

재가 독거 여성노인의 우울, 인지기능 및 도구적 일상생활 수행능력 간의 관계

임은주^{1*}

¹중앙대학교 적십자간호대학

The Relationship between Depression, Cognitive Function and the Instrumental Activities of Daily Living of Elderly Women Living Alone

Eun Ju Lim^{1*}

¹Red Cross College of Nursing, Chung-Ang University

요 약 본 연구의 목적은 우리나라 재가 독거 여성노인의 우울 여부에 따른 인지기능, 도구적 일상생활 수행능력의 차이를 파악하고, 제 변수들 간의 상관관계를 확인하기 위함이다. 자료 수집은 2011년 4월부터 2012년 4월까지 구조화된 설문지로 면접 조사하였으며, 총 1,426명의 자료를 분석하였다. 제 변수들 간의 상관관계를 살펴본 결과, 우울과 인지기능($r=-.208, p<.001$), 인지기능과 도구적 일상생활 수행능력($r=-.256, p<.001$)은 약한 역상관관계를 보였고, 우울과 도구적 일상생활 수행능력($r=.222, p<.001$)은 약한 순상관관계가 있는 것으로 나타났다. 이상의 연구 결과를 토대로 재가 독거 여성노인의 인지기능과 사회적 활동 수준의 향상을 통해 우울 수준이 저하될 수 있도록 앞으로 정신건강 유지 및 증진을 위한 방안 마련에 더욱 관심을 가져야 할 것이다.

Abstract The purpose of this study is to understand differences in cognitive function and the instrumental activities of daily living depending on whether elderly women living alone in Korea have depression and to determine the correlation between variables. The data were collected from April 2011 to April 2012 with a total of 1,426 women interviewed using a structured questionnaire. Based on examining the correlation between variables, a weak inverse correlation was shown between depression and cognitive function($r=-.208, p<.001$), between cognitive function and the instrumental activities of daily living($r=-.256, p<.001$), and a weak positive correlation was shown between depression and instrumental activities of daily living($r=.222, p<.001$). According to these results, We should pay attention to come up with ways to promote and maintain the mental health of elderly women so that depression level can be reduced through the improvement of cognitive function and social activity level.

Key Words : Activities of daily living, Cognition, Depression, Elderly women

1. 서론

1.1 연구의 필요성

현대 사회에서 고령인구가 늘어남에 따라 동반하는 사회현상 중 하나는 독거노인의 수가 지속적으로 증대되는 추세를 보이는 것이다. 부모 부양의식의 약화 및 가치관

의 변화, 가족 구성원 간 역할의 변화라는 측면 외에도 건강하고 경제력 있는 노인들의 독립적인 삶을 선호하는 생활양식 등으로 인해 독거노인의 수는 빠르게 증가하고 있다[1]. 독거노인의 비율은 2010년의 경우 총 가구 수의 6.0%로 이들 중 여성이 대부분을 차지하게 되면서[2] 독거노인의 문제는 여성노인의 문제가 되었다. 여성은 남성

*Corresponding Author : Eun Ju Lim(Chung-Ang Univ.)

Tel: +82-2-3700-3682 email: dew7593@cau.ac.kr

Received January 30, 2013 Revised February 21, 2013 Accepted April 11, 2013

에 비해 출산과 과중한 가사노동으로 인한 여성 특유의 건강문제를 가지고 있어 의료비의 지출이 많은데 비해, 상대적으로 제도적 지원을 활용하는 능력이 결여되어 사회활동 참여가 부족하고 경제적 빈곤을 겪으며 가정과 사회로부터 소외되는 등의 문제를 안고 있다[3]. 이는 여성노인의 경우 경제력을 가지는 데 있어 제약이 따를 뿐 아니라 현실적으로 사회활동에도 많은 제한이 있어 이에 대한 관심이 필요함을 시사한다.

독거노인은 가족구성원들이 함께 거주하는 동거노인보다 3.3배 우울을 더 느끼는 경향이 있다[4]. 가족 동거노인의 경우에는 가족과 함께 생활함으로써 건강에 대한 보호나 부양을 받으면서 신체적, 정신적, 사회적으로 안정을 유지할 수 있는데 반해, 이러한 지지를 받지 못하는 독거노인의 경우에는 친척과 접촉 빈도가 낮으며 주관적 건강상태가 나쁘고 경제적 부담감을 높게 느껴 더 우울한 것[5]으로 보고하였다. 캐나다에 거주하는 노인을 대상으로 DSM(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders)-IV criteria를 사용하여 정신 장애를 진단한 결과, 우울증의 유병률은 남성이 7.6%, 여성이 17.8%였으며[6], 미국에서는 남성노인이 21.7%, 여성노인이 27.5%[7]로 일관되게 여성에 있어 우울의 유병률이 높았다. 이와 같이 노인 우울은 성별에 따라 다른 특성이 있으며 여성노인이 더 높은 수준을 보임을 알 수 있었다. 동거노인보다는 독거노인, 남성보다는 여성노인에게 우울 수준이 높게 나타나므로 독거 여성노인은 우울의 가장 큰 개연성을 가지고 있다고 볼 수 있다.

