

# 종합병원 입원노인의 회복력과 가족지지가 무망감에 미치는 영향\*

조 정 의<sup>1)</sup> · 하 영 미<sup>2)</sup>

## 서 론

### 연구의 필요성

최근 우리 사회는 의학의 발달과 사회경제적 여건의 향상으로 인간의 평균수명이 연장되면서 노인 인구가 급격하게 증가하고 있다. 총인구에서 65세 이상 고령자가 차지하는 비율은 1970년 3.1%에서 지속적으로 증가하여 2015년 13.1%, 2030년 24.3%로 초고령 사회에 진입할 것으로 예측되고, 있으며, 85세 이상 노인의 인구 비율이 2013년 0.9%에서 2020년 2.5%, 2050년 7.7%로 크게 증가할 전망이다(National Statistical Office, 2015). 노인들이 경험하는 어려움으로 신체적 건강문제, 경제적인 어려움, 사회적 역할의 축소, 외로움과 소외감 등이 있으며, 이중 노인들은 신체적 건강문제와 경제적인 어려움을 심각하게 경험하고 있다(National Statistical Office, 2015). 노인들은 신체적 정신적 건강문제로 인해 입원이라는 위기상황에 처하게 되었을 때, 질병으로 인한 신체적 문제뿐만 아니라 갑작스러운 환경변화로 인한 불안과 스트레스를 경험하고, 가족이나 사회로부터의 격리로 인한 고독감, 질병으로 인해 약물이나 의사에 의존할 수밖에 없는 자신을 쓸모없는 사람이라 여겨 무력감과 무기력함을 경험할 수 있다(Moon, 2012).

무망감(hopelessness)은 희망하는 것을 성취할 수 없고, 원하지 않는 결과가 발생할 것이며, 이 상태를 변화시킬 수 있는 가능성 또한 높지 않다고 생각하는 무기력한 기대를 의미한

다(Abramson, Metalsky, & Alloy, 1989). 우리나라 선행연구에서 무망감은 ‘절망감’이란 용어와 혼용하여 사용되고 있으나, 한국심리학회와 심리학 용어사전에 의하면 ‘hopelessness’를 ‘절망감’이 아닌 ‘무망감’으로 정의한다(Korean Psychological Association, 2016). 노년기의 무망감은 삶에 대한 만족을 저하시킬 뿐 아니라 자기 자신을 운명에 맡기거나 위축되어 타인으로부터 고립되고 심한 우울이나 분노, 심지어는 자살에 이르게 할 위험성이 높다(Moon, 2012). 특히 신체적 불건강과 질병은 타인에 대한 의존도를 높이고 노인의 일상생활과 사회생활에 변화를 야기함으로써 노인을 심리적으로 위축시키고 부정적 정서를 증가시켜 노년기 우울과 무망감에 주요한 영향을 미치는 것으로 잘 알려져 있다(Choi, 2012). 노인성 질환으로 인한 입원과 치료과정에서 노인들은 통제력을 상실하게 됨으로써 쉽게 무망감을 경험하며, 지속되는 통증과 쇠약감이 있을 경우 더 쉽게 희망을 포기하여 무망감을 느끼게 된다.

회복력의 개념은 모든 인간은 어려움이나 스트레스 상황에 처해 있을 때 이를 이겨낼 수 있는 긍정적인 힘과 감정을 지니고 있다는 전제에서 나왔는데, 스트레스나 위기 상황에서 효과적으로 대처하여 스트레스나 위기 상황 이전의 적응 수준으로 복귀할 수 있는 힘이다(Luthar, Cicchetti, & Becker, 2000). 사람들이 역경에 처했을 때 어떤 사람들은 오랫동안 심각한 정서적·신체적 증상에 시달리며 힘든 삶을 살기도 하지만 또 다른 사람들은 잠시 혼란의 시간을 겪은 후 곧 정상시의 건강한 기능으로 되돌아온다. 노인들이 힘든 삶을 극복하는 데 필요한 회복력은 생활 스트레스와 우울 사이에서 우

주요어 : 노인, 회복력, 사회적지지, 무망감

\* 이 논문은 제1저자 조정의의 석사학위논문 일부 발췌한 것임.

1) 거봉백병원, 간호부장

2) 경상대학교 간호대학 & 건강과학연구원, 부교수(교신저자 E-mail: yha@gnu.ac.kr)

투고일: 2016년 8월 18일 수정일: 2016년 9월 26일 게재확정일: 10월 15일

울을 감소시키는 완충효과가 있는 것으로 나타났다(Choi & Lee, 2012). 질병으로 입원한 노인들의 불안과 우울, 무망감을 감소시키기 위해서 회복력이 어떤 관계가 있는지를 살펴볼 필요가 있음에도 불구하고 지금까지 무망감을 경험할 수 있는 입원노인을 대상으로 이들의 회복력을 살펴본 연구는 찾아보기 어려웠다.

가족은 환자의 건강과 심리적 상태는 물론 질병으로부터의 회복에 직접적이고 즉각적인 영향을 미치며, 개인의 삶 전반에서 가장 중요한 위치를 차지하는 관계망으로 무망감을 경험하는 노인에게 가족지지는 중요한 영향을 미치는 요인이라 할 수 있다(Kim, 2012). 노인 이민자의 무망감에 영향을 미치는 요인을 찾기 위한 Choi(2012)의 연구에서 독거노인은 동거 가족이 있는 노인에 비해 무망감 정도가 유의하게 높은 것으로 나타나 가족지지체계가 노인의 무망감에 중요한 영향을 미치고 있음을 알 수 있다. 특히 급·만성 질병을 경험하는 노인환자에게 있어 가족지지는 노인들의 질병 치료와 건강 회복을 위하여 중요한 기능을 담당할 수 있으며, 입원노인들의 가장 가까운 곳에서 제일 먼저 건강문제를 발견할 수 있고, 가장 호혜적인 입장에서 만성질환 회복을 도울 수 있는 지지체계의 역할을 담당할 수 있다는 측면에서 중요하다(Kim & Kim, 2008; Kim & Kim, 2014).

