

자기초월과 고독감이 재가 노인의 삶의 질에 미치는 영향

김순이*

¹대전과학기술대학교 간호학과

The effect of self-transcendence and loneliness on quality of life of the elderly

Soon Yi, Kim^{1*}

¹Division of Nursing, Daejeon Institute of Science and Technology.

요약 본 연구는 재가노인의 삶의 질과 고독감, 자기초월 정도를 파악하고 고독감과 자기초월이 삶의 질에 미치는 영향 정도를 확인함으로써, 노인의 삶의 질 향상을 위한 간호중재 개발의 기초자료를 제공하기 위하여 시도된 서술적 조사연구로 연구대상자는 65세 이상의 노인 171명이다 연구결과는 연구대상자의 자기초월 정도는 2.7 점으로 중위수 수준이었고 고독감 정도는 2.0 점으로 중위수보다 낮고, 삶의 질 정도는 중위수 수준이었다. 자기초월, 고독감 및 삶의 질 간의 관계를 살펴보면, 삶의 질은 자기초월과는 양의 상관관계 ($r=.618, p<.000$), 고독감과는 음의 상관관계 ($r=-.567, p<.000$)가 있으며 삶의 질에 영향을 미치는 요인으로는 자기초월이 37.1%($t=4.009, p<.000$), 경제상태는 13.6%($t=7.144, p<.000$), 일반적 건강상태는 9.5%($t=7.566, p<.000$), 고독감은($t=7.400, p<.000$), 배우자는 1.4%($t=2.940, p<.004$)를 설명하여, 총 70.5%를 설명하는 것으로 나타났다 ($F=82.250, p<.000$). 따라서 자기초월을 증진시키고 고독감을 완화시킬 수 있는 사회 구축망을 형성하고 여가 활동 등 다양한 사회지지체계를 형성할 필요성이 있다.

Abstract purpose : The purpose of this study was examine the effect of self-transcendence and loneliness on quality of life of the elderly. Method : This was a descriptive survey study. The subjects was 171 elderly persons. Descriptive statistics, Pearson's correlation, and stepwise multiple regression were used in analysis of data. Results : Average score were 2.7 for self-transcendence, 2.0 for loneliness, and 3.0 for quality of life. Statistically significant positive correlations were observed between quality of life and self-transcendence. however, from the statistical point view, significantly negative correlation was observed between quality of life and loneliness. self-transcendence, economic status, general health status, loneliness and spouse were significant predictors of quality of life. Conclusion : This study will provide basic information for use in development of a program to encourage a quality of life for elderly persons.

Keywords : loneliness, quality of lif, transcendence.

1. 서론

1.1 연구의 필요성

2013년 노인 인구 비율이 10%를 넘어 2026년에는 20%를 넘는 고령사회가 될 것으로 전망하고 있으며 노년기의 삶의 질은 고령사회를 준비하는 한국사회에서 도

전과제로 받아들여지고 있다[1].

삶의 질의 정의는 개인이 중요하다고 생각하는 주관적인 만족감, 안녕감, 행복감등을 내포하는 포괄적인 의미를 가지고 있다[2]. 또한 삶의 질은 추상적이고 복합적인 개념이며 주관적, 심리적 안녕(well being) 행복감(happiness), 생활만족도(life satisfaction)와 동의어로 간

*Corresponding Author : Soon Yi, Kim(Division of Nursing, Daejeon Institute of Science and Technology.)

Tel: +82-42-580-6279 email: sykim@dst.ac.kr

Received July 15, 2015

Revised (1st August 12, 2015, 2nd September 1, 2015)

Accepted October 8, 2015

Published October 31, 2015

주되기도 하며 삶의 질의 개념 속성은 개별성, 위치 지각, 지향성, 충족성, 생기, 순리성을 내포하는 다차원적이고 복합적인 개념이다[3]. 삶의 객관적인 상황과 주관적인 행복감은 일치하지 않고 어느 경계선을 지나면 상관성이 없는 것으로 나타나기 때문에[4] 삶의 질은 주관적인 안녕감, 삶의 만족감 같은 주관적인 측면에 더 초점이 맞추어져 있고 문화와 가치체계의 구조에서 그들의 삶이 어떠한가에 대한 지각과 주관적, 객관적인 요소를 포함하고 있으면서 주관적인 측면의 개인적인 만족감이 삶의 질의 본질이다[5]. 즉 삶의 질은 객관적인 조건과 주관적인 느낌을 동등하게 강조하는 개념[4]이지만 현재 삶의 질에서는 안녕감 같은 주관적인 측면이 더 강조되고 있는 시점에서 삶의 질과 관련하여 노인들이 주관적으로 경험하는 긍정적인 감정인 자기초월과 반대차원의 개념인 고독감 현상과의 연관성을 연구해 볼 필요성이 있다고 본다.

