

## 노인의 건강 통제위 성격과 자아 통합감에 관한 연구

간 호 과

교 수 이 미 화

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성

현대에 와서 의학의 발달과 영양상태, 환경위생 시설이 향상되고 인간의 평균 수명이 연장됨에 따라 증가되고 있는 노령인구의 비율과 노령과 함께 수반되는 제반 문제의 심각성으로 인해 최근 노인 문제가 학자들의 새로운 관심의 대상으로 대두되고 있다<sup>1,2)</sup>. 노인에게는 장년기까지는 두드러지지 않던 신체적인 변화에서부터 힘의 약화 현상을 볼 수 있게 되고 은퇴와 더불어 경험하게되는 경제적인 불안정, 사회나 가정에서의 역할의 변화에 따른 심리적 문제들이 축적되어 신체적, 정신적, 사회 심리적면에서 해결해야 할 많은 문제들을 내포하게 된다<sup>3)</sup>. 특히 우리나라 노인들의 경우는 산업화, 도시화, 핵가족화 되어가는 현대산업 사회속에서 한 가정의 가부장 혹은 연장자로서 군림하던 노인들의 위치가 흔들리고 권위와 영향권을 상실하게 되자 노인들로 하여금 적응하기 어렵게 만들고 가정이나 사회로부터 소외 당하도록하는 더욱 심각한 사회문제를 대두 시키게 되었다<sup>4)</sup>.

노인사회에 있어서 가장 중요한 것은 심리적 안정을 도모하는것으로 노인이 사회로 부터 고립되고 사회적 역할을 상실하고 고독과 욕구불만으로 가득차게 될때 노화과정은 촉진된다<sup>5)</sup>.

노인의 심리적 문제는 내적 그리고 외적 환경의 요인과 개인의 적응능력의 부족에서 일어나는 것으로 노년기에는 신체와 건강에 대해 지나치게 염려하고 우울증 경향이 증가하며 내향성 및 수동적 태도, 경직성, 조심성, 의존성이 증가하고 인생에 대한 회고를 통해 일생의 정리와 심리적 적응에 노력하는 등 성격변화를 보인다<sup>1)</sup>.

그러므로 노령기에 신체, 심리, 사회적 제 문제에 대한 성공적인 적응이 성공적인 노화의 핵심이 되고 심리적 안녕상태에 도달한다고 본다<sup>6)</sup>. 이러한 성공적 노화

의 척도가 되는 심리적 안녕상태를 Erikson의 심리 사회 발달 이론에 근거하여 자아통합감의 달성으로 보고 심리적 안녕상태를 가져다 주는 요인에 대한 연구가 진행되고 있다<sup>2,7)</sup>.

이에 저자는 노인의 성격과 자아통합감 정도를 파악하고 성격과 자아통합감의 관계를 규명함으로써 노인간호에 도움이 될 기초 자료를 제공하고자 본 연구를 시도하였다.

## 2. 연구의 목적

- 1) 노인의 성격과 자아통합감 정도를 파악한다.
- 2) 노인의 일반적 특성에 따른 성격과 자아통합감 정도를 파악한다.
- 3) 성격과 자아통합감과의 관계를 규명한다.

## 3. 용어의 정의

### 1) 노인(the elderly)

노인이란 생물학적, 심리적, 사회적 측면에서 고려되어야 할 복잡한 개념으로 본 연구에서 노인이라 함은 생물학적, 심리적, 사회적 측면에서 능력 감퇴 현상이 일어나는 정상적인 노화과정에 있는 사람<sup>4,7)</sup>으로서 광주지역에 거주하는 만 60세 이상의 사람을 말한다.

### 2) 성격(personality)

성격은 정확하고 특별한 한가지의 속성이 아니라 일관된 방법으로 그의 주위사람들에 의해 특징 지워질 수 있는 조직된 행동의 전체적인 형태<sup>8)</sup>라고 정의하며 본 연구에서는 Wallston의 3인<sup>9)</sup>이 통제위 개념에서 발전시킨 건강통제위 성격 척도로 측정된 내적 조절위 성격과 외적 조절위 성격으로 구분된다.

#### ① 내적 조절위 성격(internal locus of control in personality)

개인의 행동의 결과나 강화를 받아들일때 자신의 행동 능력이 영구적인 속성들대로 된다고 생각하는 성격이며, 건강통제위 측정도구로 측정하여 최저값인 11점에 가까운 점수를 획득할수록 내적 통제위 성격으로 정의한다.

#### ② 외적 조절위 성격(external locus of control in personality)

개인의 행동의 결과나 강화를 받아들일때 강화가 자신의 통제하에 있는것이 아니고, 오히려 행운, 기회, 운명, 힘있는 타자의 지배에 의하여 통제된다고 생각하는 성격이며, 건강 통제위 측정도구로 측정하여 최대값인 55점에 가까운 점수를 획득할수록 외적 통제위 성격으로 정의한다.

### 3) 자아 통합감(ego integrity)

한 개인이 노년기로 접어들면서 사회로부터 요구되어지는 기술과 능력에 대한 성

공적인 적응의 결과로서 자신의 일생을 후회없이 수용하고 현재 생활에 만족하여 과거, 현재, 미래간에 조화된 견해를 가지고 궁극적으로는 죽음에 대한 공포가 없는 심리적 안녕상태(psychological wellbeing)이며 본 연구에서는 김정순<sup>4)</sup>이 개발한 자아통합감 측정도구에 의해 측정된 점수를 말한다.

