

간호대학생의 노인에 대한 사회적 거리감 영향요인

하지연¹ · 박주영²

건양대학교 간호학과 조교수¹, 건양대학교 간호학과 부교수²

Factors Affecting the Social Distance toward Older Adults of Nursing Students

Ha, Jiyeon¹ · Park, Ju Young²

¹Assistant Professor, College of Nursing, Konyang University, Daejeon

²Associate Professor, College of Nursing, Konyang University, Daejeon, Korea

Purpose: The aim of this study was to identify the factors related to the social distance toward older adults in nursing college students. **Methods:** The participants comprised 137 students in a nursing college. Data were collected using self-report questionnaires in March 2019. The measurement instruments included social distance scales, the Fact on Aging Quiz (FAQ I), a 20-item semantic differential scale (to assess attitudes), and the perceived elderly stigma scale. The data were analyzed using descriptive statistics, independent t-tests, one-way analysis of variance (ANOVA), Pearson's correlation coefficient, and a multiple regression analysis. **Results:** The total score for social distance toward older adults was 3.98 ± 0.54 out of a maximum of 5. Social distance had a statistically significant relationship with knowledge ($r=.20, p=.022$), attitudes toward older adults ($r=-.31, p<.001$), and elderly stigma ($r=-.27, p=.008$). The factors affecting social distance were education in geriatrics ($\beta=.33, p=.004$), grade ($\beta=-.29, p=.014$), attitudes ($\beta=-.21, p=.018$), academic major satisfaction ($\beta=.19, p=.028$), and knowledge ($\beta=.15, p=.048$); the explanatory power of the model was 34%. **Conclusion:** There is a need for departmental efforts that nursing students acquire correct knowledge about the life and health of the elderly with the aging process and develop positive attitudes toward older adults through various experiences in gerontological nursing practicum and community senior-college student link programs.

Key Words: Social distance; Aged; Students, Nursing; Knowledge; Attitude

서론

1. 연구의 필요성

2019년 통계청 자료에 따르면 우리나라는 65세 이상 인구 비율이 2000년에 7.2%로 이미 고령화 사회에 진입하였으며,

2025년에는 20.0%로 초고령 사회에 도달할 것으로 전망된다 [1]. 향후 이 수치는 계속적으로 증가하여 2065년 65세 이상 인구 비율은 46.5%까지 상승할 것으로 예측된다[1]. 이러한 인구의 고령화 현상과 함께 우리 사회에서는 의료비 지출 및 부양부담 상승, 노인빈곤, 노인 학대, 독거노인 및 고독사 증가 등 다양한 사회적 문제들이 대두되고 있다[2,3]. 특히 노인들은 건강상

주요어: 사회적 거리감, 노인, 간호대학생, 지식, 태도

Corresponding author: Park, Ju Young

College of Nursing, Konyang University, 158 Gwanjedong-ro, Seo-gu, Daejeon 35365, Korea.

Tel: +82-42-600-8563, Fax: +82-42-600-8615, E-mail: jypark@konyang.ac.kr

- 이는 정부(과학기술정보통신부)의 재원으로 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구임(과제번호2018R1C1B5085248).

- This work was supported by the National Research Foundation of Korea (NRF) grant funded by the Korea government (MSIT) (No. 2018R1C1B5085248).

Received: Jun 10, 2019 / Revised: Oct 1, 2019 / Accepted: Nov 12, 2019

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

의 악화뿐만 아니라 사회적 역할이나 지위 상실, 사회적 네트워크의 축소 등 사회와의 단절을 경험하며 소외감, 우울, 자존감 저하 등 다양한 정서·심리적 문제를 호소한다[4]. 국내 연구[4]에서 노인의 64.3%가 하나 이상의 차별을 경험한 적이 있다고 응답하였고 사회적 배제(social exclusion)도 다소 높게 인지하고 있는 것으로 보고되었으며, 이것이 자살생각에도 영향을 미치고 있는 것으로 나타났다. 한편 빠르게 변화하는 지식·정보화 사회에서 노인과 함께 거주하는 가족구성원 중 63.2%가 노인은 시대에 뒤떨어진 쓸모없고 의존적인 보살핌의 대상이라는 부정적인 인식을 가지고 있었다[3]. 핵가족화로 인하여 청년층과 노인들 사이에 긍정적인 접촉경험은 줄어들었고, 스마트폰 기기와 SNS (Social Network Service)를 활용한 의사소통 방식의 차이는 세대 간 관계 형성의 장애물로 작용하고 있다[5,6]. 또한 젊은 세대들은 뉴스, 광고 등 각종 매체를 통해 고령사회 진입에 따른 사회적 문제에 대해 인식하게 되었으며[3], 저출산, 청년실업난 등과 함께 늘어나는 부양부담은 청년층과 노인층 간 갈등을 더욱 심화시킬 수 있다.

노인에 대한 부정적 인식 및 편견, 세대 격차는 노인에 대한 사회적 거리감을 유발할 수 있다. 사회적 거리감은 심리학에서 주로 사용되는 개념으로 다양한 영역의 사회적 상호작용이나 관계를 개인적으로 허용하는 정도로, 우리와 그들을 구분하는 경계이자 개인적인 느낌이다[7]. Westie [8]는 인종차별에 대한 요인 분석을 통해 사회적 거리감을 대인적 거리감과 신체적 거리감의 개념으로 구분하여 제시하기도 하였다. 실제 사람들은 외부 집단보다는 자신과 동일한 특색이나 행동양식을 공유하는 집단을 유리하게 평가하며[9], 사회적으로 자기와 유사하다고 느끼는 사람들에게 대해 좋은 평가를 하는 경향을 보인다[10]. 최근 장애인[11,12], 다문화 집단[13], 소수집단[14] 등에 대한 사회적 거리감 연구는 활발하게 시도되고 있지만, 사회의 취약계층으로 볼 수 있는 노인에 대한 사회적 거리감에 대한 연구는 매우 드물다. 선행연구들은 사회적 거리감에 미치는 영향요인으로 지식과 태도[12,15], 편견[16], 긍정이나 부정과 같은 판단적 감정인 평가성[13] 등을 제시하고 있으며, 이러한 연구들은 취약계층을 돌봄대상자로 하는 간호학에 많은 시사점을 준다. 특히 미래 지역사회 간호의 주역인 간호대학생을 대상으로 정신장애인[12], 소수집단[14], 에이즈 감염인[16]에 대한 사회적 거리감 연구는 발표된 바 있으나, 지역사회 노인에 대한 사회적 거리감 연구는 없어 다양한 연구가 시도되어야 할 것이다.

