

일 지역 경로대학 노인의 외로움과 영적 요구

김주옥¹, 류언나^{1*}, 하은호¹
¹중앙대학교 적십자간호대학

Loneliness and Spiritual Needs of the Senior School Elderly in a Certain Area

Ju-Ok Kim¹, Eon-Na Ryoo^{1*} and Eun-Ho Ha¹

¹Redcross college of Nursing, Chung-Ang University

요 약 본 연구는 도시노인의 외로움 정도와 영적 요구를 파악하고 이들의 관련성을 규명함으로써 심리적인 건강과 영적 건강에 대한 이해를 증진시키고, 영적 돌봄의 필요성을 재확인하여 간호사의 역할 확대 및 노인전문간호사 역할 확립에 기여함은 물론 도시지역 경로대학의 건강 관련 교육프로그램 또는 영적 돌봄 프로그램 개발의 기초자료를 제공하기 위해 실시하였다. 연구대상은 서울시 K구에 거주하면서 S교회 경로대학에 다니고 있는 65세 이상의 노인으로서 의사소통이 가능하고 본 연구에 동참하기를 수락한 노인 159명으로 하였다. 연구결과 대상자의 외로움 정도는 평균 2.02점(4점 만점)이었으며, 영적 요구는 평균 4.51점(5점 만점)으로 조사되었고 사랑과 유대감 영역이 가장 높았다(4.66). 외로움과 영적 요구는 역 상관관계가 있어서($r=-.31$, $p<.001$) 외로움이 클수록 영적 요구도는 낮았고 종교 예식에 참여하는 경우($p=0.032$), 80세 이상 생활보조금을 받는 여성의 영적 요구가 높은 것으로 나타났다. 그러므로 노인들의 외로움을 감소시키기 위한 영적 간호중재 전략이 필요하다.

Abstract The purpose of this study was to identify the loneliness and spiritual needs of the elderly in a certain area. The participants in this study were over 65 years, 159 elderly who attended in senior classes in Seoul. The instruments used for this study were revised UCLA 'Loneliness scale' developed by Russell, Peplau & Cutrona (1980) and translated by Kim & Kim (1989) and 'Spiritual need scale' developed by Yong (2008). The collected data were analyzed using SPSS 15.0 program, t-test, ANOVA, Scheffe's test and Pearson's correlation coefficient. The score of loneliness was 2.02/4, spiritual need was 4.51/5. The relationship between loneliness and spiritual needs showed significant negative correlation. Loneliness of the elderly who do not attend a religious attendance was high and spiritual needs were low. Spiritual needs of the elderly who are women over 80 years and living with subsidy from the government were high. Spiritual nursing interventions are needed to reduce a feeling of loneliness among the elderly who experience high degree of loneliness.

Key Words : Elderly, Loneliness, Spirituality

1. 서론

최근 우리나라는 보건의료서비스 발달과 생활수준 향상으로 평균 수명이 연장되어 노인인구 비율이 전체인구의 10.3%를 차지하고 있으며 향후 10년 후인 2018년에는 고령사회로 진입할 것으로 전망하고 있어 고령화 현상이 사회적 문제로 대두되고 있다[1]. 이와 같은 고령화 현상은 인간의 생애주기 마지막 단계에 해당하는 노인들을

경제적, 신체적, 역할 상실에 따른 심리사회적 문제 및 외로움, 고독, 우울 등으로 인한 영적인 문제로 개인적 어려움을 겪게 만든다[2][3].

신체적 노화와 더불어 심리사회적 및 경제적 위축은 노인에게 죽음에 대한 두려움, 우울, 무력감 등을 야기시키고, 배우자 상실은 노인의 외로움을 가중시켜[4] 다른 연령층 보다 더 많은 외로움을 경험하게 만든다[5]. 인생의 황혼기에서 느끼는 외로움은 신체적 노화, 경제적 어

*Corresponding Author : Eon-Na Ryoo

Tel: +82-10-6536-3390 email: ren70@cau.ac.kr

접수일 12년 01월 25일

수정일 (1차 12년 03월 05일, 2차 12년 03월 13일)

게재확정일 12년 04월 12일

려움, 배우자와의 사별, 사회적 역할 상실 등으로 인해 젊은 시절 느꼈던 외로움과는 다르게 지각된다[6]. 이러한 외로움은 노년기의 전반적인 안녕감이나 삶의 질을 저하시키고 우울이나 무력감, 절망감 등의 부정적 정서를 야기하여 만성화될 경우 자살 위험까지 초래할 수 있어 노년기 정신건강을 위협하는 심각한 위험요인이 될 수 있다[7]. 따라서 노인들의 심리적 위축과 정신적 불안은 다가올 미지의 삶에 대한 불안감 증대로 영적 요구를 필요하게 만든다[8].

