

노인의 스트레스 요인과 대처방안에 영향을 미치는 요인

최상규¹⁾ · 남철현^{2)*} · 이순자³⁾ · 김기열⁴⁾ · 박금화⁵⁾ · 이웅창⁶⁾

¹⁾최상규 이비인후과, ²⁾대구한의대학교 대학원

³⁾대구보건대학, ⁴⁾대원과학대학, ⁵⁾경북외국어테크노대학, ⁶⁾이웅창한의원

Factors Influencing Old People's Stress and Coping with It

Sang-Gyu Choi,¹⁾ Chul-Hyun Nam,^{2)*} Soon-Ja Lee,³⁾ Gi-Yeol Kim,⁴⁾
Park Geum-Hwa⁵⁾ & Uung-Chang Lee⁶⁾

¹⁾Choi-Sang-Kyu ENT Clinic, ²⁾Graduate School Daegu Haany University

³⁾Daegu Health College, ⁴⁾Dae-Won Science College

⁵⁾Kyung-Buk Foreign Language Techno College

⁶⁾Lee Ung-Chang Oriental Medicine Clinic

Abstract

This study was conducted to analyze factors influencing old people's stress and coping with it. The subjects of this study were 1186 people who lived in 6 cities. The data were collected from September, 2003 to March, 2003.

The result of this study can be summarized as follow.

1. 14.3% of the respondents was in good health, while 30.6% of them was not in good health. 11.0% of them had good eyesight and 22.2% had a good sense of hearing. 12.0% of them had good teeth.
2. The level of coping with stress was 59.9 points on the basis 100 points. The level of coping with it actively was highest, while the level of coping with it passively was lowest.
3. Factors which influenced old people's stress were job, health condition, leisure activity, smoking, hearing ability, and regular exercise.
4. Factors which affected coping with stress were gender, having meals regularly, smoking, job, vigor,

* Corresponding author : Choi Sang-Gyu, Choi Sang-Gyu ENT Clinic, Daegu City, Korea,
Tel : 82-11-510-9030 E-mail : chnam777@hanmail.net

preference of foods, and average pocket money per month.

As shown in the above results, the level of old people's stress factors and coping with it were significantly low in the groups of low education level, having less pocket money, living alone, being in bad health, having weak eyesight, having bad sense of hearing, having bad teeth, low satisfaction level with leisure, and having no health behavior. Therefore, the method of decreasing stress factors and coping with it should be developed. The government and related organizations must make great efforts to improve old people's quality of life and increase healthy life expectancy.

Key words : Influencing factors, old people's stress

I. 서론

1. 연구의 필요성

노년기란 신체적, 정신적, 사회적, 경제적 능력이 쇠퇴하는 시기이므로 이로 인하여 당면하게 되는 문제와 관련하여 발생하는 많은 위기상황이 예상된다. 즉 생리적으로나, 심리적으로 약화되고, 이로 인하여 정신적, 심리적 측면의 변화를 겪게 되고 새로운 사회적 상태에 대한 적응 정도에 영향을 미치게 되어 사회생활에 어려움을 겪게 된다. 그러므로 이 시기에 노인 스스로가 지각한 심리적 변화는 신체적 노화를 가속시키는 요인이 되기도 하므로, 노인의 신체적 건강상태와 건강행위는 정신적, 심리적 즉 스트레스와 서로 밀접한 관련성을 가지고 상호 작용하여 그 결과로 노인의 건강상태를 나타낸다(고승덕과 조숙행, 1997).

노인의 정신건강에 있어서 가장 큰 문제는 우울증(depression)과 고독감(loneliness)으로 나타나고 있다(김경희, 1989). 즉, 노인에게 있어서 우울증은 일반적인 현상으로 인식된다(Kaplan & Sadock, 1984). 그런데 이러한 우울증은 자살의 중요한 원인이 된다고 한다(윤진, 1983). 실제로 오스트리아에서는 이러한 정신적 문제로 인해 노인자살이 유럽에서 가장

많이 발생한다고 한다(Goldenberg, 1981).

노인들의 우울증에 중요한 작용을 하며 역시 정신건강의 한 요소로 볼 수 있는 것이 사회적 스트레스이다. 노인들은 일반적으로 청장년보다 스트레스가 적은 것으로 알려져 있다. 그러나 노인의 경우 스트레스 대처기제가 약하기 때문에 스트레스 사건의 영향은 매우 크다. 노인이 되면서 정년퇴직, 배우자 사망 등의 스트레스가 우울증의 원인이 된다고 한다.

특히 스트레스가 누적되면 심리적으로 신경이 예민해져 걱정과 불안, 초조, 긴장 등의 현상으로 신경쇠약과 우울, 의욕 상실 등의 징후가 나타나고 정서 상태의 불안정과 비탄 및 증오감을 갖게 되며, 극도의 경우에는 자살에 이르기도 한다. 스트레스는 우리나라 의학계가 위궤양과 이와 관련된 성인병의 70%가 스트레스에 의한 것(변종화, 1997)이라 보고했으며, 미국에서는 질병의 70~90%정도가 스트레스와 관련된 것이라고 추정하고 있다(Dalton, 1992; Schnake, 1990).

현대인 질병의 50~70%가 스트레스와 연관된 것이라 했고, 심장병 유발 요인의 75%가 스트레스에 의한 것이라 하였다(Brenner, 1978). 행동적인 측면에서도 스트레스를 과도하게 느끼게 되면 대인 관계에서 말씨가 거칠어지고 공격적인 행동을 취하게 되며 과식이나 소식, 불면증, 흡연량과 음주량의 증가, 약물 남용 등의 결과가 나타난다(Luthans, 1985).

만성적 스트레스는 생리적으로 자율신경계 통과 내분비 계통에 영향을 끼쳐 심해지면 두통이 일어나고 과민성 대장 증후군이 발생하여 복통과 설사, 변비 등이 생기고 신체 조절 기능이 약화되어 감기에 자주 걸리며, 위궤양, 당뇨병, 고혈압, 심장병, 간 경화증, 암 등 많은 질병의 발생과 밀접한 관련이 있다(Selye, 1976).

