保健敎育・健康增進學會誌 第27卷 第2號(2010. 6) pp. 69-78
Korean Journal of Health Education and Promotion, Vol.27, No.2(2010)

노인들의 라이프스타일에 따른 건강운동 효과 분석

지병태*, 석성자**†, 신두만***, 정종현****, 김주원*****

* 국민건강보험공단 대구지역 본부, ** 서라벌대학 임상병리과, *** 대구보건대학 임상병리과

**** 서라벌대학 보건의료행정과, ***** 서라벌대학 치위생과

Analysis on the Effects of Health Exercise by Lifestyle Patterns of the Elderly

Byoung-Tae Ji*, Seong-Ja Seok**†, Du-Man Sin***,
Jong-Hyeon Jung****, Joo-Won Kim*****

** National Health Insurance Corporation, Daegu Regional Headquarter,*
*** Department of Clinical Pathology, Sorabol College,*
**** Department of Clinical Pathology, Daegu Health College,*
***** Department of Health and Medical Administration, Sorabol College,*
****** Department of dental hygiene, Sorbol College*

<Abstract>

Objectives: The purpose of this study was to investigate the basic grounds for the policies of health promotion on the elderly by analyzing lifestyle. **Methods:** This study recruited 500 seniors aged over 65 years participating in exercise programs for the elderly provided by four branch offices of NHIC in Daegu. **Results:** 'Ideal type' was a group thinking that exercise programs for the elderly made their life healthy and energetic and living a happy life and 'social type' was a group answering that they helped to manage their health condition and to relieve stress and activated relationship with family members and friends to gain self-confidence. 'Passive type' and 'lethargic type' said that the programs did not influence their life overall. **Conclusion:** Entrance into an aging society has changed values of the elderly. Their lifestyle becomes various and the effect of exercise programs for the elderly was also different according their lifestyle. Therefore, exercise programs considering lifestyles of the elderly will maximize their effect.

Key words: Health exercise, Elderly, Lifestyle pattern

Ⅰ. 서론

현대사회의 발전과 의학의 발달은 인간의 수명을 연장시켰으며, 전 세계적인 고령화와 더불어 우리나라 역시 출산율의 저하, 평균수명의 연장으로 2008년 65세 이상 노인인구는 전체인구의 10.3%로 인구의 노령화가 빠르게 진행되고 있다(통계청, 2009) 고령인구의 증가는 평균수명 연장에 기인하는데 우리나라의 평균수명은 2007년 평균 78.5세(남: 75.74세, 여: 82.36세)로 이는 10년 전(1989년)보다 7년 이상, 20년 전에 비해 약 10～13년이 연장되었다(Wolrd Health Organization, 2007). 이러한 고령화 현상은 평균수명의 연장에 기인되고 있으나 건강수명은 약 68.6세(한국보건사회연구원, 2007)로 산출되어 모든 국민이 약 10년간을 질병이나 사고로 인한 통증, 신체적 불편, 정서적 불안 및 우울 감을 수발하고 살아가야 한다.

최근 정부나 각종기관들은 저출산과 고령화 사회에 능동적으로 대처하여 노인들의 건강장수 및 삶의 질 향상을 실현하기 위하여 각종 대책마련에 고심하고 있다. 그 결과 '기초노령연금제도'가 2008년 1월에 시행되었으며 2008년 7월부터 '노인장기요양보험법'을 시행함으로써 우리나라

교신저자: 석성자
경북 경주시 충효동 165번지 서라벌대학 임상병리과
전화: 054-770-3676 팩스: 054-770-3676 E-mail: seok@sorabol.ac.kr
▪ 투고일 10.03.11 ▪ 수정일 10.05.31 ▪ 게재확정일 10.06.12

는 노인보건복지제도를 구축하는데 반석을 다지게 되었다. ‘노인장기요양보험법’이 치매, 중풍 등 노인에 대한 요양문제를 해결할 수 있는 기틀을 마련하였으나 그 대상자가 ‘65세 이상 노인’ 또는 ‘65세 미만 노인성 질병을 가진 자 중 거동이 현저히 불편하여 장기요양이 필요한 자’로 규정하고 있어 대상자의 확대실시 및 노인요양시설 확충 등 보완도 필요하다(지병태, 2009)

상기한 바 ‘노인장기요양보험법’이 고령화 사회에서 급격히 증가하는 노인요양문제에 대한 사후적인 보건의료정책이라면 이제 우리사회는 노인질환의 증가에 따른 가족의 부양부담과 과도한 의료비지출을 줄이며 나아가 국민의료비를 절감하기 위하여 노인의 건강증진 등 예방차원의 건강증진정책이 시급하다. 노인의 보건 의료이용은 건강보험 지출 증대의 주요 원인으로 작용하였으며, 그 예로 건강보험 급여대상자 중 65세 이상 노인의 비중이 2002년 7.1%에서 2005년 8.3%로 증가한 반면, 건강보험 진료비 지출은 65세 이상 노인대상 지출의 비중은 같은 기간 19.3%에서 24.4%로 증가하였다(국민건강보험공단, 2006).

