

노인의 인지, 우울과 공격성의 관계에 관한 융합 연구

권명진*

대전대학교 간호학과

Convergence Study on the Relation between Cognition, Depression and Aggression in the Elderly

Myoung-Jin Kwon*

Division of Nursing, Daejeon University

요약 본 연구는 노인의 인지, 우울과 공격성의 관계를 파악하기 위해 시도되었다. 본 연구 대상자는 K지역 노인 198명이다. 본 연구결과는 다음과 같다. 1) 노인의 인지는 성별, 나이, 종교, 결혼상태, 교육, 거주형태, 건강보험 종류와 월수입의 차이에 따라 유의한 차이(p<.05)가 나타났으며 우울은 성별과 월수입의 차이에 따라 유의한 차이가 나타났다(p<.05). 2) 노인의 인지와 적대감(r=.15, p=.030), 우울과 적대감(r=.39, p<.001)은 유의한 상관관계를 나타냈고, 공격성 하부요인 간에는 신체적 공격성과 언어적 공격성이 유의한 상관관계(r=.55, p<.001)를 나타냈다. 3) 우울($\beta=0.568$, p<.001)은 노인들의 공격성에 유의한 영향을 주었으며 10.0%의 설명력이 있었다. 그러므로 노인의 공격성을 중재하기 위해서는 우울의 중재가 같이 이루어져야하며 이러한 노인의 특성을 고려한 간호는 노인의 삶의 질 향상에 도움이 될 것이다.

• **주제어** : 노인, 인지, 우울, 공격성, 융합

Abstract This study was carried out to determine the relation between cognition, depression and aggression in the elderly. A questionnaire survey was conducted with 198 elderly people in K region. The results were as follows. (1) The cognition of the elderly showed significant difference by gender, age, religion, marital status, education, living together, healthcare and monthly income (p<.05), and depression showed significant difference by gender and monthly income (p<.05). (2) Cognition and aggression(r=.15, p=.030), depression and aggression(r=.39, p<.001) there was a significant correlation between. Physical aggression and verbal aggression proved most significant correlation among the sub-factors(r=.55, p<.001). (3) Depression ($\beta=0.568$, p<.001) had an significant influence on aggression. The explanation power was shown to be 10.0%. Accordingly, aggression management programs that are tailored according to the depression level of the elderly are required, and nursing based on this consideration would be of help to improve their quality of life.

• **Key Words** : Elderly, Cognition, Depression, Aggression, Convergence

1. 서론

1.1 연구의 필요성

공격성란 인간이 경험하는 여러 가지 정서 가운데 매우 파괴적인 힘을 가진 강력한 부정적인 감정 중 하나이다[1]. 이와 같은 공격성의 감정을 적절히 표현하지 못하

*교신저자 : 권명진(mjkwon@dju.kr)

접수일 2015년 10월 6일

수정일 2015년 11월 9일

게재확정일 2015년 12월 20일

면 신체적, 심리적, 정서적인 상처와 함께 인간관계의 어려움과 갈등을 초래하게 된다[2]. 노인인구의 경우 다른 인구집단에 비해 공격성, 우울, 불안, 자살 등의 정신건강 문제가 많이 발생하고 있어[3] 주의를 요한다. 노인인구의 건강문제는 다른 계층에 비해 중요하게 다루어질 필요가 있는데 왜냐하면 상대적으로 낮은 경제 상태에서의 의료비 지출이 과도하게 부담이 될 수 있을 뿐만 아니라 노인의 삶의 질에도 크게 영향을 미칠 수 있기 때문이다[4].

노인에게 가장 흔히 빈발하는 인지장애는 정서적 문제뿐만 아니라 여러 행동장애를 동반하기도 하는데 특히 심리적인 문제로 야기된 공격적인 행동은 자해 및 타해의 가능성이 높은 것에 비해 조절하기는 어려운 증상이다[5,6].

노인의 공격성은 우울에도 영향을 주며 노인의 주관적 안녕감에 부정적 영향을 끼칠 수 있다[7].

우울은 많은 스트레스를 야기하고 삶을 부정적으로 인식하게 하여 극단적인 생각이나 행동을 야기하기도 한다[8,9].

노인에게 우울은 인지장애와 마찬가지로 혼란 정신질환이며 이로 인해 자존감이 낮아질 수 있고 삶에 대한 통제력을 상실할 수도 있다. 우울로 인해 형성된 부정적으로 대인관계는 삶의 적응능력을 감소시키고 공격성을 증가시킨다[10].

