

여성 노인의 여가활동, 인지기능 및 우울에 관한 연구

김옥수¹·양숙자¹·김정희²·김남영³·전해옥³

이화여자대학교 간호과학대학 교수¹, 시간강사², 박사과정³

Leisure Activities, Cognitive Function and Depression in Female Elderly

Kim, Ok Soo¹·Yang, Sook Ja¹·Kim, Jung Hee²·Kim, Nam Young³·Jeon, Hae Ok³

¹Professor, and ²Lecturer, ³Doctoral Student, College of Nursing Science, Ewha Womans University

Purpose: The purpose of this study was to investigate cognitive function, leisure activities and depression in female elderly, to examine the relationships among those variables and to investigate leisure activities and depression according to cognitive function. **Methods:** The subjects were 105 female elderly visiting two senior citizen centers in Seoul, Korea. Data were collected from November to December 2006. The participants were assured of anonymity and confidentiality. All information was collected through face-to-face interviews using questionnaires. **Results:** 26.0% of the participants were cognitive impaired but not demented and 17.3% were demented. The level of depression was severe and 77.9% of the subjects were depressed. The subjects were not actively engaging in leisure activities. There were significant correlations between cognitive function, leisure activities and depression in female elderly. Demented or CIND subjects were more actively engaging in extra family fulfillment type leisure activities than normal subjects, **Conclusion:** These findings showed the need for a program for female elderly regarding leisure activities. When counseling the elderly, nurses must consider their cognitive function, leisure activities and depression.

Key Words : Aged, Leisure activities, Depression, Cognitive dissonance

I. 서론

1. 연구의 필요성

2005년 우리나라의 65세 이상 노인인구는 전체인구의 9.1%로 2000년에 이미 고령화 사회에 진입하였으며 2018년에는 14.3%로 고령사회가 될 것으로 전망되어(Korean National Statistical Office, 2005) 인구 노령

화에 대한 준비가 절실한 시기이다. 특히 여성의 수명이 81.1세로 남성의 74.4세 보다 길어 65세 이상 노인 인구 중 여성 노인이 차지하는 비율이 여성 노인 100명당 남성 노인은 67.8명으로 여성이 32.2명 더 많은 것으로 조사되었다(Korean National Statistical Office, 2005). 또한 배우자 없이 혼자 사는 여성 노인이 더 많아지고 있어 앞으로 여성 노인에 대한 사회적 관심이 더욱 필요할 것으로 전망된다.

Corresponding address: Kim, Ok Soo, College of Nursing Science, Ewha Womans University, 11-1 Daehyun-dong, Sodaemun-gu, Seoul 120-750, Korea. Tel: 82-2-3277-3704, Fax: 82-2-3277-2850, E-mail: OHONG@ewha.ac.kr

투고일 2007년 7월 9일 심사외뢰일 2007년 7월 9일 심사완료일 2007년 7월 27일

인간의 평균수명 연장과 함께 노인의 여가활동에 대한 관심이 높아지고 있는데 연령이 증가할수록 움직이는 활동보다 덜 움직이는 활동으로, 가정 밖에서의 활동보다 가정 안에서의 활동으로 변화하는 것으로 조사되고 있다(Choi, 2000). 우리나라 노인의 여가형태는 대체로 단순한 오락 위주이며 가족과 함께 하는 일 29.8%, 사교활동이 21.7%, TV 시청, 라디오 청취, 신문보기가 9.5%, 여행이 5.8%, 종교활동이 5.1%로 자기개발 혹은 자기실현을 위한 계획적이고 장기적인 활동은 부족하다(Ministry of Health & Welfare, 2005). 특히 여성 노인들의 여가활동이 TV, 신문보기, 친구나 이웃과의 담소, 집안일 등의 소극적인 활동이 대부분이며 봉사활동 및 노인대학 참여 등의 사회참여형 활동이 매우 낮다(Cuo, 2005). 이는 실제로 사회적 지지가 많을수록 여가활동이 증가된다고 연구결과를 고려할 때(Cuo, 2005) 배우자와 사별하고 혼자 사는 경우가 흔한 여성 노인의 경우 여가활동 정도가 매우 낮을 수밖에 없을 것으로 보인다.

노인은 연령이 증가함에 따라 기억력이 감퇴되고 전반적인 지적 능력의 감소가 나타나게 되는데(Chun, Cho, & Chun, 2001) 이러한 인지기능 저하는 인구의 노령화와 함께 치매 유병률을 높이는 결과를 초래하게 되었다(Kim, Kim, & Kim, 2005). 인지기능은 여가활동과도 연관이 있는데, 신체적 활동이 높은 여성들에 비해 활동이 적은 여성들이 인지장애 위험이 더 높은 것으로 조사되었으며(Weuve & Kang, 2004), 여가활동은 치매예방에 효과가 있음이 보고되고 있다(Choi, 2000).

여가활동과 같이 체력과 기호에 맞는 레크리에이션이나 스포츠는 카테콜라민과 펩티드 호르몬 분비를 촉진시킴으로써 정신건강에 긍정적인 영향을 미친다고 보고되고 있다(Yoon, 1992). 실제로 노인의 여가활동이 많을수록 우울정도가 낮은 것으로 조사되었으며(Hur & Yoo, 2002), Hong(1998)의 연구에서 노인의 여가 참여도는 생활만족도에 영향력 있는 변수로 나타났다.

