



### 저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

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

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



**저작자표시.** 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



**비영리.** 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



**변경금지.** 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 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](#)

이화여자대학교 사회복지대학원

2007학년도

석사학위 청구논문

이성교제 프로그램 참여가 홀로된 노인의  
심리적 복지감에 미치는 영향에 관한 연구

사회복지학과

손 화 정

2008

이성교제 프로그램 참여가 홀로된 노인의  
심리적 복지감에 미치는 영향에 관한 연구

이 논문을 석사학위 논문으로 제출함

2007년 12월

이화여자대학교 사회복지대학원

사회복지학과 손 화 정

# 손 화 정의 석사학위 논문을 인준함

지도교수 홍 백 의 \_\_\_\_\_

심사위원 정 영 순 \_\_\_\_\_

조 상 미 \_\_\_\_\_

홍 백 의 \_\_\_\_\_

이화여자대학교 사회복지대학원

# 목 차

감사의 글 .....	vii
논문개요 .....	ix
<b>I. 서론</b>	
A. 연구의 필요성 .....	1
B. 연구목적 .....	6
<b>II. 이론적 배경</b>	
A. 홀로된 노인의 이성교제	
1. 홀로된 노인의 문제 .....	7
2. 홀로된 노인의 이성교제 .....	8
3. 홀로된 노인의 이성교제 프로그램 .....	11
B. 노인의 심리적 복지감	
1. 심리적 복지감 .....	17
2. 노인의 심리적 복지감 .....	19
C. 이성교제 프로그램과 홀로된 노인의 심리적 복지감 .....	27
<b>III. 연구방법</b>	
A. 연구모형 .....	29
B. 연구가설 .....	30
C. 연구대상 .....	31
D. 자료수집 방법 .....	32
E. 연구도구 .....	33
F. 설문지 구성 .....	35
G. 자료분석 방법 .....	37

#### IV. 연구결과

A. 조사대상자의 인구사회학적 특성	
1. 조사대상자의 인구사회학적 특성 .....	38
2. 조사대상자의 이성교제 프로그램 참여 특성 .....	43
B. 인구사회학적 특성과 심리적 복지감	
1. 인구사회학적 특성에 따른 고독감의 차이 .....	47
2. 인구사회학적 특성에 따른 우울감의 차이 .....	50
3. 인구사회학적 특성에 따른 자아존중감의 차이 .....	53
4. 인구사회학적 특성에 따른 생활만족도의 차이 .....	56
C. 이성교제 프로그램 참여 특성과 심리적 복지감	
1. 이성교제 프로그램 참여 특성에 따른 고독감의 차이 .....	60
2. 이성교제 프로그램 참여 특성에 따른 우울감의 차이 .....	62
3. 이성교제 프로그램 참여 특성에 따른 자아존중감의 차이 .....	64
4. 이성교제 프로그램 참여 특성에 따른 생활만족도의 차이 .....	66
D. 이성교제 프로그램 참여가 심리적 복지감에 미치는 영향	
1. 이성교제 프로그램 참여가 고독감에 미치는 영향 .....	72
2. 이성교제 프로그램 참여가 우울감에 미치는 영향 .....	74
3. 이성교제 프로그램 참여가 자아존중감에 미치는 영향 .....	76
4. 이성교제 프로그램 참여가 생활만족도에 미치는 영향 .....	78

#### V. 결론 및 제언

A. 연구결과의 요약 및 결론 .....	81
B. 사회복지적 함의 및 제언 .....	85

참고문헌 .....	89
------------	----

부    록 .....	95
--------------	----

<b>ABSTRACT</b> .....	113
-----------------------	-----

## 표 목 차

<표2-1> 광진노인종합복지관 이성교제 프로그램 구성내용 .....	12
<표2-2> 강동종합사회복지관 이성교제 프로그램 구성내용 .....	14
<표2-3> 성북노인종합복지관 이성교제 프로그램 구성내용 .....	15
<표3-1> 자료수집 조사대상 .....	32
<표3-2> 설문지 구성 .....	36
<표3-3> 설문문항의 신뢰도 .....	37
<표4-1> 조사대상자의 인구사회학적 특성 .....	42
<표4-2> 이성교제 프로그램 참여여부 .....	43
<표4-3> 참여대상자의 이성교제 프로그램 참여형태 .....	44
<표4-4> 비참여대상자의 이성교제 프로그램 욕구 .....	46
<표4-5> 인구사회학적 특성에 따른 고독감의 차이 .....	49
<표4-6> 인구사회학적 특성에 따른 우울감의 차이 .....	52
<표4-7> 인구사회학적 특성에 따른 자아존중감의 차이 .....	55
<표4-8> 인구사회학적 특성에 따른 생활만족도의 차이 .....	58
<표4-9> 이성교제 프로그램 참여여부에 따른 고독감의 차이 .....	60
<표4-10> 이성교제 프로그램 참여형태에 따른 고독감의 차이 .....	61
<표4-11> 이성교제 프로그램 참여여부에 따른 우울감의 차이 .....	62
<표4-12> 이성교제 프로그램 참여형태에 따른 우울감의 차이 .....	63
<표4-13> 이성교제 프로그램 참여여부에 따른 자아존중감의 차이 .....	64
<표4-14> 이성교제 프로그램 참여형태에 따른 자아존중감의 차이 .....	65
<표4-15> 이성교제 프로그램 참여여부에 따른 생활만족도의 차이 .....	66
<표4-16> 이성교제 프로그램 참여형태에 따른 생활만족도의 차이 .....	67

<표4-17> 독립변수들 간의 상관관계 .....	71
<표4-18> 이성교제 프로그램 참여가 고독감에 미치는 영향 .....	73
<표4-19> 이성교제 프로그램 참여가 우울감에 미치는 영향 .....	75
<표4-20> 이성교제 프로그램 참여가 자아존중감에 미치는 영향 .....	77
<표4-21> 이성교제 프로그램 참여가 생활만족도에 미치는 영향 .....	79

## 그림 목 차

<그림1> 연구모형 .....	29
------------------	----



## 감사의 글

참으로 힘든 과정이었습니다. 제가 힘들고 지칠 때마다 위로가 되어주고, 논문이 완성되기까지 도움을 주신 많은 분들께 감사의 마음을 전하고자 합니다.

먼저 본 논문이 완성되기까지 부족한 저를 세심하게 지도해주시고 격려해 주신 홍백의 교수님께 깊은 감사를 드립니다. 그리고 멀리서도 격려를 아끼지 않으신 김미혜 교수님과 바쁘신 중에도 따뜻한 배려와 조언으로 지도해 주신 정영순 교수님과 조상미 교수님께도 깊은 감사를 드립니다.

본 논문이 완성되기까지 도움을 주신 분들이 너무도 많습니다. 설문조사를 위해 도움을 주신 성북노인종합복지관 민향숙 과장님과 맹소연 선생님, 강동종합사회복지관 김용덕 선생님, 한국노인의 전화 김용숙 실장님, 원우노후생활연구원 정은영 원장님, 이명희 부장님, 김해숙 부장님, 이은주 부장님, 이찬 부장님, 이경진 과장님, 송화진 과장님, 전경아 과장님과 설문을 위해 애써주신 많은 선생님들께 진심으로 감사드립니다. 그리고 항상 저에게 힘이 되어주신 광진노인종합복지관 사랑의 교실 어르신들께 누구보다 깊은 감사를 드립니다.

또한 힘들고 외로운 과정에서 저의 부족한 지식을 일깨우고 조언을 아끼지 않으신 강순화 선생님과 김유숙 선생님께도 진심으로 감사드리며, 언제나 따뜻한 관심과 배려로 함께해준 나의 사랑하는 동기들, 김주희 선생님, 김선환 선생님, 백인경 선생님께도 진심으로 고마움을 전합니다.

무엇보다 논문에 전념할 수 있도록 배려해준 광진노인종합복지관 관장님, 바쁘고 어려운 상황에서 많은 도움을 주고 격려해준 신재원 부장님, 나의 소홀한 자리를 채워주고 끊임없이 지지해준 김경희 주임님과 김재성 선생님 그리고 사랑하는 광진노인종합복지관 직원들에게도 머리 숙여 깊이 감사드립니다. 또한 지금은 다른 곳에서 묵묵히 제 역할을 하고 계시지만 4년 동안 함께 했던 이호걸 부장님, 조수원 부장님, 권기현 부장님에게도 진심으로 고마움을 전합니다.

마지막으로, 자신의 일처럼 도와준 길선이와 주희, 항상 따뜻한 마음으로 성원해준 사랑하는 나의 소중한 친구 은아와 미란이에게도 고마움을 전합니다. 특히, 오늘의 제가 있기까지 늘 걱정해주고 위로가 되어주신 어머니와 가족들에게 감사의 마음을 전합니다.

2007년 12월

손 화 정

## 논문개요

오늘날 평균수명의 연장, 급격한 이혼율의 증가, 자녀와의 동거비율 감소 등으로 노년기가 과거보다 훨씬 길어진 현실 속에서 인생의 황금기를 배우자 없이 쓸쓸하게 혼자 보내는 홀로된 노인들이 날로 증가하고 있다. 특히, 노인의 외로움과 고독감이 사회문제로 대두되고 있는 시점에서 홀로된 노인의 심리적 복지감을 향상시키는 요인의 하나로 이성교제 프로그램에 주목하였다.

본 연구는 이성교제 프로그램 참여가 홀로된 노인의 심리적 복지감에 미치는 영향을 알아보기 위하여 이성교제 프로그램에 참여한 홀로된 노인과 참여하지 않은 홀로된 노인들을 대상으로 심리적 복지감을 살펴보고자 한다. 심리적 복지감은 긍정적 감정상태인 자아존중감과 생활만족도, 부정적 감정상태인 고독감과 우울감을 측정하였다.

이를 통해서 홀로된 노인의 이성교제 프로그램의 필요성과 효과성에 대한 기초 자료를 제공하고, 추후 노인복지 전문기관에서 접근해야 할 노인들의 이성문제를 해결하기 위한 대안 마련과 이성교제 프로그램의 개발 및 활성화 방안을 제시하고자 한다.

본 연구의 조사는 2007년 10월 중순부터 11월 중순까지 약 한달 간 서울 지역의 만 60세 이상 홀로된 노인을 대상으로 면접조사방식으로 설문조사를 실시하였으며, 총 260부의 설문지를 배부하여 불성실한 답변의 설문을 제외한 238부의 설문지를 최종 분석자료로 사용하였다. 수집된 자료는 SPSS 13.0을 통계패키지 프로그램을 사용하여 신뢰도 검증, 빈도, 백분율, 평균, 표준편차, 독립표본 t검증, 일원변량분석, Scheffe 사후검증, 상관관계 분석, 중다선형회귀분석의 통계방법을 실시하여 분석하였다.

본 연구의 분석결과는 다음과 같다.

첫째, 조사대상자의 참여집단과 비참여집단의 인구사회학적 특성을 살펴본

결과, 참여집단이 비참여집단에 비해 여자가 더 많고, 연령이 더 낮으며, 교육수준은 더 높고, 건강상태가 더 좋은 편이며, 홀로된 기간은 더 짧았다. 또한 참여집단이 비참여집단에 비해 가족관계는 더 원만했고, 생활정도는 보통 이상이었으며, 한달용돈은 더 많았고, 현안문제로는 두 집단 모두 고독문제를 가지고 있는 것으로 나타났다.

둘째, 조사대상자 중 이성교제 프로그램 참여집단을 대상으로 참여특성을 분석한 결과, 참여기간은 50% 이상이 “12개월 이하”의 프로그램에 참여하였고, 참여빈도는 “주1회”가 43.2%로 가장 높았으며, 참가만족도는 참가자의 80% 이상이 만족하고 있는 것으로 나타났다. 참여만족의 이유로는 “이성친구와 자유롭게 대화하고, 이성친구를 만날 수 있는 기회와 장소가 제공되어서”라는 응답이 가장 많은 것으로 나타났다.

셋째, 조사대상자 중 이성교제 프로그램 비참여집단을 대상으로 이성교제 프로그램에 대한 욕구를 분석한 결과, 프로그램의 필요성은 46.7%가 필요하다고 응답하였고, 프로그램에 참여하지 않은 이유로는 “기회가 없어서”가 40.0%로 가장 많았으며, 앞으로 참여의사에는 “참여하겠다”는 응답이 44.2%로 이성교제 프로그램에 참가하길 희망하였다. 희망하는 프로그램 내용으로는 취미활동모임, 정기적인 친교모임 등으로 나타났다.

넷째, 조사대상자의 인구사회학적 특성에 따른 심리적 복지감의 차이를 살펴본 결과, 고독감의 경우 건강하지 않을수록, 가족관계가 원만하지 않을수록, 생활정도가 어려운 편일수록, 한달용돈이 적을수록, 현안문제에서 고독문제와 경제문제를 가지고 있을수록 고독감이 높게 나타났고, 우울감의 경우 건강상태가 나쁠수록, 가족관계가 원만하지 않을수록, 생활정도가 어려울수록, 한달용돈이 적을수록, 현안문제에 있어서 경제문제와 고독문제를 가지고 있을수록 우울감이 높게 나타났으며, 자아존중감의 경우 건강상태가 좋을수록, 홀로된 기간이 “6-10년” 일 때, 가족관계가 원만할수록, 생활정도가 부유할수록, 한달용돈이 많을수록 자아존중감이 높게 나타났고, 생활만족도 경우 건강상태가 좋을수록, 가족관계가 원만할수록, 생활정도가 부유할수록, 한달용돈이 많을수록, 현안문제가 없을수록 생활만족도가 높게 나타났다.

다섯째, 조사대상자의 이성교제 프로그램 참여여부에 따른 심리적 복지감의 차이를 분석한 결과, 고독감의 경우 비참여집단보다 참여집단이, 참여기간이 길수록, 참여빈도가 높을수록 고독감이 낮게 나타났고, 우울감의 경우 비참여집단보다 참여집단이, 참여빈도가 높을수록, 참여만족도가 높을수록 우울감이 낮게 나타났으며, 자아존중감의 경우 비참여집단보다 참여집단이, 참여기간이 길수록, 참여빈도가 높을수록, 참여만족도가 높을수록 자아존중감이 높게 나타났고, 생활만족도의 경우 비참여집단보다 참여집단이, 참여기간이 길수록, 참여빈도가 높을수록 생활만족도가 높게 나타났다.

여섯째, 이성교제 프로그램 참여가 심리적 복지감에 미치는 영향을 분석한 결과, 이성교제 프로그램 참여여부에 따른 홀로된 노인의 심리적 복지감은 이성교제 프로그램에 참여한 집단이 참여하지 않은 집단보다 고독감과 우울감은 낮게 나타났고, 자아존중감과 생활만족도는 높게 나타났다. 또한 이성교제 프로그램 참여형태(참여기간, 참여빈도, 참여만족도)에 따른 홀로된 노인의 심리적 복지감은 이성교제 프로그램 참여빈도가 높을수록 고독감과 우울감은 낮게 나타났고, 자아존중감과 생활만족도는 높게 나타났으며, 참여만족도가 높을수록 우울감은 낮게 나타났고, 생활만족도는 높게 나타났다.

이러한 연구결과를 바탕으로 한 사회복지적 함의 및 제언은 다음과 같다.

첫째, 홀로된 노인들을 위한 건전한 만남의 장이 될 수 있는 프로그램이 개발되어야 하며, 나아가 프로그램의 다양화 및 전문화가 필요하다. 이성교제 프로그램 참여는 홀로된 노인의 심리적 복지감에 가장 큰 영향력을 가지고 있는 것으로 나타났다. 따라서 노인복지 전문기관에서는 홀로된 노인들의 욕구를 충족하는 보다 다양하고 전문화된 이성교제 프로그램을 개발해야 할 것이다.

둘째, 노인복지를 담당하는 사회복지사들이 홀로된 노인의 이성교제에 대해 올바르게 인식해야 하며, 이성교제 프로그램 활성화를 위한 전문 인력을 양성해야 한다. 이성교제 프로그램 활성화를 위한 사회복지사들의 인식이나

태도를 긍정적으로 전환시킬 수 있는 체계적인 교육프로그램을 개발해야 한다. 또한 사회복지사들을 훈련시켜 이성교제 프로그램을 담당하는 전문 인력으로 양성하여, 홀로된 노인이 가지고 있는 여러 가지 문제들을 상담하고, 건전한 이성교제가 활발히 이루어질 수 있도록 지원해야 할 것이다.

셋째, 홀로된 노인의 이성교제 프로그램 개발과 활성화를 위한 제도적·재정적 지원책을 마련해야 한다. 홀로된 노인들에게 가장 접근성이 뛰어난 지역 내 노인복지관을 중심으로 이성교제 프로그램을 제도적으로 개발하고, 안정적인 재원을 마련하여 재정적 지원이 이루어진다면 홀로된 노인들의 행복한 노후를 위한 이성교제 프로그램이 보다 활성화될 수 있을 것이다.

# I. 서론

## A. 연구의 필요성

우리나라는 산업화의 과정을 통해 급속한 경제발전을 이루었고 그로 인해 국민 개개인의 생활수준이 향상되었다. 또한 의료기술 및 과학의 발달, 사회 환경의 개선 등으로 평균수명이 연장됨에 따라 노인 인구는 급속하게 증가하고 있다. 2006년 총인구 중 65세 이상 노인인구의 비율은 9.5%로, 지난 2000년에 65세 이상 인구비율이 7.2%에 이르러 고령화 사회에 들어섰으며, 향후 2018년에는 이 비율이 14.3%가 되어 고령사회에 진입하고, 2026년에는 20.8%가 되어 초고령 사회에 도달할 것으로 추정되고 있다(고령자 통계, 2006).

이와 함께 고령화가 빠른 속도로 진행됨에 따라 2005년 통계를 기준으로 한 한국인의 평균 수명은 78.5세(남성 75세, 여성 82세)로 2004년과 2003년 통계에서는 각각 77세와 75.5세였음을 감안하면 평균 수명이 해마다 1.5세씩 늘어난 것으로 고령사회로 진입하는 2018년에는 80.8세로 크게 연장되리라 보고 전망하고 있다.

이러한 평균수명의 연장과 핵가족화, 개인주의의 등장과 같은 사회적 변화로 인해 노인문제는 점점 다양하게 나타나고 있다. 노인의 빈곤문제, 노인의 건강관리 문제, 역할상실 문제, 재취업의 어려움, 여가활동의 미비, 여가시설과 프로그램의 미비, 가정과 사회에서의 심리·사회적인 소외·갈등 및 고독 문제 등 다양한 형태의 노인 문제를 발생시키고 있다(최성재·장인협, 2004). 이러한 현실적 상황 속에서 노인들은 노년기에 예상되는 대표적 상실의 문제를 경험하게 되는데 그 중에서도 대표적인 것이 홀로 됨으로 인한 외로움과 고독의 문제이다(임춘식, 2001).

노인의 고독문제는 근본적으로 해결되지 않는 노후정서에 가장 심각한 문제로 남아 있다(최순남, 2002). 노년기에 느끼는 고독감은 과거에 대한 후회, “새로 시작하기에 너무 늦었다.”라고 느끼는 데서 오는 절망감이 특징인데, 절망적 고독은 근원적으로 인생은 ‘허무적 존재’라는 허무감과 깊이

관련되어 있고, 구체적으로 들여다보면 노화와 함께 찾아오는 신체적, 경제적, 인간관계, 배우자 상실 등과 관련이 있다고 본다(최순남, 2002). 특히 평균수명이 길어지면서 배우자 상실로 홀로 지내는 노인들이 늘고 있는데, 노년기 배우자와의 사별은 신체적인 아픔과 정신적 질병 그리고 최악에는 자살 등으로 이어질 수도 있는 등 심각한 사회문제로 대두되고 있다.

배우자와 사별한 노인은 배우자가 있는 노인보다 우울증상이 많았으며, 그들의 주요 우울증상들은 감정적 불편함, 부정적 사고 및 불행감 그리고 인지기능 이상 등으로 나타났다. 특히 여성이거나 사별한 연령이 낮거나 사별기간이 길수록 우울증의 위험이 높게 나타났다.

이러한 노화를 통해 발생하는 신체적인 변화와 인지적 기능 상실, 가족과 친구의 상실, 사회적, 직업적 역할의 감소, 노인에 대한 부정적인 태도, 감소된 사회적 상호작용, 노인의 능력 및 통제의 감소는 노인의 자아존중감을 저하시키는 요인이 되고 있다. 자아존중감이 낮아지면 소외되어 자신의 삶을 조절할 수 없는 것처럼 느끼기 쉬울 뿐만 아니라 무기력과 다른 사람의 결정에 의존하게 되는 의존감이 증가하게 되어 삶의 만족도를 저하시키는 노인의 심리적 건강에 많은 영향을 미치게 된다.

그러나 과거와는 달리 가족의 부양기능이 약해지고 가족구성원의 수가 점점 감소하는 오늘날의 노인들에게 더 이상 가족은 정서적인 외로움, 소외감, 고독감을 해결해 줄 수 없다. 그러므로 노년기에 배우자를 상실하고 홀로된 노인들은 급변한 개인적, 가족적, 사회적 상황속에서 고립감과 소외감을 더 많이 경험하게 된다고 할 수 있다. 이렇게 노년기가 길어지면서 홀로 노후를 보내야 하는 노인은 외로움을 비롯한 여러 가지 노년기 독신생활의 어려움을 해결하는 방안의 하나로써 이성교제에 대한 관심을 갖는다.

통계청 인구조사에 따르면 2000년 65세 이상의 무배우자 노인 인구는 161만9,000명으로 전체 노인의 약 48%에 달했고, 2010년에는 63.9%, 2020년에는 71.2%까지 급속하게 증가될 것으로 전망했다. 2005년 65세 이상 인구의 혼인상태를 보면 유배우 55.4%, 사별 42.9%, 이혼 1.1%, 미혼 0.6%로 나타났다. 이 중 1인 가구도 88만 1,793명에 이르렀다고 한다.

배우자가 없는 홀로된 노인의 이 같은 증가는 사회적 관심을 노년기에 건



강하게 오래 사는 것뿐만 아니라 심리적으로 안정된 노후의 삶이라는 문제로까지 확대하게 만들었다.

서울시에 거주하는 노인 1,000명을 대상으로 실시한 조사에서 남성 노인의 85%가 이성교제를 희망하고 있었고, 현재 이성교제를 하고 있는 노인은 고독감과 소외감을 느끼는 정도에 있어서 90.4%가 외로움을 전혀 느끼지 않거나 약간 느낀다고 응답한 반면에 이성교제를 하고 있지 않는 노인의 응답은 77.8%였다(전헌식, 2001). 또한 이성교제를 하고 있지 않는 노인의 90.82%가 이성교제를 원하고 있는 것으로 나타났다(유영란, 2002).

한편 한국노인의 전화에 따르면 2000년 한 해 동안 전체 상담자의 8.5%가 이성문제를 상담하였고, 2002년 17%로 증가하였으며, 고독과 소외감 문제로 상담한 노인 중 절반에 가까운 수가 이성친구가 그림고, 외로움과 고독을 이기기 위하여 이성교제를 희망하고 있었다. 다시 말하면 고독과 소외감의 문제를 해결하기 위하여 적지 않은 수의 노인은 과거와는 달리 적극적으로 이성교제를 고려하고 있음을 시사한다. 실제로 정기적으로 혹은 연중 행사로 제공되는 노인 만남의 장소에 매우 적극적으로 참여하는 노인의 수도 증가하고 있다.

최근 사회복지기관이나 사회단체를 중심으로 노인들끼리의 만남을 주선하는 사례가 늘어가고 있다. ‘효도미팅’ 또는 ‘실버미팅’이라는 이벤트적인 노인들의 만남의 장을 마련하고 있다. 그 외에도 한국노인복지회와 한국노인의 전화가 마련한 노인들의 교제모임도 상당히 인기리에 진행되고 있다.

노년기 이성교제는 가족과 사회 내에서 고립과 소외, 그리고 차별감에 시달리는 현대 사회의 노인에게 동 시대 집단 내의 친밀한 친구관계를 제공하고 있다. 노년기의 은밀한 친구관계는 편안함, 신뢰감, 충고, 이해와 지지감과 같은 감정적 지원을 주고받으며(Adams, 1985) 가족과 자녀들과의 만족스럽지 못한 관계에 대한 대안 기능을 함으로써 친밀감의 욕구를 만족시킨다고 한다(이가옥 1994; 이정애, 1998).

이러한 노인에 관한 연구를 살펴보면 노인의 성 자체에 관한 연구와 노후에 관한 연구가 주를 이루고 있으며, 홀로된 노인의 이성교제와 관련된 대부분의 연구들(전차수, 1998; 전헌식, 2000; 최복란, 1996; 최정애, 2000; 이에

중, 2001)은 1990년대 후반부터 시작되었다. 이 연구들에 의하면 노인은 노화로 인하여 이성애에 대한 관심이 줄어들지 않으며, 가치관이 변화하면서 노년기 이성교제 및 성 관련 활동이 증가하고 있을 뿐 아니라 이성교제가 실제로 노인의 우울감과 고독감을 감소시켜 줌으로써 심리적 복지감을 향상시키고 있음을 시사하고 있다.

노인은 실제로 이성교제에 대한 강한 욕구를 표현하고 있다. 60-70대 남성 노인의 80%는 이성교제가 매우 필요하다고 응답하였으며(최복란, 1998), 이성교제의 경험이 없는 노인도 대부분 기회가 되면 이성교제를 희망하고 있어서(임춘식, 1997; 전차수, 1998; 최정애, 2000) 일반적으로 우리 사회의 노인은 자신의 이성교제에 적극적 관심을 보이고 있음을 알 수 있다.

노인 이성교제의 어려움에 대한 선행연구를 살펴보면 현재 한국에서 노인의 이성교제를 어렵게 만드는 요인으로 이성교제를 하는 노인이 이성문제에 대해 의논할 수 있고, 도움을 받을 수 있는 노인 전문기관이나 전문가가 부족하다고 지적하고 있다. 또한 본인이 이성교제를 희망하고 있다 해도 전문 프로그램을 제공하는 기관을 찾기가 어려워 노인들에게 이성교제 시 생기는 어려움을 상의하거나 의논할 대상이 마땅치 않다는 것을 알 수 있다(최정애, 2000; 최복란, 1996).

가치관의 변화로 젊은 세대의 결혼·교제문화는 많이 달라졌지만, 아직 노인의 이성교제를 바라보는 사회의 시선은 긍정적이지만은 않은 것이 현실이다. 이 때문에 자녀들은 주의의 시선을 의식해 부모의 재혼사실을 감추거나 꺼려하고, 노인들은 이런 자녀들을 의식할 수밖에 없는 상황이다. 노인 전문가들은 건강한 노인의 고령기간이 늘어나고 있는 만큼 노인들이 새로운 배우자나 이성친구를 만나 행복한 노년을 보낼 수 있다면, 노인의 4고(四苦) 중 고독고(孤獨苦)와 무위고(無爲苦)는 저절로 해결될 수 있을 것이라고 한다.

노인복지에 있어서 중요한 과제는 대상에 따른 다양한 욕구에 맞는 프로그램을 개발하는 것이다. 노인들의 삶의 질을 높이기 위해 이성교제를 하나의 복지과제로 인식하고, 사회 전반적인 인식을 변화시켜 노년기 이성교제나 재혼에 대해 적극적으로 논의되어야 할 것이다.

노인들은 마지막 순간까지 행복하게 살 권리가 있고, 그들이 재혼이나 이성교제를 통해 좀 더 만족한 삶을 살 수 있다는 측면에서 사회적인 관심과 개입이 필요하다.

앞으로 노인들의 사회경제적 지위가 향상되면서 보다 독립적이고 적극적으로 노후의 행복을 찾으려는 노인들이 증가할 것이며, 이제 사회는 노인들의 이러한 욕구에 대하여 보다 적극적으로 대비해야 할 시점에 와 있다. 다시 말하면, 노인들은 자신들의 정서적 욕구를 만족시키기 위하여 적극적으로 사회적 관계형성의 기회를 제공받기 원할 것이며, 사회는 이들의 이러한 욕구에 대하여 건전하고 개방적인 활동의 장을 마련할 필요가 있다는 것이다. 정부는 제도적으로 이를 지원해야 할 것이며, 민간 복지단체나 기업들은 노인들의 건전한 이성교제를 문화적으로 정착시키기 위하여 다양한 프로그램을 개발할 필요가 있다.

그러나 아직까지 홀로된 노인을 위한 이성교제 프로그램은 일회적이고 이벤트적인 행사로 그치는 경우가 종종 있으며, 체계화된 전문 프로그램이 부족한 현실이다. 또한 이러한 프로그램의 효과성을 검증한 연구는 거의 찾아보기가 어렵다.

이에 본 연구는 이성교제 프로그램 참여를 통해 느끼는 홀로된 노인의 심리적 복지감을 긍정적 감정 상태인 '자아존중감', '생활만족도'와 부정적 감정 상태인 '고독감', '우울감'으로 측정하였다. 따라서 만 60세 이상 남녀 노인 중 이성교제 프로그램에 참여한 노인과 참여하지 않은 노인을 대상으로 이성교제 프로그램 참여여부에 따른 홀로된 노인의 심리적 복지감과 이성교제 프로그램 참여형태(참여기간, 참여빈도, 참여만족도)에 따른 심리적 복지감을 분석함으로써 이성교제 프로그램이 홀로된 노인의 심리적 복지감에 어떠한 영향을 미치는지 연구하여 다양한 프로그램을 개발하고 활성화해야 하는 필요성을 고찰함으로써 나아갈 방향을 제시하고자 한다.

## B. 연구목적

최근 홀로된 노인들의 이성교제 욕구에 부응해 몇몇 노인복지관과 노인 관련 기관 등에서 이성친구를 만날 수 있는 실버미팅과 같은 이벤트적인 행사를 마련하고 있으나 주로 오락 위주의 프로그램에 치우쳐 있고 이성교제 시 야기될 수 있는 어려움을 돕는 사후관리가 제대로 이루어지지 않아 전문적인 프로그램 개발의 필요성이 부각되고 있다.

이에 본 연구는 서울시에 소재한 노인복지관과 사회복지관, 전문상담기관에서 2006년과 2007년에 실시하고 있는 이성교제 프로그램에 참여한 만 60세 이상 남·여 노인과 이성교제 프로그램에 참여하지 않은 만 60세 이상 남·여 노인을 대상으로 심리적 복지감(고독감, 우울감, 자아존중감, 생활만족도)을 측정하고 그 분석 결과를 비교·검토하여 이성교제 프로그램 참여가 홀로된 노인의 심리적 복지감에 미치는 영향을 분석하고자 하는데 그 목적이 있다.