## II. 문헌고찰

### 1. 노 인

노인이란 인간의 노령화 과정에서 나타나는 생리적, 육체적, 심리적, 정서적, 환경적 및 행동변화가 상호작용하는 복잡형태의 과정에 있는 사람이다<sup>10)</sup>. 또한 노인은 생리적 및 생물학적면에서 퇴화에 있는 사람, 심리적면에서 정신기능과 성격이 변화하고 있는 사람, 사회적면에서 지위와 역할이 상실된 사람이다<sup>11)</sup>라고 하였다.

노년기가 시작되는 시기는 학자에 따라 다양하다. 우리나라에서는 노인들이 스스로 노인이라고 지각하는 나이를 환갑이 지난 만60세라 하였고, 대한 노인회 가입 연령은 60세부터 규정하는 한편 생활 보호법 제3조에서는 65세 이상을 노인으로 간주하고 있어 일반적으로 한국에서는 60대를 노인기의 시작으로 보고 있다<sup>11)</sup>.

노년기는 생의 마지막 단계로서 신체적 변화로는 전반적인 근육수축으로 인해 운동능력의 저하 및 기민성 저하가 현저하게 나타나며 위액의 감소와 함께 소화능력의 감퇴, 시력과 청력의 약화, 골격의 퇴행성 변화, 피부의 건조 및 혈관계 이상등의 많은 신체적 문제가 나타난다. 이러한 신체적 변화는 노인에게 심리적 변화를 가져오며 사회적 관계까지 제한을 받게된다<sup>12)</sup>. 사회 심리적 변화로는 주로 역할 상실로 인해서 이제까지 가져왔던 인간관계 범위가 축소되어 공허감과 소외감을 느끼게 된다<sup>13)</sup>.

Havighurst<sup>14)</sup>는 노인에게 이러한 지위나 역할 상실에 적응 또는 대처해 나가는 능력이 성공적인 노화의 핵심이 된다고 했으며 인간은 계속해서 자기의 생활조건을 적응하는 것이므로 적응이 비교적 쉽고 성공적인 노화를 위해서는 개인의 성격, 사회적 환경, 신체적 조건 이 세가지 요소의 밀접한 통합이 필요하다고 하였다.

### 2. 성 격

성격이란 개인의 생활 경험으로부터 스스로 의미를 만들어 가는 자기 나름의 독특한 방법이다<sup>15)</sup>.

통제위 개념은 인간의 사회적인 현상을 이해하기 위해 Rotter가 1954년에 개발한 사회학습 이론으로부터 발전된 것이다. 그동안 내외적 통제위 성격에 대한 많은 연구가 행해진바 개인차의 예측인자로서 또는 개인차를 설명하기 위해 내외적 통제위 척도를 이용하여 연구가 이루어졌다<sup>16)</sup>.

Rotter는 인간은 내적, 외적 통제위를 지니고 있으면서 내적 통제위란 어떤 사건을 자기 자신의 행위의 결과로 보며 따라서 그를 둘러싸고 있는 환경을 변화시킬수 있다고 믿는 성향이며, 외적 통제위란 어떤 사건을 외부적인 힘의 복합적인 결과로 보는 성향이라고<sup>17)</sup>하였다. 그러므로 통제위가 내부에 있는 사람과 외부에 있는 사람은 어떤 사건을 이해하는데 있어 전혀 다른 입장을 취한다<sup>18)</sup>고 보고 했다.

일반적으로 신체적 질환이나 불구를 가지고 있는 환자와 정신과적 문제가 있는 사람은 정상인에 비해 외적 통제위 성향을 나타내고 있으며, 중환자가 경환자에 비해 외적 통제위 성격을 나타내고 있다고 보며 외적 통제위 성격은 덜 신뢰적이고<sup>19)</sup> 더 공격적이고 불안과 신경증이 심하며 방어자세가 높고<sup>20)</sup> 낮은 자아개념, 낮은 자아승인을 보여주고있다<sup>21)</sup>. 한편 내적 통제위 성격은 외적 통제위 성격에 비해 정서적인 장애가 적고 자신들의 생활상황에 적응 만족하고 있다<sup>18)</sup>고 하였다. 따라서 개인 통제위 성향을 아는것은 특별한 상황에서의 행동을 예측하고 바람직한 행동변화를 초래할 수 있는 계획을 가능하게 하므로<sup>9)</sup>노년기에 직면하는 신체적, 정신적 문제에 대처하기 위한 행동반응을 예측하는 인자가 될 수 있으며 이 예측인자를 중심으로 간호 계획 수립을 가능하게 한다.

### 3. 자아 통합감

노령에 따른 노인들의 사회적 역할, 수입, 친구, 건강의 상실은 노인들의 전반적인 기능수준에 영향을 주게 되고 이러한 상실에 대해 성공적으로 적응하는 것이 바로 성공적인 노화라는 것이다<sup>22)</sup>.

