ORIGINAL ARTICLE

J Korean Acad Community Health Nurs (지역사회간호학회지)

ISSN 1225-9594 (Print) / ISSN 2288-4203 (Online)
Vol. 33 No. 1, 96-104, March 2022
https://doi.org/10.12799/jkachn.2022.33.1.96

주간공동생활을 하는 농촌 노인의 일상생활활동 수행능력과 우울이 생활만족도에 미치는 영향

김 진[1] · 배정인[2] · 차남현[3]

전북과학대학교 간호학과 조교수[1], 안동대학교 사회과학대학 생활복지학과 교수[2],
안동대학교 생명과학대학 간호학과 교수[3]

The Effect of Instrumental Activities of Daily Living and Depression on the Life Satisfaction of the Elderly Living Together during the Daytime in the Rural Areas

Kim, Jin[1] · Bae, Jeong In[2] · Cha, Nam Hyun[3]

[1]Assistant Professor, Department of Nursing, Jeonbuk Science College, Jeongeup, Korea
[2]Professor, Department of Family Environment and welfare Studies, College of Social Science, Andong National University, Andong, Korea
[3]Professor, Department of Nursing, College of Life Science, Andong National University, Andong, Korea

Purpose: The purpose of this study is to identify the factors affecting the life satisfaction during the communal life of the elderly in rural areas. **Methods:** A total of 143 subjects were selected through convenient sampling. Data were collected in self-reporting questionnaires from 1 August to 30 August 2019. The data were analyzed with SPSS/WIN 23.0. **Results:** The Instrumental Activities of Daily Living (IADL) was significantly different according to age, education, and cohabitation. Depression was significantly different according to gender, age, education, and cohabitation. Life satisfaction was significantly different according to age, education, religion, and cohabitation. There was a positive correlation between Instrumental Activities of Daily Living and depression, except for life satisfaction. 41.0% of life satisfaction was explained by depression, religion, and IADL. **Conclusion:** The results of this study may be useful in understanding the life satisfaction level of elderly communal life and developing more specific programs for mental activity programs, and depression management strategies are required.

Key Words: Group homes; Activities of daily living; Depression; Quality of life; Aged

서 론

1. 연구의 필요성

노인이 되면 신체적, 정신적 기능의 저하, 경제활동 저하와 생활비 문제, 활동성 감소 등으로 타 연령대에 비해 신체적 활동의 제한 및 일상생활활동 수행의 어려움으로 우울에 취약하고 삶의 만족도가 저하된다[1]. 노인의 일상생활활동 수행능력의 어려움은 신체적 장애를 발생시키고[2], 질병을 악화시켜 사회적 역할을 축소시키거나 노인의 자립에 부정적인 영향을

주요어: 주간 공동생활, 일상생활활동 수행능력, 우울, 생활만족도, 노인

Corresponding author: Cha, Nam Hyun
Department of Nursing, College of Life Science, Andong National University, 1375 Gyeongdong-ro, Andong 36729, Korea.
Tel: +82-54-820-7314, Fax: +82-54-820-6730, E-mail: yeoreo@daum.net, yeoreo@anu.ac.kr

- 이 논문은 안동대학교 기본연구지원사업에 의하여 연구되었음.
- This work was supported by a Research Grant of Andong National University.

Received: Sep 27, 2021 / Revised: Feb 14, 2022 / Accepted: Feb 19, 2022

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.

미친다[3]. 이는 노인의 인간관계를 축소시키고[3], 심리상태를 위축시켜[2], 외로움과 고독감, 우울 등의 정신적인 문제를 유발할 수 있다[1]. 즉, 일상생활활동 수행능력은 우울을 낮추고 노인의 신체적 기능과 노인의 전반적인 삶의 질을 나타내는 지표인 생활만족도를 유지하는데 중요한 요인이다[1]. 따라서 노인의 생활만족도를 높이기 위해서는 노인의 심신을 건강하게 유지하는 대책 마련의 필요성이 제기된다.

우리나라 농촌의 고령화율은 44.7%로 전국 평균의 3배이고, 농촌의 독거노인 비율은 도시의 2배에 달한다[4]. 농촌 노인의 경우, 도시 보다 고령자의 활동 제약 비율 및 만성질환자 비율이 더 높고[5] 도시 노인보다 우울감이 더 높으므로[4] 삶의 만족도가 도시 노인보다 더 낮아질 수 있어 이에 대한 대책이 요구된다.

노인의 일상생활활동 수행능력을 올리고 우울 감소 및 생활만족도를 높이기 위해 지자체별로 경로당, 취미 동호회, 생활센터 프로그램 등이 제공되고 있다. 도시 노인의 경우, 경로당은 불만족스러워 잘 가지 않는다는 응답이 많았지만[6], 개인별 혹은 지자체 중심의 동호회 활동을 할 수 있는 거주 지역 중심의 생활센터 및 프로그램이 많으므로 개인적인 노력에 따라 여가활동을 즐길 수 있어 생활만족도를 높일 수 있는 기회는 많다. 그러나, 도시보다 독거노인이 더 많은 농촌은[4] 노인정이나 노인복지관 등[7] 제한적인 프로그램과 소극적인 여가활동으로 대부분의 시간을 보내는 경우가 많아 복지환경이 도시보다 열악하고[8], 보건 · 복지 만족도가 낮다[9]. 이는 자유로운 신체 활동 조절과 통제의 어려움으로 타인의 도움에 의존하고 의존성이 높아지는 노년기의 상황과 맞물려 심리적인 우울로 이어지게 되고[3] 생활만족도가[10] 낮아질 수밖에 없다.

