

# 독거노인의 삶의 만족도 영향요인 탐색 연구

## Factors Influencing Life Satisfaction in Elderly Living Alone

문지현, 김다혜

서울대학교 보건대학원 보건학과

Ji Hyun Moon(twinmjh@naver.com), Dahye Kim(dayen908@naver.com)

### 요약

본 연구는 독거노인의 삶의 만족도에 영향을 미치는 요인들을 발견하는 것을 목적으로 한다. 이를 위해 2016년 『경기도민 삶의 질 조사』 자료를 활용하여 단계적 다중회귀분석을 수행하였다. 원자료에서 분류하여 총 824명 독거노인의 데이터를 분석한 결과는 다음과 같다. 첫째, 인구사회학적 영역 중에서 연령, 소득, 교육수준이 독거노인의 삶의 만족도에 영향을 미치고 있었고, 성별과 결혼상태, 그리고 직업의 유무는 유의미하지 않았다. 둘째, 개인적 차원의 변인에서는 주관적 건강, 운동 실천정도, 종교모임과 사회단체 활동 빈도가 독거노인의 삶의 만족도에 정적으로 영향을 미쳤다. 셋째, 개인 간 차원의 영역으로 지역주민과의 관계를 본 결과, 지역주민을 돕는 빈도가 높을수록, 지역주민을 신뢰할수록 삶의 만족도가 높은 경향을 보였지만, 도움을 받는 정도는 삶의 만족도와 관련이 없는 것으로 나타났다. 마지막으로 지역사회환경 차원의 변인으로 편의시설의 만족도를 본 결과, 생활문화 기반시설에 대한 만족도가 독거노인의 삶의 만족도에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 본 연구를 통해 독거노인의 삶의 만족도 향상을 위해서 다차원적인 영향요인을 고려하여 프로그램개발, 정책 및 제도 개선 등을 할 것을 제안하였다. 특히 본 연구의 결과를 근거로 독거노인의 개인적, 개인 간 차원의 중재 뿐 아니라, 지역사회의 물리적 환경 조성도 중요하다고 강조하였다.

■ 중심어 : | 독거노인 | 삶의 만족도 | 다차원요인 |

### Abstract

The main goal of this study was to investigate the factors influencing the life satisfaction of elderly individuals living alone. We analyzed the data obtained in 2016 through “Survey on Residents’Quality of Life in Gyeonggi Province”, performing stepwise multiple regression on 824 cases. The results were as follows: First, age, income, and education had a significant impact on life satisfaction, while sex, marital status, and employment had no influence on life satisfaction. Second, as individual-level factors, self-rated health, exercise, and participation in religious activities and social associations had a significant and positive impact on life satisfaction. Third, the results showed that both helping others in neighborhood and trusting people in the neighborhood, between-person factors, positively influenced their subjective quality of life, but receiving help from the neighborhood did not significantly affect life satisfaction. Fourth, satisfaction with cultural facilities, one of the physical environmental factors, was associated with life satisfaction. These results suggest that multi-level factors influencing life satisfaction should be considered to enhance the quality of life of elderly individuals. In particular, they suggest that when planning measures, it is necessary to consider built-environments for the elderly.

■ keyword : | Elderly Living Alone | Life Satisfaction | Multi-level Factors |

\* 이 논문은 정부재원(교육부 BK21플러스 사업비)으로 한국연구재단의 지원을 받아 연구되었습니다. (No. 21B20151213037)

접수일자 : 2017년 09월 05일

심사완료일 : 2017년 10월 18일

수정일자 : 2017년 10월 18일

교신저자 : 문지현, e-mail : twinmjh@naver.com

## 1. 서론

우리나라는 OECD(Organization for Economic Co-operation and Development) 회원국 가운데 가장 빠른 노인인구 증가율을 보이고 있는데, 지난 2000년 7월 1일을 기점으로 65세 이상 노인의 인구가 총 인구의 7.2%(339만 5000명) 선으로 높아짐에 따라 UN이 정한 기준에 따른 고령화 사회로 진입했고, 2014년 통계청 자료에 따르면 65세 이상 인구 비율이 전체 인구의 11.3%를 차지하고 있다[1].

또한 한국 사회에서는 고령화의 진전과 함께 독거노인의 수도 급격히 증가하고 있다. 1994년에는 한국사회 전체 노인거주형태에서 노인독거 비율이 13.6%였던 것에 반해, 2014년에는 23%로 20년 만에 약 10% 포인트 높아졌다[2].

독거노인의 경우 다른 노인집단과 비교했을 때, 부양할 수 있는 가족이 부재하기 때문에 독립적으로 노인 스스로 생활을 유지해야 하는 문제가 있다. 독거노인은 노인기에 나타날 수 있는 경제적 문제, 우울감과 같은 정신건강 문제, 낮은 영양상태 및 신체적 건강상태, 건강증진 행위의 부족과 이로 인한 심각한 심리·사회적 문제 등에 위협받을 가능성이 높아지게 된다[3].

노년기가 연장되면서 단순히 생존차원의 노인의 삶 유지와 같은 돌봄과 정책이 아니라, 삶의 질적 향상을 요구하게 되었다[4]. 이에 삶의 구성요소와 일상생활이 다른 노인집단과 차별되는 독거노인의 삶의 질에 영향을 미치는 요인들을 탐색하여 정책적 시사점을 발견할 필요가 있다.

삶의 질과 삶의 만족도는 주관적 안녕, 심리적 안녕감, 행복감 등과 함께 혼용되어 사용되고 있으며 학자마다 다른 정의를 내리고 있다. 선행연구에 따르면, 노인의 삶의 질을 일반건강 및 기능상태, 사회경제적 상태, 삶의 만족, 자존감 등 4개 차원으로 설명하고[5], 또는 행동적 능력, 주관적 삶의 질, 객관적 환경, 심리적 안녕감의 4개 영역으로 설명하고 있다[6]. '삶의 질'을 객관적 삶의 질, 주관적 삶의 질로 구분하고, 주관적 삶의 질을 삶의 만족, 주관적 안녕감, 행복, 사기 등의 용어로 정의되기도 한다[7].

본 연구에서는 삶의 질이 삶의 만족도를 포함한 넓은 개념으로 사용되었고, 삶의 만족도 정의는 인생에서 원하는 목표와 실제 삶의 결과 사이의 일치에 대한 인지적 평가로의 George(1981)의 정의와 현재 지위와 활동에 대하여 갖고 있는 정서적 만족감이라는 Havighurst 외(1968)의 정의로 제한하였다[8].