Erikson은 인생주기를 8단계의 심리 사회 발달단계로 구분하여 각 단계마다 발달과업을 제시하였는데 노년기에 해결해야 할 심리 사회적 발달위기를 자아통합감 대 절망(despair)이라 하고 노년기에 성공적인 발달과업은 자아통합감의 달성이라고<sup>23)</sup>하였다. 자아통합감이란 노인들의 현재 생활에 대한 행복감, 만족감, 사기뿐만 아니라 지나간 일생에 대한 수용 및 궁극적으로는 죽음에 대한 수용까지를 포함하는 보다 일반적이고 포괄적인 개념이다.<sup>13)</sup>통합이란 지나온 일생에 대해 노력해온 의미있는 일생이었다는 느낌을 가지며 달성하지 못한 일보다 이룩한 일과 행운에 감사하며 앞으로 다가올 죽음을 인정하고 기다리는 태도를 갖는 것이다<sup>24)</sup>. 또한 통합감이란 비록 개인의 과거 인생 경험에 잘못이 있다 하더라도 그것을 긍정적인 태도로 보는것을 말하며 포기의 미덕과 지혜를 포함한다. 따라서 통합감을 달성한 사람은 성숙함을 보이며 과거의 생활 유형을 수용하고 평온해지며 자아실현을 기꺼

이 계속하며 또한 죽음을 수용한다<sup>12)</sup>. 이와 반대로 절망은 자기의 인생이 무의미하게 흘러 갔으며 성공할 기회를 놓쳤고 이제 황혼기에 접어들어 다시 시작하기에는 때가 너무 늦었다고 탄식하게 될때 절망감이 나타나게 된다. 이런 경우에는 흔히 지나온 인생에 대한 불만이 쌓여 모든것을 불운했다고 여기며 우울증 경향에 빠져 자신 또는 타인을 원망하면서 괴로운 노년기를 보내게 된다.

노인들은 인생의 발달단계 중 마지막 비생산적 단계에 살고 있지만 성숙한 인생을 정리하는 유용한 존재이며 통합의 발달과업을 남겨 놓고 있다. 이런 측면에서 노인들은 과거를 영속성의 측면에서 보고 자신의 삶을 지닌 가치를 인식할 필요가 있다<sup>25)</sup>. 따라서 성공적인 노화란 노년기에 성공적으로 적응하여 심리적 안녕 (psychological wellbeing)을 가져오는 것이다.

### III. 연구방법

#### 1. 연구대상

1995년 1월 20일 부터 2월 10까지 광주지역에 거주하는 만 60세 이상의 노인으로서 의사소통이 가능하고 면담에 응할 수 있는 198명을 연구대상으로 하였다.

#### 2. 연구도구

##### 1) 성격 측정 도구

Wallston의 3인<sup>3)</sup>이 개발한 건강통제위 성격 측정 도구를 홍은영<sup>26)</sup>이 한국인에 맞게 번역 수정하여  $r = 0.72$ 의 신뢰도를 나타내었으며 타당성은 여러연구에서 검증된 바 있다<sup>18,27)</sup>.

이 도구는 내적통제위 5 문항, 외적 통제위 6문항으로 구성되어 있으며 각 문항에 대한 점수는 매우 동의한다가 1점, 동의한다 2점, 보통이다 3점, 아니다 4점, 전혀 아니다 5점으로 측정하였고 내적 통제위 성격은 역 환산 하였으며 이 도구는 최저 11점부터 최고 55점 까지로 그 중앙값이 33점을 기준으로 하여 11점에 가까울수록 내적 통제위 성격, 55점에 가까울수록 외적 통제위 성격을 의미한다.

##### 2) 자아통합감 측정도구

자아통합감 측정도구는 김<sup>4)</sup>에 의해 개발된 도구로서 도구 개발 당시의 문항 분석 결과 신뢰도 값으로  $\alpha = .93257$  을 나타냈으며, 이 도구는 현재 생활에 대한 만족 (8문항), 지혜로운 삶(7문항), 생애 대한 태도(6문항), 죽음에 대한 수용(3문

항), 노령에 대한 수용(4문항), 지나온 일생에 대한 수용(3문항) 등의 6개 요인으로 총 31문항으로 구성되어 있으며 긍정적 문항에서는 “매우 그렇다”에서 “전혀 그렇지 않다” 까지 5점 평점 척도로 점수화 하고 부정적 문항에서는 역으로 환산하였다. 이들의 전체 점수는 최저 31점에서 최고 155점까지의 범위를 가지며 점수가 높을수록 자아통합감의 정도가 높다는 것을 의미한다.

### 3. 자료수집 및 분석 방법

자료수집은 조사원이 구조화된 설문지로 노인이 응답하는 대로 자료를 수집하여 SAS에 의해 통계 분석하였다. 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율, 노인의 성격과 자아통합감은 평균, 일반적 특성에 따른 성격과 자아통합감은 t - test와 ANOVA, 노인의 성격과 자아통합감과의 관계는 Pearson Correlation으로 분석하였다.

### 4. 연구의 제한점

본 연구의 대상은 광주 지역에 거주하는 노인으로 한정하였다.

## IV. 연구결과

### 1. 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 표 1과 같다.

성별은 여자 (61.6%)가 남자 (38.4%)보다 많았으며, 연령은 60-64세 (37.4%)가 가장 많았으며, 65-69세, 70-74세는 21.2%로 같은 비율이며, 75세 이상이 20.2%를 차지했다. 직업이 있는 경우는 27.3%, 없는 경우가 72.7% 였으며 월수입은 20-49만원이 50.5%로 가장 많았고, 교육정도는 국졸(49.5%), 무학(21.2%), 중졸(15.2%), 고졸(8.6%), 대졸(5.6%)순이었다. 종교는 불교(28.8%), 기독교(27.8%), 천주교(13.6%)순이며 종교가 없는 노인은 26.8% 이었다.

결혼상태는 배우자와 함께 산다가 49.5%, 사별(49.0%)이었고 자신의 건강상태에 대해 보통이다 (51.0%)이고 나쁘다고 지각하는 경우는 25.8%였다. 동거형태는 자녀와 함께 사는 노인이 59.1%로 가장 많았으며 노인부부만 사는 경우는 31.8%였다. 생활비는 자녀가 부담하는 경우가 (32.8%), 자신과 자녀(30.3%), 자신(19.7%)의 순으로 나타났다.

