

碩士學位論文

제주지역 고령자의 건강실태
및 운동처방 서비스 요구 조사

호남대학교 대학원

체육학과 체육학전공

김 석 진

2006년 12월

제주지역 고령자의 건강실태 및 운동처방 서비스 요구 조사

지도교수: 김도희

이 논문을 석사학위 논문으로 제출함

2006년 12월

호남대학교 대학원

체육학과

김 석 진

김석진의 석사학위 논문을 인준함

심사위원장 _____ 印

심사위원 _____ 印

심사위원 _____ 印

호남대학교 대학원

체육학과 체육학전공

김 석 진

2006년 12월

논문개요

제주지역 고령자의 건강실태 및 운동처방 서비스 요구 조사

제 출 자 김 석 진

지도교수 김 도 희

본 연구는 고령자의 건강실태 및 운동처방 서비스에 대한 기대정도를 조사하기 위하여 제주 특별자치도 서부지역 경로당에 왕래하는 65세 이상 남(70명), 여(85명) 노인 총 155명을 대상으로 설문지를 이용하여 노인들의 건강실태와 운동처방프로그램에 대한 필요성 및 참가의사를 조사해 본 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

대상자들의 주관적인 건강상태는 건강하지 않다(51.6%)가 가장 높았으며, 정기건강검진은 1년에 1회 하는 것으로 나타났다. 걱정되는 신체부위는 근골격계(51.6%)가 가장 많았으며, 현재 신경통과 관절염의 질병(54.8%)이 가장 많은 것으로 나타났다. 식사 생활은 주식으로는 혼식을, 부식으로는 육류, 어류, 채소를 고루 먹는 것으로 나타났으며, 음주는 70대보다 60대가 여자보다는 남자가 학력수준이 낮은 초등졸이면서 정상적인 체형을 가진 경우에 음주를 하는 것으로 나타났다. 전체적으로는 금주가 더 많은 것으로 나타났다. 음주량은 소주 2홉 1병이하로 마시는 것으로 나타났다. 담배는 대부분금연을 하는 것으로 나타났으며, 흡연을 하는 경우 전체적으로 하루 5-10개피 이하를 피우는 경우가 많았다.

몸이 불편했을 때 병의원을 찾는 경우가 많았고, 한달에 1회 이하를

찾는 것으로 나타났으며, 현재 자신에 제일 문제가 되는 것으로는 역시 건강문제(51.6%)가 가장 많았으며, 경제문제 또한 당면문제로 나타났다. 건강유지 및 증진을 위해서 전체적으로 운동을 하는 것으로 나타났으며, 일주일에 4회 이상(38.7%), 1시간 이상(35.5%) 운동을 하는 것으로 나타났다. 운동형태로는 산책과 조깅 등을 하고 있고, 주로 친구와 함께 학교주변이나 공원 등에서 하고 있는 것으로 나타났으며, 운동효과가 있는 것으로 나타났다

운동 처방실에서 운동처방을 받아본 경험은 없는 것(90.3%)으로 나타났다으며, 노인들의 건강관리를 위한 운동처방 프로그램을 대다수의 노인들이 필요하다(87.1%)고 했고, 참가할 의사가 있는(51.6%) 것으로 나타났다.

목 차

제 I 장 서론	1
제 1 절 연구의 필요성	1
제 2 절 연구 목적	3
제 3 절 연구의 제한점	3
제 II 장 이론적 배경	4
제 1 절 노년기의 신체구성과 호흡 순환계 기능	4
제 2 절 노년기의 신체활동량, 체력과 건강	6
제 3 절 노인의 건강유지와 체력증진을 위한 운동처방	10
제 III 장 연구 방법	13
제 1 절 조사대상	13
제 2 절 조사도구	14
제 3 절 자료처리	16
제 IV 장 연구 결과 및 논의	17
제 1 절 조사대상자의 생활상태	17
제 2 절 노인들의 건강상태	22
제 3 절 식사 생활	27
제 4 절 보건 의료기관 이용실태 및 방문 횟수	34
제 5 절 자신에게 당면한 중요한 문제	36
제 6 절 건강증진을 위한 운동생활	37
제 7 절 운동처방 프로그램에 대한 필요성과 참가의사	46
제 V 장 결론 및 제언	50
제 1 절 결론	50
제 2 절 제언	51

참 고 문 헌	53
부 록	56
ABSTRACT	61

표 목 차

<표 2-1> 연령별 운동습관이 호흡순환계 변인에 미치는 영향	5
<표 2-2> 규칙적인 운동이 주는 건강상의 이점	9
<표 2-3> 운동의 시작단계와 방법	10
<표 2-4> 노인의 건강유지와 체력향상을 위한 운동처방	11
<표 3-1> 대상자의 일반적 특징	13
<표 3-2> 설문지의 구성지표 및 내용	15
<표 3-3> 측정도구의 신뢰도	16
<표 4-1> 인구통계학적 특성에 따른 노인들의 일하는 이유 결과	17
<표 4-2> 인구통계학적 특성에 따른 노인들의 취미 결과	18
<표 4-3> 인구통계학적 특성에 따른 노인들의 활동시간 결과	19
<표 4-4> 인구통계학적 특성에 따른 노인들의 수면시간 결과	20
<표 4-5> 인구통계학적 특성에 따른 노인들의 목욕횟수 결과	21
<표 4-6> 인구통계학적 특성에 따른 노인들의 건강상태 결과	23
<표 4-7> 인구통계학적 특성에 따른 노인들의 정기 건강검진 결과	24
<표 4-8> 인구통계학적 특성에 따른 노인들의 걱정신체부위 결과	25
<표 4-9> 인구통계학적 특성에 따른 노인들의 현재질병 결과	26
<표 4-10> 인구통계학적 특성에 따른 노인들의 평소주식 결과	27
<표 4-11> 인구통계학적 특성에 따른 노인들의 평소부식 결과	28
<표 4-12> 인구통계학적 특성에 따른 노인들의 음주유무 결과	29
<표 4-13> 인구통계학적 특성에 따른 노인들의 음주량 결과	31
<표 4-14> 인구통계학적 특성에 따른 노인들의 흡연유무 결과	32
<표 4-15> 인구통계학적 특성에 따른 노인들의 흡연량 결과	33
<표 4-16> 인구통계학적 특성에 따른 노인들의 의료기관 이용실태 결과	34
<표 4-17> 인구통계학적 특성에 따른 노인들의 의료기관 이용횟수 결과	35
<표 4-18> 인구통계학적 특성에 따른 노인들의 현재 당면문제 결과	36

<표 4-19> 인구통계학적 특성에 따른 노인들의 운동유무 결과	37
<표 4-20> 인구통계학적 특성에 따른 노인들의 운동동기 결과	49
<표 4-21> 인구통계학적 특성에 따른 노인들의 운동빈도 결과	40
<표 4-22> 인구통계학적 특성에 따른 노인들의 운동시간 결과	41
<표 4-23> 인구통계학적 특성에 따른 노인들의 운동형태 결과	42
<표 4-24> 인구통계학적 특성에 따른 노인들의 운동효과 결과	43
<표 4-25> 인구통계학적 특성에 따른 노인들의 운동장소 결과	44
<표 4-26> 인구통계학적 특성에 따른 노인들의 운동친구 결과	45
<표 4-27> 인구통계학적 특성에 따른 노인들의 운동처방 받은 경험 결과	47
<표 4-28> 인구통계학적 특성에 따른 노인들의 처방프로그램 결과	48
<표 4-29> 인구통계학적 특성에 따른 노인들의 프로그램참가 결과	49

제 I 장 서론

제 1 절 연구의 필요성

근래 노인인구가 생활수준 향상과 의학기술 발달, 저 출산 등으로 인해 급속히 증가하고 있다. 우리나라 65세 이상 노인인구는 지난 2000년에 비해 전체인구의 7%를 넘어서 유엔(UN)이 분류한 고령화 사회(aging society)로 진입하였으며, 2018년에는 14%를 넘어서 고령사회로 2026년에는 20% 즉, 국민 5명중 1명이 노인이 되는 초 고령사회(super-aged society)가 될 것으로 전망된다고 한다(2005, 통계청).

고령화 사회는 건강문제와 증가된 여가시간의 활용문제, 그리고 사회심리적 고립과 소외문제 등 제반 노인문제를 수반하고 있다. 노인의 건강문제는 우리나라 노인의 86.7%가 관절염이나 치매 등과 같은 만성질환을 한 가지 이상 앓고 있으며, 30.8%가 버스 타기나 전화걸기 등 일상생활에 장애가 있는 경증장애 상태라는 사실에서 알 수 있다. 또한 10.5%가 식사와 목욕 등 일상생활이 곤란 중증장애 상태이며, 1.3%가 모든 일상적 활동이 어렵다는 결과는 노인건강문제에의 심각성을 보여주고 있다(보건사회연구원, 2001).

노인인구의 비율이나 평균수명의 증가는 단순히 개인이 건강유지를 위하여 어떠한 생활 습관을 유지하고 있는가에 이해서 좌우되었기 보다는도 의료분야 등의 과학기술의 발달에 기인했을 가능성이 높다.(Alford & Futrell,1992) 그로인한 의료비 증가는 사회적, 국가적 부담을 가중시키는 요인이 되고 있다. 1995년에서 2000년까지 우리나라 국민의 전체의료비가 연 평균 16%상승한 반면, 노인의 진료비는 24.8% 상승했다는 사실은 이를 말해 주고 있다(건강보험심사평가원, 2001). 노인의 건강문제는 노인 당사자들의 행복이나 삶의 질 차원에서도 심각하게 고려해야 할 재정의 대상이 되었음을 뜻한다.

최근 웰빙 열풍과 맞물려 삶의 질이나 건강을 향상시키는데 신체활

동의 중요성이 강조되고 있으며, 노인들의 신체활동이 건강과 삶의 질에 긍정적 영향을 미친다는 많은 연구결과들이 보고되고 있다. 특히 건강증진 및 유지의 측면에서 보면 운동참가는 의학적, 신체적, 그리고 정신적으로 많은 이점들을 가지고 있다. 즉 규칙적인 운동참가는 관상동맥질환, 골다공증, 고혈압, 비만 및 우울증 등과 같은 질병을 예방하고 치료하는 효과를 기대할 수 있다. 또한 운동과 관련된 선행연구에 의하면 규칙적인 운동은 삶의 만족도 및 심리적 안녕감, 그리고 기억력과 같은 요인들에도 긍정적으로 작용해 전체적으로 삶의 질을 향상시킨다는 사실에는 수없이 많은 증거들이 있다(이미화, 1997). 즉, 신체활동에 참여하는 노인들이 그렇지 않은 노인들에 비해 인체 행동적, 사회심리적, 신체적 측면에서의 건강상태가 좋을 뿐만 아니라 행복감과 생활만족도 역시 높으며 사회활동 참여에도 더욱 적극적이라는 것이다(구해모 등, 2000: 김남진, 2000). 이는 신체활동이 노인의 건강과 행복한 삶에 연관되어 있음을 학문적으로 뒷받침 해주는 예라고 할 수 있다.

그러나 이처럼 노인체육의 효과나 필요성이 충분히 인지되고 있음에도 불구하고 우리나라의 실제적인 노인체육의 환경이나 정책은 매우 수동적이며 탐색적인 수준인 초보수준에 머물고 있다.

그 동안 제주도의 총인구는 559,744명이며, 이 중 노인인구는 65~69세가 20,583명, 70~79세가 24,775명, 80세 이상이 10,437명으로 노인인구 비율이 10%로 타 지역에 비해 보다 높으며, 특히 노인 인구 중 100세 이상 장수노인이 48명으로 많고 농 어촌지역의 노인 인구의 비율이 높다고 한다(제주도, 2005년).

특히 여성노인의 자립정신은 가족으로부터의 부양기대를 줄이고 자신의 노후를 스스로 책임지려는 능동적인 또한 타 지역에 비해 가정에서 노인을 돌보아줄 가정주부의 일손이 바쁜 생활양상, 그리고 건강습성, 의료기관 이용행태에서 차이가 나는 것으로 알려지고 있다(노인복지연구, 2002).

제주도의 사회경제적 여건, 지역실정을 감안한 노인보건을 위한 적절

한 정보나 보건 의료전달 체계가 불충분한 실정이므로 이를 고려해서 건강을 어느 정도 유지하고 있는 시기에 건강을 유지하고, 남은 여생동안 신체를 잘 관리하고 적응 하는데 필요한 지식을 전달하는 보건교육과 노인들의 건강을 관리해 줄 특별한 운동프로그램이 부족한 현실에서 많은 노인들이 이용하고 있는 경로당이나 노인정 등을 중심으로 지역 실정에 맞는 건강관리 운동프로그램을 실시하는 것이 필요하다고 할 수 있다.

제 2 절 연구 목적

이 연구의 목적은 제주 특별자치도에 거주하고 있는 노인들을 대상으로 그들의 건강상태 및 생활실태를 파악해서 노인의 삶에 질을 향상시키고 건강증진을 위한 기초자료를 제공함은 물론 운동처방 서비스에 대한 기대 정도를 조사 분석하여 노인 특성에 맞는 운동처방 프로그램을 개발하는데 기여하고자 하는데 있다.

제 3 절 연구의 제한점

본 연구의 목적을 실현하는데 있어서 다음과 같은 제한점이 있다.

1) 본 연구의 조사 대상자는 제주시내에 거주하는 65세 이상 경로당 왕래하는 노인으로 한정하였다.

2) 본 연구 조사 시 설문지에 따른 개인면접과 기록에 있어 표집대상의 심리적 요인을 고려하지 않았으며 면접원의 판단 여하에 따라 다소의 결과의 유의성에 영향을 미칠 것이다.

제 II 장 이론적 배경

노화란 신체기능의 쇠퇴이며 다양한 특징과 커다란 개인차를 보인다. 이 개인차는 유전적 요인이 크지만 후천적요인의 영향을 무시할 수 없다. 후천적 요인으로는 환경, 영양, 직업이나 운동유무를 들 수 있으며, 만성질환의 유무도 영향을 미친다. 이러한 신체적 기능은 노화자체의 영향도 있지만 신체활동부족의 영향이 더 크다는 연구가 최근 많이 보고되고 있다. 즉 대부분의 생리적 기관이 질환이 없거나 안정상태에서는 생리적기관이 정상적인 노화로는 큰 손상이나 기능부전을 일으키지 않는다. 노인의 건강과 관련이 있는 신체적 변인들은 많지만 이 장에서는 근 기능을 포함한 신체구성과 호흡 순환계 기능, 노인체력과 건강, 그리고 고령자의 운동처방에 대해서 살펴보고자 한다.

제 1 절 노년기의 신체구성과 호흡 순환계 기능

노년기의 체중감소는 근육과 뼈의 손실 때문이다. 그러나 근육과 뼈의 질량은 감소하는 한편 지방량 증가 및 체지방 분포도 달라진다. 즉 지방이 팔다리 몸통으로 이동하기 때문에 외모는 말랐지만 배가 많이 나온 노인들을 목욕탕에서 쉽게 볼 수 있다.

인체의 성장호르몬은 60대가 되면 20대 절반 수준으로 떨어지면서 성장호르몬이 급격하게 감소하게 되고 내장주변에 지방이 축적된다. 당뇨병과 같은 대사성 질환발생에 내장지방이 큰 몫을 한다. 피부도 얇아지고 근육이 감소하며, 그밖에도 멜라토닌(melatonin) 분비량이 줄면서 잠이 잘 안 오고 숙면을 취하기 힘들다. 또한 근력이 점진적으로 저하되는데 주로 근 육량 감소 때문이며 이것은 운동부족과 근육에 대한 나이의 영향, 혹은 2가지 요인의 작용에 의해서 생기는 근육의 단백질량 저하 때문이다. 이상과 같이 나이와 함께 발생하는 내장 지방량 증

가, 근육량 감소, 골 밀도 저하 등도 규칙적인 신체활동이나 운동으로 어느 정도 막을 수 있으며 저하 크기를 줄일 수 있다.