삶의 만족도는 개인적 요인, 관계적 요인, 환경적 요인 등 여러 요인에 따라서 변화한다[9]. 하지만 기존 연구에서는 삶의 만족을 개인적 요인, 개인 간의 관계적 요인에서 그 원인을 찾는 연구들이 많이 행해졌고, 환경적 요인까지 그 범위를 확대해서 살펴본 연구는 제한적이었다. 또는 독거노인의 특성을 고려하지 않은 채, 독거노인과 가족동거노인을 구분하지 않은 모든 노인 집단의 삶의 만족도를 분석함으로써 노인 집단 중에서도 취약계층인 독거노인의 차별화 된 특성 발견과 그에 맞는 정책적 제언을 하지 못한 제한점을 지닌다. 본 연구에서는 독거노인의 삶의 만족도에 영향을 미치는 요인을 개인적, 개인 간 차원 뿐 아니라, 지역사회에 대한 만족도까지 함께 살펴보았다.

노인의 주관적 삶의 질에 영향을 미치는 요인에 관한 연구를 살펴보면, 인구사회학적 부분에서는 교육수준과 경제상태가 노인의 삶의 만족도에 영향을 미치는 주요한 영향요인으로 나타났는데, 노인들의 교육수준이 높을수록 건강에 나쁜 습관을 적게 하고, 이것이 곧 삶의 만족도에 긍정적인 영향을 미쳤다[10]. 또한 노인들의 주관적인 경제수준과 삶의 만족도는 정적인 관계를 보였고[11-13], 재정적인 궁핍을 적게 경험한 노인일수록 삶의 만족도가 높게 나타났다[14]. 노인의 성별에 따라 삶의 만족도 영향요인이 다르게 나타난 연구 결과도 있다. 여성 노인의 경우, 주관적 종교성(Self-rated Religiosity)이 삶의 만족도에 영향을 미치는 것으로 나타났고, 남성 노인의 경우엔 교육수준, 소득의 적정성, 실제소득과 종교성 등이 영향을 미치는 것으로 나타났다[15]. 이 외에도 노인의 주관적 건강상태[12][16][17], 일상생활동작 수준(ADL level), 사회활동 참여정도[18][19], 의료시설의 접근도[20], 여가만족도 중 교육·휴식처의 만족도, 신체적 만족도, 사회적 만족도 등이 삶의 만족도와 정적인 관계를 나타냈다[21].

여성독거노인을 대상으로 한 연구에서는, 주관적 건강이 삶의 질에 영향을 미치는 요인임을 보고하고 있고 [22-24], 국내 독거노인 890명을 대상으로 한 연구에서는 경제활동을 하고, 생산적 여가에 참여할수록 삶의 만족도가 높았다[25]. 독거노인의 사회활동도 삶의 질에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났고[26]. 관계적 자원과 노인의 삶의 만족도의 관계를 본 선행연구에서는 노인 부부나 자녀와 동거하는 노인에 비해 독거노인의 삶의 질이 낮음을 보여주고 있으며[27][28], 타인과 접촉 횟수나 방문 정도로 사회적 고립감을 측정하는 연구에서는 사회적 고립이 건강관련 삶의 질과 유의미한 관련이 있음을 밝히고 있다[29]. 이러한 사회 관계망 중 배우자, 자녀, 친척 뿐 아니라, 지역사회 내 이웃 및 친구의 지지도 독거노인의 정신건강 및 복지에 유의미한 영향을 미침을 보고하고 있다[30][31].

이와 같이 독거노인이 삶의 질에 있어서 더 취약한 계층임에도 불구하고, 독거노인의 삶의 질과 관련된 연구는 상대적으로 제한적이고, 독거노인의 삶의 질에 관한 선행 연구들은 인구사회학적 차원, 주관적 건강 등의 개인차원 요인들, 혹은 개인 간 요인들이 미치는 영향에 관한 것들이 대부분이며, 지역사회의 물리적 환경과 관련된 연구는 드물다. 또한 각 연구에서는 다차원적인 요인들을 변인으로 고려하여 분석한 것이 아니라, 한 차원의 요인만을 변인으로 고려하여 분석한 결과들이 대부분이다.

이에 본 연구는 한 지역사회의 독거노인의 삶의 만족도에 영향을 미치는 요인을 밝혀내고자 하는 목적으로, 인구사회학적 정보와 건강상태, 여가시간, 사회활동 참여정도와 같은 개인적 차원의 요인뿐 아니라 지역주민들과의 관계와 같은 개인 간 차원, 주변 생활시설 만족도와 같은 해당 지역사회의 물리적 환경까지도 고려하여 분석하여, 독거노인의 삶의 만족도 향상을 위한 정책 및 제도 개선에 근거가 되는 기초자료로서의 역할을 하고자 한다.

## II. 연구방법

### 1. 분석자료

본 연구의 분석 자료로서 2016년 경기연구원에서 실시한 '경기도민 삶의 질 조사' 데이터를 사용했다. 본 조사는 2016년 7월부터 6주간 진행되었다. 조사대상은 도내 31개 전체 시·군에 걸쳐 최소 표본 600가구 이상, 총 2만 가구에 대한 설문조사를 진행하였다. 이 중 1인 가구는 11.2%였고, 이 중에서 65세 이상 노인의 비율은 4.12%였다. 최종적으로 경기도에 거주하는 독거노인으로 824 케이스의 데이터를 구축하였다.

## 2. 주요 독립변수의 정의와 측정

### 2.1 삶의 만족도

본 연구에서 삶의 만족도는 '자신의 삶에 대한 전반적인 만족도'를 묻는 5점 척도의 한 질문과 '자신이 생각한 이상적인 삶과 현재의 삶의 일치도'를 묻는 5점 척도의 한 질문으로 측정하였다. 삶의 만족도 점수는 두 문항에 대한 답의 차이가 유의미하지 않아, 둘의 평균으로 계산하였다. 즉 두 척도로 측정된 삶의 평균값이 높을수록 만족도가 높음을 의미한다.

### 2.2 건강상태

건강상태를 측정하는 영역에서는 '주관적 건강'을 측정하는 4점 척도의 문항과, 건강행태를 측정하는 두 개의 4점 척도의 질문이 포함된다. 주관적 건강을 묻는 질문에서는 '자신이 얼마나 건강하다고 생각하는지'를 1점(전혀 그렇지 않다)에서 4점(상당히 그렇다)까지 점수를 매기고, 건강행태에 관해서는 자신이 평소에 건강을 위해 얼마나 식습관을 관리하는지, 또 얼마나 꾸준히 운동을 하는 편인지에 대해서도 1점에서 4점까지 측정을 한다.