이를 통해서 홀로된 노인의 이성교제 프로그램의 필요성과 효과성에 대한 기초 자료를 제공하고, 추후 노인복지 전문기관에서 접근해야 할 노인들의 이성문제들을 해결하기 위한 대안 마련과 이성교제 프로그램의 개발 및 활성화 방안을 제시하고자 한다.

## II. 이론적 배경

### A. 홀로된 노인의 이성교제

#### 1. 홀로된 노인의 문제

노인 인구의 증가와 더불어 많은 노인 문제는 건강 문제, 빈곤 문제, 역할상실, 고독 및 소외 문제의 네 가지 영역으로 나누어 볼 수 있다. 특히 고독 및 소외 문제는 다양한 분야에 걸쳐 보다 많은 상실을 경험하는 노인들에게 있어서 더욱 심각한 문제라 할 수 있다. 특히 배우자와 사별하는 경우 역할상실, 고립과 외로움의 문제가 노인 문제 중 홀로된 노인의 문제라 할 수 있을 것이다.

노인들에게 있어 가족은 사회적 관계망의 중심이 되고 그들의 가치체계에서 가장 중요한 우선순위를 갖는다. 우리나라에서 지금까지 가정생활에 있어서 자녀와의 동·별거에 관심을 두고 부부문제에 거의 관심을 갖지 않았다. 그러나 핵가족화가 진행되면서 현재 노년기 부부의 단독가구가 증가하고 있는데, 특히 노인 단독가구가 증가하고 있다.

배우자와 사별한 노인들은 남편 혹은 아내로서의 기능을 더 이상 할 수 없게 된다. 여성의 경우 남편과의 사별은 경제적, 사회적 지위를 하락시킬 뿐만 아니라 홀로됨으로 인하여 수반할 수 있는 건강의 쇠약이나 빈곤은 고립의 원인이 되기도 한다. 여성들은 사실상 '누구의 아내'라는 정체감이 가장 중요한 것인데 사별을 통해 그 정체감이 무너지게 되는 것이다. 반면, 남성의 경우 배우자의 사별은 전적으로 준비 없는 가사 일을 해야 하는 문제에 부딪히게 된다. 더구나 남성은 아내가 제공해 온 중요한 상호관계의 상실에 대해 적당한 대응책을 발견하기 더욱 어렵다는 것을 경험한다(전현식, 2001).

배우자와 사별하는 경우 당면하는 또 하나의 어려움은 고독감, 외로움의 문제이다. 이는 노부부가 서로 간에 감정적으로 의존을 많이 해 왔을수록 배우자와의 사별 후에 고독감을 더 많이 느끼게 된다.

한국 갤럽 조사에 의하면 배우자가 없는 노인들이 배우자가 있는 노인들보다 외로움을 자주 느끼는 비율이 훨씬 높았을 뿐만 아니라 노후 생활 만족도에 있어서도 배우자가 있는 노인보다 불만족의 비율이 높은 것으로 나타났다. 배우자는 중요한 대화 상대자일 뿐만 아니라 관심 사항의 공유자, 심정적 지지와 동조자, 상호의존적 조력자이기 때문에 배우자와의 사별은 마음을 맡기고 의지할 인물의 상실을 의미한다(장근화, 2004).

한국노인의 전화에 의하면 배우자가 없는 남녀노인 중 63.4%가 고독과 외로움에 대한 고통을 호소하였으며, 그 중에서 93.3%는 서로의 외로움을 달래줄 이성친구의 소개를 원하고 있었다(한국노인의 전화, 1998).

김태현(1994)은 배우자를 통해 얻은 욕구나 만족도가 다른 사람이나 집단을 통해 완전히 대체되기 어렵기 때문에 배우자의 상실은 노인의 사기나 생활만족을 저해시키는 가장 큰 요인으로 나타나고 있다. 게다가 혼자된 노인들은 자신의 정체감이 흔들리고 보다 빠른 죽음을 예견하는 심각한 문제를 가지게 되는 경우가 많다고 하였다.

이처럼 노년기 가장 심각한 문제는 인간관계의 상실이라고 해도 과언이 아닐 것이다. 더욱이 수십년을 함께 살아온 가장 가까운 배우자마저 잃게 되었을 때 그 외로움은 비할 데가 없을 것이다. 더욱이 여성의 경우 남성보다 최소한 8-10년간 배우자 없이 외로운 노후를 지내야 한다는 계산이 나온다(이윤숙, 1983).

그러나 지금까지 생각했던 노인은 고독할 수밖에 없는 존재라는 생각을 지워버리고 고독을 극복하여 보람 있는 삶으로 바꾸어 보려는 노력을 시도해야 하는 것이다. 이에 홀로된 노인을 위한 이성교제 프로그램이 활성화되어야 할 것이며, 이러한 프로그램은 지역사회에 기반을 두고 있는 노인복지전문기관이 주축이 되어 만들어 나가야 할 것이다.

## 2. 홀로된 노인의 이성교제

인간은 출생과 동시에 타인과 같이 생활하며 자라고 일하고 또 늙어간다. 또한 끊임없이 자신의 성(sexuality)에 대해 생각하고 표현한다. 따라서 노

인이 되면 이성애 무심하다는 우리의 생각은 편견일 따름이다.

Maslow의 욕구단계이론 중 세 번째 단계인 소속과 애정의 욕구는 가족, 친지, 동료, 이성, 배우자로부터 애정의 관계를 갖고 그들에게 소속되고 싶다는 욕구로서, 이성친구 혹은 배우자와 애정관계를 형성하고자 하는 것이다. 이는 노인이라고 해서 예외가 될 수 없다. 노년기에 들어서면 사회적 관계망의 축소와 달라진 가치관으로 인한 자녀와의 대화단절 등으로 인하여 이성 친구 혹은 배우자와의 관계 형성에 대한 욕구가 사회적 활동이 많았던 젊었을 때보다 더 증가할 수도 있다(이지희, 2006).

노후의 심리적 특성 중 하나는 의존성의 증가이다. 역할의 상실과 변화, 신체적·정신적 건강의 퇴화, 자유로운 환경의 통제 등으로 사회적 단절과 함께 가정 내에서 부부간의 의존성은 더욱 증가하게 된다. 노인이 노후에 심리적 지지자를 잃게 되면 외로움과 고독감은 심화될 것이며, 동일한 세대의 노인에 대해 의지하고 싶은 욕구를 가지게 될 것이다(김웅갑, 2002). 특히, 독신노인인 경우 제 아무리 경제적 여유가 있고, 자식 손자들과 같이 생활한다고 하더라도 젊은이들과는 가치관의 차이로 의견이 서로 통하지 않음은 물론이고, 또한 신체적 활동의 부자유 등으로 많은 고독을 느끼고 소외감을 가지게 된다. 가정 내에서의 이러한 상황은 노인들로 하여금 고독감, 소외감, 분노심 등을 느끼게 한다. 또 누군가 자기와 같이 대화를 나누고, 자기에게 관심을 가져주고, 자기의 의존욕구를 충족시켜 줄 대상을 절실히 필요로 하게 된다. 이 대상은 동성이 될 수도 있고, 이성이 될 수도 있는데, 이성의 경우를 더욱 요구하고 있다(홍영희, 2002).

최복란(1996)의 홀로된 노인의 이성교제 태도 연구에서는 조사 대상자의 97%가 이성교제의 필요성에 긍정적으로 응답하였는데 60,70대 남성 노인은 80%가 “매우 필요하다”고 응답하였고, 여성 노인은 78%가 “자연스러운 일”이라고 응답하였다. 또 이성교제를 원하는 이유로는 “외로움을 달래기 위해서”가 가장 많았고, “좋은 대화상대자를 찾기 위해서”, “재혼상대자를 찾기 위해서”, “여가를 즐기기 위해서” 순으로 나타났다.

이성교제는 홀로된 노인의 소외감과 고독감을 감소시켜 주는 것으로 나타났다는데, 전현식(2001)의 홀로된 노인의 성생활 욕구태도와 이성교제에 관한

연구에서는 이성교제를 하고 있지 않은 노인이 이성교제를 하고 있는 노인보다 고독감을 훨씬 자주 느낀다고 하였다.

한국노인의 전화 상담 사례분석 결과를 보면(1998) 고독과 소외문제로 상담을 한 경우는 전체의 15.9%인 255건으로 이중 100건이 이성교제에 대한 상담이었으며, 노인들의 이성교제를 원하는 이유로는 “친구가 그리워서” 49.0%, “노후의 외로움과 고독 때문에” 27.0%, “결혼생활을 유지하고 싶어서” 13.0%, “활기차고 보람된 노후생활을 영위하고 싶어서”가 9.0%로 나타났다. 이성교제를 원하는 노인 중 여성 노인은 68.0%, 남성 노인 32.0%였으며, 이들 중 73.5%가 직접 전화를 한 걸로 나타나 이성교제에 적극성을 보이고 있는 여성노인이 더 많다는 것으로 해석할 수도 있지만 전체 노인의 인구 비율적으로 홀로된 여성노인이 많다는 것을 감안해서 해석해야 할 것이다.

이와 같은 연구결과를 종합해보면, 홀로된 노인들의 대부분이 고독감과 외로움의 대안으로 이성교제를 원하고 있었다. 앞으로는 상당수 노인들이 교육수준과 생활수준의 향상으로 삶의 질과 행복한 노후생활에 대해 많은 관심을 보일 것이다. 또한 별거 및 이혼의 증가로 홀로 되는 노인이 늘어나고 자녀수의 감소로 부부중심의 가족구조로 전환되고 있는 현 상황에서 홀로된 노인들의 외로움을 달래고 애정을 충족시키기 위해 이성교제에 대한 관심이 높아질 것이다. 따라서 홀로된 노인의 이성교제는 노년기 고독감 해소와 심리적 복지감에 중요한 역할을 할 것이다.

오세근(1997)은 노후의 삶을 보람 있게 유지하기 위해 필요한 기본적인 조건으로 애정 욕구의 만족, 몸과 마음의 안정, 좋은 말상대, 다른 사람에게 도움이 되는 역할 수행, 적당한 성격 만족 등을 들면서, 노인의 성생활 유지나 이성교제 혹은 노혼이 이러한 조건을 만족시킬 수 있는 중요한 역할을 할 수 있다고 했다. 그러나 성생활이나 노혼은 이성교제가 전제되는 것으로 이루어지므로 먼저 홀로된 노인들이 만날 수 있는 이성교제 프로그램이 실행되어 노인의 이성교제의 통로가 마련되어야 할 필요가 있다.



### 3. 홀로된 노인의 이성교제 프로그램

Kelly(1983)는 상호 매력을 느끼는 이성과 보내는 시간은 삶의 활력소가 될 뿐만 아니라 사랑의 감정을 알게 된다고 했고, Kemper Bologh(1981)는 사랑과 결별에 대한 연구에서 순조롭게 진행되는 장기간의 애정 관계가 건강 상태에 긍정적인 영향을 미친다고 보았으며, Lloyd와 Cate(1985)는 바람직한 이성교제를 통해 이성에 대한 이해, 원만한 인간관계, 성숙된 인격의 형성 등 많은 유익을 얻을 수 있다고 하였다(최정애, 2000, 재인용).

그러나 이성과 친밀한 관계를 맺고 유지하는 것은 단순히 감정적으로 사랑한다는 느낌을 갖는 것보다 훨씬 복잡하고 많은 노력들이 필요하며, 특히 파트너 사이의 흥미나 관심, 요구와 기대의 불일치 등으로 서로의 관계를 소홀히 하게 만드는 결과를 낳기도 한다.

이성교제에 따른 문제점으로 강호철(1984)의 연구에서는 남녀 모두 상대방의 성격이 문제된다는 대답이 비교적 많은 것으로 나타났고, 최복란(1996)의 연구에서는 이성친구를 사귀지 못하는 이유로 “경제적인 부담” 다음으로 “만날 기회의 부재”, “원하는 조건의 대상자를 만나지 못해서”, “자녀의 이해 부족” 등으로 나타났는데, 이러한 노인의 이성문제를 해결하기 위한 대책으로 노인 스스로가 가지고 있는 낡은 성도덕관과 자기억제 등의 극복과 상담기관 및 프로그램의 전문화를 들었다.

혼자 사는 독신 노인들을 위한 프로그램의 역사는 1929년 미국에서 시작된 P.W.P(Parents Without Partners) 운동에서부터 유럽과 호주 등 세계 여러 나라에서 실시되고 있는데 사별하거나 이혼하여 홀로된 사람들의 모임으로, 참여자들의 욕구와 지역적·문화적 환경에 따라서 차별화된 프로그램을 진행하고 있다. 기본이념은 친목과 여가선용의 목적뿐만 아니라 결손가정의 자녀교육, 취업정보 교환 및 고독을 이기고 혼자 살아가는 지혜와 방법 등의 정보를 교환하는 친목모임이다.

최근 우리나라에서도 노인복지기관 등에서 홀로된 노인들의 고독감을 해소하기 위한 방안으로 이성과의 만남을 주선하는 프로그램이 진행되고 있지만 이는 단지 레크리에이션 위주의 대규모 노인 미팅의 형태로 이루어지

고 있다. 현재 서울지역의 노인종합복지관 중 광진노인종합복지관을 비롯하여 5곳에서 실버미팅 프로그램을 실시하고 있다. 그러나 이러한 일회성의 미팅 프로그램은 사후관리에 있어 사회복지사의 적극적인 개입이 어려워 전문적인 사회복지 프로그램으로 인정하기는 어렵다.

체계적인 프로그램 개발을 통해 홀로된 노인의 이성교제 프로그램을 실시하고 있는 기관과 정기적 모임을 통해 지속적으로 노인들에게 만남의 기회를 제공하고 있는 기관을 소개하면 다음과 같다.

#### 가. 광진노인종합복지관

광진노인종합복지관에서는 2006년부터 ‘한어르신들의 정서적 지지를 위한 집단활동 프로그램’을 진행하고 있다. 배우자 없이 혼자 살아가는 홀로된 노인에게 이성 친구를 만날 수 있는 장을 마련하여 고독감과 소외감을 감소시키고, 다양한 교육·문화 프로그램 및 집단활동에 지속적으로 참여함으로써 노인들의 정서적 지지와 삶의 질을 향상시키고, 상담 및 지역사회봉사활동 참여를 통해 자존감 및 생활만족도를 향상시키기 위한 프로그램으로 매주 30명의 독신 노인들이 정기적인 모임을 지속하고 있다. 세부적인 이성교제 프로그램 구성내용을 살펴보면 <표2-1>과 같다.

<표2-1> 광진노인종합복지관 이성교제 프로그램 구성내용

사업명	한 어르신들의 정서적 지지를 위한 집단활동 프로그램
사업 목적	배우자 없이 혼자 살아가는 한 어르신들(Parents Without Partners)에게 이성 친구를 만날 수 있는 장을 마련하여 고독감을 감소시키고 다양한 교육·문화 프로그램 및 집단활동에 참여함으로써 정서적 지지와 삶의 질을 향상시키고 상담 및 지역사회봉사활동 참여를 통해 자존감 및 생활만족도를 향상시킴으로써 행복한 노후생활을 영위할 수 있도록 한다.

&lt;표2-1&gt; 광진노인종합복지관 이성교제 프로그램 구성내용 이어서

사업 개요	<ul style="list-style-type: none"> <li>○사업대상 : 배우자가 없는 독신 어르신</li> <li>○참여빈도 : 주 1회</li> <li>○참여인원 : 30명</li> </ul>
사업 내용	<ul style="list-style-type: none"> <li>○노후설계교육               <ul style="list-style-type: none"> <li>◦노후의 안정적인 생활을 위해 경제적 계획, 현명한 소비생활, 가족관계 증진, 성과 건강 등 안정적 노후설계를 위한 교육 프로그램</li> </ul> </li> <li>○문화체험활동               <ul style="list-style-type: none"> <li>◦연극 및 영화, 콘서트, 방송국 공연 관람, 박물관, 문화유적 탐방 등 다양한 문화체험 프로그램</li> </ul> </li> <li>○텃밭가꾸기               <ul style="list-style-type: none"> <li>◦근교 주말농장을 임대하여 조별 농작물을 재배하고 관리, 수확하는 기쁨을 누리면서 과거 체험한 농촌이야기를 나누는 텃밭가꾸기 프로그램</li> </ul> </li> <li>○지역사회 봉사활동               <ul style="list-style-type: none"> <li>◦조별 봉사단을 조직, 지역사회와 연계하여 어르신들이 수행할 수 있는 봉사활동 프로그램</li> </ul> </li> <li>○실버미팅               <ul style="list-style-type: none"> <li>◦한어르신들의 이성교제를 위한 장소로 타복지관 어르신과의 만남을 통해 서로의 삶의 활력을 부여하는 실버미팅 프로그램</li> </ul> </li> <li>○월례모임               <ul style="list-style-type: none"> <li>◦참여자들의 친목도모와 유대강화와 더불어 고충사례 공유를 통한 고독감을 해소하는 정기 월례모임</li> </ul> </li> </ul>
기대 효과	<ul style="list-style-type: none"> <li>○이성친구를 만날 수 있는 장을 마련하여 고독감과 소외감 감소</li> <li>○다양한 프로그램과 집단 활동을 통해 자존감과 생활만족도 향상</li> </ul>

#### 나. 강동종합사회복지관

강동종합사회복지관에서는 핵가족화가 되면서 점점 소외계층으로 취급받고 있는 홀로된 노인들에게 재혼이나 이성친구를 만날 수 있는 기회의 장을 만들어 주기 위한 '한어르신들의 행복한 노후를 위한 사랑의 투어' 프로그램을 지난 2003년부터 진행해오고 있다. 경락마사지, 노래교실, 풍물놀이, 탁구교실, 봄·가을 나들이, 평가회 등 다양한 프로그램을 통해 행복한 노후를 지낼 수 있도록 지원하고, 정서적인 안정감 및 삶의 만족도를 향상시키

며, 노년기 이성교제를 통한 노후생활의 아름다운 변화를 유도하고 있다. 세부적인 이성교제 프로그램 구성내용을 살펴보면 <표2-2>와 같다.

<표2-2> 강동종합사회복지관 이성교제 프로그램 구성내용

사업명	한 어르신들의 행복한 노후를 위한 사랑의 투어 프로그램
사업 목적	배우자 없이 외롭게 사는 노인들에게 재혼이나 이성친구를 만날 수 있는 기회의 장을 만들어줌으로써 행복한 노후를 영위하도록 돕고, 정서적으로 안전감 및 삶의 활력소를 주며, 또한 노년기의 재혼이나 이성친구에 대한 사회인식을 변화시키고, 노년기의 새로운 문화를 창출한다.
사업 개요	<ul style="list-style-type: none"> <li>○사업대상 : 배우자가 없는 독신 어르신</li> <li>○참여빈도 : 주 2~3회</li> <li>○참여인원 : 30명</li> </ul>
사업 내용	<ul style="list-style-type: none"> <li>○오리엔테이션 <ul style="list-style-type: none"> <li>◦내용 : 기관소개와 프로그램의 목적 및 일정에 대해서 설명</li> </ul> </li> <li>○정서적 안정 및 지지 프로그램 <ul style="list-style-type: none"> <li>◦농장방문 : 자연과 더불어 마음의 안식을 주고, 정서적인 편안함 및 친밀감을 유도하며 자기표현의 시간을 가짐</li> <li>◦노래교실 : 노래교실을 통해 어르신들의 우울한 마음을 해소하고 여가 선용의 기회 제공</li> </ul> </li> <li>○육구만족 프로그램 <ul style="list-style-type: none"> <li>◦전화말벗서비스 : 노인들끼리 말벗이 되어 주면서 외로움을 덜어줌</li> <li>◦상담서비스 : 재혼이나 이성친구 및 개인적인 상담을 3회 이상 실시</li> </ul> </li> <li>○건강증진 프로그램 <ul style="list-style-type: none"> <li>◦탁구교실 : 심신단련을 통해 서로에게 친밀감을 형성하는 기회를 주며 건강증진에 기여</li> <li>◦경락마사지 : 노인들에게 경락마사지와 발마사지를 배움으로서 어르신들의 건강증진에 도움</li> </ul> </li> <li>○특별행사 <ul style="list-style-type: none"> <li>◦나들이 : 문화유적 등의 답사를 통해 자연스런 만남을 나눌 수 있는 기회 제공</li> <li>◦온천욕서비스 : 온천욕을 하면서 어르신들의 만성질병에 도움</li> </ul> </li> </ul>
기대 효과	<ul style="list-style-type: none"> <li>○정서적인 안정과 삶에 대한 가치를 느끼며, 풍요로운 노후생활 영위</li> <li>○이성친구를 만날 수 있는 기회의 장 확대</li> </ul>

#### 다. 성북노인종합복지관

성북노인종합복지관에서는 노인들에게 성에 대한 올바른 지식과 정보를 제공하고자 어르신 성문제 해결을 위한 통합적 접근 프로그램을 5년째 진행하고 있다. 특히, 월 1회 독신자들의 모임을 통하여 이성교제의 장을 마련하는 등 노인의 건전한 성문화 형성을 위한 다양한 프로그램을 전개하고 있다. 세부적인 이성교제 프로그램 구성내용을 살펴보면 <표2-3>과 같다.

<표2-3> 성북노인종합복지관 이성교제 프로그램 구성내용

사업명	노년기 성문제 해결을 위한 통합 프로그램
사업 목적	노인의 성문제 해결을 위한 통합적 프로그램을 통해 지역사회 내 노인들을 대상으로 노년의 성에 대한 올바른 지식과 정보를 제공하여 노인에 대한 인식을 개선하고, 노인의 성문제를 상담할 인력으로 동년배 노인 전문성상담원으로 양성·교육하며, 노인의 성문제 해결을 위한 개별·집단 프로그램을 실시하여 궁극적으로 노인의 성문제를 해결하고자 한다.
사업 개요	<ul style="list-style-type: none"> <li>○사업대상 : 성문제를 갖고 있는 어르신/배우자가 없는 독신 어르신</li> <li>○참여빈도 : 월 1회</li> <li>○참여인원 : 20명</li> </ul>
사업 내용	<ul style="list-style-type: none"> <li>○순회공개강좌               <ul style="list-style-type: none"> <li>◦내용 : 노인의 성에 대한 이해, 남녀 성의 차이, 성생활의 건강한 태도에 대한 교육</li> </ul> </li> <li>○전문성상담원 양성교육               <ul style="list-style-type: none"> <li>◦노인의 성문제를 상담할 동년배 전문상담원을 양성, 교육 및 파견</li> <li>◦기초과정과 심화과정으로 나누어 상담의 기술, 노인의 성에 대한 이해, 역할극 등의 내용으로 교육 진행</li> </ul> </li> <li>○파견 상담 : 개별상담을 요청하는 기관을 있을시 상담원 파견</li> <li>○개별 성상담               <ul style="list-style-type: none"> <li>◦다양한 성문제에 대한 전화 및 내방 상담</li> </ul> </li> <li>○실버미팅               <ul style="list-style-type: none"> <li>◦각 노인복지관과 연계하여 공개강좌 및 실버미팅 실시</li> </ul> </li> <li>○독신자 모임               <ul style="list-style-type: none"> <li>◦홀로된 노인들의 정기적인 모임을 통해 친목도모와 유대강화</li> </ul> </li> </ul>

&lt;표2-3&gt; 성북노인종합복지관 이성교제 프로그램 구성내용 이어서

기대 효과	○노인의 성인식 개선 및 서에 대한 긍정적 인식 확산 ○홀로된 노인들의 이성교제 장을 마련하여 행복한 노년의 삶을 영위
----------	---

#### 라. 한국노인의 전화

1994년 4월에 시작된 한국 노인의 전화 ‘알찬 노후를 생각하는 모임’은 한국 노인의 전화를 이용하는 노인 중 건강하고, 활기찬 노후를 보내고자 하는 홀로된 노인들이 주축이 된 자발적인 모임이다. 이 모임의 목적은 외로운 노인들끼리 서로 동성의 친구를 만들고 나아가 이성 친구를 만나며, 이런 만남을 통해 활기차고 보람 있는 노후를 보내고, 더 나아가 그들이 갖고 있는 삶의 지혜와 경험을 사회의 소외된 사람들을 위해 되돌려 주자는 것이다. 따라서 이 모임에 참여할 수 있는 자격은 일반 노인들의 모임과는 달리 홀로된 노인으로 엄격히 제한된다. 늘그막에 새로 얻은 친구들끼리 마음을 합쳐 적극적인 사회활동을 떠나감으로써 활기찬 노년을 보내는데 전념하기 때문이다. ‘알로생’ 회원들은 매달 한 차례의 정기모임 외에도 최신 유행가요를 배우는 노래교실과 노인의 건강 등 각종 교양강좌에도 참여하는 한편 박물관 견학 및 여러 가지 활발한 활동을 펼치고 있다.

#### 마. 원우노후생활연구원

1985년부터 노인들을 대상으로 문화교실을 운영하며 만남도 주선하고 있다. 독신 노인을 대상으로 평일에는 문화교실을 통해 배움의 장을 마련하고, 토요일은 문화센터에서 대화의 장을 마련하여 건전한 노인들의 이성교제를 위한 장을 마련하고 있다. 현재까지 약 200쌍의 노인들이 이 모임을 통해 재혼을 했다.

홀로된 노인의 이성교제 프로그램은 상실로 인한 우울감과 고독감의 문제에 직면하고 있는 노인의 심리적 특성을 고려하여 보다 체계적이고 전문화된 프로그램으로 개입하는 것이 필요하다고 할 수 있다. 따라서 원만한 이성교제를 원하는 홀로된 노인들을 대상으로 자기 자신에 대한 이해와 이성

교제에 필요한 지식과 기술을 습득할 수 있는 기회를 제공하는 프로그램이 개발 되어야 할 것이다.

## B. 노인의 심리적 복지감

### 1. 심리적 복지감

심리적 복지감은 안녕, 복지, 만족, 행복, 적응 및 사기 등과 유사한 개념으로 사용하고 있다. 이때 심리적 복지감은 개인이 지각한 주관적인 행복감 또는 생활전반에 대한 총체적인 감정을 의미한다(전지원, 2006, 재인용).

심리적 복지감은 자신의 생활에 대하여 '스스로 공언하는 행복'을 의미하며 연구자들마다 다양한 개념으로 정의하고 있으나 생활전반 또는 인생전반에 대한 주관적인 평가라는 점을 공통개념으로 하고 있다. 즉 심리적 복지감은 일상생활에서 느끼는 긍정적 정서와 부정적 정서로 정의되나, 인생전반 혹은 인생전체에 대한 행복이나 만족도로 정의하고 있다(최진원, 2001). Bryant와 Veroff(1982)는 심리적 복지감을 긍정적이고 부정적인 정서로 이루어진다고 규정하고, 우울감과 불안감 및 생활만족도나 행복감과 같은 하위차원을 포함하고 있다고 설명한다. 혼인상태의 심리적 복지감에 미치는 영향을 조사한 Williams(1988)의 연구에서도 심리적 복지감을 전반적 행복도, 자아존중감, 심리적 괴로움, 그리고 우울도의 네 가지 하위차원으로 구성하고 있다. 성규탁과 김근식(1991)은 심리적 복지감을 주관적 행복도, 고독감, 그리고 생활만족도의 세 가지 차원으로 구분하여 연구하였고, 진미정의 연구와 신기영과 옥선화의 연구(1997)에서는 심리적 복지감을 긍정적 차원의 자아존중감과 생활만족도 그리고 부정적 차원의 우울증으로 구성되는 개념이라고 보았다.

이상과 같이 심리적 복지감과 관련된 여러 복지 영역의 대표적인 지표들로는 결혼만족도, 부부역할만족도, 직업만족도, 우울, 생활만족도, 생활의 질, 행복감, 고독감, 자존감 등이 사용되고 있다(김현지, 2000).

기존 연구를 살펴보면 성별에 따른 노인의 심리적 복지감의 차이는 일관성이 나타나고 있지 않다. 남성 노인이 여성 노인보다 생활만족도가 더 높고 우울감과 고독감이 더 낮다는 연구(이영화, 1997; 하근영, 1998)와 홀로된 여자노인이 홀로된 남자노인보다 생활만족도가 높고 우울감이 낮게 나타났다는 연구가 있다(이예종, 2002, 재인용). 여러 연구에서 노인들은 연령의 증가와 함께 배우자 상실, 건강약화, 사회적 참여의 쇠퇴 등으로 심리적 행복감이 저하되어, 연령이 증가할수록 심리적 복지감 수준이 낮게 나타났다(하근영, 1998). 결혼상태에 따른 심리적 복지감은 많은 연구에서 배우자가 있는 노인의 생활만족도가 배우자가 없는 노인보다 높게 나타나고 있다(홍숙자, 1992).

노인에게 심리적 복지감은 정신적 건강상태 뿐 아니라 성공적인 노화 수준을 측정하는 지표로서 사용된다. Fisher(1995)는 심리적 복지감의 한 요소인 생활만족도는 기본적인 욕구충족이 중요한 부분을 차지하며, 성공적인 노화 전조로서 기능을 한다고 하였다. Wong(1989)도 심리적 복지감이 확보될 때 성공적 노화를 이룰 수 있다고 주장하며, 고령사회가 지향해야 할 성공적 노후는 신체적으로 '건강한 노후' 중심의 개념에서 탈피하여 신체적·심리적·사회적 기능의 수준이 높고 '삶의 만족이 높은 상태'라고 하였다(전지원, 2006, 재인용).

본 연구에서는 심리적 복지감을 전반적인 삶에 대한 주관적인 평가로 정의하고 긍정적인 측면뿐 아니라 부정적 측면의 평가를 포함한 삶에 대한 주관적인 평가를 하고자 한다. 긍정적인 측면에서는 자아존중감과 생활만족도, 부정적인 측면에서는 고독감과 우울감을 하위 영역 선상에서 분석하였다.



## 2. 노인의 심리적 복지감

### 가. 고독감

심리학자들은 오래 전부터 고독에 관심을 보여 왔다. 그러나 고독이 실증적인 연구주체로서 다루어지게 된 것은 그리 오래전이 아니다. 고독이 새로이 관심이 된 이유 중에 하나는 오늘날 고독은 심각하고 광범위한 문제라는 것을 인식하게 되었기 때문이다.

Reichman은 고독감이란 '앞으로 대인관계가 없을 것이다'라는 절망감이라고 표현하였고, Butler는 고독감이란 '타인으로부터 얻고자 하는 온정과 평안을 얻을 수 없음으로 인하여 발생하는 폐쇄된 감정적 고립의 상태'를 말한다고 하였다. 그리고 Peplau는 고독감이란 '인간의 사회적 대인관계 조직이 질적, 양적으로 불충분 할 때 발생하는 불쾌한 경험'이라 정의하였다(김만성, 2006, 재인용).

