

요양병원 노인환자의 인지기능, 자아존중감 및 우울과의 관계

유문숙¹⁾ · 서은지²⁾ · 황명숙³⁾

서 론

연구의 필요성

우리나라 노인 인구의 비율은 2000년부터 고령화 사회에 진입하였으며, 오는 2026년에는 총 인구의 20%가 넘어 초고령 사회에 도달할 것으로 전망하고 있다(Statistics Korea, 2012). 이러한 고령화에 따른 노인 인구의 증가와 관련되어 요양병원 증가율이 최근 5년 동안 67.2%로 집계(National Health Insurance Service, & Health Insurance Review & Assessment Service, 2011)되고 노인장기요양보험 인정자 수는 매년 500여 명씩 증가(Long term Care Insurance, 2013)하고 있어 입소노인에 대한 건강문제 및 간호학적 증세의 중요성이 점점 커지고 있다. 특히 요양병원에 입원한 경우 가족과 떨어져서 장기적으로 입원함으로써 나타나는 심리적, 신체적 건강상태에 큰 변화를 보여 이에 대한 특별한 관심이 요구된다.

노인은 노화과정에서 다양한 심리적, 생리적 변화가 일어나는데, 전반적으로 신체기능과 인지기능이 저하되며, 특히 기억력 감소, 지남력 장애, 판단력 감소, 계산력 저하 등으로 인한 역할상실, 의존감 증가, 만성적 건강문제, 배우자나 친구의 죽음으로 인한 상실감 등으로 많은 정서적 어려움을 겪고 있다(Nam, 2012). 이러한 건강의 악화와 인지기능 저하는 자기 스스로를 무가치한 존재로 여겨 자아존중감이 상실되며 정신 심리적 환경에 부정적인 영향을 미쳐 노인의 정서를 불안과

우울의 상태로 바꾸게 하는 요인이 된다(Seo & Jeong, 2010). 또한 우리나라 노인의 78%가 신체적으로 한 가지 이상의 만성질환으로 고통 받고 있으며 이로 인해 심각한 정서장애를 겪고 있는 것으로 나타났다(Yeo & Yoo, 2010). 우리나라 노인우울의 유병률은 40% 이상으로 보고되고 있으며, 경증 우울군까지 포함한 경우 66%까지 높은 결과를 보이기도 한다(Kim & Yang, 2001). 이러한 우울이나 심리적 불안이 높게 되면 극도의 정서적 불안정으로 자살율이 증가하게 되는데 우리나라 노년기의 자살율은 자살의 전체 평균보다 2배가 높은 것으로 보고되어(Statistics Korea, 2012) 심각한 사회문제로 대두되고 있다. 따라서 노년기의 우울은 신체적 질환과 같은 비중을 가지고 보다 적극적으로 관리되어야 할 것이다.

특히 요양병원에 입원한 노인의 경우 자의든 타의든 평생을 생활해 왔던 거주지로부터 생활 기반을 옮겨와 생활을 새롭게 시작하게 되면서부터 적응하기까지 많은 어려움을 겪게 된다(Hwang, Yoon, & Kim, 2007). 이들은 신체적 불편으로 인해 활동이 제한되어 있고 생활환경의 협소로 인해 수용되었다는 느낌이 심할 뿐 아니라 주체성과 독립성 등이 상실되어 자아존중감이 떨어지고, 의존적이 되며 지역사회 거주노인에 비해 인지적 활동이 현저하게 낮아지며, 정서적으로도 부정적인 경향이 강한 양상을 보인다. 실제 우리나라 시설노인의 인지기능은 지역사회 거주노인보다 현저히 떨어졌으며, 우울정도가 더 높게 나타났으며(Kim, 2011), 만성질환을 갖고 있는 경우 더욱 심각한 우울증상을 나타내고 있다(Yeo & Yoo, 2010). 미국의 경우에도 시설노인의 54.4%에서 우울이

주요어 : 요양병원 노인환자, 인지기능, 자아존중감, 우울

1) 아주대학교 간호대학 교수

2) 아주대학교 간호대학 연구강사

3) 아주대학교 간호대학 박사과정(교신저자 E-mail: ms5845@naver.com)

