

노인의 지각된 스트레스와 대처방법과의 관계

홍민주*·이명화**

I. 서론

1. 연구의 필요성

최근 경제 발전에 따른 생활수준의 향상과 영양상태의 개선, 국민보건의 향상과 의학의 발달로 인해 인간의 평균수명이 연장되면서 사회 전체인구에 대한 노인인구가 차지하는 비율은 급속히 증가하고 있다. 실제로 2000년 현재 우리나라 노인인구의 비율은 7.3% 정도로 이미 고령화 사회로 진입하였으며 2010년에는 10%, 2020년에는 13.2%로 증가하여 고령사회가 급속히 진전될 것으로 예측된다(통계청, 2000).

인간은 연령이 증가함에 따라 노화가 일어나고 이러한 노화는 신체의 구조와 기능뿐만 아니라, 지적 능력의 변화, 감각과 지각 능력의 변화, 성격 특성의 변화 등을 수반하게 된다(윤진, 1997). 노화속도는 인간의 유전형질, 일상적인 시간 형태, 일상 운동량, 과거의 병력, 현존하는 만성질환의 수, 그리고 경험된 스트레스 량에 달려있다. 스트레스는 과학 기술의 발달과 급변하는 정보화의 현대사회에서 인간존재의 기본 요인으로 간주되며 끊임없이 스트레스를 제공하고 있으며 실존주의적 견지에 의하면 산다는 것 자체가 스트레스라고 할 수 있다(김영준, 1993). 이처럼 스트레스는 일상생활에 영향을 주는 것 외에, 신체적 정신적 질환의 원인으로

로 간주되며, 스트레스로 인해 일상생활에서 일에 대한 관심이 저하되고, 대인관계에서 의사소통에 부정적 영향을 주며, 사고의 위험도 높아지게 된다(송영숙, 1997). 이러한 스트레스에 직면했을 때, 인간은 스트레스를 줄이거나 해결하기 위한 대처행동을 취하게 된다.

대처란 스트레스에 직면하여 긴장을 경험할 때 이에 적응하는 과정이며 긴장으로 해로운 영향을 받는 것을 피하는 행동을 의미한다(Lazarus & Folkman, 1984). 따라서 적절히 선택된 대처방법은 정서적 고통과 부적응에서부터 받는 충격을 완화시키는데 도움을 준다. 스트레스 상황 해소에 여러 요인이 관여하나 개인의 대처방법은 스트레스원과 적응 관계를 중재하는 중요한 요인으로 규명되고 있다. 대처의 개념은 특히 간호에서 매우 중요한데 신체적 심리적으로 해로운 스트레스원에 개인이 잘 대처하도록 돕는 것에 초점을 두고 있기 때문이다. Lazarus & Folkman(1984)은 대처 방법을 문제중심 대처와 정서중심 대처로 구분하였으며 문제중심 대처는 환경에 초점을 두어 문제를 해결해 가는 객관적 과정으로, 정서중심 대처는 스스로 정서적 고통을 감소시키고자 하는 인지적 과정으로 보았다. 모든 사람이 스트레스에 직면했을 때 두 가지 대처유형을 함께 사용한다고 보았으며 스트레스를 해소하기 위해 개인이 가진 긍정적 신념, 건강, 문제해결 기술, 사회적 지지 등이 효율적 대처를 촉진시킨다고 보았다(Lazarus &

* 고신대학교 대학원 간호학과

** 고신대학교 간호대학 교수

Folkman, 1984).

개인이 스트레스 상황에 어떻게 대처하는가에 따라서 스트레스를 완충시킬 수 있다고 본다. 대처는 행동적인 대처, 사회적 지지추구, 신체적 활동, 억제, 수동적 회피, 신앙에 의지 등 여러 가지 방법으로 구분되나 본 연구에서는 긍정적 정서와 관련되며 효율적인 대처행동을 의미하는 문제중심 대처방법과 부정적인 정서와 관련되며 비적응적인 대처인 정서중심 대처방법의 두 가지로 구분하였다. 즉, 효율적인 대처와 관련된 문제중심 대처방법을 사용하는 대상자가 부정적인 대처와 관련된 정서중심 대처방법을 사용하는 대상자보다 스트레스를 적게 받으며, 나아가 생활의 만족정도가 높다고 보는 것이다.

따라서 노인의 발달특성에 따른 생활사건과 일상생활이 노인에게 미치는 영향, 즉 스트레스를 알아보고, 이때 노인이 사용하는 대처방법을 파악하여 정상적인 노화과정과 이에 수반되는 다양한 변화들에 노인들이 성공적으로 대처하여 보다 질적인 삶을 영위할 수 있도록 도와주는 중재방안이 시급히 모색되어야 할 필요가 있다. 최근 10여 년간의 국내 노인을 대상으로 한 연구를 보면 노인의 신체, 정신, 사회적 건강과 삶의 질 등의 개념들이 주로 다루어져 왔으며(이영란 외, 1997), 질병으로 입원한 노인이나, 노인을 부양하는 가족구성원의 스트레스, 스트레스 대처방법이 신체에 미치는 영향, 심리적 적응감, 노인의 스트레스나 스트레스 인지정도에 관심을 둔 연구들이 발표되었으나(강태순, 2000; 김계경, 1997; 서현미, 1996; 심윤희, 1997; 윤현희, 김명자, 1994) 노인이 지각하는 스트레스와 대처방법을 다룬 국내 연구는 부족한 실정이다. 이에 본 연구는 노인의 스트레스와 대처방법과의 관계를 파악하여 바람직한 대처방법을 모색함에 따라 노인이 보다 질적인 삶을 누릴 수 있도록 하는 간호중재 프로그램 개발을 위한 기초 자료를 제공하고자 한다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 노인의 지각된 스트레스와 대처방법과의 관계를 파악하기 위함이며 그 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 노인의 지각된 스트레스 정도를 파악한다.
- 2) 노인의 대처방법을 파악한다.
- 3) 노인의 스트레스와 대처방법과 관계를 파악한다.

- 4) 노인의 제 특성에 따른 스트레스정도를 파악한다.
- 5) 노인의 제 특성에 따른 대처방법을 파악한다.

3. 용어의 정의

1) 지각된 스트레스

- 이론적 정의 : 일상생활에서 경험할 수 있는 긍정적·부정적인 생활사건으로서 개인의 적응이 요구되는 사건 및 일상생활의 변화와 혼란을 의미한다(Holmes & Rahe, 1967).
- 조작적 정의 : 본 연구에서는 윤현희(1994)의 노인 스트레스 척도와 강인(1990)의 가족 스트레스 척도를 기초로 하여 이영자(1999)가 수정보완한 20개 문항의 5점 Likert 척도를 사용하여 측정된 점수로 점수가 높을수록 노인이 지각한 스트레스 정도가 높은 것을 의미한다.

2) 대처방법

- 이론적 정의 : 개인의 적응력을 떨어뜨리는 파괴적이고 스트레스를 주는 사건에 대한 인지적·행동적 반응으로서 스트레스를 다루어 가려는 노력을 말한다(Lazarus & Folkman, 1984).
- 조작적 정의 : 본 연구에서는 Lazarus & Folkman(1984)의 Ways of Coping을 바탕으로 양영희(1998)가 수정한 도구를 참고로 하여 연구자가 전문가의 자문을 받아 노인에게 적합하게 수정보완한 30개 문항의 도구로 측정하였다. 문제중심 대처방법 14개 문항과 정서중심 대처방법 16개 문항으로 구성되었으며 4점 Likert형 척도이다. 문제중심대처방법 점수가 정서중심 대처방법 점수보다 높으면 문제중심대처군을, 정서중심 대처방법 점수가 문제중심 대처방법 점수보다 높으면 정서중심 대처군을 의미한다.

