

치매교육 프로그램이 대학생의 치매에 대한 지식, 태도, 노인부양의식, 인지-정서적 공감에 미치는 효과

제남주¹, 박미라^{1*}, 양현주¹, 김수연²
¹창신대학교 간호학과, ²창신대학교 간호대학원

Effects of Dementia Education Program on College Students' Knowledge, Attitude, Awareness of Aged Support, and Cognitive-Affective Empathy

Nam Joo Je¹, Meera Park^{1*}, Hyun Joo Yang¹, Soo Yeon Kim²

¹Department of Nursing, Changshin University, Changwon, Korea

²Graduate School of Nursing, Changshin University, Changwon, Korea

요약 본 연구는 대학생을 대상으로 치매교육 프로그램을 제공하고, 치매에 대한 지식, 치매에 대한 태도, 노인부양의식, 인지-정서적 공감에 미치는 효과를 파악하고자 시도되었다. 연구대상자는 K도 C시의 대학생 실험군 20명, 대조군 20명이었으며, 12시간의 치매교육프로그램을 제공하고 그 효과를 검증하였다. 자료수집은 2018년 11월 5일부터 12월 7일까지 이었고, 자료조사는 실험군에게 프로그램 제공 전, 제공 후, 프로그램 종료 4주후에 시행하였으며, 대조군 역시 같은 시기에 조사하였다. 자료분석은 IBM SPSS WIN/21.0을 이용하여 실수와 백분율, 평균, 표준편차, Shapiro-Wilks 검증, χ^2 -test, Fisher's exact probability test와 Independent t-test, Friedman test, Mann-Whitney U, Repeated Measure ANOVA를 이용하여 분석하였다. 연구 결과, 치매에 대한 지식($F=19.80, p<.001$), 치매에 대한 태도($z=-4.10, p<.001$), 부양의식($F=6.26, p=.017$)은 집단과 시점 간에 유의한 교호작용이 있었으나, 인지-정서적 공감은 집단과 시점 간의 교호작용이 유의하지 않았다($F=1.32, p<.256$). 추후 치매 관련 교육프로그램 구성 시 해당 내용을 강화하고, 인지-정서 공감을 함양할 수 있도록 대상자의 특성을 고려한 맞춤형 프로그램 개발과 효과를 검증하는 추후연구가 필요하다.

Abstract This study was undertaken to recommend a dementia education program for college students, and to understand the outcome on knowledge and attitude towards dementia, awareness of aged support, and cognitive-affective empathy. Totally, 40 college students in C city, K do, were enrolled for the study, and divided into two groups of 20 each: experimental group and control group. The experimental group subjects were provided a 12-hour dementia education program; effectiveness of this program has been verified in later studies. Data were collected from November 5, 2018 to December 7, 2018; collection was before, after, and 4 weeks after the program was provided to the experimental group. Control group data were also collected in the same time frame. Data analysis was done using IBM SPSS WIN/21.0, and the percentage, mean and standard deviation were analyzed using Shapiro-Wilks test, χ^2 -test, Fisher's exact probability test, Independent t-test, Friedman test, Mann-Whitney U and Repeated Measure ANOVA. Knowledge of dementia ($F=19.80, p<.001$), attitude toward dementia ($z=-4.10, p<.001$), and awareness of aged support ($F=6.26, p=.017$) had a significant interaction between group and time; however, cognitive-affective empathy showed no correlation ($F=1.32, p<.256$). We therefore suggest strengthening the contents of future education program for dementia, developing a customized program for cognitive-affective empathy by considering subject characteristics, and further research verifying the effectiveness of the program.

Keywords : Aged, Attitude, Dementia, Empathy, Knowledge, Students

*Corresponding Author : Meera Park(Changshin Univ.)

Tel: +82-55-250-3173 email: minerva32@paran.com

Received January 24, 2019

Revised February 7, 2019

Accepted April 5, 2019

Published April 30, 2019

1. 서론

1.1 연구의 필요성

한국의 경우 2018년 현재 65세 이상의 노인인구는 14.3%이고[1], 2030년에는 24.5%로 증가될 전망이다 [2]. 한국의 고령화 진행속도는 지난 40년 간 OECD 국가 중 1위로 세계에 유례가 없을 정도로 빠르게 진행되고 있다. 고령화의 급증은 노인부양의 경제적, 신체적 문제를 야기할 수 있는데, 노인들의 질병양상은 만성질환이 대부분이기 때문에 개인의 인적, 금전적 부담을 가중시킬 뿐만 아니라 국가에까지 그 부담이 확대되고 있다[3].

노인의 만성질환 중 대표적 질환은 치매이며, 노인 인구의 증가로 치매의 유병률 또한 가파르게 증가하고 있어, 치매는 21세기 인류가 당면한 보건학적 문제로 거론되고 있다[4]. 국제알츠하이머병협회(ADI)는 2017년 신규 치매환자를 1천만 명으로 예측하였고, 2018년에는 1조 달러규모의 질병이 될 것임을 경고한 상황이다[5]. 국내 여러 역학 조사에서 65세 이상 노인의 치매 유병률은 6.3~13%로 보고되었으며, 65세가 지나면서 그 수가 5년마다 두 배씩 증가하여 80세의 경우는 17%, 85세 이상에서는 30% 이상이라고 보고되어 있다[2].

치매는 뇌기능 장애 때문에 정신기능의 감퇴로 이어져 치매질환을 갖고 있는 환자 자신의 삶의 질이 현저히 저하되고 장기간 동안 다른 사람의 도움을 받기 때문에 정신적, 심리적, 경제적인 부담을 초래되어 부양자들에게도 영향을 끼쳐 고통을 주게 된다[6]. 이에 정부는 부양부담을 줄여주고자 2017년 ‘치매 국가책임제 추진계획’을 발표하고 치매문제를 극복을 위한 국가치매연구개발 10개년 투자계획 수립과 국가책임에 의한 치매관리 대책을 강구하고 있으나[2], 치매노인에 대한 공감적 이해 없이 치매노인에게 필요한 돌봄을 제공하기란 어려울 것이다. 치매환자들을 돌보는 데 있어서 시설이나 제도의 문제만이 아니라 환자들을 대하는 관점이 매우 중요하다[7].

가정에서 치매 대상자를 주로 간호하게 되는 돌봄자는 자녀 혹은 손자녀이며, 이들의 역할이 크다. 치매를 돌보는 손자녀 즉, 현재의 대학생이 성장하여 노인관련 정책결정에 참여하게 되는 2040년 경에는 치매노인이 200만 명이 넘을 것으로 예측되어[2], 이 시기 정책결정에 중요한 영향을 미치게 되는 현재 대학생의 의견을 무

시할 수 없는 상황이다.

