



일 지역 노인의 우울, 가족지지 및 삶의 만족도

심선숙 · 방미란

경동대학교 간호학부

A Study on the Depression, Family Support and Life Satisfaction in the Elderly

Sim, Sunsook · Bang, Miran

Department of Nursing, Kyungdong University, Wonju, Korea

Purpose: This study aimed to understand the relations between depression, family support, and life satisfaction of the elderly, and the factors having effects on their life satisfaction. **Methods:** Targeting 114 older adults aged 65 years and older in W city, data were collected for five days from July 3rd to 7th 2017. Using the SPSS/WIN 23.0 Program, data were analyzed with descriptive statistics, independent t-test, ANOVA, Pearson's correlation coefficients, and multiple regression. **Results:** The scores for depression, family support, and life satisfaction of the elderly were 3.90 out of 15, 4.11 out of 5.0, and 3.63, respectively. Depression in the elderly showed negative correlations with life satisfaction ($r=-.59, p<.001$) while family support showed positive correlations with life satisfaction ($r=.59, p<.001$). The biggest influencing factor on life satisfaction was the family support ($\beta=.38$). **Conclusion:** Based on the results of this study, we suggest to develop and apply the actual programs to increase life satisfaction by seeking for measures to decrease depression and enhance family support in the elderly.

Key Words: Elderly, Depression, Family support, Life satisfaction

서론

1. 연구의 필요성

평균수명이 80세를 넘어 100세 시대를 앞두고 있는 현실에서 더욱 건강하고 행복한 노후생활을 위해서는 노인이 인지하는 주관적인 삶의 질이 중요하다. 2017년 8월말 기준 65세 이상 주민등록 인구는 7,257,288명으로 전체 인구에서 차지하는 비율이 14.0%를 넘어섰다(Ministry of the Interior and Safety, 2017). 이러한 변화는 치매 및 만성질환자 관리 부담, 경제활동의 단절로 인한 경제적 문제 등의 여러 가지 국가적 차원의 해결해야 할 사회문제를 야기한다. 뿐만 아니라 가족구조

의 변화로 인한 외로움, 우울 등의 개인 차원의 심리적인 문제에도 영향을 미친다. 삶의 질을 구성하는 요소인 삶의 만족도는 생활 전반에 대한 만족도와 함께 신체적, 경제적 요소를 고려한 건강 및 경제적 만족을 의미하며(Kim, Lee, & Park, 2010), 노인의 삶의 질을 높이는 방안이 사회적 과제로 부각되고 있다(Han, 2008). 선행연구에서 노인의 삶의 만족도에 영향을 미치는 요인으로 일상생활 수행능력, 가족관계 및 우울, 사회적관망, 노인 일자리사업 참여 등이 보고되고 있다(Eim & Yang, 2014; Ha, Joo, & Song, 2014; Kim, Cha, & Kim, 2017; Lee & Kim, 2017). 아울러 Kwon과 Cho (2000)의 연구에서 일상생활 동작능력, 사회단체 활동 참여도, 친구 수 등이 노년기의 삶의 만족도에 영향을 미친다고 보고되고 있다. 노인이 삶에 만

주요어: 노인, 우울, 가족지지, 삶의 만족도

Corresponding author: Bang, Miran

Department of Nursing, Kyungdong University, 815, Gyeonhwonro, Munmak, Wonju 26495, Korea.
Tel: +82-33-738-1407, Fax: +82-33-738-1457, E-mail: bmr@kduniv.ac.kr

Received: Oct 19, 2017 / Revised: Nov 27, 2017 / Accepted: Dec 4, 2017

연구방법

족하기 위해서는 자신의 생애가 의미 있는 삶이 되도록 노인들 스스로 사회적 관계망을 형성하고 적극적으로 사회 참여를 위한 노력이 필요하다고 여겨진다.

