

## 독거 노인의 생활만족도 영향요인 분석

이 명 숙\*

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성

우리나라에서 노인 부양은 전통적으로 가족의 의무로 여겨져 왔으나 최근 들어 핵가족화 현상으로 노인 단독 또는 노인 부부 가구가 증가하고 있어 노인 부양은 더 이상 가족만의 책임이라 할 수 없는 사회문제가 되고 있다(Kim, 1995). 현재 한국의 독거노인 가구의 비율은 14.9%, 자녀 별거 노인 가구의 비율은 38.5%로(Kim, 2000) 그 증가율이 전체 노인인구의 증가율보다 빨라서 독거 노인가구가 예외적이고 일시적인 현상이 아닌 일반적인 노년기 가구형태의 하나로 전환되어 간다는 점을 주목해야 한다(Cho, 2002).

노년기에 있어서 혼자서 생활하는 것은 주변환경과의 고립을 의미하는데 가족 구성원과 함께 거주하는 노인은 정서적, 도구적 지지를 제공받기 때문 노인자신의 생활에 만족을 느낄 수 있으나 경제적·신체적 자립이 어려운 독거노인은 기본적 생존권을 위한 최소한의 자원조차 결핍된 절대 빈곤상태이기 때문에 75%가 신체질환이 있고 정신건강이 저하되어 있다(Joo & Yoon, 1993). 또한, 고독감, 질병문제, 가사 서비스의 원조 및 재가 보호

와 같은 필요에 대응해 줄 수 있는 인적 자원을 세대 속에 포함하지 못하고 있어 소외감을 느끼는데(Kim & Park, 2000) 이런 소외감이 심리적 건강이나 신체적 건강에 영향을 미치게 된다(Lee, 2000).

일반적으로 노인의 건강상태를 평가하는 지표로서 건강에 대한 주관적 평가, 병리적인 상태, 신체 기능의 저하로 인한 일상생활 활동정도, 만성질환의 유병률 등이 이용되고 있으나(Cho, 1994), 많은 연구에서 노인건강의 가장 밀접한 관련 변인으로 생활만족도가 보고되고 있다(Jeong, Kim & Lee, 2000; Joo & Yoon, 1993). 일상생활 활동정도는 노인이 개인, 가정, 사회 구성원으로 자립된 생활을 하는데 필요한 최소한의 능력으로 노인생활의 전반적인 면에 크게 영향을 주고 있는데, 혼자 사는 노인의 경우 가장 중요한 요인으로 보고되기도 하였다(Kim & Park, 2000; Lee 등, 2000).

인간의 기분상태에 영향을 미치는 중요한 요인으로 환경의 변화를 들 수 있는데, 부적합한 환경에서 주거를 하는 노인의 경우 불안, 짜증, 분노 등의 감정상태가 야기되며, 이러한 상황이 지속될 경우 우울증, 가족 간 친밀도 저하 및 사회참여도가 낮아지게 된다(Shin & Chung, 1997).

주거환경이 노인에게 미치는 영향은 매우 커서, 쾌적한 주거환경은 노년기의 우울을 감소시키고 가족적, 비

\* 목포 가톨릭대학교 간호학과 교수

투고일 2003년 4월 8일 심사위원회 2003년 4월 14일 심사완료일 2003년 9월 4일

가족적 집단의 유대를 강화시켜 사회적이고 심리적인 복지감 즉 생활만족도를 높이며, 주거환경에 대한 만족은 사회적 고립감을 완화시켜 주는 중요한 요인으로 간주하여 주거환경과 생활만족도와와의 높은 상관관계를 나타내었다 (Kim & Seo, 1987; Stephen, 1986). 노인들은 노화의 진행으로 생활공간이 축소되어 주택에 머무르는 시간이 길어지면서 주거환경에 더욱 의존적이 되는데 (Kim, 2000), 독거 노인들은 일반노인에 비해 주거환경에 대한 만족도는 낮고 신체적, 경제적·정서적 의존도는 상당히 커서 주거환경의 질이 보다 중요시 된다 (Kim & Park, 2000).

노인문제는 우리나라에서도 선진국의 경우처럼 정치, 경제, 사회 각 분야의 주요한 관심사로 떠오르고 있는데 문제의 핵심은 어떻게 노인들이 직면하고 있는 건강, 빈곤 소외 등 다양한 문제들을 해결하고 삶의 질을 향상시킬 것 인가로 귀결된다. 노년사회학에서 성공적인 노화 현상을 생활 만족도라는 지표로 파악하고 있어 노인의 생활 만족도에 관한 연구는 이 분야의 중요한 연구과제가 되고 있다(Jang & Lee, 1996).

생활 만족도는 생활전반에 걸쳐 느끼는 한 개인의 주관적인 감정에 대한 판단 혹은 자신의 기대에 대한 충족의 정도(Suh & Kim, 1995)로 한 개인이 노화되어 가는 현실에 적응하여 얻을 수 있는 성공적인 노화의 개념과 직결되는 중요한 요소로 획일적인 노인의 조건에 의해 얻어지는 것이 아니라 노인의 특성, 심리적 요인, 환경적 요인에 의해 영향을 받는다(Monika, 1997). 생활 만족도에 영향을 미치는 요인에 대한 연구들은 매우 광범위하게 이루어 졌는데, 노인의 생활 만족도는 연구대상자를 선정하는 기준이나 생활 만족도에 대한 조작적 정의에 따라서 약간씩 다른 결과가 있지만, 기본적으로 연령, 성별, 건강상태, 교육수준, 경제상태, 결혼상태, 은퇴, 주거 및 물리적 환경, 사회적 접촉 등이 노인들의 생활 만족도의 주요한 요인들로 밝혀지고 있다(Park & Han, 2002).

