

남녀 독거노인의 행복감 예측요인 비교 연구

황은정
세한대학교 간호학과

A study on comparison of predictive factors on happiness among male and female aged living alone

Eun Jeong Hwang
Department of Nursing, Sehan University

요약 이 연구의 목적은 남자 독거노인과 여자 독거노인을 대상으로 사회·물리적 환경 만족도, 사회적 연결망, 사회활동의 정기적 참여, 주관적 건강수준, 우울감을 중심으로 행복의 예측요인을 확인하는 것이다. 이 연구의 대상자는 '2017년 지역사회 건강조사' 자료로부터 총 2,768명을 최종 선정하였다. 이 연구의 자료분석은 Chi-square test, Mann-Whitney test, 다변량 로지스틱 회귀분석을 활용하였다. 대상자의 일반적 특성은 남자는 605명(21.86%), 여자는 2,163명(78.14%)이었다. 이 연구결과, 남자 독거노인의 유의한 행복 예측요인은 월평균 수입(OR=2.363, 95% CI=1.473-3.791), 기초생활수급권자 여부(OR=1.903, 95% CI=1.144-3.167), 이웃과의 신뢰(OR=2.018, 95% CI=1.263-3.225), 종교활동 참여(OR=2.098, 95% CI=1.314-3.349), 주관적 건강수준(OR=2.753, 95% CI=1.217-6.228), 우울감(OR=0.852, 95% CI=0.803-0.905)이었다. 여자 독거노인의 유의한 행복 예측요인은 월평균 수입(OR=2.407 95% CI=1.362-4.253), 기초생활수급권자 여부(OR=1.350, 95% CI=1.019-1.788), 친구와의 접촉빈도(OR=1.879, 95% CI=1.323-2.669), 종교활동 참여(OR=1.372, 95% CI=1.124-1.676), 여가/레저 활동 참여(OR=1.608, 95% CI=1.161-2.228), 주관적 건강수준(OR=5.327, 95% CI=1.347-21.070), 우울감(OR=0.864, 95% CI=0.840-0.890)으로 나타났다. 결론적으로 남자 독거노인과 여자 독거노인의 행복에 영향을 미치는 특성을 고려하여 행복 증진 프로그램이 개발되어야 할 것이다.

Abstract The purpose of this study is to determine the factors that predict happiness among aged males and females who live alone, and we focused on their satisfaction with their socio-physical environment, their social network, regular participation in social activities, their subjective health status and if they suffer from depression. A total of 2,76 people were the subjects of this study, their average age was 65 years old, they lived alone and all of them were selected from the '2017 Community Health Survey' data. The data was analyzed utilizing the Chi-square test, the Mann-Whitney test and multivariate logistic regression analysis. The subjects were 605 males (21.86%) and 2,163 females (78.14%). For the result of this study, the significant predictive factors of happiness for aged males living alone were monthly income (OR=2.363, 95% CI=1.473-3.791), basic livelihood rights (OR=1.903, 95% CI=1.144-3.167), trusting their neighbors (OR=2.018, 95% CI=1.263-3.225), religious activities (OR=2.098, 95% CI=1.314-3.349), subjective health (OR=2.753, 95% CI=1.217-6.228), and depression (OR=0.852, 95% CI=0.803-0.905). The significant predictive factors of happiness for aged females living alone were income (OR=2.407 95% CI=1.362-4.253), basic livelihood rights (OR=1.350, 95% CI=1.019-1.788), contact with friends (OR=1.879, 95% CI=1.323-2.669), religious activities (OR=1.372, 95% CI=1.124-1.676), recreation/leisure activities (OR=1.608, 95% CI=1.161-2.228), subjective health (OR=5.327, 95% CI=1.347-21.070), and depression (OR=0.864, 95% CI=0.840-0.890). In conclusion, programs to enhance happiness should be developed with considering the characteristics affecting the happiness of aged Korean males and females who live alone.

Keywords : Happiness, Aged, Alone, Socio-Physical Environment, Social Network

이 논문은 2019년도 세한대학교 교내연구비 지원에 의하여 씌어진 것임

*Corresponding Author : Eun Jeong Hwang(Sehan Univ.)

email: ejhwang@sehan.ac.kr

Received May 15, 2019

Revised June 25, 2019

Accepted August 2, 2019

Published August 31, 2019

1. 서론

1.1 연구의 필요성

우리나라 독거노인 수는 인구의 고령화 속도와 함께 꾸준히 증가하여, 2017년 기준 전체 노인 중 독거노인 비율이 19.1%이며, 2035년에는 현재 독거노인 수의 2배 이상이 될 것으로 예측하고 있다[1]. 흔히 독거노인은 노인부부가구에 비해 신체건강 및 정신건강이 취약하고, 경제적 지위하락, 노후대책 미흡, 사회적 역할 감소 및 상실, 사회·심리적 고립 정도가 훨씬 크다고 알려져 있다 [2, 3]. Lee와 Kim [4]은 많은 독거노인들이 건강하지 못하고, 생활의 활기나 보람이 없으며, 사회구성원으로서 자부심을 느끼지 못하는 것으로 보고하였다. 이렇듯 노인은 고독과 고립 상태를 지속적으로 경험하게 되면 우울 상태에 이르게 되고, 이는 노인의 생활 만족도와 행복감에 부정적인 영향을 미친다 하였다[5, 6].

행복은 누구나 원하는 삶의 최고 가치이며, 헌법에서도 행복을 추구할 권리를 보장하고 있다[7]. 행복은 웰빙(well-being), 삶의 질(quality of life), 주관적 삶의 만족도(subjective well-being, life satisfaction) 등 다양한 유사 개념이 사용되고 있다[8]. Ko [9]은 노인의 주관적 행복감에 영향을 미치는 요인을 자아수용, 대인관계 만족, 자율성, 삶의 목적, 개인성장 5가지 측면으로 정리하였다. WHO [10]은 행복하고 활기찬 노화를 위한 노인 친화적인 도시 가이드로 주거환경, 교통, 사회적 참여, 지역사회 지원과 건강서비스를 제시하였다. Kim 등[8]은 행복에 영향을 미치는 요인으로 주관적 만족, 관계, 지역사회, 자연환경, 생활의 질, 건강, 주거, 안전 등 다양하게 제시하였으며, 특히 노인의 중요한 행복 요소를 건강과 사회적 관계라고 하였다. 노인의 행복은 가족이 중심이 되어 노인에게 정서적 지지, 육체적 보살핌과 재정적 지원을 제공하고, 사회 공동체와 연계하는 것이 바람직하다고 하였다[8]. 하지만 독거노인은 혈연 공동체로부터의 지지가 극히 제한적일 수 있다는 상황을 고려하여, 다양한 사회적 자원을 활용하여 건강하고 행복한 삶을 누릴 수 있게 하는 방안이 마련되어야 할 것이다. 그럼에도 불구하고 대부분의 선행연구는 독거노인의 우울에 크게 초점이 맞춰져 있었으며 독거노인의 행복에 관한 연구는 극히 드물었다. 특히 남자 독거노인과 여자 독거노인을 구분하여 비교한 연구는 거의 발견하기 어려웠다.

