

<가정경영·가족 분야>

노인건강운동과 삶의 질

홍상욱·박성희(영남대학교 생활과학대학)

I. 서론

1. 연구의 필요성

2006~2030년까지의 통계청 인구추계를 살펴보면, 65세 이상 노인인구수는 매년 증가하여 2008년 전인구의 10.3%에서 2030년에는 24.3%까지 도달할 것으로 예상된다. 노인은 신체적, 정서적으로 복합적인 문제들을 가지는데, 특히 노년기에는 두드러진 신체의 약화로 인해 운동기능이 둔화되고 체력은 저하되어 골격근계 및 체구성의 약화가 일어나고 심폐기능과 면역능력이 떨어져 쉽게 질병에 노출된다(최미선, 2004). 이처럼 노인인구의 증가는 노인성질환의 증가로 이어지고 노인의료비의 증가를 가져와 국가뿐만 아니라 국민가계에도 큰 부담으로 작용하고 있다.

실제 국민의료비 대비 본인부담율의 추이를 살펴보면, 1990년에 13.1%로 급속히 증가한 후, 1998년도에 16.4%까지 지속적으로 증가 추세를 보이다가 1999년부터는 감소하여 2005년 현재 14.3%까지 감소추세에 있으나, 다른 선진국과 비교하여 보면 여전히 국민의 의료비 부담은 크다. 그러나 보건복지가족부가 공개한 '2008 OECD 건강데이터'에 따르면 한국인의 평균 수명은 79.1세로 OECD 국가 평균수명인 78.9세보다 0.2세 높으나, 국내 의료비 지출은 국내총생산(GDP)의 6.4%를 기록해 OECD 평균 8.9%에 미치지 못하고 있다.

오늘날 노인인구가 급격하게 증가되면서 노인의 87%가 하나 이상의 만성질환 이환을 보이고 있으며, 만성퇴행성 질환은 잘못된 식습관과 운동부족 등 생활습관과 관련된 요인이 주된 원인으로 작용하고 있다. 특히 고혈압, 당뇨, 고지혈증, 비만 등은 신체활동 및 운동부족과 밀접한 관련이 있는 것으로 보고되고 있다(보건복지부, 2005).

또한 노인은 사회활동과 역할의 기회가 감소되며, 자신이 다른 사람에게 영향을 미치는 능력과 타인으로부터의 수용 및 관심, 사랑이 감소되고 자아존중감도 감소된다(김수영, 1999). 또한 노화 현상으로 자아존중감의 상실은 더욱더 좌절감과 고독감을 겪게 하며 노인의 우울을 증가(김연화, 1999)시킬 수 있는 것으로 나타나, 노인들의 삶의 질에 영향을 미칠 수 있다. 따라서 긍정적인 자아존중감은 인간의 행복과 효과적 기능을 발휘하는데 필수적(김양순, 2003)이라 할 것이다.

노인에게 있어서 운동은 일반적인 안녕(well-being)을 비롯한 자신감의 증진, 불안과 우울 감소, 자기효능 증대 등을 유발시켜 정신적인 건강에 기여하고 각종 질병에서 벗어나게 함으로써 막대한 의료비를 줄여 사회적 문제를 해결할 수 있다고 한다(김상국, 1996). 실제 인구의 고령화는 의료비를 급증시키고 있어, 건강수명의 연장 및 고령자들의 의료비 절감이라는 측면에서도 운동 및 신체활동이 주목을 받고 있다(국민건강보험공단, 2007).

이러한 노인성 만성질환의 예방 및 건강증진을 위해 최근에 운동프로그램의 효과에 대한 연구가 활발히 이루어지고 있다. 운동은 신체기능의 개선뿐만 아니라, 연령증가에 따른 대사질환, 근육, 고관절의 퇴행성 변화 과정을 지연시키고, 심리적으로 기분을 좋게 하여 불안과 우울을 감소시키고 자아개념을 증진시키며 스트레스 대처능력을 향상시킨다는 연구.(김현준, 이문규, 최종환, 김경숙, 1999)와 신체적 건강유지에 도움을 주며, 자아존중감에도 긍정적인 영향을 미친다는 연구(마석렬, 2001)가 있는가 하면 통계적으로 유의한 영향이 없다는 연구(김연화, 2000), 그리고 노인들의 신체적인 건강상태와 우울성향이 유의한 상관관계가 있다는 연구(김현준, 1999)와 만성질환의 노인들이 건강한 노인들에 비해 우울감이 높다는 연구(조은희, 2000)들이 제시되고 있다.

