

농촌노인의 일상생활수행능력과 우울감, 자아존중감
및 사회활동 참여가 생활만족도에 미치는 영향
-경기도 여주를 중심으로-

The Effect of Daily Living Activities, Depression,
Self-respect, and Social Activity Participation of the
Rural Elderly on Their Life Satisfaction
-Centering on Yeosu, Gyeonggi-

이현심* · 남희수**

Hyun Sim Lee · Hee Soo Nam

Abstract

The aim of this research is to delineate how daily living activities, depression, self-respect, and social activity participation affects the life satisfaction of the rural elderly. The subjects of the research were elderly over-65-year-olds living in Yeosu, Gyeonggido and conducted from November 15 to November 30, 2009. The sampling method was convenience sampling among non-probability sampling, a total of 339 were used as analysis data. The collected data were then put through-frequency analysis, correlation analysis, simple regression analysis, analysis of variance, Kruskal-Wallis, and feasibility verification through SPSS SAS 9.1.3 program. As a result of hypothesis verification, daily living activities have a positive influence over life satisfaction. And the higher the elderly's self-respect, the greater their life satisfaction, and it was verified

* 백석대학교 강사. 교신저자. e-mail: sim7173@hanmail.net

** 김포대학교 겸임교수.

that depending on social activity participation, there is a difference in their life satisfaction.

The purpose of this study is to verify and carry out action plan and ital.

주요어(key words): 일상생활활동능력 (Daily Living Activities), 우울감 (Depression), 자아존중감(Self-respect), 사회활동참여 (Social-activity Participation)

1. 서론

저출산 고령화 현상이 심화되면서 지난해 유년인구 100명 당 노인 인구가 처음으로 60명을 넘어 서고, 통계청이 발표한 '2009년 한국의 사회지표'에 따르면 지난해 우리나라 총인구는 4874만 7000명으로 전년보다 0.29% 증가했다. 전체 인구 가운데 65세 이상(519만 3000명) 비율은 10.7%로 사상 최고치를 기록했다. 이 비율이 최근 빠른 속도로 높아지고 있어 '고령사회'(14% 이상)와 '초고령사회'(20% 이상) 진입이 예상보다 더 빨리 앞당겨질 것으로 보인다(통계청, 2009).

특히, 그 중에서도 농촌 노인 인구가 급증하고 있다는 사실에 주목해야 한다. 산업화 및 이농현상, 출산율 감소 등으로 농촌지역 노인인구 비율이 14.7%로 이미 2005년대에 고령사회로 진입하였다. 통계청이 내놓은 '2009년 농업 및 어업 조사 결과'를 보면, 지난해 농가인구의 고령화 비율은 34.2%로 2008년(33.3%)보다 0.9% 포인트 올랐다. 우리나라 전체인구의 고령화 10.7%보다 세배 이상 높은 수치다. 전체 인구의 고령화 비율이 전년 대비 0.4% 포인트 상승한 것과 비교하면 농촌지역의 고령화가 더 빠르게 진행되고 있는 셈이다(한겨레, 2010).

경기도 여주군의 경우 65세 이상 노인인구는 2008년 15,249명으로 여주군 전체 인구의 14.3%를 차지하여 여주군의 인구증가 비율(.58%)보다 8배 높은 4.71%로 나타났다(여주군 통계연보, 2010). 이는 우리나라 농촌지역의 가파른 고령화 현상을 뚜렷하게 보여주고 있으며 이에 따른 여러 가지 사회문제를 일으킬 수 있는 환경에 노출되어 있음을 직시할 수 있다. 즉 농촌의 노인인구가 빠른 속도로 증가하는 것에 비해 노인을 부양할 청장년층 인구가 감소하고 있다는 것이다.

농촌노인의 사중고(四重苦)에 대한 조사를 살펴보면 일상생활수행능력(Instrumental Activities of Daily Living(IADL)에서 최중증 4.1%, 중증9.1%, 경증 13.1%, 제한 없음 73.7%이며, 특히 만성질환으로 '일상생활수행 제한(36.9%)에 가장 큰 어려움을 겪고 있는 것으로 나타났으며 그 다음으로 '경제적 어려움(22.2%), 사회활동 제한(21.7), 외로움·소외감(18.3%) 순이다. 그 중 농촌지역 노인들은 만성질환 치료를 위해 병원을 이용한 노인의 비율이 83% 정도에 이르고 있다(한국보건사회연구원, 2005). 이와 같이 농촌노인의 심각한 문제가 드러남에도 불구하고 사회적인 주목을 받을 만한 영향력을 가지고 있지 못하기 때문에 그들의 당면한 문제가 소외당하고 있다. 더구나 노인들의 복지를 위한 의료시설, 여가시설, 각종 노인복지시설 및 노인을 위한 프로그램들은 대부분 도시 위주로 제공되고 있기 때문에 상대적으로 농촌지역에 거주하는 노인들은 매우 열악한 환경 속에서 노후를 보내고 있는 실정이다(장래성, 2004).

농촌노인에 관한 연구들에서 생활만족도는 사회 인구학적 변인, 자녀와의 관계, 생활시설 등의 환경적인 요인들이 미치는 영향에만 집중되어 있다(한정란·김수현, 2004; 박광희·한혜경, 2002). 또한 자아존중감은 도시지역 노인에 비해 더 낮은 것으로 보고되고 있으며, 이러한 낮은 자아존중감은 생활만족도와 매우 밀접한 관계를 가지고 있다는 것이다

(손신영, 2006).

최근 들어 노인들의 사회활동과 관련한 연구들이 활발하게 진행되고 있는 가운데 노인들의 사회활동은 삶의 질에 유의미한 영향을 미칠 뿐만 아니라, 건강과 관련하여 상호 상관관계를 지니고 있다는 것이다(이현기, 2009; Chapman, and Beaullet, 1983). 신체적 활동이 적은 사회활동 참여라도 신체적 활동만큼이나 중요하며 이는 건강과 신체의 기능을 향상시키는 효과가 있음을 지적하고 있다(Adamson, Lawlor, Ebrahim, 2004; Avlund, Lund, Holstein, Sakari-Rantala, Heikkinen, 2004). 이와 같이 노인의 사회활동은 타인과의 상호작용을 통하여 자신의 존재감을 확인하며 생활만족도에 유의미한 영향을 미친다고 할 수 있다.

