

자가관리 프로그램이 성공적 노후에 미치는 효과

박 지원* · 유 혜 리** · 권 보 은***

I. 서 론

1. 연구의 필요성

우리나라는 2000년에 65세 이상 노인인구 7.2%로 고령화 사회(Aging Society)로 진입하였고 2018년에는 14.3%로 고령사회(Aged Society)에, 2026년에는 20.8%로 초고령 사회에 진입할 것으로 예측되고 있다. 주목할 사실은 이와 같은 사회적 변화의 속도가 다른 나라에 비해 훨씬 빠르다는 것으로 앞으로 다가올 2050년을 기준으로 추계했을 때 우리나라는 65세 이상 노인의 37.1%가 80세가 넘는 노인으로 구성 될 것 이라고 추정되며 이는 UN이 예측하고 있는 평균 27%를 상회 한다(Korea National Statistical Office, 2005). 이러한 노인인구의 증가 및 고령화 추세는 건강한 노인의 증가뿐 아니라 병약한 노인의 증가를 동반하고, 노인이 전체인구의 극소수층이 아니라 다수 집단으로 부상하며, 특히 21세기에는 경제적으로 여유 있는 노인의 비율이 크게 증가할 것으로 기대된다(Hong, H. B., 2001). 따라서, 노인을 소외집단이 아닌 능동적으로 대처하는 사회집단으로 재조명하여, 연장된 삶이 건강과 장수라는 단순한 생존의 차원을 넘어 삶의 질을 향상시킬 수 있도록 관심을 증가해야 할 것으로 생각된다.

이와 같은 맥락에서 1986년 미국 노인학회 연례회의

에서 처음 성공적인 노후에 대한 관심이 소개 되었다(Fisher, 1995). 학자들은 성공적 노후를 심리학적 관점과 사회학적 관점으로 구분하여 설명하지만 노후과정 자체가 총체적인 삶의 과정이므로 성공적 노후는 생물학, 심리학, 사회학, 의료보건분야 등 모든 분야가 통합된 개념으로 보아야 하며 성공적 노후는 인생의 만족, 심리적 안녕, 정신건강 등의 척도를 이용해 다양하게 정의되고 있고 이러한 개념들과 상호 교환적으로 사용되고 있다(Hong, H. B., 2001). 노년기의 신체적, 심리적, 사회적 변화는 그들의 역할도 변화하게 되는데 노인들은 지나치게 보호받고 있어 삶에 대한 통제력이 없다고 느낄 때 수동적이 되고 신체의 면역기능도 떨어지는 것으로 나타난다(Rowe & Kahn, 1987). 따라서 노인에게 성공적 노후란 사회변화에 적응하면서 개인에게 주어진 발달과업을 성취할 때 가능하다고 볼 수 있다.

간호학적 입장에서 볼 때 노인들의 성공적 노후는 간호의 중요한 목표가 될 것으로 생각되며 이들을 위한 효과적인 중재의 개발이 필요할 것으로 생각된다. 노인들이 경험하는 신체적, 심리적, 사회적 변화로 인한 문제점이나 통제력의 상실은 만성질환을 가지고 평생 살아야 하는 사람들에게서도 나타나는 것으로(Lorig & Holman, 2000). Bodenheimer, Lorig와 Holman(2002)은 만성질환의 자가관리는 기존의 건강 관련 정보만 제공하던 환자교육과는 달리 만성질환으로 인해 야기되는 문제를

* 아주대학교 간호대학 교수.

** 아주대학교 간호대학 부교수(교신저자 E-mail: hryoo@ajou.ac.kr).

*** 서울여자간호대학 조교수.

투고일: 2007년 9월 13일 심사완료일: 2007년 10월 17일

스스로 해결할 수 있는 문제해결능력과 의사결정 능력의 향상을 강조하여 자신의 건강을 스스로 조절할 수 있다는 자신감을 가질 수 있으며 이는 결과적으로 만성질환자의 삶의 질 향상과 함께 의료비 감소를 추구할 수 있다고 하였다(Haas et al., 2005). 또한 우리나라 노인의 특성에 맞으면서 자가관리 능력의 향상을 도모하기 위해 Yoo와 Park(2005)이 개발한 “지푸라기 프로그램”이 65세 이상 노인의 신체 상태, 우울감, 자신감 및 의료비 지출 감소에 효과적인 것으로 연구를 통해 검증되었다.

우리나라의 경우 65세 이상의 노인들의 대부분이 하나 혹은 그 이상의 만성질환을 가지고 있는 것으로 조사되었는데(Lee, 2001), 노후 과정으로 인한 변화와 함께 만성질환이라는 두 가지 어려움을 가진 노인인구를 위해 본 연구에서는 이들의 자가관리 능력 향상에 효과적인 일 프로그램을 사용하여 이들의 자가관리 능력의 향상과 함께 성공적인 노후에 대한 인식의 변화를 조사하고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구는 노인을 위해 개발된 자가관리 프로그램이 노인의 성공적 노후에 미치는 효과를 파악하여 노인의 삶의 질을 향상시키고자 다음과 같은 구체적 목적을 설정하였다.

- 1) 대상자의 성공적 노후를 파악한다.
- 2) 대상자의 일반적 특성에 따른 성공적 노후를 비교한다.
- 3) 자가관리 프로그램이 대상자의 성공적 노후에 미치는 효과를 확인한다.

