

# 여성노인의 일상생활 수행능력, 우울, 생활만족도와의 관련 영향요인

박선희<sup>1</sup> · 서순림<sup>2</sup> · 김홍순<sup>3</sup>

<sup>1</sup>수성대학교 조교수, <sup>2</sup>경북대학교 교수, <sup>3</sup>안동과학대학교 조교수

## Factors Affecting Activities of Daily Living, Depression and Life Satisfaction among Aged Women

Park, Sunhee<sup>1</sup> · Suh, Soonrim<sup>2</sup> · Kim, Hongsoon<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Assistant Professor, Department of Nursing, Suseong College, Daegu; <sup>2</sup>Professor, Kyungpook National University, Daegu; <sup>3</sup>Assistant Professor, Department of Nursing, Andong Science College, Andong, Korea

**Purpose:** The purpose of this study was to identify the impact of activities of daily living, instrumental activities of daily living and depression on life satisfaction among aged women. **Methods:** The sample consisted of 309 aged women of over 60. Data were analyzed using t-test, ANOVA, Pearson correlation coefficient and multiple regression analysis. **Results:** Significant factors affecting the life satisfaction were spouse, religion, perceived health status, age, and depression. The most significant variables among them were depression and perceived health status. The explanatory power on life satisfaction was 57% in regression model. **Conclusion:** Depression and perceived health status are important variables to influence on life satisfaction. Therefore, it is suggested that nursing intervention to reduce or prevent depression and enhance health status should be developed to promote quality of life in aged women.

**Key Words:** Aged, Women, Activities of daily living, Depression, Personal satisfaction

## 서 론

### 1. 연구의 필요성

2015년 현재 우리나라 65세 이상 노인인구는 13.1%로 2040년에는 인구 10명 중 3명인 32.3%로 초고령사회에 도달할 것으로 추계되고 있고, 2010년 기준 여성의 평균수명은 82.2세, 남성은 75.5세로서, 남성보다 약 6년 더 오래 살고 있으며, 앞으로 2030년에는 여성의 평균수명이 84.8세로 추정되어(Korea National Statistical Office, 2015) 여성 노인의 초고령화가 예상된다. 또한 국제협력개발기구에 의하면 우리나라 여성은 32개국 중 6번째로 평균수명이 길다고 보고되었다(Korean Women's Development Institute, 2012). 고령인구의 성비를 살펴보면, 65-74세의 성비는 여자 1백 명당 남자 81.1명, 75-84세는

56.6명, 85세 이상은 34.9명으로 여성노인의 과다현상을 나타내고 있다(Korea National Statistical Office, 2015). 이처럼 노인인구의 성비 불균형은 연령이 고령화될수록 더 심화되고 있다. 출산 시 기대여명도 여성 78.1년, 남성이 70.6년인 데 반해 생애 중 질병 및 장애 기간은 여성 12.7년, 남성 7.3년으로 나타나 여성노인은 남성노인보다 오래 살지만 건강하지 못한 기간이 더 길다고 나타났다(Korean Women's Development Institute, 2012). 즉 배우자가 없는 여성노인의 증가는 빈곤, 질병, 심리적 고독감, 학대 등의 다양한 사회적 문제에 취약하여 주관적 행복감인 생활만족도를 떨어뜨릴 수 있다고 본다(Jo & Lee, 2009). 따라서 인구노령화로 인한 노인문제는 곧 여성노인의 문제라고도 할 수 있겠다. 이러한 여성노인 문제의 대부분은 가부장적 제도에서 벗어나지 못한 채 성차별 문제, 경제적 빈곤문제,

**주요어:** 일상생활 수행능력, 우울, 생활만족도

Address reprint requests to: Park, Sunhee

Assistant Professor, Department of Nursing, Suseong College, 15 Dalgubeoldaero-528 gil, Suseong-gu, Daegu 42078, Korea  
Tel: +82-749-7354 Fax: +82-749-7240 E-mail: 77nurs@hanmail.net

Received: 15 April 2015 Revised: 18 August 2015 Accepted: 23 August 2015

신체적·정신적 건강문제, 사회적지지 체계 등의 다양한 어려움을 겪고 있다. 또한 남성노인에 비해 노화경험과 적응, 평균수명, 유배우자율뿐만 아니라 교육수준, 건강상태, 사회적 관계, 재혼의 기회 등에서 많은 차이점을 보이고 있다(Chung, Kim, & Lee, 2000). 이러한 여성노인의 문제점은 고령화로 인한 의존성을 증가시킨다는 점에서 노년기의 삶의 질과 생활만족도를 저하시킬 수 있어서 이에 따른 대처방안이 모색되어야 할 것이다.

