



노인의 스트레스 대처과정에 대한 근거 이론적 접근*

김 애 경¹⁾

서 론

연구의 필요성

의료기술의 발달과 평균수명의 연장으로 인해 한국도 2022년에는 노인인구가 전체의 14%를 넘어 고령사회에 진입될 것으로 전망되고 있으며(Korea National Statistical Office, 2001) 이는 노인인구와 노화로 인한 사회적 현상에 대한 관심을 고조시키고 있다.

현대사회에서 인간이 스트레스를 받지 않고 사는 것은 불가능하며 스트레스는 일상생활에서 우리가 경험하는 보편적인 현상중의 하나이며 노인에 있어서도 예외는 아니다. 스트레스란 해롭거나 위협적인 사건, 혹은 그러한 사건에 의하여 야기되는 반응이며 그 자체가 스트레스로 반응하는 것이 아니라 개인이 어떤 사건을 위협적이고 해로운 것으로 지각하고 해석할 경우에만, 그리고 개인이 그 사건에 적절하게 대처하지 못할 때 비로소 그 개인에게 스트레스로 작용한다(Lazalu & Folkman, 1984).

노화는 인간의 수정과정에서 시작하여 일생동안 지속되는 정상적인 과정으로 모든 사람에게 관계된 문제임과 동시에 누구도 막을 수 없는 불가피한 현상이다. 평균수명의 연장으로 노년기가 연장되었고 노후생활준비를 하지 못한 노인들은 자녀에게 의존하면서 스트레스를 경험하고 있으며(Kang, 2000) 동시에 질병 경험, 역할의 변화 혹은 상실, 사회적 활동으로부터의 이탈, 은퇴로 인한 경제적 빈곤, 심리적 고독과

사회적 고립 등에 직면하고 있다(Kang & Park, 1999).

스트레스는 질병의 발생과 치료에는 물론이고 노인의 신체 기능에 큰 영향을 미치고(Su, Yoo, Ha, 2000), 심장병과 심장마비, 위궤양, 만성적 요통, 두통, 당뇨병, 피부병, 모든 정신과적 질환이 스트레스와 부분적으로 관계되어진 것으로 알려져 있다(Kang & Park, 1999).

그런데 스트레스 상황은 개인에 따라 스트레스로 작용할 수도 있고 작용하지 않을 수도 있으며, 개인이 갖는 여러 가지 심리적인 특성에 따라 스트레스 지각과 반응에 큰 차이가 있다. 또한 개인은 어느 한가지 대처만을 사용하는 것이 아니라 여러 가지 종류의 대처방법을 종합적으로 사용하면서 자기 자신의 독특한 양식으로 스트레스 상황에 대처한다(Hong, 1992).

이처럼 노인의 스트레스와 대처는 노인이 처한 사회적 맥락 내에서 다르게 지각 될 수 있고 대처행위는 노인에 따라 다양하며 독특성이 있다. 그러므로 노인의 스트레스와 대처에 대한 의미와 과정에 대한 이해가 선행될 때 노인의 대처행위에 대한 심층적 이해가 가능해진다

근거이론은 현상의 의미, 과정에 초점을 두는 상징적 상호작용을 기반으로 하여 인간경험의 본질, 현상에 있어서의 인간의 능동적 역할, 변화와 과정, 조건, 의미, 행위의 상호관계를 중시하므로(strauss, corbin, 1990) 노인의 스트레스와 대처 과정에 대한 심층적 이해를 위한 연구에 적합하다.

그러므로 본 연구에서는 노인의 스트레스대처 행위의 과정에 초점을 두고 노인이 스트레스와 대처에 부여하는 의미를

주요어 : 노인, 스트레스, 대처

* 2002년 단국대학교 교내연구비 지원

1) 단국대학교 의과대학 간호학과(교신저자 E-mail: aekim@dankook.ac.kr)

투고일: 2003년 9월 25일 심사완료일: 2003년 10월 25일

파악하고 관련된 변인을 근거이론 방법으로 접근함으로써 실재자료에서 근거된 스트레스 대처행위를 이해하며 노인의 대처행위 구축에 도움이 되고자한다

연구의 목적

노인의 스트레스 대처행위를 이해하기 위하여 스트레스 대처행위의 과정을 파악한다

위의 목적을 달성하기 위한 구체적 목적은 다음과 같다

- 노인의 스트레스와 대처행위를 범주화하여 대처행위의 의미를 파악한다
- 대처행위와 관련된 구조적 상황, 전략, 결과를 파악한다
- 노인의 대처행위의 과정을 파악함으로써 스트레스 대처행위 경험에 대한 실체이론의 토대를 마련 한다.

연구 과정

이론적 민감성(theoretical sensitivity) 획득

근거이론 방법을 적용한 연구에서는 자료의 미세한 의미의 차이를 인지하는 이론적 민감성 획득을 중요시하며 이는 연구과정, 독서, 실무경험을 통해 획득되어 진다(Strauss & Corbin, 1990). 이론적 민감성을 높이기 위하여 노인의 스트레스와 대처행위 관련연구 문헌을 읽었고 노인과 접하면서 그들의 호소를 듣고자 노력하였다.

