

## 농촌 고령자의 일상활동능력 및 우울감이 생활만족도에 미치는 영향

조희금<sup>1</sup> · 이미영<sup>1</sup> · 강혜경<sup>2</sup> · 엄가영<sup>1</sup><sup>1</sup>대구대학교 가정복지학 전공, <sup>2</sup>영남대학교 가족주거학 전공

## The Effects of the Instrumental Activities of Daily Living and Depression on the Life Satisfaction of the Rural Elderly

Heekeum Cho<sup>1</sup> · Miyoung Lee<sup>1</sup> · Hyekyun Kang<sup>2</sup> · Gayoung Eum<sup>1</sup><sup>1</sup>Department of Family Welfare, Daegu University, Gyeongsan; <sup>2</sup>Department of Family & Housing Studies, Youngnam University, Gyeongsan, Korea

## Abstract

The purpose of this study was to investigate the effects of the instrumental activities of daily living (IADL) and depression on the life satisfaction of the rural elderly. The research subjects of this study were 1,000 people aged 65 years and over living in the rural areas of Korea. The data were collected using a questionnaire with direct interviews and analyzed using SPSS ver. 18.0 for Windows. The results of this study were as follows: First, the rural elderly's depression was affected by the IADL, cost of living, education level, and farming variables. The higher the IADL, the more sufficient the cost of living, the higher the education level and the more the farming time that the rural elderly had, the lower was the level of depression that they had. Second, the life satisfaction of the rural elderly was affected by the cost of living, depression, IADL, need for life services, and gender. The more sufficient the cost of living, the lower the level of depression, the higher the IADL, the less the need for life services, the higher was the life satisfaction that they experienced. Third, the results of the path analysis revealed that life satisfaction was influenced both directly and indirectly. The factors that affected life satisfaction directly were the cost of living, IADL, need for life services, and gender. The factors that affect life satisfaction indirectly were the IADL, cost of living, education level, and farming. Among them, farming and education level influenced life satisfaction indirectly through the parameter variables of depression.

## Keywords

instrumental activities of daily living, depression, life satisfaction, rural elderly

Received: September 29, 2013

Revised: July 6, 2014

Accepted: July 15, 2014

This article was presented as a poster session at the 66th Conference of the Korean Home Economics Association in 2013.

## Corresponding Author:

Miyoung Lee

Department of Family Welfare, Daegu University, 15 Jilyang, Gyeongsan 712-714, Korea

Tel: +82-10-2280-0531

Fax: +82-53-850-6819

E-mail: lee-mi-young@daum.net

## 서론

우리나라의 고령화 현상은 속도가 빠를 뿐만 아니라, 도시에 비해 농촌에서 더 심각하게 진행되는 특징을 보인다. 통계청에 의하면 2010년 65세 이상 노인인구 비율은 11%이나 도시의 65세 이상 노인인구 비율은 9%에 불과한 반면 농촌(읍, 면지역)의 65세 이상 노인인구 비율은 21%로 이미 초고령사회에 진입하였다[30]. 이와 같은 농촌지역의 급속한 고령화에도 불구하고 농촌노인들은 경제적, 의료적, 사회적 서비스의 사각지대에 놓여 있으며, 농촌과 도시 노인의 삶의 질을 비교 분석한 결과에서 농촌 노인들의 전반적인 생활만족도는 도시 노인보다 낮은 것으로 나타났다[26]. 생활만족도는 성공적인 노화를 보여주는 지표[28]로서 노인들의 삶의 질 차원에서 매우 중요한 관건거리로 부각되고 있다. 그러나 연령이 증가함에 따라서 신체적 기능의 감퇴는 피할 수 없으며, 이로 인하여 노인들의 일상생활활동능력이 떨어지게 되고, 이와 동시에 생활 만족 또는

삶의 질이 저하된다.

일상활동능력에는 일상생활수행능력(activities of daily living, ADL)과 수단적 일상생활수행능력(instrumental activities of daily living, IADL)이 있다. ADL은 걷기, 목욕하기 등 주로 신체적 동작을 측정하는 것인 반면, IADL은 식사준비, 가사, 쇼핑 등 복잡한 능력을 측정하는 것으로 노인의 자립에 더 큰 영향을 미치게 된다[6]. 이러한 IADL을 유지·향상시킬 수 있도록 지원하는 것은 노후의 생활만족도를 향상시키는데 매우 중요하다. 또 일상활동능력은 노인의 삶의 만족과 연관이 높고, 일상활동능력이 높을수록 삶의 질 정도가 높아져 노화를 성공적으로 이끈다[11, 25].

급속한 인구고령화와 더불어 노인의 신체적, 정신적 건강은 사회적 문제가 되고 있으며, 노년기 우울증은 만성질환과 더불어 가장 흔하게 나타나는 증상으로 알려져 있다[10]. 국민건강보험공단의 2007년에서 2011년까지 최근 5년간의 건강보험 진료비 지급 자료 분석에서 우울증으로 인한 건강보험 진료 환자가 47만 6천명에서 2011년 53만 5천명으로 늘어났다. 나아가 인구 10만 명 당 우울증 진료 환자수가 60대는 연평균 1.6% 증가하고 있으나 80대는 7.8%로 증가하여 다른 연령대보다 증가폭이 크게 나타나고 있다[24]. 또, 농촌거주 노인이 도시거주 노인에 비해 우울상태 경험률이 높은 것으로 나타났으며[4, 12, 18], 최근 우리나라 노인의 고독감과 우울감 등으로 인한 노인 자살에 대한 관심이 집중되고 있다. Organization for Economic Co-operation and Development (OECD)가 발표한 한국 노인 자살률은 2000년대에 34.2%에서 2010년 80.3%로 증가하여 노인 자살률이 가장 높은 나라이다.

우리나라는 OECD 가입국 중 가장 빠르게 고령화가 진행됨에 따라 노인들의 삶의 질 향상과 생활만족도에 대한 관심이 높아지고 있다. 생활만족도는 우울감과 부적 상관관계가 있는 것으로 다수의 연구에서 보고되고 있으며[9, 27, 31, 33], 노인들이 건강한 삶, 즉 생활만족도가 높은 삶을 영위할 수 있도록 하기 위해서는 신체적인 건강(일상활동능력)뿐만 아니라 정신적인 건강(우울감)까지 향상시킬 수 있어야 한다.

이러한 선행연구들의 결과를 바탕으로 본 연구에서는 농촌 고령자의 일상활동능력이 우울감을 매개로 하여 생활만족도에 미치는 영향요인과 영향력을 검증하고자 한다. 이를 통해 농촌 노인의 일상활동능력을 향상시키고 우울감을 완화시켜 생활만족도를 향상시킬 수 있는 구체적인 방안을 강구하고자 하였다.