농촌노인들 대상으로 생활만족도에 영향을 미치는 요인들은 앞에서 언급하였듯이 대부분 사회 인구학적 변인으로 개인의 연령, 성별, 건강상태, 교육수준, 경제사정, 결혼상태 등으로 결과를 도출하여 연령이 낮을수록, 자신이 지각하는 건강상태가 좋을수록, 교육수준이 높을수록, 주관적 경제상태가 좋을수록 생활만족도가 높다는 것이다(한정란·김수현, 2004; 박광희·한혜경, 2002). 최진석(2007), 정구용(2007)은 건강상태와 경제상태가 좋을수록 생활만족도가 높다고 하였으며, 김경숙(2004)은 가족환경이 생활만족도에 영향을 미친다고 하였다. 또한 배진희(2004)는 연령이 낮고 질환수가 적고 경제 상태에 대하여 긍정적으로 생각하고 자녀와의 접촉빈도가 높을수록 생활만족도가 높아지는 것으로 나타났다.

이러한 선행연구들은 연구대상자가 지각하는 주관적 만족수준에 의한 결과로써 객관적으로 검증할 수 있는 변인으로 다각적으로 접근하지 못하고 있다. 즉 다양한 일상생활수행능력과 우울감, 자아존중감 및 사회적 참여도 등 객관적으로 검증할 수 변인을 고려하지 않았으며, 이러한 변인으로 농촌노인의 생활만족도를 연구한 선행연구는 미비한 수준이다.

이에 본 연구는 농촌노인의 일상생활수행능력과 우울감, 자아존중감 및 사회적 참여도가 생활만족도에 어떠한 영향을 미치고 있는지? 어떤 변인들이 생활만족도에 가장 영향을 주는지를 살펴보는 것을 목적으로 하였다.

이러한 목적을 위하여 다음과 같은 연구문제를 설정하였다.

- 가설1, 노인의 일상생활 수행능력은 생활만족도에 유의미한 영향을 미칠 것이다.
- 가설2, 노인의 우울은 생활만족도에 유의미한 영향을 미칠 것이다.
- 가설3, 자아존중감은 생활만족도에 유의미한 영향을 미칠 것이다.
- 가설4, 노인의 사회활동 참여 정도에 따라 생활만족도에 차이가 나타날 것이다.

2. 이론적 배경

2. 1. 일상생활수행능력과 생활만족도

노년기의 건강문제는 노인들의 공통의 관심사이며 많은 수의 노인들이 자신의 건강상태에 대해 만족하지 못하고 있다. 일상생활수행능력(IADL)은 노인 스스로가 자립생활을 얼마나 적응하는지의 기능수준을 평가하는 것으로 이는 생활만족도에 매우 밀접한 관계를 지니고 있다.

우리나라 65세 이상 노인의 관절염, 요통, 좌골통, 고혈압 등을 포함한 만성질환자는 84.4%이며 이로 인하여 일상생활수행에 제한을 받고 있으며 노인의 삶의 질에 부정적인 영향을 미치는 것으로 조사되었다(한국보건사회연구원, 2005).

노인의 건강상태는 생활만족도에 매우 중요한 영향을 미치는 것으로

조사되었다(김숙경, 2004; 석말숙, 2004; Chou, Chi and Chow 2004). Campbell의 모델을 수정하여 적용한 Smith 등(2001)의 연구에서 노인의 주관적 건강상태가 생활만족도에 가장 강력한 영향 요인으로 나타났다. 또한 이호성(2005)의 연구에서 IADL과 만성질환의 수 모두 생활만족도에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 오승환, 윤동성(2006)은 IADL과 주관적 건강상태가 생활만족도에 유의한 영향을 미친다고 하였다.

이처럼 노인의 일상생활수행능력은 생활만족도에 유의미한 영향을 미치고 있는 것으로 IADL이 양호할수록 생활만족도가 높다는 것을 알 수 있다.

2. 2. 우울과 생활만족도

우울증은 노년기 정신장애의 대표적인 것으로 자살에 대한 생각을 발전시킬 수 있는 가장 큰 요인으로 지적되고 있다(Conwell, 2001).

노년기에는 배우자를 포함한 주위의 의미 있고 친밀한 관계를 유지하는 사람들과의 지지가 약화되어 노인들이 상실감과 고독감에 빠질 수 있다. 또한 만성질환, 노쇠 등으로 인한 건강 약화 및 경제적 어려움으로 인하여 노인들의 심리를 더욱 위축시키고 절망감에 이르게 하여 정신적 문제를 야기 할 수 있다. 노인의 우울은 타 연령에 비해 많이 경험하는 증상으로 노인들의 우울은 개인의 생활만족도와 상관관계가 있음을 보고하고 있다. 특히 노년기의 우울은 자아존중감과 삶의 질을 저하시키며 무력감과 절망감을 유발시켜 결국 노후의 생활만족감에 부정적인 영향을 미친다(황윤선, 주민선, 2007). 이와 같이 노년기의 우울은 삶이 질에 영향을 미치는 주요 요인으로 신체건강, 인지기능, 사회적 지지 등과 연관되어 있다(김미혜·이금룡·정순돌, 2000). 또한 우울은 노년기의 자

살과 관련하여 절망적이고 노인의 자살 생각을 유발하는 주요 요인으로 자살의 위험성을 증가시키는 것으로 보고되고 있다(배지연, 2005; 김현순·김병석, 2007). 최근 여러 연구에서도 노인의 자살사고에 가장 영향을 미치는 요인은 우울임을 밝혀냈다(김형수, 2002; 박봉길, 전석균, 2006; 김수현, 최연희, 2007; Waern, Rubenowitz, Runeson, Skoog, Wilhelmson, & Allebeck, 2002).

손석준(2000), 배지연(2005)에 따르면 우리나라 노인 우울의 주요 요인으로 건강상의 문제, 자녀와의 문제, 경제적 어려움 등이 주요 요인으로 작용한다고 하였다. 이와 같이 여러 가지 변인으로 인한 노년기 우울은 생활만족도에 큰 변인으로 작용한다고 할 수 있다.

2. 3. 자아존중감과 생활만족도

자아존중감은 자기존재를 긍정적으로 수용하고 가치 있는 인간으로 인지하는 것으로 평가하는 것을 의미하며, 자기 자신에 대한 느낌이나 수용정도 또는 타인의 반응의 대해 자신이 인지하는 것으로 형성된다(김태련·장휘숙, 1988). 또한 개인의 환경이나 주변상황과 관련되어 자아에 대한 부정적 또는 긍정적 견해로써 인생의 초기에 형성되어 비교적 변하지 않으나(유성열·최경용, 2003). 노년기에는 사회경제적 지위, 신체적, 정신적 건강상태, 역할상실 등의 저하로 자아존중감 역시 저하될 가능성이 높다.

