creative commons

COMMONS DEED

저작자표시-비영리-동일조건변경허락 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

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

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:

저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.

비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.

동일조건변경허락. 귀하가 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공했을 경우에는, 이 저작물과 동일한 이용허락조건하에서만 배포할 수 있습니다.

- 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

dCollection

[UCI]I804:24011-200000237652

2009년 2월

석사학위논문

시설노인의 외로움에 미치는 영향요인

조선대학교 대학원 간호학과

노인전문간호사과정

김 미 숙

시설노인의 외로움에 미치는 영향요인

Factors affecting on loneliness of the elderly
living in facitilies for the elderly

2009년 02월 25일

조선대학교 대학원 간호학과

노인전문간호사과정

김 미 숙

시설노인의 외로움에 미치는 영향요인

지도교수 김 인 숙

이 논문을 간호학 석사학위논문으로 제출함.

2008년 10월 일

조선대학교 대학원 간호학과

노인전문간호사과정

김 미 숙

김미숙의 석사학위 논문을 인준함

위원장 조선대학교 교수 인

위 원 조선대학교 교수 인

위 원 조선대학교 교수 인

2008년 11월 일

조선대학교 대학원

목 차

ABSTRACT v

Ⅰ. 서론 1
A. 연구의 필요성 1
B. 연구 목적 3
C. 용어의 정의 3

Ⅱ. 연구방법 4
A. 연구설계 4
B. 연구대상 4
C. 연구도구 4
D. 자료수집방법 6
E. 자료분석방법 7
F. 연구의 제한점 7

Ⅲ. 연구결과 8
A. 대상자의 일반적 특성 8
B. 대상자의 일상생활 수행능력, 사회적 지지, 외로움 정도 8
C. 대상자의 일반적 특성에 따른 외로움의 차이 10

D. 대상자의 일상생활 수행능력, 사회적 지지 및 외로움간의 상관관계 12
E. 대상자의 외로움에 영향을 미치는 요인 12

Ⅳ. 논의 14

Ⅴ. 결론 및 제언 17
A. 결론 17

B. 제언 18

참고문헌 19

부록 22

표 목 차

표1. 대상자의 일반적 특성 9
표2. 대상자의 일상생활 수행능력, 사회적 지지, 외로움 10
표3. 대상자의 일반적 특성에 따른 외로움의 대한 차이 11
표4. 대상자의 일상생활수행능력, 사회적 지지 및 외로움간의 상관관계 12
표5. 대상자의 외로움에 영향을 미치는 요인 13

부 록 목 차

부록 1. 질문지 22
부록 2. 일반적 특성에 따른 일상생활수행능력 차이 27
부록 3. 일반적 특성에 따른 사회적 지지 차이 28
부록 4. 일상생활수행능력에 대한 문항별 점수 29
부록 5. 사회적 지지에 대한 문항별 점수 30

ABSTRACT

Factors affecting on loneliness of the elderly living in Facilities for the elderly

Kim, Mi-SOOK
Advisor : Prof. Kim, In -Sook
Department of Nursing
Graduate School of Chosun University

Puspose: This study is to identify relations between activity of daily living, social support and loneliness of facilities for the elderly.

Methods: The subjects of this study were 150 elderly who lived in facilities of two centers and date were collected fourteen days from October 10. 2008 to 23 of the same month. The questionnaire includes a total of 55 questions witch were categorized into 12 activity of daily living, 12 social support and 20 loneliness. The data collected were analysed with use of SPSS 12.0 program by a descriptive statistics, ANOVA, Scheffe', Pearson's correlation, and stepwise multiple regression.

Results: 1. As a result of analysing activity of daily living, social support and loneliness of the subjects, it was found that the mean activity of daily living was 37.79, social support was 41.36 and loneliness was 43.69. 2. As a result of analysing differences in loneliness of the subjects, it was found that the control according to general characteristics

of the subjects, it was found that there was a significant difference in age(F=8.494, P=.000), education background(F=12.765, P=.000), life partner (F=6.566, P=.000), period of facilities(F=7.394, P=.000), spending money of a month(F=5.774, P=.004), state of health(F=2.822, P=.027). 3. As a result of analysing the relations between activity of daily living, social support and loneliness of the subjects, it was found that there was a significant correlation between activity of daily living and loneliness(r=.379, P=.000), and social support and loneliness (r=.371, P=.000).

4. Factors affecting of loneliness was the social support 36%, activity of daily living 40.5%, a life partner and 43.2%.

Conclusion: In consideration of results above, it was found that social support, activity of daily living, a life partner and education background. Therefore, this study suggests that social support and activity of daily living reduce loneliness of facilities for the elderly.

Ⅰ. 서론

A. 연구의 필요성

우리나라의 고령화 현상은 세계적인 추세로서, 그 유래를 찾아보기 힘들 정도로 급속하게 진행되고 있다. 통계청 자료(2007)에 의하면, 65세 이상 인구가 481만 명으로 총 인구의 9.9%를 차지하여 본격적인 고령화 사회(Aging society)가 되었고, 향후 2018년에는 14.3%로 고령사회(Aged society)에 진입할 것으로 전망된다. 그 중에서도 신체적, 정신적으로 허약하거나, 생활 장애를 지닌 80세 이상 고령인구의 비중은 지속적으로 증가하여 2000년에 48만3천명에 불과하던 인구가 2020년에는 180만 5천명으로 크게 증가될 전망이다(통계청, 2001). 이에 따라 만성질환도 증가하여 전체 노인 인구 중 90% 정도가 1가지 이상의 만성질환을 앓고 있고, 70%의 노인이 장기 요양치료가 요구되는 당뇨병, 관절염, 고혈압 등의 질환을 2가지 이상 앓고 있는 것으로 나타나(정경희, 2008) 일상생활에서 다른 사람의 도움이 필요한 후기 노인 인구의 비율도 또한 증가되고 있다.

보건복지가족부(2005)의 자료에 의하면, 복지시설 보호가 필요한 장기요양보호 대상 노인은 전체 노인 인구의 20.9%에 이르는 788천명으로 추정되지만, 노인복지시설 수는 현재 60.788개소가 운영되고 있으므로 노인 인구증가에 비하면 턱없이 부족한 실정이다(보건복지가족부, 2007). 또한 노인부양의 책임을 담당하던 가족기능도 오늘날 젊은 세대가 핵가족을 선호하고, 특히 여성들의 경제활동 증가로 인한 사회진출로 노인 단독 또는 노인부부 가구의 수가 급속하게 증가하고 있어(양선희(2002), 노인부양의 책임은 점점 약화되고 있는 실정이다. 노인들 역시 과거와는 달리 자녀에게 전적으로 노후를 의지하기 보다는 자녀와 분리하여 노후를 독립적으로 영위하려는 인식이 높아지고 있다(박지혜, 2006). 이러한 사회변화로 노인요양보호제도의 필요성이 제기되면서, 정부에서는 2008년 7월부터 ‘노인장기요양보험법’을 발효하여 일상생활을 수행하기 어려운 노인에게 요양시설이나 가정을 통하여 서비스 제공을 실시하였다. 앞으로 노인장기요양보험제도가 본격적으로 시행되면 시설에 입소하여 수발을 받는 노인들이 증가할 것으로 예상된다. 그러나 노인들