호흡 순환계의 기능의 지표인 최대산소섭취량은 연령과 함께 점차 감소하는데, 남성은 20대에, 여성은 10대에 최고치를 나타내고 60대에 이르면 20~30% 정도까지 감소한다. 높은 유산소성 운동능력은 순환계 질환의 일차적, 이차적 예방차원에서 중요한 역할을 한다. 유산소성 능력이 낮으면 사망의 위험요인이 증가 할 뿐만 아니라 신체적으로 필요한 작업을 수행하는 능력이 떨어진다. 따라서 적절한 신체적 지구력의 유지는 자립능력의 상실과 쇠퇴를 예방하는데 중요하다.

<표 2-1> 연령별 운동습관이 호흡순환계 변인에 미치는 영향

	Middle		Old	
	Exercise	Control	Exercise	Control
FVC. L	2.85±.59 ^{#%}	2.40±.47 [#]	3.73±.46	3.57±.62
VE _{max} (/min)	82.4±.2.2 ^{#%}	64.9±.4.7	102.8±.3.1 [#]	76.3±.4.6
VO ₂ max(ml/kg/min)	36.3±.8 ^{#%}	25.7±2 [#]	47.4±.3 [#]	35.9±.0
VO ₂ max (ml/kg/LBM/min)	45.6±.9 ^{#%}	33.7±.1 ^{#%}	58.5±.3 [#]	45.6±.0
AT(ml/kg/min)	20.9±.8 ^{#%}	15.7±.8 [#]	30.0±.6	20.9±.4
HR _{max} (beat/min)	1. 167.5±.2.2 [#]	159.3±.4.5 [#]	179.9±.2	182.3±.2
SBP(mmHg)	136.2±.2.6 [%]	135.2±2.0 ^{#%}	122.9±.2.2	114.4±.8
DBP(mmHg)	85.0±.1.2	84.2±2.4	84.0±.7	80.0±.1

Significantly different from the OC group(p<0.05), %Significantly different from the ME group (p<0.05), #Significantly different from the MC group(p<0.05)
 FVC: 노력성환기량, VE_{max}: 최대환기량, VO₂max: 최대산소섭취량, AT: 무산소성 역치, HR_{max}: 최고심박수, SBP: 수축기혈압, DBP: 확장기혈압

노인의 최대산소섭취량이 10년마다 약 5ml/kg/min의 전형적 감소를 고려하면 신체활동량이 적은 대부분의 노인들은 감소율을 줄이기 위한 노력을 하지 않으면 70대 혹은 80대 초반에 자립생활을 하는데 필요한 역치에 도달하거나 넘을 것이다.

나이와 함께 저하하는 호흡 순환계 기능은 근육 량 및 신체활동량의

감소의 영향이 절대적이다. 따라서 근력 및 유산소성 운동을 규칙적으로 하면 이 저하율을 절반으로 줄일 수 있다.

<표 2-1>에 제시된 바와 같이 규칙적으로 운동하는 노인은 운동습관이 있는 중년보다는 크게 뒤떨어지지만 좌업생활을 하는 젊은 사람 못지않은 호흡순환계 기능을 유지할 수 있다.

제 2 절 노년기의 신체활동량, 체력과 건강

최근 건강의식 조사에 의하면 나이와 함께 건강에 대한 불안이 높아지고 그 중에서도 운동부족 때문에 오는 체력이 크게 떨어진다고 느끼는 사람들이 늘고 있다는 점에서 스포츠나 운동능력의 기반으로서 뿐만 아니라 건강의 기반으로서 분명한 자리를 잡고 있다. 활력이 넘치는 노후를 맞이하거나 늙어도 자립할 수 있는 것이 가장 중요하다.

즉 노인에게 어느 스포츠 종목에서 높은 운동능력을 발휘하는 것보다 자립하여 활력이 넘치는 일상생활을 영위하는데 필요한 기본적 능력을 오래 유지하는 것이 중요하다.

1. 노인의 신체활동량

사람은 누구나 오래 살고 싶어 한다. 게다가 ‘건강하게’라는 조건을 붙인다.

즉 건강하게 오래살고 싶다고 한다. 그러나 특히 남성은 정년을 하고 나이가 들면 몸을 젊었을 때보다 덜 움직이게 되고 그래도 괜찮다고 생각하기 쉽지만 사실은 더 많이 움직여야 한다. 노인의 건강유지를 위해서는 보행은 하루에 70대 기준으로 6,7천보(1시간)를 권장하고 있다. 특별한 운동이나 스포츠를 하지 않아도 하루에 3시간 이상만 활동 하여도 복부 비만 노인의 혈당 수준이 정상범위를 유지하였고, 내장 지방량이 크게 감소하였다고 한다. 결론적으로 활동량의 유지나 증가가 호

흡 순환계기능, 즉 최대 산소섭취량의 증가나 지방 량의 감소를 가져오지 않더라도 대사성 질환의 개선을 가져온다.

2. 노인의 체력진단 및 평가

노인은 의학적 검사를 하면 약 70%가 정상이 아닌 것으로 나오지만 지적 및 운동지각 검사를 하면 약 70%가 정상범위라고 한다. 이러한 점에서 노인의 건강을 의학적 검사결과만으로 판단해서는 안 되고 지적, 육체적 활동능력도 동시에 중시해야 하며, 이러한 것들의 유지에도 노력해야 한다.

노인 체력검사와 평가에 의하면 다음과 같은 방법으로 건강한 노인의 체력을 측정 평가하고 있다. 즉 상지 및 하지 근 기능은 각각 아령 들기와 의자에서 일어섰다 앉기를, 민첩성과 평형성기능은 244cm up and go test를, 상지 및 하지의 유연성은 각각 등 뒤에서 손잡기와 의자 앉아 상체 구부리기, 전신 지구성은 6분 걷기 혹은 제자리 2분 걷기로 하며 신체구성은 신체질량지수(BMI)로 평가하고 있다. 이 항목들의 측정은 자와 초시계만 있으면 가능하고, 넓은 공간을 필요로 하지 않으며 측정방법도 어렵지 않다. 캐나다에서는 허약자를 위한 가정방문 운동프로그램의 평가항목으로 3m up and go test를 이용하고 있다(김현수, 2006).

노인의 체력항목을 젊은 사람과 동일시해서는 안 된다. 즉 건강관련 체력항목 이상으로 평형성이나 민첩성도 중요하며 평가항목도 달리하는 것이 바람직하다. 예를 들면 허약자의 약력을 근력으로 하고, 아령 들기를 근지구력으로 평가해서는 안 되며, 아령 들기만으로 상지근 기능으로 평가하는 것이 바람직하다.

이와 같이 직접 측정하는 하는 것이 이상적이지만 그렇지 못할 때는 설문지를 이용하여 간접적으로 측정하는 방법도 많이 개발되어있다. 결론적으로 노인의 체력은 개인차가 크기 때문에 체력수준별 평가방법을 달리 할 필요가 있으나, 경우에 따라서 동일선상에서 연령에 따른

체력의 변화를 검토하기 위해서는 어떠한 노인에게도 적용할 수 있는 적절한 측정 및 평가방법의 개발도 필요할 것이다.

3. 건강 체력수준

젊어서는 지식이 인생에서 무엇보다 중요하지만 나이가 들면 근력이 좋고 파워가 있어야 오래 건강하게 살 수 있다. 즉 힘세고 강한 노인이 무병장수한다. 이것은 유산소 운동능력 보다 근력, 특히 파워가 질병률 및 사망률과 높은 상관성이 있다는 것을 의미한다. 건강을 위한 운동의 전통적인 개념은 건강하지 못한 생활습관으로 인한 만성질환의 예방 및 치료를 위해 우선적으로 유산소 운동의 처방에 초점이 맞추어져 있었다. 그러나 최근에 일상생활을 효율적으로 하고 삶의 질을 개선하기 위하여 적당한 근력수준의 유지가 필요하다는 인식이 크게 확산되었다. 신체적 건강의 한 면은 골격계이며, 이것은 3가지 요인 즉 근력, 근 지구력, 유연성으로 구성된다. 근 기능이 유지되지 않는다면 신체적 건강 및 삶의 질에 크게 영향을 미칠 수 있다.

남의 도움을 받지 않고 일상생활을 하기 위해서는 호흡 순환계 및 근 기능이 어느 정도 수준에 있어야 한다. 예를 들면 먼 거리를 여유 있게 걷기 위해서는 일정수준 이상의 유산소성 작업능력이 유지되어 있지 않으면 안 된다. 또 계단을 완전한 걸음으로 올라가기 위해서는 하지 근 그룹이 강해야 하듯이 일정수준의 무산소성 작업능력을 가지고 있지 않으면 안 된다.

건강유지에 필요한 최소한의 운동량은 불분명하지만 일주일에 거의 매일 하루에 30~60분 동안 빨리 걷기와 같은 중등도 활동은 순환계질환의 발생이나 사망률감소에 효과적이다. 자립하여 일상적인 활동이나 보행이 가능한 자립수준은 산소섭취량이 12~13ml/kg/min의 수준이고 20ml/kg/min 수준을 유지하면 상당히 활동적인 생활을 할 수 있다고 한다.

4. 운동 효과

규칙적인 운동은 노인들의 순환계, 대사계, 내분비계 그리고 심리적 건강을 개선시킨다<표 2-2>. 사망률 역시 젊었을 때만 운동하다가 멈춘 사람에 비하여 인생 후반까지 규칙적인 운동을 한 사람들에서 더 낮다. 이와 이 신체활동의 이점은 늦게 시작하여도 충분하다. 무엇보다 낙상으로 인한 골절, 우울증, 대사성 질환의 개선 등으로 삶의 질이 좋아진다.

<표 2-2> 규칙적인 운동이 주는 건강상의 이점

순환계	골다공증	암
생리적 변인 개선	폐경기 여성의 골밀도 손실 저하	결장암, 유방암
최대산소섭취량, 1회박출량, 혈압개선	엉덩이 및 허리골절 저하	전립선암, 직장암
관상동맥질환 위험요인 개선	낙상저하	기타
울혈성 심부전 증상 개선	골 관절염 기능 개선	진 사망률 저하
병원 입원을 개선	통증완화	모든 질병률 저하
지질양상개선	신경심리학적 건강	비만위험 감소
2형 당뇨병 발생을 저하	수면의 질 개선	말초혈관 폐색증의 증상 개선
인슐린 감수성 개선	인지기능 개선	

5. 운동참여의 단계

운동을 시작하는 데는 단계가 있다. 많은 사람들이 운동을 시작하고는 그 운동을 지속하지 못한다. 그것은 바로 운동에 직접적으로 빨리 들어가기에 급급하기 때문이다. 규칙적인 운동에 성공적으로 참여하려

면 단계별로 차근차근 시작하여야 한다. 그 한 예로 다음과 같은 단계적 시작이 추천된다.

이러한 초기 숙고에서부터 운동의 유지에 이르는 단계적인 실천방법을 성실히 수행하는 경우에는 그렇지 않은 경우에 비해 운동참여의 성공률이 높다. 그리고 지속적으로 운동프로그램을 유지하고 자신의 체력을 평가를 할 수 있는 소지를 마련해주는 것이다.

운동프로그램을 설정하고 이를 유지하는 데는 이렇게 준비 단계에서부터 실천과정까지 여러 과정이 필요하다. 이러한 과정을 거쳐 준비하고 실천하는 운동은 자신의 목적을 이루는데 중요한 요소로 작용한다.

<표 2-3> 운동의 시작단계와 방법

변화단계	방 법
초기숙고	운동하려는 이유와 제한점을 생각한다. 기초적인 정보를 수집한다.
숙고	운동의 좋은 점과 목적을 생각하고 동기를 유발한다.
준비	목적을 설정하고 계획실행에 들어간다(장비, 장소 등등).
실행	목표를 다시 생각하고, 피로와 불편을 극복하도록 한다.
유지	피로와 불편의 극복방법을 다시 생각하고 목표를 계속적으로 상기한다.

제 3 절 노인의 건강유지와 체력증진을 위한 운동처방

최근 일련의 과학적인 연구들은 운동이 노화에 따르는 생물학적 변화 현상을 방지한다는 연구결과를 제시하고 있다. 따라서 고령화에 따르는 체력저하와 신체기능의 저하를 규칙적인 운동으로 방지할 수 있다는 견해가 지배적이다. 그러나 현대생활에서 운동의 중요성이 강조

되고 있음에도 불구하고 정확한 운동방법이 선택되지 않거나 개인적인 차이를 고려하지 않게 되면 운동은 오히려 해로울 수 있으며 경고되고 있다. 따라서 개인의 적절한 운동방법과 안전한 운동을 위한 평가, 또는 이에 따르는 적절한 운동처방이 노인들을 위해 선별적으로 이루어져야 할 것이다.

운동을 처방하는 것은 약이나, 수술이나, 재활을 처방하는 것과 동등하게 중요하다. 이 말은 바로 운동을 통해 얻을 수도 있으나 부작용이 발생할 수도 있다는 말과 같다. 따라서 모든 사전조사나 체력이 정확히 판단된 후에 전문인들의 도움을 받아 가장 효과적인 운동계획이 짜져야 할 것이다. 운동프로그램을 구성하는데 있어서 먼저 가장 중요하게 고려되어야 할 것은 운동의 목적과 자신의 운동에 대한 선호이다.

예를 들어 무엇을 향상시키기 위해 운동을 실시 할 것인가와 같은 목적 하에 체력항목이 설정되어야 하며, 어떠한 수준에서 운동이 이루어져야 하는가. 또한 결정 되어야 한다.

단순히 질병을 예방하는 수준에서 운동경기 기능을 향상 시키고자하는 전문적인 운동프로그램까지 다양한 유형이 결정되어야 한다.

또한 운동선택에 있어 중요하게 고려되어야 할 사항 중에 자신이 좋아하는 운동에 많은 가산점을 부여한다는 것이 중요하다. 예를 들어 <표 2-4>에 나타난 것처럼 무엇을 향상시키기 위해 운동을 실시할 것인가와 같은 목적하는 체력항목이 설정되어야 하며, 어떠한 수준에서 운동이 이루어져야 하는가 또한 결정되어야 한다.

<표 2-4> 노인의 건강유지와 체력향상을 위한 운동처방

체력요인	질병 예방운동	건강 유지운동	체력 유지운동
심혈관 기능	하루 총 30분 운동유지	큰 근육군을 이용한 반복 운동 하루 20분, 주 3회	유산소운동 40~60분, 주 4~6회
근력, 지구력	무게를 이기는 운동 참가	웨이트운동 1set 8~12또는 12~15 반복, 주 2회	전신 웨이트 훈련 1~3sets, 8~12반복 주 2~3회
유연성	일상생활에서 굽히고 펴는 운동 참가	운동 후 2~4 스트레칭, 1반복, 30초 유지	운동 전후 6~10 전신 스트레칭, 1~2반복

단순히 질병을 예방하는 수준에서 운동 경기 기능을 향상 시키고자하는 전문적인 운동프로그램까지 다양한 유형이 결정되어야 한다.

운동선택에 있어 중요하게 고려되어야 할 사항 중에 자신이 좋아하는 운동에 많은 가산점을 부여한다는 것이 중요하다. 자신이 골프를 좋아한다면 다른 운동 대신에 골프를 그 대용으로 이용하는 것이 유리하다. 그리고 운동을 조화있고 균형있게 프로그램에 삽입해야 한다. 예를 들어 걷기, 자전거 타기, 수영 등은 모두 심폐기능 향상에 좋으나 걷기가 뼈의 긴장을 유발하여 골격을 강하게 단련시키는데는 자전거 타기나 수영보다는 좋다는 것을 염두 하도록 한다. 그러나 대신 수영은 관절에 문제가 있는 사람에게는 아주 좋은 운동 형태이다. 따라서 다양한 운동 종목의 선택은 자칫 무료함을 느낄 수 있는 운동을 흥미롭게 할 뿐 아니라 다양한 근육군의 사용을 유도한다.

