

# 일 지역 농촌 노인의 사회적 지지에 따른 삶의 질에 관한 연구

최 연 희\*

## I. 서 론

### 1. 연구의 필요성

우리나라의 65세 이상 노인 비율이 오는 2020년에는 인구의 전체 14% 이상을 차지하는 등 우리나라의 고령화 속도가 세계 주요 국가 가운데 가장 빠른 것으로 전망됐다. 고령화 속도는 도시지역에 비해 농촌지역이 훨씬 빨라 농촌지역의 고령화율이 2000년 14.7%로 이미 고령사회인데 반해 도시지역은 5.5%에 불과하며, 전체 인구에 비해 노인인구의 경우 농촌지역 거주노인의 비중이 약 3배 정도가 높다(Korean National Statistical Office, 2003). 그러나 도시지역에 비해 농촌지역의 노인보건복지서비스 수요가 많음에도 불구하고 농촌지역은 군의 재정자립도가 낮아 도시지역에 비해 노인보건의료복지 서비스 제공이 열악한 것으로 나타났다(Jang, 1997). 보건의료복지자원에 있어서도 노인의 삶을 만족시켜 줄 만한 활용 가능한 보건의료복지 관련 공공 및 민간자원의 시설이 미미한 실정으로 농촌 노인들은 사회적 지지를 체계적으로 수혜 받지 못한 채 살고 있다(Bae & Park, 1999). 특히 산업화로 인해 전통적인 대가족이 핵가족화 되고 노부모를 부양해야 할 젊은 층은 경제활동으로 도시로 떠나가고 있어 농촌 노인들이 제공받을 수 있는 사회적 지지의 상실이 날로 심각해

져 새로운 사회문제로 대두되고 있다.

사회적 지지는 인간의 사회적 욕구를 충족시키기 위한 타인과의 상호작용의 결과의 산물로 노인의 건강에 영향을 주는 주요 요인인데 건강문제를 야기하는 스트레스 충격을 감소 또는 완충하는 속성을 지닌 용어이다. 사회적 지원으로는 배우자, 가족, 친구, 동료, 이웃, 의료 제공자, 상담자 및 성직자 등에 의해 제공되는 다양한 형태의 도움이 포함된다고 하였다(Norbeck 등, 1981). 사회적 지지를 Kaplan 등(1977)은 노인의 일상생활기능에 직접적인 영향을 미치며 삶의 만족에 영향을 미치는 요인이라고 하였고, Margilvy(1985)는 사회적 지지와 건강은 노인의 삶의 질과 긍정적인 관계가 있는 가장 중요한 변수라고 하였다.

삶의 질은 안녕과 복지의 정도를 구체적으로 표현하는 포괄적이고 다차원적이라는 개념이라고 볼 수 있으므로 신체적, 정신적 및 사회적, 경제적 영역에서 각 개인이 지각하는 주관적인 안녕 차원으로 정의할 수 있다(Ro, 1988). 이러한 노인의 삶의 질에 영향을 주는 것으로 경제적인 문제와 함께 건강문제, 그 이외에 지지체계 상실에 따른 대처와 보충적인 사회적지지 문제들을 들 수 있다.

삶의 질은 1980년대부터 건강관리의 주요 목표로 대두되면서 질병과 관련시켜 보고되기 시작했다. 그러나 노년기의 삶의 질에 관한 관심을 갖기 시작한 것은 최근

\* 대구한의대학교 간호학과 부교수(교신처자 E-mail: yeonhee@dhu.ac.kr)  
 투고일 2004년 3월 20일 심사외뢰일 2004년 3월 22일 심사완료일 2005년 3월 5일

의 일이며, 삶의 질에 대한 개념적 합의조차 이루어지지 못하고 있는 실정이다. 특히 노년기의 삶의 질에 관련된 기존 연구를 재검토하여 보면, 도시지역 노인에 편중되어 노인의 거주 특성을 고려하지 않고 노인집단을 하나로 규정하여 이들의 삶의 질을 분석함으로써 노인 건강증진의 취약지역인 농촌 노인들의 삶의 질에 영향을 미치는 요인들을 파악할 수 없는 제한점을 지니고 있다. 이에 따라 농촌노인들이 일상생활 속에서 인지한 사회적 지지와 삶의 질을 연구하여 그들이 노화과정 속에서 지역 특성을 반영한 효율적인 노인건강증진 방안을 제시하기 위한 기초자료로 활용하기 위하여 본 연구의 필요성을 인지하게 되었다.