의 시설 입소는 생활위기에 해당된다. 왜냐하면 과거에 노인들은 나이가 들수록 시설보다는 가족 및 자녀와의 동거를 희망하는데, 시설입소는 가족과의 별거라는 중요한 결단을 필요로 하게 되고 삶의 가치를 상실케 하며 사회적인 관계를 단절시킬 뿐만 아니라, 새로운 환경에 적응해야 하는 어려움으로 인해 사망률 증가, 건강악화, 외로움 및 우울 등의 심각한 부정적인 결과를 초래할 수 있어(송후승, 2006) 한 개인의 삶에서 주요한 사건이며, 그들의 인생에서 볼 때 위기에 해당한다. 더구나 시설에 입소하는 노인들은 사회적, 경제적, 정서적 안정이 결핍되어 있으며, 특히 공동생활로 인한 갈등, 외로움, 불안, 우울, 스트레스 및 수면장애로 인해 심리적 문제가 더욱 가중된다. 이 중 특히 심각한 것은 정서적 측면의 외로움이다. 실제로 한국언론뉴스허브(2008)에서 노인들을 대상으로 정신건강문제를 조사한 결과 외로움(27.6%), 우울(25.8%), 치매(23.7%), 가족관계(17.9%), 자살(2.8%) 등으로 나타났다. 원형중(1994)에 의하면, 인간은 상호간의 관계를 유지하지 못할 때 무료함, 소외감, 그리고 외로움을 느낀다고 하였으며, 이민수(2000)는 우리 사회 노인들의 외로움은 심각한 수준에 있다고 하였고, 특히 시설노인이 일반노인보다 외로움 정도가 더욱 심각하다고 하였다. 따라서 고령화 사회의 문제는 더 이상 노인 자신들만의 문제가 아니며, 사회적 차원에서 다루어져야 할 문제이다.

시설거주노인은 지역사회로부터 멀어지고 사회에서 분리됨으로 시설생활에서 심리적 소외감과 집단생활의 정신적인 불안으로 만족할 만한 생활을 할 수 없게 되어 사회적인 기능저하를 겪게 된다(권용정, 2007). 뿐만 아니라 다양한 질병과 은퇴로 인한 경제적 어려움, 사회적 관계망의 붕괴로 인한 고립으로 이들 삶은 더욱 외롭고 불만족스럽다(정태연, 조은영, 2005). 이러한 외로움은 신체적 건강에 부정적인 영향을 미쳐 약물남용, 피로, 면역력저하, 우울, 절망감, 무력감 등을 유발하며, 자살의 위험이 증가하기도 한다(김지연, 2006). 따라서 노인이 경험하는 외로움은 대부분 만성적인 것이므로 중요한 건강문제로 다루어져야 한다. 강현규(2008)는 요양시설에 입소하여 생활하는 노인의 경우 배우자와의 접촉 및 가족과의 유대관계에 대한 기회가 적어짐으로 시설노인의 외로움은 가족을 이루며 생활하는 일반 노인들보다 외로움수준이 더 높다고 하였다. 시설노인이 인간으로서 가치를 지니고 안정된 상태의 삶을 유지하기 위해서는 시설 노인의 일상생활수행능력과 사회적 지지 및 외로움간의 관계규명이 필요하다고 하겠다.

최근 이루어진 노인의 외로움과 관련된 선행연구를 살펴보면, 노인의 외로움과

건강행위, 가족지지, 자아 존중감, 생활만족도, 사회적 지지, 영적 안녕과의 관계에 대한 것이 대부분이었고(김옥수, 백성희, 2003; 박영주 , 정혜경, 안옥희, 신행우 2004; 이상은, 2003) 시설노인을 대상으로 외로움에 영향을 미치는 요인을 조사한 연구는 거의 없는 실정이다.

따라서 본 연구에서는 시설노인의 외로움과 이에 영향을 미치는 관련요인을 규명하여 노인의 외로움을 감소시키고, 또한 노인간호중재를 위한 기초자료를 마련하고자 본 연구를 시도하였다.

B. 연구의 목적

본 연구의 목적은 시설노인을 대상으로 외로움 정도를 파악하고 이에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위한 것으로 구체적인 목표는 다음과 같다.

1. 시설노인의 일반적인 특성을 파악한다.
2. 시설노인이 지각한 일상생활수행능력, 사회적 지지 및 외로움 정도를 파악한다.
3. 시설노인의 일반적 특성에 따른 외로움 정도를 파악한다.
4. 시설노인의 일상생활수행능력, 사회적 지지 및 외로움간의 상관관계를 파악한다.
5. 시설노인의 외로움에 미치는 영향요인을 파악한다.

C. 용어의 정의

1. 외로움

이론적 정의 : 개인의 사회적 관계의 지지망이 양적, 질적인 면에서 기대보

다 부족할 때 발생하는 불유쾌한 감정을 말한다(김옥수, 1998).

조작적 정의 : 본 연구에서는 노인의 외로움 정도를 측정하기 위하여 Russel, Peplau 와 Cutrona(1982)가 개발한 Revised UCLA Loneliness Scale을 김옥수(1997)가 번역한 Korean Version of the Revised UCLA Loneliness Scale을 이용하여 측정한 점수를 의미한다.

2. 일상생활수행능력

이론적 정의 : 식사하기, 개인위생 및 대. 소변 가리기, 옷을 입고 벗는 동작, 침상 이동 동작 등과 같은 기초적인 생활을 유지할 수 있는 정도를 말한다(Mahoney & Bathel, 1965).

조작적 정의 : 원장원(2002)이 개발한 Korean-Activities of Daily Living을 공적 노인요양보장추진 기획단(2004)이 수정 보완한 K-ADL(노인 장기요양보험 제도에서 대상자등급 판정도구)을 이용하여 측정한 점수를 의미한다.

3. 사회적 지지

이론적 정의: 개인이 필요할 때 도움이나 감정이입을 제공받을 수 있다고 지각하는 믿음과 유용한 지지에 대한 개인의 만족을 말한다(김옥수, 1998).

조작적 정의: Zimet, Dahlem, G,Zimet와 Farley(1988)가 개발하고 김현선(2007)이 사용한 Multi dimensional Scale of Perceived Social Support(MSPSS)를 이용하여 측정한 점수를 의미한다.

Ⅱ. 연구방법

A. 연구설계

본 연구는 시설노인의 외로움 정도를 파악하고, 외로움에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위한 서술적 조사연구이다.

B. 연구대상

본 연구는 G시에 소재한 노인요양시설 2곳에 거주하는 시설노인 150명 대상으로 하였으며, 대상자 선정기준은 다음과 같다

1. 본 연구의 목적에 동의하고 참여를 승낙한 자.
2. 의사소통이 가능한자.
3. 질문지 내용을 이해하고 응답할 수 있는 자.

C. 연구도구

1. 일상생활수행능력

일상생활수행능력은 원장원(2002)이 개발한 K-ADL 도구를 근거로 공적 노인요양보장추진 기획단(2004)이 수정 보완한 도구를 이용하여 측정하였다. 질문지는 12문항으로 구성되어 있고, 각 문항은 Likert 3점 척도로 ‘완전 도움’ 1점에서 ‘완전 자립’ 3점까지 점수를 주었다. 점수범위는 최저 12점에서 최고 36점까지이며, 점수가 높을수록 일상생활수행능력 정도가 높은 것을 의미한다. 개발 당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's alpha= .94이었고, 본 연구의 신뢰도는 Cronbach's alpha= .89이었다.

2. 사회적 지지

사회적 지지는 Zimet 등(1988)이 개발하고 김현선(2007)이 사용한 Multidimensional Scale of Perceived Social Support(MSPSS)를 이용하여 측정하였다. 질문지는 총 12문항으로 구성되어 있으며, Likert 5점 척도로 '거의 그렇지 않다' 1점에서 '거의 그렇다' 5점까지 점수를 주었다. 점수범위는 최저 12점에서 최고 60점까지이며, 점수가 높을수록 사회적 지지 정도가 높은 것을 의미한다. 개발 당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's alpha= .95이었고, 본 연구의 신뢰도는 Cronbach's alpha= .95이었다.