우리 나라의 경우 노인을 대상으로 한 연구는 건강수준에 관한 연구(성규택과 김근식, 1998, 서순립, 1990, 김숙영, 1991, 김희자, 1994, 권순범 등, 1994, 강혜영과 김수미, 1996)와 한국노인의 보건행태와 관련 요인(김문환과 남철현, 1997) 그리고 노인의 우울, 자아 존중감, 고독감에 관한 연구(박현숙 1994; 김태현과 김수정, 1996, 전태희, 1997) 노인의 일상생활 활동능력 및 생활만족도에 관한 연구(이경미, 1987, 조유향, 1994, 조선희 등, 1994, 김희자와 홍여신, 1995, 김정선, 1998), 노인의 건강관리 행태(윤은희, 1997), 노인의 건강행위(김정아와 정승교, 1997 박은숙 등, 1998, 박영주 등, 1999)에 관한 연구 등 다수가 있으나 노인의 스트레스와 건강상태와의 관련성 있는 심층적 연구는 그 중요성에 비하여 거의 없는 실정이므로 이에 대한 많은 연구가 필요하다.

2. 연구 목적

이 연구의 목적은 노인의 건강을 유지, 증진시키기 위한 보건의료정책 수립과 노인건강관리 프로그램을 개발하는데 필요한 기초 자료를 제공하기 위하여 우리나라 60세 이상 노인들의 스트레스 원인과 대처 방법을 파악하고 그들의 건강수준과 행태가 스트레스 수준에 어떤 영향을 미치고 있는가를 분석하는데 두었으며 이 연구의 구체적인 연구 목적은 다음과 같다.

- 1) 노인들의 스트레스 원인과 관련요인을 분석한다.

- 2) 노인들의 스트레스 대처방법을 파악하고 관련요인을 분석한다.
- 3) 노인들의 스트레스 요인이 대처방법에 영향을 미치는 요인을 파악한다.
- 4) 노인들의 건강수준과 건강행태가 스트레스 원인과 대처방법에 미치는 영향을 분석한다.

II. 연구 방법

1. 연구대상 및 기간

이 연구는 2002년 9월 15일부터 2003년 3월 15일까지 6개월간 조사되었으며 조사대상은 서울특별시(200명), 부산(150), 대구(150), 광주(150), 대전광역시(150)에 거주하는 60세 이상 노인 800명과, 전라북도 전주(100명), 경상남도 김해(100), 마산시(100), 경상북도 안동(100), 김천시(100)에 거주하는 60세 이상의 노인 500명, 총 1,300명을 대상으로 하였다.

우리나라의 경우 교원을 제외하고 일반적으로 기업체나 공무원의 퇴직연령을 만 60세 이상으로 하고 있고 전통적인 회갑도 만 60세로 하고 있어 이때부터 노년기에 접어들었다고 사회적으로 인식하고 있는 경향이 있다(김진열, 1990).

따라서 이 연구에서는 60세 이상을 노인으로 간주하여 조사하였다.

2. 조사방법

이 연구에서는 연구자와 훈련된 대학생 3명이 각 조사지역에 현지 출장하여 중심 또는 변두리 동과 아파트 단지내의 노인회관과 노인대학을 방문하거나 노인이 있는 가정을 방문하여 직접면접 또는 자기기입식 방법으로 구조화된 질문지를 통하여 조사에 대한 당위

성과 내용을 설명하여 조사한 후 직접 수거하였다.

작성된 설문지는 60세 이상의 노인 30명을 직접 면접하여 사전조사를 실시하고 수정 보완 후 이 최종 설문지로 확정하였다.

3. 분석틀과 분석방법

1) 분석틀

이 연구의 분석틀은 <그림 1> 분석모형에서 보는 바와 같이 원인과 결과에 대한 모형(인과모형: Causal Model)을 설정하여 노인의 인구학적, 사회·경제적 특성, 건강상태수준과 시각, 청각, 치아상태에 영향을 미치고, 이들 모든 변수들은 스트레스 원인과 스트레스 대처방법에 영향을 미치며, 스트레스 원인은 스트레스 대처방법에 영향을 미칠 수 있다고 가정하였다.

2) 분석방법

조사대상자로부터 수집된 자료는 잘못 기재되거나 무응답이 많은 자료는 폐기하고 조사대상자 1,300명 중 1,186명(전체의 91.2%)의 응답지를 SPSS PC Program에 의거 전산 처리하여 평균, 표준편차, 교차분석, 회귀분석을 하

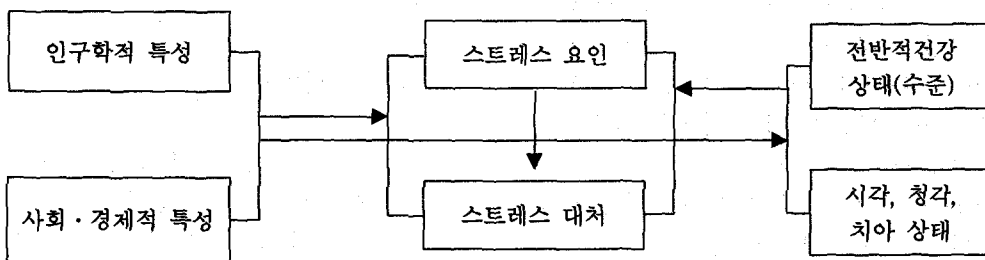
였고 유의성 검정은 t-test, F-ratio 그리고 χ^2 -test로 하였다.

4. 조사도구와 내용

조사도구는 구조화된 질문지로 하였으며, 내용은 인구학적 특성 5문항, 사회·경제적 특성 5문항, 스트레스 원인 20문항, 스트레스 대처방법 14문항, 시·청각, 치아상태 및 전반적인 건강상태수준 4문항 그리고 여가생활만족도 5문항으로 하였다. 스트레스관련 도구는 구조화된 설문지로서 (양옥남, 1997, 이순자와 남철현, 2001, 김성우와 남철현, 2003)의 노인과 부양자의 스트레스와 대처방안연구에 사용된 설문지를 인용하였다.

