

노인의 스트레스, 사회적 지지와 우울간의 관계

이평숙¹⁾ · 이용미²⁾ · 임지영³⁾ · 황라일²⁾ · 박은영²⁾

서 론

연구의 필요성 및 목적

오늘날 과학과 의료기술의 발달로 인해 노인의 평균수명은 연장되었으나 노화로 인한 만성질환 및 퇴행성질환과 관련된 건강문제는 더욱 증가되고 있다.

노인의 우울은 만성질환과 더불어 가장 흔히 나타날 수 있는 공통적 증후군의 하나로서 그 유병율은 25% 이상이며(Koenig & Blazer, 1996), 우리나라에서도 검진 센터를 방문한 65세 이상 노인의 40%정도가 우울 성향을 나타내어(Won et al, 1998) 노인에서의 우울증의 유병율이 매우 높은 실정이다. 특히 노인의 우울은 정신건강에 중요한 요소로서 일상 활동 및 기능장애, 자살의 위험과 사망률 증가와 같은 심각한 결과(Burvill & Hall, 1994)를 초래하므로 노인의 삶의 질에 부정적 영향을 미칠 수 있다.

노인의 건강한 삶은 타인에게 의존하지 않고 일상적인 활동을 수행할 수 있는 능력을 의미하지만 고령화될수록 역할 상실, 신체기능감퇴, 일상 활동제한, 건강문제 등으로 인해 타인의 도움이 요구되며, 기본적인 욕구충족을 위해 타인에게 의존하는 것이 특징이다(Garrigan & Murphy, 1995). 우리나라의 경우 전통적으로 노부모의 돌봄은 성인자녀의 책임이었으나 오늘날 사회변동에 따른 가족구조와 가치관의 변화로 인해 전통적인 부양체계가 무너지고 있는 실정이며 전통적인 가족생활의 붕괴는 노인의 생활 적응 및 건강관리의 어려움을 더욱 심각하게 하는 문제 중의 하나이다.

노인의 우울은 연령의 증가와 함께 오는 신체적 기능 감퇴 보다는 사랑하는 사람의 죽음, 경제적 어려움, 독거환경, 건강 악화, 가족간의 갈등과 같은 정신사회적 스트레스의 영향이 더욱 크므로 스트레스가 우울의 중요한 위험 요인임을 지적하고 있다(Jarvik, 1976; Garrigan & Murphy, 1995; Lee & Kim, 1999). 그러나 노인 우울의 원인적 요인으로서 정신사회적 스트레스의 역할은 아직 명확히 밝혀지지 않고 있다(Orrel & Davies, 1994).

사회적 지지는 가족, 친구, 이웃, 기타 사람에 의해 제공된 여러 형태의 도움과 원조를 의미하며 주로 스트레스 상황에서 적응적 대처행위를 증진시킬 수 있는 보호적 완충효과(Garrigan & Murphy, 1995; Norris & Murrell, 1984; Lee & Kim, 1999)로서 설명되고 있으나 다른 연구에서는 스트레스의 영향과는 별개로 사회적 지지가 신체적, 정신적 건강에 미치는 직접 효과를 보고하고 있다(Cohen & Wills, 1985).

따라서 노년기에 중요한 정신건강문제인 우울은 스트레스뿐만 아니라 가족의 지지나 사회적 지지 결핍에 의해 많은 영향을 받을 수 있으며, 신체적, 정신적으로 취약한 노인 중 사회적 지지가 결핍된 사람은 스트레스의 영향을 더욱 크게 받아 우울 증상의 출현 가능성이 높을 수 있음을 시사하고 있다. 그러나 아직까지 사회적 지지와 스트레스간의 직접적 관계를 조사한 연구는 별로 없으나 Cutrona(1984)는 임신기간에 정보적 지지 수준이 높은 여성은 지지 수준이 낮은 여성보다 분만 후 자녀양육과 관련된 사건의 부정적 지각이 낮았다고 하였으며, 이러한 결과는 스트레스 상황에서 사회적 지지가 보호적 요인일 수 있음을 반영하고 있다.

