

노인의 여가활동, 여가생활만족도, 지각된 건강상태 및 우울에 관한 연구

박 혜 경¹⁾

서 론

연구의 필요성

우리나라의 평균수명은 2007년 기준 79.4세로 OECD 평균 수명 79.0세를 넘어섰으며(Ministry for Health, Welfare and Family Affairs, 2009), 65세 이상 노인인구 7%이상의 고령화 사회는 2000년에 진입했고, 2018년에는 14%이상의 고령사회, 2026년에는 20%이상의 초고령사회에 진입하게 될 것으로 예측하고 있다(Korea National Statistical Office, 2006).

이러한 평균수명의 연장과 노인인구의 증가는 다양한 노인 문제가 야기되는데 그 중 하나가 노년기의 생활이 점점 길어지고 있는 노인의 다른 연령층에 비해 상대적으로 길어진 여가시간의 활용문제이다. 노인의 성공적 노후에 영향을 미치는 요인 중 하나가 여가이며(Park, 2006), 노년기의 여가는 일반적인 여가의 의미와는 다르다. 일반적인 의미의 여가는 일로부터 해방되어 삶의 자유, 즐거움, 휴식 등을 누리는 것이지만 노년기는 일상생활 자체가 여가라 할 수 있어(Park, 2005) 자신에게 부여된 일정한 역할이 없이 막연하게 보내는 긴 자유시간에 무엇을, 어떻게 보내야 할 것인가는 노인에게 큰 과제가 되고 있다.

또한 노인의 건강상태를 보면 노인의 90.0%가 본인이 인지한 만성질환을 한 가지 이상 갖고 있으며 만성질환을 앓고 있는 노인 중에서 만성질환으로 인하여 힘든 점이 있다는 노인이 50.8%이었으며(Chung et al., 2005), 정신건강에서도 노인의 약 48%가 정도 이상의 우울 증세로 고통을 받고 있으며

(Jung, 2005), 우울을 그대로 방치하면 신체적, 인지적, 사회적 장애를 유발할 뿐 아니라 질병으로부터의 회복지연 및 삶의 질이 저하를 초래하므로 우울은 노인에게 있어 중요한 건강 문제이다(Jeon, Kim, & Kim, 2005).

노인의 건강문제에 따른 국가의 경제적인 손실은 2009년 1/4분기 건강보험 65세 이상 노인진료비는 2조7659억원으로 전년 동 분기보다 12.9% 증가하였고, 구성비율에서도 총 요양급여비용의 30.13%로 전년 동 분기의 29.02%에 비해 1.11% 증가하였다. 또한 내원일당 진료비도 전년 동 분기에 비해 3.53% 증가한 37,392원으로 나타나(Health Insurance Review & Assessment Service, 2009), 노인이 다른 연령군 보다 의료비 지출이 많고 병원 이용률이 높은 집단으로 노인의 건강은 국가적 차원에서 중요한 문제라고 할 수 있다.

의료계는 노인의 의료비 증가에 따른 경제적인 문제와 건강, Well-being, 삶의 질과 맞물려 질병중심의 의학적 모델에서 탈피해 건강을 위한 새로운 중재법을 요구하고 있다(Kang, 2008). 그 중 노인의 여가활동은 건강을 유지·증진시키는 기능이 있으며 노인문제의 하나인 우울 및 소외감을 해결할 수 있는 수단(Laura, Andrew, & Julian, 2006)으로 관심이 증가하고 있으며 노년기의 여가활동은 생활만족도 및 삶의 질과 직결되는 중요한 요소로 생활만족도 및 삶의 질을 증진하기 위해서는 단순한 여가활동참여보다는 여가생활만족도가 더 주요한 변인이다(Ragheb & Griffith, 1982).

그동안 노인의 여가활동에 관한 연구는 여가활동에 대한 실태, 활성화 방안, 생활만족도에 관한 연구(Roh, 2007; Yoon, 2008)는 많이 이루어져 왔으나 여가생활이 노인의 건강과 삶

주요어 : 여가활동, 여가생활만족도, 지각된 건강상태, 우울

1) 군산간호대학 부교수(교신저자 E-mail: hkbak@kcn.ac.kr)

투고일: 2009년 11월 30일 심사완료일: 2009년 12월 20일

의 질에 지대한 영향을 미침에도 불구하고 여가활동과 여가생활만족도, 건강에 관한 연구는 미흡한 실정이다.

이에 본 연구에서는 노인의 여가활동과 여가생활만족도, 노인의 건강상태를 파악하는 중요한 척도인 지각된 건강상태 및 우울과의 관계를 파악함으로써 노인의 건강과 삶의 질을 향상시키기 위한 간호중재를 마련하는데 기초자료를 제공하고자 한다.

