

# B광역시 4개 요양병원 입원노인의 우울 관련요인

윤가빈<sup>1</sup> · 지영주<sup>2</sup> · 김윤지<sup>2</sup>

부산의료원 간호사<sup>1</sup>, 부산대학교 대학원 박사과정<sup>2</sup>

## The Factors Related to Depression of the Elderly patients in Four Geriatric Hospital Located in B Metropolitan City

Yoon, Ga-Bin<sup>1</sup> · Jee, Young-Ju<sup>2</sup> · Kim, Yoon-ji<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Nurse, Busan Medical Center, <sup>2</sup>Doctoral Student, College of Nursing, Pusan National University

**Purpose:** The purpose of this study was to identify the factors related to depression of elderly patients in geriatric hospitals. **Methods:** The subjects were 195 elderly patients who met the inclusion criteria of scores more than 18 on the K-MMSE score and no reported mental disease. The data were collected from February 20 to March 20, 2009. The research instruments utilized in this study were depression (GDSSF-K), activities of daily living and self esteem (RSES), social support, life satisfaction. Data were analyzed Pearson correlation and Multiple Stepwise Regression using SPSS 15.0. **Results:** Depression score were negatively correlation with ADL, social support, life satisfaction and self-esteem. Among the factors studied related to depression, life satisfaction had highest explanatory power of 36.5% and it was followed by physical health status and activity of daily living. These explained 43.7% of the depression. **Conclusion:** The mean GDSSF-K 8.94, which indicates the higher than middle levels of depression. The findings suggest that it is important to develop educational programs to increase life satisfaction, physical health status and activity of daily living. Nursing interventions, including volunteer activities, health promotion program, and sports program could be useful in enhancing these factors.

**Key Words:** Activities of daily living, Self concept, Social support, Patient satisfaction, Depression

## 서론

### 1. 연구의 필요성

의학기술의 발달과 생활수준의 향상 및 보건 위생의 개선 등은 평균 수명 연장으로 노인인구를 크게 증가시켰으며, 2005년 우리나라는 65세 이상의 노인인구가 9.1%로 고령화 사회로 진입했으며, 2026년에는 20% 이상으로 초고령사회가 될 것으로 전망하고 있다(Ministry of health &

welfare, 2009).

우리나라 65세 이상 노인 중 90.7%가 한 가지 이상의 만성질환을 가지고 있어서 타 연령 군에 비하여 만성질환 유병률이 높고(Korea institute for health and social affairs, 2006), 이러한 건강문제와 더불어 산업사회로 인한 핵가족의 증가로 노인 부양은 사회적 문제로 제기되고 있는데, 그에 대한 해결책으로 노인의료 복지시설 중 요양시설이나 요양 병원에 입원이 선택되어지고 있다.

요양병원에 입원한 노인의 특징은 보통 2~3개의 만성질

**주요어:** 일상생활 수행능력, 자아존중감, 사회적 지지, 생활 만족도, 우울

**Address reprint requests to:** Jee, Young-Ju, College of Nursing, Pusan National University, Beomeo-ri, Mulgeum-eup, Yangsan 626-770, Korea.  
Tel: 82-10-2571-5334, Fax: 82-51-831-9514, E-mail: sesem2004@yahoo.co.kr

- 이 논문은 제1저자 윤가빈의 석사학위 논문을 수정하여 작성한 것임.

- This article is a revision of the first author's master's thesis from Kosin University.

투고일 2010년 4월 30일 / 수정일 2010년 10월 12일 / 게재확정일 2010년 10월 13일

환을 복합적으로 가지고 있고, 대부분 수동적이고 소극적이며, 일상생활 수행능력이 낮고 근육이 약화되어 외상상태가 많다. 또한 장기 입원으로 인한 면회자 감소로 다양한 정신과적 장애를 겪을 수 있으며, 특히 우울을 많이 경험하는 특수집단으로 보고되고 있다(Yoo et al., 2005).

우울증은 정상적인 기분변화에서 병적인 상태에 이르는 근심, 침울함, 무력감, 무가치함을 나타내는 정서 상태를 말하는 것으로, 우울증을 경험하게 되면 수면부족, 피로, 식욕상실이나 과식, 무기력, 주의 집중력 감소, 생산성 감소, 사회적 철회, 흥미의 상실, 활동의 감소, 미래에 대한 비관적인 태도, 우는 횃수가 잦아지고 특히 죽음이나 자살에 대해 반복적으로 생각하는 것 등의 현상이 나타난다(Park, Lee, Bae, Kang, & Song, 2007). 특히 노인의 우울증은 다른 연령층에 비하여 예후가 나쁘고, 자살의 위험성, 사망률 증가와 연관이 높다(Cho, Chun, & Lee, 2000).