## 2. 연구 목적

본 연구는 농촌지역 노인들의 사회적 지지에 따른 삶의 질의 차이와 미치는 영향을 파악하기 위함이며, 그 구체적인 연구목적은 다음과 같다.

- 1) 농촌지역 노인의 사회적 지지와 삶의 질 정도를 파악한다,
- 2) 농촌지역 노인의 사회적 지지에 따른 삶의 질을 분석한다.
- 3) 농촌지역 노인의 사회적 지지와 삶의 질의 상관관계를 파악한다.
- 4) 농촌지역 노인의 삶의 질에 영향을 미치는 변수를 확인한다.

## 3. 연구의 제한점

- 1) 본 연구는 경상북도 3개 군지역의 노인을 편의 표집 하였으므로 본 연구 결과를 일반화하는데 신중을 기해야 한다.
- 2) 연구자와 사전 교육받은 연구조원들이 대상자에게 개별 면담을 통해 조사하였기 때문에 노인 개인의 인지 기능 능력의 차이를 배제할 수 없었다.

# II. 연구 방법

## 1. 연구설계

본 연구는 농촌지역 노인의 사회적 지지와 삶의 질 정도를 파악하고 그에 영향을 미치는 변수를 규명하기 위

한 서술적 상관 관계 연구이다.

## 2. 연구대상 및 자료수집 방법

연구 대상은 경상북도 의성군, 영양군 및 봉화군의 지역사회에 거주하는 60세 이상의 노인을 대상으로 하였다. 연구대상자는 일상생활동작을 유지하고 의사소통이 가능한 노인으로서 연구의 목적을 이해하고 연구참여를 동의한 210명을 대상으로 하였다.

## 3. 자료수집 및 절차

자료수집은 2003년 7월 10일부터 8월 10일 까지 4주 동안 구조화된 설문지를 통해 이루어졌다. 본 연구에 협조가 가능한 3개 군지역을 편의 추출하여 보건진료원을 통해 해당 연구대상자를 선정하였으며, 자료수집에 대해 사전 교육을 받은 연구조원 3명이 대상자의 가정을 방문하여 노인들이 이해하기 쉽도록 설문지의 문항을 읽어주는 개별적 면담을 통해 조사하였다. 총 210부 설문지를 작성하였으나 응답이 불충분한 11부를 제외한 199부를 본 연구의 자료로 활용하였다.

## 4. 연구 도구

본 연구는 사회적 지지 측정도구와 삶의 질 측정도구를 사용하였으며, 각 도구 문항의 타당도를 위해 간호학 교수 2인과 노인전문병원 수간호사 2인의 검증을 받았다. 그리고 농촌 노인 10인을 대상으로 2003년 6월 20일부터 25일 까지 예비조사를 실시하여 최종적으로 수정 보완하여 사용하였다.

### 1) 사회적 지지 측정도구

Jang(1997)이 시설노인을 대상으로 개발한 사회적 지지 척도를 수정하여 사용하였다. 본 연구에서는 Kaplan 등(1977)의 이론을 근거로 사회적 지지를 도구적 지지와 정서적 지지로 나누었다. 정서적 지지란 개인으로 하여금 심리적 안정감을 제공해주어서 그 자신이 사회성원들에게 존경의 대상이 되고 사랑을 받고 있음을 느껴지게 해주는 것으로 구체적 내용으로는 존중감, 애정, 신뢰, 경청, 관심, 배려의 제공 등이다. 도구적 지지는 개인이 필요로 하는 어떤 것을 직접 도와주거나 문제 해결을 위한 정보를 제공해 주는 것으로 구체적으로는

현물, 노동력, 시간, 환경의 개선, 지시 등을 제공하는 것이다. 또한 노인의 사회적 지지 제공자를 배우자, 자녀, 형제·자매, 친구, 이웃으로 구성하였으며, 각각의 지지 제공자에 대해 정서적 지지 2문항, 도구적 지지 4문항으로 이루어져있다. 각 하위 질문에 대해 '전혀 그렇지 않다'를 1점, '그저 그렇다' 2점, '정말 그렇다'를 3점으로 총점 6점~18점까지이며, 측정한 점수가 높을수록 사회적 지지 정도가 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 개발 당시 사회적 지지 문항은 Cronbach's  $\alpha = .81$ 이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha = .89$ 이었다.

