

# 시설노인과 재가노인의 일상생활활동, 정신건강상태, 생활만족도 비교분석



The Journal Korean Society of Physical Therapy

■ 배주한<sup>1</sup>, 이해경<sup>1</sup>, 김한수<sup>2</sup>, 오현주<sup>3</sup>

■ <sup>1</sup>경북과학대학 작업치료과, <sup>2</sup>대구보건대학 작업치료과, <sup>3</sup>대영정형외과의원 물리치료실

A study On Activities of Daily Living, Mental status and Life satisfaction of the elderly living in home and in institutions.

Bae, Ju-Han, Ph.D, PT<sup>1</sup>; Lee, Hye-Kyoung, M.S., PT, OT<sup>1</sup>; Kim, Han-Soo, Ph.D, PT;<sup>2</sup> Oh, Hyen-Ju, M.S., PT<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Dept. of Occupational Therapy, Kyongbuk Science University; <sup>2</sup>Dept. of Occupational Therapy, Daegu Health College; <sup>3</sup>Dept. of Physical Therapy, Daeyoung Orthopaedic Clinic

**Purpose:** The aim of this study was to compare the activities of daily living, mental status, and life satisfaction of elderly persons living in home with those in institutions and to investigate the factors influencing life satisfaction and mental health.

**Methods:** Data was collected through interview with persons over 60 years of age in a nursing home and in a community elderly center in Daegu City and Kyoungsang buk-do. Subjects were included 32 persons in the nursing home and 41 persons in the community elderly center. Data collection was undertaken 11 - 22 September 2007.

**Results:** Elderly persons living at home showed higher dependency in instrumental activities of daily living, lower cognitive function, higher depression, and higher life satisfaction than elderly persons living in institution. The two groups were significantly different in this regard.

**Conclusion:** As the age of the general population advances, we must prioritize quality of life in elderly persons by undertaking depression prevention through various means.

**Key Words:** Cognition, Depression, Life satisfaction

논문접수일: 2008년 3월 21일

수정접수일: 2008년 4월 28일

게재승인일: 2008년 5월 22일

교신저자: 배주한, hanteam4@hanmail.net

## 1. 서론

우리나라는 급속한 경제발전과 사회발전 과정을 거치면서 의학과 과학의 발달, 생활환경 등의 향상으로 평균수명이 연장되고 고령화되고 있다. 현재 우리나라는 2005년 한국 전체인구 47,041명 중 65세 이상 노인은 4,365천 명으로 전체인구의 9.5%에서 2018년에는 14.3%로 고령사회로 진입하고 2026년에는 20.8%가 되어 초 고령화에 도달할 것으로 전망되고 있다. 대부분은 이미 고령사회 단계에 들어서 있으며, 심지어 초 고령사회 수준에 이르러 있는 곳도 있다(통계청, 2006). 노인들

의 노화현상의 하나로 신체, 생리적 기능의 변화가 와서 여러 장애를 초래하게 되고 체력이 떨어지며 심혈관, 호흡기, 근골격계 변화가 오므로 일상생활을 하는데 타인의 도움을 필요로 하게 되면서 심리적, 사회적으로 많은 변화를 가져오게 된다(김미정, 1996). 노인의 독립적인 일상생활 수행은 그들의 건강 및 신체 기능을 강화하여 노화를 성공적으로 이룰 수 있다고 본다. 따라서 이들의 일상생활동작을 평가하는 것은 매우 중요하다. 일상생활활동(Activities of Daily Living : ADL)은 가정이나 양로원과 같은 제한된 장소에서 자신의 신체를 돌보는데 필요한 기술을 말하며, 식사, 옷 입기, 세면, 화장실 사용, 목욕, 이

부자리 준비, 이동성 등과 같은 일상생활에서 생존에 필요한 기본적인 활동들과 수단적 일상생활활동(Instrumental Activities of Daily Living : IADL)은 개인이 어느 정도 주위환경에 잘 적응 할 수 있는지 평가함으로써 지역사회에서의 독립적인 활동수행 여부를 보기 위한 목적으로 집안일하기, 전화하기, 식사 준비하기, 교통편 이용하기, 약 복용, 재정관리 등을 평가하며 이는 ADL보다 고차원적인 활동능력을 나타내고 정신적인 건강상태도 반영한다(Lawton과 Brody, 1969). 노인의 일상생활 활동능력은 노인의 삶의 질과 밀접한 관련이 있으며, 노인 환자의 건강에 대한 예후와 노인 보건의복지정책 마련을 위한 유용한 평가 방법으로 알려져 왔다. 노인 인구증가와 더불어 노인문제가 새로운 사회문제가 되고 있는 것도 사실이다. 노인인구 증가와 관련된 사회문제는 노인의 지위와 역할 상실, 신체기능의 감퇴, 경제력 감소 등은 노인의 자립생활과 건강유지를 어렵게 하고 더 나아가서는 정신건강에도 영향을 미친다. 노화 때문에 나타나는 두드러진 정신기능의 변화로는 지적능력 감퇴, 감각 기능 감퇴, 감정 반응의 문화, 인격변화, 그리고 우울 경향의 증가 등을 들 수 있다. 지적 능력 감퇴와 감각기능 감퇴는 인지적 기능의 장애를 말하며 인지기능 장애 또한 기억력 감소, 계산착오, 지남력 장애, 판단력 장애와 이해능력 장애를 나타내며 우울과 불안으로 감정적 안정성이 약해진다(윤진, 1986; 도복늬과 성기월, 1992). 정신건강이란 “행복하고 만족하며 원하는 것을 성취하는 것 등의 안녕 상태” 또는 “정신적으로 병적인 증세가 없을 뿐 아니라 자기 능력을 최대한 발휘하고 환경에 대한 적응력이 있으며, 자주적이고 건설적으로 자기의 생활을 처리해나갈 수 있는 성숙한 인격체를 갖추고 있는 상태”로 정의된다(진복수, 2001).