최근 노인복지시설이 증가하고 이와 함께 노인의 여가활동 양상에 변화가 있을 것으로 예상된다. 노인의

여가활동에 대해 국내외 연구가 이루어져 왔으나(Jung, 2004; Weave & Kang, 2004; Pettee et al., 2006; Kruger, Carlson & Buchne, 2007) 여성 노인을 대상으로 하는 연구는 부족한 실정이다(Yoo & Kim, 2000; Weave & Kang, 2004; Kruger et al., 2007). 특히 여가활동에 남녀 차이가 있음을 고려하면(Jun, 2004) 한국의 여성 노인을 대상으로 하는 연구가 필요하다. 따라서 여성 노인의 여가활동에 관한 연구결과를 통해 노인의 여가활동 프로그램 개발을 위해 활용될 수 있을 것이다. 실제로 우울과 인지기능간의 관련성에 관한 연구(Han, 2002; Won & Kim, 2003; Jung & Kim, 2004; Kim, Kim, & Kim, 2005)는 많이 이루어졌으나 여가활동과의 관련성에 대한 조사가 필요할 것으로 보인다.

한국 노인의 우울에 관한 조사에 의하면 여성 노인이 남성 노인에 비해 더 우울한 것으로 보고되고 있으며(Kim & Sohn, 2005; Choi, 2005), 여성 노인은 신체기능저하와 관련되어 우울의 정도가 높은 것으로 나타났다(Choi, 2005). 이러한 결과는 여성 노인이 남성에 비해 신체 증상이 많고 그로 인해 우울 경향이 높음을 의미한다.

노화에 따라 나타나는 신체적, 사회적 상실은 불가피한 일이지만, 우울을 그대로 방치하면 신체적, 인지적, 사회적 장애를 유발할 뿐 아니라, 질병으로부터의 회복지연 및 삶의 질이 저하를 초래하므로 우울은 노인에게 있어 중요한 건강문제이다(Jeon, Kim, & Kim, 2005).

또한 노인에서 우울은 기억력 감퇴와 인지기능 저하를 호소하게 되며(Ki, 1999), 인지기능과 우울이 연관이 있는 것으로(Jung & Kim, 2004) 보고되고 있다. 따라서 본 연구에서는 여성 노인을 대상으로 여가활동, 인지기능, 우울과 이들 변수들의 관계를 파악함으로써 여성 노인의 건강증진을 높이기 위한 간호중재의 기초 자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 노인의 여가활동, 인지기능, 우울

정도와 이들 변수의 관계를 파악하는 것이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 여가활동, 인지기능, 우울 정도를 파악한다.
- 2) 대상자의 일반적 특성에 따른 여가활동, 인지기능, 우울 정도를 파악한다.
- 3) 대상자의 여가활동, 인지기능, 우울 정도간의 관계를 파악한다.
- 4) 대상자의 인지기능에 따른 여가활동, 우울정도의 차이를 파악한다.

3. 용어정의

1) 여가활동

여가활동이란 노동, 가족, 사회의 의무로부터 해방되어 휴식, 오락 또는 지식, 자발적 사회참여, 창조적 능력을 자유로운 실현을 위하여 스스로 참여하는 활동으로(Dumadezier, 1974), 본 연구에서는 Jun(2004)이 개발한 여가활동참여 도구를 사용하여 측정된 값을 의미한다.

2) 인지기능

인지기능이란 기억력, 지남력, 판단력, 주의력, 계산 능력, 언어능력 등의 지적능력을 의미하며(Korean Neuropsychiatric Association, 2005) 본 연구에서는 Mini-Mental State Examination-Korean(MMSE-K)(Park & Kwon, 1989)을 사용하여 측정된 점수를 의미한다.

3) 우울

우울이란 정상적인 기분변화에서 병적인 상태에 이르는 근심, 침울감, 무기력감 및 무가치감을 나타내는 상태(Battle, 1978)로 본 연구에서는 Sheikh와 Yesavage (1985)가 개발하고 Cho 등(1999)이 번역한 단축형 우울척도(Short Form Geriatric Depression Scale)로 측정된 값을 의미한다.

II. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 여성 노인의 여가활동, 인지기능, 우울 정도를 조사하고 이들 변수의 관계를 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상 및 자료수집

서울의 A구에 위치한 B경로대학 수강자와 C경로당에 회원으로 가입된 노인을 대상으로 보건소에서 실시하는 건강검진에 참여하고자 해당 경로대학과 경로당을 방문한 65세 이상의 노인 125명 중 연구참여에 동의하며, 치매 진단을 받은 적이 없는 여성 노인 104명을 대상으로 하였다.

자료수집은 구조화된 설문지를 사용하여 2006년 11월부터 12월까지 시행하였으며 연구목적을 설명한 후 연구참여 동의서를 받은 후 설문지를 작성하도록 하였다. 설문지 내용을 혼자 읽고 쓰는데 어려움이 있는 노인은 보조연구원이 설문지를 읽어주고 답하도록 하였다. 수집된 총 104부의 설문지 모두가 자료분석에 이용되었다.

