

# 여성노인의 사상체질별 우울상태 및 삶의 질 비교연구 - 태음인과 소음인 중심으로 -

석소현<sup>1</sup> · 김귀분<sup>2</sup>

<sup>1</sup>경희대학교 간호과학대학 조교수 · 동서간호학연구소 상임 연구원, <sup>2</sup>경희대학교 간호과학대학 교수 · 동서간호학연구소 상임 연구원

## A Comparative Study of Depression and Quality of Life in Korean Elderly Women Based on the Sasangin Constitution

Sok, Sohyune R.<sup>1</sup> · Kim, Kwuy Bun<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Assistant Professor, <sup>2</sup>Professor, College of Nursing Science, Researcher, East-West Nursing Research Institute, Kyung Hee University, Seoul, Korea

**Purpose:** This study was conducted to compare depression and quality of life between the Tae Yin In and So Yin In groups of the Sasangin constitution in Korean elderly women. **Methods:** A total of 203 (Tae Yin In=103, So Yin In=100) women aged over 65 yr, who were living in Seoul or Gyung-gi province, participated in the study. Data were analyzed by descriptive statistics,  $\chi^2$ -test, independent t-test, ANOVA, and Scheffe test using SPSS PC+16 version. **Results:** Individuals in the So Yin In group had significantly worse depression than those in the Tae Yin In group. Those in the Tae Yin In group tended to have a better quality of life than those in the So Yin In group, but no significant difference was observed. Furthermore, individuals in the Tae Yin In and So Yin In groups all had low quality of life scores comparing with median value. Significant differences in depression and quality of life according to age and subjective health status were observed in the Tae Yin In group. In the So Yin In group, significant differences in quality of life according to education and subjective health status were observed. **Conclusion:** A concrete nursing intervention based on the Sasangin constitution for elderly women should be explored to decrease depression and improve quality of life. Additionally, the general characteristics of elderly women should be considered to develop an appropriate nursing intervention.

**Key Words:** Women, Aged, Depression, Quality of Life, Constitution

### 서 론

#### 1. 연구의 필요성

우리나라의 노인인구는 2000년에 고령화 사회에 진입한 이래 세계에서 제일 빠른 증가속도를 나타내고 있으며, 2008년 10월 현재 이 인구는 10.3%를 차지하고 있다. 이러한 빠른 고령화는 사회, 경제, 의료적 측면에서 여러 문제들을 유발시키고 있다 (Kim & Sok, 2009). 특히 노년기에는 노화로 인한 만성질환에

따른 신체적 문제와 더불어 우울은 노인에게 가장 흔히 발생하는 정신건강문제의 하나이다(Jung, 2007).

노년기 인구에서 우울은 국내 약 20.2% (Kim, Kim, & Kim, 2005), 국외 약 22% (Sims, Hill, Davidson, Gunn, & Huang, 2006)로 보고되고 있으며, 미국이민 한국노인의 경우 71.5% (Jeon, Kim, & Kim, 2005), 국내 노인복지시설을 이용하는 노인의 경우 58.6% (Choi, 2006), 재가노인은 46% (Oh, Sung, & Gang, 2006)로 대상자가 처한 상황에 따라 우울을 더 경험하고

주요어 : 여성, 노인, 우울, 삶의 질, 체질

\*본 논문은 2010년 경희대학교 동서간호학연구소 한방간호실무 연구과제 지원에 의한 결과임.

\*This work was supported by a grant of Oriental Nursing Practice Research.

Address reprint requests to : Sok, Sohyune R.

College of Nursing Science, Kyung Hee University, 1 Hoegi-dong, Dongdaemun-gu, Seoul 130-701, Korea  
Tel: 82-2-961-9144 Fax: 82-2-961-9398 E-mail: 5977sok@khu.ac.kr

투고일 : 2010년 10월 19일 심사완료일 : 2010년 11월 15일 게재확정일 : 2010년 11월 15일

있는 것으로 나타났다. 따라서 우울문제는 노인의 주요 건강문제로 다루어야 할 필요성이 제기된다. 특히 여성노인은 남성노인보다 우울 발생 가능성이 2배 더 높는데(Jung, 2007), 여성노인의 우울은 신체적 질환과의 연계성이 높고 인지기능장애가 심하게 나타날 뿐 아니라, 치매 유병률과 노인 자살률을 높이고(Kim, 2007; Kim & Sok, 2009). 삶의 질을 저하시키고 의료비용 부담도 가중시키는 요인이 되고 있다. 하지만 노인 우울의 65-75%가 치료 가능하며, 그 결과 삶의 질과 신체기능의 향상, 건강상태 호전, 수명 연장, 의료비 지출 감소를 나타낼 수 있다(Kim & Sok, 2009). 우울의 조기 발견 및 치료는 치료제, 입원비용, 지역사회 치료비 등의 직접적 의료비용 감소와 수입 손실, 생산성 저하, 실직 등 간접적 의료비용 감소의 효과를 나타낸다(Oh et al., 2006). 그러므로 우울의 조기발견 및 치료를 위한 노력이 필요하다.