2) 삶의 질 측정도구

Ro(1988)가 개발한 삶의 질 측정도구 47문항 중 노인의 삶에 해당하지 않은 질문 3문항(부모와의 관계, 노후생활을 위한 준비 정도 및 일에 비해서 학벌정도)을 제외한 44문항을 사용하였다. 본 도구는 정서상태, 경제상태, 자아존중감, 신체상태, 이웃관계 및 가족관계 등 6개 하부요인으로 구성되어 있고, '매우 만족'을 5점에서 '매우 불만족'을 1점까지 5점 척도로 평가되어지며, 총점은 44점~220점까지이며, 측정한 점수가 높을수록 삶의 질 정도가 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 개발 당시 삶의 질 문항은 Cronbach's  $\alpha = .94$ 이었으며, 본 연구에서의 Cronbach's  $\alpha = .90$ 이었다.

4. 자료 분석

자료분석은 SPSS WIN 10.0 프로그램을 이용하여 전산통계 처리하였으며, 분석방법은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성과 사회적 지지 정도 및 삶의 질 정도는 서술적 통계방법으로 분석하였다.
- 2) 대상자의 사회적 지지 제공자와 일반적 특성에 따른 삶의 질의 차이 검정은 t-test, ANOVA를 이용하였고, 사후검정으로 Duncan's multiple-range test를 이용하였다.
- 3) 대상자의 사회적 지지와 삶의 질과의 상관관계는

- Pearson's Correlation Coefficient로 산출하였다.
- 4) 대상자의 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 Stepwise Multiple Regression으로 분석하였다.

III. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 <Table 4>와 같다.

대상자의 평균 연령은 70.9세로 70대가 47.3%, 60대가 46.2%, 80대 이상이 6.5% 순이었으며, 성별은 여자가 67.8%로 남자 32.2%보다 많았다. 교육수준은 초등학교 46.7%, 무학이 33.2%, 중학교 13.1%, 고졸이 6.0%의 순이었고, 배우자는 있는 경우가 53.3%, 없는 경우가 46.7%이었다. 종교는 불교가 45.2%로 가장 많았으며, 동거형태에서 배우자와 함께 지내는 경우가 40.7%, 혼자 생활하는 경우가 33.7%, 자녀와 함께 지내는 경우가 25.6% 순이었다. 월수입은 30만원 이상이 62.3%, 30만원 미만이 37.7%로 나타났고, 여가 시간에는 TV를 보는 것이 40.7%로 가장 높았다.

2. 대상자의 사회적 지지 정도

대상자의 사회적 지지 제공자별 및 하부영역별 점수는 <Table 1>과 같다.

사회적 지지 대상자 중에서 친구의 지지를 받고 있는 사람이 161명(80.9%)으로 가장 많았으며, 사회적 지지 점수는 18점 만점에 배우자 지지의 평균 13.36점, 자녀 지지의 평균 13.27점, 친구 지지의 평균 11.40점, 이웃 지지의 평균 10.21점, 형제 지지의 10.20점 순으로 나타났다. 사회적 지지를 하부영역별로 보면 정서적 지지에서는 배우자로부터의 지지가 4.93점(6점 만점)으로 가장 높았고, 도구적 지지에서는 자녀로부터의 지지가 8.95점(12점 만점)으로 가장 높았다.

<Table 1> The degree of the social support (N=199)

	N(%)	Emotional Support	Instrumental Support	M±SD
		M±SD	M±SD	
Spouse	106(53.3)	4.93±2.35	8.43±4.71	13.36±6.70
Children	149(74.9)	4.32±1.10	8.95±2.44	13.27±3.30
Sibling	111(55.8)	3.36±1.59	6.84±3.10	10.20±4.51
Friend	161(80.9)	3.88±1.47	7.52±2.86	11.40±4.19
Neighbor	143(71.9)	3.25±1.37	6.95±2.50	10.21±3.64

<Table 2> The degree of the quality of life

(N=199)

	Min	Max	M±SD(Mean Grade)
Quality of Life	66.0	199.0	132.26±10.57(3.01)
- Emotional Status	15.0	40.0	32.18± 4.51(3.13)
- Economic Status	12.0	40.0	21.43± 3.39(2.61)
- Self-esteem	13.0	32.0	23.17± 4.34(3.30)
- Physical Status	12.0	37.0	23.24± 5.11(2.81)
- Neighbor Relationship	6.0	20.0	16.42± 3.08(4.29)
- Family Relationship	8.0	30.0	21.19± 5.12(3.15)

3. 대상자의 삶의 질 정도

대상자의 삶의 질의 정도는 <Table 2>과 같이 전체 평균은 132.26점(만점 220점)으로 나타났다. 삶의 질을 영역별로 보면 이웃 관계영역의 삶의 질 평균은 16.42점(평균평점 5점 만점의 4.29점)으로 가장 높았고, 경제상태 영역의 삶의 질 평균은 21.24점(평균평점 5점 만점의 2.61점)으로 가장 낮았다.

