

복지시설 이용노인의 생동성 영향요인

정미라¹⁾ · 황문숙²⁾

서론

연구의 필요성

세계에서 가장 빠른 고령화 속도를 보이고 있는 우리나라는 향후 노인 인구가 차지하는 비율이 2018년에는 14% 이상인 고령사회에, 2026년에는 20% 이상인 초 고령사회에 도달할 것으로 전망되고 있다(National Statistics Office, 2010). 노인들은 노화과정에 따른 신체적 질병, 경제적 궁핍, 역할 상실 및 자녀분가로 인한 고독감과 소외감을 겪게 되고, 사회적 지지의 축소로 우울과 무력감 등을 경험하게 되며 심하면 자살까지 이르게 된다. 그러나 최근 노인들은 이전의 의존적이고 만성적인 질병을 가진 부정적인 모습으로 그려진 삶과는 달리, 보다 건강하고 활동적이며 자신의 삶에 잘 대처하는 긍정적인 모습으로의 성공적인 노화를 추구하고 있다(Paik, 2006). 이러한 맥락에서 만족과 성취감을 경험하는데 기여하는 긍정적인 내적 자원으로 대두되는 생동성에 관심을 가져 볼 수 있다.

생동성(vitality)이란 자신의 삶을 풍성하게 지각하도록 해주는 긍정적인 정서적 경험 또는 에너지로, 이에 대한 속성은 생생함, 낙천성, 안녕, 활발하고 생생한 기운 등이며(Mabbett, 2002), 또한 생동성은 일상생활에서 경험하게 되는 긍정적 정서경험을 높인다(Kwon, 2008; Kim, 2009). 따라서 생동성은 행복한 삶을 위해서 매우 소중한 강점으로 여겨지고 있으며 인생의 분명한 목적과 방향을 가지고 살아갈 때 경험되는 것

이다(Kwon, 2008). 심리적 만족감이나 안녕(well being)과 마찬가지로 매우 주관성이 높은 긍정적인 개념으로 생동성의 개념 안에는 단순히 행복 하고 만족한 감정의 상태만을 의미하는 것이 아니라 이 긍정적인 느낌 안에 생생하게 살아 있다는 느낌 즉 스스로 생생한 에너지를 지니고 있다(Ryan & Frederick, 1997).

노인은 노화과정으로 신체적 기능뿐만 아니라 심리적, 사회적 기능까지도 감퇴되어 삶의 원동력과 잠재된 자원동원성을 키울 수 있는 생동성도 함께 저하된다(Oh, 2002). 따라서 노인들의 행복한 삶을 위해 긍정적인 내적 에너지를 활성화시키는 생동성을 증진시키는 전략이 요구되며, 이에 앞서 노인에게 생동성에 영향을 주는 요인을 규명할 필요가 있다. 또한 노인들은 그 어느 때 보다 신체적, 심리적, 사회적, 영적인 안정을 통합적으로 요구하고 기대하는 시기이므로 생동성 영향요인을 다차원적 개념으로 살펴볼 필요가 있다.

우선 신체적 요인으로서 노인의 건강은 질병으로 부터의 회복지연으로 병원이용이 증가되며(Jeon, Kim, & Kim, 2005), 경우에 따라서는 쉽게 생명이 위협되므로 중요하게 다루어져야 한다. 생동성은 신체적 건강과 밀접하여 신체적 증상, 육체적 질병이나 장애 및 면역력 저하 등과 부적인 상관관계를 지니고 있어 생동성을 저하시키는 요인이 되고 있다(Kwon, 2008; Ryan & Frederick, 1997). 또한 노인에서 우울은 유병률이 10-15%로(The Korean Geriatrics Society, 2005), 심리적인 문제 중 가장 흔히 발생되며 노년기의 생동성을 떨어뜨리므로 간과해서는 안 된다.

주요어 : 생동성, 복지시설 이용 노인

1) 한영대학 간호학과 조교수(교신저자 E-mail: kcc4977@hanmail.net)

2) 우석대학교 간호학과 교수

투고일: 2013년 12월 10일 수정일: 2014년 2월 25일 게재확정일: 2014년 3월 25일

이러한 측면에서 일상생활 속에서 노인들의 생동성을 촉진시키는 활동은 신체적 건강 및 심리적 건강을 높이는데 기여하는 요인으로 보고 있다(Yoo & Im, 2011).

사회적 요인으로 활발한 여가활동은 육체적 건강을 유지시키고 사회관계를 증진시켜 삶에 대한 의욕과 활기를 불어넣어 주어 삶에 대한 의욕과 생동성을 계속 유지하면서 살아갈 수 있게 할 뿐 아니라 노년기에 나타날 수 있는 우울을 최소화하는 핵심요인이 된다(Kim, 2012). 사회적 지지 중에서도 가족지지는 노인이 인식하는 가족에 의한 사랑이나 도움으로 노인에게 힘을 주게 되어 건강을 위한 긍정적 반응으로 작용한다(Choi, 2005). 영적인 요인으로 종교는 노인들에게 위안을 주고 믿고 의지하게 하므로 종교 활동을 통해 노인들은 삶의 생동성을 되찾게 한다(Kim, Moon, & Lee, 2002). 그 외 인구사회학적 요인으로 연령이 증가함에 따라 생동성이 감소하는데(Kwon, 2008), 그 이유는 연령증가에 따른 활동량과 대사량이 감소되기 때문이다.

