
도시 및 농어촌 노인의 활동 수준 및 활동 정도에 따른 삶의 질 비교

Comparison of Quality of Life Related with the Level of Activity and the Grade of Activity in the Elderly Residing among City, Farming and Fishing Area

이택영, 김진경
한서대학교 작업치료학과

Taek-Young Lee(otlty@hanseo.ac.kr), Jin-Kyung Kim(k6j4k@hanseo.ac.kr)

요약

본 연구는 도시노인과 농어촌노인의 활동의 수준을 알아보고 삶의 질에 영향을 주는 요인을 비교 분석하고 관련성을 규명하고자 하였다. 연구대상은 60세 이상 노인 537명이 참여하였으며, 삶의 질 평가는 SF-36을 사용하였고, 한국판 활동척도를 이용하여 활동 수준을 평가하였다. 삶의 질 비교에서 도시 노인이 농어촌 노인보다 삶의 질이 높았으며, 활동수준 비교에서도 수단적 일상생활, 저강도·고강도 신체활동, 사회활동에서 도시 노인의 활동수준이 높았다. 또한 활동수준과 삶의 질과의 상관성은 모든 활동과 관련이 있었다. 도시노인은 삶의 질 하위영역 점수, 한국판 활동척도 점수, 질환유무, 직업유무가 삶의 질에 영향을 미치는 요인이었으며, 농어촌노인은 삶의 질 하위영역 점수, 한국판 활동척도 점수, 질환유무, 연령, 교육수준이 삶의 질에 미치는 요인이었다. 본 연구 결과를 토대로 농어촌 노인이 의미 있는 활동을 즐길 수 있는 환경적 조성이 요구되며, 다양한 프로그램 개발이 진행되어야 할 것이다.

■ 중심어 : | 노인 | 농어촌 | 도시 | 삶의 질 | 의미 있는 활동 |

Abstract

The aims of this study were to investigate the level of activity in the elderly residing in city and rural area and to determine the contributing factors to quality of life (QOL). Subjects were 537 who were older than 60 years of age. QOL was assessed by the SF-36, and the level of activity was assessed by the Korean Activity Checklist. QOL in the elderly residing in city was higher than that in the elderly residing in rural area, and the level of activity was also higher in the elderly residing in city in instrumental activities of daily living, low and high level of physical activity, and social activity compared with the elderly residing in rural area. There was a significant correlation between the level of activity and QOL. The contributing factors to QOL were QOL lower level scores, the Korean Activity Checklist scores, health status, and occupation in the elderly residing in city, whereas the contributing factors to QOL were QOL lower level scores, the Korean Activity Checklist scores, health status, age, and level of education in the elderly residing in rural area. From the findings of this study, the environment in that the elderly can enjoy meaningful activity should be constructed and various programs should be developed.

■ keyword : | the Elderly | Farming and Fishing Area | City | Quality of Life | Meaningful Activity |

* 본 연구는 한서대학교 교내연구과제로 수행되었습니다.

접수번호 : #091008-008

접수일자 : 2009년 10월 08일

심사완료일 : 2009년 11월 16일

교신저자 : 김진경, e-mail : k6j4k@hanseo.ac.kr

1. 서론

1. 연구의 필요성

오늘날 경제성장과 의학의 발달은 인간의 평균 수명 연장 및 노인인구의 급속한 증가를 초래하였으며, 심각한 사회문제로 대두되고 있다[1]. 우리나라는 노령인구가 2000년에 전체 인구의 7.1%에 불과하던 것이 2030년에는 19.3%로 상승해 고령 사회에 진입할 것으로 예측된다. 특히, 여러 선진국과는 달리 고령화 속도가 그 유래를 찾아보기 어려울 정도로 빠르고 앞으로 더욱 더 빠르게 진전될 것으로 예측하고 있다[2]. 이러한 급속한 고령화는 다양한 유형의 사회문제를 유발하고 있으며, 의료비 상승과 핵가족화, 산업화로 인하여 건강관리와 삶의 질에 많은 영향을 미치게 되었다[3]. 특히, 농촌지역의 고령화 속도는 도시지역을 크게 앞서고 있다. 농촌지역의 고령화 비율이 2000년 14.7%로 이미 고령사회인데 비하여 도시지역은 5.5%에 불과하며, 노인 인구 중 농촌 지역 거주 노인의 비중이 도시지역의 노인보다 높다[15]. 이러한 노인인구의 증가는 개인적으로 노인들에게는 경제적 빈곤, 역할 상실, 소외, 고독과 같은 사회·심리적 적용문제를 야기시키며, 사회적으로는 비경제활동인구의 증가에 따른 부양지수가 증가하게 된다[2]. 이러한 문제들은 해결하는 데 필요한 사회적 비용이 증가하고 노인부양의 부담을 가중시킨다. 더불어, 상승된 경제수준과 윤택한 생활로 인간의 존엄성과 가치 있는 생활을 위한 요구도가 높아져 만족도가 높은 삶을 살고자하는 욕구와 관심이 증대되고 있다[4].