5. 측정도구의 신뢰도 검정

이 연구에 측정 도구인 설문지 항목별 신뢰도 검정은 일반적으로 활용되고 집단별 신뢰도(Cronbach- α)를 얻고자 전산처리 한 결과는 스트레스원인 항목은 20문항으로 신뢰도(α)가 0.8976, 스트레스 대처 방안 항목은 14문항 0.8737로서 신뢰도가 높은 결과를 보였다. 일반적으로 신뢰도 검정에서 바람직한 수준은 α 값이 0.6 이상 되어야 한다.



<그림 1> 분석모형

III. 조사 결과 및 고찰

1. 일반적 특성별 전반적인 건강상태

조사대상 노인의 자가판단한 전반적인 건강 상태를 보면 보통이다가 55.0%였고, 불건강하다가 30.6%였으며 건강하다가 14.3%로서 전반적으로 건강하다고 인식하는 노인은 조사대상 노인의 1/7도 되지 않았다<표 1>.

불건강하다 응답의 경우, 여자에서 36.2%로 남자보다 21.8%보다 높았으며($p<0.01$), 연령은 65~69세에서 19.5%, 80세 이상에서 43.3%로서 연령이 높을수록 불건강하다는 응답률이 높았다. 건강상태가 나쁘다는 응답은 독신자(이혼, 사별, 별거)에서 34.9%, 혼자 산다는 자에서 36.1%, 직업이 없다는 자에서 32.0%, 무학자에서 47.9%($p<0.001$), 천주교 신자에게서 58.1% ($p<0.001$), 월평균 용돈이 10만원 미만자에서 54.7%($p<0.001$)로 각각 타군보다 높았다($p<0.001$).

2. 일반적 특성별 스트레스 요인 수준

조사대상 노인의 스트레스 요인의 전체 수준은 100점 만점에 51.4±10.5로서 100점 기준 51.4점이었다. 세부요인별로 보면 우울요인이 40점 만점에 22.1±4.7점으로 100점 기준 55.3점이었고 자신감 상실 요인은 20점 만점에 10.4±2.2점으로 100점 기준 52.5점이었으며, 소외감요인은 20점 만점에 9.6±2.5점으로 100점 기준 48.0점이었고, 불안감 요인은 20점 만점에 9.3±2.5점으로 100점 기준 46.5점이었다. 이는 조사대상 노인의 스트레스는 우울요인이 가장 컸으며 다음으로 자신감 상실, 1 소외감, 불안감 요인의 순이었다<표 2>.

특성별로 보면 성별의 경우, 전체수준은 여자(52.2)에서 남자(50.1)보다 유의하게 높았으며($p<0.05$), 세부요인은 자신감 상실($p<0.05$)과 소외감($p<0.01$)에서 남여가 유의한 차이가 있었다.

연령별로 보면, 전체 스트레스 요인은 연령이 높을수록 스트레스 수준이 높았으며 연령과는 유의성이 있었다($p<0.05$). 세부요인별로 보면, 불안감을 제외한 우울요인, 자신감 상실요인, 소외감 요인은 연령과 유의성이 있었다 ($p<0.05$).

결혼상태별로 보면, 전체 스트레스 요인은 유배우자와 독신(이혼, 사별, 별거)은 유의성이 있었으며, 세부요인별은 소외감($p<0.001$)과 불안감($p<0.01$)에서 유의성이 있었다.

동거현황에 따른 스트레스요인은 유의한 차이가 없었다.

현재 직업이 있다(47.2±10.7점)와 없다(52.8±10.0점)와 전체 스트레스 요인수준과는 유의성이 있었다($p<0.001$). 세부요인별로 보면 우울요인, 자신감 상실요인, 소외감 요인, 불안감 요인 모두가 직업 유무와 유의성이 있었다 ($p<0.001$).

교육수준별로 보면 스트레스 전체 수준은 무학자가 53.2±9.2, 대졸자가 46.9±9.2로서 학력이 낮을수록 높았으며 유의한 차이가 있었다($p<0.01$). 세부요인별로 보면 우울요인, 자신감 상실, 소외감, 불안감 요인 모두에서 교육수준별과 스트레스 요인 수준과는 유의성이 있었다.

종교별로 보면 전체 스트레스 요인 수준은 기독교(49.1±11.2)에서 낮았고 천주교(57.8±9.4)에서 높았으며 종교별과는 유의성이 있었다 ($p<0.001$). 세부요인별로 보면 자신감 상실은 $p<0.05$ 수준에서, 우울요인, 소외감, 불안감 요인은 $p<0.001$ 수준에서 유의성이 있었다.

월평균 용돈별로 보면, 전체요인 수준과는 10만원 이하(53.3±10.8), 51~70만원(48.0± 11.1),

<표 1> 일반적 특성별 전반적인 건강상태

단위 : %(명)