일반적으로 독거노인의 특징은 고연령, 높은 여성노인 비중과 저학력으로 제시하고 있다[11]. 이는 독거노인에게서도 남자와 여자 비율이 큰 차이를 보이고 있는데, 여자

독거노인은 80.9%이며, 남자 독거노인은 19.1%로 여자 독거노인의 비율이 월등히 높았다[12]. 하지만 독거노인 집단 내에서도 이질성이 매우 크기 때문에 독거노인이라고 해서 동일한 특성을 갖는 집단으로 간주하는 것을 지양해야 한다고 하였다[13]. 독거노인의 일반적 특성을 고려하여 남성독거노인, 여성독거노인, 초고령 독거노인, 저소득 독거노인, 농어촌 독거노인, 도시 독거노인 등 다양한 집단으로 구분하여 연구할 필요성을 제시하고 있다 [11]. Kim [14]은 남성 독거노인은 여성 독거노인에 비해 친구와 친척 접촉이 유의하고 낮고, 우울감이 더 높게 나타났다고 보고하여 남자 독거노인과 여자 독거노인 간에 유의한 차이가 있음을 밝혔다. 특히 앞서 선행연구에서 제시하고 있듯이 친구와 친척 접촉빈도 등 대인관계와 우울감은 독거노인의 행복에 유의한 영향을 미친다고 하였으므로 두 집단을 분리하여 행복의 예측요인을 확인하는 것은 매우 의미 있게 수행되어야 할 것이다. 따라서 이 연구를 통해 남자 독거노인과 여자 독거노인의 행복에 영향을 미치는 예측요인을 확인하고자 한다.

1.2 연구 목적

이 연구의 목적은 남자 독거노인과 여자 독거노인을 대상으로 사회·물리적 환경 만족도, 사회적 연결망, 사회활동 참여, 주관적 건강수준, 우울감을 중심으로 행복에 영향을 미치는 예측요인을 확인하는 것이다. 궁극적으로 이 연구는 남자 독거노인과 여자 독거노인의 특성에 맞는 행복 증진 프로그램 개발을 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 본론

2.1 연구방법

2.1.1 연구설계

이 연구는 '2017년 지역사회 건강조사' 자료를 활용하여 남자 독거노인과 여자 독거노인을 대상으로 사회·물리적 동네환경, 사회적 연결망, 사회활동 참여, 주관적 건강수준, 우울감을 중심으로 행복감 예측요인을 확인하기 위한 비실험적 예측연구이다.

2.1.2 연구대상 및 자료수집

이 연구에서는 매년 보건소를 통해 실시하는 '2017년 지역사회 건강조사' 원시자료를 질병관리본부로부터 득

한 후 이 연구결과의 목적에 부합하는 자료를 추출하여 활용하였다. 2017년 지역사회 건강조사 표본 선정과정은 주민등록기준 만 19세 이상 성인을 목표 모집단으로 설정한 후 읍면동과 주택유형별로 층화하여 표본지점을 설정한 후 표본가구에서 계통 추출하였다. 최종 선정된 표본가구는 가구원 모두가 대상자에 포함하여 조사를 진행한다. 자료수집 과정은 훈련된 조사원이 선정된 가구에 직접 방문하여 대상자들에게 조사의 목적과 비밀보장 등을 설명하고 1:1 면접을 통한 전자설문조사로 진행하였다. 조사기간은 2017년 8월 16일에서 10월 31일까지였다. 이 연구의 대상자 선정과정은 먼저 2017년 지역사회 건강조사 자료 중 65세 이상이면서 1인 가구를 선정한 결과 3,008명이 추출되었다. 이 중 일반적 특성을 제외한 만족도 문항 중 하나라도 응답하지 않은 대상자 240명을 제외하고 2,768명이 최종 대상자로 선정하였다.

2.1.3 연구도구

이 연구에서의 조사도구는 학계 전문가, 시도 및 보건소 공무원들이 참여하여 검토와 수렴을 거쳐 보건복지부와 질병관리본부에서 '2017년 지역사회 건강조사'를 통해 개발된 조사도구이다. 이 연구에서의 목적에 부합하는 항목을 추출하여 사용하였다. 이들은 크게 일반적 특성, 사회·물리적 환경 만족도, 사회적 연결망, 정기적 사회활동 참여, 우울, 주관적 건강수준, 우울감, 행복감으로 구성되었으며, 각 요인별 구성문항과 측정방법을 제시하면 다음과 같다.

2.1.3.1 사회·물리적 환경 만족도

이 연구에서 독거노인이 인지하는 사회·물리적 환경 만족도는 총 7개 문항으로 구성되었으며 그 세부내용을 살펴보면, '이웃과의 신뢰', '이웃의 도움', '동네 안전수준 만족(자연재해, 교통사고, 농작업 사고, 범죄)', '자연환경 만족(공기질, 수질 등)', '생활환경 만족(전기, 상하수도, 쓰레기 수거, 스포츠시설 등)', '대중교통 여건(버스, 택시, 지하철, 기차 등) 만족', '의료서비스 여건(보건소, 병의원, 한방병의원, 약국 등) 만족'이다. 각 문항은 Likert 2점 척도 (1점=불만족, 2점=만족)로 측정되었다. 이 연구에서 독거노인이 인지하는 사회·물리적 환경 조사도구의 KR-20 (Kuder-Richardson formula 20) 값은 0.619 이었다.

2.1.3.2 사회적 연결망

이 연구에서 독거노인의 사회적 연결망은 총 3개 문항으로 구성되었으며 그 세부내용을 살펴보면, 가족(친척 포함) 접촉 및 연락, '이웃과의 접촉 및 연락', '친구(이웃 제외) 접촉 및 연락'이다. 각 문항은 Likert 6점 척도(1점=한 달에 1회 미만, 2점=한 달에 1번, 3점=한 달에 2~3번, 4점=일주일에 1번, 5점=일주일에 2~3번, 6점=1주일에 4번 이상)로 측정하였다.