노인의 인지, 우울과 공격성의 관계를 본 연구는 많지 않지만, 적은 기존의 연구에서 노인의 인지, 우울과 공격성은 서로 영향을 주고받는 관계임을 알 수 있다[10,11]. 이에 본 연구는 노인의 인지, 우울과 공격성의 관계를 파악하여 공격성조절 중재에 기초자료를 제공하고 노인들의 행복한 삶을 영위하는 것에 도움이 되고자 시도되었다.

1.2 연구의 목적

본 연구의 목적은 노인의 인지, 우울과 공격성의 관계를 파악하여 노인 간호 과정을 위한 유용한 자료를 제공하는데 있으며 세부목적은 다음과 같다.

- 1) 노인의 사회·인구학적 특성을 파악한다.
- 2) 노인의 인지, 우울과 공격성정도를 파악한다.
- 3) 노인의 인지, 우울과 공격성과의 상관관계를 파악한다.
- 4) 노인의 공격성에 영향을 주는 요인을 파악한다.

2. 연구방법

2.1 연구설계

본 연구는 노인들의 인지, 우울과 공격성의 관계를 확인하기 위해 실시된 서술적 조사연구이다.

2.2 연구대상

본 연구의 대상은 K지역 노인 198명이다. 자료수집 시 연구의 목적과 익명성, 비위해성 및 자발적 참여에 대해 설명하고, 원하지 않을 경우 언제라도 철회가 가능하고 응답 내용은 비밀이 보장되고 연구의 목적으로만 사용할 것임을 설명한 후 연구에 참여에 동의한 노인들을 대상으로 하였다. 설문지는 총 222부가 배부되고 198부가 이용(89.1%)되었다.

2.3 연구도구

2.3.1 인지

Folstein(1975)이 개발한 간이정신검사 MMSE를 Park & Kwon(1989)이 우리나라 노인을 대상으로 표준화한 노인용한국판 MMSE-KC를 Han et al.(2010)이 수정 보완하여 개발한 MMSE-DS를 사용하였다. 총 19문항의 30점 만점으로 점수가 높을수록 인지기능이 좋은 것을 의미한다. 도구개발 당시 Cronbach's alpha=.83이었고, 본 연구의 Cronbach's alpha=.78이다.

2.3.2 우울

Beck(1967)이 개발한 우울측정도구(Beck Depression Inventory, 이하 BDI)를 Lee et al.(1995)이 한국판으로 표준화한 한국판 BDI를 사용하였다. 총 21문항의 4점 척도이며 점수가 높을수록 우울이 심한 것을 의미한다. Lee et al.(1995)의 연구에서 Cronbach's alpha=.88이었고, 본 연구의 Cronbach's alpha=.83이다.

2.3.3 공격성

Buss & Perry(1992)이 개발한 공격성 설문지를 Suh & Kwon(2002)이 번안하여 수정보완한 한국판 공격성 설문지를 사용하였다. 신체적 공격성, 언어적 공격성, 분노감, 적대감의 4가지 하위척도로 구성되며, 총 29문항의 5점 척도로 점수가 높을수록 강한 공격적 성향을 나타낸다. 도구개발 당시 Cronbach's alpha=.86이었고, 본 연구의 Cronbach's alpha=.81이다.

2.4 분석방법

수집된 자료는 SPSS 21.0 (SPSS Inc., IL, USA) 프로그램의 서술적 통계, t-test와 ANOVA, Pearson's correlation coefficient, linear regression을 이용하여 분석하였다.

3. 연구결과

3.1 연구대상자의 사회·인구학적 특성

성별은 여성이 125명(63.1%)이었고, 연령은 70대가 97명(49.0%)으로 많았으며 종교는 불교가 81명(40.9%)로 많았다. 결혼한 노인은 121명(61.1%)이었고 교육정도는 6년 이하가 121명(77.3%)으로 많았다. 직업은 농업이 99명(50.0%)이었고 배우자와 함께 거주하는 노인이 98명(49.5%)로 혼자 사는 노인 59명(29.8%)에 비해 많았다. 의료보험이 177명(89.4%)이었으며 한 달 수입은 50만원 이하가 153명(77.2%)로 많았다<Table 1>.