표 1. 일반적 특성에 따른 자아통합감 정도

특성 구분	실수(%)	지나온인생에 대한 수용		노령에 대한 수용		현재 생활에 대한 만족		지해로운 삶		생애 태도		죽음에 대한 수용		자아통합감 정도		
		평균	F	평균	F	평균	F	평균	F	평균	F	평균	F	평균	F	
성별	남	76(38.4)	8.78	1.23	11.84	2.46	26.39	0.77	23.97	2.52	19.77	2.01	10.23	1.82	101.01	2.29
	녀	122(61.6)	8.80		11.04		25.59		22.77		18.76		9.77		96.76	
연령	60 - 64	74(37.4)	9.00	1.10	11.74	0.91	26.86	1.55	24.04	7.47	20.05	6.18	9.94	0.58	101.64	3.07
	65 - 69	42(21.2)	8.50		10.97		25.45		24.28	***	19.54	***	9.88		98.64	*
	70 - 74	42(21.2)	8.40		11.23		24.88		21.45		18.66		10.35		95.00	
	75 - 79	18( 9.1)	9.05		11.44		26.11		24.55		19.27		9.66		100.11	
	80 -	22(11.1)	9.22		10.90		25.27		20.83		16.18		9.59		92.04	
직업	유부	54(27.3)	8.77	0.01	11.62	0.93	26.27	0.50	23.96	2.72	19.88	3.37	10.64	7.57	101.18	3.12
	무부	144(72.7)	8.80		11.25		25.75		22.96		18.87		9.69	**	97.34	
월수입	20만원미만	49(24.7)	8.59	2.19	10.91	3.49	24.97	3.17	22.19	4.59	18.28	5.27	9.98	0.61	94.92	4.79
	50만원미만	100(50.5)	9.08		11.42	**	26.40	*	24.16	**	19.16	***	9.69		99.93	***
	100만원미만	33(16.7)	8.63		12.30		26.90		23.96		21.06		10.33		103.21	
	200만원미만	12( 6.1)	10.16		12.66		29.08		25.58		20.91		10.08		108.50	
	200만원이상	4( 2.0)	7.75		9.75		25.00		25.00		19.75		9.00		96.25	
교육정도	무학	42(21.2)	9.16	1.99	11.35	2.93	24.57	3.42	22.04	1.73	17.57	4.67	9.73	1.42	94.45	3.51
	국졸	98(49.5)	8.43		11.08	*	25.96	**	23.32		19.33	**	10.01		98.16	**
	중졸	30(15.2)	9.30		12.13		25.96		23.66		19.80		10.16		101.03	
	고졸	17( 8.6)	8.58		10.47		25.88		23.94		19.00		9.11		97.00	
	대졸	11( 5.6)	9.54		13.00		30.18		24.72		22.00		11.00		110.72	
종교	기독교	55(27.8)	8.96	0.56	11.67	1.26	27.10	2.01	24.18	2.84	19.63	2.04	10.41	1.37	101.98	2.80
	천주교	27(13.6)	8.48		10.62		24.70		21.77	*	18.44		10.03		94.07	*
	불교	57(28.8)	8.96		11.45		26.14		23.28		19.75		9.96		99.56	
	무교	53(26.8)	8.56		11.15		24.98		22.67		18.24		9.43		95.05	
	기타	6( 3.0)	9.16		12.50		26.00		25.66		20.16		9.83		103.33	
결혼상태	결혼	1( 0.5)	8.00	1.88	13.00	1.91	22.00	3.12	20.00	2.54	18.00	4.16	9.00	0.27	90.00	3.54
	사별	97(49.0)	8.77		10.95		25.06	*	22.65		18.29	**	9.84		95.59	**
	이혼	2( 1.0)	5.50		10.50		22.50		20.00		21.00		9.50		89.00	
	함께산다	98(49.5)	8.89		11.74		26.83		23.90		19.96		10.08		101.43	
건강상태	매우나쁘다	6( 3.0)	8.33	6.03	9.00	5.71	21.66	9.88	19.83	5.56	14.50	6.64	9.00	4.24	82.33	10.69
	나쁘다	51(25.8)	8.03	***	10.47	***	23.29	***	21.56	***	17.82	***	9.82	**	91.01	***
	보통이다	101(51.0)	8.72		11.52		26.57		24.00		19.87		9.66		100.34	
	좋다	38(19.2)	10.00		12.34		28.05		24.02		19.65		10.84		104.92	
동거형태	매우좋다	2( 1.0)	10.50		14.00		30.00		22.50		21.00		14.00		112.00	
	자녀	117(59.1)	8.64	0.85	11.25	0.31	25.67	0.50	22.94	0.87	18.91	0.73	9.99	0.51	97.41	0.89
	노인부부	63(31.8)	9.04		11.55		26.38		23.66		19.57		10.04		100.26	
생활자태	독신	18( 9.1)	8.94		11.27		25.66		23.66		19.22		9.38		98.16	
	자신	39(19.7)	9.10	2.15	11.56	1.66	26.74	1.58	24.69	4.16	20.07	3.29	10.23	0.74	102.41	3.73
	자녀	65(32.8)	8.30		10.83		24.92		22.12	**	18.24	*	9.75		94.18	*
	미자신과자녀	60(30.3)	9.15		11.48		26.25		23.20		19.01		9.80		98.90	
부담기타	기타	34(17.2)	8.76		11.88		26.17		23.76		20.05		10.29		100.94	
	계	198(100.0)	8.79		11.35		25.89		23.23		19.15		9.95		98.39	

