

약물 오·남용 예방프로그램이 저소득 여성노인의 약물 오·남용 예방에 대한 지식, 태도, 예방행위 및 우울에 미치는 효과

신경림¹⁾ · 김정선²⁾ · 김진영³⁾ · 이해련⁴⁾

서 론

연구의 필요성 및 목적

21세기 의학기술의 발전은 경제수준 향상과 평균수명을 연장시켰으며 이로 인해 노인의 건강권 확보를 위한 다양한 차원의 관심이 집중되고 있다.

2004년 통계청(Korea National Statistics Organization, 2004)에 의하면 전체 인구 중 65세 이상 노인인구가 차지하는 비율이 8.7%로 나타났다. 고령화 현상은 세계적인 추세지만 고령화 속도가 빠른 우리나라의 노인보건에 대한 실질적인 관심과 정책은 아직 시작단계에 불과하며, 사회적 부담을 해결하기 위한 노력은 국가적 과제이다.

특히 노화와 빈곤이라는 중복장애를 가지고 있는 저소득 노인은 정부의 절대적 관심이 요구된다. 노년기의 소득감소와 소득상실은 보편적인 현상이지만 한국사회에서 여성노인은 남성노인과 다른 사회적 요인에 의해 빈곤에 더 취약한 형태로 노년기를 보내고 있다(Ahn, 2003). 더욱이 저소득 여성노인은 높은 독거율과 낮은 교육수준, 높은 만성질환 유병률 등의 요인으로 사회적, 신체적, 심리적 등의 다양한 측면에서 열악한 환경에 노출되어 양질의 의료서비스보다는 최소한의 건강을 유지하는 정도에 머물러 있어 저소득 노인들의 건강을 향상시키기 위한 체계적이고 종합적인 접근이 요구된다.

노인은 노화와 관련된 신체적, 정신적, 사회적 변화와 함께 다양한 만성질환을 갖게 됨에 따라 여러가지 약물을 복용하

게 된다. 이는 노화와 관련된 생리적 변화와 노인의 약리학적 특성 때문에 약물의 역작용의 위험성을 증가시켜 또 다른 건강문제를 초래하게 되고, 다시 약물사용 기회를 증가시키는 악순환을 야기시킴에 따라 약물의 오·남용의 문제를 가져와 노인의 건강상태의 악화요인이 되고 있다.

지금까지 약물 오·남용의 문제는 주로 청소년의 문제로 여겨져 왔다. 그러나 Kim(2002)에 따르면 현재 노인층의 66%가 약물을 복용하고 있고, 그 중 50%가 하루에 3종이상의 약물을 복용하고 있으며, 성별로 볼 때 남성노인에 비해 여성노인이 더 많은 종류의 약물처방을 받고 있었다. 또한 만성질환을 가진 재가 여성노인의 약물사용 경험을 분석한 Kim(2002)의 연구에서도 3가지 이상의 만성질환을 앓고 있고, 다양한 보완방법을 시도하기엔 많은 경제적 난관이 있는 여성노인이 특히 비용이 가장 저렴하고 구입이 편한 약물사용이 건강문제 해결의 유일한 대안으로 나타나 의약분업이 시행된 이후에도 저소득 여성노인의 약물 오·남용 문제의 심각성을 반영해 주었다. 따라서 약물 오·남용이 노인 자신은 물론 가족과 사회에 부정적 영향을 미칠 수 있다는 인식변화에 대한 교육과 올바른 약물 사용을 위한 약물 오·남용 예방에 대한 교육의 필요성은 절실하다.

지금까지 노인의 약물사용과 관련된 국내연구를 살펴보면, 1990년대 초부터 대부분의 연구는 약물사용 실태조사나 관련 요인 조사에 관한 내용이었으며(Seo, 1997; Gwon, 1998; Park, 1998; Park, 2003; Lee, 2003), 그 외에는 퇴원노인의 약물이행에 관한 연구(Ahn, 1998), 지역사회노인을 대상으로 약물오용

주요어 : 여성노인, 약물 오·남용, 지식, 태도, 예방행위, 우울

1) 이화여자대학교 간호과학대학 간호학과 교수, 2) 전남대학교 간호대학 전임강사

3) 고려대학교 안산병원 유전체 연구소 연구원, 4) 고려대학교 안산병원 유전체 연구소 연구조교수

투고일: 2004년 10월 14일 심사완료일: 2005년 7월 15일

예방을 위한 교육프로그램 개발 및 효과 평가 연구(Lee, 2001), 근거이론 방법을 적용하여 만성질환 여성노인의 약물 사용 경험을 심층적으로 파악한 연구(Kim, 2002) 등으로 대부분 지역사회에 거주하는 일반노인을 대상으로 연구함에 따라 노인의 약물 오·남용예방을 위해 사회적인 다양한 특성을 고려한 실질적인 탐색이나 약물에 대한 인식변화를 통한 행위 변화 유도에 대한 연구가 매우 부족한 실정이다. 더욱이 Kim(1997)에 의하면 노인은 자신이 의존적인 것에 대해 좌절감과 분노를 느끼고, 사회적 고립으로 쉽게 우울과 불안을 느끼게 됨으로써 약물에 더욱 의존하게 된다(Kim, Song, An, Jung & Shin, 1999). 따라서 사회적 관심의 대상에서 제외되고 있는 저소득 계층 중 특히 여성노인의 건강유지·증진을 위한 약물 오·남용 예방과 관련된 연구는 개인의 삶의 질 유지 및 향상 도모라는 미시적 관점과 의료비 불균형 해소를 통한 사회적 부담 완화라는 거시적 측면에서 볼 때 그 필요성의 가치를 알 수 있다.

임상이나 지역사회 노인간호현장에서 간호사들은 노인들과의 지속적인 상호작용을 통해 약물 오·남용 문제를 발견하여 예방하고 이와 관련된 문제해결을 위한 전문적 능력을 갖추고 있기 때문에 노인의 약물 오·남용 예방교육을 통한 올바른 약물사용 문화 정착에 간호사의 역할이 그 무엇보다 중요하다 할 수 있다.

이에 본 연구는 사회경제적 소외계층인 저소득 여성노인의 건강관리체계의 토대를 마련하고, 노인의 안전하고 올바른 약물사용을 위한 간호중재전략 개발의 기초자료를 제공하기 위해 도시지역에 거주하는 저소득 여성노인을 대상으로 약물 오·남용 예방 프로그램을 적용하여 프로그램 적용 전·후의 약물 오·남용 예방에 대한 지식, 태도, 예방행위 및 우울의 효과를 검증해 보고, 지역사회 노인간호현장에서 본 프로그램이 노인의 약물 오·남용 예방행위를 효과적으로 관리하는 간호중재방법으로 활용 될 수 있는지를 논의해 보고자 한다.

