



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

2014년 2월
석사학위논문

요양병원 노인환자가 지각한
절망감과 가족지지에 관한 연구

조선대학교 대학원

간 호 학 과

김 주 연

요양병원 노인환자가 지각한
절망감과 가족지지에 관한 연구

A Study on Perceived Hopelessness and Family
Support among the Elderly Patients
in Long-Term Care Hospitals

2014년 2월 25일

조선대학교대학원

간호학과

김주연

요양병원 노인환자가 지각한
절망감과 가족지지에 관한 연구

지도교수 김 계 하

이 논문을 간호학 석사학위 논문으로 제출함.

2013년 10월

조 선 대 학 교 대 학 원

간 호 학 과

김 주 연

김주연의 석사학위 논문을 인준함

위원장 조선대학교 교수 김 인 숙 인

위 원 기독교간호대학교 교수 김 미 희 인

위 원 조선대학교 부교수 김 계 하 인

2013년 11월

조선대학교 대학원

목 차

ABSTRACT	iv
I. 서론	1
A. 연구의 필요성	1
B. 연구의 목적	3
C. 용어 정의	3
II. 연구 방법	5
A. 연구 설계	5
B. 연구 도구	5
C. 연구 대상	5
D. 자료수집방법	6
E. 자료분석방법	6
F. 연구의 제한점	7
III. 연구결과	8
A. 대상자의 일반적 특성	8
B. 대상자의 절망감과 가족지지 정도	10
C. 대상자의 일반적 특성에 따른 절망감과 가족지지	11
D. 대상자의 절망감과 가족지지 간의 상관관계	12
E. 대상자의 절망감에 영향을 미치는 요인	13
IV. 논의	14

V. 결론 및 제언	18
참고문헌	20
부록	22

표 목 차

Table 1. General Characteristics of the subjects	8
Table 2. Levels of Variables Hopelessness and Family Support	9
Table 3. Hopelessness and Family Support by General Characteristics	11
Table 4. Correlation between Hopelessness and Family Support	12
Table 5. The Influential Factor on Hopelessness	13

ABSTRACT

A Study on Perceived Hopelessness and Family Support among the Elderly Patients in Long-Term Care Hospitals

Kim, Ju Hyen

Advisor : Prof. Kim, Kye-Ha Ph. D.

Department of Nursing,

Graduate School of Chosun University

Purpose: This study was done to identify to examine the degrees of the perceived hopelessness and family support among the elderly patients in Long-Term Care Hospitals and the relationship among the variables.

Methods: Subjects were 226 elderly patients with the age over 65 years in 2 long-term care hospitals located in Gwangju-si & Jeollanam-do. To investigate perceived hopelessness and family support of subjects in long-term care hospitals, a structured questionnaire was used. to measure the level of hopelessness, the instrument developed by Beck & Weissman, Lester & Trexler (1974) (1974) and adapted by Shin(1984) was used. To survey the family support, the instrument developed by Cobb(1976) and modified by Kang(1984) was used. Data were collected from February 1 to March 31, 2013. Data were analyzed by frequency, percentage, mean, standard deviation, t-test, ANOVA, Pearson's correlation coefficients, and, stepwise regression analysis using the SPSS program.

Results: Findings showed negative correlation with perceived hopelessness

and family support in subjects in long-term care hospitals($r = -.40, p < .001$). Concerning the perceived hopelessness compared between subjects in long-term care hospitals, significant differences were found in Family Support, Period of hospitalization, Economic state. **Conclusion:** Based on the findings, significant differences were found in perceived hopelessness and family support among the elderly patients in long-term care hospitals. The family support are needed to decrease of hopelessness of the elderly. Thus, the general characteristics of elderly should be considered to individual intervention programs developing to decrease hopelessness and improve family support

Key words: Elderly, Hopelessness, Family Support

I. 서 론

A. 연구의 필요성

한국인의 평균수명은 2010년 기준(OECD Health Data, 2012) 80.7세(남자 77.2세, 여자 84.1세)로 OECD 국가 평균수명보다 더 길어졌다. 통계청(2011)의 ‘장래인구추계’에 따르면 2010년 우리나라의 65세 이상 노인인구는 전체 인구 4,941만명중 11.0%에 달했으나, 2020년에는 총 인구 5,143만 명중 15.7%, 2050년에는 총인구 4,812만명중 37.4%로 예상하고 있다.

우리나라는 저출산·고령사회에 빠르게 진입하고 있고 가족형태 또한 1인 가정이 늘어나는 등 핵가족화가 급속히 진행되고 있으며 이에 따라 부양이 필요한 노인들을 간호해야하는 가족의 부담도 증가하게 되었다(이광옥 & 임미림, 2002). 따라서 인구 고령화에 따른 가족 부담감의 증가를 지적하고, 부담감을 덜어 주는 활성화방안들에 대한 제시의 필요성이 강조되었는데(이상호 & 이상현, 2008), 정부는 이러한 인구 고령화의 가속화와 혼자서 생활이 불가능한 노인에 대한 사회적 부양이라는 문제들의 대처방안으로 2008년 노인장기요양보험제도를 도입하게 되었다. 그 결과 노인 요양시설인 요양원과 요양병원이 증가하였고 2008년부터 2012년 사이 요양병원의 수와 입원률은 67.0%로 급증하였다(Korea Association of Geriatric Hospital, 2010).

요양병원이란 노인전문병원, 정신의료기관 중 정신병원, 의료재활시설로서 30개 이상의 병상(병원·한방병원만 해당한다) 또는 요양병상(요양병원만 해당하며, 장기 입원이 필요한 환자를 대상으로 의료행위를 하기 위하여 설치한 병상을 말한다)을 갖춘 의료기관을 말한다(노인복지법, 2008). 이러한 방안들로 가정의 부담감은 감소되는 듯한 결과를 가져 왔으나 가정이 아닌 병원 및 시설에 수용되어 있는 노인들의 대부분이 자존감 및 자신감 저하, 주위에 대한 흥미상실과 우울, 직원에게 지나치게 순종적이며, 의존적인 특성을 보이는 등 강한 절망감을 나타내게 되었다(장주은, 2011). 절망감이란 희망이 없는 상태로 원하고 바라는 것에 대한 성취가 불가능한 느낌이나 소망하지만 학습하거나 행동할 수 없는 것, 기대에 대한 부정적인 상태를 의미한다(Beck & Newman, 1993). 노년기의 절망감은 삶에 대한 만족을 저하