표본수의 결정은 유의 수준 α 는 .05, power는 .80, effect size는 medium으로 검정력 분석 후 산출된 표집수를 기준으로 하였으며 본 연구에 필요한 대상자는 최소 90명이였다(Power & Precision, 2006).

3. 연구도구

1) 여가활동

여가활동을 측정하기 위해 Jun(2004)이 개발한 여가활동참여 도구를 사용하였다. 여가활동유형은 가족활동중심형과 가족의 활동중심형으로 구분되는데 가족활동중심형 여가활동으로는 단독충실형 5문항, 가족충실형 3문항이 포함되며 가족의 활동중심형에는 사교활동에 해당하는 우인교류형 3문항, 독서형 2문항, 사회참여형 4문항으로 구성되어 있다. 각 문항에 대해

‘거의 매일’은 5점, ‘주 2회 이상’은 4점, ‘월 3-4회’는 3점, ‘월 1-2회’는 2점, ‘거의 참여하지 않는 경우’는 1점을 주었다. Jun(2004)의 연구에서 가족활동중심형의 Cronbach’s α 는 .76, 가족외 활동중심형의 Cronbach’s α 는 .75로 나타났다. 본 연구에서 가족활동중심형의 Cronbach’s α 는 .68, 가족외 활동중심형은 .74로 나타났다.

2) 인지기능

인지기능을 측정하기 위해 한국판 Mini-Mental State Examination-Korean(MMSE-K)을 사용하였으며 MMSE-K는 Kwon과 Park(1989)에 의해 타당성과 신뢰성이 검증되었다. 총 12문항으로 구성되어 있으며 각 문항은 각각 0-1점, 0-2점, 0-3점, 0-5점의 점수를 부여하며 무학인 경우 지남력에 1점, 주의 집중 및 계산에 2점, 언어기능에 1점을 가산하나 각 부분에서 만점의 범위를 넘지 않게 하였다. 12문항의 점수를 합산하여 계산하며 가능한 점수는 0-30점으로 24점 이상은 확정적 정상, 20-23점은 치매의심, 19점 이하는 확정적 치매로 구분된다(Park & Kwon, 1989).

3) 우울

Sheikh와 Yesavage(1985)가 개발하고 Cho 등(1999)이 번역한 단축형 우울척도(Short Form Geriatric Depression Scale)를 사용하였다. 질문에 대해 ‘예’는 1점, ‘아니오’는 0점을 주었으며 총 15개의 문항 중 5개 문항은 역환산하였다. 가능한 총점은 0-15점으로 우울증을 판별하는 절단점은 6점으로 6점 이상은 우울증을 의미한다. Cho 등(1999)의 연구에서 Cronbach’s α 는 .80이었으며 본 연구에서의 Cronbach’s α 는 .71로 나타났다.

4. 자료분석방법

수집된 자료는 SPSS/WIN 12.0 program을 이용하였으며 구체적인 분석방법은 다음과 같다.

1) 대상자의 일반적 특성과 여가활동, 인지기능 및 우울 정도를 파악하기 위해 실수, 백분율, 평균,

표준편차를 구하였다.

- 2) 대상자의 일반적 특성에 따른 여가활동, 인지기능 및 우울 정도의 차이를 알아보기 위해 t-test, ANOVA를 사용하였으며, 사후검정을 위해 Scheffe 분석을 하였다.
- 3) 대상자의 여가활동, 인지기능 및 우울 정도의 관계를 알아보기 위해 Pearson’s correlation coefficients를 구하였다.
- 4) 대상자의 인지기능에 따른 여가활동, 우울정도의 차이를 파악하기 위해 t-test를 실시하였다.

III. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 평균 연령은 75.91세로 65-74세가 48.1%로 가장 많았으며 75세에서 84세는 42.3%, 85세 이상은 9.6%였다. 교육수준은 무학이 49.0%로 가장 많았다. 대상자의 28.8%가 현재 배우자와 함께 살고 있었으며, 71.2%가 사별, 이혼 또는 별거로 인해 배우자가 없는 상태였다. 대상자의 51.9%가 경제적으로 부족하다고 느끼는 것으로 나타났다. 대상자가 진단을 받은 적이 있는 질환으로는 고혈압이 51.9%, 당뇨병은 24.0%, 관절염은 34.6%로 조사되었다(Table 1).

2. 대상자의 여가활동, 인지기능 및 우울

대상자의 여가활동 총점은 2.11점이었으며 가족활동중심형은 2.09점, 가족외 활동중심형은 2.12점으로 나타났다. 대상자의 인지기능은 평균 23.62점이었으며 56.7%가 정상군이었고, 치매 의심군이 26.0%, 확정적 치매군이 17.3%로 나타났다. 우울점수는 평균 8.75점이었으며 우울군이 77.9%로 높게 나타났다(Table 2).