3. 용어의 정의

성공적 노후: 과거와 현재를 수용하고 죽음을 받아들이며 동시에 삶의 의미나 목적감을 잃지 않고 정신적으로 성숙해 가는 심리적인 발달과정이며, 동시에 정신이나 신체상의 질병이 없어 기능을 유지하면서 사회적인 관계를 유지하며 사는 것을 말한다(Hong, H. B., 2001). 본 연구에서는 Kim과 Shin(2005)이 개발한 성공적 노후 척도를 사용하여 측정할 점수를 말한다.

자가관리 프로그램: 자가관리란 질병을 가지고 투병하는 사람이나 건강 증진을 위해 건강생활을 하는 사람이 본인의 일상생활을 책임지고 이끌어 가는 것(Lorig &

Holman, 2000)을 말한다. 본 연구에서는 Stanford 대학의 환자교육센터에서 개발한 Chronic Disease Self-Management Program(CDSMP)(2002)을 사용하였다.

II. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 대상자들이 자신의 노후생활을 긍정적으로 인지할 수 있도록 개발한 자가관리 프로그램의 효과를 측정하기 위해 단일군 사전사후설계를 이용한 원시실험 설계이다. 독립변수는 자가관리 프로그램이며, 종속변수는 성공적 노후이다.

2. 연구 대상

본 연구는 대한민국 경기도 H시에 있는 6개 노인대학 중 3개 노인대학을 편의 추출하여, 2006년 3월 현재 노인대학에 등록된 노인을 근접모집단으로 하고, 이 중 언어적 의사소통이 가능하고 사전, 사후 자료수집에 참여하기로 동의한 자 200명을 우선 선정하였다. 그러나 연령과 성별이 성공적 노후에 영향을 미칠 수 있다는 선행 연구(Depp & Jeste, 2006)에 근거하여 연령은 65세 이상 80세미만으로, 성별은 여성으로 제한한 결과 최종적으로 자료 분석을 위해 선정된 대상자는 134명이었다. 비록 표본수에 대한 검정을 실시하지는 않았으나 집단교육을 통해 중재프로그램을 제공한 만큼 가능한 많은 수의 표본 확보를 목표로 대상자의 참여를 격려하고 중도 탈락을 예방하였다.

3. 실험중재 : 성공적 노후교육을 포함한 자가관리 프로그램

1) 연구자 준비

연구자는 Stanford 대학에서 제공하는 CDSMP 훈련 과정 총 40시간 이수하여 훈련받은 자로 수차례에 걸쳐 자가관리 프로그램을 실시한 경험과 지식을 획득하였다. 또한 본 자가관리 프로그램의 내용타당도는 경기도 H시 노인대학 6개 중 본 연구에 참여하지 않은 나머지 3개 대학에서 미리 동일 프로그램을 운영하여 노인 및 보건소 담당자의 피드백을 받아 6주 과정 프로그램 중 우리나라 실정에서 다루기 어려운 합구적 대리위임권이나 의

료전문인과의 관계 맺기, 정보를 알고 치료결정 내리기 등의 내용을 제외하고 5주 과정으로 내용을 수정하였다.

2) CDSMP와 프로그램의 개발

본 연구에서 적용한 자가관리 프로그램의 근간은 CDSMP로 이는 1980년대 Lorig가 관절염 환자의 자가관리를 위하여 개발한 이후 Stanford University의 Patient Education Center에서 다른 여러 종류의 만성질환자의 질환관리, 고위험 대상자의 건강관리 및 건강증진을 위한 프로그램으로 개발, 검증하여 표준화한 것이다. CDSMP는 다른 자가관리 프로그램이 신체적인 문제에 국한하여 질병관리에 초점을 둔 것과는 달리 정신적인 문제와 역할변화로 인한 사회적 문제의 관리를 포함하고 있으며, 이와 같은 문제를 스스로 해결하는 문제해결 능력과 의사결정 능력을 함양하여 자신감을 증가하고자 하였다. 그리하여 CDSMP에는 신체적 문제를 해결하기 위한 여러 가지 방법들 예를 들어 운동요법, 식이요법, 약물요법, 성생활에 관한 내용, 정신적 문제를

해결하기 위한 이완요법, 웃음요법, 복식호흡방법 등, 사회적 문제를 해결하기 위한 대화법, 문제해결법, 의사결정법 등이 포함되어 있다.

본 연구에서 사용된 자가관리 프로그램에서 이와 같은 신체, 정신, 사회적 측면의 문제를 해결하기 위한 다양한 중재방법들이 포함되어 있다. 첫째 주의 경우 자가관리와 만성질환에 대한 소개가 이루어지며, 둘째 주에는 불안이나 자신감 결여와 같은 정신적 문제를 해결하기 위해 복식호흡 및 이완요법을 포함하였으며 사회적 고립감을 감소하기 위한 원예요법을 제시하였다. 원예요법은 5주간 지속적으로 진행되며 프로그램이 끝나는 주에 참여자 모두 자신이 기른 작물들을 가져와 평가하면서 성취감과 만족감을 유도하도록 계획하였다. 셋째 주에는 스트레스 관리를 위한 방법으로 웃음요법 및 놀이요법을 포함하였으며, 넷째 주에는 통증과 같은 신체적 문제를 해결하기 위한 요가요법 및 운동요법을, 다섯째 주에는 우울감이나 불안감과 같은 정신적 문제 해결을 위한 명상요법 및 사회적 친분을 위한 하모니카 그룹 활동을 포

