

여가활동프로그램이 농촌여성노인의 우울과 자아존중감에 미치는 효과

임 정 순*

I. 서 론

1. 연구의 필요성

우리나라는 그 동안 지속적인 생활수준의 향상과 보건 의료기술의 발달로 인하여, 평균수명의 연장과 함께 노인인구가 크게 증가하고 있다(홍숙자, 2000).

2000년을 기점으로 우리나라는 65세 이상 인구가 총 인구의 7%를 상회하여 본격적인 고령화 사회에 돌입하였으며, 2019년에는 14%를 넘어 고령사회에 진입할 것으로 전망된다(통계청, 2003).

충청북도의 경우 65세 인구를 보면, 1966년에 전체 인구 대비 3.6%에서 1998년 8.3%를 점유하는 등 고령인구가 급속히 증가하였으며, 일부 군 지역은 2002년 현재 65세 이상 인구가 전체인구대비 12.4%로 나타났다(통계청, 2003). 그 결과 사회보장 기반이 취약한 우리의 현실에서 경제적 어려움, 건강보호와 의료에 관한 문제, 역할상실, 부양과 보호의 문제, 사회·심리적 고립감 및 여가와 관련된 문제 등 갖가지 어려움을 당하는 노인들의 수가 크게 늘어날 것으로 예상되고 있다. 이러한 노인문제는 도시지역 보다는 산업화·핵가족화의 영향으로 노인들만 주로 남아있는 농촌지역에서 더욱 심각한 문제로 대두될 것으로 보인다(김근홍 등, 2002).

노년기는 다른 연령층과는 달리 신체적·정신적 기능이 약화되고 은퇴로 인하여 사회적 역할을 상실하게 되는 독특한 변화의 과정을 겪게 되는 시기이며, 생활주기 상

으로도 매우 중요한 의미를 지니고 있다. 그러므로 노인들의 전반적인 여가생활에 관심이 제고되고 있는데 이중 농촌지역 노인의 여가 및 생활 관리를 위한 기초단위인 경로당은 노인이 가장 가까이 접근할 수 있는 복지여가 시설이다. 그런데 대다수의 경로당은 적절한 여가프로그램이 마련되지 않아 이용 노인들 대부분이 하루 종일 화투나 장기, 바둑 등으로 소일하고 있으며, 음주와 흡연으로 시간을 보내는 경향이 많이 나타나고 있다(류중권, 2001).

최근에 여가활동과 관련된 선행연구로 송애랑(2000)의 연구에서는 시설 노인에게 6주간 여가활동프로그램을 실시한 결과 일상생활동작, 우울 및 삶의 질이 유의하게 긍정적으로 변화한 것으로 보고하였다. 최수정(2001)의 연구에서는 치료레크레이션이 장기 입원노인환자의 심리적 특성변화에 미치는 효과에서 고독감, 우울감, 자아존중감에 있어서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 김현주(2000)의 연구에서는 집단회상요법이 노인의 우울, 고독감에 미치는 영향에서 유의한 차이가 있었다. 선행연구결과로 여가활동이 대상자들의 정서생활에 유의한 긍정적인 효과가 있음을 입증하고 있다.

하지만 이들의 선행연구는 시설노인이나 도시지역을 중심으로 진행되었으며 현재 농촌노인들이 가장 많은 여가시간을 보내고 있는 경로당 내 여가활동프로그램을 중심으로 하여 연구한 논문은 매우 미비한 실정이다.

따라서 본 연구자는 여가프로그램이 없는 농촌지역의 일차보건의료를 담당하는 보건진료소가 노인여가프로그

* 주봉보건진료소장(교신저자E-mail: guijs@hanmail.net)

램을 개발하여 경로당에 적용한 후 이용노인의 우울 및 자아존중감에 미치는 효과를 검증하고 경로당을 활용한 노인의 삶의 질 향상을 위한 노인여가활동의 방향을 제시하고자 시도 하였다.