## 이론적 배경

### 1. 노인의 일상활동능력

일상활동능력은 기본적으로 스스로 자신을 돌보는 것, 도구를 사용하거나 어려운 동작을 하는 것을 포함하여 매일을 살아가는데 필요한 기능적인 수행을 통해 기초적인 일상생활을 유지할 수 있는 능력정도를 말하며[21], ADL과 IADL로 구분된다. ADL은 옷입기, 세수, 양치질, 머리감기, 목욕하기, 식사하기, 화장실 사용 등과 같은 일상생활에서 생존에 필요한 기본적인 활동을 평가하는 것인 반면, IADL은 집안일, 몸단장, 외출, 금전관리, 교통수단 이용, 전화사용 등과 같이 노인들이 지역사회에서 살아가는데 필수적으로 요구되는 활동을 할 수 있는 능력을 의미한다.

전국 노인(65세 이상)을 대상으로 한 2011년 노인실태조사 결과에 의하면[12], 92.8%는 ADL에 도움이 전혀 필요 없는 완전 자립 상태인 것으로 나타났다. 1개 도움이 필요한 경우는 3.1%, 2-3개 도움이 필요한 경우가 2.0%이며, 4개 이상 도움이 필요한 상태는 2.0%로 나타났다. 그리고 ADL은 연령이 높아질수록 기능이 악화되었고, 특히 80세 이후 기능악화가 시작되며, 85세 이후 더욱 크게 악화되는 것으로 나타났다. 반면 IADL의 경우, 86.2%가 도움이 전혀 필요 없는 완전 자립상태인 것으로 나타났다. 즉, 일상생활을 해 나가는데 있어서 누구의 도움도 필요 없는 완전 자립상태를 비교해보면, IADL 86.2%, ADL 92.8%로 IADL이 ADL 수준보다 떨어지는 것을 알 수 있다. 농촌보다는 도시 거주 노인이, 여성보다는 남성이, 연령이 낮을수록 완전 자립 비율이 높게 나타났다[12].

### 2. 노인의 우울감

노인의 우울감은 노년기 삶의 변화와 스트레스(배우자 및 친지들과의 사별, 자녀의 독립, 은퇴 및 신체·정신 기능 저하와 관련된 사회적 고립 등)에 적응하는 과정에서 보편적이고 가장 자주 발생하는 만성 정신질환 중 하나이다. 특히 농촌에서는 청·장년층의 이농현상이 가속화되면서 노인들이 사회적으로 더욱 고립되고 있으며, 이는 도시보다 낮은 경제적 수준 등의 요인들과 더불어 우울증 발생률을 높이는 원인이 되고 있다[2]. 즉 거주지역도 우울감과 관련이 있는 것으로 나타나, 농촌거주 노인이 도시거주 노인에 비해 우울상태 경험률이 높은 것으로 나타났다[4, 12, 18].

2011년도 노인실태조사 결과에 따르면, 여성이 남성에 비해 우울증상률이 높고, 연령이 높을수록 우울증상률이 증가하는

경향이 있는 것으로 나타났다. 65-69세 연령군에서 19.1%인데 비해 85세 이상 연령군에서는 43.0%로 2배 이상의 차이가 있었다. 또한 소득이 낮을수록 우울증상률이 높은 경향을 보여, 가구소득이 최저 20%인 집단에서는 동 비율이 47.1%로 가장 높은 것으로 나타났다[12].

현재까지 노인의 우울감과 관련하여 많은 연구들이 수행되어 왔는데, 농촌노인을 대상으로 한 선행연구의 결과는 다음과 같다. Kim [8]은 여성이 남성보다 우울감이 더 높았으며, 남성노인은 일상생활 활동능력이 낮을수록, 월평균소득이 낮을수록, 주관적인 건강상태가 좋지 않을수록 우울감이 높게 나타났고, 여성노인은 혼자 사는 노인일수록, 월평균 소득이 낮을수록 우울감이 높게 나타나 농촌노인의 성별에 따른 우울감의 차이를 밝혔다. 그리고 Kim [8]은 성별에 관계없이 소득이 우울감에 영향을 미치는 중요한 요인이라고 하였다. Sohn 등[29]도 성별, 교육정도, 신체적 운동정도, 건강인지도 등이 우울감에 영향을 미친다고 하였다. Yang 등[32]은 교육수준이 자아존중감을 매개로 하여 우울감에 영향을 미치며, 성별, 종교유무, 경제적 수준은 고독감을 매개로 하여 농촌노인의 우울감에 간접적으로 영향을 미친다고 하였다. Lee와 Lee [18]는 여성노인, 배우자가 없는 노인, 독거노인, 소득활동을 하지 않는 노인, 학교교육을 받은 경험이 없는 노인의 우울감이 높게 나타났고, 일상생활활동능력이 우울감에 미치는 가장 큰 영향요인이라고 하였다.

선행연구들에 따르면 노인 우울감에 영향을 미치는 주요한 변수는 성별, 연령, 결혼상태, 학력, 경제적 상태, 건강상태, 일상생활 능력 등이 있다. 논쟁의 여지는 있지만 대체적으로 여성일수록, 연령이 높을수록, 배우자가 없는 노인일수록 우울감이 높은 것으로 나타났다. 또한 학력이 낮을수록, 소득이 낮을수록, 만성질환과 같은 신체적 질환이나 노인이 지각하는 주관적 건강상태가 열악할수록, 일상활동능력이 떨어질수록 우울감이 유의미하게 증가하였다.

### 3. 노인의 생활만족도

생활만족도는 자신의 삶의 질을 주관적으로 판단하는 것으로, 자신의 인생이 얼마만큼 만족스러운지를 평가하는 것을 의미한다.

Seo와 Han [27]은 우울감, 주관적인 건강상태, 연령, 자녀가족과의 동거 여부가 생활만족도에 영향을 미쳤으며, 이 중 우울감의 영향력이 절대적인 것으로 나타났다. Lee [17]는 성별에 따라 생활만족도에 미치는 영향요인이 다른지를 연구하였는데, 남성노

인들은 건강이 좋을수록, 우울감이 적을수록 생활만족도가 높았던 반면, 여성노인은 동거하는 자녀가 있을수록, 건강이 좋을수록, 우울감이 적을수록 생활만족도가 높았다. 즉 우울은 남녀 모두에게 있어서 생활만족도에 부적인 영향을 미치는 것을 확인할 수 있었다. 이 외에도 Kim 등[5], Lee [19]는 우울이 생활만족도에 부정적 영향을 미친다고 하였다.