제 III 장 연구 방법

제 1 절 조사대상

조사대상은 2006년 현재 만 65세 이상의 노인을 모집단으로 설정하였으며, 조사대상 지역은 제주지 서부지역에 위치한 경로당 5곳을 집락 무선 추출법을 이용하여 표본을 추출하였다. 조사기간은 2006년 7월1일부터 8월30일까지 1개월 간 실시하였다. 조사 대상자는 서부지역 5곳 경로당을 왕래하는 65세 이상 노인 185명이었으며, 자료로 활용된 것은 155명(남: 70명, 여: 85명) 이었다.

<표 3-1> 대상자의 일반적 특징

인구통계학적 변인		인원수	비율(%)
성별	남	70	45.2
	여	85	54.8
	합계	155	100.0
연령	60대	55	35.5
	70대	100	64.5
	합계	155	100.0
결혼	유배우	75	48.4
	사별	80	51.6
	합계	155	100.0
학력	초등졸	60	38.7
	중졸	35	22.6
	고졸	35	22.6
	대졸	15	9.7
	기타	10	6.5
	합계	155	100.0
체형	마른형	30	19.4
	정상형	95	61.3
	비만형	30	19.4
	합계	155	100.0

조사방법은 제주 보건소 방문간호 팀이 각 경로당을 방문할 시 간호사들에 도움을 받고 대상 노인들에게 연구의 목적을 설명하고 연구자나 연구 보조자가 직접자료를 수집하는 직접 면담방법을 선택했으며, 설문에 성실히 대답할 수 있도록 설문조사 전에 혈압측정 및 건강상담 등을 하면서 설문조사를 실시하였다.

<표 3-1>에 제시된 바에 의하면 대상자의 70명(45.2%)이 남자였으며, 85명(54.8%)는 여자이었다. 연령은 60대 55명(35.5%), 70대 100명(64.5%) 이었으며, 결혼 상태는 유배우 75명(48.4%), 사별 80명(51.6%) 이었다. 교육의 정도는 초등졸 60명(38.7%), 중졸 35명(22.6%), 고졸 35명(22.6%), 대졸 15명(9.7%), 기타 10명(6.5%)이었다. 체형은 마른형 30명(19.4%), 정상형 95명(61.3%), 비만형 30명(19.4%) 이었다.

제 2 절 조사도구

노인들의 건강실태 및 운동처방서비스에 대한 기대정도를 조사하기 위하여 사용한 도구는 설문지이다. 본 연구의 설문지는 국민생활체육 활동 참여조사(문화관광부, 2004)와 전국 노인생활실태 및 복지욕구조사(한국보건사회연구원, 2002) 등 관련문헌과 노인체육 전문가와의 심층면접 등을 통해 노인의 건강상태와 체육활동 활성화에 필요한 내용 등을 중심으로 설문초안을 작성하였다. 이렇게 작성된 설문지 초안은 노인복지 전공 교수 및 학자 3명, 그리고 노인복지회관 관장 및 노인체육프로그램 지도자 1명 등으로 구성된 전문가 회의를 통해 설문문항의 적합성과 적용가능성을 검토한 후 수정하고 보완하여 완성한 다음 예비검사를 통하여 신뢰도와 타당도를 검증하였다

1. 설문지의 구성지표 및 내용

본 연구에서 사용된 설문지의 구성지표 및 내용은 <표 3-2>와 같다.

<표 3-2> 설문지의 구성지표 및 내용

구 성 지 표	구 성 내 용	문항 수
일반적인 특징	성별, 연령, 결혼, 교육, 체형	5
대상자의 생활상태	일을 하는 이유, 하루에 활동시간, 취미, 일주일에 목욕횟수, 하루 중 수면시간	5
노인들의 건강상태	주관적인 건강상태, 건강을 위한 정기적인 건강진단, 현재 가지고 있는 질환, 향후 가장 걱정되는 신체부위	4
식사 생활에 관해서	평소에 주로 드시는 주식과 부식, 음주, 흡연	6
보건 의료기관 이용실태 및 방문 횟수	보건의료 기관, 방문횟수(월 평균)	2
자신에게 당면한 가장 중요한 문제	자신에게 당면한 가장 중요한 문제	1
건강증진을 위한 운동 생활	운동유무, 운동종목, 운동을 하게 된 동기, 운동 소요시간, 운동 횟수(일주일), 운동장소, 운동 효과, 운동 동반자, 운동처방실에서 운동처방 받은 경험	9
운동처방 프로그램에 대한 필요성과 참가의사	운동처방 프로그램의 필요성, 운동처방 프로그램에 대한 참가	2
합 계		34

대상자의 일반적인 특성을 묻는 문항 5개, 대상자의 생활상태 5문항, 노인들의 건강상태 4문항, 식사생활에 관해서 6문항, 보건의료 기관 이용실태 및 방문횟수 2문항, 자신에게 당면한 가장 중요한 문제 1문항, 건강증진을 위한 운동생활 9문항, 운동처방 프로그램에 대한 필요성과 참가의사 2문항, 등 총 34개 문항으로 구성하였다.

2. 설문지의 측정

본 연구에서는 조사된 설문지를 검증하기 위하여 신뢰도계수(Cronbach α)를 이용하였으며, 결과는 <표 3-3>과 같다.

<표 3-3> 측정도구의 신뢰도

인구통계학적 특성	문항 수	신뢰도(a)	사례 수
대상자의 생활상태	34문항	.8455	155
노인들의 건강상태			
보건의료 기관 이용실태 및 방문횟수			
식사 생활			
자신에게 당면한 문제			
건강증진을 위한 운동생활			
운동프로그램에 대한 필요성과 참가의사			

제 3 절 자료처리

설문조사 응답결과 자료를 회수한 후 신뢰성이 떨어진다고 판단되는 자료와 무기입 자료 등은 분석에서 제외시키고 유효 표본만을 컴퓨터에 개별 입력시킨 후 코딩과 입력을 마치고 window용 SPSS 12.0 version의 프로그램을 활용하여 자료 분석의 목적에 따라 전산처리 하였다.

설문지의 각 항목에 대한 분석방법은 우선 각 항목별 단순빈도 분포와 백분율을 계산하여 표본의 일반적 성향을 살펴본 후 카이제곱(χ^2 : chi square)을 이용하여 유의성 검증($p < .05$)을 실시하였다.

제 IV 장 연구 결과 및 논의

제 1 절 조사대상자의 생활상태

대상 노인들의 생활상태는 일하는 이유, 취미, 활동시간, 수면시간, 목욕횟수 등 5가지 사항을 조사하였으며, 구체적인 결과는 다음과 같다.

1. 조사대상자의 생활상태 분석

<표 4-1> 인구통계학적 특성에 따른 노인들의 일하는 이유
단위 : 명(%)

인구통계학적 특성	일하는 이유				χ^2	df	p	
	돈을 벌기 위해	자녀에게 도움	건강을 위해	기타				
성별	남	30(42.9)	0(0)	10(14.3)	30(42.9)	21.175	3	.000
	여	15(17.6)	15(17.6)	15(17.6)	40(47.1)			
연령	60대	35(63.6)	0(0)	15(27.3)	5(9.1)	74.535	3	.000
	70대	10(10.0)	15(15.0)	10(10.0)	65(65.0)			
학력	초등졸	20(33.3)	5(8.3)	5(8.3)	30(50.0)	20.637	12	.056
	중졸	10(28.6)	5(14.3)	5(14.3)	15(42.9)			
	고졸	10(28.6)	5(14.3)	5(14.3)	15(42.9)			
	대졸	5(33.3)	0(0)	5(33.3)	5(33.3)			
	기타	0(0)	0(0)	5(50.0)	5(50.0)			
체형	마른형	5(16.7)	5(16.7)	5(16.7)	15(50.0)	50.309	6	.000
	정상형	40(42.1)	5(5.3)	5(5.3)	45(47.4)			
	비만형	0(0)	5(16.7)	15(50.0)	10(33.3)			
전체		45(29.0)	15(9.7)	25(16.1)	70(45.2)	155(100.0)		

<표 4-1>은 인구통계학적 변인으로 설정한 성별, 연령, 학력, 체형에 따른 남·여 대상자의 생활상태를 검증한 결과이다.

<표 4-1>의 결과에 의하면 일하는 이유를 성별로 비교해 보면 남자는 돈을 벌기 위해서가 42.9%, 기타 42.9%로, 여자는 기타가 47.1%로

각각 가장 높게 나타났으며, 성별의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

연령별로는 60대는 돈을 벌기 위해서가 63.6%로, 70대에서는 기타가 65.0%로 가장 높게 나타났으며, 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

체형별로는 마른형에서 기타가 50.0%로, 정상형에서는 기타가 47.4%로, 비만형에서는 건강을 위해서가 50.0%로 가장 높게 나타났으며, 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

<표 4-2> 인구통계학적 특성에 따른 노인들의 취미 단위 : 명(%)

인구통계학적 특성	취미					χ^2	df	p	
	등산	음악감상	운동	서예	기타				
성별	남	25(35.7)	5(7.1)	20(28.6)	10(14.3)	10(14.3)	14.854	4	.005
	여	15(17.6)	20(23.5)	30(35.3)	5(5.9)	15(17.6)			
연령	60대	20(36.4)	5(9.1)	20(36.4)	5(9.1)	5(9.1)	9.394	4	.052
	70대	20(20.0)	20(20.0)	30(30.0)	10(10.0)	20(20.0)			
학력	초등졸	15(25.0)	15(25.0)	15(25.0)	5(8.3)	10(16.7)	36.336	16	.003
	중졸	10(28.6)	5(14.3)	10(28.6)	0(0)	10(28.6)			
	고졸	5(14.3)	5(14.3)	15(42.9)	5(14.3)	5(14.3)			
	대졸	5(33.3)	0(0)	5(33.3)	5(33.3)	0(0)			
	기타	5(50.0)	0(0)	5(50.0)	0(0)	0(0)			
체형	마른형	20(66.7)	0(0)	5(16.7)	0(0)	5(16.7)	46.307	8	.000
	정상형	15(15.8)	15(15.8)	40(42.1)	10(10.5)	15(15.8)			
	비만형	5(16.7)	10(33.3)	5(16.7)	5(16.7)	5(16.7)			
전체	40(25.8)	25(16.1)	50(32.3)	15(9.7)	25(16.1)	155(100.0)			

<표 4-2>은 인구통계학적 변인으로 설정한 성별, 연령, 학력, 체형에 따른 남·여 대상자의 생활상태를 검증한 결과이다.

<표 4-2>의 결과에 의하면 취미생활을 성별로 비교해보면 남자는 등산이 35.7%로, 여자는 운동이 35.3%로 가장 높게 나타났으며, 성별의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

학력별에서는 초등졸의 경우 등산 25%, 음악감상 25%, 운동이 25%로, 중졸은 등산 28.6%, 운동 28.6%, 기타 28.6%로, 고졸의 경우 운동이 42.9%로, 대졸은 등산 33.3%, 운동 33.3% 서예가 33.3%로, 기타의 경우 등산 50.0%, 운동이 50.0%로 각각 가장 높게 나타났으며, 학력의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

체형별에서는 마른형의 경우 등산이 66.7%로, 정상형의 경우 운동이 42.1%로, 비만형의 경우 음악감상이 33.3%로 가장 높게 나타났으며, 체형의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

<표 4-3> 인구통계학적 특성에 따른 노인들의 활동시간

단위 : 명(%)

인구통계학적 특성		활동시간			χ^2	df	p
		4시간이내	6시간이내	7시간이내			
성별	남	30(42.9)	10(14.3)	30(42.9)	25.056	2	.000
	여	20(23.5)	45(52.9)	20(23.5)			
연령	60대	0(.0)	15(27.3)	40(72.7)	72.402	2	.000
	70대	50(50.0)	40(40.0)	10(10.0)			
학력	초등졸	25(41.7)	20(33.3)	15(25.0)	28.450	8	.000
	중졸	5(14.3)	20(57.1)	10(28.6)			
	고졸	15(42.9)	10(28.6)	10(28.6)			
	대졸	5(33.3)	0(.0)	10(66.7)			
	기타	0(.0)	5(50.0)	5(50.0)			
체형	마른형	5(16.7)	15(50.0)	10(33.3)	5.154	4	.272
	정상형	35(36.)	30(31.6)	30(31.6)			
	비만형	10(33.3)	10(33.3)	10(33.3)			
전체		50(32.3)	55(35.5)	50(32.3)	155(100.0)		

<표 4-3>은 인구통계학적 변인으로 설정한 성별, 연령, 학력, 체형에 따른 남·여 대상자의 생활상태를 검증한 결과이다.

<표 4-3>의 결과에 의하면 활동시간을 성별로 비교해보면 남자는 4시간 이내 42.9%, 7시간 이내가 42.9%로, 여자는 6시간 이내가 52.9%

로 가장 높게 나타났으며, 성별의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

연령별에서는 60대의 경우 7시간이내가 72.7%로, 70대의 경우 4시간이내가 50%로 가장 높게 나타났으며, 연령의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

학력별에서는 초등졸의 경우 4시간이내가 41.7%로, 중졸은 6시간이내가 57.1%로, 고졸의 경우 4시간이내가 42.9%로, 대졸의 경우 7시간이내가 66.7%로 높게 나타났고, 기타의 경우 6시간이내 50%로, 7시간이내가 50%로 가장 높게 나타났으며, 학력의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

체형별로 마른형이 6시간이내 50%로, 정상형은 4시간이내가 36%로, 비만형은 4시간, 6시간, 7시간이 33.3%로 가장 높게 나타났다. 체형별 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

<표 4-4> 인구통계학적 특성에 따른 노인들의 수면시간

단위 : 명(%)

인구통계학적 특성	수면시간			χ^2	df	p	
	5시간이내	7시간이내	7시간이상				
성별	남	25(35.7)	35(50.0)	10(14.3)	3.348	2	.187
	여	30(35.3)	50(58.8)	5(5.9)			
연령	60대	15(27.3)	30(54.5)	10(18.2)	7.992	2	.018
	70대	40(40.0)	55(55.0)	5(5.0)			
학력	초등졸	35(58.3)	20(33.3)	5(8.3)	45.161	8	.000
	중졸	5(14.3)	30(85.7)	0(0)			
	고졸	10(28.6)	20(57.1)	5(14.3)			
	대졸	0(0)	10(66.7)	5(33.3)			
	기타	5(50.0)	5(50.0)	0(0)			
체형	마른형	10(33.3)	15(50.0)	5(16.7)	7.135	4	.129
	정상형	30(31.6)	55(57.9)	10(10.5)			
	비만형	15(50.0)	15(50.0)	0(0)			
전체	55(35.5)	85(54.8)	15(9.7)	155(100.0)			

<표 4-4>은 인구통계학적 변인으로 설정한 성별, 연령, 학력, 체형에

따른 남·여 대상자의 생활상태를 검증한 결과이다.