이 같이 고령화 및 의료비 급증과 관련된 건강보험 재정악화라는 현 시점에서 건강수명의 연장 및 고령자들의 입원비, 약제비 절감이라는 과제가 공중보건 정책결정에 주요 관심사로 대두되고 있는 가운데 질병 예방 및 의료비 절감이라는 건강증진 차원에서 운동 및 신체활동이 주목을 받고 있다. 운동이 건강에 미치는 다양한 효과에도 불구하고 국민의 규칙적인 운동 실천율은 상대적으로 낮은 수준이며 특히 노인의 운동 실천율은 60～69세가 21.7%, 70세 이상이 12.1%(보건복지가족부, 2006)로 연령의 증가와 더불어 더욱 낮은 것으로 보고되고 있다. 이러한 상황에서 정부는 2010년까지 전 국민의 중정도 이상의 강도로 신체활동의 참여 비율을 30%까지 늘리는 목표를 설정한 ‘새 국민건강종합계획(New Health plain 2010)’ 과 ‘노후 삶의 질을 높이는 고령사회대책 5개년(2006～2010)’에서 신체활동과 운동관련 목표를 설정하고 관련 건강증진 정책사업들을 추진 중에 있다.

이 같은 정부의 건강증진사업에 부합하여 국민건강보험공단에서는 건강증진사업의 일환으로 2005년 10월에 지사단위의 노인운동사업을 처음 실시하여 매년 사업규모 및 참여인원이 확장되어 왔다. 본 연구에서는 인구의 고령화와 급상승하고 있는 노인의료비 절감 및 고령자의 노후에 자립적이고 건강한 삶을 추구하기위해 국민건강보험공단에서 제공하는 노인건강운동 프로그램에 참여하고 있는 노인들을 대상으로 노인건강운동 프로그램이 노인들의 라이프스타일에 따른 노인건강운동 요구에 부합하는지를 조사함으로서 국민건강보험공단에서 실시하는 노인건강운동사업에 도움이 되는 기초 자료를 제공하고 이를 바탕으로 효율적이고 효과적인 노인들을 위한 건강증진정책의 방향을 제시하고자 한다.

Ⅱ. 연구방법

1. 조사 대상

본 연구는 대구광역시에 소재하고 있는 1급지 국민건강보험공단 4개 지사를 연구지역으로 선정하여 2008년 3월부터 6월까지 노인건강운동 프로그램에 참여하고 있는 65세 이상의 노인건강운동참여자 500명을 조사 대상으로 하였다. 노인건강운동 프로그램의 종류로는 기체조(단전호흡)15개소, 요가 17개소, 노인실버체조 5개소, 스포츠댄스 4개소, 석문호흡 2개소, 차밍댄스 1개소, 라틴댄스 1개소, 전통춤 1개소로 실행되었고, 인원은 시설당 15-40명 정도로 운영되었다. 자료 수집은 2008년 6월15일부터 2008년 6월 30일까지 본 연구자와 사전지도를 받은 노인건강운동 강습 강사들이 직접 면접을 통하여 설문지에 기입하였고 회수된 설문지 500부로부터 무응답 항목이 있는 경우를 제외한 480(회수율: 96.0%)부를 분석대상으로 하였다.

2. 자료 분석방법

자료 분석은 SAS/PC 6.12 프로그램을 이용하였다. 사회인구학적 특성에 따른 조사대상자의 분포를 조사하기 위하여 빈도와 백분율을 구하였고, 노인건강운동 프로그램에 관한 실태 및 실행 후 변화를 알아보기 위하여 평균값, 표준편차와 요인별 우선순위를 구하였다. 조사대상자들의 라이프스타일에 따른 Duncan(ANOVA with Duncan's Multiple Test)검증을 실시하여 대표적인 군집 요인간 차이분석을 하였으며, 조사대상자 라이프스타일에 따른 인구통계학적 특성, 라이프스타일 군집 유형과 노인건강운동 프로그램에 관한 실태 및 실행 후 변화의 차이가 있는가를 보기 위하

여 교차분석(x^2- test)을 하였다.

Ⅲ. 연구결과

1. 조사대상자의 사회 인구학적 특성

사회 인구학적특성에 따른 조사대상자의 분포는 <표 1>과 같다.

본 연구의 조사대상자는 주로 70대(64.8%)의 여자(93.1%)가 많았으며, 자녀와 같이(32.3%) 살고 있으며 생활비도 자녀에 의존(56.3%)하고 있었다. 경제상태에 대한 만족도는 보통이 64.8%로 많았으며, 한달 용돈은 20만원 미만이 65.2%로 많았고 학력별로는 초등졸(45.4%)과 무학(29.0%)이 주를 이루었으며, 종교로는 불교(54.4%)가 많았다.

