

## 일부 농촌지역 노인의 스트레스, 건강상태와 생활만족도와의 관련성 연구

김애정\*\* · 김정숙\*\* · 김춘미\*\* · 박순옥\*\*\* · 백훈정\*\* · 최순영\*\* · 문진하\*\*

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성과 목적

우리나라는 2000년에 노인 인구비율이 7.2%로 고령화 사회에 진입한 후 계속 증가하여, 2018년에 14.3%로 고령사회, 2026년에는 20.8%로 초고령 사회에 진입할 것으로 예측되며(통계청, 2006), 과학 및 의학의 발달로 인해 인간의 평균 수명 연장과 노인층 인구의 증가로 만성질환 및 퇴행성 질환과 관련된 건강문제는 더욱 증가하고 있다.

노인이 노화과정을 겪으면서 받는 스트레스는 노인 건강에 영향을 미치는 주요한 요인이 되며(서현미, 유수정 및 하양숙, 2001), 노인들이 빈번하게 경험하는 스트레스는 가족관계, 경제문제 및 건강문제(김조자, 임종락 및 박지원, 1992)이다. 일반적으로 노인들은 스트레스에 대한 대처자원이 부족하고 대처 능력이 빈약하기 때문에 어떤 연령층보다도 스트레스 사건의 영향력이 크며, 건강상태가 나쁠수록 스트레스의 정도가 높다(장미희와 김윤희, 2005).

노인에게 건강은 어느 연령층보다 생활만족도에 많은 영향을 미치는 중요한 요인이다. 여러 신체적 기능이 모두 활발하게 움직이며 활동하는데 장애를 느끼지 못할 정도의 건강을 유지한다는 것은 노인에게 심리적 의욕을 갖게 하며 직접, 간접적으로 긍정적인 생활만족도를 갖

게 한다(김종만, 1998). 생활만족도 수준이 높은 집단이 낮은 집단보다 건강상태가 더 좋으며(김재돈과 남철현, 1997), 80대 이상의 노인을 대상으로 한 연구에서 주관적인 건강상태뿐만 아니라 평소 건강을 유지하기 위한 행위를 하는가의 여부 및 사회적 관계나 활동을 유지하고 있는 정도 등도 삶의 질을 좌우하는 것으로 보고되고 있다(Holahan, 2002).

노인에게서 생활만족도는 한 개인이 노화되어 간다는 현실에 적응함으로써 얻을 수 있는 하나의 상태 즉 성공적인 노화의 개념과 직결된다고 할 수 있다. 이러한 생활만족도는 생활 전체에 대한 행복과 만족의 주관적 감정이자 태도이며, 심리적 요인과 환경적 요인에 영향을 받으며 개인의 정신건강을 결정짓는 중요한 요소이다(Monica, 1997). Krause(1995)는 노인이 생활사건을 경험하고 대처하며 지내는 동안 경험하게 되는 질병이 건강만족감과 생활만족감에 부정적인 영향을 미친다고 하였으며, 신혜숙(2001)은 건강한 노인이 건강하지 못한 노인보다 생활만족도가 높다고 보고하고 있어, 노인의 건강상태는 생활만족도에 밀접한 영향을 미친다고 할 수 있다. 김득희와 황경열(1998)의 연구에 의하면, 지각한 건강상태와 신체적 건강상태, 생활만족도가 농촌노인보다 도시노인이 더 높은 것으로 나타났으며, 농촌 노인이 도시 노인보다 일상생활을 수행하거나 도구를 사용할 수 있는 능력에 제한을 받으며 도시보다 농촌에서 노인 문제가 보다 심각한 것으로 나타나고 있어(보건사회연구원

\* 이 논문은 2001년도 교육인적자원부 재정지원에 의하여 연구되었음

\*\* 여주대학 간호과 부교수(교신저자 김애정 E-mail: elegance753@hanmail.net)

\*\*\* 여주대학 간호과 교수

원, 1996), 농촌 노인들의 신체적, 정신적 건강문제에 관한 좀더 많은 관심과 생활만족도를 높일 수 있는 방안에 관심을 가져야 할 것으로 사료되며, 농촌 노인에게 적합한 간호중재가 필요할 것으로 여겨진다.

본 연구의 목적은 일부 지역 농촌 노인에게 적합한 간호 중재를 위한 기초 자료를 제공하기 위함이며, 일 지역의 농촌지역과 요양시설에 거주하는 노인의 스트레스, 건강상태와 생활만족도의 정도와 관련성을 알아보기 위하여 시도되었다.

## 2. 연구의 목적

본 연구는 일 농촌지역 노인의 스트레스, 건강상태와 생활만족도의 정도와 관련성을 알아보기 위해 시도되었다. 본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 스트레스, 건강상태와 생활만족도를 파악한다.
- 2) 대상자의 일반적 특성에 따른 스트레스, 건강상태와 생활만족도의 차이를 파악한다.
- 3) 대상자의 스트레스, 건강상태와 생활만족도와와의 상관관계를 알아본다.

