

질적 해석적 메타통합(QIMS)을 적용한 한국노인의 삶의 질에 대한 연구

길태영 중부대학교

논문요약

본 연구의 목적은 최근 국내외 사회복지분야에 새롭게 소개된 질적 해석적 메타통합(QIMS)을 적용하여 한국노인이 인식하는 삶의 질에 관한 새로운 의미를 탐색하는 것이다. 한국노인의 삶의 질은 재발성 노인질환, 생활습관과 선택, 인구고령화와 기대수명 연장, 급속한 사회변화 등 다양한 요인에 의해 부정적 또는 긍정적인 영향을 받는다. 본 연구는 질적 해석적 메타통합의 체계적인 과정을 통해 한국노인의 삶의 질과 관련된 위험요인과 보호요인을 강조하고 탐색하는 것을 전제로 기존의 개별 질적 연구결과를 통합한 후 재해석하여 종합하였다. 연구결과는 다음과 같다. (1) 다양한 삶의 경험들, (2) 안녕한 상태 유지하기, (3) 스스로 더 잘 돌봄, (4) 삶에 대한 새로운 관점 갖기를 포함한 4개의 독립적이고 포괄적인 주제가 창출되었다. 이러한 연구결과를 토대로 향후 한국노인의 특성을 고려한 삶의 질 이론 개발에 기여할 뿐만 아니라 노인복지, 장애인복지 등 사회복지실천영역의 연구자 및 전문가들이 노인의 삶의 질과 관련된 유지 및 향상요인을 강화하는데 더 큰 이해를 제공하고자 한다.

주제어 : 메타통합, 노인, 삶의 질, 질적 연구

I. 서론

최근 10년간 65세 이상 고령인구는 연평균 4.4%씩 증가하여 OECD 평균의 1.7배로 가장 빠른 속도로 고령화가 진행되고 있다. 2041년에는 33.4%까지 치솟을 전망으로 이는 3명 중 1명이 노인이라는 것을 의미하며, 이렇게 급격한 고령화로 인해 노인의 삶의 질이 한국사회의 삶의 질에 미치는 영향력 또한 증가할 것으로 예상된다. 노인의 삶의 질은 단순한 차원의 개념이 아니라 다차원적이며, 삶의 질에 미치는 영향은 성별, 성격특성, 교육수준, 질병, 배우자 유무, 연령 등과 같은 사회인구학적 특성이나 노인이 주관적으로 인식하는 신체적, 경제적, 주거환경, 사회적관계망, 여가활동 등 다양한 체계의 요인들에 의해 영향을 받는다(김세원·주경희·백민희 2013).

노인의 삶의 질은 삶의 만족도, 행복감, 생활만족도, 심리적 복지감 등 포괄적이며 함축적인 특성과 함께 경제수준, 생활 전반의 여건, 건강, 대인관계 등 객관적 지표를 중심으로 측정이 쉽고 비교하기가 용이한 영역을 중심으로 논의되어 왔다(Cambell 1981; Helliwell and Putnam 2004; Berg et al. 2006). 그렇지만 삶의 질에 대한 객관적 기준과 측정이 노인뿐만 아니라 노인을 둘러싸고 있는 환경 안에서 삶의 질을 담보할 수 없다는 반론이 제기되면서 정서적·인지적 측면을 모두 고려한 개개인의 주관적 평가요인을 반영하여 경제적·신체적·정신적으로 안녕한 상태를 의미하는 다차원적 개념을 측정하고 있다(석현호 외 2013; 최아름·정홍주 2013; 정경희 외 2017). 따라서 최근에는 양적 연구에서 확보할 수 없는 다양한 체계들의 영향요인을 분석하기 위해 노인의 삶의 질에 대한 다차원적이고 심층적 분석이 가능한 질적 연구가 다양한 범주에서 시도되고 있다.

그동안 삶의 질을 측정하는 대부분의 연구는 전문가 의견을 기반으로 측정해 왔다. 그러나 노인의 삶의 질은 주관적인 개념이기 때문에 다차원적 모델을 개발하고 측정하고 기술하고 반영하는 과정에서 노인들의 견해가 특히 중요하다(Bowling and Stenner 2011). 그동안 노인의 삶의 질의 의미와 다양한 관점을 밝히기 위해 국내외에서 다양한 대상별 질적 연구가 수행되었다. 국내에서

는 노인의 삶의 질에 관한 연구는 2000년대 들어서면서 시작되었고, 레저스포츠 참여노인(임승현 2005), 노인 헬스클럽이용자(주상욱 2007), 도시 노인(이경옥·허소영 2008), 기초생활보장수급 노인(경기복지재단 2013), 노인 암환자(임연옥 2014), 건강체조교실 참여노인(박정희 외 2016), 제주 독거노인(진창남 외 2016), 폐지수집 여성노인(배명선 2018), 노인요양시설 거주노인(이은희 2018), 퇴행성 슬관절염 여성노인(이지혜 외 2019)을 대상으로 다양한 학문영역의 연구자들이 노인의 삶의 질의 의미에 대한 개인적 경험을 밝히고자 하였다. 국외 연구에서는 손가락관절염 노인환자(Thumboo et al. 2017), 담배농가 고령노인(Susanto and Widayati 2018), 심리적으로 허약한 지역사회 노인(Hoeyberghs et al. 2020)의 삶의 질을 유지하는데 영향을 미치는 요인들을 설명하였다. 노인들은 노화와 함께 빈곤, 질병, 역할상실, 소외 등의 문제를 경험하기 때문에 이러한 특성으로 인해 노년기 삶의 질은 다른 시기에 비해 차이가 있다. 따라서 노인의 삶의 질을 통합적으로 이해하고자 이들의 다양한 경험과 현상에 대한 포괄적인 이해를 바탕으로 효과적인 임상실천의 근거를 제공하기 위해 새로운 연구방법을 적용하게 되었다.

선행연구와 같은 특정한 맥락에서 ‘노인의 삶의 질’의 의미를 탐색하고, 더 깊은 이해를 개발하기 위해서는 개인이 공유한 경험을 이해하는 것이 필수적이다. 이러한 질적 연구방법은 다양한 접근을 생성해내며 주로 사회사업연구에서 사용되어 왔지만, 통합적 질적 연구는 널리 실행되지 않았다. 따라서 질적 연구자들은 2000년부터 간호학 또는 사회사업분야에서 특정주제를 집계, 통합, 재해석하는 질적 해석적 메타통합(Qualitative Interpretive Meta-Synthesis: QIMS) 연구방법을 적용하기 시작하였다(Aguirre and Bolton 2014). 최근 외국의 사회복지학분야에 새롭게 소개되고 있는 QIMS는 다양한 질적 연구방법 중 연구자가 관심을 갖는 주제에 대한 개별적 질적 연구결과를 통합하는 방식으로 시너지적 이해를 통해 확장된 통찰력을 갖게 하는 연구방법이다(Aguirre and Bolton 2013; 길태영 2019에서 재인용). 이러한 연구방법의 활용은 특정 주제영역의 이론적 가정, 개별 질적 연구결과를 넘어서서 연구자들이 계속해서 개발할 수 있는 연구능력을 향상시키게 된다(Bolton et al. 2016).

QIMS를 적용한 국외 연구는 Aguirre and Bolton(2013)에 의해 처음으로

8 한국과 국제사회 제5권 6호 (2021)

사회복지실천과 연구에 적용되었으며, 이후 Aguirre and Bolton(2014), Maleku and Aguirre(2014), Sliva(2014), Bolton et al.(2016), Nordberg et al.(2016), Ruiz and Praetorius(2016), Schuman(2016), Brownell and Praetorius(2017), Moragne-Patterson and Barnett(2017), Murphy and Eghaneyan(2018), Ravi and Casolaro(2018), Wallace et al.(2018), Bowers and O'Neill(2019), Robinson et al.(2019), Watkins-Kagebein et al.(2019) 등 많은 연구자들에 의해 다양한 분야에서 실시된 반면, 국내에서는 권정미(2019)의 청소년 미혼모의 삶의 경험, 길태영(2019)의 한국노인의 좋은 죽음에 대한 인식, 김학만·길태영(2019)의 한국노인의 삶의 의미, 길태영·류한수(2019)의 노인 자살시도 경험의 의미, 길태영·조미정(2020)의 재가 치매노인 가족 케어기버의 돌봄 경험 등 5편에 불과하여 사회복지분야를 중심으로 많은 연구자들의 도전이 요구된다.

노인의 삶의 질은 개인이 자신의 생활경험을 다른 사람의 경험과 비교함으로써 측정되는 주관적 인식으로 이러한 삶의 질은 노인의 생활경험이 필수조건인 상대적 개념이며, 일상생활 전반에 걸친 삶의 만족 또는 행복감 및 긍정적인 정서라고 할 수 있다. 이에 본 연구에서는 사회복지분야와 다양한 임상실천에 적용 가능한 새로운 질적 연구방법인 질적 해석적 메타통합을 활용하여 한국노인이 인식하는 삶의 질의 의미에 대한 풍성한 시너지적 이해를 도출함으로써 노인관련분야 연구자 및 실천영역의 전문가들에게 노인의 삶의 질과 관련된 기초자료를 제공하고자 한다.

