지역사회간호학회지 제11권 제1호(2000)
The J. of Korean
Community Nursing
Vol. 11, No. 1. 2000

주요개념 : 인지지각요인, 노인정 체조프로그램, 생활만족도, 건강증진행위

보건소의 노인정 운동프로그램 실시에 따른 노인의 인지지각요인, 건강증진행위 및 생활만족도 비교

김 은 영* · 전 경 자**

Ⅰ. 서 론

1. 연구의 필요성

평균수명의 연장과 더불어 노인인구가 늘어나, 우리나라 전체 인구에서 노인인구의 비율이 1990년 5.0%에서 1995년 6.0%로 증가하였고, 2020년에는 14%에 도달할 것으로 추정되고 있다(한국보건사회연구원, 1997). 그러나 사회구조의 변화에 따른 핵가족화로 인하여 노인부양기능의 약화현상 및 노인소외현상 등 많은 문제가 제기되고 있다. 특히 65세 이상 노인의 단독가구 비율이 18.9%에 이르러(통계청, 1994), 노인에 대한 가정의 역할의 축소와 이에 대한 사회적 요구의 증가를 단적으로 보여주고 있다.

대부분 노인은 노년기가 더 길어짐에 따라 신체적, 정서적인 기능의 감퇴와 보다 심각한 경제적, 사회적 문제를 가지게 된다. 특히 노인의 약 50%가 각종 질환에 시달리고 있으며(한국보건사회연구원, 1996), 79%가 일상생활에 불편을 겪게 되어 결국 노인의 의료비 상승과 노인의 삶의 질을 위협하게 되었다(이광옥, 1999). 실제로 1989년 전국민의료보험이 실시된 이후 지역의료보험, 직장의료보험, 공무원·교직원의료보험 모두에서 노인의료비가 다른 연령층에 비해 유의하게 증가하고 있으며, 국민의료비에서 노인의료비가 차지하는 비중 또한, 높아지고 있다(한국보건사회연구원, 1994). 이러한 변화들은 점증하는 노인보건의료문제에 대처하기 위해 보다 시급하게 노인보건의료체계가 확립되어야 함을 의미하는 것이다.

노인의 상병구조는 만성퇴행성질환으로 되어 있어 보다 장기적인 치료를 필요로 한다. 노인보건의료체계의 수립에는 기술집약적인 치료보다는 장기적인 치료에 적합한 시설·인력이 포함되어야 하며, 병원수준까지 가지 않더라도 보건문제를 해결할 수 있는 병원입원의 대체제로서의 중간시설 등 다양한 시설 및 재가 노인을 대상으로 한 프로그램 등 보건의료서비스 개발이 요구된다(김정남, 1992). 특히 노인의료비의 문제에 대처하기 위해서는 적은 기능장애를 고가의 병원입원으로 해결하는 보건의료 이용의 부적절성을 극복하는 것이 의료비 절감이라는 차원에서 또 다른 과제가 되어야 한다(서울대학교 지역의료체계 시범사업단, 1994). 그리고 노인보건문제의 해결을 위한 접근법을 치료로 제한해서는 안되며 건강증진, 치료, 재활 등 다양한 수준에서의 돌봄의 기능이 포함되어야 한다(서울대학교 의료관리학교실, 1997).

이렇게 볼 때 보건소 차원에서 지역사회를 대상으로 한 노인건강관리사업은 첫째로 병원수준까지 갈 필요가 없는 보건의료요구를 해결함으로써 의료비를 절감한다는 차원에서도 필요하며, 둘째로 보다 가까이에서 노인들의 건강상태를 점검하여 적절하게 의뢰함으로써 보건소가 노인을 대상으로 한 보건의료체계의 중추적인 역할을 할 수 있을 뿐만 아니라, 셋째로 치료기능 뿐만 아니라 다양한 복지, 여가 프로그램을 제공함으로써 서비스의 포괄성을 추구할 수 있다는 점에서 큰 의의가 있다고 할

* 서울대학교 보건대학원
** 순천향대학교 간호학과

수 있다(서울대학교 의료관리학교실, 1997).

그러므로, 지역사회에서 노인을 대상으로 한 보건의료 서비스 제공에 있어서, 노인정을 중심으로 하는 것은 다양한 장점을 가지고 있다. 노인정은 지역적 단위에서 자생적으로 생겨난 비공식적이며 일차 집단적 성격을 지니며, 노인집단 활동의 장으로서 사회적 기능을 수행하는 노인 여가시설 가운데 하나이다. 노인정은 지역사회에서 접근성이 높을 뿐만 아니라 많은 노인들을 등록회원으로 포괄하고 있다. 우리 나라 전체 65세 이상 노인인구의 49%가 노인정에 등록되어 있으며(한국보건사회연구원, 1995), 실제 이용률은 전체 노인 인구의 15-20% 정도로 추정되고 있다(김수춘, 1995).

한편, 노인을 대상으로 한 운동프로그램은 여러 연구에서 체력이나 근력을 높이고 건강증진과 생활만족도를 높이는 것으로 규명되었다(김희자, 1994; 신윤희와 최영희, 1996; 김춘길, 1995; 전미양과 최명애, 1996). 그러나 이러한 연구에서 사용된 운동방법은 특별한 기구를 필요로 하거나(김희자, 1994), 넓은 장소를 필요로 하는 경우가 많다(신윤희와 최영희, 1996). 특히 노인정을 이용하는 노인의 평균 연령이 74세인 점을 고려하여 볼 때 부적합한 경우가 많아서, 이를 보완하여 고령노인에게 적합하고, 노인정의 시설이나 공간에 적당한 운동프로그램을 적용하고 그 효과를 규명하는 것이 필요하다.

