

커뮤니티케어 활성화를 위한 농촌지역 경로당 이용 노인과 비이용 노인 간 성공적 노화 관련 요인 비교

송그름^{1,2} · 남은우^{2,3} · 진기남³

¹연세대학교 일반대학원 보건행정학과, ²연세대학교 의료복지연구소 건강도시연구센터, ³연세대학교 보건과학대학 보건행정학과

A Comparative Study on the Factors Affecting the Successful Aging between Users and Non-users of Kyung-ro-dang for Community Care Policy Activation

Gue-Rum Song^{1,2}, Eun-Woo Nam^{2,3}, Ki-Nam Jin³

¹Department of Health Administration, Yonsei University Graduate School; ²Healthy City Research Center, Institute of Health and Welfare, Yonsei University;

³Department of Health Administration, Yonsei University College of Health Science, Wonju, Korea

Background: The purpose of this study was to identify the status of Successful Aging among the elderly aged 65 and over in rural areas and to compare factors related with Successful Aging between “kyung-ro-dang” users and non-users.

Methods: A total of 181 elderly aged 65 or older were selected from four districts (Heung-upri, Mejiri, Sajerri, and Daeanri) of Wonju city. A survey method using face to face interviews was applied to collect information. Successful aging was measured on a 5-point Likert-type scale using the successful aging scale developed for the Korean elderly, which indicates the higher the score, the higher the level of successful aging. Descriptive statistics, bivariate, and multivariate analyses were computed; the level of significance was set at 5%. Hierarchical polynomial regression was applied to find out the factors associated with successful aging.

Results: Of the total, 112 elders used kyung-ro-dang and 69 elders who did not use kyung-ro-dang. The level of successful aging of the elderly was higher among kyung-ro-dang users than non-users. The factors related to successful aging among kyung-ro-dang users were walking and social participation. Users who walk more than 4 times per week and social participation activities have a higher level of satisfaction. In the case of non-users, a higher level of monthly income, having a spouse, social support, and social participation associated with a higher level of successful aging.

Conclusion: Monthly income, social participation, and social factors were found to be related to successful aging along with physical and mental health conditions among the elderly in rural areas. Therefore, it can be concluded that income, social as well as mental and physical factors, are more critical for successful aging in the rural community care in Korea.

Keywords: Community health services; Senior centers; Aged; Social support; Social participation

서론

한국은 급격하게 늘어나는 노인 인구로 인해 2026년 초고령사회(노인인구 비율 20%)로 진입할 것으로 예상하고 있다. 2017년 기준 권역별 고령화율은 전국(14.2%) 대비, 면(28.6%), 읍(15.5%), 동(12.5%)

순으로, 농촌지역에 속하는 읍·면의 고령화가 심각한 수준임을 보여주고 있다[1]. 농촌에 거주하는 노인(47.3%)들은 도시 노인(42.6%)에 비해 관절염을 제외한 만성질환 유병률이 낮음에도 불구하고 평소 건강상태에 대해 만족하지 못하는 노인의 비율이 더 높은 것으로 나타났다[2]. 이는 농촌지역의 공적 인프라에 대한 부족, 의료서비스에 대

Correspondence to: Eun Woo Nam

Department of Health Administration, Yonsei University, 1 Yonseidae-gil, Wonju 26493, Korea
 Tel: +82-33-762-2413, Fax: +82-33-762-9562, E-mail: ewnam@yonsei.ac.kr

*본 논문은 제1저자의 석사 학위논문을 부분적으로 활용하고 있다.

Received: August 5, 2019, Revised: September 2, 2019, Accepted after revision: October 16, 2019

© Korean Academy of Health Policy and Management

© This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License

(<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

한 접근성, 가족구조에 대한 변화로 인해 의료, 일자리, 사회참여, 교육, 복지서비스 영역 등에서 사회적으로 배제될 수 있는 가능성이 높았으며, 이러한 사회적 배제가 개인의 신체건강 및 심리사회적인 건강에 부정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다[3-5].

인구의 고령화가 높아짐에 따라 노인의 노화에 대해 신체적인 건강뿐만 아니라 정신적, 사회적 기능이 잘 유지되며 삶에 대한 만족이 높은 상태의 ‘성공적 노화’에 대한 필요성이 강조되어 왔다[6,7]. 국내의 연구에서 정의되는 성공적 노화에 대한 개념은 신체상의 질병이 없거나, 기능을 유지하기 위해 노력하며, 노화에 따른 변화에 잘 적응하고, 심리적으로 자신의 삶을 만족스럽고 행복하다고 느끼며, 사회 안에서 지지를 주고받으며 적극적으로 활동에 참여하는 것을 성공적 노화로 정의하고 있다[8].

선행연구에 따르면 성공적 노화와 관련이 있는 요인으로는 인구사회학적 요인에서 성별, 연령, 교육수준이 있었으며, 건강요인에서는 건강행위, 주관적 건강상태, 우울증후, 흡연 및 걷기 유무 등이 있었다. 또한 사회적 요인으로는 활동적 심리, 생산적 활동, 사회참여, 사회적 지지 등이 있었는데, 농촌 노인들에게 있어 가족이나 이웃으로부터 받는 사회적 지지는 성공적 노화와 관련이 있는 요인으로 나타났다[9,10].

국내 노인 여가복지시설은 총 66,787개이며, 이 중 경로당은 65,044개로 노인복지관, 노인교실보다 수가 많고 읍·면 지역에 거주하는 노인의 45.8%가 이용한다[11]. 전국 읍·면 단위까지 고루 분포되어 있는 경로당은 농촌사회 내 우수한 접근성을 가지고 있는 인프라임에도 불구하고 시설 협소, 전문인력 및 프로그램의 부재로 마을 내 사랑방 역할로 그 기능이 그치고 있다[12-15]. 이에 경로당을 노인의 건강관리 및 복지를 위한 서비스 관계망의 거점으로 활용될 필요성이 제기되어 왔다[16-18].

