

시설노인의 일상생활능력, 자기효능감 및 삶의 만족도와의 관계연구

오혜경* · 이수경** · 석소현*** · 김귀분***

춘해대학교 간호학과*, 일산현대노인재활병원**, 경희대학교 간호과학대학***

I. 서 론

1. 연구의 필요성

최근 우리나라 65세 이상의 노인인구가 급격하게 증가되면서 2000년에는 65세 이상의 인구가 전체인구의 7.2%에 이르러 고령화 사회에 들어 왔으며, 향후 2018년에는 이 비율이 14.3%에 달하여 고령사회(aged society)로, 2026년에는 20.8%가 되어 초 고령사회에 도달 할 것으로 전망하고 있다. 전체인구 중 65세 이상의 인구가 차지하는 비율은 9.1%로 2004년에 비해 0.4%가 증가하여 10년 전인 1995년 5.9%에 비해서 3.2% 증가한 것이다(통계청, 2005). 이 같은 노인인구의 증가는 단순한 수적증가가 아닌 사회적으로 해결해야할 심각한 과제들을 낳고 있다.

노인은 정상적인 노화과정으로 오는 신체적, 생리적 기능의 변화로 인해서 심혈관계, 폐 기능, 신 기능, 근 골격계의 기능, 소화기계의 기능, 신경계 기능, 내분비 기능 등 신체 전반에 걸친 기능의 감소를 초래하게 되어 독립적인 일상생활을 유지하는데 문제가 되며 타인의 도움을 필요로 하게 되면서 심리적, 사회적으로 많은 문제를 가져오게 된다. 또한 여러 가지 상실 및 경제적 어려움으로 인한 사회, 심리적 변화는 신체적 문제와 함께 일상을 영위하기에 매우 심각한 상

황이 야기되고 있다. 즉, 노년기에 독립적인 생활을 영위하기 위하여 일상생활능력이 적절히 수행되어야 하는데 이러한 기본적인 일상생활능력이 약화되고 생활하는데 행동제약을 많이 받을 경우 타인의 도움이나 장기요양이 필요하게 된다(김은주, 2001).

보건복지부의 2004년 전국노인생활실태 및 욕구조사결과에 의하면 노인의 90.9%가 만성질환을 한 가지 이상 앓고 있으며, 이로 인해 일상생활수행의 어려움이 43.3%에서 있다고 응답하였다. 노인은 이러한 신체, 생리적 기능의 장애로 독립적인 일상생활 수행이 어려우며 이로 인해 자기효능감이 저하되고(박경민, 1994), 생활만족도가 낮아질 수 있다. 서부덕(2000)의 연구에서와 Robinson, Smith와 Pizzi(2003)의 연구에서 일상생활능력과 자기효능감은 유의한 상관관계가 있으며 자기효능감은 일상 활동 및 건강증진의 행위에 중요한 예측인자이고 자기효능감이 높을수록 바람직한 방향으로 행동변화를 일으키는 것으로 확인되었다. 반면에 노인의 신체기능의 원활함은 독립적인 생활영위가 가능함을 의미하며, 독립적 일상생활 수행은 노인을 오랫동안 활동적이고 독립적인 일상으로 인생을 향유할 수 있도록 도와주어 삶의 질 향상을 도모해준다(오경희, 2002). 그러므로 노인의 독립적인 일상생활수행은 신체적, 정신적 만족감을 가져오지만, 신체적인 기능 손실은 일상생활의 유지 불가능으로 타인의 도움이 필요하며, 가족이나 사회의 부담으로 작용하므로, 노인의 신체기능을 유지, 증진시켜서 일상생활능력과 독립정도를 향상시킬 수 있는 노인 간호가 요구된다(변영순과 윤희상, 2004).

어느 연령층보다 노인들의 삶의 만족은 큰 의미를 갖는다.

• 교신저자 : 김 귀 분 경희대학교 간호과학대학
• 주 소 : 서울시 동대문구 회기동 1번지 경희대학교 간호과학대학
• 전 화 : 02-961-0314
• E-mail : kuikim@khu.ac.kr
• 투 고 일 : 2007년 3월 10일 • 심사완료일 : 2007년 5월 20일

삶의 만족은 신체상태의 기능, 정서 상태, 사회생활, 경제생활 등 여러 영역에 복합된 결과라고 할 수 있다. 이러한 삶의 만족은 질병예방과 치료, 재활서비스 등의 건강관리 요소에 복지시설, 운영프로그램 등의 물리적 사회적 환경요소에 의해 크게 좌우된다. 노인의 일상생활능력은 노인들의 심신상태를 측정하는데 매우 중요한 지표가 된다(서혜림, 김세중, 염원상, 이의철과 백영호, 1998).

그러므로 본 연구자는 시설노인의 일상생활능력을 파악하여 일상생활능력이 삶의 만족과 어떠한 관련이 있고 일상생활능력과 독립성을 위한 자기효능감과의 관계를 규명하여 노인자신의 역할을 재인식 시키고 무엇보다도 그들의 존중하고 있는 전반적인 신체적 기능을 유지하면서 일상생활수행을 독립적으로 할 수 있도록 도와 남은 노년기 동안 보다 나은 삶을 영위토록 하는데 도움이 되기 위함이다.

