

## 65세 이상 노인의 인지기능, 우울 및 여가활동 간의 관련성

이진욱<sup>1</sup>, 임강현<sup>1</sup>, 김하린<sup>1</sup>, 방유경<sup>1</sup>, 이지영<sup>1</sup>, 조미림<sup>2</sup>, 김덕주<sup>3</sup>, 양영애<sup>‡</sup>

<sup>1</sup>인제대학교 의생명공학대학 작업치료학과,

<sup>2</sup>인제대학교 재활과학과 작업치료학과,

<sup>3</sup>서라벌대학교 작업치료과

## The Correlation between Cognition, Depression and Leisure Activity of Elderly People

Jin-Wook Lee<sup>1</sup>, Gang-Hyun Lim<sup>1</sup>, Ha-Rin Kim<sup>1</sup>, You-Kyung Bang<sup>1</sup>, Ji-Young Lee<sup>1</sup>,  
Mi-Lim Cho<sup>2</sup>, Deok-Ju Kim<sup>3</sup>, Yeong-Ae Yang<sup>1‡</sup>

<sup>1</sup>*Department of Occupational Therapy, College of Biomedical Science and Engineering, Inje University,*

<sup>2</sup>*Department of Occupational Therapy, Rehabilitation Science, Graduate school of Inje University,*

<sup>3</sup>*Department of Occupational Therapy, Sorabol College*

### <Abstract>

The purpose of this study is to analyze the correlation between cognition, depression and leisure activity in elderly people above 65 years of age, and to improve their health and quality of life by providing baseline data for occupational therapy intervention.

This investigation was performed on 118 elderly people above 65 years of age who lived in local community and two senior welfare centers. In order to collect the data, we used MMSE-K, KDS, Questionnaire for leisure activity. The depression of elderly people was negatively correlated with their cognition( $p<.01$ ) and leisure activity( $p<.001$ ), whereas cognition was positively correlated with their leisure activity( $p<.01$ ).

In conclusion, the correlation between cognition, depression and leisure activity of elderly people appeared statistically significant. Therefore, leisure activity program should be designed through additional research and effectively provided in nursing home and community senior welfare center to prevent depression increase and cognitive decline.

---

**Key Words : Elderly Person, Cognition, Depression, Leisure Activity**

‡Corresponding author(yya6853@daum.net)

## I. 서론

현대사회는 급속한 의학기술과 과학의 발달로 인해 평균 수명이 연장됨에 따라 고령화가 빨리 진행되고 있고, 노인 인구 비율은 매년 상승하는 추세이다[1]. 우리나라의 총인구에서 65세 이상 고령자가 차지하는 비율은 12.2%로 1970년 3.1%에서 지속적으로 증가하여 2030년 24.3%, 2050년 37.4% 수준에 이를 것으로 전망하고 있다[2].

고령화 현상이 빠르게 진행되면서, 노인은 노화 과정에서 다양한 문제를 경험한다. 먼저, 노인들은 신체적으로 기능이 저하되는데 신경계적, 내분비계적, 소화기계적으로 능력과 생리적인 적응력이 감소되어 피로를 빨리 느끼게 되고 감각적으로 무뎠지게 된다[3] 둘째, 노인은 배우자 또는 친구들과의 사별로 인한 정신적인 외로움을 겪는다[4]. 이러한 상실감으로 인해 노인들은 쉽게 우울해질 수 있고 사회문화적 요인이 심리적으로 노인에게 큰 영향을 미친다는 것을 알 수 있다[5]. 셋째, 노인은 사회적 지위의 격하, 경제적 능력의 저하, 역할상실 등을 경험하게 된다[6]. 이로 인하여 노인은 외로움과 소외감을 느끼게 된다.

노년기 우울은 신체증상, 인지 장애, 불안, 건강 염려증 등을 수반하며 식욕 장애 및 식욕부진, 변비, 수면 장애, 체중감소, 만성 피로감, 에너지 수준의 감소 등 일반적인 우울증과 유사한 증상을 동반한다[7]. 더 나아가 자신의 존재를 무의미하게 받아들임으로써 자신의 삶의 목적을 부정적으로 인지하여 궁극적으로 삶의 질 자체를 저하하는 중요한 요소라고 할 수 있다[1].

