

# 알코올 교육 프로그램이 음주문제를 가진 노인의 음주관련 지식과 행동에 미치는 효과

오 숙 희\*·선 정 주\*\*

## I. 서 론

### 1. 연구의 필요성

최근 생활수준의 향상과 과학기술의 발달, 경제성장으로 인하여 인간의 평균수명이 점차 연장되어 인구의 노령화가 급속하게 진행되고 있다. 통계청에 따르면 우리나라는 65세 이상 노인인구가 급격하게 증가하여 2004년에는 8.7%였으며 2020년에는 15.2%로 선진국에 비해 매우 빠른 속도로 고령사회가 될 것으로 전망하고 있다(Korea National Statistical Office, 2004). 고령화로 인한 노인 인구의 증가는 퇴직 후 사회적 역할의 상실, 수입의 감소, 유병장수, 소외감과 고독감이라는 문제를 겪게 된다(Yu, Mo, Kim, & Yun, 2000). 노인들은 이러한 어려움과 소외감에 대한 대처와 자가 치료의 일환으로 알코올 등 정신활성 물질에 의존하게 되는 경향이 있다(Barmeia & Teichman, 1994). 이처럼 노인들이 당면한 문제에 대한 해결방안으로 알코올에 의존한다는 것은 매우 심각한 상황이다.

음주는 흔히 젊은이들의 문제로 여겨지고 있으나 60세 이상 인구의 현재 음주율이 42.1%, 65세 이상 인구의 현재 음주율은 38.3%로 조사되었으며, 현 음

주자 중 거의 매일 음주를 하는 사람의 비율은 60세 이상과 65세 이상 각각의 집단에서 11.2%, 12.7%로 20대(1.5%), 30대(3.2%), 40대(5.1%), 50대(7.6%)의 비율보다 오히려 높은 것으로 나타났다(Korea National Statistical Office, 2008). 또한 노년기의 음주는 각종 노인성 신체적 질환을 촉진하며 신경손상으로 인한 동작 및 인지기능의 감퇴, 치매 등의 정신과적 문제를 야기함으로써 가족들의 경제적, 시간적, 정신적 부양부담 문제를 초래할 수 있다. 더불어 알코올의 만성적 사용으로 인한 질병의 발생은 노년기 삶의 질에 심각한 영향을 줄 뿐만 아니라 가족에게도 경제적, 정신적 부양 부담을 증가시키는 방치할 수 없는 문제이다(Osgood, Wood & Parham, 1995). 이러한 결과는 음주문제를 가진 노인에게 관한 적극적인 관리가 필요함을 시사하고 있다.

특히 노년기의 음주는 폭음 보다 소량으로 매일 음주하는 경우가 많고 노년기에 시작된 음주문제 노인은 이혼, 사별, 독신 등의 결혼 상태와 관련이 있는 것으로 나타났다(Nam, Lee, Lee, Shin, & Kim, 1989). 또한 노인들은 주로 혼자서 음주하는 경향이 많아 주위사람들이 음주문제를 발견하기가 쉽지 않고, 노인들의 음주문제는 실제보다 낮게 인식되고 적게 보고되는 경향이 있다(Norton, 1998). 노인들은 음주

\* 전남대학교 간호대학 시간강사(교신저자 E-mail: ohcoord@hanmail.net)

\*\* 순천침암대학 간호과 교수

투고일: 2009년 1월 20일 심사완료일: 2009년 1월 21일 게재확정일: 2009년 2월 21일

후 부정적인 감정을 경험함에도 불구하고 이들이 지속적으로 음주를 해 온 것은 알코올이 다른 약물이 가진 특성과 마찬가지로 습관성 또는 중독성 때문인 것으로 보인다. 따라서 이러한 알코올에 대한 내성과 습관성이 강화되기 전에 이들에게 올바른 음주에 대한 인식을 위한 교육 프로그램이 필요하다(Park, 1998). 그러나 지금까지 음주 및 알코올과 관련된 대부분의 연구가 청소년 혹은 알코올 중독자를 대상으로 이루어지고 있으며(Nam et al., 1989; Park, 1998; Shin, 2006), 연구주제 역시 음주문제에 대한 조사연구가 대부분을 차지한다(Jeong, 2005; Seo, Sohng, & Cho, 2004; Yoon & Cho, 2007). 국내에서 노인 음주에 대한 접근과 중재 프로그램 연구는 미흡한 실정이다.

