

배우자 유무에 따른 노인의 기분상태, 일상생활활동 및 노화에 대한 태도

정 영 미*

I. 서 론

1. 연구의 필요성

65세 이상 인구의 혼인상태를 보면 유배우 52.0%, 사별 47.0%, 이혼 0.7%, 미혼 0.3%의 순으로 나타났으며, 65세 이상 혼자 사는 노인은 100명당 1990년 9명에서 2000년 16명으로 급속히 증가하는 것으로 나타났다(Korea National Statistical Office, 2003). 이런 사회현상은 최근 1세대 가구나 독인가구의 비율이 상대적으로 증가하는 전반적인 가족구조적 변화를 부분적으로 반영하는 것으로 노인 단독가구가 과도기의 일시적인 현상이 아니며, 하나의 가족형태로 자리잡고 있다는 것을 반영한다. 노인단독가구나 독거노인의 증가는 가족이나 그 외의 보호체계가 없이 일상생활을 유지해나가야 하는 노인들의 증가를 의미하는 것으로 현재 노인들의 자녀지향적이고 가족지향적인 측면과 자녀층의 부양역할 약화사이에서 오는 가치관의 차이를 고려할 때 앞으로 더욱 더 큰 사회문제가 될 것이다.

노인에게 흔히 볼 수 있는 정신건강문제는 근심, 걱정, 더 나아가 우울증이 생길 수 있는데 이것은 노인의 고독과도 연관이 있으며, 인생에 대한 허무감이 생기고 자살로 연결될 우려도 있다(Choi, 1997). 노년기의 우울은 삶에 대한 만족을 저하시키고 있으며, 배우자 없는

노인이 배우자 있는 노인들보다 우울정도가 더 높은 것으로 나타나고 있다(Hur & Yoo, 2002; Lee & Min, 2002). 또한 노인들의 기분상태와 주관적 안녕감에 배우자 유무, 우울수준, 여가만족도, 신체증상, 가족결속력, 경제, 건강수준, 부부 또는 가족과의 동거여부가 영향을 미친다(Kim, Kim, Kim, Lee & Kim, 1999). 배우자를 상실한 노인은 그렇지 않은 노인들에 비해 심리적, 경제적인 어려움이 가중될뿐만 아니라 가족내의 권한도 흔들리게되며, 노인을 하나의 동질적인 집단으로 보기보다는 배우자 유무가 서로 다른 이질적인 집단으로 간주하는 것이 바람직하다고 하였다(Shin, 2001). 특히 배우자가 사별한 노인인 경우, 배우자가 있는 노인에 비해 우울, 불안과 같은 정신건강이 더 잘 생길 수 있으며, 이들 정신심리적 건강에 영향을 미칠 수 있는 요인들을 살펴보고 이를 중재해주는 간호연구가 필요하다.

65세 이상 고령자의 42.5%가 신체적 의존상태에 놓여 있으며, 일상생활의 기본적인 동작에 제한을 받는 노인은 11.8%로(KNSO, 2003), 특히 질병이 있는 노인은 일상생활을 안전하게 그리고 남의 도움없이 자립적으로 유지하는데 어려움이 있게되며, 신체적으로 연로해질수록 그 정도는 더 심각해질 것이다. 따라서 건강상태가 저하된 노인의 신체적, 정서적 지지를 위한 배우자의 역할은 매우 중요하다고 볼 수 있다. 또한 노인의 수단적 일상생활활동 장애에 영향을 미치는 요인에 관한 연구에

* 대구한의대학교 간호학과 전임강사(교신저자 E-mail: youngmi@dhu.ac.kr)
투고일 2005년 4월 29일 심사회의일 2005년 5월 3일 심사완료일 2005년 9월 16일

서 전체 노인의 평균 장애율은 43.4%이며, 배우자가 없는 노인, 독거노인, 교육수준이 낮을수록 장애율이 높았다는 결과를 제시하였다(Shin, 1994).

노인이란 인간의 노령화 과정에서 나타나는 생리적, 육체적, 심리적, 정서적, 환경적 및 행동의 변화가 상호작용하는 복합형태의 과정에 있는 사람이며(Koo, 1989), 신체, 생리적으로 에너지가 왕성하지 못하고 적응력이 약해지며 심리적으로 불안, 초조, 노여움, 조급함, 우울, 이해력 감퇴, 대인접촉회피, 의욕상실 등의 특성을 보이고 기억력 저하, 아집, 과거에 대한 집착과 후회 등 다방면에서 노화의 특성을 보인다. 이로 인하여 노인들은 심리적으로 상당히 저조한 기분상태에 있을 것으로 생각되며, 특히 노인에 대한 태도가 부정적일수록 심리적 상태를 나타내는 기분상태가 저조하며, 이것이 노인의 일상생활 정도에 영향을 미칠 것으로 사료된다. 노화에 대한 태도는 신체적, 심리적, 사회적 요인들의 복합적인 상호작용에 의해 나타나고 그들의 전반적인 삶의 질을 결정하는데 중요한 요인이 된다(Bengtson, Rice & Johnson, 1999). 또한 노인은 배우자가 있는 경우, 교육수준이 높을수록, 수입이 있는 경우, 건강하다고 생각하는 경우, 자아존중감이 높은 경우 노화에 대한 긍정적인 태도를 보인다고 하였다(Yoon, 1990; Barrow, 1996).

노인들중에서도 배우자가 없는 노인들의 문제는 특별한 외부 지원체계가 없는 상태에서 스스로의 욕구를 해결해 나갈 수 없는 경우 결정적인 어려움에 직면하게 되며, 일상생활에 있어 도움을 받을 수 있는 지지망과 건강을 유지하기 위한 행위로서의 건강행위 이행이 매우 취약한 집단이라고 볼 수 있다(Kim, 1999). 여러 연구에서 배우자 없이 홀로 사는 노인의 생활만족도, 자아존중감이 배우자 있는 노인이나 자녀동거 노인들보다 낮다는 연구결과(Shin, 2001; Jeon & Kim, 2000; Youn & Lee, 1997; Tower & Ksal, 1996)에서 보듯이 배우자 유무가 노인의 삶에 영향을 미친다고 할 수 있다. 배우자와 함께 거주하는 노인은 정서적, 도구적 지지를 제공받기 때문에 노인자신의 생활에 만족을 느낄 수 있으나, 노년기에 있어서 배우자 없이 혼자서 생활하는 것은 주변환경과의 고립을 의미하며(Joo & Yoon, 1993), 고독감, 질병문제, 가사서비스의 원조 및 재가보호와 같은 필요에 대응해 줄 수 있는 인적자원을 얻을 수 없게 됨에 따라 소외감을 느끼며, 이런 소외감이 심리적 건강이나 신체적 건강에 영향을 미치게 된다(Lee,

2000).

