

# 치매환자 가족의 온라인 교육프로그램 요구도 조사

박명화\*, 고영혜\*, 이송자\*\*, 김선화\*\*, 김진하\*\*, 이동영\*\*\*  
충남대학교 간호대학\*, 서울광역치매센터\*\*, 서울대학교 병원\*\*\*

## Need Assessment of Online Dementia Family Caregiver Education Program

Myonghwa Park\*, Younghye Go\*, Song Ja Lee\*\*, Seon Hwa Kim\*\*,  
Jinha Kim\*\*, Dong Young Lee\*\*\*  
College of Nursing, Chungnam National University\*  
Seoul Metropolitan Center for Dementia\*\*  
Seoul National University Hospital\*\*\*

요 약 이 연구는 온라인 치매가족 교육프로그램 개발을 위한 기초자료로 치매환자 가족의 프로그램 사용 의향과 프로그램 구성에 대한 요구도를 파악하기 위해 실시되었다. 서울시 치매관리 사업에 등록된 치매노인을 돌보는 가족 220명을 대상으로 1:1 개별면접 또는 온라인 설문 조사를 통해 자료를 수집하였으며, 수집된 자료는 기술 통계와 t-test를 이용하여 분석하였다. 연구결과, 50% 이상의 대상자가 온라인으로 제공되는 가족교육 프로그램을 이용할 의향이 있다고 응답하였다. 프로그램 요구도는 치매에 대한 정보를 알려주는 동영상 강의와 치매환자를 돌보는 사례 동영상에 대한 요구도가 가장 높았으며, 성별과 연령대에 따라 요구도 항목에 차이가 있는 것으로 나타났다. 온라인 교육프로그램은 시공간적 한계를 극복해서 보다 효과적인 교육을 제공할 수 있는 수단이며, 본 연구 결과에 따라 온라인 교육프로그램 효과를 극대화하기 위해서는 획일화된 방식보다 대상자의 특성을 고려한 개별화된 맞춤형 프로그램 운영 전략 및 체계를 마련하는 것이 중요하다.

주제어 : 치매, 가족부양자, 인터넷, 교육 프로그램, 요구도 사정, 개별화

**Abstract** The purpose of this study was to explore family caregiver's need for online education for dementia caregiving. Participants in this study were 220 family caregivers from district dementia centers in Seoul. Family caregiver's usability and needs of online education program were assessed using self-administered questionnaires. Descriptive statistics and t-test comparisons were conducted. About 50% of family caregivers answered they could use and have intention to use online education. The results showed that there were the highest demand for the video lectures which give information about dementia and case video about caregiving skills. There were differences in needs of online program according to the gender and age. The use of online program offers users the opportunity to participate support program at their own time and pace. In order to maximize the effects of online support programs, it is important to establish the strategies of the customized programs considering the characteristics of the caregivers.

**Key Words** : Dementia, Family Caregivers, Internet, Education Program, Needs Assessment, Individualized

\* This study was supported by grants from the Seoul Metropolitan Center for Dementia (SMCD) (2014), Chungnam National University (2015) and the National Research Foundation of Korea (NRF) (NRF-2017R1A2B1011044).

Received 18 July 2017, Revised 31 August 2017

Accepted 20 September 2017, Published 28 September 2017

Corresponding Author: Younghye Go

(Chungnam National University)

Email: annuhbung@naver.com

© The Society of Digital Policy & Management. All rights reserved. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

## 1. 서론

전 세계적으로 노인인구는 지속적으로 증가하여 2030년에는 14억 명, 2050년에는 노인 인구의 수가 약 21억 명으로 증가할 것으로 추산된다[1]. 수명 연장고 고령화로 인해 노화와 관련된 다양한 건강문제들이 대두되고 있으며, 치매환자 또한 범세계적으로 급증하고 있다. 국제 알츠하이머 협회(Alzheimer's Disease International) 발표에 따르면, 2013년 세계 치매 인구수는 4,680만 명으로 추정되며, 향후 2030년에는 7,470만 명, 2050년에는 1억 3,150만 명으로 증가할 것이라고 예측되고 있다[2]. 이러한 추세와 더불어 국내에서도 빠른 속도로 고령화가 진행되면서 치매 환자의 수 또한 급증하고 있다.

치매는 만성적으로 진행되면서 점차 악화되는 질환으로 치료가 어려우며, 치매환자는 인지기능의 저하로 인해 대인관계를 포함하여 전반적인 사회생활을 수행하지 못할 정도로 일상생활 수행에 어려움을 느끼게 되며, 이차적으로 정신행동증상이 나타난다[3]. 따라서 치매 유병률이 높을수록 환자의 돌봄 요구도는 높아지게 되어 신체적 건강문제뿐만 아니라 사회경제적 손실도 초래한다[4]. 이처럼 치매는 다른 신체 질환보다 장기간 동안 지속되며 타인에 대한 의존성이 높아 치매환자 가족들에게 상당한 부양부담을 준다.

