

# 치매전문요양보호사의 치매 지식, 공감 및 치매에 대한 태도

박아영  
광주대학교 간호학과

## A Study of Knowledge about Dementia, Empathy and Attitudes toward Dementia in Caregivers of Older Adults with Dementia

A Young Park  
Assistant Professor, College of Nursing, Gwangju University

요 약 본 연구는 치매전문요양보호사의 치매에 대한 태도에 영향을 미치는 요인을 확인하여 치매돌봄서비스 질을 향상시킬 수 있는 근거자료를 마련하기 위한 서술적 조사연구이다. G시와 J도에 소재한 요양센터에 근무하는 치매전문요양보호사 147명을 대상으로 하였으며, 구조화된 설문지로 설문을 수집하였다. 수집된 자료는 SPSS Win 21.0을 이용하여, 기술통계, Pearson correlation coefficient, Multiple linear regression 등의 방법으로 분석하였다. 연구결과 치매지식 점수는 30점 만점에 평균 20.18±3.58점, 공감은 105점 만점에 평균 83.12±9.68점, 치매에 대한 태도는 140점 만점에 평균 96.45±13.72점이었다. 치매에 대한 태도는 연령, 직업동기에서 유의한 차이를 나타내었으며, 지식 및 공감과 모두 양의 상관관계가 있었다. 태도에 영향을 미치는 주요변인은 공감으로 설명력은 28.6%였다. 연구결과를 토대로 요양보호사의 연령, 동기, 공감에 따른 치매전문교육프로그램을 실시할 것을 제언한다.

주제어 : 요양보호사, 치매, 지식, 공감, 태도

**Abstract** The purpose of this study was to examine the relationships among dementia knowledge, empathy, attitudes toward to dementia in caregivers of older adults with dementia. Data were collected 147 caregivers who worked in long term care centers. The self-report questionnaire was used for data analysis. SPSS Win. 21.0 was used to analyze data via descriptive statistics, Pearson correlation coefficient, and multiple regression. The mean score of dementia knowledge was 20.18±3.58 out of 30, and the means of empathy was 82.12±9.68 out of 105 and the means of dementia attitudes was 96.45±13.72 out of 140. Attitudes toward dementia in caregivers differed significantly depending on their age, motivation of job. Attitudes also had a positive correlation with dementia knowledge and empathy. The most significant predictors of attitudes were empathy, job of motivation and age. These factors explained 33.0% of the variance for attitudes toward dementia. Above results suggest that dementia education programs depending on age, job of motivation, and empathy level is needed.

**Key Words** : Caregiver, Dementia, Knowledge, Empathy, Attitudes

## 1. 서론

### 1.1 연구의 필요성

우리나라는 전세계에서 가장 빠르게 인구 고령화가 진행되고 있으며 더불어 치매노인도 매년 증가하고 있는 추세이다. 65세 이상 노인인구 중 치매환자는 2017년

\*This study was conducted by research funds form Gwangju University in 2016.

\*Corresponding Author : Ayoung Park(ayoung@gwangju.ac.kr)

Received November 26, 2017

Revised December 4, 2017

Accepted January 20, 2018

Published January 28, 2018

10.2%로 추정되며, 2050년에는 15%까지 증가할 것으로 전망된다[1]. 치매부양비는 2015년 1.8명에서 2060년 13.5명으로 7.5배 증가할 것으로 예측된다[2]. 또한 치매노인 1명을 돌봐야 하는 생산가능 인구는 감소될 것으로 전망됨에 따라 치매노인에 대한 돌봄 지원과 관리가 국가적 차원의 문제로 부각되고 있다. 이에 정부는 2012년에 치매관리법 시행과 더불어 ‘제2차 국가치매관리종합계획’을 발표하고, 2014년 7월 장기요양보험에서 치매특별등급을 도입하여 치매예방, 진단·치료·돌봄 서비스 제공, 치매환자 가족지원, 인프라 확충 등 내실화를 다지고 있다[3,4].

치매특별등급제도에서 요양보호사는 치매전문교육과정(80시간)을 이수한 후 신체활동, 일상생활지원 및 인지 자극 서비스를 직접적으로 제공하는 역할을 담당하고 있다. 선진국과 국제기구들은 치매와 돌봄에 대해 잘 교육 받은 전문성이 확보된 공적 돌봄인력을 안정적으로 양성해야 한다고 강조하고 있다[5]. 반면 국내 요양보호사의 경우 학력, 연령, 경력 무관하게 일정시간 교육 이수 후 자격시험을 통과하면 요양보호사 자격을 취득할 수 있다 보니 여전히 돌봄인력의 자질과 전문성에 한계가 있다. 그러므로 요양보호사의 필요와 수준에 따라 보다 전문적이고 세분화된 치매교육 과정과 이에 맞는 훈련프로그램이 개발 및 보급되어야 할 것이다[2].

