

일지역 노인이 지각한 사회적지지에 관한 연구

경북대학교 의과대학 간호학과
김상순*

A Study on the Perceived Social Support in the Elderly

Sang-Soon Kim

Department of Nursing, College of Medicine, Kyungpook National University

= ABSTRACT =

This study was designed to investigate the level of the Perceived Social Support and Instrumental Activities of Daily Living(IADL) of the elderly.

The subjects were 239 individuals of 65 years of age and over, living in Taegu city and Kyungpook Province.

The data were collected through interviews with questionnaires from July 20 to August 30, 1998, and analyzed by frequency, percentage, mean, Pearson Correlation, t-test and ANOVA using the SAS program.

The results of this study were as follows.

1. The mean score of the Perceived Social Support of elderly was 2.37/5.

The instrumental support(M=2.52) out of type of the Perceived Social Support was the highest and the self-esteem support(M=2.18) was the lowest.

2. The shopping(M=2.89) out of IADL was the highest and the laundry(M=1.24) was the lowest.

3. The Social Support was significantly related to the IADL.

The self-esteem support(r=.58) out of type of the Perceived Social Support was the highest correlation and the instrumental support(r=.32) was the lowest correlation.

4. Of the demographic characteristics of the subjects, age(F=4.61), educational level(F=4.04), living with a spouse(t=3.37), pocket money(F=3.51), satisfaction of pocket money(F=5.21) were significantly resated to the Social Support scores.

KEY WORDS : Elderly, Perceived social support

* 교신저자(E-mail:kimss@kyungpook.ac.kr)

서론

우리나라는 의과학의 발달과 경제성장에 따른 생활수준 향상으로 노년 인구의 급속한 성장을 보이기 시작하는 새로운 국면에 접어들어 1997년에는 65세 이상 노인이 차지하는 비율이 전체 인구 중 약 5.0% 이었으나 인구증가가 정지될 것으로 예상되는 2020년에는 약 11.5%에 도달할 것으로 보여져 인구의 노령화 추세가 가속화되어 가고 있음을 보여 주고 있다.

노화현상은 생물학적 측면에서 전생애 가운데 유기체의 파괴가 일어나는 정상적인 퇴화 과정이지만 신체적, 생리적 기능의 변화가 와서 여러 장애를 초래하게 되며, 가까운 이웃들의 죽음, 생활 수준의 하락, 직업적 지위의 상실, 그리고 사회로부터 고립되어 사회적 역할을 상실로 노화 과정은 더욱 촉진된다(Ryan, 1989)고 한다.

특히 우리 나라 노인들의 경우는 고유한 전통과 유교의 영향하에 그들이 누리던 사회적, 가정적 지위가 대단히 높았던 까닭에 산업화, 도시화, 핵가족화 되어가는 현대 사회 속에서 노인의 상실감은 더욱 크게 나타날 수 있다. 한 가정의 가부장 혹은 연장자로서 군림하던 노인들이 위치가 흔들리고 권위와 영향권을 상실하게 되면서 노인은 더욱 적응하기 어렵게 된다(송미순, 1991)고 한다. 이 때에 노인들은 상실과 질병을 경험하게 되어 사회적 지지에 대한 요구가 높아지고, 이 요구에 적절한 사회적 지지망의 제공은 노인의 일상생활행위 실천을 높일 수 있게 되어 좋은 건강상태를 유지할 수 있게 된다.

사회적 지지(Social Support)는 생의 주기에 있어 삶의 변화시 신체적, 정신적 충격을 감소 또는 완충할 수 있는 속성으로 의지할 수 있는 사람, 돌봐주고 사랑하고 가치있다는 것을 알게 해주는 사람의 존재 또는 애정, 승인, 소속 및 안정에 대한 개인의 요구가 의미 있는

사람에 의해 충족되는 것이다(Carole과 Charles, 1987).

Hubbard(1984)는 사회적 지지망으로서 비밀을 터놓는 친구가 있는 것이 사시간호 실천을 높인다고 하였으며, Cox 등(1987)은 사회적 지지가 높을 때 인지적 건강상태가 높고 의사결정하는 능력에도 영향을 미친다고 하여 사회적 지지를 제고할 수 있는 인적 자원이 있을 때 건강행위가 증진되는 것을 밝혔다. 그리고 노인이 지각한 사회적 지지가 높을수록 신체적, 정신적 건강상태가 좋았으며(김시현과 지성애, 1985), 그 외에도 사회적 지지는 노인의 우울, 고독감을 감소시키고, 삶의 만족도, 자아통합감, 삶의 질을 증가시키므로(신미화와 고성희, 1996; 배영숙, 1993; 최정아와 서병숙, 1992; 채수원과 오경옥, 1992) 노인이 지각하고 있는 사회적 지지는 매우 중요하다.

