

# 일개 지역사회 주민의 삶의 질 영향 요인

정은숙\*, 최숙경\*\*, 백영숙\*\*\*  
평택대학교 간호학과, 경동대학교 간호학과\*\*, 양주시정신건강증진센터\*\*\*

## Factors Influencing the Quality of Life of Community Residents

Eun-Sook Jung\*, Suk-Kyong Choi\*\*, Young-Sook Baek\*\*\*

Professor, Department of Nursing, Pyeongtaek of University\*

Professor, Department of Nursing, Kyungdong of University\*\*

Yangju Community Mental Health Center\*\*\*

**요약** 본 연구는 경기도 소재 일개 시의 지역사회 주민 509명을 대상으로 삶의 질 영향 요인을 파악하기 위한 목적으로 수행하였다. 구조화된 설문지를 통하여 일반적 특성, 우울, 정신건강수준 및 삶의 질 수준에 관한 자료를 수집하였고, 자료분석은 SPSS20.0 통계프로그램을 이용하였다. 연구결과 첫째, 연구대상자의 일반적 특성에 따른 삶의 질 차이는 성별, 연령, 학력, 결혼상태, 월 총수입, 스트레스 상태에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 둘째, 우울과 정신건강수준의 세부요인인 전반적 정신건강, 사회적 부적응, 불안/우울감 정도에서 유의한 차이가 있었고, 상관관계를 나타냈다. 셋째, 삶의 질에 영향을 미치는 요인으로는 연령, 스트레스 상태 및 정신건강수준의 세부요인인 불안/우울감 정도 이었으며 선행변수들의 설명력은 47.8%이었다. 본 연구결과는 향후 지역사회 주민들의 삶의 질을 향상시키기 위한 중재와 관리프로그램의 적용방안을 모색하는데 있어 바탕이 되는 자료가 될 것으로 사료된다.

**주제어** : 삶의 질, 우울, 정신건강수준, 지역사회 주민, 스트레스 상태, 융복합

**Abstract** This study aimed to identify factors that influence the quality of life of 509 community residents in a city in Gyeonggi Province. The study collected data on general characteristics, the incidence of depression, mental health status and quality of life through a structured questionnaire, and the data was analyzed used the SPSS20.0 statistical program. First, quality of life-related to the general characteristics of the research subjects revealed statistically relevant differences regarding gender, age, academic background, marital status, monthly income and stress status. Second, there were relevant differences among detailed factors related to depression and mental health status, overall mental health, social maladjustment and anxiety/depression, and these revealed correlations. Third, the factors that influenced the quality of life were age, stress levels, anxiety/depression of mental health level and the explanation of antecedent variables stood at 47.8%. The result is expected to be the fundamental data to facilitate the application of the program and lead to successful interventions to improve the quality of life of residents.

**Key Words** : Quality of Life, Depression, Mental Health Level, Community Residents, stress state, convergence

Received 23 September 2015, Revised 24 October 2015  
Accepted 20 November 2015  
Corresponding Author: Suk-Kyong Choi  
(Department of Nursing, Kyungdong of University)  
Email: csk0120@kduniv.ac.kr

© The Society of Digital Policy & Management. All rights reserved. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

## 1. 서론

삶의 질(Quality of Life)의 개념은 일반적으로 개인의 경험을 포함한 육체적, 정서적, 사회적 영역의 안녕한 상태라고 하였으며[1], 최근에는 인간의 삶의 질 또는 행복도 측정을 위한 도구로 이해되고 있다[2]. 또한 생활환경과 시대에 따른 영향을 받지 않는 절대적인 개념이라기보다 한 사회의 정치·경제·사회의 발전정도와 사회구성원들의 개개인의 특성, 생활조건, 가치관과 관습에 따라 변화될 수 있는 상대적인 개념이라고 할 수 있으며, 삶의 질의 개념을 정의내리기 위해서는 사회구성원들이 주변 환경의 변화에 대하여 어떻게 느끼고 생각하는가를 상대적인 관점에서 확인하고 평가해야 하며, 이러한 평가는 일반적으로 주관적인 성격을 띠게 된다[3,4]. 따라서 일반적인 의미로 삶의 질은 행복한, 만족스러운 삶 등으로 정의내릴 수 있으며, 무엇이 행복한 삶이고 만족스러운 삶인가에 대해서는 다양한 생각이나 의견들이 제시될 수 있다. 이러한 삶의 질을 주민들의 입장에서 개개인들이 자신의 삶에서 얼마나 많은 행복을 느끼고 있는지를 판단함으로써 한 국가나 지역사회 주민의 삶의 질 정도를 평가할 수 있을 것이다. 삶의 질은 선행연구에서 한 공동 사회의 주민들이 그들이 거주하고 있는 장소에 대해 느끼는 주관적 만족감과 행복감[5,6]에 근거하는 것으로 살기 좋음의 의미하며[7,8], 삶의 질에 대한 만족감이 라고 정의하며[9], 인간생활의 양적인 문제가 아니고 질적인 문제, 즉 인간생활의 질적 수준과 인간 삶의 가치의식의 문제를 다루는 것이라고 강조하였다[10].