독거 노인들은 일반 노인들이 경험하게 되는 신체적, 심리적, 사회적 노화와 더불어 열악한 환경에서 배우자, 자녀, 기타 부양자 없이 혼자서 생활하고 있다는 특성이 신체, 정신적 건강상태 및 생활만족도가 낮을 것으로 짐작된다. 그러나, 가족과 사회로부터 소외되어 많은 문제점을 지닌 채 홀로 살고 있는 독거노인들이 증가하고 있음에도 불구하고, 그간의 독거노인에 대한 선행연구는 건강 및 영양상태(Joo & Yoon, 1993; Lee 등,

2000), 경제생활 상태 및 사회지지 체계(Kim & Park, 2000), 가정간호 요구 및 거택환경(Kim, 2000)등 극히 제한된 부분에서 대부분 사회복지학 분야에서 조사되어 간호학 측면에서의 독거노인에 대한 신체적 심리적 문제에 대한 기초자료는 아직도 미흡한 실정에 있다. 앞으로 우리나라에서도 가정간호가 활성화 될 때 주된 대상자가 노인 특히 독거노인임을 예측할 수 있지만, 일반 노인들의 연구에 비해 국내 독거 노인에 대한 연구는 드문 실정이고, 특히 전남지역 독거 노인에 대한 건강상태 및 생활 만족도에 대한 논문은 전무후무한 형편이다.

따라서 본 연구자는 점차 증가 추세에 있는 독거 노인을 대상으로 그들의 주거환경, 건강상태, 심리적 변수 등을 파악하며, 이들이 생활 만족도에 어떤 영향을 미치는지 파악함으로써 독거 노인들의 건강관리 유지 및 삶의 질 향상을 위한 복지 서비스 프로그램 개발을 위한 기초자료를 제공하고자 본 연구를 시도하였다.

## 2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 독거 노인들을 대상으로 생활 만족도에 영향을 미치는 여러 요인을 다차원적으로 파악함으로써, 건강증진을 돕는 간호중재 프로그램의 기초 자료를 제시하기 위함이며 구체적인 목적은 다음과 같다

- 1) 독거 노인의 일반적인 특성, 건강상태 및 주거환경을 파악한다.
- 2) 독거 노인의 고독감, 기분상태, 생활만족도를 파악한다.
- 3) 생활 만족도에 영향을 미치는 변수들을 파악한다.

## II. 연구 방법

### 1. 연구설계

본 연구는 독거 노인들의 생활만족도 정도를 파악하고 이에 영향을 미치는 여러 요인들을 파악하기 위해 시도된 횡단적 서술적 상관관계 연구이다.

### 2. 연구대상

본 연구의 대상은 전남의 1개시 5개 동에 거주하는 독거노인을 모집단으로 하여, 2곳 사회복지관에 등록되

어 가정 방문관리를 받고 있는 65세 이상의 독거노인 100명을 대상으로 하였다. 구체적인 선정기준으로는 1) 면담에 응할 수 있을 정도의 의식이 있고, 2) 일관성 있는 답변이 가능하며, 3) 연구참여에 동의한 자이다.

### 3. 연구도구

1) 건강상태 : 일반적인 건강상태 측정을 위해 지각된 건강상태, 일상생활 활동정도를 측정하였다.

#### (1) 지각된 건강상태

건강상태는 Lawstone Health Self-rating 측정도구를 전반적인 건강상태, 일상생활수행 정도, 비슷한 연령층과의 비교 등 3문항으로 수정한 Kim(1994)의 도구를 이용하여 측정하였다. 점수의 범위는 3-9점이며, 점수가 높을수록 지각된 건강상태가 좋지 않다는 것을 의미한다. 선행연구에서의 신뢰도 계수는 0.66, 0.88 였고, 본 연구에서의 Cronbach's  $\alpha$ 는 .78 이었다.

#### (2) 일상생활 활동정도

대상자의 일상생활 활동 정도는 Katz Index of ADL을 한국노인들을 대상으로 수정 보완한 Won(2002)의 한국형 일상생활활동 측정도구(Korea Activities of Daily Living Scale; K-ADL)의 7문항으로 측정하였다. 점수의 범위는 7-21점이며, 점수가 낮을수록 일상생활활동이 양호함을 의미한다. 본 연구에서의 Cronbach's  $\alpha$ 는 .87였다.

#### 2) 심리적 변수

##### (1) 고독감

고독감 정도는 Park(1993)이 수정 보완한 도구로 7개의 긍정 항목과 6개의 부정항목으로 구성된 5점 척도의 13문항으로 구성되어 있다. 점수의 범위는 13-65점으로 점수가 높을수록 고독감이 높은 것을 뜻한다. Park(1993)의 Cronbach's  $\alpha$ 는 .79였으며, 본 연구에서의 Cronbach's  $\alpha$ 는 .77였다.