구 분	인원수 100.0(1186)	건 강 14.3(170)	보 통 55.0(652)	불건강 30.6(364)	χ^2 (df)
성 별					
남자	100.0(460)	16.3	61.8	21.8	
여자	100.0(726)	13.1	50.7	36.2	13.77(2)**
연 령(세)					
60~64	100.0(276)	17.3	60.1	22.6	
65~69	100.0(270)	17.1	63.4	19.5	
70~74	100.0(298)	9.1	54.0	36.9	
75~79	100.0(200)	15.0	46.5	38.5	
80≤	100.0(142)	13.5	43.3	43.3	25.97(8)**
결혼상태					
유배우자	100.0(646)	15.8	57.1	27.1	
이혼, 사별, 별거	100.0(540)	12.6	52.5	34.9	4.46(2)
동거현황					
혼자 삶	100.0(170)	11.2	52.7	36.1	
부부끼리	100.0(406)	12.6	59.7	27.7	
결혼한 아들과 함께	100.0(406)	18.4	51.4	30.2	
결혼한 딸과 함께	100.0(204)	12.3	57.9	32.8	6.56(6)
현재 직업 유무					
있음	100.0(290)	14.6	59.1	26.3	
없음	100.0(896)	14.3	53.7	32.0	1.76(2)
교육수준					
무학	100.0(276)	4.0	48.1	47.9	
초등퇴/졸	100.0(494)	16.1	59.5	24.4	
중퇴/졸	100.0(206)	20.0	45.4	34.6	
고퇴/졸	100.0(140)	16.5	69.9	13.5	
대퇴/졸 이상	100.0(70)	22.2	48.4	29.3	45.71(8)***
종 교					
기독교	100.0(272)	16.4	57.0	26.7	
천주교	100.0(102)	-	41.9	58.1	
불교	100.0(524)	14.5	56.7	28.8	
무교	100.0(246)	19.4	52.4	28.2	
기타	100.0(42)	4.8	68.8	26.4	27.68(8)***
월 평균 용돈(만원)					
≤10	100.0(168)	14.0	31.3	54.7	
11~30	100.0(538)	7.2	58.1	34.7	
31~50	100.0(214)	20.7	53.9	25.3	
51~70	100.0(102)	18.8	74.3	6.9	
71~90	100.0(72)	43.1	44.3	12.6	
91≤	100.0(92)	14.8	69.8	15.4	84.13(10)***
현 복지관 시설 이용					
이용하지 않음	100.0(944)	12.9	57.7	29.4	
현재 이용함	100.0(242)	20.0	44.7	35.3	7.42(2)*

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

최상규 외 5인 : 노인의 스트레스 요인과 대처방안에 영향을 미치는 요인

<표 2> 일반적 특성별 스트레스 요인별 수준

구분	NO.	우울요인	자신감상실	소외감	불안감	전체수준
		(40점) M±SD	(20점) M±SD	(20점) M±SD	(20점) M±SD	(100점) M±SD
	1186	22.07±4.71	10.44±2.22	9.55±2.48	9.34±2.51	51.40±10.45
성별						
남자	460	21.47±4.87	10.37±2.34	9.21±2.67	9.10±2.48	50.14±11.08
여자	726	22.45±4.58	10.49±2.15	9.77±2.34	9.49±2.52	52.21±9.96
		t=-2.50	t=-0.67	t=-2.70**	t=-1.86	t=-2.36*
연령(세)						
60~64	276	21.30±4.65	10.11±2.26	9.00±2.47	8.87±2.18	49.28±10.19
65~69	270	22.37±4.56	10.36±2.25	9.70±2.52	9.49±2.63	51.92±10.47
70~74	298	22.31±4.80	10.90±2.38	9.78±2.48	9.50±2.58	52.49±10.53
75~79	200	21.48±4.85	10.27±2.04	9.48±2.50	9.38±2.75	50.61±11.07
80≤	142	23.35±4.46	10.55±1.87	9.96±2.30	9.58±2.36	53.44±9.23
		F=2.90*	F=2.65*	F=2.63*	F=1.66	F=2.76*
결혼상태						
유배우자	646	21.87±1.82	10.33±2.32	9.16±2.45	9.02±2.42	50.38±10.56
이혼, 사별, 별거	540	22.31±4.57	10.59±2.09	10.01±2.45	9.72±2.58	52.63±10.20
		t=-1.12	t=-1.42	t=-4.22***	t=-3.42**	t=-2.62**
동거현황						
혼자 살	170	22.92±5.00	10.66±2.27	9.64±2.52	9.50±2.49	52.72±10.85
부부끼리	406	21.42±4.94	10.19±2.36	9.16±2.53	9.00±2.40	49.78±10.81
결혼한 아들과 함께	406	22.17±4.59	10.45±2.13	9.77±2.59	9.45±2.75	51.83±10.55
결혼한 딸과 함께	204	22.45±4.11	10.77±2.04	9.82±2.06	9.65±2.21	52.69±8.80
		F=2.44	F=1.87	F=2.59	F=2.02	F=2.73
현재 직업 유무						
있음	290	20.51±5.01	9.65±2.26	8.54±2.49	8.48±2.36	47.19±10.71
없음	896	22.58±4.50	10.70±2.15	9.88±2.40	9.62±2.50	52.77±10.00
		t=-4.68***	t=-5.04***	t=-5.76***	t=-4.79***	t=-5.74***
교육수준						
무학	276	22.57±4.17	10.69±2.08	10.26±2.30	9.62±2.10	53.15±9.21
초등퇴/졸	494	22.48±4.63	10.50±2.08	9.60±2.40	9.35±2.58	51.93±10.14
중퇴/졸	206	22.03±5.23	10.74±2.44	9.71±2.41	9.77±2.78	52.24±11.37
고퇴/졸	140	20.66±5.01	9.47±2.49	8.40±2.82	8.62±2.56	47.16±11.50
대퇴/졸 이상	70	20.16±4.36	10.17±2.26	8.19±2.01	8.34±2.20	46.86±9.22
		F=3.94**	F=4.54**	f=9.92***	F=4.06**	F=6.04***
종교						
기독교	272	21.30±4.79	10.05±2.41	9.03±2.76	8.71±2.67	49.10±11.15
천주교	102	24.45±4.45	11.03±2.14	11.46±2.44	10.83±2.60	57.77±9.38
불교	524	22.05±4.37	10.50±2.18	9.37±2.18	9.24±2.14	51.16±9.35
무교	246	21.47±4.89	10.39±1.96	9.60±2.39	9.44±2.57	50.89±10.57
기타	42	25.24±5.23	11.13±2.75	10.23±2.70	10.50±3.46	57.10±13.25
		F=7.30***	F=2.50*	f=10.35***	F=8.23***	F=8.42***
월 평균 용돈(만원)						
≤10	168	23.38±4.74	10.74±2.46	10.00±2.51	9.26±2.52	53.37±10.85
11~30	538	21.87±4.37	10.42±2.21	9.57±2.47	9.34±2.34	51.21±9.64
31~50	214	23.14±5.11	10.76±2.20	9.58±2.61	9.73±2.67	53.21±11.51
51~70	102	19.98±5.03	9.57±1.82	9.24±2.16	9.22±2.99	48.01±11.15
71~90	72	20.89±4.31	9.83±2.08	9.29±2.48	9.56±2.61	49.56±9.89
91≤	92	21.58±4.48	10.75±2.16	9.07±2.56	8.56±2.41	49.97±10.35
		F=5.22***	F=3.10**	F=1.13	F=1.52	F=2.76*
현 복지관 시설 이용						
이용하지 않음	944	22.27±4.70	10.56±2.21	9.66±2.49	9.39±2.49	51.87±10.34
현재 이용함	242	21.31±4.72	10.00±2.21	9.13±2.45	9.15±2.60	49.60±10.72
		t=1.99*	t=2.49*	t=2.07*	t=0.93	t=2.14*