이론적 표집(theoretical sampling)

이론적 표집이란 형성하고자 하는 이론에 대해 이론적인 적합성이 있는 대상자를 인위적으로 표집 하는 것이다. 자료수집 초기에는 가능한 많은 범주를 찾기 위하여 인구학적 특성이 다양한 노인을 대상으로 하였고 이후에는 범주와 분석적 이야기를 확인하는데 초점을 두고 표집 하였다. 노인의 처한 환경에 따라 노인의 스트레스내용과 대처방법이 다른 점에 근거하여(Kang, Park, 1999) 독거 노인, 가족과 함께 거주하는 노인, 부부단독거주 노인 15명이 자료수집에 포함되었다.

자료수집

본 연구는 2001년 3월부터 9월까지 충남 C지역에 거주한 노인 15명을 대상으로 심층 면담을 하였다. 연구 목적을 개략적으로 설명하여 대상자와의 면담에 대한 협조를 구하였다. 우선 스트레스라는 개념에 대해 노인들이 알기 쉬운 언어로

설명하기 위하여 일상 생활 속에서 느끼는 기분 좋지 않은 일들을 경험하게 되는데 이를 스트레스를 받는다고 하며 이렇게 스트레스를 받는 때와 이런 스트레스를 푸는 방법에 대하여 질문하겠다고 설명하였다. 심층면접시 소요된 시간은 30분-1시간으로 면접이 방해받지 않도록 한적한 장소를 선택했고 여러 번 반복적으로 면담하여 참여자가 충분히 자신의 경험을 이야기하도록 허용하였고 면담 자료는 녹음하였다. 심층면접시 구조화된 질문을 피함으로서 연구자의 선입견이나 편견이 반영되지 않도록 노력하였고 참여자가 자유로이 경험을 이야기하도록 공감적인 분위기를 조성하였다.

또한 노인을 대상으로 한 면접시 면접자가 방향을 잃지 않기 위해 마음속에 가진 질문은 다음과 같았다.

- 현재 스트레스를 받고 계십니까?
- 스트레스를 받고 있다면 어떤 때입니까?
- 어떤 때 스트레스가 더 심해지나요?
- 이런 스트레스를 풀기 위해 어떤 방법을 사용하나요?
- 스트레스를 푸는데 어떤 어려움이 있습니까?
- 스트레스를 해소한 후 어떠한 느낌을 갖게 됩니까?

자료분석

본 연구자료의 분석절차는 Strauss와 Corbin(1990)의 분석법에 의거하여 분석하였으며 분석과정에서 질적 연구 경험이 있는 전문가와 논의하였다.

자료의 분석단계는 다음과 같다.

첫째, 분석에서 나타난 개념 및 개념의 범주화를 행하였다.

둘째, 파라다임에 따른 범주분석 및 과정분석으로 범주와 하위범주와의 관련성을 지어 paradigm model을 통해 범주간 관계를 연결시켰다.

셋째, 마지막으로 핵심범주를 선택하여 관계를 진술하고 스트레스 대처행위를 인과적상황, 현상, 맥락, 중재상황, 작용/상호작용, 전략, 결과를 과정으로 나타낸 이론적 도해를 제시하였다.

연구의 신뢰도와 타당도

연구의 타당도는 면담환경의 친숙함, 계속적인 자료의 비교여부에 따라 결정된다. 이론적 민감성을 획득하기 위해 장기간의 문헌고찰 과정을 거쳤고 참여자의 진실왜곡, 감춤의 가능성을 피하기 위해 신뢰감을 형성하는 관계유지 기간을 충분히 가졌으며 여러번 반복적으로 면담하여 깊고 풍부한 자료를 얻고자 노력하였다.

자료분석 시 수집된 자료를 계속적으로 비교하고 질문하는 과정을 거침으로서 자료의 타당도를 높이려고 노력하였고 신뢰도를 높이기 위해 근거이론 방법론을 이해하는 전문인과의 합의를 통해 분석했으며 결과를 이차자료인 문헌을 통해 계속적으로 비교하였다.

연구결과의 과정에 대한 평가를 위해 연구과정을 제시함으로써 감사가능성을 높이고자 노력하였다.

연구 결과

대상자의 일반적 특성

본 연구에 참여한 대상자는 15명으로 남자 노인 5명, 여자 노인 10명이었고 나이는 60대 5명, 70대 8명, 80대 2명이었고 거주 형태로 가족과 함께 거주하는 경우가 8명, 부부 함께 거주 5명, 혼자 거주하는 경우가 2명이었다. 질환이 있는 경

우는 5명이었고 배우자 사별인 경우가 2명이었다.

근거자료의 분석결과

노인의 스트레스와 대처경험에 대한 연구결과 총 86개의 개념이 도출되었고 이는 하위범주 30개, 상위범주 17개로 범주화되었다<표 1>. 이를 패러다임 모형을 통한 부호화를 통하여 다음과 같이 제시하였다.

● 근거이론의 패러다임에 따른 결과제시

근거이론적 연구에서 개발되어진 범주들은 현상을 일으키고 진행시키는 사례, 즉 인과적 상황, 그 현상의 중심이 되는 중심적인 관념이나 사건인 현상, 현상을 다루고 수행하기 위한 선택적 작용, 상호작용적 전략이 수행되는 맥락, 주어진 맥락 내에서 상호작용 전략을 촉진하거나 방해하는 상황인 중재상황, 현상을 관리하고 수행하는 작용/상호작용적 전략, 전략에