배우자 없는 노인은 배우자 있는 노인들이 경험하게 되는 신체적, 심리적, 사회적 노화와 더불어 배우자 지지 결여 및 가족이나 타인에 대한 의존성 증가로 인해 기분상태, 일상생활활동, 노화에 대한 태도가 낮을 것으로 예상된다. 이와 관련된 연구로는 노인의 기분상태, 일상생활활동(Kim & Jung, 2001; Kim, 1999)과 노인자신의 노화에 대한 태도(Kang, 2003; Kim, Kang & Lee, 2004) 등이 있으나 배우자 유무에 따른 이들 변수를 조사한 연구는 소수에 불과하기 때문에 본 연구에서는 기존 선행연구들을 기초로 기분상태, 일상생활활동, 노화에 대한 태도를 노인의 삶에 영향을 미치는 변인으로 채택하여, 배우자 유무에 따라 노인의 기분상태, 일상생활활동, 노화에 대한 태도가 어떤 차이가 있는지를 검증해보고자하며, 배우자 유무와 지지정도에 따라 노인 건강관련정책과 간호사업이 이루어지고 노인의 건강증진을 위한 중재프로그램시 기초자료를 제공하고자 본 연구를 시도하였다.

2. 연구목적

본 연구는 배우자 유무에 따른 노인의 기분상태, 일상생활활동, 노화에 대한 태도 정도를 비교하는 것으로 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 배우자 유무에 따른 노인의 기분상태, 일상생활활동, 노화에 대한 태도 정도를 파악한다.
- 배우자 유무에 따른 노인의 기분상태, 일상생활활동 및 노화에 대한 태도간의 상관관계를 파악한다.
- 일반적 특성에 따른 노인의 기분상태, 일상생활활동 및 노화에 대한 태도의 차이를 파악한다.

3. 용어정의

- 기분상태 : 대상, 환경 등에 따라 마음이 절로 생기며, 한동안 지속되는 유쾌하거나 불쾌한 단순한 감정을 말하며(The Korean Language Society, 1997), 본 연구에서는 McNair, Lorr와 Droppleman (1992)이 개발한 POMS(Profile of Mood States)를 Shin(1996)이 한국노인에게 적용가능하도록 타당화시킨 도구로 측정된 것을 말한다.
- 일상생활활동 : 개인이 독립적인 생활을 하기 위해 스스로 시행할 수 있는 기능을 의미하며(Lawton &

Brody, 1969), 본 연구에서는 Lawton과 Brody (1969)가 신체적 자립보다 한 단계 위의 수단적 자립수준에서 노인의 활동능력을 측정하기위해 개발한 도구를 Won 등(2002)이 한국노인 실정에 맞게 수정보완한 도구로 측정할 것을 말한다.

- 노화에 대한 태도 : 개인이 노화에 대해 타인과의 상호작용, 직접적 경험 및 지식을 통하여 얻게 되는 신념들의 강도와 반응에 대한 평가(Hong, 1987)이며, Lee(1989)가 한국인의 노인에 대한 태도를 측정하기 위해 제작한 도구에서 Yoon(1996)이 노화에 대한 태도와 가장 관련이 많은 하위요인인 노인의 적응 및 대인관계, 노인복지, 신체특성을 추출하여 만든 도구로 측정할 것을 말한다.

II. 연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 배우자 있는 노인과 배우자 없는 노인의 기분상태, 일상생활활동, 노화에 대한 태도를 파악하고 이들간의 관계를 파악하기위한 서술적 상관관계연구(descriptive correlational study)이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상은 S시에 거주하고 있는 만 65세 이상의 노인으로, 배우자가 있는 노인은 현재 배우자와 함께 동거하는 노인을 말하며, 배우자가 없는 노인은 배우자가 사별하여 혼자 살거나 자녀와 함께 동거하는 노인을 말하며, 남녀노인 190명을 임의표출하였다. 대상자들은 언어적 의사소통이 가능한 노인으로 본 연구의 목적을 이해하고 연구참여에 동의한 노인을 대상으로 하였다.

3. 연구도구

- 기분상태 측정도구 : McNair, Lorr와 Droppleman (1992)이 개발한 POMS(Profile of Mood States)를 Shin(1996)이 한국노인에게 적용가능하도록 타당화시킨 도구를 사용하였으며, 이 도구는 인간의 전반적인 기분을 측정할 수 있도록 고안된 도구로써 불안-우울요인 21문항, 활력요인 8문항, 분노요인 5문항 등 총 34문항으로 구성되어 있다. 각 문항은

“전혀 아니다(1점)”에서 “매우 그렇다(5점)”까지의 5점 척도로 측정하였으며, 활력요인의 8문항은 역으로 환산하였다. 총점의 범위는 34-170점으로 점수가 높을수록 기분상태가 저조한 것을 의미한다. 독거노인을 대상으로 한 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .85$ 였으며(Kim, 1999), 본 연구에서의 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .93$ 이었고 기분상태의 하위영역인 불안-우울은 .94, 활력요인은 .82, 분노요인은 .82이었다.

- 일상생활활동 측정도구 : Lawton과 Brody(1969)가 신체적 자립보다 한 단계 위의 수단적 자립수준에서 노인의 활동능력을 측정하기위해 개발한 도구를 Won 등(2002)이 한국노인 실정에 맞게 수정보완한 한국형 도구적 일상생활활동 측정(K-IADL)도구를 사용하였으며, 측정항목으로는 몸단장, 집안일, 식사준비, 빨래, 교통수단이용, 금전관리, 전화사용, 물건사기, 근거리외출, 약챙겨먹기 10개 항목이 포함되어 있다. 각 문항의 점수는 “혼자 가능(1점)”에서 “완전히 존(3점 혹은 4점)”으로 구성되어있으며, 점수가 높을수록 일상생활활동 정도가 낮은 것을 의미한다. 본 연구에서의 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .81$ 이었다.
- 노화에 대한 태도 측정도구 : Lee(1989)가 한국인의 노인에 대한 태도를 측정하기 위해 제작한 도구에서 Yoon(1996)이 노화에 대한 태도와 가장 관련이 많은 하위요인인 노인의 적응 및 대인관계, 노인복지, 신체특성을 추출하여 만든 총 35문항의 도구로 측정할 것을 말한다. 각 문항은 “전혀 그렇지 않다(1점)”에서 “아주 그렇다(5점)”까지의 5점 척도로 측정하였으며, 총점의 범위는 35-175점으로 점수가 높을수록 노화에 대한 태도가 긍정적인 것을 의미한다. Yoon(1996)의 연구에서는 노인의 적응 및 대인관계, 노인복지, 신체특성의 Cronbach's α 가 각각 .75, .79, .82이었으며, 본 연구에서는 각각 .74, .80, .81이었으며, 전체 문항의 신뢰도는 .82이었다.

