

독거노인의 자아통합감에 미치는 영향요인*

정 현 정¹⁾ · 윤 속 희²⁾

서 론

연구의 필요성

노인 부양은 전통적으로 가족의 의무로 여겨져 왔으나 지속된 저출산에 따른 저연령 인구감소와 기대수명의 연장, 부부단독가구의 증가 등으로 노인 단독가구가 증가하고 있다(Statistics Korea, 2012). 최근 통계에 의하면 75세 이상 가구 중 1인 가구는 2010년 48만4천 가구(45.1%)에서 2035년 210만5천 가구(51.4%)로 4.3배 성장할 것으로 예상되며, 2035년에는 70대의 1인가구가 19.8%로 가장 많은 비중을 차지할 것으로 전망하고 있다(Statistics Korea, 2012). 이렇게 독거노인의 비율이 계속 증가하고 있는 현상은 일시적인 현상이 아니라 이제는 노인 가구의 한 형태로 전환되고 있으므로 독거노인에 대한 부양과 보호문제는 사회적 문제로 부각되고 있다.

독거노인은 사회적 단절과 고립된 환경 속에서 고독하게 살아가므로 가족동거노인에 비해 자살시도의 가능성이 두 배 이상 높다고 하였다(Wiktorsson, Runeson, Skoog, Ostling & Waern, 2010). 독거노인이 고독감을 많이 인식할수록 미래에 대한 희망을 잃어버리고 자신의 삶에 대해 무력감을 느끼게 되면서 결국 자살위험에 빠지는 것이라 할 수 있다(Kwon, Um, & Kim, 2012). 또한 독거노인이 부부동거노인에 비해 이웃과 친구로부터 사회적인 교류의 양이 적고 지지의 정도가 낮아 고독감을 더 높게 지각하는 것으로 나타났다(Oh & Lee, 2012).

독거노인의 고립은 사회적 지지의 정도 또한 낮아지며 사회적 지지의 낮음은 스트레스 상황에 대한 효과적인 완충제 역할을 하지 못함으로 건강을 증진시키거나 심리적인 적응을 돕거나 하는 등의 일상생활 문제해결 능력을 강화시키는데 문제가 된다(Lee & Lee, 2002). 그러나 독거노인의 사회적 지지가 높을수록 고독감이 낮아지고(Yi, Kang, Jang, & Yun, 2014), 비공식 지지가 높을수록 자살생각은 낮아진다고 하였다(Rim, Jang, & Jeong, 2013). 그리고 사회적 지지를 통해 건강 증진을 돕거나 경제적 문제, 사회적 문제를 감소시키는 것은 독거노인의 일상적 생활에 효과적인 적응을 도움으로써 심리적 안녕상태에도 영향을 미친다고 하였다(Lee & Lee, 2002; Choi, 2008).

또한 독거노인의 고립은 사회적활동 마저 줄어들게 하는데, 사회적활동의 참여는 새롭고 다양한 경험의 기회를 제공하고, 적극적으로 상호작용을 할 수 있게 하는 수단을 제공하며, 참여를 통하여 노인의 건강이 증진된다고 하였다(Rowe & Kahn, 1988). 사회적활동은 사회적 통합을 가져오며 자아존중감을 높여주고(Yang, Hong, & Hong, 2004), 궁극적으로 심리적 안정과 삶의 만족도가 향상되고(Choi, 2008; Na, 2004), 성공적인 노화의 중요한 요인이 된다고 하였다(Na, 2004).

자아통합감은 노년기에 달성해야 할 발달과업으로 노인의 안녕상태를 반영하는 포괄적인 개념이며, 성공적인 노화의 기준이 되고 있다(Erickson, 1963). 자아통합감을 이룬 노인들은 자신의 생을 재해석함으로써 과거와 미래에 대한 조화로운 관점을 가지며 주변여건에 대해 감사하게 된다(Na, 2004). 그

주요어 : 독거노인, 고독감, 사회적지지, 사회적활동, 자아통합감

* 이 논문은 제1저자 정현정의 석사학위논문의 일부를 발췌한 것임.

1) 인제대학교 부속 해운대백병원 선임간호사

2) 인제대학교 간호학과 / 건강과학연구소 교수(교신저자 E-mail: nurysh@inje.ac.kr)

Received: August 4, 2015 Revised: October 16, 2015 Accepted: October 22, 2015

리고 자기 자신에 대한 신뢰를 형성하여 주변인과 조화를 이룰 수 있으며, 경제적 제약 없이 타인과의 비교를 통해 자신의 삶을 긍정적으로 수용하고 죽음까지도 편안하게 수용할 수 있게 된다고 하였다(Na, 2004). James와 Zarrett (2006)는 Erikson의 사회심리적 이론에서 자아통합감을 노화의 관점에서 살펴보았는데, 노년기에 삶과 죽음의 의미를 정립하여 과거와 현재의 삶의 경험을 통합함으로써 죽음에 대하여 두려움 없이 수용할 수 있다고 여겼다.

반면에 노인들이 이 시기에 성공적으로 발달과업을 이루지 못하면 절망감을 가지게 되고 사회활동 면에서나 정서적인 면에서 부정적인 결과를 초래하게 되어 신체적 쇠퇴를 가속화하고 죽음의 공포로 연결될 수 있다(Na, 2004). 따라서 노인의 신체적·사회적·심리적 차원의 건강을 성취하기 위한 자아통합감 달성은 간호사가 제공해야 할 간호중재의 목표가 되어야 한다. 특히 독거노인은 경제적인 어려움뿐만 아니라 신체적 질병, 사회적 고립, 배우자와 지인의 죽음, 죽음에 대한 공포 등을 경험하는 취약한 집단이므로 독거노인의 자아통합감 증진은 특히 중요한 발달 과업이 될 것이다.

