



ISSN 1229-8565 (print)

한국지역사회생활과학회지

Korean J Community Living Sci

<http://doi.org/10.7856/kjcls.2018.29.4.553>

ISSN 2287-5190 (on-line)

29(4): 553~569, 2018

29(4): 553~569, 2018

사회적 배제가 농촌 노인의 우울에 미치는 영향 : 노인1인가구와 노인부부가구 비교를 중심으로

채미선 · 이정화^{1)†}

광주광역시 발달장애인지원센터 · 전남대학교 생활복지학과, 생활과학연구소¹⁾

The Effects of Social Exclusion on Depression of the Rural Elderly : With a Focus on Comparing Single and Couple Households

Misun Chae · Jeonghwa Lee^{1)†}

Gwangju National Center for Developmental Disabilities

Dept. of Family Environment & Welfare, Research Institute for Human Ecology, Chonnam National University¹⁾

ABSTRACT

This study aims to examine the effects of social exclusion on depression in both single and couple elderly households in rural communities. Social exclusion consisted of relational exclusion, cultural exclusion, exclusion from social participation, exclusion from the neighboring community, and exclusion from basic services. For this study, 240 people aged 60 and older living in rural villages were surveyed. Analysis was carried out using descriptive analysis, t-test, ANOVA, and hierarchical regression analysis. The obtained results have shown that single elderly are more likely to be depressed than their couple counterparts, and that they are more likely to experience both cultural exclusion and exclusion from basic services. These results also showed that older adults who live alone are more depressed when they get older, have lower subjective economic conditions, have poorer health conditions and have higher levels of cultural exclusion. The elderly couples in this study were more likely to be depressed when the woman was worse off than the man, have poorer health and economic conditions, and experience more relational exclusion, cultural exclusion, and basic service exclusion. While demographic variables have a strong effect on the depression of the elderly in rural areas, different types of households do not experience these effects in the same way. This study emphasizes the necessity of offering different social services for both types of elderly household.

Key words: rural elderly, couple households, single households, social exclusion, depression

This study was financially supported by Chonnam National University(Grant number:2015-2843)

Received: 17 September, 2018 Revised: 18 September, 2018 Accepted: 19 November, 2018

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

1. 문제제기

급속한 노인인구의 증가는 우리사회가 당면한 문제 중의 하나이다. 우리나라는 2000년에 고령사회에 진입한 이래 2018년 고령사회, 2026년 초고령사회로의 진입을 예상해왔으나 2017년에 노인인구비 14%를 초과하여 이미 고령사회에 진입하였다(Statistics Korea 2017). 농촌은 2000년에 이미 고령사회, 2010년에 초고령 사회로 진입하여(Rural Women Newspaper 2015.9.23.) 도시보다 더 빠른 속도로 고령화가 진행되고 있다.

이러한 노인인구 증가에 따라 노인의 우울이 문제가 되고 있다. 노인은 심리·정서적 건강상태의 변화로 스스로를 통제할 수 있는 인지능력이 감소하면서 우울증이 나타날 가능성이 높아진다(Kim et al. 2008). 노인은 우울을 느끼더라도 이를 잘 표현하지 않는 문화적 특성과 스스로가 우울증에 대하여 적극적인 진단을 꺼려하는 경향(Park 2013)이 있어서 드러나지 않은 노인 우울은 더 심각할 것으로 사료된다. 특히 농촌 지역은 재화 및 사회복지서비스의 부족, 의료 및 건강생활 증진을 위한 시설 및 기관의 접근성과 보건의료서비스로부터의 소외, 여가생활의 부족 등으로 인하여 노인의 소외감, 고독감, 불안, 우울증이 유발될 가능성이 높은 것으로 알려졌다. 선행연구들을 살펴보면 성(gender), 연령, 배우자 유무, 교육수준, 경제, 건강 등의 개인적 특성과 병리학적 특성, 가족의 결속력, 외로움, 고독감, 자아존중감 등의 심리적 변인, 사회적 배제, 사회적 지원영역이 노인 우울에 복합적으로 영향을 미치는 것으로 연구되고 있다.

이 연구에서는 우울을 단순히 개인이 경험하는 정신적인 문제로 접근하기 보다는 사회변화 및 환경적 요인에 의한 영향을 크게 받을 수 있다는 점에서(Kang et al. 2015) 농촌 노인의 우울에 영향을 미치는 변인으로 사회적 배제에 초점을 맞추고자 한다. 사회적 배제란 사회·경제·정치적 참여에

필요한 자원을 박탈하는 과정을 의미하고, 주로 빈곤, 저소득의 결과이며, 차별, 낮은 교육 수준, 척박한 생활환경 등과 같은 요인들이 동시에 작용하여(Pierson 2002) 나타나는 것이라고 할 수 있다.

사회적 배제는 상징적으로 체계화된 용어로 전체 사회 안에서 일어나는 '사회적 과정'을 의미하며(Bae 2007), 기존의 '물질적 결핍(빈곤)'이나 '일할 기회 박탈(실업)'과 같이 일차원적이고 정태적인 상태 파악의 한계를 극복하는 새로운 개념으로(Moon 2010), 다차원적·포괄적·역동적인 측면에 대한 고려를 포함하고 있다(Kim 2010).

지금까지 연구된 사회적 배제 지표는 기본적 배제영역이라고 할 수 있는 주거, 고용(근로), 건강, 교육 배제를 포함시킨 영역과 사회적 관계에서 파생되는 측면에서의 영역으로 구분할 수 있는데 본 연구에서는 농촌 노인의 사회적 관계와 여가 및 문화생활, 사회 참여, 소속감, 기본서비스 접근성 등의 어려움을 고려하여 사회적 관계에서 파생된 배제로서의 사회적 배제를 중심으로 하고 그 하위영역을 관계적 배제, 문화적 배제, 사회적 참여배제, 동네 배제, 기본서비스 배제로 구분하였다. 관계적 배제란, 노인 개인의 일상생활 속에서 배우자, 자녀, 친인척, 친구 등과 유대를 의미하는 사회적 관계에서 배제가 되는 것을 말하며, 문화적 배제는 문화 활동에 참여하지 못하는 것을 의미한다. 사회적 참여배제는 정당, 노동조합, 환경 단체, 지역주민대표자 모임, 종교단체, 봉사 단체 등에 참여하지 못하는 것을 말하고, 동네 배제는 마을에서의 소속감, 외로움, 이웃에 대한 신뢰감, 친밀감 등에 대해 부정적 감정을 갖는 것을 말한다. 기본서비스 배제는 일상생활 서비스 이용 접근성의 어려운 정도를 의미한다(Kim 2010).

노인의 사회적 배제에 관한 연구는 탐색적 문헌 연구(Noh & Kim 2007; Moon 2010), 노인조사자료 및 복지패널 자료를 이용한 연구(Kim et al. 2008; Kang & Kim 2011), 도시지역 노인을 대상으로 한 연구(Kim & Kim 2003; Paik 2008; Mo 2015) 등이

진행되었다. 농촌노인을 대상으로 한 사회적 배제 연구에서 Kim(2015)은 건강배제와 경제적 차원의 두 차원으로 사회적 배제가 우울에 미치는 영향을 살펴보았으며, Choi & Kwon(2014)은 경제, 주거, 고용, 건강, 사회참여, 가족관계 차원에서 사회적 배제가 경제적 불평등에 미치는 영향을 살펴보았다. 도시노인에 비해 농촌노인을 대상으로 한 사회적 배제 연구(Choi & Kwon 2014; Kim 2015)는 소수에 불과하고 농촌노인 대상의 연구도 사회적 상호작용이나 서비스가 마을단위로 제공되는 농촌의 특성을 반영한 사회적 배제 차원이 포함되지 않는 등 제한점이 있다. 따라서 본 연구에서는 이러한 농촌의 특성을 고려하여 사회적 배제를 관계적 배제, 문화적 배제, 사회적 참여 배제, 동네배제, 기본서비스 배제라는 다차원으로 나누고 이러한 사회적 배제가 우울에 미치는 영향을 탐색하고자 한다. 사회적 배제는 개인의 생활 전반에 영향을 미쳐 사회적 기능의 상실, 정신건강의 악화를 초래할 수 있다는 점에서 농촌노인의 우울과 밀접한 관련이 있을 것으로 보인다.

한편, 사회적 배제가 농촌노인의 우울에 미치는 영향을 살펴봄에 있어서 노인의 가구유형에 따른 차이를 보는 것은 매우 중요하다. 과거 노인 가구유형은 자녀동거가구와 노인부부가구 중심이었으나 최근에는 노인부부가구와 노인1인가구, 즉 노인만으로 구성된 가구형태로 급격히 변화하고 있으며 (Lee 2014), 노인1인가구의 경우 노인부부가구에 비해 함께 생활하는 배우자나 가족이 없으므로 느끼는 심리·정서적인 외로움, 고립감, 소외감 등으로 인하여 우울을 더 많이 느끼는 것으로(Bae 2010) 보고되고 있다. 이는 가족의 동거로 다양한 서비스를 받고 있는 노인들에 비해 노인만으로 이루어진 가구에 사는 노인들은 제공받는 지지가 상대적으로 제한적일 수 있기 때문이다. 이러한 노인 가족의 구조적 변화는 농촌에서 더 심각하다. 이와 같이 노인 단독가구가 가진 어려움에 더하여 노인단독가구 내에서도 노인1인가구와 노인부부가구에 따라 사회적

배제에 차이가 있고 이러한 사회적 배제가 우울에 미치는 영향도 서로 다를 것으로 예상할 수 있다. 이에 본 연구에서는 농촌 노인1인가구 노인과 노인부부가구 노인의 우울 수준을 파악하고 이들의 우울에 사회적 배제가 미치는 영향을 실증적으로 비교함으로써 농촌지역 노인1인가구와 노인부부가구의 우울에 대한 사회적인 해결과 예방과 개입을 위한 실천전략을 수립할 기초자료를 제공하고자 한다.