이에 본 연구에서는 최근 실시하고 있는 국민건강보험공단 운동 강습이 노인들의 신체적 건강상태 향상과 삶의 질을 향상시키며, 장기적으로는 의료비 절감이라는 목적을 충분히 달성하고 있는가라는 문제의식을 가지고, 노인들의 삶의 질의 척도로서 자아존중감과 우울을 설정하여, 노인건강운동 강습을 통한 노인들의 신체적 건강상태 변화가 노인들의 삶의 질에 어떠한 영향을 미치는가를 살펴보고자 하였다.

2. 연구문제

본 연구의 구체적인 연구문제는 다음과 같다.

- 1) 노인건강운동 강습 참여 후 노인들이 느끼는 신체적 건강상태 변화를 파악한다.
- 2) 강습 후 신체적 건강상태 변화 지각이 삶의 질로서의 자아존중감과 우울에 미치는 영향을 파악한다.
- 3) 노인들의 자아존중감이 우울에 미치는 영향을 파악한다.

3. 용어정의

본 연구에서 사용된 용어의 정의는 다음과 같다.

1) 노인건강운동

60세 이상 연령의 남·녀가 건강과 여가를 즐기기 위해 행하여지는 신체활동으로서 스포츠나 관련 프로그램에 참여하는 것을 노인건강운동이라고 말한다(2006, 김희수). 본 연구에서는

국민건강보험공단에서 65세이상 노인을 주 대상으로 실시하는 노인건강운동 강습을 노인건강운동으로 정의하였다.

2) 신체적 건강상태

신체적 건강상태는 노인건강운동 강습 참여 후 노인이 느끼는 건강상태를 의미하며 이는 주관적인 건강평가로 의학적인 방법으로 측정할 수 없는 건강상태에 대한 개인적 견해이다. 본 연구에서는 신체적 건강상태 지각을 파악하기 위해 이희숙(2006)이 25문항으로 구성된 지각된 건강상태 척도의 설문 문항을 바탕으로 하여 노인들이 쉽게 이해하고 응답할 수 있도록 15문항으로 수정, 보완하여 사용하였으며, 측정된 점수가 높을수록 강습 참여 후 노인이 느끼는 신체적 건강상태의 변화가 좋은 것을 의미한다.

3) 자아존중감

본 연구에서의 자아존중감은 대상자가 지각하고 있는 자신에 대한 자신감과 존재감 등의 정도를 Rosenberg(1965)가 개발한 자아존중감 척도를 노인에게 맞게 수정, 보완하여 측정한 점수를 말하며, 총10문항으로 구성되며, 측정된 점수가 높을수록 자아존중감이 높음을 의미한다.

4) 우울

사람이 느끼는 감정 중에서 어느 정도의 두려움, 불안, 슬픔, 분노, 놀라움, 즐거움 등의 정서상태가 비정상적이고 부적응 상태(이민숙, 2005)를 우울이라고 보고 있다. 본 연구에서는 Zung의 우울 척도 20문항을 노인들이 쉽게 이해하고 응답할 수 있도록 10문항으로 수정하여 측정된 점수를 말하며, 점수가 높을수록 우울성향이 높음을 의미한다.

II. 연구방법

1. 연구대상 및 자료수집방법

2007년 9월초~11월말까지 국민건강보험공단에서 실시한 2007년도 3기 노인건강운동 강습을 토대로 본 연구를 진행하기 위해 노인건강운동 강습이 실시되기 전에 강사를 면담하여 설문지의 취지를 설명하고, 등록자가 지속적으로 강습에 참여하도록 협조를 구하였다. 그리고 강사로 하여금 출석부를 매회 작성하고 관리하여 규칙적인 강습 참여가 될 수 있도록 하였다. 그런 후 강습이 종료되기 전에 노인운동강습에 참여한 노인들에게 설문지의 취지와 내용을 설명한 후 협조요청을 하였으며, 강습 마지막 회인 2007년 11월 20일~11월 30일의 기간 동안에 노인들에게 설문지의 내용과 작성 요령에 대하여 자세히 설명하고 자기평가 기입법으로 설문조사를 실시하였다. 또한 설문 문항에 대해 이해 능력이 부족한 노인들의 의사표시를 정확하게 반영하는데 한계를 보완하기 위해 면접법이 병행 사용되었다.