노년기는 삶의 질 저하가 인생의 다른 어느 주기보다 두드러지게 나타나는 데 그 이유는 역할상실에 의한 자존심 저하와 외로움, 소외감을 느끼기 때문이다[5]. 삶의 만족에 대한 기준은 객관적인 입장에서 평가되는 성공적인 삶보다는 스스로 자신의 삶을 얼마나 만족스러운 것으로 지각하는가의 여부가 더 큰 관심의 초점과 삶의 평가 기준이 되고 있다[6].

이러한 삶의 질은 연구자마다 접근하는 관점, 목적, 방법에 따라 개념정의를 달리하고 있다. 그 중 대표적으로 세계보건기구(WHO)에서는 "각 개인이 살고 있는 문화권, 가치 기준 안에서 자신의 목표, 기대, 규범, 관

심과 관련된 자신의 상태에 대한 개인적인 인식(지각)"으로 삶의 질을 정의하고 있다[6]. 또한, 삶의 질을 행복이나 삶의 가치라는 개념으로 사용하거나[7], 삶의 질이라는 용어 대신 복리, 복지, 생활수준, 만족도, 행복감 같은 유사 용어들이 혼용되어 사용되고 있다[8].

노인의 삶의 질 또는 삶의 만족에 대한 연구로는 주로 건강, 경제적 요인과 관련된 연구가 주를 이루고 있으며, 최근에는 신체활동과의 상관성 연구가 진행되면서 연구의 다양성이 대두되고 있다[6][9]. 노인의 삶의 질에 영향을 주는 요인으로는 교육수준, 가족형태, 질병상태, 신체활동이 있으며[9], 경제적으로 부유한 경우, 배우자가 생존하고 있는 경우, 사회활동을 많이 할수록 삶의 질이 높다고 하였다[10][11].

선행된 연구를 통하여 볼 때, 결국 노년기 생활을 어떻게 의미 있고 보람되게 보내느냐에 노인의 삶의 질은 좌우된다고 볼 수 있다. 작업치료 분야에서는 노인의 삶의 질에 대한 연구로 의미있는 활동과의 관계를 규명하는 연구가 활발히 진행되고 있으며, 의미있는 활동이 인간에게 있어 매우 중요한 요소라는 것을 밝히고 있다[14][16]. 그러므로 노인의 활동은 그들의 삶의 질에도 관계가 있다[9-11]. 박승한 등[9]은 신체활동 상태가 교육수준, 가족형태, 질병상태 보다 더 강한 상관성이 있다고 하였으며, 이택영 등[11]은 적극적인 사회활동이 노인의 삶의 질에 영향을 미치는 중요한 인자라고 하였다. 또한 현승권[17]은 노인의 건강증진행동(예, 규칙적인 운동, 적절한 식습관)이 자아실현과 스트레스 조절에 관여하여 만족도를 높이는 요인이라고 하였다. 이러한 여가 및 신체 활동을 주제로 한 선행 논문들은 여가를 즐기는 종류와 삶의 질과의 관계 또는 신체 활동의 종류에 따른 분류 및 신체활동의 빈도, 강도에 따른 삶의 질을 분석하였다. 또한 연구의 대상자 대부분이 도시 노인들 이었다. 사실 도시의 노인인구 보다 농촌의 노인인구가 더 많이 분포하고 고령화된 현 시점에서 볼 때 농어촌 노인에 대한 삶의 질에 대한 연구도 부족한 실정이며[15], 특히 도시 노인과 농어촌 노인의 활동을 분석하고 삶의 질에 상관성을 비교 분석한 연구는 찾아보기 어려웠다.

그러므로 본 연구는 도시 노인과 농어촌 노인의 활

동의 수준을 알아보고 삶의 질에 영향을 주는 요인을 비교 분석함으로써 우리나라 노인들의 삶의 질 향상을 위한 정책과 노인들에게 필요한 다양한 활동 개발을 위한 근거자료를 마련하고자 시도되었다.

2. 연구목적

본 연구는 노인들의 활동 정도(수준)를 평가하고 그에 따른 노인의 삶의 질 정도를 분석하여 급격히 변화된 고령화 시대를 살아가는 노인의 삶의 질을 높이기 위해 필요한 기초자료를 제공하며, 지역사회 노인 작업 치료 프로그램 및 행정부의 노인 정책 개발에 도움이 되고자 한다.

첫째, 도시 노인과 농어촌 노인의 삶의 질 정도를 파악한다.

둘째, 지역별 노인 활동 수준을 파악한다.

셋째, 지역별 노인의 삶의 질 정도에 영향을 미치는 요인을 알아본다.

II. 연구내용 및 방법

1. 연구방법

본 연구는 노인 활동 평가 도구 개발과 노인의 활동 수준과 정도, 삶의 질을 평가하기 위해 1대1 심층 면접 방법을 이용 하였다. 정확한 자료 수집을 위하여 자발적으로 참여한 조사원에 15명에 대하여 총 3회의 교육을 실시하였다. 교육 내용은 연구의 개략적인 내용을 설명하고, 설문지의 체계적인 작성요령 및 효과적인 면접방법에 대하여 교육을 실시하였다. 또한, 설문지 평가 방법을 숙지시켜 모의 평가를 실시하였으며, 훈련된 연구원이 2008년 4월 1일부터 2008년 9월 30일까지 방문을 허락한 노인복지관 및 노인정을 방문하여 면접조사하고 설문지를 수집하였다.

