

노년초월적 라이프스타일이 삶의 질에 미치는 영향: 웰다잉을 위한 노년초월교육프로그램의 가능성을 중심으로

이미애*, 이성규**, 김현란***

요약

본 연구에서는 에릭슨의 노년초월 개념을 노년초월적 라이프스타일로 재정의하고, 죽음을 받아들이는 자세를 비중 있게 보는 가치관, 물질중심보다는 정신적이고 영적인 것에 더 많은 관심을 가지는 삶의 태도, 죽음준비교육에 참여하고자 하는 의향 등으로 조작화하였다. 연구목적은 노년초월적 라이프스타일이 죽음과 상대적으로 시기적으로 멀리 있는 중년층의 삶의 질과 어떤 연관성을 가지는지 분석하고 나아가 죽음교육의 일환으로서 노년초월교육을 죽음이 임박해서가 아니라 중년층부터 제공함으로써 삶의 질 향상과 동시에 웰다잉에도 기여할 수 있을지 그 가능성을 탐색하고자 한다. 분석자료는 한국보건사회연구원의 『중년층(46~59세)의 생활실태 및 복지욕구조사(2010)』 전국자료를 활용하였고 분석표본은 4,050건이었다. 연구결과, 노년초월적 라이프 스타일과 삶의 질 간 구체적 영향관계는 성공적 노후를 위해 죽음을 받아들이는 자세가 우선적으로 중요하다고 인식하는 경우($\beta=.924$), 죽음준비교육이 있다면 참여할 의향이 있다고 응답한 경우($\beta=.480$), 그렇지 않은 경우에 비해 삶의 질이 높은 것으로 나타났다. 반면 성공적 노후를 위해 경제적 안정 및 여유가 우선적으로 중요하다고 인식하는 경우($\beta=-1.120$), 삶의 질에 부정적 영향을 미치는 것으로 나타났다. 본 연구결과를 바탕으로 죽음준비교육의 일환으로 노년초월적 라이프스타일의 의미를 알기 쉽게 소개하고 심도 깊게 제공하는 노년초월교육프로그램이 웰다잉을 위해 필요한 심리적 발달단계의 한 과정으로서 가능성이 있는지 타진하고 정책적 제언을 제시하고자 한다.

색인어

노년초월, 죽음준비교육프로그램, 웰다잉

I. 서론

1. 연구목적

죽음의 질에 대해 관심을 가지는 것은 그것이 삶의 질과 직결되어 있기 때문일 것이다. 죽음의 질을 높이기 위한 노력의 일환으로 죽음준비교육이 죽음에 대한 불안이나 공포를 완화할 목적을 가지고[1], 죽음에 대한 긍정적 인식과 태도를 갖게 할 수 있는 교육적 방안을 개발하고[2], 종교적 차원에서는 내세관을 중심으로 영성을 강조하고[3], 나아가 웰다잉이라는 말이 유행어가 될 정도로 활발하게 진행되어 왔다. 인간은 누구나 죽음에 대해 상실과 이별 등의 부정적 감정과 함께 평화로움과 당연함 등의 수용적 태도도 동시에 내재하고 있다는 사실이 보고되고 있다[1].

수용적 태도는 죽음의 질을 결정하는 데 유의미한 영향요인으로서 에릭슨의 심리사회적 발달단계이론에서 특히 노년기에 발전시켜야 할 긍정적인 성격특성으로 제시되었던 자아통합과 노년초월과 유사한 개념이다. 자아통합은 “자기의 과거와 현재의 인생을 바라던대로 살았다고 받아들이고, 만족스럽고 의미있다고 생각하며, 앞으로 다가올 죽음을 인정하고 기다리는 태도를 갖는 것”으로[4], 노년초월은 “자신을 이 세상에 살고 있는 육체적 존재가 아니라 이 세상을 뛰어넘는 초월적 존재, 우주와 영원한 시간 속의 존재, 과거와 미래를 연결하는 존재로 생각하고, 세상의 물질적인 것에 대한 관심보다는 정신적이고 영적인 것에 더 많은 관심을 두고, 죽음을 살아있는 모든 존재의 순리로 받아들이면서 죽음에 대한 준비가 되어 있는 상태”로[4] 정의하고 있다. 에릭슨은 이미 오래 전에 자아통합과 노년초월에서 웰다잉을 위해 필요한 심리적 발

달단계를 통찰하였던 것 같다.

자아통합과 노년초월 모두 죽음에 대한 수용적 태도를 바탕으로 개념화되고, 특히 노년초월은 어느 연령대에서도 가능하지만 죽음과 시기적으로 가까운 노년기에 더 발달되기 용이한 특성으로 에릭슨은 보았다[5]. 본 연구에서 에릭슨이 주목하였던 자아통합과 노년초월 개념에서 웰다잉에 영향을 미치는 삶의 방식, 태도, 자세 등을 통칭하여 ‘노년초월적 라이프스타일’이라는 용어로 통일하여 규정하고 다음과 같이 조작화하였다: 1) 성공적 노후를 위해 죽음을 받아들이는 자세가 우선적으로 중요하다고 생각하는지 여부; 2) 성공적 노후를 위해 물질적인 것보다 정신적인 것, 또는 영적인 것을 우선적으로 더 중요하다고 생각하는지 여부; 3) 죽음준비교육이 있다면 참여할 의향이 있는지 여부.

본 연구의 주목적은 에릭슨의 노년초월적 라이프스타일이 죽음과 상대적으로 시기적으로 멀리 있는 중년층의 삶의 질과 어떤 연관성을 가지는지 분석하는 것이다. 죽음을 받아들이는 자세를 비중 있게 보는 가치관, 물질중심보다는 정신적이고 영적인 것에 더 많은 관심을 가지는 삶의 태도, 죽음준비교육에 참여하고자 하는 의향 등으로 조작화된 노년초월적 라이프스타일이 중년층의 삶의 질과 긍정적 상관관계를 가진다면 죽음준비교육을 죽음이 임박해서가 아니라 중년층에게도 제공함으로써 삶의 질 향상과 동시에 죽음의 질 향상에도 기여할 수 있는 근거가 될 것으로 전망한다. 아울러 기존의 죽음교육에 노년초월적 라이프스타일의 의미를 알기 쉽게 소개하고 교육하는 노년초월교육 내용을 추가한다면 죽음교육프로그램 내용이 보다 의미있게 내실화될 것으로 예측한다. 노년초월적 라이프스타일과 삶의 질 간 영향관계를 규명하기 위하여 본 연구에서는 한국보건사회연구원의 『중년층(46~59세)의

생활실태 및 복지욕구조사(2010)』 데이터를 활용한다. 상기한 연구의 목적을 바탕으로 본 연구에서 밝히고자 하는 구체적인 연구문제는 다음과 같다.