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

91만원 이상(49.9±10.7)으로서 유의성이 있었다(p<0.05). 세부요인별로는 우울요인(p<0.001)과 자신감 상실요인(p<0.01)은 유의성이 있었으나 소외감과 불안감과는 유의성이 없었다.

현재 노인복지관 시설이용 유무별로 보면 전체 스트레스 요인수준과는 이용(51.9±10.4)과 불이용(49.6±10.7)이 유의성이 있었다(p<0.05).

3. 전반적인 건강상태와 시력, 청력, 치아상태에 따른 스트레스 요인별 수준

시력, 청력, 치아상태에 따른 스트레스요인 수준을 분석한 결과 시력상태와는 유의성이 없었는데 이는 시력상태는 서서히 점진적으로 나빠져 면역이 된 상태이며 또한 안경을 착용하면 일단 불편에 따른 스트레스가 경감되기 때문이라고 생각된다.

청력의 경우는 우울요인수준은 나쁜편이 40점 만점에 23.3, 좋은편이 21.0으로 유의성이 있었고(p<0.001), 자신감 상실요인 수준은 나쁜편이 10.8, 좋은편이 10.2로 유의성이 없었고, 소외감요인 수준은 20점 만점에 나쁜편이 10.1, 좋은편이 8.9로 유의성이 있었다(p<0.001). 불안감요인 수준은 나쁜편이 9.8, 좋은편이 9.1로 p<0.05 수준에서 유의성이 있었다.

치아상태수준은 나쁜편이 우울요인 수준 40점 만점에 22.8점, 좋은편은 20.6점으로 유의한 차이가 있었고(p<0.001), 자신감 상실요인 수준은 치아상태가 나쁜편이 20점 만점에 10.7점, 좋은편이 8.7점으로 유의한 차이가 있었으며(p<0.01), 소외감요인 수준은 치아상태가 나쁜편이 9.8점, 좋은편이 8.6점으로, 불안감요인수준은 치아상태가 나쁜편이 20점 만점에서 9.6점, 좋은편이 8.6점으로 각각 p<0.01 수준에서 유의성이 있었다. 이는 청력과 치아 상태는 큰 병이라 할 수는 없지만 일상생활에서 많은 불편을 초래하여 스트레스에 유의하게 영향을

미치는 것을 알 수 있었다<표 3>.

4. 일반적 특성별 스트레스 대처 방법수준

조사 노인 대상자의 스트레스 대처 방법 전체수준은 60점 만점에 35.9±6.1점으로 100점 기준 59.8점으로 낮은 편이었다. 세부 대처수준별은 공격적 대처가 20점 만점에 11.9±2.9점으로 100점 기준 59.5점, 소극적 대처가 20점 만점에 10.4±2.5점으로 100점 기준 52.0점, 적극적 대처가 20점 만점에 13.5±2.5점으로서 100점 기준 67.5점이었다. 즉 스트레스 대처 방법은 적극적 대처가 가장 높았고 공격적 대처, 소극적 대처 순이었다<표 4>.

특성별로 보면 성별, 결혼상태별, 동거현황별과 스트레스 대처방법 수준과는 유의성이 없었다.

연령별로 보면 전체 스트레스 대처방법 수준과는 유의성이 있었으며(p<0.05), 세부방법별로는 공격적 대처(p<0.01), 소극적 대처(p<0.001), 적극적 대처(p<0.001) 모두가 유의성이 있었다.

현 직업 유무별로 보면, 전체 대처방법수준과 직업이 있다(34.2±5.1)와 없다(36.4±6.3)와는 유의성이 있었으며, 세부대처방법별로는 적극적 방법과는 유의성이 없었으나 공격적 대처(p<0.01)와 소극적 대처(p<0.001)와는 유의성이 있었다.

교육수준별로 보면, 전체대처방법 수준과는 유의성이 있었다(p<0.001). 세부방법별로는 공격적 대처는 p<0.01 수준에서, 소극적과 적극적 대처방법은 각각 p<0.001 수준에서 유의성이 있었다.

종교별로 보면, 전체대처방법 수준과는 p<0.001 수준에서 유의성이 있었으며, 세부 대처방법별로는 공격적과 소극적 대처법은 p<0.001 수준에서, 적극적 대처방법과는 p<0.05 수준에서 유의성이 있었다.