2. 연구 대상

연구 대상의 표본 추출 방법은 서울 및 경기 지역(수원, 인천, 평택, 안양)과 충청남북도(서산, 청주), 전라남도 지역(여수)의 면단위에 소재하는 노인복지관과 노인

정 및 경로당을 선정 후 방문을 허락한 기관을 선정 하였다. 연구 대상자 선정 기준은 다음과 같다. 첫째, 연구 목적을 이해하고 참여하기를 동의한 자 둘째, 일상적인 의사소통이 가능하고 연구원의 설명을 듣고 이해가 가능한 자로 60세 이상 노인으로 선정하였다. 연구에 지원한 응답자 552명을 대상으로 실시하였으며, 자료를 정리하여 설문 문항에 무응답하거나 '모름'고 하여 응답이 없는 문항이 있는 자료를 제외한 결과 537명의 자료가 통계분석에 사용되었다.

3. 연구 도구

3.1 노인의 활동 수준 평가

워싱턴 의과대학교의 Baum과 Edwards[10]가 개발한 Activity Card Sort(이하 ACS)는 개인의 활동 참여 수준을 평가하기 위한 목적으로 개발된 도구로 인간의 활동을 쉽고 유용하게 평가할 수 있다. ACS는 활동을 4가지 범주로 구성하여 분류하였다. 4가지 범주는 수단적 일상생활 17개, 저항도 신체활동 28개, 고강도 신체활동 17개, 사회활동 15개로 총 80개의 항목으로 구성되어 있다. 본 연구에서는 이택영 등[11]이 수단적 일상생활 20개, 저항도 신체활동 26개, 고강도 신체활동 15개, 사회활동 16개로 총 77개의 활동 항목으로 구성되어 수정 및 보완한 한국판 활동척도를 사용하였다. 한국판 활동척도는 활동의 정도에 따라 5점, 1점을 받게 되며, 점수가 높을수록 활동을 많이 한다고 본다. 한국판 활동척도의 활동 항목에 대한 신뢰도(Cronbach's α)는 0.96로 높은 신뢰도를 보였으며, 각각의 활동 영역에서는 수단적 일상생활은 0.86, 저항도 신체활동은 0.79, 고강도 신체활동은 0.68, 사회활동에서는 0.87로 비교적 높은 신뢰도를 나타냈다.

3.2 삶의 질 평가

연구 대상 노인의 삶의 질 평가는 SF-36으로 실시하였다. SF-36은 보건 정책에 대한 평가, 연구, 일반인을 대상으로 하는 조사연구에 사용될 수 있을 뿐만아니라 임상연구에서 특정 질병의 치료 효과들을 측정하는 데 사용된다. SF-36의 문항은 6점의 리커트 척도로 이루어져있고, SF-36의 구성은 신체적 기능 10문항, 신체적

역할제한 4문항, 통증 2문항, 일반건강 5문항, 활력 4문항, 사회적 기능 2문항, 감정적 역할 제한 3문항, 정신건강 5문항, 건강상태의 변화 1문항으로 총 36문항으로 구성되어 있다. 부여받은 점수는 다음과 같은 변환식에 의해서 점수를 재계산하여 분석에 사용한다[13].

$$\text{변화된 범주 점수} = (\text{범주의 실측 원점수} - \text{최소 가능 원점수}) / \text{원점수 범위} \times 100$$

본 연구에서는 남봉현과 이승욱[12]의 SF-36을 사용하였다. 본 연구에 사용된 설문지의 문항간 내적일치도는 .4 이상이었고 신뢰도는 .7이었다.

4. 연구의 틀 및 분석 방법

연구 목적에 따라 자료의 분석방법을 정리하면 다음과 같다[그림 1]. 수집된 자료는 윈도우 SPSS/PC+ (version 10.0)를 이용하였다. 첫째, 인구학적 특성은 빈도분석을 하였고, 둘째, 지역별 노인간 활동수준 비교와 삶의 질을 비교하기 위하여 독립 t 검정을 실시하였다. 셋째, 활동 수준과 삶의 질과의 상관관계를 알아보기 위하여 피어 상관관계 분석을 하였으며, 넷째, 지역 간 노인 그리고 전체 노인의 삶의 질에 영향을 주는 관련 요인을 알아보기 위하여 선행회귀분석을 실시하였다. 검정을 위한 유의수준(α)은 .05 이하로 하였다.

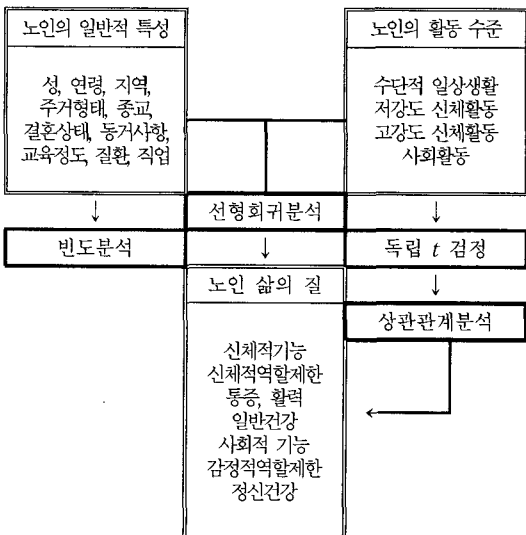


그림 1. 연구 및 분석의 틀

III. 결과

1. 대상자의 일반적 특성

도시 노인은 276명(51.4%), 농어촌 노인은 261명(48.6%) 이었으며, 평균연령은 71.2±7.32세였다. 연구대상 노인들의 일반적 특징은 [표 1]과 같다.

