

# 여성 독거노인의 우울증 경험 연구

원미라<sup>1</sup> · 이광자<sup>2</sup>

대원대학교 간호학과<sup>1</sup>, 이화여자대학교 간호대학<sup>2</sup>

## A Study on the Experience of Depression in Elderly Women Living Alone

Won, Mi-Ra<sup>1</sup> · Lee, Kwang Ja<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Department of Nursing, Daewon University, Jecheon  
<sup>2</sup>College of Nursing, Ewha Womans University, Seoul, Korea

**Purpose:** This study was done to explore the experience process for depression in elderly women living alone. **Methods:** Data was analyzed using Strauss and Corbin's Grounded theory. The twelve participants were elderly women living alone, aged 65 to 80 years. **Results:** From the participants' statements, 116 concepts, 43 sub-categories and 16 categories were extracted by an open coding process. Core category was 'wandering in a waste land'. The experience process leading to depression in elderly women living alone had 4 phases: loss, emptiness, struggle and response. **Conclusion:** The findings in this study on the experience of depression in elderly women living alone can be used for evidence in a detailed assessment, early detection and prevention of depression in elderly women living alone.

**Key Words:** Aged, Women, Depression, Grounded theory

### 서 론

#### 1. 연구의 필요성

우리나라가 고령화 사회로 진입한 이후, 65세 이상의 가구 중 1인 가구의 비율은 2015년 약 137만 가구로 전체 가구의 7.4%이다 이와 같은 속도로 고령화가 진행된다면 2035년에는 전체 가구 중 독거노인의 비율은 15.4%이며, 전체 노인의 23.3%가 독거노인으로서 노인 4명 중 1명은 홀로 살게 된다[1]. 한국보건사회연구원의 보고서에 따르면 독거노인의 43.7%가 우울 증상을 보이는 것으로 나타났다[2]. 또한 우울은 발병률과 발병 시기에 있어 성별의 차이가 나타나는데, 여성노인은 남성노인에 비해 발병률이 높고 발병시기가 빠르게 나타나 더 많

은 기간 동안 우울 증상을 경험하기 때문에 삶의 질을 저하시키는 중요한 요인으로 인식되고 있다[3].

독거노인의 특성 중 두드러지는 특성은 여성의 비율이 높다는 점이다. 독거노인의 82.1%가 여성이고, 17.9%는 남성으로, 여성 독거노인이 차지하는 비율이 압도적으로 높다[4]. 최근 기대수명의 증가로 연령이 증가할수록 배우자와 함께 살아가는 비율이 현저하게 감소하고 있으며, 여성은 남성노인에 비해 재혼하지 않고 홀로 사는 경향이 높다[5]. 따라서 여성노인의 증가는 독거노인의 증가와 깊은 관련이 있다고 볼 수 있다.

독거노인은 일반 노인 집단에 비해 신체 기능이 매우 저하되어 있을 뿐 아니라, 사회·심리학적으로 일차 지지집단의 정서적 지지가 미약하고, 사회적 지지망이 협소하여 자존감이 낮고, 삶의 질이 떨어지는 경우가 많다[4,6-8]. 이러한 특성으로

**주요어:** 노인, 여성, 우울, 근거이론

**Corresponding author: Won, Mi-Ra**

Daewon University College, 316 Daehak-ro, Jecheon 27135, Korea.

Tel: +82-43-649-3289, Fax: +82-43-649-3689, E-mail: happysgmr@mail.daewon.ac.kr

- This article is a revision of the first author's doctoral thesis from Ewha Womans University.

Received: Jul 22, 2016 | Revised: Aug 17, 2016 | Accepted: Aug 22, 2016

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

인해 독거노인은 우울장애의 높은 유병률을 보이고 있으며, 노인 우울장애의 중요한 위험 인자 중 독거 상태를 주요 인자로 보고하고 있다[2,9,10]. 그리고 독거노인의 경우, 기능 저하 뿐 아니라 의료 서비스에 대한 접근이 적절한 시기에 이루어지지 않는 경우가 많으므로[11], 독거노인의 우울증은 더욱 심각한 건강문제로 대두되고 있다. 특히 여성 독거노인은 남자노인에 비하여 다양한 사회활동에 대한 참여율과 사회·여가·문화 활동에 대한 만족율이 낮고[2], 전반적으로 삶의 질이 낮은 것으로 보고되고 있어[12], 이는 우울 수준을 높이게 되는 영향요인으로 작용할 수 있다.

동양 문화권의 국외 연구에서도 유사한 결과를 보이고 있는데, 타이완에 거주하는 65세 이상의 노인을 대상으로 우울수준을 조사한 결과, 여성 독거노인이 남성 독거노인에 비해 우울 수준이 1.6배 높았다[13]. 또한 싱가포르의 연구에서도 독거 상태이거나 배우자 없이 사는 그룹에서 우울 수준이 더 높은 것으로 나타났다[14].

지금까지 노인인구의 증가로 인해 다양한 문제들이 제기되면서 관련 연구들이 활발히 진행되어 왔으나 여성 독거노인에 대한 연구들은 양적 연구가 주를 이루고 있다. 특히, 정부차원에서 이루어지는 고령자 통계나 노인실태조사를 통해 인구·사회학적 특성들이 여성 독거노인의 우울에 영향을 미친다는 결과가 지속적으로 보고되어 왔다[1,2,4]. 그러나 대부분의 양적 연구들은 독거노인의 인구·사회학적 특성 등을 매개로 한 특성이므로 ‘독거노인’의 본질적인 특성으로 파악하기 어렵고 우울장애와의 직접적인 관련성을 설명하는데 있어서는 한계점이 지적되고 있다[6]. 질적 연구에서는 여성 독거노인들의 삶의 의미 및 적응에 대한 연구[15-17]가 진행되어 왔으나, 대부분의 연구는 여성 독거노인의 삶을 전체적으로 바라보고 우울을 삶 속에서 일부 경험하는 정서적 감정으로 다루고 있는 바, 독거노인의 우울증 경험 과정에서 사용하는 전략 등에 대해 구체적으로 다루고 있지 않다. 여성 독거노인들의 삶이나 생활 속에서 경험하는 우울증은 신체적·정서적·사회적 상황들에 의해 지속적이고 복합적으로 나타날 수 있으므로 여성 독거노인의 우울증 경험에 대한 의미와 과정에 대한 본질적이고 통합적인 접근이 필요하다.

근거이론은 현상에 대한 인식과 의미는 상호작용을 통해 형성되는 것으로 현상에서 나타나는 구조나 과정을 통합적으로 설명해 주는 연구방법론이다. 또한 연구 질문에 대해 다양한 원인을 포함하여 설명하기 때문에 도출된 결과를 맥락화하여 설명력을 높일 수 있다[18]. 따라서 근거이론 방법은 여성독거노인의 우울 경험 과정에서 나타나는 상호작용을 확인하고 이 과

정을 통합하는데 적절한 연구방법론이라 할 수 있다.

이에 본 연구에서는 근거이론 연구방법을 통해 여성 독거노인의 우울증 경험은 어떠한 것이며, 그 인식과 의미를 어떻게 형성해 나가는지를 설명하고 각 개념 간의 관계를 확인하고자 한다. 또한 여성 독거노인의 우울증에 대한 통합적 이해를 돕고 이와 관련된 간호요구를 파악하여 간호중재를 개발하는데 기초자료를 제공하고자 한다.

## 2. 연구목적

본 연구의 목적은 여성 독거노인의 우울증 경험과 이들의 경험적 구조를 파악하기 위함이며, 여성 독거노인의 우울증 경험에 대한 맥락적인 이해를 위한 연구문제는 ‘여성 독거노인의 우울증 경험 과정은 어떠한가?’이다.

