

농촌 노인의 자아존중감, 사회적 지지와 삶의 질과의 관계

손 신 영*

I. 서 론

1. 연구의 필요성

우리나라는 2005년 현재 65세 이상의 노인인구비가 9.1%로 고령화 사회에 들어섰으며, 2018년에는 이 비율이 14.3%가 되어 고령사회에 진입하고, 2026년에는 20.8%가 되어 초고령사회에 도달할 것으로 전망되고 있다(Korea National Statistical Office, 2005). 이러한 노인인구의 증가에 따라 노인의 사회적 지위와 역할 및 삶의 질 문제가 중요한 현안으로 떠오르면서 노인문제는 중요한 사회 문제로 인식되고 있다. 노인들은 신체적 장애가 수반되어 사회적 활동이 제한되고 이로 인한 심리적 소외를 경험하며 사회적으로 고립되기 쉽고 경제적 능력이 낮아 전반적인 삶의 질이 낮아질 위험이 있다(Nam & Sohn, 2000). 고령화시대에 따른 노인의 역할변화, 노인의 경제적 문제, 만성질환을 가진 노인의 증가로 인한 건강요구도 증가, 노인 복지 문제 등 다양한 사회 문제가 증가하여 노인의 삶의 질에 대한 관심이 증가하고 있으며 간호에 있어서도 노인 대상자에 대한 관심이 증가하고 있다.

고령화에 따른 문제는 농촌지역이 도시지역보다 더 심각한데 전체인구 중 농촌지역 거주인구 비율이 20.3%인 것에 비해서 65세 이상 고령인구의 경우에는 40.6%가 농촌지역에 거주하고 있는 것으로 나타났다(Korea National Statistical Office, 2005). 농촌 지역에 있

어 영농인구의 고령화, 노인 단독가구가 증대되고 있으며 도시 노인에 비해 농촌 노인의 경우 보건의료기관이나 건강생활을 위한 관련시설에 대한 접근성이 불리한 환경조건하에 생활하고 있다.

자녀들의 도시이주로 자녀로부터의 소외와 경제적 부담 등이 농촌 노인들을 고독하게 하고 자아 존중감을 약화시키는 요인이 되었다. 자아존중감은 자기가 자신의 존재를 수용하며, 자신의 존재와 본질에 대한 신뢰를 나타내는 것으로 삶의 질을 유지시키는데 기반이 된다고 하였다(Choi, 2003). 도시지역에 비해 농촌 지역의 노인 보건복지서비스와 보건의료복지자원에 있어서 동농간의 차이가 컸으며, 종교, 사회 단체 활동을 통한 사회 참여도 도시에 비해 농촌 노인들이 상대적으로 낮았으며, 노인보건복지 서비스는 도시지역에 비해 수요가 많음에도 불구하고 도시지역에 비해 열악하여 노인의 삶을 만족시켜 줄 만한 공공 및 민간 자원이 시설이 미미한 실정으로 농촌 노인들은 사회적 지지를 체계적으로 수혜 받지 못한 채 살고 있다(Korea Institute for Health and Social Affairs, 2003). 사회적 지지는 노인의 삶의 질에 영향을 미치는 가장 중요한 변수이다(Margilvy, 1985). 노후대책을 준비하지 못하고 노후를 맞는 농촌 노인들은 자녀에게 의존하거나 자신의 노동으로 수입원을 충당하고 있으며, 특별한 대체 소득원이 없어 빈곤하며 삶의 질이 낮은 것으로 나타났다(Yoon & Han., 2001). 그러므로 농촌 노인의 삶의 질 문제를 돕기 위한 대안으로 농촌 노인의 최적의 안녕

* 서울대학교 시간강사(교신저자 E-mail: angel6484@naver.com)

상태를 유지하고 노인들이 당면한 문제에 적절히 대처하면서 보다 질적으로 높은 삶을 살아갈 수 있도록 돕기 위해서는 삶의 질에 영향을 미치는 관련요인을 파악하여 간호중재안을 마련하여 활용하도록 하는 것이 중요하다.

삶의 질은 자기 삶에 대한 개인의 주관적 평가라는 심리적 상태이며 개개인이 주관적으로 자신의 삶에 대한 만족도(Lazarus, 1996)라 할 수 있으며, 삶의 질은 인간 삶의 정도와 가치를 다루는 것으로 개인이 경험하는 삶의 제반영역에 대해 개인이 지각하는 주관적인 삶의 만족감을 의미한다고 정의하였다(Shumaker, Anderson, & Czajkowski, 1990; Choi, 2002). 삶의 질에 대한 관심이 높아져 감에도 불구하고 삶의 질이란 용어에 대한 정의는 정확히 규정되어 있지 않으며, 사람들에게 각각 다른 의미로 해석되고 활용되고 있다.

현재까지 우리나라에서 이루어진 노인의 삶의 질에 관한 연구는 도시 노인이나 시설 노인 또는 어떤 특수 질환을 가진 환자를 대상으로 한 연구가 주로 이루어졌으며, 농촌 노인에 관한 연구는 별로 이루어지지 않아 삶의 질에 영향을 주는 요인을 파악하기 어려웠다. 선행 연구에서 삶의 질에 사회적 지지정도(Kang, 2003; Jang, 2004)와 자아존중감(Ahn, 1998)이 영향을 주는 것으로 나타났는데 농촌 노인의 자아존중감, 사회적 지지, 삶의 질 간에 관한 통합 연구는 이루어지지 않았다.