II. 이론적 배경

1. 노인의 삶의 질 개념의 의미와 선행연구 고찰

삶의 질(Quality of Life: QOL)은 세계보건기구(World Health Organization, WHO)에 의해 정의되었으며, 삶에서 문화와 가치기준의 맥락, 그리고 목표, 기대, 규범 및 관심과 관련하여 자신의 상태에 대한 각 개인의 인식으로 신체적·

정신적 건강, 사회적 기능 및 정서적 안녕의 여러 영역을 포함한다(WHO 1993). 또한 학문분야, 패러다임 및 연구기간에 따라 여러 가지 방식으로 개념화되었고, 측정방식도 다양해졌다(Hambleton et al. 2009). QOL 변화 이론은 인간이 제한된 기술과 인식, 유전적인 차이에도 불구하고 행복을 찾고 대처하기 위해서 항상 최선을 다한다는 가설에서 출발하였다. 그동안 ‘삶의 질’ 연구자와 임상가들은 클라이언트의 삶의 질 향상을 위해 더 행복하고 성공적으로 만들 수 있는 행복 요소들을 자신의 의지대로 변경할 수 있도록 이러한 측면의 기술과 인식향상에 대한 목표, 활동, 대처방법을 익히도록 주장하였다(Frisch 2006). Andersen의 행동모델에서는 사회인구학적 요인(연령, 성별, 교육, 소득 수준, 결혼여부, 가족형태 등), 사회적·인적·물질적 자원과 같은 요인, 만성질환 수, 일상생활활동 및 정신 상태와 같은 요인, 개별특성 요인을 포함하여 노인의 삶의 질을 평가하였고, 노화 및 기능의 감소, 개별적 특성 요인에 따라 삶의 질은 차이를 보였다(Michael and Tannock 1998).

전 세계적으로 급속한 고령화와 함께 돌봄서비스의 책임성이 점점 더 중요해지고 있으며, 노인의 삶의 질 유지가 이러한 서비스의 가치를 결정하는 가장 중요한 평가요인 중 하나가 되었다(Porter 2010). 그러나 삶의 질을 어떻게 정의하고 평가해야 하는지에 대해서는 아직까지 분명하지 않고, 다양한 분야의 연구자들 사이에서 성공적 노화, 주관적 안녕감, 삶의 만족도 및 행복의 개념과 혼용되어 왔다. 또한 많은 연구에서 정의와 이론이 제안되었지만 당사자인 노인 스스로의 의견에 대한 체계적인 개요는 누락되었다(Stanley and Cheek 2003). 따라서 노인의 삶의 질에 대한 보다 포괄적인 개념을 정책 및 실천에 반영하기 위해서는 개별 질적 연구결과를 종합하여 참가자들이 제공한 정보와 맥락의 의미, 경험 및 관점의 범위와 깊이를 탐색할 필요가 있다(Van Leeuwen et al. 2019; Ring et al. 2011).

노인의 삶의 질에 대한 다수의 질적 연구결과를 종합하는데 가장 적절한 방법은 질적 해석적 메타통합 접근법으로 노인들에게 삶의 질이 의미하는 바를 재해석과 재통합하는 방식으로 연구의 주제에 대한 새롭고 포괄적인 이해를 높이는 연구방법이다(Aguirre and Bolton 2013; Van Leeuwen et al. 2019). 따라서 본 연구를 수행하기 위해서 노인의 삶의 질을 탐색한 국내외 개별 질적

연구결과를 분석하였다. 국내에서는 레저스포츠 참여노인, 노인 헬스클럽이용자, 도시 노인, 기초생활보장 수급노인, 노인 암환자, 건강체조교실 참여노인, 제주 독거노인, 폐지수집 여성노인, 노인요양시설 거주노인, 퇴행성 슬관절염 여성노인 등 다양한 노인을 대상으로 질적 연구를 수행하였고, 노인들의 실질적인 경험을 바탕으로 삶의 질 의미와 향상을 위한 주관적 인지수준을 파악하고자 하였다. 그리고 성별, 성격특성, 교육수준, 배우자유무, 질병유무, 연령, 종교 등과 같은 개인적 특성과 경제적 수준, 주거환경, 신체적·정신적 건강 및 주관적으로 인지하는 건강수준, 만성질환 수, 가족관계, 사회적 관계망, 여가활동 등이 삶의 질에 영향을 미치는 주요 관련요인으로 파악되었다(임승현 2005; 주상욱 2007; 이경옥·허소영 2008; 경기복지재단 2013; 임연옥 2014; 박정희 외 2016; 진창남 외 2016; 이은희 2018; 이지혜 외 2019).

국외 연구에서 Susanto and Widayati(2018)는 현상학적 연구방법으로 담배농가 노인의 삶의 질에 대한 의미를 탐구하여 신체적 상태, 심리적 상태, 활동수준, 사회적 관계, 환경적 상태, 종교 활동의 6가지 주제를 도출하였고, 농촌 고령노인의 삶의 질을 향상시킬 수 있는 최적화 방안을 제시하였다. Thumboo et al.(2017)은 손가락관절염 노인환자의 삶의 질 영역을 탐구하였는데 통증, 강직, 기능적 장애, 심리적 결과, 미적 관심, 여가활동참여, 가족역할, 손가락관절염 업무생산성, 충족되지 않은 의료수요가 중요한 개념 영역인 것으로 밝혀졌다. Netuveli and Blane(2008)은 노년층의 주관적 차원에서 사회적 관계, 의존성, 신체적·정신적 건강, 물질적 상태, 사회적 비교, 적응과 회복력을 좋은 삶의 질을 유지하는데 중요한 역할을 하는 중요요인으로 설명하였다. 국외 연구에서 노인의 삶에 질에 영향을 미치는 중요 요인으로 신체적·심리적·정신적·기능적 건강상태, 가족 및 사회적 관계 및 다양한 활동참여, 경제상태 등이 도출되었다.

최근 노인의 삶의 질 연구에 대한 새로운 발전으로 제3시대와 관련된 토대 이론이 논의되기 시작하였다. 노년기는 주변 환경과 의존에서 벗어나 새로운 삶의 과정으로 진입하는 제3의 시대로 즉, 노동력에서 벗어나 육체적 의존이 시작되는 시기가 도래함에 따라 노인세대만의 새로운 활동과 성장이 시작되는데는 것이다. 노인의 삶의 질을 연령곡선으로 설명한 연구에서는 68세에 정점을

찍은 뒤 감소하여 86세 이후에는 평균이하 수준으로 떨어진다는 것을 밝혀냈다 (Netuveli et al. 2006). 이탈리아의 연구에서는 100세 이상의 노인이 젊은 연령대보다 삶의 질 수준이 더 높은 것으로 밝혀졌다. 이는 노인 스스로가 자신의 삶에서 생활습관, 행동, 목표 등과 관련된 중요한 영역들을 인식하는 것이 삶의 질을 유지하거나 향상시키는데 중요하다는 것을 의미하며, 삶의 질이 노화로 인해 저하될 필요가 없다는 것을 증명한 것이다(Netuveli and Blane 2008). 이처럼 다양한 연구결과들이 도출됨에 따라 기존의 개별 질적연구를 개괄적으로 검토하여 ‘노인의 삶의 질 의미’에 대해 보다 새롭고 깊이 있는 탐색을 시도할 필요성이 제기되고 있다. 이러한 노력을 통해 Aguirre and Bolton(2014)이 제시한 연구방법과 같이 노인이 인식한 삶의 질 의미의 공통적인 현상이 무엇이며, 어떠한 측면이 차이가 있는지를 이해할 수 있게 될 것이다.

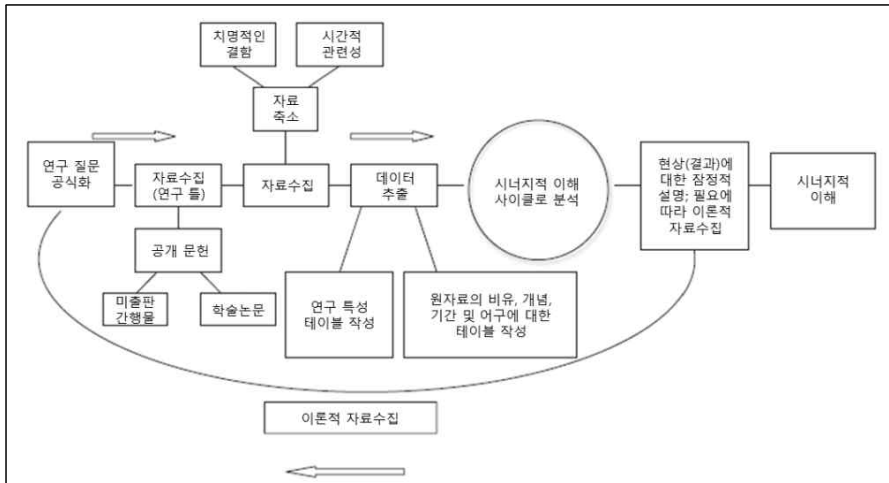
2. 질적 해석적 메타통합(QIMS) 경로

질적 해석적 메타통합은 최근 사회과학에서 요구되는 질적 연구방법으로 개별 질적연구에서 밝혀진 결과나 현상에 대한 모든 지식을 변경하는 작업으로 동일한 주제에 대한 연구그룹 합성 후 확장되고 깊이 있는 해석과 이해를 통해 시너지적 효과를 창출해내는 방법이다(Aguirre and Bolton 2014). Aguirre and Bolton(2014)은 개별 질적 연구의 저자와 참가자들이 설명하는 무결성과 본질을 유지하면서 질적 연구를 통합, 종합 및 해석하기 위한 체계적인 접근방식을 QIMS로 정의하였다. 특히 사회사업분야에 맞게 조정된 후 QIMS 수행을 위해 자세한 로드맵을 제공하였고, 그동안 많은 연구자들에 의해 학술컨퍼런스에서 발표되거나 학술저널에 게재되었다.