## 3. 용어의 정의

### 1) 스트레스

스트레스란 개인의 안녕을 위협하고 개인이 가진 자원에 부담이 되거나 그 한계를 초과하는 것으로 평가되는 상황(Lazarus & Folkman, 1984)으로, 본 연구에서는 서현미, 유수정 및 하양숙(2001)이 개발한 노인의 스트레스 측정도구를 사용해 측정된 점수를 의미한다.

### 2) 건강상태

질병이 없는 것만을 뜻하는 것이 아니며 행복감을 지니고 모든 신체 기관 및 조직이 제 기능을 다하고 있는 상태를 말하며, 본 연구에서는 이영자(1989)가 개발한 노인의 신체건강사정 도구를 통해 측정된 점수를 의미한다.

### 3) 생활만족도

자신의 생애를 의미 있게 받아들이고 효율적으로 주위 환경과 잘 대응하여 개인의 목표와 욕구를 성취하였다고 느끼는 정도를 말하며, 본 연구에서는 윤진(1982)이 개발한 측정도구를 통해 측정된 점수를 의미한다.

## II. 연구 방법

### 1. 연구 설계

본 연구는 노인의 스트레스, 건강상태와 생활만족도의 정도와 관련성을 파악하기 위하여 구조화된 설문지를 이용한 서술적 조사연구이다.

### 2. 연구 대상

본 연구의 대상은 경기도 일 지역의 가정과 요양시설에 거주하고 있는 65~90세의 노인으로 의사소통의 어려움이 없으며 본 연구의 목적을 이해하고 참여를 수락한 노인 총 198명을 편의의 추출하였다.

### 3. 연구 도구

#### 1) 스트레스

대상자의 스트레스의 정도를 측정하기 위해 서현미, 유수정과 하양숙(2001)이 개발한 도구를 사용하였다. 총 35문항의 4점 척도로 구성되어 있으며 '전혀 없다'(1점), '가끔 있다'(2점), '자주 있다'(3점), '항상 있다'(4점)로 응답하게 되어 있으며, 점수가 높을수록 스트레스가 높음을 의미한다. 신뢰도는 개발당시 Cronbach's  $\alpha$ 는 .92이었으며, 본 연구에서의 Cronbach's  $\alpha$ 는 .87이었다.

#### 2) 건강상태

대상자의 건강상태를 측정하기 위해 이영자(1989)가 개발한 노인 신체 건강사정도구를 사용하였으며, 총 20개 문항으로 구성되어 있다. '전혀 못 한다 또는 항상 그렇다'(1점), '도움이 필요하다 또는 가끔 그렇다'(2점), '혼자서 한다'(3점)이며, 16번 휠체어 운반하기 문항에서 해당없음은 0점을 주었으며, 점수가 높을수록 건강상태가 좋음을 의미한다. 개발당시 Cronbach's  $\alpha$ 를 .93으로 보고하였으며, 본 연구에서의 Cronbach's  $\alpha$ 는 .80이었다.

#### 3) 생활만족도

대상자의 생활만족도를 측정하기 위해 윤진(1982)이 개발한 도구를 사용하였다. 총 20문항의 3점 척도로 감정부분 8문항, 경험부분 12문항으로 구성되어 있다. 궁

정적 문항에는 '예'(3점), '모르겠다'(2점), '아니오'(1점), 부정적 문항에는 '예'(1점), '모르겠다'(2점), '아니오'(3점)를 주어 점수가 높을수록 생활만족도가 높음을 의미한다. Youn(1989)은 일반인을 대상으로 한 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 를 .93으로 보고하였고, 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 는 .91이었다.

#### 4. 자료수집 절차

본 연구의 자료 수집은 2002년 10월에서 11월까지 실시되었다. 연구목적과 연구 동의서가 포함된 설문지를 배부한 후 대상자와 훈련된 면접자의 면담으로 작성되었으며, 응답에 원치 않을 경우에는 언제라도 철회할 수 있다는 것을 알려 주었다. 자료는 익명으로 처리되었으며 설문지 회수율은 95%이었다.

#### 5. 자료분석 방법

수집된 자료는 SPSS/WIN 12.0을 사용하여 분석하였으며 각 도구의 신뢰도를 측정하기 위해 Cronbach's alpha coefficients를 구하였다.

- 1) 대상자의 일반적 배경, 스트레스, 건강상태와 생활만족도를 알아보기 위해 빈도, 백분율, 평균과 표준편차를 구하였다.
- 2) 대상자의 일반적 특성에 따른 스트레스, 건강상태와 생활만족도의 차이를 알아보기 위해 t-test와 ANOVA를 실시하였다. 사후검정으로 셰페검정(Scheffé test)을 사용하였다.
- 3) 대상자의 스트레스, 건강상태와 생활만족도와와의 상관관계를 알아보기 위해 Pearson correlation을 실시하였다.