투고일: 2013년 5월 12일 수정일: 2013년 5월 23일 게재확정일: 2013년 5월 28일

진단되었고(Hoover et al, 2010), 노르웨이 요양시설에 거주한 노인 중 54%가 우울증상을 보인다고 보고되었다(Drageset, Eide, & Ranhoff, 2011). 그러므로 요양병원에 입원한 노인환자의 경우 보다 적극적으로 우울에 대한 관리와 정서적 지지가 모색되어야 할 것이다. 특히 최근들어 우리나라는 장기요양보험의 활성화로 요양병원이 많이 늘어나고 이에 따른 노인 입원환자가 증가하고 있는 경향을 보이므로 추후 요양병원이나 입소시설에서의 환자간호 및 증재에 보다 많은 관심과 연구가 필요로 될 것이다. 그러나 요양병원 노인환자를 대상으로 한 최근 연구결과는 치매노인을 대상으로 시행되어 치매로 진단받지 않은 노인환자의 인지기능 정도와 우울 등에 대한 연구는 충분하지 않고(Kim, 2009), 특히 요양병원의 경우 노인환자의 우울 및 일상생활수행능력 등에 대한 연구가 주로 이루어졌다(Yoon, 2009).

이에, 본 연구에서는 요양병원 노인환자의 인지기능정도, 자아존중감과 우울과의 관계를 파악하여 노인환자의 우울을 감소하고 정서적 지지를 강화할 수 있는 간호중재의 기초자료를 제공하고자 한다.

연구 목적

본 연구의 목적은 요양병원 노인환자의 인지기능, 자아존중감 및 우울의 정도 및 그 관계를 확인하고자 시도되었으며 구체적 목적은 다음과 같다.

- 요양병원 노인환자의 일반적 특성을 확인한다.
- 요양병원 노인환자의 인지기능, 자아존중감과 우울정도를 파악한다.
- 요양병원 노인환자의 일반적 특성에 따른 인지기능, 자아존중감, 우울과의 차이를 분석한다.
- 요양병원 노인환자의 인지기능, 자아존중감과 우울과의 관계를 분석한다.

용어 정의

● 요양병원

휴양하면서 조리하여 병을 치료하기 위한 병원(Long Term Care Insurance, 2013)으로 주로 노인을 대상으로 의료를 행하는 시설로 요양환자 30인 이상을 수용할 수 있는 시설을 갖추고 의사, 한의사가 의료를 행할 목적으로 개설하는 의료기관을 말하며(Kim et al, 2012), 본 연구에서는 요양병원으로 개설한 100병상 이상의 의료기관을 의미한다.

● 인지기능

인지기능은 지남력, 판단력, 주의집중, 계산력, 회상능력, 언

능력을 말하며 (Folstein, Folstein, & McHugh, 1975), 본 연구에서는 Folstein 등(1975)이 개발한 Mini Mental State Examination (MMSE)을 Kwon과 Park (1989)이 한국형으로 수정 보완한 한국판 K-MMSE로 측정된 점수를 의미한다.

● 자아존중감

자아존중감은 자신에 대한 가치로 현재 자신의 정체성에 대한 평가이며, 자신을 가치 있는 사람으로 생각하는 믿음을 의미하며(Nam, 2012), 본 연구에서는 Rosenberg (1979)의 Self-esteem scale을 Nam (2012)이 사용한 척도로 측정된 점수를 의미한다.

● 우울

정상적인 기분변화에서 병적인 상태에 이르는 근심, 침울함, 무력감, 무가치함을 나타내는 정서상태를 말하며(Nam, 2012), 본 연구에서는 Yesavage (1983)가 개발한 노인우울척도를 Kim (2008)가 사용한 것으로 측정된 점수를 의미한다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 요양병원 노인환자의 인지기능, 자아존중감 및 우울정도를 파악하고, 제 변수 간의 관계를 규명하기 위한 서술적 상관관계 연구이다.

연구대상 및 자료 수집 방법

본 연구는 2013년 1월 2일부터 2월 5일까지 경기도 소재 2개 요양병원에 입원중인 노인환자를 대상으로, 치매진단을 받지 않았고 언어적 의사소통이 가능하여 연구의 목적을 이해하고 자발적인 참여에 동의하여 설문지 작성이 가능한 사람을 대상으로 하였다. G power program을 활용하여 효과크기=0.25, 유의수준=0.05, 통계적 검정력=0.95으로 132명이 산출되었고, 탈락율을 고려하여 총 165부를 배부하였다. 자료수집 방법은 간호사인 연구보조원 1인에게 연구목적과 자료수집방법 및 유의사항에 대한 사전교육을 실시한 후 연구자와 연구보조원이 직접 설문지를 배부하여 연구대상자에게 작성하도록 하였으며, 글을 읽거나 쓰기가 어려운 경우 연구보조원이 질문지를 구두로 읽고 설명한 후 응답한 내용을 설문지에 기재하였다. 배부된 165부 중에서 자료가 부실한 6부를 제외하고 159부를 연구결과로 분석하였다.