노인의 심리적, 신체적, 환경적 통제력을 상실할 때에 노인들은 자아존중감의 커다란 상처를 경험하게 된다. 이는 생활 만족도를 저하시키며 절망감을 느끼게 하며, 심지어 신체적으로 심각한 문제를 야기하여 죽음을 초래하는 원인이 되기도 한다(Minkler, 1989). 그러므로 자신의 기대수준의 자아존중감이 형성되기 위해서는 매사의 긍정적인 사고와 생활

습관의 자세가 필요하다. 특히 농촌노인의 자아존중감은 도시노인에 비해 더 낮은 것으로 보고되고 있다(김득희, 1995). Rodin and Langer (1980)는 자아존중감이 높은 노인일수록 자신의 나이보다 더 젊게 느끼고, 삶에 만족하며 긍정적 자아상을 가지게 된다고 하였다.

자아존중감과 생활만족에 대하여 Linn과 Hunter(1979)는 자아존중감이 높은 노인들이 실제 그들의 나이보다 더 젊게 느끼고 삶에 만족한다고 하였으며, Kuhlen(1984)은 노인들에 관한 연구에서 나이가 들어갈수록 생활에 대한 만족감은 줄어들고 이런 불행의 한 측면은 나이가 들어감으로써 낮아진 자아개념 때문이라고 지적하였다. 사회적 지지와 자아존중감과 관계를 다룬Krause(1987)의 연구에 의하면 노인의 자아존중감은 사회적 지지에 의해 강화되었고, 스트레스가 정서적 장애에 미치는 부적 영향을 감소시켜준다고 하였다. 우리나라 선행연구에서도 자아존중감이 높은 노인일수록 스트레스를 덜 받아 생활에 만족하고 있으며(서영희, 1994), 자아존중감이 높을 때 심리적 손상이 적어진다고 한다(신효식, 1993). 그리고 자아존중감이 높은 집단이 자아존중감이 낮은 집단 보다 건강, 소외 및 노후 생활문제에서 스트레스를 더 적게 받는 것으로 나타났다(최정혜, 1990). 따라서 노년기 자아존중감은 생활만족도와 상관관계가 있는 것으로 보인다.

2. 4. 사회활동 참여와 생활만족도

노년기에는 다른 발달시기에 비해 신체적, 정신적 기능이 약화되고 사회활동의 횟수 및 종류가 현저히 줄어들은 시기이므로 노인들의 자발적인 사회적 참여가 무엇보다도 중요하다.

Rowe와 Kahn(1998)은 사회활동을 성공적인 노화의 세 축의 하나로 보았다. 사회활동 참여는 크게 '다른 사람과 친밀한 관계를 유지하는 것'

과 '의미 있는 활동을 계속하는 것'을 말한다. 노년기의 사회활동은 육체적, 정신적으로 대외적인 관계와 접촉을 유지할 수 있는 모든 행위를 총칭하는 것으로 정의할 수 있으며, 작게는 자신의 몸 관리와 집안일부터 이웃 방문, 종교 활동, 야외운동, 자원봉사나 돈을 벌 수 있는 생산 활동 참여 등 자신의 생존과 독립적 기능을 유지할 수 있는 모든 행위를 말한다(윤종률, 2005). 또한 Atchley(1980)는 사회활동의 개념을 의식적인 사고 작용을 하는 것으로서 모든 형태의 행위와 사고를 사회활동이라고 하였다

한편, Rowe와 Kahn(1998)는 질병과 그에 따른 기능장애를 예방하며 신체 및 정신적으로 높은 기능 상태를 유지할 수 있기에 사회활동에 적극 참여할 것을 제시하고 있다. 즉 사회적 활동이 신체적, 정신적의 건강 유지뿐 만 아니라 노년기의 삶의 질을 높이는 주요 요인임을 강조하고 있다. Bull(1989)의 연구에서 여가활동에 참여하는 빈도와 삶의 만족도는 정적 상관관계를 지니고 있으며, 사회활동, 외출과 여행, 운동, 자원봉사활동 등도 삶의 만족도와 정적 상관관계를 지니고 있는 것으로 나타났다. 그리고 사회적 역할상실을 경험한 노인일수록 삶의 만족도가 낮으며, 사회적 상호작용 빈도가 낮은 노인일수록 삶의 만족도가 낮은 것으로 나타났다.

사회활동 참여도에 따른 생활만족도의 연구결과들은 노인들이 사회활동에 참여를 많이 할수록 생활만족도는 높다고 한다(Bull, 1975; Knapp, 1979). Chapman과 Beaullet(1983)은 사회활동의 참여를 측정하는데 있어 사회적 활동 수준과 사회적 접촉 빈도를 사용하였는데 이것이 노인의 생활만족도를 높이는데 크게 기여한다고 밝혔다. 또한 사회단체에 참여하는 노인이 참여하지 않는 노인보다 노년기 적응이 높다고 한다(Bull, 1975). 국내 선행연구에서도 사회활동 참여도가 노인의 생활만족도에 직접적인 영향을 미친다고 보고되었다(홍순혜, 1984).

한편, 노인들의 사회활동 욕구가 충족되지 못할 때 생활만족도가 감소된다는 것이다. 정승은·최영희(1996)는 노인들이 무력감을 느끼는 요인으로 '사회와의 단절'을 지적하고 있다. 따라서 노인들의 생활 가운데 타인과의 상호관계는 매우 의미가 있는 것으로 사회활동은 노인들의 무력감을 해소하는 데 주요 요인 중의 하나인 것이다.

3. 연구 방법

3.1. 조사대상

본 연구의 대상은 경기도 여주군 지역에 거주하는 65세 이상 노인을 대상으로 2009년 11월 15일부터 11월 30일까지 실시하였다. 표집방법은 비확률 표집 중에 편의 샘플링(convenience sampling)¹⁾ 방법을 택하였다. 여주군의 재가노인을 대상으로 380부가 배부되어 그 중 불성실하게 응답되었거나 연구에 적합하지 않은 41부를 제외한 총 339부를 최종 분석 자료로 사용하였다.

자료수집 방법은 여주군 지역의 노인복지회관, 노인대학, 경로당 등에서 교육프로그램 참석 및 여가를 보내는 노인들에게 본 연구의 목적과 필요성 및 질문지 작성요령을 설명한 후 자료 수집을 실행하였다. 노인 응답자들이 직접 기록하는 자기기입 방법으로 자료를 수집하였으나, 응답이 어려운 응답자들은 보조원이 내용을 읽어주고 함께 설문지에 표기 또는 응답하는 방식으로 조사되었다.

1) 편의표본추출법(convenience sampling): 조사자가 편리한 장소와 시간에 접근하기 쉬운 조사대상을 표본으로 추출하는 것. 모집단이 비교적 동질적(homogeneous)이라고 판단될 때 사용한다.