### III. 연구 결과

#### 1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 평균 연령은 73.04세이며, 65세부터 74세까지는 67.7%, 75세 이상이 32.3%이었다. 대상자의 53.0%는 남성이고, 여성은 47.0%이었다. 56.6%가 기혼이었고, 43.4%는 이혼 및 사별이었다. 79.3%가 직업이 없었고 20.7%는 직업이 있었다. 대상자의 67.7%가 한 달 용돈을 10만원 미만으로 사용하고 있었고, 교

육수준은 무학이 44.4%로 가장 많았고, 초졸이 36.4%였다. 대상자의 49.5%가 배우자와 함께 생활하고 있었으며, 23.7%가 혼자 생활하고 있었고, 20.7%가 자녀와 살고 있었다. 대상자의 83.8%가 가정에서 거주하고 있었으며, 16.2%는 요양시설에 거주하고 있었으며, 대상자의 77.8%가 경로당을 이용하고 있었다(표 1).

〈표 1〉 일반적 특성 (N=198)

변수	M±SD	N	%
연령	65-74	134	67.7
	75세 이상	64	32.3
성별	남	105	53.0
	여	93	47.0
결혼상태	기혼	112	56.6
	이혼/사별	80	43.4
직업	예	41	20.7
	아니오	157	79.3
용돈	0-10만원	134	67.7
	11-30만원	34	17.2
	30만원이상	30	15.2
학력	무학	88	44.4
	초졸	72	36.4
	중졸	27	13.6
	고졸이상	11	5.6
동거인	혼자	47	23.7
	배우자	98	49.5
	자녀	41	20.7
	기타	12	6.1
거주지	가정	166	83.8
	요양시설	32	16.2
경로당이용	예	154	77.8
	아니오	44	22.2

#### 2. 대상자의 스트레스, 건강상태와 생활만족도

대상자의 스트레스 정도의 총점은 61.17±13.00으로, 가족관계요인 27.85±7.25, 신체적요인 18.91±5.13, 사회심리경제적요인 14.40±3.81이었다. 대상자의 건강상태의 평균 점수는 53.80±4.05이며, 각 문항의 평균 평점은 2.69±0.20으로 대체적으로 건강한 편이었다. 생활만족도의 정도의 총점은 43.35±9.87로 하위영역 중 감정부문은 17.08±4.38, 경험부문은 26.27±5.87로 나타났다(표 2, 표 3).

#### 3. 대상자의 일반적 특성에 따른 스트레스, 건강상태와 생활만족도

〈표 2〉 스트레스, 건강상태와 생활만족도 (N=198)

변수	M±SD	최소값	최대값	범위
스트레스	61.17±13.00	35	105	35-140
가족관계	27.85± 7.25	17	56	17- 68
신체적	18.91± 5.13	9	36	9- 36
심리적/사회적/경제적	14.40± 3.81	9	36	9- 36
건강상태	53.80± 4.05	32	60	20- 60
생활만족도	43.35± 9.87	21	60	20- 60
감정 부문	17.08± 4.38	8	24	1- 24
경험 부문	26.27± 5.87	13	36	1- 36

〈표 3〉 건강상태 (N=198)

변수	M±SD	최소값	최대값	범위
화장실출입	2.99±.100	2	3	1-3
몸치장능력	2.98±.141	2	3	1-3
의복착용능력	2.97±.187	1	3	1-3
손톱, 발톱깎기	2.95±.209	2	3	1-3
식사능력	2.95±.242	1	3	1-3
이동능력	2.93±.276	1	3	1-3
목욕능력	2.93±.248	2	3	1-3
자가투약능력	2.88±.337	1	3	1-3
보행능력	2.86±.358	1	3	1-3
음식조리능력	2.83±.470	1	3	1-3
전화사용능력	2.83±.391	1	3	1-3
시장보기	2.80±.493	1	3	1-3
청력	2.77±.435	1	3	1-3
계단 오르내리기	2.76±.475	1	3	1-3
시력	2.72±.492	1	3	1-3
세탁능력	2.69±.571	1	3	1-3
실변	2.67±.552	1	3	1-3
요실금	2.43±.572	1	3	1-3
수면상태	2.48±.666	1	3	1-3
휠체어운반	.37±.929	0	3	0-3
건강상태(평균)	2.69± .20	0	3	0-3

〈표 4〉 일반적 특성에 따른 스트레스

(N=198)

변수	스트레스												
	총합			가족관계			신체적요인			사회심리적요인			
	M±SD	t/F	P	M±SD	t/F	P	M±SD	t/F	P	M±SD	t/F	P	
성별	남	60.04±13.39	-1.305	.193	27.12±7.18	-1.508	.133	18.55±5.48	-1.065	.288	14.36±3.56	-.144	.886
	여	62.44±12.49			28.68±7.29			19.32±4.70			14.44±4.10		
연령	65-74세	61.79±12.91	.970	.334	28.51±7.37	1.893	.061	18.85±5.00	-.244	.808	14.43±3.47	.165	.896
	75세 이상	59.86±13.19			26.48±6.87			19.05±5.42			14.33±4.48		
결혼 상태	기혼	60.54±12.82	-.775	.439	28.10±7.29	.541	.589	18.21±4.68	-2.191	.030	14.23±3.34	-.677	.499
	이혼및사별	61.99±13.27			27.53±7.23			19.84±5.56			14.62±4.37		
직업	있다	62.71±12.53	.875	.385	28.90±6.81	1.088	.281	18.98±5.79	.079	.938	14.83±3.37	.886	.378
	없다	60.76±13.13			27.58±7.36			18.90±4.96			14.29±3.92		
용돈	0-10만원	60.85±13.16	.909	.405	27.60±7.36	.430	.651	18.93±5.16	1.095	.336	14.32±3.70	.717	.490
	11-30만원	59.91±11.35			27.85±5.70			18.00±5.16			14.06±3.53		
	30만원이상	64.00±13.00			28.97±8.39			19.90±4.93			15.13±4.58		