2018년 1월 정부는 노인을 위한 정책으로 지역사회 통합돌봄(커뮤니티케어)에 대해 발표하였다. 커뮤니티케어는 노인이 살던 곳에서 건강한 노후(healthy aging in place)를 보낼 수 있도록 지역사회 자원을 활용한 재가서비스를 통해 질병예방 및 관리가 가능하도록 하는 것이다[15]. 커뮤니티케어 선도사업 세부계획 내용 중 경로당 및 마을회관을 건강예방 및 관리가 가능한 곳으로 2022년까지 3만 개소, 2025년까지 4만 8천여 개로 대폭 확충하기로 하였으며, 걷기 및 건강 관련 프로그램을 운영하고 노인교실 및 노인대학에서 자원봉사 등의 사회참여 및 노화적응과 관련한 프로그램을 제공하기로 했다.

그러나 기존 계획에서는 경로당 활용에 대한 필요성 및 계획에 대한 내용이 구체적이지 않으므로 본 연구에서는 농촌지역 경로당 활용에 대한 필요성을 구체적으로 제기해보고자 한다. 경로당을 이용하

는 노인과 비이용 노인 간에 성공적 노화 차이를 비교하고 성공적 노화와 관련이 있는 요인을 파악하여 농촌지역 커뮤니티케어 활성화를 위한 경로당 활용방안에 필요한 정보를 제공하고자 한다.

방 법

1. 연구대상 및 자료수집

본 연구는 강원도 원주시 흥업면(사제리, 대안리, 흥업리, 매지리)에 거주하는 만 65세 이상 노인 1,624명 중 181명을 대상으로 편의표집하였다. 노인의 경우 스스로 글을 읽거나 이해하는 것에 대한 어려움이 있을 것으로 판단되어 조사원을 통한 설문조사를 실시하였으며, 본 연구의 목적을 이해하고 설문조사 참여에 동의한 노인 181명 중 경로당 이용자 112명, 비이용자 69명으로 총 181명의 자료가 분석에 활용되었다.

자료수집은 연세대학교 원주캠퍼스 생명윤리심의위원회의 승인을 받아서 진행된 설문지를 바탕으로 1:1 면접조사방법으로 2019년 5월 13일부터 5월 24일까지 진행하였다(IRB approval no., 1041849-201905-BM-067-01).

2. 연구모형

본 연구모형은 Figure 1과 같다. 선행연구를 바탕으로 연구대상자인 농촌지역 노인의 특성을 고려하여 이들의 성공적 노화에 관련이 있을 것으로 예상되는 변수로 구성하였다. 종속변수는 성공적 노화이며, 독립변수는 인구사회학적 요인(성별, 연령, 종교, 배우자 유무, 교육수준, 가구 월 소득, 건강상의 문제로 돌봄이 필요한 가족 유무), 건강요인(만성질환 수, 일주일간 1회 10분 이상 걷기, 주관적 건강상태, 우울감), 사회적 요인(사회적 지지, 사회참여), 경로당 관련 요인(최근 6개월간 경로당 이용 여부)이다.

3. 연구변수

1) 종속변수

성공적 노화란 “신체상의 질병이 없거나 기능을 유지하기 위해 노력하며 노화에 따른 변화에 잘 적응하고, 사회적·심리적으로 안정되어 삶에 만족하는 상태”를 말한다[8]. 본 연구에서는 한국 노인을 대상으로 2008년 개발된 Kim [19]의 성공적 노화 척도를 사용하였으며, 척도는 6개 하위범주로 총 31개의 문항(자율적인 삶 9문항, 자기완성 지향 6문항, 적극적 인생참여 5문항, 가족에 대한 만족 5문항, 자기수

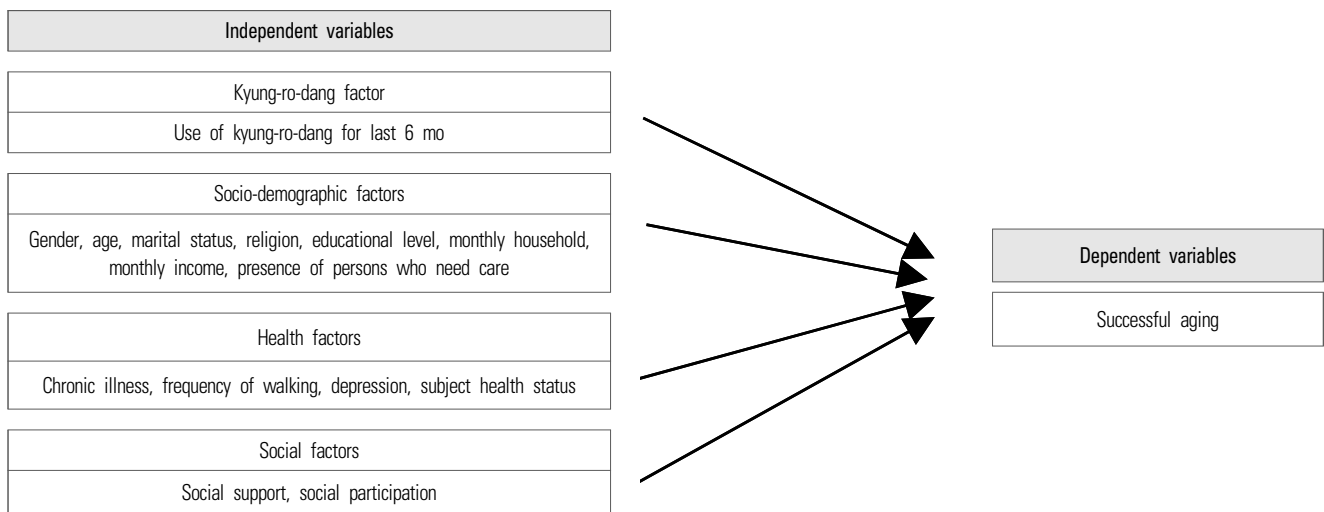


Figure 1. The conceptual model of this study.

용 문항 3문항, 타인수용 3문항)으로 구성되어 있다(Appendix 1). 5점 리커트 척도로 측정되었으며, 점수가 높을수록 성공적 노화의 수준이 높은 것을 의미하며 본 연구에서 Cronbach's α 값은 0.83으로 신뢰도가 검증되었다.