### 2.3 여가시간

여가생활에 대해서 측정하기 위해 본 연구에서 포함한 문항은 '지난 한 주간 여가시간이 부족했는지'를 묻는 문항이다. 응답은 매우 부족했다=1, 다소 부족했다=2, 대체로 충분했다=3, 매우 충분했다=4로 구성되어 여가시간에 대한 주관적 인식을 측정할 수 있다.

2.4 사회활동 참여빈도

사회활동 참여정도를 측정하기 위해서 종교모임활동(교회, 성당, 사찰 등), 교육모임활동(학부모 모임 등), 운동모임활동(조기축구회, 산악회 등), 문화모임활동(독서모임, 예술동호회 등), 사회단체활동(환경, 인권단체, 자원 봉사 등), 지역단체활동(주민자치위원회, 아파트 주민단체, 지역 협동조합 등) 등으로 나누어 분석하였다. 우선 최근 1년 내에 각 모임에 참여했는지 여부를 묻은 후, 참여횟수 묻는 문항의 답을 주 1회 이상, 월 1회 이상, 분기당 1회 이상, 반기당 1회 이상으로 구성하였다. 분석 시, 참여를 하지 않은 경우 0점으로, 참여한 경우는 빈도에 따라 1에서 4로 코딩하였고, 모임의 종류 중, 참여자 수 자체가 15명 내외로 작게 측정되는 ‘교육모임활동’과 ‘문화모임활동’은 분석 결과에 영향을 미치지 않음을 확인 한 뒤 제외하여 최종 회귀모형을 도출하였다.

2.5 지역주민들과 관계

본 연구에서 지역주민들과의 관계 측정에 활용된 변수는 ‘지역주민들의 도움을 받는 정도’를 나타내는 4점 척도, ‘지역주민들을 도와주는 정도’의 4점 척도, 마지막으로 ‘지역주민들을 신뢰하는 정도’를 나타내는 4점 척도이다. 세 가지 문항 모두, 전혀 그렇지 않다=1, 그렇지 않다=2, 그렇다=3, 매우 그렇다=4로 응답하였다.

2.6 편의시설 만족도

본 연구에서는 지역사회 환경의 만족을 측정하는 질문 중, 주거 지역의 편의시설에 대한 만족도를 측정하는 문항을 포함시켰다. 노인집단을 대상으로 한 선행 연구에서는 고령자에게 필수 조건으로 여겨지는 ‘의료기관’의 접근도와 삶의 만족도가 정적인 관계가 있다는 것을 보고했지만[20], 다양한 종류의 편의시설을 모두 고려한 연구는 제한적이었다. 본 연구에서는 편의시설 중, 전통시장, 슈퍼, 마트와 같은 일상용품 구매 장소, 병원, 약국, 보건소 등과 같은 의료기관, 시청, 구청, 주민 센터, 경찰서 등과 같은 공공기관, 공공 도서관, 문화원, 영화관, 박물관 등과 같은 생활문화 기반시설, 공원, 운동시설, 실내외체육관 등과 같은 근린시설, 경로당,

복지관 등의 복지시설을 모두 고려하여 4점 척도로 측정된 각 시설의 만족도가 독거노인의 삶의 만족도에 영향을 미치는지 분석하였다.

2.7 인구사회학적 정보

이 외에도 독거노인의 연령, 성별, 교육수준, 소득수준, 직업 혹은 일의 유무도 관련 요인 변수에 포함하였다. 여기서 성별더미변수, 연령변수, 교육수준(중퇴, 재학, 수료, 졸업 여부에 상관없는 최종 과정으로 초등학교/중학교/고등학교/2,3년제 전문대학/4년제 대학교)더미변수를 적용하였다. 소득수준은 ‘최근 1년 동안 소득보다 지출이 많아 생활비가 부족했던 적이 있는지 여부’를 묻는 문항으로 측정하였고, 직업 혹은 일의 유무에는 ‘직장이 있거나 지난 한주 동안 수입 목적으로 1시간 이상 일을 한 적이 있는지의 여부’로 정의하였다.

3. 분석방법

통계패키지 R을 활용하여 조사 대상자의 인구사회학적 특성과 각 독립변수의 특성, 종속변수의 각 항목별 특성과 평균값의 특성을 평균과 표준편차로 확인하였다. 인구사회학적 특성에 따른 삶의 만족도의 차이는 t-test와 ANOVA, kruskal test, Dunn test를 실시하였고, 독거노인의 삶의 만족도의 영향요인은 단계적 다중 회귀분석(stepwise multiple regression analysis)으로 확인하였다. 이 후 결과로 도출된 요인들의 영향정도를 확인하기 위하여 표준화 회귀분석을 통해 그 중요도를 살펴보았다.

III. 연구결과

1. 독거노인의 일반적 특성

독거노인의 일반적 특성은 [표 1]과 같다. 독거노인의 수는 총 824명이었으며, 성별은 남성 45%(370명), 여성 55%(454명)로 여성이 더 많았고, 연령의 범위는 68.12세-79.48세로 평균 연령이 73.8세였다. 결혼상태는 사별이 86.6%(714명)로 대다수를 차지했고, 학력은 고등학교 졸업, 중퇴, 수료 등이 38.83%(320명), 중학교가

32.52%(268명)으로 나타났다. 소득수준을 알기 위한 지난 1년간 생활비가 부족했던 경험이 있었는지에 대한 질문에서는 전체 독거노인의 16.38%가 있다고 답하였다. 조사대상 독거노인의 67.83%가 직업이나 수입 목적의 일을 하고 있는 것으로 나타났다.

표 1. 인구사회학적 특성 (N=824)

특성	구분	n	%
성별	남	370	45%
	여	454	55%
결혼 상태	미혼	11	1.4%
	사별	714	86.6%
	이혼	79	9.5%
	동거	20	2.5%
교육 수준	초등학교	174	21.11%
	중학교	268	32.52%
	고등학교	320	38.84%
	전문대학(2/3년제)	30	3.65%
	대학교(4년제)	31	3.76%
	대학원 석사	1	0.12%
소득 (생활비가 부족했던 경험)	있다	135	16.39%
	없다	689	83.63%
직업/일 유무	있음(현재일함)	25	3.02%
	있음(현재일안함)	534	64.7%
	없음	265	32.1%
특성		M ± SD	
연령		73.8 ± 5.68	

## 2. 독거노인의 삶의 만족도, 건강, 여가시간, 이웃과의 관계, 사회활동참여, 편의시설 만족도

[표 2]은 독거노인의 삶의 만족도를 나타낸다. 삶에 대한 주관적 만족도는 1점에서 5점 척도에서 평균 3.33, 이상적인 삶의 일치 정도는 3.04으로, 둘의 평균은 3.19으로 나타났다.

