



ISSN 1229-8565 (print)

한국지역사회생활과학회지

Korean J Community Living Sci

<http://doi.org/10.7856/kjcls.2026.37.2.303>

ISSN 2287-5190 (on-line)

37(2): 303~328, 2026

37(2): 303~328, 2026

도시와 농촌 재가 백세인의 사회적 활동

나 대 웅 · 안 지 현 · 박 성 찬 · 이 정 화^{†1)}

전남대학교 사회복지학협동과정 박사과정 · 전남대학교 생활복지학과 교수¹⁾

Social Activities of Community-Dwelling Centenarians in Urban and Rural Korea

Daewoong Na · Jihyun An · Seongchan Park · Jeonghwa Lee^{†1)}

Doctoral Student, Dept. of Social Welfare, Chonnam Nat'l University, Gwangju, Korea

Professor, Dept. of Family Environment & Welfare, Chonnam National University, Gwangju, Korea¹⁾

ABSTRACT

This study explored social activity patterns among community-dwelling centenarians aged 95 years and older residing in three distinct regional contexts in South Korea: a metropolitan city, a peri-urban rural area, and a typical rural area. Data were collected from 167 participants between 2023 and 2025 through in-person visits conducted by a multidisciplinary research team. Quantitative data were analyzed using descriptive statistics, Chi-square tests, and Kruskal-Wallis tests with Dunn's post hoc comparisons, and were supplemented by qualitative data from in-depth interviews. Rural centenarians maintained a broader range of independent activities than their urban counterparts. While hospital and clinics were the most common places to visit across all regions, visits to village hall and senior centers were markedly more frequent in rural areas, reflecting greater utilization of community spaces. Length of residence and attachment to places were also substantially higher in rural regions. The proportion of centenarians who frequently socialized with non-family members was significantly higher in rural areas, confirming that overall community engagement was higher there. These findings confirm that social activity among centenarians is closely associated with the environmental and cultural characteristics of their residential context. Given that the social activity patterns of urban and rural centenarians differed markedly, this study discussed the need to examine centenarians' lives grounded in an understanding of each community's distinct characteristics.

Key words: centenarian, social activity, place attachment, mobility, community engagement, urban-rural comparison

This study was financially supported by The Korean Centenarians Study Group, Chonnam National University.

Received: 1 April, 2026 Revised: 20 May, 2026 Accepted: 28 May, 2026

[†]**Corresponding Author:** Jeonghwa Lee Tel: +82-62-530-1326 E-mail: jhlee2@chonnam.ac.kr

This is an Open-Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

I. 서론

인류는 오랫동안 ‘얼마나 오래 살 수 있는가’ 하는 물음을 품어왔다. 불로장생에 대한 염원은 동서양을 막론하고 면면히 이어져 왔으며 오늘날 우리는 실제로 100세를 넘어 살아가는 사람들과 함께 사회를 이루는 시대를 맞이하게 되었다. 전 세계적으로 인구 고령화가 가속화되는 가운데 100세 이상의 삶을 산 ‘백세인(centenarian)’ 인구는 지속적으로 증가하고 있으며, 이들은 이제 우리 사회 곳곳에서 실제의 삶을 살아가고 있다.

우리나라 100세 이상 인구는 1990년 459명에서 2020년 5,581명으로 30년 사이에 10배 이상 증가하였으며(Kim 2021), 2025년 기준 8,726명에 달한 것으로 나타났다(Ministry of the Interior and Safety 2025). 95세 이상의 준백세인(semi-centenarian)까지 포함하면 그 수는 더욱 방대하다. 우리나라가 2025년 초고령사회로 공식 진입한 시점에서 백세인의 증가는 단순한 인구통계학적 현상을 넘어 우리 사회가 마주한 새로운 사회적 현실이다. 이 같은 추세는 앞으로도 지속될 것으로 전망되는 만큼, 백세인의 삶을 어떻게 이해하고 사회적으로 어떻게 준비할 것인가라는 물음은 당면 과제가 되었다. 오래 산다는 것이 무엇을 의미하는지, 백세인들은 어떻게 살아가고 있는지, 이에 대한 학문적 성찰과 사회적 논의가 어느 때보다 절실하게 요구되는 시점이라고 할 수 있다.

백세인에 대한 체계적인 학문적 접근은 1990년대 들어 본격화되었다. ‘조지아 백세인 연구(Georgia Centenarian Study; Poon et al. 1992)’를 시작으로, ‘뉴잉글랜드 백세인 연구(New England Centenarian Study; Sebastiani & Perls 2012)’, ‘스웨덴 백세인 연구(Swedish Centenarian Study; Samuelsson et al. 1997)’ 등 다학제적 종단 연구가 세계 각지에서 활발하게

추진되었다. 이들 연구는 유전학적·의학적 관점에서 장수의 기제를 규명하는 데 초점을 두어 왔으나(Perls 2004; Atzmon et al. 2010; Sebastiani & Perls 2012), 점차 정신적 건강 및 웰빙(Margrett 2010; Gondo et al. 2014), 사회적 자원과 상호작용(Poon et al. 2010), 성공적 노화(Cho et al. 2015), 국가 간 비교(Martin et al. 2018) 등으로 연구 영역이 꾸준히 확장되어 왔다.

국제 백세인 연구의 전반적인 흐름을 살펴보면, 여전히 의학적·유전학적 관점에서 장수 요인을 분석하는 데 초점을 맞춘 경향이 두드러진다. Lozada-Martinez et al.(2024)은 국제 백세인 연구의 동향을 계량서지학적으로 분석하면서, 기존 연구가 사망률, 인지, 면역노화, 유전학 등의 의학적인 주제에 집중되어 있으며 백세인이 환경과 상호작용하는 방식, 사회적 행동, 문화적 역할 등에 관한 연구는 여전히 부족한 실정임을 지적한 바 있다.

국내에서는 서울대학교 박상철 교수를 중심으로 의학, 간호학, 식품영양학, 심리학, 가족학, 사회복지학 등 다양한 분야의 연구자들이 참여한 다학제적 연구팀이 구성되어 체계적인 전국 규모의 조사가 시행되었으며, 그 결과는 『한국의 백세인』이라는 서적으로 출판된 바 있다(Park, 2002). 이를 기점으로 유전자 및 질병 특성에 관한 의학적 연구(Choi et al. 2003; Jhon et al. 2023, Kwon et al. 2005; Kim et al. 2006; Jang et al. 2009)를 비롯하여, 가족 관계(Han et al. 2002), 오래 삶의 의미(Han et al. 2004), 사회심리적 특성(Choi 2004), 거주 환경 및 사회환경적 요인(Kim 2002), 식생활 및 영양(Kim, 2011), 부양과 돌봄(Koh & Kim 2010; Lee et al. 2025a), 삶의 질(Kang & Park 2013), 거주 유형과 삶의 양상(Lee et al. 2021) 등 다양한 영역에

서 백세인의 삶과 장수 요인을 규명하고자 하는 연구들이 이어져 왔다. 2018년부터는 전남대학교 백세인연구단을 중심으로 다학제적 코호트 연구가 지속되고 있으며, 그 성과가 다수의 학술 저서로도 출판된 바 있다(Park et al. 2021; Park et al. 2023; Lee et al. 2025b).

국내 백세인 연구가 다양한 분야로 확장되어 왔음에도, 의학적·유전학적 접근이 주를 이루어 온 경향은 국제적 흐름과 크게 다르지 않다. 이는 초고령 장수 노인이라는 특수성에서 비롯되는 대중적·학문적 관심이 장수 기제 자체에 집중된다는 점, 그리고 백세인 접근의 어려움과 충분한 양적 표본 확보 및 장시간 심층 면접 수행에 따르는 현실적 제약에 기인하는 것으로 보인다.

이 가운데서도 백세인의 사회적 활동에 주목한 연구는 특히 드물다. 국내에서는 Park(2002), Park et al.(2021), Park et al.(2023), Lee et al. (2025b) 등이 서적을 발간하여 백세인의 사회적 활동 관련 분석과 사례를 소개한 바 있으나, 학술 논문으로 이를 체계적으로 다룬 연구는 매우 제한적이다. Na & Lee(2024)가 농촌 지역 백세인의 사회적 활동에 관한 접근을 시도하기도 하였으나, 전라남도의 단일 지역만을 대상으로 하여 지역별 사회적 활동 양상의 차이를 충분히 고려하지 못하였다는 한계가 있다.

노년기 사회적 활동은 신체적·정신적 건강과 삶의 질에 긴밀하게 연관되어 있다. 활동이론(activity theory)에 따르면, 노인은 사회적 활동에 적극적으로 참여할수록 높은 삶의 만족도와 심리적 안녕감을 경험하며(Havighurst 1961), 노년기에 나타나는 사회적 역할의 축소는 자원봉사, 종교 활동, 지역사회 참여 등 다양한 생산적 활동으로 전환함으로써 극복할 수 있다고 본다(Atchley 2000). Rowe & Kahn(1997) 역시 사회적 관계

망의 유지와 생산적 활동 참여를 성공적 노화의 핵심 구성 요건으로 제시한 바 있다. 노인은 타인과의 상호작용 과정에서 소속감과 상호 존중감을 확인하게 되며, 이는 은퇴 이후 약화될 수 있는 자아정체감을 재정립하는 데 핵심적인 역할을 한다. 나아가 사회활동 참여를 통해 사회 구성원으로서의 가치를 실현하고 역할을 수행하는 경험은 노년기 삶의 의미를 구성하는 중요한 기반으로 작용하며, 신체적·정신적 건강과 전반적인 삶의 질 유지에 있어 복합적인 기능을 수행한다(Park et al. 2015; Kim & Park 2025). 특히 사회적 고립과 외로움은 신체 기능 저하, 인지 쇠퇴, 우울은 물론 조기 사망 위험을 높이는 독립적 위험 요인으로 보고되고 있어(Holt-Lunstad et al. 2015; Evans et al. 2019; Kim 2024), 백세인에게 있어 사회적 관계의 유지는 삶의 질을 넘어 건강과 생존에 직결된 사안이기도 하다.

이와 더불어, 노인이 거주하는 지역사회 환경의 특성이 노년기 적응과 삶의 질에 미치는 영향은 최근 노년학 분야에서 점차 중요한 연구 주제로 부상하고 있다. 특히 ‘살던 곳에서 나이 들기(Aging in Place: AIP)’, 즉 노인이 오랫동안 생활해 온 지역사회 안에서 독립적으로 노년기를 영위하는 것이 노인 복지 정책의 핵심 방향으로 자리 잡으면서(Wiles et al. 2012), 지역사회 환경이 노인의 일상적 삶과 사회적 참여에 미치는 영향에 대한 학문적 관심이 높아지고 있다. 살던 곳에서 나이 들기란 개인의 연령이나 소득 수준, 신체적 기능의 정도와 관계없이 스스로 선택한 거주지와 지역사회에서 자율성을 유지하며 안전하고 안정적인 삶을 이어가는 것을 의미한다(WHO 2015). 2023 노인실태조사에 따르면 건강한 노인의 87.2%가 현재 거주지에서 계속 생활하기를 희망하였고, 건강이 악화된 상황에서도 재가서비스

를 활용하여 기존 거주지에 머물고자 하는 비율이 48.9%에 달하는 것으로 나타나, 살던 곳에서 나이 들기에 대한 노인의 선호가 매우 강함을 확인할 수 있다(Kang et al. 2023).

노인이 기존 거주지에 머물고자 하는 강한 지향은 단순히 물리적 환경에 대한 익숙함에서 비롯되는 것이 아니라, 오랜 시간에 걸쳐 해당 장소에 누적되어 온 삶의 경험과 사회적 관계에 대한 깊은 애착에서 기인한다. 이러한 ‘장소 애착(place attachment)’은 해당 공간에서 형성되어 온 사회적 관계망, 거주 기간을 통해 축적된 일상적 생활 방식, 개인적 기억과 생애 경험, 그리고 지역 문화와의 깊은 연결감을 포함하는 다차원적 개념으로 이해된다(Lewicka 2011). 오랜 시간 한 지역에 뿌리를 내린 노인일수록 이러한 애착은 더욱 강하게 나타나며(Lewicka 2011; Kwon et al. 2014), 독립성과 자율성, 정체감을 유지하는 실질적 자원으로 기능할 뿐 아니라, 노인이 기존 지역사회에서 계속 살아가고자 하는 동기를 강화하고 지역사회 정착과 사회적 참여를 지속시키는 핵심 자원으로 작용한다(Wiles et al. 2012). 살던 곳에서 나이 들기가 실현되는 장소는 물리적 차원과 사회적 차원을 함께 내포하는데(Yarker et al. 2024), 물리적 차원이 장기간의 거주를 통해 구축된 생활 습관과 환경에 대한 익숙함을 중심으로 한다면, 사회적 차원은 지역사회 내에서 형성되고 축적되어 온 인적 관계망과 사회적 유대를 강조한다(Rowles 1983).