연구문제 1) 응답자의 제 특성(성별, 연령, 경제상태, 건강상태, 가족관계만족도, 노년초월적 라이프스타일)에 따라 삶의 질에 유의한 차이가 있는가?

연구문제 2) 삶의 질에 영향을 미치는 요인은 무엇인가? 특히 노년초월적 라이프스타일(성공적 노후를 위해 죽음을 받아들이는 자세가 우선적으로 중요하다고 인식하는지의 여부, 성공적 노후를 위해 경제적 안정 및 여유가 우선적으로 중요하다고 인식하는지의 여부, 죽음준비교육이 있다면 이용할지의 여부)이 중년층의 삶의 질에 미치는 상대적 영향력은 어떠한가?

2. 연구배경

『병원에서 죽는다는 것』 저서[6]에서 저자는 현대사회에서의 죽음의 질에 대해 거론하면서 죽음이 가장 행복하고 편안해야 할 삶의 마지막 순간이 되어야 함에도 불구하고 그렇지 못한 이유를 병원의 의료시스템 때문으로 설명하고 있다. 병원의 의료시스템은 죽어가는 환자를 일본 일초라도 더 살리는 것이 의사의 본연의 의무이자 책임이 되어 마지막 숨을 거두는 환자의 목숨의 주인공이 누구인지 의문이 들 정도로 연명지상주의를 최우선순위로 간주하기 때문에 그로 인해 발생하는, 죽음의 질 저하라고 하는 병원에서 죽는다는 것의 비참함을 구체적으로 사례를 들어 토로하고 있다[6]. 우리나라도 일본의 경우와 크게 다르지 않다. 의학적으로 회생가능성이 없다고 판단된 환자에게 제공되는 연명치료는, 시행에 있어 환자 당사자의 자기결정권이나 가

족 구성원 간의 충분한 논의 없이 엉겁결에 또는 병원에서 자동적으로 행해지는 경우가 많다[7]. 그 결과 한 인간으로서 삶의 마무리를, 지켜보는 가족이나 의료진의 입장이 아닌, 임종자 스스로 자연적으로 마무리하면서 그 과정에서 한 개인에게는 인생 최대의 사건인 동시에 태어난 순간부터 부여받은 죽음이라는 절대적인 과제를 수행하는[8], ‘기회’로서의 임종과정과 죽음을 맞이하는 일이 의식적으로 노력하지 않는 한 쉽게 달성할 수 없게 되어 버렸다고 해도 결코 과언은 아닐 것이다. 죽음을 평온하게 맞이하면서 삶을 마무리하는 것이 모든 인간의 바램임에도 불구하고 연명지상주의는 인간이 자신의 희망과 선택에 따라 삶의 마지막 과업을 맞이할 수 있는 기회를 차단할 수도 있는 위험성을 분명히 가지고 있다.

의료기술의 눈부신 발달이라는 성과에 가려져 삶의 마무리가 웰다잉으로 완결되어야 함에도 불구하고 반자연적이고도 원래의 숭고하고도 엄숙한 과정으로 이해되어야 할 임종과정과 임종이 오히려 삶의 질을 떨어뜨리고 있지만 아무도 ‘병원에서 죽는다는 것’에 대해 크게 문제점을 제기하지 않고 있다. 우리나라에서 죽음은 지나치게 병원에 의존하여 인공적이고 의례적인 임종과정과 임종 그리고 장례의례가 자칫 죽음이 가지는 한 사람의 삶에서의 절대적 과제, 또는 죽음이 가지는 고유의 목적 또는 의미를 흐리게 만들어서, 누구보다도 임종자가 자신이 주인공인 인생의 최대의 사건에서 주인공이 되지 못하는 경우가 종종 발생한다. 인간은 누구나 죽는다는 것이 필연적 사실임에도 불구하고 죽음과 정도 하나의 절대적인 삶의 과제라고 하는 데 대한 성찰이나 이해는 부족하다. 따라서 죽음에 대한 막연한 두려움, 공포, 불안은 누구나 느끼지만 ‘받아놓은 밥상’으로서의 죽음에 대한 심리적

준비는 상대적으로 미흡한 것이 현실이다[9].

연명지상주의가 웰다잉을 어렵게 만드는 의료 문화 속에서 의료공급자들은 죽음이 한 인간에게 어떤 의미를 가지는가에 대해 깊이 성찰하고 있어야 할 의무가 있고 이를 바탕으로 의료현장에서 현재 진행되고 있는 임종과정과 임종에 대해 환자와 그 가족을 대상으로 함께 죽음의 질을 개선하는데 있어 주역할을 해야 한다고 전제한다. 이렇게 할 때만이 의료윤리가 형식뿐 아니라 내용면에서도 비로소 완결된다고 본다. 의료윤리교육의 내용이나 주제를 구체적으로 살펴보면 생명연장술의 시행이나 중단에 있어서의 법적 규제나 병원경영의 측면에서 지켜져야 할 하드웨어적인 내용들에 비해, 죽음의 질이라든가 임종자의 육체와 영혼이 동시에 존중되기 위해 병원에서의 의료시스템이 지켜야 할 소프트웨어적인 내용들은 상대적으로 빈약하다. 임종과정과 임종을 한 인간으로서 맞이해야 할 절대적인 삶의 과제로 바라볼 수 있을 때, 그리고 죽음의 질이 곧바로 삶의 질임을 의료현장에서 명확히 할 때, 연명지상주의로 인해 웰다잉이 손상되는 일을 줄일 수 있을 것이다.

