



노인의료복지시설 거주자의 우울에 영향을 미치는 요인

김 민¹ · 권영란²

해남우리병원 정신과병동 수간호사¹, 조선대학교 의과대학 간호학과 조교수²

Predictors of Depression in Residents of Geriatric Medical and Welfare Facilities

Kim, Min¹ · Kweon, Young Ran²

¹Head Nurse, Psychiatric Ward, Haenam Woori Hospital, ²Assistant Professor, Department of Nursing, College of Medicine, Chosun University

Purpose: The purpose of this study was to identify factors which predict depression in residents of geriatric medical and welfare facilities in metropolitan areas. **Methods:** The participants were 125 elderly people who resided in geriatric medical and welfare facilities. A structured questionnaire was used to collect data during the period from Sept. 28 to Oct. 23, 2009, and data were analyzed using descriptive statistics, t-test, ANOVA, Pearson correlation coefficients, and Stepwise Multiple Regression with the SPSS/WIN 15.0 program. **Results:** The mean score per item for perceived health status was 2.6, and the mean depression score was 3.40. Depression showed a negative correlation with perceived health status ($r = -.44, p < .001$). Variables that predicted depression were perceived health status, perceived economic status, and attitude of staff towards the elders (33.6%). **Conclusion:** The findings indicate a need to develop a geriatric mental health program to prevent depression in elders who reside in geriatric medical and welfare facilities.

Key Words: Aged, Geriatric nursing, Depression

서 론

1. 연구의 필요성

우리나라의 노인인구 증가 속도는 장기간에 걸쳐 인구 고령화가 진전되어 온 선진국과는 다르게 세계에서 가장 빠르게 진행되고 있으나 이에 대한 준비기간이 짧아 그 영향은 상당히 클 것으로 예측된다. Korea National Statistical Office (2008) 자료에 따르면, 노인인구의 86.7%는 한 가지 이상의 만성질환을 갖고 있으며, 장기요양보호대상 노인은 2007년에 약 72만명, 2010년에 약 80만 명에 이를 것으로 산

정되었다. 그러나 출산율의 감소와 핵가족화, 그리고 여성의 사회참여 증가 등으로 인하여 장기요양이 필요한 노인을 가정에서 돌보는 것이 어려워져, 이로 인한 사회적 문제는 국가적 차원의 문제로 떠오르고 있다.

이러한 사회적 상황을 반영하듯 2008년도에는 노인요양 시설 1,332개, 노인요양공동생활가정이 422개, 노인전문 병원이 78개로 점차 노인의료복지시설 수의 증가와 함께 노인의료복지시설에서 생활하는 노인인구도 증가하고 있다(Korea National Statistical Office, 2008). 이는 시설에서의 집중적, 장기적인 요양 및 간호를 필요로 하는 인구의 증가와 동시에 노인의료복지향상을 위한 다양한 방안이 요구

주요어: 노인, 우울, 의료복지시설

Address reprint requests to: Kweon, Young Ran, Department of Nursing, College of Medicine, Chosun University, 375 Seosuk-dong, Dong-gu, Gwangju 501-759, Korea. Tel: 82-62-230-6325, Fax: 82-62-230-6329, E-mail: yrk@chosun.ac.kr

- 본 논문은 조선대학교 대학원 석사학위 논문 중 일부를 발췌한 내용임.

- This article is based on a part of the first author's master's thesis from Chosun University.

투고일 2010년 2월 25일 / 수정일 1차: 2010년 6월 14일, 2차: 2010년 6월 15일 / 게재확정일 2010년 6월 15일

됨을 의미한다. 그러나 현실에서 노인들의 시설입소는 자의적인 선택보다는 수동적으로 수용해야 하는 경우가 많고, 또한 이로 인하여 절망이나 상실과 같은 감정을 갖게 되며, 특히 사생활이 보호되지 못하는 특성 때문에 보건의료 복지시설에 거주하는 노인은 우울증에 노출될 확률이 높다(Jongenelis et al., 2004). 실제 일부 시설 노인을 대상으로 한 실태조사결과에 따르면, 입소 노인의 30.4%가 우울증을 가지고 있는 것으로 조사되었다(Yoo & Im, 2007).

일반적으로 노인에게 있어서 우울증은 가장 흔히 나타나는 정신질환으로 알려져 있다. 특히 노년기 우울은 일상생활 수행능력과 신체적 건강, 그리고 사회적 활동에 심각한 부정적 영향을 미칠 뿐만 아니라, 의료이용의 증가로 인한 사회경제적 부담을 가중시키고, 나아가 개인의 삶의 질을 저하시키는 심각한 질환이다(Park, 2009). 그럼에도 불구하고, 노인의 우울을 다룰 때 일반적으로 노화과정에 기인한 상실에 대한 하나의 반응으로만 생각하는 경향이 있으나, 실제 노인의 우울문제에는 많은 사회적 요인들이 관여한다. 노인의 우울에는 사회적 상태, 특히 소득수준과 같은 경제적 능력은 유발요인으로 작용하며, 또한 사회적 지지는 노인의 우울을 감소시키는 데 매우 중요한 요인이 된다(Jang, Won, 2009; Oh, Sung, & Gang, 2006; Park, 2009).