II. 문헌 고찰

1. 노인의 스트레스

노인의 기준을 설정하는데 있어서 많은 논의가 있는데

이는 일반적으로 생물학적인 면과 사회 경제적 배경, 그리고 문화적 배경 등과 일치하지 않기 때문이다. 그러나 일반적으로 노인의 정의를 내림에 있어 생물학적, 사회적, 경제적, 문화적 측면을 고려하고 있다. 즉, 생물학적 측면에서 노인은 갱년기를 기준으로 하여 생산적인 능력이 저하되는 시기에 있는 사람으로 여성의 경우는 폐경기로 세포와 조직 및 기관 등의 기능이 저하된 정도로 구분한다(전시자, 1989). 사회학적 측면에서 노인은 사회적인 활동에서 은퇴하는 시기로 간주하는데 우리나라의 경우는 문화적 상황을 고려하여 회갑이 지난 60세 이상의 사람을 노인이라 한다(송미순 외, 1995). 또한 장인협(1998)은 생물학적·사회심리적 노화 개념을 포함하여 노인을 환경 변화에 적절히 적응할 수 있는 조직 기능이 감퇴되고 있는 사람, 생체의 적응능력이 점차로 결손되고 있는 사람, 조직의 예비능력이 감퇴하여 적응이 제대로 되지 않는 사람으로 정의하였다. 그리하여 노년기 상태에 있는 노인들은 경제적 빈곤, 건강의 악화, 역할의 상실, 소외된 고독감 등의 문제에 직면하게 된다(이선자, 1982). 따라서 노인은 신체적인 변화로 인해 힘의 약화 현상이 나타나고, 은퇴와 더불어 경험하게 되는 불안정, 사회나 가정에서의 소외, 죽음에 대한 공포 등 신체적, 정신적, 사회심리적인 면에서 해결해야 할 다양한 스트레스를 가지고 있다고 할 수 있다.

스트레스라는 용어는 라틴어에서 유래한 말로서, 오래 전부터 영어에서 인간의 경험이나 행동을 기술하는 일상적 용어로 사용되어 왔다. 스트레스는 물리적 대상이나 인간 또는 인간의 신체기관이나 정신력에 대하여 영향을 주는 외적 힘에 대응하여 통합을 유지하려는 물체나 본질을 대표한다는 뜻을 포함한다(이지영, 2001). 이러한 스트레스는 개인의 인생주기에서 특정연령에 따르는 다양한 역할을 중심으로 발생하므로, 개인의 연령이나 지위, 역할변화 등에 의하여 영향을 받는다(김명자, 1992). 노인의 스트레스를 말할 때 가장 큰 비중을 차지하는 사건 중의 하나는 상실감의 문제이다. 이에 관련된 선행연구에서는, 노년기에 일어나는 두 가지 중요한 사건이 은퇴와 배우자 상실이며, 경제적 수입상실, 역할과 지위상실, 사별, 고립감, 인지기능 상실 등으로 인한 스트레스가 기능적 정신질환의 원인이라는 것을 밝힘으로써, 이들 사건들이 노인의 스트레스가 된다는 것을 제시해 주었다(김용민, 1992에서 재인용).

Krause(1991)는 노인의 주요 스트레스 요인으로 질병과 재정상실을 들었으며, Krause와 Tran(1989)도

혹인 노인에 대한 연구에서 인종문제와 더불어 재정문제, 건강 등을 노인의 주요 스트레스로 지적한 바 있다.

노인의 스트레스와 관련된 국내연구를 살펴보면, 노인의 스트레스 원인과 스트레스 인지정도에 관한 연구(서현미, 1997), 노인들의 생활 스트레스와 관련 요인에 관한 연구(이지은, 1998), 단독가구 노인의 스트레스와 우울감에 관한 연구(이영자, 김태현, 1999) 등이 있다. 최정혜(1990)는 건강, 소외, 의견충돌, 의존, 노후생활의 5개 영역에서의 스트레스를 연구하여 특히 건강, 노후생활, 의견충돌 영역의 스트레스가 높다는 것을 밝혀냈으며, 지연경(1991)의 은퇴로 인한 남자노인의 스트레스 연구에서 우리나라 남자 노인들이 은퇴 후 이웃이나 지역사회 관계망이 좁아졌다고 지각하고 사회적인 지위 하락, 사기저하, 경제상황 염려에 비교적 높은 수준의 스트레스를 지각하는 것으로 나타났다. 또 노인의 고독감이나 소외감을 다룬 연구(송대현 외, 1989)에서는 노인의 자녀간계를 비롯한 가족관계가 주요한 스트레스가 될 수 있다는 사실을 암시하고 있으며 양옥남(1995)의 노인과 부양자의 스트레스와 대처방안에 관한 연구에서는 노인이 수입, 가족화목도 등의 영역에서 스트레스를 빈번하게 경험하는 것으로 나타났다. 노인들이 겪는 갈등이나 스트레스의 연구를 종합해보면, 친구의 죽음, 이사, 은퇴, 이혼 등과 같이 갑작스런 환경의 변화에 대한 적응을 요하는 생활 사건들보다도 가족관계, 건강, 경제문제와 같은 개인의 일상생활과 관련된 요인 등에 의한 불만족이 노인들에게 심리적이고 신체적인 증상을 더 쉽게 유발시킨다고 한다(윤가현, 1991). 따라서 스트레스는 개인의 인생주기에서 특정 연령에 따르는 다양한 역할을 중심으로 발생하며 특히 노년기의 지각된 스트레스에 영향을 미치는 요인은 배우자나 가족의 상실, 사회적 지위 상실, 경제적 상실 등 내·외적인 상실과 건강, 외모의 변화, 노인에 대한 경시 등의 변화 등이 포함된다. 그러므로 노인의 스트레스를 측정하기 위해서는 일상생활과 생활사건의 문제를 서로 보완하여 함께 고려하여 보는 것이 필요하다.

노인들이 경험하는 일상의 스트레스는 개인의 안녕 수준과 생활의 만족감, 자아실현에 영향을 주는 다양한 변수로 작용을 한다.

2. 노인의 대처방법

대처란 개인의 적응력을 떨어뜨리는 파괴적이고 스트

레스를 주는 사건에 대한 인지적·행동적 반응으로서 스트레스를 다루어 가려는 노력이다(Lazarus & Folkman, 1984). 일반적으로 학자들은 대처가 스트레스 상황에 대한 반응으로 나타난다는데 의견이 일치한다. Lazarus & Folkman(1984)는 대처행동이란 개인과 환경의 관계에서 일어나는 요구와 동반되는 스트레스 및 감정을 처리하는 과정과 방법을 의미한다고 하였다.