총 350부의 설문지를 회수하였으며, 회수된 설문지중 불성실하게 작성된 41부 및 65세미만 참여자가 작성한 29부를 제외하고 280부를 본 연구의 자료 분석에 사용하였다.

2. 측정도구

본 연구에서 사용한 설문지는 총49개 문항으로 구성되었다.

<표 1> 사회인구학적 특성 및 건강과 운동 상태

구성 지표	구 성 내 용	문항수
사회인구학적 특성	종교 결혼 동거형태 경제활동 한 달 수입 주거형태 학력 나이	8
건강과 운동현황상태	평소 건강상태 질병 유무 기 운동참여 여부 및 종목	3
	현재 참여 운동 종목 참여 이유 차기 참여 희망 종목	3
운동 강습 후 노인이 느끼는 신체적 건강상태 변화	신경·소화계 골격근계	14
자아존중감	긍정적 자아 성취적 자아	9
우울	우울·불안감 무력감	10
총 문항 수		47

1) 조사대상자의 사회인구학적 특성과 건강 및 운동현황 상태를 알아 보기 위해 <표 1>에서 나타내는 바와 같이 종교, 결혼 등 사회인구학적 특성 8문항과 노인의 건강 상태와 노인이 참여하고 있는 운동 현황 상태를 알아보기 위한 6문항을 구성하였다.

2) 노인건강운동 강습 참여 후 노인이 느끼는 건강상태 변화 지각을 파악하기 위해 이희숙(2006)의 노인건강수준에 대한 도구와 이숙자(2000)의 노인건강상태 자기평가도구를 수정, 보완하여 노인들이 쉽게 이해하고 응답할 수 있도록 하였으며, 15문항으로 수정, 보완하여 사용하였다. '많이 나빠졌다' 1점, '나빠졌다' 2점, '변화가 없다' 3점, '조금 좋아졌다' 4점, '상당히 좋아졌다' 5점으로 측정하였으며, 측정된 점수가 높을수록 강습 참여 후 노인이 느끼는 건강상태의 변화가 좋은 것을 의미한다.

본 연구에서는 응답한 문항을 요인 분석한 결과 2개의 요인으로 분류되었으며 신경·소화계 요인과 골격근계 요인으로 명명하였다. 본 연구의 신뢰도는 Cronbach's α 계수=.917으로 나타났다.

3) 자아존중감을 파악하기 위해 Rosenberg(1965)가 개발한 존중감 척도를 수정 보완하여 10문항으로 구성하였다. '매우 그렇다' 4점, '그렇다' 3점, '그렇지 않다' 2점, '전혀 그렇지 않다' 1점으로 하였다. 측정된 점수가 높을수록 자아존중감이 높은 것을 의미한다.

본 연구에서는 응답한 문항을 요인 분석한 결과 자신감등 긍정적 의식이 높은 항목과 성공 및 존재감 등과 관련성이 높은 항목으로 분류되었으며 각각 긍정적 자아와 성취적 자아라고 명명하여 2개의 요인으로 분류하였다. 본 연구의 자아존중감 신뢰도는 Cronbach's α 계수 =.784로 나타났다.

4) Zung(1965)의 우울 척도는 국내외적으로 그 타당성과 신뢰성이 입증되어 자가 평가 우울 척도로서 널리 사용되고 있다. 본 연구에서는 Zung의 우울 척도 20문항을 10문항으로 수정하여 노인들이 쉽게 이해하고 응답할 수 있도록 하였다. '항상 그렇다' 4점, '자주 그렇다' 3점, '때때로 그렇다' 2점, '아니다' 1점으로 구성되어 있으며, 측정된 점수가 높을수록 우울성향이 높음을 의미한다. 우울 척도의 신뢰도는 Cronbach's α 계수 =.782로 나타났다. 본 연구에서는 우울정도 응답 문항을 요인 분석한 결과 2개의 요인으로 나뉘어졌으며, 각각 우울·불안감 요인, 무력감 요인으로 명명하였다.

Ⅲ. 연구결과

1. 조사대상자의 사회인구학적 특성

조사대상자는 대구시에 거주하고 있는 65세 이상 여성노인 280명으로서, 평균나이는 75.8세로 다소 높게 나타났다. 건강관련 특성으로는 평소에 건강한 편이라는 응답이 49.7%로 가장 많았고, 지난 1년 동안 3개월 이상 지속되거나 자주 재발하는 질병의 유무에 대해 72.1%가 있다고 응답하여, 실제 질병과 건강에 대한 인식에는 차이가 있는 것으로 나타났다.