농촌지역 노인의 전반적인 생활만족도는 도시지역 노인에 비해 상대적으로 낮다[26]. 일반적으로 노인의 생활만족도는 성별, 종교, 연령, 건강상태, 경제상태, 배우자 유무, 교육수준 등에 의해 영향을 받는다. 많은 연구들이 남성 노인들의 생활만족도가 여성 노인들의 생활만족도에 비하여 더 높고[11, 15], 종교 활동을 하고 있을수록, 연령이 낮을수록[3], 주관적인 건강상태[1, 15, 16, 25]나 일상활동능력이 양호할수록[3, 25], 교육수준이 높을수록[3, 15], 경제상태가 좋을수록[1, 15] 생활만족도가 높은 것으로 나타났다. 또한 결혼상태와 관련해서는 배우자가 있는 노인이 사별노인이나 미혼노인보다 생활만족도가 더 높은 것으로 나타났다[7].

## 연구방법

### 1. 연구모형

본 연구는 농촌 고령자의 일상활동능력이 우울감을 매개변수로 하여 생활만족도에 미치는 영향요인을 살펴보고자 하였다. 변수들 간의 관계와 경로를 전반적으로 포괄하는 모형을 정리하고 도식화하여 Figure 1과 같이 설정하였으며, 이에 따른 연구문제는 다음과 같다.

- 연구문제 1. 조사대상자의 우울감에 영향을 미치는 요인은 무엇인가?
- 연구문제 2. 조사대상자의 생활만족도에 영향을 미치는 요인은 무엇인가?

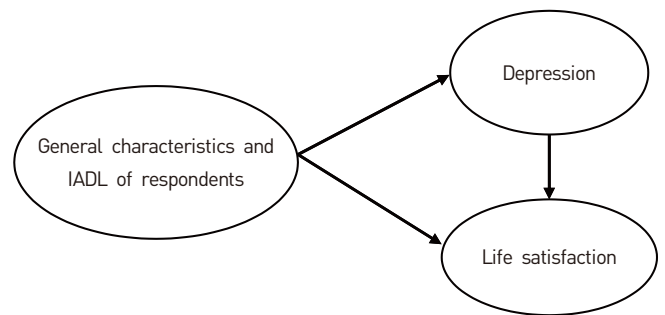


Figure 1. Research model. IADL, instrumental activities of daily living.

연구문제 3. 생활만족도는 우울감을 매개변수로 하여 영향을 받는가? 받고 있다면 생활만족도에 미치는 직접효과와 간접효과는 무엇이고 영향력은 어느 정도인가?

## 2. 자료수집 및 연구대상

본 연구는 전국 농촌지역 거주 만 65세 이상 노인 인구 1,000명을 대상으로 구조화된 설문지를 이용하여 직접면접조사를 실시하였다. 조사대상은 2010년도 인구주택총조사 자료를 활용하여 지역, 성, 연령별 특성을 고려한 3단 층화무작위 추출을 사용하였고, 농촌지역의 특성을 보다 정확히 반영하기 위해 지역규모, 읍면, 행정리별 표본을 추출하였다. 설문조사는 2013년 6월 13일부터 7월 12일까지 약 30일에 걸쳐 실시되었다.

## 3. 변수정의 및 측정방법

### 1) 일상활동능력

일상활동능력은 Korea Institute for Health and Social Affairs [13], Koyano 등[14]의 수단적 일상생활수행능력(IADL) 도구를 참고로 몸단장, 집안일, 식사준비, 빨래, 다림질, 약먹기, 금전관리, 외출, 구매 행동, 전화사용, 교통수단 이용, 은행 이용, 서류 기입, 신문/책/잡지 읽기 등 총 14문항으로 구성하였다. 각 문항은 3점 Likert 척도로 점수가 높을수록 일상활동능력이 매우 양호하며 독립적인 일상생활을 수행하는데 전혀 어려움이 없음을 의미하며, 점수가 낮을수록 일상생활 수행에 어려움이 있음을 의미한다. 일상생활수행능력의 각 문항에 대한 신뢰도 분석결과, Cronbach's  $\alpha=.927$ 로 나타나 전체 문항의 신뢰도는 높은 것으로 나타났다.

### 2) 우울감

우울감은 Korea Institute for Health and Social Affairs [12]의 우울감 척도를 이용하여 측정하였다. 긍정적인 5문항과 부정적인 10문항으로 총 15문항으로 구성하여 조사대상자는 “예,” “아니오”로 대답하였다. 우울감 점수는 0점에서 15점까지 나올 수 있으며 점수가 낮을수록 우울감이 높은 것을 의미한다. 본 척도는 응답자가 지난 1주일 동안 자신의 기분을 파악하도록 고안된 도구이다. 우울감 척도의 각 문항에 대한 신뢰도 분석결과, Cronbach's  $\alpha=.861$ 로 나타나 전체 문항의 신뢰도는 높은 것으로 나타났다.

### 3) 생활만족도

생활만족도는 노인의 삶에 영향을 주는 다차원적인 요인으로서, 생활영역 요인들 즉, 본인의 건강상태, 가족생활, 부부관계, 식생활, 경제생활, 농사일, 여가 및 문화생활, 주거환경, 마을(동네)의 안전상태, 전반적인 생활만족도 등 총 10문항으로 구성하였다. 이 중, 부부관계와 농사일은 특정 조사대상자에게 해당되는 사항이므로, 본 연구에서는 2문항을 제외한 총8문항을 분석에 사용하였다. 각 문항은 5점 Likert 척도로 점수가 높을수록 생활만족도가 높은 것을 의미한다. 생활만족도의 각 문항에 대한 신뢰도 분석결과, Cronbach's  $\alpha=.850$ 로 나타나 전체 문항의 신뢰도는 상당히 높은 것으로 나타났다.

### 4) 기타 독립변수

조사대상자의 일반적인 특성을 나타내는 성별(남=1, 여=2), 연령, 농사여부(아니오=1, 예=2), 배우자 유무(예=1, 아니오=2), 학력, 월생활비 충분성, 생활서비스 요구도 등으로 구성하였다. 월생활비 충분성은 5점 Likert 척도로 점수가 높을수록 생활비가 충분함을 의미한다. 생활서비스 요구도는 건강관리서비스, 문화여가서비스, 일상활동 도우미 서비스, 정보화교육서비스, 이·미용 서비스, 이동목욕차량서비스, 외출동행 및 병원 방문 시 차량 지원서비스, 복지용구 대여 서비스, 노인비상호출 전화서비스, 노인상담전화서비스 등 총 10문항으로 구성하였으며, 각 문항은 3점 Likert 척도로 점수가 높을수록 서비스에 대한 욕구도가 높은 것을 의미한다. 생활서비스 요구도의 각 문항에 대한 신뢰도 분석결과, Cronbach's  $\alpha=.901$ 로 나타나 전체 문항의 신뢰도는 상당히 높은 것으로 나타났다.