<표 1> 근거이론의 패러다임에 따른 범주

패러다임	범 주	하위 범주	개 념
인과적 상황	질병	만성질환 질병으로 인한 동통	외래치료, 입원치료, 만성질환을 앓음 허리통증, 무릎 통증
	가족 구성원간의 갈등	가족 뒷바라지에 대한 부담감 가족 구성원간의 의견대립	손주 돌봄에 대한 책임, 자녀 뒷바라지하기 학생자녀로 인한 부담 가정 분화, 가족과 함께 거주함, 며느리와의 의견대립, 자녀와의 의견대립, 가족이 무시함
	경제적 의존	경제력 상실	경제력 없음, 용돈 부족, 생활비 부족, 의료비 부족
중심현상	두려움	노후에 대한 두려움	노후 부양자가 없음, 노화에 대한 두려움 자가간호에 대한 두려움
	소외감	사회로부터의 소외 가족으로부터의 소외	노인 복지 시설 부족, TV, 방송으로부터의 소외 자녀가 멀리 있음, 혼자 삶, 가족에 대한 그리움
	불안	심리적 불안 증상 신체적 불안 증상	안절부절함, 우왕좌왕함 심계항진
맥락	노화	신체적 노화증상 자각	음식섭취장애, 기억력저하, 청력저하, 시력저하, 보조기구사용, 거동장애 일하기가 싫음, 자신감 저하
	사회적 활동의 제한	의욕저하 직업상실	일을 못하게 됨, 일할 곳이 없음
중재상황	거동장애	대중교통 이용의 어려움	교통편이 없음, 차가없음, 다리가 불편함
	사회적 지지체계	친구의지지 가족지지 종교적지지	노인정 이용, 노인학교이용, 친구와 만남 자녀의 지지, 자녀의 존재, 남편의 지지 교회에 감, 절에 감, 성직자의 조언
	의료에 의존함	의료기관 이용	병원에 감, 투약
전략	마음을 다스림	마음을 다스림 체념함 대화를 함	성경 읽기, 불경 외우기 포기함, 참음, 잊으려 애씀, 운다 대화함, 점을 봄
	사회활동에 참여함	봉사활동 취미활동	봉사함 운동, 뜨개질, 수영, 춤, TV 시청, 라디오 청취
	공격적인 행동 기호품에 의존	화를 냄 물리적 행동 기호품에 의존	화를 낸다. 소리를 지른다 물건 파손, 즉각적인 방법추구, 술, 담배를 함
결과	심신의 안정	기분전환 몸의 불편감 완화	편안한 마음, 속이 시원함, 행복함을 느낌 통증완화, 증상완화
	심신의 불안정	답답함 신체기능의 악화	의욕저하, 마음이 답답함, 울분을 느낌, 삶에 대한 회의감 증상악화, 불면증, 통증 악화

의해 나타나는 결과의 일련의 관계에서 연결이 된다(Strauss & Corbin, 1990).

따라서 본 연구에서는 이러한 연구결과를 패러다임 모델에 따라 제시하고자 하며 감사 가능성을 높이기 위해 원자료의 일부를 제시하였다.

• 인과적 상황

노인의 스트레스를 일으키고 진행시키는 사례는 본 연구에서 <질병>, <가족 구성원간의 갈등>, <경제력 상실>로 파악되었다.

<질병>

연구 참여자들은 노화증상을 자각하며 몸이 전체적으로 아픈 것을 인지하게 되고 질병으로 인한 동통이 더 악화되며 거동장애를 경험하였다. 예전에 비해 통증이 심해지고 질병을 가진 노인이 치료, 질병과정과 관련한 스트레스를 경험하였다.

“아파서 병원에 가야 하거나 입원을 해야 할 때도 여의치 않으면..”, “자주 아파서 병원을 찾는데 볼 때마다 힘들고..”, “만성 질병이 있는데..”. “나이가 드니까 여기저기 뭉이 아픈 것을 느끼며 다리가 아파서 멀리 못간다”, “허리가 아파서 통 일어나기도 어렵고...”

<가족구성원간의 갈등>

참여자들은 노화로 인해 몸이 예전 같지 않지만 참여자들은 여전히 손주 양육, 자녀 돌봄과 같은 가족의 뒷바라지를 해야하므로 부담을 느낀다. 가족과 함께 거주하는 경우에 가정 불화를 경험하였고 자녀, 며느리와 의견이 잘 맞지 않음을 표현하였고 자신의 의견이 가족에게서 수용되지 않을 때와 자신과 가족일을 상의하지 않을 때 무시당한다고 생각하였다.

“손주들을 돌보는 것이 스트레스로 느껴지고...”, “자녀 중에 학생이 아직 있고, 결혼 안한 아들 때문에 괴롭고...”, “집안의 자녀들간에 사이가 안 좋아 스트레스다...”, “자식들과 함께 사는 것이 스트레스...”, “자녀나 며느리한테 자주 의견대립이 있고”, “남편이나 부인이 내 말을 못듣고 자기 멋대로 할 때...”, “가족의 중요한 문제에서 소외되고, 아 이들이 중요한 결정을 할 때 나에게 먼저 상의하지 않고, 내 의견을 무시할 때...”

<경제적 의존>

참여자들은 경제적 상실로 인해 자식에게 의존함으로써 스트레스를 경험하였고 용돈이나 생활비의 부족을 느끼며 의뢰비에 대한 부담을 경험하였다.

“자식들에게 경제적으로 보탬이 못하는 것이 스트레스다... 자식들한테 도움을 받아야 하는 것이 스트레스다... 용돈과

생활비가 부족할 때... 하고 싶은 일이 있거나 뭉이 아파도 돈이 없을 때 가장 괴롭고..”