연구 목적

본 연구의 목적은 노인의 여가활동, 여가생활만족도, 지각된 건강상태 및 우울 정도와 이들 변수의 관계를 파악하는 것이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 여가활동, 여가생활만족도, 지각된 건강상태, 우울 정도를 파악한다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 여가활동, 여가생활만족도, 지각된 건강상태, 우울의 차이를 파악한다.
- 대상자의 여가활동과 여가생활만족도, 지각된 건강상태 및 우울 정도간의 상관관계를 파악한다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 노인종합복지관을 이용하는 65세 이상 노인의 여가활동, 여가생활만족도, 지각된 건강상태 및 우울 정도를 조사하고 이들 변수의 관계를 파악하기 위한 서술적 상관관계연구이다.

연구 대상

G시에 노인종합복지관을 이용하는 65세 이상의 노인 중의 사소통에 장애가 없고, 의식이 명료하고 본 연구의 목적을 이해하고 참여를 허락한 노인 204명을 대상으로 하였다.

연구 도구

● 여가활동

노인의 여가활동은 Jun (2004)의 여가활동 참여 측정도구를 이용하였다. 여가활동유형은 크게 가족활동중심형과 가족외활동중심형으로 구분되며 가족활동중심형 여가활동은 단독충실형 5문항, 가족충실형 3문항이 포함되며, 가족외활동중심형 여가활동은 우인교류형 3문항, 독서형 2문항, 사회참여형 4문항으로 구성되었다. 각 문항은 5점 척도로 '거의 매일'은 5점,

'주 2회 이상'은 4점, '월 3-4회'는 3점, '월 1-2회'는 2점, '거의 참여하지 않는 경우'는 1점을 주어 점수가 높을수록 여가활동 참여율이 높음을 의미한다. Jun (2004)의 연구에서 가족활동중심형의 Cronbach's alpha는 .76, 가족외활동중심형의 Cronbach's alpha는 .75로 나타났으며 본 연구에서는 가족활동중심형의 Cronbach's alpha는 .74, 가족외활동중심형의 Cronbach's alpha는 .78이었다.

● 여가생활만족도

여가생활만족도는 Beard와 Ragheb (1980)이 개발한 총 24개 문항의 여가만족척도를 기초로 만든 Park (2005)의 여가생활만족도 도구를 사용하였다. 총 8문항이며 5점 척도로 '매우 그렇다'가 5점, '전혀 그렇지 않다'가 1점으로 점수가 높을수록 여가생활만족도가 높음을 의미한다. 본 연구에서 Cronbach's alpha는 .87이었다.

● 지각된 건강상태

지각된 건강상태는 Speake, Cowart와 Pellet (1989)가 개발하고, Hwang (2000)이 사용한 도구를 사용하였다. 본 도구는 현재 건강상태 1문항, 3년 전과의 건강상태를 비교한 1문항, 같은 나이의 다른 사람과 비교한 건강상태 1문항으로 총 3문항으로 구성되었다. 5점 척도로 '매우 좋다'가 5점, '매우 나쁘다'가 1점으로 점수가 높을수록 지각된 건강상태가 좋은 것을 의미한다. Hwang (2000)의 연구에서 Cronbach's alpha는 .85이었으며 본 연구에서의 Cronbach's alpha는 .83이었다.

● 우울

우울은 한국판 단축형 노인우울 척도로 측정하였다. 이 도구는 Sheikh와 Yesavage (1986)가 개발한 노인만을 위한 단축형 우울척도를 Bae (1996)가 한국어로 표준화시킨 것이다. 이 도구는 총 15문항으로 구성되어 있으며 '예'는 0점, '아니오'는 1점을 주며 부정적 문항은 역으로 환산되었다. 총 점수 범위는 0점에서 15점으로 점수가 높을수록 우울의 정도가 높은 것을 의미한다. 우울증을 판별하는 기준 점수는 6점으로 6점 이상은 우울증을 의미한다. Bae (1996)의 연구에서 Cronbach's alpha는 .80이었으며 본 연구에서는 .75로 나타났다.

자료 수집 방법

자료수집은 구조화된 설문지를 사용하여 2009년 9월 14일에서 18일까지 설문조사로 이루어졌다. 연구보조원은 간호대학생으로 사전에 교육된 4명이 연구 목적에 대해 설명하고 연구 참여 동의서를 받은 후 설문지를 작성하도록 하였다. 설문지 내용을 혼자 쓰는데 어려움이 있는 노인은 연구보조원

이 설문지를 읽어주고 답하도록 하였다. 수집된 설문지는 총 204부로 자료 분석에 이용하였다.

자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS 12.0 Version을 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율을 구하였고, 여가활동, 여가생활만족도, 지각된 건강상태, 우울 정도는 평균과 표준편차를 구하였다. 일반적 특성에 따른 여가활동, 여가생활만족도, 지각된 건강상태 및 우울정도의 차이는 t-test와 ANOVA를 사용하였으며, 사후검정을 위해 Scheffe 분석을 하였다. 변수간의 상관관계는 Pearson's Correlation Coefficient로 산출하였다.