<표 1> 조사대상자의 사회 인구학적 특성

구 분		인 원 수(명)	백 분 율 (%)
성 별	여 자	447	93.1
	남 자	33	6.9
연 령(세)	69 이하	84	17.5
	70 ~ 74	155	32.3
	75 ~ 79	156	32.5
	80 이상	85	17.7
교육수준	무 학	139	29.0
	초 등 졸	218	45.4
	중 졸	73	15.2
	고졸이상	50	10.4
월평균 용돈(만원)	10 미만	178	37.1
	11 ~ 20	135	28.1
	21 ~ 30	83	17.3
	30 이상	84	17.5
동거형태	혼 자	110	22.9
	배우자	147	30.6
	배우자와자녀	68	14.2
	자녀와 같이	155	32.3
주거형태	아 파 트	246	51.3
	단독주택	187	38.9
	빌 라 등	47	9.8
종교	기독교	43	9.0
	천주교	89	18.5
	불 교	261	54.4
	무 교	87	18.1
경제상태	어 렵 다	118	24.6
	보통이다	311	64.8
	여유있다	51	10.6
경제생활	자 력	87	18.1
	자식도움	270	56.3
	저축과연금	105	21.9
	타인 도움	18	3.7
합 계		480	100.0

2. 조사대상자의 라이프스타일에 따른 군집분석

본 연구에서는 인구통계적인 방법으로 설명을 할 수 없는 노인들의 라이프스타일을 AIO 라이프스타일 분석방법을 사용하여 노인들의 라이프스타일 8개의 요인을 기준으로 Duncan(ANOVA with Duncan's Multip le Test) 검증을 실시한 후 평균의 차이가 유의한 정도에 따라 H(high) > M(medium) > L(low)등으로 구분하여 각 항목들의 상관성을 고려하여 대표적인 군집명을 4개로 부여하였다. 군집 I (사교형)은 138명, 군집Ⅱ(무기력형)은 88명, 군집Ⅲ(이상형)은 89명, 군집Ⅳ(소극형)은 165명으로 구성되어 있다. 이 군집들은 모두 유의성이 매우 높게 분석되었다 (p< 0.001).

첫째, 군집 I 은 다른 군집에 비해 종교생활을 활발히 하며 친구들과 어울리는 것을 좋아하고 가족관계를 중요시하는 가족지향적인 집단이며 자신에 대해 긍정적 태도를 가진 삶의 만족도가 중정도인 집단으로 '사교형'으로 명명하였다.

둘째, 군집Ⅱ는 자신감이 없을 뿐만 아니라 삶이 불행하다고 느끼며 가족이나 친구들과도 어울리지 않는 집단으로 모든 라이프스타일 요인의 유의 정도가 낮은 집단으로 '무기력형'으로 명명하였다.

셋째, 군집 Ⅲ은 군집Ⅱ와는 반대로 자아존중이 강하고 삶의 만족도가 높을 뿐 만 아니라 취미생활도 즐길 줄 알며 가족과 친구들과도 잘 어울리는 진취적이고 활동적인 집단으로 현대 노인들이 원하는 이상적 모델로서 만족스러우며 행복한 생활을 하고 있는 집단으로 '이상형'으로 명명하였다.

넷째, 군집 Ⅳ는 원만한 가족관계를 유지하면서 친구들과 운동이나 취미생활을 하는 편이며 다른 라이프스타일에는 유의성이 없는 집단으로 '소극형'으로 명명하였다.<표 2>

3. 조사대상자의 라이프스타일 군집유형과 노인건강운동 프로그램 요인

노인들의 라이프스타일 군집유형과 노인건강운동 프로그램 요인간의 차이검증을 위하여 Duncan (ANOVA with Duncan's Multiple Test)을 실시하였다.<표 3>

<표 2> 조사대상자의 라이프스타일에 따른 군집분석

요 인 \ 유 형		사교형 (138)	무기력형 (88)	이상형 (89)	소극형 (165)	F-value P-value
식사생활	평균	3.13	2.61	3.89	3.20	93.67
	표준편차	0.46	0.51	0.60	0.48	0.0001
	Duncan 검증	M	L	H	M	
취미생활	평균	3.25	2.57	3.90	2.65	89.84
	표준편차	0.69	0.69	0.54	0.65	0.0001
	Duncan 검증	M	L	H	L	
일상생활	평균	3.81	2.63	4.19	3.39	130.68
	표준편차	0.46	0.63	0.56	0.58	0.0001
	Duncan 검증	M	L	H	L	
종교생활	평균	3.86	2.44	3.40	2.54	104.05
	표준편차	0.63	0.66	0.91	0.79	0.0001
	Duncan 검증	H	L	M	L	
가족관계	평균	4.15	2.93	4.22	3.77	95.55
	표준편차	0.48	0.71	0.60	0.57	0.0001
	Duncan 검증	H	L	H	M	
친구관계	평균	4.08	2.82	4.04	3.67	96.93
	표준편차	0.54	0.67	0.59	0.55	0.0001
	Duncan 검증	H	L	H	M	

