

재가노인의 동거유형에 따른 임파워먼트, 건강행위, 생활만족의 차이에 관한 연구*

문 명 자**

** 목포가톨릭대학교 간호학과 부교수

A Study on the Empowerment, Health Behavior and Life Satisfaction in the Elderly Home Residents according to Living Situations*

Moon, Myeong-Ja**

* Associate Professor, Department of Nursing, Mokpo Catholic University

Purpose: The purpose of this study was investigate the empowerment, health behavior and life satisfaction in elderly home residents according to living situations. **Method:** Data were collected from September to October, 2005. The participants were 240 elderly people who lived at home. Data were collected using structured questionnaire and analysed using t-test, ANOVA, Sheffe test. **Result:** Empowerment in elderly home residents according to living situations was significantly different($F=3.35$, $p=.006$). Health behavior in elderly home residents according to living situations was not different significantly($F=.88$, $p=.492$). However, questionnaire of "only the elderly couple lives" showed the highest health behavior score as an average $3.05(\pm.24)$. Life satisfaction in elderly home residents according to living situations was not different significantly ($F=1.67$, $p=.143$). There was a positive correlation between empowerment, health behaviors and life satisfaction. **Conclusion:** Considering that the single home which only the elderly people reside is the one of general family patterns of the aged people, the elderly people shall acknowledge the difference of values between a family pattern which

* 본 연구는 2005학년도 목포가톨릭대학교 연구비 지원에 의해 수행되었음

* This paper was supported by the Research Fund of Mokpo Catholic University

takes a serious view of family or sons/daughters and a family pattern which reflects a weak supporting consciousness by a nuclear family. Based on above facts, Nurses should develop the nursing strategies to promote life satisfaction in the elderly.

Key words : Empowerment, Health behavior, Life satisfaction, Living situations

• Address reprint requests to : Moon, Myeong-Ja
Department of Nursing, Mokpo Catholic University
894-1, Sukhun-dong, Mok-po, JeollaNamdo 530-742, Korea
Tel: 82-61-280-5126 Fax: 82-61-280-5109 E-mail: mjmoon@mcu.ac.kr

I. 서 론

1. 연구의 필요성

노인의 건강한 삶은 타인에게 의존하지 않고 일상적인 활동을 수행할 수 있는 능력을 의미하지만, 고령화될수록 역할상실, 신체기능감퇴, 일상생활활동의 제약, 건강문제 등으로 인해 타인의 도움이 요구되며, 기본적인 욕구충족을 위해 타인에게 의존하는 것이 특징이다(Garrigan & Murphy, 1995).

우리나라는 2000년을 기점으로 65세 이상 노령 인구가 총 인구의 7%를 상회하는 고령화 사회로 진입하였으며, 65세 이상 노인 단독가구 증가율이 크게 높아져 가족과 떨어져 혼자 사는 노인은 1990년 8.9%에서 2000년 16.1%로 10년 사이 두 배 가까이 증가하고 있는 실정이다(Korea National Statistical Office, 2003). 이런 사회현상은 최근 1세대 가구나 독신가구의 비율이 상대적으로 증가하는 전반적인 가족 구조적 변화를 부분적으로 반영하는 것으로 노인 단독가구가 과도기의 일시적인 현상이 아니며, 하나의 가족형태로 자리 잡고 있다는 것을 의미한다. 우리나라는 예로부터 경로효친을 인간생활의 기본윤리로 삼아왔고, 가족이 노인의 부양을 전담해 왔다. 오늘날에도 노인부양에 관한 한 가족부양 우선주의 정책을 펴고 있다. 그러므로 노인은 예나

지금이나 가족을 통해서 경제적, 정서적, 신체적 부양을 받게 마련이나 우리 사회는 가족의 부양이 점차 어려워지고 있다. 미국의 경우에도 가족, 특히 노인의 자녀들은 노인이 필요로 하는 도움의 80%를 제공한다(Leucoknett, 1996). 노년기에 이르면 신체적, 정신적 사회적 변화가 따르게 되는데 신체기능의 감소는 증가하는 주위 환경이 스트레스원에 노출되었을 때 적응력 감소로 어려움을 겪게 되어 독립성 상실의 주요한 요인이 되고 있다(Murell et al., 1992).

오늘날 임파워먼트는 여러 분야에서 다양하게 쓰이는 용어로서, 그 내면의 공통점은 대체로 파워가 없어서 또는 부족해서 고생하는 사람들을 찾아내 그들에게 도움을 주거나 혹은 파워증진을 위해 집단이나 조직을 움직이는 것을 의미한다.

임파워먼트에 대한 선행연구에서, 재가노인의 임파워먼트에 유의한 영향을 미치는 변수로는 수단적 일상생활기능, 사회적지지, 자아존중감이며(Moon, 2004), 일상생활기능 정도는 자아존중감과 건강행위와 함께 생활만족에 영향을 미치는 변수로 보고되었다(Moon, 2004; 김정선, 1998; Choi & Paek, 2002). 이 중 자아존중감은 건강행위의 영향요인이며(Moon, 2004; Duffy, 1988), 또한 임파워먼트에 직접적인 영향을 미치는 변수이다(Moon, 2004).