이를 위하여 본 연구는 일개 보건소에서 운동프로그램을 규칙적으로 실시한 노인정과 규칙적으로 실시하지 못한 노인정의 노인을 대상으로 인지지각요인, 건강증진행위, 생활만족도의 차이를 비교함으로써 보건소 노인보건사업의 방향설정 및 프로그램 개발을 위한 기초자료를 제시하고자 한다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 규칙적인 운동프로그램 실시가 노인의 운동에 대한 인지지각요인, 건강증진행위, 생활만족도에 미친 영향을 분석하는 데에 있다. 이에 따른 구체적인 목적은 다음과 같다.

1) 노인정 운동프로그램의 규칙적 실시에 따른 노인의 운동에 대한 자기효능감, 지각된 유익성 수준을 비교한다.
2) 노인정 운동프로그램의 규칙적 실시에 따른 노인의 음주, 흡연, 규칙적 운동, 건강관리 실천여부를 비교한다.
3) 노인정 운동프로그램의 규칙적 실시에 따른 노인의 생활만족도를 비교한다.
4) 노인의 건강증진행위 여부에 따른 생활만족도를 비교한다.

3. 연구의 제한점

본 연구는 보건소에서 6개월간 노인정 운동프로그램을 실시한 이후에 자료수집을 실시하였기 때문에, 사전조사를 수행하지 못하였다. 또한, 운동프로그램에 참여한 노인들의 개별적인 참여 빈도에 대한 정확한 정보를 파악할 수 없었으므로 개별 노인의 참여도에 따른 변화를 비교할 수 없었다.

Ⅱ. 문헌 고찰

1. 생활만족도

노인의 생활만족도란 매일의 활동에서 기쁨을 느끼고 자신의 생활에 대해 의미와 책임을 느끼며 긍정적 자아상을 갖고 낙천적 태도와 감정을 유지하는 것이다(Neugarten 등, 1961). 즉 생활만족도는 생활전체에 대한 행복과 만족의 주관적 감정이며 일종의 태도로서 이는 심리적 요인과 환경적 요인에 영향을 받고 있으므로 개인의 정신건강을 결정짓는 중요한 요소라고 할 수 있다(Medley, 1976).

노인의 생활만족도에 영향을 주는 요인들은 건강상태, 동거가족상태, 생활수준, 교육정도, 과거직업, 종교, 사회교육참여, 사회단체참여수, 노인지각연령이라고 보고된 바 있다(이우복, 1993). 김수연(1987)은 자신의 건강이 좋다고 생각할수록, 사회경제적 지위가 높을수록, 자녀유대관계가 긍정적일수록, 사회활동의 참여가 높을수록 생활만족도가 높다고 하였다. Edward와 Klemach (1973)는 고령화 현상, 건강의 악화, 육체적 기능저하는 노인의 생활만족도와 부정적인 관계가 있으며 노화에 대한 개인의 지각, 직업, 결혼, 가족관계, 사회적 활동, 경제적 요인이 영향을 미친다고 하였다. Morgan(1976)은 건강, 사회활동, 가족관계 등과 상호작용하여 노인의 생활만족도에 영향을 미친다고 하였다.

이상을 종합하여 볼 때, 노인의 생활만족도는 건강상태 및 경제적 상태가 좋을수록 높아지며, 사회활동참여

와 지지를 통하여 높일 수 있으므로 이를 위한 적절한 중재가 필요로 된다.

2. 건강증진행위

건강증진이란 '성숙을 위해서 대상자에 의해 주도되는 긍정적인 또는 역동적인 과정으로서 인간이 자신의 잠재력을 표현하고 삶의 질을 높이기 위해 나아가는 과정'으로 정의하고 세부적 영역으로 자아실현, 건강책임, 운동, 영양, 사회적 지지, 스트레스 관리 등을 포함시켰다(Pender, 1987).

Glanz 등(1982)은 건강수준과 연관성이 있는 건강행위로 7가지 건강행위-흡연, 음주, 운동, 체중, 수면, 아침식사 및 간식여부-를 제시하였다. 즉 흡연하지 않는 것, 음주를 제한하는 것, 운동, 체중조절, 7-8시간의 수면, 매일 아침 식사, 간식을 하지 않거나 거의 하지 않는 것이다(윤순녕 등, 1999에 인용됨).

Pender(1987)가 건강증진 행위의 결정요인을 제시하기 위하여 개발한 건강증진모델에서, 건강증행위의 결정인자로 제시한 것은 인지-지각요인, 조정요인, 행동계기로 범주화된다.

인지-지각요인이란 건강증진 행위를 획득하거나 유지하기 위한 일차적인 동기기전으로 건강증진 행위를 할 가능성에 직접적으로 영향을 미치는 요인을 말한다. 이는 건강의 중요성 인식, 건강에 관한 조절력, 자기효능성, 건강개념, 주관적 건강상태, 인지된 이득, 인지된 장애 등이다.