## 4. 분석방법

앞에서 제시한 연구문제의 분석을 위해 SPSS ver. 18.0 (SPSS Inc., Chicago, IL, USA) 통계 프로그램을 이용하여 다음과 같은 통계적 분석기법을 사용하였다. 첫째, 본 연구에서 조사대상자의 일반적 특성을 파악하기 위하여 빈도, 백분율, 평균, 표준편차 등의 기술통계 분석을 실시하였고, 둘째, 연구모형 검증에 앞서 변수들 간의 관계를 파악하기 위하여 상관관계분석을 실시하였다. 셋째, 조사대상자의 일반적 특성에 따른 우울감과 생활만족도의 차이를 알아보기 위해 *t*-test와 analysis of variance (ANOVA) 분석을 실시하였다. 넷째, 조사대상자의 우울감과 생활만족도에 미치는 영향요인을 알아보기 위하여 다중회귀분석을 실시하였다. 마지막으로 조사대상자의 생활만족도에 미치는 영향요인을 우울감을

**Table 1.** General Characteristics of Respondents (N=1,000)

Variable	Section	n
Gender	Male	390
	Female	610
Age (yr)	65-74	571
	75-84	351
	Over 85	78
Marital status	Married (and living together)	587
	Widowed	399
	Others	14
Education	Uneducated	310
	Elementary	508
	Middle school	96
	High school or more	86
Farming	Yes	593
	No	407
Cost of living	Insufficient	456
	Middle	368
	Sufficient	176
Need for life services	Unneeded	123
	Moderate	469
	Needed	408
Instrumental activities of daily living	Low (0-34)	181
	Middle (35-40)	419
	High (over 41)	400

매개변수로 한 경로분석을 실시하였다.

**5. 조사대상자의 일반적 특성**

본 연구대상자의 일반적 특성을 살펴보면 Table 1과 같다. 성별의 경우 ‘남성’ 39.0%, ‘여성’ 61.0%로 여성의 비중이 더 높았다. 연령은 ‘65-74세’ 57.1%, ‘75-84세’ 35.1%, ‘85세 이상’ 7.8%이었다. 배우자 유무는 ‘있다’ 58.7%, ‘없다’ 41.3%로 배우자가 있는 조사대상자가 더 많았다. 학력은 ‘무학’ 31.0%, ‘국졸’ 50.8%, ‘중졸’ 9.6%, ‘고졸 이상’ 8.6%로 국졸이하의 학력이 많은 것으로 나타났는데, 이는 현재 우리나라 노인의 교육수준이 높지 않음을 보여주는 것이라 할 수 있다. 농사를 짓고 있는 조사대상자는 59.3%, 그렇지 않은 조사대상자는 40.7%로 나타났다. 월 생활비의 충분성은 ‘부족하다’ 45.6%, ‘보통’ 36.8%, ‘충분하다’ 17.6%로 나타났다. 생활서비스에 대한 요구도는 ‘필요하지 않다’ 12.3%, ‘그저 그렇다’ 46.9%, ‘필요하다’ 40.8%로 약 40%의 조사대상자가 생활서비스에 대해 필요하다고 응답하였다. 조사대상자의 IADL은 평균(37.68점)과 표준편차(5.868)를 고려하여 34점

이하를 ‘저IADL,’ 35-40점을 ‘중IADL,’ 41점 이상은 ‘고IADL’로 분류하였다. ‘저IADL’ 18.1%, ‘중IADL’ 41.9%, ‘고IADL’ 40.0%로 일상 활동에서 자립이 가능한 집단의 비율이 높게 나타났다. 이는 본 연구의 조사대상자가 시설이나 병원이 아니라 본인의 집에서 살고 있는 고령자로서 어느 정도의 일상활동능력을 보유하고 있다는 것을 의미한다.

**분석결과**

**1. 조사대상자의 우울감에 영향을 미치는 요인**

**1) 조사대상자의 일반적 특성에 따른 우울감**

우울감 척도의 점수 합계가 8점 이하이면 우울증이 있는 것으로 판단하나, 본 조사대상자의 우울감은 평균 10.96점(총점 15점)으로 전체적으로 약한 수준의 우울감을 나타내고 있었다.

Table 2는 조사대상자의 일반적 특성에 따른 우울감을 나타낸 것이다. 성별, 연령, 농사여부, 배우자 유무, 학력, 월 생활비 충분성, 생활서비스 욕구도, IADL의 모든 변수에 있어서 유의미한 차이가 있는 것으로 분석되었다. 남성보다는 여성집단이, 나이가 많은 집단이, 농사를 짓고 있지 않은 집단이, 배우자가 없는 집단이, 학력이 낮은 집단이, 월생활비가 부족한 집단이, 생활서비스에 대한 욕구도가 큰 집단이, 일상활동능력이 낮은 집단이 우울감이 높은 것으로 나타나서 선행연구들의 결과와 큰 차이가 없었다 [8, 18, 32].

**2) 우울감에 영향을 미치는 요인**

회귀분석을 실시하기에 앞서, 본 연구에서 사용된 각 변수간의 관련성을 파악하고 다중공선성 문제가 있는지 확인하기 위하여 상관관계를 살펴보았다. 분석결과, 각각의 독립변수는 통계적으로 유의미한 관계를 나타내고 있지만, 다중공선성으로 회귀분석에 왜곡을 줄 만큼의 높은 상관관계를 보이지는 않았다. 또 다중공선성계수(variance inflation factor, VIF)도 한계점 5.00미만으로 나타나 각 변인 간 다중공선성의 문제는 없는 것으로 판단된다. 따라서 각 독립변수를 회귀분석에 사용하여도 됨을 확인하였다.

조사대상자의 우울감에 영향을 미치는 독립변수는 성별, 연령, 농사여부, 배우자 유무, 학력, 월생활비 충분성, 생활서비스 욕구도, IADL 총 8가지로 구성하였다. Table 3은 8가지의 독립변수가 조사대상자의 우울감에 미치는 영향요인을 알아보기 위해 회귀분석을 실시한 결과이다.