3.2. 측정도구

3.2.1. 일상생활수행능력

일상생활수행능력(IADL)의 측정을 위하여 오희철 등(1996)이 개발한 ‘한국노인의 신체적, 정신적 및 사회적 건강수준과 건강형태에 관한 코호트 연구’에서 사용한 도구를 이용하였다. 이 도구는 총 12개 항목으로 이루어져 있으며, 일상생활 수행능력은 본인 스스로가 얼마나 할 수 있는지를 4점 리커트 척도로 응답하도록 하였다. 점수가 높을수록 일상생활수행능력의 정도가 높음을 의미하며, 반대로 점수가 낮을수록 일상생활수행능력의 정도가 떨어짐을 의미한다. 본 연구에서 신뢰도 Cronbach's α 값은 .967이다.

3.2.2. 우울감 척도

우울감 척도는 Zung(1965)이 개발한 자기평가우울척도(Self-Rating Depression Scale: SDS)를 사용하였다. 자기평가우울척도는 임상영역과 면접에서 널리 사용되는 신뢰성 있는 인정받고 있다(Krinitzky, 1990). 본 연구에서는 5점 척도로 변환하여 사용하였으며, 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’(1점)에서 ‘매우 그렇다’(5점)의 5점으로 점수화 하였으며, 점수가 높을수록 우울의 정도가 높은 것을 의미한다. 본 연구에 사용된 우울 척도의 신뢰도 Cronbach's α 값은 .947이다.

3.2.3. 자아존중감

자아존중감은 Rosenberg(1965)의 척도를 전병재(1974)가 번안한 도구로 측정하였다. 긍정적인 5문항과 부정적인 5문항으로 구성되어 있으며, 측정 기준은 5점 리커트형 척도로 긍정적인 문항은 ‘항상 그렇다’에 5점, ‘전혀 그렇지 않다’에 1점을 부여하였다. 각 문항에 대한 점수의

합이 많을수록 자아존중감이 높은 것을 의미한다. 부정적인 문항은 그와 역으로 점수를 적용하여 각 문항에 대한 점수의 합이 많을수록 자아존중감이 높은 것을 의미한다. 본 연구에서의 신뢰도Cronbach's α 값은 .803이었다.

3.2.4. 사회활동참여도

사회활동참여도는 Lemon(1972)이 개발한 척도를 홍순혜(1984)가 번역한 도구를 이용하였다. 사회활동 참여도의 척도는 6개 항목으로 비공식적 활동(친구, 친척, 이웃과의 교류), 공식적인 활동(종교, 친목단체)에의 참여, 봉사, 노인정, 노인대학에 참여, 취미생활로 분류하였지만 본 연구에서는 이를 변환하여 중복의 가능성이 높은 취미생활을 삭제하여 5개 항목으로 제한하였다. 또한 노인들이 각각 얼마나 참여하고 있는지를 1점에서 8점의 점수로 측정하였으며 점수가 높을수록 사회활동 참여 정도가 높음을 의미하는 것이다. 본 연구에서의 Cronbach's α 값은 .632이었다.

3.2.5. 생활만족도

Neugarten, Havinghurst and Tobin(1961)이 개발하고 최현(1997)이 수정 보완한 노년층의 삶의 만족도를 측정한 것으로 12문항으로 이루어져 있다. 각 문항은 5점 척도로 긍정적인 8문항과 부정적인 4문항으로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 만족도가 높은 것을 의미한다. 도구 개발 당시 신뢰도는 Cronbach's α 0.79였으며 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's α 값은 .836로 나타났다.

3.3. 분석방법

수집된 자료는 SAS 9.1.3(Statistical Analysis System)을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

첫째, 조사대상자의 일반적 특성을 알아보기 위해 빈도수와 백분율을 산출하는 빈도분석(Frequency)을 실시하였다. 둘째, 측정문항의 대한 신뢰도 검증을 위해 Cronbach의 내적 합치도(α)를 분석하고 각 측정요인에 대한 빈도분석을 실시하였다. 셋째, 대상자의 사회활동참여, 일상생활수행능력, 자아존중감, 우울감, 생활만족도 정도는 평균과 표준편차로 분석하였다. 넷째, 각 측정개념에 대해 어떤 연관성이 있는지 알아보기 위해 Pearson의 상관관계분석(Correlation)을 실시하였다. 다섯째, 종속변수에 대한 독립변수들이 각각의 구성개념에 대해 어떠한 영향을 주고 있는지 알아보기 위해 단순회귀분석을 실시하였다. 여섯째, 사회활동 참여 정도를 분석하기 위해 분산분석을 실시하였다. 일곱째, 사회활동 참여의 유의성 검증을 위해 비모수적 검정방법인 Kruskal-Wallis방법을 활용하였다.

4. 연구결과

4.1. 연구대상자의 일반적인 특성

연구대상자들의 일반적인 특성은 <표 1>과 같다. 연령별로 살펴보면 70~74세까지가 31.27%로 가장 많은 것으로 나타났다. 학력은 무학과 초등이 각각 37.76%로 전체 학력수준이 낮은 것으로 나타났다. 용돈수준은 월 20~40만 원이 전체 48.37%를 차지하고 있으며, 거주형태는

노부부만 거주하는 경우에는 전체 36.28%로 가장 높게 나타났다. 결혼 상태에 있어서는 배우자가 있는 경우 51.08%, 사별, 이혼이 48.92%로 파악되었다. 경제 상태는 보통이 41.60%이며, 불만족 31.56%, 매우불만족 14.75%, 매우 불만족 14.75% 순으로 나타났다

〈표 1〉 인구사회학적 특성(N=339)

변수	범주	N(%)	변수	범주	N(%)
연령	65~69세	71 (20.94)	용돈	20만 원 이하	58 (17.11)
	70~74세	106 (31.27)		21~30만	79 (23.30)
	75~79세	52 (15.34)		31~40만	85 (25.07)
	80~84세	57 (16.81)		41~50만	17 (5.01)
	85~89세	29 (8.55)		51~60만	34 (10.03)
	90세 이상	24 (7.08)		61만 이상	66 (19.47)
성별	남성	150 (44.27)	결혼 상태	배우자 있음	173 (51.08)
	여성	189 (55.73)		사별, 이혼	166 (48.92)
학력	무학	128 (37.76)	종교	기독교	126 (37.17)
	초등	128 (37.76)		천주교	36 (10.62)
	중등	52 (15.33)		불교	92 (27.14)
	고등	20 (5.89)		무교	80 (23.6)
	전문대 이상	11 (3.24)		기타	5 (1.47)
주거 상태	자가	221 (65.19)	경제 상태	만족	41 (12.09)
	전월세	102 (30.09)		보통	141 (41.60)
	기타	16 (4.72)		불만족	107 (31.56)
		매우 불만족		50 (14.75)	
자녀	0~1명	17 (5.01)	거주 형태	자녀와 거주	109 (32.15)
	2~3명	116 (34.22)		부부만 거주	123 (36.28)
	4~5명	141 (41.60)		독거(혼자)	103 (30.38)
	6명 이상	65(19.17)		기타	4 (1.18)

4.2. 생활만족도의 각 영역별 만족도

농촌노인의 각 영역별 생활만족도 중 자아존중감에 대한 만족도가 3.25점으로 생활만족도 영역 중에 가장 높게 나타났다. 그 다음으로 일상생활생활능력(IADL)이 3.09점이며, 우울감은 2.98점 순으로 파악되었다. 전반적인 생활만족도의 경우 3.00점을 나타내고 있다.

