

지역사회 노인의 지각된 건강상태가 생활만족도에 미치는 영향에 대한 자아존중감의 매개효과

장경오
와이즈유(영산대학교) 간호학과

The Mediating Effect of Self-Esteem on the Effects of Perceived Health Status on Life Satisfaction of Elderly in the Community

Koung-Oh Chang
Department of Nursing, Y'sU(Youngsan University)

요약 본 연구는 일 지역사회 노인의 지각된 건강상태가 생활만족도에 미치는 영향에서 노인의 자아존중감의 매개효과를 파악하기 위해 시도되었다. 연구방법은 J시 소재한 노인일자리센터에 구직을 위해 방문하는 노인 272명이 대상으로 한 서술적 조사연구로, 코로나19의 주의사항과 사회적 거리두기를 준수하면서 2022년 2월 21일부터 3월 28일까지 자료를 수집하였다. 연구 통계방법은 IBM SPSS/WIN 26.0 Program으로 t-test, ANOVA, Sheffe's test, 피어슨 상관관계로 분석하였고, 매개효과는 Baron과 Kenny의 3단계 분석 절차에 따른 위계적 회귀분석으로 분석하였다. 그 결과, 대상자의 지각된 건강상태 평균점수는 10.41 ± 2.75 점, 자아존중감의 평균점수 31.30 ± 5.00 점으로 다소 높은 것으로 나타났으며, 생활만족도는 평균점수는 26.62 ± 6.41 점으로 보통 정도인 것으로 나타났다. 각 변수들 간의 상관관계에서 지각된 건강상태($r = -.348, p < .001$)는 유의한 음의 상관관계, 자아존중감($r = .653, p < .001$)은 유의한 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 그리고 노인의 자아존중감은 지각된 건강상태와 생활만족도의 관계를 부분 매개효과가 있는 것으로 나타났다($Z = -3.33, p < .001$). 따라서 노인의 특성을 고려한 맞춤형의 다양한 프로그램의 운영과 지원으로 노인의 자아존중감 및 생활만족도가 향상될 수 있도록 해야 할 것이다.

Abstract The purpose of this study was to investigate the effects of perceived health status on life satisfaction among the elderly in the community through the mediating effect of self-esteem. This is a descriptive research survey of 272 elderly people using the senior employment centers located in J city. Data were collected from February 21 to March 28, 2022, and analyzed using the t-test, ANOVA, and Pearson's correlation coefficient on the IBM SPSS/win 26.0 program. The mediating effect was analyzed by hierarchical multiple analysis according to Baron and Kenny's 3-step analysis procedure. The average score of the subjects' perceived health status was 10.41 ± 2.75 , the average score of their self-esteem was 31.30 ± 5.00 , which was rather high, and the average score of life satisfaction was 26.62 ± 6.41 . In the correlation between the variables, life satisfaction was negatively correlated with the perceived health status ($r = -.348, p < .001$), and self-esteem ($r = .653, p < .001$) was positively correlated with the perceived health status. Also, the self-esteem of the elderly was found to have a partial mediating effect on the relationship between their perceived health status and life satisfaction ($Z = -3.33, p < .001$). Therefore, it is deemed necessary to improve the self-esteem and life satisfaction of the elderly through the implementation and support of various programs tailored to their characteristics.

Keywords : Elderly, Mediating Effect, Perceived Health Status, Life Satisfaction, Self-Esteem

*Corresponding Author : Koung-Oh Chang(Youngsan Univ.)

email: chko1015r@ysu.ac.kr

Received May 23, 2022

Revised July 13, 2022

Accepted August 3, 2022

Published August 31, 2022

1. 서론

1.1 연구의 필요성

2017년 유엔의 경제사회사무국 산하 인구국[1]에 따르면, 2017년 기준 전 세계 60세 이상 인구는 약 9억 6200만 명으로 전 세계 인구의 13%를 차지하고 있으며, 60세 이상 인구는 매년 약 3%의 비율로 증가하고 있어 세계 인구에서 고령자 수는 계속 증가할 것으로 추정하고 있다[1]. 또한 우리나라 통계청[2] 조사에 따르면, 급속한 고령화로 인하여 2021년 65세 이상 고령인구가 16.5%, 2025년 20.3%, 2060년 43.9%가 될 것으로 예상되며, 이에 대한 다양한 보건복지 및 간호에 대한 요구가 더욱 증가한다 하겠다.

이처럼 평균수명의 증가는 노년기의 삶의 질과 성공적인 노화에 대한 관심의 중요한 화두가 되고 있지만, 실제로는 노인의 역할상실, 빈곤, 우울 및 자살 등의 사회적 문제들에 직면해 있다[3].

노화는 모든 생물체에서 일어나는 변화과정으로 노년기 노인의 신체적 노화는 생리기능 저하, 만성질환, 소외감 등 신체적, 생리적, 심리적으로 여러 문제에 당면하게 되고[4], 우울과 같은 부정적 정서 상태와 연관되어 노인 자신의 건강상태를 부정적인 것으로 지각하게 한다[5]. 지각된 건강상태는 자신의 건강상태에 대한 주관적인 평가로, 개인의 전반적인 건강관련 지표로 사회적 건강에 대한 포괄적인 평가이고, 실제적 건강상태 보다는 질병에 대한 대처능력에 대한 영향력 높은 예측요인이다[6]. Montejoa, Montenegroa, FernFndez와 Maest [7]은 노인의 건강수준은 질병유무에 따른 객관성보다는 노인 스스로 평가하는 주관성과의 연관성이 크고, 건강상태를 부정적으로 지각하는 노인에서 주관적 기억장애의 유병률이 높다 하였다. 따라서 이는 노인 스스로가 지각하는 건강상태이므로 스스로 신체 이상 유무를 평가하는데 있어 그 중요성과 의미가 있다 생각된다.

노인에 있어서 노화와 관련된 부정적 건강상태와 상실감은 자아존중감의 저하를 초래한다[8]. 자아존중감이 저하되면 주변환경을 조절하는 능력이 감소되고 정신 상태에 부정적인 영향을 미치게 되어 질병에 걸리기 쉽고, 생활만족도가 저하되어 노인의 삶의 질에 많은 영향을 준다[9]. 그러므로 신체적, 정신적 및 사회적 문제를 해결하기 위해 지역사회 노인을 위해 국가 및 사회적 차원의 지속적인 노력이 필요하다. 또한 노인은 스스로는 자신의 건강상태를 지각하고, 이를 해결하기 위해 지역사회의 다양한 자원을 활용하여 자신의 건강 및 자아존중감

을 향상과 더불어 생활의 만족도를 향상시킬 수 있도록 노력을 기울여야 한다.

