

여성노인의 분노와 사회적 지지

Anger and Social Support of Elderly Women

고성희*, 김현경*, 진은영**
전북대학교 간호대학*, 군장대학교 간호과**

Sung-Hee Ko(jane@jbnu.ac.kr)*, Hyun-Kyung Kim(kimhk@jbnu.ac.kr)*,
Eun-Young Chin(eychin@kunjang.ac.kr)**

요약

본 연구는 65세 이상 여성노인의 분노와 사회적 지지 정도를 파악하고 분노에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다. 연구대상은 J시 2개 노인복지회관과 3개 노인요양시설에 거주하는 65세 이상 여성노인 155명으로, 자료 수집은 2010년 6월 15일부터 7월 15일까지 이루어졌다. 수집된 자료는 SPSS Win/18.0을 이용하여 기술통계, t-test, ANOVA, 상관관계 및 다중선형회귀분석으로 분석하였다. 자료 분석 결과, 대상자의 사회적 지지와 분노 정도는 5점 만점에 각각 3.72점과 2.72점이었다. 분노에 영향을 미치는 요인은 정신과 약물이나 신체질환 약물을 복용하는 경우, 재가에 거주하는 경우, 평가적 지지가 낮은 경우로 나타났으며 설명력은 33.0%였다. 결론적으로 여성노인의 분노를 관리하기 위해서는 노인에게 맞는 정보제공과 사회적 지지 프로그램 개발 및 간호중재 개발이 필요하다.

■ 중심어 : | 여성노인 | 분노 | 사회적 지지 |

Abstract

The purpose of this study was to explore the level of anger and social support and to identify factors affecting anger in elderly women. This was a cross-sectional descriptive survey. A convenience sample of 155 elderly women was recruited from two senior welfare centers and three nursing homes in J city. Data were collected from June 15 to July 15, 2010 through interviews using a structured questionnaire. Data were analyzed with descriptive statistics, independent t-test, one-way ANOVA, Pearson's correlation coefficient, and multiple linear regression using the SPSS WIN 18.0 program. The level of social support and anger was 3.73 and 2.72 out of 5, respectively. Anger was statistically significantly different according to type of residence ($B=0.21$, $t=2.42$, $p=.017$), psychiatric medication ($B=0.66$, $t=4.93$, $p<.001$), physical medication ($B=0.41$, $t=4.22$, $p<.001$), and evaluation support ($B=-0.15$, $t=-3.00$, $p=.004$), and these accounted 33.0% of anger. Providing proper information and developing social support program would be useful for managing anger of elderly women.

■ keyword : | Women Elder | Anger | Social Support |

* 이 논문은 2010년도 전북대학교 연구교수 연구비 지원에 의하여 연구되었음.

접수번호 : 130422-005

접수일자 : 2013년 04월 22일

심사완료일 : 2013년 05월 21일

교신저자 : 진은영, e-mail : eychin@kunjang.ac.kr

I. 서론

1. 연구의 필요성

2011년 인구주택 총 조사에 따르면 우리나라 65세 이상 고령인구는 총 인구의 11.3%인 542만 명으로 2005년의 106만 명에 비해 24.3% 증가하였고, 성별로는 남자가 219만 명으로 총인구의 40.5%를 차지하는데 비하여, 여자는 323만 명으로 총인구의 59.5%를 차지하고 있어[1] 여성노인의 인구가 증가되고 있다. 여성노인의 인구가 증가하는 것은 노인 개인만이 아닌 사회적으로 신체적·심리적·정신적 건강에 대한 관심을 가지고 적극적 개입이 요구되어야 함을 의미한다[2].

유교주의가 강력한 사회에서 살아온 한국노인들에게 있어 남성, 여성으로서의 삶은 이들이 제공받은 사회적 지지와 그로 인한 심리적 건강에 있어서 차이가 있다[3]. 우리나라 여성 노인의 경우 희생만 강요되어 인내하는 것을 덕으로 생각 하였기에 감정을 표현하기보다는 참아내도록 강요 받아온 세대이다[4][5]. 가부장적인 사회 구조 속에서 여성으로서 당해야 했던 것들에 대한 분노가 쌓이고 분노의 감정이 적절하게 표현되지 못하면 인간관계의 어려움과 갈등이 초래되고[4] 신체적·심리적 건강과 관련된 여러 문제가 발생될 수 있는데 특히, 심리적 갈등은 신체화 증상인 화병(火病)으로 전환되어 나타나기도 한다[6].