2.1.3.3 사회활동의 정기적 참여

이 연구에서 독거노인의 사회활동 정기적 참여는 총 4개 문항으로 구성되었으며 그 세부내용을 살펴보면, '종교활동 1달에 1회 이상 정기적 참여 여부', '친목활동(계 모임, 동창회, 노인정, 향우회, 종친회 등) 1달에 1회 이상 정기적 참여 여부', '여가/레저 활동 1달에 1회 이상 정기적 참여 여부' '자선단체 활동 1달에 1회 이상 참여 여부'이다. 각 문항은 Likert 2점 척도(1=아니오, 2=예)로 측정하였다.

2.1.3.4 주관적 건강수준

이 연구에서 독거노인이 인지하는 본인의 건강수준은 1문항, Likert 5점 척도(1점=매우 나쁨, 2점=나쁨, 3점=보통, 4점=좋음, 5점=매우 좋음)로 측정하였다.

2.1.3.5 우울감

이 연구에서 독거노인의 우울감은 총 9개 문항으로 구성되었으며, 그 세부내용을 살펴보면, '일의 흥미나 재미', '가라앉은 느낌, 우울감, 절망감', '잠들기 어렵고 혹은 너무 많이 잠', '피곤함', '식욕저하/과식', '자신이 나쁜 사람/실패자/나 때문에 자신과 가족이 불행하게 됨', '신문/TV 시청 시 집중 어려움', '초조불안, 많이 돌아다님', '차라리 죽는 게 낫다는 생각'이다. 각 문항은 Likert 4점 척도(1=전혀 아니다, 2=여러 날 동안, 3=일주일 이상, 4=거의 매일)로 측정되었다. 점수가 높을수록 우울정도가 높음을 의미한다. 이 연구에서 독거노인의 우울 측정 도구 Cronbach's α 값은 0.839이었다.

2.1.3.6 행복감

이 연구에서의 독거노인의 행복감의 설문문항은 각 1 문항으로, 숫자등급 10점 척도로 점수가 높을수록 행복감이 높음을 의미한다. 이 연구에서는 이분형 로지스틱 회귀분석을 위해 2구간으로 변환하였는데, 1~5점까지는 행복하지 않음, 6~10점까지는 행복함으로 구분하였다.

2.1.4 자료 분석방법

이 연구의 자료는 IBM SPSS 21 프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

- 1) 남자 독거노인과 여자 독거노인의 일반적 특성은 Chi-square test와 Mann-Whitney test로 비교하였다.
- 2) 남자 독거노인과 여자 독거노인의 사회·물리적 환경 만족도, 사회적 관계망, 사회활동 참여, 주관적 건강수준, 우울감은 Chi-square test와 Mann-Whitney test로 비교하였다.
- 3) 남자 독거노인과 여자 독거노인의 행복감의 예측요인을 확인하기 위해 일반적 특성, 사회·물리적 환경, 사회적 연결망, 사회활동 참여, 주관적 건강수준, 우울감을 다변량 로지스틱 회귀분석하였다.

2.1.5 윤리적 고려

이 연구는 수행하기 전에 연구자가 소속한 S대학 임상시험심사위원회의 IRB(SH-IRB 2019-40) 심의를 거쳤다. 본 연구에서 활용한 자료는 2017년 지역사회건강조사 자료를 통해 수집된 2차 자료로, 자료 수집 기관에 원자료를 요청하여 해당기관 승인 하에 자료를 받아 연구목적

에 따라 사용하였다.

2.2 연구 결과

2.2.1 연구대상자의 일반적 특성

이 연구대상자인 남자 독거노인과 여자 독거노인의 일반적 특성 차이는 표 1에서 보여주고 있다. 자세히 살펴 보면 남자 독거노인은 605명(21.86%)이고, 여자 독거노인은 2,163명(78.14%)이었다. 성별로 보면, 남자 독거노인은 65~69세 연령이 212명(7.66%)로 가장 많았고, 여성 독거노인은 75~79세 연령이 585명(21.13%)로 가장 많아 두 집단 간에 연령대 분포에 유의한 차이를 보였다 ($\chi^2=45.803, p<0.001$). 평균 연령은 남자 독거노인이 73.72(± 6.59)와 비교하여 여자 독거노인은 75.21(± 6.34)로 유의하게 높은 것으로 나타났다 ($Z=-4.975, p<0.001$). 교육정도는 남자 독거노인은 고등학교 졸업자가 185명(6.71%)으로 가장 많았으며, 여자 독거노인은 초등학교 졸업자가 998명(36.17%)으로 가장 많아 유의한 차이를 보였다 ($\chi^2=315.710, p<0.001$). 결혼 상태는 두 집단 모두 사별이 가장 많았지만 집단 간 유의한 차이를 보였다 ($\chi^2=475.368, p<0.001$). 현재 기초생활수급 대상자가 '아니다'라고 답한 대상자가 두 집단 모두 가장 많았지만

Table 1. Comparison of Characteristics of male aged living alone and female aged living alone

Characteristics	Categories	Male (n=605)		Female (n=2,163)		χ^2 or Z	p
		N	%	N	%		
Age(yr)	65~69	212	7.66	470	16.98	45.803	<0.001
	70~74	139	5.02	562	20.30		
	75~79	134	4.84	585	21.13		
	Over 80	120	4.34	546	19.73		
	M \pm SD	73.72 \pm 6.59		75.21 \pm 6.34		-4.975	<0.001
	Range	65-100		65-96			
Education	Illiteracy	28	1.01	474	17.18	315.710	<0.001
	Elementary school	160	5.80	998	36.17		
	Middle school	132	4.78	323	11.71		
	High school	185	6.71	249	9.03		
	\geq College	96	3.48	114	4.13		
Marriage type	Widower / Widow	284	10.28	1,889	68.37	475.368	<0.001
	Divorce	149	5.39	131	4.74		
	Separation	142	5.14	92	3.33		
	Single	27	0.98	49	1.77		
Housing type	House	414	14.96	1,408	50.87	2.337	0.069
	Apartment	191	6.90	755	27.27		
Basic livelihood rights	Yes	135	4.88	332	12.00	16.273	<0.001
	Not now, but yes in the past	8	0.29	31	1.12		
	No	462	16.70	1,798	65.01		
Monthly income (10,000 won)	<50	173	6.26	751	27.19	31.108	<0.001
	50~99	249	9.02	967	35.01		
	100~199	116	4.20	320	11.59		
	\geq 200	65	2.35	121	4.38		

† No response were excluded

두 집단 간에는 유의한 차이를 보였다 ($\chi^2=16.273$, $p<0.001$). 월평균 수입은 두 집단 모두 50~99만원이 가장 많았지만 두 집단 간 유의한 차이를 보였다 ($\chi^2=31.108$, $p<0.001$). 따라서 남자 독거노인과 여자 독거노인의 일반적 특성은 주택유형을 제외하고 모두 유의한 차이를 보였다.