조사대상자의 68.9%는 본 노인건강운동 강습을 제외한 운동참여 경험이 없는 것으로 나타났다. 강습참여 이유로는 건강 및 체력증진이 78.9%로 가장 높았고, 스트레스 해소가 7.2%로 나타나, 여성노인이 운동을 통한 체력증진 등 건강에 관심이 많음을 알 수 있다. 구체적인 사항은 <표 1> 과 같다.

<표 1> 조사대상자의 사회인구학적 특성

변인	구분	빈도	구성비 (%)
종 교	무	31	11.1
	불교	132	47.1
	기독교	42	15.0
	천주교	68	24.3
	기타	7	2.5
결혼상태	부부동거	101	36.1
	사별	172	61.4
	이혼 또는 미혼	7	2.5
동거형태	혼자(독신)	90	32.1
	부부만(나, 남편)	76	27.1
	기혼자녀와	101	36.1
	미혼자녀와	13	4.7
경제활동	유	21	7.5
	무	259	92.5
한달 수입 (용돈포함)	50만원미만	198	70.7
	50만원이상 ~ 100만원미만	52	18.6
	100만원이상 ~ 150만원미만	13	4.6
	150만원이상	17	6.1
주거형태	자가	207	73.9
	전세	43	15.4
	월세 및 기타	30	10.7
학 력	무학	80	28.6
	국졸	119	42.5
	중졸	34	12.1
	고졸	35	12.5
	대학이상	12	4.3
나 이	65세이상 ~ 70세미만	53	18.9
	70세이상 ~ 75세미만	73	26.1
	75세이상 ~ 80세미만	72	25.7
	80세이상 ~ 85세미만	56	20.0
	85세이상	26	9.3

변인	구분	빈 도	구성비 (%)
건강상태	매우 건강	17	6.1
	건강한 편이다	139	49.7
	건강이 나쁜 편이다	111	39.6
	매우 좋지 않다	13	4.6
질병유무	무	78	27.9
	유	202	72.1
운동참여경험	없다	193	68.9
	있다	87	31.1
노인건강운동 강습참여종목	요가교실	170	60.7
	기공체조	65	23.2
	노인체조	21	7.5
	스포츠댄스	24	8.6
강습참여이유	건강 및 체력증진	221	78.9
	여가선용	19	6.8
	스트레스 해소	20	7.2
	재미가 있어서	13	4.6
	친구를 만나려고, 기타	7	2.5
합 계		280	100.0

2. 노인들의 신체적 건강상태 변화 지각, 자아존중감과 우울

노인들의 신체적 건강상태 변화 지각, 자아존중감과 우울정도를 살펴 본 결과는 <표 2>와 같다.

1) 신체적 건강상태 변화 지각

노인건강운동 강습 후 신체적 건강상태 변화에 대한 지각의 하위 영역별 요인을 파악하기 위하여 요인분석을 실시한 결과, 신경·소화계 요인과 골격근계 요인으로 나뉘어졌다.

노인건강운동 강습 후 신체적 건강상태 변화 지각 점수는 5점 만점에 전체 평균이 3.69로 나타나 평균보다 조금 높은 '조금 좋아졌다'에 가까운 점수로 여성노인의 신체적 건강상태 변화 지각이 있는 것으로 나타났다. 하위 요인들의 평균값을 보면 골격근계 3.71, 신경·소화계 3.69로서 평균보다 조금 높게 나타나, 전체적으로 노인건강운동 강습에 참여한 노인들이 강습 후 건강상태가 좋아졌다고 인식하는 것을 의미한다.

2) 자아존중감

전체 4점 문항인 자아존중감의 평균값은 2.90으로 나타났으며, 예를 들어 '적어도 나는 다른 사람과 같은 정도로 가치있는 사람이라고 생각한다' 라는 '그렇다'에 가까운 점수로서 운동강습에 참여한 노인들의 자아존중감이 높은 것으로 나타났다. 하위 요인들의 평균값을 보면 성취적 자아가 2.96, 긍정적 자아가 2.85로서 성취적 자아가 긍정적 자아보다 조금 높은 것으로 나타났다.

3) 우울

우울의 관련 문항 10항목에 대하여 요인분석을 실시한 결과, 우울·불안감과 무력감이라 명명하였다.