또한, 노인은 노화가 진행됨에 따라 점진적으로 기억과 학습, 주의집중, 지각, 추론, 문제해결 등을 포함하는 인지기능이 저하된다. 이러한 인지기능의 저하는 노인에게 발생하는 건강문제 중 하나로 의사소통과 사회적 관계 형성에 문제점을 유발시켜 정상적인 생활에 어려움을 겪게 한다. 인지기능에 영향을 미치는 요인으로는 연령과 교육수준[8], 배우자 유무, 주관적 건강상태, 만성질환 유병률, 인적 네트워크의 크기와 긴밀성[9] 등이 있다. 특히, 운동을 포함한 신체활동은 인지기능을 향상시키며 집중력과 문제해결 능력을 높이고 노인의 우울과 불안 수준을 낮추어 정서적 건강에 도움을 주는 것[10]으로 보고되기도 하였다.

노년기 사회활동에 영향을 미치는 요인은 매우 다양한데 그 중 하나가 신체적 기능이다[11]. 노인의 신체적 기능과 사회활동 참여 수준은 도구적 일상생활 수행능력 측정을 통해 평가할 수 있는데, 일반적으로 노년후기는 중년후기 인구집단보다 사회적 활동 능력이나 사회적 접촉이 적은 편이다[12]. 노인은 일상생활에 대한 흥미와 관심 및 사회적 활동 능력의 저하로 고립생활에 빠지기

쉬워 자살률이 높으며, 실제로 자살을 시도한 노인의 약 80%가 우울 증상이 있음[13]이 밝혀졌다. 이를 통해 노인의 우울을 노화의 과정으로 인식하여 적절한 치료를 받지 않으면 사회적으로 큰 문제가 야기될 수 있음을 유추할 수 있다. 또한 여성의 경우 폐경기 이후 근골격계 기능의 약화와 장애의 가속화로 인해 일상생활 수행능력이 급격히 저하되며[14], 이러한 신체기능의 쇠퇴는 노인의 심리적 안녕에 직접적인 영향을 미칠 뿐만 아니라 노인의 삶의 질에 간접적인 영향을 미칠 것으로 예측한다.

지금까지 노인을 대상으로 우울, 인지기능 및 도구적 일상생활 수행능력을 주 변수로 하여 이들 간의 관계를 조사한 연구를 살펴보면, 동거여부 및 성별에 있어 취약성을 고려한 재가 독거 여성노인을 대상으로 한 연구는 찾아보기 어려웠다. 일반적으로 인지기능과 사회적 활동능력의 저하는 우울의 위험요인이 될 수 있다[15]. 이에 본 연구는 우리나라 재가 독거 여성노인의 우울, 인지기능 및 도구적 일상생활 수행능력을 파악하고 제 변수들 간의 관계를 규명함으로써, 이들의 전방적인 우울 수준을 낮추기 위한 구체적인 중재안을 마련하며 궁극적으로는 재가 독거 여성노인의 삶의 질 향상에 기여하고자 한다.

1.2 연구목적

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성을 파악한다.
- 2) 대상자의 우울 여부에 따른 일반적 특성의 차이를 파악한다.
- 3) 재가 독거 여성노인의 우울 여부에 따른 인지기능과 도구적 일상생활 수행능력의 차이를 파악한다.
- 4) 재가 독거 여성노인의 우울, 인지기능 및 도구적 일상생활 수행능력 간의 상관관계를 파악한다.

2. 연구 방법

2.1 연구 설계

본 연구는 재가 독거 여성노인의 우울 여부에 따른 인지기능, 도구적 일상생활 수행능력의 차이를 파악하고, 제 변수들 간의 상관관계를 확인하기 위한 횡단적 방법의 서술적 조사연구이다.

2.2 연구 대상 및 자료수집

본 연구는 보건복지부의 주관 하에 한국보건사회연구원 이 시행한 2011년 노인실태조사 자료를 사용하였다. 이는 65세 이상 노인을 대상으로 전국을 16개 시도별로

층화 2단 집락추출을 하고 특별시 및 광역시 7개, 도 지역 9개로 1차 층화하며, 9개의 도 지역에 대해서는 동부와 읍면부로 2차 층화하여 25개 층으로 나누어 표본수를 배정하였다. 2011년 노인실태조사는 2008년 이후 구축된 노인 패널 가구의 응답률과 패널 가구에 새롭게 진입한 노인들에 대한 신규 조사를 통해 2011년 기준의 노인실태를 반영할 수 있도록 체계를 구축한 자료이다. 조사 기간은 2011년 4월부터 2012년 4월까지로 65세 이상인 10,674명 중 자료의 누락이 없는 재가 독거 여성노인에 해당하는 1,426명을 대상으로 하였다. 자료 수집 절차는 실태조사 설계를 위한 1차 전화조사, 사전조사 및 거주지 확인 등을 위한 2차 전화조사, 본 조사를 위한 3차 면접조사, 추가조사 및 본인확인, 조사난이도 파악 등을 위한 4차 전화조사를 거쳐 완료되었다.