3. 외로움

외로움은 Russell, Peplau와 Cutrona(1980)가 개발한 Revised UCLA Loneliness Scale을 김옥수(1997)가 번안한 Korean Version of the Revised UCLA Loneliness Scale을 이용하여 측정하였다. 질문지는 총 20문항으로 구성되어 있으며, Likert 4점 척도로서, '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '자주 그렇다' 4점까지 점수를 주었으며, 부정적 문항은 점수를 역환산하여 주었다. 점수범위는 최저 20점에서 최고 80점까지이며, 점수가 높을수록 외로움 정도가 높은 것을 의미한다.
연구도구의 개발 당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's alpha= .93이었고, 본 연구의 신뢰도는 Cronbach's alpha= .84이었다.

D. 자료수집방법 및 절차

자료수집기간은 2008년 10월 10일부터 10월 23일까지 14일 동안 실시되었다. 자료수집방법은 G시에 소재한 노인시설 2곳을 방문하여 시설장에게 본 연구의 목적과 방법을 설명한 후 허락을 받았고, 대상노인들에게 본 연구의 목적을 설명한 후 사전 동의를 받은 후 질문지 180부를 배부하였다. 일대일 면담으로 구조화된 설문

지를 직접 작성하도록 하였으며, 읽기에 어려움이 있는 대상자는 읽어주고 응답을 기록하여 자료를 수집하였다. 회수된 질문지는 156부이었으며, 이 중 불성실하게 응답한 6부를 제외한 150부를 자료분석에 사용하였다.

E. 자료분석방법

본 연구의 통계처리는 SPSS 12.0 Program을 이용하여 분석하였다.

1. 일반적인 특성, 일상생활수행능력, 사회적 지지 및 외로움 정도는 기술통계를 이용하여 분석하였다.
2. 일반적인 특성에 따른 외로움의 차이검증은 t-test, ANOVA, Scheffe' test를 이용하여 분석하였다.
3. 일상생활수행능력, 사회적 지지, 외로움 간의 관계는 Pearson's correlation을 이용하여 분석하였다.
4. 외로움에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 Stepwise multiple regression을 이용하여 분석하였다.

E. 연구의 제한점

본 연구는 G시에 소재한 노인시설 2곳을 대상으로 조사 하였으므로, 본 연구결과를 일반화하기에는 신중을 기해야 한다.

Ⅲ. 연구결과

A. 대상자의 일반적 특성

대상자 성별은 여자가 64.7%로 여자가 과반수이상을 차지하였다. 평균 연령은 69세이었고, 연령분포는 60-70세가 53.3%로 가장 많았다. 학력은 초등학교 졸업이 36.7%로 가장 많았으며, 67.3%가 종교를 가지고 있었고, 생활지원금은 6-10만원이 36.6%로 가장 많았다. 결혼 상태는 배우자가 없는 대상자가 72.0%로 과반수이상을 차지하였으며, 자녀수는 3명이 41.7%로 가장 많았다. 시설생활기간은 5년 미만이 30.7% 로 가장 많았고, 본인들이 느끼는 현재의 건강상태는 보통이라고 응답한 대상자가 56.7%로 가장 많았으며, 1년 전과 비교한 현재의 건강상태는 비슷하다가 68.0%이었다< 표1>.

B. 대상자의 일상생활수행능력, 사회적 지지, 외로움 정도

대상자의 일상생활수행능력 점수는 평균 31.79점, 사회적 지지 평균 41.36점, 외로움은 평균 43.69점이었다<표2>.

표1. 대상자의 일반적 특성

(n:150)

특성	내용	실수	백분율
성별	남	53	35.3
	여	97	64.7
연령	60-70세	80	53.3
	71-80세	43	28.7
	81세 이상	27	18.0
학력	무학	15	10.0
	서당초등학교	55	36.7
	중학교	43	28.7
	고등학교 이상	37	24.7
결혼	유	101	67.3
	무	49	32.7
배우자	유	42	28.0
	무	108	72.0
종교	유	34	22.7
	무	116	77.3
시설기간	5년 미만	43	30.7
	10년 미만	37	26.4
	15년 미만	33	23.6
	15년 이상	27	19.3
생활지원금	5만원 이하	32	34.4
	6-10만원	34	36.6
	11만원 이상	27	29.0
한 달 용돈	부족하다	43	28.7
	보통이다	71	47.3
	충분하다	36	24.0
자녀수	1-2명	23	22.3
	3명	43	41.7
	4명	17	16.5
	5명 이상	20	19.4
건강상태	매우 나쁘다	12	8.0
	나쁜 편이다	30	20.0
	보통이다	85	56.7
	좋은 편이다	17	11.3
	매우 좋다	6	4.0
현재 건강	더 나빠졌다	4	2.7
	나쁜 편이다	22	14.7
	비슷하다	102	68.0
	좋은 편이다	16	10.7
	더 좋아졌다	6	4.0

표 2. 대상자의 일상생활수행능력과 사회적 지지 및 외로움 정도

(n:150)

변수	문항	평균	표준편차	범위	
				실제점수	가능점수
일상생활수행능력	12	31.79	4.83	18-36	12-36
사회적 지지	12	41.36	10.69	12-60	12-60
외로움	20	43.69	8.47	24-63	20-80

C. 대상자의 일반적인 특성에 따른 외로움의 차이

대상자의 일반적인 특성에 따른 외로움의 차이를 분석한 결과 연령(F=8.494 p=.000), 학력(F=12.765 p==.000), 배우자 유무(F=25.459 p=.000), 종교(F=6.566 p=.011), 시설 입소기간(F=7.394 p=.000), 한 달 용돈(F=5.774 p=.004), 건강상태(F=2.822 p=.027), 현재 건강(F=2.600 p=.039)에서 유의한 차이가 있었다.

Scheffe' 사후 검증결과를 살펴보면, 연령에서는 80세 이상이 60-69세와 70-79세보다 외로움이 더 경험하였고, 학력에서는 무학에서, 시설입소기간이 길수록 외로움 정도가 더 높게 나타났다. 한 달 용돈에서는 용돈이 부족하다고 한 군이 보통이다고 한 군보다, 건강상태도 매우 나쁘다고 한 군이 외로움 정도가 더 높았다 <표3>.

표 3. 대상자의 일반적 특성에 따른 외로움의 차이 검증

(n:150)