초 고령화 사회가 도래됨에 따라 노인들은 과거처럼 자식들에 의존하는 것이 아니라 스스로 미래를 설계해 가면서 건강관리는 물론 삶의 생동성을 찾아가면서 제2의 인생을 살아가야 한다. 이러한 맥락에서 지각한 건강상태, 우울, 가족지지, 여가활동, 종교활동이 복지시설을 이용하는 노인들의 생동성에 어떠한 영향을 주는지를 밝혀 노인들의 생동성을 증진시키는 중재를 전략으로 활용할 수 있는지를 확인해 볼 필요가 있다.

국내의 여러 선행 연구에서 노인의 우울, 자살, 무력감, 절망감의 부정적인 모습들로 이루어졌지만 최근 성공적인 노화와 긍정적인 모습으로 생활하는 가운데 생동성에 대한 연구는 개념 분석과 생기 현상(Kim, Moon, & Lee, 2002; Oh, 2002), 관련 변수나 중재에 결과 변수로 활용한 연구(Kim, Yi, & Oh, 2012; Oh, 2011-a) 등이 발표 되고 있으나, 생동성의 영향요인을 규명한 연구는 미진한 상태이다. 국외의 경우 생동성에 영향을 주는 운동(Ryan & Frederick, 1997), 교육 수준 및 긍정적인 심리상태(Murrell, Salsman, & Meeks, 2003) 등이 도출 되었다.

이에 본 연구는 복지시설을 이용하는 노인을 대상으로 지각한 건강상태, 우울, 가족지지, 여가활동, 종교 활동 등이 생동성에 미치는 영향을 규명함으로써 노인들의 삶이 보다 양질의 상태로 영위할 수 있게 하는 간호전략을 개발하고 운영하는 기초자료로 활용하고자 시도되었다.

연구 목적

본 연구의 목적은 복지시설을 이용하는 노인을 대상으로 생동성에 영향을 주는 요인을 규명하고자 하며 이를 위한 구

체적인 목적은 다음과 같다.

- 복지시설 이용 노인의 일반적 특성을 파악한다.
- 복지시설 이용 노인의 지각된 건강상태, 우울, 가족 지지, 여가활동, 종교 활동, 생동성을 파악한다.
- 복지시설 이용 노인의 일반적인 특성에 따른 생동성의 차이를 파악한다.
- 복지시설 이용 노인의 지각된 건강상태, 우울, 가족 지지, 여가활동, 종교 활동과 생동성간의 관련성을 파악한다.
- 복지시설 이용 노인의 생동성에 영향을 주는 요인을 파악한다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 복지시설 이용노인의 생동성, 지각된 건강상태, 우울, 가족지지, 여가활동 및 종교 활동의 정도를 파악하고 이 변인들이 생동성에 미치는 영향을 알아보기 위한 서술적 조사 연구이다.

연구 대상

본 연구의 대상자는 복지시설을 이용하는 65세 이상의 노인으로서 표적모집단은 Y시에 거주하면서 노인복지관이나 경로당 등을 이용하는 노인을 대상으로 다음과 같은 선정기준에 부합되는 자로 하였다.

- 연령이 만 65세 이상인 노인
- 의식이 명료하며 정상적으로 의사소통이 가능한 노인
- 한글 해독능력이 있고 설문 내용을 이해 할 수 있는 노인
- 본 연구에 참여를 동의한 자

표본의 크기는 G*power 3.19 프로그램에 의거하여 본 연구의 자료 분석으로 사용된 회귀분석에 적합한 표본수를 확보하기 위해, 효과의 크기 0.15(회귀분석의 보통 수준), 유의수준 .05, 검정력 90% 예측요인 5개로 하였을 때 116명이 산출되었고, 탈락률을 고려하여 200명의 표집예정에 200명을 실제 조사하였고 하루에 5명씩 연구자가 직접 방문하여 설문을 돌려 탈락률이 전혀 없었다.

연구 도구

● 생동성

생동성은 Ryan과 Frederick (1997)이 개발한 주관적 생동성(subjective vitality scale)을 Kim (2009)이 수정, 보완한 도구를 사용하였다. 문항은 총 6문항이며 각 문항은 5점 척도로 1점

‘전혀 아니다’에서 5점 ‘매우 그렇다’로 구성되었다. 총점은 30점이며 점수가 높을수록 생동성이 높은 것을 의미 한다. Kim (2009)의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .80$ 이었으며, 본 연구에서는 .85이었다.

● 지각된 건강상태

지각된 건강상태는 Northern Illinois University (1956)에서 개발한 Health Self Rating Scale을 Sung (1998)이 번안하여 수정, 보완한 도구를 사용하였다. 이 도구는 자신이 평가하는 현재 건강상태 1문항, 동년배와의 건강상태를 비교한 1문항, 6개월 전과의 건강상태를 비교한 1문항으로 총 3문항이며, 각 문항은 5점 척도로 구성되었다. 가능한 점수 범위는 3-15점이며, 점수가 높을수록 자신이 평가하는 지각된 건강상태가 양호함을 의미한다. Sung (1998)의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .79$ 이었으며, 본 연구에서는 .78이었다.

● 우울

우울은 Yesavage 등(1986)이 개발하고 Ki와 Yi (1995)가 번안하여 수정, 보완한 한국판 노인우울척도 단축형을 사용하였다. 이 도구는 총 15문항이며 이 중 10문항(1, 3, 4, 5, 6, 9, 10, 13, 14, 15번 문항)은 응답의 편중을 감소시키기 위하여 부정문항으로 이루어져 있으며, 척도는 1점(예)과 0점(아니오)으로 응답하도록 하였고 점수는 최저 0점에서 최고 15점으로 점수가 높을수록 우울 정도가 높음을 의미한다. 도구개발 당시 Cronbach's $\alpha = .88$ 이었으며, 본 연구에서는 .76이었다.