노인의 우울은 가장 흔한 정신질환으로 노인 자살, 독거사, 삶에 대한 통제력 상실 및 적응능력 감소 등 각종 사회문제를 야기한다. 노인의 우울에 영향을 주는 요인으로 자아존중감, 생활만족도, 늙어감에 대한 행복감 등이 있으며(Lee, 2016), 이러한 우울은 공격성(Kwon, 2015)에도 영향을 미친다고 보고되고 있다. 한편 가족지지가 가족 구성원들 간의 상호작용을 통해 사랑하고 존중하며, 돌봐주고, 가치감을 갖도록 해주는 것을 의미한다(Hymovich, 1974). 노인에게 가족 간의 강한 유대 관계는 가장 일차적이며 중요한 지지로서, 이는 노인의 삶의 만족도에 중요한 영향을 미친다고 보고되고 있다(Lee & Kim, 2017; Park & Jeong, 2017). 만성질환 노인 환자를 대상으로 한 Cho (2003)의 연구에서 노인의 삶의 만족도에 가장 유의한 영향을 미치는 변인으로 우울과 가족지지가 보고되었으며, Lee와 Kim (2017)의 연구에서 우울은 노인의 가족관계가 삶의 만족도에 미치는 영향을 매개하는 효과가 있는 것으로 나타났다. 그러나 선행연구에서 노인의 삶의 만족도에 관한 연구는 주로 질환이 있거나 재가노인을 대상으로 실시되어 지역사회에서 운영하는 다양한 프로그램에 스스로 적극적으로 참여하는 노인을 대상으로 한 연구는 미흡한 실정이다. 이에 본 연구에서는 지역 내 복지관을 이용하여 일상생활과 사회활동이 가능한 지역 노인들의 삶의 만족도를 확인해 보고자 한다.

본 연구는 일 지역 노인의 우울, 가족지지 및 삶의 만족도 간의 관계를 알아보고 삶의 만족도에 영향을 미치는 요인을 파악하고자 한다. 따라서 노인의 우울을 감소시키고 가족지지를 더욱 강화시켜 노인의 삶의 만족도를 높일 수 있는 실제적인 프로그램 개발에 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구는 일 지역 노인의 우울, 가족지지 및 삶의 만족도 간의 관계와 삶의 만족도에 영향을 미치는 요인을 파악하고자 하며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 우울, 가족지지, 삶의 만족도를 파악한다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 우울, 가족지지, 삶의 만족도의 차이를 파악한다.
- 대상자의 우울, 가족지지, 삶의 만족도 간의 관계를 파악한다.
- 대상자의 삶의 만족도의 영향요인을 파악한다.

1. 연구설계

본 연구는 일 지역 노인의 우울, 가족지지 및 삶의 만족도 간의 관계를 파악하고, 삶의 만족도에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 서술적 상관관계 연구이다.

2. 연구대상

본 연구는 일 지역 복지관을 이용하는 65세 이상 노인 중 본 연구의 목적을 이해하고 참여에 동의한 노인을 임의 표출하였다. G*Power 3.1.9 프로그램을 이용하여 산출한 본 연구의 표본 수는 t-test 분석에서 유의수준 .05, 검정력 .95, 효과크기 .30로 하였을 때, 최소 111명이 제시되었다. 탈락률을 고려하여 총 125부를 배부하였으며 이 중 응답이 불충분한 11부를 제외한 114부의 자료만을 분석대상으로 하였다.

3. 연구도구

1) 우울

본 연구에서 우울 정도를 측정하기 위해 15문항으로 구성된 Sheikh와 Yesavage (1986)의 단축형 노인 우울척도(Geriatric Depression Scale Short Form)를 Bae (1996)가 한국어로 표준화시킨 것을 사용하였다. 이 척도는 최근 1주일 동안의 우울 정도를 측정하는 것으로 이분척도(1=예, 0=아니오)로 응답한다. 최소 0점에서 최대 15점의 점수범위를 가지며 점수가 높을수록 우울정도가 심한 것을 나타낸다. Sheikh와 Yesavage (1986)는 6점 이상을 우울로 규정하였다. 도구 개발 당시의 Cronbach's α 는 .95였으며, 본 연구의 Cronbach's α 는 .85였다.

2) 가족지지

가족지지는 선행연구(Lee, 2011; Park, 2009)를 토대로 An (2014)이 개발한 도구를 사용하였으며, 총 9문항의 5점 Likert 척도로 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점까지이며 점수가 높을수록 가족지지가 높은 것을 나타낸다. An (2014)의 연구에서 Cronbach's α 는 .98이었으며 본 연구의 Cronbach's α 는 .96이었다.