자아통합감에 관한 국내의 선행연구를 보면, 개념분석(Chang et al., 2004) 연구와 도구개발(Chang et al., 2007) 연구가 있으며, 노인의 자아통합감 향상을 위한 중재 효과를 분석한 연구가 대다수를 이루었다(Kang & Cho, 2013; Lee & Cho, 2013). 자아통합감의 영향 요인을 분석한 연구로는 일반 성인을 대상으로 한 연구(Kim, 2006 ; Song & Kim, 2007)와 노인 장기요양서비스를 받고 있는 재가 노인 대상과(Chang & Oh, 2011) 재가 및 시설 노인을 대상으로 영향 요인을 분석한 연구(Kim, 2006)가 있다. 그러나 독거노인의 비중이 해마다 급증하고 있다는 점을 비추어 볼 때, 독거노인을 대상으로 자아통합감의 영향요인을 분석한 연구는 부족한 실정이다. 따라서 본 연구에서는 독거노인의 자아통합감 정도를 파악하고 이에 영향을 미치는 요인들을 확인함으로써 독거노인의 자아통합감 달성을 위한 간호중재프로그램 개발의 기초자료를 제공하고자 한다.

연구 목적

본 연구는 P시 5개구에 거주하는 만 65세 이상 독거노인을 대상으로 자아통합감에 미치는 영향요인을 파악하여 간호 중재 프로그램 개발에 유용한 기초자료를 제공하는데 목적이 있으며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 독거노인의 고독감, 사회적지지, 사회적활동과 자아통합감의 정도를 파악한다.
- 독거노인의 일반적 특성에 따른 자아통합감의 차이를 파악한다.

- 독거노인의 고독감, 사회적지지, 사회적활동과 자아통합감의 관계를 파악한다.
- 독거노인의 자아통합감에 미치는 영향요인을 파악한다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 독거노인의 삶의 질을 높이기 위해 독거노인의 자아통합감과 이에 영향하는 요인을 확인하기 위한 서술적 조사연구이다.

연구 대상자

P시에서 편의표출한 5개 구에 거주하고 있는 만65세 이상 독거노인을 대상으로 하였다. 적절한 표본수를 산정하기 위하여 G power 3.1을 이용한 결과, 중간정도의 효과크기(f^2) .15, 유의수준(α) .05, 검정력($1-\beta$) .95이면서 예측변수 4개인 회귀분석에 필요한 최소한의 표본수는 129명이므로 대상자가 노인임을 감안하여 탈락률 10%를 고려하여 150명에게 설문지를 배부하였고 응답이 누락된 설문지 4부를 제외하고 최종적으로 146명의 자료를 분석에 활용하였다.

본 연구대상자의 선정기준은 다음과 같다.

- P시에 거주하는 만65세 이상 독거노인
- 본 연구의 목적을 이해하고 참여에 동의한 독거노인
- 한글의 해독능력이 있거나, 문맹일 경우 설문내용을 이해할 수 있는 독거노인

연구 도구

본 연구에 사용된 도구는 고독감, 사회적지지, 사회적활동 및 자아통합감 도구이며, 선행연구에 기초하여 구성된 각 척도는 간호학과 교수 1인, 정신건강의학과 교수 1인, 상담심리사 1인에 의해 안면타당도 검토를 받았으며, 척도의 신뢰도를 검증하기 위해 Cronbach's alpha 계수를 산출하였다.

● 고독감

Russel, Peplau와 Cutrona (1980)가 개발한 UCLA 고독척도(University of California Los Angeles Loneliness scale)를 일반 성인을 대상으로 한국판 UCLA 고독척도로 번역한 척도를 번역자(Kim & Kim, 1989)에게 E-mail을 통하여 도구사용의 승낙을 받고 사용하였다. 총 20문항으로 구성되어 있으며 각 문항은 5점의 Likert 척도로 점수가 높을수록 고독감이 높은 것을 의미한다. 부정문항은 역환산 하였다.

Russel, Peplau와 Cutrona (1980)의 연구에서 원도구 신뢰도 Cronbach's alpha=.94였고, Kim과 Kim (1989)의 연구에서 신뢰도 Cronbach's alpha=.86이었고 본 연구에서의 신뢰도 Cronbach's alpha=.90 이었다

● 사회적지지

Park (1985)이 일반 성인을 대상으로 개발한 사회적지지 척도를 Jeon과 Lim (2002)이 노인의 사회적지지 연구를 위해 수정·보완한 척도를 수정·보완자에게 이메일을 통하여 도구사용의 승낙을 받고 사용하였다. 총 18문항으로 정서적지지 6문항, 물질적지지 4문항, 평가적지지 5문항, 정보적 지지 3문항으로 구성되어 있으며 각 문항은 5점의 Likert 척도로 점수가 높을수록 사회적지지가 높은 것을 의미한다.

Park (1985)의 연구에서 원도구의 신뢰도 Cronbach's alpha=.89이었고 Jeon과 Lim (2002)의 연구에서 신뢰도 Cronbach's alpha=.93이었고, 본 연구에서의 신뢰도 Cronbach's alpha=.93 이었다.

● 사회적활동

Mangen과 Peterson (1982)이 개발한 사회참여활동 척도를 Jeon (2003)이 노인을 대상으로 번역한 척도를 사용하였다. 총 21문항으로 사회참여활동의 빈도나 종류 10문항, 사회참여에 관한 긍정적 태도 5문항, 사회참여에 대한 만족 점수 6문항으로 구성되어 있으며 각 문항은 5점의 Likert 척도로 점수가 높을수록 사회적활동이 높은 것을 의미한다.