노인들은 걱정거리가 있을 때 정신적 편안함을 위해 영적 안녕을 추구한다. 이와 같은 영적 요구는 거주 지역에 따라 다소 차이가 있는데, 농촌 노인은 경제적 문제(52.1%), 질병문제(31%)를, 도시지역 노인은 외로움(29%), 자녀나 부부문제(31.8%) 등을 주 걱정거리로[9] 생각하고 있다. 이는 도시가 농촌에 비해 노인 인력시장이 잘 형성되어 있고 최신 의료시설을 갖춘 의료기관 접근성 용이, 활성화된 사회지지체계 등으로 경제적 어려움, 건강문제 등은 어느 정도 해결할 수 있으나 핵가족화로 인한 가족 구조 변화에 의한 소외감, 외로움으로 누군가에게 의지하고 싶고 정서적 도움을 받고 싶은 영적 요구 충족은 쉽지 않아[10] 나타난 결과로 사료된다. 따라서 65세 이상 노인가구 비중이 17.4%, 독거노인이 총 가구 구성비의 6.0%, 노인들의 가장 큰 어려운 문제는 외로움, 소외감 9.5%, 서울시 고령화 비중 9.2%[1] 등을 감안할 때 도시지역 노인의 외로움에 관심을 기울일 필요가 있다.

경로대학은 노인들이 동년배의 친구들과 대화를 나누며 새로운 지식을 얻거나 건전한 취미와 오락 활동을 할 수 있는 장소로 친목도모, 취미활동, 각종 정보교환과 여가활동이 가능하고 다양한 교양, 교육, 건강 관련 프로그램 운영 등이 진행되므로 노인의 소외감, 외로움 등과 연관된 영적 요구를 충족시킬 수 있는 곳이다[11]. 즉 경로대학은 노인들의 영적 요구 충족 및 영적 안녕을 추구하는 중요한 장소라고 할 수 있다. 이런 의미에서 경로대학을 방문하는 노인들의 외로움 정도를 파악하고 외로움 해소 방안을 위한 영적 요구를 파악하는 것은 중요한 사안이며 도출된 영적 요구를 중심으로 한 간호중재프로그램 개발 및 적용은 간호사뿐만 아니라 노인 영역 전문가인 노인전문간호사 역할을 확립할 수 있는 전략이라 할 수 있다. 상황이 이러함에도 경로대학 노인을 대상으로 한 노인의 외로움과 그에 따른 영적 요구 관련 연구는 미흡한 실정이다. 이에 본 연구는 도시노인의 외로움 정도와 영적 요구를 파악하고 이들의 관련성을 규명함으로써 심리적인 건강과 영적건강에 대한 이해를 증진시키고, 영적 돌봄의 필요성을 재확인하여 간호사의 역할 확대 및

노인전문간호사 역할 확립에 기여함은 물론 도시지역 경로대학의 건강 관련 교육프로그램 또는 영적 돌봄 프로그램 개발의 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구방법

2.1 연구대상

본 연구 대상자는 서울시 K구에 거주하면서 S교회 경로대학에 다니고 있는 65세 이상의 노인으로서 의사소통이 가능하고 본 연구에 동참하기를 수락한 노인 159명으로 하였다.

2.2 연구도구

2.2.1 외로움

외로움은 Russell, Peplau와 Cutrona[12]가 개정한 revised UCLA loneliness scale (RULS)을 Kim과 Kim[13]이 번역한 도구로 측정하였다. 이 도구는 총 20문항의 4점 척도로서 각 문항에 대하여 '전혀 그렇지 않다' 1점, '거의 그렇지 않다' 2점, '때때로 그렇다' 3점, '자주 그렇다' 4점으로 응답하도록 하였으며, 점수가 높을수록 외로움의 정도가 높은 것을 의미한다. 본 도구의 신뢰도 Chronbach's alpha는 개발 당시 .94였으며, 본 연구에서는 .86이었다.