노인우울과 관련된 국내연구를 살펴보면, 시설거주 노인과 일반 노인의 우울증 요인(Chung, 2005), 노인의 신체적 건강상태와 우울(Kim & Yang, 2001)에 대한 연구가 진행되었으며, 여성노인만을 대상으로 한 연구에서는 우울에 따른 건강상태 및 우울 관련요인(Jung, 2007), 우울과 삶의 질 관계(Kim, Park, Jin, Kang, & Shin, 2007) 등에 대한 연구가 이루어졌다. 그러나 이들 연구에서는 주로 전체 노인을 집단으로 우울의 발병실태와 관련요인을 조사하였으며, 여성노인집단을 대상으로 조사했을지라도 건강의 포괄적인 면과의 관련성을 조사하기보다는 신체적 혹은 정신건강의 한 특성과의 관계를 연구한 것이 대다수를 이루고 있다. 특히 여성노인은 남성노인과 달리 우울도와 그에 따른 건강상태가 많은 영향을 받을 수 있는 고위험집단으로 노인을 하나의 동일한 집단으로 보고 문제를 파악하기보다는 여성노인의 특성을 반영한 구체적이고 구별화된 연구의 필요성이 제기된다.

또한 노년기의 삶의 질은 노인 자신의 인생에 관한 행복 및 생의 목표 달성과도 직접 연결되기 때문에 한 개인의 성공적인 삶을 파악하는 데 있어서 매우 중요하며(Kim & Sok, 2008), 개인의 총체적인 안녕(general well-being)에 있어서 주된 중요성을 가진다. 특히 노년기는 삶의 질에 초점이 맞춰지는 시기이므로(Kim & Sok, 2009), 노인의 삶의 질에 대한 연구는 매우 중요하다.

노인의 삶의 질과 관련된 국내외 선행연구를 살펴보면, 노인의 삶의 질에 영향을 미치는 요인으로 Yun (2005)은 우울을, Hwang (2002)은 자아존중감·가족지지를, Choi (2005)는 생활만족도를, Song (2007)은 지각된 건강상태 등을 보고하였다. 특히 노인의 우울은 인간의 안녕상태에 중요한 요인으로, 노인

의 삶의 질과 상호 관련성을 가지며 노인의 삶의 질에 유기적으로 작용하여 영향을 미치게 된다(Kim & Sok, 2008). 이러한 선행연구들은 주로 도시나 양로원에 살고 있는 노인 또는 특수 질환을 가진 환자를 대상으로 하였고(Kim et al., 2007), 몇 개의 변수들과의 상관관계 연구들이 대부분이었다(Choi, 2005; Hwang, 2002; Yun, 2005).

한편, 사상체질의학이란 1894년 동무 이제마에 의해 창안된 순수한 한국의 의학이론으로 품수의학, 심신의학, 체질의학, 사회학적인 면으로 그 특징을 요약할 수 있다. 사람의 체질을 태음인, 소음인, 소양인, 태양인으로 구별하여 생리, 병리, 진단, 치료 및 약리를 설명하며, 특히 이는 개인의 건강관리 능력을 증진시켜줄 수 있고, 자각증상에 대한 관리가 가능하며 주변 환경에 대한 거시적인 접근면에서 치료 중심의 서양의학보다 우수하다고 할 수 있다. 사상체질이론은 사람들을 그의 육체적인 면(체격, 용모와 장부 포함)과 정신적인 면(성질, 정서, 행동 포함) 등에 따라 네 가지 유형 즉 태양인, 소양인, 태음인, 소음인 등 사상으로 나누고 그 상에 따라 같은 질병이라도 증상이 다르며 약물에 대한 반응성도 다르다는 것을 발견하고 이를 임상에 도입 활용한 동의학의 일부 진전한 의학이다(East-West Nursing Research Institute, 2000; Kim & Rhu, 2002).

사상체질의학에 근거한 국내외의 선행연구들을 살펴보면, 노인 우울 또는 삶의 질과 관련된 선행연구는 찾아볼 수 없었으며, 단지 한국 재가노인을 대상으로 사상체질별 수면상태, 수면만족도 및 생활만족도 비교연구(Sok & Kim, 2009)가 있었다. 이 연구에서 태음인 노인이 소양인과 소음인 노인보다 수면상태가 양호하고 수면만족도도 더 높게 나타났으며 생활만족도도 태음인 노인이 소양인과 소음인 노인보다 더 높은 것으로 나타났다. 그러나 이 논문은 여성노인을 구별하지 않은 전체 노인을 대상으로 하였으며 수면과 생활만족도에 대한 연구로서 본 연구 주제와는 다르다. 그러므로 우울 가능성이 높은 여성노인을 대상으로 우울과 삶의 질 정도를 사상체질별로 비교하고자 하는 본 연구의 필요성은 매우 높다고 사료된다.

사상체질의학에 비추어 볼 때, 노인의 우울 상태는 체질에 따라 다르게 나타날 수 있으며 체질에 따라 다르게 치료된다(Bae, 1995; East-West Nursing Research Institute, 2000; Kim & Rhu, 2002). 본 연구의 기초자료로 여성노인의 체질에 맞는 맞춤형 우울 감소 간호중재 프로그램을 개발할 수 있을 것이다. 또한 노인의 삶의 질은 그 개인의 인생에서의 총체적 안녕 상태로서 한 개인이 늙어간다는 현실에 성공적으로 적응함으로써 얻을 수 있는 상태라고 볼 때, 이러한 관점에서 노인의 삶의 질 정도는 그 노인의 체질에 따라 다르게 나타날 수 있으며 체질에

따른 삶의 질 양상을 파악할 수 있을 것이다. 본 연구는 예비적 연구단계로서 우선적으로 여성노인의 체질에 따른 우울 정도와 삶의 질 정도를 측정하여 체질별 우울상태와 삶의 질 양상 파악에 기초적인 정보를 제공하고, 그 관계를 분석함으로써 여성노인의 삶의 질 향상을 위한 맞춤형 우울 감소 간호중재 프로그램 개발을 위한 기초적인 모색을 도모할 수 있다.