<표 4-4>의 결과에 의하면 수면시간을 성별로 보면 남자가 7시간이 내가 50%와, 여자가 7시간 이내가 58.8%로 가장 높게 나타났으며, 성별 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

연령별로 보면 60대에 있어서 7시간이내가 54.5%와, 70대는 7시간이 내가 55%로 가장높게 나타났으며, 연령의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

학력별에서는 초등졸의 경우 5시간 이내가 58.3%로, 중졸은 7시간 이내가 85.7%로, 고졸의 경우 7시간이내가 57.1%로, 대졸의 경우 7시간이내 66.7%로, 기타가 5시간이내와 7시간이내가 50%로 가장 높게 나타났다. 학력의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

체형별을 보면 마른형은 7시간이내가 50%, 정상형은 7시간이내가 57.9%, 비만형은 5시간과7시간이 50%로 가장 높게 나타났다. 체형의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

<표 4-5> 인구통계학적 특성에 따른 노인들의 목욕횟수

단위 : 명(%)

인구통계학적 특성		목욕횟수				χ^2	df	p
		주1회	주2회	주3회	주4회			
성별	남	5(7.1)	35(50.0)	15(21.4)	15(21.4)	9.350	3	.025
	여	20(23.5)	35(41.2)	20(23.5)	10(11.8)			
연령	60대	0(.0)	20(36.4)	20(36.4)	15(27.3)	28.947	3	.000
	70대	25(25.0)	50(50.0)	15(15.0)	10(10.0)			
학력	초등졸	20(33.3)	15(25.0)	15(25.0)	10(16.7)	88.914	12	.000
	중졸	5(14.3)	30(85.7)	0(.0)	0(.0)			
	고졸	0(.0)	20(57.1)	5(14.3)	10(28.6)			
	대졸	0(.0)	5(33.3)	10(66.7)	0(.0)			
	기타	0(.0)	0(.0)	5(50.0)	5(50.0)			
체형	마른형	5(16.7)	20(66.7)	5(16.7)	0(.0)	12.489	6	.052
	정상형	15(15.8)	35(36.8)	25(26.3)	20(21.1)			
	비만형	5(16.7)	15(50.0)	5(16.7)	5(16.7)			
전체		25(16.1)	70(45.2)	35(22.6)	25(16.1)	155(100.0)		

<표 4-5>은 인구통계학적 변인으로 설정한 성별, 연령, 학력, 체형에 따른 남·여 대상자의 생활상태를 검증한 결과이다.

<표 4-5>의 결과에 의하면 목욕횟수를 성별로 비교해보면 남자에 있어서는 주2회가 50%로, 여자는 주2회가 41.2%로 가장 높게 나타났으며 성별의 통계적인 유의성에 있어서는 $p<.05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

연령별에서는 60대의 경우 주2회 36.4%, 주3회가 36.4%로, 70대의 경우 주2회가 50%로 가장 높게 나타났으며, 연령의 통계적인 유의성에 있어서는 $p<.05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

학력별에서는 초등졸의 경우 주1회가 33.3%로, 중졸은 주2회가 85.7%로, 고졸의 경우 주2회가 57.1%로, 대졸의 경우 주3회가 66.7%로, 기타의 경우 주3회 50%, 주4회가 50%로 가장 높게 나타났으며, 학력의 통계적인 유의성에 있어서는 $p<.05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

체형별에서는 마른형의 경우 주2회가 66.7%로, 정상형도 주2회가 36.8%로, 비만형도 주2회가 50%로 가장 높게 나타났으며, 체형의 통계적인 유의성에 있어서는 $p<.05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

제 2 절 노인들의 건강상태

<표 4-6>은 인구통계학적 변인으로 설정한 성별, 연령, 학력, 체형에 따른 남·여 대상자의 건강상태를 검증한 결과이다.

<표 4-6>의 결과에 의하면 건강상태를 성별로 비교해보면 남자에 있어서는 보통이다가 35.7%로, 여자는 건강하지 않다가 70.6%로 가장 높게 나타났으며, 성별의 통계적인 유의성에 있어서는 $p<.05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

<표 4-6> 인구통계학적 특성에 따른 노인들의 건강상태

단위 : 명(%)

인구통계학적 특성		건강상태				X ²	df	p
		아주건강하다	건강하다	보통이다	건강하지않다			
성별	남	5(7.1)	20(28.6)	25(35.7)	20(28.6)	37.230	3	.000
	여	0(0)	20(23.5)	5(5.9)	60(70.6)			
연령	60대	0(0)	25(45.5)	15(27.3)	15(27.3)	28.050	3	.000
	70대	5(5.0)	15(15.0)	15(15.0)	65(65.0)			
학력	초등졸	0(0)	20(33.3)	15(25.0)	25(41.7)	34.098	12	.001
	중졸	0(0)	10(28.6)	5(14.3)	20(57.1)			
	고졸	5(14.3)	5(14.3)	5(14.3)	20(57.1)			
	대졸	0(0)	0(0)	5(33.3)	10(66.7)			
	기타	0(0)	5(50.0)	0(0)	5(50.0)			
체형	마른형	0(0)	10(33.3)	5(16.7)	15(50.0)	20.621	6	.002
	정상형	5(5.3)	25(26.3)	25(26.3)	40(42.1)			
	비만형	0(0)	5(16.7)	0(0)	25(83.3)			
전체		5(3.2)	40(25.8)	30(19.4)	80(51.6)	155(100.0)		

연령별에서는 60대의 경우 건강하다가 45.5%로, 70대의 경우 건강하지 않다가 65.0%로 가장 높게 나타났으며, 연령의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

학력별에서는 초등졸의 경우 건강하지 않다가 41.7%로, 중졸은 건강하지 않다가 57.1%로, 고졸의 경우 건강하지 않다가 57.1%로, 대졸의 경우 건강하지 않다가 66.7%로, 기타의 경우 건강하다 50%, 건강하지 않다가 50%로 가장 높게 나타났으며, 학력의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

체형별에서는 마른형의 경우 건강하지 않다가 50%로, 정상형의 경우 건강하지 않다가 42.1%로, 비만형의 경우 건강하지 않다가 83.3%로 가장 높게 나타났으며, 체형의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

<표 4-7>은 인구통계학적 변인으로 설정한 성별, 연령, 학력, 체형에 따른 남·여 대상자의 건강상태를 검증한 결과이다.

<표 4-7> 인구통계학적 특성에 따른 노인들의 정기건강검진

단위 : 명(%)

인구통계학적 특성		정기건강검진				X ²	df	p
		1년1회	1년2회	가끔받는다	전혀받지않는다			
성별	남	25(35.7)	10(14.3)	25(35.7)	10(14.3)	14.157	3	.003
	여	45(52.9)	20(23.5)	10(11.8)	10(11.8)			
연령	60대	25(45.5)	5(9.1)	15(27.3)	10(18.2)	7.314	3	.063
	70대	45(45.0)	25(25.0)	20(20.0)	10(10.0)			
학력	초등졸	15(25.0)	15(25.0)	15(25.0)	15(25.0)	60.959	12	.000
	중졸	20(57.1)	10(28.6)	0(0)	5(14.3)			
	고졸	20(57.1)	5(14.3)	10(28.6)	0(0)			
	대졸	5(33.3)	0(0)	10(66.7)	0(0)			
	기타	10(100.0)	0(0)	0(0)	0(0)			
체형	마른형	10(33.3)	10(33.3)	5(16.7)	5(16.7)	13.338	6	.038
	정상형	45(47.4)	20(21.1)	20(21.1)	10(10.5)			
	비만형	15(50.0)	0(0)	10(33.3)	5(16.7)			
전체		70(45.2)	30(19.4)	35(22.6)	20(12.9)	155(100.0)		

<표 4-7>의 결과에 의하면 정기건강검진을 성별로 비교해보면 남자에 있어서는 1년1회 35.7%, 가끔 받는다가 35.7%로, 여자는 1년1회가 52.9%로 가장 높게 나타났으며, 성별의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

연령별을 보면 60대에서는 1년1회가 45.5%로, 70대가 45%로 가장 높게 나타났다. 연령의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

학력별에서는 초등졸의 경우 1년1회가 25%, 1년2회가 25%, 가끔 받는다가 25%, 전혀 받지 않는다가 25%로 각각 높게 나타났으며, 중졸은 1년1회가 57.1%로, 고졸의 경우 1년1회가 57.1%로, 대졸의 경우 가끔 받는다가 66.7%로, 기타의 경우 1년1회가 100%로 가장 높게 나타났으며, 학력의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

체형별에서는 마른형의 경우 1년1회 33.3%, 1년2회가 33.3%로 높게 나타났고, 정상형의 경우 1년1회가 47.4%로, 비만형의 경우 1년1회가 50%로 가장 높게 나타났으며, 체형의 통계적인 유의성에 있어서는

p<.05 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

<표 4-8> 인구통계학적 특성에 따른 노인들의 걱정신체부위
단위 : 명(%)

인구통계학적 특성		걱정신체부위							X ²	df	p
		근골격계	순환기계	소화기계	신경계	순환계	비뇨계	기타			
성별	남	20(28.6)	20(28.6)	15(21.4)	5(7.1)	5(7.1)	5(7.1)	0(0)	42.951	6	.000
	여	60(70.6)	5(5.9)	5(5.9)	5(5.9)	5(5.9)	0(0)	5(5.9)			
연령	60대	20(36.4)	10(18.2)	15(27.3)	5(9.1)	0(0)	0(0)	5(9.1)	35.967	6	.000
	70대	60(60.0)	15(15.0)	5(5.0)	5(5.0)	10(10.0)	5(5.0)	0(0)			
학력	초등졸	30(50.0)	5(8.3)	15(25.0)	0(0)	5(8.3)	0(0)	5(8.3)	114.589	24	.000
	중졸	20(57.1)	5(14.3)	5(14.3)	0(0)	0(0)	5(14.3)	0(0)			
	고졸	20(57.1)	5(14.3)	0(0)	5(14.3)	5(14.3)	0(0)	0(0)			
	대졸	0(0)	10(66.7)	0(0)	5(33.3)	0(0)	0(0)	0(0)			
	기타	10(100.0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)			
체형	마른형	10(33.3)	10(33.3)	5(16.7)	5(16.7)	0(0)	0(0)	0(0)	39.923	12	.000
	정상형	45(47.4)	10(10.5)	15(15.8)	5(5.3)	10(10.5)	5(5.3)	5(5.3)			
	비만형	25(83.3)	5(16.7)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)			
전체		80(51.6)	25(16.1)	20(12.9)	10(6.5)	10(6.5)	5(3.2)	5(3.2)	155(100.0)		

<표 4-8>은 인구통계학적 변인으로 설정한 성별, 연령, 학력, 체형에 따른 남·여 대상자의 건강상태를 검증한 결과이다.

<표 4-8>의 결과에 의하면 걱정신체부위를 성별로 비교해보면 남자에 있어서는 근 골격계 28.6%, 순환기계가 28.6%로, 여자는 근 골격계가 70.6%로 가장 높게 나타났으며, 성별의 통계적인 유의성에 있어서는 p<.05 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

연령별에서는 60대의 경우 근 골격계가 36.4%로, 70대의 경우 근 골격계가 60%로 가장 높게 나타났으며, 연령의 통계적인 유의성에 있어서는 p<.05 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

학력별에서는 초등졸의 경우 근 골격계가 50%로, 중졸은 근 골격계가 57.1%로, 고졸의 경우 근 골격계가 57.1%로, 대졸의 경우 순환기계가 66.7%로, 기타의 경우 근 골격계가 100%로 가장 높게 나타났으며, 학력의 통계적인 유의성에 있어서는 p<.05 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

체형별에서는 마른형의 경우 근 골격계 33.3%와, 순환기계가 33.3%로, 정상형의 경우 근 골격계가 47.4%로, 비만형의 경우 근 골격계가 83.3%로 가장 높게 나타났으며, 체형의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

<표 4-9> 인구통계학적 특성에 따른 노인들의 현재질병

단위 : 명(%)

인구통계학적 특성		현재질병							x ²	df	p
		신경통	관절염	고혈압	치과질환	청력질환	당뇨	기타			
성별	남	20(28.6)	15(21.4)	0(.0)	15(21.4)	5(7.1)	10(14.3)	5(7.1)	38.913	6	.000
	여	20(23.5)	30(35.3)	20(23.5)	5(5.9)	0(.0)	10(11.8)	0(.0)			
연령	60대	10(18.2)	10(18.2)	5(9.1)	10(18.2)	5(9.1)	10(18.2)	5(9.1)	28.201	6	.000
	70대	30(30.0)	35(35.0)	15(15.0)	10(10.0)	0(.0)	10(10.0)	0(.0)			
학력	초등졸	20(33.3)	15(25.0)	10(16.7)	5(8.3)	0(.0)	5(8.3)	5(8.3)	141.981	24	.000
	중졸	5(14.3)	10(28.6)	5(14.3)	15(42.9)	0(.0)	0(.0)	0(.0)			
	고졸	10(28.6)	15(42.9)	0(.0)	0(.0)	0(.0)	10(28.6)	0(.0)			
	대졸	5(33.3)	5(33.3)	0(.0)	0(.0)	5(33.3)	0(.0)	0(.0)			
체형	기타	0(.0)	0(.0)	5(50.0)	0(.0)	0(.0)	5(50.0)	0(.0)	72.609	12	.000
	마른형	5(16.7)	5(16.7)	5(16.7)	10(33.3)	5(16.7)	0(.0)	0(.0)			
	정상형	35(36.8)	25(26.3)	10(10.5)	10(10.5)	0(.0)	10(10.5)	5(5.3)			
	비만형	0(.0)	15(50.0)	5(16.7)	0(.0)	0(.0)	10(33.3)	0(.0)			
전체		40(25.8)	45(29.0)	20(12.9)	20(12.9)	5(3.2)	20(12.9)	5(3.2)	155(100.0)		

<표 4-9>은 인구통계학적 변인으로 설정한 성별, 연령, 학력, 체형에 따른 남·여 대상자의 건강상태를 검증한 결과이다.

<표 4-9>의 결과에 의하면 현재질병을 성별로 비교해보면 남자에 있어서는 신경통이 28.6%로, 여자는 관절염이 35.3%로 가장 높게 나타났으며, 성별의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

연령별에서는 60대의 경우 신경통 18.2%, 관절염 18.2%, 치과질환 18.2%, 당뇨가 18.2%로 각각 나타났고, 70대의 경우 관절염이 35%로 가장 높게 나타났으며, 연령의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

학력별에서는 초등졸의 경우 신경통이 33.3%로, 중졸은 치과질환이

42.9%로, 고졸의 경우 관절염이 42.9%로, 대졸의 경우 신경통 33.3%, 관절염 33.3%, 청력질환이 33.3%로, 기타의 경우 고혈압 50%, 당뇨가 50%로 가장 높게 나타났으며, 학력의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

체형별에서는 마른형의 경우 치과질환이 33.3%로, 정상형의 경우 신경통이 36.8%로, 비만형의 경우 관절염이 50%로 가장 높게 나타났으며, 체형의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

제 3 절 식사 생활

<표 4-10> 인구통계학적 특성에 따른 노인들의 식사생활

단위 : 명(%)

인구통계학적 특성		평소주식			χ^2	df	p
		백미	혼식	분식			
성별	남	30(42.9)	35(50.0)	5(7.1)	6.286	2	.043
	여	40(47.1)	45(52.9)	0(0)			
연령	60대	25(45.5)	25(45.5)	5(9.1)	9.719	2	.008
	70대	45(45.0)	55(55.0)	0(0)			
학력	초등졸	25(41.7)	30(50.0)	5(8.3)	45.274	8	.000
	중졸	30(85.7)	5(14.3)	0(0)			
	고졸	10(28.6)	25(71.4)	0(0)			
	대졸	5(33.3)	10(66.7)	0(0)			
	기타	0(0)	10(100.0)	0(0)			
체형	마른형	30(100.0)	0(0)	0(0)	51.460	4	.000
	정상형	25(26.3)	65(68.4)	5(5.3)			
	비만형	15(50.0)	15(50.0)	0(0)			
전체		70(45.2)	80(51.6)	5(3.2)	155(100.0)		

<표 4-10>은 인구통계학적 변인으로 설정한 성별, 연령, 학력, 체형에 따른 남·여 대상자의 식사생활을 검증한 결과이다.