연구 도구

● 인지기능

Folstein 등(1975)이 개발한 MMSE(Mini-Mental State Examination)를 Kwon과 Park (1989)이 한국노인의 특성에 맞게 수정한 한국판 간이정신상태검사(K-MMSE) 도구를 이용하여 측정한 점수를 말하며, 30점 만점에 점수가 19점 이하를 중증장애, 20-23점을 경증 장애, 24점 이상을 정상으로 구분하며, 무학인 경우 시간에 대한 지남력 1점, 주의 집중 및 계산 2점, 언어기능 1점, 총 4점의 가산점을 부여하여 보정한다. 본 연구에서의 도구의 신뢰도는 Cronbach's α 값 .896이었다.

● 자아존중감

Rosenberg (1979)가 개발하고 Nam (2012)이 사용한 Self-esteem scale 도구로 측정하였다. 도구는 총 10문항이며 긍정적 5문항과 부정적 5문항으로 전체 10문항이다. Likert 5점 척도를 사용하였으며 점수가 높을수록 자아존중감이 높음을 의미한다. 본 도구의 신뢰도는 Cronbach α 값 .734이었다.

● 우울

Yesavage(1983)가 개발한 노인우울척도를 한국노인에게 적용한 Kim(2008)의 한국형 노인우울척도(Korean Form Of Geriatric Depression Scale : KGDS)를 사용하였다. 본 연구에서 사용된 KGDS는 '예/아니오'의 양분척도로서 점수가 높을수록 우울수준이 높음을 의미한다. 부정적인 문항 16개와 긍정적인 문항 14개로 총 30문항으로 구성되어있다. 최고 30점에서 14점-18점 사이는 경계선 수준 및 경도의 우울, 19-21점 사이는 중도의 우울, 22점 이상은 심도의 우울로 해석한다.

본 도구의 신뢰도는 Cronbach α 값 .871이었다.

자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS WIN(17.0 version)을 이용하여 실수와 백분율, 평균과 표준편차를 구하였고, 제변수 간의 관계는 independent t-test, one-way ANOVA로 분석하였으며, 사후검정 방법으로는 Scheffe test를 이용하였다. 또한 변수들 간의 상관관계는 Pearson correlation coefficients로 분석하였다.

연구 결과

연구대상자의 일반적 특성

연구 대상자의 일반적 특성은 다음과 같다<Table 1>. 총 159명의 대상자 중에서 남자 47명(29.6%), 여자 112명(70.4%)

이었고, 연령은 69세 이하 32명(20.1%), 70-79세 51명(32.1%), 80세 이상 73명(45.9%)이었다. 교육수준은 중졸이하 106명(66.0%), 고졸 34명(20.8%), (전문)대학 졸업 19(11.9%)이었고, 결혼상태는 기혼 70명(44.0%), 사별 85명(53.5%)이었다. 대상자의 경제상태는 월평균 소득 150만원 미만 38명(24%), 150~300만원 61명(38.3%), 300만원 이상 60명(37.7%)이었다. 종교는 기독교 47명(29.6%), 천주교 18명(11.3%), 불교 35명(22.0%), 무교 59명(37.1%)이었고, 입원 전 동거가족으로 부모/배우자 39명(24.5%), 자녀 83명(52.2%) 등이었다.

<Table 1> The General Characteristics of Subjects

(N=159)

| Characteristics | Categories | N | (%) |
|-----------------|-----------------------|-----|--------|
| Gender | Male | 47 | (29.6) |
| | Female | 112 | (70.4) |
| Age(yr) | 65~69 | 32 | (20.0) |
| | 70~79 | 53 | (32.1) |
| | 80~ | 74 | (45.9) |
| Education level | Middle school | 106 | (66.0) |
| | High school | 34 | (20.8) |
| | College | 19 | (11.9) |
| Marital status | Married | 70 | (44.0) |
| | Bereavement | 85 | (53.5) |
| | Other | 4 | (2.5) |
| Economic status | < 1.5 million won | 38 | (24.0) |
| | 1.5 ~ 3.0 million won | 61 | (38.3) |
| | 3.0 million won ≤ | 60 | (37.7) |
| Religion | Christian | 47 | (29.6) |
| | Catholic | 18 | (11.3) |
| | Buddhist | 35 | (22.0) |
| | Other | 59 | (37.1) |
| Living with | Parents/Spouse | 39 | (24.5) |
| | Children | 83 | (52.2) |
| | Other | 37 | (23.3) |

연구 대상자의 인지기능, 자아존중감 및 우울

연구 대상자의 인지기능, 자아존중감, 우울 정도를 측정하는 결과는 다음과 같다<Table 2>. 대상자의 인지기능 정도는 30점 만점에 평균 19.04±6.78점이었고, 자아존중감 점수는 50점 만점에 평균 29.85±5.60점이었다. 또한 우울 정도는 30점 만점에 평균 18.10±6.40점이었고, 우울 점수로 나타나는 우울 정도가 심각한 우울(22점 이상)인 경우가 50명(31.4%)으로 가장 많았고, 중등도의 우울(19~21점)은 37명(23.3%), 경계수준의 우울(14~18점)은 30명(18.9%)으로 나타났다.