이에 QIMS 모델을 활용해 ‘한국노인이 인식하는 삶의 질 의미’에 대한 보다 새롭고 깊이 있는 이해를 창출하기 위해 <그림 1>에 제시한 바와 같이 ① 이론적 자료 수집을 통한 연구 질문의 공식화, ② 반복적인 경로를 따르는 다양한 자료수집, ③ 원 자료에서 데이터 추출, ④ 사이클 분석으로 시너지적 이해 시

12 한국과 국제사회 제5권 6호 (2021)

도, ⑤ 개별 질적연구에서 밝혀진 현상이나 결과에 대한 잠정적 설명, ⑥ 시너지적 이해를 도출하는 여러 단계의 반복적 통합을 거치게 된다.



<그림 1> 시너지적 이해를 위한 메타통합 경로(Agurrie and Bolton 2014; 길태영 2019에서 재인용)

Ⅲ. 연구방법

1. 자료수집

데이터 수집은 ‘노인이 인식하는 삶의 질 의미’에 초점을 맞춘 기존의 개별 질적연구의 목적을 샘플링하는 것으로 시작되었다. 여러 학문 분야에 걸쳐 관련성이 있다고 판단되는 연구물의 광범위한 포함여부를 확인하였고, QIMS 연구방법과 일치하는 학술자료를 확보하기 위하여 한국학술정보(KISS), 한국학술정보원(RISS), 한국교육학술정보원(KERIS), 한국학술원(E-article), 교보문고(교보 Scholar), 누리미디어(DBpia), 학지사(New논문), Korean Science(KISTI), KCI(Korea Citation Index),

SCHOLAR, NDL(National Digital Library), NDSL(National Digital Science Library), KIHASA REPOSITORY, 국회도서관, Google Scholar 를 검색하여 넓은 범위를 포괄하였다.

본 연구의 검토에 포함하려면 ① 삶의 질에 대한 의미에 초점, ② 한국노인을 주요 참가자로 포함, ③ 정성적 방법론 사용, ④ 한국어로 출판, ⑥ 앞에서 제시한 모든 기준을 충족해야 한다. 또한 ‘질적 연구’, ‘삶의 질’, ‘노인’, ‘노인과 삶의 질’, ‘삶의 질 및 질적 연구’라는 검색어를 사용했다. 또한 연구목록을 확보하기 위해 선택한 연구물의 참고문헌을 스캔하여 해당되는 모든 연구가 포함되고 검토되었는지를 확인하였다. 그런 다음 본 연구와 관련성이 있다고 간주되는 연구물을 수집하고 연구수행을 돕는 동료연구자 2명(QIMS 유경험자)과 함께 교차 검토하였다.

QIMS의 자료 수집단계에서 기존의 질적 메타통합 방식과는 달리 1차 자료 분석을 통한 연구 질문 설정을 위해 등재지 논문, 등재후보지 논문, 일반학술지 논문, 학위논문, 각종 보고서, 학회발표자료 등 광범위한 자료를 모두 포함하는 것이 특징이다. 노인의 삶의 질을 연구한 개별 질적 연구물 10편을 체계적으로 검토한 후 연구자 간 합의를 통해 ‘한국노인이 인식하는 삶의 질의 의미는 무엇인가?’를 연구 질문으로 설정하였다.

2. 포함기준

잠재적 연구는 발표자료 및 문헌의 철저한 검색과 관련 참고목록을 조사하는 방식으로 식별하였으며, 모든 과정에 동료검토를 거쳤다. 다음의 4가지 기준을 충족하는 경우 초기 검토에 포함하였다. ① 동료연구자와 검토한 학위논문, 학술심사를 거쳐 출판된 학술지 및 학술후보지 논문, 각종 보고서, 학회발표자료 등, ② 한국어로 출판된 자료들, ③ 2021년 7월 이전에 발행, ④ 질적 연구방법만을 기반으로 수행되었거나 해석적 패러다임을 사용하여 수행된 연구로 범위를 좁혔다. 참고

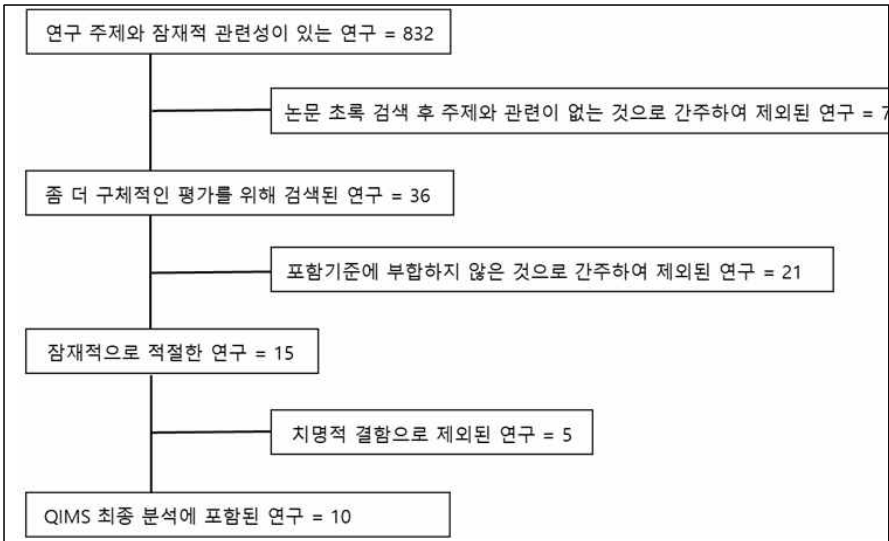
14 한국과 국제사회 제5권 6호 (2021)

로 특정범위를 설정하는 대신 ‘노인’이라는 검색어만을 사용하였고, 이는 다양한 노인을 대상으로 한 연구를 포함하기 위한 노력의 일환임을 밝힌다.

3. 자료 범위 축소

초기검색에서부터 관련문헌을 철저히 조사하였고, ‘노인의 삶의 질’에 대한 질적 연구를 정리한 후 체계적인 과정을 통해 표본을 좁혔다. Aguirre and Bolton(2014)이 설명한 접근방식에 따라 연구 주제와 잠재적 관련성이 있는 연구 832개가 확인되었으며, 관련된 주제어들을 추가하는 방식으로 조사하였다. 832개 중 논문 초록 검색 후 주제와 관련성이 없는 것으로 간주하여 796개를 제외한 36개의 좀 더 구체적인 평가가 필요한 논문이 조사되었다. 연구자 간 교차검토를 통해 포함 기준에 부합하지 않은 것으로 간주되는 21개의 연구를 제외한 후 표본 추출 과정의 개요, 분석충족을 위한 논문 편수, 연구방법, 주제와 관련된 연구맥락을 고려하여 잠재적으로 적절한 15편의 연구를 추출하였다. 그 밖에 미국에 거주하고 있는 한인노인 대상 연구(이현지 2011), 가족수발자와 의료진을 조사대상인 연구(김여진 2017), 진술문을 포함하지 않은 연구(김보현·안영선 2008; 허기한 2010), 연구참여자에 취약계층 노인 외에 중년을 포함한 연구(신현석 2013) 등 총 5편의 연구를 치명적 결함이 있는 것으로 간주하여 제외하였다. 이상과 같은 과정을 걸쳐 QIMS 분석에 포함시킨 논문은 2005년부터 2019년까지 발표된 총 10편을 최종적으로 선정하였다.

이처럼 원 자료 추출과정에서 삼각화에 익숙해지기 위해 노력하였고, 범위 축소를 통해 한국노인의 삶에 대한 공통적인 요인들을 확인한 후 주제통합에 대한 평가와 분석에 포함시킬 자료선택의 정확성을 검증하였다. QIMS 분석을 위해 자료수집, 검토, 제거 및 포함 등 자료수집 과정의 개요는 <그림 2>와 같이 워럼 차트로 작성하여 제시하였다.



<그림 2> 원 자료 수집과정 쿼럼차트(Quorum chart)

개별 질적연구의 샘플에 대한 사회인구학적 특성 및 연구방법에 대한 정보를 정리하면 다음과 같다. 본 QIMS 분석에 포함된 인용논문에 참여한 노인 수는 총 117명으로 노인들은 일상생활 전반에 걸친 스스로의 경험을 바탕으로 삶의 질에 대한 주관적 인식을 설명하였다. 참여대상자는 레저스포츠 참여노인, 노인 헬스클럽 이용자, 기초생활보장 수급노인, 도시 노인, 노인 암환자, 건강체조교실 참여노인, 제주 독거노인, 폐지수집 여성노인, 요양시설 거주노인, 퇴행성 슬관절염 여성노인이었다. 연구방법은 심층면담, Strauss and Corbin의 근거이론방법, Colaizzi의 분석방법, Guba and Lincoln의 질적연구방법, 생애사 심층면접, 현상학적 연구방법, 귀납적 질적내용분석법으로 질적 연구방법을(길태영 2019에서 재인용) 활용한 논문으로 연구자 정보, 연구방법, 인구학적 특성을 <표 1>에 제시하였다.