이처럼 노인의 우울을 초래하는 요인은 매우 복잡하고 다양하다. Jang과 Won (2009)은 노인의 우울이 자아존중감, 사회적지지, 분노, 그리고 분노표현과 밀접한 상관관계가 있음을 주장하고 있으며, Oh, Sung과 Gang (2006)의 연구에서는 우울, 성별, 한글해독, 흡연, 경제적지지, 결혼 상태를 예측요인으로 밝히고 있다. 그러나 이러한 연구들은 주로 지역사회 거주 노인을 대상으로 하고 있어, 노인 시설 거주자의 우울에 영향을 미치는 요인은 구체적으로 알 수 없다. 특히, 지역사회 거주 노인과는 다르게 시설 거주 노인의 경우, 우선적으로 신체적 문제를 지니고 있다. 또한 가족과 분리된 환경에 노출되어 있으며, 지역사회 내에서 함께 생활하던 동년배의 노인들이나 익숙한 환경과 동떨어져, 입소 시설 내의 노인들, 그리고 시설직원들과 새로운 관계를 형성해야하는 도전이 기다리고 있다. 나아가 스스로 입소결정을 내리지 않고 수동적으로 선택하게 된 노인의 경우에는 더욱 더 많은 도전과 어려움이 존재할 것으로 추측된다.

그러나 아직까지는 시설 거주 노인을 대상으로 하는 연구들이 대부분 시설 입소 동기나 배경(Lee & Bae, 2004; Shin, 2002), 시설에 대한 만족도나 적응(Kwon & Oh, 2009; Lee, Lee, & Lee, 2009)에 관한 것이 주를 이루고 있다. 최근 들어

시설 거주 노인의 수가 증가함에 따라 입소 노인의 우울에 대한 연구가 진행되고는 있으나 대부분 실태나 심각성을 파악하는데 그치고 있는 실정이다(Chow et al., 2004; Mozley et al., 2000; Stek, Gussekloo, Beekman, Van Tilburg, & Wetendorp, 2003; Yoo & Im, 2007). 따라서 본 연구에서는 가족으로부터 분리되어 새로운 환경에서 생활하고 있는 노인의료복지시설 거주자의 우울에 영향을 미치는 요인을 파악하여, 추후 그들에게 가장 적합한 간호중재방안 마련을 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 노인의료복지시설에 거주하고 있는 노인의 우울에 영향을 미치는 요인들을 확인하고자한다. 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 및 시설관련 특성을 파악한다.
- 대상자의 일반적 및 시설관련 특성에 따른 우울의 차이를 파악한다.
- 대상자의 주관적 건강상태와 우울의 정도를 파악한다.
- 대상자의 주관적 건강상태와 우울의 상관관계를 파악한다.
- 대상자의 우울에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 노인의료복지시설 거주자의 우울에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상 및 자료수집방법

본 연구는 2009년 9월 28일부터 10월23일까지 K시, H군, S군에 위치한 노인의료복지시설에 입소한 65세 이상 노인을 대상으로 노인의료복지기관 소속 기관장과 책임간호사에게 연구의 목적을 설명 한 후 동의와 협조를 받아 진행하였다. 본 설문목적에 이해하고 지남력 장애가 없고, 연구참여를 서면으로 동의한 자를 연구대상자로 선정하였으며, 대상자 수를 결정하기 위하여 G*Power 프로그램을 활용하여, Effect size $f^2=0.1$, $\alpha=.05$, Power $(1-\beta)=.85$ 로 분석한 결과 표본수 113으로 나타났으며, 본 연구에서는 탈락자를

감안하여 137명의 설문지를 작성하였다.

자료수집은 노인의료복지시설 간호사의 협조를 통해 연구대상자의 권리와 비밀보장 및 연구목적에 대해 설명을 한 후 자발적으로 연구참여에 동의한 대상자에게 서면동의서를 받은 후 수행하였다. 본 연구는 구조화된 설문지를 사용하여 연구자와 훈련받은 조사원 2명이 대상자에게 설문지의 각 문항에 대해 질문을 하면 응답을 하는 방식으로 이루어졌으며 소요된 시간은 약 30분 정도였다. 자료분석 시에는 응답이 불성실하여 신뢰성이 의심되는 12명의 자료를 제외하고, 최종분석에 사용한 대상자는 125명이었다.

