

## 저소득 독거노인의 생활경험

### 심 문 숙\*

#### I. 서 론

##### 1. 연구의 필요성

우리나라는 2000년에 고령화사회로 접어든 이래 2018년에는 고령사회, 2026년에는 초고령사회에 돌입할 것으로 예상되며, 기대수명 또한 2005년 78.6세에서 2030년 83.1세, 2050년 86.0세로 상승할 전망이다(Korean National Statistical Office, 2006). 현대 우리나라 노인들은 과거 전통과 유교의 영향 하에 자신의 삶을 돌아볼 시간이 거의 없는 삶을 살아왔다. 노년기는 신체적 변화와 역할상실과 관련하여 경험하게 되는 경제적 불안정, 사회나 가정에서의 역할변화에 따른 사회심리적 부적응으로 고독, 빈곤, 소외감, 질병으로 인한 고통까지 복합적인 문제들을 안고 있다.

특히 저소득층 독거노인의 경우 지지체계가 취약한 상태로 각종 만성질환의 유병률이 높으며 경제적 빈곤, 가족구조의 결여, 의료시설 이용 접근성 저하 등으로 일반 노인에 비해 보다 더 심각한 어려움을 겪고 있지만 이들을 위한 적절한 보건복지 서비스가 제공되지 못하고 있는 실정이다. 2005년 우리나라의 독거노인의 수는 65세이상 노인인구의 18%이며(Ministry of Health & Welfare, 2005), 추후 노인인구의 증가와 함께 독거노인의 수는 계속 증가될 전망이다. 독거노인

들은 일반노인들에 비해서 일상생활에 많은 불편을 겪게 되고 의존성이 증가하여 수발요구가 높은 취약한 대상이 된다(Ory & Bond, 1989 ;Hong, 1995). 취약한 여건에 놓인 독거노인들은 예기치 않은 상황에서 의료적, 사회적 어려움을 초래하므로 이들에 대한 실질적인 도움을 줄수 있기 위해서는 독거노인들이 일상생활 속에서 어떻게 살아나가고 있는지 제대로 이해하는 노력이 요구된다.

Pender(1990)는 전 생애에 걸친 주관적, 객관적인 경험으로 건강을 언급하면서, 건강문제의 해결을 위해서는 인간, 환경 상호작용 양상과 그 의미를 규명하는 것이 간호실무의 시급한 과제라고 하였다. 간호실무의 초점은 인간경험을 바탕으로 일상생활 속에서 실질적인 도움이 되는 간호실천이어야 한다고 생각할 때 저소득 독거노인에 대한 심층적 이해에 바탕을 둔 돌봄이 필요하다고 본다. 결국 독거노인들과의 직접적인 접촉을 통해서 보다 생생하게 그들의 경험을 탐색할 필요가 있다. 아울러 일상생활 속에서 그들의 경험이 어떻게 나타나는가를 탐색하여 있는 그대로의 경험을 이해할 필요가 있다. 이러한 있는 그대로의 경험을 연구하는데는 현상학적인 연구방법이 적합할 것이다. 현상학적 연구방법은 연구 참여자의 기술을 토대로 경험의 의미, 경험의 내적 구조를 드러내고 기술하여 생생한 경험을 이해하는데 적합한 방법(Shin, 1997)이기 때

\* 건양대학교 간호학과 부교수(교신저자 E-mail: msshim@konyang.ac.kr)

문이다.