4. 자료수집 방법 및 절차

본 연구의 자료수집기간은 2004년 3월부터 12월까지로 S시에 거주하는 65세 이상의 재가 남녀 노인 190명을 대상으로 하였다. 자료수집방법은 연구자와 훈련을 받는 조사원이 복지관과 경로당에 나오는 노인과 가정방

문을 하여 연구의 목적을 설명하고 동의를 구한 뒤 구조화된 설문지를 이용하여 자료수집하였다. 한글해독능력이나 질문지 해독능력이 떨어지는 노인일 경우, 연구자 및 연구보조자가 직접 설문 문항을 읽어주고 이해하기 어려운 부분들은 설명해주면서 노인이 응답한 내용을 그대로 기술하였다. 노인 205명을 대상으로 설문조사를 실시하였으나 설문지중 무응답이 많거나 노인의 무성의한 대답으로 인하여 연구자료로 부적당한 15부를 제외한 총 190부를 분석에 이용하였다.

5. 자료분석

대상자의 일반적 특성과 연구변수에 대한 두 집단간의 비교를 위해 χ^2 -test, ANOVA, Scheffè test를 사용하였다. 또한 변수간의 관계를 분석하기 위해 Pearson Correlation Coefficient를 사용하였다.

6. 연구의 제한점

본 연구는 일부지역에 거주하는 재가 노인중 활동이

가능한 노인을 임의로 선정하였기 때문에 연구결과를 우리나라 전체노인에게 일반화시킬 수 없는 제한점이 있다.

III. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

전체 대상자 190명중 일반적 특성 및 그 특성들에 다른 두 집단간의 차이는 <Table 1>과 같다. 성별에서 배우자가 있는 집단은 남자노인이 46명(55.4%), 여자노인이 37명(44.6%), 배우자가 없는 집단은 남자노인이 27명(25.2%), 여자노인이 80명(74.8%)으로 두 집단에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다($\chi^2=18.004$, $p=.000$).

연령에서는 배우자가 있는 집단에서는 65-69세와 70-75세가 각각 26명(31.3%)으로 가장 많았으며, 배우자가 없는 집단에서는 70-74세가 36명(33.6%), 65-69세가 26명(24.3%)순으로 나타났다. 교육수준에서는 배우자가 있는 집단에서는 초등학교 졸업이 32명(38.6%), 무학이 20명(24.1%)순이었고 배우자가 없는

<Table 1> General characteristics of subjects

Characteristics	Class	elderly with a	elderly without a	Total	$\chi^2(p)$
		spouse (n=83)	spouse (n=107)		
		N(%)	N(%)	N(%)	
Gender	Male	46(55.4)	27(25.2)	73(38.4)	18.004(.000)
	Female	37(44.6)	80(74.8)	117(61.6)	
Age(year)	65 - 69	26(31.3)	26(24.3)	52(27.4)	4.416(.220)
	70 - 74	26(31.3)	36(33.6)	62(32.6)	
	75 - 79	21(25.3)	21(19.6)	42(22.1)	
	≥ 80	10(12.0)	24(22.4)	34(17.9)	
Education level	None	20(24.1)	35(32.7)	55(28.9)	4.077(.253)
	Elementary school	32(38.6)	46(43.0)	78(41.1)	
	Middle school	18(21.7)	15(14.0)	33(17.4)	
	High school	13(15.7)	11(10.3)	24(12.6)	
Religion	None	30(36.1)	23(21.5)	53(27.9)	6.803(.147)
	Buddism	19(22.9)	38(35.5)	57(30.0)	
	Protestant	23(27.7)	27(25.2)	50(26.3)	
	Catholic	10(12.0)	17(15.9)	27(14.2)	
	Other	1(1.2)	2(1.9)	3(1.6)	
Monthly income (thousand won)	< 100	15(18.1)	22(20.6)	37(19.5)	5.339(.149)
	100 ≤ - < 200	16(19.3)	34(31.8)	50(26.3)	
	200 ≤ - < 300	34(41.0)	30(28.0)	64(33.7)	
	≥ 300	18(21.7)	21(19.6)	39(20.5)	
Having disease	Yes	52(62.7)	66(61.7)	118(62.1)	.019(.891)
	No	31(37.3)	41(38.3)	72(37.9)	

집단에서는 초등학교 졸업이 46명(43.0%), 무학이 35명(32.7%)순으로 나타났다. 종교에서는 배우자가 있는 집단에서 무교가 30명(36.1%), 기독교가 23명(27.7%)순으로 나타났고 배우자가 없는 집단에서는 불교가 38명(35.5%), 기독교가 27명(25.2%)순으로 나타났다. 한달 수입에서는 배우자가 있는 집단에서는 20만원에서 30만원 사이가 34명(41.0%)으로 가장 많았고 배우자가 없는 집단에서는 10만원에서 20만원 사이가 34명(31.8%)으로 가장 많았다. 또한 현재 질병이 있는 경우가 배우자가 있는 집단에서는 52명(62.7%), 배우자가 없는 집단에서는 66명(61.7%)으로 대부분의 노인이 질환에 노출되어 있는 것으로 나타났다.

2. 기분상태, 일상생활활동 및 노화에 대한 태도 정도

배우자 있는 노인과 배우자 없는 노인의 기분상태, 일상생활활동, 노화에 대한 태도 정도는 <Table 2>와 같다.

배우자 있는 노인의 기분상태 정도는 평균 81.25점, 배우자 없는 노인의 기분상태 정도는 평균 90.16점으로 두 집단간에 통계적으로 유의한 차이를 보였다($t=-3.349, p=.001$). 기분상태의 3요인 모두가 배우자 있는 노인보다 배우자 없는 노인에서 평균이 더 높았으나 통계적으로 유의한 차이를 나타낸 요인은 불안-우울 요인($t=-3.350, p=.001$) 분노요인($t=-3.024, p=.003$)이었다.