2. 연구의 목적

농촌노인에게 운동, 취미, 레크레이션을 포함한 여가활동프로그램을 운영하여, 노인의 우울 및 자아존중감에 미치는 효과를 규명하고자 하며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 여가활동프로그램 운영이 노인의 우울에 미치는 효과를 규명한다.
- 2) 여가활동프로그램 운영이 노인의 자아존중감에 미치는 효과를 규명한다.

3. 연구의 가설

본 연구의 목적을 위하여 여가활동프로그램의 효과를 규명하고자 여가활동프로그램을 실시한 실험군과 여가활동프로그램을 실시하지 않은 대조군을 비교하여 다음과 같은 가설을 설정하였다.

- 1) 실험군은 대조군보다 여가프로그램 실시 후 우울 정도가 낮을 것이다.
- 2) 실험군은 대조군보다 여가프로그램 실시 후 자아존중감이 높을 것이다.

II. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 유사 실험 연구로 농촌에 거주하는 4개리 경로당을 방문하여 2개리를 한 집단으로 하여 실험군과 대조군으로 편의추출한 후 중재 프로그램의 효과를 비교하는 비동등성 대조군 전후 설계(Nonequivalent Control Group Pretest-Posttest Design)이다. 실험군의 노인들은 여가활동 프로그램을 1주일에 2회, 8주간 수행하였고 대조군은 운동, 취미, 레크레이션 등 포함한 여가활동을 수행하지 않았다.

2. 연구방법 및 연구대상

본 연구는 목적을 달성하기 위하여 연구 대상자수는 2개 이상의 집단을 대상으로 평균의 차이를 보려고 할 때 이용하는 Cohen공식에 의해(이은옥, 임난영 및 박현애, 1993) 계산한 결과, 대상자수는 한 집단 당 17명이면 가능하지만 탈락자의 예상을 고려하여 보건진료소의 관할 4개리를 2개리씩 30명으로 실험군과 대조군으로 나누었다. 실험군인 2개리는 위치적으로 보건진료소에서 가까운 곳을 선정하였다. 실험집단의 선정기준은 혼자서 걸을 수 있으며 활동과 의사소통이 가능하고 연구에 참여할 것을 동의한 60세 이상인 여성으로 8주 동안 건강운동체조, 취미활동, 레크레이션을 포함한 여가활동프로그램을 시작하였으나 2명이 탈락하여 28명이 되었다. 탈락자중 한 명은 연구시작 2주일 후 갑작스런 관절염 악화로 참석할 수 없게 되었으며, 또 한 명은 연구시작 5주일 후 마루에서 넘어져 허리를 다치게 되어 본 실험집단의 탈락율은 6.6%이었다. 또한 대조군의 경우도 가정사정으로 인하여 1명이 탈락하게 되어 본 연구의 대상자는 총 57명으로 실험집단 28명, 통제집단 29명이었고, 전체 연구대상자의 탈락율은 5%이었다.

3. 자료수집 기간 및 방법

여가활동프로그램 실시 한 달 전에 실험집단과 통제집단의 대상자에게 사전 면담조사를 실시하였다. 조사자는 대학을 졸업하고 사회조사 경험이 있는 주민 5명이었으며 측정자간 오차를 줄이기 위해 조사도구에 대해 교육을 실시하였다. 조사방법은 면담법이기 때문에 사전에 각 문항에 따라 질문하는 연습을 하고 연구문항의 의도를 연구자가 설명하였다. 본 연구자와 조사자가 함께 참여해서 조사에 관한 모든 내용은 비밀을 보장한다고 조사지에 기록한 것을 연구대상자에게 읽어 주었다. 면담 시간은 1인당 15분 정도 소요되었다. 프로그램의 효과를 측정하기 위해 8주간의 여가활동프로그램이 끝난 다음 주에 사전 면담조사를 실시했던 동일한 조사자 5명이 사후 면담조사를 실시하였다.

