 치매노인의 연령대별 분포는 60~64세(148명)가 2.8%, 65~69세(613명)가 11.5%, 70~74세(1034명)가 19.5%, 75~79세(1190명)가 22.4%, 80~84세(1189명)가 22.4%, 85세 이상(1138명)이 21.4%이었음. 모든 연령대에서 여자(52.7~79.8%)의 비율이 높았고, 연령대가 높아질수록 여자 비율은 증가하였고, 평균 교육정도는 연령대가 증가할수록 낮았음(2.74~7.30년). 동반질환의 경우 고혈압이 있는 대상자는 50.5~66.2%, 당뇨가 있는 대상자는 19.4~38.4%, 뇌졸중이 있는 대상자는 11.2~32.1%였음. 현재 음주는 하는 경우는 7.5~16.0%, 현재 흡연을 하는 경우는 6.0~25.8%로 연령대가 증가하면서 감소하는 추세였고, 규칙적인 운동을 하지 않는 대상자는 60.1~80.4%로 증가하는 추세였음. **Conclusion** : 서울시 치매노인에서 확인된 높은 동반질환 빈도 및 건강습관상 문제점들에 비추어 치매 악화 및 합병증 발생을 예방하기 위한 적극적인 대책 마련이 요구됨. 이러한 문제들이 대부분 치매 발생 위험을 증가시키는 요인들로 알려져 있으므로 치매노인을 대상으로 한 대책뿐만 아니라 치매 발병을 억제하고 유병율을 감소시키기 위해 60세 미만의 중년기, 더 나아가 청년기, 청소년기부터의 만성질환 예방과 올바른 건강습관의 확립을 위한 식생활 개선 및 생활습관의 수정이 요구됨.

2008년~2014년
서울시광역치매센터 연구과제 요약집

2011년 연구과제

01 청소년대상 치매이해교육 효과비교연구

▶ 연구요약

Purpose : 본 연구의 목적은 치매에 대한 올바른 인식과 더불어 평생의 건강관리를 위하여 중·고등학생을 대상으로 치매교육 전과 후에 치매에 대한 인식도 변화를 확인하여 교육의 효과를 확인하고 보건교육의 필요성을 알리는데 있음. **Methods** : 서울시 소재 중·고등학교 각 2개교씩 4개교 19학급 학생을 대상으로 구조화된 설문지를 이용하여 2011년 4월 6일부터 2011년 9월 29일까지 조사한 바, 최종 635명의 자료를 SPSS WIN 18.0을 이용하여 자료를 분석. **Result** : 본 연구의 주요 결과는 대상자의 치매에 대한 인식도는 100점으로 환산하면 교육 전 76.1점, 교육 후 85.2점으로 비교적 높은 점수를 보였으며, 교육 후 치매에 대한 지식이 유의하게 향상된 것으로 나타남. 교육 후 인식도가 가장 많이 향상된 문항은 ‘치매에는 약물치료가 도움이 된다’로 이번 교육을 통해 치매도 치료가 가능하며 약물치료가 도움이 된다는 긍정적인 인식으로 변화된 것을 확인할 수 있었음. 일반적 특성에 따른 치매 인식도 변화의 차이는 성별, 치매지식정도, 정보접촉 경험 여부에 따라 유의한 차이가 있었음. 즉, 치매에 대하여 잘 모르는 경우, 치매관련 정보 접촉 경험이 없는 경우에 교육 후 지식의 향상이 있음을 알 수 있었음. 교육 후 80%이상이 이번 교육이 치매를 이해하는데 도움이 되었다고 하였으며, 95% 이상 대부분의 학생들이 앞으로도 이러한 교육의 필요성을 강하게 느낀다고 응답함. **Conclusion** : 급격한 고령화를 대비하여 청소년을 대상으로 한 친노인경험과 치매이해 교육 프로그램의 개발이 필요하며, 치매에 대한 올바른 인식과 함께 생활습관이 형성되는 청소년기부터 건강한 생활습관을 형성할 수 있도록 학교보건교육의 필요성 및 중요성을 인식하고 본 보건교육을 토대로 청소년 대상 치매이해교육의 확대가 필요함. 또한, 연구 대상자가 서울시 일개 대학에 국한되므로 청소년 대상 치매 이해교육의 효과에 대한 반복연구가 필요하겠음.

02 치매노인 주부양자의 소진에 관한 연구

▶ 연구요약

Purpose : 본 연구는 치매노인을 돌보는 주부양자의 일반적 특성과 돌봄 특성 및 활용자원, 부양부담감과 소진과의 관계를 파악하기 위한 서술적 조사연구로, 주보호자의 소진을 경감시키기 위한 간호중재의 기초자료로 활용하고자 함. **Methods** : 연구기간은 2011년 6월 28일부터 7월 14일까지였으며, 서울시소재 25개 치매지원센터 중 임의로 7개구를 선정하였으며 각 치매지원센터에 등록된 치매환자의 주부양자 중 연구에 동의한 가족을 대상으로 연구를 진행함. 자료분석은 서술통계, t-test, ANOVA, Pearson's correlation, stepwise multiple regression를 활용해 분석함. **Result** : 주보호자의 활용자원인 사회적 지지는 평균 70.46(SD=18.22), 대처는 93.09(SD=13.07)이었고 부양부담감은 51.09(SD=17.95), 소진은 79.40(SD=18.03)으로 나타남. 치매노인 주부양자의 소진에 영향을 미치는 요인으로는 주부양자의 나이, 치매노인과의 친밀도, 건강상태, 부양부담감과 양적 상관관계를 보였고, 사회적 지지와는 부적 상관관계를 나타냄. **Conclusion** : 본 연구결과 주부양자의 소진을 감소시키기 위해 사회적 지지를 강화하고 부양부담감을 감소시킬 수 있는 간호중재의 개발과 적용이 필요함을 알 수 있었음. 연구결과를 바탕으로 주부양자의 소진에 영향을 미치는 사회적 지지와 부양부담감등의 세부적인 영향요인을 파악하고, 각 요인을 고려하여 중재 프로그램개발하고 적용함으로써 그 효과를 검증하는 연구가 필요함.

03 통합 프로그램 매뉴얼을 활용한 치매가족 희망 다이어리 프로그램

▶ 연구요약

Purpose : 본 연구는 치매노인을 부양하는 치매가족들의 부양스트레스 감소를 위한 통합관리 프로그램인 ‘치매가족 희망다이어리’ 프로그램을 가족용과 강사용 매뉴얼로 개발하여 표준화된 교육프로그램을 통해 치매환자 주부양자의 신체적, 심리·정신적, 사회적 부양스트레스를 줄이기 위해 실시됨. **Methods** : 치매노인의 주부양자를 대상으로 실험군과 대조군을 유의표집하여 다기관을 중심으로 한 비동등성 대조군 사전-사후조사(multicenter nonequivalent control group pre-post test)의 유사실험설계로 실시함. 실험군 35명을 대상으로 본 프로그램을 8주간 총 10회, 약 1시간 30분간 실시하였고 대조군 32명에 대해서는 프로그램을 제공하지 않았으나 추후 프로그램을 전체 가족들에게 확대하기로 계획함. 프로그램의 효과성 검증을 위해 사용된 측정도구는 Zarit 등(1985)이 개발한 부양부담측정도구, Radloff(1977)의 우울척도(CES-D), Carpenter et al. (2008)이 개발한 치매에 대한 지식도구를 사용하였으며 프로그램 만족도를 조사하여 효과성을 검증. 측정도구를 사용하여 사전·사후조사를 실시하였고 프로그램 개입 이전의 실험집단과 비교집단간의 동질성 여부를 파악하기 위해서 동질성 검증을 실시하였으며, 프로그램 효과 분석방법으로는 t-test, χ^2 검증을 실시함. **Result** : 프로그램을 실시한 후 실험집단과 비교집단의 프로그램 전후 점수의 차이를 비교한 결과 부양부담감 점수($t=2.303$, $p=.015$), 우울 점수($t=2.374$, $p=.024$), 치매에 대한 지식 점수($t=-6.019$, $p=.000$)에서 유의한 차이를 보였음. 부양부담감과 우울점수는 실험군에서 유의하게 감소하여 치매가족을 위한 통합 프로그램-희망다이어리가 대상자의 부양부담과 우울을 감소시킴을 검증함. 치매에 대한 지식은 실험군에 있어 유의하게 증가하였음. 프로그램 평가에 관한 각 문항에 대해서 평균 4.14-4.71점으로 프로그램을 제공 받은 치매가족들이 매우 만족하는 것으로 나타남. **Conclusion** : 프로그램에서는 주부양자의 부양스트레스 감소를 위한 소그룹 중심의 집단 활동과 가정에서의 자가실천을 통합하여 실시하였으나 가정방문을 통한 치매 주부양자를 포함한 가족 구성원이 함께 참여하는 가족 맞춤형 부양스트레스 관리 프로그램의 개발이 필요함. 본 프로그램은 시간적, 경제적 현실성을 고려하여 10회로 실시되었으나 대상자들의 평가에 의하면 지속적인 장기 프로그램을 희망함. 따라서 장기적 효과성을 지속시키기 위한 6개월 이상의 장기프로그램의 개발이 필요하며 특히 자조모임 구성을 통한 추후 관리를 바탕으로 한 프로그램 효과의 지속도 필요함. 치매가족의 시간적 제약과 신체적 부담 및 연령별 요구도의 차이를 고려하여 본 교육매뉴얼을 바탕으로 한 웹기반 치매가족 교육프로그램의 개발을 제안함. 특히 중장년층 이하의 연령대에서는 특정장소에서의 공개된 강의 뿐만 아니라 개별적인 요구에 맞고 접근이 용이한 웹기반 교육을 통한 부양스트레스 감소 프로그램이 제공될 필요가 있음.