노년기는 일반적으로 신체기능이 저하됨에 따라 인생을 회상하고 정리하는 수동적인 시기로 간주되며, 노년기 기간이 길어 집에 따라 제2의 인생을 만들어가는 능동적인 시기로 인지해야 된다는 새로운 관점이 제기되고 있다[3,10,11]. 이와 관련하여 생활만족도는 노년기 삶의 질 연구에 매우 중요한 지표가 되고 있다[11]. 이렇듯 노년기의 생활만족도는 일상생활에서 노인이 생활하면서 노인 스스로 느끼는 것이므로 노년기의 생활만족도 수준의 저하는 인생 전반에 대한 부정적 평가를 동반할 수 있고, 부정적 자기 인식은 개인 존재가치에 대한 평가절하로 연결되어 우울, 절망감 등의 심리적 저해요인을 생성할 수 있다[12]. 그러므로 노인이 일상생활을 통하여 생활만족도가 향상될 수 있도록 정부 및 지역사회 차원에서 실천적, 정책적 개입이 필요하며[12], 노인은 스스로 지역사회의 다양한 프로그램과 자원을 활용하여 긍정적이고 적극적인 삶을 살기 위해 노력해야 한다.

지금까지 노인과 지각된 건강상태가 생활만족도미치는 선행연구를 살펴보면, 재가노인의 건강상태 수준이 좋다고 인지하는 군에서 생활만족도가 높은 것으로 나타났다[13], 농촌 공동생활홈 이용 독거노인은 건강상태가 만족스러울수록 생활만족도가 높은 것으로 나타났다[14]. 생활체육프로그램 및 일자리 참여프로그램 참여노인에 대한 연구[4,15]는 지역사회 자원을 활용하고 이를 통해 사회적지지를 받으므로 심리적, 경제적 여건에 도움이 되고, 이로 인해 자아존중감과 생활만족도 정도를 높이는 것으로 나타났다. 그리고 지역박람회 참여 노인을 대상으로 한 Song과 Kim [16]의 연구에서는 지각된 건강상태가 라이프스타일과 재사회화에 영향을 미치며 건강관련 삶의 질을 향상시킨다고 하였다. 자아존중감을 매개효과 검증한 선행연구로 취업여부와 교육수준이 노인의 삶의 만족에 미치는 영향[3]의 연구에서 취업여부와 교육수준이 삶의 만족도에 미치는 영향을 미치는 데 있어서 자아존중감의 부분 매개효과가 검증되었다. 또한 저소득 여성 독거노인을 대상으로 한 Lee와 Lee [17]의 연구에서 물질적 어려움을 경험하면 자아존중감이 낮아지고, 자아존중감이 낮아지면 삶의 만족도가 낮아지는 것을 확인하였다. 하지만 노인의 지각된 건강상태가 생활만족도에 미치는 과정에서 자아존중감을 매개효과에 대해 검증한 연구는 거의 없는 실정이다.

따라서 본 연구에서는 지역사회 노인의 삶의 질에 영향을 미치는 노인의 지각된 건강상태가 자아존중감의 매

개효과를 통하여 노인의 생활만족도에 미치는 영향을 파악하고자 본 연구를 시도하였다.

1.2 연구목적

본 연구는 일 지역사회 노인을 대상으로 지각된 건강상태가 노인의 생활만족도에 미치는 영향에서 자아존중감의 매개효과를 파악하고자 하며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적인 특성을 파악한다.
- 2) 대상자의 지각된 건강상태, 자아존중감 및 생활만족도를 파악한다.
- 3) 대상자의 일반적 특성에 따른 지각된 건강상태, 자아존중감, 생활만족도의 차이를 파악한다.
- 4) 대상자의 지각된 건강상태, 자아존중감, 생활만족도의 상관관계를 파악한다.
- 5) 대상자의 지각된 건강상태가 생활만족도에 미치는 영향에서 자아존중감의 매개효과를 파악한다.

2. 연구방법

2.1 연구설계

본 연구는 일 지역사회 노인의 지각된 건강상태가 생활만족도에 미치는 영향에서 노인의 자아존중감의 매개효과를 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2.2 연구대상자 및 자료수집 방법

본 연구는 J시에 소재한 노인일자리센터에 구직을 위해 방문하는 노인 272명이 대상으로 코로나19의 주의사항과 사회적 거리두기를 준수하면서 2022년 2월 21일부터 3월 28일까지 자료를 수집하였다. 대상자의 구체적 선정기준은 다음과 같다.

- J시 노인일자리센터를 구직을 위해 방문하는 노인을 대상으로 인지기능에 문제가 없고 의사 소통이 가능하며 설명에 응답할 수 있는 사람
- 본 연구의 목적을 이해하고 연구 참여를 수락하고 서면에 동의한 사람

연구대상자의 윤리적 측면을 고려하여 먼저 J시 노인일자리센터장과 노인 일자리 구직 담당자에게 연구목적과 방법을 설명한 후 협조를 구하였다. 그리고 연구에 참여하는 대상자에게는 수집된 자료는 비밀보장이 됨과 참여자가 원하지 않을 시 참여를 종료할 수 있고, 설문에

응답하지 않을 경우 어떠한 불이익이 없음을 설명하였다. 자료수집 방법은 연구대상자들이 노인이라는 특성을 고려하여 구조화된 설문지를 이용하여 조사하였고, 연구보조원 3명에게 측정오차를 줄이기 위해 측정방법과 측정도구의 사용에 대해 2회에 걸쳐 1시간씩 사정교육을 실시하였다. 자료수집은 노인 스스로 작성하거나 작성이 어려운 경우에는 연구원과 연구보조원 4명이 구조화된 설문지를 읽어주고 표기하는 형식으로 측정하였다. 탈락률 10%를 고려하여 전체 300부를 설문조사 하였으며, 이 중 응답이 불충분한 28부를 제외한 272부를 사용하였다. 전체 탈락률은 9.3%이었고, 자료수집 시간은 10~15분 정도 소요되었다. 수집된 자료는 연구자의 연구실에 보관 및 관리하고 1년 후 폐기할 것이다. 표본 수는 G*Power 3.1.9.2 프로그램을 사용하여 회귀분석(예상독립변수 : 11)의 표본크기를 산출을 근거로 검정력을 산출한 결과, 양측검정으로 유의수준 $\alpha=.05$, 효과크기 $=.10$, 검정력 $1-\beta=.95$ 으로 산출하였을 때 262명이 요구되었다. 본 연구의 분석에 사용한 표본의 크기는 272명으로 표본크기가 충분히 크다고 할 수 있다.