<Table 2> The Degree of Cognitive Function, Self-esteem, and Depression

| Variables | Mean±SD | N(%) | Range |
|---------------------|------------|----------|-------|
| Cognitive function | 19.04±6.78 | | 0~30 |
| Self-Esteem | 29.85±5.60 | | 10~50 |
| Depression | 18.10±6.40 | | 0~30 |
| No depression | | 42(26.4) | |
| Mild depression | | 30(18.9) | |
| Moderate depression | | 37(23.3) | |
| Severe depression | | 50(31.4) | |

일반적 특성에 따른 인지기능, 자아존중감 및 우울 정도의 차이

연구 대상자의 일반적 특성에 따른 인지기능, 자아존중감 및 우울과의 관계는 다음과 같다<Table 3>. 먼저 인지기능은 연령(F=20.125, p=.000), 교육수준(F=13.651, p=.000), 결혼상태(F=3.841, p=.024)에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 연령에서는 69세 이하의 노인이 70세 이상 노인보다 인지기능이 높았고, 교육수준에서는 중졸 이하 노인의 인지기능이 가장 낮았다. 또한 기혼인 경우가 사별이나 기타(이혼, 별거, 미혼 등)인 경우보다 인지기능이 높았다.

자아존중감은 교육수준(F=12.165, p=.000)과 경제상태(F=4.800, p=.010)에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 교육수준

에서는 중졸 노인의 자아존중감이 가장 낮았고, 월평균 소득이 300만원 이상인 경우가 자아존중감이 가장 높았다.

우울 정도는 연령(F=5.362, p=.006), 교육수준(F=7.429, p=.001), 결혼상태(F=3.758, p=.025)에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 즉, 80세 이상 노인의 우울 점수와 중졸 노인의 우울 점수가 가장 높았으며, 사별인 경우가 기혼인 경우보다 유의하게 우울 점수가 높았다.

연구 대상자의 인지기능, 자아존중감 및 우울 간의 관계

연구 대상자의 인지기능, 자아존중감 및 우울 간의 상관관계를 확인한 결과, 인지기능은 자아존중감(r=.307, p=.000)과 통계적으로 유의한 정적 상관관계를 보였고, 우울은 인지기능(r=-.219, p=.006), 자아존중감(r=-.456, p=.000)과 유의한 부적 상관관계를 보였다<Table 4>.

<Table 4> The Correlation among Cognitive Function, Self-esteem, and Depression

| | Cognitive function | Self-Esteem | Depression |
|--------------------|--------------------|--------------|------------|
| Cognitive function | - | | |
| Self-Esteem | .307 (.000) | - | |
| Depression | -.219 (.006) | -.456 (.000) | - |

<Table 3> The Difference of Cognitive Function, Self-esteem, Depression according to General Characteristics (N=159)