2.2.2 남녀 독거노인의 사회·물리적 환경 만족도, 사회적 연결망, 사회활동 참여, 주관적 건강수준, 우울감 비교

이 연구대상자인 남자 독거노인과 여자 독거노인의 사회·물리적 환경 만족도, 사회적 연결망, 사회활동 참여, 우울감 차이는 표 2에서 보여주고 있다. 자세히 살펴보면 사회·물리적 환경 만족도인 '이웃과의 신뢰'($\chi^2=13.717$,

Table 2. Comparison of socio-physical environment satisfaction, social network, social activities participation and depression of male aged living alone and female aged living alone

Characteristics		Categories	Male (n=605)		Female (n=2,163)		χ^2 or Z	p
			N	%	N	%		
Satisfaction of socio-physical environment	Trust with neighbors	Distrusted	228	8.24	644	23.26	13.717 [†]	<0.001
		Trusted	377	13.62	1,519	54.88		
	Help of neighbors	No	352	12.72	1,088	39.30	11.766 [†]	0.001
		Yes	253	9.14	1,075	38.84		
	Satisfaction of overall safe environment	Dissatisfied	118	4.26	368	13.30	2.026 [†]	0.164
		Satisfied	487	17.59	1,795	64.85		
	Satisfaction of national environment	Dissatisfied	135	4.88	431	15.57	1.657 [†]	0.210
		Satisfied	470	16.98	1,732	62.57		
	Satisfaction of living environment	Dissatisfied	86	3.11	253	9.14	2.789 [†]	0.106
		Satisfied	519	18.75	1,910	69.00		
Satisfaction of public transports conditions	Dissatisfied	99	3.58	364	13.15	0.073 [†]	0.806	
	Satisfied	506	18.28	1,799	64.99			
Satisfaction of medical service conditions	Dissatisfied	109	3.94	323	11.67	3.413 [†]	0.066	
	Satisfied	496	17.92	1,840	66.47			
Social network	Frequency of contact with family	Less than once a month	194	7.01	368	13.30	103.277	<0.001
		Once a month	85	3.07	209	7.56		
		2~3 times a month	78	2.82	272	9.83		
		Once a week	76	2.75	354	12.80		
		2~3 times a week	86	3.11	350	12.66		
		Over 4 times a week	86	3.11	608	21.98		
	Frequency of contact with neighbors	Less than once a month	245	8.88	527	19.11	92.517	<0.001
		Once a month	40	1.45	107	3.88		
		2~3 times a month	46	1.67	100	3.62		
		Once a week	32	1.16	123	4.46		
		2~3 times a week	58	2.10	303	10.99		
		Over 4 times a week	179	6.49	998	36.19		
	Frequency of contact with friends	Less than once a month	200	7.23	664	24.00	15.850	0.007
		Once a month	69	2.49	256	9.25		
		2~3 times a month	64	2.31	177	6.40		
		Once a week	54	1.95	169	6.11		
2~3 times a week		86	3.11	266	9.61			
Over 4 times a week		131	4.73	631	22.81			
Regular participation of social activities	Religious activities	No	462	16.69	1,114	40.24	119.175 [†]	<0.001
		Yes	143	5.17	1,049	37.90		
	Friendship activities	No	350	12.64	1,201	43.39	1.039 [†]	0.331
		Yes	255	9.21	962	34.76		
	Recreation/leisure activities	No	489	17.67	1,836	66.33	5.785 [†]	0.017
		Yes	116	4.19	327	11.81		
	Philanthropic activities	No	576	20.81	2,048	73.99	0.263 [†]	0.679
		Yes	29	1.05	115	4.15		
Subjective health status	Very bad	63	2.28	291	10.51	34.767	<0.001	
	Bad	178	6.43	786	28.40			
	Neutrality	230	8.31	770	27.82			
	Good	113	4.08	291	10.51			
	Very good	21	0.76	25	0.90			
Depression (M±SD)			12.26±4.44		12.57±4.25		-3.223	0.001

† Fisher's exact test

$p<0.001$), '이웃의 도움'($\chi^2=11.766, p=0.001$)에서 남자 독거노인과 여자 독거노인 간에 유의한 차이를 보였다. 사회적 연결망인 '가족(친척 포함) 접촉 및 연락'($\chi^2=103.277, p<0.001$), '이웃과의 접촉 및 연락'($\chi^2=92.517, p<0.001$), '친구(이웃제외) 접촉 및 연락'($\chi^2=15.850, p=0.007$)에서 모두 남자 독거노인과 여자 독거노인 간에 유의한 차이를 보였다. 사회활동의 정기적 참여인 '종교활동 1달에 1회 이상 정기적 참여 여부'($\chi^2=119.175, p<0.001$), '여가/레저 활동 1달에 1회 이상 정기적 참여 여부'($\chi^2=5.785, p=0.017$)에서 남자 독거노인과 여자 독거노인 간에 유의한 차이를 보였다. 주관적 건강수준에서는 남자 독거노인과 여자독거노인 간에 유의한 차이를 보였다($\chi^2=34.767, p<0.001$). 우울감에서도 남자 독거노인이 12.26(± 4.44)인 것에 비해, 여자 독거노인이 12.57(± 4.25)로 유의하게 높았다($Z=-3.223, p=0.001$)

2.2.3 남자 독거노인의 사회·물리적 환경, 사회적 연결망, 사회활동의 정기적 참여, 주관적 건강수준, 우울감, 행복감 간의 로지스틱 회귀모형

이 연구에서 남자 독거노인의 사회·물리적 환경 만족도, 사회적 연결망, 사회활동의 정기적 참여, 우울정도, 주관적 건강수준, 행복감간의 로지스틱 회귀모형 결과는 표 3에서 보여준다. 행복감을 종속변수로 하고, 사회·물리적 환경 만족도, 사회적 연결망, 사회활동의 정기적 참여, 우울감, 주관적 건강수준을 독립변수로 하여 모형을 구축하였다. 구축된 모형은 로지스틱 회귀분석을 위한 Convergence criterion을 충족하는 것으로 나타났다 (-2 Log L=648.474, chi-square=168.508, $p<0.001$). 남자 독거노인의 유의한 행복 예측요인으로는 월평균 수입, 기초생활수급권 여부, 이웃과의 신뢰, 종교활동, 주관적 건강수준, 우울감이었다. 남자 독거노인은 월평균 수입이 50~99만원인 대상자는 2.4배(OR=2.363, 95% CI=1.473-3.791), 100~199만원인 대상자는 1.8배(OR=1.835, 95% CI=1.021-3.297), 200만원 이상인 대

