대한간호학회지 제33권 제3호, 2003년 6월
J Korean Acad Nurs Vol.33 No.3, 425-432, June, 2003

노인의 외로움과 사회적지지, 가족기능간의 관계 연구

김 옥 수[1] · 백 성 희[2]

서 론

연구의 필요성

20세기의 가장 획기적인 변화 중의 하나는 인구의 고령화로, 평균수명이 연장되어 2000년 65세 이상 노인인구는 전체 인구의 7.3%(National Statistical Office, 2001)를 차지하며, 산업화, 노인의 소득수준 향상 및 자녀의 가치관 변화로 점차적으로 노인만으로 구성된 가구형태가 확대되어 독거 노인의 수도 증가하고 있다(Korea Institute for Health and Social Affairs, 2000).

인간은 타인과 관계를 맺음으로써 친밀감을 유지하고자 하는 욕구가 있는데 타인과의 접촉에서 변화와 상실을 경험하게 되면 이로 인해 외로움을 느끼게 된다(Shearer & Davidhizar, 1994). 노인은 수입과 신체기능의 감소뿐 아니라 배우자와 친구들의 죽음으로 인해 많은 변화와 상실을 경험하기 때문에 일상생활에서 외로움을 많이 느낀다(Donaldson & Watson, 1996; Tijhuis, De Jong-Gierveld, Feskens & Kromhout, 1999). 외로움은 개인의 사회적 관계의 지지망이 양적이나 질적으로 부족하다고 느낄 때 발생하는 불유쾌한 경험으로(Peplau & Perlman, 1982) 신체적건강과 정신적건강에 부정적인 영향을 미쳐 약물남용, 피로, 면역력 저하, 우울, 절망감, 무력감 등을 유발한다고 보고되고 있다(Anderson & Stevens, 1993; Grunbaum, Tortolero, Weller, & Gingiss, 2000; Hagerty & Williams, 1999; McInnis & White, 2001; Prince et al., 2001). 또한 외로움이 만성적으로 지속되면 정신적 안녕을 위협하여 자살의 위험이 증가하기도 한다(Stravynski & Boyer, 2001). 노인들이 경험하는 외로움은 일시적인 것이 아니고 대부분 만성적인 것이므로 노인의 외로움은 중요한 건강문제로 다루어져야 한다(Donaldson & Watson, 1996).

사회적 지지란 개인이 필요할 때 도움이나 감정이입을 제공받을 수 있다는 믿음과 유용한 지지에 대한 만족이다(Sarason & Sarason, 1985). 사회적 지지는 외로움과 부정적인 관계가 있다고 보고되고 있는데 사회적 관계의 존재 유무뿐 아니라 관계의 질적인 측면도 외로움에 영향을 미칠 수 있다(Kim, 1999). 사회적 지지의 부족은 노인의 삶의 만족도를 저하 시키고(Kim, 1998) 사망률을 증가시키는 것으로(Yasuda 등, 1997) 보고되고 있다.

Kim(1998)은 미국에 이민간 한국노인을 대상으로 실시한 연구에서 사회적 지지자들이 적거나 지지에 대해 덜 만족하는 노인들은 외로움의 정도가 더 높았고 이에 따라 자신의 삶에 대해서도 덜 만족한다고 하였다. 따라서 노인의 삶의 질을 높이기 위해 사회적 지지와 외로움은 중요한 개념으로 다루어 져야 할 것이다.

우리나라 전통적인 가족구조는 부모와 자녀간에 친밀감을 형성하고, 전통적인 효를 실천할 수 있는 기회를 통하여 가족간에 화합을 이루는 긍정적인 측면을 강조하였으나 최근들어 산업화, 도시화, 핵가족화로 인한 가족 내에서 노인의 위치의 변화, 가족 기능의 변화, 사회적지지 정도의 변화 등으로 노인들은 친밀감이 아닌 외로움을 경험할 것이라고 여겨진다. 가정에서 돌봄을 경험하지 못하는 노인들은 외로움을 더 많이 경험할 수 있다(Tijhuis, 1999; Jung, 2001). 그러나 이러한

주요어 : 노인, 외로움, 사회적지지, 가족기능
1) 이화여자대학교 간호과학대학 부교수, 2) 이화여자대학교 간호과학대학 박사과정수료
투고일: 2003년 11월 26일 심사완료일: 2003년 2월 28일

현상을 파악하기 위해 한국노인을 대상으로 실증적으로 진행된 연구는 거의 없는 것으로 나타났다.