조정요인은 인구학적 특성, 생물학적 특성, 대인관계의 영향, 상황적 요인, 행동요인 등을 말하며, 이러한 요인은 인지-지각요인에 영향을 주어 간접적으로 건강증진 행위에 영향을 미치는 것으로 보았다. 마지막으로 건강증진 행위는 내적인 기원 혹은 환경의 영향을 활성화시킬 수 있는 단서 즉, 행동계기로부터 자극을 받는 것으로 설명하고 있다.

본 연구에서는 운동행위 참여에 관여하는 인지지각 요인 가운데 개인 행위 설명에 초점을 두고 Pender (1987)의 건강증진 모델로부터 건강증진 행위의 유익성 및 자기 효능성 요인을 포함시켰다. 즉 운동프로그램 수행에 따른 인지지각 수준을 파악하고, 인지지각 수준이 운동행위의 지속을 유도할 것으로 가정하였다.

3. 노인 운동프로그램의 효과

노인의 운동은 신체적 기능은 물론 심리사회적 기능도 향상됨이 밝혀졌다. 즉, 노인의 운동행위는 자기효능, 결과에 대한 기대와 정상관관계가 있으며(Conn, 1988), 교육수준이 높을수록 운동에 대해 긍정적이었다(이선혜, 1996).

외국에서 근관절운동과 같이 저강도운동이 노인의 자가간호활동을 유의하게 증진시켰다(Karl, 1982). Stevenson과 Topp(1990)은 노인에게 자전거타기 운동을 중, 경정도로 나누어 9개월간 실시한 결과, 심박수, 혈압, 최대산소섭취량 등 신체적 효과가 있었고, 심리사회적 기능 및 행복감을 증진시켰다고 보고하였다.

국내연구에서는 김춘길(1996)의 연구에서 노인을 대상으로 보행 및 스트레칭 운동프로그램을 실시한 결과, 체력과 자기효능, 일상생활 수행능력, 삶의 질을 증진시키는데 효과가 있는 것으로 보고하였다. 전미양과 최명애(1996)의 연구에서도 12주간의 율동적 동작훈련이 노인의 체중과 체지방감소, 하지근력, 근지구력, 민첩성, 유연성 증가 등 생리적 변수와 심리적 변수인 생활만족도 및 동작훈련에 대한 긍정적 느낌의 향상이 있었다. 송라윤 등(1997)의 연구에서는 입원노인에게 저강도운동요법을 12주간 실시한 결과, 근력과 균형감각이 증가하였으며 자기효능감과 일상생활 수행능력이 향상되었음을 보고하였다. 신윤희와 최영희(1996)의 연구에서는 유산소성 저강도운동으로 걷기운동프로그램을 5주간 노인들에게 적용한 결과 운동후에 최대산소섭취량, 안정시 심박수, 혈압에 있어서 유의한 차이가 있음을 보여주었다.

신재신(1993)은 노인의 자가간호 능력을 높이기 위하여 근관절 운동을 실시하여, 근관절운동이 노인의 무력감 감소에 직접적인 영향을 미치고, 근관절 운동 후에 유연성과 동통의 감소가 있었음을 보고하였다. 김희자(1994)는 노인을 대상으로 9주간의 하지 근력강화운동을 실시하여 근력 및 근지구력, 일상생활기능(IADL), 운동에 대한 정서, 자기효능성, 지각된 유익성, 지각된 건강상태가 향상되었음을 보고하였다.

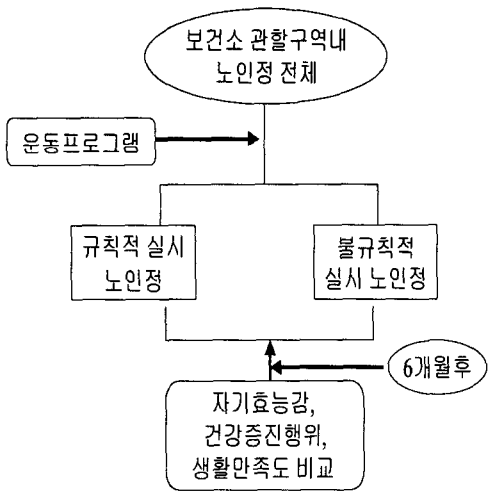
이상의 연구결과를 종합하여 보면, 운동이 노인의 신체적 기능을 증진시킬 뿐만 아니라, 일상생활수행능력과 자기효능, 삶의 질 등까지 높이는 것으로 나타났다.

Ⅲ. 연구 방법

1. 연구설계

노인에게 운동 프로그램을 정기적으로 실시하면 자기효능감과 지각된 유익성은 높아지고, 이러한 인지지각 수준의 변화가 건강증진행위를 높이는데 영향을 주며, 이는 궁극적으로 생활만족도를 높일 것이라는 가정하에 본 연구에서는 프로그램 실시 6개월 후의 제 변수간 차이를 비교하는 단계이다.

본 연구 설계를 구체적으로 도식화하면 〈그림 1〉과 같다. 12개 노인정에서는 일주일에 1회이상 6개월 동안 운동프로그램을 실시하였고, 18개 노인정에서는 2주일에 1회 혹은 그 이하로 운동프로그램을 실시하였다.