<Table 1> Overview of the Self-Management Program

| | Theme | Content | Methodology | Medium |
|--------|---|---|---|--|
| Week 1 | Introduction | What is successful aging? Concept of self-management | Solving a quiz | Video Handouts |
| Week 2 | Self-management of the emotional problems | Abdominal breathing technique | Modeling | PowerPoint (Physiology of breathing) |
| | | Relaxation technique | Follow relaxation techniques | Cassette tapes. Video |
| | Self-management of the role change | Gardening/horticulture technique | Grow a canned flower | Canned flowers |
| Week 3 | Self-management of the emotional problems | Laughing technique | Experience a laughing technique with a therapist | Attach handouts on mirrors to practice |
| | | Play technique | Bingo, mirroring games, finding hidden pictures | Bingo cards PowerPoint |
| Week 4 | Self-management of the physical problems | Yoga and meditation technique | Experience yoga with a yoga instructor | Cassette tapes |
| Week 5 | Self-management of the emotional problems | Mental imaging technique | Scenarios for mental imaging (e.g., walking in the countryside) | Slide show (prepare pictures of the scenarios) |
| | Self-management of the role change | Music technique | Singing songs Learning songs with an elderly harmonica band | (Karaoke player) |

Note. Emphasize the importance of self-management in successful aging at the start and end of every week of the program.

함하도록 계획하였다(Table 1).

3) 프로그램의 운영 방법

본 프로그램은 5주에 걸쳐 주 1회, 2시간씩 집단교육으로 실시되었다. 3명의 연구자는 각각 1개의 노인대학을 1인의 보조 인력과 함께 5주간 지속적으로 방문하여 프로그램을 진행하였으며, 각 노인대학의 평균 집단 수는 약 35명에서 40명 정도로 유지되었다. 효과적인 학습을 위해 강의와 시범 이외에 질의 및 응답법, 퀴즈를 통한 학습자의 적극적 참여 유도 방법이 적용 되었고 교육 매체로 유인물, 파워포인트, 동영상, CD, Canned flower, 노래방 기기 등을 사용하여 다양한 학습매체를 사용하였다. 이완요법 훈련에 사용된 녹음내용은 Kim(2004)이 제작하여 연구도구로 사용했던 카세트테이프를 mp3로 저장하여 사용하였다(Table 1). Kim(2004)의 이완요법은 점진적 근육이완법으로 본 연구 대상자와 같은 노인에게도 적합한 것으로 판단하였다.

4. 연구 도구

본 연구에서는 Kim과 Shin(2005)이 한국 노인의 성공적 노후 성취수준을 측정하기 위해 개발한 “성공적 노후 척도”를 사용하였다. 본 도구는 4개 하위영역 (자기효능감을 느끼는 삶, 자녀성공을 통해 만족하는 삶, 부부간의 동반자적 삶, 자기통제를 잘하는 삶)의 30문항, 5점 척도로 구성되었으나, 본 연구에서는 노인의 특성을 고려하여 응답편의를 위해 3점 척도로 수정하여 사용하였다. 도구의 신뢰도는 개발 당시 Chronbach's $\alpha = .94$ 이었고, 본 연구에서의 신뢰도는 Chronbach's $\alpha = .87$ 이었다. 수정된 도구를 요인분석 방법을 이용하여 검증한 결과 원 도구와 동일하게 4개 요인이 도출되는 것을 확인할 수 있었다. 하부영역별 신뢰도는 .76, .80, .78, .66 (위와 동일한 하부영역순서)이었다.

5. 연구진행절차 및 자료수집방법

본 연구를 위한 자료수집과정으로는 사전조사는 각 노인대학에 본 프로그램이 시작되는 첫 주에 실시되었으며, 사후조사는 프로그램 종료 1주 후에 실시하였다. 자가관리 프로그램은 윤리적 배려에 의해 노인대학에 출석한 모든 대상자에게 제공하였으나 자료 수집은 대상자가 자발적으로 자료수집에 참여한 노인에게만 설문지를 배부

하여 자가보고 또는 면담 방법에 의해 응답하게 하였다. 대상자는 연구의 목적을 설명 받았으며 설문지를 스스로 작성함으로써 연구에 참여할 것을 동의하였다.

6. 자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS Win 12.0 프로그램으로 분석하였다. 일반적 특성은 빈도와 백분율, 성공적 노후는 평균과 표준편차, 중재 전·후 점수 차이는 paired t-test로 분석하였다.

III. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

일반적 특성으로 연령, 수입, 병원비 지출, 질병유무, 유병질환을 조사하였다(Table 2).

대상자의 연령별 분포는 65세-69세가 37.3%, 70-74세가 35.8%로 많았고 평균 71.2세였다. 수입은 '없다'고 응답한 대상자가 52.2%로 과반수를 차지하였고 평균 수입은 17만원 정도로 나타났고, 병원비 지출은 '있다'고 응답한 대상자가 74.6%로 4명 중 3명의 노인은 병원비를 지출하고 있는 것으로 나타났으며 한달 평균 병원비는 약 61,500원 정도였다.