전체 점수 4점 중 우울정도의 평균값은 1.98로서, 예를 들어 '나는 의욕이 없고 우울하거나 슬프다'는 문항에 '때때로 그렇다'에 가까운 점수로 나타나, 평균점수 2점에 가까운 것으로 나타났다. 하위 요인의 평균값을 보면 무력감이 2.68로 나타났고, 우울·불안감의 평균값은 1.51로 나타나, 본 운동강습에 참여한 노인들의 우울정도에서는 무력감이 많다는 것을 알 수 있다.

<표 2> 신체적 건강상태 변화 지각, 자아존중감, 우울 정도

변인	구분	평균	표준편차	N	
강습 후 신체적 건강상태 변화 지각	전체	3.69	.575	280	
	하위요인	신경·소화계	3.69	.607	250
		골격근계	3.71	.660	250
자아존중감	전체	2.90	.443	280	
	하위요인	긍정적 자아	2.85	.529	250
		성취적 자아	2.96	.557	250
우울	전체	1.98	.526	280	
	하위요인	우울·불안감	1.51	.576	250
		무력감	2.68	.827	250

3. 신체적 건강상태 변화 지각과 자아존중감

1) 신체적 건강상태 변화 지각과 자아존중감의 상관관계

운동 강습 후 신체적 건강상태 변화 지각과 자아존중감 전체의 상관관계수(r)는 .360으로 정적인 영향을 가지며 유의미한 상관관계를 나타내었다. 즉 노인건강운동 강습에 참여한 여성노인이 강습 후 느끼는 신체적 건강상태 변화의 지각이 좋을수록 자아존중감은 높아진다는 것을 알 수 있다. 이를 하위요인별로 살펴보면 신체적 건강상태 변화 지각의 신경·소화계와 긍정적 자아존중감($r = .429$), 신경·소화계와 성취적 자아존중감($r = .220$), 골격근계와 긍정적 자아존중감($r = .245$), 골격근계와 성취적 자아존중감($r = .205$)으로 나타나, 신경·소화계 요인과 골격근계 요인의 건강상태 변화지각이 높을수록 긍정적 자아와 성취적 자아 요인 모두 높아짐을 알 수 있다.

<표 3> 신체적 건강상태 변화 지각과 자아존중감의 요인간 상관관계

변인		자아존중감	
		긍정 자아	성취 자아
신체적 건강상태변화 지각	신경·소화계	.429**	.220**
	골격근계	.245**	.205**
	전체	.360**	

* $p < .05$, ** $p < .01$

2) 신체적 건강상태 변화 지각이 자아존중감에 미치는 영향

노인건강운동 강습 후 신체적 건강상태 변화 지각에 대한 자아존중감의 영향력을 알아보기 위해 신체적인 건강상태 변화 지각을 독립변인으로 하여 단순회귀분석을 실시한 결과를 보면, 자아존중감의 전체 설명력은 13.0%로 나타났으며, 자아존중감의 표준화계수가 .360으로 $p < .001$ 수준에서 통계적으로 유의하였다. 즉, 강습 후 신체적 건강상태 변화의 지각이 높을수록 자아존중감에 높게 영향을 미침을 알 수 있다.

<표 4> 신체적 건강상태 변화 지각의 자아존중감에 대한 영향

변인	B	β	R^2	F
자아존중감	.179***	.360***	.130	41.402***

*** $p < .001$

본 노인건강운동 강습 후 신체적 건강상태 변화 지각의 요인인 신경·소화계의 자아존중감에 대한 긍정적 자아 요인의 설명력은 18.4%로 나타났고, β 값은 .429로 높은 값을 나타내었다. 신경·소화계의 건강상태 변화 지각이 긍정적 자아 요인에 미치는 영향력이 상대적으로 크다고 볼 수 있다.

<표 5> 신체적 건강상태 변화 지각이 자아존중감에 미치는 영향

종속변인		독립변인	
		신경·소화계	골격근계
긍정적 자아	$\beta(t)$.429(7.915****)	.245(4.215****)
	회귀상수	7.388	10.628
	R^2	.184	.060
	F값	62.647****	17.768****
성취적 자아	$\beta(t)$.220(3.758****)	.205(3.499**)
	회귀상수	8.870	9.270
	R^2	.048	.042
	F값	14.120****	12.245**