노인에게 나타나는 인지 장애로는 기억력 장애, 언어 장애, 판단력 장애, 지남력, 주의력 장애, 수행능력 장애, 추상적 사고능력 장애 등이 있으며, 이는 정신적으로나 사회적, 경제적으로 자신뿐만 아니라 그 가족이나 보호자에게 큰 부담으로 작용하여 가정간호, 입원, 요양기관 입소, 사망 등의 주

요 위험요인이 된다[8]. 또한 자신의 욕구를 충족시키는 능력을 상실하여 자기 관리를 하지 못하고, 인지 장애가 점차 악화됨에 따라 자신도 알아보지 못하며 기질과 생활력을 잃게 된다[9].

노인에게 여가활동은 매우 중요하다. 노년기에 있는 개인은 여가시간을 즐겁게 보내기보다는 막연히 무료하게 시간을 보내고, 이는 고독감 및 고립감 등 심리적 약화를 가져옴으로써 노인 스스로가 불행하다는 느낌을 갖게 할 수 있다[10]. 특히 노년기에는 사회적 은퇴 및 배우자의 사별 등으로 인해 역할 상실감을 경험하는 시기이므로 노인들에게 적절한 여가활동을 통해 노후의 고독감 및 고립감을 해소시키고 남은 삶에 대한 새로운 의미를 부여해야 한다[11]. 노인의 인지기능 저하, 여가장애, 우울은 노인들의 정신 건강과 정서 상태에 부정적인 영향을 미치며 심리적인 불안감을 초래한다[1]. 또한 이는 사회성에 부정적인 영향을 미치게 될 뿐만 아니라 신체적, 인지적 장애를 유발하여 삶의 질 저하를 초래하게 된다[12].

노인의 인지기능, 정신 건강은 노인들의 삶의 질 향상에 있어서 중요한 요인임에도 불구하고 이를 대처할 수 있는 방안은 미비한 실정이며, 이와 같은 증상을 완화하기 위한 적절한 방안마련이 요구된다[1].

우울과 인지기능 사이의 관계에 관한 연구와 여가활동에 대한 연구는 많이 이루어져 왔으나 인지 와 우울, 여가활동 간의 관계에 대한 연구는 거의 없으며 이에 대한 조사가 더욱 필요할 것으로 보인다[13]. 따라서 본 연구에서는 일반적 특성에 따른 인지기능, 우울 및 여가활동의 정도를 파악하고, 이들 간의 관계를 규명함으로써 노인의 건강과 삶의 질 향상을 위한 작업치료중재의 기초 자료를 제공하고자 한다.

## II. 연구방법

### 1. 연구 기간 및 대상

본 연구는 부산광역시 N 노인복지관과 김해시 K 노인복지관에 방문한 65세 이상 노인 123명을 대상으로 조사하였다. 자료 수집 기간은 2013년 8월 29일부터 30일까지였으며 설문조사는 20~30분 정도의 시간이 소요되었다. 대상자의 선정 기준은 다음과 같다.

- 1) 만 65세 이상 노인
- 2) 지역사회에 거주하고 있는 재가노인
- 3) 본 연구의 목적을 이해하고 참여에 동의한 자
- 4) 항목 내용을 이해하고 대답할 수 있는 자

### 2. 연구 방법 및 절차

각 기관에 직접 방문하여 설문내용과 연구목적을 시설 책임자에게 구두로 설명한 후 연구진행에 대한 허락과 협조를 받았다. 연구의 대상자는 연구 목적과 개인정보의 비밀유지에 대한 설명을 들은 후 설문참여에 동의하였다. 설문조사는 연구자가 일대일 개인면담으로 실시하였으며 응답이 불충분하였던 5명을 제외하고 118명이 최종 대상으로 선정되었다.