대상자의 일반적 특성에 따른 스트레스는 총점에서는 거주지에 따라(t=2.695, P=.010) 스트레스가 높은 것으로 나타났다. 스트레스의 하위 요인 중 가정에 거주하는 경우(t=4.087, P=.000)에 가족관계 요인의 스트레스가 높은 것으로 나타났고, 신체적 요인의 스트레스는 이혼 및 사별인 경우(t=-2.191, P=.030)와 혼자 사는 경우(F=4.031, P=.008)에 스트레스가 높은 것으로 나타났다. 일반적 특성에 따른 사회 심리적 요인에는 차이가 없는 것으로 나타났다(표 4).

일반적 특성에 따른 건강상태는 연령, 결혼 상태와 교육정도, 동거인에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 연령(t=2.871, P=.005)은 젊을수록, 기혼(t=2.556, P=.012)일수록, 무학보다는 중졸의 경우(F=4.269, P=.006), 배우자와 함께 사는 경우(F=5.355, P=.001)에 건강상태가 좋은 것으로 나타났다(표 5).

일반적 특성에 따른 생활만족도는 성별, 결혼상태, 교육정도, 동거인, 경로당을 이용하는 경우에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 남성(t=2.970, P=.003)일 경우, 기혼(t=4.106, P=.000)인 경우, 중졸 학력인 경우(F=3.340, P=.020), 배우자(F=8.993, t=.000)와 함께 사는 경우, 경로당을 이용하는 경우(t=-2.374, P=.020)에 생활만족도가 높은 것으로 나타났다(표 5).

#### 4. 대상자의 건강상태, 생활만족도와 스트레스와의 상관관계

대상자의 스트레스와 건강상태(r=-.494, P=.000), 스트레스와 생활만족도(r=-.484, P=.000)는 역상관관

〈표 4〉 일반적 특성에 따른 스트레스(계속)

(N = 198)

변수	스트레스												
	총합			가족관계			신체적요인			사회심리적요인			
	M±SD	t/F	P	M±SD	t/F	P	M±SD	t/F	P	M±SD	t/F	P	
교육	무학a	63.17±14.22	1.743	.159	28.60±7.84	1.640	.181	19.89±5.17	2.308	.078	14.68±4.29	.334	.801
정도	국졸b	59.93±11.88			27.89±6.74			17.96±5.23			14.08±3.27		
	중졸c	60.37±10.82			27.00±6.95			18.96±3.68			14.41±3.68		
	고졸이상d	55.18±13.30			23.73±5.29			17.27±6.25			14.18±3.76		
	동거인	혼자a	65.04±14.70	1.975	.119	29.68±8.06	2.646	.050	20.09±5.73	4.031	.008	15.28±4.83	1.327
배우자와	배우자와b	59.55±13.05			27.87±7.51			17.70±4.61	a)b		13.98±3.27		
	자녀와c	61.00±9.71			26.98±4.64			19.78±4.16			14.24±3.53		
	기타d	59.75±13.75			23.58±7.60			21.25±7.47			14.92±4.30		
	거주지	가정	62.23±12.85	2.695	.010	28.75±6.96	4.807	.000	19.01±4.92	.524	.603	14.46±3.67	.544
경로당	예	62.08±12.75	1.810	.075	28.32±7.08	1.616	.114	19.20±5.26	1.598	.114	14.56±3.38	.921	.361
	아니오	57.95±13.51			26.23±7.70			17.91±4.57			13.82±5.07		

〈표 5〉 일반적 특성에 따른 건강상태, 생활만족도

(N = 198)