Table 2. Differences in Depression Based on General Characteristics of Respondents

Variable	Section (n)	M	SD	t/F
Gender	Male (390)	11.49	3.36	3.799***
	Female (610)	10.62	3.82	
Age (yr)	65-74 (571)	11.5	3.5	15.926***
	75-84 (351)	10.33	3.75	
	Over 85 (78)	9.77	3.88	
Farming	Yes (593)	11.67	3.11	-7.234***
	No (407)	9.92	4.15	
Spouse	Yes (587)	11.5	3.38	-5.511***
	No (413)	10.19	3.92	
Education	Uneducated (310)	9.71	4.04	38.886***
	Elementary (508)	11.14	3.54	
	Middle school or more (182)	12.57	2.45	
Cost of living	Insufficient (456)	9.88	4.04	47.544***
	Middle (368)	11.44	3.21	
	Sufficient (176)	12.73	2.48	
Need for life services	Unneeded (123)	12.25	2.69	13.433***
	Moderate (469)	11.12	3.31	
	Needed (408)	10.38	4.17	
Instrumental activities of daily living	Low (181)	8.17	4.29	87.578***
	Middle (419)	10.99	3.54	
	High (400)	12.19	2.69	

\*\*\*p<.001.

회귀분석을 통하여 다른 변수들의 영향력을 통제했을 때, 독립변수들 중, 농사여부, 학력, 월생활비 충분성, IADL이 농촌 고령자의 우울감에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이 중 IADL ( $\beta=.313$ )의 영향력이 가장 컸고, 다음으로 월생활비 충분성( $\beta=.253$ ), 학력( $\beta=.113$ ), 농사여부( $\beta=.081$ )의 순으로 농촌 고령자의 우울감에 영향을 미쳤다. 농촌 고령자의 우울감에 있어서, 일상활동능력이 좋을수록, 월생활비가 충분할수록, 학력이 좋을수록, 농사를 짓고 있을수록 우울감은 낮아진다고 해석할 수 있다. 이 중 일상활동능력이 우울감에 미치는 영향력이 가장 크게 나타났는데, 이는 Lee와 Lee [18]의 연구결과와 일치하는 것으로 노인들의 우울감을 감소시키기 위해서는 일상활동능력을 향상시켜주는 것이 얼마나 중요한가를 나타내 주는 결과라 할 수 있다. 하지만 성별, 연령, 배우자 유무, 생활서비스의 필요성은 우울감에 유의미한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다.

## 2. 농촌 고령자의 생활만족도에 영향을 미치는 요인

### 1) 조사대상자의 일반적 특성에 따른 생활만족도

조사대상자의 생활만족도는 평균 20.94점(총점 40점)으로

중간정도였으며, 불만족(11.7%)보다는 만족(18.5%)이라고 응답한 비율이 높았고, 보통이라고 응답한 비율이 약 70%로 가장 높았다.

Table 4는 조사대상자의 일반적 특성에 따른 생활만족도를 나

Table 3. Multiple Regression Analysis Predicting Depression

Variable	B	$\beta$	t
Gender	.261	.035	1.044
Age (yr)	.020	.036	1.111
Farming	.602	.081	2.645**
Spouse	.298	.040	1.187
Education	.604	.113	3.412***
Cost of living	1.019	.253	8.561***
Need for life services	.015	.025	.867
Instrumental activities of daily living	.195	.313	10.023***
Constants	-3.855		-1.845
$R^2$		.251	
Adjusted $R^2$		.245	
F		41.590***	

\*\*p<.01, \*\*\*p<.001.

**Table 4.** Differences in Life Satisfaction by General Characteristics of Respondents

Variable	Section (n)	M	SD	t/F
Gender	Male (390)	22.05	4.40	6.699 <sup>***</sup>
	Female (610)	20.22	3.89	
Age (yr)	65-74 (571)	21.43	4.17	9.478 <sup>***</sup>
	75-84 (351)	20.36	4.14	
	Over 85 (78)	19.97	4.12	
Farming	Yes (593)	21.73	4.04	-7.405 <sup>***</sup>
	No (407)	19.78	4.14	
Spouse	Yes (587)	21.6	4.26	-6.147 <sup>***</sup>
	No (413)	20.0	3.90	
Education	Uneducated (310)	19.47	3.63	46.226 <sup>***</sup>
	Elementary (508)	21.08	4.12	
	Middle school or more (182)	23.04	4.31	
Cost of living	Insufficient (456)	18.74	3.29	244.408 <sup>***</sup>
	Middle (368)	21.55	3.31	
	Sufficient (176)	25.35	4.03	
Need for life services	Unneeded (123)	23.56	4.67	57.398 <sup>***</sup>
	Moderate (469)	21.48	3.74	
	Needed (408)	19.52	4.00	
Instrumental activities of daily living	Low (181)	18.58	4.13	
	Middle (419)	20.43	3.51	
	High (400)	22.53	4.24	

<sup>\*\*\*</sup>  $p < .001$ .

타낸 것이다. 성별, 연령, 농사여부, 배우자 유무, 학력, 월생활비 충분성, 생활서비스 욕구도, IADL 모든 변수에 있어서 유의미한 차이가 있는 것으로 분석되었다. 여성보다는 남성집단이, 나이가 적은 집단이, 농사를 짓고 있는 집단이, 배우자가 있는 집단이, 학력이 높은 집단이, 월생활비가 충분한 집단이, 생활서비스에 대한 욕구가 낮은 집단이, 일상활동능력이 높은 집단이 생활만족도가 높은 것으로 나타났다.

**2) 생활만족도에 영향을 미치는 요인**

조사대상자의 생활만족도에 영향을 미치는 요인을 분석하기 위해 다중회귀분석을 실시하였다. 독립변수는 성별, 연령, 농사여부, 배우자 유무, 학력, 월생활비 충분성, 생활서비스 욕구도, IADL, 우울감 총 9가지로 구성하였다. 종속변수로서 투입한 생활만족도와, 독립변수로서 투입한 우울감, 이 2가지의 상관계수는 .462로 나타나, 다중공선성의 문제는 없으므로 분석상의 문제는 없다. 여기에서 우울감을 독립변수로서 투입시킨 것은, 생활만족도와 우울감 간의 간접효과와 직접효과를 분석하기 위함이다.

Table 5는 9가지의 독립변수가 조사대상자의 생활만족도에 미

치는 영향요인을 알아보기 위해 회귀분석을 실시한 결과이다. 독립변수들 중, 성별, 월생활비 충분성, 생활서비스 욕구도, IADL,

**Table 5.** Multiple Regression Analysis Predicting Life Satisfaction

Variable	B	β	t
Gender	-.679	-.079	-2.842 <sup>**</sup>
Age (yr)	.017	.026	.980
Farming	.161	.019	.738
Spouse	-.031	-.004	-.129
Education	.322	.053	1.900
Cost of living	2.135	.465	18.154 <sup>***</sup>
Need for life services	-.062	-.089	-3.651 <sup>***</sup>
Instrumental activities of daily living	.072	.100	3.665 <sup>***</sup>
Depression	.266	.233	8.792 <sup>***</sup>
Constants	9.868		4.942 <sup>***</sup>
$R^2$		.478	
Adjusted $R^2$		.473	
F		100.561 <sup>***</sup>	

<sup>\*\*</sup>  $p < .01$ , <sup>\*\*\*</sup>  $p < .001$ .