삶이 연장되는 기간이 얼마나 긴가 하는 것도 중요하지만 살아있는 사람의 임종까지의 삶의 질도 똑같이 중요한 가치를 부여할 수 있도록 의료문화가 정착되어야 하고 병원의 의료시스템도 시간이 걸리더라도 그 방향으로 진화하여야 할 것이다. 임종과정과 임종을 통해 건강한 죽음을 맞이할 수 있도록 환경을 만드는 것(병원에서의 환경 그리고 환자와 보호자, 의료공급자의 인식의 개선)에 대한 논의가 이미 시작되었고 임종과정을 살아있는 자의 소중한 삶의 한 부분으로 존중받을 수 있도록 만드는 인식의 전환과 환경의 변화를 위해 죽음준비교육을 통해서라도 배워야 할 의무가 임종자, 그 가족, 그리고 담당의사에

게 분명히 있음을 공론화하여야 할 것이다.

II. 대상 및 방법

1. 이론적 배경

1) 죽음: 불안과 초월

초월은 죽음불안, 죽음두려움 등 죽음의 부정적 감정에 대한 동전의 뒷면이다. 초월은 많은 인문학자와 종교학자들에 의해 정의되고 연구되어 왔다. 초월은 연령과 관계없이 달성할 수 있으므로 노년기의 전유물은 아니다. 그러나 죽음이 어느 연령에서나 일어나지만 특히 노년기에 일어날 확률이 높은 것처럼 초월도 청년기보다는 노년기에 상대적으로 초월을 이룰, 또는 달성할, 또는 느낄 확률이 더 높은 것으로 보고되고 있다[10]. 초월은 성공적 노화과정의 필수요소로 간주될 만큼 노인의 삶과 죽음을 더욱더 의미 있게 구축하는 역할을 하는 개념으로 최근 고령화 사회의 대두와 함께 특히 주목을 받아 왔다 [10,11].

에릭슨은 그의 심리사회 발달단계이론에서 인생주기의 각 단계별로 도전과 위기를 요약하였는데 단계별로 위기를 극복하는 노력을 발달과업으로 규정하고 있다. 에릭슨은 인생주기를 9단계로 각각 발달과업을 정리하면서 9단계의 발달과업을 노년초월이라고 규정한 이래 노년초월이라는 용어가 광범위하게 통용되고 있다. 그러나 초월은 Tornstam [12]이 “인생의 전반적인 시각을 물질주의적이고 합리적인 시각에서 보다 우주적이고 초월적인 시각으로 변화시키는 것”으로 정의하였듯이 시각이 변하는 것이지 연령만이 중요한 것은 아니다[4,13].

초월은 삶을 바라보는 태도와 인식과 관련이

깊어서 물질적 세계에 대해서 초월한다거나 부나 명예를 초월할 수 있듯이 다양한 내용에 대하여 초월적일 수 있다. 에릭슨의 노년초월을 웰다잉에 한정하여 두 가지로 요약하자면 하나는 죽음을 받아들이는 자세이고 다른 하나는 물질만능주의의 가치관으로부터 벗어나서 정신적이고 영적인 안녕감을 추구하려는 삶의 방식으로 요약할 수 있다. 물질에 대한 집착과 초월적 경향은 동시에 존재할 수 있는 것이 아님을 선행연구들에서 명백히 하고 있다. 웰다잉을 위해서는 의료환경의 개선, 죽음 그 자체에 대한 이해와 함께, 물질만능주의적이고 합리추구적 시각에서 멀어지는 일이 필요충분조건이라는 것이 노년초월적 관점이다. 그렇기 때문에 노년초월을 이룬 사람은 “정상적이고 기능적인 개인이 자신의 죽음을 예상하는 데 대한 심리적 준비”가[9,14] 되었다고 볼 수 있을 만큼 노년초월은 죽음을 바라보는 인식 또는 태도로서, 동양사상을 빌어 표현하자면 ‘우주적 나’를 발견하는 것과 연관성이 있다고 볼 수 있다[15].

죽음은 무엇이고 한 개인에게 나아가 인간이란 종에게 어떤 의미를 가지는가? 어떤 종교도 이론도 완벽한 모범답안을 제시하지는 못하고 있는 것 같다. 어쩌면 모범답안이 없다고 하는 편이 더 적절한 표현일 수도 있을 것이다. 죽음에 대한 모범답안은 갖춰져 있지 않아서인지 죽음에 대한 오해가 분분한 것도 사실이다. 그러다 보니 죽음두려움, 죽음불안 등에 대한 선행 연구가 활발히 진행되고 있으나 선행연구들은 죽음과 관련된 부정적 인식, 감정, 태도, 등에 치중함으로써 모든 사람에게 보편적으로 내재하는 죽음과 관련된 긍정적 감정의 하나인 초월이 불안이나 두려움과 함께 동시에 존재한다는 점을 간과하는 우를 범하고 있다.

성별에 따른 죽음불안의 경우 여성노인이 죽

음공포가 더 심한 것으로 보고되는 연구가[16] 있는 반면 여성노인이 죽음불안을 덜 느끼는 것으로 나타나는 상반된 결과도 있다[10]. 경제적 생활수준이 높다고 응답한 경우 죽음을 긍정적으로 받아들이는 것으로 나타난 연구도 있고[17] 경제상태는 죽음태도와는 통계적으로 유의한 연관성이 없다는 결과도 있다.

심리사회적 요인으로 자아통합감이 높을수록 죽음불안은 낮은 것으로 보고되고 있고 종교활동 또한 죽음불안을 줄여주는 것으로 나타났다[16]. 영적안녕감과 자기초월이 높을수록 죽음불안이 낮은 것으로 보고되고 영적안녕감은 자기초월과 정적 상관관계를 보여주는 것으로 나타났다[10]. 죽음수용수준에 따라 공포감도 다르게 나타나고[9] 전반적으로 죽음불안은 삶의 질에 부정적 영향을 미치는 것으로 보고되고 있다.

2) 삶의 질 영향요인

삶의 질은 개인이 느끼는 행복감, 심리적인 안녕감 등을 의미하며 삶의 질은 주로 생활만족도 수준을 통하여 측정하게 된다[18]. 생활만족도는 개개인이 매일매일의 생활에서 느끼는 전반적인 삶의 주관적 평가이며 과거의 삶뿐만 아니라 현재 처해 있는 상황에 대한 종합적이고 보편적인 만족을 의미하는 종합적인 개념이라고 볼 수 있다[19]. 즉, 생활만족도는 생활에 대한 기대와 현실 간의 충족감의 합치여부에서 오는 주관적인 만족감이며 개인의 심리적 특성과 환경적인 여건뿐만 아니라 생활의 역사를 통해 영향을 받는 복합적인 감정이다[20,21].