Thrnstam[6]은 노인이 젊은 사람보다 역할상실과 의미있는 사람의 상실이 있음에도 불구하고 고독감의 정도가 더 낮게 나타나고 있는 현상을 성숙과 지혜를 지향하는 노년초월의 결과로 의미를 부여하고 있다. 이 노년 초월은 시간, 공간, 삶, 죽음, 그리고 자신을 재 정의하고 내재적이며 특별한 문화적인 패턴에 의해 수정되고 삶의 위기에 반동적인 현상으로 나타나는 것이다. 즉 사람은 질병, 상실, 노화과정 혹은 여러 가지 사건들을 직면할 때 반동적인 현상으로 자존감 혹은 자기정체성을 유지하기 위해 더 노력하게 되면서 자기 초월현상에 이르게 된다. 자기초월은 자신의 죽음에 과다하게 집착하는 것을 피하며 일생을 이기심 없이 관대하고 건강하게 받아들이는 포괄적인 의미의 심리사회적인 지표로서 노인의 삶과 죽음에 대한 새로운 적응은 물론 반성적으로 자기를 확장하고 발전시켜 성공적인 노화과정을 이루게 하기 위한 개념으로[7] 노인의 안녕감과 정신건강에 긍정적인 영향을 미친다고 보고하고 있다[8]. 또 자기초월은 노인의 삶과 노화과정, 죽어가는 과정을 의미 있게 구축하게 한다[9]. 따라서 노인의 삶의 질과 자기 초월이 서로 교통하는 하나의 시스템을 어떻게 형성하는 지[10] 두개의 개념을 연결하여 연구할 필요성이 있다고 본다. 지금까지 자기초월에 대한 연구는 정서적 안녕[11], 삶의 회복 및 삶의 목적추구[12], 영적인 안녕[13]과 관계된 것이 대부분이며, 국내에서는 자기초월이 성공적인 노화의 중요요인이라 제시한 Kim과 Kim의 연구[14], Kim의 연구

[15]와 질적연구로 이루어진 Kim의 연구[16]가 있다. 따라서 신체, 심리적 측면뿐만 아니라 영적 측면까지 통합적 요인을 포함하는 자기초월이 삶의 질과 어떠한 관련성이 있는지 확인해볼 필요가 있다.

사람들은 살아가면서 점차 혼자가 되고 여러 가지 감정의 경험을 한다. 긍정적인 감정인 즐거움, 행복감 등과 부정적인 감정인 고독감, 슬픔, 피로움을 경험한다. 특히 고독감의 현상은 모든 연령의 사람에서 나타날 수 있지만 역량이 감소하는 노인에서는 특별한 문제일 수 있다. 많은 노인에서 고독감은 혼하고 스트레스를 주는 문제라는 것이 사실이며 이는 신체적 질병을 포함한 다양한 문제와 관련이 있고 다른 사람에 의해 오해를 받고 있거나 거절당할 때, 정서적인 친밀감의 형성할 기회와 사회적 통합감을 제공할 활동을 위한 적절한 동료가 없을 때 야기되는 정서적인 상태이며 특히 노화과정을 경험하는 과정에 이러한 고독현상이 많이 나타나고 있다[17]. 또한 노인들의 장기간의 고독감은 낮은 자아상을 형성하게 하고 상실감에 대처할 수 없는 상황에 이르게 하여 안녕(well being)과 삶의 질에 악영향을 미칠 수 있다. 하나의 중요한 현상으로서 고독은 정서적, 신체적, 건강관련 요소들과 상호관련 되어 있으며 고독의 경험은 부정적이고 고통스러운 감정과 관련된 정서적인 상태를 야기한다. 고독감은 심한 건강관련 질병의 결과로 나타나기도 하고 우울증상, 인지능력 감소, 공허감, 포기과 관련된 것으로 나타나기[18]. 때문에 실제 고독감이 노인의 삶에 어떠한 영향을 미치는지 알아볼 필요성이 있다.

현재는 노인이 얼마나 오래 사느냐 보다 어떻게 살 것인가가 중요하기 때문에 어느 때보다 삶의 질은 간호학에서 중요한 의미를 지닌 개념이라고 본다. 일반적으로 삶의 질은 신체적인 건강과 관련된 것에 중점을 두었는데 오늘날 삶의 질은 개인의 정서, 심리적인 상태에 더 초점을 두고 있는 차원에서 고려해볼 때 노인의 정서, 심리적인 측면에서 중요한 개념인고독과 자기초월이 삶의 질과 어떠한 관련성이 있는지 연구해 보는 것은 의미가 있다고 본다.

따라서 본 연구는 재가노인의 삶의 질과 고독감, 자기초월 정도를 파악하고 고독감과 자기초월이 삶의 질에 미치는 영향 정도를 확인함으로써, 노인의 삶의 질 향상을 위한 간호중재 개발의 기초자료를 제공하기 위하여 시도되었다.

1.2 연구 목적

본 연구는 재가노인의 자기초월과 고독감이 삶의 질에 미치는 영향 정도를 확인하기 위한 것으로, 이를 위한 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 재가노인의 자기초월과 고독감, 삶의 질 정도를 파악한다.
- 2) 재가노인의 일반적 특성에 따른 자기초월과 고독감, 삶의 질의 차이를 파악한다.
- 3) 재가노인의 자기초월과 고독감, 삶의 질 간의 관계를 확인한다.
- 4) 재가노인의 자기초월과 고독감이 삶의 질에 미치는 영향 정도를 확인한다.

2. 연구방법

2.1 연구 설계

본 연구는 자기초월과 고독감이 재가노인의 삶의 질에 미치는 영향 정도를 확인하기 위하여 설문지를 이용하는 서술적 조사연구이다.

2.2 연구대상

본 연구는 재가노인의 자기초월과 고독감이 삶의 질에 미치는 영향 정도를 확인하기 위하여 전국의 만 65세 이상 노인을 표적모집단으로 하고, 일 지역의 노인정 및 사회복지관을 이용하는 노인을 근접모집단으로 하여, 본 연구의 목적을 이해하고 연구에 자발적으로 참여하기를 동의한 노인을 대상으로 하였다. 연구 참여자의 권리를 보호하기 위하여 연구 참여자들에게 본 연구의 필요성과 목적, 방법 및 연구에 참여함으로써 얻을 수 있는 이점과 불편함을 알려주었다. 또한 수집된 자료는 연구목적으로만 사용할 것이며 자료는 무기명으로 처리될 것임을 설명하였다. 총 220명의 노인에게 설문지를 배부여 183부가 회수되고, 이 중에서 응답이 미비한 12부를 제외하여 최종 171명을 대상으로 하였다. 효과크기는 0.15, 유의수준은 0.05, 검정력은 0.95로 설정하고, linear multiple regression 분석(설명변수 7개)에 요구되는 연구대상자 수를 G-power 3.1 program을 이용하여 확인한 결과 153명이었으므로, 본 연구의 대상자 수는 충분한 것으로 나타났다.