삶의 질을 건강과 관련하여 구분 할 경우, 개인의 건강 상태에 대한 개인적인 인식, 육체적 영역(일상생활에 필요한 신체수행능력, 활력, 피곤함), 정신적 영역(불안, 우울, 두려움과 같은 정서적 안녕 상태), 사회적 영역(가족과 타인과의 관계, 여가활동, 사회적 역할에 대한 자신감), 질병(질병의 증상, 약물의 부작용, 질병으로 인한 역할제한)으로 구분하여 정의할 수 있다[11]. 이렇게 삶의 질이 개인적 인식, 육체적 영역, 정신적 영역, 사회적 영역, 질병영역과 관련되고, 그 중 정신적 영역에 속한 우울을 언급한 것은 우울이 삶의 질에 영향을 미친다는 것을 알 수 있다. 우울은 정상적인 기분변화로부터 병적 우울 상태까지의 연속선상에 있으며 근심, 침울감, 무기력, 무가치감, 우울감의 기분저하와 흥미상실, 체중감소, 수면

장애, 죄책감, 신경운동의 지연이나 초조 및 자살사고와 요통, 만성적 피로감, 피해망상이나 환청까지의 임상 양상을 지닌 기분장애를 의미한다[12].

미국정신의학회(American Psychiatric Association[13])에서는 정신건강을 “절대적인 것보다는 상대적인 상태로 서, 최상의 정신건강 상태는 본능과 의식, 존엄성, 현실 사이의 갈등을 성숙하고 유연하게 해결할 수 있게 하는 일과 사랑, 창조의 능력”이라고 하였다. 그러나 정신건강은 정신병적 장애, 기분장애, 불안장애 등에 의해 문제를 가지게 되며[14], 이러한 문제들 중 우울, 불안, 적대감 같은 요인들이 개인의 삶의 질을 저하 시키는데 많은 영향을 미치게 된다[15].

삶의 질에 대한 다양한 개념과 영향을 미치는 요인들 바탕으로 선행연구를 살펴보면, 지역사회 주민을 대상으로 삶의 질에 대한 연구와 건강이 삶의 질에 미치는 영향에 대한 선행연구들이 있으며[16,17], 최근에는 지역사회 주민의 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위하여 각종 중재를 실시한 후 효과를 확인하는 다양한 연구들이 이루어지고 있다[18,19]. 뿐만 아니라 우울 및 정신건강과 삶의 질과의 관련성에 대한 선행연구도 다수 찾아 볼 수 있었으나[20,21,22], 지역사회주민을 대상으로 실시한 연구는 미흡하였다.

따라서 본 연구에서는 일개 지역사회 주민들을 대상으로 우울과 정신건강수준에 따른 삶의 질과 관련성에 대해 파악한 후 지역실정에 맞는 근거기반의 지역사회 정신건강사업 추진을 위한 기초 자료를 통하여 향후 지역사회 정신건강사업의 방향을 제시하는데 기여하고자 융복합적 측면을 고려하여 연구를 수행하였으며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 첫째, 연구 대상자의 일반적 특성, 우울정도, 정신건강수준에 따른 삶의 질 수준을 파악한다.
- 둘째, 연구 대상자의 삶의 질과 정신건강수준과의 상관관계를 파악한다.
- 셋째, 연구 대상자의 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

## 2. 연구방법

### 2.1 연구대상 및 자료수집방법

본 연구는 경기도 소재 일개 시의 지역사회주민을 대상으로 2013년 9월부터 11월까지 구조화된 설문지를 적용하여 자료를 수집하였다. 자료수집 대상인 표본선정에 있어서 선택편견을 줄이기 위하여 지역별, 연령별 인구 비례에 맞게 할당하였고 설문작성에 동의한 주민들을 대상으로 사전 교육을 받은 조사원이 설문조사를 실시하였다. 설문조사 시 연구의 목적과 개인정보 보호 및 비밀보장에 대한 정보를 제공하였으며, 설문에 동의한 대상자는 520명이었고, 이 중 불성실하게 응답한 11명을 제외한 509명의 자료를 최종 분석에 사용하였다.