삶의 질은 소득수준과 정적 상관관계를 보여준다. 월평균소득이나 용돈이 높을수록, 주관적 경제수준이 높다고 인식할수록, 삶의 질은 높은

것으로 보고되고 있다[21-25]. 건강상태도 삶의 질과 정적 상관관계를 보고하고 있다. 만성질환의 수가 적을수록, 복합상병(commorbidity)이 적을수록, 일상생활 수행기능이 양호할수록, 삶의 질은 높은 것으로 나타났다[26,27]. 또한 주관적 건강상태가 양호할수록 삶의 질은 높은 것으로 나타났다[25,28,29].

가족은 특히 노화로 인한 변화에 대처하고 적응할 때 가장 기초적인 사회적 관계망으로서 지지와 도움을 제공하는 일차적 원천의 역할을 한다. 가족으로부터 받는 정서적, 도구적, 재정적 지원은 노인으로 하여금 적응에 대한 스트레스를 완화해 주면서 주관적 안녕감과 행복감에도 긍정적 영향을 미치는 것으로 보고되고 있다[30,31]. 반면 모든 가족관계가 사회적 유대감이나 삶의 질에 긍정적 영향을 주는 것이 아니고 때로는 가족관계의 갈등적 측면이 부정적인 영향도 미칠 수 있음을 선행연구들은 보고하고 있다[32]. 개인이 유지하는 가족적·사회적 관계망의 구조와 기능이 개인에게 제공되는 사회적 지지의 내용과 정도에도 영향을 미치는 것으로 나타나고 따라서 가족적 관계망이 활발할수록 삶의 질은 높은 것으로 선행연구들은 보고하고 있다[33,34].

라이프스타일은 생활방식을 말하며 태도나 가치관 등의 심리적 요인을 내포한다. 종교활동, 사회봉사활동, 오락·취미 등의 여가활동 등에 참여한 경우 그렇지 않은 경우에 비해 삶의 질이 높은 것으로 보고되고 있다[30]. 미래의 경제생활 수준이 어떻게 변화할 것인가에 대한 응답 또한 태도나 가치관 또는 라이프스타일에 따라 영향을 받는다. 비교적 낙천적인 라이프스타일을 가진 사람은 그렇지 않은 사람에 비해 유사한 경우라고 하더라도 미래에 대한 기대감이란 차원에서 주관적이고 상대적인 것을 반영하게 된다.

미래에 대해 희망적인 기대를 가질 경우 삶의 질은 높은 것으로 나타난다. 마찬가지로 죽음에 대한 가치관이나 죽음을 받아들이는 태도 등도 삶의 질과 밀접한 관련을 가지는 것으로 보고되고 있다.

3) 죽음, 삶의 질, 죽음준비교육

노인을 대상으로 한 연구에서 죽음준비교육을 받은 노인의 경우 죽음불안이 유의미하게 감소하였고 삶의 질과 심리적 안녕감도 향상된 것으로 나타나 죽음교육이 노인들의 삶에 대한 인식을 긍정적인 방향으로 변화시키는 역할을 하는 것으로 해석할 수 있다[8,35]. 죽음준비교육은 임종환자를 자주 접하는 간호사의 임종간호태도에 영향을 미쳐 임종간호 수행에도 긍정적 영향을 미치는 것으로 나타났다[2]. 죽음불안을 매개변수로 하여 죽음준비교육이 생활만족도 및 심리적 안녕감에 미치는 영향을 분석한 결과 죽음준비교육이 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났고 죽음준비교육이 노인들의 활기찬 노화, 건강한 노화, 성공적 노화를 증진하는 데 기여하는 것으로 평가되고 있다[36].

2. 연구방법

1) 분석자료

본 연구는 한국보건사회연구원의 『중년층(46~59세)의 생활실태 및 복지욕구조사(2010)』 전국자료를 활용하였다. 동 자료는 중년층의 성공적인 노년기 진입을 위한 정책을 수립하는데 필요한 기초자료를 수집하고자 한국보건사회연구원에서 조사를 실시하였다. 동 조사는 전국에서 무작위로 뽑은 4,050명의 46세

이상 59세 이하 인구집단을 대상으로 2010년 7월에 조사를 진행하였다. 전체 응답자 4,050명을 본 연구의 분석을 위한 표본에 포함하였다. 통계분석은 PASW Statistics ver. 18.0 (IBM Co., Armonk, NY, USA) 패키지를 이용하였다.

2) 주요변수의 측정

(1) 종속변수

중년층의 삶의 질은 생활만족도를 묻는 12문항을 합산하여 합성변수를 만들어 분석에 사용하였다.

(2) 독립변수

중년층의 생활만족도에 영향을 미치는 변수로 인구학적 요인(성별, 연령), 10년 후 경제생활수준, 동년배 대비 주관적 건강상태, 가족관계(부부관계만족도, 자녀관계만족도), 노년초월적 라이프스타일(성공적 노후를 위해 죽음을 받아들이는 자세 중요 여부, 성공적 노후를 위해 경제적 번영 및 여유 중요 여부, 죽음준비교육 참여의향 여부) 등을 분석에 사용하였다.

남성인 경우 0값을, 여성인 경우 1값을 지정하였다. 연령은 연속변수이다. 경제상태는 ‘귀하는 10년 후 귀댁의 경제생활 수준이 어떻게 변화할 것이라고 생각하십니까?’에 대해 상당히 나빠질 것이다에 1값을, 다소 나빠질 것이다에 2값을, 차이가 거의 없을 것이다에 3값을, 다소 좋아질 것이다에 4값을, 상당히 좋아질 것이다에 5값을 각각 지정하였다. 동년배 대비 주관적 건강상태는 매우 나쁘다 라고 응답한 경우 1값, 나쁜 편이다 2값, 보통이다 3값, 좋은 편이다 4값, 매우 좋

은 편이다 5값을 각각 지정하였다. 부부관계만족도와 자녀관계만족도도 주관적 건강상태와 동일한 방법으로 지정하였다. 노년초월적 라이프스타일의 경우 성공적인 노후를 위해 ‘죽음을 받아들이는 자세’가 우선적으로 중요하다고 생각하면 1값을, 그렇지 않은 경우 0값을, 성공적인 노후를 위해 ‘경제적인 안정과 여유’가 우선적으로 중요하다고 생각하면 1값을, 그렇지 않은 경우 0값을, 죽음준비에 관한 교육이 있다면 참여할 의향이 있다고 응답하면 1값을, 그렇지 않은 경우 0값을 각각 지정하였다.