따라서 노인의 외로움과 사회적지지 그리고 가족 기능의 정도와 관계를 파악하는 연구가 필요하며 연구결과를 바탕으로 외로움을 감소시킬 수 있는 간호중재 전략을 개발하여 노인의 삶의 질을 증진시키는 것이 필요하다.

연구의 목적

본 연구의 목적은 노인들의 외로움, 사회적지지 및 가족기능의 정도를 알아보고 이들의 관계를 파악하는 것으로 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 외로움, 사회적지지 및 가족기능의 정도를 알아본다.
- 대상자의 일반적 배경과 외로움, 사회적지지, 가족기능과의 관계를 알아본다.
- 대상자의 외로움정도, 사회적지지, 가족기능의 상관관계를 알아본다.
- 대상자의 사회적지지 및 가족기능이 외로움의 정도에 영향을 미치는지 알아본다.

용어정의

- 외로움 : 개인이 가지는 사회적 관계의 지지망이 양적이나 질적인 면에서 기대보다 부족할 때 발생하는 불유쾌한 감정이다(Peplau & Perlman, 1982). 본 연구에서는 Revised UCLA Loneliness Scale(RULS)(Russell, Peplau & Cutrona, 1980)로 측정한 점수로 점수가 높을수록 외로움의 정도가 더 높은 것을 의미한다.
- 사회적 지지 : 개인이 필요할 때 도움이나 감정이입을 제공받을 수 있다고 지각하는 믿음과 유용한 지지에 대한 만족으로서 지지망의 크기와 만족도로 구성된다(Sarason & Sarason, 1985). 사회적 지지망의 크기는 지지를 제공하는 사람들의 숫자를 의미하며, 지지에 대한 만족은 지지망의 구성원들이 제공하는 지지가 효율적이라고 지각함으로써 생기는 만족감이다(Oritt, Paul & Behrman, 1985). 본 연구에서는 Sarason & Shearin(1987)의 Social Support Questionnaire 6(SSQ6)로 측정하였으며 지지망이 큰 것은 사회적 지지자의 수가 많은 것이며 만족점수가 높은 것은 지지에 대한 만족도가 높은 것을 의미한다.
- 가족기능 : 가족기능이란 어떤 정해진 목적이나 미지의 목표를 달성하기 위해 개인 또는 가족 구성원들에게 맡겨진 모든 작용을 뜻한다(Miller & Ellen, 1980). 본 연구에서 가족기능은 Smilkstein(1978)의 가족기능도 지수(Family AFGAR Score)에 의해 측정된 점수로 점수가 높을수록 가족 기능이 좋은 것을 의미한다.

연구 방법

연구설계

일부 노인들이 느끼는 외로움, 사회적지지, 가족기능의 정도를 알아보고 이들 개념간의 관계를 알아보기 위한 서술적 상관 관계연구이다.

연구대상자

서울특별시의 네 개의 구와 경기도 수원시 지역을 임의로 선정하여 경로당이나 공원 등 지역사회에서 노인 290명을 편의 표출하여 대상자로 선정하였다.

연구도구

- 외로움 : 외로움의 정도를 측정하기 위해 20개 문항의 개정판 UCLA 외로움 도구(RULS)(Russell et al., 1980)를 Kim(1997)이 번역과 역번역을 사용하여 개발한 도구를 사용하였다. 본 도구는 각 진술에 대하여 응답자가 '전혀 그렇지 않다(1점)'에서 '자주 그렇다(4점)'까지 4점 척도로 응답할 수 있다. 점수가 높을수록 외로움의 정도가 높은 것을 의미한다. 10개 문항은 긍정적인 문항이며 10개 문항은 부정적 문항으로 구성되며 긍정적 문항은 점수를 역으로 환산하여 합산하였다. 가능한 총점은 20-80점이다. Kim(1997)은 한국 노인을 대상으로 한 연구에서 Cronbach's α를 .93으로 보고하였다. 본 연구에서 Cronbach's α는 .83이었다.
- 사회적지지 : 사회적 지지망의 크기와 지지에 대한 만족도를 측정하기 위해 Sarason 등(1987)이 개발한 6개 문항의 SSQ6를 Hong(1996)이 번역, 역번역과정을 거쳐 만든 도구를 사용하여 측정하였다. 지지망의 크기를 알아 보기 위해 주어진 상황에서 정서적 지지를 위해 의지할 수 있는 사람을 각 문항마다 9명까지 열거할 수 있으며 자료분석시에는 평균점수를 사용하였다. 지지에 대한 만족도는 '매우 만족한다'(6점)에서 '매우 불만족한다'(1점)로 6점 척도를 사용하여 평가하도록 되어 있으며 분석에는 6개 문항의 평균점수를 사용하였다. Sarason 등 (1987)은 사회적 지지망의 크기에 대한 Cronbach's α를 .90, 지지에 대한 만족도에 대한 Cronbach's α는 .92로 보고하였다. 본 연구에서의 Cronbach's α는 각각 .71과 .92 이었다.
- 가족기능 : 가족기능은 Smilkstein(1978)이 개발한 가족기