표 1. 대상자의 일반적 특성

일반적 특성		명(빈도%)
성	남	225(41.9)
	여	312(58.1)
연령	60 ~ 69세	246(45.8)
	70 ~ 79세	201(37.4)
	80세 이상	90(16.8)
지역	도시	276(51.4)
	농촌	261(48.6)
주거형태	아파트 및 아파트형주택	201(37.4)
	단독주택	331(61.6)
	요양시설	5(0.9)
결혼상태	배우자 있음	321(59.8)
	별거 및 사별	214(40.2)
동거사항	독거	101(18.8)
	배우자	190(35.4)
	배우자와 자녀	148(27.6)
	기타	98(18.2)
교육정도	무학(글자모름)	85(15.8)
	무학(글자읽)	108(20.1)
	초등학교 졸	155(28.9)
	중학교 졸	85(15.8)
	고등학교 졸	72(13.4)
	대학 및 대학교 졸 이상	32(6.0)
종교	유	166(30.9)
	무	371(69.1)
질환	유	350(65.2)
	무	187(27.7)
직업	유	166(30.9)
	무	371(69.1)

2. 도시 노인과 농어촌 노인의 삶의 질 비교

도시 노인과 농어촌 노인의 삶의 질(SF-36) 비교에서 도시 노인이 농어촌 노인보다 높은 것으로 나타났다. 삶의 질의 세부영역별로는 신체적 기능, 신체적 역할제한, 일반 건강, 활력에서 통계학적으로 유의한 차이를 보였다($p < .05$)[표 2].

표 2. 도시 노인과 농어촌 노인의 삶의 질 비교

삶의 질(SF-36, 범주)	도시†	농어촌†	t
신체적 기능	69.5±25.9	57.3±26.9	5.42*
신체적 역할제한	68.5±29.5	60.3±31.2	3.22*
통증	63.9±29.4	60.8±27.4	1.34
일반건강	52.7±17.7	48.5±17.4	2.78*
활력	51.1±21.1	45.2±18.3	3.50*
사회적 기능	74.9±25.3	75.0±24.3	-0.56
감정적 역할제한	75.6±28.5	74.2±29.9	0.52
정신건강	64.4±20.6	65.2±19.2	-0.51
총 점	65.1±19.1	60.7±19.2	2.72*

† 평균±표준편차, * p < .05.

3. 남녀 노인의 삶의 질 비교

도시 노인과 농어촌 노인의 남녀별 삶의 질(SF-36) 비교에서 전체 노인(p < .05), 도시 노인(p < .01)이 농어촌 노인(p < .05)에서 모두 남자 노인의 삶의 질 점수가 통계학적으로 높았다[표 3].

표 3. 남녀 노인의 삶의 질 비교

성별	남자노인†	여자노인†	t
전체노인	64.43±19.20	60.82±19.00	2.19*
도시노인	68.72±18.23	60.62±19.30	3.57**
농어촌노인	64.41±19.05	58.77±18.77	2.32*

† 평균±표준편차, * p < .05, ** p < .01

4. 지역별 노인의 활동범주의 비교

지역에 따른 노인 활동 비교에서 수단적 일상생활, 저강도, 고강도 신체활동, 사회활동 모든 활동영역에서 도시 노인이 농어촌 노인보다 활동을 많이 하는 것으로 나타났다(p < .05)[표 4].

표 4. 지역별 노인의 활동범주의 비교

활동영역	도시†	농어촌†	t
수단적 일상생활	9.75±4.02	8.84±3.87	2.64*
저강도 신체활동	8.29±4.13	5.99±3.63	6.92*
고강도 신체활동	2.11±2.01	1.51±1.60	3.82*
사회활동	8.58±3.60	7.30±3.85	4.00*
합계	28.72±11.37	23.48±10.22	5.66*

† 평균±표준편차, * p < .05

5. 지역별 노인의 활동과 삶의 질과의 상관관계 비교

지역별 노인의 활동과 삶의 질과의 상관성 비교에서는 모든 영역에서 삶의 질과 통계학적으로 유의한 양의 상관성을 보였다. 그 중 농어촌 노인은 수단적 일상생활(r = .41), 도시 노인은 고강도 신체활동(r = .47), 전체 노인에서는 고강도 신체활동에서 제일 강한 양의 상관성을 나타냈고, 나머지 활동에서는 낮은 양의 상관성을 보였다[표 5].

표 5. 지역별 노인의 활동과 삶의 질과의 상관관계 비교

활동영역	삶의 질		
	도시	농어촌	전체
수단적 일상생활	0.24*	0.41*	0.32*
저강도 신체활동	0.38*	0.36*	0.38*
고강도 신체활동	0.47*	0.24*	0.41*
사회활동	0.31*	0.35*	0.34*

* p < .05

6. 도시 노인의 삶의 질에 영향을 미치는 요인

도시 노인의 일반적 특성 중 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 분석한 결과, 다음과 같은 회귀방정식을 얻었다.