농촌 노인의 생활만족도를 높이기 위해 지자체 지원으로 독거노인을 포함한 대부분의 농촌 노인들이 함께 식사를 하고 같이 자면서 낮 · 밤을 같이 생활하는 독거노인 공동거주제를 2006년도에 시행하였고 2014년부터는 국책사업으로 채택되어 2015년도 기준 967개소로[5] 확산되었다[11]. 농촌의 독거노인 공동거주제는 자신이 살고있는 마을에서 필요한 연결망을 이용하면서 생활비를 절감하는 경제적 이득을 얻을 수 있고 노인의 외로움과 우울감을 감소시킬 수 있어[8] 어느 정도 긍정적인 거주형태로 인식되고 있다. 그러나, 농촌 노인들은 하루 종일 함께 거주하는 독거노인 공동거주제 보다는, 주간에는 마을회관에서 마을 내 농촌 노인들을 만나 사회활동과 친목을 도모하고, 저녁에는 자신의 집으로 돌아가 쉼으로 개인의 사생활을 존중받을 수 있는 주간공동생활 형태를 더 활용하는 경향을 나타내고 있다[5]. 즉, 독거노인이 많은 농촌을 위해 마련한 독거노인 공동거주제는 마을 전체 노인들이 참여하는 주간공동생활 형태로 변화하여 운영되고 있다. 따라서 마을회관 시설에서 주간공동생활 및 사회 참여 기회를 경험하는 농촌 노인을 대상으로 일상생활활동 수행능력과 우울감의 정도를 알고 이들의 주간공동생활의 만족도를 확인하는 것은 의미가 있다고 생각하였다.

농촌 노인을 대상으로 일상생활활동 수행능력을 연구한 선행논문은 대부분이 일상생활활동과 스트레스[1], 건강 상태, 통증, 삶의 질을 비교한 연구[12]이었고, 주간공동생활 농촌 노인의 일상생활활동 수행능력과 우울, 그리고 생활만족도에 대한 선행연구 및 주간공동생활을 하는 농촌 노인에 대한 연구는 많지 않았다.

노인의 건강 및 일상생활활동 수행능력은 우울과 밀접한 관련성이 있고[13] 일상생활활동 수행능력과 우울은 생활만족도에 영향을 미치므로[14] 노인의 정신건강의 잣대인 우울과 신체 건강의 지표로 사용되는 일상생활활동 수행능력과의 관계를 확인하여 이 두 개념이 주간 공동생활을 하는 농촌 노인의 생활만족도에 미치는 영향을 확인하는 것이 필요하다. 특히, 주간공동생활을 하는 농촌 노인의 일반적 특성에 따른 일상생활활동 수행능력 및 우울과의 차이를 확인하는 것은 농촌 노인이 자신의 주관적인 건강 상태를 알고 일상생활활동 수행능력 능력 향상과 우울증 관리를 통해 생활만족도를 높이는 데 도움이 될 수 있을 것으로 생각한다. 그러므로 본 연구에서는 주간공동생활을 하는 농촌 노인의 건강상태별 일상생활활동 수행능력과 우울이 생활만족도에 미치는 영향력을 확인하여 농촌 노인의 생활만족도 향상과 중재 프로그램 개발을 위한 기초자료로 활용하고자 한다.

2. 연구목적

주간공동생활 농촌 노인의 일상생활활동 수행능력과 우울 상태를 확인하고 생활만족도에 미치는 영향을 확인하여 노인의 삶의 상태를 향상시킬 수 있는 기초자료로 제공하고자 한다.

- 주간공동생활 농촌 노인의 일상생활활동 수행능력, 우울과 생활만족도 정도를 확인한다.
- 주간공동생활 농촌 노인의 일반적 특성에 따른 일상생활활동 수행능력, 우울과 생활만족도의 차이를 확인한다.
- 주간공동생활 농촌 노인의 일상생활활동 수행능력, 우울과 생활만족도의 상관관계를 확인한다.
- 주간공동생활 농촌 노인의 생활만족도에 영향을 미치는 요인을 확인한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 농촌에서 주간공동생활을 하는 노인의 일상생활활동 수행능력과 우울, 생활만족도의 관계 규명과 생활만족도에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 서술적 상관관계 연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 A, Y, S시 주변 농촌 11곳에 거주하는 65세 이상의 노인을 대상으로 의사소통에 어려움이 없고 설문 조사에 대답할 수 있는 대상자로 편의 표집하였다. 연구대상자는 낮 동안 주간공동생활시설에서 함께 점심 식사를 만들어 먹고 취미생활을 공유하며 생활하는 노인이다. 주간공동생활시설을 이용하는 노인은 시설당 10~30여 명이었다. 연구대상자의 수는 G*Power 3.1 프로그램을 이용하여 유의수준(α)=.05, 예측변수 7개로 회귀분석의 중간 효과 크기인 .15, 검정력(1-β)은 .90으로 선정하였을 때 최소인원이 136명으로 산출되었으며 탈락률을 고려하여 설문지는 총 150부를 연구참여를 허락한 대상자에게 배포하였으며 설문지 응답이 불완전한 것을 제외하고 최종 143명을 연구대상자로 선정하였다.

3. 연구도구

1) 일반적 특성

일반적인 특성은 성별, 연령대, 학력 수준, 종교 유무, 현재 동거가족 5문항을 조사하였다.