연구 결과

대상자의 일반적 특성

대상자의 성별은 남자가 66.7%, 여자가 33.3%이었으며, 평균 연령은 73.22세로 65-74세가 62.3%로 가장 많았으며 75세에서 84세는 33.3%, 85세 이상이 4.4%이었다. 교육수준은 고졸이상이 36.3%로 가장 많았으며 초졸이 30.4%, 중졸이 22.1%, 무학이 11.3%이었다. 대상자의 67.2%가 종교가 있으며, 65.2%가 현재 배우자와 살고 있었다. 대상자의 40.2%가 용돈이 '충분'하다고 느꼈으며 '보통'이라고 31.4%, '부족'하다고 28.4%이었다(Table 1).

대상자의 여가활동, 여가생활만족도, 지각된 건강상태, 우울

대상자의 여가활동 전체 평균은 2.81점이었으며 가족활동중심형은 2.68점, 가족외활동중심형은 2.95점으로 나타났다. 대상자의 여가생활만족도는 평균이 4.14점이었으며 지각된 건강상태는 8.92점이었다. 대상자의 우울 정도는 평균 5.13점이었

으며 우울군에 속하는 6점 이상이 42.2%이었다(Table 2).

Table 1. General Characteristics of the Subjects (N=204)

| Variables | Categories | N (%) |
|--------------------|-------------------|------------|
| Gender | Male | 136 (66.7) |
| | Female | 68 (33.3) |
| Age(yrs) | 65-74 | 127 (62.3) |
| | 75-84 | 68 (33.3) |
| | ≥85 | 9 (4.4) |
| | M±SD=73.22±5.92 | |
| Education | No education | 23 (11.3) |
| | Elementary school | 62 (30.4) |
| | Middle school | 45 (22.1) |
| | ≥High school | 74 (36.3) |
| Religion | Yes | 137 (67.2) |
| | No | 67 (32.8) |
| Living with spouse | Yes | 133 (65.2) |
| | No | 71 (34.8) |
| Pocket money | Sufficient | 82 (40.2) |
| | Moderate | 64 (31.4) |
| | Lack | 58 (28.4) |

일반적 특성에 따른 여가활동, 여가생활만족도, 지각된 건강상태, 우울

대상자의 일반적 특성에 따른 여가활동 정도의 차이를 조사한 결과 가족활동중심형의 점수는 교육수준(F=6.022, p=.001), 종교 유무(t=10.375, p=.001), 배우자 유무(t=22.560, p=.000), 용돈만족도(F=9.183, p=.000)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 사후검정 결과 고졸이상인 노인이 무학인 노인보다 여가활동 참여도가 높았으며, 종교가 있는 노인, 배우자가 있는 노인의 경우 여가활동이 더 높고, 용돈이 충분 또는 보통이라고 느끼는 노인이 부족하다고 느끼는 노인보다 여가활동 참여도가 높게 나타났다. 성별, 연령에 따라서는 가족활동중심형 여가활동 점수는 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

가족외활동중심형의 여가활동 점수는 교육수준(F=9.873, p=.000), 종교 유무(t=24.325, p=.000), 배우자 유무(t=12.360, p=.001), 용돈만족도(F=6.902, p=.001)에 따라 통계적으로 유의한

Table 2. Level of Leisure Activities, Leisure Life Satisfaction, Perceived Health Status and Depression of the Subjects (N=204)

| Variables | n (%) | Mean ±SD | Possible range |
|-------------------------------|------------|-----------|----------------|
| Leisure activities | | 2.81± .59 | 1- 5 |
| Family fulfillment type | | 2.68± .72 | |
| Extra family fulfillment type | | 2.95± .60 | |
| Leisure life satisfaction | | 4.14± .69 | 1- 5 |
| Perceived health status | | 8.92±2.79 | 3-15 |
| Depression | | 5.13±3.30 | 0-15 |
| Not depressed | 118 (57.8) | | |
| Depressed | 86 (42.2) | | |

차이가 있었다. 사후검정 결과 고졸이상인 노인이 무학인 노인보다 여가활동 참여도가 높았으며, 종교가 있는 노인, 배우자가 있는 노인에서 여가활동 참여도가 더 높았으며, 용돈이 부족하다고 느끼는 노인이 충분 또는 보통이라고 응답한 노인보다 여가활동 참여도가 낮게 나타났다. 성별, 연령에서는 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

일반적 특성에 따른 여가생활만족도는 종교 유무($t=3.879, p=.050$), 용돈만족도($F=14.725, p=.000$)에 따라 유의한 차이가 있었다. 사후 검정결과 용돈이 충분 또는 보통이라고 느끼는 노인이 용돈이 부족하다고 느끼는 노인보다 여가생활만족도가 높았으며, 종교가 있는 노인이 종교가 없는 노인보다 여가생활만족도가 높게 나타났다. 그 외, 성별, 연령, 교육수준, 배우자 유무에 따라서는 여가생활만족도 정도에 차이가 없는 것으로 나타났다.