| Characteristics | Categories | Cognitive function | | Self-Esteem | | Depression | |
|-----------------|----------------------------|--------------------|--------------|-------------|--------|------------|--------|
| | | Mean±SD | F/t(p) | Mean±SD | F/t(p) | Mean±SD | F/t(p) |
| Gender | Male | 19.38±7.35 | 0.415 | 30.06±7.07 | 0.270 | 16.87±6.62 | -1.579 |
| | Female | 18.89±6.55 | (.679) | 29.76±4.88 | (.788) | 18.61±6.26 | (.117) |
| Age(yr) | ~69 ^a | 23.97±6.77 | 20.125 | 31.41±6.33 | 12.165 | 15.63±6.90 | 5.362 |
| | 70~79 ^b | 20.39±6.13 | (.000) | 30.14±4.91 | 2.740 | 17.45±6.93 | (.006) |
| | 80~ ^c | 16.11±5.76 | a>b,c b>c | 28.75±5.58 | (.068) | 19.77±5.42 | c>a |
| Education level | Middle school ^a | 17.22±5.77 | 13.651 | 28.49±5.23 | 12.165 | 19.40±5.99 | 7.429 |
| | High school ^b | 21.70±7.59 | (.000) | 31.91±4.54 | (.000) | 15.03±6.04 | (.001) |
| | College ^c | 24.21±5.71 | b,c>a | 34.05±6.42 | b,c>a | 16.05±7.38 | a>b |
| Marriage | Married ^a | 20.53±7.35 | 3.841 | 30.43±5.51 | 2.668 | 16.61±6.83 | 3.758 |
| | Bereavement ^b | 18.05±6.11 | (.024) | 29.65±5.61 | (.073) | 19.16±5.83 | (.025) |
| | Other ^c | 14.00±4.08 | | 24.00±4.08 | | 21.50±5.45 | b>a |
| Economic status | > 1.5 million won | 19.83±7.02 | 0.102 | 29.00±5.75 | 4.800 | 19.03±7.66 | 0.403 |
| | 1.5~3.0 million won | 19.63±6.91 | (.903) | 28.81±4.98 | (.010) | 17.74±6.13 | (.669) |
| | 3.0 million won ≤ | 19.19±6.81 | | 31.82±6.07 | c>b | 17.98±6.29 | |
| Religion | Christian | 20.09±7.17 | | 30.43±5.46 | | 18.34±5.79 | |
| | Catholic | 18.72±7.86 | 0.703 | 28.61±4.97 | 0.482 | 19.44±4.57 | 0.733 |
| | Buddhist | 19.23±6.72 | (.552) | 30.00±5.32 | (.696) | 16.86±7.77 | (.534) |
| | Other | 18.19±6.17 | | 29.69±6.09 | | 18.24±6.46 | |
| Living with | Parents/Spouse | 19.87±6.08 | 1.582 | 30.44±5.24 | 0.295 | 16.41±6.39 | 2.545 |
| | Children | 18.13±7.06 | (.209) | 29.60±5.95 | (.745) | 19.11±5.92 | (.082) |
| | Other | 20.19±6.72 | | 29.78±5.23 | | 17.62±7.14 | |

논 의

본 연구는 요양병원 노인환자의 인지기능, 자아존중감 및 우울과의 관계를 파악하고 각 변수간의 관련성을 분석하여 요양병원 노인환자의 간호중재 방안을 모색하기 위한 기초자료를 제공하기 위해 수행되었다.

첫째, 연구 대상자의 73.6%가 우울의 증상을 보였고 그중 31.4%는 중증의 우울을 보였다. 노인의 우울은 잠재적으로 진행되기 때문에 흔히 지나치거나 치료하지 않고 심지어 우울의 증상들을 노화로 간주하는 경향이 있으며(Kang, 2005), 특히 입원환자의 경우 질환관리에 치중하여 정서적 변화를 파악하지 못하는 경우가 많아 재가 노인에 비해 시설 노인의 경우 우울 정도가 높다는 결과(Kim, 2011)도 보고되어 있다. 우울이 심할 경우 수면장애, 활동저하 등으로 신체적 질환을 더욱 심각하게 만들며, 심각할 경우 자살충동으로까지 이르게 할 수 있으며, 실제 우울증 환자의 70%가 자살을 시도하고 있다고 보고되고 있다(Yeo & Yoo, 2010). 따라서 요양병원에서는 입원초기부터 노인환자의 우울을 정기적으로 조사하여 선별해내고 이에 따른 적절한 간호중재가 반드시 제공되어야 할 것이다. 우울을 감소시킬 수 있는 중재의 경우 웃음요법, 음악요법, 미술요법 등 다양한 프로그램이 개발되어 있는데 Lee와 Park의 연구결과(2007) 단기간의 중재보다는 장기적이고 지속적인 중재가 보다 효과적이었다. 그러므로 요양병원에서 우울 여부 뿐 아니라 경중에 따라 차별화된 프로그램을 지속적으로 운영하려는 전략이 모색되어야 할 것이다.

둘째, 연구 대상자의 우울과 관련된 변수들을 살펴보면, 교육정도에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 즉, 교육수준이 낮을수록 우울정도가 심한 것으로 나타났는데, 이는 교육정도가 무학인 경우 우울정도가 더 높게 나타난 Yoo, Jo 및 Kim (2007)의 연구와 중졸 이하인 경우 우울점수가 유의하게 높게 나타난 Yeo와 Yoo (2010)의 연구에서도 동일하게 보고되었다. 이러한 결과는 교육수준이 낮은 경우 사회경제적인 스트레스를 보다 많이 받게 되고 이로 인해 우울이 증가할 수 있다고 사료된다. 한편 요양병원 대상 연구(Kim, 2009; Song, Lee, & Kim, 2012)에서 초등학교 이하의 교육수준 분포가 60% 이상으로 나타나고 있고, Kim (2011)의 연구에서 재가노인의 무학 비율(31%)에 비해 시설노인의 무학 비율이 50%이상으로 재가노인의 학력수준이 더 높은 것으로 나타났다. 따라서 교육수준이 낮은 노인은 우울관리에 있어 집중관리대상으로 인식하는 것이 필요하다.