대처는 보편적으로 문제를 다루려는 의지인가 아니면 개인 자신의 정서와 반응을 다루려는 의지인가에 따라 두 가지 유형으로 구분된다. Lazarus & Folkman는 대처를 문제중심 대처와 정서중심 대처로 구분하였는데, 문제중심 대처는 스트레스를 주는 사건을 수정하거나 관리하는 것을 목적으로 하며 자아 과정보다는 행동에 더 중점을 두는 것을 의미한다. 정서중심 대처는 정서적인 스트레스를 감소시키거나 관리하기 위한 노력이다(김윤정 외, 2000). 이러한 유형의 대처는 스트레스 상황에서 개인의 적응을 돕는다(Lazarus & Folkman, 1984). 그러나 어떠한 대처유형을 사용하는가는 스트레스 상황마다 다르다. Mattlin 등(1990)은 실질적인 문제에 대한 공통적인 대처전략은 문제중심 대처방법 즉, 행동적이고 인지적인 대처를 하는 반면에, 통제가 불가능한 상황에 있는 사람들은 거부를 하거나 종교에 의지하는 등 정서중심 대처방법을 주로 사용한다고 하였다(김윤정 외, 2000). Lazarus & Folkman(1980)은 문제중심 대처와 정서중심 대처는 서로 영향을 주며, 대처의 효율성도 스트레스를 경험하는 상황에 따라 가변적이라는 사실을 시사하고 있으며 위협적이거나, 위협적이거나, 도전적인 환경을 직접 관리 또는 수정할 수 있다고 평가할 때 대체로 문제중심 대처를 사용한다고 하였다. 반면, 이러한 조건들을 변화시키기 위해 자신이 할 수 있는 일이 없다는 평가를 하게 될 때에는 정서중심 대처를 하는 경향이 있다고 하였다. 즉, 스트레스 과정에서 대처는 개인의 적응을 돕는 중요한 기제이나, 스트레스를 경험하고 있는 상황과 사건에 대한 개인이 평가에 따라 사용하게 되는 대처의 유형과 효율성은 달라지는 것이다(김윤정 외, 2000). 요약하면 문제중심 대처방법은 주로 문제를 해결하고 스트레스 상황을 조절하는데 목표를 두며, 반면에 정서중심 대처방법은 스트레스 상황에 따르는 감정을 조절하는데 사용되는 책략이다.

한편, 노인의 스트레스를 연구하는 많은 학자들은 노인이 스트레스 상황에 직면하여 스트레스를 인지하였을 경우 어떤 방법으로 그것을 해소하는가, 즉 어떻게 대처

하는가에 관심을 가져왔다. 그 이유는 개인이 스트레스 상황에 어떻게 대처하는가에 따라서 스트레스를 완충시킬 수 있고 더 나아가 심리적인 적응에도 영향을 줄 수 있기 때문이다(이지영, 2001). 노인이 배우자의 죽음, 경제적 수입의 감소, 사회와 가족 구성원들로부터의 고립 등의 여러 가지 노인을 괴롭히는 스트레스 원인으로 부터 노인 스스로 그 상황을 어떻게 받아들이며 대처하는지에 관한 연구는 어떤 가족이나 개인이 위기에 더 잘 적응할 수 있는가를 예견하는데 중요한 변수로 인식되어 왔는데(서해경, 1990), 남녀 노인 모두 가장 많이 사용하는 대처방식은 수동적 회피였으며 성별에 따라 차이가 있고, 배경변인 및 인지수준, 심리적 적응감에 따라서도 차이가 있는 것으로 나타났다(윤현희 등, 1994).

선행연구를 통해 살펴본 노인들의 대처방식은 사회적 지지 추구, 친척 지원과 같이 외부의 도움을 추구하는 것(Krause & Tran, 1989), 탐닉·억제·회상·회피 등과 같이 수동적이고 소극적으로 대처하는 것(최정혜, 1990), 특별히 종교에 의지하는 것 등으로 구분할 수 있다. 대처방법에 대한 연구에서 윤가현(1991)은 탐닉, 행동적인 대처, 사회적 지지추구, 분노, 신체적 활동, 공격적 대처, 억제, 관심돌림, 회상, 회피, 자기통제 등 9 가지 방법으로, 윤현희 등(1994)은 신앙에 의지, 문제의 재정립, 감정표출, 수동적 회피 등 4가지 방법으로 구분하였다.

스트레스 상황에서 효율적인 대처행동을 추구하는 사람은 심리적 적응정도가 높은 것으로 나타났다(정혜정, 1998). 선행연구에서는 거의가 적응적인 대처 유형과 비적응적인 대처 유형을 찾기 위해 시도되었고 정서중심 대처방법 사용은 부정적 정서와, 문제중심 대처방법 사용은 긍정적 정서와 관련된 것으로 나타났다(양영희, 1998).

이상과 같이 노인의 스트레스와 대처방법에 관한 연구는 스트레스원과 대처방법을 밝히는 데 집중되어 있어 본 연구에서는 효율적인 대처방법이 사용된 대처방법의 수보다는 형태가 중요함을 고려하여 노인의 대처방법을 문제중심 대처방법과 정서중심 대처방법으로 구분하였으며 노인이 스트레스를 인지했을 때 사용하는 대처방법을 파악하고자 한다.

III. 연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 노인의 지각된 스트레스와 대처방법과의 관계를 파악하기 위한 서술적 관계연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상은 부산광역시내에 거주하는 60세 이상의 노인 256명을 임의로 선정하였으며 최종분석에는 230명을 사용하였다.

대상자는 다음 기준에 의해 선정되었다.

- ① 언어적, 비언어적 의사소통에 어려움이 없는 노인
- ② 면담에 응할 수 있으며 연구에 참여하기를 동의한 60세 이상의 노인

3. 연구도구

1) 지각된 스트레스 측정도구

노인의 지각된 스트레스를 측정하기 위하여 FILE (Family Inventor of Life Events and Changes)를 기초로 강인(1990)이 개발한 스트레스 척도를 이영자(1999)가 수정보완한 도구를 사용하였다. 이 도구는 20개 문항으로 구성되어 있으며 스트레스를 '전혀 받지 않는다' 1점, '약간 받는다' 2점, '보통 받는다' 3점, '많이 받는다' 4점, '매우 많이 받는다' 5점의 Likert형 척도이다. 척도범위는 20점에서 100점으로 점수가 높을수록 노인의 스트레스 인지정도가 높은 것을 의미한다. 도구의 신뢰도는 단독가구 노인을 대상으로 한 이영자(1999)의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .91$ 이었고, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .89$ 로 나타났다.

2) 대처방법 측정도구

본 연구에서는 Lazarus & Folkman(1984)의 Ways of Coping을 바탕으로 양영희(1998)가 수정한 도구를 참고로 하여 연구자가 전문가의 자문을 받아 노인에 맞게 수정보완한 30개 문항의 도구로 측정하였다. 문제중심 대처방법 14개 문항과 정서중심 대처방법 16개 문항으로 구성되었으며 '전혀 사용하지 않는다' 1점, '가끔 사용한다' 2점, '꽤 많이 사용한다' 3점, '항상 사용한다' 4점의 Likert형 척도이다. 척도범위는 0점에서 90점으로 문제중심 대처방법 점수가 정서중심 대처방법 점수보다 높으면 문제중심 대처군으로, 정서중심 대처방법 점수가 문제중심 대처방법 점수보다 높으면 정서중심 대처군으로 구분하였다. 본 연구에서 신뢰도는

Cronbach's $\alpha = .90$ 로 나타났다.

4. 자료수집방법

본 연구의 자료수집기간은 2002년 7월 1일부터 9월 1일까지였다.

자료수집방법은 훈련받은 면접원 3명(연구자와 조사원을 포함)이 부산광역시에 있는 노인정을 중심으로 노인들이 많이 모이는 공원, 공공장소 등을 방문하여 연구 목적을 설명한 후 동의하는 대상자와 일대일 자가보고식으로 설문지를 작성하였다. 편의표집한 면담자 256명 중 연구에 사용하기 부적절한 26명을 제외한 230명을 최종분석에 사용하였다.

5. 자료처리 및 분석방법

수집된 자료는 SPSS 10.0 프로그램을 이용하여 전산처리 하였으며, 자료분석방법은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 제 특성은 실수와 백분율을 산출하였다.
- 2) 대상자의 지각된 스트레스, 대처방법은 빈도, 백분율, 평균, 평균평점, 표준편차, 최대값, 최소값을 산출하였다.
- 3) 대상자의 지각된 스트레스와 대처유형과의 관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다.
- 4) 대상자의 제 특성에 따른 스트레스정도는 t-test, ANOVA, Scheffe test로 분석하였다.
- 5) 대상자의 제 특성에 따른 대처방법은 t-test, ANOVA, Scheffe test로 분석하였다.