대학생을 대상으로 한 선행연구[3]에서 부모님의 건강이 좋지 않을수록 노인에 대한 경제적, 정서적, 서비스적 부양의식이 낮게 도출되어, 부모의 건강상태가 좋지 않은 것을 큰 부담감으로 여기고 있는 것을 알 수 있었다. 그러나 대학생들의 치매노인에 대한 긍정적인 태도는 세대 간의 가치관 차이와 갈등 해소의 척도가 될 것이며 향후 노인관련 정책결정에 영향 요인으로 작용할 것으로 생각된다[8].

치매 교육프로그램에 대한 연구는 대부분 노인[9,10]이나 노인을 돌보는 사람[11,12], 혹은 앞으로 치매노인을 돌보게 되는 간호대학생[13]을 대상으로 진행되었으나, 앞으로 치매노인을 돌보고 노인정책결정에 중요한 역할을 할 일반 대학생을 대상으로 진행한 연구는 드물었다.

이에 본 연구는 대학생을 대상으로 치매교육 프로그램을 적용한 후 이들의 치매에 대한 지식, 치매에 대한 태도, 노인부양의식, 인지-정서적 공감에 미치는 효과를 파악하고자 한다.

1.2 연구목적

본 연구의 목적은 대학생에게 치매교육 프로그램을 제공하고, 대학생의 치매에 대한 지식, 치매에 대한 태도, 노인부양의식, 인지-정서적 공감에 미치는 효과를 파악하기 위함이다.

1.3 연구가설

본 연구의 가설은 다음과 같다

- 가설 1. ‘치매교육 프로그램에 참여한 실험군(이하 실험군)은 참여하지 않은 대조군(이하 대조군)보다 치매에 대한 지식은 높을 것이다.’
- 가설 2. ‘실험군은 대조군보다 치매에 대한 태도가 높을 것이다.’
- 가설 3. ‘실험군은 대조군보다 노인부양의식이 높을 것이다.’
- 가설 4. ‘실험군은 대조군보다 인지-정서적 공감 정도가 높을 것이다.’

2. 연구방법

2.1 연구설계

본 연구는 대학생을 대상으로 치매교육 프로그램을 적용한 후 대상자의 치매에 대한 지식, 치매에 대한 태도, 노인부양의식, 인지-정서적 공감에 미치는 효과를 규명한 비동등성 대조군 전후 설계의 유사 실험연구이다.

2.2 연구대상

본 연구는 K도 C시에 소재한 일개대학교 학생을 대상으로 12시간의 치매교육 프로그램을 이수한 20명을 대상으로 하였다.

본 연구의 구체적인 대상자 선정기준은 다음과 같다.

- 1) 본 연구목적에 이해하고 참여에 서면으로 동의한 자
- 2) 실험군은 치매교육 프로그램 12시간을 이수한 자

연구대상자 수는 G*Power 3.1.9.2 프로그램[14]을 이용하여 치매전문자원활동 프로그램을 적용한 후 효과를 보고한 선행연구 결과[13]를 근거로 중간 효과크기 ($f=0.25$)를 적용하였고, 유의수준(α) .05, 검정력($1-\beta$)은 0.8, 집단수 2, 시점수 3, 시점간 상관 0.3을 했을 경우 최소 표본크기는 각 집단별로 19명씩으로 산출되었고, 12시간의 치매교육프로그램을 이수하는 대상자선정에 어려움과 중도 탈락자를 고려하여 표본의 크기를 실험군 20명, 대조군 20명을 초기 대상자로 선정하였다. 동질성 확보를 위해 대조군은 실험군과 같은 과, 같은 학년의 짝짓기로 선정하였다.

2.3 실험처치(프로그램명: ‘나에게 힘이 되는 치매 가이드’)

본 연구의 치매교육 프로그램은 3회차 프로그램으로, 수업주제는 1회차-‘치매바로알기’, 2회차-‘치매가 걱정되세요’, 3회차-‘치매, 스마트하게 관리하세요’로 구성되어 있다(Table 1). 교육방법은 치매 지식과 치매에 대한 태도 향상을 위한 강의식 수업과 노인부양의식, 인지-정서적 공감 향상을 위한 동영상시청으로 교육하였다. 치매교육 프로그램의 진행자는 요양병원에서 10년 이상의 치매환자 간호경험이 있고 국내·외 30여개 치매관련 기관 및 10회 이상의 치매관련 연수경험을 가진 요양병원에 재직 중인 부서장이다.

2.4 연구도구

본 연구의 효과검증은 구조화된 설문지를 사용하였으며, 대상자의 제 특성 18문항, 치매에 대한 지식 23문항,

치매에 대한 태도 20문항, 노인부양의식 18문항, 인지-정서적 공감 31문항의 총 110문항으로 구성하였다.

2.4.1 대상자 제 특성

대상자의 제 특성은 선행연구[15]에서 사용한 문항을 참조하여 연령, 성별, 학과, 학년, 종교, 노인 동거경험(과거, 현재), 부모님 부양, 치매증세, 치매문제, 치매정보, 치매교육, 가족치매진단, 치매돌봄, 치매노인책임, 치매정책, 치매공개, 치매 국가기관 도움 등 18문항으로 측정하였다.

2.4.2 치매에 대한 지식

치매지식 측정도구는 Cho[16]와 Lee[17]의 설문지를 Lim 등[18]이 수정·보완하고 타당도조사를 실시하여 나온 23문항을 사용하였다. 질병에 관한 지식 5문항, 증상에 관한 지식 6문항, 치료에 관한 지식 6문항, 간호에 관한 지식 6문항의 총 23문항이었다. 치매지식수준을 묻는 문항은 ‘예’, ‘아니오’로 응답하도록 하였으며, 맞으면 1점, 틀리면 0점으로 하여 전체 점수의 범위는 0~23점이고 점수가 높을수록 지식정도가 높은 것을 의미한다. 도구개발 시 신뢰도 KR 20=.81이었고, 본 연구에서는 KR 20=.60 이었다.

2.4.3 치매에 대한 태도

치매태도 측정도구는 O'Connor와 Mcfadden [19]이 개발한 치매태도척도(Dementia Attitudes scale: DAS)를 Choi 등[20]이 한국어로 번역하여 사용한 도구를 사용하였다. 이 도구는 총 20문항으로 구성되어 있으며, 허부 영역은 인지적인 측면을 평가하는 지식영역 10문항과 정서 및 행동을 평가하는 편안감 영역 10문항으로 이루어져 있다. 각 문항은 7점 Likert 척도로 ‘전혀 그렇지 않음’ 1점, ‘매우 그러함’ 7점으로 설정하였다. 이 중 6개 문항(문항 2,6,8,9,16,17)은 역으로 계산되며, 점수가 높을수록 치매에 대한 긍정적인 태도를 가지고 있다는 것을 의미한다.