II. 선행연구고찰

1. 우울과 노인의 우울

우울(depression)은 과학 기술이 발달하고 사회구조가 복잡해짐에 따라 인간이 정신적, 사회적 스트레스원에 노출되어 유발되는 정서적 변화를 의미하는 것으로 일생을 통해 누구나 한번 이상은 경험하는 현상이다. 또한 우울은 슬픔, 외로움, 무관심과 같은 기분들의 변화이자 자기 비난과 자기 책망이 연관된 자기 개념이며 도망가고 싶거나 숨고 싶고, 죽고 싶다는 것과 같은 퇴행적이고, 자신을 처벌하려는 욕구를 표현하는 것을 포함한다(Beck 1967; Kim 2015).

Bibring(1953)은 우울을 일으키는 심리과정을 설명하였는데 사랑과 정서적 안정을 제공하는 중요원천들의 상실이 발병원인이 되고, 상실한 대상에 대한 애도와 적개심은 죄책감을 생산해 내며, 이것을 경험한 개인은 대상에 대한 분노와 적개심을 자신 속으로 내사하는 심리 내적 결과(비합리적인 자기혹평, 자기비난-자기비판)로 우울상태에 이르게 된다고 하였다(cited from Kang & Kim 2011). 복합적인 원인에 의해 나타나 다양한 증상을 수반하는 우울증에 대하여 세계보건기구는 2030년에 고소득 국가 질병부담 1위 질환이 될 것으로 전망(WHO 2008)하는 등 우울은 많은 관심이 필요한 연구 분야이다.

노인 우울은 노년기에 보편적으로 경험할 수 있는 정신건강문제라고 할 수 있지만 노화로 인해 우

우울이 유발되는 것은 아니다(Zastrow & Kirst-Ashman 2004). 그럼에도 노인 우울에 주목하는 이유는, 노인 우울은 스트레스 적응과정에서 대처방식이 적용되지 않을 때 보이는 불안이나 갈등과 더불어 흔히 나타나는 부정적인 정서 상태(Lee 2015)이기 때문이다. 노년기에 불가피하게 경험하는 배우자 및 친지 친구 등 가까운 사람들과의 사별, 자녀의 독립, 은퇴 및 신체·정신 기능 저하와 관련된 사회적 고립 등으로 인해 노인들은 우울증 발병의 여러 위험요인을 가진 집단(Kang & Park 2012)이 된다.

그동안 많은 연구에서 노인의 우울에 성(gender), 연령, 교육정도, 경제상태, 건강상태, 연금수급여부, 근로여부(소득활동여부) 등의 사회인구학적 특성이 미치는 영향이 연구되고 있다. 성(gender)차에 대한 연구결과, 성에 따라 우울에 차이가 없었다는 연구(Jang 2004; Sim 2009; Kim 2014)가 일부 있으나, 남성보다 여성의 우울이 높다는 연구 결과(Ko et al. 2001; Lee & Lee 2002; Park & Cho 2007; Kim & Lee 2012; Jung & Choi 2013; Kwon 2015)가 대부분이다. 연령을 비교한 연구에서는 농촌 노인의 연령이 우울에 영향을 미친다는 연구(Kang & Park 2012)와 농어촌 노인의 연령이 우울에 영향을 미치지 않는다는 연구(Ko et al. 2001; Lee & Lee 2002; Sim 2009)가 함께 나타나고 있다. 교육수준은 노인 우울에 영향을 미치고(Ko et al. 2001; Lee & Lee 2002; Park & Cho 2007; Sim 2009; Son 2010), 주관적 경제상태도 우울에 부적인 영향을 미치며(Lee & Lee 2002; Kang & Park 2012), 주관적 건강상태 역시 우울에 영향을 미친다는 연구결과가 나타나(Ko et al. 2001; Sim 2009; Kim & Lee 2012) 교육수준이 낮을수록, 건강상태와 경제상태가 나쁠수록 우울한 것으로 나타났다. 한편, 노인 소득과 관련해서는 사회보험의 비중이 늘어나고 있어서 이것이 노인 소득 불평등을 확대하는 방향으로 영향을 미친다고 하는 등 노인에게 연금수급의 중요성이 부각되고 있다. 관련 연구 결과, 공적연금수급이 우울에 부적(-)인 영향이 나타난(Kang & Choi 2014) 결

과와 연금 수급여부가 우울에 미치는 영향력이 없다는 결과(Lee 2014)가 함께 나타나고 있다. 그리고 농업인으로서 농촌 노인의 소득원은 주로 농사일이기 때문에 농사일에 얼마나 많이 참여 하는지가 중요한데, 노인의 근로활동과 우울의 관계에서 근로활동은 우울을 낮춘다는 연구들이 있다(Kim & Kim 1996; Lee & Lee 2002; Lim et al. 2012).

이상과 같이 선행연구들은 노인의 사회인구학적 특성변인 중 성(gender), 연령, 연금수급여부, 근로활동이 우울에 미치는 영향에 대하여 상이한 연구 결과를 보이고 있어 이러한 변수들의 영향에 대해 다시 살펴볼 필요가 있다.

2. 노인과 사회적 배제

사회적 배제는 1960년대에 프랑스의 Pierre Massé에 의해서 처음으로 공식적으로 언급되기 시작되었는데 주로 국가 관리체계에서 이탈된 집단, 특히 사회보험제도의 사각지대에 해당하는 대상을 지칭하였다(Moon 2004). 이후 European Commission (2003)은 사회적 배제를 사회에서 통합적으로 기능하는 사회, 경제, 정치, 문화시스템으로부터 전면적으로 또는 부분적으로 고립되는 역동적인 과정이라고 하였고, Turner(1986)는 사회 내의 특정 집단이나 개인이 사회, 경제, 정치 활동 및 그 참여 과정에서 사회의 희소자원에 접근할 수 없거나 그 분배가 공정하게 이루어지지 않는 경우를 사회적 배제로 규정하였다(Jeon 2014). Pierson(2002)은 사회적 배제란 개인, 가족, 집단, 이웃으로부터 사회에 대한 사회·경제, 정치적 참여에 필요한 자원을 박탈하는 과정을 의미한다고 하면서 이 과정은 주로 빈곤과 저소득에서 비롯되지만 다른 한편으로는 차별, 낮은 교육수준, 척박한 생활환경 등에서도 비롯된다고 하였고, Bae et al.(2006)는 사회적 배제를 노인들이 사회, 경제, 정치, 문화적인 활동에 참여할 수 없게 됨으로써 나타나는 현상으로 정의하였다.

우리나라에서는 1997년 말에 발생한 IMF 경제위기로 인해 빈곤층과 실업률이 급증하는 시기에 빈곤

의 현황과 원인을 분석한 연구들이 많았는데 이 연구들에서 공통적으로 지적한 것은 사회경제적 구조 변화에 의해 빈곤이 새로운 모습을 띄고 있다는 것이었다(Jeong 2009). IMF 이후, 사회경제적 구조 변화에 의한 빈곤의 새로운 모습으로 실업의 증대, 노숙자의 급증, 이로 인한 저소득층의 증대 현상 등이 나타나고 이는 사회복지학의 주요 문제로 부상하였다(Sim 2001). 이러한 사회경제적 구조 변화는 산업화 시대에 따른 빈부격차와는 다르게 진행되는 현상들로 인해 기존의 빈곤과 불평등을 대체하기 위한 용어로 '사회적 배제'라는 용어가 자리 잡게 된 계기라고 할 수 있다(Jeong 2009).

사회적 배제는 기존의 빈곤보다 포괄적으로 사회 문제를 분석하는 개념으로 다양한 사회 취약계층 연구에 적용 가능하며 특히 노년층 연구에 유용한 분석틀로 주목된다(Scharf et al, 2001; Mo 2015). 우리나라 노인세대는 자녀들을 위한 투자로 인해 빈곤한 경우가 많은데, 노년기에는 타인에 대한 의존성이 높아지고 연령차별, 노인차별 등으로 사회적 위험집단에 포함되게 되며, 사회적 네트워크의 감소, 이동의 어려움으로 고립되는 경우가 많아 다양한 측면에서 사회적으로 배제될 가능성이 높다.

사회적 배제를 어떻게 측정할 것인가와 관련하여 그동안 다양한 사회적 배제 지표가 시도되어 왔다. 사회인구학적 특성과 관련된 기본적인 배제인 주거, 고용(근로), 건강, 교육 배제를 포함시킨 영역구분과 사회적 관계에서 파생되는 다양한 측면을 중심으로 한 영역구분으로 나누어 볼 수 있다. 기본적 배제를 포함시킨 영역으로는 소득(경제적) 배제, 노동(고용, 근로) 배제, 건강 배제, 교육 배제, 주거 배제로 구분할 수 있으며, 사회적 관계에서 보는 영역으로는 관계(적) 배제, 사회적 관계망 배제, 문화(적) 배제, 사회적 참여 배제, 동네 배제, 기본서비스 배제, 정서적 배제, 가족관계 배제로 구분할 수 있다(Kronauer 1998; Bae et al, 2006; Song 2008; Kim 2010; Kang & Kim 2011; Park 2012; Kim 2013; Choi & Kwon 2014; Lee 2014). 이에 본 연

구에서는 기본적 배제는 사회인구학적 배경변인과 중복된다는 점에서 제외하고 관계적 배제, 문화적 배제, 사회적 참여배제, 동네배제, 기본서비스배제로 사회적 배제 영역을 제한하여 살펴보고자 한다.