6. 연구의 제한점

본 연구의 조사 대상자는 부산광역시에서 편의표집 하였으므로, 연구결과를 전체 노인에게 일반화하는데 신중을 기해야 한다.

IV. 연구 결과

1. 대상자의 제 특성

연령은 평균 69.1 ± 8.5 세이며 60-69세 군이 55.7% (128명), 70-79세 군이 32.6% (75명), 80세 이상이 11.7% (27명)으로 나타났다. 성별은 남자가 76.1%

(175명), 여자가 23.9%(55명)이었고, 결혼상태는 배우자가 있는 경우가 71.7%(165명), 없는 경우가 28.3%(65명), 2명 이하의 자녀를 가진 경우가 22.6%(52명), 3-5명이 65.7%(151명), 6명 이상이 11.8%(27명)으로 나타났다.

월수입은 50만원 이하가 35.7%(82명), 51-110만원이 26.9%(62명), 112만원 이상이 25.7%(59명)으로 조사되었고, 소득원은 일을 해서 버는 경우가 21.3%(49명), 부동산 등 재산소득이 있는 경우가 13.9%(32명), 연금이나 퇴직금이 11.7%(27명), 자녀로부터 받아쓰는 경우가 53.1%(122명)으로 나타났다.

생활이 어렵다고 느끼는 경우(하)가 37.3%(86명), 보통(중)이 49.6%(114명), 넉넉하다고 생각하는 경우(상)가 13%(30명)으로 나타났다.

학력은 국졸 이하가 43.9%(101명), 중졸이 23.5%(54명), 고졸이 24.8%(57명), 대졸 이상이 7.8%(21명)으로 나타났다.

종교는 무교가 35.7%(82명), 기독교가 16.5%(38명), 불교가 42.1%(97명), 기타 5.7%(13명)으로 나타났다.

참여모임은 '사교모임에 참석한다'가 30.4%(70명), '취미나 운동모임에 참석한다'가 49.2%(113명), '참여모임이 없다'가 20.4%(47명)으로 나타났다.

직업은 무직이 78.3%(180명), 단순 근로직이 10.4% (24명), 기술직이 11.3%(26명)으로 나타났다.

지각된 건강상태는 '건강하지 않다'고 응답한 군이 45.7%, '보통이다'가 17.0%, '건강하다'고 응답한 군이 37.4%로 나타났다(표 1).

〈표 1〉 대상자의 제 특성 (N = 230)

특 성	구 분	실 수(N)	백분율(%)
연령(세)	60-69	128	55.7
	70-79	75	32.6
	80 이상	27	11.7
성별	남	175	76.1
	여	55	23.9
결혼상태(배우자)	유	165	71.7
	무	65	28.3
자녀	2명 이하	52	22.6
	3-5명	151	65.7
	6명 이상	27	11.7

〈표 1〉 대상자의 제 특성 〈계속〉 (N = 230)

특 성	구 분	실 수(N)	백분율(%)
생활비	50만원 이하	91	39.6
	110만원 이하	71	30.8
	111만원 이상	68	29.6
소득원	자녀가 준다	122	53.1
	일을해서번다	49	21.3
	재산소득	32	13.9
	연금또는퇴직금	27	11.7
생활수준	상	30	13.1
	중	114	49.6
	하	86	37.3
학력	국졸이하	101	43.9
	중졸	54	23.5
	고졸	57	24.8
	대졸이상	21	7.8
종교	무교	82	35.7
	불교	97	42.1
	기독교	38	16.5
	기타	13	5.7
참여모임	취미,운동	113	49.2
	사교모임	70	30.4
	없음	47	20.4
직업	무직	180	78.3
	기술직	26	11.3
	단순근로직	24	10.4
지각된 건강상태	건강하다	86	37.4
	보통	39	17.0
	건강하지않다	105	45.7

2. 대상자의 지각된 스트레스 정도와 대처방법

대상자의 지각된 스트레스 정도는 평균 31.75±10.23(범위 20-100), 평균평점 1.59±.51(범위1-5)로 낮게 나타났다(표 2-1).

대상자를 대처방법으로 구분하였을 때, 문제중심 대처방법 군이 31.3%(72명), 정서중심 대처방법 군이 68.7%(158명)로 정서중심 대처방법군이 문제중심 대처

방법군보다 더 많았다(표 2-2).

〈표 2-1〉 대상자의 지각된 스트레스 정도 (N=230)

	평균±표준편차	평균평점±표준편차	최대값	최소값
지각된 스트레스 정도	31.75±10.23	1.59±.51	76	20

〈표 2-2〉 대상자의 대처방법 (N=230)

	실수(N)	백분율(%)
문제중심 대처방법	72	31.3
정서중심 대처방법	158	68.7

3. 대상자의 지각된 스트레스 정도와 대처방법과의 관계

대상자의 스트레스 정도와 대처방법과의 관계는 문제중심 대처 방법군은 $r = .180(p < .05)$ 이고 정서중심 대처 방법군은 $r = .209(p < .05)$ 로 미약한 순 상관관계를 나타내어 스트레스 정도가 높을수록 정서중심 대처와 문제중심대처를 사용한다고 볼 수 있겠다.

〈표 3〉 대상자의 지각된 스트레스 정도와 대처방법과의 관계 (N=230)

	스트레스정도
문제중심 대처방법군	.180*
정서중심 대처방법군	.209*

*: $p < .05$

4. 대상자의 제 특성에 따른 지각된 스트레스 정도

대상자의 제 특성에 따른 스트레스 정도를 파악하기 위해 t-test, ANOVA로 분석한 결과 성별($F = -5.057, P = .000$)과 결혼 상태($F = -2.909, P = .004$), 생활 수준($F = 10.243, P = .000$), 참여모임($F = 9.346, P = .000$), 지각된 건강상태($F = 5.117, P = .007$)에 따라 유의한 차이가 있었다. 이를 사후 검증한 결과 성별에서는 여자가 남자보다 높았고, 결혼 상태는 배우자가 없는 군이 있는 군보다 높았으며 생활수준은 상인군이 중이나 하인 군보다 높게 나타났다. 참여모임이 사교모임 경우가 취미, 운동모임이나 모임이 없는 경우보다 높게 나타났다. 지각된 건강상태가 건강한 군이 건강하지 않다고 한 군보다 높게 나타났다.

〈표 4〉 대상자의 제 특성에 따른 지각된 스트레스 정도 (N=230)

특성 구분	평균	표준편차	t or F	p	
연령 (세)	60-69	32.14	10.75	.604	.547
	70-79	31.79	10.68		
	80 이상	29.63	4.66		
성별	남	29.92	8.58	-5.057	.000***
	여	37.82	12.74		
결혼상태 (배우자)	유	30.50	9.01	-2.909	.004**
	무	34.92	12.33		
자녀 수	2명 이하	31.77	9.41	.037	.963
	3-5명	31.83	10.37		
	6명 이상	31.21	11.30		
생활비	50만원 이하	33.99	11.47	2.206	.113
	110만원 이하	31.56	10.52		
	111만원 이상	30.23	9.19		
소득 원	자녀가 준다	31.70	11.47	.291	.832
	일로 인한 소득	31.55	10.68		
	재산소득	30.12	7.72		
	연금또는퇴직금	32.18	10.16		
생활 수준	상	35.72	11.40	10.243	.000*** a)b,c
	중	29.36	8.78		
	하	29.77	8.72		
학력	초졸 이하	32.22	10.74	.1528	.155
	중졸	33.13	10.50		
	고졸이상	30.07	9.18		
	대졸이상	30.46	9.17		
종교	무교	29.82	7.48	1.684	.155
	불교	34.92	11.80		
	기독교	32.27	11.45		
	기타	31.00	9.40		
참여 모임	취미, 운동	29.75	7.81	9.346	.000*** b)a,c
	사교모임	34.67	12.13		
	없슴	27.86	5.69		
직업	무직	32.08	10.34	.575	.564
	기술직	31.57	10.36		
	단순근로직	29.77	9.53		
지각된 건강상태	건강함	34.12	10.69	5.117	.007*** a)c
	보통	32.69	10.18		
	건강하지않음	29.41	9.40		