이러한 맥락에서 마을 거주 기간과 장소애착은 단순히 거주지에 대한 정서적 반응이나 사회인구학적 배경 변수에 그치는 것이 아니라, 노인의 사회적 활동이 형성되고 유지되는 맥락적 기반을 반영하는 지표로서의 의미를 지닌다. 실제로 지역사회에서 오랫동안 거주하는 것은 사회적 만족도를

높이는 예측 변수로 보고되어 있으며(Kemperman et al. 2019), 지역사회를 떠나는 것은 그 안에서 평생 축적해 온 사회적 자원 전체를 상실하는 것과 같다(Carver et al. 2018). 장소애착 수준이 높을수록 지역사회 내 사회적 참여 수준이 높게 나타나며(Chen & Liu 2023), 친숙한 환경 속에서 지역사회 구성원으로서의 연속성과 상호 인정(mutual recognition)을 경험하는 것은 사회적 관계를 촉진하고 사회적 참여를 높이는 것으로도 확인된 바 있다(Lebrusán & Gómez 2022). 이에 본 연구에서는 마을 거주 기간과 장소애착을 백세인의 사회적 활동 양상을 파악하기 위한 주요 지표로 포함하였다.

그리고 사회적 활동은 노인이 일상에서 얼마나 넓은 범위를 이동하고 활동하는가, 즉 생활공간의 범위와도 긴밀하게 맞닿아 있다. 개인이 일상에서 이동하는 물리적 범위를 생활공간(life-space)이라 하며, 이는 침실·집 안에서 출발하여 집 주변, 동네, 지역사회, 더 나아가 지역사회 밖까지 단계적으로 확장되는 구조로 개념화된다(Baker et al. 2003). 생활공간은 이동 범위뿐 아니라 이동의 빈도와 독립성을 함께 고려하는 개념으로, 노인의 신체 기능 및 전반적 건강 상태와 밀접한 연관이 있는 것으로 보고되어 있다. 생활공간의 범위는 개인의 신체 기능과 이동 능력에 의해 일차적으로 제약되지만, 거주 지역의 교통 인프라, 지리적 여건, 사회적 지지망의 특성 등 환경적 요인에 의해서도 크게 좌우된다(Dunlap et al. 2022). 생활공간이 넓을수록 다양한 사회적 자원에 대한 접근성이 높아지고 사회 참여의 기회가 확대되는 반면, 생활공간이 방 안이나 집 주변으로 극도로 제한된 노인은 사회적 고립의 위험에 노출될 가능성이 높아진다.

이러한 생활공간은 노인들이 자원을 활용하고 타인과 상호작용하는 물리적·사회적 공간으로서,

Oldenburg(1991)가 제안한 '제3의 공간(the third place)'의 개념과도 연결된다. 제3의 공간이란 가정(제1의 공간)과 직장(제2의 공간)을 벗어나 자발적으로 모이고 교류하는 비공식적 공동체 공간을 의미하며, 노인의 신체적·사회적 활동을 자연스럽게 촉진하고 삶의 질과 사회적 자원 획득에 기여하는 거점으로 기능해 사회적 관계망 형성과 고립 예방에 실질적으로 기여하는 것으로 알려져 있다. 이런 점에서 백세인의 이동성과 생활공간의 범위, 그리고 이들이 실제로 방문하는 제3의 공간이 무엇인지를 탐색하는 것은 백세인의 사회적 활동 수준을 가늠하는 중요한 지표가 되며, 백세인의 삶을 전인적으로 이해하는 데 있어 빠질 수 없는 과제이다.

한편, 도시와 농촌이라는 지역은 인구 구조, 사회적 자본, 교통·의료·생활 인프라 등 전반적인 생활환경 특성에서 현격한 차이를 보이며, 이는 노인의 사회적 활동 양상에도 영향을 미칠 수 있다고 보았다. 농촌 지역은 젊은 인구의 지속적인 유출과 급격한 고령화로 인해 지역사회 내 교류할 수 있는 인원 자체가 감소하고 있으며, 대중교통과 의료·상업 시설의 접근성 제약은 노인의 이동 반경을 더욱 좁히는 요인으로 작용한다. 실제로 농촌 노인은 의료기관 및 다양한 편의시설의 부족과 같은 환경적 제약으로 인해 사회활동 참여 기회가 도시 노인에 비해 제한되어(Vogelsang 2016; Carver et al. 2018; Kim & Son 2022), 노인의 사회적 관계망을 약화시키고 사회적 고립감을 높이는 요인으로 지적되어 왔다(Kim 2009; Choi & You 2011; Son 2012). 그러나 동시에 농촌 지역에는 오랜 세월 함께 살아온 이웃과의 유대감, 마을 단위의 공동체 의식과 상부상조의 문화가 비교적 강하게 잔존하는 경향이 있다. 농촌 지역은 도시 지역에 비해 비공식적이며 대면적인

사회적 관계망에 대한 의존도가 높고, 그 관계망은 대체로 밀도가 높고 결속력이 강하다(Marsden, 1987; Park et al., 2020). 이러한 특성으로 인해 농촌 노인은 도시 노인에 비해 친구·이웃·친척 등 지역사회 비공식적 관계와의 강한 유대로부터 더 많은 이득을 얻는 경향이 있으며(Mair & Thivierge-Rikard 2010), 제한된 지역사회 내에서 주로 대면 중심의 사회적 관계를 형성하기 때문에 지역사회 관계에서 비롯되는 사회적 연결감이 심리적 건강에 미치는 영향 또한 도시 노인에 비해 더 크게 작용하는 것으로 보인다(Park et al. 2020).

이에 반해 도시 지역은 풍부한 인적 자원과 다양한 복지 서비스, 발달된 교통 인프라를 바탕으로 사회 참여의 물리적 조건이 상대적으로 유리하다. 실제로 도시 거주 노인은 농촌 거주 노인에 비해 종교·친목·여가·자선 등 모든 유형의 사회적 활동에 걸쳐 참여율이 유의하게 높은 것으로 보고되었다(Kim & Son 2022). 그러나 공식적 사회활동 참여가 활발한 것과 달리, 친척·이웃·친구와의 사회적 연결망 수준은 중소도시나 농촌 노인보다 오히려 낮은 것으로 나타났다(Jang & Hur 2022). 이는 급격한 도시화 과정에서 심화된 개인주의 문화와 잦은 인구 이동이 지역사회 내 사회적 연대를 약화시키고, 사회적 고립 위험을 높이는 요인으로 작용함을 시사한다.

이처럼 도시와 농촌은 노인의 사회적 활동에 영향을 미치는 환경적 조건에서 뚜렷한 차이를 보이나, 실제 지역사회 환경은 이러한 이분법적 구분만으로는 충분히 포착되지 않는 다양성을 내포하고 있다. Levasseur et al.(2015)은 지역을 대도시·중소도시·농촌 세 유형으로 구분하여 사회 참여에 영향을 미치는 환경적 요인을 비교한 결과, 지역 유형에 따라 사회 참여에 영향을 미치는 환경

적 요인이 상이하게 나타남을 확인하였다. 국내 연구에서도 지역을 위 세 유형으로 구분하여 분석한 결과, 노인의 삶에 영향을 미치는 사회적 환경 요인이 지역 유형에 따라 다르게 작용하는 것으로 나타나(Jang & Hur 2022), 보다 세분화된 지역 유형 구분이 지역 간 차이를 더 명확히 드러낼 수 있음을 보여주었다. 우리나라 도 단위 광역지자체의 생활권 구조를 살펴보면, 광역시를 중심으로 한 대도시, 그 근교에 위치한 농촌, 대도시로부터 멀리 떨어진 전형적 농촌이 혼재하는 형태가 일반적이다. 대도시, 대도시 근교 농촌, 전형적 농촌은 서비스 접근성, 교통 인프라, 공동체 문화 등 생활 환경 전반에서 각기 다른 특성을 지니고 있어, 백세인의 사회적 활동 양상 또한 지역 유형에 따라 다르게 나타날 수 있다. 이에 본 연구에서는 대도시, 대도시 근교 농촌, 전형적 농촌을 비교 대상으로 설정하여, 지역사회 환경에 따라 백세인의 사회적 활동 양상에 어떤 차이가 있는지 살펴보고자 한다.

한편, 백세인 연구에서는 100세 이상만을 연구 대상으로 삼을 경우 표본 확보에 현실적인 제약이 따르기 때문에, 많은 연구가 95~99세의 준백세인을 포함하여 연구 대상을 설정하여 왔다(Lee et al. 2021; Jhon et al. 2023; Na & Lee 2024; Lee et al. 2025a). 이러한 접근 방식이 백세인과 많은 특성을 공유하면서도 충분한 표본 수를 확보할 수 있게 해준다는 점에서, 본 연구 역시 조작적으로 95세 이상을 백세인으로 정의하고 연구를 진행하였다.

이러한 배경에서 본 연구는 다학제적 백세인 연구의 일환으로, 2023년 7~8월 대도시 근교 농촌 지역인 H군, 2023년 8~9월과 2024년 8월 대도시 지역인 G시, 2025년 8월 전형적인 농촌 지역인 GH군에 거주하는 백세인을 대상으로 양·질적

자료를 혼합 수집하였으며, 양적 자료를 중심으로 사회적 활동 양상을 탐색하되 심층 면접과 연구자 관찰을 통해 수집된 질적 자료를 맥락적 보완 자료로 활용하였다. 이를 통해 세 지역 유형에 거주하는 백세인의 사회적 활동 양상을 다차원적으로 탐색하고, 초고령사회를 대비하기 위한 시사점을 도출하고자 한다.

II. 연구방법

1. 연구 대상 및 자료 수집 방법

본 연구는 지역사회에 거주하는 95세 이상 초고령 노인을 대상으로 방문 조사를 실시하여 수집한 자료를 활용하였다. 조사는 의학, 가족학, 식품영양학 등 다양한 분야의 전공자들이 모여 다학제적 연구팀을 구성해 함께 진행하였으며, 본 연구는 그 가운데 가족학 분야 연구팀에 의해 수집된 자료를 토대로 한다. 구체적인 조사 기간은 H군의 경우 2023년 7월 31일부터 8월 21일까지 3주간, G시는 2023년 8월 22일부터 2024년 8월 30일에 걸쳐 A구, B구, C구 순으로 진행되었으며, GH군은 2025년 8월 11일부터 8월 25일까지 약 2주간 실시되었다. 각 조사는 연구자 소속 기관의 생명윤리심의위원회(Institutional Review Board: IRB)로부터 연구 수행에 대한 승인을 받은 후 진행되었다(승인번호: CNUH-2023-152, CNUH-2023-226, CNUH-2024-228, CNUH-2025-194).

표집 과정은 지역에 따라 다소 차이가 있었다. H군의 경우 마을 이장을 통해 백세인과 사전 연락을 취한 후 면접 동의를 받아 조사를 진행하였으며, G시 A구는 통장을 통해 대상자를 표집하였다. G시 B구와 C구는 지역사회통합돌봄 등 사회서비스 대상자 명단을 기준으로 표집하였다. GH군은 지역 내 행정 자료를 토대로 대상자를 파악하여

방문 조사하였다.

백세인의 경우 인지 및 의사소통 기능의 저하로 인해 응답의 정확성이 제한될 수 있다는 점을 고려하여, 면접 현장에 부양가족이나 돌봄 제공 인력이 동석한 경우 이들로부터 추가적인 정보를 보완적으로 수집하였다. 자료 수집은 양적·질적 방법을 병행하였는데, 양적 자료는 사전에 구성된 구조화된 질문지를 활용하였고, 질적 자료는 심층 면접 및 참여 관찰을 통해 수집하였다. 면접 소요 시간은 참여자에 따라 20분에서 1시간가량 진행되었으며, 연구 참여에 동의한 대상자들의 면담 내용은 연구자들의 스마트폰을 사용해 녹취하였다. 연구자는 면접 과정에서 언어적 응답만으로는 포착하기 어려운 대상자의 비언어적 반응, 주거환경의 물리적 특성 등을 연구노트에 별도로 기록하여 자료의 충실성을 높이하고자 하였다.

실제 방문 조사가 진행된 인원은 총 206명(G시 99명, H군 65명, GH군 42명)이었다. 이 중 시설 거주자 16명을 제외하고, 지역사회에서 생활하는 재가 백세인 가운데 유의미한 면접 조사가 가능했던 대상자만을 분석에 포함하여 본 연구의 최종 분석 대상자는 대도시 73명, 대도시 근교 농촌 54명, 전형적 농촌 40명으로 총 167명이다. 윤리적 측면을 고려하여 연구 대상자 및 부양자에게 연구의 목적과 절차, 예상되는 불편 및 혜택 등을 사전에 안내하고 설명 후 동의를 받아 조사를 진행하였다.