먼저 관계적 배제는 주요 사회적 관계망과의 친밀감으로 살펴보았다. 사회적 관계망은 사회 속의 개인을 통합시키는 주요역할을 하는데, 노인은 사회적 관계망 내에서 삶의 욕구와 다양한 문제들을 해결해 왔기 때문에 이는 매우 중요하다. 이에 실제적인 자녀, 친척, 친구와의 친밀도를 파악함으로써 관계적 배제정도를 측정할 수 있다. 문화적 배제와 관련하여 문화생활 영역을 살펴보면 관광지, 유적지, 국립공원, 자연휴양림, 온천, 놀이공원 등 여가시설이 있고, 영화, 연극, 연주회, 마당극, 뮤지컬, 미술관, 전시회 등의 공연 관람, 스포츠 관람 등이 있으며, 식당, 레스토랑, 카페, 술집, 다방 등 외식과 여행이나 휴가 등의 관광 목적의 활동 등이 있다. 이러한 문화생활을 누리지 못하는 것을 문화적 배제로 측정하였다. 국내 노년층의 상당수가 적극적인 여가활동을 하지 않은 채 무료하게 시간을 보내고 있어 한국보건사회연구원에 따르면 노인 중 '여가활동 부족형'이 72%로 나타난다고 한다. 특히 농촌노인에게 주변 문화시설은 더 다양하지 않아 이들이 문화적 배제에 많이 노출되어 있을 것으로 생각된다. 다만 농촌 노인들이 가장 편리하게 이용하는 공간은 경로당이기 때문에 농촌 노인들에게 여가·문화생활 공간으로서 경로당이 갖는 의미가 크다고 할 수 있다.

사회적 참여는 정당, 노동조합, 환경 단체, 지역 주민대표자 모임, 종교단체, 봉사 단체 등에 참여하는 것을 의미하는데, 이러한 활동에 참여하지 않거나 할 수 없는 경우 이를 사회참여 배제라고 한다. 사회적 참여는 사회적 관계를 폭넓게 유지하고, 개인적 발전을 도모할 수 있는 계기가 되어 성공적 노화로 가는 중요한 요소로 작용한다. Rowe & Kahn (1997)은 성공적 노화 구성요소로서 노년기 사회참여의 중요성을 강조한 바 있다.

노년기에는 지역사회를 구성하는 최소의 단위인 동네(neighborhood)를 중심으로 사회경제적 환경 또는 생태적 환경과 노인 간의 상호작용이 중요하게 된다. 특히 농촌은 도시에 비해 마을 인구규모가 작고 공동체성이 강한 집단결속력을 갖고 있으며 개인중심보다는 가족중심, 이웃중심, 마을중심의 생활을 해나간다(Oh & Lee 2011). 이런 의미에서 동네 배제는 이웃과의 일상적인 접촉을 통해 유대가 생성되고 유지되는 장소에서 일어나는 배제로서 마을 공동체에서의 배제를 의미하고, 동네 배제의 결과 노인은 외로움, 고독감, 소외감 더 나아가 우울 등을 느낄 가능성이 크게 된다(Kim 2010).

노인의 경우 지역사회에서 생활에 필요한 일정한 서비스의 접근성이 중요하다. 이는 도시와 농촌 간의 의료시설과 지리적 접근성의 차이가 의료시설 이용률 격차, 나아가 건강에도 영향을 미칠 수 있음이 제기되었고, 지역의 농촌성(rurality) 정도가 증가할수록 복잡적이고 만성적인 질환을 겪는 환자의 경우 건강상의 불리함으로 작용할 수 있다(Yi & Kim 2015). 현재 농어촌의 공공서비스 수준은 국내의 도시나 선진국의 농어촌에 비하여 낮다고 할 수 없으며, 또한 도시에 비해 농촌노인들의 소득수준이나 이용하는 재가복지 시설, 의료기관의 수준이 낮다. 이러한 일상생활 서비스 이용 접근성의 어려움을 기본서비스 배제라 하는데, 기본서비스 배제는 노년기 우울을 야기하는 원인이 되기도 한다.

그동안 노인의 사회적 배제는 주로 도시노인을 대상으로 이루어져 왔고, 도시농촌을 비교한 연구나 농촌노인 대상 연구는 소수에 불과하다. Kim & Noh(2008)는 대도시가 중소도시에 비해 사회적 배제정도가 높다고 하였으며 Kim et al.(2008)은 도시보다 농촌지역에 거주할수록 경제적 배제에 노출될 확률이 높다고 하였다. 그밖에 다른 선행연구들도 도시보다는 농촌에 거주할수록 경제적 배제를 겪는 노인의 비율이 높다고 하였다(Yeo 2005; Choi 2007). Lee & Oh(2016)는 도시 남녀노인의 사회적 배제를 살펴보았는데 남성노인은 1개 영역에서, 여성노인

은 2개 이상의 영역에서 배제를 경험하는 다중배제를 겪는 경우가 많았다. 또한 남성은 건강배제, 여성은 경제적 배제와 건강배제에 취약하여 이러한 배제에 노출된 경우 우울감이 높았다.

농촌은 도시에 비해 문화나 복지서비스 시설이 많이 부족한 것으로 나타났다. Rural Development administration(2016)에 따르면 복지시설 이용 노인은 2013년 7.6%에서 2016년 21%로 늘었지만 이러한 시설을 이용하지 않는 경우, 그 이유가 '바빠서'(42.4%) 다음으로 '이용가능한 시설이 없어서'(24.7%)로 나타나 많은 노인들이 복지시설 부재로 문화나 복지서비스를 누리지 못하는 것으로 나타났다. National Policy Brief(2015)에서도 군 지역은 문화향유여건이 도시에 비해 낮다고 하였으며, 도시규모별 문화시설인 영화관 미입지 현황에서도 군 지역은 지역주민들이 이용할 영화관이 없는 것으로 보고하였다. 이와같이 농촌은 도시에 비해 고령화와 1인가구 노인비율이 높게 나타나는데 문화시설과 사회복지시설은 부족하여, 농촌노인은 상대적으로 사회적 배제를 경험할 가능성이 높고 빈곤, 우울, 사회적 고립 등 복합적 문제들에 노출될 위험이 높다. 이에 본 연구에서는 농촌 노인의 우울에 이러한 사회적 배제가 미치는 영향에 대해 알아보려고 한다.

3. 노인의 사회적 배제와 우울

사회적 배제의 모든 측면들은 노인의 생활 전반에 영향을 미친다. 여기에서는 관계적 배제, 문화적 배제, 사회적 참여 배제, 동네 배제, 기본서비스 배제, 각각의 사회적 배제가 농촌노인의 우울에 미치는 영향을 살펴보고자 한다.

먼저, 관계적배제가 노인의 우울에 미치는 영향을 살펴보면, 노년기에 나이가 들수록 관계적 배제 수준이 높았고, 이는 노인의 소외감, 고립감, 우울감 등의 부정적인 결과로 나타났다(Park 2012). 자녀, 친인척, 친구 등과의 유대 관계에서 배제되어 사회적 지지가 없거나 부족하다고 느끼는 노인은 심각한 우울에 빠지게 되는 것으로 나타났다(Lee & Kim 2007).

문화적 배제가 노인의 우울에 미치는 영향을 살펴보면, 여가활동이 적을수록 우울 수준이 높았는데(Ann & Kim 2012), 이는 여가·문화활동의 저하가 삶의 만족도를 낮춰서 노인의 정신장애 유발(특히 우울증) 요인이 된다(Kim et al. 1997)고 해석할 수 있다. 반면, 여가활동으로 교육에 참여하는 사람은 우울 수준이 낮았다(Kim et al. 2012). 도시 노인의 우울에도 문화적 배제 수준이 영향을 미쳤는데(Kim 2013), 기초생활수급자 및 차상위계층과 같은 저소득 노인은 여가 및 문화활동에 대한 접근이 제한적이었고(Kim 2010) 이는 우울로 이어지는 것으로 나타났다. 노인의 사회참여도 우울과 밀접한 관계를 나타내고 있는데 사회 활동에서 배제되는 노인일수록 우울감이 높아진다는 도시 노인 대상의 연구 결과(Lee 2014)가 있고, Kang & Park(2012)의 연구에서도 지역사회 활동 참여 정도에 따라 노인의 우울에 차이가 있었으며, Yang et al.(2007)은 지역사회 활동 참여 정도가 농촌노인의 우울에 유의하게 영향을 미쳐 지역사회활동 참여가 높은 경우 우울이 낮았다고 보고하였다. 동네배제는 생활환경 속에서 이웃과의 일상적인 접촉을 통해 유대가 생성되고 유지되는 장소에서 일어나는 배제로서 노인의 우울에 영향을 미친다(Kwak & Yoo 2007; Choi 2008; Kim 2010). 특히 한평생을 농촌의 한 마을에서 지내는 농촌노인들에게 동네배제가 미치는 영향은 매우 클 것으로 생각된다. 마지막으로, 노인이 사회적 기본 서비스로부터 접근성이 낮을 때 더 우울하다는 연구결과(Kim 2010)도 있다.