## 2.2 연구도구

### 2.2.1 우울

한국판 역학연구센터 우울척도(Center for Epidemiological Studies-Depression; CES-D)는 Radloff가 1977년에 제작한 것을 조맹제 등이 한국어판으로 변경해서 사용한 것으로 역학연구에서 가장 널리 사용되는 우울증의 일차 선별용 도구이다[23]. 이 척도는 우울증의 지역사회 역학 조사용으로 미국 정신보건연구원에 의해 개발된 20개 문항으로 구성된 자기보고형으로 0점에서 3점까지 척도로 평가하며, 총점은 60점이다. 점수가 높을수록 우울증상의 정도가 높음을 의미하며, 본 연구의 Cronbach's  $\alpha = .828$ 이었다.

### 2.2.2 정신건강수준

정신건강수준을 측정하기 위하여 The General Health Questionnaire(GHQ)을 사용하였다. GHQ는 30문항으로 세계적으로 널리 쓰이고 있는 GHQ를 한국판(KGHQ)을 표준화하여 개발하였다[24]. 조현병이나 정신병적 우울증과 같은 중증정신질환자를 선별하기 위한 도구는 아니고 정신질환의 첫 번째 단계의 평점도구로서 정신질환의 가능성을 가려내도록 고안된 것으로 잠재적인 정신장애의 가능성이 있는 위험집단을 분류할 수 있다. GHQ는 정신건강수준을 ① 불안/우울증 ② 사회적 부적응 ③ 신체화 증상으로 나누어 파악할 수 있다. 각 문항은 전혀 그렇지 않다(1점)에서 확실히 그렇다(4점)는 4단계 척도로 구성되어 있다. 본 연구에서의 전반적인 정신건강수준 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .731$ 이었으며, 사회적 부적응 문항 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .850$  및 불안/우울의 Cronbach's  $\alpha = .818$ 이었다.

### 2.2.3 삶의 질

삶의 질 정도에 대해 세계보건기구(WHO)에서 만든 삶의 질 척도 WHO Quality of Life Scale-BREF (WHOQOL-BREF) 단축형 26문항인 한국판 세계보건기구 삶의 질 척도를 사용하였으며[25], 5점 평정 척도로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 삶의 질이 높음을 의미한다. 본 연구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .906$ 이었다.

## 2.3 자료 분석 방법

본 연구에 사용된 자료는 SPSS/WIN 20.0 Program을 사용하였으며, 융복합적 측면을 고려하여 다음과 같은 분석을 실시하였다.

- 1) 연구 대상자의 일반적 특성, CES-D, GHQ, 삶의 질은 빈도, 평균, 표준편차를 구하였다.
- 2) 일반적 특성에 따른 삶의 질의 차이는 t-test, ANOVA 분석을 하였다.
- 3) 삶의 질과 정신건강수준과의 상관관계를 분석하였다.
- 4) 삶의 질에 영향을 미치는 요인은 더미변수를 이용한 선형 회귀분석을 실시하였다.

## 3. 연구결과

### 3.1 연구 대상자의 일반적 특성과 우울정도에 따른 삶의 질

연구대상자의 일반적 특성은 남자 212명(41.7%), 여자 297명(58.3%)으로 나타났으며, 연령은 30대 144명(28.3%), 40대 131명(25.7%), 50대 96명(18.9%) 순이었으며, 학력은 고졸 229명(45.0%), 대졸 194명(38.1%), 중졸 35명(6.9%) 순이었다. 결혼형태는 기혼 346명(68.0%), 미혼 124명(24.4%) 순이었다. 종교는 없음 212명(41.7%)으로 가장 많았고, 기독교 180명(35.4%) 순이었다. 거주형태는 자가 270명(53.0%), 전세 154명(30.3%) 순이었고, 월총수입은 300만원~500만원 미만 187명(36.7%), 200만원~300만원 미만 158명(31.0%) 순이었다. 의료비 지출은 10만원 미만 264명(51.9%), 10만원~50만원 미만 214명(42.0%) 순이었다. 동거 가족수는 4명인 경우 225명(44.2%), 3명인 경우 110명(21.6%) 순이었다. 스트레스 상태는 별로 없다 187명(36.7%), 전혀 없다 152명(29.9%) 가끔 있다 82명(16.1%) 순으로 나타났다.

