

## 사회적 고립의 개념과 간호

서 문 자

(서울대 간호학과 교수)

### 1. 개념

사람은 누구나 나 아닌 다른 사람들과 같이 있기를 원하고 또 나 자신이 다른 사람에게 필요한 존재가 되기를 바라는 사회적 본능이 있다. 이러한 인간 상호간의 관계는 발달이론이나 철학, 종교의 主流를 이루어 왔으며 다른 사람들과 함께 生活하고 삶의 task를 수행하는 人間의 全體性을 반영하고 있다. 그러므로 인간은 가족, 지역사회, 그리고 의미있는 사람들과의 사회적 접촉이 단절될때 사회적 고립감을 느끼게 된다. 이것은 人間접촉의 시간과 공간상의 분리를 의미하는 것이다. 은둔자, 잠수함대원, 사막여행자, 고속도로의 트럭운전자, 천문가, 또는 포로 집단의 수용인이나 야간근무자같은 직종에 있어서는 생활의 상식적인 리듬에서 벗어나 사회적 참여가 단절되는 관계로 흔히 사회적 고립을 경험하게 된다. 뿐만아니라 감각이나 인지의 기능적 결함을 가진 환자의 경우에도 흔히 사회적 고립감으로 인한 간호적 문제가 발생되고 있다.

사회적고립과 매우 근접된 개념으로써 고독(loniness)감을 논하게 된다. 이는 人間관계에 있어서 동료, 의미 있는 사람의 결핍등 특히 우호적인 관계 형성의 결함을 말하는데, 이 고독은 他人과의 관계가 형성되어 있는 가운데에서도, 그리고 다른 사람들과 육체적으로는 가까이 있으면서도 느끼게 되는 감정이다. 특히 현대사회에 있어서는 외적조건으로의 고독보다는 균중속

에서의 고독, 자아의 고독감이 팽대되어 있음을 경험하게 된다. Reichman은 고독이란 “나는 앞으로 對人關係가 없을 것이라는 절망감”이라고 표현하였다. 이러한 감정은 특히 청소년기나 성인 초기, 노년기 등과 같이 변화가 많은 시기에 더욱 자주 느끼게 되고 사랑하는 사람의 죽음이나 자신의 임종을 맞는 경우에는 그 정도가 매우 심각하다. 사회적 고립감과 고독의 개념상 차이가 있다면 사회적 고립이란 은자와 같은 상황이 객관적인 조건으로 존재하고, 고독감이란 주관적인 느낌이 강하다는 것이다.

또한 중년기에 시작하여 거의 죽을때까지 수시로 인간에게 느껴오는 감정은 허탈감(desolation)인데, 이는 사랑하는 배우자를 잃게되거나 질병, 또는 가족의 이산, 이별, 이민등 각종 이유로 인한 고독감이 밑바탕을 이루고 있는 것이다. 허탈감이란 “나는 단지 혼자 남았다”, “모든 사탄들은 다 떠나버렸다.” “나는 내 남편(부인)이 나보다 먼저 죽었다는 것은 전혀 믿을수가 없어” “나는 도움을 청할 사람이 내주변에 하나도 없다”라고 표현되고 있다. 경들어 살던 마을을 떠나 이사를 한다면지 부모 형제, 모두 떠나고 자식도 없는 경우, 심각한 허탈감을 느끼게 된다.

사회적 고립감은 이와같이 자의든, 타의든, 또는 일시적이든, 영원하든지 人間관계의 밀착성을 얻을 수 없는 격리와 상실의 세계에 대한 느낌이며 그에 따른 행동의 표현이다. 격리와 고립감의 근원적 기능에 대하여 Bandura는 학습으로 형성되었다고 한다. 즉, 아동이 낮선 병동

에 입원하여 자기 세계를 빼앗긴채 혼자 외로히 있었던 경험이라던지, 부모가 외출한 텅빈 집에서 혼자이었던 느낌과 경험등은 격리, 고립의 느낌을 부정적으로 인지하게 만드는 계기라 하였다.

또한 Sullivan은 부모와 아이들간의 대인관계를 통해서 아이들은 불안, 격리, 상실과같은 감정을 학습한다고 하였다. 즉, 얼마 자신이 분리(separation)에 대하여 불안을 느끼면 그 아이에게도 감정이 이입(empathy)되어 불안해 지는때 이는 격리 그 자체보다 엄마의 태도와 행동때문에 영향받은 결과라고 본다.