## 연구 방법

### 1. 연구설계

본 연구는 여성 독거노인의 우울증 경험에 맥락적인 이해를 위해 Strauss와 Corbin의 근거이론 방법[18]을 이용하였다. 근거이론 방법은 사회·심리적 문제점을 어떻게 해결하는가에 대한 이론을 생성함으로써 인간 행동의 본질을 이해하는 것이다. 따라서 여성 독거노인의 우울증 경험에 대해 체계적으로 서술하고 설명함으로써, 그들이 경험하는 우울증 과정을 파악하고자 근거이론 방법론을 적용하였다.

### 2. 연구참여자 선정 및 윤리적 고려

본 연구의 연구참여자는 독거 기간이 만 1년 이상이며, 최소 1년 전부터 우울증을 진단받은 65세 이상의 여성으로 기본적인 일상생활이 스스로 가능한 대상으로 하였다. 정신보건센터와 보건소, 정신과 병원을 통해 우울증을 진단받고 우울증 치료 및 관리를 받고 있는 여성 독거노인을 의뢰 받았다. 좀 더 타당성 있는 자료를 수집하기 위해 조맹제 등(1999)[19]이 번안한 한국판 단축형 노인 우울척도를 사용하여 우울수준을 확인한 후 참여자를 선정하였으며, 검사 결과, 중등도 우울(10~11점)과 중증 우울(12~15점)이 각 6명이었다.

연구참여자의 윤리적 고려를 위해 연구 시작 전 생명윤리위원회로부터 연구 승인(IRB No. 2012-08-20)을 받아 연구하였다. 연구참여자에게는 연구의 목적과 절차를 설명한 후, 참여

자를 통해 얻은 모든 자료는 연구 이외의 목적으로 사용되지 않을 것이며, 연구참여로 인한 이득이나 손실을 구체적으로 설명하였다. 설명을 들은 후 자발적으로 연구에 참여하기로 동의한 경우, 익명성과 비밀보장, 연구철회 및 인터뷰 자료에 대한 처리, 연구참여에 대한 사례를 설명하고 연구참여 동의서를 작성하였다. 참여자가 우울 경험을 이야기 한 후 이에 대한 정서적 환기가 필요하다고 판단되는 참여자에게는 기관의 사례관리자에게 보고하여 사례관리를 받을 수 있도록 하였으며, 약물 복용 및 처방준수와 같은 교육이 필요한 참여자에게는 면담 후 정신건강 교육을 실시하였다.

### 3. 자료수집

본 연구의 핵심질문은 “혼자 살면서 느끼는 우울 경험에 대해 말씀해주시겠습니까?”라는 개방형 질문을 사용하였으며, 추가질문을 통해 다양한 개념과 범주를 이끌어 내하고자 하였다. 그리고 자료와 개념 간의 지속적인 비교를 통해 유사점과 차이점을 찾아 다양한 상황과 조건의 참여자를 표본추출 하였다.

첫 번째 참여자를 통해 ‘남편의 무능력과 부재, 자녀와의 불만족스러운 관계가 우울을 경험하게 하는가?’라는 질문을 가지게 되었으며, ‘일을 한다는 것이 어떤 의미이며 우울증에 어떤 영향을 주는가?’라는 생각으로부터 결혼 상태, 자녀 수, 직업 유무에 따른 차이가 있는가를 확인하고자 하였다. 이러한 과정을 통해 세 번째 참여자의 인터뷰까지 이루어진 후, 참여자간 비교 분석을 실시하였으며, 이들 참여자의 인터뷰 내용으로부터 유사점과 차이점을 발견하고 비교하여 맥락적 요인을 확인하였다. 그리고 참여자의 차이점이 작용/ 상호작용 전략에 영향을 미치는 요인으로 작용할 것이라 판단하여 다음 참여자의 선정 시, 독거 이유, 경제 수준을 고려하였으며, 도시와 농촌과 같은 지역적 특성에 따라 경제 수준에도 차이가 있어 지역적 특성도 고려하여 자료가 포화될 때까지 자료를 수집하였다.

참여자에 대한 심층면담과 참여관찰을 통해 자료를 수집하였다. 참여자의 선정과 면담은 2012년 11월부터 2013년 2월까지 진행되었다. 면담시간은 45분에서 90분정도 소요되었으며, 12명의 참여자에게 총 18회의 면담을 하였다. 면담 초기에는 참여자와의 관계 형성을 위해 연구자에 대한 소개를 하고 참여자의 일반적 사항들을 확인하였다. 면담 중 대상자가 이야기할 때 보이는 태도나 행동, 익숙지 않은 단어, 확인이 필요한 내용은 메모 후 확인하였으며, 면담 후 대상자의 면담 상황과 내용에서 떠오른 생각이나 느낌을 바로 기록하고 필사하였다. 참여관찰은 참여자의 주거 환경을 관찰하였으며, 기관 담당자와의

상담 및 프로그램의 관찰을 통해, 참여자가 나타내는 행동과 표현, 다른 참여자와의 상호작용의 수준을 확인함으로써 그들이 우울증을 이겨내기 위해 사용하는 전략을 도출하는데 활용하였다.

### 4. 자료분석

자료의 분석은 Strauss와 Corbin[18]의 근거이론에서 제시한 개방코딩, 축 코딩, 선택코딩 및 과정분석, 상황모형을 통해 이루어졌다. 분석 동안 “우울증을 경험하고 있는 여성 독거노인은 다른 집단과 무엇이 다른가?”, “이들은 어떤 방법으로 우울 관련 문제를 해결하였는가?” 등 자료에 대해 끊임없이 질문하였다. 또한 개방코딩 시 어떤 개념이 나타났는가를 확인함으로써 개념을 추출하고 유사한 개념끼리 묶는 범주화 작업을 하였다. 축 코딩 단계에서는 지속적인 비교를 통해 범주 간의 연관관계를 확인하면서 패러다임 모형에 따라 각 범주를 연결하였다. 선택코딩 단계에서는 핵심범주를 선택하고 다른 범주와의 관계를 확인한 후, 하위범주들을 핵심범주와 연결하였다.

### 5. 연구결과의 질 확보 및 연구자 준비

본 연구에서는 질적 연구 평가 기준[20]인 신뢰성(credibility), 감사가능성(auditability), 적합성(fittingness), 그리고 확인가능성(confirmability)을 준거로 연구결과의 질을 확보하였다. 본 연구자는 참여자와의 면담과정에서 중립적 태도로 정정하였으며, 해석의 오류를 예방하기 위해 면담 후 면담 내용을 확인함으로써 신뢰성을 확보하였다. 감사가능성은 Strauss와 Corbin[18]의 근거이론 절차를 준수하면서 근거이론에 대해 풍부한 연구경험을 가지고 있는 간호학 교수 3인에게 자료 분석 과정에 대한 조언을 받음으로써 확보하였다. 그리고 우울을 경험한 다양한 여성 독거노인을 참여자로 선정하여 참여자의 진술이 포화상태에 이를 때까지 자료를 수집하였으며 간호학 교수 2인과 자료의 지속적 비교 및 통합을 통해 적합성을 확보하였다. 확인가능성은 연구의 중립성과 객관성을 위해 간호학 교수 및 참여자를 통해 참여자들의 진술이 정확하게 표현되었는지를 확인하고 연구자의 해석이나 선입견과 명확하게 구분함으로써 확보하였다.

본 연구자는 정신전문간호사로 병원 및 정신보건센터에서 노년기 정신건강 사업 및 사례관리에 대한 임상 경험을 가지고 있으며 질적 연구 및 노인의학 등을 수강함으로써 관련 지식을 쌓아 노인 우울에 대한 연구를 발표하였다. 또한 질적 연구 율

레모임 및 학술 대회 참석을 통해 질적 연구 능력을 함양하여 근거이론 연구방법을 적용한 포스터 및 논문을 발표하였다.

