

# 노인의 종교성, 자아존중감과 생활만족도간의 관계\*

## Association among Religiosity, Self-Esteem, and Life Satisfaction of the Elderly

전영자\*\* · 박경란

인제대학교 가족소비자학과, 인간환경복지연구소

Young Ja Jeon · Kyung Rhan Park

Dept. of Family & Consumer Sciences, The Institute of Welfare of Human & Environment, Inje Univ.

### Abstract

The purpose of this research is to examine the relationship among religiosity, self-esteem, and life satisfaction of the elderly. The subjects of this study are 228 elders living in Busan and Gyeongnam areas, who have religions such as Christianity or Catholicism.

The main results of this study are as follows:

- 1) Elders' health condition, starting age of religion, and social religious activity are revealed to be significant variables which influence their self-esteem.
- 2) Self-esteem, individual religious activity, and health condition are revealed to be significant variables which influence their life satisfaction.

Key Words : religiosity, self-esteem, life satisfaction

## I. 서론

종교는 세계의 여러 문화에 널리 보급된 사회문화적 요소이다. 이것은 사람들이 인생의 근원적인 문제를 다루는 방법을 내포하며, 일상의 세속적인 사건을 초월하는 경험의 측면에 초점을 둔다. 그리고 종교는 인생의 본질적인 의미 및 목표에 대한 의문점을 탐구해 나가는 방법 중의 하나이다. 종교 그 자체로서 삶의 고통, 죽음, 불평 등, 죄악, 그리고 불확실성과 같은 가장 복잡한 질문에 대한 해결점을 제공해 준다(Zandan, 1997). 이와 같이 종교는 사람들이 살아가면서 위기 시 "삶의 분기점"을 극복해 나가는데 도움을 주는 대처자원으로서의 기능을 한다(Taylor & Chatters, 1991).

사회노년학에서 노인의 종교성에 대해 관심이 증대한 것은 지난 20여 년 전부터라 할 수 있다. 비록 노년학에서 종교가 주요 연구주제는 아니었지만 노후생활에서 종교역할의 중요성에 대한 인식이 높아지면서 노년학자들

은 종교참여가 노인의 정신적 건강과 심리적 복지에 미치는 영향에 대해 지속적인 관심을 기울여 왔다. 관련문헌들은 개인들이 노화에 직면하게 될 때, 예를 들어 신체 기능의 변화, 사회적 역할의 변화, 경제적 지위의 변화 그리고 가족관계의 변화와 같은 노화과정을 겪게 될 때 효과적으로 대처하고 적응해 나가는데 종교의 유익한 이점을 강조하였다(Levin & Taylor, 1997). 또한 종교생활은 개인의 주관적인 안녕과 직접적으로 관련되는 것으로 밝혀지고 있어(Koening et al., 2001; Levin & Tobin, 1995) 종교적 활동은 이것이 공적이든 사적이든 간에 노인의 사기나 복지와 밀접하게 관련되는 것으로 지적되어 오고 있다.

그러나 모든 연구에서 종교와 심리적 복지간의 관련성이 긍정적으로 나타나는 것은 아니다(Levin, 1994). 예를 들어 Tellis-Nayak(1982)의 연구에서는 종교와 노인들의 복지, 죽음의 두려움, 외로움간의 관계가 유의하지 않았으며, Atchley(1997)의 연구에서도 종교적 고취나 종교행사 참여가 노인의 건강이나 심리적 안녕과 관련되지 않

\* 논문은 인제대학교 인간환경복지연구소의 연구비 지원에 의해 수행되었음.

\*\* Corresponding author: Young Ja Jeon  
Tel: 055) 320-3245, Fax: 055) 321-9550  
E-mail: homejeon@inje.ac.kr

는 것으로 나타나고 있다. 연구자들은 이와 관련하여 종교적 참여에 대한 보다 세밀한 개념화와 측정을 재검토할 필요성이 있다고 주장하면서(Levin et al., 1996) 종교적인 것과 종교를 실행하는 것에 대한 구분, 종교참여 형태의 분류 등 종교성의 다영역적 측면을 고려해야 된다고 강조하고 있다.

우리나라에서도 노인의 삶에 있어서의 종교의 중요성에 대한 관심이 높아지면서 종교생활이 노인의 생활만족도(김미숙, 박민정, 2000; 이영길, 1994; 정혜정 외, 2000)와 성공적인 노화(홍현방, 2002), 우울감(이신숙, 이경주, 2002), 자아통합(이성혜, 1994) 및 행복도(김미숙, 박민정, 2000; 이신숙, 이경주, 2002) 등에 미치는 영향을 다른 연구들이 많이 발표되었다. 그러나 이러한 연구들의 대부분은 노인이 종교를 가지고 있는가 없는가의 단일 측면에서만 고찰하고 있을 뿐이며 보다 체계적으로 다른 연구는 소수의 연구(홍현방, 2002)를 제외하고는 거의 없는 실정이다. Krause(2004)의 지적과 같이 종교성은 여러 측면에서 분석될 수 있는 다면적인 구성임에도 불구하고 단지 종교인/비종교인이라는 기본적인 차원에서만 고찰하고 있으며, 그 결과에서도 연구들 간에 불일치를 나타내고 있어 노년기 종교의 특성을 이해하는 데에는 다소의 한계성이 있다고 할 수 있다.

이에 본 연구에서는, 노년기 종교생활이 노인의 삶의 질과 어떠한 관련성이 있는가를 파악하기 위해서는 종교성을 다각적으로 파악할 필요가 있다고 생각하고, 종교성의 어떤 측면이 노인의 생활과 더욱 의미 있게 관련되는가를 고찰해 보고자 하였다. 구체적으로 본 연구에서는 첫째, 노인의 종교성의 각 영역, 자아존중감 및 생활만족도는 개인의 배경변인에 따라 차이가 있는가? 둘째, 노인의 종교성의 각 영역과 노인의 자아존중감, 생활만족도는 어떤 관련성이 있는가? 셋째, 노인의 자아존중감에 미치는 개인적, 종교적 각 변인들의 상대적 영향력은 어떠한가? 마지막으로, 노인의 생활만족도에 미치는 개인적, 종교적 각 변인들 및 자아존중감의 상대적 영향력은 어떠한지를 밝히는데 초점을 두었다.