• 현상

노인의 스트레스 경험의 중심적인 관념(idea)이나 사건(event happening)으로 대처의 작용/상호작용 전략과 관계를 맺고있는 것으로 본 연구에서 노인 스트레스의 중심적인 관념으로 <두려움>, <소외감>, <불안>개념이 파악되었다.

<소외감>

참여자들은 복지시설과 메스컴으로부터의 사회적 소외를 경험하며 특히 가족과 함께 거주하지 않거나 자녀가 없을 때, 멀리 떨어져 있을 때 소외감을 강하게 경험하는 것으로 나타났다.

“방송이나 텔레비전을 보면 볼 것이 없다..”, “혼자 사는 게 외롭고 멀리 있는 형제나 자녀들을 못 보는 게..”, “생일이나 명절 때, 손주들이 보고 싶은데 자주오지 못하고”, “아플 때 혼자 있으니까 더 괴롭고”

<두려움>

참여자들은 동통을 느낄 때 앞으로의 노후에 대해 더 걱정하고 있으며 자녀가 모시기를 싫어하거나 적절한 가족 부양자가 없을 때 두려움을 강하게 경험하였다. 그리고 더 노화가 진행된 후 자신의 몸을 스스로 돌보지 못하게 되는 상황에 대한 두려움을 표현하였다.

“앞으로 노후생활을 어떻게 꾸려나갈까?, 앞으로 내가 더 늙으면 누가 돌볼까 걱정이야, 자녀들이 나를 모시기 싫어할 것 같아...”

<불안>

참여자들은 스트레스 상황에 놓이면 신체적 증상으로 심계항진을 나타내며 심리적인 불안정을 나타내었다.

“이러지도 저러지도 못하고, 안절부절 해지고, 가슴이 뛰고, 신장이 두근두근”.

• 맥락

노인에게 스트레스가 발생하는 일련의 구조적 장으로 상호작용전략이 취해지는 일련의 조건이기도 하다. 본 연구에서 노인의 스트레스를 발생시키는 맥락으로 <노화>, <사회적 활동 제한>이 파악되어졌다.

<노화>

노화로 인한 신체기능저하와 기억력 상실, 의욕상실은 스트레스의 발생과 관련되었다.

“이가 없어서 음식을 못 먹는다”, “나는 지팡이나 보조구를 사용하느냐”, “정신이 없어서 자주 잊어버린다”, “눈이 안 보인다”, “가느러가 먹어서 작은 소리를 못 듣는다”.

“집안 일이고 뭐든지 하기가 싫다”, “늙으니깐 일하기가 점점 싫다”.

<사회적 활동 제한>

직업상실로 인한 사회적 활동의 제한이 스트레스 발생과 관련되었다.

“일을 하고 싶은데 일할 곳이 없거나”, “전에 하던 일을 하지 못하게 되고”

• 중재상황

스트레스에 대처하는 전략을 포함하고 있는 구조적 상황으로 대처를 방해하거나 용이하게 해주는 상황이다. 본 연구에서 노인의 스트레스 대처를 방해하는 상황으로 <거동장애>가 스트레스에 대한 대처를 돕는 요소로 <사회적 지지체계>가 파악되었다.

<거동장애>

노인들은 신체가 불편한 경우가 많고 교통편이 여의치 않을 때 어려움을 느끼며 거동가능 여부에 따라 사회적 활동이 좌우되는 경향을 나타내었다.

“버스나 택시 등 대중교통을 이용하기가 어렵다”, “어디를 가려고 해도 교통편이 없다”, “다리가 불편해서 병원에 가려 해도 차가 없다”.

<사회적 지지체계>

노인은 스트레스를 경험 할 때 노인정의 친구와 관계를 가지고 함께 사는 가족과 대화를 시도하는 경향을 나타내었고 종교가 있는 노인의 경우 종교에 의지하였다.

“노인정이나 노인 탁교(복지관) 등에 나가서...”, “노인정에 나가 친구들과 놀다”, “친구들과 놀러 다닌다”.

“친구나 딸에게 이야기하면 해소된다”, “교회에 가거나 절에 가서”, “나는 성직자 등에게 조언을 구한다”,

• 작용/상호작용적 전략

노인이 스트레스에 대처하기 위해 고안한 전략으로 본 연구에서는<의료에 의존함>, <마음을 다스림>, <사회적 활동에 참여함>,<공격적인 행동>, <기호품에 의존>이 파악되어졌다.

<의료에 의존함>

노인은 질병으로 인한 통증이 직접적인 스트레스 발생과 관련되므로 의료기관을 이용함으로써 스트레스에 대처한다.

“나는 아플 때 병원에 가거나 약을 먹으면 안심이 된다”. “일단 병원에 가면 마음이 편해지고”

<마음을 다스림>

종교를 가진 노인의 경우 성경이나 불경을 읽으면서 마음의 안정을 찾으려고 노력하였다. 종교가 없는 노인의 경우는 스트레스 사건을 잊으려 애쓰거나 그냥 스스로 참는 방법을 택함으로써 포기하는 체념을 표현하기도 하였으며 대화를 시도하여 마음을 다스리고자 하였다.

“혼자 성경을 읽으면서 마음을 다스리고,..”, “불경을 읽으면 마음이 편해지고”

“이렇게 살다가 죽어야지 하고 포기한다”, “아무 일도 하지 않고 누워 있다”. “혼자 좋게 생각하고 그냥 참는다”, “그냥 그 일을 잊어버리려 애쓴다”, “집안의 한쪽을 위해 그냥 참는다”. “이야기를 식컷 하고 나면 스트레스가 풀린다.”