주요어 : 스트레스, 사회적 지지, 우울, 노인

1) 고려대학교 간호대학 교수, 2) 고려대학교 간호대학 강사, 3) 인하대학교 의과대학 간호학과 전임강사

투고일: 2003년 12월 16일 심사완료일: 2004년 5월 4일

이와 같이 사회적 지지가 스트레스 반응에 대한 대처자원의 하나로서 건강상태에 영향을 미칠 수 있는 유익한 변수임을 감안할 때, 사회적 지지는 노인의 적응과정을 설명하고 이해하는데 매우 중요한 요인으로 볼 수 있다. 그러나 선행연구에서는 임상적 진단을 받은 성인 환자를 대상으로 사회적 지지와 스트레스 및 신체적, 정신적 건강상태간의 관계를 평가한 연구가 대부분이지만(Cutrona, 1984; Brown, Harris, Adler & Bridge, 1986; Cho, Chun & Lee, 2000; Kim, 1998) 아직도 스트레스와 사회적 지지와 건강간의관계에 대한 경험적 연구들은 일치성이 결여된 혼합된 지지를 제공하고 있어 계속 논란의 대상이 되고 있다. 지금까지 노인과 관련된 선행연구는 노인의 우울과 사회적지지, 생활 만족도와 삶의 질, 고독감과 자존감, 일상생활 수행 능력 등을 중심으로 광범위하게 연구(Norris & Murrell, 1984; Shin & Ko, 1996; Park, Oh & Kim, 1989; Kim, 1987)되었으나 노인의 우울의 위험요인으로서 생활스트레스와 사회적 지지의 역할을 규명한 경험적 연구는 극소수이며 매우 미약한 실정이다. 일반적으로 노인들은 스트레스에 대한 대처자원이 부족하고 대처능력이 빈약하기 때문에 어떤 연령층보다도 스트레스사건의 영향이 크고 질병에 취약할 수 있으므로 노인의 건강한 삶과 삶의 질을 증진시킬 수 있는 건강관리 전략이 요구되며 특히 간호 실무에서 노인의 우울 관리에 매우 필요한 과제라고 할 수 있다.

그러므로 본 연구에서는 스트레스와 사회적지지가 노인의 우울과 어떤 관계가 있는지를 규명함으로써 앞으로 노인의 우울을 관리할 수 있는 효율적인 간호중재 전략의 기초 자료를 제공하고자 한다.

연구문제

- 노인의 스트레스와 사회적지지, 우울은 어느 정도인가?
- 노인의 스트레스, 사회적 지지, 우울은 사회 인구학적 제 특성에 따라 차이가 있는가?
- 노인의 스트레스와 사회적 지지는 우울과 어떠한 관계가 있는가?
- 노인의 우울에 가장 영향을 미치는 요인은 무엇인가?

용어의 정의

• 스트레스

일상생활에서 개인의 적응이 요구되는 생활사건의 경험과 변화로 본 연구에서는 중요한 친구 및 가까운 가족의 죽음, 개인의 건강 문제, 재정적 문제와 관련된 사건의 경험 유무와 고통 정도로서 Aldwin(1990)이 개발한 노인생활의 스트레스 척도(ELSI)로 측정된 점수를 의미한다.

• 사회적 지지

개인의 삶에서 스트레스 상황에 노출되었을 때 사회적 결속을 통해 상호 인간적인 도움을 받을 수 있는 지지로서 본 연구에서는 Cohen과 Hoberman(1983)에 의해 개발된 대인관계 지지 척도(ISEL)로 측정된 점수를 의미한다.

• 우울

스트레스의 적응과정에서 자신에 대한 부정적 인식의 결과로 근심, 침울감, 실패감, 상실감, 무력감, 무가치감을 나타낼 수 있는 기분의 장애로 본 연구에서는 Yesavage 등(1982)이 개발한 노인 우울측정도구(Geriatric Depression Scale)에 의해 측정된 점수를 의미한다.

연구 방법

연구설계

본 연구는 노인의 스트레스, 사회적 지지 및 우울간의 관계를 규명하기 위한 서술적 상관관계연구이다.

연구대상 선정 및 표집

본 연구는 서울 시내 강북 소재 4개구와 강남 소재 1개구에 거주하고 있는 60세 이상 노인을 대상으로 하였으며, 연구의 접근 가능성, 수용성, 경제성을 고려하여 연구의 목적을 이해하고 참여를 수락한 경로당, 노인대학, 노인복지관, 친구 모임의 노인을 중심으로 편의 표집 하였고 총 연구대상은 283명이었다.

연구도구

• 스트레스

노인의 스트레스를 측정하기 위하여 Aldwin(1990)이 개발한 노인생활의 스트레스 척도(ELSI)를 사용하였다. 본 도구는 15 문항으로 1점에서 5점까지 척도로 구성되었으며 점수가 높을수록 스트레스 점수가 높음을 의미한다. 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .65$ 이었다.

• 사회적 지지

노인의 사회적 지지를 측정하기 위해 Cohen과 Hoberman(1983)에 의해 개발된 대인관계 지지척도(ISEL)를 본 연구에서 내용을 수정하여 사용하였으며, 본 도구는 총 19문항의 4점 척도로 구성되어 있고 점수가 높을수록 사회적 지지가 높음을 의미한다. 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = 0.95$

이었다.

● 우울

노인의 우울을 조사하기 위해 Yesavage 등(1982)이 개발한 Geriatric Depression Scale(GDS)를 Kim(1994)이 번역하여 수정한 것을 이용하였다. 본 도구는 기분의 저조함, 활동 감소, 초조감, 과거, 현재, 미래에 대한 부정적인 생각 등의 영역을 포괄하는 총 30문항으로 구성되어 있으며, 각각의 문항에 대해 '예'나 '아니오' 중 하나에 응답하게 되어 있다. 점수의 범위는 0점에서 30점까지이며 절단점 10을 기준으로 점수가 높을수록 우울 정도가 높음을 의미한다. 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = 0.90$ 이었다.