그러므로 본 연구는 여성노인의 사상체질 분류에 따라 우울상태와 삶의 질 정도를 비교분석하는 연구로서 여성노인의 체질에 맞는 삶의 질 향상을 위한 맞춤형 우울 감소 간호중재 방안을 모색하는 데 필요한 중요한 근거자료를 제공할 수 있을 것이다. 또한 대상자 중심의 만족할 만한 간호중재를 여성노인에게 적용 및 활용할 수 있을 것이므로 간호학적 의의가 기대되는 중요한 연구과제라고 사료되어 본 연구를 시도하였다.

## 2. 연구 목적

본 연구는 태음인, 소음인 여성노인의 우울상태와 삶의 질 정도를 비교분석하여 여성노인의 우울을 감소시키고 삶의 질을 향상시킬 수 있는 체질에 맞는 맞춤형 간호중재 방안을 모색하기 위해 필요한 기초적 근거자료를 제공하고자 함이며, 그 구체적인 목표는 다음과 같다.

첫째, 태음인과 소음인 여성노인의 일반적 특성 및 동질성을 확인한다.

둘째, 태음인과 소음인 여성노인의 우울상태와 삶의 질 정도를 확인한다.

셋째, 태음인과 소음인 여성노인의 일반적 특성에 따른 우울상태와 삶의 질 정도 차이를 확인한다.

## 연구 방법

### 1. 연구 설계

본 연구는 태음인과 소음인 여성노인의 우울상태와 삶의 질 정도를 비교분석하기 위한 비교 조사연구이다.

### 2. 연구 대상

본 연구 대상자는 서울, 경기도 지역에 거주하는 65세 이상의 재가노인으로서, 본 연구의 목적을 이해하고 참여를 허락하며 언어적·비언어적인 의사소통이 가능하고, 설문지의 내용을 듣고 이해하여 응답할 수 있는 지남력 장애가 없는 노인으로서 하였다. 연구대상자는 총 220명(태음인 110명, 소음인 110명)이 임의 표집되었는데 이 중에서 태음인 7명과 소음인 10명이 탈락하여 태음인 103명, 소음인 100명으로 총 203명이 본 연구에

최종 참여하였다(탈락률 7.7%). 사상체질 중 태양인과 소양인의 자료가 부족하여 본 연구에서 제외하였다. 표본의 수는 Cohen 공식(Lee, Lim, & Park, 1998)에 의해 효과크기 중간 이하 수준 ( $f=.20$ ), 집단의 수 2, 유의수준 .05, 통계적 검정력 .80일 때 각 집단별로 99명이 요구되므로 본 연구의 표본수는 충족되었다.

## 3. 연구 도구

### 1) 사상체질 선별도구

연구대상자의 체질을 선별하기 위하여 경희대학교 한의과대학 사상체질과(Dept. of Sasangin, Oriental medical school, KHU, 2006)가 개발한 도구를 사용하였다. 이 도구는 일반적인 사항 10문항, 체격, 용모 및 습관에 관한 사항 17문항, 기질과 성격에 관한 사항 4문항, 음식물에 관한 사항 2문항으로 구성되어 총 33문항이다. 본 도구의 개발 당시 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha=.89$ 였으며, 본 연구에서의 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha=.93$ 이었다.

### 2) 우울

우울상태를 측정하기 위하여 Yesavage 등(1983)이 개발한 Geriatric Depression Scale (GDS)를 Jeong, Kwak, Cho와 Lee (1998)가 수정, 보완한 도구를 사용하였다. 이 도구는 총 30문항으로 2점 척도이다. 점수는 “예” 1점, “아니오” 0점이며, 점수의 범위는 0-30점 사이로 점수가 높을수록 우울상태가 높은 것을 의미한다. 본 도구의 개발 당시 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha=.88$ 이었으며, Jeong 등(1998)의 연구에서는 Cronbach's  $\alpha=.88$ 이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha=.91$ 이었다.

### 3) 삶의 질

삶의 질 정도를 측정하기 위하여 Wares와 Sherbourne (1993)에 의해 개발된 Medical Outcomes Study Short Form 36 (SF-36)을 Ko, Jang, Kang, Cha와 Park (1997)이 번안하여 사용한 도구를 사용하였다. 이 도구는 8개 영역(신체적 기능, 사회적 기능, 신체적 역할 제한, 감정적 역할 제한, 정신건강, 활력, 통증, 일반건강) 총 36개 문항으로 Likert 2-5점 척도로 구성되어 있다. 총 36개 문항 중 2점 척도는 7개 문항, 3점 척도는 10개 문항, 4점 척도는 9개 문항, 5점 척도는 10개 문항으로, 점수의 범위는 36-130점이며, 점수가 높을수록 삶의 질이 높음을 의미한다. 이 도구의 신뢰도는 개발 당시 Cronbach's  $\alpha=.84$ 이었으며, Ko 등(1997)의 연구에서는 Cronbach's  $\alpha=.71$ 이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha=.86$ 으로 나타났다.

4. 자료 수집 방법

본 연구의 자료 수집은 2009년 7월초부터 9월말까지 3달에 걸쳐 시행하였다. 본 연구자들이 서울, 경기도 지역에 있는 경로당, 노인복지관 및 노인 가정을 직접 방문하여 연구의 취지 및 목적을 설명 후 참여를 허락한 자에 한하여 동의서를 받고 연구대상자를 선정하였다. 사상체질 선별도구를 적용하여 한의사에게 자문을 받아 태음인과 소음인을 선별하였으며, 우울상태와 삶의 질 설문지를 배부하고 자료를 수집하였다. 윤리적 고려를 위하여 연구대상자가 자의적으로 연구 참여를 수락한 자료 하며, 중도 포기하고자 할 때 설문지를 제출하지 않아도 무방함을 설명하였다.