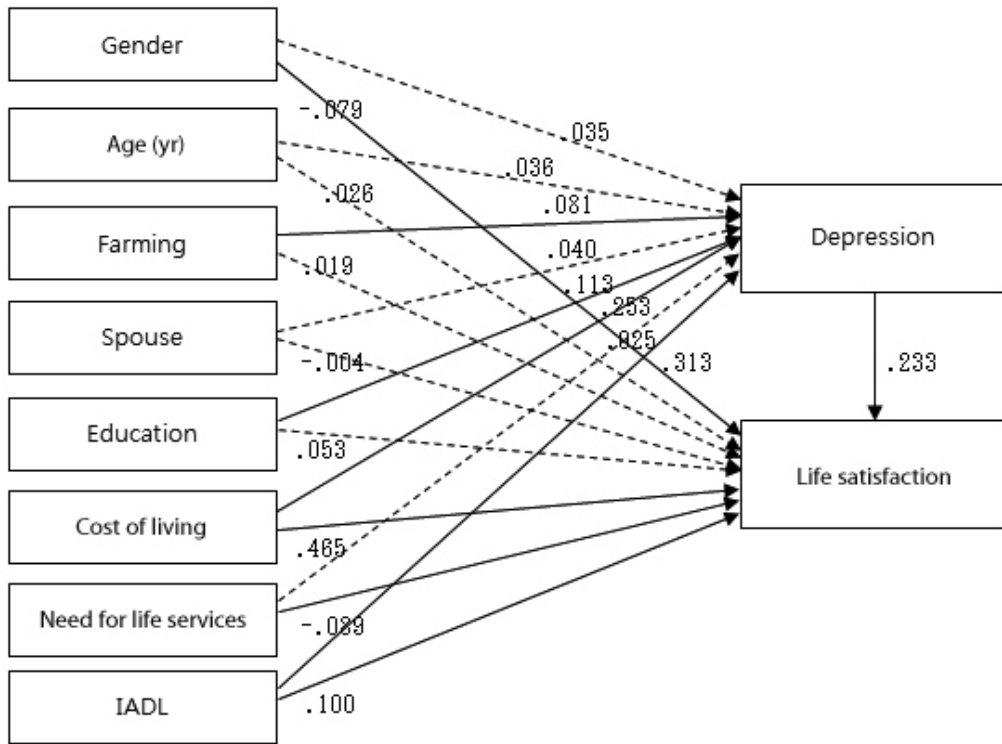


Figure 2. Path model. IADL, instrumental activities of daily living.

우울감이 농촌 고령자의 생활만족도에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이 중 월생활비 충분성( $\beta=.465$ )의 영향력이 가장 컸고, 다음으로 우울감( $\beta=.233$ ), IADL ( $\beta=.100$ ), 생활서비스 욕구도( $\beta=-.089$ ), 성별( $\beta=-.079$ )의 순으로 농촌 고령자의 생활만족도에 영향을 미쳤다. 즉 농촌 고령자의 생활만족도에 있어서, 월생활비가 충분할수록, 우울감이 낮을수록, 일상활동능력이 좋을수록, 생활서비스에 대한 필요성이 적을수록, 남성일수록 생활만족도는 높아진다고 해석할 수 있다. 이 중 월생활비가 생활만족도에 미치는 영향력이 가장 크게 나타났는데, 이는 경제상태가 좋을수록 생활만족도가 높다고 한 선행연구 결과[1, 15]와 일치하

여, 생활만족도를 향상시키기 위해서는 생활비가 충분하게 보장하는 것이 얼마나 중요한가는 나타내 주는 결과라 할 수 있다. 그 다음으로 우울감이 생활만족도에 미치는 영향력이 크게 나타났는데, 이 또한 선행연구 결과와 일치하는 것으로[5, 17, 19, 27], 노인들의 생활만족도를 향상시키기 위해서는 우울감을 감소시켜주어야 하는 것을 의미한다. 따라서 생활만족도를 향상시키기 위해서는 소득향상뿐만 아니라 우울감을 감소시켜주는 것이 무엇보다 필요하며 시급하다는 것을 시사한다. 이 외의 변수, 즉 연령, 농사여부, 배우자 유무, 학력은 생활만족도에 유의미한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다.

Table 6. Direct, Indirect, and Total Effects of Relationship among Variables

Variable	Direct effect (A)	Indirect effect (B)	Total effect (A+B)
Gender	-.079	-	-.079
Age (yr)	-	-	-
Farming	-	$.081 \times .233 = .019$	.019
Spouse	-	-	-
Education	-	$.113 \times .233 = .026$	.026
Cost of living	.465	$.253 \times .233 = .059$	.524
Need for life services	-.089	-	-.089
Instrumental activities of daily living	.100	$.313 \times .233 = .073$	.173



### 3. 경로분석을 통해 본 농촌 고령자의 생활만족도에 영향을 미치는 요인

조사대상자의 생활만족도에 영향을 미치는 정도를 직접효과와 간접효과를 함께 나타내는 경로분석을 실시하였다. 성별, 연령, 농사여부, 배우자 유무, 학력, 월생활비 충분성, 생활서비스 욕구도, IADL을 독립변수로 하여, 우울감을 매개변수로 투입하여, 종속변수(생활만족도)에 미치는 영향요인과 영향정도를 분석하였다. 분석한 결과는 Figure 2와 같다.

농사여부, 학력, 월생활비 충분성, IADL이 우울감에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 또, 생활만족도에 직접적으로 유의미한 영향을 미치는 요인은 성별, 월생활비 충분성, 생활서비스 욕구도, IADL로 나타났으며, 우울감도 생활만족도에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 생활만족도에 대한 영향 정도는 직접효과뿐만 아니라 간접효과도 유의미하였고, 간접효과는 농사여부, 학력, 월생활비 충분성, IADL이 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다.

Table 6은 조사대상자의 생활만족도에 대한 경로효과의 분해표를 나타내고 있다. 조사대상자의 생활만족도에 대한 영향의 정도는 성별( $\beta = -.079$ ), 월생활비 충분성( $\beta = .465$ ), 생활서비스 욕구도( $\beta = -.089$ ), IADL ( $\beta = 1.00$ )에 있어서 유의미한 직접효과가 있었고, 농사여부, 학력, 월생활비 충분성, IADL에 있어서 유의미한 간접효과가 있었다. 따라서 월생활비 충분성과 IADL에 있어서 생활만족도에 대한 총효과는 직접효과뿐만 아니라 간접효과도 유의미한 것으로 나타났다. 그 결과, 유의미한 총효과는 성별  $-.079$ , 농사여부  $.019$ , 학력  $.026$ , 월생활비 충분성  $.524$ , 생활서비스 욕구도  $-.089$ , IADL  $.173$ 이었다.