삶의 질 = 65.00 + 18.38 × 삶의 질(SF-36) 하위영역 점수 + 3.48 × 한국판 활동척도 점수 + 3.04 × 질환유무 + 1.24 × 직업

회귀식의 설명력을 나타내는 결정계수 R²는 99%로 높았으며, 통계학적으로 유의하였다(p < .01). 그 결과 삶의 질 하위영역 점수, 한국판 활동척도 점수, 질환유무, 직업 유무 순에 따라 차이가 있음을 확인할 수 있었다(p < .01)[표 6].

표 6. 도시 노인의 삶에 질에 영향을 미치는 요인 분석

요인	회귀계수	표준오차
상수	65.00	.10**
삶의 질 하위영역 점수	18.38	.10**
한국판 활동척도 점수	3.48	.10**
질환유무	3.04	.10**
직업유무	1.24	.10**

F = 3165.83, 조정된 R² = .99

** p < .01

7. 농어촌 노인의 삶의 질에 영향을 미치는 요인

농어촌 노인의 일반적 특성 중 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 분석한 결과, 다음과 같은 회귀방정식을 얻었다.

$$\text{삶의 질} = 60.80 + 18.23 \times \text{삶의 질(SF-36) 하위영역 점수} + 3.83 \times \text{한국판 활동척도 점수} + 2.48 \times \text{질환유무} + 1.34 \times \text{연령} + 1.20 \times \text{교육수준}$$

회귀식의 설명력을 나타내는 결정계수 R²는 99%로 높았으며, 통계학적으로도 유의하였다(p < .01). 그 결과 삶의 질 하위영역 점수, 한국판 활동척도 점수, 질환유무, 연령, 교육수준 순에 따라 차이가 있음을 확인할 수 있었다(p < .01)[표 7].

표 7. 농촌 노인의 삶에 질에 영향을 미치는 요인 분석

요인	회귀계수	표준오차
상수	60.80	.10**
삶의 질하위영역	18.23	.10**
한국판활동척도 점수	3.83	.10**
질환유무	2.48	.10**
연령	1.34	.10**
교육수준	1.20	.10**

F = 3111.31, 조정된 R² = .99

** p < .01

IV. 고찰

인간은 의미있는 활동을 통하여 자아를 확립하고 자신감을 성취하며 삶의 의미를 찾는다[14]. 작업치료에서는 인간이 의미있는 활동을 할 수 있다는 것이 현재 보다 좀 더 나은 삶의 질을 영위할 수 있다고 믿는다[11].

삶의 질에 대한 연구의 틀은 크게 객관적인 측정과 주관적인 측정으로 나누고 있다. 객관적인 측정은 사회적 지표 즉, 경제 등과 같은 것을 사용한 것이고 주관적인 측정은 개인이 자신의 삶을 어떻게 느끼고 인지하는가를 스스로 평가하는 것이다[24]. 그러나 대다수의 연구자들은 객관적인 지표의 정확한 반영이 힘들다는 점 때문에 주관적인 경험에 의한 방법을 선호하고 있어 삶의 질은 다양성과 개인의 경험을 포함한 신체적, 심

리적, 사회적인 영역이라는 데 대체로 동의하고 있다[25]. 본 연구의 틀도 선행 논문[1-3][15][17]에서 이용한 연구의 틀과 같이 연구대상자의 일반적 특성에 객관적 지표가 사용되고 있지만 연구 주제인 노인의 활동 정도와 삶의 질 평가는 참여 노인들이 스스로 판단하고 답한 주관적인 측정으로 실시되었다.

노인의 삶의 질에 대한 선행연구들은 여러 가지 요소들을 이용하여 연구하였는데 초기 연구에는 신체적 건강, 기능적 능력, 만성질환 등과 같은 신체 중심의 연구들[5][8][17][26]과 사회, 환경적 요소로 사회적 역할 수행의 변화[27]와 사회적 지지의 저하로 인한 삶의 질 저하 등[22]의 연구가 있었다. 또한, 경제상태가 좋을수록 삶의 질이 높다는 보고가 있었다[28] 그 외에 가족들과 함께 거주 할 때(거주형태), 거주 환경이 좋다고 느낄 때, 배우자가 있을 때가 삶의 만족도가 높았다. 그러나 교육의 정도는 교육수준에 따라 삶의 질이 높았다는 연구와 관련이 없다는 연구가 공존 하였다[17][28][29].

최근 들어 노인의 삶의 질에 대한 연구는 여가활동과 같은 신체활동에 초점을 맞춰 활동의 강도, 빈도, 종류[9]와 노인의 활동의 수준이 높을수록[11], 금연과 절주, 식생활 개선 등과 같은 건강 증진에 도움이 되는 행위에 주력 할수록 삶의 질이 향상 된다는 연구가 활발히 전개되고 있다[17].