시킬 뿐만 아니라 자기 자신을 운명에 맡기거나 심리적으로 위축하게 하여 타인으로부터 고립되게 하고 우울이나 분노, 불쾌감을 느끼게 하며 심할 경우 자살을 시도하는 등 심각한 위기 상태를 초래하게 한다(문혜경, 2008). 이러한 노년기의 절망감을 감소시키고 스트레스에 대응하는 효과적인 완충작용을 높여 주는 중요한 부분이 가족의 지지이다(Hooyman & Gonyea , Wellman & Hall, 1986, 1995; 이미란 2011). 즉 가족은 쇠약해진 건강상태와 사회 은퇴 및 독립적 일상수행 능력 감소로 인하여 생기는 고독감 등의 노인들의 문제를 가장 빨리 알아채고, 이에 대처할 수 있는 능력을 가진 일차적 지지체계라고 할 수 있다(Yesavage & Brink, Rose. et al., 1985).

인간은 사회적인 존재이기 때문에 사회적 환경 내에서 타인과 상호작용을 통해서만 충족될 수 있는 기본적인 욕구를 가지고 있다. 이러한 상호작용을 통해 삶의 만족감을 얻게 되는데 그것이 바로 사회적 지지의 하나인 가족의 지지이다(장소영, 2011). 사회적 지지체계(society support system)관점에서 볼 때, 가족지지는 개인에게 중요한 영향을 미치며 특히 노쇠한 노인의 경우 그들의 욕구에 대한 다른 가족의 민감한 반응과 존중 그리고, 가족 내의 원활한 의사소통은 행복의 긍정적인 요소라 할 수 있겠다(김명숙, 2013). 이러한 가족과의 관계는 생의 위기 시 더욱 중요한 지지역할을 하기도 한다. 따라서 원만한 가족지지는 노인의 삶의 질, 성공적인 노후생활을 결정하는 중요한 변수라 할 수 있을 것이다(현보희, 2008). 따라서 노인과 가장 가까운 곳에서 함께 상호작용 하며 지지해줄 수 있는 가족지지와 노인이 느끼는 절망과의 관계를 규명할 필요가 있으며 가족의 지지가 노인의 삶의 질 향상 및 건강증진 행위에 중요한 영향을 미치는 요소임을 파악해 볼 필요가 있다 하겠다. 관련된 선행연구들을 살펴보면 노인들의 사회적 지지에 관한 중요성을 조사한 연구들이 국내외에서 발표되고 있으나(박상연, 1999; 서연희, 2011; 유양경, 고성희, 김귀분, 정승희 2003; 이경자, 권명숙, 김수현 2004; 전산초, 최영희, 1990) 요양병원 입원 노인들의 가족지지 정도와 그들이 느끼는 절망감 감소에 미치는 영향에 관한 구체적인 연구는 드물었다. 따라서 본 연구자는 요양병원 노인환자가 지각한 절망감과 가족지지의 정도를 알아보고 그 관계를 파악하여 입원 노인의 삶의 질 향상을 위한 간호중재 개발에 기초자료를 제공하고자 한다.

B. 연구의 목적

본 연구의 목적은 요양병원에 입원한 노인환자의 절망감과 가족지지와의 관계를 파악하고자 하는 것으로 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성을 알아본다.
- 2) 대상자가 지각한 절망감과 가족지지 정도를 알아본다.
- 3) 대상자의 일반적 특성에 따른 절망감과 가족지지 정도를 알아본다.
- 4) 대상자가 지각한 절망감과 가족지지간의 관계를 알아본다.
- 5) 대상자의 절망감에 미치는 영향요인을 알아본다.

C. 용어정의

1. 절망감

이론적 정의: 절망감이란 희망이 없는 상태로 모든 희망을 상실하게 되는 느낌이며 미래에 대한 부정적인 기대감을 말한다(Beck, 1974).

조작적 정의: 본 연구에서는 Beck과 Weissman, Lester & Trexler (1974)이 개발한 BHS (Beck Hopelessness Scale)을 신민섭, 박광배, 오경자(1990)가 수정 보완한 도구를 사용하여 측정된 점수를 의미한다.

2. 가족지지

이론적 정의: 환자에게 의미있는 가족구성원이 환자를 돌봐주며 사랑하고 존중하며 가치감을 갖도록 해주고 의사소통과 상호책임의 조직망 속에 속한다는 것을 믿도록 해주는 것을 말한다(Cobb, 1976).

조작적 정의: 본 연구에서는 Cobb(1976)가 개발하고 강현숙(1984)이 수정 보완한 가족지지 측정도구로 측정된 점수를 의미한다.

II. 연구 방법

A. 연구설계

본 연구는 요양병원 노인환자가 지각한 절망감과 가족지지에 대해 알아보는 서술적 조사 연구이다.

B. 연구대상

본 연구의 대상자는 광주·전남지역에 위치한 2개 요양병원에 입원중인 노인 환자로 아래 기준에 해당되는 대상자를 선정하였다.

- 1) 만 65세 이상의 환자
- 2) 설문지의 내용을 이해하고 인지기능이 정상인 환자
- 3) 본 연구의 목적을 이해하고 의사소통에 장애가 없으며 본 연구에 참여할 것을 동의한 자

연구 표본의 크기는 일원 분산분석의 표본 수 결정을 위한 G*power 3.12 분석에 의해 $\alpha=.05$, $\text{power}=.80$, $\text{effect size}=\text{medium}(.25)$, 집단 수($n=5$)를 기준으로 했을 때 최소 표본수가 200명인 것을 근거로 산출하였으며 본 연구에서는 충분히 만족되었다.

C. 연구도구

1) 절망감

절망감의 측정도구는 Beck등(1974)이 개발한 Beck Hopelessness Scale (BHS)을 신민섭등(1990)이 수정 번안한 도구를 사용하였다. 이 도구는 총 20문항으로 구성

되어 있으며, 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘항상 그렇다’ 5점까지 점수를 주었으며(부정문항 11문항과 긍정문항 9문항으로 긍정문항은 역환산)의 점수가 높을수록 절망감이 높은 것을 의미한다. 도구의 신뢰도는 신민섭외(1990)의 연구에서는 Cronbach’s $\alpha=.81$ 이었으며 본 연구에서의 Cronbach’s $\alpha=.91$ 이었다.