2) 독립변수

본 연구에서는 주요 관심변수를 경로당 이용 여부, 인구사회학적 요인(성별, 연령, 종교, 배우자 유무, 교육수준, 가구 월 소득), 건강 관련 요인(최근 1년간 의사 진단 만성질환 보유 수, 일주일 동안 10분 이상 걷기 횟수, 주관적 건강상태, 우울감), 사회적 요인(사회적 지지, 사회참여)으로 분류하였다.

경로당 관련 요인으로는 최근 6개월간 경로당 이용 여부에 대해 '예', '아니오'로 응답하도록 하였다. 인구사회학적 요인으로 성별, 연령, 종교 유무, 배우자 유무, 교육수준, 가구 월 소득을 포함하였다. 연령은 선행연구를 바탕으로 65-74세, 75-84세, 85세 이상으로 세 개의 범주로 나누어 분석하였다. 종교 유무, 배우자 유무는 각각 '있음', '없음'의 두 범주로 나누어 분석하였다. 가구 월 소득은 기존 문헌을 바탕으로 범주를 나누어 응답하도록 하였으며, 건강상의 문제로 돌봄이 필요한 가족 유무의 경우 연구자의 조작적 정의로 '가족 중에 자신을 포함하여 간호나 요양이 필요한 사람이 있습니까?'라는 질문에 '있음', '없음'으로 응답하도록 하였다.

건강 관련 요인은 최근 1년간 의사 진단 만성질환 보유 수, 일주일 동안 1회 10분 이상 걷기 횟수, 주관적 건강상태 만족도, 우울감으로 구성하였다. 최근 1년간 의사 진단하에 보유하고 있는 만성질환(고혈압, 당뇨, 허리디스크 등)의 수를 측정하였다. 일주일 동안 1회 10분 이

상 걷기 횟수는 하지 않음, 1-3회 이상, 4회 이상의 세 범주로 나누어 응답하였으며, 주관적 건강상태 만족도는 리커트 5점 척도를 사용하여 응답하도록 하였다. 우울감 측정을 위한 도구로 1996년 Kee [20]가 개발한 한국판 노인 우울 척도 단축형(Geriatric Depression Scale Short Form Korean version)을 사용하였다. 총 15개의 문항으로(예=0, 아니오=1) 구성하였다. 긍정적인 문항에 대한 응답을 역 점수화 하여 점수가 높을수록 우울 정도가 높은 것으로 나타났다. 우울 분류는 0-5점은 정상, 6-9점은 중증도의 우울증상, 10점 이상 우울증으로 구분된다. 본 연구에서 Cronbach's α 값은 0.79로 신뢰도가 검증되었다.

사회적 요인으로는 사회적 지지, 사회참여로 구성되었다. 사회적 지지는 가족, 친구, 이웃에 의해 제공된 여러 형태의 도움과 원조를 뜻하며, 1988년 Zimet 등[21]이 개발한 Multidimensional Scale of Perceived Social Support를 2007년 Lee [22]가 재구성한 척도를 사용하였다. 경로당 이용 여부와 관련된 친구·이웃의 지지를 중점으로 측정하기 위해 배우자 및 자녀와 관련된 4문항을 제외하고 총 8문항으로(친구 지지, 4문항; 이웃 지지, 4문항) 구성하여 5점 리커트 척도로 측정하였다. 본 연구에서 Cronbach's α 값은 0.89로 신뢰도가 검증되었다. 사회참여는 사회모임에서 동료로부터 얻을 수 있는 애정·도움·격려 및 자신에 대한 새로운 기대와 일치감에서 느끼는 만족(6문항), 사회참여에 대한 희망(4문항)으로 구성되어 있다. 총 10문항으로 구성되어 있으며, 1974년 Weiss [23]가 개발하고 2008년 Kim [24]이 사용한 척도를 사용하였다. 각 문항은 5점 리커트 척도로 측정하였으며, 점수가 높을수록 사회참여도가 높은 것으로 의미한다. 본 연구에서 Cronbach's α 값은 0.94로 신뢰도가 검증되었다.

4. 분석방법

수집된 자료는 통계프로그램 IBM SPSS statistics ver. 23.0 (IBM Corp., Armonk, NY, USA)을 이용하여 다음과 같은 방법으로 실시하였다. 첫째, 경로당 이용 노인과 비이용 노인의 성공적 노화 및 관련된 독립변수 간의 정도는 기술통계분석을 실시하였다. 둘째, 기본적 특성에 따른 경로당 이용 노인과 비이용 노인의 독립변수 간의 차이는 *t*-test, chi-square test, analysis of variance로 실시하였다. 셋째, 경로당 이용 노인과 비이용 노인의 성공적 노화와 관련된 독립변수의 상관관계는 Pearson correlation coefficient로 실시하였다. 넷째, 성공적 노화와 각 변수의 관련성 확인을 위해 경로당 관련 요인, 인구사회학적 요인, 건강 관련 요인, 사회적 요인으로 군집을 나누어 hierarchical regression analysis를 실시하였다.

결 과

1. 연구대상자의 인구사회학적 특성

연구대상자의 인구사회학적 특성을 성별, 연령, 종교, 교육수준, 가구 월 소득, 배우자 유무, 건강상의 문제로 돌봄이 필요한 가족으로 고려하였다. 먼저, 성별의 경우 여성이 68.5% (124명)로, 남성 31.5% (57명)보다 많았다. 연령별 분포에서는 75-84세 인구가 47.5% (86명), 65-74세가 30.9% (56명), 85세 이상이 21.5% (39명) 순이었다. 종교의 유무에 있어서는 종교가 있는 노인이 55.8% (101명), 없는 노인이 44.2% (80명)이었다. 교육수준은 교육을 받지 못한 노인이 40.9% (74명), 국민학교 졸업이 33.7% (61명), 중학교 졸업 이상이 25.4% (46명)이었다. 가구 월 소득은 50만 원 미만인 57.5% (104명), 50-100만 원 미만 28.7% (52명), 100만 원 이상이 13.8% (25명)이었다. 배우자가 없는 노인이 60.8% (110명), 배우자가 있는 노인이 39.2% (71명)이었다. 건강상의 문제로 돌봄이 필요한 가족이 있는 노인이 19.3% (35명), 없는 노인이 80.7% (146명)이었다(Table 1).