본 도구 사용을 위하여 메일을 통하여 도구 사용에 대한 동의를 얻었다. Choi 등[20]의 연구에서 도구의 신뢰도는 지식영역 Cronbach's $\alpha=.83$, 편안감 영역 Cronbach's $\alpha=.85$ 였으며, 본 연구에서 Cronbach's $\alpha=.66$ 이었으며 지식영역 Cronbach's $\alpha=.64$, 편안감 영역 Cronbach's $\alpha=.72$ 이었다.

2.4.4 노인부양의식

노인부양의식 도구는 Turkman과 Lorge[21]의 척도를 기본으로 Kim[22], Ko[23]의 연구에서 많이 사용된 3개 부분을 Han[24]이 수정·보완한 것을 사용하였다. 경제적 부양 6문항, 신체적 부양 6문항, 정서적 부양 6문항으로 총 18문항으로 이루어져 있다. 각 문항은 5점 Likert 척도로 ‘매우 반대’ 1점, ‘매우 찬성’ 5점으로 점수가 높을수록 부양의식 수준이 높은 것을 의미한다. Han[24]의 연구에서는 신뢰도 Cronbach’s $\alpha=.89$ 이었고, 경제적 부양의식 Cronbach’s $\alpha=.77$, 신체·서비스 부양의식 Cronbach’s $\alpha=.83$, 정서적 부양의식 Cronbach’s $\alpha=.76$ 이었다. 본 연구의 신뢰도 Cronbach’s $\alpha=.84$, 경제적 부양의식 Cronbach’s $\alpha=.72$, 신체·서비스 부양의식 Cronbach’s $\alpha=.81$, 정서적 부양의식 Cronbach’s $\alpha=.86$ 이었다.

2.4.5 인지-정서적 공감

인지-정서적 공감은 Reiners 등[25]이 개발한 인지-정서적 공감척도를 Kang[26]이 한국어로 번안하여 사용한 한국판 인지-정서적 공감척도(Korean Version of Questionnaire of Cognitive and Affective Empathy, K-QCAE)를 사용하였다. Kang[22]의 연구에서 이 도구의 신뢰도 Cronbach’s $\alpha=.78$ 였으며, 본 연구에서 Cronbach’s $\alpha=.84$ 이었다.

2.5 자료수집기간 및 방법

자료수집 및 연구진행 절차는 다음과 같다. 자료수집기간 연구자와 연구 보조자는 치매 특성화 프로그램을 진행하기 위해 3개(간호, 유아, 사회복지)학과에서 본 연구의 목적, 절차를 설명하고 자발적으로 참석에 동의한 20명을 대상으로 진행하였다.

프로그램에 참여한 20명은 실험군에 배정하고 짝짓기 방법으로 3개 학과에서 연구목적과 절차를 설명하고 자발적으로 참석에 동의한 20명을 대조군으로 배정하였다. 사전조사는 치매교육프로그램을 시작하기 전 같은 시기에 실험군과 대조군에게 자기기입식 설문지를 통해 실시하였다. 치매교육프로그램은 총 3회차(월, 수, 금), 4시간/1회, 총 12시간으로 시행하였다. 사후 조사는 2회 실시하였으며, 사후조사1은 치매교육 직후에, 사후조사2는 치매교육이 종료된 4주 후에 실시하였다.

2.6 윤리적 고려

연구자는 대상자의 자율성과 권리 보호를 위하여 연구목적, 진행 절차, 익명성 보장 등에 대한 내용을 설명하고 치매교육 프로그램에 자발적 참여를 희망하는 대상자에게 연구 참여 동의서를 받았다. 자유의사에 따라 언제든지 중도에 연구 참여를 포기할 수 있고 중도포기로 인한 불이익이 없다는 것을 설명하였다. 설문지 작성 소요시간은 평균 15분이며, 작성 후 참여 학생의 대표가 직접 수거하였다.

대조군에게는 치매교육프로그램이 종료된 4주 후에 치매교육 자료집을 제공하였다. 연구에 참여한 실험군과 대조군에게는 설문조사 시마다 소정의 선물을 제공하였다.

2.7 자료분석

본 연구의 수집된 자료는 SPSS/WIN 21.0을 이용하여 분석하였다.

실험군과 대조군의 연구변수의 정규성 검증은 Shapiro-Wilk 검증을 실시하였다. 실험군과 대조군의 일반적 특성과 연구변수에 대한 동질성 여부는 실수와 백분율 및 χ^2 -test, Fisher’s exact probability test와 Independent t-test, Mann-Whitney U를 사용하였다. 프로그램의 효과검증을 위한 가설 검증은 평균과 표준편차, Repeated Measure ANOVA를 이용하여 분석하였으며, 교호작용이 유의한 경우 사후 다중 비교 분석을 실시하였다. 정규성 검증결과 정규성이 확보되지 않은 인지-정서적 공감은 집단별 Friedman test와 Mann-Whitney U test를 이용하여 분석하였다. 정규성 검증을 만족하지 않는 변수에 대한 프로그램의 효과를 검증하기 위하여, 사전과 중재 직후, 사전과 중재 4주 후에는 Mann-Whitney U test를 3번 반복하여 프로그램 효과를 검증하였다. 따라서, 프로그램에 대한 유의수준을 0.05로 맞추기 위해 검증의 유의수준을 0.025로 보정하였다. 또한 Repeated Measure ANOVA에서 구형성 가정이 충족되지 않은 경우에는 Greenhouse-Geisser로 교정한 후 단일 변량값을 제시하였다[23].

2.8 연구의 제한점

본 연구는 K도 C시 소재 일개대학교에서 진행된 치매교육 프로그램으로 연구결과를 확대하여 일반화하는 데는 제한점이 있다.