2. 연구 목적

본 연구는 시설노인의 일상생활능력(ADL), 자기효능감 및 삶의 만족도와의 관계를 알아보기 위한 것으로, 구체적인 목표는 다음과 같다.

- 1) 시설노인의 일상생활능력, 자기효능감 및 삶의 만족도 정도를 확인 한다.
- 2) 시설노인의 일상생활능력, 자기효능감 및 삶의 만족도와 의 상관관계를 분석한다.
- 3) 시설노인의 일반적인 특성 및 활동특성에 따른 일상생활능력, 자기효능감 및 삶의 만족도와의 차이를 분석한다.

3. 용어의 정의

1) 일상생활능력(ADL=Activity of Daily living)

개인의 독립적이며 의미있는 생활유지를 위해 필요한 기능을 말하며, 이는 개인이 독립적으로 성취할 수 있는 과업들로 기동력(mobility), 의사소통, 자기관리(self-maintenance), 가정관리 및 지역사회 생활에 대한 일상적인 활동 능력으로써(Guerrette, 1994), 본 연구에서는 송미순(1991)이 개발한 노인의 생활기능상태 측정도구를 이용하여 측정된 점수를 말한다.

2) 자기효능감(Self-efficacy)

자기효능감이란 어떠한 결과를 얻고자 하는 일련의 행동과정을 성공적으로 조직하고 수행해 낼 수 있는 개인의 능력에 대한 신념으로, 이는 특별한 상황에서 구체적인 자신감을 말하는 것이며(박경민, 1994), 본 연구에서는 Sherer 등

(1982)이 개발한 일반적 자기효능감, 사회적 자기효능감과 Ryckman, Robbins, Thornton과 Cantrell(1982)이 개발한 신체적 자기효능감을 박경민(1994)이 번안하고 수정한 척도로 측정된 점수를 의미한다.

3) 삶의 만족도(Satisfaction of Life)

삶의 만족이란 일상생활을 구성하는 활동으로부터 기쁨과 자신의 생활에 대한 의미와 책임감을 느끼고 긍정적인 자아 개념으로 자신을 가치있는 사람으로 여기고 낙천적인 태도와 감정을 유지하는 것이며(Neugarton, Havighust & Tobin, 1961), 본 연구에서는 Wood, Wylie와 Sheaffer(1969)의 Life Satisfaction Index-A도구를 최 현(1997)이 12문항으로 수정한 도구로 측정된 점수를 의미한다.

II. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 시설노인의 일상생활능력, 자기효능감 및 삶의 만족도를 파악하기 위한 서술적 조사 연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 대전광역시, 대구광역시, 광주광역시, 경기도 평택시, 안산시, 오산시, 이천시, 전라북도 정읍시, 전남 영광군의 9소계의 노인요양원에 입소한 65세 이상 시설노인으로, 의사소통이 가능하여 본 설문조사에 응답이 가능하며 연구의 취지를 이해하고 참여를 허락한 노인 120명(남자34명, 여자86명)으로 하였다.

3. 연구도구

1) 일상생활능력 측정 도구

이 도구는 Barthel Index(Barthel & Mahoney, 1995)와 Lawton과 Brody(1969)의 도구적 일상생활능력 척도(IADL= Instrument Activities of Daily Living Scare)를 기초로, 송미순(1991)이 노인의 생활기능상태 예측 모형에서 개발한 신체적 기능 척도를 사용하였다.

본 도구는 15문항으로, Likert형 4점 척도로 최저 15점에서 최고 60점까지 점수가 높을수록 일상생활능력 상태가 양호함을 의미한다. 도구의 신뢰도는 개발당시 Cronbach's Alpha= .98였고, 본 연구에서는 Cronbach's Alpha=.95였다.

2) 자기효능감 측정도구

자기효능감 측정도구는 Sherer 등(1982)이 개발한 일반적인 자기효능감과 Ryckman 등(1982)이 개발한 신체적 자기효능감을 박경민(1994)이 번안하고 수정한 척도를 사용하였고, 총 26문항이며 매우 그렇지 않다(1점)에서 매우 그렇다(5점)까지 각 문항은 5점 척도로 최저 26점에서 130점까지 점수범위를 보이며, 점수가 높을수록 자기효능감 수준이 높은 것을 의미한다.

본 도구의 개발 당시 신뢰는 Cronbach's Alpha = .88 이었고, 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's Alpha = .77 이었다.

3) 삶의 만족도 측정도구

노인의 삶의 만족도를 측정하는 대표적인 도구로 Neugarten, Havighurst와 Tobin(1961)이 노년층의 삶의 만족도를 측정하기 위해 개발한 LSI-A로, LSI-A(Life Satisfaction Index-A)는 20문항의 7점 척도로서, 이 도구를 Wood 등(1969)이 LSI-Z 3점 척도의 13문항으로 수정하였으며, 본 연구에서는 이 도구를 최 현(1997)이 수정, 보완하여 적용한 12문항을 그대로 사용하였으며, 점수가 높을수록 삶의 만족도가 높음을 의미한다. 이 도구는 신뢰도와 타당도가 검증된 것으로 노인을 대상으로 삶의 만족을 정신적 측면에서 다룬 것으로, 개발당시 신뢰도는 Cronbach's Alpha = .79였으며, 본 연구에서는 Cronbach's Alpha = .73이었다.