2. 연구대상자의 건강요인, 사회적 요인의 특성

연구대상자의 건강요인은 최근 1년간 의사 진단 만성질환 보유 수, 일주일 동안 1회 10분 이상 걷기 횟수, 주관적 건강상태 만족도, 우울감으로 고려하였다. 사회적 요인으로는 사회적 지지 및 사회참여를 고려하였다. 일주일 동안 1회 10분 이상 걷기 횟수가 4회 이상 되는 노인이 63% (114명), 1-3회가 19.3% (35명), 없음 17.7% (32명)이었다. 주관적 건강상태는 5점 만점에 평균 3.01점이었으며, 최근 1년간 의사 진단 만성질환 보유 수는 평균 2.08개 있었으며, 우울감은 15점 만

Table 1. Socio-demographic characteristics of study participants (N=181)

Characteristic	Category	Frequency (%)
Gender	Male	57 (31.5)
	Female	124 (68.5)
Age (yr)	65-74	56 (30.9)
	75-84	86 (4.5)
	≥85	39 (21.5)
Religion	Yes	101 (55.8)
	No	80 (44.2)
Educational status	No formal education	74 (40.9)
	Over elementary school	61 (33.7)
	Over middle school	46 (25.4)
Household monthly income (won)	>500,000	104 (57.5)
	500,000-1,000,00	52 (28.7)
	≥1,000,000	25 (13.8)
Spouse presence	Yes	71 (39.2)
	No	110 (60.8)
Presence of persons who need care	Yes	35 (19.3)
	No	146 (80.7)

Table 2. Health and social characteristics of study participants (N=181)

Characteristic	Value
Frequency of walking	4.55±1.93
No	32 (17.7)
1-3	35 (19.3)
≥4	114 (63.0)
Chronic illness	2.08±1.41
1	52 (28.7)
2	46 (25.4)
3	35 (19.3)
≥4	23 (12.7)
Depression	5.03±4.14
Normal	106 (58.6)
Mild-depression	45 (24.9)
Severe-depression	30 (16.6)
Subjective health status	3.01±0.10
Social support	2.97±1.16
Social participation	3.56±1.12

Values are presented as mean±standard deviation or frequency (%).

점에 평균 5.03점, 사회적 지지는 평균 2.97점이었으며, 사회참여는 평균 3.54점이었다(Table 2).

3. 연구대상자의 경로당 이용 여부

연구대상자의 경로당 이용 여부는 전체 인구 중 61.9% (112명)가 최근 6개월간 경로당을 이용하였고, 38.1% (69명)가 경로당을 이용하지 않은 것으로 나타났다(Table 3).

Table 3. Use of “kyung-ro-dang” for last 6 months (N=181)

Use of kyung-ro-dang for last 6 mo	Frequency (%)
Yes	112 (61.9)
No	69 (38.1)
Total	181 (100.0)

4. 경로당 이용 여부에 따른 성공적 노화의 차이

경로당을 이용하는 노인과 이용하지 않는 노인 간에 성공적 노화는 차이가 있으며($p<0.01$), 이용하는 노인이 평균 0.38점 더 높은 것으로 나타났다(Table 4).

Table 4. Difference in successful aging between users and non-users of “kyung-ro-dang”

Category	Users and non-users of kyung-ro-dang		t-value	p-value
	Yes (N=112)	No (N=69)		
Successful aging	3.81±0.51	3.44±0.79	3.74	0.001

Values are presented as mean±standard deviation.

5. 연구대상자의 성공적 노화와 관련 있는 변수

본 연구에서는 성공적 노화와 관련 있는 변수를 확인하기 위해 위계적 다중회귀분석을 실시한 결과는 Table 5와 같다.

1단계로 경로당 이용 여부와 성공적 노화의 관련성을 파악하기 위해 경로당 이용 여부에 대한 요인을 투입하였다. 경로당 이용 여부는 성공적 노화를 7% 설명하였으며, 경로당 이용이 성공적 노화에 관련이 있는 것으로 나타났다($F=13.93, p<0.001$).

2단계로 인구사회학적 요인(성별, 연령, 종교, 교육수준, 가구 월 소득, 배우자 유무, 돌봄이 필요한 가족 유무)을 투입하였을 때 인구사회학적 요인은 성공적 노화를 24% 설명하였으며, 전 단계에 비해 17% 증가하였다. 성공적 노화에 유의미한 영향을 미치는 변수는 1단계에서 투입한 경로당 이용 유무를 포함하여 성별, 가구 월 소득, 배우자 유무, 돌봄이 필요한 가족 유무였으며($F=5.04, p<0.001$), 이는 남성보다 여성이, 가구 월 소득이 높을수록, 배우자가 있는 노인의 성공적 노화 수준이 높은 것으로 나타났다. 반면, 돌봄이 필요한 가족이 있는 노인의 경우 성공적 노화의 수준이 낮은 것으로 나타났다.

3단계로 건강요인(최근 1년간 의사 진단 만성질환 보유 수, 일주일 동안 1회 10분 이상 걷기 횟수, 주관적 건강상태 만족도, 우울감)을 투입하였을 때, 건강요인은 성공적 노화를 36% 설명하였으며 전 단계에 비해 12% 증가하였다. 2단계에 유의미했던 경로당 이용 유무, 성별, 가구 월 소득, 배우자 유무가 통계적 유의성을 유지하였으며, 건강요인에는 우울감이 성공적 노화와 관련성이 있는 것으로 나타났다

($F=5.58, p<0.001$). 이는 우울감이 높을수록 성공적 노화의 수준이 낮아지는 것을 뜻한다.

마지막 단계로 사회적 요인(사회적 지지, 사회참여)을 모델에 투입하였다. 전 단계에서 유의미했던 성별, 가구 월 소득, 배우자 유무, 우울감을 포함하여 사회적 지지, 사회참여가 성공적 노화와 관련이 있는 변수로 나타났다. 4단계의 설명력은 57% ($F=11.22, p<0.001$)였으며, 전 단계에 비해 22% 증가하였다.

6. 경로당 이용 노인과 비이용 간 성공적 노화 관련 요인 비교

경로당 이용 노인과 비이용 노인 간에 성공적 노화에 미치는 영향 요인은 Table 6과 같다.