2.3 연구 도구

2.3.1 우울

우울 측정 도구는 Sheikh와 Yesavage[16]에 의해 개발된 15문항의 단축형 우울척도(Short Form Geriatric Depression Scale, SGDS)를 사용하였다. 각 질문에 대해 ‘예’는 1점, ‘아니오’는 0점으로 답하며 긍정의 5문항에 대해서는 역코딩 처리한 후 총화평점으로 점수화하였다. 최저 0점에서 최고 15점의 범위를 가지게 되며 8점 이상은 우울 상태를 나타낸다. 송미순[17]의 연구에서 신뢰도 Cronbach's α 는 .88이었으며, 본 연구에서의 신뢰도 Cronbach's α 는 .90이었다.

2.3.2 인지기능

인지기능 측정 도구는 Folstein, Folstein과 McHugh[18]가 개발하고 권용철과 박종한[19]이 번역 및 수정한 척도(Korean version of Mini-Mental State Examination, MMSE-K)으로써, 이는 지역사회 거주 노인의 치매선별 타당도가 우수하고 대상자의 일반적 특성에 따라 절단 점수의 변화가 적어 해석이 용이한 특징이 있다. 평가항목은 시간 및 장소 지남력 10점, 기억등록 3점, 주의집중 및 계산 5점, 기억회상 3점, 언어기능 7점, 이해 및 판단 2점으로 총 30점이며 각 문항의 내용을 제대로 수행한 경우는 1점, 수행하지 못한 경우는 0점을 부여하여 최저 0점에서 최고 30점으로 점수가 높을수록 인지기능이 높음을 의미한다. 대상자가 무학인 경우에는 시간에 대한 지남력 1점, 주의집중 및 계산에 2점, 언어기능에 1점을 가산하되, 각 부문에서 만점의 범위를 넘지 않아야 한다. 절단점은 24점으로 이 수치를 포함하여 이보다 높으면 정상, 낮으면 경도인지장애 이상의 인지기능 장애로 구분한다. 권

용철과 박종한[19]의 연구에서 MMSE-K의 민감도는 94.3%, 특이성은 87.5%였으며, 본 연구에서의 신뢰도 Cronbach's α 는 .78이었다.

2.3.3 도구적 일상생활 수행능력

도구적 일상생활 수행능력(Instrumental Activity of Daily Living, IADL)은 신체적 자립보다 상위수준에 있는 활동 정도를 측정하기 위한 것으로 일상생활 활동(Activity of Daily Living, ADL)에서 측정할 수 없는 사회적 활동수준을 측정하기 위해 Lawton과 Brody[20]가 개발한 도구를 사용하였다. 이 중 본 연구에서 사용한 문항은 몸단장하기, 집안일하기, 식사준비하기, 빨래하기, 제시간에 정해진 양의 약 챙겨먹기, 금전관리하기, 근거리 외출하기, 물건 구매 결정하기, 전화 걸고 받기의 9항목이다. 각 문항은 3점 Likert 척도로 ‘완전자립’에 1점, ‘완전도움’에 3점을 주었고, 최저 9점에서 최고 27점으로 도구적 일상생활 수행능력 점수가 높을수록 사회적 활동수준이 낮음을 의미한다. Lawton과 Brody[20]의 연구에서 신뢰도 Cronbach's α 는 .91이었으며, 본 연구에서의 신뢰도 Cronbach's α 는 .87이었다.

2.4 자료 분석

본 연구는 전국 16개의 시·도에 거주하는 65세 이상 노인을 대상으로 실시한 2011년 노인실태조사의 횡단적 조사 자료를 이용한 것으로써, 이는 보건복지부(Ministry of Health and Welfare)와 한국보건사회연구원(Korea Institute for Health and Social Affairs)으로부터 원시자료 사용에 대한 자료요청공문과 연구계획서를 제출하고 서약서를 작성한 후, 승인을 받아 본 연구의 목적에 부합하는 자료만 추출하여 분석에 이용하였다. 자료 분석 과정에서는 가중치를 적용하였는데 이는 불균등 확률 추출에 의한 표본의 편향을 줄이고, 대표성을 확보하기 위함이다. 수집된 자료는 PASW 18.0 program을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

- 1) 대상자의 일반적 특성은 기술통계를 이용하였다.
- 2) 대상자의 우울 여부에 따른 일반적 특성의 차이는 χ^2 -test로 분석하였다.
- 3) 재가 독거 여성노인의 우울 여부에 따른 인지기능과 도구적 일상생활 수행능력의 차이를 파악하기 위해 t-test와 χ^2 -test를 이용하였다.
- 4) 재가 독거 여성노인의 우울, 인지기능 및 도구적 일상생활 수행능력의 관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다.