3) 삶의 만족도

삶의 만족도는 선행연구(Kim & Choi, 2011; Lee et al,

2003; Yang, 2009)를 토대로 An (2014)이 개발한 도구를 사용하였으며, 총 20문항으로 '전반적 삶의 만족' 7문항, '주관적 건강만족' 7문항, 및 '주관적 경제만족' 6문항이다. 5점 Likert 척도로 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점까지이며 점수가 높을수록 삶의 만족도가 높음을 의미한다. An (2014)의 연구에서 Cronbach's α 는 .92였으며 본 연구의 Cronbach's α 는 .92였다.

4. 자료수집

자료수집은 2017년 7월 3일부터 7일까지 5일간 이루어졌다. 연구자가 직접 연구목적, 수집된 자료의 익명성 보장, 연구참여자로서의 권리에 대해 설명한 후 본인 스스로 연구에 참여하기로 동의한 자를 대상으로 하였으며 설문지 작성은 약 15분 정도 소요되었다. 연구를 위해 수집된 모든 자료와 개인정보는 익명을 원칙으로 하여 철저히 비밀이 보장되며 실명이 없는 코드를 통해 대상자의 정보를 식별하였다. 연구에 참여한 모든 대상자에게는 감사의 뜻으로 소정의 선물을 제공하였다. 작성한 설문지는 개별봉투에 담아 밀봉하여 연구자가 직접 수거, 보관하여 설문내용이 유출되지 않도록 하였으며 연구종료 1년 후 설문지는 분쇄 폐기할 예정이다.

5. 자료분석

자료분석은 SPSS/WIN 23.0 프로그램을 이용하였다.

- 대상자의 일반적 특성과 우울, 가족지지 및 삶의 만족도는 실수와 백분율, 평균과 표준편차로 분석하였다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 우울, 가족지지, 삶의 만족도의 차이는 Independent t-test와 ANOVA를 실시하였고, 사후 검정으로 Scheffé test를 이용하여 분석하였다.
- 대상자의 우울, 가족지지 및 삶의 만족도 간의 상관관계는 Pearson correlation coefficients를 이용하여 분석하였다.
- 삶의 만족도에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위하여 Multiple regression을 실시하였다.

연구결과

1. 일반적 특성

성별은 여성노인이 68.4%, 평균 연령은 74세이었으며 사별 등의 이유로 배우자가 없는 대상자가 42.1%, 학력은 초등학교

Table 1. General Characteristics (N=114)

Variables	Categories	n (%) or M±SD
Gender	Male	36 (31.6)
	Female	78 (68.4)
Spouse	Yes	66 (57.9)
	No	48 (42.1)
Family type	Living with spouse	50 (43.9)
	Living with children	22 (19.3)
	Living alone	42 (36.8)
Economic status	Upper	17 (14.9)
	Middle	87 (76.3)
	Low	10 (8.8)
Satisfaction on aged life	Satisfaction	48 (42.1)
	Neutral	60 (52.6)
	Unsatisfaction	6 (5.3)
Education level	≤ Elementary school	56 (49.1)
	Middle school	21 (18.4)
	≥ High school	37 (32.5)
Chronic disease	Yes	77 (68.1)
	No	36 (31.9)
Age (year)		74.0±7.3

Table 2. Depression, Family Support, and Life Satisfaction in the Elderly (N=114)

Variables (range)	M±SD
Depression (1~15)	3.90±3.63
Family support (1~5)	4.11±0.73
Life satisfaction (1~5)	3.63±0.63
Overall satisfaction of life	3.65±0.78
Subjective satisfaction of health	3.64±0.78
Subjective satisfaction of economic	3.58±0.74

이하가 49.1%였다. 경제상태는 76.3%가 보통이라고 하였으며, 노후생활 만족도는 42.1%가 만족한다고 답하였다. 68.1%의 노인에서 만성질환을 가지고 있다고 답하였다(Table 1).

2. 노인의 우울, 가족지지 및 삶의 만족도

노인의 우울은 15점 만점에 3.90점이었고 가족지지는 5점 만점에 4.11점, 삶의 만족도는 3.63점으로 나타났다(Table 2).

