

[발표 6]

대처전략이 우울에 미치는 영향에 관한 연구 - 부산지역 노인복지관과 경로당을 중심으로 -

박정미(동의대 석사과정)

I. 연구목적

이 연구의 목적은 노인이 일상생활 속에서 경험하는 스트레스가 대처전략에 따라 우울정도에 미치는 영향을 살펴보고자 하는 것이다. 우리나라는 급격히 노인인구가 증가 되고 있으며, 노인인구의 증가에 따라 노인 우울도 증가 되고 있다. 이런 노인우울의 증가로 여러 노인 문제가 발생 될 것으로 예상되고 있다. 따라서 본 연구에서는 노인우울을 줄일 수 있는 선행연구들에서 밝혀진 원인들 중 대처전략이 우울정도에 미치는 영향에 대해 밝혀내고자 한다.

연구대상은 부산지역 노인을 노인복지관과 경로당중심으로 살펴보았다. 구체적 연구목적은 다음과 같다.

첫째, 노인 우울에 대해서 노인 대처전략에 대한 영향을 실증적으로 검증할 것이다.

둘째, 신앙의 의지, 문제의 재정립, 감정표출 대처전략, 수동적 회피적적 대처전략이 우울에 미치는 차이에 대해 검증할 것이다.

셋째, 정보가 부족한 노인들에게 대처전략에 관한 정보를 제공하고 노인복지 실천영역에 노인의 스트레스대처전략 훈련 프로그램과, 우울 예방을 위한 프로그램을 개발하는데 필요한 기초자료를 제공하고자 한다. 특히 부산지역 노인복지 실천영역에 기초자료를 제공 하고자 한다.

2. 연구방법

노인의 대처전략이 우울정도를 미치는 영향을 규명하고자 하였으며 조대상자는 65세 이상의 남녀 노인 157명을 설문조사하였다. 한국형노인우울척도 (Korean Form of Geriatric Depression Scale: KGDS), 건강상태(일상생활)척도, 사회적 지지척도, 사회활동 참여도척도, 대처전략척도를 사용하여 설문을 실시하였으며, 대처 척도는 '신앙에 의지', '문제의재정립', '감정 표출', '수동적 회피'의 하위 척도로 구성되었다. 설문을 통해 얻는 자료를 상관관계 회귀를 통해 통계분석 하였다. 분석방법은 SPSS14.0을 통계 프로그램을 이용하여 대처전략이 우울에 미치는 영향을 알아보기 위해 중다회귀분석(standard multiple regression)을 실시하였으며, 조사대상자의 일반적 특성과 부산지역 노인의 우울정도와 주로 사용하는 대처전략의 경향을 분석하기 위해 빈도분석, 백분율 등의 기술통계 분석을 하였으며 조사대상자들의 일반적인 특성에 따른 우울정도를 알아보기 위해 T 검정(T-test), 일원변량분석(one-way ANOVA)을 사용하였다.

3. 주요 결과

조사대상자들의 일반적 특성으로 성별, 나이, 교육정도, 현재결혼상태, 종교, 가족 수, 가족관계 만족도, 직업의 유무, 가족의 평균 월 소득, 자신의 신체 건강상태를 살펴보면 조사대상자 총 157명 중 성별로는 남자노인이 31.2% 여자노인이 68.8%로 남자노인보다 여자노인이 높은 비율을 차지하고 있고 평균나이는 74.6세 이다.

조사대상의 교육정도는 조사대상자의 65%가 초등학교 졸업이하의 학력을 가지고 있는 것으로 나타났다. 그리고 현재 결혼 상태는 사별하여 독신이 56.7%로 가장 높게 나왔으며, 가족관계에 대한 만족도는 만족이 39.9%로 가장 높았다. 또한 조사대상자의 직업 유무에 조사대상자의 93%가 직업이 없는 것으로 나타났으며, 가족의 평균 월 소득에 대해서 조사대상자의 69%가 가족의 월평균 소득이 50만원 미만인 것으로 나타났다. 마지막으로 자신의 신체 건강에 대해서는 건강이 나쁜 편 34.4%로 가장 높게 나타났다.

조사대상자의 우울의 평균은 11.96점으로 나타났으며, 조사대상자들의 일반적 특성에 따른 우울정도를 분석한 결과, 교육정도가 높을수록, 현재 배우자는 경우, 종교, 직업이 있는 경우 그리고 건강상태가 좋을수록 우울의 정도가 낮아지는 것으로 나타났으며 통계적으로도 유의미 하게 나타났다.

종교를 가지는 것이 종교를 가지지 않는 것보다 우울의 정도가 낮게 나타났다. 이는 이종범(1984)의 연구 결과와 같이 종교가 있는 노인의 경우 종교생활이 노인의 심리적 적응과 정서적 안정에 도움을 주기 때문에 종교가 없는 노인보다 더 낮은 우울 상태를 보이는 것으로 나타났다.

교육정도가 높을수록 우울의 정도가 낮아진다는 것으로 나타났다. 건강상태에서는 많은 연구들이 건강상태가 좋을수록 우울의 정도는 낮아진다고 하였는데 본 연구에서 건강상태가 좋을수록 우울정도가 낮은 것으로 나타났다. 또한 직업의 유무는 이종범(1984)의 연구와 같이 직업이 없는 경우 우울의 정도가 높게 나타났다.

하지만, 성별, 나이, 가정의 월 소득은 우울의 정도에 유의미한 영향력을 미치지 않는 것으로 나타났다.