● 가족지지

가족지지는 Choi (1983)가 개발하고 Kang (1984)이 수정, 보완한 도구를 사용하였다. 문항은 총 11문항(9개의 긍정문항, 2개의 부정문항으로 부정문항은 역 환산)이며, 5점 척도로 측정하도록 되어 있고, 가능한 점수범위는 11-55점이며, 점수가 높을수록 노인이 지각한 가족지지도가 높은 것을 의미한다. Kang (1984)연구에서 Cronbach's $\alpha = .86$ 이었으며, 본 연구에서는 .92이었다.

● 여가활동

여가활동은 Moon (2000)이 개발한 도구를 Cho (2002)가 수정, 보완한 도구를 사용하였다. 이 도구는 사회문화 활동, 자기개발활동, 가족중심활동, 고독, 무위해소활동 및 소일활동의 5영역으로 총 20문항이며 각 문항은 ‘전혀 안 된다’의 1점에서 ‘매우 자주 한다’의 5점까지인 5점 척도로 측정할 수 있도록 구성되었으며, 점수가 높을수록 여가활동의 정도가 높은 것을 의미한다. Cho (2002)의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .81$ 이었으며 본 연구에서는 .86이었다.

● 종교 활동

종교 활동은 Ainley와 Smith (1984)의 종교참여 척도를 Kim (1987)이 번안하여 수정 보완한 도구를 사용하였고, 공적인 종교기관 참여 4문항, 개인적 종교 참여 4문항, 종교생활에 대한 개인적 태도 4문항의 총 12문항 5점 척도로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 종교활동 정도가 높음을 의미한다. Kim (1987)의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .95$ 이었으며, 본 연구에서는 .96이었다.

자료 수집 및 윤리적 고려

본 연구는 한국임상시험가이드라인에 따라 W대학교 한방병원 임상시험심사위원회(WSOH IRB 1211-03)의 승인을 받은 후 헬싱키 선언 및 ICH GCP지침에 따라 진행하였다.

자료수집에 앞서 Y시에 소재하는 노인복지관과 경로당 책임자에게 연구의 목적과 방법을 설명하여 자료수집에 대한 동의를 받은 후 연구의 선정기준에 부합되는 대상자에게 연구의 목적과 방법을 설명하고 연구 참여에 대한 동의를 서면으로 받았다. 대상자의 동의과정은 연구자가 연구의 선정기준에 부합되는 대상자에게 연구목적과 방법, 연구로 인하여 발생하는 위험과 이득에 관한 것, 연구는 자발적으로 참여하며 언제든지 중지할 수 있다는 것, 연구중지로 인한 불이익은 없다는 것, 수집된 자료는 연구목적으로만 사용한다는 것, 연구수행과 결과발표 시 연구대상자의 익명을 보장한다는 내용이 제시된 설명문을 제시하여 설명을 한 후 연구에 대한 동의를 서면으로 받았다. 자료수집은 설문작성이 가능한 대상자는 자가 보고로 직접 작성이 어려운 대상자는 연구자가 설문 문항을 직접 읽어주어 설문지 작성을 하였다. 설문작성에 소요되는 시간은 약 20분이었으며, 자료수집 기간은 2012년 12월 01일 ~ 2013년 1월 31일까지였다.

자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS Window20.0 Program을 이용하여 분석하였다.

- 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율로 분석하였다.
- 대상자의 생동성, 지각된 건강상태, 우울, 여가활동, 가족지지, 종교 활동의 정도는 평균과 표준편차로 분석하였다.
- 일반적 특성에 따른 생동성의 차이는 t-test로 분석하였다.
- 대상자의 생동성, 지각된 건강상태, 우울, 여가활동, 가족지지, 종교 활동 간의 관계는 Pearson's correlation으로 분석하였다.
- 대상자의 생동성에 영향을 주는 요인을 명목변수인 경우 더 미변수로 처리하여 ‘enter’방식의 Multiple Linear Regression

으로 분석하였다.

연구 결과

일반적 특성

연구대상자의 일반적 특성은 다음과 같다<Table 1>. 성별은 남성노인 73명(36.5%), 여성노인 127명(63.5%)이며, 연령은 74세 미만 89명(44.5%), 75세 이상 111명(55.5%)이었다. 교육정도는 국졸 이하 126명(64.6%), 중졸 이상 74명(35.4%)이며, 종교는 있는 경우가 146명(73.0%), 없는 경우가 54명(27.0%)이고, 동거여부는 같이 사는 경우 116명(58.6%), 혼자 사는 경우 82명(41.4%)으로 그리고 배우자는 있는 경우가 88명(44.4%), 없는 경우가 110명(55.6%)으로 나타났다. 복지시설 이용은 경로당 86명(43.0%), 노인복지관 114명(57.0%)이며 직업은 없는 경우가 162명(81.0%), 있는 경우가 38명(19.0%)으로 그리고 월수입은 50만원 미만 151명(75.5%), 50만원 이상

49명(24.5%)이며 월용돈은 15만원 미만 118명(59.0%), 15만원 이상 82명(41.0%)인 것으로 나타났다.