자료수집 방법 및 절차

자료수집 방법은 자가보고식 설문방식으로 의사소통이 가능한 노인을 대상으로 연구의 목적을 설명하고 동의를 구한 후 수락한 노인을 대상으로 하였다.

연구대상자가 노인이므로 설문조사 방법 및 절차의 일관성을 위하여 자료수집 프로토콜을 마련하고 연구보조원 5명을 대상으로 자료수집 전 설문조사 방법 및 절차에 대하여 교육을 시행한 후, 연구보조원이 노인을 직접 방문하여 질문지에 대해 설명하고 이해가 가능한 경우에는 질문지를 직접 작성하게 하거나, 연구보조원이 연구대상자에게 질문지를 읽어주고 이해시킨 다음 질문지에 기입한 후에 회수하였다. 자료수집에 소요된 시간은 약 30-50분이었으며, 총 300부를 조사하였으나 회수된 설문지의 항목 누락이 많거나 자료가 불충분한 17부를 제외하여 283부가 최종 자료분석에 사용되었다.

자료분석 방법

수집된 자료는 SAS를 이용하여 전산통계 처리하였으며, 분석방법은 다음과 같다.

- 노인의 인구학적 특성은 빈도와 백분율을 구하였다.
- 노인의 스트레스, 사회적 지지 및 우울 정도는 평균과 표준편차를 구하였다.
- 노인의 스트레스, 사회적 지지와 우울과의 상관관계는 Pearson Correlation으로 분석하였다.
- 노인의 인구학적 제 특성에 따른 스트레스, 사회적 지지와 우울의 차이는 t-test와 ANOVA로 분석하였다.
- 노인의 우울에 영향을 주는 예측요인은 단계별 중다회귀 분석(Stepwise Multiple Regression)으로 분석하였다.

연구 결과

대상자의 일반적 특성

본 연구대상자의 성별은 남자가 135명(47.7%), 여자가 148명(52.3%)으로 거의 비슷한 비율이었다. 연령별 분포는 60세에서 93세로의 범위로 평균연령은 69세였으며, 60-69세가 54.4%로 과반수를 차지하였고, 그 다음은 70세-79세가 32.2%, 80세 이상이 13.4% 순이었다. 현재 결혼 상태는 배우자가 생존한 노인이 64.9%, 배우자가 없는 노인이 35.1%였다. 종교는 '없다'가 72.3%로 대부분을 차지하였고 '있다'가 27.7%이었다. 교육정도는 국졸이하가 42.7%로 가장 많았고, 그 다음은 고졸이하가 37.3%, 대졸이상이 20.1%이었다.

경제수준은 중 정도가 73.7%로 가장 많았고, 그 다음은 '하'가 19.8%, '상'이 6.5%이었다. 월수입은 50만원 미만이 68.2%로 가장 많았고, 51-100만원이 13.1%, 101-200만원 미만 10.6%, 200만원 이상이 8.1% 이었다. 한달 용돈은 30만원 미만이 67.5%로 가장 많았고, 그 다음은 31-100만원이 25.3%, 100만원 이상이 7.2%이었다. 직업은 '없다'가 80.9%로 대부분을 차지하였고, '있다'가 19.1%였다<Table 2>.

노인의 스트레스, 사회적 지지, 우울 정도

노인의 스트레스, 사회적 지지, 우울의 정도를 측정한 결과는 <Table 1>과 같다. 노인의 스트레스 수준은 최소 15에서 최고 43점의 범위로 평균 20.58점, 사회적 지지의 정도는 최소 19에서 최고 76점의 범위로 평균 57.29점, 우울 정도는 최소 0에서 최고 29점의 범위로 평균 11.61점이었다.

<Table 1> Descriptive statistics for variables N=283

Variables	(Range)	Mean	SD	Min	Max
Stress	(15-75)	20.58	6.47	15.00	43.00
Social support	(19-76)	57.29	10.10	19.00	76.00
Depression	(0-30)	11.61	7.01	0.00	29.00

인구학적 제 특성에 따른 스트레스, 사회적 지지, 우울의 차이

노인의 인구학적 특성에 따른 스트레스, 사회적 지지, 우울의 차이를 살펴보면 <Table 2>와 같다. 노인의 스트레스 정도는 경제상태($F=3.96$, $p=0.020$), 용돈($F=3.77$, $p=0.024$)에서만 유의한 차이가 있었으나 연령, 성별, 결혼상태, 종교, 교육 수준, 수입에서는 유의한 차이가 나타나지 않았다. 즉, 경제상태가 낮고 용돈이 적을수록 스트레스 정도가 높게 나타났다.

사회적 지지 정도는 연령($F=11.43$, $p=0.000$), 결혼상태($t=11.77$, $p=0.000$), 교육정도($F=17.34$, $p=0.000$), 경제상태($F=7.93$, $p=0.000$), 수입($F=10.12$, $p=0.000$), 용돈($F=8.24$, $p=0.000$), 직업($t=15.60$, $p=0.000$)에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났으나 성별과 종교에서는 유의한 차이가 나타나지 않았다. 즉, 연령이 낮을수록, 배우자가 있는 경우, 교육 수준이 높을수록, 경제상태가 높을수록, 수입이 많을수록, 용돈이 많을수록, 직업이 있는 군에서 사회적 지지 정도가 높게 나타났다.