2.3 연구도구

2.3.1 지각된 건강상태

본 연구에서는 2008년 노인실태조사에서 사용된 3개 문항을 이용하여 측정하였다. 각 문항의 내용은 평소 건강상태에 대한 인식, 동년배와의 비교 인식, 그리고 건강상태 만족도에 대한 질문을 사용하였다. 본 도구는 총 3문항으로 구성되었으며, 5점 Likert 척도로 측정하였다. 최저 5점에서 최고 15점으로 점수가 높을수록 자신의 건강상태에 대해 부정적으로 지각하는 것을 의미한다. Oh[18]의 연구에서 신뢰도 Cronbach's $\alpha=.80$ 이었고, 본 연구에서의 Cronbach's $\alpha=.89$ 이었다.

2.3.2 자아존중감

본 연구에서는 Rosenberg[19]의 개발한 자아존중감 측정도구를 Jon[20]이 번역한 것을 이용하였다. 이 도구는 긍정적인 문항 5개와 부정적인 문항 5개로 총 10문항으로 “거의 그렇지 않다” 1점, “약간 그렇다” 2점, “보통이다” 3점, “대체로 그렇다” 4점, 항상 그렇다“ 5점으로 점수화 했으며, 부정적인 문항은 역 환산하였다. 가능한 총점범위는 10~50이며 점수가 높을수록 자아존중감 정도가 높은 것을 의미한다. Rosenberg[18]의 연구에서 Cronbach's $\alpha=.85$ 였으며, 본 연구에서의 Cronbach's $\alpha=.75$ 이었다.

2.3.3 생활만족도

본 연구에서는 Yoon[21]의 노인생활만족도 도구를 Choi[23]가 수정, 보완한 도구를 이용하였다. 이 도구는 총 9개 문항으로 구성되어 있으며, 긍정적인 문항 4개, 부정적인 문항 5개로 각 문항의 점수는 “매우 그렇다” 5점, “그렇다” 4점, “보통이다” 3점, “그렇지 않다” 2점, “전혀 그렇지 않다” 1점으로 점수화 했으며, 부정적인 문항은 역환산하였다. 가능한 총점의 범위는 9~45점이며 점수가 높을수록 생활만족도 정도가 높은 것을 의미한다. Yoon [21]의 연구에서는 Cronbach's α =.93, Choi[22]의 연구에서는 Cronbach's α =.92이었으며, 본 연구에서의 Cronbach's α =.87이었다.

2.4 자료분석 방법

수집된 자료는 IBM SPSS/WIN 26.0 Program으로 분석하였으며, 구체적인 방법은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적인 특성은 빈도와 백분율, 지각된 건강상태, 자아존중감 및 생활만족도정도는 평균과 표준편차로 분석하였다.
- 2) 대상자의 일반적인 특성에 따른 지각된 건강상태, 자아존중감 및 생활만족도 차이는 일원분산분석(one way ANOVA)으로, 사후검증은 Scheffe's test로 분석하였다.
- 3) 대상자의 지각된 건강상태, 자아존중감 및 생활만족도는 상관관계(Pearson correlation coefficients)로 분석하였다.
- 4) 대상자의 지각된 건강상태가 생활만족도에 미치는 영향에서 자아존중감의 매개효과는 Baron과 Kenny[28]의 3단계 분석절차에 따른 위계적 회귀분석(Hierarchical multiple Analysis)으로 검증하였고, Sobel test는 매개효과의 유의성을 검증하였다.

3. 연구결과

3.1 대상자의 일반적 특성

본 연구에서 대상자의 일반적인 특성을 살펴보면, 여자가 178명(65.4%)으로 많았으며, 연령은 75~79세가 82명(30.1%)으로 가장 많았으며 다음이 80세 이상이 80명(29.4%)으로 많았다. 결혼상태는 사별이 143명(52.6%)으로 가장 많았으며, 교육수준은 무학이 127명

(46.7%)으로 가장 많은 것으로 나타났다. 종교는 불교가 106명(39.0%)으로 가장 많았으며, 자녀수는 1~3명이 126명(46.3%)으로 가장 많았다. 직업은 없는 경우가 255명(93.7%)으로 많았으며, 동거유형은 혼자 사는 경우가 140명(51.5%)으로 가장 많은 것으로 나타났다. 그리고 경제상태는 하가 208명(76.5%)으로 가장 많은 것으로 나타났다(Table 1).

Table 1. General characteristics of subjects (N=272)

Characteristics	Categories	n	%
Gender	Male	94	34.6
	Female	178	65.4
Age (yr)	≥ 65세	15	5.5
	65 ~ 69	27	9.9
	70 ~ 74	68	25.0
	75 ~ 79	82	30.1
	80 ≤	80	29.4
Marital status	Married	101	37.1
	Single	17	6.3
	Bereaved	143	52.6
	Other	11	4.0
Educational level	None	127	46.7
	Elemental school	63	23.2
	Middle school	32	11.8
	High school	36	13.2
	College ≤	14	5.1
Religion	Christianity	47	17.3
	Catholic	17	6.3
	Buddhist	106	39.0
	None	72	26.4
	Other	30	11.0
Number of children	None	38	14.0
	1 - 3	126	46.3
	4 - 6	98	36.0
	7 ≤	10	3.7
Occupation	Yes	17	6.3
	No	255	93.7
Living with	Living alone	140	51.5
	Living with spouse	77	28.3
	Living with son couple	28	10.3
	Living with daughter couple	15	5.5
	Other	12	4.4
Economic status	High	8	2.9
	Middle	56	20.6
	Low	208	76.5

3.2 대상자의 지각된 건강상태, 자아존중감 및 생활만족도 정도

본 연구에서 대상자의 지각된 건강상태는 점수범위가 최저 3점에서 최고 15점으로 평균점수가 10.41± 2.75점이었으며, 자아존중감은 점수범위가 최저 10점에서 최고 40점으로 평균점수가 31.30±5.00점이었다. 그리고 생활만족도는 점수범위가 최저 9점에서 최고 45점으로 평균점수 26.62±6.41점으로 나타났다(Table 2).