노인은 배우자의 사망이나 자녀의 결혼으로 인해 비자발적으로 1인가구가 된 경우가 많은데, 이러한 1인가구 노인은 노인부부가구 노인에 비해 경제적 상태나 신체적, 심리적 건강상태가 낮은 것으로 나타난다(Oh & Lee 2011; Kwon & Lee 2012; Jung 2013). Lee & Kim(2007)은 자녀, 친인척과 친구 등의 유대관계에서 관계적 배제는 노인의 우울에 큰 영향을 미친다고 하였으며, Mo(2015)는 충남에 거주하는 1인가구 노인의 사회적 배제를 살펴본 결과

과반수가 4개 이상의 영역에서 중첩되는 배제를 경험하고 있는 것으로 나타났으며 Kim & Noh(2008)의 연구에서도 1인 가구가 사회적 배제에 매우 취약하다고 밝히고 있는데, 동거 가구원 수가 증가할수록 사회적 배제정도가 감소하였다. Oh(2018)의 연구에서도 이러한 사회적 배제가 높을수록 우울수준이 높았다고 보고하였다.

이와 같이 노인 우울에 다양한 측면의 사회적 배제가 영향을 미치고 있다. 이에 본 연구에서는 농촌 노인, 특히 노인만으로 이루어진 가구 즉 노인1인가구와 노인부부가구를 대상으로 이들의 우울에 사회적 배제가 미치는 영향에 대해 살펴보고자 한다. 본 연구의 구체적인 문제는 다음과 같다. 첫째, 농촌노인의 가구유형별(1인가구, 부부가구) 우울수준은 어떠한가?, 둘째, 농촌노인의 가구유형별 사회적 배제 수준은 어떠한가?, 셋째, 사회적 배제는 가구유형별로 농촌노인의 우울에 어떠한 영향을 미치는가?

III. 연구방법

1. 연구대상 및 조사방법

본 연구에서는 전라남도와 전라북도에 위치한 4개 군의 전형적인 농촌마을에 거주하는 60세 이상을 조사대상자로 선정하였다. 조사 도구의 내용타당도와 신뢰도를 확인하기 위해 담양군의 마을회관에서 36명을 1대 1로 면접하는 예비조사를 실시하였다. 이를 통한 수정보완 작업을 거쳐 본 조사가 진행되었다. 전남 전북 지역의 10개 마을에 사전 허락을 받아 진행하였으며 조사는 주로 농촌 마을회관에서 실시하였고 일부는 가가호호 방문하여 조사하였다. 자료의 대표성을 확보하고자 조사당일 그 마을에서 만날 수 있는 모든 노인을 조사하였다. 조사 전, 훈련받은 조사원들이 조사대상자들에게 본 연구에 대한 설명을 하고 조사에 대한 동의서를 받고 진행하였다. 농촌주민 대부분 노인인 점을 감안하여 조사원이 대상자에게 1대 1로 설문문항을 직접 읽어주고 응답을 받는 형식을 취하였으며, 일부

는 자기보고식으로 설문을 작성하였다. 총 255명을 대상으로 조사가 이루어졌는데, 이 중 응답이 부실 기재된 설문지를 제외하고 노인1인가구 108부, 노인부부가구 132부 총 240부(94.1%)를 최종분석에 사용하였다.

1) 측정도구

① 사회·인구학적 변인 : 성(gender), 연령, 교육수준, 주관적 경제상태, 주관적 건강상태, 연금 수급 여부, 농사일 참여여부

② 사회적 배제 : 본 연구에서는 개인적이고 다차원적인 노인의 사회적 배제 상황을 분석한 SEU (Social Exclusion Unit 2006)를 바탕으로 Kim(2010)이 변안하고 탐색적 요인분석으로 타당도를 확보한 사회적 배제 도구를 사용하였다. 다만, 본 연구에서 노인1인가구의 경우 배우자가 없기 때문에 기존의 관계적 배제 문항에서 '나는 배우자(남편 또는 아내)와 친밀하다.'는 문항을 제외하고 분석하였다.

가) 관계적 배제 : 4점 척도의 3개의 문항으로 구성하였고 점수가 높을수록 배제수준이 높음을 의미한다. 하위 문항은 '나는 자녀와 친밀하다.', '나는 친척(인척)과 친밀하다', '나는 친구와 친밀하다.'이다. 이 척도의 신뢰도 계수 Cronbach's α 값은 0.80이었다.

나) 문화적 배제 : 5점 척도 4개 문항으로 구성하였고 점수가 높을수록 배제수준이 높음을 의미한다. 하위 문항은 '귀하는 지난 1년 동안 여가시설(관광지, 유적지, 국립공원, 자연휴양림, 온천, 놀이공원 등)을 얼마나 이용하셨습니까?', '귀하는 지난 1년 동안 공연(영화, 연극, 연주회, 마당극, 뮤지컬, 미술관, 전시회) 및 스포츠 관람을 얼마나 하셨습니까?', '귀하는 지난 1년간 외식(식당, 레스토랑, 카페, 술집, 다방)을 얼마나 하셨습니까?', '귀하는 지난 1년간 관광을 목적으로 여행이나 휴가(당일, 국내외 포함)를 다녀온 적이 있습니까?'로 구성하였다. 척도의 신뢰도계수 Cronbach's α 값은 0.61이었다.

다) 사회적 참여 배제 : 4개의 문항으로 구성하였고, 각각의 참여 여부에 따라 예(0점), 아니오(1점)로 응답하게 하였다. 점수는 최저 0점에서 최대 4점이고 점수가 높을수록 배제수준이 높음을 의미한다. '나는 정당, 노동조합, 환경단체 등에 소속되어 있다.', '나는 지역주민대표자 모임(입주자 모임, 부녀회 등)에 소속되어 있다.', '나는 종교단체(교회, 성당, 절 등)에 속해 있다.', '나는 봉사단체에 속해 있다.'라는 하위문항으로 구성하였다.

라) 동네 배제 : 4점 척도 6문항으로 구성하였는데 최저 4점에서 최고 24점의 점수분포로 점수가 높을수록 배제 수준이 높음을 의미한다. '나는 내가 사는 동네에 속해 있다고 느낀다.', '나는 동네에 거주하면서 외로움을 느낀다.', '동네 사람들 대부분은 믿을 수 있다.', '동네 사람들 대부분은 서로 친절하다.', '동네 사람들은 나를 속일 것이다.', '만일 내가 어려움을 겪을 경우 동네 사람들은 나를 도와줄 것이다.'로 문항이 구성되어 있다. 이 척도의 신뢰도 계수 Cronbach's α 값은 0.82였다.

마) 기본서비스 배제 : 4점 척도 7문항이며, 점수가 높을수록 배제 수준이 높음을 의미한다. 구체적인 하위 문항으로는 '은행이나 현금자동지급기를 이용하기가 쉽다.', '우체국을 이용하기가 쉽다.', '치과를 이용하기가 쉽다.', '동네의원을 이용하기가 쉽다.', '종합병원을 이용하기가 쉽다.', '주민자치센터(동사무소)를 이용하기가 쉽다.', '상점이나 슈퍼마켓(쇼핑센터를 이용하기가 쉽다.'로 구성되어 있다. 이 척도의 신뢰도 계수 Cronbach's α 값은 0.85로 측정되었다.

③ 우울

Zung(1971)이 개발한 자기평가 우울반응 척도(SDS : Self-Rating Depression Scale)를 Lee & Song(1991)이 변안한 도구를 사용하였다. 우울 도구는 총 10문항으로 구성되어 있으며, 이 중 4문항은 응답의 편중을 감소시키기 위한 부정문항으로 이루어져 있다. 증상을 경험하는 빈도를 묻는 4점 척도로 구성되어 있다. 점수가 높을수록 우울 정도

Table 1. Demographic characteristic of the rural elderly: single households and couple households

Variables	Category	Single household	Couple household
		N(%)	N(%)
Gender	Male	13(12.0)	75(56.8)
	Female	95(88.0)	57(43.2)
Age	60's(60~69)	9(8.3)	33(25.0)
	70's(70~79)	44(40.7)	73(55.3)
	80 & more	55(50.9)	26(19.7)
Educational level	Not-educated	75(69.4)	44(33.3)
	Elementary school	28(25.9)	67(50.8)
	Middle school	3(2.8)	14(10.6)
	High school & more	2(1.9)	7(5.3)
Subjective economic status	Below average	60(55.6)	70(53.0)
	Average	30(27.8)	31(23.5)
	Above average	18(16.7)	31(23.5)
Subjective health status	Below average	83(76.9)	79(59.8)
	Average	11(10.2)	18(13.6)
	Above average	14(13.0)	35(26.5)
Public pension	Not have	15(13.9)	13(9.8)
	Have	93(86.1)	119(90.2)
Farming participate	Not participate	85(78.7)	34(25.8)
	Participate	23(21.3)	98(74.2)
		108(100.0)	132(100.0)

가 높음을 의미하며 이 척도의 신뢰도 계수 Cronbach's α 값은 0.85로 나타났다.

2) 분석방법

본 연구의 내용들을 분석하기 위하여 SPSS 20.0 프로그램을 이용하여 기본적인 빈도, 백분율, 평균 표준편차 등 기술통계분석을 하였으며 교차분석, t-test로 가구유형별 차이를 파악하였으며, 농촌노인의 우울에 미치는 사회적 배제의 영향을 살펴보기 위하여 위계적 중다회귀분석을 실시하였다.