2.3 연구도구

2.3.1 자기초월

재가노인의 자기초월 정도를 확인하기 위하여 Reed가 개발하고[8], Kim과 Lee[19]가 번안한 「자기초월 척도, Self-Transcendence Scale; STS)를 사용하였다. 이 도구는 총 15문항, 4점 척도로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 자기초월 상태가 좋아 수용과 적응이 좋은 것을 의미한다. 도구의 개발당시 신뢰도는 Cronbach's=.801이었으며 본 연구에서는 Cronbach's=.871이었다.

2.3.2 고독감

고독감 정도를 확인하기 위하여 Russell, Peplau와 Cutrona [20]가 개발하고, Kim과 Kim[21]이 번안한 「UCLA 고독감 도구」를 사용하였다. 이 도구는 총 20문항, 4점 척도로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 고독감 정도가 높은 것을 의미한다. 도구의 개발당시 신뢰도는 .94 였으며 본 연구에서는 Cronbach's=.896이었다.

2.3.3 삶의 질

삶의 질 정도는 WHO에서 개발한 「한국판 세계보건기구 삶의 질 간편형 척도」(K-World Health Organization Quality of Life assessment instrument; K-WHOQOL-BREF)를 사용하여 측정하였다. 이 도구는 지난 2주 동안 느낀 삶의 질을 주관적으로 평가하는 자가보고식 검사로, 신체적 영역, 심리적 영역, 사회적 영역, 생활환경 영역의 4개 하부 영역, 24문항과 전반적인 삶의 질에 관한 질문, 2문항의 총 20문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 5점 척도이며, 점수가 높을수록 삶의 질이 높은 것을 의미한다. 도구의 개발당시 신뢰도는 Cronbach's=.912 본 연구에서는 Cronbach's=.883이었다.

2.4 자료수집 방법 및 절차

본 연구는 2014년 10월부터 11월까지 구조화된 설문지를 이용하여 자료를 수집하였다.

일 도시의 노인정 및 사회복지관을 방문하여 기관장과 만 65세 이상 노인에게 연구의 목적 및 방법, 연구참여의 자율성, 비밀보장 등을 설명하고, 자료수집에 동의한 노인을 대상으로 서면동의를 받은 후 자료를 수집하였다. 연구자와 자료수집 방법에 대한 사전교육을 받은 연구보조원 5인이 함께 자료를 수집하였다. 사전교육 내용은 연구의 취지와 설문지 기입방법 및 대상자 선택기

준을 1시간동안 설명하고 실습을 하였다. 한글 해독능력이 있는 노인은 직접 설문지에 응답하고, 한글 해독능력이 없거나 시력 등의 문제로 직접 설문지에 응답하기 어려운 경우는 일대일 면담을 통해 직접 읽어주고 설문지에 대신 기입하도록 하였다. 자료수집에는 평균 30-40분 정도 소요되었다.

2.5 자료분석 방법

연구대상자의 일반적 특성은 평균과 표준편차, 빈도와 백분율을 구하였다.

연구대상자의 자기초월과 고독감, 삶의 질 정도는 평균과 표준편차, 최대값과 최소값을 산출하였다.

연구대상자의 일반적 특성에 따른 자기초월과 고독감, 삶의 질의 차이는 independent t-test와 one-way ANOVA를 이용하고, 사후검증은 scheffe로 분석하였다.

연구대상자의 자기초월과 고독감, 삶의 질 간의 관계는 Pearson's correlation coefficient를 이용하였다.

자기초월과 고독감이 삶의 질에 미치는 영향 정도는 stepwise multiple regression으로 분석하였다.

3. 연구 결과

3.1 연구대상자의 일반적 특성

연구대상자의 평균 연령은 72.6 (±6.8)세로, 70대 이상이 60대보다 17명(10%)이 더 많았지만, 교육정도는 초등학교 졸업 이하의 85명(49.7%)과 중학교 졸업 이상 86명(50.3%)이 비슷한 수준이었다. 과반수이상의 노인이 여성이 107명(62.4%)이고, 배우자가 있는 대상자가 109명(63.7%), 배우자 또는 가족과 생활하고 있는 대상자는 118명(69.0%), 종교가 있는 대상자는 109명(63.7%). 자신의 경제 상태에 대한 만족도는 보통이라고 응답한 노인이 102명(59.6%)으로 가장 많고, 다음은 부족하다가 52명(30.4%), 만족한다고 17명(9.9%)의 순이었다. 의사로부터 진단받은 질환은 고혈압이 83명(33.5%), 골관절염, 골다공증 등의 근골격계 질환이 56명(22.6%), 당뇨병이 46명(18.5%), 위염, 위궤양 등의 소화기계 질환이 36명(14.5%)이며, 이 외에도 빈혈, 심장병, 뇌졸중 등이 있었다. 자신이 인지하는 전반적인 건강상태는 건강하거나 보통이라고 응답한 노인이 115명(67.2%)인 반면, 건강하지 못하다고 응답한 노인이 56명(32.8%)이었다.[Table 1].