3. 연구 결과

3.1 대상자의 일반적 특성

연구대상자의 일반적 특성은 Table 1과 같이 나타났다. 일반적 특성에서 대상자의 평균 연령은 76.39세로 75세 이상이 60.2%, 혼인 경험이 있는 경우가 98.9%, 교육수준은 무학인 경우가 63.4%, 월 소득은 60만원 미만이 65.3%, 비동거 자녀와의 연락 빈도는 일주일에 3회 미만이 58.0%였다. 주관적 건강상태는 '나쁜 편이다'가 54.1%로 나타났다[Table 1].

3.2 우울 여부에 따른 일반적 특성의 차이

우울 여부(정상군, 우울군)에 따른 일반적 특성의 차이를 살펴보기 위해 χ^2 검정을 실시한 결과는 Table 2와 같다. 재가 독거 여성노인에 있어 우울증상률은 41.3%를 차지하였다. 우울 여부에 따라 연령($\chi^2=27.055, p<.001$), 교육수준($\chi^2=27.826, p<.001$), 월 소득($\chi^2=59.976, p<.001$), 비동거 자녀와의 연락빈도($\chi^2=36.299, p<.001$), 주관적 건강상태($\chi^2=170.374, p<.001$)가 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났으며, 혼인경험($\chi^2=2.238, p=.135$)은 통계적으로 유의한 차이가 없었다[Table 2].

[Table 1] General Characteristics of Subjects (N=1,426)

Characteristics	Categories	n(%)
Age(year)	65-74	567(39.8)
	≥75	859(60.2)
	M±SD	76.39±6.14 (Range:65-95)
Marital experience	Yes	1411(98.9)
	No	15(1.1)
Educational level	<Elementary school	905(63.4)
	Elementary-middle school	443(31.1)
	≥High school	78(5.5)
Monthly income (10,000won)	<60	931(65.3)
	≥60	495(34.7)
Frequency of contact with offspring(who does not live with)	Almost daily	368(25.8)
	1-2 times per week	827(58.0)
	1-2 times per 3months	209(14.7)
	≤1-2 times per year	22(1.5)
Subjective health status	Good	344(24.2)
	Moderate	310(21.7)
	Bad	772(54.1)

[Table 2] Difference of General Characteristics according to Depression (N=1,426)

Characteristics	Categories	Normal group	Depression group	Total	χ^2	p
		n(%)	n(%)	n(%)		
Age(year)	65-74	381(45.5)	186(31.6)	567(39.8)	27.055	<.001
	≥75	456(54.5)	403(68.4)	859(60.2)		
	Total	837(58.7)	589(41.3)	1426(100)		
Marital experience	Yes	831(99.3)	580(98.5)	1411(98.9)	2.238	0.135
	No	6(0.7)	9(1.5)	15(1.1)		
Educational level	<Elementary school	486(58.1)	419(71.1)	905(63.4)	27.826	<.001
	Elementary-middle school	291(34.8)	152(25.8)	443(31.1)		
	≥High school	60(7.2)	18(3.1)	78(5.5)		
Monthly income (10,000won)	<60	477(57.0)	454(76.9)	931(65.3)	59.976	<.001
	≥60	360(43.0)	135(23.1)	495(34.7)		
Frequency of contact with offspring (who does not live with)	Almost daily	250(29.9)	118(20.0)	368(25.8)	36.299	<.001
	1-2 times per week	495(59.1)	332(56.4)	827(58.0)		
	1-2 times per 3months	86(10.3)	123(20.9)	209(14.7)		
	1-2 times per year	6(0.7)	16(2.7)	22(1.5)		
Subjective health status	Good	285(34.0)	59(10.0)	344(24.2)	170.374	<.001
	Moderate	214(25.6)	96(16.3)	310(21.7)		
	Bad	338(40.4)	434(73.7)	772(54.1)		

[Table 3] Difference of Cognitive Function and Instrumental Activity of Daily Living according to Depression (N=1,426)

Variable	Categories	Normal group	Depression group	Total	χ^2/ t	p
		n(%)	n(%)	n(%)		
Cognitive function	Normal	497(59.4)	254(43.1)	751(52.7)	34.836	<.001
	Impairment	340(40.6)	335(56.9)	675(47.3)		
	M±SD	24.17±3.24	22.87±3.69	23.63±3.49	6.855	<.001
Instrumental activity of daily living	M±SD	26.81±0.82	28.30±1.73	27.57±1.42	-6.604	<.001

[Table 4] Correlation among Depression, Cognitive Function and Instrumental Activity of Daily Living of Elderly Women Living Alone (N=1,426)

Variables	Depression	Cognitive function	Instrumental activity of daily living
	r(p)	r(p)	r(p)
Depression	1		
Cognitive function	-.208(<.001)	1	
Instrumental activity of daily living	.222(<.001)	-.256(<.001)	1