Table 2. Subjects's Perceived Health Status, self-esteem, and Life satisfaction (N=272)

Variables	Rating scale	M±SD
Perceived health status	3 - 15	10.41±2.75
Self-esteem	10 - 40	31.30±5.00
Life satisfaction	9 - 45	26.62±6.41

3.3 대상자의 일반적인 특성에 따른 지각된 건강상태, 자아존중감 및 생활만족도 차이

본 연구에서 대상자의 일반적 특성에 따른 대상자의 지각된 건강상태는 성별($t=15.14, p<.001$), 연령($F=2.86, p=.024$), 결혼상태($F=8.62, p<.001$), 교육수준($F=8.32, p<.001$), 동거유형($F=6.90, p<.001$) 및 경제상태($F=11.05, p<.001$)에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 사후검증 결과, 연령은 75~79세의 노인의 80세 이상의 노인보다 지각된 건강상태가 더 긍정적인 것으로 나타났으며, 결혼상태에서 미혼과 사별의 경우가 기혼인 경우보다 지각된 건강상태가 더 긍정적인 것으로 나타났다. 교육수준은 교육수준이 높을수록 지각된 건강상태가 더 긍정적이었으며, 동거유형은 노부부와 사는 경우와 아들과 같이 사는 경우가 혼자 사는 경우보다 지각된 건강상태가 더 긍정적인 것으로 나타났다. 경제상태는 '중'의 경우가 '하' 보다는 지각된 건강상태가 더 긍정적인 것으로 나타났다. 일반적 특성에 따른 자아

Table 3. Difference of Perceived Health Status, Self-Esteem, Life Satisfaction by general characteristics (N=272)

Characteristics	Categories	Perceived Health Status		Self-Esteem		Life Satisfaction	
		M±SD	t/F(P)	M±SD	t/F(P)	M±SD	t/F(P)
Gender	Male	9.54±2.70	15.14	31.80±5.65	1.42	28.27±6.23	9.81
	Female	10.87±2.63	(<.001)	31.04±4.62	(.236)	25.75±6.35	(.002)
Age (yr)	≥ 65세 ^a	10.60±3.44		31.53±4.87		27.67±5.25	
	65 ~ 69 ^b	10.44±2.67	2.86	32.30±3.90	1.77	27.74±5.53	2.24
	70 ~ 74 ^c	10.07±2.74	(.024)	31.50±4.89	(.135)	26.65±6.09	(.065)
	75 ~ 79 ^d	9.87±2.83	d)e	31.93±5.33		27.66±6.30	
	80 ≤ ^e	11.21±2.41		30.11±5.00		24.95±7.02	
Marital status	Married ^a	9.37±2.87		31.98±5.64		28.75±6.83	
	Single ^b	11.41±2.85	8.62	29.82±3.83	1.47	25.59±5.50	7.56
	Bereaved ^c	11.01±2.43	(<.001)	30.94±4.64	(.224)	25.07±5.82	(<.001)
	Other ^d	10.64±2.75	a)b.c	32.09±4.44		28.73±5.44	a)c
Educational level	None ^a	11.15±2.33		30.62±4.22		25.28±5.99	
	Elemental school ^b	10.22±2.67	8.32	31.44±5.28	5.00	26.56±6.61	5.26
	Middle school ^c	10.31±2.92	(<.001)	30.22±4.28	(.001)	26.91±5.87	(<.001)
	High school ^d	9.33±2.60	a<d,e	32.56±6.10	a,b,c	29.31±5.70	a<d,e
	College ≤ ^e	7.57±3.84		36.07±5.99	<e	31.43±8.22	
Religion	Christianity	10.34±2.80		30.66±5.60		26.47±6.47	
	Catholic	10.35±2.40		33.35±6.57		28.12±6.76	
	Buddhist	10.02±2.86	1.20	31.94±4.81	1.92	27.30±6.87	1.63
	None	10.82±2.80	(.312)	30.69±4.30	(.108)	26.35±5.49	(.168)
	Other	10.93±2.24		30.33±4.96		24.23±6.22	
Number of children	None ^a	11.45±2.10		30.03±4.37		23.68±4.65	
	1 ~ 3 ^b	10.38±2.70	2.36	31.43±4.64	1.70	26.45±6.01	4.51
	4 ~ 6 ^c	10.08±3.03	(.072)	31.38±5.80	(.167)	27.64±7.27	(.004)
	7 ≤ ^d	10.10±1.79		33.80±5.03		29.80±4.19	a<c
Occupation	Yes	9.53±2.83	1.88	32.65±3.67	1.31	28.59±8.43	1.72
	No	10.47±2.74	(.172)	31.21±5.07	(.253)	26.49±6.25	(.191)
Living with	Living alone ^a	11.19±2.64		30.46±4.89		25.26±6.42	
	Living with spouse ^b	9.31±2.69	6.90	32.42±5.29		28.69±5.73	3.95
	Living with son couple ^c	9.71±2.80	(<.001)	31.57±4.13	2.57	26.71±6.72	(.004)
	Living with daughter couple ^d	10.20±2.11	a<b,c	31.27±4.74	(.038)	27.93±6.21	a<b
	Other ^e	10.33±2.23		33.42±5.20		27.33±6.91	
Economic status	High ^a	10.88±1.64	11.05	30.75±8.21	7.12	23.75±8.53	18.52
	Middle ^b	8.93±3.10	(<.001)	33.50±4.99	(.001)	30.95±6.93	(<.001)
	Low ^c	10.79±2.55	b)c	30.73±4.71	b)c	25.56±5.66	a<b

존중감은 교육수준($F=5.00, p=.001$), 동거유형($F=2.57, p=.038$) 그리고 경제상태($F=7.12, p=.001$)에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 사후검증 결과, 교육수준은 무학, 초졸, 중졸보다 대졸이상에서 자아존중감이 높은 것으로 나타났으며, 경제상태는 '중'인 경우가 '하'보다 자아존중감이 높은 것으로 나타났다. 그리고 일반적인 특성에 따른 생활만족도는 성별($t=9.81, p=.002$), 결혼상태($F=7.56, p<.001$), 교육수준($F=5.26, p<.001$), 자녀수($F=4.51, p=.004$), 동거유형($F=3.95, p=.004$) 그리고 경제상태($F=18.52, p<.001$)에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 사후검증 결과, 결혼상태는 기혼이 사별보다 생활만족도가 높은 것으로 나타났으며, 교육수준은 무학보다 고졸과 대졸 이상이 생활만족도가 높은 것으로 나타났다. 자녀수는 4~6명이 자녀가 없는 경우보다 생활만족도가 높았으며, 동거유형은 혼자 사는 경우보다 노부부와 사는 경우에서 생활만족도가 높은 것으로 나타났다. 그리고 경제상태는 '상'의 경우보다 '중' 정도에서 생활만족도가 더 높은 것으로 나타났다(Table 3).

3.4 대상자의 지각된 건강상태, 자아존중감 및 생활만족도 간의 상관관계

본 연구에서 대상자의 지각된 건강상태, 자아존중감 및 생활만족도 간의 상관관계를 분석한 결과, 생활만족도는 지각된 건강상태($r=-.348, p<.001$)과는 음의 상관관계, 자아존중감($r=.653, p<.001$)과는 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다(Table 4).