따라서 본 연구는 음주문제를 가진 노인에게 알코올 교육 프로그램을 시행하여 노인의 음주에 대한 지식과 음주행동 변화과정을 돕고자 시도되었다.

## 2. 연구 목적

본 연구는 음주문제를 가진 노인에게 알코올 교육 프로그램을 적용하여 음주문제를 가진 노인의 음주에 대한 지식과 음주행동 변화과정에 미치는 효과를 파악하고자 시행된 것으로 이에 따른 본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 알코올 교육 프로그램을 통해 음주문제를 가진 노인의 음주에 대한 지식의 효과를 파악한다.
- 2) 알코올 교육 프로그램을 통해 음주문제를 가진 노인의 음주에 대한 행동변화과정을 확인한다.
- 3) 알코올 교육 프로그램을 통해 음주에 대한 지식과 음주에 대한 행동변화과정과의 상관관계를 확인한다.

## II. 연구 방법

### 1. 연구 설계 및 대상

본 연구는 음주문제를 가진 노인을 대상으로 알코올 교육 프로그램을 시행하여 그 효과를 검증하기 위한 단일군 전후설계로 수행하였다. 연구대상자는 K 지역 노인 복지관을 이용하는 만 60세 이상 노인으로 알코

올 사용 장애 선별검사(Alcohol Use Disorder Identification Test, AUDIT)결과 8점 이상인 자로 이전에 동일한 알코올 교육 프로그램에 참여한 적이 없으며, 연구의 목적을 이해하고 참여를 동의한 대상자 22명을 선정하였다.

위 기준에 포함되는 대상자 22명 중 2명은 3회기에 건강상의 문제로 포기하였으며, 1명은 5회기에 개인사정으로 참여가 불가능하여, 최종적으로 프로그램에 참여한 인원은 총 19명(86.3%)이었다.

### 2. 측정 도구

#### 1) 알코올 사용 장애 선별검사

문제음주를 선별하기 위해 사용한 도구는 세계보건기구에서 개발한 알코올 사용 장애 선별검사(AUDIT)로 음주와 관련된 문제가능성을 가진 개인을 선별할 수 있는 도구이다. 총 10문항으로 되어 있는 AUDIT는 음주빈도와 양, 알코올의존증상, 음주관련 문제 등 세 영역을 포함하며, 8점 이상인 경우 위험한 음주 혹은 음주문제자로 구별할 수 있으며 남성의 경우 15점 여성의 경우 13점 이상일 때 알코올 의존을 의심할 수 있다(Saunders, Aasland, Babor, Amundsen, & Grant, 1993). 이 연구의 대상이 노인이고 연구의 주된 목적이 알코올의존보다는 음주문제에 영향을 미치는 요인을 파악하는 것임을 고려하여 8점을 기준으로 하여 8점 이상인 경우 음주문제로 간주하였다.

#### 2) 음주에 대한 지식

지식 측정은 Kim(2001)의 도구(10문항)를 토대로 Shin(2006)이 수정, 보완한 총 15문항의 도구를 사용하였다. 각 문항은 '그렇다', '아니다' 혹은 '모르겠다'에 응답하도록 하여 정답이면 2점, 오답이거나 '모르겠다'를 선택하면 1점 처리하였고, 15문항 중 6문항은 역환산하여 채점하였다. 총점의 점수범위는 15~30점이며 점수가 높을수록 음주에 대한 지식 정도가 높음을 의미한다. Kim(2001)의 연구에서 Cronbach's  $\alpha = .77$ 이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha = .81$ 이었다.

#### 3) 음주 행동변화과정

음주행동변화과정을 측정하는 도구는 Prochaska와 DiClemente(1983)가 제시하는 10개의 행위인 행동 변화과정을 기반으로 Laforge, Maddock와 Rossi(1998)가 개발한 절주 도구를 Kim, Kwon과 Kim(2004)이 변안하여 사용한 도구를 노인에 맞게 적합한 내용을 선택하여 수정·보완한 도구를 이용하여 측정하였고, 이 도구는 10개의 변화과정에 대해 각각 2개의 문항씩 총 20문항으로 이루어졌으며, 각 문항은 Likert 5점 척도로 측정하였다. 20~100점으로 점수가 높을수록 알코올 행동변화가 높은 것을 의미한다. Kim 등(2004)의 연구에서 Cronbach's  $\alpha = .82$ 이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha = .75$ 이었다.