3.3 우울 여부에 따른 인지기능과 도구적 일상생활 수행능력의 차이

우울 여부(정상군, 우울군)에 따른 재가 독거 여성노인의 인지기능과 도구적 일상생활 수행능력의 차이를 살펴 보기 위해 χ^2 -test 및 t-test를 실시한 결과는 Table 3과 같다. 우울 여부에 따른 인지기능 이상여부($\chi^2=34.836$, $p<.001$), 인지기능($t=6.855$, $p<.001$) 및 도구적 일상생활 수행능력 수준($t=-6.604$, $p<.001$)은 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 우울 여부에 따라 정상군은 인지기능 정상(59.4%)이 더 많은 것으로 나타났으며, 우울군은 인지기능 장애 대상자(56.9%)들이 더 많은 것으로 나타났다. 인지기능 수준에 있어 우울군(Mean=22.87)이 정상군(Mean=24.17)보다 점수가 낮아 인지기능이 더 저하된 것으로 나타났고, 도구적 일상생활 수행능력은 우울군(Mean=28.30)이 정상군(Mean=26.81)보다 점수가 높아 사회적 활동 능력이 낮은 것으로 나타났다[Table 3].

3.4 재가 독거 여성노인의 우울, 인지기능 및 도구적 일상생활 수행능력 간의 상관관계

재가 독거 여성노인의 우울, 인지기능과 도구적 일상생활 수행능력 간의 상관관계를 분석한 결과는 Table 4와

같다. 우울과 인지기능($r=-.208$, $p<.001$), 인지기능과 도구적 일상생활 수행능력($r=-.256$, $p<.001$)은 약한 역상관관계를 보였다. 한편, 우울과 도구적 일상생활 수행능력($r=.222$, $p<.001$)은 약한 순상관관계가 있는 것으로 나타났다[Table 4].

4. 논의

본 연구는 우리나라 재가 독거 여성노인의 대표성을 가진 표본으로 우울과 관련된 변수를 파악함으로써 추후 노인인구를 위한 인지기능과 사회적 활동 능력의 향상을 통한 우울 수준을 감소시켜 정신건강을 유지 및 증진하기 위한 전략을 구상하는 데 있어 기초 자료로 활용하고자 한다.

연구대상자의 평균 연령은 76.39세로 노인의 수명이 꾸준히 연장되고 있으며, 노년후기가 60.2%로 고령인구가 절반 이상을 보이는 것은 의료 환경 및 건강관리 의식 수준이 향상된 결과로 유추된다. 혼인경험이 있는 독거 여성노인이 98.9%로 대부분이었으며, 교육수준은 무학이 63.4%로 가장 많았는데, 이는 배진희[11]의 연구와 비슷한 결과로 일본 강점기 시대에 여성에게 교육의 기회가 부족했기 때문인 것으로 판단된다. 월 소득은 60만원 미만이 65.3%로 경제적 수준이 낮은 편이었으며, 비동거 자녀와의 연락빈도는 일주일에 1-2회에서 거의 매일이 83.8%로 자녀와의 동거 비율은 급감하였지만 가족의 지지 및 유대관계가 지속되고 있는 것으로 나타났다. 한편 주관적 건강상태에서는 나쁜 편이다로 응답한 경우가 절반이상으로 이는 만성 질환 보유수가 많을수록 건강상태를 나쁘게 인식하며, 건강상태의 인식도가 나쁠수록 우울 수준이 높은 경향이 있으므로[21] 인식도에 부정적인 영향력이 큰 원인 질환을 파악한 후 대상자 스스로 이에 대한 적극적인 건강관리 실천을 해야 할 것이다.

우리나라 재가 독거 여성노인의 우울증상률은 41.3%

로 배진희[11]의 연구에서 노년전기보다 우울수준이 높은 편인 노년후기를 대상으로 조사한 수치인 37.2%를 상회하였다. 이처럼 여성 독거노인의 높은 우울증상률은 우울 원인에 대한 정확한 인지를 통해 이에 대한 대처가 필요함을 논증하는 것이라 볼 수 있다. 우울 수준이 심각할수록 자살과 같은 극단적인 사고와 시도를 할 가능성이 높아지며, 최근 1년간 자살 충동을 느낀 노인의 비율이 11.2%이므로[22] 독거 여성노인의 높은 우울증상률을 감안해 보았을 때, 정신건강 상태에 대한 면밀한 사정을 통해 임상적 우울증 진단을 받은 대상자를 중심으로 치료적 해결책 마련에 힘써야 할 것이다.