노년기에 있어서의 건강은 행복하고 바람직한 삶을 유지하는데 가장 기본적이고 필수적인 요소

로 노인의 건강증진행위는 그 시대의 건강에 대한 정의와 맥을 같이 하면서 변화되어 왔다(Kulbok & Baldwin, 1992). 노인들 중에서도 가족과 분리되어 독립된 가구로 생활하고 있는 단독가구 노인들의 문제는 특별한 외부 지원체계가 없는 상태에서 스스로의 욕구를 해결해 나갈 수 없는 경우 결정적인 어려움에 직면하게 된다. 또한 일상 생활에 있어 도움을 받을 수 있는 지지망과 건강을 유지하기 위한 행위로서의 건강행위행이 매우 취약한 집단이라고 볼 수 있다(Kim, 1997). 노인의 건강증진 및 유지에 자아를 실현하고 개인적인 만족감을 느끼는데 도움을 주게 되며, 건강행위는 건강에 대한 어떤 특별한 위협을 제거하기 보다는 건강에 적응하는 수준을 높이는 것으로, 건강한 생활양식을 통하여 얻어질 수 있다(Duffy, 1988).

서구에서는 노인문제 해결을 위해 노인들이 어떠한 개인적, 사회적 조건 속에서 최대의 만족과 행복을 느끼는지 알아내고자 노력해 왔으며, 그 결과 노인의 생활만족에 관한 연구가 오랫동안 진행되어 왔다(Baur & Morris, 1983). Kim (1998)은 노인이 갖는 생활만족도는 한 개인이 노화되는 현실에 적응함으로써 얻게 되는 행복과 만족에 대한 주관적인 감정으로 성공적인 노화의 개념과 직결된다고 하였다. 전반적인 삶의 질을 파악하는데 매우 중요한 요소인(Jo, 2001) 생활만족도는 노인의 동거유형에 따라 차이가 나타날 수 있는데 실제로 단독가구 노인의 상당수가 자녀들과 별거하여 생활하는 데에 대한 어려움을 지적하고 있으며, 이러한 스트레스가 지속되면 노년기에 우울을 초래하여 노인의 정신건강뿐만 아니라 신체건강의 약화를 가져와 노년기 삶의 질에 부정적인 결과를 가져오게 되며(Lee & Kim, 1999), 독거노인은 부부가 함께 사는 노인에 비해 영양상태 불량 및 신체건강 악화(Joo & Yoon, 1993)와 더불어 독거노인 증가는 일반적인 노화현상에 따른 노인문제에 부가하여 사회적 부담감의 증가요인이 된다(Choi, 1998). 동거유

형에 따른 노인의 인지기능, 영양상태, 우울에 관한 Jung과 Kim(2004)의 연구에서는 노인집단 모두 우울을 경험하고 있었으나 독거노인집단이 부부동거노인집단과 자녀동거집단에 비해 우울정도가 심한 것을 알 수 있었으며, 조손가족의 가족기능에 영향을 미치는 요인에 관한 Lee(2006)의 연구에서도 손자녀와 함께 사는 노인은 일반노인에 비해 자신의 건강상태를 나쁘게 인식하고 있으며, 실제 ADL, IADL 등의 건강상태가 나쁜 것으로 나타나, 가족 유형이 노인의 정신적 신체적 건강상태에 영향을 미칠 수 있음을 나타내었다. 현재 우리나라는 가족형태의 변화, 노령인구의 증가로 인해 노인의 건강관련 문제는 앞으로 더 큰 사회문제가 될 것이다. 그러나 지금까지 노인을 대상으로 한 연구는 건강증진행위(Kim & Park, 1997; Kim, 2000; Oh, 2000; Kim, Kim & Park, 2000; Kim & Sung, 2002)와 생활만족도(Seo, 1998; Kim & Lim, 1998; Jin, 2000)에 대한 연구가 대부분이며, 노인의 건강증진행위와 생활만족도와 관계에 대한 연구가 일부 이루어져 미흡한 실정이다.

이에 본 연구는 동거유형에 따라 노인의 임파워먼트, 건강행위, 생활만족 정도가 어떻게 다른지를 비교분석함으로써 동거유형에 따른 노인들의 임파워먼트 증진과 건강증진을 통하여 생활만족도를 높이기 위한 간호중재 전략 개발의 기초 자료를 제공하고자 한다.

2. 연구의 목적

본 연구는 재가노인의 동거유형에 따른 임파워먼트, 건강행위, 생활만족 정도를 비교해봄으로써 동거유형별 간호접근을 위한 근거자료를 제시하고자 시도하였으며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 재가노인의 동거유형에 따른 임파워먼트의 차이를 파악한다.
- 2) 재가노인의 동거유형에 따른 건강행위의 차이를 파악한다.

- 3) 재가노인의 동거유형에 따른 생활만족도의 차이를 파악한다.
- 4) 재가노인의 임파워먼트, 건강행위, 생활만족도의 상관관계를 파악한다.
- 5) 일반적 특성에 따른 임파워먼트, 건강행위, 생활만족도의 차이를 파악한다.
- 6) 일반적 특성에 따른 동거유형의 차이를 규명한다.

3. 용어정의

1) 임파워먼트

개인 자신의 능력(정신적, 신체적, 사회적 능력 포함)을 증대시키는 것뿐만 아니라, 자기 자신을 긍정적이고 강하게 보는 자기 신뢰감의 증진까지를 내포하는 것으로 개인 내부의 긍정적 측면 강화를 통해 자기의 내적 충만함을 추구하는 것이다(Park, 1998). 본 연구에서는 Spreitzer(1995)가 개발하고 Jung(1998)이 번안하여 사용한 도구로 측정된 점수를 의미한다.

2) 건강행위

개인이나 집단이 안녕의 수준을 높이고, 자아실현, 개인적인 만족감을 유지하거나 높이기 위한 방향으로 취해지는 활동이다(Pender, 1996). 본 연구에서는 Choi와 Kim(1997)이 한국노인을 대상으로 작성한 도구로 측정된 점수를 의미한다.