3. 일반적 특성에 따른 여가활동, 인지기능 및 우울

대상자의 여가활동에서 가족활동중심형의 점수는 연령($F=8.467, p=.000$), 배우자 유무($t=2.971, p=.005$),

Table 1. General characteristics of subjects

(n=104)

Variables	Categories	n(%)	
Age (years)	65-74	50(48.1)	
	75-84	44(42.3)	
	≥85	10(9.6)	
	M±SD=75.91±6.11		
Education	None	51(49.0)	
	Elementary school	38(36.6)	
	≥Middle school	15(14.4)	
Living with spouse	Yes	30(28.8)	
	No	74(71.2)	
Economic status	Lack	54(51.9)	
	Moderate	44(42.3)	
	Sufficient	6(5.8)	
Disease*	Hypertension	Yes	54(51.9)
		No	50(48.1)
	Diabetes	Yes	25(24.0)
		No	79(76.0)
	Arthritis	Yes	36(34.6)
		No	68(65.4)

*duplicate answered

Table 2. Level of leisure activities, cognitive function and depression of subjects

(n=104)

Variables	n(%)	M±SD	Obtained range	Possible range
Leisure activities		2.11±.64	1.00-4.12	1-5
Family fulfillment type		2.09±.68	1.00-4.75	1-5
Extra family fulfillment type		2.12±.73	1.00-5.00	1-5
Cognitive function		23.62±4.34	111-30	0-30
Normal	59(56.7)			
CIND*	27(26.0)			
Demented	18(17.3)			
Depression		8.75±3.25	1-15	0-15
Not depressed	23(22.1)			
Depressed	81(77.9)			

*cognitive impaired but not demented

주관적 경제상태(F=9.230, p=.000), 관절염 유무(t=-2.176, p=.032)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 사후검정 결과 여가활동에서 가족활동중심형 점수는 85세 이상 연령의 노인이 84세 이하 노인에 비해

가족활동중심의 여가활동이 적었으며, 현재 배우자가 있는 여성 노인의 여가활동이 더 많았으며, 주관적 경제상태가 충분하다고 느끼는 대상자가 경제적으로 부족 또는 보통이라고 응답한 대상자보다 높게 나타났

Table 3. Cognitive function, leisure activities and depression by general characteristics of subjects (n=104)

Variables	Categories	Leisure activities				Cognitive function		Depression		
		Family fulfillment type		Extra family fulfillment type		Mean±SD	F or t (p)	Mean±SD	F or t (p)	
		Mean±SD	F or t (p)	Mean±SD	F or t (p)					
Age* (years)	65-74 ^a	2.57±.81	8.467(.000)	2.39±.74	7.137(.001)	26.06±3.38	8.291(.000)	8.40±3.08	2.236(.112)	
	75-84 ^b	2.18±.68	a,b>c	2.26±.77	a,b>c	22.86±4.66	a>b,c	9.45±3.21		
	≥85 ^c	1.75±.44		1.73±.50		19.80±4.39		7.40±3.83		
Education*	None ^a	1.96±.66	2.276(.108)	1.95±.69	2.937(.057)	21.56±4.57		9.43±3.16	4.960(.009)	
	Elementary school ^b	2.20±.72		2.20±.72		24.76±2.98	18.291(.000)	8.71±3.17	a>c	
	≥Middle school ^c	2.31±.54		2.31±.54		27.73±1.94	a<b<c	6.53±2.89		
Living with spouse	Yes	2.44±.82	2.971(.005)	2.41±.93	2.176(.036)	25.36±3.33	.009(2.677)	8.00±3.35	-1.507(.135)	
	No	1.95±.56		2.00±.61		22.91±4.52		9.05±3.18		
Economic* status	Lack ^a	1.89±.39	9.230(.000)	1.86±.2.7	18.105(.000)	23.09±3.94	3.883(.024)	9.31±3.07	2.161(.121)	
	Moderate ^b	2.24±.79	a<b<c	2.27±.76	a<b<c	23.65±4.73	a<c	8.29±3.44		
	Sufficient ^c	2.93±.98		3.42±1.13		28.16±1.83		7.00±2.60		
Diagnostic disease	Hyperten-sion	Yes	2.01±.44	-1.270(.208)	2.08±.69	-.533(.595)	24.07±3.71	1.095(.581)	8.20±3.12	-1.799(.075)
		No	2.19±.86		2.16±.78		23.14±4.94		9.34±3.31	
	Diabetes	Yes	2.89±.40	-.137(.086)	1.90±.35	-1.700(.092)	24.08±4.01	.598(.552)	8.88±3.19	.228(.820)
		No	2.16±.78		2.19±.81		23.48±4.46		8.70±3.29	
	Arthritis	Yes	1.90±.38	-2.176(.032)	2.04±.57	-.899(.371)	24.52±3.93	1.511(.124)	9.30±2.81	1.271(.207)
		No	2.20±.78		2.16±.81		23.14±4.50		8.45±3.44	

*Scheffe test

다. 또한 관절염이 있는 노인은 그렇지 않은 노인에 비해 가족활동중심형 여가점수가 낮은 것으로 나타났다. 가족활동중심형 여가점수는 교육수준, 동거자에 따라서는 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

가족의 활동중심형의 여가활동점수는 연령(F=7.137, p=.001), 배우자 유무(t=2.176, p=.036), 경제상태(F=18.105, p=.000)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

사후 검정결과 85세 이상 연령의 노인이 84세 이하의 노인에 비해 가족의 활동중심 여가활동이 적었으며, 배우자와 함께 살고 있는 경우, 경제적으로 충분하다고 느끼는 경우 가족의 활동중심의 여가점수가 높은 것으로 나타났다. 교육수준, 질병상태에서는 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