우울 여부에 따른 연령의 차이에 있어 우울군은 노년전기가 31.6%, 노년후기가 68.4%로 확인되었다. 이는 연령이 증가함에 따라 나타나는 신체적 변화가 불안, 우울 등의 부정적 정서 변화를 동반하기 때문으로[11] 연령이 높아질수록 우울증상률이 증가하는 경향을 보인 김현미와 최연희[23]의 연구와 유사한 결과이다. 우울 여부에 따른 교육수준의 차이에 있어 우울군의 경우 무학이 71.1%를 보였고 초등학교이상 중학교 졸업이하가 25.8%, 고등학교 졸업이상이 3.1%로 나타나 무학 대상자의 우울증상률이 가장 높았다. 이는 노인의 교육수준이 높을수록 심리적 안녕감 정도가 높다는 연구[1]와 같은 맥락이다. 우울 여부에 따른 월 소득의 차이에 있어 우울군은 60만 원미만인 경우가 76.9%였다. 우리나라 성인여성에게 있어 연령, 교육수준, 가구소득 등의 변수는 우울증상을 악화시키는 대표적인 위험인자로 알려져 있으므로[24] 재가 독거여성 노인의 삶에 대한 이해를 바탕으로 경제적 지원책이 마련되어야 할 것이다. 우울군에 있어 비동거 자녀와의 연락빈도가 일주일에 1-2회인 경우가 56.4%였다. 성인자녀와의 잦은 접촉빈도와 긍정적인 관계는 노인의 우울 수준을 낮추는 요인이므로[25], 독거 노인의 우울 수준을 낮추기 위해서는 이들에 대한 공식적·비공식적인 정서적 지지체계가 마련되어야 할 것이다. 주관적 건강상태의 차이에 있어 우울군은 73.7%가 건강이 나쁜 것으로 인식하였다. 일반 재가노인을 대상으로 한 이금재와 박혜숙[26]의 연구 결과인 54.6%와 비교해 보았을 때, 건강이 나쁘다고 생각하는 독거 여성노인의 우울증상률이 월등히 높음을 알 수 있었다. 여성 노인은 질환으로 인한 활동제한과 우울, 불안 등의 정서적인 문제도 더 많이 경험하므로[1] 독거 여성노인이 여생을 건강하게 보내며 높은 삶의 질을 유지할 수 있도록 이들의 신체적 기능 손상과 건강문제에 대한 이해를 바탕으로 한 간호중재가 이루어져야 할 것이다.

우울에 따른 인지기능 장애 여부에 있어 정상군은 인지기능 정상이 59.4%로 많았고 우울군은 인지기능 장애

대상자가 56.9%로 높게 나타났다. 우울 여부에 따른 인지기능 수준은 우울군이 정상군의 24.17점보다 낮은 수준인 22.87점을 보였고 경도인지장애가 있음을 알 수 있었다. 이는 인지기능이 저하될수록 우울 수준이 높아지는 것으로 보고한 선행연구[27]와 일치하는 것으로 노화와 정상 발생하는 인지기능 상실에 대해 더 이상 자신이 통제할 수 없다는 사실을 지각하면서 자신에 대한 부정적 이미지와 무력감을 경험하게 되어 결과적으로 우울증상으로 이어지게 되기 때문인 것으로 보인다. 우울 여부에 따른 도구적 일상생활 수행능력 점수는 우울군이 정상군의 26.81점보다 높은 수준인 28.30점으로 사회적 활동 수준이 낮은 것으로 나타났다. 많은 연구들이 측정 도구를 수정해서 사용하여 점수의 직접적인 비교를 하기는 어려우나, 김현미와 최연희[23], Kondo 등[15]의 연구에서도 정상군에 비해 우울군이 점수가 높은 결과를 보여 본 연구와 유사한 양상을 보이는 것으로 확인되었다.

재가 독거 여성노인의 우울과 인지기능은 역상관관계를 보였는데 인지기능이 낮을수록 우울 수준이 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 노인의 인지기능이 감소할수록 우울 정도는 유의하게 증가한다는 원정숙과 김정화[27]의 연구와 일치하며, 인지기능의 장애가 초래될 경우 우울에 대한 관리가 함께 이루어져야 함을 시사한다. 우울과 도구적 일상생활 수행능력은 순상관관계를 보여 도구적 일상생활 수행능력 점수가 높을수록 사회적 활동능력이 감소하며 우울 수준이 높은 것으로 나타나, 일상생활 수행능력의 장애가 높을수록 우울이 높다고 보고한 김은하와 이지원[28]의 결과와 유사하였다. 특히 노년후기 대상자의 경우 신체기능저하로 인해 사회활동 참여에 어려움을 겪을 가능성이 있으므로 이들의 일상생활 기능상태를 고려한 중재를 통해 사회적 활동 능력을 높여 우울 수준을 저하시켜야 할 것이다. 또한 인지기능과 도구적 일상생활 수행능력은 역상관관계를 보여 도구적 일상생활 수행능력 점수가 높을수록 인지기능 수준이 낮아지는 것으로 나타났다. 이는 여성노인의 신체 및 사회적 활동은 인지기능의 향상 및 긍정적인 정서의 형성과 함께 삶의 질을 높여 건강한 일상생활을 영위하는데 도움을 주므로[10] 앞으로 노년전기와 노년후기의 노화단계에 따른 맞춤형 활동프로그램이 개발 및 시행되어야 한다.