따라서 사회적 지지의 필요성은 노화기에 있는 노인에게는 무엇보다도 요구되는 것으로 노인 개인의 특성과 욕구에 맞는 적절한 사회적 지지를 제공해 주는 것은 인생의 마지막 단계인 노년기에 건강하고 행복한 삶을 유지시킬 수 있을 것이다.

이에 본 연구는 노인들의 지각한 사회적 지지의 정도를 확인하고 노인의 일상생활활동과의 관계를 분석함으로써 노인의 삶의 질을 향상시킬 수 있는 간호중재방안의 모색에 유용한 기초자료를 제공할 것으로 본다.

대상 및 방법

대구와 경북에 거주하는 65세 이상의 재가 노인으로 대구지역 120명과 경북지역 119명으로 대구지역은 4개동을 선정하였으며, 경북은 5개군을 추출한 후 다시 각 군별로 무작위로 2개의 면을 선정 한 후 의사소통 능력을 가지고 연구에 협조하는 노인을 임의 표출하여 개인별 면접으로 수집한 자료를 비교 분석하는 서술적 연구이다.

자료수집 기간은 1998년 7월 20일 부터 8월 30일 까지 이다.

연구 측정 도구로는 지각된 사회적 지지 척도와 수단적 일상생활활동 측정도구를 사용하였다. 지각된 사회적 지지 척도는 송미순(1991)이 개발한 정보적 지지 6문항, 물질적 지지 5문항, 감정적 지지 5문항, 자존감 지지 4문항으로 구성된 총 20문항의 4점 Likert척도로 다른 사람으로 부터의 도움이 '전혀 없음'이 1점, '항상 있음' 4점으로 점수가 높을 수록 지각된 사회적 지지가 높음을 의미한다.

수단적 일상생활활동 척도는 Lawton과 Bordy(1971)에 의해 개발된 8문항으로 가사일, 수송양식, 물건구입, 전화 사용 능력, 자신의 투약에 대한 책임, 음식 준비 능력, 세탁 및 재정을 다루는 능력에 관한 것으로 각 문항의 점수는 최저 수준은 0점에서 최고 점수 4점으로 점수가 높을 수록 일상생활활동이 양호함을 의미한다.

자료 분석 방법은 SAS 프로그램을 이용하여 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율로, 사회적 지지의 정도는 평균과 표준편차로, 변수들간의 상관관계는 Pearson Correlation으로, 일반적 특성에 따른 사회적 지지간의 관계는 t-test와 ANOVA로 분석하였다.

결 과

1. 대상자의 일반적 특성

연구대상자의 일반적 특성은 <표1>과 같다.

연령은 65-69세가 27.2%로 가장 많았으며, 교육정도는 초졸이하가 87.0%로 대부분이었고, 불교를 믿는 노인이 46.0%로 가장 많았다. 배우자가 있는 노인이 63.6%로서 과반수 이상이었으며, 용돈은 매월 5만원 미만이 47.7%로 가장 많았으며 용돈에 대한 만족도에서는 48.5%가 보통이다라고 응답하였다.

주관적 건강상태가 '보통이다'라고 지각한 대상자가 36.8%로 가장 많았으며, 73.2%가 사

회적 모임에 참여하지 않았다. 여가활동으로는 손자녀 돌보기가 33.9%로서 가장 많았다.

2. 노인이 지각한 사회지지 정도

노인이 지각한 사회적지지 정도는 <표 2>와 같다.

노인이 지각한 사회적 지지가 전체 평균점수 2.36점 이었으며, 이 중 물질적 지지가 2.52점으로 가장 높았고 자존감 지지가 2.18점으로 가장 낮았다.

3. 노인의 일상생활활동 정도

노인의 일상생활활동 정도는 <표 3>과 같다.

노인의 일상생활활동중에서 물건구입 평균점수 2.89점, 자신의 투약에 대한 책임 2.62점, 수송양식 2.22점 순으로 높았으며, 세탁일 평균점수 1.24점, 음식 준비 능력 1.58점 순으로 낮았다.