따라서 본 연구에서는 농촌 노인들의 자아존중감, 사회적 지지, 삶의 질 정도를 파악하고 그 상관관계를 파악함으로써 농촌 노인의 삶의 질을 향상시키는 간호중재 프로그램 개발에 기초 자료로 제공하고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구는 농촌 노인의 자아존중감, 사회적 지지와 삶의 질을 관계를 확인하기 위하여 다음과 같은 구체적 목적을 갖는다.

- 1) 농촌 노인의 자아존중감, 사회적 지지, 삶의 질 정도를 파악한다.
- 2) 농촌 노인의 일반적 특성에 따른 자아존중감, 사회적 지지, 삶의 질의 차이를 파악한다.
- 3) 농촌 노인의 자아존중감, 사회적 지지, 삶의 질과의 관계를 파악한다.
- 4) 농촌 노인의 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

II. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 농촌 노인들의 사회적 지지, 자아존중감과 삶의 질 간의 관계를 규명하기 위한 서술적 상관관계연구이다.

2. 연구 대상

본 연구는 우리나라 65세 이상 농촌 노인인구수가 많은 경상북도지역의 5개 면을 표본으로 선택하였다.

가정방문을 통하여 설문지 내용을 이해하고 질문에 응할 수 있으며, 인지기능에 장애가 없고 연구에 참여하기를 동의한 65세 이상의 농촌 노인 228명을 대상으로 하였다.

3. 연구 도구

1) 자아존중감

Rogenberg(1965)의 자아존중감 측정도구를 Jeon(1974)가 변안한 도구로 측정된 점수를 사용하였다. 도구는 10개 문항 4점 척도로 구성되어 있으며 긍정문항 5개 문항과 부정문항 5개 문항으로 구성되어 있고, Likert 4점 척도로서 점수가 높을수록 자아존중감이 높은 것을 의미한다. 개발당시 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .85이었고, 본 연구에서 Cronbach's α 는 .72이었다.

2) 사회적 지지

Sherbourne과 Stewart(1991)가 개발하고 Lim(2002)이 변안한 MOS-SSS(Medical Outcome Study Social Support Survey)를 사용하였다. 설문은 물질적 지지(4문항), 애정적 지지(3문항), 긍정적 사회 상호작용(4문항), 정서적 지지/정보적 지지(8문항)의 19문항으로 구성되었으며 Likert 5점 척도로 이루어졌다. 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 개발 당시 .97이었고, 본 연구에서는 .97이었다.

3) 삶의 질

우리나라의 사회 문화적 배경을 바탕으로 개발된 Choi(1986)의 도구를 사용하였다. 측정기준은 3개의 영역을 갖는 Likert 4점 척도로서 20문항으로 구성되어 있으며, 과거차원의 삶의 만족도 6개 문항, 현재차원의 삶의 만족도 8문항, 미래차원의 6개 문항이다. 개발 당

시 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .87이었다. 예비조사 후 1개의 문항의 Cronbach's α 값이 낮아, 본 조사에서는 1개 문항을 제외한 19문항으로 측정하였고 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .86이었다.

4. 자료수집 방법 및 절차

1) 예비조사

본 연구에서 사용하고자 하는 측정도구의 신뢰도 및 실제연구 수행시의 문제점을 예측하고 조정하기 위한 목적으로 2005년 7월 28일부터 8월 3일까지 시행하였다. 경상북도의 1개 면의 노인 32명을 대상으로 조사하여 이해가 어렵거나 문항의 내용이 명확하지 않은 것을 수정, 보완하였다. 설문지 작성에 소요되는 시간은 25-40분이었다.

2) 본 조사

본 조사의 자료수집은 2005년 8월 12일부터 2005년 8월 27일까지 실시하였다. 농촌 노인 232명이 연구에 참여하였으나, 응답이 완전하지 못한 자료를 제외하고 228명의 자료를 분석하였다. 농촌 노인을 직접 방문하여 연구의 취지를 설명하고 동의를 받은 후 설문지를 작성하게 하였다. 설문지 작성시 질문사항에 대해서 연구자와 훈련받은 연구 보조원이 직접 설명하였다. 직접 설문지를 작성할 수 있는 대상자는 직접 작성하도록 하였고 작성할 수 없는 대상자는 연구자와 연구 보조원이 일 대일 면접을 하여 직접 질문내용을 읽어주고 한 문항씩 답하게 하였다.

5. 자료분석 방법

수집된 자료는 SPSS 12.0 Version을 이용하여 전산 통계 처리하였다. 일반적 특성, 농업과 관련된 특성은 빈도와 백분율을 구하였으며, 자아존중감, 사회적 지지, 삶의 질은 평균, 표준편차를 구하였다. 대상자들의 특성에 따른 삶의 질의 차이는 t-test와 ANOVA를 실시하였고, 사후검정으로는 Duncan's multiple-range test를 실시하였다. 연구변수들간의 상관관계는 Pearson 상관 분석을 실시하였고, 농촌 노인의 삶의 질에 영향을 주는 예측요인은 중다회귀분석(Stepwise Multiple Regression)으로 분석하였다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 농촌 노인의 일반적 특성 및 농업과 관련된 특성

본 연구 대상자의 일반적 특성은 <Table 1>과 같다. 평균 연령은 73.9세이고 최저 연령은 65세, 최고 연령은 92세이었다. 성별은 여성 노인이 148명으로 64.9%이었다. 학력은 무학이 119명(52.2%)으로 가장 많았고, 초졸 74명(32.5%), 중졸이 25명(11.0%)이었다.