2) 가족지지

본 연구에서는 Cobb (1976)가 개발하고, 강현숙(1984)이 변안한 가족지지 측정도구를 사용하였다. 이 도구는 총 11개 문항으로 구성 되었으며, 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점까지의 점수를 주었으며(부정문항 2문항과 긍정문항 9문항으로 부정문항은 역환산) 점수가 높을수록 가족지지 정도가 높음을 의미한다. 강현숙(1984)의 연구에서는 Cronbach’s $\alpha=.86$ 이었고, 본 연구에서의 신뢰도 Cronbach’s $\alpha=.92$ 였다.

D. 자료수집방법

본 연구의 자료수집은 C대학 IRB(13-006) 승인 후 진행되었으며, 자료수집기간은 2013년 2월 1일부터 3월 31일까지이었다. 자료수집방법은 광주·전남에 소재한 2개 요양병원을 연구자가 직접 방문하여 간호부장, 수간호사에게 연구의 목적과 방법을 설명하고 허락을 받은 후 선정기준에 부합하는 대상자들에게 연구의 목적과 진행절차를 설명하고 서면동의를 받은 후 질문지를 배부하였다. 소요시간은 약 15분~20분 정도였다. 질문지는 탈락률을 고려하여 250부 배부하였으며 그중 230부를 회수하였다. 응답률이 미비하여 자료처리에 부적절한 설문지를 제외한 226부를 최종분석에 사용하였다.

E. 자료분석방법

본 연구에서의 수집된 자료는 SPSS/WIN 21.0 프로그램으로 분석하였다.

- 1) 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율을 구하였다.
- 2) 대상자의 가족지지와 절망감 정도는 평균과 표준편차를 구하였다.
- 3) 대상자의 일반적 특성에 따른 절망감과 가족지지 정도는 independent t-test와 one-way ANOVA, 사후검증은 Scheffé test로 분석하였다.
- 4) 대상자의 절망감과 가족지지와의 관계를 알아보기 위해 Pearson's correlation coefficients를 분석하였다.
- 5) 대상자의 절망감에 미치는 영향요인을 확인하기 위하여 단계적 회귀분석인 stepwise regression analysis를 실시하였다.

F. 연구의 제한점

본 연구는 광주·전남지역의 요양병원에 입원 중인 대상자들을 중심으로 임의표출 하였으므로 일반 요양병원 노인들을 대상으로 연구결과를 일반화시키는 데는 한계가 있다.

Ⅲ. 연구 결과

A. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 다음과 같다 (Table 1). 본 연구 대상자의 성별은 여성이 67.3%로 과반수이상의 비율을 차지하였으며, 평균 연령은 80.49세로 80세 이상의 연령대가 61.1%이었다. 교육정도는 무학이 60.6%로 가장 높게 나타났으며, 종교를 가지고 있는 경우는 54.0%이었다. 배우자와 사별한 경우가 79.2%였으며 자녀가 있는 대상자는 94.2%인 것으로 나타났다. 입원기간이 2년 이상인 대상자는 33.6%였으며 앓고 있는 질환은 근골격계 질환이 37.2%로 가장 많았고 그 다음 순위로 심혈관계 질환이 33.2%로 나타났다. 대상자의 76.5%는 자녀가 병원비 지불을 담당하고 있었으며 경제상태는 '나쁘다'라고 응답한 경우가 56.2%로 나타났다. 용돈에 대한 만족도는 '보통이다'라고 응답한 경우가 29.2%로 가장 많았다.

Table 1. General Characteristics of the subjects

(N=226)

Characteristics	Categories	n(%)	M±SD
Gender	Male	74(32.7)	
	Female	152(67.3)	
Age(years)	65~79	88(38.9)	80.49±6.96
	80 or more	138(61.1)	
Education level	Uneducate	137(60.6)	
	Elementary school	61(27.0)	
	Middle school	10(4.4)	
	High school or over	18(8.0)	
Religion	Yes	122(54.0)	
	No	104(46.0)	
Spouse existence	Yes	47(20.8)	
	No	179(79.2)	
Children	Yes	213(94.2)	
	No	13(5.8)	
Period of hospitalization (month)	< 6	46(20.4)	
	6 ≤ - < 12	43(19.0)	
	12 ≤ - < 18	35(15.5)	
	18 ≤ - < 24	26(11.5)	
	≥ 24	76(33.6)	
Disease	Cardiovascular system	75(33.2)	
	Respiratory system	15(6.6)	
	Digestive system	32(14.2)	
	Nervous system	51(22.6)	
	Musculoskeletal system	84(37.2)	
	Endocrine system	27(11.9)	
	Genitourinary system	29(12.8)	
	Others	52(23.0)	
Hospital bill	Spouse	10(4.4)	
	Children	173(76.5)	
	Relative or others	5(2.2)	
	Oneself	18(8.0)	
	Government subsidy	20(8.8)	
Economic status	Good	9(4.0)	
	Average	90(39.8)	
	Bad	127(56.2)	
Satisfaction of allowance	Very lacked	60(26.5)	
	Lacked	65(28.8)	
	Average	66(29.2)	
	Enough	25(11.1)	
	Very enough	10(4.4)	

B. 대상자의 절망감과 가족지지 정도

대상자의 절망감 정도는 최소 1.86점에서 최대 3.33점의 범위로 평균평점 3.41점 (SD=13.46)이었다. 가족지지의 정도는 최소2.43에서 최대3.37점의 범위로 평균평점 3.04점(SD=9.35)으로 나타났다 (Table 2).