〈표 2〉 생활만족도의 각 영역별 만족도(N=339)

변수	N	Mean (Std)
일상생활 수행능력	339	3.09 (0.87)
자아존중감	339	3.25 (0.61)
생활만족도	339	3.00 (0.61)
우울감	339	2.98 (0.92)

4.3. 사회활동의 참여

농촌노인의 사회활동 참여 정도를 다음과 같이 〈표 3〉에 제시하고 있다. 각 부분별 참여 정도에서 '전혀 없다'가 가장 높게 나타났으며, 특히 사회봉사활동은 61.06%가 전혀 없는 것이다. 이는 전반적으로 농촌노인들의 사회활동 참여율이 저조함을 의미하는 것이다.

〈표 3〉 사회참여활동 빈도(N=339)

	종교모임 N(%)	노인정, 노인학교 N(%)	계, 친목회 동창회 N(%)	사회봉사 활동 N(%)	친척, 종친회 N(%)
거의 매일	26(7.67)	21(6.19)	0(0.00)	1(0.29)	0(0.00)
주 2~3회	42(12.39)	31(9.14)	5(1.47)	6(1.77)	5(1.47)
주 1회	29(8.55)	45(13.27)	4(1.18)	7(2.06)	3(0.88)
월 2~3회	29(8.55)	46(13.57)	15(4.42)	13(3.83)	2(0.59)
월 1회	51(15.04)	49(14.45)	76(22.41)	24(7.08)	24(7.08)
년 2~3회	48(14.15)	49(14.45)	82(24.18)	44(12.98)	79(23.30)
년 1회	21(6.19)	20(5.90)	59(17.40)	37(10.91)	100(29.50)
전혀 없다	93(27.43)	78(23.00)	98(28.90)	207(61.06)	126(37.17)
계	339(100.0)	339(100.0)	339(100.0)	339(100.0)	339(100.0)

4.4. 가설검증

농촌노인의 생활만족도에 대한 관련 변인이 미치는 영향의 유의성을 파악하기 위해 단순회귀분석을 실시하였고 그 가설의 검증은 〈표 4〉에 제시하였다.

가설 1: 일상생활 수행능력의 설명력은 $R^2 = .253$ 로 일상생활 수행능력이 생활만족도에 약 25.3%를 설명하고 있으며 또한 F-값이 114.06이고 이에 해당하는 P-value는 0.0001으로 유의수준 5%하에서 유의하다고 할 수 있다. 그리고 β 가 정(+)의 값이므로 일상생활 수행능력이 높으면 생활만족도 높아진다는 것을 알 수 있다.

가설 2: 노인의 우울은 생활만족도에 유의미한 영향을 미칠 것이라는

가설은 설명력 $R^2 = .457$ ($F=283.18$, $p<0.0001$)로 노인의 우울감이 생활만족도에 통계적으로 유의수준 5%하에서 유의하다. 또한 우울감이 생활만족도에 부(-)의 영향을 미치고 있는데, 즉 노인의 우울감이 낮으면 생활만족도도 높아진다는 것을 알 수 있다.

가설 3: 자아존중감은 생활만족도에 유의미한 영향을 미칠 것이라는 가설은 설명력 $R^2 = .436$ ($F=260.06$, $p<0.0001$)로 노인의 자아존중감이 생활만족도에 통계적으로 유의수준 5%하에서 유의하여 2~3의 가설은 지지되었다. 또한 자아존중감이 생활만족도에 정(+)의 영향을 미치고 있는데, 즉 노인의 자아존중감이 높으면 생활만족도도 높아진다는 것이다.

〈표 4〉 생활만족도 영향요인 단순회귀분석

변수	β (SE)	R^2	F
일상생활수행능력	.356 (.033)	0.253	114.06*
우울감	-.451 (.027)	0.457	283.18*
자아존중감	.663 (.041)	0.436	260.06*

* $p<0.05$

4.5. 상관관계분석

농촌노인의 일상생활 수행능력과 우울감, 자아존중감, 사회활동참여의 척도와 생활만족도와의 상관관계를 분석하였다. 〈표 5〉의 결과를 통해서 독립변수 척도 모두가 종속변수인 생활만족도에 유의미한 상관관계를 갖고 있는 것으로 확인되었다. 구체적으로 일상생활과의 상관계수는 0.50, 자아존중감과의 상관계수는 0.66으로 모두 비교적 약한 양(+)의 상관

관계를 갖고 있는 것으로 나타났다. 한편 우울과의 상관관계수는 -0.68로 비교적 약한 음(-)의 상관관계가 있다고 할 수 있다. 즉 노인의 일상생활 수행능력, 자아존중감이 높은 노인일수록 생활만족도가 높은 것으로 나타났으며, 노인의 우울감이 낮을수록 생활만족도가 높은 것으로 나타났다.

〈표 5〉 상관관계분석

	생활만족도	일상생활수행능력	자아존중감	우울감
생활만족도				
일상생활수행 능력	0.50*			
자아존중감	0.66*	0.53*		
우울감	-0.68*	-0.58*	-0.67*	

위 두 변수는 분산의 동일성에 대한 가정을 받아 드릴 수 있으므로 분산분석을 하였다. 동창회, 계, 친목회에 F-값이 10.15이므로 유의수준 5%하에서 유의하다고 할 수 있다. 즉 동창회, 계, 친목회 참여에 따라 생활만족도 차이가 있다고 할 수 있다. 또한 일주일에 1번 동창회, 계, 친목회 참여가 생활만족도 평균이(3.69) 가장 높았으며 이러한 모임에 전혀 없다는 생활만족도 평균이(2.68) 가장 낮았다. 다중비교를 보면 전혀 없다는 한 달에 2~3번과 주당 1번이 평균 차이가 났으며 1년에 1번은 주당 2~3번에서 평균 차이가 났다.