표 2. 종속변수 - 삶의 만족도 (N=824)

특성	M ± SD	도구범위
삶에 대한 주관적 만족도	3.33 ± 0.84	1-5
이상적인 삶의 일치도	3.04 ± 0.88	1-5
'삶에 대한 주관적 만족도' 와 '이상적인 삶의 일치도' 평균	3.19 ± 0.81	

조사대상 독거노인의 건강상태, 사회활동 참여빈도, 지역주민들과의 관계, 편의시설에 대한 만족도, 여가시간에 대해서는 [표 3]와 같다. 건강상태를 조사한 항목에서 주관적 건강은 4점 척도에서 2.57로 나타났고, 건강행위에 대한 점수는 식생활 관리는 2.67, 운동은 2.49

로 조사되었다. 사회활동 참여빈도는 참여자 수가 15명 내외였던 문화모임활동과 교육모임활동을 제외한 나머지 모임에 참여하는 정도는, 종교모임은 0.58, 운동모임은 0.19, 사회단체도 0.19, 지역단체는 0.35로 대체적으로 모임에 참여하지 않는 사람이 많은 것으로 나타났다. 지역주민들과의 관계에서는 지역주민으로부터 도움을 받는 정도가 4점 척도 중 2.85으로 도움을 받는 편에 속한 독거노인의 수가 조금 더 많게 나타났고, 지역주민을 돕는 정도는 2.72, 지역주민 신뢰도는 3.0으로 지역주민을 신뢰하는 편으로 나타났다. 독거노인은 주거지역의 편의시설에 대해서, 일상용품을 구매하는 시설은 3.11, 의료기관에 대해서는 2.95, 공공기관 2.83, 생활문화 기반시설 2.61, 근린시설 2.81, 복지시설 2.90으로 슈퍼와 같은 일상용품 구매시설에 대한 만족도가 가장 높고, 공공도서관이나 영화관과 같은 생활문화 기반 시설에 대한 만족도가 가장 낮았다. 조사한 독거노인의 여가시간 만족정도에 대해서는 3.12로 나타났다.

표 3. 독립변수 특성 (N=824)

특성	M ± SD	도구범위	
건강상태	주관적건강	2.57 ± 0.69	1-4
	건강행위 - 식생활	2.67 ± 0.71	1-4
	건강행위 - 운동	2.49 ± 0.75	1-4
사회활동 참여빈도	종교모임활동	0.58 ± 0.71	0-4
	운동모임활동	0.19 ± 0.63	0-4
	사회단체활동	0.19 ± 0.71	0-4
	지역단체활동	0.35 ± 0.86	0-4
지역주민들과 관계	지역주민의 도움을 받는 정도	2.85 ± 0.72	1-4
	지역주민을 돕는 정도	2.72 ± 0.80	1-4
	지역주민들을 신뢰하는 정도	3.00 ± 0.69	1-4
	지역주민들을 신뢰하는 정도	3.00 ± 0.69	1-4
편의시설 만족도	일상용품 구매장소	3.11 ± 0.57	1-4
	의료기관	2.95 ± 0.69	1-4
	공공기관	2.83 ± 0.69	1-4
	생활문화 기반시설	2.61 ± 0.77	1-4
	근린시설	2.81 ± 0.75	1-4
여가시간	복지시설	2.90 ± 0.74	1-4
	여가시간만족도	3.12 ± 0.62	1-4

## 3. 일반적 특성과 삶의 만족도

독거노인의 일반적 특성에 따른 삶의 만족도 차이는 [표 4]와 같다. 남성 독거노인의 평균 삶의 만족도는 3.2, 여성 독거노인의 삶의 만족도는 평균 3.17로 유의미한 차이를 보이지 않았다. 결혼상태 별 삶의 만족도

차이를 보면, 미혼인 독거노인 3.23, 사별한 경우 3.19, 이혼한 경우는 3.18, 동거 상태인 경우 2.92로 각 집단의 삶의 만족도 간에 유의미한 차이는 보이지 않았다. 교육수준 별 삶의 만족도 차이는 유의미한 것으로 나타났는데, (대학원 석사의 경우 빈도가 1이므로 제외하였다.) 마지막 수학 기관이 초등학교인 경우 2.82, 중학교는 3.27, 고등학교 3.26, 2, 3년제 전문대학은 3.42, 4년제 대학인 경우는 3.47로 상급학교 일수록 삶의 만족도가 높은 것으로 나타났다. 최근 1년 동안 생활비가 부족했던 경험이 있는 독거노인은 삶의 만족도 점수가 2.63, 그렇지 않은 집단은 3.30으로 유의미한 차이를 보였다. 직업을 가지고 현재 일을 하는 독거노인의 삶의 만족도는 3.25로 가장 높고, 직업은 있지만 일을 하지 않는 경우가 3.04로 가장 낮았으며 직업도 없고, 일도 하지 않는 독거노인의 경우엔 3.16으로 나타났지만, 이들 간의 차이는 통계적으로 유의미하지 않았다. 연령과 삶의 만족도는 부적인 상관관계를 나타냈으며 통계적으로 유의미한 결과를 보이고 있다.

표 4. 인구사회학적 특성에 따른 삶의 만족도 (N=823)

특성	구분	M ± SD	t (or F)	p	Duncan
성별	남	3.2 ± 0.78	0.47	0.64	
	여	3.17 ± 0.82			
결혼상태	미혼	3.23 ± 0.68	0.715	0.543	
	사별	3.19 ± 0.81			
	이혼	3.18 ± 0.77			
	동거	2.92 ± 0.69			
교육수준	초등학교	2.82 ± 0.90	39.307	0.000***	a(b, c, d, e)
	중학교	3.27 ± 0.80			
	고등학교	3.26 ± 0.73			
	전문대학 (2/3년제)	3.42 ± 0.55			
	대학교 (4년제)	3.47 ± 0.53			
	대학원	-			
	석사	-			
대학원 박사	-				
소득 (생활비가 부족했던 경험)	있다	2.63 ± 0.80	-8.83	0.000***	
	없다	3.30 ± 0.75			
직업유무	있음 (현재일함)	3.25 ± 0.79	1.59	0.205	
	있음 (현재일 안함)	3.04 ± 0.86			
	없음	3.16 ± 0.80			
	연령	r = -0.114			