Weiss(1982)는 고독을 사회적 고립과 정서적 고립의 두 가지 범주로 설명한다. 사회적 고립은 '사회안전망과 지역사회로부터 단절된 상태나 느낌'으로 소원한 것, 혹은 신체적으로 떨어져 있는 것을 의미한다. 즉, 사회적 고립은 객관적인 것 혹은 객관적인 상태에 대한 느낌이라고 할 수 있다. 정서적 고립이란 '애착의 상실이나 부재'를 의미한다. 즉, 주관적 경험이라고 할 수 있다. 그러나 신체적으로 고립된 사람이라고 해서 반드시 고독감을 느끼는 것은 아니다(김미령, 2005, 재인용). '군중 속의 고독'이 있듯이 여러 사람과 같이 있지만, 고독감을 느끼는 사람들도 있다. 그러므로 고독감이란 혼자 있기 때문에 생기는 것이 아니라 필요한 관계가 없기 때문에 생기는 것이다. 즉, 노년기에는 많은 관계가 상실되므로 관계의 상실로 인해 고독감을 느낀다고 할 수 있을 것이다.

고독을 느끼는 사람들은 타인들로부터 고립되어 있다는 생각 때문에 타인들과 사회적인 접촉을 쉽사리 하지 못한다. 결국 그들은 고독을 느끼지 않는 사람과 자기 노출의 형태가 다른데, 상황에 따라서 타인에게 자기의 심정을 토로해 버리기도 하지만 그것을 아주 사적인 것으로 지키기도 한다

(김효정, 2004). 고독을 심하게 느끼는 개인은 그렇지 않은 사람보다 더 자기중심적이고, 내향적이며, 사회적 활동에 소극적이고, 전반적으로 대인관계의 측면에서 훨씬 부정적이다. 예를 들면 그들은 자기 자신 뿐만 아니라 타인들을 싫어하는 경향이 있으며, 미래에 대한 기대상실과 자신의 운명을 통제할 수 없다는 절망감, 염세감, 무력감으로 인해 불안, 우울증, 불행감, 불만 등과 같은 정서를 경험한다. 그래서 그들은 보통 불만을 느끼고, 자신의 긴장, 초조, 지루하다고 표현하며, 쉽게 화를 내고, 자존심의 손상을 느끼고, 성격도 까다로운 편이다(송대현·윤가현, 1989).

노인의 고독감은 정신 병리학적 근거에서 고독감이 아닌 사회적 역할 상실에 의한 사회심리학적 고독감을 말한다. 다시 말해서 노인의 환경 및 상태의 변화로부터 비롯된 관계 상실을 통하여 경험하는 심리적 상태를 노인의 고독감이라 볼 수 있다. 따라서 노인들이 경험하는 고독감은 일시적인 것이 아니고 대부분 만성적인 것이다. 노화로 인한 활동의 제약이나, 건강 문제, 배우자와의 사별, 경제적인 궁핍 등으로 젊은 사람들과 경험하는 것과 본질이 다소 다른 것으로 나타나 있다. 더욱이 오늘날 젊은 사람 지향적인 사회에서 수입과 신체 기능의 저하는 상실감, 고립감, 우울감, 비애, 죄의식, 무력감을 유발시키고 종국에는 고독감을 유발시켜 죽음에까지 이르게 되는 것이다.

배우자가 없이 홀로 지낸다는 것은 노년기에 중요한 상호작용 대상이 없어졌다는 의미뿐만 아니라 그 배우자를 통해 형성되었던 사회적 관계까지 소원해져 개인의 사회관계망 전체에 커다란 영향을 미침으로써 고독감을 초래 할 수 있다.

결혼상태에 따른 노인의 고독감 정도를 밝힌 연구를 살펴보면, 사별하거나 독신인 노인이 유배우자의 경우보다 고독감을 더 많이 느낀다고 한 것으로 현재 결혼 상태에 있는 사람들이 가장 고독감을 적게 느끼는 반면에, 이혼이나 사별한 사람들이 가장 고독감을 많이 느낀다는 것을 알 수 있다(이현진, 2002). 노인들은 결혼관계를 통해서 친밀감을 느끼며 결혼관계의 상실은 애착의 상실로 이는 정서적 고독감과 관계가 있다. 또한 몇몇 연구에 의하면 배우자를 상실한 노인은 결혼상태에 있는 노인보다 더 고독감을 느낀

다고 한다(김미령, 2005). 그러므로 배우자의 상실은 노년기의 고독감에 기여하는 중요한 요인이 될 것이다.

배우자 상실로 인하여 스스로 모든 욕구를 해결해 나가야만 하는 홀로된 노인은 일상생활 유지뿐 아니라 건강, 사회적 지위와 역할 상실, 여가시설 및 여가 프로그램 접근 등에 있어 배우자가 있는 노인 보다 훨씬 열악한 환경에 있으나 원조할 프로그램이 부족하다는 점에서 문제가 더욱 두드러진다. 더구나 노인의 이성교제에 대해 편견을 갖고 우리나라에서는 홀로된 노인들의 고독감 해소를 위한 사회적 지원이 뒷받침되어야 할 것이다.

## 나. 우울감

우울은 일상생활에서 발생하는 스트레스에서나 특이한 생애사건에서 비롯되어 불안이나 갈등과 더불어 흔히 나타나는 부정적 정서상태이다(송미순, 1990). 그러므로 우울은 정도의 차이는 있겠지만 누구나 경험하는 일반적인 정서라고 할 수 있다. 우울증의 특성은 슬픈 감정이 무척 심하고 생활에 대한 흥미와 관심이 결여되어 있어, 활동수준이 저하되고 비관적인 생각이 팽배하여 결국에는 자아존중감이 낮아지며 자신이 처한 현재와 미래의 상황을 어둡게 보는 특성이 있다고 하였다(주희정, 2004). 우울은 인간발달로 모든 주기를 통해 균형 있게 서서히 점진적으로 이행되기 보다는 초기 노년기부터 중요한 사건을 계기로 급격히 악화되는 특성이 있는데 직장에서 의 해고, 배우자의 상실, 신체적 기능 저하 등을 연쇄적으로 접할 가능성이 갑자기 높아지는 시기인 50대 후반에서 60대 초반에 우울증이 심해지면서 이러한 우울은 수면장애, 음주, 식사불규칙에 기인한 영양장애 등 다른 건강문제를 악화시킬 가능성이 일반적으로 높아지므로 노인의 우울감은 인생 후기 삶의 만족을 빼앗아가고 자아완성을 저해하며 실제적으로 삶의 기대를 저하시킬 수 있다(주희정, 2004).

다시 말하면 연령증가에 따른 우울증 경향의 증가는 일반적인 현상이라는 것이다. 노년기 전반에 걸쳐 증가하는 우울증은 노령에 따른 스트레스에 그 원인이 있다고 말할 수 있을 것이다. 즉, 신체적 질병, 배우자의 상실, 경제

적 사정의 악화, 사회와 가족들로부터의 고립, 일상생활에 대한 자기통제 불가능 그리고 지나온 세월에 대한 회한 등으로 전반적으로 우울증 경향이 증가하는 것이다. 그러나 우울증 경향은 개인의 적응능력수준에 따라 그 정도가 달라지거나 이를 전혀 보이지 않는 노인들도 많이 있다. 그것은 실제 연령자체보다는 개인이 가진 생리적인 능력과 후천적 경험을 통한 적응능력과 비교하여 그가 받는 신체적, 심리적, 사회적 스트레스가 어느 정도 큰가에 우울증의 발생여부가 달려있기 때문이다(류기현, 2004, 재인용).

유계준(1991)의 한국인의 우울 성향에 대한 조사에 의하면 도시인보다 농촌인이, 남성보다는 여성이, 연령이 높을수록, 교육수준이 낮을수록, 신체건강이 나쁜 경우에 우울 성향이 높았다고 보고 있다. 또 배우자가 있는 노인이 배우자가 없는 노인보다 더 낮은 우울상태를 보이는 것으로 나타났다.

노인 우울의 구체적 변인들과의 관계를 살펴보면 먼저 Starwbridge(1997)의 연구에서 여성이며, 교육수준이 낮고, 무배우자일 경우 우울 증상 경험률이 높은 것으로 밝혀졌다(최은영, 2005, 재인용). 우리나라에서도 비슷한 경향을 볼 수 있는데 조은희(2000)는 보건소와 보건지소 이용 노인 402명을 대상으로 한 연구에서 여성이며, 연령이 많을수록, 교육수준이 낮을수록, 직업이 없는 경우, 월수입이 적은 경우, 배우자가 없는 경우, 독거 상태일 때에 상대적으로 높게 나타났다. 이처럼 노인의 우울은 성별, 교육수준, 연령, 직업, 경제력 등에 영향을 받지만 특히 배우자의 유무에 따라 영향을 받고 있음을 알 수 있다. 노년기 배우자의 사망은 우울감에 심각한 영향을 주는 중요한 문제로 슬픈 감정, 불면증, 식욕상실, 체중감소를 보이며 사회적, 개인적 활동에 대한 관심을 상실하고 자기 비판적이 되며 불안, 우울, 비통, 죄의식에 사로잡히는 경향이 있다. 노년기는 원활한 대인관계가 가장 필요한 시기이지만, 오히려 사회적 관계망의 주축이 되는 배우자의 상실은 사회적 지지가 축소되는 상황이라 할 수 있겠다. 따라서 홀로된 노인들의 우울감 및 대인관계 확대의 대안으로 이성교제를 필요로 하고 있다. 홀로된 노인의 활발한 이성교제는 노년기 우울감 해소와 심리적 복지감에 중요한 역할을 할 것이다.

#### 다. 자아존중감

자아존중감이란 자신에 대한 가치성, 사랑 및 인정을 받고 싶어 하며 다른 사람보다 낮고, 자신을 미워하지 않고 사랑하고 싶어 하는 심리적 상태를 말하는 것으로, 박재경(1991)은 자아존중감을 자신의 능력, 성공여부, 중요성 등 자신의 가치에 대한 개인적 판단으로 어느 정도 자신의 기준에 부합했는가를 분석하고 타인과 비교하여 자신의 수행이 얼마나 훌륭했는가를 분석함으로써 얻어질 수 있다고 하였다.

Rosenberg(1965)는 자아존중감의 수준이 낮은 사람은 높은 사람보다 불안이 강하며, 대인관계가 좋지 않고, 독립되어 있으며, 자신감, 지도력이 결여되어 있다고 했다. 또 이상은 높으나 실패를 두려워하는 등의 특징을 가지고 있다고 했다. 자아존중감이 높은 사람은 타인이 자기에게 동의하지 않을 때라도 당황하지 않으며, 실패할 때라도 변명하지 않고 자기경멸을 확대하지 않는다. 타인들을 사회적 지위에 관계없이 동일하게 대우하며 타인들의 복지에 공헌하는 자신의 능력을 의심하지 않고 그렇게 하려고 시도한다. 부끄러워하거나 지나치게 자기의식도 하지 않는다고 하였다(박수진, 2003, 재인용).

Maslow(1970)에 의하면 자아존중감은 인간의 5가지 욕구 중의 하나이며 자신이 관심, 인정, 존경받을 존재라고 스스로 느끼는 감정으로 사랑과 소속감의 욕구와 밀접한 관계가 있다고 하였다. 이러한 자아존중감은 4가지 중요한 요인들에 의해 형성되는데 첫째, 자아존중감은 주요 타인에 의해 형성된다는 것이다. 한 개인의 삶 속에서 그에게 의미 있는 타인으로부터 받는 존경과 인정 그리고 관심 있는 대우는 개인의 자아존중감의 형성에 큰 영향을 미치게 된다. 둘째, 사회적 성공의 현실 속에서 자아존중감의 기초가 형성된다. 한 개인의 자아존중감 획득은 개인적으로 의미 있는 것으로 간주하는 조직 내의 열망에 의해서 나타난다. 셋째, 자아존중감은 한 개인이 자신에게 의미 있는 것으로 간주하는 조직 내의 열망을 통해 여과되고 재구성되어 해석된다. 마지막으로 자아존중감은 자아존중감의 손상에 대처하기 위한 방법인 통제와 방어에 의해 형성된다. 개인의 자아존중감 손상이

나 가치 저하에 대한 적절한 대처는 불안, 무력감 등의 경험을 줄일 수 있고 개인적 평정을 유지하는데 도움을 준다(김인경, 2005, 재인용).

이처럼 다양하게 정의되는 이론들을 종합하여 보면, 자아존중감이란 타인과의 생활 속에서 나 자신을 높이 평가하고 싶은 욕망과 타인이 나를 높게 평가해 주기를 바라는 욕망이 포함된 자신의 인지적, 평가적 수준을 나타내는 하나의 심리적인 양상으로서 자기 자신을 긍정적으로 수용하고 존중하며 자신이 능력 있고, 가치 있는 존재로 여기는지에 대한 인지적 과정과 태도 및 정서를 포함하는 것으로 정의될 수 있다.

노년기에 요구되는 주요한 적응요소 중의 하나는 자신의 자아개념에 대한 재정의이다(정옥분, 2001). 많은 노인들이 은퇴 후에도 여전히 예전의 직업과 자신을 동일시하는 경향이 있는데, 이렇게 자신의 자아 개념을 사회적 역할이나 다른 사람의 자신에 대한 기대로서 정의하는 노인들에게 있어 직업을 잃는다는 것은 자신의 자아존중감에 심각한 영향을 미친다.

노인의 자아존중감의 개념은 자신에 대해 가지고 있는 개인적 가치감이나 긍정적 평가를 의미하며 자신에 대한 개인적 반응과 그들이 생활에서 중요한 역할을 하는 다른 사람들의 반응, 자신의 신체적 특성과 같은 모든 종류의 영향력에 의해 형성되는 가치감이다. 자아존중감이 높은 사람은 적극적으로 활동하고 지식을 탐색하며 자기의 행동에 있어서 모험을 할 수 있는 반면에, 자아존중감이 낮은 사람은 우울 및 불안이 심하고 대인관계가 좋지 않으며 고립되어 있다.

인간은 노년기에 들어감에 따라 감정적, 인지적 상실, 가족과 친구의 상실, 가정의 상실, 소득과 직업의 상실, 건강의 상실 등으로 고통을 받는데, 이러한 상실로 인해 자아존중감이 저하되고 자아존중감의 상실은 자신을 무가치하게 생각한 나머지 살아갈 욕망을 잃게 만든다(이은주, 2005, 재인용).

Morgan(1979)은 노년기에 자아존중감을 유지하는데 필요한 몇 가지 중요한 요인으로 자아라는 의미에 대해 재해석, 노화 과정을 있는 그대로 받아들이기, 인생 전반에 걸친 목표에 대한 재평가, 자신의 지나온 과거의 실패와 성공을 담담하게 회고하는 능력이라고 했다(김영신, 2003, 재인용). 노인은 기존의 사회적 역할에 의해 평가되었던 스스로에 대한 인식을 자신의

내적 능력에 맞추도록 해야 하며, 노화과정을 있는 그대로 받아들일 수 있어야 한다.

인간은 누구나 건강하고 행복하게 잘 살며 사회적으로 높은 평가를 받고 싶은 사회적 욕구를 지닌다. 따라서 이러한 욕구를 충족시킴은 인간이 살아가는 데 있어서 '삶의 질'을 높이는데 중요한 요소일 수 있다. 그러므로 이성교제 프로그램을 통해 노인의 욕구를 충족하는 것과 노인의 자아존중감과의 관계는 노인문제를 해결하고 향상시키는데 있어 중요한 요인이라고 할 수 있다.

### 라. 생활만족도

생활만족도 개념을 처음 사용한 Neugarten(1961)에 의하면 생활만족도란 매일의 상황을 구성하는 활동으로부터 기쁨을 느끼고 자신의 생활에 대해 책임감과 의미를 느끼며, 자신의 목적을 성취했다고 느끼는 것이며, 긍정적 자아상을 가지고 자신을 가치 있다고 느끼는 낙천적인 태도와 감정을 유지하는 것이라고 정의하였다. 또한 Medley(1976)는 생활만족도를 개인의 정신건강을 결정짓는 중요한 요소로 파악하고 생활만족도의 개념을 개인의 기대수준이 합리적으로 충족되었는가에 대한 평가라고 보았다(송정희, 2005, 재인용). 다시 말해 생활만족도란 생활 전반에 대한 행복과 만족의 주관적 감정이자, 일종의 태도로서 개인의 기대와 충족도 여부에 의해 정해진다고 할 수 있겠다.

국내에서의 생활만족도에 대한 정의를 살펴보면 최성재(1986)는 생활만족도를 '과거 및 현재의 삶과 활동의 전반적인 전망에 대한 긍정적인 정도'라고 정의하였으며, 허정무(1993)는 '과거 및 현재의 삶과 활동에 대한 전반적인 평가와 미래의 삶과 활동의 전반적인 전망에 대한 긍정적인 정도'라고 정의하였다. 즉, 노인이 갖는 생활만족도는 한 개인이 노화가 되는 현실에 적응함으로써 얻을 수 있는 하나의 감정상태로서 자신의 인생을 스스로 판단함에 있어 가치 있고 성공적이라고 인정하는 심리적 안정감이나 주관적 복지상태를 나타내 주는 것이라 할 수 있다(오현숙, 2003).

노년기는 인간발달의 마지막 단계로서 60세 이후부터 죽음에 이르기까지 시기로 여러 가지 퇴화와 종말을 경험하게 되는 만큼 성숙한 대응태도와 적응을 위한 노력이 요구된다. 왜냐하면 노인이 갖는 생활만족감은 노인에게 있어서 노화되어 가는 현실에 적응함으로써 얻을 수 있는 상태인 삶의 궁극적인 목적이자 '성공적인 노화'의 지표라 할 수 있기 때문이다.

임정순(2005)은 노인의 생활만족도란 노년기 이전의 생활도 유지되면서 주어진 생활을 기꺼이 수용하고, 이에 적응하며 만족스럽고 행복하다고 느끼는 감정 또는 노화 과정에서 수반되는 부정적인 생활국면을 보완해주고 사회적 역할의 상실을 보장해줌으로써, 개인적인 가치와 사회적인 능력을 제공하여 결과적으로 이들에게 안정감을 부여해 주는 것이라 하였다.

따라서 노인의 생활만족도란 노인 자신의 인생을 스스로 판단함에 있어 가치 있고 성공적이라고 인정하는 것으로 심리적 안정감이나 주관적 복지 상태를 나타내는 일종의 감정이라 할 수 있다. 그러므로 노인의 생활만족도는 현재 생활에 대한 주관적인 만족감과 현재까지 바라던 것에 따른 총체적인 평가로 정의할 수 있겠다.

노인이 노후에 생활만족을 얻기 위해서는 자신의 기존 활동을 계속 유지해야 하며, 노후에 포기했어야만 하는 기존의 사회적 역할에 대해서는 그것을 대신할 수 있는 새로운 역할 활동을 찾아야 한다는 것이다. 이러한 활동이론의 기본적 견해에 대해 Kalish(1976)도 노인들의 대인관계, 사회참여에 대한 심리적 욕구는 연령이 증가함에 따라 증가한다고 하였으며, 상호 대인적 관계가 생활만족도와 사기를 유지시켜 준다고 언급하였다(최지원, 2002, 재인용).

노인 생활만족도와 배우자 유무에 따른 영향에 대한 기존 연구를 살펴보면 대부분의 선행연구들은 배우자가 없는 노인들 보다 배우자가 있는 노인들에 있어서 사회 심리적 적응도나 행복감 또는 생활만족도가 더 높다고 이야기 한다. 그러나 배우자 상실로 노인의 생활만족도가 낮아지는 것은 배우자 상실 그 자체보다는 배우자를 상실함으로써 이에 수반되는 여러 가지 복합적인 요인들 때문이라는 견해가 일반적이며, 그 중에서도 경제적인 박탈이 특히 강조된다는 것이다(최혜경, 1985). 또한 노인에게 있어 배우자의



상실은 심각한 절망감과 고통을 수반하는 상황에 처한다고 하며, 가족이 없는 남성 노인의 자살, 알코올 중독 및 사고사의 비율이 높다고 지적하고 있다. Ying(1992)의 연구에서 독신자는 배우자가 있는 사람보다는 생활만족도가 낮으나 이혼이나 사별한 사람보다는 높은 것으로 밝히고 있다(최지원, 2002, 재인용). 이렇듯 생활만족도는 노년기의 질적인 삶을 유지하고 증진시키는 데 주요한 요인이며 따라서 홀로된 노인의 심리적 복지감을 측정하는 주요 변인이 될 수 있으리라고 보여 진다.

### C. 이성교제 프로그램과 홀로된 노인의 심리적 복지감

노년의 삶에서 사랑과 애정은 다른 무엇보다도 절실한 문제라 할 수 있다. 특히 전체 노인의 48%가 넘는 혼자 사는 노인과 배우자와 사별한 채 외롭게 사는 노인들에게 이 문제는 삶의 질과 직결되는 인권문제일 수도 있다. 대부분의 노인 전문가들은 군중 속의 고독을 느낄 수밖에 없는 혼자 사는 노인들에게 대화 상대자로서 이성이 반드시 필요함을 얘기하고 있으며, 동성 친구 다섯 명보다는 이성친구 한 명이 곁에 있는 것이 심리적 복지감에 긍정적 영향을 준다고 한다.

노인들은 대체로 자신과 비슷한 상황에 있는 사람들과 관계를 맺음으로써 안정감과 의존욕구를 충족시키며, 노인의 생활만족도에 긍정적인 영향을 미친다. 더욱이 노년기에 상호 매력을 느끼는 이성과 보내는 시간은 삶의 활력소가 되고, 순조롭게 진행되는 장기간의 애정관계는 건강상태에 긍정적인 영향을 미친다(이예중, 2002, 재인용). 노년기에 있어서 친밀한 관계인 친구 관계의 유지는 가족이나 자녀들과의 만족스럽지 못한 관계에 대한 대안적 기능을 하고(하근영, 1998), 노인은 종종 걱정이 있을 때나 고독할 때 친구에게 향하며, 편안함, 신뢰, 충고 등과 같은 감정적 지원을 주고받는 관계를 형성해 나간다. 이처럼 노년기의 친구관계는 가족 이상의 의미를 가지며, 정서적 지지와 도구적 지원 등의 긍정적 기능을 통해 노인의 우울감이나 고독감 감소에 많은 도움이 됨을 알 수 있다. 특히 배우자를 상실한 노인의

경우 배우자의 역할을 대신할 수 있는 이성친구를 통해 애정이나 친밀감을 형성하여 욕구 충족 기능을 만족시키고 행복과 즐거움을 누리면서 이성관계의 만족도를 높여간다면 노년기 적응에 긍정적인 영향을 미칠 것으로 생각된다.

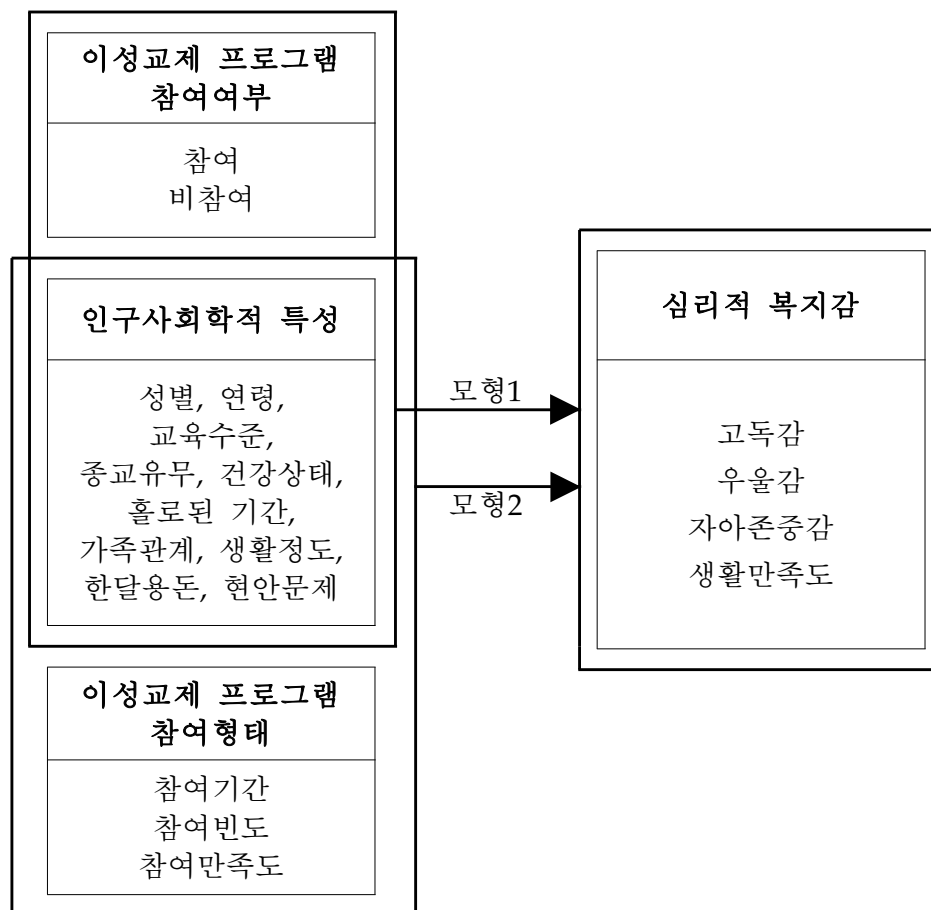
최근에는 많은 노인들이 친구를 사귀고 노후의 고독과 외로움으로부터 벗어나 활기찬 노후를 보내기 위한 방법 중 하나로 이성교제를 원하고 있다. 또한 과거와는 달리 가족의 부양기능이 약해지고 가족구성원의 수가 점점 감소하는 오늘날의 노인들에게 더 이상 가족은 정서적 외로움, 소외감, 고독감을 해결해 줄 수 없다. 따라서 정서적 부양의 주 제공자인 배우자를 대신해 심리적 지지와 애정을 제공해 줄 수 있는 이성교제를 원하고 있는 것이다. 이처럼 많은 노인들이 이성교제를 희망하고 있으나 아직 노인의 이성교제를 바라보는 사회의 시선이 그리 곱지 못할 뿐만 아니라 노인 이성교제 프로그램이 부족한 현실이다. 최근 몇몇 사회복지기관 등에서 홀로된 노인들의 심리적 복지감을 위한 이성과의 만남을 주선하고 있지만 이는 단지 일시적 행사위주로 이루어지고 있기 때문에 원만한 이성교제를 원하는 홀로된 노인들을 대상으로 자기 자신에 대한 이해와 이성교제에 필요한 지식과 기술을 습득할 기회를 제공하는 프로그램 개발이 요구된다고 할 수 있다.

### Ⅲ. 연구방법

#### A. 연구모형

본 연구는 이론적 배경과 선행연구 결과를 바탕으로 홀로된 노인 중 이성교제 프로그램에 참여한 노인과 참여하지 않은 노인을 대상으로 이성교제 프로그램 참여가 심리적 복지감에 미치는 영향에 대해서 알아보고자 한다. 따라서 연구모형은 <그림 1>과 같다.

<그림 1> 연구모형



## B. 연구가설

본 연구는 이성교제 프로그램 참여가 홀로된 노인의 심리적 복지감에 미치는 영향을 알아보기 위하여 다음과 같은 연구 가설을 설정하였다.

**가설 1.** 인구사회학적 특성에 따라 홀로된 노인의 심리적 복지감은 차이가 있을 것이다.

**가설 1-1.** 인구사회학적 특성에 따라 홀로된 노인의 고독감은 차이가 있을 것이다.

**가설 1-2.** 인구사회학적 특성에 따라 홀로된 노인의 우울감은 차이가 있을 것이다.

**가설 1-3.** 인구사회학적 특성에 따라 홀로된 노인의 자아존중감은 차이가 있을 것이다.

**가설 1-4.** 인구사회학적 특성에 따라 홀로된 노인의 생활만족도는 차이가 있을 것이다.

**가설 2.** 이성교제 프로그램 참여여부에 따라 홀로된 노인의 심리적 복지감은 차이가 있을 것이다.

**가설 2-1.** 이성교제 프로그램 참여여부에 따라 홀로된 노인의 고독감은 차이가 있을 것이다.

**가설 2-2.** 이성교제 프로그램 참여여부에 따라 홀로된 노인의 우울감은 차이가 있을 것이다.

**가설 2-3.** 이성교제 프로그램 참여여부에 따라 홀로된 노인의 자아존중감은 차이가 있을 것이다.

**가설 2-4.** 이성교제 프로그램 참여여부에 따라 홀로된 노인의 생활만족도는 차이가 있을 것이다.

**가설 3.** 이성교제 프로그램 참여형태에 따라 홀로된 노인의 심리적 복지감은 차이가 있을 것이다.

**가설 3-1.** 이성교제 프로그램 참여형태(참여기간, 참여빈도, 참여만족도)에 따라 홀로된 노인의 고독감은 차이가 있을 것이다.

**가설 3-2.** 이성교제 프로그램 참여형태(참여기간, 참여빈도, 참여만족도)에 따라 홀로된 노인의 우울감은 차이가 있을 것이다.

**가설 3-3.** 이성교제 프로그램 참여형태(참여기간, 참여빈도, 참여만족도)에 따라 홀로된 노인의 자아존중감은 차이가 있을 것이다.

**가설 3-4.** 이성교제 프로그램 참여형태(참여기간, 참여빈도, 참여만족도)에 따라 홀로된 노인의 생활만족도는 차이가 있을 것이다.

## C. 연구대상

본 연구의 조사대상은 이성교제 프로그램에 참여한 홀로된 노인과 참여하지 않은 홀로된 노인을 대상으로 조사하였다. 이성교제 프로그램에 참여한 집단은 서울시에 소재한 복지관 중 광진노인종합복지관, 강동종합사회복지관, 성북노인종합복지관 3개 기관과 한국 노인의 전화와 원우노후생활연구회 2개 기관에서 실시하고 있는 이성교제 프로그램에 참여한 홀로된 노인을 대상으로 이성교제 프로그램에 1년 이상 참여하고 있는 만 60세 이상 남·여 노인을 조사대상으로 선정하였다. 이성교제 프로그램에 참여하지 않은 집단은 서울시에 소재한 노인복지관 27개소 중 무작위추출을 통해 10개 기관을 대상으로 이벤트성 실버미팅을 포함한 이성교제 프로그램에 참여한 경험이 없는 만 60세 이상 남·여 노인을 조사대상으로 선정하였다.

따라서 실험집단은 이성교제 프로그램에 참여한 홀로된 노인이며, 통제집단은 이성교제 프로그램에 참여하지 않은 홀로된 노인을 대상으로 조사하였다.