2) 일상생활활동 수행능력

Kang 등[15]이 한국판으로 개발하고 타당도와 신뢰도 검증을 시행한 K-IADL (Instrumental Activities of Daily Living)을 사용하였다. 본 도구는 11개 문항, 0~3점 척도로 구성되어 있는데, '0점'은 '혼자서 가능', '1점'은 '약간 도움이 필요함', '2점'은 '많은 도움이 필요함', '3점'은 '불가능'이며, 문항마다 '해당 없음' 등급을 설정하였다. 본 도구의 최종 점수는 '해당 없음' 항목을 제외한 문항 당 평점으로 산출되며, 점수가 높을수록 일상생활활동 수행능력이 떨어짐을 의미한다. 본 도구의 개발 당시 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .96이었으며 본 연구의 도구 신뢰도 Cronbach's α는 .83이었다.

3) 우울

노인의 우울을 조사하기 위해 Yesavage [16]가 개발한 도구를 Jung 등[17]이 표준화한 한국형 노인 우울도구검사(Korean Geriatric Depression Scale, KGDS)를 사용하였다. 이 도구는 총 30문항으로 "예" 1점, "아니오" 0점이며 긍정적인 내용 15문항은 역환산하였다. 가능한 총점의 범위는 0~30점이며 점수가 높을수록 우울의 정도가 높은 것을 의미한다. Jung 등[17]의 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's α는 .88이었고 본 연구에서 Cronbach's α는 .87이었다.

4) 생활만족도

국내 · 외에서 사용된 10개 도구 47개 문항을 20문항으로 수정 개발한 Choi [18]의 도구를 사용하였다. 본 도구는 과거와 현재의 삶과 활동에 대한 전반적인 평가와 미래의 삶과 활동의 전반적인 전망에 대한 긍정적인 정도를 확인하는 도구로, 과거 차원 6문항(긍정 및 부정 문항 각 3문항), 현재 차원 8문항(긍정 및 부정 문항 각 4문항), 미래 차원 6문항(긍정 및 부정 문항 각 3문항)으로 긍정과 부정 문항으로 구성되어 있다. 긍정적인 문항에 '그렇다'는 2점, '그렇지 않다' 0점, 부정적인 문항에 '그렇다'는 0점, '그렇지 않다' 2점, 모든 문항에서 잘 모르겠다는 1점을 부여하였고 점수가 높을수록 생활만족도가 높은 것을 의미한다. Choi [18]의 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's α는 .87이었고 본 연구에서 Cronbach's α는 . 84였다.

4. 자료수집

본 연구의 자료수집은 설문지를 이용하여 2019년 8월 1일부터 8월 30일까지 A, Y, S 시 주변 지역 농촌 11곳에서 주간공동생활을 하는 마을회관에서 연구자와 자료수집에 대한 프로토콜 교육을 받은 연구 보조원 3명과 함께 연구자 3명이 직접 방문하여 연구참여를 허락받았다. 자료수집 시 대상자 스스로 설문지를 읽고 응답할 수 있는 노인은 직접 자가 기입하도록 하고 혼자서 설문지 응답을 할 수 없는 노인은 연구원과 보조원이 1대 1로 설문지 문항을 직접 하나씩 읽어주고 이해했는지 확인 후 자율적으로 응답하게 하는 방법으로 진행하였다. 연구 설명문에는 연구의 목적, 연구 절차, 자료수집 과정, 비밀보장, 연구대상자 참여의 자율적 결정 등이 포함되어 있다. 설문조사에 소요된 제체 시간은 약 30분 내외 정도이며 설문조사에 협조한 대상자에게는 소정의 답례품(빵과 우유, 과일)을 제공하였다.

5. 윤리적 고려

본 연구는 대상자의 생명윤리 및 안전을 위하여 본 연구자가 소속된 안동대학교의 기관생명윤리위원회의 심의를 거쳐 연구승인(1040191-201908-HR-008-01)을 받은 후 시행하였으며, 연구기간 동안 기관생명윤리위원회의 지침을 준수하였다. 연구목적에 적합한 대상자를 선정하여 자료수집을 위한 설문지에 연구참여 동의서를 첨부하여 대상자가 자의로 참여하고 원하는 경우 언제든지 불이익 없이 연구를 철회할 수 있고, 개인적인 정보 노출을 거부할 경우에는 응답하지 않아도 되며, 염려, 불만 사항이 있으면 언제든지 문의할 수 있으며 그와 관련된 연락처를 제공하였다. 수집된 개인 정보자료는 연구목적으로만 사용할 것과 연구참여자에게 익명성과 비밀이 보장되며, 연구 종료 후 안전하게 파쇄됨을 설명한 후 연구참여 동의서를 받았다.

6. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 23.0 (IBM Corp., Armonk, NY: IBM Corp., 2015) 통계 프로그램을 이용하여 연구목적과 측정변수의 특성에 따라 통계처리하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율, 평균과 표준 편차 등 기술적 통계로 산출하고, 일반적 특성에 따른 일상생활활동수행능력과 우울, 생활만족도 간의 차이는 독립 t-test와 one-way ANOVA, 유의한 효과에 대해서는 Scheffé test 로 사후 분석하였다. 대상자 변수 간의 관계를 검정하기 위해 피어슨 상관관계(Pearson Correlation Coefficients)를 이용하였고, 대상자의 생활만족도에 영향 미치는 요인을 확인하기 위해 다중회귀분석으로 분석하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

연구대상자의 성별은 대부분 여성이 많았고(75.5%), 연령은 80세 이상이 57명(39.9%), 70~79세 52명(36.3%), 69세 이하 34명(23.8%) 순으로 나타났다. 교육 수준은 무학 및 초졸이 대부분(69.9%)이었으며, 고등학교 이상은 29명(20.3%), 중학교 졸업 14명(9.8%) 순이었으며, 종교는 유 72명(50.4%), 무 71명(49.6%)이었다. 동거가족은 혼자 사는 노인이 86명(60.1%), 배우자와 동거하는 노인이 27명(18.9%), 배우자, 자녀와 함께 동거하는 노인은 30명(21.0%)으로 나타났다(Table 1).