2. 측정 도구

1) 사회인구학적 특성

사회인구학적 특성은 성별, 연령, 종교, 교육 연한, 주관적 경제 수준, 주관적 건강 상태, 주관적 행복감, 결혼 상태, 생존 자녀 수, 주택 소유 형태, 거주 유형, 장기요양서비스 수혜 여부를 측정하였

다. 성별은 여성을 '0', 남성을 '1'로 코딩하여 활용하였고, 연령은 각 조사 시점을 기준으로 출생 연도로부터 산출한 역연령으로 계산하였다. 이때 본 연구 대상자는 실제 만 95세 이상이어야 하기 때문에 주민등록상 출생 연도에 오류가 있을 가능성을 고려하여 십이지(十二支) 띠를 추가로 확인함으로써 실제 출생 연도를 검증하였다. 백세인들의 경우 출생 연도를 명확히 기억하지 못하더라도 자신의 띠는 정확히 기억하는 경향이 있다(Park 2002)는 점을 반영한 것이다. 종교는 무교, 기독교, 불교, 천주교, 기타로 구분하였으며, 교육 연한은 정규 교육을 받은 총기간을 연 단위로 측정하였다. 주관적 경제 수준은 하, 중하, 중상, 상의 4단계로 측정하였다. 주관적 건강 상태와 주관적 행복감은 각각 5점 리커트 척도로 측정하였으며, 점수가 높을수록 해당 수준이 높음을 의미한다. 결혼 상태는 유배우, 별거, 사별, 이혼, 미혼으로 구분하여 조사하였으며, 생존 자녀 수는 입양 자녀를 포함한 현재 생존해 있는 모든 자녀의 총수를 기준으로 측정하였다. 주택 소유 형태는 자가, 전세, 월세, 무상, 기타로 구분하여 조사하였다. 거주 유형은 독거 및 가족 동거를 기준으로 구분하였으며, 장기요양서비스 수혜 여부는 현재 노인장기요양보험 등급 판정을 받아 서비스를 이용하고 있는지를 기준으로 측정하였다.

2) 사회적 활동

사회적 활동은 활동 가능한 범위(이동성), 최근 방문 장소, 마을 거주 기간, 장소애착, 가족 외 타인과 어울리는 정도, 정기적 모임 유무를 통해 양적으로 파악하였다. 활동 가능한 범위는 '방 안', '집과 이웃집', '마을 안 멀리까지', '마을 밖'의 4단계 서열 변수로 측정하여 빈도를 파악하였으며, 이를 4점 척도로 간주하여 이동성 점수를 산출하

였다. 최근 방문 장소는 최근 1년 내 방문한 장소를 자녀 집, 병원, 시장, 은행, 식당, 종교 장소, 마을회관, 기타의 8개 항목으로 구성하였으며, 중복 응답을 허용하였다. 마을 거주 기간은 현재 거주하는 마을(또는 지역사회)에서 생활한 총기간을 연단위로 응답받았다. 장소애착은 ‘나는 이 장소(마을)에 강한 애착을 갖고 있다’, ‘나는 이 장소(마을)의 시설에 강한 소속감을 느낀다’, ‘이 장소(마을)는 나에게 많은 의미가 있다’의 3문항으로 구성하였다. 각 문항은 5점 리커트 척도(1점=‘전혀 그렇지 않다’, 5점=‘매우 그렇다’)로 측정하였으며, 점수가 높을수록 장소애착 수준이 높음을 의미한다. 척도의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=0.958$ 이었다. 가족 외 타인과 어울리는 정도는 ‘자주 어울림’, ‘특별한 일이 있을 때만 어울림’, ‘잘 어울리지 않음’의 세 항목으로 측정하였으며, 잘 어울리지 않는다고 응답한 경우 그 이유를 추가로 조사하였다. 어울리지 않는 이유는 ‘기회나 상대가 없어서’, ‘귀찮아서’, ‘몸이 불편해서’, ‘기타’의 네 항목으로 구성하였으며, ‘기타’ 응답은 주관식으로 수집하였다. 정기적 모임 유무는 ‘현재 모임 있음’, ‘과거에만 있었음’, ‘원래부터 없었음’의 세 항목으로 측정하였으며, 현재 모임이 있다고 응답한 경우 해당 모임의 성격을 주관식으로 기술하도록 하였다.

3) 질적 자료

질적 자료 수집은 비구조화된 심층 면접을 통해 백세인의 일상생활 전반에 관한 내러티브를 탐색하고, 사회적 활동에 관한 정보를 자연스럽게 도출하는 방식으로 이루어졌다. 그 과정에서 ‘하루를 어떻게 보내십니까?’, ‘가족, 친구, 이웃과 함께 하는 활동은 어떤 것들이 있습니까?’ 등의 질문을 활용하였으며, 참여자의 이야기 흐름에 따라 적절한 추가 질문을 통해 심층적인 정보를 수집하였다. 아

울러 연구자는 면접 과정에서 언어적 응답만으로는 포착하기 어려운 세부적인 사항들을 관찰하여 연구노트에 상세히 기록하였다.

3. 분석 방법

수집된 자료는 양적 자료와 질적 자료로 나누어 분석하였다. 양적 자료는 SPSS 30 프로그램을 활용하여 연구 대상자의 사회인구학적 특성, 가족 외 타인과 어울리는 정도, 정기적 모임 유무 등에 대한 기술통계 분석을 실시하고, 세 지역 간 분포 양상을 비교하였다. 지역 간 차이 검증을 위해 범주형 변수에는 χ^2 검정을 실시하였고, 연속형 변수에는 본 연구 대상의 특성상 표본 수가 제한적이고 정규성 가정이 충족되지 않는다는 점을 고려하여 Kruskal-Wallis 검정을 실시하였다. Kruskal-Wallis 검정 결과가 유의한 경우 Dunn의 사후검정을 Bonferroni 보정을 적용하여 추가로 실시하였다. 중복 응답 자료의 경우 다중반응 교차분석을 실시하여 케이스 수를 기준으로 퍼센트를 산출해 분포의 양상을 비교하였다.

질적 자료는 독립적인 분석 대상으로 다루기보다 양적 분석 결과를 맥락적으로 보완하고 심화하는 용도로 활용하였다. 이를 위해 녹음 파일을 필사한 후 연구자 간 검토를 통해 양적 결과와 연관된 유의미한 발화를 선별하고, 해당 분석 결과와 함께 제시하였다. 아울러 현장 노트 및 선행 연구와의 대조를 통한 삼각측량법(triangulation)을 적용하여 자료 해석의 신뢰성을 높이하고자 하였다.

III. 연구 결과

1. 연구 대상자의 사회인구학적 특성

연구 대상자의 사회인구학적 특성은 Table 1과 같다. 먼저 성별 분포를 살펴보면, 전체 167명 중 여성이 125명(74.9%), 남성이 42명(25.1%)으로

여성의 비율이 매우 높았다. 지역별로는 대도시 근교 농촌(81.5%)에서 여성 비율이 가장 높았으며, 전형적 농촌(70.0%)에서 상대적으로 낮았다. 연령 분포를 살펴보면, 전체의 88.0%가 95~99세였으며, 100세 이상은 12.0%였다. 평균 연령은 전체 96.98세($SD=2.05$)로, 지역별로는 대도시 근교 농촌(97.17세)이 가장 높았고 전형적 농촌(96.68세)이 가장 낮았다. 한편 세 지역 모두 100세 이상은 전원 여성이었다. 교육 연한은 전체 평균 3.42년($SD=4.43$)으로 나타났으며, 지역별로는 대도시(4.19년), 대도시 근교 농촌(3.38년), 전형적 농촌(1.89년) 순으로 높게 나타나, 도시와의 거리가 멀수록 평균 교육 연한이 짧아지는 경향이 확인되었다. 종교 분포를 살펴보면, 전체적으로 기독교(36.4%), 불교(18.6%), 천주교(11.6%), 기타(0.8%) 순으로 나타났으며, 종교가 없는 비율은 32.6%였다. 지역별로는 전형적 농촌에서 종교가 없는 비율(52.8%)이 세 지역 중 가장 높게 나타났으며, 대도시와 대도시 근교 농촌은 각각 25.5%, 23.8%로 유사한 수준이었다.

결혼 상태는 세 지역 모두 사별이 대부분인 가운데(대도시 81.9%, 대도시 근교 농촌 85.2%, 전형적 농촌 80.0%), 유배우 비율은 대도시 13.9%, 대도시 근교 농촌 13.0%, 전형적 농촌 15.0%로 지역 간 큰 차이가 없었다. 평균 생존 자녀 수는 전체 4.45명($SD=1.84$)으로, 대도시 근교 농촌(5.06명)가 가장 많았고 대도시(4.10명)가 가장 적었다. 주택 소유 형태는 세 지역 모두 자가 비율이 가장 높았으나, 그 비율은 전형적 농촌(97.4%), 대도시 근교 농촌(89.1%), 대도시(73.5%) 순으로 나타나 농촌 지역일수록 자가 비율이 높았다. 대도시의 경우 전세, 월세, 무상, 기타 등 다양한 점유 형태가 상대적으로 많이 분포하였다. 거주 유형을 살펴보면, 전체의 52.1%가 독거, 46.7%가 가족과

동거하는 것으로 나타났다. 독거 비율은 전형적 농촌(65.0%), 대도시 근교 농촌(51.9%), 대도시(45.2%) 순으로, 농촌 지역일수록 독거 비율이 높았다. 대도시에서만 지인 동거 사례가 2명(2.7%) 확인되었다.

장기요양서비스 수혜 비율은 대도시(89.4%), 대도시 근교 농촌(70.7%), 전형적 농촌(60.5%) 순으로, 도시 지역에서 더 높게 나타났다. 주관적 건강 상태는 전체적으로 좋은 편(31.0%)이라는 응답이 가장 많았으며, 매우 좋음(22.8%), 나쁜 편(23.4%), 보통(14.5%), 매우 나쁨(8.3%) 순으로 나타났다. 지역별로는 주관적 건강이 좋다고(좋은 편+매우 좋음) 응답한 비율이 전형적 농촌(65.0%), 대도시 근교 농촌(55.4%), 대도시(44.8%) 순으로 나타나, 농촌 지역으로 갈수록 자신의 건강 상태를 상대적으로 좋게 인식하고 있었다. 주관적 경제 수준은 전체적으로 하(43.7%)와 중하(22.2%)를 합한 '낮음' 비율이 65.9%로 과반수를 차지하였다. 지역별로는 '낮음(하+중하)' 비율이 전형적 농촌(78.8%), 대도시(66.2%), 대도시 근교 농촌(57.4%) 순으로 나타나, 전형적 농촌에 거주하는 재가 백세인의 주관적 경제적 취약성이 가장 두드러졌다. 주관적 행복감은 전체적으로 행복한 편(35.7%)이라는 응답이 가장 많았으며, 그 뒤로 매우 행복(27.3%), 보통(19.6%), 불행한 편(14.7%), 매우 불행(2.8%) 순으로 나타났다. 행복(행복한 편+매우 행복) 비율은 전형적 농촌(69.2%), 대도시 근교 농촌(60.9%), 대도시(60.3%) 순으로 전형적 농촌이 가장 높았으며, 세 지역 모두 과반이 행복하다고 응답하였다.