노인들에게 무망감은 삶에 대한 만족을 저하시킬 뿐만 아니라 자기 자신을 운명에 맡기거나 심리적으로 위축하게 하여 타인으로부터 고립되게 하고 우울이나 분노, 불쾌감을 느끼게 되며 심할 경우 자살을 시도하는 등 심각한 위기 상태를 초래하게 한다(Kim & Kim, 2014). 우울과 자살 생각과 같은 정신적 건강문제를 예방하고, 노년기 건강하고 행복한 삶을 증진시키기 위해서 노인의 무망감에 영향을 미치는 요인에 대한 연구가 필요하다. 지금까지 노인의 무망감과 관련된 연구는 노인우울이나 노인자살에 영향을 미치는 주요한 변수로서 무망감을 살펴본 연구가 대부분을 이루었고, 노인의 무망감 자체에 영향을 미치는 요인에 대한 연구는 몇 편에 불과하였다. 특히 신체적 질병으로 인해 입원이라는 극심한 스트레스 상황을 경험하는 입원노인들의 회복력과 가족지지가 무망감에 미치는 영향을 탐색한 연구는 찾아보기 어려웠다. 노년기의 질병 경험은 무망감에 영향을 미침으로써 질병치유 과정에 부정적 영향을 초래할 수 있으므로, 입원 노인을 대상으로 무망감의 정도를 확인하고 무망감에 영향을 미치는 요인을 규명하여 이들의 삶의 질 향상을 도모하는 것이 필요함에도 불구하고 이들 변수 간의 관계를 살펴본 연구는 드문 편이었다. 따라서 본 연구는 입원노인의 회복력, 가족지지, 무망감과의 관계를 파악하고, 무망감에 영향을 미치는 요인을 규명함으로써 입원노인들의 무망감을 낮추고 이들의 보다 긍정적이고 성공적인 노화를 이루기 위한 간호중재의 기초자료

를 제공하고자 한다.

## 연구 목적

본 연구의 구체적인 목적은 입원노인의 회복력, 가족지지, 무망감과의 관계를 파악하고, 무망감에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위함이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 첫째, 대상자의 회복력, 가족지지, 무망감의 정도를 파악한다.
- 둘째, 대상자의 일반적 특성에 따른 무망감의 차이를 파악한다.
- 셋째, 대상자의 회복력, 가족지지, 무망감의 상관관계를 파악한다.
- 넷째, 대상자의 무망감에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

## 연구 방법

### 연구 설계

본 연구는 입원노인의 회복력, 가족지지, 무망감과의 관계를 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

### 연구 대상

본 연구는 G 시에 소재한 200병상 이상 규모의 3개 종합병원에 입원한 노인환자를 대상으로 실시하였는데, 3개 종합병원의 병상 수는 219병상, 248병상, 268병상으로 병원의 병상 규모가 비슷하였다. 또한, 3개 종합병원의 진료과 역시 내과, 신경외과, 정형외과, 외과, 비뇨기과 등 서로 유사한 진료과를 갖추고 있어 입원환자의 질병이나 중증도가 서로 유사한 특징을 가지고 있었다. 구체적인 대상자 선정기준은 첫째 입원한 지 24시간이 경과하여 질병의 급성기를 경과한 65세 이상의 노인, 둘째, 의사소통이 가능하여 질문에 대한 응답이 가능한 자, 셋째, 의무 기록상 우울증과 같은 정신질환의 병력이 없는 노인으로 본 연구의 목적을 이해하고 참여하기로 서면 동의한 자를 대상으로 하였다.

표본의 크기는 G\*power 3.1 프로그램을 활용하여(Faul, Erdfelder, Buchner, & Lang, 2009) 회귀분석을 위한 중간 효과크기( $d$ )= 0.15, 검증력( $1-\beta$ )은 .80, 유의수준( $\alpha$ )= .05, 예측변수 12개로 하였을 때, 총 127명이 필요하였다. 본 연구에서는 입원노인들이라서 설문지에 대한 응답률이 낮을 것으로 고려하여 탈락자를 30%로 하였으며, 입원노인 180명을 대상으로 설문지를 배부하였고, 불성실한 설문지 3부를 제외하고 177부를 최종분석에 사용하였다.

## 연구 도구

### ● 회복력

회복력은 Wagnild(2010)가 개발한 Resilience Scale-14(RS-14)를 사용승인을 받은 후 사용하였다. 본 도구는 Ryu와 Yi(2013)에 의하여 한국어로 번안되었으며, 연구자의 사용 허락을 받았다. 이 도구는 총 14문항으로 각 문항은 Likert scale의 7점 척도로 구성되었으며 점수는 '동의하지 않는다' 1점부터 '동의한다' 7점까지이고, 최저 14점에서 최고 98점으로 점수가 높을수록 회복력이 높음을 의미한다. 본 도구는 개인 능력 10문항, 자기 삶의 수용 4문항의 하위영역으로 구성되었다. Ryu와 Yi(2013)의 연구에서 도구 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha=0.96$ 이었고, 본 연구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha=0.96$ 이었다.