지각된 건강상태는 성별($t=3.582, p=.050$) 교육수준($F=5.046, p=.002$), 용돈만족도($F=7.283, p=.001$)에서 유의한 차이가 있었다. 사후 검정결과 고졸 이상인 대상자가 무학인 대상자보다

지각된 건강상태가 높게 나타났으며, 여성노인이 남성노인보다 지각된 건강상태 점수가 더 높았으며, 용돈은 충분하다고 느끼는 노인이 부족하다고 느끼는 노인보다 지각된 건강상태가 높게 나타났다. 연령, 종교 유무, 배우자 유무에서는 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

우울은 배우자 유무($t=7.777, p=.006$), 용돈만족도($F=18.180, p=.000$)에 따라 우울 정도에 유의한 차이가 나타났다. 사후 검정결과 용돈이 충분하다고 느끼는 노인이 보통 또는 부족하다고 느끼는 노인보다 우울정도가 낮았으며, 배우자가 있는 노인이 없는 노인보다 우울 정도가 낮았다. 성별, 연령, 교육수준, 종교 유무에서는 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다(Table 3).

대상자의 여가활동과 여가생활만족도, 지각된 건강상태 및 우울 간의 관계

대상자의 여가활동과 제 변수간의 관계는 Table 4와 같다.

Table 3. Leisure Activities, Leisure Life Satisfaction, Perceived Health Status and Depression by General Characteristics of the Subjects (N=204)

| Variables | Categories | Leisure activities | | | | Leisure life satisfaction | | Perceived health status | | Depression | |
|--------------------|-------------------|-------------------------|------------|-------------------------------|------------|---------------------------|------------|-------------------------|------------|------------|------------|
| | | Family fulfillment type | | Extra family fulfillment type | | Mean±SD | F or t (p) | Mean±SD | F or t (p) | Mean±SD | F or t (p) |
| | | Mean±SD | F or t (p) | Mean±SD | F or t (p) | | | | | | |
| Gender | Male | 23.32±4.82 | 1.662 | 24.26±6.51 | .822 | 32.99±5.53 | .273 | 8.66±2.87 | 3.582 | 5.32±3.41 | 1.371 |
| | Female | 24.25±4.86 | (.199) | 23.58±6.46 | (.366) | 33.42±5.69 | (.602) | 9.44±2.56 | (.050) | 4.75±3.05 | (.243) |
| Age (yrs) | 65-74 | 23.97±4.47 | 1.650 | 24.24±6.70 | .125 | 33.48±5.64 | 1.146 | 8.69±2.76 | 1.664 | 4.88±3.30 | 1.773 |
| | 75-84 | 22.98±5.58 | (.195) | 24.08±6.14 | (.882) | 32.46±5.45 | (.320) | 9.38±2.81 | (.192) | 5.59±3.25 | (.172) |
| | ≥85 | 19.50±.70 | | 22.00±1.41 | | 29.50±.70 | | 10.50±2.12 | | 8.00±2.82 | |
| Education | None | 20.73±3.88a | 6.022 | 19.60±6.54 | 9.873 | 31.30±7.23 | | 7.65±2.63 | 5.046 | 6.13±2.97 | |
| | Elementary school | 23.25±5.07b | (.001) | 22.69±5.41 | (.000) | 33.19±5.06 | 1.027 | 8.54±2.38 | (.002) | 5.24±3.15 | 1.506 |
| | Middle school | 23.06±5.06c | a<d | 24.31±6.49 | a<d | 33.17±5.04 | (.382) | 9.24±2.75 | a<d | 5.37±3.39 | (.214) |
| | ≥High school | 25.18±4.28d | | 26.74±6.27 | | 33.13±5.57 | | 9.86±2.94 | | 4.58±3.42 | |
| Religion | Yes | 24.37±4.85 | 10.375 | 25.65±6.26 | 24.325 | 33.67±5.37 | 3.879 | 8.78±2.86 | 1.058 | 5.09±3.08 | .053 |
| | No | 22.10±4.48 | (.001) | 21.13±5.91 | (.000) | 32.04±5.86 | (.050) | 9.20±2.62 | (.305) | 5.20±3.73 | (.817) |
| Living with spouse | Yes | 24.75±4.71 | 22.560 | 25.30±6.69 | 12.360 | 33.58±5.51 | 2.495 | 8.76±2.71 | 1.175 | 4.66±3.09 | 7.777 |
| | No | 21.53±4.40 | (.000) | 22.04±5.53 | (.001) | 32.29±5.64 | (.116) | 9.21±2.91 | (.280) | 6.00±3.51 | (.006) |
| Pocket money | Sufficient | 24.47±4.57a | 9.183 | 25.70±6.17 | 6.902 | 35.46±4.81 | 14.725 | 8.09±3.02 | 7.283 | 3.67±2.70 | 18.180 |
| | Moderate | 24.65±4.77b | (.000) | 24.43±6.22 | (.001) | 30.87±6.18 | (.000) | 9.15±2.37 | (.001) | 5.53±3.03 | (.000) |
| | Lack | 21.41±4.66c | a,b>c | 21.70±6.59 | a,b>c | 32.34±4.63 | a,b>c | 9.82±2.57 | a>c | 6.75±3.50 | a>b,c |