Table 2. Levels of Variables Hopelessness and Family Support

(N=226)

Variables	M±SD	Minimum	Maximum
Hopelessness	3.41±13.46	1.86	3.33
Family Support	3.04±9.35	2.43	3.37

C. 대상자의 일반적 특성에 따른 절망감과 가족지지

대상자의 일반적 특성에 따른 절망감과 가족지지의 정도를 분석한 결과는 다음과 같다(Table 3). 일반적 특성에 따른 절망감 정도에서 유의한 차이를 나타낸 항목은 종교($t=-2.79, p=.006$), 입원기간($F=5.37, p<.001$), 경제상태($F=15.01, p<.001$), 용돈 만족도($F=7.65, p<.001$)이었다. 사후 검증을 한 결과 입원기간은 2년 이상인 대상자가 6개월 미만과 6개월 이상에서 1년 미만인 대상자보다 절망감이 유의하게 높은 것으로 나타났다. 경제상태를 ‘나쁘다’라고 응답한 대상자가 나머지 대상자에 비해 절망감이 높았고, 용돈이 ‘부족하다’라고 응답한 대상자의 절망감 정도가 보통 이상으로 느끼는 대상자들에 비해 유의하게 높은 것으로 나타났다.

대상자의 가족지지는 교육정도($F=5.18, p=.002$)와 종교($t=3.77, p<.001$), 병원비 부담($F=2.54, p=.041$), 경제상태($F=8.08, p<.001$), 용돈 만족도($F=13.95, p<.001$)에 따라 느끼는 가족지지 정도에 유의한 차이가 있었다. 사후검증 결과 교육정도의 경우 초등학교를 졸업한 대상자가 무학인 대상자보다 가족지지의 정도가 높았고, 경제상태는 ‘보통’으로 생각하는 대상자가 ‘나쁘다’라고 응답한 대상자 보다 가족의 지지가 높은 것으로 나타났다. 용돈이 ‘부족하다’라고 응답한 대상자가 나머지 대상자보다 가족의 지지정도가 낮았다. 병원비의 부담은 사후검정결과 유의한 차이를 보이지 않았다.

Table 3. Hopelessness and Family Support by General Characteristics (N=226)

Variables	Hopelessness			Family Support		
	M±SD	t/F	p (Scheffe)	M±SD	t/F	p (Scheffe)
Gender						
Male	3.33±0.70	-1.23	.207	2.93±0.84	-1.39	.167
Female	3.45±0.66			3.09±0.85		
Age(years)						
65-79	3.47±0.60	1.06	.289	3.05±0.74	.221	.825
80+	3.37±0.71			3.03±0.91		
Education level						
Uneducate	3.50±0.66	1.11	.061	2.90±0.83	5.18	.002
Elementary School	3.31±0.69			3.39±0.84		(a<b)
Middle School	3.33±0.41			2.84±0.60		
High School or over	3.12±0.76			2.96±0.81		
Religion						
Yes	3.30±0.64	-2.79	.006	3.23±0.85	3.77	<.001
No	3.54±0.69			2.81±0.80		
Spouse existence						
Yes	3.29±0.65	-1.33	.184	2.99±0.81	-.457	.648
No	3.44±0.68			3.05±0.86		
Children						
Yes	3.42±0.68	1.10	.272	3.06±.86	1.57	.117
No	3.21±0.61			2.68±.59		
Period of hospitalization(month)						
< 6	3.19±0.55	5.37	<.001	3.09±0.76	2.25	.064
6 ≤ - < 12	3.23±0.67		(a,b<e)	3.26±0.73		
12 ≤ - < 18	3.30±0.66			3.17±0.90		
18 ≤ - < 24	3.55±0.72			2.99±0.88		
≥ 24	3.65±0.66			2.82±0.90		
Hospital bill						
Spouse	3.08±0.77	.879	.477	2.93±0.66	2.54	.041
Children	3.45±0.66			3.12±0.87		
Relative or others	3.43±0.56			2.75±0.72		
Oneself	3.32±0.65			2.97±0.58		
Government subsidy	3.33±0.79			2.52±0.81		
Economic status						
Good	2.83±0.59	15.01	<.001	3.19±0.64	8.08	<.001
Moderate	3.20±0.62		(a,b<c)	3.29±0.81		(b<c)
Bad	3.61±0.65			2.84±0.85		
Satisfaction of allowance						
Very lacked	3.70±0.64	7.65	<.001	2.44±0.79	13.95	<.001
Lacked	3.50±0.66		(a>c,d,e)	3.07±0.75		(a<b,c,d,e)
Average	3.26±0.63			3.35±0.80		
Enough	3.06±0.56			3.40±0.71		
Very enough	2.94±0.66			3.04±0.85		

D. 대상자의 절망감과 가족지지간 상관관계

대상자의 절망감과 가족지지와 관계를 분석한 결과는 Table 4와 같다. 본 연구에서 대상자의 절망감은 가족지지($r = -.40, p < .001$)와 유의한 부적 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

Table 4. Correlation between Hopelessness and Family Support

(N=226)

Variables	Hopelessness	Family Support
	$r(p)$	$r(p)$
Hopelessness	1	-.40(<.001)
Family Support		1

E. 대상자의 절망감에 영향을 미치는 요인

본 연구에서는 노인의 절망감에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위하여 주요 변수인 입원기간, 종교, 용돈에 대한 만족도, 경제상태와 가족지지를 독립변수로 절망감을 종속변수로 하여 단계적 회귀분석을 실시하였다. 분석결과 절망감에 유의하게 영향을 미치는 요인은 가족지지($\beta=-.31, p<.001$), 경제상태($\beta=.23, p<.001$), 그리고 입원기간($\beta=.18, p=.004$)이었으며, 회귀모형은 통계적으로 유의하였다($F=23.75, p<.001$). 이 변인들은 전체변량의 23%를 설명하는 것으로 가족지지의 정도가 낮을수록, 경제상태가 나쁠수록, 입원기간이 상대적으로 길수록 대상자의 절망감이 높아지는 결과를 보였다(Table 5).

Table 5. The Influential Factor on Hopelessness

(N=226)

Variables	Powerlessness			
	B	β	t	p
Family Support	-.25	-.31	-5.07	<.001
Economic state	.31	.23	3.75	<.001
Period of hospitalization	.25	.18	2.93	.004
	$R^2=.24$	Adj $R^2=.23$	$F=23.75$	$p<.001$

IV. 논의

본 연구에서 대상자들의 절망감 정도는 평균 3.41점으로 중간보다 높은 수준이었는데, 이는 본 연구와 같은 도구를 사용하여 일반 노인들을 대상으로 실시한 안효찬(2010)의 연구에서의 평균 평점 2.74점과 본 연구와 다른 도구를 사용하여 조사한 박영준과 송인욱 (2009) 연구의 평균 2.74 보다 높게 나타나 요양병원에 입원한 노인들이 느끼는 절망감 정도가 일반노인들 보다 더 높은 것으로 생각할 수 있다. 이러한 결과는 요양병원이나 시설에서 생활하는 노인들이 일반 노인들에 비해 생활에 제약이 있으며 대인관계가 원활하지 않아 기인된 것으로 생각할 수 있다 (Hirsch & Sommers, 1990). 따라서 요양병원 입원 노인들의 절망감 정도를 감소시키기 위해 원내 환우들과의 유대관계를 높이고 자원봉사자의 지지를 유도하여 사회적 지지를 높이는 것이 중요하리라 사료된다.