변수	건강상태				생활만족도		
	M±SD	t/F	P	M±SD	t/F	P	
성별	남자	54.17±3.93	1.358	.176	45.29± 9.80	2.970	.003
	여자	53.39±4.16			41.16±10.31		
연령	65-74	54.43±3.50	2.871	.005	43.86± 9.05	1.052	.294
	75세 이상	52.50±4.79			42.28±11.41		
결혼상태	기혼	54.46±3.89	2.556	.012	45.78± 8.53	4.106	.000
	이혼및사별	52.94±4.66			40.19±10.63		
직업	유	54.63±3.79	1.551	.126	44.95± 9.53	1.198	.235
	무	53.58±4.10			42.93± 9.95		
용돈	10만원 미만	53.44±4.44	1.721	.182	42.26±10.38	2.574	.079
	10-30만원	54.71±2.42			45.85± 8.78		
	30만원 이상	54.40±4.05			45.37± 7.94		
교육정도	무학a	52.69±4.42	4.269	.006	41.14±10.69	3.340	.020
	초졸b	54.54±3.76	c)a		44.26± 9.07		
	중졸c	55.03±2.88			47.15± 8.35		
	고졸이상d	54.82±3.37			45.73± 8.25		
동거인	혼자a	53.09±3.89	5.355	.001	38.13±10.78	8.993	.000
	배우자와b	54.79±3.18	b)d		46.50± 8.41	b)a	
	자녀와c	53.17±3.86			41.88± 8.89		
	기타d	50.75±8.02			43.08±11.63		
거주지	가정	53.89±3.68	.491	.627	42.80± 9.72	-1.715	.094
	요양시설	53.78±5.66			46.19±10.32		
경로당이용	예	53.71±4.20	- .635	.527	42.48± 9.82	-2.374	.020
	아니오	54.11±3.52			46.39± 9.57		

계가 있는 것으로 나타났다. 건강상태와 생활만족도는 순상관관계( $r = .451, P = .000$ )가 있는 것으로 나타났다. 대상자의 스트레스가 낮을수록 건강상태가 좋으며, 건강상태가 좋을수록 생활만족도도 좋은 것으로 나타났다(표 6).

〈표 6〉 건강상태, 스트레스, 생활만족도와의 상관관계 (N = 198)

	스트레스	생활만족도
	r(p)	r(p)
스트레스		-.484(.000)
건강상태	-.494(.000)	.451(.000)

#### IV. 논 의

본 연구는 일 지역 농촌 노인의 스트레스, 건강상태와 생활만족도와와의 관련성을 알아보려 시도되었다. 대상자의 스트레스의 총점은  $61.17 \pm 13.00$ 이었고 영역별 평균점수는 가족관계요인  $27.85 \pm 7.25$ , 신체적요인  $18.91 \pm 5.13$ , 사회심리경제적요인  $14.40 \pm 3.81$ 이었다.

대상자의 스트레스 정도(평균 점수  $61.17 \pm 13.00$ )는 전체평균이 4점 척도 중  $1.75 \pm 0.37$ 로 중간 이하로 스트레스를 인지하는 것으로 나타났다. 스트레스 측정도구가 달라 직접 비교는 어렵지만 이영자와 김태현(1999)의 연구에서 독거노인을 대상으로 측정한 2.55(5점 척도)보다 낮았고, 여성노인을 대상으로 한 신경림과 김정선(2003)의 연구결과 2.50(5점 척도)보다 낮게 나타났다. 대상자의 일반적 특성에 따른 스트레스의 하위 요인 중 가정에 거주하는 노인이 가족관계 요인의 스트레스가 높은 것으로 나타나 가정에 거주하는 노인들이 가족관계에서 스트레스를 받고 있음을 알 수 있다. 반면 혼자 사는 노인은 신체적 요인의 스트레스가 높은 것으로 나타났는데, 이는 가족 관계에서 받는 스트레스는 없지만 신체 거동이나 활동에서의 어려움이 있을 때 도움을 받지 못해 발생하는 스트레스인 것으로 생각된다. 스트레스의 총점에서도 가정에 거주하는 노인이 스트레스가 높은 것으로 나타나 혼자 거주할 경우 외로움 등의 스트레스를 겪는 반면 가족과 함께 살 경우에는 한국 문화적 특성으로 인해 가족관계 속에서 불편함을 겪는 것 때문에 발생하는 현상이라 할 수 있다.

스트레스 정도는 거주상태에 따라서 유의한 차이가 있어, 가정에 거주하는 사람이 요양시설에 거주하는 사람보다 스트레스의 정도가 높은 것으로 나타났다. 요양시설에 거주하는 노인의 스트레스 정도가 낮은 것으로 보고된 것은 조사 대상이 된 요양시설이 물리적 환경과 의료서비스가 우수하며 다양한 서비스가 제공되는 양질의 유료 요양시설이어서 거주에 대한 일체의 비용을 부담할 수 있는 경제적으로 여유 있는 노인들이어서, 이들이 지각하는 스트레스의 정도가 다양한 가족형태로 이루어진 가정에 거주하는 노인보다 스트레스가 낮은 것으로 여겨진다. 또한 통계적으로 유의한 차이는 없지만 여성노인이 남성노인에 비해 스트레스를 더욱 인지하는 것으로 나온 연구결과(서현미와 하양숙, 1997)와 유사하다. 수입에 따른 스트레스 인지 정도의 차이가 없는 것으로 나타났는데 이는 노인의 스트레스가 수입 등의 경제 상태

에 따라 차이가 있다는 연구들(신경림과 김정선, 2003; 이평숙, 이영미, 임지영, 황라일 및 박은영, 2004; 장미희와 김윤희 2005)과 상이한 결과를 나타냈다. 본 연구 결과가 경제 상태를 용돈으로만 파악하여서인지, 농촌지역 노인의 특성이 반영된 것인지 추가적인 연구가 필요하다. 그밖에 나이, 배우자 유무, 학력과는 차이가 없는 것으로 나타났다.