Table 1. General Characteristics of Subjects (N=171)

Characteristics	Categories	N (%)	M (SD)
Age (year)	≥ 69	77 (45.0)	72.6 (6.8)
	70 ≤	94 (55.0)	
Gender	Male	64 (37.4)	
	Female	107 (62.4)	
Education	≥Elementary	85 (49.7)	
	≤Middle school	86 (50.3)	
Spouse	Yes	109 (63.7)	
	No	62 (36.3)	
Family	Alone	53 (31.0)	
	With partner	77 (45.0)	
	With sons & daughters	41 (24.0)	
Religion	Yes	105 (61.4)	
	No	66 (38.6)	
Economic status	Satisfaction ^a	17 (9.9)	
	Moderate ^b	102 (59.6)	
	Dissatisfaction ^c	52 (30.4)	
Disease*	Hypertension	83 (33.5)	
	Musculoskeletal disease	56 (22.6)	
	Diabetes mellitus	46 (18.5)	
	Gastrointestinal disease	36 (14.5)	
General health status	Healthy ^a	30 (17.5)	
	Moderate ^b	85 (49.7)	
	Unhealthy ^c	56 (32.8)	

* multiple response available

3.2 자기초월과 고독감, 삶의 질정도

연구대상자의 자기초월 정도는 1점에서 4점의 점수범위 중 평균 2.7점으로, 중위수 수준이었다. 고독감 정도는 1점에서 4점의 점수범위 중 평균 2.0점으로 중위수보다 낮고, 삶의 질 정도는 1점에서 5점의 점수범위 중 평균 3.0점으로 중위수 수준이었다. 삶의 질의 하부 영역을 살펴보면, 5개 영역의 평균이 각각 2.9점에서 3.1점 사이에 분포하여 비슷한 수준이며, 사회적 영역과 전반적인 삶의 질 영역이 신체적 영역과 생활환경 영역보다 조금 낮았다.[Table 2].

Table 2. Mean Scores and Range for Self-transcendence and Loneliness, quality of life (N=171)

variables	M (SD)	Actual range	Minimum	Maximum
Self-transcendence	2.7 (0.5)	1 ~ 4	1.3	4.0
Loneliness	2.0 (0.5)	1 ~ 4	1.0	3.5
Quality of life	3.0 (0.5)		1.6	4.4
Physical area	3.1 (0.5)		1.9	4.7
Emotion area	3.0 (0.5)	1 ~ 5	1.3	4.7
Social area	2.9 (0.6)		1.7	4.7
Environmental area	3.1 (0.7)		1.0	4.9
General quality of life	2.9 (0.7)		1.0	5.0

3.3 연구대상자의 일반적 특성에 따른 자기초월과 고독감, 삶의 질 차이

일반적 특성에 따른 자기초월과 고독감, 삶의 질의 차이를 살펴보면 자기초월은 일반적 특성 중 교육정도, 가족형태, 경제상태에 대한 만족도, 전반적인 건강상태에 따른 차이가 유의하였다. 교육정도의 경우 중학교 졸업 이상인 집단이 초등학교 졸업 이하인 집단보다 높고 ($t=-2.372, p=.019$), 가족형태의 경우 배우자와 같이 사는 집단이 혼자 사는 집단보다 높았다 ($F=5.707, p=.004$). 경제상태에 대한 만족도는 보통이라고 응답한 집단이 부족하다고 응답한 집단보다 높고 ($F=6.099, p=.003$), 전반적인 건강상태는 건강하다고 응답한 집단, 보통이라고 응답한 집단, 건강하지 못하다고 응답한 집단의 순으로 자기초월 정도가 높았다 ($F=10.455, p<.000$).

고독감은 가족형태 및 경제상태에 대한 만족도에 따른 차이가 유의하였다. 가족형태의 경우 혼자 사는 집단이 배우자와 같이 사는 집단보다 높고 ($F=3.514, p=.032$), 경제상태에 대한 만족도의 경우 부족하다고 응답한 집단이 만족하거나 보통이라고 응답한 집단보다 높았다 ($F=3.355, p=.037$). 그러나 연령, 성별, 교육정도,

배우자, 종교 및 전반적인 건강상태에 따른 고독감의 차이는 유의하지 않았다.

삶의 질은 교육정도, 배우자, 가족형태, 경제상태에 대한 만족도 및 일반적인 건강상태에 따른 차이가 유의하였다. 중학교 졸업 이상인 집단의 삶의 질이 초등학교 졸업 이하인 집단보다 높고 ($t=-3.376, p=.001$), 배우자가 있는 집단의 삶의 질이 배우자가 없는 집단보다 높으며 ($t=2.165, p=.032$), 배우자와 같이 사는 집단의 삶의 질이 혼자 사는 집단보다 높았다 ($F=6.048, p=.003$). 경제상태에 대한 만족도와 전반적인 건강상태는 만족한다 또는 건강하다, 보통이다, 부족하다 또는 건강하지 못하다고 응답한 집단의 순으로 삶의 질이 높았다 ($F=18.241, p<.000$).[Table 3].

3.4 자기초월과 고독감, 삶의 질간의 관계

자기초월, 고독감 및 삶의 질 간의 관계를 살펴보면, 삶의 질은 자기초월과는 양의 상관관계 ($r=.618, p<.000$), 고독감과는 음의 상관관계 ($r=-.567, p<.000$)가 있는 것으로 나타났다. 즉, 자기초월 정도가 높고 고독감 정도가 낮을수록, 삶의 질이 높았다.[Table 4].