연구대상자의 일반적 특성에 따른 삶의 질 차이는 성별( $p=.03$ ), 연령( $p<.001$ ), 학력( $p<.001$ ), 결혼상태( $p=.003$ ), 월총수입( $p<.001$ ), 스트레스 상태( $p<.001$ )에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 연령이 낮을수록 삶의 질의 점수가 높았고, 60대 이상에서 삶의 질의 점수가 가장 낮은 것으로 나타났다. 학력은 학력이 높을수록 삶의 질 점수가 높았으며, 무학일 때 가장 낮았다. 결혼형태는 미혼일 때 삶의 질 점수가 가장 높았으며, 사별의 경우 가장 낮았다. 총수입이 500만원 이상일 때 삶의 질 점수가 가장 높았고, 100만원 미만일 때 가장 낮았다. 스트레스 상태는 전혀 없다에서 삶의 질 점수가 가장 높았으며, '가끔 있다', '아주 많다' 순으로 삶의 질 점수가 낮았다. 스트레스 상태를 '모르겠다' 라고 응답한 경우 '별로 없다'라고 응답한 경우보다는 삶의 질 점수가 낮았다<Table 1>.

(Table 1) Differences in Quality of Life of Research Subjects According to General Characteristics and Depression

Classification		N(%)	M	SD	t/F	p	Scheffe
Gender	Male	212(41.7)	81.6	14.07	4.725	.03	
	Female	297(58.3)	79.0	12.39			
Age	20s	76(14.9)	83.4	14.19	4.568	<.001	b>c>d>e, a>b>c>d
	30s	144(28.3)	82.6	12.83			
	40s	131(25.7)	78.5	11.91			
	50s	96(18.9)	77.8	12.37			
	60s and over	62(12.2)	77.1	14.76			
Educational Background	None	7(1.4)	64.6	16.79	6.489	<.001	d>b<a, f>e>c>d>b
	Elementary School	9(1.8)	76.6	10.14			
	Middle School	35(6.9)	80.1	15.97			
	High School	229(45.0)	78.0	11.50			
	University	194(38.1)	81.9	12.32			
	Graduate School or higher	35(6.9)	87.6	18.81			
Marital Status	Single	124(24.4)	82.9	12.81	4.147	.003	a>c>b>d>e
	Married	346(68.0)	79.6	13.03			
	Divorced	15(2.9)	80.3	11.46			
	Cohabitation	8(1.6)	74.5	10.25			
	Bereaved	16(3.1)	70.5	15.97			
Religion	Christian	180(35.4)	81.3	13.24	0.859	.046	
	Catholic	32(6.3)	79.9	12.97			
	Buddhism	85(16.7)	80.0	14.10			
	None	212(41.7)	79.1	12.74			

Classification		N(%)	M	SD	t/F	p	Scheffe
Residential Type	Owned	270(53.0)	80.2	12.82	2.414	.066	
	Lease on a Deposit Basis	154(30.3)	81.7	12.00			
	Monthly Rented	50(9.8)	77.8	13.22			
	Temporarily Rented	35(6.9)	76.0	18.74			
Total Income	under 1 million won	37(7.3)	74.6	14.85	6.514	<.001	a<b<c, c<d<e
	under 1-2 million won	81(15.9)	75.9	13.01			
	under 2-3 million won	158(31.0)	79.6	11.76			
	under 3-5 million won	187(36.7)	82.7	13.31			
	over 5 million won	46(9.0)	83.2	12.91			
Medical Expenditure	under 100,000 won	264(51.9)	79.7	13.39	0.916	0.433	
	under 100,000-500,000 won	214(42.0)	80.7	13.11			
	under 500,000-1million won	17(3.3)	81.8	12.34			
	over 1 million won	14(2.8)	75.4	10.23			
Number of Cohabiting Family Members	1	43(8.4)	78.9	14.80	0.189	0.944	
	2	60(11.8)	80.1	13.67			
	3	110(21.6)	79.9	12.94			
	4	225(44.2)	80.6	13.24			
	over 5	71(13.9)	79.6	12.00			
Stress Level	Stressful	31(6.1)	71.9	15.19	11.585	<.001	a<b<f, b<f<c, c<d
	Frequently stressful	82(16.1)	75.4	11.63			
	Really stressful	187(36.7)	80.5	11.01			
	Not stressful at all	152(29.9)	84.7	14.93			
	None	57(11.2)	77.9	10.80			

### 3.2 연구대상자의 우울과 정신건강수준

연구대상자의 삶의 질은 80.1점으로 나타났고, 우울은 31.7점으로 절단점 24점보다는 높게 나타났다. 전반적인 정신건강수준은 44.1점이었고, 사회적부적응은 19.4점, 불안/우울정도는 19.2점으로 나타났<Table 2>.

