



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

임 경 춘 교수 지도
석사학위 청구논문

타이치 운동 수행 노인의 지각된
건강상태와 낙상효능감이 삶의
만족도에 미치는 영향

2017

성신여자대학교 대학원

간 호 학 과

김 미 경

타이치 운동 수행 노인의 지각된
건강상태와 낙상효능감이 삶의
만족도에 미치는 영향

임 경 춘 교수 지도

이 논문을 석사학위 논문으로 제출함

2016년 11월

성신여자대학교 대학

간 호 학 과

김 미 경

인 준 서

김미경의 석사학위 논문으로 인준함

2016년 11월

심사위원장 _____ (인)

심 사 위 원 _____ (인)

심 사 위 원 _____ (인)

성신여자대학교 대학원

감사의 글

대학원 수업과 실습은 노인을 잘 이해할 수 있는 계기를 마련해 주었고 다양한 노인시설을 방문하면서 노후를 생각해볼 수 있는 시간이 되었습니다.

이 논문이 완성되기까지 바쁘신 가운데서도 저보다 더 열정을 다해 최신 지견으로 미흡한 논문을 지도해주신 우리나라 전문간호사 1호이신, 임경춘 교수님께 깊은 감사를 드립니다. 또한 부족한 논문이 좋은 논문이 될 수 있도록 세심하고 꼼꼼히 읽고 수정해 주신 정명실 교수님과 전나미 교수님께 존경과 감사를 드립니다. 메르스 때문에 집에서 오픈북 테스트로 기말시험을 봤던 첫 학기의 시간들이 주마등처럼 지나갑니다. 대학원 수업 내내 열의를 다하여 강의를 해주시고 지도해 주신 존경하는 김애리 교수님, 김동희 교수님, 김영주 교수님, 양승애 교수님, 고정미 교수님, 김명숙 교수님, 김연하 교수님, 김영옥 교수님께 감사의 마음을 전합니다. 2년동안 동고동락했던 대학원 동료들인 장복순, 배운혜, 전영애, 구효훈, 이민진, 최요섭 선생님과 함께 실습을 같이 하며 정을 나눈 선후배 김해숙, 김남숙, 이경원, 양정아, 권혜미, 김경미 선생님에게 감사를 전합니다.

격려와 지지를 해 주신 한세대학교 간호학과 권경자 교수님, 사회복지학과 백진아 교수님, 문재우 교수님께 깊은 감사를 드립니다. 타이치 논문이 가능할 수 있도록 설문을 도와주신 존경하는 박명자 선생님께 진심으로 감사드립니다.

마지막으로 늦은 나이에 가정과 직장과 공부를 같이 할 수 있었던 것은 우리가족의 많은 도움 덕분임을 알고 있습니다. 사랑하는 친정엄마, 존경과 사랑으로 묵묵히 가장으로서 책임을 다하는 남편과 든든한 버팀목인 은솔, 강욱, 민솔에게 사랑과 고마운 마음을 담아 진심으로 감사드립니다.

논문개요

체조 형태인 타이치는 중국에서 기원한 무술동작으로 부드러우면서도 느리지만 간결한 나선형의 움직임으로, 심호흡과 기공을 포함하고 있으면서 비교적 운동에 따른 후유증이 나타나지 않는 기(氣)체조 운동이다. 또한 적은 비용과 작은 공간에서도 실시할 수 있는 저강도의 근력운동으로 노인의 낙상방지에 효과가 입증되어 세계 각국의 노인들에게 적용되고 있다. 따라서 본 연구는 타이치 운동을 수행하는 노인의 지각된 건강상태와 낙상효능감이 삶의 만족도에 미치는 영향을 파악하여 노년기 삶의 만족도를 향상시키기 위한 효과적인 간호중재 프로그램 개발의 기초자료를 마련하기 위해 시도된 서술적 조사연구이다.

서울과 경기도 지역의 보건소, 동 주민 센터, 복지관, 경로당 등에서 운영하는 타이치 프로그램에 참여하고 있는 60세 이상의 노인을 대상으로 2016년 10월 1일부터 11월 1일까지 설문지를 이용하여 자료를 수집하였다. 배포한 설문지 145부 중 응답이 빠지거나 미흡한 25부를 제외하고 최종 120부를 분석에 사용하였다.

수집한 자료는 SPSS WIN 22.0 프로그램을 이용하여 빈도분석, 기술통계 분석, t-test, ANOVA 및 사후 검정을 위해 Scheffe test를 이용하였고, Pearson's correlation coefficient, multiple linear regression, Cronbach's α 를 이용하였다.

본 연구의 주요 결과는 다음과 같다.

1. 타이치 운동수행 노인의 일반적인 특성을 살펴보면 평균연령은 73.32 ± 8.18 세이었고, 성별은 여자가 115명(95.8%)으로 많았으며, 교육

정도는 초졸이하가 59명(49.2%), 결혼상태는 기혼이 69명(57.5%), 자녀 수는 2~3명이 69명(57.5%), 동거형태는 노인부부 또는 노인독거가 85명(71.7%), 경제적 상태는 중간이 62명(51.7%), 만성질환 수는 평균 4.14 ± 3.36 개이었다.

2. 타이치 관련특성으로는 타이치 운동수행 기간이 평균 40.57 ± 43.34 개월 (평균 3년 4개월), 빈도는 주 2회가 91명(75.8%), 시간은 1회당 60분이 101명(84.2%), 참석률은 항상 참석이 81명(67.5%)이었다.
3. 주요변수의 기술통계량의 평균은 삶의 만족도가 22.27 ± 6.09 점, 낙상효능감이 32.04 ± 5.80 점, 지각된 건강상태는 9.19 ± 2.71 점으로 나타났다.
4. 삶의 만족도의 대상자의 일반적 특성에 따른 삶의 만족도는 결혼 ($t=3.99, p=0.048$), 경제상태($t=11.24, p<.001$)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 나타났다.
5. 삶의 만족도는 낙상효능감($r=.479, p<.001$)과 지각된 건강상태($r=.406, p<.001$)와 통계적으로 유의한 상관관계를 보여주었다. 또한 낙상효능감은 지각된 건강상태와 통계적으로 유의한 상관관계를 보여주었다 ($r=.526, p<.001$).
6. 타이치 운동수행 노인의 지각된 건강상태가 높을수록 삶의 만족도가 통계적으로 유의하게 높았으며($\beta=0.19, p=.040$), 낙상효능감이 높을수록 삶의 만족도가 통계적으로 유의하게 높았다($\beta=0.29, p=.001$).

결론적으로 이 연구는 타이치 운동수행 노인의 삶의 만족도를 증진시키기 위해 지각된 건강상태와 낙상효능감을 증진하는 간호중재 프로그램 개발의 기초자료로 이용될 수 있다.

목 차

논문개요

I. 서 론	1
1. 연구의 필요성	1
2. 연구의 목적	4
3. 용어의 정의	4
II. 문헌고찰	7
1. 삶의 만족도	7
2. 지각된 건강상태	9
3. 낙상효능감	11
4. 타이치 운동	13
III. 연구방법	15
1. 연구 설계	15
2. 연구 대상 및 자료수집	16
3. 연구 도구	17
4. 연구의 윤리적 측면	19
5. 자료 분석	20
6. 연구의 제한점	20

IV. 연구결과	21
1. 대상자의 일반적 특성	21
2. 지각된 건강상태, 낙상효능감, 삶의 만족도	26
3. 대상자의 일반적 특성에 따른 변수들의 차이 분석	27
4. 주요 변인들 간의 상관관계	39
5. 대상자의 지각된 건강상태와 낙상효능감이 삶의 만족도에 미치는 영향 ..	40
V. 논의	42
VI. 결론 및 제언	47

참고문헌

ABSTRACT

부 록

표 목 차

<표1> 대상자의 일반적 특성	23
<표2> 대상자의 타이치 운동 관련 특성	25
<표3> 지각된 건강상태, 낙상효능감, 삶의 만족도에 대한 기술 통계량 ·	26
<표4> 삶의 만족도 정도	27
<표5> 대상자의 일반적 특성에 따른 삶의 만족도	29
<표6> 타이치 수행관련 변인에 따른 삶의 만족도	30
<표7> 지각된 건강상태 정도	31
<표8> 대상자의 일반적 특성에 따른 지각된 건강상태	33
<표9> 타이치 수행관련 변인에 따른 지각된 건강상태	34
<표10> 낙상효능감 정도	35
<표11> 대상자의 일반적 특성에 따른 낙상효능감	37
<표12> 타이치 관련 특성에 따른 낙상효능감	38
<표13> 낙상효능감, 지각된 건강상태, 삶의 만족도의 상관관계	39
<표14> 지각된 건강상태와 낙상효능감이 삶의 만족도에 미치는 영향 ...	41

그림 목차

[그림 1] 연구모형	15
-------------------	----

I. 서론

1. 연구의 필요성

의학기술의 발전과 생활수준의 향상, 저출산 등으로 인해 노인층의 인구가 빠르게 증가하고 있으며, 우리나라는 2016년 현재 65세 이상 인구는 전체인구의 13.2%로 ‘고령화 사회’이다(통계청, 2016). 평균수명의 연장과 노인인구의 증가로 도래될 고령사회는 노인의 삶의 만족도에 대한 사회적 관심이 커지고 있다(김이철 & 백진아, 2016; 이성은, 2012). 삶의 만족도가 높다는 것은 노년기를 행복하고 성공적으로 보내고 있음을 의미하는 지표이기 때문이다(김성원, 이은진, & 정순돌, 2016). 그러나 노인의 건강상태는 노년기 삶에 영향을 미치는 중요한 요소 중 하나(박순미, 2011; 김성원 등, 2016)임에도 불구하고, 노인이 경험하는 어려움 중 35.5%가 ‘건강문제’라고 보고하였고(통계청, 2016), 65세 이상 인구 중 47.7%가 전반적으로 자신의 건강상태에 대해 ‘나쁘다’고 생각하는 것으로 나타났다(한국보건사회연구원, 2014).

노인의 지각된 건강상태가 중요한 의미를 갖는 이유 중 하나는 단순한 생명 연장보다는 건강한 수명 연장이 절실히 요구되기 때문이고, 자신의 건강상태를 긍정적으로 인지할수록 건강증진행위가 향상되어(김기학, 김범희, 오만원, & 정도상, 2007), 궁극적으로는 노인의 만족된 삶을 증진시키는 하나의 방안(임경춘 & 전민호, 2016)이 되기 때문이다. 인체가 노화되어 일상생활에 불편을 주는 건강문제 특히 노인의 신체적 건강상태를 반영하는 일상생활 수행기능, 만성질환 등의 건강문제는 삶의 만족과 밀접한 관계가 있으므로(Leventhal, & Ozakinci, 2004), 이러한 건강문제를 타이치 운동, 고전무용(임경춘, 김증임, & 채영란. (2014), 수중운동, 저 강도 근력운동, 유산소운

동 등의 규칙적인 운동을 통해 근력과 체력을 향상시키는 것이 삶의 만족도를 높이는 중요한 요인이라고 볼 수 있다(백정희, 2016).

낙상은 노인에게 빈번하게 발생하는 사고로 건강문제에 있어서 중요하게 다루어지고 있다(이옥진 & 박양선, 2016). 낙상으로 인한 상해는 일반적으로 타박상, 염좌와 같은 작은 상해부터 골절과 같은 심각한 상해로 이어지기도 하며, 노인의 경우 다른 연령층과는 달리 상대적으로 골절의 위험성이 크며, 골반골절과 같은 심각한 골절이 발생되면 대개 이전의 기능수준으로 회복되기 힘들고 사망에 이르기도 하여(임경춘, 전경자, & 윤종률, 2009) 건강한 삶을 위협하는 요인 중 하나로 간주되고 있다(Berry & Miller, 2008). 또한 노인들은 낙상으로 인한 신체적 손상이 없다고 할지라도 다시 넘어질지 모른다는 심리적 불안감 때문에 노인의 신체적 활동을 감소시키고 심리적, 사회적 장애를 초래하여 사회적으로 위축되기도 한다(배영실, 2011). 이와 더불어 연령이 증가할수록 균형능력에 대한 자신감이 낮아져(최규환 & 정낙수, 2001), 낙상위험이 더욱 높아지고 결국은 특정 활동을 수행하는 동안 낙상하지 않을 거라는 자기 확신의 정도를 의미하는 낙상효능감에도 영향을 주게 된다(오명화 등, 2015). 선행연구 정영미와 김주희(2002)는 낙상을 경험한 재가노인은 낙상에 대한 두려움으로 낙상효능감이 낮은 것으로 나타났다. 그러므로 노인이 안전하고 만족된 삶을 영위하기 위해서는 일상생활에서 낙상위험을 감소시키거나 예방하는 것이 우선이고(임경춘, 김중임, & 채영란, 2014), 낙상예방을 위한 다양한 프로그램이 지역사회에 개발되어 있으므로 그 적용에 따른 건강상태를 파악하는 것은 의의가 있을 것이다.

체조 형태인 타이치는 중국에서 기원한 무술동작으로 부드러우면서도 느리지만 간결한 나선형의 움직임(송라운, 2001)으로 느린 호흡과 기공을 포함하고 있으면서 비교적 운동에 따른 후유증이 나타나지 않는 기(氣)체조 운동이다(이숙련, 박형숙, & 조규영, 2010). 또한 적은 비용, 작은 공간에서도 실시 할

수 있는 저 강도의 근력운동으로 노인의 낙상방지에 효과가 입증되어 미국 및 호주 등 세계 각국의 노인들에게 적용되고 있다(송라운, 2001). 지금까지 타이치 운동 관련된 선행연구들은 노인과 만성질환자를 대상으로 적용한 후 건강관련 삶의 만족도 향상(조정림, 2014), 지각된 건강상태 증가(박영주 & 김자옥, 2014; 황인옥, 안숙희, 송라운; 2010; 이은희, 이경숙, 소애영, 최정숙, 이인옥, & 이준동; 2007), 낙상공포감 감소(송라운, 엄애용, 이은옥, Lam, & 배상철, 2009), 전반적인 체력과 골밀도 및 균형감 향상(김현리, 소희영 & 송라운, 2010), 근지구력, 평형성과 자기효능감 증가(이정훈, 김명훈, & 윤영제, 2015), 자기효능감과 신체기능, 유연성 증가와 통증감소(김숙자, 2007; 박영주 & 박인혜, 2008), 일반적 건강상태와 생활만족도 증가, 낙상두려움 감소(류명인 & 소희영, 2007), 피로 감소(최정현 & 유인영, 2007), 우울 감소(박선일 & 서은희, 2013), 근육감소방지(최봉길 & 윤형기, 2015)에 효과적임이 밝혀졌다.