## II. 이론적 배경

### 1. 종교성

종교성의 본질을 개념적으로 정의하기는 어렵지만, 관련학자들은 종교성을 다영역적 측면으로 개념화하고 있다. 우선 Atchley(1997)는 종교성은 내적, 외적 양 측면으

로 구성되어 있다고 하였다. 즉 내적으로, 사람들은 종교적 정체감, 종교발달의 목표, 그리고 종교적 태도·가치·신념을 가질 수 있다. 사람들은 시간이 지나면서 종교에 대한 개념과 주관적인 경험의 측면에서 종교성을 발전시켜나간다. 그리고 외적으로, 사람들은 종교에의 가입, 헌신적인 수행, 종교공동체의 구성원, 그리고 종교적 행사에 참여하는 것으로 종교성을 표현한다. 다시 말해서 내적 종교성은 개인적 영성으로 신에 대한 믿음뿐만 아니라 기도하는 것, 묵상하는 것, 성경책을 읽는 것과 같이 혼자 하는 활동들을 포함하며, 외적 종교성은 종교적 사회활동으로 교회집회와 서비스에 참여하는 것, 종교와 관련된 봉사 활동에 참여하는 것, 그리고 둘 또는 그 이상의 사람들과 어울려 기타 종교 활동에 함께하는 것 등을 포함한다(Neill & Kahn, 1999).

보다 세분화하여, Pattison(1988)은 종교성을 크게 세 측면으로 나누었다. 첫째는 구조적 종교성으로 종교기관에 참여하는 빈도나 참여를 나타내는 종교의 행동적 또는 공적 측면과 둘째, 비구조적 종교성으로 종교경전 읽기, 기도, 종교프로그램 청취 빈도 등을 나타내는 개인적 혹은 경험적 측면, 그리고 셋째, 주관적 종교성으로 종교에 대한 개인적 판단을 나타내는 측면으로 구분하였다(김미숙, 박민정, 2000 재인용). 또한, Moberg(1997)에 의하면 종교학자들은 종교성을 다섯 측면 즉 첫째는 기도하고, 교회활동에 참여하고, 십일조를 바치고, 찬송하는 등 사람들이 종교인으로서 행하는 의식적 측면 둘째, 종교에 대한 신념적 측면 셋째, 종교역사·성서·사도신경에 대한 지식 등 지식적 측면 넷째, 종교 참여에 대한 느낌, 지각, 감정 등 경험적 측면 그리고 마지막으로, 일상 생활에서 이러한 네 측면의 결과적 측면으로 분류한다고 하였다. 이와 유사하게, Glock과 Lee(1977)는 종교성을 1) 의식의 차원(종교의식에 얼마나 참여하는가?) 2) 헌신의 차원(개인적인 기도) 3) 신념의 차원(나는 하나님이 존재한다는 것을 알고 전혀 의심하지 않는다) 4) 경험의 차원(하나님이 함께 한다는 느낌이 얼마나 드는가?) 5) 지식의 차원(십계명을 몇 개나 알고 있는가?)으로 나누고 있다(홍현방, 2002 재인용). 이와 같이 관련학자들은 다원적 측면에서 종교성을 구분하고 있다.

### 2. 종교성과 자아존중감

종교적 신념과 참여는 사람들의 자아존중감과 밀접하게 관련된다. 예를 들어, Blaine 외(1998)의 연구에서 종교적 신념은 자아존중감과 관련되었으며, 나아가 종교적 신념은 자아존중감을 통해 심리적 적응에도 간접적인 영향

을 미치는 것으로 나타났다. 또한 천주교인 여성노인 39명에 대한 Melia(1999)의 면접조사 연구에서도 종교생활은 지속적인 자아정체감 발달에 영향을 미치는 것으로 나타났다. Wolf(1990)는 깊은 종교적 수행은 자울감을 가져온다고 지적하였다. 종교성이 깊은 사람들은 신앙생활과, 기도, 그리고 신과의 관계에 참여하기 때문에 노화로 인한 상실을 긍정적인 것으로 변화시킨다(Magee, 1988). 종교성은 사람들의 자아존중감에 긍정적인 영향을 미치는 사회적 관계를 유지시켜주며(Mercier et al., 1996), 사회적 지지 및 높은 통제력을 제공한다(Daniewicz et al., 1991). 이와 같이 종교생활은 사람들이 소속되기를 원하고, 가치를 인정받고 이해받기를 원하는 사회적·심리적 욕구를 충족시켜주므로 사람들의 자아존중감을 유지시켜준다.

반면, Krause(1995)는 종교성과 노인의 자아존중감이 U형으로 나타난다고 하였다. 다시 말해서, 노인의 자아존중감은 높은 종교적 믿음을 가졌거나 아무런 종교적 헌신이 없는 사람들에게서 높은 반면, 종교적 믿음에 대해 중간 정도의 헌신을 가진 사람들은 낮은 자아존중감을 나타내었다. 이러한 경향은 종교성이 높은 사람은 종교에 높은 가치를 두기 때문에 어려운 문제를 종교에 의지하여 해결하고 종교 안에서 자신의 가치를 발견하며, 종교성이 낮은 사람은 대다수 교육수준이 높은 사람들이어서 어려운 문제가 발생했을 때에 종교 이외에도 활용할 자원이 많기 때문에 자아존중감이 높다. 그러나 종교성이 중간수준인 사람들은 종교에 의지하려는 성향이 높지 않을 뿐더러 활용할 자원도 많지 않기 때문에 자아존중감이 가장 낮게 나타내는 것으로 설명되었다.

### 3. 종교성과 생활만족도

종교는 노인의 생활만족에 중요한 요소인가? 몇몇 연구에서 노년기 삶에 미치는 종교의 역할에 대해 의문점이 제시되고 있으며(Levin, 1994) 종교인과 비종교인간에 삶의 질이 유의하게 차이가 없는 것으로 나타나고 있으나(이신숙, 이경주, 2002; 정혜정 외, 2000; Tellis-Nayak, 1982; Atchley, 1997), 대다수의 연구들은 종교적 믿음과 활동이 노인의 내적 정서적 평화, 인생 만족에 기여함으로써 삶에 긍정적인 영향을 미친다고 지적하고 있다. 예를 들어, 김미숙과 박민정(2000)의 연구에서 종교유무는 노인의 총체적인 삶의 질, 삶에 대한 만족도, 행복도에 영향을 미치는 것으로 밝혀졌으며, 836명의 남녀노인에 대한 Koenig 외(1988)의 연구에서도 종교성이 높은 노인들은 그렇지 않은 노인들보다 덜 동요되며, 덜 외롭고, 덜 불만족해하고, 노화에 대해 보다 긍정적으로 느끼고,

보다 높은 복지감을 가지고 있는 것으로 관찰되었다. Barren(1961)에 의하면 종교는 절박한 죽음에 직면한 노인들, 생활에서 의미성과 중요성을 발견하고 이를 유지하려는 노인들, 노년기의 필연적인 상실감을 수용하려는 노인들, 그리고 노년기에 잠재적인 보상적인 가치를 발견하고 활용하려는 노인들에게 심리적 지지를 제공한다고 하였다. 이와 같이 종교는 노인들에게 삶의 목적과 의미를 이해하는데 도움을 주며, 노인의 생활상황이 보다 실행가능하다는 것을 수용하도록 해줌에 따라 개인의 삶의 질을 높여 주며(Holt & Dellmann - Jenkins, 1992), 그리고 인생과정을 통해 주관적 안녕감을 강화시켜준다(Koenig et al., 2001).