<Table 1> Social·Demographic Characteristics of Subjects

Characteristics	Categories	N(%)
Gender	male	73(36.9)
	female	125(63.1)
Age(yr)	≤70	79(39.9)
	71-80	97(49.0)
	81≤	22(11.1)
	Protestant	58(29.3)
Religion	Catholic	4(2.0)
	Buddhist	81(40.9)
	None	55(27.7)
Marital status	Married	121(61.1)
	Bereaved	72(36.4)
	Others	5(2.5)
Education(year)	≤6	153(77.3)
	7-12	37(18.7)
	13≤	8(4.0)
Job	None	91(50.0)
	Administrator	4(2.0)
	Provider of service	4(2.0)
	Farmer	99(50.0)
	Alone	59(29.8)
Living together	With family(without spouse)	17(8.6)
	With spouse	98(49.5)
	With spouse and family	24(12.1)
Healthcare	Medical insurance	177(89.4)
	Medicaid	21(10.6)
Monthly income (10,000 won)	≤50	153(77.2)
	51-100	27(13.6)
	101≤	18(9.1)

3.2 사회·인구학적 특성에 따른 노인의 인지, 우울, 공격성 정도

노인의 인지는 성별($t=3.16, p=.002$), 나이($t=10.92, p<.001$), 종교($t=2.81, p=.027$), 결혼상태($t=3.06, p=.018$), 교육정도($t=16.36, p<.001$), 거주형태($t=2.44, p=.048$), 건강보험종류($t=4.38, p=.014$), 월수입($t=6.91, p=.001$)에 따라 유의한 차이가 나타났으며, 우울은 성별($t=-2.15, p=.032$)과 월수입($t=4.47, p=.013$)에 따라 유의한 차이가 나타났다. 노인의 공격성은 일반적 특성에 따른 차이를 타나내지 않았다<Table 2>.

3.3 노인의 인지, 우울, 공격성간의 상관관계

노인의 인지와 적대감($r=.15, p=.030$), 우울과 적대감($r=.39, p<.001$)은 유의한 상관관계를 나타냈고, 공격성 하부요인간에는 신체적 공격성과 언어적 공격성이 유의한 상관관계($r=.55, p<.001$)를 나타냈다<Table 3>.

3.4 노인의 공격성의 영향요인

노인의 공격성에 영향을 주는 요인을 파악하기 위하여 사회·인구학적 특성과 인지, 우울을 독립변수로 하고 공격성을 종속변수로 하여 분석한 결과 우울이 유의한 영향요인으로 나타났다.

우울($\beta=0.568, p<.001$)은 노인의 공격성에 유의한 영향요인으로 10.0%의 설명력이 있었다<Table 4>.

<Table 4> Influencing Factor to Aggression of the elderly

Variables	β	t	p	Adj.R ²	F(p)
Depression	0.568	0.33	<.001	.100	2.90 (.001)

4. 논의

본 연구는 노인의 인지, 우울과 공격성의 관계를 파악함으로써 노인의 공격성조절증체에 기초자료를 제공하고자 시도되었다. 본 연구 결과 공격성에 유의하게 영향을 주는 요인으로 우울이 나타났다. Jang & Won(2009)의 연구결과에 의하면 노인의 공격성과 우울은 밀접한 상관관계가 있으며 이는 본 연구와 동일한 결과이다. 공격성이 있는 경우 대인관계에서 많은 갈등이 야기되고 사회적지지 결여와 같은 심리사회적 취약성이 노출되어

[20] 삶의 질에 부정적인 영향을 줄 수 있으므로 공격성은 신체 및 정신 상태에 중요한 설명요인이 될 수 있다 [21]. 특히 우울과 공격성과는 유의한 관계가 있는데 이는 우울과 같은 정서장애가 자기조절에 부정적인 영향을 주어[19] 결과적으로 공격성을 증가시키는 것으로 생각 해볼 수 있다. 그러므로 삶의 전반에 영향을 줄 수 있는 공격성 조절을 위한 중재 시에는 우울을 고려해야 할 것이다.

본 연구결과 인지와 우울은 음의 상관관계를 나타내 었다. 인지기능이 감소할수록 독립적인 생활은 어려워지

며 삶의 질은 낮아진다. Kim & Shim(2015)의 연구결과 인지와 우울은 음의 상관관계를 나타내었으며 이는 본 연구결과와 동일하다. 노인의 우울은 대표적인 노인성 만성질환이며 신체적, 심리적, 사회적 기능을 약화시켜 삶의 전반에 영향을 주며 행복감이나 생활만족감을 감소 시키는 질환이다[23]. 그러므로 공격성 등의 조절을 통해 삶의 만족을 증가시키기 위해서는 우울의 조절이 선행되 어야 한다.