Table 1. Contents of dementia education program

Session/theme	Program content	Time (min)	Method	Effects expected
1. Understanding dementia!	Overview of the dementia education program	50	lecture	Knowledge about dementia
	‘The secret of life-death - Twilight Companion Alzheimer’s Dementia’	60	videos	Supporting Awareness-raise Cognitive and affective empathy-raise
	Dementia self-diagnosis Understanding dementia	70	lecture	Knowledge about dementia
	‘The secret of life-death - A healthy companion’	60	videos	Cognitive and affective empathy-raise
2. Are you worried about dementia?	‘Movie - Eraser in my head’	80	videos	Supporting Awareness-raise Cognitive and affective empathy-raise
	Early detection of dementia Prevention of dementia Care for dementia	100	lecture	Knowledge about dementia Dementia attitude-raise
	‘The secret of life-death - Dementia, not afraid to know’	60	videos	Supporting Awareness-raise Cognitive and affective empathy-raise
3. Dementia, manage it smartly!	‘Docuprime - Ask for dementia’	60	videos	Supporting Awareness-raise Cognitive and affective empathy-raise
	Care for the demented family Dementia care integration service Ten Commandments of Dementia Care	70	lecture	Knowledge about dementia Dementia attitude-raise
	‘Movies - Notebook’	60	videos	Supporting Awareness-raise Cognitive and affective empathy-raise
	Finishing dementia education program	50	lecture	Knowledge about dementia

Table 2. Homogeneity test of characteristics

(N =40)

Characteristics	Categories	Exp. (n=20)		Cont. (n=20)		x ² or t (p)
		n(%)	Mean±SD	n(%)	Mean±SD	
Age(yr)*	18-19	15(75.0%)	19.40±1.18	17(85.0%)	19.15±1.08	(.695)
	≤20	5(25.0%)		3(15.0%)		
Gender	Male	5(25.0%)		5(25.0%)		0.00 (1.000)
	Female	15(75.0%)		15(75.0%)		
Religion	Yes	8(40.0%)		7(35.0%)		0.10 (.744)
	No	12(60.0%)		13(65.0%)		
Grade*	Freshman	16(80.0%)		16(80.0%)		(1.000)
	Sophomore	4(20.0%)		4(20.0%)		
Department*	Nursing	9(45.0%)		8(40.0%)		0.24 (1.000)
	Social Welfare	8(40.0%)		9(45.0%)		
	Early Childhood Education	3(15.0%)		3(15.0%)		
Elderly living experience*	Yes	3(15.0%)		6(30.0%)		(.451)
	No	17(85.0%)		14(70.0%)		

Elderly living together*	Yes	3(15.0%)		1(5.0%)		(.605)
	No	17(85.0%)		19(95.0%)		
Future parent support*	Yes	17(85.0%)		16(80.0%)		(1.000)
	No	3(15.0%)		4(20.0%)		
Dementia symptoms	I know	5(25.0%)		8(40.0%)		1.97 (.372)
	So so	10(50.0%)		10(50.0%)		
	I do not know	5(25.0%)		2(10.0%)		
Interest in dementia problems*	Yes	16(80.0%)		16(80.0%)		(1.000)
	No	4(20.0%)		4(20.0%)		
Dementia information experience	Yes	10(50.0%)		9(45.0%)		0.10 (.752)
	No	10(50.0%)		11(55.0%)		
Dementia education	Yes	7(35.0%)		7(35.0%)		0.00 (1.000)
	No	13(65.0%)		13(65.0%)		
Number of experience* (number)	1	5(25.0%)		4(20.0%)		(1.000)
	≤2	2(10.0%)		3(15.0%)		
Dementia among family members*	Yes	4(20.0%)		5(25.0%)		(1.000)
	No	16(80.0%)		15(75.0%)		
Dementia care experience*	Yes	2(10.0%)		4(20.0%)		(.661)
	No	18(90.0%)		16(80.0%)		
Dementia elderly support, treatment*	1. Myself	0(0.0%)		1(5.0%)		2.89 (1.000)
	2. Family, Relatives	8(40.0%)		8(40.0%)		
	3. National social welfare organization	1(5.0%)		0(0.0%)		
	1,2,3	10(50.0%)		11(55.0%)		
	Other	1(5.0%)		0(0.0%)		
Dementia policy	I know	8(40.0%)		8(40.0%)		0.00 (1.000)
	I do not know	12(60.0%)		12(60.0%)		
Family dementia disclosure*	Yes	13(65.0%)		12(60.0%)		0.39 (1.000)
	No	1(5.0%)		1(5.0%)		
	I do not know	6(30.0%)		7(35.0%)		
Country Agency help (Family dementia)*	Yes	2(10.0%)		5(25.0%)		(.407)
	No	18(90.0%)		15(75.0%)		

* Fisher's exact test

3. 연구결과

3.1 대상자의 제 특성과 종속변수에 대한 동질성 검증

실험군과 대조군 간의 일반적 특성에 대한 동질성 검증을 실시한 결과, 통계적으로 유의한 차이가 없어 동질성이 확인되었다(Table 2). 또한 두 군 간의 치매에 대한 지식, 치매에 대한 태도, 노인부양의식, 인지-정서적 공감에 대한 종속변수의 동질성 검증 결과에서도 통계적으로 유의한 차이가 없어 모두 동질한 것으로 나타났다(Table 3).

Table 3. Homogeneity test of variables (N =40)

Variables	Range	Exp. (n=20)	Cont. (n=20)	t or z (p)
		Mean±SD	Mean±SD	
Knowledge scores about dementia	0~23	16.15±2.25	16.45±2.35	-0.41 (.683)
Attitude scores about dementia	1~7	4.31±0.50	4.32±0.34	-0.36 (.714)
Awareness about supporting the Aged	1~5	3.95±0.39	3.78±0.42	1.35 (.185)
Cognitive-affective empathy	1~4	2.98±0.25	2.90±0.26	0.96 (.340)

† Mann-Whitney U test

3.2 정규성 검증

실험군과 대조군의 치매에 대한 지식, 치매에 대한 태도, 노인부양의식, 인지-정서적 공감 점수가 정규분포를 따르는지 Shapiro-Wilk 검증을 실시한 결과 치매에 대한 지식은 실험군($W=.93$ $p=.187$), 대조군($W=.94$ $p=.257$)으로 노인부양의식은 실험군($W=.96$ $p=.706$), 대조군($W=.97$ $p=.858$), 인지-정서적 공감은 실험군($W=.95$ $p=.482$), 대조군($W=.90$ $p=.054$)은 정규분포를 하였다. 그러나, 치매에 대한 태도는 실험군($W=.95$, $p=.382$)은 정규분포를 따르지만, 대조군($W=.88$, $p=.019$)은 정규분포를 따르지 않는 것으로 나타났다.

3.3 치매교육 프로그램의 효과

가설 1. ‘치매교육 프로그램에 참여한 실험군(이하 실험군)은 참여하지 않은 대조군(이하 대조군)보다 치매에 대한 지식은 높을 것이다.’

치매에 대한 지식은 반복측정 분산분석을 이용하여 효과를 검증하였다. 구형성 검증결과 구형성을 만족하였다($W=.96$ $p=.473$).

집단과 시점 간에 유의한 교호작용이 있어($F=19.80$, $p<.001$), 가설 1은 지지되었다. 대비검증을 실시한 결과 교육전과 교육 직후에는 집단간 변화량에 차이가 있었으며($F=7.34$, $p=.009$), 교육 종료 4주후에는 집단 간 변화량에 차이가 없어($F=0.57$, $p=.570$), 중재 종료 4주후에도 실험군의 증가된 치매 지식은 유지되었다(Table 4).

