

노인 외로움의 영향요인 분석* - 지역사회 거주 노인을 중심으로 -

송준아¹⁾ · 장성옥²⁾ · 임여진³⁾ · 이숙지²⁾ · 김순용²⁾ · 설근희¹⁾

서 론

연구의 필요성

평균 수명의 연장과 함께 이미 우리나라는 2000년에 고령화 사회(Aging society)로 접어들었으며 2018년에 65세 이상의 노인이 14.3%로 늘어나고 평균수명도 78.1세로 연장되어 고령화된 사회(Aged society)가 될 것으로 예측되고 있어(Korea National Statistical Office, 2006) 노인 인구의 건강에 초점을 둔 보건 의료 환경에 대한 요구가 급증하고 있는 실정이다. 이러한 시점에서 노인들의 신체적, 심리적, 그리고 사회적 안녕감은 국가는 물론 지역사회의 주요한 문제로 대두된다(Park, Chung, Ahn, & Shin, 2004).

노화는 불가피하게 신체적 기능의 저하를 초래하고, 사회·경제적으로는 퇴직과 함께 사회적 역할 상실 및 대인관계 축소를 야기한다. 신체적 노화와 더불어 사회·심리·경제적 위축은 노인으로서 하여금 죽음에 대한 두려움, 우울, 인지력 감소에 대한 회의와 무력감, 배우자 상실 등과 함께 노인의 외로움을 가중시킨다(Song, 1993). 또한, 산업화에 따른 가족구조의 변화 및 자녀의 가치관 변화로 점차적으로 노인만으로 구성된 가구형태가 확대되어 독거노인의 수가 증가하고 있으며(Korea Institute for Health and Social Affairs, 2000) 이로 인해 노인들은 종종 사회적 고립감이나 소외감을 경험하게 된다.

외로움은 주관적인 경험으로서 개인이 갖는 사회적 관계의

지지가 양적이나 질적인 면에서 기대보다 부족할 때 발생하는 불유쾌한 감정이며(Peplau & Perlman, 1982), 성장발달기 간동안 모든 연령층에서 경험하는 정서이다. 이중에서도 특히 노년기 인구에서 외로움을 더 많이 느끼는 경향이 있는데(Fees, Martin, & Poon, 1999; Savikko, Routasalo, Tilvis, Strandberg, & Pitkälä, 2005), 국내 노인 대상으로 외로움 정도를 조사한 연구에서는 적게는 69.2%에서 많게는 80%의 노인들이 외로움을 느낀다고 제시하고 있다(Park et al., 2004).

외로움은 노년기의 전반적인 안녕감 및 삶의 질 저하, 우울, 무력감, 절망감 등의 부정적 정서의 증가를 야기하여 만성화 될 경우 자살 위험 증가까지도 초래할 수 있어 노년기 정신건강을 위협하는 심각한 위험요인이 될 수 있다(Ekwall, Sivberg, & Hallberg, 2005; Tijhuis, De Jong-Gierveld, Feskens, & Kromhout, 1999; Victor, Scambler, Bond, & Bowling, 2000). 실제로 2004년 통계청 조사(Korea National Statistical Office, 2005)에 따르면 우리나라 노인 자살율은 노인 10만명당 71명꼴로 경제협력개발기구(OECD, Organization for Economic Cooperation and Development) 국가 중 1위이며 그 증가율 역시 지난 10여 년간 3배 이상 뛰었다고 보고되고 있으며, 자살을 시도하여 응급실에 이송된 노인들 중 50-87%가 자살 당시 우울 상태인 것으로 조사되었다(Park, Kim, Ji, & Lee, 2003). 또한 외로움은 정신건강 뿐만 아니라 신체건강에도 영향을 미쳐 건강서비스의 이용 증가 및 조기 시설 입소 등의 결과를 초래한다(Geller, Janson, McGovern, & Valdin, 1999; Tijhuis et al., 1999). 더욱이 노년기에 경험하는 외로움

주요어 : 노인, 외로움

* 본 연구는 고려대학교 간호대학 연구소의 연구비를 지원받아 수행되었음.

1) 고려대학교 간호대학 조교수(교신저자 E-mail: jasong@korea.ac.kr)

2) 고려대학교 간호대학 교수, 3) Postdoctoral Fellow, Oregon Health & Sciences University, USA.

투고일: 2007년 7월 12일 심사완료일: 2007년 8월 7일

은 일시적인 것이기 보다는 노화와 더불어 증가되는 만성적인 외로움일 경우가 대부분이므로 외로움은 노인의 중요한 건강문제로 인식되어 이에 대한 증재전략이 마련되어야 하며, 이를 위해서는 노인의 외로움에 영향을 미치는 직접, 간접 요인들을 확인하는 것이 매우 중요하다.

노인들의 외로움은 노인이 지각하는 자아존중감에 의해 큰 영향을 받는다(Park et al., 2004). 노인들은 노화와 더불어 신체적 기능의 쇠퇴로 인해 자신이 건강하지 않다고 느낄 뿐만 아니라, 동반되는 인지적 능력의 상실, 가족 및 친구관계 등 사회적 관계의 감소, 직업의 상실로 인한 소득원의 상실들을 경험하는데 이러한 상실감은 노년층이 인식하는 자아존중감에 영향을 미치고 이로 인해 외로움을 더욱 심화시킬 수 있다고 보고되고 있다(Park et al., 2004). 아울러, 전통적인 대가족 구조에서 부모 자녀 간에 친밀감을 형성하고 전통적인 효를 강조해온 가족 구조에서 자란 오늘날의 노인들은 최근 핵가족화, 도시화, 산업화로 인해 가족 내에서의 노인 위치의 변화, 가족기능의 변화 등으로 외로움을 경험할 수 있는 여지가 높아지고 있다. 이러한 변화는 노년기의 생활만족도 및 외로움에도 영향을 미치는 것으로 나타났으며 또한 이러한 노년기의 외로움과 생활만족도는 가족 형태를 포함한 가족기능과도 연관이 있는 것으로 제시되고 있다(Jung & Cho, 2005; Kim & Baik, 2003)

이상의 변수들 이외에도 인구학적 특성, 주거장소, 동거형태, 개인의 성격, 지각한 건강상태, 지각한 경제 상태, 사회적 지지 등이 노인의 외로움과 상호 관계가 있는 변수들로 밝혀지고 있다(Fees et al., 1999; Kwon, 1998; Song, 1993; Tjihuis et al., 1999). 그러나 기존의 연구들은 이상에서 언급된 변수들을 포괄하는 총체적인 연구보다는 노인의 외로움과 관련된 소수의 변수만을 탐색하여 외로움을 설명하는 데에 국한되어 있다. 이는 노인 개개인이 가지고 있는 여러 가지 총체적인 여건들을 정확하게 파악하고 그 결과에 따라 적절한 간호중재 프로그램을 구성하여 제공하는 것을 어렵게 한다.