특성	구분	N	M± SD	t/F	p	scheffe'
성별	남	53	2.22± 0.40	0.29	.591	
	여	97	2.18± 0.44			
연령	60-70세[a]	80	2.14± 0.40	8.49	.000	a<c
	71-80세[b]	43	2.12± 0.44			b<c
	81세 이상[c]	27	2.49± 0.35			
학력	무학[a]	15	2.40± 0.38	12.77	.000	a>c
	서당초등학교[b]	55	2.40± 0.26			a>d
	중학교[c]	43	2.06± 0.43			b>c
	고등학교 이상[d]	37	1.97± 0.47			b>d
결혼	유	101	2.08± 0.46	25.46	.094	
	무	49	2.43± 0.21			
배우자	유	42	2.10± 0.52	2.85	.000	
	무	108	2.23± 0.38			
종교	유	34	2.04± 0.46	6.57	.011	
	무	116	2.24± 0.41			
시설입소기간	5년 미만[a]	43	2.01± 0.46	7.395	.000	a<c
	10년 미만[b]	37	2.19± 0.42			a<d
	15년 미만[c]	33	2.28± 0.37			
	15년 이상[d]	27	2.46± 0.33			
생활지원금	5만원 이하	32	2.08± 0.40	0.18	.839	
	6-10만원	34	2.14± 0.43			
	11만원 이상	27	2.14± 0.49			
한 달 용돈	부족하다[a]	43	2.28± 0.44	5.778	.004	a>c
	보통이다[b]	71	2.25± 0.33			b>c
	충분하다[c]	36	1.99± 0.51			
자녀수	1-2명	23	2.04± 0.42	0.868	.463	
	3명	43	2.08± 0.46			
	4명	17	2.01± 0.49			
	5명 이상	20	2.23± 0.48			
건강상태	매우 나쁘다[a]	12	2.45± 0.44	2.828	.027	a>d
	나쁜 편이다[b]	30	2.18± 0.37			
	보통이다[c]	85	2.22± 0.39			
	좋은 편이다[d]	17	1.95± 0.56			
	매우 좋다[e]	6	2.09± 0.46			
현재건강	더 나빠졌다	4	2.68± 0.52	2.60	.039	
	나쁜 편이다	22	2.36± 0.32			
	비슷하다	102	2.16± 0.40			
	좋은 편이다	16	2.09± 0.54			
	더 좋아졌다	6	2.15± 0.52			

D. 대상자의 일상생활수행능력, 사회적 지지 및 외로움간의 상관관계

일상생활수행능력과 외로움간의 관계를 분석한 결과 유의한 음의 상관관계를 나타내어 대상자의 일상생활수행능력 정도가 높을수록 외로움의 정도는 낮았다(r=.379, p=.000). 사회적 지지와 외로움간의 관계는 유의한 음의 상관관계를 나타내어 사회적 지지 정도가 높을수록 외로움 정도는 낮았다(r=.371, p=.000) <표 4>.

표 4. 대상자의 일상생활수행능력, 사회적 지지 및 외로움간의 상관관계

(n:150)

	일상생활수행능력	사회적 지지
외로움	-0.379 (.000)	-0.371 (.000)

E. 대상자의 외로움에 영향을 미치는 요인

대상자의 외로움에 영향을 미치는 요인을 분석한 결과 시설노인의 외로움에 영향을 미치는 주요 예측요인은 사회적 지지로서 외로움을 36% 설명하였으며, 일상생활수행능력과 배우자 유무를 포함하면 외로움을 43.2% 설명하였다<표 5>.

표 5. 외로움에 영향 미치는 요인

(n:150)

변수	B	R^2	β	t	p
사회적 지지	-.319	.360	-.552	6.222	.000
일상생활수행능력	-.022	.045	-.240	2.226	.029
배우자 유무	-.183	.027	-.209	2.365	.021

Ⅳ. 논의

본 연구는 시설노인의 외로움 정도를 파악하고 외로움에 어떤 요인들이 영향을 미치는가를 확인하기 위하여 시도되었다.

본 연구 대상자의 일반적 특성을 살펴보면, 대상자의 평균연령은 69세로 서당 및 초등학교 졸업이 가장 많았고, 생활지원금은 6-10만원을 정부에서 36.6%가 받고 있었다. 대상자의 과반수이상이 배우자가 없었으며, 시설생활기간은 5년 미만이 가장 많았고, 건강상태는 절반 이상이 보통이었다.

본 연구 대상자의 외로움 정도는 평균 43.69점으로, 외로움 상, 중, 하의 3단계로 나눈 Perry(1990)의 분류에 의하면, 중등도에 속한다. 이는 시설노인을 대상으로 조사한 강현규(2008)의 평균 50.23점, 경로당이나 공원 등 지역사회 노인을 대상으로 조사한 김옥수와 백성희(2003)의 51.63보다는 낮았지만, 가정노인을 대상으로 조사한 김지연(2006)의 40.79점보다는 높게 나타나 시설노인의 외로움이 보다 높다는 것을 알 수 있었다. 김옥수와 백성희(2003)에 의하면, 우리나라의 전통적인 가족구조는 부모와 자녀간에 친밀감을 형성하고 전통적인 효를 실천할 수 있는 기회를 통하여 가족간의 화합을 이루는 긍정적인 측면을 강조하였다. 그러나 최근에는 산업화, 도시화, 핵가족화로 가족 내에서 노인의 위치, 가족기능, 사회적 지지 정도의 변화 등으로 노인들은 친밀감이 아닌 외로움을 경험하게 되며, 특히 시설 노인들은 가족기능이 감소되어 외로움을 보다 많이 경험하게 된다(Tijhuis, De Jong-Gierveld, Feskens, & Kromhout, 1999).

대상자의 일반적인 특성에 따른 외로움의 차이를 사후검증한 결과, 연령, 학력 시설입소기간, 한 달 용돈, 건강상태에서 유의한 차이가 있었다. 연령에서는 연령이 높은 집단이 낮은 집단에 비해 외로움 정도가 높게 나타났는데, 이러한 결과는 Tijhuis 등(1999)의 연구에서도 연령이 높을수록 외로움 정도가 높다고 하여 본 연구결과와 비슷하였으나, 김옥수와 백성희(2003)의 연구에서는 유의한 차이가 없는 것으로 나타나 연구결과에 일관성이 없으므로 추후 확인하는 연구가 필요하다. 학력에서는 학력이 높을수록 외로움 정도가 낮게 나타났는데, 기존의 선행연구(김지현, 2006; 김순정, 2002; 홍숙자, 2003)에서도 학력이 높을수록 외로움이 낮은 것으로 조사되어 본 연구결과와 일치하였다. 이러한 결과는 노인들의 교육수준이 높을수록 사회활동에 참여할 가능성이 높고 인간관계에서도 폭이 넓기 때문에 교

육수준이 낮은 노인에 비해 외로움이 적을 것으로 사료된다. 건강상태에서는 '매우 나쁘다'라고 응답한 군이 '좋은 편이다'라고 응답한 군보다 외로움 정도가 더 높게 나타났는데, 이는 송대현(1989), 박선희(1998), 홍정실(1995) 연구에서 주관적인 건강이 낮을수록 외로움이 더 높았다고 보고하여 본 연구 결과와는 차이가 있었다. 노인들은 신체적 능력의 쇠퇴와 더불어 의존성이 증가하는 경향이 있는데, 이러한 의존성은 정상적인 노화 현상이다(박차상, 2007). 그러나 건상상태가 나쁜 시설노인일수록 의존할 대상자가 없으므로 외로움은 더욱 증가될 것으로 사료된다. 한 달 용돈에서는 용돈이 부족할수록 외로움 정도가 높은 것으로 나타났는데, 홍정실(1995)의 연구에 의하면, 용돈은 시설노인의 경제 만족도와 직결되며 이는 외로움에 영향을 미친다고 하였다.