#### 4) 알코올 교육 프로그램

Prochaska 등(1983)이 제시한 변화단계별 변화과정을 Kim(2006)이 제시한 절주 중재 프로그램에서 인지적, 행동적 태도로 구성되어 있으며, 연구자가 노인의 특성에 맞게 수정, 보완하여 4주간 2회/주씩 총 8회 제공되는 알코올 교육 프로그램이다. 본 프로그램의 접근방법의 구성요소로 인지적, 행동적 태도의 접근을 기본으로 하고 있으며, 구성내용은 올바른 음주에 대한 인식 고취, 역조건화, 자기 해방, 자기 재평가, 극적 위안, 의식 고양, 환경 재평가, 자극 관리, 사회적 자유, 돕는 단계, 우발 가능성 등의 내용으로 알코올 교육 프로그램을 통해 음주문제를 가진 노인에게 음주에 대한 지식과 음주행동변화과정에 효과를 보는데 목적을 두고 프로그램을 진행하였다.

### 3. 연구 진행 및 자료 수집

#### 1) 예비조사

프로그램 시작 이전에 본 프로그램의 참여자를 선정하기 위해 K지역 복지관의 동의하에 연구자와 연구보조원이 직접 방문하여 2007년 12월 10일부터 12월 14일까지 60세 이상 62명을 무작위 추출하여 면대면 1차 설문조사를 실시하였다. 교육에 대한 참여의사는 연구자가 제시한 시간과 요일에 참여가 가능한지에 대한 1개 질문을 통해 파악하였다. 스크리닝 조사 결과, 프로그램에 참여 의사가 있다고 응답한 26명 중에서 AUDIT 결과가 8점 이상인 22명을 선정하였다.

#### 2) 연구보조원 훈련

연구보조원은 간호사 1명과 사회복지사 2명으로 총 3명이었다. 연구보조원은 자료수집의 일관성을 위해 구체적인 자료수집 시기와 방법에 대해 예비조사 실행 전 교육을 받았다.

#### 3) 교육프로그램 진행과정 및 내용

실험 처치는 2008년 1월 7일부터 2008년 1월 31일까지 4주간 매주 2회 8회기로 진행되었으며, 음주에 대한 지식정도와 음주행동변화과정 정도에 관하여 동일한 설문지를 이용하여 교육프로그램 진행 직전에 사전 설문지를 교육 직후에는 사후 설문지를 자기기입식 설문조사로 이루어졌다. 설문지 기입이 어려운 어르신은 연구자와 연구보조원이 직접 설명을 하고 기입을 하였으며, 설문내용은 학술적 용도로만 사용됨을 강조함으로써 환자들이 솔직하게 응답할 수 있도록 하였다.

강의진행은 연구자와 알코올 상담센터에서 근무하는 전문가 3명을 초청하여 교육을 실시하였다. 8회기의 구체적인 학습내용은 <Table 1>과 같다.

### 4. 자료 분석

수집된 자료는 SPSS Win 10.0 프로그램을 이용하여 대상자의 일반적 특성과 음주 관련 특성은 실수와 백분율로 구하였고, 교육프로그램 실시 전·후의 음주에 대한 지식 및 음주행동변화과정에 대한 차이는 Wilcoxon Signed rank sum test을 통해 분석하였다. 그리고 음주에 대한 지식과 음주행동변화과정과의 상관성은 Spearman rank correlation Coefficient로 분석하였다.

## III. 연구 결과

### 1. 대상자의 일반적인 특성

대상자의 일반적 특성을 살펴본 결과 성별은 모두 남성이었고, 나이는 60-69세가 8명(42.1%), 70-79세가 11명(57.9%)이었다. 학력은 초등학교 졸업이 4명(21.1%), 중학교 졸업이 8명(42.1%), 고등학교 졸업이 5명(26.3%), 대학이상 졸업이 2명(10.5%)이