노인의 우울정도는 신체적 질병, 배우자의 죽음, 경제 사정의 악화, 사회와 가족들로 부터의 고립, 일상생활에 대한 자기 통제 불가능, 그리고 지나온 세월에 대한 회한으로 인하여 전반적으로 증가한다. 노인의 우울빈도는 어떤 기준을 적용하느냐에 따라 20~60%까지 다양하게 나타나며(송미순 1991), 일반적으로 미국의 경우 전체 지역사회 노인의 10~15%가 우울증이 있는 것으로 보고되고 있다(Birren, 1985; Blazer, 1989). 우울증 특징은 정서적 증상, 인지적 증상, 행동적 증상, 신체증상으로 세분화 할 수 있다. 이러한 증상들이 복합적으로 나타날 때 우울장애라고 한다.

우리나라에서도 노인들을 대상으로 자가 평가우울척도(Self-rating Depression Scale :SDS)로 우울정도를 평가하여 총 80점 중 50점 이상을 우울한 것으로 평가한 결과 전체 대상자의 45%가 우울증 이었고, 노령인구의 증가함에 따라 우울증과 인지기능 퇴화를 가진 노인인구가 증가하고 있다. 노령인구의 확대로 우울증과 치매 환자가 급증하고 있는 것을 볼 때, 노인의 인지기능 퇴화에 대한 예방적 치료 측면이 중요하게 다뤄져야 할 것이다(권복순 등, 1986).

산업의 발달로 인간의 평균수명이 연장되고 물리적 환경이 많이 높아졌으나 노인들의 정신적인 삶의 질은 낮아 노인들이 일상생활에 적응하는데 많은 문제를 초래하고 있다(김영미와 유영주, 2001). 노인들이 가진 신체, 생리적 기능의 장애로 인해 독립적으로 일상생활을 수행 할 수 없게되고, 이로 인해 자기 효능감이 저하되며 생활 만족도가 낮아 질 수 있다(노유자와 김춘길, 1995).

생활만족도란 생활에 대한 기대와 현실적인 충족간의 일차에서 오는 주관적인 만족감으로(최혜경, 1985), 과거 및 현재의 삶과 활동에 대한 전반적인 평가와 미래의 삶과 활동에 대한 전반적인 전망에 대한 긍정적인 정도를 의미하는 것이다(최성재, 1986).

조완규(1993)는 생활만족도를 긍정적인 자아상을 가지고 자신의 목적 성취감을 느끼며, 과거에 대한 긍정적인 경험과 매일의 생활에 대한 낙천적인 태도 또는 감정을 느끼며 유지하는 정도라 하였다.

이러한 연구결과를 통해 노인들의 전체적 삶의 질에 지속적인 관심을 가져야 할 것이며, 노인들의 생활만족도는 재가노인 뿐만 아니라 시설노인도 중요하게 다루어져야 할 필요가 있다. 이에 본 연구에서는 시설노인과 재가노인의 ADL과 IADL을 수행할 수 있는지, 정신건강상태의 우울증 상태가 어떠한지 알아보고, 생활만족의 개념을 행복감, 사회적응 등의 개념과 자신의 삶의 대하여 보람을 느끼고 긍정적인 자아상을 가지며 현재의 삶에 만족하고 있는가를 평가하여 비교해 보고자 이 연구를 시도했다.

## II. 연구방법

### 1. 연구대상 및 기간

본 연구에서는 설문지에 응답할 수 없을 정도로 인지적 과정에 문제가 있는 노인들은 제외시키고, 대구시와 경북지역에 거주하면서 60세 이상 시설노인과 재가노인의 대상으로 표집하였다.

조사기간은 시설노인의 표집은 대구시에 소재한 양로원 10개 시설 중 면담조사에 응해준 양로원 2개 시설과 경북 칠곡 지역 경로당 3개 시설을 방문하여 연구 목적을 설명하고 동의를 얻어서 질문지를 이해하고 대답 할 수 있는 대상으로, 양로원 80명 중 노인들이 글자를 모르거나 시력의 약화로 인해서 설문지에 제대로 응할 수 없거나, 거동할 수 없는 노인들은 면담조사를 제외시켰으며, 거동 할 수 있는 노인32명과 면담조사에 응해준 경로당 노인41명을 대상으로 2007년 9월 11일부터 9월 22일 동안 면담조사 하여 자료를 수집 하였다.