능도 지수(Family AFGAR Score)를 Kang 등(1984)이 번역한 도구로 측정하였다. Family APGAR는 가족상호간의 적응도(Adaptation), 협력도(Partnership), 성장도(Growth), 애정도(Affection), 친밀도(Resolve)를 나타내는 다섯개의 항목에 대한 질문에 0점에서 2점으로 3점 척도로 평가하였고 가능한 총점은 0-10점이다. Lee(1987)는 Cronbach's α를 .95로 보고하였고 본 연구에서 Cronbach's α는 .88이었다.

자료수집 방법 및 절차

본 연구의 자료수집은 2001년 6월에서 7월까지 약 2개월간 실시되었다. 대상 노인들에게 본 연구의 목적을 설명한 후 사전 동의를 얻고 의사소통이 가능한 노인들에게 설문지를 읽어 주고 자료를 수집하였다. 총 300부를 조사하였으나 이 중 자료가 불충분한 10부를 제외한 290부가 자료분석에 사용되었다.

자료분석

수집된 자료의 통계처리는 SPSS/WIN을 사용하였으며 유의수준은 .05를 기준으로 하였다.

- 대상자의 일반적 배경, 외로움, 사회적 지지(지지망과 만족도), 가족기능의 정도를 파악하기 위해 범위, 빈도, 평균과 표준편차를 구하였다.
- 대상자의 일반적 배경과 외로움, 사회적지지, 가족기능과의 관계를 알아보기 위해 t-test와 One-Way ANOVA, Tukey test를 실시하였다.
- 대상자의 외로움정도와 사회적지지, 가족기능과의 관계를 알아보기 위해 Pearson Correlation Coefficients를 구하였다.
- 대상자의 사회적지지 및 가족기능이 외로움의 정도에 영향을 미치는지 알아보기 위해 Stepwise Multiple Regression을 실시하였다.

연구의 결과

대상자의 일반적 배경

대상자의 평균연령은 72.19세였으며 연령별 분포를 살펴보면 60-69세 39%, 70-79세 41.4%, 80세 이상이 19.7%를 차지하였다. 성별로는 남자가 55.2% 여자가 44.8%를 차지하였으며 배우자가 있는 대상자는 57.9%이었다. 이에 비해 부부만 사는 대상자는 33.6%이었고 독거노인은 19.2%를 차지하였다. 대상자의 66.9%가 종교를 가지고 있었으며 학력은 무학이 30%로 가장 많았고 대학졸업이상은 7.6%로 가장 적었다 <Table 1>.

<Table 1> Background Variables N=290

		n	%
Age	60-69	113	39.0
	70-79	120	41.4
	over 80	57	19.7
	Mean ± SD	72.19±7.65	
Gender	Male	160	55.2
	Female	130	44.8
Spouse	Yes	168	57.9
	No	122	42.1
Religion	Protestant	91	31.4
	Catholic	24	8.3
	Buddhism	66	22.8
	Other	13	4.5
	None	96	33.1
Education	None	87	30.0
	Elementary school graduate	79	27.2
	Middle school graduate	58	20.0
	High school graduate	44	15.2
	College graduate	22	7.6
Living arrangement	Living alone	56	19.2
	Living with spouse	101	33.6
	Living with adult children	100	33.3
	Living with spouse & adult children	28	10.5
	Living with sibling	5	3.4

대상자의 외로움, 사회적지지, 가족기능의 정도

대상자의 외로움의 정도는 평균 51.63(S.D.=6.97)으로 나타났다. Perry(1990)의 분류에 따르면 대상자의 66.5%가 중증도 이상의 외로움의 정도를 경험하였고 2.1%만이 낮은 정도의 외로움을 경험하는 것으로 나타났다. 사회적 지지망의 크기는 평균 1.42(S.D.=0.83), 사회적 지지에 대한 만족감은 4.09(S.D.=1.30)로 나타났다. 가족기능의 평균은 4.95(S.D.=2.97)로 나타났다. 대상자의 30%는 가족기능을 중증도의 비 기능적 가족으로 인지하고 있었으며, 29.3%만이 가족 기능이 좋은 것으로 나타났다<Table 2>.