특정 대상에 대한 편견 및 고정관념은 치료적 관계를 맺어야 하는 간호사와 환자 사이에서 경계해야 하는 요인이다. 하지만 보건의료 전문가들 사이에서도 노인에 대한 부정적인 태도와

편견이 나타난다는 보고들이 있다[17]. 이는 질병이라는 요소에 노인이라는 편견이 더해져 차별과 혐오 등의 단순한 반응 이상의 복합적인 정서적 반응인 낙인(social stigma)으로 표현될 수 있고, 이러한 부정적 인식이 낙인 대상자 측면에서는 사회적 고립과 자존감 저하 등의 정신적, 신체적 기능 저하를 야기할 수 있다[18]. 선행연구에서 간호사와 간호대학생들의 노인에 대한 인식이 일반인에 비해 긍정적이지 못한 것으로 조사된 바가 있어[19,20], 추후 임상 현장에서 노인에게 직접간호서비스를 제공할 간호대학생들의 노인에 대한 인식이나 사회적 거리감, 고정관념 등을 중요한 연구 주제로 다루어 볼 필요가 있다. 또한 질병을 가지고 있는 환자에 대한 사회적 거리감에 낙인이 주요 영향요인으로 작용하는데[21], 20대 연령층에서 기질낙인에 대한 인식이 가장 크게 나타났다[18]. 기질낙인은 ‘노인은 고집이 세고 남의 말을 잘 듣지 않으며 괴팍한 면모의 기질을 가지고 있기 때문에 조종하거나 바꾸기가 어렵다’고 인식하는 것으로 정의된다[18]. 교육이나 환경 변화로 수정되기 힘든 노인 기질 자체에 대한 낙인이 높다는 것은 20대 연령층이 낙인의 사회적 문제를 해결하기 위한 주요 대상자가 될 수 있음을 알 수 있다. 따라서 이미 알려진 취약계층 대상의 사회적 거리감 영향요인 이외에도 낙인을 포함하여 간호대학생의 노인에 대한 사회적 거리감에 추가적 영향요인을 탐색할 필요가 있다.

노인에 대한 낙인 문제해결에 있어 낙인의 대상보다는 낙인화하는 주체(stigmatizer)의 특성에 관한 연구가 우선되어 주체의 특성을 반영한 차별화된 사전 개입이 필요하다[18]. 특히 노인의 의료기관 이용률과 간호 요구도가 계속 증가되는 상황에서 노인 건강을 책임지게 될 예비의료인인 간호대학생의 노인에 대한 사회적 거리감을 좁히는 것은 사회문제 해결의 관점에서 의미 있는 과제로 생각된다. 즉 사회적 거리감은 인간을 대상으로 하는 간호사의 직무 특성상 질 높은 간호를 제공하는 데 장애물이 될 수 있으므로 노인을 포함한 다양한 계층을 대상으로 사회적 거리감의 관련요인을 제시하는 많은 연구가 시도되어야 한다.

이에 본 연구는 간호대학생의 노인에 대한 사회적 거리감의 수준과 이와 관련된 영향요인을 파악하여 간호교육 방향의 기초자료를 제시하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구는 간호대학생의 노인에 대한 사회적 거리감의 수준과 이와 관련된 영향요인을 파악하여 간호교육 방향의 기초자료를 제시하고자 한다. 구체적인 연구목적은 다음과 같다.

- 간호대학생의 노인에 대한 지식, 태도, 낙인과 사회적 거리감 정도를 조사한다.
- 간호대학생의 일반적 특성에 따른 사회적 거리감의 차이를 파악한다.
- 간호대학생의 노인에 대한 지식, 태도, 낙인과 사회적 거리감 간의 상관관계를 분석한다.
- 간호대학생의 사회적 거리감에 영향을 미치는 요인을 규명한다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 간호대학생의 노인에 대한 사회적 거리감 영향요인을 검증하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 D시 소재 K대학교 간호대학생 138명을 대상으로 편의표집을 시행하였다. 연구대상자 선정기준은 본 연구의 목적을 충분히 이해하고, 자발적으로 연구에 참여하기로 동의한 1~4학년 간호대학 재학생이며, 제외 기준은 참여의사가 없거나 중도에 참여의사를 철회한 학생, 휴학 또는 자퇴한 학생이다. 대상자 표본의 크기는 G*Power 3.1.2 프로그램을 이용하여 산정하였으며, 효과크기 .15, 검정력 .80, 유의수준 .05으로 하고 일반적 특성을 포함하여 사회적 거리감의 주요 예측변수인 지식, 태도, 낙인의 총 10개를 유지하기 위한 최소 표본수는 118명이었다. 간호대학생을 대상으로 정신장애인에 대한 사회적 거리감을 살펴보았던 선행연구[12]의 탈락률 약 16.0%를 고려하여 총 138명의 대상자를 선정하였다. 응답이 불충분한 설문지 1부를 제외한 총 137부의 설문자료가 최종 통계분석에 활용되었다.

3. 연구도구

1) 사회적 거리감

본 연구대상자의 사회적 거리감 측정을 위하여 Song 등[22]이 Westie [8]와 Na와 Chung [23]의 선행연구를 바탕으로 한국 실정에 맞게 수정·보완한 사회적 거리감 도구(Social Distance Scale)를 Song 등[22]의 승인을 받고 사용하였다. 본 도구는 대상에 대한 신체적 교섭의 허용정도를 측정하는 신체

적 거리감과 인간관계의 상호작용에 있어 대상에 허용된 친근성의 정도를 측정하는 대인적 거리감의 2개 하위영역으로 구성되어 있다. 신체적 거리감은 Westie [8]의 161개 문항 중 총 6 문항이며, 대인적 거리감은 Na와 Chung [23]이 직업 계층 간 사회적 거리감을 측정하기 위해 만든 17개 문항 중 각 문항의 척도와 의미의 타당성을 고려하여 선별한 6문항으로 이루어졌다. 본 연구의 요인분석 결과, 최초 12개 문항 중 요인적재치 값이 0.4 이하인 경우나 이론 구조에 맞지 않게 적재되었거나 신뢰도를 저해하는 항목이 없어 최종적으로 사회적 거리감은 기존과 같이 2개 하위영역으로 묶였다. 본 연구에서 측정하고자 하는 사회적 거리감의 대상자는 노인으로 설문문항에서 대상자만 수정하여 사용하였다. 각 문항은 ‘전혀 아니다’(1점)부터 ‘정말 그렇다’(5점)까지 5점 Likert 척도로 구성되며, 5, 6, 9, 11번 문항을 역산하여 평균 점수가 높을수록 노인과 사회적 거리감을 가깝게 느끼는 것을 의미한다. 즉, 평균 수치가 낮을수록 사회적 거리감을 멀게 지각한다는 것을 의미한다. Westie [8] 연구에서 Cronbach's α 는 .80이었으며, 변안자의 연구에서 신뢰도는 기술되지 않았다. 동일한 도구를 사용한 Ko [11]의 연구에서 전체 Cronbach's α 는 .92였으며, 신체적 거리감 .89, 대인적 거리감 .86이었다. 본 연구에서의 전체 Cronbach's α 는 .87이었으며, 신체적 거리감 .81, 대인적 거리감 .79로 나타났다.

2) 노인에 대한 지식

본 연구대상자의 노인에 대한 지식은 Palmore [24]가 개발한 Fact On Aging Quiz I (FAQI)을 Lim 등[19]이 국내실정에 맞게 변안한 도구를 사용하였으며 개발자와 변안자의 허락을 받아 사용하였다. 본 도구는 총 25문항으로 노인의 신체적 지식(11문항), 심리적 지식(6문항), 사회적 지식(8문항)의 3개 하위영역으로 구성되어 있으며 각 문항은 ‘그렇다’, ‘아니다’, ‘잘 모르겠다’의 척도로 구분한다. 짝수 문항의 경우 ‘그렇다’라고 대답했을 때, 홀수 문항의 경우 ‘아니다’라고 답했을 때 정답으로 1점을 부여한다. 오답과 ‘잘 모르겠다’는 0점으로 처리하며 25개 문항을 모두 합산한 점수가 높을수록 노인에 대한 지식수준이 높음을 의미한다. 도구 개발 당시 Palmore [24]의 연구에서 Cronbach's α 는 .71이었으며, 동일한 도구를 사용한 Kim 등[3]의 연구에서는 .80이었고, 본 연구에서의 Kuder-Richardson Formula 20은 .61이었다.