노인의 우울 정도는 교육 수준($F=3.80$, $p=0.023$), 경제상태($F=26.52$, $p=0.000$), 수입($F=4.10$, $p=0.007$), 용돈($F=11.93$, $p=0.000$)에서 통계적으로 유의한 차이가 있었으나 성별과 연령, 결혼상태, 종교에서는 유의한 차이가 나타나지 않았다. 즉, 교육 수준과 경제상태가 낮을수록, 수입과 용돈이 적을수록 우울 정도가 높게 나타났다.

노인의 스트레스, 사회적 지지와 우울간의 관계

노인의 스트레스, 사회적 지지, 우울간의 상관관계를 분석한 결과는 다음과 같다.

<Table 3>에서 보는 바와 같이 스트레스와 사회적 지지는 통계적으로 유의한 상관관계를 나타내지 않았으나 스트레스와 우울간의 관계는 $r=0.33(p=.000)$ 으로 정적 상관관계를, 사회적

지지와 우울간 관계는 $r=-0.38(P=.000)$ 로 부적 상관관계를 나타내었다. 즉, 스트레스 정도가 높을수록, 사회적 지지 정도가 낮을수록 우울 정도가 높게 나타났다.

<Table 3> Correlations among the social support, stress, and depression N=283

Variables	Depression r (p)	Stress r (p)
Stress	0.33 (.000)	
Social Support	-0.38 (.000)	0.09 (.132)

노인의 우울에 영향을 주는 예측요인

노인의 우울에 영향을 주는 예측요인을 파악하기 위하여 일반적 특성 중 통계적으로 유의한 차이를 나타낸 변수와 스트레스와 사회적 지지를 중심으로 단계별 중다회귀분석으로 분석한 결과는 <Table 4>와 같다.

<Table 4> Influencing factors on the subject's depression N=283

Variables	Partial R ²	Model R ²	F	P
Economic Status	0.170	0.170	53.61	0.0001***
Social Support	0.078	0.248	26.83	0.0001***
Stress	0.086	0.334	33.31	0.0001***

<Table 2> Stress, social support and depression by general characteristics N=283

Variables	Categories	N	%	Stress					Social Support					Depression				
				Mean	SD	DF	F or t	p-value	Mean	SD	DF	F or t	p-value	Mean	SD	DF	F or t	p-value
Sex	Male	135	47.7	21.33	6.39	1	3.52	0.062	57.47	11.19	1	0.08	0.774	12.31	7.07	1	2.59	0.108
	Female	148	52.3	19.87	6.49				57.12	9.02				10.97	6.91			
Age	60-69	154	54.4	20.94	6.56	2	0.95	0.386	59.75	9.52	2	11.43	0.000***	10.77	6.96	2	2.77	0.064
	70-79	91	32.2	19.81	6.73				53.73	9.19				12.29	7.04			
	More than 80	38	13.4	21.03	5.38				55.81	11.74				13.36	6.75			
Marrital Status	With spouse	183	64.9	20.39	5.95	1	0.50	0.478	58.80	10.07	1	11.77	0.000***	11.16	6.88	1	2.53	0.126
	Without spouse	99	35.1	20.98	7.35				54.55	9.64				12.50	7.18			
Religion	None	78	27.7	20.58	5.93	1	0.00	0.975	55.96	10.26	1	1.86	0.174	12.74	7.07	1	2.69	0.102
	Have	204	72.3	20.61	6.68				57.79	10.03				11.22	6.94			
Education	Primary school	119	42.7	20.74	6.43	2	0.22	0.806	54.47	8.12	2	17.34	0.000***	12.36	6.87	2	3.80	0.023*
	High school	104	37.3	20.17	6.71				57.53	9.37				11.73	6.72			
	More than college	56	20.1	20.57	5.67				63.50	11.94				9.32	7.16			
Economic Status	Upper	18	6.5	19.27	4.23	2	3.96	0.020*	64.27	8.68	2	7.93	0.000***	5.44	3.76	2	26.52	0.000***
	Middle	205	73.7	20.09	6.26				57.66	9.94				10.78	6.68			
	Poor	55	19.8	22.71	7.57				53.96	9.42				16.60	6.11			
Income	500,000 won	193	68.2	21.12	6.79	3	1.59	0.192	55.70	9.60	3	10.12	0.000***	12.45	6.96	3	4.10	0.007**
	500,000-1,000,000 won	37	13.1	19.06	6.27				56.56	9.97				10.72	6.91			
	1,000,000-2,000,000 won	30	10.6	20.14	5.12				61.80	10.33				10.33	7.09			
	More than 2,000,000 won	23	8.1	19.04	5.06				65.91	8.44				7.06	5.93			
Spending Money	Less than 300,000 won	187	67.5	21.11	6.91	2	3.77	0.024*	55.64	9.81	2	8.24	0.000***	12.80	7.09	2	11.93	0.000***
	30,000-1,000,000	70	25.3	19.96	5.58				59.34	9.79				10.00	6.40			
	More than 1,000,000	20	7.2	17.20	2.71				63.55	9.51				5.95	5.39			
Occupation	Yes	54	19.1	20.35	6.33	1	0.13	0.720	62.05	10.50	1	15.60	0.000***	10.64	7.33	1	1.26	0.262
	No	229	80.9	20.65	6.52				56.17	9.69				11.83	6.92			