3) 생활만족

긍정적인 자아상을 가지고, 자신의 목적 성취감을 느끼며, 과거에 대한 긍정적인 경험과 매일의 생활에 대한 낙천적인 태도 또는 감정을 느끼고 유지하는 정도를 말한다.

본 연구에서는 Choi(1986)가 한국노인의 생활만족도를 측정하기 위해 개발한 도구로 측정된 점수를 의미한다.

II. 연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 재가노인의 동거유형에 따른 임파워먼트, 건강행위, 생활만족의 차이를 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

M시에 거주하는 65세 이상의 남녀 재가노인을 대상으로 임의 표출하였다. 선정기준은 거동이 가능하고, 의사소통이 가능한 노인으로 연구 참여에 동의한 자로 하였으며 최종 연구대상자는 240명이었다.

3. 연구도구

1) 임파워먼트

Spreitzer(1995)가 개발하고 Jung(1998)이 번안하여 사용한 도구를 수정 보완하여 사용하였다. 본 도구는 총 10문항의 5점 척도로, 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점으로 점수가 높을수록 임파워먼트 정도가 높음을 의미한다. 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .89이었다.

2) 건강행위

Choi 등(1997)이 일반가정 노인을 대상으로 개발한 도구를 사용하였다. 본 도구는 총 33문항의 4점 척도로 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '항상 그렇다' 4점으로 점수가 높을수록 건강행위 정도가 높음을 의미한다. 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .91이었다.

3) 생활만족

Choi(1986)가 우리나라의 사회문화적 배경을 바탕으로 개발한 도구를 사용하였다. 이 도구는

총 20 문항의 5점 척도로 과거차원 내용의 6개 문항(긍정 3문항, 부정 3문항), 현재차원 내용의 8개 문항(긍정 4문항, 부정 4문항), 미래차원 내용의 6개 문항(긍정 3문항, 부정 3문항)으로 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '항상 그렇다'는 5점으로 점수 범위는 점수가 높을수록 생활만족 정도가 높음을 의미한다. 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .83이었다.

4. 자료수집 기간 및 방법

자료수집 기간은 2005년 9월부터 10월까지 2개월간 실시되었다. 자료 수집 방법은 M시에 거주하는 65세 이상의 남녀 재가노인으로 경로당과 복지관 등을 방문한 노인 중 본 연구에 협조하는 노인대상자들에게 본 연구의 목적을 설명한 다음 사전 동의를 얻은 후, 훈련받은 면접자가 설문지를 직접 읽어주고 자료를 수집하였다. 총 257부를 조사하였으나 이 중 자료가 불충분한 17부를 제외한 240부가 최종 자료분석에 이용되었다.

5. 자료분석

수집된 자료는 다음과 같이 분석하였다.

- 1) 재가노인의 인구학적 특성은 실수와 백분율, 평균과 표준편차로 분석하였다.
- 2) 재가노인의 동거유형에 따른 건강행위, 생활만족도, 임파워먼트는 평균과 표준편차, ANOVA로 분석하였고 사후검정은 Sheffe test를 실시하였다.
- 3) 재가노인의 일반적 특성에 따른 건강행위, 생활만족도, 임파워먼트는 평균과 표준편차, t-test, ANOVA로 분석하였고 사후검정은 Sheffe test를 실시하였다.
- 4) 일반적 특성에 따른 동거유형의 차이는 교차분석을 사용하였다.

III. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

본 연구대상자의 평균연령은 75.40세였고, 75-79세가 29.2%로 가장 많은 수를 차지하였으며 그 다음, 70-74세가 27.5%였다. 성별은 남자가 54명(22.5%), 여자가 186명(77.5%)이었다.

<Table 1> General characteristics of the subjects (n=240)

Characteristics	Classification	n	%
Age (year)	65-69	44	18.3
	70-74	66	27.5
	75-79	70	29.2
	80-84	45	18.8
	above 85	15	6.2
Sex	Male	54	22.5
	Female	186	77.5
Educational level	Non-educated	103	42.9
	Elementary school or a Village school	104	43.3
	Middle school	12	5.0
	High school	19	8.0
	above college	2	0.8
Religion	None	64	26.7
	Christianity	87	36.3
	Catholicism	58	24.2
	Buddhism	29	12.0
	No answer	2	0.8
Spouse	Yes	63	26.3
	No	176	73.3
	Single	1	0.4
Living situation	Alone	93	38.8
	Live with spouse	49	20.4
	Live with married son	64	26.6
	Live with married daughter	10	4.2
	Live with single son or daughter	14	5.8
Experience of hospitalization	Live with grandchild	10	4.2
	Yes	148	61.7
Job	No	92	38.3
	Yes	15	6.3
	No	225	93.7

교육정도는 국졸 또는 서당이 43.3%로 가장 많았고, 그 다음은 무학이 42.9%로 많았다. 종교는 기독교가 36.3%로 가장 많았고, 종교가 없다고 응답한 노인이 26.7%, 천주교 24.2%, 불교 12.1% 순이었다. 배우자를 사별한 노인이 73.3%로 과반수이상 이었다. 동거유형은 혼자 사는 노인이 38.8%로 가장 많았으며, 그 다음은 결혼한 아들과 함께 사는 경우가 26.7%, 부부만 사는 경우가 20.4%, 미혼자녀와 함께 사는 경우가 5.8%, 손자·손녀와 함께 사는 경우와 결혼한 딸과 함께 사는 경우는 각각 4.2%였다. 입원경험은 61.7%가 있는 것으로 나타났으며, 직업이 없는 노인이 93.8%로 대부분을 차지하였다(Table 1).