한편 Mahler와 Spitz는 격리와 고립감이란 성장발달과정에서 나타나는 하나의 현상으로 본다. 즉, 3~4세에 아이와 엄마의 관계가 밀착되어 있을 때 신체적으로 엄마와 떨어져 있게되면 아이는 심한 격리감을 느낀다. 이때 독립적으로 엄마와 떨어져서 잘 지내게 되면 격리에 대한 적응이 성공적이되고, 그렇지 못하면 항상 불안감이 뒤따르게 된다는 것이다. Spitz은 6~9개월시 매우 의미있는 사람인 엄마와 이별을 한다는 것은 심한 정신적 타격을 받게되는 계기가 된다고도 하였다. 그러나 Freud와 Bowlby는 격리·고립은 거의 본능적으로 깨닫고 불안을 느끼는 것이며 위험한 사건이 도래하리라는 신호(sign)로써 나타난다고 하였다. 이러한 과정에서 절망감, 허탈감(detachment)을 경험하게 된다는 것이다. 이러한 이론들은 격리감을 경험하는 환자를 이해하는데 있어서 도움이 되고 있다.

사람들이 사회적 고립감을 느낀다는 것은 상실, 이별, 격리로 인한 외로움(고독)과 허탈감이 바탕을 이루면서 인간에게 눈에 보이지 않는 그러나 심화된 고통을 준다. 외롭고 고립된 사람은 혼자라는 생각때문에 더욱 괴롭다. 때로는 자기 자신의 감정을 외면하거나 부정하여 오히려 누구와 같이 한다는 것이 힘들어올때도 있는 복합적인 감정에 억눌리게 된다. 특히 육체적 불구나 질병, 입원, 격리, 노화과정등은 이러한 사회적 고립감과 고독, 그리고 절망감에 처하게 되는 계기가 되므로 그러한 고립감을 해결하기

위한 간호적 사정과 중재가 요구되고 있는 것이다.

## 2. 사회적 고립감의 경우들

사회적 고립감을 경험하게 되는 여러 상황들을 살펴 보면 다음과 같다.

### ① 노인에 있어서 사회적고립

나이가 들어 갈수록 사회에서의 호기심 있는 자극은 점점 줄어들고 믿고 의지하던 사랑하는 배우자나 친한 친구들을 잃게 되면서 일상생활에서 조그만일에 대한 느낌이나 생각을 나눌수 있는 대상자의 존재가 아쉽게 된다. 뿐만아니라 활발했던 사회적활동의 영역도 위축되고 사회적 역할이나 경제력이 약화되면서 의존적이며 무기력한 존재임을 실감할때 이제는 버림받았다라는 고립감을 벗어날 수가 없다. 이와같이 현실적 접촉을 유지하기 어렵게 되면서 노인들은 자기만의 세계에 몰입되고, 환상적 사고에 사로잡히게 된다. 이로 인해 시청각적 환각증이 나타나기 쉽고, 환경적 자극에 대한 이해부족으로 이 지적 사고력과 지남력이 감퇴되어 환상이나 섬망증 등과같은 정신적 건강문제에 직면하게 된다. 더우기 양노원과같은 시설에 수용되는 경우 사회적 고립감은 더욱 심해진다. 양노원 노인들은 지금까지 자신이 평생을 살아온 과거와 단절해 버리고 나를 알 수 없는 사람들과 함께 지내야 한다는 갈등이 심하다. 이들은 차라리 사람들과의 접촉을 갈구하기 보다는 무감동, 무표정이나, 때로는 퇴행적 행동을 나타내며, 생에 대한 의욕상실의 결과 가족과 같이 지내는 노인들보다 사망율이 더욱 높아지게 된다. 즉 양노원生活은 노인의 신체적 욕구는 만족시켜 줄런지 모르나 인간행동의 근간을 이루는 사회심리적 욕구가 만족되지 못하는 상황으로 대표적인 사회적 고립의 예라고 할 수 있겠다.