<Table 2> Mental Health Level and Quality of Life of Research Subjects

Classification		minimum value	maximum value	M±SD
Quality of Life		34.0	122.0	80.1±13.16
Depression(CES-D)		7.0	40.0	31.7±7.78
GHQ	Overall Mental Health	18.0	68.0	44.1±5.86
	Social Maladjustment	7.0	28.0	19.4±4.02
	Anxiety/Depression	9.0	36.0	19.2±4.93

**3.3 연구대상자의 삶의 질과 우울, 정신건강수준과의 상관관계**

연구대상자의 삶의 질과 우울( $r=-.175, p<.001$ )과는 음의 상관관계, 정신건강수준의 세부요인 전반적 정신건강( $r=.139, p=.002$ ), 사회적부적응( $r=.566, p<.001$ )에서 양의 상관관계를 나타냈다. 불안/우울감 정도( $r=-.454, p<.001$ )는 음의 상관관계를 나타냈다<Table 3>.

<Table 3> Correlations between Quality of Life and Mental Health of Research Subjects

Classification	Quality of Life	CES-D	GHQ				
			Overall Mental Health	Social Maladjustment	Anxiety/Depression		
Quality of Life	r	1					
	p						
CES-D	r	-.285**	1				
	p	.000					
GHQ	Overall Mental Health	r	.139**	.069	1		
		p	.002	.121			
	Social Maladjustment	r	.566**	-.373**	.610**	1	
		p	.000	.000	.000		
	Anxiety/Depression	r	-.454**	.480**	.555**	-.303**	1
		p	.000	.000	.000	.000	

$p<.01$

**3.4 연구 대상자의 삶의 질에 영향을 미치는 요인**

연구 대상자의 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 더미 변수를 이용한 선형 회귀분석을 한 결과, 연령, 결혼상태, 총수입, 스트레스 상태, 정신건강수준 세부요인 사회적부적응, 불안/우울감 정도에서 영향을 미치는 것으로 나타났다. 연령에서 20대를 기준으로 40대는 -3.757배 ( $p$

= .039)만큼 삶의 질에 영향을 미치고, 결혼상태는 미혼을 기준으로 사별이 -6.159배 ( $p = .034$ ) 만큼 삶의 질에 영향을 미치며, 월 총수입은 1백만원 이하를 기준으로 백만원에서 2백만원에서 -3.489배 ( $p = .026$ )만큼 삶의 질에 영향을 미쳤다. 스트레스 상태에서는 아주 많다를 기준으로 별로 없다에서 0.177배 ( $p = .013$ ) 만큼 삶의 질에 영향을 미치고, 전혀 없다는 7.313배 ( $p <.001$ ) 만큼 삶의 질에 영향을 미쳤으며, 잘 모르겠다는 7.698배 ( $p = <.001$ ) 만큼 삶의 질에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 정신건강수준 세부요인 중 사회적 부적응은 1점 증가할 때마다 1.593배 ( $p = <.001$ ) 만큼 삶의 질에 영향을 미치고, 불안/우울감 정도는 1점 증가할 때마다 -0.754배 ( $p = <.001$ ) 만큼 삶의 질에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 삶의 질에 영향을 미치는 변수들의 설명정도( $R^2$ )는 47.8%로 나타났다<Table 4>.

<Table 4> Factors Influencing Quality of Life of Research Subjects

Variable	B	SE	$\beta$	t	p	
(constant)	61.780	4.394		14.061	<.001	
age	30s dummy1	.079	1.657	.003	.048	.962
	40s dum.my2	-3.757	1.811	-.125	-2.075	.039
	50s dummy3	-3.192	1.947	-.095	-1.639	.102
	60s and over dummy4	-2.533	2.091	-.063	-1.211	.226
Educational Background	None dummy1	4.201	5.017	.042	.837	.403
	Elementary School dummy2	5.59	4.232	.108	1.321	.187
	Middle School dummy3	1.788	4.039	.068	.443	.658
	High School dummy4	2.642	4.09	.098	.646	.519
University	Married dummy1	5.353	4.341	.103	1.233	.218
	Divorced dum.my2	.840	2.904	.011	.289	.773
	Cohabitation dummy3	-6.553	3.818	-.062	-1.716	.087
	Bereaved dummy4	-6.159	2.895	-.082	-2.128	.034
Graduate School or higher	under 1-2million won dummy1	-3.489	1.566	-.097	-2.228	.026
	under 2-3 million won dum.my2	-1.810	1.373	-.064	-1.318	.188
	over 5 million won dummy4	.256	1.350	.009	.189	.850