### 2. 측정도구 및 방법

연구 도구로는 노인들의 일반적 특성에 대해 알아 보기위해 이

Table 1. Characteristic of subjects

variable	Elderly living in institutions		Elderly living in home		Total	
	Number	Percentage	Number	Percentage	Number	Percentage
Gender						
Male	9	28.1	23	56.1	32	43.8
Female	23	71.9	18	43.9	41	56.2
Age						
60-64	1	3.1	9	22.0	10	13.7
65-69	2	6.3	1	2.4	3	4.1
70-74	5	15.6	14	34.1	19	26.0
75-79	6	18.8	12	29.3	18	24.7
80-	18	56.3	5	12.2	23	31.5
Religion						
Buddhism	7	21.9	16	39.0	23	31.5
Christianity	3	9.4	7	17.1	10	13.7
Catholic	10	31.3	5	12.2	15	20.5
No religion	11	34.4	13	31.7	24	32.9
The others	1	3.1			1	1.4
Education level						
No Education	14	43.8	10	24.4	24	32.9
Elementary School	14	43.8	19	46.3	33	45.2
Middle School	3	9.4	2	4.9	5	6.8
High school	-	-	5	12.2	5	6.8
University	1	3.1	5	12.2	6	8.2
People live together						
Singles	-	-	5	12.2	5	6.8
Couple	-	-	21	51.2	21	28.8
Children	-	-	15	36.6	15	20.5
The others	32	100.0	-	-	32	43.8
Health						
Is not very healthy	2	6.3	2	4.9	4	5.5
Is not healthy	13	40.6	9	22.0	22	30.1
Usually.	5	15.6	10	24.4	15	20.5
Health.	6	18.8	12	29.3	18	24.7
Very healthy.	6	18.8	8	19.5	14	19.2
Marriage status						
Married	-	-	23	56.1	23	31.5
Married separation by death	31	96.9	15	36.6	46	63.0
Remarriage	-	-	2	4.9	2	2.7
The others	1	3.1	1	2.4	2	2.7
Total	32	100.0	41	100.0	73	100.0

연구의 목적에 맞게 일반적 특성(8문항) 거주형태, 성별, 연령, 종교, 교육수준, 동거인, 건강상태, 혼인상태를 작성하여 사용하였다.

노인들의 기본적인 일상생활활동수행을 평가해 보기위해 원장원(2002) 등이 만든 한국형 일상생활 지표(Weighting the

items of Korean Activities of Daily Living : K-ADL)와 수단적 일상생활활동수행 기능(Korean Instrumental Activities of Daily Living : K-IADL)사용하였다. K-ADL척도는 목욕, 옷 입기, 화장실 사용, 이동, 대소변 조절, 식사하기, 세수하기의 7개 항목으로 구성되어있고, K-IADL척도는 몸단장, 집안

일, 식사준비, 빨래, 교통수단 이용, 금전관리, 전화사용, 물건 사기, 근거리외출, 약 챙겨먹기 등의 10개항목이 포함되어있다. 점수 채점은 '독립적이다' 1점, '보조가 필요하다' 2점, '완전 의존 한다' 3점 척도로 되어 있다.

인지를 평가하기 위해 사용한 한국판 간이 정신상태 검사(Mini-Mental State Examination : MMSE-K)는 시간에 대한 지남력 5점, 장소에 대한 지남력 5점 기억등록 3점, 기억 회상 3점, 주위 집중 및 계산 5점, 언어기능 7점, 이해 및 판단 2점으로 합계는 30점이다. 최저 0점에서 최고 30점으로 평가하는 24점 이상을 정확한 정상, 19점 이하를 정확한 치매의 기준으로 정하고 그 중간이 20~23점을 치매로 의심하고 있다(박중환과 권용철, 1989).

Zung의 자가 평가 우울 척도(Self-rating Depression Scale : SDS)를 이중훈(1995)이 한국형 자가 평가 우울척도 개발하여 그 타당성과 신뢰성이 입증 되어 임상에 널리 사용되고 있다. 설문지 내용은 우울증상인 흥미 감소, 식욕 감퇴, 전신 쇠약감, 불면, 자기 비하, 지나친 죄의식, 사회로부터 철수, 절망감 및 죽음에 대한 생각 등에 관한 20개 문항으로 구성되어 있다. 전체 문항의 점수는 '아니다' 1점, '때로 그렇다' 2점, '자주 그렇다' 3점, '항상 그렇다' 4점으로 1점에서 4점에 이르는 4점 척도로 되어있고 20문항 중 10문항은 부정적 문항으로 점수평가를 역점수를 부여 한다. 최저20점부터 최고80점으로 평가 기준은 총 점수 80점인데 50점 이상 일 때 우울증이 있는 것으로 본다.

생활만족도는 윤진(1986)이 우리나라 노인의 생활만족 정도를 측정하기 위하여 제작한 것이며 이 도구는 20개의 문항으로 구성되어 있고 '긍정적 정서' 4문항, '부정적 정서' 4문항, '긍정적 일상 경험' 6문항과 '부정적 일상 경험' 6문항이 구성되어 있다. 각 문항은 '아니오' 1점, '그저 그렇다' 2점, '예' 3점으로 되어 있으며 부정적 문항은 역점수를 부여한다. 총 점수는 60점으로 점수가 높을수록 생활 만족도가 높다.