Mangen과 Peterson (1982)의 연구에서 원도구 신뢰도 Cronbach's alpha=.99였고 Jeon (2003)의 연구에서 도구 신뢰도 Cronbach's alpha=.98이었고 본 연구에서의 신뢰도 Cronbach's alpha=.91 이었다.

● 자아통합감

Kim (1989)이 노인을 대상으로 개발한 자아통합감 도구를 도구개발자에게 이메일을 통하여 도구사용 승낙을 받고 사용하였다. 총 31문항으로 구성되어 있으며 현재생활에 대한 만족 8문항, 지혜로운 삶 7문항, 생에 대한 태도 6문항, 죽음에 대한 수용 3문항, 노령에 대한 수용 4문항, 지나온 일생에 대한 수용 3문항으로 구성되었다. 각 문항은 5점의 Likert 척도로 점수가 높을수록 자아통합감이 높은 것을 의미하였다.

Kim (1989)의 연구에서 원도구의 신뢰도 Cronbach's alpha=.93이였으며 본 연구에서의 신뢰도 Cronbach's alpha=.89 이었다.

연구의 윤리적 고려

연구 책임자가 속한 기관의 연구윤리위원회의 심의를 거쳐 승인을 받았으며(2013-148) 익명성, 비밀보장, 자발적 참여와 철회에 관한 자율성 등을 알려주고 연구 참여 동의서를 받았다.

자료 수집 방법

P시의 5개 구에서 거주하는 만 65세 이상의 독거노인을 대상으로 2013년 7월 25일부터 2013년 9월 15일 까지 자료를 수집하였다. 연구자가 P시의 16개 구 중 5개 구를 편의표출하여 그 해당 구의 관공서 및 복지관을 방문하여 연구의 필요성 및 연구 목적을 설명하고 65세 이상의 독거노인 명단을 받았다. 대상자에게 전화를 하거나 직접 방문하여 연구의 필요성 및 연구 목적을 사전에 설명하고 동의를 받았다. 읽기 가능한 대상자는 직접 설문을 작성하게 하고 문맹인 자는 조사자가 직접 문항을 읽어주고 대담을 경청하여 설문지에 기입하였다. 조사는 본 연구자와 교육을 받은 간호사 3명이 수행하였고 한 명의 면담시간은 약 20분 정도였다. 총 150부의 설문지 중 자료로 응답이 누락된 설문지 4부를 제외하고 총 146부가 분석에 이용되었다

자료 분석 방법

자료 분석은 SPSS 21.0 통계 프로그램을 이용하여 전산처리하였다. 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율, 평균과 표준편차로 산출하였다. 대상자의 고독감, 사회적지지, 사회적활동, 자아통합감 정도는 평균과 표준편차로 산출하였다. 대상자의 일반적 특성에 따른 자아통합감의 차이는 t-test, Oneway ANOVA로 산출하였으며 사후검정은 Duncan test를 이용하였다. 독거노인의 자아통합감과 고독감, 사회적지지, 사회적활동의 상관관계는 Pearson correlation coefficient를 이용하였으며 독거노인의 자아통합감에 영향을 미치는 요인은 위계적 다중회귀분석을 이용하였다.

연구 결과

대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 다음과 같다(Table 1). 연령은 70~79세가 49.3%로 가장 많았으며 다음으로 80세 이상이 33.6%, 65~69세 17.1% 순으로 나타났다. 성별은 남자가 23.3%, 여자가 76.7% 이었다. 결혼 상태는 사별이 69.8%로 가장 많았고 다음으로 기타 19.9%, 이혼 8.2%, 미혼 2.1% 이었다. 종교는 불교가 50.0%로 가장 많았고, 없음이 26.0%, 기독교 15.1%, 천주교 5.5%, 기타가 3.4% 이었다. 학력은 초등학교 졸업

<Table 1> General Characteristics of the Subjects (N=146)

Variable	Characteristics	Frequency	(%)
Age(years)	65-69	25	17.1
	70-79	72	49.3
	≥80	39	33.6
Gender	Male	34	23.3
	Female	112	76.7
Marital status	Unmarried	3	2.1
	Divorce	12	8.2
	Bereavement	102	69.8
	Others	29	19.9
Religion	Catholic	8	5.5
	Christian	22	15.1
	Buddhist	73	50.0
	Others	5	3.4
	Not	38	26.0
Education background	Uneducated	50	34.3
	Elementary school	54	37.0
	Middle school	27	18.4
	≥High school	15	10.3
Monthly income (10,000won)	<50	111	76.0
	50-<100	21	14.4
	≥100	14	9.6
Period lived alone (Years)	1-9	31	21.2
	10-29	75	51.4
	≥30	40	27.4
Health status	Very bad	23	15.7
	Bad	59	40.4
	Usually	47	32.2
	Good	16	11.0
	Very good	1	0.7

37.0%, 무학이 34.3%, 중졸 18.4%, 고졸 이상이 10.3%로 비교적 낮은 교육 수준을 나타내었다. 월수입은 50만원 미만인 76.0%, 50~100만원 미만 14.4%, 100만원 이상이 9.6%로 경제수준 또한 낮았다. 혼자 살아온 기간은 10~29년이 51.4%로 가장 많았고, 그 다음으로 30년 이상이 27.4%, 1~9년 21.2% 이었다. 건강상태는 ‘나쁘다’가 40.4%로 가장 많았고 ‘보통이다’ 32.2%, ‘아주 나쁘다’ 15.7%, ‘건강하다’ 11.0%, ‘아주 건강하다’ 0.7% 순 이었다.