현재 낙상예방 프로그램으로 타이치 운동이 복지관, 보건소, 경로당 등에서 지속적으로 증가되어 시행되고 있으나 장기간 지속적으로 운영되고 있는 곳은 많지 않다. 따라서 본 연구는 낙상예방 관철업 타이치 프로그램을 장기간 지속적으로 운영하고 있는 기관을 중심으로 타이치 운동수행 노인의 지각된 건강상태와 낙상효능감이 삶의 만족도에 미치는 영향을 파악하여, 노년기 삶의 만족도를 향상시키기 위한 효과적인 간호중재 프로그램 개발의 기초자료를 제공하기 위하여 시도되었다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 타이치 운동수행 노인을 대상으로 지각된 건강상태와 낙상효능감이 삶의 만족도에 미치는 영향을 파악하여 노년기 삶의 만족도를 향상시키기 위한 효과적인 간호중재 프로그램 개발의 기초자료를 마련하기 위함이다. 구체적인 목적은 다음과 같다.

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성과 타이치 관련 특성을 파악한다.
- 2) 대상자의 삶의 만족도, 지각된 건강상태, 낙상효능감을 파악한다.
- 3) 대상자의 일반적 특성과 타이치 관련 특성에 따른 삶의 만족도, 지각된 건강상태, 낙상효능감의 차이를 파악한다.
- 4) 대상자의 삶의 만족도, 지각된 건강상태, 낙상효능감 간의 상관관계를 파악한다.
- 5) 대상자의 지각된 건강상태와 낙상효능감이 삶의 만족도에 미치는 영향을 파악한다.

3. 용어의 정의

1) 삶의 만족도

가. 이론적 정의

삶의 만족은 주관적인 안녕감(Subjective Well-being)에 속하는 개념이다(Diener, 1984; Diener, 1994).

나. 조작적 정의

본 연구에서는 Diener, Emmons, Larsen과 Griffin(1985)이 개발한 삶의 만족도 척도를 조명한과 차경호(1998)가 번안한 한국판 삶의 만족도 척도 (Korean Version Satisfaction With Life Scale: K-SWLS)를 이용하여 측정 한 점수를 말하며, 점수가 높을수록 삶의 만족도가 높은 것을 의미한다.

2) 지각된 건강상태

가. 이론적 정의

지각된 건강상태(perceived health status)란 개인의 전반적인 건강 상태를 나타내는 중요한 지표로서, 개인이 스스로 느끼고 있는 건강상태를 의미한다(Farmer & Ferraro, 1997).

나. 조작적 정의

본 연구에서 지각된 건강상태는 Speake, Cowart와 Pellet (1989)가 개발한 지각된 건강상태(perceived health status) 도구를 이용하여 측정 한 점수를 말하며, 점수가 높을수록 지각된 건강상태가 높다는 것을 의미한다(김승희, 2010).

3)낙상 효능감

가. 이론적 정의

낙상효능감이란 일상생활 활동 등 특정 활동을 수행하는 동안 낙상하지 않을 자기 확신 정도를 의미한다(Tinetti, Richman, & Powell, 1990).

나. 조작적 정의

본 연구에서는 Yardley 등(2005)이 개발한 Falls Efficacy Scale-International(FESI)을 허정훈 등(2010)이 수정한 한국형 노인 낙상 효능감 척도(Falls Efficacy Scale-Korea: FES-K)를 이용하여 측정한 점수를 말하며, 점수가 높을수록 낙상효능감이 높음을 의미한다(허정훈, 임승길, & 이동현, 2010).

II. 문헌고찰

1. 삶의 만족도

삶의 만족도는 원래 삶의 질이라는 용어와 연관해서 주관적인 의미로 사용 되어 왔는데 ‘삶의 만족도’라는 용어가 관심의 대상이 된 것은 주로 서구 사회에서부터 이루어진 일이었다(박성복, 1999). 삶의 만족도란 용어 대신 삶의 질(Quality of life), 안녕(well-being), 복지(welfare), 생활만족도(life satisfaction), 행복감(happiness) 등 유사한 개념이 혼용되고 있다. 즉 삶의 만족도라는 용어가 의미하는 바가 포괄적이며 함축적임을 뜻한다(권재숙(2012)). 또한 삶의 만족도는 ‘인지적이고 판단적인 과정이며 인간의 삶의 질에 대한 포괄적 평가’로 Diner 등(1985)이 정의하듯이, 삶의 질을 측정하는 주요 지표 가운데 하나로, 자신의 삶의 질에 대한 주관적인 평가를 의미한다(권현수, 2009).

삶의 만족도의 개념은 학자마다 다르게 정의하고 있다(유재남, 2011). 국내학자에 따른 개념정의를 보면, “삶의 만족도는 과거 및 현재의 삶과 활동에 대한 전반적 평가와 미래의 삶과 활동 전반적인 전망에 대한 긍정적인 정도(최성재, 1986)”이다. “노인에게서 삶의 만족도는 노화되어 가는 현실에 적응함으로써 얻을 수 있는 상태로, 이는 삶의 궁극적인 목적이라 할 수 있으며 노년기를 보내는 노인의 사회적 적응과 상호작용 그리고 이를 둘러싼 환경에 대한 인지적 평가인 동시에 주관적인 판단에 의존하는 개념이라고 할 수 있다”(임창희, 2004). 이와 유사하게 쓰이는 생활만족도는 “지금까지 살아온 생활전반에 걸쳐 느끼는 주관적인 감정에 대한 판단이며, 기대에 대한 충족 정도(한정란 & 김수현, 2004)” 혹은 “개인의 삶을 구성하는 모든 활동과 자원으로 부터 물질적이든 정신적이든 간에 개인의 기대와 현실적 보

상 사이의 일치이며, 개인이 주관적으로 경험하는 감정 상태로서, 과거와 현재에 대한 개인 자신에 대한 종합적인 평가일 뿐 만 아니라 미래에 대한 희망의 긍정적 정도(김원배, 2009)”라고 정의된다.

외국학자에 따른 삶의 만족도에 대한 개념정의를 보면, 뉴가튼 등 (Neugarten, 1961)은 “삶의 만족도를 개인의 생활전반에서 자신의 욕구와 욕망을 충족시킬 때의 감정상태로 삶에 대한 일반적 느낌에 대한 주관적인 평가”라고 했다. 캐리시(Kalish, 1975)는 삶의 만족도를 “자신의 생애를 의미 있게 받아들이고 주위 환경과 변화에 효율적으로 적응하여 정서적·사회적인 어려움을 겪지 않고도 개인의 욕구를 만족시킬 수 있는 정도”라고 정의하고 있다. 하비거스트(Havighurst, 1968)는 “삶의 만족도를 자신의 삶에 대한 주관적 평가를 의미하는 것으로서 자신의 인생이 어느 정도 만족스러운가를 주관적으로 평가하는 것”이라고 했다.

기존 연구에 의하면 삶의 만족도에 의미 있게 영향을 미치는 요인으로는 성별, 배우자 유무, 신체건강, 정신건강, 경제활동, 여가활동, 경제수준, 교육수준, 사회활동 등 다양하다(이주영 & 문재우, 2011). 또 다른 선행연구에 의하면 삶의 만족도에 영향을 미치는 변인으로는 성, 연령, 직업, 가족형태, 교육정도, 종교, 배우자 유무, 친구, 이웃, 친척이나 다른 사람과의 관계 등 인구사회학적 요인, 식사, 운동 등 건강관련 요인, 외향성, 자기효능감, 신경질적 기질 등 성격적 요인, 배우자의 죽음이나 이혼 등 고통스러운 사건들에 의한 우울 등 다양한 요인들을 지적하고 있다(김철수 & 유성호, 2009; 한형수, 2004; 권중돈 & 조주연, 2000). 특히 노인의 건강관련 요인으로는 연령, 교육상태, 수면시간, 스트레스, 만성질환 수, 주관적 건강인식에 따라 효과가 있었다고 보고하였다(배상열, 고대식, 노지숙, 이병훈, 박형수, & 박중, 2010).

따라서 본 연구에서 노인의 삶의 만족도는 선행문헌에서 제시한 다양한 정

의에 기초하여 지금까지 살아오면서 자신을 둘러싼 사회와 환경에 적응하며 느꼈던 만족과 행복에 대한 주관적 감정을 의미하는 개념으로 정의하고자 한다. 인간은 누구나 현재의 삶에 만족하면서 행복하게 살기를 희망하므로 인생의 황혼기에 접어든 노년에서의 삶의 만족도는 매우 중요하다고 볼 수 있다.

2. 지각된 건강상태

세계보건기구(WHO)현장에서는 건강을“다만 질병이 없거나 허약하지 않는다는 것만을 의미하는 것이 아니라 신체적, 정신적, 사회적으로 완전히 안녕(well-being)한 상태”를 말하며, 노인에서의 건강이란 생활기능의 자립이라고 정의하고 있다(WHO, 2002). 지각된 건강상태는 현재 자신이 지각하고 있는 건강상태를 주관적으로 평가하는 것(백광미, 심승철, & 김종임, 2000; Ware, 1976)으로, 연령, 성별, 배우자 유무, 교육정도, 신체적 요인뿐만 아니라 심리적, 경제적 요인의 영향을 받는다(송이철, 2015). 노인의 건강문제는 단순히 노화에 의한 신체적 기능저하나 만성질환 발생에 의한 것만이 아니라 그 외에 정신·심리적, 사회·환경적 요인을 포괄하는 평가가 필요(전은영, 2011)하며 노인에게는 의학적인 방법으로 측정할 수 없는 주관적인 지각된 건강상태로 평가하는 것이 적절하다(Ware, 1976). 최근 건강관리에 있어 지각된 건강이 더욱 강조되고 있는 이유는 인간은 스스로 인지하고 느끼는 것에 따라 행동한다는 것을 알았기 때문이다(이경숙, 1998). 그래서 개인의 주관적인 건강지각이 더 믿을 만한 것으로 보고되고 있다(윤은자, 권영미, & 이영분, 2007).

노인의 지각된 건강상태와 삶의 만족도에 관련된 많은 선행 연구들은 지각된 건강상태가 좋을수록 삶의 만족도가 높은 것으로 나타났고(김지영, 2013; 박순미, 2011; 권영옥 등 2014; 이동호, 2010; 김정연, 이석구 & 이성

국, 2010; 장경오, 배두이, & 박수진, 2012; 장경오 & 임정혜, 2014; 장경오 등, 2015), 재가노인의 지각된 건강상태, 자아 존중감, 삶의 질이 생활만족도에 미치는 영향을 파악한 연구(장경오 등, 2015)에서도 지각된 건강상태가 긍정적일수록 생활만족도가 높은 것으로 나타났다. 또한 허성호와 김종대(2011)는 노인의 삶의 만족도에 미치는 영향을 분석한 연구에서 주관적인 신체 건강상태가 삶의 만족에 직접적인 영향을 미치고, 주관적인 정신적 어려움이 있을수록 삶에 만족상태가 좋지 않다고 보고하였다.

지각된 건강상태와 타이치 운동에 관한 선행연구에서는 경로당 65세 이상의 여성노인을 모집단으로 타이치 운동을 주 2회, 1회당 60분씩 8-16주를 적용한 연구(박영주 & 김자옥, 2014)에서 타이치 운동을 받은 실험군은 대조군에 비해 지각된 건강상태가 증가하였다고 보고하였다. 또한 12주간의 타이치 운동이 신경병증 가진 당뇨병환자를 대상으로 주2회 1회당 1시간씩 12주 동안 타이치 운동프로그램(준비 5분 기공호흡 5분, 타이치 40분, 기공호흡운동 5분, 마무리 5분)을 적용한 연구(황인옥, 안숙희, & 송라운, 2010)에서 타이치 운동군이 대조군보다 지각된 건강상태 개선정도가 높았다고 보고하였다. 관절염 타이치 운동을 8주 동안 주 1회, 1회당 2시간[자조과정에 대한 교육(자조모임원칙, 관절염 이해, 운동의 중요성, 근육강화와 유연성 운동, 골다공증, 영양 및 식사관리, 아리랑 춤) 1시간과 타이치 운동 1시간으로 구성]으로 진행한 연구에서도 실험군에서 건강상태를 긍정적으로 지각하였다고 보고하였다(이은희, 이경숙, 소애영, 최정숙, 이인옥, & 이준동, 2007).

종합적으로 볼 때 지각된 건강상태란 인간의 행위를 지배하는 개인적인 의미를 말하는 것으로 태도와 행동을 변화시키기 위해서는 개인이 각자의 건강상태를 어떻게 지각하고 있는지가 삶의 만족도에서 매우 중요하고 관련이 높은 변수라고 할 수 있다.

3. 낙상효능감

Bandura(1982)는 자기 효능감이란 특수한 행위를 수행하는 개인의 자신감으로 바람직한 어떤 결과를 위하여 필요로 하는 행동을 성공적으로 수행할 수 있다는 능력에 대한 자신감으로서, 어려움 속에서도 끈기 있게 끝까지 노력하는 원동력이라고 하였다. 또한 개인은 자기효능감이 증진되면 자신감을 갖고 계속 노력함으로써 행동의 변화를 기대할 수 있다(Bandura, 1986). 낙상에 대한 효능감이란 위험이 따르지 않는 일상생활의 특정한 활동을 수행하는 동안 낙상하지 않을 것이라는 지각된 자기 효능감 정도를 말한다(Tinetti et al., 1990).

낙상이란 외부의 힘, 의식소실, 갑작스런 마비에 기인되어 넘어지는 것을 제외한, 원래보다 더 낮은 위치 또는 바닥으로 본인의 의사와는 무관하게 넘어지는 것을 말한다(Tinetti, Speechley, & Ginter, 1988). 낙상은 골절, 뇌손상, 근골격계 질환 등의 신체적 손상을 초래할 수 있으며, 노인의 육체적인 활동 및 독립적인 생활에 지장을 주고, 낙상에 대한 두려움으로 사회적 활동에도 제약을 준다(송경애, 문정순, 강성실, 최정현, 2001). 그 결과 이환율, 병원 입원률 및 사망률을 높여 의료비 상승을 일으키고, 노인의 신체적, 정신적, 사회적 안녕 상태 및 삶의 질을 크게 저하시킨다(송경애 등, 2001; Moller, 2003).