특히, 치매환자의 인권과 삶의 질을 보장하고 질병 및 행동증상의 특성을 고려한 인간중심 돌봄서비스 제공할 수 있도록 요양보호사의 역량을 강화시키는 것은 무엇보다 중요하다. 인간중심 접근법은 치매의 증상이 아닌 치매가 있는 환자 자체에 돌봄의 초점을 맞추는 것으로, 치매환자의 존엄과 능력을 유지시키고 그들의 관점을 이해하기 위해 상호관계의 의사소통을 강조하고 공감함을 통해 치매노인을 돌보는 개념이다[6,7]. 요양보호사는 대상자의 인권에 대한 분명한 인식을 갖고 대상자에 대해 존엄을 지닌 인간으로서 항상 존경의 태도를 잃지 말아야 한다. 치매에 대한 태도란 ‘치매’라는 질병 자체 또는 수반되는 상황에 대한 긍정 또는 부정적인 감정을 의미하는 감정적 태도와 치매 또는 치매로 인한 상황에 대해 갖게 되는 전반적인 행동적 경향성을 의미하는 행동적 태도를 말한다[8]. 치매노인에 대한 태도가 긍정적일수록 돌봄 이행 수준이 높은 것으로 나타나 치매환자의 삶의 질을 향상시키는데 중요한 요소로 작용한다고 볼 수 있다 [9-12]. 또한, 치매에 대한 긍정적인 태도는 환자의 치료

경과에 영향을 주고 시설 입소시기를 지연시키며 돌봄제공자의 돌봄부담을 줄이는 것으로 알려져 있다[13-15].

치매에 대한 지식이 높을수록 치매에 대한 태도가 긍정적인 반면, 잘못된 지식은 치매노인에 대한 편견 및 부정적 태도를 가져와 노인 돌봄의 질에 영향을 미친다 [16-18]. 인지장애를 주요 특징으로 하는 치매환자의 경우 효과적 중재의 성공여부는 질병에 대한 정확한 지식에 근거한 대상자 중심의 서비스 제공에 의해 좌우되므로 요양보호사의 치매전문교육을 강화하는 것은 필수적이다.

인지능력 저하로 인해 의사소통이 자유롭지 않더라도 치매대상자들은 행동을 통해 자신의 생각과 감정을 계속해서 표현 할 수 있다. 치매 노인을 돌보는 요양보호사는 대상자의 언어적·비언어적 표현을 경청하여 수용하고 그들의 관심사와 문제를 공감하는 능력이 필요하다. 공감은 다른 사람의 정서표현에 대한 정서반응을 말하며 타인의 생각, 감정, 지식 등을 그 사람의 관점에서 이해하는 능력을 말한다[19]. 치매 노인도 존엄성, 신념, 욕구, 프라이버시가 존중 받아야 하며 이를 위해 치매전문요양보호사는 인간중심의 치매돌봄서비스를 실천해야 할 것이다. 특히, 요양보호사의 공감능력은 치매노인의 행동심리증상을 수용하여 인간중심돌봄을 제공하는데 주요한 요소라 할 수 있다.

치매노인을 돌보는 인력의 치매에 대한 태도는 인간중심의 돌봄을 통한 삶의 질 개선에 매우 중요한 요소로 작용하기 때문에 태도에 영향을 미치는 많은 변인들이 연구되어 왔다. 그러나 요양보호사의 치매에 대한 지식, 공감, 태도에 대한 연구는 미흡한 실정이다. 이에 본 연구는 치매 환자에게 직접적 돌봄을 제공하는 치매전문요양보호사의 치매 지식과 공감이 치매에 대한 태도에 영향을 미치는 요인을 파악하여 인간중심치매돌봄역량 강화를 모색하는데 기초자료를 마련하고자 한다.

## 1.2 연구목적

본 연구의 목적은 치매전문요양보호사의 치매에 대한 태도에 영향을 미치는 요인을 확인하여 치매환자 돌봄서비스 질을 향상시킬 수 있는 근거자료를 마련하기 위함이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 치매 지식, 공감, 치매에 대한 태도 정도를 파악한다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 치매 지식, 공감, 치매

에 대한 태도의 차이를 파악한다.

- 대상자의 치매 지식, 공감, 치매에 대한 태도 간의 관계를 파악한다.
- 대상자의 치매에 대한 태도에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

## 2. 연구방법

### 2.1 연구설계

본 연구는 치매노인을 돌보는 요양보호사의 치매 지식, 공감, 치매에 대한 태도를 파악하고 태도 예측 변인을 규명하기 위한 서술적 조사연구이다.

### 2.2 연구대상 및 자료수집

본 연구의 자료수집은 자기보고식 설문지를 사용하였으며, 수집기간은 2016년 3월에서부터 6월까지였다. 연구의 대상자는 치매전문교육을 이수한 후 G시와 J도에 위치한 요양센터에서 치매노인의 돌봄에 참여하고 있는 요양보호사를 대상으로 하였다. 연구 대상자가 설문에 참여하기 전에 서면자료를 사용해 연구목적과 자료의 익명성, 비밀보장, 언제든지 철회가 가능함에 대해 설명하였고, 자발적으로 연구에 참여하도록 하였다.

표본의 크기는 G power 3.1 program을 이용하여 다중선형회귀분석에 필요한 표본크기를 구한 결과 유의수준 .05, 검정력 .90, 효과크기.15를 기준으로 했을 때 대상자 수는 130명이었다. 탈락률을 고려하여 총 170부를 배부하여 응답이 미흡한 설문지 23부를 제외한 147부를 최종 분석에 사용하였다.