독거노인의 고독감, 사회적지지, 사회적활동, 자아통합감 정도

대상자의 고독감, 사회적지지, 사회적활동, 자아통합감의 정도를 조사한 결과는 다음과 같다(Table 2). 고독감은 평균 3.20±0.57점으로 나타났다. 사회적지지는 정서적지지, 물질적지지, 평가적지지, 정보적 지지의 4개 하부영역으로 나누어 조사한 결과, 사회적지지는 평균 3.06±0.65점으로 나타났으며, 하부영역 중에서는 정서적지지 영역이 3.32±0.81점으로 가장 높게 나타났고, 정보적지지 영역이 3.18±0.85점, 평가적지지 영역 3.06±0.7점, 물질적지지 영역 2.58±0.80점의 순으로 나타났다. 사회적활동은 사회참여활동빈도, 사회참여태도, 사회참여만족도의 하부영역으로 나누어 조사하였다. 사회활동의 전체평균은 2.91±0.71점으로 나타났으며, 하부영역 중에서는 사회참여에 대한 만족 영역 3.23±0.91점으로 가장 높게 나타났고, 사회참여에 대한 긍정적 태도 영역이 3.09±0.83점, 사회참여 활동의 빈도나 종류 영역이 2.63±0.71점의 순으로 나타났

<Table 2> Degree of Loneliness, Social Support, Social Activities, Ego Integrity (N=146)

Variable		Mean±SD	Min	Max	Median
Loneliness		3.20±0.57	1.4	4.8	3.2
Social support	Emotional support	3.32±0.81	1	5	3.33
	Material support	2.58±0.80	1	5	2.5
	Evaluative support	3.06±0.7	1	4.6	3.2
	Informational support	3.18±0.85	1	5	3.17
	Total	3.06±0.65	1	4.5	3.11
Social activities	Frequency & variety	2.63±0.71	1	4.7	2.6
	Positive attitude	3.09±0.83	1	5	3
	Satisfaction	3.23±0.91	1	5	3
	Total	2.91±0.71	1.24	4.79	2.81
Ego integrity	Satisfaction with current life	2.93±0.50	1.71	4.43	2.86
	Wise life	3.19±0.60	1.29	4.86	3.14
	Attitude to life	3.04±0.66	1	4.83	3
	Acceptance to death	3.43±0.72	1	5	3.67
	Acceptance to the elderly	3.02±0.76	1	5	3
	Acceptance of last a lifetime	3.21±0.77	2	5	3.17
	Total	3.10±0.48	1.48	4.48	3.06

<Table 3> Ego Integrity according to the General Characteristics of the Subjects

(N=146)

Variable	Characteristics	Mean±SD	t or F(p)	Duncan
Age(Years)	65-69	3.17±0.30	1.86(.158)	
	70-79	3.15±0.44		
	≥80	2.99±0.60		
Gender	Male	3.15±0.64	0.59(.445)	
	Female	3.08±0.43		
Marital status	Unmarried	3.27±0.41	0.59(.671)	
	Divorce	3.00±0.25		
	Bereavement	3.08±0.54		
	Others	3.19±0.32		
Religion	Catholic	3.19±0.65	0.34(.847)	
	Christian	3.10±0.50		
	Buddhist	3.12±0.48		
	Others	2.97±0.33		
	Not	3.04±0.48		
Education background	Uneducated ^a	3.10±0.52	4.13(.007)	b<d
	Elementary school ^b	2.97±0.44		
	Middle school ^c	3.18±0.42		
	≥High school ^d	3.42±0.48		
Monthly income (10,000won)	<50	3.08±0.51	0.91(.404)	
	50-<100	3.06±0.39		
	≥100	3.26±0.38		
Period lived alone (Years)	1-9	3.11±0.45	0.02(.976)	
	10-29	3.11±0.46		
	≥30	3.09±0.56		
Health status	Very bad	3.04±0.63	1.55(.190)	
	Bad	3.04±0.52		
	Usually	3.11±0.35		
	Good	3.36±0.40		
	Very good	2.87±0.00		

<Table 4> Correlation of Loneliness, Support, Social Activities, Ego Integrity

(N=146)

	Ego integrity r(ρ)	Social activities r(ρ)	Social support r(ρ)
Social activities	.59(<.001)		
Social support	.59(<.001)	.50(<.001)	
Loneliness	-.63(<.001)	-.59(<.001)	-.76(<.001)

다. 자아통합감은 현재생활에 대한 만족, 지혜로운 삶, 생에 대한 태도, 죽음에 대한 수용, 노령에 대한 수용, 지나온 일생에 대한 수용의 하부영역으로 나누어 조사하였다. 자아통합감의 전체평균은 3.1±0.48점으로 나타났으며 하부영역 중에서는 죽음에 대한 수용이 3.43±0.72점으로 가장 높게 나타났고, 지나온 일생에 대한 수용이 3.21±0.77점, 지혜로운 삶 영역이 3.19±0.60점, 생에 대한 태도 영역이 3.04±0.66점, 노령에 대한 수용 영역이 3.02±0.76점, 현재생활에 대한 만족 영역이 2.93±0.50점의 순으로 나타났다.

독거노인의 일반적 특성에 따른 자아통합감의 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 자아통합감의 차이를 분석한 결과는 다음과 같다(Table 3). 자아통합감은 학력(F=3.19, p=.015)에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났는데, ‘고졸’군이 3.42±0.48점으로 가장 높게 나타났고, ‘초졸’군이 2.97±0.44점으로 가장 낮게 나타났다. 사후검정 결과 ‘고졸’군이 ‘초졸’군보다 자아통합감이 유의하게 높은 것으로 나타났다. 그 외의 변수에서는 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다.