셋째, 연구 대상자의 인지기능 정도는 30점 만점에 평균 19.04±6.78점으로 지역사회 노인을 대상으로 연구한 Lee (2010)의 평균 21.61점, 일개 도시 65세 이상 노인을 대상으로 실시한 Han, Song, & Lim (2010)의 평균 22.20점보다 낮은

점수였다. 이는 요양병원 노인이 지역사회 노인보다 인지기능이 떨어져 있음을 나타내는 것으로 해석되어 치매로 이행될 수 있는 위험군으로 파악될 수 있으므로 요양병원 노인환자의 인지기능 강화를 위한 적극적 간호 중재 계획 및 수행이 요구된다. 또한 본 연구결과 인지기능과 우울 간의 부적인 상관관계는 60세 이상 여성노인 179명을 대상으로 인지장애와 우울 간의 관계를 연구한 Kim, Yoo, & Han (2002)의 연구와 일치하며, 65세 이상 노인 162명을 대상으로 경증인지장애와 우울 간의 관계를 연구한 Shin, Kang, Kim, Jung & Kim (2012)의 연구와도 유사한 결과를 보인다. 특히 치매로 입원한 요양병원 노인환자로 할지라도 인지기능 향상에 따라 우울 정도가 감소하는 결과(Kim, 2009)를 보여 인지기능을 최대한 보존하고 향상시키는 방안마련이 필요하다. 따라서 인지기능과 우울은 의미있는 상관성을 지니므로 요양병원 노인환자의 경우 주기적으로 인지기능을 사정하여, 인지기능이 떨어진 대상자를 확인하는 것이 우울을 중재하는데 무엇보다도 선행되어야 할 것이다. Drageset, Eide, & Ranhoff (2011) 등은 입원한 노인환자의 경우 간호사가 주의깊은 의사소통을 통해 환자의 상태변화를 파악하는 일이 무엇보다도 중요하다고 강조하였다. Hoover 등(2010)도 우울증상을 나타내는 시설입소 환자의 32%에서 입소 1년 이내에 우울증상과 인지기능의 악화를 보이므로 초기에 환자상태의 변화를 파악하는 것이 무엇보다도 중요하다고 하였다. 다만 우울 때문에 인지기능이 악화되었다고 보거나, 또는 인지기능 장애가 진행되면서 우울이 초래될 수 있다고 볼 수도 있어, 우울과 인지기능 간의 인과관계에 대해서는 추후 연구가 이루어져야 할 것이다.

넷째, 연구대상자의 자아존중감 정도는 50점 만점에 평균 29.85±5.60점으로 나타나 시설노인을 대상으로 한 Lee (2006)의 평균 25.03점, 요양병원 노인을 대상으로 한 Yoon (2009)의 평균 28.31점과 매우 유사하다. 특히 본 연구에서 자아존중감은 연구 대상자의 교육정도에서 유의한 차이를 보였다. 즉, 교육정도에 따른 자아존중감의 차이는 만 60세 이상 노인들을 대상으로 고졸 이하 학력집단에 비해 대졸 이상 학력 집단의 자아존중감이 높음을 보고한 Seo (2011)의 연구와 일치하고 있다. 또한 본 연구 결과에서 나타나는 월평균 소득에 따른 자아존중감의 차이는 노인의 경제상태가 좋을수록 자아존중감이 높아지고 이로 인해 행복감이 증가될 수 있다고 보고한 Yoon과 Lee (2012)의 연구와 유사한 결과이다. 노인에 있어 자아존중감은 생활을 위협하는 여러 가지 문제에 대한 대처방식과 삶의 만족도, 삶에 대한 긍정적인 인식 등에 영향을 미치는 중요한 요인 (Hamid, Momtaz, & Rashid, 2010)으로 보고되어 있는데, 자아존중감에 중요한 변수인 교육정도는 우울 및 인지기능에도 영향을 미치는 주요한 변수로 나타나므로 사회적 차원에서 국민을 대상으로 한 지속적인 교육을

실시하는 등 국가 차원의 정책을 통해 관리되어야 할 필요성이 있음을 시사한다.