### 2.3 연구도구

#### 2.3.1 치매에 대한 지식

치매에 대한 지식은 Carpenter 등[20]의 알츠하이머병 지식 측정도구를 Kim과 Jung[21]이 한국어판으로 개발한 도구(Alzheimer's Disease Knowledge Scale-Korean Version, ADKS-K)를 사용하여 측정하였다. ADKS-K는 알츠하이머병에 대한 위험요인, 돌봄, 사정과 진단, 예후, 증상과 특성, 치료, 삶의 변화에 관한 총 30문항으로 구성되어 있다. 각 문항에 대해 '그렇다'와 '아니다'로 답할 수 있으며 정답은 1점, 오답은 0점으로 처리하여 합산하여 총점 0점에서 30점으로 산출할 수 있다. 한국어판

도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .71$ , 본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha = .66$  이었다.

#### 2.3.2 치매에 대한 태도

치매에 대한 태도는 O'Connor와 McFadden[22]이 개발한 Dementia Attitudes Scale(DAS)을 사용하였다. DAS는 인지적 영역 10문항, 정서 및 행동적 영역 10문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점, '매우 그렇다' 7점으로 설정되어 있으며 가능한 점수범위는 총점 20점에서 140점까지 이다. 개발 당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .83 \sim .85$ 이었고 본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha = .79$ 이었다.

#### 2.3.2 공감능력

공감능력은 Kiersma, Chen, Yehle과 Plake[23]가 개발한 Kiersma Chen Empathy Scale(KCES)를 사용하여 측정하였다. KCES는 인지적 영역 9문항과 정서적 영역 6문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 '전혀 동의하지 않는다' 1점, '매우 동의한다' 7점으로 설정되어 있으며 가능한 점수범위는 총점 7점에서 105점까지이다. 개발 당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .85 \sim .86$ 이었고, 본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha = .80$ 이었다.

### 2.4 자료분석

수집된 자료는 SPSS Win 21.0을 이용하여 분석하였다.

- 대상자의 일반적인 특성은 빈도, 백분율, 평균과 표준편차를 산출하여 분석하였다.
- 대상자의 지식, 공감, 태도 정도는 평균과 표준편차를 산출하여 분석하였다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 치매 지식, 공감, 치매에 대한 태도 간 차이검정은 t-test와 ANOVA, Scheffes test를 이용하여 분석하였다.
- 대상자의 치매 지식, 공감, 치매에 대한 태도 간의 관계는 Pearson's correlation coefficient를 사용하여 분석하였다.
- 치매에 대한 태도에 영향을 미치는 변인은 단계적 다중회귀분석(stepwise multiple regression)을 이용하여 분석하였다.

### 3. 연구결과

#### 3.1 대상자의 일반적 특성

대상자의 성별은 여성이 98.0%였으며, 평균 연령은 53.65세였다. 결혼여부는 기혼이 92.5%이었고, 81.0%가 종교를 가지고 있었다. 학력은 고졸이 60.5%로 가장 많았으며, 대졸 이상이 25.9%, 중졸 이하가 13.6%로 나타났다. 직업특성과 관련한 요인으로 요양보호사에 대한 직업 동기는 사회봉사 활동인 경우가 55.1%로 가장 많았고, 경제 활동 27.9%, 치매를 앓고 있는 가족 구성원을 돌보기 위하여가 9.5%로 나타났다. 월수입은 100~200만원과 100만원 이하가 대다수를 차지하였다. 치매환자를 돌본 경험은 1-3년 미만 38.8%, 1년 미만 33.3%, 5년 이상 17.0% 순으로 나타났다<Table 1>.

#### 3.2 일반적 특성에 따른 지식, 공감, 태도

일반적 특성에 따른 치매지식, 공감능력과 치매에 대한 태도의 차이를 분석한 결과는 다음과 같다<Table 1>. 지식정도는 치매요양경력(F=6.679,  $p < .001$ )에 따라 유의한 차이가 있었다. 3년 이상 5년 미만 집단이 다른 집단보다 지식점수가 높았다. 공감 정도는 학력(F=6.670,  $p = .002$ ), 치매교육경험( $t = 2.240$ ,  $p = .027$ )에 따라 유의한 차이가 있었다. 즉, 대졸이상이 중졸보다 공감정도가 높았으며, 교육을 받은 집단이 교육을 받지 않은 집단보다 공감정도가 높았다. 태도 정도는 연령(F=3.969,  $p = .021$ ), 직업동기(F=2.750,  $p = .027$ )에 따라 유의한 차이가 있었다. 60세 이상 집단이 50세미만 보다 태도 점수가 낮은 것으로 조사되었다.