## D. 자료수집 방법

본 조사를 실시하기 전에 광진노인종합복지관 이성교제 프로그램에 참여하고 있는 홀로된 노인 20명을 대상으로 2007년 10월 8일부터 12일까지 사전조사를 실시하여 설문내용과 구성을 검토하였다.

본 연구를 위한 자료수집 기간은 2007년 10월 중순부터 11월 중순까지 약 한 달에 걸쳐 조사가 이루어졌다. 구조화된 설문지를 활용하여 설문 조사를 실시하고, 참여집단은 프로그램 담당 사회복지사의 면접조사방식으로 실시하였고, 비참여집단은 담당 사회복지사와 조사요원의 면접조사방식으로 실시하였다. 설문에 응답해 준 노인들에게는 사례품을 제공하였다.

조사방법은 조사대상으로 선정된 집단의 관리 책임자를 직접 방문하여 본 연구조사의 취지와 목적을 충분히 설명하고, 협조해 줄 것을 허락받아 실시하였다. 담당 사회복지사와 조사요원이 직접 설문지를 나눠 주고 노인의 문장 이해력을 고려하여 설문문항을 읽어주면서 내용을 이해시키고 조사대상자의 반응을 파악하여 설문지에 기입하도록 하였다.

설문지는 서울시에 소재한 이성교제 프로그램을 실시하고 있는 5개 기관과 이성교제 프로그램을 실시하고 있지 않은 10개 기관에 각각 130부를 배부하여, 각각 120부와 125부가 회수되었으며, 이중 응답이 불분명하거나 누락된 사례가 많은 7부를 제외한 총 238부를 조사대상으로 분석하였다.

이성교제 프로그램을 실시하고 있는 참여기관의 자료수집 조사대상을 구체적으로 살펴보면 <표3-1>과 같다.

<표3-1> 자료수집 조사대상

구분		빈도(명)	백분율(%)
조사대상	G기관	30	25.4
	D기관	25	21.2
	S기관	20	16.9
	K기관	17	14.4
	W기관	26	22.0
합 계		118	100.0

## E. 연구도구

### 1. 종속변수 : 심리적 복지감

본 연구의 종속변수인 심리적 복지감은 다차원적인 개념으로서 선행연구들에서 보편적으로 사용된 심리상태를 긍정적인 정서측면에서의 '자아존중감'과 '생활만족도'와 부정적인 측면에서의 '고독감'과 '우울감'으로 구분하여 측정한다.

#### 가. 고독감 척도

본 연구에서 설정한 고독감 척도는 Russell, Peplau and Cutrono(1980)가 공동으로 개발한 UCLA 고독감 척도에 기초해서 원형중(1994), 이성철(1996)이 사용한 척도를 사용하였다. 고독감 척도 문항은 사회적 역할 상실에 따른 정서적 상실감, 소외감에 대한 인지도, 사회적 관계에 대한 인지도, 좌절에 대한 정서적 경험의 4개 하위변인으로 구성된다. 개발 당시의 신뢰도는 Cronbach  $\alpha = .89$ 였으며, 긍정적 문항이 6문항, 부정적 문항이 4문항, 총 10문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 1점에서 5점 수준의 Likert Type으로 되어 있고, 부정적 문항은 역으로 환산되며, 점수가 높을수록 고독감 정도가 높다는 것을 의미한다.

본 연구에서의 Cronbach's 계수는 .911로 나타났다.

#### 나. 우울감 척도

본 연구에서 설정한 우울감 척도는 노인의 우울을 측정하기 위하여 한국판 노인 우울 척도 단축형(Geriatric Depression Scale Short Form Korea Version : GDSSF-K)를 이용하고자 한다. 기백석과 이철원(1995)은 Jerome A. Yesavage 등(1983)이 개발한 노인우울척도(Geriatric Depression Scale : GDS)를 우리말로 번안하여 한국판 노인 우울 척도(Geriatric Depression

Scale Korea Version : GDS-K) 30문항을 표준화 작업하였다. 이후 Sheikh와 Yesavage(1986)가 GDS를 좀 더 단순화하여 15문항으로 구성된 GDS Short Form을 개발하였고, 기백석(1996)이 우울한 노인 환자들을 검사하는데 보다 편리하고 시간도 절약할 수 있는 노인 우울 척도인 GDSSF-K를 개발하였다. GDSSF-K는 15문항으로 Cronbach's 계수=.88로 중등도 이상의 신뢰도가 있는 것으로 나타났다. 우울정도를 나타내는 기준은 5점을 기준으로 5점 이하의 정상범위에, 5점에서 10점은 경중도 우울을, 11점에서 15점은 중증의 우울을 보이는 것이다. 노인이 사용하기에 편리하고 시간도 절약된다는 장점이 있다. GDSSF-K는 총 15문항으로 구성되어 있으며, 5개 문항 2, 7, 8, 11, 12번 문항은 긍정적인 응답을 한 경우 우울한 것으로 채점되고, 나머지 10개 문항은 1, 3, 4, 5, 6, 9, 10, 13, 14, 15번 문항은 부정적인 응답을 한 경우 우울한 것으로 채점된다.

본 연구에서의 Cronbach's 계수는 .917로 나타났다.

#### 다. 자아존중감 척도

본 연구에서 설정한 자아존중감 척도는 Rosenberg가 1973년에 개발한 것을 전병제(1974)가 한국어로 번안한 도구를 이용한 것이다. 개발 당시의 신뢰도는 Cronbach  $\alpha$  = .85였으며, 긍정적 문항이 5문항, 부정적 문항이 5문항, 총 10문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 1점에서 5점 수준의 Likert Type으로 되어 있고, 부정적 문항은 역으로 환산되며, 점수가 높을수록 자아존중감 정도가 높다는 것을 의미한다.

본 연구에서의 Cronbach's 계수는 .842로 나타났다.

#### 라. 생활만족도 척도

본 연구에서 설정한 생활만족도 척도는 최성재(1986)가 개발한 노인의 생활만족도 척도를 사용하였다. 이 척도는 과거차원의 문항 6개(긍정문항 및 부정문항 각각 3개 문항), 현재차원의 문항 8개(긍정문항 및 부정문항 각각



4개 문항), 미래차원의 문항 6개(긍정문항 및 부정문항 각각 3개 문항) 등 총 20개의 문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 0점에서 2점까지의 Likert Type으로 되어 있고, 부정적 문항은 역으로 배점되며, 총점수의 범위는 0점에서 40점으로 점수가 높을수록 생활만족도가 높음을 의미한다. 최성재(1986)가 척도를 개발할 당시 신뢰도는 Cronbach  $\alpha = .86$ 이었다.

본 연구에서의 Cronbach's 계수는 .917로 나타났다.

## 2. 독립변수 : 이성교제 프로그램 참여

이성교제 프로그램 참여집단은 2007년 10월 조사시점을 기준으로 현재 이성교제 프로그램을 진행하고 있는 서울시에 소재한 노인종합복지관 2곳과 종합사회복지관 1곳, 전문상담기관 2곳으로 홀로된 노인의 이성교제 프로그램에 1년 이상 참여하고 있는 노인을 대상으로 선정하였다. 특히, 일회성이 아닌 정기성을 가지고 지속적으로 운영되는 이성교제 프로그램에 참여한 경험이 있는 노인을 대상으로 조사하였다.

반면, 이성교제 프로그램 비참여집단은 일회성 실버미팅을 포함한 프로그램에 참여한 경험이 없는 노인을 대상으로 조사하였다.

이에 독립변수는 이성교제 프로그램 참여로 모형1에서는 전체 조사대상자를 대상으로 참여집단과 비참여집단 간의 참여여부를 변수로 설정하였고, 모형2에서는 전체 조사대상자 중 참여집단을 대상으로 참여형태(참여기간, 참여빈도, 참여만족도)를 변수로 설정하였다.

## F. 설문지 구성

본 연구의 설문지는 이성교제 프로그램에 참여한 홀로된 노인들의 심리적 복지감에 영향을 미칠 것이라고 예상되는 변인들을 국내·외 선행연구와 이론적 연구에서 선별하여 사용하였고, 이성교제 프로그램에 참여한 집단의 경우와 참여하지 않은 집단의 경우를 구분하여 각각 설문지를 구성하였다.

이성교제 프로그램에 참여한 집단의 경우에는 인구사회학적 특성에 관한

항목 10문항, 이성교제 프로그램 참여에 관한 항목 5문항, 고독감 10문항, 우울감 15문항, 자아존중감 10문항, 생활만족도 20문항으로 총 70문항으로 구성하였다. 이성교제 프로그램에 참여하지 않은 집단의 경우에는 인구사회학적 특성에 관한 항목 10문항, 이성교제 프로그램 비참여에 관한 항목 5문항, 고독감 10문항, 우울감 15문항, 자아존중감 10문항, 생활만족도 20문항으로 총 70문항으로 구성하였다. 전체적인 설문지 구성은 <표3-2>와 같다.

<표3-2> 설문지 구성

구성지표	구성내용	문항수
인구사회학적 요인	성별, 연령, 교육수준, 종교, 건강상태, 홀로된 기간, 가족관계원만정도, 생활정도, 용돈수준, 현안문제,	10
이성교제 프로그램 참여 요인	참여여부, 참여기간, 참여빈도, 참여만족도, 만족이유	5
이성교제 프로그램 비참여 요인	프로그램 필요성, 참여여부, 불참여이유, 참여의사, 희망내용	5
심리적 복지감 요인	고독감 측정 척도	10
	우울감 측정 척도	15
	자아존중감 측정 척도	10
	생활만족도 측정 척도	20

연구도구의 신뢰성과 타당성을 확보하기 위해서 종속변수의 심리적 복지감(고독감, 우울감, 자아존중감, 생활만족도)에 대한 신뢰도 검증을 실시하였다. 신뢰도를 검증하는 방법은 Cronbach's  $\alpha$  Coefficient를 이용하여 검증하였다. Cronbach's  $\alpha$  Coefficient는 일반적으로 신뢰도 계수 0.6 이상을 측정기준으로 적용하는데, 본 연구에서도 0.6 이상을 기준으로 신뢰성을 평가하였다. 그 검증 결과는 <표3-3>과 같다.

&lt;표3-3&gt; 설문문항의 신뢰도

구성지표	구성내용	문항수	Cronbach's a	점수의미
심리적 복지감	고독감	10	.911	점수가 높을수록 고독감 높음
	우울감	15	.917	점수가 높을수록 우울감 높음
	자아존중감	10	.842	점수가 높을수록 자아존중감 높음
	생활만족도	20	.917	점수가 높을수록 생활만족도 높음

## G. 자료분석 방법

본 연구의 연구가설을 검증하기 위하여 노인을 대상으로 수집된 자료는 SPSS 13.0을 통계패키지 프로그램을 사용하여 분석하였다.

첫째, 설문지의 타당도와 신뢰도를 검사하기 위해 신뢰도(reliability analysis) 검증을 실시하였다.

둘째, 인구사회학적 요인과 이성교제 프로그램 참여여부를 분석하기 위하여 빈도, 백분율, 평균, 표준편차 등을 알아보는 기술통계분석을 실시하였다.

셋째, 인구사회학적 요인, 이성교제 프로그램 참여·비참여 집단 간 심리적 복지감의 차이를 분석하기 위하여 독립표본 t검증(Independent samples t-test)과 일원변량분석(One way Anova)을 실시하였다. 그리고 집단 간 차이가 유의한 경우 Scheffe 방식의 사후검증(Post-hoc test)을 실시하였다.

넷째, 변수들 간의 다중공선성이 존재하는지를 알아보기 위해 Pearson의 상관관계분석을 실시하였다.

다섯째, 인구사회학적 요인과 이성교제 프로그램 참여간의 상대적 중요성을 알아보기 위해 중다선형회귀분석(multiple regression analysis)을 실시하였다.

## IV. 연구결과 및 분석

### A. 조사대상자의 인구사회학적 특성

#### 1. 조사대상자의 인구사회학적 특성

조사대상자의 인구사회학적 특성에 따른 집단 간의 차이를 분석한 결과는 <표4-1>과 같다.

먼저 조사대상자의 성별 구성을 살펴보면, 전체적으로는 남자 42.0%(100명), 여자 58.0%(138명)로 나타났다. 이성교제 프로그램 참여집단은 남자 39.8%(47명), 여자 60.2%(71명)로 여성이 많았으며, 비참여집단은 남자 44.2%(53명), 여자 55.8%(67명)로 참여집단과 같이 여자가 많은 것으로 나타났다.

조사대상자의 연령을 살펴보면, 전체적으로는 “65-69세”가 37.0%(88명)로 가장 높게 나타났다. 이성교제 프로그램 참여집단의 연령은 “65-69세”가 41.5%(49명)로 가장 많았으며, “70-74세”가 29.7%(35명), “60-64세”가 16.9%(20명), “75-79세”가 11.9%(14명)의 순으로 나타났고, 비참여집단은 “70-74세”가 35.0%(42명)로 가장 많았으며, “65-69세”가 32.5%(39명), “75-79세”가 21.7%(26명), “60-64세”가 10.8%(13명)의 순으로 나타났다. 이러한 결과는 연령이 낮을수록 이성교제에 관심이 많다는 선행연구(김응갑, 2002; 배나래, 2002)와 유사한 결과이다.

조사대상자의 교육수준을 살펴보면, 전체적으로는 “초등학교”가 27.3%(65명)로 가장 높게 나타났다. 이성교제 프로그램 참여집단은 “중학교” 29.7%(35명)로 가장 높았으며, “고등학교” 28.8%(34명), “초등학교” 24.6%(29명), “대학교 이상” 11.0%(13명), “무학” 5.9%(7명)의 순으로 나타났고, 비참여집단은 “초등학교”가 30.0%(36명)로 가장 높았으며, “고등학교” 24.2%(29명), “중학교” 20.0%(24명), “대학교 이상” 9.2%(11명), “무학” 16.7%(20명)의 순으로 나타났다. 참여집단과 비참여집단 간의 교육수준을 살펴본 결과 집단 간의 차이가 유의( $X^2=9.611$ ,  $p<.05$ )하였다. 이러한 결과는

선행연구(홍영희, 2002; 배나래, 2002)와 유사한 결과를 보였다. 이는 교육수준이 높을수록 이성교제에 대한 관심이 높으며, 이성교제 프로그램에 대한 참여도 높다는 것을 알 수 있다.

조사대상자의 종교유무를 살펴보면, 전체적으로는 종교가 “있다”는 응답이 70.2%(167명)로 높게 나타났다. 이성교제 프로그램 참여집단은 종교가 “있다”는 응답이 70.3%(83명), 종교가 “없다”는 응답이 29.7%(35명)로 나타났으며, 비참여집단은 종교가 “있다”는 응답이 70.0%(84명), 종교가 “없다”는 응답이 30.0%(36명)로 나타났다. 이러한 결과는 종교유무가 이성교제 프로그램 참여에 영향을 미치지 않는다고 볼 수 있다. 이는 선행연구(홍영희, 2002; 이지희, 2006)에서와 같이 종교가 이성교제에 영향을 미치지 않는 것과 유사한 결과이다.

조사대상자의 건강상태를 살펴보면, 전체적으로는 “건강한 편이다”는 응답이 57.6%(137명)로 가장 높게 나타났다. 이성교제 프로그램 참여집단은 “건강한 편이다”는 응답이 75.4%(89명)로 가장 높았으며, “보통이다” 13.6%(16명), “건강하지 않은 편이다” 11.0%(13명)의 순으로 나타났다. 비참여집단은 “건강한 편이다”는 응답이 40.0%(48명)로 가장 높았으며, “보통이다” 35.8%(43명), “건강하지 않은 편이다” 24.2%(29명)의 순으로 나타났다. 참여집단과 비참여집단 간의 건강상태를 살펴본 결과 참여집단이 비참여집단에 비해 건강한 편인 것으로 나타나 집단 간의 차이가 유의( $X^2=30.707$ ,  $p<.001$ )하였다. 이러한 결과는 건강상태가 좋은 노인들이 그렇지 못한 노인들에 비해 이성교제 및 이성교제 프로그램에 더 많은 관심을 보이고, 참여하는 경향이 있다는 것을 알 수 있다. 이는 선행연구(이예종, 2002; 배나래, 2002)에서와 같이 친구관계를 비롯한 사회관계망 형성이나 사회활동에 건강상태가 중요한 요인임을 밝힌 결과와 유사한 결과이다.

조사대상자의 홀로된 기간을 살펴보면, 전체적으로는 “5년 이하”가 30.7%(73명)로 가장 높게 나타났다. 이성교제 프로그램 참여집단은 “6-10년”이 30.5%(36명)로 가장 높았으며, “5년 이하” 29.7%(35명), “21년 이상” 20.3%(24명), “11-15년” 11.0%(13명), “16-20년” 8.5%(10명)의 순으로 나타났다. 비참여집단은 “5년 이하”가 31.7%(38명)로 가장 높았으며, “21년 이상”

22.5%(27명), “11-15년” 17.5%(21명), “6-10년”, “16-20년”이 각각 14.2%(17명)의 순으로 나타났다. 참여집단과 비참여집단 간의 홀로된 기간을 살펴본 결과 집단 간의 차이가 유의( $X^2=10.792$ ,  $p<.05$ )하였다. 이러한 결과는 홀로된 기간이 길어질수록 이성교제에 대한 관심이 낮아진다는 이지희(2006)의 연구와 유사한 결과이다.

한편 조사대상자의 가족관계를 살펴보면, 전체적으로는 “원만하다”는 응답이 63.9%(152명)로 가장 높게 나타났다. 이성교제 프로그램 참여집단은 “원만하다”는 응답이 83.1%(98명)로 가장 높았으며, “보통이다” 14.4%(17명), “원만하지 않다” 2.5%(3명)의 순으로 나타났다. 비참여집단은 “원만하다”는 응답이 45.0%(54명)가 가장 높았으며, “보통이다” 34.2%(41명), “원만하지 않다” 20.8%(25명)의 순으로 나타났다. 참여집단과 비참여집단 간의 가족관계를 살펴본 결과 참여집단이 비참여집단에 비해 가족관계가 원만한 편으로 나타나 집단 간의 차이가 유의( $X^2=39.940$ ,  $p<.001$ )하였다. 이러한 결과는 가족관계가 원만한 노인들이 이성교제에 관심을 갖고 이성교제 프로그램에 더 많이 참여한다는 것을 알 수 있다.

조사대상자의 생활정도를 살펴보면, 전체적으로는 “보통이다”라는 응답이 55.5%(132명)로 가장 높게 나타났다. 이성교제 프로그램 참여집단은 “보통이다”라는 응답이 70.3%(83명)로 가장 높았으며, “어려운 편이다” 18.6%(22명), “부유한 편이다” 11.0%(13명)의 순으로 나타났다. 비참여집단은 “어려운 편이다”라는 응답이 52.5%(63명)로 가장 높았으며, “보통이다” 40.8%(49명), “부유한 편이다” 6.7%(8명)의 순으로 나타났다. 참여집단과 비참여집단 간의 생활정도를 살펴본 결과 참여집단이 비참여집단에 비해 생활정도가 보통 이상인 것으로 나타나 집단 간의 차이가 유의( $X^2=29.710$ ,  $p<.001$ )하였다. 이러한 결과는 경제적으로 여유가 있는 노인들이 이성교제 프로그램에 적극적으로 참여한다는 것을 알 수 있다. 이는 배나래(2002)의 연구와 유사한 결과이다.

조사대상자의 한달용돈을 살펴보면, 전체적으로는 “20만원 이하”가 40.3%(96명)로 가장 높게 나타났다. 이성교제 프로그램 참여집단은 “41만원 이상”이 39.8%(47명)로 가장 높았으며, “21-40만원” 36.4%(43명), “20만원 이

하” 23.7%(28명)의 순으로 나타났다. 비참여집단은 “20만원 이하”가 56.7%(68명)로 가장 높았으며, “21-40만원” 25.0%(30명), “41만원 이상” 18.3%(22명)의 순으로 나타났다. 참여집단과 비참여집단 간의 한달용돈을 살펴본 결과 참여집단이 비참여집단에 비해 한달용돈이 많은 것으로 나타나 집단 간의 차이가 유의( $X^2=28.025$ ,  $p<.001$ )하였다. 이러한 결과는 한달용돈이 많을수록 이성교제 프로그램 참여를 더 많이 하는 경향이 있다는 것을 알 수 있으며, 이는 홍영희(2002)의 연구와 유사한 결과이다.

마지막으로 조사대상자의 현안문제를 살펴보면, 전체적으로는 “고독문제”가 42.4%(101명)로 가장 높게 나타났다. 이성교제 프로그램 참여집단은 “고독문제”가 45.8%(54명)로 가장 높았으며, “건강문제” 23.7%(28명), “문제없음” 17.8%(21명), “경제문제” 12.7%(15명)의 순으로 나타났다. 비참여집단은 “고독문제”가 39.2%(47명)로 가장 높았으며, “경제문제” 25.8%(31명), “건강문제” 25.0%(30명), “문제없음” 10.0%(12명)의 순으로 나타났다. 참여집단과 비참여집단 간의 현안문제를 살펴본 결과 집단 간의 차이가 유의( $X^2=8.558$ ,  $p<.05$ )하였다. 이러한 결과는 홀로된 노인들의 가장 큰 문제가 고독문제라는 것을 알 수 있다.

&lt;표4-1&gt; 조사대상자의 인구사회학적 특성

					(N=238)
구분		비참여집단	참여집단	계	X <sup>2</sup>
성별	남자	53(44.2)	47(39.8)	100(42.0)	.459
	여자	67(55.8)	71(60.2)	138(58.0)	
연령	60-64세	13(10.8)	20(16.9)	33(13.9)	6.841
	65-69세	39(32.5)	49(41.5)	88(37.0)	
	70-74세	42(35.0)	35(29.7)	77(32.4)	
	75-79세	26(21.7)	14(11.9)	40(16.8)	
교육수준	무학	20(16.7)	7(5.9)	27(11.3)	9.611*
	초등학교	36(30.0)	29(24.6)	65(27.3)	
	중학교	24(20.0)	35(29.7)	59(24.8)	
	고등학교 이상	29(24.2)	34(28.8)	63(26.5)	
종교유무	있음	84(70.0)	83(70.3)	167(70.2)	.003
	없음	36(30.0)	35(29.7)	71(29.8)	
건강상태	건강하지 않은 편	29(24.2)	13(11.0)	42(17.6)	30.707***
	보통	43(35.8)	16(13.6)	59(24.8)	
	건강한 편	48(40.0)	89(75.4)	137(57.6)	
홀로된 기간	5년 이하	38(31.7)	35(29.7)	73(30.7)	10.792*
	6-10년	17(14.2)	36(30.5)	53(22.3)	
	11-15년	21(17.5)	13(11.0)	34(14.3)	
	16-20년	17(14.2)	10(8.5)	27(11.3)	
	21년 이상	27(22.5)	24(20.3)	51(21.4)	
가족관계	원만하지 않음	25(20.8)	3(2.5)	28(11.8)	39.940***
	보통	41(34.2)	17(14.4)	58(24.4)	
	원만함	54(45.0)	98(83.1)	152(63.9)	
생활정도	어려운 편	63(52.5)	22(18.6)	85(35.7)	29.710***
	보통	49(40.8)	83(70.3)	132(55.5)	
	부유한 편	8(6.7)	13(11.0)	21(8.8)	
한달용돈	20만원 이하	68(56.7)	28(23.7)	96(40.3)	28.025***
	21-40만원	30(25.0)	43(36.4)	73(30.7)	
	41만원 이상	22(18.3)	47(39.8)	69(29.0)	
현안문제	고독문제	47(39.2)	54(45.8)	101(42.4)	8.558*
	경제문제	31(25.8)	15(12.7)	46(19.3)	
	건강문제	30(25.0)	28(23.7)	56(24.4)	
	문제없음	12(10.0)	21(17.8)	33(13.9)	
합 계		120(50.4)	118(49.6)	238(100.0)	-

\*\*\* : p&lt;.001, \* : p&lt;.05



## 2. 조사대상자의 이성교제 프로그램 참여 특성

### 가. 이성교제 프로그램 참여여부

조사대상자의 이성교제 프로그램 참여여부를 분석한 결과는 <표4-2>와 같다.

먼저 전체대상자는 238명으로 이성교제 프로그램에 참여한 집단은 49.6%(118명)이며, 참여하지 않은 집단은 50.4%(120명)로 나타났다.

<표4-2> 조사대상자의 이성교제 프로그램 참여여부

(N=238)			
구분		빈도	백분율(%)
참여여부	있다	118	49.6
	없다	120	50.4

### 나. 참여대상자의 이성교제 프로그램 참여형태

조사대상자 중 이성교제 프로그램 참여집단을 대상으로 참여형태(참여기간, 참여빈도, 참여만족도, 만족이유)를 분석한 결과는 <표4-3>과 같다.

먼저 조사대상자의 참여기간을 살펴보면, “12개월 이하”가 51.7%(61명)로 가장 높게 나타났고, “13-24개월” 24.6%(29명), “25개월 이상” 23.7%(28명)의 순으로 나타나 전체응답자 중 76.3%가 1년에서 2년 동안 이성교제 프로그램에 참여한 것으로 나타났다.

조사대상자의 이성교제 프로그램 참여빈도를 살펴보면, “주1회”가 43.2%(51명)로 가장 높게 나타났고, “월1-2회” 37.3%(44명), “주2-3회” 19.5%(23명)의 순으로 나타났다.

조사대상자의 이성교제 프로그램 참여만족도를 살펴보면, “만족한다”는 응답이 56.8%(67명), “매우 만족한다” 27.1%(32명), “만족하지 않는다” 10.2%(12명), “보통이다” 5.9%(7명) 순으로 전체응답자의 80% 이상이 만족

하고 있는 것으로 나타났다.

마지막으로 조사대상자의 참여만족 이유를 살펴보면, “이성친구들과 자유롭게 대화할 수 있어서”라는 응답이 48.5%(48명)로 가장 높게 나타났고, “이성친구를 만날 수 있는 기회와 장소를 제공해줘서”라는 응답이 46.5%(46명)로 비슷하게 나타났다. “이성교제에 대한 다양한 정보를 제공해줘서”라는 응답은 5.0%(5명)로 소수로 나타났다. 이러한 결과는 홀로된 노인들이 이성친구를 만날 수 있는 기회가 부족한 현실에서 프로그램을 통한 기회와 장소가 제공되고, 그 속에서 자유롭게 친구를 사귀고 대화할 수 있다는 점에서 참여에 대해 만족하고 있는 것을 알 수 있다.

<표4-3> 참여대상자의 이성교제 프로그램 참여형태

(N=118)			
구분		빈도	백분율(%)
참여기간	12개월 이하	61	51.7
	13-24개월	29	24.6
	25개월 이상	28	23.7
참여빈도	월1-2회	44	37.3
	주1회	51	43.2
	주2-3회	23	19.5
참여 만족도	불만족	12	10.2
	보통	7	5.9
	만족	67	56.8
	매우 만족	32	27.1
참여 만족이유	자유롭게 대화	48	48.5
	기회와 장소 제공	46	46.5
	다양한 정보 제공	5	5.0

#### 다. 비참여대상자의 이성교제 프로그램 욕구

조사대상자 중 이성교제 프로그램 비참여집단을 대상으로 이성교제 프로그램에 대한 욕구(필요성, 불참여이유, 참여의사, 희망내용)를 분석한 결과는 <표4-4>와 같다.

먼저 조사대상자의 이성교제 프로그램에 대한 필요성을 살펴보면, “필요하다”는 응답이 46.7%(56명)로 가장 높게 나타났고, “보통이다” 28.3%(34명), “필요하지 않다” 25.0%(30명)로 나타났다. 이러한 결과는 전체응답자 중 75% 이상이 이성교제 프로그램의 필요성에 대해 긍정적인 인식을 가지고 있는 것을 알 수 있다. 이러한 결과는 일반적으로 실제 노인이 인지하고 있는 이성에 대한 관심은 사회적 통념과는 달리 매우 높다는 선행연구(장진경, 2002; 이윤숙, 1983; 임춘식, 1997)와 같은 결과이다.

조사대상자의 이성교제 프로그램 불참여이유를 살펴보면, “기회가 없어서”라는 응답이 40.0%(48명)로 가장 높게 나타났고, “나이가 많아서”, “주위 이목 때문에”라는 응답이 각각 17.5%(21명), “건강하지 못해서” 15.0%(18명), “기타” 10.0%(12명)의 순으로 나타났다. 이러한 결과는 참여집단의 기회제공에 대한 만족이유를 볼 때, 프로그램 개발을 통한 기회가 제공되어야 함을 시사하고 있다.

조사대상자의 이성교제 프로그램 참여의사를 살펴보면, “참여하겠다”라는 응답이 44.2%(53명)로 가장 높게 나타났고, “참여하지 않겠다” 30.8%(37명), “잘 모르겠다” 25.0%(30명)의 순으로 나타났다. 이러한 결과는 이성교제 프로그램이 필요하다고는 생각하지만 건강이나 나이, 주위의 이목 때문에 아직까지 적극적으로 참여하지 못하는 현실을 반영한다고 볼 수 있다.

마지막으로 조사대상자의 이성교제 프로그램에 대한 희망내용을 살펴보면, “취미활동모임”이 44.2%(53명)로 가장 높게 나타났고, “정기적 친교모임” 35.0%(42명), “실버미팅” 10.8%(13명), “전문 프로그램” 10.0%(12명)의 순으로 나타났다. 이러한 결과는 실버미팅과 같은 이벤트성 프로그램보다 정기적인 친교모임이나 취미활동을 통한 지속적인 프로그램을 선호한다는 것을 알 수 있다.

&lt;표4-4&gt; 비참여대상자의 이성교제 프로그램 욕구

(N=118)

구분		빈도	백분율(%)
필요성	불필요	30	25.0
	보통	34	28.3
	필요	56	46.7
불참여유	기회가 없어서	48	40.0
	건강하지 못해서	18	15.0
	나이가 많아서	21	17.5
	주위 이목 때문에	21	17.5
	기타	12	10.0
참여의사	참여하지 않겠다	37	30.8
	잘 모르겠다	30	25.0
	참여하겠다	53	44.2
희망내용	실버미팅	13	10.8
	정기적 친교모임	42	35.0
	취미활동모임	53	44.2
	전문 프로그램	12	10.0

## B. 인구사회학적 특성과 심리적 복지감

심리적 복지감에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위해 인구사회학적 특성과 심리적 복지감(고독감, 우울감, 자아존중감, 생활만족도)과의 관계를 분석한 결과는 다음과 같다.

### 1. 인구사회학적 특성에 따른 고독감의 차이

조사대상자의 인구사회학적 특성에 따른 고독감의 차이를 분석하기 위해 독립표본 t검증과 일원변량분석을 실시한 분석결과는 <표4-5>와 같다.