04 서울시민 대상 치매인식도 조사

▶ 연구요약

Purpose : 본 연구의 목적은 10대에서 70대 이상 일반인을 대상으로 치매에 관한 인식도를 조사하여 치매에 관한 사회적 관심을 유도하고 치매 인식정도에 영향을 미치는 관련요인을 분석하기 위함. **Methods** : 연구기간은 2011년 6월 1일부터 2011년 10월 31일까지로 10대에서 70대 이상 서울시민 2189명을 대상으로 치매 인식도를 파악하기 위한 서술적 조사 연구임. 자료분석은 서술통계, t-test, ANOVA, 회귀분석을 이용해 분석함. **Result** : 치매관심 정도를 묻는 문항에서는 응답자의 83%가 ‘치매에 대해 관심이 있다’고 하였으며, 대상자 스스로가 인식하고 있는 치매에 관한 지식 정도는 ‘조금 알고 있다’고 응답한 대상자가 1,474명(67.3%)로 가장 많았음. 치매관련 정보를 접촉한 경험 여부는 ‘있다’고 응답한 대상자가 1,698명(77.6%)이었으며, 접촉매체로는 ‘방송’이 941명(43.0%)로 가장 많았음. 치매에 대한 인식 점수는 12점 만점 중에서 평균 점수는 9.0 ± 2.1 점으로, 연령별로 보면 연령이 증가할수록 치매 인식도가 낮아져 20대의 평균점수가 9.9 ± 1.7 점으로 가장 높았고 70대 이상은 7.2 ± 1.9 점으로 가장 낮았음. 교육수준에 따른 치매의 인식도의 차이도 교육수준이 높을수록 치매에 대한 인식도도 높게 나타남. 치매인식도에 미치는 영향을 평가하기 위해 연령, 성별, 학력을 독립변수로 하여 더미변수로 변환 후 회귀분석을 시행한 결과, 통계적으로 유의하였으며($F=52.3$, $p=.000$), 회귀분석결과 나이가 적을수록, 학력이 높을수록 인식도 점수는 높아지며, 이는 통계적으로 유의하였음. **Conclusion** : 서울시민의 치매에 대한 인식정도에 대한 자료들은 향후 치매에 대한 인식개선을 위한 홍보 및 교육에 매우 유용한 기초 정보로 활용할 수 있을 것으로 기대됨. 특히 지금까지 국내에서 20세 이상의 전 연령대를 포함한 대규모의 연구나 조사가 이루어진 바가 없었기 때문에, 본 연구는 추후 국내 치매관련정책의 수립과 더 나아가 치매관련 연구에 유용한 기초자료로 활용될 수 있다고 기대됨. 또한, 본 연구를 통해 확인된 올바른 인식을 위한 관련 요인들을 기초로 하여 치매를 보다 조기에 대처하고 치매에 대한 올바른 인식을 할 수 있도록 하기 위한 적극적인 대책 마련이 요구됨. 이를 위해서 치매에 대한 정확한 지식을 기초로 한 연령대별 맞춤형교육을 개발하고, 지속적인 치매 홍보 교육을 통해 치매에 대한 인식 증진과 생활습관 개선의 중요성을 인식하는 계기를 마련하는 것이 필요하다. 또한 일시적인 연구에서 끝나는 것이 아니라 향후 지속적인 반복 연구를 제언함.

05 서울시 노인의 동반질환 및 건강습관 분석

▶ 연구요약

Purpose : 서울시 지역사회 노인 인구를 대상으로 정상군, 경도인지장애군, 치매군으로 분류하여 이들 노인의 동반질환과 건강습관의 특성을 살펴봄으로써 정상군, 경도인지장애군, 치매군의 특성을 비교분석함으로써 인지기능장애 노인을 위한 예방 및 진행 지연과 치료를 위한 중재 및 정책 마련의 기초자료로 활용하고자 시도됨. **Methods** : 서울시 치매관리사업의 온라인 DB에 등록된 11,163명을 대상으로 인구학적 특성, 신체계측, 동반질환 및 건강습관에 대한 자료를 분석한 서술적 조사연구로 수집된 자료는 SPSS WIN 18.0로 기술통계를 이용해 분석함. **Result** : 서울시 치매노인은 70-79세가 가장 많은 비율을 차지하고 있었으며, 교육정도는 문맹 또는 무학이 반 정도이었음. 모든 연령대에서 여성의 비율이 높았고, 연령대가 높아질수록 여성의 비율은 증가하였고, 평균 교육정도는 연령대가 증가할수록 낮았음. 서울시 치매노인의 반 수 이상은 고혈압이 있었고, 현재 음주 및 흡연을 하는 대상자는 여성 치매노인보다 남성 치매노인의 비율이 높았으나 연령대가 증가하면서 감소하였음. 규칙적인 운동은 여성 치매노인보다 남성 치매노인의 비율이 높으며 약 1/3정도의 치매노인이 시행하고 있으나, 연령이 증가할수록 점차 감소하였음. 경도인지장애 노인의 경우 평균 1-7년 정도의 교육을 받은 70-74세의 여성노인이 가장 많은 비중을 차지하고 있었으며 연령이 증가할수록, 교육수준이 낮을수록 유병률이 높은 것으로 나타남. 또한, 배우자와 단둘이 혹은 홀로 사는 경우가 많았으며, 이들은 정상노인보다 음주나 흡연률이 대체로 높았음. 동반질환은 고혈압, 당뇨, 경도비만의 빈도가 높았으며, 연령이 낮을수록 고혈압의 빈도가 가장 많고, 나이가 증가할수록 다른 동반질환의 비율이 증가하는 양상이었음. **Conclusion** : 본 연구를 통해 밝혀진 서울시치매관리사업에 등록된 정상, 경도인지장애, 치매노인의 실태 관련 자료들은 향후 치매관리사업수행 및 관련 정책 수립을 위해 매우 유용한 기초 정보로 활용할 수 있을 것으로 기대됨. 조사대상 노인에서 확인된 높은 유병률의 동반질환 및 건강습관상 문제점들이 대부분 치매 발생위험을 증가시키는 요인들로 알려져 있으므로 경도인지장애 노인과 치매노인을 대상으로 한 대책 뿐만 아니라 치매 발병을 억제하고 유병률을 감소시키기 위해 중년기, 청년기, 청소년기부터의 만성질환 예방과 올바른 건강습관의 확립을 위한 적극적인 대책 마련이 요구됨.