현재 앓고 있는 질병 수는 제시된 6종의 질병에 대해 평균 1.55개로 나타났고 '질병이 없다'라고 응답한 대상자는 17.9%에 불과하였다. 질병을 가지고 있는 대상자 중 두 가지 이상의 복합 질환을 지니고 있는 노인이 59.1%로 가장 많았으며, 각 질병별 유병율을 살펴보면 관절염 56%, 고혈압 50%, 당뇨 22.4% 순으로 빈도가 높았다.

2. 일반적 특성별 성공적 노후의 차이

자가관리 프로그램 시행 전 대상자의 일반적 특성에 따른 성공적 노후 점수에서 성공적 노후에 대한 4가지 하위영역 중 질병유무에서만 자기효능 영역에서 통계적으로 유의한 차이($t=2.491$, $p=.014$)가 있는 것으로 나타났다. 즉, 질병을 1개라도 가지고 있는 노인(2.50점)은 1개도 없다고 응답한 노인(2.71점)보다 자기효능 점수가 낮았다. 또한 질환별로 병력을 가진 노인과 병력이 없는 노인간의 성공적 노후를 비교했을 때 당뇨병에

〈Table 2〉 General Characteristics of the Subjects

(N=134)

| Characteristic | Category | n | % |
|--|-----------------------|-----|------|
| Age(years) (mean: 71.2 years) | 65 - 69 | 50 | 37.3 |
| | 70 - 74 | 48 | 35.8 |
| | 75 - 79 | 36 | 26.9 |
| Income(KRW) (mean: 169,358) | None | 70 | 52.2 |
| | < 100,000 | 18 | 13.4 |
| | 100,000 to <500,000 | 28 | 20.9 |
| | 500,000 to <1,000,000 | 12 | 9.0 |
| | >1,000,000 | 5 | 3.7 |
| | No answer | 1 | .7 |
| Hospital expenses(KRW) (mean: 61,530) | None | 30 | 22.4 |
| | Below 30,000 | 20 | 14.9 |
| | 30,000 to <50,000 | 10 | 7.5 |
| | 50,000 to <100,000 | 29 | 21.6 |
| | >100,000 | 41 | 30.6 |
| | No answer | 4 | 3.0 |
| Disease(s) | No | 24 | 17.9 |
| | Yes | 110 | 82.1 |
| No. of diseases (mean: 1.55) | 1 | 45 | 40.9 |
| | 2 | 42 | 38.1 |
| | 3 | 16 | 14.5 |
| | 4 | 5 | .4 |
| | 5 or 6 | 2 | .1 |
| Disease occurrence rate* | Arthritis | 75 | 56.0 |
| | Hypertension | 67 | 50.0 |
| | Diabetes mellitus | 30 | 22.4 |
| | Heart disease | 22 | 16.4 |
| | Asthma | 11 | 8.2 |
| | Paralysis | 7 | 5.2 |

* Duplicated answers: % of 134 subjects.

Note. KRW: Korean Won(The monetary unit of Korea).

〈Table 3〉 Differences of Successful Aging Depending on General Characteristics of the Subjects

(N=134)

| Successful aging | General characteristic | n(%) | Mean±SD | t | p |
|------------------------|------------------------|-----------|-----------|--------|------|
| Self-efficacy(pre) | Disease(s) No | 24(17.9) | 2.71±0.45 | 2.491 | .014 |
| | Yes | 110(82.1) | 2.50±0.34 | | |
| Successful aging (pre) | Diabetes mellitus No | 104(77.6) | 2.49±0.47 | -1.999 | .047 |
| | Yes | 30(22.4) | 2.28±0.55 | | |

서만 성공적 노후 총점에서 두 집단 간에 통계적으로 유의한 차이($t=-1.999$, $p=.048$)가 있는 것으로 나타났다. 즉, 당뇨병이 없는 노인(2.49점)이 당뇨병을 있는 노인(2.28점)에 비해 성공적 노후를 긍정적으로 인지하고 있었다(Table 3).

3. 자가관리 프로그램 전·후 성공적 노후 점수 비교

앞서 기술한 바와 같이 대상자의 일반적 특성 가운데

당뇨병 유무에 따라 성공적 노후 총점에 차이가 있는 것으로 나타나 이를 통계적으로 통제하고 성공적 노후의 총점을 중재 전과 후에 비교하였을 때 통계적으로 유의한 차이는 나타나지 않았다. 그러나 자가관리 프로그램 시행 전 노인의 성공적 노후 총점은 최대 3점에 2.44점으로 대체로 본인의 노후를 성공적으로 인지하고 있는 것으로 나타났으며, 성공적 노후의 영역별 점수는 자녀의 성공영역이 2.66점으로 가장 높았고, 자기통제영역(2.63점), 자기효능영역(2.56점)도 유사한 점수를 나타

<Table 4> Differences of Successful Aging Between Pre and Post Intervention

| | Pre | Post | t | p |
|--|----------|----------|--------|------|
| Total successful aging score | 2.44±.50 | 2.42±.48 | .530 | .597 |
| Self-efficacy | 2.56±.35 | 2.50±.34 | 1.256 | .211 |
| Satisfaction with adult - children's success | 2.66±.38 | 2.63±.37 | .713 | .477 |
| Couple life like companion | 2.05±.82 | 2.13±.79 | -.752 | .453 |
| Self-control | 2.63±.47 | 2.74±.36 | -2.019 | .046 |