일상생활활동 정도에서 배우자 있는 노인은 평균

14.63점, 배우자 없는 노인은 평균 14.19점으로 배우자 있는 노인의 일상생활활동 점수가 더 높았으나 통계적으로 유의한 차이를 나타내지는 않았다($t=.643, p=.521$). 노화에 대한 태도에서는 배우자 있는 노인은 평균 120.51점, 배우자 없는 노인은 115.24점으로 두 집단간에 통계적으로 유의한 차이를 보였다($t=2.514, p=.013$). 또한 노화에 대한 태도를 세부적으로 나타낸 결과는 <Table 3>에 제시되었다. Lee(1989)는 문항별 점수의 평균이 3.6점 이상이면 긍정적 태도로, 그리고 2.3-3.6점은 중간적 태도로 또한 2.3점 이하는 부정적 태도로 구분했는데 배우자 있는 노인에서는 중간적 태도가 53명(63.9%), 긍정적 태도가 30명(36.1%)이었으며, 배우자 없는 노인에서는 중간적 태도가 77명(72.0%), 긍정적 태도가 24명(22.4%), 부정적 태도가 6명(5.6%)으로 나타나 통계적으로 유의한 차이를 보였다($\chi^2=8.197, p=.017$).

3. 기분상태, 일상생활활동, 노화에 대한 태도간의 관계

기분상태, 일상생활활동, 노화에 대한 태도간의 상관관계를 분석한 결과는 <Table 4>와 같다. 배우자 있는 노인에서 기분상태와 일상생활활동, 노화에 대한 태도는 서로 통계적으로 유의한 상관관계를 보이지는 않았다($r=-.098, p=.388; r=.041, p=.716$). 그러나 배우자 없는 노인에서는 기분상태의 하위영역인 활력요인과 일상생활활동과는 순상관관계($r=.253, p=.012$)가 있

<Table 2> Mood state, activities of daily living and attitude toward aging according to the existence of a spouse (N=190)

Variable	elderly with a spouse		elderly without a spouse		t(p)
	M	SD	M	SD	
Mood States	81.25	(16.92)	90.16	(19.12)	-3.349(.001)
Depression&Anxiety	44.46	(12.46)	51.53	(15.15)	-3.350(.001)
Vigor	28.43	(5.05)	28.86	(5.01)	-.575(.566)
Anger	7.92	(3.01)	9.42	(3.73)	-3.024(.003)
IADL	14.63	(4.56)	14.19	(4.57)	.643(.521)
Attitude toward Aging	120.51	(12.57)	115.24	(15.57)	2.514(.013)

<Table 3> The analysis of attitude toward aging according to the existence of a spouse (N=190)

Level	elderly with a spouse		elderly without a spouse		Total N(%)	$\chi^2(p)$
	N	(%)	N	(%)		
Positive	30	(36.1)	24	(22.4)	54 (28.4)	8.197(.017)
Neutral	53	(63.9)	77	(72.0)	130 (68.4)	
Negative	0	(0)	6	(5.6)	6 (3.2)	
	83	(100.0)	107	(100.0)	190(100.0)	

<Table 4> The relationships between mood states, activities of daily living and attitude toward aging

		MS	AD	VI	AN	IADL	AA
elderly with a spouse	MS	1.000					
	AD	.958(.000)	1.000				
	VI	.522(.000)	.293(.010)	1.000			
	AN	.743(.000)	.725(.000)	.075(.503)	1.000		
	IADL	-.098(.388)	-.124(.286)	-.074(.515)	-.014(.902)	1.000	
	AA	.041(.716)	.038(.740)	-.083(.461)	.141(.205)	.096(.399)	1.000
elderly without a spouse	MS	1.000					
	AD	.966(.000)	1.000				
	VI	.409(.000)	.201(.044)	1.000			
	AN	.731(.000)	.704(.000)	-.027(.789)	1.000		
	IADL	.177(.077)	.138(.177)	.253(.012)	.065(.525)	1.000	
	AA	-.067(.493)	-.039(.692)	-.025(.800)	-.182(.066)	-.036(.722)	1.000

MS: Mood States, AD: Anxiety & Depression, VI: Vigor, AN: Anger, IADL: Instrumental Activities of Daily Living, AA: Attitude toward Aging

는 것으로 나타났다.

4. 일반적 특성에 따른 기분상태, 일상생활활동, 노화에 대한 태도 차이

배우자 있는 노인과 배우자 없는 노인의 일반적 특성에 따른 기분상태, 일상생활활동, 노화에 대한 태도의 차이는 통계적으로 유의한 차이를 보인 부분만 <Table 5> 와 <Table 6>에 제시하였다.

배우자 있는 노인에서 남자노인의 일상생활활동 정도는 평균 15.77점, 여자노인은 13.25점으로 통계적으로 유의한 차이를 보였으나(t=2.587, p=.012) 기타 일반적 특성과는 통계적으로 유의한 차이를 보이지는 않았다.

배우자 없는 노인에서는 나이, 교육수준, 한달 수입, 현 질병유무에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 본 연구에서 활력 점수가 높은 것은 기분상태가 저조한 것을 의미하는데, 80세 이상의 노인(M=30.79, SD=4.12)이 65-69세의 노인(M=26.75, SD=4.47)보다 활력점수가 더 높은 것으로 나타났다(F=3.439, p=

.020). 교육수준에서 기분상태는 무학인 노인(M=97.05, SD=18.43)이 고등학교 졸업인 노인(M=78.81, SD=21.01)보다 활력요인에서는 무학인 노인(M=31.12, SD=3.56)이 초등학교와 고등학교 졸업인 노인(M=27.99, SD=4.70; M=25.10, SD=4.17)보다 점수가 더 높은 것으로 나타났다(F=5.285, p=.002). 한달 수입에서는 10만원 미만의 노인(M=16.27, SD=6.15)이 30만원 이상의 노인(M=12.16, SD=3.61)보다 일상생활활동 점수가 더 높은 것으로 나타났다(F=3.322, p=.023). 또한 현재 질병유무에서는 질병있는 노인(M=53.95, SD=15.05)이 질병없는 노인(M=47.39, SD=14.61)보다 불안-우울 점수가 더 높았으며(t=2.156, p=.033), 일상생활활동 정도는 질병있는 노인(M=14.95, SD=4.90)이 질병없는 노인(M=12.94, SD=3.70)보다 점수가 더 높았다(t=2.172, p=.032).