화병(火病)은 분노를 제대로 다스리지 못해서 생기는 신체적 질병으로 볼 수 있다[4에서 재인용]. 분노는 인간이 경험하는 여러 가지 정서 가운데 파괴적인 힘을 가진 부정적인 정서로서[4] 여성이 남성보다 슬픔, 불안과 함께 분노의 정서 경험의 빈도가 높은 것으로 나타났다[7].

한편 사회적 지지는 노인의 삶의 질 향상과 건강한 노후 생활을 유지하는데 중요한 요소[8]로 언급되고 있다. 노년기의 사회적 지지는 사회적 지지나 도움과 같은 긍정적 결과를 극대화하고[7] 노인들이 겪는 여러 가지 부정적인 정서를 완화해주는 역할을 한다[9]. 여성노인은 남성노인보다 전 생애에 걸쳐 계속된 성적 차별과 의존성이 누적되어 건강문제, 빈곤, 소외, 역할상실의 문제들을 갖게 될 확률이 높음에[10], 이는 여성노인의 사회적 지지 체계가 남성노인에 비해 약함[11]에서 비롯될 수

있다. 하루가 다르게 변화되고 있는 현대 사회 속에서 여성노인의 지위약화와 불안은 노인들이 사회 환경 체계 속에서 더욱 분노라는 감정 상태를 유발하게 하는데 큰 역할을 하므로[4] 다각적인 차원에서 사회적 지지를[3] 제공해 줄 필요가 있겠다.

지금까지 여성노인을 대상으로 수행된 선행연구들을 살펴보면, 우울과 사회적 지지[2][12-14]를 다룬 연구가 대부분이다. 인간정서를 다루고 있는 연구들 중에는 우울에 비해 상대적으로 관심을 덜 받아온 분노[4]와 노인의 건강 및 심리적 안녕에 긍정적인 영향을 미치는 사회적 지지[14]의 관계를 다룬 연구는 거의 없는 실정이다.

이에 본 연구는 여성노인의 분노와 사회적 지지 정도 및 분노에 영향을 미치는 요인을 파악함으로써, 점차 증가되고 있는 여성노인들을 대상으로 심리적으로 건강하고 만족스러운 노년의 삶의 질을 향상시키기 위한 교육 프로그램 개발의 기초자료로 활용하고자 시도되었다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 여성노인의 분노와 사회적 지지 정도를 파악하고 분노에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위함이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 여성노인의 분노와 사회적 지지 정도를 파악한다.
- 2) 여성노인의 분노와 사회적 지지 간의 관계를 분석한다.
- 3) 여성노인의 특성에 따른 분노의 차이를 분석한다.
- 4) 여성노인의 분노에 영향을 미치는 요인을 확인한다.

II. 연구방법

1. 연구 설계

본 연구는 재가와 시설에 거주하는 65세 이상 여성노인의 분노와 사회적 지지 정도를 파악하고 분노에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상 및 자료수집 방법

자료수집기간은 2010년 6월 15일부터 2010년 7월 15일 까지였으며, 연구대상자는 J시의 노인복지회관 2개소,

노인요양시설 3개소에 거주하는 65세 이상의 여성노인으로 하였다. 대상자는 1) 연구의 목적을 이해하고 스스로 참여를 허락한 자, 2) 언어적·비언어적 의사소통이 가능한 자를 선정하였다. 연구표본의 크기는 G*power 3.10프로그램(Faul, Erdfelder, Buchner, & Lang, 2009)을 이용하여, 유의수준(α) .05, 검정력($1-\beta$) .80, 효과 크기(f^2)는 .11로 두어 145명이 표본수로 산출되었고 탈락률 20%를 고려하여 총 175부를 자료수집 하였다. 설문지 175부를 배부하여 160부가 회수되었으며(91.43%) 이 중 응답이 불성실한 5부를 제외하고 총 155부가 본 연구를 위한 분석에 사용되었다.

자료 수집은 1차적으로 해당 시설들을 본 연구자가 방문하여 담당자에게 연구목적과 방법을 설명하고 각 부서장의 허락을 받은 후 자료수집에 동의하는 대상자를 중심으로 설문지를 배부하여 익명으로 자료를 수집하였다. 설문지 작성 시 글씨가 잘 보이지 않아 도움이 필요한 경우는 연구자와 사전교육을 받은 연구보조원 2명이 직접 설문지를 읽어 주고 설문에 대한 응답 내용을 대신 작성하였다. 설문작성 도중 언제든지 참여를 철회할 수 있다는 것과 개인적 정보의 노출을 꺼리는 경우에는 응답하지 않아도 되며, 설문 자료는 본 연구자가 연구목적으로만 사용함과 더불어 연구 참여자에게 익명과 비밀보장을 지킨다는 것을 설명하여 대상자의 윤리적 측면을 고려하였고, 설문이 완료된 후 응답에 대한 감사표시로 소정의 선물을 전달하였다.