06 서울시 경도인지장애 노인의 동반질환 및 건강습관

▶ 연구요약

Purpose : 본 연구는 서울시치매관리사업에 등록된 경도인지장애 노인의 동반질환 및 건강습관을 조사하여 경도인지장애의 발생률을 낮추거나 혹은 예방하기 위한 건강교육 및 연구기초 자료를 제공하고자 서술적 조사 연구임. **Methods** : 서울시 치매관리사업의 온라인 DB에 2007년 6월부터 2011년 6월까지 등록된 2,762명을 대상으로 인구학적 특성, 동반질환 및 건강습관에 대한 자료를 수집함. 수집된 자료는 SPSS WIN 18.0로 기술통계를 이용해 분석함. **Result** : 서울시 경도인지장애 노인은 평균 1-7년 정도의 교육을 받은 70-74세의 여성노인이 가장 많은 비중을 차지하고 있었으며 연령이 증가할수록, 교육수준이 낮을수록 유병률이 높은 것으로 나타남. 또한, 남, 녀 모두 배우자와 단둘이 혹은 홀로 사는 경우가 많았으며, 이들은 정상노인보다 음주나 흡연률이 대체로 높았음. 동반질환은 남, 녀 모두 고혈압, 당뇨, 경도 비만의 빈도가 높았으며, 연령이 낮을수록 고혈압의 빈도가 가장 많고, 나이가 증가할수록 다른 동반질환의 비율이 증가하는 양상이었음. 특히 뇌졸중의 경우 남자의 빈도가 여자에 비해 높았고, 여자의 경우 고지혈증의 비율이 높았음. 규칙적인 운동은 남, 여에 따라 큰 차이는 없었고, 연령이 증가할수록 규칙적인 운동을 하는 비율이 점차 증가하였음. **Conclusion** : 지금까지 국내에서 경도인지장애 노인에 대한 대규모 연구나 실태조사가 이루어진 바가 없었기에 본 연구는 추후 국내 경도인지장애와 나아가 치매관련 연구에 유용한 기초자료로 활용될 수 있다고 기대됨. 경도인지장애 영향요인 및 예방법 내용을 기초로 한 노인의 성별과 연령대를 고려한 맞춤형 교육 및 중재 프로그램을 개발하고, 인지건강관리에 대한 주기적인 홍보 교육 뿐만 아니라 경도인지장애에 대한 인식 증진과 만성질환 예방 및 생활습관 개선의 중요성을 인식하는 계기를 마련하는 것이 필요함.

2008년~2014년
서울시광역치매센터 연구과제 요약집

2012년 연구과제

01 인정요법을 적용한 행복한 치매 만들기 프로그램

▶ 연구요약

Purpose : 본 연구는 치매노인의 불안 및 우울증을 줄이고 안위와 자존감을 증진시켜 치매노인의 삶의 질을 향상시키기 위한 인정요법을 적용한 프로그램을 개발하고 그 효과를 검정

Methods : 서울시의 3개 자치구의 치매지원센터에 등록된 치매노인을 대상으로 실험군과 대조군을 유의표집하여 다기관을 중심으로 한 비동등성 대조군 사전·사후조사의 유사실험설계로, 연구 참여자는 실험군 27명, 대조군 24명임. 실험군에게는 10주간 총 10회, 약 50분간 인정요법 프로그램을 실시. 실험군과 대조군의 동질성은 χ^2 -검정과 t-검정, 각 변수에 대한 사전·사후 차이값의 평균 차이는 independent test를 이용하여 검증하였고, 프로그램 적용 전후 실험군과 대조군의 종속변수(정서상태, 우울, 문제행동, 인지기능)에 대한 차이 검정을 위해 여러 다른 시점에서 반복적으로 값을 측정하여 평균치를 비교하는 반복 측정 분산 분석(Repeated Measure ANOVA)을 실시하여 검증

Result : 연구결과 정서 상태는 실험군 차이값이 8.33 ± 20.10 , 대조군의 차이값 11.54 ± 17.39 로 두 그룹의 유의한 차이가 없었음($t=0.605$, $p=0.548$). 문제행동에서도 실험군의 차이값과 대조군의 차이값이 각각 -0.16 ± 0.34 , -0.04 ± 0.25 로 통계적으로 유의한 차이가 없었고($t=1.415$, $p=0.163$), 인지기능상태도 유의한 차이가 없었음(실험군 1.19 ± 3.68 , 대조군 -0.13 ± 3.40 , $t=-1.314$, $p=0.195$). 우울에서는 실험군의 차이값은 -3.04 ± 3.77 , 대조군의 차이값은 -0.04 ± 4.78 로 통계적으로 유의한 차이를 보였음($t=2.500$, $p=0.016$). 더불어 프로그램 적용 전후 실험군과 대조군의 차이(Group/between-subject effects)와 시점간의 차이(Time/within-subject effects)를 동시에 검정할 수 있는 반복 측정 분산 분석(Repeated Measure ANOVA)을 실시한 결과, 정서상태는 실험군은 사전조사 시 49.44 ± 11.63 에서 사후조사 시 57.78 ± 15.40 로 증가하였고, 대조군은 사전조사 시 55.34 ± 16.22 에서 사후조사 시 66.88 ± 17.68 로 증가함. 그룹($F=4.929$, $p=0.031$)과 시간($F=14.078$, $p=0.000$)에 따른 정서상태 점수는 유의한 차이가 있었지만, 시간과 그룹 간의 상호작용은 없는 것으로 나타남($F=0.366$, $p=0.548$). 우울은 실험군은 사전조사 시 9.04 ± 4.78 에서 사후조사 시 6.00 ± 5.02 로 감소하였고, 대조군은 사전조사 시 5.92 ± 3.72 에서 사후조사 시 5.88 ± 4.51 로 약간 감소함. 시간변화에 따른 우울증상 점수에 유의한 차이가 있었고($F=6.601$, $p=0.013$), 그룹 간의 차이는 없었으나($F=2.064$, $p=0.157$), 시간과 그룹 간의 상호작용이 있는 것으로 나타남($F=6.249$, $p=0.016$). 문제행동에서는 실험군은 사전조사 시 0.82 ± 0.41 에서 사후조사 시 0.66 ± 0.37 로 감소하였고, 대조군은 사전조사 시 0.70 ± 0.36 에서 사후조사 시 0.66 ± 0.38 로 감소함. 그룹 간에 유의한 차이는 없었으나($F=0.432$, $p=0.514$), 시간에 따른 문제행동 점수의 유의한 차이가 있는 것으로 나타났으며($F=5.317$, $p=0.025$), 그룹과 시간 간에 상호작용은 없는 것으로 나타남($F=2.003$, $p=0.163$). 인지기능상태는 시간변화($F=1.131$, $p=0.293$)와 그룹 간에 유의한 차이가 없었고($F=0.451$, $p=0.505$) 그룹과 시간 간에 상호작용도 없는 것으로 나타남($F=1.727$, $p=0.195$).

Conclusion : 치매노인의 치매진행도와 개별적인 정신행동증상을 고려하지 않고 집단프로그램을 실시하였으나, 치매노인 각각의 치매진행도와 상태를 고려하여 집단을 구성하고 주호소에 따른 단계별 프로그램의 개발이 필요함. 본 프로그램은 처음 시도되는 과정에서 시간적, 경제적 현실성을 고려하여 10회기 동안을 실시하였으나 대상자들의 평가에 의하면 지속적인 장기 프로그램을 희망하고 있어, 장기적 효과성을 지속시키기 위한 6개월 이상의 장기프로그램의 개발이 필요하며 추후 장기프로그램의 개발을 바탕으로 한 프로그램 효과의 검증도 필요할 것으로 사료됨. 본 연구에서는 연구책임자 1인이 프로그램을 진행하였으나 향후 본 프로그램의 매뉴얼을 개발하고 개발된 매뉴얼을 바탕으로 현장 실무자들이 전문적 훈련을 받은 후 실시하는 현장 맞춤형 프로그램이 진행되어야 할 것을 제언함.