4. 대상자의 사회적 지지 제공자에 따른 삶의 질의 정도

대상자의 사회적 지지 제공자에 따른 삶의 질 정도는 <Table 3>와 같이 배우자 유무( $t=-2.37, p=.009$ ), 이웃관계( $t=-1.74, p=.043$ )에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 대상자가 배우자와 함께 지내며 이웃과의 교류가 많은 노인의 삶의 질이 더 높았다.

<Table 3> Difference of the quality of life according to the offerer of social support (N=199)

Offerer of Social Support		Quality of Life	
		M ± SD	t p
Spouse	Yes	130.62±31.24	-2.37 .009
	No	104.28±20.29	
Children	Yes	124.29±29.31	-1.67 .074
	No	109.98±24.14	
Sibling	Yes	117.39±24.18	-1.40 .094
	No	112.80±23.70	
Friend	Yes	124.42±27.10	-1.18 .452
	No	117.19±30.91	
Neighbor	Yes	127.29±26.83	-1.74 .043
	No	110.40±24.31	

5. 대상자의 일반적 특성에 따른 삶의 질 정도

대상자의 일반적 특성에 따른 삶의 질 정도는 연령

<Table 4> Difference of the quality of life by general characteristics

(N=199)

Variables	Class	N(%)	Quality of Life			
			M±SD	t or F	p	Duncan
Age (years)	60-69	92(46.2)	137.46±10.66	3.618	.029	B
	70-79	94(47.3)	128.15±10.73			
	80 ≤	13( 6.5)	129.76±12.86			
Gender	Male	64(32.2)	132.11±11.42	.153	.696	
	Female	135(67.8)	128.27±11.99			
Education	None	66(33.2)	128.11± 9.92	.701	.592	
	Ele. school	93(46.7)	129.56±13.00			
	Mid. school	26(13.1)	130.65±14.55			
	High school	12( 6.0)	133.83± 6.75			
	College ≤	2( 1.0)	132.00± 0.00			
Marital status	Married/Partnered	106(53.3)	132.26±10.57	7.270	.001	
	Single/Widowed	93(46.7)	126.72±12.89			
Religion	None	71(35.7)	123.69±11.57	2.755	.069	B
	Protestant	29(14.6)	131.20±11.99			
	Buddhist	90(45.2)	124.29±10.11			
	Catholic	7( 3.5)	130.54±11.71			
	Others	2( 1.0)	125.00± 0.00			

<Table 4> Difference of the quality of life by general characteristics(continued) (N=199)

Variables	Class	N(%)	Quality of Life			
			M±SD	t or F	p	Duncan
Living arrangement	Alone	41(20.6)	124.89±11.47	3.268	.022	A
	Spouse	81(40.7)	132.02±10.10			
	Living 6 children	77(38.7)	129.22±13.45			
Pocket-money/month (10,000won)	≤ 30	75(37.7)	128.23±11.78	.143	.705	
	30 ≤	124(62.3)	134.39±11.31			
Leisure-activity	Lying in the bed	55(27.6)	127.93±12.20	.961	.412	
	Watching TV	81(40.7)	129.81±10.80			
	Exercising	18(9.0)	133.33±12.81			
	Other activity	45(22.6)	129.33±13.11			

(F=3.618, p=.029), 배우자 유무(t=7.270, p=.001), 동거형태(F=3.268, p=.022)에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 이들의 차이를 사후 검증한 Duncan검사 결과에서 대상자의 60대 연령층과 배우자와 함께 지내는 노인이 삶의 질이 더 높았다<Table 4>.

제상태(r=.941), 자아존중감(r=.882) 및 정서상태(r=.503)순으로 높은 상관관계가 나타나, 도구적 지지가 높을수록 경제상태, 자아존중감 및 정서상태가 높았다<Table 6>.

6. 대상자의 사회적 지지와 삶의 질 정도와의 관계

대상자의 사회적지지 정도와 삶의 질 정도와의 관계는 <Table 5>과 같이 유의한 수준에서 높은 상관관계를 나타냈다(r=.734, p<.01). 본 연구의 대상자는 사회적 지지를 높게 인지한 사람일수록 삶의 질 정도는 높게 지각한 것으로 나타났다.

7. 대상자의 삶의 질에 영향을 미치는 변수

대상자의 삶의 질에 영향을 미치는 변수를 확인하기 위해 단계별 회귀분석을 실시한 결과 <Table 7>과 같다.