3) 노인에 대한 태도

노인에 대한 태도 측정을 위하여 Sanders 등[25]이 개발하고 Lim 등[19]이 변안한 한국어 의미분별 척도(A 20-item

Semantic Differential Scales)를 개발자와 번안자의 승인을 받아 사용하였다. 본 도구는 총 20개의 상반되는 형용사로 구성되어 있으며 각 문항은 7점 척도로 ‘가장 긍정적’(1점)부터 ‘가장 부정적’(7점)까지 응답하도록 구성되었다. 평균점수 3.5~4.5점 까지를 중립적인 태도의 범위로 분류하여 총점 70~90점 사이를 중립적 태도를 가지고 있다고 해석할 수 있다. 문항 의미가 반대로 되어 있는 7문항의 점수를 역산으로 처리하였다. 점수가 낮을수록 노인에 대한 태도가 긍정적임을 의미하고, 가능한 점수는 최저 20점(매우 긍정적)에서 최고 140점(가장 부정적)이다. Sanders 등[25]의 연구에서의 Cronbach's α 는 .96이었고 Lim 등[19]의 연구에서 Cronbach's α 는 .82였다. 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .83이었다.

4) 노인에 대한 낙인

본 연구에서 낙인은 차별과는 구분되는 개념으로 우리 사회가 노인 집단을 구분하여 부여한 부정적 속성과 특징이다[18]. 노인낙인을 측정하기 위해 An 등[18]이 한국문화에서 타 세대의 노인에 대한 낙인 수준을 파악하기 위해 개발한 지각된 노인 낙인 척도(Perceived Elderly Stigma Scale)를 An 등[18]의 승인 하에 사용하였다. 본 도구는 기질낙인 3문항, 능력낙인 3문항, 외모낙인 3문항, 권위주의적 의존 3문항, 자식집착 3문항의 5개 영역의 총 15문항으로 구성되어 있으며, 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’(1점)부터 ‘정말 그렇다’(5점)까지 5점 Likert 척도로 측정하였다. 점수가 높을수록 노인에 대한 낙인 수준이 높음을 의미한다. An 등[18]의 도구 개발 당시 전체 Cronbach's α 는 .94였으며, 5개 하위영역의 Cronbach's α 는 기질낙인 .78, 능력낙인 .73, 외모낙인 .74, 권위주의적 의존 .63, 자식집착 .67이었다. 본 연구에서의 전체 Cronbach's α 는 .87이었으며, 5개 하위영역의 Cronbach's α 는 기질낙인 .83, 능력낙인 .77, 외모낙인 .74, 권위주의적 의존 .72, 자식집착 .73이었다.

4. 자료수집

본 연구의 자료수집은 D시 소재 K대학교 간호대학생을 대상으로 2019년 3월 12일부터 22일까지 약 10일간 이루어졌다. 간호대학 학과장으로부터 연구 승인과 협조를 구하고, 게시판에 공고문을 게시하여 대상자를 모집하였다. 연락을 해온 학생을 대상으로 프라이버시 보호를 위해 대상자와 어떤 이해관계도 없는 연구보조원이 간호대학 건물 내에서 공간 시간을 이용하여 연구의 목적과 내용 및 절차에 대하여 상세히 설명한 후 동의를 얻은 후 직접 설문지를 배포하였다. 자발적으로 연구참

여를 희망한 대상자는 구조화된 설문지를 직접 기입하는 방식으로, 약 20~25분간 설문지를 작성하였다. 배부된 설문지는 총 138부였고, 이 중 응답이 불충분한 1부를 제외하여 137부가 분석에 활용되었다.

5. 윤리적 고려

본 연구는 건양대학교 생명윤리위원회(IRB No.: KYU-2019-189-01)의 심의를 거쳐 연구승인을 받은 후 진행하였다. 연구 대상자는 연구참여 전 연구의 목적과 절차, 예상되는 위험 및 이득, 자료의 익명성 및 비밀보장, 동의 철회에 관한 사항, 연구 관련 문의 사항 연락처 등을 포함한 설명문을 확인하였다. 수집된 자료는 연구보조자가 수거하는 즉시 부호화하여 대상자를 구분할 수 없도록 하였으며, 코딩 후 설문지 및 동의서는 연구실 내 이중잠금장치가 마련되어 있는 곳에 밀봉하여 보관하였다. 연구보조자는 연구대상자에게 연구참여 과정에서 언제든지 중도에 그만둘 자유가 있으며, 이로 인한 어떠한 불이익도 없음을 설명하였고 참여 후에는 소정의 답례품을 제공하였다. 불충분하게 작성된 설문지는 발생 즉시 파기하였으며, 생명윤리위원회의 지침에 따라 연구 종료 3년 후에는 일체의 설문지 및 동의서를 소각 혹은 분쇄 폐기하도록 한다.

6. 자료분석

본 연구에서 수집된 자료는 SPSS/WIN 23.0 프로그램을 이용하여 유의수준 $p < .05$ 에서 분석하였으며, 구체적인 통계 분석방법은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 특성, 노인에 대한 지식, 태도, 낙인과 사회적 거리감 정도는 빈도, 백분율, 평균과 표준편차로 분석하였다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 사회적 거리감의 차이는 Independent t-test (Shapiro-Wilk test에서 정규분포하지 않거나 연속변수가 아닌 경우 Mann-Whitney U 또는 Kruskal-Wallis test), One way ANOVA를 실시하였으며, 사후 검정은 Scheffé's test를 실시하였다.
- 대상자의 노인에 대한 지식, 태도, 낙인과 사회적 거리감 간 상관관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다.
- 대상자의 사회적 거리감에 미치는 영향에 미치는 요인을 분석하기 위해 다중회귀분석(multiple regression analysis)을 실시하였다.

연구결과

1. 간호대학생의 노인에 대한 지식, 태도, 낙인과 사회적 거리감 수준

본 연구대상자의 노인에 대한 지식은 25점 만점 중 12.43 ± 3.31 점이었으며, 하위영역인 신체적 지식은 7.09 ± 1.89 점, 심리적 지식은 3.21 ± 1.31 점, 사회적 지식은 1.79 ± 1.04 점이었다. 노인에 대한 태도는 140점 만점 중 51.68 ± 8.01 점이었다. 낙인은 5점 만점에 3.00 ± 0.57 점, 하위영역인 능력낙인 3.36 ± 0.75 점, 자식집착 3.18 ± 0.82 점, 외모낙인 3.02 ± 0.72 점, 기질낙인 2.94 ± 0.80 점, 권위주의적 의존 2.53 ± 0.78 점 순이었다. 사회적 거리감은 5점 만점 중 3.98 ± 0.54 점으로 하위영역인 대인적 거리감은 4.08 ± 0.58 점, 신체적 거리감은 3.88 ± 0.63 점 순이었다(Table 1).