02 서울시 치매지원센터 서비스 이용만족도 분석

-3개년간 만족도 비교분석-

▶ 연구요약

Purpose : 이 연구는 2010년부터 2012년까지 3개년 동안 서울시 치매지원센터를 이용한 대상자의 서울시치매관리사업 서비스에 대한 만족도와 그 영향요인을 파악하여 운영개선과 서비스의 질을 높이기 위한 기초자료를 제공하고자 시도됨. **Methods** : 서울시치매센터에서 자체 개발한 구조화된 도구를 이용하여 1:1 개별면접 조사 후, DB에 입력된 11,716명의 자료를 활용하였으며 수집된 자료는 SPSS WIN 18.0를 이용해 분석 **Result** : 대상자는 여성이 70.7%로 남자보다 많았고, 평균연령은 65.76세였으며, 평균 교육연수는 8.73년이었음. 치매지원센터 방문하는 이유는 본인에 대한 문제인 경우가 53.7%로 가장 많았고, 치매지원센터 서비스에 대한 정보 인지정도는 Likert 5점 척도로 평균 3.17점이었음. 치매지원센터를 알게 된 경로는 대부분 언론매체 및 홍보물 27.7%, 보건소 및 관공서 24.6%였고, 52.7%가 대중교통을 이용해 방문하였으며, 평균 이용기간은 9.83개월, 월 이용횟수는 평균 2.6회였음. 대상자가 가장 많이 이용한 서비스는 치매조기검진으로 이용율은 84.4%였으며, 치매예방 및 인식전환 자료제공 78.3%, 치매관련 상담서비스 69.6% 순이었음. 반면, 낮은 이용율을 보인 항목은 인식표 제공 20.3%, 지역자원연계 20.6%였음. 서비스에 대한 만족도는 Likert 5점 척도로 전체 항목에 대한 평균 만족도는 4.53점으로 높은 수준으로 만족하는 것으로 나타남. 이 중 가장 만족도가 높은 항목은 인지건강프로그램으로 4.60점이었으며, 치매관련 상담서비스 4.54점, 가족모임 및 가족교실 4.53점, 치료비 및 검사비 지원 4.53점 순으로 나타남. 반면, 낮은 만족도를 나타낸 항목은 인식표제공 4.49점, 치매관련 정보제공 4.48점, 치매예방 및 인식전환 자료제공 4.45점 순이었음. 치매지원센터에 대한 전반적인 만족도는 Likert 5점 척도로 전체 항목에 대한 평균 만족도는 4.26점으로 대체로 만족하는 것으로 나타남. 가장 만족도가 높은 항목은 직원의 친절도 4.48점이었으며, 직원의 전문성 4.42점, 공간의 청결도 4.42점, 시간의 적절성 4.29점, 이용편리성 4.10점, 위치 3.87점 순이었음. **Conclusion** : 서비스 이용실태가 비교적 낮은 지역자원연계 활성화를 위해 대상자 욕구에 따른 사례관리 활성화 및 지역자원 연계 체계구축, 지역자원 활용을 통한 이용율 및 만족도를 높이는 방안을 제안함. 아울러, 대상자 눈높이에 맞는 다양한 치매예방 교육 자료 개발과 전반적인 만족도에서 위치 및 이용편의성에 대한 만족도가 상대적으로 낮게 나타난 바 이에 대한 제도 개선 및 대책 마련이 필요함.

03 서울치매상태평가집(SDAP) 타당도 검증

▶ 연구요약

Purpose : 본 연구는 한국의 지역사회 거주 치매환자의 개인별 상태에 맞는 서비스 제공을 위한 다면적 치매상태 평가를 단시간 내에 시행할 수 있도록 개발된 서울 치매상태 평가집 (Seoul Dementia Assessment Packet: SDAP)의 신뢰도와 타당도를 검증하고자 실시됨.

Methods : 본 연구는 2007년 6월부터 2012년 7월까지 서울특별시치매센터 온라인 데이터베이스 시스템을 통해 SDAP를 실시하여 관리되고 있는 치매 환자 10,597명의 데이터를 SPSS WIN 18.0을 이용해 ICC(Intra-Class Correlation)와, Cronbach alpha, 반분법에 의한 Guttman의 반분신뢰계수, Spearman rank order correlation로 분석함. **Result** : 연구결과 검사자간의 신뢰도인 ICC .991로 나타나 검사자간의 신뢰도가 매우 높았고 SDAP의 내적일관도를 나타내는 Cronbach's alpha 값은 .80이었음. 또한, SDAP의 공존타당도 검증 결과 I-A unit, 인지기능은 MMSE 점수와 음의상관관계를($r=-.516$ $p<.001$), CDR-SB 및 CDR Scale과는 양의 상관관계를($r=.614$ $p<.001$), ($r=.587$ $p<.001$)보였으며, I-B unit, 행동문제는 MMSE 점수와는 음의상관관계를($r=-.306$ $p<.001$), CDR-SB와 CDR Scale과는 양의 상관관계를($r=.405$ $p<.001$), ($r=.383$ $p<.001$)보였고, I-C unit, ADL은 MMSE 점수와는 음의상관관계를($r=-.485$ $p<.001$), CDR-SB 및 CDR Scale과는 각각 양의 상관관계를($r=.661$ $p<.001$), ($r=.646$ $p<.001$)보였음. 또한 I-D unit, IADL은 MMSE 점수와는 음의상관관계를($r=-.496$ $p<.001$), CDR-SB 및 CDR Scale과는 양의 상관관계를($r=.595$ $p<.001$), ($r=.569$ $p<.001$)보여 역시 통계적으로 유의한 상관관계가 있음으로 분석됨. **Conclusion** : 연구결과 SDAP는 적정수준의 검사자간 신뢰도와 내적일관성 및 공존타당도가 통계적으로 유의한 결과를 보여 지역 사회 치매환자의 상태 평가에 활용 될 수 있는 매우 간단하고 유용한 높은 신뢰도와 우수한 타당도를 가진 도구임이 검증됨.

04 지역사회기반의 코호트에서의 치매발생 위험요인에 관한 분석

▶ 연구요약

Purpose : 본 연구는 60세 이상에서 치매로 진단받지 않은 사람들에서 치매 발생 위험을 조사하기 위한 지역사회 기반의 전향적 코호트 연구 **Methods** : 본 연구는 서울시 치매관리사업에 등록된 60세 이상 대상자 중 2007-2008년에 MMSE 치매선별검진 결과에 따라 치매로 진단받지 않은 대상자 24,266명을 대상자를 2011년까지 추적 조사하여 인구사회학적 요인, 체질량지수, 동반질환, 생활습관 요인에 따른 치매 발생 위험요인을 조사함. 수집된 자료는 치매 발생여부에 따른 인구사회학적 특성, 동반질환, 생활습관 및 체질량지수간의 차이를 연령과 같은 연속형 변수의 경우 independent two sample t-test, 동반질환, 생활습관 및 체질량지수와 같은 범주형 변수의 경우 Pearson's Chi-square test 혹은 기대빈도가 5 이하일 경우 Fisher's exact test로 비교분석함. 연구시작시점에서 추적 관찰 동안 치매발병 위험 요인을 조사하기 위하여, 단변량 분석에서 통계적으로 유의한 독립변수를 보정한 Cox's proportional hazard regression을 수행함. **Result** : 2007년-2008년간 치매선별검진을 받은 대상자 중에서 치매로 진단받지 않은 24,266명 중 692명(2.9%)에서 치매가 새로이 발생함. 치매를 진단받은 대상자 중 여성이 69%를 차지하였고, 연령은 60-69세에서 14%, 70-79세에서 45%, 80세 이상에서 41%의 분포를 보였음. 치매발생 위험요인 분석 결과, 연령에서 60대를 기준으로 하여 70대는 치매가 발생할 위험비는 1.35 (95% CI 1.07-1.71), 80세 이상에서 2.37 (95% CI 1.84-3.06)으로 통계적으로 유의하게 증가함. 교육수준의 경우 0-6년의 교육수준을 기준으로 하여 7-12년인 군에서 치매발생 위험비는 0.73 (95% CI 0.60-0.89), 13년 이상인 군에서 0.78 (95%CI 0.57-1.06)이었음. 동거상태에서는 혼자 거주하는군을 기준으로 가족과 함께 동거하는 경우 1.29 (95% CI 1.05-1.59), 시설에 입소하여 거주하는 경우 4.31 (95% CI 1.70-10.95), 친구나 이웃과 함께 동거하는 기타의 경우 2.15 (95% CI 1.11-4.16)로 치매발생위험을 보였음. 의료보장 종류에서는 건강보험 가입자를 기준으로 하여 의료급여 가입자의 치매발생 위험비는 1.80 (95% CI 1.46-2.22)로 유의하게 높았음. 뇌졸중의 동반질환을 갖고 있는 경우는 그렇지 않은 군에 비해 치매발생 위험이 높았으며 구체적으로 뇌졸중 치료를 받은 적이 있는 군에서 2.21 (95% CI 1.55-3.14), 현재 뇌졸중 치료중인 군에서 2.19 (95% CI 1.68-2.85)로 치매 발생위험비가 높았음. 흡연 습관의 경우, 비흡연군을 기준으로 과거 흡연군에서 치매 발생 비례위험비 1.52 (95% CI 1.19-1.95), 현재 흡연군 1.34 (95% CI 0.99-1.81)로 높게 나타남. 운동 습관의 경우, 운동을 하지 않는 군에 비해 운동을 하는 군의 치매 발생 위험비는 0.62 (95% CI 0.53-0.72)로

통계적으로 유의하게 낮았음. **Conclusion** : 본 연구는 60세 이상의 치매로 진단받지 않은 사람들에서 치매 발생 위험을 조사하기 위한 대규모 지역사회 기반의 전향적 코호트 연구이며, 이는 연구진이 아는 범위에서, 국내에서 수행된 인구사회학적인 특성, 체질량 지수와 같은 신체상태, 동반질환 및 생활습관과 관련하여 치매 발병 위험 요인을 조사한 첫 번째 연구임. 따라서 본 연구는 향후 국내 치매 역학 및 관련 정책의 수립, 그리고 치매 관련 연구에 유용한 기초자료로 활용될 수 있을 것이며, 치매 발생 위험 요인으로 조사된 위험 요인들에 대한 예방 교육 및 중재 프로그램의 개발의 추후 연구가 필요함을 제언함.