3. 연구도구

3.1 분노

대상자의 분노를 측정하기 위하여 Sigel [15]이 개발한 Multidimensional Anger Inventory(MAI)를 이봉건[16]이 번안한 도구를 사용하였다. 이 도구는 총 38문항의 5점 척도(전혀 관계없음 1점; 꼭 맞음 5점)로서 구성되어 있다. 부정문항은 역 환산하였으며 가능한 점수의 범위는 최저 38점에서 최고 190점으로, 점수가 높을수록 분노 정도가 강함을 의미한다. 도구의 신뢰도는 개발 당시 [16] Cronbach's α 값은 .88이었으며, 본 연구에서의 Cronbach's α 값은 .96이었다.

3.2 사회적 지지

대상자의 사회적 지지를 측정하기 위하여 박지원[17]이 개발한 25문항 5점 척도(전혀 그렇지 않다 1점; 매우 그렇다 5점)를 사용하였다. 이 척도는 정서적 지지, 정보적 지지, 물질적 지지, 평가적 지지의 4가지 하위영역으로 구성되어 있다. 가능한 점수의 범위는 최저 25점에서 최고 125점으로 점수가 높을수록 사회적 지지 정도가 높음을 의미한다. 이 도구의 신뢰도는 개발당시 Chronbach's α 값은 .95였으며, 본 연구에서의 Chronbach's α 값은 .96이었다. 하위영역의 Chronbach's α 값은 정서적 지지 .88, 정보적 지지 .95, 물질적 지지 .81, 평가적 지지 .90이었다.

4. 자료 분석방법

수집된 자료는 SPSS/WIN 18.0 프로그램을 이용하여 통계분석을 다음과 같이 실시하였다.

- 1) 대상자의 특성은 실수와 백분율로 산출하였다.
- 2) 대상자의 분노와 사회적 지지 정도는 평균과 표준편차로 산출하였다.
- 3) 대상자의 분노와 사회적 지지 간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다.
- 4) 대상자의 특성에 따른 분노는 independent t-test, one-way ANOVA로 분석하였으며, 사후검정은 Duncan test를 이용하였다.
- 5) 대상자의 분노에 영향을 미치는 요인은 multiple linear regression을 이용하여 분석하였다.

III. 연구결과

1. 대상자의 특성

본 연구대상자의 특성은 [표 1]과 같다. 대상자의 평균 연령은 78.28(± 7.20)세였고, 최저 65세, 최고 95세였다. 75~84세의 대상자가 70명(45.2%)로 가장 많았고, 85세 이상은 46명(29.7%), 65~74세 39명(25.2%) 이었다. 학력은 초등학교 졸업이하가 132명(85.2%), 종교가 있는 경우는 138명(89.0%)으로 대부분을 차지하였다. 배우자가 없는 경우는 105명 (67.7%), 배우자가 있는 경우는 50명

(32.3%) 이었다. 경제수준은 보통인 경우가 76명(49.0%) 이었고, 지각된 건강상태는 나쁘다고 응답한 경우가 103명(66.5%)으로 가장 많았다. 유병질환의 수는 1~2개 86명(55.5%), 3가지 이상 43명(27.7%), 없음 26명(16.8%)의 순이었으며, 복용 약물은 신체질환과 관련된 약물을 복용하는 경우는 91명(58.7%), 복용하지 않음이 40명(25.8%), 정신질환 약물을 복용하는 경우는 24명(15.5%)으로 나타났다. 노인요양시설과 같은 시설에 거주하고 있는 노인은 101명(65.2%), 재가에 거주하면서 노인복지회관을 이용하는 노인은 54명(34.8%) 이었다.