따라서 본 연구의 연구기간은 2002년 12월 1일부터 2003년 3월 20일까지 이었으며 연구기간 중 여가활동 프로그램이 진행된 기간은 2003년 1월 3일부터 2월 28일까지 8주 동안 진행되었다.

4. 연구 도구

1) 노인 우울 척도

우울은 한국형 노인 우울 간이 척도를 이용하였다. 이 도구는 Brink 등(1982)에 의해 개발되어 지역사회(Brink et al., 1982)과 정신과 환자(Sheikh & Yesavage, 1986)에게 사용하여 우울을 평가하는 데 효과적이었다고 보고된 30문항으로 구성된 것을 본 연구에서는 우울과 상관관계가 가장 높은 것으로 나타난 문항 15개만을 선택하여 만들었으며, 원형과 간소화된 척도간의 상관관계는 .84였고, 본 연구에서의 신뢰도는 .74였다. 처음 간소화된 우울 척도는 원형 노인 우울 척도의 타당도 연구에서, 각 문항에 대해 '예', '아니오'로 대답하며 환자의 대답과 맞추어 1점씩 가산하여 총 점수를 계산한다. 점수는 0점에서 15점까지 가능하며 총 점수에서 7점 이상을 우울증, 6점 이하는 정상이라고 판단한다.

2) 자아존중감척도

노인의 자아존중감을 측정하기 위하여 Rosenberg가 개발하고 전병재(1974)가 번역한 도구를 사용하였다. 이 도구는 개발 당시 내적 신뢰도가 Cronbach's Alpha .92였으며, 내적 일치도는 .77~.88이었다. 본 연구에서의 신뢰도는 .77이었다. 이 도구는 5개의 긍정적인 문항과 5개의 부정적 문항으로 총 10문항으로 구성되어 있으며, 응답 형태는 Likert-type의 4단계 평점척도이다. 척도구성으로는 긍정적인 문항에서는 '전혀 그렇지 않다'에 1점, '별로 그렇지 않다'에 2점, '대체로 그렇다'에 3점, '항상 그렇다'에 4점을 주고, 부정적인 문항에서는 역으로 환산하였다. 점수가 높을수록 자아존중감 정도가 높은 것으로 나타난다.

5. 자료 분석

수집된 자료는 SPSS/PC 10.0Program을 이용하여 전산 처리하였으며, 도구의 신뢰도는 Cronbach alpha coefficient로 검증하였다.

- 1) 실험집단과 통제집단의 일반적 특성과 우울 및 자아존중감에 대해 평균과 표준편차, 실수와 백분율을 구하는 기술적 통계를 이용하였다.
- 2) 두 집단을 비교하기 위하여 집단 간의 동질성 검정은 Chi-square test, Fisher's exact test로 하였다. 일반적 특성, 우울감, 자아존중감은 t-test로 하였다
- 3) 여가활동프로그램의 효과를 검증하기 위하여, 실험집단의 여가프로그램 전·후의 평균차이를 t-test로 하

였다.

6. 연구의 제한점

- 1) 연구대상을 일개 보건진료소 관할구역에 거주하는 노인으로 제한하였으므로, 연구결과를 우리나라 전체 농촌지역 노인을 대상으로 일반화시키는 데 한계가 있다.
- 2) 연구 조사가 1:1 개별면접법(face to face interview)을 실시하였으나, 연구대상의 대부분이 노화로 인한 노안과 문자해독능력이 부족한 교육수준을 보여 충실한 설문결과를 얻기가 어려웠다. 또한 노인이 자신의 상황을 있는 그대로 말하기를 꺼려하는 경우가 있어 이에 대한 오차발생을 배제하지 못한 한계점이 있다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 일반적 특성

대상자인 실험집단과 통제집단의 일반적 특성에 대한 결과는 <표 1>과 같다.