05 서울치매상태평가 자료 이차분석을 통한 치매환자와 가족특성 조사

▶ 연구요약

Purpose : 본 연구는 서울시 치매관리사업 데이터베이스의 자료 중 치매환자의 일반적 특성, 건강관련 특성, 치매관련 특성, 기능적 특성과 치매환자 가족의 일반적 특성 및 부양부담을 분석하여 치매 환자의 부양부담에 영향을 미치는 다면적 요소들의 관계와 각각의 영향력을 조사한 후향적 연구 **Methods** : 2007년 6월부터 2012년 7월까지 등록된 치매환자 중 Seoul Dementia Assessment Packet(SDAP)시행된 10,399명을 대상으로 하였으며, 수집된 자료는 기술통계, t-test와 ANOVA, 피어슨 상관관계, 다중회귀분석을 이용해 분석 **Result** : 노인인구의 증가와 함께 치매 환자에 대한 여러 가지 사회문제가 대두됨. 부양부담은 치매환자의 조호자들 사이에서 흔하게 발견되는 문제로 이들의 특성을 파악하여 이 특성에 맞는 중재방안을 마련되어야함. 부양부담에는 여러 관련요인이 있으며 이런 관련요인을 사정함에 있어 본 연구에서는 SDAP를 이용한 CB score가 측정됨. 사회 인구학적 요소를 보았을 때 치매환자와 조호자의 나이와 교육 정도 모두 부양부담에 영향을 미치는 요소로 나타남. 치매환자의 나이가 낮을수록 교육 수준이 낮을수록 더 높은 부양부담감이 보고되었으며 조호자의 경우 나이가 많을수록 교육수준이 낮을수록 부양감이 높아지는 것을 알 수 있었음. 질병관련 요소로는 조호자는 환자의 치매관련 증상이 심화될수록 높은 부양부담을 나타냄. 이는 조기진단의 중요성과 적절한 치료를 통한 치매의 악화 방지 및 치매환자의 증상과 이에 대한 대응에 대해 가족을 대상으로 교육하는 것이 중요한 중재임이 확인됨. **Conclusion** : 가족 조호자에 대한 효율적인 지원과 치매 환자의 질병 관리로 치매 환자가 지역사회 내에서 가족으로부터 보호를 받으며 양질의 삶을 유지할 수 있도록 도와 줄 수 있는 다양한 방안이 마련되어야 할 필요성을 제언함.

06 서울시민의 치매관리사업 요구도 조사

▶ 연구요약

Purpose : 이 연구는 25개 자치구 치매지원센터를 이용하고 있는 시민들의 치매관리사업에 대한 요구도를 파악하여 치매관리사업의 추진 방향을 설정하고, 시민들에게 더욱 질 높은 서비스를 제공하는 기초자료를 제공하기 위해 시도

Methods : 서울시치매센터에서 자체 개발한 구조화된 도구를 이용하여 1:1 개별면접 조사 후, DB에 입력된 1,673명의 자료를 활용하였으며 수집된 자료는 SPSS WIN 18.0를 이용해 분석

Result : 연구 대상자의 66.7%는 여성이었고, 평균 연령은 59.77 ± 15.86 세, 평균 교육연수는 6.16 ± 2.65 년이었음. 대상자 중 76.9%가 치매지원센터에 대해 인지하고 있었으며, 대상자의 59.3%는 치매관련 기관이나 서비스를 이용한 경험이 있었고, 이 중 53.2%는 치매환자 조호경험이 있다고 응답함. 치매환자 조호자는 대부분 자녀 또는 배우자였고(35%, 33.1%), 조호 시 가장 어려운 점은 치매 행동심리문제(21.7%)대처로 나타남. 치매환자 조호경험자 중 81.9%는 치매관련 시설 및 기관을 이용했다고 답했고, 가장 많이 이용한 서비스는 상담서비스(22.2%), 병원 치료(21.3%), 재가서비스(13.5%)순이었음. 반면, 대상자의 34%는 정보의 부족으로 관련 서비스를 이용하지 못하고 있는 것으로 나타나 이에 대한 교육 및 홍보 전략 모색이 필요함. 치매관리사업 서비스 참여 희망 요구도는 치매조기검진 서비스(16.6%)가 가장 높았고, 다음으로 치매등록관리서비스(9.8%), 인지치료프로그램(9.8%)순이었음. 치매환자 및 가족을 위한 서비스 요구도는 가정도우미 지원 서비스(15.1%), 정보안내 및 입소지원서비스(14.6%), 교육프로그램 및 가족 휴식 프로그램(12.9%)순이었으며, 정책에 대한 요구도는 치료비지원(23.3%), 치매관련시설확충(21.2%), 간병비용지원(20.5%)순으로 나타남.

Conclusion : 이번 연구를 통해 일반시민의 서울시치매관리사업에 대한 높은 요구도를 파악할 수 있었음. 아울러, 치매환자와 가족의 요구도에 맞는 사업계획수립 및 정책제안을 통해 삶의 질 향상과 이용 만족도를 높이는 방안이 필요함.

2008년~2014년
서울시광역치매센터 연구과제 요약집

2013년 연구과제

01 지역사회 거주 치매환자를 위한 인정요법 프로그램의 효과연구

▶ 연구요약

Purpose : 오늘날 급증하고 있는 치매환자의 우울을 감소시키고 안위와 자존감을 증진시켜 치매환자의 삶의 질을 향상시키기 위해 개발된 인정요법 프로그램의 우울감소 효과를 검증하고 치매환자의 삶의 질, 정신행동 증상, 인지기능과 및 부양스트레스의 감소 효과를 탐색.

Methods : 서울시 4개 자치구치매지원센터 이용 치매 환자 중에서 각 기관별 시험군 12명과 대조군 12명을 편의 추출하고, 시험군에게는 인정요법 프로그램 매뉴얼에 따른 10주간의 중재를 제공하고 프로그램 사전과 사후에 우울, 정신행동증상, 삶의 질, 인지기능 및 부양스트레스에 대해 평가. 대조군은 사전평가 후 waiting list에 올려 10주 후 사후평가를 실시. 프로그램의 효과검증을 위하여 시험군과 대조군의 일반적 특성, 치매임상척도, 우울, 정신행동증상, 삶의 질, 인지기능 및 부양스트레스에 대한 사전 동질성은 자료의 정규성 여부에 따라서 χ^2 -검정과 t-검정을 실시하였으며, 프로그램 전후 효과 검증은 반복측정 분산분석(Repeated measures ANOVA)을 실시

Result : 연구결과 시험군으로 선정된 치매환자 중 2회 이상 탈락자를 제외한 시험군 33명과 대조군 35명을 최종 분석. 첫째, 성별에서는 시험군과 대조군 모두 비슷한 비율을 차지하였고, 연령은 시험군과 대조군 모두 70~79세가 가장 많은 비율을 차지하였으며, 시험군과 대조군의 평균연령은 74.24와 77.88세였음. 평균 교육년수는 시험군이 7.09년 대조군이 6.82년이었으며, 치매 중증도를 나타내는 치매임상척도(CDR)에서는 시험군과 대조군 모두 $CDR \geq 1$ 이 66.6%와 65.7%로 가장 많이 차지. 둘째, 시험군과 대조군의 동질성 검증 결과, 성별, 연령, 교육년수, 치매임상척도, 우울정도, 치매노인의 삶의 질, 정신행동증상정도, 인지기능상태, 그리고 부양스트레스는 통계적으로 유의한 차이가 없어 시험군, 대조군의 두 집단이 동질한 것으로 분석. 셋째, 본 프로그램 시행 전후 효과검증에서는 그룹간의 차이(Group/between-subject effects)와 시점간의 차이(Time/within-subject effects)를 동시에 검정할 수 있는 반복 측정 분산 분석(Repeated Measure ANOVA)을 실시하였는데, 연구 결과 우울증상($F=9.431$, $p=0.003$)과 치매환자의 삶의 질, ($F=9.672$, $p=0.003$) 그리고 부양스트레스($F=6.449$, $p=0.014$)에서 통계적으로 유의한 의미가 있는 것으로 나타남.