2. 재가노인의 동거유형에 따른 임파워먼트의 차이

재가노인의 임파워먼트는 총 5점 중 3.30±.62로 나타났으며, 재가노인의 동거유형에 따른 임파워먼트의 차이를 분석한 결과는 <Table 2>와 같다. 재가노인의 동거유형에 따른 임파워먼트는 통

계적으로 유의한 차이가 있었다($F=3.35, p=.006$). 즉, 부부만 산다고 응답한 대상자가 혼자 사는 대상자에 비해 임파워먼트가 높게 나타났다.

3. 재가노인의 동거유형에 따른 건강행위의 차이

재가노인의 건강행위는 총 4점 중 2.99±.30으로 나타났으며, 재가노인의 동거유형에 따른 건강행위의 차이를 분석한 결과는 <Table 3>과 같다. 재가노인의 동거유형에 따른 건강행위는 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났으나($F=.88, p=.492$), '부부만 사는 경우' 평균 3.05(±.24)로 건강행위 점수가 가장 높은 것으로 나타났다.

4. 재가노인의 동거유형에 따른 생활만족도의 차이

재가노인의 생활만족도는 총 5점 중 2.99±.45로 나타났으며, 재가노인의 동거유형에 따른 생활

<Table 2> Empowerment according to living situation (n=240)

Characteristics	Classification	Empowerment			
		Mean(SD)	Sheffe test	F	P
Total		3.30(.62)			
Living situation	Alone	3.17(.63)	A	3.35	.006
	Live with spouse	3.54(.45)	B		
	Live with married son	3.28(.64)	AB		
	Live with married daughter	2.99(.69)	AB		
	Live with single son or daughter	3.49(.71)	AB		
	Live with grandchild	3.42(.63)	AB		

<Table 3> Health behaviors according to living situation (n=240)

Characteristics	Classification	Health behaviors		
		Mean(SD)	F	P
Total		2.99(.30)		
Living situation	Alone	2.98(.34)	.88	.492
	Live with spouse	3.05(.24)		
	Live with married son	2.95(.31)		
	Live with married daughter	2.92(.24)		
	Live with single son or daughter	3.03(.31)		
	Live with grandchild	2.98(.34)		

<Table 4> Life satisfaction according to living situation

(n=240)

Characteristics	Classification	Life satisfaction		
		Mean(SD)	F	P
Total		2.99(.45)		
Living situation	Alone	2.93(.48)	1.67	.143
	Live with spouse	3.14(.41)		
	Live with married son	2.95(.47)		
	Live with married daughter	2.92(.40)		
	Live with single son or daughter	3.01(.40)		
	Live with grandchild	3.03(.32)		

만족도의 차이를 분석한 결과는 <Table 4>와 같다. 재가노인의 동거유형에 따른 생활만족도는 통계적으로 유의한 차이가 없었으나($F=1.67, p=.143$), '부부만 산다'(3.14±.41), '손자, 손녀와 함께 산다'(3.03±.32), '미혼 자녀와 함께 산다'(3.01 ±.40)의 순으로 생활만족도 점수가 높게 나타났다.

5. 재가노인의 임파워먼트, 건강행위, 생활만족도의 상관관계

재가노인의 임파워먼트, 건강행위, 생활만족도의 상관관계를 분석한 결과는 <Table 5>와 같다. 임파워먼트와 건강행위($r=.485, p=.000$), 임파워먼트와 생활만족도($r=.369, p=.000$), 건강행위와 생활만족도($r=.565, p=.000$)간에는 각각 유의한 정상관계를 나타내어 임파워먼트, 건강행위가 높을수록 생활만족도도 높은 경향이 있는 것으로 나타났다.

<Table 5> Correlations among empowerment, health behaviors, life satisfaction

	Empowerment	Health behaviors
Health behaviors	.485**	
Life satisfaction	.369**	.565**

** p(0.01)

6. 일반적 특성에 따른 임파워먼트, 건강행위, 생활만족도

일반적 특성에 따른 임파워먼트, 건강행위, 생활만족도의 차이를 분석한 결과는 <Table 6>과 같다. 대상자의 임파워먼트는 나이, 성별, 교육수준, 배우자 유무, 직업 유무에 따라 차이가 있었다. 즉 여성에 비해 남성이 높게 나타났으며, 교육수준이 초등학교 졸업 이상이고, 배우자가 생존해 있으며 직업이 있는 대상자에서 임파워먼트 정도가 높게 나타났다.

일반적 특성에 따른 건강행위는 교육수준, 배우자 유무, 직업 유무에 따라 차이가 있었다. 즉 초등학교 졸업의 교육수준이 무학보다는 건강행위 정도가 높게 나타났으며 배우자가 생존해 있고 직업이 있는 대상자에서 건강행위 이행 정도가 높게 나타났다.

일반적 특성에 따른 생활만족 정도는 배우자 유무, 입원경험, 직업 유무에 따라 차이가 있었다. 즉, 배우자가 생존해 있고 입원경험이 없으며, 직업이 있는 대상자에서 생활만족 정도가 높게 나타났다.

7. 일반적 특성에 따른 동거유형의 차이

재가노인의 일반적 특성에 따른 동거유형의 차이를 분석한 결과는 <Table 7>과 같다.