Table 1. Sociodemographic characteristics of participants*M*(%), *M*(*SD*)

Variable		Total (<i>N</i> =167)	Region		
			Metropolitan city (<i>N</i> =73)	Peri-urban rural (<i>N</i> =54)	Typical rural (<i>N</i> =40)
Sex	Male	42 (25.1)	20 (27.4)	10 (18.5)	12 (30.0)
	Female	125 (74.9)	53 (72.6)	44 (81.5)	28 (70.0)
Age	95–99	147 (88.0)	64 (87.7)	48 (88.9)	35 (87.5)
	100+	20 (12.0)	9 (12.3)	6 (11.1)	5 (12.5)
	<i>M</i> (<i>SD</i>)	96.98(2.05)	97.01(2.18)	97.17(1.71)	96.68(2.22)
Years of education [†]	<i>M</i> (<i>SD</i>)	3.42(4.43)	4.19(4.54)	3.38(4.88)	1.89(2.97)
Religion [†]	None	42 (32.6)	13 (25.5)	10 (23.8)	19 (52.8)
	Protestant	47 (36.4)	20 (39.2)	16 (38.1)	11 (30.6)
	Buddhist	24 (18.6)	6 (11.8)	12 (28.6)	6 (16.7)
	Catholic	15 (11.6)	12 (23.5)	3 (7.1)	0 (0.0)
	Other	1 (0.8)	0 (0.0)	1 (2.4)	0 (0.0)
Marital status [†]	Married	23 (13.9)	10 (13.9)	7 (13.0)	6 (15.0)
	Widowed	137 (82.5)	59 (81.9)	46 (85.2)	32 (80.0)
	Separated	3 (1.8)	1 (1.4)	0 (0.0)	2 (5.0)
	Divorced	2 (1.2)	2 (2.8)	0 (0.0)	0 (0.0)
	Never married	1 (0.6)	0 (0.0)	1 (1.9)	0 (0.0)
Number of living children [†]	<i>M</i> (<i>SD</i>)	4.45(1.84)	4.10(1.80)	5.06(1.84)	4.25(1.74)
Housing tenure [†]	Owner-occupied	128 (84.2)	50 (73.5)	41 (89.1)	37 (97.4)
	Lease (Jeonse)	6 (3.9)	4 (5.9)	2 (4.3)	0 (0.0)
	Monthly rent	8 (5.3)	6 (8.8)	1 (2.2)	1 (2.6)
	Rent-free	4 (2.6)	3 (4.4)	1 (2.2)	0 (0.0)
	Other	6 (3.9)	5 (7.4)	1 (2.2)	0 (0.0)
Living arrangement	Living alone	87 (52.1)	33 (45.2)	28 (51.9)	26 (65.0)
	With family	78 (46.7)	38 (52.1)	26 (48.1)	14 (35.0)
	With non-family	2 (1.2)	2 (2.7)	0 (0.0)	0 (0.0)
Long-term care service use [†]	Use	111 (76.6)	59 (89.4)	29 (70.7)	23 (60.5)
	Non-use	34 (23.4)	7 (10.6)	12 (29.3)	15 (39.5)
Self-rated health [†]	Very poor	12 (8.3)	5 (8.6)	5 (10.6)	2 (5.0)
	Poor	34 (23.4)	15 (25.9)	9 (19.1)	10 (25.0)
	Fair	21 (14.5)	12 (20.7)	7 (14.9)	2 (5.0)
	Good	45 (31.0)	21 (36.2)	13 (27.7)	11 (27.5)
	Very good	33 (22.8)	5 (8.6)	13 (27.7)	15 (37.5)
Self-rated economic status [†]	Low	69 (43.7)	30 (42.3)	22 (40.7)	17 (51.5)
	Lower-middle	35 (22.2)	17 (23.9)	9 (16.7)	9 (27.3)
	Upper-middle	41 (25.9)	18 (25.4)	19 (35.2)	4 (12.1)
	High	13 (8.2)	6 (8.5)	4 (7.4)	3 (9.1)
Subjective happiness [†]	Very unhappy	4 (2.8)	2 (3.4)	1 (2.2)	1 (2.6)
	Unhappy	21 (14.7)	6 (10.3)	9 (19.6)	6 (15.4)
	Neutral	28 (19.6)	15 (25.9)	8 (17.4)	5 (12.8)
	Happy	51 (35.7)	22 (37.9)	12 (26.1)	17 (43.6)
	Very happy	39 (27.3)	13 (22.4)	16 (34.8)	10 (25.6)

[†]Valid percentages reported, excluding missing cases.

2. 연구 대상자의 이동성과 제3의 공간

1) 활동 가능한 범위 및 이동성

도시와 농촌 재가 백세인의 이동성을 탐색하기 위해 연구 대상자의 활동 가능한 범위를 조사한 결과는 Table 2, Fig. 1과 같다. 결측값 3명을 제외한 유효 응답자 164명(대도시 73명, 대도시 근교 농촌 54명, 전형적 농촌 37명)을 대상으로 분석한 결과, 방 안에서만 활동 가능한 비율은 15.9%, 집과 이웃집 수준은 45.1%, 마을 안 멀리까지는 22.6%, 마을 밖까지 활동 가능한 비율은 16.5%로 나타났다.

지역별로 비교하면, 비교적 넓은 범위까지 혼자 활동 가능한 비율(마을 안 멀리 + 마을 밖)은 전형적 농촌(51.3%), 대도시 근교 농촌(46.3%), 대도시(27.3%) 순으로, 농촌 재가 백세인의 활동 가능

범위가 도시 지역에 비해 더 넓은 것으로 나타났다. 특히 대도시의 경우 집과 이웃집 이내(방 안 + 집과 이웃집)에 머무는 비율이 72.6%에 달해, 도시 재가 백세인의 이동 반경이 상대적으로 제한적인 것으로 나타났다. χ^2 검정 결과 세 지역 간 활동 가능 범위의 분포 차이는 통계적으로 유의하였다($\chi^2=14.891$, $df=6$, $p<0.05$).

재가 백세인의 활동 가능한 범위를 4점 척도로 환산한 이동성 점수는 Table 3과 같다. 전체 평균은 2.40점($SD=0.94$)이었으며, 지역별로는 전형적 농촌($M=2.76$, $SD=0.96$), 대도시 근교 농촌($M=2.54$, $SD=0.97$), 대도시($M=2.11$, $SD=0.84$) 순으로 나타나, 전형적 농촌 지역 재가 백세인의 이동성이 가장 높고 대도시 재가 백세인의 이동성이 가장 낮은 것으로 확인되었다.

Table 2. Mobility range of participants

$M(\%)$

Variable	Total ($N=164^{\dagger}$)	Region			χ^2 (df)
		Metropolitan city ($N=73$)	Peri-urban rural ($N=54$)	Typical rural ($N=37^{\dagger}$)	
Room only	26(15.9)	17(23.3)	7(13.0)	2(5.4)	14.891(6)*
Home and nearby	74(45.1)	36(49.3)	22(40.7)	16(43.2)	
Within village	37(22.6)	15(20.5)	14(25.9)	8(21.6)	
Outside village	27(16.5)	5(6.8)	11(20.4)	11(29.7)	

* $p<0.05$

† Valid cases excluding missing cases

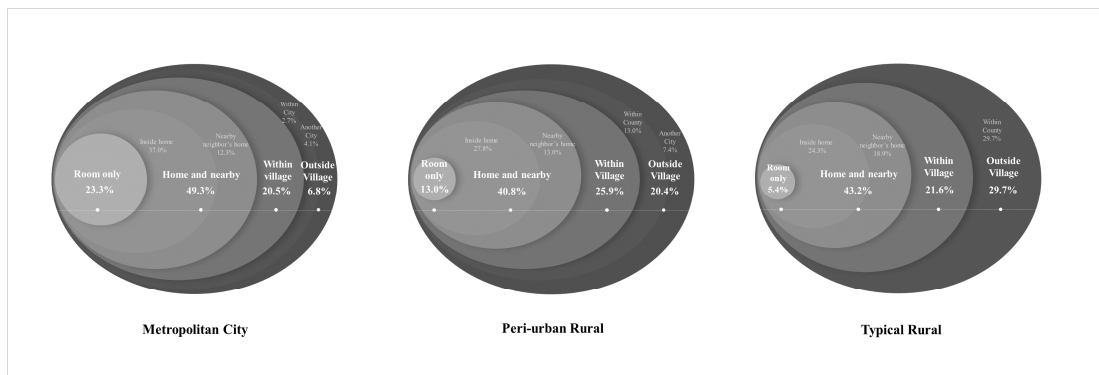


Fig. 1. Mobility range of participants.

Table 3. Mobility score of participants

Region	<i>N</i>	Min	Max	<i>M</i> (<i>SD</i>)	<i>H</i>	Post-hoc
Total	164 [†]	1	4	2.40(0.94)	—	—
Metropolitan city	73	1	4	2.11(0.84)	12.531**	b
Peri-urban Rural	54	1	4	2.54(0.97)		a
Typical Rural	37 [†]	1	4	2.76(0.96)		a

** $p < 0.01$

Post-hoc: Dunn's test (Bonferroni 보정: a>b)

[†]Valid cases excluding missing cases

Kruskal-Wallis 검정 결과 세 지역 간 이동성 점수의 차이는 통계적으로 유의하였으며($H=12.531$, $p(0.01)$, Dunn의 사후검정을 실시한 결과 대도시와 대도시 근교 농촌($p(0.05)$, 대도시와 전형적 농촌($p(0.01)$ 간에 유의한 차이가 확인되었고, 대도시 근교 농촌과 전형적 농촌 간 차이는 통계적으로 유의하지는 않았다.

이러한 양적 결과는 심층 면접 자료를 통해 보다 구체적인 맥락에서 확인할 수 있었다. 전형적 농촌과 대도시 근교 농촌의 재가 백세인 중에는 초고령임에도 오토바이나 전동스쿠터를 직접 운전하거나 택시, 버스를 타고 혼자 읍내를 오가는 등 넓은 활동 범위를 유지하는 사례가 다수 확인되었다. 대표적으로 전형적 농촌 연구 대상자 1(남, 96세)은 오토바이로 쌀 두 가마니를 직접 운반하고 노인일자리 사업장까지 도보로 출근하고 있었으며, 전형적 농촌 연구 대상자 9(여, 95세)는 혼자 버스를 타고 마을 밖을 오가며 장에서 장사를 이어가고 있었다. 대도시 근교 농촌 연구 대상자 30(남, 98세)은 전동스쿠터로 주 1회 지역 내 온천을 방문하고 월 1회 읍내까지 약을 타러 가는 등 정기적인 마을 밖 이동을 유지하고 있었다. 대도시 근교 농촌 연구 대상자 23(여, 97세)은 해당 지역사회에서 취약계층 복지 사업으로 시행하는 100원 택시를 타고 시장까지 가기도 하였다.

“(읍내에 나갈 때) 택시는 잘 안 타고, 오토바이가 있어서 오토바이로 (가). 쌀 두 가마니씩 싣고 탕겨요(다녀요). 아직까지는 잘 타니까.”(전형적 농촌 연구 대상자 1, 남, 96세)

“저거(전동스쿠터) 타고 다녀. 일주일에 한 번(온천) 가고, 한 달에 한 번 약 타러 읍에 가고.”(대도시 근교 농촌 연구 대상자 30, 남, 98세)

“버스 타고 병원에 가고. 혼자 ○○병원에 가. ○○면(에 있어). 버스 타고 가. 거긴 자주 다닌 게, 내가 병원을 알고.”(전형적 농촌 연구 대상자 10, 여, 95세)

“시장 갈 때는 택시 타고 가요. 100원 택시. ... 시장 가는 사람들끼리 읍내 가는 택시를 함께 어울려서 타죠.”(대도시 근교 농촌 연구 대상자 23, 여, 97세)

반면 대도시 재가 백세인은 건강 상태의 변화 등으로 인해 이동 범위가 집과 이웃집 이내로 제한되는 양상이 두드러졌다. 대도시 연구 대상자 1(여, 100세)의 아들은 어머니의 이동이 아파트 단지 안에 그친다고 하였으며, 대도시 연구 대상자 6(여, 95세)은 병원 생활 이후 다리에 힘이 빠지면서 활동 범위가 급격히 축소되었다고 하였다.

“작년까지만 해도 내 발로 걸어 다녔는데, 올해 병원 생활을 하고 나서는 내 다리에 힘이 없어져 부러져. 그래갖고 이거 밀고 땡개(다녀).” (대도시 연구 대상자 6, 여, 95세)

“걷지를 못해. 자빠져서 병원 생활을 몇 년은 했어. 3년 전에는 여기서 자빠져 갖고 여기(다리) 금 가서(골절대서) 몇 달 고생하고.” (대도시 연구 대상자 32, 여, 96세)

이동성의 지역 간 차이는 단순히 신체 기능 수준만을 반영하는 것이 아니라, 거주 지역의 생활 환경과 그 안에서 형성된 이동 습관, 이용 가능한 이동 수단의 차이와 맞물린 결과로 이해된다. 농촌 지역 백세인은 오랜 시간 익숙한 공간에서 자신의 신체 조건에 맞는 이동 수단을 스스로 조율해 온 반면, 도시 지역 백세인은 건강 상태의 변화에 취약한 이동 환경에 놓여 있었다.

2) 최근 방문한 장소

연구 대상자의 제3의 공간을 탐색하기 위해 최근 1년 내 방문 장소를 조사한 결과는 Table 4와 같다. 응답은 중복 응답을 허용하였으며, 전체

167명 중 결측값 39명을 제외한 128명(대도시 57명, 대도시 근교 농촌 39명, 전형적 농촌 32명)의 응답자를 대상으로 다중반응 교차분석을 시행하였다. 최근 방문한 장소 항목에 ‘자녀 집’을 포함하였는데, 이는 일반적으로 초고령 노인은 자녀와 동거할 것으로 여겨지는 것과 달리 본 연구 대상자의 52.1%가 독거로 나타난 바와 같이 상당수가 자녀와 별거하고 있어, 비동거 자녀의 집이 백세인이 주기적으로 방문하는 외부 공간으로서 제3의 공간에 준하는 기능을 수행할 수 있을 것으로 간주했기 때문이다. 유효 응답자 128명 중 병원·의원을 방문한 비율이 88.3%로 가장 높았고, 다음으로 시장(34.4%), 식당(28.9%), 마을회관·경로당(23.4%), 은행(23.4%) 순으로 나타났다.

지역별로 비교하면, 세 지역 모두 병원·의원 방문이 85% 이상으로 가장 높았다. 마을회관·경로당 방문 비율은 전형적 농촌(46.9%), 대도시 근교 농촌(30.8%), 대도시(5.3%) 순으로, 전형적 농촌과 대도시 근교 농촌에서는 응답자의 3~5명 중 1명 이상이 마을회관·경로당을 방문한 것으로 나타나 이 공간이 농촌 재가 백세인의 주요 사회적 친교 장소로 기능하고 있음을 확인할 수 있었다.