\*\*\*p<.001

#### 4. 독거노인의 삶의 만족도 영향요인

독거노인의 삶의 만족도에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 다중선형회귀분석을 시행한 결과와 표준화 회귀분석을 통해 표준화계수를 나타낸 것이 [표 5]이다. 독거노인의 삶의 만족도를 29.6% 설명하는 예측 모형의 변수는 인구사회학적 정보에서는 소득수준과 교육수준, 건강상태에서는 주관적 건강과 운동 실천의 건강행위, 사회활동 참여빈도에서는 종교모임활동과 사회단체활동, 지역주민들과의 관계에서는 지역주민을 돕는 정도와 지역주민을 신뢰하는 정도, 주거지역 편의 시설에서는 생활문화 기반시설을 포함하였고, 변수 간의 다중공선성이 발생하지 않았다. 독거노인의 삶의 만족도에 영향을 미치는 요인은 소득수준과 교육수준이 높을수록, 주관적 건강상태가 좋을수록, 건강을 위한 운동을 꾸준히 할수록, 종교모임 활동, 또는 사회단체활동이 빈도가 잦을수록, 지역주민을 돕는 정도가 높을수록, 지역주민을 신뢰할수록, 주거지역에 생활문화 기반시설에 대한 만족도가 높을수록 삶의 만족도가 높게 나타났다. 또한 다중선형회귀분석을 통해 나온 영향요인들의 중요도를 알아보기 위해 표준화 회귀분석을 한 결과, 가장 크게 영향을 미치는 요인은 4년제 대학의 교육수준이다. 사회활동참여나 지역주민들과의 관계를 나타내는 변수들이 상대적으로 가장 낮은 중요도를 차지하는 것으로 나타났다.

표 5. 삶의 만족도의 영향요인

변수	β	t	p	표준화계수
(상수)	0.519	2.942	0.003 **	
소득수준				
생활비부족 경험	0.494	7.579	0.000 ***	0.227
교육수준				
중학교	0.278	4.148	0.000 ***	0.337
고등학교	0.239	3.635	0.000 ***	0.231
2, 3년제 전문대학	0.394	2.912	0.004 **	0.181
4년제 대학	0.367	2.738	0.006 **	0.364
건강상태				
주관적 건강	0.284	7.679	0.000 ***	0.243
건강행위-운동	0.137	4.110	0.000 ***	0.128
사회활동 참여빈도				
종교모임활동	0.089	2.663	0.008 **	0.079
사회단체활동	0.124	3.602	0.000***	0.109
지역주민들과 관계				
지역주민을 돕는 정도	0.068	1.972	0.049*	0.068
지역주민들을 신뢰하는 정도	0.076	1.936	0.053	0.066
편의시설				
생활문화 기반시설	0.181	5.813	0.000 ***	0.175
F		29.9 ((2,2e-16)		
R2		0.297		

\*p<.05, \*\*p<.01, \*\*\*p<.001

#### IV. 결론 및 제언

본 연구의 목적은 경기도민 65세 이상의 독거노인을 대상으로 삶의 만족도에 미치는 영향 요인을 확인함으로써, 증가하고 있는 독거노인의 삶의 질을 높이기 위한 정책 마련의 기초자료를 제공하는 데에 있다. 삶의 만족도에 미치는 영향 요인은 개인적인 차원 뿐 아니라 개인 간 차원, 환경적인 차원에서도 발견할 수 있기 때문에 독거노인의 삶의 질을 위한 총체적 접근의 정책이 이끌어내기 위해서는 이런 다차원적인 변인들을 고려한 연구가 필요하다고 판단하였다.

분석을 통해 확인된 결과와 함의를 요약하면 다음과 같다. 첫째, 독거노인의 높은 교육수준, 낮은 연령, 생활비 부족을 경험하지 않는 것이 삶의 만족도를 향상시키는 데에 영향을 미쳤으나, 성별, 직장이나 일의 유무, 결혼 상태는 삶의 만족도에 유의미한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 이는 교육수준이 높은 노인일수록 삶의 만족도에 긍정적인 영향을 미친다는 연구[28][32][33]와 일치하고, 교육수준이 영향요인이 되지 않는다는 거나, 반대의 결과를 도출한 연구들[34-36]과는 다르게 나타났다. 연령이 독거여성노인의 생활만족도에 영향을 미치지 않는다는 연구[37]와 반대결과를 나타낸 반면, 같은 결과의 선행연구[38]도 있다. 또한 대부분의 선행연구에서 소득수준이 독거노인의 삶의 만족도에 정적인 영향을 미친다고 보고한 것[39-41]과 일치하는 결과이나, 본 연구에서는 실질적으로 생활비 부족을 경험했는지 여부에 따른 결과이기 때문에, 절대적인 소득수준이 아닌, 소득과 지출의 균형을 결과인 실질적으로 경험하는 경제적 상태가 삶의 만족도에 영향을 끼치는 요인임을 확인한 것이다.

둘째, 개인차원의 변인인 건강상태, 사회활동참여정도, 여가시간 중에서 독거노인의 삶의 만족도에 영향을 미치는 요인으로는 주관적 건강, 운동실천정도, 사회활동 중에서 종교모임과 사회단체활동 정도로 나타났고, 여가시간에 대한 만족도는 독거노인의 삶의 만족도에 유의미한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 선행연구[42-44]를 보면, 주관적 건강, 건강행위, 종교모임활동이 삶의 질을 높이는 것으로 나타나 본 연구의 결과와

일치하며, 여가활동이 활발할수록 삶의 질을 높인다는 연구[45]결과와 일치하지 않지만, 본 연구에서는 여가 목적의 '활동'의 정도를 본 것이 아니라 여가 목적의 '시간'에 대한 주관적 만족도를 살펴봄으로써 다른 결과가 도출되었다고 볼 수 있다.

셋째, 개인 간 차원의 변인인 지역주민들과의 관계 측면에서 독거노인이 지역주민을 돕는 정도가 높을수록, 또 지역주민들에 대한 신뢰도가 높을수록 삶의 만족도에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 많은 선행연구[46-48]에서는 이웃의 도움과 같은 주변인의 지지가 삶의 질을 향상시킨다고 했으나, 본 연구처럼 지역주민을 더 자주 돕는 것이 삶의 만족도에 미치는지에 대한 연구는 제한적이었다. 한편 신뢰도가 유의미한 변인으로 나타난 결과는, 65세 이상의 삶의 만족도에 영향을 미치는 요인이 개인과 집단, 지역사회, 국가 등에 대한 신뢰정도가 포함이 된다는 연구[49]결과와 일치한다.