대상자의 일반적 특성과 사회적 지지 제공자 즉, 배우자, 자녀, 형제, 친구 및 이웃을 독립변수로 투입하여 단계적 중회귀분석을 시행한 결과, 삶의 질에 가장 유의한 영향을 미치는 변수는 배우자 지지(36.1%)였고, 여기에 이웃지지, 연령 및 종교유무가 포함되어 삶의 질에 대한 설명력은 총 45.1%로 나타났다<Table 7>. 이것은 배우자와 이웃의 지지를 받고, 70대 이상의 노인보다 60대 연령층의 노인 및 종교를 갖고 있는 노인 등이 노인의 삶의 질에 긍정적인 영향을 주는 것으로 나타났다.

<Table 5> Correlation between the social support and the quality of life (N=199)

Social Support	Quality of Life
	r=.734**

\*\* p < .01

특히 사회적 지지 중 정서적 지지는 삶의 질의 경제상태(r=.812), 이웃관계(r=.783), 정서상태(r=.773), 자아존중감(r=.693), 신체상태(r=.682) 및 가족관계(r=.631)와 높은 상관관계가 나타나, 정서적 지지가 높을수록 경제상태, 정서상태, 신체상태 및 자아존중감이 높고 이웃과 가족관계가 좋았다. 도구적 지지에서는 경

<Table 7> Factors influencing the quality of life (N=199)

Variables	β	Cum. R <sup>2</sup>	F	P
Spouse Support	.601	.361	105.66	.000
Neighbor Support	.479	.412	62.50	.000
Age	.196	.434	43.31	.000
Religion	.167	.451	37.04	.000

<Table 6> Correlation between the social support and the subscale of quality of life (N=199)

Quality of Life	Emotional Status	Economic Status	Self-esteem	Physical Status	Neighbor Relationship	Family Relationship
Social Support						
Emotional Support	.773**	.812**	.693**	.682**	.783**	.631**
Instrument Support	.503**	.941**	.882*	.231	.284	.721

\*\* p < .01

\* p < .05

#### IV. 논 의

농촌지역은 고령사회에서 타인의 도움 없이는 자립적으로 살아갈 수 없는 노인들이 빠른 속도로 증가하고 있다. 이 농촌 노인들은 점차 거동이 불편해져 자립생활이 어려워지고 외로워지며, 수입의 감소에 따른 빈곤 등의 다양한 노인문제로 인해 사회적 지지가 저하되고 이에 따라 삶의 질이 저하되고 있다. 따라서 본 연구는 노인의 사회적 지지에 따른 삶의 질의 정도와 삶의 질에 미치는 영향 변수를 살펴봄으로써 지역 특성을 반영한 효율적인 노인건강증진프로그램 개발에 도움이 되고자 시도하였다.

본 연구에서는 농촌지역 노인의 사회적 지지 제공자로 친구가 80.9%로 가장 많이 차지하여 Yim(2002)의 연구에서 노인들의 사회적 지지의 80-90%가 친한 친구에 의해 제공된다는 연구결과와 일치하였다. 이는 산업화의 영향으로 젊은이들이 농촌을 떠나다 보니 성인자녀와 함께 사는 농촌 노인들의 비율이 점점 낮아져 가고, 자녀들에게도 부모를 부양해야 한다는 전통적인 가치관을 기대하기가 어려운 실정에 놓여 있음을 알 수 있다. 그래서 농촌 노인들은 도시 노인들에 비해 자녀로부터의 지원을 얻기가 어려운 대신 마을내의 친구들과의 많은 교류를 통해 사회적 지지를 제공받고 있다(Park, 1999)고 한다.

대상자가 인지한 사회적 지지 정도를 살펴보면 배우자의 지지가 평균 13.36점, 자녀의 지지 평균 13.27점으로 높았고, 그 다음은 친구, 형제, 이웃 순이었다. 사회적 지지의 하부요인 중 정서적 지지에서도 배우자의 지지가 평균 4.93점으로 가장 높았으나 도구적 지지에서는 자녀의 지지가 평균 8.95점으로 자녀의 경제적인 도움이 가장 큰 지지가었다. 사회적 지지는 주로 세가지 차원으로 나뉘어 측정된다. 개인이 타인과 접촉하는 빈도를 측정하는 방법이 있고, 사회망의 구성원이 제공하는 정서적, 도구적 지지의 양을 측정하는 방법이 있으며, 스트레스를 경험하는 개인이 타인으로부터 제공받는 지지의 양을 주관적으로 평가하는 방법이 있다(Barrera, 1986). 본 연구에서는 타인으로부터의 정서적, 도구적 지지에 대한 개인의 주관적인 평가를 변인으로 채택하였다. Peter(1986)의 연구에서 배우자로부터의 제공받은 사회적 지지가 가장 높게 만족했음을 보고한 것과 Bae 등의 연구(1999)에서 자녀로부터 66.9%의 도구적 지지를 제공받았다고 하여 본 연구 결과와 일치하고 있다. Kang