3. 연구도구

1) 노인의료복지시설

노인의료복지시설이라 함은 노인복지법(Ministry of Government Legislation, 2007) 제 34조에 의해, 치매·중풍 등 노인성 질환 등으로 심신에 상당한 장애가 발생하여 도움을 필요로 하는 노인을 입소시켜 급식·요양과 그 밖에 일상생활에 필요한 편의를 제공하는 노인요양시설과 이와 같은 이유로 도움을 필요로 하는 노인에게 가정과 같은 주거요건과 급식·요양, 그 밖에 일상생활에 필요한 편의를 제공함을 목적으로 하는 노인요양공동생활가정 및 노인성 질환으로 치료 및 요양을 필요로 하거나 임종을 앞둔 환자를 대상으로 진료를 행하는 노인전문병원이다. 본 연구에서는 노인요양시설과 노인전문병원을 말한다.

2) 우울

노인의 우울을 측정하기 위해 Bae (2004)의 한국형 노인 우울 간이척도(Geriatric Depression Scale-Short Form)를 본 연구에서는 노인의료복지시설 거주자의 특성에 맞추어 정신간호학 교수 1인과 노인의료복지시설 간호사 2명으로부터 내용 타당도를 검토한 후 사용하였으며, 일부문항 1, 5, 7, 13)은 의미의 일관성을 위해 역코딩하였다. 척도는 ‘매우 그렇다’ 5점에서 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점까지 총점 15점에서 75점까지의 범위로 구성되었으며, 점수가 높을수록 우울정도가 높음을 의미한다. 도구의 개발당시 신뢰도 Chronbach's $\alpha = .81$ 이었으며, 본 연구의 신뢰도 Chronbach's $\alpha = .83$ 이었다.

3) 주관적 건강상태

노인 스스로가 생각하고 있는 건강상태인 주관적 건강상

태를 측정하기 위하여 Lawton, Moss, Fulcom과 Kleban (1982)의 건강자가평가척도(Health Self-Rating Scale)를 Sung (1999)에 의해 번안되어 수정된 도구를 본 연구에서는 노인의료복지시설 거주자의 특성에 맞추어 정신간호학 교수 1인과 노인의료복지시설 간호사 2명으로부터 내용타당도를 확인하여 사용하였다. 척도는 ‘매우 좋다’ 5점에서 ‘매우 나쁘다’ 1점까지 총점 4점에서 20점까지의 범위로 구성되었으며, 점수가 높을수록 노인이 지각한 자신의 건강상태가 좋은 것을 의미한다. 도구개발당시의 신뢰도는 Chronbach's $\alpha = .76$ 이었고, 본 연구의 신뢰도 Chronbach's $\alpha = .80$ 이었다.

4. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 15.0 프로그램을 사용하여 다음과 같이 분석하였다.

- 연구대상자의 일반적 및 시설관련 특성은 평균, 표준편차, 실수, 백분율로 분석하였다.
- 연구대상자의 일반적 및 시설관련 특성에 따른 우울의 차이를 확인하기 위해 t-test 또는 ANOVA를 실시하였다.
- 연구대상자의 주관적 건강상태와 우울과의 상관관계는 Pearson's correlation coefficients를 실시하였다.
- 연구대상자의 우울에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 stepwise multiple regression을 실시하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 및 시설관련 특성

연구대상자의 일반적 특성으로는 성별, 연령, 교육정도, 종교, 결혼상태, 동거유형, 경제상태, 의료보장형태 등을 조사하였다(Table 1). 성별은 여자 73.6% (92명)와 남자 26.4% (33명) 중 여자가 많았으며, 연령은 75~84세가 58.4% (73명), 85세 이상이 24.8% (31명), 65~74세가 16.8% (21명)순으로 나타났다. 교육정도는 무학 60.8% (76명), 초등학교 졸업 26.4% (33명), 중학교 졸업 이상 12.8% (16명)로 나타났다. 종교는 없음 56.8% (71명)가 있음 43.2% (54명)보다 더 많았고 배우자유무는 배우자가 없는 경우가 80.0% (100명)로 있는 경우 20.0% (25명)보다 더 높게 나타났다. 경제적 수준은 ‘낮다’ 59.2% (74명)가 ‘높다’ 40.8% (51명)보다 더 많았으며, 의료보장형태는 의료보험이 68.8% (86명)로

의료보호 31.2% (39명) 보다 높게 나타났다.