연구가설

- 가설 1. 약물 오·남용 예방 프로그램에 참여한 실험군은 대조군보다 약물 오·남용 예방에 대한 지식정도가 높을 것이다.
- 가설 2. 약물 오·남용 예방 프로그램에 참여한 실험군은 대조군보다 약물사용의 지각된 유익성 정도가 높을 것이다.
- 가설 3. 약물 오·남용 예방 프로그램에 참여한 실험군은 대조군보다 약물사용의 지각된 장애성 정도가 낮을 것이다.
- 가설 4. 약물 오·남용 예방 프로그램에 참여한 실험군은 대조군보다 약물사용의 지각된 자기효능감이 높을 것이다.

- 가설 5. 약물 오·남용 예방 프로그램에 참여한 실험군은 대조군보다 약물 오·남용 예방행위정도가 높을 것이다.
- 가설 6. 약물 오·남용 예방 프로그램에 참여한 실험군은 대조군보다 우울이 낮을 것이다.

연구 방법

연구설계

본 연구는 노인의 약물 오·남용 예방 프로그램이 도시지역에 거주하는 저소득 여성노인의 약물 오·남용 예방에 대한 지식, 태도, 예방행위 및 우울에 미치는 효과를 검증하기 위한 비동등성 대조군 사전 사후 유사실험연구이다.

연구대상

본 연구는 접근가능성을 고려한 편의추출에 의해 서울시 M 구 지역에 거주하고 있고, 노인복지법에 근거하여 저소득노인으로 해당지역 보건소에 등록된 65세 이상 여성노인으로서 기질적 뇌질환이나 정신질환이 없고, 언어적 의사소통이 가능하고, 본 연구의 목적을 이해하고 동의한 저소득 여성노인 총 49명을 대상으로 하였다. 실험군은 M구의 노인사회복지관에 1주에 4회이상 지속적으로 다니는 저소득 여성노인 중 프로그램 참여를 희망하는 노인을 대상으로 탈락률을 고려하여 총 30명을 선정하였으며, 이 중 약물 오·남용 예방 프로그램에 한번도 빠짐없이 참여한 26명을 실험군으로 확정하였고 탈락률은 13.4%이었다. 대조군은 M구의 같은 노인복지관에 다니지만 실험군보다는 노인사회복지관 프로그램 참여빈도가 낮아 1-2주에 약 1회 정도 다니는 저소득 여성노인 30명을 선정하였으며, 최종적으로 연구에 참여한 대상자는 23명으로 탈락률이 23.4%이었고, 대조군은 약물 오·남용 예방과 관련된 어떠한 처치도 받지 않았다. 본 연구의 표본의 크기는 Cohen(1969)의 표본크기를 결정하는 공식(Lee, Im, & Park, 1991)에 따라 계산 한 결과, 한 집단에 16명이면 가능한 것으로 나타났다.

연구진행 절차

• 약물 오·남용 예방프로그램 개발

본 연구의 약물 오·남용 예방프로그램 내용은 노인의 약물사용과 관련된 문헌고찰을 통해 수집한 자료와 연구자가 약 2년 동안 노인의 약물상담을 위해 자원봉사자로 활동해 오면서 확인한 내용을 통합하여 구성하였다. 그후 노인간호학 전공교수 2인에게 자문을 구한 뒤 수정·보완하여 완성하였

다. 본 프로그램은 노인의 약물 오·남용 예방을 위하여 약물과 관련된 개념적 정의, 약물의 종류 및 형태, 노화와 노인질병의 특성, 노인의 약물문제와 약물반응, 약물과 음식과의 상호작용, 노인성 질환(고혈압, 퇴행성관절염)에 따른 약물사용 방법, 일반적인 약물사용 방법 및 주의사항, 약물효능에 따른 약물사용 방법, 올바른 약물사용을 위한 생활지침으로 내용을 구성하였다. 구체적인 프로그램 내용은 <Table 1>과 같다.

● 자료수집 절차

본 연구의 자료수집 기간은 2003년 3월 19일부터 4월 30일까지이며, 연구의 진행은 사전측정, 실험처치, 사후측정 순으로 이루어졌다. 먼저, 실험처치에 들어가기 전에 대상자의 약물사용 실태와 약물 오·남용예방에 대한 지식, 태도, 행위 및 우울에 대한 내용을 조사하였고, 실험처치는 약물 오·남용 예방 프로그램을 주 1회, 1시간씩 5주동안 실시되었다. 매 프로그램 적용 시에는 노인의 특성을 고려하여 이전의 내용을 기억을 돕고 이해를 증진하기 위해 반복학습을 실시하였

고, 프로그램 중간에 약 5분 동안 신체움직임을 통해 분위기를 환기하는 시간을 가졌으며, 대상자의 지속적인 참여를 유도하기 위해 프로그램 실시 하루 전에 전화를 프로그램의 시간과 장소를 다시 숙지하게 하였다. 또한 프로그램 내용의 이해를 돕기 위해 그림과 이해하기 쉬운 용어로 풀이하였으며, 관련 내용을 각 참여자의 파일에 준비하여 프로그램 후에도 계속해서 활용할 수 있도록 하였다. 사전 사후 설문조사는 구조화된 설문지를 대상자의 시력저하와 교육정도를 고려하여 직접 읽어주고 답하는 방식으로 실시하였으며, 이는 연구자와 사전에 훈련된 간호학 석사과정 학생 3인에 의해 이루어졌다. 연구보조원 훈련과정에서는 노인과의 의사소통 방법 및 주의사항, 본 연구 설문내용에 대한 교육이 이루어졌으며, 이해를 돕기 위해 사례제시와 시범을 보여주었다.