<그림 1> 연구설계

1. 연구대상 및 자료수집

본 연구의 대상자는 노인복지법에서 규정하고 있는 65세 이상의 남녀 노인으로 의식이 명료하고 언어적 의사소통이 가능하며 본 연구에 참여를 동의한 자로 S시내에 소재한 노인정 30개소를 이용하는 노인 292명을 대상으로 하였다.

자료수집은 6개월 동안 1주일에 1회 이상 규칙적으로 운동프로그램을 실시한 노인정에서 이 프로그램에 참여한 노인 136명과 2주일에 1회 또는 그 이하로 불규칙적으로 운동프로그램을 실시한 노인정에서 이 프로그램에 참여한 노인 154명을 대상으로 이루어졌다. 자료수집 기간은 1999년 1월 11일부터 16일이며, 자료수집방법은 노인정에 직접 방문하여 노인들과 1:1 면담을 하여 이루어졌다.

2. 연구도구

노인의 생활만족도를 측정하기 위하여, Neugarten, Havighurst, Tobin(1961)가 개발한 생활만족도(Life Satisfaction Index)를 이가옥(1994)이 번역하여 수정한 도구를 사용하였다. 총 12문항으로 구성되었으며, 각 문항별로 '그렇다'는 2점, '그저 그렇다'와 '모르겠다'는 1점, '그렇지 않다'는 0점으로 총 24점을 만점으로 측정하였다.

노인의 운동에 대한 지각된 유익성의 측정은 Walker 등(1987)이 개발하고 김희자(1994)가 번역하여 수정한 도구를 사용하였다. 이는 5점 척도로 11개 문항으로 구성되어 있고, 최소 11점에서 최대 55점으로 점수가 높을수록 지각된 유익성이 높다는 것을 의미한다. 본 연구에서 도구의 Cronbach alpha 계수는 0.95였다.

노인의 자기효능을 측정하기 위하여 김희자(1994)가 개발한 도구를 사용하였으며, 총 8개 문항으로 구성되어 있다. 이 도구의 점수는 최저 10점에서 최고 100점으로, 점수가 높을수록 자기효능이 높다는 것을 의미한다. 본 연구에서 도구의 Cronbach alpha 계수는 0.95였다.

3. 자료분석방법

수집된 자료는 SAS를 이용하여 분석하였다. 정규적으로 운동프로그램을 수행한 집단과 그렇지 않은 집단과의 제 변수에 따른 동질성 검정은 Chisquare test로 분석하였다. 정규적으로 운동프로그램을 수행한 집단과 그렇지 않은 집단간의 자기효능감, 지각된 유익성 수준, 건강증진행위, 생활만족도를 비교하기 위하여 ANOVA와 Chisquare test를 실시하였다.

4. 운동프로그램의 적용

본 연구에서 적용된 운동프로그램은 S시의 일개 보건소에서 관내 노인정 노인들을 대상으로 포괄적이고 지속적인 노인건강관리사업을 실시하기 위하여 개발된 것이다. 노인정의 구조와 제반여건을 고려하여 사회체육학과

교수 2명의 자문을 받아 운동프로그램을 개발하였다. 이는 기존의 운동 프로그램이 안고 있는 여러 문제점들을 보완하면서 노인정 노인들의 운동수용 한계를 고려하여 노인정 노인들에게 적합하게 고안된 것이다.

1) 운동 프로그램의 내용 및 특성

운동시간은 준비운동 3분, 본운동 6분, 정리운동 6분으로 구성되어 있으며, 본 운동을 반복하여 점진적으로 강도를 높이도록 하였다. 준비운동은 목운동에서 시작하여 어깨운동, 가슴운동, 몸통운동으로 구성되었다. 준비운동 후 본운동은 무릎 옆으로 밀기와 팔꿈치 운동, 무릎 옆으로 밀기와 팔들기 운동, 무릎 들기와 팔꿈치 운동, 무릎 들기와 팔뻗기 운동, 무릎 들기와 팔들기 운동, 몸통틀어 팔옆으로 밀기 운동, 옆구리 운동과 팔 위로 올리기 운동, 몸통틀어 팔 위로 올리기 운동, 무릎 굽히기와 팔모아 들기 운동, 무릎 굽히기와 팔벌리기 운동, 무릎 굽히기와 손목 꺾기 운동, 허리 앞으로 굽히기 운동, 등운동, 어깨 앞으로 밀기 운동으로 구성되었다. 정리운동은 팔 가슴으로 당기기 운동, 팔위로 밀어 올리기 운동, 팔꿈치 당기기 운동, 골반운동, 무릎 옆으로 틀기 운동, 무릎 당기기 운동, 누워서 목 들기 운동, 다리 벌려 가슴 닿기 운동, 무릎 굽혀 다리 벌려 가슴닿기 운동, 다리 벌려 발목 가슴으로 당기기 운동, 발목운동, 숨고르기 운동으로 구성되었다. 정리운동은 근육이 충분히 이완될 수 있도록 충분한 호흡과 함께 천천히 실시하도록 하였다.