모형 1은 경로당 이용자를 대상으로 인구사회학적 요인, 건강요인, 사회적 요인을 모두 투입하였다. 이들 요인은 성공적 노화를 41% 설명하였다($F=5.89, p<0.001$). 사회참여, 일주일 동안 1회 10분 이상 걷기가 유의미한 변수로 나타났으며, 이는 경로당 이용자의 경우 일주일 동안 1회 10분 이상 걷기를 4회 이상 실천하며, 사회참여가 많은 노인일수록 성공적 노화가 높은 것으로 나타났다.

모형 2는 경로당 비이용자 집단으로 인구사회학적 요인, 건강요인, 사회적 요인을 포함하였다. 이들 요인은 성공적 노화를 61% 설명하였다($F=7.52, p<0.001$). 가구 월 소득, 배우자 유무, 사회적 지지, 사회참여가 성공적 노화에 유의미한 변수로 나타났으며, 이는 가구 월 소득 50만 원에서 100만 원 이상인 노인, 배우자가 있으며, 사회적 지지와 사회참여가 많은 노인일수록 성공적 노화가 높은 것으로 나타났다.

고 찰

본 연구는 농촌지역 노인들의 경로당 이용 여부와 성공적 노화의 관련성을 확인하고 경로당 이용자 및 비이용자 간 성공적 노화의 관련 요인을 비교하여 향후 농촌지역 커뮤니티케어 활성화를 위한 경로당 활용방안에 필요한 기초자료를 제공하고자 연구를 실시하였다.

종속변수는 성공적 노화이며, 독립변수는 경로당 요인(최근 6개월 간 경로당 이용 유무), 인구사회학적 요인(성별, 연령, 종교, 교육수준, 가구 월 소득, 배우자 유무, 건강상의 돌봄이 필요한 가족 유무), 건강요인(최근 1년간 의사 진단 만성질환 보유 수, 일주일 동안 1회 10분 이상 걷기 횟수, 주관적 건강상태 만족도, 우울감), 사회적 요인(사회적 지지, 사회참여)으로 하였다.

본 연구대상자의 경로당 이용 여부에 따른 성공적 노화 차이를 분석한 결과, 경로당을 이용하는 노인이 이용하지 않는 노인에 비해 성

Table 5. Hierarchical regression analysis of successful aging (n=181)

Variable	Factors affecting successful aging			
	Model 1	Model 2	Model 3	Model 4
Use of kyung-ro-dang for last 6 mo				
No	Reference	Reference	Reference	Reference
Yes	0.36 (0.7)***	0.28 (0.12)*	0.27 (0.12)*	-0.03 (0.11)
Gender				
Male		Reference	Reference	Reference
Female		0.25 (0.12)*	0.37 (0.12)**	0.32 (0.10)**
Age		0.01 (0.01)	0.00 (0.00)	
Religion				
No		Reference	Reference	Reference
Yes		-0.04 (0.11)	-0.03 (0.10)	-0.05 (0.09)
Level of education				
Uneducated		Reference	Reference	Reference
Educated		-1.00 (0.11)	0.01 (0.11)	0.06 (0.09)
Household monthly income (won)				
<500,000		Reference	Reference	Reference
500,000-1,000,000		0.26 (0.12)*	0.27 (0.12)*	0.24 (0.10)**
≥1,000,000		0.68 (0.20)***	0.58 (0.19)*	0.54 (0.16)***
Spouse presence				
No		Reference	Reference	Reference
Yes		0.38 (0.12)***	0.30 (0.11)**	0.27 (0.09)**
Presence of persons who need care				
No		Reference	Reference	Reference
Yes		-0.47 (0.14)***	0.30 (0.11)	-0.05 (0.12)
Walking				
Yes			Reference	Reference
No			0.02 (0.16)	-0.10 (0.15)
≥4 times			0.19 (0.13)	0.09 (0.12)
Subjective health status			0.03 (0.04)	0.02 (0.04)
Chronic illness			-0.01 (0.04)	-0.02 (0.03)
Depression			-0.06 (0.01)***	-0.03 (0.01)*
Social support				0.10 (0.04)*
Social participation				0.27 (0.05)***
Adjusted R^2	0.06	0.21	0.34	0.49
Adjusted R^2 change	-	0.15	0.13	0.15
F-value	12.42	6.15	7.19	11.22

Values are presented as *B* (standard error). Model 1: added presence and absence of using "kyung-ro-dang" factor (use of kyung-ro-dang for last 6 mo); model 2: added socio-demographic factor (gender, age, marital status, religion, educational level, monthly household, monthly income, presence of persons who need care); model 3: added health factors (chronic illness, frequency of walking, depression, subject health status); and model 4: added social factors (social support, social participation).

* $p<0.05$. ** $p<0.01$. *** $p<0.001$.

공적 노화가 높은 것으로 나타났으며, 이는 선행연구에서도 같은 결과로 나타났다[25]. 인구사회학적 특성에 따른 성공적 노화 정도는 가구 월 소득, 배우자 건강상의 문제로 돌봄이 필요한 가족 여부에 따라 차이가 있었다. 이는 노인의 경제수준이 높을수록 생활만족도가 높

고[26], 동거유형과 지각된 경제상태에 따라 성공적 노화에 유의미한 차이가 있다는 연구결과와 같았다[27]. 경로당 이용 여부에 따른 성공적 노화에 차이가 있었지만 hierarchical regression analysis을 한 결과, 최종적인 모형에서는 사회적 지지, 사회참여, 성별, 가구 월 소득만이

Table 6. Comparison of factors affecting successful aging between users and non-users of "kyung-ro-dang" (N=181)

Variable	Factors affecting successful aging	
	User	Non-user
Gender		
Male	Reference	Reference
Female	0.16 (0.10)	0.28 (0.14)
Age	-0.01 (0.01)	0.01 (0.01)
Religion		
No	Reference	Reference
Yes	0.03 (0.09)	-0.03 (0.14)
Level of education		
Uneducated	Reference	Reference
Educated	0.17 (0.09)	0.06 (0.16)
Household monthly income (won)		
<500,000	Reference	Reference
500,000~1,000,00	0.13 (0.10)	0.36 (0.17)*
≥1,000,000	0.27 (0.16)	0.51 (0.26)
Spouse		
No	Reference	Reference
Yes	0.09 (0.10)	0.29 (0.14)*
Presence of persons who need care		
No	Reference	Reference
Yes	-0.11 (0.13)	0.16 (0.18)
Walking		
No	Reference	Reference
1-3 times	0.12 (0.14)	-0.14 (0.24)
≥4 times	0.23 (0.12)*	0.07 (0.20)
Subjective health status	-0.00 (0.04)	0.09 (0.07)
Chronic illness	-0.04 (0.03)	-0.06 (0.06)
Depression	-0.02 (0.01)	-0.02 (0.02)
Social support	0.06 (0.05)	0.17 (0.07)*
Social participation	0.24 (0.07)***	0.27 (0.07)***
Adjusted R ²	0.41	0.61
F-value	5.89	7.52

Values are presented as B (standard error).