### 3. 자료 분석

자료처리는 SPSS(Version 12.0)를 이용하였다. 대상자의 일반적 특성은 빈도분석을 사용하였고, 시설노인과 재가노인을 비교분석하기위해 t검정(Student's t-test), 생활만족도에 영향을 미치는 요인에서는 회귀분석(Regression analysis) 하였다. 통계적인 유의수준( $\alpha$ )은 0.05, 0.01수준에서 보았다.

## III. 연구결과

### 1. 시설노인과 재가노인의 일반적 특성

시설노인과 재가노인의 일반적 특성은 Table 1과 같다. 대상자의 성별은 시설노인에서는 여자가 71.9%로 남자보다 높았고,

재가노인에서는 남자가 56.1%로 여자보다 높았다. 연령분포는 시설노인에서 80세 이상이 56.3%, 재가노인에서는 70~79세가 29.3%로 가장 높았다. 종교에서는 시설노인은 무교가 34.4%로 가장 높았고 재가노인은 불교가 39.0%로 가장 높았으며, 교육수준에서 시설노인은 무학, 초등졸업이 43.8%로 가장 높았고 재가노인에서는 초등졸업이 46.3%로 가장 높았다. 동거인에서 시설노인에서는 기타(기관에 같이 거주하는 분)가 많았고, 재가노인에서는 배우자와 동거가 51.2%로 가장 높았다. 건강 상태에서는 시설노인은 건강하지 않다가 40.6%로 가장 높았고, 재가노인에서는 건강하다가 29.3%로 가장 높았다. 혼인 상태는 시설노인에서는 배우자와 사별이 96.9%로 가장 높았고, 재가노인에서는 기혼자가 56.1%로 가장 높았다.

### 2. 시설노인과 재가노인의 ADL과 IADL, 인지기능, 우울정도, 생활만족도 점수 비교

시설노인과 재가노인에서 ADL과IADL, 인지, 우울정도와 생활만족을 평가한 결과는 Table 2와 같다.

시설노인의 일상생활 수행 기능은 8.67점이고 재가노인의 일상생활 수행 기능은 7.13점으로 모두 독립적인 수행이 가능하고, 수단적인 일상생활수행에서는 시설노인이 23점으로 재가노인 12.09점보다 높게 나타났고( $p<0.01$ ), 인지기능 점수의 평균은 시설노인은 18.56점으로 완전한 치매기준 점수인 19점 이하의 점수이고, 재가노인은 24.60점으로 정상의 점수로 시설노인이 재가노인보다 인지기능이 낮게 나타났( $p<0.01$ ).

우울점수의 평균은 시설노인은 48.37점이고, 재가노인은 39.29점으로 우울증 척도기준 점수인 50점보다 낮아 두 집단은 우울상태 수준 이하이고 시설노인이 재가노인보다 우울정도가 더 높게 나타났고( $p<0.01$ ), 생활만족도의 평균은 시설노인 38.50점이고, 재가노인 44.82점으로 재가노인이 시설노인보다 생활만족도가 높게 나타났다( $p<0.01$ ).

**Table 2.** Comparison of ADL IADL cognitive function, depression and life satisfaction between two groups

Division	Elderly living in institutions(n=32)	Elderly living in home(n=41)	t
	M±SD	M±SD	
A D L	8.67±2.47	7.13±2.10	-0.54
I A D L	23.00±4.27	12.09±2.09	29.38**
Cognitive function	18.56±5.67	24.60±4.01	-5.32**
Depression	48.37±10.34	39.29±9.47	3.90**
Life Satisfaction	38.50±7.53	44.82±8.73	-3.25**

M±SD: Mean±Standard deviation, \*  $p<0.05$ , \*\*  $p<0.01$

### 3. 시설노인과 재가노인의 ADL과 IADL, 항목별 비교

ADL과 IADL 항목별 비교 평가 결과인 Table 3에서 두 집단

**Table 3.** Comparison of the items of IADL and the ADL between two groups

Division	Elderly living in institutions(n=32)	Elderly living in home(n=41)	t
	M±SD	M±SD	
ADL	8.67±2.47	7.13±2.10	-0.54
IADL	23.00±4.27	12.09±2.09	29.38**
Item			
Grooming	1.21±0.31	1.08±0.44	-
Housework	1.07±0.22	1.19±0.59	-
Prepare the table	2.00±0.64	2.46±1.51	-1.72
Washing	2.14±0.82	1.36±0.99	3.60**
A short distance out of the house	2.01±0.64	1.20±0.23	-
Take a transportation means	2.07±0.82	1.06±0.77	-
Purchase	3.03±1.44	2.20±1.03	-
Financial management	3.02±0.91	1.26±0.80	12.12*
Phone use	3.05±1.12	2.11±1.02	-
Take medicines	3.00±1.77	1.91±0.92	-

\* p&lt;0.05, \*\* p&lt;0.01

**Table 4.** Comparison of the items of cognitive function between two groups

Item	Elderly living in institutions(n=32)	Elderly living in home(n=41)	t
	M±SD	M±SD	
Orientation(10)	6.34±2.59	9.04±1.73	-5.32**
Registration memory(3)	2.62±0.79	2.90±0.49	-1.83*
Recall memory(3)	1.21±1.36	2.07±1.26	-2.93**
Attention and calculation(5)	1.46±1.64	3.70±1.41	-6.23**
Language(9)	6.56±1.70	6.70±1.55	-0.37
Total(30)	18.56±5.67	24.60±4.01	-16.68**