## 연구결과

여성 독거노인의 우울증 경험 과정은 116개의 개념과 43개의 하위범주, 16개의 범주로 도출되었으며 중심현상은 ‘삶이 황량함’으로 나타났다. 범주들을 통해 현상, 인과적 조건, 맥락적 조건, 중재적 조건, 작용/상호작용 전략, 결과의 패러다임 모형을 제시하였다(Figure 1).

### 1. 핵심범주: 황무지를 헤매다님

여성 독거노인들의 우울증 경험은 혼자 남겨진 후, 외로움과 고통으로 삶이 거칠고 메말라 나가야할 방향을 찾지 못해 헤매는 과정임을 확인함으로써 ‘황무지를 헤매 다님’을 핵심범주로 도출하였다. 여성 독거노인은 남편의 외도와 폭력, 자녀의

출가, 가족의 죽음 등으로 결국 몸도 마음도 혼자인 채 남겨졌다. 참여자들은 허무하기도 하고 억울하기도 하고, 이제는 쓸모가 없는 자신을 보고 있자니 우울함과 외로움을 경험하였다. 이로 인해 참여자는 자신의 삶을 황량하게 느꼈다. 우울함과 외로움에 지쳤지만 아무것도 하지 않을 수는 없어서 삶을 헤쳐나가기 위한 나름의 방법들을 강구해 보는 것으로 나타났다. 자신의 삶에 대해 나가야할 방향을 잡지 못하고 고전 분투하는 모습을 볼 수 있었다.

### 2. 현상: 삶이 황량함

참여자들은 마음을 열고 이야기 할 상대가 없을 뿐 아니라 찾아오는 사람조차 없을 때가 많은 것으로 나타났다. 어려움에 처해도 도움 받을 곳도, 기댈 곳도 없으니 인생에 대한 후회가 반복되고 지나온 삶이 한스러웠다. 또한 심신이 병들어 더 이상 자신은 쓸모가 없다고 느끼는 것으로 나타났다. 시간이 지날수록 참여자들은 서러움이 북받쳐 오르고 이제는 세상이 두렵고 무섭

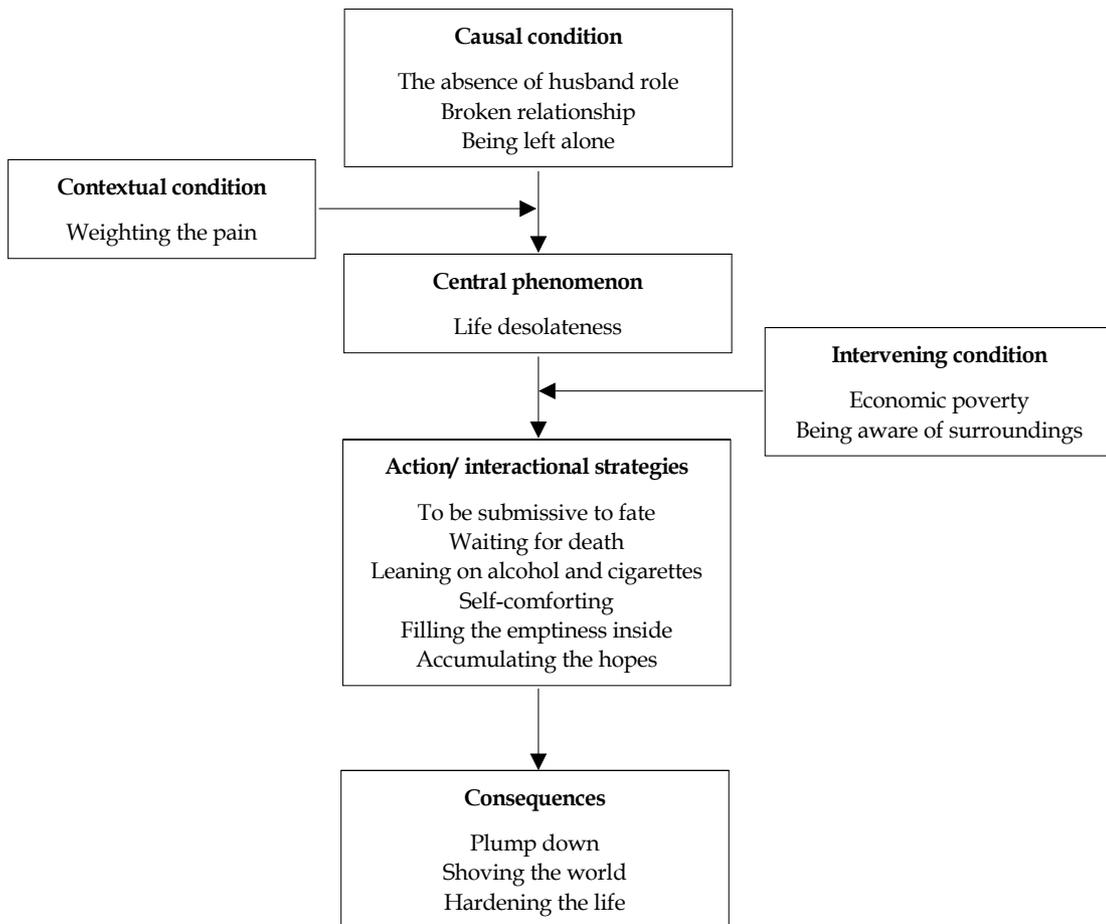


Figure 1. Paradigm model of experience of elderly women living-alone with depression.

고, 외로움만 더해가니 더욱 쓸쓸하게 느끼는 것으로 나타났다.

나도 꿈이 있었고 하고 싶은 게 많았는데... 서울에서는 그렇게 할 수 있을 것 같아서 수영엄마 따라 올라왔는데... 수영엄마 죽고 나니 나한테 주어진 건 땀 한 톨도 없고 남자도 그런 남자 만나 얼마 살지도 못하고... 그렇다고 돈 내줄 자식이 있나.. 남들한테는 쉬운 것 같은데 나는 왜 이리 힘든지...(참여자 2).

아들 잃고 살아가자니 허전하고 아들도 못 지키고 혼자 살아가자니 원통한 마음이 들고... 나머지 애들도 다 나가고 혼자 있으니깐 외롭고 쓸쓸한 생각이 들어서 허전하고 우울하고... 맨날 서글프고 우울하고 외로움에 외로움만 더하고 있는 거지 뭐...(참여자 7).

### 3. 인과적 조건

본 연구의 인과적 조건은 ‘남편 역할의 부재’와 ‘인연이 끊어짐’, ‘홀로 남겨짐’으로 나타났다. 여성 독거노인의 우울증 경험 과정에서 외도와 폭행을 일삼는 남편에게 그들의 역할을 기대하기는 어려웠다. 결국 자식마저 앞세우거나, 가장으로서의 역할까지 잃어지면서 참여자들은 홀로 남겨지게 되었다. 홀로 남겨진 참여자들에게 의지할 상대가 생기기도 하지만, 결국 다시 혼자가 됨을 재 경험 하게 되었다.

#### 1) 남편역할의 부재

참여자들에게 있어 남편이란, 참여자나 자녀, 또는 가족에게 폭력을 행사하는 무능력한 존재일 뿐, 어떤 역할도 기대 할 수 없는 존재였다.

가장은 내가 해야지요. 다 도둑심보들이야. 자녀고 서방이고 다. 서방은 자기 바람피우려고 그리고 애들은 지들 쓰고 싶은 대로 하고 싶어서 그러고... 돈 주머니 끌러놓으면 지들 허리에 차야 되고. 애들은 어릴 때도 그러더니 커서도 그러데요(참여자 4).

#### 2) 인연이 끊어짐

참여자들은 혼자가 되었지만 새로운 인연을 만나기 위해 노력하기도 하고 다른 가족과 서로 의지하며 살아가고자 하였다. 그러나 결국 새로운 인연과의 끈도 끊어지는 경험을 하였다.