4. 노인이 지각한 사회적 지지와 일상생활활동과의 상관관계

노인이 지각한 사회적 지지와 일상생활활동과의 상관관계 결과는 <표 4>와 같다.

노인이 지각한 사회적지지 중 자존감 지지($r=.58, p=.013$), 정보적 지지($r=.54, p=.048$), 감정적 지지($r=.41, p=.000$) 그리고 물질적 지지($r=.32, p=.000$) 순으로 유의한 순상관관계를 나타냈다.

5. 일반적 특성에 따른 노인이 지각한 사회적 지지

대상자의 일반적 특성에 따른 사회적 지지의 결과는 <표 5>와 같다.

대상자의 일반적 특성에 따른 사회적지지 정도의 차이를 검증한 결과 유의한 차이를 보인 것은 연령($F=4.61, p=.004$), 교육정도($F=4.04, p=.002$), 배우자 유무($t=3.37, p=.000$) 한달 용돈 정도($F=3.51, p=.032$), 용돈에 대한 만족도($F=5.12, p=.007$) 등으로 나

표 1. 일반적 특성

일반적 특성	실수(명)	백분율(%)
연령(세)		
65-69	65	27.2
70-74	11	49.4
75-79	31	13.0
80세이상	25	10.5
교육정도		
문맹	84	35.1
국문해독	72	30.1
초졸	52	21.8
중졸	18	7.5
고졸	11	4.6
대졸이상	2	0.8
종교		
기독교	37	15.5
천주교	39	16.3
불교	110	46.0
유교	27	11.3
무교	23	9.6
기타	3	1.3
배우자		
유	152	63.6
무	87	36.4
용돈정도		
5만원 미만	114	47.7
5-9만원	102	42.7
10만원 이상	23	9.6
용돈에 대한 만족도		
부족하다	42	17.6
보통이다	116	48.5
만족한다	81	33.9
주관적 건강상태		
좋다	87	36.4
보통이다	88	36.8
나쁘다	64	26.8
사회적 활동참여		
유	64	26.8
무	175	73.2
여가활동		
손자녀 돌보기	81	33.9
동·식물 가꾸기	56	23.4
서예·그림그리기	7	2.9
산보	11	4.6
TV시청, 라디오 청취	26	10.9
기타	58	24.3
총계	239	100.0

표 2. 노인이 지각한 사회적 지지(N=239)

구분	평균	표준편차
정보적 지지	2.27	0.94
물질적 지지	2.52	0.99
정서적 지지	2.47	1.00
자존감 지지	2.18	1.05
(사회적 지지 총점)	2.36	0.51

표 3. 노인의 일상생활 활동 정도(N=239)

구분	일상생활활동	
	평균	표준편차
가사일	2.19	0.95
수송양식	2.22	0.93
물건구입	2.89	1.27
전화사용능력	2.04	0.71
자신의 투약에 대한 책임	2.62	1.29
음식 준비 능력	1.58	0.62
세탁	1.24	0.43
재정을 다루는 능력	1.94	0.92

표 4. 노인이 지각한 사회적 지지와 일상생활 활동과의 상관관계(N=239)

일상생활활동	
사회적 지지	
정보적 지지	$r = .54(p = .048)$
물질적 지지	$r = .32(p = .000)$
감정적 지지	$r = .41(p = .000)$
자존감 지지	$r = .58(p = .013)$

타났다.

고 찰

사회심리적 환경이 인간과 건강에 미치는 영향은 오래 전부터 많은 학자들의 관심 속에서 연구되어 왔으며 특히 인간관계의 상호작용을 중심으로 한 사회적 지지(social support)와 사회조직망(social networks)에 대한 연구가

꾸준히 시도되어 왔다. 사회적 지지는 사회적 결속을 통해 개인의 사회적 욕구를 충족 시켜 줄 수 있는 지지로서 배우자, 가족, 친구, 이웃 등의 대인관계적 상호작용을 통해 받는 물질적 정신적 도움으로 스트레스 발생을 예방 또는 경감, 건강증진 및 스트레스 강도를 완충시키는 역할로서 최근 사회적 지지가 계속되는 건강문제나 갈등을 중재하는 역할을 한다 (Muhlenkamp와 Sayles, 1986)는 결과가 많아

표 5. 일반적 특성에 따른 노인 지각한 사회적 지지(N=239)