연구도구

본 연구의 도구들은(우울 제외) 연구자가 노인의학 및 간호

<Table 1> Overview of the prevention program of drug misuse and abuse

Week	Contents of program	Method	Duration
1	· Orientation of the program progress	Lecture	30min
	· Importance and Purpose of the drug misuse and abuse program		
	· Intermission : free gymnastics	Activity	5min
	· Overview of drug use in Elderly	Video	10min
	· Questions & Answers	Q&A	5min
	· Summary & Arrangement	Lecture	10min
2	· Repeat education of the previous program	Lecture	5min
	· Conceptual definition related to drug, Types & Forms of drug	Lecture	25min
	· Aging and Characteristics of Geriatrics	Activity	5min
	· Intermission : free gymnastics	Lecture	10min
	· Understanding of Interaction between drugs and drugs, drugs and foods		
	· Questions & Answers	Q&A	5min
3	· Summary & Arrangement	Lecture	10min
	· Repeat education of the previous program	Lecture	10min
	· Understanding of Hypertension : causes, symptoms, diagnosis, and treatment	Lecture	20min
	· Intermission : free gymnastics	Activity	5min
	· Method of drug use in Hypertension	Lecture	10min
	· Questions & Answers	Q&A	5min
4	· Summary & Arrangement	Lecture	10min
	· Repeat education of the previous program	Lecture	10min
	· Understanding of Degenerative Arthritis : causes, symptoms, diagnosis, and treatment	Lecture	20min
	· Intermission : free gymnastics	Activity	5min
	· Method of drug use in Degenerative Arthritis	Lecture	10min
	· Questions & Answers	Q&A	5min
5	· Summary & Arrangement	Lecture	10min
	· Repeat education of the previous program	Lecture	10min
	· Using method and considerations of general medicines	Lecture	10min
	· Intermission : free gymnastics	Activity	5min
	· Guidelines for correct drug use in Elderly	Lecture	20min
	· Questions & Answers	Q&A	5min
	· Summary & Arrangement	Lecture	10min

학 관련 문헌과 약학 관련 문헌, 노인의 약물사용과 관련된 선행 연구논문들을 토대로 도구내용을 구성하여 내용타당도 검증을 위해 노인간호학 전공 교수 2인, M구 노인사회복지관 촉탁의사 1인 및 간호사 1인과 논의과정을 거쳤으며, 또한 대상자의 이해정도를 파악하기 위해 여성노인 2명에게 도구내용의 이해정도와 어휘선택 등을 확인한 후 수정·보완하여 개발하였다.

- 약물 오·남용 예방에 대한 지식 : 본 연구에서 약물 오·남용 예방에 대한 지식 측정 도구는 질문에 ‘예’(1점), ‘아니오’(0점)로 답하는 형식의 총 15문항으로 구성되었으며, 총 0점에서 15점까지의 범위로 점수가 높을수록 지식정도가 높은 것을 의미하였다.
- 약물 오·남용 예방에 대한 태도 : 본 연구에서 약물 오·남용 예방에 대한 태도 측정 도구는 Pender의 건강증진모형(1996) 내에서 행위의 동기적 요소로 밝혀진 행위와 관련된 인지 요인 중 지각된 유익성, 지각된 장애성, 지각된 자기효능감을 근거로 하여 약물 오·남용 예방과 관련된 약물사용의 지각된 유익성(10문항), 약물사용의 지각된 장애성(8문항), 약물사용의 지각된 자기효능감(12문항)의 3범주로 구성하였다. 이는 총 30문항으로 ‘전혀 그렇지 않다’(1점), ‘대체로 그렇지 않다’(2점), ‘대체로 그렇다’(3점), ‘매우 그렇다’(4점)의 4점 Likert 척도로 이루어졌다. 약물사용의 지각된 유익성은 총 10점에서 40점, 약물사용의 지각된 장애성은 총 8점에서 32점, 약물사용의 지각된 자기효능감은 총 12점에서 48점의 범위로 점수가 높을수록 유익성, 장애성, 자기효능감이 높은 것을 의미하였다. 본 연구에서 도구의 신뢰도는 약물사용의 지각된 유익성 Cronbach's α =.64, 약물사용의 지각된 장애성 Cronbach's α =.70, 약물사용의 지각된 자기효능감 Cronbach's α =.66이었다.
- 약물 오·남용 예방 행위 : 본 연구에서 약물 오·남용 예방 행위 측정 도구는 약물용량의 임의조절 및 자가중단, 약물 복용 시간엄수, 약물 나눠주고 받기, 약물부작용 발생 시 대처, 처방약과 비처방약 이중 복용, 약물 복용시 음료, 약물사용 목적 및 구별, 약물에 대한 의존, 올바른 약물사용 정보에 대한 관심, 의사소평, 약물광고 및 선정으로 구성되었다. 이는 총 16문항으로 ‘전혀 그렇지 않다’(1점), ‘대체로 그렇지 않다’(2점), ‘대체로 그렇다’(3점), ‘매우 그렇다’(4점)의 4점 Likert 척도로 이루어져 있으며, 총 16점에서 64점의 범위로 점수가 높을수록 약물 오·남용 예방 행위정도가 높은 것을 의미하였다. 본 연구에서 도구의 Cronbach's α =.72이었다.
- 우울 : 본 연구에서 우울은 Radloff(1977)의 Center for Epidemiologic Studies-Depression Scale로 Shin(1999)이 번역, 역번역한 도구를 사용하였으며, 이는 총 20문항으로

‘하루 이하’(0점)에서 ‘5-7일’(3점)까지의 4점 Likert 척도로 점수가 높을수록 우울이 높음을 의미하였다. 본 연구에서 도구의 Cronbach's α =.96이었다.

자료분석

본 연구에서 수집된 자료는 SAS 8.02 Program을 이용하여 분석하였다.

- 실험군과 대조군의 일반적 특성 및 건강관련특성, 약물사용 실태는 실수와 백분율을, 약물 오·남용 예방에 대한 지식, 태도, 행위 및 우울은 평균과 표준편차로 나타냈고, 두 집단간의 동질성은 Fisher's exact test와 Mann-Whitney U test로 검정하였다.
- 실험군과 대조군 각각에서 프로그램 사전-사후의 약물 오·남용 예방에 대한 지식, 태도, 예방행위 및 우울의 차이는 Wilcoxon signed ranks test를 이용하여 분석하였다.
- 프로그램 사전-사후의 약물 오·남용 예방에 대한 지식, 태도, 행위 및 우울의 차이에 대한 두 집단간 비교는 ANCOVA를 이용하여, 연령, 교육수준 및 프로그램 전 점수를 adjust한 상태에서의 least squared means로 비교하였다.

연구 결과

실험군, 대조군의 동질성 검정

• 일반적 특성 및 건강관련 특성에 대한 동질성 검정
대상자의 일반적 특성 및 건강관련 특성에 대한 실험군과 대조군의 동질성 검증은 <Table 2>와 같이 일반적 특성에서는 교육정도를 제외한 연령, 결혼상태, 종교, 동거형태, 자녀의 수, 월수입, 용돈정도에서 유의한 차이가 나타나지 않았으며, 건강관련 특성에서는 만성질환 유무, 질병의 수, 병·의원 방문 수에서 모두 유의한 차이가 나타나지 않아 두 집단간에 동질 하였다.

• 약물사용 실태에 대한 동질성 검정
대상자의 약물사용 실태에 대한 실험군과 대조군의 동질성 검증은 <Table 3>과 같이 사용 약물의 수, 처방약물의 불이행 경험, 비처방약물의 구입동기, 약물사용 후 건강상의 변화정도, 약물에 대한 의존정도에서 모두 유의한 차이가 나타나지 않아 두 집단간에 동질 하였다.