심층 면접 자료를 통해 살펴보면, 전형적 농촌

Table 4. Recently visited places (Multiple responses)

N(%)

Place	Total (N=128 [†])	Region		
		Metropolitan city (N=57 [†])	Peri-urban rural (N=39 [†])	Typical rural (N=32 [†])
Son/daughter's home	19	4(7.0)	9(23.1)	6(18.8)
Hospital/clinic	113	51(89.5)	35(89.7)	27(84.4)
Market	44	14(24.6)	19(48.7)	11(34.4)
Bank	30	8(14.0)	11(28.2)	11(34.4)
Restaurant	37	12(21.1)	12(30.8)	13(40.6)
Religious place	16	7(12.3)	7(17.9)	2(6.3)
Village hall/Senior center	30	3(5.3)	12(30.8)	15(46.9)
Other	16	8(14.0)	0(0.0)	8(25.0)

[†]Valid cases excluding missing cases

과 대도시 근교 농촌의 백세인에게 마을회관· 경로당은 단순한 방문 장소를 넘어 끼니를 함께 해결하고 이웃과 어울리는 일상적 교류의 거점으로 기능하고 있었다.

“(마을회관은) 매일 갔다 오고 그래요. (오늘도) 쪼까(조금) 놀다가 왔지. 거(기) 가서 점심 먹고.”(전형적 농촌 연구 대상자 10, 여, 95세)

“(마을회관에는) 일주일에 두 번씩 와. 밥해주는 사람이 있으니까. (밥 먹으려는) 매일 와. 저녁 먹고 가.”(대도시 근교 농촌 연구 대상자 3, 여, 98세)

“맨날 (마을)회관에 가가지고 놀아. 나(한테) 맨날 회관에 오라고 전화 오면 가.”(전형적 농촌 연구 대상자 9, 여, 95세)

“마을회관에서 텔레비전 보고. 때 되면 밥해 먹고. 점심때 되면 점심 해 먹고 그러지. 화투도 치는디. 요새는 허리가 아파서 잘 안 쳐.”(전형적 농촌 연구 대상자 18, 여, 96세)

반면 대도시 재가 백세인에게는 아파트 단지 내 복지관이나 주간보호센터 같은 시설들이 마을회관· 경로당과 유사한 제3의 공간으로 기능하고 있었다.

“여(기) 안에 복지관도 있어. 아파트 안에 복지관이 있어. 거(기) 가서 인자 할매들 하고 놀고, 노래도 부르고, 화투도 치고. 복지관 가고 하면 친구들 많이 있어.”(대도시 연구 대상자 1, 여, 100세)

“복지관에는 바로 그냥, G시로 와서는 그때부

터 들어갔지. 그래갖고 노인대학도 다니고, 치매교실도 다니고.”(대도시 연구 대상자 13, 여, 95세)

이처럼 제3의 공간 유형은 지역에 따라 뚜렷이 달랐다. 농촌 지역에서는 마을회관·경로당이 식사와 여가, 사회적 교류가 이루어지는 일상의 중심 공간으로 기능한 반면, 도시 지역에서는 복지관·주간보호센터 등이 이를 대체하는 교류 거점으로 자리하고 있었다.

3. 연구 대상자의 지역사회 교류

1) 마을 거주 기간

연구 대상자의 마을 거주 기간을 조사한 결과는 Table 5와 같다. 결측값 35명을 제외한 유효 응답자 132명(대도시 56명, 대도시 근교 농촌 43명, 전형적 농촌 33명)을 대상으로 분석한 결과, 전체 평균 마을 거주 기간은 47.47년($SD=34.77$)이었으며, 그 범위는 최소 1년에서 최대 102년으로 나타났다. 지역별로는 전형적 농촌 83.27년($SD=19.72$), 대도시 근교 농촌 54.63년($SD=30.07$), 대도시 20.88년($SD=20.80$) 순으로 나타나, 농촌 지역일수록 현재 마을에서의 거주 기간이 길었다. 특히 전형적 농촌 재가 백세인의 경우 평균 83년 이상을 동일한 마을에서 거주한 것으로 나타나, 태어나 자란 마을에서 생애 전 기간을 보낸 경우가 많았다. 대도시 재가 백세인의 평균 마을 거주 기간은 20.88년으로 상대적으로 짧았는데, 이는 농촌에서 도시로의 이주와 함께 도시 재개발이나 자녀 거주지 인근으로의 이주 등으로 기존 지역사회를 떠난 사례가 적지 않기 때문으로 파악되었다.

Kruskal-Wallis 검정 결과 세 지역 간 마을 거주 기간의 차이는 통계적으로 유의하였으며($\chi^2=63.244$, $p<0.001$), Dunn의 사후검정 결과 세 지

Table 5. Length of residence in the current village

Region	<i>N</i>	Min	Max	<i>M</i> (<i>SD</i>)	<i>H</i>	Post-hoc
Total	132 [†]	1	102	47.47(34.77)	—	—
Metropolitan city	56 [†]	1	97	20.88(20.80)	63.244***	c
Peri-urban rural	43 [†]	1	98	54.63(30.07)		b
Typical rural	33 [†]	4	102	83.27(19.72)		a

****p*<0.001

Post-hoc: Dunn's test (Bonferroni 보정: a>b>c)

[†]Valid cases excluding missing cases

역 간 모든 쌍별 비교에서 유의한 차이가 확인되었다(*p*<0.001).

2) 장소 애착

연구 대상자의 장소애착 수준을 조사한 결과는 Table 6과 같다. 결측값 50명을 제외한 유효 응답자 117명(대도시 47명, 대도시 근교 농촌 37명, 전형적 농촌 33명)을 대상으로 분석한 결과, 전체 평균 장소애착 점수는 3.70점(*SD*=1.33)으로 나타났다. 지역별로는 전형적 농촌 4.37(*SD*=0.73), 대도시 근교 농촌 3.96(*SD*=1.31), 대도시 3.01(*SD*=1.38) 순으로, 농촌 재가 백세인의 장소애착 수준이 도시 지역에 비해 높게 나타났다. 이러한 결과는 앞서 확인된 마을 거주 기간의 차이와 맥락을 같이 하는 것으로, 오랜 시간 동일한 마을에서 거주할수록 해당 장소에 대한 정서적 유대감이 강하게 형성되는 경향이 있음을 보여준다.

Kruskal-Wallis 검정 결과 세 지역 간 장소애

착 점수의 차이는 통계적으로 유의하였으며(*H*=21.462, *p*<0.001), Dunn의 사후검정 결과 대도시와 대도시 근교 농촌(*p*<0.01), 대도시와 전형적 농촌(*p*<0.001) 간에 유의한 차이가 확인되었고, 대도시 근교 농촌과 전형적 농촌 간 차이는 통계적으로 유의하지는 않았다.

심층 면접 자료에서도 이러한 양상이 뚜렷하게 확인되었다. 전형적 농촌과 대도시 근교 농촌의 재가 백세인 중에는 태어난 마을이나 결혼 후 정착한 마을에서 생애 전 기간을 보내며 집과 마을에 대한 깊은 정서적 유대를 형성한 사례가 다수 확인되었다.

“여기서 태어나서 여기서 죽, 평생 여기서 살았어.” (전형적 농촌 연구 대상자 2, 남, 95세)

“동네가 좋은게 이제 오래 살지 여기서.” (전형적 농촌 연구 대상자 28, 여, 95세)

Table 6. Attachment to places

Region	<i>N</i>	Min	Max	<i>M</i> (<i>SD</i>)	<i>H</i>	Post-hoc
Total	117 [†]	1	5	3.70(1.33)	—	—
Metropolitan city	47 [†]	1	5	3.01(1.38)	21.462***	b
Peri-urban rural	37 [†]	1	5	3.96(1.31)		a
Typical rural	33 [†]	2	5	4.37(0.73)		a

****p*<0.001

Post-hoc: Dunn's test (Bonferroni 보정: a>b)

[†]Valid cases excluding missing cases

“내 집인게 너무 좋제. 내 일평생을 여기서 살았어.” (대도시 근교 농촌 연구 대상자 23, 여, 97세)

“(어머니가) 여기로 시집오셨어요. 이 집으로 이사 한 번도 안 했어요. 여기 마을 사람들 다 알고 있어요.” (대도시 근교 농촌 연구 대상자 23, 여, 97세의 딸)

“동네가 큰게, (동네에서) 뭐 한다고 하면 사오십 명씩은 모아져. 나가(내가) 안 가도 다 (동네 사람들이 찾아) 와. (할머니는 이 마을이 좋겠네요?) 하든(그럼)! 최고로 좋아. 젊은 사람들이 다 반찬 해다 주고, 와서 빨래 같은 것도 와서 나 못할 적에는 다 빨아주고(빨아주고), 부엌에 청소 다 해주고.”(전형적 농촌 연구 대상자 13, 여, 95세)

반면 대도시 재가 백세인 중에는 재개발이나 이주로 인해 현재 거주지에 대한 애착을 형성하지 못하거나, 오랫동안 정들었던 동네를 떠나면서 기존의 사회적 관계망이 단절된 경우가 나타났다. 대도시 연구 대상자 7(여, 95세)은 오래 살던 단독주택 동네가 재개발되면서 현재 아파트로 이주하였고, 대도시 연구 대상자 40(남, 97세)은 고향인 농촌 지역에서 5년 전 자녀를 따라 대도시로 이주하였으나 고향으로 돌아가고 싶다는 마음을 드러냈다. 대도시 연구 대상자 34(남, 96세)는 현재 거주지에서 산 지 5년밖에 안 됐으며 마을에 대한 의미를 느끼지 못한다고 하였으며, 대도시 연구 대상자 31(남, 96세)은 과거에는 아파트 운영위원을 할 만큼 소속감이 강했으나 지금은 일체 그런 감정이 없다고 하였다.

“여기 와선 통 이웃이 없은게 성가셔. 여기 아파트는 이웃이 없드만 또. 여기 옆에 집도 (누군지) 몰라. 옛날에는 단독주택인게 이웃이 있었는데.” (대도시 연구 대상자 7, 여, 95세)

“(G시에 와서 산지는) 5년밖에 안 됐어. 고향에 가고 싶지만은, 갈 방법이 없을 거요. 자녀들이 (거기에) 없는다…….” (대도시 연구 대상자 40, 남, 97세)

“(동네가) 의미 없어. 여기서 산지 5년 밖에 안 됐은게. 그리고 나이가 먹었은게 안 돌아다니고, 또 나이 먹은 사람들을 만나야 되는데, 없어. 다 사라져 버렸어 노인네들은.” (대도시 연구 대상자 34, 남, 96세)

“소속감이나 이런 건 그 전에 가지고 있다가, 지금은 일체 안 가지고 있습니다.”(대도시 연구 대상자 31, 남, 96세)

3) 가족 외 타인과 어울리는 정도와 어울리지 않는 이유

연구 대상자의 가족 외 타인과 어울리는 정도를 조사한 결과는 Table 7과 같다. 결측값 8명을 제외한 유효 응답자 159명(대도시 67명, 대도시 근교 농촌 53명, 전형적 농촌 39명)을 대상으로 분석한 결과, 전체적으로 타인과 자주 어울린다고 응답한 비율이 43.4%로 가장 높았고, 잘 어울리지 않는다는 응답은 41.5%, 특별한 일이 있을 때만 어울린다는 응답은 15.1%로 나타났다.

지역별로 비교하면, 타인과 자주 어울린다고 응답한 비율이 전형적 농촌(64.1%), 대도시 근교 농촌(43.4%), 대도시(31.3%) 순으로 높게 나타나, 농촌 재가 백세인의 지역사회 교류 수준이 도시에

비해 상대적으로 높은 것으로 확인되었다. 반면 잘 어울리지 않는다는 응답 비율은 대도시(55.2%), 대도시 근교 농촌(35.8%), 전형적 농촌(25.6%) 순으로, 이는 도시 재가 백세인의 사회적 고립 위험이 상대적으로 높음을 시사한다. χ^2 검정 결과 세 지역 간 가족 외 타인과 어울리는 정도의 차이는 통계적으로 유의하였다($\chi^2=13.759$, $df=4$, $p<0.01$).

가족 외 타인과 잘 어울리지 않는다고 응답한 66명을 대상으로 그 이유를 조사한 결과는 Table 8과 같다. 결측값 11명을 제외한 유효 응답자 55명(대도시 28명, 대도시 근교 농촌 18명, 전형적 농촌 10명)에 대해 분석한 결과, 전체적으로 '몸이 불편해서'라는 응답이 52.7%로 가장 많았고, '기회나 상대가 없어서'(27.3%), 기타(10.9%), '귀찮아서'(9.1%) 순으로 나타났다.