재가노인의 일반적 특성에 따른 동거유형의 차이를 분석한 결과 연령, 성별, 배우자 유무에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

연령에서는 71-80세에서 '혼자 산다'는 노인이 가장 많았고 '결혼한 자녀와 산다', '부부만 산다'

<Table 6> Empowerment, Health behaviors, Life satisfaction according to the general characteristics (n=240)

Characteristics	Classification	Empowerment			health behaviors			Life satisfaction					
		Mean(SD)	S	t or F	P	Mean(SD)	S	t or F	P	Mean(SD)	S	t or F	P
Age	65-69yrs	3.35(.61)		AB		2.98(.34)				2.97(.44)			
	70-74yrs	3.47(.67)		A		3.05(.32)				3.07(.48)			
	75-79yrs	3.29(.53)	3.32	AB	.011	3.00(.29)	1.81	.127		3.00(.46)	1.64	.165	
	80-84yrs	3.08(.54)		B		2.92(.25)				2.92(.40)			
	above 85yrs	3.06(.86)		AB		2.88(.30)				2.78(.46)			
Sex	Male	3.57(.61)				3.05(.27)				3.00(.42)			
	Female	3.22(.60)	3.807		.000	2.97(.31)	1.71	.088		2.98(.46)	.25	.804	
Educational level	Non-educated Elementary school or a Village school	3.06(.67)		A		2.90(.32)		A		2.93(.50)		A	
	Middle school	3.37(.45)		B		3.03(.26)		B		3.03(.37)		A	
	High school	3.65(.51)	12.00		.000	3.09(.31)	4.76	.001		2.95(.50)	3.90	.004	
	above college	3.79(.62)		B		3.08(.33)	AB			3.00(.39)		A	
		4.60(.57)		B		3.44(.30)	AB			4.10(1.27)		B	
		None	3.30(.70)				2.93(.35)				2.93(.53)		
Religion	Christianity	3.31(.50)				2.99(.56)				3.00(.40)			
	Catholicism	3.22(.61)	.86		.488	3.02(.29)	.82	.513		2.97(.40)	.76	.550	
	Buddhism	3.44(.77)				3.02(.37)				3.09(.52)			
	No answer	2.85(1.20)				2.92(.11)				3.18(.25)			
Spouse	Yes	3.60(.50)				3.07(.25)				3.13(.39)			
	No	3.19(.63)	4.62		.000	2.96(.32)	2.58	.010		2.93(.47)	3.01	.003	
Experience of hospitalization	Yes	3.28(.65)				2.97(.31)				2.92(.43)			
	No	3.33(.58)	-616		.538	3.02(.30)	-1.16	.246		3.10(.46)	-3.04	.003	
Job	Yes	3.91(.77)				3.30(.49)				3.43(.64)			
	No	3.26(.59)	3.26		.005	2.97(.28)	2.60	.020		2.96(.42)	4.00	.000	

S: Sheffe test

<Table 7> Living situation according to the general characteristics (n=240)

Characteristics	Classification	Living situation				Total	x ² (p)
		Alone	Live with spouse	Live with married son or daughter	The others		
Age	65-70yrs	11	19	16	11	57	
	71-80yrs	61	26	42	6	135	25.84
	above 81yrs	21	4	16	7	48	(.000)
	Total	93	49	74	24	240	
Sex	Male	15	23	13	3	54	
	Female	78	26	61	21	186	21.35
	Total	93	49	74	24	240	(.000)
Spouse	Yes	1	48	7	7	63	
	No	92	1	67	17	177	171.52
	Total	93	49	74	24	240	(.000)

순으로 많았으며 여자노인이 남자노인 보다 혼자 사는 경우가 많았으며, 그 다음으로는 '결혼한 자

녀와 산다', '부부만 산다' 순으로 많았다. 배우자 유무에서는 배우자가 없는 경우가 혼자

사는 가장 큰 이유로 나타났으며 다음이 결혼한 자녀와 산다 순이었다. 배우자가 있는 경우에는 부부만 산다가 가장 많았고 다음이 결혼한 자녀와 산다 순이었다.

IV. 논 의

현대사회에서 인간의 평균수명 연장으로 인하여 노인 인구 증가는 중요한 사회적 문제로 대두되고 있으며, 다양한 학문분야에서 연구의 주된 대상으로 주목되고 있다. 오늘날 우리 사회는 전통적 가족구조의 변화와 핵가족화로 인하여 가족의 노인 부양이 점차 어려워지고 있다. 그러므로 노인이 겪고 있는 문제를 확인하여 건강하게 오래 살면서도 생활에 만족할 수 있는 변인들을 심도 있게 파악할 필요가 있다.

본 연구의 결과 대상자의 평균연령은 75.40세였고, 75-79세가 29.2%로 가장 많은 수를 차지하였으며 성별은 남자가 54명(22.5%), 여자가 186명(77.5%)이었다. 교육정도는 국졸 또는 서당이 43.3%로 가장 많았다. 종교는 기독교가 36.3%로 가장 많았고, 배우자를 사별한 노인이 73.3%로 과반수이상 이었다. 동거유형은 혼자 사는 노인이 38.8%로 가장 많았으며, 입원경험은 61.7%가 있는 것으로 나타났고, 직업이 없는 노인이 93.8%로 대부분을 차지하였다. 이는 KNSO(2003)가 노인의 평균수명을 조사한 결과 남자는 70.6세, 여자는 78.1세로 나타난 것과 비교해볼 때, 남녀간의 성비의 차가 연령이 많을수록 현저하게 차이가 나타난다는 현상을 반영한다고 볼 수 있다. 또한 초등학교 이하의 학력을 가진 경우는 86.2%이고, 직업이 없음이 93.8%로 연간소득이 낮았으며, 대부분의 노인들이 자녀에 의존하며 산다는 Kim(2004)의 연구결과와도 일치한다.