친족, 종친회에 F-값이 4.64이므로 유의수준 5%하에서 유의하다고 할 수 있다. 즉 친족, 종친회 참여에 따라 생활만족도 차이가 있다고 할 수 있다. 또한 일주일에 1번 친족, 종친회 참여가 생활만족도 평균이(3.44) 가장 높았으며 이러한 모임에 전혀 없다는 생활만족도 평균이(2.80) 가장 낮았다. 다중비교를 보면 전혀 없다는 1년에 1번과 1년에

2~3번에서 평균 차이가 낮다.

〈표 6〉 사회활동 참여에 따른 생활만족도 분산분석(N=339)

변수	범주	N	MEAN(STD)	다중비교	F-검정
계 친목회 동창회	전혀 없다	98	2.68(0.66)	C	10.15*
	년 1회	59	2.97(0.54)	BC	
	년 2~3회	82	3.12(0.54)	ABC	
	월 1회	76	3.16(0.51)	ABC	
	월 2~3회	15	3.53(0.58)	AB	
	주1회	4	3.69(0.53)	A	
	주 2-3회	5	3.23(0.34)	ABC	
	거의 매일	.	.	.	
친족, 종친회	전혀 없다	126	2.80(0.66)	A	4.64*
	년 1회	100	3.04(0.49)	B	
	년 2~3회	79	3.21(0.62)	BC	
	월 1회	24	3.11(0.56)	ABC	
	월 2~3회	2	3.04(0.29)	ABC	
	주1회	3	3.44(0.27)	ABC	
	주 2~3회	5	3.10(0.41)	ABC	
	거의 매일	.	.	ABC	

4.6. 사회활동 참여에 따른 생활만족도 Kruskal-Wallis검정

종교모임에서 Kruskal-Wallis 검정통계량은 36.71이고 유의수준 5% 하에서 귀무가설을 기각할 수 있다. 따라서 종교모임 참여에 따라 생활 만족도의 차이가 있다고 할 수 있다. 종교모임에 거의 매일 참여가 생활 만족도 평균(224.35)이 가장 높았다. 노인정, 노인학교에서 Kruskal-Wallis 검정통계량은 34.67이고 유의수준 5%하에서 귀무가설을 기각

할 수 있다. 따라서 노인정, 노인학교 참여에 따라 생활만족도의 차이가 있다고 할 수 있다.

〈표 7〉 사회활동 참여에 따른 생활만족도 Kruskal-Wallis검정(N=339)

변수	범주	N	평균	Kruskal-Wallis
종교 모임	전혀 없다	93	134.04	36.71*
	년 1회	21	175.81	
	년 2~3회	48	197.19	
	월 1회	51	162.68	
	월 2~3회	29	154.05	
	주 1회	29	144.74	
	주 2~3회	42	215.96	
	거의 매일	26	224.35	
노인정 (경로당) 노인학교	전혀 없다	78	128.49	34.67*
	년 1회	20	160.95	
	년 2~3회	49	169.38	
	월 1회	49	174.60	
	월 2~3회	46	180.43	
	주 1회	45	216.00	
	주 2~3회	31	183.27	
	거의 매일	21	166.50	
사회 봉사활동	전혀 없다	207	145.69	34.67*
	년 1회	37	185.72	
	년 2~3회	44	209.47	
	월 1회	24	200.38	
	월 2~3회	13	234.31	
	주 1회	7	223.58	
	주 2~3회	6	225.33	
	거의 매일	1	303.50	

노인정(경로당), 노인학교에 일주일에 한번 참여가 생활만족도 평균이 가장 높았다(216.00). 사회봉사활동에서 Kruskal-Wallis 검정통계량은 34.67이고 유의수준 5%하에서 귀무가설을 기각할 수 있다. 따라서 사회봉사활동 참여에 따라 생활만족도의 차이가 있다고 할 수 있다. 사회봉사활동에 거의 매일 참여가 생활만족도 평균(303.50)이 가장 높았다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 경기도 여주군에 거주하는 노인을 대상으로 일상생활수행능력, 우울감, 자아존중감, 사회활동 참여가 생활만족도에 미치는 영향을 규명하였다. 연구결과에 따르면 제안된 가설은 모두 지지되어 일상생활수행능력, 우울감, 자아존중감, 사회활동 참여가 생활만족도에 영향을 미치는 것으로 파악되었다.

김숙경(2004), 손신영(2006), 이혜자·박경애(2009)의 연구에서 일상생활수행능력이 삶의 만족도에 영향을 미치는 것으로 즉 일상생활수행능력이 높으면 생활만족도가 높다는 것이다. 박광희·한혜경(2002)의 연구에서 농촌노인의 생활만족도에 영향을 미치는 요인으로 ADL, IADL이 의미 있는 요인으로 밝혀졌다. 노인의 생활만족도에 관한 종단연구에서 Worobey와 Angel(1990)는 일상적 활동을 수행할 수 있는 건강이 노인의 생활만족에 대한 가장 결정적인 변인이라고 주장하였다. 이와 같은 선행연구의 결과들에 의하면 일상생활수행능력이 생활만족도에 유의미한 영향을 미치는 것으로 본 연구의 결과와 일치한다. 연구결과에서 응답자의 평균 3.09점은 일상적인 활동을 혼자 할 수 있으나 다소 힘든 부분이 있는 것을 알 수 있다.

연구 참여자의 우울정도가 낮을수록 생활만족감이 높게 나타난 것은

손신영(2006)의 결과와 같은 맥락이었다. 특히 우울증은 도시지역에 거주하는 노인의 36.8%가 우울증상을 보이고 있는 반면에 농촌지역에 거주하는 노인은 47.6%가 우울증상을 보이고 있어 도시노인보다 농촌노인이 더 높게 나타나고 있다(한국보건사회연구원, 2001). 지용석·구창모(2007)의 연구에서 우울증에 대한 평균합계 점수를 산정한 결과 농촌노인 남성이 14.06 ± 13.35 , 여성 12.30 ± 13.53 점이었으며, 도시노인 남성은 5.76 ± 11.30 , 여성노인 5.45 ± 11.11 점으로 나타났다. 이는 Yesavage 등(1982)의 평가 결과에 대입할 경우 도시노인들의 경우는 성별에 관계없이 모두 정신적으로 건강한 반면, 농촌노인들의 경우는 중증의 우울증가지고 있는 것으로 평가할 수 있다. 농촌노인의 우울수준에서 이수애·이경미(2002)는 51.9%, 유인영·임민경·유원섭(2002)은 53.6% 조광희(2003)는 50.2%, 김영주(2007)는 전체 78.7% 경증도 이상 우울증상이 있는 것으로 파악되었다. 이러한 연구들에서 각기 다른 우울척도를 사용하고 있어 농촌노인의 우울수준이 차이를 보고 있으나 농촌노인의 우울이환율을 대체로 높은 것으로 해석될 수 있다. 따라서 노년기 우울증상이 생활만족도에 절대적인 영향력을 미치고 있다는 것이다(서희숙, 한영현, 2006; 정영해, 2004).