* $p < .05$, ** $p < .01$, **** $p < .001$

4. 신체적 건강상태 변화 지각과 우울

1) 신체적 건강상태 변화 지각과 우울과의 상관관계

<표 6>에 의하면 운동 강습 후 신체적 건강상태 변화 지각과 우울의 상관관계수(r)는 -.245로 유의미한 부(負)적인 상관을 나타내었다. 즉, 노인건강운동 강습에 참여한 여성노인이 강습 후 느끼는 신체적 건강상태 변화의 지각이 높을수록 우울감은 낮아진다고 볼 수 있다. 또한, 신체적 건강상태 변화 지각의 요인인 신경·소화계, 골격근계, 우울의 요인인 우울·불안감간의 상관관계수를 보면, 각각 -.300, -.169로 나타내어, 신경·소화계 요인과 골격근계 요인의 건강상태 변화 지각이 높을수록 우울·불안감 요인이 낮아짐을 알 수 있다.

<표 6> 신체적 건강상태 변화 지각과 우울의 요인의 상관관계

변인		우울	
		우울·불안감	무력감
신체적인 건강상태지각	신경·소화계	-.300**	-.133*
	골격근계	-.169**	.016
	전체	-.245**	

* $p < .05$, ** $p < .01$

2) 신체적 건강상태 변화 지각이 우울에 미치는 영향

<표 7>에 의하면 강습 후 신체적 건강상태 변화 지각에 대한 우울의 영향력을 알아보기 위해 신체적 건강상태 변화를 독립변인으로 하여 단순회귀분석을 실시하였고, 우울의 표준화계수는 -.245로 나타나, 강습 후 신체적 건강상태 변화 지각이 우울에 부적인 영향을 미치고 있는 것으로 나타났다. 즉, 강습 후 신체적 건강상태 변화의 지각이 높을수록 우울감이 낮게 나타남을 알 수 있다.

<표 8>에 의하면 강습 후 신체적 건강상태 변화 지각의 요인 중 신경·소화계의 우울·불안감 요인과 무력감에 대한 설명력은 각각 9%, 1%로 나타났다. 또 이들의 β 값은 각각 -.300, -1.69로 나타났으며 통계적으로 유의하였다. 즉 신경·소화계의 건강상태 지각이 우울·불안감과 무력감에 미치는 영향력은 마이너스로 나타나, 신경·소화계 요인의 건강상태 지각 변화가 좋을수록 우울·불안감과 무력감 요인은 낮게 나타났다. 또한, 골격근계 요인의 건강상태 변화 지각이 우울·불안감 요인에 대한 영향력은 유의적으로 나타나, 골격근계의 건강상태 지각이 좋을수록 우울·불안감은 낮게 영향을 받는 것으로 나타났다.

<표 7> 신체적 건강상태 변화 지각의 우울에 대한 영향

변인	B	β	R ²	F
우울	-.160***	-.245***	.060	17.763***

***p< .001

<표 8> 신체적 건강상태 변화 지각 요인이 우울 요인에 대해 미치는 영향

종속변인	독립변인	신경·소화계	골격근계
		$\beta(t)$	-1.69(-2.864**)
우울·불안감	회귀상수	15.360	12.351
	R ²	.090	.029
	F값	27.519***	8.203**
	$\beta(t)$	-1.33(-2.238***)	.016(.272)
무력감	회귀상수	13.410	10.436
	R ²	.018	.001
	F값	5.008***	.074

*p< .05, **p< .01, ***p< .001

5. 자아존중감과 우울

1) 자아존중감과 우울과의 상관관계

노인건강운동 강습 후 자아존중감과 우울감 전체의 상관관계를 알아보면 <표 9>와 같다. <표 9>에 의하면 -.630으로 부적인 영향을 나타내었다. 즉 자아존중감이 높을수록 우울감이 낮아진다고 볼 수 있다. 자아존중감의 하위요인과 우울의 하위요인별 상관관계를 살펴보면 자아존중감의 긍정적 자아 요인과 우울의 우울·불안감 요인과 무력감 요인, 자아존중감의 성취적 자아 요인과 우울의 우울·불안감 요인과 무력감 요인의 각각의 상관관계에서 모두 부적 관계로 나타나, 자아존중감이 높아지면 우울정도가 낮아진다는 것을 나타낸다.

<표 9> 자아존중감과 우울의 요인간 상관관계

변인		우울	
		우울·불안감	무력감
자아존중감	긍정적 자아	-.386**	-.520**
	성취적 자아	-.350**	-.345**
	전체	-.630**	

*p< .05 , **p< .01

2) 자아존중감이 우울에 미치는 영향

자아존중감이 우울에 미치는 영향력을 알아보기 위해 단순회귀분석을 실시한 결과는 <표 10>과 같다.