### ● 가족지지

가족지지는 Park(1985)이 개발한 사회적 지지 척도를 근거로 Park과 Jang(2013)이 가족에 맞게 수정·보완하여 사용한 가족지지 척도를 연구자의 사용 허락을 받아서 사용하였다. 가족지지 척도는 정서적지지 7문항, 평가적지지 6문항, 정보적지지 6문항, 물질적지지 5문항의 총 24개 문항, 4개 하위영역으로 구성되었으며, 각 문항은 '항상 그렇다' 5점, '대체로 그렇다' 4점, '그저 그렇다' 3점, '별로 그렇지 않다' 2점, '결코 그렇지 않다' 1점의 Likert scale로 구성되었다. 점수가 높을수록 가족지지 정도가 높다고 평가된다. 측정도구의 신뢰도는 Park과 Jang(2013)이 개발당시 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha=0.89$ 이었으며, 본 연구에서는 신뢰도 Cronbach's  $\alpha=0.97$ 이었다.

### ● 무망감

Beck, Weissman, Lester와 Trexler(1974)이 개발한 무망감 척도(Hopelessness scale)를 Shin, Park, Oh와 Kim(1990)이 한국어판 무망감 척도로 번역하여 타당도와 신뢰도를 확보하였고, 이 도구를 Seo(2006)의 연구에서 노인에게 적합하도록 수정·보완한 도구를 연구자의 사용 허락을 받아서 사용하였다. 총 9개 문항으로 Likert scale 5점 척도로 구성되었으며 점수가 높을수록 무망감 정도가 높은 것을 의미한다. Seo(2006)의 연구에서 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha=0.88$ 이었으며 본 연구에서는 신뢰도 Cronbach's  $\alpha=0.91$ 이었다.

## 자료 수집 방법

본 연구는 G대학교 생명윤리심의위원회(IRB)의 승인(GIRB-G14-Y-005)을 받은 후 시행되었다. 본 연구의 자료 수집을 위해서 연구자가 직접 대상 병원의 병원장과 간호부를 방문하여 연구 목적과 취지를 설명하고 협조를 구한 후 병원장에

게 승낙을 받았다. 그 후 연구 대상자의 병실을 직접 찾아가 본 조사연구에 관해 설명하고 연구 참여에 대한 동의를 구한 뒤 설문조사를 하였다. 설문조사는 노인의 시력과 글자해독능력을 고려하여 연구자와 연구 보조원 2인이 설문지의 내용을 직접 읽어 주고 노인의 응답에 따라 기록하였다. 설문지 작성에 필요한 시간은 15-20분 정도 소요되었으며, 자료 수집은 2014년 2월 26일부터 3월 31일까지 설문 조사를 수행하였고, 설문조사 응답을 완료한 대상자에게 감사의 의미로 소정의 답례품을 제공하였다.

자료수집시간 신뢰도를 높이기 위해서 설문조사를 시행하기 이전에 본 연구자가 연구보조원 2인을 대상으로 사전 교육을 1시간 실시하였다. 먼저, 연구자가 연구보조원에게 설문지 문항에 대해서 설명한 후, 설문 문항을 처음부터 끝까지 읽도록 하여 문항을 파악하도록 하였고, 그 뒤 연구보조원 2인이 설문조사를 시범 실시하는 것을 관찰하면서 설문조사 방법에 대한 피드백을 제공하였다.

## 자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS/WIN 21.0 프로그램을 이용하여 통계적 분석을 하였다. 첫째, 일반적 특성은 실수와 백분율, 평균과 표준편차로 분석하였고, 회복력, 가족지지, 무망감 정도는 빈도와 백분율, 평균 및 표준 편차로 분석하였다. 둘째, 일반적 특성에 따른 무망감은 t-test, ANOVA를 이용하여 분석하였고 사후검정은 Scheffe's test를 시행하였다. 셋째, 회복력, 가족지지, 무망감의 상관관계를 파악하기 위해 Pearson's correlation coefficients로 분석하였다. 넷째, 무망감에 미치는 영향을 알아보기 위해 다중 회귀분석을 실시하였다.

## 연구 결과

### 대상자의 일반적 특성

본 연구에 참여한 입원노인의 평균 연령은 75.76±7.13세였고, 여성은 58.2%로 나타났으며, 배우자가 있는 경우가 56.5%이었다(Table 1). 부부가 동거하는 경우는 41.8%로 가장 많았으며, 다음으로 독거 29.4% 순으로 나타났다. 학력은 초등학교 졸업 이하가 77.4%로 대부분을 차지하였고, 직업이 없다가 70.6%로 나타났다. 흡연 경험이 없는 경우가 73.4%로 나타났으며, 음주 경험이 없는 경우는 70.6%로 나타났다. 월 소득은 월 100만원 미만이 91.0%로 대부분이었으며, 대상자의 가족지지에 대한 주관적인 만족도의 경우 만족하는 편이 58.8%로 가장 많았다. 만성질환이 있다는 응답이 69.5%였으며, 입원기간은 15일 이내가 72.9%로 가장 많았다.

2940분 연구대상자의 회복력, 가족지지와 무망감 정도는 Table 2와 같다. 회복력은 4.65±1.38점(범위 1-7점)이었고, 회복력의 하위영역인 개인 능력은 4.60±1.39점, 자기 삶의 수용은 4.76± 1.46점으로 나타났다. 가족지지는 3.88±0.79점(범위 1-5점)이었고, 가족지지의 하위영역인 정서적지지는 3.79±0.83점, 평가적지지는 4.00±0.85점, 정보적지지는 3.89±0.88점, 물질적지지는 3.84±0.88점으로 나타났다. 무망감은 2.88±0.88점(범위 1-5점)으로 나타났다.