노인우울의 관련 요인들을 살펴보면, 일상생활 수행능력, 자아존중감, 사회적 지지, 생활 만족도 등의 개념들이 언급되어져 왔다. 일상생활 수행능력의 저하는 의존성을 증가시켜 삶의 질을 감소시키며, 우울을 증가시키고(Cho, Jo, & Bae, 1999), 자아존중감은 자신의 강점과 약점을 인정하고 자신을 가치 있는 사람으로 생각하는 믿음으로, 자아의 갈등, 무력감, 자아존중감 확립의 실패는 우울을 가져온다(Min, Jang, & Park, 2001). 또한 Yoo, Lim과 Yoo (2002)는 사회적 지지는 노년기 우울감과 부적인 상관관계가 있으며, 이웃과 고립된 사람들이나 가족, 단체, 친구 등 긴밀한 사회 집단이 없는 사람들은 우울증 발생빈도가 높다고 하였다. 생활만족도는 노인이 자신의 일생을 얼마나 의미 있게 긍정적으로 받아들이며, 신체적, 생리적, 사회 환경적, 정신적, 심리적 변화에 잘 적응하는가 하는 것이다(Kim & Yoo, 2001).

국내 선행연구를 통해 노인 우울에 관여하는 변인들과 요양병원 입원 노인의 관련성을 살펴보면, 노인전문병원 입원노인과 방문건강관리사업 대상 재가노인의 우울 및 삶의 질 비교(Moon, 2008), 입원 노인 환자들의 영적안녕, 우울 및 수면의 질과의 관계(Kang, 2007), 노인 장기입원 환자와 보호자의 우울, 불안 정도에 따른 간호 요구도에 관한 연구(Lee, Chae, & Jang, 2001)들이 있으나 모두가 한 두 개의 개념과 우울의 관계를 파악한 연구들이며, 요양병원 입원노인이라는 특수 집단의 우울 관련요인에 대한 총체적 연구는 부족한 편이었다.

따라서 본 연구에서는 요양병원 입원노인의 우울 정도 및

그 관련요인들을 규명하여 노인들의 정신건강을 증진하고 개별적 정신 상태를 고려한 간호중재를 제공함으로써 우울을 예방 또는 감소시켜 요양병원 입원노인들로 하여금 건강한 삶을 살도록 돕고자 한다.

## 2. 연구목적

본 연구의 목적은 요양병원 입원노인의 우울 관련요인을 규명하기 위함이며, 구체적인 연구목적은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 특성을 파악한다.
- 대상자의 일상생활 수행능력, 자아존중감, 사회적 지지 정도 및 생활만족도와 우울 정도를 파악한다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 우울 정도를 파악한다.
- 대상자의 일상생활 수행능력, 자아존중감, 사회적 지지 정도와 생활만족도 및 우울 정도의 관계를 파악한다.
- 대상자의 우울 정도에 관련이 있는 요인을 파악한다.

## 연구방법

### 1. 연구설계

본 연구는 요양병원 입원노인의 우울 관련요인을 파악하기 위한 상관성 연구이다.

### 2. 연구대상

본 연구대상은 B광역시 소재 4개의 요양병원에 입원한 65세 이상의 남·여 노인 195명으로 Seo와 Lee (1996)의 연구결과에서 나타난 주거 이동이 극도의 불안과 우울을 초래하는 입원 기간 3개월을 초과한 노인들이다. 연구자는 연구의 취지와 비밀보장, 참여 철회의 자유를 설명하고, 얻어진 자료는 연구 외에 다른 용도로 사용되어지지 않을 것임을 밝혔다. 구체적인 대상자 선정기준은 1) 정신적질환이 없는 자, 2) K-MMSE 18점 이상인 자, 3) 요양병원에 입원한 기간이 적어도 3개월 이상 된 자, 4) 연구의 목적을 이해하고 참여하기로 동의 한 자이다. 본 연구에서 적용한 Multiple Stepwise Regression의 표본 크기(Cohen, 1988)는  $\alpha = .05$ ,  $\beta = .80$ , 상수항을 제외한 예측변수(독립변수)의 개수는 8, 중간정도의 효과크기( $f^2$ )=0.15로 하여 산출한 결과 최소 크기가 108명으로 본 연구의 표본 크기 195명은 적합한 것으로 나타났다.

### 3. 연구도구

#### 1) 우울

우울은 Yesavage 등(1982)가 개발한 도구를 Kee (1996)가 수정, 보완한 한국판 노인우울 척도 단축형(GDSSF-K)을 사용하였다. 총 15개 문항으로, 각 문항은 ‘예=1’, ‘아니오=0’으로 환산하였으며, 내용에 반대되는 것은 역환산하였다. 점수가 높을수록 우울 정도가 심함을 의미하며 Kee (1996)의 연구에서 Cronbach's  $\alpha = .84$ 였고, 본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha = .82$ 이었다.

#### 2) 일상생활 수행능력

일상생활 수행능력 측정도구로는 Song (1991)이 개발한 노인의 생활기능 상태 측정도구 중 ADL 부분만을 이용하여 조사하였다. 총 8개의 문항으로 “할 수 있다” 1점에서 “잘한다” 4점으로 환산하며, 점수가 높을수록 일상생활 수행 정도가 양호함을 의미한다. 개발 당시 Cronbach's  $\alpha = .98$ 이었고, 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha = .91$ 이었다.