종교는 무교 44명(19.3%), 기독교 99명(43.4%), 불교 72명(31.6%)이었다. 결혼 상태는 기혼이 120명(52.6%), 사별이 105명(46.1%)이었고, 혼자사는 경우가 77명(33.8%), 배우자와 사는 경우가 106명(46.5%)로 노인 단독가구가 전체의 80.3%이었다. 경제상태는 매우 나쁘다 18명(7.9%), 나쁘다 68명(29.8%), 그저 그렇다 105명(46.1%), 좋다 34명(14.9%), 매우 좋다 3명(1.3%)이었다.

본 연구대상자의 농업과 관련된 특성은 <Table 2>와 같다. 대상자중 현재 농사일을 하고 있다고 대답한 경우가 138명(60.5%)이었고, 하지 않는 경우가 90명(40.4%)이었다. 농사일을 하는 138명 중 논농사 101명(73.2%), 밭농사 32명(23.2%), 비닐하우스 농사 5명(3.6%)이었고, 하루에 농사일을 하는 시간은 5시간 이하가 94명(68.1%), 6시간에서 10시간 39명(28.3%), 11시간이상 5명(3.6%)이었다. 농사일을 하지 않는 90명 중 그만둔 지 5년 이하가 38명(42.2%), 6년에서 10년이 31명(34.4%), 11년에서 15년이 6명(6.7%), 16년 이상이 15명(16.7%)이었다. 농사를 지은 총 기간은 30년 이하가 51명(22.4%), 31년에서 40년이 54명(23.7%), 41년에서 50년이 79명(34.6%), 51년 이상이 44명(19.3%)이었다.

2. 농촌 노인의 자아존중감, 사회적 지지, 삶의 질 정도

농촌 노인의 자아존중감, 사회적 지지, 삶의 질 정도를 측정된 결과는 <Table 3>과 같다. 농촌 노인의 자아존중감 정도는 최소 1점에서 최고 5점의 범위로 평균 2.75점, 사회적 지지의 범위는 최소 1점에서 최고 5점의 범위로 평균 3.33점, 삶의 질 정도는 최소 1점에서 4점으로 평균 2.54이었다.

<Table 1> Variables by the Subjects' Socio-demographic Characteristics (N=228)

Variables	Category	n(%)	Self-esteem		Social support		Quality of life	
			M(SD)	t or F (p)	M(SD)	t or F (p)	M(SD)	t or F (p)
Age	65-69	69(30.2)	2.79(.33)	.79	3.74(.81)	1.81	2.61(.30)	1.80
	70-74	61(26.8)	2.74(.40)	(.502)	3.21(.84)	(.346)	2.50(.42)	(.140)
	75-79	49(21.5)	2.75(.28)		3.34(1.01)		2.57(.31)	
	80 +	49(21.5)	2.70(.33)		3.30(.85)		2.47(.37)	
Gender	Male	80(35.1)	2.80(.34)	1.54	3.57(.93)	2.71	2.63(.32)	3.13
	Female	148(64.9)	2.73(.34)	(.123)	3.20(.37)	(.007)	2.50(.37)	(.002)
Education	Illiteracy	119(52.1)	2.70(.32)	1.74	3.25(.89)	.84	2.49(.39)	.84
	Elementary school	74(32.5)	2.77(.39)	(.141)	3.37(.91)	(.104)	2.56(.32)	(.488)
	Middle school	25(11.0)	2.86(.27)		3.54(.84)		2.66(.31)	
	High school	6(2.6)	2.71(.21)		3.26(.54)		2.65(.32)	
	College	4(1.8)	2.95(.19)		3.72(.48)		2.80(.36)	
Religion	None	44(19.3)	2.70(.36)	.83	3.23(.81)	0.86	2.44(.34)a	2.68
	Christian	99(43.4)	2.77(.37)	(.506)	3.38(1.00)	(.480)	2.59(.39) b	(.033)
	Catholic	6(2.6)	2.86(.18)		3.42(.48)		2.26(.33)a	
	Buddhism	72(31.6)	2.71(.29)		3.25(.79)		2.55(.34) b	
	Others	7(3.1)	2.95(.33)		3.81(.49)		2.68(.22) b	
Marital status	Married	120(52.6)	2.80(.31)	2.07	3.66(.31)	15.60	2.63(.31)	5.34
	Divorced	2(0.9)	2.70(.14)	(.001)	2.65(.22)	(.000)	2.32(.22)	(.001)
	Separation by death	105(46.1)	2.30(.35)		2.97(.39)		2.46(.39)	
	Not married	1(0.4)	2.05(-)		1.73(-)		2.05(-)	
Living together	None	77(33.8)	2.43(.33)a	3.44	2.78(.38)a	19.07	2.47(.38) b	4.12
	Spouse	106(46.5)	2.81(.32) b	(.009)	3.69(.32) b	(.000)	2.62(.32)a	(.003)
	Offspring	33(14.5)	2.78(.36) b		3.48(.41) b		2.76(.41)a	
	Spouse & offspring	8(3.4)	2.81(.21) b		3.68(.11) b		2.76(.11)a	
	Others	4(1.8)	2.32(.41)a		2.13(.35)a		2.21(.35) b	
Economic status	Very poor	18(7.9)	2.63(.27) b	5.67	3.14(.38) b	5.18	2.40(.38) b	6.94
	Poor	68(29.8)	2.65(.30) b	(.000)	3.10(.32) b	(.000)	2.44(.32) b	(.000)
	Middle	105(46.1)	2.77(.34)ab		3.41(.36) b		2.55(.36)a	
	Good	34(14.9)	2.95(.35)a		3.7(.34) b		2.79(.34)a	
	Very good	3(1.3)	2.75(.28)ab		2.03(1.47)a		2.60(.16)a	