4. 자료 수집 기간 및 방법

본 연구의 자료수집기간은 2006년 6월1일부터 8월30일까지 시행되었다. 자료수집방법은 연구시작 전에 전국 노인요양원 운영책임자에게 직접 연구 목적 및 방법에 대한 설명 후 협조요청을 하였다. 부서 책임자의 허락 하에 우편으로 설문지를 우송하였고, 부서장이 직접 노인에게 설문지를 배부, 회수한 후 우편으로 반송한 것을 사용하였다. 자료 수집은 훈련된 연구보조원 1인의 도움을 받아 노인이 직접 설문지에 응답하였다. 우편우송 총 154부중 134부가 회수 되었으며 이중 불충분한 응답으로 설문지의 완성도가 떨어지는 14부를 제외한 120부가 자료 분석에 이용되었다.

5. 자료 분석 방법

수집된 자료는 SAS/PC 11.0을 이용하여 처리 하였으며, 구체적인 사항은 다음과 같다.

- 1) 시설노인의 일반적 특성 및 활동특성은 실수와 백분율로 산출 하였다.
- 2) 시설노인의 일상생활능력, 자기효능감 및 삶의 만족도는 평균과 표준편차로 산출하였다.
- 3) 시설노인의 일상생활능력과, 자기효능감 및 삶의 만족도와의 관계는 Pearson correlation으로 분석하였다.
- 4) 시설노인의 일반적 특성 및 활동특성에 따른 일상생활능력, 자기효능감 및 삶의 만족도와의 차이는 변수의 특성에 따라 t-test/ANOVA로 분석하였다.

III. 연구 결과

1. 노인들의 일반적 특성 및 활동 특성

노인들의 일반적 특성에서 연령별로는 75세-84세가 55.0%(66명)으로 가장 많았으며 74세 미만인 30.0%(36명), 85세 이상이 15.0%(18명)으로 나타났다. 성별은 남자가 28.3%(34명), 여자가 71.7%(86명)로 여자가 다소 높은 비율을 차지하였다. 결혼 상태는 사별, 이혼이 85.0%(102명)으로 많았으며 배우자가 있는 경우 15.0%(18명)으로 나타났다. 건강상태의 경우 나쁨이 54.1%(65명)로 가장 많았으며 보통 19.2%(23명), 좋음이라고 응답한 경우는 26.7%(32명)로 나타났다. 도움 대상으로는 가족, 친척이 57.5%(69명)로 가장 많았으며 이웃, 기타가 42.5%(51명)로 높게 응답하였다.

노인들의 활동특성에서 종교 활동을 살펴보면 전혀 안한다가 36.7%(44명)로 많았고 가끔 및 자주 한다가 63.3%(76명)으로 나타났다. 봉사 활동의 경우 전혀 안함인 90.8%(109명)로 가장 많았고 가끔 및 자주 한다가 9.2%(11명)로 나타났다. 노인학교, 노인정 참여는 전혀 안함인 91.7%(110명)로 가장 많았고 가끔 및 자주 하는 경우가 8.3%(10명)으로 나타났다<표 1>.

2. 노인들의 일상생활능력정도, 자기효능감 및 삶의 만족도

일상생활능력, 자기효능감 및 삶의 만족도에 대한 확인 결과<표 2>, 일상생활능력 정도는 4점 만점에 평균 2.83(0.85)점으로 대체로 높은 점수로 확인 되었으며, 자기 효능감은 5점 만점에 평균 2.79(0.63)점으로 보통 정도이며, 삶의 만족정도는 3점 만점에 평균 1.81(0.42)로 역시 보통수준으로 나타났다.

<표 1> 노인의 일반적 특성 (N=120)

일반적 특성	구분	실수(n)	백분율(%)
연령(세)	74 미만	36	30.0
	75-84	66	55.0
	85 이상	18	15.0
성별	남자	34	28.3
	여자	86	71.7
학력	초등학교 이하	99	82.5
	중, 고등학교이상	21	17.5
결혼상태	배우자 있음	18	15.0
	사별, 이혼	102	85.0
건강상태	나쁨	65	54.1
	보통	23	19.2
	좋음	32	26.7
병원방문여부	1회 /주	15	12.5
	1회 /월	49	40.8
	전혀안감	56	46.7
도움 대상	가족 및 친척	69	57.5
	이웃 및 기타	51	42.5
종교 활동	전혀 안함	44	36.7
	가끔, 자주	76	63.3
봉사 활동	전혀 안함	109	90.8
	가끔, 자주	11	9.2
친구모임활동	전혀 안함	101	84.2
	가끔, 자주	19	15.8
노인학교	전혀 안함	110	91.7
노인정 참여	가끔, 자주	10	8.3

<표 2> 노인들의 일상생활능력, 자기효능감 및 삶의 만족도 정도 (N=120)

변 인	Mean	SD	Range
일상생활능력정도	2.83	.85	1-4
자기효능감	2.79	.63	1-5
삶의 만족도	1.81	.42	1-3

3. 노인들의 일상생활능력, 자기효능감 및 삶의 만족도와 의 상관관계

노인들의 일상생활능력 정도, 자기효능감 및 삶의 만족도와의 상관관계를 확인한 결과<표 3>, 일상생활능력은 자기효능감($r = .534, p = .000$), 삶의 만족도($r = .372, p = .000$)와는 유의한 순 상관관계를 보였다. 즉, 일상생활능력 정도가 높을수록 자기효능감과 삶의 만족도는 높은 것을 의미한다.