낙상은 여러 가지 요인이 복합적으로 작용하여 발생하지만 크게 나이, 노화, 시력손상, 여성, 독거, 걸음걸이, 균형 장애, 이전의 낙상경험, 우울, 인지 기능 장애와 같은 내적 요인과 어두운 조명, 장애물 등 다양한 외적 요인이 있다(임경춘, 전경자, & 윤종률, 2009). 또한 도시 지역에 거주하는 65세 이상 재가노인 299명을 대상으로 낙상에 대한 두려움과 관련된 요인을 조사한 송경애 등(2001)의 연구에 따르면 학력이 낮을수록, 경제수준이 낮을수록,

낙상경험이 있는 경우 낙상에 대한 두려움이 큰 것으로 나타났다. 낙상에 대한 두려움과 낙상 후 불안증후군은 낙상률을 더욱 증가시키고 낙상효능감 저하로 이어져 운동에 대해 더 소극적인 태도를 보이고, 신체활동이 감소하게 됨으로써 낙상위험도를 더욱 증가시킨다(유인영, 2009). 우리나라 65세 이상 노인의 21%가 낙상을 경험했으며 연령별 낙상발생률은 65~69세 노인의 16.7%, 70~74세의 20.2%, 85세 이상의 노인은 26.1%인 것으로 나타나(보건복지부, 2015) 나이가 많을수록 낙상발생률이 증가하였다. 황나경(2014)은 낙상효능감이 뇌졸중 환자의 삶의 질에 영향을 주는 주요 요인이라고 보고하였다. 장정미(2005)는 일상 생활정도와 낙상은 직접적으로 노인의 삶의 질에 영향을 미치고, 균형과 낙상의 두려움은 삶의 질에 간접적으로 영향을 미치는 요인임을 확인하였다. 또한 노인의 낙상을 줄이고 삶의 질을 향상시키기 위해서는 근력증가, 균형능력 증진, 낙상 효능감 고취 및 낙상 두려움을 감소시키는 전략 및 일상생활정도를 증가시키는 것이 필요하며, 이는 결과적으로 노인의 낙상을 감소시키고 삶의 질을 향상시키는 계기가 된다고 하였다(장정미(2011)). 선우덕 등(2008)의 연구에서도 신체가 허약하거나 거동이 불편한 노인들에게서 운동프로그램의 형태에 따라 신체적 기능이나 삶의 질이 향상 될 수 있음을 보고하였다.

박문경(2011)은 메타분석 연구에서 타이치 운동을 3개월 이상 적용한 경우 균형감, 유연성과 근력, 일상생활 활동의 향상을 가져오고 낙상에 대한 공포를 감소시키는데 효과가 있다고 보고하였다. 송라운 등(2009)의 연구에서는 골관절염을 진단받은 55세 이상 여성을 타이치 자조군과 자조군으로 나누어 타이치 자조군에게는 6개월 동안 손목 관절염 타이치운동과 교육을 진행하고, 자조군에게는 매달 1회 교육(근육이완법, 유연성, 근력강화와 지구력 운동, 골다공증 예방과 에너지 보존법, 통증관리, 약물관리)만을 진행하였다. 6개월 후 타이치 자조군과 자조군을 비교한 결과 타이치 자조군에서

낙상공포감이 줄어들었다고 보고하였다(송라운 등, 2009).

선행 문헌들을 통해 낙상에 대한 두려움은 신체적, 정신적으로 노인에게 중요한 문제임을 알 수 있다. 따라서 낙상효능감을 높이기 위한 노력이 필요하다.

4. 타이치 운동

초기에 무술로서 성립한 타이치 운동이 현대의 체조와 비슷한 성격으로 바뀐 것은 중국의 근대화 과정에서 서구의 체육이라는 개념이 들어온 후 스포츠로서 해석하려는 움직임으로부터 시작되었다. 중화인민공화국의 성립 후에 무술이었던 타이치가 완벽하게 스포츠의 한 분야가 되어, 누구나 공개적으로 쉽게 교육받을 수 있게 되었다(남기영, 2005).

타이치(Tai Chi) 운동은 인간과 자연을 이루는 우주의 광대함을 의미하는 것으로 타이치 운동의 모든 움직임은 음(Yin)과 양(Yang)의 조화로 이루어져 있고 부드럽고 천천히 움직임으로서 근육을 이완시켜 몸의 피로를 풀어 주어 건강에 매우 좋다(류명인, 2007). 타이치 운동은 동작이 쉽고 무릎에 부담이 가지 않아 노인에게 적합하다(Kirsteins, Dietz, & Hwang, 1991). 물흐르듯 움직이는 타이치 동작은 사람들에게 평화로운 마음을 갖게 해 주고, 각각의 동작에 요구되는 정신집중은 모든 동작에 한 생각을 통제함으로써 개인의 정신적인 안녕을 도모하여 만족한 삶을 유지, 증진시켜준다(김숙자, 2007).

타이치 종류는 대표적으로 진식(Chen style), 양식(Yang style), 우식(Wu style), 손식(Sun style) 등이 있으며 이 중에서 가장 늦게 개발된 손식(Sun style)으로부터 낙상예방 관절염 타이치(Tai Chi for Arthritis Fall Prevention Program)가 개발되었다(Lam, 2006).

낙상예방 관절염 타이치 프로그램은 타이치에 대한 지식, 신체, 나이 등의 조건 없이 거의 모든 사람이 쉽게 배울 수 있는 안전하고 흥미있는 프로그램으로, 관절염을 가지고 있는 사람들이 경험하는 주 문제인 통증과 뻣뻣함을 최대한 경감시키고, 건강증진과 이완을 강화하기 위해서 호주 가정 의학과 의사(Dr. Paul Lam)가 의료분야 전문가의 도움을 받아 만들었다(송라운 등, 2009; Lam, 2000). 타이치 운동은 종류에 따라 약간씩 다르나 기본 원리는 같고, 각 개인의 신체 조건에 맞추어 운동 수준의 조절이 가능해 노인에게 안전하게 적용되어 건강효과를 가져오는 것으로 알려져 있다(송라운, 2006).

현재 우리나라 보건소, 병원에 가장 많이 보급되어 있는 낙상예방 관절염 타이치는 관절염이 있는 대상자들의 무릎이나 발목관절에 무리가 가지 않도록 동작수정이 되어 있으며, 10분 준비운동, 35분 타이치 본 운동, 10분 휴식, 5분 마무리운동으로 구성되어 있다.

지역사회의 여성 노인들을 대상으로 타이치를 8주간 적용한 박영주와 박인혜(2008)의 연구에서는 통증과 피로와 우울은 감소되었고, 자기효능감과 삶의 질은 향상되는 것으로 나타났으며, 박정아와 김숙영(2014)의 연구에서도 타이치 운동을 통해 우측 상지 유연성과 하지 유연성이 향상되고 신체적·정신적 삶의 질이 향상되었다. 삶의 질의 하부영역 중 신체적 기능, 신체 통증, 일반적 건강, 사회적 기능, 정신 건강이 증진된 것으로 나타나 타이치 운동이 여성 노인의 체력과 삶의 질 증진에 도움이 됨을 확인할 수 있었다(박정아 & 김숙영, 2014).

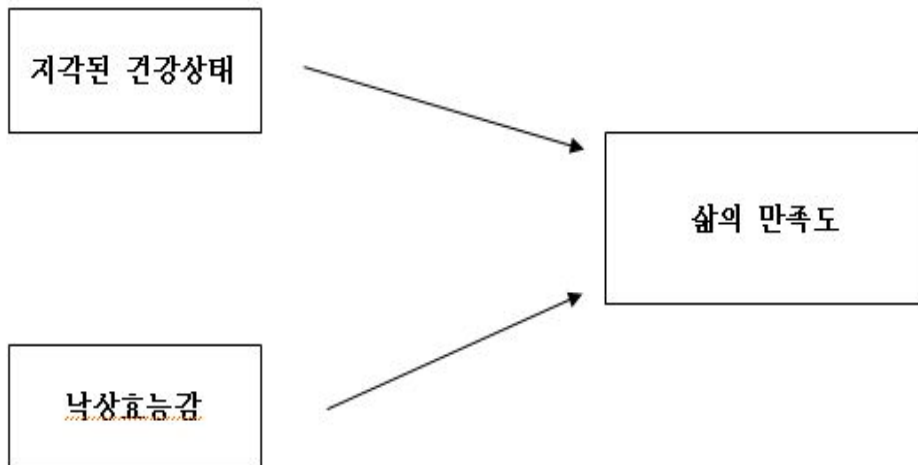
이상과 같이 타이치 운동은 안전하면서도 신체와 정신건강에 효과가 있다고 제시된다. 만성질환과 허약노인에게 있어 타이치 운동은 건강증진 및 삶의 만족도 영향을 줄 수 있음을 알 수 있었다.

Ⅲ. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 타이치 운동 수행노인의 지각된 건강상태와 낙상효능감이 삶의 만족도에 미치는 영향을 파악하기 위한 서술적 상관관계 조사연구이다.

연구모형은 <그림1>과 같다.



[그림 1] 연구모형

2. 연구 대상 및 자료수집

본 연구대상은 서울북부 보건소 1곳, 서울남부 복지관 1곳, 서울 북부 동주민 센터 2곳, 경기북부 보건소 2곳, 경기남부 보건소 1곳, 경기남부 경로당 1곳에서 타이치 운동 프로그램에 참여하고 있는 60세 이상 노인으로 본 연구에 동의한 대상자를 임의 추출로 선정하였다.

본 조사 연구 대상자의 구체적인 선정기준과 제외기준은 다음과 같다

1) 대상자 선정기준

- 60세 이상 노인
- 타이치 프로그램에 참여하고 있는 노인
- 의사소통이 가능하고 설문내용을 이해하며 응답이 가능한 노인
- 연구의 목적과 내용을 이해하고 참여에 동의한 노인

2) 연구대상자 제외기준

- 타이치 프로그램에 참여하고 있는 자 중에서 60세 미만인 노인
- 타이치 프로그램에 참여하고 있지만 본 연구에 동의하지 않은 노인

설문조사 시에는 연구의 목적과 함께 익명으로 작성하며 조사한 내용은 연구 목적으로만 사용할 것과 개인정보가 유출되지 않음을 연구자가 직접 대상자에게 피해가 없음을 설명한 뒤 참여 동의 여부를 확인하고, 강제로 참여하지 않아도 되며 연구목적 외에 다른 목적으로 사용하지 않을 것을 설명하였다. 대상자의 윤리적 문제를 고려하여 설문지를 작성하기 전과 진행하는 동안 연구 대상자는 어떠한 불이익을 받지 않을 것이며 참여를 원하지 않을 경우, 언제든지 참여거부를 할 수 있음을 설명하였으며, 무기명으로 진행됨을 강조하였다.

대상자 수 산정을 위해 G*power 3.1 프로그램을 이용하여 양측검정, 중간효과 크기 .30, 검정력 .80, 유의수준 .05로 계산한 결과 90명이 산출되었다. 탈락률 10%를 고려하여 100명을 모집할 예정이었으나 수거한 설문지 145부 중에서 불성실한 응답자와 본 연구에 부합하지 않는 내용이 적힌 25부를 제외하여 최종 120부를 선별하여 분석에 사용하였다.

3. 연구도구

본 연구에 사용된 도구는 대상자의 일반적 특성과 타이치 관련 특성과 관련된 질문 16문항과 삶의 만족도 5문항, 지각된 건강상태 3문항, 낙상효능감 12문항으로 구성되었으며 구체적인 측정도구는 다음과 같다.

1) 종속변수: 삶의 만족도

Diener, Emmons, Larsen과 Griffin (1985)이 개발한 삶의 만족도 척도(The Satisfaction With Life Scale; SWLS)를 조명환과 차경호(1998)에 의해 번안된 한국판 삶의 만족도 척도(Korean Version Satisfaction With Life Scale: K-SWLS)를 사용하였다. 이 도구는 주관적인 안녕감이 어떠한지 의미 있게 예측하는 5문항의 도구로서 한국판으로 수정 제작하여 우리나라 대상자에게 자신의 전체적인 삶을 스스로 수용하여 판단하게 하는(조명환 & 차경호, 1998), 7점 Likert 척도로 1점 '아니다', 2점 '약간 아니다', 3점 '중간이다', 4점 '약간 그렇다', 5점 '그렇다', 6점 '그렇다', 7점 '매우 그렇다'로 이루어졌다. 총 점수는 5~35점 사이이며 점수가 높을수록 삶의 만족도는 높음을 의미한다. Diener 등(1985)이 도구개발 당시 신뢰도 Cronbach's α 값이 .87이었고 본 연구에서는 신뢰도 Cronbach's α 값은 .87로 나타났다.

2) 독립변수: 지각된 건강상태

Speake, Cowart와 Pellet (1989)가 개발한 Perceived Health Status 도구로 김승희(2010)의 연구에서 사용한 도구를 사용하여 현재 자신의 전반적인 건강상태, 1년 전 건강과 비교했을 때, 동년배와 비교했을 때의 지각된 건강상태를 물었다. 각 문항의 응답범주는 5점 Likert 척도로 1점 '매우 나쁘다' 2점, '약간 나쁘다', 3점 '보통이다', 4점 '약간 좋다', 5점 '매우 좋다'로 이루어졌다. 이 측정도구는 점수가 높을수록 지각된 건강상태가 높다는 것을 의미한다. 도구 개발 당시 Cronbach's α 값은 .85이었고 본 연구에서의 신뢰도 Cronbach's α 값은 .82로 나타났다.

3) 독립변수: 낙상 효능감

Tinetti 등(1990)이 개발한 국제 낙상효능감 척도(Falls Efficacy Scale-International (FES-I) 10개 항목에 Yardley 등(2005)이 사회적 활동과 관련된 6개 항목을 추가하여 만든 척도에 허정훈 등(2010)이 우리나라 언어 및 문화적 상황, 노인들의 특성을 고려하여 수정, 번안하고 타당도를 검증한 12문항의 한국형 노인 낙상 효능감 척도(Falls Efficacy Scale-Korea: FES-K)를 사용하였다. 각 질문 문항이 응답범주는 4점 Likert 척도로 1점 '매우 자신 없다', 2점 '자신 없다', 3점 '자신 있다', 4점 '매우 자신 있다'로 이루어졌다. 도구개발 당시 신뢰도 Cronbach's α 값은 .86이었고 본 연구에서 신뢰도 Cronbach's α 값은 .93로 나타났다.

4) 일반적 특성 및 타이치 관련 특성

대상자의 일반적 특성과 관련된 질문으로는 연령, 성별, 결혼상태, 자녀수, 교

육정도, 동거가족, 동거형태, 종교, 경제상태, 음주여부, 만성질환 수가 있다.

타이치 관련 특성 질문으로는 타이치 운동 수행기간, 타이치 운동 참여빈도와 참여시간, 참석률, 타이치 외의 다른 운동 참여유무 및 빈도 등을 알아보기 위해 총 17문항으로 구성하였다.

4. 연구의 윤리적 측면

본 연구는 2016년 6월 30일 성신여자 대학교에서 연구 대상자의 윤리적 보호를 위해 기관 생명윤리 위원회(Institutional Review Board [IRB])의 승인(IRB No: SSWUIRB 2016-042)을 받아 진행하였다.