<표 4-10>의 결과에 의하면 평소 주식을 성별로 비교해보면 남자에

있어서는 혼식이 50%로, 여자는 혼식이 52.9%로 가장 높게 나타났으며, 성별의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

연령별에서는 60대의 경우 백미 45.5%, 혼식이 45.5로, 70대의 경우 혼식이 55%로 가장 높게 나타났으며, 연령의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

학력별에서는 초등졸의 경우 혼식이 50%로, 중졸은 백미가 85.7%로, 고졸의 경우 혼식이 71.4%로, 대졸의 경우 혼식이 66.7%로, 기타의 경우 혼식이 100%로 가장 높게 나타났으며, 학력의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

체형별에서는 마른형의 경우 백미가 100%로, 정상형의 경우 혼식이 68.4%로, 비만형의 경우 백미 50%, 혼식이 50%로 높게 나타났으며, 체형의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

<표 4-11> 인구통계학적 특성에 따른 노인들의 평소 부식
단위 : 명(%)

인구통계학적 특성	평소 부식			χ^2	df	p	
	육식	어패류	채소				
성별	남	25(35.7)	20(28.6)	25(35.7)	.013	2	.993
	여	30(35.3)	25(29.4)	30(35.3)			
연령	60대	25(45.5)	10(18.2)	20(36.4)	5.864	2	.053
	70대	30(30.0)	35(35.0)	35(35.0)			
학력	초등졸	25(41.7)	25(41.7)	10(16.7)	38.620	8	.000
	중졸	10(28.6)	10(28.6)	15(42.9)			
	고졸	10(28.6)	10(28.6)	15(42.9)			
	대졸	10(66.7)	0(.0)	5(33.3)			
	기타	0(.0)	0(.0)	10(100.0)			
체형	마른형	10(33.3)	5(16.7)	15(50.0)	23.924	4	.000
	정상형	30(31.6)	40(42.1)	25(26.3)			
	비만형	15(50.0)	0(.0)	15(50.0)			
전체	55(35.5)	45(29.0)	55(35.5)	155(100.0)			

<표 4-11>은 인구통계학적 변인으로 설정한 성별, 연령, 학력, 체형

에 따른 남·여 대상자의 식사생활을 검증한 결과이다.

<표 4-11>의 결과에 의하면 평소부식을 성별로 보면 남자는 채소가 35.7%로, 여자는 육식35.5%, 채소 35.3%로 가장 높게 나타났다. 성별의 통계적인 유의성에 있어서는 $p<.05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

연령별로 보면 60대는 육식45.5%로, 70대는 어패류 35%와, 채소 35%로 가장 높게 나타났다. 연령의 통계적인 유의성에 있어서는 $p<.05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다. 학력으로 보면 초등졸의 경우 육식 25.5%, 어패류가 25.5%로, 중졸은 채소가 42.9%로, 고졸의 경우 채소가 42.9%로, 대졸의 경우 육식이 66.7%로, 기타의 경우 채소가 100%로 가장 높게 나타났으며, 학력의 통계적인 유의성에 있어서는 $p<.05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

체형별에서는 마른형의 경우 채소가 50%로, 정상형의 경우 어패류가 42.1%로, 비만형의 경우 육식 50%, 채소가 50%로 가장 높게 나타났으며, 체형의 통계적인 유의성에 있어서는 $p<.05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

<표 4-12> 인구통계학적 특성에 따른 노인들의 음주

단위 : 명(%)

인구통계학적 특성		음주		χ^2	df	p
		예	아니오			
성별	남	45(64.3)	25(35.7)	26.187	1	.000
	여	20(23.5)	65(76.5)			
연령	60대	40(72.7)	15(27.3)	33.195	1	.000
	70대	25(25.0)	75(75.0)			
학력	초등졸	25(41.7)	35(58.3)	16.883	4	.002
	중졸	10(28.6)	25(71.4)			
	고졸	20(57.1)	15(42.9)			
	대졸	10(66.7)	5(33.3)			
	기타	0(.0)	10(100.0)			
체형	마른형	10(33.3)	20(66.7)	13.242	2	.001
	정상형	50(52.6)	45(47.4)			
	비만형	5(16.7)	25(83.3)			
전체		65(41.9)	90(58.1)	155(100)		

<표 4-12>은 인구통계학적 변인으로 설정한 성별, 연령, 학력, 체형에 따른 남·여 대상자의 식사생활을 검증한 결과이다.

<표 4-12>의 결과에 의하면 음주를 성별로 비교해보면 남자에 있어서는 마신다가 64.3%로, 여자는 마시지 않는다가 76.5%로 가장 높게 나타났으며, 성별의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

연령별에서는 60대의 경우 마신다가 72.7%로, 70대의 경우 마시지 않는다가 75%로 가장 높게 나타났으며, 연령의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

학력별에서는 초등졸의 경우 마시지 않는다가 58.3%로, 중졸은 마시지 않는다가 71.4%로, 고졸의 경우 마신다가 57.1%로, 대졸의 경우 마신다가 66.7%로, 기타의 경우 마시지 않는다가 100%로 가장 높게 나타났으며, 학력의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

체형별에서는 마른형의 경우 마시지 않는다가 66.7%로, 정상형의 경우 마신다가 52.6%로, 비만형의 경우 마시지 않는다가 83.3%로 가장 높게 나타났으며, 체형의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

<표 4-13>은 인구통계학적 변인으로 설정한 성별, 연령, 학력, 체형에 따른 남·여 대상자의 식사생활을 검증한 결과이다.

<표 4-13>의 결과에 의하면 음주량을 성별로 비교해보면 남자에 있어서는 금주가 35.7%로, 여자는 금주가 76.5%로 가장 높게 나타났으며, 성별의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

연령별에서는 60대의 경우 소주2홉1병 이하 27.3%, 소주2홉1병 이상 27.3%, 금주가 27.3%로 나타났고, 70대의 경우 금주가 75%로 가장 높게 나타났으며, 연령의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

<표 4-13> 인구통계학적 특성에 따른 노인들의 음주량

단위 : 명(%)

인구통계학적 특성		음주량				x ²	df	p
		소주2흡 반병이하	소주2흡 1병이하	소주2흡 1병이상	금주			
성별	남	10(14.3)	20(28.6)	15(21.4)	25(35.7)	41.717	3	.000
	여	15(17.6)	5(5.9)	0(0)	65(76.5)			
연령	60대	10(18.2)	15(27.3)	15(27.3)	15(27.3)	47.980	3	.000
	70대	15(15.0)	10(10.0)	0(0)	75(75.0)			
학력	초등졸	5(8.3)	5(8.3)	15(25.0)	35(58.3)	50.949	12	.000
	중졸	5(14.3)	5(14.3)	0(0)	25(71.4)			
	고졸	10(28.6)	10(28.6)	0(0)	15(42.9)			
	대졸	5(33.3)	5(33.3)	0(0)	5(33.3)			
	기타	0(0)	0(0)	0(0)	10(100.0)			
체형	마른형	5(16.7)	5(16.7)	0(0)	20(66.7)	21.316	6	.002
	정상형	15(15.8)	20(21.1)	15(15.8)	45(47.4)			
	비만형	5(16.7)	0(0)	0(0)	25(83.3)			
전체		25(16.1)	25(16.1)	15(9.7)	90(58.1)	155(100.0)		

학력별에서는 초등졸의 경우 금주가 58.3%로, 중졸은 금주가 71.4%로, 고졸의 경우 금주가 42.9%로, 대졸의 경우 소주2흡반병 이하 33.3%, 소주2흡1병 이하 33.3%, 금주가 33.3%로, 기타의 경우 금주가 100%로 가장 높게 나타났으며, 학력의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

체형별에서는 마른형의 경우 금주가 66.7%로, 정상형의 경우 금주가 47.4%로, 비만형의 경우 금주가 83.3%로 가장 높게 나타났으며, 체형의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

<표 4-14>은 인구통계학적 변인으로 설정한 성별, 연령, 학력, 체형에 따른 남·여 대상자의 식사생활을 검증한 결과이다.

<표 4-14>의 결과에 의하면 금연을 성별로 비교해보면 남자에 있어서는 금연이 64.3%로, 여자는 금연이 82.4%로 가장 높게 나타났으며, 성별의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

<표 4-14> 인구통계학적 특성에 따른 노인들의 흡연유무

단위 : 명(%)

인구통계학적 특성		담배		χ ²	df	p
		흡연	금연			
성별	남	25(35.7)	45(64.3)	6.544	1	.011
	여	15(17.6)	70(82.4)			
연령	60대	25(45.5)	30(54.5)	17.189	1	.000
	70대	15(15.0)	85(85.0)			
학력	초등졸	20(33.3)	40(66.7)	23.186	4	.000
	중졸	0(.0)	35(100.0)			
	고졸	15(42.9)	20(57.1)			
	대졸	5(33.3)	10(66.7)			
	기타	0(.0)	10(100.0)			
체형	마른형	0(.0)	30(100.0)	17.786	2	.000
	정상형	35(36.8)	60(63.2)			
	비만형	5(16.7)	25(83.3)			
전체		40(25.8)	115(74.2)	155(100.0)		

연령별에서는 60대의 경우 금연이 54.5%로 ,70대의 경우 금연이 85%로 가장 높게 나타났으며, 연령의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

학력별에서는 초등졸의 경우 금연이 66.7%로 , 중졸은 금연이 100%로, 고졸의 경우 금연이 57.1%로 , 대졸의 경우 금연이 66.7%로, 기타의 경우 금연이 100%로 가장 높게 나타났으며, 학력의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

체형별에서는 마른형의 경우 금연이 100%로, 정상형의 경우 금연이 63.2%로, 비만형의 경우 금연이 83.3%로 가장 높게 나타났으며, 체형의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

<표 4-15>은 인구통계학적 변인으로 설정한 성별, 연령, 학력, 체형에 따른 남·여 대상자의 식사생활을 검증한 결과이다.

<표 4-15> 인구통계학적 특성에 따른 노인들의 흡연량

단위 : 명(%)

인구통계학적 특성		흡연량				χ ²	df	p
		하루5-10개피	하루10-20개피	하루한갑이상	금연			
성별	남	10(14.3)	5(7.1)	10(14.3)	45(64.3)	14.115	3	.003
	여	10(11.8)	5(5.9)	0(0)	70(82.4)			
연령	60대	10(18.2)	5(9.1)	10(18.2)	30(54.5)	25.379	3	.000
	70대	10(10.0)	5(5.0)	0(0)	85(85.0)			
학력	초등졸	5(8.3)	5(8.3)	10(16.7)	40(66.7)	47.635	12	.000
	중졸	0(0)	0(0)	0(0)	35(100.0)			
	고졸	10(28.6)	5(14.3)	0(0)	20(57.1)			
	대졸	5(33.3)	0(0)	0(0)	10(66.7)			
	기타	0(0)	0(0)	0(0)	10(100.0)			
체형	마른형	0(0)	0(0)	0(0)	30(100.0)	30.533	6	.000
	정상형	20(21.1)	5(5.3)	10(10.5)	60(63.2)			
	비만형	0(0)	5(16.7)	0(0)	25(83.3)			
전체		20(12.9)	10(6.5)	10(6.5)	115(74.2)	155(100.0)		

<표 4-15>의 결과에 의하면 흡연량을 성별로 비교해보면 남자에 있어서는 금연이 64.3%로, 여자는 금연이 82.4%로 가장 높게 나타났으며, 성별의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

연령별에서는 60대의 경우 금연이 54.5%로, 70대의 경우 금연이 85%로 가장 높게 나타났으며, 연령의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

학력별에서는 초등졸의 경우 금연이 66.7%로, 중졸은 금연이 100%로, 고졸의 경우 금연이 57.1%로, 대졸의 경우 금연이 66.7%로, 기타의 경우 금연이 100%로 가장 높게 나타났으며, 학력의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

체형별에서는 마른형의 경우 금연이 100%로, 정상형의 경우 금연이 63.2%로, 비만형의 경우 금연이 83.3%로 높게 나타났으며, 체형의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

제 4 절 보건 의료기관 이용실태 및 방문 횟수

<표 4-16> 인구통계학적 특성에 따른 노인들의 의료기관 이용실태
단위 : 명(%)

인구통계학적 특성		의료기관				X ²	df	p
		보건소	병,의원	한의원	기타			
성별	남	5(7.1)	60(85.7)	5(7.1)	0(0)	16.277	3	.001
	여	15(17.6)	50(58.8)	10(11.8)	10(11.8)			
연령	60대	10(18.2)	40(72.7)	5(9.1)	0(0)	7.408	3	.060
	70대	10(10.0)	70(70.0)	10(10.0)	10(10.0)			
학력	초등졸	10(16.7)	50(83.3)	0(0)	0(0)	101.488	12	.000
	중졸	5(14.3)	20(57.1)	0(0)	10(28.6)			
	고졸	0(0)	20(57.1)	15(42.9)	0(0)			
	대졸	5(33.3)	10(66.7)	0(0)	0(0)			
체형	기타	0(0)	10(100.0)	0(0)	0(0)	17.109	6	.009
	마른형	5(16.7)	20(66.7)	0(0)	5(16.7)			
	정상형	15(15.8)	65(68.4)	10(10.5)	5(5.3)			
	비만형	0(0)	25(83.3)	5(16.7)	0(0)			
전체		20(12.9)	110(71.0)	15(9.7)	10(6.5)	155(100.0)		

<표 4-16>은 인구통계학적 변인으로 설정한 성별, 연령, 학력, 체형에 따른 남·여 대상자의 의료기관 이용실태를 검증한 결과이다.

<표 4-16>의 결과에 의하면 의료기관을 성별로 비교해보면 남자에 있어서는 병, 의원이 85.7%로, 여자는 병, 의원이 58.8%로 가장 높게 나타났으며, 성별의 통계적인 유의성에 있어서는 p<.05 수준에서 유의 있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

학력별에서는 초등졸의 경우 병, 의원이 83.3%로, 중졸은 병, 의원이 57.1%로, 고졸의 경우 병, 의원이 57.1%로, 대졸의 경우 병, 의원이 66.7%로, 기타의 경우 병, 의원이 100%로 가장 높게 나타났으며, 학력의 통계적인 유의성에 있어서는 p<.05 수준에서 유의 있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

체형별에서는 마른형의 경우 병, 의원이 66.7%로, 정상형의 경우 병, 의원이 68.4%로, 비만형의 경우 병, 의원이 83.3%로 가장 높게 나타났

으며, 체형의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

<표 4-17> 인구통계학적 특성에 따른 노인들의 의료기관 이용횟수
단위 : 명(%)

인구통계학 적 특성	이용횟수(월 평균)				χ^2	df	p	
	1회이하	2-4회	5-9회	10회이상				
성별	남	40(57.1)	30(42.9)	0(.0)	0(.0)	24.566	3	.000
	여	35(41.2)	25(29.4)	10(11.8)	15(17.6)			
연령	60대	30(54.5)	20(36.4)	0(.0)	5(9.1)	6.217	3	.102
	70대	45(45.0)	35(35.0)	10(10.0)	10(10.0)			
학력	초등졸	25(41.7)	25(41.7)	5(8.3)	5(8.3)	56.884	12	.000
	중졸	20(57.1)	10(28.6)	5(14.3)	0(.0)			
	고졸	15(42.9)	20(57.1)	0(.0)	0(.0)			
	대졸	10(66.7)	0(.0)	0(.0)	5(33.3)			
	기타	5(50.0)	0(.0)	0(.0)	5(50.0)			
체형	마른형	20(66.7)	5(16.7)	5(16.7)	0(.0)	24.156	6	.000
	정상형	40(42.1)	35(36.8)	5(5.3)	15(15.8)			
	비만형	15(50.0)	15(50.0)	0(.0)	0(.0)			
전체		75(48.4)	55(35.5)	10(6.5)	15(9.7)	155(100.0)		

<표 4-17>은 인구통계학적 변인으로 설정한 성별, 연령, 학력, 체형에 따른 남·여 대상자의 의료기관 이용실태를 검증한 결과이다.