의 연구(2001)에서도 농촌노인의 삶의 질은 여러 가지 복합적인 요인에 의해 영향을 받고 있지만 가장 심각한 문제는 '경제적 불안정'이라 했다. 특히 농촌노인들은 나이가 들어서도 생계를 위한 농사를 계속 짓지만 소득은 낮아 경제적 빈곤에서 쉽게 벗어나지 못하며, 자녀와의 사-공간적 분리현상과 젊은이의 노인 부양의식 약화 등으로 사회적 지지가 더 요구되어진다. Suh 등(2002)은 비록 사회적 활동이 저조해도 자신은 충분히 사회적 지지를 받고 있다고 생각하지만 대부분 가족으로부터 받은 지원이어서 지역사회의 지지 체계가 필요함을 지적하였다. 따라서 농촌지역 노인이 쉽게 접근할 수 있도록 지역사회의 특성을 고려한 다각적인 사회적 지지망을 구축하여 사회적 지지를 높일 수 있는 건강증진프로그램의 마련이 시급할 것으로 사료된다.

대상자의 사회적 지지 제공자에 따른 삶의 질 차이는 배우자 유무( $t=-2.37, p=.009$ ), 이웃관계( $t=-1.74, p=.043$ )에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 사회적 관계 유지의 여부나 정도는 특히 가까운 사람들과의 관계가 삶에 영향을 많이 주고 있는데, 가족이나 이웃 등 공식적 지원자들과의 접촉은 노인의 일상생활에서의 건강증진에 도움이 된다(Cobb, 1976)고 했다. 그 중 하나는 자신과 가장 가까운 사회적 지원자인 배우자의 유무가 노인들의 삶의 질을 좌우하고 있다. 즉 배우자를 상실한 후 야기되는 고립이 노인의 사기를 저하시키고 있으므로(Bock & Webber, 1972), 배우자가 없는 경우보다도 배우자가 있는 경우 노인들의 삶의 질의 수준이 더 높았다(Kim, 2000).

대상자가 인지한 삶의 질 정도는 평균평점 3.01점(5점 만점)으로 나타났고, 삶의 질의 하부요인에 따른 항목별 평균평점을 비교해 보면 이웃관계 4.29점, 자아존중감 3.30점, 가족관계 3.15점, 경제상태 3.13점, 정서상태 2.61점의 순으로 나타났다. Park 등(1998)의 연구에서는 65세 이상 노인이 인지한 삶의 질 정도가 평균평점 3.07점으로 본 연구의 결과와 유사하였으나, 도시지역 재가노인을 대상으로 한 Yim(2002)의 연구에서의 삶의 질 정도는 평균평점 3.40점으로 농촌지역 노인을 대상으로 한 본 연구의 결과보다 더 높게 나타났다. 결국 도시보다 빠르게 증가하는 농촌의 고령화 현상과 증가되는 노인 인구나 더불어 젊은 층의 도시 유입은 농촌 노인들의 가족관계, 사회적 관계 및 그들이 안고 있는 사회적 경제적 건강상의 문제와 함께 농촌 노인의 삶에 지속적인 영향을 줄 가능성이 높아질 것으로 사료된다.

그러나 노인들을 지원해 왔던 가족이 산업화에 따른 도농간의 인구이동과 함께 핵가족화로 구조적 지각변동의 과정에 있는데도 불구하고 정부는 사회제도적인 차원에서 노인들의 삶을 지원해 줄 준비를 제대로 하지 않고 있다. 노인요양시설 등의 대부분이 도시에 집중적으로 설치되어 있으며, 노인복지제도의 운영측면에서도 도시 거주 노인 위주로 되어있다. 이와 같은 상황에서 볼 때, 농촌지역 노인의 삶의 질을 고양하기 위한 정책적 지원이 절실히 필요하다고 할 수 있다.