III. 결과

1. 조사대상자의 일반적 특성

Table 1은 조사대상자의 일반적인 특성을 보여준다. 분석표본은 4,050건으로 여성이 52.4%를 차지해 남성보다 약간 더 많았다. 연령은 46~59세가 1,209명(29.9%), 50~54세가 1,680명(41.5%), 55~59세가 1,161명(28.7%)으로 나타났다. 10년 후 경제생활수준에 대하여 약 40%가 거의 차이가 없을 것이라고 기대하였고 좋아질 것이라고 기대하는 응답이 나빠질 것이라는 응답보다 상대적으로 더 많았다. 주관적 건강상태의 경우 나쁜 편이라고 응답한 경우는 약 11%에 불과하여 비교적 건강한 편으로 인식하는 것으로 나타났다. 부부관계만족도와 자녀관계만족도도 90% 이상이 보통이다에서 좋은 편이다에 속하는 것으로 나타났다.

성공적 노후를 위해 ‘죽음을 받아들이는 자세’가 중요하다고 생각한다고 응답한 경우는 268건으로서 전체 응답자의 약 6.6%에 불과한 것으로 나타났다. 이는 대다수의 응답자는 죽음을 받

<Table 1> Descriptive Statistics of Variables (N=4,050)

Variables	N	%	
Gender	Male	1,928	47.6
	Female	2,122	52.4
Age (year)	46~49	1,209	29.9
	50~54	1,680	41.5
	55~59	1,161	28.7
Expectations for the standard of living after 10 years	Very bad	90	2.2
	Bad	743	18.3
	No difference	1,670	41.2
	Good	1,431	35.3
	Very good	116	2.9
Self-rated health status	Very bad	50	1.2
	Bad	394	9.7
	Medium	1,430	35.3
	Good	1,998	49.3
	Very good	178	4.4
Couple satisfaction	Not satisfied at all	13	1
	Not satisfied	40	3
	Medium	393	29.7
	Satisfied	508	38.3
	Satisfied very much	277	20.9
Parent-child satisfaction	Not satisfied at all	30	0.7
	Not satisfied	95	2.3
	Medium	517	12.8
	Satisfied	2,412	59.6
	Satisfied very much	848	20.9
Accepting attitudes toward death are critical for successful aging	Yes	268	6.6
	No	3782	93.4
Financial stability & spare money are critical for successful aging	Yes	3,290	81.2
	No	760	18.8
Willing to participate in death-preparing education programs	Yes	1,479	36.5
	No	2,571	63.5

<Table 2> The Different Mean Values of Quality of Life by Characteristics of Respondents (N=4,050)

Variables		Mean	SD	T or F	p
Gender	Male	40.27	6.72	-1.974	.048
	Female	40.70	7.01		
Age (years)	46~49	41.17	6.84	41.385	.008
	50~55	40.49	6.64		
	55~59	39.71	7.12		
Expectations for the standard of living after 10 years	Very bad	32.32	7.91	255.237	.000
	Bad	38.48	6.84		
	No difference	40.02	6.59		
	Good	42.11	6.32		
	Very good	45.87	6.05		
Self-rated health status	Very bad	30.26	8.13	290.297	.000
	Bad	36.23	7.28		
	Medium	39.55	6.48		
	Good	41.80	6.21		
	Very good	45.29	6.87		
Couple satisfaction	Not satisfied at all	31.09	8.08	203.135	.000
	Not satisfied	35.51	7.96		
	Medium	38.82	6.42		
	Satisfied	41.89	5.88		
	Satisfied very much	45.01	6.33		
Accepting attitudes toward death are critical for successful aging	Yes	41.40	7.75	-2.281	.023
	No	40.41	6.79		
Financial stability & spare money are critical for successful aging	Yes	40.18	6.85	5.605	.000
	No	41.73	6.76		
Willing to participate in death-preparing education programs	Yes	44.05	6.70	-4.043	.000
	No	40.14	6.93		

SD : standard deviation.

아들이는 자세를 성공적인 노후를 위해 중요하다고 생각하지 않고 있다는 것으로 해석할 수 있다. 반면 성공적 노후를 위해 ‘경제적인 안정과 여유’가 중요하다고 생한 경우는 3,290건으로서 전체응답자의 81.2%에 해당하였다. 죽음준비에 관한 교육이 있다면 참여하겠다고 응답한 경우가 1,479건으로 약 36.5%를 차지하였고 전체 응답자의 약 3분의 2는 참여할 의사가 없는 것으로 나타났다.

2. 조사대상자의 제 특성에 따른 삶의 질 평균값의 차이

Table 2는 조사대상자의 제 특성에 따른 삶의 질을 t-test와 분산분석(ANOVA)을 이용하여 성별, 연령, 경제상태, 건강상태, 가족관계만족도, 노년초월적 라이프스타일에 따라 평균값의 차이를 분석한 결과이다. 분석결과에서 성별의 경우, 여성이 남성보다 삶의 질이 약간 높은 것으로 나타났고, 이는 통계적으로 유의한 것으로 나타났다($p < .05$). 연령을 보면 연령이 높아질수록 삶의 질은 떨어지는 것을 알 수 있다. 또한 10년 후 경제생활수준을 좋을 것이라고 기대할 때, 동년배 대비 주관적 건강상태를 양호한 편으로 인식할 때, 부부관계만족도와 자녀관계만족도가 좋을수록 삶의 질은 더 높은 것으로 나타났으며 이는 통계적으로 유의하였다($p < .001$).

‘죽음을 받아들이는 자세’를 우선적으로 중요하다고 응답한 경우, 그렇지 않은 경우에 비해 삶의 질 평균값이 높았고 두 집단 간 차이는 $p < .05$ 수준에서 유의함을 보여준다. ‘경제적인 안정과 여유’가 성공적 노후를 위해 우선순위를 가진다고 응답한 경우, 그렇지 않은 경우에 비해 삶의 질 평균값이 현저히 낮은 것으로 나타났고 이는 $p < .001$ 수준에서 유의미하였다. 죽음준비 교육에 참여할 의향이 있는 경우가 그렇지 않은

경우보다 삶의 질 평균값이 높았고 두 집단 간 차이는 통계적으로 유의하였다.