따라서 본 연구에서는 기존 연구들에서 노인의 외로움에 영향을 미치는 변수로 확인된 가족기능, 자아존중감, 생활만족도 및 외로움에 영향을 미치는 일반적 특성 변인들을 모두 포함하여 외로움과의 관계를 통합적으로 탐색하고자 하였다. 본 연구의 결과는 노인의 외로움을 보다 더 심층적으로 이해하여 궁극적으로 노인의 삶의 질 향상 및 건강증진 도모를 위한 간호중재 전략 개발 시 유용한 자료로 활용될 것으로 사료된다.

연구 목적

본 연구의 목적은 지역사회 거주 노인들의 외로움에 영향

을 미치는 가족기능, 자아존중감 및 생활만족도의 정도 및 관계를 파악하고, 아울러 노인의 외로움에 영향을 미치는 일반적 특성 변인도 확인함으로써 가족기능, 자아존중감, 생활만족도 및 일반적 특성 변인과 외로움과의 관계를 통합적으로 탐색하기 위한 것으로 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 외로움, 가족기능, 자아존중감, 및 생활만족도의 정도를 확인한다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 외로움의 차이를 확인한다.
- 대상자의 가족기능, 생활만족도, 자아존중감 및 일반적 특성의 제 변수와 외로움과의 상관관계를 확인한다.
- 대상자의 가족기능, 생활만족도, 자아존중감 및 일반적 특성의 제 변수가 외로움에 미치는 영향을 확인한다.

용어 정의

● 외로움

외로움은 개인이 갖는 사회적 관계의 지지망이 양적이나 질적인 면에서 기대보다 부족할 때 발생하는 불유쾌한 감정으로서(Peplau & Perlman, 1982), 본 연구에서는 개정판 UCLA 외로움 도구(Revised UCLA Loneliness Scale: RULS) (Russell, Peplau, & Cutrona, 1980)로 측정된 점수로 측정된 점수가 높을수록 노인의 외로움 정도가 더 높은 것을 의미한다.

● 가족기능

가족기능이란 어떤 정해진 목적이나 미지의 목표를 달성하기 위해 개인 또는 가족 구성원들에게 맡겨진 모든 작용을 뜻하며(Miler & Ellen, 1980), 본 연구에서는 Smilkstein(1978)이 개발한 가족기능도 지수(Family APGAR Score)로 측정된 점수로 점수가 높을수록 가족기능정도가 좋은 것을 의미한다.

● 자아존중감

자아 개념의 평가적 요소로서 자신을 긍정적으로 수용하고 가치 있는 인간으로 인지하는 것을 의미한다(Taft, 1985). 본 연구에서는 Jeon(1974)이 번역한 자아존중감 측정도구 측정된 점수로 점수가 높을수록 자아존중감이 높은 것을 의미한다.

● 생활만족도

생활만족이란 일상 활동으로부터 기쁨을 느끼고, 자신의 생활에 대해서 의미와 책임감을 지니며, 자신의 목적에 대한 성취감 및 자신에 대한 긍정적 자아상을 가지고 있는 상태이다(Neugarten, Harvighurst, & Tobin, 1961). 본 연구에서는 우리나라의 사회문화적 배경을 바탕으로 개발된 Choi (1986)의 도구를 사용하여 측정된 점수로 점수가 높을수록 생활만족도가 높은 것을 의미한다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 지역사회 거주 노인들의 외로움, 가족기능, 자아존중감, 생활만족도의 정도를 알아보고, 변수들 간의 관계 및 노인의 외로움에 각 변수들과 일반적 특성 변수들이 미치는 영향을 파악하기 위한 서술적 인과관계 연구이다.

연구 대상자

본 연구의 대상자는 지역사회에 거주하는 65세 이상 노인을 모집단을 하여 서울특별시 S구, D구, J구 등 3개 구의 노인정, 경로당 등의 노인복지시설 및 사설노인교실, 교회나 공원 등에서 편의표출한 남·녀 노인 총 205명이다.

연구 도구

● 외로움

외로움의 정도를 측정하기 위해 20개 문항으로 구성된 Revised UCLA Loneliness Scale(Russel et al., 1980)을 Kim(1997)이 번역과 역번역을 사용하여 개발한 도구를 사용하였다. 본 도구는 긍정적 문항 10문항, 부정적 문항 10문항으로 구성되어 있고, 각 문항에 대하여 '전혀 그렇지 않다(1점)'에서 '자주 그렇다(4점)'까지 4점 척도로 응답할 수 있다. 긍정적 문항은 점수를 역으로 환산하여 합산하였으며 총점은 최저 20점에서 최고 80점까지이다. Kim(1997)의 연구에서 보고된 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .93$ 이었으며, 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .85$ 였다.

● 가족기능

가족기능은 Smilkstein(1978)이 개발한 가족기능도 지수(Family APGAR Score)를 Kang, Young, Lee, Lee와 Shin(1984)이 번역한 도구로 측정하였다. Family APGAR는 가족 상호간의 적응성(Adaption), 협력도(Partnership), 성장도(Growth), 애정도(Affection), 해결도(Resolve)를 나타내는 다섯 개의 항목에 대한 질문에 0점에서 4점으로 5점 Likert로 평가하며, 가능한 총점은 0~20점으로 14점 이상인 경우는 기능이 좋은 상태이고, 6점 이하인 경우는 심한 장애가 있는 상태이다. Kim과 Baik(2003)의 연구에서 보고된 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .88$, 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .85$ 였다.