고독감의 총점은 50점으로 점수가 높을수록 고독감이 높다는 것을 의미하며, 본 연구의 조사대상자의 고독감의 전체 평균은 25.35로 나타났다.

인구사회학적 특성에 따른 고독감의 차이를 분석한 결과 건강상태, 가족관계, 생활정도, 한달용돈, 현안문제에 있어서 집단 간의 차이가 유의한 것으로 나타났다.

세부적으로 살펴보면, 건강상태는 “건강하지 않은 편이다”가 평균 26.95로 나타났고, “건강한 편이다”가 평균 23.54로 건강하지 않을수록 고독감을 더 많이 느끼는 것으로 나타났다. 그리고 집단 간의 차이를 살펴본 결과 통계적으로 유의( $F=9.364$ ,  $p<.001$ )하였으며, 사후검증(Scheffe) 결과 건강한 집단과 보통 집단, 건강하지 않은 집단 간의 차이가 유의한 것으로 나타났다.

가족관계는 “원만하지 않다”가 평균 28.42로 나타났고, “원만하다”가 평균 23.26으로 가족관계가 원만하지 않을수록 고독감을 더 많이 느끼는 것으로 나타났다. 그리고 집단 간의 차이를 살펴본 결과 통계적으로 유의( $F=16.486$ ,  $p<.001$ )하였으며, 가족관계에 따른 사후검정(Scheffe) 결과 원만한 집단과 보통 집단, 원만하지 않은 집단 간의 차이가 유의한 것으로 나타났다.

생활정도는 “어려운 편이다”가 평균 27.68로 가장 높게 나타났고, “부유한 편이다”가 평균 24.85로 생활정도가 어려울수록 고독감을 더 많이 느끼는 것으로 나타났다. 그리고 집단 간의 차이를 살펴본 결과 통계적으로 유의

( $F=6.053$ ,  $p<.01$ )하였으며, 생활정도에 따른 사후검정(Scheffe) 결과 생활정도가 어려운 집단과 보통 집단 간의 차이가 유의한 것으로 나타났다.

한달용돈은 “20만원 이하”가 평균 26.90으로 가장 높게 나타났고, “21-40만원”이 평균 24.67로 한달용돈이 적을수록 고독감을 더 많이 느끼는 것으로 나타났다. 집단 간의 차이를 살펴본 결과 통계적으로 유의( $F=3.299$ ,  $p<.05$ )하게 나타났다.

현안문제는 “경제문제”가 평균 27.10으로 가장 높게 나타났고, “고독문제”가 평균 26.30으로 현안문제로 고독문제나 경제문제를 가지고 있을수록 고독감을 더 많이 느끼는 것으로 나타났다. 그리고 집단 간의 차이를 살펴본 결과 통계적으로 유의( $F=4.038$ ,  $p<.01$ )하였으며, 현안문제에 따른 사후검정(Scheffe) 결과 경제문제를 가지고 있는 집단과 문제가 없다고 응답한 집단 간의 차이가 유의한 것으로 나타났다.

이러한 결과는 가족관계가 원만하지 않을수록, 건강하지 않을수록 느끼는 고독감이 큰 것으로 나타난 선행연구(이영화, 1997; 이현진, 2002)와 유사한 결과를 보였다.

이와 반면에 인구사회학적 특성에서 성별, 연령, 교육수준, 종교유무, 홀로 된 기간에 따라서는 집단 간 고독감의 차이는 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났다.

&lt;표4-5&gt; 인구사회학적 특성에 따른 고독감의 차이

(N=238)

구분		빈도	평균	표준편차	t, F
성별	남자	100	25.69	7.91839	.556
	여자	138	25.10	7.98419	
연령	60-64세	33	25.48	8.50779	.378
	65-69세	88	25.98	7.61954	
	70-74세	77	24.68	7.62831	
	75-79세	40	25.12	8.91322	
교육수준	무학	27	26.00	6.32456	.417
	초등학교	65	24.96	8.27264	
	중학교	59	25.05	8.17360	
	고등학교	63	25.07	8.24876	
	대학교 이상	24	27.12	7.63466	
종교유무	있음	167	24.97	8.16173	-1.123
	없음	71	26.23	7.39008	
건강상태	건강하지 않은 편	42	26.95	9.41445	9.364 <sup>***</sup>
	보통	59	28.40	7.03959	
	건강한 편	137	23.54	7.35044	
홀로된 기간	5년 이하	73	26.39	7.30437	2.052
	6-10년	53	23.30	8.34032	
	11-15년	34	27.20	7.90772	
	16-20년	27	26.33	7.67112	
	21년 이상	51	24.23	8.24521	
가족관계	원만하지 않음	28	28.42	6.13085	16.486 <sup>***</sup>
	보통	58	29.32	7.54492	
	원만함	152	23.26	7.65997	
생활정도	어려운 편	85	27.68	7.61923	6.053 <sup>**</sup>
	보통	132	23.93	7.72741	
	부유한 편	21	24.85	8.74234	
한달용돈	20만원 이하	96	26.90	8.09428	3.299 <sup>*</sup>
	21-40만원	73	24.67	8.13097	
	41만원 이상	69	23.91	7.24313	
현안문제	고독문제	104	26.30	8.11217	4.038 <sup>**</sup>
	경제문제	47	27.10	6.63402	
	건강문제	58	24.08	8.91339	
	문제없음	29	21.62	5.64683	

\*\*\* : p<.001, \*\* : p<.01, \* : p<.05

## 2. 인구사회학적 특성에 따른 우울감의 차이

조사대상자의 인구사회학적 특성에 따른 우울감의 차이를 분석하기 위해 독립표본 t검증과 일원변량분석을 실시한 분석결과는 <표4-6>과 같다.

우울감의 총점은 15점으로 점수가 높을수록 우울감이 높다는 것을 의미하며, 본 연구의 조사대상자의 우울감의 전체 평균은 6.24로 나타났다.

인구사회학적 특성에 따른 우울감의 차이를 분석한 결과 건강상태, 가족관계, 생활정도, 한달용돈, 현안문제에 있어서 집단 간의 차이가 유의한 것으로 나타났다.

세부적으로 살펴보면, 건강상태는 “건강하지 않은 편이다”가 평균 7.54로 나타났고, “건강한 편이다”가 평균 4.72로 건강하지 않을수록 우울감을 더 많이 느끼는 것으로 나타났다. 그리고 집단 간의 차이를 살펴본 결과 통계적으로 유의( $F=18.418$ ,  $p<.001$ )하였으며, 사후검증(Scheffe) 결과 건강한 집단과 보통 집단, 건강하지 않은 집단 간의 차이가 유의한 것으로 나타났다.

가족관계는 “원만하지 않다”가 평균 9.60으로 가장 높게 나타났고, “보통이다”가 평균 8.74로 가족관계가 원만하지 않을수록 우울감을 더 많이 느끼는 것으로 나타났다. 그리고 집단 간의 차이를 살펴본 결과 통계적으로 유의( $F=25.710$ ,  $p<.001$ )하였으며, 가족관계에 따른 사후검정(Scheffe) 결과 원만한 집단과 보통 집단, 원만하지 않은 집단 간의 차이가 유의한 것으로 나타났다.

생활정도는 “어려운 편이다”가 평균 7.98로 가장 높게 나타났고, “부유한 편이다”가 평균 5.14로 생활정도가 어려울수록 우울감을 더 많이 느끼는 것으로 나타났다. 그리고 집단 간의 차이를 살펴본 결과 통계적으로 유의( $F=8.635$ ,  $p<.001$ )하였으며, 생활정도에 따른 사후검정(Scheffe) 결과 생활정도가 어려운 집단과 보통 집단 간의 차이가 유의한 것으로 나타났다.

한달용돈은 “20만원 이하”가 평균 7.53으로 가장 높게 나타났고, “21-40만원”이 평균 5.91로 한달용돈이 적을수록 우울감을 더 많이 느끼는 것으로 나타났다. 집단 간의 차이를 살펴본 결과 통계적으로 유의( $F=6.532$ ,  $p<.01$ )



하였으며, 한달용돈에 따른 사후검정(Scheffe) 결과 한달용돈이 20만원 이하인 집단과 41만원 이상인 집단 간의 차이가 유의한 것으로 나타났다.

현안문제는 “경제문제”가 평균 7.48로 가장 높게 나타났고, “고독문제”가 평균 7.48로 현안문제로 고독문제나 경제문제를 가지고 있을수록 우울감을 더 많이 느끼는 것으로 나타났다. 그리고 집단 간의 차이를 살펴본 결과 통계적으로 유의( $F=6.176, p<.001$ )하였으며, 현안문제에 따른 사후검정(Scheffe) 결과 문제가 없다고 응답한 집단과 고독문제, 경제문제를 가지고 있는 집단 간의 차이가 유의한 것으로 나타났다.

이러한 결과는 선행연구 허준수(2002)의 건강상태가 나쁠수록, 생활정도가 낮을수록 우울감이 높아지는 결과와 유사한 결과를 보였다.

이와 반면에 인구사회학적 특성에서 성별, 연령, 교육수준, 종교유무, 홀로 된 기간에 따라서는 집단 간 우울감의 차이는 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났다.

&lt;표4-6&gt; 인구사회학적 특성에 따른 우울감의 차이

(N=238)

구분		빈도	평균	표준편차	t, F
성별	남자	100	6.49	5.12568	.639
	여자	138	6.07	4.86705	
연령	60-64세	33	7.18	4.61285	1.541
	65-69세	88	5.54	4.76556	
	70-74세	77	6.12	5.04284	
	75-79세	40	7.25	5.43847	
교육수준	무학	27	6.14	4.38269	.338
	초등학교	65	6.52	5.04699	
	중학교	59	5.62	4.76300	
	고등학교	63	6.44	4.91468	
	대학교 이상	24	6.62	6.18422	
종교유무	있음	167	6.21	4.98446	-.154
	없음	71	6.32	4.97357	
건강상태	건강하지 않은 편	42	7.54	5.06640	18.418***
	보통	59	8.86	4.52372	
	건강한 편	137	4.72	4.55639	
홀로된 기간	5년 이하	73	7.19	4.78904	1.750
	6-10년	53	5.05	5.06654	
	11-15년	34	6.94	4.98447	
	16-20년	27	5.59	4.90886	
	21년 이상	51	6.01	5.00596	
가족관계	원만하지 않음	28	9.60	4.05827	25.710***
	보통	58	8.74	4.82159	
	원만함	152	4.67	4.48338	
생활정도	어려운 편	85	7.98	4.50263	8.635***
	보통	132	5.30	4.82984	
	부유한 편	21	5.14	5.90157	
한달용돈	20만원 이하	96	7.53	4.73053	6.532**
	21-40만원	73	5.91	4.90678	
	41만원 이상	69	4.81	4.98313	
현안문제	고독문제	104	6.85	5.29960	6.176***
	경제문제	47	7.48	4.28786	
	건강문제	58	5.77	4.86680	
	문제없음	29	3.00	3.47440	

\*\*\* : p&lt;.001, \*\* : p&lt;.01

### 3. 인구사회학적 특성에 따른 자아존중감의 차이

조사대상자의 인구사회학적 특성에 따른 자아존중감의 차이를 분석하기 위해 독립표본 t검증과 일원변량분석을 실시한 분석결과는 <표4-7>과 같다.

자아존중감의 총점은 50점으로 점수가 높을수록 자아존중감이 높다는 것을 의미하며, 본 연구의 조사대상자의 자아존중감의 전체 평균은 33.77로 나타났다.

인구사회학적 특성에 따른 자아존중감의 차이를 분석한 결과 건강상태, 홀로된 기간, 가족관계, 생활정도, 한달용돈에 있어서 집단 간의 차이가 유의한 것으로 나타났다.

세부적으로 살펴보면, 건강상태는 “건강한 편이다”가 평균 35.66으로 가장 높게 나타났고, “건강하지 않은 편이다”가 평균 31.85로 건강할수록 자아존중감이 높은 것으로 나타났다. 그리고 집단 간의 차이를 살펴본 결과 통계적으로 유의( $F=17.657, p<.001$ )하였으며, 사후검증(Scheffe) 결과 건강한 집단과 보통집단, 건강하지 못한 집단 간의 차이가 유의한 것으로 나타났다.

홀로된 기간은 “6-10년”이 평균 35.71, “16-20년”이 평균 35.51로 자아존중감이 높게 나타났다. 그리고 집단 간의 차이를 살펴본 결과 통계적으로 유의( $F=3.950, p<.01$ )한 것으로 나타났다.

가족관계는 “원만하다”가 평균 35.68로 가장 높게 나타났고, “보통이다”가 30.60으로 가족관계가 원만할수록 자아존중감이 높은 것으로 나타났다. 그리고 집단 간의 차이를 살펴본 결과 통계적으로 유의( $F=24.108, p<.001$ )하였으며, 가족관계에 따른 사후검정(Scheffe) 결과 원만한 집단과 보통 집단, 원만하지 않은 집단 간의 차이가 유의한 것으로 나타났다.

생활정도는 “부유한 편이다”가 평균 35.09로 가장 높게 나타났고, “보통이다”가 평균 34.96으로 생활정도가 부유하다고 느낄수록 자아존중감이 높은 것으로 나타났다. 그리고 집단 간의 차이를 살펴본 결과 통계적으로 유의( $F=8.793, p<.001$ )하였으며, 생활정도에 따른 사후검정(Scheffe) 결과 생활정도가 어려운 집단과 보통 집단 간의 차이가 유의한 것으로 나타났다.

한달용돈은 “41만원 이상”이 평균 35.75로 가장 높게 나타났고, “21-40만원”이 평균 34.35로 한달용돈이 많을수록 자아존중감이 높은 것으로 나타났다. 집단 간의 차이를 살펴본 결과 통계적으로 유의( $F=8.772, p<.001$ )하였으며, 한달용돈에 따른 사후검정(Scheffe) 결과 한달용돈이 20만원 이하인 집단과 21-40만원인 집단, 41만원 이상인 집단 간의 차이가 유의한 것으로 나타났다.

이러한 결과는 경제생활에 관련된 변수들 즉 용돈 정도, 경제적 수준은 모두 노인들의 자아존중감에 차이를 가져온다는 선행연구(고운숙, 1998; 김주현, 2000; 박수진, 2003)와 유사한 결과를 보였다. 그리고 가족관계가 원만할수록, 건강할수록 노인의 자아존중감도 높아진다는 선행연구 김주현(2000)과 유사한 결과를 보였다.

이와 반면에 인구사회학적 특성에서 성별, 연령, 교육수준, 종교유무, 현안 문제에 따라서는 집단 간 자아존중감의 차이는 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났다.

&lt;표4-7&gt; 인구사회학적 특성에 따른 자아존중감의 차이

(N=238)

구분		빈도	평균	표준편차	t, F
성별	남자	100	33.52	6.37780	-.537
	여자	138	33.95	6.06036	
연령	60-64세	33	32.75	6.08292	1.183
	65-69세	88	34.57	5.42180	
	70-74세	77	33.83	6.62412	
	75-79세	40	32.72	6.90220	
교육수준	무학	27	32.40	5.50006	1.037
	초등학교	65	34.23	6.86879	
	중학교	59	34.25	5.85631	
	고등학교	63	32.95	5.87896	
	대학교 이상	24	35.04	6.50404	
종교유무	있음	167	33.72	6.19431	-.185
	없음	71	33.88	6.20955	
건강상태	건강하지 않은 편	42	31.85	7.33043	17.657***
	보통	59	30.74	5.47594	
	건강한 편	137	35.66	5.38418	
홀로된 기간	5년 이하	73	32.30	5.83496	3.950**
	6-10년	53	35.71	6.32570	
	11-15년	34	31.85	5.45023	
	16-20년	27	35.51	5.16177	
	21년 이상	51	34.21	6.76554	
가족관계	원만하지 않음	28	29.96	5.46695	24.108***
	보통	58	30.60	5.97932	
	원만함	152	35.68	5.56767	
생활정도	어려운 편	85	31.58	5.70984	8.793***
	보통	132	34.96	6.10336	
	부유한 편	21	35.09	6.40238	
한달용돈	20만원 이하	96	31.90	6.38762	8.772***
	21-40만원	73	34.35	5.85797	
	41만원 이상	69	35.75	5.54767	
현안문제	고독문제	104	33.59	6.40467	.538
	경제문제	47	33.78	5.10301	
	건강문제	58	33.41	6.83139	
	문제없음	29	35.10	5.74671	

\*\*\* : p&lt;.001, \*\* : p&lt;.01

#### 4. 인구사회학적 특성에 따른 생활만족도의 차이

조사대상자의 인구사회학적 특성에 따른 생활만족도의 차이를 분석하기 위해 독립표본 t검증과 일원변량분석을 실시한 분석결과는 <표4-8>과 같다.

생활만족도의 총점은 40점으로 점수가 높을수록 생활만족도가 높다는 것을 의미하며, 본 연구의 조사대상자의 생활만족도의 전체 평균은 24.24로 나타났다.

인구사회학적 특성에 따른 생활만족도의 차이를 분석한 결과 건강상태, 가족관계, 생활정도, 한달용돈, 현안문제에 있어서 집단 간의 차이가 유의한 것으로 나타났다.

세부적으로 살펴보면, 건강상태는 “건강한 편이다”가 평균 27.51로 가장 높게 나타났고, “건강하지 않은 편이다”가 평균 20.02로 건강할수록 생활만족도가 높은 것으로 나타났다. 그리고 집단 간의 차이를 살펴본 결과 통계적으로 유의( $F=15.552$ ,  $p<.001$ )하였으며, 사후검증(Scheffe) 결과 건강한 집단과 보통집단, 건강하지 못한 집단 간의 차이가 유의한 것으로 나타났다.

가족관계는 “원만하다”가 평균 28.03으로 가장 높게 나타났고, “보통이다”가 평균 18.63으로 가족관계가 원만할수록 생활만족도가 높은 것으로 나타났다. 그리고 집단 간의 차이를 살펴본 결과 통계적으로 유의( $F=31.527$ ,  $p<.001$ )하였으며, 가족관계에 따른 사후검정(Scheffe) 결과 원만한 집단과 보통 집단, 원만하지 않은 집단 간의 차이가 유의한 것으로 나타났다.

생활정도는 “부유한 편이다”가 평균 28.19로 가장 높게 나타났고, “보통이다”가 평균 27.07로 생활정도가 부유하다고 느낄수록 생활만족도가 높은 것으로 나타났다. 그리고 집단 간의 차이를 살펴본 결과 통계적으로 유의( $F=17.553$ ,  $p<.001$ )하였으며, 생활정도에 따른 사후검정(Scheffe) 결과 생활정도가 어려운 집단과 보통 집단, 부유한 집단 간의 차이가 유의한 것으로 나타났다.

한달용돈은 “41만원 이상”이 평균 27.85로 가장 높게 나타났고, “21-40만원”이 평균 25.76으로 한달용돈이 많을수록 생활만족도가 높은 것으로 나타났

다. 집단 간의 차이를 살펴본 결과 통계적으로 유의( $F=10.470$ ,  $p<.001$ )하였으며, 한달용돈에 따른 사후검정(Scheffe) 결과 한달용돈이 20만원 이하인 집단과 21-40만원인 집단, 41만원 이상인 집단 간의 차이가 유의한 것으로 나타났다.

현안문제는 “문제없음”이 평균 30.62로 가장 높게 나타났고, “건강문제”가 평균 25.29로 현안문제로 고독문제나 경제문제를 가지고 있는 집단보다 문제가 없다고 느끼는 집단의 생활만족도가 높은 것으로 나타났다. 그리고 집단 간의 차이를 살펴본 결과 통계적으로 유의( $F=5.226$ ,  $p<.01$ )하였으며, 현안문제에 따른 사후검정(Scheffe) 결과 문제가 없다고 응답한 집단과 경제문제를 가지고 있는 집단 간의 차이가 유의한 것으로 나타났다.

이러한 결과는 건강상태, 경제상태에 따라서 생활만족도의 차이를 가져온다는 선행연구(박수진, 2001; 김웅갑, 2002)의 결과와 유사하며, 가족관계가 생활만족도의 차이를 가져온다는 선행연구(김영미, 2002)의 결과와 유사한 결과를 보였다.

이와 반면에 인구사회학적 특성에서 성별, 연령, 교육수준, 종교유무, 홀로 된 기간에 따라서는 집단 간 생활만족도의 차이는 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났다.

&lt;표4-8&gt; 인구사회학적 특성에 따른 생활만족도의 차이

(N=238)

구분		빈도	평균	표준편차	t, F
성별	남자	100	23.16	11.19589	-1.324
	여자	138	25.07	10.92246	
연령	60-64세	33	24.06	10.32878	.873
	65-69세	88	25.29	11.08085	
	70-74세	77	24.42	11.26993	
	75-79세	40	21.90	11.20623	
교육수준	무학	27	23.33	9.21954	.260
	초등학교	65	23.89	11.80853	
	중학교	59	25.49	10.53299	
	고등학교	63	23.92	11.04288	
	대학교 이상	24	24.29	12.69878	
종교유무	있음	167	24.44	10.66898	.376
	없음	71	23.85	11.98487	
건강상태	건강하지 않은 편	42	20.02	11.98269	15.552***
	보통	59	19.77	10.83746	
	건강한 편	137	27.51	9.73254	
홀로된 기간	5년 이하	73	22.90	10.70068	1.209
	6-10년	53	26.50	11.02379	
	11-15년	34	23.02	9.74364	
	16-20년	27	26.33	10.46974	
	21년 이상	51	23.64	12.51531	
가족관계	원만하지 않음	28	15.53	10.66487	31.527***
	보통	58	18.63	10.60403	
	원만함	152	28.03	9.40580	
생활정도	어려운 편	85	18.95	10.70148	17.553***
	보통	132	27.07	9.98214	
	부유한 편	21	28.19	11.24553	
한달용돈	20만원 이하	96	20.56	11.27252	10.470***
	21-40만원	73	25.76	10.60597	
	41만원 이상	69	27.85	9.72153	
현안문제	고독문제	104	23.43	10.73309	5.226**
	경제문제	47	20.95	11.22489	
	건강문제	58	25.29	11.45090	
	문제없음	29	30.62	8.47860	

\*\*\* : p&lt;.001, \*\* : p&lt;.01



이러한 인구사회학적 특성에 따른 홀로된 노인의 심리적 복지감의 차이를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 인구사회학적 특성에 따라 홀로된 노인의 고독감은 차이가 있을 것이라는 가설은 건강상태, 가족관계, 생활정도, 한달용돈, 현안문제에 있어 집단 간 차이가 통계적으로 유의한 결과를 나타내 지지되었다.

둘째, 인구사회학적 특성에 따라 홀로된 노인의 우울감은 차이가 있을 것이라는 가설은 건강상태, 가족관계, 생활정도, 한달용돈, 현안문제에 있어 집단 간 차이가 통계적으로 유의한 결과를 나타내 지지되었다.

셋째, 인구사회학적 특성에 따라 홀로된 노인의 자아존중감은 차이가 있을 것이라는 가설은 건강상태, 홀로된 기간, 가족관계, 생활정도, 한달용돈에 있어 집단 간 차이가 통계적으로 유의한 결과를 나타내 지지되었다.

넷째, 인구사회학적 특성에 따라 홀로된 노인의 생활만족도는 차이가 있을 것이라는 가설은 건강상태, 가족관계, 생활정도, 한달용돈, 현안문제에 있어 집단 간 차이가 통계적으로 유의한 결과를 나타내 지지되었다.

이러한 결과는 인구사회학적 특성에 따라 홀로된 노인의 심리적 복지감은 차이가 있을 것이라는 가설을 지지하며, 집단 간 차이가 통계적으로 유의한 결과를 보였다.

## C. 이성교제 프로그램 참여 특성과 심리적 복지감

심리적 복지감에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위해 이성교제 프로그램 참여여부와 심리적 복지감(고독감, 우울감, 자아존중감, 생활만족도)과의 관계를 분석한 결과는 다음과 같다.

### 1. 이성교제 프로그램 참여 특성에 따른 고독감의 차이

#### 가. 이성교제 프로그램 참여여부에 따른 고독감의 차이

조사대상자의 이성교제 프로그램 참여여부에 따른 고독감의 차이를 분석하기 위해 독립표본 t검증을 실시한 결과는 <표4-9>와 같다.

먼저 이성교제 프로그램 참여집단의 고독감은 평균 20.61로 비참여집단의 평균 30.00보다 낮게 나타나 참여집단이 비참여집단보다 고독감을 덜 느끼는 것으로 나타났으며, 집단 간의 차이를 살펴본 결과 통계적으로도 유의( $t=-11.310$ ,  $p<.001$ )하였다. 이러한 결과는 선행연구 홍영희(2002)에서 나타난 이성교제를 하고 있는 노인들이 하고 있지 않은 노인들보다 고독감을 덜 느낀다는 결과와 유사하다.

<표4-9> 이성교제 프로그램 참여여부에 따른 고독감의 차이

		(N=238)			
구분		빈도	평균	표준편차	t
고독감	참여집단	118	20.61	5.63554	-11.310 <sup>***</sup>
	비참여집단	120	30.00	7.10012	

\*\*\* :  $p<.001$

나. 이성교제 프로그램 참여형태에 따른 고독감의 차이

조사대상자의 이성교제 프로그램 참여형태에 따른 고독감의 차이를 분석하기 위해 일원변량분석을 실시한 결과는 <표4-10>과 같다.

<표4-10> 이성교제 프로그램 참여형태에 따른 고독감의 차이

(N=118)					
구분		빈도	평균	표준편차	F
참여기간	12개월 이하	61	21.24	4.79116	6.000**
	13-24개월	29	22.20	6.69424	
	25개월 이상	28	17.60	5.20925	
참여빈도	월1-2회	44	24.13	5.16063	24.546***
	주1회	51	19.74	4.59932	
	주2-3회	23	15.82	4.27096	
참여 만족도	불만족	12	21.91	8.83648	1.375
	보통	7	20.42	4.96176	
	만족	67	21.19	5.23461	
	매우 만족	32	18.96	4.98698	

\*\*\* :  $p < .001$ , \*\* :  $p < .01$

이성교제 프로그램 참여형태에 따른 고독감의 차이를 분석한 결과 참여기간, 참여빈도에 있어서 집단 간의 차이가 유의한 것으로 나타났다.

세부적으로 살펴보면, 참여기간은 “13-24개월”인 집단이 평균 22.20으로 가장 높게 나타났으며, “12개월 이하”인 집단이 평균 21.24, “25개월 이상”인 집단이 평균 17.60으로 참여기간이 1년에서 2년 정도일 때 고독감을 가장 덜 느끼는 것으로 나타났다. 그리고 집단 간의 차이를 살펴본 결과 통계적으로 유의( $F=6.000$ ,  $p < .01$ )하였으며, 참여기간에 따른 사후검정(Scheffe) 결과 참여기간이 25개월 이상인 집단과 12개월 이하인 집단, 13-24개월인 집단 간의 차이가 유의한 것으로 나타났다.

참여빈도는 “월1-2회”가 평균 24.13으로 가장 높게 나타났으며, “주1회”가 평균 19.74로 참여빈도가 낮을수록 고독감을 더 많이 느끼는 것으로 나타났다. 그리고 집단 간의 차이를 살펴본 결과 통계적으로 유의( $F=24.546$ ,  $p<.001$ )하였으며, 참여빈도에 따른 사후검정(Scheffe) 결과 참여빈도가 월1-2회인 집단과 주1회, 주2-3회 집단, 주1회 집단과 주2-3회 집단 간의 차이가 유의한 것으로 나타났다.

이와 반면에 참여만족도에 따라서는 집단 간 고독감의 차이는 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났다.

## 2. 이성교제 프로그램 참여 특성에 따른 우울감의 차이

### 가. 이성교제 프로그램 참여여부에 따른 우울감의 차이

조사대상자의 이성교제 프로그램 참여여부에 따른 우울감의 차이를 분석하기 위해 독립표본 t검증을 실시한 결과는 <표4-11>과 같다.

먼저 이성교제 프로그램 참여집단의 우울감은 평균 3.34로 비참여집단의 평균 9.10보다 3배 정도 낮게 나타나 참여집단이 비참여집단보다 우울감을 훨씬 덜 느끼는 것으로 나타났으며, 집단 간의 차이를 살펴본 결과 통계적으로 유의( $t=-10.953$ ,  $p<.001$ )하였다.

<표4-11> 이성교제 프로그램 참여여부에 따른 우울감의 차이

		(N=238)			
구분		빈도	평균	표준편차	t
우울감	참여집단	118	3.34	3.57192	-10.953 <sup>***</sup>
	비참여집단	120	9.10	4.48602	

\*\*\* :  $p<.001$

나. 이성교제 프로그램 참여형태에 따른 우울감의 차이

조사대상자의 이성교제 프로그램 참여형태에 따른 우울감의 차이를 분석하기 위해 일원변량분석을 실시한 결과는 <표4-12>와 같다.

<표4-12> 이성교제 프로그램 참여형태에 따른 우울감의 차이

(N=118)					
구분		빈도	평균	표준편차	F
참여기간	12개월 이하	61	3.45	3.88404	1.327
	13-24개월	29	3.96	3.65946	
	25개월 이상	28	2.46	2.57455	
참여빈도	월1-2회	44	5.04	4.16494	9.122 <sup>***</sup>
	주1회	51	2.45	2.84474	
	주2-3회	23	2.08	2.50296	
참여만족도	불만족	12	4.33	3.57601	4.125 <sup>**</sup>
	보통	7	4.00	3.91578	
	만족	67	3.97	3.76173	
	매우 만족	32	1.53	2.40945	

\*\*\* :  $p < .001$ , \*\* :  $p < .01$

이성교제 프로그램 참여형태에 따른 우울감의 차이를 분석한 결과 참여빈도, 참여만족도에 있어서 집단 간의 차이가 유의한 것으로 나타났다.

세부적으로 살펴보면, 참여빈도는 “월1-2회”가 평균 5.04로 가장 높게 나타났다으며, “주1회”가 평균 2.45로 참여빈도가 낮을수록 우울감을 2배 이상 더 많이 느끼는 것으로 나타났다. 그리고 집단 간의 차이를 살펴본 결과 통계적으로 유의( $F=9.122$ ,  $p < .001$ )하였으며, 참여빈도에 따른 사후검정(Scheffe) 결과 참여빈도가 월1-2회인 집단과 주1회, 주2-3회 집단 간의 차이가 유의한 것으로 나타났다.