지역사회 독거노인에 대한 연구들은 다소 이루어져 왔으나 양적 접근이 주를 이루고 있다. 양적연구로 이루어진 연구주제는 독거노인의 건강상태에 관한 연구(Worobey & Angel, 1990; Kim, 1999; Lee, 2002; Ha & Park, 2002; Yoo & Park, 2003), 가정간호 요구 및 생활만족도 조사연구(Kim & Jung, 2000; Jung, Kim, & Lee, 2000; Lee, 2003), 경제생활실태 및 사회적 지원 연구(Baltes & Lang, 1997; Chen & Wilkins, 1998; Wilmoth, 1999; Kim & Park, 2000; McInnis & White, 2001; Jang, 2002) 등이 있다. 이들 연구는 모두 조사연구이며, 독거노인들의 경험이 그들의 일상생활속에서 어떤 의미를 가지는가에 대한 물음에 충족되지 않았다. 그러나 최근 질적연구를 통해 지역사회 노인들이 일상생활속의 경험의 의미를 해석하는 연구가 부분적으로 이루어지고 있다(Porter, 1994; Kim, 1999; Lee, 2002; Yang, 2002). 질적연구도 그 대상과 내용에 있어 제한적인 범위내에서 접근이 되어 왔다고 볼 수 있다. 더욱이 독거노인들의 입장에서 스스로 보는 건강문제, 생활의 경험을 있는 그대로 이끌어낸 연구는 미약한 상황이다.

현상학적인 연구방법은 실제상황에 근거하여 현상을 기술하기 때문에 우리의 사회 문화적 특수성이 반영된 대상자의 경험을 파악할 수 있다. 이러한 연구방법을 통해 저소득 독거노인의 경험과 그 경험의 본질적 구조를 파악한다면, 그들을 도울 수 있는 간호실무를 개발하는데 기초자료를 제공할 수 있을 것이다. 따라서 본 연구의 목적은 지역사회 저소득 독거노인을 대상으로 하여 일상생활 경험을 파악하기 위함이다. 이를 통해 간호사가 지역사회에서 독거노인들에게 실질적인 도움을 줄 수 있도록 하기 위하여 시도되었다.

## 2. 연구 목적

본 연구의 목적은 현상학적 연구방법론을 적용하여 저소득 독거노인의 생활경험을 파악하기 위함이다. 이를 바탕으로 저소득 독거노인의 경험에 대한 심층적인 이해와 이들을 위한 돌봄이론을 개발하도록 기초자료로 제공하기 위함이다. 구체적인 목적은 '저소득 독거

노인의 생활경험을 확인한다'이다. 이 목적을 위한 본 연구의 질문은 "저소득 독거노인의 생활경험은 무엇인가?"이다.

## II. 연구 방법

### 1. 연구 설계

본 연구는 저소득 독거노인들의 경험의 의미와 본질을 이해하고 기술하기 위해 현상학적 연구방법을 적용한 질적 연구이다.

### 2. 연구 참여자

본 연구 참여자는 일개도시에 거주하고 있는 저소득층 65세 이상의 독거노인 중 기초생활수급자로서 보건소 가정보건계의 방문간호를 받고 있는 노인 가운데 연구 참여를 수락한 7명이다. 이는 자료수집 과정에서 현상에 대해 새로운 범주가 도출되지 않는 자료의 포화상태에 이를때까지 포함되었던 대상자들이다.

연구 참여자들은 연령이 79세에서 86세까지의 여성 노인으로, 70대 3명, 80대 4명이었으며 자녀가 있으나 현재 연락이 없는 상태이거나 연락이 되더라도 거의 만남이 없이 20년이상 혼자 거주하고 있다. 하지만 자녀들로부터 연락이 오기를 기다리며 살고 있다. 참여자들은 대부분 당뇨, 고혈압, 혹은 관절염과 같은 만성 질환을 갖고 있어서 일상생활에서 많은 어려움을 겪으며 살고 있고 모두 종교를 가지고 있었으나 이웃과의 왕래가 거의 없이 살아가고 있다.