● 자아존중감

Rosenberg가 개발한 자아존중감 측정도구를 Jeon(1974)이

번역한 것을 사용하였다. 이 도구는 총 10문항으로 긍정적 문항 5개, 부정적 문항 5개로 구성되었으며 긍정적인 문항은 '전혀 그렇지 않다'에 1점, '항상 그렇다'에 4점을, 부정적인 문항은 역으로 환산하였다. 점수의 범위는 최저 10점에서 최고 40점까지이다. Rosenberg가 이 도구를 개발하여 사용할 당시의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .85$ 였으며 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .64$ 였다.

● 생활 만족도

생활만족도는 우리나라의 사회문화적 배경을 바탕으로 개발된 Choi(1986)의 도구를 사용하였다. 이 도구는 과거 차원 내용의 6개 문항(긍정 3문항, 부정 3문항), 현재 차원 내용의 8개 문항(긍정 4문항, 부정 4문항), 미래 차원 내용의 6개 문항(긍정 3문항, 부정 3문항)으로 총 20개 문항으로 구성되어 있다. 측정 기준은 5점 척도로서 긍정적인 태도의 문항(10문항)은 '전혀 그렇지 않다(1점)'부터 '전혀 그렇지 않다(5점)'으로 되어 있으며 부정적인 태도의 문항은 반대로 처리하였다. 도구의 점수 범위는 20점에서 100점이다. 이 도구의 개발당시 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .81$ 로 보고되었고 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .89$ 였다.

● 일반적 특성

지역사회 거주 노인의 외로움에 영향을 미치는 일반적 특성 변인을 확인하기 위하여 본 연구에서는 대상노인의 연령, 현재 지역에 거주한 기간, 성별, 교육수준, 종교, 결혼상태, 동거가족, 주관적으로 지각한 경제상태, 주관적으로 지각한 건강상태, 질병유무, 사회 및 여가활동 참여 여부, 운동 및 신체활동 여부, 가족구성원간의 친밀정도를 조사하였다.

자료 수집 방법 및 절차

본 연구의 자료 수집은 2006년 7월 초부터 8월 말까지 약 2개월간 실시되었다. 세 명의 연구보조원에게 연구목적 및 설문지 작성의 유의점을 훈련하고 연구보조원들이 설문조사를 수행하였으며, 대상 노인들에게 본 연구의 목적을 설명하고 동의를 얻어 의사소통이 가능한 노인들에게 설문지를 읽어 주며 작성토록 하였다. 설문지는 Thorndike(Prescott, 1998에 인용됨)가 제시한 경험법칙(Rule of thumb)에 따른 다변인 분석(Multivariate analysis)을 위한 최소 표본 수 결정 방법(변수의 수 \times 10명 + 50 = 210명)에 따라 총 220부를 조사하였으나 이 중 불충분한 자료 15부를 제외하여 총 205부의 설문지가 최종 분석에 이용되었다.

자료 분석

수집된 자료는 SPSS 12.0을 사용하여 통계처리 하였다. 대상자의 일반적 특성 및 외로움, 가족기능, 생활만족도, 자아존중감의 각 변수는 서술적 통계방법을 이용하여 실수와 백분율로 분석하였고, 외로움에 영향을 미치는 변수 탐색과 변수들 간

의 상관관계 분석에는 t-test, ANOVA와 사후검정(Scheffe test) 및 Pearson의 상관관계 분석을 이용하였다. 마지막으로, 각 변수들의 외로움에 어떻게 영향을 미치는지는 다중회귀분석 (Simultaneous Multiple Regression Analysis)를 이용하여 분석하였다.

연구 결과

<Table 1> Characteristics of participants

(n=205)

Characteristics	Category	Mean (SD)	n	%
Age (years)		72.69 (6.25)		
Length of living in current residence (months)		229.23 (203.22)		
Gender	Male		102	49.8
	Female		103	50.2
Education	No education		31	15.2
	Elementary		40	19.6
	Middle school		55	27.0
	High school		50	24.5
	College/University		28	13.7
Religion	No religion		46	22.5
	Protestant christian		56	27.5
	Catholic christian		34	16.7
	Buddhist		61	29.9
	Other		7	3.4
Marital status	Never married		2	1.0
	Married		130	63.4
	Divorced		8	3.9
	Widowed		62	30.2
	Separated		3	1.5
Family members living together	Alone		27	13.2
	Spouse		61	29.8
	Unmarried child		53	25.9
	Married child		58	28.3
	Relatives		3	1.5
Perceived current financial status	Friend		3	1.5
	Very bad		25	12.2
	Somewhat bad		24	11.8
	Moderate		102	50.0
	Somewhat good		42	20.6
Perceived current health condition	Very good		11	5.4
	Very bad		15	7.3
	Bad		43	21.0
	Moderate		82	40.0
	Healthy		52	25.4
Currently suffering from any disease	Very healthy		13	6.3
	Yes		120	58.5
Participating in social/leisure activities	No		85	41.5
	Yes		109	54.0
Doing any exercise or physical activities	No		93	46.0
	Yes		143	69.8
Close relationship with family members?	No		62	30.2
	Not at all		14	6.9
	No		15	7.4
	Moderate		55	27.1
	Yes		77	37.9
	Very strong		42	20.7

연구대상 노인의 일반적 특성

본 연구에 참여한 지역사회 거주 노인 205명의 평균연령은 72.69(SD=6.25)세로 남성노인이 49.8%, 여성노인이 50.2%로 성별분포가 균등하게 분포되어 있었으며, 교육수준은 무교 15.2%, 국졸 19.6%, 중졸 27.0%, 고교 24.5%, 대졸 13.7%의 수준이었다. 노인들은 현재 거주지에서 평균 229개월(약 19년)을 살았으며, 동거하는 가족을 보면 독거노인이 13.2%, 배우자와 동거하는 노인이 29.8%였으며 결혼한 자녀 또는 미혼인 자녀와 함께 사는 경우는 54.2%로 가장 많았다. 현재 경제상태에 대한 노인의 주관적 인지에서는 중간정도라고 응답한 비율이 50.0%로 가장 높았으며, '매우 어렵거나' '어렵다'고 응답한 노인은 24.1%, '좋은편이다' 또는 '매우 좋다'라고 응답한 비율은 26.0%였다. 대상노인 중 58.5%의 노인이 현재 앓고 있는 질병이 있었으나, 절반 이상의 노인이 사회 및 여가활동에 참여중이거나(54%) 운동 또는 신체활동을 하고 있다고(69.8%) 응답하였다. 현재 가족구성원들과의 친밀도에 대해서는 중간정도라고 응답한 비율이 27.1%, '좋다' 또는 '매우 친밀하다'라고 응답한 비율이 58.6%로 높게 나타났다 <Table 1>.