a, b: Duncan 검정에 의한 집단 분류

<Table 2> Quality of Life by the Subjects' Characteristics (N=228)

Characteristic	Category	n(%)	Quality of life		
			M(SD)	t or F	p
Farming	Yes	138(60.5)	2.60(.33)	3.40	.001
	No	90(39.5)	2.45(.39)		
Type of farming	Rice	101(73.2)	2.50(.33)a	4.15	.007
	Field	32(23.2)	2.65(.35)a		
	Greenhouse	5(3.6)	2.59(.25)a		
Farming hours (hr/day)	<5	94(68.1)	2.52(.36)	1.34	.264
	6-10	39(28.3)	2.62(.38)		
	11+	5(3.6)	2.67(.22)		
Time quitting the farming (year)	<5	38(42.2)	2.57(.36) b	3.21	.024
	6-10	31(34.4)	2.45(.36) b		
	11-15	6(6.7)	2.71(.43)a		
	16+	15(16.7)	2.54(.36) b		
Farming duration (year)	<30	51(22.4)	2.52(.39)	.44	.726
	31-40	54(23.7)	2.59(.32)		
	41-50	79(34.6)	2.55(.33)		
	51+	44(19.3)	2.51(.42)		

a, b : Duncan 검정에 의한 집단 분류

<Table 3> Descriptive statistics for variables

Variables	Mean	SD	Obtained range
Self-esteem	2.75	.34	1-4
Social support	3.33	.88	1-5
Quality of life	2.54	.36	1-4

3. 농촌 노인의 특성에 따른 자아존중감, 사회적 지지, 삶의 질의 차이

농촌 노인의 인구학적 특성에 따른 자아존중감, 사회적 지지, 삶의 질의 차이는 <Table 1>과 같다. 농촌 노인의 자아존중감 정도는 인구학적 특성 중 동거유형($F=3.43, p=.009$)과 경제적 상태($F=5.67, p=.000$)에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 가족 외에 다른 사람과 동거시 자아존중감이 낮았고 경제적 상태가 좋을 경우 자아존중감이 높은 것으로 나타났다. 농촌 노인의 사회적 지지 정도는 인구학적 특성 중 성별($t=3.13, p=.002$), 결혼 상태($F=51.671, p=.000$), 동거 유형($F=19.10, p=.000$), 경제적 상태($F=5.18, p=.000$)에서 통계적으로 유의한 차이가 있었고, 남성일 경우 사회적 지지가 높았고, 결혼한 상태로 동거 가족이 있을 경우 사회적 지지가 높았다.

농촌 노인의 삶의 질 정도는 인구학적 특성 중 성별($t=2.71, p=0.007$), 결혼 상태($F=5.34, P=.001$), 종교($F=2.68, p=.033$), 동거 유형($F=5.34, P=.001$), 경제적 상태($F=6.94, P=.000$)에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 농업과 관련된 특성과 관련된 차이는 <Table 2>와 같은데 현재 농사일 유무($t=3.397, p=.001$)와 농사일 종류($F=4.513, P=.007$)와 그만 둔 기간($F=3.21, p=.024$)이 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 삶의 질 정도가 여성보다 남성이 높았다. 결혼 한 상태로 동거 가족이 있을 경우 삶의 질이 높았고, 경제적 수준이 높고, 현재 농사일을 하는 경우가 그렇지 않는 경우보다 삶의 질이 높았다.

4. 농촌 노인의 자아존중감, 사회적 지지, 삶의 질 간의 상관관계

농촌 노인의 자아존중감, 사회적 지지와 삶의 질간의 상관관계를 분석한 결과는 <Table 4>와 같다. 자아존중감과 사회적 지지간의 관계는 정적인 상관관계를 나타냈고($r=.467, p<.001$), 사회적 지지와 삶의 질 간에는 정적인 상관관계를 보였으며($r=.512, p<.001$), 자아존중감과 삶의 질 간의 간에도 정적인 상관관계를 보였다($r=.555, p<.001$). 자아존중감 정도가 높을수록 사회적 지지 정도와 삶의 질이 높게 나타났다.

5. 농촌 노인의 삶의 질의 예측 요인

농촌 노인의 삶의 질에 영향을 주는 예측요인을 파악하기 위하여 인구학적 특성 중 통계적으로 가장 유의한 차이를 나타낸 경제적 상태와 자아존중감과 사회적 지지를 중심으로 단계별 중다회귀분석한 결과는 <Table 5>와 같다.