3. 일반적 특성에 따른 노인의 우울, 가족지지 및 삶의 만족도

노인의 일반적 특성에 따른 우울에 유의한 차이를 보인 변수

는 배우자 유무($t=-2.50, p=.014$), 경제상태($F=3.66, p=.029$), 노후생활 만족도($F=17.82, p<.001$), 최종학력($F=11.62, p<.001$), 만성질환 유무($t=3.76, p<.001$)이었다. 사후 검증 결과 경제상태는 ‘어려운 편’이 ‘잘사는 편’보다, 노후생활 만족도는 ‘불만족’이 ‘만족’보다, 최종학력은 ‘초등학교 이하’가 우울 수준이 높게 나타났다. 가족지지에 유의한 차이를 보이는 변수는 노후생활 만족도($F=10.71, p<.001$)이었으며 사후 검증 결과 ‘만족’이 ‘불만족’보다 가족지지가 높게 나타났다. 삶의 만족도에 유의한 차이를 보이는 변수는 경제상태($F=5.23, p=.007$), 노후생활 만족도($F=19.19, p<.001$), 만성질환 유무($t=-2.37, p=.019$)이었다. 사후 검증 결과 경제상태는 ‘잘사는 편’이 ‘어려운 편’보다, 노후생활 만족도는 ‘만족’이 ‘불만족’보다 삶의 만족도가 높게 나타났다(Table 3).

4. 우울, 가족지지 및 삶의 만족도 간의 관계

노인의 우울, 가족지지 및 삶의 만족도 간의 상관관계를 분석한 결과, 우울과 삶의 만족도는 부적상관관계($r=-.59, p<.001$), 가족지지와 삶의 만족도는 정적상관관계($r=.59, p<.001$), 가족지지와 우울은 부적상관관계($r=-.43, p<.001$)를 나타내었다

(Table 4).

5. 삶의 만족도에 영향을 미치는 요인

회귀분석을 실시하기 전에 다중공선성(multicollinearity)을 확인한 결과 공차한계(tolerance)가 .660~.863이었고, 분산팽창인자(variance inflation factor: VIF)는 1.159~1.516로 문제가 없었다. 삶의 만족도에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위하여 일반적 특성에 따른 삶의 만족도에서 유의한 차이를 나타낸 경제상태, 노후생활 만족도, 만성질환과 삶의 만족도와 유의한 상관관계를 나타낸 우울, 가족지지를 투입한 결과는 Table 5와 같다. 유의하게 영향을 미친 요인은 가족지지($\beta=.38, p<.001$), 우울($\beta=-.29, p<.001$)이었으며, 이들 요인의 총 설명력은 53%였다.

Table 4. The Relationship between the Depression, Family Support, and Life Satisfaction in the Elderly (N=114)

Variables	Life satisfaction	Family support
	r (p)	r (p)
Family support	.59 (<.001)	
Depression	-.59 (<.001)	-.43 (<.001)

Table 3. Depression, Family Support, and Life Satisfaction in the Elderly according to General Characteristics (N=114)

Variables	Categories	Depression		Family support		Life satisfaction	
		M±SD	t or F (p) Scheffé	M±SD	t or F (p) Scheffé	M±SD	t or F (p) Scheffé
Gender	Male	3.44±3.67	-0.92	3.97±0.71	-1.38	3.59±0.54	-0.45
	Female	4.12±3.61	(.361)	4.17±0.73	(.170)	3.64±0.68	(.655)
Spouse	Yes	3.20±3.31	-2.50	4.16±0.60	0.83	3.63±0.56	-0.04
	No	4.88±3.85	(.014)	4.04±0.87	(.410)	3.63±0.73	(.973)
Family type	Living with spouse	3.02±2.95	2.73	4.15±0.55	0.16	3.60±0.59	0.10
	Living with children	4.55±4.42	(.070)	4.07±0.91	(.854)	3.61±0.70	(.902)
	Living alone	4.62±3.76		4.08±0.82		3.66±0.67	
Economic status	Upper ^a	2.59±2.83	3.66	4.34±0.53	1.07	4.00±0.36	5.23
	Middle ^b	3.87±3.55	(.029)	4.08±0.74	(.347)	3.60±0.65	(.007)
	Low ^c	6.40±4.53	a < c	3.99±0.85		3.25±0.57	b, c < a
Satisfaction on aged life	Satisfaction ^a	2.54±2.55	17.82	4.37±0.62	10.71	3.96±0.47	19.19
	Neutral ^b	4.33±3.54	(<.001)	4.00±0.66	(<.001)	3.44±0.55	(<.001)
	Unsatisfaction ^c	10.50±3.99	a < b < c	3.13±1.15	c < b < a	2.79±1.04	c < b < a
Education level	≤ Elementary school ^a	5.39±4.10	11.62	4.04±0.88	0.76	3.49±0.75	2.53
	Middle school ^b	3.10±2.76	(<.001)	4.27±0.57	(.471)	3.75±0.56	(.085)
	≥ High school ^c	2.11±2.07	b, c < a	4.12±0.53		3.76±0.41	
Chronic disease	Yes	4.64±3.90	3.76	4.12±0.79	0.21	3.53±0.68	-2.37
	No	2.39±2.41	(<.001)	4.09±0.60	(.831)	3.83±0.49	(.019)