Table 3. Difference in Study Variables by General Characteristics

N=171

Characteristics	Self-transcendence		Loneliness		Quality of life	
	M (SD)	t/F (p)	M (SD)	t/F (p)	M (SD)	t/F (p)
Age (year)						
≥ 69	2.8 (0.6)		2.0 (0.5)		3.1 (0.5)	
70 ≤	2.6 (0.5)	1.684 (.102)	2.0 (0.5)	-0.132 (.895)	2.0 (0.5)	0.631 (.529)
Gender						
male	2.7 (0.5)		2.0 (0.5)		3.1 (0.5)	
female	2.7 (0.5)	0.935 (.351)	2.0 (0.5)	-0.010 (.992)	3.0 (0.5)	1.844 (.067)
Education						
≥Elementary	2.6 (0.5)		2.0 (0.6)		2.9 (0.5)	
≤Middle school	2.8 (0.5)	-2.372 (.019)	2.0 (0.4)	0.300 (.764)	3.2 (0.5)	-3.376 (.001)
Spouse						
Yes	2.7 (0.5)		2.0 (0.5)		3.1 (0.5)	
No	2.6 (0.5)	0.753 (.081)	2.1 (0.5)	-0.427 (.670)	2.9 (0.5)	2.165 (.032)
Family Alone						
With partner	2.5 (0.5)		2.2 (0.5)		2.9 (0.5)	
With sons & daughters	2.8 (0.5)	-2.452 (.015)	2.0 (0.5)	2.150 (.033)	3.1 (0.5)	-3.156 (.002)
Religion						
Yes	2.7 (0.5)		2.0 (0.5)		3.1 (0.4)	
No	2.7 (0.6)	-0.737 (.462)	2.0 (0.5)	-0.147 (.883)	3.0 (0.5)	0.388 (.699)
Economic status						
Satisfaction ^a	2.8 (0.5)	6.099 (.003)	1.9 (0.4)	3.355 (.037)	3.4 (0.5)	22.061 (<.000)
Moderate ^b	2.8 (0.5)	b > c	2.0 (0.4)	c > a, b	3.1 (0.4)	a > b > c
Dissatisfaction ^c	2.5 (0.5)		2.2 (0.6)		2.7 (0.5)	
General health status						
Healthy ^a	3.0 (0.6)	10.455 (<.000)	1.9 (0.4)	2.199 (.114)	3.4 (0.4)	18.241 (<.000)
Moderate ^b	2.7 (0.5)	a > b > c	2.0 (0.5)		3.1 (0.4)	a > b > c
Unhealthy ^c	2.5 (0.4)		2.1 (0.6)		2.8 (0.5)	

Table 4. Correlation among Self-transcendence and Loneliness, quality of life (N=171)

Variables	r (p)		
	a	b	c
Self-transcendence(a)	-		
Loneliness(b)	-.567 ($<.000$)	-	
Quality of life(c)	.618 ($<.000$)	-.585 ($<.000$)	-

3.5 삶의 질에 영향을 미치는 요인

삶의 질에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 삶의 질과 유의한 관계가 있는 것으로 나타난 자기초월, 고독감, 교육수준, 배우자 유무, 가족관계, 경제상태, 일반적 건강상태를 독립변수로 하여 회귀분석을 실시한 결과, 자기초월은 37.1%($t=4.009, p<.000$), 경제상태는 13.6%($t=7.144, p<.000$), 일반적인 건강상태는 9.5%($t=7.566, p<.000$), 고독감은 8.9% ($t=-7.400, p<.000$), 배우자는 1.4%($t=2.940, p<.000$)을 설명하여, 총 70.5%를 설명하는 것으로 나타났다 ($F=82.250, p<.000$) [Table 5].

Table 5. Effects of Study Variables on Quality of life (N=171)

variables	standardized coefficient	R ²	adjusted R ²	t (p)	F (p)
Constant					82.250 ($<.000$)
Self-transcendence	.209	.375	.371	4.009 ($<.000$)	
Economic status	.317	.138	.136	7.144 ($<.000$)	
General health status	.338	.096	.095	7.566 ($<.000$)	
Loneliness	-.360	.090	.089	-7.400 ($<.000$)	
Spouse	.128	.015	.014	2.940 ($<.004$)	

Influencing Variables : self-transcendence, Loneliness, education, spouse(1=yes, 0=no) family, economic status, general health status.

4. 논의

본 연구는 재가노인의 삶의 질과 고독감, 자기초월 정도를 파악하고 자기초월과 고독감이 삶의 질에 미치는

영향 정도를 확인하기 위하여 실시되었다.

본 연구에서 자기초월 정도는 4점 만점에 평균 2.7 점으로 85세 이상의 고령의 노인을 대상으로한 Nygren 등의 연구결과[12], 3.13과 유방암을 가진 여성대상자를 연구한 Thomas등[13]의 3.52점, 간식식을 받은 대상자를 연구한 Bean 과 Wagner연구[10]의 3.36 보다 낮게 나타났다. 재가노인을 대상으로 한 Kim & Lee[19]의 2.96점과 비슷한 수준의 점수양상을 보여주고 있는데 이는 서로 다른 환경과 문화가 반영된 결과라고 고려해볼 수 있으며 또 일반적인 재가노인보다 생명의 위협이 되는 질병이나 인생의 중요한 사건을 경험할 때 반동적으로 전환되어 정신적인 성숙의 결과가 나타난 것으로 추론해볼 수 있다.

고독감 정도는 4점 만점에서 평균 2.0점으로 중위수보다 낮게 나타났다. 이는 도농 복합지역에 거주하고 있는 노인을 대상으로 한 Choi & Park[22]의 2.53, 독거노인을 대상으로 한 Kwon, Um & Kim[23]의 2.41보다 낮게 나타났으며 이는 사회문화 및 인구학적 배경등 여러 가지 요인의 영향으로 고려해 볼 필요성이 있으며 다양한 계층을 대상으로 연구하여 비교해볼 필요성이 있다고 본다. 고독은 단순히 혼자 있기 때문에 일어나는 것이 아니라 결정적으로 중요한 관계가 형성되지 못했거나 붕괴되었을 때 나타나는 것을 감안하여 노인들의 고독을 완화시킬 수 있는 관계 형성의 질과 정도가 어느정도인지 구체적으로 확인하고 또 노인간호에서 관계망 형성을 위한 방법등을 중요하게 다루어질 필요성이 있다고 본다.

