

독거노인의 삶의 질에 영향을 미치는 융복합적 요인

박지선*, 유영주**
우송대학교 사회복지학과*, 한국문화복지실천연구소**

Convergence Factors Influencing the Quality of Life in the Elderly People Living Alone

Ji-Sun Park*, Young-Ju Yu**
Woosong University*
Korea Institute of Cultural Work Practice**

요약 본 연구는 독거노인의 삶의 질 향상을 위한 실천대안을 모색하고자 사회환경적, 심리적, 신체적 요인 등 융복합적 요인들과 건강관련 삶의 질 간의 관련성을 구조방정식모형으로 검증하였다. 연구대상은 2014년 지역사회건강조사 대상자 중 65세 이상 1인 가구의 13,771명이다. 분석자료는 사회자본, 스트레스, 주관적 건강상태, EQ-5D이고, SPSS 23.0과 AMOS 23.0으로 분석했다. 분석결과 모형의 적합도는 CFI=.906, GFI=.955, RMSEA=.074로 양호한 수치였다. 변수 간 관련성은 독거노인의 사회자본은 스트레스 감소 및 주관적 건강상태를 높이고, 삶의 질 향상으로 이어졌다. 따라서 독거노인의 삶의 질 향상을 위해서는 독거노인 돌봄서비스 확대 및 이들이 참여할 수 있는 공간 마련 등 사회자본 증대를 위한 방안이 요구된다.

주제어 : 독거노인, 사회자본, 스트레스, 주관적 건강상태, 삶의 질

Abstract In this study, the correlation between convergence factors including social, environmental, psychological and physical factors and the health-related quality of life was examined using a structural equation model to find a practical alternative for improving the quality of life in the elderly people living alone. This study targeted 13,771 seniors from single households aged 65 and over, who were subject to the community health survey in 2014. Social capitals, stress, subjective health conditions and EQ-5D of the subjects were analyzed using SPSS 23.0 and AMOS 23.0. The analysis findings are as follows. The results of the model fit was good value with CFI=.906, GFI=.955, RMSEA=.074. In conclusion, these results demonstrate that for maintaining health and improving the quality of life in the elderly people living alone, families and local communities need to increase social capitals by providing care service for the elderly people living alone and grounds that they can participate in.

Key Words : The elderly living alone, Social capital, Stress, Subjective health conditions, Quality of life

Received 28 September 2016, Revised 31 October 2016
Accepted 20 November 2016, Published 28 November 2016
Corresponding Author: Young-Ju, Yu
(Korea Institute of Cultural Work Practice)
Email: bona16@hanmail.net

ISSN: 1738-1916

© The Society of Digital Policy & Management. All rights reserved. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

1. 서론

통계청이 발표한 ‘2015년 인구주택총조사 전수집계결과’와 한국보건사회연구원의 ‘우리나라 세대별 1인 가구 현황과 정책과제’ 보고서에 따르면, 우리나라의 1인 가구 비율은 2000년 15.5%에서 2010년 23.9%로 급증했고, 2015년에는 27.2%로 나타났다. 조사 결과에서 눈에 띄는 것은 2005년 1인 가구 중 고령층 비율이 38.7%였던 것이 2020년에는 52.7%를 차지할 것으로 예측되고 있다는 것이다. 이는 2018년 노인인구가 전체인구의 14.3%로 고령 사회로 진입할 예정인 우리나라 상황에서, 가속화 되는 고령화 문제와 맞물려 그 심각성을 더해 가고 있다[1].

노인은 신체적으로 노화 및 기능상실을 겪게 되며, 정서적으로는 배우자 및 친구의 사망 등으로 인한 고독감을 느끼게 된다. 또 사회적으로는 은퇴를 경험하면서 지위와 역할 상실, 경제력 상실 등의 변화를 겪게 된다. 이러한 신체적 불편감과 더불어 우울감, 고독감, 외로움 같은 심리적 변화, 그리고 변화된 사회적 상황은 노인들의 삶의 질을 저하시키게 된다[2].

특히 독거노인의 경우 다른 노인 집단과 비교했을 때, 부양할 수 있는 가족이 부재하기 때문에 독립적으로 노인 스스로 생활을 유지해야 하는 문제가 있다. 그 중 제일 중요한 조건으로 여겨지는 것은 건강관련 삶의 질 문제이다[3]. 독거노인들은 단순히 경제적인 문제만을 겪고 있는 것이 아니라 낮은 소득으로 인해 일상생활에 전반적인 어려움을 경험하게 되고[4], 그 중에서도 건강의 문제를 동반할 가능성이 높다[5]. 또 우울감과 같은 정신건강 문제가 발생할 가능성이 높으며[6,7,8], 영양 상태 및 신체적 건강상태가 낮으며, 건강 증진 행위 역시 부족하여 시간이 지날수록 점차 더욱 심각한 심리·사회적 문제를 경험하게 되는 것이다[9]. 이와 같이 증가하고 있는 노인 계층 중에서 독거노인의 경우에는 낮은 경제적 상황과 더불어 부양체계가 부재한 독거 상황 등으로 노인이 독립적인 생활을 유지하는데 꼭 필요한 건강의 측면을 위협받을 가능성이 높아지게 된다.