2. 대상자의 일상생활활동 수행능력, 우울, 생활만족도 정도

본 연구대상자의 일상생활활동 수행능력의 제한은 평균 5.99점으로 중간 이하로 낮게 나타났고, 우울 점수는 평균

Table 1. Difference of the Instrumental Activities of Daily Living, Depression and Life Satisfaction by General Characteristics (*N*=143)

Variables	Categories	n (%)	IADL		Depression		Life satisfaction	
			M±SD	t or F (*p*)	M±SD	t or F (*p*)	M±SD	t or F (*p*)
Gender	Male	35 (24.5)	4.27±5.27	-1.54	8.45±6.58	-2.15	25.63±10.05	1.25
	Female	108 (75.5)	6.51±7.84	(.127)	11.18±6.04	(.033)	23.35±8.53	(.213)
Age (year)	≤69[a]	34 (23.8)	3.38±4.05	9.95	7.97±5.89	5.33	28.42±8.29	7.88
	70~79[b]	52 (36.3)	4.47±7.34	(<.001)	10.22±6.22	(.006)	24.11±8.49	(.001)
	≥80[c]	57 (39.9)	9.49±8.08	a, b<c†	12.37±5.98	a, b<c†	23.84±8.89	a, b>c†
Education level	Ignorance[a]	57 (39.9)	9.65±9.27	6.52	12.16±5.77	4.37	20.21±7.88	7.44
	Elementary school[b]	43 (30.0)	4.09±5.46	(<.001)	11.11±5.83	(.006)	24.12±7.81	(<.001)
	Middle school	14 (9.8)	5.93±4.46	a>b, c†	10.46±5.88	a, b>c†	23.00±8.12	a, b<c†
	≥High school[c]	29 (20.3)	3.55±5.37		7.00±6.59		29.73±9.68	
Religion	Yes	72 (50.4)	7.27±8.04	1.09	11.83±6.07	2.07	22.53±7.98	4.13
	No	71 (49.6)	8.74±8.50	(.353)	13.00±5.54	(.108)	18.83±8.53	(.008)
Cohabitation	Spouse[a]	27 (18.9)	2.63±3.55	5.94	8.88±7.45	3.34	25.72±10.47	4.86
	Spouse+child[b]	30 (21.0)	4.18±4.32	(.003)	8.05±5.33	(.039)	28.40±8.18	(.009)
	Single[c]	86 (60.1)	7.66±8.49	a<c†	11.43±5.88	b<c†	22.86±8.14	b>c†

IADL=instrumental activities of daily living; †Scheffé test.

10.54점으로 중간 점수 이하를 나타내었다. 또한, 생활만족도는 평균 23.91점으로 중간 점수 이상으로 나타났다(Table 2).

3. 대상자의 일반적 특성별 일상생활활동 수행능력, 우울, 생활만족도 비교

일반적 특성에 따른 일상생활활동 수행능력과 통계적으로 유의한 변수는 연령(F=9.95, p<.001), 교육 수준(F=6.52, p<.001)과 동거가족(F=5.94, p=.003)이었으며, 우울과 유의한 변수는 성별(t=-2.15, p=.033), 연령(F=5.33, p=.006), 교육 수준(F=4.37, p=.006), 동거가족(F=3.34, p=.039)이었다. 생활만족도와 유의한 변수는 연령(F=7.88, p=.001), 교육 수준(F=7.44, p<.001), 종교 유무(t=4.13, p=.008), 동거가족(F=4.86, p=.009)에서 통계적으로 유의하였다(Table 1).

나이가 많고 교육 수준이 낮으면 일상생활활동 수행능력이 나빠졌으며, 배우자와 동거하는 노인보다 혼자 사는 노인의 일상생활 수행능력이 더 나쁜 것으로 나타났다. 또한, 남자 노인보다 여자 노인이, 나이가 많고, 교육 수준이 낮은 노인이 그리고, 자녀와 함께 사는 노인이 혼자 사는 노인보다 우울 수준이 낮은 것으로 나타났다. 생활만족도는 나이가 적을수록, 학력 수준이 높으며, 종교를 가지고 있는 노인이, 자녀와 동거하는 노인이 혼자 사는 노인보다 생활만족도가 높은 것으로 나타났다.

Table 2. Descriptive Statistics for Variables (*N*=143)

Variables	Range (score)	M±SD (score)
IADL	0~33	5.99±3.36
Depression	0~30	10.54±6.26
Life satisfaction	0~40	23.91±8.94

IADL=instrumental activities of daily living.

4. 대상자의 일상생활활동 수행능력, 우울과 생활만족도 간의 상관관계

대상자의 일상생활활동 수행능력, 우울, 생활 만족도간의 상관관계를 분석한 결과, 일상생활활동 수행능력은 우울(r=.37, p<.001)과 양의 상관관계를 보였으나, 생활만족도는 일상생활활동 수행능력(r=-.39, p<.001)과 우울(r=-.66, p<.001) 과는 음의 상관관계가 있는 것으로 나타났다(Table 3).

5. 대상자의 생활만족도에 미치는 영향 요인

생활만족도에 영향을 미치는 예측요인을 구체적으로 파악하기 위해 생활만족도를 종속 변수로 유의하게 나타난 연령, 교육, 종교, 동거가족 변수를 함께 다중 회귀분석을 한 결과는 Table 4와 같다.