Table 4. Correlation between Leisure Activities and Leisure Life Satisfaction, Perceived Health Status, Depression in the Subjects (N=204)

| Variables | Leisure life satisfaction r (p) | Perceived health status r (p) | Depression r (p) |
|-------------------------------|------------------------------------|----------------------------------|---------------------|
| Perceived health status | .328 (.000) | | |
| Depression | -.481 (.000) | -.449 (.000) | |
| Leisure activities | .237 (.001) | .340 (.000) | -.273 (.000) |
| Family fulfillment type | .190 (.006) | .315 (.000) | -.253 (.000) |
| Extra family fulfillment type | .229 (.001) | .297 (.000) | -.238 (.000) |

대상자의 가족활동중심형($r=.190, p=.006$)과 가족외활동중심형 여가활동 참여도($r=.229, p=.001$)가 높을수록 여가생활만족도가 높은 것으로 나타나 약한 양의 상관관계가 있었다. 대상자의 여가활동 참여도가 높을수록 지각된 건강상태가 높은 것으로 가족활동중심형 여가활동($r=.315, p=.000$)은 뚜렷한 양의 상관관계가 있었으며, 가족외활동중심형 여가활동($r=.297, p=.000$)은 약한 양의 상관관계가 나타났다. 가족활동중심형($r=-.253, p=.000$)과 가족외활동중심형($r=-.238, p=.000$) 여가활동은 우울과 약한 음의 상관관계가 나타나 여가활동 참여도가 높을수록 우울 정도가 낮은 것으로 나타났다.

논 의

본 연구대상자의 여가활동 점수는 여가활동 전체 점수는 2.11점, 가족활동중심형은 2.09점, 가족외활동중심형은 2.12점이었다고 보고한 경로대학과 경로당을 방문한 여성노인을 대상으로 연구한 Kim, Yang, Kim, Kim과 Jeon (2007)의 연구결과보다 여가활동 점수가 높았다. 이는 본 연구대상자의 66.7%가 남성으로 남성이 여성보다 여가활동참여도 점수가 높다고 보고한 Byeon (2006)의 연구결과를 뒷받침하였다. 본 연구결과에서 가족외활동중심형이 가족활동중심형보다 여가활동 점수가 높았으며 Kim 등(2007)의 연구에서도 가족외활동중심형이 가족활동중심형보다 여가활동 점수가 높아 노인종합복지관, 경로대학, 경로당을 방문하는 자들이 가족활동중심형보다 가족외활동중심형 여가활동을 더 많이 하는 경향을 볼 수 있었다. 여가활동은 교육수준이 높고, 종교와 배우자가 있으며 용돈정도가 충분 또는 보통으로 느끼는 대상자인 경우 가족활동중심형과 가족외활동중심형에서 여가활동 점수가 높았다. 교육수준이 높을수록 여가활동에 적극적으로 참여하는 것으로 나타나 노인의 교육수준이 높을수록 여가활동의 참여도가 증가한다는 Park (2007)의 연구결과와 일치하였다. 또한 종교활동은 사회활동 기회의 폭을 넓게 하므로 종교 유무는 노인의 여가활동에 영향을 미치는 중요한 변수라고 볼 수 있으며 Park (2007) 연구에서도 종교가 있는 노인이 종교가 없는 노인보다 여가활동 점수가 높았다고 보고하였다. 배우자의 신체적 활동은 부부의 여가활동에 긍정적인 결과를 주게 되며 배우자가 있는 노인의 여가활동 참여가 높았으며(Pettee et al., 2006), Um (2008)의 연구에서도 배우자가 없는 사람이 배우자가 있는 사람보다 상대적으로 여가활동을 하지 않는다고 하였다. 이는 배우자의 부재는 여가활동에 많은 영향을 미친다고 볼 수 있으므로 배우자 유무는 여가에 중요한 요인임을 알 수 있었다. 용돈만족도에 따라 여가활동 참여도의 차이가 나타나 경제적으로 부족하다고 느끼는 대상자의 경우에 여가활동 점수가 낮다는 보고한 Kim 등(2007)의 연구결과와 일치

하였다.