본 연구에서 낙상효능감 도구 사용을 위해 도구 개발자에게 연락하여 도구 사용의 승인을 받은 후 설문지를 제작하였다. 그리고 타이치 프로그램이 운영되는 기관을 직접 방문하여 연구 대상자에게 연구의 목적과 익명으로 처리됨을 직접 설명하고, 자료는 보안이 유지되는 곳에 보관되며, 연구가 완료된 후에는 3년 보관하였다가 폐기할 것임을 설명하고 동의서를 받아 실시하였다. 또한 설문 중에 언제라도 동의를 철회할 수 있으며 철회 시 어떠한 불이익도 없다는 것을 설명하였다. 연구대상자가 설문지를 작성 동안 피곤하거나 힘들면 언제라도 쉴 수 있고 원할 경우 활력징후를 체크할 수 있도록 혈압기가 준비되어 있음을 설명하였다. 문장의 이해력이 부족하거나 시력이 저하되어 글을 읽기 힘든 대상자에게는 본 연구자가 설문지를 한 문장씩 읽어주고 대상자가 응답하는 방식으로 진행하였다. 배부된 설문지 작성에는 평균 10~15분 정도의 시간이 소요되었으며 그 자리에서 직접 수거하였고 설문지 작성 후 소정의 사례품을 제공하였다.

5. 자료 분석

수집한 자료는 SPSS WIN 22.0 프로그램을 이용하여 통계처리 하였다.

- 1) 연구도구들의 신뢰도는 Cronbach's α 로 분석하였다.
- 2) 대상자의 일반적 특성과 타이치 관련 특성을 파악하기 위하여 빈도와 백분율을 산출하였다.
- 3) 대상자의 지각된 건강상태, 낙상효능감, 삶의 만족도 정도를 파악하기 위하여 기술통계를 이용하였다.
- 4) 대상자의 일반적 특성과 타이치 관련 특성에 따른 지각된 건강상태, 낙상효능감, 삶의 만족도의 비교는 t-test와 ANOVA로 분석하였으며, 사후검정은 Scheffe's test를 이용하였다.
- 5) 대상자의 지각된 건강상태, 낙상효능감, 삶의 만족도 간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficients를 이용하였다.
- 6) 대상자의 지각된 건강상태와 낙상효능감이 삶의 만족도에 미치는 영향을 파악하기 위하여 다중선형회귀분석(multiple linear regression)을 이용하였다.
- 7) 통계적 유의수준은 $p < .05$ 로 정하였다.

6. 연구의 제한점

본 연구의 대상자는 서울, 경기도 지역의 일개 보건소, 동 주민센터, 복지관 등에서 타이치 프로그램에 참여하고 있는 60세 이상 노인으로 제한된 연구 대상자이므로 연구 결과를 모든 타이치 운동수행 노인에게 일반화시키거나 확대 적용하는 것에는 신중을 기해야 한다.

IV. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

1) 인구사회학적 특성

대상자의 일반적인 특성으로는 연령, 성별, 결혼상태, 자녀수, 교육정도, 동거형태, 종교, 경제상태, 만성질환 수에 대해 조사하였으며 본 연구자가 조사한 대상자의 결과는 <표1>과 같다.

본 연구의 대상자는 총 120명으로 연령의 범주는 '60~93세'이고 평균연령은 73.32 ± 8.18 세였다. '75~84세'가 49명(40.8%)으로 가장 많았으며, 다음으로 '65~74세' 41명(34.2%), '65세 미만'은 22명(18.3%), '85세 이상'은 8명(6.7%) 순으로 나타났고, '여자'가 115명(95.8%)으로 '남자' 5명(4.2%)에 비해 많았다. 결혼 상태는 '유배우자'가 69명(57.5%)으로 더 많았으며, '무배우자'는 51명(42.5%)이었다. 자녀수의 범주는 0~8명으로 평균 자녀수는 2.95 ± 1.33 명이었다. '2명'이 35명(29.2%), '3명'이 34명(28.3%), '4명 이상'이 39명(32.8%)으로 2~3명의 자녀가 69명(57.5%)으로 과반수이상을 차지하였다. 동거형태는 '부부세대'는 46명(38.3%), '독거'가 39명(32.5%), '2세대 이상'은 35명(29.2%)을 차지하여 '노인부부' 또는 '노인독거'로 거주하는 경우가 71.7%를 차지하였다. 교육기간의 범주는 무학의 '0년'에서 '16년'으로 평균 교육기간은 8.73 ± 4.89 년이었고, 초졸 이하가 59명(49.2%)으로 가장 많았으며, 고졸이 29명(24.2%), 대졸이상 17명(14.2%), 중졸 15명(12.5%) 순으로 나타났고, 초졸 이하에서 무학이 5명(4.2%)이었다. 종교는 '천주교' 39명(32.5%), '불교' 30명(25%), '기독교' 26명(21.7%), '종교 없음' 25명(20.8%)순으로 나타났고, 전체에서 95명(80%)이 종교

있음으로 나타났다.

경제 상태는 ‘중’ 62명(51.7%), ‘하’ 1137명(30.8%), ‘상’ 21명(17.5%)으로 대상자의 과반수가 경제적 상태는 ‘중’이라고 응답하였다. 만성질환의 범주는 0~17개로 평균만성질환 수는 4.14 ± 3.36 이었다. 65세 미만은 평균 2.95 ± 2.80 개, 65세~75세 미만은 3.49 ± 3.07 개, 75~85세 미만은 4.92 ± 3.48 개, 85세 이상은 6.00 ± 4.14 개의 만성질환을 가지고 있었고, 60세~93세 전체에서 만성질환을 0개 가지고 있는 수는 4명, 1개는 2명, 2~3개는 32명, 4~6개는 32명, 7개 이상 만성질환을 가지고 있는 노인은 25명으로 나타났다.

<표1> 대상자의 일반적인 특성

(N=120)

특성	구분	빈도	백분율(%)	M±SD	Range
성별	여자	115	95.8		
	남자	5	4.2		
나이 (세)	>65	22	18.3	73.32 ±8.18	60~93
	65~74	41	34.2		
	75~84	49	40.8		
	85≤	8	6.7		
결혼상태	유배우자	69	57.5		
	무배우자	51	42.5		
자녀의 수 (명)	≥1	12	10.0	2.95 ±1.33	0~8
	2	35	29.2		
	3	34	28.3		
	4≤	39	32.5		
동거형태	독거	39	32.5		
	부부	46	38.3		
	2세대 이상	35	29.2		
교육 (년)	≥6(초졸 이하)	59	49.2	8.73 ±4.89	0~16
	≥9(중졸 이하)	15	12.5		
	≥12(고졸 이하)	29	24.2		
	13(대학 이상)≤	17	14.2		
종교	기독교	26	21.7		
	천주교	39	32.5		
	불교	30	25.0		
	종교 없음	25	20.8		
경제상태	상	21	17.5		
	중	62	51.7		
	하	37	30.8		
만성질환 (개)	≥1	31	25.8	4.14 ±3.36	0~17
	2~3	32	26.7		
	4~6	32	26.7		
	7≤	25	20.8		

2) 타이치 운동 관련 특성

대상자의 타이치 운동 관련 특성으로는 타이치 참석률, 타이치 수행기간, 타이치 빈도, 타이치 운동시간, 타이치 외 다른 운동에 대해 조사했으며 결과는 <표2>와 같다.

타이치 운동수행 참석률을 살펴보면, '항상 참석' 81명(67.5%), '거의 참석' 37명(30.8%), '결석 잦음' 2명(1.7%)으로 '항상' 또는 '거의 참석'이 118명(98.3%)으로 높은 참석률을 보였다. 타이치 수행기간을 보면 평균이 40.57 ± 43.34 개월(평균 약 3년 4개월)로 최소 '2개월'에서 최고 '180개월'(15년)까지였으며, '1년 미만'이 40명(33.3%), '1년~3년'이 29명(24.2%), '3~5년'이 23명(19.2%), '5~10년'이 15명(12.5%), '10년 이상'이 13명(10.8%)으로 10년 이상 장기간 수행하고 있는 대상자도 10%가 넘었다. 타이치 수행 빈도는 최소 '주 1회'에서 최고 '주 6~7회'로, '주 2회' 91명(75.8%), '주 1회' 18명(15%), '주 3회 이상'이 11명(9.2%) 순으로 나타났다. 타이치 1회 운동 시간은 최소 '1회 60분'에서 최고 '1회 120분'이었으며 '1회 60분'이 101명(84.2%)으로 가장 많았으며, '1회 120분'이 11명(9.2%), '1회 90분'이 8명(6.7%) 순으로 나타났다. 타이치 외의 다른 운동 빈도는 최소 '전혀 하지 않음'에서 최고 '주 5~7회'이며, 타이치 외의 다른 운동을 '전혀 하지 않음'이 53명(44.2%)으로 가장 많았으며, '주 3회' 18명(15%), '주 2회' 16명(13.3%), '주 1회' 14명(11.7%), '주 5~7회' 12명(10.0%), '주 4회' 7명(5.8%) 순으로 나타났다.

<표2> 타이치 운동 관련 특성

(N=120)

특성	구분	빈도	백분율(%)	평균	표준편차
타이치 참석률	항상 참석	81	67.5	41.21	42.74
	거의 참석	37	30.8	40.65	45.81
	결석 잦음	2	1.7	13.00	15.56
타이치 수행기간 (년)	>1	40	33.3	4.4	2.7
	1~3	29	24.2	22.3	6.7
	3~5	23	19.2	44.9	4.8
	5~10	15	12.5	82.1	20.1
	10≤	13	10.8	137.0	23.2
	소계			40.57개월	43.34
타이치 빈도 (주/회)	1	18	15.0	9.17	30.41
	2	91	75.8	39.33	36.76
	3≤	11	9.2	1.94	0.45
타이치 운동시간 (분)	60	101	84.2	37.07	41.93
	90	8	6.7	65.50	39.72
	120	11	9.2	54.55	53.16
타이치 외 다른 운동 빈도 (회)	1~2	30	25	61.1	59.7
	3~4	37	30.8	49.7	51.2
	전혀 하지 않음	53	44.2	28.6	33.7

2. 삶의 만족도, 지각된 건강상태, 낙상효능감

삶의 만족도와 관련변수에 대한 기술통계량은 <표3>과 같다.

분석결과, ‘삶의 만족도’의 평균값이 22.27±6.09점, ‘지각된 건강상태’ 9.19±2.71점, ‘낙상효능감’의 평균값이 32.04±5.80점으로 나타났다.

또한 자료들 간의 정규성을 살펴보기 위해 주요 변수의 왜도와 첨도를 분석하였다. 본 연구에서 활용한 변수들의 측정값은 왜도와 첨도의 절대값이 각각 3과 10미만으로 나타나 정규분포를 이루고 있다<표3>. 즉 주요변수들은 정규성 가정에서 벗어나지 않아 경로분석을 실시하는데 문제가 없었다.

<표3> 주요변수의 기술통계량

(N=120)

변수	최소값	최대값	평균	표준편차	왜도	첨도
삶의 만족도	7	35	22.28	6.09	-0.14	-0.22
지각된 건강상태	3	15	9.19	2.71	0.14	0.31
낙상 효능감	14	48	32.04	5.80	-0.31	0.91

3. 대상자의 일반적 특성에 따른 변수들의 차이 분석

1) 대상자의 삶의 만족도

대상자의 삶의 만족도는 총 5문항 7점 Likert 척도로 각문항의 범위는 1~7점 사이로 분석결과는 <표4>와 같다.

대상자의 삶의 만족도의 평균평점은 4.46±1.22점, 전체평균은 22.29±8.66점의 결과를 보였다. 각 문항 별 평균평점이 가장 높았던 문항은 ‘나는 나의 삶에 만족한다’ 4.82점으로 나타났으며, ‘지금까지 나는 내 삶에서 내가 원하는 중요한 것들을 이루어 왔다’ 4.57점으로 나타났다. 평균평점이 가장 낮게 측정된 문항은 ‘만약 내 삶을 처음부터 다시 산다고 해도 지금껏 살아온 대로 살겠다’로 4.12점, ‘현재 나는 아주 좋은 생활 조건들을 가지고 있다’가 4.33점, ‘나는 대체로 내 이상에 가까운 생활을 하고 있다’ 4.45점으로 그 다음으로 낮게 나타났다.

문항	평균평점 ±표준편차
1. 나는 대체로 내 이상에 가까운 생활을 하고 있다	4.45±1.57
2. 현재 나는 아주 좋은 생활 조건들을 가지고 있다	4.33±1.48
3. 나는 나의 삶에 만족한다	4.82±1.38
4. 지금까지 나는 내 삶에서 내가 원하는 중요한 것들을 이루어 왔다	4.57±1.36
5. 만약 내 삶에서 처음부터 다시 산다고 해도 지금껏 살아온 대로 살겠다	4.12±1.65
총 문항 평균	4.46±1.22
총점 평균	22.29(±8.66)

(1) 일반적 특성에 따른 삶의 만족도

연구대상자의 일반적 특성에 따른 삶의 만족도의 집단 간 차이를 분석한 결과는 <표5>와 같다.

대상자의 일반적 특성 중에서 결혼, 경제상태, 만성질환 수에 따라 삶의 만족도에 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 결혼상태의 경우 유배우자가 무배우자보다 삶의 만족도의 평균값이 높게 나왔다($t=3.99, p=.048$).

사후검정(scheffe) 결과, 경제 상태의 경우 '상'의 집단이 '중'과 '하'의 집단에 비해 삶의 만족도가 높은 것을 나타나 집단 간의 차이를 보여주었다 ($F=11.24, p<.001$).

<표5> 일반적 특성 따른 삶의 만족도

(N=120)

특성	구분	n	삶의 만족도			
			평균	표준편차	t/F	p
성별	여자	115	22.48	6.05	1.77	.079
	남자	5	17.60	5.41		
나이 (세)	>65	22	24.05	5.96	2.31	.080
	65 ~ 74	41	23.39	6.03		
	75 ~ 85	49	20.69	5.70		
	85≤	8	21.38	7.58		
결혼	유배우자	69	23.22	5.98	3.99	.048
	무배우자	51	21.00	6.06		
자녀의 수 (명)	≥1	12	20.42	6.78	2.63	.054
	2	35	24.54	6.68		
	3	34	21.97	5.14		
	4≤	39	21.08	5.70		
동거형태	독거	39	20.51	6.44	2.99	.054
	부부	46	23.70	5.50		
	2세대이상	35	22.37	6.08		
교육 (년)	≥6(초졸이하)	59	21.08	6.01	2.00	.117
	≥9(중졸이하)	15	21.93	6.19		
	≥12(고졸이하)	29	23.59	5.69		
	13(대졸이상)≤	17	24.47	6.41		
종교	기독교	26	20.92	6.22	0.68	.564
	천주교	39	22.28	7.05		
	불교	30	23.23	5.64		
	종교 없음	25	22.52	4.81		
경제상태	상	21	26.90 ^b	4.50	11.24	<.001 a<b
	중	62	22.29 ^a	6.13		
	하	37	19.62 ^a	5.28		
만성질환 (개)	≥1	31	24.35	5.38	3.09	.030
	2~3	32	23.22	6.06		
	4~6	32	20.91	5.23		
	7≤	25	20.24	7.16		

(2) 타이치 관련 특성에 따른 삶의 만족도

대상자의 타이치 관련 특성에 따른 삶의 만족도를 분석한 결과는 <표6>과 같다.