결론적으로 인지기능이 저하되고 도구적 일상생활 수행능력 점수가 높을수록 우울 수준이 높아지므로, 향후 인지력을 향상시킬 수 있는 교육프로그램을 개발 및 적용하여 치매 등의 질환을 예방해야 할 것이다. 아울러 일상생활 활동능력 및 신체기능을 강화시킬 수 있는 유산소운동 및 저항운동과 같은 장기간의 복합운동 프로그램 [10]을 통해 우울 수준을 낮추는 데 관심을 가져야 할 것

이다. 이에 본 연구의 결과는 재가 독거 여성노인의 우울 위험 요인에 대한 기초적인 지식을 갖게 하고, 대상자의 삶의 질 향상을 위한 효과적인 젠더 기반 중재를 설계하는데 있어 건강관리 제공자에게 도움을 줄 수 있을 것으로 사료된다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 재가 독거 여성노인의 우울 여부에 따른 인지기능, 도구적 일상생활 수행능력의 차이를 파악하고 제 변수들 간의 관계를 규명하고자 시도하였다. 이는 도출된 연구결과를 바탕으로 인지기능과 사회적 활동 수준의 향상을 통해 우울 증상이 저하될 수 있는 방안을 마련하며 궁극적으로 이들의 삶의 질을 향상시키는데 의의가 있다. 본 연구의 결과, 우울 여부에 따른 인지기능 장애여부, 인지기능 수준 및 도구적 일상생활 수행능력은 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 또한 우울과 인지기능, 인지기능과 도구적 일상생활 수행능력은 약한 역상관관계를 보였고, 우울과 도구적 일상생활 수행능력은 약한 순상관관계가 있는 것으로 나타났다. 이상의 연구결과를 토대로 재가 독거 여성노인의 우울 감소를 위한 전략으로 인지기능과 사회적 활동 수준을 향상시킬 수 있는 치매 예방 프로그램과 치료적 운동 프로그램을 개발 및 적용하고 추후 이에 대한 효과를 검증하기 위한 연구를 제언한다. 우리나라 재가 독거 여성노인의 우울증상률이 동거 노인보다 더 높게 나타났으며 이는 자살의도로 이어질 위험이 있다는 점[29]으로 미루어 보았을 때, 우울 수준이 높은 대상자들을 중심으로 우울증상 완화에 기반한 상담이 실시되어야 할 것으로 사료된다. 마지막으로 노년후기 재가 독거 여성노인의 우울 경향이 더 높으므로 이들의 우울 특성을 파악하고 삶에 대해 심층적으로 이해하기 위해 van Manen의 현상학적 접근법을 이용한 질적 연구를 제언한다.

References

[1] H. K. Han, and Y. R. Lee, "A Study on Factors Impacting on the Mental Health Level of the Elderly People Living Alone", *The Korean Gerontological Society*, Vol.29, No.3, pp.805-822, 2009.

[2] Statistics Korea, "2010 Statistics of the elderly", Statistics Korea, 2010, [cited 2012 Aug 19], Available from: <http://www.kostat.go.kr/portal/>

korea/kor_nw/2/6/5/index.board. (assessed Dec., 10, 2012)

[3] Q. L. Lin, H. K. Kim, and J. S. Ann, "Relationship between depression and quality of life in elderly women living alone: The moderating and mediating effects of social support and social activity", *The Korean Gerontological Society*, Vol.31, No.1, pp.33-47, 2011.

[4] N. O. Nahcivan, and E. Demirezen, "Depressive symptomatology among Turkish older adults with low incomes in a rural community sample", *Journal of Clinical Nursing*, Vol.14, No.10, pp.1232-1240, 2005.

[5] K. L. Chou, I. Chi, and K. W. Boey, "Determinants of depressive symptoms among elderly Chinese living alone", *Clinical Gerontologist*, Vol.20, No.4, pp.15-27, 1999.
DOI: http://dx.doi.org/10.1300/J018v20n04_03

[6] S. D. Mechakra-Tahiri, M. V. Zunzunegui, M. Preville, and M. Dube, "Gender, social relationships and depressive disorders in adults aged 65 and over in Quebec", *Chronic Diseases in Canada*, Vol.30, pp.56-65, 2010.

[7] L. D. Ried, and L. G. Planas, "Aging, health, and depressive symptoms: Are women and men different?", *Journal of Women's Health*, Vol.11, pp.813-824, 2002.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1089/15409990260430963>

[8] E. M. Zelinski, and M. J. Gilewski, "Effects of demographic and health variables on RASCH scaled cognitive scores", *Journal of Aging and Health*, Vol.15, No.3, pp.435-464, 2003.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1177/0898264303253499>

[9] H. J. Lee, and S. K. Kang, "Age and gender differences in cognitive functioning among elderly", *The Korean Academy of Mental Health Social Work*, Vol.37, No.4, pp.255-278, 2011.

[10] J. H. Shon, and H. S. Yoo, "Effects of chronic combined exercise on cognitive function and depression in elderly women", *Korean Journal of Sport Psychology*, Vol.21, No.4, pp. 183-195, 2010.

[11] J. H. Bae, "The effect of ADL and IADL on the depression of the elderly- Focusing on the mediating effect of social activity participation and elder abuse", *The Korean Gerontological Society*, Vol.29, No.1, pp.353-368, 2009.