인지와 공격성간에는 유의한 상관관계가 나타났으며 이러한 결과는 Barfoot(1993) 등의 연구와는 동일하다.

<Table 2> Cognition, Depression and Anger of elderly according to General Characteristics

Characteris tics	Categories	Cognition			Depression			Aggression		
		M(SD)	t or F(ρ)	Scheffe	M(SD)	t or F(ρ)	Scheffe	M(SD)	t or F(ρ)	Scheffe
Gender	male	24.8(3.47)	3.16(.002)		6.7(5.91)	-2.15(.032)		57.4(13.54)	1.40(.162)	
	female	23.3(3.98)			9.2(8.80)			54.7(13.28)		
Age(year)	$\leq 70^1$	24.9(3.33)	10.92(<.001)	1>2,3 2>3	9.1(9.02)	0.87(.419)		56.6(13.94)	1.16(.315)	
	71-80 ²	23.3(3.77)			7.9(7.34)			55.9(13.61)		
	81 \leq^3	21.0(4.59)			6.8(6.08)			51.7(9.93)		
	Protestant ¹	24.8(3.87)			7.7(8.28)			13.8(1.81)		
Religion	Catholic ²	26.0(1.41)	2.81(.027)	1>4	0.5(0.07)	1.52(.198)		56.5(2.12)	0.65(.625)	
	Buddhist ³	23.6(3.94)			9.3(8.63)			57.1(12.69)		
	None ⁴	22.5(3.61)			7.9(6.31)			54.9(14.36)		
	Married	24.4(3.67)			8.3(7.94)			56.4(14.34)		
Marital status	Bereaved	22.4(4.07)	3.06(.018)		8.2(8.02)	0.21(.931)		54.4(12.11)	0.40(.808)	
	Others	24.6(1.15)			7.3(10.21)			53.3(4.50)		
Education(year)	$\leq 6^1$	22.9(3.83)	16.36(<.001)	1<2,3	8.94(8.33)	2.88(.059)		55.3(13.14)	0.31(.318)	
	7-12 ²	26.1(2.78)			6.5(6.08)			56.89(15.0)		
	13 \leq^3	27.3(1.59)			3.4(4.92)			58.0(11.83)		
	None	24.0(3.80)			8.9(8.32)			54.6(1.26)		
Job	Administrator	27.3(0.57)	197(.071)		9.3(12.65)	0.52(.790)		48.6(9.86)	0.72(.634)	
	Provider of service	24.0(1.29)			9.0(7.61)			54.2(9.91)		
	Farmer	23.1(3.97)			7.6(7.52)			57.0(14.7)		
	Alone									
Living together	With family(without spouse)	22.5(3.75)	2.44(.048)		8.3(8.37)	0.31(.870)		55.2(12.07)	0.67(.611)	
	With spouse	23.2(4.99)			6.8(7.36)			51.8(9.97)		
	With family(with spouse)	24.4(3.48)			8.7(8.22)			57.0(15.07)		
	With family(with spouse)	23.8(4.45)			7.5(6.26)			54.3(11.48)		
Healthcare	Medical insurance	23.9(3.84)	4.38(.014)		7.9(7.88)	1.59(.205)		56.0(13.88)	0.65(.522)	
	Medicaid	21.5(4.12)			10.5(7.68)			56.5(7.71)		
Monthly income (10,000 won)	$\leq 50^1$	23.0(3.79)	6.91(.001)	1>3	8.0(7.49)	4.47(.013)	2>3	55.6(13.50)	0.01(.990)	
	51-100 ²	24.7(3.94)			11.2(10.86)			56.0(11.21)		
	101 \leq^3	26.1(3.27)			4.2(3.04)			15.1(3.57)		