Table 4. Correlation among the Variables

Variables	1	2	3
	r(p)	r(p)	r(p)
1. Perceived health status	1		
2. Self-esteem	-.550(<.001)	1	
3. Life satisfaction	-.348(<.001)	.653(<.001)	1

3.5 대상자의 자아존중감의 매개효과

대상자의 지각된 건강상태가 생활만족도에 미치는 과정에서 자아존중감이 매개변수임을 검증하기 위해 3단계 회귀방정식을 사용하였다. 자아존중감의 매개효과를 검증하기 전에 Durbin-Watson 지수는 1.760로 2에 가까워 각 독립변수 간의 자기상관성은 없는 것으로 나타났

다. 변수에 대한 공차한계(tolerance)는 0.97~1.000으로 모두 0.10 이상이었고, 분산팽창요인(Variance Inflation Factor, VIF)값은 0.879~1.138으로 모두 10을 넘지 않아 다중공선성의 문제는 없는 것으로 확인되었다.

본 연구에서 지각된 건강상태가 생활만족도에 미치는 영향에서 자아존중감의 매개효과는 Baron과 Kenny[28]의 3단계로 분석한 결과는 Table 5와 같다. 일 지역사회 노인의 독립변수인 지각된 건강상태에 자아존중감의 매개효과를 검증하기 위해 1단계 회귀분석 결과, 예측변수인 지각된 건강상태가 매개변수인 자아존중감에 통계적으로 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났고($\beta=-.633, p<.001$), 설명력(R^2)은 .121이었으며, 회귀식 F값은 37.176($p<.001$)으로 회귀식이 유의한 것으로 나타났다. 2단계에서 예측변수인 지각된 건강상태가 종속변수인 생활만족도에 미치는 영향은 유의하게 타났으며($\beta=-1.283, p<.001$), 설명력(R^2)은 .303이었으며, 회귀식 F값은 117.115($p<.001$)으로 회귀식이 유의한 것으로 나타났다. 그리고 3단계에서 예측변수인 지각된 건강상태와 자아존중감을 동시에 투입하였을 때, 지각된 건강상태($\beta=-.857, p<.001$)와 자아존중감($\beta=.673, p<.001$)이 종속변수인 생활만족도에 통계적으로 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 설명력(R^2)은 .545로서 지각된 건강상태와 자아존중감이 생활만족도에 대해 54.5%를 설명하였으며, 회귀식 F값은 161.060($p<.001$)으로써 회귀식이 유의한 것으로 나타났다. 또한 자아존중감의 매개효과 검증에 Sobel test를 통해 유의도 검증을 한 결과, $Z=-3.33, p<.001$ 로 -1.96 보다 작아 통계적으로 유의한 것으로 나타났다. 따라서 일 지역사회 노인의 지각된 건강상태는 자아존중감을 매개로 생활만족에 미치는 영향에서 자아존중감은 부분 매개효과 변수임을 검증하였다(Table 5), (Fig. 1).

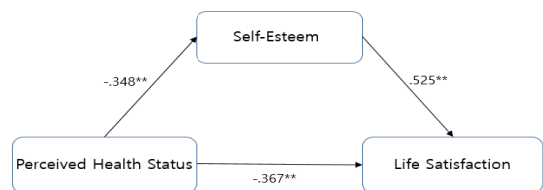


Fig. 1. Mediating Effect of Self-Esteem in the Relationship between Perceived Health Status and Life Satisfaction

Table 5. Mediating Effect of Self-Esteem on the Relationship between Perceived Health Status and Life Satisfaction (N=272)

Steps	Independent variables	Dependent variables	B	SE	β	t	VIP	R2	adj.R2	F
1	Perceived health status	Self-esteem	-.633	.104	-.348	-6.097	1.000	.121	.118	37.176**
2	Perceived health status	Life Satisfaction	-1.283	.119	-.550	-10.822	1.000	.303	.300	117.115**
3	Perceived health status	Life Satisfaction	-.857	.102	-.367	-8.373	0.879	.545	.542	161.060**
	Self-esteem		.673	.056	.525	11.970	0.879			

Sobel test : Z=-3.33, p<.001

4. 논의

본 연구는 일 지역사회 노인의 지각된 건강상태가 생활만족도에 미치는 영향에서 노인의 자아존중감의 매개 효과를 파악하기 위해 시도되었으며, 연구결과를 토대로 논의하고자 한다.

본 연구에서 지각된 건강상태는 점수범위가 최저 3점에서 최고 15점으로 평균점수 10.41점으로 다소 높은 것으로 나타났다. 이는 동일한 연구도구를 사용한 도지 지역 저소득층 노인을 대상으로 한 Song [23]의 연구에서 점수범위가 최저 3점에서 최고 15점 만점으로 평균점수가 8.49점으로 다소 낮았으며, 농촌노인을 대상으로 한 Jung와 Jeong [10]의 연구에서 5점 만점에서 평균점수 2.67점, 여성 독거노인을 대상으로 한 Kim [24]의 연구에서도 20점 만점에 10.88점으로 보통보다 약간 높은 나타나 본 연구결과 유사하지 않았다. 지각된 건강상태는 건강에 대해 긍정적인 태도 및 지각으로 노화에 대한 증상을 감소시키고 신체기능의 점진적인 향상을 가져와 노인의 신체적 정신적 기능을 유지하는데 중요한 역할을 한다[25]. 본 연구에서 대상자의 지각된 건강상태가 다소 높은 이유는 사별로 인하여 혼자 사는 노인이 많고, 돌보아 줄 사람이 없다고 여기면서 건강관리는 본인의 책임으로 스스로 건강관리를 잘해서 건강한 생활을 영위해야 한다는 긍정적인 태도를 가지고 있기 때문으로 생각된다.

본 연구에서 자아존중감은 점수범위가 최저 10점에서 최고 40점으로 평균점수 31.30점으로 다소 높은 것으로 나타났다. 이는 연구도구는 다르지만 60-70대 여성노인을 대상으로 한 Lee, Ko와 Yun [26]의 연구에서 4점만점에서 연령에 따른 60대 군의 평균점수 2.95점, 70대 군에서 평균점수 2.88점으로 높은 것으로 나타났으며, 일자리 참여 프로그램으로 노인을 대상으로 한 Min 등 [15]의 연구에서도 점수범위 최저 1점에서 최고 5점으로

자아존중감의 평균점수가 일자리 참여 프로그램 참여 전 3.31점으로 나 본 연구결과와 맥락을 같이 한다 하겠다. 하지만 Kim[3]의 연구에서는 평균점수 28.74점으로 낮게 나타나 본 연구결과와 유사하지 않았다. 자아존중감은 여러 요인에 의해 높아질 수도 있고 낮아질 수 있는 가변적인 내적변인이다[27]. 본 연구결과에서 자아존중감 점수가 다소 높게 나타난 이유는 경제적으로 어렵지만 노인일자리센터를 통한 구직활동으로 자녀나 주변 사람들에게 도움을 요청하지 않고 본인 스스로 경제적 어려움을 해결할 수 있다는 자신감이 있기 때문으로 자아존중감이 높아졌을 것으로 생각된다.