치매환자를 돌보는 일은 주부양자를 비롯한 가족 전체의 안녕에 영향을 미칠 뿐만 아니라 경제적 어려움을 수반하며 가족 간의 갈등을 초래하게 되어 부양자의 부양부담을 가중시킨다[5]. 점점 높아지는 부양부담감과 스트레스로 인해 가족부양자의 생활만족도는 저하되고 우울감은 증가되어 부양자의 삶의 질이 떨어지는 결과를 초래하게 된다[6]. 따라서 치매환자 뿐 아니라 그들을 돌보는 가족부양자들까지 함께 지지하기 위한 사회적 노력이 필요하다. 치매가족은 질환과 관련된 의료지식에 관한 요구, 대처 기술과 관련된 교육 및 정서적 지지 등 다양한 요구를 가지고 있으며[7], 이를 지지하기 위해서는 부양자의 부양부담을 완화시키고 이들의 심리·정서적 건강상태를 향상시키기 위한 치매가족 맞춤형 교육프로그램을 개발하여 체계적인 교육을 실행할 필요가 있다[8]. 치매환자 가족 프로그램에 대한 국외 연구를 살펴보면 치매가족 스트레스 감소를 위한 집단프로그램의 효과 비교 연구[9], 전화를 통한 심리·정서적지지 프로그램이 치

매가족의 죄책감과 우울에 가져오는 효과에 관한 연구[10], 치매가족의 웹 기반 교육 프로그램이 가족부양자의 지식, 돌봄 기술, 관점에 미치는 영향에 관한 연구[11], 치매가족을 위한 직장 내 인터넷 멀티미디어 프로그램이 가족 부양자의 불안과 긴장감에 가져오는 효과를 검증한 연구[12] 등이 이루어져왔다. 한편 국내에서는 치매가족의 삶의 질 향상을 위한 집단 중재 프로그램과 개별 중재 프로그램 간의 효과 비교 연구[13], 교육프로그램이 부양부담 완화 및 대처기술 향상에 미치는 영향을 조사한 연구[14], 치매가족을 위한 휴식 프로그램이 가족의 부양부담감, 주관적 안녕감, 사회적 지지도, 피로도, 치매노인의 기능 상태에 미치는 영향을 확인한 연구[15] 등이 주로 이루어졌으며, 국내 치매가족을 위한 체계적인 웹 기반 중재 프로그램에 대한 연구는 찾아보기 어려웠다. 또한 치매 환자를 돌보는 가족의 경우 치매에 대한 인식 부족이 가족들의 부양부담에 영향을 미치고, 이는 곧 부양의 질을 저하시키는 등 연속적 관계가 있으므로 이들을 모두 고려한 통합적 교육프로그램이 필요하다[16].

이처럼 치매가족 지지를 위한 방법으로는 집단프로그램이 대체로 활용되어져 왔으며, 집단프로그램은 집단 구성원들의 상호작용을 통해 사회적 지지를 제공하는 것으로[17], 대상자들을 일정 기간 동안 한 자리에 모아놓고 면대면으로 진행된다. 때문에 대상자들이 참여를 위하여 별도의 시간을 내어야 하는 어려움이 있으며, 동일한 시간을 마련하기가 어렵고, 모임장소에 접근하기 힘들며, 이동시간과 비용이 발생하는 등의 어려움이 있어 프로그램을 운영하고 지속하는데 제한이 있다[18].

최근 인터넷이 정보제공의 주요 수단으로 등장하고 있으며, 보건의료정보 내에서도 만성질환자, 당뇨병자 등 다양한 대상자에게 온라인 교육 중재의 중요한 통로로 활용되고 있다[19,20]. 특히 웹을 이용한 교육은 여러 가지 제약으로 인해 프로그램에 접근기회를 가지지 못했던 대상자들에게 참여의 가능성을 열어주며, 다양한 사람들에 활발한 상호교류를 가능하게 한다. 또한, 인터넷은 시공간적 한계를 극복해서 보다 효과적인 교육을 제공할 수 있는 수단이다. 이처럼 인터넷 활용이 많은 강점을 지니고 있음에도 불구하고, 국내에서 온라인을 통해 제공되는 치매가족 교육 및 지지 프로그램은 매우 제한적이다. 2014년 치매가족 집단프로그램에 참여하고 있는 가족과 실무자에 대한 포커스 그룹 연구결과에 따르면, 치

매가족이 오프라인 프로그램에 끝까지 참여할 수 없었던 이유가 시간이 맞지 않거나, 환자를 돌봐줄 사람이 없어서 참여가 어려운 경우가 많았고, 프로그램을 운영하는 실무자는 온/오프라인 병용 매뉴얼을 통한 접근성 향상과 가족의 개별적 요구에 부합하는 웹기반 가족 교육 및 지지 프로그램 개발의 필요성이 제시되었다[21].

이에 본 연구는 치매환자를 돌보는 가족을 대상으로 온라인 치매가족 교육 프로그램에 대한 요구도를 조사하여 프로그램 개발을 위한 기초 자료를 제공하고자 실시되었으며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 첫째, 연구대상자의 인터넷 이용관련 특성에 따른 일반적 특성을 파악한다.
- 둘째, 연구대상자의 온라인 프로그램 사용 의향을 파악한다.
- 셋째, 연구대상자의 온라인 프로그램 구성 요구도를 파악한다.
- 넷째, 연구대상자의 일반적 특성에 따른 온라인 프로그램 구성 요구도 차이를 파악한다.

## 2. 연구방법

### 2.1 연구대상 및 자료수집방법

본 연구는 서울시 치매관리 사업에 등록된 치매환자를 주로 돌보는 가족을 대상으로, 2014년 8월 1일부터 9월 5일까지 1:1 개별면접 또는 온라인 설문조사를 통해 자료를 수집하였다. 윤리적 고려를 위해 주관 연구기관의 IRB 승인을 받은 후, 설문조사 시 연구의 목적과 개인 정보 보호 및 비밀보장, 참여 철회에 대한 정보를 제공하고 자발적으로 연구 참여에 동의한 대상자에 한하여 자료수집을 진행하였다.

연구표본의 크기는 Cohen[22]이 제시한 방법에 근거하여 G\*power 3.1 프로그램에서 유의수준 .05, 검정력 .80, 중간 효과 크기 0.25를 기준으로 계산한 결과 180명이 필요한 것으로 산출되었으며, 참여 철회 및 응답이 불성실한 자료를 제외하고 총 220부를 본 연구에 사용하였다.