생동성 및 관련요인의 정도

대상자의 생동성 정도는 문항별 평균 3.36 ± 0.65 점으로 중간 정도인 것으로 나타났으며, 각 문항별로 살펴보면 ‘깨어 날 때 새로운 하루에 대해서 흥분된다.’ 3.32 ± 0.79 점, ‘어떤 일을 할 때 온 힘을 다한다.’ 3.72 ± 0.84 점, ‘에너지가 많다.’ 3.10 ± 0.91 점, ‘어떤 일을 시작하고 싶어서 몸이 근질근질 하다.’ 3.14 ± 0.81 점, ‘사람들은 날 보고 열정이 가득 찬 사람이라고 한다.’ 3.41 ± 0.92 점, ‘평소에 활기가 차 있으며 어떤 일을 할 때 열정을 가지고 열심히 매진하는 편이다.’ 3.45 ± 0.86 점인 것으로 나타났다.

관련요인으로 살펴본 지각된 건강상태, 우울, 가족지지, 여가활동 및 종교 활동 정도는 <Table 3>와 같다. 대상자의 생동성 관련요인들의 문항별 평균은 지각된 건강상태 3.32 ± 0.65

<Table 1> General Characteristics of the Subjects

(N=200)

Characteristics	Categories	n	%
Gender	Male	73	36.5
	Female	127	63.5
Age(yr)	≤74	89	44.5
	≥75	111	55.5
Education	Elementary school or below	126	64.6
	Middle school or above	74	35.4
Religion	Yes	146	73.0
	No	54	27.0
Living with family	Yes	116	58.6
	No	82	41.4
Spouse	Yes	88	44.4
	No	110	55.6
Welfare facilities	Silver hall	86	43.0
	Senior welfare center	114	57.0
Occupation	Yes	38	19.0
	No	162	81.0
Economic status	<500,000	151	75.5
	≥500,000	49	24.5
Monthly allowance (won)	<150,000	118	59.0
	≥150,000	82	41.0

<Table 2> Degree of Vitality

(N=200)

Items	M±SD	Range
I look forward to each new day when I get up.	3.32 ± 0.79	1~5
I do my best everyday.	3.72 ± 0.84	1~5
I feel energized.	3.10 ± 0.91	1~5
I am eager to start a new works.	3.14 ± 0.81	1~5
People say that I have a lot of passion.	3.41 ± 0.92	2~5
Usually i am very vigorous and work hard with passion.	3.45 ± 0.86	2~5
Mean scores of vitality	3.36 ± 0.65	1.67~4.83

점, 우울 3.25±0.84점, 가족지지 3.64±0.64점, 여가활동 2.97±0.65점, 종교 활동 3.05±0.92점으로 나타났다.

일반적 특성에 따른 생동성의 차이

대상자의 생동성이 성별, 연령별, 교육정도, 종교여부, 동거

여부, 배우자여부, 직업여부, 월수입 및 월 용돈의 정도에 따라 차이가 있는지를 살펴보았으며, 그 결과는 다음과 같다 <Table 4>.

생동성은 남성이 여성보다 높았고($t=2.193, p=.030$), 연령은 65세-75세 미만인 75세 이상 보다 높았다($t=7.128, p<.001$). 교육정도는 중졸이상이 국졸이하보다 높았고($t=6.058, p<.001$),

<Table 3> Degree of Related Factors

(N=200)

Variables	M±SD	Range	Total M±SD	Range
Perceptive health condition	3.32±0.65	2.00 ~ 5.00	9.98±1.95	6 ~ 15
Depression	3.25±0.84	0.00 ~ 11.00	3.25±2.84	0 ~ 11
Family support	3.64±0.64	1.73 ~ 5.00	40.09±7.00	19 ~ 55
Leisure activities	2.97±0.65	2.00 ~ 4.00	58.77±11.25	33 ~ 86
Religious activities	3.05±0.92	1.42 ~ 4.67	36.57±11.05	17 ~ 56

<Table 4> Difference in Vitality According to General Characteristics

(N=200)

Variables	Category	Vitality			
		M	SD	t	p
Gender	Male	3.49	0.71	2.193	.030
	Female	3.27	0.59		
Age(year)	≤74	3.68	0.60	7.128	<.001
	≥75	3.09	0.55		
Education	Elementary school or below	3.14	0.53	6.058	<.001
	Middle school or above	3.71	0.66		
Religion	Yes	3.51	0.59	6.414	<.001
	No	2.91	0.57		
Living with family	Yes	3.52	0.65	4.534	<.001
	No	3.11	0.57		
Spouse	Yes	3.59	0.64	5.162	<.001
	No	3.14	0.58		
Welfare facilities	Silver hall	3.17	0.66	3.437	.001
	Senior welfare center	3.48	0.60		
Occupation	No	3.16	0.55	12.938	<.001
	Yes	4.14	0.38		
Economic status	<500,000	3.14	0.53	9.553	<.001
	≥500,000	3.99	0.53		
Monthly allowance	<150,000	3.25	0.60	2.558	.011
	≥150,000	3.49	0.69		

<Table 5> Correlation between Vitality and Related Factors

(N=200)

Variables	Vitality	Perceptive health condition	Family support	Depression	Leisure activities
Perceptive health condition	r	.708**			
	p	<.001			
Depression	r	.630**	.507**		
	p	<.001	<.001		
Family support	r	-.578**	-.464**	-.465**	
	p	<.001	<.001	<.001	
Leisure activities	r	.632**	.494**	.547**	-.511**
	p	<.001	<.001	<.001	<.001
Religious activities	r	.575**	.415**	.385**	-.414**
	p	<.001	<.001	<.001	<.001

종교는 있는 경우가 없는 경우보다 높았다($t=6.414, p<.001$). 동거여부는 같이 사는 경우가 혼자 사는 경우보다 높았고($t=4.534, p<.001$), 배우자는 있는 경우가 없는 경우보다 높았다($t=5.162, p<.001$). 복지시설은 경로당을 이용하는 경우보다 노인복지관을 이용하는 노인이 더 높았고($t=3.437, p<.001$), 직업은 없는 경우보다 있는 경우가 높았다($t=12.938, p<.001$). 월 수입은 50만원 미만보다 50만원 이상이 높았으며($t=9.553, p<.001$), 월 용돈은 15만원 이상이 15만원 미만보다 더 높은 것으로($t=2.558, p=.011$) 나타났다.