본 연구에서 생활만족도는 점수범위가 최저 9점에서 최고 45점으로 평균점수 26.62점으로 보통 정도인 것으로 나타났다. 이는 연구도구 달라 직접적인 비교는 어렵지만 농촌공동생활홈 이용 독거노인 대상으로 한 Choi와 Choi [14]의 연구에서 점수범위가 5-25점으로 평균점수 14.4점, Kim [3]의 연구에서 삶의 만족도 평균점수가 26.79점, Min 등[15]의 연구에서 일자리 참여 프로그램 전 평균점수 3.04점으로 보통 정도인 것으로 나타나 본 연구결과와 맥락을 같이 한다 하겠다. 하지만 Jeong [12]의 연구에서 노인의 생활만족도가 점수범위 최저 1점에서 최고 5점으로 평균점수 2.86점으로 약간 높은 것으로 나타나 본 연구결과와 유사하지 않았다. 생활만족은 현재 경제적, 사회적, 신체적 삶의 수준에 대한 평가와 과거에 이루었던 성과로 추약될 수 있다[28]. 노인 세대의 부정적 자기인식은 개인 존재가치에 대한 평가절하로 연결되어 우울, 절망감 등의 심리적 저해요인을 생성시킬 수 있다[12]. 그러므로 지역사회 및 정부차원에서 노인의 생활만족에 대한 실천적, 정책적 개입으로 노인의 생활만족도가 긍정적으로 향상될 수 있도록 지속적인 노력이 필요하다.

본 연구에서 일반적인 특성에 지각된 건강상태는

75~79세 사별의 노인이 80세 이상의 노인보다, 기혼이 미혼과 사별보다 지각된 건강상태가 더 긍정적인 것으로 나타났으며, 교육수준은 고졸과 대졸이상이 무학보다 지각된 건강상태가 더 긍정적인 것으로 나타났다. 동거유형은 혼자 사는 경우보다 노부와 살거나 아들 가족과 사는 경우에서, 그리고 경제상태는 '중' 정도가 '하'보다 지각된 건강상태가 더 긍정적인 것으로 나타났다. 이는 지역박람회 참여 노인을 대상으로 한 Song과 Kim [16]의 연구에서 월 수입이 300만원 이상이면서, 경제상태가 '좋은' 경우가 '하'인 경우보다 지각된 건강상태가 높았으며, Song [23]의 연구에서는 대졸이상의 노인이 무학과 초졸 노인보다, 주관적 경제수준은 보통이 어렵다고 한 노인보다 지각된 건강상태가 높고 긍정적인 것으로 나타나 부분적으로 일치하는 것으로 나타났다. 하지만 Jung과 Jeong [10]의 연구에서 65~69세가 70~74세, 75~79세, 80세 이상보다 지각된 건강상태가 높다 하였고, 교육정도는 고졸이 무학, 초졸, 중졸, 대학원졸 보다 지각된 건강상태가 긍정적이고 높아 본 연구결과와 유사하지 않았다. 지각된 건강상태는 개인의 건강상태와 일상생활수행정도를 스스로 인지하는 것이므로[25], 노인의 전반적인 건강상태를 스스로 관리하도록 하여 지각된 건강상태를 높이며 지역사회 노인의 성공적인 노화를 위해[10] 지각된 건강상태를 지속적으로 확인하고 관리하도록 해야 할 것이다.

일반적인 특성에 따른 자아존중감은 교육수준이 높을수록 자아존중감이 높았으며, 경제상태는 '중' 정도의 노인이 '하' 정도의 노인보다 자아존중감이 높은 것으로 나타났다. 이는 재가노인을 대상으로 한 Chang, Kim과 Kim [29]의 연구에서 교육수준은 고졸이상이 초졸과 중졸보다, 배우자가 있는 경우에서 그리고 '중' 정도의 경제상태에 있는 노인이 '하'와 '상'보다 자아존중감이 높은 것으로 나타나 본 연구결과와 부분적으로 일치하였다. 하지만 Lee [30]의 연구에서 나이가 적을수록, 주관적 건강인식이 보통과 건강하다고 인식할수록 자아존중감이 높았으며, Lee, Ko와 Yun [26]의 연구에서 60대 군이 70대 군보다 자아존중감이 높다고 하여 본 연구결과와 유사하지 않았다. 자아존중감은 자신의 존재를 수용하고 존중하며 본질에 대한 신뢰를 나타내는 것이다 [31]. 노년기의 신체적, 심리적, 사회적 변화는 자아존중감의 저하와 상실을 가지게 하고 자신을 무가치한 존재로 느끼게 한다[32]. 그러므로 노인이 무가치한 존재로 느끼지 않도록 모든 생활을 영위함에 있어 긍정적이고 진취적인 삶을 살아갈 수 있도록 많은 지지와 격려를 해

야 할 것이다.

일반적인 특성에 따른 생활만족도는 기혼이 사별보다, 교육수준은 고졸과 대졸이상이 무학보다 생활만족도가 높은 것으로 나타났다. 자녀수는 4~6명이 없는 경우보다, 노부부끼리 사는 경우가 혼자 사는 경우보다, 그리고 경제상태는 '중' 정도가 '상'의 경우보다 생활만족도가 높은 것으로 나타났다. 이는 Chang, Kim과 Kim [29]의 연구에서 기혼일 경우에서, 대졸이상에서, 경제상태는 '중' 정도가 '하'보다 생활만족도가 높은 것으로 나타나 본 연구결과와 부분적으로 일치한다 하겠다. 하지만 Lee [30]의 연구에서 학력이 높고 용돈은 20만원 이상이 20만원 미만보다 생활만족도가 높다고 하였으며, Seo, Chang과 Kwag [31]의 연구에서 지각된 건강상태가 보통인 경우가 나쁜 경우보다 생활만족도가 높았으며, 질병 수가 없는 경우가 2개, 3개, 4개 이상보다 생활만족도가 높은 것으로 나타나 본 연구결과와 유사하지 않았다. 따라서 지역사회 노인의 생활만족도를 증진시키기 위해 사회참여 등의 사회관계망 형성으로 사회적 지지 및 가족관계를 향상시키며 노인의 욕구에 맞는 건강증진 프로그램 개발 및 보급이 필요하다 생각된다.