*: $p < .05$ **: $p < .01$ ***: $P < .001$

4. 대상자의 제 특성에 따른 대처방법

대상자의 제 특성에 따른 대처방법을 파악하기 위해 t-test, ANOVA, scheffe test로 분석한 결과 문제 중심 대처 군에서는 연령(F=14.200, P=.000), 결혼상태(F=2.432, P=.0160), 생활비(F=14.410, P=.000), 소득원(F=10.235, P=.000), 생활수준(F=8.300,

P=.000), 학력(F=15.222, P=.000)참여모임(F=4.936, P=.008), 직업(F=1.544, P=.041), 지각된 건강상태(F=5.655, P=.004)에 따라 유의한 차이가 있었고 이를 사후 검증한 결과 연령이 낮을수록 점수가 높았고 배우자가 있는 군이 없는 군보다, 생활비가 높을수록, 소득원이 연금이나, 퇴직금인 군보다 본인이나, 자녀로부터인 군이, 생활수준이 낮을수록, 학력이 높을 수

〈표 5〉 대상자의 제 특성에 따른 대처방법 (N=230)

특성	구분	문제중심대처군				정서중심대처군			
		평균	표준편차	t or F	p	평균	표준편차	t or F	p
연령(세)	60-69	15.35	7.68	14.200	.000***	*21.10	7.96		
	70-79	11.28	5.88	a)b,c		19.57	6.19	.937	.393
	80 이상	8.385	6.71	b)c		20.52	7.34		
성별	남	13.05	7.33	-.539	.591	20.35	7.37		
	여	13.70	7.93			21.21	7.29	-.711	.478
결혼상태(배우자)	유	13.98	7.74	2.432	.016*	20.51	7.87		
	무	11.26	6.36			20.64	5.79	-.113	.910
자녀수	2명 이하	15.35	8.93	2.513	.083	22.24	7.69		
	3-5명	12.69	7.21			20.16	7.32	1.583	.208
	6명 이상	12.17	4.84			19.67	6.62		
생활비	50만원 이하	10.11	6.65	14.410	.000***	19.13	6.40		
	110만원 이하	15.88	7.69	b)a		23.17	7.42	4.781	.009**
	111만원 이상	15.88	7.65	c)b		21.05	8.49	b)a	
소득원	자녀가 준다	16.15	7.89	10.235	.000***	21.93	8.12		
	일로 인한 소득	16.32	7.33	a)d		22.38	8.80	2.930	
	재산소득	15.35	6.96	b)d		21.88	7.24		.035*
	연금또는퇴직금	10.71	6.55	c)d		19.13	6.32		
생활수준	상	10.80	6.77	8.300	.000***	19.39	6.51		
	중	14.09	7.49	b)c		20.72	7.75	2.790	.064
	하	16.55	7.37	c)a,b		23.03	7.57		
학력	초졸 이하	9.71	5.42	27.522	.000***	18.72	5.92		
	중졸	13.80	6.90	c)a		21.00	7.26	6.101	.003**
	고졸이상	17.52	7.94	b)a		22.64	8.51	c)a	
	대졸이상	18.43	8.01			23.10	8.31		
종교	무교	12.14	7.59	1.196	.314	19.18	7.38		
	불교	14.88	7.98			22.56	6.68	2.698	.032*
	기독교	13.17	7.07			20.60	7.31		
	기타	16.57	8.28			25.75	7.83		
참여모임	취미,운동	14.09	6.62	4.936	.008**	21.65	6.93	7.285	.001**
	사교모임	13.95	8.08			21.34	7.59	a)c	
	없음	10.11	6.39			16.73	6.16	b)c	

*: p< .05 **: p< .01 ***: P<.001

〈표 5〉 대상자의 제 특성에 따른 대처방법 〈계속〉

(N=230)

특 성	구 분	문제중심대처군				정서중심대처군			
		평균	표준편차	t or F	p	평균	표준편차	t or F	p
직업	무직	12.16	7.34	1.544	.041*	19.94	7.15	.745	.851
	기술직	18.04	5.96			22.91	6.51		
	단순근로직	15.96	7.26			22.36	8.79		
지각된 건강상태	건강함	11.10	6.68	5.655 c)a	.004**	19.55	7.00	1.151	.318
	보통	14.55	7.60			20.89	7.64		
	건강하지않음	14.55	7.69			21.20	7.49		

*: p< .05 **: p< .01 ***: P<.001

록, 참여모임이 있는 경우가, 직업이 있는 경우가, 건강하지 않다고 지각하는 경우가 문제중심대처를 더 많이 사용하는 것으로 나타났다.

정서 중심 대처 군에서는 생활비(F=4.781, P=.009), 소득원(F=2.930, P=.035), 학력(F=6.101, P=.003), 종교(F=2.698, P=.032), 참여모임(F=7.285, P=.001)에 따라 유의한 차이가 있었다. 이를 사후 검증한 결과 생활비가 110만원인 군이 50만원이하군보다 점수가 높았고, 학력이 높을수록, 참여모임이 있는 경우가 더 정서중심대처를 많이 사용하는 것으로 나타났다.

V. 고 찰

노인의 지각된 스트레스와 대처방법과의 관계를 파악하기 위해 시도된 본 연구 결과를 중심으로 다음과 같이 고찰하고자 한다.

첫째, 노인의 지각된 스트레스 정도는 평균 31.75±10.23으로 비교적 낮게 나타났다. 이는 조비룡(1998)의 연구에서 노인의 63.1%가 스트레스를 경하게 경험한다는 결과와 비슷하며 김재엽(1998)의 노인부부를 대상으로 연구한 연구에서 노인이 청장년에 비해 스트레스가 다소 낮은 것으로 측정된 결과와 유사하다. 그런데 본 연구와 같은 도구로 단독가구 노인의 스트레스를 측정한 이영자(1999)의 연구결과보다는 더 낮게 나타났으며, 윤현희(1994)의 일반노인을 대상으로 한 연구에서 노인이 스트레스를 높게 인지하는 것으로 나온 결과와도 다소 차이가 있다. 이는 대상자의 대부분이 거동이 가능한 노인이고 재가노인이 조사대상에서 제외

되었으며 서현미(1997)의 연구에서 노인이 지각하는 두 번째 스트레스원이 배우자의 죽음으로 나타난 결과에 비추어 볼 때, 본 연구 대상자의 70% 이상이 배우자가 있는 노인이었다는 점이 영향을 미쳤으리라 생각된다. 또한 본 연구에 사용된 스트레스 측정도구에는 노인의 상실감에 관련된 문항이 없어 배우자나 자녀의 죽음으로 인한 노인의 스트레스를 측정하지 못했다는 점도 지각된 스트레스가 비교적 낮게 나타난 것과 관련이 있다고 본다. 따라서 추후연구에서는 대상자에 심리적 변인이나 성격특성과 같은 자원을 고려한 연구가 필요하며 노인의 스트레스를 정확히 측정할 수 있는 적절한 도구의 개발이 필요하다고 사료된다.