독립변수와 통제변수의 회귀분석결과 통제변수 성별, 나이, 직업, 배우자, 종교, 사회적 지지, 건강상태, 사회적 참여도 중에서 사회적 참여도($\beta = -.272, p < .001$)만이 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다. 즉, 사회적 참여도가 높은 노인일수록 우울정도를 낮다는 것을 나타냈다. 사회참여도는 삶의 질을 높이므로 우울정도를 낮게 하는 역할을 한다. 그러므로 노인의 우울정도를 낮게 하기위해 노인의 사회참여를 높이기 위한 프로그램개발과 사회적 지원이 있어야 할 것이다.

신앙에 의지 대처전략, 문제의 재정립 대처전략, 감정표출 대처전략, 수동적 회피적 대처전략이 우울에 미치는 요인을 검증하기 위해, 우울에 대한 통제변수로 성별, 나이, 직업, 종교, 사회적지지, 건강상태, 사회적 참여도, 배우자유무로 중다회귀분석을 실시하였다.

우울감에 영향을 미치는 변수들의 영향력을 파악하기 위해 Model 1에는 우울정도를 종속변수로 하고, 성별, 나이, 직업, 배우자, 종교, 사회적 지지, 건강상태, 사회적 참여도를 독립변수로 하여 회귀분석의 방법으로 분석하였다. 이 결과 응답자들의 사회적 지지와 사회적 참여도가 유의미한 변수로 밝혀졌으며 8가지 변수들이 우울정도 결정요인의 22.9%를 설명하고 있다. 결과에 의하면 응답자들은 사회적 지지가 낮을수록, 사회적 참여도가 낮을수록 우울정도가 높아진다는 것을 나타내주고 있다.

Model 2에서는 응답자들의 신앙에 의지 대처전략, 문제의 재정립 대처전략, 감정표출 대처전략,

수동적 회피적 대처전략이 우울에 미치는 영향을 파악하기 위해서 이들 변수들을 Model 1에 추가하였으며 유의미성이 나타났다($p < 0.01$). 이 결과 우울정도에 대한 결정요인의 25.9%를 12가지의 변수가 설명하였고 또한 Model 1단계보다 Model 2의 회귀분석에서는 우울정도에 대한 설명력이 3%가 증가 되었다. 또 수정된 설명력(R^2)은 19.5%이다. 특히 Model 2의 회귀분석에서는 통제변수인 성별, 나이, 직업, 배우자, 종교, 사회적 지지, 건강상태, 사회적 참여도 중에서 사회적 참여도는($\beta = -.272, p < 0.001$) 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다. 즉, 사회적 참여도가 높은 노인일수록 우울정도를 낮다는 것을 알 수 있다.

독립변수인 대처전략 중 신앙에 의지, 문제의 재정립, 수동적 회피, 감정표출 중에서 문제의 재정립은($\beta = -.267, p < .05$) 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다. 즉, 문제의 재정립으로 대처전략을 자주 사용하는 노인일수록 우울정도가 낮다는 것을 알 수 있었다. 하지만 대처전략 중 신앙에 의지는 우울에 대해 통계적으로 유의미 하지 않게 나타났으며, 수동적 회피도 우울에 대해 통계적으로 유의미 하지 않게 나타났다.

4. 결 론

본 연구는 노인이 생활 속에서 경험하는 스트레스에 대한 대처전략에 따라 노인 우울에 영향을 미치는 정도를 살펴보고자 하였다. 이를 통해서 스트레스에 대한 대처전략이 우울에 어떠한 영향을 미치는지를 살펴보고자 하였다.

통제변수 성별, 나이, 직업, 배우자, 종교, 사회적 지지, 건강상태, 사회적 참여도 중에서 사회적 참여도($\beta = -.272, p < 0.001$)만이 통계적으로 유의미한 것으로 나타났으며, 대처전략에 대한 우울정도의 차이에서 대처전략 신앙에 의지, 문제의 재정립, 수동적 회피, 감정표출 중에서 문제의 재정립은($\beta = -.267, p < .05$) 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다. 즉, 문제의 재정립으로 대처전략을 자주 사용하는 노인일수록 우울정도가 낮다는 것을 알 수 있었다. 이를 통해 노인의 대처전략에 따른 우울에 대한 영향에 대한 분석결과를 바탕으로 실천적 함의를 다음과 같이 제시한다.

첫째, 노인의 우울정도는 노인이 혼자 힘으로 해결하기 어려운 여러 요인들에 영향을 받으므로 노인의 우울문제가 노인만의 문제라고 인식하기보다는 노년기 노인이 경험하는 문제로 인식하여 적극적인 가족의 도움이 필요하다. 이를 위해 가족들은 노인우울 가족의 교육이나 노인과 가족이 함께하는 프로그램의 필요성이 요구된다.

둘째, 노인이 우울의 대처전략인 문제의 재정립을 사용 할 수 있는 노인 교육의 프로그램이 개발되고 시행되어야 하며 이러한 활동을 통해 우울의 대처전략을 활용하여 노인 스스로 우울의 정도를 낮게 할 수 있어서 노인의 삶의 질이 향상되도록 하여야 한다.

셋째, 노인은 심리적, 신체적, 사회적, 경제적으로 다른 특성을 가지고 있다. 따라서 노인에게 맞는 우울척도나 대처전략의 척도가 개발되어야 할 것이며, 특히 대처전략의 척도는 노인들에게 많은 문항이 아니라 단순하고 심도 깊은 문항으로 개발하여야 될 것이며 노인 스스로 답 할 수 있는 척도가 개발되어야 할 것이다.

넷째, 노인우울은 노인 개인이나 가족만의 문제를 넘어서 사회문제로 대두되고 있으므로, 노인우울문제를 해결하기 위해서 사회나 정부, 지역사회의 적극적인 자세와 대책마련이 필요할 것이다.