노인의 외로움, 가족기능, 자아존중감 및 생활만족도 정도

지역사회 거주 노인의 외로움은 응답범위 20~80사이에 평균 39.61로 중간보다 조금 낮은 정도로 나타났고, 가족기능은 0~20의 응답 범위 중 평균 13.06으로 중간이상으로 나타났다. 또한 노인의 자아존중감은 가능한 점수범위 10~40에서

평균 28.04로 나타났으며, 생활만족도는 20~100의 가능 범위 중 평균 65.97로 중간정도인 것으로 제시되었다 <Table 2>.

<Table 2> Degree of loneliness, family function, self-esteem, & life satisfaction in older adults (n=205)

Variables	M±SD	Possible range	Obtained range
Loneliness	39.61±10.09	20- 80	21- 75
Family function	13.06± 5.11	0- 20	0- 20
Self-esteem	28.04± 4.90	10- 40	14- 39
Life satisfaction	65.97±15.10	20-100	24-100

노인의 일반적 특성에 따른 외로움의 차이

지역사회 거주 노인의 외로움의 정도를 일반적 특성에 따라 확인한 결과, 외로움의 정도에 통계적으로 유의한 차이를 보이는 일반적 특성으로는 주관적으로 지각한 경제상태(F=4.583, p<.001), 가족 구성원간의 친밀도 정도(F=11.158, p<.001) 및 운동 및 신체활동 참여 여부(t=2.960, p<.01)인 것으로 확인되었다. 사후검정(Scheffe test) 결과에 따르면 주관적으로 지각한 경제력 정도가 아주 좋다고 응답한 그룹, 가족구성원 간 친밀도 정도가 좋거나 아주 좋다고 응답한 그룹, 운동 및 신체활동을 하고 있는 노인 그룹에서 외로움의 점수가 낮았다 <Table 3>.

지역사회 거주 노인의 가족기능, 자아존중감, 생활만족도, 일반적 특성의 제 변수와 외로움과의 상관관계

<Table 3> Comparisons of loneliness according to general characteristics (n=205)

Characteristics	Category	Loneliness		Post Hoc
		Mean	SD	
Gender	Male	40.06±	9.20	.626
	Female	39.17±	10.94	
Education	No education	43.32±	11.49	1.486
	Elementary	39.95±	11.08	
	Middle School	38.00±	9.16	
	High School	39.32±	9.75	
	College/University	38.68±	9.13	
Religion	No religion	40.50±	7.99	.267
	Protestant Christian	38.82±	10.36	
	Catholic Christian	39.71±	11.60	
	Buddhist	39.05±	10.31	
Marital status	Never married	39.50±	.70	2.105
	Married	38.49±	9.35	
	Divorced	47.25±	10.11	
	Widowed	41.19±	11.39	
	Separated	35.33±	5.13	

<Table 3> Comparisons of loneliness according to general characteristics(continued)

(n=205)

Characteristics	Category	Loneliness		Post Hoc
		Mean ± SD	t or F	
Family members living together	Alone	42.93±14.58	1.041	
	Spouse	39.44± 7.65		
	Unmarried child	38.64±10.34		
	Married child	38.69± 9.28		
	Relatives	42.33±17.10		
	Friend	45.67± 8.96		
Perceived current financial status	Very bad	41.68±12.38	4.583***	a
	Somewhat bad	44.13±13.36		a
	Moderate	40.37± 8.82		a
	Somewhat good	35.55± 7.96		a
	Very good	33.55± 8.92		b
Perceived current health condition	Very bad	43.40±10.28	2.271	
	Bad	42.19±12.97		
	Moderate	39.51± 7.63		
	Healthy	37.40±10.87		
Currently suffering from any disease	Yes	39.76±10.77	-.242	
	No	39.41± 9.12		
Participating in social/leisure activities	Participate	38.91±10.25	.915	
	No participate	40.20± 9.78		
Doing any exercise or physical activities	Yes	38.27± 8.75	2.960**	
	No	42.73±12.18		
Close relationship with family members?	Not at all	46.57±13.54	11.158***	a
	No	51.47±13.46		a
	Moderate	40.27± 8.97		b
	Yes	37.69± 7.68		c
	Very strong	35.48± 8.80	c	

p<.01 *p<.001

<Table 4> Correlations among loneliness, family function, self-esteem, life satisfaction, and significant or nearly significant background variables

(n=205)

	Loneliness	Family function	Self esteem	Life satisfaction	Age	Length of living in current residence	Perceived current financial state	Perceived current health condition	Close relationship with family members?
Loneliness	1.000								
Family function	-.400***	1.000							
Self esteem	-.399***	.425***	1.000						
Life satisfaction	-.644***	.520***	.505***	1.000					
Age	.034	.090	-.194**	-.187**	1.000				
Length of living in current residence	-.126+	-.003	-.012	-.015	.105	1.000			
Perceived current financial status	-.247***	.233**	.201**	.395***	-.063	-.015	1.000		
Perceived current health condition	-.206**	.170*	.309***	.383***	-.257***	.094	.281***	1.000	
Close relationship with family members	-.381***	.446***	.240**	.444***	.026	.057	.439***	.099	1.000