연구대상자의 시설관련 특성은 입소동기, 입소결정자, 시설이용 만족도, 시설직원의 태도 등을 조사하였다(Table 1). 시설이용 동기는 질병관리가 60.0% (75명) 부양자원부족이 40.0% (50명)로 나타났으며, 입소결정자는 자녀 70.4% (88명), 본인 및 배우자 17.6% (22명), 친인척 12.0% (15명)순이었다. 시설이용 만족도는 만족함 66.4% (83명), 불만족함 33.6% (42명)로 나타났고, 시설직원의 태도는 존중함

Table 1. General and Geriatric Health & Welfare Facilities' Characteristics (N=125)

Characteristics	Categories	n (%)
Gender	Male	33 (26.4)
	Female	92 (73.6)
Age (year)	65~74	21 (16.8)
	75~84	73 (58.4)
	≥85	31 (24.8)
Education level	No school	76 (60.8)
	Elementary school	33 (26.4)
	≥Middle school	16 (12.8)
Religion	Yes	54 (43.2)
	No	71 (56.8)
Spouse	Yes	25 (20.0)
	No	100 (80.0)
Economic status	Higher	51 (40.8)
	Lower	74 (59.2)
Medical insurance	National health insurance	86 (68.8)
	Medicaid	39 (31.2)
Reason of admission	Manage of disease	75 (60.0)
	Needs of caring	50 (40.0)
Decision-maker of admission	Personally and spouse	22 (17.6)
	Sons and daughters	88 (70.4)
	Relatives	15 (12.0)
Satisfactory of facilities' life	Higher	83 (66.4)
	Lower	42 (33.6)
Attitude of facilities' staff	Respectful	85 (68.0)
	Not respectful	40 (32.0)

68.0% (85명), 존중하지 않음 32.0% (40명)로 나타났다.

2. 대상자의 일반적 및 시설관련 특성에 따른 우울의 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 우울의 차이를 살펴보면, 종교 유무에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었으며($t=2.53, p=.012$), 경제상태에 따라서도 통계적으로 유의한 차

이가 나타났다($t=4.51, p<.001$). 그러나 성별, 연령, 교육 정도, 배우자유무, 의료보장형태 등은 유의수준 .05에서 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다(Table 1).

또한 대상자의 시설관련 특성에 따른 우울의 차이를 살펴보면, 시설이용 만족도 정도에 따라 통계적으로 유의한 차이를 나타냈으며($t=2.96, p=.004$), 시설직원의 태도에서도 유의한 차이를 보여주었다($t=2.08, p=.006$). 그러나 입소동기, 입소결정자는 유의수준 .05에서 통계적으로 유의하게 나타나지 않았다(Table 2).

3. 대상자의 주관적 건강상태와 우울의 정도

대상자의 주관적 건강상태 평점은 2.6 ± 0.67 점으로 나타났다며, 우울은 3.4 ± 0.49 점으로 나타났다(Table 3).

4. 대상자의 주관적 건강상태와 우울의 상관관계

대상자의 우울은 주관적 건강상태($r=-.44, p<.001$)와는 역 상관관계가 있는 것으로 나타났다(Table 4). 즉 자신의 건강상태가 나쁘다고 지각할수록 우울이 높게 나타났다.

5. 대상자의 우울에 영향을 미치는 요인

대상자의 우울에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 단일변량분석에서 우울과 통계적으로 유의하게 관련성이 있어 차이가 있는 것으로 나타난 종교, 경제상태, 시설직원의 태도, 주관적 건강상태를 회귀모델에 투입하여 단계적 다중회귀분석(stepwise multiple regression)을 실시한 결과, 우울에 가장 영향을 많이 미치는 변수는 주관적 건강상태($F=29.42, p<.001$)로 19.3% 설명하였으며, 다음은 경제상태($F=26.37, p<.001$)로 10.9%, 마지막으로 시설직원의 태도($F=20.45, p<.05$)가 3.4% 설명하여, 세 변수가 모두 33.6%를 설명하였다(Table 5).

논 의

본 연구는 노인의료복지시설 거주자의 우울에 영향을 미치는 요인을 파악하여 증가하고 있는 노인의료복지시설 거주자의 우울 및 정신건강문제를 사전에 예방할 수 있는 간 호중재 개발을 위한 기초자료를 제공하고자 실시되었다. 연구결과에 따른 주요 시사점을 살펴보면 다음과 같다.

Table 2. Difference of Depression by General and Geriatric Health & Welfare Facilities' Characteristics

(N=125)

Characteristics		M±SD	t or F	p
Gender	Male	3.3±0.49	-1.20	.232
	Female	3.4±0.48		
Age	65~74	3.4±0.51	0.21	.806
	75~84	3.4±0.46		
	≥85	3.4±0.54		
Education level	No school	3.4±0.52	0.68	.507
	Elementary school	3.4±0.42		
	≥ Middle school	3.3±0.46		
Religion	Yes	3.3±0.47	2.53	.012
	No	3.5±0.48		
Spouse	Yes	3.4±0.45	-0.38	.703
	No	3.4±0.50		
Economic status	Higher	3.3±0.50	4.51	<.001
	Lower	3.6±0.41		
Medical insurance	National health insurance	3.4±0.47	0.71	.475
	Medicaid	3.4±0.52		
Reason of admission	Manage of disease	3.4±0.48	0.12	.898
	Needs of caring	3.4±0.50		
Decision-maker of admission	Personally and spouse	3.5±0.44	2.00	.139
	Sons and daughters	3.4±0.48		
	Relatives	3.2±0.56		
Satisfactory of facilities' life	Higher	3.3±0.48	2.96	.004
	Lower	3.6±0.45		
Attitude of facilities' staff	Respectful	3.3±0.44	2.80	.006
	Not respectful	3.6±0.44		