2.2.2 영적요구

영적 요구는 Yong, Kim, Han과 Puchalski[14]가 개발한 24문항의 5점 척도로 측정하였다. 이 도구는 사랑과 유대감 2문항, 삶의 의미와 목적 6문항, 신과의 관계 5문항, 죽음의 수용 6문항, 희망과 평화 5문항으로 구성되어 있다. 각 문항에 대하여 '전혀 원하지 않는다' 1점, '원하지 않는다' 2점, '보통으로 원한다' 3점, '많이 원한다' 4점, '아주 많이 원한다'는 5점으로 응답하도록 하였으며, 점수가 높을수록 영적 요구도 높음을 의미한다. 본 도구의 신뢰도 Cronbach's alpha는 개발 당시 .93이었고, 본 연구에서는 .88이었다.

2.3 자료수집 방법

본 연구의 자료수집 기간은 2009년 11월부터 12월까지로 진행하였다.

자료수집 방법은 해당 기관의 기관장을 사전에 방문하여 본 연구의 목적과 방법을 설명한 후 서면으로 동의를 받았다. 또한 설문지 내용과 작성방법, 자료수집에 대하여 교육을 받은 연구자와 연구보조원이 직접 연구 목적

과 취지를 설명한 후 참여에 동의한 대상자들에게 설문지를 작성하도록 하였으며 작성된 설문지는 그 자리에서 회수하였다. 총 200부를 배부하여 169부를 회수하였으며 완결하지 못하였거나 부적합한 설문지 10부를 제외한 최종 159부를 분석하였다.

2.4 자료 분석

수집된 자료는 SPSS/PC (version 15.0)를 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성은 빈도, 백분율을 구하였고, 외로움과 영적 요구도는 평균과 표준편차로 분석하였으며, 일반적 특성에 따른 외로움과 영적 요구도는

t-test, ANOVA와 Scheffe's test, 외로움과 영적 요구와의 관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다.

3. 연구결과

3.1 대상자의 일반적 특성에 따른 외로움과 영적 요구

외로움은 종교예식에 참여하지 않는 군이 2.40으로 언저나 참여하는 군의 1.92보다 높았다($p=.015$). 영적요구는 연령, 성별, 생활비 조달형태, 종교예식 참여정도에 따

[표 1] 대상자의 일반적 특성에 따른 외로움과 영적 요구

[Table 1] Comparisons of Loneliness and Spiritual Needs according to Characteristics of Subjects

(N=159)

Characteristics	N (%)	Loneliness			Spiritual needs		
		M±SD	F/t	P	M±SD	F/t	p
Age(years)							
65-69	17 (10.7)	2.12±0.46			4.26±0.36 b *		
70-79	97 (61.0)	2.07±0.51	3.00	.053	4.45±0.37	6.25	.002
over 80	45 (28.3)	1.87±0.44			4.61±0.32 b *		
Gender							
Male	22 (20.8)	2.12±0.42			4.36±0.34		
Female	126 (79.2)	1.99±0.51	1.26	.211	4.52±0.36	-2.88	.005
Level of education							
Ineducation	53 (33.3)	2.06±0.57			4.53±0.41		
Elementary	63 (39.6)	1.96±0.49			4.48±0.35		
Middle school	26 (16.4)	2.07±0.43	0.42	.798	4.36±0.33	0.92	.454
High school	13 (8.2)	2.06±0.39			4.43±0.36		
Above college	4 (2.5)	1.95±0.19			4.43±0.37		
Job							
Yes	13 (8.2)	2.00±0.57			4.46±0.31		
No	146 (91.8)	2.02±0.49	-0.16	.876	4.48±0.37	-0.12	.905
Household							
Solitary	43 (27.0)	1.98±0.54			4.58±0.37		
The elderly couple	42 (26.4)	2.06±0.52			4.41±0.34		
With married children	69 (43.4)	2.03±0.46	0.40	.754	4.45±0.37	1.78	.154
The others	5 (3.2)	1.86±0.30			4.45±0.34		
Living expenses							
Myself	22 (13.8)	1.98±0.53			4.51±0.30		
Partially dependent on children	52 (32.7)	2.08±0.53			4.39±0.36 c *		
Fully dependent on children	47 (29.6)	1.99±0.42	0.44	.726	4.44±0.42	2.66	.050
Subsidy from the government	38 (23.9)	2.00±0.31			4.61±0.31 c *		
Health status							
Good	29 (18.2)	1.92±0.54			4.48±0.30		
Moderate	88 (55.4)	2.02±0.45	0.95	.390	4.47±0.37	0.03	.970
Bad	42 (26.4)	2.09±0.54			4.49±0.41		
Religious attendance							
All the time	73 (45.9)	1.92±0.51 a *			4.54±0.34 d *		
Most of time	57 (35.9)	2.03±0.50			4.47±0.33 e *		
Sometimes	22 (13.8)	2.21±0.33	3.60	.015	4.59±0.35 f *	3.01	.032
Rarely	7 (4.4)	2.40±0.38 a *			4.18±0.40 def *		

* a~f: Scheffe's test(Same letter means significantly different)

라 차이가 있었다.