<표 4-17>의 결과에 의하면 이용횟수를 성별로 비교해보면 남자에 있어서는 1회 이하가 57.1%로, 여자는 1회 이하가 41.2%로 가장 높게 나타났으며, 성별의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

연령별에서는 60대의 경우 1회이하가 45.5%로, 70대의 경우 1회이하가 45%로 가장 높게 나타났으며 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

학력별에서는 초등졸의 경우 1회 이하 41.7%, 2-4회가 41.7%로 높게 나타났고, 중졸은 1회 이하가 57.1%로, 고졸의 경우 2-4회가 57.1%로, 대졸의 경우 1회 이하가 66.7%로, 기타의 경우 1회 이하 50%, 10회 이상이 50%로 각각 가장 높게 나타났으며, 학력의 통계적인 유의성에 있

어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

체형별에서는 마른형의 경우 1회 이하가 66.7%로, 정상형의 경우 1회 이하가 42.1%로, 비만형의 경우 1회 이하 50%, 2-4회가 50%로 가장 높게 나타났으며, 체형의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

제 5 절 자신에게 당면한 중요한 문제

<표 4-18>은 인구통계학적 변인으로 설정한 성별, 연령, 학력, 체형에 따른 남·여 대상자의 자신에게 가장 중요한 문제를 검증한 결과이다.

<표 4-18>의 결과에 의하면 당면문제를 성별로 비교해보면 남자에 있어서는 경제문제가 50%로, 여자는 건강문제가 64.7%로 가장 높게 나타났으며, 성별의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

<표 4-18> 인구통계학적 특성에 따른 노인들의 현재 당면문제
단위 : 명(%)

인구통계학 적 특성		당면문제					χ^2	df	p
		건강문제	경제문제	자식문제	가족문제	기타			
성별	남	25(35.7)	35(50.0)	5(7.1)	0(0)	5(7.1)	23.014	4	.000
	여	55(64.7)	15(17.6)	5(5.9)	5(5.9)	5(5.9)			
연령	60대	15(27.3)	30(54.5)	10(18.2)	0(0)	0(0)	49.345	4	.000
	70대	65(65.0)	20(20.0)	0(0)	5(5.0)	10(10.0)			
학력	초등졸	20(33.3)	30(50.0)	5(8.3)	0(0)	5(8.3)	70.996	16	.000
	중졸	25(71.4)	5(14.3)	0(0)	0(0)	5(14.3)			
	고졸	25(71.4)	5(14.3)	0(0)	5(14.3)	0(0)			
	대졸	5(33.3)	5(33.3)	5(33.3)	0(0)	0(0)			
	기타	5(50.0)	5(50.0)	0(0)	0(0)	0(0)			
체형	마른형	20(66.7)	10(33.3)	0(0)	0(0)	0(0)	50.647	8	.000
	정상형	30(31.6)	40(42.1)	10(10.5)	5(5.3)	10(10.5)			
	비만형	30(100.0)	0(0)	0(0)	0(0)	0(0)			
전체		80(51.6)	50(32.3)	10(6.5)	5(3.2)	10(6.5)	155(100.0)		

연령별에서는 60대의 경우 경제문제가 54.5%로, 70대의 경우 건강문제가 65%로 가장 높게 나타났으며 연령의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

학력별에서는 초등졸의 경우 경제문제가 50%로, 중졸은 건강문제가 71.4%로, 고졸의 경우 건강문제가 71.4%로, 대졸의 경우 건강문제가 33.3%, 경제문제 33.3%, 자식문제가 33.3%로 각각 가장 높게 나타났고, 기타의 경우 건강문제가 33.3%, 경제문제가 33.3%로 가장 높게 나타났으며, 학력의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

체형별에서는 마른형의 경우 건강문제가 66.7%로, 정상형의 경우 경제문제가 42.1%로, 비만형의 경우 건강문제가 100%로 가장 높게 나타났으며, 체형의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

제 6 절 건강증진을 위한 운동생활

<표 4-19> 인구통계학적 특성에 따른 노인들의 운동유무

단위 : 명(%)

인구통계학적 특성		운동유무		χ^2	df	p
		예	아니오			
성별	남	60(85.7)	10(14.3)	13.473	1	.000
	여	50(58.8)	35(41.2)			
연령	60대	45(81.8)	10(18.2)	4.871	1	.027
	70대	65(65.0)	35(35.0)			
학력	초등졸	40(66.7)	20(33.3)	27.884	4	.000
	중졸	15(42.9)	20(57.1)			
	고졸	30(85.7)	5(14.3)			
	대졸	15(100.0)	0(.0)			
	기타	10(100.0)	0(.0)			
체형	마른형	10(33.3)	20(66.7)	25.785	2	.000
	정상형	75(78.9)	20(21.1)			
	비만형	25(83.3)	5(16.7)			
전체		110(71.0)	45(29.0)	155(100.0)		

<표 4-19>은 인구통계학적 변인으로 설정한 성별, 연령, 학력, 체형에 따른 남·여 대상자의 운동생활을 검증한 결과이다.

<표 4-19>의 결과에 의하면 운동유무를 성별로 비교해보면 남자에 있어서는 운동한다가 85.7%로, 여자는 운동한다가 58.8%로 가장 높게 나타났으며, 성별의 통계적인 유의성에 있어서는 $p<.05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

연령별에서는 60대의 경우 운동한다가 81.8%로, 70대의 경우 운동한다가 65%로 가장 높게 나타났으며, 연령의 통계적인 유의성에 있어서는 $p<.05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

학력별에서는 초등졸의 경우 운동한다가 66.7%로, 중졸은 운동하지 않는다가 57.1%로, 고졸의 경우 운동한다가 85.7%로, 대졸의 경우 운동한다가 100%로, 기타의 경우 운동한다가 100%로 가장 높게 나타났으며, 학력의 통계적인 유의성에 있어서는 $p<.05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

체형별에서는 마른형의 경우 운동하지 않는다가 66.7%로, 정상형의 경우 운동한다가 78.9%로, 비만형의 경우 운동한다가 83.3%로 가장 높게 나타났으며, 체형의 통계적인 유의성에 있어서는 $p<.05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

<표 4-20>은 인구통계학적 변인으로 설정한 성별, 연령, 학력, 체형에 따른 남·여 대상자의 운동생활을 검증한 결과이다.

<표 4-20>의 결과에 의하면 운동동기를 성별로 비교해보면 남자에 있어서는 건강유지가 71.4%로, 여자는 기타가 41.2%로 가장 높게 나타났으며, 성별의 통계적인 유의성에 있어서는 $p<.05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

연령별에서는 60대의 경우 건강유지가 54.5%로, 70대의 경우도 건강유지 40%로 가장 높게 나타났으며 연령의 통계적인 유의성에 있어서는 $p<.05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

<표 4-20> 인구통계학적 특성에 따른 노인들의 운동동기

단위 : 명(%)

인구통계학적 특성		운동동기				X ²	df	p
		질병치유목적	건강유지	지인의권유	기타			
성별	남	0(0)	50(71.4)	10(14.3)	10(14.3)	52.452	3	.000
	여	25(29.4)	20(23.5)	5(5.9)	35(41.2)			
연령	60대	10(18.2)	30(54.5)	5(9.1)	10(18.2)	5.372	3	.146
	70대	15(15.0)	40(40.0)	10(10.0)	35(35.0)			
학력	초등졸	5(8.3)	25(41.7)	10(16.7)	20(33.3)	56.309	12	.000
	중졸	10(28.6)	5(14.3)	0(0)	20(57.1)			
	고졸	5(14.3)	20(57.1)	5(14.3)	5(14.3)			
	대졸	5(33.3)	10(66.7)	0(0)	0(0)			
	기타	0(0)	10(100)	0(0)	0(0)			
체형	마른형	0(0)	10(33.3)	0(0)	20(66.7)	58.832	6	.000
	정상형	10(10.5)	50(52.6)	15(15.8)	20(21.1)			
	비만형	15(50)	10(33.3)	0(0)	5(16.7)			
전체		25(16.1)	70(45.2)	15(9.7)	45(29.0)	155(100.0)		

학력별에서는 초등졸의 경우 건강유지가 41.7%로, 중졸은 5가 57.1%로, 고졸의 경우 건강유지가 57.1%로, 대졸의 경우 건강유지가 66.7%로, 기타의 경우 건강유지가 100%로 가장 높게 나타났으며, 학력의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

체형별에서는 마른형의 경우 5가 66.7%로, 정상형의 경우 건강유지가 52.6%로, 비만형의 경우 질병치유목적이 50%로 가장 높게 나타났으며, 체형의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

<표 4-21>은 인구통계학적 변인으로 설정한 성별, 연령, 학력, 체형에 따른 남·여 대상자의 운동생활을 검증한 결과이다.

<표 4-21>의 결과에 의하면 운동빈도를 성별로 비교해보면 남자에 있어서는 4회 이상이 42.9%로, 여자는 운동 안함이 41.2%로 가장 높게 나타났으며, 성별의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

<표 4-21> 인구통계학적 특성에 따른 노인들의 운동빈도

단위 : 명(%)

인구통계학 적 특성	운동빈도					x ²	df	p	
	1회	2회	3회	4회이상	운동안함				
성별	남	0(.0)	10(14.3)	20(28.6)	30(42.9)	10(14.3)	26.687	4	.000
	여	5(5.9)	10(11.8)	5(5.9)	30(35.3)	35(41.2)			
연령	60대	5(9.1)	5(9.1)	15(27.3)	20(36.4)	10(18.2)	20.1930	4	.000
	70대	0(.0)	15(15.0)	10(10.0)	40(40.0)	35(35.0)			
학력	초등졸	0(.0)	20(33.3)	5(8.3)	15(25.0)	20(33.3)	217.851	16	.000
	중졸	0(.0)	0(.0)	0(.0)	15(42.9)	20(57.1)			
	고졸	0(.0)	0(.0)	5(14.3)	25(71.4)	5(14.3)			
	대졸	0(.0)	0(.0)	15(100.0)	0(.0)	0(.0)			
	기타	5(50.0)	0(.0)	0(.0)	5(50.0)	0(.0)			
체형	마른형	0(.0)	0(.0)	5(16.7)	5(16.7)	20(66.7)	49.793	8	.000
	정상형	0(.0)	15(15.8)	15(15.8)	45(47.4)	20(21.1)			
	비만형	5(16.7)	5(16.7)	5(16.7)	10(33.3)	5(16.7)			
전체	5(3.2)	20(12.9)	25(16.1)	60(38.7)	45(29.0)	155(100.0)			

연령별에서는 60대의 경우 4회 이상이 36.4%로, 70대의 경우 4회 이상이 40%로 가장 높게 나타났으며, 연령의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

학력별에서는 초등졸의 경우 2회 33.3%, 운동 안함이 33.3%로, 중졸은 운동 안함이 57.1%로, 고졸의 경우 4회 이상이 71.4%로, 대졸의 경우 3회가 100%로, 기타의 경우 1회 50%, 4회 이상이 50%로 가장 높게 나타났으며, 학력의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

체형별에서는 마른형의 경우 운동 안함이 66.7%로, 정상형의 경우 4회 이상이 47.4%로, 비만형의 경우 4회 이상이 33.3%로 가장 높게 나타났으며, 체형의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

<표 4-22>은 인구통계학적 변인으로 설정한 성별, 연령, 학력, 체형에 따른 남·여 대상자의 운동생활을 검증한 결과이다.

<표 4-22> 인구통계학적 특성에 따른 노인들의 운동시간

단위 : 명(%)

인구통계학적 특성		운동시간				χ ²	df	p
		10-20분 이내	30-40분 이내	60분 이상	안함			
성별	남	5(7.1)	30(42.9)	25(35.7)	10(14.3)	18.061	3	.000
	여	5(5.9)	15(17.6)	30(35.3)	35(41.2)			
연령	60대	0(0)	25(45.5)	20(36.4)	10(18.2)	16.895	3	.001
	70대	10(10.0)	20(20.0)	35(35.0)	35(35.0)			
학력	초등졸	10(16.7)	15(25.0)	15(25.0)	20(33.3)	65.720	12	.000
	중졸	0(0)	5(14.3)	10(28.6)	20(57.1)			
	고졸	0(0)	15(42.9)	15(42.9)	5(14.3)			
	대졸	0(0)	10(66.7)	5(33.3)	0(0)			
	기타	0(0)	0(0)	10(100.0)	0(0)			
체형	마른형	0(0)	5(16.7)	5(16.7)	20(66.7)	35.275	6	.000
	정상형	5(5.3)	35(36.8)	35(36.8)	20(21.1)			
	비만형	5(16.7)	5(16.7)	15(50.0)	5(16.7)			
전체		10(6.5)	45(29.0)	55(35.5)	45(29.0)	155(100.0)		

<표 4-22>의 결과에 의하면 운동시간을 성별로 비교해보면 남자에 있어서는 30-40분 이내가 42.9%로, 여자는 운동 안함이 41.2%로 가장 높게 나타났으며, 성별의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

연령별에서는 60대의 경우 30-40분 이내가 45.5%로, 70대의 경우 60분 이상 35%, 운동 안함이 35%로 가장 높게 나타났으며, 연령의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

학력별에서는 초등졸의 경우 운동 안함이 33.3%로, 중졸은 운동 안함이 57.1%로, 고졸의 경우 30-40분 이내 42.9%, 60분 이상이 42.9%로 각각 가장 높게 나타났다. 대졸의 경우 30-40분 이내가 66.7%로, 기타의 경우 60분 이상이 100%로 가장 높게 나타났으며, 학력의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

체형별에서는 마른형의 경우 운동 안함이 66.7%로, 정상형의 경우 30-40분 이내 36.8%, 60분 이상이 36.8%로 높게 나타났고, 비만형의

경우 60분 이상이 50%로 가장 높게 나타났으며, 체형의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

<표 4-23>은 인구통계학적 변인으로 설정한 성별, 연령, 학력, 체형에 따른 남·여 대상자의 운동생활을 검증한 결과이다.

<표 4-23>의 결과에 의하면 운동형태를 성별로 비교해보면 남자에 있어서는 산책이 50%로, 여자는 기타가 41.2%로 가장 높게 나타났으며, 성별의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

연령별에서는 60대의 경우 체조가 45.5%로, 70대의 경우 산책이 40%로 가장 높게 나타났으며, 연령의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

<표 4-23> 인구통계학적 특성에 따른 노인들의 운동형태

단위 : 명(%)

인구통계학적 특성	운동형태					χ^2	df	p	
	산책	체조	조깅	게이트볼	기타				
성별	남	35(50.0)	20(28.6)	0(0)	5(7.1)	10(14.3)	27.500	4	.000
	여	20(23.5)	15(17.6)	10(11.8)	5(5.9)	35(41.2)			
연령	60대	15(27.3)	25(45.5)	0(0)	5(9.1)	10(18.2)	31.251	4	.000
	70대	40(40.0)	10(10.0)	10(10.0)	5(5.0)	35(35.0)			
학력	초등졸	15(25.0)	15(25.0)	5(8.3)	5(8.3)	20(33.3)	82.953	16	.000
	중졸	5(14.3)	10(28.6)	0(0)	0(0)	20(57.1)			
	고졸	20(57.1)	5(14.3)	0(0)	5(14.3)	5(14.3)			
	대졸	10(66.7)	5(33.3)	0(0)	0(0)	0(0)			
체형	기타	5(50.0)	0(0)	5(50.0)	0(0)	0(0)	52.087	8	.000
	마른형	10(33.3)	0(0)	0(0)	0(0)	20(66.7)			
	정상형	25(26.3)	30(31.6)	10(10.5)	10(10.5)	20(21.1)			
비만형	20(66.7)	5(16.7)	0(0)	0(0)	5(16.7)				
전체		55(35.5)	35(22.6)	10(6.5)	10(6.5)	45(29.0)			155(100.0)

학력별에서는 초등졸의 경우 기타가 33.3%로, 중졸은 기타가 57.1%로, 고졸의 경우 산책이 57.1%로, 대졸의 경우 산책이 66.7%로, 기타의 경우 산책 50%, 조깅이 50%로 가장 높게 나타났으며, 학력의 통계적

인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

체형별에서는 마른형의 경우 기타가 66.7%로, 정상형의 경우 체조가 31.6%로, 비만형의 경우 산책이 66.7%로 가장 높게 나타났으며, 체형의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

<표 4-24>은 인구통계학적 변인으로 설정한 성별, 연령, 학력, 체형에 따른 남·여 대상자의 운동생활을 검증한 결과이다.