<Table 5> Influencing Factors on the Ego Integrity among Elderly Living Alone (N=146)

Model	Variable	B	β	Adj-R ²	F	p
1	Education background dummy ¹	-.05	-.060	.100	5.72	.001
	Education background dummy ²	.15	.158			
	Education background dummy ³	.36	.302			
2	Education background dummy ¹	-.08	-.105	.370	19.65	<.001
	Education background dummy ²	.08	.083			
	Education background dummy ³	.15	.123			
	Loneliness	.38	.544			
3	Education background dummy ¹	-.07	-.098	.410	18.66	<.001
	Education background dummy ²	.10	.110			
	Education background dummy ³	.16	.131			
	Loneliness	.22	.308			
	Social support	.18	.314			
4	Education background dummy ¹	-.07	-.090	.432	17.1	<.001
	Education background dummy ²	.07	.074			
	Education background dummy ³	.13	.108			
	Loneliness	.18	.252			
	Social support	.16	.274			
	Social activity	.11	.192			
5	Loneliness	.023	.039	.654	20.86	<.001
	Informational support	.071	.207			
	Satisfaction of social activity	.507	.636			

Education background dummy¹(1=elementary school, others=0), Education background dummy²(1=middle school, others=0)
 Education background dummy³(1= \geq high school, others=0)
 Adj-R²= Adjusted R²

독거노인의 자아통합감과 고독감, 사회적지지, 사회적활동의 상관관계

독거노인의 자아통합감과 고독감, 사회적지지, 사회적활동의 상관관계의 결과는 다음과 같다(Table 4). 대상자의 자아통합감은 사회적지지($r=.59, p<.001$), 사회적활동($r=.59, p<.001$)과 유의하게 높은 양의 상관관계를 보였고, 고독감($r=-.63, p<.001$)과는 유의하게 높은 음의 상관관계를 보였다. 사회적활동은 사회적지지($r=.50, p<.001$)와 유의하게 높은 양의 상관관계를 보였고, 고독감($r=-.59, p<.001$)과 유의하게 높은 음의 상관관계를 보였다. 사회적지지는 고독감($r=-.76, p<.001$)과 유의하게 높은 음의 상관관계를 보였다. 즉, 고독감이 낮을수록 사회적 지지와 사회적활동이 높을수록 자아통합감이 높음을 의미한다.

독거노인의 자아통합감에 영향을 미치는 요인

독거노인의 자아통합감에 영향을 미치는 요인을 검증하기 위해 위계적 다중회귀분석을 실시하였다(Table 5). 위계적 다중회귀분석을 실시하기 전에 독립변수들 간의 다중공선성(multicollinearity)을 확인하기 위해 분산팽창계수(VIF)값을 구하였고, 그 결과 모든 변수에서 VIF 1.660~2.928로 10을 넘지 않아 다중공선성의 문제가 없는 것으로 나타났다. 또한 잔

차(residual)의 독립성 즉, 잔차의 자기상관(autocorrelation) 여부를 조사하기 위해 Dubin-Watson 검증을 실시한 결과 범위가 1.716~2.09로 잔차의 독립성 가정을 상당히 만족하는 것으로 나타났다. 일반적 특성에서 자아통합감에 유의한 차이를 보이는 변수는 학력이었고, 가변수로 변환하여 회귀분석한 모델 1 ($F=5.72, p=.001$)은 유의하였고, 자아통합감을 10% 설명하였다. 학력에 고독감을 투입한 모델 2 ($F=19.65, p<.001$)와 사회적지지 변인을 투입한 모델 3 ($F=18.66, p<.001$) 모두 유의하였다. 모델 2의 경우 고독감이 자아통합감을 37%를 설명하였고, 모델 3에서는 학력과 고독감, 사회적지지가 자아통합감을 41% 설명하여 모델 3의 경우가 모델 2의 경우보다 4.0%p 더 많이 설명하고 있었다. 학력과 고독감, 사회적지지 그리고 사회적활동 모두를 영향요인으로 분석한 모델 4 ($F=6.11, p<.001$)에서는 유의미하게 나타났고 설명력은 43.2%로 나타났다.

사회적지지 및 사회적활동의 하부영역을 모두 예측요인으로 투입하여 분석한 결과 사회적지지의 하부영역인 정보적지지와 사회적활동의 하부영역인 만족도에서만 자아통합감에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이를 통해 고독감과 정보적지지, 그리고 사회적활동의 만족감 세 가지 변수를 투입한 모델 5를 구축한 결과 유의미한 결과를 나타냈으며($F=20.86, p<.001$), 설명력도 65.4%로 다섯 가지 모델 중 가장 높은 설

명력을 나타냈다. 각 예측변인의 β 값은 각각 0.039, 0.207, 0.636으로 사회적활동의 만족감이 자아통합감에 가장 큰 영향요인으로 분석되었다.

논 의

본 연구는 독거노인의 자아통합감의 정도를 확인하고 자아통합감에 영향하는 고독감, 사회적지지, 사회적활동의 관계를 규명하였으며 연구의 결과를 토대로 논의하고자 한다.

대상자의 고독감, 사회적지지, 사회적활동 및 자아통합감의 정도를 분석한 결과 고독감은 5점만점에 평균 3.20점으로 다소 높았고, 이는 독거노인을 대상으로 동일 도구를 사용한 선행연구와 비교해 보면, Kwon, Um 과 Kim (2012)의 연구에선 4점 만점에 2.41점으로 비슷하게 나왔으나 일반가정에서 생활하는 노인을 대상으로 한 Jun (2001)의 연구에선 4점 만점에 1.96점으로 낮게 나타났다. Jun (2001)의 연구에서 배우자 생존 여부와 가족 동거 유형이 고독감에 유의한 관계가 있는 것으로 나왔으며 독거노인은 이 모든 것이 해당되지 않음으로 고독감이 더 높게 나타난 것으로 생각된다. 이에 고독감을 낮추기 위한 방법으로 경로당이나 시설 이용을 통해 사람과의 접촉의 기회를 늘리거나 도우미, 이웃 등의 방문을 증가시키는 등의 다양한 사회적 접촉 노력들이 필요하리라 본다.