본 연구 대상자의 여가생활만족도 점수는 여가생활만족도는 2.93점, 여가활동 점수는 2.52점이었다고 보고한 Jung (2004)의 연구결과보다 높았다. 본 연구 대상자의 여가활동 점수가 Jung (2004)의 연구결과보다 높아 여가생활만족도가 높게 나타난 것으로 생각된다. 종교가 있고 용돈정도가 충분 또는 보통으로 느끼는 노인에서 여가생활만족도 점수가 높았다. Jung (2004)의 연구에서도 종교와 용돈이 여가만족도와 통계적으로 유의한 차이가 있다고 보고하여 본 연구결과와 일치하였으나, Park (2005)의 연구결과에서는 용돈의 정도와 여가만족도에 차이가 있었으나 종교와는 유의한 차이가 없었으며, Moon (2003)의 연구에서는 용돈 정도와 유의한 차이가 없는 것으로 나타나 연구들마다 차이가 있어 반복연구가 필요할 것으로 보인다.

지각된 건강상태 점수는 본 연구 대상자보다 점수가 7.78로 낮게 나타난 농어촌을 대상으로 연구한 Choi (2008)의 연구결과와 농촌여성노인의 경우 스스로의 건강에 대해 건강하지 못하다고 느끼고 있다고 보고한 Jang (2003)의 연구결과를 통해 도시지역 노인이 농어촌 지역의 노인보다 자신의 건강상태를 더 긍정적으로 지각하고 있음을 알 수 있었다. 여성이 남성보다, 교육수준이 높으며, 용돈정도가 충분하다고 느끼는 대상자에서 지각된 건강상태 점수가 높았다. Shin (2007)의 연구에서 교육수준이 높을수록 지각된 건강상태가 높게 나타나 본 연구결과와 일치하였으나 성별에서는 남성이 여성보다 건강상태가 더 높게 나타나 본 연구결과와 상이하였다. Kim과 Kim (2008)의 연구에서도 재가노인의 지각된 건강상태가 경제수준에 따라 유의한 차이가 있어 소득이 높은 노인이 낮은 노인보다 지각된 건강상태가 높았다고 보고하였다. 이는 교육과 경제수준이 높은 경우에 건강에 대한 정보와 자원을 얻을 수 있는 기회와 건강관리 능력이 높기 때문으로 생각된다.

여성노인보다 남성노인이 더 많은 본 연구 대상자의 우울 정도는 우울 점수가 평균 8.75점이며 우울군이 77.9%에 속했다고 보고한 여성노인을 대상으로 연구한 Kim 등(2007)의 연구결과보다 낮았다. 이는 여성이 남성보다 우울 점수가 높다고 보고한 Byeon (2006)의 연구결과를 통하여 성별의 차이 결과로 생각된다. 노인의 일반적 특성에 따른 우울 점수는 배우자가 있고, 용돈정도가 충분하다고 느끼는 대상자에서 통계적으로 유의하게 높았다. Lee (2002)의 연구에서도 배우자가 없는 노인 혼자 사는 경우, 생활수준이 하인 경우에서 우울점수가 높았으며 Lim (2007)의 연구에서도 월 용돈이 많은 노인이 적은 노인보다 덜 우울한 것으로 나타나 경제적으로 어려울수록 우울 정도가 높은 경향을 보이고 있었다. 노인의 연령이 증가할수록 우울 정도가 높아진다고 하였으나(Lee, 2002) 본 연구에서는 연령이 높은 집단에서 우울점수가 높았

으나 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다.

여가활동과 여가생활만족도간의 상관관계를 검증한 결과 가족활동중심형과 가족외활동중심형 여가활동은 여가활동 참여도가 높을수록 여가생활만족도가 높은 것으로 나타났다. Ragheb와 Griffith (1982)는 여가의 양보다 질이 더 중요함을 시사하면서 여가활동에 많이 참가할수록 여가만족도가 높았고, 여가만족도가 높을수록 생활만족도가 높았다고 하였다. 따라서 간호사는 여가활동과 여가생활만족도의 상호관계를 이해하고 생활만족도를 높이기 위하여 여가참여 노인들이 더 질적인 여가활동에 많이 참여할 수 있는 방안 모색이 요구된다.

여가활동과 지각된 건강상태와의 관계는 가족활동중심형과 가족외활동중심형 여가활동에서 여가활동 참여도와 지각된 건강상태와 유의한 상관관계가 나타나 여가활동을 많이 할수록 지각된 건강상태가 높음을 알 수 있었다. Canvener (1996)의 연구에 의하면 자기 건강의 지각정도와 여가 참여는 긍정적인 관계에 있으며 자신이 건강하다고 생각할수록 여가참여 수준이 높고 삶에 대한 만족 또한 높은 것으로 나타났으며 건강상태는 노년기 여가활동에 지대한 영향을 미치는 요인이 되고 좋은 건강상태와 이에 따른 기동력은 여가활동 폭을 넓게 유지할 수 있으므로 여가활동의 참여빈도를 높게 유지할 수 있게 해준다고 하였다.