<표 1> 표본연구의 사회인구학적 특성 및 연구방법

| 구분 | 연구자 | 연구방법 | 참여자 특성 | 참여자 수 | 성별 | 연령 |
|----|---------------|----------------------------|---------------|-------|----------------|------------|
| 1 | 임승현 (2005) | 심층면담 | 레저스포츠 참여노인 | 12명 | 남 4명 여 8명 | 70세~85세 |
| 2 | 주상욱 (2007) | Strauss and Corbin의 근거이론방법 | 노인 헬스클럽 이용자 | 5명 | 남 5명 | 62세~67세 |
| 3 | 이경옥·허소영(2008) | 포커스집단 면접 | 도시 노인 | 33명 | 남 17명 여 16명 | 60대~80대 |
| 4 | 경기복지재단 (2013) | Guba and Lincoln의 질적연구방법 | 기초생활보장 수급노인 | 11명 | 남 5명 여 6명 | 65세~77세 |
| 5 | 임연옥 (2014) | Strauss and Corbin의 근거이론방법 | 노인 암환자 | 5명 | 남 1명 여 4명 | 68세~81세 |
| 6 | 박정희 외 (2016) | 심층면담 Colaizzi의 분석방법 | 건강체조교실 참여노인 | 12명 | 여 12명 | 60세~67세 |
| 7 | 진창남 외 (2016) | 생애사 심층면접 | 제주 독거노인 | 5명 | 남 2명 여 3명 | 72세~93세 |
| 8 | 배명선 (2018) | 현상학적 연구방법 | 폐지수집 여성노인 | 7명 | 여 7명 | 68세~83세 |
| 9 | 이은희 (2018) | 귀납적 질적내용분석법 | 요양시설 거주노인 | 22명 | 남 5명 여 17명 | 60세~90세 이상 |
| 10 | 이지혜 외 (2019) | 내용분석 | 퇴행성 슬관절염 여성노인 | 5명 | 여 5명 | 65세~67세 |

4. 주제추출과 통합

자료 분석 중 데이터를 추출하는 과정에서 QIMS 분석에 포함할 개별 질적 연구물을 선정한 후 용어, 개념, 은유 및 구문을 식별하여 반복적으로 읽는 과정을

거쳐 여러 연구에서 유사한 공통적 주제를 추출해냈다. 원 자료에서 생성된 주제의 무결성을 유지하는 것은 QIMS의 방법론적 과정에서 필수적인 역할이다. 따라서 원 자료에서 추출된 주제의 본질을 그대로 유지하기 위해 3명의 연구자가 주제목록과 주제에 대한 정의를 독립적으로 검토하는 과정을 반복해서 실시하였다. 연구자 간 각자 데이터를 분석한 후 추출된 주제들을 통합하였고, 재해석과 충분한 설명을 제시하기 위하여 원저자의 인용문을 활용하여 새롭고 중요한 주제들을 추출하였으며, 이를 <표 2>에 제시하였다.

<표 2> 원 자료에서 추출된 주제들

| 새롭고 중요한 주제 | 저자 및 출판연도와 함께 추출된 독창적인 주제 |
|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 다양한 삶의 경험들 | 퇴직 후 심리적인 문제, 관계형성의 어려움, 변하는 정신세계, 새로운 것을 갈망(주상욱 2007) 신체적 건강, 심리적 안녕, 사회적 관계, 사회활동, 주거, 사회환경(이경옥·허소영 2008) 건강관리에 대한 절실함이 없었음을 후회, 행복하지 않은 사람, 내 몸을 더 아프게 만드는 가난, 나를 더 외롭게 만드는 가난, 밥걱정하지 않아도 되는 삶, 내 마음상태 점수는 0점, 주변사람들과 거리두기, 다가갈 수 없는 관계 맺기, 마음을 알아주는 사람, 자살생각, 가족과 단절된 삶, 외로움과 우울함(경기복지재단 2013) 어려움, 외로움(진창남 외 2016) 내 탓임과 병을 놓침, 병원의 접근성과 치료비 부담, 어차피 가야 할 길, 일상생활화와 치료에 대한 태도(임연옥 2014) 힘들었던 지난 시간, 사별의 아픔, 이웃 간의 갈등(배명선 2018) 자율성 유지(이은희 2018) |
| 안녕한 상태 유지하기 | 활동이 주는 행복감, 만족감, 자아감(임승현 2005) 행복한 사람, 밥걱정하지 않아도 되는 삶, 하고 싶은 대로 사는 삶, 나 스스로 움직일 수 있는 건강, 부족하지만 이 정도면 행복한 사람, 외부활동에 적극적으로 참여함, 마음을 알아주는 사람(경기복지재단 2013) 가족관계(진창남 외 2016) 계속 지탱하기(배명선, 2018) 친밀한 사회적 관계/교류, 말벗/친구관계 형성, 흥미로운 여가 |

| | |
|----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | <p>활동, 자율성 유지(이은희 2018) 신체적 변화, 심리적 변화, 사회적 변화(이지혜 외 2019)</p> |
| <p>스스로 더 잘 돌봄</p> | <p>혼자 할 수 있다는 자신감, 하고 싶은 대로 사는 삶, 남에게 의존하지 않는 삶(임승현 2005) 환경에 대한 능동적 대처, 정신건강의 향상, 몸에 대한 자부심(주상욱 2007) 남에게 의지하지 않는 삶, 움직임에 대한 욕구, 마음의 인식 처인 종교, 외부활동에 적극적으로 참여, 신문을 통해 세상과 소통(경기복지재단 2013) 치료의 불편함을 견뎌(임연옥 2014) 견디고 버티기 살아남기, 다시 일어나기, 모든 게 내 탓이오(배명선 2018) 자발적 참여, 주변 사람의 권유, 건강(이지혜 외 2019)</p> |
| <p>삶에 대한 새로운 관점 갖기</p> | <p>삶의 변화(임승현 2005) 달라지는 삶, 노년기의 발전적 수용, 주관적 만족감 증가(주상욱 2007) 감사하는 마음과 현실순응(경기복지재단 2013) 죽음을 준비함과 삶에서 깨달음(임연옥 2014) 행복감, 내가 처해 있는 삶에 대한 평가, 삶의 질 변화(박정희 외 2016) 희망(진창남 외 2016) 긍정, 독립적 자아(배명선 2018)</p> |

5. 변환 : 시너지적 이해 경로

자료의 합성을 위해 중요한 주제 구별, 대상, 관점, 자료의 삼각화 측량, 번역의 3단계를 거친 결과로 시너지적 효과를 이끌어내게 되었다. 첫 번째 단계는 원 자료를 조사하고 주제를 추출하는 방식으로 가장 중요한 주제를 각 연구자들이 독립적이고 일괄적으로 문서화했다. 두 번째 단계는 질적 연구방법의 중요한 구성요인인 삼각화로 Patton(2002)은 삼각화의 4가지 유형을 설명하였는데, 본 연구에서는 3가지 삼각화를 사용했다. 샘플에 포함된 모든 연구에서 수집된 자료가 전통적인 질적 연구방법을 사용하였고, QIMS 합성에 있어서 여러 연구와 참여자가 포함된 각각의 개별 연구물에 의해 달성되었으며, 또한 프

로세스 전반에 걸쳐 삶의 질 변화이론을 기반으로 수행하였다. 분석과 통합, 변환을 위해 연구자들은 여러 차례에 걸쳐 포괄적인 주제를 삼각화 측정하였고, 면밀한 검토를 반복하였다.

마지막 단계인 번역은 개별적인 주요 주제를 종합적으로 검토하고 가장 중요한 주제의 검증 및 통합적 번역을 실시하였다. 이를 위해 연구자들은 대면과 비대면 회의, 이메일 형태로 각자 구별한 가장 중요한 주제에 대해 토론하였고, 주제가 하나로 수렴되는 시기를 정해놓고 진행하였으며 각 주제에 대한 동의여부를 결정하는 것을 목표로 삼았다. 이러한 합의를 위한 진행과정에서 각자 주제에 대한 연구자 간 인식과 이를 뒷받침해 줄 인용문을 설명하고 합의에 도달할 때까지 서로 자료와 의견을 교환하였다. 일단 합의된 주제의 작업 목록은 이메일을 통해 주제명과 관련 인용문을 계속해서 수정하였고, 연구자가 결합된 번역을 통해 새로운 경로를 공개할 수 있게 되므로 QIMS 모델에서 제시한 시너지적 이해 과정을 완료할 수 있었다.

IV. 연구결과

QIMS 분석에 포함된 10편의 연구에서 노인의 삶의 질 특성 또는 요인에 대한 40개의 독창적인 주제를 추출하였다. 117명의 노인이 진술한 내용을 토대로 (1) 다양한 삶의 경험들, (2) 안녕한 상태 유지하기, (3) 스스로 더 잘 돌봄, (4) 삶에 대한 새로운 관점 갖기 4개의 독립적이고 포괄적인 주제를 창출했다. 확인된 각각의 주제는 한국노인의 삶의 질 개념의 의미와 관련된 주요 요소로 간주된다.

범주 1 : 다양한 삶의 경험들

첫 번째 주제인 ‘다양한 삶의 경험들’은 시너지적 이해 경로를 통해 새롭고 중요한 주제로 생성되었다. 한국노인의 다양한 삶의 경험에 포함되는 주요 개념은 사회복지실천의 통합적 접근으로 설명되었다. 신체 및 건강 영역은 신체

적 건강, 건강관리에 대한 절실함이 없었음을 후회, 내 탓임과 병을 놓침, 일상 생활화와 치료에 대한 태도(이경옥·허소영 2008; 경기복지재단 2013; 임연옥, 2014)로 통합되었고, 심리·정서적 영역은 퇴직 후 심리적인 문제, 행복하지 않은 사람, 심리적 안녕, 내 마음상태 점수는 0점, 외로움과 우울함, 힘들었던 지난 시간, 사별의 아픔, 자율성 유지(주상욱 2007; 이경옥·허소영 2008; 경기복지재단 2013; 진창남 외 2016; 배명선 2018; 이은희 2018)로 통합되었다. 정신적 영역은 변하는 정신세계, 자살생각, 어차피 가야 할 길(주상욱 2007; 임연옥 2014)을 통합하였고, 경제적 영역은 경제적 안녕, 내 몸을 더 아프게 만드는 가난, 나를 더 외롭게 만드는 가난, 밥걱정하지 않아도 되는 삶, 병원의 접근성과 치료비 부담(이경옥·허소영 2008; 경기복지재단 2013; 임연옥 2014)으로 통합되었으며, 가족 및 사회적 관계 영역은 나를 버린 사회, 관계형성의 어려움, 주변사람들과 거리두기, 다가갈 수 없는 관계 맺기, 사회적 관계, 사회 활동, 주거, 사회환경, 마음을 알아주는 사람, 가족과 단절된 삶, 어려움, 이웃 간의 갈등(주상욱 2007; 이경옥·허소영 2008; 경기복지재단 2013; 진창남 외 2016; 배명선 2018)으로 통합되었다.