둘째, 노인의 대처방법에 있어서 노인은 스트레스를 지각했을 때 문제중심 대처방법보다 정서중심 대처방법을 많이 사용하는 것으로 나타났다. 이것은 같은 도구를 사용하여 노인의 소진경험도와 대처유형을 연구한 최귀윤(1996)의 연구결과에서 대상의 95.2%가 정서 중심대처를 경험한 결과와도 일치하며 윤현희(1994)의 연구에서 남녀노인 모두 문제해결 방법보다는 회피의 방법을 많이 사용하는 것으로 나타난 결과와도 일치한다. 또한 김희승(2000)이 같은 도구를 사용하여 암환자의 대처방법을 측정한 연구에서 60세 이상의 가족원이 30대의 가족원보다 문제중심 대처방법을 적게 사용하는 것으로 나타난 결과와도 유사한데 이는 스트레스를 변화시킬 수 있다고 지각하는 경우에는 문제중심 대처방법을, 변화시킬 수 없다고 지각하는 경우에는 정서중심 대처방법을 많이 사용한다고 한 Lazarus & Folkman의 견해에 비추어 볼 때, 노인이 청장년층 보다는 실질적인 문제를 해결할 여건이 되지 않아서 정서중심 대처방법을 택하는 것이라 생각된다. 그러나 스트레스 상황에서 갈등장면을

잘 회피하지 않는 사람이 신체적, 심리적 긴장을 덜 느낀다고 한 Krause(1991)에 의하면 노인의 스트레스를 완화시키기 위해서는 노인의 개개인에 맞는 능동적인 대처방법 즉, 문제중심 대처방법을 개발하도록 하는 중재방법의 모색이 필요할 것으로 사료된다.

셋째, 본 연구에서 노인의 지각된 스트레스 정도와 대처방법과의 관계를 살펴보면, 문제중심 대처 방법군은 $r = .180(p < .05)$ 이고 정서중심 대처 방법군은 $r = .209(p < .05)$ 로 미약한 순 상관관계를 나타내어 스트레스 정도가 높을수록 정서중심 대처방법과 문제중심대처방법을 많이 사용한다고 볼 수 있겠다. 이는 Anderson(1977)이 스트레스 지각 수준에 따라 다른 대처방법을 사용한다고 하였으며 스트레스 지각 수준이 높은 상태에서 정서중심 대처방법을 사용한다고 보고한 결과와 유사하며(이지영 재인용), 간호학생을 대상으로 한 하나선 등(1998)의 연구에서 지각된 스트레스가 정서 중심대처와 유의한 순 상관관계로 나타난 결과와는 일치하였으나 문제중심대처와의 역 상관관계로 나타난 결과와는 상반되었다. 또한 소화성 궤양 환자를 대상으로 한 이평숙 등(1996)의 연구에서도 지각된 스트레스와 정서중심대처와는 순 상관관계를 문제중심대처와는 역 상관관계를 나타내어 본 연구 결과와는 달랐다. 따라서 노인들은 간호학생들이나, 소화성 궤양환자와는 달리 스트레스를 높게 지각하게 되면 정서중심대처와 문제 중심대처 등 다양하게 대처한다고 볼 수 있겠다.

넷째, 노인의 제 특성에 따른 스트레스 정도는 연령과 결혼 상태, 생활 수준, 참여모임, 지각된 건강상태에 따라 유의한 차이가 있었다. 이를 사후 검증한 결과 성별에서는 여자가 남자보다 높았고, 결혼 상태는 배우자가 없는 군이 있는 군보다 높았으며 생활수준은 상인군이 중이나 하인 군보다 높게 나타났다. 참여모임이 사교모임 경우가 취미, 운동모임이나 모임이 없는 경우보다 높게 나타났고 지각된 건강상태가 건강한 군이 건강하지 않다고 한 군보다 높게 나타났다. 이는 노인을 대상으로 한 조비룡 등(1998)의 연구에서 여자노인일수록, 배우자가 없는 경우가, 생활수준이 낮을수록, 지각된 건강상태가 나쁠수록 스트레스를 많이 경험하는 것으로 나타나 결과와는 달랐다. 이는 본 연구의 대상자가 스트레스 정도가 전반적으로 낮기 때문에 그중 생활 수준이 높고 건강상태가 좋을수록 스트레스를 잘 인지하는 것이 아닌가 사료된다. 또한 노인의 소진경험을 연구한 최기윤(1996)에 의하면 학력, 결혼상태, 생활수준, 동거가족,

건강상태, 삶의 만족, 신체활동수준, 진단받은 질환의수가 소진에 영향을 주는 요인으로 나타나 본 연구결과와 유사하였다. 또한 산업장 근로자를 대상으로 한 이와 남(2001)의 연구에서도 건강상태가 나쁠수록, 근무기간이 짧을수록, 직장 규모가 적을수록, 경제 상태가 하일수록, 음주하는 경우가 종교가 없는 경우에 스트레스가 높은 것으로 나타내어 본 연구결과와 유사했다. 따라서 노인의 스트레스를 감소시키기 위해서 노인의 성별, 배우자 유무, 생활수준, 참여 모임 유무, 지각된 건강 상태를 고려한 중재를 개발해야 하겠다.

다섯째, 대상자의 제 특성에 따른 대처방법에서 문제중심 대처군에서는 연령, 결혼상태, 생활비, 소득원, 생활수준, 학력, 참여모임, 직업, 지각된 건강상태에 따라 유의한 차이가 있었으며 연령이 낮을수록, 배우자가 있는 군이 없는 군보다, 생활수준이 높을수록, 소득원이 연금이나, 퇴직금인 군보다 본인이나, 자녀로부터인 군이, 생활수준이 낮을수록, 학력이 높을수록, 참여모임이 있는 경우가, 직업이 있는 경우가, 건강하지 않다고 지각하는 경우가 문제 중심 대처방법을 더 많이 사용하는 것으로 나타났다. 이는 윤현희 등(1994)의 연구에서 남자노인이 여자 노인보다 문제중심대처를 많이 사용한 결과와는 차이가 있었다.

정서 중심 대처군에서는 생활비, 소득원, 학력, 종교, 참여모임에 따라 유의한 차이가 있었고 생활비가 110만원인 군이 50만원이하 군보다, 학력이 높을수록, 참여모임이 있는 경우가 더 정서 중심 대처방법을 많이 사용하는 것으로 나타났다.

이는 노인을 대상으로 한 노(2002)의 결과에서 연령이 많을수록, 교육수준이 낮을수록 배우자가 없는 경우가 건강수준이 낮을수록 소극적으로 대응하는 것으로 나타난 결과와는 차이가 있었다.

간호학생을 대상으로 한 하나선 등(1998)에서는 정서 중심 대처에 영향을 주는 변인이 학력으로 나타난 결과와는 차이가 있었다.

또한, 산업근로자를 대상으로 한 이와 남(2001)의 결과에서 연령, 음주, 경제상태, 종교, 건강상태, 근무기간, 직종, 학력에 따라 대처 전략이 다르다고 한 결과와도 차이가 있었다.

따라서 노인은 성인과 달리 연령이 낮을수록, 배우자가 있는 군이 없는 군보다, 생활비가 높을수록, 소득원이 연금이나, 퇴직금인 군보다 본인이나, 자녀로부터인 군이, 생활수준이 낮을수록, 학력이 높을수록, 참여모임이

있는 경우가, 직업이 있는 경우가, 건강하지 않다고 지각하는 경우가 문제중심대처방법을 더 많이 사용하며 생활비가 110만원인 군이 50만원이하 군보다, 학력이 높을수록, 참여모임이 있는 경우가 더 정서중심대처방법을 많이 사용하는 것을 알 수 있었다. 그러므로 노인들은 여러 가지 요인들에 따라 다양한 대처방법을 사용한다고 볼 수 있겠다.