또한, 자기효능감과 삶의 만족도($r = .662, p = .000$)에서도 유의한 순 상관관계를 보여, 자기효능감이 높을수록 삶의 만족도가 높아지는 것으로 나타났다.

<표 3> 노인들의 일상생활능력 정도, 자기효능감 및 삶의 만족도와의 상관관계 (N=120)

변 인	일상생활능력	자기효능감	삶의 만족도
일상생활능력	1		
자기효능감	0.534 (.000)	1	
삶의 만족도	0.372 (.000)	0.662 (.000)	1

$p < .05$

4. 노인들의 일반적 특성 및 활동 특성 별 일상생활능력, 자기효능감 및 삶의 만족도 비교

1) 노인들의 일반적 특성 및 활동 특성 별 일상생활능력 차이 검증

연령, 성별, 학력, 결혼 상태, 병원 방문여부, 도움대상에서는 모두 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 확인되었다. 그러나 건강상태에서는 좋음이 평균 3.4(0.7)로 높아 통계적으로 유의한 차이가 있는 것($F=9.24, p = .000$)으로 나타났다. 다음 활동특성 중 종교 활동($t=-2.13, p = .035$), 봉사활동($t=-3.31, p = .001$), 그리고 친구모임($t=-5.06, p = .000$)은 통계학적으로 유의한 차이가 있는 것으로 확인되었으나, 노인학교와 노인정 참여 활동($t=-1.34, p = .183$)은 통계학적으로 유의한 차이가 없는 것으로 확인되었다<표 4>.

2) 노인들의 일반적 특성 및 활동 특성 별 자기효능감 차이 검증

연령, 성별, 학력, 결혼상태, 병원 방문여부에서는 모두 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 확인되었다. 그러나 건강상태($F=12.46, p = .000$)와 도움 대상($t=3.69, p = .000$)에서는 통계학적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 다음 활동특성 중 종교 활동($t=-3.96, p = .000$), 봉사활동($t=-2.93, p = .004$), 친구모임($t=-3.85, p = .000$), 노인학교나 노인정 참여($t=-2.86, p = .005$)의 모든 활동 특성이 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 확인되었다<표 4>.

3) 노인들의 일반적 특성 및 활동 특성 별 삶의 만족도 차이 검증

연령, 성별, 학력, 결혼상태, 병원 방문여부에서는 모두 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 확인되었다. 그러나 건강상태($F=9.02, p = .000$)와 도움 대상($t=3.01, p = .003$)에서는 통계학적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타

<표 4> 일반적 특성, 활동특성 별 일상생활능력, 자기효능감 및 삶의 만족도와 의 차이검증 (N=120)

특 성	일상생활 능력			자기효능감			삶의 만족도			
	M(SD)	t or F	P	M(SD)	t or F	P	M(SD)	t or F	P	
연 령	74세 미만	3.0(.8)			2.9(.6)			1.9(.5)		
	75세~84세	2.8(.9)	2.05	.133	2.7(.7)	.77	.464	1.8(.4)	.28	.757
	85세 이상	2.5(.9)			2.7(.6)			1.8(.4)		
성 별	남	2.7(.8)			2.7(.7)			1.7(.5)		
	여	2.9(.9)	-1.47	.144	2.8(.6)	-1.27	.208	1.9(.4)	-1.89	.061
학 력	초등학교 이하	2.8(.9)			2.8(.6)			1.8(.4)		
	중·고등학교이상	2.9(.8)	-51	.608	3.0(.7)	-1.22	.224	1.8(.5)	-.11	.912
결혼 상태	배우자 있음	2.8(.9)			2.9(.7)			1.9(.5)		
	사별, 이혼	2.8(.9)	.07	.941	2.8(.6)	.65	.519	1.8(.4)	.69	.488
건강 상태	나쁨	2.6(.8)			2.6(.6)			1.7(.4)		
	보통	2.6(.9)	9.24	.000*	2.8(.5)	12.46	.000*	1.8(.4)	9.02	.000*
	좋음	3.4(.7)			3.2(.6)			2.1(.4)		
병원 방문	1회 / 주	3.2(1.0)			2.9(1.0)			1.9(.6)		
	1회 / 월	2.9(1.3)	1.39	.253	2.7(.6)	.70	.498	1.8(.4)	.62	.541
여부	전혀 안감	2.7(1.1)			2.9(.6)			1.8(.4)		
	가끔 및 친척	2.8(.9)			3.0(.6)			1.9(.4)		
대상	이웃 및 기타	2.9(.8)	-.83	.405	2.6(.6)	3.69	.000*	1.7(.4)	3.01	.003*
	종교 전혀 안함	2.4(.8)			2.5(.5)			1.7(.3)		
활동	가끔 및 자주	2.8(.8)	-2.13	.035*	3.0(.6)	-3.96	.000*	1.9(.5)	-3.22	.001*
	봉사 전혀 안함	2.8(.9)			2.7(.6)			1.8(.4)		
활동	가끔 및 자주	3.6(.3)	-3.31	.001*	3.3(.8)	-2.93	.004*	2.2(.5)	-3.59	.000*
	친구 전혀 안함	2.7(.8)			2.7(.6)			1.8(.4)		
모임	가끔 및 자주	3.7(.3)	-5.06	.000*	3.3(.7)	-3.85	.000*	2.1(.5)	-3.74	.000*
	노인학교, 노인정									
전혀 안함	가끔 및 자주	2.8(.8)			2.7(.6)			1.8(.4)		
	가끔 및 자주	3.2(.9)	-1.34	.183	3.3(.7)	-2.86	.005*	2.2(.4)	-2.93	.004*