인지기능은 연령(t=8.291, p=.000), 교육수준(t=18.291,

p=.000)과 주관적 경제상태(t=3.883, p=.024)에서 유의한 차이가 있었다. 사후 검정결과 연령이 74세 미만의 대상자가 75세 이상의 대상자보다 인지기능이 높았으며 교육수준에서는 중졸이상, 초졸, 무학의 순으로 중졸 이상의 집단이 인지기능이 가장 높게 나타났다. 또한 경제상태에서는 경제적으로 충분하다고 느끼는 대상자가 부족하다고 느끼는 대상자보다 인지기능이 높게 나타났다. 인지기능은 대상자의 연령, 배우자 유무, 질병상태에서는 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

일반적 특성에 따른 우울정도의 차이를 조사한 결과 교육수준(F=4.960, p=.009)에 따라 우울정도에 유의한 차이가 있었다. 사후 검정결과 무학인 경우가 중졸이상인 경우보다 우울 정도가 높은 것으로 나타났다. 그 외 연령, 배우자 유무, 경제상태, 질병상태에 따라서는 우울 정도에 차이가 없는 것으로 나타났다(Table 3).

Table 4. Correlation of leisure activities, cognitive function and depression (n=104)

Variables	Leisure activities		Depression r(p)
	Family fulfillment type r(p)	Extra Family fulfillment type r(p)	
Cognitive function	.200(.042)	.266(.006)	-.214(.029)
Family fulfillment type		.627(.000)	-.171(.073)
Extra family fulfillment type			-.215(.036)

Table 5. Leisure activities and depression according to cognitive function (n=104)

Cognitive function	Family fulfillment type		Extra family fulfillment type		Depression	
	Mean±SD	t(p)	Mean±SD	t(p)	Mean±SD	t(p)
Normal	2.18±.64	1.414(.160)	2.27±.68	2.409(.018)	8.25±3.51	-1.759(.075)
CIND* or Demented	1.99±.72		1.92±.76		9.40±2.78	

*cognitive impaired but not demented

4. 대상자의 여가활동, 인지기능 및 우울간의 관계

대상자의 여가활동, 인지기능 및 우울간의 관계는 Table 4과 같다. 가족활동중심형(r=.200, p=.042)과 가족외활동중심형 여가활동(r=.266, p=.006)을 많이 하고 있을수록 인지기능이 높은 것으로 정적 상관이 있었으나 상관관계는 낮은 편이었다. 가족활동중심형 여가활동과 우울은 통계적으로 유의한 관계가 없었으나 가족외활동중심형 여가활동과 우울은 낮은 부적 상관관계가 있었다(r=-.215, p=.036). 가족활동중심형과 가족외활동중심형은 중간정도의 순상관관계가 있었다(r=.6278, p=.000). 또한 인지기능과 우울정도는 낮은 부적 상관관계가 있었다(r=-.214, p=.029).

5. 인지기능에 따른 여가활동, 우울정도

인지기능의 정상여부에 따라 여가활동, 우울정도에 차이가 있는지를 분석한 결과는 Table 5과 같다. 인지기능이 정상인 대상자가 치매가 의심되거나 확정적 치매 대상자에 비해 가족외활동중심형 여가활동을 더 많

이 하고 있는 것으로 조사되었다(t=2.409, p=.018). 그러나 가족활동중심형 여가활동(t=1.414, p=.160)과 우울정도(t=-1.759, p=.075)에서는 두 집단간의 통계적인 차이가 없었다.

IV. 논 의

연구대상자의 여가활동 전체 점수는 2.11점이었으며 가족활동중심형은 2.09점, 가족외 활동중심형은 2.12점으로 나타났다. Jun(2004)의 연구에서는 여성 노인이 가족활동중심형에 해당하는 단독충실형 2.59점, 가족충실형은 1.97점, 가족외활동중심형에 해당하는 우인교류형은 1.28점, 독서형은 1.44점, 사회참여형은 1.63점으로 조사되었다. 본 연구결과와 비교하였을 때, 경로대학을 수강하고 있거나 경로당을 방문하는 여성 노인에 해당하는 본 연구대상자는 가족중심 여가활동이 적고, 가족외활동이 비교적 많은 것을 알 수 있다. 그러나 미국 노인의 55%는 규칙적인 운동을 포함하는 가족외 활동중심의 여가활동을 활발히 하고 있음을 고려할 때(Kruger, Carlson, & Buchne, 2007) 국내 노인

의 여가활동이 매우 부족함을 알 수 있다. 또한 본 연구가 국내의 노인대학이나 경로당을 방문하는 노인을 대상으로 조사하였으므로 노인복지시설을 이용하지 못하고 있는 노인의 여가활동에 대한 조사가 더 필요하다.

본 연구대상자는 과거에 치매진단을 받은 적이 없는 노인임에도 불구하고 대상자의 인지기능은 평균 23.62점으로, 치매 의심군이 26.0%, 확정적 치매군이 17.3%로 나타났다. 따라서 지역사회에 거주하는 노인을 대상으로 치매선별검사를 실시하여 인지기능 저하를 조기에 발견하여 치료와 간호를 받을 수 있도록 중재하여야 할 것이다.