IV. 논 의

<Table 5> Mood states, activities of daily living and attitude toward aging by general characteristics in elderly with a spouse (N=83)

Characteristics	Class	MS	AD	VI	AN	IADL	AA
		M±SD					
Gender	Male	79.47(18.17)	42.85(13.16)	27.53(5.02)	7.97(2.98)	15.77(4.71)	121.63(12.05)
	Female	83.45(15.17)	46.33(11.50)	29.55(4.93)	7.86(3.09)	13.25(4.00)	119.13(13.23)
	t(p)	-1.066(.289)	-1.232(.222)	-1.816(.073)	.168(.867)	2.587(.012)	.897(.372)

MS: Mood States, AD: Anxiety & Depression, VI: Vigor, AN: Anger, IADL: Instrumental Activities of Daily Living, AA: Attitude toward Aging

<Table 6> Mood states, activities of daily living and attitude toward aging by general characteristics in elderly without a spouse (N=107)

Characteristics	Class	MS	AD	VI	AN	IADL	AA
		M±SD					
Age(year)	65 - 69(A)	86.69(19.20)	49.25(15.01)	26.75(4.47)	9.41(4.10)	12.95(3.93)	110.76(19.59)
	70 - 74(B)	88.94(18.57)	50.91(14.62)	28.21(5.34)	9.41(3.59)	14.20(3.95)	118.94(16.04)
	75 - 79(C)	94.66(18.06)	55.25(14.48)	30.09(5.16)	9.47(3.50)	14.57(5.81)	113.42(13.92)
	≥ 80(D)	91.83(20.96)	51.62(16.92)	30.79(4.12)	9.41(3.95)	15.18(4.80)	116.12(9.58)
	F(p)	.778(.509)	.595(.620)	3.439(.020)	.001(1.00)	.972(.409)	1.537(.209)
Education level	None(A)	97.05(18.43)	55.45(15.65)	31.12(4.56)	10.18(3.60)	15.02(5.06)	113.28(11.54)
	Elementary(B)	87.47(17.59)	50.51(14.16)	27.88(4.70)	9.00(3.72)	13.65(4.29)	117.67(18.93)
	Middle(C)	90.66(19.75)	51.53(14.46)	29.26(5.44)	9.86(3.96)	14.07(4.26)	112.73(16.78)
	High (D)	78.81(21.01)	43.20(16.95)	25.10(4.17)	8.20(3.79)	13.90(4.70)	114.72(7.64)
	F(p)	3.315(.023)	1.857(.142)	5.285(.002)	1.080(.361)	.589(.624)	.686(.563)
Monthly income (thousand won)	< 100(A)	93.22(19.35)	53.31(15.83)	30.36(4.44)	9.54(4.10)	16.27(6.15)	114.45(16.25)
	100≤-<200(B)	90.29(20.26)	51.81(15.71)	28.65(5.19)	9.46(3.60)	14.63(3.74)	114.29(14.68)
	200≤-<300(C)	88.16(19.80)	50.24(15.73)	28.17(5.28)	9.27(3.75)	13.35(3.99)	117.60(15.20)
	≥ 300(D)	89.61(16.80)	51.00(13.49)	28.52(4.95)	9.45(3.73)	12.16(3.61)	114.23(17.46)
	F(p)	.297(.827)	.179(.910)	.882(.453)	.024(.995)	3.322(.023)	.313(.816)
Having disease	Yes	92.57(19.32)	53.95(15.05)	28.91(5.29)	9.64(3.63)	14.95(4.90)	114.48(14.88)
	No	86.29(18.37)	47.39(14.61)	28.83(4.89)	9.05(3.90)	12.94(3.70)	115.71(16.07)
	t(p)	1.666(.099)	2.156(.033)	-.085(.933)	.778(.439)	2.172(.032)	-.394(.695)

MS: Mood States, AD: Anxiety & Depression, VI: Vigor, AN: Anger, IADL: Instrumental Activities of Daily Living, AA: Attitude toward Aging

두 집단의 성별분포에서 배우자 없는 노인인 경우 남자노인보다 여자노인이 80명(74.8%)으로 대부분을 차지하여 두 집단간에 유의한 차이를 보였는데, 이는 KNSO(2003)가 노인의 평균 수명을 조사한 결과 여성의 평균 수명은 80.0세, 남자의 평균 수명은 72.8세로 여자가 남자보다 7.2년 더 오래사는 것과 비교해볼때, 고령일수록 노인들의 유배우율이 낮아진다는 Shin (2001)과 Joung, Kim과 Lee(2000)의 연구결과와 동일하다. 또한 질병여부에서는 두 집단 모두에서 60%이상의 노인이 현재 질병을 가지고 있다고 응답하였는데, 이는 독거노인집단을 대상으로 76.7%의 노인이 질병을 가지고 있다고 조사한 Kim(1999)과 대상자의 2/3가 건강상태가 좋지 않다고 인정한 Lee(2003)의 연구결과와 유사하며, 일반노인집단을 대상으로 약 70%의 노인이 질병을 가지고 있다고 조사한 Kim과 Jung(2002)의 연구와 유사한 것을 볼 수 있었다. 따라서 노화에 따른 만성 질환 1가지 이상을 가지고 있는 노인에게서 건강관리와 교육이 두 집단 모두에게서 이루어져야 할 것으로 생각되며, 특히 배우자 없는 노인은 배우자가 없으므로

인해 돌봄제공자가 적거나 없기때문에 건강에 치명적인 영향을 미칠수 있으므로(Jo, 1990), 노인들의 건강예방 및 건강관리는 노인의 배우자유무 및 동거유형에 따라 개별적으로 접근되어야할 것이다.

배우자 있는 노인과 배우자 없는 노인의 기분상태는 두 집단간에 통계적으로 유의한 차이가 있었으며, 배우자 없는 노인이 배우자 있는 노인보다 기분상태 정도가 저조함을 확인할 수 있었다. 기분상태 하위요인 중에서 두 집단간에 유의한 차이를 보인 요인은 우울-불안요인과 분노요인이었는데, 이러한 결과는 배우자 없는 노인의 기분상태와 우울, 불안 등이 배우자 있는 노인보다 높게 나타나(Jung & Kim, 2004; Kim, 1999; Kim, Lee, Jung & Kwak, 1998) 배우자 유무는 노인의 심리적, 정서적 건강에 큰 비중을 차지하는 것으로 설명할 수 있다. 특히 노인들은 노령화에 따른 여러 가지 스트레스들, 예를 들어 배우자의 죽음, 신체적 질병, 경제사정의 악화, 사회와 가족들로부터의 고립, 일상생활에 대한 자기통제의 불능, 지나온 세월에 대한 후회 등으로 인하여 정서적인 문제를 경험하기 쉬우며(Yoon, 1990),

배우자의 상실이 기분이나 우울과 같은 정신건강에 영향을 미치는 중요한 요소(Kim, Lee, Jung & Kwak, 1998)가 되는 것을 알 수 있었다. 가족부양의식 약화 및 맞벌이 증가 추세인 현 상황에 비추어볼 때, 배우자 없는 노인은 가족과 떨어져 혼자 사는 경우가 많기 때문에 배우자 사별로 인한 정서 및 심리적 문제를 최소화시키도록 이웃과의 관계망 형성, 일대일 자매결연이나 지지모임에 참여할 수 있도록 지역사회 내에서 다양한 건강증진프로그램을 시도해야 할 것이다.