5. 자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS PC+ 16 version 통계 프로그램을 이용하여 분석하였다.

- 1) 태음인, 소음인 여성노인의 일반적 특성은 서술적 통계를 이용하였으며, 동질성 검증은  $\chi^2$ -test를 실시하였다.
- 2) 태음인, 소음인 여성노인의 우울상태와 삶의 질 정도는 independent t-test를 실시하였다.
- 3) 태음인, 소음인 여성노인의 일반적 특성에 따른 우울상태와 삶의 질 차이는 independent t-test와 ANOVA로 처리하였으며, 통계적으로 유의한 차이가 있는 변수는 Scheffe 사후검증을 실시하였다.

연구 결과

1. 태음인, 소음인 여성노인의 일반적 특성 및 동질성 검증

태음인, 소음인 여성노인의 일반적 특성은 Table 1과 같았다. 연령은 태음인 여성노인인 경우 75-79세가 32명(31.1%)으로 가장 많았으나 전체적으로 균등한 분포를 보였으며 소음인 여성노인인 경우는 65-69세가 41명(41.0%)으로 70세 이상 연령대보다 많았다. 종교는 태음인 여성노인인 경우 가톨릭이 40명(38.8%)으로 가장 많았으나 소음인 여성노인인 경우는 불교가 37명(37.0%)으로 가장 많았다. 교육수준은 두 군 모두 초등학교 졸업 이하가 가장 많았으며, 두 군 모두 배우자가 있다고 60% 이상 대답하였다. 월 용돈 정도는 두 군 모두 25-49만원이 가장 많았고, 주관적 건강상태는 보통이라고 대부분 응답하였다. 태음인, 소음인 여성노인의 일반적 특성에 대한 동질성 검증 결과(Table 1), 두 집단이 동질한 것으로 나타났다.

2. 태음인, 소음인 여성노인의 우울상태와 삶의 질 비교

태음인, 소음인 여성노인의 우울상태와 삶의 질 비교 분석 결과는 Table 2와 같았다.

우울상태에서 태음인 여성노인은 총점 평균 16.83점으로 중앙치보다 약간 높았으나, 소음인 여성노인은 총점 평균 25.29점으로 중앙치보다 매우 높게 나타났다. 즉 태음인 여성노인보다 소음인 여성노인의 우울상태가 통계적으로 유의하게 더 높

Table 1. General characteristics and homogeneity test (N=203)

Characteristics	Category	Tae Yin In	So Yin In	$\chi^2$	p
		(n=103)	(n=100)		
		n (%)	n (%)		
Age (yr)	65-69	28 (27.2)	41 (41.0)	6.966	.073
	70-74	23 (22.3)	25 (25.0)		
	75-79	32 (31.1)	24 (24.0)		
	≥80	20 (19.4)	10 (10.0)		
Religion	Catholic	40 (38.8)	35 (35.0)	1.430	.489
	Protestant	33 (32.0)	28 (28.0)		
	Buddhism	30 (29.2)	37 (37.0)		
Education	≤Elementary school	56 (54.3)	44 (44.0)	2.301	.316
	Middle school	35 (34.0)	40 (40.0)		
	≥High school	12 (11.7)	16 (16.0)		
Spouse	Yes	63 (61.2)	69 (69.0)	1.370	.242
	No	40 (38.8)	31 (31.0)		
Monthly allowance (10,000 won)	<25	20 (19.4)	13 (13.0)	1.912	.142
	25-49	40 (38.8)	37 (37.0)		
	50-74	19 (18.4)	25 (25.0)		
	75-99	12 (11.7)	15 (15.0)		
	≥100	12 (11.7)	10 (10.0)		
Subjective health status	Good	24 (23.3)	26 (26.0)	1.330	.514
	Moderate	62 (60.2)	63 (63.0)		
	Poor	17 (16.5)	11 (11.0)		

은 것으로 나타났다( $t=-61.146, p<.001$ ). 삶의 질에서는 태음인 여성노인이 총점 평균 75.64점, 소음인 여성노인 총점 평균 74.32점으로 중앙치보다 모두 낮은 상태로 나타났으며 이 두 집단 간 삶의 질에는 통계적으로 유의한 차이는 없었다.

### 3. 태음인, 소음인 여성노인의 일반적 특성에 따른 우울상태와 삶의 질 차이 검증

태음인, 소음인 여성노인의 일반적 특성에 따른 우울상태와 삶의 질 차이 검증은 Tables 3-1, 3-2와 같았다.

태음인 여성노인에서 우울에 통계적으로 유의한 변수는 연령( $F=4.725, p=.004$ )이었다. 사후 검증 결과, 80세 이상의 여성노인이 다른(65세부터 79세까지) 연령대보다 우울 정도가 낮은 것으로 나타났다. 삶의 질에 통계적으로 유의한 변수는 주관적 건강상태( $F=5.539, p=.005$ )이었다. 사후 검증 결과, 주관적 건강상태가 나쁘다고 보고한 여성노인이 보통 이상으로 좋다고 보고한 여성노인보다 삶의 질이 낮은 것으로 나타났다.

**Table 2.** Comparison of depression and quality of life of aged women by Sassangin types (N=203)

Variance	Tae Yin In (n=103)	So Yin In (n=100)	t	p
	M (±SD)	M (±SD)		
Depression	16.83 (±1.21)	25.29 (±0.69)	-61.146	<.001
Quality of life	75.64 (±13.62)	74.32 (±10.40)	0.775	.439

소음인 여성노인에서 우울에 유의한 변수는 없었지만, 삶의 질에 통계적으로 유의한 변수는 교육( $F=2.802, p=.001$ )과 주관적 건강상태( $F=7.793, p=.001$ )이었다. 사후 검증 결과, 교육정도가 초등학교 졸업 이하인 여성노인이 다른(중학교 및 고등학교 졸업자 이상) 교육 수준의 여성노인보다 삶의 질이 낮은 것으로 나타났다. 그리고 주관적 건강상태는 나쁘다고 보고한 여성노인이 보통 이상으로 좋다고 보고한 여성 노인보다 삶의 질이 낮은 것으로 나타났다.