2) 운동프로그램의 실시인력 및 진행

기존의 보건소 인력으로는 30개 노인정에서 운동 프로그램을 규칙적으로 실시하기 어려우므로 노인정을 관리하면서 운동프로그램을 전담할 수 있는 간호사를 3인 고용하였다. 간호사 1인이 10개의 노인정을 담당하여 주 1회 노인정을 방문하여 운동프로그램을 실시하였다. 또한 대학생, 직장인, 주부 등 자원봉사자를 모집하여 2인 1조 또는 4인 1조로 1개 노인정에 배치하여 주 1회 혹은 주2회 노인정을 방문하여 운동프로그램을 실시하도록 하였다.

자원봉사자가 운동프로그램을 노인정에서 실시하는데 어려운 점이나 문제점은 이를 전담하는 간호사에게 수시로 상담하도록 하였고, 3인의 전담 간호사들은 이러한 문제점 및 이에 대한 해결사항을 정기적으로 보건소에 보고하여 원활하게 프로그램이 진행되도록 하였다.

Ⅳ. 연구 결과

1. 대상자의 인구학적 및 건강관련 특성 비교

규칙적으로 운동프로그램이 실시된 노인정에서, 프로그램에 참여한 노인은 남자 68명, 여자 68명이었고, 불규칙적으로 실시된 노인정의 노인은 남자 79명, 여자 75명으로 통계적으로 유의한 차이가 없었다. 연령은 규칙적 실시 노인정의 노인이 평균 76.2세, 불규칙적 실시 노인정 노인이 평균 75.1세였으며, 두 노인정 모두에서

〈표 1〉 대상자의 인구학적 및 건강관련 특성

구 분		규칙적 실시 노인정		비정기적 실시 노인정		χ^2	p-value
		실수	백분율	실수	백분율		
성 별	남	68	50.0	79	51.3	0.049	0.825
	여	68	50.0	75	48.7		
연 령	65-69세	17	12.5	36	23.1	6.306	0.098
	70-74세	37	27.2	31	19.9		
	75-79세	46	33.8	49	31.4		
	80세 이상	36	26.5	40	25.6		
배우자 유무	있음	61	44.8	74	47.4	0.195	0.659
	없음	75	55.2	82	52.6		
동거가족	있음	130	95.6	139	90.3	3.053	0.081
	없음	6	4.4	15	9.7		
질병유무	있음	92	67.6	95	60.9	1.437	0.231
	없음	44	32.4	61	39.1		
입원유무	있음	18	13.2	18	11.7	0.159	0.069
	없음	118	86.8	136	88.3		

배우자가 없는 노인이 많았고, 동거가족이 없는 경우는 거의 없었다. 건강관련 특성을 보기 위하여 현재 질병의 유무를 조사한 결과 규칙적 실시 노인정과 불규칙적 실시 노인정 모두에서 60%이상의 노인이 1개 이상의 질병을 가지고 있는 것으로 나타났다. 또한 지난 1년간 입원한 경험을 묻는 질문에서 두 노인정 모두에서 80%이상이 입원한 경험이 없는 것으로 나타났다. 따라서 규칙적으로 운동프로그램을 실시한 노인정과 불규칙적으로 실시한 노인정의 노인들은 인구학적 및 건강관련 특성에 있어서 동질집단으로 볼 수 있다.

2. 운동프로그램의 규칙적 실시여부에 따른 비교

노인정에서 규칙적으로 실시한 운동프로그램이 노인의 인지지각 수준에 미치는 영향을 조사한 결과, 운동에 대한 자기효능감에 있어서는 매우 유의한 차이를 보였으나 지각된 유익성에 대해서는 큰 차이를 나타내지는 않았다. 자기효능감은 규칙적 실시 노인정 노인의 경우 평균 62.9, 불규칙적 실시노인정 노인은 평균 54.0으로 규칙적 실시노인정 노인들의 자기효능감이 훨씬 더 높은 것으로 나타났다. 지각된 유익성에 대해서는 규칙적 실시 노인정 노인이 3.5, 불규칙적 실시노인정 노인이 3.4로, 불규칙적 실시노인정이 약간 낮은 것으로 나타났으나 통계적으로 유의하지는 않았다.

생활만족도의 경우 규칙적으로 실시한 노인정 노인이 그렇지 않은 노인정 노인보다 통계적으로 유의하지 않았지만 다소 높은 것으로 나타났다〈표 2 참조〉.

운동프로그램에 규칙적으로 실시한 노인정과 불규칙적으로 실시한 노인정 노인간의 건강증진행위 실천 여부의 차이를 조사한 결과, 흡연을 하지 않는 경우가 규칙적 실시 노인정에서 약간 더 많고, 음주를 하지 않는 경우는 불규칙적 실시노인정에서 약간 더 많았으나 통계적으로 유의하지 않았다. 그러나 아침체조, 산보, 등산, 배드민턴 등 규칙적으로 운동을 하는 경우가 규칙적 실시 노인정에서 매우 유의하게 많은 것으로 나타났다. 또한 특별한 음식, 건강검진, 체중조절 등 특별히 건강을 지키기 위한 노력을 하는 경우도 규칙적 실시노인정에서 더 많은 것으로 나타났다〈표 3 참조〉.