### 2.2 연구도구

2.2.1 일반적 특성 및 인터넷 이용관련 특성  
대상자의 일반적 특성에 대한 문항은 성별, 연령, 교육

수준, 치매환자와의 관계로 구성되었으며, 인터넷 이용관련 특성은 컴퓨터 유무, 인터넷 활용여부, 인터넷 강의 경험여부로 구성되었다.

### 2.2.2 온라인 교육프로그램 구성 요구도

본 연구에서 온라인 교육프로그램 구성 요구도 조사를 위한 도구는 치매 가족지지 프로그램에 대한 문헌고찰[11,23] 및 치매 관련 국내의 홈페이지, 관련 웹사이트[24,25,26]를 검색하고 예비항목을 도출한 후 내용 타당도 및 구성타당도 검증을 실시하여 확정되었다.

총 14문항으로 구성된 본 도구의 CVI는 평균 .81로, ‘매우 필요하다(5점)’에서부터 ‘매우 필요하지 않다(1점)’까지 배점이 가능한 Likert 5척도이다. 본 연구에서의 Cronbach’s  $\alpha$ 는 .936이었다.

## 2.3 자료분석 방법

본 연구에 사용된 자료는 SPSS 21.0 program을 이용하여 분석하였으며, 구체적인 내용은 다음과 같다.

- 1) 연구대상자의 일반적 특성, 인터넷 이용관련 특성, 온라인 프로그램 사용 의향은 실수와 빈도(백분율)를 구하였다.
- 2) 연구대상자의 인터넷 이용관련 특성에 따른 일반적 특성 분포와 분포간의 차이를 확인하기 위해  $\chi^2$  분석을 실시하였다.
- 3) 연구대상자의 온라인 프로그램 구성 요구도를 파악하기 위해 평균과 표준편차를 구하였다.
- 4) 연구대상자의 일반적 특성에 따른 요구도 차이를 파악하기 위해 independent t-test를 이용하여 분석하였다.

## 3. 연구결과

### 3.1 일반적 특성에 따른 인터넷 이용관련 특성

본 연구대상자 중 컴퓨터가 있다고 응답한 대상자가 128명(59.3%)이었으며, 88명(59.3%)의 대상자가 인터넷 활용이 가능하다고 응답하였고, 인터넷을 활용한 교육 경험이 없는 대상자가 146명(67.6%)으로 경험이 있는 대상자 70명(32.4%)보다 높은 비율을 차지하였다.

인터넷 이용관련 특성에 따라 대상자의 특성 분포와

<Table 1> Internet use of subjects according to general characteristics

| Item                              | Category            | Computer use |          | $\chi^2$ | Internet availability |          | $\chi^2$ | Experience of internet education |          | $\chi^2$ |
|-----------------------------------|---------------------|--------------|----------|----------|-----------------------|----------|----------|----------------------------------|----------|----------|
|                                   |                     | No n(%)      | Yes n(%) |          | No n(%)               | Yes n(%) |          | No n(%)                          | Yes n(%) |          |
| Gender                            | Male                | 24(38.7)     | 38(61.3) | 0.01     | 40(64.5)              | 22(35.5) | 0.99     | 42(67.7)                         | 20(32.3) | 0.01     |
|                                   | Female              | 64(41.6)     | 90(58.4) |          | 88(57.1)              | 66(42.9) |          | 104(67.5)                        | 50(32.5) |          |
| Age                               | <60                 | 9(22.5)      | 31(77.5) | 7.00*    | 11(27.5)              | 29(72.5) | 21.55*   | 21(52.5)                         | 19(47.5) | 5.38*    |
|                                   | 60≤                 | 78(45.3)     | 94(54.7) |          | 116(67.4)             | 56(32.6) |          | 123(71.5)                        | 49(28.5) |          |
| Education (year)                  | ≤6                  | 38(63.3)     | 22(36.7) | 27.89*   | 52(86.7)              | 8(13.3)  | 43.88*   | 52(85.0)                         | 9(15.0)  | 22.97*   |
|                                   | 7-9                 | 22(52.4)     | 20(47.6) |          | 32(76.2)              | 10(23.8) |          | 34(81.0)                         | 8(19.0)  |          |
|                                   | 10≤                 | 27(24.1)     | 85(75.9) |          | 43(38.4)              | 69(61.6) |          | 59(52.7)                         | 53(47.3) |          |
| Relation to elderly with dementia | Spouse              | 72(51.4)     | 68(48.6) | 21.75*   | 102(72.9)             | 38(27.1) | 35.00*   | 105(75.0)                        | 35(25.0) | 11.96*   |
|                                   | Daughter/Son-in-law | 6(14.3)      | 36(85.7) |          | 12(28.6)              | 30(71.4) |          | 24(57.1)                         | 18(42.9) |          |
|                                   | Son/Daughter-in-law | 6(24.0)      | 19(76.0) |          | 8(32.0)               | 17(68.0) |          | 11(44.0)                         | 14(56.0) |          |
|                                   | Others              | 4(40.7)      | 5(59.3)  |          | 6(66.7)               | 3(33.3)  |          | 6(66.7)                          | 3(33.3)  |          |