[12] S. E. Cha, K. H. Han, and J. H. Lee, "Differences among three aged group- Relationship between self-rated health and Physical·Mental·Social health", *The Korean Gerontological Society*, Vol.22, No.1, pp. 173-190, 2002.

- [13] G. S. Alexopoulos, "Depression in the elderly", *The Lancet*, Vol.365, No.9475, pp.1961-1970, 2005.
DOI: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(05\)66665-2](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(05)66665-2)
- [14] M. C. Blehar, and G. P. Keita, "Women and depression: A millennial perspective", *Journal of Affective Disorders*, Vol.74, No.1, pp.1-4, 2003.
DOI: [http://dx.doi.org/10.1016/S0165-0327\(02\)00425-1](http://dx.doi.org/10.1016/S0165-0327(02)00425-1)
- [15] N. Kondo, M. Kazama, K. Suzuki, and Z. Yamagata, "Impact of mental health on daily living activities of Japanese elderly", *Preventive Medicine*, Vol.46, No.5, pp.457-462, 2008.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ypmed.2007.12.007>
- [16] J. I. Sheikh, and J. A. Yesavage, "Geriatric depression scale(GDS): Recent evidence and development of a shorter version", NY: The Haworth Press, 1986.
- [17] M. S. Song, "Functional Assessment of the Elderly; Validation of the Scale by Factor Analysis", *The Seoul Journal of Nursing*, Vol.2, No.1, pp.3-14, 1987.
- [18] M. F. Folstein, S. E. Folstein, and P. R. McHugh, "Mini-mental state: A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician", *Journal of Psychiatric Research*, Vol.12, pp.189-198, 1975.
DOI: [http://dx.doi.org/10.1016/0022-3956\(75\)90026-6](http://dx.doi.org/10.1016/0022-3956(75)90026-6)
- [19] Y. C. Kwon, and J. H. Park, "Standardization of Korean version of the Mini-mental state examination for use in the elderly- Part II. diagnostic validity", *Journal of Korean Neuropsychiatric Association*, Vol.28, No.1, pp.125-135, 1989.
- [20] M. P. Lawton, and E. M. Brody, "Assessment of older people: Self-maintaining and instrumental activities of daily living", *The Gerontologist*, Vol.9, No.3, pp.179-186, 1969.
DOI: http://dx.doi.org/10.1093/geront/9.3_Part_1.179
- [21] H. A. Choi, D. S. Lee, and Y. J. Kim, "Analysis on Depression and Suicidal Ideation of Korean Female Adults- by using Korea National Health and Nutrition Examination Survey", *Journal of the Korean Data Analysis Society*, Vol.13, No.2, pp.709-720, 2011.
- [22] Korea Institute for Health and Social Affairs, 2011, [cited 2012 Aug 22], Investigation the actual conditions of the elderly, Ministry of Health and Welfare, Available from: <http://www.stat.mw.go.kr/front/include/download.jsp?bbsSeq=7&nttSeq>, August, 2012. (assessed Dec., 21, 2012)
- [23] H. M. Kim, and Y. H. Choi, "Factors affecting depression in elderly vulnerable people living alone", *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*, Vol.22, No.4, pp. 355-364, 2011.
- [24] E. O. Park, M. D. Kim, Y. J. Son, H. J. Song, and S. C. Hong, "The prevalence of depression and related factors among adults", *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*, Vol.20, No.3, pp.277-284, 2009.
- [25] F. R. Lang, and Y. Schutze, "Adult children's supportive behaviors and older parents' subjective well-being: A developmental perspective on intergenerational relationship", *Journal of Social Issue*, Vol.58, pp.661-680, 2002.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/1540-4560.00283>
- [26] K. J. Lee, and H. S. Park, "A study on the perceived health status, depression, and activities of daily living for the elderly in urban areas", *Korean Journal of Women Health Nursing*, Vol.12, No.3, pp.221-230, 2006.
- [27] J. S. Won, and J. H. Kim, "Influencing factors on cognitive function and depression in elderly", *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, Vol.12, No.2, pp.148-154, 2003.
- [28] E. H. Kim, and J. W. Lee, "A study on activity of daily living, perceived health status, depression of elderly to types of residency", *Journal of the Korean Data Analysis Society*, Vol.11, No.1, pp.183-197, 2009.
- [29] R. Lau, C. A. Morse, and S. Macfarlane, "Psychological factors among elderly women with suicidal intentions or attempts to suicide: A controlled comparison", *Journal of Women and Aging*, Vol.22, pp.3-14, 2010.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1080/08952840903488831>

임 은 주(Eun Ju Lim)

[정회원]



- 2004년 8월 : 이화여자대학교 대학원 간호학과 (간호학석사)
- 2012년 2월 : 이화여자대학교 대학원 간호학과 (간호학박사)
- 2011년 11월 ~ 현재 : 중앙대학교 적십자간호대학 간호학과 조교수

<관심분야>
성인간호, 노인간호, 질적연구