- 약물 오·남용 예방에 대한 지식, 태도, 예방행위 및 우울에 대한 동질성 검정
대상자의 약물 오·남용 예방에 대한 지식, 태도, 예방행위

<Table 2> Homogeneity test for general characteristics and health related characteristics between experimental group(Exp.) and control group(Con.)

Variables	Category	Exp. Group(n=26)		Con. Group(n=23)		Total		p*
		N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	
Age(year)	65-69	7	(26.9)	5	(21.7)	12	(24.5)	.846
	70-74	6	(23.1)	7	(30.4)	13	(26.5)	
	75-79	10	(38.5)	7	(30.4)	17	(34.7)	
	80≤	3	(11.5)	4	(17.4)	7	(14.3)	
Education level	None	10	(38.5)	18	(78.3)	28	(57.1)	.031
	Elementary school	10	(38.5)	4	(17.4)	14	(28.6)	
	Middle school	4	(15.4)	1	(4.3)	5	(10.2)	
	Over High school	2	(7.7)	0	(0.0)	2	(4.1)	
Marital state	Married	2	(7.7)	3	(13.0)	5	(10.2)	.862
	Bereavement	22	(84.6)	19	(82.6)	41	(83.7)	
	Divorce, Separation, Unmarried	2	(7.7)	1	(4.3)	3	(6.1)	
Religion	Christianity	13	(50.0)	15	(65.2)	28	(57.1)	.143
	Catholic	7	(26.9)	2	(8.7)	9	(18.4)	
	Buddhism	4	(15.4)	1	(4.3)	5	(10.2)	
	None	2	(7.7)	5	(21.7)	7	(14.3)	
Living together form	Alone	23	(88.5)	19	(82.6)	42	(85.7)	.692
	Others with spouse or children	3	(11.5)	4	(17.4)	7	(14.3)	
Number of children	None	9	(34.6)	10	(43.5)	19	(38.8)	.697
	1-2	11	(42.3)	10	(43.5)	21	(42.9)	
	3≤	6	(23.1)	3	(13.0)	9	(18.4)	
Income (ten thousand won)	≤30	21	(80.8)	18	(78.3)	39	(79.6)	1.000
	31≤	5	(19.2)	5	(21.7)	10	(20.4)	
Pocket money (ten thousand won/month)	None	11	(42.3)	9	(39.1)	20	(40.8)	.817
	≤5	8	(30.8)	9	(39.1)	17	(34.7)	
	6≤	7	(26.9)	5	(21.7)	12	(24.5)	
Presence of Chronic disease	Yes	26	(100.0)	22	(95.7)	48	(98.0)	.283
	No	0	(0.0)	1	(4.3)	1	(2.0)	
Number of Chronic disease	≤2	5	(19.2)	5	(21.7)	10	(20.4)	.759
	3-4	8	(30.8)	10	(43.5)	18	(36.7)	
	5-6	8	(30.8)	5	(21.7)	13	(26.5)	
	7≤	5	(19.2)	3	(13.0)	8	(16.3)	
Number of hospital visiting/year	≤2	10	(38.5)	16	(69.6)	26	(53.1)	.096
	3-4	13	(50.0)	6	(26.1)	19	(38.8)	
	5≤	3	(11.5)	1	(4.3)	4	(8.2)	

* Fisher's exact test

및 우울에 대한 실험군과 대조군의 동질성 검증은 <Table 4>와 같이 약물사용의 지각된 유익성을 제외하고 모두 유의한 차이가 나타나지 않아 두 집단간에 동질 하였다.

약물 오·남용 예방프로그램의 효과검증

- '약물 오·남용 예방 프로그램에 참여한 실험군은 대조군보다 약물 오·남용 예방행위에 대한 지식정도가 높을 것이다.'라는 가설을 검증하기 위하여 두 집단의 사전, 사후 약물 오·남용 예방행위에 대한 지식의 변화 정도를 측정하여 비교한 결과는 <Table 5>와 같다. 실험군은 약물

오·남용 예방행위에 대한 지식점수가 교육전 평균 7.5점(±2.3)이었으나 교육후 9.1점(±1.0)으로 평균 1.6점이 증가하였던 반면, 대조군은 약물 오·남용 예방행위에 대한 지식점수가 교육전 평균 7.4점(±1.9)으로 나타났고, 교육후에도 7.3점(±1.9)으로 나타나 교육전, 후의 차이가 나타나지 않았으며, 두 집단 간에 평균의 차이를 검증한 결과 통계적으로 유의한 차이(p<.001)가 있는 것으로 나타났다. 따라서 제 1가설은 지지되었다.

- '약물 오·남용 예방 프로그램에 참여한 실험군은 대조군보다 약물사용의 지각된 유익성 정도가 높을 것이다.'라는 가설을 검증하기 위하여 두 집단의 사전, 사후 약물사용에

<Table 3> Homogeneity test for drug use actual condition between experimental group and control group

Variables	Category	Exp. Group (n=26)		Con. Group (n=23)		Total		p*
		N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)	
Number of used drug	≤2	8	(30.8)	6	(26.1)	14	(28.6)	.451
	3-4	4	(15.4)	7	(30.4)	11	(22.4)	
	5≤	14	(53.8)	10	(43.5)	24	(49.0)	
Number of Over the Count drug	≤2	11	(42.3)	16	(69.6)	27	(55.1)	.160
	3-4	13	(50.0)	6	(26.1)	19	(38.8)	
	5≤	2	(7.7)	1	(4.3)	3	(6.1)	
Total	≥2	2	(7.7)	1	(4.3)	3	(6.1)	.335
	3-4	4	(15.4)	8	(34.8)	12	(24.5)	
	5-6	4	(15.4)	5	(21.7)	9	(18.4)	
	7≤	16	(61.5)	9	(39.1)	25	(51.0)	
Experience of Non compliance of Prescription drug								
Experience of reducing dosage	Yes	15	(57.7)	13	(56.5)	28	(57.1)	.934
	No	11	(42.3)	10	(43.5)	21	(42.9)	
Experience of increasing dosage	Yes	9	(34.6)	4	(17.4)	13	(26.5)	.173
	No	17	(65.4)	19	(82.6)	36	(73.5)	
Experience of Choice a part	Yes	9	(34.6)	5	(21.7)	14	(28.6)	.319
	No	17	(65.4)	18	(78.3)	35	(71.4)	
Purchase motivation of Over the Count drug								
Purchase motivation of Over the Count drug	Pharmacist's recommend	2	(7.7)	6	(26.1)	8	(16.3)	.077
	Self-judgement	14	(53.8)	10	(43.5)	24	(49.0)	
	Advertisement	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	
	Doctor's recommend	3	(11.5)	6	(26.1)	9	(18.4)	
	Family or Relatives's recommend	1	(3.8)	0	(0.0)	1	(2.0)	
	Neighbor or Friends's recommend	6	(23.1)	1	(4.3)	7	(14.3)	
Health State change after drug use								
Health State change after drug use	Much better	6	(23.1)	2	(8.7)	8	(16.3)	.155
	A little better	10	(38.5)	14	(60.9)	24	(49.0)	
	So so	7	(26.9)	7	(30.4)	14	(28.6)	
	A little worse	3	(11.5)	0	(0.0)	3	(6.1)	
Dependence level on Drug								
Dependence level on Drug	Very much	18	(69.2)	14	(60.9)	32	(65.3)	.539
	A little	8	(30.8)	9	(39.1)	17	(34.7)	
	Never	0	(0.0)	0	(0.0)	0	(0.0)	