일반적 배경에 따른 외로움, 사회적 지지와 가족기능

본 연구에서 대상자의 일반적 배경에 따른 외로움의 차이는 없었다. 지지망의 크기와 관련이 있는 특성은 성별과 독거여부로, 여자노인이 남자노인보다 지지자의 수가 더 많았고(p= .000), 독거인 경우에 지지자의 수가 더 적었다(p= .038). 사회적 지지에 대한 만족도와 관계가 있는 일반적 배경은 배우자가 있는지에 대한 여부와 독거 여부로 배우자가 있는 경우 사회적 지지에 대한 만족도가 더 높았으며(p= .011), 독거

<Table 2> Loneliness, Social Support, & Family Function N=290

Variables	n	%	M ±SD	Possible Range	Obtained Range
Loneliness			51.63 ± 6.97	20-80	25-80
Low	6	2.1			
Moderate	9	31.4			
Moderately high	185	63.7			
High	8	2.8			
Social Support					
Network Size			1.42 ± 0.83	0-9	0-7.17
Satisfaction			4.09 ± 1.30	1-6	1-6
Family Function			4.95 ± 2.97	0-10	0-10
Highly Fun. Fam.	85	29.3			
Moderately Fun. Fam.	118	40.7			
Severely Dysfun Fam	87	30.0			

Fun: Functional
Fam: Families
Dysfun: Dysfunctional

<Table 3> Comparisons of Loneliness, Social Support & Family Function by Background Variables N=290

		Loneliness M±SD	SS Network M±SD	SS Satisfaction M±SD	Family Function M±SD
Age	60-69	50.73±7.34	1.43±0.68	4.14±1.11	5.27±2.72
	70-79	52.46±7.08	1.47±0.90	4.07±1.36	4.73±3.17
	over 80	51.65±5.77	1.32±0.93	4.03±1.52	4.77±3.01
	F(p)	1.79(.169)	.59(.557)	.14(.869)	1.10(.335)
Gender	Male	51.92±7.01	1.26±0.72	4.05±1.41	4.98±3.06
	Female	51.27±6.92	1.62±0.91	4.14±1.16	4.92±2.86
	t(p)	-.79(.431)	3.67(.000)	.57(.571)	-.15(.883)
Spouse	Yes	51.02±7.02	1.49±0.83	4.25±1.17	5.32±2.89
	No	52.47±6.84	1.33±0.83	3.86±1.44	4.45±3.02
	t(p)	1.76(.080)	1.56(.119)	-2.55(.011)	2.47(.014)
Living alone	Yes	52.88±8.53	1.22±0.76	3.73±1.66	5.16±2.82
	No	51.33±6.53	1.47±0.84	4.17±1.19	4.09±3.40
	t(p)	-1.49(.136)	2.09(.038)	2.31(.022)	2.44(.015)
Religion	Protestant	51.54±6.78	1.45±1.02	4.03±1.31	5.02±2.80
	Catholic	51.29±6.90	1.53±0.87	4.04±1.22	4.71±2.85
	Buddhism	51.05±7.71	1.44±0.58	4.35±0.94	5.08±2.82
	Other	53.94±10.48	1.08±0.69	3.65±1.74	4.08±3.75
	None	51.94±6.11	1.41±0.78	4.04±1.44	4.95±2.97
	F(p)	.42(.793)	.68(.603)	1.12(.349)	.36(.835)
Education	None	53.16±6.75	1.37±0.67	3.91±1.38	4.44±3.15
	Elementary school	51.44±6.93	1.43±0.69	4.15±1.25	4.86±2.82
	Middle school	50.67±7.22	1.39±1.04	3.98±1.20	4.62±2.81
	High school	52.31±6.86	1.54±0.98	4.52±1.24	6.05±3.23
	College	47.17±2.79	1.47±0.94	4.02±1.44	6.00±1.80
	F(p)	1.48(.209)	.35(.842)	1.78(.134)	3.12(.016)

SS: Social Support

인 경우 지지에 대한 만족이 낮았다(p= .022).

가족의 기능과 관련이 있는 배경은 배우자가 있는지 여부와 독거여부 및 학력으로 나타났다. 배우자가 있는 경우(p= .014)와 독거하는 경우 가족의 기능 점수가 더 높았다(p= .016). 학력과 가족 기능과의 관계를 Tukey Test로 사후검증을 한 결과, 고졸학력자가 무학인 경우인 경우에 비해 가족의 기능 점수가 더 높았다(p= .025).