Table 3 Logistic regression model of happiness of male aged living alone

Variables	B	S.E.	p	Exp(B)	95% CI
Age	0.014	0.095	0.881	1.014	0.842 - 1.221
Education	0.035	0.091	0.702	1.035	0.867 - 1.237
Marriage type	-0.153	0.112	0.171	0.858	0.689 - 1.068
Monthly income(10,000won)			0.004		
Monthly income(50~99)	0.860	0.241	<0.001	2.363	1.473 - 3.791
Monthly income(100~199)	0.607	0.299	0.042	1.835	1.021 - 3.297
Monthly income(200이상)	0.831	0.377	0.028	2.295	1.095 - 4.810
Housing type	-0.026	0.221	0.905	0.974	0.632 - 1.501
Basic livelihood rights			0.005		
Not now, but yes in the past	-1.451	1.007	0.149	0.234	0.033 - 1.686
No	0.644	0.260	0.013	1.903	1.144 - 3.167
Trust with neighbors	0.702	0.239	0.003	2.018	1.263 - 3.225
Help of neighbors	-0.410	0.240	0.088	0.664	0.414 - 1.063
Satisfaction of overall safe environment	0.260	0.295	0.378	1.297	0.727 - 2.313
Satisfaction of national environment	0.167	0.279	0.549	1.182	0.684 - 2.043
Satisfaction of living environment	0.150	0.326	0.645	1.162	0.613 - 2.203
Satisfaction of public transports conditions	0.351	0.306	0.251	1.420	0.780 - 2.588
Satisfaction of medical service conditions	-0.126	0.295	0.670	0.882	0.495 - 1.571
Frequency of contact with family	-0.091	0.059	0.121	0.913	0.813 - 1.025
Frequency of contact with neighbors	0.016	0.053	0.762	1.016	0.916 - 1.127
Frequency of contact with friends	0.042	0.054	0.443	1.043	0.937 - 1.160
Religious activities	0.741	0.239	0.002	2.098	1.314 - 3.349
Friendship activities	0.302	0.220	0.171	1.352	0.878 - 2.083
Recreation/leisure activities	0.293	0.266	0.271	1.341	0.796 - 2.259
Philanthropic activities	0.179	0.501	0.721	1.196	0.448 - 3.196
Subjective health state			0.009		
Bad	-0.084	0.365	0.817	0.919	0.450 - 1.878
Neutrality	0.243	0.364	0.504	1.276	0.625 - 2.604
Good	1.013	0.417	0.015	2.753	1.217 - 6.228
Very good	0.899	0.702	0.200	2.456	0.621 - 9.721
Depression	-0.160	0.030	<0.001	0.852	0.803 - 0.905
Constant	-2.890	1.241	0.020	0.056	

상자는 2.3배(OR=2.295, 95% CI=1.095-4.810)로 50 만원 이하인 대상자에 비해 행복감을 느낄 확률이 유의하게 높은 것으로 나타났다. 기초생활수급권자가 아닌 대상자는 기초생활수급권자인 대상자에 비해 행복감을 느낄 확률이 1.9배(OR=1.903, 95% CI=1.144-3.167) 유의하게 높은 것으로 나타났다. 이웃과 신뢰할 수 있다는 대상자가 그렇지 않은 대상자에 비해 행복감을 느낄 확률이 2.1배(OR=2.018, 95% CI=1.263-3.225) 유의하게 높은 것으로 나타났다. 한달 에 한 번이상 정기적으로 종교활동에 참여하는 대상자가 그렇지 않은 대상자에 비해 행복감을 느낄 확률이 2.1배(OR=2.098, 95% CI=1.314-3.349) 유의하게 높은 것으로 나타났다. 주관적 건강수준이 ' 좋음'이라고 답한 대상자가 '매우 나쁨'으로 답한 대상자에 비해 행복감을 느낄 확률이 2.8배(OR=2.753, 95% CI=1.217-6.228) 유의하게 높은 것으로

나타났다. 우울감이 낮을수록 행복감을 느낄 확률이 유의하게 증가하는 것으로 나타났다(OR=0.852, 95% CI=0.803-0.905).

2.2.4 여자 독거노인의 사회·물리적 환경, 사회적 연결망, 사회활동의 정기적 참여, 주관적 건강수준, 우울감, 행복감 간의 로지스틱 회귀모형

이 연구에서 여자 독거노인의 사회·물리적 환경 만족도, 사회적 연결망, 사회활동의 정기적 참여, 주관적 건강수준, 우울감, 행복감간의 로지스틱 회귀모형 결과는 표 4에서 보여준다. 행복감을 종속변수로 하고, 사회·물리적 환경 만족도, 사회적 연결망, 사회활동의 정기적 참여, 주관적 건강수준, 우울감을 독립변수로 하여 모형을 구축하였다. 구축된 모형은 로지스틱 회귀분석을 위한 Convergence criterion을 충족하는 것으로 나타났다(-2 Log L=2420.854,

Table 4. Logistic regression model of happiness of female aged living alone

Variables	B	S.E.	p	Exp(B)	95% CI
Age	0.042	0.051	0.403	1.043	0.945 - 1.153
Education	0.024	0.054	0.661	1.024	0.922 - 1.137
Marriage type	-0.081	0.085	0.337	0.922	0.781 - 1.088
Monthly income(10,000won)			0.001		
Monthly income(50~99)	0.374	0.114	0.001	1.454	1.163 - 1.817
Monthly income(100~199)	0.378	0.170	0.026	1.459	1.045 - 2.035
Monthly income(200이상)	0.878	0.290	0.002	2.407	1.362 - 4.253
Housing type	0.034	0.110	0.756	1.035	0.834 - 1.284
Basic livelihood recipient			0.068		
Not now, but yes in the past	0.664	0.439	0.131	1.942	0.821 - 4.592
No	0.300	0.144	0.037	1.350	1.019 - 1.788
Trust with neighbors	0.219	0.132	0.097	1.245	0.961 - 1.611
Help of neighbors	-0.066	0.121	0.587	0.936	0.738 - 1.188
Satisfaction of overall safe environment	0.186	0.147	0.204	1.205	0.904 - 1.606
Satisfaction of national environment	0.030	0.136	0.829	1.030	0.788 - 1.346
Satisfaction of living environment	0.011	0.171	0.951	1.011	0.723 - 1.412
Satisfaction of public transports conditions	-0.066	0.154	0.668	0.936	0.693 - 1.265
Satisfaction of medical service conditions	0.223	0.162	0.167	1.250	0.911 - 1.716
Frequency of contact with family	0.036	0.028	0.207	1.036	0.980 - 1.095
Frequency of contact with neighbors	0.022	0.028	0.444	1.022	0.967 - 1.081
Frequency of contact with friends			0.012		
Once a month	0.078	0.172	0.651	1.081	0.771 - 1.515
2~3 times a month	0.145	0.199	0.465	1.156	0.783 - 1.708
Once a week	0.410	0.205	0.046	1.507	1.008 - 2.253
2~3 times a week	0.631	0.179	<0.001	1.879	1.323 - 2.669
Over 4 times a week	0.211	0.138	0.128	1.234	0.941 - 1.619
Religious activity	0.317	0.102	0.002	1.372	1.124 - 1.676
Friendship activities	0.214	0.112	0.056	1.239	0.995 - 1.544
Recreation/leisure activities	0.475	0.166	0.004	1.608	1.161 - 2.228
Philanthropic activities	0.056	0.256	0.827	1.058	0.640 - 1.747
Subjective health state			<0.001		
Bad	0.289	0.161	0.073	1.336	0.974 - 1.832
Neutrality	0.546	0.170	0.001	1.727	1.237 - 2.411
Good	0.996	0.217	<0.001	2.709	1.772 - 4.141
Very good	1.673	0.702	0.017	5.327	1.347 - 21.070
Depression	-0.146	0.015	<0.001	0.864	0.840 - 0.890
Constant	-1.579	0.641	0.014	0.206	