최상규 외 5인 : 노인의 스트레스 요인과 대처방안에 영향을 미치는 요인

<표 3> 전반적인 건강상태와 시력, 청력, 치아상태에 따른 스트레스 요인별 수준

구 분	우울 요인 (40점)	자신감 상실 (20점)	소외감 (20점)	불안감 (20점)	전체수준 (100점)	
	NO.	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD	
	1186	22.07±4.71	10.42±2.51	13.51±2.48	13.51±2.48	22.07±4.71
시 력						
나쁜편	578	22.46±4.93	10.46±2.21	9.44±2.45	9.22±2.57	51.58±10.74
보 통	470	21.89±4.31	10.35±2.01	9.71±2.52	9.57±2.55	51.51±10.07
좋은 편	138	21.04±4.98	10.73±2.87	9.46±2.50	9.07±2.08	50.30±10.60
		F=2.82	F=0.80	F=0.79	F=1.69	F=0.43
청 력						
나쁜편	304	23.25±5.16	10.75±2.26	10.06±2.36	9.77±2.52	53.82±10.75
보 통	618	21.94±4.38	10.38±2.25	9.59±2.55	9.25±2.46	51.16±10.19
좋은 편	264	21.02±4.67	10.24±2.10	8.88±2.33	9.05±2.58	49.19±10.20
		F=8.37***	F=2.14	F=8.14***	F=3.34*	F=7.29***
치아상태						
나쁜편	566	22.82±4.88	10.73±2.42	9.76±2.46	9.63±2.55	52.94±10.69
보 통	478	21.62±4.42	10.24±1.98	9.56±2.46	9.22±2.41	50.63±9.98
좋은 편	142	20.60±4.51	10.00±2.03	8.69±2.52	8.60±2.55	47.88±10.02
		F=8.41***	F=4.83**	F=5.35**	F=5.23**	F=7.91***
전반적 건강상태						
건강	170	45.04±7.08	19.22±3.40	9.35±1.82	8.24±1.84	8.24±1.56
보통	652	51.29±10.32	21.98±4.52	10.35±2.11	9.53±2.54	9.43±2.53
불건강	364	54.59±10.66	23.58±4.95	11.12±2.37	10.20±2.42	9.69±2.71
		F=26.28***	F=27.16***	F=20.23***	F=19.13***	F=10.47***

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

월 평균 용돈별로 보면, 전체대처방법별로는 p<0.01 수준에서 유의성이 있었으며, 세부방법별로는 공격적과 적극적 대처 방법은 양자 모두 p<0.01 수준에서, 소극적 대처방법은 p<0.001 수준에서 유의성이 있었다. 용돈이 많을수록 공격적 대처 수준이 높았고 용돈이 적을수록 소극적 대처수준이 높았다.

복지관 이용유무와 대처방법수준은 p<0.01 수준에서 유의성이 있었다.

5. 전반적인 건강상태와 시력, 청력, 치아상태에 따른 스트레스 대처 수준

시력, 청력, 치아상태에 따른 스트레스 대처 수준을 분석한 결과 전체 대처수준과는 청력상태와 치아상태는 유의성이 없었으나 시력상태와는 나쁜편이 60점 만점에 36.0±5.6, 좋은편이 36.9±7.1으로 유의성이 있었다(p<0.05)<표 5>.

청력의 경우는 공격적 대처 수준은 나쁜편이 20점 만점에 12.0, 좋은편이 11.8점으로 유

<표 4> 일반적 특성별 스트레스 대처방법 수준

구 분	NO.	공격적 대처	소극적 대처	적극적 대처	전체수준
		(20점) M±SD	(20점) M±SD	(20점) M±SD	(60점) M±SD
	1186	11.95±2.90	10.42±2.51	13.51±2.48	35.87±6.07
성 별					
남자	460	12.22±2.86	10.28±2.60	13.75±1.79	36.25±5.34
여자	726	11.78±2.92	10.50±2.46	13.35±2.83	35.63±6.48
		t=1.81	t=-1.05	t=1.92*	t=1.21
연 령(세)					
60~64	276	11.55±2.61	9.74±2.68	14.49±2.01	35.79±5.22
65~69	270	12.51±2.73	10.86±2.33	13.43±2.18	36.79±5.59
70~74	298	11.91±2.92	10.41±2.42	13.38±2.33	35.70±5.93
75~79	200	11.41±2.83	10.22±2.49	12.84±2.91	34.47±6.59
80≤	142	12.52±3.53	11.21±2.42	12.93±2.94	36.65±7.58
		F=3.52**	F=5.58***	F=8.80***	F=2.48*
결혼상태					
유배우자	646	11.89±2.63	10.16±2.55	13.77±2.19	35.82±5.31
이혼, 사별, 별거	540	12.03±3.19	10.73±2.44	13.19±2.77	35.94±6.88
		t=-0.58	t=-2.74**	t=2.89**	t=-0.23
동거현황					
혼자 살	170	11.73±2.88	10.27±2.36	12.77±2.67	34.78±6.30
부부끼리	406	11.85±2.84	10.12±2.63	13.85±2.27	35.83±5.53
결혼한 아들과 함께	406	12.00±3.00	10.67±2.60	13.23±2.58	35.90±6.53
결혼한 딸과 함께	204	12.23±2.85	10.62±2.17	13.99±2.35	36.84±5.85
		F=0.56	F=1.92	F=6.06***	F=1.80
현재 직업					
있음	290	11.27±2.80	9.34±2.49	13.55±1.81	34.16±5.11
없음	896	12.17±2.90	10.76±2.43	13.49±2.66	36.43±6.25
		t=-3.28**	t=-6.07***	t=0.23	t=-3.95***
교육수준					
무학	276	11.75±3.07	10.67±2.13	13.68±2.80	35.10±6.74
초등퇴/졸	494	11.88±2.76	10.79±2.39	13.45±2.55	36.12±5.70
중퇴/졸	206	12.72±2.64	10.82±2.48	14.03±2.06	37.57±5.63
고퇴/졸	140	12.15±3.32	8.74±2.69	14.28±1.90	35.17±6.09
대퇴/졸 이상	70	10.62±2.51	9.00±2.77	14.07±1.83	33.70±5.92
		F=3.99**	F=14.06***	F=7.48***	F=4.10**
종 교					
기독교	272	12.28±2.77	10.07±2.62	13.72±2.48	36.07±5.98
천주교	102	13.39±3.32	11.53±2.39	14.21±2.46	39.12±6.72
불교	524	11.56±2.89	10.15±2.41	13.49±2.65	35.20±6.14
무교	246	11.69±2.63	10.53±2.24	12.99±2.14	35.20±5.16
기타	42	12.78±3.03	12.74±3.07	13.56±1.62	39.08±5.84
		F=5.60***	F=8.83***	F=2.64*	F=6.54***
월 평균 용돈(만원)					
≤10	168	11.36±3.10	11.09±2.41	12.95±2.84	35.40±6.61
11~30	538	11.74±2.86	10.54±2.29	13.39±2.74	35.67±6.24
31~50	214	12.48±2.61	10.66±2.89	13.56±2.09	36.69±5.78
51~70	102	11.52±2.97	9.64±2.55	14.56±1.14	35.71±5.70
71~90	72	12.53±3.49	9.30±2.82	13.47±2.18	35.00±6.72
91≤	92	13.02±2.39	9.00±2.16	13.93±1.96	36.85±4.31
		F=3.53**	F=5.33***	F=3.11**	F=3.95
현 복지관 시설 이용					
이용하지 않음	944	12.10±2.70	10.45±2.47	13.66±2.21	36.22±5.48
현재 이용함	242	11.36±3.53	10.29±2.68	12.89±3.28	34.54±7.83
		t=2.54*	t=0.62	t=3.09*	t=2.74**