고령층의 성별의 차이점을 살펴보면, 여성노인의 연령이 증가됨에 따라 배우자와의 사별 비율이 높아 배우자 없이 혼자 사는 기간이 길며, 만성 퇴행성 질환을 더 많이 가지고 있어 독립적인 일상생활 수행능력에 제약이 더 많은 것으로 보고되고 있다(Jo & Lee, 2009). 일상생활 수행능력을 증진시키는 것은 노인의 생활만족도 향상에 있어서 가장 기초적이면서도 매우 중요한 과제이다. 이러한 일상생활 수행능력은 만성질환의 유무와 함께 주관적 건강상태를 평가하는 중요한 지표가 되고 있으며, 특히 독립적 일상생활 수행능력을 평가한다는 점에서는 만성질환보다 더 중요한 의미를 지닌다고 할 수 있다(Shin, 2010).

노년기는 노화현상의 진행으로 신체활동능력 저하와 신체적·정신적 변화로 우울증에 걸리기 쉬운 시기이다. 우울은 노인이 겪는 직장에서의 은퇴, 역할상실의 허탈감, 외로움, 가족 및 배우자의 사망, 질병, 경제적 어려움, 사회적 고립, 스트레스 등에 의해 더 심각해진다. 이처럼 노년기에 중요한 정신건강문제인 우울은 만성질환과 더불어 가장 흔히 나타날 수 있는 정신질환의 하나로서, 노인의 건강한 삶과 생활만족도에 부정적인 영향을 미칠 수 있다(Kim & Lee, 2013). 여성노인은 우울에 많은 영향을 받을 수 있는 집단이기 때문에 이러한 여성노인의 특성을 반영한 연구가 필요하다.

생활만족도란 주관적 삶의 질로서, 생활전반의 행복과 만족에 대한 주관적인 감정 및 태도로 개인의 정신건강을 결정짓는 중요한 요소이다(Chou & Chi, 2002; Hwang, Lim & Lee, 2009). 생활만족도에 관한 선행문헌들을 살펴보면, 건강상태(Jang, 2006; Yoon & Heo, 2007), 일상생활 수행능력(Jo & Lee, 2009), 인지기능(Hwang, et al., 2009; Won & Kim, 2008), 우울(Won & Kim, 2008), 사회적 지지(Jang, 2006) 등이 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉 건강상태가 좋고 일상생활 수행능력과 인지기능이 좋을수록 생활만족도가 높았다. 우울은 증상이 심각할수록 삶의 만족도가 떨어졌다. 사회적 지지가 높을수록 생활만족도가 높았다. 그러나 이러한 연구의 대부분은 남성, 여성 노인의 성별 구분을 하지 않고 본 결과들이므로, 남성과 여성의 주관적 건강상태, 우울, 일상생활 수행능력, 생활만족도 등의 성별차이를 감안한 연구는 미흡하였다.

이에 본 연구는 여성노인만을 대상으로 일상생활수행능력, 우울, 생활만족도와 관련된 영향요인을 알아보고 생활만족도에 영향을

미치는 요인들의 설명력을 파악하고자 한다. 따라서 여성노인의 일상생활 수행능력, 우울 및 생활만족도와와의 관계를 분석하여 여성노인들의 질적인 삶인 생활만족도를 유지, 증진시키는 간호중재와 교육프로그램을 마련하는 데 기초자료를 제공하고자 한다.

## 2. 연구의 목적

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일상생활 수행능력, 우울, 생활만족도를 파악한다.
- 2) 대상자의 일반적 특성에 따른 일상생활 수행능력, 우울, 생활만족도의 정도를 파악한다.
- 3) 대상자의 일상생활 수행능력, 우울, 생활만족도 간의 관계를 파악한다.
- 4) 대상자의 일상생활 수행능력, 우울이 생활만족도에 미치는 영향을 파악한다.

## 연구 방법

### 1. 연구 설계

본 연구는 여성노인의 일상생활 수행능력, 우울, 생활만족도를 알아보고, 그 관계를 규명하기 위한 서술적 상관관계연구이다.

### 2. 연구 대상 및 자료수집방법

본 연구는 A시에 소재한 경로당 498개소 중 편의추출로 선정된 10개 경로당을 2012년 5월 20일부터 6월 23일까지 직접 방문하여 조사하였다. 설문내용, 연구목적을 시설 책임자에게 구두 설명한 후 연구진행에 대한 허락과 협조를 받았다. 설문참여에 동의한 65세 이상 여성노인 중 인지기능이 정상인 노인을 선정하기 위하여 Mini Mental State Examination (MMSE)으로 측정하여 총점 30점 만점에서 24점 이상을 얻은 자 중에서 본 설문조사에 응답할 수 있는 자로 하였다. 연구 목적과 비밀보장에 대해 설명하였고 설문에 참여한 대상자들에게는 언제라도 연구 참여를 중단할 수 있다는 것을 알려주고 서면 동의를 받은 후 설문지를 작성하도록 하였다. 연구 대상자 314명에게 연구자와 연구보조자 2인을 교육시킨 후 일대일 개인면접으로 설문조사하였고 응답이 불완전하거나 누락된 5명을 제외한 309명의 자료를 최종 분석에 사용하였다.