외로움, 사회적 지지와 가족기능의 관계

외로움 정도가 높을수록 가족의 기능이 낮았고(p= .000) 사회적 지지망의 크기가 적었으며(p= .000) 사회적 지지에 대한 만족감도 낮은 것으로 나타났다(p= .000). 사회적지지망의 크기가 클수록 지지에 대한 만족도가 더 높았고(p= .005) 가족의 기능이 더 높았다(p= .000). 사회적 지지에 대한 만족도가 높을수록 가족의 기능도 더 좋았다(p= .000)<Table 4>.

<Table 4> Relationships among Loneliness, Social Support & Family Function N=290

	SS Networks	SS Satisfaction	Loneliness
Family Function	.226(.000)	.509(.000)	- .288(.000)
SS Network		.329(.005)	- .164(.000)
SS Satisfaction			- .280(.000)

SS: Social Support

사회적 지지와 가족기능이 외로움에 미치는 영향

본 연구에서 노인이 지각하는 가족기능과 사회적 지지에 대한 만족감은 외로움의 정도에 영향을 미치는 것으로 나타났으나 사회적지지망의 크기는 영향을 미치지 않았다. 가족의 기능은 외로움에 대해 11.1%의 설명력이 있었고 사회적 지지에 대한 만족도가 더해졌을 때 가족의 기능과 사회적지지 만족도는 외로움의 정도에 대해 12.4%의 설명력을 가지고 있었다. 즉, 가족기능이 낮고(p= .000) 사회적 지지에 대해 만족하는 정도가 낮을수록(p= .000) 대상자의 외로움 정도가 더 높았다<Table 5>.

<Table 5> Effects of Social Support and Family Function on Loneliness N=290

	β	R^2	Cummulative R^2	F	p
Family Function	-.256	.111	.111	35.89	.000
Social Support Satisfaction	-.137	.013	.124	20.28	.000

논 의

본 연구에서 노인의 외로움 정도를 조사한 결과 외로움의 정도는 평균 51.63으로 대상자의 66.5%가 중등도 이상의 외로움을 나타내고 있고 2.1%만이 외로움 정도가 낮은 것으로 나타났다. 이는 개정판 UCLA 외로움 척도를 사용하여 재가노인을 대상으로 실시한 연구(Shin & Ko, 1996: Kwon, 1998)에서 노인의 외로움 점수가 각각 41.47점과 45.4점인 것과, 미국에 자녀들을 따라 이민 간 한국 노인에게서 측정한 외로움 점수 42.60(Kim, 1998)과 비교할 때 본 연구대상자들의 외로움의 정도가 더 높은 것을 알 수 있다. 이는 연구대상자가 경로당이나 공원 등에 나와 여가시간을 활용하는 노인들로서 연구결과를 모든 노인에게 일반화시킬 수 없는 제한점은 있으나, 재가 노인들이 경로당이나 공원 등에서 시간을 보내는 이유 중의 하나가 외로움 때문임을 짐작할 수 있다. 본 연구에서 대상자들은 평균 1-2명의 사회적 지지자들을 가지고 있었으며 이들의 지지에 대한 만족정도는 4.09점으로 '약간 만족한다'로 나타났다. 이는 미국에 이민간 한국노인들이 평균 2-3명의 사회적 지지자를 가지며 이들의 지지에 대한 만족은 4.50점으로 나타난 연구결과(Kim, 1998)와 한국의 남자와 여자 대학생이 평균 2-3명의 사회적 지지자들을 가지며 지지에 대한 만족도가 각각 4.80, 4.55로 나타난 연구 결과(Kim, 2001)와 비교해볼 때, 본 연구의 대상자들이 지지자가 더 적어 지지에 대한 만족도도 더 낮다고 여겨진다.

또한 여자 노인은 남자에 비해 지지자는 더 많이 가지나 만족도는 성별에 따라 차이가 없었는데 제공받은 사회적지지가 대상자의 욕구를 얼마나 충족시켜 주느냐가 사회적 지지자에 대한 만족도에 영향을 미침을 고려할 때(Roth, 1989) 여자노인들이 사회적 지지와 관련해 기대하는 욕구가 많음을 짐작할 수 있다. 또한 여자노인들이 사회적 지지에 대한 만족도에 영향을 줄 만큼의 충분한 지지자의 수를 가지지 않았거나, 우리나라 문화에서 남성과 여성에 대한 사회적지지 정도에 차이가 있을 가능성을 생각할 수 있다. 그러나 이에 대해서는 단정할 수가 없으므로 노인들의 사회적 지지에 영향을 미치는 구체적인 요인들을 규명하기 위한 추후연구가 필요하다고 본다.