### 3. 연구 도구

#### 1) 한국판 간이 정신상태 검사(Mini Mental State Examination-Korea; MMSE-K)

한국판 간이 정신상태 검사는 미국의 Folstein(1975)이 개발하여 현재까지 개발된 검사도구 중 방법이 간편하고 특이도와 민감도가 높다고 알려진 간이 정신상태 검사(Mini-Mental State Examination; MMSE)를 문맹 노인이 많은 우리나라 상황에 적합하게 수정 보완한 인지기능 평가 도구이다. 이 검사는 지남력(orientation), 기억등록

(registration), 기억회상(recall), 주의 집중 및 계산(attention and calculation), 언어기능(language), 이해 및 판단(reasoning & judgment)으로 구성되어 있으며 총 30점 만점이다. 지남력은 사람, 장소, 시간에 대해 아는 것으로 자신이 놓여있는 상황을 올바르게 아는 능력이다. 기억등록은 주어지는 자극을 순간적으로 기억할 수 있는 능력이며, 기억회상은 등록된 기억을 차후에 다시 기억해 낼 수 있는 능력이다. 주의집중 및 계산은 한 가지 사건이나 활동에 집중하는 능력 또는 수를 헤아려 셈하는 능력이다. 언어기능은 언어로 자신을 표현하고 언어를 알아듣고 이해하여 과제를 수행할 수 있는 능력이다. 이해 및 판단은 주어진 상황을 적절하게 이해하여 상황에 맞는 대처방법을 판단할 수 있는 능력이다. 교육을 받지 못한 무학 노인들의 경우 시간에 대한 지남력에 1점, 주의 집중 및 계산에 2점, 언어 기능에 1점씩 가산해 교정하면서도 각 문항에서 만점을 넘지 않도록 하였다[14].

#### 2) 한국 우울증 척도(Korea Depression Scale; KDS)

이민수와 이민규(2003)가 개발한 한국우울증 척도를 사용하였다. KDS는 '전혀 아니다(0점)'에서 '매우 그렇다(4점)' 사이에 응답하는 자기 보고식 5점 척도이다. 이 척도는 6개 차원 30개 문항으로 이루어져 있고, 미래에 대한 부정적 생각(1, 7, 13, 19, 25번), 자기에 대한 부정적 생각(2, 8, 14, 20, 26번), 걱정 및 초조(3, 9, 15, 21, 27번), 우울 기분(4, 10, 16, 22, 28번), 신체화(5, 11, 17, 23, 29번), 의욕 상실(6, 12, 18, 24, 30번)과 같은 6개 하위차원으로 구성되어 있다[15]. 그리고 14, 25번을 역 문항으로 하여 신뢰도를 높였다.

#### 3) 여가활동 설문지

본 연구에서는 노인의 여가활동을 조사하기 위하여 Kim[16]의 연구에서 근로자의 여가활동 실태

를 조사하기 위해 사용되었던 설문지를 노인에게 맞게 수정·보완하여 사용하였다. 여가활동은 신체적, 가정지향적, 자기개발적, 시간 소일적, 사교적, 놀이 및 오락적 여가활동 등 6가지로 분류하였으며 총 48개 문항으로 구성되어 있다. 설문지의 응답형태는 '하지 않는다'(0점), '가끔 한다'(1점), '자주 한다'(2점)의 Likert척도로 구성하였다.

#### 4. 자료 분석

일반적 특성은 빈도분석을 사용하여 각 항목의 비율을 알아보았으며 일반적 특성에 따른 인지기능, 우울, 여가활동 정도를 알아보기 위해 독립 t-test와 ANOVA 기술통계를 사용하였고, 사후검정을 위해 Duncan test를 실시하였다. 인지기능, 우울, 여가활동 간의 상관관계를 알아보기 위해 Pearson 상관분석을 실시하였다. 모든 데이터는 IBM SPSS Statistics 21.0 프로그램으로 분석하였다.