### 3. 연구 도구

- 1) 기본적인 일상생활 수행능력(Basic Activities of Daily Living, Basic ADL)

Katz (1963)가 개발하고 Son (1998)이 수정·보완한 도구를 사용하였다. ADL은 신체적 자립 수준을 신체적 동작만 측정된 것으로 목

욕하기, 옷 입기, 화장실 사용하기, 거동하기, 대소변 가리기, 식사하기의 6항목으로 구성되어 있다. 각 문항은 '혼자서 할 수 있다(3)에서 '많은 도움이 필요하다(1)까지 3점 척도로 이루어져 있으며, 총점의 범위는 6-18점으로 점수화하였다. 점수가 높을수록 기본적인 일상생활 수행능력이 높은 것을 의미한다. Son (1998)의 연구에서 Cronbach's  $\alpha = .88$ 이었고, 본 연구에서의 Cronbach's  $\alpha = .83$ 이었다.

2) 도구적인 일상생활 수행능력(Instrumental Activities of Daily Living, IADL)

Lawton과 Bordy (1969)가 개발하고 Jin (1999)이 번안한 도구를 사용하였다. IADL은 전화사용하기, 혼자서 외출하거나 여행하기, 시 정보기, 요리하기, 집안일하기, 바느질과 못질 등의 수공일 하기, 세탁하기, 금전관리하기, 투약하기의 9항목으로 이루어져 있다. 각 문항은 '혼자서 할 수 있다(3)에서 '많은 도움이 필요하다(1)까지 3점 척도로 이루어졌으며, 총점의 범위는 9-27점으로 되어있다. Jin (1999)의 연구에서 Cronbach's  $\alpha = .89$ 였고, 본 연구에서의 Cronbach's  $\alpha = .86$ 이었다.

3) 우울(Center for Epidemiological Studies-Depression Scale, CES-D)

Radloff (1977)가 개발하고 Jeon (1992)이 번역한 한국판 CES-D를 사용하였다. 이 우울 척도는 20문항으로 지난 한달 동안 어떻게 느꼈는지에 대해 '거의 드물게(1), '때로(2), '상당히(3), '대부분(4)으로 응답을 하게 되어 있으며, 총점의 범위는 20-80점으로 점수가 높을 수록 우울의 정도가 높은 것이며, 36-50점은 경증의 우울, 51-80점은 중증의 우울이 있는 것으로 환산하였다. 긍정적인 감정을 측정하는 문항은 역으로 점수화하였다. Jeon (1992)의 연구에서 Cronbach's  $\alpha = .89$ 였으며 본 연구에서의 Cronbach's  $\alpha = .92$ 였다.

4) 생활만족도(Life Satisfaction)

자신의 생애를 의미 있게 받아들이고, 효율적으로 주위환경에 잘 대응하여 개인의 목표와 욕구를 잘 성취하였다고 느끼는 정도로(Shin, 2001) 본 연구에서는 Yun (1982)에 의해 개발된 것을 사용하였다. 총 20문항으로 감정 부분의 8개 문항(긍정적 부분 4문항, 부정적 부분 4문항), 경험 부분의 12개 문항(긍정적 부분 6문항, 부정적 부분 6문항) 등으로 구성되어 있다. 측정기준은 3점 척도로 긍정적 문항은 '예(3), '그저 그렇다(2), '아니오(1)를 반대로 부정적 문항에서는 '예(1), '그저 그렇다(2), '아니오(3)를 주어 점수가 높을수록 생활 만족도가 높은 것을 의미한다. 총점의 범위는 20-60점으로 이루어져 있다. Yun (1982)의 연구에서 Cronbach's  $\alpha = .85$ 였고, 본 연구에서의 Cronbach's  $\alpha = .82$ 였다.

4. 자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS 18.0 program을 이용해 분석하였다. 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율로 산출하였다. 일상생활 수행능력, 우울, 생활만족도는 평균과 표준편차로 분석하였다. 일반적 특성에 따른 일상생활 수행능력, 우울, 생활만족도는 t-test, ANOVA로 분석하였으며 사후검정은 Scheffe's test로 분석하였다. 일상생활 수행능력, 우울, 생활만족도와의 관계는 Pearson's correlation coefficients를 사용하여 분석하였다. 생활만족도에 미치는 영향요인을 알아보기 위해 다중회귀분석(multiple regression)을 실시하였다.