넷째, 지역사회환경 차원의 변인으로 거주지 편의시설 만족도 중 삶의 만족도에 영향을 미치는 시설은 공공도서관, 문화원, 영화관이나 박물관 같은 생활문화 기반시설로 나타났다. 본 연구에서는 노인에게 가장 중요하게 작용될 의료기관의 만족도가 유의미한 변인에서 제외되어, 의료시설 접근도에 따라 삶의 만족도가 다르다는 연구[20]와 결과가 상이하다. 본 연구에서 이 변인은 편의시설의 '개수'가 아닌, '만족도'를 본 것으로서, 실제 대상자가 이러한 시설을 이용하면서 생기는 결과라고 볼 수 있다. 즉 주거지역의 생활문화 기반시설의 만족도가 독거노인들의 사회문화 활동에 영향을 미친다고 볼 수 있는데, 이는 사회문화 활동을 할수록 노인들의 생활만족도를 향상시킨다는 연구[50][51]결과로 이어질 수 있다는 것을 의미한다.

이와 같이 독거노인의 삶의 만족도에 영향을 미치는 요인은 한 차원으로만 설명할 수 없고, 개인적인 요인부터 지역사회 환경의 요인까지 다차원적임을 확인할 수 있었다. 이러한 다차원적인 요인들의 중요도를 살펴보면, 독거노인의 교육수준이 그들의 삶의 만족도에 가장 큰 영향을 미치는 것을 알 수 있다. 이는 소득수준에 대한 변수를 생활비부족 경험 유무만이 아닌, 소득의

상위계층을 더 세분화한 후 그 영향요인을 살펴보면 그 정도가 클 수 있을 것임을 예상할 수 있다. 독거노인의 사회활동 참여나 지역주민과의 관계와 같은 사람들과의 관계가 그들의 삶의 만족도에 영향을 미치는 정도보다, 지역사회환경의 한 요소인 편의시설 만족도의 영향력이 1.7배~2배정도 크다는 것은, 독거노인들의 삶의 질 향상을 위해 정책적으로 접근할 우선순위에 대한 함의를 가진다. 이상의 분석결과와 논의를 바탕으로 독거노인의 삶의 만족도 향상을 위해 후속연구와 정책 실현 부분에서 다음과 같은 제언을 할 수 있다. 첫째, 독거노인의 국민기초생활보장 수급과 같은 경제적 지원 정책에서 신고되는 소득수준과 재산, 부양 의무자의 소득에 따라 수급 여부를 결정짓는 제도는 실질적으로 빈곤을 경험하는 독거노인과 그 결과가 다를 수 있다. 절대적 소득수준과 상관없이 생활비 부족을 경험한 독거노인의 삶의 만족도가 낮았기 때문에, 소득과 지출의 정도를 고려하여 기본적인 생활비가 마련될 수 있도록 정책 마련을 해야겠다. 또한 한국인의 행복한 삶에 대한 연구[52]에서 학력이 높을수록 스트레스를 지각하는 정도가 낮았다는 연구결과를 근거로, 긍정적 정서를 더 많이 경험하게 하는 교육의 역할이 있는지, 또 갈등을 경험하게 되는 환경적 요인에 차이가 있는지도 탐색할 필요가 있다. 이 후 교육의 특정한 역할이 작용한다면 그러한 교육을 접할 수 있는 기회를 마련하는 것이 중요하겠고, 특정한 환경에 노출되는 정도가 다르다면 환경적 중재를 고려해봐야겠다.

둘째, 독거노인의 운동실천을 향상시키기 위해 연령별, 신체적 특성을 고려한 다양한 프로그램을 기획하고 환경을 조성하는 것이 필요하다. 특히 노인의 보행을 비롯한 신체활동에서 안전의 문제가 중요함을 고려하여 노인들이 쉽게 접근 가능하고 낙상의 위험이 적은 환경에서 운동을 할 수 있도록 여러 가지 인프라를 조성하고 노인의 특성을 고려한 디자인을 구상해야겠다. 예를 들어, 고령자들이 쉽게 할 수 있는 운동으로서 걷기가 대표적인데, 걷기를 통한 신체활동을 증진시키기 위해서 주거지역의 안전, 도로, 교통체계, 근린환경 조성 등에서 노인을 고려하여 걸을 수 있는 길에 조명을 적절히 설치하고, 도로의 폭이 넓어 노인들의 신체지지

도구를 사용하며 걷기에도 불편함이 없도록 하고, 걷기 위한 길 주변의 차량 속도를 제한하며, 녹지 조성 및 중간에 설 수 있는 벤치를 설치하는 등의 주의를 기울여야겠다.

셋째, 독거노인의 모임 참여정도에 따른 삶의 만족도의 유의미성에 따라, 종교모임활동과 사회단체활동의 특징과 그 특징이 독거노인에게 어떻게 작용하는지 연구할 필요가 있다. 독거노인 지원을 위한 프로그램을 기획할 때, 이러한 특징을 고려하여 지속적으로 이러한 모임 활동에 참여할 수 있는 방안을 마련하여 기본적인 생활유지 뿐 아니라 주관적 삶의 질 향상을 위한 노력이 요구된다.

넷째, 독거노인이 고립된 삶을 사는 것이 아닌, 이웃 주민들과 긍정적인 경험을 축적하고 스스로 '도움을 주었다.'고 생각할 수 있는 기회를 제공하여 주변사람과의 신뢰를 형성할 수 있는 환경을 조성해주는 것이 필요하다. 이러한 환경은 지역사회 주민으로서의 주체성을 갖게 하고, 공동체에 대한 인식을 갖게 하면서, 자신의 가치를 스스로 인정하게 되는 계기가 될 수 있다. 이를 위해서 기본적으로 독거노인이 옥외 활동을 어렵지 않게 할 수 있는 물리적, 사회적 환경 마련이 중요하다.

다섯째, 노인층에서 이용하고 만족하는 생활문화시설에 대해 조사하고, 노인의 삶의 만족 향상을 위해 이러한 시설을 마련할 필요가 있다. 뿐만 아니라, 노인층이 생활문화시설을 이용할 수 있는 시간적, 경제적 상황도 고려하여 지원방안을 고안할 필요가 있다. 특히 노인층은 본인이 주거하는 지역의 편의시설을 주로 이용하기 때문에 특정 지역에 집중되어있는 것이 아닌, 고르게 분포하도록 만드는 것이 중요하다. 박물관, 영화관 등의 문화시설을 이용함으로써 독거노인의 삶의 만족도가 향상될 수 있다는 점을 고려하여, 노인층도 많이 이용할 수 있도록 문화시설 건물구조와 이용되는 통행로, 보행로 등의 물리적 환경이 안전하고 노인 친화적인 환경으로 조성되어야 하겠다. 더 구체적인 정책적 방안을 마련하기 위해서는, 생활문화시설의 어떠한 특성이 독거노인의 삶의 만족도에 영향을 미치는지에 대한 추가적인 연구가 필요하겠다. 만약 그러한 편의시설이 주는 편리함과 문화생활을 가능하게 하는 점이 핵심



적인 영향요인이라면, 동일한 기능을 하고, 노인층이 사용하기 편리한 모바일 어플리케이션을 개발, 활용한다면 독거노인의 삶의 만족도 향상에 기여할 것이다.