사회적지지는 5점 만점에 평균 3.06점으로 나타났다. 이는 독거노인을 대상으로 동일 도구로 측정한 Yi 등(2014)의 연구에서의 3.23점과 유사한 결과이다. 본 연구에서 하위요인으로 정서적 지지가 3.32점으로 가장 높았고 물질적지지가 2.58로 가장 낮았으나 Yi 등(2014)의 연구에서는 하위 요인으로 나누지 않아 비교는 할 수 없었지만 독거노인이 문제 해결을 위한 직접적인 행위나 재원에 대해 많은 도움을 받지 못하는 것을 알 수 있다. 이에 물질적지지의 지원을 활성화하기 위해 사회보장제도개선과 소득확보를 위한 노인의 취업활동을 위한 실질적인 정책과 프로그램 개발이 필요하리라 생각된다.

사회적활동은 5점 만점에 평균 2.91점이었다. 동일한 도구를 사용한 연구는 찾아 볼 수 없었지만, Kim, Lee, Ju와 Park (2009)의 연구에서도 독거노인의 사회활동이 중간보다 낮은 점수를 보인 것을 볼 때, 이는 독거노인들이 경제적으로나 신체적으로 어려움을 겪고 있으며 정보적 지지가 낮아 사회참여활동의 빈도나 종류가 낮을 것으로 생각되나, 비록 빈도와 종류가 낮더라도 그 속에서 만족감을 얻는 것으로 보아 다양한 사회적활동 프로그램 개발과 적극적 참여 유도가 필요하리라 본다.

자아통합감은 5점 만점에 평균 3.1점이었고, 죽음에 대한 수용이 3.43점으로 가장 높았고, 현재 생활에 대한 만족이 2.93점으로 가장 낮았다. 독거노인을 대상으로 동일한 도구를

사용한 연구는 찾아 볼 수 없었지만 Kim 등(2009)의 연구에서 보통정도의 자아통합감을 얻은 것과 유사하며 일반노인을 대상으로 한 Jessie, Ulrich, Silke와 Koen (2013)의 연구에선 보통이상의 자아통합감을 얻은 것과 대조적이다. 하위요인에서 죽음에 대한 수용이 가장 높은 것은 조사 대상자들의 연령이 다소 높아 죽음을 편안하게 받아들이고 죽음을 맞이하는 것은 자연의 순리라는 생각을 가지고 있기 때문이기도 하지만 현재 생활에 대한 만족이 낮은 것으로 보아 현재 생활의 도피로 죽음을 수용할 수도 있다고 생각된다. 따라서 독거노인에 대한 경제적 지원 및 사회적지지 체계 마련 등을 통하여 현재 생활의 만족도를 높이면서 죽음을 수용할 수 있도록 정부와 지역사회에서의 노력이 필요하리라 생각된다.

대상자의 일반적 특성에 따른 자아통합감의 차이를 살펴보면, 학력에서 유의한 차이가 있었는데, Kim 등(2009)의 연구에선 일반적인 특성에 따른 집단간의 차이가 없었다. 그러나 본 연구에선 학력에서 ‘고졸’군이 ‘초졸’군보다 자아통합감이 유의하게 높게 나왔다. 따라서 일반적인 특성에 따른 자아통합감의 차이는 반복 연구가 필요하리라 사료되며 학력이 높을수록 자아통합감이 높으므로 학력을 고려하여 노인들이 쉽게 적응할 수 있도록 학력 수준에 적합한 프로그램을 운영함으로써 노인교실 등의 활성화를 통해 독거노인에게 맞춤형의 교육 기회를 제공할 필요가 있다고 본다.

대상자의 고독감, 사회적지지, 사회적활동과 자아통합감의 상관관계를 보면 자아통합감과 고독감은 음의 상관관계를 보였다. 이와 관련된 선행연구는 찾아 볼 수 없었고, Kim 등(2009)의 연구에선 고독감과 비슷한 의미의 ‘외로움’ 변수를 사용하였는데 자아통합감과 높은 음의 상관관계를 보였다. 즉, 고독감이 높을수록 현재 생활에 불만족하며 죽음과 노령, 일생에 대해 불수용하여 자아통합감이 낮을 것이라 유추할 수 있다. 대상자의 자아통합감과 사회적지지, 자아통합감과 사회적활동은 높은 양의 상관관계를 보였고, 이는 Kim 등(2009)의 연구와 유사하지만 Kim 등(2009)의 연구에선 사회적 활동은 낮은 양의 상관관계, 사회적 지지는 높은 양의 상관관계를 보였다. 이러한 결과로 볼 때 고독감이 낮을수록, 사회적지지와 사회적활동이 높을수록 자아통합감이 높아지는데 고독감을 낮추기 위해 종교 활동이나 여가활동 등의 사회활동을 증진시키고, 친구 만들기 프로그램 및 이웃과의 관계수립 프로그램 등 다양한 프로그램 개발과 지지체계 수립이 필요하리라 생각된다. 또한 사회적지지를 높이기 위해 기분을 함께 나눌 수 있는 이웃, 친구, 봉사자 등의 관계수립 프로그램 개발 및 인격적 대우를 받을 수 있는 다양한 서비스 프로그램이 필요하며 지역사회 자원과의 연계성 강화도 필요하리라 본다. 사회적활동을 증진시키기 위해 노인문화시설 및 여가 프로그램의 개발이 필요하고, 독거노인들이 이러한 프로그램을 자주 이용

할 수 있도록 접근성을 높이는 홍보 노력이 필요하리라 생각된다. 또한 자아통합감을 높일 수 있는 다른 변수들을 포함한 반복연구가 필요하다.