Stress Levels	Frequently stressed dummy1	3.330	2.078	.093	1.603	.110
	Rarely stressed dum,my2	4.824	1.942	.177	2.484	.013
	Not stressed at all dummy3	7.313	1.977	.255	3.699	<.001
	No idea dummy4	7.698	2.186	.185	3.522	<.001
Depression(CES-D)		.094	.067	.056	1.400	.162
GHQ	Overall Mental Health	-.383	1.468	-.013	-.261	.794
	Social Maladjustment	1.593	.163	.486	9.794	<.001
	Anxiety/Depression	-.754	.124	-.283	-6.065	<.001
R=.691, R <sup>2</sup> = .478, 수정된 R <sup>2</sup> = .451, F=23.534, p <.001						

#### 4. 논의

본 연구는 경기도 소재 일개 시의 지역사회 주민의 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 파악하여 지역실정에 맞는 근거기반의 지역사회 정신건강사업 추진을 위한 기초 자료를 통하여 향후 지역 정신건강사업의 방향을 제시하고자 시도되었다.

연구결과, 일반적 특성에서 삶의 질 차이는 성별, 연령, 학력, 결혼상태, 월 총수입 및 스트레스 상태에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 특히 연령이 낮을수록 삶의 질의 점수가 높았고, 60대 이상에서 삶의 질의 점수가 가장 낮았으며, 결혼 상태에서 미혼일 때 삶의 질 점수가 가장 높은 것은 전은주(2015)의 결과와 같은 것으로 나타났다. 이는 연령이 낮고 미혼에서는 부양의 의무가 없고, 부양의 의무가 없다보니 경제적 어려움도 덜 느낄 수 있는 면에서 차이가 있을 것으로 생각되며, 60대 연령에서 삶의 질이 가장 낮은 것은 가족부양의 의무와 신체적 건강문제 등이 뒤따르는 시기로 스트레스를 많이 받을 수 있어 삶의 질 점수가 가장 낮을 수 있을 것으로 생각된다. 따라서 연령대별 삶의 질을 향상시키기 위한 정책적인 배려가 필요하다. 뿐만 아니라 임근식(2012)의 연구에서도 소득이 낮을수록 삶의 질 점수가 낮은 것과 같은 결과를 얻어 소득수준은 삶의 질 수준과 밀접한 관련이 있으므로 소득수준 향상을 위한 지역사회 차원의 정책적인 접근이 필요할 것으로 생각된다.

삶의 질에 따른 우울과 정신건강수준을 살펴본 결과, 정신건강수준 세부요인인 전반적 정신건강, 사회적 부적응 및 불안/우울감 정도에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타나 이예종 등(2010)의 선행연구와 같은 결과를 얻었다. 이를 통해 지역사회 주민들의 스트레스와 전반적인 정신건강 및 불안/우울감 정도 등에서 삶의 질과 차이가 있는 것으로 보아 삶의 질을 향상시키기 위해서는 정신건강수준을 향상시키기 위한 간호중재와 관리프로그램이 선행되어야 함을 알 수 있었다. 삶의 질과 우울 및 정신건강수준과의 상관관계에서는 우울, 정신건강수준의 세부요인인 전반적 정신건강, 사회적부적응 및 불안/우울감 정도에서 상관관계로 나타나, 이는 삶의 질 영역간의 상관관계에서 우울, 신체적 건강, 심리적 건강, 사회적 관계, 환경 영역 및 전반적 삶의 질과 상관관계가 있는 것으로 나타난 선행연구와 같은 결과이다[26,27]. 따라서 삶의 질을 향상시키기 위해서는 연구 대상 지역의 주민들의 우울 및 정신건강수준을 향상시키기 위한 차별한 노력이 필요로 할 뿐만 아니라, 지역사회 주민의 전체적인 삶의 질을 향상시키기 위한 개선방안 마련을 필요로 한다.

삶의 질에 영향을 미치는 요인으로는 연령, 스트레스 상태 및 정신건강수준의 세부요인인 불안/우울감 정도이었으며, 설명력은 47.8%로 나타났다. 김형민 등(2015)의 선행연구에서도 정신건강과 우울이 삶의 질에 영향을 미치는 요인으로 나타났으며, 우울이 낮을수록 대상자의 삶의 질이 높아지는 것으로 나타나 지역주민의 불안/우울감의 원인을 파악한 후 정신건강관리 프로그램을 기획해야 할 것으로 생각된다.