끝으로, 본 연구의 경우 독거노인의 삶의 만족도 향상을 위해 그 영향요인을 다차원적인 변인을 고려하여 찾아내고자 하였다. 기존의 주로 개인차원, 혹은 개인간 차원의 영향요인에 국한되었던 연구결과를 본 연구에서 환경적 요인, 특히 물리적 환경요인에 대한 만족도를 살펴봄으로써 지역사회 환경 개선 중 어떤 부분에 초점을 두고 또 고려해야 하는지를 알게 되었다는 점에서 의미가 있다. 하지만 본 연구에서는 거시체계의 변인인 노인에 대한 사회적 인식과 제도 측면은 함께 다루지 못했다는 점에서 한계가 있다. 정책과 환경의 변화가 지속적으로 작동하고 실제적으로 본 연구의 대상인 독거노인의 삶에 영향을 미치려면 이러한 거시체계의 요소들이 중요함으로 차후에는 이러한 요소들까지 포함한 연구가 진행될 필요가 있다.

\* 본 연구는 경기연구원에서 구축하여 제공하는 DB정보를 이용하여 수행되었습니다.

### 참 고 문 헌

- [1] <http://kostat.go.kr>
- [2] 정경희, “노인의 특성변화와 생활현황,” 보건복지포럼, 제223권, pp.6-16, 2015.
- [3] 박지선, “독거노인의 삶의 질에 영향을 미치는 융복합적 요인,” 디지털융복합연구, 제14권, 제11호, pp.63-70, 2016.
- [4] 윤종영, “노인의 근력 향상을 위한 운동기구 제안에 관한 연구-일상생활에 사용하는 근육을 중심으로-,” 한국디자인문화학회지, 제17권, 제4호, pp.318-326, 2011.
- [5] M. Farquhar, “Elderly People’s Definitions of Quality of Life,” Social science & medicine, Vol.41, No.10, pp.1439-1446, 1995.
- [6] M. P. Lawton, *A Multidimensional View of Quality of Life in Frail Elders in The Concept and Measurement of Quality of Life in the Frail Elderly*, Edited by J. E. Birren, J. E. Lubben, J. C. Rowe, and D. E. Deutchman, San Diego, California, Academic Press, Inc., pp.3-27, 1991.
- [7] A. Efklides, M. Kalaitzidou, and G. Chankin, “Subjective quality of life in old age in Greece : The effect of demographic factors, emotional state and adaptation to aging,” European Psychologist, Vol.8, No.3, pp.178-191, 2003.
- [8] 권중돈, 조주연, “노년기의 삶의 만족도에 영향을 미치는 요인,” 한국노년학, 제20호, 제3호, pp.61-76, 2000.
- [9] 허준수, 조승호, “노인들의 삶의 만족도에 대한 인과모형 연구: 유형별 사회참여활동의 매개효과를 중심으로,” 한국콘텐츠학회논문지, 제17권, 제1호, pp.673-691, 2017.
- [10] S. Meeks and S. Murrell, “Contribution of education to health and life satisfaction in older adults mediated by negative affect,” Journal of Aging and Health, Vol.13, No.1, pp.92-119, 2001.
- [11] 김태현, 한은주, “독거노인의 자아 존중감, 스트레스, 사회적 지원 경험유무에 따른 심리적복지감,” 한국가족관계학회지, 제9권, 제3호, pp.81-106, 2004.
- [12] S. Markides and W. Martin, “A causal model of life satisfaction among the elderly,” Journal of Gerontology, Vol.34, No.1, pp.86-93, 1979.
- [13] H. Yuan, “Structural Socail Capital Household Income and Life Satisfaction : The Evidence from Beijing, Shanghai and Guangdong-Province, China,” Journal of Happiness Studies, Vol.17, No.2, pp.569-586, 2016.
- [14] K. Chou and I. Chi, “Determinants of life satisfaction in Hong Kong Chinese elderly: A longitudinal study,” Aging & Mental Health, Vol.3, No.4, pp.328-335, 1999.
- [15] M. Coke, “Correlated of life satisfaction among