평균연령 73세의 지역사회 여성 노인을 대상으로 한 Han(2002)의 연구에서는 치매의심군은 5.29%, 확정적 치매군이 8.06%로 본 연구대상자의 치매군 비율보다 낮았다. 연령이 많을수록 인지기능이 저하된다는 기존 연구결과(Chun et al., 2001)를 고려할 때 본 연구대상자의 평균연령이 75.91세로 비교적 연령이 많고 75세 이상 노인이 51.9%인 본 연구대상자의 인지기능이 낮음을 알 수 있다.

본 연구에서 85세 이상의 고령노인, 배우자가 없는 노인, 경제적으로 부족하다고 느끼는 대상자의 경우에 가족활동중심형과 가족의 활동중심형에서 여가활동점수가 낮았다. 이는 노인들의 연령이 높아질수록 여가활동의 참여도 감소한다는 연구결과와(Hong, 1998) 일치하였다. 또한 배우자의 신체적 활동은 부부의 여가활동에 긍정적인 결과를 주게 되며 배우자가 있는 노인의 여가활동 참여가 높다는 연구결과와도 일치하였다(Pettee et al., 2006). 소득보장제도가 미흡한 한국 노인의 경우 경제수준에 따라 여가활동의 형태나 내용에 많은 차이가 나타난다는 보고(Yoo & Kim, 2000)와 비슷한 결과임을 알 수 있다. 따라서 여가에 대한 인식이 개인적으로나 사회적으로 매우 부족한 고령 및 저소득층 노인의 여가생활에 대한 관심이 더욱 필요하다.

관절염 여부에 따라 가족외활동중심형 여가활동은 차이가 없었으나 관절염이 있는 노인의 경우 가족활동중심형 여가점수가 낮은 것으로 나타났다($t=-.137$,

$p=.032$). 이는 정원손질, 시장가기, 손자녀와 놀아주기, 가족 동반 외출 등을 포함하는 가족활동중심 여가활동은 일상활동과 관련이 있어 관절염이 있는 노인의 경우 일상활동 수준이 저하되면서 가족활동중심 여가활동이 감소된 것으로 여겨진다. 또한 본 연구대상자가 경로대학이나 경로당에 나와 활동하고 있는 여성 노인을 대상으로 선정하였으므로 가족외활동중심형 여가활동은 관절염 유무와 관련이 없었던 것으로 여겨진다.

아울러 본 연구결과는 연령이 높고, 학력이 낮은 대상자의 인지기능이 낮다는 기존 연구결과와 일치하였다(Chun et al., 2001). 본 연구결과에서 경제적으로 충분하다고 느끼는 대상자가 부족하다고 느끼는 대상자보다 인지기능이 높게 나타났으나 주관적 경제 상태가 인지기능과 관련이 없다는 연구결과(Chun et al., 2001)도 있어 이들 변수 간에는 계속적인 연구가 필요할 것으로 보인다.

여성 노인이 남성 노인에 비해 더 우울한 것으로 보고되고 있는데(Kim, Sohn, Kum, & Hong, 1999; Kim & Sohn, 2005) 본 연구대상자인 여성 노인의 우울 점수는 평균 8.75점이며 우울군은 77.9%로 매우 높게 나타났다.

우울정도는 무학인 경우가 중졸 이상인 경우보다 높은 것으로 나타났는데 많은 연구에서 학력이 낮은 집단일수록 우울증이 높은 것으로 나타나(Kim et al., 1999; Hur & Yoo, 2002; Kim & Sohn, 2005) 본 연구결과와 일치하였다.

과거의 연구에서는 경제수준이 노인의 우울에 영향을 미치는 주요 변수로 확인되었으나 (Hur & Yoo, 2002; Choi, 2005, Kim & Sohn, 2005) 본 연구에서 경제적 요인은 여성 노인의 우울과 관계가 없는 것으로 나타나 여성 노인을 대상으로 하는 반복연구가 필요할 것으로 보인다.

Won과 Kim(2003)은 인지기능이 낮으면 우울 정도가 높아진다고 보고하였는데 본 연구결과에서도 우울과 인지기능은 부적 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 따라서 간호사는 우울과 인지기능의 상호관계를 이해하고 치매 노인의 우울 문제나 우울이 있는 노인의 인지기능에 더 많은 관심을 가져야 할 것이다.

여가활동이 많을수록 인지기능이 좋았다고 나타난 본 연구결과는 신체적 활동이 적은 여성들에 비해 활동량이 높은 여성들의 인지장애 위험이 20% 정도 낮았다는 기존 연구결과와(Weuve & Kang, 2004) 일치하였다.

본 연구결과 인지기능이 정상인 대상자가 치매이거나 치매가 의심되는 대상자에 비해 가족외활동중심형 여가활동을 더 많이 하고 있는 것으로 나타났는데, 이는 Podewils 등 (2007)이 알츠하이머 환자를 대상으로 실시한 연구에서 환자군의 활동량이 정상인군에 비해 감소하였음을 보고한 것과 일치하는 결과이다. 이는 치매이거나 치매가 의심되는 대상자들이 인지기능의 저하로 인해 외외부활동에 제약을 받기 때문인 것으로 사료된다.