* P<.05

났다. 한편 활동특성 중 종교 활동($t=-3.32, p=.001$), 봉사활동($t=-3.59, p=.000$), 친구모임($t=-3.74, p=.000$), 노인학교, 노인정 참여($t=-2.93, p=.004$)의 모든 활동에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 확인되었다 <표 4>.

IV. 논 의

본 연구결과와 일반적 특성에서 74세 미만의 대상자가 36명(30.0%)인데 비해 75-84세 대상자가 66명(55.0%), 85세 이상의 대상자 또한 18명(15.0%)으로 나타났으며, 성별에서도 남자(28.3%)보다 여자(71.7%)가 많으며 결혼 상태에 있어서는 배우자가 있는 경우 보다 없는 경우가 (85.0%) 많았다. 이는 변영순과 윤희상(2004)의 연구결과와 동일한 결과로 평균 수명의 연장으로 65세 이상의 노인인구가 증가하고 있으며 남자보다 여자의 평균수명이 길어 여자가 오래 산다는 것을 암시하는 것이다. 이러한 결과는 2005년 통계청의 고령자통계와 일치하는 부분으로 노인인구의 고

령화 내지 여성노인의 문제점 등으로 생각할 수 있다. 학력에서 초등학교 이하가 전체 대상자의 82.5%로 나타난 결과는 과거 농경사회였던 우리나라의 실정을 그대로 반영하고 있음을 알 수 있다. 또한 자신의 건강상태를 대부분 나쁘다고 (54.1%) 생각하고 있는데, 이는 보건복지부(2004) 연구결과, 김은희(2004), 오경희(2002)의 연구결과와 일치하는 것으로, 자신의 건강상태가 나쁘다는 결과와는 대조적으로 병원방문여부는 전혀 가지 않는 경우(46.7%)가 많았다. 이는 노인시설에서 비활동적인 생활로 인한 것으로 스스로를 불건강한 상태로 인지할 수도 있고, 또는 시설노인의 고령으로 인한 실제적인 불 건강 상태일 수도 있다. 특히 시설 특성상 불 건강상태에도 치료를 위한 병원방문은 거의 비현실적임을 시사하고 있는 것으로 사료된다. 그러므로 시설노인 스스로 자신의 건강유지 및 증진을 위한 적극적인 태도를 취할 수 있도록 간호중재가 필요하다 할 수 있겠다. 도움대상에서는 가족 및 친척(57.5%)에 비해 이웃 및 기타(42.5%) 또한 높게 나타났다. 이것은 입소하여 생활하는 시설노인의 특성상 가족과 떨어져 지내게 되면서, 시설의 동료 및 직원으로부터

도움을 받기 때문으로 생각된다. 노인들의 활동특성에서는 종교활동(36.7%), 봉사활동(90.8%), 친구모임활동(84.2%), 노인학교, 노인정의 참여(91.7%)를 대부분의 노인들이 전혀 하지 않는 것으로 나타나, 이것은 노인들의 신체적 내지 환경적 특성으로 거동이 불편하거나 혹은 이동수단의 문제로 시설에서 벗어난 외부적인 활동은 거의 할 수 없는 것으로 생각된다. 시설에 거주하는 대부분의 노인들의 경우 특별히 하는 일 없이 무료하게 보내는 경우가 대부분으로(서부덕, 2000; 장순자, 2001) 이와 같은 생활의 무료함은 자존감 저하와 삶의 질을 떨어뜨려 일상생활능력을 저하시키게 된다. 그러므로 노인들의 독립적이고 활동적인 생활을 영위할 수 있도록 쉽게 참여시킬 수 있는 다양한 여가활동프로그램의 개발이 요구된다. 반면, 김은희(2004)의 노인대학을 다니는 노인을 대상으로 한 연구결과에 의하면 봉사활동(42.98%), 친구모임(15.76%), 노인학교, 노인정(37.63%)으로 봉사활동을 제외한 대부분의 활동에서 참여를 하고 있었다. 이는 대상자 대부분 학력이 고졸로 교육수준이 높고, 친구나 외부자원과의 접촉이 원활 함으로 인한 것으로 생각되며 본 연구결과와는 일치하지 않았다.

본 연구결과에서 일상생활능력정도는 평균 2.83(0.85)점으로 약간 높게 확인되었으나, 이는 서혜림 등(1998)의 평균 4.32(0.77)보다 낮은 점수이며, 서부덕(2000)의 평균 2.01(1.32)보다는 높은 점수이다. 이와 같은 결과는 본 연구대상자가 재가 노인이 아니라 시설노인이므로 일상적인 생활 외에 개인적인 여가활동이나 기타 활동이 없어 무료함의 표출인 것으로 생각된다.