종교성의 내적·외적 양 형태가 생활만족에 중요하다는 이론적 근거와 경험적 지지가 있다. 먼저 종교성의 내적 측면을 보면, 강한 종교적 신념을 가진 사람들은 그렇지 않은 사람들보다 높은 생활만족과 행복감을 가지며(Ellison, 1991), 죽음을 덜 두려워하며(Thorson, 1991), 결혼생활을 오랫동안 성공적으로 영위해 나가는 경향이다(Robinson, 1994). 또한 종교성의 외적 측면과 관련하여, 높은 수준으로 종교 활동을 하는 사람들은 낮은 수준의 사람들보다 정신적으로 더 건강하며(Morse & Wisocki, 1987), 생활만족도도 더 높은 것으로 발견되었다(Levin et al., 1996). 노인의 삶에 외적 종교 활동이 긍정적인 가치를 갖는 것은 종교 활동은 노인의 사회적 활동 및 통합의 주요 측면이며, 지역공동체 의식을 제공하기 때문이다(Cox & Hammonds, 1988). 실제로 Johnson과 Mullins(1989)는 종교의 사회적 측면의 참여는 가족과 친구와의 접촉보다 외로움을 감소시키는데 더 크게 기여하는 것을 발견하였다.

그러나, 종교의 내적 활동과 외적 활동이 노인의 생활만족에 동일한 영향력을 갖는가에 대해서는 연구 간에 차이를 보인다. Koenig 등(1988)은 노년기에 관련된 문제에 대처하는 데 종교의 개인적 측면(내적 활동)과 사회적 측면(외적 활동)을 비교한 결과 개인적 기도, 열성적인 성경책 읽기 등과 같은 개인적 종교 활동이 사회적 또는 집단적 종교 활동보다 개인에게 더 큰 힘과 안정을 제공한다고 보고하였다. 종교성을 의식, 헌신, 신념, 경험, 지식의 다섯 차원으로 나누어 본 홍현방(2002)의 연구에서는 지식의 차원만이 성공적 노화와 유일하게 관련되는 것으로 나타났다. 반면, 배우자와 사별한 여자노인을 대상으로 개인의 영성, 종교 활동과 생활만족도간의 관계를 양적(51명), 질적(10명)으로 조사한 Neill과 Kahn(1999)의 연구에서는, 질적 조사결과에서 개인의 영성 및 종교 활동이 이들 여자노인들의 생활만족에 중심적인 요소로 작용하는 것으로 나타났지만, 양적 조사결과에서는 단지 종교 활동참여만이 생활만족도와 관련되는 것으로 나타났다. 연구자들은 신에

대한 믿음과 기도 등의 내적 종교 활동은 노인들이 스트레스를 대처해 나가고, 인생 및 죽음의 의미와 목적을 발견할 수 있도록 해 주었으나, 반면 조직된 종교 활동참여 즉 외적 종교 활동은 친구관계를 지속할 수 있는 기회를 주었으며, 그리고 지역사회에 기여할 수 있는 교량적 역할을 제공하는 것으로 나타났다고 보고하였다. 이와 같이 여성 노인들이 질적 조사에서는 내적, 외적 양 측면의 종교 활동이 생활만족과 평화, 즐거움을 초래하는 것으로 지각하였음에도 불구하고 양적 조사에서는 외적 종교 활동만이 생활만족과 관련되는 것으로 나타났다. Mookherjee(1998) 역시 단순히 종교구성원이라는 것은 별로 중요하지 않으며, 종교참석이나 종교 활동에의 적극적인 참여가 노년기 삶에 보다 중요한 측면이라고 지적하였다.

#### 4. 자아존중감과 생활만족도

노인 개인이 스스로 가치 있다고 생각하는 자아존중감은 바람직한 환경적응 및 긍정적인 자기실현에 가장 중요한 요소이다. 많은 관련문헌들(홍성희, 1998; 홍성희, 김성희, 1997; Blaine et al., 1998)은 노인의 자아존중감은 생활만족도에 직접적인 영향을 미치는 요인으로, 자아존중감이 높은 노인일수록 자신의 생활을 만족하게 지각한다고 하였다. 이를 통해 자아존중감이 높은 노인은 일상의 삶에 만족을 느끼면서 노후생활을 잘 적응해 나갈 것으로 간주된다.

### Ⅲ. 연구방법

#### 1. 조사대상 및 절차

본 연구의 조사대상자는 부산과 경남 지역에 거주하는 60세 이상 남녀노인 228명으로, 예배참석빈도를 비교하기 위한 본 연구의 목적상 주일예배를 포함하여 종교참여 활동이 비교적 일치하는 기독교 및 천주교 신자들로 한정하였다.

#### 2. 측정도구

##### 1) 노인의 종교성

###### (1) 종교적 신념

종교적 신념은 신의 존재나 인간의 영혼, 천국과 지옥

에 대한 믿음 등 종교의 내적활동을 의미한다. 조사문항은 Walter와 Davie(1998)의 연구를 참고로 하여 총 7문항의 Likert식 5점 척도로 구성하였으며, 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 값은 .94이다.

##### (2) 개인적 종교활동

개인적 종교활동이란 기도하기, 교회·성당 예배가기, 성경책읽기, 종교방송듣기 등 혼자서 하는 신앙생활을 말한다. 개인적 종교활동의 척도는 Levin 외(1996)의 연구를 참고로 하여 총 5문항의 Likert 5점 척도로 구성되었으며, Cronbach's  $\alpha$ 값은 .85이다.

##### (3) 사회적 종교활동

사회적 종교활동은 교회나 성당의 신도들과 종교활동, 봉사활동, 여가활동들을 함께 하거나 친분을 나누는 것을 의미한다. 이의 측정은 Levin et al.(1996)과 Krause(2004)의 연구에서 사용한 척도를 수정 보완하여 총 5문항의 4점 Likert 척도로 구성하였으며, 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 값은 .88이다.