\*, $p<.05$

이들 분포 간 차이를 검정한 결과<Table 1>, 컴퓨터 사용이 가능한 대상자는 60세 미만 77.5%, 60세 이상 54.7% 였고( $\chi^2=7.00, p<.01$ ), 교육 수준이 6년 미만인 대상자는 36.7%에 비해 교육 수준이 10년 이상인 대상자에서는 75.9%였으며( $\chi^2=27.89, p<.001$ ), 치매노인의 딸/사위 85.7%, 아들/며느리 76.0%, 배우자 48.6% 순이었다( $\chi^2=21.75, p<.001$ ). 인터넷 활용이 가능하다고 응답한 대상자는 60세 미만 72.5%, 60세 이상 32.6%였고( $\chi^2=21.55, p<.001$ ), 교육 수준이 10년 이상인 대상자 61.6%, 7-9년 23.8%, 6년 이하 13.3% 순이었으며( $\chi^2=43.88, p<.001$ ), 치매노인의 딸/사위 71.4%, 아들/며느리 68.0%, 배우자의 27.1% 순이었다( $\chi^2=35.00, p<.001$ ). 인터넷을 활용한 교육 경험이 있다고 응답한 대상자는 60세 미만이 47.5%, 60세 이상이 28.5%였고( $\chi^2=5.38, p<.05$ ), 교육 수준이 10년 이상인 대상자 47.3%, 6년 이하인 대상자의 15.0%였으며( $\chi^2=22.97, p<.001$ ), 치매노인과의 관계에 따라 아들/며느리 56.0%, 딸/사위 42.9%, 배우자 25.0% 순으로 각각 나타났다( $\chi^2=11.96, p<.01$ ).

### 3.2 온라인 프로그램 사용 의향

인터넷을 통한 치매가족 교육프로그램 사용 의향에 대해 조사한 결과, 116명(52.8%)이 이용 의사가 있다고 응답하였으며, 그 이유로는 편한 시간에 받을 수 있기 때문이라고 응답한 대상자가 64명(48.5%)으로 가장 많았고, 집에서 교육 받을 수 있어서 29명(22.0%), 사용하기 편해서 14명(10.6%), 다른 가족도 함께 참여할 수 있어서 12명(9.1%), 자료가 많아서 11명(8.3%) 순으로 나타났다.

반면, 이용 의사가 없다고 응답한 대상자는 109명(47.2%)으로, 인터넷 사용이 어려운 경우가 62명(55.4%)으로 가장 높게 나타났으며, 직접 사람을 만나는 것이 좋아서 20명(17.9%), 사용이 불편해서 17명(15.2%), 컴퓨터나 휴대폰이 없어서 9명(8.0%) 순으로 조사되었다. 온라인 프로그램의 1회 참여시 적절한 시간에 대해 조사한 결과, 60분이라 응답한 대상자가 111명(48.9%)으로 가장 많았고, 30분 98명(43.2%), 90분 12명(5.3%), 90분 이상 6명(2.6%) 순으로 나타났다<Table 2>.

<Table 2> Intention to use online program

| Item                              | Category                                   | N   | %    |
|-----------------------------------|--|-----|------|
| Intention to use                  | No   | 104 | 47.2 |
|                                   | Yes  | 116 | 52.8 |
| Reason for using                  | Can use at available time                  | 64  | 48.5 |
|                                   | Can use at home                            | 29  | 22.0 |
|                                   | Easy to use                                | 14  | 10.6 |
|                                   | Can meet other family caregivers at online | 12  | 9.1  |
|                                   | Get various information                    | 11  | 8.3  |
|                                   | Others                                     | 2   | 1.5  |
| Reason for not using              | Difficult to use internet                  | 62  | 55.4 |
|                                   | Prefer to meet people face to face         | 20  | 17.9 |
|                                   | Inconvenient to use                        | 17  | 15.2 |
|                                   | No available computer or cell-phone        | 9   | 8.0  |
|                                   | Others                                     | 4   | 3.6  |
| Preferred time per session online | 30 min                                     | 98  | 43.2 |
|                                   | 60 min                                     | 111 | 48.9 |
|                                   | 90 min                                     | 12  | 5.3  |
|                                   | Over 90 min                                | 6   | 2.6  |

3.3 온라인 교육프로그램 구성에 대한 요구도

온라인 교육프로그램 구성에 대한 요구도를 조사한 결과, 치매에 대한 정보를 알려주는 동영상 강의(4.01±1.07)에 대한 요구도가 가장 높았으며, 치매 노인을 돌보는 방법에 대한 동영상 사례(3.84±1.14), 스트레스 해소를 위한 교육 동영상(3.71±1.18), 가족 모임 정보관리(3.69±1.13), 치매 이해를 위한 만화(36.1±1.30) 순으로 요구도가 높게 나타났다. 반면, 다른 가족과의 온라인 채팅(2.97±1.25)과 알맞은 복지용구 찾기 등의 정보집에 대한 요구도(2.77±1.16)는 가장 낮았다<Table 3>.

<Table 3> Online program needs of subjects and differences according to subject's gender

| Category                                 | Total<br>M±SD | Gender       |                | t      |
|--|---------------|--------------|----------------|--------|
|  |               | Male<br>M±SD | Female<br>M±SD |        |
| Video lecture                            | 4.01±1.07     | 3.99±0.93    | 4.02±1.13      | 0.05   |
| Case video about caregiving skill        | 3.84±1.14     | 3.80±1.05    | 3.85±1.18      | 0.09   |
| Video for stress management              | 3.71±1.18     | 3.75±1.12    | 3.69±1.21      | 0.10   |
| Family meeting management                | 3.69±1.13     | 3.54±0.97    | 3.75±1.19      | 1.85   |
| Animation                                | 3.61±1.30     | 3.68±1.05    | 3.58±1.40      | 0.26   |
| Online screening for stress              | 3.60±1.25     | 3.63±1.12    | 3.58±1.31      | 0.08   |
| Online care diary                        | 3.46±1.31     | 3.71±1.08    | 3.35±1.39      | 3.83   |
| Online support groups                    | 3.44±1.31     | 3.56±1.09    | 3.39±1.39      | 0.90   |
| Online consultation                      | 3.43±1.27     | 3.59±1.08    | 3.36±1.34      | 1.70   |
| Customizable sites to solve difficulties | 3.31±1.30     | 3.25±1.18    | 3.33±1.36      | 0.18   |
| Games about dementia                     | 3.21±1.20     | 3.27±1.09    | 3.18±1.25      | 0.25   |
| Virtual experience about dementia        | 3.11±1.24     | 3.13±1.11    | 3.10±1.30      | 0.02   |
| Online chatting with other family member | 2.97±1.25     | 3.13±1.09    | 2.90±1.32      | 1.63   |
| Information package                      | 2.77±1.16     | 3.10±1.07    | 2.62±1.17      | 8.57** |