chi-square=460.234, $p<0.001$). 여자 독거노인의 유의한 행복 예측요인은 월평균 수입, 기초생활수급권자 여부, 친구와의 접촉빈도, 종교활동 참여, 여가/레저 활동 참여, 주관적 건강수준, 우울감으로 나타났다. 여자 독거노인은 월평균 수입이 50만원 이하인 대상자에 비해 50~99만원인 대상자는 1.5배(OR=1.454, 95% CI=1.163-1.817), 100~199만원 대상자는 1.5배(OR=1.459, 95% CI=1.045-2.035), 200만원 이상인 대상자는 2.4배(OR=2.407, 95% CI=1.362-4.253) 행복감을 느낄 확률이 유의하게 높은 것으로 나타났다. 기초생활수급권자인 대상자에 비해 아닌 대상자가 행복감을 느낄 확률은 1.4배(OR=1.350, 95% CI=1.019-1.788) 유의하게 높은 것으로 나타났다. 여자 독거노인은 친구 접촉 빈도가 1주일에 1번인 대상자는 1.5배(OR=1.507, 95% CI=1.008-2.253), 일주일에 2~3번인 대상자는 1.9배(OR=1.879, 95% CI=1.323-2.669)로 한 달에 1번 미만인 대상자에 비해 행복감을 느낄 확률이 유의하게 높은 것으로 나타났다. 한 달에 한번 이상 정기적으로 종교활동에 참여하는 대상자가 그렇지 않은 대상자에 비해 1.4배(OR=1.372, 95% CI=1.124-1.676) 행복감을 느낄 확률이 유의하게 높은 것으로 나타났다. 한 달에 한번 이상 정기적으로 여가/레저 활동에 참여하는 대상자가 그렇지 않은 대상자에 비해 1.6배(OR=1.608, 95% CI=1.161-2.228) 행복감을 느낄 확률이 유의하게 높은 것으로 나타났다. 주관적 건강수준이 '보통'이라고 답한 대상자는 1.7배(OR=1.727, 95% CI=1.237-2.411), ' 좋음'으로 답한 대상자는 2.7배(OR=2.709, 95% CI=1.772-4.141), '매우 좋음'으로 답한 대상자는 5.3배(OR=5.327, 95% CI=1.347-21.070)로 '매우 나쁨'으로 답한 대상자에 비해 행복감을 느낄 확률이 유의하게 높은 것으로 나타났다. 우울감은 감소할수록 행복감은 유의하게 증가하는 것으로 나타났다(OR=0.864, 95% CI=0.840-0.890).

2.3 논의

이 연구는 '2017년 지역사회 건강조사' 자료를 활용하여 남자 독거노인과 여자 독거노인으로 구분하여 행복감 예측요인을 사회·물리적 동네환경 만족, 사회적 연결망, 정기적 사회활동 참여, 주관적 건강수준, 우울감 측면에서 확인하였다. 그 결과 남자 독거노인의 행복에 영향을 미치는 유의한 요인으로는 월평균 수입, 기초생활수급권자 여부, 이웃주민에 대한 신뢰, 종교활동의 정기적 참여, 주관적 건강수준, 우울감이었다. 여자 독거노인의 행복

예측요인은 월평균 수입, 기초생활수급권자 여부, 친구와의 접촉빈도, 종교활동의 정기적 참여, 여가/레저 활동의 정기적 참여, 주관적 건강수준, 우울감으로 나타났다. 공통적으로 남자 독거노인과 여자 독거노인의 유의한 행복감 예측요인은 월평균 수입, 기초생활수급권자 여부, 종교활동의 정기적 참여, 주관적 건강수준, 우울감으로, 경제수준과 건강이 행복에 중요한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 Jeong 등의[15] 노인의 삶의 질에 경제수준과 건강이 유의한 영향을 미친다고 한 연구결과와 일치하였다. 종교활동의 경우 Jeong 등[2]에 의하면 독거노인은 종교활동을 통해 멀리 있는 가족이나 친척 보다 자주 만나고 보게 됨으로써 교인을 식구로 생각하고 삶의 중요한 존재로 간주한다 하여 이 연구결과를 뒷받침하였다.

이 연구결과에서 남자 독거노인에 비해 여자 독거노인의 우울감이 유의하게 높은 것으로 나타났다. 이는 관련 연구에서[16-18] 여성이면서 고령일수록 우울이 증가하는 것으로 보고한 연구결과와 일치하였다. 또한 Jang과 Hwang [19]의 연구에서 통합건강케어프로그램 참여 후 남자 독거노인의 우울감이 여자 독거노인에 비해 더 감소한 것으로 나타나 여자 독거노인이 우울감에 더 취약한 것으로 보여주었다. 여성노인의 경우 남성노인에 비해 외로움, 우울, 소외감 및 대인관계의 단절이 매우 빈번하여 심한 경우, 자살을 초래하여 매우 심각한 사회문제로 연결될 수 있다 하였다[20]. Cho, Jun과 Lee의 연구[21]에 의하면 은퇴에 불만족한 경우 삶의 만족도가 낮아지는데 남자 보다 여자의 경우 더 크게 나타난다 하였다. 은퇴 후 경제적 어려움, 역할 상실 등이 있는 경우 삶의 만족도는 떨어지며 이러한 현상은 여자 노인에게 더 심각하게 나타난다는 것이다. 노년기에도 성역할에 따른 차이는 생애과정동안 지속되며 은퇴 후 적응에도 큰 차이를 보인다고 하였다. 더욱이 Jeong 등[15]에 의하면 노년기 삶의 질은 남자의 경우 51.3점, 여자의 경우 42.9점으로 성별에 따라 큰 차이를 보인다고 하였다. 반면에 Park [22]에 의하면 여성은 남성 보다 노후 생활 만족에 대한 기대가 낮아 더 높은 삶의 만족도를 보인다 하였다. 이를 종합하면 노년기 삶의 만족도는 성별에 따라 다양하게 바라보고 있음을 확인할 수 있었다. 따라서 남자와 여자 독거노인의 행복 향상을 위한 접근법도 특성에 따라 다양하게 접근해야 할 필요가 있을 것이다. Kim [23]은 여성 독거노인들은 다양한 집단치료활동에 참여하여 긍정적 상호작용을 경험을 통해 자아 존중감이 향상되어 신체적 심리적으로 긍정적 효과를 가져왔다 하였다. Lim