독거노인의 고독감, 사회적지지, 사회적활동이 자아통합감에 미치는 영향요인을 검증하기 위하여 위계적 다중회귀분석을 한 결과, 모든 변수가 자아통합감에 영향을 미쳤다. 일반적인 특성에선 학력이 자아통합감에 영향을 미쳤고, 사회적지지와 사회적활동이 자아통합감에 중요한 영향을 미친다는 Kim 등(2009)의 연구와 내용이 일치하고, 사회적활동이 자아통합감에 매우 중요한 영향을 미친다고 한 Kim (1989)의 연구와 일치한다. 고독감이 자아통합감에 영향을 미친다는 내용은 찾아볼 수 없었고 Kim 등(2009)의 연구에서 사용한 '외로움'의 변수는 사회적 지지와 다중공선성이 존재하여 제외시켰기 때문에 비교할 수 없었고 이에 반복연구가 필요하리라 생각된다. 자아통합감에 영향을 미친 고등학교 학력, 사회적지지와 사회적활동에 대해선 학력을 고려한 노인교실이나 사회적지지망 개선 및 프로그램 개발과 사회적활동 참여 유도를 위한 프로그램 및 간호중재 프로그램이 필요하며, 특히 많은 영향을 미친 정보적지지와 사회활동의 만족도를 높여줄 수 있는 프로그램이 필요하다.

따라서 독거노인의 자아통합감을 높이기 위해서는 고독감을 낮출 수 있는 사회적 서비스와 관심이 요구되며, 사회적지지 형성은 주위 사람들과 친밀한 관계를 형성할 수 있는 분위기 창출과 이를 통한 사회적지지망 구축과 같은 사회적지지 체계를 구축하는데 힘써야 한다. 또한 정부나 지역사회 내의 사회복지기관에서는 독거노인을 위한 다양한 사회적활동 프로그램 개발과 적극적 참여 유도가 필요하며, 건강관리 기관에서는 노인돌봄서비스의 활성화 및 확대와 간호중재프로그램 개발이 필요하다.

본 연구의 대상은 P시 5개구에 거주하는 독거노인들에 국한하여 편의표출 하였으므로 일반화하는데 제한점이 있다.

결론 및 제언

본 연구는 독거노인의 자아통합감의 정도에 영향을 주는 요인을 분석하여 자아통합감 향상을 위한 간호 중재 프로그램 개발에 기초자료를 제공하는데 목적이 있다. 이를 위해 P광역시의 독거노인을 대상으로 구조화된 도구를 활용하여 서술적 상관관계 조사연구를 실시하였다. 연구 결과, 고독감, 사회적지지, 사회적활동, 자아통합감의 네 가지 변수 중에서 대상자는 고독감을 가장 크게 경험하고 있는 것으로 확인되어 독거노인의 고독감을 해결할 수 있는 프로그램 개발이 적극적으로 필요함을 알 수 있다. 또한 각 변수의 하부요인 분석을 통해 알 수 있듯이 자아통합감을 형성하기 위해서는 대상

자에게 죽음에 대한 수용도를 향상시키는 중재가 제공되어야 할 것이다. 자아통합감에 영향을 주는 요인 분석에서는 고독감과 정보적지지, 사회적활동에 대한 만족감의 요인이 가장 주요한 요인으로 확인되었다. 따라서 독거노인의 자아통합감을 증진시키기 위해서 고독감 해결을 위한 중재는 물론, 다양한 측면에서의 정보를 제공하는 방안과 대상자의 생활에 대한 만족감을 향상시키기 위한 프로그램 및 제도적 실천방안이 마련되어야 할 것이다.

본 연구 결과를 바탕으로 다음과 같이 제안하고자 한다. 첫째, 고독감, 사회적지지, 사회적활동 외에 다양한 변수를 포함하여 자아통합감에 영향을 미치는 요인을 파악하는 추후 연구가 필요하다. 둘째, 가족 동거 노인의 자아통합감에 영향을 미치는 요인을 비교하는 추후 연구가 필요하다. 셋째, 대상자의 거주 지역(도시, 농촌, 어촌 등)에 따라 비교하는 추후 연구가 필요하다. 넷째, 고독감과 사회적지지, 사회적활동의 특성을 파악하여 자아통합감을 높일 수 있는 체계적인 간호중재 프로그램의 개발 연구를 제안한다.

References

- Chang, S. O., Kong, E. S., Kim, K. B., Kim, N. C., Kim, J. H., Kim, C. G., et al. (2004). The concept analysis of ego-integrity in the elderly. *Journal of Korean Academic of Nursing Administration*, 34(7), 1172-1183.
- Chang, S. O., Kong, E. S., Kim, K. B., Kim, N. C., Kim, J. H., Kim, C. G., et al. (2007). Development of a scale to measure Korean ego-integrity in older adults. *Journal of Korean Academic of Nursing Administration*, 37(3), 334-342.
- Chang, H. K., & Oh, W. O. (2011). Factors influencing ego-integrity in community dwelling elders. *The Journal of Fundamentals of Nursing*, 18(4), 529-537.
- Choi, Y. (2008). Economic and health status, social support and depression of the elderly living alone. *Social Science Research Review*, 24(4), 103-123.
- Erickson, E. H. (1963). *Childhood and Society* (2nd ed). New York: Norton.
- James, J. B., & Zarrett, N. (2006). Ego integrity in the lives of older women. *Journal of Adult Development*, 13, 61-75.
- Jessie D., Ulrich W., Silke A., & Koen, L. (2013). Sense of coherence, depressive feeling and life satisfaction in older persons: a closer look at the role of integrity and despair. *Aging & Mental Health*, 17(7), 839-843.
- Jeon, G. Y., & Lim, J. Y. (2002). The effect of attachment styles and social support on the elderly subjective