일반적 특성	사회적 지지			
	평균	표준편차	t or F	P
연령(세)				
65-69	2.45	0.46	4.61	.004
70-74	2.42	0.53		
75-79	2.18	0.48		
80세 이상	2.11	0.44		
교육정도				
문맹	2.30	0.52	4.04	.002
국문해독	2.35	0.46		
초졸	2.38	0.49		
중졸	2.25	0.48		
고졸	2.91	0.44		
대졸 이상	3.05	0.21		
종교				
기독교	2.47	0.57	2.70	.122
천주교	2.36	0.46		
불교	2.39	0.47		
유교	2.41	0.54		
무교	2.04	0.50		
기타	2.02	0.20		
배우자				
유	2.45	0.49	3.37	.000
무	2.22	0.50		
용돈정도				
5만원 미만	2.30	0.49	3.51	.032
5-9만원	2.37	0.50		
10만원 이상	2.61	0.56		
용돈에 대한 만족도				
부족하다	2.17	0.42	5.12	.007
보통이다	2.35	0.48		
만족한다	2.48	0.56		
주관적 건강상태				
좋다	2.39	0.50	1.56	.211
보통이다	2.29	0.45		
나쁘다	2.42	0.57		
사회적 활동참여				
유	2.42	0.52	0.59	.343
무	2.34	0.50		

집에 따라 중요한 사회 심리적 변수로 대두되고 있다.

사회적 지지는 질병에 대한 과민성을 높게 하는 유해한 요인이나 사극적인 요인을 사전에 예방하거나 차단케 하므로써 질병에 걸릴 확률을 낮게 하며 건강행위를 용이하게 해서 위협에 대한 지구력과 저항력을 증가시킨다고 하였으며 또한 어떤 자극이나 위기를 겪었을 경우 그 사실에 대한 개인의 인지적 해석을 덜 충격적이 되도록 하고 여러 가지 정보와 심리적 지지를 주어 그 위기에서 빨리 회복될 수 있도록 해주며 변화와 위기의 연속인 인간 생활에서 예기치 못한 생활변화에 대한 영향을 조절하는 역할을 하므로써 인간으로 하여금 평형을 이루게 하고 스트레스가 있을 때 덜 위축되게 하며 신체적, 정신적 건강을 유지하게 한다(Lin, 1979; House, 1981).

Kahn과 Antonucci(1988)는 애착과 역할이론을 기초로 하여 사회적 지지를 한 사람 또는 그 이상을 포함하는 대인간의 상호관계로서 정서(사랑, 좋아하는 것, 존경, 칭찬), 긍정(동의, 다른 사람의 행위의 적절성 또는 정당성을 인정) 그리고 도움(직접적 봉사 또는 물질적인 것을 주는 것)으로 정의하였고, Norbeck 등(1981)은 이를 근거로 사회적 환경의 지지망을 지원해 주는 것으로 정의하였다

Steinbach(1992)는 사회적 지지를 정서적 지지(애착, 확신, 돌보거나 사랑받는 느낌, 다른 사람에 대한 의지, 신뢰감), 정보적 지지(문제 해결을 위한 충고, 행위수행에 대한 회환), 실체적 지지(직접적 원조, 물질적 공급, 봉사)로서 3가지 하위개념으로 구성하였으며, House(1981)는 사회적 지지를 정서적 지지(자존심, 정서, 신뢰, 관심, 칭취), 감정적 지지(긍정, 회환, 사회적 대주), 정보적 지지(충고, 제안, 감독, 정보), 도구적 지지(도움, 돈, 노동, 시간, 환경 수정)의 4부분으로 정의하였으며, Cohen과 Hoberman(1983)은 사회적 지지를 물질적 도움지각인 도구적 지지, 누군가와 같이

할 수 있다는 지각인 소속감 지지, 타인과의 자존감 지지 및 누군가에게 자신의 문제점을 말하고 논의 할 수 있다는 평가적 지지로 분류하였고, 특히 사회적 지지가 스트레스를 완충시키고 건강을 촉진하는데 가장 중요한 유형이라는데 동의하였다.