가설 2. ‘실험군은 대조군보다 치매에 대한 태도가 높을 것이다.’

치매에 대한 태도는 Mann-Whitney U test를 실시하였고, 집단과 시점 간의 유의한 차이가 있어($z=-4.10$, $p<.001$), 가설 2는 지지되었다.

다만, 중재 종료 4주 후와 사건의 점수변화는 실험군과 대조군에 유의한 차이가 없어($z=-0.62$, $p=.533$), 실험군의 치매에 대한 태도증가는 4주후까지 유지되지 않았다(Table 5).

치매에 대한 태도의 하부영역으로 지식영역은 실험군은 시점별 점수가 변화하였지만($=6.02$, $p=.049$), 대조군은 뚜렷한 변화가 없었다($=3.70$, $p=.157$). Mann-Whitney U test를 실시한 결과 중재 직후와 사건의 점수 변화($z=-1.62$, $p=.104$)와 중재 종료 4주 후와 사건의 점수 변화는 실험군과 대조군에 유의한 차이가 없었다($z=-1.01$,

$p=.309$). 편안감 영역은 실험군은 시점별 점수가 변화하였지만($=27.90$, $p<.001$), 대조군은 뚜렷한 변화가 없었다($=2.18$, $p=.335$). Mann-Whitney U test를 실시한 결과 중재 직후와 사건의 점수 변화는 실험군과 대조군에 유의한 차이가 있었다($z=-4.76$, $p<.001$). 그러나, 중재 종료 4주 후와 사건의 점수 변화는 실험군과 대조군에 유의한 차이가 없었다($z=-0.54$, $p=.587$)(Table 6).

가설 3. ‘실험군은 대조군보다 노인부양의식이 높을 것이다.’

노인부양의식은 반복측정 분산분석을 이용하여 효과를 검증하였다. 구형성 검증결과 구형성이 만족되지 않아($W=.14$ $p<.001$). Greenhouse-Geisser의 ϵ 을 이용하여 자유도를 보정하여 검증하였다.

반복측정 분산분석 결과, 집단과 시점간에 유의한 교호작용이 있어($F=6.26$, $p=.017$), 가설 3는 지지되었다.

대비검증을 실시한 결과 사전과 중재 직후에는 집단 간 변화량에 차이가 있었으며($F=-2.97$, $p=.006$), 중재 종료 4주후에는 집단 간 변화량에 차이가 없어($F=1.38$, $p=.174$), 4주후에도 실험군의 노인부양의식은 유지되었다(Table 4).

노인부양의식의 하부영역으로 경제적부양의식 영역은 반복측정 분산분석 결과, 집단과 시점 간에 교호작용이 유의하지 않았다($F=2.08$, $p=.157$). 신체/서비스 부양의식 영역은 반복측정 분산분석 결과, 집단과 시점 간에 유의한 교호작용이 있어($F=5.57$, $p=.023$), 실험군이 대조군에 비해 유의하게 높았다. 대비검증을 실시한 결과 사전과 중재 직후에는 집단 간 변화량에 차이가 있었으며($F=-3.38$, $p=.002$), 중재 종료 4주후에는 집단 간 변화량에는 차이가 없어($F=1.55$, $p=.129$), 4주후에는 실험군의 신체적 부양의식은 유지되었다. 정서적 부양의식 영역은 반복측정 분산분석 결과, 집단과 시점 간에 교호작용이 유의하지 않았다($F=3.22$, $p=.080$)(Table 7).

가설 4. ‘실험군은 대조군보다 인지-정서적 공감정도가 높을 것이다.’

인지-정서적공감은 반복측정 분산분석을 이용하여 효과를 검증하였다. 반복측정 분산분석 결과, 구형성 검증은 구형성을 만족하였다($W=.94$ $p=.320$).

집단과 시점 간에 교호작용은 유의하지 않았어($F=1.32$, $p<.256$), 가설 4는 기각되었다(Table 4).

Table 4. Differences in knowledge scores about dementia, dementia prevention education needs, awareness about supporting the aged, and cognitive and affective empathy between groups (N =40)

Variables	Groups	Pre-test	Post-test 1	Post-test 2	Sources	F (p)	Sphericity test W (p) (Greenhouse - Geisser ε)	Pre vs Post1	Post1 vs Post2
		M±SD	M±SD	M±SD				F (p)	F (p)
Knowledge scores about dementia	Exp.(n=20)	16.15±2.25	18.90±1.68	17.50±2.30	Group	5.85(.020)	.96 (.473)	-4.95 ($<.001$)	0.57 (.570)
	Cont.(n=20)	16.45±2.35	16.15±3.31	15.15±2.15	Time	0.007(.934)			
					Group×Time	19.80($<.001$)			
Awareness about supporting the aged	Exp.(n=20)	3.95±0.39	4.35±0.44	4.31±0.43	Group	13.49(.001)	.14 ($<.001$) ε=.538	-2.97 (.006)	1.38 (.174)
	Cont.(n=20)	3.78±0.42	3.75±0.45	3.75±0.48	Time	4.87(.033)			
					Group×Time	6.26(.017)			
Cognitive-affective empathy	Exp.(n=20)	2.98±0.25	3.10±0.34	3.05±0.35	Group	4.34(.044)	.94 (.320)	-1.52 (.135)	0.12 (.900)
	Cont.(n=20)	2.90±0.26	2.89±0.24	2.86±0.31	Time	0.04(.829)			
					Group×Time	1.32(.256)			

Table 5. Differences in attitude score about dementia between groups (N =40)

Variables	Groups	Pre-test	Post-test 1	Post-test 2	Friedman test	Mann-Whitney U test	
		M±SD	M±SD	M±SD	χ^2 (p)	Pre vs Post1 z (p)	Post2 vs Pre z (p)
Attitude scores about dementia	Exp.(n=20)	4.31±0.50	5.37±0.83	4.51±0.53	19.01($<.001$)	-4.10 ($<.001$)	-0.62 (.533)
	Cont.(n=20)	4.32±0.34	4.42±0.40	4.15±0.46	2.13(.344)		

Table 6. Differences in attitude scores about dementia between groups (N =40)

Variables	Groups	Pre-test	Post-test 1	Post-test 2	Friedman test	Mann-Whitney U test	
		M±SD	M±SD	M±SD	χ^2 (p)	Pre vs Post1 z (p)	Post2 vs Pre z (p)
Dementia attitude scale-knowledge	Exp.(n=20)	4.80±0.60	5.22±0.92	5.20±0.87	6.02(.049)	-1.62 (.104)	-1.01 (.309)
	Cont.(n=20)	4.56±0.49	4.65±0.64	4.62±0.61	3.70(.157)		
Dementia attitude scale-comfort	Exp.(n=20)	3.82±0.71	5.52±1.00	4.47±0.44	27.90($<.001$)	-4.76 ($<.001$)	-0.54 (.587)
	Cont.(n=20)	4.19±0.56	4.11±0.44	3.94±0.53	2.18(.335)		