IV. 결과 및 고찰

1. 조사대상자의 사회인구학적 특성

농촌 노인의 가구유형별로 사회인구학적 특성을 살펴본 결과는 Table 1과 같다.

노인1인가구 조사대상자는 여성(95명, 88.0%)이

남성(13명, 12.0%)보다 많아 대부분 여성 노인이었고, 노인부부가구 조사대상자는 남성(75명, 56.8%) 이 여성(57명, 43.2%)보다 많았다. 연령은 노인1인가구에서 80대(55명, 50.9%)가 가장 많았으며 노인 부부가구는 70대(73명, 55.3%)가 가장 많아 노인1인가구 연령평균이 부부가구노인보다 높게 나타났다. 교육수준은 노인1인가구는 무학(75명, 69.4%)이 가장 많았는데 노인부부가구는 초졸(67명, 50.8%) 이 가장 많았으며, 무학(44명, 33.3%), 중졸(14명, 10.6%), 고졸 이상(7명, 5.3%) 순으로, 노인부부가구가 노인1인가구에 비해 교육 수준이 높음을 확인할 수 있었다.

주관적 경제상태는 노인1인가구와 노인부부가구 모두 '불만족'이 가장 많았고, '보통', '만족' 순으로 나타나 농촌노인은 대체로 경제상태에 만족하지 못하는 것으로 나타났다. 주관적 건강상태는 노인1인가구는 나쁜 편(83명, 76.9%)이 가장 많았고, 보통

(11명, 10.2%), 좋은 편(14명, 13.0%) 순으로 나타났으며, 노인부부가구는 나쁜 편(79명, 59.8%)이 가장 많았고, 좋은 편(35명, 26.5%), 보통(18명, 13.6%) 순으로 나타나 두 가구 모두 나쁜 편에 많이 응답한 가운데 노인부부가구가 노인1인가구에 비하여 상대적으로 더 긍정적으로 응답하였다.

연금 수급 여부에서는 노인1인가구는 연금을 수급 받는 경우가(93명, 86.1%) 연금을 수급 받지 못하는 경우(15명, 13.9%)보다 많았고, 노인부부가구 역시 연금을 수급 받는 경우가(119명, 90.2%) 연금을 수급 받지 못하는 경우(12명, 9.8%)보다 많았다. 연금 중 기초노령연금을 많이 수급하였다. 농사일 참여여부에서는 노인1인가구는 농사일에 참여 안하는 노인(85명, 78.7%)이 농사일에 참여 하는 노인(23명, 21.3%)보다 많았고 노인부부가구에서는 농사일에 참여 하는 노인(98명, 74.2%)이 농사일에 참여하지 않는 노인(34명, 25.8%)보다 많았다. 이는 노인1인가구에 고령의 여성노인이 많기 때문으로 보인다.

2. 농촌 노인 가구유형별 우울

노인1인가구와 노인부부가구의 우울 문항별 응

답은 Table 2에 제시한 바와 같다.

우울 문항의 전체 평균은 2.26점(SD=0.67)으로 나타났고, 각 집단의 우울 평균을 비교하면 노인1인가구(M=2.48)가 노인부부가구(M=2.08)보다 높게 나타났다. 노인1인가구와 노인부부가구 집단 간 차이를 분석한 결과 모든 문항에서 통계적으로 유의미한 차이가 있었다($t=-4.817$, $p<0.001$). 특히, '내가 죽어야 다른 사람들 특히 가족이 편할 것 같다'($t=4.224$, $p<0.001$.)과 '나는 전보다도 더 안절부절 못한다'($t=4.038$, $p<0.001$.)의 문항에 높은 집단 간 차이를 보여 노인1인가구에서 우울이 더 높았다.

우울 문항 중 '나는 전과 다름없이 일하는 것이 즐겁다.' 문항에 대한 응답의 평균이 노인1인가구(M=3.23, SD=1.04)와 노인부부가구(M=2.83, SD=1.10) 모두 가장 높았으며, 노인1인가구는 '나는 사회에 유용하고 필요한 사람이라고 생각한다.'는 문항에서도 높은 평균(M=3.23, SD=0.96)을 나타냈다. 이는 노인만으로 이루어진 가구에 사는 농촌노인들 중 일하는 것이 즐겁고 사회에 유용하다고 인식하는 비율이 매우 낮음을 보여주는 것이다. 또한 우울 문항 중 '내가 죽어야 다른 사람들, 특히 가족이 편할 것 같다.'는 문항에 노인1인가구(M=1.92, SD=

Table 2. Comparison of depression between single households and couple households

depression (1~4)	Total	Single Household	Couple Household	t
Sometimes, I'm not motivated, depressed or sad.	1.84(0.96)	2.10(1.00)	1.63(0.88)	3.912***
Sometimes, I suddenly want to cry.	1.74(0.94)	1.97(0.98)	1.55(0.87)	3.573***
I have a good appetite.*	2.62(1.13)	2.81(1.07)	2.46(1.16)	2.425*
Nowadays, my hearts beat thick because of worry.	1.88(0.98)	2.03(1.02)	1.75(0.93)	2.208*
I usually get tired without any reason.	2.37(1.06)	2.56(0.98)	2.22(1.10)	2.499*
I am restless and nervous more than before.	1.73(0.92)	1.99(0.95)	1.52(0.84)	4.038***
I think I am useful.*	3.00(1.07)	3.23(0.96)	2.80(1.12)	3.192**
My life is enjoyable and happy.*	2.80(1.03)	2.95(0.97)	2.67(1.06)	2.167*
If I die, my family feel more comfortable.	1.64(0.96)	1.92(1.03)	1.41(0.83)	4.224***
I have fun to work as always as I do.*	3.01(1.09)	3.23(1.04)	2.83(1.10)	2.862**
	2.26(0.66)	2.48(0.65)	2.08(0.63)	-4.817***

* reverse grading

* $p<0.05$, ** $p<0.01$, *** $p<0.001$

Table 3. Social exclusion of the rural elderly: single households and couple households

Social exclusion	Total	Single household	Couple household	Mean(SD) t
Relational exclusion	1.71(0.65)	1.77(0.68)	1.66(0.61)	-1.323
Cultural exclusion	4.31(0.62)	4.49(0.51)	4.16(0.67)	-4.207***
Social participation exclusion	0.77(0.21)	0.79(0.19)	0.76(0.21)	-1.480
Neighborhood exclusion	1.74(0.53)	1.79(0.50)	1.70(0.56)	-1.262
Basic service exclusion	2.38(0.75)	2.57(0.75)	2.22(0.70)	-3.674***

*** p<0.001

1.03)와 노인부부가구(M=1.41, SD=0.83) 모두 응답의 평균이 가장 낮게 나타났다. 전반적으로 노인1인가구의 노인이 노인부부가구 노인보다 우울수준이 높게 나타났다.

3. 농촌 노인 사회적 배제

사회적 배제를 관계적 배제, 문화적 배제, 사회적 참여배제, 동네 배제, 기본서비스 배제로 구분하여 가구유형별로 각각 살펴보았다. 관계적 배제는 노인1인가구는 평균 1.77(SD=0.68)점, 노인부부가구는 평균 1.66(SD=0.61)점으로 나타나 전반적으로 관계적 배제수준이 높지 않고 가구유형별 평균의 차이가 크지 않았다. 문화적 배제는 전체 평균은 4.31점, 노인1인가구 4.49(SD=0.51)점, 노인부부가구 4.16(SD=0.67)점으로 나타나 배제수준이 높았다. 농촌은 도시에 비해 여가시설이 적고 이러한 시설에 접근성이 낮으며 이동에 제한이 있어 관광이나 여행, 공연관람, 외식 등 문화적인 차원에서 배제를 겪는 정도가 높은 것으로 보인다. 가구유형별로 살펴보면 노인1인가구가 노인부부가구보다 문화적 배제 수준이 높았는데 이는 도시노인을 대상으로 같은 척도를 사용한 Kim(2010)의 연구에서 동거가족이 없는 경우가 있는 경우보다 문화적 배제 수준이 높은 것으로 나타나 본 연구와 유사한 결과를 보였다. 사회적 참여배제의 전체 평균은 0.77점, 노인1인가구는 0.79점, 노인부부가구는 0.76점으로 집단 간 차이가 유의하게 나타나지 않았다. 동네배제의 전체 평균은 1.74점으로 높지 않은 가운데 노인 1인 가구

1.79(SD=0.50)점, 노인부부가구 1.70(SD=0.56)점으로 나타났으나 평균의 차이는 유의미하지 않았다. 이는 농촌 마을주민 간의 오랜 유대관계 및 잦은 교류로 동네배제수준이 낮게 나타난 것으로 보인다.

기본서비스 배제는 전체 평균 2.38점으로 전반적으로 높은 배제수준을 보이고 있는데, 노인1인가구(M=2.57)가 노인부부가구(M=2.22)보다 기본적 배제수준이 높게 나타났다. 특히 노인1인가구는 ‘치과를 이용하기가 쉽다.’ 문항에서 배제 점수가 (M=2.81) 가장 높았으며, 노인부부가구는 ‘우체국을 이용하기가 쉽다.’의 문항에서 배제점수(M=2.38, SD=1.03)가 높았다. 가장 낮은 평균을 나타낸 문항으로는 ‘동네의원을 이용하기가 쉽다.’로 노인1인가구(M=2.36)와 노인부부가구(M=2.11) 모두 배제수준이 낮게 나타났다. 이는 농촌노인들이 주로 이용하는 동네의원의 접근성은 낮지 않으나, 특정 진료과목의 진료를 받거나 관공서를 이용하는 것에 대한 불편을 의미하는 것으로 볼 수 있다. 또한 이 결과에서는 전반적으로 노인1인가구가 노인부부가구에 비해 기본적 배제수준이 높다는 것에 주목할 필요가 있다.