시아버지는 저를 믿고 내가 열심히 사는 걸 알아주셨어

요. 내가 열심히 살고 아버지한테 잘하고 그러니까 믿고... 그래 가지고 의지하니까 얼마나 좋던지... 남편 죽고는 아버지 그늘로 살았는데 아버님마저 얼마 살지 못하고 가셨으니...(참여자 1).

#### 3) 홀로 남겨짐

참여자는 자의 또는 타인에 의해 혼자가 되었으나, 이는 살기 위한 최선의 선택이었다.

애비 없는 후레자식이란 얘기 안 듣게 하려고... 애들 교육에 엄청 신경 썼어요. 그래서 애들도 다 큰 도시로 공부 시키려고 보냈죠. 청주에 애들 셋 데려다놓고 제가 데리고 있던 거 막내하나였는데... 개가 스무 살 때 고등학교 졸업하고 나갔으니까 그 뒤로는 쪽 혼자 살았지(참여자 8).

### 4. 맥락적 조건: 고통이 가중됨

연구결과, ‘삶이 황량함’이라는 현상에 영향을 미치는 맥락적 조건은 ‘고통이 가중됨’으로 나타났다. 신체적·정신적 질병을 가지게 되면서 여러 고통을 경험하게 되고, 질병 치료 과정의 어려움 또한 새로운 고통으로 느꼈다. 참여자들은 경제적, 신체적, 정서적인 여러 고통과 이를 이겨가는 과정에서 그 고통의 무게가 더욱 가중되는 것으로 인식하였다.

손주들 먹고 입히려고 내가 식당에서 일했는데... 발에 동상이 다 걸리고 발이 아파서 째룩 째룩 거리고... 그 꼬라지를 해서도 버스비 아까워서 웬만하면 걸어 다니고 애들 교통비라도 줘야지 하고 그렇게 키웠는데... 이제는 가봐야 손자들도 내 공은 알지도 못하고 낙이 없어 몸 아픈 건 그대로 남아서 더 아프고.... 힘드니까 더 우울하기만 더하고(참여자 12).

### 5. 중재적 조건

본 연구에서는 ‘경제적 빈곤’과 ‘주변을 의식함’이 작용/상호작용 전략에 영향을 미치는 중재적 조건으로 나타났다.

#### 1) 경제적 빈곤

참여자들은 경제적 어려움으로 인해서 자신의 삶을 위해 무언가를 할 기회조차 가지지 못하게 되고, 오히려 아무것도 할 수 없는 상황이 되어가면서 그들에게 남겨진 것은 ‘빈곤’이었다.

임대료나 관리비까지 연체가 되니 너무 힘들지. 난 다 른 거 없어요. 연체된 거나 해결되면... 세금 내겠다는 거 지, 내가 먹고 살겠다는 것도 아니고... 내가 당연히 내야 하는 거니깐 조금씩 갚기는 하는데 그 소리를 계속 들어야 하고... 돈을 해주는 자식들이 있는 것도 아니고... 나라에 계속 말할 수도 없는 거고(참여자 2).

## 2) 주변을 의식함

여자가 혼자 살아간다는 것이 남부끄럽고 떳떳하지 못한 시 대를 살던 참가자들은 신체적, 경제적, 관계적 상황들이 주변 사람들과 다르다는 이유로 타인의 눈치를 보고 무시당하기도 하였으며, 스스로 자신과 주변을 비교함으로써 더욱 우울하고 위축되어 가는 것으로 나타났다.

예를 들면 동네 사람들을 만나잖아요. 한두 번 이래 대 화를 하잖아요. 그 사람들이랑 같이 더워서 나무 밑에 이 래 앉아 지껄이다 보면 “에이 독거노인네.” 라고 하는데 그 소리가 꼭 욕 같아요(참여자 10).

## 6. 작용/상호작용 전략

여성 독거노인이 우울증 경험 과정에서 ‘삶이 황량함’의 현 상을 다루고 조절하는데 사용하는 작용/상호작용 전략은 ‘운 명에 복종함’, ‘죽음을 기다림’, ‘술·담배에 기댐’, ‘스스로 위로 함’, ‘부족함을 채워감’, ‘희망을 쌓아올림’으로 나타났다.

### 1) 운명에 복종함

참여자들은 우울과 외로움을 평생 지고 살아야 하는 것이 삶이고 자신의 운명이라 생각하는 것으로 나타났다. 자식도, 자신도, 그리고 현재 상황도 어쩔 수 없으니 자력으로 해결할 수 있는 것도 없다고 느꼈다. 모든 것이 자신의 탓이고 팔자고 죄 값이라고 받아들이는 것으로 나타났다.

내가 못나 그런 걸 어떻게 하겠어요. 내가 문제가 없었 으면 자식을 낳았을 거고 그러면 첫 남편이랑 그런 일도 없었겠지. 그 놈의 남자가 뭐라고 그 꼴을 당하고도 또 결 혼을 해 가지고는... 내가 잘 냈으면 혼자 산다는 말만 믿고 덤석 결혼하지는 않았겠지요. 그저 다 내가 모자란 탓이 죠(참여자 10).

내가 살아 온 것이 이 머릿속에서 지워지지 않고... 아~~~내가 왜 이렇게 살았던가... 지금에 이렇게 사는 것

이 옛날에 뭐 죄를 따져 니 죄를 모르겠느냐 하는 식으로 그래서 그런가 싶기도 하고 내가 잘못을 많이 했으니 그런 가보다. 다 내 죄인 가보다. 어릴 때는 무슨 죄를 짓겠냐마 는... 전생에 지은 죄겠지. 그래. 생각을 하면서도 오늘 날 이래 사는 것이 나 지난 날 잘못 해서겠지 하고 떨쳐지질 않아요(참여자 8).

어려서부터 힘든 일이 있어도 누구하나 도와주는 사람 없었고 그저 눈치만 보면서 살았는데. 결혼해서도 그렇 고, 혼자가 되어서도 그렇게 살고 있으니 팔자죠 팔자(참여 자 12).

### 2) 죽음을 기다림

참여자들에게 있어 삶은 고통이고, 고난의 시간으로 느껴졌 다. 이러한 과정을 겪으면서 참여자들은 삶의 끈을 놓아버리고 싶은 수많은 상황과 맞닥뜨리는 것으로 나타났다. 너무 힘에 겨 워 죽음을 선택하기도 했지만 죽는 것 또한 마음처럼 쉽지 않아 죽음을 기다리는 것으로 나타났다.

처음에는 농약 한 병을 몽땅 먹었어요. 나 혼자 살면서 죽을라고 세 번이나 그 짓을 했는데... 아무리 해도 죽지도 않고... 이제는 또 다시 살아날까 겁나요. 창피하고... 마지 막으로 약을 먹었는데 그렇게 가나보다 했더니 삼일 만 에 깨서 그 때도 살았어요. 세 번이나 그랬어요. 참, 내가 굶어도 보고 수면제도 많이 먹어보고 그랬는데 안 죽더라 구요(참여자 5).

약을 먹어도 안 낫네... 살기 싫은 병이지... 내 하나 죽으 면 끝날까? 수면제라도 먹고 죽는 게 나을까 싶어 보건소 가서 달라고 하니 그것도 안 된다 하고, 내 하나 죽으면 끝 날텐데... 그냥 기다려야 하나...(참여자 6).

### 3) 술·담배에 기댐

우울의 고통과 외로움의 무게가 조금씩 더해 갈수록 참여자 들은 어딘가에 또는 누군가에게 기대고 싶은 마음이 간절했다. 그러나 참여자는 비밀 언덕조차 없다고 생각했다. 우울의 무게 에 눌려 좌절할 때, 참여자들은 술과 담배를 친구이자, 가족으 로 생각하였다.

너무 우울해서 견디기가 힘들면 그때는 내가 어떻게 하 나면요. 술을 마셔요. 술에 취하면 나 혼자 미친년처럼 큰 소리로 웃으면서 외쳐요. 난 할 수 있다. 충분히 할 수 있 다. 그렇게 외쳐요. 그리고 나면 무언가를 할 수 있을 것도

같은 느낌이 들거든요(참여자 3).