본 연구에서 지각된 건강상태, 자아존중감 및 생활만족도의 상관관계는 지각된 건강상태와는 유의한 음의 상관관계, 자아존중감과는 유의한 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 즉 지각된 건강상태가 낮을수록 생활만족도는 낮으며, 자아존중감이 높을수록 생활만족도는 높은 것으로 나타났다. 이는 Chang, Kim과 Kim [29]의 연구에서 지각된 건강상태가 낮을수록 생활만족도가 낮았으며, 자아존중감이 높을수록 생활만족도가 높은 것으로 나타나 본 연구결과와 맥락을 같이한다. 그리고 Kim [3]의 연구에서 교육수준이 높고, 취업여부에 따라 자아존중감이 높을수록 삶의 만족도가 높다 하였으며, Seo, Chang과 Kwag [31]의 연구에서 일상생활활동이 많을수록 자아존중감이 높을수록 생활만족도가 높다고 하여 본 연구결과와 부분적으로 일치한다 하겠다. 노인의 건강상태는 신체적, 기능적 및 심리적 부분의 세 요소는 중요한 변수로 서로 균형을 이룰 때 유지되며[33], 자아존중감도 향상될 것으로 생각된다. 그러므로 노인의 이러한 세 요소가 균형을 이룰 수 있도록 도우며, 노인의 독립성 정도를 파악하고 노인에게 적절한 조치가 취해질 수 있도록 하여 삶의 질을 유지 및 증진시킬 수 있도록 해야 할 것이다.

본 연구에서 노인의 지각된 건강상태가 생활만족도에 미치는 영향에서 자아존중감의 매개효과를 분석한 결과,

3단계에서는 예측변수인 지각된 건강상태와 자아존중감이 종속변수인 생활만족도에 통계로 유의한 영향을 미치며, 부분 매개하는 것으로 나타났다. 이러한 부분 매개효과 결과는 지역사회 노인의 지각된 건강상태가 생활만족도에 직접적으로 영향을 미치면서 동시에 자아존중감이 생활만족도에 영향을 미친다는 것을 알 수 있었다. 본 연구에서는 노인의 지각된 건강상태와 생활만족도에서 자아존중감의 매개효과에 대한 선행연구가 없어 직접적인 비교는 어려우나 Kim [3]의 연구에서 매개효과 변인인 자아존중감이 취업여부와 교육수준이 자아존중감을 매개로 하여 삶의 만족도에 부분 매개효과가 있는 것으로 나타났다. Lee와 Lee [17]의 연구에서 매개효과 변인인 자아존중감이 물질적 어려움에 매개하여 삶의 만족도에 부분 매개효과가 있는 것으로 나타나 본 연구결과를 일부 지지한다 하겠다.

따라서 노인의 지각된 건강상태는 자아존중감이 높을수록 생활만족도가 긍정적인 가능성이 높다고 해석할 수 있다. 일반적으로 노인들은 건강에 대한 관심이 매우 높고, 염려하므로 지각된 건강상태에 따라 생활만족도가 달라질 수 있다[34]. 또한 노인은 은퇴, 고립 및 우울감 등에 의해 위축되고 자아존중감은 낮아지게 되어 삶의 만족도는 더욱 저하됨으로[3] 자아존중감을 향상시키는 것은 매우 중요하다. 자아존중감은 이처럼 여러 요인에 영향을 미치므로[27], 이러한 노인의 특성을 고려하여 생활만족도가 향상될 수 있도록 지역사회 및 정부차원에서 다양한 지원이 지속적으로 이루어져야 할 것으로 생각된다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 일 지역사회 노인의 지각된 건강상태가 생활만족도에 미치는 영향에서 노인의 자아존중감의 매개효과를 파악하기 위해 시도되었다.

본 연구에서 대상자의 지각된 건강상태와 자아존중감은 다소 높은 것으로 나타났으며, 생활만족도는 보통 정도인 것으로 나타났다. 각 변수들 간의 상관관계에서 지각된 건강상태와는 유의한 음의 상관관계, 자아존중감과 유의한 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 그리고 노인의 자아존중감은 지각된 건강상태와 생활만족도의 관계를 부분 매개효과가 있는 것으로 나타났다.

이상의 결과에서 노인의 지각된 건강상태가 생활만족도에 미치는 영향에서 자아존중감이 유의한 부분 매개요인임을 확인하였다. 따라서 연구결과를 토대로 노인의

생활만족도를 향상시키기 위해 노인의 특성을 고려한 맞춤형의 다양한 프로그램 운영과 지원이 이루어져야 할 것이다. 본 연구는 일 지역사회 노인을 대상으로 하였으므로 연구결과를 일반화하기에는 다소 어려움이 있다. 그러므로 지역사회의 노인대학, 경로당 등을 이용하는 다양한 노인을 대상으로 확대하고, 지역사회 노인의 처한 상황과 특성을 고려하여 생활만족도에 영향을 미칠 수 있는 심리적, 사회적 변수를 고려하여 추후 반복연구가 이루어지길 제안한다.

References

- [1] U. N. *Department of Economic and Social Affairs/Population Division, world population prospects: the 2017 revision*, United Nations New York, 2017.
- [2] Statistics Korea, 2021 elderly statistics[Internet], Statistics Korea. [cited 2022 May 16]. Available From: https://kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/1/1/index.board?bmode=read&aSeq=403253
- [3] J. Y. Kim, "Path analysis amongs education level, emplyment status and self-esteem effecting on the life satisfaction of the elderly", *Korean Journal of Gerontological Social Welfare*, Vol.72, No.3, pp. 167-190, 2017.
- [4] D. H. Kim, "The effect of perceived health status on life style and resocialization of elderly people participation in sports for all program", *Journal of the Korean Applied Science and Technology*, Vol. 36, No3, pp.885-897, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.12925/jkocs.2019.36.3.885>
- [5] J. H. Seo, H. S. Ryu. "Relations among depression, life satisfaction and health promoting behavior in the elderly. *Journal of Korean Community Nursing*, Vol.21, No.2, pp. 169- 177, 2010.
- [6] H. Tanaka, Y. Sasazawa, S. Suzuki, M. Nakazawa, H. Koyama, "Health status and lifestyle factors as predictors of depression in middle age and elderly Japanese adults: a seven-year follow-up of the Komo-lse cohort study", *BioMed Central Psychiatry*, Vol.11, pp 1-11, 2011.
- [7] P. Montejoa, M. Montenegro, M. A. FernFndez, F. MaestF, "Subjective memory complaints in the elderly: prevalence and influence of temporal orientation, depression and quality of life in a population-based study in the city of Madrid", *Aging & Mental Health*, Vol.15, No.1, pp. 85-96, 2011.
- [8] K. B. Kim, J. S. Yun, S. H. Sok, "Comparative study on the sleep patterns, satisfaction, of sleep, and sleep enhancement behaviors between hospitalized and non-hospitalized elderly", *Journal of Korean Academic Nursing*, Vol.38, No.5, pp.685- 693, 2008.