대상자의 타이치 관련 특성 중에서 타이치 운동기간에 따라 삶의 만족도에 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다($F=3.31, p<.001$).

<표6> 타이치 수행관련 변인에 따른 삶의 만족도 (N=120)

변인	구분	n	삶의 만족도		
			평균±표준편차	t/F	p
타이치 참석율	항상참석	81	22.94±5.97	2.92	.058
	거의참석	37	21.27±6.07		
	결석 잦음	2	14.00±4.24		
타이치 수행기간	1년 미만	40	20.80±7.42	0.98	.423
	1년~3년	29	22.76±4.99		
	3~5년	23	23.30±5.09		
	5~10년	15	22.47±5.54		
	10년 이상	13	23.69±5.94		
타이치 빈도	주 1회	18	17.22±5.41	1.15	.319
	주 2회	91	22.74±5.71		
	주 3회이상	1	29.00±.		
타이치 운동시간	60분	101	22.09±6.02	3.31	<.001
	90분	8	21.13±4.58		
	120분	11	24.82±7.44		
타이치 외 다른운동 빈도	1~2회	16	21.56±4.97	1.81	.116
	3회 이상	18	22.33±5.52		
	전혀하지 않음	53	21.94±6.50		

2) 대상자의 지각된 건강상태

지각된 건강상태는 총 3문항으로 5점 Likert 척도로 각문항의 범위는 1~5 점 사이로, 결과는 <표7>과 같다.

대상자의 지각된 건강상태는 평균 평점은 3.06 ± 0.90 점, 전체평균은 9.19 ± 3.05 점의 결과를 보였다. 각 문항별 평균평점이 가장 높았던 문항은 ‘같은 나이의 다른 사람과 비교할 때 어르신의 건강 상태는 어떠합니까?’ 가 3.21 ± 1.01 점으로 나타났으며 ‘1년 전에 비해서 지금의 건강상태는 어떻습니까?’ 3.03 ± 1.00 점, ‘현재 나의 전반적인 건강상태는 어느 정도입니까?’ 2.95 ± 1.04 점 순으로 나타났다.

<표7>대상자의 문항별 지각된 건강상태 (N=120)

문항	평균평점 ±표준편차
1. 현재 나의 전반적인 건강상태는 어느 정도입니까?	2.95±1.04
2. 1년 전에 비해서 지금의 건강상태는 어떻습니까?	3.03±1.00
3. 같은 나이의 다른 사람과 비교할 때 어르신의 건강 상태는 어떠합니까?	3.21±1.01
총 문항 평균	3.06±0.90
총점 평균	9.19±(3.05)

(1) 일반적 특성에 따른 지각된 건강상태

일반적 특성에 따른 지각된 건강상태의 정도를 분석한 결과는 <표8>과 같다.

본 연구에서는 일반적 특성 중 성별, 경제상태, 만성질환 수에 따라 지각된 건강상태가 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 성별에서 '여자'의 경우 지각된 건강상태가 더 높은 것으로 나타났다($t=2.77, p=.007$). 사후검정(scheffe)결과 경제 상태의 경우 '상'과 '중'의 집단이 '하'의 집단에 비하여 지각된 건강상태가 통계적으로 유의하게 높게 나타났다 ($F=5.87, p=.004$). 만성질환 수의 구분에 따라 '1개 이하'의 집단이 '4~6개', '7개 이상'의 만성질환 수 집단보다 지각된 건강상태가 통계적으로 유의하게 높았다($F=7.55, p<.001$).

<표8> 일반적 특성 따른 지각된 건강상태

(N=120)

특성	구분	n	지각된 건강상태		
			평균±표준편차	T/F	p
성별	여자	115	9.33±2.65	2.77	.007
	남자	5	6.00±2.12		
나이 (세)	>65	22	10.18±2.67	1.51	.217
	65 ~ 74	41	9.27±2.49		
	75 ~ 84	49	8.76±2.77		
	85≤	8	8.75±3.28		
결혼상태	유배우자	69	9.19±2.85	0.00	.988
	무배우자	51	9.20±2.54		
자녀의 수 (명)	≥1	12	9.08±3	0.65	.586
	2	35	9.71±2.3		
	3	34	8.85±2.13		
	4≤	39	9.05±3.36		
동거형태	독거	39	9.21±2.54	0.93	.397
	부부	46	9.54±2.73		
	2세대이상	35	8.71±2.87		
교육 (명)	≥6(초졸이하)	59	8.69±2.35	1.34	.266
	≥9(중졸이하)	15	9.53±2.64		
	≥12(고졸이하)	29	9.76±3.38		
	13(대졸이상)≤	17	9.65±2.57		
종교	기독교	26	9.19±2.59	1.03	.384
	천주교	39	8.79±2.89		
	불교	30	9.90±2.92		
	종교 없음	25	8.96±2.21		
경제상태	상	21	9.81±2.75 ^b	5.87	.004
	보통	62	9.71±2.78 ^b		
	하	37	7.97±2.18 ^a		
만성질환 수 (개)	≥1	31	10.68±2.34 ^b	7.55	<.001
	2~3	32	9.63±2.55		
	4~6	32	8.41±2.89 ^a		
	7≤	25	7.80±2.08 ^a		

(2) 타이치 관련 특성 지각된 건강상태

대상자의 타이치 관련 특성에 따른 지각된 건강상태 정도를 분석한 결과는 <표9>와 같다

대상자의 타이치 관련 특성 중에서는 지각된 건강상태와 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다.

<표9>타이치 수행관련 변인에 따른 건강상태 (N=120)

특성	구분	n	지각된 건강상태		
			평균±표준편차	t/F	p
타이치 참석율	항상 참석	81	9.47±2.77	1.50	.227
	거의 참석	37	8.68±2.54		
	결석 잦음	2	7.50±2.12		
타이치 수행기간	1년 미만	40	8.93±2.22	0.33	.859
	1년~3년	29	9.38±2.40		
	3~5년	23	9.09±3.45		
	5~10년	15	9.80±3.34		
	10년 이상	13	9.08±2.75		
타이치 빈도	주 1회	18	9.19±2.71	0.11	.900
	주 2회	91	9.30±2.81		
	주 3회 이상	11	11.00±.		
타이치 운동시간	60분	101	9.19±2.83	0.74	.709
	90분	8	8.88±1.25		
	120분	11	9.45±2.42		
타이치 외 다른운동 빈도	1~2회	14	9.86±1.92	1.32	.259
	3회 이상	18	8.89±2.63		
	전혀하지 않음	53	8.89±2.66		

3) 대상자의 낙상효능감

낙상효능감은 총 12문항으로 4점 Likert 척도로 각문항의 범위는 1~4점 사이로, 결과는 <표10>과 같다.

대상자의 낙상효능감 정도의 평균평점은 2.67 ± 0.48 점, 전체평균은 32.22 ± 7.81 점의 결과를 보였다. 각 문항별 평균평점이 가장 높았던 문항은 2.96 ± 0.56 점, '위로 뺨기 또는 아래로 구부리기'로 나타났으며, '가게에 가기' 2.90 ± 0.63 점, '목욕 또는 샤워하기' 2.89 ± 0.61 점 순으로 나타났다. 평균평점이 가장 낮게 측정된 문항은 '경사진 길 걸어 올라가거나 내려오기' 2.13 ± 0.75 점, '불규칙한 표면에서 걷기' 2.13 ± 0.75 점, '계단 올라가기 또는 내려가기' 2.30 ± 0.78 점 순으로 나타났다.

<표10> 대상자의 낙상효능감의 정도 (N=120)

문항	평균평점±표준편차
1. 집안 청소하기	2.78±0.64
2. 목욕 또는 샤워하기	2.89±0.61
3. 가게에 가기	2.90±0.63
4. 의자에 앉기 또는 일어나기	2.84±0.61
5. 계단 올라가기 또는 내려가기	2.30±0.78
6. 야외에서 걷기	2.72±0.66
7. 위로 뺨기 또는 아래로 구부리기	2.96±0.56
8. 친구, 친척 방문하기	2.80±0.68
9. 사람들이 많은 곳에 가기	2.83±0.60
10. 불규칙한 표면에서 걷기	2.21±0.68
11. 경사진 길 걸어 올라가거나 내려오기	2.13±0.75
12. 지역사회 행사에 참여하기	2.69±0.61
총 문항 평균	2.67±0.48
총점 평균	32.22±7.81

(1) 대상자의 일반적 특성에 따른 낙상효능감

대상자의 일반적 특성에 따른 낙상효능감 정도를 분석한 결과는 <표11>과 같다.

대상자의 일반적 특성 중에서 나이, 교육, 종교, 만성질환 수 등이 낙상효능감에 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 사후분석(scheffe)을 한 결과 65세 미만의 집단이 85세 이상의 집단보다 낙상효능감이 높은 것으로 나타났다($t=8.41, p<.001$). 만성질환 수의 구분에 따라 '1개 이하'와 '2~3개'의 집단이 '4~6개'의 집단보다 낙상효능감이 통계적으로 유의하게 높게 나타났다($F=5.71, p<.001$).

<표11>일반적 특성 따른 낙상 효능감

(N=120)

변인	구분	n	낙상효능감		
			평균±표준편차	t/F	p
성별	여자	115	32.14±5.66	0.88	.379
	남자	5	29.80±8.93		
나이 (세)	>65	22	35.82 ^b ±5.24	8.41	<.001 a<b
	65 ~ 74	41	32.93±5.38		
	75 ~ 84	49	30.53±5.45		
	85≤	8	26.38 ^a ±4.24		
결혼 상태	유배우자	69	32.88±5.89	3.50	.064
	무배우자	51	30.90±5.52		
자녀의 수 (명)	≥1	12	33.25±5.66	2.55	.059
	2	35	34±6		
	3	34	31.03±5.4		
	4≤	39	30.79±5.65		
동거 형태	독거	39	30.69±6.03	2.67	.073
	부부	46	33.5±4.67		
	2세대 이상	35	31.63±6.57		
교육기간 (년)	≥6(초졸이하)	59	30.39±6.12	3.70	.014
	≥9(중졸이하)	15	32.4±5.05		
	≥12(고졸이하)	29	33.86±4.11		
	13(대졸이상)≤	17	34.35±6.37		
종교	기독교	26	30.85±5.96	2.92	.037
	천주교	39	30.54±6.37		
	불교	30	33.30±4.36		
	종교없음	25	34.12±5.56		
경제상태	상	21	33.52±4.19	2.11	.126
	중	62	32.44±6.2		
	하	37	30.54±5.69		
만성질환 수 (개)	≥1	31	34.45±4.59 ^b	5.71	<.001 a < b
	2~3	32	33.28±6.02 ^b		
	4~6	32	29.16±5.63 ^a		
	7≤	25	31.16±5.58		

(2) 타이치 관련 특성에 따른 낙상효능감

대상자의 타이치 관련 특성에 따른 낙상효능감 정도를 분석한 결과는 <표12>와 같다.

대상자의 타이치 관련 특성 중에는 타이치 운동시간이 낙상효능감과 집단 간 평균이 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다(F=2.02, p=.029). 사후분석(Scheffe)을 한 결과 집단 간 차이는 나타나지 않았다.

<표12>타이치 관련 특성 낙상효능감 (N=120)

변인	구분	n	낙상효능감			
			평균	표준편차	t/F	p
타이치 참석율	항상참석	81	32.43±6.00			
	거의참석	37	31.19±5.45	0.58	.562	
	결석찾음	2	32.00±4.24			
타이치 수행기간	1년 미만	40	31.00±6.23			
	1년~3년	29	33.14±5.12			
	3~5년	23	31.96±4.34	0.63	.642	
	5~10년	15	32.73±6.33			
타이치 빈도	10년 이상	13	32.15±7.59			
	주 1회	18	28.83±4.25			
	주 2회	91	32.47±5.84	0.29	.748	
타이치 운동시간	주 3회 이상	18	34.00±0.00			
	60분	101	32.04±5.66			
	90분	8	33.25±4.23	2.02	.029	
타이치 외 다른 운동빈도	120분	11	31.18±8.10			
	1~2회	30	32.21±6.02			
	3회 이상	37	32.06±3.98	1.84	.111	
	전혀하지 않음	53	30.87±5.84			

4. 주요변인들 간의 상관관계

1) 삶의 만족도, 지각된 건강상태, 낙상효능감의 상관관계

대상자의 삶의 만족도, 지각된 건강상태, 낙상효능감의 상관관계를 분석한 결과는 <표13>과 같다.

모든 변수는 유의수준이 .05미만으로 나타나 통계적으로 유의함을 볼 수 있다. 세부적으로 살펴보면, 낙상효능감은 지각된 건강상태($r=.526, p<.001$) 및 삶의 만족도($r=.479, p<.001$)와 통계적으로 유의한 양의 상관관계를 보여주고 있고, 지각된 건강상태는 삶의 만족도와도 통계적으로 유의한 양의 상관관계를 보여주고 있다($r=.406, p<.001$).

<표13> 삶의 만족도, 지각된 건강상태, 낙상효능감의 상관관계 (N=120)

변수	삶의 만족도	지각된 건강상태	낙상효능감
	r(p)	r(p)	r(p)
삶의 만족도	1	-	-
지각된 건강상태	0.406(<.001)	1	-
낙상효능감	0.479(<.001)	0.526(<.001)	1

5. 대상자의 지각된 건강상태와 낙상효능감이 삶의 만족도에 미치는 영향

타이치 운동 수행 노인의 지각된 건강상태와 낙상효능감이 삶의 만족도에 어떤 영향을 주는지를 검증한 결과는 <표14>와 같다.

지각된 건강상태가 좋을수록 삶의 만족도가 통계적으로 유의하게 높아지는 것으로 나타났고($\beta=0.19, p=.040$), 낙상효능감이 높을수록 삶의 만족도가 유의하게 증가하는 것으로 나타났다($\beta=0.29, p=.001$).

대상자의 일반적 특성과 타이치 관련특성 중에서는 경제상태($\beta=-0.37, p=.001$)와 타이치 운동 빈도($\beta=0.29, p=.001$)가 통계적으로 유의하게 나타났다.