\* p&lt;0.05, \*\* p&lt;0.01

**Table 5.** Comparison of the items of depression between two groups

Item	Elderly living in institutions(n=32)	Elderly living in home(n=41)	t
	M±SD	M±SD	
Lower desire	2.00±1.04	1.41±0.70	2.84**
Mood change for a day	2.50±1.16	2.26±1.00	0.91
Sadness	2.00±0.87	1.46±0.74	2.82
Sleep disorder	2.71±1.08	1.95±0.94	3.22*
Decreased appetite	1.62±1.12	1.41±0.89	0.88
Relationship with the opposite sex	2.59±1.29	2.39±1.15	0.70
Weight Loss	1.53±0.76	1.46±0.80	0.36
Digestive function	1.81±1.09	1.48±0.92	1.37
Cardiac function	1.93±1.16	1.70±0.78	1.00
Physical fatigue	2.21±1.09	1.97±0.82	1.08
Confusion	2.71±1.17	2.14±1.10	2.13*
Lower mental activity	2.96±1.14	2.46±1.12	1.89
Anxiety	1.43±0.75	1.51±0.81	-0.40
Hopelessness	3.71±0.81	2.97±1.12	3.14**
Hypersensitivity	1.78±0.97	1.65±0.88	0.56
Indecision	3.18±1.29	2.48±1.09	2.77**

Loss of the meaning of life	3.15±1.05	2.39±1.18	2.88*
Confidence	3.15±0.98	2.75±3.41	0.64**
Self esteem damage	2.37±1.03	1.68±0.81	3.18**
Lower satisfaction	2.90±1.22	2.19±1.05	2.66*
Total(80)	48.37±10.34	39.29±9.47	3.90**

\* p<0.05, \*\* p<0.01

모두 기본적인 일상생활 수행기능이 독립적으로 수행가능하고, 수단적인 일상생활수행에서는 시설노인이 23.00점으로 재가노인 12.09점 보다 높게 나타났다(p<0.01). 대상자 선정을 시설 노인 재가노인 모두에서 거동이 가능한 노인으로 했기 때문에 ADL에서는 독립적이고, 수단적인 일상생활활동 항목에서 시설 노인이 2.14점으로 재가노인 1.36점보다 빨라에서 보조가 필요하고(p<0.01), 금전관리에서는 시설노인이 3.02점으로 재가노인 1.26점보다 높아 시설노인이 의존도가 높게 나타났다 (p<0.05).

#### 4. 시설노인과 재가노인의 인지기능 항목별 비교

인지기능 항목별 비교 평가 결과인 Table 4에서 시설노인이 재가노인보다 인지기능이 낮게 나타났다. 인지기능 항목별 비교

를 보면 언어영역을 제외한 항목에서 유의한 차이가 있다. 즉 재가노인이 시설노인보다 지남력이 +2.7점, 기억등록 +0.28점, 기억회상 +0.86점, 주의집중과 계산 +2.24점으로 높아 통계적으로 유의하였다(p<0.05, p<0.01).

#### 5. 시설노인과 재가노인의 우울항목별 비교

우울항목별 비교 평가 결과인 Table 5에서 시설노인이 재가노인보다 우울정도가 높게 나타났다. 우울 항목별 비교를 보면 시설노인이 절망감 +0.74점, 우유부단 +0.70점, 자신감 +0.40점, 삶의 의미상실 +0.76점으로 우울점수가 높았고 통계적으로도 유의한 차이를 보였다(p<0.05, p<0.01).

#### 6. 시설노인과 재가노인의 생활만족 항목별 비교

Table 6. Comparison of the item of life satisfaction between two groups

Item	Elderly living in institutions(n=32)	Elderly living in home(n=41)	t
	M±SD	M±SD	
Feeling of flying in the sky	1.78±0.70	2.09±0.70	-1.90
Flourishing vitality	1.87±0.79	2.07±0.81	-1.04
Satisfaction on past lifetime	2.06±0.80	2.26±0.74	-1.13
Extremely happy	1.84±0.80	1.97±0.72	-0.73
Tiresome and boring	2.06±0.87	2.21±0.88	-0.75
Isolation and loneliness	1.96±0.93	2.34±0.79	-1.84
Depression and bad mood	2.09±0.81	2.46±0.71	-2.06*
Dissatisfaction on past lifetime	1.75±0.76	2.26±0.70	-3.00**
Happiness now as the past young age	1.87±0.75	2.17±0.73	-1.68
Interest of work	1.75±0.67	1.97±0.72	-1.36
My life is successful	1.62±0.70	2.00±0.70	-2.24*
Fine health	1.96±0.82	2.26±0.80	-1.56
More interest of work now	1.81±1.97	2.00±0.70	-0.56
Busy and worthy life	1.62±0.75	1.87±0.87	-1.30
Tiredness for worthless something	2.28±0.63	2.31±0.81	-0.20
Regret for the unfortunate	1.75±0.71	2.24±0.69	-2.95**
Angry on unhappy past time	2.31±0.73	2.41±0.74	-0.58
Plenty of sadness	2.43±0.75	2.65±0.65	-1.33
Frequent depression	2.31±0.73	2.72±0.55	-2.70**
Anxiety, fear, insomnia	2.34±0.86	2.34±0.85	-0.01
Total	38.50±7.53	44.82±8.73	-3.25**