농촌 노인의 삶의 질에 영향을 주는 가장 중요한 예측요인은 자아존중감으로 삶의 질을 30.6%를 설명할 수 있는 것으로 나타났고, 그 다음 사회적 지지와 경제적 상태가 유의한 변수로 포함되어 농촌 노인의 삶의 질을 42.5% 설명할 수 있는 것으로 나타났다.

<Table 5> Stepwise Multiple Regression Analysis on the Quality of Life

Variables	β	R^2	F	p
Self-esteem	.355	.306	99.773	.000
Social Support	.338	.401	35.426	.000
Economic status	.160	.425	9.374	.002

IV. 논 의

농촌 지역은 도시지역에 비해 초고령화현상에 따른 노인소득 감소, 열악한 의료적 환경, 보건복지 환경과 가족 환경의 변화로 노인단독가구 비율 증가에 따른 고독과

<Table 4> Correlation among Self-esteem, Social Support and Quality of Life

Variables	Self-esteem r(p)	Social support r(p)	Quality of life r(p)
Self-esteem	-		
Social support	.467(.000)***	-	
Quality of life	.555(.000)***	.512(.000)***	-

*** $p<.001$

소외감 등의 심화에 따라 최근 농촌 노인들의 사회, 심리적 요구가 증대되고 있다. 농촌 노인이 질적인 삶을 영위하고 건강의 권리와 요구를 충족시키고 노인들이 당면한 문제에 적절히 대처하기 위하여 삶의 질에 영향을 미치는 관련요인을 파악하기 위해 자아존중감, 사회적 지지, 삶의 질 간의 관계를 규명하였다.

본 연구에서 자아존중감 정도는 평균 2.75점이었다. 본 연구와 동일한 측정도구를 사용한 도시 재가 노인(Kim, 2005)의 평균 2.91보다 낮았고, 여성 독거노인의 자아존중감(Lee, 2005)의 평균은 2.70보다는 높았다. 농촌 노인의 자아존중감에 통계적으로 유의한 차이를 보인 인구 사회적 변수로는 동거유형과 경제적 상태였다. Choi(2003)의 연구에 의하면 경제 상태와 유의한 차이를 나타내어 본 연구의 결과와 일치하였다. 동거가족이 있는 경우 자아 존중감이 높은 것으로 나타난 선행 연구(Choi, 2004; Kim, 2005)와 일치하였다. 동거가족이 있는 경우 자아 존중감이 높게 나타난 결과는 배우자와 동거 가족은 노인에게 있어서 중요한 사회적 지지 자원이므로 노년기 적응에 영향을 미치는 요인임을 보여주고 있다.

본 연구에서 사회적 지지의 정도는 평균 3.33점이었다. 다른 도구로 측정한 Kang(2003)의 3.35와 비슷하였고, 같은 도구로 측정한 Yoo, Lim과 Yoo(2002)의 3.78보다 낮았다. 농촌 노인의 경우 노인 단독 가구가 많아 다른 지지원들로 부터의 지지는 받지 못해 사회적 지지가 낮은 것으로 나타났다. 농촌 노인의 사회적 지지에 통계적으로 유의한 차이를 보인 인구 사회적 변수로는 성별, 결혼 상태, 동거 유형, 경제적 상태였다. 남성 노인의 경우 사회적 지지가 높은 것으로 나타났는데 이는 여성 노인의 경우 사별하고 혼자 살고 있다고 대답한 경우가 많은 반면에 남성 노인의 경우 배우자와 살고 있는 경우가 많았다. 이처럼 배우자가 있거나 가족들과 동거를 하는 경우 사회적 지지 정도가 높은 것으로 나타났는데 이는 Kim(2000)의 연구에서 가족은 사회적 지지망에서 가장 기본이 되는 집단으로 노인에게 중요한 생활의 장이 되며, 가족으로부터 얻는 만족감이 노인의 성공적인 노후나 적응에 중요한 영향을 미친다고 하였다. 그러므로 노인들이 배우자가 사망하였을 경우나 가족이 없는 경우 이를 대체할 수 있는 사회적 지지체계가 필요하므로 농촌 노인의 특성에 맞는 사회적 지지망의 구축이 필요하다고 하겠다.

본 연구에서 삶의 질 정도는 평균 2.54점이었다. 농

촌 노인을 대상으로 한 Choi(2004)의 연구 2.62보다 낮았고, 도시 노인을 대상으로한 Kim(2005)의 연구 3.18보다 낮아 도시노인의 삶의 질이 높은 것으로 나타났다. 시설노인의 삶의 질정도 2.34(Song과 So, 2000)보다는 높았다. 시설노인은 장기간의 요양과 치료로 인해 농촌의 재가 노인보다 삶의 질이 더 낮은 것으로 사료된다.