자아존중감이 높을수록 생활만족도가 높다는 결과에서 조한우(2007)의 연구에서 농촌노인의 자아존중감 평균값은 3.37로 본 연구의 자아존중감 평균값 3.25와 비슷한 수준의 결과가 나타났으며, 노인의 자아존중감이 높아질수록 생활만족도가 향상되는 것으로 본 연구와 맥락이 같았다. 그 외 선행연구들의 결과(손신영, 2006; 한정란·김수현, 2004)에서 자아존중감이 높을수록 생활만족도가 높다는 맥락을 같이하고 있다.

한편, 도시노인에 비해 농촌지역 노인의 자아존중감이 낮다고 보고되고 있다. 손신영(2006)의 연구에서 도시노인의 자아존중감 평균값은 28.48(4.12)이나 농촌노인의 자아존중감은 27.50(3.39)로 농촌노인의

자아존중감이 낮게 나타났다. 그러나 선행연구들에서 농촌 및 도시 지역의 특색과 규모에 따라 생활만족도의 차이가 있는 것을 감안해야 할 것이다.

농촌지역 노인의 사회활동 참여 정도에 따라 생활만족도에 차이가 나타날 것이라는 가설을 파악하기 위해 분산분석 및 크러스칼-왈리스 검정을 실시한 결과 동창회, 계, 친목회, 친족, 종친회, 종교모임, 노인정, 노인학교, 사회봉사활동의 참여에 따라 생활만족도에 차이가 있음이 파악되었다. 사회봉사활동에 거의 매일 참여가 생활만족도 평균(203.50)이 가장 높았으며, 그 다음으로 종교모임에 거의 매일 참여가 생활만족도 평균(224.35)이 높았다. 노인의 여가활동(이영숙·박경란, 2008), 사회적 활동(강선경·박희경, 2008; Litwin, 2001)에 많이 참여할수록 노인의 생활만족도가 높은 것으로 보고되고 있다. 따라서 본 연구에서 사회활동의 참여가 높을수록 생활만족도가 높을 것이라는 가설이 지지된 셈이다. 한편 본 연구에서는 전반적인 사회활동 참여가 매우 저조함은 원영희(1999)의 연구에서 농촌노인 대부분이 소일형의 여가생활을 보내고 있으며, 이웃이나 친구와의 모임 또는 사회활동 참여도는 낮다는 것과 같은 맥락이라고 할 수 있다.

위와 같은 연구결과에 따라 농촌노인의 삶의 질을 높이고 생활만족도 높이기 위하여 다음과 같이 제언을 한다.

첫째, 대부분 군(郡)단위 이하의 지역에서 노인인구 14%가 넘는 고령사회로 진입하였지만 노인들을 위한 복지 인프라 구축이 아직도 미흡한 상태이며, 그나마 노인들이 이용할 수 있는 복지 서비스에 대해 잘 알지 못한 상태이다 따라서 종합적 복지시설을 확충하며, 복지 서비스 정보를 공유할 수 있는 인프라 구축이 절실하다.

둘째, 지역사회 기관에서 농촌노인의 신체적, 정신적 건강문제에 관하여 적극적인 관심을 가지고 정기적으로 검진을 하여 예방 및 조기 치료 서비스가 통합적으로 이루어져야 할 것이다. 특히 정신건강에 관련된

우울수준을 낮추는 실제적 서비스가 제공되어야 할 것이다.

셋째, 집안에서 소일거리로 시간을 보내는 농촌노인들에게 적극적으로 사회활동 참여를 독려하여 생활에 활력소를 불어 넣고 자아존중감을 높일 수 있는 프로그램이 개발되어야 할 것이다. 특히 지역의 문화와 특색을 고려하여야 하며, 신체적 조건이나 건강 수준에 맞는 개별 맞춤형 프로그램으로 찾아가는 서비스도 고려해야 할 것이다.

넷째, 이웃의 소단위 그룹으로 상호간에 친밀한 교류를 가지며 정서적 지원 및 함께 할 수 있는 지지그룹 프로그램을 정기적으로 실시할 수 있는 방안을 마련해야 할 것이다.

다섯째, 농촌지역 노인들의 다양한 욕구를 충족시킬 수 있도록 관련된 기관이나 학회에서 다양한 변수로 연구를 하여 농촌지역 복지발전을 도모해야 할 것이다.

특히 농촌지역 노인을 대상으로 한 연구가 매우 부족한 현실은 현재 우리나라 농촌의 고령화에 대한 적절한 사회복지정책을 수립하는 데 있어 매우 미비한 근거를 제공하게 되며, 농촌노인의 생활만족도 요인 및 특성을 분석하는 방법에서도 각각의 연구마다 통계적 분석의 한계를 지니고 있다. 따라서 일관된 연구방법을 제시하여 보다 더 과학적이고 객관적인 검증을 해야 될 것이다.

마지막으로 본 연구는 경기도 여주군 지역의 노인복지회관, 노인대학, 경로당 등에서 자료를 수집하였기에 여주군 전체 노인으로 일반화 할 수 없으며, 특히 각 지역의 특성에 따른 농촌노인의 실상에 차이가 있으므로 우리나라 전체 농촌노인으로 일반화 할 수 없다는 한계가 있다. 그리고 농촌 노인의 생활만족도에 관한 다양한 변인으로 연구할 필요성과 한국사회 농촌노인의 특성에 맞는 생활만족도 척도를 개발하는 것도 추후 과제로 제언하는 바이다.