##### (2) 기분상태

기분상태는 McNair, Lorr & Droppleman(1992)이 개발한 POMS(Profile of Mood States)를 Shin(1996)이 수정한 도구로 측정하였다. 기분상태는 3요인(불안 및 우울, 활력, 분노 요인) 총 34문항으로, 점수

의 범위는 34-170점으로 점수가 높을수록 기분상태가 저조함을 의미한다. 이 도구의 신뢰도는 Shin(1996)은 .95, Kim(2000)은 .85였으며, 본 연구에서의 Cronbach's  $\alpha$ 는 .78이었다.

##### 3) 주거환경

본 연구에서는 Choi와 Kim(1995)이 LISREL을 이용하여 신뢰도와 타당도를 높은 주거환경 평가 측정모형을 개발한 거택환경 평가항목 중 측정 모델의 최적 모델로 입증된 실내환경 쾌적성을 중심으로 주택소유상태, 창문의 수, 1일 환기 횟수 등 질문지 3문항과 실내 온도, 습도, 조도를 전자 측정계로 직접 측정한 수치 등 6가지 항목을 의미한다.

##### 4) 생활만족도

생활만족도는 Stones과 Kozma의 The memorial University of Newfoundland scale for Happiness (MUNSH)를 Yoon(1986)이 수정 보완한 20개 문항으로 측정하였다. 점수의 범위는 0- 40점으로 점수가 높을수록 생활 만족도가 높음을 의미한다. 이 도구의 선행연구 신뢰도는 .83, .93이었으며 본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha$ 는 .85 이었다

### 4. 자료수집 절차 및 분석방법

자료는 2002년 6월부터 9월까지 연구자와 자료수집 방법을 훈련받은 연구보조원들이 복지관 직원들을 동행하여 독거 노인을 직접 가정방문 하여 구조화된 설문지를 이용하여 자료를 수집하였다. 직접 면담을 통해 일반적 배경, 건강상태, 고독감, 일상생활 활동정도, 생활 만족도 자료를 수집하였는데, 연구자 및 연구보조원이 설문지를 읽고 노인이 대답을 하는 형태로 소요된 시간은 약 30분 정도였다. 면접조사 후 주거환경 측정 항목인 온도, 습도, 조도를 측정하였다. SAS win을 이용하여 대상자의 일반적 특성 및 기타 계 변수들은 범주형 자료인 경우 빈도와 백분율로, 연속형 자료인 경우 평균과 표준편차를 구하였다. 또한 생활만족도에 영향을 미치는 변수를 규명하기 위해 Stepwise Multiple Regression을 이용하여 분석하였다.

### III. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성 및 건강관련 특성

본 연구의 대상자는 모두 100명이며 응답 대상의 성별 분포는 대부분이 여성(82%)이었다. 연령은 75-79세가 가장 많았고(37.%) 평균 연령은 76.5세였다. 학력 상태는 대부분이 무학이었고(75%), 종교는 2/3 정도(67%)가 가지고 있었다. 자녀와의 접촉횟수는 1주일에 한번 정도가 42명(46.2%)으로 가장 많았다. 독거 기간은 7년 이상이 76명(76.8%)으로 가장 많았으며, 월 평균 가구소득은 20만원 미만인 경우가 65%로 낮은 경제 상태를 유지하고 있었다<Table 1>.

대상자들의 건강상태 특성을 파악한 결과 지각된 건강 상태는 평균 7.06으로써 가능한 점수분포가 3-9점임을 감안해 볼 때 최고 가능 점수의 약 2/3에 해당되어 건강 상태는 좋지 않다고 인지하고 있었으나, 일상생활 활동은 8.80로 최고 7점에서 최저 21점을 고려해 볼 때 대상자들은 비교적 일상생활 활동정도가 높았다. 일상생활 활동 중 가장 활동정도가 낮았던 항목은 ‘대소변 조절’이었고 가장 활동정도가 높은 항목은 ‘세수하기’였다<Table 2>.

<Table 2> Health-related characteristics of the sample

Variables	Mean±SD
Perceived health status	7.06± 2.06
K-ADL	8.80± 2.27

K-ADL: Korea Activities of Daily Living Scale

2. 대상자의 주거환경

대상자들의 주거환경은 <Table 3>과 같다. 주택 소유 상태는 자가가 전체노인 100명 중 24명으로 24%를 차지한 반면 타가는 76명으로 대부분 주택 무 소유자였다. 또한 사용하는 방의 창의 수는 1개가 75명(75.8%)으로 가장 많았고, 1일 환기 횟수는 1-2회(72%)가 대부분이었다. 실내 온도는 최하 25° C에서 최고 36° C이고 평균온도는 29.85° C 로 나타났다. 실내습도는 최소 40%, 최고 77%로 평균습도는 58.11%였다. 조도는 거실이 최소 6 Lux, 최대 208 Lux로 평균 42.76 Lux였고, 부엌은 최소 4Lux, 최대 248Lux로 평균 29.57 Lux였으며, 화장실은 최소 4Lux, 최대 86Lux로 평균 17.56 Lux였다.