## 논 의

본 연구는 태음인, 소음인 여성노인의 우울상태와 삶의 질 정도를 비교 분석하여 여성노인의 우울을 감소시키고 삶의 질을 향상시킬 수 있는 체질에 맞는 맞춤형 간호중재 프로그램을 개발을 모색하기 위해 필요한 기초적 근거자료를 제공하기 위해서 시도되었다.

연구대상자의 일반적 특성을 살펴보면, 연령에서는 70-79세가 각 체질에서 50% 내외로 65세 이상 노인 중에서 중간 연령의 노인이 많았으며 교육수준도 초등학교 졸업 미만이 각 체질에서 44% 이상으로 가장 많았고 월 용돈이 25-49만원 이하가 가장 많았으며, 주관적 건강상태가 보통이라고 응답한 노인이 각 체질별로 60% 이상으로 가장 많았던 것 등이 우리나라의 노인인구 특성들과 일치하였다(National Statistical

**Table 3-1.** Difference of depression and quality of life by general characteristics of Tae Yin In in women elderly (N=103)

Characteristics	Category	Depression			Quality of life		
		M (±SD)	t/F	p*	M (±SD)	t/F	p*
Age (yr)	65-69	17.18 (.82) <sup>a</sup>	4.725	.004	74.96 (12.63)	0.089	.966
	70-74	16.39 (1.31) <sup>b</sup>			75.44 (13.67)		
	75-79	17.19 (.86) <sup>c</sup>			76.66 (15.14)		
	≥80	16.25 (1.65) <sup>a</sup>			75.20 (13.23)		
Religion	Catholic	16.55 (1.36)	2.090	.129	79.10 (13.64)	3.473	.426
	Protestant	16.88 (1.29)			78.74 (13.01)		
	Buddhism	17.13 (.78)			77.95 (13.62)		
Education	≤Elementary school	16.94 (1.21)	0.523	.595	76.09 (12.96)	0.088	.916
	Middle school	17.00 (1.13)			74.17 (13.13)		
	≥High school	16.71 (1.23)			75.68 (14.31)		
Spouse	Yes	16.84 (1.05)	0.168	.867	77.41 (13.34)	1.672	.098
	No	16.80 (1.44)			72.85 (13.74)		
Monthly allowance (10,000 won)	<25	17.25 (.79)	1.027	.397	79.00 (16.11)	0.808	.523
	25-49	16.66 (1.37)			77.83 (11.63)		
	50-74	17.13 (.35)			79.02 (17.65)		
	75-99	16.68 (1.25)			78.75 (13.97)		
	≥100	16.75 (1.42)			77.92 (12.37)		
Subjective health status	Good	16.92 (1.25)	0.389	.679	81.47 (16.03) <sup>a</sup>	5.539	.005
	Moderate	16.74 (1.24)			76.80 (12.72) <sup>b</sup>		
	Poor	17.00 (1.06)			68.50 (11.49) <sup>c</sup>		

\*=Scheffe test

Table 3-2. Difference of depression and quality of life by general characteristics of So Yin In in women elderly (N=100)

Characteristics	Category	Depression			Quality of life		
		M (±SD)	t/F	p*	M (±SD)	t/F	p*
Age (yr)	65-69	25.20 (.46)	1.058	.371	74.54 (9.77)	0.628	.599
	70-74	25.24 (.78)			72.92 (9.76)		
	75-79	25.50 (.59)			76.38 (11.41)		
	≥80	25.30 (1.25)			72.00 (12.51)		
Religion	Catholic	25.49 (1.01)	2.585	.081	75.78 (10.99)	3.819	.625
	Protestant	25.11 (.32)			76.54 (10.73)		
	Buddhism	25.24 (.44)			76.24 (8.67)		
Education	≤Elementary school	25.18 (.68)	1.005	.370	67.93 (7.62) <sup>a</sup>	2.802	.001
	Middle school	25.31 (.60)			79.13 (8.42) <sup>b</sup>		
	≥High school	25.39 (.72)			79.88 (12.19) <sup>c</sup>		
Spouse	Yes	25.26 (.53)	0.632	.529	75.16 (10.02)	1.207	.230
	No	25.35 (.95)			72.45 (11.14)		
Monthly allowance (10,000 won)	<25	25.39 (.96)	0.228	.922	76.85 (13.08)	2.650	.242
	25-49	25.24 (.68)			73.03 (10.21)		
	50-74	25.24 (.72)			78.92 (10.67)		
	75-99	25.40 (.51)			74.41 (5.48)		
Subjective health status	≥100	25.30 (.48)	0.351	.705	74.32 (8.66)	7.793	.001
	Good	25.27 (.67)			79.46 (5.69) <sup>a</sup>		
	Moderate	25.27 (.70)			75.57 (10.97) <sup>b</sup>		
	Poor	25.45 (.69)			68.14 (7.14) <sup>c</sup>		

\*=Scheffe test

office, 2008).