이외에도 삶의 질에 영향을 미치는 요인으로 환경적인 요인을 개선할 경우 삶의 질에 영향력이 있는 것으로 나타났으며[28,29], 지역축제가 삶의 질에 미치는 영향[30]과 공공서비스의 질 향상이 삶의 질에 영향을 미치는 것으로 나타났[31]. 선행연구들을 통하여 다양한 분야에서 삶의 질을 향상시키기 위해서는 생활환경적인 요인, 정신적, 심리적, 사회적 및 개인의 신체적 질병 유무 등 다양한 요인들이 삶의 질에 영향을 미치는 요인으로 나타나 이러한 요인들의 개선이 선행된다면 삶의 질도 향상될 수 있을 것으로 사료된다. 따라서 본 연구를 통하여 삶의 질에 영향을 미치는 주요 요인이 연령, 스트레스 상태 및 정신건강수준의 세부요인인 불안/우울감 정도로 향후 지역사회 주민의 정신건강증진을 위한 관리프로그

램과 삶의 질을 향상시키기 위한 지역사회 차원의 다각적인 노력이 필요함을 알 수 있었다.

## 5. 결론 및 제언

연구결과 일반적 특성에서 삶의 질 차이는 성별, 연령, 학력, 결혼상태, 월 총수입 및 스트레스 상태에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났으며, 우울과 정신건강수준 세부요인인 전신적 정신건강, 사회적 부적응, 불안/우울감 정도에서 차이가 있었으며 상관관계로 나타났다. 삶의 질에 영향을 미치는 요인으로는 연령, 스트레스 상태 및 정신건강수준의 세부요인인 불안/우울감 정도이었으며 설명력은 47.8%이었다. 본 연구는 일개 시의 지역사회 주민들을 대상으로 삶의 질에 대해 느끼는 인식 정도를 파악하기 위해 자기기입식 설문만을 사용하였다는 한계가 있다. 향후 지역사회 주민들의 삶의 질을 향상시키기 위한 중재와 정신건강관리프로그램의 적용방안을 모색하는 이론적 근거를 제공하는데 의의가 있다.

## REFERENCES

- [1] E. C. Clipp, "Quality of Life". pp. 851-854. in Maddox(Ed.). The Encyclopedia of Aging. New York: Springer Publishing Co.
- [2] E. Lee, J. Lee and T. Kim, "A Survey = Concepts, Constituents and Measurement of Quality of Life: A Survey", Ulsan University Journal of Social Science, Vol. 8, No. 2, pp. 49-76, 1998.
- [3] S. Kim, "Assistant for the improvement of quality of life", Nanam Publisher, 2006.
- [4] S. Choi, "A study of the quality of life in old people", Ewha Womans University Graduate school doctorate thesis, 2000.
- [5] D. Shin, "Study of the quality of Korean life: Analysis by subjective indicators", Jeonggyeong Culture, pp. 195, 1981.
- [6] P. Han and O. Kwon, "A study on the development and application of urban indicators", Korea Research Institute for Local Administration, Vol. 218, pp. 94-113, 1995.
- [7] D. Myers, "Community-relevant Measurement of Quality of Life: A Focus on Local Trends. Urban Affairs Quarterly", Vol. 23, No. 1, pp. 108-125, 1987.
- [8] C. Park and K. Song, "Satisfaction in the Quality of Life - The Case of Haeundae in Pusan", Journal of Local Government Studies, Vol. 11, No. 4, pp. 103-123, 1999.
- [9] J. Kim, H. Kim, O. Yu, G. Lee and C. Noh, "A study on indicators for Kyonggi-Do people's quality of life", Suwon : Gyeonggi Research Institute, 2000.
- [10] J. Ha, "A study of the quality of life and its implications for public policy development : the case of metropolitan Seoul", Hanyang University Graduate school doctorate thesis, 1986.
- [11] G. Kim, B. Chun, S. Kam, "Development of Measurement Scale for the Quality of Life in Hypertensive Patients", The Journal of Preventive Medicine, Vol. 38, No. 1, pp. 51-70, 2005.
- [12] G. Kim, M. Lim, S. Seok, "A Comparative Study on Health Status, Depression, and Quality of Life between the Elderly Living with Family and the Elderly Living Alone", The Journal of Korean Academic Society of Adult Nursing, Vol. 20, No. 5, pp. 765-777, 2008.
- [13] American Psychiatric Association, Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders(4th ed.). Washington, D.C.: Author. 1994.
- [14] www.kostsat.go.kr. 2001.
- [15] M. L., Niemi, R. Laaksonen, M. Kotila, O. Waltimo, "Quality of life four years after stroke". Stroke. Vol. 19, pp. 1101-1107, 1988.
- [16] K. Song, "An Analysis of Influential Factors Which Effect Citizen Welfare and Quality of Life by Regional District", Local Government Studies, Vol. 11, No. 3, pp. 35-52, 2007.
- [17] Y. Lee and D. Kim, "A Study on the Quality of Life for Urban Residents", Journal of the Korean Association for Policy Sciences, Vol. 11, No. 4, pp. 223-250, 2007.
- [18] Y. Yeon, "The Influence of Community Policing on