연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

본 연구대상자의 연령은 79세 이하가 67.3%로 가장 많았다. 교육 수준은 초졸 이하가 50.8%로 가장 많았고, 배우자가 생존한 경우가 64.7%로 많았으며, 직업을 가지고 있는 사람이 55.3%로 나타났다. 종교는 불교가 41.1%로 가장 많았으며, 동거형태는 배우자와 함께 산다는 응답이 54.7%로 가장 많았다. 수입은 100만원 이하가 64.1%로 가

Table 1. General Characteristics of Subjects (N = 309)

Characteristic	Category	n (%)
Age (yr)	Less than 79	208 (67.3)
	More than 80	101 (32.7)
Education	Less than elementary school	157 (50.8)
	Middle school	69 (22.3)
	More than High school	83 (26.9)
Spouse	Yes	200 (64.7)
	No	109 (35.3)
Job	Yes	171 (55.3)
	No	138 (44.7)
Religion	Catholic	10 (3.2)
	Protestant	72 (23.3)
	Buddhism	127 (41.1)
	Confucianism	22 (7.1)
Living with	Others	12 (3.9)
	Not have	66 (21.4)
	Alone	28 (9.1)
	Spouse	169 (54.7)
Monthly income (1,000 won)	Child	86 (27.8)
	Others	26 (8.4)
	Less than 100	198 (64.1)
	101-200	41 (13.3)
Subjective perceived health	201-300	55 (17.8)
	More than 300	15 (4.8)
	Good	62 (20.1)
Depression	Fair	137 (44.3)
	Bad	110 (35.6)
	None	190 (61.5)
	Mild	75 (24.3)
	Severe	44 (14.2)

**Table 2. Activity of Daily Living, Depression, Life Satisfaction according to General Characteristics (N = 309)**

Variable		Instrumental ADL		Depression		Life satisfaction	
		M (SD)	t/F(p) Scheffe	M (SD)	t/F(p) Scheffe	M (SD)	t/F(p) Scheffe
Age (yr)	Less than 79	22.13 (6.05)	8.55	33.61 (8.32)	21.56	42.55 (9.78)	4.73
	More than 80	14.11 (7.66)	(<.001)	44.03 (12.15)	(<.001)	39.31 (7.45)	(.003)
Education	Less than elementary school	17.18 (8.02)	6.93	41.06 (12.22) <sup>a</sup>	11.72	37.94 (7.20)	17.79
	Middle school	20.14 (7.27)	(<.001)	34.54 (9.22) <sup>b</sup>	(<.001)	41.97 (9.12)	(<.001)
	More than High school	22.10 (6.45)		33.77 (7.51) <sup>c</sup>	a > b,c	45.05 (9.83)	
Spouse	Yes	20.53 (7.16)	6.84	35.06 (9.64)	7.43	44.38 (8.46)	3.98
	No	21.21 (8.07)	(.001)	36.90 (12.21)	(.001)	30.75 (7.99)	(.020)
Job	Yes	20.40 (5.77)	28.27	32.01 (8.52)	9.98	46.37 (6.58)	3.69
	No	19.80 (7.37)	(<.001)	41.38 (9.83)	(<.001)	38.09 (9.13)	(.012)
Religion	Catholic	23.80 (1.54) <sup>a</sup>	4.12	34.40 (10.96)	4.74	48.10 (9.56)	7.86
	Protestant	21.61 (6.32) <sup>b</sup>	(0.001)	32.32 (8.50)	(<.001)	45.56 (8.00)	(<.001)
	Buddhism	19.24 (7.79) <sup>c</sup>	a > b,d	38.46 (11.50)		41.02 (9.54)	
	Confucianism	14.82 (7.23) <sup>d</sup>		41.45 (11.51)		42.36 (7.22)	
	Others	14.25 (9.72) <sup>e</sup>		34.25 (6.06)		38.75 (3.93)	
Living with	Not have	19.61 (7.69) <sup>f</sup>		38.76 (10.93)		37.17 (8.74)	
	Alone	21.11 (6.94) <sup>a</sup>	14.35	34.72 (9.40) <sup>a</sup>	14.10	42.35 (9.14)	7.35
	Spouse	22.68 (5.17) <sup>b</sup>	(<.001)	31.43 (8.95) <sup>b</sup>	(<.001)	43.89 (7.61)	(<.001)
	Child	15.13 (8.19) <sup>c</sup>	a,b,d > c	41.31 (11.92) <sup>c</sup>	a,b > c,d	38.29 (7.97)	
	Others	20.19 (6.09) <sup>d</sup>		43.73 (10.69) <sup>d</sup>		38.46 (11.45)	
Monthly income (unit:1,000 won)	Less than 100	17.24 (8.00)	14.15	41.30 (10.78) <sup>a</sup>	30.85	38.34 (7.97)	25.00
	101-200	22.12 (7.30)	(<.001)	30.93 (7.31) <sup>b</sup>	(<.001)	44.10 (6.78)	(<.001)
	201-300	24.38 (1.36)		29.45 (4.06) <sup>c</sup>	a > b,c,d	47.73 (9.79)	
	More than 300	25.00 (0.00)		24.00 (0.00) <sup>d</sup>		56.00 (0.00)	
Subjective perceived health	Good	24.38 (2.47)	21.88	29.38 (5.27) <sup>a</sup>	29.78	53.24 (5.71) <sup>a</sup>	64.18
	Fair	21.18 (6.77)	(<.001)	33.76 (9.02) <sup>b</sup>	(<.001)	43.09 (6.56) <sup>b</sup>	(<.001)
	Bad	16.15 (9.12)		43.78 (13.15) <sup>c</sup>	c > b,a	32.67 (6.30) <sup>c</sup>	a > b > c