<표 4-24>의 결과에 의하면 운동효과를 성별로 보면 남자와 여자의 경우 모두 각각 78.6%와 88.2%로 효과가 있다가 높은결로 나타났다. 성별의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

<표 4-24> 인구통계학적 특성에 따른 노인들의 운동효과

단위 : 명(%)

인구통계학적 특성		운동효과		χ^2	df	p
		있다	모르겠다			
성별	남	55(78.6)	15(21.4)	2.650	1	.104
	여	75(88.2)	10(11.8)			
연령	60대	50(90.9)	5(9.1)	3.122	1	.077
	70대	80(80.0)	20(20.0)			
학력	초등졸	50(83.3)	10(16.7)	8.914	4	.063
	중졸	30(85.7)	5(14.3)			
	고졸	25(71.4)	10(28.6)			
	대졸	15(100.0)	0(0)			
	기타	10(100.0)	0(0)			
체형	마른형	30(100.0)	0(0)	7.478	2	.024
	정상형	75(78.9)	20(21.1)			
	비만형	25(83.3)	5(16.7)			
전체		130(83.9)	25(16.1)	155(100.0)		

연령별로 보면 60대와70대 모두 각각 90.9%와 80%로 운동효과가 있다가 높은결로 나타났다. 연령의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

학력으로 보면 초등졸, 중졸, 고졸, 대졸, 기타에서 모두에서 각각 83.3%, 85.7%, 71.4%, 100%, 100%로 운동효과가 있다가 높은결로 나타났다. 학력의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

체형별로 보면 마른형과 정상형, 비만형 모두에서 각각 100%, 78.9%, 83.3%로 운동효과가 있다가 높은결로 나타났으며, 체형의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

<표 4-25>은 인구통계학적 변인으로 설정한 성별, 연령, 학력, 체형에 따른 남·여 대상자의 운동생활을 검증한 결과이다.

<표 4-25> 인구통계학적 특성에 따른 노인들의 운동장소

단위 : 명(%)

인구통계학적 특성		운동장소						χ^2	df	p
		가정	주변학교	공원	체육관	기타	없다			
성별	남	5(7.1)	15(21.4)	30(42.9)	0(0)	10(14.3)	10(14.3)	27.072	5	.000
	여	0(0)	20(23.5)	20(23.5)	5(5.9)	5(5.9)	35(41.2)			
연령	60대	0(0)	25(45.5)	15(27.3)	0(0)	5(9.1)	10(18.2)	29.397	5	.000
	70대	5(5.0)	10(10.0)	35(35.0)	5(5.0)	10(10.0)	35(35.0)			
학력	초등졸	0(0)	20(33.3)	15(25.0)	0(0)	5(8.3)	20(33.3)	144.248	20	.000
	중졸	0(0)	5(14.3)	10(28.6)	0(0)	0(0)	20(57.1)			
	고졸	5(14.3)	5(14.3)	10(28.6)	0(0)	10(28.6)	5(14.3)			
	대졸	0(0)	5(33.3)	10(66.7)	0(0)	0(0)	0(0)			
	기타	0(0)	0(0)	5(50.0)	5(50.0)	0(0)	0(0)			
체형	마른형	0(0)	0(0)	10(33.3)	0(0)	0(0)	20(66.7)	46.964	10	.000
	정상형	5(5.53)	25(26.3)	25(26.3)	5(5.3)	15(15.8)	20(21.1)			
	비만형	0(0)	10(33.3)	15(50.0)	0(0)	0(0)	5(16.7)			
전체		5(3.2)	35(22.6)	50(32.3)	5(3.2)	15(9.7)	45(29.0)	155(100.0)		

<표 4-25>의 결과에 의하면 운동장소를 성별로 비교해보면 남자에 있어서는 공원이 42.9%로 가장 높게 나타났고, 여자는 없다가 41.2%로 가장 높게 나타났으며, 성별의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

연령별에서는 60대의 경우 주변학교가 45.5%로 가장 높게 나타났고,

70대의 경우 공원 35%, 없다가 35%로 가장 높게 나타났으며, 연령의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

학력별에서는 초등졸의 경우 주변학교 33.3%, 없다가 33.3%로 높게 나타났고, 중졸은 없다가 57.1%로 높게 나타났으며, 고졸의 경우 공원 28.6%, 기타가 28.6%로 높게 나타났다. 대졸의 경우 공원이 66.7%로 높게 나타났고, 기타의 경우 공원 50%, 체육관이 50%로 높게 나타났으며, 학력의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

체형별에서는 마른형의 경우 없다가 66.7%로 높게 나타났으며, 정상형의 경우 주변학교 26.3%, 공원이 26.3%로 높게 나타났다. 비만형의 경우 공원이 50%로 높게 나타났으며, 체형의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

<표 4-26> 인구통계학적 특성에 따른 노인들의 운동 동반자
단위 : 명(%)

인구통계학적 특성		운동 동반자				χ^2	df	p
		혼자	가족	친구	기타			
성별	남	15(21.4)	15(21.4)	35(50.0)	5(7.1)	30.044	3	.000
	여	20(23.5)	15(17.6)	15(17.6)	35(41.2)			
연령	60대	10(18.2)	20(36.4)	20(36.4)	5(9.1)	23.149	3	.000
	70대	25(25.0)	10(10.0)	30(30.0)	35(35.0)			
학력	초등졸	10(16.7)	15(25.0)	15(25.0)	20(33.3)	89.854	12	.000
	중졸	0(0.0)	5(14.3)	10(28.6)	20(57.1)			
	고졸	20(57.1)	0(0.0)	15(42.9)	0(0.0)			
	대졸	0(0.0)	5(33.3)	10(66.7)	0(0.0)			
	기타	5(50.0)	5(50.0)	0(0.0)	0(0.0)			
체형	마른형	0(0.0)	0(0.0)	10(33.3)	20(66.7)	41.303	6	.000
	정상형	25(26.3)	25(26.3)	30(31.6)	15(15.8)			
	비만형	10(33.3)	5(16.7)	10(33.3)	5(16.7)			
전체		35(22.6)	30(19.4)	50(32.3)	40(25.8)	155(100.0)		

<표 4-26>은 인구통계학적 변인으로 설정한 성별, 연령, 학력, 체형에 따른 남·여 대상자의 운동생활을 검증한 결과이다.

<표 4-26>의 결과에 의하면 운동 동반자를 성별로 비교해보면 남자에 있어서는 친구가 50%로 가장 높게 나타났고, 여자는 기타가 41.2%로 가장 높게 나타났으며, 성별의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

연령별에서는 60대의 경우 가족 36.4%, 친구가 36.4%로 가장 높게 나타났고, 70대의 경우 기타가 35%로 가장 높게 나타났으며, 연령의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

학력별에서는 초등졸의 경우 기타가 33.3%로 높게 나타났고, 중졸은 기타가 57.1%로 높게 나타났으며, 고졸의 경우 혼자가 57.1%로 높게 나타났다. 대졸의 경우 친구가 66.7%로 높게 나타났고, 기타의 경우 혼자 50%, 가족이 50%로 높게 나타났으며, 학력의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

체형별에서는 마른형의 경우 기타가 66.7%로 높게 나타났으며, 정상형의 경우 친구가 31.6%로 높게 나타났다. 비만형의 경우 혼자가 33.3%, 친구가 33.3%로 높게 나타났으며, 체형의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

제 7 절 운동처방 프로그램에 대한 필요성과 참가의사

<표 4-27>은 인구통계학적 변인으로 설정한 성별, 연령, 학력, 체형에 따른 남·여 대상자의 운동처방 프로그램을 검증한 결과이다.

<표 4-27>의 결과에 의하면 운동처방 받은 경험을 성별로 보면 남자와 여자모두 각각 92.9%, 88.2%로 없다가 높게 나타났으며, 성별의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

연령별로 보면 60대와 70대 모두 각각 90.9%, 90%로 없다가 높게 나타났다. 연령의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있

는 차이가 있는 것으로 나타났다.

학력별로 비교해보면 초등졸의 경우 없다가 100%로, 중졸의 경우 없다가 100%로, 고졸의 경우 없다가 85.7%로, 대졸의 경우 없다가 100%로 높게 나타났고, 기타의 경우 있다가 100%로 높게 나타났으며, 학력의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

체형으로 보면 마른형, 정상형, 비만형 모두가 각각 100%, 89.5%, 83.3%로 없다가 높게 나타났다. 체형의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

<표 4-27> 인구통계학적 특성에 따른 노인들의 운동처방 받은 경험
단위 : 명(%)

인구통계학적 특성		운동처방 검진 경험		χ^2	df	p
		있다	없다			
성별	남	5(7.1)	65(92.9)	.938	1	.333
	여	10(11.8)	75(88.2)			
연령	60대	5(9.1)	50(90.9)	.034	1	.855
	70대	10(10.0)	90(90.0)			
학력	초등졸	0(0)	60(100.0)	105.969	4	.000
	중졸	0(0)	35(100.0)			
	고졸	5(14.3)	30(85.7)			
	대졸	0(0)	15(100.0)			
	기타	10(100.0)	0(0)			
체형	마른형	0(0)	30(100.0)	4.969	2	.083
	정상형	10(10.5)	85(89.5)			
	비만형	5(16.7)	25(83.3)			
전체		15(9.7)	140(90.3)	155(100.0)		

<표 4-28>은 인구통계학적 변인으로 설정한 성별, 연령, 학력, 체형에 따른 남·여 대상자의 운동처방 프로그램을 검증한 결과이다.

<표 4-28>의 결과에 의하면 처방프로그램을 성별로 비교해보면 남자와 여자 모두 각각 100%, 76.5%로 필요하다가 높게 나타났으며, 성

별의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

<표 4-28> 인구통계학적 특성에 따른 노인들의 운동처방프로그램
단위 : 명(%)

인구통계학적 특성		운동처방프로그램		χ^2	df	p
		필요하다	필요하지 않다			
성별	남	70(100.0)	0(.0)	18.911	1	.000
	여	65(76.5)	20(23.5)			
연령	60대	55(100.0)	0(.0)	12.630	1	.000
	70대	80(80.0)	20(20.0)			
학력	초등졸	45(75.0)	15(25.0)	32.650	4	.000
	중졸	35(100.0)	0(.0)			
	고졸	35(100.0)	0(.0)			
	대졸	15(100.0)	0(.0)			
	기타	5(50.0)	5(50.0)			
체형	마른형	30(100.0)	0(.0)	5.527	2	.063
	정상형	80(84.2)	15(15.8)			
	비만형	25(83.3)	5(16.7)			
전체		135(87.1)	20(12.9)	155(100.0)		

연령별에서는 60대와 70대 모두 각각 100%, 80%로 필요하다가 높게 나타났으며, 연령의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

학력별에서는 초등졸의 경우 필요하다가 75%로, 중졸은 필요하다가 100%로, 고졸의 경우 필요하다가 100%로, 대졸의 경우 필요하다가 100%로 높게 나타났고, 기타의 경우 필요하다 50%, 필요하지 않다가 50%로 높게 나타났으며, 학력의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

<표 4-29>은 인구통계학적 변인으로 설정한 성별, 연령, 학력, 체형에 따른 남·여 대상자의 운동처방 프로그램을 검증한 결과이다.

<표 4-29>의 결과에 의하면 프로그램참가를 성별로 비교해보면 남자와 여자모두 각각 81.8%와 47.1%로 꼭 참가하겠다는 높게 나타났으며, 성별의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차

이가 있는 것으로 나타났다.

<표 4-29> 인구통계학적 특성에 따른 노인들의 운동처방프로그램참가
단위 : 명(%)

인구통계학적 특성		운동처방프로그램 참가			X ²	df	p
		꼭 참가하겠다	잘 모르겠다	참가할 생각없다			
성별	남	40(57.1)	20(28.6)	10(14.3)	2.460	2	.292
	여	40(47.1)	25(29.4)	20(23.5)			
연령	60대	45(81.8)	10(18.2)	0(0)	35.027	2	.000
	70대	35(35.0)	35(35.0)	30(30.0)			
학력	초등졸	30(50.0)	25(41.7)	5(8.3)	24.116	8	.002
	중졸	15(42.9)	10(28.6)	10(28.6)			
	고졸	20(57.1)	10(28.6)	5(14.3)			
	대졸	10(66.7)	0(0)	5(33.3)			
	기타	5(50.0)	0(0)	5(50.0)			
체형	마른형	15(50.0)	5(16.7)	10(33.3)	12.813	4	.012
	정상형	55(57.9)	25(26.3)	15(15.8)			
	비만형	10(33.3)	15(50.0)	5(16.7)			
전체		80(51.6)	45(29.0)	30(19.4)	155(100.0)		

연령별로 보면 60대는 꼭 참가하겠다가 81.8%로, 70대는 꼭 참가하겠다가 35%, 잘모르겠다가 35%로 높게 나타났다. 연령의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

학력별에서는 초등졸의 경우 꼭 참가하겠다가 50%로, 중졸은 꼭 참가하겠다가 42.9%로, 고졸의 경우 꼭 참가하겠다가 57.1%로, 대졸의 경우 꼭 참가하겠다가 66.7%로 높게 나타났고, 기타의 경우 꼭 참가하겠다 50%, 참가할 생각 없다가 50%로 높게 나타났으며, 학력의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

체형별에서는 마른형의 경우 꼭 참가하겠다가 50%로, 정상형의 경우 꼭 참가하겠다가 57.9%로, 비만형의 경우 잘 모르겠다가 50%로 높게 나타났으며, 체형의 통계적인 유의성에 있어서는 $p < .05$ 수준에서 유의있는 차이가 있는 것으로 나타났다.

제 V 장 결론 및 제언

제 1 절 결론

본 연구는 고령자의 건강실태 및 운동처방 서비스에 대한 기대정도를 조사하기 위하여 제주 특별자치도 서부지역 경로당에 왕래하는 65세 이상 남(70명), 여(85명) 노인 총 155명을 대상으로 설문지를 이용하여 노인들의 건강실태와 운동처방프로그램에 대한 필요성 및 참가의사를 조사해 본 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 대상자는 전체 155명중 남자 70명, 여자 85명이었다. 연령은 60대가 55명, 70대가 100명이었으며, 결혼 상태는 배우자가 있다가 75명, 사별이 80명이었다. 교육 정도는 초등졸 60명, 중졸 35명, 고졸 35명, 대졸 15명, 기타 10명이었다. 체형은 마른형 30명, 정상형 95명, 비만형 30명 이었다.

2. 생활상태 중 일하는 이유로는 돈을 벌기 위해와 기타 사유로 일하는 것으로 나타났다. 취미로는 운동과 등산을 하는 것으로 나타났으며, 활동시간은 6시간이내, 수면은 7시간이내가 가장 많았고, 목욕은 주 2회하는 것으로 나타났다.

3. 대상자들의 주관적인 건강상태는 건강하지 않다(51.6%)가 가장 높았으며, 정기건강검진은 1년에 1회 하는 것으로 나타났다. 걱정되는 신체부위는 근골격계(51.6%)가 가장 많았으며, 현재 신경통과 관절염의 질병(54.8%)이 가장 많은 것으로 나타났다.

4. 식사 생활을 보면 주식으로는 혼식을, 부식으로는 육류, 어류, 채소를 고루 먹는 것으로 나타났으며, 음주는 70대보다 60대가 여자보다는

남자가 학력수준이 낮은 초등졸이면서 정상적인 체형을 가진 경우에 음주를 하는 것으로 나타났다. 전체적으로는 금주가 더 많은 것으로 나타났다. 음주량은 소주 2홉 1병이하로 마시는 것으로 나타났다. 담배는 대부분금연을 하는 것으로 나타났으며, 흡연을 하는 경우 전체적으로 하루 5-10개피 이하를 피우는 경우가 많았다.