독립 변수에 대한 상관분석을 한 결과, 상관계수가 0.8 미만으로 나타나 모든 요인을 분석에 이용하였다. 그러나 케이스 진

Table 3. Correlations Among the Instrumental Activities of Daily Living, Depression and Life Satisfaction (*N*=143)

Variables	IADL	Depression	Life satisfaction
	r (p)	r (p)	r (p)
IADL	1.00		
Depression	.37 (<.001)	1.00	
Life satisfaction	-.39 (<.001)	-.66 (<.001)	1.00

IADL=instrumental activities of daily living.

Table 4. Predictive Variables for Subject's Life Satisfaction

Variables	B	SE	β	t	p
(Constant)	19.42	7.89		2.46	.017
IADL	-0.21	0.09	-.18	-2.40	.028
Depression	-0.80	0.18	-.53	-4.42	<.001
Age†	1.02	1.73	.08	0.59	.557
Education level†	1.34	1.16	.16	1.16	.251
Religion†	4.19	1.75	.25	2.39	.021
Cohabitation†	0.30	1.07	.03	0.28	.778
Adj. R^2=.41, F=7.26, p<.001					

IADL=instrumental activities of daily living; †Dummy variables: (Age: ≤65=0, 70~79=1, ≥80=2), (Education level: Ignorance=0, Elementary school=1, Middle school=2, ≥High school=3), (Religion: Yes=0, No=1), (Cohabitation: Spouse=0, Spouse+Child=1, Single=2).

단 시 절댓값 3보다 큰 이상점(outlier) 2개를 제거한 후 앞의 요인을 입력(enter) 방식을 이용하여 분석하였다.

회귀분석의 가정을 검정한 결과 모두 충족하는 것으로 나타났다. Durbin-Waston을 이용하여 오차의 자기 상관을 검정한 결과 2.014로 검정통계량보다 크기 때문에 자기 상관이 없다고 할 수 있다. 다중공선성을 검정한 결과 Tolerance (공차한계)가 0.1 이하이거나 VIF 값이 10보다 크지 않으므로 모든 변수는 다중공선상의 문제는 없는 것으로 나타났다. 따라서 본 회귀모형은 통계적으로 유의한 것으로 나타났다($F=7.26$, $p<.001$). 생활만족도에 가장 큰 영향을 미치는 것은 우울(β=-.53, $p<.001$), 종교(β=.25, $p=.021$), 일상생활활동 수행능력(β=-.18, $p=.028$), 순이었고, 모형의 설명력을 나타내는 수정된 결정계수(R^2)는 .41로 설명력이 41.0%였다.

논 의

본 연구는 주간공동생활을 하는 농촌 노인의 일상생활활동 수행능력 정도, 우울과 생활만족도의 정도를 파악하고, 이들 변수 간의 상관관계와 생활만족도에 미치는 영향 요인을 확인하기 위해 시도하였다.

2018년 기준 우리나라 독거노인은 19.4%인데 비해[19], 본 연구대상자의 독거노인의 비율은 60.1%로 3배 높게 나타났다. 국가 통계치는 도시와 농촌을 합쳐서 낸 결과이며 도시보다 농촌 지역 독거노인 비율이 2배 더 높다는[4] 보고를 감안해도 농촌의 고령화가 심각함을 알 수 있다. 이는 농촌 지역 노인인구를 위한 생활만족도 향상을 위한 대책을 수립 시 독거노인에 중점을 둔 정책이 더욱 필요하다는 점을 제기한다.

본 연구의 일상생활활동 수행능력과 우울, 생활만족도의 평균 점수를 다른 선행연구와 비교하기 위해 100점 만점으로 변환하여 비교하였다. 일상생활활동 수행능력의 제한은 본 연구에서 평균 18.15점으로 농촌 노인을 대상으로 연구한 Seo와 Chung [20]의 14.93점보다는 약간 높았지만, 도시 노인을 대상으로 연구한 Park과 Hur [13]의 연구에서의 평균 37.12점, 농촌 고령자 활동제약 비율이 30%라는 연구[5]보다 일상생활활동 수행능력의 제한성이 높지 않게 나타났다. 이러한 결과는 본 연구대상자가 농촌에서 일평생 농사를 짓는 육체적 노동을 주로 하며 살아왔고, 현재도 농사 및 텃밭 가꾸기 등을 일정 시간 수행하여 꾸준히 근력을 유지하고, 신체적 활동을 하면서 살아 온 결과로 생각된다. 우울 점수는 본 연구에서 평균 35.13점인 반면, 농촌 노인을 대상으로 한 Seo와 Chung [20]은 28.28점, 통계청에서 제시한 27.33점[21], 도시 노인을 대상으로 연구한 Park과 Hur [13]의 연구에서는 평균 31.93점으로 본 연구대상자의 선행연구[13,20]보다 우울 수준은 높은 편이었다. 이는 본 연구대상자가 70대 이상이 76.2%로 우리나라 농촌의 고령화율 44.7%[4]보다 1.7배 높게 고령이 많았던 점과 독거노인 비율이 60.1%로 우리나라 독거노인 통계 19.4%[19]보다 3배로 높았던 점을 고려한다면, 농촌 노인의 우울 완화를 위한 비중있는 대책이 요구된다. 생활만족도는 본 연구에서 평균 59.78점이었고, 농촌 노인을 대상으로 한 Seo와 Chung [20]은 65.44점, 도시 노인을 연구한 Park과 Hur [13]의 연구에서는 평균 60.68점, Bang [22]의 연구에서는 평균 56.20점으로 중간 점수보다 약간 높게 나타났다. 이는 Bae와 Cha [5]의 연구에서 농촌의 공동거주노인들이 대부분 개인의 프라이버시(privacy)를 주장하기보다는 같이 자고 같이 어울려 노는 사회성을 택하는 경향이 높다고 보고한 것을 감안할 때, 농촌 노인들이 공동 거주를 통해 주민들과 친밀한 관계를 유지하며 낮 동안 함께 시간을 보냄으로 지역사회의 공동체 유대감 유지와 여가생활 만족으로 나타난 긍정적인 효과라고 생각된다.