삶의 질 정도는 5점 만점에서 평균 3.0 점으로 중위수 수준이었다. 이는 캐나다와 노르웨이의 노인을 대상으로 한 Low, Molzahn & Kalfoss[24]의 3.91점보다 낮게 나타났는데 이는 사회문화적 환경과 복지수준등의 차이로 생각할 수 있으며 반복연구를 통하여 노인들의 삶의 질 정도가 어느 정도인지 확인하고 생애과정 전체의 맥락에서 노인들의 삶에 접근하여 삶의 질에 대한 심층적인 연구가 필요하다고 본다. 삶의 질이 객관적인 건강상태, 신체, 심리 상태, 일상생활의 활동정도, 사회적 네트워크와 상호관련성이 있는 다차원적인 개념이지만 그중에 노인들이 삶의 질 영역에서 신체적인 건강이 가장 밀접하게 연관성이 있음을 인지하고 신체적인 건강을 주기적으로 사정하고 유지 증진하기 위한 전략이 필요성을 제시하고 있다.

대상자의 일반적 특성에 따른 자기초월은 교육수준이

높은 경우 즉 중학교 졸업 이상인 집단이 초등학교 졸업 이하인 집단보다 높게 나타났고 가족형태의 경우 혼자 사는 것보다 배우자와 둘이 사는 경우, 보통이상의 경제상태를 가진 경우, 건강상태가 좋은 경우에 통계적으로 자기초월 정도가 높게 나타났다. 이는 Kim & Lee의 연구[19]와 같게 나타났으며 배우자와의 관계는 Jang & Kim의 연구결과[25]에서, 건강상태는 Coward[26], Nygren 등의 연구결과[12]과에서 자기초월과 밀접한 관련성이 있는 것으로 본 연구결과와 같은 맥락에서 이해할 수 있다.

대상자의 일반적 특성에 따른 고독감은 배우자와 둘이 사는 것보다 혼자 사는 경우, 경제상태에 만족하지 못하는 경우 고독감의 정도가 높게 나타났는데 이는 많은 연구에서 고독과 관련된 인구학적 변인들과의 관계를 연구한 결과[22], [27-29]와 일치하게 나타났다. 여러 가지 인구사회학적요인들이 노인의 고독감을 증폭시키는 역할을 한다는 것을 인지하고 혼자살거나 경제상태가 좋지 않은 노인을 포함하는 동시에 노인의 고독감을 완화시킬 수 있는 사회적인 안전망 구축이 필요하고 또 고독감과 연계한 다양한 차원의 연구가 필요하다고 본다

대상자의 일반적 특성에 따른 삶의 질은 중학교 이상을 교육받은 대상자에서, 배우자와 같이 사는 경우, 경제상태의 만족도가 높은 경우, 건강상태가 좋은 경우에 삶의 질 정도가 높게 나타났다. 이는 많은 연구에서 삶의 질에 영향을 미치는 인구학적 요인을 제시하고 있으며 그중 사회경제적인 상태[30], 건강[31], 교육수준[32], 배우자 유무[33]가 본 연구결과와 일치하고 있다. 또 Lee & Lee의 노인 코호트에 따른 삶의 질 결정요인[34]에서 초기노인은 주관적 건강수준, 중기노인은 경제적 수준이, 후기노인은 자존감과 경제적인 염려가 가장 중요한 변인으로 제시하고 있는 것을 볼 때 제시하고 있는 것을 볼 때 노인의 삶의 질 향상을 위해 건강상태, 경제상태, 정신상태와 관련된 종합적 접근의 필요성이 대두되고 있다.

자기초월, 고독감 및 삶의 질 간의 상관관계를 분석한 결과 삶의 질은 자기초월과 양의 상관관계, 고독감과 음의 상관관계가 있는 것으로 즉 자기초월 정도가 높고 고독감 정도가 낮을수록 삶의 질이 높게 나타났다. 이는 자기초월과 삶의 질은 유의한 순 상관관계가 있다는 Bean & Wagner[10], Neill[11], Coward[35]와 연구결과와 같은 맥락으로 이해할 수 있으며 삶의 질과 같은 의

미를 지닌 안녕(well-being)[13]과도 순상관관계를 나타내고 있는 반면에 고독감은 안녕[36]과 삶의 만족[37,38] 삶의 질[39]과 역상관관계를 보이고 있어 본 연구결과와 유사하게 나타나고 있다. 또 삶의 질과 유사한 개념인 성공적인 노화와 관련요인으로 생활만족도, 가족지지, 자기초월과는 순상관관계를 우울과 외로움(고독감)과는 역상관관계를 보이고 있는 Kim의 연구결과[15]와 유사하다. 따라서 삶과 노화과정의 의미 있도록 조직화하고 안녕을 증진시킬 수 있는 개념인 자기초월을 형성하도록 돕는 것과 연령이 증가와 더불어 배우자나 가까운 친인척 혹은 친구의 상실로 사회적 관계망등이 축소로 됨으로 경험할 수 있는 고독감을 낮출 수 있는 방안을 강구해야 할 필요성이 제기된다.