요 인 \ 유 형		사교형 (138)	무기력형 (88)	이상형 (89)	소극형 (165)	F-value P-value
자아존중	평균	3.82	2.77	4.20	3.67	128.34 0.0001
	표준편차	0.44	0.62	0.52	0.48	
	Duncan 검증	M	L	H	L	
삶의만족	평균	3.66	2.72	4.20	3.48	94.36 0.0001
	표준편차	0.51	0.64	0.66	0.59	
	Duncan 검증	M	L	H	L	

<표 3> 조사대상자의 라이프스타일 군집유형과 노인건강운동 프로그램 요인간의 차이검증

요 인 \ 유 형		사교형 (138)	무기력형 (88)	이상형 (89)	소극형 (165)	F-value P-value
강습회수	평균	3.78	3.17	3.73	3.72	8.07 0.0001
	표준편차	0.94	1.25	1.04	0.86	
	Duncan 검증	H	M	H	H	
장소 편리성	평균	4.05	3.67	4.13	3.89	6.72 0.0002
	표준편차	0.74	0.91	0.75	0.68	
	Duncan 검증	H	L	H	M	
강습장 환경	평균	4.02	3.60	4.16	3.79	10.43 0.0001
	표준편차	0.76	0.82	0.74	0.72	
	Duncan 검증	H	M	H	M	
프로그램 만족도	평균	4.29	4.22	4.43	4.23	2.04 0.1080
	표준편차	0.64	0.94	0.62	0.59	
	Duncan 검증	H	M	H	M	
프로그램 흥미	평균	4.25	4.29	4.38	4.19	1.65 0.1777
	표준편차	0.69	0.71	0.64	0.60	
	Duncan 검증	H	H	H	H	
프로그램 용이성	평균	4.14	4.18	4.29	4.09	1.74 0.1580
	표준편차	0.61	0.79	0.67	0.67	
	Duncan 검증	H	H	H	M	
프로그램 체계성	평균	4.12	4.17	4.32	4.07	3.27 0.0212
	표준편차	0.63	0.71	0.61	0.57	
	Duncan 검증	M	H	H	M	

<표 4> 조사대상자의 라이프스타일 군집유형과 노인건강운동 후 변화 요인간 차이검증

요인 \ 유형		사교형 (138)	무기력형 (88)	이상형 (89)	소극형 (165)	F-value P-value
건강에 도 움	평균	4.28	4.19	4.42	4.20	2.87
	표준편차	0.56	0.82	0.60	0.56	0.0363
	Duncan 검증	H	M	H	M	
스트레스 해 소	평균	4.32	4.22	4.40	4.20	2.39
	표준편차	0.56	0.91	0.57	0.55	0.0683
	Duncan 검증	H	M	H	M	
생활의 긍정적	평균	4.24	4.15	4.41	4.06	6.17
	표준편차	0.61	0.70	0.56	0.65	0.0004
	Duncan 검증	M	M	H	L	
자신감	평균	4.26	4.02	4.38	4.06	6.15
	표준편차	0.59	0.93	0.66	0.65	0.0004
	Duncan 검증	H	M	H	M	
친구관계 변 화	평균	4.14	4.04	4.32	4.07	3.05
	표준편차	0.62	0.85	0.68	0.70	0.0285
	Duncan 검증	H	M	H	M	
생활의 즐거움	평균	4.21	4.07	4.42	4.16	4.66
	표준편차	0.63	0.80	0.63	0.59	0.0032
	Duncan 검증	M	M	H	M	
의료서비스필 요성	평균	4.28	4.05	4.50	4.35	5.84
	표준편차	0.76	0.88	0.64	0.65	0.0006
	Duncan 검증	M	L	H	H	

노인건강운동 프로그램 요인 중 건강운동의 강습 횟수와 강습장소의 편리성 및 강습장소의 환경과 건강운동 강습의 체계성에는 유의성이 있었으나($p< 0.05$), 노인건강운동 강습에 대한 만족도와 흥미, 용이성에는 유의성이 없었다.

노인들의 라이프스타일 군집유형별로는 군집Ⅲ 이상형과 군집Ⅰ 사교형은 노인건강운동 프로그램요인들에 대하여 거의 만족하고 있었으나 군집Ⅳ 소극형과 군집Ⅱ 무기력형의 경우에는 이상형과 사교형 보다 운동강습에 대한 만족도가 낮았다.