Table 1. Mean Scores of Knowledge, Attitudes, Elderly Stigma, and Social Distance (N=137)

Variables	M±SD or Total M±SD	Range
Knowledge	12.43±3.31	0~25
Physical	7.09±1.89	
Psychological	3.21±1.31	
Social	1.79±1.04	
Attitudes	51.68±8.01	20~140
Elderly stigma	3.00±0.57	0~5
Personality	2.94±0.80	
Ability	3.36±0.75	
Appearance	3.02±0.72	
Authoritarian dependency	2.53±0.78	
Child-obsession	3.18±0.82	
Social distance	3.98±0.54	0~5
Physical distance	3.88±0.63	
Interpersonal distance	4.08±0.58	

2. 간호대학생의 일반적 특성에 따른 사회적 거리감의 차이

본 연구대상자는 여성이 84.7%(116명)로 남성 15.3%(21명)보다 많았으며, 1학년이 25.6%(35명), 2~4학년이 각각 24.8%(34명)이었다. 간호학과 전공선택 이유는 본인의 적성 36.5%(50명), 높은 취업률 35.0%(48명), 지인 권유 10.9%(15명), 대학입시성적에 맞춤 9.5%(13명), 봉사정신 8.1%(11명) 순이었다. 노인 관련 교과목 수강경험이 있는 경우는 36.5%(50명)이었다. 최근 1년간 노인행사에 참여해 본 경험이 있는 경우가 46.7%(64명)이었으며 평균 2.68 ± 5.54 회를 참여하였다. 최

근 1년간 노인봉사활동 참여경험이 있는 경우는 73.0%(100명)였으며 평균 4.56 ± 5.05 회를 참석하였다. 노인봉사활동에 정기적으로 참여해본 경험이 있다고 응답한 대상자는 9.5%(13명)였으며, 월평균 0.76 ± 0.49 회를 참석하였다. 또한 조부모가 생존해 있는 경우가 87.6%(120명), 조부모와 동거하는 경우가 6.6%(9명)이었다. 간호학 전공에 만족하는 경우가 65.7%(90명), 보통 23.4%(32명), 불만족 10.9%(15명)이었으며, 대인관계 만족도의 경우 만족 48.9%(67명), 보통 43.1%(59명), 불만족 8.0%(11명) 순으로 나타났다(Table 2).

본 연구대상자의 일반적 특성에 따른 사회적 거리감은 학년($F=3.35, p=.021$), 노인 관련 교과목 수강경험이 있는 경우($t=-1.94, p=.026$), 노인행사 활동 참여경험($t=-2.72, p=.008$), 노인봉사활동 참여경험($t=-2.96, p=.003$), 조부모 동거여부($t=-2.64, p=.018$), 간호학 전공만족도($F=7.48, p=.001$), 대인관계 만족도($F=5.16, p=.010$)에 따라 유의한 차이가 있었으며, 사후 분석 결과 간호학 전공에 만족하는 경우(3.98 ± 0.54)가 불만족 하는 경우(3.54 ± 0.50)보다, 대인관계에 만족하는 경우(4.13 ± 0.51)가 보통인 경우(3.84 ± 0.52)보다 사회적 거리감을 가깝다고 느끼는 것으로 나타났다(Table 2).

3. 간호대학생의 노인에 대한 지식, 태도, 낙인과 사회적 거리감 간의 상관관계

대상자의 노인에 대한 지식이 높고($r=.20, p=.022$) 노인에 대한 태도가 긍정적이며($r=-.31, p<.001$), 낙인이 낮을수록($r=-.27, p=.008$) 사회적 거리감을 낮게 지각하는 것으로 나타났으나 상관의 정도가 높지는 않았다. 또한 낙인과 태도 사이에 유의한 양의 상관관계($r=.53, p<.001$)가 있는 것으로 나타났고, 지식과 태도 간 상관관계($r=-.07, p=.435$)는 유의하지 않았다(Table 3).

4. 간호대학생의 사회적 거리감에 영향을 미치는 요인

연구대상자의 사회적 거리감에 미치는 관련요인을 규명하기 위하여 노인에 대한 지식, 태도, 낙인과 사회적 거리감에 유의한 차이를 보인 일반적 특성을 독립변수로 투입하여 다중회귀분석을 실시하였다(Table 4). 일반적 특성 변수 중 명목 척도로 측정된 변수는 더미변수(dummy variable)로 처리하여 분석하였다. 회귀분석을 위한 분산팽창지수(Variance Inflation Factor, VIF)는 1.01~2.55로 다중공선성의 문제는 없고, Durbin-Watson 결과 1.94로 독립성을 만족하여 자기 상

Table 2. Differences of Social Distance according to General Characteristics

(N=137)

Variables	Categories	n (%) or M±SD	Social distance		
			M±SD	t or F	p
Gender	Men	21 (15.3)	4.05±0.61	0.70	.581 [†]
	Women	116 (84.7)	3.96±0.53		
Grade	1st	35 (25.6)	4.14±0.46	3.35	.021
	2nd	34 (24.8)	3.89±0.56		
	3rd	34 (24.8)	3.79±0.55		
	4th	34 (24.8)	4.08±0.53		
Reasons for selecting academic majors	Aptitude	50 (36.5)	4.07±0.51	1.44	.078
	High employment rate	48 (35.0)	3.83±0.50		
	Recommendations	15 (10.9)	4.05±0.47		
	Based on the college scholastic ability test	13 (9.5)	4.07±0.73		
	Volunteer spirit	11 (8.1)	3.97±0.64		
Received education in geriatrics	Yes	50 (36.5)	4.14±0.54	-1.94	.026 [†]
	No	87 (63.5)	3.89±0.52		
Participation in activities for senior events	Yes	64 (46.7)	4.10±0.52	-2.72	.008 [†]
	No	73 (53.3)	3.86±0.52		
	Activity frequency of senior events (n=64)	2.68±5.54			
Participation in volunteer activities for the elderly	Yes	100 (73.0)	4.05±0.54	-2.96 [†]	.003
	No	37 (27.0)	3.77±0.50		
	Frequency of volunteer activity (n=100)	4.56±5.05			
Participation in regular volunteer activities for the elderly	Yes	13 (9.5)	4.13±0.53	-1.03	.241 [†]
	No	124 (90.5)	3.96±0.54		
	Frequency of regular volunteer activity (n=13)	0.76±0.49			
Survival of grandparents	Yes	120 (87.6)	3.95±0.54	1.57	.219 [†]
	No	17 (12.4)	4.15±0.49		
Living with grandparents	Yes	9 (6.6)	4.39±0.48	-2.64	.018 [†]
	No	128 (93.4)	3.95±0.53		
Academic major satisfaction	Satisfaction ^a	90 (65.7)	3.98±0.54	7.48	.001
	Moderate ^b	32 (23.4)	3.90±0.46		
	Unsatisfaction ^c	15 (10.9)	3.54±0.50		
Interpersonal relationship satisfaction	Satisfaction ^a	67 (48.9)	4.13±0.51	5.16	.010 [†]
	Moderate ^b	59 (43.1)	3.84±0.52		
	Unsatisfaction ^c	11 (8.0)	3.82±0.64		

[†] Mann-Whitney U test or Kruskal-Wallis test.