[24]은 '독거노인 친구 만들기' 참여활동을 통해 여성 독거노인들은 혼자가 아니라는 생각에 큰 힘을 얻었고 내면의 변화와 희망을 경험하였다고 하였다. Cho와 Lee [25]에 의하면 독거노인의 경우 사회적 지지가 높을수록 삶의 만족도가 높아지는 것으로 조사되어 공동체 활동, 복지서비스 연계 등의 다양한 사회관계망 형성의 중요성을 강조하였다. 특히 이 연구결과에서 여자 독거노인의 경우 친구와의 접촉빈도, 여가/레저 활동 참여가 유의한 행복 예측요인으로 나타났다. 따라서 여자 독거노인의 행복감을 향상시키기 위해서는 친구들과 함께 하는 다양한 여가/레저 프로그램이 효과적일 것으로 보여진다.

한편 이 연구결과에서 남자 독거노인의 경우 여자 독거노인과 다르게 이웃과의 신뢰를 행복의 유의한 예측요인인 것으로 나타나 남자 독거노인은 이웃과의 관계에서 행복을 느끼는 것으로 보여진다. Kim의 연구[14]에서 남자 독거노인과 여자 독거노인 간에 친구와 친척과의 매일 접촉에 있어 유의한 차이를 보인 연구결과와 이 연구결과는 일치하였다. Kim [14]의 연구에서 남자 독거노인의 경우 거주 지역에 따라 우울감에 유의한 차이를 보인다 하였는데, 동지역에 거주하는 남자 독거노인이 읍면 지역에 거주하는 남자독거노인에 비해 유의하게 우울이 높다 하였다. 이러한 결과로부터 미루어 짐작해보면, 남자 독거노인의 경우 행복감에 이웃과의 관계와 신뢰가 중요하게 영향을 미침으로 이웃과의 관계가 친밀할 가능성이 높은 농촌지역 남자 독거노인이 도시 지역 남자 독거노인에 비해 우울감이 낮고 행복감은 높은 것으로 보여진다. Jang과 Hwang 연구[19]에서 노인복지관 방문 횟수가 높아 다양한 활동에 보다 빈번히 참여한 독거노인일수록 혈압, 체중, 우울감 등이 향상된 것으로 나타났다. 한편 Wu와 Chan [27]은 독거노인이 아파트 이웃주민과 교류하고 동네행사에 꾸준히 참여하는 것은 사회적 상호작용을 높여 외로움 감소에 기여한다 하였다. 이를 종합하면, 독거노인들의 거주지역이나 인근의 종교시설 또는 노인복지관 등을 활용하여 이웃과 친구들과 함께 하는 다양한 프로그램 개발과 참여가 효과적일 것이다.

급증하는 노인인구와 함께 독거노인의 비율도 지속적으로 증가하고 있다. 독거노인들은 비독거노인과 비교하여 신체적, 심리적으로 건강이 매우 열악한 것으로 보고되고 있다. 하지만 독거노인들은 건강하지 못하더라도 사회적 지지가 높으면 여가활동 등 다양한 활동에 참여한다 하였다[26]. 따라서 독거노인의 사회적 소외 가능성을 확인하고, 독거노인의 사회적 지지와 관계형성 촉진에 대한 사회적 공감대를 형성하고 심도 있는 연구가 활발히

이루어져야 할 것이다.

3. 결론

이 연구는 '2017년 지역사회 건강조사' 자료를 활용하여 남자 독거노인과 여자 독거노인으로 구분하여 행복감 예측요인을 사회·물리적 동네환경 만족, 사회적 연결망, 사회활동 참여, 주관적 건강수준, 우울감 측면에서 확인하기 위해 수행하였다. 궁극적으로 이 연구는 남자 독거노인과 여자 독거노인의 특성에 맞는 행복 추구 방안 개발을 위한 기초자료를 제공하고자 한다. 독거노인들을 위한 행복 향상 프로그램의 필요성은 모두 인식하고 있지만 매우 제한적으로 제공되고 있는 실정이다. 현재 국가 노인 프로그램 대부분이 자발적으로 참여하는 노인 중심으로 운영되고 있는 듯하다. 독거노인을 위한 행복 증진 프로그램은 부부 노인이나 비독거 노인에 비해 더 요구된다 할 것이다. 더욱이 남자 독거노인과 여자 독거노인의 특성을 고려한 행복 증진 프로그램이 개발되고 제공되어야 할 것이다.

이 연구결과를 통해 남자 독거노인과 여자 독거노인들을 위한 각각의 맞춤형 행복 증진 프로그램 중재안을 제시하고자 한다. 남자 독거노인의 경우 이웃과의 신뢰 등 이웃환경을 고려한 행복 향상 프로그램이 강구되어야 할 것이다. 여자 독거노인의 경우 친구 등이 함께하는 여가, 레저 프로그램을 접목한 행복 향상 프로그램이 강구되어야 할 것이다.

이 연구의 제한점은 '지역사회 건강조사' 자료를 활용하여 도출된 결과임으로 일반적 상황과 차이가 있을 수 있다. 또한 독거노인이 보유하고 있는 질환의 중증도, 가족지지 정도 등 개인적 특성에 대한 보정과정 없이 해석 및 일반화에 신중해야 할 것이다. 향후 연구에서는 대상자의 일반적 특성을 반영한 지속적인 반복 연구를 제안하고자 한다.

References

- [1] National Statistical Office. Prospective estimating population and household [Internet]. Daejeon: National Statistical Office; 2019[cited 2019 March 10]. Available from: <http://www.1661-2129.or.kr/index.html> (accessed March, 10, 2019).