재가노인의 동거유형에 따른 임파워먼트는 통계적으로 유의한 차이가 있었고($F=3.35, p=.006$). '부부만 산다'(3.54±.45)고 응답한 대상자

가 '혼자산다'고 응답한 대상자에 비해 임파워먼트 점수가 높게 나타났다. 이는 건강증진의 개념을 개인이 자신의 건강에 대한 통제력을 확대 발전시키는 과정으로 보았고 상호존중과 신뢰를 바탕으로 힘을 공유함으로써 개인의 능력을 신장시키고, 그에 따르는 책임을 수용하는 상호과정을 임파워먼트로 정의한 것을 보았을 때 동거가족이 있는 경우 임파워먼트 점수가 높은 것을 알 수 있으나 선행연구에서 동거유형과 임파워먼트와의 관계를 검증한 연구가 없어 본 연구 결과를 직접 비교하기 어렵다. 추후 동거유형과 임파워먼트와의 관계를 파악할 필요가 있겠다.

재가노인의 동거유형에 따른 건강행위는 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났으나 ($F=.88, p=.492$), '부부만 사는 경우의 건강행위 점수는' 평균 3.05(±.24)로 가장 높은 것으로 나타났다. 본 연구에서는 통계적으로 유의하지는 않았지만 부부만 사는 경우 평균 3.05(±.24)로 보통 이상이었다. 이는 Choi와 Paek(2002)의 3.23보다는 낮았으나 Sung과 Song(2004)의 2.64점, Kim과 Sung(2002)의 2.45점보다 높았다. 건강유지와 증진의 대부분은 개인의지의 자국이 전제되어야 하며, 개별적 선택에 의해 좌우된다고 볼 때 노인들은 스스로 건강을 지키기 위하여 의도적으로 건강행위 이행을 많이 한다고 볼 수 있다.

재가노인의 동거유형에 따른 생활만족도는 통계적으로 유의한 차이가 없었으나($F=1.67, p=.143$), '부부만 산다'(3.14±.41), '손자, 손녀와 함께 산다'(3.03±.32), '미혼 자녀와 함께 산다'(3.01 ±.40)의 순으로 생활만족도 점수는 높게 나타났다.

이러한 결과는 전통적인 대가족제도의 의식이 노인층에 많이 남아 있기 때문이며, 특정사회의 문화와 관련하여 그 사회에서 규정하는 문화 규범적 가치가 개인의 거주 형태 형성에 반영되며, 우리나라에서 노후에 자녀와의 동거는 규범적 행위로써 여겨져 왔다는 연구 결과와 같은 맥락이다

(You, 1985). 문화적인 전통 때문에 정서적 욕구 충족을 위해 같이 사는 부모들의 인생만족도가 높으며, 자녀와 함께 살고 싶어 하는 정서적 기대 심리도 영향을 미친다는 연구결과(You, 1985; Kim, 1998).와도 같은 맥락이다.

일반적 특성별 대상자의 임파워먼트는 나이, 성별, 교육수준, 배우자 유무, 동거형태, 직업 유무에 따라 차이가 있었다. 이는 자기 임파워먼트의 내용은 개인 자신의 능력(정신적, 신체적, 사회적 능력 포함)을 증대시키는 것뿐만 아니라, 자기 자신을 긍정적이고 강하게 보는 자기 신뢰감의 증진까지 내포하는 것(Park, 1998)으로 교육수준이 높고, 배우자와 함께 살며 직업이 있는 경우에 임파워먼트가 높다고 볼 수 있다.

일반적 특성별 대상자의 건강증진 행위 정도는 교육수준, 배우자 유무, 직업 유무에서만 유의한 차이가 나타나 Oh(2000)의 교육정도, 결혼상태, 과거직업, Kim(2001)의 교육수준, Jaung(2000)의 직업에서 유의한 차이를 보인 것과 유사한 결과였다.

일반적 특성에 따른 생활만족 정도는 교육수준, 배우자 유무, 입원경험, 직업 유무에 따라 차이가 있었다. 즉, 교육수준이 높고, 배우자가 생존해 있고 입원경험이 없으며, 직업이 있는 대상자에서 생활만족 정도가 높게 나타났다. 이는 여성노인을 대상으로 한 Kim(1996)과 Choi, Kim과 Kim(2003)의 연구에서 교육정도가 높을수록, 직업이 있는 경우가 없는 경우보다 생활만족도가 높다는 연구결과와 Park과 Lee(2006)의 가족형태에 있어서 부부가 사는 경우가 혼자 사는 경우보다 생활만족도가 높게 나타난 것과 일치하였다.

재가노인의 임파워먼트, 건강행위, 생활만족도와 의 상관관계 결과 각각 유의한 정상관관계를 나타내어 재가노인의 임파워먼트, 건강행위가 높을수록 생활만족도도 높은 경향이 있는 것으로 나타났다. 노인의 생활만족도란 생활에 대한 기대와 현실적인 충족간의 합치여부에서 오는 주관적인 만족정도로서, 그 개인의 심리적 특성과 환경적인

여건뿐만 아니라 생활의 역사를 통해서도 영향을 받는 복합적인 감정이다. 따라서 임파워먼트와 건강행위 증진을 통하여 생활만족을 얻기 위한 간호가 필요하다.