본 연구대상자의 일반적 특성과 연구 변수들 간의 차이를 살펴보면, 일상생활활동 수행능력은 나이가 많고, 교육수준이 낮으면 일상생활활동 수행능력이 나쁜 것으로 나타났으며, 배우자와 동거하는 노인보다 혼자 사는 노인의 일상생활활동 수행능력이 나쁜 것으로 나타났다. 이는 통계청에서 2018년 제시한 노인의 기능상태 제한 현황과 일치하는 결과이다[23]. 따라서 고령과 독거노인이 많은 농촌 노인의 신체적 건강을 위해 특히, 독거노인에게 중점을 둔 일상생활활동 수행능력 향상을 위한 사회적 지지체계와 활동 프로그램의 제공이 요구된다.

우울은 남자보다 여자 노인의 우울 수준이 유의하게 높았고, 나이가 많고 교육 수준이 낮으면 우울 수준이 높은 것으로 나타나 Jung [24]과 통계청[21]의 연구를 지지하였다. 또한, 자녀와 함께 사는 노인보다 혼자 사는 노인의 우울 수준이 높은 것으로 나타나, 독거노인의 우울증이 가장 높다는 통계청 보고결과와[21] 일치하였다. 따라서 노인의 우울감은 사회 참여가 적을수록, 사회적인 관계망이 적거나 사회적 지지가 단절될수록 높아지므로[25], 농촌 노인들을 위한 사회 참여 관계망 확대와 사회적인 관심 및 지지가 요구된다.

나이가 어리고 학력 수준이 높으면 생활만족도가 높은 것으로 나타났다. 이는 도시 노인을 대상으로 연구한 Park과 Hur [13], Bang [22]의 연구를 지지하였으나, 입소 노인을 대상으로 연구한 Jung [24]의 경우와는 반대의 결과이었다. 본 연구에서 종교는 개신교가 종교가 없는 대상자보다 생활만족도가 유의하게 높았다. 이 결과는 종교가 있는 사람이 없는 사람보다 만

족도가 높았다고 보고한 선행연구[13,14]를 지지하였다. 이는 종교적인 가치와 신념, 용서와 종교적 지지 등을 통해 노인들이 경험하는 문제를 완화하고 극복하는 데 도움이 되기 때문으로 생각된다. 자녀와 동거하는 노인이 혼자 사는 노인보다 생활만족도가 높은 것으로 나타났으며 이는 Park [13]의 연구를 지지하였다. 자녀 및 배우자와 동거하는 노인은 사회적 지지 없이 혼자서 자신이 경험한 문제를 해결해야 하는 독거노인 보다 가족의 지지와 챙김 등을 받음으로 생활만족도가 높게 나타난 것으로 생각한다. 따라서 동거가족이 없는 독거노인의 생활만족도를 향상시키기 위해 가족의 친밀성과 챙김을 대신할 수 있는 지역사회적, 봉사적 지지체계와 프로그램이 요구된다.

연구 변수들 간의 상관관계를 살펴보면, 대상자의 일상생활활동 수행능력은 우울과 양의 상관관계를, 생활만족도는 일상생활활동 수행능력과 우울과 음의 상관관계가 있는 것으로 나타나 도시노인을 대상으로 연구한 Park 과 Hur [13], Bang [22]의 연구를 지지하였다. 즉 일상생활활동의 제한이 적다는 것은 일상생활 활동에 문제가 적고 건강 상태가 나쁘지 않음을 의미하는데, 건강 상태가 좋으면 우울이 낮고 생활만족도가 높다는 연구를[13,14] 지지하였음을 확인하였다. 이러한 결과는 도 · 농간의 차이로 귀결된 것이라기보다는 노인이 되면서 처하게 되는 신체적, 정신적, 사회적, 경제적 상황이 비슷하게 작용하여 나타난 결과로 생각된다. 또한, 본 연구대상자들이 대부분 농촌에서 육체적인 노동을 하면서 살아왔고, 현재 노동량은 줄었지만 텃밭 가꾸기 등의 일상생활을 꾸준히 수행하고 있어 일상생활활동의 제한이 많지 않고, 공동 거주시설의 방이 2~3개 있는데도 굳이 한방에 모여 음식을 같이 해 먹고 취미생활을 함께 하기를 좋아하는 친교생활의 지속적인 참여로[5] 인해 나타난 결과로 생각된다.