\* P < .05 \*\* P < .01 \*\*\* P < .001

## 2. 일반적 특성에 따른 자아통합감 정도

대상자의 자아통합감 정도는 표 1에서와 같이 총 155점중 평균 98.39점으로 연령이 낮을수록 ( $F = 3.07, P < .05$ ), 유의하게 좋은 경향을 보였으며, 월수입이 많을수록 ( $F = 4.79, P < .001$ ), 교육정도가 높을수록 ( $F = 3.51, P < .01$ ), 종교에 따라서 ( $F = 2.80, P < .05$ ), 배우자가 있는 노인이 배우자가 없는 노인보다 ( $F = 3.54, P < .01$ ), 자신이 건강하다고 지각할수록 ( $F = 10.69, P < .001$ ), 자신이 생활비를 부담할수록 ( $F = 3.73, P < .05$ ), 자아통합감 정도가 유의하게 좋은 경향을 보였다.

### 1) 지나온 일생에 대한 수용

지나온 일생에 대한 수용에서는 자신이 건강하다고 지각할수록 ( $F = 6.03, P < .001$ ) 유의하게 좋은 경향을 보였다.

### 2) 노력에 대한 수용

노력에 대한 수용에서는 가정의 월수입이 많을수록 ( $F = 3.49, P < .01$ ), 교육정도가 높을수록 ( $F = 2.93, P < .05$ ), 자신이 건강하다고 지각 할수록 ( $F = 5.71, P < .001$ ) 유의하게 좋은 경향을 보였다.

### 3) 현재생활에 대한 만족

현재생활에 대한 만족에서는 월수입이 많을수록 ( $F = 3.17, P < .05$ ), 교육정도가 높을수록 ( $F = 3.42, P < .01$ ), 결혼상태에 따라 ( $F = 3.12, P < .05$ ), 자신이 건강하다고 지각할수록 ( $F = 9.88, P < .001$ ) 유의하게 좋은 경향을 보였다.

### 4) 지혜로운 삶

지혜로운 삶에서는 연령이 적을수록 ( $F = 7.47, P < .001$ ), 월수입이 많을수록 ( $F = 4.59 < .01$ ), 종교에 따라 ( $F = 2.84, P < .05$ ), 자신이 건강하다고 지각할수록 ( $F = 5.56, P < .001$ ), 자신이 생활비 부담을 할수록 ( $F = 4.16, P < .01$ ) 유의하게 좋은 경향을 보였다.

### 5) 생에 대한 태도

생에 대한 태도에서는 연령이 적을수록 ( $F = 6.18, P < .001$ ), 월수입이 많을수록 ( $F = 5.27, P < .001$ ), 교육정도가 높을수록 ( $F = 4.67, P < .01$ ), 결혼상태에 따라 ( $F = 4.16, P < .01$ ), 자신이 건강하다고 지각할수록 ( $F = 6.64, P < .001$ ), 자신이 생활비 부담을 할수록 ( $F = 3.29, P < .05$ ) 유의하게 좋은 경향을 보였다.



6) 죽음에 대한 수용

죽음에 대한 수용에서는 직업이 있는 경우 ( $F = 7.57, P < .05$ ), 자신이 건강하다고 지각할수록 ( $F = 4.24, P < .01$ )유의하게 좋은 경향을 보였다.

3. 일반적 특성에 따른 성격

노인들의 성격 측정치는 표 2에서와 같이 총 55점 중에서 평균 33.83점 이었고 내적조절위 성격을 나타내는 노인은 80명(40.4%)으로 평균 29.82점이었으며 외적 조절위 성격을 나타내는 노인은 118명 (59.6%)으로 36.55점 이었다.

일반적 특성과 성격과의 유의성은 표 3에서와 같이 월수입이 많을수록 ( $F = 3.24, P < .05$ ) 건강상태가 좋을수록 ( $F = 4.99, P < .001$ ), 내적 조절위 성향을 보였다.

표2. 노인의 성격 평균치

	실수 (%)	평균치	표준편차
내적조절위	80( 40.4%)	29.82	2.16
외적조절위	118( 59.6%)	36.55	3.05
성격	198(100.0%)	33.83	4.29

표4. 노인의 성격과 자아통합감과의 상관관계

	지나온일생에 대한 수용	노령에 대 한 수용	현재생활에 대한 만족	지혜로 운 삶	생애 대 한 태도	죽음에 대 한 수용	자아통합 감 정도
내적조절위	-.0722	-.3680 **	-.3271 *	-.2279	-.4284 **	-.2886 *	-.3930 **
외적조절위	-.0505	-.1327	-.0187	-.1220	-.0648	-.0986	-.1084
성격	-.0794	-.2451 **	-.2491 **	-.2668 **	-.2509 **	-.1444	-.3012 **