가족지지의 정도에 대한 평균은 3.04로 중간 정도 이상의 가족지지를 보였다. 입소시설 노인들을 대상으로 실시한 송경화(2012)의 연구에서는 평균 2.55로 나타나 본 연구대상자의 가족지지 정도가 더 높았다. 그러나 가정에 거주하는 노인을 대상으로 조사한 이정화(2008)의 연구에서는 평균 4.16으로 본 연구대상자의 가족지지 정도가 더 낮았다. 이러한 결과는 시설에 입소하였거나 병원에 입원한 노인들이 가족중심의 가정에서 살다가 가족과 함께 생활하지 않고, 자주 만나지 못하였기 때문에 일부 노인들은 가족에게 버려졌다는 생각을 가지고 있어 본 연구의 대상자인 입원 노인들이 느끼는 가족지지의 정도가 일반 노인들보다 낮았던 것으로 추측할 수 있다. 따라서 요양병원에 대한 노인들의 인식이 버려졌다는 개념이 아닌 전문적 의료인에 의한 돌봄의 의미로 인식의 전환을 시킬 필요가 있으며, 이를 위해 요양에만 치중하지 않는 적극적인 건강상태 체크 및 물리치료와 같은 일상생활 능력 증강 프로그램 등을 통하여 보다 전문적인 간호중재를 제공하는 것이 필요하리라 사료된다. 또한 가족과의 잦은 접촉을 위해 집과 인접한 병원에 노인을 입원시키는 것도 가족의 지지를 높일 수 있는 방법이라 생각된다.

일반적 특성에 따른 절망감 정도에서는 종교, 입원기간, 경제상태, 용돈 만족도에서 유의한 차이를 나타냈다. 본 연구에서는 종교를 가진 노인들이 종교가 없는 노인들보다 절망감 정도가 낮았는데, 이는 노인들의 삶에 종교가 미치는 영향이 크다는 문태언(2012)의 연구결과와 일치되는 것으로 종교는 노인들에게 정서적 신념의

체계가 되며 노후의 심리적 안정과 사회적 관계망을 형성하고 하는데 중요한 지지 체계로 작용하는 것이므로 요양병원에서도 노인들이 자유로이 종교활동에 참여할 수 있는 프로그램 등을 진행하여 정서적 안정에 도움을 주는 것이 필요하겠다. 또한 본 연구결과에서는 입원기간이 상대적으로 길수록 입원 노인들의 절망감의 정도가 높은 것으로 나타났는데, 이는 장기 입원노인들의 경우 가족과의 관계가 줄어들고, 이로 인해 노인들의 외로움이 더 커짐에 따라 절망감이 높아진 것으로 추측된다(전문희, 2007), 따라서 요양병원 환자들이 대부분 장기입원 노인들이 대부분인 것을 감안 할 때 장기입원 노인들의 심리적 보호를 위한 적극적인 관심과 이에 대한 간호중재의 개발이 필요할 것으로 사료된다. 그리고 경제상태가 나쁠수록, 용돈이 부족하다고 느낄수록 절망감이 높았는데, 이는 풍부한 경제상태가 심리적 안녕에 영향을 미치는 것으로 판단할 수 있다(신동순, 1997), 따라서 노인의 경우 경제적 수준과 절망감과의 관계는 선행연구들과 마찬가지로 매우 유의한 관계가 있음을 알 수 있었다.

입원노인의 일반적 특성에 따른 가족지지의 정도에서는 교육정도, 종교, 경제상태, 용돈의 만족도, 병원비 부담에서 유의한 차이를 보였다. 교육의 정도가 낮을수록 가족지지의 정도를 낮다고 느꼈는데, 이는 임혜숙(2011)의 연구에서의 교육수준이 낮을수록 사회적지지 즉 가족의 지지가 낮아진다는 연구결과와 유사한 측면이 있다. 따라서 현재까지는 우리나라 노인들은 교육수준의 정도가 낮은 경우가 많기 때문에(박현숙, 2009) 저학력 노인집단의 가족지지 수준을 끌어올리기 위한 간호중재 개발이 필요하리라 생각된다.

대상자가 지각하는 가족지지의 정도는 종교와도 관련이 있는 것으로 나타났는데, 종교를 가지고 있는 대상자에서 가족지지 정도를 높게 인식하고 있었다. 이는 김미숙과 박민정(2000)의 연구에 종교를 갖고 있는 노인이 그렇지 않은 노인에 비하여 삶에 대해 더 만족하고 있고 행복도를 느꼈다는 연구결과와 유사한 맥락이다. 종교는 삶의 의미를 부여해 주고 삶에 대한 평가를 긍정적으로 하게 하고, 정서적으로도 더 행복도를 느끼게 하는 것으로 보고 되는데(서문진희, 2010), 노인 인구의 특성으로 인한 것인지 향후 타 연령집단과 비교하는 반복연구가 필요하리라 본다.

경제상태가 나쁘다고 느끼는 경우와, 용돈의 만족도가 낮을수록 가족의 지지정도를 낮게 생각 하고 있었는데 이는 가족의 지지가 정서적인 지지도 중요하나 도구적지지인 물질적인 지지도 중요함을 시사해 주고 있다. 사회적지지 즉 가족의 지지는 복합적이고 포괄적이기 때문에 그 정의와 측정방법이 다양하다고 할 수 있다.