Table 3. The Correlations among Variables

(N=137)

Variables	Knowledge	Attitudes	Elderly stigma
	r (p)	r (p)	r (p)
Attitudes	-.07 (.435)		
Elderly stigma	-.12 (.165)	.53 (<.001)	
Social distance	.20 (.022)	-.31 (<.001)	-.27 (.008)

관성에 문제가 없는 것으로 나타났다. 회귀분석의 결과, 사회적 거리감에 영향을 미치는 요인은 노인 관련 교과목 수강경험이 있는 경우($\beta=.33, p=.004$)가 가장 영향력 있는 요인이었으

며, 학년($\beta=-.29, p=.014$), 태도($\beta=-.21, p=.018$), 간호학 전공 만족도($\beta=.19, p=.028$), 지식($\beta=.15, p=.048$)이 추가되면서 전체 설명력은 34%로 나타났다.

Table 4. Factors Affecting Social Distance toward Older Adults

(N=137)

Variables	B	SE	β	t	p	VIF
(Constant)	4.04	0.42		9.73	< .001	
Knowledge	0.03	0.01	.15	1.99	.048	1.12
Attitudes	-0.01	0.01	-.21	-2.41	.018	1.02
Academic major satisfaction	0.11	0.05	.19	2.22	.028	1.01
Grade	-0.14	0.06	-.29	-2.49	.014	2.55
Received education in geriatrics	0.37	0.13	.33	2.95	.004	2.38

 $R^2=.34$, Adj. $R^2=.29$, $F=6.53$ $p < .001$, Durbin-Watson=1.94SE=standardized estimates; VIF=variance inflation factor; Adj. R^2 =Adjusted R^2 .

논 의

노인들은 정보격차의 심화, 실업률 증가, 교육 및 의료 접근성 기회 감소 등 다양한 영역에서 소외감, 사회적 배제, 차별 등을 경험하고 있다[4]. 지식·정보화, 디지털 혁명 시대 속에서 노인은 사회의 흐름에 뒤쳐진 쓸모없는 존재라는 부정적인 인식 및 편견이 양산되고, 사회의 계층화 및 세대 간 양극화는 갈수록 심화되고 있는 시점이다[2]. 특히 노인에 대한 편견 및 사회적 거리감은 의료 현장에도 존재하여 이는 의료인들의 차별적 행동으로 나타날 가능성이 있다[17]. 본 연구는 고령시대에 노인간호의 주요 인력으로 성장할 간호대학생들의 노인에 대한 사회적 거리감의 수준과 이와 관련된 요인들을 파악하여 간호대학생이 노인에 대해 어떠한 편견이나 차별 없이 긍정적이고, 수용적인 자세를 가질 수 있도록 하는 방안을 모색하고 간호교육의 새로운 방향을 제시하고자 시도되었다.

본 연구결과 대상자의 사회적 거리감 점수는 평균 5점 만점에 3.98점이었다. 간호대학생을 대상으로 노인에 대한 사회적 거리감을 측정한 선행연구가 없어 직접적인 비교는 어렵지만, 대학생의 치매노인에 대한 사회적 거리감이 5점 만점에 3.56점으로 보고된 연구결과[15]를 볼 때, 노인에 대한 사회적 거리감은 특정 질환을 보유한 노인 대상자에 비해 낮은 수준임을 알 수 있다. 대학생이 치매노인보다 일반 노인에 대해 일부 영역에서 더 긍정적인 태도를 보였다는 선행연구결과[26]와 유사하다. 또한 간호대학생의 정신장애인[12], 소수집단[14]에 대한 사회적 거리감을 조사한 국내 연구와 비교해보면, 노인에 대한 사회적 거리감은 정신장애인이거나 소수집단에 비해 멀지 않은 것으로 나타났다. 하지만 비간호학과 학생들에 비해 간호대학생들의 노인에 대한 고정관념 및 인식이 다소 부정적이었다는 국내 선행연구를 고려하면[20], 간호대학생에게 노인을 포함한 여러 사회적 취약계층에 대한 편견과 고정관념, 차별행동,

사회적 거리감을 해소할 인식개선 프로그램을 기획하여 적용할 필요가 있다고 본다. 본 연구에서 하위영역인 신체적 거리감과 대인적 거리감은 각각 평균 3.88점, 4.08점으로 나타났는데 이는 Ko [11]의 비장애아를 양육하는 어머니의 장애인에 대한 사회적 거리감에 대한 연구에서 대인적 거리감(4.02점)보다 신체적 거리감(3.76점)을 더 멀게 지각하고 있는 것과 유사한 결과이다. 즉, 인식으로는 노인에 대하여 친근하게 느끼지만 신체적 교섭활동의 허용에 대해서는 제약이 있음을 알 수 있다. 간호사는 실무에서 노인에게 직접 간호를 제공하는 주요 의료 인력이다. 따라서 간호사로서 사회적 진출을 앞둔 간호대학생을 대상으로 노인과의 신체적 거리감을 좁히고, 직접 접촉을 강화할 수 있는 행사 및 봉사활동에 참여할 것을 적극적으로 격려해야 한다.

간호대학생의 노인에 대한 지식은 25점 만점에 평균 12.43점으로, 정답률은 49.7%였다. 이는 간호대학생을 대상으로 동일한 도구로 지식수준을 살펴본 국내 선행연구[3]의 14.57점보다는 낮게 측정되었으나, 한국 대학생과 미국 대학생의 지식 정도가 각각 12.51점, 11.57점이었던 Kim [27]의 연구와는 유사한 수준이었다. 본 연구의 하위영역인 신체적 지식은 7.09점, 심리적 지식은 3.21점, 사회적 지식은 1.79점이었다. 일반 대학생을 대상으로 한 Li [28]의 연구결과와 비교해 볼 때, 신체적 지식(7.13점)과 심리적 지식(2.17점)은 유사하지만, 사회적 지식(2.93점)은 본 연구에서 더 낮았다. 이는 간호사 대상의 노인에 대한 지식을 측정한 연구에서 신체적 지식보다 사회적 지식의 정답률이 낮았던 것과 맥락을 같이한다[19]. 따라서 노인이 사회적 기여를 하고자 하는 욕구가 있고 실제로도 사회적 가치가 있는 대상임을 교육과정에서 충분히 교육되어야 한다.

노인에 대한 태도의 경우 총점 140점 만점에 평균 51.68점으로, 70~90점 사이를 중립적 태도 범위라는 것을 고려하면 간호대학생의 노인에 대한 태도는 다소 긍정적인 편이라고 말할 수

있다. 동일한 도구를 사용한 Kim [27]의 연구에서 한국 대학생의 태도 평균 점수가 77.54점이었고, 같은 도구로 간호사들의 노인에 대한 태도를 살펴본 국내 선행연구[19]에서 태도 평균 점수가 81.53점이었던 것과 비교하면 일반 대학생, 간호사와 비교해 더 긍정적인 결과이다. 연구대상자가 일개 간호대학의 학생들로 한정되어 있어 일반화하여 해석하는 데에는 주의가 요하지만 간호대학생들은 대학 입학 후부터 노인간호학 및 임상실습 등의 교과목을 통해 노인과 직접 접촉할 기회가 일반대학생에 비해 더 많고, 차츰 노인이 임상에서 마주하게 될 주요한 간호대상자임을 인식하게 되면서 노인을 더 가깝게 인식하게 될 가능성이 있다. 또한 간호대학생은 노인 대상자를 간호하게 되면서 발생할 수 있는 어려움을 경험하기 전이기 때문에 간호사보다 노인에 대해 부정적 고정관념이 더 적게 형성되었을 수 있다. 노인에 대한 긍정적인 태도는 노인을 대하는 행동에 영향을 미쳐 노인간호 실천 정도를 증진시키고 간호의 질을 높인다는 연구결과가 있다[3]. 간호대학생의 노인에 대한 이해와 긍정적 경험을 강화하고 유지시킬 현장실습 강화와 실습 프로그램 콘텐츠 개발이 필요하다.