초고령 사회로의 진입이 예상되는 현 시점에서 노인의 인지기능이나 우울 등에 대한 연구가 많이 진행되어 있으나 이에 대한 중재 프로그램은 아직 개발 단계이다. 특히 요양병원의 노인환자를 대상으로 하는 연구는 치매환자에게 집중되는 경향이 있어 치매로 진단되지 않은 노인환자의 경우 인지기능과 우울 정도를 확인하는 것이 아직 활성화되어 있지 않다. 따라서 요양병원 노인환자의 인지기능과 우울에 대한 체계적인 사정을 실시하여 그에 맞는 중재를 실시하는 것이 매우 필요하다. 한편, Kim (2011) 등의 연구에서 노인의 건강상태와 질병이환 여부는 인지기능 및 우울관련 연구의 유의한 변수로 보고되어 있지만 본 연구에서는 요양병원에 입원한 노인환자를 대상으로 하였기 때문에 건강상태 및 질병이환 여부를 포함하지 않았다. 이는 본 연구의 제한점으로, 향후 요양병원 노인환자를 대상으로 반복연구시 건강상태와 질병 유무 등을 포함하여 시행될 필요가 있다.

결 론

본 연구는 요양병원 노인환자의 인지기능, 자아존중감 및 우울 간의 관련성을 분석하여 요양병원 노인환자의 간호중재 방안을 모색하기 위한 기초자료를 제공하기 위해 수행되었으며, 주요 결과는 다음과 같다.

연구 대상자의 자아존중감은 보통 수준이었으나 경증이상의 우울 증상을 보이는 대상자는 73.6%로 높은 결과를 보였다. 인지기능과 우울 정도는 연령, 교육수준, 결혼상태에 따라 유의한 차이를 보였고, 자아존중감은 교육수준과 경제상태에 따라 유의한 차이가 보였다. 연구 대상자의 인지기능과 자아존중감은 정적 상관관계를 보였고 우울 정도는 인지기능, 자아존중감과 부적 상관관계를 보여 인지기능이 높을수록 자아존중감이 높고 인지기능과 자아존중감이 낮을수록 우울 정도가 심함을 알 수 있었다.

이상의 결과를 통해 요양병원의 노인환자에게는 입원초기 인지기능과 우울에 대한 초기사정을 실시하고, 이에 따른 장기적인 중재계획을 세워 지속적으로 이행하도록 하는 것이 바람직할 것으로 제언한다. 또한 요양병원 노인환자의 인지기능과 우울정서의 변화에 대해 종단적으로 연구하여 이들의 변화양상을 예측하는 연구가 필요로 된다. 한편 본 연구는 일부 요양병원 노인환자를 대상으로 한 것이므로 전체 요양병원 입원노인의 특성으로 확대해석하는 데에는 주의를 기울여야 할 것이다.

References

- Drageset, J., Eide, G. E., & Ranhoff, A. H. (2011). Depression is associated with poor functioning in activities of daily living among nursing home residents without cognitive impairment. *Journal of Clinical Nursing*, 20, 3111-3118.
- Folstein, M. F., Folstein, S. E., & McHugh, P. R. (1975) Mini-Mental State : A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. *Journal of Psychiatric Research*, 12, 189-198.
- Hamid, T. A., Momtaz, Y. A., & Rashid, S. N. (2010). Older women and lower self-rated health. *Educational Gerontology*, 36, 521-528.
- Han, Y. R., Song, M. S., & Lim, J. Y. (2010). The effects of a cognitive enhancement group training program for community-dwelling elders. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 40(5), 724-735.
- Hoover, D. R., Siegal, M., Lucas, J., Kalay, E., Gaboda, D., Devanand, D. P., & Crystal, S. (2010). Depression in the first year of stay for elderly long-term nursing home residents in the U.S.A. *International Psychogeriatrics*, 22(7), 1161-1171.
- Hwang, I. O., Yoon, K. A., & Kim, E. K. (2007). A study on the residential satisfaction level of the aged in nursing facilities and affective factors. *Journal of the Korean Gerontological Society*, 27(4), 847-860.
- Kang, Y. H. (2005). *The effects of physical health, cognitive function, and psycho-social health on geriatric depression in the community-dwelling older adults*. Unpublished master's thesis, Chungnam National University, Daejeon.
- Kim, B. N. (2008). *A study on the effect of the participation in the social education programme on the depression of the elderly*. Unpublished master's thesis, Gwangju University, Gwangju.
- Kim, D. S., et al. (2012). *Medical Law*. Seoul: Sumoonsa.
- Kim, H. S., Yoo, S. J., & Han, K. R. (2002). The relation of cognitive function, physical health, self-esteem, social support and depression of elderly women in the community. *Journal of Korean Gerontological Nursing*, 4(2), 163-175.
- Kim, J. Y. (2009). *The cognitive function, activities of daily living, anxiety, depression for the elderly people with dementia at residential care facilities*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Kim, N. C., & Yang, S. (2001). Physical health status and depression of a community-dwelling elderly group. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 31(6), 1012-1020.
- Kim, Y. M. (2011). *A comparative study on the activities of daily living, cognitive function and depression between the elderly residing institution and home*. Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul.
- Kwon, Y. C., & Park, J. H. (1989). Korean version of Mini-Mental State Examination (MMSE-K) part I : Development of the test for the elderly. *Journal of Korean Neuropsychiatric Association*, 28(1), 125-135.