본 연구결과 가족외활동중심 여가활동이 많을수록 노인의 우울정도는 낮은 것으로 나타났다. 따라서 노인의 우울의 정도를 감소시키기 위해서는 노인의 여가활동은 친목모임, 독서, 사회참여 모임과 같은 가족외의 활동 중심 여가프로그램이 개발되고, 참여를 적극적으로 권장하여야 할 것이다. 특히 지적 여가활동이 치매 발병위험성을 가장 크게 낮출 수 있으므로(Choi, 2000) 지적 활동이 포함된 여가프로그램이 치매예방을 위해 더욱 효과적일 것으로 보인다. 그러나 이들 변수의 상관정도는 낮은 편으로 앞으로 반복적인 연구를 통해 관련 개념을 확장해야 할 것이다.

규칙적인 신체활동들은 인지기능 및 우울 뿐 아니라 만성질환으로의 이행 및 합병증을 예방하여 노인의 건강증진에 기여할 수 있으므로(Kruger et al., 2007) 노인의 통합적 건강관리를 위해 적극 권장되어야 할 것이다. 국내에서는 노인들의 여가활동을 돕기 위해 종합사회복지관, 노인종합복지관, 노인복지회관, 노인대학, 노인교실 등을 중심으로 시행되고 있는 우리나라 노인의 여가프로그램은 흥미, 오락 위주의 획일적인 프로그램이 운영되고 있는 실정이다. 따라서 본 연구결과에서 나타난 노인의 연령, 경제 상태, 질병 등을 고려한 차별화된 여가프로그램이 필요할 것이다.

이상의 결과를 고려할 때 노인의 여가활동은 노인의 우울을 감소시키고 인지능력을 향상시켜 주어 치매를

예방할 수 있는 수단으로 노인의 건강을 위한 중요한 영역이 될 수 있을 것으로 보인다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 여성 노인을 대상으로 여가활동, 인지기능, 우울정도를 조사하고 이들 변수들의 관계 및 인지기능에 따른 여가활동 및 우울을 파악하여 여성 노인의 건강증진을 위한 간호중재의 기초자료를 제공하고 자 시도된 서술적 조사연구이다.

서울에 위치한 일개 경로대학 수강노인과 경로당을 방문한 65세 이상의 여성 중 치매 진단을 받은 적이 없는 노인을 104명을 대상으로 설문지를 사용하여 2006년 11월부터 12월까지 자료를 수집하였다. 수집된 자료는 SPSS/WIN 12.0 program을 이용하여 실수, 백분율, 평균, 표준편차, t-test, ANOVA, Pearson's correlation coefficients로 분석하였으며 연구결과는 다음과 같다.

1. 대상자의 여가활동 총점은 2.11점이었으며 가족활동중심형은 2.09점, 가족외 활동중심형은 2.12점으로 여가활동 수준이 낮은 편이었다. 대상자의 인지기능은 평균 23.62점이었으며 56.7%가 정상군이었고, 치매 의심군이 26.0%, 확정적 치매군이 17.3%로 나타났다. 우울점수는 평균 8.75점, 우울군이 77.9%로 높게 나타났다.
2. 대상자의 여가활동에서 가족활동중심형의 점수는 연령, 배우자 유무, 주관적 경제상태, 관절염 유무에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 가족외활동중심형의 여가활동점수는 연령, 배우자 유무, 경제상태에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 인지기능은 연령, 교육수준과 주관적 경제상태에서 유의한 차이가 있었다. 우울정도는 교육수준에 따라 우울정도에 유의한 차이가 있었다.
3. 가족활동중심형과 가족외활동중심형 여가활동이 많이 하고 있을수록 인지기능이 높은 것으로 정적 상관이 있었으나 상관관계는 낮은 편이었다. 가족활동중심형 여가활동과 우울은 통계적으로

유익한 관계가 없었으나 가족외활동중심형 여가활동과 우울은 낮은 부적 상관관계가 있었다. 가족활동중심형과 가족외활동중심형은 중간정도의 순상관관계가 있었으며 인지기능과 우울정도는 낮은 부적 상관관계가 있었다.

4. 인지기능이 정상인 대상자가 치매가 의심되거나 확정적 치매 대상자에 비해 가족외활동중심형 여가활동을 더 많이 하고 있는 것으로 나타났다.

이상의 연구결과를 통해 경로대학을 수강하고 있거나 경로당을 방문하는 여성 노인은 가족중심 여가활동이 적고, 가족외활동이 더 많았으며 치매의심군과 확정적 치매군의 노인의 비율이 높았으며 우울정도가 매우 높음을 알 수 있었다. 여가활동을 많이 하는 대상자는 인지기능이 높았으며, 가족외여가활동이 많거나 인지기능이 높은 대상자는 우울의 정도가 낮음을 알 수 있었다. 이를 토대로 다음과 같이 제언한다.

1. 연령과 경제수준에 따라 여가활동수준에 차이가 있었으므로 고령 노인, 저소득층 노인을 대상으로 하는 여가활동 교육이 필요하다.
2. 노인의 특성에 맞는 차별화된 여가 프로그램의 개발과 그 효과를 검증하는 연구가 필요하다.
3. 지역사회에 거주하는 노인을 대상으로 치매선별 검사를 실시하여 인지기능 저하를 조기에 발견하여 치료와 간호를 받을 수 있도록 지역사회중심의 노인건강관리사업이 이루어져야 할 것이다.