Chung(1990)의 성인과 고등학생을 대상으로 한 연구에서 가족기능점수가 평균 5.70이고 59.6%가 비 기능적 가족이라고 보고한 결과와 비교하여 본 연구에서는 가족기능점수가 평균 4.95로 성인과 고등학생을 대상으로 연구한 결과보다 낮으나 이에 대해 대상자의 30%만이 가족기능을 중증도의 비기능적 가족으로 인지하고 있었다. 즉 Smilkstein(1978)이 제시한 가족상호간의 적응도, 협력도, 성장도, 애정도, 친밀도의 다섯 개 항목을 가지고 비 기능적인 가족으로 인식하는 경우를 보면 본 연구 대상자인 노인들이 성인과 고등학생에 비해 비 기능적 가족이라고 인식하는 정도가 더 낮은 것으로 나타났다. 이는 적응도, 협력도, 성장도, 애정도, 친밀도의 다섯 개 항목 각각에 대한 노인과 성인, 고등학생의 인식 정도가 달라 이에 따른 점수분포 차이로 여겨지므로 추후 연령 특성에 따른 가족기능에 대한 반복 연구가 필요하다고 사료된다.

최근 급속히 증가하는 핵가족화 및 전통적 가치관의 변화, 개인주의적 가치관의 팽배, 그리고 세대간 문화와 교육의 차

이로 인한 대화 단절 등으로 인하여 노인의 권한과 지위가 낮아지고, 가정과 사회로부터 역할을 상실함으로써 노인 스스로가 이를 당연시 여겨 나타나는 결과(Chang et al., 1999; Shin et. al., 1997)와는 관련성이 없는지 가족의 기능인식과 관련이 있는 요인들에 대한 체계적인 연구를 통해 밝혀내어 이를 긍정적인 방향으로 변화시켜 줄 필요가 있다고 여겨진다.

본 연구 결과 연령은 외로움과 관련이 있지 않은 것으로 나타났는데, 이 결과는 연령이 높을수록 외로움을 많이 느낀다는 기존의 선행연구들(Tijhuis et al., 1999; Shin et al., 1997)과는 차이가 있는 결과로 연령과 상호 작용하는 기타 변수들을 고려한 추후 연구가 필요하다고 여겨진다.

배우자가 있는 경우 사회적 지지에 대한 만족도가 더 높고 가족 기능에 대한 평가도 더 좋은 것으로 나타났다. 그리고 독거인 경우에는 지지자의 수가 더 적고 지지에 대한 만족도도 낮았으나 가족의 기능 점수는 오히려 더 높았으며, 독거여부는 외로움과 관계가 없는 것으로 나타났다. 혼자 사는지의 여부보다는 배우자 유무에 따라 사회적지지 점수에 차이가 나타난 것은 노인 부부 가족의 경우 서로가 지지체계가 되어주고 있기 때문에(Jung, 2001) 사회적지지 만족도가 높은 것으로 사료되며 노후에 부부끼리 편안히 생활하고 싶어하는 현 시대 노인들의 모습(Jung, 2001)을 반영하는 것이라 할 수 있는데 이는 배우자를 상실한 대상자가 외로움을 더 많이 경험하는 것으로 나타난 Tijhuis et al.(1999)의 연구결과와도 유사한 것이다.

Chang과 Yang(1999)은 노인에게 있어 가족 내 상호작용, 지지에 대한 만족도는 외로움을 설명하는 중요한 변수라고 보고하였다. 본 연구에서 가족기능, 사회적지지(지지자의 수와 만족도)는 외로움과 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 그러나 이 변수들이 외로움에 어떠한 영향을 미치는지를 분석한 결과, 가족기능이 가장 큰 영향력이 있었고, 그 다음은 사회적 지지에 대한 만족감이었으며 사회적 지지자의 수는 영향을 미치지 않았다. 이는 노인의 외로움에 가족의 기능이 큰 역할을 한다는 것을 나타내며 사회적 지지자의 수보다는 만족감이 외로움에 영향을 준다는 것을 의미한다. 따라서 노인의 외로움을 감소시켜주기 위해서는 간호중재에 가족들도 포함되어야 하며 아울러 이들의 지지를 강화시켜 만족감을 높일 필요성이 있다는 것을 의미한다. 외국의 간호연구에서는 노인들에게서 나타나는 외로움을 경감시키기 위한 원인 규명과 간호중재 개발을 주장하고 있는 실정인데(Donaldson & Watson, 1996) 우리나라에서도 노인들의 외로움을 감소시켜줌으로써 삶의 질을 향상시키기 위해 더 많은 연구와 노력이 필요하다고 여겨진다.