대상자의 일반적 특성에 따른 무망감의 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 무망감의 차이는 학력( $t=2.52, p=.013$ ), 가족지지에 대한 주관적인 만족도( $F=3.47, p=.033$ )이었다(Table 3). 학력에 따른 무망감의 차이를 살펴보면 초졸 이하 노인 (26.68±7.96점)이 중졸 이상 노인(23.13±7.40점)보다 유의하게 높은 것으로 나타났다. 가족지지에 대한 주관적인 만족도에 따른 무망감은 만족하는 편(24.58±7.98점), 보통

<Table 1> General characteristics of hospitalized elderly in general hospitals (N=177)

Characteristics	Categories	n(%)	Mean±SD
Age(yr)	65-69	32(18.1)	75.76±7.13
	70-74	37(20.9)	
	≥75	108(61.0)	
Gender	Male	74(41.8)	
	Female	103(58.2)	
Spouse	Yes	100(56.5)	
	No	77(43.5)	
Family type	Living alone	52(29.4)	
	Living with spouse	74(41.8)	
	Living with children	51(28.8)	
Education	≤Elementary	137(77.4)	
	≥Middle school	40(22.6)	
Job	Yes	52(29.4)	
	No	125(70.6)	
Smoking Experience	Yes	47(26.6)	
	No	130(73.4)	
Drinking Experience	Yes	52(29.4)	
	No	125(70.6)	
Monthly income (10,000 won)	<100	161(91.0)	
	≥100	16(9.0)	
Subjective satisfaction about family support	Satisfaction	104(58.8)	
	Moderate	55(31.1)	
	Dissatisfaction	18(10.2)	
Comorbidity of disease	Yes	123(69.5)	
	No	54(30.5)	
Length of hospital stay(day)	≤15	129(72.9)	
	16-30	24(13.6)	
	≥31	24(13.6)	

<Table 2> Mean score of resilience, family support, and hopelessness (N=177)

Characteristics		Range	Mean±SD
Resilience	Personal competence	1-7	4.60±1.39
	Acceptance of self and life	1-7	4.76±1.46
	Total	1-7	4.65±1.38
Family support	Emotional support	1-5	3.79±0.83
	Evaluation support	1-5	4.00±0.85
	Informational support	1-5	3.89±0.88
	Material support	1-5	3.84±0.88
	Total	1-5	3.88±0.79
Hopelessness		1-5	2.88±0.88

(27.62±8.18점), 불만족하는 편(28.06±5.72점)의 순서로 유의하게 높은 것으로 나타났다.

**회복력, 가족지지와 무망감의 상관관계**

대상자의 회복력, 가족지지, 무망감의 상관관계를 살펴보면 Table 4와 같다. 대상자의 회복력과 가족지지는 양의 상관관계( $r=.29, p<.001$ )로 통계적으로 유의하였다. 반대로 회복력과 무망감은 음의 상관관계( $r=-.59, p<.001$ )를 보였고, 가족지지와 무망감 또한 음의 상관관계( $r=-.30, p<.001$ )를 나타냈다.

**대상자의 무망감에 영향을 미치는 요인**

다중회귀분석을 실시하기 전에 대상자의 무망감에 영향을

미치는 독립변수들 간의 다중공선성 유무를 파악하였다. 공차한계 값과 분산팽창계수(variance inflation factor, VIF)를 산출한 결과, 공차한계 값은 0.915~0.998로 1.0 이하로 나타났으며, VIF 값은 1.002~1.093으로 10보다 낮아서 다중공선성의 문제는 없었다. 또한 오차의 자기상관(독립성)을 검정한 결과 Dubin-Watson 통계량이 2.16으로 2에 가까이 있어 자기상관이 없는 것으로 확인되었다. 잔차분석 결과 표준화된 잔차의 범위가 -2.99~3.63으로 등분산성을 만족하였고, 정규성도 확인되었다.

대상자의 무망감에 영향을 미치는 변수들의 영향력을 살펴보기 위하여 무망감에 유의한 차이를 보인 일반적 특성(학력과 가족지지에 대한 주관적인 만족도), 회복력, 가족지지를 투입하여 단계적 다중회귀분석을 실시하였다. 비록 본 연구의 일반적 특성 중에서 연령과 월수입에 따른 무망감에 대한 유

<Table 3> Influencing factors on hopelessness of hospitalized elderly in general hospitals (N=177)

Characteristics	Categories	Hopelessness	
		Mean±SD	t/F (p)
Age(yr)	65-69	23.28±7.61	2.75(.067)
	70-74	25.19±7.75	
	>75	26.88±8.01	
Gender	Male	25.12±7.59	-1.07(.287)
	Female	26.42±8.21	
Spouse	Yes	25.62±8.00	-0.49(.628)
	No	26.21±7.95	
Family type	Living alone	26.71±7.98	0.42(.661)
	Living with spouse	25.62±8.29	
	Living with children	25.39±7.53	
Education	≤Elementary school	26.68±7.96	2.52(.013)
	≥Middle school	23.13±7.40	
Job	Yes	25.00±7.40	-0.94(.347)
	No	26.24±8.18	
Monthly income (10,000 won)	<100	26.00±8.00	0.66(.512)
	≥100	24.63±7.74	
Subjective satisfaction about family support <sup>†</sup>	Satisfaction <sup>a</sup>	24.58±7.98	-3.47(.033)
	Moderate <sup>a</sup>	27.62±8.18	
	Dissatisfaction <sup>a</sup>	28.06±5.72	
Comorbidity of disease	Yes	26.11±8.26	0.58(.563)
	No	25.35±7.28	
Length of hospital stay(day)	≤15	25.70±7.62	0.20(.816)
	16-30	25.88±9.91	
	≥31	26.83±7.92	

<sup>†</sup> Scheffe test

<Table 4> Correlations among resilience, family support, and hopelessness (N=177)

Variables	Resilience	Family support	Hopelessness
	r(ρ)	r(ρ)	r(ρ)
Resilience	1		
Family support	.291(<.001)	1	
Hopelessness	-.585(<.001)	-.303(<.001)	1

<Table 5> Influencing factors on hopelessness of hospitalized elderly in general hospitals (N=177)