### 3. 연구자 준비

본 연구를 수행하기전에 연구자는 대학원에서 질적 연구방법을 수강하였으며, 간호학과 간호사를 대상으로 질적연구 경험을 하였다. 또한 질적연구학회에서 현상학에 관한 워크샵에 참여하였고, 해석학적 내러티브 워크샵에도 참가하여 참여자의 언어를 받아들이고 해석하기 위한 훈련을 받았다. 아울러 연구자는 간호학과에서 지역사회 저소득 독거노인 방문간호 동아리를 운영하여 매주 학생들과 독거노인들을 방문하여 함께 하

며 나눔을 실천하는 등 지속적인 만남을 갖고 있다.

무엇보다도 현재 보건소 방문간호 실무 담당자들과 교류를 지속해오면서 독거노인에 대한 이해와 그들이 표현하는 것에 대한 민감성을 높이고자 노력해왔다.

#### 4. 자료 수집 절차

본 연구의 자료는 연구자가 직접 참여자와의 상호작용을 통한 참여관찰과 대화를 통해 얻었다. 본 연구의 참여자들은 연구자와 상호작용에 들어가기 전에 보건소 가정보건계 간호사로부터 편안하게 이야기도 들어드리고 건강하시도록 도와주는 사람으로 연구자를 소개 받은 후 만남을 지속해 온 사람들이다. 그들 중에서 연구자로부터 본 연구의 취지와 목적에 대한 설명을 듣고 참여를 수락한 사람을 연구 대상으로 선정하였으며 이들과의 만남을 계속하면서 대화를 통해 경험을 탐색하였다.

연구 참여자 접근방법은 먼저 참여자에게 본 연구 목적을 설명하고, 참여자들의 참여거절의 권리와 비밀보장을 약속하였다. 이에 대해 구체적으로 자료를 익명으로 처리하고 연구목적 이외에 사용하지 않겠다는 것을 알렸다. 아울러 녹취하거나 대화 일지를 기록한다는 점에 대해서도 동의를 구했다. 참여자와 만났던 장소는 참여자의 집이어서 편안한 상태에서 자연스럽게 충분한 시간으로 대화를 나눌 수 있었다. 경험에 대한 탐색을 위해 대화한 시간은 1시간에서 2시간으로 평균 80분 정도 소요되었으며, 면담횟수는 최소 6회에서 최대 15회로 평균 10회에 걸쳐 이루어졌다. 그러나 대화의 종료가 자연적으로 일어나도록 하기 위하여 미리 대화시간을 정하지는 않았고 참여자의 결정에 따라서 일어날 수 있게 했다. 상호 관계의 종결도 자연스럽게 이루어지도록 했다. 참여자와의 상호작용 기간은 2개월에 끝나기도 하고 7개월 이상 지속되기도 했다.

참여자들의 경험을 탐색하기 위한 대화는 “일상생활에서 경험하는 것에 대해 말씀해 주세요” 등으로 시작되었다. 대화 중간에 일상생활에 대한 질문을 함으로써 더 자연스러운 상태에서 포괄적인 이야기를 끌어 낼 수 있게 했다. 질문하기 전이나 대화 도중 부질없음이나 부적당함을 가지지 않도록 배려하며 가족관계 등 신분에 대해 비밀보장을 약속하여 이에 대한 걱정을 줄여

주고 면담 중에 표현되는 부정적 감정에 대해 지지간호를 제공하였다.

#### 5. 자료 분석 방법

본 연구의 자료분석 방법은 현상학적 연구의 자료분석 방법중 Colaizzi(Lee, Yang, Gu, & Eun, 2000에 인용됨)의 분석방법을 사용했다. 이 분석방법이 참여자의 진술내용에서 명확한 의미를 찾고 현상을 정확하게 기술하는데 적합하다고 생각하기 때문이다. Colaizzi의 자료분석 방법은 반복적이고 장시간의 면담을 통하여 참여자가 자신의 경험을 서술하도록 하며 수집된 자료에 대해서는 연구자의 성찰을 통해 분석한다. 이 분석방법은 다음의 단계를 거친다 : 1) 자료를 모두 읽고 기술된 내용에 대해서 연구자의 느낌을 성찰한다. 2) 자료에서 의미있는 문장이나 구를 추출한다. 3) 추출된 문장 혹은 구로 이루어진 진술에서 일반적이고 추상적인 진술을 만들어 의미를 구성한다. 4) 일반적이고 추상적인 진술을 주제, 범주로 분석하여 분류한다.