<Table 5> Differences of Self-efficacy Between Pre and Post Intervention

| Specific item | Pre | Post | t | p |
|--|----------|----------|--------|------|
| I can control my mind. | 2.66±.63 | 2.74±.51 | -1.215 | .227 |
| I continue to be active as long as my body allows. | 2.69±.59 | 2.83±.42 | -2.139 | .034 |
| I live according to a regular daily routine. | 2.67±.59 | 2.76±.50 | -1.273 | .205 |
| I exercise regularly for my health. | 2.30±.82 | 2.48±.74 | -1.838 | .068 |
| I live in a good neighborhood. | 2.77±.51 | 2.78±.47 | -.137 | .891 |
| I live with a positive attitude. | 2.74±.54 | 2.83±.44 | -1.414 | .160 |

냈으나 부부영역은 2.05점으로 낮게 나타났다. 자가관리 프로그램 시행 후 인지도 총점은 시행 전과 크게 변화가 없는 것으로 나타났으나 영역별 차이검정에서는 자기통제 영역에서 중재 전(2.63점)에 비해 중재 후(2.74점) 점수가 증가하였고 전, 후 점수 차이는 통계적으로 유의하였다($t=-2.019$, $p=.046$)<Table 4>. 또한 자기통제 영역에 포함된 6개 문항 모두 중재 전에 비해 중재 후 점수가 높았다. 특히 “몸이 허락하는 한 활동을 계속한다.”는 문항에서는 시행 전 점수(2.69점)와 시행 후 점수(2.83점)가 통계적으로 유의한 차이를 보여 자기통제 영역에 신체적인 건강요소가 주요하게 포함됨을 알 수 있다<Table 5>.

IV. 논 의

본 연구는 일상 활동이 가능한 노인대학 등록 노인을 대상으로 5주간의 자가관리 프로그램을 실시한 후 성공적 노후의 변화를 확인하고자 시도된 것으로 본 연구에서 실시한 자가관리 프로그램은 자가관리 기법에 초점을 두어 신체적, 심리적 증상을 스스로 관리하여 노후과정에 성공적으로 적응하도록 개발된 간호중재이다.

연구에 참여한 노인들의 성공적 노후는 최대 3점에 평균 2.44점으로 긍정적인 노후과정 적응을 나타내었고, 측정 영역별로는 부부영역을 제외한 자녀영역, 자기통제 영역, 자기효능영역에서 모두 2.5점 이상의 점수를 보였다. 성공적 노후 점수가 높게 나타난 것은 본 연구대상자의 특성이 노인대학에 등록하여 사회활동이 가능한 노인들이었기 때문으로 사료된다. 일상 활동을 유지할 수

있는 능력은 노인의 역량수준을 향상시키고 이는 곧 자기 효능감, 자기가치, 통제, 독립성과 관련이 있으며 이러한 자아 개념은 신체적 건강과 안녕감에 기여(Ryff, 1989)하게 되어 궁극적으로 성공적 노후와 관련된 일련의 과정에서 긍정적인 피드백을 증진시키고 삶의 질을 향상시켜 나타난 결과로 설명할 수 있다. 또한 성공적 노후이론 중 노년기 활동의 중요성을 강조한 사회활동이론에서 사회활동에 적극적으로 참여하는 노인이 소극적으로 참여하는 노인보다 생활만족도가 높다고 한 진술(Havighurst, 1968)과도 일관성이 있다. Strawbridge, Wallhagen과 Cohen(2002)의 연구에서는 대상노인들의 50.3%가 성공적 노후를 인지하였고, 이들은 만성질환이 있거나 기능을 유지하지 못하는 상태에서도 사회적 관계 형성을 통해 스스로 노후를 성공적인 것으로 보고하고 있다고 하여 본 연구결과를 지지하였다.

한편 성공적 노후 측정도구의 4개 구성영역 중 자녀영역의 인지 점수가 다른 영역에 비해 높게 나타났는데 이는 은퇴, 역할 상실 등에 따라 생활범위가 좁혀진 노인의 경우 그들의 관심과 접촉대상이 가족에게 이동되고 이로 인해 가족관계가 노년기 적응에 중요한 영향을 미치기 때문으로 설명할 수 있다. 특히 핵가족화가 진행되면서 점차 자녀의 직접적인 부양행위가 감소하고, 노년기 부모와 자녀관계에서 노인의 생활만족도에 영향을 미치는 요인은 경제적 부양보다 정서적 부양이며 노부모와 자녀간의 상호작용에 긍정적인 영향을 주는 요인은 이들과의 정서적 유대감(Hong, S. W., 2001)이다. 따라서 지역적 근접성에 상관없이 여전히 우리나라 노인들과 성인자녀들은 애정 결속을 유지하고 있으며, 자녀는 노부

모에 중요한 자원으로 노인의 삶의 질에 큰 영향을 미친다. Beyene, Becker와 Mayen(2002)도 미국에 이주한 라틴계를 대상으로 한 성공적 노후 연구를 통해 성공적 노후의 요건으로 신체적, 정서적, 영적, 가족간의 통합을 언급하면서, 특히 부모와 자녀간의 관계에서 존경을 가장 중요한 요소로 여기며, 노부모는 좋은 자녀를 갖는 것에 대한 기대가 충족되었는지 여부에 따라 자신의 삶의 질을 평가한다고 하였다.