낙인은 총점 3.00점으로 중간 정도를 나타내었다. 5개 하위영역 중 능력낙인 점수가 3.36점으로 가장 높았으며, 자식집착(3.18점), 외모낙인(3.02점), 기질낙인(2.94점), 권위주의적 의존(2.53점) 순이었다. 낙인 수준이 가장 높게 나타난 능력낙인의 경우 노인의 쇠약함, 일상적인 업무능력의 저하, 기기나 도구를 다루는 것에 있어서의 미숙함을 측정하는 3문항으로 이루어져 있는데, 이는 노인의 신체적 쇠약뿐만 아니라 정보통신의 급속한 발달에 적절하게 부응하지 못하고 뒤쳐진 노인 이미지를 반영할 수 있다. 장·노년층의 인터넷 이용률이 지속적으로 증가하고 있으나 아직까지 노인은 지식정보사회의 취약계층으로 남아있는 상황에서[5,6], 대학생들 사이에 노인은 새로운 기술이나 기기를 다루는데 서투르고 뒤떨어진다는 인식이 작용하고 있을 가능성이 크다. 앞으로 4차 산업혁명 시대를 맞아 노인의 특성과 상황을 고려하여 인터넷이나 스마트기기 활용 교육을 폭넓게 확충하고, 정보이용 비용을 지원하는 등의 경제적 지원을 통해 세대 간의 정보격차 및 불평등을 줄이기 위한 사회적 노력과 정책적 관심이 뒷받침된다면 능력낙인도 개선될 여지가 있다고 생각된다[6]. 또한 간호대학생이 노인의 사회적 참여 증진과 생활만족도 개선에 관심을 가지고 지역사회 옹호자의 역할을 해낼 수 있도록 지역사회 간호사의 자질과 민감성을 키울 수 있는 교육적 환경 조성이 중요해질 것이다.

일반적 특성에 따른 사회적 거리감의 차이를 살펴보면 학년, 노인봉사활동 참여경험, 조부모 동거 여부에 따라 유의한 차이

를 나타냈는데 연구대상자가 달라 비교해석이 제한적이기는 하나, 대학생을 대상으로 치매노인과의 사회적 거리감을 본 국내 연구[15]에서 사회적 거리감이 학년, 자원봉사경험, 동거 여부에 따라 통계적으로 유의한 차이가 없었던 것과는 상이한 결과다. 그 외에도 본 연구에서 유의한 차이를 보였던 노인 관련 교과목 수강경험, 노인행사 활동 참여경험 등은 노인 관련 사례 노출 및 노인과의 접촉경험을 의미하는데 젊은 세대들이 노인과 직접 대면하며 건강한 노화를 경험할 기회가 감소된 것이 반영된 결과라고 볼 수 있다[20]. 우리나라는 산업화, 도시화 등의 급격한 사회변화 속에서 가구형태가 핵가족화 되면서 젊은 세대가 노인과 긍정적 접촉 및 관계 경험을 형성할 시간이 줄어들었다. 게다가 젊은 층은 발전된 정보통신기술(Information Technologies, IT)을 근간으로 페이스북, 인스타그램, 카카오톡 등 SNS 등을 통한 소통에 친숙하고 이를 관계 확장의 도구로 활용하는 반면, 노인들은 아직까지 새로운 기술력, 스마트기기의 수용에 소극적이고 여전히 활용에 있어 어려움을 느끼고 있다[6]. 의사소통 방식의 차이와 이용격차(usage divide)는 젊은 세대와 노인과의 소통 및 관계 발달에 장애물로 작용할 가능성이 높다[5,6]. 이러한 사회적 변화 속에서 지역사회 노인행사나 봉사활동 참여경험은 노인과 긍정적 접촉경험을 제공하는 기회가 되어 노인 관련 편견이나 고정관념을 줄일 수 있는 방안으로 기능할 수 있다. 조부모와 함께 거주할수록 사회적 거리감을 가깝게 느끼는 것 역시 이를 뒷받침한다. 간호대학생에게 사회봉사활동 참여 등 다양한 경로를 통하여 지역사회 건강하고 독립적인 노인과 접촉경험을 늘려 노인에 대한 부정적인 인식을 변화시키고 사회적 거리감을 좁힐 수 있는 기회를 확대해야 한다.

간호학 전공만족도와 대인관계 만족도가 높을수록 노인과 사회적 거리감을 가깝게 느끼는 것을 확인할 수 있었다. 간호대학생의 정신장애인에 대한 사회적 거리감과 태도를 살펴본 국내 선행연구에서 간호학 전공에 만족하는 경우 정신장애인의 사회생활에 제한적인 태도가 적었고, 이러한 태도는 사회적 거리감과도 유의한 상관성이 나타났다고 보고하였다[12]. 또한 간호를 제공하기 위해서는 반드시 간호수혜자가 존재하는 만큼 간호학은 대인상호작용이 필수적인 학문이다. 전문적 기술과 지식을 바탕으로 간호대상자와 효과적으로 의사소통하고 인간관계를 형성하는 것은 매우 영향력 있는 치료적 도구이며 간호사의 핵심역량으로써 가치가 크다[29]. 대인관계에 대한 두려움이 큰 사람일수록 간호사로서의 역할에 자신감을 잃는 경우가 많고, 간호대학생의 경우 임상실습 과정에서 대상자와의 관계 형성에 어려움을 경험한 친구들은 동시에 간호학

전공 만족도도 저하될 가능성이 있다[29]. 따라서 간호대학생의 대인관계 능력을 향상시켜 관계 만족감을 높이면 노인 대상자와의 사회적 관계, 사회적 거리감에 있어서도 긍정적인 효과로 작용할 것으로 보인다. 예비간호사로서 인간관계 전반에 대한 이해와 역량을 강화하기 위한 교육 및 훈련의 기회를 확장하고 다양한 경험을 통해서 대인관계 기술을 향상시킬 수 있는 교육과정 및 실습 개발에 관심을 기울여야 한다.