**Table 3. The Correlation Coefficients among Activity of Daily Living, Depression, and Life Satisfaction (N = 309)**

Variable	Basic ADL	Instrumental ADL	Depression	Life satisfaction
Activities of daily living	.843**	.968**	-.618**	.283**
Basic ADL		.679**	-.548**	.223**
Instrumental ADL			-.585**	.281**
Depression				-.540**

\*\*p < .001.

장 많았으며, 주관적 건강상태는 보통인 대상자가 44.3%였다. 우울은 전체 연구대상자 309명 중 75명(24.3%)에서 경증의 우울이 나타났으며, 44명(14.2%)이 중증의 우울 증상이 있는 것으로 나타났다. 대상자의 38.5%가 우울을 경험하고 있는 것으로 나타났다(Table 1).

**2. 대상자의 일반적 특성에 따른 일상생활수행능력, 우울 및 생활만족도 정도**

일반적 특성에 따른 일상생활수행능력은 연령(F=8.55, p<.001), 학력(F=6.93, p<.001), 배우자(F=6.84, p=.001), 직업(F=28.27, p<.001), 종교(F=4.12, p=.001), 동거형태(F=14.35, p<.001), 수입액

**Table 4. Factors Affecting Life Satisfaction (N = 309)**

Variable	β	t	p	Partial R <sup>2</sup>	Model R <sup>2</sup>
Subjective perceived health	.450	8.09	<.001	.34	.34
Depression	-.404	-6.66	<.001	.12	.46
Spouse	.143	2.98	.003	.07	.53
Religion	.101	2.45	.015	.02	.55
Age (yr)	-.122	-2.19	.029	.02	.57
F (p)					36.48 (<.001)

(F=14.15, p<.001), 주관적 건강상태(F=21.88, p<.001)에 따라서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 연령은 79세 이하, 학력은 고등학교 졸업 이상, 배우자가 없는 경우, 직업을 가지고 있는 경우, 종교는 천주교, 동거형태는 배우자와 함께 사는 경우, 수입액은 300만 원 이상, 주관적 건강상태는 좋다고 응답한 대상자들이 일상생활 수행 능력이 높은 것으로 나타났다.

우울은 연령(F=21.56, p<.001), 학력(F=11.72, p<.001), 배우자(F=7.43, p=.001), 직업(F=9.98, p<.001), 종교(F=4.74, p<.001), 수입의존(F=14.10, p<.001), 수입액(F=30.85, p<.001), 주관적 건강상태(F=29.78, p<.001)에 따라서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 연령



은 80세 이상, 학력은 초졸 이하, 배우자가 없는 경우, 직업은 없는 경우, 종교는 유교, 동거형태는 기타, 수입액은 100만 원 이하, 주관적 건강상태는 나쁜 대상자들이 우울이 높은 것으로 나타났다.

생활만족도는 연령( $F=4.73, p=.003$ ), 학력( $F=17.79, p<.001$ ), 배우자( $F=3.98, p=.020$ ), 직업( $F=3.69, p=.012$ ), 종교( $F=7.86, p<.001$ ), 수입의존( $F=7.35, p<.001$ ), 수입액( $F=25.00, p<.001$ ), 주관적 건강상태( $F=64.18, p<.001$ )에 따라서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 연령은 79세 이하, 학력은 고등학교 졸업 이상, 배우자는 있는 경우, 직업은 있는 경우, 종교는 천주교, 동거형태는 배우자와 함께 있는 경우, 월 수입액은 300만 원 이상, 주관적 건강상태가 좋은 대상자들이 생활만족도가 높은 것으로 나타났다(Table 2).