Table 7. Differences in awareness about supporting the aged between groups (N =40)

Variables	Groups	Pre-test	Post-test 1	Post-test 2	Sources	F (p)	Sphericity test W (p) (Greenhouse- Geisser ε)	Pre vs Post1	Post1 vs Post2
		M±SD	M±SD	M±SD				F(p)	F(p)
Economic	Exp.(n=20)	3.48±0.52	3.88±0.66	3.87±0.66	Group	6.68(.014)	.05 ($<.001$) ε=.514	-1.31 (.198)	-0.63 (.531)
	Cont.(n=20)	3.21±0.50	3.36±0.62	3.34±0.63	Time	7.83(.008)			
					Group×Time	2.08(.157)			
Physical services	Exp.(n=20)	4.36±0.47	4.66±0.40	4.58±0.42	Group	15.98($<.001$)	.38 ($<.001$) ε=.618	-3.38 (.002)	3.38 (.002)
	Cont.(n=20)	4.25±0.54	3.95±0.46	3.99±0.53	Time	0.06(.808)			
					Group×Time	5.57(.023)			
Emotional	Exp.(n=20)	4.01±0.62	4.50±0.46	4.47±0.44	Group	8.47(.006)	.04 ($<.001$) ε=.511	-2.02 (.052)	1.26 (.214)
	Cont.(n=20)	3.86±0.67	3.93±0.52	3.94±0.53	Time	6.24(.017)			
					Group×Time	3.22(.080)			

4. 논의

본 연구는 대학생을 대상으로 치매교육 프로그램을 적용하여 대학생의 치매에 대한 지식, 치매에 대한 태도, 노인부양의식, 인지-정서적 공감에 미치는 효과를 파악하기 위한 비동등성 대조군 전후 설계의 유사 실험연구이다. 본 연구결과를 토대로 한 논의는 다음과 같다.

본 연구결과 치매교육 프로그램을 적용한 실험군의 치매에 대한 지식점수는 시점과 그룹 간에 유의한 교호작용이 있었고, 교육 전보다 교육 후에 치매에 대한 지식 점수가 유의하게 상승되어 교육 종료 4주 후까지 지속되었다. 그러나 대조군은 사전과 사후1차, 사후2차 모두 통계적으로 유의한 차이가 없어, 치매교육 프로그램이 대학생의 치매에 대한 지식을 높이는 데 도움이 됨을 알 수 있었다. 같은 도구로 중년의 성인대상으로 조사한 Kim 등[18]의 연구에서는 치매 지식이 15.8점(23점 만점)이며 정답률은 68.7%이었고, 본 연구에서는 교육 전 대학생의 치매 지식점수가 16.3점(23점 만점)이며 정답률은 70.8%로, 본 연구대상자의 정답률이 중년 성인보다 높았다.

본 연구에서는 치매지식에 대한 정답률이 교육 후 실험군 82.1%, 대조군 70.2%로 유의하게 상승하였다. 다른 도구를 사용하여 직접적인 비교는 어려우나 요양보호사 교육생을 대상으로 한 Yang[12] 연구에서는 치매요양보호기술 이론 6시간, 실기 6시간의 교육 제공 후 치매에 대한 지식은 유의하게 향상되었고, 간호학생을 대상으로 한 Kang[26]의 연구에서도 48시간의 이론 및 실습 치매교육프로그램 제공 후 치매에 대한 지식은 유의하게 향상되었다고 보고하였다. 이는 본 연구결과를 뒷받침하는 결과로, 치매교육 프로그램의 구성에 치매의 이론적인 지식이 포함되어 있어 교육을 통해 관련 지식을 습득한 결과 때문으로 생각된다.

본 연구에서는 교육 종료 4 주후에도 치매에 대한 지식은 유지되었다. 다른 도구로 측정하여 직접적인 비교는 어려우나 노인요양시설 요양보호사를 대상으로 90분의 강의, 비디오시청, 토의 등의 교육 제공 후 치매에 대한 지식이 교육 전보다 교육 후에 유의하게 향상되었으나 교육 1개월 후는 교육 전과 유의한 차이가 없어, 본 연구결과와 다소 차이가 있었다. 이러한 차이는 본 연구대상자는 지속적인 학업과정에 있는 대학생인 관계로 교육에 대한 학습의 효과가 유지되었기 때문으로 생각된다.

다. 따라서 추후에 대상자 특성에 따른 차이를 확인하는 반복연구를 실시할 것을 제안한다.

치매에 대한 태도는 시점과 그룹 간의 유의한 교호작용이 없었으나, 그룹 간에 유의한 차이가 있었다. 같은 도구를 사용하여 중·고등학생을 대상으로 한 Lee[30]의 연구에서도 치매교육 프로그램 중재 후 치매 태도 점수가 유의하게 향상되어 본 연구를 뒷받침하였다. 다른 도구이지만 요양보호사 교육생을 대상으로 한 Yang[12] 연구에서는 교육 후 치매에 대한 태도가 유의하게 증가되지 않아 본 연구결과와 다소 차이가 있었다. 선행연구에서 지식향상은 태도에 영향을 미치고, 교육에 의해 태도가 향상되는 것으로 나타나[30,31], 교육 직후에 치매에 대한 태도가 일시적으로 상승할 수 있으나, 본 연구나 Yang[12]에서는 대상자가 현재 치매환자를 돌보고 있지 않거나 주위에 치매환자가 없는 경우가 많아 치매에 대한 태도 변화와 변화된 치매 태도를 유지하는데 다소 무리가 있는 것으로 유추된다. 따라서 교육으로 인해 변화된 치매에 대한 태도를 지속시킬 수 있는 방안을 시급히 마련하는 것이 필요한 것으로 생각된다.

노인부양의식은 집단과 시점 간에 유의한 교호작용이 있었고, 실험군의 노인부양의식이 대조군에 비해 유의하게 높았으며, 교육 종료 4주후에도 노인부양의식이 유지되었다. Choi와 Mo[28]는 에코보세대(23세~36세)의 노인에게 대한 긍정적 이미지는 노인부양의식에 긍정적인 영향을 미치며, Seo[29]도 대학생의 노인에게 대한 태도가 긍정적일수록 노인부양의식도 높아 본 연구결과를 뒷받침하였다. 이는 본 치매교육 프로그램이 대학생의 치매노인에게 대한 부정적 이미지를 긍정적 이미지로 전환하는 계기가 되어 노인부양의식이 향상된 것이라고 생각된다. 또한, 다양한 동영상 시청이 영상세대인 대학생들의 노인부양의식을 증가시키는데 도움이 되었을 것으로 판단된다. 특히 하부영역인 신체서비스 부양의식은 집단 간과 시점 간에 유의한 교호작용이 있었다. 이는 본 연구대상자의 경우 현재 경제적 수입이 없는 상태이므로 금전적인 부양보다는 신체서비스 부양의식으로 표출되었을 것으로 생각된다.