3. 상관관계 분석

삶의 질 결정요인들의 상대적 영향력을 살펴 보기 위해 다중회귀분석을 실시하기에 앞서 변수들 간의 다중공선성을 점검하기 위해 각 변수들 간의 상관관계분석을 실시하였다. 분석 결과는 <Table 3>과 같다. 변수들의 상관관계의 절대 값이 0.9 이상이면 다중공선성의 문제를 제기할 수 있으나, 전체 변수에서 다중공선성의 문제는 없는 것으로 나타났다.

삶의 질 변수간의 상관관계를 살펴보면, 연령($r = -.097$)과 성공적 노후를 위하여 ‘경제적 안정 및 여유’가 우선순위를 가질 만큼 중요한지의 여부($r = -.088$)가 삶의 질과 부적(-)의 상관관계를 가지고 나머지는 모두 정적(+) 상관관계를 가지는 것으로 나타났다. 성공적 노후를 위하여 ‘죽음을 받아들이는 자세’가 중요한지의 여부는 다른 모든 변수와의 상관관계에서 통계적으로 유의하지 않았으나 삶의 질하고만 유일한 유의미한 상관관계를 보이고 있는 것이 특이하고, 연령은 모든 변수와 부적(-) 상관관계를 보이지만 죽음을 받아들이는 자세와는 정적(+) 상관관계를 보이는 것에 주목할 필요가 있다. 또한 경제상태는 노년초월 관련 세 변수 모두와 상관관계가 유의미하지 않은 것으로 나타났는데 이는 생활수준이 높을수록 죽음에 대해 긍정적으로 생각한다는 선행연구의 결과[17]와 정반대의 분석 결과를 보여준다.

4. 위계적 회귀분석 결과

Table 4는 우리나라 중년층의 삶의 질에 영향

<Table 3> Correlation among Variables (N=4,050)

Variables	v1	v2	v3	v4	v5	v6	v7	v8	v9	v10
Quality of life	1									
Gender	.031*	1								
Age	-.097**	.040*	1							
Expectations for the standard of living after 10 years	.280**	.015	-.154**	1						
Self-rated health status	.327**	.13**	-.073**	.128**	1					
Couple satisfaction	.327**	.143**	-.099**	.099**	.159**	1				
Parent-child satisfaction	.319**	-.053**	-.098**	.125**	.178**	.257**	1			
Accepting attitudes toward death are critical for successful aging	.036*	.013	.021	-.009	-.018	-.001	.008	1		
Financial stability & spare money are critical for successful aging	-.088**	.012	-.048**	-.089**	-.010	.013	-.046**	-.124**	1	
Willing to participate in death-preparing education programs	.063**	-.097**	-.033*	.028	-.002	.018	.028	.112**	-.016	1

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

v1 : quality of life; v2 : gender; v3 : age; v4 : expectations for the standard of living after 10 years; v5 : self-rated health status; v6 : couple satisfaction; v7 : parent-child satisfaction; v8 : accepting attitudes toward death are critical for successful aging; v9 : financial stability & spare money are critical for successful aging; v10 : willing to participate in death-preparing education programs.

<Table 4> Hierarchical Multiple Regression on Quality of Life (N = 4,050)

Variables	Model I		Model II		Model III	
	B	SE	B	SE	B	SE
Constant	32.387***	1.663	17.370***	1.738	18.699***	1.765
Control variables						
Gender	.121	.207	-.172	.198	-.120	.198
Age	-.093**	.028	-.040	.027	-.048	.027
Expectations for the standard of living after 10 years	1.709***	.126	1.513***	.120	1.456***	.120
Self-rated health status	2.302***	.139	1.839***	.133	1.846***	.132
Couple satisfaction			2.245***	.151	2.255***	.150
Parent-child satisfaction			1.536***	.152	1.498**	.151
Gerotranscendental life-styles					.924*	.402
Accepting attitudes toward death are critical for successful aging						
Financial stability & spare money are critical for successful aging					-1.120***	.249
Willing to participate in death-preparing education programs					.480*	.201
Adjusted R ²		.138		.230		.237
ΔR ²				.092		.007
F		140.819		175.105		121.821

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

SE : standard error.

을 미치는 요인을 살펴보기 위해 위계적 회귀분석을 실시한 결과이다. 회귀모델은 약 23.7%(수정된 R²값)의 설명력을 갖는 것으로 나타났다. 삶의 질에 영향을 미치는 변인은 성별과 연령을 제외한 모든 변수가 통계적으로 유의한 것으로 나타났다. 상대적 영향력을 보여주는 회귀계수의 경우 부부관계만족도($\beta=2.255$), 주관적 건강상태($\beta=1.846$), 자녀관계만족도($\beta=1.498$), 경제적 안정 및 여유 중요 여부($\beta=-1.120$), 죽음을 받아들이는 자세 중요 여부($\beta=.924$), 죽음준비교육 참여의향여부($\beta=.480$)의 순으로 나타났다.

부부관계만족도, 주관적 건강상태, 자녀관계만족도, 죽음을 받아들이는 자세 중요 여부, 죽음준비교육 참여의향 여부의 경우 삶의 질에 정적(+) 영향을 주는 것으로 나타났다. 이는 부부관계와 자녀관계가 만족스러울수록, 주관적 건강상태가 좋을수록, 죽음을 받아들이는 자세가 성공적 노후를 위해 중요하다고 인지할수록, 죽음준비교육이 있다면 받아볼 의향이 있는 경우, 삶의 질은 높아지는 것으로 나타났다. 반면 경제적 안정 및 여유 중요여부는 회귀계수가 -1.120으로서 예상 밖으로 삶의 질에 부적(-) 영향을 주는 것으로 나타났고 이는 회귀계수의 방향도 방향이지만 삶의 질에 미치는 상대적 영향력에 있어서도 상당히 큰 것으로 나타났다.

IV. 고찰

본 연구의 주목적은 에릭슨이 제시하고 본 연구에서 용어정의한 ‘노년초월적 라이프스타일’이 중년층의 삶의 질과 어떤 연관성을 가지는지 분석하는 것이다. 먼저 응답자의 제 특성(성별, 연령, 경제상태, 건강상태, 가족관계만족도, 노년초월적 라이프스타일)에 따라 삶의 질에 유의

한 차이가 있는지 살펴보고, 삶의 질 영향요인은 무엇인지를 규명하였다 이 과정에서, 특히 노년초월적 라이프스타일이 중년층의 삶의 질에 미치는 상대적 영향력은 어떠한지 검증하였다. 노년초월적 라이프스타일은 성공적 노후를 위해 죽음을 받아들이는 자세가 우선적으로 중요하다고 인식하는지의 여부, 성공적 노후를 위해 경제적 안정 및 여유가 우선적으로 중요하다고 인식하는지의 여부, 죽음준비교육이 있다면 참여할지의 여부 등으로 측정하였다.