- elderly African Americans,” *Journal of Gerontology*, Vol.47, No.5, pp.316-320, 1992.
- [16] M. Gutiérrez, J. Tomás, L. Galiana, P. Sancho, and M. Cebriá, “Prediction life satisfaction of the Angolan elderly: A structural model,” *Aging & Mental Health*, Vol.17, No.1, pp.94-101, 2013.
- [17] 권현수, “노인의 사회참여가 삶의 만족도에 미치는 영향: 우울, 주관적 건강상태의 매개효과를 중심으로,” *한국생활과학학회지*, 제18권, 제5호, pp.995-1008, 2009.
- [18] R. S. Cavan, E. W. Burgess, R. J. Havighurst, and H. Goldhammer, *Personal Adjustment in Old age*, Chicago, Science Research Associates, 1949.
- [19] R. J. Havighurst and R. Albrecht, *Older People*, New York, Longmans, Green and Co, 1953.
- [20] 박기남, “노년기 삶의 만족도의 성별차이,” *한국노년학*, 제24권, 제3호, pp.13-29, 2004.
- [21] 문보영, 이경희, 문혜영, “노인의 여가활동, 여가만족도 및 생활만족도와와의 관계,” *관광·레저연구*, 제25권, 제5호, pp.273-287, 2013.
- [22] 김춘미, 고문희, 김문정, 김주현, 김희자, 문진하, 백경선, 손행미, 오상은, 이영애, 최정숙, “여성 독거노인의 삶,” *대한간호학회지*, 제38권, 제5호, pp.739-747, 2008.
- [23] W. Sun, M. Watanabe, Y. Tanimoto, T. Shibutani, R. Kono, M. Satio, K. Usuda, and K. Kono, “Factors associated with good self-rated health of non-disabled elderly living alone in Japan: a cross-sectional study,” *BMC Public Health*, Vol.7, p.297, 2007.
- [24] A. Birkeland and G. K. Natvig, “Coping with ageing and failing health: A qualitative study among elderly living alone,” *International Journal of Nursing Practice*, Vol.15, pp.257-264, 2009.
- [25] 강종필, 윤지영, “다층모형을 활용한 독거노인의 삶의 만족도에 미치는 영향요인 분석: 생산적 여가참여와 사회적지지의 조절효과를 중심으로,” *디지털융복합연구*, 제15권, 제5호, pp.89-98, 2017.
- [26] 남기민, 정은경, “여성독거노인들이 인지한 사회활동과 사회적 지지가 삶의 질에 미치는 영향: 우울과 죽음불안의 매개효과를 중심으로,” *한국노인복지학회지*, 제52권, pp.325-348, 2011.
- [27] 안경숙, “노인부부가구·노인독신가구의 사회적 지지가 삶의 질에 미치는 요인에 관한 연구,” *한국노년학*, 제25권, 제1호, pp.1-19, 2005.
- [28] 이민아, 김지범, 강정환, “동거형태와 한국노인의 삶의 질 만족도: 자녀와의 관계 만족도가 갖는 매개효과,” *보건과사회과학*, 제29권, pp.41-67, 2011.
- [29] A. Hawton, C. Green, A. P. Dickens, S. H. Richards, R. S. Taylor, R. Edwards, C. J. Greaves, J. L. Campbell, “The impact of social isolation on the health status and health-related quality of life of older people,” *Quality of Life Research*, Vol.20, No.1, pp.57-67, 2011.
- [30] M. K. Potts, “Social Support and Depression among Older Adults Living Alone: The Importance of Friends Within an Outside of a Retirement Community,” *Social Work*, Vol.42, No.4, pp.348-362, 1997.
- [31] R. B. Walker and J. E. Hiller, “Places and health: A qualitative study to explore how older women living alone perceive the social and physical dimensions of their neighborhoods,” *Social Science & Medicine*, Vol.65, pp.1154-1165, 2007.
- [32] 김정연, 이석구, 이성국, “노인에서 건강행태, 건강수준, 일상생활수행능력, 건강관련 삶의 질과의 관계,” *한국노년학*, 제30권, 제2호, pp.471-484, 2010.
- [33] J. Gaymu and S. Springer, “Living conditions and life satisfaction of older Europeans living alone: a gender and cross-country analysis,” *Aging and Society*, Vol.30, pp.1153-1175, 2010.
- [34] 강이주, “노인의 삶의 질 관련요인 분석,” *한국가정관리학회지*, 제26권, 제5호, pp.129-142, 2009.

[35] 백선숙, 김경숙, 최정현, “국민기초생활수급 여성 독거노인의 삶의 질 연구,” 노인간호학회지, 제12권, 제3호, pp.248-255, 2010.

[36] J. Butler and J. Ciarrochi, “Psychological acceptance and quality of life in the elderly,” *Quality of Life Research*, Vol.16, pp.607-615, 2007.

[37] 정혜정, 김태현, 이동숙, “독거 여성노인의 생활만족도 연구 : 전라북도 지역을 중심으로,” 한국노년학, 제20권, 제2호, pp.49-70, 2000.

[38] 김명숙, 고종욱, “노인 생활만족도 결정요인에 대한 통합적 접근,” 한국콘텐츠학회논문지, 제13권, 제6호, pp.246-259, 2013.

[39] 최용민, 이상주, “사회적 지원망이 독거노인의 삶의 질에 미치는 영향,” 노인복지연구, 제22권, pp.193-217, 2003.

[40] 김영범, 박준식, “한국노인의 가족관계망과 삶의 만족도 : 서울 지역 노인을 중심으로,” 한국노년학, 제24권, 제1호, pp.169-185, 2004.

[41] J. C. Hays and L. K. George, “The Life-Course Trajectory Toward Living Alone,” *Research on aging*, Vol.24, No.3, pp.283-307, 2002.

[42] 석재은, 장은진, “여성독거노인과 남성독거노인의 관계자원이 삶의 만족도에 미치는 영향,” 노인복지연구, 제71권, 제2호, pp.321-349, 2016.

[43] 최은영, 김지영, 김혜숙, “노인의 건강증진행위, 생활만족도 및 가족지지와의 관계 연구,” 노인간호학회지, 제5권, 제1호, pp.7-16, 2003.

[44] 남기민, 박현주, “노인의 종교 활동과 사회활동 참여가 삶의 만족도에 미치는 영향,” 노인복지연구, 제49권, pp.405-428, 2010.

[45] 광인숙, “예비노인과 노인의 삶의 만족에 관한 연구,” 대한가정학회지, 제49권, 제1호, pp.107-120, 2011.

[46] 신성일, 김영희, “노인의 삶의 질에 관련된 변인들의 메타분석,” 상담학연구, 제14권, 제6호, pp.3673-3690, 2013.

[47] S. S. Baek, *A study of the model construction of the quality of life in single aged women*, Unpublished doctoral dissertation, Chung-Ang

University, Seoul, 2005.

[48] S. Y. Sohn, *A model construction of the quality of life in the rural elderly*, Unpublished doctoral dissertation, Seoul National University, Seoul, 2006.

[49] 정순돌, 성민현, “연령집단별 사회적 자본과 삶의 만족도 관계비교,” 보건사회연구, 제32권, 제4호, pp.249-272, 2012.

[50] 남기민, “자아 존중감을 매개로 한 노인의 활동과 생활만족도 간의 관계,” 사회복지연구, 제30권, pp.303-328, 2006.

[51] 박순미, “노인의 생활만족도 영향요인에 관한 비교연구-도시노인과 농촌노인의 특성비교,” 노인복지연구, 제47호, pp.137-160, 2010.

[52] 김명소, 김혜원, 한영석, 임지영, “한국인의 행복한 삶에 대한 인구통계학적 특성별 분석,” 한국심리학회지, 제22권, 제2호, pp.1-33, 2003.

저 자 소 개

문 지 현(Ji Hyun Moon)

준회원



- 2007년 2월 : 한림대학교 간호학과(간호학사)
- 2016년 9월 ~ 현재 : 서울대학교 보건대학원 보건학과 석사과정

<관심분야> : 지역사회기반참여연구(CBPR), 정신건강, 건조환경

김 다 혜(Dahye Kim)

준회원



- 2017년 2월 : 숙명여자대학교 통계학과(통계학사)
- 2017년 3월 ~ 현재 : 서울대학교 보건대학원 보건학과 석사과정

<관심분야> : 환경통계, 보건통계