여가활동과 우울간의 관계를 검증한 결과 가족활동중심형과 가족외활동중심형 여가활동에서 유의한 상관관계가 나타나 여가활동 참여도가 높을수록 우울정도가 낮은 것으로 나타났다. Jung (2005)의 연구에서도 여가활동 참여정도가 적은 노인일수록 우울이 높은 것으로 나타나 본 연구의 결과와 일치하였으며, Um (2008)의 연구에서도 여가활동이 우울을 감소시켜 주어 우울에 긍정적인 영향을 미친다고 보고하였다. 이는 여가활동 참여도가 증가할수록 자신에 대한 자신감과 긍정적 정서를 향상시켜 우울과 같은 부정적 정서를 감소시키는 것으로 여겨진다.

이상의 결과를 고려할 때 노인의 여가활동은 여가생활만족도와 지각된 건강상태를 증가시키며 우울을 감소시킴을 알 수 있었다.

결론 및 제언

본 연구는 노인을 대상으로 여가활동, 여가생활만족도, 지각된 건강상태 및 우울 정도를 알아보고 이들 변수들의 관계를 파악하여 노인들의 건강과 삶의 질 향상을 간호중재의 기초자료를 제공하고자 시도된 서술적 상관관계 연구이다.

G시에 위치한 노인종합복지관을 방문한 65세 이상 노인 204명을 대상으로 설문지를 사용하여 2009년 9월 14일부터 19일까지 자료를 수집하였다. 수집된 자료는 SPSS WIN 12.0

program을 이용하여 실수, 백분율, 평균, 표준편차, t-test, ANOVA, Pearson's correlation coefficients로 분석하였다. 본 연구를 통해 얻어진 결과는 다음과 같다.

노인종합복지관을 방문하는 노인은 가족활동중심형 여가활동보다 가족외활동중심형 여가활동이 더 많으며, 여가생활만족도와 지각된 건강상태 점수는 비교적 높은 수준이며, 비우울군에 속하는 노인이 우울군에 속하는 노인보다 많다. 일반적인 특성 중 용돈만족도는 모든 연구변수 즉 여가활동, 여가생활만족도, 지각된 건강상태 및 우울 정도에서 통계적으로 유의한 차이를 보인 변수로 경제수준이 노인의 여가 및 건강에 중요한 요인임을 확인할 수 있다. 여가활동은 참여도가 높을수록 여가생활만족도와 지각된 건강상태가 높아지며 우울 정도는 낮아짐을 알 수 있다. 본 연구결과를 바탕으로 노인의 일반적 특성에 따른 여가의 인식과 태도에 관한 교육과 경제적 부담 없이 노인들의 여가활동 참여도 및 만족도 향상을 통해 노인들의 건강을 증진시킬 수 있는 여가프로그램의 개발과 그 효과를 검증하는 연구가 필요하다.