이러한 요인들은 노인의 전 생애에 걸쳐 삶의 질을 좌우하는 중요한 보호요소로서 다양한 분야의 실천적 접근이 더욱 강조되며, 한국노인의 삶의 질 향상을 위한 구성요소의 경험적 기초를 설명하는 것이다. 이와 관련하여 QIMS에 참여한 117명의 노인들은 그동안 살아내 온 삶의 경험들을 통해 자신의 노화, 건강 및 기능 상태에 대해 적극적으로 인식하고 있었고, 가족 및 이웃관계, 주관적 안녕감 등에서 자체평가를 통해 최적의 삶의 질을 예측하고 있었다. 그리고 그들은 인용문에서 다음과 같이 진술하였다.

안 아픈 거 같고 좀 그래서. 그러가지고 한 1년간 약을 안 먹었지. 그래도 괜찮다고 생각했는데 나아지는 게 아니지. 속으로 골병 든거지..., 그렇게 잡아먹어버린다고. 한 1년 동안에 다 가져간다고..., 2년 전에는 이러지는 안 했거든. 요새는 이제 걸음을 못 걸잖아(경기복지재단 2013).

놀고 있는 것이 최악 같지. 우리는 예전부터 아침 일찍 일어나서 부지런히

해야 되고, 뭐 노는 것이 최악이고 이렇게 거의 60년간 교육을 받아왔는데. 갑자기 아무것도 없이 ‘야 노나 죄 짓는 거 아니냐? 이렇게 놀아도 되는 거냐? 뭘 하긴 해야 되겠는데’ 이런 것이 한 번에 몰려오는거야... 외롭다구 (주상욱 2007).

이 병은 고통은 있겠지만 단기간에 갈 수 있는 거잖아요. 그냥 다행이다 생각했어요... 나이를 먹게 되면 자연스럽게 이렇게 가는 구나. 이런 걸루 해서 다 진짜 내가 드러누워 있지 않은 게 다행이다..., 손주 자식 결혼 일찍 시키고 다 봤지. 난 끝나버린 거예요. 때두 된 거지. 갈때가..., 이렇게 가는 거다 (임연옥 2014).

돈에 대해서 사람의 가치가 저거 하더구만. 친척들도 전부 저 나쁠 거 알아. 그러니까 친척도 아무것도 없고, 아는 사람도 없어..., 아, 사는 것이 그 자꾸 보면은 뭐 얻어먹는 것도 한계가 있지..., 부모가 가던 게 없으니까 해 줄 것도 읊쎄. 그러면서 자식들한테 뭘 바래요?(이경옥·허소영 2008; 경기복지재단 2013).

아이들은 있어도 지네 사는 거 바바노난 어머 돌볼 시간이 어섭니다... 일년 구물어가도 전화 한 통화도 어서마쎄. 여기 사는 아들이 다 말뿐이쥬. 누게라도 안부전화도 어서. 계난 나가 그런 것이 너무 섭섭해. ‘어제도 저것들 이제 크난 할머니 집에 오고정 해도 전화만 오랑. 할머니 보고정허문, 할머니 죽게 보고 싶댜 합니다(진창남 외 2016).

범주 2 : 안녕한 상태 유지하기

두 번째 주제인 ‘안녕한 상태 유지하기’ 개념은 Bowling and Stenner(2011)가 제시한 노인의 삶의 질(Older People’s Quality of Life: OPQOL) 모델로 설명되었다. 다양한 여가활동을 통한 삶의 안정에 대한 설명으로 활동이 주는 행복감, 나 스스로 움직일 수 있는 건강, 외부활동에 적극적으로 참여함, 흥미

22 한국과 국제사회 제5권 6호 (2021)

로운 여가활동, 신체적 변화(임승현 2005; 경기복지재단 2013; 이은희 2018; 이지혜 외 2019)가 통합되었고, 노인 스스로 자신이 어떤 일을 수행할 수 있는 능력이 있다고 믿는 기대와 신념에 대한 설명으로 만족감, 자아감, 행복한 사람, 부족하지만 이 정도면 행복한 사람, 마음을 알아주는 사람, 심리적 변화(임승현 2005; 경기복지재단 2013; 이지혜 외 2019)가 통합되었다. 노인이 자신에게 주어진 삶을 객관적으로 받아들이고 자신이 할 수 있는 영역에서 최선을 다하는 삶에 대한 설명은 하고 싶은 대로 사는 삶, 계속 지탱하기, 자율성 유지(경기복지재단 2013; 배명선 2018; 이은희 2018)로 통합되었고, 가족 및 이웃에 대한 사회적 관계에 대한 인식과 이를 통해 노인이 갖게 되는 삶의 안정감에 대한 설명으로 가족관계, 친밀한 사회적 관계 및 교류, 사회적 변화(진창남 외 2016; 이은희 2018; 이지혜 외 2019)가 통합되었다.

이러한 요인들은 노인들이 살고 있는 문화 및 가치체계의 맥락, 목표, 기대, 표준 및 관심과 관련되며, WHO에서 발표한 삶의 질 구성요인인 신체적, 기능적, 정서적, 사회적 요인의 통합으로 한국노인이 자신의 삶의 질 향상을 위해 안녕한 상태를 유지하려는 다양한 측면의 노력과 기대, 가족 및 사회의 긍정적 영향력이 필요하다는 것을 알 수 있다. 이와 관련하여 QIMS에 참여한 117명의 노인들은 자신의 삶에 있어서 스스로 바라는 안녕한 상태를 유지하기 위해 다양하고 흥미로운 여가활동을 통한 긍정적인 변화, 자기효능감 및 통제감, 가족 및 이웃에 대한 인식 및 안정감 등의 효과적인 수준을 설명하였다. 그리고 그들은 인용문에서 다음과 같이 진술하였다.

이제 나이 들어서 건강이 제일이야. 골골거리고 오래 사는 것보다 짧게 살아도 건강하게 살아야해. 자꾸 걸으면 몸이 굳는 느낌이 안나. 예전에 집에만 있을 때는 관절들이 굳는 기분이 들었거든..., 걸으면서 체력도 좋아지고, 기분도 좋아지고, 몸과 마음이 다 건강해지는 기분이 들어. 내 건강 내가 지켜야 돼(이지혜 외 2019).

건강하니까 행복한 것 같고, 건강하니까 봉사활동을 다니게 되니 행복하고, 자식들이 엄마 걱정은 하지 않아도 되니 행복합니다..., 특히 나이가 들면서

부정적인 것을 버리고 긍정적으로 받아들이는 습관을 가지게 되는데..., 마음이 편안해지고, 즐겁게 생활하는 것 같아요(임승현 2005).

내가 벌어서 내가 살아야지. 내가 벌어서 내가 먹고 싶은 거 사서 먹고 쓰고 그러지..., 자유롭게 다니니까 좋다. 그래서 내한테 조금 보탬이 될란가 싶어서 일을 하는 거라..., 나는 다른 사람 전혀 의식 안한다(배명선 2018).

노인들은 고독과의 싸움이야. 자식을 자주 보는 것밖에 없어요..., 나이가 들면서 특별한 일이 없어. 근데 야외활동을 하고 난 뒤에는, 친구들이랑 만나서 운동도 하니깐, 확실히 우울한 기분이 좋아졌어..., 굳이 긴 얘기를 하지 않아도 자연스럽게 친구도 생기고 좋지(이은희 2018; 이지혜 외 2019).

범주 3 : 스스로 더 잘 돌봄

세 번째 주제인 ‘스스로 더 잘 돌봄’은 노인의 재발성 질환, 사회인구학적 변화, 급속히 변화하는 환경체계 등 노인의 삶의 질 변화에 영향을 미치는 위험요소를 최소화하는 데 중요한 개념이다. 이는 노인 스스로의 선택과 습관, 가족 및 국가적 책임이 함께 수반되는 것으로 급속한 고령화가 국가발전에 영향을 미칠 뿐만 아니라 경제적, 사회적 변화 및 기대수명의 증가로 인한 공공보건의 역할에 변화를 가져올 수 있기 때문에 급부상하고 있는 글로벌 고령화의 주요한 도전과제와 관련이 있다. 한국노인의 삶의 질 유지 및 향상을 위한 자발적인 노력은 움직임에 대한 욕구, 치료의 불편함을 견뎌, 견디고 버티기 살아남기, 다시 일어나기, 신문을 통해 세상과 소통(임승현 2005; 경기복지재단 2013; 임연옥 2014; 배명선 2018)으로 통합되었고, 외부환경의 변화에 능동적인 태도와 적극적인 참여는 남에게 의지하지 않는 삶, 하고 싶은 대로 사는 삶, 외부활동에 적극적으로 참여, 혼자 할 수 있다는 자신감, 남에게 의존하지 않는 삶, 환경에 대한 능동적 대처, 자발적 참여(임승현 2005; 주상욱 2007; 경기복지재단 2013; 이지혜 외 2019)로 통합되었다. 삶에 대한 자발적이고 적극적인 참여로 노인들이 스스로를 더 잘 돌보게 된 긍정적인 결과로 정신건강

24 한국과 국제사회 제5권 6호 (2021)

강의 향상, 몸에 대한 자부심, 건강(주상욱 2007; 경기복지재단 2013; 배명선 2018; 이지혜 외 2019)이 통합되었고, 노인들이 자신에 대한 돌봄에 있어서 적극적인 셀프케어가 가능하기 위한 조건으로 주변 사람의 권유, 마음의 안식처인 종교, 모든 게 내 탓이오(주상욱 2007; 경기복지재단 2013; 배명선 2018; 이지혜 외 2019)가 통합되었다.