80세 이상군의 영적 요구도는 4.61로 60대 군의 4.26보다 높았으며($p=0.002$), 여성이 4.52로 남성의 4.36보다 높았다($p=0.005$). 기초생활수급군이 4.61로 일부 자녀 보조를 받는 군의 4.39보다 높았으며($p=0.050$), 종교 예식에 참여하는 경우가 참여하지 않는 경우보다 영적요구가 높았다($p=0.032$)(Table 1).

3.2 외로움과 영적 요구

대상자의 외로움 정도는 4점 만점에 평균 2.02점이었으며, 영적 요구는 5점 만점에 평균 4.51점이었다. 영적 요구의 하부영역 중 사랑과 유대감 영역이 4.66점으로 가장 높았으며 이어서 희망과 평화 4.61점, 삶의 의미와 목적 4.57점, 신과의 관계 4.56점, 죽음의 수용 4.13점 순이었다(Table 2).

[표 2] 외로움과 영적 요구

[Table 2] Loneliness and Spiritual Needs

	M±SD	Min	Max
Loneliness(score)	2.02±0.03	1.00	3.35
Spiritual need(score)	4.51± 0.35	3.62	5.00
*Love and connection	4.66± 0.51	2.50	5.00
*Meaning and purpose	4.57± 0.45	3.00	5.00
*Relationship with God	4.56± 0.46	2.80	5.00
*Acceptance of dying	4.13± 0.61	2.83	5.00
*Hope and peace	4.61 ±0.42	3.20	5.00

* Subcategories of Spiritual Needs

3.3 외로움과 영적 요구 간의 상관관계

외로움과 영적 요구는 역 상관관계가 있는 것으로 나타나($r=-.31, p<.001$) 외로움이 클수록 영적 요구도는 낮았다. 영적 요구의 하부 영역과 외로움은 삶의 의미와 목적($r=-.21, p=.007$), 신과의 관계($r=-.18, p=.022$), 죽음 수용($r=-.34, p<.001$), 희망과 평화($r=-.21, p=.006$) 등이 역 상관관계가 있는 것으로 나타났다(Table 3).

[표 3] 외로움과 영적요구 상관관계

[Table 3] The Correlation between Loneliness and Spiritual Needs

	S.N	L&C	M&P	R with G	A of D	H&P
	r(P)	r(P)	r(P)	r(P)	r(P)	r(P)
L	-.31 (.000)	-.40 (.613)	-.21 (.007)	-.18 (.022)	-.34 (.000)	-.21 (.006)

S.N=Spiritual Needs; L=Loneliness; L&C=Love and Connection; M&P=Meaning and Purpose; R with G=Relationship with God; A of D= Acceptance of dying; H&P=Hope and peace

4. 논의 및 결론

4.1 논의

본 연구 결과 노인의 외로움은 2.02점(4점 만점)으로 Kang[2]의 2.01점과 유사하였으나 시설 노인을 대상으로 한 Kim[15]의 2.18점, 장기 입원 노인을 대상으로 한 Jun[16]의 2.22점 보다 낮고, 정년퇴직 노인 집단을 대상으로 한 Adams, Sanders와 Auth[17]의 1.92점 보다 높은 것으로 조사되었다. 이와 같이 본 연구 대상자들이 시설에 거주하는 노인이나 장기입원 노인보다 외로움 정도가 낮은 것은 경로대학의 정기적 방문으로 다양한 프로그램을 경험할 수 있고 또래 집단 노인들과 어울릴 수 있는 기회가 많아 외로움이 어느 정도 해소되어 나타난 결과로 사료된다. 반면 정년퇴직 노인 집단보다 외로움이 높게 나타난 이유는 정년퇴직 노인들이 본 연구 대상자들과 달리 다양한 시설이 구비된 퇴직자 전용 거주지에 주거하며 경제적, 신체적, 정신적으로 독립적인 여유로운 삶을 영위하고 있어 나타난 결과로 생각한다. 한편 독거 노인의 외로움은 2.55점[18]으로 장기입원 노인, 시설거주노인, 정년퇴직 노인들 보다 높은 것으로 나타났는데 이는 혼자 살아가는 노인들의 경우 혼자 있는 시간이 많고 말벗은 상대적으로 적으며 낮은 신체활동 능력으로 다양한 프로그램을 접할 수 있는 기회가 어렵고 힘든 일이 있을 때 정서적으로 격려해줄 수 있는 사회적 지지체계의 접근이 어렵기 때문에 나타난 결과로 사료된다. 외로움은 우울과 같은 심각한 정신건강문제를 유발하는 고위험 인자이고[17], 노인의 경제적, 신체적, 정신적 환경에 따라 외로움 정도가 다양하므로 노인 상황에 따른 맞춤형 영적 요구 프로그램 개발 및 적용이 필요하다.