본 연구에서 생활만족도에 가장 큰 영향을 미치는 것이 우울, 종교와 일상생활활동 수행능력 순이었고, 모형의 설명력은 41.0%였다. 이는 우울이 생활만족도에 가장 크게 영향을 미치는 요인이고 종교는 우울과 일상생활활동 동작능력의 매개변수로 영향을 미친다는 Park과 Hur [13]의 연구결과를 지지함으로, 도 · 농간 생활공간의 차이를 떠나 노인들의 생활만족도에 우울, 종교와 일상생활활동 수행능력이 미치는 영향이 크다는 것을 확인하게 하였다. 또한, 우울이 삶의 만족도에 가장 영향을 미치며[13] 일상생활활동 수행능력 수행능력은 노인의 생활만족도를 유지하고 우울을 낮추는데 중요하며[1], 종교가 삶에서 중요하고 삶의 만족도를 더 높이며 생활에 잘 적응하게 한다는 선행연구[26]를 지지하였다. 이는 노인이 될수록 진행되는 신체활동의 취약성 및 기능의 저하는 심리적인 우울로 연계되는데[1], 종교활동에의 참여는 노인들의 행복감을 느끼게 하는데[26] 도움이 될 가능성이 높다. 이러한 행복감은 노인의 우울 가능성을 낮추고 노년의 생활에 적응하는 데 도움이 될 수 있다고 생각된다. 따라서 노인의 생활만족도를 높이기 위해서는 우울과 신체 활동의 제약을 완화할 수 있는 교육과 주간공동생활 활동과 같은 프로그램의 지속적인 제공이 필요하다. 특히 종교적 참여 프로그램을 더불어 제공한다면 노인의 생활만족도를 높이는 데 도움이 된다는 것을 확인하였다.

노인은 노화로 인한 신체 능력의 감퇴, 일상생활활동 수행능력의 저하, 사회활동 참여의 감소[27]로 인하여 고독감과 우울 증상을 경험하기 쉽고[22], 이러한 우울은 노인 삶의 만족도에 부정적인 영향을 미치게 된다[13,22]. 따라서 농촌 노인들의 우울을 감소시킬 수 있는 주간공동생활과 같은 사회활동 참여 프로그램과 정서적인 문제를 환기시킬 수 있는 신체 활동 프로그램, 그리고 영적활동 프로그램 등을 개발할 필요가 있다. 또한 주거와 복지환경, 사회적 지지가 부족한 농촌 노인에게 주간공동생활은 노인의 상호의존적 지지 관계를 형성하고 도구적 편익과 지역사회 소속감을 증진시켜 생활만족도를 높이고 우울감을 낮추며 생활만족도를 높이는데 기여함[28]을 확인하였다. 그러므로 주간공동생활은 이웃과 돈독한 관계를 형성하고 사회적 지지망을 제공할 수 있기 때문에 지지체계가 부족한 농촌 노인들의 우울감을 낮추고 생활만족도를 높이는데[28] 기여할 수 있다. 이에 본 연구에서는 모든 영역에서 취약한 농촌 노인의 건강을 유지하는데 주간공동생활이라는 사회적 지지가 중요한 역할을 하고 있음을 확인할 수 있었다. 따라서 농촌 노인의 우울을 낮추고 생활만족도를 높이기 위해 농촌 지역 특유의 공동체 의식을 살리고 공동생활 기능을 확충하여 농촌 노인의 생활안전과 건강을 유지할 수 있는 주간공동생활시설의 사회망 확충이 요구된다. 또한, 본 연구결과에서 농촌 노인의 생활만족도에 종교의 영향력이 확인되었으므로 주간공동생활 프로그램에서 영적 프로그램이 추가될 필요성이 있다고 본다.

결 론

본 연구대상자인 주간공동생활을 하는 농촌 노인들의 신체적 자립 정도는 평균 이상이었고, 생활만족도도 대체로 높았으나, 우울 정도는 선행연구보다 높은 편으로 나타났다.

농촌 노인의 생활만족도를 증진시키고, 특히 우울감을 완화시키기 위해서는 농촌 지역 특유의 공동체 의식을 살리고 공동생활 기능을 확충하는 주간공동생활시설과 같은 사회 참여 관계망의 지속성과 확대가 필요함을 확인하였다. 농촌 노인 개

인은 신체적 능력 감퇴 완화를 위한 활동과 지역 소속감 확대 및 친밀감이 필요하며, 사회적으로 주변 지역의 농촌 노인들을 위한 봉사활동과 사회적 지지자의 역할을 확대하고, 정부 및 지역자치단체는 농촌 노인들을 도구적 편익을 향유할 수 있는 주간공동생활 정책을 확대하고 농촌 노인의 생활만족도를 향상시킬 수 있는 사회적, 신체적, 영적 지지망을 확보하는 지원 활동을 지속적으로 확대해 나갈 것을 제안한다.

본 연구는 농촌 노인을 대상으로 연구를 진행하였고, 노인의 보편적 특성인 일상생활활동 수행능력과 우울을 독립 변수로 설정함으로 종속 변수에 영향을 미치는 다양한 변인의 제한으로 본 결과를 일반화하는데 제한점을 가진다. 이러한 문제점은 향후 연구대상자의 종류와 수를 확대한 심층 분석과 독립 변수의 확대 연구를 통해 해결할 수 있을 것이다.