생동성과 관련요인 간의 상관관계

대상자의 생동성과 지각된 건강상태, 우울, 가족 지지, 여가 활동 및 종교 활동 간의 관계는 <Table 5>와 같다. 대상자의 생동성과 관련변인과의 관계는 지각된 건강상태($r=.708, p<.001$), 가족지지($r=.630, p<.001$), 여가활동($r=.632, p<.001$), 종교 활동($r=.575, p<.001$)은 순 상관관계인 것으로 나타났으며, 우울($r=-.578, p<.001$)은 역 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 그리고 제 변수 간 관련정도는 .575-.708로 보통이상인 것으로 나타났다.

생동성 영향요인

대상자의 생동성 영향요인을 파악하기 위하여 일반적 특성에서 생동성에 차이가 있는 변인과 지각된 건강상태, 우울, 가족지지, 여가활동, 및 종교 활동을 독립변수로 하여 다중회귀분석을 한 결과, 성별(남자), 연령(65-75세 미만), 배우자(유), 복지시설(노인복지관), 지각된 건강상태, 우울, 가족지지, 여가활동참여, 종교 활동이 수용되었으며 그 결과는 <Table 6>와 같다.

분석에 필요한 생동성 관련 회귀모형은 유의한 것으로 나타났다($F=34.660, p<.001$), 생동성에 영향을 주는 요인은 직업(유)($\beta=.160, p=.045$), 지각된 건강상태($\beta=.320, p<.001$), 가족지지($\beta=.140, p=.018$), 우울($\beta=-.145, p=.003$), 종교 활동($\beta=.204, p<.001$)으로 총 설명 변량은 73.2%($R^2=.732$)이었다($F=34.660, p<.001$).

분석과정에서 회귀모형을 진단한 결과, 생동성에 영향을 주는 요인으로 지각된 건강상태, 우울, 가족지지, 여가활동, 종교 활동간 Durbin-Watson 통계량은 1.713으로 자기상관이 없었고 분산팽창인자(VIF)도 1.253-4.154로 10보다 크지 않아 해당 변수의 다중공선성 문제는 없었다. 따라서 회귀분석 결과는 신뢰할 수 있는 것으로 판단된다.

논 의

본 연구는 복지시설 이용노인의 생동성 정도를 파악하고, 생동성에 영향을 주는 요인을 규명함으로써 노인들이 변화하는 환경에 보다 양질의 삶을 영위할 수 있는 간호중재전략을 개발하고 운영하는 데 도움이 되는 기초자료를 제공하기 위해 시도 되었다.

본 연구결과에서 복지시설을 이용하는 노인의 생동성은 3.36점(5점 척도)이며 성별에 따라 남성노인은 3.49점 그리고 여성노인은 3.27점으로 중간정도인 것으로 나타났다. 복지시설을 이용하는 노인의 생동성을 경험적으로 측정된 연구가 없어 직접 비교할 수는 없으나, 여가스포츠에 참여하는 노인을 대상으로 조사한 Kim 등(2012)의 연구결과와 비교해 보면 여성인 경우에 생동성이 3.71점으로 본 연구결과보다 상대적으로 높다. 이러한 차이는 여가스포츠와 같은 적극적인 중재가 생동성에 효과가 있음을 시사하는 것으로, 본 연구에서도 다양한 프로그램을 운영하는 노인복지관을 이용하는 노인들이 소극적인 여가활동을 주로 하는 경로당을 이용하는 노인들보다 생동성이 높게 조사된 이유와 맥락을 같이 하고 있다. 또한 신체활동 프로그램에 참여하는 노인을 대상으로 조사된 Kim (2012)의 연구에서 생동성은 사회적 지지가 낮은 경우에 3.18-3.23점이며 높은 경우는 3.67-3.69점으로 보통 이상인 것으로 나타났다. 이처럼 여가스포츠(Oh, 2011-b), 신체활동 프로그램(Kim, 2012), 운동참가(Yoo, & Im 2011), 레크레이션 프로그램(Oh, 2011-a) 등 신체움직임을 요구하는 활동은 노인들의 생동성을 중간이상으로 유지시키는 것으로 나타났다. 노인들의 건강하고 행복한 삶의 원동력이 되는 생동성을 향상시키기 위해서는 신체움직임 등의 활동에 적극 참여하도록 권고할 필요가 있다. 여가 스포츠에 참가한 여성노인의 생동성이 남성노인의 생동성보다 높게 나타난 Kim 등(2012) 연구결과와 달리 본 연구에서 노인복지관, 경로당을 이용하는 남성노인의 생동성은 여성노인의 생동성보다 낮았다. 이는 반복 연구를 통해 재 규명 해 볼 필요가 있을 것으로 사료된다.

본 연구의 주목적인 복지시설 이용노인의 생동성의 영향요인을 확인해 본 결과, 지각된 건강상태, 종교 활동, 우울, 가족 지지, 직업(유) 순으로 생동성의 영향요인임이 확인 되었다.