위에서 언급한 대부분의 선행 연구들은 노인들의 삶의 질과 일반적인 특성, 일상생활, 우울, 자존감, 신체적(여가) 활동, 사회활동 등과의 상관관계를 분석하고 회귀분석 등을 통하여 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 찾아내는 연구의 틀(분석의 틀)을 이용하였다. 그래서 본 연구에서도 인간을 작업적 관점에서 조명하여 도시 노인과 농어촌 노인의 활동 수준을 평가하고 삶의 질을 비교하였다. 지역별 노인의 분류는 서울지역과 경기지역의 수원시, 인천시, 평택시, 안양시에 거주하는 노인으로 도시 노인으로 정하였고, 농어촌 노인은 충청남도, 전라남도의 읍·면지역에 거주하는 노인으로 나누어 수집된 자료를 분석하였다[15].

본 연구를 통하여 지역별 노인의 삶의 질을 비교한 결과 도시 노인이 농어촌 노인보다 삶의 질이 높았다(p < .05). 이는 윤순덕 등[18]의 연구에서도 삶의 전반에

대하여 '매우 만족~만족스러운 편'이라는 응답비율이 농촌 노인 41.4%, 도시 노인 43.8%이고, '만족하지 못하는 편'은 농촌 노인 23.7%, 도시 노인 24.6%이었다고 한 결과와 동일하였다. 또한 석소현과 김귀분[18]의 연구에서도 생활만족도는 두 집단이 서로 비슷하여 차이는 없었으나 삶의 질에서는 도시 노인이 농촌노인보다 삶의 질이 높다고 하여 본 연구의 결과와 일치하였다. 이러한 이유는 도시노인이 농촌 노인보다 우울정도가 낮고 자아존중감이 높기 때문이라고 연구결과를 설명하였다.

본 연구의 SF-36의 8개 범주 비교에서는 신체적 기능, 신체적 역할 제한, 일반 건강, 활력 범주에서 도시 노인의 점수가 더 높았다($p < .05$). 농어촌 노인과의 비교에서 차이가 난 범주들은 주로 신체 건강과 관련된 범주로 농촌거주 노인의 만성질환 유병률이 89.1%로 도시 노인의 85.3%에 비하여 높은 실정이며, 의료 기관에 접근하는 데에 따른 교통이 불편하고 접근비용도 많이 들어 의료 기관 이용에 불편함을 2배 정도 더 호소하였다는 연구 보고와 같은 문제점들로부터 기인한다고 사료된다[15].

남녀 노인간 삶의 질 비교에서는 전체, 도시, 농어촌 노인에서 모두 남자 노인의 삶의 질이 높았다. 이는 김숙경[4], 이택영 등[11]의 연구결과와는 일치하는 것이었지만 손신영[1], 석소현과 김귀분[19], 문명자[29]의 연구에서는 성별에는 차이가 없다고 하였다. 그러나 허준수[15에서 인용한]는 여자 노인이 남자 노인보다 삶의 만족도가 높다는 보고도 있어 특별한 이유를 찾기는 어렵다.

지역에 따른 노인 활동 비교에서 수단적 일상생활, 저장도, 고강도 신체활동, 사회활동 모든 활동영역에서 도시 노인이 농어촌 노인보다 활동을 많이 하는 것으로 나타났다($p < .05$). 이는 도시 노인이 농어촌 노인보다 삶의 질이 높았던 결과와 관련이 있는 것으로 신체활동의 참여가 적극적일수록, 신체활동 참여형태가 정규적이고 조직적일수록, 신체활동 참여빈도가 많을수록 삶의 질이 높았다는 김숙경[4], 박승한 등[9]의 연구 결과와 맥락을 같이 한다고 할 수 있다. 또한 삶의 질과 노인 활동과의 상관분석 결과 모든 활동에서 유의한 상관

성을 보였으며($p < .05$), 이는 노인의 활동과 관련된 선행연구와 일치하는 결과이다[9][17][20][23].

또한 전봉천 등[21]은 대도시 노인의 경우 수단적 일상생활이 삶의 질에 영향을 미치는 요인이라고 하였으며, 최정신[20]의 연구에서는 농촌 노인의 경우 일상생활 활동이 많을수록, 운동 및 활동의 빈도가 높을수록 삶의 질이 높다고 하였다. 또한, 이택영 등[11]의 연구에서는 사회활동이 노인의 삶에 질에 영향을 주는 요인으로 작용했다고 하여 본 연구와 부분적으로 일치하는 결과를 나타냈다. 그러나 김숙경[4]은 현재하고 있는 일(집안일, 농사일, 기타)에 따른 삶의 질 차이에서는 유의한 차이가 없었다고 하여 본 연구결과와는 상반된 결과를 보였다. 하지만 집안에서 하는 일이 없는 집단이 농사일이나 집안일 혹은 손자녀 돌보기를 하는 집단과 이웃이나 친구와 이야기하는 집단, 그리고 기타에 비하여 유의하게 삶의 질이 낮았다.

이렇듯 노인의 활동은 노인의 삶의 질에 영향을 주는 요인이라고 밝혀졌지만, 도시 노인과 농어촌 노인의 활동의 차이를 좁이는 것이 과제로 등장하였다. 그러므로 본 연구와 선행논문의 결과를 토대로 농어촌 지역의 노인복지 정책을 수립하는 데 참고가 되었으면 한다.