〈Table 1〉 Alcohol education program

no	Topic	Contents
1	Orientation and formation rapport	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Introduction of the purpose of the programs and the procedure</li> <li>• Recreation for the intimacy and making a nickname with wishes.</li> <li>• Making team and team name and setting a rule for active participation</li> </ul>
2	The right understanding about the drinking and pros and cons of drinking	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Understanding about the right drinking and sharing about pros and cons</li> <li>• Target-specific problems caused by drinking in the past and present in the case</li> <li>• Information about the tip of right drinking</li> <li>• Question and game with sticker</li> </ul>
3	What am I thinking about drinking?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Relation between thought-behavior-feeling of drinking (with word combination game)</li> <li>• Sending a video message to person who(had been/is) effected negative affect cause of drinking.</li> </ul>
4	Physical effects of drinking	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Watching video of alcohol</li> <li>• Sharing experience after watching video.</li> <li>• Ladder game about physical effects of drinking</li> </ul>
5	Mental and social effects of drinking.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Case study about mental and social effects of drinking</li> <li>• Watching related video and sharing experience</li> </ul>
6	How to refuse effectively to drink.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sharing thought about that why can not refuse to drink.</li> <li>• Practicing the way of effectively refusing (role playing)</li> </ul>
7	Finding the various ways that taking the place of drinking	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Information about the various ways that taking the place of drinking</li> <li>• Checking the potential problem.</li> <li>• Sharing thoughts for solving the problems.</li> </ul>
8	Reviews and closing	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Reviewing the topics with various games</li> <li>• Presentation for the ways of refusing to drink and replacing to drink and determining.</li> <li>• Evaluation</li> </ul>

〈Table 2〉 General characteristics

(n=19)

Characteristics	Classification	Frequency	%
Sex	Male	19	100.0
	Female	0	0.0
Age	60-69	8	42.1
	70-79	11	57.9
Education	Elementary	4	21.1
	Middle school	8	42.1
	High school	5	26.3
	≥College	2	10.5
Spouse	Yes	14	73.7
	No	5	26.3
No. of children	≤3	6	31.6
	4-5	10	52.6
	≥6	3	15.8
Residence	Live with a spouse	10	52.6
	Live with a spouse and children	4	21.1
	alone	5	26.3
Health condition	Good	5	26.3
	Moderate	8	42.1
	Poor	6	31.6
Monthly income	100,000-200,000	5	26.3
	201,000-300,000	6	31.6
	301,000-400,000	5	26.3
	≥401,000	3	15.8
Monthly outcome	100,000-200,000	5	26.3
	201,000-300,000	10	52.6
	≥301,000	4	21.1

었다. 배우자는 14명(73.7%)이 살아계셨고, 5명(26.3%)은 배우자 없는 것으로 조사되었다. 자녀는 3명미만이 6명(31.6%), 4-5명이 10명(52.6%), 6명이상이 3명(15.8%)이었다. 동거는 배우자와 살고 있는 경우는 10명(52.6%), 배우자와 자녀는 4명(21.1%), 혼자 사는 경우는 5명(26.3%)으로 조사되었다. 건강상태는 건강하다가 5명(26.3%), 보통이다가 8명(42.1%), 나쁘다가 6명(31.6%)이었다. 한달 수입은 10-20만원이 5명(26.3%), 20-30만원이 6명(31.6%), 30-40만원이 5명(26.3%), 40만원이상이 3명(15.8%)이었다. 한달 지출은 10-20만원이 5명(26.3%), 20-30만원이 10명(52.6%), 30만원이상이 4명(21.1%)이었다(Table 2).

## 2. 대상자의 전·후 음주에 대한 지식정도와 음주행동변화과정정도

대상자의 사전 사후 음주에 대한 지식정도와 음주행동변화과정을 검증한 결과 음주에 대한 지식 정도는 전체 평균 30점을 기준으로 교육 전 지식정도는 18.68점으로 보통이었으며, 교육 실시 후 지식정도는 28.32점으로 증가하여 높은 결과를 나타내어 대상자의 사전 사후 음주에 대한 지식정도는 유의한 차이가 있는 것으로 조사되었다( $Z=-3.826, p<.001$ ). 음주행동변화과정도 교육 전 평균 33.74점에서 교육 후 평균 67.11점으로 증가하여 유의한 차이가 있었다( $Z=-3.830, p<.001$ )(Table 3).

## 3. 대상자의 교육 후 음주에 대한 지식과 음주행동변화과정과의 상관관계

대상자의 교육 후 음주에 대한 지식과 음주행동변화과정과의 상관관계를 살펴본 결과, 교육 후 음주에 대한 지식과 음주행동변화과정과는 정( $r=.464, p=0.013$ ) 상관관계가 있는 것으로 조사되었다(표 4). 즉 대상자들은 음주에 대한 지식이 높을수록 음주행동변화과정 이 높은 것으로 나타났다.