<Table 1> Different levels of Knowledge, Empathy and Attitudes according to general characteristics (N=147)

Characteristics	Categories	n(%) or M±SD	Knowledge		Empathy		Attitudes	
			M±SD	t or F(p)	M±SD	t or F(p)	M±SD	t or F(p)
Gender	Female	144(98.0)	20.22±3.57	.002	83.28±9.56	-1.534	96.60±13.74	.019
	Male	3(2.0)	18.33±4.04	(.369)	74.67±14.43	(.127)	90.00±13.45	(.411)
Age		53.65±6.93						
	49 or under <sup>a</sup>	45(30.6)	20.49±3.75	.626	83.96±9.97	.843	99.98±12.72	3.969
	50 ~ 59 <sup>b</sup>	74(50.3)	20.23±3.59	(.536)	83.39±9.57	(.432)	96.46±13.88	(.021)*
	60 or over <sup>c</sup>	28(19.0)	19.54±3.29		81.04±9.59		90.86±13.43	a>c†
Marriage Status	Married	136(92.5)	20.28±3.50	1.313	82.96±9.82	-.702	96.45±13.59	-.065
	Unmarried	11(7.5)	18.82±4.35	(.191)	85.09±7.85	(.484)	96.73±16.01	(.949)
Religion	Yea	119(81.0)	20.13±3.48	-.354	83.36±8.97	.633	96.11±13.41	.104
	No	28(19.0)	20.39±4.04	(.724)	82.07±12.41	(.528)	98.00±15.15	(-.655)
Education	≤ Middle school <sup>a</sup>	20(13.6)	20.35±2.62	1.880	77.35±13.77	6.670	95.40±11.41	2.849
	High school <sup>b</sup>	89(60.5)	19.75±3.70	(.156)	82.88±8.87	(.002)*	94.79±13.84	(.061)
	≥ University <sup>c</sup>	38(25.9)	21.08±3.58		86.71±7.36	a<c†	100.97±13.72	
Motivation of job	Economic activities <sup>a</sup>	41(27.9)	20.17±3.49		81.07±11.31		91.37±13.83	
	Social service activities <sup>b</sup>	81(55.1)	20.06±3.65	.473	83.96±8.37	.874	98.30±13.37	2.750
	Care of family member <sup>c</sup>	14(9.5)	21.21±3.79	(.701)	83.21±9.63	(.456)	99.50±11.77	(.045)*
	Others <sup>d</sup>	11(7.5)	19.73±3.26		84.36±12.33		98.18±14.93	
Monthly income (10,000 won)	<100	59(40.1)	19.62±3.85	2.158	82.47±9.95	.214	93.85±12.13	2.826
	100 ~ 200	80(54.4)	20.71±3.44	(.119)	83.55±9.42	(.808)	97.59±14.11	(.063)
	≥200	8(5.4)	18.88±1.81		83.50±11.36		104.63±17.63	
Work career	Under 1 years	8(5.40)	21.87±1.73		87.00±8.15		98.00±13.33	
	1 to under 3 years	43(29.3)	19.93±3.90	1.528	84.77±8.74	1.740	95.88±13.34	1.236
	3 to under 5 years	39(26.5)	20.85±3.77	(.210)	80.62±10.21	(.162)	93.44±15.01	(.299)
	5 years or over	57(38.80)	19.67±3.29		83.04±1.32		98.47±13.72	
Experiences of dementia patient care	Under 1 years <sup>a</sup>	49(33.3)	19.80±3.09	6.679	82.04±8.79		92.61±13.20	
	1 to under 3 years <sup>b</sup>	57(38.8)	19.72±3.91	(<.001)**	83.32±10.68	.358	97.14±1.76	2.546
	3 to under 5 years <sup>c</sup>	16(10.9)	23.75±1.84	c>a,b,d†	84.38±9.58	(.783)	101.94±15.75	(.058)
	5 years or over <sup>d</sup>	25(17.0)	19.68±3.36		83.96±9.40		99.00±13.20	
Education experiences about dementia	Yes	136(92.5)	20.25±3.50	.871	83.62±9.25	2.240	96.63±13.64	.525
	No	11(7.5)	19.27±4.47	(.385)	76.91±12.96	(.027)*	94.45±15.22	(.614)

\*  $p < .05$ ; \*\*  $p < .001$ ; † Scheffe's test

### 3.2 대상자의 치매관련 지식점수

ADKS-K는 총 30점 만점에 20.18±3.58점(백분율 67.3점)으로 나타났다. ADKS-K 인지기능 저하로 인한 삶의 변화 소척도는 2.70±.54점(백분율 90.0점)으로 높은 정답률을 보였다. 특성 및 증상 소척도 2.84±.98점(백분율 71.0점), 사정 및 진단 소척도 2.82±.89점(백분율 70.5점), 돌봄제공 소척도 3.27±1.17점(백분율65.4점), 질병진행과정 소척도 2.54±.95점(백분율 63.5점), 위험요인 소척도 3.72±1.39점(백분율 62.0점), 치료 및 관리 소척도 2.28±.88점(백분율 57.0점) 순으로 나타났다<Table 2>.

### 3.3 대상자의 공감 및 치매에 대한 태도

대상자의 KCES 점수는 총 105점 만점에 평균 83.12±9.68점(백분율 79.2점)이었다. 소척도별 분석결과

인지적 소척도는 52.07±7.07점(백분율 82.7점)이었고, 정서적 소척도는 31.05±3.78점(백분율 74.0점)이었다.