외로움에 영향을 미치는 요인을 분석한 결과, 사회적 지지가 가장 크게 영향을 미쳤고, 다음은 일상생활수행능력, 배우자 유무로서, 노인의 외로움에 일상생활수행능력이나 배우자보다는 사회적 지지가 큰 역할을 하는 것으로 나타났다. 이는 경로당이나 공원 등 지역사회 노인을 대상으로 조사한 김옥수와 백성희(2003)의 연구에서도 가족기능과 사회적 지지 만족도가 외로움을 설명하는 주요 변수로 나타나 본 연구결과와 유사하였다. 일반적으로 노인과 관련된 중요한 사회적 지지는 가족, 친구, 지역사회가 있는데, 우리나라의 경우 노인의 주요한 사회적 지지는 가족지지이며(성규탁, 1990; 유양경, 2004), 미국에서도 노인들의 주요한 지지원은 친밀한 가족으로 보고되었다(Loughlin, 2004). 그러나 고립된 생활을 하는 시설노인들은 친지, 동료들과의 원만한 상호관계를 통해 우호적인 가치관과 삶의 태도를 유지하고자 하는 욕구를 충족하지 못할 뿐만 아니라(See & Rhee, 1998), 가족과의 관계가 중단되므로 외로움이 심해진다고 볼 수 있으며, 특히 본 연구 대상자들은 시설 노인으로서 과반수이상이 배우자가 없어 가족의 기능이 약하므로 더욱 외로움이 심각하다고 사료된다. 따라서 이러한 노인들의 외로움을 감소시키기 위해서는 가족 구성원뿐만 아니라 친구, 지역사회의 지지가 필요하므로 가족기능을 강화시키는 것과 더불어 노인들이 친구와 만나고 서로 연락하며, 새로운 친구와 사귀는 것과 관련된 프로그램을 개발하여 실시하는 것이 필요하다. 또한 지역사회 지지는 노인들의 정신건강을 증진시키고 노인이 살고 있는 지역사회의 정체성을 강화시키는 중요한 자원이므로 앞으로 지역사회의 지지를 확대하는 데에 관심을 가져야 하겠다. 본 연구에서 사회적 지지와 외로움은 유의한 음의 상관관계

를 나타내어 사회적 지지 정도가 높을수록 외로움 정도가 낮았는데, 이는 노인을 대상으로 조사한 김옥수와 백성희(2003)의 연구, 여성노인을 대상으로 조사한 조황숙과 조병은(2000)의 연구, 일반노인을 대상으로 연구한 신미화(1996)의 연구에서 사회적 지지가 높을수록 외로움이 낮았다고 보고하여 본 연구결과와 일치하였다. 앞에서 언급한 바와 같이 노인들의 사회적 지지는 배우자, 가족구성원, 친구, 이웃, 동료이므로, 가족이나 친지, 이웃의 방문이 중요하다. 비록 이러한 방문이 짧은 시간이지만 그 의미는 매우 크다고 볼 수 있다. 즉 가족과 친지, 이웃의 방문으로 인해 대상자는 매우 중요한 사회 내 존재가 되기 때문이다(정재연과 김영경, 2007). 대상자의 일상생활수행능력과 외로움은 유의한 음의 상관관계를 나타내어 일상생활수행능력 정도가 높을수록 외로움의 정도가 낮았다. 이는 시설노인을 대상으로 조사한 강현규(2008)의 연구에서 일상생활동작능력이 높을수록 외로움이 낮았다고 보고하여 본 연구결과와 일치하였다. 일상생활수행능력이란 한 개인이 생활하는 데 절대적으로 필요한 동작으로, 시설생활뿐 아니라 사회구성원으로 생활하기 위해 필요한 모든 동작을 의미한다. 그러므로 일상생활수행능력이 감소된 노인들은 수행능력이 있는 대상자보다 전반적인 신체기능이 허약하고, 사회적인 역할이 차단되므로 고독감이나 소외감을 느끼게 되어 신체적, 사회 심리적 의존성이 더욱 높아진다. 특히 일상생활수행능력이 저하되어 간호의존도가 높은 노인들이 시설을 이용할 경우, 기본적인 의식주 해결뿐만 아니라 신체적, 심리적, 사회적인 간호 및 서비스 제공이 더욱 강화되어야 할 것으로 사료된다. 배우자 유무에서는 본 연구에서 2.7% 외로움에 영향을 미치는 것으로 나타났는데, 이는 배우자가 있을 경우 서로가 지지체계가 되어 줄 수 있어 삶의 만족도가 높다고 볼 수 있지만, 시설에 거주하는 본 연구의 대상자들은 가족기능이 약하여 이러한 지지체계가 이루어지지 못하므로 외로움 정도가 높은 것을 알 수 있다. 따라서 이들의 외로움을 감소시키고 삶의 질을 높이기 위해서는 지역사회와 연계된 지지체계 형성 및 프로그램이 개발되어야 할 것으로 사료되며, 이에 대한 보다 많은 연구와 노력이 필요하다고 본다.

Ⅴ. 결론 및 제언

A. 결론

본 연구는 시설노인의 외로움 정도를 파악하고 이에 영향을 미치는 요인을 분석함으로써 시설노인의 간호중재를 위한 기초자료를 제공하고자 시도하였다.

자료수집기간은 2008년 9월 20일부터 10월 4일까지 14일 동안이었으며, G시에 소재한 시설 2곳에 거주하는 노인 150명을 대상으로 구조화된 질문지를 이용하여 자료를 수집하였다. 연구도구는 원장원(2002)이 개발한 K-ADL을 근거로 공적 노인요양보장추진 기획단(2004)이 수정 보완한 일상생활수행능력 측정도구를 사용하였고, 사회적 지지는 Zimet 등(1988)이 개발하고 김현숙이 사용한 Multidimensional Scale of Perceived Social Support(MSPSS) 도구를 사용하였으며, 외로움은 Russell 등(1980)이 개발하고 김옥수(1997)가 번안한 Korean Version of the Revised UCLA Loneliness Scale을 사용하여 측정하였다.

수집된 자료는 SPSS 12.0 프로그램을 이용하여 t-test, ANOVA, Scheffe', Pearson 's correlation, Stepwise multiple regression을 이용하여 분석하였다.

본 연구결과를 요약하면 다음과 같다.

1. 대상자의 일상생활수행능력, 사회적 지지 및 외로움 정도를 분석한 결과 일상생활수행능력 31.39점, 사회적 지지 41.36점, 외로움 43.69점이었다.

2. 대상자의 일반적인 특성에 따른 외로움의 차이를 분석한 결과, 연령(F=8.494, p=.000), 학력(F=12.765, p=0.000), 배우자 유무(F=25.459, p=.000), 종교(F=6.566, p=0.011), 시설입소기간(=7.394, p=.000), 한달 용돈(F=5.774, p=.004), 건강상태(F=2.822, p=.027), 현재 건강(F=2.600, p=.039)에서 유의한 차이가 있었다.

3. 대상자의 일상생활수행능력, 사회적 지지 및 외로움간의 관계를 분석한 결과 일상생활수행능력과 외로움(r=.379, p=.000), 사회적 지지와 외로움(r=.371, p=.000)간의 유의한 상관관계가 있다.

4. 대상자의 외로움에 영향을 미치는 요인을 분석한 결과 사회적 지지가 36.0%로 외로움을 설명하였고, 일상생활수행능력을 포함하면 40.5% 설명이 가능하였으며, 배우자 유무을 포함시키면 외로움을 43.2% 설명하였다.

이상의 연구결과를 요약하면, 시설노인의 사회적 지지와 일상생활수행능력이 시설노인의 외로움에 영향을 주는 주요 요인으로 확인되었으므로, 향후 노인의 외로움을 감소시킬 수 있는 노인 간호중재의 기초자료로 활용될 수 있을 것으로 생각한다.

B.제언

본 연구 결과를 통하여 다음과 같이 제언하고자 한다.

1. 시설노인의 외로움에 영향을 미치는 요인에 대한 반복연구가 필요하다.

2. 외로움을 경험하는 사람의 연령, 사회적 집단, 문화적 배경에 따라 외로움 정도에 차이가 있을 수 있으므로 개개인의 경험에 대한 질적 연구가 요구된다.

참고문헌

강현규(2008). 장기요양시설 거주 노인의 고독감에 양향을 미치는 요인연구. 목원대학교 대학원 석사학위논문.