본 연구결과에서 시사하는 바와 같이 노인의 삶의 질을 결정하는데 있어서 경제적 요인은 노년기의 삶의 질을 결정하는데 중요하다고 할 수 있다. 경제적으로 여유있는 노인들의 생활만족도가 언제나 높다고는 할 수는 없지만, 노인의 경제상태는 노인의 건강상태와 함께 노인의 삶의 질에 큰 영향을 미치는 요인이 된다(심문숙, 2005). 이는 사후검정 결과에서는 유의한 차이가 없었으나 병원비의 부담자가 누구인가에 따라 대상자가 인식한 가족지지 정도에 차이를 보였던 본 연구결과를 근거로 볼 때, 병원에 입원한 노인의 입장에서는 병원비 부담으로 인해 경제적 문제가 큰 심리적 부담이 될 수 있고, 이러한 경제적 문제를 도와주는 것과 관련해 가족지지 정도를 인식하는 것이라 사료된다.

요양병원 입원노인이 느끼는 절망감과 가족지지 간에는 유의한 부적 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 이는 가족지지의 정도가 노인의 삶의 만족에 영향을 미친다고 보고한 장숙희(2006)와 가족의 지지정도가 높을수록 삶을 긍정적으로 느끼게 되며 생활만족도가 높아지게 되어 정서적으로 안정이 된다는 최은영, 김지영, 김혜숙(2003)의 연구 결과가 본 연구의 결과를 지지해 주었다. 한편 절망감과 관련이 있는 것으로 밝혀진 가족지지와 단변량 분석에서 유의한 관련이 있었던 변수들을 독립변수로 설정하여 절망감에 영향을 미치는 요인을 확인해 본 결과, 가족지지, 경제상태, 입원기간이 대상자의 절망감에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 노인이 경제적으로 여유롭지 못할수록, 입원기간이 상대적으로 긴 경우, 그리고 가족지지의 정도가 낮을수록 노인이 느끼는 절망감 정도가 높아졌음을 의미한다. 특히 경제상태는 노인의 절망감에 가장 큰 영향을 미치는 요인으로 나타났는데 앞에서 언급한 바와 같이 대상자의 경제적 상태는 절망감과 큰 관련이 있음을 알 수 있다. Chatfield(1977)는 수입과 경제적 상태가 노인의 생활만족에 영향을 미치는 중요한 요인이며 은퇴로 인한 수입의 감소에 의해 노인의 생활만족도가 낮아지고 있음을 설명하여 이를 뒷받침해주고 있다. 노인은 퇴직으로 인해 생산활동이 고립되고 그로 인해 독립된 생활을 하지 못하고 가족들의 돌봄이 필요하게 되지만 부양이 여의치 않는 가정의 노인들은 요양시설이나 요양병원에 자의나 타의로 입원하게 된다. 그리고 이러한 노후의 생활비 문제는 노인들에게 정서·심리적으로 위축감을 유발하게 하며 절망감을 느끼게 하는 것으로 나타났다(김영애, 2009). 따라서 향후에는 입원노인들이 국민연금, 국민기초생활보장제도, 경로연금 등의 수입을 입원 노인 스스로 관리 할 수 있도록 하는 프로그램을 개발하여 이 프로그램이 입원 노인들의 경제적 절망감을 감소시키는 효과가 있는지 검증하는 연구가 실시되어

야 할 것으로 사료된다.

또한 본 연구에서는 입원기간이 상대적으로 긴 경우 절망감이 높아졌는데, 입원 노인의 부양은 단시일 내로 끝나는 것이 아니기 때문에 가족과 환자 본인 모두 우울감, 스트레스, 소진감 등의 부정적인 정서를 경험하게 된다는 Amirkhanyan과 Wolf (2006)의 연구결과와 일치하는 것으로 입원 노인과 그들의 가족의 건강과 절망감 감소를 함께 고려한 적절한 간호중재가 필요하리라 생각된다.

가족지지 역시 대상자의 절망감에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났는데, 노인이 인식하는 가족의 관심과 도움이 큰 역할을 하게 되어 노인의 삶에 힘을 주고 건강을 위한 긍정적 반응으로 작용하리라 예측하였듯이(최재은, 2005) 노인에게 가족지지의 중요성을 다시금 확인할 수 있게 하였다. 따라서 급성기 병원과 다른 요양병원만의 특성을 잘 살려 임상에서 간호사들이 적극적인 가족상담을 시도해 볼 필요가 있으며, 이에 대한 효과를 확인해 보는 연구가 필요하다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 요양병원 입원 노인환자가 지각한 절망감과 가족지지의 정도를 파악하고 이에 영향을 미치는 변수를 규명하기 위한 것으로 본 연구결과 요양병원 입원 노인의 절망감 감소에 영향을 미치는 요인은 높은 가족지지, 경제상태의 여유로움, 입원기간으로 확인 되었다. 본 연구의 결과만으로 특정 방향성을 확인하기는 어려우나 가족지지가 높아질수록 노인의 절망감이 감소하는 것임을 유추해 볼 수 있다. 따라서 요양병원 입원노인들의 절망감 감소를 위해 가족지지를 높이는 노력을 더욱 기울여야 할 것으로 보인다. 본 연구를 근거로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 본 연구 수행 시 모집단을 선택함에 있어 전국 단위의 특정 도시에 한정된 대상자를 선정하였으므로 연구결과를 확대 해석하기에는 제한점이 있다. 따라서 향후에는 좀 더 다양한 지역에서 표집한 다수의 환자들을 대상으로 포함시켜 심층적 연구를 할 필요가 있을 것이다.

둘째, 연구에 포함된 변수 선정의 한계로 경제적 상태, 입원기간, 가족지지외의 관련된 보다 많은 변수를 포함한 계속 연구가 필요할 것이다. 특히 가족의 지지를 측정하고자 할 때 심리적, 도구적지지 등을 구별해 객관적인 측정이 필요할 것이다.

셋째, 일반적 특성에 따라 절망감과 가족지지의 정도가 다르게 나타나는 것으로 보여져 관련특성에 대한 연구를 확대할것과, 우리나라 노인이 처한 상황에 맞는 더 정확한 절망감과 가족지지의 측정도구의 개발을 제언한다.