그 중 지각된 건강상태가 생동성에 가장 많은 영향을 주는 것으로 확인되었다. 이 결과는 운동 프로그램에 참여하는 노인인 경우에 지각된 건강상태가 생동성에 영향을 주는 것으로 나타난 Kwon (2008)의 연구결과와 유사하며, 국외에서 수행된 Ryan과 Frederick (1997)의 연구와도 유사한 결과를 보이고 있다. 생동성은 신체적 건강과 밀접한 관계를 가지고 있으며 특히 신체적 요인 중 질병, 통증 및 피곤이 생동성을 더 많이 저하시킨다고 한다(Ryan & Frederick, 1997). 또한 노인

은 노화과정으로 신체적 기능뿐만 아니라 심리적, 사회적 기능까지도 감퇴되어 삶의 원동력과 잠재된 자원동원성을 키울 수 있는 생동성이 함께 저하되므로(Oh, 2002), 신체적 기능의 감퇴는 곧 건강상태의 저하를 말한다. 지각된 건강상태가 성공적 노화를 예측하는 주요 요인으로 높은 중요변인(Kim & Kim, 2009; Jeong, An, 2010)인 것처럼 노인들의 행복한 삶의 원동력인 생동성을 높이기 위해서는 지각된 건강상태를 높이기 위한 간호중재 프로그램을 개발하고 운용할 필요가 있겠다.

본 연구에서 독립변인으로 채택한 우울 역시 복지시설 이용노인의 생동성을 예측하는 의미 있는 변인으로 확인되었다. 선행연구에 의하면 노인복지관을 이용하는 노인들이 노래교실을 통해서 우울이 감소되며 생동성이 향상되었다는 Jang (2012)의 연구결과와 신체활동 프로그램에 참여한 노인에게서 우울이 감소되어 생동성이 증진되었다는 Kim (2012)의 연구결과는 본 연구와 맥락을 함께 하고 있다. 노인에서 우울은 신체·심리·정서 및 사회적 요인과 밀접한 관련이 있으므로, 노인에게 부정적인 영향과 함께 노인문제를 더욱 악화시킬 수 있는 소지가 있다. 따라서 노인의 생동성에 부정적인 영향을 주는 우울은 노인 간호에서 간과할 수 없는 중요한 사안이므로 우울을 확인하고 최소화시켜 노인들이 생동성 있게 살아갈 수 있도록 돕는 사회적인 중재가 필요하다고 사료된다.

가족지지 또한 복지시설 이용노인의 생동성에 영향을 주는 요인으로 확인되었다. 가족지지는 노인에 있어 가장 일차적이며 중요한 지지로서 삶을 긍정적이고 적극적으로 유지, 증진시킬 수 있으며 가족지지는 사회적 지지 중 가장 의미 있는 영향력이 있는 사회적 지지이다. 이러한 측면에서 본 연구결과는 신체활동 프로그램에 참여한 노인을 대상으로 한 연구에서 사회적 지지가 생동성에 정적 영향을 준다는 Kim (2012)의 연구결과와 맥락을 같이 하고 있다. 가족과 함께 생활하면서 얻어지는 가족지지는 노인들의 자아 존중감을 높여주고 삶에 생동성을 느끼게 한다(Hyeon, & Yun, 2002). 가족은 노인에게 가장 기본적이고 우선적인 지원체계이며, 노년기의 역할상실과 기능감퇴에 대한 신체적, 정신적 및 사회적 완충 역할을 담당하고 노인의 건강유지와 삶의 질을 영위하는데 중요한 요인이므로(Cho, 2010), 노인에 대한 가족의 결속력을 증진시킬 수 있는 방안을 모색함으로써 노인들의 생동성을 증진시킬 수 있도록 하는 것이 중요하다.

본 연구에서 독립변인으로 채택한 여가활동은 복지시설 이용노인의 생동성을 예측하는 변인이 아닌 것으로 확인 되었다. 하지만 신체활동 여가프로그램에 참여한 노인들의 경우에 그렇지 않은 노인들에 비해 일상생활에서의 즐거움과 생동성이 높은 것으로 나타나(Kim, 2012; Kim 등, 2012). 본 연구결과와는 차이를 보이고 있다. 노인들의 여가활동은 삶의 즐거움과 삶의 수준향상을 가져오므로써 노년기에 나타날 수 있

는 우울을 최소화하므로 일상생활에 생동성을 높일 수 있는 핵심 요인이 될 것으로 생각된다. 노년기 여가활동을 통해 신체적 건강증진, 사회적 접촉기회의 제공, 삶에 대한 사기 및 만족감의 증진으로 노인이 사회와 가족으로부터 소외에서 벗어나 자긍심과 자신감을 얻어 노후의 고독감과 고립감을 해소 시키고 노인의 사회 참여에 도움을 줄 수 있을 것이다.

본 연구에서 복지시설 이용노인의 종교 활동도 생동성에 영향을 주는 변인으로 나타났다. Kim 등(2002)은 노인들이 종교 활동을 통해 위안을 얻고 의지하며 생동성을 느끼고 삶의 행복과 만족이라는 웰빙에 도달한다고 하여 본 연구와 유사한 결과를 보이고 있다. 또한 종교 활동과 같은 심리 사회적 참여가 노화와 함께 좁아진 사회적 행동반경을 오히려 확장시킬 수 있고 경제적 신체적 노화로 인해 위축되어진 생활에 생동성을 줄 수 있다. 노인들은 종교 활동을 통해 상호 유대감을 증진하고 여가선용 및 사회 참여 향상에 따른 긍정적 자아 관을 갖게 되고 무력감과 소외감을 해소시키며 소속감, 일체감, 참여의식을 갖도록 하여 정신건강과 생동성을 느끼게 한다(Son, 2007). 이러한 맥락에서 볼 때 노인의 종교 활동은 정신건강에 도움이 되며 무기력한 삶을 바꾸며 긍정적인 사고방식으로 생동성을 높일 것으로 사료된다.