권용정(2007). 사회적 지지 프로그램이 노인요양시설 거주자들의 자존감과 생활만족도에 미치는 영향. 꽃동네 사회복지 대학교 사회복지대학원 석사학위논문.

공적노인요양보장 추진기획단. cafe, naver, com, moonlightflower.

김귀분, 이경호 , 석소현, 오혜경.(1999). 시설노인의 우울과 삶의 질에 대한 음악 요법효과. 노인간호학회지, 4(1), 5-11.

김순정(2002). 노인이 지각한 가족적 지지, 고독감과 생활만족도와의 관계. 선문대학교 대학원, 석사학위논문.

김지현(2006). 노인의 외로움과 여가활동에 관한 연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문

김진순(1996). 노인가정간호사업의 실태, 문제점 및 개선방안. 한국노년학, 16(1), 163-78.

김옥수(1998). 사회적 지지가 미국이민노인의 외로움과 삶의 만족도에 미치는 영향. 성인간호학회지, 10(2), 311-322.

김옥수, 백성희(2003). 노인의 외로움과 사회적지지, 가족기능간의 관계연구. 대한간호학회지, 33(3), 425-431.

김현선(2007). 노인의 삶의 만족도와 사회적 지지가 우울에 미치는 영향. 강남대학교 사회복지전문대학원 석사학위 논문.

노유자, 김춘길(1995). 가정노인과 양로원노인의 체력, 자기효능, 일상생활수행능력 및 삶의 질에 관한연구. 간호학회지, 25(2), 259-278.

박선희(1997). 노인의 생활 조건에 따른 고독감 연구. 동아대학교 대학원 석사학위논문.

박지혜(2006). 유료노인복지시설, 입소노인의 생활만족도. 가톨릭대학교 대학원 석사학위논문.

박영주, 정혜경, 안옥희, 신행우(2004). 노인의 외로움과 건강행위 및 자아 존중

감의 관계. 노인간호학회지, 6(1), 91-98.
박차상, 김옥희, 엄기옥, 이경남, 정상양, 배창진(2007). 한국노인복지론. 학지사, 36-37.
보건가족복지부 홈페이지(http://WWW.mohw.go.kr/index.jsp).
신미화, 고성희(1996). 노인의 고독감과 사회적지지. 정신간호학회지, 5(1), 78-87.
송대현, 윤가현(1989). 노년기의 고독감, 한국 심리학회지 발달. 2(1), 106-113.
송후승(2006). 노인복지시설 거주 노인의 우울 영향 요인. 고신대학교 대학원 석사학위논문.
성규탁(990). 한국노인의 가족중심적 상호부조망: 강화하는 문화적 전통. 한국노년학, 10, 163-181.
이가옥, 서미경, 김기옥과 오미영(1994). 아시아 지욕의 노인복지정책 및 노인생활 실태 비교. 한국보건사회연구원.
이민수, 남종원, 차지현, 곽동일(2000). 노인 우울증의 심각도 미치는 요인. 신경정신의학회, 38(6-5), 1063-1070.
유양경(2004). 재가 노인의 사회적 지지와 사기. 대한간호학회지, 34(2), 297-306.
양선희(2002). 한국적 노인 간호요양원의 속성 규명을 위한 연구. 연세대학교 대학원 박사학위논문, 2002.
원장원, 노용균, 선우덕, 이영수(2002). 한국형 일상생활활동 측정도구의 타당도 및 신뢰도. 대한노인학회지, 6(4), 273-280.
윤현중(1994). 여가활동참여가 수도권 거주노인의 고독감, 여가만족, 생활만족에 미치는 영향. 한국노년학회, 14(2), 90-104.
정경희(2005). 2004년도 전국노인생활실태 및 복지욕구 조사. 보건복지부, 보건사회연구원.
정제연, 김영경(2007). 요양원 입소노인의 일상생활 적응경험. 성인간호학회지, 19(2), 179-190.
정태연, 조은영(2005). 노년기 외로움 및 생활만족도 관련된 변인탐색. 한국 노년학, 25(1), 55-71.
조황숙, 조병은(2000). 홀로된 여성 노인의 자매 관계 특성이 심리적 적응에 미치

는 영향. 한국노년학, 20(2), 197-213.
통계청 홈페이지(http://WWW.nso.go.kr/).
한국 언론 뉴스허브 뉴스 통신사(2008).11.17
홍숙자(2003). 농촌노인의 독거·동거 가구형태가 심리적 고독감에 미치는 영향. 한국가정관리학회지, 21(6), 129-139.
홍정실(1995). 재가 및 시설노인의 생활조건과 고독감과의 관계, 강원대학교 대학원 석사학위논문.
Barthel, D. W., & Mahoney, F. I.(1965). "Function Evaluation: The Barthel Index". *Maryland State Medical Journal*.
Ebersole, P., Hess, p., & Luggen, A. S.(2004). *Toward healthy aging. Human need nursing response(6th ed).* ST Louis: Mosby.
Loughlin, A.(2004). Depression and social support. *Journal of Gerontological Nursing,* 30(5), 11-15.
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.
Perry, G. R.(1990). Loneliness and coping among tertiary-level adults cancer patients in the home. *cancer Nursing*, 13(5), 293-302.
Russell, D. Peplau, L. A., & Cutrona, C. E.(1980). The Revised UCLA Loneliness Scale: Concurrent and discriminant validity evidence. *Jonrnal and Social Psychology*, 39(3), 472-480.
Seo, S. H., & Rhee. K.(1998). The effect of residential relocation for the life of the elderiy. *J Korean Gerontol Sea*, 16(4), 69-82.
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(25), 491-495.

부록1

질 문 지

안녕하십니까?
저는 조선대학교대학원 노인전문간호사과정을 전공하는 김미숙입니다.
먼저, 본 설문조사에 참여해 주셔서 대단히 감사합니다.

본 설문지는 어르신의 보다 안락한 노후생활에 도움이 되기 위한 방안을 모색하고자 하는 연구로서, 시설노인의 외로움에 영향을 미치는 영향요인을 알아보기 위한 것입니다. 조사결과는 무기명으로 처리되며, 학문적인 목적을 위해서만 사용됩니다. 따라서 응답내용은 다른 사람에게 알려지지 않으니, 어르신께서 평소에 생각하고 느끼시는 것을 솔직하게 답변해 주시면 감사하겠습니다.
귀중한 시간을 내어 주신 것에 깊이 감사드리며, 항상 행복이 가득하시고 건강하시길 기원합니다.

2008. 9.