한편, 노년기가 연장되면서 노인들의 삶이 단순한 생존 차원에서가 아니라 삶의 질적 향상을 요구하게 되었으며[10], 특히 행복한 삶을 위해 그들의 생활 상태를 개선하려는 노력이 부각되면서 건강 관련 삶의 질에 대한 관심이 확대되고 있다[11].

김종임[12]의 연구에서는 독거노인의 삶의 질(EQ-5D) 관련요인으로 주관적 건강인식과 함께 우울 및 사회적 지지에서 유의한 영향을 미치는 변수임이 밝혀졌다. 또한 김귀분 외[13]의 연구에 따르면 가족동거노인보다 독거노인이 건강상태가 더 좋지 않았으며 우울도도 높았고 삶의 질도 더 낮은 것으로 나타났다. 이는 가족이나 친구 등 대인 관계가 형성된 삶이 그렇지 않은 삶보다 노인의 건강한 삶의 질을 향상시킬 수 있음을 알 수 있다. 독거노인의 경우 가족 또는 친지 등의 지지 없이 고독감과 소외감 속에서 살아가므로 신체적 건강상태와 더불어 정신적·사회적 건강상태에도 많은 문제점을 불러일으킬 수 있어, 독거노인 당사자들도 자신들의 건강상태에 부담을 느끼고 있는 것으로 나타났다[14]. 또한 주관적으로 인식하는 건강상태가 좋을수록, 일상생활수행능력이 좋을수록 삶의 질이 높은 것으로 나타나고 있다[15].

또한 사회적 활동도 노인들의 삶의 질에 큰 영향을 미치고 있는데, 노인들은 사회활동을 통한 신체적 건강 증진, 노후 삶에 대한 사기 및 만족감 증진, 사회적 접촉 기회 제공, 노인 자신에 대한 신념과 자기 신체에 대한 자신감 부여, 자율적인 생활에 대한 기술과 기능의 증진, 유용감 등을 얻을 수 있는 것으로 보고되고 있다[16,17].

그리고 사회자본과 노인의 스트레스와의 관계에 대한 국내 논의를 보면[18], 사회자본과 노인의 주관적 삶의 질이나[19] 우울과의 관계를 규명하거나[20], 노인의 자존감과 심리적 복지감에 미치는 사회자본의 영향[21]을 살펴본 연구들이 있으며, 특히 독거노인들의 사회자본과 스트레스의 관계를 검증한 연구에서는 사회자본의 네트워크 형성을 나타내는 만남횟수, 도움 주는 수와 사회자본의 인지적 특성을 나타내는 호혜성이 스트레스와 관련이 있는 것으로 나타났다[22].

이렇게 그동안 노인들의 건강 관련 삶의 질 관련 연구들에서는 주관적 건강상태[12,15], 우울[13,23], 건강증진 행위[24], 사회적 활동[16,17], 사회적지지[25], 사회자본[19,21] 등 각각의 변수 관련 요인을 살펴보는 연구들이 대부분이며, 사회적 관계망[26] 등에서는 사회적·정서적 안정상태, 우울정도, 건강수준이 삶의 질적 수준에 영향을 주고 있는 것으로 지속적으로 보고되고 있다.

건강관련 삶의 질은 개인의 건강상태가 삶의 전반적인 기준, 목적, 기대 등에 의해 영향을 받게 되어 느껴지는 주관적 평가를 의미한다[27]. 이러한 건강관련 삶의

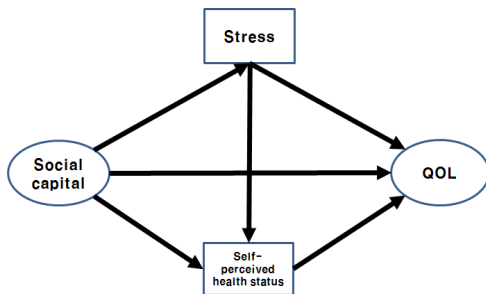
질 평가 도구 중 EQ-5D는 EuroQOL Group이 건강상태를 측정하기 위해 개발된 건강관련 삶의 질 측정지표로서 광범위한 건강상태나 치료의 평가, 건강에 대한 전반적인 조사 등에 활용할 수 있도록 구성되어 있는 측정도구이다. 또한 EQ-5D는 각 나라마다 그 나라의 고유한 사회문화적 환경에 맞게 가중치를 산출해 사용되며, 일상 활동, 자기 관리, 운동 능력, 불안/우울, 통증/불편의 5개의 하위 문항으로 건강상태를 설문하는데 널리 사용되고 있다[27].