- the Residents' Quality of Life", Cheongju University Graduate school of Social welfare and Administration master's thesis, 2013.
- [19] E. Woo, "The impacts of tourism development on residents' Quality of Life(QOL)", Journal of Tourism Management Research, Vol. 56, pp. 209-225, 2013.
- [20] Y. Lee, G. Choi, "The Effect of Korean Adult's Mental Health On QOL(Quality of Life)-The Fifth Korea National Health and Nutrition Examination Survey, 2010", Journal of Digital Convergence, Vol. 11, No. 1, pp. 321-327, 2010.
- [21] H. Kim, M. Shim, "The Effects of Mental Health on the Quality of Life After Stroke", Journal of Digital Convergence, Vol. 13, No. 2, pp. 237-244, 2015.
- [22] E. Jeon, "Mental Health and Quality of Life in a Community Population: 2012 Community Health Survey Secondary Data Analysis", The Graduate School of Nursing Gangneung-Wonju National University, 2015.
- [23] M. Jo and G. Kim, "Diagnostic Validity of the CES-D(Korean Version) in the Assessment of DSM-III-R Major Depression", Journal of the Korean Neuropsychiatric Association, Vol. 32, No. 3, pp. 381-399, 1993.
- [24] S. Shin, "The Validity and Reliability of the Korean Version of the General Health Questionnaire : KGHQ-20 & KGHQ-30", Korean journal of social welfare, Vol. 46, No. 46, pp. 210-235, 2001.
- [25] S. Min, K. Kim, S. Suh, and D. Kim, "Development of Korea version of World Health Organization Quality of Life Scale(WHOQOL)", Journal of Korean Neuropsychiatry Association, Vol. 39, No. 1, pp. 78-88, 2000.
- [26] E. Kim and Y. Kwon, "Factors Influencing Quality of Life of Elders in Urban Regions", The Journal of Digital Policy & Management, Vol. 11, No. 7, pp. 225-235, 2013.
- [27] S. Youn, "The Influencing Factors on Health-related Quality of Life in a Agricultural Area", Dept. of Third Medicine Professional Graduate School of Oriental Medicine Wonkwang University, 2010.
- [28] S. Lee, "Effect Factor and Improvement Policy of Gumi-si Inhabitants' Satisfaction with Life Quality : Centering on Vertical Investigation and Research", Journal of the Korean Association for Local Government & Administration Studies, Vol. 28, No. 3, pp. 109-133, 2014.
- [29] Y. Gwak, C. Seo and B. Kim, "The Effect of Local Festival Contents on Local Community Residents' Quality of Life through the Residents' Perceptions", Korea Journal of Business Administration, Vol. 25, No. 88, pp. 3127-3144, 2012.
- [30] M. Ko, "The Effects of Citizen Satisfaction on Community Quality of Life: the Evidence from the City of Sioux Falls City in U. S.", Journal of the Korea Association for Governance, Vol. 20, No. 2, pp. 243-270, 2013.
- [31] Y. Jeong, M. Ham, I. Min and E. Kang, "Impact of Factors on community-level health-related Quality of Life: Community Unit Analysis", Journal of the Korea Contents Society, Vol. 15, No. 1, pp. 276-285, 2015.

**정은숙(Jung, Eun Sook)**



- 2010년 8월 : 가톨릭대학교 간호학과 (간호학박사)
- 2014년 3월 ~ 현재 : 평택대학교 간호학과 조교수
- 관심분야 : 노인간호, 건강증진, 산업보건, 지역사회 간호
- E-Mail : jes4420@hanmail.net

**최숙경(Choi, Suk Kyong)**



- 2007년 2월 : 가톨릭대학교 대학원 보건학 박사
- 2015년 3월 ~ 현재 : 경동대학교 간호학부 조교수
- 관심분야 : 건강증진, 직무스트레스, 자살예방
- E-Mail : csk0120@hanmail.net



**백 영 숙(Baek, Young Sook)**



- 2003년 8월 : 경희대학교 행정대학원 행정학석사
- 2013년 1월 ~ 현재 : 양주시정신건강증진센터 상임팀장
- 관심분야 : 지역사회정신건강, 자살 예방
- E-Mail : [bys8097@hanmail.net](mailto:bys8097@hanmail.net)