- Lee, S. Y. (2010). The effects of health behavior-related characteristics, self-esteem, activities of daily living, and family support on depression in the community-dwelling elderly. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing, 21*(4), 489-591.
- Lee, W. J. (2006). *The relationships among depression, self-esteem and life satisfaction of elderly institution residents*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Lee, Y. M., & Park, N. H. (2007). The effects of dementia prevention program on cognition, depression, self-esteem and quality of life in the elderly with mild cognitive disorder. *Korean Journal of Adult Nursing, 19*(5), 104-114.
- Long Term Care Insurance Web site: <http://www.longtermcare.or.kr>
- Nam, J. S. (2012). *Factors influencing on depression of frail elderly with chronic disease in long-term care hospitals*. Unpublished master's thesis, Inje University, Gimhae.
- National Health Insurance Service and Health Insurance Review & Assessment Service (2011). National health insurance statistical yearbook.
- Rogenberg, M. (1979). *Conceiving the self*. New York: Basic Books.
- Seo, H. S., & Jung, I. S. (2010). The relationship between self-esteem, family support and suicide ideation in home dwelling elders. *Journal of Korean Gerontological Nursing, 12*(1), 1-9.
- Seo, S. H. (2011). *Relationship between the communication skills & self-esteem among older adults*. Unpublished master's thesis, Konkuk University, Seoul.
- Shin, K. R., Kang, Y. H., Kim, M. Y., Jung, D. K., & Kim, M. J. (2012). Comparative study between depression in Korean elderly with mild cognitive impairment and normal cognitive function. *Nursing and Health Sciences, 14*, 81-86.
- Statistics Korea (2012). Elderly Statistics.
- Yeo, Y. O., & Yoo, E. K. (2010). The relationship among depression, self-esteem and ADL in the case of the hospitalized elderly patients with chronic disease. *Korean Journal of Adult Nursing, 22*(6), 676-686.
- Yesavage, J. A., & Sheikh, J. I. (1986). *Geriatric Depression Scale(GDS). Recent evidence and development of a shorter version*. In T. L. Brink(Ed). *Clinical Gerontology: A Guide to assessment and Intervention*. New York: The Harworth Press.
- Yoo, M. S., Jo, E M., & Kim, Y. S. (2007). A study on daily living activity, cognitive function and depression of community dwelling elderly women served home visiting care service. *Journal of Korean Society Maternity and Child Health, 11*(2), 224-231.
- Yoon, G. B. (2009). *The factors related to depression of the elderly patients in geriatric hospital*. Unpublished master's thesis, Kosin University, Busan.
- Yoon, M. S., & Lee, M. S. (2012). A study on the mediating effect of self-esteem on the relationship between economic status and happiness among the elderly. *Journal of the Korean Gerontological Society, 32*(2), 397-413.

Relationship between Cognitive Function, Self-esteem, and Depression among Patients in Long-term care Hospitals

Yoo, Moon Sook¹⁾ · Seo, Eun Ji²⁾ · Hwang, Myoung Sook³⁾

1) Professor, College of Nursing, Ajou University

2) Research Instructor, College of Nursing, Ajou University

3) Ph.D. Candidate, College of Nursing, Ajou University

Purpose: The purpose of this study was to analyze the relationship between cognitive function, self-esteem, and depression among patients in long-term care hospitals. **Methods:** The study participants were 159 patients from 2 long-term care hospitals in Kyungki province. Data were collected from January 2 to February 5, 2013, by conducting across-sectional descriptive survey using a structured questionnaire administered by researchers. **Results:** Cognitive function and depression were significantly different according to age, education level and marriage. Self-esteem was significantly different according to education level and economic status. Self-esteem was significantly positively correlated with cognitive function, which in contrast showed a significant negative correlation with depression. Among our subjects, those older than 80 years showed low cognitive function and those with low educational attainment showed high scores of depression. **Conclusion:** We conclude that, elderly patients in long-term care hospitals who have low educational attainment should be carefully monitored, especially by nurses, for cognitive function and depression. In addition, nurses should have constant communication with their patients. Moreover, long-term care hospitals should apply early detection of and a management system for cognitive impairment and depression among their patients.

Key words : Long-term care, Cognitive, Self-esteem, Depression

• Address reprint requests to : Hwang, Myoung Sook

College of Nursing, Ajou University

5, Wonchundong Yongtonggu, Kyunggi-Do 443-721

Tel: 82-31-449-0001 Fax: 82-31-441-3042 E-mail: ms5845@naver.com