## IV. 논 의

본 연구는 성인의 음주문제에 비해 상대적으로 간과 되어온 지역사회 음주문제를 가진 노인에게 알코올 교육 프로그램을 시행하여 음주문제를 가진 노인의 음주에 대한 지식과 음주행동변화과정을 돕고자 시도되었다.

본 연구의 대상자 중 음주문제를 가진 노인의 성별은 모두 남성이었다. 이는 성별의 경우 남성노인이 여성노인보다 더 많이 음주하며, 알코올 관련문제를 가질 비율이 높으며(Liberto, Oslin, & Ruskin, 1992), 여성보다 남성노인들이 알코올중독자 및 문제 음주자 비율이 더 높은 것으로 조사되었던 연구(Jeong, 2005; Seo et al., 2004)와 유사한 결과로 나타났다. 또한 남성노인들의 음주행위, 음주문제가 여성노인에 비해 상대적으로 심각하고 친구들과의 친교문화가 문제음주에 상당한 영향력을 가진다는 연구결과(Yoon et al., 2007)를 보더라도 남성노인의 친교문화 및 음주문화를 개선할 수 있는 프로그램 개발이 필요하다. 즉, 지역사회에서 노인들이 활용하는 경로당, 노인복지

<Table 3> Comparison of drinking knowledge and alcohol behavior change process before and after alcohol education program (n=19)

	Before	After	Z	p
	Mean±SD	Mean±SD		
Drinking knowledge	18.68±2.187	28.32±1.376	-3.826	<.001
Alcohol behavior change process	33.74±3.724	67.11±2.105	-3.830	<.001

<Table 4> Relativeness of drinking knowledge and alcohol behavior change process after alcohol education program (n=19)

	Drinking knowledge	Alcohol behavior change process
Drinking knowledge	1.000	
Alcohol behavior change process	.464*	1.000

\* p<.05

관, 노인회관 등 노인관련 시설에서 음주문제를 가진 노인들의 지속적인 관리를 위한 프로그램이 제공되어야 할 것이다.

음주문제를 가진 대상자 선별 과정에서 총 62명 중 26명이 음주문제가 있는 것으로 조사되었다. 이 결과는 Ministry of Health and Welfare(2002)에서 발표한 60세 이상 음주자 비율이 1998년 40.2%에서 2001년 42.2%로 증가추세에 있는 결과와 유사한 결과이다. 이러한 결과는 노년기의 실직으로 인한 자아정체감의 상실 및 고독감, 사회적 역할 상실과 이로 인한 수입의 감소, 만성질환의 발병과 건강악화로 인한 고통, 빈둥지증후군, 배우자 또는 친우의 사망, 성욕과 성적 능력의 저하, 삶의 의미의 상실, 사물에 대한 관심의 저하 등 경험(Lee & Kim, 2003)한 노인은 상담을 하거나 교육프로그램을 참여하는 등의 긍정적인 대처방법을 모색하기 보다는 우선 음주에 의존하는 경향이 있는 것으로 사료된다. 또한 본 연구의 예비조사 과정에서 노인대상자들은 AUDIT 점수가 8점 이상으로 나타났음에도 불구하고 노인 스스로 음주문제가 있음을 인식하지 못하고 있었다. 이처럼 노인음주인구가 점차 증가함에도 불구하고 노인 스스로 인식이 결여되어 있거나, 주변 사람들이 문제를 인식하지 못하는 점 때문에 여전히 성인층에 비해 적게 보고되고 있으며, 정신건강 전문가, 가족, 지역사회 전반적으로 음주문제를 가지고 있는 노인에 대한 심각성이 낮아 노인집단의 음주에 대한 개입이 적절하게 이루어지지 못하고 있는(Atkinson, 1987; Welte & Mirand, 1992) 것이 문제인 것으로 사료된다. 따라서 음주문제를 가진 노인들을 조기 발견하여 현재의 음주문제에 조기개입하거나 지속적인 보호를 목적으로 하는 치료에 의뢰하여 만성적 음주문제로 나아가는 것을 예방하는 것(Kim, 2004)이 중요하며, 무엇보다도 Raschko(1991)가 개발한 프로그램으로 고립되고 음주문제의 높은 위험에 처해있는 노인들을 발견하기 쉬운 사람들(사회복지서비스 제공자, 보건의료기관 종사자, 성직자, 아파트 관리인, 우유 배달원 등)을 대상으로 노후 음주문제의 징후를 인식하게 하고 발견된 노인을 치료기관에 의뢰하는 교육과 훈련을 하는 프로그램을 적극적으로 도입하여 확대 적용하는 것이 시급하다.