<표 10>에 의하면, 자아존중감에 대한 우울의 전체 설명력은 39.6%로 나타났으며, 표준화계수는 -.630으로 부적인 영향력을 나타내었다. 즉 자아존중감이 높을수록 우울에 미치는 영향은 낮게 나타남을 알 수 있다.

<표 10> 자아존중감의 우울에 대한 영향

변인	B	β	R ²	F
우울	-.828***	-.630***	.396	182.636***

***p< .001

또한, 자아존중감의 하위 요인이 우울의 하위 요인에 미치는 영향력을 알아보기 위해 자아존중감의 긍정적 자아 요인과 성취적 자아 요인을 독립변인으로 하여 단순회귀분석을 실시하였고 그 결과는 <표 11>과 같다. <표 11>에 의하면, 자아존중감의 하위요인 중 긍정적 자아 요인에 대한 우울·불안감 요인, 무력감 요인의 설명력은 각각 14.9%, 27%로 나타났다. 이들의 β 값은 각각 -.386, -.520으로 나타나 통계적으로 유의하였다. 또한 자아존중감의 하위요인 중 성취적 자아 요인에 대한 우울·불안감 요인, 무력감 요인의 설명력은 각각 12.3%, 11%로 나타

났다. 이들의 β 값은 각각 -.350, -.345로 나타나 통계적으로 유의하였다. 즉 자아존중감의 하위 요인 모두가 높을수록 우울 요인인 우울·불안감과 무력감에 미치는 영향력은 높으며, 이들 자아존중감 요인이 높을수록 우울정도의 하위 요인도 낮아진다는 것을 알 수 있다.

<표 11> 자아존중감 요인이 우울 요인에 대해 미치는 영향

종속변인		독립변인	긍정적 자아	성취적 자아
우울·불안감		$\beta(t)$	-.386(-6.983***)	-.350(-6.239***)
		회귀상수	16.269	15.502
		R^2	.149	.123
		F값	48.762**	38.925***
무력감		$\beta(t)$	-.520(-10.141***)	-.345(-6.130***)
		회귀상수	20.014	16.805
		R^2	.270	.119
		F값	102.849***	37.577***

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

IV. 결론

본 연구는 노인들의 운동 강습을 통한 신체적 건강상태에 대한 변화 지각이 노인들의 삶의 질과 어떠한 관련이 있으며 또한 어떤 영향을 미치는가를 살펴보고자 하였으며, 노인들의 삶의 질을 측정하는 척도로서 자아존중감과 우울정도의 지표를 사용하였다. 따라서 구체적으로는 노인들의 운동 강습을 통한 신체적 건강상태에 대한 변화 지각이 노인들의 자아존중감과 우울에 미치는 영향을 살펴보았다.

1. 본 연구의 조사결과 노인들의 대부분은 건강한 생활유지에 필요한 운동참여가 부족한 것으로 파악되어, 노화로 인한 신체 활동이 감소된 노인들이 부담없고 쉽게 운동에 참여할 수 있는 여건의 마련이 필요하다. 국민건강보험공단에서 실시하는 노인건강운동 강습기간은 1개 시설 당 총 36 회 약 3개월 정도로 노인운동의 분위기 조성에는 운동기간이 다소 짧다는 아쉬움이 있다. 이에 강습 종료 후에도 지속적으로 운동을 할 수 있도록 운동기구 비치 및 자체적인 운동 그룹결성 지원 등이 필요하다고 할 것이다.

2. 노인들은 노인건강운동 강습 후 신체적 건강상태 변화에 대해서 신체적 건강 상태가 강습 전 보다 좋아졌다고 지각하고 있었으며, 강습에 참여한 노인의 자아존중감 정도는 평균 점수 이상이며, 우울성향은 평균 점수 이하로 나타났다. 노인들의 운동강습 후 신체적 건강상태 변화 지각과 자아존중감 간에는 정적으로 유의미한 상관을 나타냈으며, 우울과는 유의미한 부적 인 상관관계를 나타내었다.

따라서 운동 강습 참여 후 노인들이 느끼는 신체적 건강상태 변화는 자아존중감 향상과 우울정도의 감소에 영향을 미치므로 노인건강운동 강습이 노인들의 신체적 · 정신적 건강에 효과가 있는 것으로 나타나, 노인들의 삶의 질을 향상시키는 요인으로 작용함을 알 수 있었다.