<Table 3> Correlations among variables

	Cognition r(ρ)	Depression r(ρ)	Sum of aggression r(ρ)	Physical aggression r(ρ)	Verbal ggression r(ρ)	Anger r(ρ)
Cognition	1					
Depression	-.11(.098)	1				
Sum of aggression	.06(.373)	.30(<.001)	1			
Physical aggression	.02(.759)	.11(.105)	.79(<.001)	1		
Verbal aggression	.03(.598)	.06(.334)	.76(<.001)	.55(<.001)	1	
Anger	.01(.887)	.32(<.001)	.80(<.001)	.46(<.001)	.52(<.001)	1
Hostility	.15(.030)	.39(<.001)	.73(<.001)	.44(<.001)	.33(<.001)	.52(<.001)

나이가 들수록 쉽게 분노하고 행동이나 감정적으로 표현할 가능성이 증가하는데 이는 인지기능이 감소한 노인에게 빈발하며, 노인의 인지기능 감소는 자제력을 저하시키고 이로 인해 폭력 및 공격적인 행동의 원인이 될 수 있다[12,25,26]. 그러므로 인지기능이 감소한 노인들의 공격성을 감소시키기 위해 환경 중재가 필요하다.

본 연구결과는 노인 공격성 조절 프로그램 개발과 노인 간호 시 도움이 될 수 있으며 나아가 노인의 삶에 질 향상에 도움이 될 것이다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 노인의 인지, 우울과 공격성의 관계를 파악하여 노인의 공격성조절중재에 기초자료를 제공하고자 시도되었다. 본 연구결과는 노인 공격성조절 프로그램 개발과 노인 간호 시 도움이 될 수 있으며 나아가 노인의 행복한 삶에 도움이 될 수 있을 것이다.

본 연구결과를 바탕으로 다음과 같은 제언을 하고자 한다. 첫째 여러 지역 다양한 노인들의 공격성에 영향을 주는 추가 요인들에 대한 확대연구가 필요하다. 둘째 연령이나 질병 등의 노인들의 특성에 따른 공격성의 정도 및 영향요인에 대한 추가 연구가 필요하다. 셋째 언어적, 신체적 공격성 등 공격성 종류에 따른 각각의 영향요인을 파악할 추가연구가 필요하다.

REFERENCES

- [1] J. S. Sim, "Correlation Study of the Style of Anger Expression, depression, and Family Support on the Quality of the Life of the Elderly", Master's dissertation. Kyung Hee University. 2008.
- [2] K. H. Choi, "Arger im Alter und Beratung", Korean Journal of Christian Counseling, Vol. 11, pp. 169-190, 2006.
- [3] W. S. Chang, "The Effects of the Group Forgiveness Program on Anger, Anxiety and Depression for Female Elders", Journal of the Korean Gerontological Society, Vol. 30, No. 1, pp. 109-126, 2010.
- [4] Y. R. Park, M. S. Yoo, & Y. J. Son, "The Relationship between Trait Anger, Life Style and Physical Symptoms in Elderly People", J Korean Acad Fundam Nurs, Vol. 14, No. 1, pp. 72-82, 2007.
- [5] S. Y. Lee & J. S. Lee, "The Effects on Aromatherapy and Foot Reflex Massage on the Cognition, Anxiety, Aggressive Behavior and Wandering Behavior of Elderly with Dementia", Journal of Digital Convergence, Vol. 11, No. 12, pp. 495-505, 2013.
- [6] S. Y. Lee, "The Effect of Lavender Aromatherapy on Cognitive Function, Emotion, and Aggressive Behavior of Elderly with Dementia", Journal of Korean Academy of Nursing, Vol. 35, No. 2, pp. 303-312, 2005.
- [7] T. Hester, S. Ron, & W. Gerben., "Resident to resident relation aggression and subjective well-being in assisted living facilities. Aging & Mental Health, Vol. 15, No. 1, pp. 59-67, 2011.
- [8] M. H. Jung, "A study on the Influence of Elderly's Health Factors to Suicidal Ideation - Focused on the Mediating Effects of Coping Behaviors", Korea Journal of Care Management, Vol. 11, pp. 47-76, 2014.
- [9] M. A. Lee, "The Effects of Social Quality on Suicide Ideation of Korean Elderly", Journal of Digital Convergence, Vol. 13, No. 3, pp. 271-281, 2015.
- [10] D. B. Kim, J. S. Min, G. H. Jung, "Effect of Relational Aggression on Depression of Nursing Home Residents -Focusing on Low-income Elderly", Vol. 43, No. 1, pp. 203-227, 2012.
- [11] I. S. Lee, J. H. Kim, "A Study on Elderly Residents' Violence Experienced by Female Volunteer Workers in Retirement Living Facilities", Korean Journal of Family Welfare, Vol. 17, No. 3, pp. 55-84, 2012.
- [12] M. G., Folstein, S. E. Folstein, & P. R. Mchugh, "Mini-mental state: A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician, Journal Psychiatry, Vol. 18, pp. 180-191, 1975.
- [13] J. H. Park, & Y. C. Kwon, "Part I : Development