표 1. 대상자의 특성 (N=155)

특성	구분	n	%	M±SD
연령	65~74	39	25.2	78.28±7.20 (65~95세)
	75~84	70	45.2	
	≥85	46	29.7	
교육	초졸이하	132	85.2	
	중졸	7	4.5	
	고졸이상	16	10.3	
종교	유	138	89.0	
	무	17	11.0	
배우자	유	50	32.3	
	무	105	67.7	
경제수준	만족	45	29.0	
	보통	76	49.0	
	불만족	34	21.9	
지각된 건강상태	좋음	17	11.0	
	보통	35	22.6	
	나쁨	103	66.5	
유병질환의 수	없음	26	16.8	
	1~2개	86	55.5	
	3개이상	43	27.7	
복용약물	정신과	24	15.5	
	신체질환	91	58.7	
	복용안함	40	25.8	
거주유형	재가	54	34.8	
	시설	101	65.2	

2. 대상자의 분노와 사회적 지지의 정도

연구대상자의 분노와 사회적 지지의 정도는 [표 2]와 같다. 대상자의 분노 점수는 평균 2.72점으로 나타났으며, 사회적 지지 정도는 평균 3.73점으로 나타났다. 사

적 지지의 하위 영역에서는 정서적 지지 3.79점, 평가적 지지 3.74점, 정보적 지지 3.74점의 순으로 나타났으며, 물질적 지지가 3.60점으로 가장 낮게 나타났다.

표 2. 대상자의 분노와 사회적 지지의 정도 (N=155)

변수	M ± SD	최소값	최대값
분노	2.72 ± 0.53	1.53	3.89
사회적 지지	3.73 ± 0.82	1.96	5.00
정서적 지지	3.79 ± 0.88	1.90	5.00
평가적 지지	3.74 ± 0.85	1.40	5.00
정보적 지지	3.74 ± 0.91	1.40	5.00
물질적 지지	3.60 ± 0.81	1.60	5.00

3. 대상자의 분노와 사회적 지지 간의 관계

대상자의 분노와 사회적 지지 간의 관계는 [표 3]과 같다. 분노는 사회적 지지와 통계적으로 유의한 부적 상관관계를 나타내어($r=-0.42, p<.001$) 사회적 지지가 낮을수록 분노 정도가 강한 것으로 나타났다. 사회적 지지의 하위영역과 분노 간의 상관관계를 분석한 결과는 정서적 지지($r=-0.38, p<.001$), 정보적 지지($r=-0.42, p<.001$), 물질적 지지($r=-0.38, p<.001$), 평가적 지지($r=-0.44, p<.001$) 모두에서 통계적으로 유의한 부적 상관관계가 나타났다. 즉, 정서적 지지, 정보적 지지, 물질적 지지, 평가적 지지가 낮을수록 분노 정도가 높은 것으로 나타났다.

표 3. 대상자의 분노와 사회적 지지 간의 관계 (N=155)

변수	분노	
	r	p
사회적 지지	-0.42	<.001
정서적 지지	-0.38	<.001
정보적 지지	-0.42	<.001
물질적 지지	-0.38	<.001
평가적 지지	-0.44	<.001

4. 대상자의 특성에 따른 분노의 차이

대상자의 특성에 따른 분노 차이는 [표 4]와 같다. 대상자의 분노는 경제수준($F=3.59, p=.030$), 지각된 건강상태($F=3.79, p=.025$), 유병질환의 수($F=3.84, p=.024$), 복용약물($F=28.01, p<.001$), 거주유형($t=3.50, p=.001$)에서 통

계적으로 유의한 차이를 보였다. 경제수준에 불만족(2.91±0.57)한 경우가 보통(2.62±0.52)인 경우 보다 분노 점수가 높았으며, 지각된 건강상태가 나쁜 경우(2.79±0.48)가 보통인 경우(2.51±0.64)보다, 유병질환의 수가 3개 이상(2.91±0.54)이인 경우가 1~2개(2.65±0.53)나 없는 경우(2.64±0.47)보다 분노 점수가 높게 나타났다. 약물복용은 정신과 약물(3.03±0.43)이나 신체질환 약물(2.83±0.42)을 복용하는 경우가 약물을 복용하지 않는 경우(2.27±0.54)보다 분노 점수가 높았으며, 재가노인(2.91±0.45)이 시설노인(2.61±0.54)보다 분노 점수가 높게 나타났다.

표 4. 대상자의 특성에 따른 분노의 차이 (N=155)

특성	구분	분노			
		M±SD	t or F	ρ	Duncan
연령(년)	65~74	2.63±0.58	1.46	.235	
	75~84	2.80±0.46			
	≥85	2.68±0.59			
교육	초졸이하	2.70±0.56	0.60	.551	
	중졸	2.66±0.43			
	고졸이상	2.85±0.32			
종교	유	2.71±0.54	0.78	.437	
	무	2.81±0.47			
배우자	유	2.84±0.53	1.97	.051	
	무	2.66±0.52			
경제수준	만족 ^a	2.73±0.49	3.59	.030	c)b
	보통 ^b	2.62±0.52			
	불만족 ^c	2.91±0.57			
지각된 건강상태	좋음 ^a	2.71±0.49	3.79	.025	c)b
	보통 ^b	2.51±0.64			
	나쁨	2.79±0.48			
유병질환의 수	없음 ^a	2.64±0.47	3.84	.024	c)a,b
	1~2개 ^b	2.65±0.53			
	3개이상 ^c	2.91±0.54			
복용 약물	정신과 ^a	3.03±0.43	28.01	<.001	a,b)c
	신체질환 ^b	2.83±0.42			
	복용안함 ^c	2.27±0.54			
거주 유형	재가	2.91±0.45	3.50	.001	
	시설	2.61±0.54			