### III. 연구 결과

#### 1. 연구 대상자의 일반적 특성

연구에 참여한 대상자의 일반적 특성은 다음과 같다<Table 1>. 대상자의 성별은 남자 46명(39%), 여자 72명(61%)이었다. 노인의 평균 연령은 73.2세 ( $\pm 6.187$ )였으며 대상자의 학력수준은 무학 10명(8.5%), 초졸 34명(28.8%), 중졸 25명(21.2%), 고졸 40명(33.9%), 전문대졸 4명(3.4%), 대졸 5명(4.2%)이었다. 종교에서 기독교인 노인은 36명(30.5%), 불교는 33명(28.0%), 무교는 27명(22.9%), 천주교는 17명(14.4%), 기타는 5명(4.2%)이었다. 과거 직업은 가정주부가 35명(29.7%)으로 가장 많았으며 기타 직업이 23명(19.5%), 사무직/관리직이 17명(14.4%) 순으로 나타났다. 대상자 중 미혼은 7명(5.9%), 기

혼은 111명(94.1%)이었다. 동거 사항을 살펴보면 배우자와 함께 사는 노인이 61명(51.7%)으로 가장 많았으며 혼자 사는 노인이 34명(28.8%), 장남 가족과 사는 노인이 9명(7.6%)순으로 나타났다. 연금, 수당을 포함한 수입은 30만원 미만이 48명(40.7%)으로 가장 많았으며, 다음으로 80만원 이상이 31명(26.3%)으로 나타났다.

#### 2. 대상자의 일반적 특성에 따른 인지기능, 우울 및 여가활동

대상자의 일반적 특성에 따른 인지기능, 우울, 여가활동과의 차이를 분석한 결과는 다음과 같다<Table 2>. 인지기능은 학력 수준에 따라 차이가 있었는데 인지기능 점수 평균에서 무학이 대졸보다 낮았다. 우울도 학력 수준에 따라 차이가 있었고 무학이 대졸보다 우울 점수 평균이 높았다. 여가활동은 학력과 동거 가족, 한 달 수입에 따라 평균 점수 차이가 있었다. 사후검정을 실시한 결과, 전문대졸이상의 고학력 집단이 무학 및 초졸인 집단보다 인지기능 점수 평균이 유의하게 높았다. 우울 점수 평균은 무학 및 초졸인 집단이 대졸이상의 집단보다 높았다. 따라서 우울정도는 대졸이상의 집단이 더 낮음을 알 수 있다. 여가활동과 관련하여 학력에 따른 집단 간의 차이는 없는 것으로 나타났다. 또한 월수입 80만원 이상인 집단이 30만원 이하인 집단보다 여가활동이 많았다.

#### 3. 대상자의 인지기능, 우울 및 여가활동 간의 상관관계

인지기능, 우울 및 여가활동 간의 상관관계를 분석한 결과는 <Table 3>과 같다. 우울은 인지기능( $r=-.248, p=.007$ ), 여가활동( $r=-.380, p=.000$ )과 통계학적으로 유의미한 음의 상관관계가 있는 것으로 나타났으며 인지기능과 여가활동( $r=.257,$

p=.005)은 통계학적으로 유의미한 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 즉 인지기능과 여가활동이 높은 군에서 우울 정도가 낮았으며, 인지기능이 높은 군에서 여가활동이 높았다.

인지기능과 여가활동 요인이 우울에 미치는 영향을 알아보기 위하여 다중회기분석을 실시하였으며, 그 분석 결과는 <Table 4>와 같다. 설명력은 15.4%(F=11.66, p<.001)이었고, 인지기능과 여가활동이 우울에 유의한 음(-)의 영향을 미치는 요소로 파악되었다.

#### 4. 노인의 인지기능과 여가활동이 우울에 미치는 영향

<Table 1> General characteristics (N=118)