<Table 1> General characteristic of the sample

variables		Number(Percent)	Mean(SD)
Gender	Men	18(18.0)	76.58(9.00)
	Women	82(82.0)	
Age (years)	65-69	7( 7.0)	
	70-74	23(23.0)	
	75-79	37(37.0)	
	≥80	33(33.0)	
Education	None	75(75.0)	
	Elementary school	16(16.0)	
	>Middle school	9( 9.0)	
Religion	Yes	67(67.0)	
	No	33(33.0)	
Frequency of children's contact	1 week	42(42.0)	
	1 month	32(32.0)	
	6 month	12(12.0)	
	≥ 1 year	5( 5.0)	
	other	9( 9.0)	
Duration of alone (years)	1-2	6( 6.0)	
	3-4	9( 9.0)	
	5-6	9( 9.0)	
	≥7	76(76.0)	
Monthly income (won)	<200,000	65(65.0)	
	200,000-300,000	30(30.0)	
	≥300,000	5( 5.0)	

<Table 3> Residential environment-related characteristics of the sample

Variables	Number(percent)	Mean±SD	Minimum	Maximum
Temperature (°C)		29.85± 2.04	25	36
Humidity (%)		58.11± 7.89	40	77
Illumination (Lux)	Indoor	42.76±14.32	6	208
	Kitchen	29.57±14.40	4	86
	Toilet	17.56± 6.31	4	248
Number of windows	none	9( 9.0)		
	1	75(75.0)		
	≥2	16(16.0)		
Frequency of ventilation (times/day)	none	1( 1.0)		
	1-2	72(72.0)		
	≥3	27(27.0)		

3. 주요 연구 변수들의 점수 분포

주요 연구 변수들의 평균과 표준편차는 <Table 4>에 제시되었다.

대상자들의 생활 만족도는 17.28점(SD=9.38)로써 도구의 전체점수 범위(0-40)를 고려해 볼 때 비교적 낮은 편이었으며, 고독감은 65점 만점에 37.92점으로 중간정도 보다 높은 고독감을 나타내고 있었다. 기분상태는 101.5점으로 점수가 높을수록 기분이 저조한 것을 의미하므로 점수범위 34-170점을 고려해 볼 때 기분상태는 저조한 편이었다. 기분상태의 3요인 중 불안, 우울 요인의 점수는 평균 62.75±14.49, 활력요인은 24.90±14.49, 분노요인은 13.85±3.93로서 활력요인이 가장 저조했다.

4. 생활만족도에 영향을 미치는 요인

생활 만족도에 영향을 미치는 제반 요인을 파악하기 위해 회귀분석을 실시하였다. 생활 만족도를 예측하는 변수로 독거 노인의 나이, 성별, 교육정도, 종교, 자녀와의 접촉빈도, 독거 기간, 경제상태, 지각된 건강상태, 고독감, 기분상태, 일상생활 활동 등을 독립변수로 포함시켰다. 회귀분석 결과 독거 노인의 생활 만족도를 통계적으로 유의하게 예측한 변수는 기분상태, 일상생활 활동정도, 고독감, 지각된 건강상태가 도출되었다. 이 4가지 요인들이 대상자들의 생활만족도를 59% 정도 설명하는 것으로 파악되었으며, 이 중 가장 많은 설명력을 가진 변수는 기분상태로 변량의 51%를 설명하였고 기분상태가 좋을수록 생활만족도가 높았다. 다음은 일상생활 활

<Table 4> Descriptive statistics of the study variables

variables	Mean	SD	Actual range	Possible range	
life-satisfaction	17.28	9.38	2- 40	0- 40	
loneliness	37.92	8.70	17- 56	13- 65	
Mood state	Anxiety-depression	62.75	14.49	26- 85	21-105
	Vigor	24.90	14.49	12- 36	8- 40
	Anger	13.85	3.93	5- 24	5- 25
	Total	101.50	8.70	47-142	34-170

<Table 5> Stepwise multiple regression for solitude elderly life-satisfaction

Independent variables	β	R <sup>2</sup> -change	F	Prob>F
intercept	2.10			
Mood	-.40	.52		
K-ADL	.38	.56	25.66	0.0001
Loneliness	-.15	.58		
Health status	-.09	.59		

K-ADL: Korea Activities of Daily Living Scale

동정도로 4%를 설명하였고 일상생활 활동정도가 높을수록 생활만족도가 높았다. 다음은 고독감으로 변량의 3%를 설명하였는데 고독감이 높을수록 생활만족도가 낮았으며, 마지막으로 지각된 건강상태는 변량의 1%를 설명하였는데 지각된 건강상태가 나쁠수록 생활 만족도는 낮았다<Table 5>.

## V. 논 의

독거 노인이란 사실상 부양해 줄 가족이 없어서 혼자서 생활을 영위하는 노인을 말하는데, 독거노인은 부부가 함께 사는 노인 가구에 비해 건강상태가 좋지 않으며 생활만족도 저하와 사회경제적 지위의 저하, 사회적, 심리적 고립 등으로 일찍 사망하거나 사회복지시설에 수용될 가능성이 높다는 가정이 있다(Joo & Yoon 1993; Wolinsky & Johnson, 1992). 본 연구에서는 독거 노인들의 건강 관리 및 유지 증진을 위해서는 우선적으로 독거 노인들의 주거환경과 건강상태, 심리적 상태의 파악이 우선되어야 한다고 보았다.