일상생활활동 정도에서는 배우자 있는 노인이 14.63점, 배우자 없는 노인이 14.19점으로 두 집단 간에 통계적으로 유의한 차이는 보이지 않았다. 노인의 수단적 일상생활활동장애에 영향을 미치는 요인에 관한 연구를 보면 전체 노인의 평균 장애율은 43.2%이며, 특히 배우자가 없는 노인, 독거노인, 여성노인, 교육수준이 낮을수록 장애율이 높았다(Shin, 1994)는 결과와는 상이한 결과를 나타냈다. 본 연구에서는 노인의 대부분이 만성질환을 가지고 있지만 조사대상이 일상생활을 수행하지 못할 정도의 중증노인이거나 입원노인이 아닌 지역사회 내 보행이 가능한 노인을 대상으로 하였기 때문에 배우자 유무와 상관없이 어느 정도의 일상생활활동은 타인의 도움없이 스스로 하는 것으로 사료되며, 일상생활활동 정도를 못할 경우 배우자 없이 혼자 살거나 자녀와 따로 사는 것이 불가능하기 때문에 두 집단간에 유의한 차이가 없는 것으로 생각되어, 일상생활활동에 미치는 관련요인을 조사한 반복연구가 더 이루어져야 할 것으로 생각된다.

노인세대는 그들을 신체적으로 허약하고 완고한 성격을 지니며, 경제적으로 의존적이고 사회적으로 고립되어 있다고 스스로 지각한다고 하였으며, 이는 노인들이 더 이상 중요한 위치를 차지하지 않기 때문에 가치를 덜 인식한다고 하였다(Terry, 2003). 본 연구에서 배우자가 있는 노인이 배우자가 없는 노인보다 노화에 대한 태도 점수가 더 높아 통계적으로 유의한 차이를 보였으며, 배우자가 있는 노인 전부가 노화에 대해 긍정적인 태도나 중간적인 태도를 보인 반면에 배우자가 없는 노인은 노화에 대해 부정적인 태도를 보인 노인이 6명으로 나타나 이는 배우자가 있는 경우와 건강하다고 지각할수록, 교육수준이 높을수록 노인이 자신에 대해 긍정적으로 지각한다는 Yoon(1990)의 연구결과와 유사하다. 노인은 불안이 높고 스스로의 가치가 낮다고 생각하는 노인일수록 노화에 대해 더 부정적인 태도를 보이며, 노인 외부환경에 대한 취약성과 지지결여는 노인 자신에 대한 태도에

영향을 미칠 수 있다(Lee, 1989). 이처럼 노인들이 자신에 대한 태도가 부정적인 것은 노인들 자신의 자원과 타인과의 접촉, 특히 같은 생활환경을 공유하는 배우자와의 관계가 노화에 대한 태도에 영향을 미치는 것으로 보아 배우자 사별을 경험하는 노인이 긍정적인 노화과정을 경험할 수 있는 지지체계 및 심리적인 간호가 이루어져야 할 것이다.

배우자 없는 노인에서 기본상태의 하위영역인 활력요인과 일상생활활동과는 순상관관계가 있는 것으로 나타났다. 이는 노인의 기본상태가 저조할수록 일상생활활동에 영향을 미친다는 것과 우울이나 다른 정서적 문제가 있으면 신체적 수행능력이 감소한다는 연구결과와 유사하다(Kim, 1999; Penninx et al., 1998). 즉 일상생활활동을 잘 하는 것은 신체활동이 활발하고 타인과의 교류가 거동이 불편한 노인보다 많아지기 때문에 노인의 기본상태에 영향을 미치므로 배우자지지를 포함한 사회적 지지와 관계망 형성, 타인과의 접촉기회 증가 및 관계 교류 제공 등이 노인에게 제공되어야 할 간호중재가 될 수 있을 것이다.

두 노인집단에서 일반적 특성에 따른 일상생활활동에서는 배우자가 있는 노인에서 성별에 따라, 배우자가 없는 노인에서는 한달수입과 현재 질병유무에서 유의한 차이를 보였으며, 일상생활활동에서 한달수입, 독거형태에 따라 유의한 차이를 보인 Kim과 Jung(2002)의 연구결과와 유사하였다. 특히 배우자가 없는 노인에서 연령이 높을수록, 교육수준이 낮을수록, 질병이 있는 경우에 기본상태와 기본상태의 하위영역에서 저조한 것은 독거노인을 대상으로 한 Kim(1999)의 연구결과와 유사하였다. 노인의 기본상태 및 신체활동저하, 일상생활의 동기 부여 결여 등은 기존에 가지고 있는 만성질환악화나 새로운 질환의 이환으로 발전되기 쉬우므로 특히 배우자가 없는 노인의 신체적, 정서적인 지지가 절실히 요구되는 것으로 나타났다.

이상의 결과에서와 같이 배우자 없는 노인은 배우자 있는 노인보다 정서적 문제에 노출된 것으로 조사되었다. 배우자의 존재는 수십년간 같은 생활환경을 공유하고 삶의 동고동락을 함께 겪은 인생의 동반자로서 특히 신체적 노화를 경험하고 만성질환을 가지고 있는 노년기에는 그 의미가 매우 크다고 볼 수 있다. 배우자 없이 홀로 사는 노인은 대인관계가 극히 제한적이기 때문에 이들에 대한 건강관리와 교육이 시급하며, 노인의 특성상 밖으로 나가는 것보다 주로 집안에서 생활하려고 하기 때문