대상자의 교육 전·후 음주에 대한 지식정도와 음주

행동변화과정은 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 이는 Osgood 등(1995)이 음주문제와 노화에 관한 교육 프로그램의 효과성을 검토한 연구에서 교육을 받은 대상자들의 지식이 상당히 증가되었음을 확인한 결과와 유사한 결과이다. 이에 교육의 효과성을 지속적으로 유지하기 위해서는 노화와 알코올남용에 관한 현장교육을 노인기관과 사회복지서비스 기관에서 현장교육을 실시하고 대중매체를 통하여 노인음주 프로그램에 관해 공중에게 알리고 문제음주 잠재 가능성이 높은 대상자와 그 가족들에게 알코올남용 치료를 받을 수 있도록 권장(Dupree, 1989)하는 것이 필요하다.

본 연구 대상자의 교육 후 음주에 대한 지식과 음주 행동변화과정과의 상관관계를 살펴본 결과, 교육 후 음주에 대한 지식과 음주행동변화과정과는 긍정적인 상관관계가 있는 것으로 조사되었다. 즉 대상자들은 음주에 대한 지식이 높을수록 음주행동변화과정이 높은 것으로 나타났다. 따라서 음주에 대한 지식을 높여 긍정적인 음주행동변화과정을 강화하기 위해서는 알코올에 관한 정보와 교육을 통해 음주문제를 가진 노인으로 하여금 음주의 의리적, 심리적, 기타 부정적 결과에 대해서 숙지하도록 하고 그들이 당면한 문제해결 방안으로 알코올에 의존하지 않고 건설적인 해결방법 습득과 원인, 정도 그 결과를 인식하는 것을 터득하도록 하는 것이 중요하다(Dupree, 1994).

프로그램 중반부에 3명의 대상자가 중도에 포기한 이유가 절친한 친구의 권유에 거절이 어려워 술을 마시느라 참석하지 못했다. 이는 Chang, Shim과 Park(2004)의 연구에서 절주에 관한 스스로의 의지는 높지만 절주 실천률이 낮은 것은 절주하기 위한 본인의 의지도 중요하지만 음주행위가 생리적, 심리적, 사회문화적 요소를 가진 다차원적인 현상인 점을 고려하여 외적 도움이나 사회적 지지가 동반되어야 함을 알 수 있고, 아직은 사회적 분위기가 절주를 유도하는 분위기가 아님을 의미하고 있다고 본다.

따라서 문제음주를 가진 노인의 증가율을 감소뿐만 아니라 사전 예방을 위해서는 가족의 지지, 친구, 동료들의 지지 등 사회 전반적으로 절주 분위기의 확산과 동료의 올바른 음주분위기를 형성할 수 있는 방안을 강구해야 할 것이며, 노인관련 시설, 의료기관 등에서 다양한 알코올 교육프로그램이 지속적으로 이루어져야

할 것이다. 끝으로 본 연구는 적은 인원의 단일군 실험 설계 연구이기 때문에 전체 음주문제를 가진 노인을 대표한다고는 볼 수 없지만 음주문제를 가진 노인에게 대한 간호중재로 알코올 교육 프로그램이 음주문제를 가진 노인의 음주에 대한 지식과 음주행동변화과정과의 연관성을 실증적으로 검증하였다는 점에서 이 연구의 의미를 부여할 수 있을 것이며, 이러한 연구결과를 토대로 향후 알코올 교육 효과를 높이는 프로그램을 개발하는데 기초자료 및 전략을 제공하는 데 일조할 것이다.

## V. 결론 및 제언

음주문제를 가진 노인에게 대한 간호중재로 알코올 교육 프로그램을 적용하여 음주문제를 가진 노인의 음주에 대한 지식과 음주행동변화과정에 미치는 효과를 평가하고자 시도되었다. 단일군 반복측정 연구로서 G시 노인복지관을 이용하는 AUDIT 결과 8점 이상인 음주문제 노인 19명을 대상으로 하였다. 수집된 자료는 알코올 교육프로그램을 통해 교육 직전·직후 음주에 대한 지식과 음주행동변화과정을 Wilcoxon signed rank test를 이용하여 분석하였으며, 음주에 대한 지식과 음주행동변화과정과의 상관성은 Spearman rank correlation Coefficient로 분석하였다.