Table 5. Factors Affecting Life Satisfaction in the Elderly

(N=114)

Variables	β	t	p	Tolerance	VIF
(Constant)		6.75	< .001		
Family support	.38	5.09	< .001	.744	1.344
Depression	-.29	-3.66	< .001	.660	1.516
Economic status	-.09	-1.25	.213	.854	1.171
Satisfaction on aged life	-.19	-2.48	.015	.712	1.405
Chronic disease	.10	1.40	.165	.863	1.159

F=25.76, $p < .001$, $R^2 = .55$, Adj. $R^2 = .53$

논 의

본 연구대상자들의 우울점수는 최근 1주일 동안의 우울정도를 알아본 것으로 0~15점의 범위에서 3.90점으로 농촌노인을 대상으로 동일한 도구를 사용한 Jang (2011)의 연구에서 보고된 3.52점과는 거의 유사하였으며 우울은 낮은 수준이라고 판단할 수 있다. 이는 본 연구대상자가 농촌에 거주하지만 복지관을 이용하고 일상생활 활동이 가능하여 사회적 관계망이 형성되어 있는 노인들이기에 우울감이 덜한 것으로 여겨진다. 반면 재가노인을 대상으로 한 Park과 Park (2008)의 연구에서는 7.3점, Chang과 Kang (2004)은 6.46점, Kim (2007)은 5.52점으로 비교적 우울 수준이 높은 것으로 보고되어 본 연구결과와는 상이하였다. Kim과 Jung (2017)의 연구에서 노인의 사회활동 참여가 높으면 우울이 감소되고 우울이 감소되면 삶의 질이 높아진다는 결과를 토대로 볼 때, 신체적 활동과 사회활동 참여가 노인의 우울 감소에 영향을 미침을 알 수 있다. 따라서 노인의 사회활동 참여를 높일 수 있는 다양한 노인복지 프로그램을 개발·적용하여 노인의 우울을 관리하기 위한 사회적 차원의 적극적인 정책이 이루어져야 한다.

본 연구에서 노인의 가족지지는 5점 만점에 4.11점, 동일한 척도는 아니지만 농촌노인을 대상으로 한 Jang (2011)의 연구에서는 5점 만점에 4.01점, 재가노인을 대상으로 한 Kim (2007)의 연구에서는 5점 만점에 3.96점으로 보고된 결과에 비취보았을 때, 직접적인 비교는 어렵지만 본 연구의 가족지지 점수는 높다고 할 수 있다. 이는 본 연구대상자들은 배우자나 자녀와 함께 사는 비율이 63.2%로 높아 가족지지가 높은 것으로 사료된다. 따라서 우리나라 일부 농촌 노인의 가족지지는 좋은 편에 속한다고 할 수 있으나, 후속 연구에서는 노인의 거주 지역이나 가족 형태에 따른 가족지지를 비교하는 연구가 요구된다. 또한 가족의 지지가 좋을수록 지역사회 참여 활동도 증가하고

그로 인해 삶의 만족도에 긍정적인 영향을 미친다는 결과를 볼 때(An, 2014; Eim & Yang, 2014) 노인의 삶의 만족도에 있어 가족지지는 중요한 요소로 여겨진다. 그러나 핵가족화, 1인가족의 증가 등 가족구성원의 변화로 인해 충분한 가족지지가 이루어지기에는 현실적으로 한계가 있으므로 가족차원의 접근뿐만 아니라 사회적 차원의 적극적인 관리와 대책이 절실히 요구된다. 따라서 지역사회의 지자체들은 노인들이 노인대학, 동호회, 취미클럽 등의 다양한 활동을 통해 지지를 받을 수 있도록 적극적으로 노력해야 할 것이다.