<표14>의 변수들을 가지고 다중선형회귀분석을 하기 전에 다중공선성을 확인한 결과 공차한계는 .36~.89로 0.1이상이고, 분산팽창계수(VIF)도 1.12 ~ 2.80으로 10을 넘지 않아 다중공선성이 없음을 확인하였다.

<표14> 삶의 만족도에 미치는 영향

(N=120)

변인	B	SE	β	t	p	다중공선성		
						공차한계	VIF	
상수	7.15	4.37		1.637	.105		-	
낙상효능감	0.31	0.09	0.29	3.264	.001	0.66	1.52	
건강상태	0.42	0.20	0.19	2.082	.040	0.65	1.53	
자녀수	0.10	0.35	0.02	0.282	.779	0.89	1.13	
타이치 수행 기간	0.00	0.01	-0.01	-0.171	.865	0.73	1.37	
타이치 운동시간	0.01	0.02	0.04	0.504	.615	0.89	1.12	
타이치 운동 빈도	1.85	0.56	0.29	3.288	.001	0.68	1.46	
동거형태	부부	0.66	1.51	0.05	0.438	.662	0.36	2.80
	2세대 이상	0.39	1.34	0.03	0.290	.772	0.52	1.94
결혼상태	무배우자	0.15	1.30	0.01	0.113	.910	0.47	2.14
경제상태	중	-4.49	1.27	-0.37	-3.528	.001	0.47	2.11
	하	-5.30	1.45	-0.40	-3.665	<.001	0.43	2.32
F=7.58		p<.001		Adj R2 = 0.378		Durbin-Waston = 1.995		

V. 논 의

본 연구는 지각된 건강상태와 낙상효능감이 삶의 만족도에 미치는 영향을 알아보기 위해 서울과 경기도의 복지관, 보건소, 동 주민센터, 경로당 등에서 타이치 운동 프로그램에 참여하는 60세 이상의 재가 노인을 대상으로 시도되었다. 본 연구를 통해 지각된 건강상태가 좋을수록, 낙상효능감이 높을수록 삶의 만족도가 향상되는 것을 확인하였는데, 주요결과를 중심으로 논의하고자 한다.

먼저 본 연구에 참여한 대상자의 인구사회학적 특성에서 고령화가 급속히 진행되는 우리사회의 단면을 볼 수 있었는데, 평균연령이 73세이며, 65세 이상이 81.8%를 차지하고, 여성노인이 대부분(96%)으로 나타나 장정미(2009)의 연구에서 평균연령 76세, 여성노인 비율이 71%라는 결과와 유사하였다. 또한 본 연구에서 부부세대가 38.3%, 독거노인이 32.5%를 차지하여 ‘노인부부’ 또는 ‘노인독거’로 거주하는 경우가 71.7%이었는데, 이는 선행연구들(김윤희, 2013; 박영주 & 박인혜, 2008)에서 독거 15~20%, 노인부부 23~45%로 보고되었던 결과와 비교해 볼 때 본 연구 대상자에서 혼자 사는 노인이 더 많았음을 보여주었다. 이는 고령화의 가속화로 인한 독거노인의 수적 증가를 의미(김승희, 2010)하는 것이며, 노인부부 형태는 변화하는 사회현상이라고 생각한다. 고령화로 인한 독거노인과 노인부부의 동거형태는 앞으로도 지속될 것으로 예상되므로, 가족기능의 역할에 부합되는 정서적, 사회적 지지를 중심으로 간호중재가 필요할 것이라 생각한다.

본 연구에서 만성질환 수는 4.14 ± 3.36 개로, 65세 미만은 평균 2.95 ± 2.80 개, 65세~75세 미만은 3.49 ± 3.07 개, 75~85세 미만은 4.9개, 85세 이상은 6.00 ± 4.14 개로 나이가 많을수록 만성질환 수도 증가함을 알 수 있었다. 또한 만성질환이 없는 대상자는 겨우 4명에 불과하였고, 1개는 2명, 2~3개는 32명, 4~6개는

32명, 7개 이상 만성질환을 가지고 있는 노인은 25명으로 약 95%의 노인이 질병을 가지고 있었다. 이는 선행연구들(박영주 & 김자옥, 2014; 배상열 등, 2010; 박영주 & 박인혜, 2008)에서 70~90%의 노인들이 1개 이상의 질병을 갖고 있다는 결과와 매우 유사하다. 이러한 만성질환을 가진 노인들에게 효과적이라고 밝혀진 타이치 운동 프로그램을 적극 활용하는 간호중재의 활성화가 필요하다고 사료된다.

타이치 관련 특성을 살펴보면, 본 연구 대상자의 98.3%가 타이치 운동 프로그램에 항상 또는 거의참석이라고 응답하여 참석률이 매우 높음을 알 수 있었다. 또한 본 연구에서의 타이치 수행기간은 평균 40.57(\pm 43.34)개월(범주: 2~180개월)로 나타나 선행 논문들을 메타분석하여 발표한 연구결과(박문경, 2011; 이해영 & 김금자, 2008)에서 주로 보고되었던 3개월 혹은 6개월의 수행기간보다 훨씬 길다는 것을 알 수 있었다. 본 연구대상자들은 평균적으로 대략 3년 4개월이라는 장기간 타이치 운동프로그램에 참여하고 있어 지각된 건강상태와 낙상효능감이 높고 결과적으로 삶의 만족도에 긍정적인 영향을 미쳤을 것이라 여겨진다. 그러나 타이치 운동수행 기간에 관심을 두고 노인들에게 장기간 적용한 타이치 운동의 효과를 살펴본 연구는 매우 부족한 실정이므로 15년까지 타이치 운동을 수행해 온 대상자들이 포함된 본 연구결과는 매우 중요한 의미를 갖는다고 하겠다. 비교적 오랜 기간인 48주 동안 뇌졸중 환자를 대상으로 주 2회 타이치 운동을 적용한 황인옥(2016)의 연구에서는 기동성이 증가되고 자기효능감이 향상된다고 보고되었기에 오랜 기간 수행해 온 노인대상자들의 건강이득에 대한 연구가 지속적으로 필요하다. 선행연구들에서 나타난 타이치 운동 적용기간과 효과를 살펴보면, 6개월간 적용 후 근력, 유연성, 대퇴골밀도 증가(소희영 등, 2013), 8주간 적용 후 유연성과 삶의 만족도 향상(박정아 & 김숙영, 2014). 12주간 적용 후 근육감소방지(최봉길 & 윤형기, 2015), 8주간 적용 후 통증, 피로와 우울의 감소

및 자기 효능감과 삶의 질 향상(박영주 & 박인혜 2008; 김숙영, 2014), 7주간 적용 후 희망과 지각된 건강상태 증가(박영주 & 김자옥, 2014), 12주간 적용 후 유연성과 평형성 증가(류명인, 2011)로 보고되었는데, 본 연구에서는 비록 통계적으로 유의하지는 않았지만 10년 이상 수행한 그룹이 가장 삶의 만족도가 높게 나타나 선행연구들과 유사한 결과로 해석된다. 특히 본 연구 대상자의 10.8%가 10년 이상 타이치 운동을 수행하였기에 이들에게 운동을 지속시킬 수 있는 또 다른 동기가 있는지에 관련된 연구도 필요하다.

본 연구에서 타이치 운동 수행 노인의 일반적 특성 중 결혼, 경제상태, 만성질환 수에 따라 삶의 만족도에 차이가 있는 것으로 나타났다. 이는 건강상태가 만족도에 영향을 미치는 요인임을 보고한 김상기(2014)의 연구와 배우자가 있고 경제 상태가 높은 집단에서 삶의 만족도가 높게 나타난 김문숙(2015)의 연구와 동일한 결과이다. 특히 질병 수가 많을수록 지각된 건강상태가 낮은 것으로 나타났는데, 노인의 지각된 건강상태와 삶의 만족도에 관련된 많은 선행 연구들(김지영, 2013; 박순미, 2011; 권영옥 등 2014; 이동호, 2010; 김정연, 이석구 & 이성국, 2010; 장경오, 배두이, & 박수진, 2012; 장경오 & 임정혜, 2014; 장경오 등, 2015)은 지각된 건강상태가 좋을수록 삶의 만족도가 높다고 하였으므로 만성질환 관리가 노인간호에서 중요함을 알 수 있다. 실제로 본 연구대상자에서는 95%가 최소 2개의 질병이 있음을 보고하였고, 노화로 인한 일상생활수행에서 어려움을 겪는다는 점과 1년 전에 비해 자신의 건강을 나쁘게 인지하는 등이 복합적으로 영향을 미쳐 지각된 건강상태가 낮게 나타난 것이라 유추해볼 수 있다. 이는 노인의 삶의 만족도에 미치는 영향을 분석한 허성호와 김종대(2011)의 연구에서 주관적으로 지각된 건강상태가 삶의 만족에 직접적인 영향을 미치고, 주관적인 정신적 어려움이 있을수록 삶에 만족상태가 좋지 않다는 결과와도 상응하는 것이다.

지각된 건강상태와 타이치 수행에 관한 선행연구에서는 경로당에 다니는 65세 이상의 여성노인을 모집단으로 타이치 운동을 주 2회, 1회당 60분씩 8-16주를 적용한 연구(박영주 & 김자옥, 2014)에서 타이치 운동이 지각된 건강상태를 증가하였다. 또한 12주간의 타이치 운동이 신경병증을 가진 당뇨병환자를 대상으로 주2회 1회당 1시간씩 12주 동안 타이치 운동프로그램(준비 5분 기공호흡 5분, 타이치 40분, 기공호흡운동 5분, 마무리 5분)을 적용한 연구(황인옥, 안숙희, & 송라윤, 2010)에서 건강상태 개선정도가 높았다고 보고하였으므로 만성질환을 앓고 있는 노인대상자에게 타이치 운동 수행을 적극 권장한다.

본 연구에서 연령, 동거가족, 교육, 종교 등이 낙상효능감과 유의한 차이가 있는 것으로 나타났는데, 이는 재가노인의 낙상효능감을 살펴 본 선행연구(하주영, 윤옥중, & 안영미, 2016)에서 나이가 많을수록, 교육수준이 낮을수록, 무배우자가 유배우자보다 낙상효능감이 낮은 것으로 나타난 결과와 같은 맥락으로 보인다. 대학이상의 교육을 받은 대상자는 무학의 경우보다 건강관리에 대한 정보를 받아들이고 습득하는데 있어 이해 속도에 차이가 있을 것이며, 이경숙(2013)과 김언희(2001)의 연구에서도 교육수준이 높은 경우 삶의 만족도가 더 높다고 보고하여 본 연구 결과에 상응한다. 장정미(2009)의 연구에서는 재가 노인의 낙상효능감을 증가시키고, 낙상 두려움을 감소시키는 프로그램 개발이 필요하다고 제언하였다. 또한 낙상에 대한 관심이 대두되면서 낙상에 대한 예방 프로그램이 다양하게 적용되고 있으며(정준철 등, 2015), 노인에게 타이치 프로그램을 적용한 여러 선행연구(박문경, 2011; 류명인, 2009)에서 낙상효능감이 증가함을 알 수 있었으므로 타이치 운동을 통해 낙상효능감을 높일 수 있는지 지속적인 연구가 필요하다.

본 연구에서 지각된 건강상태, 낙상효능감, 삶의 만족도간의 상관관계를 분석한 결과, 낙상효능감은 건강상태 및 삶의 만족도와 양의 상관관계를 보

여주고 있고 건강상태는 삶의 만족도와 양의 상관관계를 보여주고 있었다. 이는 지각된 건강상태가 삶의 만족도와 밀접한 연관성을 가지고 있어 지각된 건강상태가 좋을수록 삶의 만족도가 높게 나타난 선행연구(김귀분, 2014)와 유사한 결과임을 확인할 수 있었다.

따라서 노인의 삶의 만족도를 증진시키기 위해서는 자신의 건강상태를 긍정적으로 인식하도록 지각된 건강상태를 높이고, 낙상하지 않겠다는 자신감을 증진하기 위한 노력이 필요하다. 또한 자신을 둘러싼 사회와 환경에 적응하며 느꼈던 행복과 만족에 대한 주관적 감정을 의미하는 삶의 만족도를 높여줄 수 있는 구체적이고, 체계적인 간호중재 프로그램 개발을 위한 지속적인 연구가 필요하다.

VI. 결론 및 제언

본 연구는 타이치 운동을 수행하는 노인의 지각된 건강상태와 낙상효능감이 삶의 만족도에 미치는 영향을 파악하여 노년기 삶의 만족도를 향상시키기 위한 효과적인 간호중재 프로그램 개발의 기초자료를 마련하기 위해 시도된 서술적 조사연구이다.

서울과 경기도 지역의 보건소, 동 주민 센터, 복지관, 경로당 등에서 운영하는 타이치 프로그램에 참여하고 있는 60세 이상의 노인을 대상으로 2016년 10월 1일부터 11월 1일까지 설문지를 이용하여 자료를 수집하였다. 배포한 설문지 145부 중 응답이 빠지거나 미흡한 25부를 제외하고 최종 120부를 분석에 사용하였다.

수집한 자료는 SPSS WIN 22.0 프로그램을 이용하여 일반적 특성과 타이치 관련 특성에 대한 빈도분석과 지각된 건강상태, 낙상효능감, 삶의 만족도를 파악하기 위해 기술통계를 이용하였다. 대상자의 일반적 특성과 타이치 관련 특성에 따른 지각된 건강상태, 낙상효능감, 삶의 만족도의 비교는 t-test와 ANOVA로 분석하였으며, 사후검정은 Scheffe's test를 이용하였다. 대상자의 지각된 건강상태, 낙상효능감, 삶의 만족도의 상관관계는 Pearson's correlation coefficients를 이용하였다. 대상자의 지각된 건강상태와 낙상효능감이 삶의 만족도에 미치는 영향을 파악하기 위하여 다중선형회귀분석(multiple linear regression)을 이용하였다.

본 연구의 주요 결과는 다음과 같다.

첫째, 일반적인 특성으로 평균연령은 73.32 ± 8.18 세이었고, 성별은 여자가 115명(95.8%)으로 많았으며, 교육정도는 초졸이하가 59명(49.2%), 결혼상태는

기혼이 69명(57.5%), 자녀수는 2~3명이 69명(57.5%), 동거형태는 노인부부 또는 노인독거가 85명(71.7%), 경제적 상태는 중간이 62명(51.7%), 만성질환 수는 평균 4.14 ± 3.36 개이었다.

타이치 관련특성으로는 타이치 운동수행 기간이 평균 3년 4개월, 운동수행 빈도는 주 2회가 91명(75.8%), 시간은 1회 60분이 101명(84.2%), 참석률은 항상 참석이 81명(67.5%)이었다.