3. 건강증진행위 실천에 따른 생활만족도 비교

건강증진행위 실천에 따른 생활만족도의 차이를 검증한 결과〈표 4〉, 음주를 제외하고, 금연, 규칙적 운동, 건강관리 등 건강증진행위를 하는 경우에 생활만족도가 더욱 높은 것으로 나타났다. 특히 금연을 하는 경우 생활만족도가 12.02, 금연을 하지 않는 경우 10.59로서 통

〈표 2〉 운동에 대한 자기효능감, 지각된 유익성, 생활만족도 비교

구 분	규칙적 실시 노인정		불규칙적 실시 노인정		F-value	p-value
	mean	SD	mean	SD		
자기효능감	62.9	31.9	54.0	29.8	5.93	0.015*
지각된 유익성	3.5	0.9	3.4	0.9	0.68	0.409
생활만족도	11.9	3.1	11.4	3.9	2.02	1.568

〈표 3〉 건강증진 행위에 대한 운동의 효과

구 분		규칙적 실시 노인정		불규칙적 실시 노인정		χ^2	p-value
		실 수	백분율	실 수	백분율		
흡연여부	한다	34	25.0	46	29.5	0.735	0.391
	안한다	102	75.0	110	70.5		
음주여부	한다	56	41.2	53	34.0	1.611	0.204
	안한다	80	58.8	103	66.0		
규칙적 운동여부	한다	57	41.9	44	28.6	5.662	0.017*
	안한다	79	58.1	110	71.4		
건강관리 여부	한다	61	45.2	59	38.3	1.400	0.237
	안한다	74	54.8	95	61.7		

* $p<0.05$

〈표 4〉 건강증진행위 실천에 따른 생활만족도 비교

구 분		mean	SD	F-value	p-value
흡연여부	한다	10.59	3.47	9.82	0.0019*
	안한다	12.02	3.49		
음주여부	한다	11.99	3.39	1.84	0.1757
	안한다	11.40	3.62		
규칙적 운동 여부	한다	11.67	3.68	0.08	0.7709
	안한다	11.54	3.27		
건강관리 여부	한다	12.43	3.56	10.99	0.0010*
	안한다	11.05	3.44		

* $p<0.05$

계적으로 매우 유의하였고, 특별한 음식, 건강검진, 체중조절 등 특별히 건강을 지키기 위한 노력을 하는 경우도 하지 않는 경우보다 생활만족도가 더 높은 것으로 나타났다.

V. 논 의

본 연구는 보건소에서 지역사회 재가노인을 대상으로 고안된 운동프로그램을 규칙적으로 실시한 노인정과 규칙적으로 실시하지 못한 노인정 노인간의 인지지각요인, 건강증진행위, 생활만족도 차이를 비교하고자 실시되었다.

먼저 노인정에서 규칙적인 운동프로그램의 실시가 노인들 사이에 운동에 대한 자기효능감에 있어서 큰 차이를 나타내었다. 이는 운동방법은 다르지만 시설노인을 대상으로 한 김희자(1994)의 연구에서 운동 후 실험군에서 자기효능감이 유의하게 증가된 것과 일치하는 결과이다. 또한 김춘길(1995)이 양로원 노인을 대상으로 운동프로그램을 실시한 결과 운동후 자기효능 정도가 매우 유의하게 증가한 것과도 일치한다. 지각된 유익성의 정도도 규칙적인 운동프로그램을 실시한 노인정의 노인이 비정기적으로 실시한 노인정의 노인보다 통계적으로 유의하지 않았지만 다소 높았다.

본 연구에서 규칙적인 운동프로그램을 실시한 노인정 노인들이 불규칙적으로 실시한 노인정 노인보다 건강증진 행위를 많이 하고 있는 것으로 나타났다. 즉, 노인정에서 실시하는 운동프로그램에 실시한 것 외에 아침체조, 산보, 등산, 배드민턴 등 규칙적인 운동을 하는 경우가 더 많았다. 또한 규칙적으로 운동프로그램을 실시한 노인정 노인들이 금연을 하는 경우와 특별한 음식, 건강검진, 체중조절 등 특별히 건강을 지키기 위한 노력을 하는 경우도 더 많은 것으로 나타났다. 이는 노인정에서 실시하는 운동프로그램을 실시하므로써 노인들의 운동의 유익성에 대한 인식이 변화하고 건강에 대한 관심이 증가한 결과로 생각된다. 그러나 음주를 하지 않는 경우와 흡연을 하지 않는 경우는 두 노인정에서 큰 차이를 보이지 않았다.

생활만족도는 주관적으로 평가하는 일상생활 전반에 걸친 생활의 만족으로서 노인생활의 중요한 개념이다. 지역사회의 일반노인에게 생활만족도를 측정한 김재돈(1996)의 연구에서는 생활만족도 수준이 11.49였는데, 이는 본 연구에서 규칙적으로 운동프로그램에 실시한 노인정의 생활만족도 11.9보다 다소 낮았고, 비정기적으로 운동프로그램에 실시한 노인정의 생활만족도 11.4와는 거의 유사한 결과이다. 따라서 본 연구에서 운동프로그램을 실시한 경우가 생활만족도를 높이는데 다소 기여한 것으로 생각된다. 이는 또한 노인을 대상으로 수중보행운동, 근력강화운동, 운동프로그램을 실시한 후 생활의 만족도가 높아졌다는 결과(Heyneman & Premo, 1992; 김희자, 1994; 김춘길, 1995)와 일치하여, 노인의 생활 만족도가 운동실시로 증진될 수 있다고 추정된다.