본 연구에서 일반적인 특성 중 생동성에 영향을 주는 요인으로 직업(유)이 도출되었다. 노인문제를 해결하는 방안 중 하나는 노인도 일을 할 수 있다는 사회적인 의식개혁 및 퇴직 후에도 직업을 갖기 위한 재교육 및 시설 확충이 필요하며, 노인들도 직업을 갖도록 유도함으로써 그들의 삶을 생동성 있게 유지할 필요가 있다.

본 연구는 노인들의 행복한 노년기를 위해 고려될 수 있는 개념으로 생동성을 제시하면서 그 영향요인을 규명하였다. 따라서 본 연구결과는 급증하는 노인인구의 성공적인 노화를 위한 간호중재 방안의 기초자료로 유용하게 사용될 것으로 생각된다.

결 론

본 연구는 일개 지역 노인의 지각된 건강상태, 가족지지, 우울, 여가활동, 종교 활동 등이 복지 시설을 이용하는 노인들의 생동성에 영향을 주는 요인을 알아보기 위한 서술적 조사 연구로 2012년 12월 1일부터 2013년 1월 31일 까지 노인을 대상으로 구조화된 설문지를 이용하여 자료 수집을 하였으며, 총 200부의 자료가 분석되었다.

연구결과, 대상자의 생동성은 중간 정도인 것으로 나타났고, 생동성과 제 변수간의 관련성에서 지각된 건강상태($r=.708, p<.001$), 가족지지($r=.630, p<.001$), 여가활동($r=.632, p<.001$), 종교 활동($r=.575, p<.001$)은 순 상관관계인 것으로 나타났으며,

우울($r=-.578, p<.001$)은 역 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 생동성의 영향요인으로 지각된 건강상태, 종교 활동, 직업, 우울, 가족지지가 직접적인 영향을 미친 것으로 확인 되었으며 총 설명 변량은 73.2%($R^2=.732$)이었다($F=34.660, p<.001$).

이상의 연구 결과를 통해 얻어진 결론은 대상자의 생동성 영향요인으로 지각된 건강상태, 종교활동, 직업, 우울, 가족 지지가 직접적인 영향을 미치는 것으로 확인 되었으므로 삶의 생동성을 증진시키기 위해서는 도출된 변인을 중심으로 구체적인 간호 중재 안을 개발, 운영해 볼 것을 제안한다.

이상의 결과를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 요양 시설을 이용하는 노인을 대상으로 생동성에 대한 연구를 제안한다.

둘째, 생동성의 영향 요인으로 기타 변인들에 대한 지속적인 연구를 제안한다.

셋째, 본 연구에서 파악된 영향 요인을 중심으로 생동성을 증진시키기 위한 간호 중재안을 개발하여 이를 검증하는 연구를 제안한다.

넷째, 노인 요양 시설의 운영평가 요소로 심리적 측면에서 우울과 함께 생동성을 측정하여 평가 해 볼 것을 제안한다.