본 연구에서는 자료를 분석하기 전에 연구자가 자료에 민감해지기 위해서 반복적으로 읽고 참여자가 의미하는 바를 파악하려는 의도를 가지고 오랫동안 반복적으로 성찰했다. 녹음된 대화 자료의 필사본과 연구자의 메모 노트를 활용하여 요약본을 만들어 다음번 만났을 때 대화의 기본 자료로 사용했다. 전화를 통하여 탐색된 자료도 분석에 포함시켰다. 참여자들이 표현한 경험을 특징짓는 주요 주제들이 무엇인가를 확인하는데 주력하였다. 연구자가 추출한 주요 주제들을 중심으로 대화를 진행했으며 참여자들에게 그 의미를 확인하였다.

최종적으로 분석된 자료를 본 연구에 참여한 참여자들과 참여하지 않은 독거노인 1명 및 방문간호 전문간호사 1명에게 확인하는 과정을 거쳤다. 이 과정에서 독거노인 생활경험의 주제 분류에 대해 합의를 이룰 수 있었다.

#### 6. 연구의 신뢰도 및 타당도 확인

질적 연구는 양적 연구와 다른 패러다임 내에서 진행되기 때문에 연구의 엄격성 평가도 다르다. 질적 연

구에서의 신뢰성과 타당성은 의미와 문맥의 정교함, 융통성, 민감성을 추구한다. 또한 질적 연구에서의 엄격성은 실제로 겪은 인간경험을 밝혀 의미있게 기술하는 것으로 정해진 규칙이나 절차 등에 집착하지 않는다(Sandelowski, 1993). 따라서 본 연구에서는 Sandelowski(1993)와 Burns(1989)의 신뢰성(credibility), 감사가능성(auditability), 적합성(fittingness), 일치성(confirmability)을 적용하여 연구의 진실성을 높이고자 했다.

신뢰성이란 연구 결과가 실재를 구성하는 요소들에 의해 증명될 수 있는가 하는 문제이며, 질적 연구의 신뢰성을 높일 수 있는 방법은 장기간의 개입, 지속적인 관찰, 동료의 검토방법, 연구 참여자의 확인 등이다. 본 연구에서는 사실적인 자료를 얻기 위해서 연구 전에 신뢰관계 형성을 위해 노력했다. 그리고 참여자와 접촉횟수를 많이 갖기 위하여 자주 전화를 통한 긴밀한 관계도 유지했다. 대화 내용 녹음과 관찰사항에 대한 현장 기록을 하고 결과 분석에 대해 다음번 만났을 때 참여자들에게 보여주고 확인, 수정 과정을 거쳤다.

감사가능성은 연구를 반복하여 같은 결과를 얻을 수 있는가의 문제이다. 본 연구의 자료와 결정과정 절차를 다른 연구자가 사용할 수 있도록 하기 위하여 참여자 선정, 경험의 탐색 과정에서 신뢰관계 형성과 면담 절차를 꼼꼼하게 제시했으며, 결과에 대한 확인과정에 대해서도 상세하게 기술했다. 적합성은 실제와 연구로 밝혀진 결과 사이에 유사성 정도를 의미하며 심층기술이 이루어졌는가를 고려하는 것으로서 연구결과가 연구 상황 이외의 상황에도 적합한지 평가하는 것이다.

따라서 본 연구에서는 참여자들과 협력적인 신뢰관계를 형성하여 그들의 경험에 대한 정보가 빠짐없이 포함되도록 했다. 아울러 연구에 참여하지 않은 다른 독거노인들에게 본 연구 결과를 적용할 수 있는지 확인 과정을 거쳤을 때 그들은 “어떻게 내 마음을 이렇게 잘 아느냐”라고 하였다.