* Fisher's exact test

<Table 4> Homogeneity test for knowledge, attitude, behavior on drug misuse and abuse prevention, and depression between experimental group and control group

Variables	Exp. Group (n=26)	Con. Group (n=23)	U*	p
	Mean±SD	Mean±SD		
Knowledge on Drug Misuse and Abuse Prevention	7.5 ± 2.3	7.4 ± 1.9	271.5	.575
Attitude on Drug Misuse and Abuse Prevention				
Benefits	32.6 ± 2.3	30.2 ± 3.4	177.0	.014
Barriers	21.5 ± 3.7	21.3 ± 3.8	297.0	.968
Self-efficacy	27.9 ± 3.0	27.3 ± 3.1	253.0	.358
Drug Misuse and Abuse Prevention Behavior	43.0 ± 4.6	41.5 ± 5.0	241.5	.247
Depression	55.0 ± 16.4	52.8 ± 18.3	278.5	.681

* Mann-Whitney U test

대한 지각된 유익성의 변화 정도를 측정하여 비교한 결과는 <Table 5>와 같다. 실험군은 약물사용의 유익성의 점수

가 교육 전 평균 32.6점(±2.3)이었으나 교육 후 34.3점(±4.4)으로 평균 1.7점이 증가하였던 반면, 대조군은 약물

<Table 5> Difference comparison in knowledge, attitude, behavior on drug misuse and abuse prevention, and depression between experimental group(Exp.) and control group(Con.)

Categories	Group	Pretest	Posttest	p ¹	Adjusted mean differences*	p ²
		Mean±SD	Mean±SD			
Knowledge on Drug Misuse and Abuse Prevention	Exp.(N=26)	7.5 ± 2.3	9.1 ± 1.0	.003	1.48	<.001
	Con.(N=23)	7.4 ± 1.9	7.3 ± 1.9	.328	-.31	
Attitude on Drug Misuse and Abuse Prevention						
Benefits	Exp.(N=26)	32.6 ± 2.3	34.3 ± 4.4	.069	1.43	.002
	Con.(N=23)	30.2 ± 3.4	29.3 ± 3.1	.101	-2.84	
Barriers	Exp.(N=26)	21.5 ± 3.7	17.7 ± 3.4	.001	-3.10	.001
	Con.(N=23)	21.3 ± 3.8	21.1 ± 3.1	.509	.30	
Self-efficacy	Exp.(N=26)	27.9 ± 3.0	35.3 ± 3.1	<.001	7.51	<.001
	Con.(N=23)	27.3 ± 3.1	27.2 ± 2.4	.787	-0.78	
Drug Misuse and Abuse Prevention Behavior	Exp.(N=26)	43.0 ± 4.6	60.6 ± 4.4	<.001	16.9	<.001
	Con.(N=23)	41.5 ± 5.0	42.3 ± 5.1	.208	-1.82	
Depression	Exp.(N=26)	55.0 ± 16.4	35.6 ± 12.2	<.001	-17.58	<.001
	Con.(N=23)	52.8 ± 18.3	51.6 ± 15.1	.637	1.13	

¹P-values from Wilcoxon signed ranks test, *Least squares means adjusted by age, education level, and each scores at pretest, ²P-values from ANCOVA

사용의 유익성의 점수가 교육 전 평균 30.2점(±3.4)으로 나타났고, 교육 후에는 29.3점(±3.1)으로 나타나 교육전보다 후에 점수가 약간의 감소를 나타냈으며, 두 집단 간에 평균의 차이를 검증한 결과 통계적으로 유의한 차이(p=.002)가 있는 것으로 나타났다. 따라서 제 2가설은 지지되었다.

- ‘약물 오·남용 예방 프로그램에 참여한 실험군은 대조군보다 약물사용의 지각된 장애성 정도가 낮을 것이다.’라는 가설을 검증하기 위하여 두 집단의 사전, 사후 약물사용의 지각된 장애성의 변화 정도를 측정하여 비교한 결과는 <Table 5>와 같다. 실험군은 약물사용의 지각된 장애성의 점수가 교육 전 평균 21.5점(±3.7)이었으나 교육 후 17.7점(±3.4)으로 평균 3.8점이 감소했던 반면, 대조군은 약물사용의 지각된 장애성의 점수가 교육 전 평균 21.3점(±3.8)으로 나타났고, 교육 후에도 21.1점(±3.1)으로 나타나 교육 전, 후의 차이가 나타나지 않았으며, 두 집단 간에 평균의 차이를 검증한 결과 통계적으로 유의한 차이(p=.001)가 있는 것으로 나타났다. 따라서 제 3가설은 지지되었다.
- ‘약물 오·남용 예방 프로그램에 참여한 실험군은 대조군보다 약물사용의 지각된 자기효능감이 높을 것이다.’라는 가설을 검증하기 위하여 두 집단의 사전, 사후 약물사용의 지각된 자기효능감의 변화 정도를 측정하여 비교한 결과는 <Table 5>와 같다. 실험군은 약물 사용의 지각된 자기효능감의 점수가 교육 전 평균 27.9점(±3.0)이었으나 교육 후 35.3점(±3.1)으로 평균 7.4점이 증가하였던 반면, 대조

군은 약물사용의 지각된 자기효능감의 점수가 교육 전 평균 27.3점(±3.1)으로 나타났고, 교육 후에도 27.2점(±2.4)으로 나타나 교육 전, 후의 차이가 나타나지 않았으며, 두 집단 간에 평균의 차이를 검증한 결과 통계적으로 유의한 차이(p<.001)가 있는 것으로 나타났다. 따라서 제 4가설은 지지되었다.