노인들은 일상생활에 있어서 가족뿐만 아니라 친척, 이웃, 친구 등과의 사회적 교류를 통하여 도움을 주고 받고 있으며, 이러한 상호작용은 노인들의 생활에 중요한 부분을 차지하고 있다(최정아와 서병숙, 1992). 박인숙 등(1989)의 연구에서 노인의 사회적 지지가 높을수록 우울정도는 낮아지고 삶의 만족도는 높아 노인의 건강증진을 위해서는 노인들 혼자의 노력뿐만 아니라 가족, 사회적 지지 체계가 중요함을 강조하였다.

60세 이상 도시노인의 사회적 지위망에 관한 최정아와 서병숙(1992)의 연구에서 대부분의 노인들은 가족, 친척뿐만 아니라 이웃 및 친구와 더불어 사회적 지원망을 골고루 구성하고 있었으며, 지원망과의 관계를 잘 맺고 있는 노인일수록 생활만족도가 더 높았다. 그리고 송미순(1991)의 연구에서는 노인의 가족지지기 높을수록 정신건강상대기 좋은 것으로 나타났으며, 노인의 지각된 사회적 지지가 높을수록 우울 정도는 낮았고, 가정내 역할수행은 높을 뿐만 아니라 신체적 기능상대가 좋았다.

도시지역의 노인이 지각한 사회적 지지가 박원희(1991)의 연구에서는 평균 3.57점과 송미순(1991)의 연구에서는 평균 3.20점인데 비해 본 연구대상자가 지각한 사회적 지지의 평균 2.31점은 매우 낮은 점수로, 이는 고수열(1991)의 연구에서 도시노인은 농촌노인에 비해 사회적 활동량이 더 많은 것으로 보아 본 연구대상자가 농촌 노인을 포함하였기에 더 낮은 것으로 사료된다.

김미옥(1987)의 연구에서 혼자 사는 노인들에서 눈물을 흘리는 경우가 가장 높게 나타나

($p < .001$) 사회적 지지가 없는 경우 자존감의 상실로 외로움을 가장 많이 느낀 것으로 본 연구의 사회적지지 유형에서 자존감 지지가 가장 낮은 결과와 일치한 반면, 배영숙(1993)의 연구에서 사회적 지지중에서 경제적 지원에 가장 많이 지각했다는 결과와 본 연구의 사회적 지지중 물질적 지지가 가장 높게 지각한 것과 일치하였다. 애정적 지지, 정보적지지 그리고 물질적 지지로 구성된 기능적 지지와 지지망으로 노인의 사회적 지지를 조사한 채수원과 오경옥(1992)의 연구에서 노인은 물질적 지지를 가장 낮게 지각하였고 사회적 지지가 높을수록 삶의 질이 높게 나타났다.

House(1981)는 사회적 지지를 정보적 지지(충고, 제안, 감독, 정보), 물질적 지지(도움, 돈, 노동, 시간, 환경 수정), 정서적 지지(자존심, 정서, 신뢰, 관심, 칭찬) 그리고 자존감 지지(공정, 회환, 사회적 대조)로 나누어 스트레스를 완충시키고 건강을 촉진하는데 가장 중요한 유형이라 하였다.

조유향(1994)의 연구에서 수단적 일상생활 능력(IADL) 항목 중에서 '버스 외출'이 88.9%의 가능성을 보여 가장 높은 수준의 항목이었으며, 일본 농촌지역 노인의 경우 Wataru Koyano 등(1989)의 연구에서는 물건 구입, 재정을 다루는 능력, 교통수단 이용 순으로 높게 나타나 본 연구 결과와는 부분적인 영역에서 일치함을 보였으며, 수단적 일상생활 활동인 공공교통수단의 이용, 전화 사용, 물 데우기, 일용품 사기, 식사 준비, 물건구입후돈 지불하기, 통장관리 등의 7개 항목에 대해 65세 이상 노인들의 평균점수는 3.04로 본 연구의 대상자인 우리나라 노인보다 조금 더 높게 나타난 것은 80년 후반부터 일본에서는 노인 건강증진프로그램을 체계적으로 접근해 나간 결과로 볼 수 있다.

강혜영과 김수미(1996) 연구의 도시노인의 일상생활활동에서 '교통수단 이용'의 평균점수 2.54점, '전화걸고 받기' 2.42점, '금전관리'

2.22점으로 본 연구 결과와 유사하였다.