따라서 본 연구에서는 독거노인들의 인구사회학적 특성, 사회자본, 스트레스, 주관적 건강상태와 건강관련 삶의 질(EQ-5D)과의 관련성 등을 융복합적으로 파악하고자 한다. 연구결과를 바탕으로 독거노인들의 건강관련 삶의 질(EQ-5D)을 높일 수 있는 방법을 모색할 수 있을 것이며, 앞으로 심각한 사회문제로 떠오르는 독거노인 관련 연구들을 확장해 나아가는데 기초자료로 활용될 수 있을 것이다.

2. 연구방법

2.1 연구설계

본 연구는 독거노인의 사회환경적, 심리적, 신체적 요인 등 융복합적 요인들이 건강관련 삶의 질에 미치는 영향을 검증하기 위한 서술적 조사연구이다. 연구모형은 [Fig. 1]과 같다.



[Fig. 1] research model

2.2 연구대상

본 연구는 ‘2014년 지역사회건강조사’ 원시자료를 이용하였다. 지역사회건강조사는 전국 253개 보건소에서

매년 실시하며 만 19세 이상 성인을 대상으로 음주, 흡연, 신체활동 등의 건강행태, 의료이용 현황과 삶의 질 등을 조사하는 지역주민의 건강통계 생산을 목적으로 수행하는 대표성과 신뢰성을 가진 전국규모의 건강조사이다. 질병관리본부에서 실시한 2014년도 지역사회건강조사는 총 227,770명을 대상으로 하였으며 본 연구의 대상은 65세 이상이면서 1인 가구라고 응답한 13,771명이다.

2.3 측정도구

삶의 질의 영향요인을 살펴본 선행연구 결과[29,29,30,31]들을 참고로 본 연구에서는 일반적 특성(성별, 연령, 거주기간), 사회·환경적 요인, 심리적 요인, 신체적 요인 변수 및 건강관련 삶의 질 변수를 활용하였다.

2.3.1 사회·환경적 요인 : 사회자본

사회·환경적 요인으로 사회자본 변수를 활용했다. 사회자본은 다양한 방법으로 측정될 수 있는데 본 연구에서는 기존연구들[32,33,34]에 근거하여 신뢰와 호혜성(2문항), 네트워크(3문항), 사회참여(4문항) 변수를 사용했다. 신뢰와 호혜성은 유무로 응답하도록 하였으며 네트워크는 친척, 이웃, 친구와의 직접적인 접촉빈도를 알아보기 위한 것으로 6점 리커트 척도로 응답하도록 되어 있다(한 달에 1번 미만(1), 한달에 1번(2), 한달에 2~3번(3), 일주일에 1번(4), 일주일에 2~3번(5), 일주일에 4번 이상(6)). 사회참여는 친목활동(동창회, 향우회, 계모임, 노인정, 종친회 등), 종교 활동, 자선단체 활동 등 직업이나 가사활동 이외의 사회적 활동, 여가/레저 활동에 대해 조사 대상자의 정기적이고 직접적인 참여여부를 알아보기 위한 질문이다. 이상의 변수 모두 점수가 높을수록 사회자본이 풍부하다는 것을 의미한다.

2.3.2 심리적 요인 : 스트레스

심리적 요인으로 스트레스 문항을 활용하였다. 평소 일상생활 중에 느끼는 스트레스 정도를 확인하고자 “평소 일상생활 중에 스트레스를 어느 정도 느끼고 있습니까?” 라는 질문에 4점 리커트 척도로 대단히 많이 느낀다(0), 많이 느끼는 편이다(1), 조금 느끼는 편이다(2), 거의 느끼지 않는다(3) 로 응답하도록 했다. 본 연구에서는 이를 역점수로 변환하여 점수가 높을수록 스트레스 정도가 심하다는 것을 의미한다.