\*\*: $p < .01$

3.4 성별에 따른 프로그램 구성 요구도 차이

대상자의 성별에 따른 치매가족 온라인 프로그램 구성에 대한 요구도 차이를 검증한 결과, 남성과 여성은 필요한 정보제공에 대한 요구에서 유의한 차이를 보였으며( $t=8.57, p < .01$ ), 남성의 요구도가 여성보다 높은 것으로 나타났다. 성별에 따른 프로그램 요구도는 남성의 경우

치매에 대한 정보를 알려주는 동영상 강의(3.99±0.93), 치매 노인을 돌보는 방법에 대한 동영상 사례(3.80±1.05), 스트레스 해소를 위한 교육 동영상(3.75±1.12) 순으로 높게 나타났으며, 여성의 경우 치매에 대한 정보를 알려주는 동영상(4.02±1.13), 치매 노인을 돌보는 방법에 대한 동영상 사례(3.85±1.18), 가족 모임 정보관리(3.75±1.19) 순으로 요구도가 높았다<Table 3>.

3.5 연령에 따른 프로그램 구성 요구도 차이

대상자의 연령에 따른 온라인 프로그램 구성에 대한 요구도 차이를 검증한 결과, 60세 미만 그룹과 60세 이상 그룹 간에는 치매의 정보를 알려주는 동영상 강의( $t=7.09, p < .01$ ), 치매노인을 돌보는 방법에 대한 시범동영상( $t=5.29, p < .05$ ), 스트레스 해소를 위한 교육 동영상( $t=16.91, p < .001$ ), 가족의 스트레스에 대한 온라인 검사( $t=13.19, p < .001$ ), 비슷한 가족끼리의 모임 공간( $t=15.56, p < .001$ ), 가족의 어려움에 대한 온라인 상담( $t=10.89, p < .001$ ), 어려움을 해결할 수 있는 나만의 맞춤형 사이트( $t=4.22, p < .05$ ), 다른 가족과의 온라인 채팅( $t=6.79, p < .05$ )의 항목에서 유의한 차이를 보였으며, 모든 항목에서 60세 미만 그룹의 요구도가 60세 이상 그룹보다 높게 나타났다<Table 4>.

<Table 4> Differences in online program needs according to subject's age

| Classification                            | <60       | 60≤       | t        |
|---|-----------|-----------|----------|
|   | M±SD      | M±SD      |          |
| Video lecture                             | 4.30±0.98 | 3.89±1.09 | 7.09**   |
| Case video about caregiving skills        | 4.10±1.03 | 3.73±1.17 | 5.29*    |
| Video for stress management               | 4.19±0.89 | 3.51±1.23 | 16.91*** |
| Family meeting management                 | 3.85±0.94 | 3.62±1.20 | 1.99     |
| Animation                                 | 3.82±1.09 | 3.52±1.37 | 2.49     |
| Online screening for stress               | 4.06±1.07 | 3.41±1.28 | 13.19*** |
| Online care diary                         | 3.82±1.07 | 3.31±1.37 | 7.36**   |
| Online support groups                     | 3.96±1.09 | 3.23±1.33 | 15.55*** |
| Online consultation                       | 3.85±1.06 | 3.26±1.31 | 10.89*** |
| Customizable sites to solve difficulties  | 3.58±1.12 | 3.20±1.36 | 4.22*    |
| Games about dementia                      | 3.22±1.04 | 3.20±1.27 | 0.02     |
| Virtual experience about dementia         | 3.22±1.14 | 3.06±1.28 | 0.81     |
| Online chatting with other family members | 3.31±1.10 | 2.83±1.29 | 6.79*    |
| Information package                       | 2.97±0.87 | 2.69±1.28 | 2.86     |

\*: $p < .05$ , \*\*: $p < .01$ , \*\*\*: $p < .001$

#### 4. 논의

최근에는 메신저, SNS 등 새로운 통신매체가 주요한 소통 수단이 되면서 개개인의 생활방식도 크게 바뀌고 있다[27]. '2016년 인터넷 이용실태 조사'에 따르면[28], 전국 가구의 99.2%가 인터넷 접속이 가능하며, 인터넷 이용자 수는 2016년 4천 363만 명, 인터넷 이용률은 2000년 49.8%에서 2016년 88.3%으로 급증하였다. 이처럼 인터넷 이용률의 급격한 증가는 인터넷의 활용이 대상자들에게 보다 효과적으로 접촉하고 상호작용할 수 있는 방법임을 시사하며, 다양한 교육 및 중재프로그램 제공을 위한 제반 환경이 마련되어 있음을 의미한다. 이에 부응하여, 본 연구는 치매노인을 돌보는 가족을 대상으로 치매가족 교육을 위한 온라인 프로그램 사용의향을 파악하고 프로그램 구성 내용에 대한 요구도를 파악하기 위해 시도되었다.

본 연구의 결과, 절반 이상의 대상자가 인터넷을 통한 치매가족 교육 프로그램을 사용할 의향이 있는 것으로 나타났으며, 그 이유로는 시공간적 제약이 줄어들고, 편리성 및 다양한 자료를 얻을 수 있으며 다른 가족과 함께 참여할 수 있기 때문이라고 하였다. 이는 치매가족의 웹 기반 정서적지지 프로그램의 효과를 확인한 선행연구[29]와 치매노인 가족을 위한 인터넷 기반 프로그램 실행 가능성을 검토한 국외 선행연구에서[11] 인터넷은 부양자가 프로그램에 참석할 수 없는 시공간적 장벽을 해결할 수 있는 콘텐츠 및 기술을 제공하기 때문에 부양자 지지 자원으로써 접근이 용이한 수단임을 검증하여 본 연구의 결과를 지지하였다.