종교는 노인의 외로움과 관련이 있는 것으로 나타났는데 종교 예식에 참여하는 노인이 참여하지 않는 노인에 비해 외로움 정도가 낮게 조사되어 Song과 Kim[10], Adams, Sanders와 Auth[17]의 연구와 같은 맥락이다. 이는 신앙생활이 노인들이 살아가면서 세상과 이웃으로부터 소외받지 않도록 도와주며 절대자 안에서 영적인 갈등을 해소하고 행복과 평화로운 마음을 찾을 수 있도록 노인에게 신앙교육을 하고 있기 때문인 것으로 사료된다.

요약하면 노인의 외로움은 연령, 성별, 직업, 동거형태, 생활비, 주관적 건강상태, 누구와 사는데에 의해 결정되는 것이 아니라 주관적인 삶에 대한 만족도나 사회적 관계망 안에서 지속적으로 관계를 맺고 교류를 함으로써 받을 수 있는 정서적 지지에 의해 좌우되므로[19] 마음의 안정과 평화를 촉진하기 위한 간호중재 프로그램 개발 및 노인의 사회적 참여를 독려하는 정부차원의 전략이

필요하다.

영적요구는 4.51점(5점 만점)으로 일반 노인을 대상으로 한 Choi 등[20]의 2.35점, 호스피스 환자의 영적 요구 3.69점[21], 혈액투석 환자 3.50점[22], 입원환자 3.49점[23] 등과 비교했을 때 만성 질환이 있거나 입원 환자, 죽음을 앞둔 말기 환자보다도 더 높은 것으로 조사되었다. 이는 본 연구 대상자 전원이 교회에서 운영하는 경로대학을 방문하는 노인들로 신앙생활이 마음의 평안과 심리적 안정을 도모하여 영적 안녕을 증가시키고 영적 의미에 대한 관심을 고조시켜 영적 요구 또한 높아진 것으로 사료된다. 따라서 노인의 영적 요구가 충족되지 않으면 영적 안녕을 이루기 어려우므로 간호사는 노인 개개인의 영적 요구를 이해하고 대상자를 전인적으로 돌봐야 할 책임이 있다고 생각한다. 그러나 일반적으로 간호사들은 영성이 중요하다는 것을 인정하지만 과중한 간호업무로 간호 실무에서 종종 기피하며 무시하는 경향이 있다[24]. 그러므로 노인들을 돌보는 노인전문간호사, 경로대학의 교사, 기타 노인 병원과 노인요양원에 종사하는 모든 요양보호사들에게 영성의 중요성과 이에 대한 교육 및 영적 돌봄의 필요성을 인식시켜줄 필요가 있다.

영적 요구 하부영역 중 가장 높았던 항목은 사랑과 유대감이었으며, 희망과 평화, 삶의 의미와 목적, 신과의 관계, 죽음의 수용 순으로 나타나 간호사를 대상으로 한 Yang[24]의 연구와 입원환자를 대상으로 한 Song과 Kim[23]의 연구결과와 일치하였다. 이는 인간의 성장과 위기상황에서 사랑은 필수적인 요소이며, 인간은 관계 안에서 사랑을 주고받으며 마음의 안정감을 얻고자 하기 때문이라고 생각한다.