4. 조사대상자의 라이프스타일 군집유형과 노인건강운동 후 변화

노인들의 라이프스타일 군집유형별 노인건강운동 강습 후의 변화는 <표 4>와 같다.

노인들의 라이프스타일 군집유형별에 따른 노인건강운동 프로그램 참여 후 변화 요인 중 노인건강운동이 자신의 건강관리에 도움이($F=2.87$ $P=0.0363$) 되며, 강습 후 생활이 긍정적으로 변화($F=6.17$ $P=0.0004$)하였고, 할 수 있다는 자신감이($F=6.15$ $P=0.0004$) 생겼으며, 친구와 가족관계가 활발하게 변화($F=3.05$ $P=0.0285$)하여, 생활의 즐거움이($F=4.66$ $P=0.0032$) 증가하여 유의성이 있었다.

<표 5> 노인건강운동에 참여한 노인들의 라이프스타일유형에 따른 프로파일화

구분	군집유형 Ⅰ (n= 138)사교형	군집유형Ⅱ (n=88)무기력형	군집유형Ⅲ (n=89)이상형	군집유형Ⅳ (n=165)소극형
대표적 라이프 스타일	종교생활을 활발히 하며 친구들과 어울리는 것을 좋아하고 가족관계를 중요시하는 가족지향적인 집단	자신감이 없을 뿐 만 아니라 삶이 불행하다고 느끼며 가족이나 친구들과도 어울리지 않으며, 자아존중, 삶의 만족도가 낮은 집단	자아존중이 강하고 삶의 만족도가 높을 뿐만 아니라 건강을 고려한 음식에도 관심이 있으며 취미 생활도 즐길 줄 알며 가족과 친구들과도 잘 어울리는 진취적이고 활동적인 집단	원만한 가족 관계를 유지하면서 친구들과 운동이나 취미 생활을 하는 편이며 무공해 음식에도 관심이 있는 집단
강습 종목과 강습장소	국학기공(36.4%)과 스포츠댄스(3 6.3%)에 주로 참여하고 있었고 경로당에서 강습함	요가운동에 주로 참여하나 다른 군집에 비해 스포츠댄스와 실버체조에는 참여가 낮았고, 경로당에서 강습함	요가에 주로 참여하고 있었고 장소로는 경로당을 주로 이용함	요가(33.0%)와 실버체조(45.1%)에 주로 참여하며 강습장소로는 경로당을 주로 이용함
노인건강 운동 프로그램 요인	프로그램의 체계성을 제외하고는 강습 횟수, 장소의 편리성, 장소의 쾌적성, 강습 프로그램에 대한 만족도, 흥미, 배움에 대한 용이성에는 만족하였다	프로그램의 체계성 흥미, 배움에 대한 용이성에는 만족하고 있었으나 다른 요인들에서 만족도가 보통이며 특히 강습장소의 편리성에는 가장 낮은 점수를 나타났다	강습 횟수, 장소의 편리성, 강습장소의 쾌적성, 강습 프로그램에 대한 만족도, 흥미, 배움에 대한 용이성 등 노인건강운동 모든 요인에서 만족하였다	강습 횟수와 프로그램에 대한 흥미에는 만족하였으나 건강운동 프로그램의 다른 요인들에서 만족도가 보통이었다
노인 건강 운동 강습 후 변화	운동 강습이 생활의 긍정적 변화와 생활의 즐거움은 크게 주지 못하였으나 건강관리와 스트레스해소에 도움이 되었으며, 생활이 긍정적으로 변화하였고, 가족과 친구관계도 활발해져서 자신감을 가지게함	노인건강운동 강습이 전체적인 생활의 변화를 가져오지 못하였다	건강관리와 스트레스해소에 도움이 되었으며, 생활이 긍정적으로 변화하였고, 가족과 친구관계도 활발해져서 자신감도 가지게 되었고 생활의 즐거움이 증가하여 노인들의 건강과 생활에 활력소를 가져다주었다	노인건강운동 강습이 전체적인 생활의 변화를 가져오지 못하였으며 생활의 긍정적 변화는 오히려 낮아진 것으로 조사됨

라이프스타일 군집유형별로는 군집Ⅲ 이상형에서는 건강운동 강습 후 건강관리와 스트레스해소에 도움이 되었으며, 생활이 긍정적으로 변화하였고, 가족과 친구관계도 활발해져서 자신감도 가지게 되었고 생활의 즐거움이 증가하여 노인건강운동 강습이 노인들의 건강과 생활에 활력소를 가져다준 것으로 조사되었다. 군집Ⅰ 사교형은 노인건강운동 강습이 생활의 긍정적 변화와 생활의 즐거움은 크게 주지 못하였으나 다른 요인에서는 군집Ⅲ 이상형과 비슷한 변화가 있었다. 그러나 군집Ⅳ 소극형과 군집Ⅱ 무기력형의 경우에는 노인건강운동 강습이 전체적인 생활의 변화를 가져오지 못하는 것으로 조사되었다.