참고문헌

- 강현숙(1984). 재활 강화교육이 편마비 환자의 자가 간호수행에 미치는 효과에 관한 실험적 연구. 연세대학교 박사학위논문, 서울.
- 김귀분, 석소현, 이경호, 오혜경(2002). 시설노인의 건강상태, 생활만족도 및 삶의 질에 대한 경락체조의 효과. *노인간호학회지*, 4(1), 5-15.
- 김귀분외(2006). 노인질환관리, 서울: 현문사.
- 김명숙(2013). 여가활동이 노인건강에 미치는 영향과 가족지지의 매개역할. *노인복지연구*, 60, 20-35.
- 김미숙, 박민정(2000). 종교가 노인의 삶의 질에 미치는 영향 연구. *한국노년학*, 20(2), 29-47.
- 김영애(2009). 장기요양서비스 노인 주 부양가족의 가족부담감, 가족지지, 우울, 만족도 평가. *지역사회간호학회지*, 20(1), 41-48.
- 문태언(2012). 노인의 종교 활동 참여가 자기 존중감 및 죽음불안과 삶의 질에 미치는 영향. *벤처창업연구*, 7(3), 115-120.
- 박영준, 송인욱(2008). 노인 부양가족의 가족갈등, 부양부담 및 사회적 지지간의 인과관계 연구, *한국노인복지학회*, 39, 53-78.
- 박상연(1999). 노인 환자에 대한 가족지지와 무력감, 우울과의 관계. *성인간호학회지*, 11(3), 425-435.
- 박현숙(2009). 노인의 고독감에 영향을 미치는 요인에 관한 연구 : 도농복합지역을 중심으로. *한국 노년학회* 29(4), 1277-1293.
- 노인 복지법(2008). 보건 복지부 <http://www.mw.go.kr>
- 서문진(2010). 종교와 노인의 우울증 및 삶의 질과의 관계연구, *교회사회사업*, 12, 67-95.
- 서병숙, 노인연구, 서울 : 교문사, 1996.
- 서연희(2011). 동거여부와 가족지지가 노인의 정신건강과 삶의 질에 미치는 영향. 동의대학교 석사학위논문, 부산.
- 송경화(2012). 입소시설 노인의 가족지지, 자아 존중감 및 자가 간호역량 간의 관계. 대전대학교 석사학위논문, 대전.

- 신동순(1997). 노인의 가족지지와 삶의 질. *가정간호학회지*, 4, 76-85.
- 심문숙(2005). 저소득 노인의 자아 존중감, 사회적 지지와 건강증진행위와의 관계. *노인간호학회지*, 7(1), 63-70.
- 신민섭외(1990). 고등학생의 자살성향에 관한 연구. *한국 심리학회지*, 9(1), 1-19.
- 안효찬(2011). 노인의 절망감 영향요인. 경희대학교 석사학위논문, 서울.
- 이광옥, 임미립(2002). 요양시설 거주 노인의 간호서비스 요구도에 대한 연구. *전남대학교 간호과학*, 14(2), 45-56.
- 이경자, 권명숙, 김수현(2004). 일 노인전문병원에 입원한 노인의 건강상태 평가. *노인간호학회지*, 6(2), 147-155.
- 유양경, 고성희, 김귀분, 정승희(2003). 노인이 지각한 사회적 지지가 자존감에 미치는 영향. *성인간호학회지*, 16(1), 102-110.
- 이미란(2011). 노인의 건강성과 자아 통합감의 영향경로에서 가족지지 매개효과 : 연령집단에 따른 차이를 중심으로. *한국컨텐츠학회논문집*, 12(10), 280-290.
- 이상호, 이상헌(2008). 저출산 · 인구고령화의 원인에 관한 연구. *금융경제연구*, 445, 1-37.
- 이정희(2008). 노인의 삶의 만족 영향 요인. 경희대학교 석사학위논문, 서울.
- 이정화(2012). 사회적 지지가 농촌 조손가족 조모의 심리적 복지에 미치는 영향. 전북대학교 석사학위논문, 전북.
- 임혜숙(2011). 일부 도시지역 노인들의 우울수준과 사회적지지 및 가족지지와의 관련성. *한국산학기술학회논문지*, 12(4), 1721-1731.
- 장숙희(2006). 노인의 건강상태, 사회적 지지와 생활만족도의 관계. *노인간호학회지*, 8(1), 36-46.
- 장소영(2011). 일 지역 농촌노인의 가족지지, 우울, 삶의 질의 관계. 한양대학교 석사학위논문, 서울.
- 장주은(2011). 요양시설 노인의 거주 만족도와 관계. *한국가족복지학*, 22(4), 35-66.
- 전산초, 최영희(1990). 노인 간호학. 서울: 수문사.
- 전문희(2007). 장기 입원 노인의 외로움, 사회적 지지 및 가족기능간의 관계 연구. 가천대학교 석사학위논문, 경기.
- 최은영, 김지영, 김혜숙(2003). 노인의 건강증진행위, 생활만족도 및 가족지지와의 관계 연구. *노인간호학회지*, 5(1), 7-16.
- 최재은(2005). 노인이 지각한 가족 지지, 사기 및 삶의 질과의 관계연구. 경희대학

교 석사학위논문, 서울.

통계청(2011). 장래인구추계.<http://kostat.go.kr>

현보희(2008). 노인요양시설 생활노인의 거주만족도에 관한 연구 : 경북지역 노인요양시설 생활노인을 중심으로. 대전대학교 석사학위논문, 서울.

Anna A. Amirkhanyan, Douglas A. Wolf(2006). Parent Care and the Stress Process: Findings From Panel Data. *Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, (61)5. 248 -255.

Beck, A. T(1967). Depression: Clinical, experimental and theoretical aspects. New York, Harper & Row publishers Ins.

Beck, A. T., Steer R. A., Beck, J. S., & Newman, C. F.(1993). *Hopelessness, Depression, Social ideation and Clinical diagnosis of depression, suicide & Life- Treating behavior, Summer*, 23(2), 139-145.

Beck, A. T., Weissman A., Lester D., Trexler L.,(1974). "The measurement of pessimism :The Hopelessness Scale". *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 42. 861-865.

Chatfield, W. F(1977). Economic and Sociological Factors Influencing Life Satisfaction of Aged. *Journal of Gerontology*. vol. 32. no.1. 539~599.

Cobb, S.(1976). Social supports as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 38(5). 300-314.

Hooyman & Gonyea (1995). *Gerontologist*, (40)5,517-530.

Hirsch CH, Sommers. L., (1990). The natural history of functional mobility in hospitalized older patients. *Journal of American Geriatric Society*, 38. 1296-1303.