Table 3. Degree of the Family-support, Perceived Health Status, Depression (N=125)

Variables	M±SD	Min	Max	Range
Perceived health status	2.6±0.67	1.0	4.0	3.0
Depression	3.4±0.49	2.3	4.6	2.3

Table 4. Correlation of Perceived Health Status and Depression (N=125)

Variables	Perceived health status	Depression
	r (p)	r (p)
Perceived health status	1	
Depression	-.44 (<.001)	1

첫째, 본 연구대상자의 일반적 및 건강관련 특성에 대한 빈도와 평균을 살펴보면, 여성이 92명(73.6%)으로 남성

33명(33.6%)보다 많았는데 이는 여성노인의 평균 수명이 긴 것으로 인한 여성 노인인구의 수가 남성노인인구의 수에 비하여 많은 것으로 노인복지의료시설 거주자 역시 여성노인이 많음을 의미한다. Kang과 Ma (2009)의 연구에서도 노인 의료복지시설 거주자 중 여성노인이 많음을 확인할 수 있다. 또한 평균 나이는 80.3세로 노인의료복지시설 거주노인들은 대부분 초고령의 나이에 포함되어 있음을 알 수 있으며, 경제상태는 59.2%인 절반이상의 노인이 낮다고 지각하고 있었다. Lee, Yang과 Lee (2000)의 연구에서도 노인의료복지시설 거주자는 열악한 경제 및 보건 상태를 지닌 취약한 집단이라고 표현하고 있다. 일반적으로 노인들은 생계능력의 상실로 인해 실제보다 자신의 경제상태를 낮게 생각하는 경향이 있으나, 노인의료복지시설 거주 노인의 경우에는 실제적으로 경제적 능력이 낮음을 알 수 있다.

둘째, 일반적 및 시설관련 특성에 따른 노인의료복지시설 거주자의 우울의 차이를 살펴보면, 종교유무와 경제상태, 그리고 시설이용 만족도와 시설직원의 태도에 따라 통계

Table 5. Predicting Factors on Depression in Geriatric Medical & Welfare Facilities

(N=125)

Variables	R ²	Cum R ²	β	F	P
Perceived health status	.193	.193	-0.36	29.42	< .001
Economic status [†]	.109	.302	-0.33	26.37	< .001
Attitude of facilities' staff [†]	.034	.336	-0.18	20.45	< .001

[†]Dummy variables.

적으로 유의한 차이가 나타났다. Hosseinian, Tagharrobi, Sharifi, Sooky와 Manesh (2009)의 연구에서도 종교를 가지고 있으며 종교의식에 자주 참여하는 노인들이 그렇지 않은 노인들보다 덜 우울한 것으로 나타났다. 특히 Chung(2005)의 시설 거주 노인의 우울에 영향을 미치는 요인에 대한 경로 분석결과에서도 종교는 유의한 변수로 설명되었다. 또한 본 연구결과는 경제적 어려움이 있는 저소득 노인에게서 우울이 높게 나타난다고 한 Park (2009)의 연구와도 일치한다. Kang (2009)의 연구에서도 비수급자인 경우, 수급자인 경우에 비해 우울이 감소하고 삶의 질이 높아진다고 제시하였다. 뿐만 아니라, 시설관련 특성 중 시설이용에 대해 만족하지 않으며, 시설직원이 자신을 존중하지 않는다고 인식하는 경우에 우울이 높게 나타났는데, 이는 Chung (2005)의 시설이용에 대한 만족도와 같은 시설관련요인들이 노인의료복지시설 거주 노인의 우울에 영향을 미친다는 연구결과와 일치하는 부분이다.

셋째, 본 연구대상자의 주관적 건강상태와 우울 정도를 확인 한 결과, 주관적 건강상태에서 시설 입소 노인들은 자신이 건강하지 못하다고 생각하고 있는 것으로 나타났는데, 이는 노인전문의료시설 거주자인 노인의 일반적인 특징과 밀접한 관련이 있을 것으로 여겨진다. 우리나라 노인의 40% 이상이 자신들의 전반적인 건강상태를 건강하지 못하거나 매우 나쁜 수준으로 인식하고 있다(Korea National Statistical Office, 2008), 본 연구대상자인 노인의료복지시설 거주 노인의 경우에도 자신의 건강상태를 부정적으로 평가하고 있는데, 이는 대상자의 평균연령이 고령 집단에 속하고 있어, 건강상태에 대한 지각에 더욱 부정적으로 영향을 미쳤을 것으로 사료된다.