\* p<0.05, \*\* p<0.01

Table 7. The effect of depression on the life satisfaction of subjects

(n=73)

Item	Elderly living in institutions			Elderly living in home		
	B	SE B	T	B	SE B	T
Lower desire	-3.40	1.96	-1.73	-8.70	3.21	-2.71*
Mood change for a day	1.24	1.53	0.81	-3.34	1.37	-2.34*
Sadness	-3.98	2.53	-1.57	4.00	2.34	1.70
Sleep disorder	1.33	1.18	1.12	-1.94	1.42	-1.36
Decreased appetite	-0.42	1.41	-0.30	0.18	1.99	0.09
Relationship with the opposite sex	-1.21	1.29	-0.93	-1.82	1.54	-1.18
Weight loss	0.25	2.78	0.09	1.01	2.04	0.49
Digestive function	-3.15	1.89	-1.66	0.16	1.56	0.10
Cardiac function	-1.17	1.92	-0.61	-3.18	1.79	-1.78
Physical fatigue	2.21	1.99	1.10	0.29	1.66	0.13
Confusion	-1.56	1.57	-0.92	2.45	2.12	1.15
Lower mental activity	0.12	1.96	0.06	-2.56	1.76	-1.44
Anxiety	-0.44	2.27	-0.19	0.92	1.74	0.53
Hopelessness	5.24	3.38	1.55	-1.49	1.37	-1.08
Hypersensitivity	1.43	1.80	0.79	-0.74	1.85	-0.39
Indecision	-3.14	2.13	-1.47	2.34	1.49	1.56
Loss of the meaning of life	0.18	2.98	0.06	1.15	0.40	2.89**
Confidence	3.28	2.67	1.23	-2.51	1.96	-1.28
Self-esteem damage	-2.26	1.35	-1.67	-0.29	1.69	-0.17
Lower satisfaction	-4.04	1.88	-2.13*	-0.61	1.93	-0.31
Number	51.44	7.32		74.21		5.54
R <sup>2</sup>		0.83			0.75	
F		2.81			3.15	
sig F		0.04			0.007	

p&lt;0.05, \*\* p&lt;0.01

생활만족 항목별 비교 평가 결과인 Table 6에서 시설노인이 재가노인 보다 생활만족도가 낮게 나타났다. 생활만족 항목별 비교에서 시설노인이 우울과 언짢음 -0.73점, 인생회고 가슴 아픔 -0.51점, 성공적 일생 -0.38점, 불행한 것에 대한 후회 -0.49점, 자주 우울함 -0.41점에서 점수가 낮았고 통계적으로도 유의한 차이를 보였다(p<0.05, p<0.01). 다른 항목에서는 유의한 차이가 없었다.

#### 7. 시설노인과 재가노인의 우울증이 생활만족에 미치는 영향

노인의 생활만족도를 종속변수로 하고 영향을 미치는 우울증의 하부항목을 독립변수 한 시설노인과 재가노인의 회귀분석 결과는 Table 7과 같다

시설노인의 생활만족도에 우울증의 하부항목인 독립변수들이 83%정도 설명하고 있고 전체적으로도 F값이 2.81로 통계적인 유의성이 있었다. 생활만족도에 유의한 영향을 미치는 변수로는 만족감저하(b=-4.04)만으로 생활만족도와는 역관계를 보였다.

재가노인의 생활만족도에 우울증의 하부항목인 독립변수들이 75%정도 설명하고 있고 전체적으로도 F값이 3.15로 통계적인 유의성이 있었다. 생활만족도에 유의한 영향을 미치는 변수로는 의욕저하(b=-8.70), 일간기분변화(b=-3.34), 삶의 의미 상실(b=1.15)로 의욕저하와 일간기분변화는 생활만족도와 역관계를 보였다.

#### IV. 고찰

노인은 생리적 및 생물학적인 면에서 퇴화에 있는 사람, 심리적인 면에서 정신기능과 성격이 노인 특유의 보수, 온건, 의존, 경직 성향으로 변화되고 있는 사람, 사회적인 면에서 지위와 역할이 상실된 사람으로 정의한다(이인수, 2001). 노인들의 ADL과 정신건강문제는 만성적이며, 신체적, 사회적, 정신적요소가 복합되어 나타난다고 한다(이영자 등, 1986).

ADL과 IADL 비교 결과의 두 집단 모두 일상생활 수행능이 독립적으로 수행가능하고, 수단적일생활수행에서는 시설

노인이 재가노인보다 높게 나타났다. 대상자 선정을 시설노인 모두에서 거동이 가능한 노인으로 했기 때문에 ADL에서는 독립적이고, IADL 항목에서 시설노인 재가노인보다 빨라야 보 조가 필요하고, 금전관리에서는 의존도가 높게 나타났다. 이는 서순립(1990)의 가정노인과 양로원노인들의 일상생활수행상의 의존성을 볼 때 양로원 노인의 수단적 일상생활수행상의 의존 성이 높은 것으로 나타나서 본 연구와 같은 결과였다. 이 결과 시설이라는 기관의 특성 상 공공시설의 이용이 제한되어있음을 알 수 있다. 앞으로 시설노인들이 공공시설 이용을 할 수 있도록 교육하면 수단적 일상생활수행을 향상 시킬 수 있을 것으로 추측된다.