대상자의 DAS 총점평균은 96.47±13.72점이었고, 100점 환산하면 68.9점이었다. 요양보호사의 전체 평균 DAS 지식소척도 점수는 48.79±7.61점이었고, 안정소척도 점수는 47.68±8.91점이었다<Table 2>.

### 3.4 치매 지식, 공감, 태도간의 관계

요양보호사의 치매 지식, 공감, 치매에 대한 태도 간의 상관관계를 분석한 결과 태도는 지식( $r=.26, p=.002$ ), 공감( $r=.54, p<.001$ )과 유의한 양의 상관관계를 보였다. 공감은 치매에 대한 지식( $r=.22, p=.008$ )과 통계적으로 유의한 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다<Table 3>.

<Table 2> Levels of Dementia Knowledge, Empathy and Attitudes (N=147)

Variables	M±SD	min	Max	Range of score	Correct(%) or Item mean
Knowledge	20.18±3.58	10	27	0-30	67.3
Life impact(3 items)	2.70±.54	1	3	0-3	90.0
Symptoms(4 items)	2.84±.98	0	4	0-4	71.0
Assessment and diagnosis(4 items)	2.82±.89	0	4	0-4	70.5
Care giving(5 items)	3.27±1.17	0	5	0-5	65.4
Disease course(4 items)	2.54±.95	0	4	0-4	63.5
Risk factors(6 items)	3.72±1.39	0	6	0-6	62.0
Treatment and management(4 items)	2.28±.88	0	4	0-4	57.0
Empathy	83.12±9.68	46	101	15-105	5.54
Cognitive(9 items)	52.07±7.07	26	63	9-63	5.79
affective(6 items)	31.05±3.78	20	41	6-42	5.18
Attitudes	96.47±13.72	51	134	20-140	4.82
Knowledge(10 items)	48.79±7.61	17	65	10-70	4.88
Comfort(10 items)	47.68±8.91	19	69	10-70	4.77

<Table 3> Correlation among Knowledge, Empathy, Attitudes (N=147)

Variables	Knowledge	Empathy	Attitudes
	r(ρ)	r(ρ)	r(ρ)
Knowledge	1	.217(.008)*	.255(.002)*
Empathy		1	.539(<.001)*
Attitudes			1

\*  $p<.001$

<Table 4> Associated Factors with Attitude toward Dementia by Stepwise Multiple Regression

Independent Variables	B	SE	β	R <sup>2</sup>	Adj. R <sup>2</sup>	t	p
Empathy	.71	.10	.50	.291	.286	7.34	<.001
Motivation of job*	5.24	2.09	-.17	.317	.308	-2.51	.013
Age	-.33	.14	-.16	.344	.330	-2.41	.017

Adj. R<sup>2</sup> = .330, F=24.987,  $p<.001$

\* Dummy variable(1:Economic activities, 2:Social service activities, Care of family member, others)

### 3.5 치매에 대한 태도에 영향을 미치는 요인

대상자의 치매에 대한 태도에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위해서 대상자의 일반적 특성에서 치매에 대한 태도와 유의한 차이를 보인 나이, 직업동기를 분석에 포함하였고 치매태도와 유의한 상관관계를 보인 치매지식과 공감을 회귀분석에 포함하여 단계적 회귀분석을 실시하였다. 독립변수들의 다중공선성을 확인하기 위하여 공차한계(tolerance)와 분산팽창인자(Variation Inflation Factor)를 분석해 본 결과 공차한계 값이 0.96~0.99로 0.1 이상이었고 분산팽창인자는 1.01~1.03로 10이하로 나타나 공선성의 문제는 없었다. 본 연구의 회귀모형은 유의한 것으로 확인되었고( $F=24.987$ ,  $p<.001$ ,  $R^2=.330$ ), 유의미한 변수들은 총 3개로 공감( $t=7.34$ ,  $p<.001$ ), 직업동기( $t=-2.51$ ,  $p=.013$ ), 연령( $t=-2.41$ ,  $p=.017$ )이었으며, 총 설명력은 33.0% 이었다<Table 4>.

## 4. 논의

본 연구에서 대상자의 일반적 특성을 살펴보면 대다수가 50대 이상의 여성(50대 50.3%, 60대 이상 19.0%)이었고, 학력은 고졸자가 60.5%로 가장 큰 비중을 차지했으며, 임금 수준은 낮은 것으로 나타났다. 대상자들은 전문적 업무에 비해 연령이 높고 근로조건이 열악한 실정으로 치매돌봄에 대한 신체적·심리적 부담이 매우 클 것으로 예상된다. 따라서 신체적인 부담을 줄이기 위해 청년층을 유인할 수 있는 방법을 모색하거나 실업상태의 남성을 유입하는 방안이 필요하리라 본다[2]. 뿐만 아니라 기존 여성인력을 안정적으로 유지하기 위해서 근로환경 개선에 대한 심도 깊은 논의가 지속적으로 이루어져야 할 것이다.