**3. 대상자의 일상생활 수행능력, 우울, 생활만족도의 상관관계**

본 연구의 대상자의 일상생활 수행능력, 우울, 생활만족도 간의 상관관계는 모두 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 일상생활 수행능력 중 기본적인 수행능력과 우울( $r=-.548, p<.001$ )은 역상관관계로 나타났고, 생활만족도( $r=.223, p<.001$ )와는 낮은 정상관관계로 나타났다. 도구적인 수행능력과 우울( $r=-.585, p<.001$ )은 역상관관계로 나타났고, 생활만족도( $r=.281, p<.001$ )와는 낮은 정상관관계로 나타났다. 우울은 생활만족도( $r=-.540, p<.001$ )에 역상관관계로 나타났다(Table 3). 즉 일상수행능력이 낮을수록 우울 정도는 높고, 우울이 높을수록 생활만족도는 낮은 것으로 나타났다.

**4. 대상자의 일반적 특성, 일상생활 수행능력, 우울이 생활만족도에 미치는 영향**

여성노인의 일반적 특성, 일상생활 수행능력, 우울이 생활만족도에 미치는 영향을 알아보기 위해 다중회귀분석을 실시하였다. 연구결과 회귀모형의 수정된  $R=.57$ 로 종속변수에 대한 독립변수의 설명력은 57%인 것으로 나타났으며, 회귀모형 적합도( $F=36.48, p<.001$ )는 통계적으로 유의하게 나타났고 유의한 영향요인이 5가지로 나타났다. 이 중 지각된 건강상태가 34%의 설명력으로 가장 높았으며, 우울은 12%, 배우자의 생존은 7%, 종교는 2%, 연령은 2%의 설명력을 나타내었다(Table 4).

**논 의**

본 연구대상자의 인구사회학적 요인인 연령, 학력, 배우자 유무, 직업유무, 종교, 동거형태, 수입, 주관적 건강상태에 따라 일상생활 수행능력, 우울, 생활만족도는 유의한 차이를 보였다. 일상생활 수행능력은 연령에 큰 차이 없이 대부분 스스로 할 수 있는 상태였으나, 우울 정도는 경증의 우울상태를 보였으며 생활만족도는 연령이

증가할수록 감소하는 것을 보였다.

일상생활 수행능력은 대부분 스스로 할 수 있는 상태였으나, 경증의 우울상태에 있었으며 생활만족도는 중정도 이상으로 나타났다. 일상생활 수행능력, 우울, 생활만족도는 모두 대상자의 인구사회학적 요인인 연령, 학력, 배우자유무, 직업유무, 종교, 동거형태, 수입, 주관적 건강상태에 영향을 받았다. 그 중 직업이 있는 경우 생활만족도가 높은 이유로는 일이 있으므로 인해 사회적 관계로부터 고립되지 않고 일할 수 있다는 자존감과 성취감이 삶의 만족도를 높인다고 생각된다. 이는 (Lee, Song, Nam, & Yeom, 2015)의 연구결과와 같은 맥락이다. 이러한 측면에서 65세 이상 고령자 취업 활성화를 위해 지역적 특성을 살릴 수 있는 노인 일자리 창출의 다양한 정책과 일자리 프로그램 마련이 필요하다고 사료된다.

동거형태에서는 배우자와 함께 생활하는 노인부부가구형태가 생활만족도가 높게 나타났다. 은퇴 및 자녀의 독립으로 노인부부가 집에서 함께 보내는 시간이 늘어남에 따라 노인부부가구형태가 생활만족도에 직접적인 영향을 미치는 것으로 보인다. 이는 Chung과 Lee (2011)의 선행연구결과를 뒷받침하고 있다. 앞으로 고령화와 핵가족의 심화로 노인부부만 혹은 혼자 사는 독거노인이 더욱 많아질 전망이다(Korea National Statistical Office, 2015). 여성독거노인에 대한 방문간호 등 재가간호서비스의 수가 개선과 방안을 더 세분화하고 확장시킬 필요성도 보인다.

주관적 건강상태와 우울은 역상관관계를 나타내었다. 본 연구대상자의 일상생활 수행능력, 우울, 생활만족도 간의 상관관계는 일상수행능력이 낮을수록 우울 정도는 높고, 우울이 높을수록 생활만족도는 낮은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 일상생활 수행능력과 우울증상이 밀접한 관계가 있다는 선행연구(Yoo, Chu, & Ban, 2009)들과 일치하였다.

우울과 생활만족도는 중정도 이상의 유의한 역상관성을 보였고 회귀분석에서는 주관적 건강상태 다음으로 높은 영향력이 있는 것으로 나타났다. 이 결과는 Jang (2006)의 연구, Kim과 Kim (2008)의 연구, Kim과 Lee (2013)의 연구와 같았다. 그러나 방문 노인을 대상으로 한 Won과 Kim (2008)의 연구에서는 유의한 상관성이 없는 것으로 나타나 연구대상자의 생활만족도와 우울 간의 관계는 노인의 성별 등 다른 영향 요인들이 어떻게 구성되어있느냐에 따라 달라질 수 있다고 하겠다.