따라서 앞으로는 노인들의 다양한 노인들의 연령대에 맞고 보다 세분화되고 다양한 운동프로그램의 개발이 필요하다고 할 것이며, 더 나아가 운동 강습과 병행하여 건강 상담, 질병정보 및 올바른 의료 이용방법 등을 안내하여 노인들의 올바른 의료이용을 돕고 질환개선 및 합병증 예방 등 노인들의 건강상태가 향상되도록 지원함으로써 노인의 자발적인 운동 참여와 건강지원사업을 실시하여 건강에 대한 자기관리 능력을 함양시킬 필요가 있다.

본 연구는 대구시내에 거주하고 있는 65세 이상 여성노인을 대상으로 조사 분석하였으므로, 전체 노인들에게 적용하기에는 한계점을 가지고 있다. 하지만 노인들이 규칙적이고 체계적인 운동을 통해 건강한 생활을 유지하고 삶을 긍정적으로 받아들일 수 있는 노인건강증진사업을 실시하는데 유용한 자료로 활용될 수 있다고 판단된다.

참고문헌

- 국민건강보험공단(2007-20) 건강증진을 위한 노인건강운동사업의 효과분석 연구보고서, 25-26
- 김귀봉, 박주영(2002) 노인의 신체활동 참여가 생활만족도 및 자아존중감에 미치는 영향, *스포츠과학연구회*, 19:3-19
- 김남진(2000) 규칙적인 운동참여가 고령자의 주관적 건강상태 및 사회적 생활에 미치는 영향, *한국체육학회지*, 39(1):149-158
- 김수영(1999) 집단회상요법이 노인의 통증, 우울, 자아존중감에 미치는 영향, *성인간호학회지*, 11(1):50-62
- 김양순(2003) 노인의 자아존중감과 삶의 질에 관한 연구, 동의대학교 대학원석사학위논문
- 김연화(1999) 집단 레크리에이션 요법이 시설노인의 우울 및 자아존중감과 생활만족도에 미치는 효과, *지역사회간호학회지*, 10(1):19-31
- 김정선(1998) 가정노인과 양로원노인의 자아존중감, 일상생활활동능력, 생활만족도에 관한 연구, *대한간호학회지*, 28(1):148-158
- 김현준, 이규문, 최종환, 김경숙(1999) 노인의 스포츠 활동이 신체적인 건강과 우울상태에 미치는 영향, 평생체육연구소 논문집 제11호, 63-77
- 마석렬(2001) 노인의 스포츠 참여와 자아존중감, 고독감 및 심리적 행복감간의 인과관계분석, *한국스포츠심리학회지*, 12(1): 51-64
- 박현숙(1994) 집단 인지 요법이 노인의 우울, 자아존중감, 고독감에 미치는 효과, 경북대학교 대학원 박사학위논문
- 보건복지부(2005.6) 건강증진을 위한 신체활동 활성화 방안
- 보건복지부(2007.1) 국가비전 2030에 부응하는 건강투자 전략 보고서

보건복지부(2007) 2007년도 보건복지통계연보

신윤희(1997) 걷기운동 프로그램이 노년기 여성의 신체적 기능과 정서상태에 미치는 효과, 이화여자대학교 박사학위논문

연합뉴스(2008.1.18) “노인 47.3% 운동 안해” <천안시보건소> 보도자료

이강석(2007) 노인건강운동 프로그램이 노인건강과 생활에 미치는 영향, 경남대학교 대학원 석사학위논문

이동환(2007) 건강걷기 프로그램 참여 노인들에서 우울 정도의 변화, 계명대학교 대학원 석사학위논문

이숙자(2000) 노인의 건강증진을 위한 율동적 운동프로그램의 적용효과, 경희대학교 대학원 박사학위논문

이희숙(2006) 김볼운동프로그램이 여성 노인의 건강체력과 삶의 질 향상에 미치는 영향, 대구대학교 대학원 석사학위논문

통계청(2007) 장래인구추계

최선미(2004) 규칙적인 댄스스포츠 프로그램이 노인의 신체·생리적 기능, 정신건강 및 지각된 건강상태에 미치는 영향, 고려대학교 대학원 석사학위논문

Ronsenberg, M (1965) Society and adolescent self image. princeton N J, princeton university press

Zung, W K(1965) 'A self-rating depression scale' Archive general psychiatry, American Medical Association, 12:63-70