에 이들에 대한 간호중재가 더욱 어려운 실정이다. 따라서 배우자 사별을 경험한 노인을 위한 지역사회 지지 모임이나 사회지지망 구축을 위한 지원체계가 이루어져야 할 것이며, 노인의 심리적 문제를 해결하기 위한 스트레스 관리방법을 교육함으로써 노년기에 겪게 되는 위기나 사건에 대해 긍정적인 대처방법을 수행할 수 있도록 해야 할 것이다. Kim, Kang과 Lee(2004)는 노인이 정서, 신체, 경제적 준비를 잘 할수록 노화에 대한 태도가 긍정적이라고 하였다. 따라서 현재의 노인 평균수명이 과거에 비해 현저히 높아짐에 따라 갑작스럽거나 질환으로 인한 배우자 사별로 혼자 지내야 하는 기간이 길어지기 때문에 심리사회적 문제를 예방하기 위한 교육을 실시함으로써 노화에 대한 긍정적 태도를 유지할 수 있도록 신체적, 심리적 건강관리를 위한 간호중재의 필요성이 중요하다고 볼 수 있다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 배우자 있는 노인과 배우자 없는 노인의 기분상태, 일상생활활동, 노화에 대한 태도를 알아보고 이들간의 관계를 파악하는 상관관계연구로써 2004년 3월부터 12월까지 S시에 거주하는 노인 190명을 대상으로 실시되었다. 자료분석은 SPSS/WIN 프로그램을 이용하여 χ^2 -test, ANOVA, Scheffé test, Pearson Correlation Coefficient로 분석하였으며, 연구결과는 다음과 같다.

1. 배우자 있는 노인의 기분상태 정도는 평균 81.25점, 배우자 없는 노인의 기분상태 정도는 평균 90.16점으로 두 집단간에 통계적으로 유의한 차이를 보였으며($t=-3.349$, $p=.001$), 기분상태의 3요인 중에서 통계적으로 유의한 차이를 나타낸 요인은 불안-우울($t=-3.350$, $p=.001$) 분노요인($t=-3.024$, $p=.003$)이었다.
2. 일상생활활동 정도에서 배우자 있는 노인은 평균 14.63점, 배우자 없는 노인은 평균 14.19점으로 배우자 있는 노인의 일상생활활동 점수가 더 높았으나 통계적으로 유의한 차이를 나타내지는 않았다($t=.643$, $p=.521$).
3. 노화에 대한 태도에서는 배우자 있는 노인은 평균 120.51점, 배우자 없는 노인은 115.24점으로 두 집단간에 통계적으로 유의한 차이를 보였다($t=2.514$, $p=.013$). 배우자 있는 노인에서는 중간적 태도가

53명(63.9%), 긍정적 태도가 30명(36.1%)이었으며, 배우자 없는 노인에서는 중간적 태도가 77명(72.0%), 긍정적 태도가 24명(22.4%), 부정적 태도가 6명(5.6%)으로 나타나 통계적으로 유의한 차이를 보였다($\chi^2=8.197$, $p=.017$).

4. 배우자 있는 노인에서 기분상태와 일상생활활동, 노화에 대한 태도는 서로 통계적으로 유의한 상관관계를 보이지는 않았다($r=-.098$, $p=.388$; $r=.041$, $p=.716$). 그러나 배우자 없는 노인에서는 기분상태의 하위영역인 활력요인과 일상생활활동과는 순상관관계($r=.253$, $p=.012$)가 있는 것으로 나타나 노인의 의존도가 높을수록 활력정도가 감소되는 것으로 나타났다.
5. 배우자 있는 노인에서 일상생활활동 정도는 성별에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였다($t=2.587$, $p=.012$). 배우자 없는 노인에서는 기분상태는 교육수준($F=3.315$, $p=.023$), 기분상태의 하위영역인 불안-우울에서는 질병유무($t=2.156$, $p=.033$), 활력요인에서는 나이($F=3.439$, $p=.020$), 교육수준($F=5.285$, $p=.002$)에서, 일상생활활동에서는 한달수입($F=3.322$, $p=.023$)과 질병유무($t=2.172$, $p=.032$)에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

본 연구의 결과를 통해 배우자 없는 노인이 배우자 있는 노인보다 기분상태가 저조하고 노화에 대한 태도가 부정적인 것으로 나타남으로써 배우자 없는 노인에 대한 관심과 이해가 필요할 것으로 생각된다. 따라서 배우자 없는 노인의 생활만족 및 질적인 삶을 위하여 사회 관계망 구축 및 정서적 지지를 제공받도록 하는 프로그램이 지역사회에서 실시하여야 할 것이다. 위의 연구결과를 기반으로 배우자 사별기간에 따른 신체적, 정서적, 사회적 문제를 비교분석하여 노인의 배우자 유무와 동거유형에 따른 개별적인 노인복지프로그램 개발을 위한 연구를 시행할 것을 제언한다.

References

- Barrow, G. M. (1996). *Aging, individual, and society(6th ed.)*. Minneapolis St. Paul, Minn: West Publishing.
- Bengtson, V. L., Rice, C. J., & Johnson, M. L.