Variables	B	SE	$\beta$	t	$\rho$
Age	1.566	1.055	.007	.11	.915
Education <sup>†</sup> (ref. $\geq$ Middle school)	-.256	1.194	-.042	-.66	.507
Monthly income <sup>†</sup> (ref. $\geq$ 1,000,000won)	.856	1.404	.020	.32	.747
Subjective satisfaction about family support <sup>†</sup> (ref. satisfaction)	1.253	1.128	.102	1.58	.116
Resilience	-.223	.026	-.542	-8.56	.000
Family support	-.061	.027	-.145	-2.29	.000
R <sup>2</sup>			.361		
Adjusted R <sup>2</sup>			.354		
F(p)			25.64(<.001)		

<sup>†</sup> Dummy variable

의한 차이가 없었으나 선행연구(An, 2010)에서 연령과 월수입에 따라 노인의 무망감에 유의한 영향을 미치는 것으로 제시되어 본 회귀방정식에 연령과 월수입을 추가로 회귀방정식에 투입되었다. 회귀분석을 실시한 결과 입원 노인의 무망감에 대한 모델의 설명력은 35.4%였으며(F=25.64,  $p<.001$ ), 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다. 대상자의 무망감에 유의한 영향을 미친 변수는 회복력( $\beta=-.542$ ,  $p<.001$ )과 가족지지( $\beta=-.145$ ,  $p<.001$ )로서 회복력과 가족지지가 낮을수록 무망감이 높은 것으로 나타났다(Table 5).

## 논 의

본 연구는 입원노인의 회복력, 가족지지와 무망감과의 관계를 파악하고, 이들의 무망감에 영향을 미치는 요인을 규명함으로써 입원노인들의 무망감을 낮추고 이들의 보다 긍정적인 성공적인 노화를 이루기 위한 간호중재의 기초자료를 제공하고자 수행되었다.

본 연구 결과 종합병원 입원노인의 회복력은 4.65±1.38점(범위 1-7점)으로 보통수준의 점수를 나타냈다. 지금까지 종합병원 입원노인을 대상으로 회복력을 살펴본 연구가 부족하여 직접적인 비교는 어렵지만, 만성질환을 앓고 있는 재가노인을 대상으로 한 Kong, Hong과 Jung(2015)의 연구에서 4.40점으로 비슷한 점수를 나타냈다. 종합병원 입원노인은 입원 환경에서 오는 불안감과 치료 전반에 걸친 의료정보의 부족으로 인한 두려움, 치료과정에서의 각종 스트레스와 기능장애를 효과적으로 극복하기 위해서는 좀 더 높은 회복력을 성취할 필요가 있다.

종합병원 입원노인의 가족지지는 3.88±0.79점(범위 1-5점)으로 보통보다 조금 높은 것으로 나타났다. 5개 종합병원과 1개 대학병원에 입원한 65세 이상 노인을 대상으로 한 Kim과 Kim(2008)의 연구에서 가족지지는 3.91점으로 본 연구결과와 유사하였으나, 요양병원 입원노인을 대상으로 한 Kim과

Kim(2014)의 연구에서 가족지지는 3.04±9.34점으로 본 연구결과보다 낮게 나타났다. 이는 최근 핵가족화와 사회활동 참여 여성이 증가함에 따라 보호자의 역할을 할 수 있는 가족의 비율이 줄어들었고, 24시간 보호자가 상주하는 종합병원과는 달리 요양보호사가 있어 보호자가 상주하지 않아도 되는 요양병원의 차이를 고려할 때(Chae & Kim, 2013) 가족이 간병하는 집단의 가족지지보다 간병인이 간병하는 집단의 가족지지를 더 낮게(Park, Park, & Kwon, 2011) 여기는 것으로 사료된다. 즉, 종합병원에 입원한 노인환자들은 급성질환으로 입원기간이 짧아 가족의 관심이 높을 시기로 가족지거나 도움이 직접적으로 제공되었기에 가족지지 점수가 높게 나타났으며, 입원한 노인의 입장에서는 병원비 부담으로 인해 경제적 문제와 큰 심리적 부담이 될 수 있고, 경제적 문제를 도와주는 것과 관련하여 가족지지 정도를 높게 인식하는 것이라 사료된다(Kim & Kim, 2014). 요양병원 입원환자는 특성상 고령자가 많고 만성적인 질병으로 인해 장기간 입원을 해야 하므로 가족지지가 낮게 나타난 것으로 생각된다. 노인성 질환은 그 치료에 많은 시간과 비용이 요구되고, 노인환자의 일상생활 수행능력의 부족과 입원문제가 따르기 때문에 장기간 보호로 인한 가족의 부담이 커진다. 더욱이 급만성질환으로 인한 노인 환자나 장기요양보호대상 노인에 대한 부양부담은 가족을 신체적·정서적으로 피폐화시키거나, 가족의 유대를 깨뜨려 가족지지를 약화시키고, 가족의 보호를 받는 노인환자에게 부정적인 영향을 미치게(Kim & Kim, 2008) 된 것으로 사료된다.

본 연구에서 종합병원 입원노인의 무망감은 평균 2.88±0.88점(범위 1-5점)으로 보통 정도의 무망감을 경험하는 것으로 나타났다. 농촌노인을 대상으로 한 Kim(2012)의 연구에서 무망감은 2.75±0.39점이었고, 재가 노인을 대상으로 한 An(2010)의 연구에서 2.74±0.62점으로 본 연구와 비슷하였다. 그러나 요양병원 노인환자를 대상으로 한 Kim과 Kim(2014)의 연구에서 무망감은 3.41±13.46점으로 본 연구 대상자보다 무망감 점