\*  $P < .01$  \*\*  $P < .001$

표 3. 일반적 특성에 따른 성격 측정치

특성	구 분	실수(%)	성 격		
			평 균 치	표준편차	F 또는 t
성별	남	76(38.4)	33.51	4.30	0.70
	녀	122(61.6)	34.04	4.28	
연령	60-64	74(37.4)	33.10	3.69	1.62
	65-69	42(21.2)	34.40	4.10	
	70-74	42(21.2)	33.97	5.01	
	75-79	18( 9.1)	33.22	4.69	
	80-	22(11.1)	35.45	4.41	
직업	유 무	54(27.3)	33.62	3.44	0.17
		144(72.7)	33.91	4.57	
월 수입	20만원미만	49(24.7)	34.41	4.42	3.24 *
	50만원미만	100(50.5)	34.53	4.55	
	100만원미만	33(16.7)	31.96	3.42	
	200만원미만	12( 6.1)	32.25	2.80	
	200만원이상	4( 2.0)	31.25	0.95	
교육 정도	무학	42(21.2)	34.19	4.46	1.45
	국졸	98(49.5)	34.11	4.29	
	중졸	30(15.2)	32.83	4.21	
	고졸	17( 8.6)	34.68	4.37	
	대졸	11( 5.6)	31.63	3.07	
종교	기 독 교	55(27.8)	33.01	4.12	0.80
	천 주 교	27(13.6)	34.44	4.20	
	불 교	57(28.8)	34.08	4.08	
	무 교	53(26.8)	34.18	4.80	
	기 타	6( 3.0)	33.16	3.18	
결혼 상태	별 거	1( 0.5)	31.00	0.00	1.64
	사 별	97(49.0)	34.37	4.45	
	이 혼	2( 1.0)	29.50	2.12	
	함께산다	98(49.5)	33.42	4.09	
건강 상태	매우나쁘다	6( 3.0)	37.16	3.18	4.99 ***
	나쁘다	51(25.8)	35.27	4.93	
	보통이다	101(51.0)	33.59	3.42	
	좋다	38(19.2)	32.36	4.61	
	매우 좋다	2( 1.0)	27.50	7.77	
동거 형태	자 녀	117(59.1)	33.84	4.35	0.12
	노인부부	63(31.8)	33.69	3.84	
	독 신	18( 9.1)	34.27	5.44	
생활비 부담	자 신	39(19.7)	32.76	3.08	2.31
	자 녀	65(32.8)	34.12	4.38	
	자신과자녀	60(30.3)	34.73	4.73	
	기 타	34(17.2)	32.94	4.21	
계		198(100.0)	33.83	4.29	

#### 4. 노인의 성격과 자아통합감과의 상관관계

노인들의 성격과 자아통합감 정도와의 상관관계는 표 4에서와 같이 자아통합감과 성격은 통계적으로 유의한 역 상관관계( $r = -.3012, P < .001$ )를 보여 노인의 성격이 내적 조절위 성격일수록 자아통합감이 높은것으로 나타났다.

### V. 논 의

일반적 특성중 자아통합감과 통계적으로 유의한 관계를 보인 변수는 연령, 월수입, 교육정도, 종교, 결혼상태, 건강상태, 생활비 부담이었다.

연령이 증가함에 따라 자아통합감이 낮은 경향을 보였는데 ( $P < .05$ ), 송미순<sup>28)</sup>은 연령과 우울 정도간에는 의미있는 관계가 있어서 연령이 증가할수록 우울이 증가한다고 보고 하였고 Culter<sup>29)</sup>등은 연령이 삶의 만족에 영향을 미치는 요인으로 연령의 증가와 함께 오는 신체적 허약감 보다는 개인적으로 겪는 정신적 사회적 스트레스가 일생동안 쌓여 적응능력을 잃게 되어 자아통합감 형성에 영향을 미치는 요인으로 본다.

월수입이 높을수록 자아통합감이 높게 나타났는데 ( $P < .001$ ), 이는 가정의 월수입이 많을수록 자아통합감이 높다는 김정순<sup>4)</sup>, 배영숙<sup>7)</sup>의 연구결과와 일치 하였다. 노인들의 자아통합감을 저해하는 요소들을 확인하는데 가난하고 고생스럽게 평생을 살았던 사람일수록 가난하게 산것, 고생스럽게 산것 → 부끄러움 → 운명 → 자기 탓이라는 기본태도를 갖고 있으며 반면에 물질적으로 고생하지 않고 사는것, 잘 사는것, 제대로 사는것으로 산 사람들은 자부심이 높게 나타났으며<sup>2)</sup> 또는 경제수준과 삶의 질과는 긍정적인 상관관계가 있으며 경제상태는 노인의 정신위생 정신건강에 직접적인 영향을 미치고 있다<sup>14)</sup>고 하였다.

교육정도가 높을수록 자아통합감 정도가 높게 나타났는데 ( $P < .01$ ), 이는 교육수준은 사회적 관계를 유지하기 위해 필수적인 의사소통 능력에 영향을 미치는 것으로 김<sup>4)</sup>, 배<sup>7)</sup>의 연구에서도 교육정도가 높을수록 자아통합감 정도가 높아지는 것이 본 연구와 일치하고 있다.

종교에 따라 자아통합감이 다르게 나타났는데 ( $P < .05$ ), 노인에 있어서 종교는 청년기의 사회적 가정적 역할을 통해 확인되었던 자신의 지위를 정신적으로 확인해 줄 수 있는 기능을 하며 종교를 통해 소외감을 적게 느끼는것으로 본다.

결혼상태에 따라 자아통합감에 영향을 미치는 것으로 부부가 함께 사는 경우( $P < .05$ )가장 높게 나타났다. 이는 배우자가 노인의 가장 큰 정서적 지지원임을 시사하는데 노인의 적응에 있어 배우자 역할의 중요성을 강조하고<sup>30)</sup> 배우자 유무가

노년기의 적응에 영향을 미친다는 보고<sup>11)</sup> 와도 일치한다. 배우자끼리 한 가정내에서 서로 의지하고 서로 인정해 주면서 다른 가족 구성원 보다 중요한 관계를 가짐은 자아통합감과 관계가 있다고 본다.