Conclusion : 본 프로그램은 지역사회 거주하는 치매환자의 우울감소와 삶의 질을 향상에 효과가 있는 것으로 분석되었으며, 더 나아가 치매환자를 돌보는 부양자의 부양스트레스를 감소하는데 긍정적인 효과가 있는 것으로 분석됨. 향후 지역사회 거주하는 치매환자를 대상으로 더 많은 치매센터를 통한 확대 보급이 이루어져야 할 것이며 원활한 프로그램의 진행을 위해서는 프로그램 진행자를 위한 전문화된 교육이 우선됨과 동시에 추후 단계적이고 지속적인 후속 프로그램의 개발도 이루어져야 할 것을 제언함.

02 서울시 치매지원센터 서비스 이용만족도

- 4개년 만족도 비교분석 -

▶ 연구요약

Purpose : 본 연구는 지난 4개년간 서울시 치매지원센터를 이용하는 대상자들의 서비스 만족도를 조사하고 분석하여 서비스 이용만족도와 서비스 질을 향상하기 위한 방안을 제시하고 추후 서울시 치매사업의 방향을 제안하고자 시도

Methods : 2010년~2013년까지 서울시 치매지원센터를 이용한 대상자 16,923명을 대상으로 서울시치매센터에서 자체 개발된 설문지를 이용하여 1:1 면접방법으로 조사 한 뒤 DB에 입력한 자료를 활용하였으며 수집된 자료는 SPSS 18.0 프로그램을 이용하여 분석

Result : 치매지원센터 서비스에 대한 이용만족도 평균 4.51점이었으며, 전체 서비스 중 지난 4년간 가장 만족도가 높았던 서비스는 인지건강 프로그램(4.58점)이었으며, 그 다음으로 가족모임 및 가족교실(4.54점), 치매관련 상담 서비스(4.53점)의 순이었음. 가장 만족도가 낮았던 서비스는 치매예방 및 인식전환 자료제공으로 평균 4.46점이었음. 치매지원센터 전반적인 사항에 대한 만족도 중 가장 평균점수가 높은 항목은 직원의 친절도(4.50점)였으며, 그 다음으로 직원의 전문성(4.44점), 공간의 청결도(4.43점), 시간의 적절성(4.31점), 이용 편리성(4.13점), 치매지원센터의 위치(3.91점)의 순으로 치매지원센터의 위치에 대한 만족도가 가장 낮았음.

Conclusion : 대상자들은 이용한 서비스에 대해 전반적으로 만족하고 있었으며 특히 서비스에 대한 대상자들의 요구도가 높을 것으로 예상되는 가족모임에 대해서는 기존의 가족모임 서비스 활성화하기 위한 방안을 마련하고 나아가 치매가족을 지원하기 위한 다양한 프로그램의 개발과 다수의 대상자들에게 서비스를 제공하기 위한 웹기반 프로그램 개발 등의 전략이 필요함. 한편 만족도가 낮았던 치매예방 및 인식전환 자료제공 서비스의 만족도 향상을 위해서 대상자의 요구도 조사를 통한 교육 자료의 내용 재구성과 전달 방식의 다양화를 위한 노력이 필요할 것으로 사료됨.

03 지역사회 거주 치매노인의 행동심리증상이 일상생활수행능력에 미치는 영향

▶ 연구요약

Purpose : 본 연구는 지역사회 치매노인의 행동심리증상이 일상생활수행능력에 미치는 영향을 규명하기 위하여 시도

Methods : 2007년 6월 부터 2013년 5월까지 서울시치매관리사업 DB에 등록되어 있는 치매 환자 중 서울치매상태평가도구(Seoul Dementia Assessment Packit : SDAP)로 시행 받은 16,596명을 대상으로 실시한 후향적 조사연구로, 수집된 자료는 SAS 9.3 통계프로그램을 이용하여 기술통계, 상관관계 및 다중회귀분석을 활용하여 분석

Result : 지역사회 재가 치매 노인의 행동심리증상의 발생율은 76.3%였고, 가장 흔한 행동심리증상은 수면장애(53.2%) 이었으며 이어서 사회적 부적절행동(46.2%), 섬망 및 환각의 징후(40.4%), 거부적 태도(35.7%), 배회행동(34%), 난폭행동(27.5%) 순이었음. 대상자의 치매 중증도가 심해질수록 행동심리증상의 수도 증가하는 경향을 보였으며($P < .001$), 배회행동을 제외한 모든 항목에서 치매 중증도가 증가할수록 발생율도 증가함($P < .001$). 행동심리증상이 일상생활수행능력에 미치는 영향을 파악하기 위한 다중회귀분석 결과, 대상자의 행동심리증상은 치매 중증도, 성별, 연령, 교육수준, 동거유무, 의료보장, 시력문제, 청력문제를 통제한 상태에서도 $ADL(\beta = .48, p < .001)$ 과 $IADL(\beta = .43, p < .001)$ 에 유의한 영향을 미치는 변수로 나타남.

Conclusion : 치매노인의 행동심리증상은 일상생활수행능력에 영향을 미치는 것으로 나타나, 치매노인의 행동심리증상에 대해 적극적으로 대처할 수 있도록 가족교육프로그램의 강화 및 조호대응 메뉴얼 개발의 필요성이 시사됨.

04 서울시민 대상 치매인식도 조사

-2개년도 치매인식도 결과비교를 중심으로-

▶ 연구요약

Purpose : 이 연구는 10대에서 70대 이상 전 연령대 서울시민을 대상으로 2011년, 2013년 2개년도 치매 인식도를 파악하고 비교 분석하기 위한 서술적 단면 조사연구 **Methods** : 서울시광역치매센터에서 자체 개발한 설문지를 이용하여 1:1 개별면접 조사 후, DB에 입력된 4,557명의 자료를 활용하였으며 수집된 자료는 SPSS WIN 18.0를 이용해 기술통계, t-test, ANOVA를 이용해 차이를 검증하였고, 사후검증은 Scheffe - test로 분석하였음. 연도별 치매인식정도 총점의 평균점수 차이 검증은 ANCOVA를 이용하여 분석 **Result** : 주관적 자가 보고에 따른 서울시민의 치매에 대한 관심정도는 2011년 35.7%에서 2013년 45%, 지식정도는 2011년 11.2%에서 2013년 19.2%로 모두 통계적으로 유의하게 증가함($p < .001$). 치매인식도는 2011년 9.0 ± 2.1 점(0-12점), 2013년 8.9 ± 1.9 점(0-12점)으로 연도별 유의한 차이는 없었음($p = .295$). 각 문항별 정답률은 최저 48.8%에서 최대 89.9%로 2011년, 2013년 모두 ‘완치 가능한 치매가 있다’ 문항의 정답률이 가장 낮았음. **Conclusion** : 본 연구결과 서울시민의 치매에 대한 관심 및 지식정도는 증가한 것으로 나타나, 이러한 결과는 치매인식도에 긍정적인 변화로 작용한 것으로 판단됨. 그러나, 치매인식도는 연도별 차이가 없어 부정확하게 알고 있는 내용을 중심으로 대국민 인식개선 사업 강화 및 대상자별 차별화된 교육교재 개발을 통한 체계적인 교육의 필요성이 시사됨.