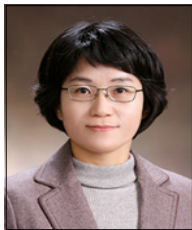
- [2] K. H. Jeong, Y. H. Oh, N. H. Hwang, J. D. Kwon, B. M. Park, Living profiles of older-persons-only households and policy implications. p.33-135, Korea Institute for Health and Social Affairs, 2014.
- [3] J. K. Kim, "Living experiences of low-income senior citizens who live alone". The Graduate School of Korea Baptist Theological University, Master' degree, 2009.
- [4] S. S. Lee, S. H. Kim, "A Study on the Living Conditions and Social Welfare Needs of the Elderly who Lives Alone in the Farming and Fishing Communities-focused on the Province of Jeollanamdo", Regional Development Study, vol. 11, no. 1, pp.23-60, Aug. 2011.
- [5] H. J. Kim, "Health promotion behaviors of rural elderly women living alone and their life satisfaction", Journal of Korean Academy Community Health Nursing, vol. 27, no. 3, pp.254-261, Sep. 2016.
- [6] Y. E. Kwon, S. Y. Kim, "Factors influencing the death anxiety of the elderly living alone", Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society, vol. 17, no. 3, pp.262-269, Mar. 2016.
DOI: <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2016.17.3.262>
- [7] Ministry of Government Legislation. Constitution [Internet]. Sejong: Ministry of Government Legislation; 2019[cited 2019 March 10]. Available from: <http://www.moleg.go.kr> (accessed March, 10, 2019).
- [8] M. G. Kim, Y. J. Yeo, H. S. Jeong, E. T. Park, S. A. Kim, Korea happiness index. p.21-122, Korea Institute for Health and Social Affairs, 2017.
- [9] J. I. Ko, "The analysis of an effect of the ego-resilience and social support on the subjective happiness in elderly". The Graduate School of Kunsan National University; Master' degree, 2018.
- [10] WHO, Global age-friendly cities: a guide, p.5-6, World Health Organization, 2007.
- [11] E. Kang, M. Lee, "Identifying the effect of living alone on life in later adulthood: comparison between living alone and those living with others with a propensity score matching analysis", Health and Social Welfare Review, vol. 38, no. 4, pp.196-226, Sep. 2018.
DOI: <http://dx.doi.org/10.15709/hswr.2018.38.4.196>
- [12] Ministry of Health and Welfare. 2015 The survey report on elderly living alone. p.10, Ministry of Health and Welfare, Comprehensive Support Center for the Elderly Living Alone, 2016.
- [13] L. F. Berkman, "Which influences cognitive function: living alone or being alone?", The Lancet, vol. 355, no. 9212, pp.1291-1292, April. 2000.
DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(00\)02107-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(00)02107-3)
- [14] H. R. Kim, "Comparison of prevalence of depression and its risk factors among the elderly female and male living alone in Korea", Korean Public Health Research, vol. 40, no. 1, pp.13-27. Feb. 2014.
- [15] K. H. Jeong, Y. H. Oh, N. H. Hwang, M. H. Oh, S. H. Lee, J. S. Kim. Development and application of a quality of life indicator system for older persons. p.129-179, Korea Institute for Health and Social Affairs, 2017.
- [16] D. G. Harwood, W. W. Barker, R. L. Ownby, M. Mullan, R. Duara, "Factors associated with depressive symptoms in non-demented community-dwelling elderly", International Journal of Geriatric Psychiatry, vol. 14, no. 5, pp.331-337. May. 1999.
- [17] R. E. Robert, S. J. Shema, G. A. Kaplan, W. J. Strawbridge, "Sleep complaints and depression in an aging cohort", American Journal of Psychiatry, vol. 157, no. 1, pp.81-88, Jan. 2000.
DOI: <https://doi.org/10.1176/ajp.157.1.81>
- [18] Y. M. Jung. "Health status and associated factors of depression according to depression in elderly women", Journal of the Korean Gerontological Society, vol. 27, no. 1, pp.71-86, Feb. 2007.
- [19] A. S. Jang, E. J. Hwang. "The effects of comprehensive health care program for living alone older people on blood pressure, fasting glucose, body composition, depression at a senior welfare center", Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society, vol.18, no. 11, pp.526-535, Nov. 2017.
DOI: <https://doi.org/10.5762/KAIS.2017.18.11.526>
- [20] E. H. Cho, J. H. Chun, S. W. Lee, "A model for the factors affecting depression in the elderly with chronic disease", Journal of Korean Geriatric Society, vol. 4, no. 3, pp.148-163, Sep. 2000.
- [21] K. Y. Cho, J. J. Jun, E. J. Lee, "Types of retirement satisfaction and life satisfaction among middle and older adults : focusing on gender differences", Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society, vol.20, no. 4, pp.371-381, Apr. 2019.
DOI: <https://doi.org/10.5762/KAIS.2019.20.4.371>
- [22] K. N. Park, "Gender Differences in the Life Satisfaction of Elderly," Journal of the Korean Gerontological Society, vol. 24, no. 3, pp. 13-29, 2004.
- [23] Y. K. Kim, The effect of group therapy on the self-esteem of living alone elderly women. Korean Journal of Play Therapy, vol. 13, no. 4, pp.153-169, Nov. 2010.
- [24] J. R. Lim, "Phenomenological research on the experience of melancholy elderly women: focusing on the friend-making program of elderly people living alone", Korean Journal of Gerontological Social Welfare. vol. 71, no. 4, pp.9-33, Dec. 2016. DOI: <https://dx.doi.org/10.21194/kjgsw.71.4.201612.9>
- [25] S. H. Cho, H. Y. Lee, 2015. "A study on life satisfaction of low-income elderly people who living alone", Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society, vol. 16, no.12, pp.8957-8965, Dec. 2015.
DOI: <https://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2015.16.12.8957>
- [26] K. W. Cuo, "A study on relations between health status, social supports, and leisure activities of elderly

women”, Journal of Welfare for the Aged, vol. 27, pp.203-229, Mar. 2005.

- [27] T. Wu, A. Chan. “Families, friends and the neighborhood of older adults: evidence from public housing in Singapore”, Journal of Aging Research, vol. 2012, pp.1-7, 2011.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1155/2012/659806>
-

황 은 정(Eun Jeong Hwang)

[정회원]



- 2006년 8월 : 부산대학교 간호학과 (간호학박사)
- 2003년 3월 ~ 2010년 4월 : 한국보건산업진흥원 연구원
- 2010년 4월 ~ 2013년 4월 : 국립중앙의료원 선임연구원
- 2015년 3월 ~ 현재 : 세한대학교 간호학과 교수

<관심분야>

공공보건의료, 건강증진