다음 자기효능감 정도는 평균 2.79(0.63)로 보통 정도로 나타났는데, 이는 김은희(2004)의 연구에서 평균 2.94 보다 낮은 점수이다. 노인은 나이가 들어감에 따라 신체적 건강문제는 우울과 같은 심리적 변화를 초래하게 되며, 심리적 문제는 노인들이 갖게 되는 자기효능감 정도에 따라 차이난다. 따라서 자신의 집에서 부부나 아님 자녀들과 생활하지 못하고 시설에 혼자 외롭게 살아가야 하는 노인에게서 자기효능감을 기대하는 것은 무리라고 생각되며, 이를 상쇄할 수 있는 새로운 방안 모색이 요구된다 하겠다.

본 연구결과 삶의 만족도 정도는 평균 1.81(0.42)로 역시 보통수준으로 나타났다. 삶의 만족이란 항상 선행요건으로 자기만족이 요구된다. 이는 자존감 및 자기효능감 등으로 자신을 유가치한 인식이 선행되어야 하며, 이때 비로소 만족한 삶을 인식할 수 있으리라 생각된다. 그러나 본 연구결과 노인들은 일상생활능력이나 자기효능감에 높은 반응이 나타나지 않아 삶의 만족 또한 높게 인지하지 못하는 당연한 결과라 생각한다. 따라서 무료하게 일상을 살아가야 하는 노인

들을 위한 적절한 여가활동프로그램 개발 및 적용으로 이들의 삶에 활력을 증진하여 자신의 삶에 대한 만족감을 유도할 수 있는 간호가 제공되어야 할 것으로 사료된다. 또한, 대상자의 일상생활능력, 자기효능감 및 삶의 만족도와 상관관계를 확인한 결과 일상생활능력은 자기효능감과 삶의 만족도와 상관관계가 있고, 자기효능감은 삶의 만족도와 상관관계가 있는 것으로 확인되었다. 이러한 결과는 일상생활능력이 좋은 노인이 신체적 자기효능감도 높다는 서혜림 등(1998)의 연구결과와 자기효능 증진 프로그램과 삶의 질 관계를 본 오복자, 아은옥, 태양숙과 엄동춘(1997)의 연구에서 자기효능감이 높을수록 삶의 질이 높아 졌다는 연구와 유사하다. 또한 시력저하의 노인을 대상으로 한 천의영(2005)의 일상생활수행정도가 높을수록, 자기효능감 정도가 높을수록 생활만족도가 높다는 결과와 유사하여 본 연구를 지지해 주고 있다. 따라서 일상생활능력과 자기효능감, 삶의 만족도는 서로 영향을 주는 것으로 확인되어 시설노인의 삶의 만족도를 향상시키기 위해서는 노인들 에게 일상생활능력과 자기효능감을 향상시킬 수 있는 방안모색이 요구된다.

노인들의 일반적 특성 및 활동특성 별 일상생활능력, 자기효능감, 삶의 만족도의 차이검증에서 특징적으로, 건강상태와 활동특성 즉, 종교활동, 봉사활동, 친구모임활동이 일상생활능력과 자기효능감, 삶의 만족도에 영향을 주는 변수로 확인할 수 있었다. 즉 건강상태의 경우 일상생활능력과 자기효능감, 삶의 만족도에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 시간의 무료함은 우울감과 자존감을 감소시켜 일상생활능력을 저하시키므로 대부분의 시간을 무료하게 보내는 시설노인(서부덕, 2000; 장순자, 2001)의 경우 잘 계획된 여가활동을 통해 일상생활능력을 향상시켜줌으로서, 노인들의 독립적이고 활동적인 생활여위가 가능하여 삶의 만족도 향상이 가능하리라는 것을 알 수 있다. 또한 노인 스스로 건강상태가 좋다고 인지하는 경우가 나쁘다고 인지하는 노인들에 비해 노인 자신의 건강에 대한 긍정적인 시각과 일상생활에 자신감을 갖게 되어 일상생활능력이 높은 것으로 생각되며, 일상생활능력의 증가와 원활한 역할 수행은 자기효능감을 증진시키며 더불어 삶의 만족도를 증가 시키는 계기가 되는 것으로 사료된다. 활동특성 중 종교 활동의 참여는 다른 활동 즉, 봉사활동이나 친구모임, 노인학교 노인정의 참여율에 비해 높은 것으로 이 모두 일상생활능력, 자기효능감 및 삶의 만족도에 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 확인되었는데, 이것은 시설노인의 경우 대부분이 신체적 여건이 자유롭지 못하여 시설 밖의 활동보다 시설 내 활동을 참여하게 되는데 종교 활동의 경우 종교 단체에서 직접 방문하여 활동이 이루어지기 때문에 참여율이 높은 것으로 생각된다. 따라서 노인시설 내

노인 스스로 편안한 마음으로 참여할 수 있는 다양한 활동 및 여가프로그램의 개발 및 실행이 되어야 할 것이며, 노인이 참여할 수 있는 사회활동 또한 시설 안으로 끌어들이는 방안이 모색되어야 할 것으로 사료된다. 또한 봉사활동이나 친구 모임활동, 노인학교 노인정의 경우 사회적인 접촉이 필요로 하는 활동이라 할 수 있다. 사회적인 활동의 참여를 증가시키기 위해서는 무엇보다 가족을 포함한 지역사회 구성원들과의 지지 자원과의 지속적인 교류가 형성되어야 하며, 이를 유지하기 위해서는 시설노인의 특성을 이해하고 무엇보다도 그들의 잔존능력을 파악하고 유지시키면서 그들이 하고자하는 욕구를 바탕으로 한 다양한 여가 프로그램의 개발과 전문 인력에 의한 체계적인 관리와 운영이 선행되어야 할 것이다. 또한 시설에서는 노인을 단순히 보호하는 것에서 벗어나 노후 생활을 즐기고 남은여생을 보람되고 유익하게 보낼 수 있도록 우리 모두 노력해야 할 것으로 사료된다.