둘째, 삶의 만족도는 전체평균 4.46 ± 1.22 의 결과를 보였다. 일반적 특성 중에서 유배우자($t=3.99, p=.048$)와 경제상태($F=11.24, p<.001$)에서 삶의 만족도와 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 타이치 관련 특성 중에서는 타이치 운동기간($F=3.31, p<.001$)에 따라 삶의 만족도에 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다

셋째, 지각된 건강상태는 전체평균 3.06 ± 0.90 의 결과를 보였다. 일반적 특성 중에서 성별, 경제 상태에 따라 지각된 건강상태가 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 성별에서 여자의 경우 지각된 건강상태의 평균값이 높은 것으로 나타났다($t=2.77, p=.007$). 일반적 특성 중에서 유의한 차이가 나타난 문항의 사후검정(scheffe)결과 경제 상태의 경우 ‘상’과 ‘중’의 집단이 ‘하’의 집단에 비해 삶의 만족도의 평균값에서 집단 간의 차이를 보여주었다($t=5.87, p=.004$). 대상자의 타이치 관련 특성과 지각된 건강상태 중에는 유의한 차이가 나타난 것이 없었다.

넷째, 낙상효능감은 삶의 만족도는 전체평균 $2.67(\pm 0.48)$ 의 결과를 보였다. 일반적 특성 중에서 나이, 동거가족, 교육, 종교 등이 낙상효능감과 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 일반적 특성 중에서 유의한 차이가 나타난

문항의 사후분석(scheffe)을 한 결과 65세 미만의 ($F=8.41, p<.001$)집단이 85세 이상의 집단보다 낙상효능감이 높은 것으로 나타났다. 타이치 관련 특성 중에서는 타이치 운동시간이 낙상효능감과 집단 간 평균의 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다($F=2.02, p=.029$).

다섯째, 삶의 만족도는 지각된 건강상태($r=.406, p<.001$)와 낙상효능감($r=.479, p<.001$)이 양의 상관관계, 낙상효능감과 지각된 건강상태($r=.526, p<.001$) 또한 통계적으로 유의한 양의 상관관계를 보여주고 있었다.

여섯째, 지각된 건강상태가 높을수록 삶의 만족도가 유의하게 높아지는 것으로 나타났으며($\beta=0.19, p=.040$), 낙상효능감이 높을수록 삶의 만족도가 통계적으로 유의하게 높아지는 것으로 나타났다($\beta=0.29, p=.001$).

따라서 이 연구는 타이치 운동수행 노인의 삶의 만족도를 증진시키기 위해 지각된 건강상태와 낙상효능감을 증진하는 간호중재 프로그램 개발의 기초자료로 이용될 수 있다.

본 연구의 결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 타이치 운동수행 노인의 삶의 만족도를 증진시키기 위한 효과적인 관련 변인으로 지각된 건강상태와 낙상효능감을 고려할 것을 제언한다.

둘째, 지각된 건강상태가 증진될수록 삶의 만족도에 긍정적인 영향을 미칠 것이므로 대상자의 지각된 건강상태를 증진시키면서 표준화할 수

있는 포괄적인 교육 프로그램 및 간호중재 할 것을 제안한다.

셋째, 낙상효능감이 높을수록 삶의 만족도가 증가하므로 노인들에게 낙상효능감을 증가시키는 낙상예방 프로그램의 개발이 필요함을 제안한다.

넷째, 타이치 운동수행 노인의 지각된 건강상태와 낙상효능감이 삶의 만족도에 영향을 미치는 또 다른 변수 요인들에 대한 규명 연구를 제안한다.

참 고 문 헌

- 권영옥, 최미숙, 이종화, & 윤현경. (2014). 노인의 의치관련특성, 의치만족도, 구강건강관련 삶의 질 간의 구조적 관계 분석. *디지털융복합연구*, 12(4), 399-407.
- 권재숙. (2012). 고령 장애인 삶의 만족도 영향요인에 관한 연구 (국내박사학위논문).
- 권중돈 & 조주연. (2000). 노년기의 삶의 만족도에 영향을 미치는 요인. *한국노년학*, 20, 61-76.
- 권현수. (2009) 노인의 사회참여가 삶의 만족도에 미치는 영향: 우울, 주관적 건강상태의 매개효과를 중심으로. *한국생활과학회지*, 18(5), 995-1008.
- 김기학, 김범희, 오만원, & 정도상. (2008). 자연과학편: 제주지역 고령자의 신체형태와 활동체력 특성. *한국체육학회지-자연과학*, 47(4), 493-504.
- 김귀분. (2014). 국가유공자 노인의 상이등급별 지각된 건강상태, 자아존중감 및 삶의 만족 관계(국내석사학위논문).
- 김문숙. (2015). 노인 여가생활과 삶의 만족도 (국내석사학위논문).
- 김상기. (2014). 경로당 여가활동프로그램이 이용노인의 생활만족도에 미치는 영향 연구 (국내석사학위논문).
- 김성원, 이은진, & 정순돌. (2016). 다층모형을 활용한 노인의 삶의 만족도 분석: 개인적 요인과 지역적 요인이 특성을 중심으로. *한국노년학*, 36(3), 581-594
- 김숙자. (2007). 경로당 노인들에게 적용한 타이치 운동의 효과 (국내석사학위논문).
- 김승희. (2010). 사별노인이 지각한 건강상태에 영향을 미치는 요인 (국내석

- 사학위논문).
- 김연희. (2001). 노인의 건강증진 행위와 삶의 만족도와와의 관계연구 (국내석사학위논문).
- 김원배. (2010). 한국노인의 생활만족도 결정요인에 관한 연구 (국내박사학위논문).
- 김윤희. (2013). 저소득 여성노인의 연령별 건강관련 삶의 질에 영향을 미치는 요인. *한국산학기술학회논문지*, 14(3), 1342-1349.
- 김이철 & 백진아. (2016). 가족갈등, 사회적지지 및 자아존중감이 노인의 생활만족도에 미치는 영향. *디지털융복합연구*, 14(7), 279-287.
- 김정연, 이석구, & 이성국. (2010). 노인에서 건강행태, 건강수준, 일상생활수행능력, 건강관련 삶의 질과의 관계. *한국노년학*, 30, 471-484.
- 김지영. (2013). 노인의 신체활동 기준치 달성 여부에 따른 건강관련 삶의 질과 삶의 만족도의 관계 (국내석사학위논문).
- 김철수, & 유성호. (2009). 노인의 삶의 만족도에 영향을 미치는 요인 탐색. *사회과학연구*, 25(4), 51-73.
- 김현리, 소희영, & 송라운. (2010). 저항도 타이치 운동이 시설거주노인의 체력, 골밀도 및 골절위험도에 미치는 효과. *기본간호학회지*, 17(3), 334-342.
- 남기영. (2005). 태극권의 발생과 변천과정에 관한 연구 (국내박사학위논문).
- 류명인. (2007). 타이치 운동프로그램이 시설노인의 체력, 낙상관련지각 및 건강상태에 미치는 효과 (국내박사학위논문).
- 류명인 & 소희영. (2008). 타이치 운동프로그램이 시설노인의 체력, 낙상관련 지각 및건강상태에 미치는 효과. *대한간호학회지*, 38(4), 620-628.
- 박문경. (2011). 낙상 위험 요인에 대한 타이치 운동 효과의 메타분석 (국내박사학위논문).

- 박선일 & 서은희. (2013). 타이치 운동프로그램이 뇌졸중 대상자의 우울 및 생활만족도에 미치는 효과. *2013 년 성인간호학회 동계학술대회 및 정기총회*, 99-99.
- 박성복. (1999). 삶의 질의 개념형성과 정책지표체계의 예시적 구성. *한국행정논집*, 11(4), 835-856.
- 박순미. (2011). 노인의 건강상태가 삶의 만족도에 미치는 영향 -사회참여와 경제활동의 매개효과와 조절효과를 중심으로-. *노인복지연구*, 53(0), 291-318.
- 박영주 & 김자옥. (2014). 타이치 운동이 여성노인의 희망과 의존성 및 지각된 건강상태에 미치는 효과. *근관절건강학회지*, 21(2), 106-113.
- 박영주 & 박인혜. (2008). 여성노인에 대한 타이치 운동의 효과. *근관절건강학회지*, 15(2), 119-129.
- 박정아 & 김숙영. (2014). 타이치 운동이 여성노인의 체력과 삶의 질에 미치는 효과. *재활간호학회지*, 17(1), 38-47.
- 배상열, 고대식, 노지숙, 이병훈, 박형수, & 박종. (2010). 한국 노인의 신체활동과 건강관련 삶의 질의 관계. *한국콘텐츠학회논문지*, 10(10), 255-266.
- 배영실. (2011). 낙상예방운동이 시설여성노인의 하지근력과 균형에 미치는 효과 (미출판석사학위논문)
- 백광미, 심승철, 김종임. (2000). 류마티스 관절염환자의 건강상태와 자기효능, 강인성, 가족지지 및 통증과의 관련성. *근관절건강학회지*, 7(2), 309-322.
- 백정희. (2016). 타이치 (태극권) 수행과 한국무용 승무 엮불동작 수행에 따른 근 활성화도 비교분석. *한국무용과학회지*, 33(2), 83-96.
- 선우덕, 이수형, 박지선, 배상수, 조유향, 김춘배, & 고광육. (2008). 근력강화 운동을 통한 허약노인의 신체적 기능 및 삶의 질 향상에 대한 분석.

- 건강 증진학회, 25(1), 39-53
- 소희영, 주경옥, 박인숙, 송라운, 김현리, & 안숙희. (2013). 타이치 운동이 지역사회 여성노인의 근력, 균형감, 유연성과 골밀도에 미치는 효과. *성인간호학회지*, 25(1), 105-112.
- 송경애, 문정순, 강성실, & 최정현(2001). 지역사회 재가 노인들의 낙상 공포에 대한 연구. *한국보건간호학회지*, 15(2), 324-333.
- 송라운. (2001).관절염환자를 위한 타이치 적용. *근관절 건강학회지*, 8(1), 167-172.
- 송라운(2006). 타이치(Tai-Chi)의 간호학적 접근. *간호학탐구*, 15(1), 106-119.
- 송라운, 엄애용, 이은옥, Lam Paul, & 배상철. (2009).골관절염 여성에게 적용한 타이치 운동과 자조관리 프로그램의 관절염증상 및 낙상공포감에 대한 효과비교. *근관절건강학회지*,16(1),46-54.
- 송이철. (2015). 노인의 주관적 기억장애, 우울 및 지각된 건강상태의 관계 (국내석사학위논문).
- 오명화, 고효은, 김다희, 김호진, 류신혜, 신다정, 심규범, 이미지, &정소연 (2015). 지역사회 노인들의 감각처리능력과 낙상효능감의 관련성 연구. *한국엔터테인먼트산업학회 학술대회 논문집*, 59-64.
- 유인영. (2009). HSEP 를 적용한 낙상예방프로그램이 재가노인의 신체균형과 보행, 하지근력, 낙상공포 및 낙상효능감에 미치는 효과. *한국노년학*, 29, 259-273.
- 유재남. (2011). 노년기 성공적 노화와 삶의 만족도 궤적에 관한 종단연구 (국내박사학위논문).
- 윤은자, 권영미, 이영분. (2007). 재가 노인의 건강지각에 영향을 미치는 요인. *자료분석학회지*, 9(2), 611-627.

- 이경숙. (2013). 일 농촌지역 고혈압노인환자의 건강행태와 우울이 삶의 질에 미치는 영향. (국내석사학위논문).
- 이경숙. (1998). 노인의 건강지각과 건강증진행위, (국내석사학위논문).
- 이경옥 & 김유련. (2015). 소도구를 이용한 다감각 닫힌 힘 사슬 운동이 여성 노인의 체력, 낙상효능감 및 생리적 스트레스에 미치는 영향. *한국노년학*, 35, 225-237
- 이동호. (2010). 노인의 건강상태가 삶의 질에 미치는 영향. *한국노년학*, 30, 93-108.
- 이성은. (2012). 만성질환 노인의 주관적 건강상태와 생활만족도의 관계에서 경제활동참여의 조절효과. *정신보건과 사회사업*, 40(1), 234-262.
- 이숙련, 박형숙, & 조규영. (2010). 태극권 운동이 골관절염 중년여성의 신체 기능, 스트레스 및 우울에 미치는 효과. *기본간호학회지*, 17(2), 159-168.
- 이옥진 & 박양선. (2016). 한국 무용 동작을 응용한 스텝 운동이 노인 건강 생활에 미치는 영향. *한국엔터테인먼트산업학회논문지*, 10(1), 87-94.
- 이은희, 이경숙, 소애영, 최정숙, 이인옥, & 이준동. (2007). 자조타이치 프로그램이 삶의 질, 건강지각, 관절 유연성, 악력 및 균형감에 미치는 효과. *근관절건강학회지* 14(2), 127-136.
- 이정훈, 김명훈, & 윤영제. (2015). 남성 노인의 태극권 수련 형태에 따른 기초 체력 및 자기효능감의 변화. *한국엔터테인먼트산업학회논문지*, 9(1), 153-160.
- 이주영 & 문재우. (2011). 노인의 정신건강이 삶의 만족도에 미치는 영향. *대한보건연구*, 37(1), 45-57.
- 이혜영 & 김금자. (2008). 노인에게 적용한 타이치운동의 논문분석. *근관절건강학회지*, 15(1), 5-23.
- 임경춘, 김중임, & 채영란. (2014). 지역거주 노인의 근골격계 기능향상 신체활

- 동에 관한 문헌 고찰연구, *여성건강간호학회지*, 20(4), 297-308.
- 임경춘, 전경자, & 윤종률. (2009). 재가노인의 낙상공포 여부에 따른 건강상태, 신체기능상태 및 가정환경위험 비교, *한국노년학회지*, 29(4), 1577-1589.
- 임경춘 & 전민호. (2016). 노인용 기능성 게임(젊어지는 마을)이 인지기능, 도구적 일상생활동작, 우울, 삶의 만족도에 미치는 효과. *기초간호학회지*, 18(4), 1-9.
- 임창희. (2004). 노인의 생활특성과 생활만족도에 관한 연구 (국내박사학위논문).
- 장경오, 김민자, & 김익지. (2015). 재가노인의 지각된 건강상태, 자아존중감, 삶의 질이 생활만족도에 미치는 영향. *한국산학기술학회논문지*, 16(7), 4723-4733.
- 장경오, 배두이, & 박수진. (2012). 일개 시 노인대학 노인들의 지각된 건강상태, 수면, 우울이 삶의 질에 미치는 영향. *근관절건강학회지*, 19(3), 329-339.
- 장경오 & 임정혜(2014). 노인의 지각된 건강상태, 통증, 수면양상과 삶의 질에 관한 예측모형. *한국산학기술학회논문지*, 15(7), 4336-4345.
- 장정미. (2005). 재가 노인의 낙상과 삶의 질에 관한 구조모형 (국내박사학위논문).
- 장정미, (2009). 재가 노인의 신체적 기능, 정서 상태, 낙상, 삶의 질에 관한 연구. *한국케어매니지먼트 연구*, 3, 71-89.
- 장정미. (2011). 재가노인의 낙상과 삶의 질에 관한 구조모형. *한국고등직업교육학회논문집*, 12(3· 4), 197-212.
- 장정은. (2010). 노인의 건강상태와 삶의 만족도 관련 요인 (국내박사학위논문).
- 전은영 (2011). 도시 저속특층 재가노인의 기능상태 평가. *한국케어매니*