5. 분노에 영향을 미치는 요인

여성노인의 분노와 상관관계가 있는 사회적 지지의 하위영역인 정서적·정보적·물질적·평가적 지지와 대상자의 특성 중 분노에 차이를 나타낸 경제수준, 지각된 건강

상태, 유병질환의 수, 복용약물, 거주유형을 가 변수(dummy variable) 처리하여 다중회귀분석을 실시한 결과는 [표 5]와 같다. 상관관계 분석 결과 대상 독립변수의 상관계수는 .8미만으로 ($r=-.26-.41$)으로 나타나 모든 요인을 분석에 이용하였으며, 다중공선성 진단결과 공차한계(tolerance)의 범위가 .15~.90로 .1이상이었고, 분산팽창인자(VIF) 범위는 1.11~6.66로 기준치 10이하로 나타나 다중공선성(multi-collinearity) 문제를 배제할 수 있었다. 또한 잔차의 독립성 검정을 위해 Durbin-Watson 값을 구한 결과 2.05로 2에 가까워 자기상관(auto-correlation)이 없는 것으로 확인되었다. 여성노인의 분노에 영향을 미치는 변수는 신체적 약물의 복용($B=0.46, t=5.34, p<.001$), 정신과 약물의 복용($B=0.54, t=4.36, p<.001$), 평가적 지지($B=-0.19, t=-2.26, p=.025$), 재가에 거주하는 경우($B=0.24, t=3.25, p=.001$)의 순으로 나타났다. 즉, 신체질환이나 정신과 약물을 복용하는 경우, 평가적 지지가 낮은 경우, 재가에 거주하는 경우만이 분노에 영향을 주는 유의미한 영향요인으로 나타났다. 모형의 설명력을 나타내는 수정된 결정계수(Adjusted R^2)는 .38로 통계적으로 유의하였으며($p<.001$) 모형의 설명력은 38.0%이었다.

표 5. 분노에 영향을 미치는 요인 (N=155)

변수	B	βeta	t	ρ
상수	2.97		13.13	<.001
거주유형 더미 [†] d1	0.24	0.22	3.25	.001
복용약물 더미 [†] d1	0.54	0.37	4.36	<.001
복용약물 더미 [†] d2	0.46	0.43	5.34	<.001
평가적 지지	-0.19	-0.32	-2.26	.025
Adjusted $R^2=.38, F=8.26, p<.001$				

[†] 더미변수(거주유형: 재가=d1; 시설=0);
[†] 더미변수(복용약물: 정신과=d1; 신체질환=d2; 복용안함=0)

IV. 결론 및 논의

본 연구는 65세 이상 여성노인 155명을 대상으로 이들의 분노표현과 사회적 지지의 정도 및 분노에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위하여 시도되었으며, 본 연구를 통해 나타난 결과를 논의하면 다음과 같다.