도시 노인과 농어촌 노인의 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 분석한 결과, 두 지역 노인에게 공통적으로 영향을 주는 요인으로는 삶의 질(SF-36)의 하위영역 점수, 한국판 활동척도 점수, 질환 유무였다. 이것은 신체 건강과 활동의 수준이 노인의 삶의 질에 중요한 역할을 담당하는 요인이라는 선행연구와 일치한다[1-3][9][15]. 도시 노인의 경우 직업이 요인으로 작용했는데 이는 직업이 있다는 것은 경제활동을 하고 있다는 것에 대한 자신감, 노인 본인에 대한 가치 상승과 경제활동을 통한 용돈마련, 수입에 따른 행복감 향상이 그 원인으로 보인다[19][21]. 농어촌 노인의 경우 연령과 교육수준이 요인으로 작용하였다고 한 결과는 김숙경[4]과 최정신[20]의 농촌노인의 삶의 질의 향상에 영향을 미치는 연구에서 연령과 교육수준이 노인의 삶의 질을 높이는 데 영향을 미치는 요인이라고 한 연구와는 일치하였지만 서병숙[22]의 연구에서는 고학력 노인에서 정서적 만족도가 낮게 나타났다고 보고하였다. 그러나 대다수의 선

행연구와 일치하는 결과였다[1][5][11][21].

본 연구의 제한점은 노인의 대상자가 전국적인 분포를 하지 못하여 우리나라 전체 도시 노인과 농어촌 노인으로 일반화하여 결과를 해석하는 것에는 한계를 가지고 있다. 앞으로는 자료 수집을 도시와 농촌, 어촌을 나누어 동사무소나 읍사무소를 임의로 선정하여 무작위로 추출한 지역 노인에게 안내문을 발송하여 연구의 목적을 설명하고, 설문조사에 동의하는 노인을 대상으로 시, 도 및 전국 단위로 점차 확대하여 더 많은 수의 노인의 참여와 의견이 반영되어야 할 것이다. 또한 면접을 실시하는 요원의 충분한 교육을 실시하여야 하며, 도시 및 농어촌 노인의 교육수준을 감안한 면접 방법이 실행되어야 할 것이다. 그러나 본 연구는 도시 노인과 농어촌 노인의 활동 수준을 파악하고, 활동에 따른 삶의 질을 비교했다는 점이 본 연구의 중요한 의의라 하겠다.

V. 결론

의미 있는 활동이 삶의 만족도에 영향을 미치는 중요한 인자임을 감안 할 때 노인들에게 관심의 폭을 넓히고, 의미 있는 활동에 적극참여하도록 인도하면 노인의 삶의 질을 높일 수 있을 것이다. 또한 본 연구의 결과 도시 노인에 비하여 농어촌 노인의 경우 의미 있는 활동을 즐길 수 있는 하드웨어적 환경조성이 빈약하고 소프트웨어적 프로그램 개발이 저조한 것이 현 농어촌의 현실이다. 이를 극복하기 위한 제언은 다음과 같다. 첫째, 우리나라 노인 보건복지정책이나 복지 관련 프로그램은 도시나 농어촌의 구분 없이 이루어지므로 도시, 농어촌 간 차이를 고려한 정책과 시스템의 개발이 필요하다. 둘째, 보건소 및 지소를 활용한 질병관리 및 건강관리 시스템 구축 및 프로그램 개발, 건강 교육 실시하여야 한다. 셋째, 마을회관 및 노인정, 복지관을 이용한 노인에게 적합한 신체활동 보급 및 교육, 문화 활동을 실시하여야 하며, 넷째, 농어촌 지역의 교통 불편 해소를 위한 지속적인 지원이 절실히 요구되며, 다섯째, 노인의 신체적, 심리사회적, 정신적 특성을 잘 파악하고

있는 작업치료사의 노인요양원, 노인복지관 등과 같은 노인시설의 채용이 제도적으로 정착되고 의무화되어 노인의 삶의 질에 도움이 되었으면 한다.

참고 문헌

- [1] 손신영, "농촌 노인과 도시 노인의 삶의 질과 관련요인에 대한 비교 연구", 한국노년학, 제26권, 제3호, pp.601-615, 2006.
- [2] 김태일, 김준희, "노인대학 수상생의 여가활동과 삶의 질에 관한 연구", 한국여가레크리에이션학회지, 제31권, 제4호, pp.285-292, 2007.
- [3] 김수옥, 박영주, "지역사회노인의 건강행위와 삶의 질에 관한 연구", 노인간호학회지, 제2권, 제1호, pp.59-71, 2000.
- [4] 김숙경, "농촌노인의 삶의 질 향상에 영향을 미치는 요인", 노인복지연구, 제23권, 봄호, pp.179-202, 2004.
- [5] 김태현, 김동배, 김미혜, 이영진, 김애순, "노년기 삶의 질 향상에 관한 연구(II)", 한국노년학, Vol.19, No.1, pp.61-81, 1999.
- [6] 이형석, 김도관, 고희정, 구형모, 권의정, 김지혜, "노인삶의질척도의 표준화", 한국심리학회지:임상, 제22권, 제4호, pp.859-881, 2003.
- [7] G. V. Padilla and M. M. Grant, "Quality of life as a cancer nursing outcome variable," *Ans Adv Nurs Sci*, Vol.8. No.1, pp.45-60, 1985.
- [8] 김애련, 채옥희, "노인의 삶의 질에 관한 연구", 한국가족자원경영학회지, 제5권, 제1호, pp.49-60, 2001.
- [9] 박승환, 류호상, 김규호, 허용, 장지영, "노인들의 신체활동과 삶의 질", 제16권, 제6호, pp.197-204, 2005.
- [10] M. C. Baum and D. Edward, "Activity Card Sort," St. Louis, Missouri: Washington University School of Medicine, 2000.
- [11] 이택영, 정민예, 유은영, 정보인, 장세진, 남은우,