05 서울시치매관리사업이 의료이용에 미친 영향분석

—외래 의료 이용을 중심으로—

▶ 연구요약

Purpose : 서울시 치매관리사업 정책 도입이 60세 이상의 인구집단의 치매 치료 및 관리를 위한 의료이용에 영향을 미쳤는지를 조사하는데 목적이 있음. 구체적으로 2007년 1월 1일~2009년12월 31일까지의 전국민 60세 이상 인구집단의 치매진단코드로 청구된 대상자의 의료이용(수진율, 외래방문횟수, 약물 처방률)을 파악하고, 2008년 기준 치매등록 사업 대상 2개 구와 비대상 2개 구의 의료이용의 차이를 비교하며, 2008년 기준 치매등록 사업 대상 4개 구에서의 등록된 대상자의 의료이용 변화를 분석

Methods : 건강보험심사평가원의 요양급여 비용 청구자료를 토대로 구축하여 후향적으로 분석된 준-실험적 연구(Quasi-experimental study). 연구자료 및 대상자 구축은 첫째, 전국민 60세 이상 인구집단 대상, 둘째, 2008년에 치매관리사업이 시행된 자치구(동대문구, 송파구)와 2007년~2009년까지 치매관리사업이 시행되지 않은 자치구(노원구, 서대문구)의 60세 이상 인구집단 대상, 셋째, 2008년 치매관리사업 시행 자치구(송파구, 동대문구, 도봉구, 은평구)의 서울시 치매센터의 DB에 등록된 치매환자대상의 3가지로 구축됨. 치매관리사업의 의료이용에 대한 효과를 분석하기 위하여, 집단과 정책 실시 전·후의 상호작용에 대한 회귀계수를 구하는 이중차이분석법을 적용한 회귀분석을 수행함.

Result : 첫째, 본 연구 결과 전국적으로 2008년도에 치매진단코드로 청구된 의료이용 65세 환자 수는 141,972명이었음. 이러한 수치는 2008년에 조사된 우리나라 65세 이상 치매 유병률을 8.40%로 추정한 치매 환자 수 421,387명의 약 33.7%에 해당함. 아울러 치매환자 중 치매 치료제 4개 중의 하나 이상을 처방받고 있는 사람을 대상으로 한 투약순응도 지표에서, 80% 미만의 부적절 순응군은 2009년 기준 52.0%로 과반수 이상이 해당되어 치매 조기진단 및 치료 연결뿐만 아니라 지속적인 투약 유지를 위한 교육 및 관리가 필요함이 시사됨. 둘째, 서울시 치매관리사업의 효과를 확인하기 위해 2008년 상반기부터 치매관리사업이 시행된 자치구(동대문구, 송파구) 지역과 2009년 이전까지 치매관리사업이 시행되지 않은 자치구(노원구, 서대문구) 지역의 의료이용 실태를 비교함. 이를 위해 양 지역을 소재지로 하고 있는 의료기관에서 청구한 건강보험요양급여 청구자료를 기반으로 이중차이분석법을 적용하여 분석함. 비교 결과 사업 전후 치매관리사업 대상구에서의 치매 환자 수진율이 20.9% 증가하였으며($p<0.001$), 환자 당 평균 외래방문 횟수가 5.3% 증가되는 경향을 보였음($\exp(\beta)=1.053$, $p=0.0674$). 셋째, 서울시치매센터 DB를 분석하여 2008년 치매관리사업을 통해 치매로 진단 받은 환자 405명 (서울시치매관리사업 DB 자료)의 사업 시행 전 후 의료이용을 2007~2008년 동안 치매관리사업이 도입되지 않았던 14개 자치구에 소재하고 있는 의료기관에서 청구된 치매환자와 간접적으로 비교함. 비교 결과 사업 전후 치매센터 DB에 등록된 치매환자의 수진율이 136.4% 증가하였으며($p<0.001$), 환자 당 평균 외래방문 횟수가 19.1% 증가되는 경향을 보였고($\exp(\beta)=1.191$, $p=0.0829$), 약물처방률이 통계적으로 유의하게 111% 증가됨($OR=2.110$, $p=0.0076$).

Conclusion : 본 연구는 행정자료를 기반으로 하여 치매관리사업이

의료 이용에 미친 효과를 평가한 첫 번째 정책평가연구임. 치매관리사업도입 전에 비하여 사업 후 수진율은 20.9%~136.4%로 일관성있게 증가되었으며, 외래방문횟수는 통계적으로 유의하지는 않았지만 5.3%~19.1%로 증가시키는 경향을 보였음. 약물 처방률은 서울시 치매센터 DB에 등록된 치매환자를 대상으로 한 분석에서 치매관리사업 도입으로 인하여 111% 처방률이 통계적으로 유의하게 증가됨. 향후 치매관리사업의 질병경과과정에서의 악화지연, 치매로 인한 시설 입소율 및 사망률 감소, 치매환자 및 주부양자의 삶의 질 향상과 같은 궁극적인 의료결과에 대한 보건서비스연구가 전향적이고 체계적으로 수행될 필요가 있음.

2008년~2014년
서울시광역치매센터 연구과제 요약집

2014년 연구과제

01 서울시치매관리사업 등록 치매노인 관리현황조사

▶ 연구요약

Purpose : 본 연구는 서울시 치매관리사업 등록 치매 노인의 시계열적 변화와 조호실태를 파악하여 향후 서울시 치매관리사업 계획 수립 및 정책 개발을 위한 기초자료를 제공하고자 시도

Methods : 2007년 6월부터 2013년 12월말까지 서울시치매관리사업 DB에 등록되어 있는 치매 노인을 모집단으로 약 4%에 해당하는 1,395명을 25개 자치구별로 무작위 추출하여 구조화된 설문지를 이용해 1:1 면접조사 또는 전화조사를 실시하였으며, 자료수집 기간은 2014년 6월부터 8월까지 약 3개월 이었음. 대상자 선정기준에 부적합하거나 면담에 응하지 않은 대상자를 제외한 656명이 최종 분석에 이용됨. 수집된 자료는 SPSS 21.0 ver.로 기술통계, paired t-test, 메네마 검정, 다중회귀분석을 이용하여 분석

Result : 등록 시점에 재가 치매 노인의 62%는 재가 상태를 유지하고 있었으며, 17.8%는 사망(평균 경과기간 : 2.77 ± 1.80 년)하였고, 14.5%는 장기요양시설(평균 경과기간 : 1.58 ± 1.47 년)에 입소, 4.9%는 병원에 입원(평균 경과기간 : 2.26 ± 1.79 년) 하였음. 대상자의 80%가 치매약을 처방 받은 경험이 있었으며, 평균 복용 기간은 31.95 ± 21.74 개월 이었음. 40.6%는 장기요양보험서비스를 이용하고 있었으며, 가장 많이 이용하고 있는 서비스는 방문요양 서비스(25.3%)이었음. 등록관리 서비스를 1항목 이상 이용하고 있는 대상자는 64.4%로 조호물품 제공(47.4%) 서비스를 가장 많이 이용 하고 있었고, 상담서비스 46.4%, 방문간호 46.3%, 배회인식표제공 34.6% 순 이었음. 서비스 요구도는 있으나 미 이용하고 있는 사유는 어떤 서비스가 있는지 몰라서가 30%로 가장 많았음. 재가 치매 노인의 서비스 미 충족 요구는 평균 5개(0~24)로, 기억력 문제가 53.5%로 가장 많았고, 재정 관리 문제 48.3%, 주간 활동 부족 46%, 사회 활동 문제 40.6% 순 이었음. 미 충족 요구에 영향을 미치는 요인을 분석한 결과, 치매 노인의 행동 문제가 심할수록, 기본적/도구적 일상생활수행능력이 낮을수록, 인지기능이 낮을수록, 청력문제가 있는 경우, 독거인 경우, 장기요양서비스를 이용하고 있는 경우, 주조호자 만족감이 낮을수록 미 충족 요구가 높은 것으로 나타남. 미 충족 요구에 대한 충족 방법이 대부분 가족에 의한 비공식 서비스에 의존하고 있는 실정이어서, 개별 맞춤형 사례관리 및 예방등록관리 서비스 제공의 양적, 질적 확대를 통한 체계적인 관리가 시급히 요구됨.

Conclusion : 본 연구를 통해 서울시 치매 노인의 관리 현황과 서비스 이용 수준 및 미 충족 요구를 파악함으로써 향후 치매 노인 및 가족의 요구에 맞는 맞춤형 서비스 제공을 위한 계획 및 정책 수립의 기초 자료로 활용 될 수 있을 것임.