세 지역 모두 몸이 불편해서라는 응답이 가장 높게 나타났으나, 전형적 농촌(70.0%)에서 그 비율이 특히 높았다. '기회나 상대가 없어서'라는 응

답은 대도시 28.6%, 대도시 근교 농촌 33.3%, 전형적 농촌 20.0%으로 지역에 관계없이 고르게 나타났다. '귀찮아서'라는 응답은 대도시 14.3%, 대도시 근교 농촌 5.6%였으나, 전형적 농촌에서는 해당 응답이 없었다. 한편 분포 차이의 통계적 유의성 검증을 위해 χ^2 검정의 적용을 검토하였으나, 전체 셀의 58.3%에서 기대빈도가 5 미만으로 나타나 검정 결과의 신뢰성을 담보하기 어려워 통계적 검정 결과는 제시하지 않았다.

심층 면접 자료에서는 이러한 양상이 구체적으로 확인되는 동시에, 양적 응답 범주에 포착되지 않은 교류 저해 요인들도 추가적으로 확인되었다. 전형적 농촌과 대도시 근교 농촌의 재가 백세인 중에는 초고령의 나이에도 마을 사람들과 일상적인 교류를 활발하게 이어가는 사례가 다수 나타났다. 전형적 농촌 연구 대상자 13(여, 95세)은 사람과 친구를 만나는 것이 좋고 혼자 있으면 갑갑하다고 하였으며, 전형적 농촌 연구 대상자 17(여,

Table 7. Frequency of social interaction with non-family members

N(%)

Variable	Total (<i>N</i> =159 [†])	Region			χ^2 (<i>df</i>)
		Metropolitan city (<i>N</i> =67 [†])	Peri-urban rural (<i>N</i> =53 [†])	Typical rural (<i>N</i> =39 [†])	
Frequent	69(43.4)	21(31.3)	23(43.4)	25(64.1)	13.759(4)**
Occasional	24(15.1)	9(13.4)	11(20.8)	4(10.3)	
Rarely/Never	66(41.5)	37(55.2)	19(35.8)	10(25.6)	

** $p<0.01$

[†]Valid cases excluding missing cases

Table 8. Reasons for limited social interaction with non-family members

N(%)

Variable	Total (<i>N</i> =55 [†])	Region		
		Metropolitan city (<i>N</i> =28 [†])	Peri-urban rural (<i>N</i> =18 [†])	Typical rural (<i>N</i> =10)
Lack of opportunity or companions	15(27.3)	8(28.6)	6(33.3)	2(20.0)
Feeling burdensome	5(9.1)	4(14.3)	1(5.6)	0(0.0)
Physical limitations	29(52.7)	14(50.0)	8(44.4)	7(70.0)
Other	6(10.9)	2(7.1)	3(16.7)	1(10.0)

[†]Valid cases excluding missing cases

102세)은 자식들보다 마을 사람들이 더 잘 챙겨주다며 마을 공동체와의 유대를 드러냈다.

또한 농촌 지역에서는 본인이 직접 이동하여 교류에 참여하는 경우뿐 아니라, 주변 이웃이나 마을 사람들이 먼저 찾아오는 형태의 교류도 나타났다. 대도시 근교 농촌 연구 대상자 4(여, 98세)는 거동이 불편해도 친구들이 직접 집으로 찾아와 교류를 이어가고 있었으며, 전형적 농촌 연구 대상자 12(여, 95세)는 매일 마을회관에 나가 동네 사람들과 어울렸는데, 조사 중에도 회관에서 밥 먹으러 오라는 연락이 계속 올 만큼 동네 사람들이 먼저 챙겨주는 관계를 유지하고 있었다. 전형적 농촌 연구 대상자 13(여, 95세)은 비가 오는 날이면 마을 사람들이 안부를 확인하러 연락해 오는 모습이 확인되었다. 이는 오랜 거주를 통해 형성된 마을 공동체적 유대가 백세인의 사회적 교류를 지속시키는 비공식적 자원으로 기능하고 있음을 보여준다.

“사람, 친구 만나는 게 좋지. 혼자 있는 거 사람 갑갑해! ... 비 많이 오면 사방에서 전화가 와. 아니 비 많이 온다고 내가 떠내려갈 데가 있나고. (웃음)” (전형적 농촌 연구 대상자 13, 여, 95세)

“자식들보다는 마을 사람들이 잘 해주지. (자식들이) 먼 곳에 가 있을께…….” (전형적 농촌 연구 대상자 17, 여, 102세)

반면 대도시 재가 백세인은 이웃을 알지 못하거나 만나는 사람이 가족과 요양보호사로 한정되는 경우가 다수 나타났다. 친구들이 모두 세상을 떠나 만나는 사람이 없다고 하기도 하고, 대도시로 이주한 이후 아는 사람이 없고 이웃 사람들과 한 번도 대화를 나눠본 적이 없다고 하기도 하였다.

“만나는 사람들도 없어 인자(이제). 다 가버렸어.” (대도시 연구 대상자 8, 남, 95세)

“내가 (집)밖에 안 나가. 그래서 못 놀러 가. 그렇게 이웃 사람들하고 한 번 대화도 안 해봤어.” (대도시 연구 대상자 35, 여, 98세)

교류를 저해하는 요인으로는 신체적 불편함 외에도 나이가 많다는 이유로 타인에게 부담을 줄까 봐 스스로 교류를 자제하는 심리적 위축이 세 지역 모두에서 나타났다.

“늙은 게, 나이 많은 게, 젊은 사람 노는 데 찌벽찌벽 못 가겠어.” (대도시 근교 농촌 연구 대상자 8, 여, 99세)

“(마을)회관을 예전에는 다녔는디, 나이가 시방은(지금은) 백 살이 넘은게 이제는 안 가. 젊은 사람들 피해 줄까 봐서.” (전형적 농촌 연구 대상자 34, 여, 102세)

아울러 세 지역 모두에서 동년배 친구들이 대부분 사망하거나 다른 지역으로 이주하면서 함께 어울릴 상대를 잃게 된 사례가 공통적으로 나타났다. 이는 양적 분석에서 ‘기회나 상대가 없어서’로 응답된 항목의 구체적인 맥락을 보여주는 것으로, 백세인들이 직면하는 또래 부재의 현실을 드러낸다.

“단 한 명도 남은 사람이 없어 친구가. 80, 70대에 다 죽어버리고 나 혼자 남았어.” (대도시 연구 대상자 2, 남, 96세)

“그 전에는 잘 어울렸는디 요새는 다 죽어불고. 친구들이 꿈에 보여요. 한 40명이나 댔는데 다

죽어버렸어. 나 혼자만 이리 오래 살아.” (대도시 근교 농촌 연구 대상자 22, 남, 98세)

“사람이 그리워 죽겠어.” (전형적 농촌 연구 대상자 7, 남, 97세)

한편 세 지역 모두에서 장기요양서비스나 노인 맞춤형돌봄서비스를 받는 백세인에게 요양보호사나 생활지원사가 가족 외 사회적 교류를 실질적으로 대체하는 주요 자원으로 기능하고 있음이 확인되었다. 대도시의 경우 가족 외 이웃·친구 관계가 단절된 환경에서 요양보호사가 사실상 유일한 일상적 접촉자로 자리하는 경우가 많았으며, 전형적 농촌의 경우 자녀가 원거리에 거주하여 방문이 드문 환경에서 요양보호사와 생활지원사가 생활 동반자로서의 역할을 수행하고 있었다. 대도시 근교 농촌의 경우에도 신체 기능이 저하되어 외출이 어려워진 백세인에게 요양보호사가 지역사회와의 연결을 매개하는 통로로 기능하고 있었다.

4) 정기적 모임 유무

연구 대상자의 정기적 모임 유무를 조사한 결과는 Table 9와 같다. 결측값 19명을 제외한 유효 응답자 148명(대도시 64명, 대도시 근교 농촌 53명, 전형적 농촌 31명)을 대상으로 분석한 결과, 현재 정기적 모임이 있다고 응답한 비율은 35.8%, 과거에만 있었다는 응답은 45.3%, 원래부터 없었

다는 응답은 18.9%로 나타났다.

지역별로는 현재 모임이 있다고 응답한 비율이 전형적 농촌(45.2%), 대도시 근교 농촌(34.0%), 대도시(32.8%) 순으로 나타나, 전형적 농촌 재가 백세인의 정기적 모임 참여율이 상대적으로 높았다. 원래부터 모임이 없었다는 응답 비율은 대도시(25.0%), 대도시 근교 농촌(17.0%), 전형적 농촌(9.7%) 순으로 나타났다. 그러나 χ^2 검정 결과 세 지역 간 정기적 모임 유무의 분포 차이는 통계적으로 유의하지 않았다.

심층 면접 자료에서는 정기적 모임의 구체적인 양상과 그 변화 과정이 확인되었다. 정기적 모임을 유지하는 재가 백세인의 경우에는 지역과 상관없이 문중 모임, 장날 모임, 노인일자리 사업, 종교 활동 등 다양한 형태의 정기적 교류가 나타났다. 대표적으로 전형적 농촌 연구 대상자 5(남, 95세)는 장날마다 친구들과 정기적으로 모이고 문중 모임에도 참여하고 있었으며, 전형적 농촌 연구 대상자 4(남, 98세)는 매일 2시간씩 게이트볼 모임에 참여하고 5일마다 정기 모임을 이어가고 있었다. 전형적 농촌 연구 대상자 1(남, 96세)과 대도시 근교 농촌 연구 대상자 10(남, 97세)은 노인일자리 사업에 참여하며 매일 규칙적인 사회적 활동을 유지하고 있었다. 대도시 근교 농촌 연구 대상자 62(여, 103세)는 마을회관에서 제공하는 프로그램과 식사를 통해 동네 어르신들과 매일 정기적인 모임을 이어가고 있었으며, 대도시 연구 대상자 2(남,

Table 9. Participation in regular social gatherings

N(%)

Variable	Total (<i>N</i> =148 [†])	Region			χ^2 (<i>df</i>)
		Metropolitan city (<i>N</i> =64 [†])	Peri-urban rural (<i>N</i> =53 [†])	Typical rural (<i>N</i> =31 [†])	
Currently participating	53(35.8)	21(32.8)	18(34.0)	14(45.2)	4.026(4)
Participated in the past only	67(45.3)	27(42.2)	26(49.1)	14(45.2)	
Never participated	28(18.9)	16(25.0)	9(17.0)	3(9.7)	

[†]Valid cases excluding missing cases

96세)는 대학 후배들과 일주일에 2~3번 정기적으로 식사 모임을 유지하고 있었다.

“노인정(마을회관)에는 일요일 빼고 날마다 있어. … (모임날은) 장날에 있는데, 1일, 6일이 장날이야.” (전형적 농촌 연구 대상자 5, 남, 95세)

“문중 일을 볼 때는 거의 매일 외식을 하다시피 했지. … 그래도 1주일에 한 번 정도는 외식을 하제.” (대도시 연구 대상자 31, 남, 96세)

세 지역 모두에서 종교활동이 정기적 모임의 중요한 형태로 나타났다. 직접 종교시설을 방문하는 경우뿐 아니라 신체 기능의 저하로 외출이 어려워진 경우에도 성직자나 신도들이 집을 방문하는 방식으로 정기적인 종교적 모임이 유지되고 있었다. 이는 신체 기능이 저하된 이후에도 종교 공동체를 통한 정기적 교류가 지속될 수 있음을 보여준다.

“친구도 많더라 다 죽어블고……. (친구가) 둘이 남았는데, 살아 있는 사람도 서울로 아들이 데리고 가블고 없어. 친구들이 있을 때는 장마당 땡기면서 놀고, 거기서 다 밥 사먹고 놀고 그랬는데, 동무도 없어, 동무도 없어……. 지금은 교회에서만 사람 만나제. 교회 가면 사람 있고. 그래서 일주일 내내 있다 와.” (전형적 농촌 연구 대상자 7, 남, 97세의 부인)

“지금은 못 걸으시니까 가시지는 못하고 신부님이 찾아오셔서 집에서 미사 드려요. 친구는 놀러 오시는 분 한 분 계셔요.” (대도시 연구 대상자 5, 여, 95세의 손자)

한편 과거에 참여하던 모임이 현재는 유지되지 못하는 사례도 세 지역 모두에서 확인되었다. 동년배의 사망으로 모임 구성원이 줄어들면서 자연스럽게 해체된 경우가 공통적으로 나타났으며, 도시 지역에서는 재개발로 인한 이주로 기존 모임 구성원들이 지역적으로 흩어지면서 모임이 단절된 사례가 추가적으로 확인되었다.