### ② 입원으로 인한 고립감

병원에 입원한다는 사실은 가족과 사업, 사회

적 생활에서 자신의 역할을 포기하고 환자역할(sick role)을 시작하게 되는 변화를 초래한다. 그들은 병원사회의 규칙, 상례, 기대에 따라 행동해야 되기때문에 개인성이나 자아감을 상실하게 되고 일상화되었던 자신의 기본행위들(먹기, 잠자기, 목욕하기, 개인적 취미활동)이 침해됨에 따라 자유를 빼앗긴것 같은 긴장감을 경험하면서 의존적인 생활로 인한 사회적 고립감을 느끼게 된다. 특히 전염병동이나 특수 병동에 입원하게 되면 제한구역이라는 단조움과 무료함, 간호원들의 특수복장으로 인한 이질감, 방문객 제한으로 인한 격리감 등으로 심한 사회적 고립감을 경험하게 된다. 격리감(separation)이란 사람 혹은 어떤 것과의 연결에서 형성되는 밀착감(attachment)을 얻을수 없는 상황으로써 사람, 소유물, 장소나 자아감(자아상, 신체부분, 자존심 역할등)으로 부터 떨어져 나감을 의미하는데 이와같은 상황이 되면 분리된 개인은 저항감, 절망감 및 관계부전(detachment)의 문제에 직면하게 된다. 그러므로 입원으로 인한 격리과정에서 환자들이 심한 사회적 고립감을 느끼게 된다는 것은 간호적 관심(concern)을 가지고 사정과 중재를 요하게 되는 부분이다. 물론 이러한 사회적 고립감은 새로운 인간관계가 밀착되게 형성되면서 차츰 적응이 되고 개인적으로 성장할 수 있는 과정을 거치게 된다는 것을 가정할 수 있으므로 적절한 간호중재를 통해 적응과정을 성공적으로 이룰수 있도록 돕는 것이 간호기능의 하나라고 보겠다.

### ③ 정신질환자의 사회적 고립

정신분열증환자는 다른 사람과의 관계가 신체적·정신적으로 위축되어 있기 때문에 사회적 고립상태가 된다. 관계에 대한 불신이 정신분열증에서 핵심적인 문제로 볼수 있다. 그들은 다른 사람과의 관계에서 고통스러움을 느끼기 때문에 그런 위험보다는 오히려 고립되어 남아 있기를 택하므로써 정신병이라는 껍질속에 싸여진채 남과의 관계를 형성하려 들지 않는다. 그러므로 이런 환자들에 있어서는 사회적 격리감에 대한

간호적 관심은 이들로 하여금 원만한 재사회화 과정의 훈련이나 심리적 치료를 목적으로 하는 간호중재를 계획할 수 있다.

### ④ 가족적 학대(abusive family)로 인한 사회적 고립감

가족적학대란 가족으로부터 신체적으로나 정서적으로 학대받는 경우와 무관심, 등한시, 무책임등이 원인이 된다. 가족적 학대증은 점차 심각한 사회적 문제로 등장되고 있지만, 그에 대한 뚜렷한 해결책이 없는것 또한 문제이다. 그러한 가족은 사회적으로 고립되어 있고 다른 사람에 대한 불신도 대단하다. 그들은 가족내 문제를 해결하기 위한 방법을 추구하지도 않으며 가족간에 의견을 나누거나 다른 사람의 도움을 받으려 하지도 않고 단절된 사회속에서 항상 긴장되게 살고 있다. 때로는 가족자체가 사회적으로 고립되어 있지 않음면서도 어떤 특수 종교의 영향으로 아이들을 올바르게 키운다는 명목하에 그들을 매우 심하게 다루게 되는 경우도 종종 있다. 그러한 결과 아이들은 고립아, 자폐증, 격리아로써의 문제에 처하게 될 뿐만 아니라 심하면 사망의 결과를 초래하기까지 한다. 고립아란 어머니가 비정상적인 상태에서 아이들을 거칠게 다루거나 적개심을 가지고 견뎌 다락방이나 외진곳에 가두워 놓고 음식 조차 제대로 주지않고 버려 둔채로 키운 아이들을 말한다. 자폐아란 어린 시절에 오랫동안 사람들과 격리되어 있어서 정서적 애정을 박탈당했기 때문에 다른 사람과의 인간적인 관계를 가질 능력이 발달되지 못한 아이들을 말한다. 격리아란 고아원과 같은 곳에서 자랐기 때문에 육체적 성장은 정상이지만 사회적, 가족적 규범에 따른, 정상적인 행동과 사상을 배우는데 큰 어려움을 겪게 되는 아이들을 말한다. 이와 같이 가족과의 생활이 비정상적으로 일탈된 과정에서 성장하게 되는 사람들에 있어서는 대인관계 단절로 인한 고립감이 하나의 병적인 상태로 나타날 수 있다.