건강상태의 평균점수는  $53.80 \pm 4.05$ 로 나타났는데, 이는 배우자가 있는 여성노인의 건강상태를 측정한 신혜숙(2001)의  $52.59 \pm 3.94$ 보다 약간 높게 나타나 본 연구대상자의 건강상태는 대체로 양호한 편이라고 할 수 있다. 본 연구에서는 연령이 많아질수록 건강상태가 나빠지는 것으로 나타났는데 이는 성정숙과 박재순(2005)의 연구결과와 일치하고 있다. 그러나 나이가 많아질수록 건강에 대한 기대치가 감소하여 건강상태를 좋게 평가한다는 연구 결과(김남진, 2000)도 있어 나이를 더욱 세분화하여 건강상태를 분석할 필요가 있다고 본다. 배우자 있는 노인이 건강상태가 좋은 것으로 나타났는데 이는 타 연구결과들(성정숙과 박재순, 2005; 전은영, 김숙영 및 김귀분, 2005)과 일치한다. 교육정도에 따른 건강상태는 중졸교육을 받은 노인의 건강상태가 가장 좋은 것으로 나왔으며 이는 교육을 받은 노인이 교육을 통해서 얻어진 건강에 대한 지식이 개인의 건강관리에 영향을 준 결과라고 생각된다. 그러나 교육수준이 가장 높은 고졸이상의 노인의 건강상태가 가장 높게 나온 김혜령(2003), 장숙희(2006)등의 연구결과와 차이가 있으므로 이러한 차이를 좀 더 연구할 필요가 있겠다. 동거가족이 배우자일 때 건강상태가 가장 좋은 것은 성정숙과 박재순(2005)의 연구와 일치하며 같이 살면서 좋은 건강상태를 유지, 증진하게 하는데 배우자의 역할이 가장 큰다는 것을 추정해볼 수 있다.

대상자의 생활만족도는  $43.35 \pm 9.87$ (평균평점  $2.17 \pm 0.49$ )로 본 연구와 같은 도구를 사용하여 도시와 농촌노인의 생활만족도를 비교한 김득희와 황경열(1998)의 연구에서 농촌 노인의 생활만족도 1.901 보다 높게 나왔으며, 도시 노인의 생활만족도 1.973보다 높게 나왔다. 김태연(1996)의 연구에서 여성 노인의 생활만족도 평균 평점 2.29와 비슷한 중간 정도의 생활만족도를 나타내었다. 남성 노인이 여성 노인 보다 생활만족도가 높아 여러 연구와 유사한 결과를 나타내고 있다(김영순, 윤희정, 권진희, 문효정 및 이성국, 2002; 박광희와 한혜경, 2002). 그러나 노인의 생활만족도에 있어서 성별에 따

른 차이는 없다는 결과(김춘길, 2002; 최연희와 백경신, 2002)도 있으므로 성별에 따른 생활만족도의 차이인지 성별에 따른 건강상태와 경제적 차이에서 기인하는 것인지 좀 더 면밀한 연구가 필요하다. 배우자가 있는 노인이 배우자가 없는 노인보다 생활만족도가 높은 것으로 나타났다. 이는 여러 연구결과(박충선, 1998; 최연희와 백경신, 2002)에서도 동일한 결과로 나타나 노인의 생활만족도에 있어 배우자의 존재가 중요함을 확인할 수 있다. 노인에게 있어 전반적인 생활만족도는 의미 있는 사람들에게 의해 영향을 받듯이 배우자의 유무가 노인의 생활만족도에 큰 비중을 차지하는 것으로 설명할 수 있겠다. 또한 동거인으로 배우자와 함께 사는 노인이 혼자 살거나 자녀와 함께 사는 노인보다 생활만족도가 높게 나왔으며 이것은 재가 노인의 생활만족도에 관한 연구(신혜숙, 2001)에서 배우자가 있는 여성 노인이 없는 여성 노인보다 건강상태가 좋으며, 생활만족도 정도가 높다고 보고한 것과 동일한 결과로 배우자의 유무가 노인의 생활만족과 건강상태에 주요한 영향을 미친다고 볼 수 있다. 교육수준에 따른 생활만족도 차이는 중졸 노인의 생활만족도가 가장 높은 것으로 나타났는데 다른 선행연구들에서 교육수준이 높을수록 사회경제적 지위가 높고 여유 있는 생활을 하므로 생활만족도도 높고 고독감, 소외감이 낮다고 보고한 것과(고승덕, 1996), 다소 다른 결과로 교육기간과 관련된 다른 관련변수와의 관계를 파악하는 것이 필요하다. 경로당을 이용하는 노인의 생활만족도가 낮게 나와 최연희와 백경신(2002)의 연구에서 사회활동에 참여할수록 생활만족도가 높다는 연구결과와 상이하다. 이는 기존 농촌지역 경로당 프로그램이 노인들의 생활 전체의 행복과 만족감을 느끼게 하는데 도움을 주지 못하는 사회활동으로 예측된다. 농촌 노인의 여가활동으로 적합하고 만족감을 제공할 수 있는 프로그램을 제공할 수 있도록 관심을 쏟아야 할 것이다.