일치성은 연구의 중립성에 해당되며 신뢰성, 감사가능성, 적합성 기준이 충족되면 가능해진다. 참여자-연구자 관계에서 거리를 좁히고 주관적, 객관적 실제 간의 인위성을 배제한 결과의 의미를 중요시한다. 본 연구의 일치성을 위해서 참여자와의 심층적인 대화와 전화 등을 통해 다양하게 자료를 탐색했다. 그리고 참여

자 진술의 진정한 의미를 파악하기 위해 심층면담 기법을 사용하였다.

그리고 참여자의 경험을 분석하는데 있어서도 본 연구의 최종분석 결과는 본 연구에 참여했던 참여자와 독거노인 방문간호 전문간호사 1명에게 검토하도록 하여 분석 결과에 대해 합의를 이루었다.

## 7. 연구 참여자에 대한 윤리적 고려

참여자와 관계를 시작하기에 앞서 연구의 목적과 방법을 설명하고 참여에 대한 동의와 녹취 및 대화 일지 기록에 대해서 동의를 구했다. 자료는 익명으로 처리된다는 점과 모든 자료는 연구에만 사용될 것임을 밝혔다. 연구를 위한 질문을 하기 전에 손을 잡아드리거나 옷매무새를 바로 잡아 챙겨드리거나 생활상담, 식사여부 등을 묻는 등 안부와 관심을 표현하는 안위간호를 제공하였다.

아울러 참여자가 제공하는 정보가 자기 자신에 대한 이해를 넓히고 지금 현재 경험하는 문제들에도 도움이 될수 있음을 설명하고 다른 독거노인들을 돌보는데 귀한 자료가 된다는 점을 알려서 참여자의 적극적인 참여를 유도하였다. 질문하기 전이나 대화 도중에 부질없음이나 부적당함을 가지지 않도록 배려하며 가족관계 등 신분 비밀 보장에 대한 걱정을 덜어주고 면담 중에 표현되는 부정적 감정에 대해 지지간호를 제공하였다.

## Ⅲ. 연구 결과

저소득 독거노인의 생활경험을 탐색하기 위해 독거노인 7명의 대화 자료 중 의미있는 진술을 분석한 결과 4개의 범주와 12개의 주제가 도출되었다.

### 1. 지난 삶을 돌이켜보며 자책함

참여자들은 자신의 일상을 돌아보며 지금의 자신의 삶을 한스러워함, 의지할 곳도 없다고 느낌, 자신의 처지를 자책하는 등의 3개의 주제로 확인되었다.

#### 1) 주제 1. 자신의 삶이 한스러움

참여자들은 지나온 삶을 돌이켜 보면서 자신의 불행

한 처지에 대한 허무함과 자신의 한스러운 삶을 자책이라도 하듯 이야기 도중 자주 한숨을 쉬고 스스로의 삶이 한스럽다는 표현을 많이 하였다.

“이렇게 나라에서 도와주는 거 근근이 먹고 살고 있고, 평생 일만 하다가 이렇게 방구석에서 지내니 사는 것 같이 못 살아 본것도 한이 되..” “좋은 시절 살아본 것도 없고...아무것도 해놓은 것도 없으니 무엇을 하고 살았나 싶고.”

“젊어서 고생했으면 늙어서는 고생을 안하고 살아야 하는데 이렇게 혼자 사는 것도 내 팔자인가 봐요. 얼른 빨리 죽어야 하는데... 죽지 못하고 그저 하루하루 사는거야” “자식들한테 못한 것도 한이 되고 지금 와서 생각해보도 그려..”

## 2) 주제 2. 의지할 곳이 없음

참여자들은 자식이 있어도 기대고 의지할 곳이 없는 처지를 표현하고 있었다. 참여자 중에 자식이 없는 경우에도 동일한 표현을 나타냈다.