한편, 인터넷을 통한 치매가족 교육 프로그램을 사용할 의향이 없는 대상자들이 주로 언급한 이유로는 인터넷 사용이 어렵고, 불편하거나 컴퓨터나 휴대폰이 없는 경우가 대부분이었다. 이러한 결과는 치매 가족부양자들의 교육수준과 연령, 치매노인과의 관계에 따라 인터넷 이용 특성에 차이가 있다고 나타난 본 연구 결과와 같은 맥락에서 해석할 수 있다. 치매 가족부양자의 인터넷 사용률은 2016년 국내 인터넷 이용실태보고서에 비해 절반에 그치는 수준이며, 2015년 통계청 자료에 의하면[30], 10~30대 젊은 층의 인터넷 이용률은 99.9%인 반면, 60대 고령자의 인터넷 이용률은 59.6%, 70대 이상 고령자들은 17.9%로 연령별 격차가 크다고 보고하였다. 치매

가족부양자의 대부분이 배우자이고, 고령자가 많음을 고려 시 고령의 가족부양자의 실제적 사용 의향이 낮은 것이 아니라 인터넷 활용능력이 낮음으로 인한 것으로 사료되며, 온라인 교육 프로그램을 확대하기 위해서는 고령자의 정보격차를 줄이기 위한 사회적 노력과 고령의 가족부양자를 위한 사용법 교육을 선행하고 오프라인과 온라인 프로그램을 병행하는 등의 방법을 통해 개선이 가능할 것이다. 또한 온라인 교육 프로그램을 활성화하기 위해 대상자의 연령이나 인터넷 기술 노출 정도와 같은 촉진요인과 장애요인을 확인하여 이를 프로그램 개발에 반영하려는 지속적인 노력이 필요하다.

마지막으로 대상자의 일반적 특성에 따라 프로그램 구성 요구도에 대한 차이를 확인했을 때, 남성이 여성보다 객관적 정보를 제공하는 패키지 제공에 대한 요구도가 높았다. 이러한 결과는 치매 가족부양자의 역할과 경험, 대처, 지지 등을 조사한 선행연구에서[31], 여성은 식사, 목욕, 옷 입기 등의 기본적인 일상생활 보조에 대한 역할을 주로 하고 있는 반면, 남성은 사회적 서비스 활용이나 경제적 역할, 치매 질환에 대한 관리 등의 역할을 주로 맡고 있다고 보고하고 있어 성별에 따른 역할과 경험의 차이가 프로그램 구성 요구도에 영향을 미침을 고려할 수 있다. 또한 60세 미만 연령층에서 동영상 강의, 스트레스 해소를 위한 교육 동영상, 스트레스 온라인 검사, 돌봄 일기 작성, 온라인 상담 등에 대한 요구도가 60세 이상의 연령층보다 높게 나타났다. 치매노인 가족을 위한 인터넷 기반 프로그램 실행 가능성을 검토한 선행연구와[11], 치매노인 부양자를 위한 웹 기반 교육 프로그램 개발한 선행연구에서[32] 가족부양자의 연령이 가족부양자의 요구도와 상관관계가 있으며, 연령이 적을수록 온라인 교육 프로그램에 대한 관심도가 높게 나타나 본 연구 결과를 지지하였다. 이처럼 성별과 연령 등에 따라 대상자의 관심도와 요구도는 차이가 있으므로, 온라인 교육프로그램 효과를 극대화하기 위해서는 획일화된 방식보다 대상자의 특성을 고려한 개별화된 맞춤형 프로그램 운영 전략 및 체제를 마련하는 것이 필요하다.

본 연구의 결과를 종합하여 볼 때, 치매 가족부양자를 위한 온라인 프로그램을 적용하기 위해서는 주 사용자의 특성을 사전에 명확하게 파악하고 이들이 인터넷을 사용함에 있어서 촉진요인과 장애요인을 확인할 필요가 있다. 또한 각 사용의도를 가지고 있는 대상자와 그렇지 않은

대상자의 요구도를 함께 고려하기 위하여 프로그램 개발 단계에서 사용자를 참여시켜 의견을 적극 반영하여 개발하는 전략이 필요하다.

본 연구는 편의 추출에 의한 일개 도시의 치매노인 가족을 대상으로 조사한 자료이므로 본 연구 결과를 일반화시키는 데는 제한이 있다. 또한 본 연구는 온라인 프로그램에 대한 가족부양자의 요구를 알아보는 것에 초점을 둔 연구로 치매환자의 증상 등 기타 영향 변수는 고려되지 않았다. 향후 환자측면의 변수도 포함하여 온라인 프로그램 요구도에 대한 포괄적 연구가 이루어져야 할 것이다.

끝으로 본 연구는 치매환자를 돌보는 가족부양자의 온라인 교육 프로그램 사용 의향과 사용실태를 확인할 수 있는 의미 있는 자료를 제시한 점과 가족부양자의 온라인 프로그램 구성에 대한 요구사항을 제시하여 향후 치매가족 중재 개발을 위한 기초자료를 제공한 점에서 그 의의를 찾을 수 있다.