References

- Battle, J. (1978). Relationship between self-esteem and depression. *Psychol Report*, 42, 745-746.
- Choi, B. C. (2000). *The effect of recreation on the prevention of senile dementia*. 2000 Seoul International Sports Science Congress, 1477-1487.
- Cho, M. J., Pae, J. M., Seo, G. H., Ham, B. J., Kim, J. K., Lee, D. W., & Kang, M. H. (1999). A diagnostic validation study on the translated Korean version of DSM-M-R major depression. *J Korean Neurol Assoc*, 38(1), 48-63.
- Choi, Y. S. (2005, Spring). *A study on the variables forecasting elderly depression at local community*. Paper presented at the meeting of Korean Society of Welfare for the Aged. Seoul.
- Chun, K. A., Cho, B. M., & Chun, D. W. (2001). Cognitive impairment and some related factors among the elderly residents in an urban area. *J Korean Public Health Assoc*, 27(2), 112-119.
- Cuo, K. W. (2005). A Study on relations between health status, social supports and leisure activities of elderly women. *J Welfare Aged*, 27, 208-229.
- Dumadezier, J. (1974). *Sociology and leisure*. New York : Elsevier.
- Han, M. J. (2002). *A study on the correlation among sleep, cognitive function and depression in elderly women*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Hong, S. H. (1998). The effects of leisure participation and leisure satisfaction on life satisfaction of elderly. *J Korean Home Manage Assoc*, 16(1), 1-17.
- Hur, J. S. & Yoo, S. H. (2002). Determinants of depression among elderly persons, *Mental Health Soc Work*, 13, 7-35.
- Jeon, E. Y., Kim, S. Y., & Kim, K. B. (2005). Analysis of depression and health status in Korean-American elderly. *J Korean Gerontol Nurs*, 7(2), 157-165.
- Jun, Y. O. (2004). *Study of correlation between satisfaction of living standard and spare time activities for the urban senior citizen*. Unpublished master's thesis, Chungang University, Seoul.
- Jung, Y. M. & Kim, J. H. (2004). Comparison of cognitive levels, nutritional status, depression in the elderly according to living situations. *J Korean Soc Nurs Soc*, 34(3), 495-503.
- Ki, B. S. (1999). Diagnosis and treatment of elderly depression. *Tradition and Modern Time*, 10, 245-259.
- Kim D. B. & Sohn, E. S. (2005). A meta-analysis of the variables related to depression in elderly. *J Korean Gerontol Soc*, 25(4), 167-187.
- Kim, J. S., Sohn, T. Y. Kum, R., & Hong K. D. (1999). Depression and it's relating factors among the elderly using health center and kyungno-dang in a designated area. *J Korean Gerontol Soc*, 19(3), 141-153.
- Kim, M. A., Kim, H. S., & Kim, E. J. (2005). Cognitive function and depression in elderly. *J Korean Gerontol Nurs*, 7(2), 176-184.
- Korean Neuropsychiatric Association. (2005). *Textbook of neuropsychiatry*. Seoul: Jungang moonhwa Co.
- Korean National Statistical Office (2005). *2005 Statistics in elderly*.
- Kruger J., Carlson, S. A., & Buchner, D. (2007). How active are older Americans? *Prev Chronic Dis*. 4(3), A53.
- Kwon, Y. C. & Park, J. H. (1989). Korean version of mini-mental state examination (MMSE-K) part development of the test for elderly. *J Korean Neurol Assoc*, 28(1), 125-135.
- Ministry of Health & Welfare. (2005). *2004 The survey for life statues and welfare services need among the aged in Korea*.
- Park, J. H. & Kwon, Y. C. (1989). Korean version of Mini-Mental State Examination (MMSE-K): Development of the test for the elderly. *J Korean Neuropsychiatr Assoc*, 28(1), 125-135.

- Pettee, K. K., Brach, J. S., Kriska, A. M., Boudreau, R., Richardson, C. R., Colbert, L. H., Satterfield, S., Visser, M., Harris, T. B., Ayonayon, H. N., & Newman, A. B. (2006). Influence of marital status on physical activity levels among older adults. *Med Sci Sports Exerc.* 38 (3), 541-546.
- Podewils, L. J., Guallar, E., Beauchamp, N., Lyketsos, C. G., Kuller, L. H., & Scheltens, P. (2007). Physical activity and white matter lesion progression: Assessment using MRI. *Neurology*, 68(15), 1223-1226.
- Power & Precision (2006). Power analysis. Retrieved October 10, 2006, From the Power & Precision Web site: <http://www.power-analysis.com>.
- Sheikh, J. I. & Yesavage, J. A. (1985). A knowledge assessment test for geriatric psychiatry. *Hosp Community Psychiatry*, 36(11), 1160-1166.
- Weuve, J. & Kang, J. H. (2004). Physical activity, including walking, and cognitive function in older women. *JAMA*, 292, 1454-1461.
- Won, J. S. & Kim, J. W. (2003). Influencing factors on cognitive function and depression in elderly. *J Korean Acad Psychiatr Ment Health Nurs*, 12(2), 146-154.
- Yoon, J. R. (1992). *The effects of prolonged running to various exercise intensities on hormone responses and mood states*. Unpublished doctoral dissertation, Seoul National University, Seoul.
- Yoo, Y. J. & Kim, S. K. (2000). A research on the condition of leisure activity of elderly women-the case of elderly living in home. *J Welfare Aged*, 7, 73-95.