### ⑤ 죽음과정으로 인한 사회적 고립

Kübler-Ross는 죽음에 임박한 사람이 겪는 정서적인 반응은 5단계인데 그중 첫단계가 부정(denial)과 고립감이라고 하였다. 죽음에 임할때 누구나 그 사실을 인정하고 받아들이기가 매우 어렵고, 모든 것이 자신의 세계로 부터 떨어져 나간다는 느낌이 매우 강하게 된다. 그러므로 이들이 격리감을 덜 느끼고 편히 죽음을 맞이할 수 있도록 최선의 적절한 간호중재가 필요하다.

이상에서 살펴본 바와 같이 사회적 고립감이란 고독(loneliness), 별리(separation), 허탈감(desolation), 관계결여(detachment)등의 다양한 개념들과 상호 밀접한 관계속에서 형성됨을 알 수 있다. 사회적 고립감이란 이와같이 상황적 조건에 따라 다양한 간호현장에서 직면하게 되는 건강 문제가 되고 있으므로 이에 따라 정확한 원인적 분석과 사정을 통해 적절한 간호중재를 수행해야 한다.

### 3. 간호적 고려점

사회적고립감이란 개념을 인간관계 상실과 관련된 건강문제적 측면에서 볼때 하나의 중요한 간호진단으로 판단될 수 있다.

간호진단으로써 사회적 고립감의 원인을 간추려 보면 다음과 같다. 즉 죽음, 이혼, 극심한 빈곤, 질병의 중달단계, 이질적 문화권, 알콜이나 약물중독, 비만증, 암, 신체적장애(하지마비, 절단, 관절염, 편마이), 정서적장애(극심한 불안, 우울, 회의증, 공포), 동성연애자, 교육수단의 결여, 실노나실변 또는 감각이나 인지 저하, 노화과정 등과 같은 임상이나 지역사회 어디서나 흔히 대면하게 되는 상황들이다.

사회적고립감으로 인해 나타나는 증상은 본인 자신이 버림을 받았다는 생각, 가족이나 간호사 등과 인간적 접촉을 더 원하거나 시간이 매우 지루하다 라는 등의 주관적인 표현을 하고 있다. 그리고 집중이나 판단의 오류, 자기비하감, 생존능력의 저하가 객관적으로 파악된다. 또한 행동적 특징으로는 당황함과 안절부절함, 활동저하, 질병증상의 발현, 우울, 불안, 화남, 수면부족, 식습관변화, 이상한 행동등이 나타난다.

사회적고립감의 문제를 가진 환자를 간호할때 간호사로서 고려할점을 살펴보자. ① 간호대상자가 자신의 사회적고립감에 대한 원인을 파악하도록 돕고, 감정 및 행동적 문제를 해결하도록 돕는다. ② 인간관계를 더욱 긴밀하게 하도록(예 : 어린이를 위한 놀이, 정신과환자를 위한 그룹요법), 격리감을 느끼지 않도록 도와준다. ③ 동질의 문제를 가진 간호대상자들로 하여금 친목단체를 형성하게 하여 서로 이해하고 상호협조하도록 도와준다(즉 알콜중독단체, 오스트미단체, 비만단체, 금연단체등). ④ 신체적으로 더욱 밀접한 관계가 이루어지도록 격려해주며 ⑤ 간호대상자 자신이나 가족모두에게 사회적 고립감으로 인해 질병이 발생될 수 있음을 알려주고 그 문제를 해결할 수 있는 정보를 제공해 주도록 간호사 자신이 노력을 해야한다.

이러한 간호적 접근을 통해 사회적 고립을 느끼던 간호대상자가 결국 자신의 사회적고립감이 왜 생기게 되었는가를 파악할 수 있고 의미있는 사람들과의 관계를 긴밀히 가질수 있는 방법을 추구하여 여가활동 및 취미활동을 적절하게 하므로써 단조로움과 외로움을 극복하고 자신과의 투쟁에서 이기게 될때, 간호는 그 의의를 갖을수 있다.