REFERENCES

1. Seo EJ, Cha NH. The relationships between stress and ADL in elderly living alone. Journal of Digital Convergence. 2016;14(7):251-258. https://doi.org/10.14400/JDC.2016.14.7.251
2. National Statistical Office. 2017 Rate of elderly living alone [Internet]. Daejeon: Statistics Korea; 2020 [updated 2020 Jan 6; cited 2020 Apr 1]. Available from: http://www.index.go.kr/unify/idx-info.do?idxCd=4233
3. Metha KM, Simonsick EM, Penninx BWJH, Schulz R, Rubin SM, Satterfield S, et al. Prevalence and correlates of anxiety symptoms in well-functioning older adults: Findings from the health aging and body composition study. Journal of American Geriatrics Society. 2003;51(4):499-504. https://doi.org/10.1046/j.1532-5415.2003.51158.x
4. Farmer's Press. Starting with the promotion of human rights and strengthening of leisure and welfare functions for the elderly in rural areas [Internet]. Seoul: Farmer's Press; 2019 [updated 2019 Jun 23; cited 2020 Apr 10]. Available from: https://www.nongmin.com/opinion/OPP/STL/312656/view?site_preference=normal
5. Bae JI, Cha NH. A study on the actual condition of the rural communal living for elders who live alone -Focusing on the case of Yecheon-gun-. Journal of the Korean Housing Association. 2018;29(6):1-10. https://doi.org/10.6107/JKHA.2018.29.6.001
6. Yoo SH. Exploring ways toward development of kyungrodang: Focusing on the characteristics of the elderly based on the types of kyungrodang participation. Journal of the Korean Gerontology Society. 2009;29(4):1463-1478.
7. Hwang NH. Policy considerations for the leisure activities of older Koreans. Health and Welfare Policy Forum. 2015;223(0):57-67.
8. Park CS, Park HC, Kim SK. A field survey on the operational realities of community living home for the elders living alone in the rural village. Journal of the Korean Institute of Rural Architecture. 2014;16(4):1-8. https://doi.org/10.14577/kirua.2014.16.4.1
9. Mecocci P, Cherubini A, Mariani E, Ruggiero C, Senin U. Depression in the elderly: New concepts and therapeutic approaches. Aging Clinical and Experimental Research. 2004;16(3):176-189. https://doi.org/10.1007/BF03327382
10. Jan M, Masood T. An assessment of life satisfaction among women. Studies on Home and Community Science. 2008;2(1):33-42. https://doi.org/10.1080/09737189.2008.11885250
11. Kim YJ. A qualitative case study of communal living arrangements for older adults who live alone in rural areas. Journal of the Korean Gerontological Society. 2016;36(1):21-38.
12. Lee MS. Quality of life, perceived health status, pain, and difficulty of activity of daily living of degenerative arthritis patient in island residents. Journal of Agricultural Medicine and Community Health. 2009;34(3):291-302. https://doi.org/10.5393/JAMCH.2009.34.3.291.
13. Park SA, Hur JS. The effects of functional capacity and depression on the life satisfaction among the elderly: Focused on the mediating effects of spirituality. The Journal of the Korean Gerontological Society. 2017;37(1):125-149.
14. Baltes PB, Myer KU. The Berlin aging study aging from 70 to 100. New York (NY): Cambridge University Press; 2001. 564 p.
15. Kang SJ, Choi SH, Lee BH, Kwon JC, Na DL, Han SH. The reliability and validity of the Korean instrumental activities of daily living (K-IADL). Journal of the Korean Neurological Association. 2002;20(1):8-14.
16. Yesavage JA. Brink TL, Rose TL, Lum O, Huang V, Adey M, et al. Development and validation of a geriatric depression screening scale: A preliminary report. Journal of Psychiatric Research. 1983;17(1):37-49. https://doi.org/10.1016/0022-3956(82)90033-4
17. Jung IK, Kwak DI, Shin DG, Lee MS, Lee HS, Kim JY. A reliability and validity study of geriatric depression scale. Journal of the Korean Neuropsychiatric Association. 1997;36(1):103-112.
18. Choi SJ. A study on the development of measuring scale of the concept of life satisfaction. Journal of Collection of Research on the Korean Culture, Ewha Womans University. 1986;49(1):233-258.
19. National Statistical Office. 2017 Household estimation [Internet]. Daejeon: Statistics Korea; 2019 [updated 2019 Dec 16; cited 2020 Apr 8]. Available from: http://www.index.go.kr/unify/idx-info.do?idxCd=8039
20. Seo NS, Chung Y. A study on the health status, ADL, depression and life satisfaction by gender and stage of exercise change among the rural elderly. Journal of Korean Academy of Com-

munity Health Nursing. 2009;20(2):169-178.
21. National Statistical Office. A survey on the elderly: The depression in the elderly [Internet]. Daejeon: Statistics Korea; 2018 [updated 2018 Dec 10; cited 2020 Apr 15]. Available from: http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=117&tblId=DT_117071_019&vw_cd=MT_ZTITLE&list_id=117_11771_003_117_11771_003_06&scrId=&seqNo=&lang_mode=ko&obj_var_id=&itm_id=&conn_path=K1&path
22. Bang MG. The influence of solitude and depression on the life satisfaction of elderly people living alone a mediating effect of social support [master's thesis]. [Daejeon]: Baekseok University; 2017. p. 65-90.
23. National Statistical Office. A survey on the elderly: The status of restrictions [Internet]. Daejeon: Statistics Korea; 2018 [updated 2018 Dec 12; cited 2020 Apr 1]. Available from: http://www.index.go.kr/potal/main/EachDtlPageDetail.do?idx_cd=2767
24. Jung DI. Impact of the service quality on the life satisfaction and depression of senior residents at long-term care facilities: The mediation effect of self-efficacy. Journal of the Korean Welfare Practical Society. 2013;5(1):61-86.
25. Lee MS, Kim NY. Study on the effect of social support on depression of the old. Journal of the Korean Academy of Clinical Social Work. 2007;4(1):161-176.
26. Brown PH, Tierney B. Religion and subjective well-being among the elderly in China. Journal of Socio-Economics. 2009;38(2):310-319. https://doi.org/10.1016/j.socec.2008.07.014
27. National Statistical Office. 2020 Ratio of elderly population [Internet]. Daejeon: Statistics Korea; 2020 [updated 2020 Feb 5; cited 2020 Apr 10]. Available from: http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1YL20631
28. Yu EJ, Kim MY, Lee GJ. The experiences of the elderly living in group home in rural area. Journal of Welfare for the Aged. 2013;62:151-172. https://doi.org/10.21194/kjgsw..62.201312.151