- ‘약물 오·남용 예방 프로그램에 참여한 실험군은 대조군보다 약물 오·남용 예방행위 정도가 높을 것이다.’라는 가설을 검증하기 위하여 두 집단의 사전, 사후 약물 오·남용 예방행위의 변화 정도를 측정하여 비교한 결과는 <Table 5>와 같다. 실험군은 약물 오·남용 예방행위 점수가 교육 전 평균 43.0점(±4.6)이었으나 교육 후 60.6점(±4.4)으로 평균 17.6점이 증가하였던 반면, 대조군은 약물 오·남용 예방행위 점수가 교육 전 평균 41.5점(±5.0)으로 나타났고, 교육 후에도 42.3점(±5.1)으로 나타나 교육 전, 후의 차이가 나타나지 않았으며, 두 집단 간에 평균의 차이를 검증한 결과 통계적으로 유의한 차이(p<.001)가 있는 것으로 나타났다. 따라서 제 5가설은 지지되었다.
- ‘약물 오·남용 예방 프로그램에 참여한 실험군은 대조군보다 우울이 낮을 것이다.’라는 가설을 검증하기 위하여 두 집단의 사전, 사후 약물 오·남용 예방행위에 대한 우울점수의 변화 정도를 측정하여 비교한 결과는 <Table 5>와 같다. 실험군은 약물 오·남용 예방행위에 대한 우울점수가 교육 전 평균 55.0점(±16.4)이었으나 교육 후 35.6점(±12.2)으로 평균 19.4점이 감소하였던 반면, 대조군은 약

물 오·남용 예방행위에 대한 우울점수가 교육 전 평균 52.8점(±18.3)으로 나타났고, 교육 후에도 51.6점(±15.1)으로 나타나 교육 전, 후의 차이가 크게 나타나지 않았으며, 두 집단 간에 평균의 차이를 검증한 결과 통계적으로 유의한 차이(p<.001)가 있는 것으로 나타났다. 따라서 제 6 가설은 지지되었다.

논 의

노인인구는 타 연령 군에 비하여 의료이용 정도가 매우 높고, 연령 특성 상 여러 개의 질병을 동시에 갖고 있으며, 질병의 성격상 다중약물요법(polypharmacy)의 위험에 노출될 가능성이 높기 때문에 부적절한 약물사용의 실태가 나타날 수 있다

본 연구에서는 도시지역에 거주하는 저소득 여성노인의 약물 오·남용을 예방하기 위해 노인의 약물 오·남용 예방 프로그램을 개발하여 프로그램을 적용한 후 약물 오·남용 예방 프로그램이 약물 오·남용 예방에 대한 지식, 태도, 예방행위 및 우울에 미치는 효과를 검증하였다.

본 연구대상자의 약물사용 실태를 살펴보면, 사용약물의 수 중 처방약물의 수는 실험군과 대조군 모두 '5가지 이상'이 가장 높게 나타났으며, 비처방약물의 수는 실험군의 경우 '3-4가지'가 가장 높게 나타난 반면, 대조군의 경우 '2가지 이하'가 가장 높게 나타났고, 전체 복용 약물의 수는 실험군과 대조군 모두 '7가지 이상'이 가장 높게 나타났다. 이는 충북지역 노인들의 약물복용 실태를 조사한 결과 여성노인이 평균 1.9개의 처방약물, 평균 1.3개의 비처방약물, 전체 복용약물은 평균 2.0개로 나타난 Han, Kim과 Park(1996)의 연구, 노인의 1일 복용하는 약물의 수 중 5개 이상인 경우가 18.8%를 나타낸 Park(1998)의 연구, 재가노인의 약물복용의 수 중 4개 이상인 경우가 15.6%로 나타난 Lee(2003)의 연구 등과 차이를 보여 주었는데 이는 연구대상자의 특성과 자료수집방법의 차이에서 오는 결과로 약물사용 실태를 정확히 파악하기 위해서는 좀 더 구체적이고 포괄적인 조사연구가 이루어져야 할 것이다. 처방약물의 불이행 경험을 살펴보면 감량경험은 실험군과 대조군 모두 '예'가 높게 나타난 반면, 증량경험은 실험군과 대조군 모두 '아니오'가 높게 나타났으며, 일부선택 복용 경험은 실험군과 대조군 모두 '아니오'가 가장 높게 나타나 대상자들이 약물을 자의적으로 감량하는 약물 불이행의 실태를 반영해 주었다. 이는 퇴원노인의 처방약물 이행도를 조사한 결과 약의 수가 많을수록, 투약 복잡도 지표가 높을수록 약물 이행도가 감소하는 것으로 나타나고, 약을 먹어도 아무 소용없다(14.3%), 약을 먹은 후 부작용이 있었다(13.6%)는 불이행 원인이라고 보고한 Ahn(1998)의 결과와 맥을 같이 한다고 볼

수 있다. 비처방약물의 구입동기를 살펴보면, 실험군과 대조군 모두 '자가판단'이 53.8%, 43.5%로 가장 높게 나타났다. 이는 비처방약 사용경향은 무한정한 약 광고와 그들 자신들이 의료인보다 자신들의 건강을 잘 안다고 생각할 때 증가된다고 지적한 Raffoul(1986)의 주장을 입증해 주었다. 약물에 대한 의지정도는 실험군과 대조군 모두 '매우 의지함'이 가장 높은 분포를 나타내 여성노인의 약물에 대한 의지정도가 매우 높음을 알 수 있었다. 이는 여성노인들이 만성질환 유병률이 높아 약물사용의 기회가 많고 사회경제적으로 열악한 상황에서 다른 치료방법보다는 의료비용 부담이 적고 구입이 간편한 약물을 통해 자신의 건강문제를 해결하려는 현실을 반영해 주고 있다. 따라서 노인간호현장에서 간호사들은 약물에 대한 의존도를 낮추고 비용효율성이 높은 다양한 실질적인 방법을 통한 건강관리가 이루어질 수 있는 방안을 마련해야 할 것이다.