VI. 결론 및 제언

본 연구는 노인이 일상생활 속에서 지각하는 스트레스와 대처방법, 생활만족도의 관계를 규명함으로써 노인의 스트레스와 대처에 대한 이해를 돕고, 노년기의 생활만족도를 증진시키도록 하는 간호중재 프로그램 개발을 위한 기초 자료를 제공하기 위해 시도된 연구이다.

연구대상은 부산광역시에 거주하는 60세 이상의 노인 230명을 대상으로 하였으며 자료수집기간은 2002년 7월 1일부터 동년 9월 1일까지였다.

연구도구로 사용된 지각된 스트레스 측정도구는 강인(1990)이 개발하고 이영자(1999)가 수정보완한 20개 문항의 5점 Likert형 척도를 사용하였다. 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .89$ 로 나타났다. 대처방법 측정도구는 Lazarus & Folkman(1984)의 Ways of Coping을 바탕으로 양영희(1998)가 수정한 도구를 참고로 하여 연구자가 수정보완한 30개 문항의 도구로 측정하였다. 문제중심 대처방법 14개 문항과 정서중심 대처방법 16개 문항으로 구성되었으며 4점 Likert형 척도이다. 대상자의 문제중심 대처방법 점수가 정서중심 대처방법 점수보다 높으면, 문제중심 대처군으로, 정서중심 대처방법점수가 문제중심 대처방법 점수보다 높으면 정서중심 대처군으로 구분하였다. 본 연구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .90$ 로 나타났다.

자료처리는 SPSS 10.0 프로그램을 이용하여 빈도, 백분율, 평균, 평균평점, 표준편차, 최대값, 최소값, t-test, ANOVA, Scheffe test, Pearson's correlation coefficient로 분석하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

1. 대상자의 지각된 스트레스 정도는 평균 31.75±10.23(최대값 100, 최소값 20), 평균평점 1.59±.51(범위 1-5)이었다.
2. 대상자의 대처방법 중 문제중심 대처방법군은 72명

(31.3%), 정서중심 대처방법군은 158명(68.7%)이었다.

3. 대상자의 지각된 스트레스 정도와 대처방법과의 관계는 문제중심 대처 방법군은 $r = .180(p < .05)$ 이고 정서중심 대처 방법군은 $r = .209(p < .05)$ 로 미약한 순 상관관계를 나타내었다.
4. 대상자의 제 특성에 따른 스트레스정도는 성별($F = -5.057, P = .000$)과 결혼 상태($F = -2.909, P = .004$), 생활 수준($F = 10.243, P = .000$), 참여모임($F = 9.346, P = .000$), 지각된 건강상태($F = 5.117, P = .007$)에 따라 유의한 차이가 있었고 성별에서는 여자가 남자보다 높았고, 결혼 상태는 배우자가 없는 군이 있는 군보다 높았으며 생활수준은 상인 군이 중이나 하인 군보다 높게 나타났다. 참여모임이 사교모임 경우가 취미, 운동모임이나 모임이 없는 경우보다 높게 나타났고 지각된 건강상태가 건강한 군이 건강하지 않다고 한 군보다 높게 나타났다.
5. 대상자의 제 특성에 따른 대처방법은 문제중심대처 방법군에서는 연령($F = 14.200, P = .000$), 결혼 상태($F = 2.432, P = .0160$), 생활비($F = 14.410, P = .000$), 소득원($F = 10.235, P = .000$), 생활수준($F = 8.300, P = .000$), 학력($F = 15.222, P = .000$) 참여모임($F = 4.936, P = .008$), 직업($F = 1.544, P = .041$), 지각된 건강상태($F = 5.655, P = .004$)에 따라 유의한 차이가 있었고 이를 사후 검증한 결과 연령이 낮을수록 점수가 높았고 배우자가 있는 군이 없는 군보다, 생활비가 높을수록, 소득원이 연금이나, 퇴직금인 군보다 본인이나, 자녀로부터인 군이, 생활수준이 낮을수록, 학력이 높을수록, 참여모임이 있는 경우가, 직업이 있는 경우가, 건강하지 않다고 지각하는 경우가 문제중심대처방법을 더 많이 사용하는 것으로 나타났다. 정서 중심 대처방법 군에서는 생활비($F = 4.781, P = .009$), 소득원($F = 2.930, P = .035$), 학력($F = 6.101, P = .003$), 종교($F = 2.698, P = .032$), 참여모임($F = 7.285, P = .001$))에 따라 유의한 차이가 있었다. 이를 사후 검증한 결과 생활비가 110만원인 군이 50만원이하군보다 점수가 높았고, 학력이 높을수록, 참여모임이 있는 경우가 더 정서중심 대처방법을 더 많이 사용하는 것으로 나타났다.

이상의 연구결과에서 노인은 비교적 낮은 스트레스를 갖고 있고, 노인의 3분의 2가 정서중심 대처방법을 사용하는 것으로 나타났으며 노인들의 지각된 스트레스 정도가 높을수록 정서중심대처와 문제중심대처를 공히 사용하고 있는 것으로 나타났다. 또한 노인은 여자가 남자보다 배우자가 없을 때, 생활수준이 높거나 낮을 때에, 참여하는 모임이 없을수록, 건강하다고 지각할수록 스트레스를 더 많이 느끼고 있었다. 노인의 문제 중심 대처방법 사용에 영향을 미치는 요인은 연령, 결혼상태, 생활비, 소득원, 생활수준, 학력, 참여모임, 직업, 지각된 건강상태이고 정서중심대처 방법 사용에 영향을 미치는 요인은 생활비, 소득원, 학력, 종교, 참여모임으로 나타났다.

따라서 노인의 삶의 질을 향상을 위해서는 스트레스를 완화시키고 효율적인 대처방법을 사용하기 위한 간호 중재 프로그램을 마련하여 적용하는 것이 필요하다.

본 연구의 결과를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다.

1. 노인의 스트레스와 대처방법과의 관계에 관한 반복연구가 필요하다.
2. 노인의 대처방법에 영향을 주는 다른 요인을 규명하는 반복연구가 필요하다.
3. 노인의 스트레스를 감소시키는 방안에 대한 연구가 필요하다.
4. 노인의 대처방법을 정확하게 측정할 수 있는 검증된 도구개발이 필요하다.

참 고 문 헌

강태순 (2000). 노인의 스트레스와 대처방식에 관한 연구. 대구대학교 석사학위논문.

김명자 (1991). 중년기 부부의 가족 스트레스에 대한 대처양식과 위기감. 대한가정학회지, 29(1), 203-216.

김명자 (1992). 중년기 부부의 일상적 스트레스와 가족 응집력, 적응력 및 복지감 연구. 숙명여대 논문집, 33, 31-56.

김영준 (1993). 스트레스와 정신과학. 대한심신스트레스 학회지, 1(1), 97-102.

김용민 (1992). 노년기 가족위기의 문제해결에 관한 연구. 대구대학교 석사학위논문.

김윤정, 최혜경 (2000). 치매노인 부양자들의 대처방식과

대처효과에 대한 지각. 한국노년학, 20(2), 183-193.

김재경 (1997). 노년기 스트레스와 대처방안에 따른 생활만족도 연구. 성신여자대학 교 석사학위논문.

김재엽, 김동배, 최선희 (1998). 노인부부의 스트레스와 갈등, 우울증, 그리고 권력. 한국노년학, 18(3), 103-122.

김희승 (2000). 입원한 암환자 가족원의 스트레스, 대처 방법 및 신체증상간의 상관관계. 성인간호학회지, 13(2), 317-326.

노항자 (2002) 노인의 스트레스 및 대처방식의 관련요인: 사회인구학적 변인과 성격 유형을 중심으로, 명지대학교 석사학위 논문.