노인의 삶의 만족도는 3.63점으로 중간 수준 이상으로, 노인 일자리사업 참여자를 대상으로 실시한 Ha, Joo와 Song (2014)의 연구에서 보고된 3.46점과 비슷한 수준이었다. 사회활동에 참여하는 노인들이 자신의 삶에 대한 만족도가 더 높다는 결과를 볼 때, 평생재능기부, 친구모임, 취미활동 등을 통해 노인들의 사회참여율을 높이고 삶의 만족도도 증가시킬 수 있도록 환경이 조성되고 다양한 사회참여 프로그램들이 활성화되어야 할 것으로 여겨진다.

본 연구에서 노인의 우울 수준은 배우자가 없고, 생활수준이 어려우며, 노후생활에 불만족하고, 학력이 낮으며, 만성질환이 있는 경우 높게 나타났다. Kim, Lee와 Jung (2015)의 연구에서도 배우자 없이 혼자 사는 독거노인, 학력수준이 낮은 노인이 우울에 많이 노출된다고 보고되어 본 연구결과를 지지하였다. 이러한 결과를 바탕으로 볼 때 노인이 우울을 덜 느끼고 즐겁게 생활할 수 있도록 다차원적인 지역사회 네트워크를 활용하여 노인운동 프로그램, 자가간호 교육 프로그램, 정신건강 향상을 위한 웃음치료 및 스트레스 관리 프로그램 등에 적극적으로 참여하도록 독려해야 할 것으로 사료된다.

본 연구에서 노인의 삶의 만족도는 우울과는 부적상관관계, 가족지지와는 정적상관관계, 가족지지와 우울은 부적상관관계를 나타냈으며, 이는 Lee와 Kim (2017), Kim, Cha와

Kim (2017)의 연구결과와 일치하였다. 즉 노인의 삶의 만족도에 우울과 가족지지가 상관관계가 있는 만큼 가족들이 역경에 대처하고 적응하도록 도와주는 가족탄력성을 강화하여 가족지지를 도모함으로써 노인의 우울을 낮추고 삶의 만족도를 높일 수 있도록 해야 할 것이다. 아울러 노인의 건강한 삶을 위한 노력은 가족만의 문제로 국한하지 말고 사회적 관계망을 이용하여 더욱 확대해야 할 것으로 여겨진다. 사회적 관계망은 자존감에, 자존감은 삶의 만족도에 직접적인 영향을 미친다는 Yim, Koo와 Lim (2014)의 연구결과를 토대로 볼 때 노인들의 삶에 사회적 관계망은 매우 중요한 요소로 판단된다. 따라서 지지체는 노인들이 이용할 수 있는 다양한 프로그램을 적극적으로 홍보하여 활용할 수 있도록 해야 하며, 노인들이 집안에만 있지 않고 여러 사람들과 어울려 네트워크를 형성할 수 있도록 도와주어야 할 것이다.

삶의 만족도에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 다중회귀분석을 실시한 결과 가족지지, 우울로 나타났으며 이들 요인은 삶의 만족도를 53% 설명하였다. 이는 만성질환 노인 환자를 대상으로 한 Cho (2003)의 연구결과와 유사하였다. 따라서 노년기는 신체적 기능저하와 정신적 능력이 감퇴되고 퇴직, 질병 등으로 사회와 단절되어 있고, 신체적, 심리적으로 약해져 있는 노인의 삶의 질에 있어 가족의 지지와 우울은 매우 중요하며 의미 있는 결과로 여겨진다. 노인들에게 있어 가족의 지지는 자녀들의 잦은 방문, 안부전화 등 관심을 갖는 것이 무엇보다도 중요하고 우울을 낮추기 위해서는 적극적인 사회활동을 격려하고 마음을 터놓고 의지할 수 있는 친구 만들기 등 노인 스스로 긍정적인 마음을 갖도록 하는 것이 중요하겠다. 뿐만 아니라 Kwon과 Cho (2000)의 연구에서 일상생활 동작능력, 사회단체 활동 참여도, 친구 수 등의 요인이 노년기의 삶의 만족도에 유의한 영향을 미치는 것으로 보고되고 있다. 따라서 노래교실, 요가, 웃음치료, 치매예방교실 등 지역사회 노인참여 프로그램이 활성화되고 노인들이 이용할 수 있도록 적극적인 홍보 및 참여를 독려하여야 할 필요가 있다. 반면 본 연구에서 노인의 삶의 만족도에 경제상태, 노후생활 만족도, 만성질환 유무는 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 본 연구대상자의 90% 이상이 경제 상태와 노후생활 만족도가 중간 수준 이상으로 높아 삶의 만족도에 크게 영향을 미치지 않는 것으로 여겨지며, 대상자의 68.1%가 만성질환을 가지고 있었으나 복지관을 이용하고 일상생활 활동이 가능한 수준이어서 삶의 만족도에 크게 영향을 미치지 않는 것으로 사료된다. 따라서 노인의 삶의 만족도를 높이기 위해서는 노인의 심리적 안녕감과 존중감에 관심을 가져야 하며, 우울을 예방하고 관리하기 위한