시설노인과 재가노인의 인지기능 항목별 비교에서도 시설노 인이 재가노인보다 인지기능이 낮게 나타났다. 인지기능 항목 별 비교를 보면 언어역역을 제외한 항목에서 유의 차이가 있다 ( $p<0.05$ ,  $p<0.01$ ) 이는 권복순(1986)의 연구에서 노인의 인지 기능정도를 조사한 결과 양로원노인이 재가노인보다 2.5배나 높게 장애를 나타내 본 연구 결과와 일치한다고 볼 수 있다.

우울항목별 비교 평가에서 시설노인이 재가노인보다 우울정 도가 높게 나타났다( $p<0.05$ ,  $p<0.01$ ). 이는 도복늬과 성기월 (1992)의 연구결과에서 시설노인이 재가노인보다 우울정도가 심하다는 결과는 일치하지만 슬픈 감정, 기분의 변동, 체중감소, 변비의 항목별비교에서는 일치하지 않는다. 변철규(1999)의 연 구결과에서는 노인들은 역할 상실과 인간관계의 범위가 축소되 어 공허함과 소외감을 느끼게 되면서 심리적으로 위축감을 느 끼고 우울정도가 심해진다고 한다. 시설노인들이 자신의 삶에 대해서 만족감을 느낄 수 있도록 다양한 프로그램이나 여가활 동 프로그램에 참여 하도록 하여 대인관계를 통해서 우울증에 감소시킬 수 있을 것이라 추측된다.

Liang(1982)은 건강한 노인이 자신이 경제생활에 더 만족 한다고 하였다. 본 연구에서도 생활만족 항목별비교 평가 결과 에서 시설노인이 재가노인 보다 생활만족도가 낮게 나타났다. 생활만족 항목별 비교에서 시설노인이 우울과 언짢음, 인생회 고 가슴 아픔, 성공적 일생, 불행한 것에 대한 후회, 자주 우 울함에서 점수가 낮아 통계적으로 유의한 결과였다( $p<0.05$ ,  $p<0.01$ ). 이는 김기태(1996)에서 재가노인들이 시설노인들보다 전체 생활만족도 점수에 대한 평균치가 높게 나타났고, 통계적 으로 유의미한 결과를 나타내고 있다. 이것은 재가노인들이 시 설노인들보다 통계적으로 생활만족도가 높은 것을 나타내는 결 과가 본 연구와 일치한다. 따라서 노인을 사회의 장으로 이끌어 내어 신체적, 정신적, 사회적 상실을 회복시켜 생활만족을 극대 화해서 적극적이고 성공적인 노년기를 맞이해야 할 필요가 있 다.

노인의 생활만족도를 종속변수로 하고 영향을 미치는 우울 증의 하부항목을 독립변수 한 시설노인과 재가노인의 회귀분석 결과에서 시설노인의 생활만족도에 유의한 영향을 미치는 변수

로는 만족감저하( $b=-4.04$ )뿐이었고 재가노인의 생활만족도에 유의한 영향을 미치는 변수로는 의욕저하( $b=-8.70$ ), 일간기분변 화( $b=-3.34$ ), 삶의 의미상실( $b=1.15$ )로 의욕저하와 일간기분변 화였다.

노인들의 우울감 정도는 개인의 생활만족과 밀접한 관계가 있다고 보고 퇴직이후 일정한 역할이 없어서 노인들은 고독감 과 무료감을 많이 느끼며, 이로 인해 생활만족도도 감소하게 된 다(원형중, 1994). 따라서 노인의 활동은 개인적 활동보다는 집 단적 활동을 통해서 고독감을 벗어날 수 있으며 이러한 집단 활동이 자아 정체감에서 벗어나고 자신의 생활을 가치 있고 보 략되게 활력 있는 삶을 전개하여 적극적인 생활태도로 갖게 해 야 한다.

결과적으로 노인의 생활만족도를 높여주기 위해서는 경로당 활성화 방안으로 시설의 현대화, 노인 여가프로그램, 경로당의 개방화 및 지역사회 전문가 상담 등이 노인들에게 가능한 한 환경의 변화가 적응하는 해주는 것이 바람직하며 시설에서 보 호를 받아야 할 경우 친척 및 이웃의 관계를 맺도록 사회적 네 트워크 형성을 구축하여 프로그램을 개발해야 한다. 그리고 고 령화 사회에서 자신의 삶의 질을 향상시키고, 생활에 대한 만족 감과, 인생에 의의가 있다면 사회활동이나 여가활동을 통해서 퇴직이후 오는 고독감이나 무료감을 감소시켜줌으로써 생활에 활력소와 만족도를 높여 줄 수 있을 것으로 사료된다.

## V. 결론

본 연구는 대구·경북의 양로원 2곳과 경로당 3곳의 시설노인과 재가노인의 일상생활활동, 정신건강상태의 인지기능과 우울상 태, 생활만족도를 알아보기 위하여 2007년 9월 11일부터 9월 22일까지 총71명을 설문조사하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

첫째, 일상생활활동에서는 시설노인과 재가노인모두 독립적 인 수행이 가능하지만 수단적인 일상생활활동에서는 시설노인 이 재가노인보다 의존성이 높은 것으로 나타났다.