우울은 높은 수준으로 나타났는데, Lawrence 등(2006)은 전체 노인 중 15% 정도가 임상적 치료를 요하는 수준의 우울을 경험하고 있다고 보고하였으며, 우리나라 시설 노인 대상에서도 30.4%가 우울증을 가지고 있다는 조사결과(Yoo & Im, 2007)는 본 연구를 지지한다. 우울은 노인의 삶의 질을 저하시키는 중요한 건강문제(Stek et al., 2006)로,

고령화 사회에서 해결해야 하는 최우선적 과제임을 생각할 때 시설 입소 노인의 우울 정도에 따른 적절한 중재가 이루어져야함을 알 수 있다.

넷째, 주관적 건강상태와 우울은 통계적으로 유의한 역상관계가 있었으며, 이는 노인이 인지하는 주관적인 건강상태가 우울과 밀접한 관계가 있음을 의미한다. Unsar와 Sut (2009)의 연구에서도 노인의료복지시설을 이용하는 노인의 경우, 만성질환으로 의료서비스를 받고 있기 때문에 60%가 우울을 경험하고 있으며, 이로 인하여 삶의 질이 감소되었다고 보고하였다. 국내에서 노인의료복지시설 거주 노인을 대상으로 한 Kang (2009)의 연구에서도 자신이 건강하다고 인식하는 경우에 그렇지 않은 경우보다 우울이 낮고 삶의 질이 높아짐을 확인하였다. 이러한 결과들은 신체질환으로 인하여 노인의료복지시설을 이용해야 하는 노인의 경우 부정적으로 자신의 건강상태를 인지하므로 일반 지역사회 거주 노인에 비해 우울과 더 밀접한 관계가 있을 것으로 사료된다.

다섯째, 노인의료복지시설 거주자의 우울에 영향을 미치는 요인으로서는 주관적 건강상태, 경제상태, 시설직원의 태도 순으로 나타났다. Chung (2005)의 연구에서도 본 연구결과처럼 노인의료복지시설 거주 노인의 우울에 직접적인 영향을 미치는 요인으로 주관적 건강상태를 꼽고 있다. Tsai, Wong, Tsai와 Ku (2008)의 연구에서도 노인의료복지시설 거주자의 우울 위험요인으로 주관적 건강상태가 유의하게 영향을 미치고 있음을 확인하였다. 일반적으로 지역사회 거주 노인의 경우에도 주관적 건강상태는 우울에 영향을 미치는 주요 요인으로 제시되고 있다(Ahn & Tak, 2009; Park, 2009). 그런데 노인의료복지시설 거주자들은 기본적으로 취약한 건강상태에 있는 노인이므로 지역사회 거주 노인보다 더욱 더 주관적 건강상태가 우울에 영향을 미치는 주요 요인으로 작용할 것으로 사료된다.

또한 경제상태가 우울에 영향을 미치는 요인으로 나타났다. 일반적으로 경제적 어려움이 있는 저소득층 노인의 경우 우울이 더 높게 나타나며(Park, 2009), 또한 한국노인의

경우 주관적 경제 상태가 우울에 영향을 미치는 주요 변인(Choi & Yang, 2004)으로 나타난 점을 감안하면, 시설에서 생활하는 노인의 경우 소득이 없음에도 불구하고 지속적으로 시설이용요금을 지불해야하는 상황에서 주관적인 경제적 수준에 대한 평가는 낮을 수밖에 없다. 따라서 노인의료복지시설 거주 노인의 경우 경제적 수준이 낮다고 평가하고 이 상태가 우울에 영향을 미쳤으리라 사료된다.

또한 시설 거주 노인의 우울에는 시설생활 특성의 하나인 시설직원들의 태도가 중요한 영향요인으로 작용하고 있음을 알 수 있다. Jongenelis 등(2004)에 의하면 노인의료복지시설 거주 노인의 경우에는 시설의 환경적 요인뿐만 아니라 시설생활의 특성이 우울의 원인이 되고 있음을 주장하였다. Kang (2009)의 연구에서도 시설 거주 노인은 시설직원들로부터 정서적 지지와 같은 지원을 많이 받을수록 우울이 감소하고 삶의 질이 증가한다고 보고하였다. 이처럼 시설직원의 태도는 입소 노인의 스트레스에 대한 인식을 완화시키거나 해결 능력을 향상 시키는 중요한 요소로 작용 하여 우울을 감소시키는 것으로 예측할 수 있다.