본 연구결과 배우자와 함께 사는 재가노인의 경우 임파워먼트, 건강행위, 생활만족도가 높으며 배우자의 유무에 따라 임파워먼트, 건강행위, 생활만족도에 차이를 나타내는 것을 알 수 있었다. 이는 동거유형에 따라 노인집단의 건강상태와 간호요구가 달라지며 특히 독거노인의 경우 일반노인에 비해 일상생활의 어려움이나 심각한 건강위기에 처해있다고 한 Jung과 Kim(2004)의 연구와도 부분적으로 일치하는 결과라고 하겠다. 본 연구에서 결혼한 자녀와 함께 사는 재가노인의 경우에서 통계적으로 유의한 차이가 나타나지는 않았지만 임파워먼트, 건강행위, 생활만족도가 독거노인과 비슷한 점수를 나타내었는데 이는 혈연에 의해 형성된 부모-자녀의 관계도 사회적 환경, 가족제도나 구조에 따라 변화함에 따라 변화된 가족구조 내에서 적응하기 위한 노인의 정신 심리적 스트레스 때문인 것으로 생각된다. 따라서 앞으로 가족유형의 변화 속에서 노인 스스로 자립할 수 있는 프로그램이나 효 사상을 기반으로 한 사회적으로 해결할 수 있는 프로그램개발이 필요하다고 사료된다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 재가노인의 동거유형에 따른 임파워먼트, 건강행위, 생활만족도의 차이를 파악하기 위한 서술적 조사연구이다. 연구대상은 M시에 거주하는 65세 이상의 남녀 재가노인으로 선정기준은 거동이 가능하고, 의사소통이 가능하며, 연구참여에 동의한 자로 하였다. 대상자 선정은 임의 표출 하였고 최종 연구대상자는 240명이었다. 연구도구로는 임파워먼트, 건강행위, 생활만족도 측정도구를 사용하였으며 수집된 자료는 실수, 백분율, 평균, 표준편차, 교차분석, t-test, ANOVA

로 사후검증은 sheffe test로 분석 하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

1. 재가노인의 동거유형에 따른 임파워먼트는 통계적으로 유의한 차이가 있었고($F=3.35$, $p=.006$). '부부만 산다'(3.54±.45), '미혼자녀와 함께 산다'(3.49±.71), '손자, 손녀와 함께 산다'(3.42±.63)의 순으로 임파워먼트 점수가 높게 나타났다.
2. 재가노인의 동거유형에 따른 건강행위는 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났으나($F=.88$, $p=.492$), '부부만 사는 경우의 건강행위 점수가' 평균 3.05(±.24)로 가장 높은 것으로 나타났다.
3. 재가노인의 동거유형에 따른 생활만족도는 통계적으로 유의한 차이가 없었으나($F=1.67$, $p=.143$), '부부만 산다'(3.14±.41), '손자, 손녀와 함께 산다'(3.03±.32), '미혼 자녀와 함께 산다'(3.01 ±.40)의 순으로 생활만족도 점수는 높게 나타났다.
4. 재가노인의 임파워먼트, 건강행위, 생활만족도의 상관관계를 분석한 결과 임파워먼트와 건강행위($r=.485$, $p=.000$), 임파워먼트와 생활만족도($r=.369$, $p=.000$), 건강행위와 생활만족도($r=.565$, $p=.000$)간에는 각각 유의한 정상관관계가 나타났다.
5. 일반적 특성별 대상자의 임파워먼트, 건강행위, 생활만족도를 분석한 결과 임파워먼트는 나이, 성별, 교육수준, 배우자 유무, 직업 유무에 따라 차이가 있었다. 건강행위는 교육수준, 배우자 유무, 직업 유무에 따라 차이가 있었고, 생활만족 정도는 배우자 유무, 입원경험, 직업 유무에 따라 차이가 있었다.
6. 일반적 특성별 동거유형의 차이를 분석한 결과 동거유형은 연령, 성별, 배우자 유무에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

본 연구결과에서 나타난 노인의 임파워먼트, 건

강행위, 생활만족도는 상대적 영향력을 미칠 수 있는 변인들이며, 이와 같은 결과는 선행연구결과와 비교적 일관성 있는 것으로 나타났다. 따라서 재가 노인의 생활만족도를 높이기 위하여 임파워먼트를 높이고 건강행위이행을 높게 할 수 있는 체계적인 간호중재전략의 개발이 필요할 것이다.

References

- Baur, Patrice, A., & Morris, A., Okun (1983). Stability of life satisfaction in later life. *The Gerontology*, 23(3), 261-265.
- Choi, E. Y., Kim, J. Y., & Kim, H. S. (2003). The Correlational Study on Health-promoting Behavior, Life Satisfaction and Family Support of Elderly People. *J Korean Gerontological Nurs*, 5(1), 7-16.
- Choi, G. H. (1998). *Home care nursing needs of indigent elderly person in urban area*. Unpublished master's thesis, Kosin University, Pusan.
- Choi, S. J. (1986). A Study on the Development of Measuring Scale of the Concept of Life Satisfaction. *The Ewha Womans J. Ewha Womans University*, 49, 233-256.
- Choi, Y. H., & Kim, S. H. (1997). Development of Health Behavior Assessment Tool of the Korean Elders. *J Korean Acad Nurs*, 27(3), 601-613.
- Choi, Y. H., & Paek, K. S. (2002). The Correlational Study on Health-promoting Behavior, Life Satisfaction and Self-esteem of the Elderly. *J Korean Community Nurs*, 13(1), 39-48.
- Duffy, M. E. (1988). Determinants of