<사회활동에 참여함>

노인은 남을 위해 봉사하거나 운동, 뜨개질, 수영, 춤, 요리, 텔레비전 시청과 같은 취미활동을 통하여 스트레스에 대처하는 것으로 나타났다.

“나보다 어려운 사냥을 위해 봉사하면 기쁨을 있고..”, 수영, 춤, 극, 뜨개질을 하면”, “운동을 하면 스트레스가 풀린다”. 텔레비전을 보거나 라디오를 듣는다”. “나는 맛있는 것을 해먹으면 스트레스가 풀린다”.

<공격적인 행동>

노인은 직접적으로 화를 내거나 물건을 파손하고 즉각적으로 스트레스를 풀기 위한 방법을 강구하기도 하며 기호품에 의존하는 행동을 스트레스에 대한 대처행위로 나타내기도 한다.

“주위사람들에게 화를 내거나 소리를 지른다”, “물건을 치거나 부순다”, “스트레스를 당장 풀 방법을 생각한다.”

<기호품에 의존>

“나는 혼자 술이나 담배를 한다.”

• 결과

스트레스에 대한 대처의 작용/상호작용적 전략의 결과개념으로 <심신의 안정>, <심신의 불안정>이 확인되었다.

<심신의 안정>

노인이 스트레스에 대해 적절히 대처 할 경우 마음이 편안해지고 시원해짐을 경험하며 신체의 불편감이 완화된다.

“다시 기분이 좋아진다”, “마음이 다시 편해지고”, “속이 시원해지고”, “전에 같이 행복해지고”. “통증을 덜 느끼게

티고”, “증상이 나아지고”.

<심신의 불안정>

노인의 스트레스가 해결되지 못하고 지속되는 경우 의욕이 저하되고 심리적으로 응어리지는 것을 경험하여 답답함을 경험하게 된다. 또한 스트레스를 경험 할 때 나타났던 증상과 통증이 악화되고 불편증을 경험한다.

“먹고 싶은 것도 없고 하고 싶은 것도 없다”. “마음이 계속 땡땡해져 가고”, “웁븐을 누늱깅이 없어서”, “신경 계속 써서 허기가 더 아파지고”, “머리가 계속 쑤시고”, “소변이 더 자주 마려워 지고”, “밖에 잠을 못 자고”, “통증이 더 심해지고”

- 자료의 관계진술, 가설적 관계 개요 :

관계진술은 근거자료의 분석과정에서 드러난 중심현상과 인과적 관계, 맥락, 증세상황, 그리고 상호작용 전략과 결과의 속성 사이의 가설적 관계를 정도의 영역으로 진술하는 것이다(Strauss & Corbin, 1990).

본 연구에서 나타난 범주들은 다음과 같은 관계진술로 나타낼 수 있다.

가족구성원간의 갈등이 높을수록 노인이 인지하는 스트레스 정도가 높아진다.

노인의 동통의 정도가 심할수록 노인이 인지하는 스트레스 정도는 높아진다.

노인의 경제적 의존 정도가 높을수록 노인이 인지하는 스트레스 정도는 높아진다.

노인의 사회적지지 정도가 높을수록 노인의 대처정도는 높아진다.

노인의 거동장애가 심할수록 노인의 대처정도는 낮아진다.

가설적 관계개요란 연구의 중심현상과 각 범주간의 관계를 서술로 기술하고 이러한 기술을 분석적으로 표현하기 위해 개념화하여 제시하는 것이다. 노인은 질병과 가족갈등, 경제적 의존상태에 놓일 때 스트레스를 경험하게 되며 노화에 대한 지각과 사회적 활동의 제한이 스트레스 발생에 관여된다. 노인은 스트레스의 중심현상으로 두려움, 소외감, 불안을 경험한다. 노인은 의료시설을 이용하고 사회적 활동에 참여하거나 마음을 다스림으로써 심신의 안정에 도달하고자 하며 거동장애는 대처를 어렵게 하며 사회적 지지체계는 대처를 용이하게 한다.

논 의

최근 노인 인구의 증가에도 불구하고 노인대상 간호 서비

스가 부족한 실정으로 그중 특히 노인의 심리적 문제에 대한 중재방안은 미미한 실정이다. 노인간호의 목적은 노인의 신체적 문제 뿐 아니라 심리적 건강을 유지할 수 있도록 하는데 있으므로 노인들이 일상생활에서 경험하는 스트레스 대처과정을 이해하고 이를 감소시킬 수 있는 간호중재 방법의 기초자료를 파악하는 것은 중요하다.

본 연구에서 노인의 스트레스원으로 파악된 개념은 ‘질병’, ‘가족구성원의 갈등’, ‘경제적 의존성’으로 나타났고 스트레스를 발생시키는 맥락으로 ‘노화’, ‘사회적 활동제한’이 파악되었는데 이 결과는 여러 선행연구에 의해 지지된다.

노인의 스트레스 경험 내용은 질병경험이 가장 많고(Kang, 2000), Yoon과 Kim(1994)도 노인이 비교적 빈번하게 경험하는 스트레스 요인으로 가족관계, 경제문제, 건강문제를 제시한 바가 있다. Krause(1991)는 노인의 스트레스 사건과 생활만족도에 관한 연구에서 질병과 재정상태를 주요 스트레스 요인이라고 하였고 Backer(1995)도 특히 여자노인이 건강문제로 인한 기능적인 능력감소에 가장 많은 스트레스를 느낀다고 하였다. 또한 Hong(2002)의 노인의 스트레스 유형분석 연구 결과에서도 노인의 스트레스 유형은 신체 불편형, 자아중심형, 가족 염려형으로 나타나 노인의 스트레스원으로 가족간의 갈등이나 노화, 질병으로 인한 신체의 불편감, 경제적인 의존성의 증가가 중요한 변수인 것으로 파악되었다.