일반적 특성에 따른 영적 요구를 살펴보면 연령, 생활비, 종교 생활 등에서 영적 요구가 높은 것으로 조사되었는데 연령은 80세 이상 군이 65세~69세 군보다 영적 요구가 높은 것으로 나타나 나이가 많을수록 영적 요구가 높은 것으로 조사된 Song과 Kim[23]의 연구와 같은 맥락이다. 이는 나이가 들어감에 따라 삶을 되돌아보고 정리하는데 영적인 차원이 중요한 요소임을 깨닫기 때문인 것으로 추정된다. 한편 여자의 영적 요구가 남자보다 높았는데, 이는 여자 노인의 영적 요구 55, 남자 노인의 영적 요구 52로 나타난 Song과 Kim[10]의 연구와 일치하는 것으로 여자가 남자보다 더 감성적인 경향이 있어 영적 요구의 주요 개념인 사랑, 의미, 목적, 죽음 등을 더 진지하게 생각하는 것[23]이라고 해석된다. 한편 성별에 따라 영적 요구의 차이가 없게 나타난 연구[20,21,22]도 있으므로 성별에 따른 영적 요구와 관련된 추후 지속적 연구가 필요하다.

생활비 조달형태를 살펴보면 정부로부터 생활보조금

을 받는 기초생활수급군의 영적 요구가 스스로 해결하거나 자녀에게 의존하는 노인보다 높은 것으로 나타났는데 선행연구가 없어 비교하기 어렵지만 이는 경제적 능력이 없는 경우 삶에 대한 정신적, 심리적 부담이 증가되어 정신적 지지를 위한 방안으로 영적 요구가 더 높아지는 것으로 사료된다. 이 같은 영적 요구는 타인과의 갈등, 수치감, 분노, 격리감, 공허감, 부정 등이 발생하는 상황과 같이 다양한 형태의 부조화속에서도 파생될 수 있는데[25], 본 연구에서는 경제능력 상실로 인한 다양한 심리적 부조화를 영적 요구로 보상받으려는 것으로 나타났다고 생각한다. 한편 종교 예식의 참여에 따라 영적 요구가 달랐는데, 종교 예식에 참여하는 노인이 참여하지 않는 노인보다 영적 요구가 높아 종교를 가지고 있는 노인이 없는 노인에 비해 영적 요구가 높게 나타난 Song과 Kim[10]의 연구와 같은 의미로 볼 수 있다. 이는 경로대학에서 종교 예식은 물론 기도훈련, 성경공부, 웃음치료, 소그룹 활동, 다양한 취미활동, 칭찬 릴레이, 유서 쓰기, 죽음 교육, 가족 및 친지와 화해하기, 컴퓨터 교육을 통한 이메일 주고받기로 외로움 극복하기, 휴대폰 교육을 통한 문자 주고받기, 경로대학 학생들 간의 안마 해주기를 통한 긍정적 대인관계 형성 등 다양한 프로그램을 적용하기 때문인 것으로 생각한다.

본 연구에서 노인의 외로움과 영적 요구는 역 상관관계가 있었는데, 이는 외로움과 영적 요구가 순 상관관계로 나타난 선행연구[20]와 상이한 결과이다. 외로움이 클수록 격려받기 원하고 외로움을 함께할 수 있는 지지기반을 찾아 의지하며 가치 있는 한 사람으로 존중받기를 원하는데 본 연구 대상자들은 70%가 배우자 또는 자녀들과 거주하고 60%는 자녀들의 도움으로 경제적 문제를 해결하고 있으며 81%는 종교생활을 하고 있어 사회적, 심리적, 경제적 문제가 다른 노인에 비해 절실하지 않고 외로움을 해소할 수 있는 가족 지지체계가 있어 나타난 현상으로 사료된다. 한편 외로움과 영적 요구의 하부영역인 삶의 의미와 목적, 신과의 관계, 죽음의 수용, 희망과 평화 등이 역 상관관계가 있는 것으로 나타나 외로움이 적을수록 삶의 의미와 목적이 뚜렷하며 신과의 관계도 깊고, 죽음을 긍정적으로 받아들이며 희망과 평화도 높은 것으로 조사되었다. 이는 외로움이 적을수록 우울과 불안이 감소하여 안정된 삶을 유지하고 웰 다이잉(well-dying)을 준비하는 마음으로 남아 있는 삶의 평안과 행복을 추구하기 위한 영적 요구가 높아져[26] 나타난 결과로 사료된다.