본 연구결과는 다음과 같다.

1. 대상자의 사전 사후 음주에 대한 지식정도와 음주 행동변화과정을 검증한 결과, 음주에 대한 지식 정도는 전체 평균 30점을 기준으로 교육 전 지식 정도는 18.68점으로 보통이었으며, 교육 실시 후 지식 정도는 28.32점으로 증가하여 높은 결과를 나타내어 대상자의 사전 사후 음주에 대한 지식정도는 유의한 차이가 있는 것으로 조사되었다( $Z=-3.826$ ,  $p<.001$ ). 그리고 음주행동변화과정도 교육 전 평균 33.74점에서 교육 후 평균 67.11점으로 증가하여 유의한 차이가 있었다( $Z=-3.830$ ,  $p<.001$ ).
2. 대상자의 교육 후 음주에 대한 지식과 음주행동변화과정과의 상관관계를 살펴본 결과, 교육 후 음주에 대한 지식과 음주행동변화과정과는 정( $r=.464$ ,  $p=0.013$ ) 상관관계가 있는 것으로 조사되었다. 즉 대상자들은 음주에 대한 지식이 높을수록 음주

행동변화과정이 높은 것으로 나타났다.

이상의 결과를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다.

음주에 대한 지식과 음주행동변화과정을 향상시키기 위해서는 현장교육을 특정기관에 국한되는 것이 아니라 의료기관, 노인기관, 사회복지관 등 다양한 기관에서의 실시가 필요하며, 교육의 효과를 장기적으로 추적하는 반복 연구와 음주에 대한 지식과 행동변화과정을 높일 수 있는 더 많은 관심과 다양한 프로그램을 개발하는 연구가 필요할 것으로 사료된다. 또한 본 연구는 단일군 실험설계이고 대상자가 적은 인원이므로 연구 결과가 단지 실험처치에 의한 것인지 설명하기 어렵고, 적은 인원으로 분석한 결과이므로 더 많은 대상자로 대조군을 둔 비교 실험연구를 제언한다.

## References

- Atkinson, R. M. (1987). Alcohol problem of the elderly. *Alcohol and Alcoholism*, 22, 415-417.
- Barnea, Z., & Teichman, M. (1994). Substance misuse and abuse among the elderly: Implications for social work intervention. *J Gerontology*, 3(9), 133-148.
- Chang, H. J., Shim, J. S., & Park, J. A. (2004). Study on the recognition and behavioral intention for alcohol-reduction programs. *J Korean Soc Health Education and Promotion*, 21(1), 243-257.
- Dupree, L. W. (1989). Comparison of three case findings strategies relative to elderly alcohol abusers. *J Applied Gerontology*, 8(4), 501-511.
- Dupree, L. W. (1994). Geropsychological modular treatment: Back to the future. *J Gerontological Social Work*, 22, 211-220.
- Jeong, C. S. (2005). *A comparative study on the characteristics of alcohol drinking patterns in the Korean elderly*. Unpublished master's thesis, Hallym University, Chuncheon.
- Kim, J. E. (2001). *Alcohol prevention program*