5. 몸이 불편했을 때 병의원을 찾는 경우가 많았고, 한달에 1회 이하를 찾는 것으로 나타났으며, 현재 자신에 제일 문제가 되는 것으로는 역시 건강문제(51.6%)가 가장 많았으며, 경제문제 또한 당면문제로 나타났다.

6. 건강유지 및 증진을 위해서 전체적으로 운동을 하는 것으로 나타났으며, 일주일에 4회 이상(38.7%), 1시간 이상(35.5%) 운동을 하는 것으로 나타났다. 운동형태로는 산책과 조깅 등을 하고 있고, 주로 친구와 함께 학교주변이나 공원 등에서 하고 있는 것으로 나타났으며, 운동효과가 있는 것으로 나타났다

7. 운동 처방실에서 운동처방을 받아본 경험은 없는 것(90.3%)으로 나타났으며, 노인들의 건강관리를 위한 운동처방 프로그램을 대다수의 노인들이 필요하다(87.1%)고 했고, 참가할 의사가 있는(51.6%) 것으로 나타났다.

제 2 절 제언

이상의 연구결과를 기초로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1. 연구대상 노인들의 건강실태는 안 좋은 걸로 생각되므로 노인들 스스로가 건강문제에 대한 올바른 지식을 습득하고 생활화 할 수 있도록

록 지방자치 단체 및 공공기관에서 보건교육 및 계몽에 앞장서야 할 것이다.

2. 제주지역 노인들의 질환 중 관절염과 신경통 유병률이 높고 향후 가장 걱정되는 부분 또 한 근 골격계 질환이므로 공공 보건기관에서 지역실정에 알 맞는 마을 단위별 혹은 지역 별로 노인성 질병예방 및 치료차원의 건강 증진 프로그램을 만드는 사업을 전개해야 할 것이다.

3. 건강유지 및 증진을 위해 운동을 하는 노인들이 많은 반면 자기 몸에 맞는 운동의 형태, 운동 강도, 운동 시간 등을 고려한 운동처방을 못 받음으로서 운동으로 인한 부작용이 따를 수 있기 때문에 운동요법이 과학적이고 체계적인 운동요법이 될 수 있도록 공공보건기관에 운동처방실을 개설하여 운동전문가에 의한 운동처방을 받을 수 있는 기회를 제공해야 할 것으로 사료된다.

참 고 문 헌

I. 국내문헌

- 구해모(2000). 고령자의 건강증진을 위한 프로그램. 국민체육진흥공단 체육과학연구원, 스포츠과학 71호.
- 구해모 외 12인(2000). 서울지역 고령자의 건강에 대한 다각적 접근(1). 국민체육진흥공단 체육과학연구원, 체육과학 연구 11(3).
- 김양례, 구해모, 조성식(2004). 노인의 체육활동 참여 실태 및 활성화 방안 연구. 국민체육진흥공단 체육과학연구원, 체육과학 연구 15(4).
- 김현수(2006). 노인건강과 체력과 삶의 질. 국민체육진흥공단 체육과학연구원, 스포츠과학 94.
- 이미화(1997). “노인의 건강교실 프로그램 참여가 여가 및 생활만족에 미치는 영향”. 한국 체육대학교 대학원 석사학위논문.
- 조유향(1988). “노인에 대한 보건의료의 개발을 위한 조사 연구” 한국 노년학.
- 이윤환, 최귀숙(1998). “노인의 주관적 건강평가에 영향을 미치는 요인”. 한국 노년 학회지 제18권2호.
- 김홍권(1986). “노인의 여가시간 활용 및 건강생활실태에 관한 조사연구”. 경희대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 안병철, 반기봉(1992). “운동과 건강” 태근 문화사.
- 이진원(1995). 운동이 “노인의 건강 과 생리적 특성에 미치는 영향”. 스포츠과학 연구논문집.
- 임변장(1993). “국민체력 향상 프로그램(노인편)” 국민생활 체육협의회
- 차광석(1995). “노화 와 운동 스포츠 과학 연구” 논문집.
- 한현주(1989). “노년기의 건강생활 실태 조사” 서울시내를 중심으로 단국대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 박종욱(1982). “노인건강 생활실태에 관한 조사연구” 중앙대학교 대학원 석사학위논문.
- 황희정(1989). “노인체육의 실태와 그 활성화 방안에 관한 연구”. 영남대학교 석사학위 논문.
- 이대택(1999). 노인의 자기체력 진단과 운동처방. 스포츠과학 70호.
- 통계청(2005). 한국 인구통계자료. 경제기획원.
- 김창규, 배윤정, 이운용(2002). 한국 노인의 체력요인별 평가 기준치 연구. 한

- 국체육학회지. 39(4). pp.453~466.
- 최영희 외 공저(2002). 노인과 건강 개정판. 현문사. 서울.
- 남재철(2003). 건강과 체력을 위한 운동처방학. 대경북스. 서울.
- 대한 운동사회 저(2003). 운동검사 및 처방. 4 edition. 도서출판 한미의학. 서울.
- 이미숙(2003). 노인의 건강한 장수를 위한 활동체력의 검사항목 선정 및 평가 척도. 한국체육학회지. 42(2). pp.541~550
- 유인영(2004). 재가노인의 건강문제와 보건·복지 서비스 지원 실태에 관한연구. 대한간호학회지. 34(1) 111~122.
- 남덕현, 강명학 (1999). 체육측정평가. 대한 미디어.
- 이재문 (2003). 노인여성의 연령증가에 따른 생활체력 변화 연구. 한국사회체육학회지. 19. pp.797~807.
- 임상노인 의학.(2003). 대한 임상 노인의학회. 도서출판 한우리. 199-226.
- 건강보험공단, 의료 급여 통계연보, 각연도.
- 박종연(2000). “노인보건 정책의 현황과 발전방향”
- 통계청(2005). 사망원인 통계.
- 통계청 (2005). 장래인구 추계.

II. 외국문헌

- Alford, D., & Futrell, M. (1992, S./Oct.). Wellness and health promotion of the elder. *Nursing Outlook*, pp. 221-225.
- Brown, D. (1992). Physical activity, ageing, and psychological wellbeing. *Canadian Journal of Sports Science*, 17,185-193.
- Shephard, R. (1987). *Physical Activity and Aging* (2nd ed.). Rockville, Maryland: Aspen Publishers.
- Smith, E., & Serfass, R. (1981). *Exercise and aging: The scientific basis*. Hillside, New Jersey: Enslow Publishers.
- Dement, W., Miles, L., & Carskadan, M. (1982). "What paper" on sleep and aging. *Journal of the American Geriatric Society*, 30, 25-50.
- Harris, T., Kovr, M., Suzman, R., Kleinman, J., & Feldman, J.(1989). Longitudinal study of physical ability in the oldest-old. *American Journal of Public Health*, 79, 698-702.

American College of Sports Medicine (1995). ACSM position stand on osteoporosis and exercise . *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 27 , i-vii.

Hughes, V., & Meredith, C. (1989). Effects of aging, exercise and diet on glucose metabolism. In T. Harris & S. Harris(Eds.), *Physical activity, aging and sports*. Albany, New York: Center for the Study of Aging

부 록

설 문 지

안녕 하십니까?

이 설문지는 어르신들의 건강실태 및 운동처방 프로그램을 목적으로 필요한 기초 자료를 얻기 위해 조사하는 설문지이며, 결과는 여러분들의 올바른 건강관리 및 건강증진을 위한 자료로 이용될 것입니다. 여러분들이 응답한 내용은 절대 비밀이 보장되며 솔직하고 성실하게 응답하여 주시기 바랍니다.

2006년 6월

호남대학교 대학원 체육학과 김 석진

귀하의 일반적인 사항에 대한 질문입니다.

1. 귀하의 성별은?
① 남 ② 여
2. 귀하의 연령은? 만 _____ 세
3. 귀하의 결혼 상태는 어디에 속하십니까?
① 유배우 ② 사별 ③ 별거 ④ 미혼 및 이혼
4. 귀하는 학교를 어디까지 다니셨습니까?
① 초등학교 졸 ② 중졸 ③ 고졸 ④ 대졸 ⑤ 기타
5. 현재 같이 살고 있는 가족의 수는 본인을 포함해서 모두 몇 명입니까?
(_____ 명)
6. 귀하의 종교는 무엇입니까?

- ① 불교 ② 천주교 ③ 기독교 ④ 기타 ⑤ 없다
7. 귀하의 체형은 어느 정도이라고 생각하십니까?
 ① 마른형 ② 정상형 ③ 비만형
8. 언론 매체 중 어떤 것을 주로 접하십니까?
 ① TV시청 ② 신문구독 ③ 라디오 청취 ④ 기타
9. 귀하께서 예전에 종사했던 직업은 무엇입니까?
 ① 농업 ② 어업 ③ 회사원 ④ 상업 ⑤ 공무원 ⑥ 기타
10. 귀하께서는 현재 일을 하고 계십니까?
 ① 예 ② 아니오
11. 현재 하시는 일은 무엇입니까?
 ① 농업 ② 어업 ③ 상업 ④ 단순 노무
12. 일을 하는 이유는 무엇입니까?
 ① 돈을 벌기위해 ② 자녀에게 도움 ③ 건강을 위해 ④ 기타
13. 귀하의 취미는 무엇입니까?
 ① 등산 ② 음악감상 ③ 운동 ④ 서예 ⑤ 기타
14. 귀하께서는 하루에 활동시간은 어느 정도입니까?
 ① 4시간이내 ② 6시간이내 ③ 7시간이상
15. 귀하께서 하루 중 수면 시간은 몇 시간입니까?
 ① 5시간이내 ② 7시간 이내 ③ 7시간 이상
16. 귀하께서는 일주일에 목욕은 몇 번하십니까?
 ① 1회 ② 2회 ③ 3회 ④ 4회 이상
17. 귀하께서 생각하시기에 자신의 건강이 어떻다고 생각하십니까?
 ① 아주 건강하다 ② 건강하다 ③ 보통이다 ④ 건강하지 않다
 ⑤ 건강이 매우 나쁘다.
18. 귀하께서 정기적인 건강검진을 받고 계십니까?
 ① 일년1회 ② 일년 2회 ③ 가끔 받는다 ④ 전혀 받지 않는다
19. 귀하께서는 향후 가장 걱정이 되시는 신체부위는 어디입니까?
 ① 근 골격계 ② 순환기계 ③ 소화기계 ④ 신경계
 ⑤ 혈액순환기계 ⑥ 비뇨기계 ⑦ 기타

20. 현재 가지고 있는 질병은 어떤 것 입니까?

- ① 신경통 ② 관절염 ③ 고혈압 ④ 치과질환 ⑤ 청력질환
⑥ 당뇨 ⑦ 기타

귀하의 식생활 · 음주 · 흡연에 대한 질문입니다.

21. 귀하께서는 평소에 드시는 주식은 어떤 것입니까?

- ① 백미 ② 혼식 ③ 분식 ④ 기타

22. 귀하께서 평소에 드시는 부식은 어떤 것입니까?

- ① 육식 ② 어패류 ③ 채소 ④ 기타

23. 귀하께서는 음주를 하십니까?

- ① 예 ② 아니오

24. 귀하께서는 술을 마실 때 대개 한 번에 어느 정도 드셨습니까?

- ① 소주 2홉 반병이하 ② 소주 2홉 1병 이하 ③ 소주 2홉 1병 이상

25. 귀하께서는 현재 담배를 피우고 계십니까?

- ① 예 ② 아니오

26. 귀하께서 흡연을 하신다면 하루에 어느 정도 피우십니까?

- ① 하루 5~10개피 ② 하루 10~20개피 ③ 하루 한갑 이상

귀하의 건강상태와 운동생활에 대한 질문입니다.

27. 귀하께서는 몸이 불편할 때 이용하는 의료기관?

- ① 보건소 ② 병, 의원 ③ 한의원 ④ 기타

28. 귀하께서는 의료기관을 월 평균 몇 번 이용하십니까?

- ① 1회 이하 ② 2~4회 ③ 5~9회 ④ 10회 이상

29. 귀하께서는 자신에게 당면한 가장 중요한 문제는 무엇이라 생각하십니까?

- ① 건강문제 ② 경제문제 ③ 자식문제 ④ 가족문제 ⑤ 기타
30. 귀하께서는 현재 운동을 하고 계십니까?
 ① 예 ② 아니요
31. 귀하께서 운동을 하게 된 동기는 무엇입니까?
 ① 질병치유 목적 ② 건강 유지 ③ 지인의 권유
32. 귀하께서는 평소에 운동을 일주일에 몇 회 하십니까?
 ① 1회 ② 2회 ③ 3회 ④ 4회 이상 ⑤ 안함
33. 귀하께서는 운동을 하신다면 몇 분정도 하십니까?
 ① 10~20분 이내 ② 30~40분 이내 ③ 60분 이상
34. 귀하께서는 어떤 운동을 하십니까?
 ① 산책 ② 체조 ③ 조깅 ④ 게이트볼 ⑤ 기타
35. 귀하께서는 운동에 효과가 있다고 생각하십니까?
 ① 있다 ② 없다 ③ 모르겠다
36. 귀하께서는 운동을 어느 장소에서 하십니까?
 ① 가정 ② 주변학교 ③ 공원 ④ 체육관 ⑤ 기타
37. 귀하께서는 주로 누구하고 운동을 하십니까?
 ① 혼자 ② 가족 ③ 친구

**다음은 운동처방 프로그램에 대한 문항입니다.
 해당하는 곳에 V표 해주십시오.**

38. 운동처방실을 찾아 운동처방을 받아보신 경험이 있습니까?
 ① 있다 ② 없다

구 분	남 자	여 자
39. 운동처방 프로그램이 필요하다 생각하십니까?	① 필요하다 () ② 필요하지 않다 ()	① 필요하다 () ② 필요하지 않다 ()
40. 운동처방 프로그램에 참가 하시겠습니까?	① 꼭 참가 하겠다 () ② 잘 모르겠다 () ③ 참가 할생각없다()	① 꼭 참가 하겠다 () ② 잘 모르겠다 () ③ 참가 할생각없다()

♣ 끝까지 응답해 주셔서 대단히 감사합니다. ♣

ABSTRACT

The health condition of the aged in Jae-Ju region and demand survey for exercise prescription

Kim-Suk-Jin

Directed by Prof. Kim Do-Hee
Dept. of Physical Education
Graduate School, Honam University,
Kwangju, Korea

Not only to find expectations of exercise prescription service but also the health condition of the aged, the following survey of the aged above 65 (total 155 ppl, 70 males & 65 females) who are coming and goes to the hall for elders in west-side of Jae-Ju Island has found the needs of exercise prescription program and the health condition of the aged based on their will.

The conclusions are as below:

Among the aged, they are not in good health condition in subjectively (51.6%) and have a regular medical check-up once a year. The most worried part of the body is skeletal muscle system(51.6%) and has suffered by neuralgia & arthritis(54.8%).

Following their dietary habits, a mixed food is main and meat, fish, vegetable by evenly is their side dishes. It also shows that people like to drink much of the aged group 60s than 70s, males who are worse scholar than females with the average amount, 2 hop or less than 1 bottle of So-Ju. Over all, the more than average are non-alcoholic drinker. For tobacco, overall people are non-smoker beside less than 5-10 cigarettes per day for smokers.

People seldom go to hospital unless they are attacked a disease and the most concern of their life is their Health, as well as the financial problem.

To improve and keep their health, what most people do is the exercise for

more than 4 times a week (38.7%), longer than an hour (35.5%) frequently. The main types of exercise are such as walking and jogging with friends around hometown.

The aged people who never had exercise prescription program in exercise prescription room, take an important issue into having the exercise prescription program to manage their health (87.1%) and are willing to participate the program(51.6%).