이러한 요인들은 한국노인이 자신의 삶의 질 유지 및 향상을 위한 자발적 외부활동 참여, 세상과 소통하려는 적극적인 노력, 자존감 회복과 능동적 대처라는 맥락으로 설명되며, 가족 및 친구 등 주변사람들, 종교활동 참여, 자기성찰이 중재조건인 것으로 해석되었고, 노인들이 바라는 스스로 더 잘 돌봄에 대한 결과로 건강한 삶이 부각되었다. 그리고 QIMS에 참여한 117명의 노인들은 인용문에서 다음과 같이 진술하였다.

하루 종일 집에만 있는 내 자신을 보기가 싫더라고요. 그래서 나가봤지. 처음에는 무릎이 아팠는데, 언젠가부터 동네 한 바퀴를 돌고 왔더니, 괜찮더라고, 그래서 공원에 나가게 됐지. 컨디션이 나쁠 땐 쉬기도 하는데, 웬만해서는 나가. 걷고 오면 풀리는 경우가 많거든(이지혜 외 2019).

나다움을 지키는 것. 지켜야 할 자존심은 지키고, 나를 훼손시키지 않고 나답게 살아. 어디를 가도 칭찬받지는 못해도 욕먹지는 않아요. 또 얼마나 대단한 삶을 산다고 여기서 더 행복하면..., 여기서 행복을 찾으면 끝이 없어요 (경기복지재단 2013).

운동을 하고 몸에 자신감이 생기면서 그런게 사실 마음먹기에 달렸다는 걸 알겠더라고. 마음을 빨리 버려야 되요..., 그래서 자꾸 지금까지 해왔던 것을 버려야 하거든..., 집에서 이렇게 거울로 몸을 비춰보면 체형이 좋아진 거 같아요. 어깨가 좀 이렇게. 이런 것이 퍼진 거 같고 서도 똑바로 서고 허리도 좀 퍼진 거 같고(주상욱 2007).

아이고, 나는 내 복대로 산다 생각한다. 내가 와이리 사노 이래 생각하면 하

루도 문산다. 내 하늘에서 주는 복이다. 하나님이 주는 복인게 이래 산다 생각한다.... 내가 머 없다고 짜증내고 하면 누가 머 보태주고 도와주나. 즐겁게 살다가 가야지. 내 생활 내가 해야지. 그래 생각하고 살아야 된다(배명선 2018).

범주 4 : 삶에 대한 새로운 관점 갖기

네 번째 주제인 ‘삶에 대한 새로운 관점 갖기’는 노인의 삶의 질에 대한 포괄적 개념으로 주관적 안녕감, 긍정적 전망, 건강과 기능, 사회적 관계, 여가활동, 가족 및 이웃자원, 적절한 경제상황과 독립성을 포함하여 한국노인의 견해를 도출했다는 점에서 특히 중요하다. 노인의 삶의 질은 주관적 개념이기 때문에 84명의 대표 표본인 한국노인의 관점에서 삶의 질 향상을 위한 좋은 행동과 사회적으로 표현되는 개념이 도출되었다. 한국노인들이 경험하는 삶의 질의 변화는 삶의 변화, 달라지는 삶, 삶의 질 변화(임승현 2005; 주상욱 2007; 박정희 외 2016)를 통합하였고, 노년기의 특성을 반영한 현재의 삶과 미래, 죽음이 내재된 삶을 생각하는 것으로 노년기의 발전적 수용, 내가 처해 있는 삶에 대한 평가, 죽음을 준비함과 삶에서 깨달음(주상욱 2007; 임연옥 2014; 박정희 외 2016)을 통합했으며, 당사자인 노인과 사회적으로 표현되는 삶의 질은 행복감, 희망, 감사하는 마음과 현실순응, 긍정, 주관적 만족감 증가, 독립적 자아(주상욱 2007; 경기복지재단 2013; 박정희 외 2016; 진창남 외 2016; 배명선 2018)를 통합하였다.

이러한 요인들은 삶의 질의 변화에 대한 한국노인의 정서적·인지적 측면의 표현이며, 현재와 미래 그리고 죽음을 통한 성찰로 발전적인 노년기 삶의 방향을 모색하는 것으로 설명되었다. 특히 한국노인의 삶의 질을 구성하는 심리적 특성으로 행복감, 희망, 감사하는 마음과 현실순응, 긍정, 독립적 자아, 주관적 만족감 등이 탐색되었다. 그리고 QIMS에 참여한 117명의 노인들은 인용문에서 다음과 같이 진술하였다.

전에는 발하나 띄기도 힘들었는데 인제는 도는 것도 곧 잘하고 뭐든지 하니

까 되네에..., 무엇보다 용기가 좀 생기네에. 머 별거는 아니지만 이제는 우리가 뭘해도 넘 앞에 잘 설일이 없잖아에. 재미있지 뭐에(박정희 외 2016).

바라는 것도 없어요. 80까지 살았는데 더 미련 없어요. 사는 동안 더 불편하지 않게 아프지만 앓았으면 좋겠어요. 쉽게 갔으면 하는데..., 여태껏 건강하게 살았으니까 병원에 안가고 살았는데, 이러다보니깐 건강이 최고라는 걸 인제 와서 알게 된 거야...., 미리 미리 짐작이 이상하면 건강검진 하는 게 제일 좋아요..., 전 죽음에 대한 두려움이 없어졌어요. 좋은 사람이 많다는 것을 알게 됐어요. 아프고 나니까(임연옥 2014).

이것만도 참 행복하다. 이것만으로도 감사한다고 하고 살아..., 그러니까 나는 참 낙천적인가 봐. 서글프고 비판하면 세상을 어떻게 산대요? 내 지금 처한 환경에서 움직여야지. 이걸로 만족해야지..., 마음을 다 털어버리고 비웠으니깐..., 그냥 욕심 안 내고, 욕심이 한이 있어요. 그냥 주어진 환경에 적응하면서 사는 게 행복한 것 같아요(경기복지재단 2013).

V. 결론 및 제언

본 연구는 사회복지분야와 다양한 임상실천에 적용 가능한 새로운 질적 연구 방법인 질적 해석적 메타통합을 활용하여 한국노인이 인식하는 삶의 질의 의미에 대한 풍성한 시너지적 이해를 도출함으로써 노인관련분야 연구자 및 실천영역의 전문가들에게 노인의 삶의 질과 관련된 기초자료를 제공하고자 하였다. 이러한 연구를 수행하기 위해 QIMS를 적용하여 급속한 인구고령화와 사회적 변화를 경험하는 한국노인의 삶의 질에 대한 의미를 시너지적 이해로 도출해내는 것으로 117명의 참여자들이 진술하는 내용을 통합하여 새롭게 창출된 각 주제들에서 이들의 경험을 토대로 삶의 질 개념의 의미를 깊이 있게 탐색하였다. 한국노인의 삶의 질 개념의 의미를 탐색한 결과 새롭게 창출된 4개의 주요 주제는 (1) 다양한 삶의 경험들, (2) 안녕한 상태 유지하기, (3) 스스로 더 잘 돌봄, (4) 삶에 대한 새로운 관점 갖기였다. 한국노인의 삶의 질 개념의 의미를

탐색한 QIMS의 주요결과에 대한 논의와 제언은 다음과 같다.

첫째, QIMS 연구자들은 ‘다양한 삶의 경험들’을 한국노인의 다양한 삶의 경험에 포함되는 주요 개념을 신체 및 건강, 심리·정서적, 정신적, 경제적, 가족 및 사회적 관계 영역으로 구분하여 사회복지실천의 통합적 접근으로 보았고, 이러한 전인적 접근은 전 생애에 걸쳐 삶의 질을 좌우하는 중요한 보호요소로서 다양한 분야의 실천적 접근이 필요하며, 한국노인의 삶의 질 향상을 위해 필요한 구성요소는 자체평가를 통해 최적의 삶의 질을 예측 가능하게 한다고 보았다. 이러한 결과는 노인들이 진술한 내용을 통합하여 시너지적 이해로 재해석한 QIMS 연구방법을 통해 종합해낸 것으로, 주관적 요인에 초점을 맞춘 한국노인의 삶의 경험을 실질적이고 구체화한 결과라고 할 수 있다.

그렇지만 이러한 노인들의 요구와는 달리 노인의 삶 질과 관련된 연구들에서는 노인들이 처한 상황이나 노인을 둘러싸고 있는 환경체계의 영향력, 활용가능한 자원에 초점을 두고, 현재 노인들의 삶의 질이 과거로부터 축적되어온 삶의 경험들의 결과물이라는 점을 간과해 왔다. 따라서 노인들이 급변하는 환경변화에 잘 적응하고 성공적인 노화를 성취하며 삶을 아름답게 마무리할 수 있도록 삶의 경험에서 축적해 온 잠재력과 가능성을 탐색하는 다각적인 연구가 이루어질 필요가 있다. 또한 노인 스스로가 바라는 노인상을 재확립할 수 있도록 질적으로 향상된 생애설계교육의 기회를 마련할 필요가 있다.

둘째, QIMS 연구자들은 ‘안녕한 상태 유지하기’가 노인들이 살고 있는 문화 및 가치체계의 맥락, 목표, 기대, 표준 및 관심과 관련되며, WHO에서 발표한 삶의 질 구성요인인 신체적, 기능적, 정서적, 사회적 요인의 통합으로 한국노인이 자신의 삶의 질 향상을 위해 안녕한 상태를 유지하려는 다양한 측면의 노력과 기대, 가족 및 사회의 긍정적 영향력이 필요하다고 보았다(WHO 1993). 이와 관련하여 한국노인들은 자신의 삶에 있어서 스스로 바라는 안녕한 상태를 유지하기 위해 다양하고 흥미로운 여가활동을 통한 긍정적인 변화, 자기효능감 및 통제감, 가족 및 이웃에 대한 인식 및 안정감 등을 효과적인 수준으로 인식하고 있었다.