#### 2) 자아존중감

노인들의 자아존중감은 Rosenberg(1965)의 척도를 토대로 Likert식 5점 척도의 총 9개 문항으로 조사하였으며, 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$ 값은 .75이다.

#### 3) 생활만족도

생활만족도는 Krause(2004)의 연구에서 사용한 척도를 토대로 Likert식 5점 척도의 총 6개 문항으로 조사하였으며, 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 값은 .82이다.

#### 3. 자료분석

본 연구의 자료분석을 위해 SPSS/PC+ 프로그램이 사용되었다. 측정도구의 신뢰도는 문항간의 내적 일치도를 나타내는 Cronbach's  $\alpha$ 값을 구했으며 변수들의 전반적인 경향을 알아보기 위하여 평균과 표준편차를 구했다. 노인 종교성 각 영역과 자아존중감, 생활만족도의 배경변인에 따른 차이를 알아보기 위해 t검증, 일원분산분석과 추후검증을 하였고, 변수들 간의 관련성, 상대적 영향력을 파악하기 위해 Pearson의 상관관계분석과 중회귀분석을 실시했다.

#### IV. 연구결과 및 해석

##### 1. 조사대상자의 일반적 특성

본 연구 조사대상자의 일반적 특성은(표 1) 남자노인이 31.1%, 여자노인이 68.9%이었으며, 연령은 60-65세 노인이 42.5%, 65-70세 노인이 28.1%, 70세 이상 된 노인이 29.4%였다. 경제수준은 중층(41.7%) 및 하층(41.7%)이 동 비율이었으며, 학력은 대다수 초졸(36.4%)과 중졸(34.2%)이었다. 자신이 건강하다고 생각하는 노인은 47.4%였으며, 63.2%의 노인이 배우자와 동거하고 있었다. 종교유형은 기독교인(59.6%)이 천주교인(40.4%)보다 다소 많았으며, 신앙기간은 50년 이상 된 노인이 22.8%인 반면 10년 미만인 노인은 13.6%였고, 약 73.3%의 노인이 25세 이후부터 종교를 갖기 시작한 것으로 나타났다.

##### 2. 배경변인에 따른 노인의 종교성, 자아존중감, 생활만족도의 차이

<표 2>는 본 연구에서 고찰된 8개의 배경변인(성별, 연령, 학력, 경제수준, 배우자동거여부, 건강상태, 신앙기간, 신앙시작연령)에 따라 종교성의 세 영역 즉, 노인의 종교적 신념, 개인적 종교활동, 사회적 종교활동과 노인의 자아존중감, 생활만족도 정도에 차이가 있는지 알아본 결과이다.

우선, 노인의 종교적 신념은 조사된 변인 가운데 노인

의 성별, 연령, 학력, 경제수준, 배우자동거여부를 제외한 노인의 신앙기간, 신앙시작연령 및 건강상태에 따라서 집단간 차이가 있는 것으로 나타났다. 즉 신앙기간이 10년 미만인 노인들의 경우 30년 이상인 노인들에 비해 종교적 신념이 낮았으며, 12세 이하의 어린 나이부터 종교를 믿기 시작한 노인들이나 건강하지 않은 노인들이 상대적으로 종교적 신념이 높은 경향이였다.

노인의 개인적 종교활동은 노인의 성별과 건강상태, 신앙기간 및 신앙시작연령에 따라 차이를 보였다. 즉 여자노인들이 남자노인들보다 개인적인 종교활동을 활발히 하는 것으로 나타났는데, 이는 여자노인들이 남자노인들보다 더 자주 기도하거나(Levin & Talyor, 1997), 종교에 더 많이 참여한다는(Levin et al., 1994) 선행연구 결과와 일치한다. 또한 신앙기간이 20년 이상 된 노인들, 종교를 40세 이전에 믿기 시작한 노인들, 그리고 건강한 노인들이 상대적으로 개인적 종교활동에 적극적인 경향이였다. 그러나 노인의 연령, 학력, 경제수준, 배우자동거여부에 따라서는 차이가 없는 것으로 나타났다.

노인의 사회적 종교활동은 노인의 연령, 건강, 신앙기간에서만 집단간 차이를 보였다. 구체적으로 연령이 젊은 노인들, 건강이 좋은 노인들이 비교집단보다 사회적 종교활동 점수가 높았는데, 아무래도 신체적으로 건강하고 젊은 노인들이 활발하게 다른 신도들과 봉사·여가활동을 함께 하거나 친분을 나누는 기회가 많을 것으로 생각한다. 또한 신앙기간이 40-50년 지속된 노인들은 10년 미만의 젊은 노인들보다 사회적 활동이 활발한 것으로 나타났다.

노인의 자아존중감은 성별, 연령, 학력, 경제수준을 제

<표 1> 조사대상자의 일반적 특성

(N = 228)

변수	구분	빈도(%)	변수	구분	빈도(%)
성별	남자	71(31.1)	종교종류	기독교	136(59.6)
	여자	157(68.9)		천주교	92(40.4)
연령	60-65세 미만	97(42.5)	신앙기간	10년 미만	31(13.6)
	65-70세 미만	64(28.1)		10-20년 미만	35(15.4)
	70세 이상	67(29.4)		20-30년 미만	48(21.1)
경제수준	상	38(16.7)		30-40년 미만	37(16.2)
	중	95(41.7)		40-50년 미만	25(11.0)
	하	95(41.7)		50년 이상	52(22.8)
학력	초졸 이하	83(36.4)	신앙시작 연령	10세 미만	32(14.0)
	중졸	78(34.2)		10-25세 미만	29(12.7)
	고졸	45(19.7)		25-40세 미만	59(25.9)
	전문대졸 이상	22(9.6)		40-55세 미만	61(26.8)
				55세 이상	47(20.6)
건강상태	건강함	108(47.4)	배우자 동거여부	배우자와 동거	144(63.2)
	보통	81(35.5)		비동거	84(36.8)
	건강하지 않음	39(17.1)			

〈표 2〉 배경변인에 따른 노인의 종교성, 자아존중감, 생활만족도의 차이

(N = 228)