여성노인의 생활만족도는 주관적 건강상태, 우울, 배우자, 종교, 연령에 의해 의미있는 영향을 받았다. 본 연구에서 주관적 건강상태는 생활만족도에 가장 영향력이 큰 변수로서 주관적 건강상태가 좋을때 생활만족도도 높았다. Jo와 Lee (2009)의 연구와도 일치하며 주관적 건강상태가 나쁘다고 지각한 대상자보다 건강하다고 지각한 대상자에게서 생활만족도가 높게 나타난 Jang (2006)의 연구와

도 일치된다. 자신이 느끼는 주관적 건강상태는 객관적인 의학적 검사로는 모두 나타낼 수 없는 개인의 전반적인 건강상태를 가장 잘 표현한 지표로 인식되고 있어 주관적 건강상태를 높일 수 있는 국가적 차원에서의 다각적인 접근 및 국가여성노인건강정책 프로그램 개발이 필요하다고 생각된다. 또한 자신의 건강이 나쁘다고 지각한 여성 노인의 특성을 파악하고 주관적 건강상태를 증진시킬 수 있는 추후 연구도 이루어져야 하겠다.

본 연구에서도 우울이 높을수록 생활만족도는 떨어지는 결과가 나타났다. 이처럼 우울이 생활만족도에 결정적인 역할을 제공하기 때문에 노년기 우울을 예방하기 위한 충분한 사전 대비가 필요하다. Yang과 Bang (2015)의 연구에서처럼, 우울을 그대로 방치해 둔다면 노인자살률도 이어질 수 있기 때문에 심각성을 간과해서는 안된다. 따라서 우울에 영향 미치는 주요요인을 찾아내 우울 예방 및 관리를 위한 구체적인 간호중재 프로그램을 개발하고 적용하는 것이 필요하다고 사료된다.

배우자가 있고 종교가 있는 여성노인의 생활만족도가 유의하게 높았는데 이는 Kim과 Kim (2008)의 연구와 Kim과 Lee (2013)의 연구결과와 유사하였다. 배우자의 유무가 여성노인의 생활만족도에 유의한 영향을 미친다고 한 연구 Yoon과 Heo (2007)와도 같은 맥락이라고 볼 수 있겠다.

여성노인에게 있어서 종교는 생활만족도를 증진시킬 수 있는 역할을 담당한다. 즉 종교활동과 같은 사회적 관계망 형성이 외로움을 감소시키며 다양한 연령층과의 인간관계의 끈을 이어갈 수 있다는 점과 죽음에 대한 불안해소에도 영향을 미쳐 궁극적으로 생활만족도를 높이게 된다는 것을 시사한다.

연령이 증가할수록 생활만족도가 떨어졌는데, 이 결과는 연령이 고령화될수록 생활만족도가 감소되었다는 Jo와 Lee (2009)의 연구결과와 같은 맥락이다. 연령이 증가하면 건강이 쇠퇴하며 유병률의 증가와 신체적 기능이 감소되기 때문에 그에 따른 결과로 주관적인 안녕감인 생활만족도가 감소되는 것으로 생각된다.

이상의 연구결과를 살펴볼 때, 여성노인에서도 생활만족도에 가장 유의하게 영향을 미치는 변수는 주관적 건강상태와 우울이었다. 주관적 건강상태를 높이는 간호중재와 우울에 영향 미치는 주요요인을 찾아내 우울 관리를 위한 구체적인 간호중재 프로그램을 개발하는 것이 필요하다고 사료된다. 따라서 여성 노인의 전반적인 생활실태와 간호중재 프로그램 및 생활만족도에 영향을 미치는 요인에 대한 다양한 연구가 향후 더 많이 이루어져야 할 것이다.

## 결 론

여성노인의 생활 만족도 향상을 위한 영향요인을 파악하는 것은

적절한 간호중재를 하기 위해서도 필요하다. 본 연구결과 생활 만족도에 영향 미치는 요인으로 주관적 건강상태, 우울, 배우자, 종교, 연령 순으로 57%의 설명력을 보였다. 가장 영향력이 큰 변수는 주관적 건강상태였고 그 다음이 우울이었다. 주관적 건강상태를 증진시키기 위한 간호중재와 우울예방 및 우울을 감소시키는 간호중재가 함께 모색되어 생활만족도를 증진시켜야 하겠다.