연구자: 조선대학교 대학원 노인전문간호사과정 김미숙

1. 일반적 사항

1. 어르신의 성별은? 1) 남 ( ) 2) 여 ( )

2. 어르신의 연세는 어떻게 되십니까? (만 세)

3. 어르신의 학력은 어떠하십니까?
 1) 무학( ) 2) 서당, 초등학교( ) 3) 중학교( )
 4) 고등학교( ) 5) 대학교 이상 ( )

4. 결혼은 하셨습니까? 1)유( ) 2) 무 ( )

5. 배우자는 있으십니까? 1) 있음( ) 2) 없음( )

6. 현재 어르신께서는 종교를 가지고 있으십니까? 1) 있음( ) 2) 없음( )

7. 시설에서 생활하신지는 얼마나 되셨습니까? (만 년)

8. 한 달에 국가나 시설에서 받는 돈은 얼마나 되십니까? (월 만 원 정도)

9. 한 달 용돈이 충분하십니까?
 1) 충분하다 2) 보통이다 3) 부족하다

10. 자녀수는 몇 명이나 되십니까? (명)

11. 건강상태는 어떠십니까?
 1) 매우 나쁘다 ( ) 2) 나쁜 편이다 ( ) 3)보통이다 ( )
 4) 좋은 편이다 ( ) 5) 매우 좋다 ( )

12. 1년 전과 비교한 현재의 건강상태 어떠십니까?
 1) 매우 나쁘다 ( ) 2) 나쁜 편이다 ( ) 3) 비슷하다( )
 4) 좋은 편이다 ( ) 5) 매우 좋다 ( )

2. 일상생활수행능력

다음은 어르신의 일상생활수행능력을 알아보고자 합니다. 해당란에 V표로 해주십시오,

항목	자립 정도		
	완전자립	부분도움	완전도움
1)옷 벗고 입기			
2)세수하기			
3)양치질하기			
4)목욕하기			
5)식사하기			
6)체위변경하기			
7)일어나 앉기			
8)옮겨 타기(앉기)			
9)방밖으로 나오기			
10)화장실 사용하기			
11)대변 조절하기			
12) 소변조절하기			

3. 사회적 지지

다음은 어르신의 가족, 친구 및 주요한 사람들의 사회적 지지를 받고 있는가에 관해 알아보고자 합니다. 해당란에 V표로 해주십시오,

문 항	거의 그렇지 않다	그렇지 않은 편이다	그저 그렇다	그런 편이다	거의 그렇다
1)내가 필요할 때 나에게 도움을 줄 수 있는 특별한 사람이 주위에 있다					
2) 나는 기쁨과 슬픔을 같이 나눌 수 있는 특별한 사람이 있다					
3) 나의 가족은 진실로 나를 도우려 한다.					
4)나는 가족으로부터 정서적인 도움과 지지를 받고 있다					
5) 나에게 진심으로 위안을 줄 수 있는 특별한 사람이 있다					
6) 나의 친구들은 진실로 나를 도우려한다					
7) 일이 잘 안 풀릴 때나는 친구들을 의지 할 수 있다.					
8) 나는 가족들과 내 문제들을 상의할 수 있다.					
9) 나에게 슬픔과 기쁨을 나눌 수 있는 친구들이 있다.					
10) 내 감정에 대해서 관심을 가져주는 특별한 사람이 있다.					
11) 나의 가족은 내가 어떤 결정할 때 기꺼이 도와준다.					
12) 나는 나의 문제들에 대해 친구들과 상의 할 수 있다.					

4. 외로움

다음은 어르신의 외로움에 관한 질문입니다 다음 글을 읽고 얼마나 자주 그러한 느낌이 드시는지 해당란에 V표로 해주십시오.

문 항	거의 그렇지 않다	그렇지 않은 편이다	그저 그렇다	그런 편이다	거의 그렇다
1) 나는 내 주위 사람들과 기분이 통한다.					
2) 나는 사람들과 교제가 부족하다.					
3) 나는 의지할 사람이 한 사람도 없다.					
4) 나는 혼자라고 느끼지 않는다.					
5) 나는 친구들 모임에 속해 있다.					
6) 나는 내 주위 사람들과 많은 공통점을 가지고 있다.					
7) 나는 아무하고도 가깝지 않다.					
8) 나의 관심사와 생각들을 주위 사람들이 함께 나누지 않는 것 같다.					
9) 나는 외향적이다.					
10) 나는 가깝게 느끼는 사람들이 있다.					
11) 나는 혼자 남겨진 느낌이 든다.					
12) 나와 사람들의 교제는 피상적이다.					
13) 어느 누구도 나를 잘 알지 못한다.					
14) 나는 다른 사람들로부터 소외감을 느낀다.					
15) 내가 교제를 원할 때 친구를 사귈 수 있다.					
16) 나를 진심으로 이해해 주는 사람들이 있다.					
17) 나는 소외된 것 같아 슬픈 느낌이 든다.					
18) 내 주위에 사람들은 있지만 진정 나와 함께 있는 것은 아니다.					
19) 내가 함께 애기를 나눌 수 있는 사람들이 있다.					
20) 나는 의지할 사람들이 있다.					

부록 1. 일반적 특성에 따른 일상생활수행능력 차이

단위 : n(150)

특성	일상생활수행능력	N	M± SD	t/F	p	scheffe'
성별	남	53	31.23± 5.42	1.13	.290	
	여	97	32.10± 4.48			
연령	60-70세	80	33.18± 3.51	10.86	.000	a-c
	71-80세	43	31.26± 5.09			
	80세 이상	27	28.56± 6.12			
학력	무학	15	29.47± 6.49	9.22	.000	a-d
	서당초등학교	55	29.93± 4.83			b-c
	중학교	43	32.81± 4.18			b-d
	고등학교 이상	37	34.32± 3.08			
결혼	유	101	32.34± 5.01	3.98	.048	
	무	49	30.67± 4.28			
배우자	유	42	33.29± 4.31	5.74	.018	
	무	108	31.21± 4.92			
종교	유	34	33.62± 3.57	6.49	.012	
	무	116	31.26± 5.04			
시설기간	5년 미만	43	33.81± 3.89	9.27	.000	a-c
	10년 미만	37	32.95± 4.01			a-d
	15년 미만	33	29.21± 5.52			b-c
	15년 이상	27	29.63± 4.77			b-d
지원금	5만원이하	32	33.53± 2.98	2.32	.104	
	6-10만원	34	31.24± 4.93			
	11만원이상	27	31.63± 5.54			
한 달 용돈	부족하다	43	33.56± 4.34	4.25	.016	a-b
	보통이다	71	30.97± 4.34			
	충분하다	36	31.31± 5.82			
자녀수	1-2명	23	33.39± 3.85	5.86	.001	a-d
	3명	43	33.77± 3.65			b-d
	4명	17	31.12± 5.79			
	5명이상	20	28.85± 6.19			
건강상태	매우 나쁘다	12	23.25± 5.33	21.08	.000	a-b
	나쁜 편이다	30	30.70± 4.65			a-c
	보통이다	85	32.34± 3.83			a-d
	좋은 편이다	17	35.53± 1.37			a-e
	매우 좋다	6	36.00± 0.00			b-d
현재건강	더 나빠졌다	4	20.25± 2.06	10.33	.000	a-b
	나쁜 편이다	22	29.77± 6.18			a-c
	비슷하다	102	32.15± 4.01			a-d
	좋은 편이다	16	34.13± 3.84			a-e
	더 좋아졌다	6	34.67± 3.27			
	Total	150	31.79± 4.83			

부록 2. 일반적 특성에 따른 사회적 지지 차이

단위 : n(150)