대상자의 알츠하이머 치매관련 지식은 총점 평균  $20.18\pm 3.58$ 점(30점 만점)으로 정답률은 67.3%로 측정되었다. 이는 간호대학생을 대상으로 동일한 척도를 사용하여 조사했던 Kwon과 Lee[4]의  $15.86\pm 4.58$ 점 보다 높았고, Kim과 Jung[21]의 연구에서 제시한 간병사의 치매지식점수  $17.93\pm 2.88$ 점과 보다 높았다. 이는 연구대상자들이 치매전문교육을 받았고, 실제로 치매환자를 돌보고 있어 이에 대한 정보기회가 많아 나타난 결과로 판단된다. 치매지식에 대한 하위 척도별 결과를 보면 돌봄제공, 질병진행과정, 위험요인에 대한 정답률이 70%에 미치지

못하는 수준이었고, 치료 및 관리 영역은 57.0%로 가장 정답률이 낮았다. 진단과 치료에 대한 지식부족은 치매 발생위험에 대한 과소평가, 조기 증상을 제대로 인지하지 못하여 발생하는 진단의 지연, 그리고 치료가 불가능하다는 잘못된 판단에 의한 치료에 소극적 대응을 유발할 수 있다[24]. 또한 돌봄에 대한 지식 부족은 치매 대상자의 요구, 잔존능력 및 행동심리증상에 따른 개별적 돌봄을 감소시킨다. 그러므로 현재 실시되고 있는 치매전문교육과정 전반의 교육주제, 교육내용, 교육방법, 교육분량을 심층적으로 분석해 볼 필요가 있다. 뿐만 아니라 치매 원인과 중등도에 따라 달라지는 돌봄방법에 대한 세분화된 맞춤형 교육 프로그램 개발과 보급이 필요하리라 본다.

대상자의 공감은 총점 평균  $83.12\pm 9.68$ 점(105점 만점)으로 100점 환산 시 79.2점 이었다. 선행연구에서 공감에 대한 도구가 달라 비교분석이 어렵지만, 국내 요양보호사를 대상으로 조사한 Yun과 Ryu[24]의 연구결과와 Son[26]의 연구결과 보다 높은 수준이었다. 본 연구에서 대졸이상이 중졸보다 공감수준이 높게 나타나 Yun과 Ryu[25]의 연구결과와 일치하였다. 이는 교육수준이 높을수록 자신과 타인의 감성을 잘 이해하고 자신의 감성을 적절하게 통제하는 능력이 높기 때문인 것으로 생각된다. 또한 치매교육을 받은 집단이 받지 않은 집단보다 공감수준이 높게 측정되었다. 이는 요양병원 간호사를 대상으로 한 Baek[27]의 연구에서 1년 이내에 치매교육을 받은 집단에서 공감수준이 높게 나타났던 결과와 종합해 볼 때 주기적인 보수교육을 통한 체계적인 사후관리가 중요함을 시사한다. 공감에 대한 하위 척도별 결과를 보면 정서적 소척도는  $31.05\pm 3.78$ 점(백분율 74.0점)이었고, 인지적 소척도는  $52.07\pm 7.07$ 점(백분율 82.7점)이었다. 정서적 소척도 항목 중에서는 “대상자와 밀접한 관계를 구축하기 위해서 보살피는 마음이 매우 중요하다고 생각한다” 문항이  $6.27\pm 0.94$ 점으로 가장 점수가 높았다. 반면 “최선의 돌봄 방법을 결정할 때, 나는 대상자의 감정에 영향을 받지 않도록 할 것이다” 문항이  $3.34\pm 1.33$ 점으로 가장 점수가 낮았는데 이는 역문항에 의한 것으로 판단된다. 인지적 소척도 항목 중에서는 “대상자와 밀접한 관계를 구축하기 위해서 요양보호사의 보살피는 마음이 매우 중요하다” 문항이  $6.29\pm 1.01$ 점으로 가장 점수가 높았고, “나는 대상자의 감정을 내가 어떻게 이해하고 있는지 표현할 수 있다” 문항이  $5.29\pm 1.11$ 점으로 가장 점수

가 낮았다. 이는 요양보호사들이 인지적으로 공감이 중요함을 알고 있음에도 불구하고, 실제 대상자의 감정을 이해하여 그대로 표현하는 능력이 부족한 것으로 판단된다. 향후에는 치매전문요양보호사의 타인감성 이해와 감성 활용을 촉진할 수 있는 의사소통 실습훈련을 도입하는 방안을 모색해야 할 것이다.