References

- Ainley, S. C., & Smith, D. R. (1984). Aging and religious participation. *Journal of Gerontology, 39*(4), 357-363.
- Cho, H. S. (2002). *A Study on the level of life satisfaction by the pattern of leisure activities for the aged*. Unpublished master's thesis, Kyunghee University, Seoul.
- Cho, S. E. (2010). *The factors that affect powerlessness of the elderly*. Unpublished master's thesis, Kyunghee University, Seoul.
- Choi, Y. H. (1983). *An experimental study of the effects of supportive nursing intervention on family support behavior and sick role behavior*. Unpublished doctoral dissertation, Yonsei University, Seoul.
- Choi, J. E. (2005). *A study on the relationship among family support, morale, and quality of life in elderly*. Unpublished master's thesis, Kyunghee University, Seoul.
- Hyeon, O. S., & Yun, E. G. (2002). Japan Case = A study on the international trend of care work policy for the elderly. *Korean Society of Welfare for the Aged, 16*, 65-84.
- Jang, Y. G. (2012). *The effect of singing reminiscence therapy on self-esteem and feeling condition : Focused on welfare center's Senior Song classroom*. Unpublished master's thesis, Tong Myong University, Bu san.
- Jeon, E. Y., Kim, S. Y., & Kim, K. B. (2005). Analysis of depression and health status in Korean-American elderly. *Journal of Korean Gerontology Nursing, 7*(2), 157-165.
- Jeong, Y. J., & An, J. S. (2010). The effects of family relationships on successful aging of the elderly men. *The Korean Gerontology Society, 30*(2), 535-550.
- Kang, H. S. (1984). *An experimental study of the effects of reinforcement education for rehabilitation on hemiplegia patients' self-care activities*. Unpublished doctoral dissertation, Yonsei University, Seoul.
- Ki, B. S., & Yi, C. W. (1995). A preliminary study for the standardization of geriatric depression scale in Korea. *Journal of the Korean Neuropsychiatric Association, 34*(6), 1875-1885.
- Kim, K. H., & Kim J. H. (2009). Influences of life satisfaction on successful aging focusing on the elderly having partners. *Korean Journal of Family Welfare, 13*(2), 87-106.
- Kim, S. I. (2009). The analysis of casual structure among vitality, optimism and hope in participants of leisure sports. *Korea Journal of Leisure and Recreation, 33*(3), 195-205.
- Kim, S. I. (2012). Relationship among social support, vitality and happiness in elderly participating physical activity program. *Journal of Sport and Leisure Studies, 49*(1), 617-629.
- Kim, S. I., Yi, M. Y., & Oh, H. O. (2012). Effects of vitality in elderly participants of leisure sport on social support and social intelligence. *Journal of Sport and Leisure Studies, 48*(1), 629-642.
- Kim, S. Y. (1987). *A study on the factors which influence the life satisfaction in the aged*. Unpublished master's thesis, Sook Myung University, Seoul.
- Kim, Y. S., Moon, M. J., & Lee, S. H. (2002). The phenomenon of elderly women's vitality a grounded theory approach. *The Korean Journal of Fundamentals of Nursing, 9*(2), 268-278.
- Kim, Y. S., Moon, M. J., & Lee, S. H. (2002). The phenomenon of elderly women's vitality a grounded theory approach. *The Korean Journal of Fundamentals of Nursing, 9*(2), 268-278.
- Kwon, S. M. (2008). *Positive Psychology: Scientific exploration of happiness*. Seoul: Hakjisa.
- Mabbett, P. (2002). *Vitality: mind-body approaches to wellness*. Conference literature Hawaii.
- Moon, H. Y. (2000). *A Study to effects of the type of old people's leisure activities on the life satisfaction*. Unpublished master's thesis, Taegu University, Taegu.
- Murrell, S. A., Salsman, N. L., & Meeks, S (2003). Educational attainment, positive psychological mediators, and resources for health and vitality in older adults. *Journal of Aging and Health, 15*(4), 591-615.
- National Statistics Office. (2010). Statistics korea: <http://www.kostat.go.kr/>
- Northern Illinois University. (1956). *Measuring health : A guide to rating scales and questionnaires*. Dekalb. Illinois: Northern Illinois University Press 14
- Oh, H. O. (2011a). Structure relationship among social intelligence, vitality and happy of elderly women participating recreation program. *Journal of Sport and Leisure Studies, 50*(4) 239-250.
- Oh, H. O. (2011b). The relationship among self-regulation, vitality and optimism in elderly leisure sport participants. *Journal of Sport and Leisure Studies, 45*(1), 637-646.
- Oh, S. Y. (2002). *The effects of hand reflexology on Saeng-chi*

- and immunity in ESRD patients. Unpublished doctoral dissertation, Hanyang University, Seoul.
- Paik, J. E. (2006). *Successful aging perceived by Korean elderly: Cross-cultural perspectives*. Unpublished doctoral dissertation, Ewha Womans University, Seoul.
- Ryan, R. M., & Frederick, C. (1997). On energy, personality, and health: Subjective vitality as a dynamic reflection of well-being. *Journal of Personal, 65(3)*, 529-565.
- Sung M. S. (1998). *A correlation study on spiritual wellbeing, hope and perceived health status of the elderly*. Unpublished master's thesis, Kei Myung University, Seoul.
- Son, Y. S. (2007). A study on the effect of changes in religion on life satisfaction. *Korean Society of Welfare for the Aged, 36*, 181-200.
- The Korean Geriatrics Society. (2005). *Geriatrics* (2nd Ed). Seoul: Book Publishing Medical Publishers.
- Yesavage, J. A., Brink, T. L., Rose, T. L., Lum, O., Huang, V., Adey, M. & Von
- Otto.(1986). Development and validation of a geriatric depression screening scale: A preliminary report. *Journal of Psychiatric Research, 17(1)*, 37-49.
- Yoo, J.,& Im, J. S.(2011). Relationship among social support, vitality, and self-regulation in elderly exercise participants. *Journal of Sport and Leisure Studies, 44(1)*. 519-529

Factors Affecting Vitality in persons using Elderly Welfare Facilities

Jung, Mi Ra¹⁾ · Hwang, Moon Sook²⁾

1) Assistant Professor, Department of Nursing Hanyeong College

2) Professor, Department of Nursing Woosuk University

Purpose: This study aimed to identify on the factors that influence vitality, by surveying the level of vitality, perceptive health condition, depression, family support, leisure activities, and religious activities of the elderly people using the welfare facilities for the aged. **Methods:** The subjects were 200 elderly people using welfare facilities for the aged such as senior welfare center or silver hall in Y city. Data was collected from December 1, 2012 to January 31, 2013, using a self-report structured questionnaire. Data was analyzed using the SPSS 20.0 for Windows, and analyses such as frequencies (percentage), means(standard deviation), t-test, Pearson's correlation coefficient, and Multiple Linear Regression, were conducted. **Results:** The participants exhibited a mean vitality score of 3.36 ± 0.65 out of 5. Means for the other measures were as follows: perceptive health condition, 3.32 ± 0.65 ; depression, 3.25 ± 0.84 ; family support, 3.64 ± 0.64 ; leisure activities, 2.97 ± 0.65 ; and religious activities, 3.05 ± 0.92 points. These factors explained 73.2% of the total variance. **Conclusion:** Further research is needed on vitality of the elderly people using care facilities for the aged. Moreover, I suggest that vitality and depression are examined as psychological aspects in the operational elements of elderly care facilities.

Key words : Vitality, Elderly Welfare Facilities

• Address reprint requests to : Jung, Mi Ra

Department of Nursing Hanyeong College

General ghat, Yeosu-city, Chonnam, Korea

Tel: 82-31-650-4046 Fax: 82-31-650-4020 E-mail: kcc4977@hanmail.net