+p= .07 **p< .01 ***p< .001

지역사회 거주 노인의 외로움 정도에 유의한 차이를 보이는 일반적 특성으로 확인된 변수들 중 등간척도로 측정된 주

관적 경제상태와 가족구성원간의 친밀도를 포함하여 노인의 연령, 주관적 건강상태, 현재 지역에 거주한 기간을 포함한

일반적 특성 변인 그리고 노인의 가족기능, 자아존중감, 생활만족도 변수들의 상관관계를 확인한 결과, 노인의 외로움과 통계적으로 유의한 상관관계를 나타내는 변수로는 가족기능($r = -.400, p < .001$), 생활만족도($r = -.644, p < .001$), 자아존중감($r = -.399, p < .001$), 주관적으로 인지한 경제상태 및 건강상태($r = -.247, p < .001$; $r = -.206, p < .01$) 그리고 가족구성원간의 친밀도($r = -.381, p < .001$)로 나타났다. 즉, 가족기능 점수가 높은 가정 즉, 가족간의 관계에 만족하고 어려움이 있거나 새로운 활동을 시작할 때 가족들과의 의논 및 지지가 잘 이루어지는 가족일수록, 노인의 자아존중감 및 생활만족도가 높을수록, 현재 건강상태 및 건강상태에 대해 긍정적으로 인지할수록 그리고 가족구성원간의 친밀도가 높을수록 노인의 외로움 정도가 낮은 경향을 보이는 것으로 예측할 수 있다. 그러나 노인의 연령은 외로움의 정도와 통계적으로 유의한 상관관계를 보이지 않았다<Table 4>.

지역사회 거주 노인의 가족기능, 자아존중감, 생활만족도 및 일반적 특성의 제 변수가 외로움에 미치는 영향

본 연구의 마지막 단계에서는 궁극적으로 회귀분석을 통하여 지역사회 거주 노인의 외로움에 영향을 미치는 제 변수들의 영향력을 파악하고자 하였는데, 최종 분석에서는 ANOVA와 상관관계 분석에서 노인의 외로움과 통계적으로 유의하거나($p < .05$) 거의 유의한($p = .07$) 관계가 있는 것으로 확인된 가족기능, 생활만족도, 자아존중감, 현재 지역에 거주한 기간, 주관적으로 지각한 경제상태 및 건강상태, 가족구성원간의 친밀정도, 운동 및 신체활동 참여 여부의 변수가 이용되었다.

회귀분석을 통해 도출된 지역사회 거주 노인의 외로움에 통계적으로 가장 유의한 영향을 미치는 변수로는 생활만족도(Standardized $\beta = -.589, p < .001$)로 나타났으며 현재지역에

거주한 기간(Standardized $\beta = -.136, p < .05$)은 두 번째로 유의한 영향을 미치는 변수임이 확인되었고 본 모델의 설명력은 47.3%로 나타났다($R^2 = .473$)<Table 5>.

논 의

본 연구에서 조사된 노인의 외로움의 정도는 평균 39.61로 비교적 낮게 나타났는데, 이는 개정판 UCLA 외로움 척도를 사용하여 재가노인, 미국으로 이민 간 노인 및 지역사회 노인을 대상으로 실시한 연구들(Kim 1998; Kim & Baik, 2003; Kwon, 1998; Shin & Ko, 1996)에서 노인의 외로움 점수가 각각 47.47, 45.4, 42.60, 과 51.63점 이었던 것과 비교할 때 본 연구대상자들의 외로움의 정도가 더 낮았으나, 지역교회 노인을 대상으로 조사한 Lee(2003)의 연구(평균 38.92)와는 비슷하였다. 이는 노인복지시설이나 사설노인교실, 공원, 교회 등에서 편의 표출한 본 연구의 대상자가 교육수준이나 경제수준이 높고, 종교활동을 하고 있으며, 대부분의 경우에 배우자나 가족 및 친척들과 함께 살고 있으면서 중간 이상의 친밀한 관계를 유지하고 있을 뿐 아니라 절반이상이 여가 활동이나 신체활동에 참여하고 있었던 것을 고려할 때, 이러한 여러 가지 여건들이 노인들로 하여금 소외감이나 고립감을 완화시켜 주고 정서적 안정감을 강화시키는 데 긍정적인 요인으로 작용한 것으로 사료된다. 또한, 본 연구 대상자들의 가족기능 점수나 자아존중감 및 생활만족도 점수도 모두 중간 혹은 중간이상인 것으로 확인되었는데 이상에서 언급한 여러 가지 일반적인 상황들이 같은 맥락에서 영향을 미쳤을 것으로 추측되며 이로 인해 외로움의 점수가 낮게 나타났을 것으로 판단된다. 그러나, 추후 연구에서는 보다 다양한 생활여건을 가지고 있는 다양한 계층의 노인을 임의 표출하여 외로움의 정도를 보는 비교 연구가 필요하리라 사료된다.

본 연구에서 확인된 노인의 외로움의 정도와 관련이 있는

<Table 5> Simultaneous multiple regression of loneliness on family function, self-esteem, life-satisfaction and general characteristics (n=205)

Independent variables	Standardized β	t
Family function	-.040	-.610
Self-esteem	-.086	-1.328
Life-satisfaction	-.589	-8.053***
Length of living in current residence	-.136	-2.549*
Perceived current financial status	.057	.898
Perceived current health condition	.075	1.237
Close relationship with family members?	-.088	-1.334
Doing any exercise or physical activities	-.065	-1.142
R ²	.473	
Adjusted R ²	.450	
F	21.277***	