본 연구결과 대상 독거 노인의 주거환경은 평균 실내 온도 29.8 C, 습도 58.11%, 조도(거실) 42.76 Lux, 방의 창 1개, 1일 환기 횟수가 1-2회, 주택소유는 타가가 많은 주거환경과 경제상태가 열악한 편으로, 이는 연령이 많고 교육수준이 낮으며 독신으로 사는 노인일수록 주거환경이 열악하다는 선행연구들 결과와 일치하였다(Kim, 2000; Kim & Seo, 1987). 1일 환기 횟수는 실내 표준 환기량 기준(15㎡ 거실 1인 1시간 2회)에 비해 절대적으로 부족한 상태로 30-40대를 대상으로 한 Lee와 Yoon(1997)의 5회 이상과는 큰 차이를 보여 절대 부족한 실내환기 상태를 보여 주었다. 실내환경의 쾌적성 평가에 공기환경이 가장 중요하다는 Lee와 Yoon(1997)결과에 비추어 실내환경 쾌적성은 낮음을 알 수 있었다. 또한 실내온도와 습도는 쾌적 온도와 습도에 미치지 못하였는데, 이는 본 연구의 자료 수집기간이 여름철인데다, 대부분이 냉방시설이 제대로 안된 여건에서 주거생활을 하고 있어 온열 쾌적 범위인 24.9℃ ~ 25.3℃(Choi & Kim, 1995)보다 훨씬 높은 실내온도를 나타낸 것으로 생각된다. 조도의 경우 거실은 독거 노인을 대상으로 주거환경을 조사한 Kim(2000)의 43.61 Lux와 비슷한 상태로 KS 조도 기준과 비교하면 전체 조명(기준 40 Lux)의 기준 내에 들어가는 하지만, 거실의 기준 200 Lux와 비교하면 21.38%에 불과했다.

특히 부엌과 화장실의 조명은 기준 조명에 비해 너무 낮아, 노인은 조명이 흐린 상태에서는 시력이 낮아져 20세 청년에 비해 200배 이상의 밝은 빛이 필요하다는 것(Kim & Seo, 1987)에 비추어 절대적으로 열악한 빛 환경에서 살고 있어 혼자 거주하며 일상생활을 꾸려 나가는 독거 노인의 경우 낙상 위험성이 높을 것으로 생각된다. 노인들은 다른 연령층의 사람들보다 주택에 머무르는 시간이 길기 때문에 주거환경이 노인들의 일상생활에 미치는 영향은 매우 커서 쾌적한 주거환경이 노년기의 생활 만족도를 향상시키며, 생활환경에 대한 만족은 사회적 고립감을 완화시켜주는 중요한 요인이 된다는 선행연구 결과에(Kim & Seo 1987) 비추어 독거 노인들의 주거환경 개선을 위한 전략적 방안이 고려되어야 할 것이다.

노인들은 대부분 노화현상에 따른 한가지 이상의 신체적인 문제를 가지고 있고 노인의 건강은 영양섭취와 질병, 사회적, 심리적, 경제적 요인 등에 의하여 영향을 받는데, 이런 건강상태에 따라 생활 만족도도 영향을 받게 된다.

본 연구에서 생활 만족도는 비교적 낮게 나타나 독거 노인을 대상으로 한 Kim & Park(2000)결과와는 일치되었다. 이는 대상자가 지지체계가 없고 사회경제적 지위가 낮은 독거 노인들이기 때문으로 생각되며 대부분의 노인들 경우 자신이 살아온 삶에 대해 부정적으로 보거나 후회하는 경향이 있으며, 현재의 삶에 대해서도 체념적인 경향을 갖고 있다는 선행연구의 결과(Cho, 2002)를 뒷받침한다 하겠다.

독거 노인들의 생활 만족도에 영향을 미치는 요인으로 기분상태, 일상생활 활동정도, 고독감, 지각된 건강상태 4가지 요인이 도출되었는데, 기분상태가 저조할수록, 일상생활 활동정도가 낮을수록, 고독감이 높을수록 지각된 건강상태가 저조할수록 생활 만족도는 낮은 것으로 나타났다. 이 중 가장 크게 영향을 미치는 요인은 기분상태이었는데, 본 연구에서 설명력이 51%로 전체 설명력(59%)의 86.4%를 차지하고 있어 독거 노인의 생활 만족도를 높이는 데는 독거 노인의 기분상태가 우선적으로 고려되어야 할 것임을 시사한다. 기분상태는 점수가 높을수록 기분이 저조한 것을 의미하는데 대상자의 기분상태는 101.50점의 중 정도 이상으로 기분상태는 저조한 편이었다. 기분상태의 3요인 중 활력요인이 가장 저조하고 분노요인이 가장 높은 것은 독거 노인을 대상으로 한 Kim(2000), 일반노인을 대상으로 한 Shin(1996)의

결과와 일치하였다. 일반적으로 노인들은 살아가는 동안 여러 가지 기능이 저하됨을 흔히 경험하면서 혼란, 불안, 우울 등이 생기게 되고 이로 인해 점차 분노와 적대감의 감정도 가지게 되므로 다양한 신체적 활동이 이런 부정적인 감정을 배출하도록 하는 방법 중 한가지로 운동이 제안되어(Shin, 1996), 선행연구 몇 편에서 걷기 운동, 스트레칭과 유 산소 운동, 자전거 타기를 한 결과 우울은 감소되고 활력은 향상되었다는 보고가 있었다(Shin, 1996). 이에 운동을 비롯한 노인들의 신체적 건강 및 심리적 건강에 많은 유익한 효과가 있는 방법을 이용해 노인들의 기분상태를 올리는 간호중재가 필요하다고 생각된다.