#### 3) 자아존중감

자아존중감은 Rosenberg (1965)가 개발한 도구를 사용하였다. 총 10개 문항의 Likert 5점 척도로 ‘거의 그렇지 않다’ 1점에서 ‘정말 그렇다’ 5점으로 환산하며, 내용이 반대되는 것은 역산하였다. 점수가 높을수록 자아존중감 정도가 높음을 의미하며, Kim과 Kang (2000)의 연구에서 Cronbach's  $\alpha = .63$ 이었고, 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha = .80$ 이었다.

#### 4) 사회적 지지

사회적 지지는 Park (1985)이 개발한 사회적 지지척도를 Jang (1997)이 노인에게 적절하게 수정, 보완한 척도를 사용하였다. 본 도구는 지지 원천별로 시설내부에서는 병원 직원이 제공하는 지지, 자원봉사자가 제공하는 지지, 입원 동료가 제공하는 지지, 시설외부에서는 혈연관계와 비 혈연 관계가 제공하는 지지로 구분했으며, 각 6개 문항씩 총 30개 문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 ‘정말 그렇다’ 3점, ‘그저 그렇다’ 2점, ‘전혀 그렇지 않다’ 1점으로 점수가 높을수록 사회적 지지 정도가 높음을 의미한다. Jang (1997)의 연구에서 Cronbach's  $\alpha = .81$ 이었고, 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha = .84$ 이었다.

#### 5) 생활만족도

생활만족도는 Choi (1986)가 개발한 총 20개 문항의 생활만족 척도를 사용하였다. 각 문항이 내포하는 의미는 개인의 심리적 특성과 환경적인 여건뿐만 아니라 과거와 현재, 그리고 미래의 생활에 대해서도 영향을 받는 복합적이며 감정적인 것으로, 각 문항에 ‘그렇지 않다’ 1점, ‘잘 모르겠다’ 2점, ‘그렇다’ 3점으로 점수가 높을수록 생활만족도가 높음을 의미하며, 개발 당시 Cronbach's  $\alpha = .83$ , 본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha = .62$ 이었다.

#### 6) 일반적 특성

성별, 연령, 교육 정도, 종교, 배우자 유무, 자녀 유무, 지각된 건강 상태를 측정하여 대상자의 일반적 특성을 조사하였고, 이 중에서 성별, 연령, 교육 정도, 지각된 건강 상태의 질문에 대하여 회귀분석 요건을 갖추기 위해 더미변수를 사용하여 가변수화 하였다.

### 4. 자료수집

본 연구의 자료수집기간은 2009년 2월 20일에서 동년 3월 20일까지였으며, 방법은 해당기관 담당자에게 허락을 받은 후 2명의 연구보조원을 훈련하여 본 연구자와 훈련된 보조원이 선정기준에 적합한 대상자에게 연구목적을 설명한 후 동의를 받았다. 설문지를 배부하고 자기 기입형으로 하도록 하였으나, 도움이 필요한 경우, 읽어주고 연구자나 연구보조원이 답을 기입하였으며, 전체 매수 200부 중 회수율은 100%였고, 불성실한 답변 5부는 제외하였다.

### 5. 자료분석

수집된 자료를 분석하기 위하여 SPSS/WIN 15.0 프로그램을 이용하여 통계처리를 하였고, 구체적 분석방법은 다음과 같았다.

- 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율로 분석하였다.
- 대상자의 일상생활 수행, 사회적 지지, 자아존중감 정도와 생활만족도와 우울 정도는 평균과 표준편차, 평균 평점과 표준편차로 분석하였다.
- 일반적 특성에 따른 우울 정도는 t-test, ANOVA와 Scheffe's test로 분석하였다.
- 일상생활 수행, 사회적 지지, 자아존중감, 생활만족도와 우울 정도의 상관관계는 Pearson's correlation coef-

ficient로 분석하였다.

- 대상자의 우울 관련요인은 multiple stepwise regression으로 분석하였다.

Munro (2005)에 의해 회귀모형의 적절성을 확인하기 위해 다중공선성 문제가 있는지 확인하기 위하여 독립변수 간 상관관계 분석을 확인 한 결과, 일반적으로  $r \geq 0.8$ 인 경우 다중공선성의 문제를 고려하여야 하나 분석결과  $r \geq 0.7$  이상인 변수들은 없는 것으로 나타났다. 다중공선성 분석결과 공차한계(Tolerance)는 .407~.869로 0.1 이하인 변수는 없었으며, 분산팽창인자(Variance Inflation Factor, VIF)는 1.150~2.459로 5~10 미만으로 나타나 다중공선성(Multicollineality)의 문제가 없는 것으로 판단하였다. 회귀모형의 기본가정인 잔차들의 정규성은 One-sample Kolmogorov-Smirnov test로 분석하였다. Kolmogorov-Smirnov Z 값은 0.475,  $p = .978$ 로 '잔차들은 정규분포한다'는 가정은 만족되었다. 등분산성은 잔차그래프를 통해 확인하였고, Durbin-Watson 검정결과 1.835로 2에 가까웠으므로 '오차항들은 서로 독립이다'라는 가정을 만족하였다.