성공적 노후가 일반적 특성에 따라 차이가 있는가를 분석한 결과에서 비록 본 연구를 설계할 때 이미 연령과 성별을 제한하여 대상자를 선정한 때문이기도 하겠으나 질병유무에 따라서만 자기효능영역에서, 특히 당뇨병 유무가 성공적 노후 총점에서 유의한 차이를 보였다. 이러한 결과는 Depp와 Jeste(2006)이 성공적 노후와 가장 유의한 상관을 보인 예측요인으로 연령, 불구, 관절염, 당뇨병을 제시한 결과와 일치한다. 질병유무가 성공적 노후의 주요 예측요인으로 나타난 결과는 성공적 노후의 대표적 지표에 건강을 포함시키는 것과 일관성이 있다. 즉, 좋은 건강은 노인에게 자아감을 높여주고 자녀와의 긍정적인 유대관계를 지속시켜주며 사회활동의 참여를 높여주기 때문에 노인에게 있어 건강은 생리적 적응력을 의미한다(Hong, S. W., 2001). 따라서 노인의 성공적 노후를 위해선 개인적인 생활습관, 기능적 독립성과 관련된 다면적인 건강증진 전략이 필요하다. 그러나 성공적 노후의 예측요인에 대한 연구들은 아직 일치된 결과를 도출하지 못하고 있는데 Depp와 Jeste(2006)는 성별, 교육, 결혼은 성공적 노후와 상관이 없다고 한 반면 Li 등(2006)은 연령, 성별, 결혼은 성공적 노후에 영향을 미칠 수 있는 요인으로 보고하고 있다.

자가관리프로그램이 대상 노인의 성공적 노후를 긍정적으로 변화시키는데 효과가 있는가에 대한 결과는 연구자의 기대와는 달리 성공적 노후 인지 총점에서는 큰 변화가 없었고 측정도구의 구성영역중 자기통제영역에서만 중재 전에 비해 중재 후 점수가 통계적으로 유의하게 증가하였다. 이러한 결과는 우선 본 연구를 위해 개발한 자가관리프로그램이 자가관리 기법에 초점을 두어 신체적, 심리적 증상을 스스로 관리할 수 있는 능력을 강화시켜 노후과정에 성공적으로 적응하도록 개발된 간호중재이므로 자가관리 개념의 속성상 자기통제의 점수 증가는 프로그램의 효과를 긍정적으로 반영하는 결과로 해석되며 장기적으로는 다른 구성영역으로도 효과가 파급될 것으로 기대된다. 자가관리는 자신의 행동을 관리하고 변화

시키도록 하는 인지행동중심의 접근방법으로 Wehmeyer 등(1998)은 자가관리 기술이 자기결정 기술에 긍정적으로 영향을 미치는 핵심요소이고 기본적으로 자기결정 기술은 기초적 수준에서 자가관리를 할 개인의 능력으로부터 나온다고 하였고, Kanfer와 Hagerman(1981)은 개인이 자가관리를 하도록 동기화되기 위해서는 행동이 자신의 통제하에 있다고 간주해야 하고 자기 스스로가 행동에 대한 책임을 지니고 있다고 인식해야만 한다고 하여 자가관리 프로그램에 참여함으로써 자기 통제에 대한 인지가 증가한 결과를 지지하고 있다. 이와 관련하여 Peter(2001)는 성공적 노후와 비성공적 노후에 대한 정의의 묻는 연구를 통해 성공적으로 노후하는 노인은 단순히 건강상태가 아니라 건강의 감퇴를 성공적으로 조절하는 능력에 의해 평가된다는 사실을 발견하여 성공적 노후에서 자기통제의 중요성을 언급하였다.

또 하나 연구자가 기대한 대로 결과가 나타나지 않는 것에 대한 설명으로 성공적 노후는 복합적인 개념으로 개인의 다양성과 문화적 특수성을 지닐 수밖에 없으며, 따라서 노인들이 인식하는 성공적 노후는 자신이 처해있는 상황적, 문화적 맥락에 따라 다를 것임을 인정하지 않을 수 없다. 서구문화와 대조적으로 한국문화는 가족과 친족관계 속에서의 개인을 강조하면서 개인의 자유보다는 조화 속에서의 발전을 중요하게 여겨왔으므로, 문화적 배경이 다른 집단의 결과를 심리학적 특성이나 구조가 다른 집단으로 일반화하는 것은 위험하다(Paik, 2006). 또한 사람들은 자기가 속해 있는 사회의 문화적인 가치를 동화시킴으로서 성공적 노후의 구조를 이해하기 때문에(Torres, 2002) 서구의 성공적 노후연구에서 사용한 개념과 측정도구를 한국 노인들에게 동일하게 적용하는 것은 오히려 한국 노인에 적합한 성공적 노후를 이해하는데 장애가 될 수 있다. 본 연구에서처럼 Flood와 Scharer(2006)도 기능적 수행과 창의성이 성공적 노후에 중요하다는 문헌을 근거로 창의성 증진의 중재 프로그램을 적용한 결과 노인의 창의성 또는 성공적 노후를 증가하지 못한 것으로 나타났다.