대상자의 치매노인에 대한 태도는 총점평균  $96.47 \pm 13.72$ 점(140점 만점)으로 100점 환산 시 68.9점이었다. 이는 지역사회 치매환자 가족부양자들을 대상으로 동일한 척도를 사용하여 조사했던 Choi등[13]의 연구결과  $80.65 \pm 16.0$ 점(백분율 57.6점)보다 높은 수준이었다. 치매에 대한 태도를 척도별로 살펴보면 지식소척도 점수는  $48.79 \pm 7.61$ 점(백분율 69.7점)이었고, 안정소척도 점수는  $47.68 \pm 8.91$ 점(백분율 68.1점)으로 측정되었다. 안정소척도는 10문항 모두 4.0점 이상으로 태도가 긍정적인 것으로 나타났다. 지식소척도 안에서는 “치매노인의 과거 생활을 아는 것은 중요하다”, “치매노인은 익숙한 물건을 주변에 두려고 한다” 등의 문항은 5.5점 이상을 취득한 반면, “문제행동은 치매 노인이 의사소통하는 한 가지 방법이다”, “치매 노인은 창조적일 수 있다” 문항은 각각 3.6점과 3.0점의 점수를 보였다. 이는 연구대상자들이 인지능력향상방법과 치매환자의 욕구에 대한 인식은 높은 반면, 치매 환자의 인지적 가능성에 대한 인식은 부정적임을 알 수 있다. 이러한 결과는 Choi등[13]이 치매 노인의 잔존 인지기능의 긍정적인 측면에 초점을 맞추는 것이 치매에 대한 태도 개선에 있어 필요하다는 주장을 지지한다. 본 연구에서 태도는 연령과 직업동기에 따라서 통계적으로 유의한 차이가 있었는데 60대 이상 대상자들이 50대 이하 대상자들보다 태도가 부정적이었다. 직업동기는 사후분석 결과에서는 그룹간의 유의한차이가 없었으나, 경제적 활동을 위해 직업을 선택한 군에서 치매노인에 대한 태도 점수가 가장 낮게 측정되었다. 따라서 연령 및 직업동기를 고려한 치매환자 인식의 개선 및 직업소명 의식 강화 할 수 있는 방안을 마련해야 할 것이다. 또한 치매전문 요양보호사로 활동하고자 하는 의욕을 고취시키는 상담도 필요할 것으로 보인다.

대상자의 치매 지식, 공감, 치매에 대한 태도간의 상관관계에서는 지식이 높을수록 태도가 높아지고, 공감이 높을수록 태도가 높아지는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 요양보호사를 대상으로 지식과 태도가 양의 상관관계를 보인 선행연구[6,16]의 결과와 일치하였다. 그리고 요

양보호사의 공감능력이 높을수록 노인을 존중하고 노인의 권리를 지지하는 노인인권에 대한 태도가 높게 나타난 Son[26]의 연구결과와 동일하였다.

대상자의 일반적 특성과 치매 지식 및 공감이 치매에 대한 태도에 미치는 영향을 단계적 회귀분석을 한 결과 태도에 가장 유의하게 설명한 변인은 공감 28.6%였고 그 다음이 직업동기 및 나이 순으로 이들 변인에 의한 설명은 33.0%였다. 단계적 회귀분석 결과 치매에 대한 지식과 치매에 대한 태도의 유의미한 관계가 사라지는 결과를 보이는 것은 태도를 형성하는데 있어 지식은 기본적인 조건이지만, 지식의 전달이 태도를 유발하기에는 한계가 있는 것으로 판단된다.

## 5. 결론 및 제언

본 연구는 치매전문요양보호사의 치매 지식과 공감능력이 치매환자에 대한 태도에 미치는 영향을 확인하여 치매전문요양보호사의 인간중심 돌봄 역량강화를 모색하는데 기초자료를 마련하기 위해 시도되었다. 연구결과 치매전문요양보호사의 치매에 대한 태도는 연령, 직업동기에서 유의한 차이를 나타내었으며, 대상자의 치매 지식과 공감 및 치매에 대한 태도가 모두 통계적으로 유의한 정상관관계가 있었다. 대상자의 치매에 대한 태도에 영향을 미치는 주요변인은 공감으로 설명력은 28.6%였다.

이상의 결과를 살펴볼 때, 치매 지식은 치매에 대한 태도에 유의미한 영향력이 없었으며 공감능력만이 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 연구결과를 토대로 요양보호사를 대상으로 하는 치매전문교육에는 지식 전달에 국한되지 않으면서 치매환자에 대한 공감적 이해를 바탕으로 정서적·행동적 태도수준을 향상시키는 데 초점을 둔 내용을 프로그램에 포함할 것을 제언한다.

## REFERENCES

- [1] Ministry of Health & Welfare, “National Institute of Dementia”, The status of dementia. [https://www.nid.or.kr/info/today\\_list.aspx](https://www.nid.or.kr/info/today_list.aspx). (October 10, 2017)
- [2] National Institute of Dementia, “Korean Dementia Observatory 2016, Seongnam: National Institute of Dementia Press”, 2016.