대상자의 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위하여 단계적 다중회귀분석을 실시한 결과 자기초월과 경제상태, 건강상태, 고독감, 배우자를 확인하였고 삶의 질을 70.5% 설명하는 것으로 나타났다. 이는 Kim & Kim의 연구[14]에서 자기초월이 성공적인 노화에 영향을 미치는 요인이라는 연구결과와 같은 의미로 이해할 수 있다. 자기초월은 자기 확장의 의미를 지니고 있는 중요한 심리사회적인 지표로 삶의 회복, 목적, 영적인 안녕과 더불어 정서적 건강 나아가 삶의 질에 중요한 요인[11,12]이므로 이를 격려하고 지원할 필요가 있다고 본다. 또 삶의 질과 유사한 개념인 생활만족도에 가장 영향을 미치는 것으로 나타난 노인 고독감은 우울, 공허감, 포기과 관련되고 삶의 질을 감소시킬 수 있는 중요요인[18]으로 제시되고 있는 것을 감안하여 노인 고독감을 완화시킬 수 있는 다양한 방안과 시스템 구축을 강구해야 할 것이다. 또 경제상태, 건강상태, 배우자는 이미 여러 연구에서 나타난 연구결과[30,31,33]와 같이 삶의 질에 중요한 영향을 미치는 요인이 되므로 삶의 질 향상을 위한 간호중재 프로그램에 구성요소로서 포함할 필요성이 있다고 본다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 일 대도시에 거주하며 연구에 동의한 재가 노인 171명을 대상으로 자기초월과 고독감, 삶의 질 정도를 파악하고 제 변수간의 관계와 삶의 질에 미치는 요인을 확인하기 위하여 시도된 서술적 조사연구이다.

본 연구 결과 자기초월이 높은 경우 삶의 질이 높고 고독감이 높은 경우 삶의 질이 낮게 나타나 노인의 삶의 질을 높이고 성공적인 노화과정을 이루기 위해서는 자기 초월을 높이고 고독감을 완화시킬 수 있는 프로그램의 개발의 필요성을 제언한다. 또 노인이 자기초월은 노인의 정신 건강의 중요한 요인이 되며 삶의 질을 높일 수 있는 중요한 개념이므로 노인의 자기초월을 증진시킬 수 있는 방안이 무엇인지 구체적으로 연구 개발하여 현실에 적용할 수 있는 시스템구축을 할 필요성이 있다. 또 고독감은 노인의 건강에 악영향을 미치므로 노인의 고독감 완화를 위한 사회 구축망을 형성하고 여가활동 등 다양한 사회지지체계를 형성할 필요성이 있음을 제언한다.

References

- [1] Korea National Statistical Office(KNSO). The autumn of future population. Retrived from <http://www.nao.fo.kr>, January 12, 2011.
- [2] C. E. Ferrans, M. J. Powers, "Psychometric assessment of the quality of life index". Research in Nursing and Health, Vol. 15, pp. 29-38, 1992. DOI: <http://dx.doi.org/10.1002/nur.4770150106>
- [3] C. E. Ferrans, J. J. Zerwic, J. E. Wibur, J. L. Larson, "Conceptual model of health-related quality of life", Journal of Nursing Scholarship, Vol.37, pp.336-342, 2005.
- [4] E. Suh, E. Diener, F. Fujita, "Events and subjective well-being : Only recent events matter", Journal of Personality and social Psychology pending revisions. 1995.
- [5] D. Cella, C. J. Nowinski, "Measuring quality of life in chronic illness : the functional assessment of chronic illness therapy measurement system". Archives of Physical Medicine and Rehabilitation, Vol.83, pp.10-17, 2002.
- [6] L. Thrnstam, "Dimensions of loneliness, Aging", Clinical and Experimental Research, Vol. 3, pp.259-265. 1990.
- [7] P. G. Reed, "Toward a nursing theory of self-transcendence: deductive reformation using developmental theory". Advanced in Nursing Science, Vol.13, No.4, pp.64-77, 1991.
- [8] P. G. Reed, "Demystifying self-transcendence for mental health nursing practice and research". Archives of Psychiatric Nursing, Vol.23, No. 5, pp.397-400, 2009.
- [9] D. Baker, "Relationship of self-transcendence and death anxiety to older adult's participation in health promotion behavior". Journal of Nursing Research, Vol.9, No.2, pp.1-10, 2009
- [10] K. B. Bean, K. Wagner, "self-transcendence, illness distress, and quality of life among liver transplant recipients". The Journal of theory Construction and Testing, Vol.10 No.2, pp.47-53, 2005.
- [11] J. Neill, "Transcendence and transformation in the life patterns of women living with rheumatoid arthritis". Advances in Nursing Science, 'Vol.24, pp. 27-47. 2002.
- [12] B. Nygren, L. Alex., E. Jonsen, Y. Gustafson, A. Norberg, B. Lundman, "Resilience, sense of coherence, purpose in life and self-transcendence in relation to perceived physical and mental health among the oldest old". Aging & Mental Health, Vol. 9, No.4, pp.354-362, 2005.
- [13] J. C. Thomas, M. Burton, M. T. Quinn Griffin, J. J. Fitzpatrick, "Self-transcendence, spiritual well-being and spiritual practice of women with breast cancer". Journal of Holistic Care, Vol. 28, pp.115-122, 2010. DOI: <http://dx.doi.org/10.1177/0898010109358766>
- [14] E. J. Kim, Y. Kim, "Predictors of successful aging in korean women based on successful aging theory(SAT)", Korean Journal Women Health Nursing, Vol.17, No.4, pp.378-387, 2011.
- [15] H. K. Kim, "Gender difference of the influencing factors on successful aging among rural community dwelling korean elders". Journal of the Korean Gerontological Society, Vol. 32, No.3, pp.819-834, 2012.
- [16] S. Y. Kim, "The lived experience of self-transcendence of elders". Korean Journal of Adult Nursing. Vol. 12, No.4, pp.595-605, 2000.
- [17] K. S. Rock, "Research on social support, ; loneliness and social isolation towards an integrated review of personality". Social psychology, Vol. 5, pp.239-264. 1984.
- [18] C. Paul, S. Ayis, S. Ebrahim, "Psychological distress, loneliness and disability in old age". Psychol Health Med, Vol. 11, pp.221-232. 2006.
- [19] S. Y. Kim, J. I. Lee, "Self-transcendence, spiritual well-being, and death anxiety of the elderly". Journal of Korean Public Health Nursing, Vol. 27, No.3, pp.480-489. 2013.
- [20] D. Russell, L. A. Peplau, C. E. Cutrona, "The revised UCLA Loneliness Scale: concurrent and discriminant validity evidence". Journal of Personality and Social Psychology, Vol. 39, No.3, pp.472-480. 1980.
- [21] K. H. Kim, J. H. Kim, "Korea UCLA lonelines Scale". Journal of student Guidance, Vol. 16, pp.13-30. 1989.
- [22] S. S. Choi, H.S Park, "A study of factors affecting on the loneliness of the elderly ; focusing on the urban-rural complex area". Journal of the Korean Gerontological Society, Vol.29, No.4, pp.1277-1293. 2009.
- [23] J. D., Kwon, T. Um, Y. Kim, "A study on factors affecting suicide risk among seniors who live alone". Health and Social Welfare Review, Vol.32, No.1, pp.89-114. 2012.
- [24] G. Low, A. E. Molzahn, M. Kalfoss, "Quality of life of older adults in Canada and Norway". Western Journal of Nursing Research, Vol.30, pp.458-476, 2008. DOI: <http://dx.doi.org/10.1177/0193945907305675>
- [25] D. J. Jang, Y. T Kim, "A relationship bet ween spiritual transcendence and psychological well-being among christian young adult in korea". Korean Journal of Christian Counselling, Vol.11, pp. 165-186, 2008.