실험집단과 통제집단의 평균 연령은 실험집단이 69.54세이고 통제집단은 70.24세로 나타났다. 교육 정도는 실험집단 무학이 20명(71.4%), 통제집단 무학이 22명(75.9%)이며, 초등학교 이상 정규교육은 실험집단 8명, 통제집단 7명이었다.

종교는 실험집단이 26명 통제집단이 16명으로 나타나 유의한 차이가 나타났다($t=10.436, p=.002$).

가족유형으로는 노인 혼자 사는 가정이 실험집단 5명(17.9%) 통제집단 11명(37.9%)이어서 통제집단이 실험집단 보다 많았다. 배우자와 같이 사는 가정이 실험집단이 17명(60.7%) 통제집단이 9명(31%)으로 나타났다.

경제 상태로는 직업이 있는 경우가 실험집단 11명(39.3%) 통제집단 19명(65.5%)이며, 수입에 대한 만족도에서 실험집단은 15명(53.6%), 통제집단은 20명(69%)이 만족하였다.

건강상태로는 병력이 실험집단에서는 24명(85.7%)이었고 통제집단에서는 21명(72.4%)으로 나타났다. 약물복용이 실험집단에서는 24명(85.7%)이었고 통제집단에서는 19명(65.5%)이었다. 건강상태에서 볼 수 있듯이 대부분 질환을 갖고 있다는 것을 알 수 있었다.

여가활동으로는 실험집단이 15명(53.6%) 통제집단

〈표 1〉 일반적 특성

일반적 특성		실험군(n=28)		대조군(n=29)		t or χ^2	p
		실수(%)	실수(%)	실수(%)	실수(%)		
연령	평균(표준편차)	69.54	70.24	- .491	.626		
종교	유	26(92.9)	16(55.2)	10.436	.002		
	무	2(7.1)	13(44.8)				
직업	유	11(39.3)	19(65.5)	3.932	.065		
	무	17(60.7)	10(34.5)				
학력	무학	20(71.4)	22(75.9)	1.078	.583		
	초졸	7(25.0)	7(24.1)				
	중졸 이상	1(3.6)	0(0.0)				
동거 가족	독거	5(17.9)	11(37.9)	10.808	.055		
	배우자	17(60.7)	9(31.0)				
	미혼 자녀	0(0.0)	4(13.8)				
	기혼 자녀	4(14.3)	4(13.8)				
	기타	1(3.6)	1(3.4)				
수입에 대한 만족도	예	15(53.6)	20(69.0)	2.769	.250		
	아니오	13(46.4)	9(31.0)				
병력	예	24(85.7)	21(72.4)	1.516	.331		
	아니오	4(14.3)	8(27.6)				
약물복용	예	24(85.7)	19(65.5)	3.136	.123		
	아니오	4(14.3)	10(34.5)				
여가활동	유	15(53.6)	14(48.3)	.160	.793		
	무	13(46.4)	15(51.7)				

이 14명(48.3%)이 있었다.

이상의 연구 결과에서 종교가 실험집단과 통제집단간의 유의한 차이가 볼 수가 있다. 실험집단의 동네에는 교회가 두 개 있는데 실험집단이 이용하기 편한 위치에 있으므로, 교회에 참여하여 교회활동을 하고 있었다. 종교를 제외한 일반적 특성은 두 집단 간에 유의한 차이가 없었으므로 실험집단과 통제집단은 동질집단으로 볼 수 있다(표 1).

2. 가설검증

《제1가설》 ‘실험집단은 통제집단보다 여가프로그램 실시 후 우울 정도가 낮을 것이다.’는 여가활동프로그램 개입 전 후의 실험집단과 통제집단의 우울 점수 차이를 t검정한 결과, 실험집단이 여가프로그램을 실시하기 전에

8.54점에서 5.48점으로 유의한 차이가 나타났으며, 통제집단이 여가프로그램 실시 전 10.21점에서 12점으로 두 집단 간에 유의한 차이가 나타나지 않아 여가프로그램을 실시한 실험집단이 여가프로그램을 실시하지 않은 통제집단보다 우울이 감소하여 제1가설인 실험집단은 통제집단보다 실험 후 우울 정도가 낮을 것이 지지되었다(표 2).