## 연구결과

### 1. 대상자의 일반적 특성

연구대상자의 특성은 Table 1과 같다. 대상자의 일반적 특성 중 연령은 70~80세 미만이 45.6% (89명)으로 가장 많았으며, 남자 노인에 비해 여자 노인이 거의 3배에 달했고, 교육은 초등학교 이상을 졸업한 노인이 과반수 이상을 차지했고, 종교가 있는 경우 불교가 43.1% (84명)로 가장 높은 비율을 차지했다. 배우자는 없는 경우가 82.6% (161명)로 높게 나타났고, 자녀는 거의 있었다. 경제 상태는 중, 하에 해당하는 경우가 대부분이었으며, 90% 정도의 노인이 스스로의 건강상태를 보통 이하로 나쁘게 인지하고 있었다.

### 2. 대상자의 일상생활 수행능력, 사회적 지지 및 자아존중감 정도와 생활만족도 및 우울 정도

대상자의 일상생활 수행능력 정도는 평균이  $19.41 \pm 5.99$ 로 중간정도로 나타났다. 대상자의 사회적 지지 정도 또한 평균이  $43.65 \pm 8.44$ 로 중간정도로 나타났다. 사회적 지지 영역별로 살펴보았을 때 직원 지지 정도는 평균평점  $10.21 \pm$

Table 1. General Characteristics (N=195)

Characteristics	Categories	n (%)
Gender	Male	49 (25.1)
	Female	146 (74.9)
Age (year)	65~69	24 (12.3)
	70~79	89 (45.6)
	80~89	82 (42.1)
Education	None	74 (37.9)
	Elementary school	69 (35.4)
	Middle school	21 (10.8)
	≥ High school	31 (15.9)
Religion	None	50 (25.6)
	Buddhist	84 (43.1)
	Christianity	51 (26.2)
	Catholic and others	10 (5.1)
Spouse	Have	161 (82.6)
	None	34 (17.4)
Children	Have	181 (92.8)
	None	14 (7.2)
Economic status	High	12 (6.2)
	Middle	126 (64.6)
	Low	57 (29.2)
Perceived health status	Bad	138 (70.8)
	Moderate	37 (19.0)
	Good	20 (10.3)

2.09, 자원봉사자의 지지 정도는 평균평점  $7.87 \pm 2.25$ , 가족 지지 정도는 평균평점  $11.06 \pm 3.47$ , 내부 친구의 지지 정도는 평균평점  $7.57 \pm 2.21$ , 외부 친구의 지지 정도는 평균평점  $6.94 \pm 2.03$ 로 나타났다. 자아존중감 평균  $28.31 \pm 7.40$ , 생활만족도 평균  $38.00 \pm 4.06$ , 우울 평균  $8.94 \pm 3.75$ 로 모두 중간정도를 보였다(Table 2).

### 3. 대상자의 일반적 특성에 따른 우울 정도

대상자의 일반적 특성에 따른 우울 정도를 분석한 결과 우울정도는 성별( $t = -2.324, p = .021$ ), 연령( $F = 0.417, p = .049$ ), 교육정도( $F = 2.962, p = .033$ ) 및 건강상태( $F = 14.815, p < .001$ )에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 즉, 우울의 경우 성별, 연령, 교육, 지각된 건강상태 대상자의 우울에 영향을 미치는 일반적 특성요인으로 나타났다(Table 3).

**Table 2.** Mean of Activity of Daily Living, Social Support, Self-esteem, Life Satisfaction and Depression (N=195)

Variable	No. of item	Total	
		M±SD	Actual range
Activity of daily living	8	19.41±5.99	8~32
Social support	30	43.65±8.44	30~90
Employee support	6	10.21±2.09	6~18
Volunteer support	6	7.87±2.25	6~18
Family support	6	11.06±3.47	6~18
Inside-friend support	6	7.57±2.21	6~18
Outside-friend support	6	6.94±2.03	6~18
Self-esteem	10	28.31±7.40	10~50
Life satisfaction	20	38.00±4.06	20~60
Depression	15	8.94±3.75	0~15

#### 4. 대상자의 일상생활 수행능력, 사회적 지지와 자아존중감 정도 및 생활만족도와 우울 정도의 관계

대상자의 일상생활 수행능력 정도와 우울 정도의 상관관계는  $r=-.278$  ( $p<.001$ )로 약한 정도의 음의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 사회적 지지 정도와 우울 정도의 상관관계는  $r=-.168$  ( $p=.019$ )로 약한 정도의 음의 상관관계가 있는 것으로 나타났는데, 이를 영역별로 살펴보면 직원 지지 정도와  $r=-.031$  ( $p=.664$ ), 자원봉사자 지지 정도와  $r=.032$  ( $p=.656$ )로 유의한 상관관계가 없는 것으로 나타났다. 가족 지지 정도와  $r=-.265$  ( $p<.001$ )로 약한 정도의 음의 상관관계가 있으며, 내부 친구 지지 정도와  $r=-.109$  ( $p=.130$ ), 외부 친구 지지 정도와  $r=-.133$  ( $p=.065$ )로 유의한 상관관계가 없는 것으로 나타났다. 생활만족도와  $r=-.402$  ( $p<.001$ )로 비교적 강한 음의 상관관계가 있는 것으로 나타났으며, 자아존중감 정도와  $r=-.604$  ( $p<.001$ )로 강한 음의 상관관계가 있는 것으로 나타났다(Table 4).