결론 및 제언

본 연구는 노인의 외로움, 사회적지지 및 가족기능의 정도를 알아보고, 사회적지지, 가족기능이 외로움정도에 영향을 미치는지를 알아보는 것으로, 자료수집기간은 2001년 6월에서 7월까지였고, 본 연구의 참여에 동의한 290명을 대상으로 하였다. 연구결과를 요약하면 다음과 같다.

- 대상자의 외로움의 평균은 51.63으로 대상자의 66.5%가 중등도 정도의 외로움을 나타내고 대상자의 2.1%만이 외로움 정도가 낮은 것으로 나타났다. 1~2명의 사회적 지지자를 가지고 있었으며 사회적 지지에 대한 만족감은 4.09로 중정도의 만족감을 나타냈다. 그리고 가족 기능의 평균은 4.95로 대상자의 30%는 비 기능적 가족이고 29.3%만이 가족 기능이 좋은 것으로 나타났다.
- 배우자가 있는 대상자가 배우자가 없는 대상자에 비해 사회적지지에 대한 만족도가 더 높은 것으로 나타났으며, 여자노인은 남자노인에 비해 지지자의 수는 많았으나 이에 대한 만족감은 차이가 없었다. 혼자 사는 경우 지지자의 수는 더 적었으나 만족감에서는 차이를 나타내지 못했다. 배우자가 있고 학력이 높을수록 가족의 기능 점수가 더 높게 나타났다.
- 가족의 기능이 낮고, 사회적지지자의 수가 적고, 사회적 지지에 대한 만족감이 낮을수록 외로움의 정도가 큰 것으로 나타났다. 사회적지지자의 수가 많을수록 지지에 대한 만족도가 더 높았고, 사회적지지에 대한 만족도가 높을수록 대상자는 가족의 기능을 좋게 평가하는 것으로 나타났다.
- 가족기능과 사회적지지에 대한 만족도는 외로움에 영향을 미치는 변수로 나타났으나 사회적 지지자의 수는 외로움에 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다.

본 연구에서 가족의 기능과 사회적 지지에 대한 만족도는 노인의 외로움에 영향을 미치는 것으로 나타나 추후에는 노인의 외로움을 경감시킬 수 있는 중재전략과 외로움에 영향을 미치는 요소를 조절하여 외로움의 정도를 감소시키는 연구들이 진행되어야 할 것이며, 이러한 중재방안을 실제적으로 적용할 수 있는 구체적인 간호전략을 구축하기 위해서는 노인들이 가지는 특별한 욕구를 파악하여 그들의 욕구에 근거한 중재개발이 이루어져야 할 것이다.

References

Anderson, L., & Stevens, N. (1993). Associations between elderly experiences with parents and well-being in old age. *J Gerontol*, *48,* 109-116.

Chang, S. H., & Yang, M. S. (1999). The relationships between the elderly loneliness and its factors of personal attributes, perceived health status and social support. *Kao Hsiung I Hsueh Ko Hsueh Tsa Chih, 15*(6), 337-47.

Chung, Y. S. (1990). Analysis of factors affecting family function. *J Korean Acad Nurs, 20*(1), 5-15.

Donaldson, J. M., & Watson, R. (1996). Loneliness in elderly people: An important area for nursing research. *J Adv Nurs, 24*(5), 952-9.

Grunbaum, J. A., Tortolero, S., Weller, N., & Gingiss, P. (2000). Cultural, social, and intrapersonal factors associated with substance use among alternative high school students. *Addict Behav, 25*(1), 145-151.

Hagerty, B. M., & Williams, R. A. (1999). The effects of sense of belonging, social support, conflict, and loneliness on depression. *Nurs Res, 48*(4), 215-219.

Hong, O. K. (1996). *Antecedents and health-related consequences of loneliness in older Korean immigrants.* Unpublished doctoral dissertation, University of Nebraska Medical center.

Jung, S. D. (2001). Living arrangement and loneliness among elderly community residents. *Korean Acad of Fam Social Work, 7*, 255-274.

Kang, S. K., Young, B. B., Lee, H. R., Lee, D. B., & Shim, U. T. (1984). A study of family APGAR scores for evaluating family function. *Family Physician, 5*(12), 6-13.

Kim, O. (1999). Predictors of loneliness in elderly Korean immigrant women living in the United States of America. *J Adv Nurs, 29*(5), 1082-1088.