김시현과 지성애(1985)의 연구에서 노인의 사회적 지지 점수와 건강 문제 호소 점수와역상관관계($r = -.36, p < .001$)를 보였고, Mulenkamp와 Sayles(1986)의 연구에서 사회적 지지가 생활양식과의 순상관관계($r = .26, p < .05$), 김미숙(1990)의 연구에서 만성질환을 가진 노인환자가 인지하는 가족의 지지정도와 삶의 만족도와는 강한 순상관관계($r = .64, p < .001$), 채수원과 오경옥(1992)의 연구에서 일반가정노인의 사회적 지지정도와 삶의 질의 정도와는 순상관관계($r = .32, p < .001$), 박원희(1991)의 연구에서 도시지역의 노인의 사회적 지지 정도와 정신적 건강상태와는 약한 순상관관계($r = .23, p < .05$) 그리고 배영숙(1993)의 연구에서 사회적 지지와 신체적 건강상태와의 순상관관계($r = .41, p < .001$) 등의 결과로 미루어 보아 사회적 지지가 높을수록 일상생활활동이 좋아진다는 본 연구결과를 뒷받침해 주었다.

사회적 지지의 이용 가능성은 대인관계 자원의 객관적인 존재보다는 다른 사람과의 상호작용으로 긍정적 정서를 유지하여 자기 스스로 가치있고 유효하다고 느낄 수 있는 도움으로서의 자존감 지지의 기능은 노화과정의 필연적인 생활사건의 완충효과로서의 매우 중요한 영향을 미쳐 긍정적인 일상생활활동이 수행되리라 사려된다.

본 연구대상자의 연령이 적을수록 지각한 사회적 지지 정도가 높은 결과는 Wataru Koyano 등(1988)의 연구에서 수단적 일상생활 활동과 사회적지지 정도가 대상자의 연령이 65세에서 69세가 가장 높았고, 채수원과 오경옥(1992)의 연구에서 연령에 따른 사회적 지지 정도($F = 10.76, p < .01$)와의 관계에서 통계적으로 높은 유의한 차이가 있었다는 결과와 일치하였다.

본 연구대상자의 학력이 높을수록 또한 배우자가 있는 경우에 지각한 사회적 지지 정도가 높은 결과는 김미숙(1990)의 연구에서 사

회적 지지와 통계적으로 유의한 관계를 보이는 변수는 연령, 교육정도와 배우자 유무로서 연령이 낮을수록, 교육정도가 높을수록, 배우자가 있을수록 사회적지지 정도가 높았으며, 배영숙(1993)과 김시현과 지성애(1985)의 연구에서도 사회적 지지와 통계적으로 유의한 관계가 있는 변수는 교육 정도와 배우자 유무로 배우자가 있는 노인일수록, 교육 정도가 높은 노인일수록 사회적 지지를 더 많이 지각하는 것으로 나타나 본 연구 결과와 일치하였는데, 노인환자의 돌봄에 있어 가장 중요한 사람은 배우자라는(최영희와 조명옥, 1992) 사실을 확인할 수 있으며, 또한 교육을 받을수록 여러 가지 정보와 자원을 얻을 수 있는 능력이 있으므로 그들이 받을 수 있는 사회적 지지 정도가 높을 것이라고 생각할 수 있다.

본 연구대상자의 용돈이 많을수록 또한 용돈에 대한 만족도가 높을수록 지각한 사회적 지지 정도가 높은 결과는 박원희(1991)의 연구에서 도시지역의 노인의 일반적인 특성에 따른 사회적 지지 정도의 차이 검증 결과 유의한 차이를 보인 것은 한달 용돈($F=5.68, p<.01$)으로 나타난 것과 배영숙(1993)의 연구에서 일반적 특성 중 배우자가 있는 노인($t=3.04, p<.01$), 용돈이 적절한 노인($t=9.59, p<.01$)에서 사회적 지지 정도가 유의하게 높게 지각하는 경향과 일치하였다.

신미화와 고성희(1996)의 연구에서도 사회적 지지는 고독감을 감소시켜 줄 수 있는 중요한 변인으로 확인되었으며, 연령이 증가하고 주관적인 건강상태가 나쁠수록 용돈이 적고 수입에 대하여 불만족하며, 배우자가 없을 때 사회적 지지를 적게 지각하는 것으로 나타났다. 김시현과 지성애(1985)의 연구에서 60세 이상 노인의 사회적 지지 정도는 직업이 있고, 종교를 가지고 있으며, 교육 수준이 높고, 수입이 있으며, 배우자 혹은 가족과 함께 생활할 때 노인의 사회적 지지 정도가 높으며, 연령이 증가함에 따라 가족관계와 사회적 관계가 축

소되고 고립되므로써 노인의 사회적 지지 정도는 낮아지는 경향이 있었다.