2.3.3 신체적 요인 : 주관적 건강상태

신체적 요인은 주관적 건강상태를 통해 살펴보았다. 주관적 건강상태는 건강에 대한 주관적 평가로 간단하면서도 가장 널리 쓰이는 측정도구 중 하나다[35]. 본 조사에서는 “평소에 본인의 건강은 어떻다고 생각합니까?”라는 질문에 5점 리커트 척도로 매우 좋음(1), 좋음(2), 보통(3), 나쁨(4), 매우 나쁨(5)으로 응답하게 되어 있다. 그러나 본 연구에서는 역점수로 변환하여 점수가 높을수록 주관적 건강상태가 양호한 것으로 해석하였다.

2.3.4 삶의 질

삶의 질은 EQ-5D를 활용하였다. EQ-5D는 EuroQOL Group에서 1990년에 개발한 일반적인 삶의 질을 측정하기 위해 개발된 도구로, 응답 시간이 짧아 건강한 사람이나 건강하지 않은 환자 모두에게 사용 가능하다[31,36]. 일상 활동, 자기 관리, 운동 능력, 불안/우울, 통증/불편의 5개 영역으로 나뉘어져 있으며 각 문항에 대해 ‘전혀 문제없음(0)’, ‘다소 문제 있음(1)’, ‘많이 문제 있음(2)’의 3점 척도로 응답하도록 구성되어 있다. 본 연구에서는 역점수로 변환하여 점수가 높을수록 삶의 질 수준이 높은 것으로 해석하였다.

2.4 분석방법

본 연구에서는 SPSS 23.0과 AMOS 23.0 프로그램을 사용하여 분석했다. 첫째, 일반적 특성을 살펴보기 위해 빈도분석과 기술통계를 실시했다. 둘째, 각 측정척도의 타당성과 신뢰성을 알아보기 위해 타당성 검증에는 확인적 요인분석을, 신뢰성 검증에는 Cronbach's alpha 신뢰계수를 산출했다. 셋째, 주요 변수 간 상관관계를 확인한 후 사회자본이 주관적 건강인식 및 스트레스 강도를 경유하여 삶의 질에 미치는 영향력을 파악했다. 통제변수로는 연령과 거주기간을 투입했다. 추정법은 ML법을 채용하였고, 모형의 적합성을 판단하기 위해 적합도 지표인 CFI, GFI, RMSEA 값을 확인했다. 일반적으로 CFI와 GFI는 .90 이상, RMSEA는 .08 이하이면 데이터에 적합한 모형으로 판단한다[37]. 분석모형의 표준화계수(경로계수)에 대한 유의성은 비표준화계수에서 표준오차를 뺀 값(이하 t값)의 절대값이 1.96 이상(5% 유의수준)이면 통계적으로 유의하다고 판단하였다[38].

3. 연구결과

3.1 연구대상자의 일반적 특성

연구대상자의 일반적 특성은 남성이 2,220명(16.1%), 여성이 11,551명(83.9%)으로 여성이 남성보다 5배 가량 많았으며, 연령은 평균 75.4세(표준편차 6.2, 범위 65-109세)였다. 거주기간은 20년 이상 거주자가 11,857명(86.1%)으로 가장 많았고, 다음으로 5년 미만이 603명(4.4%), 5-10년 미만이 507명(3.7%) 순으로 나타났다.

3.2 측정척도의 타당성과 신뢰도 검증 결과

주요변수 중 사회자본, 삶의 질에 대한 타당도와 신뢰도를 산출한 결과, 다음과 같이 나타났다. 먼저 3요인 1차 요인모형으로 가정된 사회자본은 모형 수정을 거쳐 적합도 지수(CFI=1.000, GFI=1.000, RMSEA=.000)가 통계학적인 허용수준을 충족시켰고, 영역별로 살펴본 Cronbach's alpha 신뢰계수는 .290-.692로 다소 낮은 수치를 보였으나 문항수가 적은 것을 감안하고, 타당도가 확보된 척도라는 것을 고려했을 때 연구모형을 검증하는데 사용 가능하다고 판단하였다. 5요인 1차 요인모형으로 가정된 삶의 질은 모형 수정을 거쳐 적합도 지수(CFI=.994, GFI=.996, RMSEA=.059)가 통계학적인 허용수준을 충족시켰고, Cronbach's alpha 신뢰계수는 .812로 양호한 수치를 보였다.

3.3 측정척도 간 상관관계

주요변수 간 상관관계 분석결과는 <Table 1>과 같다. 사회자본은 스트레스와 부적 상관관계를($p<.01$), 주관적 건강인식과 삶의 질과는 정적 상관관계를 보였다($p<.01$). 스트레스는 주관적 건강인식 및 삶의 질과 부적 상관관계를 나타냈다($p<.01$). 주관적 건강인식은 삶의 질과 정적 상관관계를 보였는데 이 두 변수 간 상관계수가 가장 높은 수치를 나타냈다($r=.529, p<.01$).