Characteristic	Categories	N	Percentage(%)
Sex	Male	46	39.0
	Female	72	61.0
Age	65-69	36	30.5
	70-74	40	33.9
	75-79	20	17.0
	80-84	17	14.4
	≥85	5	4.2
Education level	Ineducation	10	8.5
	Elementary school graduation	34	28.8
	Middle school graduation	25	21.2
	High school graduation	40	33.9
	Technical college graduation College graduation more	4 5	3.4 4.2
Religion	Christianity	36	30.5
	Buddhism	33	28.0
	None religion	27	22.9
	Catholic	17	14.4
	Etc.	5	4.2
Work	Housekeeper	35	29.7
	Office job, administration	17	14.4
	Production, technical worker	12	10.2
	Public officer, service person	9	7.6
	Agriculture, fishing industry	8	6.8
	Business, industry	8	6.8
	Teacher, professor Ect.	6 23	5.1 19.4
Marital status	single	7	5.9
	married	111	94.1
Family member	single	34	28.8
	with a mate	61	51.7
	with eldest sons family	9	7.6
	with other sons family ect.	6 8	5.1 6.8
Monthly income (10,000won)	≤30	48	40.7
	30 ~ 50	13	11.0
	50 ~ 80	26	22.0
	≥80	31	26.3

<Table 2> Cognition, depression, Leisure activity according to general characteristics (N=118)

Characteristic	Categories	Cognition	Depression	Leisure activity
		M±SD	M±SD	M±SD
Sex	Male	27.37±2.17	36.78±19.57	20.41±7.59
	Female	26.90±2.03	44.21±21.71	20.63±7.17
	t or F	0.24	0.06	0.88
Age	65 ~ 69	27.50±1.52	38.03±18.78	21.83±7.45
	70 ~ 74	26.95±1.87	42.40±19.74	21.28±7.14
	75 ~ 79	26.50±2.80	38.65±19.26	18.55±7.19
	80 ~ 84	27.18±2.63	45.53±27.86	20.29±7.53
	≥85	27.20±2.28	52.60±30.48	14.20±3.83
	t or F	0.79	0.85	1.75
Education level	Ineducationa	25.90±2.38	53.40±22.20	19.40±6.84
	Elementary school graduationa,b	26.35±2.16	47.24±24.06	17.65±6.48
	Middle school graduationa,b,c	26.92±2.12	39.04±17.16	19.00±6.57
	High school graduationa,b,c	27.88±1.64	37.95±19.19	23.78±7.65
	Technical college graduationb,c	27.25±1.89	28.25±19.19	21.75±3.50
	College graduation morec	28.80±1.64	25.60±16.01	23.40±8.02
	t or F	3.72**	2.45*	3.40**
	Duncan test	c>a	a,b>c	a=b=c
Religion	christianity	27.08±1.86	38.36±21.15	21.78±7.45
	buddhism	27.30±2.30	42.42±21.39	20.82±6.51
	none religion	26.81±2.19	39.44±17.75	20.07±7.24
	catholic	27.47±1.70	47.65±22.43	16.94±7.45
	etc.	25.80±3.03	43.80±33.66	24.60±8.99
	t or F	0.81	0.64	1.76
Work	agriculture, fishing industry	26.50±2.07	32.88±22.26	20.50±5.26
	business, industry	27.00±1.31	46.63±17.43	22.00±6.41
	public officer, service person	27.89±1.90	42.67±21.05	22.11±9.21
	teacher, professor	28.17±1.33	24.83±14.85	28.83±6.11
	office job, administration	27.18±2.16	43.59±26.77	18.76±7.04
	production, technical worker	27.67±1.61	41.17±21.42	20.58±4.91
	housekeeper	26.89±2.21	37.83±18.04	20.26±7.04
	ect.	26.65±2.50	49.87±21.09	19.00±8.50
	t or F	0.83	1.53	1.56
	Marital status	single	27.14±2.12	38.00±28.43
married		27.08±2.10	41.52±20.74	20.52±7.37
	t or F	0.94	0.67	0.91
Family member	singlea	26.71±2.22	47.76±23.94	17.35±6.58
	with a matea	27.20±2.14	37.00±19.20	21.34±7.08
	with eldest sons familya,b	28.00±1.80	45.78±15.92	22.11±8.34
	with other sons familya	26.67±1.75	49.50±27.38	18.33±2.66
	ect.b	27.13±1.55	35.63±17.12	27.88±7.04
	t or F	0.81	1.96	4.56**
	Duncan test			b>a
Monthly income	≤30a	26.92±2.37	45.65±21.47	17.92±6.14
	30 ~ 50a,b	27.31±2.02	41.31±27.62	20.00±6.04
	50 ~ 80a,b	27.23±2.08	39.00±18.70	21.92±7.24
	≥80b	27.13±1.71	36.55±19.07	23.68±8.23
	t or F	0.20	1.31	4.72**
	Duncan test			b>a