《제2가설》 실험집단은 통제집단보다 실험 후 자아존중감이 높을 것이다.

본 연구 결과 자아존중감이 여가프로그램 실시 후에 효과가 있었는지 확인한 결과, 실험집단이 여가프로그램 실시 전의 자아존중감 평균점수가 27.86점에서 여가프로그램 실시 후에 31.43점으로 유의한 차이가 나타나 제2가설인 실험집단은 통제집단보다 실험 후 자아존중감이 높을 것이 지지되었다(표 3).

〈표 2〉 여가프로그램 실시 전·후 실험군과 대조군의 우울 점수 비교

종속변수	실험군 M±SD		대조군 M±SD		t	p
	사전	사후	사전	사후		
우울						사전
	8.54±2.57	5.48±2.01	10.21±3.80	12.00±2.83	-1.949	.057
						사후
					-9.879	.001

〈표 3〉 여가프로그램 실시 전·후 실험군과 대조군의 자아존중감 점수 비교

종속변수	실험군 M(SD)		대조군 M(SD)		t	p
	사전	사후	사전	사후		
자아존중감					1.886	.065
	27.86(4.15)	31.43(2.78)	25.21(6.28)	23.79(5.28)	6.777	.001

IV. 논 의

본 연구는 농촌여성노인을 대상으로 8주 여가활동 프로그램을 적용하여 이들의 우울과 자아존중감에 미치는 효과를 규명하기 위하여 실시한 것으로 연구 결과를 중심으로 논의하고자 한다.

농촌노인들은 사회적·경제적으로 어려운 환경가운데에서도 후손들의 양육과 국가발전을 위해 평생 동안 고생하며 희생적으로 살아왔지만 같은 연령의 도시노인들에 비해 열악한 환경 속에서 노년의 삶을 보내고 있다. 삶의 대부분이 여가시간으로 남겨진 노인에게 있어 적절한 여가생활은 노인의 생활만족도 및 심리적 안녕감 등과 밀접한 관련성을 가진다(Russell, R. V., 1987).

본 연구는 두 그룹의 중재 전 점수가 유의하게 차이가 없어 중재 후 점수로 비교하여 가설을 검증하였다. 두군간에 통계적으로 유의한 차이가 있어 가설은 지지되었다.

본 연구에서 실시한 운동적 동작훈련(전미양, 1996)이 노년기 여성의 생리, 심리적 변수에 미치는 영향이 높음을 입증하였다. 이러한 연구결과는 운동이 주는 정신적 측면의 긍정적 효과를 주장하는 이론을 지지하고 있다. 운동이외에도 최근에 여가활동과 관련된 선행연구로 송애량(2000)의 연구에서는 시설 노인에게 6주간 여가활동프로그램을 실시한 결과 일상생활동작, 우울 및 삶의 질이 유의한 차이가 있다고 보고하였다. 최수정(2001)은 치료레크레이션이 장기 입원노인환자의 심리적 특성변화에 미치는 효과에서 고독감, 우울감, 자아존중감에 있어서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 김현주(2000)는 집단회상요법이 노인의 우울, 고독감에 미치는 영향에서 유의한 차이가 있었다. 선행연구결과로 여가활동이 대상자들의 정서생활에 유의한 긍정적인 효과가 있음을 입증하고 있다.