일상생활 활동정도는 생활 만족도에 영향을 미치기는 했으나 설명력은 4%로 약하게 나타났다. 본 연구에서의 일상생활 활동정도는 독거 노인을 대상으로 한 Lee 등(2000)보다 더 양호하였다. 본 연구에서 가장 활동정도가 낮았던 항목은 '대소변 조절'로 일반노인을 대상으로 한 Lee 등(2000)결과와 일치하였으나, 노인들의 기능적인 능력의 소실은 제일 먼저 목욕부터 시작하고 식사가 가장 늦게 소실되는 일정한 순서를 따른다는 Cho(1994), Kim 등(1999)의 연구결과인 '목욕'과는 차이를 보였다. 본 연구에서 가장 활동정도가 높은 항목은 '세수하기'로 Cho(1994), Kim 등(1999)의 '식사하기', Lee 등(2000)의 '옷 갈아입기'와는 차이를 보였다. 이와 같은 차이는 연구대상자와 연구시점 및 배경이 다양하기 때문으로 생각되며 본 연구의 대상이 독거 노인이라는 하지만 혼자서 일상적인 일을 수행해 나가기 때문에 일상적인 '세수하기' 등 항목은 점수가 높은 것으로 생각된다. 본 연구에서 일상생활 활동이 생활만족도의 영향요인 4%를 설명하여 이는 재택 노인을 대상으로 한 Suh & Kim(1995) 연구의 15% 정도를 설명하였던 것보다는 설명력이 낮았고, Lee(1995)의 1.2%보다는 설명력이 높았으나 노인들을 대상으로 생활만족도에 관한 의사결정 나무분석을 한 Cho(2002)의 연구 결과처럼 가장 설명력이 높다는 것과는 차이를 보였다. 그러나 설명력이 낮게 나온 가능한 이유 중 한가지는 본 연구에서의 대상자들의 일상생활 정도 분포가 대부분 10점 이하(71%)로 대상자의 분포의 범위가 다양하지 않아 다른 요인에 비해 설명력이 상대적으로 낮게 나온 것으로 해석된다. 또한 고독감도 영향을 미치는 것으로 나타났으나 설명력은 3%로 약했다. 본 연구결과 대상 노인의 고독감 정도는 37.92점으로 중간정도 보다 높았다. 이는

일반 재가노인을 대상으로 한 Shin & Ko(1995)의 33.69 보다는 높았고, 재가노인을 대상으로 한 Park(1993)의 38.69, Shin & Ko(1995)의 시설노인(39.83)비해서는 낮았으나, 고독감 정도가 중간정도 보다 높아, 노년기에는 감정적, 사회적 고립으로부터 비롯되거나 권태, 공해, 배제, 자기비하 등의 자기 감정과 관련으로 고독감이 높고 고독감이 높을수록 생활만족도가 낮다는 선행 연구의 결과를 지지하였다(Creecy et al., 1985). 그러나, 설명력이 약한 것은 고독감이 다른 심리적 측정 변수인 기분상태와 밀접한 상관성이 있고 이미 기분상태가 많은 설명력(51%)으로 나타나 고독감은 이에 비해 상대적으로 약하게 나타난 것으로 보인다. 본 연구에서 기분상태와 고독감의 상관관계( $r$ )는 0.5028( $p=0.001$ ) 유의한 상관관계로 분석되어 이러한 가능성을 뒷받침한다고 볼 수 있겠다. 지각된 건강상태도 영향을 미치는 것으로 나타났으나 1%로 매우 낮은 것으로 나타났다. 지각된 건강상태가 낮을수록 생활만족도가 낮다는 결과(Chung 등, 2000; Suh & Kim, 1995)의 결과와 일치하였다. 지각된 건강상태는 평균 평점 7.06±2.06으로 100점으로 환산했을 때 47.06점으로 건강상태를 좋지 않게 지각하고 있어 같은 도구로 측정한 Kim 등(1999) 44.6점과 비슷하였고 Lee(2000)의 74.4점과는 차이가 있었으나, Choi와 Chung(1991)이 개발하여 20문항의 5점 척도로 측정된 신체건강상태 81.08점, Kim & Yang(2001)의 79.93점과는 산술적인 단순 비교 시 훨씬 낮았다. 이는 선행연구들이 대부분 일반 재가노인을 대상으로 하였으나 본 연구의 경우 비교적 사회적 지지가 부족한 독거 노인을 대상으로 하였으므로 신체적 건강상태가 일반노인보다는 더 떨어진다고 생각된다. 그러나, 지각된 건강상태가 설명력이 약한 것은 아마도 방법론적인 문제로 회귀분석에서 서로 관련이 높은 변수들이 이용되면서 공선성(Collinearity)의 문제가 제기될 수 있었다고 본다. ADL과 지각된 건강상태는 모두 건강과 관련된 상관관계가 높은 것들로 하나의 변인으로 통일하든지 아니면 가장 설명력이 많은 변수만을 회귀분석에 이용해야 할 것으로 생각된다.

독거 노인들을 대상으로 생활만족도의 영향요인을 분석한 연구가 몇 편 보고되었으나 독립변수가 각기 달라 본 연구 결과들을 비교 통합하는데 어려움이 있어 추후 이런 집단을 대상으로 생활만족도에 영향을 미치는 요인을 재확인해 보는 연구가 시도되어 져야 할 것으로 생각된다.