## 5. 결론 및 제언

본 연구는 치매환자를 돌보는 가족부양자를 대상으로 온라인 프로그램 사용 의향과 프로그램 구성 요구도를 파악하기 위해 시도되었다. 이상의 결과를 통해 다음과 같은 결론을 내릴 수 있다. 대상자의 52.8%에서 온라인 가족 프로그램이 개발되면 이용할 의향이 있다고 답했으며, 프로그램 구성 요구도는 성별, 연령대에 따라서 차이가 있는 것으로 나타났다. 따라서 치매환자를 돌보는 가족을 위한 개별 맞춤형 프로그램을 개발하여 만족도를 높이는 전략이 요구된다. 또한 온라인을 통한 교육 자료의 배포 및 공유는 적은 교육 인력으로 많은 학습자에게 교육을 제공할 수 있어 비용 효과적이라 할 수 있다. 따라서 기존의 오프라인 가족교육과 온라인 교육프로그램을 병용한다면 효율성이 극대화되어 긍정적인 결과를 도출할 것으로 기대된다.

본 연구 결과를 통해 다음과 같이 제언하고자 한다. 첫째, 치매환자를 돌보는 가족을 위한 개별 맞춤형 프로그램을 개발하고 그 효과를 검증하는 연구를 제언한다. 둘째, 본 연구는 일부 지역의 치매 가족을 대상으로 진행되었기 때문에 추후 다양한 지역사회 환경의 대상으로 확

대한 반복연구를 제언한다. 셋째, 온라인 중재 프로그램에 대한 치매노인 가족 요구도에 영향을 미치는 변수들을 포함하여 포괄적으로 탐구하는 연구를 제언한다.

## ACKNOWLEDGMENTS

This study was supported by grants from the Seoul Metropolitan Center for Dementia (SMCD) (2014), Chungnam National University (2015) and the National Research Foundation of Korea (NRF) (NRF-2017R1A2B1011044).

## REFERENCES

- [1] "World Population Ageing 2015", United Nations, [http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA2015\\_Report.pdf](http://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WPA2015_Report.pdf), July 14, 2017.
- [2] Martin P, Anders W, Maelelln G, Gemma C. A, Yu T. W, Matthew P, "World Alzheimer Report 2015: The Global Impact of Dementia", Alzheimer's Disease International, <https://www.alz.co.uk/research/WorldAlzheimerReport2015.pdf>, July 14, 2017.
- [3] Morris J. C, Rubin E. H, Morris E. J, Mandel S. A, "Senile dementia of the Alzheimer's type : an important risk factor for serious falls", *Journal of Gerontology*, Vol. 42, No. 4, pp.412-417, 1987.
- [4] K. W. Kim, J. H. Park, M. H. Kim, M. D. Kim, B. J. Kim, S. K. Kim, J. L. Kim, S. W. Moon, J. N. Bae, J. I. Woo, S. H. Ryu, J. C. Yoon, N. J. Lee, D. Y. Lee, D. W. Lee, S. B. Lee, J. J. Lee, J. Y. Lee, C. U. Lee, S. M. Chang, J. H. Jhoo, M. J. Cho, "A nationwide survey on the prevalence of dementia and mild cognitive impairment in South Korea", *Journal of Alzheimer's Disease*, Vol. 23, No. 2, pp.281-291, 2011.
- [5] H. Y. Jang, M. S. Yi, "Effects of burden and family resilience on the family adaptation caregivers of elderly with dementia", *Korean Journal of Adult Nursing*, Vol. 25, No. 6, pp.725-735, 2013.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.7475/kjan.2013.25.6.725>

- [6] Amirkhanyan A, Wolf D, "Caregiver stress and noncaregiver stress: exploring the pathways of psychiatric morbidity", *The Gerontologist*, Vol. 43, No. 6, pp.817-827, 2003.
- [7] Rosa E, Lussignoli F, Chiappa A, Di Cesare S, Lamanna L, Zanetti O, "Needs of caregivers of the patients with dementia", *Archives of Gerontology and Geriatrics*, Vol 51, No. 1, pp.54-58, 2010.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.archger.2009.07.008>
- [8] Burns R, Nichols L. O, Martindale A. J, Graney M. J, Lummus A. "Primary care interventions for dementia caregivers: 2-year outcomes from the REACH study", *The Gerontologist*, Vol. 43, No. 4, pp.547-555, 2003.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.1093/geront/43.4.547>
- [9] Whitebird R. R, Kreitzer M, Crain A. L, Lewis B. A, Hanson L. R, Enstad C. J, "Mindfulness-based stress reduction for family caregivers: A randomized controlled trial", *The Gerontologist*. Vol. 53, No. 4, pp.676-686, 2013. DOI: <http://dx.doi.org/10.1093/geront/gns126>
- [10] Davis J. D, Tremont G, Bishop D. S, Fortinsky R. H, "A telephone delivered psychosocial intervention improves dementia caregiver adjustment following nursing home placement", *International Journal of Geriatric Psychiatry*, Vol. 26, No. 4, pp.380-387, 2011. DOI: <http://dx.doi.org/10.1002/gps.2537>
- [11] Lewis M, Hobday J, Hepburn K, "Internet-based program for dementia caregivers", *American Journal of Alzheimers Disease Other Dementias*, Vol. 25, No. 8, pp.674-679, 2010. DOI: <http://dx.doi.org/10.1177/1533317510385812>
- [12] Beauchamp N, Irvine A, Seeley J, Johnson B, "Worksite-based internet multimedia program for family caregivers of persons with dementia", *The Gerontologist*, Vol. 45, No. 6, pp.793-801, 2005.
- [13] J. J. Oh, "A comparative study on the effects of an individual intervention program and a group intervention program on the demented elderly and their families", *Korean Academy of Community Health Nursing*, Vol. 9, No. 2, pp.205-215, 2008.
- [14] S. Y. Kim., J. W. Kim., S. K. Son., S. Y. Min., "The effectiveness of the group education program among the family caregivers of the demented elderly", *Journal of Welfare for the Aged Institute*, Vol. 36, No. 1, pp.7-34, 2007.
- [15] S. H. Cheon, S. O. Chang, G. S. Kong, M. R. Song, "Development and evaluation of community-based respite program for family caregivers of elders with dementia", *Journal of Korean Academy Fundamental Nursing*, Vol. 18, No. 3, pp.337-347, 2011.
- [16] Coon D. W, Thompson L, Steffen A, Sorocco K, Thompson D, "Anger and depression management: psychoeducational skill training interventions for women caregivers of are relative with dementia", *The Gerontologist*, Vol. 43, No. 5, pp.678-689, 2003.
- [17] Dressen Kinney C. K, *Support group, nursing interventions : treatments for nursing diagnosis*, Philadelphia. W. B. Saunders Co, 1980.
- [18] E. Y. Kim., J. O. Kwon., "Effects of a telephone-based support group program for family caregivers providing long-term care for elders", *Journal of Korean Gerontology Nursing*, Vol. 16, No. 1, pp.38-48, 2014.
- [19] Lorig K. R, Ritter P. L, Laurent D. D, Plant K, "Internet-based chronic disease self-management: a randomized trial", *Medical care*, Vol. 44, No. 11, pp.964-971, 2006. DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/01.mlr.0000233678.80203.c1>
- [20] H. S. Kim, "Effects of web-based diabetic education in obese diabetic patients", *Journal of Korean Academy of Nursing*, Vol. 35, No. 5, pp.924-930, 2005.
- [21] Mee-Kyung Lee, Hyung-Suk Kim, Hee-Sun Lee, Song-Ja Lee, Jin-Ha Kim, Hye-Ja Lee, Bo-Young Kim, "2014 Seoul Metropolitan Government Dementia Center Business Report", pp.1-259, Seoul Metropolitan Government Dementia Center, 2015.
- [22] Cohen J. *Statistical power analysis for the behavioral sciences*(2nd ed.), Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates. 1988.
- [23] S. A. Lee, H. S. Kim, "Effects of a dementia family education program for dementia recognition, burden, and depression in caregivers of elders with