본 연구대상자인 여성노인의 평균연령은 78.28세였으며 배우자가 없는 경우는 67.7%를 차지하였다. 2011년 통계청 자료에 의하면[18] 우리나라 여성노인의 평균수명은 남성노인보다 6.87세 높은 84.07세로 보고된 것보다 다소 낮게 조사되었다. 학력은 초등학교 이하가 85.2%로 선행연구[2][19]와 유사하다. 배우의 기회가 적었던 여성노인들을 위해서 여성노인들이 원하는 교육 프로그램을 개발하고 이들이 자주 이용하는 복지관, 시설, 종교 단체 등을 통해 교육을 제공한다면 노년기의 삶을 풍성하게 만들어 삶의 질을 향상시켜 성공적인 노화로도 이루어질 수 있을 것이다[20]. 백선숙 등[21]의 결과와 유사하게 대부분 여성노인이 종교를 가지고 있었는데 노인에게 있어 종교는 사회적 상호작용의 기회를 제공하고 인간의 고통이나 죽음을 새로운 삶의 시작이나 긍정적, 희망적으로 유도하는 속성을 가지고 있기 때문에[22] 종교를 통한 사회적 지지 체계가 뒷받침 되어야 한다고 생각된다. 여성노인의 건강상태에 대해서는 과반수이상(66.5%)이 스스로 건강하지 못하다고 생각하고 있었으며 55.5%가 1~2가지 질환을 가지고 있었고 58.7%는 신체적 질환과 관련된 약물을 복용하고 있었다. 대부분의 노인들은 만성질환을 앓고 있으며 그에 따른 약물을 복용하고 있는 것이다[21]. 통계청 발표에[18] 따르면 2000년 전체 진료비 중 노인진료비는 17.4%에서 2010년 30.5%로 10년 사이에 진료비가 23.1%로 증가하였다. 노인인구의 증가와 함께 매년 진료비로 인한 지출이 증가되고 있으므로 의료비로 인한 지출을 줄이기 위해서는 만성질환을 가지고 있는 노인들에게 알맞은 약물 사용 방법에 대한 교육과 사후관리를 위한 건강정보력(health literacy) 개발이 요구되며 이들을 사후 관리할 수 있는 병원, 지역사회, 가정의 네트워크 시스템을 설치하여 노인을 모니터링할 수 있는 사회적 관심도 향상되어야 할 것이다.

본 연구에서 대상자의 사회적 지지는 3.73점이었고 하위영역별로는 정서적 지지가 가장 높았고, 물질적 지지는 가장 낮게 나타났다. 정서적 지지가 높게 나타난 이유는 그동안 노인에 대한 지지가 노인의 감정과 정서를 이해하여 정서적 욕구를 충족시키는데 관심을 가져왔음을 알 수 있다[7][23]. 노인들은 정서적 지지에는 어느 정도 만족 하지만 경제적 빈곤과 만성질환으로 인하여 일상생

활에 필요한 도움을 받을 수 있는 물질적 지지를 갈망하고 있음을 알 수 있다. 노인들의 생활 만족에 가장 영향을 미치는 중요한 변수 중 하나가 사회적 지지라고 하였으며[24] 사회적 지지가 높은 여성노인일수록 신체 및 정신 건강에 긍정적 영향력을 가지므로[25] 그동안의 정서적 지지가 바탕이 된 경제적 빈곤을 해결할 수 있는 노인 일자리 창출이 정책적으로 더욱 요구된다. 또한, 대부분 노인이 만성질환으로 일상생활에 고통을 받고 있으므로[24] 거동이 불편한 노인들을 위한 노인돌봄사업 등도 활성화될 필요가 있겠다.

본 연구에서 여성노인의 분노와 사회적 지지는 의미 있는 부적 상관관계를 보였으며, 사회적 지지의 하위 요소 중에서 정보적·평가적 지지가 정서적·물질적 지지보다 부적상관관계가 높게 나타났다. 오늘날과 같이 급속히 변화하는 산업사회에서는 노년기에 대한 부정적인 태도가 높다는 주장에 비추어 볼 때[26], 노인은 알 것 없다는 식의 정보제공의 미비와 노인의 행위를 인정해 주지 않은 사회적 분위기는 노인으로 하여금 사회적 지지에 만족하지 못하게 함으로써 타인에 대해 적대적인 태도로 분노를 표현하게 되기 때문으로 생각된다[27]. 노인공경의 사회적 분위기 조성과 초·중·고·대학생들의 자원 봉사 활동 프로그램을 활용하여 노인들에게 다소 사용하기 어려울 수 있는 스마트폰 사용법을 교육하여 노인에게 필요한 정보를 제공해 준다면 노인들은 사회적 지지에 만족할 수 있을 것이라 생각된다.

대상자의 특성에 따른 분노는 경제수준이 낮고, 건강상태가 나쁘다고 지각하고, 유병질환이 3개 이상 있고, 약물을 복용하는 경우 및 시설보다는 재가에 거주하는 경우에 분노가 높게 나타났으며 이는 통계적으로도 유의미한 차이를 보였다. 노인이 되어갈수록 신체적 기능이 저하되고, 경제적·사회적 능력이 저하되어 여성노인이 분노와 같은 정서경험을 많이 한다고 보고한 연구결과와 유사하다[7]. 경제적·신체적 도움을 배우자보다는 자녀의 지지를 높게 인식하는 여성노인[11]은 전통적으로 분노는 밖으로 표출하기 보다는 안으로 삭히고 참는 것이 성숙된 어른다움과 바람직한 것으로 간주되어[28] 온 우리사회의 문화를 고려할 때 자신의 속내를 자식들에게 자유롭게 표현하지 못해 재가의 여성노인이 시설노인보

다 분노가 높았다고 생각한다. 분노를 잘 표현하여 정신 및 신체적 건강을 유지할 수 있도록 분노관리 프로그램이 시설이나 노인복지관 같은 곳에서 이루어질 필요가 있겠다.