삶의 질에 영향을 미치는 인구 사회적 변수로는 성별, 종교, 결혼 상태와 동거유형, 경제적 상태가 통계적으로 유의하였으며, 농업과 관련된 특성으로는 농사짓는 유무와 농사유형으로 나타났다. 남성 노인의 경우 삶의 질이 높았으며, 결혼한 상태로 동거 가족이 있을 경우 삶의 질이 높았으며, 경제적 상태에 따라 삶의 질에 유의한 차이를 보였다. 선행 연구에서 농촌 노인의 경제적 상태와 삶의 질 간에 유의한 차이를(Lee, 2002) 보였지만 다른 변수와는 유의한 차이를 보이지 않았고, Choi(2004)의 연구에서 종교, 동거유형은 유의한 차이가 있었고, 성, 결혼상태, 경제적 상태는 통계적으로 유의하지 않아 본 연구의 결과와 달랐다. 인구 사회적 특성에 따른 삶의 질과의 차이를 보인 변수들은 연구마다 대상자의 특성에 따라 다른 것을 알 수 있었다. 삶의 질과 인구 사회적 특성간의 이견을 좁힐 수 있는 반복적인 연구가 필요하다고 할 수 있다.

본 연구에서 자아존중감과 사회적 지지간의 관계는 정적 상관관계($r=.467, p=.000$)이었으며, 사회적 지지와 삶의 질 간에는 정적인 상관관계를 나타냈고($r=.512, p=.000$), 자아존중감과 삶의 질 간의 간에도 정 상관관계가 있는 것으로 나타났다($r=.555, p=.000$). 즉 자아존중감 정도가 높을수록 사회적 지지 정도와 삶의 질 정도가 높게 나타났고, 사회적 지지와 삶의 질이 높을수록 삶의 질 정도가 높게 나타났다. Shin(2001)과 Ko(2002)는 노인의 삶의 질 연구에서 자아존중감이 높을수록 노인의 삶의 질이 높은 것으로 나타나 본 연구 결과와 일치하며 자아존중감이 삶의 질에 중요한 영향을 미치는 중요한 요인임을 보고하였다. 농촌 노인의 사회적 지지가 삶의 질과 정적인 상관관계를 가진다는 선행 연구들의 결과와 본 연구 결과와 일치하는 것으로 나타났다(Kang, 2003; Choi, 2004; Jang, 2004).

본 연구에서 농촌 노인의 삶의 질에 영향을 미치는 가장 중요한 예측요인은 자아존중감이었고, 그 다음이 사회적 지지와 경제적 상태로 농촌 노인의 삶의 질을 42.5% 설명할 수 있는 것으로 나타났다. 만성질환을 가

진 재가노인의 사회적 지지내용과 지지만족도에서 삶의 질을 48.6% 설명력을 설명한 선행연구(Kim, 2000)와 사회적 지지가 삶의 질을 16% 설명한(Jang, 2004) 연구결과와 일치하였다. 농촌 노인의 경제상태가 삶의 질에 대하여 회귀분석 결과 3.4%의 설명력을 지닌 것으로 나타난 연구(Kim, 2005)와 본 연구와 일치하는 것으로 나타났다. 삶의 질에 예측에 관한 연구(Park et al., 1998)에서 노인의 삶의 질에 영향을 미치는 변수를 분석한 결과 자아존중감이 삶의 질을 38%로 가장 높은 설명력을 보인 연구 결과와 일치하였다. 자아존중감을 높게 지각한 사람들의 경우가 삶의 질이 높은 것을 의미하므로 간호중재자는 노인 자신이 긍정적인 자신의 생각을 갖도록 도와야 할 것이다. 노인으로서 높은 만족을 느끼기 위해서는 긍정적인 자기상을 지녀야 한다고 하였다(Schwarz & Snyder, 1984). 노인들에게 자아존중감이 낮고 자신이 무가치하다고 인식하는 노인들에게 자신이 능력이 있고 가치가 있다는 생각을 갖도록 격려하며, 긍정적으로 자기 자신을 돌볼 수 있도록 도와 행복한 삶을 살도록 노인을 지지하고 삶의 질을 높일 수 있도록 해야 할 것이다. 사회적 지지정도가 높은 경우 삶의 질이 높은 것으로 나타났으므로, 농촌 노인들의 사회적 지지 정도를 파악하여 가족 및 지역사회차원에서 사회적 지지체계 방안을 수립하는 것이 필요하다. 농촌 노인의 제반 사회관계는 노인의 삶의 질을 증진시키는데 크게 기여할 것이며, 농촌 노인의 사회적 지원망을 분석하여 인간관계 중심의 사회적 지원망의 확충이 필요할 것으로 사료된다. 적절한 보건의료지지체계를 구축함은 삶의 질을 향상하기 위한 하나의 방법이 될 수 있으며 보건의료 복지시설이 미비한 농촌지역의 경우 지역사회를 통한 사회적 보호서비스에 대한 제도적 지원, 노인의 건강과 복지문제에 효과적으로 대응하기 위한 노인보건의료 자원의 개발이 필요하다고 사료된다. 노인의 특성과 요구에 맞는 적절한 사회적 지지중재가 제공되고 사회적 지지망을 확충하도록 도움으로써 삶의 질을 높이고 농촌 노인들의 성공적인 노화를 이룰 수 있을 것이다. 경제적 상태 또한 삶의 질에 중요한 영향요인으로 노인들의 노후 생활에 있어 가장 문제가 되는 것은 소득의 상실로 인한 경제적 궁핍이다. 농촌 노인들의 심신의 기능이 쇠퇴하게 되면 노동 능력이 감퇴하게 되어 농업에 종사하기 어려워 소득의 감소와 연결된다. 또한 도시에 사는 자녀들로부터 경제적 도움을 받아야 하는 농촌 노인들은 자녀들의 부양의식이 약화되고 자녀들의 경제상태가 어려운