둘째, 인지기능 평가에서는 재가노인이 지남력, 기억등록 기억회상, 주의 집중력과 계산에서 점수가 높게 나타났다.

셋째, 우울증평가에서는 시설노인이 절망감, 우울부단, 자신 감, 삶의 의미상실의 점수가 높았다.

넷째, 생활만족도 평가에서는 시설노인이 우울과 언짢음, 인생회 고 가슴 아픔, 성공적 일생, 불행한 것에 대한 후회, 자 주 우울함에서 점수가 낮았으며, 시설노인에서는 만족감저하가 생활만족도에 영향을 미치는 변인으로, 재가노인에서는 의욕저 하, 일간기분변화, 삶의 의미상실이 생활만족도에 영향을 미치 는 변인으로 나타났다.

요컨대, 시설노인이 재가노인보다 인지기능이 낮고, 우울증 정도가 높게 나타났으며 생활에 대한 만족도가 떨어지는 것을 볼 수 있다. 노인인구의 증가되는 시점에서 노인들의 우울증과



생활만족에 영향을 미치는 요인들을 분석해서 기존 프로그램의 활성화와 더불어 현대를 살아가는 노인들의 욕구와 수준을 고려한 여러 가지 활동이나 프로그램을 개발해 참여하도록 하고, 특히 시설노인들의 환경을 개선시켜주고, 사회참여를 많이 제공함으로써 우울증에 대해 미리 예방 하도록 하고 생활에 대한 만족도를 향상 시킬 수 있도록 해야 할 것이다.

#### 참고문헌

- 권복순, 이중훈, 정성덕. 양로원 현황과 재원자 건강상태에 관한 예비조사. 한국노년학. 1986;6:79-99.
- 김기태, 박봉길. 재가노인과 시설노인의 생활만족도 비교 사회 복지연구. 1996;6(1):65-86.
- 김미정. 노인의 신체적 균형을 위한 율동 운동 프로그램 개발. 연세대학교 대학원, 석사학위 논문. 1996.
- 김영미, 유영주. 노인의 생활만족도에 영향을 미치는 관련변인 연구. 생활과학논집. 2001;5(1):15-28.
- 노유자, 김춘길. 가정노인과 양로원노인의 체력, 자기효능, 일상 생활 활동능력 및 삶의 질에 관한 연구. 대한간호학회지. 1995;25(2):259-78.
- 도복늬, 성기월. 시설노인과 재가노인의 정신건강 비교. 경북의대지. 1992;33(4):345-59.
- 박종한, 권용철. 노인용 한국판MMSE-K의 표준화 연구. 신경정신의학지. 1989;28(1):125-35.
- 변철규. 노인의 경로당 이용만족도에 관한 연구. 협성대학교 사회과학대학원, 석사학위 논문, 1999.
- 서순림. 노인의 건강기능상태와 일상활동능력. 경북의대지. 1990;31(2):156-68.
- 송미순. 노인의 생활기능상태 예측모형 구축. 서울대학교 대학원, 박사학위 논문. 1991.
- 진복수. 현대인의 정신건강과 스트레스. 서울기획, 2001;21
- 윌형중. 여가활동 참여가 수도권 거주 노인의 고독감, 여가만족, 생활만족에 미치는 영향. 한국노년학. 1994;14(2):90-104.
- 원장원, 노용균, 선우덕, 이영수. 한국형 일상생활활동 측정도구의 타당도 및 신뢰도. 대한노인병학회지. 2002;6(4):107-20.
- 윤진. 성인 노인 심리학. 서울, 중앙적성출판사, 1986;372-90
- 이인수. 노인복지학. 서울, 양서원, 2001;28.
- 이영자, 김금순, 송미순. 노인입원환자의 건강상태에 관한 연구. 대한보건협회학술지. 1986;2(2):13-27.
- 이종범, 서혜수, 정성덕. 노인의 우울에 관한 연구. 한국노년학. 1984;4(1):44-52.
- 이종훈. 한국형 자가평가 우울척도의 개발. 영남의대학술지. 1995;12(2):292-305.
- 조완규. 농민의 생활만족도에 관한 연구. 서울대학교대학원, 박사학위논문, 1994.
- 최성재. 노인의 생활만족도 척도 개발에 관한 연구. 한국문화연구원논총. 1986;49:223-57.
- 최혜경. 노인의 생활만족도 향상을 위한 기초연구: 가족부양체계를 중심으로 한 인과모형의 검증. 이화여자대학교 대학원, 석사학위 논문, 1985.
- 통계청. 고령자 통계. 2006.
- Blazer D. Depression in the elderly. N Engl J Med. 1989;320(3):164-6.
- Birren, James E. Handbook of the Psychology of Aging. 2nd Ed. New York, Van Nostrand Reinhold Company, 1985:647-63.
- Lawton MP, Brody EM. Assessment of older people: self-maintaining and instrumental activities of daily living. Gerontologist. 1969;9(3):179-86.
- Liang J. Sex Differences in Life Satisfaction among the Elderly. Journal of Gerontology. 1982;37(1):100-108