* p<.05 ***p<.001

대상자의 일반적 특성으로는 주관적으로 지각한 경제력 정도, 가족 구성원간의 친밀도 정도와 운동 등 신체활동 참여여부가 있었다. 즉, 노인이 주관적으로 지각한 경제력 정도가 아주 좋은 경우, 가족 구성원 간 친밀도 정도가 높은 경우, 운동 및 신체활동을 하고 있는 경우에 외로움의 점수가 낮았다. 또한, 대상자의 일반적 특성 중 등간척도로 측정된 변수들에 대해 외로움과의 상관관계를 조사한 결과에서는 주관적으로 지각한 경제력 정도 및 가족 구성원간의 친밀도 정도뿐만 아니라 주관적으로 지각한 건강상태 또한 외로움과 유의한 부적 상관관계가 있음이 나타났다. 이는 건강상태가 좋다고 느끼는 노인들이 그렇지 않은 노인들보다 지각된 외로움의 정도가 더 낮다고 보고한 연구들(Kwon, 1998; Park et al., 2004; Savikko et al., 2005)의 결과와 유사하다. 반면, 본 연구 대상자의 연령이나 성별, 교육수준 정도, 종교나 실제 수입의 정도 및 동거형태는 외로움과 관계가 없는 변인으로 나타났다. 이러한 결과는 본 연구와 외로움의 정도가 같게 나온 Lee(2003)의 연구 결과와는 일치하나, 연령이 높을수록 외로움이 높다는 연구 보고(Fees et al., 1999; Savikko et al., 2005; Tjihuis et al., 1999)나 성별, 연령별, 교육정도별, 결혼상태, 동거형태 및 수입의 높고 낮음에 따라서 외로움의 정도에 유의한 차이가 있다는 결과(Kwon, 1998; Shavikko et al., 2005)와는 상반된다. 연구들 간에 나타나는 결과의 불일치성은 각 연구 대상자들 간의 외로움에 대한 문화적 차이(Savikko et al., 2005) 때문일 수 있으므로 일반화시켜서 이해할 때는 주의가 필요하다.

한편, Kim과 Baik(2003)에 따르면, 노인들의 독거여부는 외로움과 관계가 없으며 오히려 배우자 유무에 따른 사회적 지지의 정도나 만족감이 외로움을 설명하는 중요한 변수였고, Fees 등(1998)도 누군가가 노인을 몇 번 방문했는지 보다는 전화통화를 하더라도 친밀하면서도 허물없는 지속적인 전화통화가 노인의 외로움을 감소시키는데 더 큰 영향을 미친다고 보고하였다. 이는 노인의 외로움은 노인이 지각하는 사회적 지지의 횟수(Frequency)보다는 그 질(Quality)의 정도, 그리고 얼마나 지속적인가에 의해서 더 영향을 받는다는 것을 시사하는 것으로 본 연구의 대상자들의 외로움이 누구와 함께 살고 있는지의 동거형태가 아닌 가족과의 친밀감 정도와 유의한 관련이 있었던 것과 일맥상통한다고 볼 수 있다. 이상의 결과와 노인이 지각한 건강상태나 경제상태가 좋을수록, 운동이나 신체활동에 참여하는 노인일수록 외로움을 적게 느낀다는 본 연구의 결과를 고려할 때 노인들의 신체적 건강을 증진시킬 수 있는 지역사회 프로그램 뿐 아니라 노인들의 경제적 안정을 도울 수 있는 민간 및 정부 차원의 프로그램의 개발 및 실시가 필요하리라 본다. 실제로 Hopman-Rock과 Westhoff(2002)는 건강교육과 낮은 강도의 운동을 함께 제공

하여 노인의 외로움을 감소시키는데 효과가 있었고, 그 효과가 6개월 이상 지속되었다고 보고하였다.

다음으로 본 연구에서는 노인의 가족기능, 자아존중감 및 생활만족도는 외로움과의 부적 상관관계가 있고, 가족기능은 자아존중감과 생활만족도와 양의 상관관계가 있으며, 자아존중감과 생활만족도 사이에도 양의 관계가 있음을 확인하였다. 이는 가족기능이 낮을수록(Kim & Baik, 2003), 자아존중감이 낮을수록(Park et al., 2004), 생활만족도가 낮을수록(Jung & Cho, 2005) 외로움이 높았다는 연구들과 일치하는 결과이다. 그러나, 자아존중감이나 생활만족도가 외로움에 선행요인으로 작용하는지, 혹은 외로움이 선행요인으로 작용함으로써 자아존중감이나 생활만족도에 대한 지각을 낮추는 것인가에 관한 것은 본 연구의 범위 안에서는 파악하기가 불가능하므로 추후 연구를 통한 확인이 필요할 것으로 사료된다.

마지막으로 노인의 가족기능, 자아존중감, 생활만족도 및 일반적 특성 중 현재 지역에 거주한 기간, 주관적으로 지각한 경제상태와 건강상태, 가족 구성원 간의 친밀 정도, 운동 및 신체활동 유무가 외로움에 미치는 영향력을 확인한 결과에 있어서는 생활만족도와 현재 지역에 거주한 기간만이 유의한 예측요인인 것으로 확인되었으며, 이에 대한 회귀모형의 설명력은 47.3%였다. 연구자들의 기대와 기존의 연구 결과들과는 달리 본 연구에서는 가족기능이나 자아존중감이 외로움을 예측하는 주요 변수가 아닌 것으로 나타났다. 이는 외로움에 영향하는 요인들로 밝혀진 주요 변수들(가족기능, 자아존중감, 생활만족도) 뿐만 아니라 일반적 특성까지도 회귀모델에 포함하여 그 영향력을 통제하면서 각 변수들이 외로움에 영향하는 정도를 조사했기 때문인 것으로 판단된다. 즉, <Table 4>에서 보여진 것처럼 생활만족도는 가족기능과 자아존중감과 유의한 상관관계가 있었으며 그 관계의 크기도 .50이상이었으며, 이러한 상관관계가 회귀분석에 있어서 가족기능 및 자아존중감의 설명력을 줄였을 것이라 사료된다. 따라서, 추후 연구에서는 가족기능과 자아존중감이 생활만족도에 어떤 영향을 미치며, 생활만족도가 다시 외로움에 어떻게 영향하는 지에 대한 체계적인 분석이 필요하다고 본다. 또한, 노인의 생활만족도에 영향을 미치는 여러 가지 제 변수들에 관한 체계적인 조사 및 그 결과 따른 증재방법들을 개발하고 효과를 분석하는 연구가 필요하며, 확인된 증재방법들을 노인 개개인의 사정에 맞도록 적용함으로써 노인의 외로움을 예방하고 조기에 발견하여 궁극적으로 노인의 정신건강을 증진시킬 수 있는 노력을 기울이는 것이 무엇보다 중요하리라 생각된다.