본 연구에서는 선행연구를 토대로 농촌노인의 일반적 특성인 우울감, 사고의 경직성, 과거 지향성, 무력감, 침체성, 수동성, 사회적 상호관계의 약화, 자아존중감의 약화 등을 고려하여 '건강한 노년, 행복한 웃음'이라는 주제

로 4가지의 내용으로 우울감소와 자아존중감 증진에 도달할 수 있도록 체계적이고 통합적으로 구성하였다. 4가지의 내용은 나의발견-자기소개 및 표현하기, 건강-음악에 맞춘 건강운동체조활동, 성취감-종이접기 및 풍선아트를 통한 취미활동, 즐거움-레크레이션을 통한 친교활동 등으로 이루어졌다.

농한기에 경로당에 모여 앉아 화투놀이, TV시청, 바둑 외에는 마땅한 여가 프로그램이 거의 없어 노인들의 여가 욕구를 충족시키지 못하고 재정과 행정지원이 미비한 실정이다(임승연, 2001).

현대사회의 생활수준의 향상과 보건의료기술의 발달로 인하여 건강에 대한 요구가 신체적 뿐 만 아니라 정신적, 사회적인 요구도 크게 증가하고 있다(홍숙자, 2000).

농어촌에 위치한 보건진료소가 농한기에 유용한 여가활동을 실시하여 노인에게 신체적·정신적 안녕감을 증진시키는 방안으로 활용할 수 있고, 농촌 경로당을 건전하고 활기찬 문화생활로 정착하여 남은 삶의 질이 긍정적이고 적극적인 생활로 향상시킬 수 있다고 본다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 농촌에 거주하는 60세 이상의 여성노인을 대상으로 8주 동안 적용한 여가활동프로그램이 우울 및 자아존중감에 미치는 효과를 평가하는 데 있다.

연구대상은 보건진료소 관할 구역에 거주하고 있는 60세 이상의 노인으로 실험집단 28명, 통제집단 29명으로 모두 57명으로 자료수집기간은 2002년 12월 1일부터 2003년 3월 20일까지 약 110일간 이었다.

본 연구의 여가활동프로그램에는 노인운동체조, 레크레이션, 풍선아트, 종이접기, 영화상영, 협동제기차기, 전시 및 평가활동 등이 포함되었으며, 노인운동체조는 매주 2회 오후 2시에서 2시 50분까지 이루어졌고, 이외의 활동은 노인운동체조가 끝나고 오후 3시부터 4시까지 진행하였다.

본 연구의 결과는 두 그룹의 중재 전 점수가 유의하게

차이가 없어 중재 후 점수로 비교하여 가설을 검증하였다. 가설인 「실험집단은 통제집단보다 실험 후 우울 정도가 낮을 것이다」 그리고 「실험집단은 통제집단보다 실험 후 자아존중감이 높을 것이다」를 검증하기 위해 개입 전후 두 군의 평균의 차이를 t검정한 결과, 두군 간에 통계적으로 유의한 차이가 있어 가설은 지지되었다.

본 연구 결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 본 연구에서 계획하고 적용한 여가활동프로그램을 수정 보완하여 보다 농촌노인의 여가욕구를 충족할 수 있는 체계적이고 종합적인 여가프로그램을 개발할 것을 제안한다.

둘째, 지역사회의 자원을 농촌노인과 연계하여 적극적으로 활용하는 방안이 강구되어야 하며 젊은 세대의 참여의식이나 홍보 등을 강화하여 세대 간의 교류를 활발히 한다.

셋째, 노인여가프로그램에 대한 제도적 장치를 마련하여 정책적인 지원과 전문가를 양성하여 불모지인 농촌지역사회의 많은 사람들이 여가혜택을 받을 수 있도록 하여야 한다.

이와 같이 정부와 지역사회가 경로당을 적극적으로 지원하여 실천해 나간다면, 앞으로 경로당은 노인들의 다양한 욕구를 충족시키는 노인여가시설로 활용되어 농촌 지역사회 노인복지증진에 크게 기여하게 될 것이다.