- [26] D. D. Coward, "Self-transcendence and correlates in a healthy population". *Nursing research*, Vol. 45, No.2, pp.116-121. 1996.
- [27] J. Drennan, M. Treacy, M. Butler. A. Byrne,, G. Fealy, K. Frazer, K. Irving, "The experience of social and emotional loneliness among older people in Ireland". *Ageing & Society*, Vol.28, pp.1113-1132, 2008.
- [28] S. E. Kramer, T. S. Kapteyn, D. J. Kuik, D. J. H. Deeg, "The association of hearing impairment and chronic diseases with psychosocial health status in older age". *Journal of Aging and Health*, Vol.14, pp.122-137, 2002. DOI: <http://dx.doi.org/10.1177/089826430201400107>
- [29] C. Paul, O. Ribeiro, "Predicting in old people living in community". *Reviews in Clinical Gerontology*, Vol.19, pp.53-60. 2009.
- [30] P. Thoits, "Explaining distributions of psychological vulnerability lack of social support in face of stress". *Social Force*, Vol. 63, pp.453-481. 1984.
- [31] E. S. Park, S. J. Kim, S.I. Kim, Y. J. Chun, P. S. Lee, H. J. Kim, K. S. Han, "A structural model for quality of life in the elderly". *Journal of the Korea Gerontological Society*, Vol. 18, No.3, pp.37-61. 1998.
- [32] H. S. Lee, D. G. Kim, H. J. Go, H. M. Gu, U. J. Kwon, J. H. Kim, "The standardization of Geriatric quality of life scale". *The Korean Journal of Clinical Psychology*, Vol.22, No. 4, pp.859-881. 2003.
- [33] T. Kim, D. Kim, M. Kim, Y. Lee, A. Kim, "A study on improvement of the quality of life for the aged". *Journal of the Korea Gerontological Society*, Vol.18, No.1, 150-169, 1998.
- [34] K. Lee, H. Lee, "Determinants of the Quality of life in three elderly cohorts". *Journal of Welfare for the aged*, Vol. 41, pp.159-182. 2008.
- [35] D. D. Coward, "Facilitation of self-transcendence in a breast cancer support group II". *Oncology Nursing Forum*, Vol.30, pp.291-300. 2003.
- [36] J. M. Donaldson, R. Watson, "Loneliness in elderly people : an important area for nursing research". *Journal of Advanced Nursing*, Vol. 24, pp.952-959, 1996. DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.1996.tb02931.x>
- [37] C-h. Wu, G. Yao, "Psychometric analysis of the short-form UCLA loneliness scale (ULS-8) in Taiwanese undergraduate students". *Personality and Individual Difference*, Vol. 44, pp.1762-1771, 2008. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.paid.2008.02.003>
- [38] S. M. Han, "Social leisure activity and life satisfaction of the elderly- focused on the leisure satisfaction and loneliness", *Korean Journal of Social Welfare Studies*, Vol. 42, No. 3, pp.157-182. 2011.
- [39] H. K. Kim, H. J. Lee, S. M. Park, "Factors Influencing Quality of Life in Elderly Women Living Alone". *Journal of the Korea Gerontological Society*, Vol.30, No.2, pp. 279-292. 2010.

김 순 이(SoonYi Kim)

[정회원]



- 1977년 2월 : 대전과학기술대학교 간호학과
- 1982년 2월 : 삼육대학교 간호학과 (간호학사)
- 1986년 2월 : 이화여자대학교 대학원간호학과(간호학석사)
- 1996년 8월 이화여자대학교 대학원 간호학과(간호학 박사)
- 1987년 11월 ~ 현재 : 대전과학기술대학교 간호학과

<관심분야>

노인건강, 삶의 질, 자기초월