변인	집단	n	종교적 신념 M(SD)	개인적 종교활동 M(SD)	사회적 종교활동 M(SD)	자아존중감 M(SD)	생활만족도 M(SD)
성별	남	71	31.66 (6.27)	19.08 (4.67)	15.34 (4.54)	33.15 (5.29)	21.82 (4.67)
	여	157	32.83 (4.30)	20.76 (3.94)	15.55 (3.28)	32.21 (5.82)	21.96 (4.60)
	t		-1.431	-2.80**	-.360	1.041	-.210
연령	65세미만	97	32.31 (5.01)	20.52 (3.81)	16.10 (3.57)	33.21 (6.16)	22.66 (4.58)
	65~70세미만	64	32.47 (4.45)	20.52 (4.08)	15.59 (3.65)	32.13 (5.13)	21.83 (4.13)
	70세이상	67	32.70 (5.56)	19.57 (4.92)	14.49 (3.81)	32.09 (5.38)	20.91 (4.96)
	F		.120	1.185	3.768*	1.052	2.913
학력	초등졸 이하	83	33.12 (3.45)	19.69 (3.81)	15.35 (3.38)	31.96 (5.39)	20.98 (4.92)
	중졸	78	31.94 (6.19)	20.88 (4.39)	15.85 (3.51)	32.82 (5.74)	22.44 (4.09)
	고졸	45	31.96 (5.75)	19.96 (4.77)	15.53 (4.65)	32.73 (5.93)	21.98 (4.93)
	전문대졸이상	22	32.95 (3.47)	20.59 (4.04)	14.64 (3.55)	33.68 (6.00)	23.45 (4.01)
	F		.987	1.192	.710	.660	2.338
경제수준	하	95	33.23 (4.13)	20.81 (3.78)	15.26 (3.43)	31.83 (5.89)	21.68 (4.78)
	중	95	31.64 (5.77)	19.83 (4.72)	15.27 (3.79)	32.58 (5.59)	21.75 (4.57)
	상	38	32.63 (4.80)	19.82 (4.00)	16.58 (4.08)	34.42 (4.92)	22.89 (4.26)
	F		2.441	1.497	1.232	2.886	1.039
배우자 동거여부	동거	144	32.20 (5.33)	20.25 (4.08)	15.85 (3.72)	33.14 (5.64)	22.39 (4.48)
	비동거	84	32.93 (4.42)	20.21 (4.54)	14.87 (3.63)	31.61 (5.60)	21.10 (4.75)
	t		-1.057	.061	1.869	1.983*	2.057*
신앙기간	10년미만	31	29.58 (6.64)	16.77 (4.30)	13.81 (3.83)	29.90 (5.42)	19.58 (4.30)
	10~20년미만	35	30.63 (6.01)	19.20 (4.41)	14.69 (3.72)	30.63 (5.31)	20.94 (4.31)
	20~30년미만	48	32.23 (5.68)	20.50 (4.06)	15.56 (3.77)	32.02 (4.62)	21.60 (4.30)
	30~40년미만	37	33.92 (3.68)	21.46 (3.21)	16.68 (3.70)	33.08 (5.78)	21.95 (4.53)
	40~50년미만	25	34.60 (1.41)	21.84 (3.33)	16.76 (2.85)	34.44 (5.72)	24.16 (5.14)
	50년이상	52	33.60 (3.02)	21.12 (4.16)	15.50 (3.59)	34.73 (5.84)	23.13 (4.41)
	F		5.582***	7.238***	3.084*	4.775***	4.119**

〈표 2〉 - 계속

변인	집단	n	종교적 신념 M(SD)	개인적 종교활동 M(SD)	사회적 종교활동 M(SD)	자아존중감 M(SD)	생활만족도 M(SD)
신앙시작 연령	0~12세	32	34.00 (2.74) b	21.03 (4.43) b	15.69 (3.36)	34.59 (5.95) b	23.03 (4.42) bc
	13~24세	29	33.31 (3.10) ab	21.14 (3.69) b	15.55 (3.16)	34.62 (5.97) b	23.83 (4.83) c
	25~40세	59	33.93 (3.98) b	22.00 (3.04) b	16.27 (3.66)	33.80 (5.31) b	23.47 (4.37) bc
	41~59세	61	31.89 (5.11) ab	19.80 (3.85) ab	15.59 (3.55)	31.44 (5.14) ab	20.56 (4.36) ab
	60세이상	47	29.83 (6.84) a	17.49 (4.84) a	14.19 (4.30)	29.87 (5.11) a	19.77 (3.91) a
	F		6.186***	9.480***	2.171	6.514***	8.194***
건강 상태	건강함	108	32.90 (4.50) ab	21.11 (3.73) b	16.27 (3.36) b	34.24 (5.70) b	23.56 (4.26) b
	보통	81	31.40 (6.09) a	19.07 (4.56) a	15.01 (3.98) ab	31.57 (5.09) a	20.51 (4.40) a
	건강하지않음	39	33.51 (3.32) b	20.23 (4.40) ab	14.31 (3.68) a	30.05 (5.39) a	20.28 (4.54) a
	F		3.158*	5.553**	5.946**	10.666***	14.617***

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

외한 배우자동거여부, 신앙기간, 신앙시작연령, 건강상태의 네 변인에서 집단간 차이를 나타내었다. 즉 배우자와 동거하는 노인들, 신앙기간이 40년 이상 된 노인들, 40세 이전부터 신앙을 갖기 시작한 노인들, 그리고 건강한 노인들이 비교 집단의 노인들보다 자아존중감이 높은 경향이였다.

노인의 생활만족도 역시 자아존중감과 동일하게 배우자동거여부, 신앙기간, 신앙시작연령, 건강상태의 네 변인에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 구체적으로 배우자와 동거하고 있는 노인, 신앙기간이 40년 이상 된 노인들, 신앙시작연령이 0-12세와, 25세-40세인 노인들, 그리고 건강한 노인들이 비교 집단의 노인들보다 상대적으로 생활만족도가 높은 것으로 나타났다.

### 3. 노인의 종교성과 자아존중감, 생활만족도 간의 관계

노인의 종교성과 자아존중감 그리고 생활만족도 간의 관계를 알아보기 위하여 상관관계 분석을 실시한 결과는 <표 3>에 제시된 바와 같다.

이 표에 의하면 종교성의 하위 영역과 자아존중감, 생활만족도 간에는 모두 정적인 상관이 있음을 알 수 있다. 즉, 종교적 신념이 높을수록, 개인적 종교활동이 많을수

〈표 3〉 노인의 종교성과 자아존중감, 생활만족도 간의 관계 (N=228)

변수	자아존중감	생활만족도
종교적 신념	.142*	.308***
개인적 종교활동	.226**	.511***
사회적 종교활동	.255***	.428***

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

록, 사회적 종교활동이 많을수록 노인들의 자아존중감과 생활만족도가 높아지는 경향으로 나타났다.