- well-being. *Journal of Korean Gerontological Society*, 22(3), 173-191.
- Jeon, J. Y. (2003). *A study of relevant factors affecting social participation of the elderly*. Unpublished master thesis, Soongsil University, Seoul.
- Jun, H. Y. (2001) A study of the relationship between loneliness and family support in the elderly. *Bulleum of Dongnam Health College*, 19(2), 79-90.
- Kang, S. B., & Cho, S. S. (2013). Effects of religious activities and faith attitudes on depression and ego-integrity of the elderly. *Journal of the Korea Contents Association*, 13(10), 325-34
- Kim, H. K. (2006). Factors influencing ego integrity of elderly. *Journal of Korean Gerontol Nursing*, 8(1), 24-35.
- Kim, H. K., Lee, H. J., Ju, Y. J., & Park, S. M. (2009). Factors Influencing the ego integrity of elders living alone. *Journal of Korean Gerontol Nursing*, 11(2), 204-215.
- Kim, J. S. (1989). A study of social activities and ego integrity of the aged. *Research Institute of Nursing Science*, 1, 31-50.
- Kim, K. H., & Kim, J. H. (1989). Korea UCLA loneliness scale. *Journal of Student Guidance*, 16, 13-30.
- Kwon, J. D., Um, T. Y., & Kim, Y. J. (2012). A study on factors affecting suicide risk among seniors who live alone : the effect of loneliness and the mediating effect of hopelessness. *Health and Social Research*, 32(1), 89-114.
- Lee, G. y., & Cho, E. H. (2013). A study on the effect of main variables to the suicidal ideation among the elderly living alone : focused on the direct and indirect effects of social support. *Health and Social Research*, 33(1), 162-189.
- Lee, S. S., & Lee, K. J. (2002). The stress, social support and psychological well - being of the elderly, *The Korean Gerontological Society*, 22(1), 1-19.
- Mangen, D. J., & Peterson, W. A. (1982). Social roles and participation in social gerontology. *Research Instruments in Social Gerontology*, 2. 24-25
- Na, H. J. (2004). A study on the role of leisure of the elderly for upgrading of the quality of life. *Journal of Korean Gerontological Society*, 24(1), 53-70.
- Oh, Y, E., & Lee, J, H. (2012). The effects of social network size and a sense of community on the loneliness of rural elderly-only. *Journal of Community Welfare*, 43, 555-580.
- Park, J. W. (1985). *A study to development a scale of social support*. Unpublished doctoral dissertation, Yonsei University, Seoul.
- Rim, C. S., Jang, G. S., & Jeong, M. S. (2013). A study on influential factors for the suicide ideation of the elderly living alone. *Journal of Social Science Research*, 22, 192-223.
- Rowe, J. W., & Kahn, R. L. (1988). *Successful aging*. New york: Pantheon Books.
- Russel, D., Peplau, L. A., & Cutrona, C. E. (1980). The revised UCLA loneliness scale : Concurrent and discriminant validity evidence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 39, 472-480.
- Song, M. S., & Kim, N. C. (2007). Effects of activities of daily living and depression on the ego-integrity in elders. *Journal of Korean Gerontological Nursing*, 9(2), 154-162.
- Statistic Korea. (2012). House projections for Korea : 2010 ~ 2035. April 2012, from http://kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/3/index.board?bmode=read&aSeq=259651
- Wiktorsson, S., Runeson, B., Skoog, I., Ostling, S., & Waern, M. (2010). Attempted suicide in the elderly : Characteristics of suicide attempters 79 years and older and a general population comparison group. *American Journal of Geriatric Psychiatry*, 18(1), 57-67.
- Yang, S. M., Hong, S. R., & Hong, S. J. (2004). Social activity and self-esteem of the rural elderly. *Journal of Korean Rural Sociological Society*, 14(2), 145-178.
- Yi, S. C., Kang, S. O., Jang, M. J., & Yun, S. B. (2014) Influence of self-esteem, social support and spirituality on loneliness of elderly people living alone. *Korean Journal of Family Social Work*, 44(6), 139-161.

The Influencing Factors on the Ego Integrity of Elderly Living Alone*

Jeong, Hyun Jeong¹⁾ · Yoon, Sook Hee²⁾

1) Charge Nurse, Inje-University Haeundae Paik Hospital

2) Processor, Department of Nursing / Institute Health Science, Inje University, Busan

Purpose: This study was conducted in order to determine the extent of ego integrity and to confirm the association between the sense of ego integrity and integrated loneliness, social support, and social activities. **Methods:** For this study, 146 elderly people participated. The data was analyzed with SPSS/WIN 21.0, using descriptive statistics, t-test, ANOVA, correlation analysis, and hierarchical regression analysis. **Results:** In regards to differences between ego integrity according to general characteristics of subjects, there was a statistically significant difference in education ($F=4.13, p=.007$). In elderly living alone, ego integrity was significantly positive correlated with social support and social activities, but negative correlated with loneliness. These variables explained 43.2% of the sense of ego integrity. **Conclusion:** The study suggested that nursing programs and social activity programs designed to aid the elderly living alone must focus on reducing loneliness, as well as increasing social support and social activities, while taking education into consideration. Also, these programs should strive to build social support systems.

Key words : The elderly living alone, Loneliness, Social support, Social activities, Ego integrity

* This study will excerpt some of the master's thesis of the first author Jeong Hyun Jeong.

• Address reprint requests to : Yoon, Sook Hee

Department of Nursing, College of Medicine, Inje University

633-165, Gaegum-dong, Busanjin-Gu, Busan, 614-735, Korea

Tel: 82-51-890-6821 Fax: 82-51-896-9840 E-mail: nurysh@inje.ac.kr