- 지먼트연구, 6, 81-96.
- 정영미 & 김주희. (2002). 건강증진프로그램이 노인의 건강행위, 지각된 건강상태 및 생활만족도에 미치는 효과. *성인간호학회지*, 14(3), 327-336.
- 정준철, 정혜윤, 이창대, & 유은영. (2015). 상상연습이 노인의 균형 능력과 낙상효능감에 미치는 영향 : 단일대상연구. *대한지역사회작업치료학회지*, 5(2), 31-42.
- 조명한 & 차경호. (1998). 삶의 질에 대한 국가간 비교. 서울: 집문당.
- 조정림. (2014). 타이치 운동이 과민성방광 증상이 있는 여성의 자율신경계 활성도, 과민성방광 증상 및 삶의 질에 미치는 효과 (국내박사학위논문).
- 최규환 & 정낙수. (2001). 노인낙상의 원인과 예방. *한국전문 물리치료학회지*, 8(3), 107-115.
- 최봉길 & 윤형기. (2015). 타이치 운동이 여성노인의 근육감소증 지표 및 아디포사이토카인에 미치는 영향. *한국체육과학회지*, 24(6), 971-979.
- 최성재. (1986). 노인의 생활만족도 척도개발에 관한 연구. *이화여자대학교 한국문화연구원 논총*, 49, 233-256.
- 최정현 & 유인영. (2007). 타이치 자조프로그램이 슬골관절염 여성노인환자의 관절기능상태, 피로, 낙상공포에 미치는 영향. *한국노년학*, 27(4), 913-927.
- 한정란 & 김수현. (2004). 농촌 남녀 노인의 사회인구학적 변인과 자아존중감이 생활만족도에 미치는 영향. *노인복지연구*, 26(단일호), 91-118.
- 하주영, 윤옥중, & 안영미. (2010). 재가노인의 입파워먼트와 낙상효능감 간의 관계. *노인간호학회지*, 12(3), 191-199.
- 한형수. (2004). 한국사회 도시노인의 삶의 질에 관한 연구. *사회복지정책*, 19(단일호), 113-142.
- 허성호 & 김종대. (2011). 2006년 고령화 패널조사에 나타난 노인의 삶의 만족도에 미치는 다차원적 영향 분석. *한국노년학*, 31(2), 407-418.
- 허정훈, 임승길, & 이동현. (2010). 한국형 노인 낙상효능감 척도 (FES-K) 의

- 타당화. *한국체육학회지-인문사회과학*, 49(3), 193-201.
- 황나경. (2014). 낙상효능감이 뇌졸중 환자의 삶의 질에 미치는 영향 (국내석사학위논문).
- 황인옥, 안숙희, & 송라운. (2010). 12 주간의 타이치 운동이 신경병증을 가진 당뇨환자의 혈당, 말초감각신경전달도 및 건강상태에 미치는 효과. *근관절건강학회지*, 17(1), 35-46.
- Bandura, A. (1982). Self-efficacy mechanism in human agency. *Am Psychol*, 37, 122-147.
- Bandura, A. (1986) Social foundations of thought and action, Printice-Hell.
- Berry, S., & Miller, R. (2008), Falls: Epidemiology, pathophysiology, and relationships to fracture.
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*. 95, 542-575
- Diener, E. (1994). Assessing subjective well-being: Progress and opportunities. *Social indicators research*, 31(2), 103-157.
- Diener, Emmons, Larsen & Griffin(1985). The Satisfaction With Life Scale, *Journal of Personaloty Assessnent*, 49, 71-75.
- Farmer, M. M., & Ferraro, K. F. (1997). Distress and perceived health: mechanisms of health decline. *Journal of Health and Social Behavior*. 38(3), 298-311.
- Havighurst, R. J. (1968). Personality and patterns of aging. *The Gerontologist*, 8(1 Part 2), 20-23.
- <http://cdc.go.kr/CDC/main.jsp> 질병관리본부
- <http://kostat.go.kr/portal/korea/index.action> 통계청

- <http://taichi.cnu.ac.kr/icons/app/cms/front.php> 건강타이치 교육연구센터
- <http://www.bokjiro.go.kr/nwel/bokjiroMain.do> 노인실태조사
- <http://www.who.int/en/> WHO
- <http://www.kihasa.re.kr/> 한국보건사회연구원
- Kalish, R. A. (1975). Late adulthood: Perspective on human development. Berkeley, CA: Cole publishing Co
- Kirsteins, A. E., Dietz, F., & Hwang, S. M(1991). Evaluating the safety and potential use of a weight-bearing exercise, Tai chi chuan, for rheumatoid arthritis patients. *American Journal of Physical Medicine Rehabilitation*, 70(3), 136-141
- Lam, P. (2006). History of Tai Chi. [www.tai-chi-productions.com / article](http://www.tai-chi-productions.com/article).
- Lam, P. (2000). Tai Chi for arthritis handbook. Narwee, Australia : East Acton Publishing
- Leventhal, H., Halm, E., Horowitz, C., Leventhal, E. A., & Ozakinci, G. (2004). Living with chronic illness: A contextualized, self-regulation approach. *The Sage handbook of health psychology*, 197-240
- Moller, J. (2003). Projected costs of fall related injury to older persons due to demographic change in Australia. Canberra: Common wealth Department of Health and Ageing, 28.
- Neugarten, B. L., Havighurst, R. J., & Tobin, S. S. (1961). The measurement of life satisfaction. *Journal of Gerontology*,
- Speake, D. L., Cowart, M. E., & Pellet, K.(1989) Health perceptions and lifestyle of elderly. *Research in Nursing and Health*, 12(2), 93-100.
- Tinetti, M. E., Speechley, M., & Ginter, S. F. (1988). Risk factors for

falls among elderly persons living in the community. *The New England Journal of Medicine*, 319, 1701-1707.

Tinetti, M. E, Richmanm D., & Powel, L. (1990). Fall efficacy as a measure of fear of falling. *Journal of Geronrology: Psychological Science*, 45(6), 239-243)

Yardley, L., Beyer, N., Hauer, K., Kempen, G., Piot-Ziegler, C., & Todd, C. (2005). Development and initial validation of the Falls Efficacy Scale-International (FES-I). *Age and ageing*, 34(6), 614-619.

Ware, J. J. (1976). Scales for measuring general health perception. *Health Service Research*, 11, 396-415.

ABSTRACT

Influence of Perceived Health Status and Fall Efficacy on Life Satisfaction in Older Adults Performing Tai-Chi Exercise

Kim, Mi Kyung

Department of Nursing Science

Major in Gerontological Nursing

Graduate School of Nursing

Shugshin Women's University

Although Tai Chi is a traditional Chinese exercise, it is widely practiced for health benefits in Koreans. The purpose of this study was to investigate the effects of perceived health status and fall efficacy on life satisfaction in older adults performing Tai-chi exercise. This was a descriptive study with cross-sectional design. Data were collected from October 1, 2016 to November 1, 2016 for elderly people aged 60 years or older who participated in the Tai-chi program operated by public health centers, community centers and welfare centers in Seoul and Gyung-gi do. A total of 120 community-dwelling older adults were recruited and filled out a questionnaire asking their perceived health status, fall efficacy, and life satisfaction. The data were analyzed using frequency analysis, descriptive statistics, t-test, ANOVA with Scheffe test for

post-hoc comparison, Pearson's correlation coefficient, multiple linear regression, and Cronbach's α with SPSS WIN 22.0 program.

The main results of this study are as follows.

1. The mean age of the subjects was 73.32(\pm 8.18) years old and 115(95.8%) were female. For the education level, 59(49.2%) subjects checked under elementary school. 69(57.5%) subjects were married, 69(57.5%) have 2 or 3 children, and 39(32.5%) were living alone. 62(51.7%) subjects thought their economic status belonged to the middle class. The mean number of chronic disease was 4.14 \pm 3.36.

2. The mean time for maintaining Tai-chi exercise was 3 years and 4 months. 91(75.8%) subjects practiced Tai-chi twice a week, 101(84.2%) subjects played it for 60 minutes per session, and 81(67.5%) attended Tai-chi program all the time.

3. The mean scores of main variables were 22.27(\pm 6.09) for life satisfaction, 32.04(\pm 5.80) for fall efficacy, and 9.19(\pm 2.71) for perceived health status.

4. Life satisfaction was statistically significant according to marriage ($t=3.99$, $p=.048$) and economic status ($t=11.24$, $p<.001$).

5. Life satisfaction showed statistically significant correlations with fall

efficacy ($r=.479$, $p<.001$) and perceived health status ($r=.406$, $p<.001$). Fall efficacy showed a statistically significant correlation with perceived health status ($r=.526$, $p<.001$).

6. The higher the perceived health status of the elderly performing Tai Chi, the higher the life satisfaction ($\beta=0.19$, $p=.040$), and the higher the fall efficacy, the higher the life satisfaction was statistically significant ($\beta=0.29$, $p=.001$).

From the results of this study, we can conclude that the higher the perceived health status and fall efficacy in older adults performing Tai-chi exercise, the more positive the life satisfaction will be. Therefore, this study can be used as an important information and data for nursing intervention to increase life satisfaction by increasing perceived health status and fall efficacy in older adults performing Tai Chi exercise.

부 록

설문 참여 동의서

안녕하세요?

저는 성신여자대학교 대학원에서 노인전문간호사 과정을 전공하는 김미경입니다. 본 설문지는 타이치 운동수행 노인의 지각된 건강상태와 낙상효능감이 삶의 만족도에 미치는 영향을 알아보려는 목적으로 시도 되는 조사연구입니다.

본 조사에 사용되는 모든 응답내용은 익명으로 처리되며 모든 자료는 연구목적 이외에는 사용되지 않을 것임을 약속드립니다.

귀중한 시간 내어 설문조사에 참여해 주셔서 감사드립니다.

참여를 결정하셨다면 아래 동의서에 서명하여 주시기 바랍니다.

2016년 9월

- 책임 연구자: 김 미경 (성신여자대학교 간호대학원 노인전문간호사과정)
- 지도 교수: 임 경춘 (성신여자대학교 간호대학 간호학과)

동의서

본인은 귀 연구자의 연구에 협조할 것을 동의합니다.

2016. 9.

서명 _____

※ 일반적 특성에 관한 질문입니다.

해당사항 번호에 ✓ 하거나 밑줄은 간단히 기록해 주십시오.

1. 성별: ①여자 ②남자
2. 나이: ____세, ①65세미만 ②65~74세 ③75~84세 ④85세 이상
3. 결혼상태: ①유배우자 ②무배우자(①사별 ②이혼 ③미혼)
4. 자녀수: ____명, ①1명 ②2명 ③3명 ④4명이상
5. 동거형태: ①독거 ②부부만 ③2세대 ④3세대
6. 교육정도: ____년, ①초등이하 ②중졸이하 ③고졸이하 ④대졸이상
7. 종교: ①기독교 ②천주교 ③불교 ④종교 없음
8. 경제상태: ①상 ②중 ③하
9. 만성질환 수: ____개, ①1개이하 ②2~3개 ③4~6개 ④7개이상
10. 타이치 운동 참석률: ①항상 참석 ②거의참석 ③결석 잦음
11. 타이치 운동: 참여 기간: ____년 ____월
12. 타이치 운동 빈도: ①주1회 ②주2회 ③주3회 이상
13. 타이치 운동 시간: ①1회60분 ②1회 90분 ③1회 120분
14. 타이치 운동외 다른 운동 빈도
①주 1~2회 ②주 3회 이상 ③ 다른 운동을 하지 않음

15. 지각된 나의건강상태는 대체로 어떠하다고 생각하십니까? (점수에 √ 해 주세요)

문항	질 문	매우나쁘다	약간나쁘다	보통이다	약간 좋다	매우 좋다
1	현재 나의 전반적 건강상태는 어느 정도입니까?	1	2	3	4	5
2	1년 전과 비교할 때 자신의 건강상태는 어떠하십니까?	1	2	3	4	5
3	같은 나이의 다른 사람과 비교할 때 귀하의 건강상태는 어떠하십니까?	1	2	3	4	5

16. 낙상 효능감

※ 다음의 행동들 중에서 넘어지는 것이 두려워서 조심하거나 피하는 행동이 있다면 두려움 정도를 √ 해 주세요.

행 동 문 항	매우 자신 없다	자신 없다	자신 있다	매우 자신 있다
1. 집안 청소하기	1	2	3	4
2. 목욕 또는 샤워하기	1	2	3	4
3. 가게에 가기	1	2	3	4
4. 의자에 앉거나 일어나기	1	2	3	4
5. 계단 올라가거나 내려가기	1	2	3	4
6. 야외에서 걷기	1	2	3	4
7. 팔을 위로 뻗거나 허리 아래로 구부리기	1	2	3	4
8. 친구, 친척 방문하기	1	2	3	4
9. 사람들이 많은 곳에 가기	1	2	3	4
10. 울퉁불퉁한 길 걷기	1	2	3	4
11. 경사진 길 걸어 올라가거나 내려오기	1	2	3	4
12. 지역사회 행사에 참여하기	1	2	3	4
합 계				

17. 삶의 만족도

※ 아래문항에 반대 또는 동의 정도에 따라 1~7 사이의 숫자에 ✓ 해 주세요.

만족도 문항	전혀 아니다	아니다	약간 아니다	중간이다	약간 그렇다	그렇다	매우 그렇다
1. 나는 대체로 내 이상에 가까운 생활을 하고 있다.	1	2	3	4	5	6	7
2. 현재 나는 아주 좋은 생활 조건들을 가지고 있다.	1	2	3	4	5	6	7
3. 나는 나의 삶에 만족한다.	1	2	3	4	5	6	7
4. 지금까지 나는 내 삶에서 내가 원하는 중요한 것들을 이루어 왔다.	1	2	3	4	5	6	7
5 만약 내 삶을 처음부터 다시 산다고 해도 지금껏 살아온 대로 살겠다.	1	2	3	4	5	6	7

~~ 감사합니다 ~~