이상과 같이 본 연구는 노인의 외로움 및 영적요구 정도를 파악하고 이들 두 변수의 상관관계를 조사하여 노인의 외로움을 감소시켜주기 위한 일 방안으로 그들의

영적 요구를 파악하여 영적 안녕을 높이는 방안을 제시하였다. 그러므로 노인들의 영적 요구를 충족시켜 영적 안녕을 이루기 위해서는 노인의 외로움을 감소시키기 위한 전략으로 영적 요구에 대한 정확한 문제 규명과 규명된 문제를 토대로 개발된 맞춤형 간호중재를 제공한다면 이는 곧 전인간호로 이어져 노인이 겪고 있는 외로움 감소를 촉진할 수 있을 것이다. 그러나 본 연구는 일 지역 경로대학을 규칙적으로 방문한 노인들을 대상으로 하였으므로 본 연구 결과를 기타 지역으로 확대하여 일반화하는 데는 제한점을 가지고 있다.

4.2 결론

외로움은 노년기의 안녕감이나 삶의 질을 저하시키고 우울이나 무력감, 절망감 등의 부정적 정서를 야기하여 만성화될 경우 자살 위험까지 초래할 수 있다. 그러므로 노인의 외로움 정도를 파악하고 이들의 심리적, 정서적 안녕을 도모할 수 있는 영적 요구를 분석하여 중재하는 것은 노인의 정신 건강을 위해 중요한 사안이다. 하여, 본 연구는 도시 노인의 외로움 정도와 영적 요구를 파악하고 이들의 관련성을 규명함으로써 노인의 심리적 건강과 영적 건강에 대한 이해를 증진시키고, 영적 돌봄의 필요성을 재확인하여 도시지역 경로대학의 건강 관련 교육프로그램이나 영적 돌봄 프로그램 개발의 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

본 연구를 통해 노인의 외로움 정도와 영적 요구 정도를 규명하였으므로 외로움을 감소시킬 수 있는 노인 맞춤형 중재프로그램을 개발하여 지역사회 노인에게 적용할 수 있을 것으로 생각한다. 특히 영적 요구의 하부 영역 중 요구도가 가장 높게 나타난 사랑과 유대감을 증진시킬 수 있는 간호중재프로그램을 개발하여 적용할 수 있는 전략을 모색할 계기를 제공하였다고 사료된다.

이상의 연구 결과와 논의를 토대로 본 연구에서 역 상관관계로 나타난 노인의 외로움과 영적요구 간의 상관관계에 대한 추후연구와 외로움을 감소시킬 수 있는 맞춤형 간호중재프로그램 개발 및 적용 후 외로움 감소 정도를 평가하는 추후 연구, 그리고 일 지역이 아닌 기타 지역 경로대학 노인들의 외로움과 영적 요구를 조사하여, 비교 분석하는 추후 연구 등을 제안한다.

References

[1] Statistics Korea. "Elderly statistics in 2010". Retrieved December 7, 2011, from <http://www.kostat.go.kr>, 2010, September 30.

[2] Kang NY. "Correlation between Leisure Activities, Loneliness and Life Satisfaction of the Elderly". Unpublished master's thesis, Catholic University of Busan, 2011.

[3] Lee JY. "A study on Spiritual Needs and Spiritual Well-being for the Elderly Patients in a General Hospital". Unpublished master's thesis, Chonnam National University, Gwangju, 2011.

[4] Song DH. "A study on the perceived loneliness for the aging Korean". *Korean Journal of Social and Personality Psychology*, Vol. 7, No. 1, pp. 1-11, 1993.

[5] Savikko N, Routasalo P, Tilvis RS, Strandberg TE & Pitkala KH. "Predictors and subjective causes of loneliness in an aged population". *Archives of gerontology and geriatrics*, Vol. 41, No. 3, pp. 223-233, 2005.

[6] Kim SM. "Concept analysis of elderly loneliness". *Journal of Sahmyook University*, Vol. 31, pp. 201-212, 2000.

[7] Ekwall AK, Sivberg B & Hallberg IR. "Loneliness as a predictor of quality of life among older caregivers". *Journal of advanced nursing*, Vol. 49, No. 1, pp. 23-32, 2005.

[8] Fish S & Shelly JA. "Spiritual care: The Nurse's role (2nd, rev. & enl. edition.)". Illinois: InterVarsity Press, 1978.

[9] Cho MY. "The study of desiring and status of life the age in urban and agriculture village". Unpublished doctoral dissertation, Sogang University, Seoul, 2009.

[10] Song MS & Kim NC. "Spiritual well-being, spiritual needs and depression among community-dwelling Korean elders". *Journal of Korean Gerontological Nursing*, Vol. 13, No. 1, pp. 29-36, 2011.

[11] Hwang YH. "A study on elderly education through the opening of universities as a preparation for aged society". Dissertation, Seoul Christian University, Seoul, 2011.