References

- Bae, J. N. (1996). *DSM-III-R The validity of geriatric depression scale(GDS) in major depression*. Unpublished master's thesis, Seoul University, Seoul.
- Beard, J. G., & Ragheb, M. G. (1980). Measuring leisure satisfaction. *Journal of Leisure Research, 12*, 20-33.
- Byeon, Y. S. (2006). The level of depression and participation in leisure activities in the elderly according to gender. *Journal of Korean Gerontological Nursing, 8*(2), 128-135.
- Canvener, J. L. (1996). *Leisure and the older adult: The influence of leisure in life satisfaction, self-reported health and depression*. Unpublished doctoral dissertation, University of Nebraska, Nebraska, USA.
- Choi, H. J. (2008). A study on perceived health status, physical symptom, depression in the elderly of rural areas. *Korean Journal of Rehabilitation Nursing, 11*(2), 74-80.
- Chung, K. H., Oh, Y. H., Seok, J. E., Doh, S. R., Kim, C. Y., Lee, Y. K., & Kim, H. K. (2005). *A national survey on the elderly living status and welfare needs-2004*. Korea Institute for Health and Social Affairs & Ministry for Health and Welfare.
- Health Insurance Review & Assessment Service (2009). *Health insurance statistical report in the first quarter of 2009*. <http://www.hira.or.kr>
- Hwang, M. H. (2000). *A model of self-care and well being of elderly*. Unpublished doctoral dissertation, Kyungpook National University, Daegu.
- Jang, I. S. (2003). A study on self-rated health of elderly women in a rural community. *Journal of Korea Community Health Nursing Academic Society, 17*(1), 35-46.
- 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(2), 157-165.
- Jun, Y. O. (2004). *Study of correlation between satisfaction of living standard and spare time activities for the urban senior citizen*. Unpublished master's thesis, Chungang University, Seoul.
- Jung, M. S. (2004). *A study on senior people's leisure activity and satisfaction*. Unpublished master's thesis, Kyonggi University, Seoul.
- Kang, H. I. (2008). *Leisure activities of old women in farm*. Unpublished doctoral dissertation, Ewha Womans University, Seoul.
- Kim, J. H., & Kim, K. B. (2008). Comparative study of perceived health state, self-esteem, depression and life satisfaction between institutional elderly and elders living home. *Journal of Korean Gerontological Nursing* 10(2), 182-192.
- Kim, O. S., Yang S. J., Kim, J. H., Kim, N. Y., & Jeon, H. O. (2007). Leisure activities, cognitive function and depression in female elderly. *Journal of Korean Academy of Adult Nursing*, 19(3), 436-446.
- Korea National Statistical Office (2006). *Statistics for the old-ages*. <http://www.nso.go.kr>
- Laura, L. P., Andrew, J. M., & Julian, M. R. (2006). The role of leisure style in maintaining the health of older adults with arthritis. *Journal of Leisure Research*, 38(1), 20-45.
- Lee, J. Y. (2002). A study on depression & leisure activity of the elderly in rural area. *Bulletin of Dongnam Health College*, 20(1), 123-132.
- Lim, M. S. (2007). *The research about health condition, depression and quality of life of the elderly*. Unpublished master's thesis, Kyunghee University, Seoul.
- Ministry for Health, Welfare and Family Affairs (2009). *OECD health data 2009*. <http://www.mw.go.kr>
- Moon, H. G. (2003). *A study of variable to effect on leisure life satisfaction of aged*. Unpublished master's thesis, Soongsil University, Seoul.
- Park, K. H. (2006). *A study on the factors of influencing on successful aging*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Park, M. S. (2005). The leisure constraints and leisure life satisfaction of the institutional elderly in Seoul. *Journal of the Korea Home Economics Association*, 43(4), 203-223.
- Park, S. J. (2007). *The relationships between the leisure satisfactions of the elderly*. Unpublished master's thesis, Kongju National University, Kongju.
- Pettee, K. K., Brach, J. S., Kriska, A. M., Boudreau, R., Richardson, C. R., Colbert, L. H., Satterfield, S., Visser, M., Harris, T. B., Ayonayon, H. N., & Newman, A. B. (2006). Influence of marital status on physical activity levels among older adults. *Medical Science Sports Exercise*, 38(3), 541-546.
- Ragheb, M. G., & Griffith, C. A. (1982). The contribution of leisure participation and leisure satisfaction to life of older person. *Journal of Leisure Research*, 14(2), 295-306.
- Sheikh, J. I., & Yesavage, J. A. (1986). Geriatric depression scale (GDS) recent evidence and development of a shorter version. *Clinical Gerontology*, 30, 319-325.
- Shin, H. S. (2007). *A study on the perceives health status, health promoting behaviors and life satisfaction in the community living elderly*. Unpublished master's thesis, Chonbuk University, Jeonju.
- Speake, D. L., Cowart, M. E., & Pellet, K. (1989). Health perception and lifestyles of the elderly, *Research in Nursing & Health*, 12, 93-100.
- Um, I. S. (2008). *Effect of the leisure activities and the social supports on depression*. Unpublished master's thesis, Catholic University, Daegu.

A Study on Leisure Activities, Leisure Life Satisfaction, Perceived Health Status and Depression in the Elderly

Bak, Hae Kyoung¹⁾

1) Associate Professor, Kunsan College of Nursing

Purpose: The purpose of this study was to investigate leisure activities, leisure life satisfaction, perceived health status and depression in the elderly and to examine the relationships among those variables. **Method:** The subjects were 204 elderly visiting a senior welfare service center in G city. Data were collected from September 14 to 18 in 2009. All subjects agreed to participate and filled out the survey questionnaire after signing the consent form. **Results:** 1) The mean score of leisure activities was 2.81; the mean score of leisure life satisfaction was 4.14; the mean score of perceived health status was 8.92; the mean score of depression was 5.13 and 42.2% of the subjects belonged to the depression group. 2) The level of leisure activities was significantly different according to education level, religion, spouse and pocket money. The level of leisure life satisfaction was significantly different according to religion and pocket money. The level of perceived health status was significantly different according to sex, education level and pocket money. The level of depression was significantly different according to spouse and pocket money. 3) Leisure activities showed positive correlation with leisure life satisfaction and perceived health status, but showed negative correlation with depression. **Conclusion:** These findings showed the need for the health promotion program that increases leisure activities and leisure life satisfaction without economic burden.

Key words : Leisure activities, Leisure life satisfaction, Perceived health status, Depression

• Address reprint requests to : Bak, Hae Kyoung
Kunsan College of Nursing
413 Gaejung-dong, Gunsan-city 573-719, Korea
Tel: 82-63-450-3818 Fax: 82-63-450-3850 E-mail: hkbak@kcn.ac.kr