사회 역학측면에서 볼 때 Steinbach(1992)의 노인의 건강을 예측하기 위해 성별, 연령, 사회 경제상태를 가장 중요한 변수라는 주장과 본 연구결과가 일치하였다.

본 연구를 고찰해 본 결과가 사회적 지지란 노화과정의 필연적인 생활사건의 완충효과로서 의미있는 사람과의 상호작용으로 긍정적 정서를 유지하여 자기 스스로 스트레스 상황을 해결하여 능동적인 일상생활활동을 수행할 수 있으리라 사료된다.

요 약

본 연구는 노인들이 지각한 사회적 지지의 정도를 확인하고 노인의 일상생활활동과의 상관관계를 분석함으로써 노인의 삶의 질을 향상시킬 수 있는 간호중재방안의 모색에 유용한 기초자료를 제공하기 위해 시도하였다.

본 연구는 대구와 경북에 거주하는 65세 이상의 재가노인으로 대구지역 120명과 경북지역 119명이며 자료수집 기간은 1998년 7월 20일 부터 8월 30일 까지 이다.

연구도구로는 송미순(1991)의 지각된 사회적 지지 척도로서 정보적 지지 6문항, 물질적 지지 5문항, 감정적 지지 5문항, 자존감 지지 4문항으로 구성된 총 20문항과 Lawton과 Borden(1971)의 수단적 일상생활활동(Instrumental Activities of Daily Living; IADL) 측정도구 8문항을 사용하였다.

자료 분석 방법은 SAS 프로그램을 이용하여 실수와 백분율, 평균과 표준편차, t-test, ANOVA, Pearson Correlation으로 분석하였다.

연구결과를 요약하면 다음과 같다.

- 1) 노인이 지각한 사회적 지지가 전체 평균점수 2.36점 이었으며, 이 중 물질적 지지가 2.52점으로 가장 높았고 자존감 지지가 2.18점으로 가장 낮았다.

- 2) 노인의 일상생활활동중에서 물건구입 평균 점수 2.89점, 자신의 투약에 대한 책임 2.62 점, 수송양식 2.22점 순으로 높았으며, 세탁 일 평균점수 1.24점, 음식 준비 능력 1.58점 순으로 낮았다.
- 3) 노인이 지각한 사회적지지 중 자존감 지지 ($r=.58$, $p=.013$), 정보적 지지($r=.54$, $p=.048$), 감정적 지지($r=.41$, $p=.000$) 그리고 물질적 지지($r=.32$, $p=.000$) 순으로 유의한 순상관관계를 나타냈다.
- 4) 대상자의 일반적 특성에 따른 사회적지지 정도의 차이를 검증한 결과 유의한 차이를 보인 것은 연령($F=4.61$, $p=.004$), 교육성노 ($F=4.04$, $p=.002$), 배우자 유무($t=3.37$, $p=.000$) 한달 용돈 정도($F=3.51$, $p=.032$), 용돈에 대한 만족도($F=5.12$, $p=.007$) 등으로 나타났다.

이상의 결과로 미루어 볼 때 사회적 지지가 노인의 일상생활활동에 영향을 미치는 중요한 요인이 되므로 특히 사회 교육으로 부터의 정보적 지지, 용돈 등으로 부터의 물질적 지지, 배우자나 사회망으로 부터의 정서적 지지와 자존감 지지가 효과적인 지지가 되므로 노인의 일상생활활동 증진시키기 위해서는 노인을 중심으로 한 사회망으로부터 사회적 지지를 구축시키고 우리나라 노인에게 알맞는 지지간호 중재 개발이 필요하다.

본 연구의 결과를 기초로 하여 다음의 제언을 하고자 한다.

- 1) 노인의 일상생활활동을 증진시키는 사회적 지지 간호중재 프로그램의 개발에 대한 추후 연구가 필요하다.
- 2) 노인의 사회적 지지가 노인의 일상생활활동에 미치는 영향을 규명하는 유사실험연구를 시도할 것을 제언한다.