- manual for high-school students*. Korean Alcohol Research Foundation, Seoul.
- Kim, H. S. (2004). Current state of problem drinking by elderly in US. *J Korean Gerontological Soc*, 24(4), 165-180.
- Kim, H. S., Kwon, M. S., & Kim, K. E. (2004). Factors associated with the stages of changes in drinking behavior among industrial workers, an application of the transtheoretical model. *J Korean Commun Nurs*, 15(1), 110-121.
- Kim, K. E. (2006). *Development and effect of a reducing alcohol intervention program for workers*. Unpublished doctor's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Korea National Statistical Office. (2008). Society survey: Heath and family 2008. Retrieved January 10, 2009, from Korea National Statistical Office web site: <http://www.nso.go.kr>
- Korea National Statistical Office. (2004). Social index of korea peoples 2004. Retrieved January 5, 2009, from Korea National Statistical Office web site: <http://www.nso.go.kr>
- Laforge, R. G., Maddock, J. E., & Rossi, J. S. (1998). Comparison of five methods for alcohol abuse among college students. *Annals of Behavioral Med*, 20, 170.
- Lee, W. J., & Kim, H. S. (2003). An examination on the researches of the elderly problem Drinking. *Korean Assoc of Health and Med Soc*, 13, 5-28.
- Liberto, J. G., Oslin, D. W., & Ruskin, P. E. (1992). Alcoholism in older persons: A review of the literature. *Hospital and Community Psychiatry*, 43, 975-984.
- Ministry of Health and Welfare. (2002). Korea national health and nutrition examination survey 2002. Retrieved January 5, 2009, from Ministry of Health and Welfare web site: <http://www.knhanes.cdc.go.kr>
- Nam, K. K., Lee, H. Y., Lee, M. H., Shin, S. C., & Kim, B. W. (1989). The epidemiological study of alcoholism in the elderly in a korean rural community. *J Korea Neuropsychiatr Assoc*, 28(6), 1082-1089.
- Norton, E. D. (1998). Counseling substance-abusing older clients. *Educational Gerontology*, 24(4), 373-389.
- Osgood, N J., Wood, H. E., & Parham, I. A. (1995). *Alcoholism and aging: An annotated bibliography and review*. Westport, CT: Greenwood Press.
- Park, J. Y. (1998). *A study on the characteristics of elderly alcoholics -focusing on patients in psychiatric hospital-*. Unpublished master's thesis, Ewha Woman's University, Seoul.
- Prochaska, J. O., & DiClemente, C. C. (1983). Stage and processes of self change of smoking: Toward an integrative model. *J Consulting and Clinical Psychology*, 51, 390-395.
- Raschko, R. (1991). Gatekeepers do the case finding in spokane. *Prevention Pipeline*, 4(2), 72-74.
- Saunders, J. B., Aasland, O. G., Babor, T. F., Amundsen, A., & Grant, M. (1993). Development of the alcohol use disorder identification test AUDIT: WHO collaborative project on early detection of persons with harmful alcohol consumption II. *Addiction*, 88, 791-803.
- Seo, H. S., Sohng, K. Y., & Cho, M. S. (2004). A study on alcohol consumption and life satisfaction in older adults. *J Korean Gerontological Nurs*, 6(1), 115-124.
- Shin, K. E. (2006). *The effect of drinking prevention program on drinking-related*



*knowledge, attitude and behavior of vocational high school girls.* Unpublished master's thesis, Chonnam National University, Gwangju.

Welte, J. W., & Mirand, A. L. (1992). *Alcohol use by elderly: Patterns and correlates, A report on the erie county elder drinking survey.* Buffalo, NY : Research Institute on Addictions.

Yoon, M. S., & Cho, H. J. (2007). A study on the prevalence and predictors of alcohol use, problem drinking among the elderly. *Mental Health & Social Work, 26,* 254-287.

Yu, S. H., Mo, S. H., Kim, H. S., & Yun, K. H. (2000). *Elderly welfare.* Seoul: Asia media research.

ABSTRACT

---

## The Effect of an Alcohol Education Program on Behavior Related Drinking by the Elderly with Drinking Problems

---

**Oh, Suk-Hee**(Instructor, Chonnam University College of Nursing)

**Sun, Jung-Joo**(Professor, Department of Nursing, Suncheon Cheongam College)

**Purpose:** In this study, the effects of an alcohol education program for elderly persons with drinking problems and the effects of knowledge of the behavior associated with alcohol use by elderly individuals with drinking problems were evaluated. **Method:** A single-group repeated study was conducted to evaluate 19 elderly individuals with drinking problems who used the G-city Elderly Welfare Center, with more than eight points in AUDIT results. The changes in drinking knowledge and alcohol behavior following an alcohol education program were evaluated. The effectiveness of the program was analyzed by a Wilcoxon signed rank test, and the relationship between drinking knowledge and changes in alcohol behavior was measured by Spearman's rank correlation coefficient. **Results:** The results indicated that drinking knowledge after conducting education increased significantly( $Z=-3.826$ ,  $p<.001$ ), and that this increased knowledge resulted in significant changes in alcohol behavior( $Z=-3.830$ ,  $p<.001$ ). There was a significantly positive relationship between drinking knowledge and changes in alcohol behavior( $r=.464$ ,  $p=0.013$ ). **Conclusion:** Alcohol education programs effectively educate the elderly with drinking problems regarding alcohol, which influences their alcohol behavior.

**Key words :** Alcohols, Education, Drinking, Elderly