따라서 노인의 주관적인 삶의 경험을 긍정적으로 재해석하고 현재와 미래를 재구성하기 위해서는 노화에 대한 능동적인 시각의 부각, 생애발달단계의 마지

막 인생으로 삶을 마무리하는 노인들이 과거의 삶을 성찰하는 작업, 노인들의 요구를 반영한 구체적인 노인복지의 접근이 필요하다. 또한 개인적·역사적으로 노인들이 경험한 풍부한 삶의 경험을 토대로 이들이 안녕한 상태를 유지하는데 필요한 모든 관리능력을 적용할 수 있도록 사회복지실천에서의 지속적인 접근과 정책적 지원방안이 모색되어야 한다.

셋째, QIMS 연구자들은 ‘스스로 더 잘 돌봄’을 노년기 재발성 질환, 사회인구학적 변화, 급속히 변화하는 환경체계 등 노인의 삶의 질 변화에 영향을 미치는 위험요소를 최소화하는 데 중요한 개념으로 설명하였다. 이와 관련하여 한국노인들은 자신의 삶의 질 향상을 위해 자발적 외부활동 참여, 세상과 소통하려는 적극적인 노력, 자존감 회복과 능동적 대처, 가족 및 친구 등 주변사람들과의 관계, 종교활동 참여, 자기성찰 등을 중요한 영향요소로 인식하였다. 특히 노인들이 바라는 스스로 더 잘 돌봄에 대한 결과로 건강한 삶이 부각되었다.

스스로를 더 잘 돌보는 삶의 태도를 갖는 것은 노인들의 생활조건과 삶의 질에 대한 인식을 개선하는데 중요한 의미를 갖는다. QIMS에서 언급된 모든 요소는 노인의 삶의 방식에 영향을 미치는 것으로 Ferreira et al.(2018)의 연구 결과에서도 자율성을 토대로 자신을 돌보는 능력의 중요성을 강조되었으며, 이러한 인식이 부족할 때 노인들은 재발성 질환 예방을 위한 셀프케어 그 이상의 신체적·정신적 건강증진행위, 다른 사람들과의 조화로운 관계 등 자기관리능력을 방해받게 된다. 그렇지만 이러한 요소가 항상 삶의 질을 예측하는 것은 아니라는 점에서 노인들의 생활방식을 구성하는 요소들을 정확히 파악하여 개별 맞춤형 사회적 지원 네트워크 및 건강증진프로그램이 개발·운영되어야 한다.

넷째, QIMS 연구자들은 ‘삶에 대한 새로운 관점 갖기’는 주관적 안녕감, 긍정적 전망, 건강과 기능, 사회적 관계, 여가활동, 가족 및 이웃자원, 적절한 경제상황과 독립성을 포괄하는 것으로 한국노인의 경험적 견해를 도출했다는 점에서 특히 중요한 개념으로 판단하였다. 삶의 질은 주관적 개념이기 때문에 대표표본인 한국노인의 관점에서 삶의 질 향상을 위한 좋은 행동과 사회적으로 표현되는 개념이 도출된 것이다. 이와 관련하여 한국노인들은 삶의 질 변화에 대해 정서적·인지적 측면, 현재와 미래 그리고 죽음을 통한 성찰로 발전적인

노년기 삶의 방향을 모색하는 것으로 나타났으며, 특히 노인의 삶의 질을 구성하는 심리적 특성으로 행복감, 희망, 감사하는 마음과 현실순응, 긍정, 독립적 자아, 주관적 만족감 등을 강조하였다.

노인관련 전문가들은 노인들이 건강과 복지에 대해 보다 향상된 관점을 갖기 위해서는 환경변화를 적절히 수용하고 적응하며, 인식하는 능력이 주관적 차원에서 우선되어야 한다고 주장하였다. 따라서 한국노인이 삶을 어떻게 경험하는지, 삶의 변화에 대한 인지평가, 감정적 반응, 삶에 대한 적응을 파악하는 것이 질적 접근에서 고려되어야 할 점이다. 또한 노인들이 현실에 안주하기 보다는 삶에 대한 새로운 관점을 갖도록 돕기 위해서는 자신의 삶에서 의미 있는 가치, 개인적 기대와 성취, 열망하는 정도, 삶을 경험하는 감각 등의 주관적·객관적 요소들의 조합이 필요하다. 이제는 제3기 인생, 백세시대, 신노년시대, 노년초월시대, 고령사회로 노년기를 규정하고 있어서 더 길어진 노년기에 삶의 질을 강화하기 위한 개인적·국가적 차원의 새로운 로드맵을 그려가야 할 때이다. 노인들이 그동안 살아낸 삶을 긍정적으로 재해석하고, 죽음에 대한 성찰을 통해 삶의 의미를 발견하는 공동의 노력이야말로 한국노인이 진정으로 바라는 인생전체의 건강과 행복이라고 할 수 있기 때문이다.

끝으로 본 연구의 제한점은 다음과 같다. 첫째, 자료의 삼각화를 최대한 적용하였고, QIMS 표본크기 확보에는 문제가 없었지만 원 자료에 참여한 노인들의 특성이 다양해서 대상자를 일반화하기에는 한계가 있었음을 밝힌다. 둘째, 최대한 한국노인의 삶의 질 개념의 의미를 탐색하는데 초점을 맞추어 진술을 확보하였으나, 삶의 질 개념의 의미가 보다 구체적으로 반영되지 못한 측면이 있는데 이는 그동안 국내에서 노인의 삶의 질을 연구한 질적 연구가 학술지, 학위 논문을 모두 포함하여 대체적으로 미흡한 수준인 이유도 있었다. 따라서 향후 신노년세대인 베이비부머를 포함하여 다양한 노인대상의 의미 있는 질적 연구가 수행되기를 기대해본다.

<참고문헌>

- 경기복지재단. 2013. 『기초생활보장수급 노인의 삶의 질 연구』. 경기도정책연구보고.
- 권정미. 2016. “청소년양육미혼모의 삶의 경험 -질적해석적메타통합 적용.” 『한국사회복지질적연구』. 10권 2호, 77-103.
- 길태영. 2019. “한국노인의 좋은 죽음에 대한 인식 : 질적 해석적 메타통합의 적용.” 『노인복지연구』. 74권 2호, 193-218.
- 길태영·조미정. 2020. “재가 치매노인 가족 케어기버의 돌봄 경험 : 질적 해석적 메타통합.” 『한국장애인복지학』. 47권, 31-58.
- 길태영·류한수. 2019. “노인자살시도 경험의 의미에 대한 질적 해석적 메타통합.” 『미래사회복지연구』. 10권 3호, 31-59.
- 김보현·안영선. 2008. “노인의 여가활동과 삶의 질에 관한 탐색적 연구.” 『사회과학연구』. 15권 1호, 141-160.
- 김여진. 2017. 『노인 암환자의 삶의 질 향상을 위한 학제간 융합종단연구』. 한국연구재단.
- 김학만·길태영. 2019. “질적 해석적 메타통합 : 한국노인의 삶의 의미.” 『미래사회복지연구』. 10권 1호, 77-106.
- 박정희·이성기·배준원·박현경·김보경. 2016. “어르신 문화학교 건강체조교실 참여와 삶의 질 인식변화에 대한 질적 연구.” 『한국과학예술융합학회』. 23권, 163-172.
- 배명선. 2018. “폐지수집 여성 노인의 삶에 대한 질적 연구.” 『한국콘텐츠학회논문지』. 18권 7호, 459-469.
- 석현호·우천식·이재열·윤순진·홍기석·김태종. 2013. 『국가주요지표 연구』. 한국사회과학자료원.
- 신현석. 2013. “경기도 사회복지정책에 따른 취약계층의 삶의 질 변화 경험 연구.” 강남대학교대학원 박사학위논문.
- 이경옥·허소영. 2008. “포커스집단을 통한 도시노인의 삶의 질 개념 연구.” 『한국노년학』. 28권 2호, 269-290.
- 이은희. 2018. “노인요양시설 거주자의 삶의 질 향상을 위한 주요 요인에 관한 질적 연구 : 거주자 및 가족의 관점을 중심으로.” 『사회과학연구』. 29권 4호, 197-222.
- 이지혜·이민규·조은영. 2013. “야외워킹 경험을 통한 퇴행성 슬관절염 여성노인의

- 삶의 질 변화과정에 관한 질적 사례연구.” 『한국웰니스학회지』. 14권 1호, 185-196.
- 이현지. 2011. “재미한인 노인이 인식하는 삶의 질 의미에 관한 연구.” 『노인복지연구』. 53권, 281-304.
- 임승현. 2005. “레저스포츠 참여 노인의 웰빙과 삶의 질.” 대구대학교대학원 박사 학위논문.
- 임연옥. 2014. “항암화학요법 치료를 하는 노인 암환자의 삶의 경험 과정.” 『한림고령사회연구』. 2권 1호, 1-16.
- 정경희·이윤경·김경래·최혜지·김주현·이주연. 2017. 『고령화 시대의 노인의 역할 모색』. 경제인문사회연구회 미래사회 협동연구총서.
- 주상욱. 2007. “노인 헬스클럽이용자의 몸 만들기와 삶의 질.” 한국체육대학교대학원 석사학위논문.
- 진창남·오윤정·김상미·고관우·한혜숙·심경수. 2016. “제주 독거노인의 삶과 복지욕구 원스톱서비스 이용자 생애사 연구.” 『노인복지연구』. 71권 4호, 303-331.
- 최아름·정홍주. 2013. “노인의 삶의 질 결정요인에 관한 한일비교 연구.” 『보건과 사회과학』. 33권, 29-57.
- Aguirre, R.T. and Bolton, K.W. 2013. “Why Do They Do It?: A Qualitative Interpretive Meta-Synthesis of Volunteer Motivation in High-stress Volunteer Situations.” *Social Work Research*, 37: 1-12.
- Aguirre, R.T. and Bolton, K.W. 2014. “Qualitative Interpretive Meta-Synthesis in Social Work Research: Uncharted Territory.” *Journal of Social Work*, 14(3): 279-294.
- Berg, A.I., Hassing, L.B., McClearn, G.E. and Johanson, B. 2006. “What Matters for Life Satisfaction in the Oldest-Old.” *Aging & Mental Health*, 10(3), 257-264.
- Bolton, K.W., Praetorius, R.T. and Smith-Osborne, A. 2016. “Resilience Protective Factors in an Older Adult Population: A Qualitative Interpretive Meta-synthesis.” *Social Work Research*, 40(3): 171-182.
- Bowers, P.H. and O’Neill, M. 2019. “The Lived Experience of Being a Homeless College Student: A Qualitative Interpretive Meta-Synthesis (QIMS).” *Journal of Children and Poverty*, 25:

114-130.