마지막으로 성공적 노후 측정도구의 구성영역간 관계를 분석한 결과에서 부부영역을 제외하고 자기효능영역, 자기통제영역, 자녀영역은 성공적 노후 총점과 강한 상관관계를 가진 것으로 나타났는데, 본 연구에서 부부영역이 다른 영역에 비해 성공적 노후와의 상관성이 약하게 나타난 결과는 핵가족화로 노부부만 사는 기간이 늘어나면서 노년기 부부관계는 노후 삶의 만족도를 결정짓

는 주요 요소로 대두되었다는 Shin과 Cho(2001)의 주장을 지지하지 않고 있다. 다만 성공적 노후의 주요 결정요인은 물질적인 것이 아니라 가치지향적인 것으로 노인들은 축적된 지혜와 지식을 그들의 자녀에게 전수하는 것을 더 기꺼워하며, 젊은 세대에게 의존하는 것이 행복한 노년기를 의미하는 것으로 보는 경향이 있음(Hong, S. W., 2001)을 감안할 때, 자녀를 통해 성공적 노후를 인지하려는 의식이 부부영역의 인지도를 약화시켰을 것으로 해석할 수 있다. 그러나 성공적 노후는 각 분야에서 다양하게 정의되어 연구되고 있고, 그에 따라 측정도구의 구성내용도 다양하여 여러 연구를 동등하게 비교하는데 어려움이 있다. 일찍이 Ryff(1989)는 이전에 실시된 성공적 노후 연구의 한계로 관련연구들이 이론적 기틀 없이 이루어졌음을 지적하면서, 이로 인해 성공적 노후에 대한 개념 정의 및 도구개발이 일관성있게 이루어지지 못하고 있다고 하였다. 따라서 성공적 노후의 구성요소 및 지표를 찾는 것은 성공적 노후를 정의하는 것만큼 어렵고 복잡한 문제로 앞으로 해결해 나가야 할 과제인 것이다.

결론적으로 5주간의 자기관리프로그램은 성공적 노후 인지영역 중 자기통제영역에서 효과가 있는 것으로 나타났다. 즉 자기통제영역의 문항인 '내 마음을 다스릴 수 있다.', '몸이 허락하는 한 활동을 계속한다.', '매일 규칙적으로 생활을 한다.', '건강을 위해 규칙적으로 운동을 한다.', '살기 좋은 동네에서 살고 있다.', '즐거운 마음으로 살고 있다.'는 인식이 높아진 것으로 나타나 성공적 노후에 필요한 자기통제영역을 긍정적으로 변화시킬 수 있었다. 비록 자기통제영역 이외의 자기효능영역, 자녀영역, 부부영역에서는 긍정적인 변화를 가져 오지 못했으나 본 연구에서 적용한 자기관리프로그램은 노인의 성공적 노후에 필요한 자기관리기법을 중심으로 개발된 우리나라 최초의 간호중재라는 점에서 의의가 있으며 앞으로 성공적 노후 교육을 포함한 본 프로그램을 간호현장에 적용할 경우 노후에 대한 노인 및 노인을 돌보는 건강전문가의 인식변화에 기여할 것이다.

V. 결론 및 제언

성공적 노후에 필요한 자기관리 능력을 향상시키고, 건강을 유지·증진시켜 궁극적으로는 노인의 삶의 질 향상을 목적으로 경기도 H시 3개 노인대학 134명의 노인을 대상으로 5주간의 자기관리프로그램을 실시하였다. 본 연구의 대상 노인들은 전반적으로 본인의 노후를 성

공적인 것으로 인식하고 있었고, 성공적 노후의 영역별 인지도는 부부영역을 제외한 자녀영역, 자기통제영역, 자기효능영역에서 긍정적인 점수를 보였다. 대상자의 일반적 특성 중 질병유무가 성공적 노후에 영향을 주었고 자기관리프로그램 시행 전과 후의 성공적 노후 점수의 차이는 크게 변화가 없었으나 4개의 하위영역 중 자기통제영역만이 중재 후에 통계적으로 유의하게($t=-2.019$, $p=.046$) 증가하였다.

이러한 연구결과를 기반으로 다음을 제언한다.

1. 자기관리프로그램에 의해 긍정적 효과를 보이지 못한 자기효능영역, 자녀영역, 부부영역의 향상을 위한 프로그램의 수정 및 보완이 필요하다.
2. 대조군이 있는 연구설계로 보장하여 프로그램의 효과를 재평가해 볼 것을 제언한다.
3. 프로그램의 변화추이를 통해 장기적 효과를 검증하기 위한 종단적 연구를 제언한다.
4. 우리나라 문화에 적합한 성공적 노후의 정의 및 척도 개발을 통해 성공적 노후의 한국적 지표를 찾아내어 성공적 노후 척도의 구성요인을 재조정하는 연구를 제언한다.