**Table 3.** Depression according to General Characteristics (N=195)

(N=195)

Characteristics	Categories	M±SD	t or F	p	Scheffe's
Gender	Male	7.88±3.74	-2.324	.021	
	Female	9.30±3.70			
Age (year)	65~69	8.29±3.59	0.417	.049	
	70~79	9.07±3.58			
	80~89	9.00±4.00			
Education	None	9.78±4.00	2.962	.033	
	Elementary school	8.75±3.44			
	Middle school	7.24±3.28			
	High school or above	8.52±3.74			
Religion	None	9.64±3.70	1.146	.332	
	Buddhist	8.87±3.45			
	Christianity	8.29±4.09			
	Catholic and others	9.40±4.65			
Living arrangement	Yes	9.08±3.76	1.111	.268	
	No	8.29±3.71			
Children	Yes	9.93±3.00	1.249	.229	
	No	8.87±3.80			
Economic status	High	8.75±3.70	1.584	.208	
	Middle	8.63±3.86			
	Low	9.68±3.48			
Perceived health status	Bad <sup>a</sup>	9.80±3.50	14.815	<.001	a > b, c
	Moderate <sup>b</sup>	7.24±3.48			
	Good <sup>c</sup>	6.15±3.62			

### 5. 대상자의 우울 관련요인

대상자의 우울 정도에 관련이 있는 요인을 규명하기 위하여 대상자의 일반적 특성 및 상관관계 분석에서 관련이 있는 것으로 나타난 성별, 연령, 교육정도, 지각된 건강상태, 일상생활 수행능력과 가족지지 정도, 생활만족도 및 자아존중감을 단계적 다중회귀분석을 실시하였다. 생활만족도, 건강상태, 일상생활 수행능력이 우울에 영향을 미치는 것으로 나타났으며( $F=49.51, p<.001$ ), 이들 변수들은 42.9%의 우울을 설명하였다(Table 5).

## 논 의

본 연구는 요양병원 입원노인의 우울 정도를 파악하고 그

**Table 4.** Correlation between Depression and Influencing Factors (N=195)

Variables	Depression
	r (p)
Activity of daily living	-.278 (< .001)
Social support	-.168 (.019)
Employee support	-.031 (.664)
Volunteer support	.032 (.656)
Family support	-.265 (< .001)
Inside-friend support	-.109 (.130)
Outside-friend support	-.133 (.065)
Self-esteem	-.604 (< .001)
Life satisfaction	-.402 (< .001)

관련요인들을 규명하여 노인들의 정신건강을 증진하고 개별적 정신 상태를 고려한 간호중재를 제공함으로써 우울을 예방 또는 감소시켜 요양병원 입원노인들로 하여금 건강한 삶을 살도록 돕고 우울 감소를 위한 프로그램 개발의 기초 자료를 제공하고자 수행되었다.

연구에 포함된 대상자의 일반적 특성으로는 70세 이상이 대부분을 차지하고, 여성노인이 3배가량 많았으며, 82.6%가 배우자가 없었고, 경제 상태는 ‘중’ 이하가 대부분이었으며, 대부분의 노인이 본인의 건강상태를 보통보다 낮게 인식하고 있었다. 일반적 특성들을 연관하여 풀이하면, 여성은 남성에 비해 평균 수명이 길기 때문에 노인 생존 성비에서 높게 나타나며, 상대적으로 수명이 짧은 남성노인 배우자가 없는 상태에 놓일 확률이 높다. 이로 인해, 경제적 타격과 사회적 고립을 경험할 확률이 더 높아서 무력감이나 상실감으로 자아존중감을 상실하기가 쉽기 때문에 지각하는 건강상태를 낮게 인식하는데 영향을 받는 것이다(Kim, 2002). 또한 Kim (2002)은 연구에서 건강의 상실은 우울을 유발시킨다는 결과와 지각된 건강상태가 낮을수록 우울 정도가 높다는 결과를 입증하였다.

대상자들은 중간보다 조금 높은 8.94의 우울 평균을 보였는데, 시설노인을 연구한 Song (2006)보다는 높았으며, 저소득층 노인을 연구한 Kang (2002)의 결과와는 유사하였다. 이는 시설입원 노인의 경우 경제적 어려움이 시설 입소 수용을 쉽게 받아들일 수 있게 작용하는 반면, 병원입원노인의 경우 건강상태가 원인이 되어 원하지 않는 입원을 한다는 점에서 현실수용이 힘들고, 우울을 더 크게 경험하고 있는 것으로 판단된다.