노인의 우울에 영향을 주는 가장 중요한 예측요인은 경제적 상태로 우울을 17% 설명할 수 있는 것으로 나타났고, 그 다음 사회적 지지와 스트레스가 유의한 변수로 포함되어 노인의 우울을 33% 설명할 수 있는 것으로 나타났다.

논 의

본 연구는 지역사회 거주 노인을 대상으로 사회적 지지와 스트레스 및 우울간의 관계를 규명하기 위한 연구로서 본 연구의 주요 소견을 중심으로 고찰하였다.

본 연구에서 대상자의 스트레스 점수는 평균 20.58점(5점 척도 중 1.37)으로 낮은 편이었으나 인구학적특성 중 경제적 상태와 용돈에서 유의한차이가 있었다. 이 같은 결과는 대부분 기존 연구에서 경제상태는 스트레스와 관계가 있다고 보고한 결과와 일치하고 있으나(Lee et al., 1997; Cho et al., 2000) Lee와 Kim(1999)의 연구에서 독거노인을 대상으로 측정한 스트레스 점수 2.55 보다 낮은 편이었다. 이는 스트레스 측정도구가 달라 직접적 비교는 어렵지만 독거노인은 사회적 고독감과 경제적 문제, 가사 일의 어려움 등으로 인해 일반 재가노인보다 스트레스 지각 정도가 더 높았으리라 생각되며 본 연구에서는 복지관이나 노인대학, 친구모임 등을 중심으로 편의 표집 하였으므로 비교적 사회적 활동참여가 높고 경제 상태가 양호한 대상자가 포함되었기 때문인 것으로 사료된다. 특히 노인이 자주 경험하는 스트레스 사건이 경제적 문제인 점을 고려해 볼 때 경제적 요인은 노인의 스트레스에 영향을 미치는 주요한 요인임을 알 수 있다.

노인의 사회적 지지 정도는 평균 57.29점(4점 척도 중 3.02)으로 높은 편이었으나 인구학적 특성 중 연령, 결혼상태, 교육정도, 경제상태, 용돈, 직업 등에서 유의한 차이가 있었다. 이 같은 결과는 배우자가 있는 경우, 교육수준이 높을수록, 경제수준이 높을수록, 용돈이 많을수록, 직업이 있는 군에서 사회적 지지의 정도가 더 높았다는 선행 연구결과(Bae, 1993; Kim & Nam, 1999)와 일치하고 있으나 Hwang과 Doh의 연구(2000)에서 일 지역 재가 노인을 대상으로 측정한 사회적 지지 점수 2.21점보다 높았다. 이는 지방에 거주하고 있는 노인은 서울에 거주하고 있는 일반 노보다 사회경제적 상태가 다소 높고 사회활동참여가 높기 때문인 것으로 사료된다. 특히 배우자와 함께 동거하고 있는 경우 사회적 지지가 높게 나타난 결과는 노인에게서 배우자는 중요한 가족지지 자원이므로 노년기 적응에 영향을 주는 중요한 요인임을 시사하고 있다. 또한 경제수준이 높고 한달 용돈이 많을수록 그리고 직업이 있는 군에서 사회적 지지도가 높다는 것은 노인에게 경제적 안정이 중요한 요소임을 나타내고 있다.

본 연구에서 노인의 우울은 총30점 중 11.61점으로 절단점

10점을 기준으로 할 때 대상자의 56%가 경증이상의 우울성향을 나타내었으나 인구학적 특성 중 교육정도, 경제상태, 수입, 용돈에서 유의한 차이가 있었다. 이는 교육수준이 낮을수록, 직업이 없는 경우, 월수입이 적을수록 우울정도가 높았고(Cho et al., 2000; Hur & Yoo, 2002) Kim과 Nam(1999)의 연구에서도 경제적 상태가 낮을수록, 자녀, 친구 및 이웃과의 접촉이 적을수록 우울 정도가 높다고 보고한 선행연구결과와 일치하고 있다. 따라서 노인의 우울은 경제적 상태와 지지체계가 서로 상호 작용하는 복합적인요인임을 시사하고 있다. 또한 본 연구에서 노인의 우울은 Chang, Park과 Youn(2003)의 연구에서 단축형 노인우울척도로 측정한 노인의 우울 점수가 총점 15점 중 평균 6.88로 나타난 결과와 유사하였다. 또한 Won et al.(1998)의 연구에서도 건강검진센터를 내원한 노인을 중심으로 단축형 노인우울척도로 측정한 우울 점수가 15점 중 6점 이상이 50.9%로 과반수 이상이 우울 성향을 있음을 보고하였다. 따라서 앞으로 노인의 효율적인 우울관리에 대한 관심과 연구가 더욱 요구되고 있다.