참 고 문 헌

- Beyene, Y., Becker, G., & Mayen, N. (2002). Perception of aging and sense of well-being among Latino elderly. *J Cross Cult Gerontol*, 17(2), 155-172.
- Bodenheimer, T., Lorig, K., & Holman, H. (2002). Patient self-management of chronic disease in primary care. *JAMA*, 288(19), 2469-2475.
- Depp, C. A., & Jeste, D. V. (2006). Definitions and predictors of successful aging: A comprehensive review of larger quantitative studies. *Am J Geriatr Psychiatry*, 14(1), 6-20.
- Fisher, B. J., & Specht, D. K. (1999). Successful aging and creativity in later life. *J Aging Stud*, 13(4), 457-472.
- Flood, M., & Scharer, K. (2006). Creativity enhancement: Possibilities for successful

- aging. *Issues Ment Health Nurs*, 27(9), 939-959.
- Hass, M., Group, E., Muench, J., Kraemer, D., Brummel-Smith, K., Shama, R., Ganger, B., Attwood, M., & Fairweather, A. (2005). Chronic disease self-management program for low back pain in the elderly. *J Manipulative Physiol Ther*, 28(4), 228-237.
- Havighurst, R. J. (1968). Personality and patterns of aging. *Gerontologist*, 8, 20-23.
- Hong, H. B. (2001). *Toward a new definition of successful aging through the critical literature review*. Unpublished doctoral dissertation, Ewha Womans University, Seoul
- Hong, S. W. (2001). *The everyday life of elderly and successful aging*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul
- Kanfer, F. H., & Hagerman, S. (1981). The role of self-regulation. In L. P. Rehm (Eds.), *Behavior therapy for depression: Present status and future directions*. New York: Academic Press.
- Kim, H. J. (2004). *The effect of relaxation therapy on patient's pain following a total knee replacement*. Unpublished master's thesis, Ajou University, Suwon.
- Kim, M. H., & Shin, K. R (2005). The study on the development of successful aging scale for Korean elderly. *J Korea Gerontol Soc*, 25(2), 35-52.
- Korea National Statistical Office. (2005). *2005 The aged statistics*. Retrieved October 1, 2005, from <http://nso.go.kr/Magazine/NEW/KO/1-4-1.xls>
- Lee, M. R. (2001). *A study on the physical health problems and management of the health problems of the elderly*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Li, C., Wu, W., Jin, H., Zhang, X., Xue, H., He, Y., Xiao, S., Jeste, D. V., & Zhang, M. (2006). Successful aging in shanghai, China: Definition, distribution and related factors. *Int Psychogeriatr*, 18(3), 551-63.
- Lorig, K., & Holman, H. (2000). Self-management education: Context, definition and outcomes and mechanism. *Preceding of the First Chronic Self-Management Conference*, 1-19, Sydney, Australia.
- Paik, J. E. (2006). *Successful aging perceived by Korean elderly: Cross cultural perspectives*. The Graduate School of Ewha Womans University. Dept of Consumer Science and Human Development.
- Peter, C. (2001). If you got everything, it's good enough: perspectives on aging successful in a Canadian Inuit community. *J Cross Cult Gerontol*, 16(2), 127-155.
- Rowe, J. W., & Kahn, R. L. (1987). Human aging: usual and successful. *Science*, 237, 143-149.
- Ryff, C. D.(1989). Beyond ponce de Leon and life satisfaction: New directions in quest of successful aging. *Int J Aging Hum Dev*, 12, 34-55.
- Shin, H. Y., & Cho, B. E. (2001). Personal resources and their effects on the life satisfaction of the retired husbands and their wives. *J Korean Home Econ Assoc*, 39(1), 39-51.
- Strawbridge, W. J., Wallhagem, M. I., & Cohen, R. D. (2002). Successful aging and well-being: Self-rated compared with Rowe and Kahn. *Gerontologist*, 42(6), 727-33.
- Torres, S. (2002). Relational values and ideas regarding successful aging. *J Comp Fam Stud*, 33(3), 417-432.
- Wehmeyer, M. L., Agran, M., & Hughes, C. (1998). *Teaching self-determination to students with disabilities: Basic skills for successful transition*. (ERIC Document Reproduction Service No. ED 419361).
- Yoo, H. R., & Park, J. W. (2005). Chronic Disease self-management program for the elderly in Korea. *J Korean Acad Community*

- Abstract -

The Effects of a Self-Management Program on Successful Aging

Park, Jee-Won · Yoo, Hyera**
Kwon, Bo-Eun****

Purpose: The purpose of this study was to gain knowledge of successful aging for the Korean elderly and to identify the effects of an intervention program on the change of the knowledge **Method:** Data were collected from 134 elders from 3 schools for the elderly in H City. The Successful Aging Scale was used to collect data and modified CDSMP was applied as the intervention. Descriptive statistics, t-test, ANOVA and ANCOVA were used. **Results:** The

total score of the knowledge of successful aging among the elderly cohort was 2.44 out of 3, and the scores of the factors making up old age were 2.66 for the success of children, 2.63 for self-control, 2.56 for self-efficacy, and 2.05 for happy marriage. Life satisfaction from the success of children and self-control were strongly correlated($r=0.7036$, $p=0.000$). **Conclusion:** The self-management program brought positive changes to the knowledge of successful aging through the self-control parameter, and although it could not change the degree of knowledge of the overall successful aging among the elderly cohort, the program represents the first Korean nursing intervention focused on self-management techniques needed for successful aging.

Key words : Successful Aging,
Self-Management Program

* Professor, College of Nursing, Ajou University.

** Associate Professor, College of Nursing, Ajou University.

*** Assistant Professor, Seoul Womens College of Nursing.