02 치매가족을 위한 맞춤형 통합지지프로그램 (희망다이어리)리뉴얼을 위한 기초조사

▶ 연구요약

Purpose : 본 연구는 2010년 개발된 “희망다이어리 프로그램” 참여 경험이 있는 가족 및 실무자를 대상으로 그들의 요구와 치매가족조호 관련 위험요인을 파악하여 실제 요구에 적합한 개별화된 맞춤형 프로그램으로 리뉴얼하기 위해 기초자료로 활용하고자 시도 **Methods** : 희망다이어리 프로그램 리뉴얼 관련 요구를 알아보기 위해 프로그램 이용 경험이 있는 치매가족 14명과 실무자 7명을 대상으로 반 구조화된 질문지를 자체 개발하였고, 이를 이용하여 3일간 포커스 그룹 인터뷰를 진행함. 치매가족 조호 관련 위험도 조사는 25개 자치구치매지원센터에서 편의 추출된 250명을 대상으로 REACH II의 Risk appraisal을 번역하여 재구성한 도구를 이용하여 훈련된 조사원이 1:1 개별면접 조사를 실시. 자료 수집은 7월 1일부터 8월 15일까지 한 달 반 동안 진행되었으며, SPSS 프로그램(ver. 21.0)을 이용하여 조사 거부나 불성실 응답 자료를 제외한 220명의 자료를 가지고 기술통계, 다중회귀분석을 실시 **Result** : 희망다이어리 참가가족의 경우 정보획득, 기분전환과 스트레스 해소에 도움, 같은 처지의 사람들과의 대화를 통한 위로 등을 프로그램 주 효과로 언급하였고, 어려움으로는 글쓰기, 지속적 참여 등을 나타냈으며, 요구사항으로는 몸을 움직이는 활동, 환자와 함께할 수 있는 활동, 감정조절과 스트레스 완화를 위한 활동에 대한 요구가 있었음. 프로그램 진행자들의 경우 크게 프로그램 매뉴얼 개선, 구조화된 훈련 프로그램 제공, 지속적인 모니터링과 피드백 제공, 프로그램 제공 실무와 관련된 요구가 있었음. 치매가족 조호 관련 위험도는 조호 관련 기술이 46.4점(0~100점)으로 가장 높은 위험도를 보였고, 안전에 대한 위험도가 25.6점(0~100점)으로 가장 낮았음. 치매환자 조호 관련 위험도에 영향을 미치는 요인을 분석한 결과, 가족의 월수입이 낮을 수록, 주 조호자의 주관적 건강상태가 나쁠 수록, 주 조호자 성별이 여성인 경우, 신경증적 성격인 경우에 조호 관련 위험도가 높은 것으로 나타남. **Conclusion** : 본 연구결과 치매노인의 진행단계와 가족 조호 관련 특성을 고려한 개인별 맞춤형 통합 프로그램으로 희망다이어리를 개편하여 가족에게 실제적인 도움을 제공할 수 있는 비용효과적인 프로그램으로 개선될 필요가 있음.

03 웹기반 치매가족 교육 및 지지 프로그램 개발을 위한 요구도

▶ 연구요약

Purpose : 이 연구는 웹기반 치매 가족 교육 및 지지 프로그램 개발을 위한 구성 요구도를 파악하기 위해 시도 **Methods** : 조사를 위한 도구는 문헌 고찰 및 국내외 홈페이지, 관련 웹사이트를 검색하고 예비항목을 도출 한 후 전문가 타당도 검증을 실시한 설문지를 이용. 서울시 치매관리 사업에 등록된 치매노인을 돌보는 가족 232명을 대상으로 1:1 개별면접 또는 온라인 설문 조사를 통해 자료를 수집하였으며, 기간은 2014년 8월 1일부터 9월 5일까지 약 35일간이었음. 수집된 자료는 SPSS WIN 21.0를 이용해 대상자의 일반적인 특성 및 요구도 분석은 기술통계를 이용하였고, 대상자의 일반적인 특성에 따른 요구도 차이는 t-test와 ANOVA로 이용해 분석 **Result** : 대상자의 47.8%는 인터넷 활용이 가능하다고 답했으며, 38.8%는 인터넷 강의를 들어본 경험이 있었고, 52.8%에서 웹 기반 가족 교육 및 지지 프로그램이 개발되면 이용할 의향이 있다고 응답함. 프로그램 구성 요구도가 가장 높은 항목은 치매에 대한 정보를 알려주는 동영상 강의(4.01 ± 1.07 점)이었으며, 다음으로 치매노인을 돌보는 동영상 사례(3.84 ± 1.14 점), 스트레스 해소를 위한 교육 동영상(명상, 요가 등)(3.71 ± 1.18 점), 지역별 자조모임 공간 마련(3.69 ± 1.13 점)순 이었고, 요구도가 가장 낮았던 항목은 온라인 채팅(2.97 ± 1.25 점), 정보집 제공(2.77 ± 1.16 점)이었음. **Conclusion** : 본 연구결과를 통해 분석된 결과를 토대로 웹 기반 치매가족 교육 및 지지 프로그램을 개발하고 효과를 검증하는 연구가 필요하겠음. 웹 기반 교육은 시간과 공간적 제약이 없고 다양한 시간대의 교육이 가능하기 때문에 다양한 범위의 대상자를 목적으로 할 수 있어 기존의 오프라인 교육과 병행하여 진행하면 비용효과적임. 아울러, 이러한 노력들은 궁극적으로 치매노인과 가족의 삶의 질을 향상하는데 기여

04 치매예방프로그램 개발을 위한 문헌고찰

▶ 연구요약

Purpose : 본 연구는 치매발생 요인을 사전에 관리하여 치매발생률을 감소시키고 치매를 조기에 발견하여 중증치매로의 이환을 지연시키기 위한 치매예방통합프로그램 개발의 기초자료를 제공하기 위해 시도된 비체계적인 문헌고찰 연구

Methods : 문헌 검색은 2014년 3월부터 10월까지 기존에 출판된 체계적 고찰 문헌을 검토하고 PubMed(Medline), Cochrane Library, CINAHL, ClinicalTrials 데이터베이스, 한국학술정보원(RISS4U), 한국의학논문 데이터베이스(KMbase), 코리아메드(KOREAMED)를 이용하여 2014년 10월까지 출판된 논문을 검색하였고, 현재 진행 중이거나 출판되지 않은 연구들을 찾기 위해 관련 논문의 참고문헌을 검토하여 수기검색을 실시. 중재 방법의 내용분석을 위해 연구 설계, 연구대상자, 중재 그룹, 중재 내용(1회 중재제공시간, 인원), 기간, 결과 변수를 조사하고 결과를 간략하게 요약

Result : 문헌검색결과 국외에서 발표된 생활습관 요인의 치매예방 및 인지기능 개선 효과를 관찰한 중재 논문으로 무작위 대조군 임상연구(RCT)로 설계된 연구 7편을 분석하였으나 국내에서 발표된 중재 논문 중 무작위 대조군 임상연구(RCT)는 1편에 불과하여 비 무작위 비교 실험 설계 연구(non-RCT) 3편과 체계적 문헌고찰 연구 1편을 포함하여 분석. 국외에서 진행된 논문들은 대부분 4개월부터 4년까지 장기간 중재 연구가 많았으나, 국내 연구는 2개월부터 18개월까지로 단기간 중재 연구가 많았음. 대부분의 연구가 한 가지 범주의 중재를 적용하는 것보다 신체활동프로그램과 인지활동 등이 포함된 여러 범주의 중재를 통합하여 적용하는 것이 인지건강 개선 및 치매예방에 효과적인 것으로 나타남.

Conclusion : 국내·외에서 운동 프로그램, 인지재활프로그램 그리고 여러 중재를 복합적으로 적용한 통합프로그램들이 시도되어 그 효과가 검증되고 있음. 치매와 관련된 요인들을 지속적으로 꾸준히 관리할 때 치매를 예방할 수 있음에도 불구하고 현재까지 개발된 프로그램들은 대부분 일회성 단기 프로그램이 대부분이어서, 생활습관개선에 초점을 둔 지속 가능한 치매예방통합프로그램 개발의 필요성이 시사됨.

2008년 ~ 2014년 서울시광역치매센터 연구과제 요약집

- 발 행 처 : 서울시광역치매센터
- 발 행 인 : 이동영
- 발 행 일 : 2015년 6월

copyright © 2015 서울시광역치매센터

이 책 내용의 전부 또는 일부를 재사용하려면 반드시 서울시광역치매센터의 서면에 의한 동의를 받아야 합니다.