현실에서 자녀들의 도움이 거의 없고 노령 연금제도의 혜택을 받지 못하고 노인 복지를 위한 제도 또는 정책이 미비한 상태이므로 그 어려움은 매우 크기에 노인 스스로 소득을 창출할 수 있는 기회를 확대해야 할 필요가 있다. 본 연구에서 경제적 상태는 연구 대상 노인의 83.8%가 나쁘다와 그저 그렇다로 응답한 것으로 보아 노인들이 지각하는 경제 상태는 좋지 않은 것으로 나타났다. 이처럼 농촌 노인들의 경제적 어려움으로 개인적으로나 사회적으로 생활이 제한적인 생활을 하고 있으므로 농촌 노인을 대상으로 한 복지서비스 프로그램의 구축이 필요하며 소득보장의 대책을 강구하여야 할 것이다.

이상의 결과를 종합하면 농촌 노인의 삶의 질에 영향을 미치는 주요 요인은 자아존중감, 사회적 지지, 경제적 상태였다. 특히 농촌 노인의 경우 경제적 상태, 사회적 지지 등 사회경제적 요인이 삶의 질에 영향을 미치는 중요한 요인으로 규명되어 사회보장의 중요성이 나타났다. 그러므로 농촌 노인의 삶의 질을 향상시키는 프로그램은 이들 변수를 포함한 포괄적인 접근이 필요하다고 할 수 있다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 농촌 노인의 자아존중감, 사회적 지지와 삶의 질과의 관계를 규명하기 위한 서술적 상관관계연구이다. 연구대상은 경상북도 5개면에 거주하고 있는 65세 이상의 노인 228명이었다. 연구도구는 Rogenberg(1965)의 자아존중감 척도, Sherbourne과 Stewart(1991)의 MOS-SSS(Medical Outcome Study Social Support Survey) 사회적 지지척도, Choi(1986)의 삶의 질 측정도구이었다. 수집된 자료는 SPSS-Win 12.0을 이용하여 빈도와 백분율, 평균과 표준편차, Pearson Correlation, t-test, ANOVA, Duncan's multiple range test, Stepwise Multiple Regression으로 분석하였다.

본 연구결과는 다음과 같다.

1. 농촌 노인의 자아존중감 정도는 평균 2.75점이었으며, 인구 사회적 특성 중 동거유형($F=3.43, p=.009$)과 경제적 상태($F=5.67, p=.000$)에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다.
2. 농촌 노인의 사회적 지지 정도는 평균 3.33점이었으며, 인구 사회적 특성 중 성별($t=3.13, p=.002$) 결혼 상태($F=51.671, p=.000$), 동거 유형($F=$

19.10, $p=.000$), 경제적 상태($F=5.18$, $p=.000$)에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

3. 농촌 노인의 삶의 질 정도는 평균 2.54점이었으며, 인구 사회적 특성 중 성($t=2.71$, $p=0.007$), 결혼 상태($F=5.34$, $P=.001$), 종교($F=2.68$, $p=.033$), 동거 유형($F=5.34$, $P=.001$), 경제적 상태($F=6.94$, $P=.000$)에서 통계적으로 유의한 차이가 있었고, 농업과 관련된 특성에서는 현재 농사일 유무($t=3.397$, $p=.001$)와 농사일 종류($F=4.513$, $p=.007$)와 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.
4. 농촌 노인의 자아존중감, 사회적 지지와 삶의 질을 분석한 결과 자아존중감과 사회적 지지간의 관계는 정적 상관률($r=.467$, $p=.000$) 나타내었으며, 사회적 지지와 삶의 질 간에는 정적인 상관관계를 보였고($r=.512$, $p=.000$), 자아존중감과 삶의 질 간에도 정적인 상관관계가 있는 것으로 나타났다($r=.555$, $p=.000$).
5. 농촌 노인의 삶의 질에 가장 영향을 주는 예측요인은 자아존중감으로 나타났고 다음은 사회적 지지와 경제적 상태가 유의한 변수로 포함되어 농촌 노인의 삶의 질을 42.5% 설명하였다.

이상의 연구결과로 자아존중감, 사회적 지지, 경제적 상태가 농촌 노인의 삶의 질에 영향을 미치는 중요한 요인으로 확인되었다. 그러므로 농촌 노인의 삶의 질을 향상시키기 위해서는 위의 요인들을 포함한 포괄적인 간호 중재프로그램의 개발과 더불어 농촌 노인의 삶의 질 향상을 위한 농촌 노인의 경제적 문제의 지원, 사회적 지지서비스를 제공할 수 있는 사회복지분야와의 상호 연계를 통한 통합적인 프로그램개발에 관한 다학제간의 체계적인 연구가 필요할 것으로 사료된다.