3.4 연구모형 분석 결과

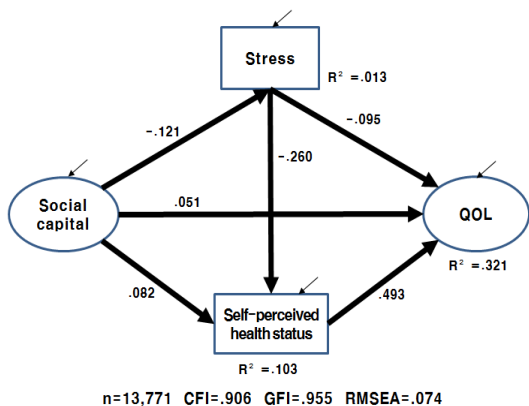
독거노인의 사회자본이 스트레스와 주관적 건강인식을 거쳐 삶의 질에 영향을 미친다는 연구모형을 가정한 후 구조방정식모형으로 분석한 결과는 [Fig. 2]와 같다.

<Table 1> Correlation coefficients of main variables

| Variables | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|-----------|---------|---------|---------|---------|--------|---|
| 1 | 1 | | | | | |
| 2 | .121** | 1 | | | | |
| 3 | -.028** | .164** | 1 | | | |
| 4 | -.054** | -.027** | -.144** | 1 | | |
| 5 | -.149** | -.069** | .111** | -.270** | 1 | |
| 6 | -.247** | -.063** | .144** | -.311** | .529** | 1 |

주1) 1. age, 2. period of residence, 3. social capital, 4. stress, 5. self-perceived health status, 6. QOL

주2) ** $p < .01$



[Fig. 2] results of research model (standardization coefficient)

먼저 연구모형의 적합도 지수를 확인한 결과 CFI=.906, GFI=.955, RMSEA=.074로 통계학적인 허용수준을 충족시켰다.

다음으로 변수 간 관련성을 살펴본 결과, 모든 변수들이 유의미한 관련성을 나타냈다. 구체적으로는 사회자본에서 스트레스로 향하는 경로계수는 -.121, 주관적 건강 수준으로 향하는 경로계수는 .082, 건강관련 삶의 질로 향하는 경로계수는 .051로 유의미한 관련성을 보였다($p < .05$). 스트레스에서 주관적 건강상태로 향하는 경로계수는 -.260, 건강관련 삶의 질로 향하는 경로계수는 -.095로 유의미한 관련성을 나타냈다($p < .05$). 주관적 건강상태에서 건강관련 삶의 질로 향하는 경로계수는 .493으로 유의미한 관련성을 보였다($p < .05$). 이 때 융복합적 요인들의 삶의 질에 미치는 영향력은 32.1%로 나타났다.

4. 논의 및 결론

본 연구는 독거노인의 삶의 질에 영향을 미치는 융복합적 요인들 즉, 사회환경적, 심리적, 신체적 요인들을 상정하여 구조방정식모형을 통해 적합도와 변수 간 관련성을 살펴보았다. 그 결과 첫째, 사회자본은 스트레스에 부정적 영향을 미치고, 주관적 건강상태에 정적 영향력을 가지며, 건강관련 삶의 질에 정적 영향을 나타냈다. 즉, 삶의 질에는 어느 한 요인만이 영향력을 가지는 것이 아닌 다양하고, 복합적인 요인들이 삶의 질을 좌우하고 있다는 것을 의미한다. 이는 대인관계 및 사회참여 등을 통해 생성된 사회자본이 건강증진에 직접적인 영향을 미치고 [39,40], 사회자본이 스트레스와 관련성을 가지고 있으며 [41] 사회적 관계로부터 파생되는 사회적 지지의 구조와 기능이 삶의 질에 영향을 미친다고 보고한 선행연구[42]의 결과와 일치하였다. 사회자본이 개인의 신체적, 심리적 측면의 건강뿐만 아니라 생활 전반에 걸쳐 긍정적인 영향을 미친다는 점에서 독거노인을 위한 사회자본의 형성 또는 증대를 촉진시킬 수 있는 구체적이고 체계화 된 방안이 마련되어야 할 것이다. 예를 들면, 독거노인 친구 만들기, 독거노인 나들이, 정기적으로 참여할 수 있는 요리교실 등과 같은 사회참여 프로그램 등을 생각해 볼 수 있다.