노인을 대상으로 한 김성혜(1993)의 연구와 자궁암환자를 대상으로 한 오복자(1993)의 연구에서 건강증진행위와 삶의 질이 유의한 상관관계가 있음을 보고하였고, Meadle에 의하면 규칙적 운동이 삶의 길이보다는 삶의 질을 높이는데 중요한 역할을 한다고 하였다(김희자, 1994에 인용됨). 본 연구에서 건강증진행위 여부에 따른 생활만족도의 차이를 검증한 결과, 음주를 제외하고, 금연, 규칙적 운동, 건강관리 등 건강증진행위를 하는 경우에 생활만족도가 더욱 높은 것으로 나타났으므로, 건강증진행위가 대상자의 생활만족도에 유의한 영향을 미친 것으로 생각된다.

이상의 결과를 종합하여 볼 때, 보건소에서 노인정 운

동프로그램을 규칙적으로 실시한 경우에 노인의 인지지각요인이나 건강증진행위를 변화시킬 수 있음을 알 수 있다. 따라서, 보건소 노인보건사업의 일환으로 노인정 운동프로그램을 실시하는 경우, 규칙적으로 실시할 수 있는 방안과 노인의 참여를 지속시킬 수 있는 전략에 대한 모색이 매우 중요하다고 판단된다.

Ⅵ. 결론 및 제언

본 연구는 보건소에서 노인정을 중심으로 실시한 운동프로그램이 노인의 인지지각 수준, 건강강증진 행위 및 생활만족도 등에 미치는 영향을 파악하기 위하여 시도하였다.

연구대상은 S시에 소재한 30개 노인정에 나오는 노인 292명을 대상으로, 6개월 동안 1주일에 1회이상 규칙적으로 운동프로그램을 실시한 노인정의 노인 136명과 2주일에 1회 또는 그 이하로 운동프로그램을 실시한 노인정의 노인 154명에 대하여 운동 프로그램 실시후 인지지각 수준, 건강증진행위, 생활만족도 등을 조사하였다.

운동프로그램은 S시의 일개 보건소에서 관내 노인정 노인들에게 포괄적이고 지속적인 보건서비스를 제공하기 위하여 개발된 것으로, 노인정의 환경과 여건에 맞도록 고안된 것이다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

1. 규칙적으로 운동프로그램을 실시한 노인정 노인이 불규칙적으로 실시한 노인정 노인보다 자기효능감이 매우 높았으나($p<.05$), 지각된 유익성에 있어서는 유의한 차이를 보이지 않았다.

2. 규칙적으로 운동프로그램을 실시한 노인정 노인이 불규칙적으로 실시한 노인정 노인보다 아침체조, 산보, 등산, 배드민턴 등 규칙적인 운동을 하는 경우가 많았고($p<.05$), 건강을 지키기 위하여 특별한 음식, 건강검진, 체중조절 등의 노력을 하는 경우가 더 많았으나 통계적으로 유의하지는 않았다. 흡연을 하지 않는 경우와 음주를 하지 않는 경우 두 노인정에서 유의한 차이를 나타내지 않았다.

3. 생활만족도의 경우 규칙적으로 운동프로그램을 실시한 노인정 노인이 불규칙적으로 실시한 노인정 노인보다 다소 높은 것으로 나타났으나, 통계적으로 유의하지 않았다.

4. 건강증진행위 여부에 따른 생활만족도의 차이를 검증한 결과, 흡연을 하지 않는 경우와 특별한 건강관리를 하는 경우에 생활만족도가 유의하게 높은 것으로 나타났지만, 음주여부와 규칙적 운동 여부에 따른 생활만족도는 유의한 차이가 없었다.

이상의 결과를 종합하여 볼 때, 보건소에서 노인정을 중심으로 실시한 운동프로그램은 규칙적으로 실시한다면 노인의 자기효능감 및 건강증진행위, 생활만족도에 긍정적 변화를 초래할 것이라 생각된다.

이상과 같은 결론을 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 일상생활이 가능하고 비교적 건강한 지역사회의 노인을 위한 건강증진 프로그램을 개발하여 노인정 등 다양한 지역사회 기관에 보급함으로써, 노인들이 건강을 사전에 유지·증진시킬 수 있을 것이다.

둘째, 이를 위하여 노인정 운동프로그램의 장기적 효과를 규명하기 위한 연구가 이루어져야 할 것이다.

셋째, 보건소에서 노인정 운동프로그램을 규칙적으로 실시하고, 노인의 참여를 지속시킬 수 있는 구체적인 전략이 개발되어야 할 것이다.

참 고 문 헌

김수연 (1987). 도시노인의 생활만족도와 관련변인에 관한 연구. 숙명여자대학교 석사학위논문.

김수춘 (1995). 노인의 사회참여 및 여가활동, 21세기 노인문제와 복지대책. 한국보건사회연구원.

김재돈 (1996). 노인의 생활 만족도와 이에 영향을 미치는 요인. 경산대학교 박사학위 논문.

김정남 (1992). 보건소중심의 노인보건의료사업 개발에 관한 연구. 서울대학교 보건대학원 석사학위 논문.

김정선 (1998). 가정노인과 양로원노인의 자아존중감, 일상생활활동능력, 생활만족도에 관한 연구. 대한간호학회지, 28(1), 148-158.