수가 조금 높게 나타났다. 본 연구와 재가노인 혹은 농촌노인의 무망감 점수는 비슷한 반면에 요양병원 입원노인의 무망감 점수가 조금 높게 나타난 이유는 병원급별 배우자와의 동거여부와 질병의 중증도에 따른 병원 입원 기간의 차이에 기인한 것으로 생각된다. Erikson의 심리사회적 발달단계이론에 따르면 노인들은 신체쇠약과 건강저하에 적응해야 하며, 배우자와의 사별에 적응해야 하는 노년기 발달과업을 달성하지 못할 경우 무망감을 경험하게 된다고 하였다(Jung, 2008). 본 연구 대상자인 종합병원 입원노인들의 독거가구 비율은 29.4%인데 반해서 요양병원에 입원한 독거노인의 비율이 80.0%를 차지하여 대부분의 요양병원 입원노인들이 배우자의 상실에 적응해야 하는 어려움이 있어 무망감의 정도가 조금 더 높았을 것으로 생각된다. 또한 본 연구 대상자들은 입원기간이 15일 이하인데 비해서 선행연구의 요양병원 입원노인들은 6개월 이상이 약 80.0%를 차지하여 요양병원 입원노인들이 만성질환의 장기화로 자신의 신체적 쇠약과 건강상태 저하에 적응하는 것이 쉽지 않아서 무망감을 더 느꼈으리라 생각된다. 무망감 이론(hopelessness theory)에 의하면 무망감은 우울증의 충분원인이ek(Abramson et al., 1989). 노인의 무망감과 자살생각에 대한 메타분석연구에서 노인들의 무망감이 심화될수록 노인들의 자살문제가 심화될 수 있다고 하였으며(Moon, 2012), 이러한 노인들의 무망감은 독거노인과 만성질환을 가진 노인들에게서 더욱 두드러지게 나타날 수 있음을 고려할 때 이들의 무망감에 관심을 기울일 필요가 있다.

본 연구결과 입원노인의 일반적인 특성 중에서 학력과 가족지지에 대한 주관적인 만족도에 따라 대상자의 무망감에 통계적으로 유의한 차이가 나타났다. 즉, 초졸 이하의 학력을 가진 입원노인이 중졸이상 학력의 대상자에 비해 무망감이 높게 나타났고, 가족지지에 대해 불만족하는 입원노인들에게서 무망감이 높은 것으로 나타났다. An(2010)의 지역사회 재가노인의 무망감 영향요인 연구에서 학력수준이 낮은 노인의 무망감이 높은 것으로 나타나 본 연구결과와 일치하였으나, Kim과 Kim(2014)의 요양병원 노인환자가 지각한 무망감과 가족지지에 관한 연구에서 학력은 무망감 정도에 유의한 차이를 보이지 않아서 선행연구 결과가 일관되지 못했다. 일반적으로 월수입·직업·학력수준 등의 사회경제적 수준이 낮을 경우 신체적·정신적·사회적 건강에 부정적인 영향을 미치는 것으로 잘 알려져 있다(WHO, 2008). 그러나 본 연구에서는 학력수준은 무망감에 유의한 차이를 나타냈으나, 직업과 월수입은 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다. 이는 본 연구대상자들의 대부분이 평균연령 75.7세의 직업이 없고 소득이 낮은 노인이기 때문에 무망감에 유의한 영향을 미치지 않은 것으로 생각된다. 향후 후속연구에서는 노인들의 사회경제적 수준을 측정할 수 있는 좀 더 민감한 지표 혹은 주관적 경제 수

준을 평가하는 도구 등을 활용하여 노인의 사회경제적 수준과 무망감과 같은 정신적 건강의 관계를 살펴볼 필요가 있다.

회복력, 가족지지, 무망감과 상관계수에 대한 본 연구결과와 회복력과 가족지지는 무망감과 유의미한 음의 상관관계를 나타냈다. Kim과 Kim(2014)의 요양병원 노인환자를 대상으로 한 연구와 An(2010)의 지역사회 재가노인의 무망감 영향요인 연구에서 노인의 가족지지와 무망감이 통계적으로 유의한 음의 상관관계를 나타내어 본 연구결과를 지지하였다. Park 등(2014)의 지역사회 노인을 대상으로 한 선행연구에서도 노인의 회복력은 우울과 통계적으로 유의미한 음의 상관관계가 있는 것으로 나타나, 본 연구결과를 간접적으로 지지하였다.

본 연구 결과 종합병원 입원노인의 무망감에 영향을 미치는 요인은 회복력과 가족지지인 것으로 나타났으며, 그 중에서 회복력은 본 연구에 참여한 입원노인의 무망감에 가장 큰 영향을 미치는 요인으로 나타났는데, 회복력이 높을수록 무망감이 낮아지는 결과를 보였다. 노년기는 부정적인 생활 사건을 많이 경험하게 되는 시기이며, 가족문제, 경제문제, 건강문제, 주거문제, 상실문제 등의 생활 사건들로 인해 스트레스를 더 많이 경험하는 등 다양한 상황에서 높은 수준의 스트레스에 직면하고 있으며(Shin & Kim, 2003), 특히 질병과 같은 스트레스 요인들은 노인의 신체적 정신적 건강에 위협이 될 뿐만 아니라 삶의 질에 부정적인 영향을 미칠 수 있다(Bae et al., 2013). 따라서 노인들의 부정적 생활사건 경험으로 인한 스트레스와 부적응을 감소시키고 예방하기 위한 전략들이 필요한데, 여러 선행연구를 통해서 회복력이 높은 사람들이 위기상황을 잘 극복한다는 점을 고려할 때(Park & Yoo, 2003), 입원노인들의 성공적인 질병관리와 삶의 질 향상을 위해서 이들을 대상으로 회복력을 증진시킬 수 있는 효과적인 간호중재 프로그램 개발이 필요할 것으로 사료된다. 또한 노인연구의 급속한 증가와 저출산 고령화로 인한 다양한 사회적 문제에 직면한 한국사회현상을 고려할 때 향후 고령노인들의 우울이나 무망감과 같은 정신적 건강문제를 예방하고 완화하기 위한 다양한 연구가 요구된다.