Korea Association of Geriatric Hospital(2010)..<http://www.kagh.co.kr/>

Murphy, S. E (1982). Predicting the success of cataract surgery, *Journal of Behavioral Medicine*, 3 , 1-14.

OECD Health Data 2012(October, 2012).<http://www.oecd.org>

Wellman & Hall, (1986). *Community Development Journal*, 46(2). 15-32.

Yesavage, J. A., Brink, T. T., Rose. I, L., et al.(1982). Development and validation of a geriatric depression screening scale ,*Journal of the Psych. Res*, 17(1), 37-49.)

부록

안녕하십니까?

저는 조선대학교 일반대학원 석사과정에 재학 중인 학생입니다.

본 설문지는 요양병원 노인의 절망감과 가족지지에 관한 연구를 위해 작성되었습니다.

본 연구의 자료처리는 무기명으로 실시되는 것으로 응답하신 내용은 연구 이외의 목적으로 사용하지 않을 것을 약속드립니다.

설문지의 내용에는 옳고 그른 답이 없으며 각 항목에 빠짐없이 어르신의 생각과 생활을 솔직히 답해주시면 됩니다.

귀한 시간 내주셔서 진심으로 감사드리며, 가내 평안하시고 늘 건강하시길 기원합니다.

2013년 2월

조선 대학교 일반대학원 간호학과 석사과정

연구자 : 김 주 언

<동의서>

본 설문지는 자의에 의해 참여하고자 합니다.

연구에 참여하는 동안 참여자 본인에게 어떠한 비용이나 위험이 따르지 않는다는 것과 본인의 익명을 보장받고, 연구 도중 원하지 않는 경우에는 언제든지 참여를 철회할 수 있음을 설명을 통해 알고 있습니다.

20 년 월 일
참여자 (서명)

< 일반적 특성 >

1. 귀하의 성별은? ①남 () ②여 ()

2. 귀하의 연령은? 만 ()세

3. 귀하의 학력은?

① 무학() ② 초졸() ③ 중졸() ④ 고졸 () ⑤ 대졸 ()

⑥대학원(석사)졸업이상()

5. 귀하의 종교는? ① 있다 () ② 없다 ()

6. 귀하의 배우자는? ① 있다() ② 없다()

7. 귀하의 자녀는? ① 있다() ② 없다()

8. 귀하의 입원기간?

① 6개월 미만() ② 6개월 이상 - 1년 미만()

③ 1년 이상 - 1년 6개월 미만 () ④ 1년 6개월 이상 - 2년 미만 ()

⑤ 2년 이상()

9. 귀하가 현재 가지고 있는 질환은?

① 심혈관계() ② 호흡기계() ③ 소화기계() ④ 신경계 ()

⑤ 근 골격계()

⑥ 내분비계() ⑦ 비뇨-생식기계() ⑧ 기타()

10. 귀하의 입원비 지불은 누가 합니까?

- ① 배우자() ② 자녀() ③ 친척, 타인() ④ 본인() ⑤ 국가보조()

11. 귀하가 생각하는 집안의 경제 상태는?

- ① 상() ② 중() ③ 하()

12. 귀하의 용돈이

- ① 매우 부족하다.() ② 부족한 편이다.() ③ 보통이다.()

- ④ 충분한 편이다.() ⑤ 매우 충분하다()

※ 절망감 측정

	문항 내용	전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	보통 그렇다	자주 그렇다	항상 그렇다
		1	2	3	4	5
1	나는 내 미래에 대해서 희망적이고 의욕적이다*					
2	내 생활을 더 좋아하도록 할수 없으므로 차라리 포 기하는 것이 나을것 같다.					
3	일이 잘 안될 때는 항상 이렇지 않을 것이라고 생 각하면 도움이 된다*					
4	나는 내가 몇 년 후에 어 떻게 되어 있을지 상상 할 수 없다					
5	내가 가장 원하는 것을 성취할 수 있는 충분한 시간이 있다*					
6	미래에 나는 가장 중요한 일에서 성공할 수 있을 것이다*					
7	나의 미래는 어두울 것 같다.					
8	나는 내 인생에서 보통사 람보다 좋은 것을 더 많 이 얻을 수 있을 것이다*					
9	나는 마음이 편치 않으며 미래에도 아마 그럴 것 이다.					
10	나에게 있어 과거의 경험 이 미래를 위한 좋은 준 비가 되었다*					

11	앞으로 나에게 일어날 모든 일들은 좋은일 보다는 나쁜일이 일어날 것이다					
12	나는 내가 정말로 원하는 것을 가질 수 있다고 기대하지 않는다					
13	나는 미래가 지금보다 더 행복할 것이라 생각한다*					
14	내가 원하는 대로 일이 잘 풀리지 않을 것이다					
15	나는 미래에 대해 큰 신념을 가지고 있다*					
16	내가 원하는 것을 결코 가질 수 없으므로 무엇을 원하는 것은 바보 같은 일이다					
17	나는 미래에 진정한 만족을 느끼지 못할 것이다					
18	나에게 미래는 막연하고 불길해 보인다					
19	나는 미래에 나쁜일 보다는 좋은일이 더 많을 것이라 기대한다*					
20	내가 원하는 것을 얻기 위해 노력하는 것은 아무 소용없는 일이다. 왜냐하면 나는 아마도 그것을 갖지 못할 것이기 때문이다					

* 역환산 문항

※ 가족지지

	문항 내용	전혀 그렇지 않다	가끔 그렇다	보통 이다	자주 그렇다	매우 그렇다
		1	2	3	4	5
1	가족은 나에게 회복될 수 있다고 용기와 격려를 준다.					
2	가족은 내가 불편하지 않도록 도와준다.					
3	가족은 나를 아끼고 사랑한다.					
4	나는 나의 가족을 믿고 의지할 수 있다.					
5	가족은 내가 지루하지 않도록 많은 이야기를 해준다.					
6	가족은 나를 귀찮은 존재로 생각한다. *					
7	가족은 경제적인 문제 때문에 나를 부담스러워한다. *					
8	가족은 나의 의견을 존중해준다.					
9	가족은 나와 집안일을 의논한다.					
10	가족은 나에게 헌신적인 도움을 준다.					
11	가족은 내가 외로워하거나 괴로워 할 때 보고 싶은 사람을 만날 수 있도록 도와준다.					

* 역환산 문항