내가 이렇게 힘든 세월을 어떻게 버텼는데. 그 담배 때 문에 살았어. 담배가 나쁜 건 알지만... 그 담배 한 대 피우고서 담배 연기를 뱉어내면 가슴에 맺힌 뭔가가 같이 날아가는 느낌이랄까?(참여자 4).

#### 4) 스스로 위로함

참여자들은 힘든 자신의 생활을 어려운 다른 사람을 보면서 위안하는 모습을 보였다. 다른 사람들을 보며 참여자 스스로가 자신의 외로움과 우울을 감싸 안으며 달래는 것으로 나타났다.

현실은 내가 이렇게 혼자 살고 힘들어도 나보다 못한 사람들 지금 허다하지. 서울 같은데 가면 노숙인들, 발밑에 땅바닥 밑에서 자는 거 그런 거 보면 나보다 더 못하게 사는 사람들 아냐? 그런 거 생각하면 나는 이러면 안 되는데 이렇게 생각해요. 나는 그 사람들에게 비하면 행복한 거지(참여자 9).

#### 5) 부족함을 채워감

참여자들은 우울하고 실낱같은 희망도 없다고 느끼는 삶 속에서 취미생활을 찾거나 가까운 곳도 다니는 등, 공허한 마음을 채우기 위해 스스로 대안을 찾아 살아가고자 하는 모습을 보였다.

글쎄... 한 숨밖에 나오는 게 없고 먼 산뿐이 바라볼 게 없고 그렇게 냅 놓고 지내다가도 아~내가 이러면 안 되지는 생각이 들어서 근처라도 나와서 걸어요. 그렇게 걸으면... 요즘에는 이어폰 꽂고 노래 들으면서 걸으니 좋더라고요(참여자 8).

#### 6) 희망을 쌓아올림

참여자들은 우울한 삶 속에서 배움의 길을 찾기도 하고 새로운 작은 일이라도 하려는 시도를 하는 좀 더 적극적인 모습을 보였다. 참여자들은 우울한 삶을 이기기 위한 실마리를 찾거나 작게나마 희망을 경험할 수 있는 행동들을 시도하는 것으로 나타났다.

글을 모르니 매번 억울한 소리 듣는 것 같고 뭐를 봐도 답답하고 겁나고 그랬는데... 이제는 글을 좀 배우고 싶어요. 동사무소에 가면 무슨 글 배우는 교실이 있다던데 거기 가서 글을 배워 볼 거예요(참여자 1).

### 7. 결과

본 연구에서는 여성 독거노인의 우울증 경험 과정에서 ‘삶이 황량함’이라는 현상을 작용/상호작용 전략을 통해서 ‘주저앉음’, ‘세상을 밀쳐냄’, ‘삶을 다져감’이라는 결과를 도출하였다.

#### 1) 주저앉음

참여자들은 삶을 살아오는 동안 수많은 세월의 풍파를 겪으면서 자신들의 방법으로 어려움과 우울을 이겨보고자 노력해왔다. 스스로 달래도 보고, 삶에 희망을 불어넣어 보기도 했다. 그럼에도 불구하고 우울은 참여자들의 삶 속에 더욱 더 깊게 자리 잡게 되어 점점 더 지쳐갔고 무기력함과 한계에 부딪치면서 그 자리에 주저앉는 모습을 보였다.

내 맘대로 되는 게 있어야, 하고 싶은 생각도 자꾸 생각하고 뭐라도 할 텐데. 하나에서 열까지 내 맘대로 되는 게 없어. 하다못해 이렇게 눈이 많이 오면 시내 한 번 나가는 것도 힘들다니깐. 그러니 답답하기만 하지, 하고 싶은 게 있겠어요(참여자 12).

#### 2) 세상을 밀쳐냄

참여자들은 우울한 삶을 살아가는 것이 너무 힘겹고 버거워 외부 세상과의 관계를 끊고 사람들과의 만남도 단절해 버리는 모습을 보였다. 그렇게 함으로써 방어벽을 만들어 스스로 세상을 밀쳐내는 자세를 취했다.

여자가 혼자 산다고 나가면 쭈근거리고 은근이 무시한다고요. 어차피 말도 통하지도 않고 무시당할 바에는 혼자 다니는 게 낫죠(참여자 8).

교회에 다닐 때는 주위 사람들 어려우면 도와주려 다니고 그러면서 이 사람 저 사람 사는 얘기도 들었는데 이제는 교회 나가는 것도 싫어요. 딸 죽고는 더 가기가 싫더라고요. 사람들이 오라고는 하죠. 하나님 믿으면 천국 간다고. 천국은 무슨 천국. 지금 내 꼴이 천국이예요? 거기 가서 그런 거 들으나 안 들으나 매 사는 건 한가진데요 뭐(참여자 3).

#### 3) 삶을 다져감

참여자들은 우울하고 힘겨운 삶에서 다시 일어설 기반을 만들기 위해 지속적으로 자신에게 의미 있는 삶을 꿈꾸고 노력하며, 황량하고 우울한 삶을 다시 다져 가는 모습을 보였다.

여기가 좀 외져서 차가 없으면 다니기 좀 힘들기는 하지만 그래도 내가 손주 키워가며 아끼고 아껴서 얻은 전세 집이에요. 월세 낼 일 없으니 돈도 덜 나가고, 좀 편히 누워 잘 수 있어서 좋죠(참여자 11).

내가 죽을 때가 돼서 죽으면 신체를 학생들한테 기증하고 싶어요. 학생들한테 기증하면 학생들 실습용으로 신청하려고 해요. 아직 방법은 잘 모르지만, 시간은 있으니깐 필요한 사람에게 내가 가지고 있는 거 다 해주고 가고 싶어요. 그렇게 실습용으로 사용하고 나면 내가 가진 돈은 나 태워서 산에다 묻을 데 드는 비용으로 쓸 거예요(참여자 1).

### 8. 황무지를 헤매다님의 과정

본 연구에서 핵심범주인 황무지를 헤매다님의 과정은 시간의 흐름에 따라 상실기, 공허기, 분투기, 지탱기의 네 단계로 나타났다(Figure 2). 즉, 여성 독거노인의 우울증 경험은 홀로 남겨진 상황 속에서 우울함과 외로움, 쓸쓸함만이 남아 거칠고 황량한 삶에서 이를 헤쳐 나가기 위해 여러 방법들을 강구하며 황무지 같은 삶을 헤매 다니는 과정이라 할 수 있다.

#### 1) 상실기

상실기는 여성독거노인이 우울을 경험하는 과정의 첫 단계로, 참여자들이 결혼 후 남편과의 관계에서 출발한다. 참여자들은 자신과 가족을 향한 남편의 행패에 무너지고, 무능력한 남편으로 남편 역할을 기대할 수 없음을 인식하게 된다. 더 이상 살 수가 없을 것 같아 다른 남자를 만나 가정을 꾸려 새롭게

시작해보지만, 참여자들에게 제 역할을 해주는 남편은 존재하지 않았다. 결국 이런 상황을 벗어나고 싶은 참여자들은 자식도 버려둔 채 가출을 하기도 하고, 아픈 몸도 인식하지 못한 채 혼자 힘으로 가정과 자식을 이끌어 나가기 위해 가장의 역할을 해나갔다. 그렇게 사는 것도 잠시, 가족은 참여자들의 곁을 떠나고, 새롭게 만난 인연마저 떠나야 하는 상황에 처하게 되었다. 참여자들은 아무도 쳐다봐주는 이 하나 없이 모든 것을 잃고 아픈 몸만을 안은 채, 결국 홀로 남겨지는 것으로 나타났다. 이처럼 여성 독거노인들은 우울 경험 과정에서 혼자가 된 후, 경제적 어려움과 함께 여자·가족·인연·건강을 잃어가는 상실기를 맞게 되면서 우울증을 경험하는 시작 단계에 들어서게 되는 것이다.