건강상태가 좋을수록 자아통합감이 높은 경향을 보였는데 ( $P < .001$ ), Chartfield<sup>31)</sup>은 삶의 만족에 영향을 미치는 중요한 요인이라 하였으며 건강이 긍정적인 자아상을 유지하고 인간관계에서 소외되지 않고 사회에서의 삶의 주류속에 자신을 통합하는데 기여한다고 하여 본 연구의 결과를 뒷받침 해주고 있다. 자신이 생활비를 부담하는 경우에서 자아통합감이 높은 경향을 보였는데 ( $P < .05$ ) 이는 노인이 자식이나 그외 사람들에게 경제적으로 의존하게 되므로서 가지기 쉬운 부정적 개념에서 비롯되며<sup>4)</sup> 노인자신의 생활비 부담능력이 정서상태와 밀접한 관련이 있음을 시사한다<sup>1)</sup>.

대상자의 일반적 특성 중 성격과 통계적으로 유의한 관계를 보인 변수는 월수입과 건강상태 이었다. 월수입이 많을수록 내적 조절위를 보였는데 ( $P < .05$ ) 이는 한혜실<sup>27)</sup>의 임신부를 대상으로 한 연구에서 경제수준이 성격특성과 상관관계가 있어 경제수준이 높을수록 내적조절위 성격을 소유한것으로 보고 하였으며 Phares<sup>32)</sup>가 언급한 사회경제적 수준이 낮은 집단은 더욱 더 외적 조절위 성격을 보인다는 것과 일치한다. 건강상태가 좋을수록 내적조절위 성격을 보였는데 ( $P < .001$ ) 이는 내적 통제위 성격일수록 자기가 처한 환경을 더 잘 통제하고 극복할 수 있으며 능동적인 정보를 얻고 자신의 건강상태에 대해 많은 학습을 하려는 욕구가 강하며 건강행위의 이행을 잘하고 있다<sup>17)</sup>고 본다.

성격과 자아통합감과 관계에서 내적조절위 성격일수록 자아통합감이 높게 나타나 역 상관관계를 보였는데 ( $r = -.3012, P < .001$ ) 이는 이은희<sup>16)</sup>의 건강통제위의 관계를 연구한 변수에서 건강행위, 건강관리, 예방적 건강행위, 건강실천, 예방적 검진행위, 자가간호행위등 건강 관련 변수는 대부분의 연구에서 내적 통제위와 유의한 관계를 보였으며 자아존중감, 삶의 질, 건강지각에 대한 연구에서는 내적통제위와 유의한 관계가 많았다고 보고하여 본 연구의 결과를 뒷받침해 주고 있다.

## VI. 결 론

1995년 1월 20일 부터 2월 10일까지 광주 지역에 거주하는 만 60세 이상의 의사 소통이 가능한 노인 198명을 대상으로 노인의 성격과 자아통합감 정도를 파악하고 이에 영향을 미치는 요인을 파악하여 성격과 자아통합감과의 관계를 규명하고자 본 연구를 시도 하였다. 질문지를 사용한 면접법에 의해 수집된 자료는 SAS를 이용하여 백분율, t - test, ANOVA, Pearson Correlation으로 분석하여 다음과

같은 결과를 얻었다.

### 1. 일반적 특성에 따른 자아통합감 정도

대상자의 자아통합감 정도는 총 155점중 평균 98.39점 이었고, 일반적 특성중에서 연령이 낮을수록 ( $F = 3.07, P < .05$ ), 월수입이 많을수록 ( $F = 4.79, P < .001$ ), 교육정도가 높을수록 ( $F = 3.51, P < .01$ ), 종교에 따라 ( $F = 2.80, P < .05$ ), 배우자가 있는 노인이 ( $F = 3.54, P < .01$ ), 자신이 건강하다고 지각할수록 ( $F = 10.69, P < .001$ ), 자신이 생활비를 부담할수록 ( $F = 3.73, P < .05$ ), 자아통합감이 유의하게 높은 경향을 보였다.

### 2. 일반특성에 따른 성격

대상자의 성격측정치는 총 55점중 평균 33.83점이었고 일반적 특성중에서 월수입이 많을수록 ( $F = 3.24, P < .05$ ), 자신이 건강하다고 지각할수록 ( $F = 4.99, P < .001$ ), 내적 조절위 성격으로 유의하게 나타났다.

### 3. 성격과 자아통합감과의 관계

역 상관관계를 보여 내적조절위 성격일수록 자아통합감이 높게 나타났다. ( $r = -.3012, P < .001$ ).

결론적으로 성격은 노인의 자아통합감 형성에 영향을 미치는 중요한 요인이므로 개인의 성격적 특성을 고려하여 노인의 사회적 활동 수준을 증진시키고 가족의 정서적 지지망을 통해 수준높은 질적 삶을 유지하기 위한 간호중재 방안에 대한 연구가 시도되어야 할 것이다.