본 대상자의 우울 상태는 태음인 여성노인은 중간정도보다 약간 높은 우울정도를 나타냈고 소음인 여성노인은 중간정도보다 훨씬 높은 우울정도를 나타내었는데, 태음인 여성노인의 중간정도의 우울상태에 대한 연구결과는 Kim과 Sok (2009)의 연구결과, Park, Lee, Bae, Kang과 Song (2007)의 연구결과와 일치하였고 소음인 여성노인의 높은 우울정도에 대한 연구결과는 Kim (2007)의 연구에서 50% 이상의 노인에서 중증정도의 우울정도를 나타내었다는 연구결과와 일치하였다.

우울에 대한 체질별 결과를 비교해보면, 소음인 여성노인이 태음인 여성노인보다 우울 정도가 더 높은 것으로 나타나 통계적으로 유의한 차이를 나타내었다. 이러한 결과에 대한 체질별 성정 특성을 Bae (1995)의 황제내경과 동서간호학연구소(East-West Nursing Research Institute, 2000)의 한방간호학 총론, 그리고 Kim과 Rhu (2002)의 이제마 사상체질의학에 근거를 두고 살펴보면, 태음인은 예의가 있고 현명 진실하고 진중하며 사려가 깊으며 주책이 있고 잘 참으며 감정을 외부에 나타내지 아니하며 겸손 양보하고 기거동작에 위엄이 있고 항상 고요하고자 하고 움직이려 하지 않고 스스로 만족하려고 한다 라고 기술하고 있다(East-West Nursing Research Institute, 2000; Kim & Rhu, 2002). 소음인의 성정은 식견과 지혜가 있고 시비를 잘 가리며 날카롭고 꼼꼼하며 계획대로 빈틈없이 실시하려고 하며 신

용이 있고 예비력이 있으며 공명심이 있으며 방정하며 질서와 제도가 서고 항상 한 곳에 지쳐 하려고 하고 밖에 나가기를 싫어한다 라고 하면서 소음인이 소심하여 쉽게 친해지거나 화해하기가 어렵고 외부자극에 의해 잘 변하지 않고 안으로 웅크리려고 하며 세심하고 예민하여 까다로운 성정과 관련있다고 생각된다. 이는 사상체질의학에서 말하는 체질별 성정을 종합해 볼 때 태음인의 성정이 신중하고 사려 깊으며 스스로 만족하려고 하는 성정이 우울 정도를 중간정도로 나타나게 한 것으로 생각되며, 소음인은 소심하고 세심하며 예민하여 까다로워 안으로 웅크리고 들어가고 하는 성정(East-West Nursing Research Institute, 2000; Kim & Rhu, 2002) 때문에 우울정도가 태음인보다 더 높게 나타난 것으로 생각된다. 사상체질의학에서는 체질은 성정에 의해서 많은 영향을 받으며 그에 따라 사람 개개인들은 체질병증이 각각 다르게 나타나며 다르게 치료를 받게 된다고 하였다 (Bae, 1995; East-West Nursing Research Institute, 2000). 그러므로 체질별 우울정도도 개인의 성정에 의해서 많은 영향을 받을 수 있다고 볼 수 있다.

삶의 질에서는 태음인 여성노인과 소음인 여성노인 모두에서 낮은 정도를 나타내었는데, 이는 Choi (2005)의 연구결과와 Song (2007)의 연구결과보다는 낮게 나타났고 Yun (2005)의 연구결과와는 유사하였다. 삶의 질에 대한 체질별 결과를 비교해보면, 태음인 여성노인이 소음인 여성노인보다 삶의 질 정도

가 약간 더 높은 것으로 나타났는데, 그 차이는 통계적으로 유의하지는 않았다. 이와 같은 결과에 대한 체질별 특성을 사상의학의 선행문헌들(Bae, 1995; East-West Nursing Research Institute, 2000; Kim & Rhu, 2002)을 근거로 살펴보면, 스스로 만족하려고 하는 태음인의 성정이 소심하고 예민하여 까다로운 소음인의 성정보다 삶의 질 정도를 더 높게 나타나게 했다고 생각되지만, 태음인 여성노인과 소음인 여성노인의 삶의 질 정도 차이가 미미하기 때문에 큰 의미는 없다고 생각된다. 다만, 태음인과 소음인이라는 체질과 관계없이 여성노인 모두의 삶의 질 정도가 낮은 것을 볼 때, 우리나라의 노인인구 증가로 인한 평균 수명은 길어졌지만 특히 여성노인의 실질적인 삶의 질 정도는 매우 낮은 것을 알 수 있었다. 그러므로 한국 여성노인의 삶의 질 향상을 위한 구체적인 간호중재 전략이 필요하다고 생각된다.

삶의 질은 신체적, 정신적, 사회적 경험들이 자기 내에서 독립되어 형성되는 내적 개념으로 개인이 지각하는 안녕상태이다(Yun, 2005). 특히 노년기의 삶의 질은 노인 자신의 인생에 관한 행복 및 생의 목표 달성과도 직접 연결되어 있으며 자신의 삶에 대해 긍정적인 면으로 노력하고, 주위환경에 대해 적응하려는 느낌과 개인적 욕구만족을 통해 자기에 대해 만족감을 느끼는 개인의 내적 상태를 의미한다(Kim & Sok, 2008). 즉, 개인의 총체적인 안녕(general well-being)에 있어서 주된 중요성을 가지는 것이다. 이처럼 노인의 삶의 질이란 주어진 환경 속에서 개인이 느끼는 주관적인 지각이며, 긍정적인 자아상과 태도 등 인생전반에 걸친 삶에 대한 만족의 총체적 개념(Kim & Sok, 2008)이기 때문에 본 연구에서 삶의 질에 대한 체질별 결과를 단편적으로 논하기는 어렵다. 그러나 연구대상자를 대규모로 폭넓게 확대하여 체질별 삶의 질 정도를 측정함으로써 체질별 삶의 질 정도에 대한 양상을 확인할 수 있을 것이다.