인지-정서적 공감에서는 실험군이 대조군에 비해 사전보다 사후에 증가되었으나 유의한 차이가 없었다. 같은 도구를 사용하여 요양병원 간호사를 대상으로 한 Lee[30]의 연구에서도 인지-정서적 공감은 치매태도와 양의 상관관계($r=0.25$, $p<.005$)가 있었는데, 이는 본 연

구와는 다른 결과이다. Lee[30]의 연구와 달리 본 연구는 치매대상자를 많이 접해보지 못한 대학생을 대상으로 하였으므로, 경험하지 못한 부분에 대한 공감에 제대로 이뤄지지 않았기 때문으로 유추한다. 치매에 대한 인지-정서적 공감을 증가시키기 위해 교육 중 동영상자료를 활용하였으나, 여전히 공감에 낮아 다른 교육방법을 추가적으로 적용하는 것이 필요할 것으로 생각된다.

Nam과 Chung[31]도 대상자의 관심을 이끌어내기 위해서는 요구도에 맞는 맞춤형 정보교육을 실시할 필요가 있다는 연구결과를 바탕으로 교육 프로그램을 구성할 때 교육 대상자의 치매교육에 대한 요구도 조사 결과를 기반으로 한 프로그램을 적용하는 반복연구가 필요하다. 또한, 인터넷의 높은 보급률, 접근 가능성, 상호작용과 개인화, 시간과 비용 절감, 익명 및 개인 정보 보호 관리 때문에 웹 중재는 기존의 중재에 비해 여러 가지 이점을 제공하므로, 대학생에게 웹 기반 치매교육 프로그램을 개발하고 적용시키면 시간과 장소에 상관없이, 원하는 시점에 반복해서 들을 수 있어 활용도가 클 것으로 예상된다.

본 연구는 현재 정부가 추진하고 있는 치매극복사업의 일환으로 ‘치매 바로알기’와 ‘대학생 치매지킴이’ ‘치매국가책임제 1년, 치매로부터 자유로운 나라를 만들어 갑시다!’ 사업의 효율성 증대를 위한 기초자료로 활용될 수 있으리라 본다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 치매교육 프로그램이 대학생의 치매에 대한 지식, 치매에 대한 태도, 노인부양의식, 인지-정서적 공감에 미치는 효과를 파악하고자 시도되었다. 치매에 대한 지식은 교육 후 실험군이 대조군에 비해 유의하게 높았고, 실험군의 치매에 대한 지식증가는 교육 종료 4주 후까지 유지되었다. 치매에 대한 태도는 교육 직후와 사전 점수 변화는 실험군과 대조군에 유의한 차이가 있었다. 다만, 실험군의 치매에 대한 태도증가는 교육 종료 4주 후까지 유지되지 않았다. 노인부양의식은 실험군이 대조군에 비해 유의하게 높았고, 실험군의 노인부양의식은 4주후에도 유지되었다. 인지-정서적 공감은 실험군이 대조군에 비해 사전보다 사후에 증가되었으나 유의한 차이가 없었다.

지식은 태도에 영향을 미치고, 태도는 행위에 영향을 미치며, 교육에 의해 태도가 향상되지만, 인지-정서적 공감 없이는 교육의 효과가 일시적이며, 지속성을 유지하기가 어렵다는 것이 본 연구결과에서도 확인되었다.

향후 한국의 젊은 세대는 노인인구 증가로 노인부양 부담이 증가될 것이며 특히, 치매노인에 대한 부양부담이 클 것으로 생각된다. 이에 치매노인에 대한 공감적 이해 없이 치매노인에게 필요한 돌봄을 제공하기가 어려우므로, 앞으로 노인을 부양하게 될 대학생들의 노인부양의식과 치매노인에 대한 인지-정서적 공감을 향상시키는 노력이 필요할 것으로 생각된다.

이상으로 치매환자에 대한 국가정책과 홍보만으로는 치매문제를 해결하는 것이 사실상 어려운 현실이므로, 노인에 대한 부양책임이 있는 젊은 세대들의 치매에 대한 인지-정서적 공감과 노인부양의식을 긍정적으로 변화시켜 다함께 잘 사는 긍정적인 사회문화를 형성해 나가는 다각적인 노력이 필요할 것으로 생각된다.

References

- [1] Statistics Korea. "Social indicators in 2017", 2018. Available from: <http://kostat.go.kr/portal/eng/pressReleases/11/4/index.board>
- [2] National Institute of Dementia. "Korean Dementia Observatory 2017." 2018. Available from: https://www.nid.or.kr/info/dataroom_view.aspx?bid=172
- [3] J.W. Back, M.J. Kim, "A Study on the Undergraduates' Awareness of Caregiving for the Elderly," Korean Journal Of Clinical Social Work, vol.6, no.3, pp.67-85, 2009.
- [4] A.M. Minino, E. Arias, K.D. Kochanek, S.L. Murphy, B.L. Smith, "Deaths: final data For 2000." Natl Vital Stat Rep. vol.50, no.15, pp.1-119, 2002.
- [5] M.J. Kim, S.H. Choi, "A Study on the Design Approach for Preventing Dementia," Journal of the Korean Society of Design Culture, vol.24, no.3, pp.41-52.
- [6] K.M. Lee, "The Role and Tasks of Police for the Safety of the Elderly with Dementia," Journal of Korean Public Police and Security Studies, vol.15, no.2, pp. 213-232, 2018.
- [7] M.K. Kim, Y.B. Jang, J.H. Son, "The Policy Implications on Dementia Care Village as Dementia-friendly Environment," International Journal of Welfare for the Aged, vol.73, no.1, pp.315-342. 2018.
- [8] Y.J. Jang, "A Comparative Study on the Factors that Determine the Attitude toward Dementia in Korea and Japan: Focusing on the Care Workers Who Work in Nursing homes," Journal of the Korea gerontological