종합병원 입원노인의 무망감에 유의한 영향을 미친 두 번째 요인은 가족지지였다. 요양병원 노인을 대상으로 한 Kim과 Kim(2014)의 연구와 재가노인을 대상으로 한 An(2010)의 연구에서 가족지지가 높을수록 무망감이 낮아진 것과 일치하였다. 노인에게는 가족이 최상의 지지체계이며, 노년기의 역할 상실과 기능 감퇴에 대한 완충역할을 담당하고 있어 노인의 건강 유지와 삶을 영위하는데 중요한 역할을 하는 것(An, 2010)임을 알 수 있었다. 노인이 질병으로 병원에 입원을 하게 되면 약물이나 보조기구, 의사의 치료지시 등에 의존할 수밖에 없게 됨으로써 자율성을 상실하여 자식이나 주위 사람들에게 부담을 주며 자신을 쓸모없는 사람이라고 생각하여

무가치함과 무망감을 느끼게 되어(Shin, Kim, & Hwang, 2004) 우울과 무망감이 반복될 수 있다(Choi & Kim, 1996). 이런 상황에서 입원노인이 가족들로부터 건강상태와 심리적으로 지지를 받고 있음을 느끼게 되고, 가족지지를 높게 지각하면 긍정적인 자아상을 갖고 회복력이 높게 나타나(Ryu & Yi, 2013) 입원이라는 스트레스 상황에서도 긍정적이며 적극적으로 대처하여 무망감이 낮아질 수 있을 것으로 생각된다. 따라서 입원노인들에게 질병의 과정 및 치료에 적응 정도를 충분히 고려하여 신뢰할 수 있고, 입원생활에 대처할 수 있는 정보를 제공하는 가족지지가 필요하다. 또한 입원노인의 무망감을 감소하기 위하여 회복력과 가족지지를 정확하게 사정하여 이를 감소하기 위한 간호중재가 필요하며 가족지지를 이끌어 낼 수 있도록 초기 간호계획에 가족을 포함시켜야 할 것을 제안한다. 그리고 입원노인들이 긍정적이고 성공적인 자기관리를 위해 회복력과 가족지지를 높일 수 있는 프로그램에 지속적으로 참여할 수 있도록 노력해야 할 것이다.

## 결론 및 제언

본 연구는 입원노인의 회복력, 가족지지, 무망감과 의 관계를 파악하고 이들의 무망감에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 서술적 조사 연구로서 본 연구 결과 입원노인의 회복력과 가족지지, 무망감은 유의한 상관관계가 있음이 확인되었고, 회복력과 가족지지는 무망감에 유의한 영향을 미치는 요인으로 회복력과 가족지지가 높을수록 무망감은 낮은 것으로 나타났다. 따라서 입원노인의 회복력을 향상시키고, 가족들의 노인 지지체계를 강화함으로써 입원노인의 무망감을 감소시킬 수 있는 간호중재 개발이 필요하다.

본 연구 결과를 토대로 다음과 같이 제언을 하고자 한다. 첫째, 본 연구는 일 지역 종합병원의 입원노인을 대상으로 처음 시도되어 회복력, 가족지지와 무망감의 관계를 살펴보았으므로 연구결과를 전체 입원노인에게 일반화시키기에는 제한점이 있다. 병원 급에 따른 노인의 질병 중증도에 따라 입원노인의 무망감은 달라질 수 있으므로 도시의 규모와 병원의 규모, 병원 급에 따른 대표성있는 표본 추출을 통해서 입원노인의 무망감과 회복력, 가족지지의 관계를 검증하는 후속연구를 제안한다. 둘째, 노인의 사회경제적 변인, 자아존중감 등 입원노인의 무망감에 영향을 미칠 수 있는 변인을 포함한 후속연구를 제안한다. 셋째, 입원노인의 무망감을 낮추기 위한 회복력 증진 프로그램 및 가족지지 프로그램의 개발 및 효과 검증에 관한 후속연구를 제안한다.

## References

- Abramson, L. Y., Metalsky, G. I., & Alloy, L. B. (1989). Hopelessness depression: a theory based subtype of depression. *Psychological Review*, 96(2), 358-372.
- An, H. C. (2010). *The factors that affect hopelessness of the elderly*. Unpublished master's thesis, Kyunghee University, Seoul.
- Bae, J. I., Kim, H. H., Yang, M. K., Kim, H. J., Kim, J. H., & Lim, H. H. (2013). Stress and management strategies in Korean elderly. *Crisisnomy*, 9(3), 175-194.
- Beck, A. T., Weissman, A., Lester, D., & Trexler, L. (1974). The measurement of pessimism: the hopelessness scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 42(6), 861-865.
- Chae, S. Y., & Kim, K. H. (2013). Physical symptoms, hope and family support of cancer patients in the general hospitals and long-term care hospitals. *Korean Journal of Adult Nursing*, 25(3), 298-311.
- Choi, H. J. (2012). Study on depression of elderly Korean immigrants: based on hopelessness theory. *The Journal of the Institute of Social Science*, 19(0), 253-269.
- Choi, M. R., & Lee, Y. C. (2012). The leisure sports participation, life stress, depression and buffering effect of resilience among the elderly. *The Korean Journal of Physical Education*, 51(1), 75-90.
- Choi, Y. H., & Kim, K. E. (1996). A phenomenological study for hospitalized elderly's powerlessness. *Journal Korean Academy of Nursing*, 26(1), 223-247.
- Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A. G., & Buchner, A. (2009). Statistical power analyses using G\*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods*, 41(4), 1149-1160.
- Jung, O. B. (2008). *Psychology for adult and elderly*. Seoul : H akgisa.
- Kim, J. Y., & Kim, K. H. (2014). Perceived hopelessness and family support among elders in long-term care hospitals. *Journal of Korean Gerontological Nursing*, 16(2), 151-159.
- Kim, J. Y., & Kim, O. H. (2008). A research on effects affecting the chief supporter's strain dependent on the inpatient elderly's capability of daily living activity and family support. *Public Policy Research*, 25(0), 72-99.
- Kim, S. A. (2012). Impact of family support and social support on hopelessness among rural elderly people. *Journal of Agricultural Extension & Community Development*, 19(3), 581-616.
- Kong, J. H., Hong, H. H., & Jung, E. Y. (2015). The effect of health behavior, resilience, and recognition of well-dying on the depression of elderly with chronic disease. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*, 16(10), 7146-7156.
- Korean Psychological Association. (2016). Terms of psychology [Internet]. Seoul: Korean Psychological Association; [cited 2016 September 20]. Web site: <http://www.koreanpsychology>.