- of the Test for the Elderly = Korean Version of Mini-Mental State Examination (MMSE-K)". Journal of the Korean Neuropsychiatric Association, Vol. 12, No. 1, pp. 125-135, 1989.
- [14] J. W. Han, T. H. Kim, J. H. Jhoo, J. H. Park, J. L. Kim, & S. H. Ryu, "A Normative Study of the Mini-Mental State Examination for Dementia Screening (MMSE-DS) and Its Short form(SMMSE-DS) in the Korean Elderly", Journal of Korean geriatric psychiatry, Vol. 14, No. 1, pp. 27-37, 2010.
- [15] A. T. Beck, "Depression: Clinical, experimental and theoretical aspects". New York: Harper & Row, 1967.
- [16] M. K. Lee, Y. H. Lee, H. Y. Jung, J. H. Choi, S. H. Kim, Y. G. Kim, & S. K. Lee, "Validity = A Standardization Study of Beck Depression Inventory 2-Korean Version (K-BDI)", The Korean Journal of Psychopathology, Vol. 4, No. 1, pp. 96-104, 1995.
- [17] A. H. Buss, M. Perry, "The Aggression Questionnaire", J Pers Soc Psychol. Vol. 63, pp. 452-459, 1992.
- [18] S. G. Seo, S. M. Kwon, "Validation Study of the Korean Version of the Aggression Questionnaire", Korean J Clin Psychol, Vol. 21, pp. 487-501, 2002.
- [19] M. H. Jang, & J. S. Won, "Association of Anger Expression, Social Support, Self-Esteem, and Depression in Elderly", Journal of Korean Academic Psychiatric Mental Health Nursing, Vol. 18, No. 3, pp. 259-268, 2009.
- [20] T.W. Smith, K. Glazer, J. M. Ruiz, & L. C. Gallo, "hostility, anger, aggressiveness, and coronary heart disease: An interpersonal perspective on personality, emotion, and health", J Per, Vol. 72, No. 6, pp. 1217-1270, 2004.
- [21] H. S.Park, & H. Y. Koo, "A study of anger and health status in middle aged women", Journal of Korean Academic Psychiatric Mental Health Nursing, Vol. 13, No. 3, pp. 245-256, 2004.
- [22] Y. O. Kim, M. S. Shim, "Cognitive Functions, Instrumental Activities of Daily Living, Depression and Quality of Life in the Elderly with Mild Cognitive Impairment", Journal of Korean Public Health Nursing, Vol. 29, No. 2, pp. 219-230.
- [23] H. S. Yoon, E. M. Lee, Y. C. Cho, "Depression Symptoms and its Related Factors among the Elderly People Affiliated with Long-term Care Insurance Services in Urban Areas", Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society, Vol. 16, No. 4, pp. 2674-2683, 2015.
- [24] J. C. Barefoot, J. C. Beckham, T. L. Haney, I. C. Siegler, I. M. Lipkus, "Age differences in Hostility among Middle-aged and older adults", Psychology, and aging, Vol. 8, pp. 3-9, 1993.
- [25] J. C. Barefoot, B. L. Peterson, W. G. Dahlstrom, I. C. Siegler, N. B. Anderson, R. B. Williams, "Hostility patterns and health implications: Correlates of Cook-Medley Hostility scale scores in a national survey", Health Psychology, Vol. 10, pp. 18-24, 1991.
- [26] M. I. Han, "Atypical Antipsychotics for Behavioral and Psychological Symptoms in Alzheimer's Dementia", Journal of Korean Geriatric Psychiatry, Vol. 19, No. 2, pp. 1-6, 2015.

저자소개

권 명 진(Myoung-Jin Kwon)

[정회원]



- 2008년 8월 : 충남대학교 대학원 간호학박사
- 2010년 3월 ~ 2014년 2월 : 혜천대학교 간호학과 교수
- 2014년 3월 ~ 현재 : 대전대학교 간호학과 교수

<관심분야> : 정서, 노인