“나이가 들어가니까 한 사람 죽고 두 사람 죽고 하니까 모임이 안 돼버려. 옛날에는 10명이 하고 9명이 하고 6명이 하고 그렇게 모임이 있었는데, 하나 죽고, 둘 죽고 해버린게 그 모임이 안 돼버려요.” (대도시 연구 대상자 42, 남, 96세)

“(재개발로) 다 흩어져서 살어. 다 흩어져서 살고 인자(이제). 성당에서, 성당에 다니는 사람이나 보지요.” (대도시 연구 대상자 7, 여, 95세)

IV. 논의 및 결론

본 연구에서는 대도시, 대도시 근교 농촌, 전형적 농촌에 거주하는 95세 이상 재가 백세인 총 167명을 대상으로, 사회인구학적 특성, 이동성과 생활공간, 지역사회 교류 양상을 비교·탐색하였다. 연구 결과에 대한 요약과 이를 통한 시사점을 논의하면 다음과 같다.

사회인구학적 특성을 살펴보면, 세 지역 모두 여성 비율이 높았으며 100세 이상은 전원 여성이었다. 교육 연한과 경제적 취약성은 도시와의 거리가 멀수록 낮아지는 경향이 확인되었으며, 독거 비율 역시 농촌 지역일수록 높게 나타나, 농촌 지역에서 초고령 노인 단독 가구가 증가하고 있음을 알 수 있다. 이는 가족 부양 자원이 상대적으로 취약한 농촌 재가 백세인에 대한 사회적 지원의 필요성을 시사한다. 한편, 현재 세 지역 백세인의 평

균 생존 자녀 수는 4~5명 내외로, 일정 수준의 가족 부양 자원을 보유하고 있는 것으로 나타났다. 그러나 자녀가 부양 자원으로 기능하는 정도가 도시-농촌 간 차이가 있는 만큼 농촌의 돌봄 필요에 맞는 서비스 확충이 필요할 것이다. 그리고 출산을 저하로 인해 미래 백세인 세대의 자녀 수는 현저히 줄어들 것으로 예상되는 만큼, 가족 부양 자원의 감소에 대비한 사회적 돌봄 체계의 준비가 필요할 것으로 보인다. 장기요양서비스 수혜 비율은 도시 지역에서 현저히 높게 나타났으며, 농촌 지역으로 갈수록 서비스 미수혜 비율이 높았다. 이는 무엇보다 농촌 재가 백세인이 상대적으로 양호한 건강 상태를 유지하며 독립적인 일상생활을 영위하는 비율이 높다는 점을 반영하는 것으로 해석할 수 있다. 실제로 본 연구에서 전형적 농촌과 대도시 근교 농촌의 재가 백세인 중 상당수는 서비스 지원 없이도 마을회관을 스스로 오가고, 혼자 버스를 타고 읍내를 다닐 만큼 높은 자립 역량을 유지하고 있었다. 이러한 결과는 농촌 재가 백세인의 서비스 미수혜를 곧바로 돌봄 결핍으로 단정하기 어렵다는 것을 나타낸다. 다만 동시에, 서비스가 필요함에도 접근성의 한계로 인해 이용하지 못하는 사각지대가 존재할 가능성이나, 서비스에 대한 인식 부족, 혹은 자립적 생활 방식에 익숙해진 나머지 스스로 필요하지 않다고 여기는 경우도 함께 생각해 볼 수 있다.

이동성과 생활공간에서는, 홀로 활동 가능한 범위와 이동성 점수 모두 전형적 농촌, 대도시 근교 농촌, 대도시 순으로 높게 나타나, 농촌 재가 백세인의 이동성이 도시에 비해 오히려 높은 것으로 확인되었다. 이러한 결과는 이동성이 단순히 신체 기능 수준에만 좌우되는 것이 아니라, 거주 지역의 교통 인프라, 지리적 여건, 사회적 지지망의 특성 등 환경적 요인에 의해서도 크게 영향을 받는다는

선행 연구(Baker et al. 2003; Dunlap et al. 2022)의 논의와 맥을 같이 한다. 오랜 시간 동일한 환경에서 생활해 온 농촌 재가 백세인은 비록 물리적 인프라가 열악하더라도 그 상황에 나름 적응해 왔기 때문에 익숙한 생활공간 안에서 상대적으로 자유롭게 이동할 수 있는 것으로 이해된다. 이는 이동성의 유지가 개인의 신체 기능만이 아니라, 지역사회 이동 환경과 그에 적응해 온 생활 습관의 복합적 산물임을 시사한다. 최근 방문 장소를 살펴보면, 세 지역 모두 병원·의원 방문이 가장 많았으나, 마을회관·경로당 방문 비율은 농촌 지역에서 현저히 높게 나타나 이러한 공동체 공간이 농촌 재가 백세인의 제3의 공간으로 기능하고 있음을 확인할 수 있었다. 이는 농촌 지역 백세인의 일상적 교류 거점으로서 마을회관·경로당의 역할을 확인한 선행 연구(Lee et al. 2021; Na & Lee 2024)와도 일치하는 결과이다.

지역사회 교류 양상을 살펴보면, 마을 거주 기간은 농촌 지역일수록 현저히 길게 나타났다. 특히 전형적 농촌 재가 백세인의 경우 평균 83년 이상을 동일한 마을에서 거주한 것으로 나타나 태어나 자란 마을에서 생애 전 기간을 보낸 사례가 많았던 반면, 대도시 재가 백세인의 마을 거주 기간은 평균 20년 남짓으로 상대적으로 짧았는데, 이는 농촌에서 도시로의 이주와 함께 도시 재개발이나 자녀 거주지 인근으로의 이주 등으로 기존 지역사회를 떠난 사례가 적지 않기 때문으로 파악되었다. 장소애착 수준 역시 농촌 지역으로 갈수록 더 높게 나타났는데, 이는 오랜 거주 경험이 장소에 대한 정서적 유대감을 강화한다는 선행 연구(Lewicka 2011; Kwon et al. 2014)의 논의와 일치하며, 농촌 재가 백세인의 높은 장소애착은 살던 곳에서 나이 들기와 사회적 참여를 지속시키는 핵심 자원으로 기능하고 있는 것으로 볼 수 있다.

(Wiles et al. 2012).

가족 외 타인과 자주 어울린다는 응답 비율은 전형적 농촌, 대도시 근교 농촌, 대도시 순으로 높게 나타나 통계적으로 유의한 차이가 확인되었다. 이는 농촌 재가 백세인이 오랜 거주를 통해 형성된 공동체적 관계망 속에서 비교적 활발한 사회적 참여를 유지하고 있음을 보여주며, 장기 거주와 장소애착이 단순히 물리적 정착의 문제가 아니라 지역사회 내 사회적 참여와 교류의 밀도로 이어진다는 점을 시사한다. 반면 대도시 재가 백세인은 타인과 잘 어울리지 않는다는 응답이 세 지역 중 가장 높아, 적어도 95세 이상 초고령기에는 도시 노인의 사회적 고립 위험이 상대적으로 높음을 확인할 수 있었다. 타인과 어울리지 않는 이유로는 세 지역 모두 ‘신체적 불편함’이 가장 많았으나, ‘기회나 상대가 없다’는 응답도 적지 않아 신체적 제약과 함께 사회적 환경의 제약도 교류를 저해하는 요인으로 작용하고 있음을 보여준다.

종합하면, 마을 거주 기간, 장소애착, 가족 외 타인과의 교류, 정기적 모임 참여 등 지역사회 교류와 관련된 주요 지표들이 전반적으로 농촌 지역일수록 높게 나타나는 경향이 확인되었다. 농촌 재가 백세인의 경우 의료접근성 취약, 교통 불편, 경제적 취약성 등 구조적 제약 속에서도 마을회관이나 경로당과 같은 공동체 공간과 이웃 간 상호부조를 중심으로 한 비공식 관계망이 사회적 활동을 실질적으로 지지하는 자원으로 기능하고 있었다. 이는 농촌 재가 백세인의 사회적 활동이 오랜 거주를 통해 축적된 지역사회 내 관계망과 장소에 대한 정서적 유대를 기반으로 유지되고 있음을 보여주는 것으로, 살던 곳에서 나이 들기의 실현에 있어 거주 연속성이 갖는 중요성을 잘 드러낸다. 동시에 세 지역 모두에서 신체적 불편함과 함께 기회나 상대의 부재가 사회적 교류를 저해하는 요

인으로 나타났다는 점은, 재가 백세인의 사회 참여가 개인의 의지나 건강 상태만으로 결정되는 것이 아니라 지역사회 환경과 사회적 연결망의 질에 의해서도 크게 좌우됨을 보여준다.

이러한 맥락에서, 가족 부양 규범이 약화되고 노인 돌봄의 책임이 사회로 이전되는 현실 속에서 재가 백세인의 사회적 관계를 지탱하는 공식·비공식 자원의 중요성은 더욱 커진다고 할 수 있겠다. 특히 도시 지역에서 사회적 고립 위험이 높게 나타난 만큼, 도시 재가 백세인이 지역사회 안에서 자연스럽게 교류할 수 있는 기회와 공간을 마련하는 것이 중요할 것이다. 농촌 지역에서는 의료·교통 등 물리적 인프라가 취약한 환경 속에서도 마을회관·경로당과 같은 공동체 공간과 마을 이장, 요양보호사, 종교기관 등 비공식 자원이 농촌 재가 백세인의 사회 참여를 실질적으로 매개하고 있는 것으로 확인된 만큼, 이러한 자원들을 정책적으로 지원하고 더 활성화하는 방안이 필요하다. 아울러 이동성이 제한된 백세인을 위한 찾아가는 서비스 확대, 초고령 노인의 이동 편의를 위한 고령친화 교통환경 구축 등 지역별 지역사회 환경 개선을 위한 정책적 노력도 병행될 필요가 있다.

본 연구를 통해 도시와 농촌 재가 백세인의 사회적 활동에서 상당한 공통점과 차이점을 확인할 수 있었다. 세 지역 모두에서 적지 않은 수의 백세인이 초고령의 나이에도 여전히 지역사회와 관계를 맺고 사회적 활동을 이어가고 있었다. 이는 백세인을 단순히 돌봄의 수혜자로만 바라보는 시각을 넘어 사회적 존재로서 주목할 필요가 있음을 시사한다. 하지만 동시에 이동성, 장소애착, 지역사회 교류 수준 등 사회적 활동의 여러 측면에서 지역 간 차이가 확인되었다. 다만 이를 가지고 어느 지역의 백세인이 더 나은 삶을 살고 있는가에 대해 단정적인 결론을 내리기는 어렵다. 농촌 백세

인은 높은 이동성과 장소애착, 활발한 지역사회 교류를 보이는 반면, 경제적 취약성과 독거 비율이 높고 원거리 거주 자녀들의 부양 행동이 제한적이었으며, 공식 서비스 접근성이 낮았다. 도시 백세인은 서비스 접근성은 높으나 장소애착, 타인과 어울리는 정도 등으로 대변되는 사회적 고립의 위험에 더 많이 노출되어 있었다. 도시와 농촌 재가 백세인의 사회적 활동 양상이 서로 다르게 나타나는 만큼, 각 지역사회 특성에 맞게 백세인의 사회적 활동과 삶을 지원하기 위해 우리 사회가 변화하고 노력해야 할 부분을 찾아가는 것이 무엇보다 중요할 것으로 생각한다.

본 연구의 제한점으로는 자료 수집이 2023년부터 2025년에 걸쳐 지역별로 상이한 시점에 이루어졌다는 점, 지역별 표집 방식의 차이로 인해 표본의 동질성을 완전히 담보하기 어렵다는 점, 탐색적 연구로서 변인 간 인과관계를 규명하는 데 한계가 있다는 점을 들 수 있다. 특히, 본 연구에서 대도시 지역으로 설정한 G시의 경우 B구와 C구의 표본이 지역사회통합돌봄 등 사회서비스 대상자 명단을 기반으로 표집되어, 상대적으로 건강 취약성과 돌봄 의존도가 높은 대상자가 포함되었을 가능성이 높아 도시-농촌 간 비교 결과가 표집 특성의 차이를 일부 반영하고 있을 수 있다. 따라서 본 연구의 결과를 해석함에 있어 도시 재가 백세인의 이동성 저하나 사회적 고립 경향이 지역사회 환경만의 영향이 아닌 표집 특성과 지역사회 환경이 복합적으로 반영된 결과일 수 있음을 고려할 필요가 있다. 아울러 95세 이상 초고령 노인을 대상으로 충분한 표본을 확보하는 것 자체가 현실적으로 매우 어렵다는 점에서, 사회적 활동 관련 변인에 영향을 미치는 요인을 다변량 분석을 통해 통계적으로 규명하는 데에도 한계가 따랐다. 일부 변수의 특성 파악에 로지스틱 회귀분석(Logistic Regression)

등의 통계 기법 적용을 검토하기도 하였으나 안정적인 추정을 위한 지역별 표본 수 확보가 어려워 본 연구에서는 실시하지 않았다. 향후 데이터가 축적된다면 이러한 분석을 통해 사회적 활동 관련 변인의 영향요인을 보다 정교하게 규명할 수 있을 것으로 기대된다. 후속 연구에서 보다 체계적인 표집과 설계를 바탕으로 지역별 차이에 대한 심층적인 분석이 이루어진다면, 재가 백세인의 사회적 활동에 관한 이해를 한층 넓힐 수 있을 것이다.