노인의 우울증은 신체적, 사회적 장애를 동반하여 심지어 자살의 중요한 원인이 되기 때문에, 결코 간과하거나 방치해서는 안 되는 중요한 공중보건문제로 인식되고 있다(Alwin, Sutton, Chinana, & Avron, 2002). 그런데 최근 가족구조가 핵가족으로 바뀔에 따라 전통적으로 가족을 근간으로 한 부양체계가 붕괴되고 있고, 이러한 상황에서 가족이나 친척을 통한 지지에 대한 요구는 감소하고 있으며, 오히려 노인의료복지시설 거주자들은 가족 보다는 시설관계자로부터 더 많은 지지를 받고 있다. 따라서 시설 거주 노인들을 위한 시설직원의 존중하는 태도는 노인의 우울을 예방할 수 있는 중요한 중재방안이 될 것으로 기대한다. 실제 Tsai, Wong, Tsai와 Ku (2008)의 연구에서 시설 거주 노인의 우울을 예방하고 중재하기 위해 가장 중요한 요소는 자아존중감을 높여줄 수 있는 방안임을 주장하였다. 즉 시설 거주 노인이 자신에 대한 가치를 증진시킬 수 있도록 직원들은 언제나 그들의 이야기를 경청하고 존중하는 태도를 갖추어야 할 것이다.

이상의 연구결과를 통하여 노인의료복지시설 거주자의 우울을 예방할 수 있도록 대상자의 주관적 건강상태에 대한 긍정적 인식증진과 더불어 낮은 경제상태에 속한 노인의 경우 더욱 더 적극적인 정서적 지지를 제공해야하며, 나아가 시설직원들의 노인을 존중하는 태도 통하여 자아존중감을 증진시켜야 함을 알 수 있다. 따라서 향후 노인복지의료시

설에 근무하는 간호사들에게 본 연구결과에 나타난 시설 거주 노인의 우울에 영향을 미치는 요소들을 직원 교육 내용에 포함하여 함을 알 수 있었다.

본 연구의 결과를 근거로 간호연구, 실무, 교육 측면에서 다음과 같은 제언을 한다. 첫째, 노인의료복지시설 거주자의 우울에 영향을 미치는 요인을 파악하기위한 반복 연구가 필요하다. 둘째, 시설요인이 우울과 관련성이 있으므로 우울과 시설요인과의 관계를 확인하는 반복연구가 필요하다. 셋째, 노인의료복지시설에 입소한 노인들을 대상으로 우울의 정도를 감소시키고 또한 우울을 예방하기위한 간호학적 접근이 필요하다.

결론

본 연구는 노인의료복지시설 거주자의 우울에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다. 연구대상자는 노인의료복지시설 입소노인 125명 이었으며, 자료수집은 구조화된 설문지를 통해 조사자가 직접 설명해주고 작성하는 방법으로 실시하였다. 수집한 자료는 기술통계, t-test, ANOVA, 피어슨 상관관계분석 그리고 다중회귀분석을 사용하여 분석하였다.

본 연구결과 노인의료복지시설 거주 노인들의 우울은 전반적으로 약간 높은 편이었으며, 대상자의 일반적 특성 및 노인의료복지시설관련 특성 중 우울에 통계적으로 유의하게 나타난 것은 경제상태, 시설이용 만족도, 시설직원의 존중도 등 이었다. 또한 대상자들의 주관적 건강상태와 우울은 역상관관계가 있는 것으로 나타났다. 우울에 영향을 미치는 요인으로서는 주관적 건강상태, 경제상태, 시설직원의 존중도가 통계적으로 유의하게 나타났다.

따라서 노인의료복지시설에 거주하고 있는 노인의 우울을 예방하기 위해 건강상태에 대해 긍정적으로 인식하도록 돕는 교육과 지지가 요구되며, 또한 거주 노인의 경제적 상태에 따른 지지체계를 강화하여야 한다. 뿐만 아니라 시설이용 만족도와 시설직원의 존중도가 우울과 상관관계가 있었으므로 시설 내 안락하고 편안한 환경조성과 더불어 직원을 위한 태도 교육 및 서비스 프로그램을 제공하는 것이 도움이 되리라 사료된다.