5. 노인건강운동에 참여한 노인들의 라이프스타일 유형에 따른 프로파일화

라이프스타일 군집분석을 실시하여 사교형(n=138명), 군집Ⅱ는 무기력형(n=88명), 군집Ⅲ은 이상형(n=89명), 군집Ⅳ는 소극형(n=165명)으로 군집을 분류하였으며, 군집유형별 프로파일은 다음과 같다.<표 5>

첫째, 친구들과 어울리는 것을 좋아하고 가족관계를 중요시하는 가족지향적인 집단인 군집Ⅰ사교형의 경우 노인건강운동 강습종목으로는 국학기공(36.4%)과 스포츠댄스(36.3%)를 장소로는 경로당을 주로 이용하였다. 노인건강운동 프로그램요인에 대해서는 프로그램의 체계성을 제외하고는 대체로만족하고 있었다. 또한 강습 후 노인건강운

동 강습이 생활의 긍정적 변화와 생활의 즐거움은 크게 주지 못하였으나 건강관리와 스트레스해소에 도움이 되었으며, 생활이 긍정적으로 변화하였고, 가족과 친구관계도 활발해져서 자신감을 가지게 된 것으로 조사되었다.

둘째, 모든 라이프스타일 요인의 유의 정도가 낮은 집단인 군집Ⅱ 무기력형은 노인건강운동 강습종목으로 요가운동에 주로 참여하나 다른 군집에 비해 동적이고 활동량이 많은 스포츠댄스와 실버체조에는 참여가 낮았으며 강습장소로는 경로당을 주로 이용하였다. 노인건강운동 강습이 전체적인 생활의 변화를 가져오지 못하였다.

셋째, 현대 노인들이 원하는 이상적 모델로서 만족스러우며 행복한 생활을 하고 있는 집단인 군집Ⅲ 이상형은 노인건강운동 강습종목으로는 요가에 주로 참여하고 있었고 장소로는 경로당을 주로 이용하였다. 노인건강운동 프로그램요인에 대해서는 모든 요인에서 만족하고 있었다. 강습후에는 건강관리와 스트레스해소에 도움이 되었으며, 생활이 긍정적으로 변화하였고, 가족과 친구관계도 활발해져서 자신감도 가지게 되었고 생활의 즐거움이 증가하여 노인건강운동 강습이 노인들의 건강과 생활에 활력소를 가져다준 것으로 조사되었다.

넷째, 군집Ⅳ 소극형의 라이프스타일의 특징으로는 원만한 가족관계를 유지하면서 친구들과 운동이나 취미생활을 하는 편이며 노인건강운동 강습종목으로 다른 군집에 비해 요가(33.0%)와 실버체조(45.1%)에 주로 참여하며 강습장소로는 경로당을 주로 이용하였다. 소극형은 군집Ⅱ 무기력형의 경우와 마찬가지로 노인건강운동 강습이 전체적인 생활의 변화를 가져오지 못하였으며 생활의 긍정적 변화는 오히려 낮아진 것으로 나타났다.

Ⅳ. 논의

노인성질환을 예방하고 신체활동능력을 향상시켜 궁극적으로 노인의료비 절감이라는 건강증진차원에서 국민건강보험공단에서는 2005년에 노인건강운동사업을 실시하였다, 2005년 참여만족도조사에 의하면 노인들은 건강운동 프로램 참여가 높은 만족도 및 긍적인 건강상태를 유도했으며 외로움 해소에 도움이 되었다고 보고하였다(국민건강보험공단, 2006). 또한 규칙적인 운동이 노후의 자립심을 연장시키고, 의학적 장애를 일으키는 위험요인을 감소시키는 등 다양한 종류의 긍적적인 효과를 유도한다는 것은 많은 선행연구들을 통해 보고 되고 있다.

정은경(2005)은 규칙적인 운동 프로그램을 실시한 결과 혈압, 콜레스테롤, 유연성, 등 신체적 기능과 삶의 질이 유의하게 향상되었으며, 김창규 등(2003)의 연구에서는 노인들의 면역수치와 호르몬수치에 영향을 미치고 특히 성호르몬수치를 유의하게 증가시켰으며, Praatt 등(2000)은 규칙적인 신체활동은 의료이용 측면에서도 외래방문 빈도수를 감소시키고 입원기간을 단축시키며 상대적으로 낮은 의료비의 지출과 관련이 있음을 보고 하였다.