전체적으로 노인1인가구와 노인부부가구의 사회적 배제의 전체 평균을 살펴보았을 때 집단 간 통계적으로 유의미한 차이를 보인 배제는 문화적 배제(t=-4.326, p<0.001)와 기본서비스 배제(t=-3.698, p<0.001)로 나타났다.

Table 4. Hierarchical multiple regression on depression of the rural elderly

Category	Single household(n=108)				Couple household(n=132)			
	Model 1		Model 2		Model 1		Model 2	
	B	β	B	β	B	β	B	β
Demographic characteristics								
gender	0.11	0.06	0.04	0.02	-0.27	-0.22*	-0.26	-0.20*
age	0.02	0.20*	0.02	0.18	0.01	0.10	0.00	-0.02
educational level	-0.08	-0.13	-0.05	-0.09	-0.06	-0.09	-0.04	-0.08
subjective economic status	-0.15	-0.23**	-0.11	-0.17	-0.12	-0.20*	-0.05	-0.08
subjective health status	-0.27	-0.44***	-0.27	-0.44***	-0.16	-0.29***	-0.13	-0.25**
public pension	-0.07	-0.04	-0.05	-0.03	0.21	0.10	0.37	0.18*
farming participate	-0.04	-0.03	0.05	0.03	-0.16	-0.11	-0.17	-0.12
Social exclusion								
relational exclusion			-0.02	-0.01			0.45	0.27***
cultural exclusion			0.26	0.17*			0.25	0.19**
social participation exclusion			0.12	0.09			0.02	0.02
neighborhood exclusion			0.11	0.08			0.09	0.06
basic service exclusion			0.16	0.11			0.19	0.14*
F-value	8.69***		6.00***		9.84***		9.59***	
R ²	0.38		0.43		0.35		0.49	
R ² change			0.05				0.14***	

*p<.05, **p<.01, ***p<.001

Dummy variables (Man=1, farming participate=1, have public pension=1)

4. 사회적 배제가 우울에 미치는 영향

농촌 노인의 가구유형을 구분하여 사회적 배제(관계적 배제, 문화적 배제, 사회적 참여배제, 동네 배제, 기본서비스 배제)가 우울에 미치는 영향을 파악하기 위해 회귀분석을 위한 기본가정이 충족되는지를 확인하고자 우울에 영향을 미치는 주요 독립 변인들간의 상관관계를 농촌 노인1인가구와 노인 부부가구 각각 분석한 결과, 독립변수간 상관계수가 0.5이하로 나타나 다중공선성의 위험성은 낮았다. 분산팽창계수(VIF, Variance Inflation Factor)의 범위도 1.07~1.91로 10보다 현저히 낮았다

먼저, 농촌 노인1인가구의 사회적 배제가 우울에 미치는 영향력을 살펴보기 위해 위계적 회귀분석을 실시하였다. 독립변인들 중에서 성(gender), 연금 수급 여부, 농사일 참여여부는 가변수(Dummy Variable)를 사용하여 분석에 이용하였다.

모델 1에서는 사회인구학적 변인인 성, 연령, 교육수준, 주관적 경제상태, 주관적 건강상태, 연금 수급 여부, 농사일 참여여부를 투입하였다. 그 결과, 이러한 독립변수들이 농촌 노인1인가구의 우울에 유의미한 영향을 미치고 있는 것으로 나타났으며(F=8.69, p<0.001), 농촌 노인의 우울을 38% 설명하고 있었다. 농촌 노인1인가구의 우울에 영향을 미치는 변인은 연령, 주관적 경제상태, 주관적 건강상태인 것으로 나타났고, 이 중 주관적 건강상태가 우울에 미치는 영향($\beta=-0.44$, p<0.001)이 가장 높게 나타났다. 즉, 연령이 높을수록, 경제적인 상태에 불만족 할수록, 건강상태가 나쁠수록 우울 정도가 높은 것으로 나타났다.

농촌 노인부부가구의 우울에 사회인구학적 변인의 영향을 살펴보기 위한 모델 1에서 이 변수들 역시 우울에 유의미한 영향을 미치고 있는 것으로 나

타나($F=9.84, p<0.001$), 부부가구노인의 우울에 35%의 설명력을 나타냈다. 농촌 노인부부가구의 우울에 영향을 미치는 변인은 성, 주관적 경제상태, 주관적 건강상태인 것으로 나타났으며, 그 중 주관적 건강상태($\beta=-0.29, p<0.05$)가 우울에 미치는 영향력이 높게 나타났다. 즉, 여성일수록, 경제적인 상태에 불만족 할수록 건강상태가 나쁠수록 우울 정도가 높은 것으로 나타났다.

모델 2는 모델 1에 사회적 배제의 하위변인을 추가한 것이다. 먼저, 농촌 노인1인가구를 살펴보면, 모델 2는 노인1인가구의 우울을 43% 설명하고 있으며 모형 1에 비해 5%의 추가설명력이 있었다. 사회적 배제 하위영역 중, 문화적 배제의 영향력이 나타났다. 즉 노인1인가구의 경우 사회인구학적 변인 외에 사회적 배제 영역에서는 문화적 배제가 우울에 영향을 미쳐 문화적 배제가 높을수록 노인 1인의 우울이 증가하는 것을 알 수 있다.

농촌 노인부부가구 모델 2 분석 결과, 투입 변수들은 우울에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다($F=9.59, p<0.001$). 이러한 변인들은 노인부부가구 우울을 49% 설명하고 있으며 모형 1에 비해 14% 추가 설명력이 있고, 유의한 영향력을 미치는 사회적 배제의 하위변인으로는 관계적 배제, 문화적 배제, 기본서비스 배제로 나타났다.

V. 요약과 결론

본 연구는 노인의 정신건강이 사회문제가 되는 현 시점에서 노인의 우울이 개인이 경험하는 단순하고 일시적인 문제가 아니라 사회변화나 노인이 처한 환경적 특성에 의해 복합적이고 장기적인 문제를 야기할 수 있다는 문제의식에서 농촌노인이 겪고 있는 다양한 측면의 사회적 배제가 우울에 어떠한 영향을 미치는지 살펴보고자 하였다. 특히 농촌노인가구의 특징인 노인만으로 이루어진 가구, 그 중 노인1인가구와 노인부부가구를 구분하여 이러한 변수들 간의 관계를 살펴보았다. 지금까지 연구결

과를 바탕으로 요약 및 결론은 다음과 같다.

첫째, 농촌 노인의 사회인구학적 변인을 살펴본 결과 노인1인가구는 노인부부가구에 비하여 고령, 여성, 교육수준 무학, 주관적 경제상태나 주관적 건강상태는 불만족하는 비율이 높았다. 이는 노인 1인가구 대상 다른 연구와도 유사한 결과(Oh & Lee 2011; Jung 2013)로서, 노인1인가구는 고령의 여성 비중이 높다는 점에서 노인부부가구에 비해 교육이나 경제, 건강수준에서 더 불리한 결과를 보였다.

둘째, 농촌 노인의 우울과 사회적 배제의 일반적 경향을 살펴보았다. 노인1인가구의 우울은 평균 24.80($SD=0.65$), 노인부부가구 우울은 평균 20.82($SD=0.63$)로 나타나 노인 1인 가구의 우울수준이 더 높았다. 이는 배우자가 없는 경우 노인이 더 우울하다는 연구 결과(Shin & Kim 2001; Jo & Kim 2008; Kim et al. 2008; Kim 2009; Sim 2009; Han et al. 2012)와 그 맥을 같이 한다. 노인단독가구의 사회적 배제는 문화적 배제, 기본서비스 배제, 동네 배제, 관계적 배제, 사회적 참여배제 순으로 높게 나타났다. 농촌노인 가구유형 집단별 통계적으로 유의미한 차이를 보이는 사회적 배제는 문화적 배제와 기본서비스 배제로서 노인1인가구가 노인부부가구보다 배제수준이 더 높았다. 노인 1인 가구는 노인부부가구에 비해 연령이 높고 경제와 건강수준이 낮게 나타나는 등 다양한 자원이 부족하고, 기본서비스와 문화적 수준에서도 그만큼 배제의 가능성이 높다는 것을 알 수 있다. 이는 농촌의 1인가구 노인을 위한 복지시스템이 보다 보완되어야 할 필요성을 보여주는 것이다.