대상자의 건강상태와 생활만족도는 유의한 순상관관계가 있는 것으로 나타났고 스트레스와 건강상태, 스트레스와 생활만족도( $r = -.484, P = .000$ )는 역상관관계가 있는 것으로 나타났다. 대상자의 스트레스가 낮을수록 건강상태가 좋으며, 건강상태가 좋을수록 생활만족도도 좋다고 할 수 있다. 건강상태에 따른 생활만족도를 연구한 논문들은 대체로 일치된 결과를 보이고 있는데, 건강한 노인이 그들의 생활에 더욱 만족하고(신혜숙, 2001; 장숙희, 2006), 건강상태가 생활만족도와 매우 관련이 있음을 본 연구를 통해 재확인되었다. 따라서 농촌 노인

의 경우 좋은 건강상태를 유지하는 것이 중요하며, 이와 관련되어 생활만족도 또한 높아짐을 알 수 있다. 노인이 좋은 건강상태를 유지하며 생활만족도가 높은 경우 스트레스도 적게 받는 것으로 나타나, 좋은 건강상태 유지를 위한 간호 중재 전략이 필요하다고 사료된다.

## V. 결론 및 제언

본 연구는 농촌 노인의 스트레스, 건강상태와 생활만족도의 정도를 파악하기 위하여 일 지역의 노인 198명을 대상으로 2002년 10월부터 11월까지 실시되었다.

대상자의 평균 연령은 73.04세이며, 65세에서 74세가 67.7%, 75세 이상이 32.3%이었다. 대상자의 53.0%는 남성이고, 여성은 47.0%이었다. 56.6%가 기혼이었고, 43.4%는 이혼 및 사별이었다. 79.3%가 직업이 없었고, 49.5%가 배우자와 함께 생활하고 있었다. 대상자의 83.8%가 가정에서 거주하고 있었으며, 16.2%는 요양 시설에 거주하고 있었다. 대상자의 77.8%가 경로당을 이용하고 있었으며, 대상자의 67.7%가 한 달 용돈을 10만원 미만으로 사용하고 있었다.

대상자의 스트레스는 가족관계요인  $27.85 \pm 7.25$ , 신체적요인  $18.91 \pm 5.13$ , 사회심리경제적요인  $14.40 \pm 3.81$ , 총점은  $61.17 \pm 13.00$ 이었고, 건강상태는  $53.80 \pm 4.05$ , 생활만족도는  $43.35 \pm 9.87$ 이었다. 대상자의 일반적 특성에 따른 스트레스의 하위 요인 중 가정에 거주하는 경우 가족관계 요인의 스트레스가 높은 것으로 나타났고 이혼 및 사별인 경우와 혼자 사는 경우에 신체적 요인의 스트레스가 높은 것으로 나타났다. 스트레스의 총점에서는 가정에 거주할 경우 스트레스가 높은 것으로 나타났다. 대상자의 건강상태가 좋을수록 생활만족도가 높으며, 스트레스는 낮은 것으로 나타났다. 대상자의 연령이 젊을수록, 기혼일수록, 교육정도에 따라, 배우자와 함께 사는 경우에 건강상태가 좋은 것으로 나타났다. 생활만족도는 남성일 경우, 기혼일 경우, 교육정도에 따라 배우자와 함께 사는 경우, 경로당을 이용하는 경우에 생활만족도가 높은 것으로 나타났다. 대상자의 스트레스가 낮을수록 건강상태가 좋으며, 건강상태가 좋을수록 생활만족도도 좋은 것으로 나타났다. 따라서 노인이 정신적 신체적으로 좋은 건강상태를 유지한다면 어느 정도 높은 생활만족도를 유지할 수 있는 것으로 여겨지므로, 신체적 정신적으로 좋은 건강상태를 유지하기 위한 간호 중재전략에 중점을 두는 것이 필요하다고 사료된다.