- Health Promotion in Midlife Woman. *Nursing Research*, 37(6), 358-362.
- Garrigan, D., & Murphy, E. (1995). Social support among elderly in two community programs. *J Gerontological Nurs*, 21(2), 31-38.
- Jaung, A. H. (2000). *Health promotion lifestyle profiles of Korean elderly in Japan*. Unpublished master's thesis, Keimyung University, Daegu.
- Jin, S. M. (2000). *A study on the ADL, social support, and life satisfaction of elderly home residents*. Unpublished master's thesis, Ewha Womens University, Seoul.
- Jung, Y. M., & Kim, J. H. (2004). Comparison of Cognitive Levels, Nutritional Status, Depression in the Elderly according to Living Situation. *J Korean Acad Nurs*, 34(3), 495-503.
- Jo, E. H. (2001). *A study on the relationship and determinant factors between the leisure activity and the life satisfaction of the elderly*, Unpublished master's thesis, Kyungnam University, Kyungnam.
- Joo, S. S., & Yoon, S. R. (1993). A comparative study on the general health between the couple and single aged. *J Korea Geronto Soci*, 13(1), 55-62.
- Jung, H. J. (1998). A Study on the Influence of Empowerment on Job Satisfaction and Organizational Commitment. Unpublished master's thesis, Seoul National University, Seoul.
- Kim, C. G., & Sung, M. S. (2002). Factors influencing health promoting behavior in the elderly people : perceived conception of health and family support. *J Korean Acad Fund Nurs*, 9(1), 133-143.
- Kim, H. J., & Park, Y. S. (1997). Determinants of health promoting behavior in the elderly. *J Korean Acad Fund Nurs*, 4(2), 283-300.
- Kim, H. J., Kim, J. H., Park, Y. H. (2000). Factors influencing health promoting behavior of the elderly. *J Korean Acad Adult Nurs*, 12(4), 573-583.
- Kim, J. S. (1998). A Study on Self-Esteem, IADL, and Life Satisfaction in the Elderly. *J Korean Acad Nurs*, 28(1), 148-158.
- Kim, K. H. (1998). Living Arrangements of the Elderly in Seoul, *J Korea Gerontological Society*, 18(1), 107-122.
- Kim, M. Y. (1997). A study on the functional health status of living-alone elderly. *J Korean Neurophysiatric Association*, 2(1), 85-92.
- Kim, T. Y. (1996). *Self-care agency and life satisfaction of the old woman*, Unpublished master's thesis, Ewha Womens University, Seoul.
- Kim, U. H. (2001). *A study on relations between behavior for old people's health promotion and satisfaction of life*. Unpublished master's thesis, Catholic University, Daegu.
- Kim, Y. O., & Lim, S. E. (1998). Review on the variables influencing life satisfaction of the elderly. *J Taejon Medical Junior College*, 19, 99-114.
- Kim, Y. S. (2000). *A study on health*

- status and health promoting behavior of the aged in longevity area and urban area of Cheju*, Unpublished master's thesis, Seoul National University, Seoul.
- Kim, Y. S. (2004). *A Study on the Living Arrangement, Housing Environment and Quality of Life for Elderly*, unpublished doctoral dissertation, Hanyang University, Seoul.
- Korea National Statistical Office (2003). *Population of world and Korea*. KNSO.
- Ko, S. D. (1996). *An Analytical Study of Factors Affecting Quality of Life of the Elderly*, unpublished doctoral dissertation, Ewha Womens University, Seoul.
- Kulbok, P. A., & Baldwin, J. H.. (1992). From preventive health behavior to health promotion: Advancing a positive construct of health, *Advanced Nursing Science*, 14(4), 50-64.
- Lee, H. Y. (2006) Determinants of Family Functioning among Custodial Grandparents. *Journal of Welfare for the Aged*, 32, 327-355
- Lee, W. B. (1993). A study on the factors influencing life satisfaction of the elderly. Unpublished master's thesis, Chungbuk National University, Cheongju.
- Lee, Y. J., & Kim, T. H. (1999). A Study on the Buffering Effect of Social Support on the Stress of the Elderly who lives alone. *J Korea Gerontol Soci*, 19(3), 79-93.
- Moon, M. J. (2004). *Analysis on the Structural Model of Life Satisfaction for Elderly Home Residents*. Unpublished doctoral dissertation, Hanyang University, Seoul.
- Murrell S. A., et al. (1992). Protective Function of Health and Self-Esteem Against Depression in Older Adults Facing Illness or Bereavement. *Psychology and Aging*, 6(3), 352-360.
- Oh, Y. J. (2000). A study of the health promoting lifestyle of the elderly. *J of Korean Acad Adult Nurs*, 12(1), 64-76.
- Park, S. H., & Lee, J. H. (2006). The Relationship among powerlessness, Social Support and Life Satisfaction in the Elderly People, *J Korean Acad Comm Health Nurs*, 17(1), 65-73.
- Pender, N. J. (1996). Expressing Health through Lifestyle Pattern, *Nursing Science Quarterly*, 3, 115-122.
- Seo, M. H. (1998). *A study on the life satisfaction of the rural elders near Daegu metropolitancity-mainly Dalseong-country*. Unpublished master's thesis, Keimyung University, Daegu.
- Shon, Y. H. (2001). *A Predictive Model for Health Promotion Behavior of Korean Patients on Hemodialysis*. Unpublished doctoral dissertation, Yonsei University, Seoul.
- Spreitzer, G. M. (1995). Psychological Empowerment in the Workplace, *Acad Management J*, 38(5), 1442-1465.
- Sung, M. S., & Song, B. S. (2004). Health Promoting Behavior and Degree of Life Satisfaction in Rural Elderly People. *J Korean Acad Funda Nurs*, 11(1), 82-91.
- You, Y. S. (1985). *The Research on the Actual Condition of Living and Consciousness Concerning the Resident*

Forms of The Old, Unpublished
master's thesis, Hanyang University,
Seoul.