셋째, 사회적 배제가 우울에 미치는 영향을 살펴보기 위하여 농촌 노인 가구유형별로 위계적 회귀 분석을 실시하였다. 먼저, 노인1인가구의 우울에 사회인구학적 변인이 유의미한 영향을 미치고 있는 것으로 나타났으며($F=8.69, p<0.001$), 이 변수들은 노인1인가구의 우울을 38% 설명하였다. 노인 1인가구의 우울에 영향을 미치는 변인은 연령, 주관적 경제상태, 주관적 건강상태인 것으로 나타났고, 이

중 주관적 건강상태가 우울에 미치는 영향($\beta=-0.44$, $p<0.001$)이 가장 높게 나타났다. 즉, 노인 1인 가구는 연령이 높을수록, 경제상태에 불만족할수록 건강상태가 나쁠수록 우울 정도가 높은 것으로 나타났다. 여기에 사회적 배제변수를 추가한 모델 2는 노인 1인 가구의 우울을 43% 설명하고 있으며 모형 1에 비해 5%의 추가설명력이 있었다. 사회적 배제 하위영역 중, 문화적 배제가 노인의 우울에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉 노인 1인 가구의 경우 사회인구학적 변인 외에 사회적 배제 영역에서는 문화적 배제가 우울에 영향을 미쳐, 문화적 배제가 높을수록 우울수준이 높아지는 것을 알 수 있다. 이는 Kim(2010)의 노인의 문화적 배제가 노인의 우울에 유의한 영향을 미친다는 연구결과와 일치하였다. 외식, 관광, 영화 등 여가활동에서의 배제수준이 높을 때 우울 수준이 높아짐을 의미하는 것으로, 농촌 노인들이 마을 안에서 고립되지 않고 적극적으로 여가활동을 즐길수록 우울 수준이 낮아질 수 있음을 보여주는 것이다. 농촌에 여가활동 프로그램이 보다 활성화될 필요성이 있다.

다음으로 노인부부가구 모델을 살펴보면, 사회인구학적 변수들이 우울에 유의미한 영향을 미치고 ($F=9.84$, $p<0.001$), 이는 35%의 설명력을 나타냈다. 농촌 노인부부가구의 우울에 영향을 미치는 변인은 성, 주관적 경제상태, 주관적 건강상태인 것으로 나타났으며, 그 중 주관적 건강상태($\beta=-0.29$, $p<0.05$)가 우울에 미치는 영향력이 높게 나타났다. 즉, 남성에 비해 여성이, 경제상태에 불만족할수록, 건강상태가 나쁠수록 우울 정도가 높은 것으로 나타났다. 여기에 사회적 배제변수를 추가한 모델 2의 분석 결과 투입 변수들은 노인부부가구 우울을 49% 설명하였다. 이는 모형 1에 비해 14%의 추가설명력을 보인 것이다. 유의미한 영향력을 미치는 사회적 배제의 하위변인은 관계적 배제, 문화적 배제, 기본서비스 배제로 나타났다. 보통 노인부부가구는 노인1인가구에 비해 상대적으로 젊고 교육수준이 높는데, 이들에게 마을 주민들과의 관계나 문화적인

활동, 제공되는 기본서비스 수준이 우울 수준에 영향을 미친다는 것이다. 농촌에서 노인들의 관계적 배제수준이 높지 않으나, 이러한 배제를 겪는 경우 그에 따른 영향이 매우 크므로 마을 안에서 관계적 문제를 겪는 경우 심리지원서비스를 제공하고 문화 활동이나 기본서비스에 대한 접근성을 높이는 방안을 마련해야 할 필요성을 보여주고 있다.

이러한 결과에서 사회인구학적 변인이 노인 우울에 미치는 영향은 두 가구유형 모두 크게 나타났다. 노인1인가구의 경우 사회적 배제변수에 대한 추가 설명력이 노인부부가구보다 높지 않게 나타났는데 이는 노인1인가구의 경우 기본적인 사회인구학적 특성, 특히 주관적 건강상태가 우울에 미치는 영향이 매우 큰 것으로 나타났다. 이는 1인가구에 거주하는 노인들에게 기본적인 경제, 건강상태가 중요하고 특히 건강관리와 관련이 있는 보건의료서비스 확충이 시급함을 보여주고 있다.

사회적 배제가 우울에 미치는 영향은 노인부부가구에서 더 높게 나타났는데, 노인1인가구는 문화적 배제가 우울에 영향을 미쳤고, 노인부부가구는 관계적 배제, 문화적 배제, 기본서비스 배제가 우울에 영향을 미치는 변수로 나타났다.

이상의 결과를 통해 다음과 같은 결론을 내릴 수 있다.

첫째, 농촌 노인의 우울에 '건강'이 매우 결정적인 변수로 나타났다. 이는 고령화되는 농촌사회에서 노인의 건강에 대한 예방과 정기검진, 신체적 노화를 지연시킬 수 있는 적극적인 정책을 필요로 한다. 이에, 재가복지서비스, 방문요양 서비스의 홍보 확대 및 서비스 이용 시간의 연장, 관련 복지시설 확대, 사례관리의 활성화 등 다양한 서비스의 확장 및 연계가 필요하다.

둘째, 농촌 노인1인가구와 노인부부가구 모두 문화적 배제 수준이 높고 이것이 농촌 노인 우울에 영향을 미쳤다. 여가시설, 공연, 외식, 관광 등의 여행을 즐기기 위한 문화시설이 적고, 접근성도 어려우며, 도시에 비해 문화 활동을 제공하는 공공기관이

나 행사의 기회가 적기 때문으로 생각된다. 농촌 노인의 접근이 용이한 장소에 문화공연시설의 설립 및 운영이 필요하고 함께 여가를 보내고 여행을 할 수 있도록 문화 여가활동에 도움이 되는 사업이 많이 운영될 필요가 있다.

셋째, 노인부부가구에서는 기본서비스배제, 관계적 배제가 우울에 의미 있는 영향을 미치는 것으로 나타났다, 이 변수들의 설명력은 상당히 높은 것으로 나타났다. 기본서비스 배제 측면에서 지리적으로 넓은 농촌마을에 광범위하게 분포한 노인들은 기본서비스 접근성을 확보하는데 어려움을 느낀다. 특히 노화로 인하여 이동성이 떨어져서 이러한 서비스에 접근이 더 어려워진 측면이 있다. 농촌지역의 교통망이나 편의서비스가 더 확대되어 노인이 기본적인 서비스 시설 이용을 용이하게 할 수 있게 해야 할 것이고 농촌노인 이동의 대표적인 수단인 보행기, 전동 실버 카 등을 보다 활발하게 이용할 수 있도록 이동전용도로의 설치나 소모품 지원 등을 통해 이동성을 더 많이 확보하고 이러한 기구사용의 안정성까지 보장되어야 할 것이다.

관계적 배제의 측면에서 살펴보면, 농촌노인의 관계적 배제 정도가 높지는 않으나, 관계적 배제가 우울에 미치는 영향력은 큰 것으로 나타났다. 따라서 농촌노인의 교육수준이 높아지고, 사회적 욕구도 점점 더 커지는 상황에서 농촌마을에서 노인이 더 소외되지 않도록 노인 상호작용을 활발하게 할 수 있는 더 다양한 여가프로그램을 제공할 필요가 있다.

결론적으로, 노인 개개인이 보다 독립적이고 건강하게 생활할 수 있도록 보건 의료 서비스를 제공하는 것 외에 지역사회 차원에서 농업을 매개로 한 여가활동이나 교육 등 농촌노인에게 특화된 다양한 사회서비스 제공함으로써 더 빈번한 사회적 상호작용을 하게 한다면 지역사회가 활성화되면서 노인의 사회적 배제 수준이 낮아지고 우울도 감소하는 등 노인이 보다 질적인 삶을 영위하게 할 수 있을 것으로 사료된다.

마지막으로, 본 연구는 일부 농촌지역 노인 240

명의 한정된 표본으로 이루어졌고 사회적 배제 측정도구가 배제의 자발성 여부를 파악하지 못하고 있다는 제한점이 있다. 즉 농촌노인이 자발적으로 참여하지 않은 부분까지 사회적 배제로 파악되었을 수 있다는 측면이 있어 사회적 배제 척도가 보다 구체적이고 면밀하게 개발될 필요성이 있다. 그럼에도 불구하고 그동안 도시 노인에 치우쳐 있던 사회적 배제 연구를 농촌노인으로 확장했다는 점, 1:1의 면접조사가 필수적인 농촌지역 단독가구 노인을 대상으로 가구유형별로 비교함으로써 농촌노인에게 적합한 사회 서비스를 제안했다는 점에서 이 연구의 의의를 찾을 수 있다.