### 4. 노인의 자아존중감에 미치는 개인적, 종교적 변인들의 영향력

노인의 자아존중감에 대한 관련변인들의 독립적인 영향력을 파악하기 위해 배경변인, 종교성 변인들을 포함하여 중회귀분석을 실시하였다.

<표 4>에 제시된 바와 같이, 노인의 자아존중감은 노인의 건강상태( $\beta=.246$ ), 신앙시작연령( $\beta=-.244$ ), 사회적 종교활동( $\beta=.160$ )의 순으로 유의한 영향을 받는 것으로 나타났다. 이들 세 변인에 의해 노인의 자아존중감은 19.4% 설명되었다. 따라서 건강상태가 좋은 노인일수록,

〈표 4〉 노인의 자아존중감에 미치는 변인들의 영향력

(N = 228)

변인	B	$\beta$	T	Sig T	R <sup>2</sup>
건강상태	1.561	.246	3.946	.000	.103
신앙시작연령	-1.057	-.244	-4.005	.000	.170
사회적 종교활동	.259	.160	2.566	.011	.194
회귀상수	26.812				
F	17.966***				
R <sup>2</sup>	.194				

\*\*\* p&lt;.001

신앙시작연령이 낮은 노인일수록, 사회적 종교활동을 적극적으로 하는 노인일수록 자아존중감을 높게 인지한다. 이러한 본 연구결과는 종교참여는 사람들의 자존감에 긍정적인 영향을 주는 사회적 관계를 유지시킨다는 Mercier et al.(1996)의 지적이나, 교회참석이 많을수록 정서적 지지가 높게 나타난 Krause(2004)의 연구결과와 맥을 같이한다.

#### 5. 노인의 생활만족도에 미치는 독립변인들의 영향력

노인의 생활만족도에 영향을 미치는 독립변인들(배경변인, 종교적 변인, 자아존중감)의 상대적 영향력을 파악하기 위하여 중회귀분석을 실시하였다.

먼저, 노인의 배경변인과 종교적 변인만으로 중회귀분석을 실시한 결과(표 5), 개인적 종교활동( $\beta=.347$ ), 건강상태( $\beta=.213$ ), 신앙시작연령( $\beta=-.148$ ), 사회적 종교활동( $\beta=.144$ )의 순으로 유의한 영향력이 있는 것으로 나타났으며, 이들 네 변인에 의해 노인의 생활만족도는 35.3% 설명되었다. 따라서 노인이 개인적 종교활동을 많이 할수록, 건강상태가 좋을수록, 신앙시작연령이 낮을수록, 사회적 종교활동을 활발하게 할수록 노인은 생활의 만족을 더 높게 인지하는 경향이였다.

다음으로, 노인의 배경변인과 종교적 변인 이외에 노인의 자아존중감을 첨가하여 실시한 중회귀분석 결과에서는(표 6) 자아존중감( $\beta=.496$ ), 개인적 종교활동( $\beta=.382$ ), 건강상태( $\beta=.105$ )의 순으로 유의한 영향력이 있는 것으로 나타났다. 자아존중감이 포함됨으로써 사회적 종교활동과

〈표 5〉 노인의 생활만족도에 미치는 개인적, 종교적 변인들의 영향력

(N = 228)

변인	B	$\beta$	T	Sig T	R <sup>2</sup>
개인적 종교활동	.378	.347	4.964	.000	.261
건강상태	1.102	.213	3.809	.000	.322
신앙시작연령	-.522	-.148	-2.614	.010	.340
사회적 종교활동	.190	.144	2.087	.038	.353
회귀상수	9.347				
F	30.434***				
R <sup>2</sup>	.353				

\*\*\* p&lt;.001

〈표 6〉 노인의 생활만족도에 미치는 개인적, 종교적 변인과 자아존중감의 영향력

(N = 228)

변인	B	$\beta$	T	Sig T	R <sup>2</sup>
자아존중감	.404	.496	10.136	.000	.380
개인적 종교활동	.416	.382	8.144	.000	.526
건강상태	.545	.105	2.179	.030	.536
회귀상수	-1.499				
F	86.081***				
R <sup>2</sup>	.536				

\*\*\* p&lt;.001



신앙시작연령은 무의미한 변수로 나타났으나 개인적 종교활동과 건강상태는 계속 유의한 변인으로 남아있었다. 즉 노인의 생활만족도는 자아존중감이 높을수록, 개인적 종교활동을 많이 할수록, 건강상태가 좋을수록 노인의 생활만족도가 높은 경향이었으며, 자아존중감을 첨가함으로써 설명력이 18.3% 증가하여 총 설명력은 53.6%인 것으로 나타났다. 본 연구의 이러한 결과는 자아존중감이 높은 노인일수록 자신의 생활을 만족하게 지각한다고 밝힌 홍성희(1998)와 Blaine et al.(1998)의 연구결과를 지지하며, 또한 개인적 기도, 열심히 성경책 읽기 등과 같은 비조직적 종교활동이 조직적 종교활동보다 노인의 사기에 더 중요하다는 Koenig et al.(1988)의 연구결과와 일치되고 있다.

## V. 요약 및 결론

노년기 종교생활이 노인의 삶의 질에 미치는 영향을 구체적으로 파악하기 위하여 본 연구에서는 종교성을 종교적 신념, 개인적 종교활동, 사회적 종교활동의 세 영역으로 구분하고 어떤 영역이 노인의 자아존중감과 생활만족도에 보다 중요하게 기여하는지를 살펴보았다. 60세 이상의 남녀노인 228명을 대상으로 조사한 본 연구의 주요 연구결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 배경변인에 따라 종교성의 세 영역과 노인의 자아존중감, 생활만족도 정도에 차이가 있는지 살펴본 결과, 노인의 종교적 신념은 신앙기간, 신앙시작연령 및 건강상태에 따라서 집단간 차이가 있는 것으로 나타났다. 즉, 신앙기간이 10년 미만인 노인들의 경우 30년 이상인 노인보다 종교적 신념이 낮았으며, 12세 이전의 어린 나이부터 믿기 시작한 노인들이나 건강하지 않은 노인들이 종교적 신념이 높은 경향이였다.

노인의 개인적 종교활동은 성별과 건강상태, 신앙기간 및 신앙시작연령에 따라 차이를 보였다. 즉 여자노인들이 남자노인들보다 개인적 종교활동을 활발히 하고 있는 것으로 나타났고, 신앙기간이 20년 이상 된 노인들, 종교를 40세 이전에 믿기 시작한 노인들, 그리고 건강한 노인들의 개인적 종교활동 점수가 높게 나왔다.