본 연구는 일개 도농지역에 거주하는 여성노인만을 대상으로 함으로써 연구 결과를 일반화시키는 데 한계성을 지니고 있으나, 본 연구결과를 토대로 다음과 같이 제안하고자 한다. 첫째, 앞으로의 연구에서 여성노인을 재가여성노인과 시설여성노인으로 구분하여 생활만족도를 비교해 볼 것을 제안한다. 둘째, 여성노인들의 생활만족도를 높일 수 있는 구체적인 간호중재 방안을 세우기 위해서는 연구자의 참여관찰, 심층면접을 통한 질적 연구방법을 적용하는 연구가 이루어지기를 제안한다.

## REFERENCE

- Chou, K. L., & Chi, I. (2002). Successful aging among the young-old, old-old, and oldest-old chinese. *International Journal of Aging and Human Development*, 54, 1-14.
- Chung, H. J., Kim, T. H., & Lee, D. S. (2000). Related variables of life satisfaction of elderly women living alone in chonbuk-do province. *Journal of Korean Gerontological Society*, 20(2), 49-70.
- Chung, S. D., & Lee, S. H. (2011). Change in life satisfaction of korean elderly: comparisons of 1994, 2004, 2008 national survey results on the elderly life Conditions and welfare need. *Journal of Korean Gerontological Society*, 31(4), 1229-1246.
- Hwang, R. I., Lim, J. Y., & Lee, Y. W. (2009). A comparison of the factors influencing the life satisfaction of the elderly according to their cognitive impairment level. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 39(5), 622-631.
- Jang, S. H. (2006). A study on the relationship between health status, social support and life satisfaction in elderly. *Journal of Korean Gerontological Nursing*, 8(1), 36-46.
- Jeon, K. G. (1992). Development of korean version of CES-D. *Journal of Korea Psychological association*, 11(1), 65-76.
- Jin, S. M. (1999). *Elderly activities of daily living with the degree of social support, and research the relationship between life satisfaction*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Jo, K. H., & Lee, H. J. (2009). Factors related to life satisfaction in young-old, old, and oldest-old women. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 39(1), 21-32.
- Katz. (1963). The index of ADL: a standard measure of biological and physiological function. *Journal of American Medical Association*, 185, 914-919.
- Kim, J. H., & Kim, K. B. (2008). Comparative study of perceived health status, self-esteem, depression, and life satisfaction between institutionalized elders and elders living home. *Journal of Korean Gerontological Nursing*, 10(2), 182-192.
- Korea National Statistical Office. (2015). *Social indicators in korea*. <http://kostat.go.kr>
- Kim, S. N., & Lee, S. B. (2013). Spiritual well-being social support, life satisfac-

- tion and depression in the community dwelling elderly. *Journal of East-West nursing Research*, 19(2), 186-194.
- Korean Women's Development Institute. (2012, July 6). Planning Press Release. Retrieved June 22, 2012, from <http://www.kwdi.re.kr/noticeList.kw?sgrp=S01&siteCmsCd=CM0001&topCmsCd=CM0029&cmsCd=CM0038&pnum=2&cnum=0>
- Lawton, M. P., & Bordy, E. M. (1969). Assessment of older people, self-maintaining and instrumental activities of daily living. *The Gerontologist*, 9, 179-186.
- Lee, S. W., Song, H. J., Nam, H. J., & Yeom, H. Y. (2015). The mediating effects of depression on the relationship between work participation and life satisfaction in the Korean elderly. *The Journal of the Korean Association of Psychotherapy*, 7(1), 57-68.
- Radloff, L. S. (1977). The CES-D scale: A self-report depression scale or research in the general population. *Appl Psych Meas*, 1, 385-401.
- Shin, C. S. (2010). *Factors that influence the life satisfaction of elderly rural women*. Unpublished master's thesis, Korea Baptist Theological University, Daejeon.
- Shin, H. S. (2001). Self-esteem, health status and life satisfaction in elderly women according to the spouses' perspective. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 31(6), 1119-1128.
- Son, S. H. (1998). *Differences in cognitive function and activities of daily living between two groups with and without depression among patients with senile dementia*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Won, J. S., & Kim, K. H. (2008). Evaluation of cognitive functions, depression, life satisfaction among the elderly receiving visiting nursing services. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 38(1), 1-10.
- Yang, K. M., & Bang, S. Y. (2015). Factors of suicidal ideation among elderly people with and without spouses. *The Korean Society of Stress Medicine*, 23(1), 27-37.
- Yoo, J. H., Chu, S. K., & Ban, K. O. (2009). The relationship between the psychosocial characteristic family function, and activities of daily living in the elderly females. *Journal of Korean Society of Public Health Nursing*, 23(1), 40-49.
- Yoon, H. S., & Heo, S. Y. (2007). The mediating and moderating effects of social relationship on health status and life satisfaction of the elderly. *Journal of Korean Gerontological Society*, 27(3), 649-669.
- Yun, J. (1982). A study of tool development for living satisfaction of elderly. *Proceeding Book of Korean Psychiatric Academic Association*, 26-30.