* $p<0.05$. *** $p<0.001$.

성공적 노화와 관련이 있는 요인으로 나타났다. 즉 성공적 노화를 이루는 것에 있어 경로당 이용보다 더 관련성이 높은 요인으로는 사회적 지지 및 사회참여였으며, 이는 사회적 지지 및 사회활동 참여가 노인의 자아존중감에 영향을 미치는 중요한 변인으로 나타난 선행연구 결과를 지지하며[28], 사회활동(종교활동, 문화활동, 걷기활동 등) 참여가 성공적 노화와 관련이 있다는 연구결과와 동일하게 나타났다[29]. 농촌 노인의 성공적 노화를 위해서는 사회적 지지 및 사회참여가 중요한 요소임을 확인할 수 있다.

성공적 노화와 인구사회학적 요인, 건강요인, 사회적 요인의 관련

성을 경로당 이용 및 비이용 집단별 비교분석한 결과 경로당 이용 노인의 경우는 교육수준, 걷기, 사회참여가 유의미한 관련이 있는 것으로 나타났다. 교육수준은 무학에 비해 중학교 졸업 이상인 노인이 성공적 노화가 높은 것으로 나타났으며, 일주일 동안 1회 10분 이상 걷기를 하지 않은 노인에게 비해 4회 이상 걷기를 하는 노인의 성공적 노화 수준이 높은 것으로 나타났다. 이는 규칙적인 걷기 및 운동이 성공적 노화와 관련이 있다는 선행연구의 결과와 일치하였다[30]. 사회적 요인 중에서는 사회참여가 높은 관련성을 나타냈으며 사회참여가 높을수록 성공적 노화도 높은 것으로 나타났다. 이는 노인들에게 적극적으로 사회에 참여할 수 있는 기회를 제공하여 사회참여의 환경을 만든다면 성공적 노화의 수준이 높아질 뿐 아니라 사회의 일원이 되어 지속적인 관계를 맺으면서 자신의 가치를 인정받을 수 있는 기회를 제공한다는 연구결과를 지지한다[31].

경로당 비이용자의 경우 성공적 노화에 유의미한 관련성을 보이는 변수로는 가구 월 소득, 사회적 지지, 사회참여로 나타났다. 가구 월 소득이 100만 원 미만인 노인에게 비해 100만 원 이상인 노인에게서 성공적 노화 수준이 높은 것으로 나타났으며, 사회적 지지와 사회참여가 많을수록 성공적 노화 수준이 역시 높아지는 것으로 나타났다. 노인의 가족특성, 주거사항, 건강수준보다 소득수준, 경제활동, 여가 및 사회참여활동이 삶의 만족도에 더 많은 영향을 준다는 연구결과와 유사하였다[32]. 사회적 지지는 개인이 인간관계로부터 획득하는 긍정적인 자원으로 가족, 친구, 이웃 등 주변 사람들에게 받는 여러 형태의 도움을 의미하는데, 이를 통해 노인의 삶에 긍정적인 영향을 미친다[30]. 따라서 경로당 이용 노인은 경로당 도임을 통해 사회적 지지, 즉 이웃과 친구를 통해 애정, 도움, 격려 및 자신에 대한 새로운 기대 및 일치감을 얻는다[25,29,30]. 그러나 기존의 선행연구와 달리 본 연구에서는 경로당 이용 노인에게 있어 사회적 지지가 성공적 노화에 유의미한 관련성이 나타나지 않았다. 이는 경로당이 지역사회 내 친목 도모를 위해 사용되는 공간임에도 불구하고 경로당을 이용하는 노인의 성공적 노화에 사회적 지지가 유의미한 변수로 나타나지 않은 연구결과에 대해 추후 심층적인 질적 연구가 필요함을 시사한다. 경로당 이용 노인과 비이용 노인 간에 성공적 노화에 대한 관련성을 나타내는 요인이 서로 다르기에 노인 커뮤니티케어 거점으로 경로당을 활용 시 각 지역사회 내 노인의 인구사회학적 요인, 건강요인, 사회적 요인에 대한 특성을 충분히 파악해야 할 필요성이 있다.

이상의 결과를 통해 다음과 같은 정책적 시사점을 확인할 수 있다. 첫째, 경로당 이용 노인과 비이용 노인 모두 사회적 요인(사회적 지지, 사회참여)이 성공적 노화와 유의미한 관련성을 나타내는 점은 고령화가 높은 농촌지역에 신체·정신적 영역뿐만 아니라 사회적 영역에 대한 노인의 참여를 유도할 수 있는 프로그램 및 사회 영역에 대한 개