둘째, 사회자본은 직접적으로 건강관련 삶의 질에 영향을 미칠 뿐 아니라 스트레스 및 주관적 건강상태를 경유하여 간접적으로 건강관련 삶의 질에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 사회자본이 건강관련 특성을 통해 건강관련 삶의 질에 간접효과가 있음을 검증한 김경희 외[29]의 연구결과와 일치한다. 따라서 독거노인의 스트레스 관리 및 건강상태의 악화를 예방하기 위해서는 사회참여 및 주변인들과의 교류기회가 확대될 수 있도록 해야 할 것이다.

셋째, 사회자본에서 삶의 질로 향하는 모든 경로계수가 통계학적으로 유의미한 가운데 경로계수의 강도에 초점을 맞추면, 사회자본이 스트레스를 거쳐 주관적 건강상태를 경유하여 삶의 질로 향하는 경로계수의 수치가 다른 경로들보다 높게 나타났다. 이는 독거노인의 삶의 질에 영향을 미치는 다양한 요인들이 있겠지만, 본 연구에서 영향요인들로 설정한 사회환경적 요인, 심리적 요인, 신체적 요인 간에도 인과관계가 존재할 수 있음을 시

사한다. 물론 횡단연구를 진행했다는 점에서 인과성을 쉽게 단정 지을 수는 없다. 다만 Lazarus & Folkman[43]의 스트레스인지이론을 통해 인과관계에 대한 가능성은 추측해 볼 수 있다. 이들은 스트레스인지이론을 통해 스트레스가 개인 내적자원 뿐만 아니라 외적자원의 영향을 받으며 스트레스 강도는 스트레스 반응으로 나타남을 증명하는 바 있는데 즉, 개인의 자원들은 스트레스인지를 거쳐 신체적, 정신적 건강 등의 스트레스 반응으로 이어진다는 일련의 과정을 제시하고 있다[43]. 이를 통해 본 연구에서는 스트레스인지이론을 지지하는 결과를 보였으나 이러한 결과는 잠정적인 것으로 추후 지속적인 검증이 필요하다는 것으로 신중하게 결론짓고자 한다.

종합하면 본 연구에서는 독거노인의 사회환경적 요인, 심리적 요인, 신체적 요인 등 융복합적 요인들이 삶의 질에 유의미한 영향이 있음이 확인되었다. 따라서 독거노인의 삶의 질을 유지, 향상시키기 위해 단편적인 접근이 아닌 다각적인 관점, 즉 본 연구에서 영향요인으로 제시했던 사회환경적, 심리적, 신체적 측면에서 대응방안을 마련할 필요가 있다. 후속연구를 위한 제언으로 2차 데이터를 사용하였다는 점에서 동일한 연구모형을 바탕으로 보다 정밀한 측정척도를 통해 재검증을 시도해 볼 필요가 있다. 즉, 스트레스 정도와 주관적 건강상태의 경우, 한 문항으로 이루어진 변수를 사용했다는 점에서 이를 측정할 수 있는 척도를 가지고, 모형검증을 진행한다면 보다 정도(精度) 높은 결과를 얻을 수 있을 것으로 판단된다. 또한 삶의 질에 영향을 미치는 융복합적인 요인들 간의 인과성을 종단자료를 통해 명확히 정리해 보는 것도 추후 연구과제가 될 수 있겠다. 마지막으로 이번 연구를 통해 독거노인의 사회자본 증대의 중요성이 시사된 가운데 독거노인이 사회자본을 형성하는 방법이나 과정에 대해서도 살펴볼 수 있는 기초연구의 필요성을 제기해 본다.

REFERENCES

- [1] Statistics Korea, http://kostat.go.kr/portal/korea/kor_ki/3/2/6/index.board?bmode=read&aSeq=161820
- [2] Kim, G. R., "Home care nursing needs of welfare solitude elderly person in Pusan city", Unpublished master's thesis, Pusan National University, Busan, 2000.
- [3] Ko, Y. M., "Factors affecting the health status of elderly living alone in community", Phd. dissertation, p. 2, Seoul National University, 2013.
- [4] Cho, S. H., "Factors affecting the Health Promotion Behaviors of the Low-Income Elderly Living Alone", Journal of Digital Convergence, Vol. 13, No. 12, pp. 423-431, 2015.
- [5] Kim, J. H. & Kang, W. M. & Yeum, D. M., "An study on Anti-Poverty & Income Inequality Effectiveness of Income Transfer: Focusing on the Single & Spousal Elderly Households", Social Welfare Policy, Vol. 42, No. 1, pp. 135-159, 2015.
- [6] Kim, H. R., "Comparison of Prevalence of Depression and Its Risk Factors among the Elderly Female and Male Living Alone in Korea", Korea Public Health Research, Vol. 40, No. 1, pp. 13-27, 2014.
- [7] Kwon, M. J., "Convergence Study on the Relation between Cognition, Depression and Aggression in the Elderly", Journal of the Korea Convergence Society, Vol. 6, No. 6, pp. 171-176, 2015.
- [8] Choi, H. J. & Back, S. G., "A Study on Depressive disposition by Convergence approach of Leisure History and Family situation in Elderly Women", Journal of the Korea Convergence Society, Vol. 6, No. 5, pp. 295-302, 2015.
- [9] Park, J. S. & Lee, H. R., "A Comparative on a Study a Health Promoting Lifestyle and Perceived Health Status between High and Low Income Elderly", The Journal of Korean Community Nursing, Vol. 14, No. 1, pp. 157-166, 2003.
- [10] Yoon, J. Y., "A study on the propose about a sporting equipment to improve muscle tone for the old.-focusing on the muscle used for everyday living", Journal of the Korean Society of Design Culture, Vol. 17, No. 4, pp. 318-426, 2011.
- [11] Jo, M. W., & Lee, S. I., "General population time trade-off values for 42 EQ-5D health states in South Korea", Journal of Prevention Medical Public