참여만족도는 “만족하지 않는다”는 집단이 평균 4.33으로 가장 높게 나타

났고, “보통이다”인 집단이 4.00으로 참여에 대해서 만족하지 않을수록 우울감을 더 많이 느끼는 것으로 나타났다. 그리고 집단 간의 차이를 살펴본 결과 통계적으로 유의( $F=4.125, p<.01$ )하였으며, 참여만족도에 따른 사후검정(Scheffe) 결과 참여만족도가 만족하는 집단과 매우 만족하는 집단 간의 차이가 유의한 것으로 나타났다.

이와 반면에 참여기간에 따라서는 집단 간 우울감의 차이는 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났다.

### 3. 이성교제 프로그램 참여 특성에 따른 자아존중감의 차이

#### 가. 이성교제 프로그램 참여여부에 따른 자아존중감의 차이

조사대상자의 이성교제 프로그램 참여여부에 따른 자아존중감의 차이를 분석하기 위해 독립표본 t검증을 실시한 결과는 <표4-13>과 같다.

먼저 이성교제 프로그램 참여집단의 자아존중감은 평균 37.40으로 비참여 집단의 평균 30.20보다 높게 나타나 참여집단이 비참여집단보다 자아존중감이 높은 것으로 나타났으며, 집단 간의 차이를 살펴본 결과 통계적으로 유의( $t=11.043, p<.001$ )하였다.

<표4-13> 이성교제 프로그램 참여여부에 따른 자아존중감의 차이

					(N=238)
구분		빈도	평균	표준편차	t
자아존중감	참여집단	118	37.40	4.71266	11.043 <sup>***</sup>
	비참여집단	120	30.20	5.33043	

\*\*\* :  $p<.001$

#### 나. 이성교제 프로그램 참여형태에 따른 자아존중감의 차이

조사대상자의 이성교제 프로그램 참여형태에 따른 자아존중감의 차이를

분석하기 위해 일원변량분석을 실시한 결과는 <표4-14>와 같다.

<표4-14> 이성교제 프로그램 참여형태에 따른 자아존중감의 차이

(N=118)

구분		빈도	평균	표준편차	F
참여기간	12개월 이하	61	36.73	4.49037	3.796*
	13-24개월	29	36.79	4.93080	
	25개월 이상	28	39.50	4.50103	
참여빈도	월1-2회	44	35.25	4.44148	9.342***
	주1회	51	38.21	4.65753	
	주2-3회	23	39.73	3.70770	
참여 만족도	불만족	12	37.25	5.61046	5.699**
	보통	7	37.00	3.21455	
	만족	67	36.17	4.34820	
	매우 만족	32	40.12	4.41223	

\*\*\* :  $p < .001$ , \*\* :  $p < .01$ , \* :  $p < .05$

이성교제 프로그램 참여형태에 따른 자아존중감의 차이를 분석한 결과 참여기간, 참여빈도, 참여만족도에 있어서 집단 간의 차이가 유의한 것으로 나타났다.

세부적으로 살펴보면, 참여기간은 “25개월 이상”인 집단이 평균 39.50으로 가장 높게 나타났으며, “13-24개월”인 집단이 평균 36.79, 12개월 이하인 집단이 평균 36.73으로 참여기간이 2년 이상일 때 자아존중감이 가장 높은 것으로 나타났다. 그리고 집단 간의 차이를 살펴본 결과 통계적으로 유의( $F=3.796$ ,  $p < .01$ )하였으며, 참여기간에 따른 사후검정(Scheffe) 결과 참여기간이 25개월 이상인 집단과 12개월 이하인 집단 간의 차이가 유의한 것으로 나타났다.

참여빈도는 “주2-3회”가 평균 39.73으로 가장 높게 나타났으며, “주1회”가 평균 38.21로 참여빈도가 높을수록 자아존중감이 높은 것으로 나타났다. 그

리고 집단 간의 차이를 살펴본 결과 통계적으로 유의( $F=9.342, p<.001$ )하였으며, 참여빈도에 따른 사후검정(Scheffe) 결과 참여빈도가 월1-2회인 집단과 주1회, 주2-3회 집단 간의 차이가 유의한 것으로 나타났다.

참여만족도는 “매우 만족한다”는 집단이 평균 40.12로 가장 높게 나타나 참여에 대해서 만족할수록 자아존중감이 높은 것으로 나타났다. 그리고 집단 간의 차이를 살펴본 결과 통계적으로 유의( $F=5.699, p<.01$ )하였으며, 참여만족도에 따른 사후검정(Scheffe) 결과 참여만족도에 만족하는 집단과 매우 만족하는 집단 간의 차이가 유의한 것으로 나타났다.

이러한 결과는 이성교제 프로그램이 홀로된 노인의 자아존중감을 높일 수 있는 방법이라고 말할 수 있다. 그렇지만 프로그램의 기간, 참여정도, 참여만족도에 따라 달라 질 수 있음을 고려해야 할 것이다.

#### 4. 이성교제 프로그램 참여 특성에 따른 생활만족도의 차이

##### 가. 이성교제 프로그램 참여여부에 따른 생활만족도의 차이

조사대상자의 이성교제 프로그램 참여여부에 따른 생활만족도의 차이를 분석하기 위해 독립표본 t검증을 실시한 결과는 <표4-15>과 같다.

먼저 이성교제 프로그램 참여집단의 생활만족도는 평균 31.29로 비참여집단의 평균 17.36보다 1.8배 높게 나타나 참여집단이 비참여집단보다 생활만족도가 높은 것으로 나타났으며, 집단 간의 차이를 살펴본 결과 통계적으로 유의( $t=12.543, p<.001$ )하였다.

<표4-15> 이성교제 프로그램 참여여부에 따른 생활만족도의 차이

(N=238)					
구분		빈도	평균	표준편차	t
생활만족도	참여집단	118	31.29	6.89892	12.543 <sup>***</sup>
	비참여집단	120	17.36	9.98060	

\*\*\* :  $p<.001$



나. 이성교제 프로그램 참여형태에 따른 생활만족도의 차이

조사대상자의 이성교제 프로그램 참여형태에 따른 생활만족도의 차이를 분석하기 위해 일원변량분석을 실시한 결과는 <표4-16>과 같다.

<표4-16> 이성교제 프로그램 참여형태에 따른 생활만족도의 차이

(N=118)					
구분		빈도	평균	표준편차	F
참여기간	12개월 이하	61	30.67	7.15244	6.081**
	13-24개월	29	29.10	7.17309	
	25개월 이상	28	34.92	4.41318	
참여빈도	월1-2회	44	28.20	7.48201	8.799***
	주1회	51	32.49	6.34152	
	주2-3회	23	34.56	4.32567	
참여 만족도	불만족	12	28.91	7.15362	1.968
	보통	7	28.85	5.89996	
	만족	67	30.92	7.57050	
	매우 만족	32	33.50	4.88579	

\*\*\* :  $p < .001$ , \*\* :  $p < .01$

이성교제 프로그램 참여형태에 따른 생활만족도의 차이를 분석한 결과 참여기간, 참여빈도에 있어서 집단 간의 차이가 유의한 것으로 나타났다.

세부적으로 살펴보면, 참여기간은 “25개월 이상”인 집단이 평균 34.92로 가장 높게 나타났으며, “12개월 이하”인 집단이 평균 30.67, “13- 24개월”인 집단이 평균 29.10으로 참여기간이 2년 이상일 때 생활만족도가 가장 높은 것으로 나타났다. 그리고 집단 간의 차이를 살펴본 결과 통계적으로 유의 ( $F=6.081$ ,  $p < .01$ )하였으며, 참여기간에 따른 사후검정(Scheffe) 결과 참여기간이 25개월 이상인 집단과 12개월 이하인 집단, 13-24개월인 집단 간의 차이가 유의한 것으로 나타났다.

참여빈도는 “주2-3회”가 평균 34.56으로 가장 높게 나타났으며, “주1회”가 평균 32.49로 참여빈도가 높을수록 생활만족도가 높은 것으로 나타났다. 그리고 집단 간의 차이를 살펴본 결과 통계적으로 유의( $F=8.799, p<.001$ )하였으며, 참여빈도에 따른 사후검정(Scheffe) 결과 참여빈도가 월1-2회인 집단과 주1회, 주2-3회 집단 간의 차이가 유의한 것으로 나타났다.

이와 반면에 참여만족도에 따라서는 집단 간 생활만족도의 차이는 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났다.

이러한 이성교제 프로그램 참여여부와 참여형태에 따른 홀로된 노인의 심리적 복지감의 차이를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 이성교제 프로그램 참여여부에 따라 홀로된 노인의 고독감은 차이가 있을 것이라는 가설은 참여집단이 비참여집단보다 고독감이 낮게 나타나 통계적으로 유의한 결과를 나타내 지지되었다. 그리고 이성교제 프로그램 참여형태(참여기간, 참여빈도, 참여만족도)에 따라 홀로된 노인의 고독감은 차이가 있을 것이라는 가설은 참여기간과 참여빈도에 있어 집단 간 차이가 통계적으로 유의한 결과를 나타내 지지되었다.

둘째, 이성교제 프로그램 참여여부에 따라 홀로된 노인의 우울감은 차이가 있을 것이라는 가설은 참여집단이 비참여집단보다 우울감이 낮게 나타나 통계적으로 유의한 결과를 나타내 지지되었다. 그리고 이성교제 프로그램 참여형태(참여기간, 참여빈도, 참여만족도)에 따라 홀로된 노인의 우울감은 차이가 있을 것이라는 가설은 참여빈도와 참여만족도에 있어 집단 간 차이가 통계적으로 유의한 결과를 나타내 지지되었다.

셋째, 이성교제 프로그램 참여여부에 따라 홀로된 노인의 자아존중감은 차이가 있을 것이라는 가설은 참여집단이 비참여집단보다 자아존중감이 높게 나타나 통계적으로 유의한 결과를 나타내 지지되었다. 그리고 이성교제 프로그램 참여형태(참여기간, 참여빈도, 참여만족도)에 따라 홀로된 노인의 자아존중감은 차이가 있을 것이라는 가설은 참여기간과 참여빈도, 참여만족도에 있어 집단 간 차이가 통계적으로 유의한 결과를 나타내 지지되었다.

넷째, 이성교제 프로그램 참여여부에 따라 홀로된 노인의 생활만족도는 차이가 있을 것이라는 참여집단이 비참여집단보다 생활만족도가 높게 나타나 통계적으로 유의한 결과를 나타내 지지되었다. 그리고 이성교제 프로그램 참여형태(참여기간, 참여빈도, 참여만족도)에 따라 홀로된 노인의 생활만족도는 차이가 있을 것이라는 가설은 참여기간과 참여빈도에 있어 집단 간 차이가 통계적으로 유의한 결과를 나타내 지지되었다.

이러한 결과는 이성교제 프로그램 참여여부와 참여형태에 따라 홀로된 노인의 심리적 복지감은 차이가 있을 것이라는 가설을 지지하며, 통계적으로 유의한 결과를 보였다.

#### D. 이성교제 프로그램 참여가 심리적 복지감에 미치는 영향

이성교제 프로그램 참여가 홀로된 노인의 심리적 복지감에 미치는 영향을 분석하기 위하여 중다선형회귀분석을 실시하였다.

모형1에서는 전체대상자를 대상으로 독립변수로 인구사회학적 특성(성, 연령, 교육수준, 종교유무, 건강상태, 홀로된 기간, 가족관계, 생활정도, 한달용돈, 현안문제)과 참여여부 변수를 투입하였고, 모형2에서는 이성교제 프로그램에 참여한 집단을 대상으로 인구사회학적 특성(성, 연령, 교육수준, 종교유무, 건강상태, 홀로된 기간, 가족관계, 생활정도, 한달용돈, 현안문제)과 참여형태(참여기간, 참여빈도, 참여만족도) 변수를 투입하였다. 성은 남자를 기준으로, 종교는 종교없음을 기준으로, 현안문제는 문제없음을 기준으로, 참여여부는 프로그램 비참여를 기준으로 더미변수화하여 분석하였다.

회귀분석을 실시하기에 앞서 독립변수들 간의 다중공선성의 여부를 검토하기 위하여 일차적으로 상관관계분석을 실시한 결과는 <표4-17>과 같다. 독립변수들 간의 상관관계를 살펴보면, 생활정도와 가족관계, 한달용돈과 생활정도, 참여빈도와 연령에 있어서 다소 높은 상관관계를 가지는 것으로 나타났으며, 참여빈도와 교육수준, 한달용돈과 교육수준, 참여빈도와 참여기간, 홀로된 기간과 교육수준에 있어서도 상관관계를 가지는 것으로 나타났다. 상관관계가 다소 높게 나타난 독립변수들 간의 공선성 검증을 실시한 결과 VIF값이 1.11과 2.53사이에 있어 다중공선성의 문제는 없는 것으로 나타났다.

&lt;표4-17&gt; 독립변수들 간의 상관관계

구분	연령	교육 수준	건강 상태	홀로된 기간	가족 관계	생활 정도	한달 용돈	참여 기간	참여 빈도	참여 만족도
연령	1									
교육 수준	-.271**	1								
건강 상태	-.265**	.263**	1							
홀로된 기간	.068	-.307**	-.096	1						
가족 관계	-.151*	.130*	.246**	-.125	1					
생활 정도	-.123	.243**	.293**	-.174**	.473**	1				
한달 용돈	-.232**	.353**	.253**	-.157*	.228**	.464**	1			
참여 기간	.026	-.074	-.064	.215*	.052	.053	.168	1		
참여 빈도	.402**	-.382**	-.189*	.273**	.268**	-.091	-.200*	.309**	1	
참여 만족도	.138	-.092	.261**	-.013	-.002	-.066	-.040	-.102	.110	1

\*\* p<.01 , \* p<.05

각 모형의 회귀식은 다음과 같다.

모형1 :  $a + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \beta_4 X_4 + \beta_5 X_5 + \beta_6 X_6 + \beta_7 X_7 + \beta_8 X_8 + \beta_9 X_9 + \beta_{10} X_{10} + \beta_{11} X_{11}$

모형2 :  $a + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \beta_4 X_4 + \beta_5 X_5 + \beta_6 X_6 + \beta_7 X_7 + \beta_8 X_8 + \beta_9 X_9 + \beta_{10} X_{10} + \beta_{12} X_{12} + \beta_{13} X_{13} + \beta_{14} X_{14}$

a : 상수,  $X_1$ =성별,  $X_2$ =연령,  $X_3$ =교육수준,  $X_4$ =종교유무,  $X_5$ =건강상태,

$X_6$ =홀로된 기간,  $X_7$ =가족관계,  $X_8$ =생활정도,  $X_9$ =한달용돈,  $X_{10}$ =현안문제,

$X_{11}$ =참여여부,  $X_{12}$ =참여기간,  $X_{13}$ =참여빈도,  $X_{14}$ =참여만족도

### 1. 이성교제 프로그램 참여가 고독감에 미치는 영향

이성교제 프로그램 참여가 고독감에 영향을 미치는 요인(인구사회학적 특성, 이성교제 프로그램 참여특성)의 상대적 영향력을 규명하기 위하여 중다선형회귀분석을 실시한 결과는 <표4-18>과 같다.

모형1에서는 인구사회학적 특성(성별, 연령, 교육수준, 종교, 건강상태, 홀로된 기간, 가족관계, 생활정도, 현안문제)과 참여여부를 독립변수로 하여 고독감에 미치는 영향력을 분석한 결과 설명력은 43.3%로 나타났으며, 통계적으로도 유의( $F=13.144$ ,  $p<.001$ )하였다. 세부적으로 살펴보면, 인구사회학적 특성에서는 건강상태( $\beta=-.119$ ,  $p<.05$ ), 가족관계( $\beta=-.172$ ,  $p<.01$ ), 현안문제 중 고독문제( $\beta=.178$ ,  $p<.05$ )가 이성교제 프로그램 참여특성에서는 참여여부( $\beta=-.537$ ,  $p<.001$ )가 통계적으로 유의하였다.

즉, 건강상태가 좋을수록, 가족관계가 원만할수록 고독감이 낮게 나타났으며, 현안문제가 없는 경우보다 고독문제가 있는 경우에 고독감이 높았고, 이성교제 프로그램에 참여하는 경우가 참여하지 않는 경우보다 고독감이 낮은 것으로 나타났다.

모형2에서는 인구사회학적 특성(성별, 연령, 교육수준, 종교, 건강상태, 홀로된 기간, 가족관계, 생활정도, 현안문제)과 이성교제 프로그램 참여형태(참여기간, 참여빈도, 참여만족도)를 독립변수로 하여 고독감에 미치는 영향력을 분석한 결과 설명력은 44.4%로 모형1과 비슷하게 나타났으며, 통계적으로도 유의( $F=5.429$ ,  $p<.001$ )하였다. 세부적으로 살펴보면 인구사회학적 특성에서는 가족관계( $\beta=-.202$ ,  $p<.05$ ), 현안문제 중 경제문제( $\beta=.307$ ,  $p<.01$ )가 이성교제 프로그램 참여특성에서는 참여빈도( $\beta=-.478$ ,  $p<.001$ )가 통계적으로 유의하였다.

즉, 가족관계가 원만할수록, 고독감이 낮게 나타났으며, 현안문제 중 경제문제가 있는 경우에 고독감이 높았고, 이성교제 프로그램 참여빈도가 높을수록 고독감은 낮은 것으로 나타났다.

&lt;표4-18&gt; 이성교제 프로그램 참여가 고독감에 미치는 영향

구분		모형1		모형2	
		B(SE)	$\beta$	B(SE)	$\beta$
인구 사회학적 특성	성별(여)				
	남	-1.542(.949)	-.096	-1.499(1.050)	-.131
	연령	-.144(.092)	-.087	.172(.104)	.148
	교육수준	.686(.416)	.102	-.300(.478)	-.058
	종교유무(무)				
	유	-1.577(.919)	-.091	-.879(1.021)	-.072
	건강상태	-.995(.496)	-.119*	-.159(.543)	-.026
	홀로된 기간	-.069(.039)	-.097	-.062(.045)	-.119
	가족관계	-1.316(.481)	-.172**	-1.481(.636)	-.202*
	생활정도	.527(.738)	.049	.840(.906)	.087
	한달용돈	.006(.016)	.025	.012(.015)	.075
	현안문제(없음)				
고독문제	2.857(1.285)	.178*	1.773(1.353)	.157	
경제문제	2.633(1.568)	.131	5.174(1.675)	.307**	
건강문제	.188(1.455)	.010	.602(1.569)	.046	
이성교제 프로그램 참여특성	참여여부(비참여)				
	참여	-8.508(.943)	-.537***		
	참여기간			-.025(.023)	-.097
	참여빈도			-3.661(.825)	-.478***
	참여만족도			-1.000(.539)	-.153
상수		45.154(7.416)***		25.218(8.196)**	
N		238		118	
R <sup>2</sup>		.433		.444	
F		13.144***		5.429***	

\*\*\* : p&lt;.001, \*\* : p&lt;.01, \* : p&lt;.05

## 2. 이성교제 프로그램 참여가 우울감에 미치는 영향

이성교제 프로그램 참여가 우울감에 영향을 미치는 요인(인구사회학적 특성, 이성교제 프로그램 참여특성)의 상대적 영향력을 규명하기 위하여 중다선형회귀분석을 실시한 결과는 <표4-19>과 같다.

모형1에서는 인구사회학적 특성(성별, 연령, 교육수준, 종교, 건강상태, 홀로된 기간, 가족관계, 생활정도, 현안문제)과 참여여부를 독립변수로 하여 우울감에 미치는 영향력을 분석한 결과 설명력은 45.5%로 나타났으며, 통계적으로도 유의( $F=14.387, p<.001$ )하였다. 세부적으로 살펴보면, 인구사회학적 특성에서는 건강상태( $\beta=-.163, p<.01$ ), 가족관계( $\beta=-.251, p<.001$ ), 현안문제 중 고독문제( $\beta=.284, p<.001$ ), 경제문제( $\beta=.220, p<.01$ )가 이성교제 프로그램 참여특성에서는 참여여부( $\beta=-.448, p<.001$ )가 통계적으로 유의하였다.

즉, 건강상태가 좋을수록, 가족관계가 원만할수록 우울감이 낮게 나타났으며, 현안문제가 없는 경우보다 고독문제와 경제문제가 있는 경우에 우울감이 높았고, 이성교제 프로그램에 참여하는 경우가 참여하지 않는 경우보다 우울감이 낮은 것으로 나타났다.

모형2에서는 인구사회학적 특성(성별, 연령, 교육수준, 종교, 건강상태, 홀로된 기간, 가족관계, 생활정도, 현안문제)과 이성교제 프로그램 참여형태(참여기간, 참여빈도, 참여만족도)를 독립변수로 하여 우울감에 미치는 영향력을 분석한 결과 설명력은 31.5%로 모형1보다 낮게 나타났으며, 통계적으로도 유의( $F=3.127, p<.001$ )하였다. 세부적으로 살펴보면, 인구사회학적 특성에서는 현안문제 중 고독문제( $\beta=.444, p<.01$ ), 경제문제( $\beta=.297, p<.01$ ), 건강문제( $\beta=.272, p<.05$ )가 이성교제 프로그램 참여특성에서는 참여빈도( $\beta=-.338, p<.01$ ), 참여만족도( $\beta=-.253, p<.01$ )가 통계적으로 유의하였다.

즉, 현안문제가 없는 경우보다 고독문제와 경제문제, 건강문제가 있는 경우에 우울감이 높게 나타났으며, 이성교제 프로그램 참여빈도가 높을수록, 참여만족도가 높을수록 우울감이 낮은 것으로 나타났다.



&lt;표4-19&gt; 이성교제 프로그램 참여가 우울감에 미치는 영향

구분		모형1		모형2	
		B(SE)	$\beta$	B(SE)	$\beta$
인구 사회학적 특성	성별(여)				
	남	-1.049(.582)	-.104	-.863(.739)	-.119
	연령	-1.049(.057)	-.040	-.005(.073)	-.007
	교육수준	.598(.255)	.142*	-.048(.336)	-.015
	종교유무(무)				
	유	-.276(.564)	-.025	.007(.718)	.001
	건강상태	-.851(.304)	-.163**	-.281(.382)	-.072
	홀로된 기간	-.042(.024)	-.094	-.048(.032)	-.143
	가족관계	-1.201(.295)	-.251***	-.847(.447)	-.182
	생활정도	.371(.453)	.055	-.259(.637)	-.043
	한달용돈	-.006(.010)	-.037	-.004(.010)	-.043
	현안문제(없음)				
고독문제	2.846(.788)	.284***	3.168(.952)	.444**	
경제문제	2.760(.962)	.220**	3.170(1.178)	.297**	
건강문제	1.244(.892)	.108	2.274(1.104)	.272*	
이성교제 프로그램 참여특성	참여여부(비참여)				
	참여	-4.440(.578)	-.448***		
	참여기간			.012(.016)	.076
	참여빈도			-1.641(.581)	-.338**
	참여만족도			-1.047(.380)	-.253**
상수		15.322(4.548)**		14.816(5.766)*	
N		238		118	
R <sup>2</sup>		.455		.315	
F		14.387***		3.127***	

\*\*\* : p&lt;.001, \*\* : p&lt;.01, \* : p&lt;.05

### 3. 이성교제 프로그램 참여가 자아존중감에 미치는 영향

이성교제 프로그램 참여가 자아존중감에 영향을 미치는 요인(인구사회학적 특성, 이성교제 프로그램 참여특성)의 상대적 영향력을 규명하기 위하여 중다선형회귀분석을 실시한 결과는 <표4-20>과 같다.

모형1에서는 인구사회학적 특성(성별, 연령, 교육수준, 종교, 건강상태, 홀로된 기간, 가족관계, 생활정도, 현안문제)과 참여여부를 독립변수로 하여 자아존중감에 미치는 영향력을 분석한 결과 설명력은 42.9%로 나타났으며, 통계적으로도 유의( $F=12.940, p<.001$ )하였다. 세부적으로 살펴보면, 인구사회학적 특성에서는 건강상태( $\beta=.169, p<.01$ ), 홀로된 기간( $\beta=.141, p<.05$ ), 가족관계( $\beta=.184, p<.01$ )가 이성교제 프로그램 참여특성에서는 참여여부( $\beta=.487, p<.001$ )가 통계적으로 유의하였다.

즉, 건강상태가 좋을수록, 홀로된 기간이 길수록, 가족관계가 원만할수록 자아존중감이 높게 나타났으며, 이성교제 프로그램에 참여하는 경우가 참여하지 않는 경우보다 자아존중감이 높은 것으로 나타났다.

모형2에서는 인구사회학적 특성(성별, 연령, 교육수준, 종교, 건강상태, 홀로된 기간, 가족관계, 생활정도, 현안문제)과 이성교제 프로그램 참여형태(참여기간, 참여빈도, 참여만족도)를 독립변수로 하여 자아존중감에 미치는 영향력을 분석한 결과 설명력은 25.5%로 모형1보다 낮게 나타났으며, 통계적으로도 유의( $F=2.332, p<.01$ )하였다. 세부적으로 살펴보면, 인구사회학적 특성에서는 홀로된 기간( $\beta=.208, p<.05$ )이 이성교제 프로그램 참여특성에서는 참여빈도( $\beta=.227, p<.05$ )가 통계적으로 유의하였다.

즉, 홀로된 기간이 길수록 자아존중감이 높게 나타났으며, 이성교제 프로그램 참여빈도가 높을수록 자아존중감이 높은 것으로 나타났다.

&lt;표4-20&gt; 이성교제 프로그램 참여가 자아존중감에 미치는 영향

구분		모형1		모형2	
		B(SE)	$\beta$	B(SE)	$\beta$
인구 사회학적 특성	성별(여)				
	남	.724(.741)	.058	.963(1.016)	.100
	연령	.105(.072)	.081	.028(.101)	.028
	교육수준	-.374(.325)	-.072	-.140(.463)	-.032
	종교유무(무)				
	유	.067(.718)	.005	-.373(.988)	-.036
	건강상태	1.104(.387)	.169**	.452(.526)	.088
	홀로된 기간	.078(.031)	.141*	.091(.044)	.208*
	가족관계	1.095(.376)	.184**	.959(.615)	.157
	생활정도	.331(.577)	.040	1.268(.877)	.158
	한달용돈	.006(.012)	.028	-.013(.014)	-.103
	현안문제(없음)				
고독문제	.556(1.004)	.044	-.278(1.309)	-.029	
경제문제	1.893(1.225)	.121	.091(1.621)	.006	
건강문제	.920(1.137)	.064	-.372(1.519)	-.034	
이성교제 프로그램 참여특성	참여여부(비참여)				
	참여	6.013(.737)	.487***		
	참여기간			.020(.022)	.093
	참여빈도			1.456(.799)	.227*
	참여만족도			.831(.522)	.152
상수		13.381(5.794)*		19.606(7.932)*	
N		238		118	
R <sup>2</sup>		.429		.255	
F		12.940***		2.332**	

\*\*\* : p&lt;.001, \*\* : p&lt;.01, \* : p&lt;.05

#### 4. 이성교제 프로그램 참여가 생활만족도에 미치는 영향

이성교제 프로그램 참여가 생활만족도에 영향을 미치는 요인(인구사회학적 특성, 이성교제 프로그램 참여특성)의 상대적 영향력을 규명하기 위하여 중다선형회귀분석을 실시한 결과는 <표4-21>과 같다.

모형1에서는 인구사회학적 특성(성별, 연령, 교육수준, 종교, 건강상태, 홀로된 기간, 가족관계, 생활정도, 현안문제)과 참여여부를 독립변수로 하여 자아존중감에 미치는 영향력을 분석한 결과 설명력은 49.1%로 나타났으며, 통계적으로도 유의( $F=16.609$ ,  $p<.001$ )하였다. 세부적으로 살펴보면, 인구사회학적 특성에서는 건강상태( $\beta=.155$ ,  $p<.01$ ), 가족관계( $\beta=.189$ ,  $p<.01$ ), 현안문제 중 고독문제( $\beta=-.148$ ,  $p<.05$ )가 이성교제 프로그램 참여특성에서는 참여여부( $\beta=.493$ ,  $p<.001$ )가 통계적으로 유의하였다.

즉, 건강상태가 좋을수록, 가족관계가 원만할수록 생활만족도가 높게 나타났으며, 현안문제가 없는 경우보다 고독문제가 있는 경우에 생활만족도가 낮았고, 이성교제 프로그램에 참여하는 경우가 참여하지 않는 경우보다 생활만족도가 높은 것으로 나타났다.

모형2에서는 인구사회학적 특성(성별, 연령, 교육수준, 종교, 건강상태, 홀로된 기간, 가족관계, 생활정도, 현안문제)과 이성교제 프로그램 참여형태(참여기간, 참여빈도, 참여만족도)를 독립변수로 하여 생활만족도에 미치는 영향력을 분석한 결과 설명력은 31.0%로 모형1보다 낮게 나타났으며, 통계적으로도 유의( $F=3.062$ ,  $p<.001$ )하였다. 세부적으로 살펴보면, 인구사회학적 특성에서는 현안문제 중 고독문제( $\beta=-.263$ ,  $p<.05$ )가 이성교제 프로그램 참여특성에서는 참여빈도( $\beta=.361$ ,  $p<.01$ ), 참여만족도( $\beta=.242$ ,  $p<.05$ )가 통계적으로 유의하였다.

즉, 현안문제가 없는 경우보다 고독문제가 있는 경우에 생활만족도가 낮게 나타났으며, 이성교제 프로그램 참여빈도가 높을수록, 참여만족도가 높을수록 생활만족도가 높은 것으로 나타났다.

&lt;표4-21&gt; 이성교제 프로그램 참여가 생활만족도에 미치는 영향

구분	모형1		모형2		
	B(SE)	$\beta$	B(SE)	$\beta$	
인구 사회학적 특성	성별(여)				
	남	.907(1.251)	.041	-.443(1.431)	-.032
	연령	.111(.122)	.048	-.001(.142)	.000
	교육수준	-1.074(.548)	-.115	.891(.652)	.142
	종교유무(무)				
	유	.741(1.212)	.031	-.727(1.392)	-.048
	건강상태	1.810(.654)	.155**	-.032(.740)	-.044
	홀로된 기간	.082(.052)	.082	.061(.062)	.095
	가족관계	2.011(.634)	.189**	1.092(.867)	.122
	생활정도	.814(.973)	.054	1.916(1.235)	.163
	한달용돈	.016(.021)	.046	-.003(.020)	-.013
현안문제(없음)					
고독문제	-3.311(1.695)	-.148*	-3.624(1.844)	-.263*	
경제문제	-3.276(2.067)	-.117	-4.161(2.283)	-.202	
건강문제	-.394(1.918)	-.015	-3.496(2.140)	-.217	
이성교제 프로그램 참여특성	참여여부(비참여)				
	참여	10.878(1.243)	.493***		
	참여기간			.034(.031)	.107
	참여빈도			3.384(1.125)	.361**
참여만족도			1.933(.735)	.242*	
상수	-2.056(9.777)		6.762(11.174)		
N	238		118		
R <sup>2</sup>	.491		.310		
F	16.609***		3.062***		

\*\*\* : p&lt;.001, \*\* : p&lt;.01, \* : p&lt;.05

이러한 이성교제 프로그램 참여가 홀로된 노인의 심리적 복지감에 미치는 영향을 요약하면 다음과 같다.