이상을 종합해볼 때 경제상태는 노인의 스트레스, 사회적 지지 및 우울에 영향하는 중요한 공통적 요소임을 강조하고 있다.

본 연구에서 스트레스와 우울간의 관계는 정적상관 관계($r=0.33$), 사회적 지지와 우울간의 관계는 부적상관관계($r=-0.38$)가 있는 것으로 나타났다. 이는 노인생활에서 스트레스가 우울 발생의 잠재적 위험요인이며 사회적 지지가 높을수록 우울정도가 낮고 삶의 만족도는 높다고 보고한 선행연구결과(Orrel & Davies, 1994; Murphy, 1982; Cho et al., 1998; Park et al., 1989)와 일치하고 있다. 그러나 본 연구에서 스트레스와 사회적 지지는 유의한 관계가 없는 것으로 나타났다. 이는 기존연구에서 노인을 대상으로 사회적 지지와 스트레스와의 직접적 관계는 별로 조사되지 않았지만 Cutrona(1984)는 임신시 정보적 지지수준이 높은 여성은 낮은 사람보다 분만 후 자녀양육과 관련된 사건의 부정적 지각이 적었다고 보고한 결과와는 차이가 있었다. 또한 성인을 대상으로 한 대부분의 연구에서 사회적 지지와 스트레스는 유의한 관계가 있었지만 상관관계의 계수가 미약하였고(McFarlane et al., 1983; Mitchell & Moos, 1984, Lee et al., 1997) 혼합된 지지를 제공하고 있다(Cohen & Willis, 1985). 그러나 본 연구에서 노인 집단에서 경험한 생활사건의 특성 및 내용과 관련된 측정도구의 제한점으로 인해 스트레스와 사회적 지지간의 관계를 미칠 수도 있다. 그러므로 스트레스와 사회적 지지간의 명확한 관계를 이해하기 위한 좀더 치밀한 반복적 연구가 필요하다.

노인의 우울과 관련된 요인에 대한 선행연구가 다수 있기는 하나 그 관계는 아직 명확하지 않으며(Orrel & Davies,

1994), 우울의 원인적 요인으로서 생활스트레스는 젊은 성인과 중년 특히 여성을 대상으로 한 연구결과에 근거를 두고 있다.

일반 성인과 중년여성을 대상으로 한 대부분의 연구에서 스트레스에 취약한 사람은 정신건강문제의 발생가능성이 높다고 보고 하였고(Cutrona, 1984; Brown, Harris, Adler & Bridge, 1986) 사회적 지지가 높을수록 우울정도는 낮고 삶의 만족도는 높다고 보고하였다(Orrrel & Davies, 1994; Murphy, 1982; Cho et al., 1998; Park et al., 1989)

대부분의 연구들에서 사회적 지지는 신체적, 심리적 건강과 밀접한 관계가 있음을 보여주고 있으나 스트레스와 적응 결과 사이를 매개하는 완충변인으로서의 효과를 보고하고 있다 (Cohen & Wills, 1985). 본 연구결과에서도 사회적 지지결핍은 우울의 위험요인임을 나타내고 있으며, 노인의 생활에서 친구, 이웃, 자녀의 방문과 지지는 노인의 우울을 감소시킬 수 있는 중요한 환경적 요소임을 지적하고 있다. 따라서 간호사는 노인의 개인적 특성과 요구에 맞는 적절한 지지를 제공 해주어야 함은 물론 가족지지 자원을 효과적으로 이용할 수 있는 실제적이고 교육적인 전략이 요구된다.

본 연구에서 노인의 우울에 영향을 미치는 가장 중요한 예측요인은 경제상태였고, 그 다음은 스트레스와 사회적 지지가 포함되어 노인의 우울을 33% 설명할 수 있는 것으로 나타났다. 이러한 조건은 경제적 문제, 스트레스 및 사회적 지지 결핍이 노인의 우울에 영향을 미치는 가장 중요한 지표임을 반영하고 있다.

이상의 결과를 종합해 볼 때 경제적으로 취약한 노인은 스트레스 상황에서 쉽게 영향을 받을 수 있고 이러한 스트레스는 우울에 영향을 미칠 수 있다. 또한 사회적 지지는 개인에게 부족한 대처자원을 보충하여 스트레스의 영향을 완화시키고 우울을 감소시킬 수 있는 가능성을 제시하고 있다. 따라서 노인의 우울을 효율적으로 관리하기 위해서는 노인에게 적합한 사회적 지지를 포함한 효율적인 스트레스 관리 프로그램 개발이 필요하며, 그 효과에 대한 추후 연구가 요구된다.

결론 및 제언

본 연구는 노인의 우울을 관리할 수 있는 간호중재 전략의 기초자료를 제공하기 위해 노인의 스트레스, 사회적 지지 및 우울간의 관계를 규명하고자 한 서술적 상관관계연구이다.