References

- Ann MH, Kim KU(2012) A study of quality of life and depression for the elderly in senior welfare center. J Korea Academia-Industrial Cooperation Soc 13(8), 3544-3551. doi:10.5762/KAIS.2012.13.8.3544
- Bae JE(2010) (A) study of comparisons of depression between elderly people living alone and living with family. Master's thesis, Kongju National University
- Bae JH, Rho BI, Kwak HK, Yoo HS(2006) An exploratory study on social exclusion and depression of the elderly. Korean J Geront Soc Welf 33(0), 7-27
- Bae MA(2007) The geography of gender and social exclusion. Women's Stud Rev 24(1), 151-191
- Beck AT(1967) Depression: cause and treatment, University of Philadelphia of Pennsylvania Press
- Choi MJ, Kwon JH(2014) Social exclusion and income inequality of the rural elderly. Disc Policy Soc Sci 7(1), 103-138
- Choi MY(2008) An empirical study of the effects of neighborhoods and social capital on elderly people depression. Korean J Soc Welfare Res 18, 25-46
- Choi OG(2007) Factors influencing poverty of the elderly : utilizing the panel data model. Korea J Soc Welfare 59(1), 5-25
- Han SS, Kang SW, Jeong SH(2012) Experiences of depressive symptom and suicidal thinking between the elderly living alone and the elderly couples. Korean J Health Serv Manag 6(3), 29-38
- Jang NR(2004) Relations between social support, depression, activities of daily living and quality of life among the elderly people in the rural area. Master's thesis, Seoul National University
- Jeon BJ(2014) Effects of characteristics of social

- exclusion, housing tenure type on depression and life satisfaction of older adults. Dissertation, Chungbuk National University
- Jeong YJ(2009) A micro-political analysis of social exclusion in an elementary school. Master's thesis, Korea University
- Jo KH, Kim YK(2008) Influencing factors on depression, suicidal thought, and life satisfaction of Korean elders. *J Korean Acad Soc Nurs Educ* 14(2), 176-187
- Jung EJ, Choi KH(2013) Depression and cognition in Korean older adults: effects of gender and marital status. *Korean J Woman Psycho* 18(1), 17-31
- Jung GH(2013) Living status of residents living alone, Korea Institute for health and social affairs, Issue & Focus 81
- Kang EN, Choi JS(2014) Multiple trajectories of depressive symptoms among older adults. *J Korea Geron Soc* 34(2), 387-407
- Kang HJ, Kim YJ(2011) Predictive factors of social exclusion for the elderly. *Intern J Contents* 11(9), 323-334
- Kang HW, Park KM(2012) Comparison of correlates of depression in late-life between urban and rural areas. *J Korea Geron Soc* 32(1), 129-143
- Kang SK, Jung EH, Kim BS(2015) Inequalities in the trajectory of depressive symptoms and its associated factors: using the Korean welfare panel study from 2006 to 2013. *Korean J Soc Welfare Res* 44, 241-270. doi:10.17997/swry.44.1.10
- Kim AN, Noh DM, Kim MS, Shin HS, Hong IO, Kim TW, Kang MH, Lee SJ, Won I, Yoon PG, Yoo JY(2008) A study of support for the socially excluded toward social integration. Korea Institute for Health and Social Affairs, 153-195
- Kim DH, Oh BH, Lee HK, Yoo KJ(1997) Effect of elderly leisure functioning on depression scale. *Korean Assoc Geriat Psych* 1(1), 73-80
- Kim EJ, Lee SY(2012) The informal social support patterns and depression in rural elders: compared to urban elder. *Soc Sci Res Inst Kyung Sung Univ* 28(2), 149-176
- Kim EK(2014) Gender difference in factors related to depression in vulnerable elderly. *Korean J Health Serv Manag* 8(3), 169-179. doi:10.12811/kshsm.2014.8.3.169
- Kim HG, Park YS, Song YM(2012) Influence of interpersonal relationship and leisure activity on depression and life satisfaction of the elderly. *J Leisure Recreation Stud* 36(1), 1-15
- Kim KB, Lee YJ, Sok SH(2008) A comparative study on health status, depression, and quality of life between the elderly living with family and the elderly living alone. *J Korean Academic Soc Adult Nurs* 20(5), 765-777
- Kim KS(2015) Effect of social exclusion and susceptibility for social status to elderly depression in rural areas. Master's Thesis, Sunmoon University
- Kim KS, Noh HJ(2008) A study on the social exclusion in Korea: its degree and causes. *Soc Welfare Policy* 34, 133-162
- Kim SH(2013) Effect of social exclusion of the elderly on their depression -focusing on the moderating effect of resilience-. Master's thesis, Kyonggi University
- Kim SH, Kim HS(2003) A study on the strategies for productive aging of the poor elderly. *J Korea Geron Soc* 23(3), 223-237
- Kim TH, Kim SJ(1996) A study on the solidarity between the elderly and their three generations, and depression of the elderly. *J Korea Geron Soc* 16(1), 110-129
- Kim TJ(2010) A study on the effects of social exclusion on elderly depression. Dissertation, Daegu University
- Kim YJ(2009) Comparison of health habits, perceived stress, depression, and suicidal thinking by gender between elders living alone and those living with others. *Korean J Fundamentals Nurs* 16(3), 333-344
- Kim YR(2015) The influence of social exclusion on the married immigrant women depression in rural area. Master's Thesis, Pusan National University.
- Ko HN, Lee SS, Han HJ(2001) The prevalence of depression and its related factors of the elderly in rural area. *J Korean Acad Pshycho Mental Nurs* 10(4), 645-655
- Kronauer M(1998) Social exclusion and underclass-new concepts for the analysis of poverty. In H-J. Andre (eds.) "Empirical Poverty Research in Comparative Perspective." Aldershot: Ashate
- Kwak HK, Yoo HS(2007) Residential segregation as a social exclusion and its neighborhood effect on depression. *Korean J Soc Welfare Stud* 33, 65-90
- Kwon EB, Lee JH(2012) The effects of neighboring relations on happiness of elderly-only households in rural community - focused on the effect of gender and marital status. *J Community Welfare* 42, 89-113
- Kwon KH(2015) Prevalence and risk factors of depressive symptoms by gender difference among the elderly aged 60 and over. *J Korea Geron Soc* 35(2), 269-282
- Lee JH, Oh YE(2016) Effect of social exclusion on depression and suicidal ideation among the elderly in Korea: focus on gender differences. *Korean J Community Living Sci* 27(4), 831-850. doi:10.7856/kjcls.2016.27.4.831
- Lee MS, Kim NY(2007) Study on the effect of social support on depression of the old. *Korean J Clin Soc Work* 4(1), 161-176
- Lee SA, Lee GM(2002) A study on the major factors influencing the depression among the elderly in rural area. *J Korea Geron Soc* 22(1), 209-226
- Lee SE(2014) A study on the influence of the social exclusion in the aged on the depression in them.

- Dissertation, Daejeon University
- Lee YH, Song JY(1991) A study of the reliability and the validity of the BDI, SDS, and MMPI-D Scales. *Korean J Clin Psychol* 10(1), 98-113
- Lee YK(2014) Trends in elderly households and their policy implications: 1994~2011. *Health and Welfare Policy Forum* 211, 45-54
- Lim JC, Ju KH, Lim BW(2012) Effects of work participation on the depression of the elderly -focusing on the mediating role of self-esteem-. *J Korea Geron Soc* 57, 29-50
- Mo SH(2015) The current status and the predictors of the social exclusion of the elderly living alone in Chungcheongnam do. *Korean J Soc Welf* 43, 191-209
- Moon JY(2004) A comparative study of social exclusions amongst France, UK and Sweden. *Korean J Soc Welfare* 56(3), 253-277
- Moon JY(2010) A cross-national study of social exclusion - with special references to Korea and European countries -. *Korean J Soc Welf* 62(2), 87-107
- National Policy Brief(2015) Actual situation and improvement plan of regional gap
- Noh BI, Kim EI(2007) Social exclusion among the elderly and its implications for care for the elderly. *Korean J Care Work* 7, 5-19
- Oh CM(2018) The influence of the social exclusion on depression in one-person households : focusing on generational comparisons. Master's thesis, Chung-Ang University
- Oh YE, Lee JH(2011) The effect of adult-children support network on the psychological well-being of the single and couple elderly households in rural areas. *Korean J Community Living Sci* 22(4), 557-572. doi: 10.7856/kjcls.2011.22.4.557
- Paik(2008) Factors affecting the social exclusion of the elderly : service users of the community social welfare centers. Master's thesis, Yonsei University
- Park HJ(2012) (The) social exclusion of the older people : trajectories of the change and the predictors. Master's thesis, Ewha Womans University
- Park JH(2013) Epidemiological study on prevalence of subtypes and risk factors of late life depression in community. Dissertation, Seoul National University
- Part JA, Cho YC(2007) Comparison of depression and cognitive function between elderly welfare recipients and non-elderly welfare recipients in a public health center. *J Agri Med Community Health* 32(1), 1-12
- Pierson J(2002) *Talking social exclusion*. London: Routledge
- Rowe JW, Kahn RL(1997) *Successful Aging*. *The Gerontologist* 37, 433-440.
- Rural Development administration(2016) *A survey on rural wellbeing*
- Scharf T, Phillipson C, Kingston P, Smith AE(2001) Social exclusion and older people: exploring the connections. *Educa Ageing* 16(3), 303-320
- Shin KR, Kim MY(2001) The relationship between cognitive function and depression in a Korean island elderly. *J Korean Gerontol Nurs Soc* 3(1), 32-41
- Sim CH(2001) Significance of 'Social Exclusion' and its consideration of welfare policy : on the case of France in the comparative perspective. *Korean J Soc Welf* 44, 178-208
- Sim MS(2009) The effects of activity level and depression on the quality of life in the rural and urban area's elders. Master's Thesis, Catholic University of Daegu
- Son YJ(2010) The effect of social capital on depression between urban and rural older adults: focusing on adult children network and social network. *Gri Rev* 12(3), 311-339
- Song MY(2008) Poverty of the elderly women in Korea: focusing on gender sensitive and social exclusion perspectives. *Korean J Res Gerontol* 17, 49-72
- Yang SM, Rim CS, Oh YJ(2007) A relative effects of related-variables on depression of the rural elderly. *Korean J Res Gerontol* 36, 139-158
- Yeo EG (2005) *Poverty and inequality: trends and actor decomposition*. Korea Institute for Health and Social Affairs
- Yi YJ, Kim EJ(2015) The effects of accessibility to medical facilities and public transportation on perceived health of urban and rural elderly: using generalized ordered logit model. *J Korean Regional Dev Assoc* 27(1), 65-87
- Zastrow CH, Kirst-Ashman K(2004) *Understanding human behavior and the social environment*. Thomson Learning, Inc.