**Table 5.** Multiple Stepwise Regression Analysis on Depression

(N=195)

Variable	Depression					
	$\beta$	t	p	Adj R <sup>2</sup>	F	p
Life satisfaction	-.537	-9.591	< .001	.362	111.044	< .001
Physical health status	-.219	-3.823	< .001	.418	70.803	< .001
Activity of daily living	-.120	-2.100	.037	.429	49.510	< .001
Gender	.070	1.202	.231			
Age (year)	.087	1.521	.130			
Education	-.094	-1.641	.102			
Family support	-.011	-0.184	.854			
Self-esteem	-.156	-2.453	.015			

일상생활 수행능력은 19.41로 중간보다 낮은 수준으로 나타났는데, 이결과는 Yim과 Park (2003)이 입원한 노인 환자를 대상 연구에서 중간 수준 이상의 결과인 것과 차이를 보였다. Yim과 Park (2003)은 기능능력과 큰 관계가 없는 일반내과 환자 중심의 연구인 반면, 본 연구대상자 대부분이 거동불편자라는 점이 차이의 원인으로 보아진다. 우울과의 관계는  $r=-.278$  ( $p<.001$ )로 경로당 이용 노인을 연구한 Kim (1999)의  $r=.024$ 로 나타난 결과와 차이를 보였는데, 이는 요양병원 입원으로 인한 활동량 감소가 원인으로 사료되므로 입원 이후 지속적인 건강상태 체크 및 물리치료, 능력증강 프로그램 등을 통하여 일상생활 수행능력 증진에 힘쓰는 간호중재의 제공이 필요하다고 생각된다.

자아존중감은 28.31로 중간정도를 보였는데, 과거 노인에게 입원이 낮은 자아존중감의 결과를 나타내었던 연구(Kim & Kang, 2000)에 비교하면 Song (2006)과 본 연구의 결과에서는 자아존중감이 향상됨을 나타내고 있다. 이는 핵가족화로 인한 노인 스스로의 부양방법 생각 전환으로 인해 더 이상 요양병원의 입원이 자아존중감에 크게 영향을 미치는 사건이 아님을 알 수 있다. 우울과의 관계에서  $r=-.402$  ( $p<.001$ )로 시설노인을 연구한 Song (2006)의  $r=.397$ 과 유사하며, 일반노인을 연구한 Min, Jang과 Park (2001)의  $r=.566$  보다는 약하게 나타났다. 입원 노인에게 외부 사회와의 접촉 기회를 늘리고, 개인 운용 영역을 넓혀서 자아존중감을 향상시키는 것은 우울 경감의 효과까지도 기대할 수 있을 것으로 보아진다.

사회적 지지는 같은 도구로 시설노인을 연구한 Jang (1997)의 연구결과와 유사하며, 다른 도구로 저소득층 노인을 연구한 Kang (2002)의 연구결과보다는 낮았다. 이는 노인의 경우, 사회적 지지는 경제적인 것 보다는 자유로이 활동하며 원활한 대인관계를 가질 때 더 높게 인식되어지는 것으로 보인다. 우울과의 관계는  $r=-.168$  ( $p=.019$ )로, 시설노인을 연구한 Song (2006)의  $r=-.293$  ( $p<.001$ ), 일반노인을 연구한 Yoo, Lim과 Yoo (2002)의  $r=-.381$ 인 것보다 약한 상관관계를 나타냈다. 시설노인의 경우, 사회적 지원이 직원이나 자원봉사자들로 지지의 계속성이 있고, 또한 재가노인의 경우도 원하는 정도에 따라 사회적 지지를 어느 정도 유지할 수 있는 반면, 요양병원 입원노인의 경우, 원하는 바는 재가노인의 상황이나 현실은 시설노인의 상황이므로 가족이나 친숙했던 친지나 주변 사람들의 지지를 원하나 제약은 받는 점이 원인이라고 생각한다. 따라서 요양병원 입원노인들에게 가족 및 자원봉사자, 내부,

외부 친구의 지속적인 접촉으로 지지를 높이는 것이 중요하다.

중간정도의 결과를 보인 생활만족도의 경우 다른 도구를 사용하여 일반노인을 연구한 Kim과 Yoo (2001) 보다는 낮게 측정되었는데, 차이의 원인 하나를 요양병원 입원노인의 일상생활 수행능력 한계로 추측할 수 있다. 또한 우울과의 상관관계는  $r=-.604$  ( $p<.001$ )로, 지역사회 거주 재가노인을 연구한 Hur와 Yoo (2002)의  $r=.452$  보다 강한 음의 상관관계를 보였는데, 긍정적 자기 평가의 유도로 생활만족도를 높여서 2차적 우울 감소의 이익을 기대해 볼만하다.