노인의 건강이나 신체 변화와 관련된 시력감소, 기억력 감소, 수면의 변화, 죽음에 대한 생각, 외로움, 청력감소, 식습관 변화 등 노화로 인한 신체적인 기능변화가 스트레스 요인이며(Seo, 1996) 동양권이 서양권과 다르게 가족생활 사건이나 가족관계 영역에서 일어나는 사건이 스트레스 요인으로 작용한다고 하였다(Su et al., 2000). 이는 한국 노인의 대부분이 가족의 중요성을 강조하고 가족내의 화목과 안녕을 중요시하여 나타난 결과로 사료된다. 이렇게 한국 노인의 경우 가족갈등이 스트레스 원으로 파악된 것이 특징적이었는데 노인문제에 가족을 함께 참여시켜 노인을 이해하고 노인이 적극적인 의사 표현을 할 수 있도록 도와주는 간호중재 프로그램이 필요하다고 생각된다.

‘사회적 활동제한’도 스트레스 발생과 관련된 맥락으로 파악되었는데 스트레스는 개인의 인생주기에서 특정 연령에 따르는 다양한 역할을 중심으로 발생하며 개인의 연령이나 지위, 역할 변화 등에 의하여 영향을 받는다(Yoon, Kim, 1994)는 선행연구와 맥을 같이 한다.

본 연구에서 노인은 스트레스 상황에 놓일 때 ‘두려움’, ‘소외감’, ‘불안을 경험하는 것으로 나타났다. 노인은 질병으로 인한 스트레스를 경험하면서 앞으로 노화가 더 진행된 후 자신의 생활에 대해 두려움을 나타냈고 노후 가족 부양자의 부재와 관련한 두려움, 사회와 가족에게서 소외되는 느낌을 경

험하였다. 그리고 스트레스원에 노출된 직후에는 신체적, 심리적 불안 반응을 나타내었다. Seo와 Oh(1990)의 연구에서도 전통적인 사회 관념 속에서 일생을 살아온 노인 세대는 급변하는 세계 속에서 과거와 같은 가정생활이나 가족 부양 등을 기대하기가 어려워졌으며, 역할의 변화 혹은 상실, 사회적 활동으로부터의 이탈, 은퇴로 인한 경제적 빈곤, 심리적 고독과 사회적 고립을 경험하는 것으로 보고되었다.

노인은 스트레스에 대처하기 위한 전략으로 '의료에 의존함', '마음을 다스림', '사회활동에 참여함', '공격적인 행동' 전략을 수행하는 것으로 나타났다. 노인의 경우 질병과 통증자체가 중요한 스트레스원이 되므로 의료시설을 이용하여 치료를 받음으로써 심리적 안정에 도달하므로 의료에 의존하는 것 자체가 스트레스 대처 방안이 되는 것을 알 수 있다.

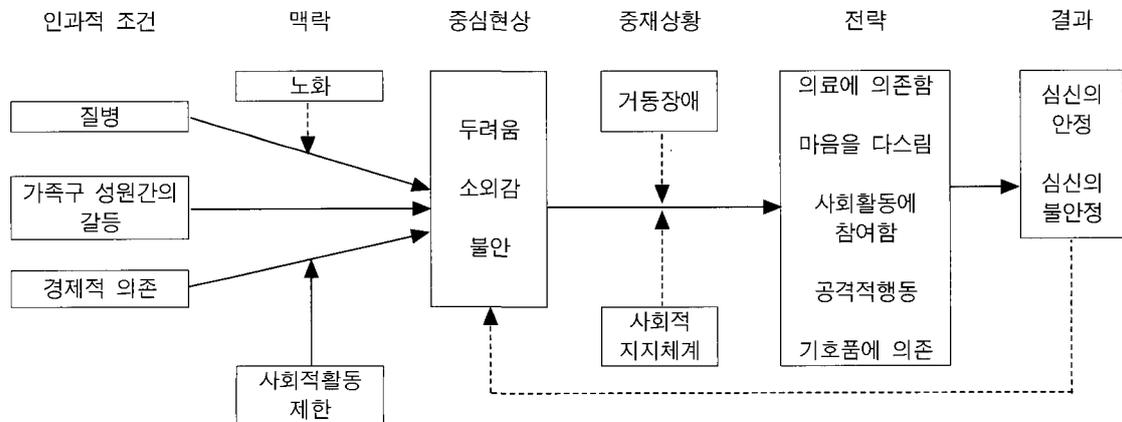
한편 노인은 마음을 다스리기 위하여 스스로 포기하고 체념하거나 가족이나 친구와 대화를 시도하고 종교가 있는 노인의 경우 종교서적을 읽음으로써 마음을 다스리고자 하였다. 본 연구에서 나타난 '마음을 다스림' 전략은 Lazarus와 Folkman(1984)의 정서 중심적 대처에 속하는 유형으로 정서 중심적 대처방법은 스트레스 원인을 피하거나 스트레스 상황을 재구성하거나 긍정적 측면에 선별적으로 주의를 기울이는 것을 통해 이루어지는 대처방식으로 극복될 수 없는 것에 대한 효율적인 대처는 참고, 최소화하고, 수용하거나, 무시해 버리는 것이라고 하였다. 본 연구에서는 대처전략으로 공격적 행동으로 화를 내거나 소리를 지르는 물리적 행동과 술과 담배에 의존하는 기호품추구 행동도 나타났다. Yoon과 Kim(1994)이 남녀 노인 모두 가장 많이 사용하는 대처행동으로 수동적 회피를 제시 한바가 있고 대처방식의 차이는 여성노인은 집안 일에 몰두나 회피를, 남성노인은 술, 담배, 게임물 두 등의 방법과 사회적 지지추구, 신체적 활동을 사용한다고 하여(Yoon, 1991) 본 연구결과와 맥을 같이하는 것을 알 수 있다. Hong(2002)도 한국노인의 스트레스 대처행위 유형으로