- [3] D. H. Kim, K. W. Um, "A study on care experience of family members of the elderly with dementia after policy implementation of dementia special rating-Focusing on difficulty of care and necessary social services-", *Korean Journal of Gerontological Social Welfare*, Vol. 70, pp.349-371, 2015.
- [4] M. S. Kwon, J. H. Lee, "Analysis of Knowledge, Attitude and Service Requirement about Dementia among Nursing Students", *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*, Vol.18, No.9, pp.177-185, 2017.
- [5] Alzheimer's Disease International(ADI). "Women and Dementia: A global research review, London: ADI Press", 2015.
- [6] E. H. Ha, J. Y. Cho, "Analysis knowledge about attitude toward and educational needs for dementia in certified caregivers", *Journal of Korean Academic Society Nursing Education*, Vol.21, No.1, pp.108-118, 2015.
- [7] M. R. Lee, "The Relationship among Dementia care Knowledge, Attitudes toward to dementia and Approach to dementia care of Nurses", *Journal of Digital Convergence*, Vol.14, No.12, pp.357-367, 2016.
- [8] H. J. Kim, J. S. Yang, "Study on relationships among Care Givers' Job-Relation Feature, the Attitude Toward Dementia and Confidence of Dementia Care", *Journal of Korean Gerontological Society*, Vol.36, No.1, pp.137-149, 2016.
- [9] S. Y. Hwang, K. S. Jang, "A Study on the Levels of Dementia-related Knowledge, Attitude, and Practice among Nursing assistants Caring for Institutionalized elders with dementia", *Korean Journal of Adult Nursing*, Vol.11, No.3, pp.378-388, 1999.
- [10] J. H. Noh, E. J. Lim, J. Hur, "The Factors Influencing Careworker's Care Performance for Elders with Dementia", *The Korean Journal of Health Service Management*, Vol.6, No.3, pp.75-84, 2012.
- [11] K. H. Kim, D. S. Son, H. J. Kim, J. W. Song, "A Study on the relationships between family strengths of Elderly and Attitude toward Dementia", *Journal of Community Welfare*, Vol.53, No.6, pp.341-365, 2015.
- [12] J. H. Lee, "Attitudes Toward General Elders and Elder with Dementia Among Baccalureate Junior Nursing Students", *Journal of Korean Academic of Community Health Nursing*, Vol.18, No.4, pp.601-610, 2007.
- [13] 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.
- [14] Ministry of Health and Welfare, "The National Survey of Dementia Care in Korea", Sejong: Ministry of Health and Welfare Press, 2011.
- [15] Mausbach BT, Coon DW, Depp C, Rabinowitz YG, Wilson-Arias E, Kraemer HC, et al. "Ethnicity and time to institutionalization of dementia patients: a comparison of Latina and Caucasian female family caregivers", *Journal of American Geriatrics Society*, Vol.52, pp.1077-1084, 2004.
- [16] K. A. Kim, K. A. Kim, M. R. Sung, "A Study on the Level of Dementia-related Knowledge and Attitude among Care Workers-Focusing on the Care Workers who got education on dementia in Seoul Dementia Center", *Korean Journal of Care Management*, Vol.6, pp. 23-51, 2011.
- [17] S. H. Kim, O. H. Ahn, D. H. Park, "Nursing Students and Social Welfare Student's Knowledge and Attitudes toward Dementia", *Journal of the Korea Convergence Society*, Vol.6, No.3, pp.111-117, 2015.
- [18] J. Y. Cho, "Analysis of Knowledge, Attitude, and Educational Needs toward Dementia in University Student", *Journal of Digital Convergence*, Vol.14, No.12, pp.257-265, 2016.
- [19] J. Kang, "A study on the individual differences in empathy: Using emotional priming", [master's thesis]. [Seoul]: Korea University, 2013.
- [20] Carpenter BD, Balsis S, Otilingam PG, Hanson PK, Gatz M. "The Alzheimer's disease knowledge scale: Development and psychometric properties", *The Gerontologist*. Vol.49, No. 2, pp.236-247, 2009.
- [21] E. J. Kim, J. Y. Jung, "Psychometric Properties of the Alzheimer's Disease Knowledge Scale-Korean Version", *Journal of Korean Academic Nursing*. Vol.45, No.1, pp.107-117, 2015.
- [22] O'Connor ML, McFadden SH. "Development and Psychometric Validation of the Dementia Attitudes Scale", *International Journal of Alzheimer's Disease*, Vol.2010, pp. 1-10, 2010.
- [23] Kiersma M, Chen A, Yehle K, Plake K, (2013). "Validation of an empathy scale in pharmacy and nursing students", *American Journal of Pharmaceutical Education*, Vol.77, No.5, p. 94, 2013.
- [24] M. J. Cho, K. Y. Kim, M. H. Kim, M. D. Kim, B. J. Kim, S. K. Kim, J. R. Kim, et al, "Nationwide Study on the Prevalence of Dementia in Korean Elders: Ministry of Health and Welfare Press", 2008.



- [25] S. W. Yun, S. A. Ryu, "Impact of Dementia Knowledge, Burden from Behavioral Psychological Symptoms of Dementia and Empathy in the Caring Behavior of Certified Caregivers in Nursing Homes", *Journal of Korean Gerontological Nursing*, Vol.17, No.3, pp.131-141, 2015.
- [26] D. S. Son, "A Study on the Influence Factors the Attitude toward Human Rights of Certified Caregivers", *Korean Journal of Gerontological Social Welfare*, Vol.48, pp. 299-322, 2010.
- [27] K. M. Baek, "Empathy for Dementia Patients and Knowledge to Dementia Care in Nursing Geriatric Hospital Nurses", [master's thesis.] [Kongju]: Kongju University, 2017.

박 아 영(Park, A Young)

[정회원]



- 2015년 2월 : 조선대학교 간호학과 (간호학박사)
- 2015년 3월 ~ 현재 : 광주대학교 간호학과 조교수
- 관심분야 : 환자안전, 치매, 간호교육

▪ E-Mail : ayoung@gwangu.ac.kr