#### 2) 공허기

참여자들은 자신이 가지고 있던 모든 것들이 한 순간에 모래알처럼 흩어지는 것 같은 상실감과 절망감을 반복적으로 경험하였다. 참여자들은 상실감이 반복되면서 공허함을 느끼는 것으로 나타났다. 참여자들은 모든 것을 잃고 혼자가 되고는 하루하루가 지루하고 우울하기 이루 말할 수 없었다. 재미있는 것도 없고 무언가를 함께 할 수 있는 사람은 고사하고, 소통이 가능한 주변 사람조차 없어 자신의 삶이 황량하다고 느꼈다. 게다가 경제적 어려움으로 인해 초라하기 짝이 없는 현실의 자신을 보면서 너무 오래 살았다는 생각에 삶에 대한 깊은 후회를 경험하는 것으로 나타났다. 참여자들은 이 단계에서 우울한 자신의 삶이 나가야 할 방향을 찾아가야겠다고 생각하지만 공허함에 자포자기의 심정으로 자신의 모든 상황을 운명으로 받아들이는 모습을 보였다.

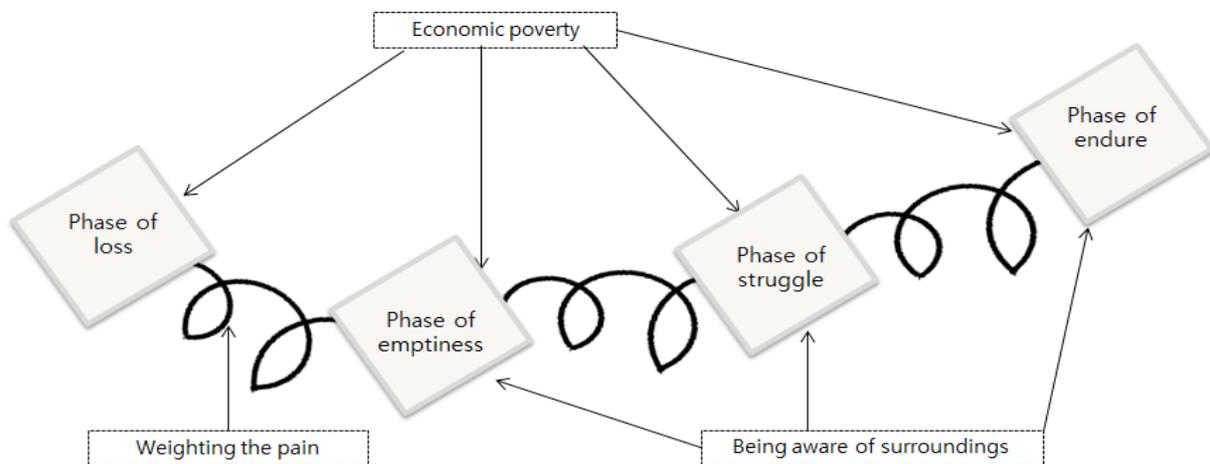


Figure 2. Process of experience of elderly women living-alone with depression.

### 3) 분투기

참여자들은 우울한 혼자만의 삶을 조금이나마 일구어 보고자 나름대로의 방법을 찾으며 노력하는 과정을 거쳤다. 이 단계에서 우울하고 외로운 생활을 벗어나기 위해 가능한 모든 방법을 동원하였다. 주변을 돌아보고는 마음을 가다듬어 보지만 또 다시 같은 상황을 경험하면서 결국 모든 것이 자신의 탓이고 팔자며, 죄 값에 대한 결과라는 생각에 움찔달짝 못하고 어쩔 수 없이 운명에 복종하는 모습을 볼 수 있었다. 황량한 삶에 놓인 자신을 보면서 너무 오래 살았다는 생각에 삶에 대한 후회가 깊어지다가도 마음을 가다듬고 다시 힘을 내보려고도 해보았지만, 정해진 운명은 어쩔 수 없다고 생각하는 모습을 보였다. 마지막이라는 생각으로 자살을 시도하지만 죽는 것도 마음대로 되지 않아 죽음도 단념하게 되고 기다리는 수밖에 없다고 생각하였다. 결국 자살사고를 버리지도 못하고 끈질긴 목숨을 한탄하며 자포자기의 상태로 죽음을 기다리는 모습을 보였다. 또한 술과 담배에 의존하며 부정적인 생각과 감정을 잊어 보려고도 하고, 참여자 스스로 자신을 위로하면서 부족한 부분을 채워가려고 노력하고 남은 삶에 대해 희망을 그리는 모습도 나타났다. 이 단계에서 참여자들은 끝없는 우울, 황량한 삶과 싸우기 위해 애쓰며 고전 분투하는 것으로 나타났다.

### 4) 지행기

참여자들은 고통 속에 살아온 시간과 세월에 부딪치다보니 자신의 삶에 대해 자조적으로 표현하였으나, 우울하고 외로운 삶을 자신만의 방법으로 지행해가는 모습을 보였다. 참여자들은 숙명이라고 생각하고 체념한 채 주저앉거나, 모든 것을 놓아버리기로 마음먹고 스스로 혼자가 되기 위해 세상을 밀쳐내는 모습을 보이기도 했다. 하지만, 자신의 노력에 대한 변화와 결과에 희망을 가지며 우울하고 황량한 삶을 다져가는 모습도 보였다. 이 단계는 참여자들이 황량한 삶을 헤쳐 나가기 위해 나름대로의 방법을 사용한 결과에 따라 자신의 삶을 지행하는 단계이다.

는 공통되는 상황은 이혼, 사별, 자녀의 출가 등으로 자의 또는 타의에 의해 가족이 해체되는 것을 경험한다는 것이다. Park[15]의 연구에서 여성 독거노인의 삶의 시작은 홀로 됨에 대한 인식으로부터 시작된다고 하였다. Ahn[16]은 여성 독거노인의 남편은 여성에 대한 경제적 의존도가 높고, 폭력적인 양상마저 띠고 있어 돌봄과 가정 경제 모두 여성 독거노인의 몫이며, 그것은 홀로 삶을 살아가는 것과 관련이 있다고 하였다. 이와 같은 결과는 본 연구의 결과와 일치하는 맥락이며, 여성 독거노인이 우울증 경험 과정에서 나타나는 가족해체는 이혼, 가정불화, 가출로 인해 나타나게 되면서 홀로 남겨지는 것이라 볼 수 있다. 참여자들은 자신이 가족을 일구는 주체적 존재이기 전부터 가족의 해체나 가족의 지지를 받지 못했던 경험을 가지고 있었으나 그에 대한 인식이 부족한 내적요인을 가지고 있었다. 그런데 새로운 가정에서도 가정에 대한 책임은 오로지 자신의 몫이며, 가정을 일구는 것도 힘겨울 뿐 아니라, 다시 맺은 인연과의 관계 유지도 어려운 상황에 놓임으로써 반복되는 상실을 경험하였다. 이와 같이 상실의 재 경험들이 인식될 때, 현실적 어려움은 물론, 우울과 같은 정서적 고통을 초래하는 것이다. 따라서 우울증을 경험하는 여성 독거노인을 간호하는 간호사들은 상담자의 역할은 물론, 가족 간 유대관계의 증진 및 사회적 가족 구성을 지원하는 대리인 또는 자원인의 역할을 할 필요가 있다.