보건복지부 통계연감 (2000).

서현미, 하양숙 (1997). 노인의 스트레스원과 스트레스 인지정도에 관한 연구. 간호학논문집, 11(3), 39-58.

송대현, 박한기 (1992). 한국 노인들의 자존심에 관한 연구. 한국노년학, 12(1), 79-95.

송대현, 윤가현 (1989). 노년기의 고독감: I. 한국노인이 느끼는 고독의 특성. 한국노년학, 9, 64-78.

송미순, 하양숙 (1995). 노인간호학. 서울대학교 출판부.

송영숙, 이종목 (1997). 사무직 여성근로자들의 직무스트레스와 중재병인과의 관계. 대한 심신스트레스 학회지, 5(1), 16-30.

양영희 (1998). 암환자와 가족원의 질병단계에 따른 대처방법의 비교. 대한간호학회지, 28(4), 970-979.

양옥남 (1995). 노인과 부양자의 스트레스에 관한 연구. 이화여자대학교 대학원 박사 학위논문.

윤가현 (1991). 노년기의 고독감:IV. 자녀와의 갈등에 대한 대처행동. 한국노년학, 11(2), 179-189.

윤진 (1997). 성인 노인 심리학. 중앙적성출판.

윤현희, 김명자 (1994). 남녀노인의 스트레스와 대처행동, 적응감 연구. 한국노년학, 14(1), 17-32.

이선자 (1982). 노인의 건강에 대한 욕구. 대한간호학회지, 21(1), 15-18.

이순자, 남철현 (2001) 산업근로자의 스트레스 수준과 대처방안에 관한 관련요인연구, 대한보건협회학술지, 27(2), 163-176.

이영란, 김신미, 박혜옥, 박효미, 조계화, 노유자 (1998). 국내 노인간호연구 분석과 발전방향. 대한간호학회지, 28(3), 676-694.

이영자, 김태현 (1999). 단독가구 노인의 스트레스와 우울감. 성신여대 석사학위논문.

이지영 (2001). 노인의 스트레스와 대처방식에 관한 연구. 공주대 석사학위논문.

이지은 (1998). 노인들의 생활 스트레스와 관련요인에 관한 연구. 인제대학교 보건대학원 석사학위논문.

이평숙, 한금선 (1996) 소화성 궤양환자와 건강인의 스트레스 지각, 대처유형, 스트레스 증상간의 비교 연구, 정신간호학회지, 37(2), 117-126.

장인협, 최성재 (1998). 노인복지학. 서울대학교 출판부.

전시자 (1986) 혈액투석환자의 스트레스와 대응에 관한 연구. 연세대학교 대학원 석사학위 논문.

정혜정 (1998). 여성노인의 스트레스원과 심리적 적응에 관한 연구. 한국노년학, 18(3), 74-89.

조비룡, 오상우, 이연승, 서상연, 유태우, 허봉렬 (1998). 노인들의 스트레스와 관련된 요인들에 관한 연구. 노인병, 2(1), 72-82.

최귀윤 (1996). 일부지역노인의 소진경험 정도와 대처유형. 성인간호학회지, 8(2), 350-360.

최정혜 (1990). 노인의 스트레스에 대한 영향변인과 대처방법에 관한 연구. 대한가정학회지, 28(4), 119-133.

하나선, 한금선, 최 정 (1998). 간호학생의 스트레스 지각, 대처유형, 스트레스 반응간의 관계. 대한간호학회지, 28(2), 358-368.

홍유미 (2001). 노인의 스트레스와 대처유형에 대한 탐색적 연구. 단국대 석사학위논문.

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

Folkman, S., Lazarus, R. S. (1984). Stress, appraisal, and coping. New York : Springer Publishing Co.

Krause, N. (1991). Stressful events and life satisfaction among Elderly Men and Women. Journal of Gerontology, 46(2), 84-92.

Mattlin, J. A., Wathington, E., & Kessler, R. C. (1990) Situational determinants of coping and coping effectiveness. Journal of Health And Social Behavior, 31, 103-122.

- Abstract -

Key concept : Perceived Stress, The Ways of Coping, Elderly

The Relationship between Perceived Stress and the Ways of Coping in the Elderly

Hong, Min Ju* · Lee, Myung Hwa*

The elderly can experience a lot of stressful events and the stress acts as a various fluent that affects a well-being level, the self-contentment of lives, and the achievements by themselves. Also, the elderly are different from the young in many unexpressed stress and have diverse copings for perceived stress. Moreover, they mainly seem to use a problem-focused coping and an emotion-focused coping. To use whatever copings is to improve the quality of life in the old period and very important fact to achieve their ends.

The purpose of this study was to investigate the relationship between Perceived Stress and the Ways of Coping in the Elderly and to gain the baseline data for development of nursing intervention program for improve to the quality of life in the elderly. The design of this study was a correlational study.

The subjects of this study consisted of 230 of the elderly living in Pusan. The data was collected from 1st July. to 1st September, 2002.

The instruments used for this study were 'Perceived Stress Scale(20items, 5point. scale)' developed by Kang In(1990) and translated by Lee young-ja(1999), and its reliability is Cronbach's $\alpha = .89$. 'Coping Scale(30items, 4point. scale, 14 items about a problem-focused

* College of Nursing Science, Kosin University

** Professor.College of Nursing Science, Kosin University

coping, 16 items about an emotion-focused coping, 4 points scale) developed by Lazarus & Folkman(1984) and translated by Yang Young-hee(1998). The reliability of this study is Cronbach's $\alpha = .90$.

The data was analyzed by the SPSS WIN 10.0 program using frequency, percentage, mean, standard deviation, t-test, ANOVA & Scheffe test and Pearson's correlation coefficient.

The results of this study were as follows:

1. The mean score of perceived stress was 31.75 ± 10.23 (Min 20, Max 100), which the item mean score was $1.59 \pm .51$ (Min 1, Max 5).
2. The number of subjects in a problem-focused coping was 72(31.3%), the number of subjects in an emotion-focused coping was 158(68.7%)
3. There were statistically significant positive correlation between perceived stress and problem-focused coping method and the more emotion-focused coping method. ($r = .180$, $r = .209$, $P < .05$). It means the more stress, the more problem-focused coping method and the more emotion-focused coping method.
4. There was significant difference the score of perceived stress according to sex ($F = -5.057$, $P = .000$) marital status, ($F = -2.909$, $P = .004$), economic level, ($F = 10.243$, $P = .000$),

participated meeting, ($F = 9.346$, $P = .000$), perceived health status ($F = 5.117$, $P = .007$).

5. There was significant difference the score of problem-focused coping method according to age ($F = 14.200$, $P = .000$), marital status ($F = 2.432$, $P = .0160$), economic level ($F = 14.410$, $P = .000$), monthly income, ($F = 8.300$, $P = .000$), income resource ($F = 10.235$, $P = .000$), educational level ($F = 15.222$, $P = .000$), occupation ($F = 1.544$, $P = .041$), participated meeting ($F = 4.936$, $P = .008$), perceived health status ($F = 5.655$, $P = .004$). And there was significant difference the score of emotion-focused coping method according to monthly income ($F = 4.781$, $P = .009$), income resource ($F = 2.930$, $P = .035$), educational level ($F = 6.101$, $P = .003$), religion ($F = 2.698$, $P = .032$), participated meetings ($F = 7.285$, $P = .001$).

As a result of the study, the elderly had a bit less stress and the two-thirds of the elderly used the emotion-focused coping. Thus, the more perceived stress, the more problem-focused coping method and the more emotion-focused coping method.

Accordingly, to improve the quality of life of the elderly, there needs and applies a nursing intervention program that relieves the stress and use effective coping method.