연구대상 선정 및 표집 방법은 서울에 거주하고 있는 60세 이상 남녀 노인을 대상으로 편의 표집 하였고 총 연구대상자 수는 283명이었다. 연구도구는 Aldwin(1990)이 개발한 노인 스트레스 척도(ELSI), Cohen과 Hoberman(1983)의 대인관계 지지척도(ISEL), Yesavage 등(1982)이 개발한 Geriatric

Depression Scale(GDS)을 사용하였다.

수집된 자료는 SAS를 이용하여 빈도와 백분율, 평균과 표준편차, Pearson Correlation, t-test와 ANOVA, Stepwise Multiple Regression으로 분석하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

- 노인의 스트레스 정도는 평균 20.58점으로 낮은 편이었으며 인구학적 특성 중 경제상태($F=3.96$, $p=0.020$), 용돈($F=3.77$, $p=0.024$)에서 유의한 차이가 있었다.
- 노인의 사회적 지지정도는 평균 57.29점으로 높은 편이었으며 연령($F=11.43$, $p=0.000$), 결혼상태($t=11.77$, $p=0.000$), 교육 수준($F=17.34$, $p=0.000$), 경제상태($F=7.93$, $p=0.000$), 수입($F=10.12$, $p=0.000$), 용돈($F=8.24$, $p=0.000$), 직업($t=15.60$, $p=0.000$)에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다.
- 노인의 우울 정도는 평균 11.61점으로 대체로 경증의 우울 성향을 보였고 교육 수준($F=3.80$, $p=0.023$), 경제상태($F=26.52$, $p=0.000$), 수입($F=4.10$, $p=0.007$), 용돈($F=11.93$, $p=0.000$)에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다.
- 스트레스는 노인의 우울과 유의한 정적 상관관계($r=0.33$), 사회적 지지는 우울과 유의한 부적상관관계($r=-0.38$)가 있는 것으로 나타났다. 그러나 스트레스와 사회적 지지와는 통계적으로 유의한 상관관계가 나타나지 않았다.
- 노인의 우울에 영향을 주는 가장 중요한 예측요인은 경제수준이었고 다음은 스트레스와 사회적 지지가 유의한 변수로 포함되어 노인의 우울을 33% 설명할 수 있는 것으로 나타났다.

이상의 결과를 종합해 볼 때 경제적 문제, 스트레스 및 사회적 지지결핍은 노인의 우울에 영향을 미칠 수 있는 중요한 위험요인으로 확인되었다. 따라서 노인의 우울을 효율적으로 관리하기 위해서는 이러한 위험요인을 사정해야하며 노인의 특성과 요구에 적합한 사회적 지지를 포함한 효율적인 스트레스 관리 및 간호 중재전략이 요구된다.

References

- Aldwin, E. (1990). The elders life stress inventory: in M. Stephens, J. Crowther, S. Hobfoll & D. Tennenbaum(Eds), *Stress and Coping in later-life Families*, NewYork, Hemisphere Publishing Co.
- Bae, Y. S. (1993). A Study Social Support and Ego Integrity in the Elderly, *Journal of Korean Academy Adult Nursing*, 5(1), 18-32.
- Brown, G. W., Harris, T., Adler, Z., & Bridge, L. (1986). Social Support, self-esteem and depression, *Psychological*