대상자의 사회적 지지 정도와 삶의 질과의 관계는 유의한 수준에서 높은 상관관계를 나타냈다( $r=.734$ ,  $p<.001$ ). 또한 대상자의 질에 가장 유의한 영향을 미치는 변수는 배우자 지지(36.1%)였고, 여기에 이웃지지, 연령 및 종교유무가 포함되어 삶의 질에 대한 설명력은 총 45.1%로 나타났다. Kim(2000)의 연구에서 사회적 지지와 삶의 질은 정상관계를 나타냈으며, Palys와 Little(1983)에서도 사회적 지지망과 삶의 질 간에 유의한 상관관계가 있다고 보고와 본 연구의 결과가 일치했다.

본 연구결과를 통해 볼 때, 농촌지역 노인의 삶의 질 향상을 위해서는 특히 도구적 지지를 높여줄 수 있는 사회적 지지망을 넓혀나갈 수 있는 건강증진프로그램을 제공하는 것이다. 여기서 고려되어야 할 점은 농촌지역의 사회경제적인 특성에 대한 충분한 이해를 토대로 농촌사회에서 노인들이 어떠한 사회적 지지원과 사회적 지지체를 갖고 있는지를 파악하는 것이 우선되어야 할 것으로 본다.

## V. 결론 및 제언

본 연구는 농촌지역 노인의 사회적 지지와 삶의 질 정도를 파악하고 그에 영향을 미치는 변수를 규명하기 위한 서술적 상관 관계 연구이다.

연구 대상은 경상북도 의성군, 영양군, 봉화군의 지역 사회에 거주하는 60세 이상의 노인 199명을 대상으로 하였다. 자료수집은 2003년 7월 10일부터 8월 10일 까지 4주 동안 구조화된 설문지를 통해 이루어졌다.

본 연구도구는 Jang(1997)이 시설노인을 대상으로 개발한 사회적 지지 척도와 Ro(1988)가 개발한 삶의 질 측정도구 47문항 중 44문항을 수정 보완하여 사용하였다.

자료분석은 SPSS WIN 10.0 프로그램을 이용하여

서술적 통계방법, t-test, Pearson's Correlation Coefficient, Stepwise Multiple Regression으로 분석하였다.

연구의 결과의 요약은 다음과 같다.

1. 대상자의 사회적 지지 제공자는 친구가 161명(80.9%)으로 가장 많았으며, 사회적 지지 점수는 18점 만점에 배우자 지지의 평균 13.36점, 자녀 지지의 평균 13.27점, 친구 지지의 평균 11.40점, 이웃 지지의 평균 10.21점, 형제 지지의 10.20점 순으로 나타났다. 사회적 지지를 하부영역별로 보면 정서적 지지에서는 배우자로부터의 지지가 4.93점(6점 만점)으로 가장 높았고, 도구적 지지에서는 자녀로부터의 지지가 8.95점(12점 만점)으로 가장 높았다.
2. 대상자의 삶의 질의 정도는 전체 평균은 132.26점(만점 220점)으로 나타났다. 삶의 질을 하부요인별로 보면 이웃 관계요인의 삶의 질 평균 평점점수가 4.29점(5점 만점)으로 가장 높았고, 경제상태 요인은 2.61점으로 가장 낮았다.
3. 대상자의 사회적 지지 제공자에 따른 삶의 질 정도는 배우자 유무( $t=-2.37$ ,  $p=.009$ ), 이웃관계( $t=-1.74$ ,  $p=.043$ )에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였다.
4. 대상자의 일반적 특성에 따른 삶의 질 정도는 연령( $F=3.618$ ,  $p=.029$ ), 배우자 유무( $t=7.270$ ,  $p=.001$ ), 동거형태( $F=3.268$ ,  $p=.022$ )에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였다.
5. 대상자의 사회적 지지정도와 삶의 질과의 관계는 유의한 수준에서 높은 상관관계를 나타냈다( $r=.734$ ,  $p<.001$ ). 특히 사회적지지 중 정서적 지지는 삶의 질의 경제상태( $r=.812$ ), 이웃관계( $r=.783$ ), 정서상태( $r=.773$ ), 자아존중감( $r=.693$ ), 신체상태( $r=.682$ ) 및 가족관계( $r=.631$ )와 높은 상관관계가 있었으며, 도구적 지지에서는 경제상태( $r=.941$ ), 자아존중감( $r=.882$ ) 및 정서상태( $r=.503$ ) 순으로 높은 상관관계가 있었다.
6. 대상자의 삶의 질에 가장 유의한 영향을 미치는 변수는 배우자 지지(36.1%)였고, 여기에 이웃지지, 연령 및 종교유무가 포함되어 삶의 질에 대한 설명력은 전체 45.1%로 나타났다.