- Health, Vol. 40, No. 2, 169-176, 2007.
- [12] Kim, J. I., "Levels of Health-related Quality of Life (EQ-5D) and Its Related Factors among Vulnerable Elders Receiving Home Visiting Health Care Services in Some Rural Areas", *Korean Acad Community Health Nurs*, Vol. 24, No. 1, pp. 99-109, 2003.
- [13] Kim, K. B. & Lee, Y. J. & Sok, S. H., "A Comparative Study on Health Status, Depression, and Quality of Life between the Elderly Living with Family and the Elderly Living Alone", *Korean Journal of Adult Nursing*, Vol. 20, No. 5, pp. 765-777, 2008.
- [14] Kim, J. H., & Jeong, Y. M., "A study on health status and quality of life in living alone elderly", *J Korean Gerontol Nurs*, Vol. 4, No. 1, pp. 16-26, 2002.
- [15] Ko, J. U., "A Study of the elderly sport policy and the Law Reformation. Based on Leisure welfare for the Elderly" *The Korean Association of Sports Law*, Vol. 14, No. 2, pp. 67-93, 2011.
- [16] Kwon, W. D., "A Life of the Elderly and The Culture of Sport Leisure", *Philosophy of Movement*, Vol. 13, No. 2, pp. 41-61, 2005.
- [17] Leitner, M. J. & Leitner, S. F., "Leisure in Later Life", New York : The Haworth Press, 1985.
- [18] Seo, E. J. & Cha, N. H., "The Relationships between Stress and ADL in Elderly Living Alone", *Journal of Digital Convergence*, Vol. 14, No. 7, pp. 251-258, 2016.
- [19] Choi, M. Y. & Kwak, H. K. & Park, H. S., "The Effect of Community Social Capital on the Elderly's Subjective Quality of Life: Focusing on the Mediating Effect of the Elderly Depression", *International Journal of Welfare for the Aged*, Vol. 66, pp. 307-328, 2014.
- [20] Choi, M. Y., "An empirical study of the effects of neighborhoods and social capital on elderly people depression", *Center For Social Welfare Research Yonsei University*, Vol. 18, pp.25-46, 2008.
- [21] Jeong, W. C. & Park, S. H., "Influences of Social Capitals Affecting Self-esteem and Psychological Wellbeing of the elderly", *The Korea Contents Society*, Vol. 13, No. 12, pp. 235-245, 2013.
- [22] Jang, Y. E. & Kim, S. Y., "Influence of Social Capital of Elderly Living Alone on Stress", *The Journal of Humanities and Social science*, Vol. 6, No. 3, pp. 441-464, 2015.
- [23] Choi, Y. H., "A study on depression, sleep and fatigue in younger and older elders", *Journal of the Korean Academy of Community Health Nursing*, Vol. 18, pp. 223-231, 2007.
- [24] Lee, B. Y., Jo, H. S., Lee, H. J., & Yoo, S. H., "Health pro-motion priorities of older adults in a rural community", *The Journal of Korean Community Nursing*, Vol. 19, pp. 57-65, 2008.
- [25] Lee, Y. J., & Kim, T. H., "A Study on the buffering effect of social support on the stress of the aged who lives alone", *Journal of the Korean Gerontological Society*, Vol. 19, pp. 79-93, 1999.
- [26] Kim, S. Y., Choi, K. W., & Oh, H. Y., "Relationships of social networks to health status among the urban low-income elderly", *Korean Journal of Rehabilitation Nursing*, Vol. 13, No. 1, pp. 53-61, 2010.
- [27] Brooks, R., Rabin, R. M., & Charro, F., "The Measurement and valuation of health status using EQ-5D: A european per-spective", *Evidence from the EuroQol BIOMED Research Program*, The Netherland: Kluwer Academic Publisher, 2005.
- [28] Bae, N. R. & Park, C. S., "A Study on the Ecological Factors Affecting the Quality of Life among the Elderly People", *Journal of Korea Gerontological Society*, Vol. 29, No. 2, pp. 761-779, 2009.
- [29] Kim, K. H. & Lee, S. K. & Yoon, H. J. & Kwon, G. H., "The effects of social capital of old-old elderly of more than 70- year-old on their health-related quality of life", *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, Vol. 16, No. 6, pp. 3889-3901, 2015.
- [30] Berg, A. I. & Hassing, L. B. & McClearn, G. E. & Johansson, B., "What matters for life satisfaction in the oldest-old?", *Aging & Mental Health*, Vol. 10, No. 3, pp. 257-264, 2006.
- [31] Kim, M. R., "The Study of Comparing the Factors of Affecting on the Quality of Life for Young-Old