REFERENCES

Aldwin, C. M., Sutton, Chinana, G., & Avron, S. (2002). Aged

- difference in stress, coping, and appraisal: Findings from the Normative Aging Study. *Journal of Gerontology*, 51 (8), 211-220.
- An, J. Y., & Tak, Y. R. (2009). Depressive symptoms and related risk factors in old and oldest-old elderly people with arthritis. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 39, 72-83.
- Bae, J. Y. (2004). *Structural equation modeling for elderly suicidal thoughts*. Unpublished doctoral dissertation, Daejeon University, Daejeon.
- Choi, S. H., & Yang, H. W. (2004). Mental health of the Korean elderly and the Japanese elderly in institutions: Focused on depression and stress. *Journal of the Korean Gerontological Society*, 24, 129-147.
- Chow, E. S., Hei Kong, B. M., Po Wong, M. T., Draper, B., Lin, K. L., Ho, S. K., & Wong, C. P. (2004). The prevalence of depressive symptoms among elderly Chinese private nursing home residents in Hong Kong. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 19, 734-740.
- Chung, S. D. (2005). A path analysis on depression among the elderly of institutional settings. *Journal of the Korean Gerontological Society*, 25, 75-90.
- Hosseinian, M., Tagharrobi, Z., Sharifi, K. H., Sooky, Z., & Esalat, M. S. (2008). Depression prevalence and its related factors in nursing homes elderly. *European Psychiatry*, 23(2), S251.
- Jang, M. H., & Won, J. S. (2009). Association of anger and anger expression, social support, self-esteem, and depression on elderly. *Journal of Korean Academy Psychiatric and Mental Health Nursing*, 18, 259-268.
- Jongenelis, K., Pot, A. M., Eisses, A. M. H., Beekman, A. T. F., Kluiters, H., & Ribbe, M. W. (2004). Prevalence and risk indicators of depression in elderly nursing home patients: The AGED study. *Journal of Affective Disorders*, 83, 135-142.
- Kang, H. S., Ma, E. G. (2008). The relationship between socialization of welfare facilities for seniors and Life satisfaction & depression of seniors in facilities. *Journal of Welfare for the Aged*, 39, 303-322.
- Kang, S. K. (2009). The effects of self-efficacy and social support on the quality of life of the elderly with depression. *Journal of the Korean Gerontological Society*, 29, 629-643.
- Korea National Statistical Office (2008, February 20). *Korean social indicator*. Retrieved February 15, 2010, from http://kosis.kr/metadata/main.jsp?surv_id=11736&curYear=2008.
- Kwon, Y. H., & Oh, Y. J. (2009). A comparative study on the health status and life satisfaction of elders in charged and free welfare facilities. *Journal of Korean Community Health Nursing*, 23, 91-100.
- Lawrence, V., Murray, J., Banerjee, S., Turner, S., Sangha, K., Byng, R., et al. (2006). Concepts and causation of depression: A cross-cultural study of the beliefs of older adults. *Journal of Gerontologist*, 46, 23-32.
- Lawton, M. P., Moss, M., Fulcomer, M., & Kleban, M. H. (1982). A research and service-oriented multilevel assessment instrument. *Journal of Gerontology*, 37, 91-99.
- Lee, G. E., & Bae, D. I. (2004). The predisposing factors of admission and life satisfaction of charged retirement home residents. *Journal of the Korean Gerontological Society*, 24, 181-192.
- Lee, H. K., Lee, H. Y., & Lee, J. A. (2009). Predictors of facility adaptation in nursing home residents. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 39, 177-185.
- Lee, Y. S., Yang, S. K., & Lee, J. S. (2000). Behavioral aspects of nursing home residents. *Journal of Welfare for the Aged*, 9, 219-238.
- Ministry of Government Legislation (2007). *Act on elderly welfare*. Retrieved February 15, 2010, from <http://law.go.kr/LSW/lsInfoP.do?lsiSeq=102142#0000>.
- Mozley, C. G., Challis, D., Sutcliffe, C., Bagley, H., Burns, P. H., & Cordingley, L. (2000). Psychiatric symptomatology in elderly people admitted nursing and residential homes. *Journal of Aging and Mental Health*, 4, 136-141.
- Oh, K. O., Sung, E. O., & Gang, M. H. (2006). Influencing factors on depression in elderly residing in the community. *Journal of Korean Academy Psychiatric and Mental Health Nursing*, 15, 459-466.
- Park, S. Y. (2009). A study on depression, ADL, IADL, and QOL among community-dwelling, low income elderly. *Journal of Korean Community Health Nursing*, 23, 78-90.
- Shin, S. Y. (2002). The study on the impact of decision-making process on the adjustment of relocation to a nursing home in the elderly. *Journal of Welfare for the Aged*, 18, 111-129.
- Stek, M. L., Gussekloo, J., Beekman, A. T. F., Van Tilburg, W., & Wetendorp, R. G. J. (2003). Prevalence, correlated and recognition of depression in the oldest old: The leiden 85-plus study. *Journal of Affective Disorder*, 78, 193-200.
- Sung, M. S. (1999). *A correlation study on spiritual wellbeing, hope and perceived health status of the elderly*. Unpublished master's thesis, Keimyung University, Daegu.
- Tsai, Y. F., Wong, T. K. S., Tsai, H. H., & Ku, Y. C. (2008). Self-worth therapy for depressive symptoms in older nursing home residents. *Journal of Advanced Nursing*, 64, 488-494.
- Unsar, S., Sut, N. (2009). Depression and health status in elderly hospitalized patients with chronic illness. *Journal of Archives of Gerontology and Geriatrics*, 50, 6-10.
- Yoo, J. Y., & Im, B. H. (2007). A case study of major disease distributions and patterns of depression of the elderly inpatients of geriatric hospital. *Journal of Health and Social Science*, 121, 117-135.