한편 노인의 사회적 종교활동은 노인의 연령, 건강상태, 신앙기간에서만 차이를 보였다. 구체적으로 연령이 젊은 노인들, 건강이 좋은 노인들의 경우 비교집단보다 사회적 종교활동의 점수가 높았으며 신앙기간이 40-50년 지속된 노인이 10년 미만의 젊은 노인보다 사회적 활동이 활발한 것으로 나타났다.

노인의 자아존중감은 배우자동거여부, 신앙기간, 신앙시작연령, 건강상태의 네 변인에서 집단간 차이를 나타내었다. 즉, 배우자와 동거하는 노인들, 신앙기간이 40년 이상 된 노인들, 40세 이전부터 신앙을 갖기 시작한 노인들, 그리고 건강상태가 좋은 노인들의 경우 자아존중감이 높게 나타났다.

노인의 생활만족도 역시 자아존중감의 경우와 마찬가지로 배우자동거여부, 신앙기간, 신앙시작연령, 건강상태의 네 변인에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 구체적으로 배우자와 동거하는 노인, 신앙기간이 40년 이상 된 노인, 신앙시작연령이 0-12세와 25-40세인 노인들, 그리고 건강상태가 좋은 노인들이 상대적으로 생활만족도 점수가 높은 것으로 나왔다.

둘째, 노인 종교성 영역의 모든 변인들과 노인의 자아존중감, 생활만족도 간에는 모두 정적인 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 종교적 신념이 높을수록, 개인적 종교활동을 많이 할수록, 사회적 종교활동을 활발하게 할수록 자아존중감과 생활만족도가 높아짐을 알 수 있다.

셋째, 노인의 자아존중감에 영향을 미치는 변인들로는 건강상태, 신앙시작연령, 사회적 종교활동 등이 있으며 이 세 변수에 의해 자아존중감의 19.4%가 설명되고 있었다. 즉 건강상태가 좋을수록, 신앙생활을 시작한 연령이 낮을수록, 그리고 사회적 종교활동을 적극적으로 할수록 긍정적인 자아존중감 형성에 도움이 되고 있었다.

넷째, 종속변인인 노인의 생활만족도에 영향을 미치는 독립변인으로는 자아존중감, 개인적 종교활동, 건강상태 등이 나왔으며 이 세 변인들에 의해 노인 생활만족도의 53.6%가 설명되었다. 배경변인 중에서는 건강상태가 유의미한 설명변인으로 나왔는데 즉 건강할수록 노후의 생활만족도는 더 높아지는 경향이였다. 종교성 변인 중에서는 개인적 종교활동이 노인의 생활만족도에 유의하게 작용하고 있는 것으로 나타났다. 그리고 가장 영향력이 높게 나타난 변인은 자아존중감으로, 노인이 자신을 존중하고 가치있다고 느낄수록 노인의 삶에 긍정적인 영향을 주고 있는 것으로 밝혀졌다.

이상의 본 연구결과를 토대로 몇 가지 결론 및 제언을 제시하면 다음과 같다.

첫째, 본 연구결과를 통해 볼 때 노후에 만족한 생활을 영위해 나가기 위해서는 무엇보다도 자신을 존중하는 마음을 갖는 것이 필요하다. 모든 연령의 사람들이 자기 효능감과 자기가치감을 갖는 것이 중요하지만, 특히 자신감을 잃기 쉬운 노인에게는 더욱 중요하게 작용한다고 하겠다. 따라서 노인들의 자아존중감을 높여 줄 수 있도록 노인을 부양하는 가족, 사회, 그리고 종교의 역할이 매우 중요하다고 생각한다.

둘째, 종교생활에서 주로 혼자서 행하는 개인적 종교 활동은 노인의 생활만족을 결정짓는 주요 요인인 것으로 밝혀졌다. 또한 신앙시작연령이 낮을수록 노인들의 자아 존중감이 높아지는 것으로 나타나고 있어 젊고 어린 시절부터 예배드리고, 기도하고, 성경책을 읽는 등의 종교 생활을 개인의 생활양식으로 꾸준히 유지해 온다면 노년기에 보다 평온하고 만족스러운 생활을 영위해 나갈 수 있을 것으로 생각한다.

셋째, 노년기 사회적 종교활동은 노인의 자아존중감에 직접적으로 영향을 미치며, 자아존중감을 매개로 생활만족도에도 간접적으로 영향을 미치는 것으로 나타난 본 연구결과를 통해, 사회적 상호작용이 줄어드는 노년기에는 다른 교인들과 함께 활동하고 어울리면서 관계를 유지하는 것이 노인들에게 무엇보다 중요한 것으로 생각된다. 여러 학자들(예: Neill & Kahn, 1999)이 지적한 바와 같이, 노인들이 종교집회나 모임에 소속되어 적극적으로 참여하는 등의 사회적 종교활동은 노인들에게 친구관계를 지속하게하고 소속감을 느끼게 하는 사회적 통합의 주요 측면으로 작용하여 사회적 고립이나 정서적 고독을 방지하는 역할을 하며, 노인들의 복지와 행복에 유익한 체계를 지원하는 중요한 역할을 하므로 노인 스스로는 물론 관련 종교단체에서도 노인들에게 이러한 기회를 제공하도록 적극적으로 힘을 기울여야 할 것이다.

넷째, 본 연구결과 신앙시작연령이 낮을수록 노인의 자아존중감이 높아지고 이를 통해 생활만족도도 높아지는 경향을 나타내었다. 특히 12세 이전에 종교적 믿음을 갖기 시작한 사람들이 자신에 대해 만족하고 가치있게 생각하고 노후를 잘 적응해 나가고 있는 것은 시사하는 바가 크다고 하겠다. 따라서 종교가정에서나 종교기관에서는 아동·청소년을 대상으로 한 종교교육의 필요성을 중요하게 인식해야 될 것이다.

다섯째, 예상과는 달리 종교적 신념은 노인의 자아존중감과 생활만족도 그 어느 측면에도 주요변수로 작용되지 못하였다. 이는 본 연구대상자인 대다수 노인들의 종교적 신념이 상당히 높은데서(5점 만점에 평균 4.6점) 비롯된 결과인 것으로 보여지며, 추후 이에 대한 재검토가 필요하다고 본다.

마지막으로, 본 연구는 예배참석빈도 등을 조사하는 연구방법상의 문제로 종교양식이 유사한 기독교인과 천주교인에 국한하여 조사되었기 때문에 연구대상의 제한점을 갖는다. 따라서 우리나라에서 숫자적으로 큰 비중을 차지하고 있는 불교신자를 비롯하여 타 종교인에 대한 조사도 후속연구로 다루어져야 할 것으로 생각한다.