능동적 해결형, 수동적 회피형, 체념형, 인내형, 종교생활형의 5가지 유형을 제시하였는데 이는 본 연구에서 나타난 대처전략과 맥을 같이 하는 것으로 보여진다. Kang(1990)은 스트레스에 대한 대처행동은 여러 형태의 대처행동이 배타적이지 않아 동시에 혹은 연속적으로 사용될 수 있지만 모든 대처행동이 성공적인 결과를 가져오지 않으며 이는 한 시점에서는 매우 효과적일 수 있는 것이 다른 시점에서는 전혀 도움이 되지 않고 개인이나 가족에 따라서도 다르게 나타날 수 있다고 하였다. 즉 어느 한가지 대처가 다른 종류의 대처보다 원래 더 좋거나 나쁘다고 볼 수 없으며, 여러 가지 대처가 모두 스트레스 감소에 기여할 수 있다고 할 수 있다.

노인의 스트레스 대처전략을 용이하게 하는 중재상황으로 '사회적 지지체계가 방해하는 상황'으로 '거동장애'가 파악되어졌다. 노인의 거동장애는 특히 이동을 위한 교통편의 부족이 문제가 되는데 이는 의료기관 이용과 사회활동 참여를 방해하므로 대처전략 수행에 부정적인 영향을 미치며 친구, 가족, 종교적 지지체계 확립은 대처전략의 수행을 돕는다. Kang(2000)의 연구에서도 배우자와 사별한 노인, 자녀와 함께 사는 노인들의 대처방식에 차이가 있음을 제시하여 가족지지가 노인의 대처행위에 영향을 미치는 것으로 제시된 바가 있으며 '사회적 지지체계'는 '마음을 다스림', '사회활동에 참여함', 측면의 전략 수행을 돕는 것으로 보여진다.

노인은 대처행위 결과 '심신의 안정', '심신의 불안정'에 도달하는 것으로 나타났는데 적절한 대처 후 기분이 전환됨을 느끼고 몸의 불편감과 통증이 완화되지만 그렇지 못할 경우에는 의욕저하, 울분, 삶에 대한 회의로 인한 계속적인 심리적 답답함을 경험하고 신체증상의 악화를 경험한다.

위와 같은 연구결과로 볼 때 노인의 스트레스 대처과정은 단순한 과정이 아닌 개인에게 복잡한 요소가 다양하게 관련이 되는 과정이므로 상황에 맞는 여러 가지 종류의 대처방법을 종합적으로 사용하면서 자기 자신의 독특한 양식으로 스



<그림 1> 근거이론 패러다임 모형에 따른 노인의 스트레스 대처과정

트레스 상황에 대처하도록 돕는 것이 필요하다. 노인들의 개인 별 스트레스 대처방법 중 긍정적인 면을 지지, 강화하고 노인 개개인에 맞는 능동적인 대처법을 개발하도록 하는 중재방법의 모색이 필요할 것으로 판단된다.

특히 노인의 스트레스는 질병과 관련되는 특징을 나타내므로 건강문제에 대한 간호중재와 더불어 기능적인 능력감소에 맞추어 수행 가능한 영역에 대한 적극적인 간호계획이 필요할 것이다. 또한 의료기관을 이용하는데 방해 요소로 제시된 거동장애 문제를 극복하기 위한 이동을 위한 적절한 교통수단의 확립이 필요하다.

결론 및 제언

본 연구의 목적은 노인의 스트레스 대처행위의 과정을 파악함으로써 스트레스 대처행위 실체이론의 토대를 마련하는데 있다. 그러므로 질적 연구방법의 하나인 근거이론적 접근법을 사용한 연구를 행하였다.

연구 참여자로 독거 노인, 가족과 함께 거주하는 노인, 부부단독거주 남녀 노인 15명이 자료수집에 포함되었다. 자료수집기간은 2001년 3월부터 당해 9월까지 충청남도 천안지역에 거주한 노인들 중 생활환경이 다를 것으로 판단되는 노인 총 15명을 대상으로 심층 면담을 하였다.

자료수집은 참여자와의 심층면담법을 사용하였고 자료의 분석은 Strauss와 Corbin(1996)의 방법에 따라 이루어 졌다.

노인은 질병과 가족갈등, 경제적 의존상태에 놓일 때 스트레스를 경험하게 되며 노화에 대한 지각과 사회적 활동의 제한이 스트레스 발생에 관여된다. 노인은 스트레스의 중심현상으로 두려움, 소외감, 불안을 경험한다. 노인은 의료시설을 이용하고 사회적 활동에 참여하거나 마음을 다스림으로써 심신의 안정에 도달하고자 하며 거동장애는 대처를 어렵게 하며 사회적 지지체계는 대처를 용이하게 한다. 노인은 스트레스 대처후 심신의 안정 또는 불안정 상태에 이르게 된다.