\*p<.05, \*\*p<.01

<Table 3> Correlation between cognition, depression and leisure activity(N=118)

	Cognition	Depression	Leisure activity
Cognition		-.248**	.257**
Depression	-		-.380**
Leisure activity	-	-	

\*p<.05, \*\*p<.01

<Table 4> Effects of relationship cognition and leisure activity on depression(N=118)

factor	depression			t
	nonstandardized coefficient	standardized coefficient		
	B	S.E.	β	
(constant number)	105.463	23.369		4.513**
Cognition	-1.625	0.889	-0.161	-1.827
Leisure activity	-0.980	0.255	-0.339	-3.851**

\*p<.05, \*\*p<.01

#### IV. 고찰

의학의 발달로 인해 노인인구가 급증하고 있는 것은 사회적으로, 제도적으로 노인의 복지와 삶의 질을 지지할 필요가 있음[17]을 시사한다. 노인 인구의 비율이 급속하게 증가하면서 노인 문제에 대한 사회적 관심이 증가하고 있지만 여전히 노인이 경험하는 정신건강에 대한 사회적 관심과 이해는 부족한 실정이다. 또한 현재 노인의 신체적인 요인뿐만 아니라 심리, 사회적인 요인까지 종합적으로 고려한 연구도 부족한 실정이다.

노인의 신체적, 정신적 건강을 증진시키기 위해서는 인지기능, 우울, 여가활동과 같은 신체적, 심리, 사회적 요인들이 종합적으로 고려되어야 한다 [18]. 따라서 본 연구는 노인들의 인지기능과 우울 그리고 여가활동의 정도를 평가하여 항목들 간에 어느 정도의 상관관계가 있는지를 알아봄으로써 작업치료 중재를 제공하는 작업치료사와 지역사회

에 방향을 제시하는데 도움을 주고자 한다.

본 연구의 조사 대상은 여자가 남자보다 많았고, 평균 연령은 73.2세였으며 학력수준은 초졸과 고졸이 가장 많이 나타났다. 종교는 있는 사람이 없는 사람보다 많았으며 직업은 118명 중 가정주부가 가장 많았다. 이는 조사대상 중 여성의 비율이 61%(72명)이기 때문으로 분석된다. 결혼 상태는 기혼이 대부분이었으며 배우자와 함께 사는 노인이 가장 많았고 월수입은 30만 원 미만인 노인이 가장 높은 비율을 차지했다.

본 연구에서 인지기능은 우울과 여가활동 모두와 유의한 상관관계를 나타내었는데 인지기능이 높은 집단에서 우울정도가 낮다는 결과는 Kim et al.의 연구결과[19]와 일치하였고, 무학인 경우 대졸보다 우울 정도가 높게 나타났는데 이는 학력이 낮은 집단일수록 우울증이 높은 것으로 조사된 다른 연구 결과들과 유사한 결과를 보여주었다 [20][21]. 우울과 여가활동은 노인의 여가활동이 높을수록 우울정도가 낮다고 보고한 Chiu et al.의 연구[22]와 John et al.의 연구결과[23]와도 일치하였다. 또한 인지기능과 여가활동 사이에서 유의미한 상관관계가 나타난 Wang et al.의 연구[24]와 Kim et al.의 연구결과[19]와 일치하였다.

한편, 인지기능과 우울의 상관관계를 살펴보면, 인지기능이 높은 군이 우울 정도가 낮게( $r=-.248, p=.007$ ) 나타났다. 치매는 인지기능의 장애를 포함하므로, 이와 같은 결과는 치매에 걸린 노인에게서 우울증이 발생할 가능성이 높다는 Kim등의 연구 [25]와 일치하는 결과이다. 따라서 노인의 인지기능을 높이고 우울을 감소시키며 여가참여를 높이기 위해서는 전반적인 돌봄과 더불어 사회적 지지가 요구된다.