첫째, 이성교제 프로그램 참여가 고독감에 미치는 영향을 분석한 결과 모형1에서는 참여여부, 현안문제 중 고독문제, 가족관계, 건강상태 순으로, 모형2에서는 현안문제 중 경제문제, 참여빈도, 가족관계 순으로 고독감에 대해 상대적으로 큰 영향력을 가지고 있는 것으로 나타났다.

둘째, 이성교제 프로그램 참여가 우울감에 미치는 영향을 분석한 결과 모형1에서는 참여여부, 현안문제 중 고독문제, 가족관계, 건강상태 순으로, 모형2에서는 참여빈도, 현안문제 중 경제문제, 건강문제, 참여만족도, 현안문제 중 고독문제 순으로 우울감에 대해 상대적으로 큰 영향력을 가지고 있는 것으로 나타났다.

셋째, 이성교제 프로그램 참여가 자아존중감에 미치는 영향을 분석한 결과 모형1에서는 참여여부, 건강상태, 가족관계, 홀로된 기간 순으로, 모형2에서는 참여빈도, 홀로된 기간 순으로 자아존중감에 대해 상대적으로 큰 영향력을 가지고 있는 것으로 나타났다.

넷째, 이성교제 프로그램 참여가 생활만족도에 미치는 영향을 분석한 결과 모형1에서는 참여여부, 현안문제 중 고독문제, 가족관계, 건강상태 순으로, 모형2에서는 현안문제 중 고독문제, 참여빈도, 참여만족도 순으로 생활만족도에 대해 상대적으로 큰 영향력을 가지고 있는 것으로 나타났다.

이러한 결과는 이성교제 프로그램 참여여부가 홀로된 노인의 심리적 복지감에 미치는 영향을 규명한 결과 이성교제 프로그램에 참여한 집단이 참여하지 않은 집단보다 고독감과 우울감은 낮게 나타났고, 자아존중감과 생활만족도는 높게 나타나 통계적으로 유의한 결과를 보였다.

이성교제 프로그램 참여형태(참여기간, 참여빈도, 참여만족도)가 홀로된 노인의 심리적 복지감에 미치는 영향을 규명한 결과 이성교제 프로그램 참여빈도가 높을수록 고독감과 우울감은 낮게 나타났고, 자아존중감과 생활만족도는 높게 나타났으며, 참여만족도가 높을수록 우울감은 낮게 나타났고, 생활만족도는 높게 나타나 통계적으로 유의한 결과를 보였다.

## V. 결론 및 제언

### A. 연구결과의 요약 및 결론

본 연구는 평균수명의 연장, 급격한 이혼율의 증가, 자녀와의 동거비율 감소 등으로 노년기가 과거보다 훨씬 길어진 현실 속에서 인생의 황금기를 배우자 없이 쓸쓸하게 혼자 보내는 홀로된 노인들이 날로 증가하고 있다. 특히, 외로움과 고독감, 역할상실이 사회문제화되고 있는 시점에서 홀로된 노인의 심리적 복지감에 주목하였다.

심리적 복지감은 노인이 지극히 주관적으로 느끼는 감정으로 긍정적 정서와 부정적 정서의 심리상태를 의미하며, 노년기 심리적 복지감의 향상은 고독감과 상실을 극복하고 전반적인 생활에 만족감을 높이는 것을 뜻한다. 노인의 심리적 복지감을 향상시키는 요인 중 하나로 이성교제 프로그램에 관심을 가졌으며 본 연구에서는 이성교제 프로그램 참여가 홀로된 노인의 심리적 복지감에 영향을 미칠 수 있다는 연구가설을 가지고 진행하였다.

이를 위하여 본 연구의 독립변수는 이성교제 프로그램 참여로 하위변인으로는 참여여부, 참여형태(참여기간, 참여빈도, 참여만족도)이며, 종속변수는 심리적 복지감으로 하위변인으로는 긍정적 감정상태인 자아존중감과 생활만족도, 부정적 감정상태인 고독감과 우울감을 측정하였다.

홀로된 노인의 심리적 복지감에 영향을 미치는 인구사회학적 요인(성별, 연령, 교육수준, 종교유무, 건강상태, 홀로된 기간, 가족관계, 생활정도, 한달용돈, 현안문제)은 통제변수로 설정하였다. 따라서 인구사회학적 요인을 통제하여도 이성교제 프로그램 참여에 따른 홀로된 노인의 심리적 복지감에 영향을 미치는지 조사하였다.

본 연구는 이성교제 프로그램 참여가 홀로된 노인의 심리적 복지감에 미치는 영향을 알아보기 위하여 이성교제 프로그램에 참여한 홀로된 노인과 참여하지 않은 홀로된 노인들을 대상으로 심리적 복지감(고독감, 우울감, 자아존중감, 생활만족도)을 살펴보았다.

본 연구의 조사는 2007년 10월 중순부터 11월 중순까지 약 한달 간 서울

지역의 만 60세 이상 홀로된 노인을 대상으로 면접조사방식으로 설문조사를 실시하였으며, 총 260부의 설문지를 배부하여 불성실한 답변의 설문을 제외한 238부의 설문지를 분석자료로 사용하여, 최종 분석 대상은 이성교제 프로그램 참여집단 118명, 비참여집단 120명으로 총 238명이었다. 수집된 자료는 SPSS 13.0을 통계패키지 프로그램을 사용하여 신뢰도(reliability analysis) 검증, 빈도, 백분율, 평균, 표준편차, 독립표본 t검증(Independent samples t-test), 일원변량분석(One way Anova), Scheffe 사후검증(Post-hoc test), 상관관계분석, 중다선형회귀분석(multiple regression analysis)의 통계방법을 실시하여 분석하였다.

본 연구의 결과를 요약하면 다음과 같다.

### 1. 조사대상자의 인구사회학적 특성

첫째, 본 연구의 조사대상자의 참여집단과 비참여집단의 인구사회학적 특성을 살펴본 결과 참여집단이 비참여집단에 비해 여자가 더 많고, 연령이 더 낮으며, 교육수준은 더 높고, 건강상태가 더 좋은 편으로 나타났다. 홀로된 기간은 더 짧아 홀로된 기간이 길어질수록 이성교제 프로그램에 대한 관심이 낮아진다는 것을 알 수 있었고, 종교유무는 아무런 영향도 미치지 않았다. 또한 참여집단이 비참여집단에 비해 가족관계는 더 원만했고, 생활 정도는 보통 이상으로 경제적으로 여유가 있었으며, 한달용돈은 “41만원 이상”으로 더 많은 것으로 나타났고, 현안문제는 두 집단 모두 고독을 현재 가지고 있는 문제라고 응답하였다.

둘째, 본 연구의 조사대상자 중 이성교제 프로그램 참여집단을 대상으로 참여특성을 분석한 결과 참여기간은 50% 이상이 “12개월 이하”의 프로그램에 참여하였다. 또한 참여빈도는 “주1회”가 43.2%(51명)로 가장 많았으며, 참가만족도는 참가자의 80% 이상이 만족하고 있는 것으로 나타났다. 참여만족의 이유로는 “이성친구와 자유롭게 대화하고, 이성친구를 만날 수 있는 기회와 장소가 제공되어서”라고 응답하였다.



셋째, 본 연구의 조사대상자 중 이성교제 프로그램 비참여집단을 대상으로 이성교제 프로그램에 대한 욕구를 분석한 결과 프로그램의 필요성은 전체 응답자 중 46.7%(56명)가 필요하다고 응답하였고, 프로그램에 참여하지 않은 이유로는 “기회가 없어서”가 40.0%(48명)로 가장 많았으며, 앞으로 참여의사에는 “참여하겠다”는 응답이 44.2%(53명)로 많은 응답자들이 이성교제 프로그램에 참가하길 희망하였다. 희망하는 프로그램 내용으로는 취미활동모임, 정기적인 친교모임 등으로 나타났다.

## 2. 인구사회학적 특성과 심리적 복지감

첫째, 조사대상자의 인구사회학적 특성에 따른 고독감의 차이를 살펴보면, 조사대상자의 고독감 평균은 50점 만점 중 25.35로 나타났으며, 건강하지 않을수록, 가족관계가 원만하지 않을수록, 생활정도가 어려운 편일수록, 한달용돈이 적을수록, 현안문제에서 고독문제와 경제문제를 가지고 있을수록 고독감이 높게 나타났다.

둘째, 조사대상자의 인구사회학적 특성에 따른 우울감의 차이를 살펴보면, 조사대상자의 우울감 평균은 15점 만점 중 6.24로 나타났으며, 건강상태가 나쁠수록, 가족관계가 원만하지 않을수록, 생활정도가 어려울수록, 한달용돈이 적을수록, 현안문제에 있어서 경제문제와 고독문제를 가지고 있을수록 우울감이 높게 나타났다.

셋째, 조사대상자의 인구사회학적 특성에 따른 자아존중감의 차이를 살펴보면, 조사대상자의 자아존중감 평균은 50점 만점 중 33.77로 나타났으며, 건강상태가 좋을수록, 홀로된 기간이 “6-10년” 일 때, 가족관계가 원만할수록, 생활정도가 부유할수록, 한달용돈이 많을수록 자아존중감이 높게 나타났다.

넷째, 조사대상자의 인구사회학적 특성에 따른 생활만족도의 차이를 살펴보면, 조사대상자의 생활만족도 평균은 40점 만점 중 24.24로 나타났으며, 건강상태가 좋을수록, 가족관계가 원만할수록, 생활정도가 부유할수록, 한달용돈이 많을수록, 현안문제가 없을수록 생활만족도가 높게 나타났다.

### 3. 이성교제 프로그램 참여특성과 심리적 복지감

첫째, 조사대상자의 이성교제 프로그램 참여여부에 따른 고독감의 차이를 분석한 결과 참여집단이 비참여집단보다 고독감이 낮게 나타났으며, 참여기간이 길수록, 참여빈도가 높을수록 고독감이 낮게 나타났다.

둘째, 조사대상자의 이성교제 참여여부에 따른 우울감의 차이를 분석한 결과 참여집단이 비참여집단보다 우울감이 낮게 나타났으며, 참여빈도가 높을수록, 참여만족도가 높을수록 우울감이 낮게 나타났다.

셋째, 조사대상자의 이성교제 참여여부에 따른 자아존중감의 차이를 분석한 결과 참여집단이 비참여집단보다 자아존중감이 높게 나타났으며, 참여기간이 길수록, 참여빈도가 높을수록, 참여만족도가 높을수록 자아존중감이 높게 나타났다.

넷째, 조사대상자의 이성교제 참여여부에 따른 생활만족도의 차이를 분석한 결과 참여집단이 비참여집단보다 생활만족도가 높게 나타났으며, 참여기간이 길수록, 참여빈도가 높을수록 생활만족도가 높게 나타났다.

### 4. 이성교제 프로그램 참여가 심리적 복지감에 미치는 영향

첫째, 이성교제 프로그램 참여가 고독감에 미치는 영향을 분석한 결과 참여여부, 참여빈도가 고독감에 대해 상대적으로 큰 영향력을 가지고 있는 것으로 나타났다.

둘째, 이성교제 프로그램 참여가 우울감에 미치는 영향을 분석한 결과 참여여부, 참여빈도, 참여만족도가 우울감에 대해 상대적으로 큰 영향력을 가지고 있는 것으로 나타났다.

셋째, 이성교제 프로그램 참여가 자아존중감에 미치는 영향을 분석한 결과 참여여부, 참여빈도가 자아존중감에 대해 상대적으로 큰 영향력을 가지고 있는 것으로 나타났다.

넷째, 이성교제 프로그램 참여가 생활만족도에 미치는 영향을 분석한 결과 참여여부, 참여빈도, 참여만족도가 생활만족도에 대해 상대적으로 큰 영향

력을 가지고 있는 것으로 나타났다.

이상의 결과에서 보듯이 본 연구는 이성교제 프로그램이 가지고 있는 효과 중 개인적 측면에서 심리적 복지감이라는 측정도구를 활용하여 그 효과를 검증해 보았고, 그 결과 이성교제 프로그램의 참여여부, 참여기간, 참여빈도, 참여만족도는 이성교제 프로그램에 참여한 홀로된 노인들의 심리적 복지감에 영향을 미치고 있음을 보여주었으며 특히, 참여여부는 심리적 복지감을 결정하는 매우 중요한 요인임이 밝혀졌다.

이렇듯, 이성교제 프로그램은 노인의 고독감과 우울감을 해소하고, 생활의 만족을 얻을 수 있는 요인으로 이성교제 프로그램 참여에 대한 영향력을 분석함으로써 프로그램의 효과성을 증명했다는 점에서 의의가 있다고 본다.

따라서 이성교제 프로그램의 활성화를 위해 홀로된 노인의 욕구를 반영한 이성교제 프로그램이 질적, 양적으로 개발되어 더욱 확대되어야 할 것이며, 보다 많은 홀로된 노인들이 프로그램에 참여할 수 있도록 여건이 마련되어야 할 것이다.

## B. 사회복지적 함의 및 제언

본 연구에서 도출된 결과를 토대로 홀로된 노인의 이성교제 프로그램 활성화를 위하여 사회복지적 함의 및 다음의 몇 가지를 제언하고자 한다.

첫째, 홀로된 노인들을 위한 건전한 만남의 장이 될 수 있는 프로그램이 개발되어야 하며, 나아가 프로그램의 다양화 및 전문화가 필요하다.

본 연구결과에서 홀로된 노인의 심리적 복지감에 이성교제 프로그램 참여여부가 가장 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉 홀로된 노인의 이성교제 프로그램에 참여한 집단이 심리적 복지감이 높으며, 참여빈도가 주 1회 이상일수록, 참여만족도가 높을수록, 고독감과 우울감은 낮아지고, 자아존중감과 생활만족도는 높아진다는 것이다. 따라서 본 연구의 결과를 통

해 노인복지 전문기관에서는 홀로된 노인들의 욕구를 충족하는 다양한 프로그램 개발되어야 할 것이다.

이성교제 프로그램이 증가하고 있는 추세이긴 하지만 아직 프로그램에 필요한 제반 영역이 미비한 상태이다. 그러나 본 연구결과에서 보듯이 이성교제 프로그램의 희망내용은 취미활동모임, 정기적 친교모임, 체계적인 전문 프로그램 등 점점 프로그램에 대한 욕구가 다양해지고 있다.

따라서 노인복지 전문기관에서는 홀로된 노인의 연령, 건강상태, 취미활동 등의 욕구를 반영한 보다 다양하고 전문화된 프로그램을 마련하여 홀로된 노인들이 심리적으로 안정되고 행복한 노후를 위해 자신의 삶의 방식을 선택할 수 있도록 기회를 제공해야 할 것이다.

둘째, 노인복지를 담당하는 사회복지사들이 홀로된 노인의 이성교제에 대해 올바르게 인식해야 하며, 이성교제 프로그램 활성화를 위한 전문 인력을 양성해야 한다.

우리는 젊은 사람들만이 이성교제에 대한 관심이 있고, 나이가 들면 관심이 없어진다고 믿거나 주책스러운 노인으로 치부하는 편견을 가지고 있다. 이러한 편견은 서비스를 제공해야 하는 사회복지사들에게도 팽배해져 있어 프로그램 활성화의 저해요인으로 작용하고 있다. 따라서 이들의 인식이나 태도를 긍정적으로 전환시킬 수 있는 체계적인 교육프로그램을 개발해야 한다. 서비스를 일선에서 담당하는 사회복지사들이 서비스의 대상자에 대해 올바른 인식을 하는 것이 서비스의 기초라는 차원에서 더욱 그러하다.

그리고 노인들이 많이 이용하는 노인복지관이나 사회복지관, 노인관련기관 등에서 홀로된 노인의 이성교제와 관련된 적절한 상담과 프로그램이 이루어질 수 있도록 이를 담당하는 전문 인력이 필요하다. 즉, 기존의 사회복지사들을 훈련시켜 이성교제 프로그램을 담당하는 전문 인력으로 양성하여 홀로된 노인이 가지고 있는 여러 가지 문제들을 상담하고, 건전한 이성교제가 활발히 이루어질 수 있도록 지원해야 할 것이다.

셋째, 홀로된 노인의 이성교제 프로그램 개발과 활성화를 위한 제도적·재정적 지원책을 마련해야 한다.

본 연구의 조사대상 기관의 프로그램을 조사하는 과정에서 연구자가 면접

한 담당 사회복지사들은 재정적인 문제를 가장 많이 호소하였다. 이성교제 프로그램에 참여하고 있는 노인들의 욕구에 부응하여 프로그램을 운영하고 있지만, 재정적 뒷받침이 이루어지지 않는 것이 프로그램 활성화의 저해요인이라고 지적하였다. 프로그램은 참여자들의 회비로 운영되는 경우가 대부분으로 본 연구결과에서 보듯이 경제수준이 참여여부에 영향을 미치고 있었다.

따라서 홀로된 노인들에게 가장 접근성이 뛰어난 지역 내 노인복지관을 구심점으로 하여 프로그램이 운영·지원된다면 이성교제 프로그램이 필요하다고 응답한 많은 노인들이 보다 쉽게 참여할 수 있을 것이다. 현재 전국에는 140여개의 노인복지관이 운영되고 있다. 노인복지관은 지역사회 노인 및 가족들에게 적절한 서비스를 제공하여 보람되고 활기찬 노후생활을 영위하도록 돕고 있는 노인복지 전문기관으로 지역 내에서 노인복지 발전을 위한 중추적인 역할을 담당하고 있다. 이러한 노인복지관을 중심으로 이성교제 프로그램을 제도적으로 개발하고, 안정적인 재원을 마련하여 재정적 지원이 이루어진다면 홀로된 노인들의 행복한 노후를 위한 이성교제 프로그램이 보다 활성화될 수 있을 것이다.

본 연구는 배우자 상실 후 찾아오는 홀로된 노인의 고독감과 우울감을 극복하고, 행복한 노후를 보내기 위한 방안으로 이성교제 프로그램 참여를 들었다. 본 연구의 결과대로 이성교제 프로그램 참여는 고독감과 우울감을 해소하고 자아존중감과 생활에 만족을 얻음으로써 노인의 심리적 복지감을 향상시키는데 도움을 줄 수 있다. 이를 통해 노년기의 이성교제에 대한 긍정적인 인식과 사회적 관심 증대에 기여하고, 홀로된 노인의 이성교제 프로그램 개발과 활성화를 위한 지표를 제공하고자 한다.

끝으로, 본 연구의 제한점은 다음과 같으며, 이를 보완한 보다 발전적인 후속연구가 이루어지는데 다소나마 도움이 되고자 한다.

첫째, 본 연구의 조사대상자는 서울지역 기관을 이용하는 노인들을 대상으

로 조사하였으므로 그 결과를 전 지역의 노인들에게 일반화시킬 수 없는 한계성을 지니며, 연구대상 선정에 있어서 비확률 표본추출방법인 유의표집 방법을 사용하였으므로 참여집단과 비참여집단을 일반화시키기에는 다소 무리가 있고, 두 집단 간의 인구사회학적 특성의 차이가 한계점으로 지적된다.

둘째, 노인의 개인적 특성과 참여여부, 참여형태의 특성을 포함하여 노인의 이성교제 프로그램 참여와 심리적 복지감의 영향력을 규명하였으나 통제변인으로 사용된 이들 인구사회학적 변인 외의 영향력을 통제할 수 없었으며 연구모형에서 변인의 선정 및 노인들의 심리적 기저로 인하여 해석에 있어서 신중한 주의가 요구된다.

셋째, 본 연구에서는 홀로된 노인을 대상으로 이성교제 프로그램 참여가 심리적 복지감에 미치는 영향에 대해서 살펴봄으로써 이성교제 프로그램의 필요성을 밝혀냈다. 따라서 후속연구에서는 이러한 이성교제 프로그램이 개발 운영되어야 하는 기관을 대상으로 기관장과 사회복지사들의 인식을 연구함으로써 이성교제 프로그램에 대한 욕구와 태도, 실태와 어려움 등을 살펴봄으로써 보다 구체적인 이성교제 프로그램의 활성화 방안을 찾을 수 있으리라 생각된다.

## 참고문헌

- 강근화(2004). 홀로된 노인의 성과 이성교제 및 재혼에 관한 실태연구. 대전 대학교경영·행정·사회복지대학원 석사학위논문.
- 강호철(1984). 대학생들의 결혼관에 대한 조사연구. 경상대학교 대학원 석사학위논문.
- 권중돈(2004). 노인복지론. 서울 : 학지사.
- 김경민(2004). 중년기 남녀의 가족 생활사건 경험이 심리적 복지감에 미치는 영향. 서울대학교 대학원 석사학위논문.
- 김다울(2006). 조손가족 조모의 심리적 복지감과 관련요인에 관한 연구. 서울대학교 대학원 석사학위논문.
- 김만성(2006). 노인의 스포츠참가와 사회적 지지 및 고독감의 관계. 경기대학교 스포츠과학대학원 석사학위논문.
- 김미령(2005). 여성노인의 고독감에 미치는 영향 연구. 정신보건과 사회사업, 12, 90-111.
- 김영신(2003). 집단미술치료가 노인의 자아 존중감과 대인 관계에 미치는 영향. 원광대학교 보건환경대학원 석사학위논문.
- 김영혜(2004). 유배우 노인의 성역할태도, 가사노동분담 및 심리적 복지감에 관한 연구. 부산대학교 대학원 박사학위논문.
- 김응갑(2002). 홀로된 노인의 이성교제와 삶의 만족도에 관한 연구. 청주대학교 행정대학원 석사학위논문.
- 김인경(2005). 생활체육 참여에 따른 노인의 자아존중감에 관한 연구. 계명대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 김태현(1997). 가족해체와 성윤리. 제8회 사회윤리 심포지엄. 서울 : 아산복지사업재단.
- 김현숙(2006). 노인여가시설의 생활체육프로그램 참가가 심리적 복지감에 미치는 영향. 건국대학교 대학원 박사학위논문.

- 김효정(2004). 노인의 여가활동과 고독감의 관계에 관한 연구. 가톨릭대학교 사회복지대학원 석사학위논문.
- 김혜경(2004). 노인들의 이성교제 및 재혼실태를 통하여 본 결혼관련 실버 서비스 산업의 필요성과 방향. 천안대 교수 논문집 진리논단 제9호.
- 류기현(2004) 탁구활동 참여가 노인의 자아존중감 및 우울증에 미치는 영향. 건국대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 빅수정(1992). 중년기 부인의 사회적 관계망과 심리적 복지감에 관한 연구. 숙명여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 박수진(2003). 노인의 경제생활에 따른 노인학대정도와 자아존중감 및 삶의 만족도 정도. 전주대학교 국제상담대학원 석사학위논문.
- 박재간(2003). 고령화 사회와 노인복지의 과제. 서울 : 아시아미디어리서치.
- 박재경(1991). 노인의 자아존중감과 절망감에 관한 연구. 조선대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 배나래·박충선(2002). 홀로된 노인의 성과 이성교제가 노년기 재혼에 미치는 영향. 한국가족관계학회지, 7, 111-132.
- 손승영(1999). 노년기의 성과 사랑. 사회발전연구. 연세대학교 사회발전연구소.
- 송대현·윤가현(1989). 노년기 고독감. 한국노인이 느끼는 고독의 특성. 한국노년학, 9, 한국노년학회.
- 송미순(1990). 노인의 생활기능상태 예측모형 구축. 서울대학교 박사학위논문.
- 송정희(2005). 노인복지관 프로그램 이용과 노인생활만족도에 관한 조사연구. 원광대학교 행정대학원 석사학위논문.
- 양옥남 외(2006). 노인복지론. 고양 : 공동체.
- 오현숙(2003). 노인의 특성적 요인이 생활만족도에 미치는 영향에 관한 연구. 대구대학교 대학원 박사학위논문.
- 원대호(2003). 홀로된 노인의 이성교제 및 성생활인식과 주관적 안녕감과의 관계 연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.



- 유영란(2002). 노인의 성적 욕구와 인식에 관한 연구. 광주대학교 산업대학원 석사학위논문.
- 이은주(2005). 노인의 자원봉사활동이 자아존중감 및 생활만족도에 미치는 영향. 청주대학교 대학원 석사학위논문.
- 이예종(2002). 노인의 이성교제가 심리적 복지감에 미치는 영향에 관한 연구. 숙명여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 이지희(2006). 홀로된 여성노인의 이성교제 욕구에 관한 탐색적 연구. 이화여자대학교 사회복지대학원 석사학위논문.
- 이진희(2007). 노인교육이 노인의 심리적 복지감에 미치는 영향에 관한 연구. 경기대학교 사회복지대학원 석사학위논문.
- 이현진(2002). 노인의 고독감과 재혼에 영향을 미치는 요인. 성공회대학교 시민사회복지대학원 석사학위논문.
- 이혜경(1997). 배우자 없는 여성노인의 자아존중감, 건강상태, 가족관계, 사회활동 참여정도에 따른 생활만족도에 관한 연구. 동덕여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 임정순(2005). 노인의 자원봉사참여가 노인 생활만족도에 미치는 영향에 관한 연구. 명제대학교 사회복지대학원 석사학위논문.
- 임춘식(2001). 고령화 사회의 위기와 도전. 서울 : 나남출판.
- 임춘식, 최복란(1997). 노인의 이성교제와 재혼 태도에 관한 사례 연구. 한남대학교 논문집, 제27집.
- 장진경(2004). 노인의 이성교제에 대한 태도 연구. 대한가정학회지, 42, 31-54.
- 전지원(2006). 노인의 직업활동 참여동기, 직원만족도 및 심리적 복지감에 관한 인과모형 분석. 숙명여자대학교 대학원 박사학위논문.
- 전차수(1998). 홀로된 노인의 이성교제와 노혼에 관한 연구. 계명대학교 여성학대학원 석사학위논문.
- 전현식(2001). 혼자된 노인의 성생활욕구태도와 이성교제에 관한 연구. 대구가톨릭대학교 사회복지대학원 석사학위논문.

- 최복란(1996). 노인의 이성교제 태도 연구. 한남대학교 지역개발대학원 석사학위논문.
- 최성재, 장인협(2004). 노인복지학. 서울대학교 출판부.
- 최순남(2002). 현대노인복지론. 서울 : 법문사.
- 최은영(2005). 사회적 지지망이 독거노인의 우울 및 생활만족도에 미치는 영향. 경성대학교 사회복지대학원 석사학위논문.
- 최정애(2002). 홀로된 노인의 이성교제 프로그램 개발을 위한 연구. 대구대학교 대학원 석사학위논문.
- 최지원(2002). 노인의 자원봉사 활동이 노인의 생활만족도에 미치는 영향에 관한 연구. 서울여자대학교 사회복지대학원. 석사학위논문.
- 통계청(2006). 고령자 통계.
- 한국노인의 전화(1998). 전화상담사례분석집. 서울 : 한국 노인의 전화.
- 하근영(1998). 노인의 친구관계망과 심리적 복지감에 관한 연구. 원광대학교 석사학위논문.
- 허준수(2002). 노인의 우울에 영향을 미치는 요인에 관한 연구. 정신보건과 사회사업, 6, 7-35.
- 황현주(2001). 청주시 노인의 활동 및 생활만족도에 관한 연구. 청주대학교 대학원 석사학위논문.
- 홍영희(2002). 노인의 이성교제와 정신건강에 관한 연구. 대구대학교 사회복지대학원 석사학위논문.
- Adams, R. G.(1985). Normative barriers to cross-sex friendship for elderly women. *The Gerontologist*. 25. 605-611.
- Bryant, F. B., & Veroff, J.(1982). The structure of psychological well-being: A sociohistorical analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 43(4). 653-673.
- Kelly, H. H.(1983). *Love and Commitment*. San Francisco: Freeman, 256-314.
- Kemper, J. D., & Bologh, R. W.(1981). What do you get when you fail in love? Some health status effects. *Sociology of Health and*

*Illness*, 3, 72-88.

- Lloyd, S. A.(1987). Conflict in premarital relationship: Differential perceptions of males and females. *Family Relations*. 36. 290-294.
- Lloyd, S. A., & Cate, R. M.(1985). The development course of conflict in dissolution of premarital relationships. *Journal of Social and Personal Relationship*, 2, 179-194.
- Medly, M. L.(1976). Satisfaction with life among persons sixty-five years and older. *Journal of Gerontology*, Vol. 31.
- Neugarten, B. L., Havighurst, R. J. & Tobin, S. S.(1961). The measurement of life satisfaction. *Journal of Gerontology*, Vol. 16.
- Rosenberg, K. J.(1997). Loneliness and the perception of the exchange of disclosure. *Journal of social and Clinical Psychology*, 16, 259-276.
- Williams, L. A.(1988). A concept of loneliness in the elderly. *Journal of the American Geriatric Society*, 24, 183-187.

(공백)

본 조사의 내용은 통계법 제13조에 의거 비밀이 보장되며 통계목적 이외에는 절대로 사용하지 않습니다.

Code \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_

- 설문지(참여사용) -

이성교제 프로그램 참여가 홀로된 노인의 심리적 복지감에 미치는 영향에 관한 연구

안녕하십니까?

저는 이화여자대학교 사회복지대학원에서 사회복지학을 공부하는 학생으로서 석사학위 논문을 준비하고 있습니다.

논문의 주된 내용은 이성교제 프로그램 참여가 홀로된 노인의 심리적 복지감에 미치는 영향에 관한 연구입니다.

귀하께서 응해주시는 설문은 홀로된 노인의 이성교제 프로그램 필요성과 효과성에 대한 기초 자료로 제공하고 노인들의 이성문제를 해결하기 위한 대안 마련과 이성교제 프로그램 활성화 방안을 제시하고자 합니다.

각 문항의 응답은 옳고 틀린 것이 없습니다. 다소 불편하고 번거로우시더라도 각 문항에 대하여 빠짐없이 기입하시고 느끼시는 대로 응답해 주시면 많은 도움이 될 것입니다.

귀하께서 응답하시는 모든 내용은 비밀이 철저히 보장되며, 무기명으로 통계 처리되어 연구 목적으로만 사용될 것입니다.

귀중한 시간을 내어 설문에 응해주시는 귀하께 진심으로 깊이 감사드립니다.