본 연구에서 약물 오·남용 예방프로그램 적용 후 실험군은 약물 오·남용 예방행위에 대한 지식정도가 높게 나타났다. 이는 지역사회에 거주하는 노인을 대상으로 노인의 약물 오용예방 프로그램을 적용한 결과, 실험군 I(개인교육집단)과 실험군 II(사회적 관계망을 이용한 집단교육군)의 약물에 대한 지식이 교육제공 직후에는 유의한 차이는 없었으나 교육 1개월 후 반복측정 시에는 유의한 차이가 있는 것으로 나타난 Lee(2001)의 연구결과와는 측정시점에 따른 지식정도의 차이를 나타냈다. 한편, Lee(2001)에 의하면 지식이 있다 혹은 없다는 것은 지식의 양뿐만 아니라 기억 속에 잘 조직된 다양한 구조를 가지고 있느냐, 없느냐의 문제라고 하였다. 이에 근거해 볼 때 본 연구는 5주동안 프로그램을 적용할 때마다 이해하기 쉬운 용어와 그림으로 반복학습을 통해 기억이 조직적으로 유지되게 함으로써 지식에 대한 교육의 효과가 나타났음을 알 수 있었다. 따라서 노인을 대상으로 한 교육에서는 정보의 조직화와 통합을 유도하기 위해 단순 명료한 지식을 단계적으로 반복해서 조직화하는 것이 지속적인 교육의 효과를 유지하는데 중요하다고 할 수 있겠다.

본 연구에서 실험군은 약물 오·남용 예방프로그램 적용 후 약물 오·남용 예방행위에 대한 태도에서 약물사용에 대한 지각된 유의성과 자기효능감이 증가하고 장애성이 감소하였으며, 약물 오·남용 예방 행위에서 또한 프로그램 적용 후 점수가 증가하였다. 이는 특정사안에 대한 태도를 형성하기 위해서는 그 정보에 대한 지식이 필요한데 지식을 많이 갖고 있는 사람은 부정적인 메시지에 영향을 덜 받는 가운데 자신의 태도를 형성하고, 지식 또는 정보가 수용자에게 도달하면 수용자는 이를 인식한 후 태도를 형성하고 행동으로 변화시킨다는 Shin과 Hong(2000)의 주장을 입증해 준 결과라 할 수 있다. 즉 약물 오·남용 예방에 대한 높은 지식이 태도형성에

긍정적 영향을 줌에 따라 이와 관련된 행위실천에도 좋은 결과를 이룰 수 있다는 것이다. 그러나 Lee(2001)의 연구에서는 노인의 약물오용 예방행위에 대한 자기효능이 교육 1개월 후 실험군I에서 자기효능감이 증가하였으나 약물오용 예방행위의 유익성과 장애성에 대한 인지정도 및 약물오용 예방행위가 실험군I과 실험군II에서 교육 직후와 교육 1개월후 모두 유의한 차이를 나타내지 않아 본 연구결과와 차이를 나타냈다. 따라서 노인들의 건강문제해결과 관련된 잘못된 인식과 오랜 경험을 통해 습득된 편협한 문제해결방식의 변화를 유도하기 위해서는 현실성을 반영한 실제적이고 구체적인 내용의 교육이 단기간 반복적으로 진행되어야 하고 사후관리가 철저히 이루어져야 할 것이다.

본 연구에서 실험군은 약물 오·남용 예방프로그램 적용 후 우울 점수가 낮게 나타났다. 이는 우울증 정도에 따른 노인의 약물복용약 수를 살펴본 결과, 남녀모두 우울증의 점수가 높을수록 많은 약을 복용하는 것으로 나타난 Han 등(1996)의 연구, 우울증이 심할수록 복용하는 약이 증가한다는 Laukkanen 등(1992)의 연구결과와 차이를 나타냈다. 특히 본 연구대상자들은 다른 선행연구의 대상자들보다 많은 약물을 복용하고 있었으나 프로그램 적용 후 우울이 감소함에 따라 약물의 수와 우울과의 관련성에 대한 반복연구의 필요성을 제기해 주었다.

결론 및 제언

본 연구는 사회경제적으로 소외계층인 저소득 여성노인의 건강관리체계의 토대를 마련하고 노인의 안전하고 올바른 약물사용을 위한 간호중재전략 개발의 기초자료를 제공하기 위하여 노인의 약물 오·남용 예방 프로그램이 도시지역에 거주하는 저소득 여성노인의 약물 오·남용 예방에 대한 지식, 태도, 예방행위 및 우울에 미치는 효과를 검증하는 비동등성 대조군 사전 사후 유사실험연구이다. 연구대상자는 서울지역 M구에 거주하고, 노인복지법에 근거한 65세 이상 저소득 여성노인을 대상으로 본 연구참여를 허락한 자를 임의 선정하였으며, 최종적으로 연구에 참여한 대상자는 실험군 26명, 대조군 23명 총 49명이었다. 자료수집은 2003년 3월 19일부터 4월 30일까지 이루어졌으며, 연구는 사전측정, 실험처치, 사후측정 순으로 진행되었다.

약물 오·남용 예방 프로그램을 실시하기 전 실험군과 대조군의 일반적 특성 및 건강관련 특성, 약물사용 실태, 약물 오·남용 예방에 대한 지식, 태도, 예방행위 및 우울의 동질성을 검증한 결과, 교육정도와 약물사용의 지각된 유익성을 제외하고 모두 유의한 차이를 나타내지 않았으며, 약물 오·남용 예방 프로그램의 효과검증에 대한 구체적인 결과는 다

음과 같다.

- 약물 오·남용 예방 프로그램을 실시하기 전·후의 지식 점수를 비교한 결과, 실험군과 대조군의 사전점수는 7.5점(±2.3), 7.4점(±1.9)이었으나 사후점수는 9.1점(±1.0), 7.3점(±1.9)으로 실험군의 점수가 통계적으로 유의하게 높아 제 1가설은 지지되었다.
- 약물 오·남용 예방 프로그램을 실시하기 전·후의 태도 점수를 비교한 결과, 약물사용의 지각된 유익성은 실험군과 대조군의 사전점수가 32.6점(±2.3), 30.2점(±3.4)이었으나 사후점수가 34.6점(±4.4), 29.3점(±3.1)으로, 약물사용의 지각된 장애성은 실험군과 대조군의 사전점수가 21.5점(±3.7), 21.3점(±3.8)이었으나 사후점수가 17.7점(±3.4), 21.1점(±3.1)으로, 약물사용의 지각된 자기효능감은 실험군과 대조군의 사전점수가 27.9점(±3.0), 27.3점(±3.1)이었으나 사후점수가 35.3점(±3.1), 27.2점(±2.4)으로 모두 실험군의 점수가 통계적으로 유의하게 높아 약물 오·남용 예방에 대한 태도를 나타내는 제 2, 3, 4가설은 모두 지지되었다.
- 약물 오·남용 예방 프로그램을 실시하기 전·후 예방행위점수를 비교한 결과, 실험군과 대조군의 사전점수는 43.0점(±4.6), 41.5점(±5.0)이었으나 사후점수는 60.6점(±4.4), 42.3점(±5.1)으로 실험군의 점수가 통계적으로 유의하게 높아 제 5가설은 지지되었다.
- 약물 오·남용 예방 프로그램을 실시하기 전·후 우울점수를 비교한 결과, 실험군과 대조군의 사전점수는 55.0점(±16.4), 52.8점(±18.3)이었으나 사후점수는 35.6점(±12.2), 51.6점(±15.1)으로 실험군의 점수가 통계적으로 유의하게 높아 제 6가설은 지지되었다.