## 참고문헌

1. 최영희, 백영주, 이지숙: 한국 노인의 정신 정서적 건강상태 도구 개발과 건강 상태에 관한 연구, 성인 간호학회지, 2, 5~24 (1990)
2. 정 영 : 회고요법이 노인의 죽음불안, 자아통합과 생활만족에 미치는 효과, 카톨릭대학의학부 논문집 47(2), 1009~1025 (1994)
3. Brunner : Medical-Surgical Nursing, Lippincott co, (1970)
4. 김정순 : 노인의 사회적 활동과 자아통합감에 관한 연구, 간호과학, 1, 31-50

(1989)

5. 박조열 : 노인의 정신위생에 관한 연구, 부산의사회지, 11(1), 39 (1975)
6. Havighurst, R.J : A Social Psychological Perspective on aging, Let's learn about aging : a book of readings, J.R. Barry and C.R. Wingrove(eds.), New York, Schenkman pub., Com., Znc. 139~148 (1977).
7. 배영숙 : 노인이 지각한 사회적 지지와 자아통합감에 관한 연구, 성인간호학회지, 5(1). 18~32 (1993)
8. 김경자 : 생육환경과 성격 측정에 관한 연구, 고려대학교 교육대학원 석사학위 논문, 3 (1977)
9. Wallston B. S. et al : Development and Validation of the Health Locus of Control Scale, Journal of Consulting and Clinical Psychology. 44(4), 137~142 (1974)
10. 윤해영 : 한국노인의 건강상태에 관한 사회 의학적 비교 분석 연구. 경희대학교 대학원 이학박사 학위 논문 (1988)
11. Breen. L. B : The Aging Individual, Handbook of Social Gerontology, Edited by C. Tibbitts, Chicago : University of Chicago, press. 145~162 (1960)
12. 전산초,최영희 : 노인간호학, 수문사, 47~48(1985)
13. 윤진 : 노년기의 심리적 특성, 핵가족화와 노인복지, 한국인구보건 연구원, 35~54 (1983)
14. 채수원,오경옥 : 노인의 사회적 지지와 삶의 질에 관한 연구, 간호학회지, 22(1), 552~568 (1992)
15. 이동구 : 성격심리학, 범문사, 398 (1983)
16. 이은희,임숙빈,김인자,이은옥: 건강통제위 개념의 국내 간호 연구 분석, 간호학회지, 23(1),694~712 (1993)
17. 김정희 : 예방적 건강행위와 건강 통제위 성향과의 관계에 관한 연구, 간호학회지, 15(2), 49~61 (1985)
18. 김은심,배행자 : 건강통제위 성격 및 부부의 역기능 의사소통 유형과 부인의 신체증상 호소와의 관계연구, 성인간호학회지, 2, 75~87 (1990)
19. Hamsher, J. H. et al : Interpersonal Trust, Internal External Control and the Warren Commission Report. Journal of Personality and Social Psychology, 19, 210~215 (1967)
20. Anderson, C. R : Locus of Control, coping Behavior and performance in stress setting Longitudinal Study, Journal of Applied Psychology, 62(4), 446~451 (1977)
21. Chandler, T. A : A Note on the relationship of Internality-Externality, Self-Acceptance, and Self Ideal Discrepancies, Journal of Psychology, 94, 145~146 (1976)

22. Lowenthal, M. and Haven, C : Interaction and Adaptation : Intimacy as a Critical Variable, *American Sociological Review*, **33** (Feb), 20~30 (1968)
23. Erikson, E. H : *Childhood and Society*, 2nd ed., New York : Norton (1963)
24. 장인협, 최성재 : 노인 복지학, 서울대학교 출판부 (1987)
25. Kovach, C. R : Promise and Problems in reminiscences research, *J. Gerontol Nurs.* **16**(4), 10~14 (1990)
26. 홍은영 : 간호중재를 위한 입원환자의 성격과 불안과의 관계여부, 연세대학교 대학원 석사학위논문 (1980)
27. 한혜실 : 임신부의 성격과 불안에 관한 연구, *대한간호*, **23**(1), 57~74 (1984)
28. 송미순 : 노인의 감각장애와 기능 상태에 관한 연구, *간호학회지*, **23**(4), 678~693 (1993)
29. Culter, S. J : Voluntary Association Participation and Life Satisfaction : A Cautionary Research Note, *Journal of Gerontology*, **28**(1), 96~100 (1973)
30. 김태현 : 한국에 있어서의 노인부양에 관한 연구, 고려대학교 대학원 (1981)
31. Chartfield, W. F : Economic and Sociological Factors Influencing Life Satisfaction of the Aged, *Journal of Gerontology*, **32**, 593~559 (1977)
32. Phares, E. J : Anxiety, Dcrepancy between need Value and Expectancy and Internal-External Control, *Psychological reports*, **28**, 663~668 (1971)

## A Study Health Locus of Control and Ego Integrity in the Elderly

Lee, Mi-wha  
*Dept. of Nursing*  
*Kwangju Health College*

### > Abstract <

This study was done to know the relationship between perceived personality and ego integrity in the elderly. The subjects consisted of 198 communicable persons aged over 60 living in Kwangju. Data were collected through interview with questionnaire from January 20 to February 10, 1995.

The data were analyzed using a SAS program of ANOVA, t - test, Pearson correlation coefficient.

The results were summerized as follows:

1. The average score of ego integrity in the elderly were 98.39 of total 155, and related to age (  $F = 3.07, P < .05$ ), economic status (  $F = 4.79, P < .001$ ) educational level (  $F = 3.51, P < .01$ ), religion (  $F = 2.80, P < .05$ ), marrital status (  $F = 3.54, P < .01$ ), perceived health status (  $F = 10.69, P < .001$ ), source of living expense(  $F = 3.73, P < .05$ ).
2. The average acore of health locus of control in the elderly was 33.83 of total 55. The subjects perceived significantly internal locus of control, economic status (  $F = 3.24, P < .05$ ), perceived health status (  $F = 4.99, P < .001$ ).
3. Health locus of control and ego integrity were negatively related (  $r = -.3012, P < .001$ ). The more internal locus of control of the elderlies was, the higher ego integrity of the elderlies was.