위와 같은 연구결과로 볼 때 노인의 스트레스 대처과정은 개인의 복잡한 요소가 다양하게 관련이 된 통합적 과정으로 자기 자신의 독특한 양식으로 스트레스 상황에 대처하도록 돕는 것이 필요하다.

특히 노인의 스트레스는 질병과 관련되는 특징을 나타내므로 건강문제에 대한 적극적 간호중재와 더불어 의료기관을 이용하는데 방해 요소로 제시된 거동장애 문제를 극복하기 위한 적절한 교통수단의 확립이 필요하다.

이러한 결과는 노인의 스트레스 대처 전략의 구축에 적용되어야 할 것으로 본다.

본 연구를 통하여 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

- 연구결과를 실제 적용할 수 있는 적절한 전략 구축을 위

한 연구가 필요하다.

- 본 연구는 노인인 스트레스 대처과정에 대한 근거이론적 연구이므로 다른 질적 연구 방법을 수행하여 새로운 개념과 의미를 발견하고 보완하는 연구가 필요하다.

References

Backer. (1995). Perceived Stressors of Financially Secure. Community-Residing elder Women. *Geriatric Nurs.* 16(4), 155-159

Korea National Statistical Office (2001). Population Status Of World and Korea, *The Report of Korea National Statistical Office.*

Krause, N. (1991). Stressful Events and Life Satisfaction among Elderly Men and Women. *J. Gerontology*, 46(2), p84-92.

Lazarus, R., S., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and coping*, New York, Springer.

Seyle, H. (1978). *The stress of life*, New York : L Mc-Graw-Hill Books co.

Strauss, Corbin. (1990). *The Discovery of Grounded Theory.*

Kang, Y, S., Park, O, H. (1999). The Study of stress event, self esteem, perceived health status among elderly, *The Korean health Nurs*, 13(1), 1-11.

Kang, T, S. (2000). *The Study of stress and coping in elderly.* Unpublished master dissertation, University of Taegu.

Kang, I. (1990). *Family stress and family coping among middle aged.* Unpublished master dissertation, Ewha Womans University.

Yoon, H, H., Kim, M, J. (1994). Stress and coping behavior adaptation in elderly. *J of the Korea Gerontol Soc*, 14(1), 17-32.

Su, H, M., Yoo, S, J., Ha, Y, S. (2000). A study on the verification of the profile of Seo's Elderly Stress Scale(SESS). *J Korean Acad Nurs*, 31(1), 94-106.

Yoon, K, H. (1991). The Study on coping behavior about loneliness and family conflict in elderly. *J of the Korea Gerontol Soc*, 11(2), 180-189.

Hong, W, H. (1992). *Effect of personality on stress and stress coping.* Unpublished master dissertation. Sungshin University, Seoul.

Backer, J. (1995). Perceived stressors of financially secure, community-residing older woman. *Geriatric Nurs*, 16(4), 155-159.

Johnson, J. E., Waldo, M., & Johnson, R. G. (1993). Stress and perceived health status the rural elderly. *J. Gerontol Nurs*, October, 24-29.

Krause, N. (1995). Stress, alcohol use, and depressive symptoms in later life. *The Gerontologist*, 35(3), 296-307.

Lee, S. J. (1995). The present status of korean elderly health. *Academic Seminar of Seoul National University's Nursing Department.*

Seo, B. S., & Oh, K. S. (1989). Adaptation of old age

concentrated on activity. *J of the Korea Gerontol Soc*, 9, 125-145.

Seo, H. M. (1996). *A study on the stressors and perceived stress level of the elderly*. Dissertation of Master's Degree

from Graduate School of Seoul National University.

Yoon, G. (1986). *Psychology of the adult and aged*. Seoul : Jungang Aptitude Publishing Co.

Stress Coping Process in Elderly People: Grounded Theory Approach

Kim, Ae-Kyung¹⁾

1) Department of Nursing, Dankook University

Purpose: The purpose of this study was to explore the stress-coping process used by elderly people. **Method:** This study was based on the grounded theory methodology of Strauss & Corbin. The participants were 15 elders selected by theoretical sampling. Over a period of 3 months, in-depth interviews using audiotape recording were used to collect the data. The data were analyzed simultaneously by a constant comparative method in which new data were continuously coded in categories and properties according to Strauss and Corbin's methodology. **Result:** Stress in elderly people is caused by illness, family conflict, and loss of economic power. Stress occurred in connection with aging and limitation of social activity. The central incidents for stress were fear, alienation and anxiety. It was found that action/interactional strategies of stress-coping behavior were related to social support and mobility disorders. Action/interactional strategies to stress-coping in elderly people were dependent on medical treatment, mind control, participation of social activity, and renunciation of offensive behavior. Stress-coping in elderly people resulted in stability or instability in body and mind. **Conclusion:** It is suggested that the results of this study may contribute to the development stress-coping strategies for elderly people. There is need to develop social support systems and a positive environment to avoid negative coping strategies.

Key words : Elderly, Stress, Coping

• Address reprint requests to : Kim, Ae-Kyung

Department of Nursing, Dankook University
San #29, Anseo-dong, Cheonan-si, Chungnam 330-714, Korea
Tel: +82-41-550-3885 E-Mail: aekim@dankook.ac.kr