노인에 대한 지식, 태도, 낙인과 사회적 거리감 간의 상관관계를 분석한 결과, 사회적 거리감은 지식과는 유의한 양의 상관관계를 보였으며, 태도와 낙인은 각각 사회적 거리감과 유의한 음의 상관관계를 보였다. 즉, 노인 관련 지식이 많을수록, 노인에 대한 태도가 긍정적일수록, 노인에 대한 낙인이 적을수록 노인과의 사회적 거리감은 가깝게 느끼는 것으로 나타났다. 이는 노인에 대해 많은 지식, 긍정적 태도를 가지고 있을수록 치매노인에 대한 사회적 거리감이 가까웠던 국내 연구결과와도 일치한다[15]. 최근 뉴스, 광고, TV 등 각종 미디어를 통해 고령 사회 진입에 따른 사회적 비용과 문제에 대해 접할 기회가 많아졌고, 갈수록 증가하는 부양부담이 노인에 대한 부정적 인식 및 사회적 거리감에 영향을 미쳤을 가능성이 있다[2,18]. 빠르게 진화하는 사회의 구조적 변화 속에서 노인은 점차 위축되며 사회적 지위를 잃어가고, 핵가족화로 노인과의 긍정적 접촉경험을 하는 것이 어려워진 청년 세대는 점차 노인에 대하여 자신들과 구분되는 이질적 집단으로 인식하게 되었다[27]. 이러한 인식을 개선하기 위하여 건강하고 독립적인 지역사회 거주 노인과의 긍정적 접촉경험을 증진할 다양한 노인-학생 연계강화 프로그램이나 사회봉사 실습 교과목 등을 활성화하여 학생들이 지역사회 거주 노인과의 지속해서 교류해나갈 기회를 만들어야 할 것이다.

낙인과 태도 사이에서도 양의 상관관계를 보였는데, 부정적인 인식이나 편견, 고정관념, 낙인이 태도에 영향을 준다는 국내 선행연구와 일치하는 결과이다[18]. 낙인은 사회에서 노인 집단을 구분하여 생각하는 부정적 속성과 연결이 되는데, 태도는 개인의 신념에 초점을 두고 긍정적 시각과 부정적 시각을 모두 포함한다는 점에서 집단적 규범의 산물인 낙인과는 구분된다[18,30]. 세대 간의 갈등과 노인에 대한 부정적인 시선은 노인세대를 향한 고정관념이나 차별, 지위상실로 이어질 수 있고, 이는 낙인을 유발할 수 있다[18]. 질적연구방법론을 혼합한 대규모 후속연구를 통해서 한국에서의 노인에 대한 부정적 태도, 차별의식, 노인낙인의 본질을 파악하고, 다양한 경로의 캠페인이나 교육 과정 내용 및 전략 구성에 이러한 시사점을 반영하여 미래의 주요 의료인력인 간호대학생들의 노인낙인을 개

선하려는 지속적인 노력이 필요할 것이다. 한편 본 연구에서 지식과 태도 간에는 유의한 상관관계가 나타나지 않았다. Kim 등[3]의 연구에서 노인에 대한 지식과 태도 사이에 유의한 상관관계를 보이지 않은 것과 유사하다. 하지만 노인에 대한 지식이 높을수록, 긍정적 태도를 가지고 있는 것으로 나타났다고 보고한 선행연구결과들도 있어 상반된다[19,27]. 사회문화적 특성을 포함한 다양한 요인을 포함시켜 지식과 태도의 관련성을 재확인하고, 다양한 변수 중 무엇이 영향을 미치는지 관련요인을 확인하는 연구가 필요하다.

본 연구에서 노인에 대해 사회적 거리감에 영향을 주는 요인으로 노인 관련 교과목 수강경험, 학년, 간호학 전공만족도, 지식과 태도였으며, 34%의 설명력을 나타냈다. 노인에 대한 사회적 거리감을 측정하는 연구는 없어 직접 비교는 힘들지만, 대학생의 치매노인 대상 사회적 거리감 관련요인을 살펴본 국내 연구에서는 종교, 전공, 가족 구성원 중 노인 여부, 치매노인과의 접촉 정도, 치매 관련 교육경험, 치매 관련 정보습득경험, 자원봉사 경험, 조기치매예방에 대한 관심정도, 지식, 태도가 유의한 영향을 미치는 변수로 확인되어 본 연구결과와는 다소 차이가 있다[15]. 하지만 대상자 관련 교육 혹은 수강 경험, 지식, 태도가 특정 집단의 사회적 거리감에 영향을 줄 수 있음을 밝혀냈다는 것에 선행연구와 유사한 맥락이 있고, 특히 지식 및 태도는 선행연구의 결과와 일치했다[12,15]. 일반적으로 지식은 태도와 관련이 있으며[27], 태도는 특정 대상자와 상황, 환경 등에 대한 개인의 반응에 영향을 주는 정신·심리적 준비상태로 ‘경험’을 통해 형성되는데 사회적 거리감 역시 태도의 한 측면으로 볼 수 있다[12]. 현재 이루어지고 있는 간호학 교과과정 내 노인간호학 및 실습이 노인에 대한 긍정적 태도 함양까지 고려한 교육인지 점검해야 하며, 단순 지식전달이 아닌 노인의 삶과 의미를 깨달을 수 있는 교육 방법 및 프로그램 개발이 필요하다. 또한 최근 대두되고 있는 취약계층의 건강불평등 문제를 반영하여 노인 및 지역사회간호학 이론 및 실습의 방향성 재고가 필요한 시점이다. 특히 지역사회 필수 의료인력으로 성장할 간호대학생의 노인에 대한 올바른 인식이 노인간호의 질에 직접적인 영향을 줄 수 있는 필수불가결한 요소임을 인식하여 사회 진출 전, 간호대학 교육과정 안에 노인에 대한 폭 넓은 이해와 긍정적 접촉 기회를 가질 수 있도록 교과과정 운영에 대한 학과 차원의 노력이 중요하다. 마지막으로 선행연구를 바탕으로 포괄적이고 다양한 변수를 추가하여 결과 분석에 활용했지만 간호대학생의 정신장애인과 치매노인에 대한 사회적 거리감 연구에서 제시한 변수들의 설명력이 35~48.8%였던 것에 비해 설명력이 낮은 제한점이 있다[12,15]. 사회적 거리감은 사회

문화적 맥락에서 해석되는 개념이고, 노인에 대한 인식과 이미지는 시대의 흐름에 따라 변화하고 있는 양상을 보이므로 노인에 대한 사회적 거리감에 영향을 미치는 다양한 변수를 고려한 반복 연구가 필요하며, 질적연구방법론을 적용해 사회현상에 대한 인과관계 및 심층적인 영향요인을 파악하는 것도 현상을 이해하는데 도움이 될 것으로 보인다.

결론 및 제언

본 연구는 간호간호의 주요 인력으로 성장할 간호대학생의 노인에 대한 사회적 거리감 영향요인을 파악하여 노인에 대한 긍정적 수용을 증진하고, 사회적 거리감을 줄이기 위한 방안 마련을 위한 기초자료로 활용하고자 시도되었다. 그 결과 간호대학생은 노인에 대한 지식이 많을수록, 노인에 대한 태도가 긍정적일수록, 노인 낙인이 적을수록 노인과의 사회적 거리감을 가깝게 느끼는 것을 확인할 수 있었다. 또한 다중회귀분석을 통해 노인 관련 교과목 수강경험, 학년, 태도, 간호학 전공만족도, 지식이 노인과의 사회적 거리감에 영향을 미치는 요인임을 규명하였다.