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. (1997). Korean version of the Revised UCLA Loneliness Scale : Reliability and validity test. *J Korean Acad Nurs, 27*(4), 871-879.

Korea Institute for Health and Social Affairs(2000). *A study on policy development of long term care services for older persons.* Ministry of Health & Welfare.

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, K. J. (1987). *A study on the correlation between the family functioning and the compliance with sick role behavior of Diabetic Mellitus patient.* Unpublished doctoral dissertation. Ewha Womans University of Korea, Seoul.

McInnis, G. J., & White, J. H. (2001). A phenomenological exploration of loneliness in the older adult. *Arch Psychiatr Nurs, 15*(3), 128-139.

Miller, J. R., & Ellen, H. J. (1980). *Family-focused care*, New York: McGraw-Hill Book Company.

National Statistical Office (2001). STAT Korea - Census Population.

Oritt, E. J., Paul, S. C., & Behrman, J. A. (1985). The perceived support network inventory. *Am J of Community Psychol, 13*(5), 565-582.

Peplau, L. A., & Perlman, D. (1982). Perspectives on loneliness, In A Peplau, L. A., & Perlman, D.(Eds). *Loneliness : A source book of current theory, research, and therapy*. New York : Wiley & Sons.

Prince, M. J., Harwood, R. H., Blizard, R. A., Thomas, A., & Mann, A. H. (2001). Social support deficits, loneliness and life events as risk factors for depression in old age. *Psychol Med, 27*(2), 323-32.

Roth, P. (1989). Family social support. In P. J. Bomar(Ed.) *Nurses and family health promotion : Concepts, assessment, and interventions*(pp.90-99). Baltimore : Williams.

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.

Sarason, I. G., Sarason, B. R., Shearin, E. N., & Pierce, G. R. (1987). A brief measure of social support : Practical and theoretical implication. *J Social & Personal Relationships, 4*, 497-510.

Shearer, R., & Davidhizar, R. (1994). It can be never be the way it was : Helping elderly women adjust to change and loss. *Home Health Care Nurse, 12*(4), 60-65.

Shin, M. H., & Ko, S. H.(1996) Loneliness and social support in the elderly. *J of Psycho Nur, 5*(1), 78-87.

Smilkstein, G. (1978). The family APGAR: A proposal for a family function text and its use by physician. *J Family Pract, 6*, 1231-1240.

Stravynski, A., & Boyer, R. (2001). Loneliness in relation to suicide ideation and parasuicide: A population-wide study. *Suicide Life Threat Behav, 31*(1), 32-40.

Tijhuis, M. A., De Jong-Gierveld, J., Feskens, E. J., & Kromhout, D.(1999). Changes in and factors related to loneliness in older men. *Age Ageing, 28*(5), 491-495.

Yasuda, N., Zimmerman, S. I., Hawkes, W., Fredman, L., Hebel, J. R., & Magaziner, J. (1997). Relation of social network characteristics to 5-year mortality among community. *Am J Epidemiol, 145*(6), 516-523.

The Relationships among Loneliness, Social Support, and Family Function in Elderly Korean

Kim, Ok-Soo[1] · Baik, Sung-Hee[2]

1) Associate Professor, College of Nursing Science, Ewha Womans University
2) Doctoral candidate, College of Nursing Science, Ewha Womans University

Purpose: To examine the relationships among loneliness, social support, and family function in elderly Korean. **Method:** The sample for this study were 290 elderly Korean who were at least 60 years of age. Data were collected by interview using the translated Korean versions of the Revised University of California Los Angels Loneliness Scale(RULS), Family APGAR, and Social Support Questionnaire 6. **Result:** Subjects were moderately lonely and had moderately functional families. Means for social support were 1.42 for network size and 4.09 for satisfaction. Subjects who lived with their spouses had a larger number of network members than who did not live with spouses. However, living with spouses was not associated with social support satisfaction. The level of loneliness was related negatively to the level of social support network, social support satisfaction and family function in this study. Social support satisfaction and Family function were the significant predictor of loneliness. **Conclusion:** The number of social supporter and satisfaction and family function should be considered in nursing intervention to decrease the level of loneliness in older adults. Further studies and efforts will be needed to reduce the level of loneliness in older adults.

Key words : Older adults, Loneliness, Social support, Family function

• *Address reprint requests to : Kim, Ok-Soo*
College of Nursing Science, Ewha Womans University
11-1, Daehyun-Dong, Sudaemun-Gu, Seoul 120-750, Korea
Tel: +82-2-3277-3703 Fax: +82-2-3277-2850 E-mail: OHONG@ewha.ac.kr