	사회적 지지	N	M± SD	t/F	p	scheffe'
성별	남	53	3.50± 0.92	0.16	.690	
	여	97	3.44± 0.88			
연령	60-70세	80	3.50± 0.87	1.57	.211	
	71-80세	43	3.55± 0.81			
	80세 이상	27	3.19± 1.05			
학력	무학	15	3.56± 0.97	6.20	.001	b-c
	서당초등학교	55	3.14± 0.96			
	중학교	43	3.88± 0.68			
	고등학교 이상	37	3.39± 0.79			
결혼	유	101	3.46± 0.80	0.00	.996	
	무	49	3.46± 1.07			
배우자	유	42	3.55± 0.92	0.56	.454	
	무	108	3.42± 0.88			
종교	유	34	3.58± 0.96	0.77	.382	
	무	116	3.42± 0.87			
시설기간	5년 미만	43	3.60± 0.75	6.34	.000	a-d
	10년 미만	37	3.68± 0.82			b-d
	15년 미만	33	3.48± 1.03			c-d
	15년 이상	27	2.82± 0.80			
지원금	5만원 이하	32	3.51± 0.84	0.82	.445	
	6-10만원	34	3.27± 0.85			
	11만원 이상	27	3.29± 0.84			
한 달 용돈	부족하다	43	3.73± 0.99	4.32	.015	a-b
	보통이다	71	3.25± 0.83			
	충분하다	36	3.54± 0.80			
자녀 수	1-2명	23	3.73± 0.73	1.45	.234	
	3명	43	3.44± 0.88			
	4명	17	3.44± 0.60			
	5명이상	20	3.23± 0.78			
건강상태	매우 나쁘다	12	3.03± 0.99	3.26	.014	a-e
	나쁜 편이다	30	3.20± 0.62			b-e
	보통이다	85	3.50± 0.89			
	좋은 편이다	17	3.68± 1.04			
	매우 좋다	6	4.33± 0.88			
현재건강	더 나빠졌다	4	2.77± 0.96	2.09	.085	
	나쁜 편이다	22	3.46± 0.75			
	비슷하다	102	3.41± 0.86			
	좋은 편이다	16	3.60± 1.13			
	더 좋아졌다	6	4.28± 0.82			
	Total	150	3.46± 0.89			

부록 3. 일상생활수행능력에 대한 문항별 점수

단위 : n(%)

항목	완전도움	부분도움	완전자립
1) 옷 벗고 입기	34 (22.7)	24 (16.0)	92 (61.3)
2) 세수하기	1 (0.7)	19 (12.8)	128 (86.5)
3) 양치질하기		17 (11.4)	132 (88.6)
4) 목욕하기	44 (29.5)	42 (28.2)	63 (42.3)
5) 식사하기	2 (1.3)	18 (12.0)	130 (86.7)
6) 체위변경하기	25 (16.8)	21 (14.1)	103 (69.1)
7) 일어나 앉기		18 (12.0)	132 (88.0)
8) 옮겨 타기(앉기)	24 (16.1)	24 (16.1)	101 (67.8)
9) 방밖으로 나오기	5 (3.3)	20 (13.3)	125 (83.3)
10)화장실사용하기	18 (12.0)	36 (24.0)	96 (64.0)
11) 대변조절하기	2 (1.3)	29 (19.3)	119 (79.3)
12) 소변조절하기	3 (2.0)	29 (19.3)	118 (78.7)

부록 4. 사회적 지지에 대한 문항별 점수

단위 :n(150)

문항	M	±	S.D
1) 내가 필요할 때 나에게 도움을 줄 수 있는 특별한 사람이 주위에 있다	3.65	±	0.97
2) 나는 기쁨과 슬픔을 같이 나눌 수 있는 특별한 사람이 있다	3.75	±	0.96
3) 나의 가족은 진실로 나를 도우려 한다.	2.79	±	1.23
4) 나는 가족으로부터 정서적인 도움과 지지를 받고 있다	2.88	±	1.24
5) 나에게 진심으로 위안을 줄 수 있는 특별한 사람이 있다	3.77	±	1.02
6) 나의 친구들은 진실로 나를 도우려 한다	3.81	±	1.05
7) 일이 잘 안 풀릴 때나는 친구들을 의지 할 수 있다.	3.71	±	1.05
8) 나는 가족들과 내 문제들을 상의할 수 있다.	2.99	±	1.28
9) 나에게 슬픔과 기쁨을 나눌 수 있는 친구들이 있다.	3.80	±	1.03
10) 내 감정에 대해서 관심을 가져주는 특별한 사람이 있다.	3.71	±	1.12
11) 나의 가족은 내가 어떤 결정할 때 기꺼이 도와준다.	2.88	±	1.25
12) 나는 나의 문제들에 대해 친구들과 상의 할 수 있다.	3.76	±	1.10
사회적 지지	3.46	±	0.89

부록 5. 외로움에 대한 문항별 점수

단위 : n(150)

문항	M	±	S.D
1) 나는 내 주위 사람들과 기분이 통한다.	1.93	±	0.72
2) 나는 사람들과 교제가 부족하다.	2.33	±	1.04
3) 나는 의지할 사람이 한 사람도 없다 .	2.26	±	1.08
4) 나는 혼자라고 느끼지 않는다.	1.92	±	0.81
5) 나는 친구들 모임에 속해 있다.	1.91	±	0.73
6) 나는 내 주위 사람들과 많은 공통점을 가지고 있다.	1.95	±	0.78
7) 나는 아무하고도 가깝지 않다.	2.12	±	1.06
8) 나의 관심사와 생각들을 주위 사람들이 함께 나누지 않는 것 같다.	2.71	±	0.79
9) 나는 외향적이다.	2.24	±	0.86
10) 나는 가깝게 느끼는 사람들이 있다.	1.91	±	0.76
11) 나는 혼자 남겨진 느낌이 든다.	2.33	±	1.11
12) 나와 사람들의 교제는 피상적이다.	2.67	±	1.00
13) 어느 누구도 나를 잘 알지 못한다.	2.35	±	1.01
14) 나는 다른 사람들로부터 소외감을 느낀다.	2.33	±	1.15
15) 내가 교제를 원할 때 친구를 사귈 수 있다.	1.89	±	0.73
16) 나를 진심으로 이해해 주는 사람들이 있다.	1.90	±	0.81
17) 나는 소외된 것 같아 슬픈 느낌이 든다.	2.27	±	1.12
18) 내 주위에 사람들은 있지만 진정 나와 함께 있는 것은 아니다.	2.95	±	0.75
19) 내가 함께 얘기를 나눌 수 있는 사람들이 있다.	1.96	±	0.82
20) 나는 의지할 사람들이 있다.	2.01	±	0.76
전체	2.20	±	0.43

저작물 이용 허락서

학 과	간호학과	학 번	20067239	과 정	노인전문 간호사과정
성 명	한글: 김미숙 한문 : 金 美 淑 영문 :Kim Mi Sook				
주 소	광주시 북구 두암동 대주빌라 12-306				
연락처	(062)269-2777				
논문제목	한글 :시설노인의 외로움에 미치는 영향요인 영문 : Factors affecting on loneliness of the elderly living in facilities for the elderly				

본인이 저작한 위의 저작물에 대하여 다음과 같은 조건아래 조선대학교가 저작물을 이용할 수 있도록 허락하고 동의합니다.

- 다 음 -

1. 저작물의 DB구축 및 인터넷을 포함한 정보통신망에의 공개를 위한 저작물의 복제, 기억장치에의 저장, 전송 등을 허락함
2. 위의 목적을 위하여 필요한 범위 내에서의 편집・형식상의 변경을 허락함. 다만, 저작물의 내용변경은 금지함.
3. 배포・전송된 저작물의 영리적 목적을 위한 복제, 저장, 전송 등은 금지함.
4. 저작물에 대한 이용기간은 5년으로 하고, 기간종료 3개월 이내에 별도의 의사 표시가 없을 경우에는 저작물의 이용기간을 계속 연장함.
5. 해당 저작물의 저작권을 타인에게 양도하거나 또는 출판을 허락을 하였을 경우에는 1개월 이내에 대학에 이를 통보함.
6. 조선대학교는 저작물의 이용허락 이후 해당 저작물로 인하여 발생하는 타인에 의한 권리 침해에 대하여 일체의 법적 책임을 지지 않음
7. 소속대학의 협정기관에 저작물의 제공 및 인터넷 등 정보통신망을 이용한 저작물의 전송・출력을 허락함.

동의여부 : 동의(0) 반대( )

2009 년 02 월 일

저작자: 김 미 숙 (서명 또는 인)

조선대학교 총장 귀하