- DOI: <http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2008.38.5.685>
- [9] K. O. Chang, J. H. Lim, "Construction of a structural model about the perceived health status, pain, sleep pattern and quality of life in the elderly", *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, Vol. 15, No. 7, 4336-4345, 2014.
DOI: <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2014.15.7.4336>
- [10] H. Y. Jung, H. M. Jeong, "The effects of perceived health status and society support and health promotion behaviors on successful aging of the elderly in rural area", *Journal of the Korean Data Analysis Society*, Vol.18, No.4, pp.2167-2181, 2016.
- [11] D. S. Ra, Y. D. Kim, "The impact of the elderly's sexual life and sexual attitude on their life satisfaction", *Korean Society of Gerontological Social Welfare*, Vol.52, No.1, pp.185-204, 2011.
- [12] I. Y. Jeong, "The influence of the social support and the self-efficacy on the Life satisfaction of the elderly: focusing on the mediating effect of the ego-Integrity", *Korea Societ for Wellness*, Vol.12, No.4, pp.423-438, 2017.
DOI: <http://dx.doi.org/10.21097/ksw.2017.11.12.4.423>
- [13] C. G. Kim, "Factors influencing life satisfaction among community-dwelling elders by health status", *Journal fo Korean Gerontological Nursing*, Vol.17, No.2, pp. 108 -119, 2015.
DOI: <http://dx.doi.org/10.17079/jkgn.2015.17.2.108>
- [14] J. S. Choi, Y. J. Choi, "A study on life satisfaction of group homes for the elderly living alone in rural area", *The Korean Society of Community Living Science*, Vol.2015, No.11, 2015.
- [15] S. Min, L. A. Ju, H. P. Jung, Y. J. Jung, M. R. Kim, Y. G. Kim, "Effects of Job Participation on Self-Esteem and Life Satisfaction of the Elderly", *Journal of East-West Nursing Research*, Vol.14, No.2, pp.32-38, 2008.
- [16] H. Song, H. S. Kim, "Convergence factors influencing perceived health status, health promotion behavior and anxiety of dementia development in the elderly participation in local expos on health-related quality of life", *Journal of the Korea Convergence Society*, Vol.11, No.7, PP.41-49, 2020.
DOI: <https://doi.org/10.15207/JKCS.2020.11.7.041>
- [17] R. H. Lee, J. K. Lee, "Material Hardship and Life Satisfaction among Low-income Elderly Women Living Alone in South Korea: Focusing on the Mediating Role of Self-esteem", *Korean Journal of Gerontological Social Welfare*, Vol.73, No.4, pp. 29-53, 2018.
- [18] E. M Oh, "The relationship of perceived health status, daily living activities, depression and quality of life among elderly suffering from stroke" Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul, 2010.
- [19] M. Rosenberg, *Society and adolescent self-image*. Princeton, Princeton University Press, 1965.
- [20] B. J. Jon, Self-esteem: A test of its measurability. *Yonsei Nonchong*, 11(1), pp. 107-130, 1974.
- [21] J. Yoon, "A study on development of life satisfaction in elderly", *Korean Psychological Association Abstract*, 1982.
- [22] J. A. Choi, "Social support network and life satisfaction of the elderly", Unpublished master's thesis. Hanyang University, Seoul, 1991.
- [23] Y. C. Song, "Relationship among depression, perceived health status, and subjective memory impairment in urban low-income old adults", *Health & Nursing*, Vol.30, No.2, pp.11-20, 2018.
DOI: <http://dx.doi.org/10.29402/HN30.2.2>
- [24] H. S. Kim, "Effect of pain, nutritional risk, loneliness, perceived health status on health-related quality of life in elderly women living alone", *Journal of the Korea Convergence Society*, Vol.8, No, 7, pp.207-218, 2017.
DOI: <https://doi.org/10.15207/JKCS.2017.8.7.207>
- [25] K. E. Burke, R. Schnittger, B. O'Dea, V. Buckley, J. P. Wherton, B. A. Lawlor, "Factors associated with perceived health in older adult Irish population", *Journal of the Aging & Mental Health*, Vol.16, No.3, pp.288-295. 2012.
DOI: <https://doi.org/10.1080/13607863.2011.628976>
- [26] Y. H. Lee, S. H. Ko, O. J. Yun, "Appearance concern, attitude toward cosmetic surgery, self-esteem, and quality of life in women of the 60s and 70s", *Journal of Digital Convergence*, Vol.16, No.8, pp.401-411, 2018.
DOI: <https://doi.org/10.14400/JDC.2018.16.8.401>
- [27] E. Sherman, *Counseling and aging: An integrative approach*, New York: Free Press. 1981.
- [28] K. Addae-Dapaah, Q. Juan, "Life satisfaction among elderly households in public rental housing in Singapore", *Health*, Vol.6, pp.1057-1076, 2014.
DOI: <https://doi.org/10.4236/health.2014.610132>
- [29] K. O. Chang, M. J. Kim, I. J. Kim, "Effect of perceived health status, self-esteem and quality of life on life satisfaction of elders living at home", *Jouranal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, Vol.16, No.7, pp.4723-4733, 2015.
DOI: <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2015.16.7.4723>
- [30] S. L. Lee, "The influence of elders' demographic-sociological characteristic, self-esteem, health state on satisfaction with life", *Journal of the Korean Academy of Health and Welfare for Elderly*, Vol.8, No.1, pp.51-68, 2016.
- [31] S. Y. Seo, S. Y. Chang, O. G. Kwag, "Effects of activities of daily living and self-esteem on life satisfaction in home-dwelling elderly", *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, Vol.15, No.2, pp.952-961, 2014.
DOI: <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2014.15.2.952>
- [32] C. G. Kim, "Life satisfaction among the rural elderly:

with a special focus on the impact of religious life", *Korean Journal of Local Government & Administration Studies*, Vol.25, No.1, pp.281-301. 2011.

- [33] W. K. Park, T. Y. Lee, J. K. Oh, D. B. Lee, Y. C. Cho, "A study on the factors related to the depression and instrumental ability of daily living in the urban elderly", *Chung-nam Medical Journal*, Vol.29, No.1, pp.71-87, 2002.
- [34] C. G. Kim, H. J. Park, "Factors influencing life satisfaction among the senior welfare center elderly." *Journal of Korean Academy of Adult Nursing*, Vo.19, No.4, pp. 535-546, 2007.
-

장 경 오(Koung-Oh Chang)

[정회원]



- 2003년 8월 : 부산가톨릭대학교 대학원 간호학과 (간호학석사)
- 2008년 2월 : 부산대학교 대학원 간호학과 (간호학박사)
- 1991년 6월 ~ 1995년 10월 : 경상대학교병원 근무
- 1996년 10월 ~ 2012년 2월 : 양산시, 진주시보건소 근무
- 2013년 3월 ~ 2014년 1월 : 진주보건대학교 간호학과 교수
- 2014년 3월 ~ 현재 : 영산대학교 간호학과 교수

<관심분야>

지역사회간호, 건강증진, 노인건강간호, 정신건강간호