가족 및 사회의 관계망을 체계적으로 구축하고 가족지지를 강화할 수 있는 중재 프로그램이 개발되어야 할 것이다.

결론 및 제언

본 연구는 일 지역 노인의 우울, 가족지지 및 삶의 만족도 간의 관계를 알아보고, 삶의 만족도에 영향을 미치는 요인을 파악하고자 시도되었다. 본 연구결과 노인의 우울은 낮은 수준이었고, 가족지지는 높은 것으로 나타났으며, 노인의 삶의 만족도는 중간 이상으로 높게 나타났다. 본 연구에서 노인의 삶의 만족도는 우울과는 부적상관관계, 가족지지와는 정적상관관계가 있음을 확인하였고 삶의 만족도에 가장 영향을 미치는 요인은 가족지지임을 확인하는데 의의가 있다. 따라서 노인의 삶의 질을 높여주기 위해 가족들의 관심과 지지가 우선시되어야 하고 지역사회 노력도 중요하리라 사료된다.

그러나 본 연구는 일 지역 복지관을 이용하는 노인을 대상으로 하였기에 연구결과를 일반화하는데 제한점이 있다. 후속연구에서는 모집단이 지니고 있는 특성을 고려한 표본추출법을 이용하여 노인의 삶의 만족도를 확인하는 연구가 요구된다. 또한 실질적인 노인의 삶의 만족도 향상을 위한 구체적인 프로그램 개발과 융합적 접근을 통한 실천적 과제들에 대한 심층적인 연구가 수행되어야 할 것이다.

REFERENCES

- An, J. C. (2014). *The effects of the social activity and leisure activity of the rural elderly on the subjective quality of life: moderating effects of family support*. Unpublished Doctoral dissertation, Hoseo University, Asan.
- Bae, J. N. (1996). *Diagnostic accuracy of Geriatric Depression Scale (GDS) for DSM-III-R major depression*. Unpublished master's thesis, Seoul National University, Seoul.
- Chang, C. M., & Kang, H. S. (2004). Physical function and psychological status in the elderly those who experienced a fall or not. *The Korean Journal of Rehabilitation Nursing*, 7(1), 48-57.
- Cho, J. H. (2003). *Relation among the family support, depression, and the life satisfaction of the elderly patients with chronic illness*. Unpublished master's thesis, Daejeon University, Daejeon.
- Eim, C. K., & Yang, D. W. (2014). Relationship between social network types and subjective life satisfaction of the elderly: Focused on non voluntary and past oriented social network vs. Voluntary and present oriented social network. *Asia-Pacific Journal of Business Venturing and Entrepreneurship*, 9(4), 119-133.
- Ha, K. P., Joo, M. K., & Song, S. H. (2014). Relationship of partici-