체질별 일반적 특성에 따른 우울 및 삶의 질 차이를 살펴보면, 우울 정도는 태음인 여성노인에서 80세 이상의 고연령대가 더 낮은 것으로 나타났는데, 이는 Jung (2007)의 연구결과에서 노인우울은 연령이 높을수록 증가한다고 한 결과와 상이하였다. 연구결과에서 소음인 여성노인의 우울정도가 높은 것에 비하여 우울에 통계적으로 유의한 차이를 나타내는 일반적 특성은 없었다. 이러한 결과는 거주지, 성별, 연령 및 월수입과 같은 일반적 특성들이 노인의 우울 정도에 통계적으로 유의한 차이를 나타내었다고 보고한 선행연구들(Kim, 2007; Kim & Sok, 2009; Park et al., 2007)과 상이하였다. 이는 사상의학에 근거하여 볼 때 소음인 체질은 일반적인 개인의 특성에 따라 우울정도의 차이를 나타내기보다는 체질의 근본적인 성정에 의

해서 우울정도가 나타난다고 추론할 수 있다(Bae 1995; East-West Nursing Research Institute, 2000). 그러나 이를 위한 과학적 근거를 위하여 앞으로 연구대상자 수를 확대하여 반복적 연구를 시도해 볼 필요가 있다.

삶의 질은 태음인과 소음인 여성노인 모두에서 주관적 건강상태가 좋다고 보고한 자가 더 높게 나타났고 소음인 여성노인에서는 초등학교 졸업 이하의 학력수준을 가진 자가 더 낮은 것으로 나타났는데, 이와 같은 결과는 Kim 등(2007)의 연구결과에서 삶의 질은 교육수준이 낮고 신체적 정신적 건강상태가 나쁠수록 낮다고 보고한 결과들과 일치하였다. 본 연구결과를 볼 때 태음인과 소음인 체질별로 여성노인의 일반적 특성들이 우울 및 삶의 질에 각각 유의하게 차이를 일으키는 일반적 특성들이 있는 것을 알 수 있었다. 그러나 차이를 나타내는 그 일반적 특성들이 선행연구 결과(Park et al., 2007; Song, 2007)마다 약간씩 다르기 때문에 추후에 연구대상자 수와 범위를 폭넓게 하여 지속적인 연구가 필요하리라 사료된다.

본 연구의 제한점으로는 연구대상자가 서울, 경기도 지역에 거주하는 65세 이상의 재가노인으로 본 연구결과를 한국노인 전체로 확대해석하기에 제한이 있다. 또한 사상체질 중에서 태양인과 소양인 여성노인의 희소성으로 인하여 태음인과 소음인 여성노인만 연구대상자에 포함시킨 점도 본 연구의 제한점이 된다. 그리고 연구대상자들의 일반적 특성들도 잠재적인 변수들을 포괄적으로 포함시키지 못한 점도 본 연구의 제한점이 된다. 그러나 본 연구의 주요 목적은 여성노인의 우울을 감소시키고 삶의 질을 향상시킬 수 있는 체질에 맞는 맞춤형 간호중재 방안을 모색하기 위한 필요한 기초적 근거자료를 제공하고 앞으로의 연구방향을 위한 정보를 제공하기 위한 연구이므로 이와 같은 본 연구의 제한점은 크게 대두되지 않을 것으로 사료된다.

본 연구는 여성노인의 태음인과 소음인의 체질별 우울 및 삶의 질 정도를 연구한 선행연구들이 없는 상태에서 우울 및 삶의 질 정도를 확인하고 태음인과 소음인 체질별로 비교, 분석한 연구라는 점에서 연구의 의의 및 가치가 있으며, 본 연구결과를 근거로 노인인구가 계속 급증하고 있는 현실에서 여성노인의 체질별 맞춤형 우울 감소 및 삶의 질 향상을 위한 간호중재 방안 모색을 위한 기초적 자료를 제공하였다는 데 간호학적 의의가 있다고 사료된다. 앞으로 본 연구결과를 바탕으로 여성노인의 체질별 맞춤형 우울 감소 및 삶의 질을 향상시킬 수 있는 간호중재 개발을 위한 구체적인 실험연구가 필요하며 연구대상자의 수와 표본추출 범위를 확대하여 보다 과학적이고 근거중심적인 연구가 필요하다.

## 결론 및 제언

본 연구는 태음인, 소음인 여성노인의 우울상태와 삶의 질 정도를 비교분석하여 여성노인의 우울을 감소시키고 삶의 질을 향상시킬 수 있는 체질에 맞는 맞춤형 간호중재 프로그램 개발을 모색하기 위해 필요한 기초적 근거자료를 제공하고자 시도되었다. 본 연구는 비교조사 연구로서 연구대상자는 총 203명(태음인 103명, 소음인 100명)이 임의 표집되어 본 연구에 최종으로 참여하였다. 연구결과를 바탕으로 소음인 여성노인의 우울상태가 태음인 여성노인보다 더 높았으며, 삶의 질 정도는 체질과 상관없이 중앙치보다 낮은 것을 알 수 있었다. 이러한 연구결과를 바탕으로 소음인 여성노인은 특히 우울을 감소시킬 수 있는 구체적인 간호중재가 필요하며 여성노인의 삶의 질 향상을 위한 간호중재 모색이 시급하다. 더불어 여성노인의 일반적 특성이 그들의 우울과 삶의 질에 유의하게 영향을 미치고 있으므로 간호중재 개발을 모색할 때는 이러한 여성노인의 일반적 특성을 고려해야 할 것이다. 앞으로 연구대상자의 수와 표본추출 범위를 확대한 실험연구를 반복적으로 시도하여 보다 과학적이고 근거중심적인 연구가 필요하다.