응답자의 특성에 따른 삶의 질 평균값의 차이가 통계적으로 유의한지 분석한 결과, 여성일 경우, 연령이 낮을 경우, 10년 후 경제생활수준을 좋을 것이라고 기대할 때, 동년배 대비 주관적 건강상태를 양호한 편으로 인식할 때, 부부관계만족도와 자녀관계만족도가 좋을수록 삶의 질 평균값이 높은 것으로 나타났다. 노년초월적 라이프스타일의 경우, ‘죽음을 받아들이는 자세’를 우선적으로 중요하다고 응답한 경우, 죽음준비교육에 참여할 의향이 있는 경우, 삶의 질 평균값이 높았고 두 집단 간 차이는 통계적으로 유의하였다. ‘경제적인 안정과 여유’가 성공적 노후를 위해 우선순위를 가진다고 응답한 경우, 그렇지 않은 경우에 비해 삶의 질 평균값이 현저히 낮은 것으로 나타났다.

우리나라 중년층의 삶의 질에 영향을 미치는 요인들의 상대적 영향력을 살펴보기 위해 위계적 회귀분석을 실시한 결과, 회귀모델은 약 23.7%(수정된 R²값)의 설명력을 갖는 것으로 나타났다. 상대적 영향력을 보여주는 회귀계수의 경우 부부관계만족도($\beta=2.255$), 주관적 건강상태($\beta=1.846$), 자녀관계만족도($\beta=1.498$), 경제적 안정 및 여유 중요 여부($\beta=-1.120$), 죽음을 받아들이는 자세 중요 여부($\beta=.924$), 죽음준비교육 참여의향여부($\beta=.480$)의 순으로 나타났

다.

삶의 질은 노년초월적 라이프스타일과 유의미한 상관관계를 보여주고 있다. 죽음에 대하여 긍정적으로 수용하는 라이프스타일을 가진 경우가 삶의 질과 정적 상관관계를 보여 죽음에 대해 긍정적일수록 삶의 질도 높아지는 것으로 나타났다. 반면 물질적인 것을 중시하여 경제적 안정을 무엇보다 우선적으로 중요하다고 생각하는 경우 삶의 질에 부정적 영향을 미치는 것으로 나타났다. 죽음준비교육에 대해서 열린 마음을 가지고 있는 경우 삶의 만족도가 높은 것으로 나타나 죽음에 대한 태도는 긍정적인 영향을, 물질주의적이고 합리추구적인 것을 중시하는 라이프스타일은 부정적인 영향을 미친다는 것을 발견하였다.

노년초월적 라이프스타일이 중년층의 삶의 질 영향요인임을 보여준 본 분석결과를 토대로 죽음에 대한 준비나 교육이, 삶의 질을 향상시키는 것과 직결되어 있음이 확인되었다. 또한 웰다잉을 위해 기존의 죽음준비교육프로그램에 서 죽음에 대한 준비나 교육을 시행하고 있으나 본 연구의 노년초월적 라이프스타일 세 하부변인 가운데 상대적 영향력이 부정적인 방향으로 가장 큰 것으로 분석되었던 것은 성공적 노후를 위해서 경제적 안정 및 여유가 우선적으로 중요하다고 생각하는지 여부 변인이었다. 성공적 노후를 위해서 경제적 안정 및 여유가 우선적으로 중요하다고 생각하는 경우 그렇지 않은 경우보다 삶의 질이 현저히 낮게 나타났던 본 연구결과를 바탕으로 물질적 집착에서 벗어나 정신적으로 영적으로 풍요로울 수 있는 내용을 심도깊고 알기 쉽게 소개하는 것을 주내용으로 하는 노년초월교육프로그램이 개발된다면 기존의 죽음준비교육프로그램에서 미처 다루지 못했던 내면적

준비를 보완해줌으로써 웰다잉에 긍정적인 효과를 최대화할 수 있을 것으로 예측된다. 또한 노년초월교육프로그램은 삶의 전반적인 시각을 물질중심적이고 합리적인 차원에서 초월적이고 우주적으로 변해야 할 당위성에 대한 이해를 도모함으로써 죽음에 임박한 경우에만 국한할 것이 아니라 중년층부터 제공한다면 삶의 질 향상에 도 기여할 것으로 전망한다[12,13].

REFERENCES

- 1) 윤서희, 이경준. 노인죽음준비교육 활성화방안: 기독교적 측면에서. 교회사회사업 2012 ; 19 : 193-232.
- 2) 신은주. 죽음준비교육 프로그램이 간호학생의 생의 의미, 죽음불안 및 임종간호 태도에 미치는 영향. 동의신경정신과 2011 ; 22(3) : 65-74.
- 3) 김미순, 하춘광, 김효순. 내세관과 죽음준비도 및 생활만족도에 관한 연구. 한국가족복지학 2011 ; 16(1) : 111-136.
- 4) 최성재, 장인협. 고령화사회의 노인복지학. 서울 : 서울대학교 출판문화원, 2010, 95.
- 5) Erikson EH. Childhood and society. New York : Norton, 1963.
- 6) 야마자키 후미오. 병원에서 죽는다는 것. 서울 : 도서출판 잇북, 2011.
- 7) 이미애. 연명치료에 대한 충청지역 소재 종합병원 중환자실 담당의사의 의식조사. 한국의료윤리교육학회지 2004 ; 7(1) : 91-101.
- 8) 윤매옥. 죽음준비교육 프로그램이 성인의 죽음불안, 영적안녕, 및 삶의 의미에 미치는 효과. 지역사회간호학회지 2009 ; 20(4) : 513-521.
- 9) 남희선, 이영호. 죽음 수용 수준에 따라 죽음 공포가 삶의 의미 지각에 미치는 차별적 영향. 한국심리학회지 2013 ; 33(1) : 263-283.
- 10) 김순이, 이정인. 재가노인의 자기초월, 영적안녕, 죽음불안. 한국보건간호학회지 2013 ; 27(3) : 480-489.
- 11) Baker D. Relationship of self-transcendence and death anxiety to older adult's participation in health promotion behavior. Southern Online J of Nursing Research 2009 ; 9(2) : 1.
- 12) Tornstam L. "Gerotranscendence - a