- society, vol.34, no.2, pp.333-343, 2014.
- [9] E.H. Kong, Y.S. Jeong, "The Effects of a Dementia Education Program for the Aged," Journal of Korean Academic Community Health Nursing, vol.22, no.3, pp.252-261, 2011.
- [10] H. Fujishiro, H. Umegaki, Y. Suzuki, A. Nakamura, Y. Hirakawa, A. Iguchi, "Awareness of dementia in older adults attending dementia-prevention programs in community healthcare centers," Nihon Ronen Igakkai Zasshi, vol.42, no.3, pp.340-345, 2005.
- [11] C.A.F.R. Fruhauf,(2007). "An Innovative practice. Helping students understand aging and dementia: An innovative program. Dementia", The Royal Society of Medicine, vol.6, no.1, pp.157-162, 2007.
DOI: <https://doi.org/10.1177/1471301207079100>
- [12] K.M. Yang. "Effects of Educational Program about Knowledge and Attitude toward Dementia for Trainees on Care Helper Program," Unpublished doctoral dissertation, HanYang University. 2011.
- [13] O.H. Ahn, S.J. Chang, "Effects of Dementia Care Voluntary Program among Nursing Students," J Korean Gerontol Nurs. vol.17, no.3, pp. 184-195, 2015.
DOI: <https://doi.org/10.17079/jkgn.2015.17.3.184>
- [14] F. Faul, E. Erdfelder, A. Buchner, A. G. Lang, "Statistical power analyses using G* Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses," Behavior research methods. vol.41, no.4, pp. 1149-1160, 2009.
DOI: <http://doi.org/10.3758/BRM.41.4.1149>
- [15] B.I. Kwon, "A Study on the Recognition and Attitude of College Students Toward the Aged with Dementia in Chung Cheong Buk-Do," Unpublished master's thesis. Cheongju University, 2008.
- [16] H.O. Cho, "A study on public's knowledge of and attitude towards dementia," Unpublished master's thesis, Hanyang University, 1999.
- [17] I.J. Lee, "A research on the understanding of dementia by the aged," Unpublished master's thesis, Hallym University, 2001.
- [18] J.A. Kim, J.K. Ko, S.N. Moon, "Dementia Knowledge and Related Factors in Middle-aged Adults," The Journal of Korean Academic Society of Adult Nursing, vol.18, no.2, pp.293-303, 2006.
- [19] M.L. O'Connor, S. H. McFadden, "Development and Psychometric Validation of the Dementia Attitudes Scale," International Journal of Alzheimer's Disease, vol.2010, Article ID 454218, pp.1-10.
DOI: <https://doi.org/10.4061/2010/454218>
- [20] J.Y. Choi, H. Jeong, J.Y. Park, T.H. Kim, D.Y. Lee, D.W. Lee, et, al., "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.
- [21] J. Tuckman, I. Lorge, "The Effect of Changed Directions on the Attitudes about Old People and the Older Worker", Educational and Psychological Measurement. Vol.13 No.4, pp.607-613, 1953.
DOI: <https://doi.org/10.1177/001316445301300407>
- [22] T.H. Kim, "A Study on Elderly Support in Korea," Unpublished doctoral dissertation, Korea University. 1984.
- [23] K.A. Ko, "(A) Study of the Korea Youth's Consciousness about Taking Care of the Aged," Unpublished master's thesis, Ewha University, 1989.
- [24] K.H. Han, "(The) Youth's Awareness to Support the Aged: A Target for Middle-high School Student in Busan Metropolitan City," Unpublished master's thesis, Kosin University, 2008.
- [25] R.L. Reniers, R. Corcoran, R. Drake, N.M. Shryane, B.A. Völlm, "The QCAE: A Questionnaire of Cognitive and Affective Empathy," J Pers Assess. vol.93, no.1, pp.84-95, 2011.
- [26] J. Kang. "(A) Study on the Individual Differences in Empathy: Using Emotional Priming," Unpublished doctoral dissertation, Korea University. 2012.
- [27] S.W. Greenhouse, S. Geisser, "On Methods in the Analysis for Profile Data," Psychometrika., vol.24, 95 - 112.
- [28] S.Y. Choi, S.H. Mo, "The Effect of the Image of Elderly and Intimacy on Caregiving Consciousness: The Comparison of Echo-boom and Baby-boom Generation," Journal of the Korea Gerontological Society, vol.36, no.2, pp.215-232. 2016.
- [29] Y.S. Seo, "The Effect of Relationship between College Students and Their Parents on the Attitude to the Elderly and the Awareness of Support," Unpublished Doctoral Dissertation, Daegu Haany University, 2014.
- [30] Y.S. Lee, "The Influence of Dementia Attitude, Empathy and Burden of Behavioral Psychological Symptom with Dementia Elderly on Job Satisfaction in the Senile Hospital Nurses," Unpublished master's thesis. Inha University, 2018.
- [31] T.W. Nam, J.Y. Chung, "A New Paradigm for Subject-oriented Service System of University library," Journal of Korean Library and Information Science Society. vol.34, no.2, pp.163-185. 2003.

제 남 주(Nam Joo Je)

[정회원]



- 2014년 2월 : 경상대학교 일반대학원 간호학과 (간호학석사)
- 2016년 2월 : 경상대학교 일반대학원 간호학과 (간호학박사)
- 2014년 9월 ~ 2016년 8월 : 진주보건대학교 간호학과 조교수
- 2016년 9월 ~ 2017년 2월 : 경주대학교 간호학과 조교수
- 2017년 3월 ~ 현재 : 창신대학교 간호학과 부교수

<관심분야>

임신·분만, 수태 전 관리, 성교육, 여성건강

박 미 라(Meera Park)

[정회원]



- 2010년 8월 : 계명대학교 일반대학원 간호학과 (간호학석사)
- 2016년 8월 : 계명대학교 일반대학원 간호학과 (간호학박사)
- 2011년 3월 ~ 2013년 2월 : 대구 과학대학교 간호학과 겸임교수
- 2013년 3월 ~ 2015년 12월 : 호산대학교 간호학과 조교수
- 2017년 3월 ~ 현재 : 창신대학교 간호학과 조교수

<관심분야>

신생아, 임신·분만, 모유수유, 성교육, 피임

양 현 주(Hyun Joo Yang)

[정회원]



- 2004년 8월 : 고신대학교 대학원 (간호학 석사)
- 2012년 8월 : 부산대학교 대학원 (간호학 박사)
- 2013년 3월 ~ 2015년 8월 : 경남 정보대학교 간호학과 조교수
- 2015년 9월 ~ 현재 : 창신대학교 간호학과 부교수

<관심분야>

모유수유, 건강증진, 생식건강

김 수 연(Soo Yeon Kim)

[정회원]



- 2019년 2월 : 창신대학교 대학원 (간호학 석사)
- 2017년 1월 ~ 2018년 4월 : 창원 요양병원 간호부장
- 2019년 1월 ~ 현재 : 의료기관 컨설팅 이노솔루션 교육실장

<관심분야>

노인건강, 치매, 요양병원, 의료기관인증