참 고 문 헌

김근홍, 박미은, 백선복, 이계준, 이정규, 안진, 장진경 (2002). *한국의 사회문제*. 서울: 양지출판사.
 김수희 (2001). *노인의 여가활동에 관한 연구*. 단국대학교 사회복지학과 석사학위논문, 서울.
 김한희 (2002). *노인여가 프로그램의 활성화 방안에 관한 연구*. 단국대학교 사회복지학과 석사학위논문, 서울.
 김현주 (2000). *집단회상요법이 노인의 우울, 고독감에 미치는 영향*. 세종대학교 사회복지학과 석사학위논문, 서울.

류종권 (2001). *농촌지역 노인의 생활실태 및 복지대책에 관한 연구*. 청주대학교 사회복지학과 석사학위논문, 충북.
 박성수, 김창대, 이숙영 (2000). *상담심리학*. 서울: 한국방송대학교출판부.
 송애랑 (2000). *여가활동프로그램 중재가 시설노인의 일상생활동작, 우울 및 삶의 질에 미치는 효과*. 충남대학교 간호학과 박사학위논문, 충남.
 이은옥, 임난영, 박현애 (1993). *간호의료 연구와 통계 분석*. 서울: 수문사.
 임승연 (2001). *노인정에서의 노인여가 활성화 방안에 관한 연구*. 단국대학교 사회복지학과 석사학위논문, 서울.
 전미양 (1996). *올동적 동작훈련이 노년기 여성의 생리, 심리적 변수에 미치는 영향*. 서울대학교 간호학과 석사학위논문, 서울.
 정영미 (2001). *건강증진프로그램이 노인의 건강에 미치는 효과*. 한양대학교 간호학과 박사학위논문, 서울.
 최수정 (2001). *치료 레크레이션이 장기 입원노인환자의 심리적 특성변화에 미치는 효과*. 대구대학교 사회복지학과 석사학위논문, 대구.
 최혜경, 권유경 (2001). *성공적인 노화*. 서울: 학지사.
 통계청 (2003). 2001년 장래인구 추계.
 통계청 (2003). 2002년 주민등록인구 통계.
 홍숙자 (2000). *노년학 개론*. 서울: 하우.
 황현숙 (2001). *경로당 운영실태 및 이용노인들의 욕구에 관한 연구*. 성균관대학교 사회복지학과 석사학위논문, 서울.
 Berkman, L. F. (1986). Depressive symptoms in relation to physical health and function in the elderly. *Am J Epidemiol*, 124(3).
 Russell, R. V. (1987). The importance of recreation satisfaction and activity participation to the life satisfaction of age segregated retirees. *J Leisure Res*, 19, 273-283

- Abstract -

A Study on the Effect that Leisure Programs on Depression and Self-esteem in Elderly Women in Rural Areas

*Lim, Jung-Soon**

Purpose: The objective of this study was to evaluate the effects of leisure programs over 8 weeks on elderly women 60 and over who lived in a rural area. Did the program affect feelings of depression and self-esteem? **Method:** The leisure programs in this study included rhythm gymnastics for elderly women, recreation, balloon art, paper folding, viewing movies, shuttle cock game, exhibition and evaluation activity. As a Quasi-Experimental study, the design of this study was a Nonequivalent

Control Group Pretest-Posttest Design. **Results:** It was shown that leisure programs for elderly women for 8 weeks, consisting of rhythm gymnastics, self-introduction, hobby activities and recreation can reduce depression and enhance the feeling of self-esteem in elderly women in the rural area. **Conclusion:** It is concluded that public health centers in rural areas should conduct leisure programs during the farmers' slack season, and that the community halls for elders can contribute to improving the life quality of elderly women by being more affirmative and positive if they develop as healthy and active cultural centers where elderly women will want to come and participate.

Key words : Leisure programs, Depression, Self-esteem

* Community Health Practitioner, Ju-Bong Primary Health Care Posts