이러한 제한점에도 불구하고 본 연구는 선행 연구가 충분하지 않은 한국 재가 백세인의 사회적 활동 양상을 대도시, 대도시 근교 농촌, 전형적 농촌이라는 세 지역 유형을 비교하는 방식으로 탐색하였다는 데 의의가 있다. 본 연구의 결과가 초고령사회를 대비하여 지역사회 환경에 따른 백세인의 사회적 활동을 촉진하기 위한 정책과 프로그램 마련의 기초자료로 활용되기를 기대한다.

References

- Atchley RC(2000) Social forces and aging: an introduction to social gerontology(9th ed.). Belmont: Wadsworth
- Atzmon G, Cho M, Cawthon RM, Budagov T, Katz M, Yang X, Siegel G, Bergman A, Huffman DM, Schechter CB, Wright WE, Shay JW, Barzilai N, Govindaraju DR, Suh Y(2010) Evolution in health and medicine Sackler colloquium: genetic variation in human telomerase is associated with telomere length in Ashkenazi centenarians. Proc Natl Acad Sci USA 107(Suppl 1), 1710-1717
- Baker PS, Bodner EV, Allman RM(2003) Measuring life-space mobility in community-dwelling older adults. JAGS 51(11), 1610-1614
- Carver LF, Beamish R, Phillips SP, Villeneuve M (2018) A scoping review: social participation as a cornerstone of successful aging in place among rural older adults. Geriatrics 3(4), 75
- Chen WA, Liu LF(2023) Exploring the relationship

- among place attachment, self-perception of aging, and social participation. *Innovation in Aging* 7(1), 1038
- Cho JM, Martin P, Poon LW(2015) Successful aging and subjective well-being among oldest-old adults. *Gerontologist* 55(1), 132-143
- Choi HJ, You JH(2011) The effect of depression and self-efficacy on health promotion behavior among the elderly living alone in rural area. *J East West Nurs Res* 17(2), 149-155
- Choi SJ(2004) Social and psychological characteristics of the oldest old in longevity belt in Korea. *Proceedings of the KGS Annual Conference*, p30
- Choi YH, Kim JH, Kim DK, Kim JW, Kim DK, Lee MS, Kim CH, Park SC(2003) Distributions of ACE and APOE polymorphisms and their relations with dementia status in Korean centenarians. *J Gerontol Med Sci* 58A(3), 227-231
- Dunlap PM, Rosso AL, Zhu X, Klatt BN, Brach JS(2022) The association of mobility determinants and life space among older adults. *J Gerontol* 77(11), 2320-2328
- Evans IE, Martyr A, Collins R, Brayne C, Clare L(2019) Social isolation and cognitive function in later life: a systematic review and meta-analysis. *J Alzheimers Dis* 70(1), 119-144
- Gondo Y, Arai Y, Hirose N(2014) Wellbeing in the oldest old and centenarians in Japan. In Kirkwood T, Cooper C(Eds.), *Wellbeing in later life*. Wiley Blackwell
- Han GH, Lee JH, Kim JH(2002) Korean centenarians and their families. *Fam Cult* 14(2), 59-84
- Han GH, Lee JH, Kim JH(2004) A qualitative study on the meanings of "living a long life" among Korean centenarians. *Korean J Community Living Sci* 15(4), 121-135
- Havighurst RJ(1961) Successful aging. *Gerontologist* 1, 8-13
- Holt-Lunstad J, Smith TB, Baker M, Harris T, Stephenson D(2015) Loneliness and social isolation as risk factors for mortality: a meta-analytic review. *Perspect Psychol Sci* 10(2), 227-237
- Jang SN, Chung HU, Kwon IS, Park SC, Cho SI(2009) Functional status and calcaneal quantitative ultrasound measurements among the oldest old people living in rural areas of Korea. *Arch Gerontol Geriatr* 48(1), 89-94
- Jang SR, Hur JS(2022) The effects of community environment on depression among the elderly: focusing on comparison of metropolitan, medium-sized city, and rural area. *J Community Welf* 80, 49-81. doi:10.15300/jcw.2022.80.1.49
- Jhon M, Shin MH, Yoon KC, Kim JS, Lee JH, Park KS, Park SC(2023) The relationship between depressive mood and subjective health in centenarians and near-centenarians: a cross-sectional study from Korean centenarian cohort. *Aging Male* 26(1), 1-9
- Kang EN, Kim HS, Jung CW, Kim SJ, Lee SH, Joo BH, Hwang NH, Kim KR, Lee HJ, Choi KD(2023) The 2023 national survey of older adults. Sejong: Korea Institute for Health and Social Affairs. pp1-888
- Kang SY, Park IH(2013) Construction of a model of quality of life in longevity region dwelling elders. *J Korean Acad Community Health Nurs* 24(13), 302-313
- Kemperman A, van den Berg P, Weijs-Perrée M, Uijtdewillegen K(2019) Loneliness of older adults: social network and the living environment. *Int J Environ Res Public Health* 16(3), 406
- Kim DJ, Yi SM, Lee SY, Kang HS, Choi YH, Song YW, Park SC(2006) Association between the MLH1 gene and longevity. *Hum Genet* 119(3), 353-354
- Kim JH(2021) Changes and daily life of the population aged 100 and over. *Korean Soc Trends* 2021, 52-60
- Kim JI(2002) Social-environment factors by region of centenarians. *J Korean Gerontol Soc* 21(3), 157-168
- Kim JW, Park JY(2025) The effects of productive leisure activities and social participation activities on life satisfaction among the elderly: multiple mediating effects of social support and emotional support. *KJGSW* 80(3), 33-62
- Kim KY(2024) Review of the health of the elderly on the impact of social isolation and loneliness: focusing on the coronavirus

- disease (COVID-19) pandemic. *Korean J Geriatr Gerontol* 25(1), 13-21
- Kim SH(2011) Experiences of dietary life on elderly over 100 years old. *Korean J Adult Nurs* 23(3), 221-234
- Kim SH, Son YJ(2022) The association of social participation and depressive symptoms with health-related quality of life among older adults living in urban and rural areas using the Korea Community Health Survey 2019. *J Korean Acad Soc Home Care Nurs* 29(3), 288-300. doi:10.22705/jkashcn.2022.29.3.288
- Kim YJ(2009) Mediating effects of social supports on the decrease of depression of the rural elderly. *Korean J Gerontol Soc Welf* 46, 77-104. doi:10.21194/kjgsw..46.200912.77
- Koh SH, Kim JY(2010) A social welfare policy toward social nursing promotion for Jeju's oldest old people. *Tamla Munhwa* 36, 333-388.
- Kwon IS, Kim CH, Ko HS, Cho SI, Choi YH, Park SC(2005) Risk factors of cardiovascular disease in Korean exceptional longevity. *J Korean Geriatr Soc* 9(4), 251-265
- Kwon OJ, Lee YM, Ha HH, Kim JY, Yeom HS(2014) Reasons for seniors' aging in place within their community. *Hum Ecol Res* 52(3), 285-299
- Lebrusán I, Gómez MV(2022) The importance of place attachment in the understanding of ageing in place: "The stones know me". *Int J Environ Res Public Health* 19(24), 17052
- Lee JH, Oh YE, Lee BR(2021) A qualitative study on the living arrangements and life of Korean centenarians. *Fam Cult* 33(3), 102-142. doi:10.21478/family.33.3.202109.004
- Lee JH, Oh YE, Lee BR, Choi HW(2025a) Quality of life and caregiving of Korean rural centenarians: focusing on self-care, private care, and public care. *Korean J Community Living Sci* 34(1), 85-98. doi:10.5934/kjhe.2025.34.1.85
- Lee JH, Oh YE, Lee BR, Choi HW, Na DW, Shi MM, Park SY, Rong JY, Park KS, Park SC(2025b) Living as a centenarian: between independence and interdependence. Gwangju: Chonnam National University Press. pp5-204
- Levasseur M, Cohen AA, Dubois MF, Gagnéux M, Richard L, Therrien FH, Payette H(2015) Environmental factors associated with social participation of older adults living in metropolitan, urban, and rural areas: The NuAge study. *Am J Public Health* 105(8), 1718-1725
- Lewicka M(2011) Place attachment: how far have we come in the last 40 years? *J Environ Psychol* 31(3), 207-230
- Lozada-Martinez ID, Diazgranados-Garcia MC, Castelblanco-Toro S, Anaya JM(2024) Global research on centenarians: a historical and comprehensive bibliometric analysis from 1887 to 2023. *Ann Geriatr Med Res* 28(2), 144-155
- Mair CA, Thivierge-Rikard RV(2010) The strength of strong ties for older rural adults: regional distinctions in the relationship between social interaction and subjective well-being. *Int J Aging Hum Dev* 70, 119-143
- Margrett J, Martin P, Woodard JL, Miller LS, MacDonald M, Baenziger J, Siegler IC, Davey A, Poon L, Georgia Centenarian Study, Jazwinski SM, Green RC, Gearing M, Markesbery WR, Johnson MA, Tenover JS, Rodgers WL, Hausman DB, Rott C, Arnold J(2010) Depression among centenarians and the oldest old: contributions of cognition and personality. *Gerontology* 56(1), 93-99
- Marsden PV(1987) Core discussion networks of Americans. *Am Sociol Rev* 52(1), 122-131
- Martin P, Gondo Y, Arai Y, Ishioka Y, Woodard JL, Poon LW, Hirose N(2018) Physical, sensory, and cognitive functioning among centenarians: a comparison between the Tokyo and Georgia centenarian studies. *Qual Life Res* 27(11), 3037-3046
- Ministry of the Interior and Safety(2025) Resident registration population statistics: Population status by age and administrative district. Available from <https://jumin.mois.go.kr> [cited 2025 March 21]
- Na DW, Lee JH(2024) The exploratory study on the social activity of the Korean rural centenarians living in a community. *J Regional Stud* 32(4), 213-247
- Oldenburg R(1991) The great good place. Boston: Da Capo Press. pp3-384
- Park KS, Han JY, Lee JH, Park SC(2023) The secrets and evolving trends of Korean

- longevity. Gwangju: Chonnam National University Press. pp5-282
- Park KS, Lee JH, Park SC, Kang MG, Min KC, Shin MH, Oh YE, Yoon KC, Cho JG, Han JY(2021) Korean centenarians: 20 years change. Paju: Koonja Publishing Inc. pp3-343
- Park KS, Park YR, Yum YS(2015) The effects of social participation on health related quality of life among rural elderly. Mental Health Soc Work 43(2), 200-227
- Park KS, Park YR, Son DS(2020) The relationship between social connectedness and depressive symptom: a comparison between the rural and urban elderly. J Korea Contents Assoc 20(2), 667-677. doi:10.5392/JKCA.2020.20.02.667
- Park SC(2002) Korean centenarians. Seoul: Seoul National University Press. pp1-327
- Perls T(2004) Dementia-free centenarians. Exp Gerontol 39, 1587-1593
- Poon LW, Clayton GM, Martin P, Johnson MA, Courtenay BC, Sweaney AL, Merriam SB, Pless BS, Thielman SB(1992) The georgia centenarian study. Int J Aging Hum Dev 34(1), 1-17
- Poon LW, Martin P, Bishop A, Cho J, da Rosa G, Deshpande N, Hensley R, Macdonald M, Margrett J, Randall GK, Woodard JL, Miller LS (2010) Understanding centenarians' psychosocial dynamics and their contributions to health and quality of life. Curr Gerontol Geriatr Res 2010, 1-13
- Rowe JW, Kahn RL(1997) Successful aging. Gerontologist 37(4), 433-440
- Rowles GD(1983) Place and personal identity in old age: observations from Appalachia. J Environ Psychol 3(4), 299-313
- Samuelsson SM, Alfredson BB, Hagberg B, Samuelsson G, Nordbeck B, Brun A, Gustafson L, Risberg J(1997) The Swedish Centenarian Study: a multidisciplinary study of five consecutive cohorts at the age of 100. Int J Aging Hum Dev 45(3), 223-253
- Sebastiani P, Perls TT(2012) The genetics of extreme longevity: Lessons from the New England Centenarian Study. Front Genet 3(277), 1-7
- Son JN(2012) A study on factors influencing the suicidal ideation in elderly people who live alone or live with family. J Korean Acad Psychiatr Ment Health Nurs 21(2), 118-126
- Vogelsang EM(2016) Older adult social participation and its relationship with health: rural-urban differences. Health Place 42, 111-119
- WHO(2015) World report on ageing and health. Geneva: World Health Organization
- Wiles JL, Leibing A, Guberman N, Reeve J, Allen RE(2012) The meaning of "aging in place" to older people. Gerontologist 52(3), 357-366
- Yarker S, Doran P, Buffel T(2024) Theorizing "place" in aging in place: the need for territorial and relational perspectives. Gerontologist 64(2), gnad002. doi:10.1093/geront/gnad002