총효과를 살펴보면, 월생활비 충분성이 생활만족도에 대한 영향력이 가장 크고, 다음이 IADL, 생활서비스 욕구도, 성별, 학력, 농사여부 순으로 나타났다. 연령과 배우자의 유무는 유의미한 영향을 미치지 않았다. 또, 농사여부, 학력은 유의미한 직접효과는 없었고, 간접효과만 있었다.

## 결론 및 제언

지금까지의 분석결과를 바탕으로 주된 연구결과를 요약·정리하고 이에 따른 논의를 전개하면 다음과 같다.

첫째, 우울감에 미치는 영향요인을 분석한 결과, IADL ( $\beta = .313$ ), 월생활비 충분성( $\beta = .253$ ), 학력( $\beta = .113$ ), 농사여부

( $\beta = .081$ )가 농촌 고령자의 우울감에 영향을 미쳤다. 이 중 IADL의 영향력이 가장 크게 나타났는데, 이는 Lee와 Lee [18]의 연구결과와 일치하였다. 우울감을 감소시키기 위해서는 일상활동능력을 유지·향상시켜주는 것이 가장 시급하고 절실하며, 다음으로 충분한 월생활비가 있어야 한다는 것을 의미한다. 일상활동능력 저하는 노화과정에서 나타나는 보편적인 생리적 현상이자 일상생활을 하는데 있어서 지대한 영향을 미치므로, 일상활동능력의 감퇴를 최소화시키고 향상시킬 수 있는 생활환경의 개선 및 재활서비스가 필요함을 시사한다.

둘째, 생활만족도에 미치는 영향요인을 분석한 결과, 월생활비 충분성( $\beta = .465$ )의 영향력이 가장 컸고, 다음으로 우울감( $\beta = .233$ ), IADL ( $\beta = .100$ ), 생활서비스 욕구도( $\beta = -.089$ ), 성별( $\beta = -.079$ )의 순으로 농촌 고령자의 생활만족도에 영향을 미쳤다. 즉 생활만족도를 향상시키기 위해서는 우울증상을 완화·치료하고, 일상활동능력을 유지·향상시켜, 생활에 있어서 자립도를 향상시켜 주어야 함을 의미한다.

셋째, 생활만족도에 미치는 영향요인을 우울감을 매개변수로 하여 분석해 본 결과, 월생활비 충분성이 생활만족도에 대한 영향력이 가장 크고, 다음이 IADL, 생활서비스 욕구도, 성별, 학력, 농사여부 순으로 나타났고, 농사여부와 학력은 간접효과만 있었다. 즉 농사는 생활만족도에 직접적인 영향을 미치지 않지만, 우울감을 매개로 하여 생활만족도에 영향을 미치는 것으로 나타났다.

이러한 분석결과를 바탕으로 농촌 고령자의 생활만족도를 향상시키기 위한 실천적 방안 2가지를 제시하면 다음과 같다.

첫째, 경제적 지원이 강화되어야 할 것이다. 노년기의 안정적인 수입원 확보를 위해 소득보장정책 및 노인일자리사업 등이 지속적으로 실시되어야 할 것이다. 현재 만 65세 이상 전체 노인의 하위 70%에게 매달 일정액의 연금을 지급하는 기초노령연금제도가 실시되고 있으나, 실수령액이 2013년 4월 현재, 단독수급자의 경우 매월 최고 96,800원, 부부수급자는 매월 최고 154,900원[22]으로, 생활비로 쓰기에 적은 액수임을 알 수 있다. 최근 정부는 65세 이상 모든 노인에게 월 20만원씩 기초연금을 지급한다는 공약을 국가의 재정형편 상 수정한 바 있다. 공약대로 기초연금을 지급한다면 노인들에게 도움이 될 수 있을지 모르지만, 지급대상 및 액수가 대폭 감소한 상황에서 기초연금의 실질적인 효과에 대해서는 후속연구가 필요할 것이다. 이러한 소득보장정책도 중요하지만, 그와 아울러 노인 일자리사업이 확대 실시되어야 할 것이다. 노인 일자리사업도 지역특성이나 고령자의 특성을 고려한 실질적인 프로그램이 실시되어야 한다.

특히 농촌이라는 지역을 고려한다면 농사와 관련된 일자리(소일거리)를 생각해 볼 수 있다. 본 연구의 분석결과에서도 농사여부는 우울감에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 노인의 우울감에 관한 대부분 선행연구들이 조사대상자의 일반적 특성과 우울, 생활만족도와의 관계를 파악하는데 반해, 본 연구는 농촌의 특성을 나타내는 농사여부를 하나의 변수로 사용하여 농촌노인의 농사여부가 우울감 및 생활만족도에 미치는 영향을 분석하였다는 점에서 의의가 있다. 농촌에서 농사는 단순히 일이나 직업의 의미만이 아니라, 우울감을 감소시키고 우울감을 매개로 하여 생활만족도를 향상시키는 한 요인임을 확인하였다. 즉 농촌 노인들에게 농사는 소득을 창출할 수 있는 조건이기도 하지만, 농사에 참여한다는 것 자체가 그들의 신체적 심리적 건강에 영향을 미치는 것임을 알 수 있다.

둘째, 일상활동능력에도 불구하고 일상생활 유지가 가능하도록 생활환경을 개선시켜 줄 필요가 있으며, 또 일상활동능력을 유지·향상시키는 재활지원이나 프로그램이 필요하다. 이와 아울러 일상활동능력이 많이 약화된 노인들에게는 그에 맞는 생활지원서비스가 필요하다. 그러나 우리나라는 노인들의 일상생활복구를 위한 프로그램이 특별히 없는 실정이다. 영국의 경우 지역사회 의 민간단체 등이 정부의 위탁을 받아 자원봉사자, 전문인이 팀워크를 이루어 지역사회 노인을 대상으로 치매예방을 비롯한 일상생활수행능력을 높이는 통합적인 장애예방서비스를 실시하고 있다[20]. 일본의 경우도 다양한 생활지원서비스를 실시하고 있는데, 자원봉사자, non-profit organization (NPO), 민간기업, 사회복지법인 등 다양한 사업주체들이 어우러져 외출지원, 가사도우미, 안부확인, 교류, 이동판매 등 다양한 생활지원서비스와 함께 근력강화훈련, 우울증 예방 등의 프로그램도 실시하고 있다 [23]. 이러한 생활지원 네트워크가 우리나라에도 활성화된다면 노인의 일상생활에 있어서 자립정도는 향상될 수 있을 것이다.