본 연구결과를 바탕으로 다음과 같이 제언하고자 한다. 첫째, 본 연구는 일개 간호대학의 학생들을 대상으로 편의 표집하였기 때문에 이것을 간호대학생 전체로 일반화하는 것은 제한이 있으므로 추후 다양한 지역 및 문화권의 대상자로 하여금 반복 연구를 시행하여 사회적 거리감 영향요인을 재확인할 필요가 있다. 둘째, 사회적 거리감은 사회문화적 맥락에서 해석되고, 시대의 흐름에 따라 계속 변화하는 개념이므로 한국 사회의 특수성과 시대성을 반영한 다양한 변수를 추가하여 변수의 설명력을 높일 수 있도록 한다. 이를 위하여 질적연구방법론을 적용해 양적연구에서 고려하지 못한 사회현상에 대한 심층적인 영향요인이 있는지 확인해 볼 것을 제언한다. 셋째, 학과 차원에서 간호대학생이 노인의 삶과 건강에 대한 올바른 지식을 습득하고, 노인에 대한 긍정적 태도를 함양할 수 있도록 다양한 노인 관련 실습 및 지역사회 기반 노인-학생 연계 프로그램 등을 개발하여 적용해야 할 것이다.

REFERENCES

1. Statistics Korea. 2019 Dependency ratio and aging index. [Internet]. Seoul: Statistics Korea; 2019 [cited 2019 July 20]. Available from: [http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1BPA002&vw_cd=&list_id=&scrId=&seqNo=&lang_mode=](http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1BPA002&vw_cd=&list_id=&scrId=&seqNo=&lang_mode=ko&obj_var_id=&itm_id=&conn_path=E1)
2. Kwon SM, Kwon MS, Kwag OG. Factors influencing the perception of the elderly in nursing students. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*. 2015;16(2):1129-1136. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2015.16.2.1129>
3. Kim SO, Oh HS, Wang MS. A study on the nursing students' knowledge, attitudes and behavior towards the elderly. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. 2016;22(2):163-170. <https://doi.org/10.5977/jkasne.2016.22.2.163>
4. Cho SH, Kim KM. The effects of the elderly's ageism and exclusion experience on suicidal ideation. *Korean Journal of Gerontological Social Welfare*. 2016;71(3):359-387.
5. Hargittai E. Digital natives? Variation in internet skills and uses among members of the "net generation". *Sociological Inquiry*. 2010;80(1):92-113. <https://doi.org/10.1111/j.1475-682X.2009.00317.x>
6. Kang W, Kim MS, Ko JU. Effects of the smartphone information use and performance on life satisfaction among the elderly. *Journal of the Korean Gerontological Society*. 2013;33(1):199-214.
7. Lauder H, Brown P, Halsey AH. Social and political arithmetic: Some principles of a new policy science. *The British Journal of Sociology*. 2004;55(1):3-22. <https://doi.org/10.1111/j.1468-4446.2004.00002.x>
8. Westie FR. Negro-white status differentials and social distance. *American Sociological Review*. 1952;17(5):550-558. <https://doi.org/10.2307/2088221>
9. Luszcz MA, Fitzgerald KM. Understanding cohort differences in cross-generational, self, and peer perceptions. *Journal of Gerontology*. 1986;41(2):234-240. <https://doi.org/10.1093/geronj/41.2.234>
10. Liviatan I, Trope Y, Liberman N. Interpersonal similarity as a social distance dimension: Implications for perception of others' actions. *Journal of Experimental Social Psychology*. 2008;44(5):1256-1269. <https://doi.org/10.1016/j.jesp.2008.04.007>
11. Ko SH. A study on the social sense of distance of the mother of the non-disabled child towards people with disabilities [master's thesis]. [Seoul]: Kwangwoon University; 2014. 73 p.
12. Lee SY, Lee K. Social distance attitudes of nursing students towards adults with mental disorders. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2016;25(4):356-366. <https://doi.org/10.12934/jkpmhn.2016.25.4.356>
13. Lee MJ, Choi YJ, Choi SB. Multi-cultural society and social distance for foreigners in Korean society. *Survey Research*. 2010;11(1):63-85.
14. Kang HY, Han SY. A study on social distance of nursing students toward minority groups in a metropolitan city. *Journal of Korean Public Health Nursing*. 2013;27(1):166-178. <https://doi.org/10.5932/JKPHN.2013.27.1.166>

15. Park M, Moon H, Oh D. Effects of knowledge and attitudes towards dementia on social distance from senile dementia among university students. *Journal of Korean Public Health Nursing*. 2017;31(3):554-566. <https://doi.org/10.5932/JKPHN.2017.31.3.554>
16. Rhee YS. University student's perception, knowledge, attitude and social distance for people living with HIV/AIDS. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*. 2016;17(10):338-344. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2016.17.10.338>
17. Wyman MF, Shiovitz-Ezra S, Bengel J. Ageism in the health care system: Providers, patients, and systems. In: Ayalon L, Tesch-Römer C, editors. *Contemporary Perspectives on Ageism, International Perspectives on Aging* 19. Cham, CH: Springer; 2018. p. 193-212.
18. An S, Kang H, Chung S. Validity and reliability of the perceived elderly stigma scale and the relationships between the stigma and demographic factors. *Journal of the Korean Gerontological Society*. 2018;38(1):203-223.
19. Lim YS, Kim JS, Kim KS. Nurses' knowledge and attitudes toward the elderly. *Journal of the Korea Gerontological Society*. 2002;22(1):31-46.
20. Kwon MS, Noh GY, Jang JH. University students' images, knowledge, and stereotypes plus perceptions about the elderly. *Journal of Korean Public Health Nursing*. 2013;27(3):633-646. <https://doi.org/10.5932/JKPHN.2013.27.3.633>
21. Kudo M. The relationships among the stigma, familiarity and knowledge and social distance toward people with depression [master's thesis]. Gwangju: Chonnam National University; 2012. 49 p.
22. Song KW, Kim BJ, Hong YO, Lee HK. A study on social distance toward members of stigmatized social groups. *Korean Journal of Psychology: Social Issues*. 1997;3(1):123-141.
23. Na GC, Chung GS. Subjective social distance among different occupational strata. *Korean Journal of Sociology*. 1988;22:109-133.
24. Palmore E. *Ageism: Negative and positive*. 2nd ed. New York: Springer Publishing Company; 1999. 280 p.
25. Sanders GF, Montgomery JE, Pittman Jr JF, Balkwell C. Youth's attitudes toward the elderly. *Journal of Applied Gerontology*. 1984;3(1):59-70. <https://doi.org/10.1177/073346488400300107>
26. Kim JH. Comparison of image toward elders and demented elders in nursing student. *Journal of Korean Gerontological Nursing*. 2000;2(2):133-143.
27. Kim W. A study on the knowledge of and attitudes toward the elderly of college students in Korea and the United States. *Journal of the Korea Gerontological Society*. 2011;31(3):505-526.
28. Li H. A comparative study on the university students' knowledge and attitudes toward the elderly: Based on Korea and China [master's thesis]. Kongju: Kongju National University; 2019. 74 p.
29. Kim GH, Yoon HS. The effects of the communication program for nursing students' communication competence, interpersonal relationship, self-esteem, and depression. *Journal of Learner-Centered Curriculum and Instruction*. 2018;18(8):547-562. <https://doi.org/10.22251/jlcci.2018.18.8.547>
30. Swift HJ, Abrams D, Lamont RA, Drury L. The risks of ageism model: How ageism and negative attitudes toward age can be a barrier to active aging. *Social Issues and Policy Review*. 2017;11(1):195-231. <https://doi.org/10.1111/sipr.12031>