V. 결론 및 제언

1. 결론

본 연구는 시설노인의 일상생활능력, 자기효능감 및 삶의 만족감 정도 및 관계를 규명하여 노인자신의 역할을 재인식시키고 나아가 잔존하고 있는 전반적인 신체기능을 유지하면서 일상생활수행을 독립적으로 할 수 있도록 도와 남은 여생 동안 보다 나은 삶을 영위토록 하는데 요구되는 기초 자료를 제공하고자 실시하였다. 연구 대상은 전국 각 지역의 9소개지의 노인요양원에 입소해 있는 65세 이상의 노인 120을 대상으로 설문지를 통하여 우편 우송을 이용한 방법으로 자료를 수집하였다. 연구도구로, 일상생활능력 도구는 Barthel Index(Barthel & Mahoney, 1995)와 Lawton과 Brody(1969)의 도구적 일상생활능력척도(IADL=Instrument Activities of Daily living Score)를 기초로, 송미순(1991)이 수정한 신체적 기능척도를, 자기효능감 측정도구는 Sherer등(1982)이 개발한 일반적 자기효능감과 Ryckman 등(1982)이 개발한 신체적 자기효능감을 박경민(1994)이 번안하고 수정한 척도를, 삶의 만족도 측정도구는 Wood 등(1969)이 LSI-Z를 최현(1997)이 수정, 보완한 것을 사용하였다. 자료분석은 SAS/PC11.0을 이용하여 연구목적에 따라 백분율과 실수, 평균과 표준편차, Pearson Correlation, t-test/ANOVA 등으로 분석하였다. 본 연구에서 얻어진 결과를 요약하면 다음과 같다. 첫째, 일상생활능력 정도, 자기효능감 및 삶의 만족도 정도 등은 대체로 낮은 것으로 확인되었다. 둘째, 일상생활능력, 자기효능감 및 삶의

만족도와와의 관계를 보면 일상생활능력이 자기효능감과 삶의 만족도와 순 상관관계를 보였으며, 또한 자기효능감과 삶의 만족도간에 순 상관관계를 보였다. 셋째, 일반적 특성 및 활동특성 별 일상생활능력, 자기효능감 및 삶의 만족도와의 차이비교에서, 1) 일반적 특성 및 활동특성 별 일상생활능력 정도의 차이는, 건강상태, 종교활동, 봉사활동, 친구모임에서 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다. 2) 일반적 특성 및 활동특성 별 자기효능감 정도의 차이는, 건강상태, 도움대상, 종교활동, 봉사활동, 친구모임, 노인학교노인정에서 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다. 3) 일반적 특성 및 활동특성 별 삶의 만족도의 차이는, 건강상태, 도움대상, 종교활동, 봉사활동, 친구모임, 노인학교노인정에서 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다. 위의 결과에 의하면, 시설노인의 일상생활능력, 자기효능감 및 삶의 만족도는 상관관계가 있음을 알 수 있었으며, 특히 활동특성 별 차이비교에서 일상생활능력과 자기효능감 및 삶의 만족도는 유의한 차이가 있음이 확인되었다. 그러므로 시설노인의 삶의 만족도를 향상시키기 위해서는 일상생활능력을 향상시키고 자기효능감을 증가시킬 수 있는 방안이 요구되며, 이를 위하여 시설노인의 활동특성 및 건강특성에 부합되는 다양한 운동 및 여가프로그램을 개발하여 일상생활에 적용하여야 할 것으로 사료된다.

2. 제언

본 연구의 결과를 바탕으로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

- 1) 시설노인의 일상생활능력, 자기효능감 및 삶의 만족도에 영향을 미치는 영향요인을 확인하는 연구가 요구된다.
- 2) 일상생활능력의 영향을 주는 요인과 관련된 구체적인 방법과 제도적인 방안 모색이 요구된다.
- 3) 시설노인의 일상생활능력 상태 및 하고자 하는 욕구를 구체적으로 파악하고 이를 토대로 파악된 욕구의 체계적인 실행과 일상생활능력을 증진시킬 수 있는 여가 활동프로그램이 개발이 요구된다.

참 고 문 헌

- 김은주 (2001). 시설노인과 재가노인의 일상생활정도과 생활만족도의 비교. 충청노인복지연구, 충청노인복지개발회 노인복지연구소.
- 김은희 (2004). 노인의 사회적지지와 자기효능감이 주관적 안녕감에 미치는 영향. 대구대학교 대학원 문학 석사 학위논문, 대구.
- 박경민 (1994). 자기효능감과 사회적지지에 따른 노년기 우울

에 관한연구. 이화여자대학교대학원 석사학위논문, 서울.