- Bowling, A. and Stenner, P. 2011. "Which Measure of Quality of Life Performs Best in Older age? A Comparison of the OPQOL, CASP-19 and WHOQOL-OLD." *Journal of Epidemiology and Community Health*, 65: 273-280.
- Brownell, G. and Praetorius, R.T. 2017, "Experiences of Former Child Soldiers in Africa: A Qualitative Interpretive Meta-Synthesis." *International Social Work*, 60(2): 452-469.
- Campbell, A. 1981. *The Sense of Well-Being in America: Recent Patterns and Trends*. New York: Mcgraw-Hill.
- Ferreira, L.K., Meireles, J.F.F. and Ferreira, M.E.C. 2018. "Evaluation of Lifestyle and Quality of Life in the Elderly: A Literature Review." *Revista Brasileira de Geriatria y Gerontologia*, 21(5), 616-627.
- Frisch, M.B. 2006. *Quality of Life Therapy*. John Wiley & Sons, Inc.
- Hambleton, P., Keeling, S. and McKenzie, M. 2009. "The Jungle of Quality of Life: Mapping Measures and Meanings for Elders." *Australasian Journal on Ageing*, 28(1): 3-6.
- Helliwell, J.F. and Putnam, R.D. 2004. "The Social Context of Well-Being." *The Royal Society*, 359, 1435-1446.
- Hoeyberghe, L.J., Schols, J.M.G.A. Verté, D., Witte, N.D. and Consortium, D.S. 2020. "Psychological Frailty and Quality of Life of Community Dwelling Older People: A Qualitative Study." *Applied Research in Quality of Life*, 15: 1395-1412.
- Maleku, A. and Aguirre, R.T. 2014. "Culturally Competent Healthcare from the Immigrant Lens: A Qualitative Interpretive Meta-Synthesis (QIMS)." *Social Work in Public Health*, 29(6): 561-580.
- Michael, M. and Tannock, I.F. 1998. "Measuring Health-Related Quality of Life in Clinical Trials that Evaluate the Role of Chemotherapy in Cancer Treatment." *Canadian Medical Association*, 158(13): 1727-1734.
- Moragne-Patterson, Y.K. and Barnett, T.M. 2017. "Experiences

- and Responses to Microaggressions on Historically White Campuses: A Qualitative Interpretive Meta-Synthesis.” *The Journal of Sociology & Social Welfare*, 44(3): 3-26.
- Murphy, E.R. and Eghaneyan, B.H. 2018. “Understanding the Phenomenon of Older Adult Homelessness in North America: A Qualitative Interpretive Meta-Synthesis.” *The British Journal of Social Work*, 48(8): 2361-2380.
- Netuveli, G., Wiggins, R.D., Hildon, Z., Montgomery, S.M. and Blane, D. 2006. “Quality of Life at Older Ages: Evidence from the English Longitudinal Study of Aging.” *Journal of Epidemiol Community Health*, 60: 357-363.
- Netuveli, G. and Blane, D. 2008, “Quality of Life in Older Ages.” *British Medical Bulletin*, 85(1): 113-126.
- Nordberg, A., Crawford, M.R., Praetorius, R.T. and Hatcher, S. 2016. “Exploring Minority Youths’ Police Encounters: A Qualitative Interpretive Meta-Synthesis.” *Child and Adolescent Social Work Journal*, 33(2): 137-149.
- Patton, M.Q. 2002. *Qualitative Research and Evaluation Methods*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Porter, M.E. 2010. “What is Value in Health Care?.” *The New England Journal of Medicine*, 363: 2477-2481.
- Ravi, K.E. and Casolaro, T.E. 2018. “Children’s Exposure to Intimate Partner Violence: A Qualitative Interpretive Meta-Synthesis.” *Child & Adolescent Social Work*, 35(3): 283-295.
- Ring, N., Jepson, R. and Ritchie, K. 2011. “Methods of Synthesizing Qualitative Research Studies for Health Technology Assessment.” *International Journal of Technology Assessment in Health Care*, 27: 384-390.
- Robinson, S.R., Maxwell, D.R. and Jessica, R.W. 2019. “Qualitative, Interpretive Metasynthesis of Women’s Experiences of Intimate Partner Violence During Pregnancy.” *Journal of Obstetric, Gynecologic*, 48(6): 604-614.

- Ruiz, E. and Praetorius, R.T. 2016. "Deciphering the Lived Experience of Latinos with Diabetes and Depression: A Qualitative Interpretive Meta-Synthesis." *Social Work in Public Health*, 31(2): 70-82.
- Schuman, D. 2016. "Veterans' Experiences Using Complementary and Alternative Medicine for Posttraumatic Stress: A Qualitative Interpretive Meta-Synthesis." *Social Work in Public Health*, 31(2): 83-97.
- Sliva, S.M. 2014. "On the Meaning of Life: A Qualitative Interpretive Meta Synthesis of the Lived Experience of Life without Parole." *Journal of Social Work*, 15(5): 498-515.
- Stanley, M. and Cheek, J. 2003. "Well-Being and Older People: A Review of the Literature." *National Library of Medicine*, 70: 51-59.
- Susanto, N. and Widayati, N. 2018. "Quality of Life of Elderly Tobacco Farmers in the Perspective of Agricultural Nursing: A Qualitative Study." *Working with Older People*, 22(3): 166-177.
- Thumboo, J., Wu, L. and Leung, Y.Y. 2017. "Domains of Quality of Life Affecting Elderly Patients with Hand Osteoarthritis: A Qualitative Study in the Asian Perspective." *International journal of rheumatic Diseases*, 20(9): 1105-1119.
- Van Leeuwen, K.M., Van Loon, M.S., Van Nes, F.A., Bosmans, J., De Vet, H.D., Ket, J., Widdershoven, G. and Ostelo, R. 2019. "What Does Quality of Life Mean to Older Adults? A Thematic Synthesis." *Plos ONE*, 14(3): 1-39.
- Wallace, C.L., Adorno, G. and Stewart, D.B. 2018. "End-of-Life Care in Nursing Homes: A Qualitative Interpretive Meta-Synthesis." *Journal of Palliative Medicine*, 21(4): 503-512.
- Watkins-Kagebein, J., Barnett, T.M., Collier-Tenison, S. and Blakey, J. 2019. "They Don't Listen: A Qualitative Interpretive Meta-Synthesis of Children's Sexual Abuse." *Child Adolesc*

Social Work Journal, 36: 337-349.

World Health Organization. 1993. Measuring Quality of Life: The Development of the World Health Organization Quality of Life Instrument (WHOQOL) World Health Organization. Geneva, Switzerland.

투고일 : 2021년 10월 19일 . 심사일 : 2021년 11월 24일 . 게재확정일 : 2021년 12월 2일

* 길태영은 대전대학교에서 사회복지학 박사학위를 취득하였으며, 현재 중부대학교 사회복지학전공에서 재직 중이다. 주요관심 분야는 사회복지실천으로 노인복지, 장애인복지, 죽음준비교육, 노인놀이치료와 동물매개치료의 융복합연구, 질적 연구(질적 해석적 메타통합; QIMS) 등 다수의 논문을 발표하였다.

<Abstract>

Study on the Quality of Life in the Elderly in Korea using Qualitative Interpretive Meta-Synthesis

Tae-young Kil
(Joongbu University)

The aims of this study was to investigate the meaning of the quality of life recognized by the elderly in Korea by applying the qualitative interpretive meta-synthesis (QIMS) newly introduced in the social welfare field at Korea and other countries. The quality of life of the elderly in Korea is negatively and positively influenced by various factors such as degenerative elderly disease, lifestyle and life environment choice, extension of aging, extension of life expectancy, and rapid social change. This study integrates the existing individual qualitative research results and reinterprets them on the premise that they emphasize and explore the risk factors and protective factors related to the quality of life of the elderly in Korea through the systematic process of qualitative and interpretive meta-synthesis. The results of the study are as follows: 4 independent and comprehensive themes were created; (1) various life experiences, (2) maintaining a good state, (3) taking better care of oneself, (4) taking new perspective on life. Based on these results, this study aims to contribute to the development of the quality of life theory considering the characteristics of the elderly in Korea in the future, and to provide a greater understanding of the researchers and experts in the field of social welfare practice such as welfare for the elderly and welfare for the disabled in strengthening the maintenance and improvement factors related to the quality of life of the elderly.

Keywords : meta-synthesis, elderly, quality of Life, qualitative Study