2007년 10월

이화여자대학교 사회복지대학원

지도교수 : 홍 백 의

연구자 : 손 화 정

연락처 : 016-741-1593

이메일 : gjsenior@empal.com

I. 일반적인 사항에 관한 질문입니다.

각 문항을 읽어보시고 해당번호에 ✓표를 해주시기 바랍니다.

1. 어르신의 성별은 무엇입니까?

- ① 남자                      ② 여자

2. 어르신께서는 올 해 연세가 어떻게 되십니까? (                      )세

3. 어르신께서는 학교를 어디까지 다니셨습니까?

- ① 무학   ② 초등학교   ③ 중학교   ④ 고등학교   ⑤ 대학교 이상

4. 어르신은 종교를 갖고 계십니까?

- ① 불교   ② 기독교   ③ 가톨릭   ④ 없음   ⑤ 기타

5. 어르신의 현재 건강상태는 어떠하십니까?

- ① 건강이 매우 좋지 않다                      ② 건강하지 않은 편이다  
③ 그저 그렇다                      ④ 건강한 편이다                      ⑤ 매우 건강하다

6. 홀로되신 지는 얼마나 되셨습니까? 만(                      )년

7. 홀로되신 이유는 무엇입니까?

- ① 사별   ② 이혼   ③ 미혼   ④ 기타

8. 어르신은 현재 누구와 함께 살고 계십니까?

- ① 미혼자녀   ② 결혼한 아들부부   ③ 결혼한 딸부부  
④ 독신                      ⑤ 친척이나 친구                      ⑥ 기타(                      )

**9. 어르신의 가족관계는 원만하다고 생각하십니까?**

- ① 매우 원만하지 않다                      ② 원만하지 않다  
 ③ 그저 그렇다                      ④ 원만하다                      ⑤ 매우 원만하다

**10. 어르신은 현재 수입이 되는 일을 하고 계십니까?**

- ① 예                      ② 아니오

**11. 어르신의 생활정도는 어떻다고 생각하십니까?**

- ① 매우 어려운 편이다    ② 어려운 편이다    ③ 보통이다  
 ④ 부유한 편이다            ⑤ 매우 부유한 편이다

**12. 어르신의 생활비는 누가 조달하십니까?**

- ① 본인                      ② 아들/며느리            ③ 딸/사위                      ④ 손자녀  
 ⑤ 이자, 임대료    ⑥ 연금이나 저축    ⑦ 정부지원금    ⑧ 기타(            )

**13. 어르신께서는 한달 용돈으로 어느 정도 쓰십니까? 약(            )만원**

**14. 어르신의 한달 용돈을 주로 어디에 사용하십니까?**

- ① 취미여가활동    ② 의료비                      ③ 교통비                      ④ 교제비  
 ⑤ 손자녀 용돈    ⑥ 간식비용                      ⑦ 기타(            )

**15. 어르신께서 참여하시는 사회활동은 어떤 것이 있으십니까?**

- ① 친교활동(친목계, 동창회)                      ② 종교활동(종교적 모임)  
 ③ 여가활동(운동, 취미활동 등)                      ④ 봉사활동(자원봉사, 단체 활동)  
 ⑤ 모임활동(경로당, 복지관 등)                      ⑥ 기타(산악회 등)

**16. 현재 어르신께서 느끼시는 가장 어려운 문제는 무엇입니까?**

- ① 고독과 외로움                      ② 경제문제                      ③ 건강문제  
 ④ 자녀와의 불화                      ⑤ 없음                      ⑥ 기타(            )









- 1. 어르신께서는 이성교제 프로그램이 얼마나 필요하다고 생각하십니까?**  
 ① 매우 필요치 않다      ② 필요치 않다      ③ 보통이다  
 ④ 필요한 편이다      ⑤ 매우 필요하다
- 2. 어르신께서 이성교제 프로그램에 참여하려고 할 때 가장 큰 장애는 무엇이라고 생각하십니까?**  
 ① 주위의 이목 때문에      ② 시간이 없어서      ③ 건강이 좋지 않아서  
 ④ 가족의 반대 때문에      ⑤ 관심이 없어서      ⑥ 기타(                    )
- 3. 이성교제 프로그램을 만들 때 어떠한 점을 가장 고려해야 한다고 생각하십니까?**  
 ① 연령                              ② 건강상태                              ③ 취미생활  
 ④ 다양한 프로그램      ⑤ 교통이 편리한 장소      ⑥ 기타(                    )
- 4. 어르신께서 현재 알고 계신 이성교제 프로그램의 문제점은 무엇이라고 생각하십니까?**  
 ① 프로그램 실시 기관의 부족                              ② 다양한 프로그램의 부재  
 ③ 전문성 부족      ④ 사후관리의 부재      ⑤ 기타(                    )
- 5. 이성교제 프로그램은 어떤 기관에서 실시하는 것이 가장 좋겠다고 생각하십니까?**  
 ① 노인복지관      ② 사회복지관      ③ 전문상담기관      ④ 평생교육기관      ⑤ 기타
- 6. 이성교제 프로그램의 진행자로는 누가 가장 적합하다고 생각하십니까?**  
 ① 사회복지사      ② 심리상담가      ③ 레크리에이션 강사      ④ 기타(                    )
- 7. 이성교제 프로그램의 실시기간은 어느 정도가 적당하다고 생각하십니까?**  
 ① 6개월 미만                              ② 1년 이상 2년 미만  
 ③ 2년 이상 3년 미만      ④ 3년 이상                              ⑤ 기타(                    )

8. 어르신께서는 이성교제 프로그램 유형은 어떤 형태가 가장 적합하다고 생각하십니까?

- ① 이벤트성 프로그램 \_\_\_ 실버미팅(일회성) \_\_\_ 캠프(1박 2일이나 2박 3일 정도)  
 ② 정기적 프로그램 \_\_\_ 자율적 모임(대화나 취미활동 위주의 자조모임)  
 \_\_\_ 체계적 모임(진행자에 의한 전문화된 프로그램)

9. 어르신께서는 이성교제 프로그램 진행은 어떤 방법이 가장 적합하다고 생각하십니까?

- ① 각 분야별 전문가의 강의 ② 참여자 상호간의 정보교환을 위한 토론  
 ③ 개인, 집단별 상담과 토론 ④ 관찰, 견학, 시청각 교육  
 ⑤ 레크리에이션 ⑥ 기타( )

IV. 다음은 어르신의 심리적 복지감을 알아보기 위한 것으로, 고독감에 관한 질문입니다. 해당되는 빈칸에 √표를 해 주시기 바랍니다.

번호	질문 내용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
1	나는 내 주변의 사람들과 잘 어울린다					
2	지금 나와 가까이 지내는 사람은 아무도 없다					
3	나는 소외감을 자주 느낀다					
4	내가 곤경에 처했을 때 의지 할만한 사람이 없다					
5	나는 내가 필요할 때 어울릴 친구가 있다					
6	주변의 어느 누구도 내 마음을 알아주지 않는다					
7	나는 외톨이가 된 기분이다					
8	주변에 나를 잘 이해하는 사람이 있다					
9	나에게는 말을 주고받을 사람이 있다					
10	나의 대인관계는 사무적이고 깊이가 없다					

V. 우울감에 관한 질문입니다. 해당되는 빈칸에 ✓표를 해 주시기 바랍니다.

번호	질문 내용	예	아니오
1	어르신은 평소 자신의 생활에 만족합니까?		
2	어르신은 활동과 흥미가 많이 저하되었습니까?		
3	어르신은 앞날에 대해 희망적입니까?		
4	어르신은 대부분의 시간을 맑은 정신으로 지내십니까?		
5	어르신은 대부분의 시간이 행복하다고 느낍니까?		
6	어르신은 지금 살아있다는 것이 아름답다고 생각합니까?		
7	어르신은 가끔 낙담하고 우울하다고 느낍니까?		
8	어르신은 지금 자신의 인생이 매우 가치 없다고 느낍니까?		
9	어르신은 인생이 매우 흥미롭다고 느낍니까?		
10	어르신은 활력이 충분하다고 느낍니까?		
11	어르신은 자주 사소한 일에 마음의 동요를 느낍니까?		
12	어르신은 자주 울고 싶다고 느낍니까?		
13	어르신은 아침에 일어나는 것이 즐겁습니까?		
14	어르신은 결정을 내리는 것이 수월합니까?		
15	어르신의 마음은 이전처럼 편안합니까?		

VI. 자아존중감에 관한 질문입니다. 해당되는 빈칸에 ✓표를 해 주시기 바랍니다.

번호	질문 내용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
1	나는 적어도 내가 다른 사람만큼 가치 있는 사람이라고 생각한다					
2	나는 좋은 성품을 많이 갖고 있다고 생각한다					
3	대체로 나는 실패한 사람이라는 느낌을 쉽게 갖는다					
4	나는 대부분의 사람만큼 일을 잘 할 수 있다고 생각한다					
5	나는 나 자신에 대해 자랑할 것이 별로 없다고 생각한다					
6	나는 나 자신에 대해 긍정적인 태도를 갖고 있다					
7	대체로 나는 나 자신에 대해 만족한다					
8	나는 나 자신을 좀 더 존경할 수 있으면 좋겠다					
9	나는 가끔 내가 쓸모없는 사람이라고 생각한다					
10	나는 때때로 내가 좋지 않은 사람이라고 생각한다					

VII. 생활만족도에 관한 질문입니다. 해당되는 빈칸에 ✓표를 해 주시기 바랍니다.

번호	질문 내용	그렇다	그렇지 않다	잘 모르 겠다
1	지난 평생을 돌아볼 때 후회할 일이 별로 없다			
2	나의 지난 평생은 성공적인 편 이었다			
3	나는 다른 사람들보다 다복한 편 이었다			
4	나는 내 동갑내기들보다 어리석은 판단을 많이 내린 편이다			
5	내가 살아온 길을 되돌아보면 이루어 놓은 게 별로 없다			
6	나의 지난 평생은 힘들고 괴로워서 생각하기도 싫다			
7	요즈음 나는 살맛이 난다			
8	나이를 먹어가면서 보니 세상사가 생각했던 것보다는 좋게 느껴진다			
9	요즈음이 내 인생에 있어서 가장 즐거운 때이다			
10	나는 현재의 생활방식에 만족 한다			
11	매일 매일의 생활이 따분하고 지루하다			
12	요즈음 나는 매사가 짜증스럽고 귀찮다			
13	요즈음 기쁜 일보다는 슬픈 일이 더 많다			
14	요즈음 화나는 일만 점점 더 많아진다			
15	나는 오래오래 살고 싶다			
16	앞으로 살아가는 데 희망이 있다			
17	앞으로 내 주위에 재미있고 즐거운 일이 많이 생길 것 같다			
18	앞으로 내가 할 만한 일은 거의 없을 것이다			
19	나는 가치 있는 일을 더 이상 할 수 없을 것이다			
20	더 이상 나이 먹는 것보다는 죽는 편이 낫다			

빠진 문항이 없는지 다시 한 번 검토해 주시기 바랍니다.

끝으로 어르신들의 건강과 행복이 함께 하시길 기원합니다.

대단히 감사합니다.

본 조사의 내용은 통계법 제13조에 의거 비밀이 보장되며 통계목적 이외에는 절대로 사용하지 않습니다.

Code \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_

- 설문지(비참여사용) -

이성교제 프로그램 참여가 홀로된 노인의 심리적 복지감에 미치는 영향에 관한 연구

안녕하십니까?

저는 이화여자대학교 사회복지대학원에서 사회복지학을 공부하는 학생으로서 석사학위 논문을 준비하고 있습니다.

논문의 주된 내용은 이성교제 프로그램 참여가 홀로된 노인의 심리적 복지감에 미치는 영향에 관한 연구입니다.

귀하께서 응해주시는 설문은 홀로된 노인의 이성교제 프로그램 필요성과 효과성에 대한 기초 자료로 제공하고 노인들의 이성문제를 해결하기 위한 대안 마련과 이성교제 프로그램 활성화 방안을 제시하고자 합니다.

각 문항의 응답은 옳고 틀린 것이 없습니다. 다소 불편하고 번거로우시더라도 각 문항에 대하여 빠짐없이 기입하시고 느끼시는 대로 응답해 주시면 많은 도움이 될 것입니다.

귀하께서 응답하시는 모든 내용은 비밀이 철저히 보장되며, 무기명으로 통계 처리되어 연구 목적으로만 사용될 것입니다.

귀중한 시간을 내어 설문에 응해주시는 귀하께 진심으로 깊이 감사드립니다.

2007년 10월

이화여자대학교 사회복지대학원

지도교수 : 홍 백 의

연구자 : 손 화 정

연락처 : 016-741-1593

이메일 : gjsenior@empal.com

## I. 일반적인 사항에 관한 질문입니다.

각 문항을 읽어보시고 해당번호에 √표를 해주시기 바랍니다.

## 1. 어르신의 성별은 무엇입니까?

- ① 남자                      ② 여자

## 2. 어르신께서는 올 해 연세가 어떻게 되십니까? (                      )세

## 3. 어르신께서는 학교를 어디까지 다니셨습니까?

- ① 무학    ② 초등학교    ③ 중학교    ④ 고등학교    ⑤ 대학교 이상

## 4. 어르신은 종교를 갖고 계십니까?

- ① 불교    ② 기독교    ③ 가톨릭    ④ 없음    ⑤ 기타

## 5. 어르신의 현재 건강상태는 어떠하십니까?

- ① 건강이 매우 좋지 않다                      ② 건강하지 않은 편이다  
③ 그저 그렇다                      ④ 건강한 편이다                      ⑤ 매우 건강하다

## 6. 홀로되신 지는 얼마나 되셨습니까? 만(                      )년

## 7. 홀로되신 이유는 무엇입니까?

- ① 사별    ② 이혼    ③ 미혼    ④ 기타

## 8. 어르신은 현재 누구와 함께 살고 계십니까?

- ① 미혼자녀    ② 결혼한 아들부부    ③ 결혼한 딸부부  
④ 독신                      ⑤ 친척이나 친구                      ⑥ 기타(                      )



**9. 어르신의 가족관계는 원만하다고 생각하십니까?**

- ① 매우 원만하지 않다                      ② 원만하지 않다  
 ③ 그저 그렇다                      ④ 원만하다                      ⑤ 매우 원만하다

**10. 어르신은 현재 수입이 되는 일을 하고 계십니까?**

- ① 예                                      ② 아니오

**11. 어르신의 생활정도는 어떻다고 생각하십니까?**

- ① 매우 어려운 편이다    ② 어려운 편이다    ③ 보통이다  
 ④ 부유한 편이다                      ⑤ 매우 부유한 편이다

**12. 어르신의 생활비는 누가 조달하십니까?**

- ① 본인                      ② 아들/며느리                      ③ 딸/사위                      ④ 손자녀  
 ⑤ 이자, 임대료    ⑥ 연금이나 저축    ⑦ 정부지원금    ⑧ 기타(                      )

**13. 어르신께서는 한달 용돈으로 어느 정도 쓰십니까? 약(                      )만원****14. 어르신의 한달 용돈을 주로 어디에 사용하십니까?**

- ① 취미여가활동    ② 의료비                      ③ 교통비                      ④ 교제비  
 ⑤ 손자녀 용돈    ⑥ 간식비용                      ⑦ 기타(                      )

**15. 어르신께서 참여하시는 사회활동은 어떤 것이 있으십니까?**

- ① 친교활동(친목계, 동창회)                      ② 종교활동(종교적 모임)  
 ③ 여가활동(운동, 취미활동 등)                      ④ 봉사활동(자원봉사, 단체 활동)  
 ⑤ 모임활동(경로당, 복지관 등)                      ⑥ 기타(산악회 등)

**16. 현재 어르신께서 느끼시는 가장 어려운 문제는 무엇입니까?**

- ① 고독과 외로움                      ② 경제문제                      ③ 건강문제  
 ④ 자녀와의 불화                      ⑤ 없음                      ⑥ 기타(                      )

## II. 이성교제 프로그램 비참여에 관한 질문입니다.

각 문항을 읽어보시고 해당번호에 ✓표를 해주시기 바랍니다.

### 1. 어르신께서 이성교제 프로그램에 참여하신 적이 있으십니까?

- ① 없다                      ② 있다(언제 :                      내용 :                      )

### 2. 어르신께서 이성교제 프로그램에 참여하지 않는 이유는 무엇입니까?

- ① 기회가 없어서                      ② 건강하지 못해서  
 ③ 나이가 많아서                      ④ 가족들과 주위의 이목 때문에  
 ⑤ 기타(                      )

### 3. 어르신께서는 이성교제 프로그램이 있다면 참여할 의사가 있으십니까?

- ① 절대로 참여하지 않겠다                      ② 참여하지 않겠다  
 ③ 잘 모르겠다                      ④ 참여 하겠다                      ⑤ 적극적으로 참여 하겠다

### 4. 어르신께서 이성교제 프로그램에 참여하신다면 어떤 내용이길 희망하십니까?

- ① 실버미팅(효도미팅)                      ② 정기적 친교 모임                      ③ 취미활동 모임  
 ④ 전문 프로그램                      ⑤ 기타(                      )

## III. 이성교제 프로그램 욕구에 관한 질문입니다.

각 문항을 읽어보시고 해당번호에 ✓표를 해주시기 바랍니다.

### 1. 어르신께서는 이성교제 프로그램이 얼마나 필요하다고 생각하십니까?

- ① 매우 필요치 않다                      ② 필요치 않다                      ③ 보통이다  
 ④ 필요한 편이다                      ⑤ 매우 필요하다

2. 어르신께서 이성교제 프로그램에 참여하려고 할 때 가장 큰 장애는 무엇이라고 생각하십니까?

- ① 주위의 이목 때문에      ② 시간이 없어서      ③ 건강이 좋지 않아서  
④ 가족의 반대 때문에      ⑤ 관심이 없어서      ⑥ 기타(                    )

3. 이성교제 프로그램을 만들 때 어떠한 점을 가장 고려해야 한다고 생각하십니까?

- ① 연령                              ② 건강상태                              ③ 취미생활  
④ 다양한 프로그램      ⑤ 교통이 편리한 장소      ⑥ 기타(                    )

4. 어르신께서 현재 알고 계신 이성교제 프로그램의 문제점은 무엇이라고 생각하십니까?

- ① 프로그램 실시 기관의 부족                              ② 다양한 프로그램의 부재  
③ 전문성 부족      ④ 사후관리의 부재      ⑤ 기타(                    )

5. 이성교제 프로그램은 어떤 기관에서 실시하는 것이 가장 좋겠다고 생각하십니까?

- ① 노인복지관    ② 사회복지관    ③ 전문상담기관    ④ 평생교육기관    ⑤ 기타

6. 이성교제 프로그램의 진행자로는 누가 가장 적합하다고 생각하십니까?

- ① 사회복지사    ② 심리상담가    ③ 레크리에이션 강사    ④ 기타(                    )

7. 이성교제 프로그램의 실시기간은 어느 정도가 적당하다고 생각하십니까?

- ① 6개월 미만                              ② 1년 이상 2년 미만  
③ 2년 이상 3년 미만      ④ 3년 이상                              ⑤ 기타(                    )

8. 어르신께서는 이성교제 프로그램 유형은 어떤 형태가 가장 적합하다고 생각하십니까?

- ① 이벤트성 프로그램 \_\_\_ 실버미팅(일회성) \_\_\_ 캠프(1박 2일이나 2박 3일 정도)  
 ② 정기적 프로그램 \_\_\_ 자율적 모임(대화나 취미활동 위주의 자조모임)  
 \_\_\_ 체계적 모임(진행자에 의한 전문화된 프로그램)

9. 어르신께서는 이성교제 프로그램 진행은 어떤 방법이 가장 적합하다고 생각하십니까?

- ① 각 분야별 전문가의 강의 ② 참여자 상호간의 정보교환을 위한 토론  
 ③ 개인, 집단별 상담과 토론 ④ 관찰, 견학, 시청각 교육  
 ⑤ 레크리에이션 ⑥ 기타( )

IV. 다음은 어르신의 심리적 복지감을 알아보기 위한 것으로, 고독감에 관한 질문입니다. 해당되는 빈칸에 √표를 해 주시기 바랍니다.

번호	질문 내용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
1	나는 내 주변의 사람들과 잘 어울린다					
2	지금 나와 가까이 지내는 사람은 아무도 없다					
3	나는 소외감을 자주 느낀다					
4	내가 곤경에 처했을 때 의지 할만한 사람이 없다					
5	나는 내가 필요할 때 어울릴 친구가 있다					
6	주변의 어느 누구도 내 마음을 알아주지 않는다					
7	나는 외톨이가 된 기분이다					
8	주변에 나를 잘 이해하는 사람이 있다					
9	나에게는 말을 주고받을 사람이 있다					
10	나의 대인관계는 사무적이고 깊이가 없다					

V. 우울감에 관한 질문입니다. 해당되는 빈칸에 ✓표를 해 주시기 바랍니다.

번호	질문 내용	예	아니오
1	어르신은 평소 자신의 생활에 만족합니까?		
2	어르신은 활동과 흥미가 많이 저하되었습니까?		
3	어르신은 앞날에 대해 희망적입니까?		
4	어르신은 대부분의 시간을 맑은 정신으로 지내십니까?		
5	어르신은 대부분의 시간이 행복하다고 느낍니까?		
6	어르신은 지금 살아있다는 것이 아름답다고 생각합니까?		
7	어르신은 가끔 낙담하고 우울하다고 느낍니까?		
8	어르신은 지금 자신의 인생이 매우 가치 없다고 느낍니까?		
9	어르신은 인생이 매우 흥미롭다고 느낍니까?		
10	어르신은 활력이 충분하다고 느낍니까?		
11	어르신은 자주 사소한 일에 마음의 동요를 느낍니까?		
12	어르신은 자주 울고 싶다고 느낍니까?		
13	어르신은 아침에 일어나는 것이 즐겁습니까?		
14	어르신은 결정을 내리는 것이 수월합니까?		
15	어르신의 마음은 이전처럼 편안합니까?		

VI. 자아존중감에 관한 질문입니다. 해당되는 빈칸에 ✓표를 해 주시기 바랍니다.

번호	질문 내용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
1	나는 적어도 내가 다른 사람만큼 가치 있는 사람이라고 생각한다					
2	나는 좋은 성품을 많이 갖고 있다고 생각한다					
3	대체로 나는 실패한 사람이라는 느낌을 쉽게 갖는다					
4	나는 대부분의 사람만큼 일을 잘 할 수 있다고 생각한다					
5	나는 나 자신에 대해 자랑할 것이 별로 없다고 생각한다					
6	나는 나 자신에 대해 긍정적인 태도를 갖고 있다					
7	대체로 나는 나 자신에 대해 만족한다					
8	나는 나 자신을 좀 더 존경할 수 있으면 좋겠다					
9	나는 가끔 내가 쓸모없는 사람이라고 생각한다					
10	나는 때때로 내가 좋지 않은 사람이라고 생각한다					

VII. 생활만족도에 관한 질문입니다. 해당되는 빈칸에 ✓표를 해 주시기 바랍니다.

번호	질문 내용	그렇다	그렇지 않다	잘 모르 겠다
1	지난 평생을 돌아볼 때 후회할 일이 별로 없다			
2	나의 지난 평생은 성공적인 편 이었다			
3	나는 다른 사람들보다 다복한 편 이었다			
4	나는 내 동갑내기들보다 어리석은 판단을 많이 내 린 편이다			
5	내가 살아온 길을 되돌아보면 이루어 놓은 게 별 로 없다			
6	나의 지난 평생은 힘들고 괴로워서 생각하기도 싫다			
7	요즈음 나는 살맛이 난다			
8	나이를 먹어가면서 보니 세상사가 생각했던 것보 다는 좋게 느껴진다			
9	요즈음이 내 인생에 있어서 가장 즐거운 때이다			
10	나는 현재의 생활방식에 만족한다			
11	매일 매일의 생활이 따분하고 지루하다			
12	요즈음 나는 매사가 짜증스럽고 귀찮다			
13	요즈음 기쁜 일보다는 슬픈 일이 더 많다			
14	요즈음 화나는 일만 점점 더 많아진다			
15	나는 오래오래 살고 싶다			
16	앞으로 살아가는 데 희망이 있다			
17	앞으로 내 주위에 재미있고 즐거운 일이 많이 생 길 것 같다			
18	앞으로 내가 할 만한 일은 거의 없을 것이다			
19	나는 가치 있는 일을 더 이상 할 수 없을 것이다			
20	더 이상 나이 먹는 것보다는 죽는 편이 낫다			

빠진 문항이 없는지 다시 한 번 검토해 주시기 바랍니다.

끝으로 어르신들의 건강과 행복이 함께 하시길 기원합니다.

대단히 감사합니다.

**ABSTRACT****A study on the effect about psychological well-being of single elderly joining in intersexual relationship programs**

Son, Hwa Jung  
Department of Social Welfare  
The Graduate School of  
Ewha Womans University

Nowadays in the reality of life which grows longer than the past thanks to getting a fresh lease on the overall life expectancy, a dramatic increase of divorce rates, a decrease of lodging rates with sons and daughters and so on, there is daily increment in numbers of the old who live by their lonesome without a spouse at a golden age of life. specially as old people's solitude and a sense of desolation came on the scene of social problem, we got an eye to intersexual relationship programs which were one of factors improving single elderly's psychological well-being.

This study takes aim at psychological well-being of single elderly taking part in intersexual relationship programs to examine how participation in intersexual relationship programs will influence the psychological well-being of single elderly.

Psychological well-being measured self-esteem and the highest levels of living life-satisfaction in positive emotional condition, and loneliness and mental depression in negative emotional condition. Through these

researches, essential data for the necessity and efficiency of intersexual relationship programs are offered, afterward an alternative plan to settle the heterosexual problem of single elderly that senior welfare centers must be close to is about to be prepared and the way how to develop and stimulate activity of intersexual relationship programs is about to be suggested.

The survey of this study is provided as interview-survey style intended for single elderly aged just over 60 years dwelling in Seoul for about one month from mid October 2007 to mid November, all 260 questionnaires are sent out and 238 questionnaires are used as final analyzing material except some questionnaires answered insincerely. Collected data is applied with statistic package program and analyzed through SPSS 13.0 with statistical method of reliability analysis, frequencies, percentages, means, standard deviations, independent samples t-test, One Way Anova, Scheffe's post-hoc test, Pearson's correlation coefficient, multiple regression analysis.

The results of analysis of this study are as follows.

First, in view of the results of the distinctive quality of social science of population so far surveyed about the participant group and non-participant group between those questioned, a pending question between both group comes out to leave solitude for future settlement.

Second, in view of the results so far surveyed about the distinctive quality of the participant group taking part in intersexual relationship programs, the period of participation is that the old over 50% joined in the program below 12 months, the frequencies of participation is the once a week is the highest as 43.2%, the level of participant satisfaction is that the participants over 80% are proved to be content with intersexual relationship programs, the reason of the participant's self-satisfaction is to



have a talkative connection with the other sex freely and to be offered "place and opportunity having large acquaintance of the opposite sex" this reason is disclosed to be plenty of the best answers.

Third, in view of analytical results of non-participant's desire for intersexual relationship programs among those questioned, the need of the program is answered to be 46.7% supporters, the highest one of the reasons why they do not join in the program is that 40% of them have no opportunity to participate in. Putting a question whether to participate or not in the future, 44.2% of them replied positively, and specially they want to join in intersexual relationship programs. The contents of program they hope to join in is to be disclosed as hobby society club, meeting for regular friendship and so on.

Fourth, in view of the results so far surveyed about differences in psychological well-being according to the distinctive quality of social science of population among those questioned, in case of solitude, as the conditions of health become worse, family-relations do not enjoy good ties with one another, the living standards dip the worse level, monthly allowance is not getting sufficient, pending question has more issues in solitude and economy, a feeling of lonesomeness shows high up. In case of melancholy, as the hygienic conditions are abnormal, family-relations are not harmonious, the standard of life is at a lower level, monthly pocket money is not enough, pending problems about solitude and economy come into question, a feeling of dejection turns high up, in case of a feeling of self-esteem, as the conditions of health are well, the period of single elderly is from 6 to 10 years, family-relations are peaceful, the level of life is rich, monthly spending money is adequate, outstanding questions are finished, the level of living life-satisfaction appears to go up.

Fifth, in view of the result so far analyzed about differences in psychological well-being according to participate in intersexual relationship

programs among those questioned or not, in case of a feeling of solitude, as participation group is more than non-participation group, the period of participation is longer, the frequencies of participation are higher, a feeling of solitude appears to be lower, in case of a feeling of melancholy, as participant group is more than non-participant group, the frequency of participation is higher up, the level of participant satisfaction is higher up, a feeling of melancholy appears to be lower, in case of a feeling of self-esteem, as participant group is more than non-participant group, the period of participation is longer, the frequencies of participation are higher, the level of participant satisfaction is higher, a feeling of self-esteem appears to be higher, in case of the level of living life-satisfaction, as participant group is more than non-participant group, the period of participation is longer, the frequency is higher, the level of living life-satisfaction appears to be higher.

Sixth, in view of the result so far analyzed about the factors having an influence on psychological well-being by joining in intersexual relationship programs, single elderly's psychological well-being according to participate in intersexual relationship programs or not is that participant group in intersexual relationship programs has lower feeling of solitude and desolation than non-participant group and has higher feeling of self-esteem and higher level of living life-satisfaction. Also according to participation style(period of participation, frequency of participation, the level of participant satisfaction), single elderly's psychological well-being manifests that feelings of solitude and desolation are lower and feelings of self-esteem and the level of living life-satisfaction are higher as the frequency of participating in intersexual relationship programs is higher, and as the level of participant satisfaction is higher, a feeling of solitude is low and the level of living life satisfaction is high.

The meaning of social welfare and the suggestion under the results of this research work are as follows.

First, the program that could be sound meeting ground for single elderly should be developed, and more over diversity and specialization of the program are needed. Joining in intersexual relationship programs is appeared in sight to have the largest influence on single elderly's psychological well-being. Consequently in professional institution for the old welfare, more diversified and specialized intersexual relationship programs than supplying the desire of single elderly should be developed.

Second, social workers responsible for the welfare of elderly should recognize properly about Intersexual relationship of single elderly, and should train professional manpower to dynamize intersexual relationship programs. Systematic educational program to change the recognition and attitude of social workers in the affirmative who are responsible for the activation of intersexual relationship programs should be developed. Also, we should back them up to train social workers as professional manpower who take charge of intersexual relationship programs and to consult with various problems which single elderly has so as to be allowed sound dating between male and female.

Third, institutional and financial aid should be provided to cultivate and activate single elderly's intersexual relationship programs. Around senior welfare centers in the area which is very close to single elderly intersexual relationship programs should be developed in institution. If financial aid is fulfilled by arranging secure funds, intersexual relationship programs for happy senescence could be by far activated.