■ 참고 문헌 ■

- 강선경, & 박희경. (2008). 친구망과 심리적 지지가 노인들의 생활만족도에 미치는 영향에 관한 연구. *한국사회복지조사연구*, 18, 117-139.
- 김득희. (1995). 농촌노인과 도시노인의 자아존중감, 생활만족도, 건강상태 간의 관계 연구. 효성여자대학교 교육대학원 석사논문.
- 김미혜, 이금룡, & 정순돌. (2000). 노년기 우울증 원인에 대한 경로분석. *한국노년학*, 20(3), 211-226.
- 김수현, & 최연희. (2007). 신체적 건강상태가 노인의 자살생각에 미치는 영향. *한국노년학*, 27(4), 775-788.
- 김숙경. (2004). 농촌노인의 삶의 질 향상에 영향을 미치는 요인. *노인복지연구*, 23, 191-196.
- 김현순, & 김병석. (2007). 노인의 자살생각에 대한 경로분석. *한국심리학회지*, 19(3), 801-808.
- 김형수. (2002). 한국노인의 자살생각과 관련요인연구. *한국노년학*, 22(1), 159-172.
- 김태련, & 장휘숙. (1988). *발달심리학*. 서울: 박영사.
- 박광희, & 한혜경. (2002). 농촌노인의 생활만족도에 영향을 미치는 요인. *한국노년학*, 11, 43-61.
- 배지연. (2005). *노인의 자살 생각에 관한 인과모형*. 대구대학교 대학원 박사학위논문.
- 서희숙, & 한영현. (2006) 재가노인의 일상생활수행능력, 우울 및 수면이 생활만족도에 미치는 영향. *한국노년학*, 15, 167.
- 석말숙. (2004). 노인의 주관적 안녕감에 대한 생태계적 접근. *노인복지 연구*, 26, 237-261.
- 손석준. (2000). 농촌지역 노인의 우울수준과 관련요인. *한국농촌의학회지*, 25(1), 87-98.
- 손신영. (2006). 농촌노인과 도시노인의 삶의 질과 관련요인에 대한 비교 연구. *한국노년학*, 26(3), 608.
- 여주균. (2010). *2009년 여주군 통계연보*
- 유성열, & 최경용. (2003). “노인의 역할활동과 자존감과의 상관관계에 대한 연구.

진리논단 8(8), 22-36.

- 오승한, & 윤동성. (2006). 노인의 삶의 질 특성에 관한 연구—도시, 농촌, 어촌 지역의 비교를 중심으로. *노인복지연구*, 32, 119-147.
- 윤종률. (2005). 제6회 고령사회포럼발표자료. *한국노인과학술단체 연합회*, 3-33.
- 원영희. (1999). 노인의 여가활동 즐거운 노후 어려운 일인가. *한국노인의 삶 진단과 전망*, 317-354.
- 이현기. (2009). 생산적 노화활동으로써 노인자원 봉사활동 : 인적자본효과를 중심으로. *노인복지연구*, 45, 317-346.
- 이호성. (2005). 도시노인의 사회적 유대와 생활만족도 연구. *한국노년학*, 25(3), 13-138.
- 이영숙, & 박경란. (2009). 노인의 여가제약, 여가활동참여와 생활만족도의 관계 분석. *한국생활과학회지*, 18(1), 1-12.
- 이혜자, & 박경애. (2009). 농촌노인의 가족관계망 유형과 생활만족도. *한국 노년학*, 29(1), 300.
- 조한우. (2007). 농촌노인들의 자아존중감, 사회적 지지, 건강이 생활만족도에 미치는 영향 : 경상남도 산청군을 중심으로. *장로회신학대학교 대학원 석사논문*.
- 장래성. (2004). 농촌노인의 복지실태 및 개선방안에 관한 연구. *대전대학교 사회복지대학원 석사논문*.
- 정승은, & 최영희. (1996). 노인의 무력감에 대한 연구: 문화기술지적 접근. *한국노년학*, 16(2), 75.
- 정영해. (2004). 농촌 노인의 건강실태-나주시를 중심으로. *사회연구*, 5(1), 149-167.
- 최정혜. (1990). 노인의 스트레스에 대한 영향변인과 대처 연구. *대한가정 학회지*, 28(4), 119-133.
- 통계청. (2009). www.nos.go.kr. *고령자 통계*.
- 한국보건사회연구원. (2005). *2004년도 전국 노인생활실태 및 복지욕구조사*.
- 한계례. (2010). *2009년 농업 및 어업 조사결과*. 03. 09.
- 한정란, & 김수현. (2004). 농촌 남녀 노인의 사회인구학적 변인과 자아존중감이 생활만족도에 미치는 영향. *노인복지연구*, 26, 91-118.
- 홍순혜. (1984). *활동이론에 따른 한국노인의 생활만족도에 관한 연구*. 서울대학교 대학원 석사 논문.

- Atchley, R. C. (1993). *Continuity theory and the evolution of activity in later adulthood*. In J. R. Kelly(Ed), *Activity and aging: Staying involved in later adulthood*. (pp.5-6). Newbury Park, CA; Sage.
- Adamson, J. Lawlor, D. A. & Ebrahim, S. (2004). Chronic disease, locomotor activity limitation and social participation in older women: Cross sectional survey of British Women's Heart and Health Study. *Age and Ageing*, 33(3), 293-298.
- Avlund, K. Lund, R. Holstein, B. Due, P. Sakari-Rantala, & Heikkinen. (2004). The impact of structural and functional characteristics of social relations as determinants of functional decline. *Journals of Gerontology*, 59B(1), 44-51.
- Bull, C. N. (1975). Voluntary Association Participation and Life Satisfaction: Replication Note. *Journal of Gerontology*, 30(1), 73-76.
- Chapman, N. & Beaulieu, M. (1983). Environmental predictor of Well-Being for at-Risk older adults in mid-sized city. *Journal of Gerontology*, 30(2), 237-244.
- Chou, K-L. Chi, E. & Chow, N. W. (2004). Sources of income and depression in elderly Hongkong Chinese: mediating and moderating effects of social support and financial strain. *Aging and Mental Health*, 8(3), 212-221.
- Conwell, Y. (2001). Suicide in later life: A review and recommendations for prevention. *Suicide and life: Threatening Behavior*, 31, 32-47.
- Knapp, M. (1979). Predicting the dimension of Life Satisfaction. *Journal of Gerontology*, 31(5), 595-604.
- Minkler, M. (1989). Health education, health promotion and the open society: An historical perspective. *Health education Quarterly*, 16, 17-30.
- Rowe, J. W., & Kahn, R. L. (1998). Robert L. Kahn, *Successful aging*(pp. 38-39). New York: A Dell Trade Paperback.
- Rodin, J. & Langer, Z. (1980). Aging labels: the decline of and the full of self-esteem. *Journal of Marriage and the Family*, 45, 57-63.
- Smith, J. & Fleeson, W. & Geiselman, B. & Setterstern, R. & Kunzmann, U. (2001). Sources of well-being in very old age. In P. B. Baltes & K. U. Myer(Eds), *The Berlin Aging Study Aging from 70 to 100*. New York ;

Cambridge University Press.

- Waern, M. Rubenwitz, E. & Wilhelmson, K. (2003). Predictors of suicide in the old elderly. *Gerontology*, 49(5), 328-334.
- Worobey, J. L. & Angel, R. J. (1990). Poverty and health: older minority women and the rise of the female-headed household. *Journal of Health and Social Behavior*, 31(4), 370.
- Yohannes, A. & Connolly, M. (2001). Gender Differences in Prevalence of Depression in Elderly Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease. *Age and Aging*, 30(4), 74-76.

논문투고일: 2010. 7. 24
1차수정일: 2010. 9. 10
2차수정일: 2010. 11. 16
게재확정일: 2010. 12. 10