본 연구에서 우울을 유의하게 예측하는 요인은 생활만족도, 건강상태, 일상생활 수행능력이었으며, 우울변인을 43.7% 설명하였다. 타 연구의 설명력 정도와 비교해보면, 재가노인의 우울 성향을 연구한 Song (2001)에서 인구사회학적 변인, 가족요인, 건강요인, 심리적 요인, 사회활동 참여 및 지지요인을 우울변인으로 보고, 우울을 70.0% 설명한다는 결과 보다는 설명력이 낮았으며, 노인복지 시설의 우울을 연구한 Song (2006)에서 생활만족도, 자아존중감, 시설입소결정 본인의 의사정도를 우울변인으로 보고, 우울을 37.8% 설명한다는 결과 보다는 높은 설명력을 보였다. 우울 예측 요인의 내용을 비교해 보면 Song (2006) 연구와 본 연구의 대상들은 모두 입소를 기본으로 하고 있어서 외부와의 접촉이 제한적이라고 볼 때, 두 연구 모두에서 생활만족도가 가장 높은 설명력을 가진다는 점과 포함된 우울 요인들이 대상자 본인의 심리에 기초한 개인의 내부 요인이라는 공통점을 가지고 있고, 이와 반면에 외부와의 접촉이 자유로운 Song (2001)의 연구대상인 재가노인의 경우 우울 요인의 전반적 특징이 사람이나 사회와의 관계에 기초한 외부 요인임을 알 수 있다.

본 연구결과를 기준으로 볼 때, 생활만족도, 건강상태, 일상생활 수행능력에 관한 중재는 곧 요양병원 입원 노인의 우울 감소에 효과적일 수 있을 것으로 생각된다. 각 요인의 특징이 개인의 내부 심리에 근원을 두고 있으므로 요양병원에서 근무하는 간호사는 정서적 지지에 노력을 기울여야 할 것이며, 교육 중재 프로그램의 운영과 자원봉사활동, 건강증진 프로그램, 노인 생활체육 프로그램 등 다양하고 통합적 접근도 추천하는 바이다.

본 연구에 포함된 예측인자 중에서 성별, 연령, 교육정도, 가족지지 정도, 자아존중감은 모두 우울 정도와 유의한 상관성은 있었으나, 생활만족도, 건강상태, 일상생활 수행능력과 함께 고려되었을 때 유의한 예측인자로 나타나지 않은

점은 그 영향력 정도가 미진했을 것으로 보아진다.

본 연구의 제한점은 연구설계가 일회적으로 조사한 단면 연구이고, 일개 도시의 4개 요양병원을 대상으로 하였으므로 연구결과를 일반화하여 확대해석할 경우 신중을 기해야 할 것이다. 노인인구가 급증하고 있는 현시점에서 요양병원 입원 노인은 우리의 미래 모습으로 중요하게 다뤄져야 할 것이며, 노화로 인한 신체적 쇠퇴와 함께 정신적으로도 취약한 요양병원의 입원 노인의 우울을 최소화하기 위한 노인요양병원 간호사 중심의 다양한 우울 방지, 경감 프로그램의 개발과 적용이 필요하다고 할 수 있다.

## 결론 및 제언

본 연구는 요양병원 입원노인의 우울 관련요인을 파악하여 우울 간호중재 방안 마련을 위한 기초자료를 제공하기 위해 시도되었으며, 연구대상은 B광역시 소재 4개 기관의 요양병원에 입원한 노인들 중 정신적질환이 없고, K-MMSE 18점 이상이며, 요양병원에 입원한 기간이 적어도 3개월 이상인 노인 195명이었다.

자료수집기간은 2009년 2월 20일에서 3월 20일까지 이었으며, 자료분석방법은 SPSS/WIN 15.0 프로그램을 이용하여, 실수, 백분율, 평균, 평균평점, 표준편차, t-test, ANOVA, Scheffe's test, Pearson's correlation coefficient 및 multiple stepwise regression으로 분석하였다.

연구대상자의 우울 평균은 8.94로 중간점수 이상의 우울을 나타내고 있으므로 적절한 우울 중재의 개입이 필요하다고 할 수 있다. 본 연구의 우울 예측요인은 생활만족도, 지각된 건강상태, 일상생활 수행능력 정도의 순으로 나타났다. 즉 생활만족도가 낮고, 지각된 건강상태가 낮으며, 일상생활 수행능력이 낮은 요양병원입원 노인일수록 더 우울한 경향이 있었다. 따라서 요양병원 입원노인들로 하여금 우울 정도를 낮추기 위하여 무엇보다도 생활만족도를 높이고, 지각된 건강상태 및 일상생활 수행 정도를 높이는 방안을 연구하여 중재하는 것이 필요하다고 본다. 이상의 연구결과를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 요양병원 입원노인과 시설노인의 우울 비교연구가 필요하다.

둘째, 요양병원 입원노인의 우울을 감소시키기 위한 생활만족도와 건강상태 및 일상생활 수행능력을 높일 수 있는 간호중재 프로그램을 적용하여 그 효과를 검증하는 연구가 필요하다.