발이 필요함을 나타낸다. 따라서 커뮤니케이터 모델 개발 시 농촌지역 노인의 사회적 영역에 대한 필요를 파악할 수 있는 심층적인 질적 연구가 필요하다. 둘째, 경로당은 예로부터 마을 내 쉼터의 역할뿐 아니라 농촌 지역사회 내 인적·물적 자원의 교류가 일어나는 거점이라 할 수 있다. 농촌지역 내 중요한 거점시설인 경로당이 단지 여가시설로 사용되는 것에 그치는 것이 아니라 통합적 보건·복지프로그램을 통한 노인참여형 건강증진 개발공간으로 변모되어야 할 필요성이 제기된다. 셋째, 경로당 비이용자의 경우 경로당 이용 노인보다 가구 월 소득이 높고, 사회적 지지 및 사회참여 정도가 높은 것으로 나타났다. 따라서 경로당 비이용자의 참여를 유도하기 위한 경로당 환경 및 기능에 대한 변화가 필요하며 지역 내 대상자의 유형에 따른 눈높이 프로그램이 개발·시행되어야 할 필요성이 있다. 넷째, 농촌지역 경로당은 지역밀착형 생활 사회간접자본 시설로 이미 준비되어 있는 시설이라 할 수 있다. 이러한 시설을 보건·복지프로그램을 제공 거점장소로 개발할 필요성이 있으며, 지역사회 노인의 특성과 생활환경에 대한 정확한 사정(assessment)을 근거로 영국 National Health Service에서 실시하고 있는 사회적 처방(social prescription)과 같은 보건·복지통합프로그램(음악치료, 미술 치료, 건강체조, 원예치료, 독서치료 등)을 각 지역의 특성에 맞는 모델로 적극적으로 구성할 필요가 있다. 마지막으로, 본 연구는 농촌 노인을 대상으로 ‘성공적 노화’라는 익숙하지 않은 개념을 통해 설문조사를 실시하였다. 이를 통해 커뮤니케이터를 실시하기 위해선 노인 스스로가 노화에 대한 인식 전환이 필요하다고 생각된다. 노인 자신이 단지 병원 혹은 요양원에 가지 않고 자신의 집에서 머무는 것에 만족하는 것이 아니라 스스로 삶에 대해 적극적인 태도를 취하며 건강한 삶을 영위할 수 있는 ‘능동적인 노화’에 대해 인식할 수 있는 교육이 필요하다.

본 연구의 한계점은 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 커뮤니케이터 활성화를 위한 농촌지역 경로당 이용 노인과 비이용 노인의 성공적 노화 관련 요인을 비교한 단면연구조사로 경로당 이용 여부, 인구학적 특성, 건강요인, 사회적 요인과 성공적 노화와의 관련성을 파악할 수는 있지만, 직접적인 영향을 주는 요인이라 설명하기에는 부족함이 있다. 또한 경로당 이용집단에 비해 비이용집단의 표본추출이 부족하여 경로당 이용 여부에 따른 인구사회학적 특성, 건강요인, 사회적 요인과 성공적 노화의 관련성을 비교분석하여 차이를 밝혀내기에는 한계가 있다. 농번기에 조사가 진행됨에 따라 표집에 어려움이 따랐으며, LH 아파트가 있는 흥업면 행정복지센터 제외하고 농촌지역 특성상 대부분의 노인들이 경로당을 이용하고 있었기에 비이용자를 찾는 데 어려움이 있었다. 둘째, 농촌 일개 지역 내 노인들을 연구대상으로 분석하였으므로 연구결과를 전체 농촌 노인으로 일반화하는 것에 제약이 따른다. 이에 후속연구에서는 지역별 차이분석 또는 지방과 도시

지역 등의 구분을 통한 연구를 진행하고 이용자와 비이용자 그룹의 표집을 확대하여 추가 검증할 필요가 있음을 제안한다.

감사의 글

본 연구는 2018년 교육부와 한국연구재단(National Research Foundation of Korea)의 지원을 받아 수행된 연구이다(NRF-2018S1A5A2A03039636). 연구와 관련해 귀중한 자문해 주신 연세대학교 일반대학원 보건행정학과 정형선 교수님께 감사드리며, 설문조사에 협조해주신 원주시 흥업면 행정복지센터 관계자 및 지역 어르신들께 감사드린다.

ORCID

Gue-Rum Song: <https://orcid.org/0000-0001-9565-7918>;

Eun-Woo Nam: <https://orcid.org/0000-0001-6584-0658>;

Ki-Nam Jin: <https://orcid.org/0000-0003-2825-4179>

REFERENCES

1. Statistics Korea. Elderly population statistics [Internet]. Daejeon: Statistics Korea; 2018 [cited 2018 Sep 27]. Available from: <http://kostat.go.kr/wnsearch/search.jsp>.
2. Cho MH, Park DS, Choi YW. Health status of the rural elderly and policy issues. Naju: Korea Rural Economic Institute; 2013.
3. Lee HK. A study of the effects of the elderly's social exclusion on their psychological well-being. Korean J Welf Aged 2009;46:315-336. DOI: <https://doi.org/10.21194/kjgsw..46.200912.315>.
4. Park KS, Park YR, Yum YS. Who is not going to gyungrodang in rural areas? Soc Welf Policy 2015;42(2):163-184. DOI: <https://doi.org/10.15855/swp.2015.42.2.163>.
5. Oh YE, Lee JH. The effects of social network size and a sense of community on the loneliness of rural elderly-only households. J Community Welf 2012;43:555-580. DOI: <https://doi.org/10.15300/jcw.2012.12.43.555>.
6. Kim MR. Factors of successful aging affecting the life satisfaction of older women. J Korea Gerontol Soc 2008;28(1):33-48.
7. Kim KH, Kim JH. A structural analysis of successful aging factors for