현재 노인의 건강과 삶의 질 향상을 위한 작업치료중재로서 그룹 미술 활동, 운동 프로그램 등 다양한 활동들이 행해지고 있다. 본 연구결과를 고려할 때, 더욱 효과적이고 효율적인 프로그램으로

의 발전을 위해 노인의 가족사항이나 경제적 상황 등 환경적 요인을 생각할 필요가 있다. 프로그램 진행을 위해 그룹을 만들 때, 대상자 선정 단계에서 이러한 환경적 요인을 고려한다면 그룹별로 특화된 프로그램을 적용할 수 있을 것이다.

본 연구의 제한점은 인지기능 평가와 여가활동 설문지에서 하위 항목에 따른 세부적인 분석이 이루어지지 못하였으며, 부산시 및 김해시로 국한된 도시지역의 일반 재가노인을 대상으로만 분석하였기 때문에 일반화하기 어렵다는 점이다. 앞으로의 연구에서는 기억력, 지남력, 주의집중 및 계산 등 다양한 인지기능의 세부유형과 여가참여 뿐만 아니라 여가 장애 등 다양한 변인을 고려할 수 있는 연구가 필요할 것이다. 또한 인지기능, 우울감, 여가활동에 영향을 미치는 요인은 세부적으로 어떠한 것들이 있는지 후속 연구에서 살펴볼 필요가 있다.

## V. 결론

본 연구는 우리나라의 고령화로 인한 노인의 정신건강 문제가 중요한 사회적 문제로 제기되고 있음을 재인식하고 65세 이상 노인들이 지각하는 인지기능과 우울, 여가활동과의 관계를 규명하여 노인이 노년기의 만족스러운 삶을 영위할 수 있도록 대안을 마련하고자 시도하였다. 이를 위하여 2013년 8월 29일부터 동년 8월 30일까지 부산광역시 N 노인복지관과 김해시 K 노인복지관을 방문하여 65세 이상 노인 123명을 대상으로 평가를 포함한 설문지를 통하여 면담조사를 실시하였다.

본 연구를 통하여 인지기능과 우울, 여가활동과의 상관관계가 통계적으로 유의미하다는 것을 알 수 있었다. 향후 연구를 통하여 지역사회 노인들의 우울 증가와 인지기능 저하 예방을 위해 지역사회 노인복지관 및 요양시설 등에서 적용할 수 있는 체계적인 인지, 정서 그리고 여가활동 프로그램의

개발이 필요하다. 또한 본 연구 결과의 일반화를 위해 더욱 다양한 지역의 노인들을 대상으로 인지 기능, 우울 및 여가활동의 정도와 이들 관계를 통합적으로 파악하는 반복 연구가 이루어져야 한다.

## REFERENCES

1. J.H. Kim(2013), Study on the Feelings of Depression Adaptation to Society Satisfaction with Leisure and Satisfaction with Living Basing on Old Persons' Participation Traits in Leisure, Unpublished doctoral dissertation, Chonnam University, pp.1-158.
2. [http://kostat.go.kr/portal/korea/kor\\_nw/3/index.board?bmode=read&aSeq=308689](http://kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/3/index.board?bmode=read&aSeq=308689)
3. M.L. Wahlqvist, W. Lukito(1992), Nutrition in the Elderly, Journal of Geriatric Medicine, Vol.2(1);1-18.
4. O.B. Jung, D.B. Kim, S.H. Jung, H.H. Son(2008), Theory of elderly welfare, Hakjisa, pp.42-46.
5. P.J. Chung, C.J. Chiou, F.H. Chou(2009), Relationships between health status depression and cognitive functions of institutionalized male veterans, Journal of Archives of Gerontology and Geriatrics, Vol.4(4);215-219.
6. S.G. Min(2002), Modern Psychiatry, Ilchokak, pp.32-38.
7. F. Jonathan(2000), The Effect of Leisure Activity on Depression in the Elderly, Journal of the Korea Occupational Therapy in Health Care, Vol.13(1);45-51.
8. J.R. Yun(2000), Cognitive dysfunction and death rate in community dwelling elderly, Web Health Research, Vol.3(5);6-14.
9. W.S. Jang(2008), The Effect of Group Validation Therapy on Cognition, ADL(Activity of Daily Living) Depression Problematic Behavior and