“작업모델(Model of Human Occupation)을 중심으로한 노인의 활동 수준과 삶의 질”, 대한작업치료학회지, 제17권, 제1호, pp.1-16. 2009.

[12] 남봉현, 이승욱, “건강수준 측정도구 SF-36의 타당성 평가에 대한 연구”, 한국보건의통계학회지, 제28권, 제2호, pp.3-24. 2003.

[13] 박소연, 김진경, “SF-36을 이용한 산업재해 환자의 삶의 질 평가”, 대한작업치료학회지, 제16권, 제2호, pp.73-90. 2008.

[14] G. Kielhofner, “A Model of Human Occupation: Theory and application,” 4th. ed. Baltimore: Williams & Wilkins. 2007.

[15] 오승환, 윤동성, “노인의 삶의 질 특성에 관한 연구 - 도시·농어촌지역을 비교를 중심으로”, 노인복지연구, 제32권, pp.119-147. 2006.

[16] Y. Funaki, F. Kaneko, and H. Okamura, “Study on factors associated with changes in quality of life of demented elderly persons in group homes,” Scand J Occup Ther, Vol.12. pp.4-9. 2005.

[17] 현승권, “노인의 건강행동과 삶의 질의 관계”, 한국스포츠리서치, 제16권, 제3호, pp.133-144. 2006.

[18] 윤순덕, 박공주, 이동현, 윤성인, “농촌·도시 노인의 삶의 질 비교분석”, 서울: 농촌진흥청 농촌자원개발연구소, 2005.

[19] 석소현, 김귀분, “도시노인과 농촌노인의 삶의 질 영향요인 비교 연구”, 정신간호학회지, 제17권, 제3호, pp.311-321, 2008.

[20] 최정신, “농촌노인의 일상생활과 삶의 질의 관계에 관한 연구”, 한국노년학, 제19권, 제3호, pp.121-139. 1999.

[21] 전봉천, 남철현, 최상규, 신두만, 김기열, “대도시 노인의 삶의 질 수준과 이에 영향을 미치는 요인”, 대한보건연구, 제31권, 제2호, pp.124-137. 2005.

[22] 서병숙, “노후적응에 관한 연구: 생활만족도 및 가족의 교류도를 중심으로”, 동국대학교대학원 박사학위논문, 1989.

[23] N, R. Smith, G. Kielhofner, and J. H. Watts, “The relationships between volition, activity pattern, and life satisfaction in the elderly,” Am J Occup Ther, Vol.40, pp.278-283, 1986.

[24] K. F. Schuessler and G. A. Fisher, “Quality of life research and sociology,” Annu Rev Sociol, Vol.11, pp.129-149, 1985.

[25] 김미령, “전기, 후기 여성노인의 삶의 질 및 영향 요인 비교연구”, 한국사회복지학, 제58권, 제2호, pp.197-222.

[26] N. R. Hooyman and H. A. Kiyak. “Social gerontology: A multidisciplinary perspective”. Allyn and Bacon, 2002.

[27] L. I. Pearlin and J. S. Johnson. “Marital status, life strains, and depression,” Am Sociol Rev, Vol.42, pp.704-715, 1977.

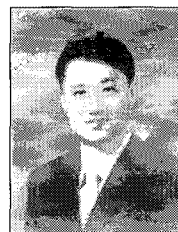
[28] 고승덕, 조숙행, “노인의 삶의 질 향상을 위한 요인추출”, 한국노년학, 제17권, 제2호, pp.17-36, 1997.

[29] 문명자, “재가노인의 일상생활기능과 삶의 질에 관한 연구”, 재활간호학회지, 제4권, 제1호, pp.46-57, 2001.

저자 소개

이택영(Taek-Young Lee)

정희원



- 1986년 2월 : 연세대학교 재활학과(보건학사)
 - 1999년 2월 : 한국체육대학교 건강관리학과(체육학석사)
 - 2007년 2월 : 연세대학교 재활학과(이학박사)
 - 2000년 3월 ~ 현재 : 한서대학교 작업치료학과 부교수
- <관심분야> : 노인복지, 노인문화, 노인작업치료

김 진 경(Jin-Kyung Kim)

정회원



- 1999년 2월 : 연세대학교 재활학과(보건학사)
- 2002년 8월 : 연세대학교 재활학과(이학석사)
- 2007년 8월 : 연세대학교 재활학과(이학박사)

▪ 2003년 3월 ~ 현재 : 한서대학교 작업치료학과 부교수

<관심분야> : 아동작업치료, 작업치료평가, 일상생활