주제어 : 종교성, 자아존중감, 생활만족도

## 참 고 문 헌

- 김미숙, 박민정 (2000) 종교가 노인의 삶의 질에 미치는 영향 연구. *한국노년학*, 20(2), 29-47.
- 이성혜 (1994) 노인의 종교참여에 따른 자아통합 연구. 중앙대학교 석사학위논문.
- 이신숙, 이경주 (2002) 노인의 일상적 스트레스, 사회적 지지, 심리적 적응에 관한 연구. *한국노년학*, 22(1), 1-20.
- 이영길 (1994) 종교 및 사회활동이 노인의 생활만족도에 미치는 영향에 관한 연구. *충북사회복지연구*, 3, 243-273.
- 정혜정, 김태현, 이동숙 (2000) 독거 여성노인의 생활만족도 연구: 전라북도 지역을 중심으로. *한국노년학*, 20(2), 49-70.
- 홍성희 (1998) 노인의 여가활동참여와 여가만족이 생활만족에 미치는 영향. *한국가정관리학회지*, 16(1), 107-123.
- 홍성희, 김성희 (1997) 노인의 여가태도 및 여가계약 유형에 따른 여가활동참여도. *한국가정관리학회지*, 15(4), 253-267.
- 홍현방 (2002) 성공적인 노화와 노인의 종교성 관계 연구. *한국노년학*, 22(3), 245-249.
- Atchley, RC (1997) The subjective importance of being religious and its effect on health and morale 14 years later. *Journal of Aging Studies*, 11(2), 131-141.
- Barren, ML (1961) *The aging: An introduction to social gerontology and geriatrics*. New York, Thomas Y. Crowell.
- Blaine, BE, Trivedi, P, Eshleman, A (1998) Religious belief and the self-concept: Evaluating the implications for psychological adjustment. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 24(10), 1040-1052.
- Cox, H, Hammonds, A (1988) Religiosity, aging, and life satisfaction. *Journal of Religion and Aging*, 5(1/2), 1-21.
- Daniewicz SC, Mercier, JM, Powers, EA, Flynn, D (1991) Change, resources and self-esteem in a community of women religious. *Journal of Women & Aging*, 3(1), 71-91.
- Ellison, GG (1991) Religious involvement and subjective well-being. *Journal of Health and Social Behavior*, 32, 80-99.
- Holt, MK, Dellmann-Jenkins, M (1992) Research and implications for practice: Religion, well-being/

- morale, and coping behavior in later life. *The Journal of Applied Gerontology*, 11(1), 101-110.
- Johnson, DP, Mullins, LC (1989) Religiosity and loneliness among the elderly. *The Journal of Applied Gerontology*, 8, 110-131.
- Koenig, HG, George, LK, Siegler, IC (1988) The use of religion and other motion-regulating coping strategies among older adults. *The Gerontologist*, 28, 303-310.
- Koenig, HG, McCullough, ME, Larson, DB (2001) Handbook of religion and health. New York, Oxford University Press.
- Krause, N (1995) Religiosity and self-esteem among older adults. *Journal of Gerontology: Psychological Sciences*, 50B, 236-246.
- Krause, N (2004) Common facets of religion, unique facets of religion, and life satisfaction among older African Americans. *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 59B(2), S109-117.
- Levin, JS (1994) Religion in aging and health: Theoretical foundation and methodological frontiers(eds.). Thousand Oaks, CA, Sage.
- Levin, JS, Taylor, RJ (1997) Age differences in patterns and correlates of the frequency of prayer. *The Gerontologist*, 37(1), 75-88.
- Levin, JS, Tobin, SS (1995) *Religion and psychological well-being*. In Kimble, MA, McFadden, SH, Ellor, JW, Seeber, JJ. Aging, spirituality, and religion: A handbook(ed.). Minneapolis, Fortress Press, 30-44.
- Levin, JS, Markides, KS, Ray, LA (1996) Religious attendance and psychological well-being Mexican Americans: A panel analysis of three-generations data. *The Gerontologist*, 36(4), 454-463.
- Magee, JJ (1988) Determining the predictors of life satisfaction among retired nuns: Report from a pilot project. *Journal of Religion & Aging*, 4(1), 39-49.
- Melia, SP (1999) Continuity in the lives of elder Catholic women religious. *International Journal Aging and Human Development*, 48(3), 175-189.
- Mercier, JM, Shelley, MC, Powers, EA (1996) *Religious commitment and social relationships: Their relative contributions to self-esteem of Catholic Sisters in late life*. In Roberto, KA. Relationships between women in later life(ed.). Binghamton, NY, Harrington Park Press, 91-111.
- Moberg, DO (1997) *Religion and aging*. In Ferraro, KE. Gerontology: Perspectives and Issues(2nd eds.). New York, Springer Publishing Co., 193-220.
- Mookherjee, HN (1998) Perceptions of well-being among the older metropolitan and nonmetropolitan populations in the United States. *The Journal of Social Psychology*, 138(1), 72-82.
- Morse, CK, Wisocki, PA (1987) Importance of religiosity to elderly adjustment. *Journal of Religion and Aging*, 4(1), 15-26.
- Neill, CM, Kahn, AS (1999) The role of personal spirituality and religious social activity on the life satisfaction of older widowed women. *Sex Roles*, 40(3/4), 319-329.
- Robinson (1994) Religious orientation in enduring marriage: An exploratory study. *Review of Religious Research*, 35, 207-218.
- Rosenberg, M (1965) Society and the adolescent self image. Princeton, N. J., Princeton University Press.
- Taylor, RJ, Chatters, LM (1991) Nonorganizational religious participation among elderly black adults. *Journal of Gerontology*, 46, 103-111.
- Tellis-Nayak, V (1982) The transcendent standard: The religious ethos of the rural elderly. *The Gerontologist*, 22, 359-363.
- Thorson, JA (1991) Afterlife constructs, death anxiety, and life reviewing: The importance of religion as a moderating variable. *Journal of Psychology and Theology*, 19(3), 278-284.
- Walter, T, Davie, G (1998) The religiosity of women in the modern west. *British Journal of Sociology*, 49(4), 640-660.
- Wolf, MA (1990) The crisis of legacy: Life review interviews with elderly women religious. *Journal of Women & Aging*, 2(3), 67-79.
- Zandan, JWV (1997) Human Development(6th ed.). New York. The McGraw-Hill Co.

(2005. 12. 06 접수; 2006. 02. 23 채택)