이러한 노인건강운동과 관련된 연구는 많으나 국내에서 노인건강운동참여자들의 라이프스타일을 분석하려는 시도는 아직 이루어지지 않고 있어 본 연구에서 노인건강운동참여자들의 라이프스타일을 분석후 노인들의 라이프스타일에 따른 노인건강운동 프로그램에 대한 만족도 조사하여 노인들의 라이프스타일에 따른 노인운동사업이 노인건강 증진에 긍정적인 효과를 높이는 방안을 모색하고자 한다. 먼저 인구통계적인 방법으로 설명을 할 수 없는 노인들의 라이프스타일을 라이프스타일 분석방법 중 타당성과 신뢰성을 인정받고 있는 AIO 분석방법을 사용하여 노인건강운동에 참여하고 있는 노인들의 라이프스타일을 분석하여 군집Ⅰ은 사교형, 군집Ⅱ는 무기력형, 군집Ⅲ은 이상형, 군집 Ⅳ는 소극형으로 분류하였다.

노인들의 라이프스타일에 관한 연구들로는 Beard(1980)는 라이프스타일에 따라 풍족활동형, 가정생활형, 활동적은퇴형, 생계곤란형, 건강악화형으로 분류하였으며, Sorce et al (1989)은 60세 이상의 노인층을 대상으로 심리 묘사적 특성을 기본으로 자기신뢰형, 내성적성찰형, 가족지향형, 활동지향형, 진취적활동형, 고립형으로 프로파일화 하였다. 국내의 연구로는 이영숙 등(2001)은 한국노인과 중국노인의 라이프스타일 비교연구에서 보수안정형, 침제무기력형, 현실긍정형, 현대진보형 등 4가지 유형으로 세분화하였으며, 보수안정형은 가장 많은 노인이 취하는 라이프스타일인 반면 현대진보형 노인이 가장 적었다. 한국노인은 침제무기력형이 중국노인은 보수안정형이 가장 많았다. 또한 장양례(2005)는 노인여행자시장의 라이프스타일 세분화연구에서 참여활동 지향형, 웰빙 추구형, 독립 추구형, 환경적응형 등으로 4개의 세분시장 프로파일로 분류하였

으며 노인여행자 라이프스타일이 노인여행자 특성에 유의하게 영향을 미치고 있음을 확인함으로써 여행마케팅전략을 수립하는데 기여하였다.

노인건강운동에 관한 연구들을 살펴보면, 본 연구의 조사대상자는 주로 70대의 여자가 많았으며, 자녀와 같이 살고 있으며 생활비도 자녀에 의존하고 있었다. 주거형태로는 아파트에 거주하면서 경제상태에 대한 만족도는 보통이 64.8%로 많았으며, 한달 용돈은 20만원 미만이 65.2%로 많았고 학력별로는 초등졸과 무학이 주를 이루었으며, 종교로는 불교가 많았다 이러한 일반적 특성은 이강석 연구(2007)나 국민건강보험공단의 연구(2006, 2007)들과 비슷하였다.

본 연구와 마찬가지로 국민건강보험공단에서 실시하는 노인강습에 참여하고 있는 노인들을 대상으로한 이강석(2007)의 연구에서 노인들이 참여하고 있는 운동프로그램의 강습종목으로는 우리춤 체조 26.7%와 단학기공이 25.3%이 많았으며, 운동프로그램에 대한 만족도에서는 운동강습 실행횟수 평균=4.74와 실행환경에서 평균=4.70으로 높았으며 노인건강운동 프로그램이 노인의 건강과 생활에 유의한 영향을 미쳤다고 보고했다. 2005년 노인건강운동 만족도 조사보고서에서 연령별로는 70대 초반이 많았고, 성별로는 여자가 77%로 남자보다 많았으며 운동강습 종목으로는 체조를 가장 많이 강좌하고 있었으며 응답자중 과반수가 경로당에서 강습을 받고 있으며 운동강습을 받고 있는 시설이나 환경에 대한 만족도가 상대적으로 낮게 조사되어 본연구와 비슷하였다. 특히 공공복지기관과 경기장 등 운동시설의 경우 다른시설 보다 만족도가 낮았으며 반면 주거지내에 위치한 마을회관이나 경로당에서 강습을 받은 노인들의 경우에는 상대적으로 만족도가 높았다. 일상생활에서 느끼는 적적함이나 외로움은 연령이 높을수록 더 심하였고, 이러한 적적함이나 외로움 해소에는 운동강습이 큰 도움이 된다는 의견이 다수로 조사되어 본연구의 결과와 비슷하였다(국민건강보험공단, 2006).

이와같이 노인건강운동의 효과에 관한 모든 연구들에 의하면 노인건강운동은 노인들의 건강과 노인들의 생활을 긍정적으로 변화시키고 있음을 알 수 있다.