이상의 결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1. 농촌노인에게 적합한 삶의 질 측정도구의 개발이 필요하다.
2. 농촌노인의 삶의 질과 관련된 다른 요인들을 확인하는 연구가 필요하다.
3. 농촌노인의 사회적 지지를 포함한 건강증진프로그램 개발과 평가연구가 필요하다.

## References

- Bae, Y. S., & Park, O. J. (1999). Relationship between perceived social support and health status in the elderly. *Chonnam Journal of Nursing Science*, 4(1), 1-14.
- Barera, M. (1986). Distinctions between social support concept, measure, and models. *American Journal of Community Psychology*, 14, 413-445.
- Bock, E. W., & Webber, I. L. (1972). Suicide among the elderly: Isolating widowhood and mitigating alternative. *Journal of Marriage and the Family*, 34, 24-31.
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderate of life stress. *Psychosomatic Medicine* 38(5), 300-314.
- Jang, S. A. (1997). *The effects of social support on life satisfaction in the institutionalized elderly*. Seoul National University, Master Thesis.
- Kang, K. S. (2003). Social support and quality of life for the elderly in rural areas. *The Journal of Korean Community Nursing*, 14(3), 375-384.
- Kaplan, B. H., Cassel, J. C., & Gore, S. (1977). Social support and health. *Medical Care*, 15(5), 47-58.
- Kim, H. J. (2000). *Social support, depression and quality of life in the chronic illness elderly*. Master's thesis, Graduate School of Health and Environment Wonkwang Univ. of Korea.
- Korea National Statistical Office (2003). Increase rate in population, Average life span and Annual report on the cause of death statistics.
- Margilvy, J. K. (1985). Quality of life hearing order women. *Nursing Research*, 34(3), 124-128.
- Norbeck, J. S., Lindsey, A., & Carrieri, V. (1981). The development of an instrument to measure social support. *Nursing Research*, 30(5), 264-269.
- Palys, T. S., & Little, B. R. (1983). Perceived life satisfaction and the organization of personal project systems. *J Person Soc Psychol*, 44, 1221-1230.
- Park, E. S., Kim, S. I., Chun, Y. J., Lee, P. S., Kim, H. J., & Han, K. S. (1998). A structural model for quality of life in the elderly. *Journal of the Korea Gerontological Society*, 18(3), 37-61.
- Park, S. Y. (1999). The relationship among family support, powerless and depression in the elderly patient. *The J. of Adult Nurs*, 11(3). 425-435.
- Peter, G. R. (1986). Primary-group support systems of the aged. *Research on Aging*, 9(3), 392-416.
- Ro, Y. J. (1988). *A study on middle-aged people's life quality in Seoul*. Doctoral dissertation, Yonsei Univ. of Korea.
- Yim, E. S. (2002). *Effect of physical ability, depression and social support on quality of life in low income elders living at home*. Master's thesis, The Graduate School, Yonsei University.



- Abstract -

## A Study on Quality of Life according to Social Support of Elderly in the Rural Area

*Choi, Yeon-Hee\**

**Purpose:** This study was conducted to investigate quality of life according to social support of elderly in the rural area. **Method:** The subjects of this study were 199 people aged over 60 who had been living in three rural areas. Data was collected through questionnaires from July 10th, to August 10th, 2003. **Result:** The most socially supportive people they answered were friends(80.9%), followed by children(74.9%), neighbors(71.9%), siblings(55.8%), spouse(53.3%), in descending order. Mean social support score for spouse was 13.36, for children 13.27, for friends 11.40, for neighbors 10.21, for siblings 10.20. A comparison of the average grade points per items according to the offerers of social support revealed spouse support(13.36

out of 18), children support(13.27), friends support(11.40), neighbor support(10.21), siblings support(10.20). The average of the quality of life score was 132.26 out of 220. A comparison of the average grade points per items within sub-areas of quality of life revealed the highest score of neighbor relationships(4.29 out of 5.00) and the lowest score of economic conditions (2.61). Quality of life scores correlated positively with social support scores( $r=.734$ ,  $p<.001$ ). Variables significantly influencing quality of life were spouse support(36.1%), neighbor support (5.1%), age(2.2%), religion(1.7%). These variables explained 45.1% of the variance in quality of life. **Conclusion:** Social support for elderly people in rural areas identified this as a greatly effective factor for their quality of life. Therefore, it is necessary to develop health promotion programs connected with social support in order to enhance the quality of elderly people in rural areas.

Key words : Quality of life, Social support,  
Elderly in the rural area

---

\* Department of Nursing, Daegu Haany University