본 연구에서 영향이 있을 것으로 기대되었던 경제상태와 자녀와의 접촉 횟수는 유의하지 않은 것으로 나타났다. 노인의 생활만족도 영향요인을 경제상태, 자녀접촉 횟수, 거주지역, 건강상태, 결혼상태, 질병 수 등으로 보고한 선행 연구(Cho, 2002; Chung 등, 2000; Park & Han, 2002; Suh & Kim 1995)와는 상반된 결과를 보였으나 자녀와의 접촉 빈도는 상관관계가 없었다는 결과(Kim & Park, 2000)와는 일치되었다. 이는 다른 변수들과 마찬가지로 대상자 표집 과정에서 자녀접촉 빈도 및 경제상태의 분포가 다양하지 않은 요인 때문으로 생각된다.

## V. 결론 및 제언

본 연구는 독거 노인들의 생활 만족도에 영향을 미치는 제반 요인들을 규명하고자 시도된 횡단적 서술적 상관관계 연구로써, 2002년 6월부터 9월까지 본 연구의 대상자 선정기준에 맞는 총 100명을 대상으로 실시되었다. 본 연구에서 생활 만족도는 Yoon(1986)의 20항목을 이용하여 측정하였으며, 생활만족도와 관련된 변수들을 파악하기 위해 나이, 성별, 학력, 종교, 경제상태, 독거 기간, 자녀 접촉횟수, 지각된 건강상태, 일상생활 활동, 기분상태와 고독감을 포함시켰다. 본 연구의 결과는 다음과 같다.

1. 본 연구의 대상자들은 평균 76.5세로, 대부분 여성(82%)이었고, 학력은 대부분 무학(75%)이었으며, 독거 기간은 7년 이상이 많았고(76.0%), 월 평균 가구 소득은 20만원 미만이었다(64%).
2. 대상자들의 건강상태에서 지각한 건강상태는 나쁜 편이었으나, 일상생활 활동정도는 양호하였다.
3. 대상자들의 주거환경은 열악한 편으로 실내 평균 창문 수는 1개, 환기 횟수는 1회/일, 평균 실내 온도는 29.85°C, 습도는 58.11%, 조도(평균)는 거실 42.76Lux, 부엌 29.57 Lux, 화장실 17.56 Lux였다.
4. 대상자들의 기분상태는 저조한 편이었고 고독감은 높은 편이었다.
5. 대상자들의 생활 만족도는 전반적으로 낮은 편이었다.
6. 회귀분석 결과 생활 만족도를 설명하는 요인들로는 기분상태, 일상생활 활동정도, 고독감, 지각된 건강상태가 유의한 것으로 나타났으며 이 4가지 요인에

의해 생활만족도의 59%가 설명되었다. 이들 4가지 예측 요인들 중 기분상태가 가장 설명력이 높게(51%) 나타났으며, 일상생활 활동정도가 4%, 고독감 3%, 그리고 지각된 건강상태가 1%를 각각 설명하였다.

이상의 결과를 종합하여 다음과 같은 결론을 내릴 수 있겠다. 독거노인들은 주거환경이 열악하고 일상생활 활동정도는 양호하나 건강상태는 나쁘게 인지하고 있었으며, 고독감이 높고 기분상태는 저조하였다. 또한 생활 만족도는 기분상태가 저조하고 일상생활 활동정도가 낮으며, 고독감이 높고 지각된 건강상태가 좋지 않을수록 더 낮았다. 따라서, 독거 노인의 건강증진을 위해서는 우선적으로 안정된 주거 환경 속에서 거주할 수 있도록 노력을 기울여야 하며, 독거 노인에 대한 깊은 관심과 이해로 고독감을 줄이고 기분상태를 높일 수 있는 적극적인 간호중재 방안이 마련되어야 한다고 본다. 또한 본 연구에서 규명된 변수들을 재확인하기 위해 독거 노인이 아닌 다른 집단의 노인들에게 같은 관련 변수가 어떻게 영향력을 갖는지 규명하는 후속 연구가 필요하다.

## References

- Cho, K. W. (2002). The study on the degree of life-satisfaction of the female single aged. *J of Welfare for the Aged., Autumn*, 85-125.
- Cho, Y. H. (1994). A study on activities of daily living and nursing need of the community elders. *J of Nursing Query*, 3(2), 66-82.
- Choi, M, W., & Kim, H, J. (1995). The Evaluation of Residential Environment on the Characteristics of Low-income Families, Taejon Residential Environment in of Low-income Families by LISREL Program. *J of KHEA*, 33(4), 25-35.
- Choi, Y. H., & Chung, S. E. (1991). A Study on the development of physical health assessment tool and health status of korean elderly. *J of Korean Acad Adult Nurs*, 3, 70-79.
- Chung, H. J., Kim, T. H., & Lee, D. S. (2000).