dementia”, Vol. 26, No. 1, pp.14-23, 2017.

- [24] Alzheimer’s Association, <http://www.alz.org.ca/re/>, Aug 13, 2017.
- [25] The cartoonistgroup, <http://www.cartoonistgroup.com/subject/The-Dementia-Comics-and-Cartoons.php>, Aug 13, 2017.
- [26] The Korean Association for Dementia, <http://www.silberweb.or.kr/>, Aug 13, 2017.
- [27] H. K. Nam-Gung, I. H. Kim, H. R. Chun, “Study on the correlates of digital disparity among older Seoul residents”, Journal of Digital Convergence, Vol. 15, No. 4, pp.73-81, 2017.
- [28] Yong-Wan Ju, Seung-Wan Chai, Hyang-Eun Baek, Hyun-Jun Kim, “Internet users survey 2016”, pp.1-854, Ministry of Science, ICT and Future Planning, 2016.
- [29] Hepburn K, Lewis M, Tomatore J, Sherman C, Bremer K, “The Savvy caregiver program: the demonstrated effectiveness of a transportable dementia caregiver psychoeducation program”, Journal of Gerontological Nursing, Vol. 33, No. 3, pp.30-36, 2007.
- [30] [http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=127&tblId=DT\\_MH001\\_MI003&conn\\_path=I2](http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=127&tblId=DT_MH001_MI003&conn_path=I2)
- [31] S. L. Dupuis, T. Epp, B. Smale, “Caregivers of persons with dementia: roles, experiences, supports and coping”, pp.1-122, University of Waterloo, 2004.
- [32] Daniel W. H, Timothy C. Y, Alma A, Florence K. H, “Development of a web-based training program for dementia caregivers in Hong Kong”, Clinical Gerontologist, Vol. 38, No. 3, pp.211-223, 2015.

박 명 화(Park, Myonghwa)



- 2001년 7월 : University of Iowa (간호학 박사)
- 2002년 3월 ~ 2011년 8월 : 계명대학교 간호대학 부교수
- 2011년 9월 ~ 현재 : 충남대학교 간호대학 교수
- 관심분야 : 치매, 근거중심실무, 가족지원

· E-Mail : mhpark@cnu.ac.kr

고 영 혜(Go, Young hye)



- 2016년 2월 : 충남대학교 간호대학 (간호학 석사)
- 2017년 2월 ~ 현재 : 충남대학교 간호대학 박사과정
- 관심분야 : 노인 간호학
- E-Mail : annuhbung@naver.com

이 송 자(Lee, Song ja)



- 1900년 8월 : 경희대학교 행정대학원 (간호행정 석사)
- 2013년 6월 ~ 2017년 6월 : 서울특별시 광역치매센터 사무국장
- 관심분야 : 치매, 정신간호
- E-Mail : song8627@citizen.seoul.kr

김 선 화(Kim, Seon hwa)



- 2001년 2월 : 연세대학교 (보건학 석사)
- 2015년 4월 ~ 현재 : 서울특별시 광역치매센터 팀장
- 2016년 2월 ~ 현재 : 가톨릭대학교 보건학 박사과정
- 관심분야 : 치매, 정신간호
- E-Mail : ksh05211@naver.com

김 진 하(Kim, Jin ha)



- 2007년 8월 : 가톨릭대학교 간호대학 (간호학 석사)
- 2017년 9월 : 가톨릭대학교 간호대학 (간호학 박사 수료)
- 관심분야 : 노인 간호학, 치매
- E-Mail : dementia76@naver.com

이 동 영(Lee, Dong young)



- 2001년 2월 : 서울대학교 대학원 (의학박사)
- 2003년 8월 ~ 현재 : 서울대학교 의과대학 정신과학교실 교수
- 관심분야 : 노인 정신의학, 치매
- E-Mail : selfpsy@snu.ac.kr