여성노인의 분노에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위하여 회귀분석을 실시한 결과 대상자가 재가에 거주하는 경우, 신체질환이나 정신과 관련 약물을 복용하는 경우, 평가적 지지가 낮은 경우에 분노에 영향을 주는 것으로 나타났으며, 이들 변수의 설명력은 38%였다. 분노에 영향을 미치는 상대적 중요도는 약물을 복용하는 경우 가장 높았는데, 이는 여성노인에서 질병이 분노의 배경이 되는 것[4]과도 연관이 있을 것이다. 여성노인의 경우 가족지지 특히 자녀와의 관계가 노인의 삶의 만족에 영향을 미친다[29]. 시설은 자녀와의 갈등을 해결할 수 있는 장소이지만[30] 재가에서 거주할 경우에는 가족과의 갈등이 있을 때 자기표현에 소극적일 수밖에 없기 때문에, 재가에 거주하는 경우가 시설에 거주하는 경우보다 분노 점수가 높은 것으로 생각된다. 따라서 재가에 거주하는 여성노인의 분노를 관리하기 위해서는 노인에게 맞는 정보제공과 노인을 인정하고 지지할 수 있는 통합 세대를 위한 사회적 지지 프로그램 및 간호중재 개발이 필요하다.

본 연구의 제한점은 일개 시의 재가와 시설에 거주하는 155명을 편의 추출하여 시도된 결과로 모든 여성노인에게 일반화하는데 신중을 기해야 할 것이다. 본 연구의 결과를 기초로 하여 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 본 연구에서 거주 유형에 따라서 분노의 차이가 있었으므로 재가노인과 시설노인을 대상으로 분노와 사회적 지지의 차이를 비교하는 연구가 필요하다.

둘째, 분노에 영향을 주는 관련요인으로 약물복용과 사회적 지지 중에서도 평가적 지지가 영향을 준다고 밝혀졌으므로 여성노인의 신체·정신적 건강과 평가적 지지를 위한 간호중재의 구체적인 개발이 요구되어진다.

셋째, 재가에 거주하는 노인 중 자녀와의 동거유무에 따라서 분노정도가 어느 정도인지를 연구하는 연구가 필요하다.

참 고 문 헌

- [1] <http://census.go.kr/hcensus/ui/html>
- [2] 박미진, “여성노인의 스트레스와 우울의 관계에서 강점과 사회적 지지의 완충효과”, 한국심리학회지; 여성, 제12권, 제2호, pp.197-211, 2007.
- [3] 백지은, “남성노인과 여성노인의 사회적 지지 경험이 심리적 건강에 미치는 영향”, 한국심리학회지; 여성, 제15권, 제3호, pp.425-445, 2010.
- [4] 최광현, “노년기의 분노현상과 노인상담”, 한국기독교상담학회지, 제11권, pp.169-190, 2006.
- [5] 홍근미, *중년여성 분노의 다면적분석을 통한 기독교 상담방안*, 성결대학교 신학전문대학원 박사학위논문, 2011.
- [6] 권혜진, 노은선, “노년기의 분노현상-근거이론적 접근”, 정신간호학회지, 제9권, 제2호, pp.220-230, 2000.
- [7] 김민희, 민경환, “노년기 정서경험과 정서조절의 특징”, 한국심리학회지 일반, 제23권, 제2호, pp.1-21, 2004.
- [8] J. K. Magilvy, “Quality of life of hearing-impaired older women,” *Nursing Research*, Vol.34, No.3, pp.140-146, 1985.
- [9] 김동배, 김상범, 신수민, “무배우자 노인의 사회참여가 우울에 미치는 영향 : 사회적 지지와 자아효능감의 매개효과”, *한국노년학*, 제32권, 제1호, pp.289-303, 2012.
- [10] 박영주, “여성노인의 무력감과 사회적 지지와의 관계”, *한국노년학연구*, 제10권, pp.75-95, 2001.
- [11] 백지은, “남성노인과 여성노인의 사회적지지 경험이 심리적 건강에 미치는 영향”, 한국심리학회지; 여성, 제15권, 제3호, pp.425-445, 2010.
- [12] M. Samia, Zunzunegui, M. Victoria, Preville, Michel, Dube, and Micheline, “Social relationships and depression among people 65 years and over living in rural and urban areas of Quebec,” *International J. of Geriatric Psychiatry*, Vol.24, No.11, pp.1226-1236, 2009.