* p<0.05, ** p<0.01, *** p<0.001.

<표 5> 전반적인 건강상태와 시력, 청력, 치아상태에 따른 스트레스 대처 수준

구 분	NO.	공격적 대처	소극적 대처	적극적 대처	전체수준
		(20점) M±SD	(20점) M±SD	(20점) M±SD	(60점) M±SD
	1186	11.95±2.90	10.42±2.51	13.51±2.48	35.87±6.07
시 력					
나쁜편	578	12.09±2.68	10.78±2.31	13.18±2.44	36.04±5.58
보 통	470	12.01±3.00	10.29±2.71	13.96±2.15	36.26±6.22
좋은 편	138	11.20±3.35	9.34±2.32	13.33±3.37	33.86±7.13
		F=2.69	F=9.88***	F=6.78**	F=4.41*
청 력					
나쁜편	304	12.03±3.23	11.21±2.25	12.95±2.70	36.19±6.75
보 통	618	11.96±2.58	10.20±2.57	13.82±2.16	35.98±5.22
좋은 편	264	11.84±3.21	10.01±2.48	13.41±2.81	35.26±7.01
		F=0.16	F=10.72***	F=6.56**	F=0.93
치아상태					
나쁜편	566	11.89±3.09	10.45±2.39	13.33±2.71	35.67±6.42
보 통	478	12.14±2.48	10.71±2.52	13.56±2.11	36.41±2.30
좋은 편	142	11.56±3.39	9.28±2.70	14.03±2.64	34.87±6.90
		F=1.19	F=9.26***	F=2.36	F=2.09
전반적 건강상태					
건강		11.07±2.77	9.15±2.51	13.17±2.79	33.40±6.10
보통		12.25±2.86	10.51±2.50	13.72±2.31	36.48±5.74
불건강		11.82±2.95	10.84±2.49	13.28±2.60	35.94±6.36
		F=5.94**	F=14.21***	F=2.80	F=8.99***

** p<0.01, *** p<0.001

의성이 없었으나, 소극적 대처 수준은 나쁜편이 10.8, 좋은편이 9.3으로 유의성이 있었고 (p<0.001), 소극적 대처 수준은 20점 만점에 나쁜편이 12.2, 좋은 편이 10.0으로 유의성이 있었다(p<0.001). 적극적 대처수준은 나쁜편이 12.9, 좋은편이 13.4로서 p<0.01 수준에서 유의성이 있었다.

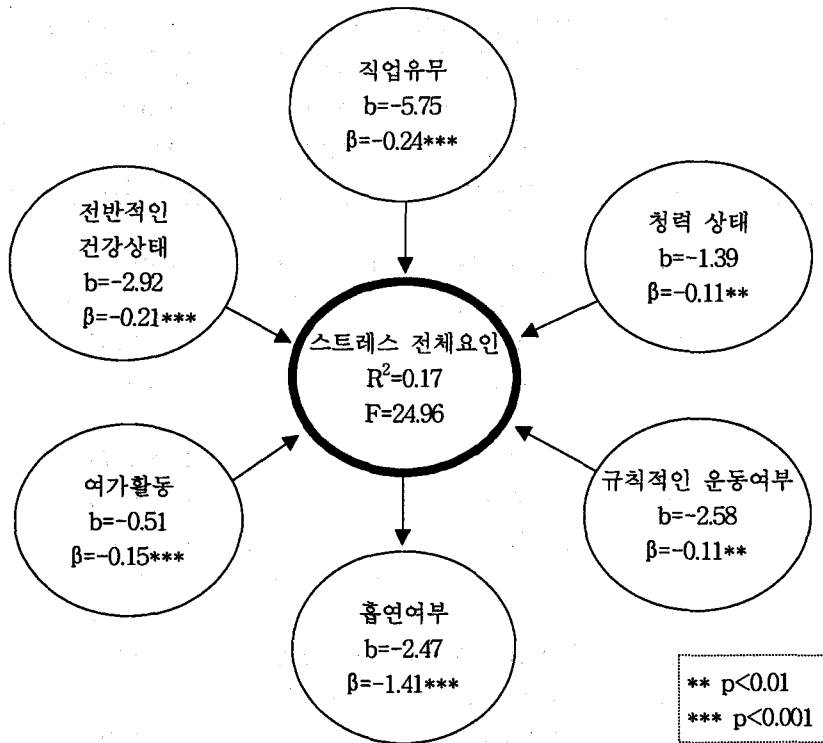
치아상태수준은 나쁜편이 공격적 대처수준 20점 만점에 11.9점, 좋은편은 11.6점으로 유의한 차이가 없었고, 소극적 대처수준은 치아상태가 나쁜편이 20점 만점에 10.5점, 좋은편이

9.3점으로 유의한 차이가 있었으며(p<0.001), 적극적 대처수준은 치아상태가 나쁜편이 13.3점, 좋은편이 14.0점으로 유의성은 없었다.