- Quality of Life in the elderly with Dementia, Unpublished doctoral dissertation, Catholic University, pp.1-146.
10. I.H. Gwak(2007), study on use style and satisfaction for welfare facilities and physical Activity program in Elderly people, Unpublished master's thesis, Konkuk University, pp.1-55.
  11. E.S. Yang(2011), The effects of factors related to th elderly's leisure activities on their depression and happiness, Unpublished master's thesis, Chongju University, pp.1-68.
  12. E.Y. Jeon, S.Y. Kim, K.B. Kim(2005), Analysis of depression and health status in Korean-American elderly, Journal of J Korean Gerontol Nurs, Vol.7(2);157-165.
  13. M.A. Kim, H.S. Kim, E.J. Kim(2005). Cognitive function and depression in elderly. J Korean Gerontol Nurs, Vol.7(2);176-184.
  14. Y.C. Gwon, J.H. Park(1989), A Standardization research of Mini-Mental State Examination(MMSE-K), Journal of Neuropsychiatric, Vol.28(3);508-513.
  15. H.J. Kim(2004), Effect of Ruminative and reflective response style in depressive mood, Unpublished master's thesis, Gyeongsang National University, pp.1-34.
  16. K.R. Kim(2010), Health condition and leisure activity of workers, Unpublished master's thesis, Eulji University, pp.6-7.
  17. H.R. Kim(2013), Health-Related Quality of Life and Its Affecting Factors among the Aged in one Korean Community, The Korean Journal of Health Service Management, Vol.7(4);167-178.
  18. S.H. Park, B.D. Hwang(2013), The Effect of Their Sense of Depression and Suicidal Thinking for Managerial Characteristics in Hypertense and Diabetic Patients, The Korean Journal of Health Service Management, Vol.7(4);221-232.
  19. O.S. Kim, S.J. Yang, J.H. Kim, N.Y. Kim, H.O. Jeon(2007), Leisure Activities, Cognitive Function and Depression in Female Elderly, Korean Journal of Adult Nursing, Vol.19(3);436-446.
  20. J.S. Hur, S.H. Yoo(2002), Determinants of depression among elderly persons, Mental Health Social Work, Vol.1(3);7-35.
  21. D.B. Kim, E.S. Sohn(2005), A meta-analysis of the variables related to depression in elderly, J Korean Gerontol Social, Vol.25(4);167-187.
  22. Y.C. Chiu, C.Y. Huang, A.M. Kolanowski, H.L. Huang, Y.L. Shyu, S.H. Lee, C.R. Lin, W.C. Hsu(2013), The effects of participation in leisure activities on neuropsychiatric symptoms of persons with cognitive impairment: A cross-sectional study, International Journal of Nursing Studies, Vol.50(4);3-20.
  23. J.C. Sieverdes, B.M. Ray, X. Sui, D.C. Lee, G.A. Hand, M. Baruth, S.N. Blair(2012), Association between Leisure Time Physical Activity and Depressive Symptoms in Men, MEDICINE & SCIENCE IN SPORTS & EXERCISE, Vol.32(9);498-516.
  24. H.X. Wang, W. Xu, J.J. Pei(2011), Leisure activities, cognition and dementia. Biochimica et Biophysica Acta, Vol.18(22);482-491.
  25. H.S. Kim, S.J. Yu, G.R. Han(2002), The Relation of Cognitive Function, Physical Health, Self-esteem, Social Support and Depression of Elderly Women in the Community, Korean Gerontological Nursing Society, Vol.4(2);163-175.
- 접수일자 2013년 11월 8일  
 심사일자 2013년 11월 14일  
 게재확정일자 2014년 2월 7일