- (1999). "Are theories of aging important? Model and explanation in gerontology at the turn of the century". Bengtson, V. L., & Schaie, K. W.(Eds). Handbook of Theories of Aging. New York : Springer Publishing Company.
- Choi, S. H. (1997). *The effects of exercise program on health of the elderly in senior citizen's center*. Unpublished doctoral dissertation. Hanyang University, Seoul.
- Hong, D. S. (1987). *Sociopsychology*. Seoul: Paryoungsa.
- Hur, J. S., & Yoo, S. H. (2002). Determinants of depression among elderly persons. *Ment Health & Soc Work, 13*(6), 7-35.
- Jeon, K. Y., & Kim, J. O. (2000). Self efficacy, social support & social adaptation of the spousal bereaved elderly. *J of Korea Family, 38*(1), 155-170.
- Jo, B. U. (1990). Intergenerational family solidarity and life satisfaction among Korean aged parents. *J of Korea Gerontology, 10*, 105-124.
- Joo, S. S., & Yoon, S. R. (1993). A comparative study on the general health between the couple and single aged. *J of the Korea Gerontological Society, 13*(1), 55-62.
- Joung, H. J., Kim, T. H., & Lee, D. S. (2000). The life satisfaction of the elderly women living alone. *J of Korea Gerontology, 20*(2), 49-70.
- Jung, Y. M., & Kim, J. H. (2004). Comparison of cognitive levels, nutritional status, depression in the elderly according to living situations. *J Korean Acad Nurs, 34*(6), 495-503.
- Kang, I. (2003). Effect of adult' senior stimulation on the attitude toward aging of the elderly and senior stimulator. *J of Welfare for the aged, 19*, 7-30.
- Kim, J. H. (1999). *A study of the residential environment, mood states, ADL and nursing need of the elderly who live alone*. Unpublished masters thesis. Hanyang University, Seoul.
- Kim, J. H., & Jung, Y. M. (2001). A study on the health age, activity daily of living and cognitive function of the elderly. *J Korean Geronto Nur, 3*(1), 22-31.
- Kim, J. H., & Jung, Y. M. (2002). A study on health status and quality of life in living alone elderly. *J Korean Geronto Nur, 4*(1), 16-26.
- Kim, J. S., Lee, H. S., Jung, I. K., & Kwak, D. I. (1998). Depressive symptoms of the spousal bereaved elderlys. *J Korean Neurophychiatric Association, 2*(1), 85-92.
- Kim, T. H., Kim D. B., Kim, M. H., Lee, Y. J., & Kim, Y. S. (1999). A Study on Improvement of the Quality of Life for the Aged(II). *J Korea Geronto Soci, 19*(1), 61-81.
- Kim, Y. J., Kang, I., & Lee, C. S. (2004). A study on attitude toward older adults; comparative analysis of young, midlife and older adults. *J of Korean Home Management, 22*(1), 65-75.
- Koo, D. S. (1989). Socio-medical problems in relation with aging. *J Korean Med Assoc, 2*(1), 37-41.
- Korea National Statistical Office (2003). *Population of world and Korea*. KNSO.
- Lawton, M. P., & Brody, E. M. (1969). Assessment of older people: Self-maintaining instrumental activities of daily living. *Gerontologist, 9*(3), 179-186.
- Lee, C. G., & Min, S. Y. (2002). Factors related to depressive mood of low socioeconomic class lived in a city. *Chosun Med J, 27*(1), 1-6.
- Lee, K. Y. (2000). A study on the powerlessness perception pf health and cognitive level of elderly home residents. *J of Korean Acad society of Nurs Education, 6*(1), 48-63.

- Lee, M. S. (2003). Factors influencing health care needs of solitude elderly. *J Korean Acad Nurs, 33*(6), 812-819.
- Lee, S. J. (1989). *Attitude toward aged different age groups*. Unpublished doctoral dissertation, Ewha Womans University, Seoul.
- Lee, Y. J. (1989). *A study of the Scale to Measure Health Status of the Elderly-In Regard to Measures of Physical Functioning*. Unpublished Doctoral dissertation, Ewha Womans University, Seoul.
- McNair, D. M., Lorr, M., & Droppelman, L. F. (1992). *Manual for the profile of mood states*. San Diego : Educational and Industrial Testing Service.
- Penninx B. W., Guralnik, J. M., Ferrucci, L., Simonsick, E. M., Deeg, D. J., & Wallace, R. B. (1998). Depressive symptoms and physical decline in community-dwelling older persons. *J Am Med Assoc, 279*(21), 1720-1726.
- Shin, D. W. (1994). *Factors affecting disability of activity of daily living in elderly*. Unpublished masters thesis, Chungnam National University, Seoul.
- Shin, H. S. (2001). Self-Esteem, Health Status and Life Satisfaction in Elderly Women According to the Spouse's Perspective. *J Korean Acad Nurs, 31*(6), 1119-1128.
- Shin, Y. H. (1996). A study on verification of the profile of mood states(POMS) for Korean elders. *J Korean Acad Nurs, 26*(4), 743-758.
- Terry, T. (2003). *Attitudes about aging*. Aging in the new millennium.
- The Korean Language Society (1997). *The Korean Dictionary*. Seoul : Emungak.
- Tinetti, M .E., & Speechley, M. (1989). Prevention of falls among the elderly. New England *Journal of Medicine, 320*(16), 1055-1059.
- Tower, R., & Ksal, S. (1996). Gender, marital closeness and depressive symptoms in elderly couple. *J of Gerontology, 51*(3), 115-129.
- Won, J. W., Rho, Y. G., Kim, S. Y., Lee, E. J., Yoon J. L., Cho, K. H., Shin, H. C., Cho, B. R., Oh, J. R., Yoon, D. K., Lee, H. S., & Lee, Y. S. (2002). The development Korean activities of daily living and Korean instrumental activities of daily living scale. *WebHealth Research Vol 5*. 1-20.
- Yoon, S. H. (1990). *A comparative study on attitudes toward older adult in young, midlife and older adults group*. Sungshin Women's University, Seoul.
- Yoon, Y. K. (1996). *A study on predictor variables and psychological traits of subjective age*. Unpublished doctoral dissertation, Ewha Womans University, Seoul.
- Youn, J. H., & Lee, H. K. (1997). The effects of self-esteem, health status, family relationship and social participation on the life satisfaction of aged widows. *J of Korea Gerontology, 17*(1), 289-304.

- Abstracts -

Mood State, Instrumental Activities of Daily Living and Attitude toward Aging according to the Existence of a Spouse

Jung, Young-Mi*

Purpose: This study examined the mood state, activities of daily living, and attitude toward aging in the elderly according to the existence of a spouse and investigated the relation between these factors. **Method:** The subjects consisted of 190 elderly people, who were classified into two groups: those with and without a spouse. The data was collected from

* Full-time Instructor, Department of Nursing, Daegu Haany University

March to December 2004 using a structured questionnaire that included general characteristics, mood states, instrumental activities of daily living (IADL), and an attitude toward aging scale. The collected data was analyzed using the program SPSS, including descriptive statistics, χ^2 -test, ANOVA, Scheff's test, and the Pearson correlation coefficient. **Result:** 1. There were significant differences between the two groups in mood state ($t=-3.349$, $p=.001$), anxiety-depression ($t=-3.350$, $p=.001$), and anger ($t=p=.003$) in the mood state subscales, and in attitude toward aging ($t=2.514$, $p=.013$). 2. There was a significant positive correlation between vigor and IADL ($r=.253$, $p=.012$) in the elderly with a spouse. 3. When there was a spouse, there was a significant

difference according to gender ($t=2.587$, $p=.012$) in IADL. Without a spouse, there were significant differences in mood states according to education level ($F=3.315$, $p=.023$), in anxiety-depression according to the presence of illness ($t=2.156$, $p=.033$), in vigor according to age ($F=3.439$, $p=.020$) and education level ($F=5.285$, $p=.002$), and in IADL according to monthly income ($F=3.322$, $p=.023$) and the presence of illness ($t=2.172$, $p=.032$).

Conclusion: An individualized approach is needed for elderly people that considers living arrangements and the existence of a spouse.

Key words : Mood states, Instrumental activities of daily living, Attitude toward aging