보건복지부 (2004). 2004년도 전국노인 생활실태 및 욕구 조사. 서울 : 보건복지부

보건복지부 (2004). 노인복지시설 증가현황 및 이용노인증가실태. 서울 : 보건복지부

변영순, 윤희상 (2004). 지역사회 노인의 일상생활 활동능력과 스트레스. *간호과학*, 16(1), 26-33.

서부덕 (2000). 시설노인의 자기효능, 생활만족도 및 일상활동 능력에 관한 연구. *대구산업정보대학 논문집*, 14(2), 215-228.

서혜림, 김세중, 염원상, 이의철, 백영호 (1998). 집단에 따른 노인들의 자가 건강관리형태, 일상생활수행능력, 신체적 자기효능감에 관한연구. *체육과학연구소 논문집*, 14, 133-143.

송미순 (1991). 노인의 생활기능상태 예측모형구축. 서울대학교대학원 박사학위논문, 서울.

오복자, 이은옥, 태양숙, 엄동춘 (1997). 자기효능, 희망증진 프로그램이 자기간호행위와 삶의 질에 미치는 효과. *간호학회지*, 27(3), 627-638.

오경희 (2002). 노인의 일상생활수행능력과 삶의 만족도에 관한 연구: 노인복지관 이용정도를 중심으로. *청주대학교행정대학원 석사학위논문*, 청주.

장순자 (2001). 노인주거복지시설 노인들의 여가실태와 활성화방안. 중앙대학교 석사학위논문. 서울.

천의영 (2005). 일상생활수행능력, 자아효능감 및 사회적 지지가 시력저하 노인의 생활만족도에 미치는 영향. *노인간호학회지*, 7(2), 195-204.

최 현 (1997). 건강수준이 노인의 삶의 질에 미치는 영향. 연세대학교 대학원 박사학위논문, 서울.

통계청 (2005). *고령자통계*. 한국 : 통계청

Barthel, D. W., & Mahoney, F. I. (1995). Functional evaluation: The Barthel Index. *Maryland state Med J, Feb: 14*, 61-65.

Lawton, M. P., & Brody, E. M. (1969). Assessment of older people, Self-Maintaining and instrumental activities of daily living, *Gerontol*, 9, 179-186.

Neugarten, B. L., Haighurst, J., & Tobin, S. S. (1961). The Measurement of Life Satisfaction, *J Gerontol*, 16(1), 134-143.

Robinson, A., Smith, G., & Pizzi, E. R. (2003). Maximizing stroke recovery using patient self-care, self-efficacy. *Rehabil Nurs*, 28(2),

48-51.

Ryckman R. M., Robbins M. A., Thornton B., & Cantrell, P. (1982). Development and validation of a physical self-efficacy scale. *J Personality Soc Psychol*, 42(5), 891-900.

Sherer, M., Maddux, J. E., Mercante, B., Prentice-Dunn, S., Jacobs, B., & Rogers, R. W. (1982). The self-efficacy scale: construction and validation, *Psychol Rep*, 5, 663-671.

Wood, V., Wylie, M. L., & Sheaffer, B. (1969). An analysis of a short self-report measure of life satisfaction: Correlation with rater judgement. *J Gerontol*, 24(4), 465-469.

- Abstract -

Key concept : ADL, Self-efficacy, Life satisfaction, Aged

The Relations among ADL, Self-efficacy, and Life Satisfaction of Elderly Institution Residents

Oh, Hye Kyung* · Lee, Su Kyung**

Sok, Sohyune R.*** · Kim, Kwuy Bum****

Purpose: This is a descriptive research to examine the levels of ADL, self efficacy, and life satisfaction of elderly institution residents, and the relations among the factors. **Method:** Data were collected through a questionnaire survey of elders aged over 65 at nursing homes in 9 areas throughout the country. Measures were the physical function scale, the general self efficacy scale, and LSI Z. Collected data were analyzed using SAS/PC11.0. **Result:** First, the mean levels of ADL, self efficacy, and life satisfaction were 2.83

* Professor, Choon Hae University

** Nurse, Osan Elderly Hospital

*** Assistant professor, College of Nursing Science, Kyung Hee University

**** Professor, College of Nursing Science, Kyung Hee University

(0.85), 2.79 (0.63), and 1.18 (0.42). Second, the relations among three factors were showed positive correlations. Third, (1) The level of ADL was statistically significantly different according to health condition, religious activity, volunteer activity, and friend meeting. (2) The level of self efficacy was statistically significantly different according to health condition, source of help, religious activity, volunteer activity, friend meeting, and elderly school & senior center. (3) The level of life satisfaction was statistically significantly

different according to health condition, source of help, religious activity, volunteer activity, friend meeting, and elderly school & senior center.

Conclusion: Conclusively, it is required to enhance ADL and self-efficacy in order to improve elderly institution residents' life satisfaction.

• Address reprint requests to : Kim, Kwuy Bun
415, College of Nursing Science, Kyung Hee University
1, Hoegi-dong, Dongdaemun-gu, Seoul 130-701, Korea
Tel: 82-2-961-0314 Fax: 82-2-961-9398
E-mail: kuikim@khu.ac.kr