노화로 인한 건강의 상실은 대부분 크고 작은 병을 초래하여 점차적으로 불건강의 길로 이끈다. 빈곤과 질병, 그리고 고독은 노인이라면 누구나 직면하게 되는 고통이지만, 독거노인의 경우에는 그 고통의 확률이 더 높은 인생의 순간을 보내게 됨으로써 가중되는 고통을 경험하는 것으로 볼 수 있다. 본 연구의 참여자들은 경제적 어려움과 질병으로 인한 이종고와 치료과정의 어려움으로 자신이 처한 상황에 고통이 가중되는 것으로 인식하였다. 여성 독거노인의 경우 간호문제를 걱정하는 비율이 44%이며, 혼자 살기 위해 가장 필요한 요소로는 53.8%가 ‘본인의 건강’을 꼽는다는 보고가 있다[21]. 남성 독거노인의 경우에는 가부장적 문화로 인해 가사 능력이 서툴러 기본적인 일상생활의 어려움을 가장 많이 호소하는 것으로 나타나[22] 여성 독거노인의 고통과 차이가 있음을 확인하였다. 연구결과는 여성 독거노인에 대한 간호 시 이와 같은 특성을 고려할 중재적 접근이 필요함을 시사하고 있다. 특히 사회적 상호작용이 부족한 여성 독거노인은 자신의 건강관리에 대한 어려움과 함께 우울이라는 정서적 어려움을 느낄 때, 남성 독거노인보다 더욱 더 이종고를 경험하는 것으로 보여진다. 그러므로, 여성 독거노인에 대한 적극적인 사회적 지지가 필수적일 뿐 아니라, 간호

## 는 의

본 연구결과 여성독거노인의 우울증 경험 과정은 ‘황무지를 헤매 다님’으로 나타났으며, 참여자들은 홀로 남겨짐을 경험하면서, 고통이 가중됨에 따라 삶이 황량해짐을 확인하였다.

참여자들은 결혼생활부터 순탄하지 않은 삶을 경험하는 것으로 나타났다. 남편의 무능력과 가족들과의 헤어짐으로 인해 우울증 경험이 시작된다. 또한 홀로 남겨짐의 과정에서 나타나

현장에서는 여성 맞춤형 신체관리와 같은 프로그램을 통해 건강한 삶을 도모해야 할 것이다.

본 연구결과, 여성 독거노인의 우울증 경험 과정의 중심현상은 '삶이 황량함'으로 나타났다. 그 의미를 통해서도 참여자들의 우울증 경험 과정은 고통스럽고 험난한 과정임을 짐작케 한다. Park 등[6]의 연구에서 여성 독거노인이 경험하는 우울증상은 희망 없음의 특성이 높게 나타났다. 여성 독거노인은 삶의 즐거움이나 의미를 찾는데 더욱 어려움을 겪고 이것이 우울 증상으로 두드러지는 것이다. 그리고 Ahn[16]은 여성 독거노인들이 사별·결별 이후의 삶을 후회할 뿐 아니라, 자신과 삶이 무가치하고 무의미하여 쓸쓸하고 허무하게 느낀다고 하였다. 이와 같은 결과는 본 연구의 참여자들이 우울증 경험 과정에서 경험한 다양한 감정과 일치한다. 따라서, 여성독거노인에게 여성 중심의 정서관리 프로그램과 희망적인 삶을 유도하고 자신의 가치를 찾을 수 있는 프로그램의 개발 및 제공이 필요하다.

여성 독거노인의 우울증 경험 과정에서 중재적 조건은 경제적 빈곤과 주변을 의식하는 개념들을 포함하는 것으로 나타났다. 참여자들은 인생의 황혼기에 뿌리를 깊이 내리지 못하고 불안정한 생활 속에서 주변의 시선까지 의식하며 사는 삶의 경험을 하였다. 또한 이러한 경제적 빈곤에 대한 인식이 주변에 대한 의식과 함께 작용할 때, 주변의 시선이 더욱 곱지 않다고 느끼게 됨으로써 상호작용 전략에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 한국의 문화적 특성과 관련이 있는 것으로 판단된다. Choe 등[23]은 한국사회의 대인관계와 관련된 수치감은 타인이 자신의 상황을 목격할 때 생겨나는 것이라고 하였다. 본 연구의 참여자들이 주변의 다른 사람들과 비교함으로써 자신의 처지가 부끄럽고 남들보다 못하다고 느끼는 것과 같은 맥락이라 할 수 있다. 그러므로 이러한 경험을 가진 대상자에게는 “우리”와 “정”이라는 한국 사회 문화를 기반으로 한 신뢰관계 수립 및 활동을 위한 간호중재가 필요하다.

참여자들은 ‘황무지를 헤매 다님’의 과정에서 자신들만의 전략을 사용하며, 고전분투하는 모습을 보였다. Kim 등[17]의 연구에서도 독거노인은 자신의 삶을 수용하며 긍정적 입장에서 죽음을 지각하는 것으로 나타났다. 그러나 본 연구결과에서는 부정적 수용의 의미로, 어쩔 수 없이 운명으로 받아들여 운명에 복종하는 것으로 나타났다. 다시 말해 참여자들은 내적 투사를 통해 자신이기 때문에, 또는 죄 값이나 팔자라 어쩔 수 없는 운명이라고 받아들이는 것이다. 그리고 죽음을 기다리는 태도의 차원에 차이가 있을 뿐 자신의 뜻대로 되지 않아 자포자기의 심정으로 체념하고 죽음을 기다리는 것으로 나타났다. 이와 같은 죽음의 인식 차는 홀로 살아가는 생활뿐 아니라 우울증

을 경험하게 되는 정서적 문제에서 나타나는 것이라 판단된다. 참여자들은 생활에 대한 불만족, 의욕의 저하, 절망감의 정도가 높고, 중등도 이상의 우울을 가지고 있었다. 즉 우울 수준은 삶에 대한 수용의 의미와 죽음을 다르게 인식하는 요인임을 시사한다. 에릭슨의 심리사회적 발달단계에서 노년기는 자아통합 대 절망의 시기이다. 우울의 수준이 자아통합을 이루는데 영향을 미치는 요인으로 작용하므로 우울수준에 따른 자아통합 간호중재가 필요하다.

본 연구에서 참여자들은 우울증 경험 과정에서 술·담배에 기대는 전략을 사용하는 것으로 나타났다. Lee[24]은 독거노인의 작품 분석을 통해 외로운 삶의 현실적 문제를 언급하고 있다. 여기서 주목할 점은, 힘든 세상과 부대끼다 외로운 노년을 맞는 과정에서 기대는 대상이 술이라는 점이다. 세 명의 주인공 공에게 술은 세상의 분노를 다스리는 치료제이자, 현실을 망각하게 하는 진통제로 작용하고 있다. 이처럼 독거노인은 술을 통해 자신의 외롭고 우울한 삶의 과정을 이겨나가고 있는 것이다. 본 연구에서는 술이 아닌 담배에 의존하는 참여자도 있었다. 참여자들은 담배라는 존재를 남편이나 자식보다 나은 존재로 인식하고 외로움과 고통스러운 삶을 달래는 것으로 나타났다. Park[25]의 연구에서도 담배는 여성 독거노인에게 한의 세월을 버티게 해준 도구이자 동반자로 표현하고 있다. 가슴에 담긴 화를 태우기 위해 담배에 불을 붙임으로써 화를 풀어나간다. 즉, 화(火)로서 화(火)를 다스리는 것이다. 이는 젊은 시절부터 유지되어 온 남성의 흡연과는 달리 우울증 경험 과정을 이겨나가는 전략으로 담배에 기대는 것에 차이가 있다. 따라서 여성 독거노인의 정서관리 프로그램 시 효율적 대처 방법에 대한 접근이 필요하며, 우울증 대상자를 중심으로 한 음주 및 물질 관리 프로그램이 필요하다. 또한 음주관리를 포함한 자살 예방 프로그램에 대한 간호중재가 적용되어야 할 것이다.