- or.kr/psychology/glossary.asp?lkeyword=&lng=kor&sort1=□&sort2=ㄷ&Ipage=20
- Luthar, S. S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The construct of resilience: a critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development, 71*(3), 543-562.
- National Statistical Office. (2015). Elderly Statistics [Internet]. Daejeon: National Statistical Office; [cited 2016 August 7]. Web site: [http://kostat.go.kr/portal/korea/kor\\_nw/2/6/1/index.board?bmode=read&aSeq=348565](http://kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/2/6/1/index.board?bmode=read&aSeq=348565)
- Moon, D. K. (2012). A meta-regression analysis on related triggering variables on the suicidal ideation of older adults. *Journal of Welfare for the Aged, 55*(0), 133-158.
- National Statistical Office. (2015). Elderly Statistics [Internet]. Daejeon: National Statistical Office; [cited 2016 August 7]. Web site: [http://kostat.go.kr/portal/korea/kor\\_nw/2/6/1/index.board?bmode=read&aSeq=348565](http://kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/2/6/1/index.board?bmode=read&aSeq=348565)
- Park, H. M., & Jang, S. J. (2013). Self-efficacy, family support, and adolescents' career attitude maturity. *Journal of Korean Family Therapy, 21*(1), 1-21.
- Park, I. H., Park, S. W., & Kwon, H. C. (2011). The correlation between quality of life and family support of stroke patient. *The Journal of Occupational Therapy for the Aged and Dementia, 5*(2), 41-49.
- Park, J. A., & Yoo, S. K. (2003). Relationship of resilience, spiritual well-being and parental attachment. *The Korean Journal of Counseling and Psychotherapy, 15*(4), 765-778.
- Park, J. W. (1985). *A study on development a scale of social support*. Unpublished doctoral dissertation, Yonsei University, Seoul.
- Ryu, Y. M., & Yi, M. S. (2013). The factors influencing quality of life in women with breast cancer. *Asian Oncology Nursing, 13*(3), 121-127.
- Seo, H. S. (2006). Structural equation modeling for high school students' suicide thinking. *Korean Journal of Youth Studies, 13*(5), 207-232.
- Shin, J. S., Kim, H. M., & Hwang, S. K. (2004). Influence of self-esteem and family-support on powerlessness of hospitalized elderly patients with chronic disease. *Korean Journal of Adult Nursing, 16*(3), 470-481.
- Shin, K. R., & Kim, J. S. (2003). A study on the relationship between stress and depression in elderly women. *Journal of Korean Gerontological Nursing, 5*(1), 29-37.
- Shin, M. S., Park, K. B., Oh, K. J., & Kim, Z. S. (1990). A study of suicidal ideation among high school students: The structural relation among depression, hopelessness, and suicidal ideation. *Korean Journal of Clinical Psychology, 9*(1), 1-19.
- Wagnild, G. M. (2010). The resilience scale user's guide for the US English version of the resilience scale and the 14-item resilience scale (RS-14). Worden, MT: The Resilience Center, Web site: <https://www.resiliencescale.com/>.
- World Health Organization Regional Office for Europe. (2008). *Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health. Final Report of the Commission on Social Determinants of Health*. Geneva, World Health Organization.

# The Effects of Resilience and Family Support on the Hopelessness of Elderly Inpatients in General Hospitals<sup>\*</sup>

Cho, Jeong Eui<sup>1)</sup> · Ha, Yeong Mi<sup>2)</sup>

1) Nursing Director, Geobung Back Hospital

2) Professor, College of Nursing & Institute of Health Sciences, Gyeongsang National University

**Purpose:** The purpose of this study was to examine the relationships between resilience, family support, and hopelessness, as well as to identify the effects of resilience and family support on the hopelessness of elderly inpatients in general hospitals. **Methods:** A total of 177 elderly persons were recruited from three general hospitals. Data were analyzed using descriptive statistics, t-tests, ANOVA, Pearson's correlation coefficient, and multiple regression analysis. **Results:** The score on the hopelessness of hospitalized elderly persons was  $2.88 \pm 0.88$  (range: 1-5). Multiple regression analysis results showed that participants' hopelessness was significantly influenced by resilience and family support, explaining 35.4% of the total variance. **Conclusion:** Based on the findings of this study, there is a need for the development of a resilience and family support program, aimed at reducing hopelessness among elderly persons, in order to promote their mental health.

**Key words :** Elderly, Resilience, Social support, Hopelessness

\* This manuscript is based on a part of the first author's master's thesis from Gyeongsang National University.

• Address reprint requests to : Ha, Yeong Mi

College of Nursing & Institute of Health Sciences, Gyeongsang National University

816 bun-gil 15, Jinju-daero, Jinju, 52727, Korea

Tel: 82-55-772-8253 Fax: 82-55-772-8222 E.mail: yha@gnu.ac.kr