[12] M. Sicotte, B. E. Alvarado, E. Leon, and M. Zunzunegui, "social networks and depressive symptoms among elderly women and men in Havana, Cuba," *Aging & Mental Health*, Vol.12, No.2, pp.193-201, 2008.

[14] 탁영란, 김순애, 이봉숙, "여성노인의 사회적 지지 및 도구적지지 요구와 우울에 관한 연구", *성건강간호학회지*, 제9권, 제4호, pp.449-456, 2003.

[15] J. M. Sigel, "The multidimensional anger inventory," *J. of Personality and Social Psychology*, Vol.51, No.1, pp.191-200, 1986.

[16] 이봉건, *바이오피드백 훈련에 의한 본태성고혈압의 혈압강화효과*, 서울대학교 대학원 박사학위논문, 1990.

[17] 박지원, *사회적 지지 척도 개발을 위한 일 연구*, 연세대학교 대학원 박사학위논문, 1985.

[18] <http://kosis.kr/wnsearch/totalSearch.jsp>

[19] 성미혜, 임영미, 주경숙, "여성 독거노인의 사회적 지지와 외로움", *한국보건간호학회지*, 제25권, 제1호, pp.95-106, 2011.

[20] 이홍지, "성공적 노화에 관한 노인의 주관적 인식", *노인복지연구*, 제50권, pp.73-94, 2010.

[21] 백선숙, 김경숙, 최정현, "국민기초생활수급 여성 독거노인의 삶의 질 연구", *노인간호학회지*, 제12권, 제3호, pp.248-255, 2010.

[22] 엄애용, 이영분, 최희정, "노인의 사회적 지지와 건강상태와의 관계", *노인간호학회지*, 제8권, 제2호, pp.136-145, 2006.

[23] 장미희, 원정숙, "노인의 분노, 분노표현, 사회적 지지, 자아존중감과 우울의 관계", *정신간호학회지*, 제18권, 제3호, pp.259-268, 2009.

[24] 이상매, 최수일, "여성노인의 건강증진행위가 생활만족도에 미치는 영향", *한국콘텐츠학회논문지*, 제12권, 제7호, pp.203-214, 2012.

[25] 김남희, 최수일, "여성 노인의 신체적·사회적 특성이 자아존중감 및 삶의 만족도에 미치는 영향", *한국콘텐츠학회논문지*, 제11권, 제11호, pp.241-252, 2011.

[26] E. Palmore, *Ageism: negative and positive*, Springer Pub, 1999.

[27] R. O. Hansson, H. Jones, and B. N. Carpenter, "Relational competence and social support," *Review of Personality & Social Psychology*, Vol.5, pp.265-284, 1984.

[28] 김귀분, 송선자, 석소현, "노인의 분노, 건강상태 및 삶의 질과의 관계연구", *정신간호학회지*, Vol.17, No.1, pp.19-27, 2008.

[29] 이현지, 송은희, "요양시설노인이 인식하는 삶의 의미와 가족지지, 시설환경이 성공적 노화에 미치는 영향: 성별에 따른 비교 분석", *노인복지연구*, 제55권, pp.233-252, 2012.

[30] 정운, *시설거주 노인과 재가노인의 자아존중감 비교연구*, 한서대학교 대학원 박사학위논문, 2009.

저자 소개

고 성 희(Sung-Hee Ko)

정희원



- 1979년 2월 : 이화여자대학교 대학원(간호학석사)
- 1990년 2월 : 이화여자대학교 대학원(이학박사)
- 1982년 4월 ~ 현재 : 전북대학교 간호학과 교수

<관심분야> : 정신간호, 노인간호

김 현 경(Hyun-Kyung Kim)

정희원



- 1994년 8월 : 전북대학교 간호학과 (간호학석사)
- 2000년 2월 : 이화여자대학교 간호학과(간호학박사)
- 2009년 9월 ~ 현재 : 전북대학교 간호학과 교수

<관심분야> : 성인간호, 노인간호, 건강증진

진 은 영(Eun-Young Chin)

정회원



- 2010년 8월 : 전북대학교(간호학 석사)
- 2013년 2월 : 전북대학교 간호학박사과정 수료
- 2012년 3월 ~ 현재 : 군장대학교 간호과 교수

<관심분야> : 성인간호, 노인간호, 시뮬레이션