- theoretical and empirical exploration" In Aging and the religious dimension, Edited by LE Thoman & SA Eisenhandler, Westport : Greenwood Publishing Group, 1994.
- 13) 윤민석. 수도권지역에 거주하는 노인들의 노년 초월에 영향을 미치는 요인에 대한 탐색적 연구. 노인복지연구 2012 ; 56 : 7-32.
 - 14) Wong PTP, Recker GT, & Gresser G. "Death attitude profile-revised: a multidimensional measure of attitudes toward death. In Death anxiety handbook: research instrumentation and application, Edited by RA Neumeyer, Washington DC : Taylor & Francis ; 1994, 121-148.
 - 15) 이미애, 박서령, 박현경. '좋은사회' 담론을 통해 본 노인부양정책 패러다임 평가: '정의'로부터 '도덕'으로의 회귀. 한국행정사학지 2013 ; 33 : 241-256.
 - 16) 박선애, 허준수. 노인의 죽음불안 영향요인에 관한 연구. 정신보건과 사회사업 2012 ; 40(1) : 59-88.
 - 17) 조추용. 노인의 죽음태도가 자아존중감에 미치는 영향에 관한 연구. 노인복지연구 2014 ; 63 : 203-227.
 - 18) 허성호, 김종대. 2006년 고령화 패널조사에 나타난 노인의 삶의 만족도에 미치는 다차원적 영향분석. 한국노년학 2011 ; 31(2) : 417-418.
 - 19) 최성재. 노인의 생활만족도 척도개발에 관한 연구. 한국문화연구원 논총 1986 ; 49 : 233-258.
 - 20) 강현정, 김윤정. 여성노인의 가구유형 및 빈곤 여부에 따른 삶의 만족도. 한국지역사회생활과 학회지 2009 ; 20(1) : 71-80.
 - 21) 오승환, 윤동성. 노인의 삶의 질 특성에 관한 연구: 도시, 농촌, 여촌지역 비교를 중심으로. 노인복지연구 2006 ; 33 : 119-147.
 - 22) 윤현숙, 허소영. 노인의 건강상태가 생활만족도에 미치는 영향에 대한 사회적 관계의 매개효과 및 중재효과. 한국노년학 2007 ; 27(3) : 646-666.
 - 23) 정순돌, 이선희. 노인 삶의 만족도 변화: 전국 노인생활실태 및 복지욕구조사 3개년도(1994, 2004, 2008) 결과비교. 한국노년학 2011 ; 31(4) : 1229-1246.
 - 24) 정운영, 정세은. 1인 노인가구의 경제적 특성과 삶의 만족도 연구: 저소득가구와 고소득가구의 비교. 한국노년학 2011 ; 31(4) : 1119-1134.
 - 25) 김명숙, 고종욱. 여가활동이 노인건강에 미치는 영향과 가족지지의 매개역할. 노인복지연구 2013 ; 60 : 35-54.
 - 26) 김정연, 이성규, 이성규. 노인에서 건강행태, 건강수준, 일상생활수행능력, 건강관련 삶의 질과의 관계. 한국노년학 2010 ; 30(2) : 471-484.
 - 27) 신창환. 삶의 특성이 노인우울에 미치는 영향에 관한 연구: 삶의 만족도의 매개효과를 중심으로. 한국노년학 2010 ; 30(2) : 453-469.
 - 28) 박순미, 손지아, 배성우. 노인의 생활만족도 변화에 대한 종단적 연구-인구사회학적 변인을 중심으로. 사회과학연구 2009 ; 25(3) : 1-24.
 - 29) 이동호. 노인의 건강상태가 삶의 질에 미치는 영향. 한국노년학 2010 ; 30(1) : 93-108.
 - 30) 석말숙. 노인의 주관적 안녕감에 대한 생태체계적 접근. 노인복지연구 2004 ; 26 : 237-261.
 - 31) 한경혜, 김주현, 김경민. 중년기 남녀의 사회적 관계망과 정신건강. 한국노년학 2003 ; 23(2) : 155-170.
 - 32) 유조안. 저소득층 편모의 심리적 디스트레스에 미치는 사회적 관계망의 영향. 서울대학교 석사학위 논문 2000.
 - 33) 김동배, 박서영. 노인의 사회관계망 특성과 자살생각 관계: 우울의 매개효과 검증. 한국사회복지조사연구 2010 ; 24 : 109-129.
 - 34) 장수지. 노년기 사회적 관계망의 구조적, 기능적 측면과 주관적 삶의 질의 관계. 사회과학연구 2010 ; 26(1); 75-100.
 - 35) 송양민, 유경. 죽음준비교육이 노인의 죽음불안과 생활만족도, 심리적 안녕감에 미치는 효과 연구. 노인복지연구 2011 ; 54 : 111-134.
 - 36) 김성희, 송양민. 노인죽음교육의 효과분석: 생활만족도 및 심리적 안녕감에 미치는 영향과 죽음불안의 매개역할. 보건사회연구 2013 ; 33(1) : 190-219.

The Effects of Gerotranscendental Life-styles on Quality of Life: The Possibility of Combining Gerotranscendental Education Programs for Dying Patients

LEE Mee Ae*, LEE Seong Gyu**, KIM Hyun Ran***

Abstract

According to Erikson, gerotranscendence involves the development of effective personality traits and positive attitudes toward life and death. The purpose of this study was to analyze the effects of gerotranscendental life-styles on the quality of life of middle-aged persons in Korea. The results of the analysis show a positive correlation between gerotranscendental life-styles and quality of life. Thinking about dying and death and preparing for it seem to be closely related to living well. Medical institutions in Korea that place too much emphasis on sustaining life may be hindering the dying process. This article argues that in order to improve patients' quality of death, gerotranscendental life-styles should be introduced in the context of educational programs concerning death preparation.

Keywords

gerotranscendence, death preparing education programs, well-dying

* Division of Humanities & Community, Hansei University

** Department of Social Welfare, Seoul University: **Corresponding Author**

*** Department of Social Welfare, Hansei University, Ph.D. candidate