이상의 결과를 통해 볼 때, 본 연구의 약물 오·남용 예방 프로그램은 단기간임에도 불구하고 도시지역 저소득 여성노인의 약물 오·남용 예방에 대한 지식, 태도, 예방행위 및 우울에 대해 긍정적 효과를 나타냈다. 이는 본 프로그램이 저소득 여성노인의 특성과 상황을 고려한 실질적인 간호중재전략임을 입증해 주었을 뿐 아니라 약물 오·남용에 대한 인식과 행위의 변화를 유도할 수 있는 하나의 대안임을 제시해 주었다.

본 연구결과와 제한점을 근거로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

- 본 연구는 도시지역의 저소득 여성노인만을 대상으로 실시하였으므로 지역, 연령, 질병 보유수와 같은 노인의 다양한 특성을 고려한 전국적인 약물 오·남용 실태조사를 근거로 맞춤형 프로그램 개발 및 효과검증 연구를 제언한다.
- 노인의 약물과 관련된 문제를 최소화하고 예방적 실천을 통해 약물 오·남용을 미연에 방지할 수 있도록 하는 세분화된 투약관리 시스템 확립 연구를 제언한다.

References

- Ahn, S. Y. (1998). *Medication Compliance of Recently Discharged Elderly Patients*, Seoul University, Master's thesis, Seoul.
- Ahn, J. (2003). Daily life and needs of the poor elderly women : focused on sangdong area in mokpo city, *Korean J of Research in Gerontology*, 12, 85-110.
- Gwon, J. Y. (1998). *A Study on Drug Use in Elderly Patients*, Chungang Univrsity, Master's thesis, Seoul.
- Han, K. H., Kim, G. N., & Park, D. Y. (1996). *Drug Consumption and Nutrition Status of the Elderly in Chungbuk Area*, Korea Research Foundation.
- Kim, J. S. (2002). *Experiences of Drug Use in Elderly Women with Chronic Disease*, Ewha Womans University, Doctoral Dissertation, Seoul.
- Kim, B. R., Song, K. H., An, H. J., Jung, G. Y., & Shin, J. S. (1999). A Study on Medicine Use in the Elderly, *J of Korean Gerontological Nursing*, 3(2), 208-216.
- Kim, S. L. (2002). *An Introduction to Drug Addiction*, Seoul: Yang Seo Won.
- Korea National Statistics Organization(KNSO) (2004). <http://www/nso.gr.kr>.
- Lee, E. O., Im, N. Y., & Park, H. A. (1991). *Nursing, Medical Research and Statistic Analysis*, Seoul: Soo Mun Sa.
- Lee, S. A. (2003). *A Study on the Drug Use by the Elderly at home*, Inje University, Master's thesis, Pusan.
- Lee, D. Y. (2001). *Development and Evaluation of Preventive Education Program for Medication Misuse of the Community Dwelling Elderly*, Yonsei University, Doctoral Dissertation, Seoul.
- Lee, Y. H. (2001). The Knowledge Structure of Attitude and the Information-processing Mode : A Study on the Dual-processing Theory, *Korean J of Social and Personality Psychology*, 15(2), 85-109.
- Laukkanen, P., Heinekinen, E., Kauppinen, M., & Kallinen, M. (1992). Use of drugs by non-institutionalized urban Finns born in 1904-1923 and the association of drug use with mood and self-rated health, *Age Aging*, 21, 343-352.
- Park, B. Y. (2003). *General Pattern of Drug use in the Elder*, Chungang University, Master's thesis, Seoul.
- Park, S. A. (1998). *Drug Use and the related factors of Elderly in a rural and urban area*, Ewha Womans University, Master's thesis, Seoul.
- Pender, N. J. (1996). *Health promotion in Nursing Practice*, 3rd Edition, Appleton and Lange, Stanford.
- Raffoul, P. (1986). Drug use among older people : focus for interdisciplinary efforts, *Health Soc. Work*, 11, 197-206.
- Seo, J. H. (1997). *A Survey on Drug use by the Elderly*, Pusan University, Master's thesis, Pusan.
- Shin, K. R. (1999). A Study on Depression among Mid-aged women, *J Korean Acad Adult Nurs*, 11(4), 858-869.
- Shin, H. C., & Hong, J. H. (2000). The Study on the Segmentation Campaign Strategy for the National Pension Policy based on Relationship between the Information Processing and the Attitude, *Korean J of Consumer and Advertising Psychology*, 1(2), 169-185.

Effects of a Drug Misuse and Abuse Prevention Program on Knowledge, Attitude, and Preventive Behaviors Related to Drug Misuse and Abuse, and Depression in Low-income Elderly Women*

Shin, Kyung-Rim¹⁾ · Kim, Jeong-Sun²⁾ · Kim, Jin-Young³⁾ · Yi, Hye-Ryeon⁴⁾

1) Professor, College of Nursing, Ewha Womans University

2) Full time lecturer, College of Nursing, Chonnam National University

3) Researcher, Institute of Human Genimic Study, Korea University

4) Assistant research professor, Institute of Human Genimic Study, Korea University

Purpose: This study was conducted to determine the effects of a drug misuse and abuse prevention program on knowledge, attitude, and preventive behaviors related to drug misuse and abuse, and depression in low-income elderly women in the urban area. **Method:** The design of this study was a nonequivalent control group pretest-posttest design. The subjects consisted of 26 in the experimental group and 23 in the control group. The program was performed for about 1 hour, once a week for 5 weeks. Data was analyzed by the SAS(ver.8.02) computer program, and it included descriptive statistics, Fisher's exact test, Mann-Whitney U test, Wilcoxon signed ranks test, and ANCOVA. **Result:** There were statistically significant differences in knowledge, attitude, and preventive behaviors related to drug misuse and abuse, and depression between the experimental group and the

control group. **Conclusion:** This study showed that this prevention program of drug misuse and abuse is appropriate for low-income elderly women, Therefore this program is recommended as a nursing intervention strategy for the elderly.

Key words : Aged, substance-related disorder, Knowledge, Attitude, Behavior

* This work was support by grant No. R04-2002-000-00139-0 from Korean Science and Engineering Foundation.

• Address reprint requests to : Kim, Jeong-Sun

College of Nursing, Chonnam National University

5 Hak-Dong, Dong-Gu, Gwangju 501-746, Korea

Tel: +82-62-220-4055 Fax: +82-62-225-3307 E-mail: kjs0114@jnu.ac.kr