본 연구에서 참여자들은 작용/상호작용 전략에 따른 결과로써 자신만의 방법으로 삶을 지탱해 가는 것으로 나타났다. 참여자들은 자신이 처한 상황에 그냥 주저앉거나, 세상을 밀쳐냄으로써 자신을 지탱해 나갔다. 그러나 비록 황무지를 헤매지만 희망하는 방향으로 가고자 하는 참여자는 삶을 다져나가며 자신의 삶을 유지하였다. 따라서 여성 독거노인의 우울증 경험 과정에서 ‘삶을 다져감’은 삶의 목표이자, 간호의 목표가 될 수 있을 것이며, 비록 헤매는 과정을 경험하지만 희망하는 인생의 방향으로 나갈 수 있는 기반이 될 수 있다고 판단된다. 따라서 간호 현장에서는 우울증을 경험하는 여성 독거노인의 중재적 접근으로 긍정적 수용과 효율적 전략을 수립할 수 있는 간호가 우선 시 되어야 할 것이다.

결론

본 연구의 결과를 통해 여성 독거노인의 우울증 경험 과정이 여성으로서, 그들의 삶을 살아가는 주체자로서의 이해를 돕는 통합적인 관점을 가질 수 있도록 하였으며, 정신보건 관련 기관의 간호사와 정신보건전문가들에게는 대상자에 대한 정확한 사정과 조기 발견 및 그에 따른 중재를 제공해 줄 수 있는 근거 자료로 활용될 수 있을 것이다. 또한 독거노인에 대한 안전 보호 체계 및 정신보건 관련 기관의 역할 강화에도 구체적이고 실제적인 정책을 제시해 줄 수 있는 자료로 의의가 있다고 하겠다.

본 연구의 결과를 바탕으로 우울증을 경험하는 여성 독거노인에게 우울 수준 및 과정의 단계별 정서관리, 중독간호, 신체관리 등의 중재 프로그램의 적용과 효과에 대한 검증 연구를 제언한다. 그리고 이론의 정립을 위해 본 연구에서 도출된 주요 범주들 간의 관계를 재확인할 수 있는 비교 연구 및 양적 연구가 필요하다. 또한, 여성 독거노인이 경험하고 있는 우울증 극복 과정을 돕기 위해 필요한 단계별 정책 수립 및 개선을 제언한다.

CONFLICTS OF INTEREST

The authors declared no conflicts of interest.

REFERENCES

1. Statistics Korea. 2015 Statistics on the aged in Korea [Internet]. 2015 [cited 2016 July 7]. Available from: [http://kostat.go.kr/portal/korea/kor\\_nw/2/6/1/index-board?bmode=read&bSeq=&aSeq=348565&pageNo=1&rowNum=10&navCount=10&currPg=&sTarget=title&sTxt=](http://kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/2/6/1/index-board?bmode=read&bSeq=&aSeq=348565&pageNo=1&rowNum=10&navCount=10&currPg=&sTarget=title&sTxt=)
2. Korea Institute for Health and Social Affairs. Survey of the Elderly 2014. Policy Research Report. Ministry of Health & Welfare; 2014 December. Report No. 2014-61.
3. Kornstein SG, Schatzberg AF, Thase ME, Yonkers KA, McCullough JP, Keitner GI, et al. Gender differences in chronic major and double depression. *J Affect Disord.* 2000;60(1):1-11. [http://dx.doi.org/10.1016/s0165-0327\(99\)00158-5](http://dx.doi.org/10.1016/s0165-0327(99)00158-5)
4. Comprehensive Support Center for the Elderly Living Alone. Analysis about elderly living alone survey analysis and challenge to build a safety net. Policy Research Report. Ministry of Health & Welfare; 2014 December. Report No. 2014-06.
5. Hong SJ. Gerontology. 2nd ed. Seoul: Hawoo; 2010. p. 50-52.
6. Park JE, Kim BS, Bae JN, Kim KW, Seong SJ, Cho MJ. Depressive symptomatology among the living-alone elderly: hopelessness and boredom. *J Korean Geriatr Psychiatry.* 2012;16(2):

- 97-103.
7. Sohn JN. Factors Influencing depressive symptoms in community dwelling older People. *J Korean Acad Psychiatr Ment Health Nurs.* 2013;22(2):107-16. <http://dx.doi.org/10.12934/jkpmhn.2013.22.2.107>
8. Won MR, Choi YJ. Are Koreans prepared for the rapid increase of the single-household elderly? life satisfaction and depression of the single-household elderly in Korea. *The Scientific World Journal.* 2013;1-4. <http://dx.doi.org/10.1155/2013/972194>
9. Lyness JM, Yu Q, Tang W, Tu X, Conwell Y. Risks for depression onset in primary care elderly patients: potential targets for preventive interventions. *Am J Psychiatry.* 166;12:1375-83. <http://dx.doi.org/10.1176/appi.ajp.2009.08101489>
10. Sohn JN. A study on factors influencing the suicidal ideation in elderly people who live alone or live with family. *J Korean Acad Psychiatr Ment Health Nurs.* 2012;21(2):118-26. <http://dx.doi.org/10.12934/jkpmhn.2012.21.2.118>
11. Choi YJ, Won MR. Effects of tailored case management using a gatekeeper for the depressed single-household elderly population -focusing on the mental health case management-. *J Korean Acad Community Health Nurs.* 2012;23(4):376-85. <http://dx.doi.org/10.12799/jkachn.2012.23.4.376>
12. Hooyman N, Kiyak H. Social gerontology: a multidisciplinary perspective. 9th ed. Boston: Ally & Bacon. p. 117-176.
13. Lin PC, Wang HH. Factors associated with depressive symptoms among older adults living alone: an analysis of sex difference. *Aging Ment Health.* 2011;15(8):1038-44. <http://dx.doi.org/10.1080/13607863.2011.583623>
14. Chan A, Malhotra C, Malhotra R, Ostbye T. Living arrangements, social networks and depressive symptoms among older men and women in Singapore. *Int J Geriatr Psychiatry.* 2011; 26:630-9. <http://dx.doi.org/10.1002/gps.2574>
15. Park KN. Lives of elderly women living alone through their life histories. *Issue in Feminism.* 2004;4:149-94.
16. Ahn GD. A life history study on aged women living alone who receive the national basic livelihood security program. *Journal of the Korean Gerontological Society.* 2012;32(2):447-65.
17. Kim CM, Ko MH, Kim MJ, Kim JH, Kim HJ, Moon JH, et al. The life elderly women living alone. *J Korean Acad Nurs.* 2008;38(5):739-47. <http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2008.38.5.739>
18. Corbin J, Strauss A. Basics of qualitative research: techniques and procedures for developing grounded theory. 3rd ed. Newbury Park, CA: Sage; 2008. p. 143-312.
19. Cho MJ, Bae JN, Suh GH, Hahm BJ, Kim JK, Lee DW, et al. Validation of Geriatric Depression Scale, Korean Version (GDS) in the Assessment of DSM-III-R Major Depression. *J Korean Neuropsychiatr Assoc.* 1999;38(1):48-63.
20. Sandelowski M. The problem of rigor in qualitative research.

ANS Adv Nurs Sci. 1986;8(3):27-37.

<http://dx.doi.org/10.1097/00012272-198604000-00005>

21. Korea Institute for Health and Social Affairs. Policy implications of changes in family structure: focused on the increase of single person households in Korea. Ministry of Health & Welfare; 2012 December. Report No. 20112-47-25.
22. Kim HW. Thanks for visiting the elderly like me. Seoul; Oh my Book. 2011. p. 51-54.
23. Choe SJ, Kim UC, Kim GB. Maum as the basis of trust and dis-trust in interpersonal relationships from indigenous and cultural perspectives. Korean Journal of Psychological and Social Issues. 2003;9(2):1-17.
24. Lee EK. A literary study of death and old age-focused on Kim Tae-soo' drama. The Journal of Drama. 2012;36(14):133-61.
25. Park MJ. The study of daily life of aged women living alone who receive the national basic livelihood security program. Health and Social Welfare Review. 2010;30(1):62-91.