김춘길 (1996). 운동프로그램이 양로원 노인의 체력, 자기효능, 일상생활활동능력 및 삶의 질에 미치는 효과. 가톨릭대학교 박사학위논문.

김희자 (1994). 시설노인의 근력강화운동이 근력, 근지구력, 일상생활기능 및 삶의 질에 미치는 효과. 서울대학교 대학원 박사학위 논문.

변연순, 류정임(1999). 운동요법관련 간호연구 논문분

석. 간호과학.
서울대학교 의료관리학 교실 (1994). 수원시 노인건강 관리사업 개발.
송라윤, 서연옥, 엄영란, 전경자, B. L. Roberts (1997). 저강도 운동프로그램이 입원노인의 일상활동 기능 회복에 미치는 영향. 대한간호학회지. 27(4), 807-819.
신윤희, 최영희 (1996). 걷기운동 프로그램이 노인여성의 심폐기능, 유연성에 미치는 효과. 대한간호학회지, 26(2).
신재신 (1993). 근관절운동이 노인의 무력감 정도에 미치는 영향. 대한간호학회지, 23(1).
윤순녕, 김정희 (1999). 제조업 여성 근로자의 건강증진 행위 관련 요인 분석-Pender의 건강증진모형 적용. 산업간호학회지, 8(2), 130-140.
이가옥 (1994). 노인생활실태 분석 및 정책과제. 한국보건사회연구원.
이광옥 (1999). 재가노인의 일상생활기능상태, 삶의 질 및 가정간호요구에 관한 연구. 간호과학.
이선혜 (1996). 노인이 인지하는 건강과 운동의 의미에 관한 연구. 한양대학교 석사학위논문.
이우복 (1993). 노인의 생활만족도에 영향을 주는 요인에 관한 연구. 충북대학교 석사학위논문.
전미양, 최명애 (1996). 율동적 동작훈련이 노년기 여성의 생리, 심리적 변화에 미치는 영향. 대한간호학회지. 26(4), 833-852.
통계청 (1994). 가정환경조사.
한국보건사회연구원 (1994). 노인보건의료와 사회복지서비스의 연계방안.
한국보건사회연구원 (1995). 노인복지의 현황과 정책과제.
한국보건사회연구원 (1997). 1996년 한국의 보건복지지표.
한국보건사회연구원 (1998). 전국 노인생활실태 및 복지요구조사.
Conn, V. S. (1998). Older adults and exercise :path analysis of self-efficacy related constructs. Nursing Research, 47(3), 180-189.
Edward, J. N., and Klemach, D. L. (1973). Correlates of life satisfaction : A reexamination. Journal of Gerontol, 28(4), 497-502.
Edward, K., Larson, E. (1992). Benefits of exercise for older adults. Clinics in Geriatric Medicine, 8(1), 35-50.
Jones & Jones (1997). Promoting Physical Activity in the Senior Years, Journal of Gerontological Nursing, 23(7), 40-48.
Karl, C. A. (1982). The effects of an exercise program on self care activities for the institutionalized elderly. Journal of Gerontological Nursing. 18, 282.
Morgan, L. A. (1976). A re-examination of widowhood and morale. Journal of Gerontol, 31(6), 694.
Neugarten, B., Havingurst, R., and Tobin, S. (1961). The measurement of life satisfaction. Journal of Gerontol. 16, 136-143.
Pender, N. J. (1987). Health promotion in nursing practice(2nd ed.) Norwalk, CT: Appleton & Lange.
Stevenson, J., & Topp, R. (1990). Effects of moderate and low intensity long-term exercise by older adults. Research in Nursing & Health. 13. 209-218.
Turpie, Strang, Drazins, Guyatt (1997). Health Status Assessment of the Elderly. Pharmacoeconomics.

- Abstract -

key words : Cognitive perception, Health promotion activity, Life satisfaction, Elderly

The Effects of Excercise Program on Cognitive Perception, Health Promotion Activity and Life Satisfaction of Elderly in Senior Citizen's Center

Kim, Eun Young · June, Kyung Ja***

This study was designed to investigate effects on cognitive perception, health promotion activity and life satisfaction of elderly. The participants for this study were 292 in senior citizen's center in S-city. The participants were categorized by two groups, one have taken exercise regularly, at least more than one a week for 6 months, the other have not.

The measurement tools were the Perceived Benefit Scale developed by Walker, et al. and translated by Kim, Hee Ja(1994), the Life Satisfaction Index developed by Neugarten, etc. and translated by Lee, Ga Ok(1994) and Self-efficacy Scale developed by Kim, Hee Ja (1994).

The data were collected by personal interviews, which were taken from January 11 to 16, 1999, and analyzed by SAS 6.12. The major results of this study were as follows :

1) Scores of self-efficacy were higher regular exercise group than irregular group.
2) Regular exercise group have taken exercise such as jogging, climbing and the other hands irregular group have not.
3) When the participants were categorized by smoking, other health promotion behavior (weight control, diet), both scores of life satisfaction index were higher smoking group than non-smoking group, other health promotion behavior than non-health promotion behavior.
4) There was no significant difference between the two groups in terms of perceived benefit, life satisfaction.

From these findings, regular exercise program will be able to provide elderly with opportunity to change positively their lives in cognitive perception, health promotion activity.

* Graduate School of Public Health, Seoul National University
** Soonchunhyang University, Dept. of Nursing