본 연구에서도 노인건강운동 프로그램이 노인들의 정신적 스트레스해소와 생활에 즐거움을 주었을 뿐만 아니라 건강관리에도 도움을 주어 생활이 긍정적으로 변화하였으나, 고령화 사회로의 진전은 노인의 가치관에도 변화를 초래하여 노인들의 라이프스타일이 다양해졌으며 노인건강운동프로그램에 대한 욕구 또한 개성화. 다양화를 가져와 라이프스타일에 따른 노인건강운동에 미치는 영향도 달랐다. 이상형의 경우 노인건강운동 강습이 노인들의 건강과 생활에 활력소를 가져다주었으나 무기력형의 경우에는 노인건강운동 강습이 전체적인 생활의 변화를 가져오지 못하였다. 따라서 노인들의 라이프스타일에 따라 노인건강운동에 대한 만족도가 다르게 조사되었으므로 노인건강운동 강습종목과 강습장소 선정시 라이프스타일을 고려한 노인운동프로그램을 적용하면 그 효과를 극대화 할 수 있을 것으로 사료된다.

Ⅴ. 결론

노인들의 라이프스타일 군집유형에 따른 노인건강운동 프로그램 참여 후 변화로는 노인건강운동이 자신의 건강관리에 도움이(F=2.87 P=0.0363) 되며, 강습 후 생활이 긍정적으로 변화(F=6.17 P=0.0004)하였고, 할 수 있다는 자신감이(F=6.15 P=0.0004) 생겼으며, 친구와 가족관계가 활발하게 변화(F=3.05 P=0.0285)하여, 생활의 즐거움이(F=4.66 P=0.0032) 증가하여 유의성이 있었으며 라이프스타일에 따른 노인건강운동에 미치는 영향도 달랐다.

첫째, 사교형의 경우 노인건강운동 강습이 생활의 긍정적 변화와 생활의 즐거움은 크게 주지 못하였으나 건강관리와 스트레스해소에 도움이 되었으며, 가족과 친구관계도 활발해져서 자신감이 생긴 군집이다.

둘째, 무기력형의 경우에는 노인건강운동 강습이 전체적인 생활의 변화를 가져오지 못하였다.

셋째, 이상형의 경우 노인건강운동 강습이 노인들의 건강과 생활에 활력소를 가져다주었다고 생각하며 행복한 생활을 하고 있는 군집이다.

넷째, 소극형은 무기력형의 경우와 마찬가지로 노인건강운동 강습이 전체적인 생활의 변화를 가져오지 못하였고 생활의 긍정적 변화는 오히려 낮아진 것으로 나타났다.

노인건강운동 강습종목과 강습장소 선정시 라이프스타일을 고려한 노인운동프로그램을 적용하면 그 효과를 극

대화 할 수 있을 것이며 노인건강운동에 참여한 노인들의 만족도가 높았고, 정신적 스트레스 해소와 생활의 긍정적 변화를 가져온 것으로 조사되어 노인운동사업이 단기간의 일회성 위주의 사업이 아니라 노인건강운동 수료 후에 자발적이고 지속적으로 건강운동을 할 수 있도록 사후관리 및 건강교육 등 노인들의 건강증진을 위한 정책적 지원도 필요한 것으로 사료된다.

참고문헌

김창규, 이운용. 규칙적인 운동이 노인의 면 역과 호르몬에 미치는 영향. 스포츠 과학 연구소논총 2003;21;35-43. 국민건강보험공단. 노인 건강운동 만족도 조사 결과. 서울; 국민건강보험공단, 2006.

국민건강보험공단. 건강증진을 위한 노인건강운동사업의 효과분석. 서울; 국민 건강보험공단, 2007.

보건복지가족부. 2005년도 전국 노인생활실태 및 복지욕구조사. 서울; 보건복지 가족부, 2006.

이강석. 노인건강운동 프로그램이 노인건강과 생활에 미치는 영향[석사학위논문], 경남; 경남대학교 대학원, 2007.

이영숙, 김용숙, 유국련. 한국노인과 중국노인의 라이프스타일 연구. 한국노년 학회 2001;21(2);53-69.

지병태. 노인들의 라이프스타일에 따른 노인건강운동과 건강증진방안[박사학위논문], 경북; 대구한의대학교 대학원, 2009.

장양례. 노인여행자시장의 라이프스타일 세분화[박사학위논문], 경기; 경기대학교 대학원, 2005.

정은경. 여성 노인의 운동 참여에 따른 신체적, 심리적 및 사회적 지표 분석[박사학위논문], 전남; 전남대학교 대학원, 2005.

통계청. 2008년 고령자 통계, 서울; 통계청, 2009.

한국보건사회연구원, 한국인의 건강 관련 삶의 질과 기대 여명, 서울; 한국보건사회연구원, 2007.

Beard J G & Ragheb M G, Measuring leisure satisfaction, Journal of Leisure Research, 1980;12(1);20-33.

Pratt M, Macera CA, Wang G, Higher dir ect medical costs associated with physical inactivity, The Physician and Sports Medicine, 2000;28:63- 70.

Wolrd Health Organization, Wolrd Health Statistics 2007: Wolrd Health Orga nization, 2007.