- pation satisfaction, living satisfaction and life satisfaction among elderly participants in the job creation project for the elderly. *Journal of the Korea Contents Association*, 14(10), 160-170. <https://doi.org/10.5392/JKCA.2014.14.10.160>
- Han, H. S. (2008). A study on objective and subjective satisfaction on the quality of life of elderly. *Journal of Welfare for the Aged*, 36, 347-372.
- Hymovich, D. P. (1974). *Nursing children: A family-centered guide for study*. Philadelphia: Saunders.
- Jang, S. Y. (2011). *The relation between family support, depression and quality of life among the elderly people in rural area*. Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul.
- Kim, C. G. (2007). The relationship of family support, health perception, nutritional status and depression in elders. *Journal of Korean Gerontological Nursing*, 9(1), 14-21.
- Kim, H. K., Lee, H. J., & Park, S. M. (2010). Factors influencing quality of life in elderly women living alone. *Journal of the Korean Gerontological Society*, 30(2), 279-292.
- Kim, H. N., Cha, E. J., & Kim, K. H. (2017). Impact of activities of daily living on life satisfaction in old age: Testing the mediating effect of depression. *The Journal of Humanities and Social science*, 8(2), 457-480. <https://doi.org/10.22143/HSS21.8.2.25>
- Kim, N. H., & Choi, S. I. (2011). Effects of the physical and social characteristics of elderly women on self-esteem and life satisfaction. *Journal of the Korea Contents Association*, 11(11), 241-252. <https://doi.org/10.5392/JKCA.2011.11.11.241>
- Kim, N. H., & Jung, M. S. (2017). The influence of elderly social activity and depression on elderly well being. *Journal of the Korea Contents Association*, 17(3), 496-506. <https://doi.org/10.5392/JKCA.2017.17.03.496>
- Kim, T. W., Lee, J. M., & Jung, J. W. (2015). A study of elderly poverty and depression: focusing on the multidimensional concept of poverty. *Health and Social Welfare Review*, 35(3), 71-102. <https://doi.org/10.15709/hswr.2015.35.3.71>
- Kwon, J. D., & Cho, J. Y. (2000). A study of factors influencing the life satisfaction of the aged. *Journal of the Korean Gerontological Society*, 20(3), 61-76.
- Kwon, M. J. (2015). Convergence study on the relation between cognition, depression and aggression in the elderly. *Journal of the Korea Convergence Society*, 6(6), 171-176. <https://doi.org/10.15207/JKCS.2015.6.6.171>
- Lee, H. S., Kim, D. K., Ko, H. J., Ku, H. M., Kwon, E. J., & Kim, J. H. (2003). The standardization of geriatric quality of life scale. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 22(4), 859-881.
- Lee, J. S., & Kim, H. A. (2017). The impact family relationship on life of satisfaction of the elderly: the mediation effect of depression. *The Journal of Korea Society for Wellness*, 12(2), 27-36. <https://doi.org/10.21097/ksw.2017.05.12.2.27>
- Lee, J. W. (2016). Converged factors influencing depression of community dwelling elderly. *Journal of the Korea Convergence Society*, 7(5), 237-246. <https://doi.org/10.15207/JKCS.2016.7.5.237>
- Lee, M. R. (2011). *A study on the health and ego-integrity of the elderly: focusing on the mediating effect of family support*. Unpublished doctoral dissertation, Silla University, Busan.
- Ministry of the Interior and Safety. (2017). Number of residents at the end of August '17. from http://www.mois.go.kr/frt/bbs/type010/commonSelectBoardArticle.do?bbsId=BBSMSTR_000000000008&nttId=59453.
- Park, A. R., & Jeong, K. S. (2017). Influence of subjective health status, social activity and family support on subjective quality of life of elderly in a community. *Journal of the Korea Contents Association*, 17(3), 212-221. <https://doi.org/10.5392/JKCA.2017.17.03.212>
- Park, H. S., & Park, K. Y. (2008). The mediating effect of depression in the relationship between muscle strength of extremities and falls among community-dwelling elderly. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 38(5), 730-738. <https://doi.org/10.4040/jkan.2008.38.5.730>
- Park, J. A. (2009). *Depressive symptoms and its association with social support, family support and physical function among the community elderlies*. Unpublished Doctoral dissertation, Chungnam National University, Daejeon.
- Sheikh, J. I., & Yesavage, J. A. (1986). Geriatric depression scale (GDS): Recent evidence and development of a shorter version. *Clinical Gerontologist*, 5, 165-173.
- Yang, M. H. (2009). *The relationship between social activities participation and subjective quality of life among elderly*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Yim, E. E., Koo, B. J., & Lim, S. H. (2014). A study on the effect of social networking on life satisfaction on the rural elderly people: Focusing on mediator effect of self-esteem. *Journal of Institute for Social Sciences*, 25(2), 567-590. <https://doi.org/10.16881/jss.2014.04.25.2.567>