인용문헌

1. 강혜영, 김수미. 일부 도시, 농촌 노인의 건강상태 비교 연구. 지역사회간호학회지 1996;7(2):244-256
2. 고수열. 노인의 사회적 활동과 건강상태 연구. 한양대 행정대 석사학위논문, 1991
3. 김미숙. 만성질환을 가진 노인환자가 인지하는 가족의 지지정도와 삶의 만족도와 의 관계 연구. 연세대 교육대학원 석사학위논문, 1990
4. 김미옥. 노인의 소외감과 신체적 노화에 관한 연구. 대한간호학회지 1987;17(1):64-78
5. 김시현, 지성애. 노인의 사회적 지지와 건강상태와의 관계 분석. 중앙의대지 1985;10(1):123-142
6. 박원희. 일 도시 노인의 가족 지지와 정신건강. 연세대학교 교육대학원 석사학위논문, 1991
7. 배영숙. 노인이 지각한 사회적 지지와 자아통합감에 관한 연구. 성인간호학회지 1993;15(1)
8. 송미순. 노인의 생활기능상태 예측모형 구축. 서울대학교 대학원 박사학위논문 1991
9. 신미화, 고성희. 노인의 고독감과 사회적 지지. 정신간호학회지 1996;5(1):78-87
10. 조유향. 지역사회노인의 일상생활정도 및 간호요구 측정을 위한 조사연구-일부 지역의 노인을 대상으로 한 시도- 간호학탐구 1994;3(2):66-81
11. 채수원, 오경옥. 노인의 사회적 지지와 삶의 질에 관한 연구-일반가정노인과 양로원 노인을 대상으로-. 대한간호학회지 1992;22(4):552-567
12. 최영희, 조명옥. 전통사회의 노인을 위한 들뜸행위에 관한 문화기술학적 연구. 간호과학, 이대 간호학연구소, 1992
13. 최정아, 서병숙. 도시노인의 사회적 지원망에 관한 연구. J. of the Korea Gerontological Society 1992. 12(1):65-78
14. Carole KH, Charles JH. Self-efficacy, Social Support, and Depression in Aging : A

- Longitudinal Analysis. *J. of Gerontology* 1987;42(1):65-68
15. Cohen S, Wills TA. Stress, social support and the buffering hypothesis. *Psychological bulletin* 1985;98:310-357
 16. Cox CL, Miller EH, Mull CS. Motivation in health behavior, measurement, antecedants and correlations. *Advances in Nursing Science* 1987;9(4):1-15
 17. House JS. Work stress and social support. Addison-Wesley Publishing Co., Massachusetts, 1981
 18. Hubbard P. The relationship between social support and self practices. *Nursing Research* 1984;33(5):266-270
 19. Kahn R, Antonucci T. Convoys over the life course attachment roles and social support. In P.B. Baltes and O.Brim, 1988
 20. Lawton MP, Borden EM. Assessment of older people, self-maintaining and instrumental activities of daily living. *The Gerontologist* 1969;9:179-186
 21. Lin N. Social support stressful life events and illness, A model and an empirical test. *J. of Health and Social Behavior* 1979;20:108-119
 22. Muhlenkamp AF, Sayles JA. Self-esteem, social support and positive health practices. *Nursing Research* 1986;35:334-338
 23. Norbeck, Lindsey, Carrier. The Development of an Instrument to Measure Social Support. *Nursing Research* 1981;30(5):264-269
 24. Robert AP, Richard F, Uhlmann. Quality of Life in Chronic Disease : Perceptions of Elderly Patients. *J of Gerontology* 1988;43(2):25-30
 25. Ryan MC. Social supports and social networks in the aged. *Image* 1989;21(3):176-80
 26. Schank MJ, Lough MA. Maintaing health and independence of elderly women. *Journal of Gerontological Nursing* 1989;15(6):8-11
 27. Steinbach U. Social Networks, Institutionalization and mortality among elderly people in the United States. *J of Gerontology* 1992;47(4):183-190
 28. Wataru Koyano, Hiroshi Shibata, Katsuharu Nakazato, Hiroshi Haga, Yasuo Suyama, Toshihisa Matsuzaki. Prevalence of Disability in Instrumental Activities of Daily Living Among Elderly Japanese. *J of Gerontology* 1988;43(2):541-545
 29. Wataru Koyano, Hiroshi Shibata, Katsuharu Nakazato, Hiroshi Haga, Yasuo Suyama, Toshihisa Matsuzaki. Mortality in Relation to Instrumental Activities of Daily Living; One-Year follow-up in a Japanese Urban Community. *J of Gerontology* 1989;44(3):107-109