## 참고문헌

- Bae, B. C. (1995). *Hwang Je Nae Kyung(黃帝內經): Kougung Chu,, Nae Kyung, So Mun*. Seoul: Sung Bo Sa.
- Choi, H. J. (2006). Depression and cognitive function of the elderly using the welfare facilities for the aged in the community. *Journal of Korean Academy of Public Health Nursing*, 20, 119-129.
- Choi, J. E. (2005). *A Study on the relationship among family support, moral, and quality of life in elderly*. Unpublished master's thesis, Kyung Hee University, Seoul.
- Chung, S. D. (2005). A path analysis on depression among the elderly of institutional settings. *Journal of the Korean Gerontological Society*, 25(3), 75-90.
- Dept. of Sassangin, Oriental Medical School, KHU. (2006). *Discriminational scale in Sasangin constitution*. Seoul: KHU Publishing.
- East-West Nursing Research Institute. (2000). *Introduction of oriental nursing*. Seoul: Su Mun Sa.
- Hwang, S. K. (2002). *A Study on the correlation among depression, self-esteem, and quality of life in elderly women*. Unpublished master's thesis, Kyung Hee University, Seoul.
- Jeon, E. Y., Kim, S. Y., & Kim, K. B. (2005). Analysis of depression and health status in Korean-American elderly. *Journal of Korean Gerontological Nursing*, 7, 157-165.
- Jeong, I. K., Kwak, D. I., Cho, S. H., & Lee, H. S. (1998). A Preliminary Study on Standardization of Korean Form of Geriatric Depression Scale (KGDS). *Psychiatric Medicine*, 37, 340-351.
- Jung, Y. M. (2007). Health status and associated factors of depression according to depression in elderly women. *Journal of the Korean Gerontological Society*, 27, 71-88.
- Kim, C. K. (2007). The Relationship of family support, health perception, nutritional status and depression in elders. *Journal of Korean Gerontological Nursing*, 9, 14-21.
- Kim, C. M., & Rhu, S. S. (2002). *Sasangin constitution medicine of Je Ma Lee*. Seoul: Academy Publishing.
- Kim, K. B., & Sok, S. R. (2008). Factor Related to the Quality of Life of the Elderly. *Journal of Korean Academy of Adult Nursing*, 20, 331-340.
- Kim, K. B., & Sok, S. R. (2009). Factor Influencing Depression of the Elderly. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*, 20, 197-206.
- Kim, K. H., Park, H. J., Jin, L. H., Kang, Y. H., & Shin, K. R. (2007). The correlation among quality of life, depression, and urinary incontinence of elderly women in a urban city. *Journal of the Korean Gerontological Society*, 27, 943-962.
- Kim, M. A., Kim, H. S., & Kim, E. J. (2005). Cognitive function and depression in the elderly. *Journal of Korean Gerontological Nursing*, 7, 176-184.
- Kim, N. C., & Yang, S. (2001). Physical health status and depression of a community-dwelling elderly group. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 31, 1012-1021.
- Ko, S. B., Jang, S. J., Kang, M. K., Cha, B. S., & Park, J. K. (1997). Reliability and validity on measurement instrument for health status assessment in occupational workers. *The Korean Journal of Preventive Medicine*, 30, 251-265.
- Lawton, M. P. (1975). The philadelphia geriatric center morale scale: A revision. *Journal of Gerontology*, 30, 85-89.
- Lee, E. O., Lim, N. Y., & Park, H. A. (1998). *Nursing · Medical Research and Statistical Analysis*. Seoul, Soomoonsa.
- Minardi, H. A., & Blanchard, M. (2004). Older people with depression: pilot study. *Journal of Advanced Nursing*, 46, 23-32.
- National Statistical Office. (2008). *Statistics of aged*. Seoul: National Statistical Office.
- Oh, K. O., Sung, E. O., & Gang, M. H. (2006). Influencing factors on depression in elderly residing in the community. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 15, 459-466.
- Park, G. J., Lee, J. H., Bae, K. E., Kang, Y. H., & Song, H. S. (2007). Self-esteem and depression of elders in welfare facilities. *Journal of Korean Gerontological Nursing*, 9, 51-59.
- Sims, J., Hill, K., Davidson, S., Gunn, J., & Huang, N. (2006). Exploring the feasibility of a community-based strength training program for older people with depression symptoms and its impact on depressive symptoms. *Biomedicalcentral Geriatrics*, 6, 1-8.
- Sok, S. R., & Kim, K. B. (2009). A Comparative Study on Sleep



- State, Satisfaction of Sleep, and Life Satisfaction of Korean Elderly living with Family by Sasangin Constitution. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 18, 332-341.
- Song, S. J. (2007). *Study on correlation between pattern of anger expression and status of health & quality of life in the elderly*. Unpublished master's thesis, Kyung Hee University, Seoul.
- Ware, J. E., & Sherbourne, C. D. (1993). The MOS 36-Item Short Form Health Survey (SF-36). I. Conceptual framework and item selection. *Med Care*, 30, 473.
- Yesavage, J. A., Brink, T. L., Rose, T. L., Lum, O., Huang, V., Adey, M., & Von Otto. (1983). Development and validation of a geriatric depression screening scale: A preliminary report. *Journal of Psychiatry Research*, 17: 37-49.
- Yun, J. H. (2005). *Effects of individual reminiscence therapy on old people's depression, moral, and the quality of life*. Unpublished master's thesis, Kyung Hee University, Seoul.