## 참 고 문 헌

- 고승덕 (1996). 노인의 삶의 질을 결정하는 요인추출에 관한연구. 이화여자대학교대학원 박사학위논문. 서울.
- 김남진 (2000). 노인들의 건강행위 실천 정도와 관련요인 분석. *한국노년학*, 20(2), 169-182.
- 김득희, 황경열 (1998). 농촌과 도시노인의 자아존중감, 생활만족도, 건강상태간의 관계연구. *생활과학논집*, 12, 104-126.
- 김영순, 윤희정, 권진희, 문효정, 이성국 (2002). 농촌 독거 노인들의 사회적 지원과 생활만족도. *한국농촌학회지*, 27(1), 65-78.
- 김재돈, 남철현 (1997). 노인의 생활만족도와 이에 영향을 미치는 요인. *대한보건협회지*, 23(2), 173-191.
- 김조자, 임종락, 박지원 (1992). 노인의 무력감 완화를 위한 심리재활에 관한 연구. *대한간호학회지*, 22(4), 506-525.
- 김중만 (1998). 노인의 여가활동이 생활만족도에 미치는 영향. 동국대학교 행정대학원 복지행정학과 석사학위논문. 서울.
- 김춘길 (2002). 노인의 건강증진행위에 영향을 미치는 요인: 가족지지와 생활만족도 변수를 중심으로. *지역사회간호학회지*, 13(2), 321-331.
- 김태연 (1996). 여성노인의 자가 간호 역량과 생활만족도. 이화여자대학교대학원 석사학위논문. 서울.
- 김혜령 (2003). 일 도시지역 노인의 건강상태에 관한 연구. *대한 간호학회지*, 33(5), 544-552.
- 박광희, 한혜경 (2002). 농촌노인의 생활만족도에 영향을 미치는 요인. *한국노년학연구*, 11, 43-61.
- 박충선 (1998). 노년기의 생활시간과 생활만족도에 관한 연구. *한국노년학회지*, 19(2), 30-45.
- 보건사회연구원 (1996). 노인의 건강수준 척도 및 노인 복지제정.
- 서현미, 유수정, 하양숙 (2001). 노인스트레스 측정도구 (SESS)의 신뢰도 및 타당도 검증 연구. *간호학회지*, 31(1), 94-106.
- 서현미, 하양숙 (1997). 노인 스트레스원과 스트레스 인 지경도에 관한 연구. *간호학 논문집*, 11(1), 39-58.
- 성정숙, 박재순 (2005). 노인의 건강증진행위와 건강상태. *노인간호학회지*, 7(1), 71-78.
- 신경림, 김정선 (2003). 노인여성의 스트레스와 우울간의 관계 연구. *노인간호학회지*, 5(1), 29-37.
- 신혜숙 (2001). 배우자 유무에 따른 여성노인의 자아존중감, 건강상태 및 생활만족도에 관한 연구. *대한간호학회지*, 31(6), 1119-1127.
- 이영자 (1989). 한국 노인의 건강사정 도구 개발에 관한 일 연구. 이화여자대학교 박사학위논문. 서울.
- 윤진 (1982). 노인생활만족도 척도 제작 연구. *한국심리학 초록집*.
- 이영자, 김태현 (1999). 단독가구 노인의 스트레스와 우울감-사회적 지지의 완충효과를 중심으로-. *한국노년학*, 19(3), 79-93.
- 이평숙, 이영미, 임지영, 황라일, 박은영 (2004). 노인의 스트레스, 사회적 지지와 우울간의 관계. *대한간호학회지*, 34(3), 477-484.
- 장미희, 김윤희 (2005). 노인의 스트레스, 우울 및 자살생각간의 관계. *정신간호학회지*, 14(1), 33-42.
- 장숙희 (2006). 노인의 건강상태, 사회적 지지와 생활만족도와의 관계. *노인간호학회지*, 8(1), 36-46.
- 전은영, 김숙영, 김귀분 (2005). 미국이민 한국노인의 우울 및 건강상태 분석. *노인간호학회지*, 7(2), 157-165.
- 최연희, 백경신 (2002). 제가노인의 건강증진 행위, 생활만족도 및 자아존중감과 관계연구. *지역사회간호학회지*, 13(1), 39-48.
- 통계청 (2006). 장래 인구 추계.
- Holahan, C. K., Holahan, C. J., & Wonacott, N. L. (2001). *Psychological well-being at age 80: Health-related and psychosocial factors*. *J Mental Health & Aging*, 7, 395-411.
- Krause, N. (1995). *Stress, alcohol use, and depressive symptoms in later life*. *The Gerontol*, 35(3), 296-307.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer Publishing Company.
- Monica, A. (1997). *Wisdom and life satisfaction in old age*. *J Gerontol*, 54B(1), 15-26.

- Abstract -

## Stress, Health Status and Life Satisfaction of Elderly Koreans Living in a Rural Community

*Kim, Ae-Jung\* · Kim, Jung-Sug\**  
*Kim, Chun-Mi\* · Park, Soon-Ok\*\**  
*Paik, Hoon-Jung\* · Choi, Soon-Young\**  
*Moon, Jin-Ha\**

**Purpose:** The purpose of this study was to investigate health behavior, life satisfaction and stress in elderly people living in a rural community. **Methods:** The participants in this study were 198 elders from Y-county. Data were collected using a self-report questionnaire and analyzed through descriptive statistics, Pearson's correlation, t-test, ANOVA and Cronbach's  $\alpha$ . **Results:** There were statistically significant

differences in stress according to the residential area. There were statistically significant differences in the health status of the elders according to age, education level, marital status, and presence of spouse. There were statistically significant differences in life satisfaction according to sex, marital status, education level, use of meeting facilities for elders and presence of spouse. The health status of the elders was also positively related to life satisfaction and negatively related to stress. **Conclusion:** The results of this study suggest that health status is a core factor determining the quality of life for elders. Therefore, a priority for gerontological nursing has to be a focus on improving the psychological and physical health for elders.

**Key words :** Stress, Health status, Life satisfaction

---

\* Associate Professor, Yeojoo Institute of Technology

\*\* Professor, Yeojoo Institute of Technology