References

- Ahn, H. R. (1998). Self-esteem and related factors of the aged in C city. *J Korean Acad Psycho Mental Health Nurs*, 8(1), 44-68.
- Choi, S. J. (1986). A study on the development of measuring scale of the concept of life satisfaction. *The Ewha Womans J*, 49, 233-256.
- Choi, S. J. (2002). Development of Korean elderly life quality scale. *J Korean Acad Adult Nurs*, 14(3), 401-410.
- Choi, Y. A. (2003). A survey on the depression, self-esteem and health behavior of aged. *J Welfare for the Aged*, 21, 27-47.
- Choi, Y. H. (2004). A study on the correlations among the depression, social support and quality of life of the elderly in rural areas. *J Korean Acad Comm Health Nurs*, 15(2), 237-245.
- Jang, N. R. (2004). *Relations between social support, depression, activities of daily living and quality of life among the elderly people in the rural areas*. Unpublished master's thesis, Seoul National University, Seoul.
- Jeon, B. J. (1974). Self-esteem: a test of its measurability. *The Yoensei J*, 11, 107-129.
- Kang, K. S. (2003). Social support and quality of life for the elderly in rural areas. *J Korean Acad Comm Health Nurs*, 14(3), 375-384.
- Kim, B. I. (2005). The relations between self-esteem, self-care and life satisfaction in the home-dwelling elderly. *J Korean Acad Comm Health Nurs*, 16(4), 415-423.
- Kim, H. J. (2000). *Social support, depression and quality of life in the chronic illness elderly*. Unpublished master's thesis, Wonkwang University, Iksan.
- Korea Institute for Health and Social Affairs (2003). *Regional differences in elderly welfare services and policy issues*.
- Korea National Statistical Office. (2005). *Health and welfare indicators in Korea*.
- Ko, B. S. (2002) A study on quality of life for the elderly in Jeju. Unpublished master's thesis, Soongsil University, Seoul.
- Lazarus, R. S. (1996). *The role of coping in the emotion and how coping changes over the life course*. Handbook of Emotion, Adult Development and Aging. CA: Academic Press.
- Lee, B. G. (2002). *The comparative study on*

- contentment of living standards of senior citizens between the urban and farming regions. Unpublished master's thesis, Kyonggi University, Suwon.
- Lee, J. H. (2005). The relationship of depression, self-esteem and health-promoting behaviors in the elderly women who live alone. *J Korean Acad Psychiatr Ment Health Nurs*, 14(2), 109-118.
- Lim, M. K. (2002). *Relations between social support and health*. Unpublished master's thesis, Seoul National University, Seoul.
- Margilvy, J. K. (1985). Quality of life hearing-impaired older women. *Nurs Res*, 34(3), 140-144.
- Nam, H. S., & Sohn, M. H. (2000). Chronic disease and health-related quality of life in an urban elderly. *J Korean Geriatr Soc*, 4(3), 172-190.
- Park, E. S., Lee, P. S., Kim, S. J., Kim, S. L., Jeon, Y. J., Kim, H. J. & Han, K. S. (1998). A Structural Model for Quality of Life in the Elderly. *J Korean Gerontol Soc*, 18(3), 37-61.
- Rogenberg, M. (1965). *Society and the adolescent child*. Princeton University Press.
- Schwarz, A. N., & Snyder, C. L. (1984). *Aging and life: an introduction to gerontology(2nd ed.)*. Holt Rineart and Winston: The Dryden Press.
- Shin, H. S. (2001). Self-esteem, health status and life satisfaction in elderly women according to the spouse's perspective. *J Korean Acad Nurs*, 31(6), 1119-1128.
- Sherbourne, D., & Stewart, A. L. (1991). The MOS Social Support Survey. *Soc Sci Med*, 32(6), 750-714.
- Shumaker, S. A., Anderson, R. T., & Czajkowski, S. M. (1990). *Psychological tests and scales*. In-clinical Trials(EDs.). N.Y: Raven press.
- Song, A. R & So, H. Y. (2000). An influencing factors on quality of life in the institutionalized older population. *Choungnam J Nurs Acad*, 3(1), 29-37.
- Yoo, I. Y., Lim, M. K., & Yoo, W. S. (2002). A study on depression, self-reported health status and social support in elderly people. *J Korean Gerontol Nurs*, 4(2), 153-162.
- Yoon, S. D., & Han, H. K. (2001). Living arrangements and psychological well-being of the rural elderly in Korea. *J Korean Gerontol Soc*, 21(2), 163-178.

- Abstract -

Relations of Rural Elderly People's Self-Esteem and Social Support to their Quality of Life

Sohn, Shin-young*

Purpose: This study was to identify the relations of rural elderly people's self-esteem and social support to their quality of life. **Methods:** Data were collected from 228 rural elderly. The instruments used in this study were the self-esteem scale developed by Rogenberg(1965), the MOS-SSS(1991) and the quality of life scale by Choi(1986). Data were analyzed by SPSS 12.0. using t-test, ANOVA, Pearson correlation coefficient and stepwise multiple regression. **Results:** Self-esteem and social support were in a positive correlation with each other($r=.467$, $p=.000$). Social support and quality of life were in a positive correlation with each other ($r=.512$, $p=.000$). Self-esteem and quality of life were in a positive correlation with each other($r=.555$, $p=.000$). The significant predictors of quality of life were self esteem, social support, and economic status, and the three factors accounted for 42.5% of variances in rural elderly people's quality of life. **Conclusion:** These results suggest that self-esteem, social

* Lecturer, College of Nursing, Seoul National University

support, economic status can be important factors for the quality of life in the rural elderly. It proposes the basis for program development to improve rural elderly people's

quality of life.

Key words : Self-esteem, Social support,
Quality of life