- Related variables of life satisfaction of elderly women living alone in Chonbuk-do province. *J of the Korea Gerontological Society*, 20(2), 49-70.
- Creecy, R. F., Berg, W. E., & Wright, R. Jr. (1985). Loneliness among the elderly: A causal approach. *J of Gerontology*, 40(4), 487-493.
- Jang, H., & Lee, C. W. (1996). A study on the life satisfaction of the aged: past, present and future. *J of the Korea Gerontological Society*, 16(2), 137-150.
- Joo, S. S., & Yoon, S. R. (1993). A comparative study on the general health between the couple and single aged. *J of the Korea Gerontological Society*, 13(1), 55-62.
- Kim, H. J. (1994). *An effect of Muscle Strength Training Program on Muscle Strength, Muscle Endurance, Instrumental Activities of Daily Living and Quality of Life in the Institutionalized Elderly*. Unpublished doctoral dissertation, Seoul National University.
- Kim, J. H. (2000). *A study of the residential environment, mood states, ADL and nursing need of the elderly who live alone*. Unpublished masters theses. University of Hanyang, Seoul.
- Kim, K. H. (1995). Social service provision for the elderly in seoul. *J of the Korea Gerontological Society*, 15(1), 40-53.
- Kim, K. T., & Park, B. G. (2000). Life satisfaction and social support network of the elderly living alone. *J of the Korea Gerontological Society*, 20(1), 153-168.
- Kim, N. C., & Yang, S. (2001). Physical health status and depression of a community-dwelling elderly group. *The J Korean Acad Nurs*, 31(6), 1012-1020
- Kim, S. W., Kim, Y. L., Ryu, S. Y., Park, J., Kim, K. S., & Kim, Y. O. (1999). The physical and social disability of aged persons who live alone in Goksung area. *Korean J of Rural Med*, 24(2), 245-268.
- Kim, T. H., & Seo, S. H. (1987). A study of life satisfaction and housing environment among the elderly. *J of the Korea Gerontological Society*, 7, 77-92.
- Lee, J. S., & Yoon, C. S. (1997). Evaluating comfort of indoor environment based on residents responses. *The Journal of the Korean Home Economics Association*, 35(5), 213-219.
- Lee, K. Y. (2000). A study on the powerlessness, perception of health and cognitive level of elderly home residents. *J of Korean Acad society of Nurs Education*, 6(1), 48-63.
- Lee, K. N., Chung, J. Y., Jang, D. S., & Lee, S. K. (2000). Activities of daily living and instrumental activities of daily living of elderlies in chollabuk-do area. *Korean J of Rural Med*, 25(1), 65-83.
- McNair, D. M., Lorr, M., & Droppleman, L. F. (1992). *EdITS Manual for the profile of mood state*. San Die해: Educational and Industrial Testing Service.
- Monica, A. (1997). Wisdom and life satisfaction in old age. *J of Gerontology*, 52B(1), 15-26.
- Park, G. H., & Han, H. K. (2002). Predictors of life satisfaction for the elderly persons who reside in the rural area. *Korean J of Research in Gerontology*, 11, 43-61.
- Park, H. S. (1993). *The effect of group cognitive therapy on depression, self-esteem and loneliness of the elderly*. Unpublished doctoral dissertation, Kyungpook National University, Daegu.
- Shin, M. H., & Ko, S. H. (1996). Loneliness and social Support in the Elderly. *J Korean Acad Psychiatri Ment Health Nursing*, 5(1), 78-87.
- Shin, Y. H. (1996). *The effect of walking exercise program on physical function and*

*emotional state in elderly women.*  
Unpublished doctoral dissertation, Ewha  
Womans University, Seoul.

- Shin, Y. H., & Chung, S. Y. (1997). A Study on the mood state of elderly. *J of the Korea Gerontological Society, 17(1)*, 194-205.
- Stephen, M. G. (1986). Subjective housing assessment by the elderly: A critical information source for planing and program evaluation. *The Gerontologist, 26(2)*, 102-107.
- Suh, M. K., & Kim, C. S. (1995). An analysis of life satisfaction determinants among elderly person in korea. *Research paper KIHASA, 15(2)*, 40-59.
- Wollinsky, F. D., & Johnson, R. J. (1992). Widowhood, health status and the use of health services by older adults: A cross sectional and prospective approach. *J of Gerontology, 47*, s 8-16.
- Won, C. W. (2002). Korea Activities of Daily Living Scale and Korea Instrumental Activities of Daily Living Scale. *J Korean Geriatrics Society, 6(1)*, 1-10.
- Yoon, J. (1986). *Psychology of adult and elderly*. Seoul: Chungang.

- Abstract -

## Factors Influencing Life Satisfaction the Elderly living alone

*Lee, Myung-Suk\**

**Purpose:** This study was to identify factors that influence the life satisfaction of solitude elderly. **Method:** The subject were 100 homebound the elderly living alone(age=76.58) who were live in M city located in Jeollanamdo. Data were collected from June 1 to September 30, 2002. The instrument used for this study were a survey of general characteristics, residential environment, MUNSH, Health Self-rating scale, ADL, loneliness and POMS. The data was analyzed using descriptive statistics, t-test, and stepwise Multiple Regression. **Result:** In general the perceived health status was poor, but ADL was moderate., loneliness was high but mood and life satisfaction were low. In regression analysis, life satisfaction was significantly influenced by mood(51%), ADL(4%), loneliness(3%), and perceived health status(1%). These variables explained 59% of the variances in the life satisfaction. **Conclusion:** The result suggests that health care professionals should give more attention to helping the elderly raise their life-satisfaction. A further study is necessary to find out an effective nursing intervention for a better those in a comfortable residential environment, decreasing the loneliness and to promoting the mood for those elderly who live alone.

Key words : Elderly, Life satisfaction

---

\* Professor, Department of Nursing, Mokpo Catholic University