[12] Russell D, Peplau LA & Cutrona CE. "The revised UCLA loneliness scale: concurrent and discriminant validity evidence". *Journal of personality and social psychology*, Vol. 39, No. 3, pp. 472-480, 1980.

[13] Kim KH & Kim JH. "Korea UCLA Loneliness Scale". *Journal of student guidance*, Vol. 16, pp. 13-30, 1989.

[14] Yong JS, Kim JH, Han SS & Puchalski CM. "Development and validation of scale assessing spiritual needs for Korean patients with cancer". *Journal of palliative care*, Vol. 24, No. 4, pp. 240-246, 2008.

[15] Kim MS. "Factors affecting on loneliness of the elderly

living in facilities for the elderly". Unpublished master's thesis, Chosun University, Gwangju, 2009.

[16] Jun MH. "The relationship among Loneliness, Social Support and Family Function of the Long-term Admitted Elderly Patients". Unpublished master's thesis, Gachon University of Medicine and Science, Incheon, 2007.

[17] Adams KB, Sanders S & Auth EA. "Loneliness and depression in independent living retirement communities: risk and resilience factors". *Aging & mental health*, Vol. 8, pp. 475-485, 2004.

[18] Park SM. "Relationship of perceived health status, pain, ADL, loneliness and quality of life among elderly living alone". Unpublished master's thesis, Kongju National University, Kongju, 2008.

[19] Song JA, Jang SO, Lim YJ, Lee SJ, Kim SY & Seol GH. "Factors affecting loneliness in community dwelling Korean elders". *The Korean journal of fundamentals of nursing*, Vol. 14, No. 3, pp. 371-381, 2007.

[20] Choi MH, Kim KH, Kim KO, Kim KS, Kim SK & Kim JS et al. "A study on needs for the aged's spiritual nursing care". *The Chung-Ang Journal of Nursing*, Vol. 5, No. 1, pp.1-9, 2001.

[21] Han YM. "Spiritual needs of Hospice Patients". *The Korean journal of hospice and Palliative care*, Vol. 3, No. 1, pp. 39-48, 2000.

[22] Kim HW. "Study on Spiritual Needs and Spiritual Well-being for Hemodialysis patients". Unpublished master's thesis, Chonnam National University, Gwangju, 2007.

[23] Song HS & Kim KH. "A study for the spiritual well-being and the spiritual needs of inpatients". *The Chung-Ang Journal of Nursing*, Vol. 6, No. 2, pp. 27-35, 2002.

[24] Yang YE. "Relationship among spiritual well-Being, spiritual need and burnout of nurses". Unpublished master's thesis, Catholic University of Korea, Seoul, 2009.

[25] Kang SR. "Concept Analysis of Spiritual Care". *Journal of Korean Academy of Nursing*, Vol. 36, No. 5, pp. 803-812, 2006.

[26] Kwon YS, Kim CN. " A correlation study on spiritual well-being and death anxiety of the elderly". *The Journal of Korean Community Nursing*, Vol. 14, No. 1, pp. 132-143, 2003.

김 주 옥(Ju-Ok Kim)

[정회원]



- 2005년 2월 : 안양대학교 경영행정대학원 사회복지학과 (사회복지학 석사)
- 2012년 2월 : 가톨릭대학교 대학원 간호학과(간호학 박사수료)
- 2005년 3월 ~ 2010년 2월 : 적십자간호대학 전임강사
- 2010년 2월 ~ 현재 : 중앙대학교 적십자간호대학 외래교수

<관심분야>
노인, 구강, Simulation

류 언 나(Eon-Na Ryoo)

[정회원]



- 2002년 2월 : 중앙대학교 대학원 간호학과(간호학 석사)
- 2009년 2월 : 중앙대학교 대학원 간호학과(간호학 박사)
- 2010년 3월 ~ 2011년 10월 : 적십자간호대학 조교수
- 2011년 11월 ~ 현재 : 중앙대학교 적십자간호대학 조교수

<관심분야>
통증, Simulation, 노인(치매)

하 은 호(Eun-Ho Ha)

[정회원]



- 2001년 8월 : 인하대학교 대학원 간호학과(간호학 석사)
- 2010년 2월 : 중앙대학교 대학원 간호학과(간호학 박사)
- 2010년 3월 ~ 2011년 10월 : 적십자간호대학 조교수
- 2011년 11월 ~ 현재 : 중앙대학교 적십자간호대학 조교수

<관심분야>
노인(치매), 주관성연구, Simulation, PBL, ACLS/BLS