## Declaration of Conflicting Interests

The authors declared that they had no conflicts of interest with respect to their authorship or the publication of this article.

## Acknowledgments

This article was supported by grants from the Cooperative Research Program by the Agricultural Science and Technology Department of the Rural Development Administration (PJ009555) of Korea.

## References

1. Chung, S. D., & Kim, J. W. (2010). Factors affecting life satisfaction among wives of retired husbands. *Journal of Welfare for the Aged, 49*, 31-50.
2. Fortney, J. C., Harman, J. S., Xu, S., & Dong, F. (2010). The association between rural residence and the use, type, and quality of depression care. *The Journal of Rural Health, 26*(3), 205-213. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1748-0361.2010.00290.x>
3. Hur, J. S. (2004). Life satisfaction of community resident elderly persons. *Journal of Welfare for the Aged, 24*, 127-151.
4. Kang, H. W., & Park, K. M. (2012). Comparison of correlates of depression in late-life between urban and rural areas. *Journal of the Korea Gerontological Society, 32*(1), 129-143.
5. Kim, D. B., Chae, S. J., & Cho, W. K. (2009). The influence of the health promotion behaviors on the life satisfaction of the elderly with diabetes: A mediating effect of depression. *Journal of the Korea Gerontological Society, 29*(1), 101-116.
6. Kim, J. H., Park, Y. H., & Kim, H. J. (2001). Instrumental activities of daily living and related factors in the rural elderly. *Journal of Korean Gerontological Nursing Society, 3*(1), 75-83.
7. Kim, M. H., & Kim, H. S. (2004). A study on factors influencing grandparent's life satisfaction in low income grandparent-grandchildren family. *Journal of Korea Gerontological Society, 24*(3), 153-170.
8. Kim, O. N. (2003). The old's health, social support and depression in rural community. *Korean Journal of Family Welfare, 8*(2), 5-22.
9. Kim, Y. S., Yoo, M. S., & Park, J. H. (2009). Factors influencing depression in community-dwelling elderly with low income. *Journal of the Korea Gerontological Society, 29*(4), 1313-1325.
10. Koenig, H. G., & Blazer, D. G. (1996). Minor depression in late life. *American Journal of Geriatric Psychiatry, 4*(4 Suppl 1), S14-S21.
11. Korea Institute for Health and Social Affairs. (2005). *2004 National survey results on the elderly life conditions and welfare need*. Seoul: Korea Institute for Health and Social Affairs.
12. Korea Institute for Health and Social Affairs. (2012). *2011 National survey results on the elderly life conditions*. Seoul: Korea Institute for Health and Social Affairs.
13. Korea Institute for Health and Social Affairs. (2012). *A study of local-level policy responses to population aging*. Seoul: Korea Institute for Health and Social Affairs.
14. Koyano, W., Shibata, H., Nakazato, K., Haga, H., & Syunyama, Y. (1987). Measurement of competence in the elderly living at home: Development of an index of competence. *Japanese Journal of Public Health, 34*(3), 109-114.
15. Lee, H. J., & Park, K. A. (2009). The family network types and life

- satisfaction of the rural elderly. *Journal of the Korea Gerontological Society*, 29(1), 291-307.
16. Lee, H. S. (2005). A study on social solidarity and life satisfaction in the urban elderly. *Journal of the Korea Gerontological Society*, 25(3), 123-138.
  17. Lee, K. E. (2013). Gender difference in factors affecting life satisfaction for elderly people. *Journal of The Korea Society of Health Informatics and Statistics*, 38(1), 1-14.
  18. Lee, S. A., & Lee, G. M. (2002). A study on the major factors influencing the depression among the elderly in rural area. *Journal of the Korea Gerontological Society*, 22(1), 209-226.
  19. Lee, W. J. (2006). The relationships among depression, self-esteem and life satisfaction of elderly institution residents. *Nursing Science*, 18(2), 31-38.
  20. Lewis, H., Fletcher, P., Hardy, B., & Community Care Division, Nuffield Institute for Health. (1999). *Promoting well-being: Developing a preventive approach with older people*. Kidlington, UK: Anchor Trust.
  21. Mahoney, F. L., & Barthel, D. W. (1965). Functional evaluation: The Barthel index. *Maryland State Medical Journal*, 14, 61-65.
  22. Ministry of Health. The basic old-age pension payment. Retrieved September 28, 2013, from [http://basicpension.mw.go.kr/Nfront\\_main/index.jsp](http://basicpension.mw.go.kr/Nfront_main/index.jsp)
  23. Ministry of Health, Labour and Welfare (Japan). Retrieved September 28, 2013, from <http://www.mhlw.go.jp/>
  24. National Health Insurance Service. (2013). *2007-2011 The data of medical expenses in health insurance*. Seoul: National Health Insurance Service.
  25. Oh, S. H., & Yoon, D. S. (2006). A comparative study on quality of life on the elderly among urban, farm and island area. *Journal of Welfare for the Aged*, 32, 119-147.
  26. Rural Development Administration. (2005). *Quality of life among the elderly in Korea*. Seoul: Rural Development Administration.
  27. Seo, H. S., & Han, Y. H. (2006). Effects of health-related indexes on life satisfaction for the elderly people. *Korean Journal of Research in Gerontology*, 15, 159-170.
  28. Simon, J. M. (1990). Humor and its relationship to perceived health, life satisfaction, and morale in older adults. *Issues in Mental Health Nursing*, 11(1), 17-31.
  29. Sohn, S. J., Shin, J. H., Shin, H. Y., Chung, E. K., Bum, M. S., & Kweon, S. S. (2000). Assessment of depression and relates in rural elderly. *Korean Journal of Rural Medicine*, 25(1), 85-98.
  30. Statistics Korea. (2011). *Population and housing census*. Daejeon: Statistics Korea.
  31. Suh, K. H., & Kim, Y. S. (2003). Self-esteem and depression of the elderly people living alone. *Korean Journal of Psychological and Social Issues*, 9(1), 115-137.
  32. Yang, S. M., Rim, C. S., & Oh, Y. J. (2007). A relative effects of related-variables on depression of the rural elderly. *Journal of Welfare for the Aged*, 36, 139-158.
  33. Yim, E. S., & Lee, K. J. (2003). Effect of physical ability, depression and social support on quality of life in low income elders living at home. *Journal of Korean Gerontological Nursing*, 5(1), 38-49.