Women and Old-Old Women”, Korean Journal of Social Welfare, Vol. 58, No. 2, pp. 197-222, 2006.

[32] Woo, K. S. & Seo, J. H. & Kim, G. S. & Shin, Y. J., “The effect of social capital, health risk behavior and health status on medical care utilization by the elderly” Korean Journal of Health Policy & Administration, Vol. 22, No. 4, pp. 497-521, 2012.

[33] Snelgrove, J. W. & Pikhart, H. & Stafford, M., “A multilevel analysis of social capital and self-rated health: Evidence from the British Household Panel Survey” Social Science & Medicine, Vol. 68, pp. 1993-2001, 2009.

[34] Kim, K. H. & Lee, S. K. & Yoon, H. J. & Kwon, G. H., “The effects of Social Capital of old-old elderly of more than 70-year-old on their health-related quality of life” Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society, Vol. 16, No. 6. pp. 3889-3901, 2015.

[35] Nam, S. I. & Yi, H. J. & Kim, S. J. & Kim, B. K., “The effect of subjective socioeconomic status on suicidal ideation in older Koreans” Health and Social Welfare Review, Vol. 36, No. 2. pp. 121-150, 2016.

[36] EuroQol Group, “EuroQol: a new facility for measurement of health-related quality of life”, Health policy, Vol. 16, pp. 199-208, 1990.

[37] Yamamoto K. & Onodera T., “Covariance structure analysis and analysis case by Amos”, Kyoto: Nakanishiya Publication, 2002.

[38] Peek M. K., “Structural Equation Modeling and Rehabilitation Research”, American Journal of Physical Medicine and Rehabilitation, Vol. 79, No. 3, pp. 301-309, 2000.

[39] Lee, H. J., “A Study on the Factors Affecting the Mental Health of the Elderly : Focusing on the Social Capital Traits”, Social Science Research Review, Vol. 25, No. 3, pp. 25-42, 2009.

[40] Woo, K. S. & Seo, J. H. & Kim, G. S. & Shin, Y. J., “The effect of social capital, health risk behavior and health status on medical care utilization by the elderly”, Korean Journal of Health Policy & Administration, Vol. 22, No. 4, pp. 497-521, 2012.

[41] Jang, Y. E. & Kim, S. Y., “Influence of social capital of elderly living alone on stress”, The Journal of Humanities and Social science, Vol. 6, No. 3, pp. 441-464, 2015.

[42] Hong, S. H. “The Effect of social support on Elderly Women’s Quality of Life”, Korean Family Resource Management Association, Vol. 19, No. 2, pp. 1-26, 2015.

[43] Lazarus, R. S. & Folkman, S., “Stress, appraisal, and coping”, New York: Springer Publishing Company, 1984.

박 지 선(Park, Ji Sun)



- 2009년 3월 : 일본 오카야마현립대학 대학원 (보건복지학 석사)
- 2012년 3월 : 일본 오카야마현립대학 대학원 (보건복지학 박사)
- 2014년 3월 ~ 현재 : 우송대학교 사회복지아동학부 초빙교수
- 관심분야 : 가족, 다문화
- E-Mail : lundy@hanmail.net

유 영 주(Yu, Young Ju)



- 2008년 8월 : 강남대학교 사회복지전문대학원 (사회복지학 석사)
- 2013년 2월 : 강남대학교 사회복지전문대학원 (사회복지학 박사)
- 2015년 4월 ~ 현재 : 한국문화복지 실천연구소장
- 관심분야 : 지역사회, 문화복지
- E-Mail : bona16@hanmail.net