## REFERENCES

- Cho, E. H., Chun, J. H., & Lee, S. W. (2000). A model for the factors affecting depression in the elderly with chronic disease. *Journal of the Korean Geriatrics Society*, 4(3), 148-163.
- Cho, J. H., Jo, K. H., & Bae, C. Y. (1999). *Assessment of the elderly patients-clinical guideline*. Seoul: Korea Medical Publishing.
- Choi, S. J. (1986). A study on the development of measuring scale of he concept of life satisfaction. *Korea Culture Research Institution of Ewha Womans University*, 49, 233-258.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*(2nd Edition). Hillsdale, NJ: Lawrence Earlbaum Associates.
- Hur, J. S., & Yoo, S. H. (2002). Determinants of depression among elderly persons. *Mental Health & Social Work*, 13, 7-35.
- Jang, S. A. (1997). *A Study about the effect of social support on the satisfaction with life of the elderly institutionalized people*, Unpublished master's thesis, Seoul National University, Seoul.
- Kang, J. S. (2002). *The factors which influence the depression of the elderly*. Unpublished master's thesis, Chung-Ang University, Seoul.
- Kang, K. M. (2007). *The relationship among spiritual well-being, depression and quality of sleep in hospitalized elderly patients*. Unpublished master's thesis, Kosin University, Busan.
- Kee, B. S. (1996). A preliminary study for the standardization of geriatric depression scale short form-Korea Version. *The Korean Neuropsychiatric Association*, 35(2), 298-307.
- Kim, H. K., & Kang, K. J. (2000). A study of correlation between self-esteem and self-care agency of elderly inpatients. *Journal of Korean Gerontol Nurse*, 2(1), 7-21.
- Kim, K. J. (2002). *Correlations among perceived health status, depression and physical health status in elderly*. Unpublished master's thesis, Catholic University, Busan.
- Kim, O. R. (1999). A study on the perceived health status instrumental activities of daily living and depression for the elderly who use senior Citizen's center. *Journal of Kimcheon Science College*, 25, 47-57.
- Kim, Y. M., & Yoo, Y. J. (2001). The study of relative variable to the life satisfaction degree of pld people: Focus on the old people of Wonju city. *Published by Research Institute of Science For Human Life*, 5(1), 15-28.
- Korea Institute for Health and Social Affairs(2006). Health Behavior and Chronic Disease Statistics. Retrieved April, 11, 2010. from Website: <http://stat.mw.go.kr/homepage/>

- data/part\_data\_content.jsp?menu\_id=21&curr\_page=4&board\_bcd=2&ctrl\_command=doNothing&seq\_no=9645
- Lee, S. J., Chae, E. H., & Jang, S. R. (2001). A study on the nursing need to anxiety and depression of the elderly inpatient at the hospital. *The Journal of the Institute of Health & Environment, 11*(1), 25-38.
- Min, S., Jang, S. H., & Park, J. K. (2001). A study on the relationship between self-esteem and depression of the old. *Journal of Korean Gerontol Nurse, 3*(2), 135-145.
- Ministry of Health & Welfare (2009, October 1). Elderly Statistics (2009). Retrieved April, 11, 2010, from Website: [http://stat.mw.go.kr/homepage/data/mag\\_data\\_content.jsp?menu\\_id=23&curr\\_page=1&ctrl\\_command=doNothing&seq\\_no=12678](http://stat.mw.go.kr/homepage/data/mag_data_content.jsp?menu_id=23&curr_page=1&ctrl_command=doNothing&seq_no=12678)
- Moon, H. K. (2008). *Comparison of depression and quality of life elderly patients in geriatric hospital and elders in home visiting health program*. Unpublished master's thesis, Kosin University, Busan.
- Munro, B. H. (2005). *Statistical methods for health care research*. USA: Lippincott Williams & Wilkins.
- Park, J. W. (1985). *A study of the development of social support scale*. Unpublished doctoral thesis, Yonsei University, Seoul.
- Park, K. 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 the Korean Geriatrics Society, 9*(1), 51-59.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and adolescent self image*. Princeton NJ, Princeton University Press.
- Seo, S. H., & Lee, K. H. (1996). The effect of residential relocation for the life of the elderly. *The Korean gerontological Society, 16*(1), 69-82
- Song, H. S. (2006). *Predictive factors on depression of the aged in welfare facilities for the old*. Unpublished master's thesis, Kosin University, Busan.
- Song, M. S. (1991). *Construction of a functional status prediction model for the elderly*. Unpublished doctoral thesis, Seoul National University, Seoul.
- Song, Y. S. (2001). *Factors analysis of affecting depression at elderly home residents*. Unpublished master's thesis, Mokwon University, Daejeon.
- Yesavage, J. A., Brink, T. L., Rose, T. L., Lum, O., Huang, V., & Adey, M., et al. (1982). Development and validation of a geriatric depression screening scale. *Journal of the Psychiatric Research, 17*(1), 37-49.
- Yim, S. J., & Park, O. J. (2003). A study on activities of daily living, physical health, and understanding of nursing home in hospitalized elderly patients. *Journal of Korean Gerontol Nurse, 5*(2), 138-146.
- Yoo, H. J., Kim, S. Y., Nam, H. W., No, Y. K., Sin, S. H., & Yoon, J. R., et al. (2005). *Geriatrics medicine*. Seoul: The Korean Geriatrics Society.
- Yoo, I. Y., Lim, M. K., & Yoo, W. S. (2002). A study on depression, self-reported health status and social support in elderly people. *Journal of Korean Gerontol Nurse, 4*(2), 153-162.