한편, 본 연구에서 현재 지역에 거주한 기간이 노인의 외로움에 영향을 미치는 주요한 변수임이 확인된 것은 흥미로운 결과였다. 이는 Savikko 등(2005)의 연구에서 새로운 주거 환경이나, 다른 거주지들과 멀리 떨어진 집, 교통이 불편한 곳 등

이 노인들이 외로움을 느끼는 주관적 원인들이 조사되어졌다는 결과와는 맥을 같이 한다고 볼 수 있는데, 이러한 주거환경들은 노인이 사회적 관계망을 형성하고 의미 있고 지속적인 상호작용을 저해할 수 있기 때문일 것으로 생각된다. 노인들과 직접면담을 통한 이와 관련한 구체적인 내용을 분석하여 확인하는 연구가 필요하다고 본다.

결론 및 제언

본 연구는 지역사회 거주 노인 205명을 대상으로 외로움에 영향을 미치는 변수로 확인된 가족기능, 자아존중감, 생활만족도 및 일반적 특성 변인들을 모두 포함하여 외로움과의 관계를 통합적으로 탐색하기 위하여 수행된 서술적 인과관계연구이며, 다음과 같은 연구결과를 도출하였다.

- 본 연구의 대상자는 평균 76.69세로 현재 지역에서 평균 229개월(약 19년)동안 거주해 온 남성(102명, 49.8%)과 여성(103명, 50.2%)으로 대부분(86.8%) 배우자나 자녀, 친척, 친구 등과 동거를 하고 있었으며, 교육수준(중졸이상 65.2%)과 경제상태(중간이상 76%)가 양호하였고, 현재 질병을 앓고 있었으나(58.5%) 절반 이상의 경우에서 여가활동(54%)이나 운동 및 신체활동(69.8%)에 참여하고 있는 것으로 나타났다.
- 대상자의 외로움 정도는 평균 39.61(SD=10.09)로 중간보다 조금 낮은 정도였고, 가족기능 (Mean=10.06, SD=5.11), 자아존중감(Mean=28.04, SD=4.90), 생활만족도(Mean=65.97, SD=15.10) 정도는 중등도 혹은 그 이상 이었다.
- 대상자의 외로움과 유의한 관계가 있는 변수는 가족기능, 자아존중감, 생활만족도, 지각한 경제상태 및 건강상태, 가족구성원의 친밀도, 운동 및 신체활동 참여 유무였으며, 현재 지역에 거주한 기간은 외로움과 거의 유의한 관계가 있었던 반면 연령은 외로움과 유의한 관계가 없었다.
- 대상자의 외로움에 가장 큰 영향을 미치는 변수는 생활만족도(Standardized $\beta = -.589, p < .001$)로 나타났고, 두 번째로 큰 영향을 미치는 변수는 현재지역에 거주한 기간(Standardized $\beta = -.136, p < .05$)이었으며 본 모델의 설명력은 47.3%였다.

본 연구의 결과를 종합해 볼 때, 지역사회 거주 노인들이 경험하는 외로움은 연령의 높고 낮음이나 성별, 혹은 누구와 함께 살고 있는 지에 의해 결정되는 것은 아니다. 오히려, 그들이 주관적으로 지각하고 있는 노년기 삶(즉, 경제나 건강상태, 가족 간의 친밀감을 포함하는 전반적인 상황)에 대한 만족도나 사회적 관계망 안에서 지속적으로 관계를 맺고 교류를 함으로써 받을 수 있는 정서적 지지가 더 중요한 요인이라고 사료된다.

이상과 같은 결과는 조사대상이 일부 도시지역을 대상으로 이루어졌으므로 일반화시키기에는 무리한 점이 있으나 향후 지역사회 노인의 건강관리에 대한 계획에 참고자료가 될 수 있을 것으로 사료되며, 본 연구의 결과를 토대로 다음과 같은 제언을 한다.

- 본 연구결과와 비교할 수 있도록 다양한 지역, 다양한 생활환경의 노인을 대상으로 반복 연구를 제언한다.
- 종단적 설계를 이용하여 연령과 외로움의 관계를 규명할 수 있는 연구를 제언한다.
- 가족기능, 자아존중감, 생활만족도 및 외로움의 관계, 영향정도, 및 방향을 체계적으로 설명할 수 있도록 경도분석 연구를 제언한다.
- 노인의 외로움을 감소시키거나 예방할 수 있는 중재프로그램의 개발 및 그 효과를 분석하는 연구를 제언한다.

References

- Choi, S. J. (1986). A study on development of life satisfaction scale among elders. *Ehwa Womans University Korean Culture Research Center NonChong*, 49, 233-256.
- Ekwall, A. K., Sivberg, B., & Hallberg, I. R. (2005). Loneliness as a predictor of quality of life among older caregivers. *J Adv Nurs*, 49(1), 23-32.
- Fees, B. S., Martin, P., & Poon, L. W. (1999). A model of loneliness in older adults. *J Gerontol*, 54B(4), 231-239.
- Geller, J., Janson, P., McGovern, E., & Valdin, A. (1999). Loneliness as a predictor of hospital emergency department use. *J Fam Pract*, 48, 801-804.
- Hopman-Rock, M., & Westhoff, M. H. (2002). Health education and exercise stimulation for older people: Development and evaluation of program "Healthy and Vital". *Tijdschr Gerontol Geriatr*, 33, 56-63.
- Jeon, B. J. (1974). Self-esteem: A test of its measurability. *Yonsei NonChong*, 11, 107-129.
- Jung, T., & Cho, E. (2005). An examination of variables influencing loneliness and life-satisfaction of the aged: With focus on emotional support. *J Korean Gerontol Soc*, 25(1), 55-71.
- Kang, S. K., Young, B. B., Lee, H. R., Lee, D. B., & Shin, U. T. (1984). A study of family APGAR scores for evaluating family function. *Fam Physician*, 5(12), 6-13.
- Kim, O. S. (1997). Korean version of the revised UCLA loneliness scale: Reliability and validity test. *J Korean Acad Nurs*, 27(4), 871-879.
- Kim, O. S. (1998). The effects of social support on loneliness and life satisfaction in elderly Korean immigrants. *J Korean Acad Adult Nurs*, 10(2), 311-321.
- Kim, O. S., & Baik, S. H. (2003). The relationships among loneliness, social support, and family function in elderly Korean. *J Korean Acad Nurs*, 33(3), 425-432.
- Korea Institute for Health and Social Affairs (2000). *A study*