6. 스트레스에 영향을 미치는 전체적인 요인(다중회귀분석)

스트레스 원인의 전체적인 원인에 영향을 미치는 요인을 다중회귀분석한 결과는 <그림 2>와 같다.

스트레스 원인의 전체적인 원인에 영향을



<그림 2> 스트레스의 전체적인 원인에 영향을 미치는 요인

미치는 요인은 직업유무($\beta=-0.24$, $p<0.001$), 전반적인 건강상태($\beta=-0.21$, $p<0.001$), 여가활동($\beta=-0.15$, $p<0.001$), 흡연여부($\beta=-1.41$, $p<0.01$), 청력상태($\beta=-1.39$, $p<0.01$), 규칙적인 운동 실천($\beta=-2.58$, $p<0.01$)이 유의하게 영향을 미쳤으며, 이들 변수들의 설명력은 17%였다.

김성우, 남철현. 미용업 종사자들의 스트레스 원인과 대처 방안, 2003
 김숙영. 노인이 자가 평가한 건강상태와 시각 지각에 관한 연구, 이화여대 대학원 석사 학위논문, 1991
 김태현, 김수정. 노인이 지각한 세대간 결속과 우울에 관한 연구, 한국노년학, 16(11): 100-129, 1997
 김희자. 시설노인의 근력강화운동이 일상생활 기능 및 삶의 질에 미치는 효과, 지역사회 간호학회지, 6(1), 1995
 남철현. 건강증진을 위한 보건교육인력양성 프로그램, 국민건강증진을 위한 보건교육인력개발, 위크샵, 한국보건교육협의회, 2002
 박영주, 이숙자, 박은숙, 장성욱. 한국노인의 건강행위 예측모형 구축, 대한간호학회지, 29(2): 281-292, 1999

참고문헌

강혜영, 김수미. 일부도시 농촌노인의 건강상태 비교 연구-광주, 전남지역을 중심으로-, 지역사회 간호학회지, 7(2): 244-256, 1996
 고승덕, 조숙행. 노인의 삶의 질 향상을 위한 요인 추출, 한국노년학, 17(2), 7-35, 1997
 김문환, 남철현. 한국노인의 보건행태와 관련요인 분석, 한국노년학회지, 17(1), 1997

- 박은숙, 김순자, 김소인, 전영자, 이평숙, 김행자, 한금선. 노인의 건강증진 행위 및 삶의 질에 영향을 미치는 요인, 대한간호학회지, 28(3): 638-649, 1998
- 박현숙. 집단인지 요법이 노인의 우울, 자아 존중감, 고독감에 미치는 효과, 경북대 대학원 박사학위논문, 1994
- 서순림. 노인의 건강기능 상태와 일상활동능력, 경북의대지, 31(2): 156-168, 1990
- 서인선. 노인의 건강지식과 건강증진행위에 관한 연구(I), 한국노년학
- 성규택, 김근식. 노인들의 안녕에 관한 조사연구, 문제와 needs의 식별, 한국노년학, 8: 69-88, 1998
- 윤진. 발달단계에 따른 심리적 부적응 -노년기의 정신병리와 우울증을 중심으로-, 한국노년학, 3, 1983
- 이경미. 노인의 자아존중감과 건강상태에 관한 연구, 연세대 대학원 석사학위논문, 1987
- 이용창, 남철현. 노인의 건강지식 및 행위가 건강상태에 미치는 영향요인, 한국노년학, 17/3, 117-171, 1997
- 이순자, 남철현. 산업장 근로자의 스트레스 수준과 대처방안과 관련요인, 2003
- 전태희. 양로원 노인의 우울증과 관련요인, 서울대 보건대학원 석사학위논문, 1997
- 조유향. 지역사회 노인의 생활 활동 정도 및 간호요구의 측정을 위한 조사 연구, 간호학탐구, 제3권 2호, 1994
- 최성재, 차홍봉, 김익기, 서혜경. 노인 장기요양 보호에 관한 한·일 비교 연구, 한국노년학, 20/3 143-167, 2000
- Brenner, The Stressful Price of Prosperity, Science News, March 18 ; 16, 1978
- Brody, E. M., Long-term Care of Older People: A Practical Guide. New York: Human Science Press. 1977.
- David S. Gochman, Health Behavior, Emerging Research Perspectives, Plenum Press, N.Y, 107-181, 1988.
- Dalton, M., Human Relations, South-Western Publ., 1992, p 408.
- Feitler F. C. and Tokar E. B., Teachers Stress, Sources Sources Symptoms and Job Satisfaction, Paper Presented at the Annual Meeting of the American Educational Research Association, LA, CA, April 13-17, 1981.
- Goldenberg, L., Housing for the Elderly, New York, YN: Garland STPM Press, 1980.
- Greenhaus. J, and Parasuraman. S., A Work, Nonwork Interactive Perspective of Stress and its Consequences, J Organ, Behav, Manage: 8; 36-59, 1986.
- Hinkle, L. F., The Concept of Stress in The Biological and Social Sciences. Science, Medicine, and Man, 1, 31-48, 1973.
- Kaplan & Sadock, Comprehensive textbook of psychiatry, 4th eds. 2-12, 1984.
- Kart, Cary S., The Realities on Aging: An Introduction to Gerontology. Allyn and Bacon. 1990.
- Lazarus, R. S. and Folkman S., Stress Appraisal and Coping. New York: Springer Publishing Company, 1984.
- Luthans, F., Organizational Behavior, 4th. McGraw-Hill, p 130, 1985.
- Schuler, R., Definition and Conceptualization of Stress in Organizations. Organizational Behavior and Human Performance, 25:pp. 184-215, 1980.