- Medicine*, 16, 813-831.
- Burvil, P. W., & Hall, W. D. (1994). Predictors of increased mortality in elderly depressed Patients. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 9, 219-227.
- Chang, S. O., Park, Y. J., & Youn, J. W. (2003). Study on Relations of Variables ; Attributions of Somatic Symptoms, Fatigue, Chronic Pain and Depression in the Elderly. *Journal of Korean Academy Nursing*, 33(1), 26-31.
- Cho, B. L., Ou, S. W., Lee, E. S., Seo, S. Y., Yoo, T. W., & Huh, B. Y. (1998). Factors related with Amount of Stress in the Elderly. *The Gerontological Disease*, 2(1), 72-81.
- Cho, E. H., Chun, J. H., & LEE, S. W. (2000). A Model for the Factors Affecting Depression in the Elderly with Chronic Disease, *The Gerontological Disease*, 4(3), 148-163.
- Cohen, S., & Hoberman, H. (1983). Positive events and social supports of buffer of life change stress, *Journal of Applied Social Psychology*, 13, 99-125.
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Social support and the buffering hypothesis, *Psychological bulletin*, 98, 310-357.
- Cutrona, C. E. (1984). Social support and stress in the transition to parenthood. *Journal of Abnormal Psychology*, 93, 378-390.
- Garrigan, D., & Murphy, E. (1995). Social support among elderly in two community programs. *Journal of Gerontological Nursing*, 21(2), 31-38.
- Hur, J. S., & Yoo, S. H. (2002) Influencing Factors on Depression of Elderly. *Mental Health & Social Work*, 13, 7-35.
- Hwang, M. H., & Doh, B. N. (2000). A study of Perceived Health Status, Social Support and Self Care Agency of the Aged, *Kyungpook Nursing Science*, 4(1), 43-58.
- Jarvik, L. F. (1976). Aging and Depression, *Journal of Gerontology*, 31, 324-326.
- Kim, B. H., & Nam, C. H. (1999). A Study on the Factors affected with Depressive Scale among the Korean Elderly Who Lives with Spouse, *Journal of the Korea Gerontological Society*, 19(2), 173-192.
- Kim, J. H. (1994). *Depressive characteristics of the young and the old by comparison of GDS and BDI*. Unpublished master dissertation, Korea University of Korea, Seoul.
- Kim, J. S. (1987). *A study on life satisfaction of the Korean elderly*. Unpublished doctoral dissertation, Ewha University of Korea, Seoul.
- Kim, J. S. (1998). A study on Self-Esteem, IADL, and Life Satisfaction in the Elderly. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 28(1), 148-158.
- Koenig, H. G. K., & Blazer, D. G. (1996). Minor depression in late life. *American Journal of Geriatric Psychiatry* 4(suppl. 1), S14-S21.
- Lee, J. W., K. I., Lee, S. M., Eun, H. J., & Kim D. I. (1997). Life Events, Coping Styles, Social Support, and Family Relationships of Middle-Aged Depressed Women. *Journal Korean Neuropsychiatric Association*, 36(4), 620-629.
- Lee, Y. J., & Kim, T. H. (1999). A Study on the Buffering Effect of Social Support on the Stress of the Elderly who lives alone. *Journal of the Korea Gerontological society*, 19(3), 79-93.
- Mitchell RE, Moos RH. (1984). Deficiencies in social support among depressed patients: antecedents or consequences of stress?. *Journal Health Social Behavior*, 25(4), 438-452.
- Murphy, E. (1982). Social origins of depression in old age. *British Journal of Psychiatry* 141, 135-142.
- Norris, F. H., & Murrell, S. A. (1984). Protective function of resources related to life events, global stress, and depression in older adults. *Journal of Health and Social Behavior*, 25, 424-437
- Orrel, M. W., & Davies, A. D. M. (1994). Life events in the elderly. *International Review of Psychiatry*, 6, 59-71.
- Park, I. S., Oh, K. O., & Kim, J. I. (1989). The correlation of social support, satisfaction of life and depression of elderly. *The Journal of Chungnam Medicine*, 16(1).
- Shin, M. H., & Ko, S. H. (1996). Loneliness and Social Support in the Elderly. *Journal of Korean Academy Psychiatric Mental Health Nursing*, 5(1), 78-87.
- Won, J. M., Kang, Y. G., Bae, C. Y., Lee, H. T., Lee, S. K., & Lee, Y. J. (1998). Prevalence of Depressive Mood and its associated Factors in the elderly. *Journal of Korean Academy Family Medicine*, 19(1), 77-85.
- Yesavage, J. A., Brink, T. L., Rose, T. L., Lum, O., Huang, V., Adey, M. & Leirer, V. O. (1982). Development and validation of a geriatric depression screening scale: a preliminary report. *Journal of Psychiatric Research*, 83.

The Relationship of Stress, Social Support and Depression in the Elderly

Lee, Pyoung-Sook¹⁾ · Lee, Yong-Mi²⁾ · Lim, Ji-Young³⁾ · Hwang, Ra-IL²⁾ · Park, Eun Young²⁾

1) Professor, College of Nursing, Korea University, 2) Lecturer, College of Nursing, Korea University

3) Instructor, Department of Nursing, College of Medicine, Inha University

Purpose: This study was to identify the relationship between stress, social support and depression in the elderly. **Method:** The subjects were 283 elderly adults over 60 in Seoul. Data was collected by questionnaire surveys using convenience sampling. The instruments used in this study are the ELSI developed by Aldwin(1990), the Interpersonal Support Evaluation List developed by Cohen & Hoberman (1983), and the Geriatric Depression Scale by Yesavage & Brink(1982). Data was analyzed by the SAS program, using descriptive statistics, Pearson Correlation Coefficient, t-test, ANOVA and progressed Multiple Regression. **Result:** The relationship between stress and depression had a positive correlation ($r=0.33$), but the relationship between stress and social support had no significant correlations. The relationship between social support and depression had a negative correlation ($r=-0.38$). The most powerful predictor of depression was the economic status and then a combination of stress, and social support account for 39% of the variance in depression in the elderly. **Conclusion:** These results suggested that stress and social support deficits can be potential risk factors in old age depression. Therefore, these findings give useful information for constructing an intervention program focused on depression in the elderly.

Key words : Stress, Social support, Depression, The elderly

• Address reprint requests to : Lee, Pyoung-Sook

Professor, College of Nursing, Korea University

126-1, 5-ka, Anam-dong, Sungbuk-ku, Seoul 136-705, Korea

Tel: +82-2-3290-4912 Fax: +82-2-927-4676 E-mail: pslee@korea.ac.kr