- on policy development of long term care services for older persons. Seoul: Ministry of Health & Welfare.
- Korea National Statistical Office (2005). *2004 Annual report on the causes of death statistics*. Retrieved July 8, 2007, from Korea National Statistical Office Web site: <http://www.nso.go.kr.htm>
- Korea National Statistical Office (2006). *Estimation of the prospect population*. Retrieved January 31, 2007, from Korea National Statistical Office Web site: <http://www.nso.go.kr.htm>
- Kwon, S. S. (1998). Analysis on the loneliness according to health behavior in the elderly (at home). *J Korean Public Health Assoc*, 24(2), 5-13.
- Lee, S. E. (2003). *The relationship of spiritual well-being, loneliness, and life satisfaction of the elderly in local church*. Unpublished master's thesis, Koshin University, Busan.
- Miller, J. R., & Ellen, H. J. (1980). *Family-focused care*. New York: McGraw-Hill Book Company.
- Neugarten, B. L., Havighurst, R. J., & Tobin, S. S. (1961). The measurement of life satisfaction. *J Gerontol*, 16, 134-143.
- Park, J. S., Kim, S. D., Ji, S. M., & Lee, J. S. (2003). Secular trends of suicide mortality in Korea. *Korean J Epidemiol*, 25(2), 84-91.
- Park, Y. J., Chung H. K., Ahn, O. H., & Shin, H. W. (2004). The relationship of loneliness, health behavior and self-esteem in elderly people. *J Korean Gerontol Nurs*, 6(1), 91-98.
- Peplau, L. A., & Perlman, D. (1982). Perspectives on loneliness, In a Peplau, L. A., & Perman, D. (Eds.). *Loneliness: A source book of current theory, research, and therapy*. New York: Wiley & Sons.
- Prescott, P. A. (1998). Multiple regression analysis with small samples: Cautions and suggestions. In Downs, F. (Ed.). *Readings in Research Methodology* (2nd ed., pp. 182-186). Philadelphia: Lippincott.
- Russell, D., Peplau, L. A., & Cutrona, C. E. (1980). The revised UCLA loneliness scale: Concurrent and discriminant validity evidence. *J Pers Soc Psychol*, 39(3), 472-480.
- Savikko, N., Routasalo, P., Tilvis, R. S., Strandberg, T. E., & Pitkälä, R. S. (2005). Predictors and subjective causes of loneliness in an aged population. *Arch Gerontol Geriatr*, 41, 223-233.
- Shin, M. H., & Ko, S. H. (1996). Loneliness and social support in the elderly. *J Korean Psychiatr Ment Health Nurs Acad Soc*, 5(1), 78-87.
- Smilkstein, G. (1978). The family APGAR: A proposal for a family function test and its use by physician. *J Fam Pract*, 6, 1231-1240.
- Song, D. H. (1993). A study on the perceived loneliness for the aging Korea. *Korean J Pers Soc Psychol*, 7(1), 1-11.
- Taft, L. B. (1985). Self-esteem in later life: A nursing perspective. *ANS Adv Nurs Sci*, 8(1), 77-84.
- Tijhuis, M. A. R., De Jong-Gierveld, J., Feskens, E. J. M., & Kromhout, D. (1999). Changes in and factors related to loneliness in older men. *Age Aging*, 28, 491-495.
- Victor, C., Scambler, S., Bond, J., & Bowling, A. (2000). Being alone in later life: Loneliness, social isolation and living alone. *Rev Clin Gerontol*, 10, 407-417.

Factors Affecting Loneliness in Community Dwelling Korean Elders

Song, Jun-Ah¹⁾ · Jang, Sung-Ok²⁾ · Lim, Yeo-Jin³⁾ · Lee, Sook-Ja²⁾ · Kim, Soon-Yong²⁾ · Seol, Geun-Hee¹⁾

1) Assistant Professor, College of Nursing, Korea University

2) Professor, College of Nursing, Korea University

3) Postdoctoral Fellow, Oregon Health & Sciences University, USA

Purpose: This study was done to investigate the relationship of family function, self-esteem, life satisfaction, and general characteristics to loneliness in community dwelling Korean elders and identify factors affecting loneliness. **Method:** With a cross-sectional causal-relationship design and a convenience sample, 205 elders residing in three districts of the city of Seoul, S. Korea were recruited. Participants were assessed using the Family APGAR Score, Self-Esteem Scale, Life-Satisfaction Scale, and Revised UCLA Loneliness Scale. **Results:** The mean score for degree of loneliness (Mean=39.61, SD=10.09) was just below the mean for the scale (Possible range 20-80). Loneliness had significant negative correlations with family function ($r = -.400, p < .001$), self-esteem ($r = -.399, p < .001$), and life satisfaction ($r = -.644, p < .001$). Other general characteristics that had significant or nearly significant relationships with loneliness were perceived current financial and health status, whether doing any exercise or physical activities, degree of close relationship with family members, and length of living in current residence. Among variables, life satisfaction (Standardized $\beta = -.589, p < .001$) and length of living in current residence (Standardized $\beta = -.136, p < .05$) significantly predicted degree of loneliness. **Conclusion:** Findings of this

study allow a comprehensive understanding of loneliness and related factors among community dwelling elders in Korea. However, further studies with a larger random sample from various living environments are necessary.

Key words : Elders, Loneliness

- *Address reprint requests to : Song, Jun-Ah*
College of Nursing, Korea University
5Ga Anamdong Sungbukgu, Seoul 136-705, Korea
Tell: 82-2-3290-4921 Fax: 82-2-927-4676 E-mail: jasang@korea.ac.kr