- Korean elderly. *J Korea Gerontol Soc* 2009;29(1):71-87.
8. Hong HB, Choi HK. A review of literature: in search of a definition of successful aging. *J Korean Home Manag Assoc* 2003;21(2):145-154.
9. Choe EH. Understanding healthy ageing in the Korean rural and urban elderly: an application of Rowe and Kahn's model of successful ageing [dissertation]. Gold Coast (Qld): Griffith University; 2014.
10. Lee SJ, Song M. Successful aging of Korean older adults based on Rowe and Kahn's model: a comparative study according to the use of community senior facilities. *J Korean Acad Nurs* 2015;45(2):231-239. DOI: <https://doi.org/10.4040/jkan.2015.45.2.231>.
11. Jeong KH, Oh YH, Lee YK, Oh MA, Kang EN, Kim KR, et al. Survey of the elderly in 2017. Sejong: Korea Institute for Health and Social Affairs; 2017.
12. Sun WD. Policy plan for revitalization of operations kyung-ro-dang. *Health Welf Forum* 1999;(9):49-58.
13. Cho SY. An implementary study for the community elderly center program development in Korea. *J Welf Aged Inst* 2001;11:53-86.
14. Yoo SH. Exploring ways toward development of kyungrodang: focusing on the characteristics of the elderly based on the types of kyungrodang participation. *J Korea Gerontol Soc* 2009;29(4):1463-1478.
15. Ministry of Health and Welfare. Basic plan for integrated community care plan. Sejong: Ministry of Health and Welfare; 2018.
16. Song MS, Song HJ, Mok JY. Community based cross-sectional study on the related factors with perceived health status among the elderly. *J Korea Gerontol Soc* 2003;23(4):127-142.
17. Oh YH, Yoon KL. Evaluating the current status of community senior centers and redefining their roles. *Health Welf Policy Forum* 2004;(94):62-72.
18. Cho CY, Jeong MK. A study on factors influencing the mental health of rural elderly by the activities of daily living (ADL) and economic difficulties. *Korean J Gerontol Soc Welf* 2016;71(1):331-353. DOI: <https://doi.org/10.21194/kjgsw.71.1.201603.331>.
19. Kim DB. The study on the development of the Korean Elderly's Successful Aging Scale. *Korean J Soc Welf* 2008;60(1):211-231. DOI: <https://doi.org/10.20970/kasw.2008.60.1.009>.
20. Kee BS. A preliminary study for the standardization of Geriatric Depression Scale Short Form-Korea version. *J Korean Neuropsychiatr Assoc* 1996;35(2):298-307.
21. Zimet GD, Dahlem NW, Zimet SG, Farley GK. The multidimensional scale of perceived social support. *J Personal Assess* 1988;52(1):30-41.
22. Lee GO. Structure analysis of successful aging factors in rural elders [dissertation]. Seoul: Seoul National University; 2007.
23. Weiss RS. The provisions of social relationships. In: Rubin Z, editor. *Doing unto others*. Englewood Cliffs (NJ): Prentice Hall; 1974. pp. 17-26.
24. Kim JJ. A study on influential factors for successful aging [dissertation]. Cheonan: Baekseok University; 2008.
25. Sim M, Park JM. A comparative study on factors influencing successful aging between elders attending senior citizen clubs and elders not attending senior citizen clubs. *J Korean Gerontol Nurs* 2015;17(3):196-206. DOI: <https://doi.org/10.17079/jkgn.2015.17.3.196>.
26. Choi YH. A study on quality of life according to social support of elderly in the rural area. *J Korean Acad Adult Nurs* 2005;17(1):3-11.
27. Han SJ, Han JS, Moon YS. Factors influencing successful aging in elders. *Korean J Adult Nurs* 2009;21(4):423-434.
28. Kim W. Factors influencing self-esteem among the elderly utilizing senior citizen halls. *J Welf Aged* 2006;32:271-293.
29. Chung SD. A comparative study on the successful aging for Korean elderly women and elderly men. *J Korea Gerontol Soc* 2007;27(4):829-845.
30. Cha KS, Lee HS, Kim C, Kim EM. The level of successful aging and influencing factors of the community elderly. *Korean J Health Promot* 2019;19(1):39-48. DOI: <https://doi.org/10.15384/kjhp.2019.19.1.39>.
31. Yoo YJ, Kim SK. A research on the condition of leisure activity of elderly women: the case of elderly living in home. *Korean J Gerontol Soc Welf* 2000;7:73-95.
32. Kwon MA, Kim TH. A study on the satisfaction with life for the elderly-comparison study of volunteer work group and economic activities group. *J Korea Gerontol Soc* 2008;28(4):1089-1111.

Appendix 1. Explain successful aging questions

성공적 노화(문항 수)	내용
자율적인 삶(n=9)	1. 나는 내 삶에 어려운 부분이 있어도 가능한 한 남에 구차한 모습을 보이지 않는다. 2. 나는 자녀와의 관계에서 “내 삶은 내가 책임진다”는 정신으로 산다. 3. 나는 지금도 정신이 맑아서 사리 분별에 큰 문제가 없다. 4. 나는 남편 혹은 아내로서의 역할을 잘 감당해 왔다. 5. 나는 외모를 단정하고 깨끗하게 가꾼다. 6. 나는 부모로서의 역할을 잘 감당해왔다. 7. 나는 건강을 해치는 습관을 고치려고 노력한다. 8. 나는 자녀들에게 경제적으로 부담을 주지 않는다. 9. 나는 내 분수에 맞는 의식주생활을 한다.
자기완성 지향(n=6)	1. 나는 평생토록 하고자 하는 활동일, 취미 등이 있다. 2. 나는 남은 인생에서 이루고자 하는 계획이 있다. 3. 나는 지금도 나에게 필요한 것이 있으면 배우려고 한다. 4. 나는 내가 하는 활동일, 취미 등을 통해 성취감을 느끼고 있다. 5. 나는 기회가 되면 남을 위해 물질을 기부한다. 6. 나는 나의 건강을 유지하기 위해 꾸준히 운동을 하고 있다.
적극적 인생 참여(n=5)	1. 나는 사회활동(여가, 종교활동 등에) 참여를 많이 하는 편이다. 2. 내가 참여하는 모임에서 내가 필요한 사람으로 인정받고 있다. 3. 나에게서는 마음을 터놓을 만한 친한 친구가 있다. 4. 나는 친구들을 잘 사귀는 편이다. 5. 나에게서는 여가 혹은 종교활동 등에서 정기적으로 만나는 친한 친구들이 있다.
가족에 대한 만족감(n=5)	1. 나와 자녀들과의 관계는 원만하다. 2. 나의 자녀들은 나에게 효도를 잘 하고 있다. 3. 나의 자녀들은 형제자매 간에 서로가 우애 있게 잘 지낸다. 4. 나는 나의 자녀들을 자랑스럽게 여기고 있다. 5. 나의 자녀들의 가정은 화목하다.
자기 수용(n=3)	1. 나는 세상에 존재할 가치가 있다고 느낀다. 2. 나의 지나온 삶이 보람되었다. 3. 내가 살고 있는 집이 만족스럽다.
타인 수용(n=3)	1. 나는 속상한 일이 있을 때 마음에 오래 담아두지 않는다. 2. 나는 젊은 세대의 입장을 잘 수용하는 편이다. 3. 나는 자녀나 남의 일에 일일이 간섭하지 않는다.