“그래서 옛말에도 품안에 자식이라고 안해? 다 크면 소용없어. 나중에 후회한다고.. 나도 그런걸 뭐.. 이제 죽지 못해서 살아. 그냥 그러저럭 하루하루 밥먹고 살아. 이렇게 살다 죽는거.. 내 팔자여...” “아들이라고 있는거 지금까지도 마음 못잡고 떠돌아 다니면서 사는 지 참 속상해내 속이 시꺼멓게 다 탔어요. 그랬으면 나중에 잘 살기나 하든지..내 탓을 누구더러 뭐라고 하겠어..내가 어디다 기대겠어..” “자식이 있어도 의지할 데가 없어 내가..어찌겠어..”

“아퍼도 혼자고..죽어도 혼자고..혼자 많이 운다. 많이 서운해도 어데 하소연 할데도 없다..”

## 3) 주제 3. 자신의 처지를 자책함

참여자들은 자신이 부모로서 제대로 역할을 잘 했었더라면 자식들이 고생을 하지 않고 살 수 있었을텐데 자신이 못 배우고 야무지지 못해서 자식들이 고생하고 어렵게 살고 있으며 혼자서 살게 된것도 자신의 탓이라고 생각했다. 이런 자신의 처지에 대한 자책은 참여자들에게서 공통적으로 관찰되었다.

“딸이 결혼할 때도 좀 번듯하게 남들처럼 해줘야 했을텐데 아무 것도 못해주고 가진게 없으니 뭐 도리가 있어야지. 내가 능력이 없으니 못나서...”

“처음 시집와서 이날 이때까지 그저 죽어라고 일만 했어요. 그래 골병들었다 아니요. 젊어 그랬으면 늙으면 안 그래야 하는데 80 다 돼서 이래 사니 내가 왜 이리고 지금까지 사나 싫어요. 내가 못나서 그려..” “자식들 고생하고 다 어렵게 사는게 다 내가 못나서 그려.. 누구 원망해...”

참여자들은 지나온 삶을 돌이켜 보면서 자신의 처지를 자책이라도 하듯 “내가 못나서 그려”, “내 탓이야”, “내 죄여”라는 표현을 많이 하였다.

## 2. 현재의 삶이 타인에게 부담되는 존재라고 느낌

참여자들은 자신이 살아오면서 가지고 있던 생의 의미나 목적, 독립성, 역할과 지위를 잃어버리는 과정에서 무가치감과 존재감의 상실을 경험했고 이를 ‘빨리 죽어야 한다.’는 말로 표현하면서 자신을 수용하지 못하는 모습을 보였다. 이 범주는 아픈 몸으로 불편한 삶, 외로움과 적적함, 다른 사람에게 짐이 된다고 생각함 등의 3개의 주제로 확인되었다.

### 1) 주제 4. 아픈 몸으로 불편한 생활

참여자들은 노화와 질병으로 항상 몸이 아프고 괴로운 경험을 하며, 일상생활에 불편감을 호소했다. 이러한 신체적 불편감은 거동의 제한과 식이섭취의 어려움, 스스로 자신을 조절하기 힘든 상황으로 나타났다.

“내가 몸이 아파서 마음대로 못 움직이게 제일로 죽겠다고, 이렇게 방에만 앉아 있는게, 내가 내 몸 주제도 못하고 할거면 뭐하러 살아.. 빨리 가야 된당께.. 못 걸어 땡기면 소용 없어진거여, 다른 사람 고생시킴께, 당체 아퍼서제..” “전에는 경로당에도 갔는데 지금은 안가. 우리 노인네들이 없고 젊은네들이 자리잡고 앉아 있기 힘들어, 안가는게 나야.”

### 2) 주제 5. 외로움과 적적함

참여자들은 자녀의 안부조차 모르고 지내거나 명절 때나 가끔씩 찾아오는 자녀들로부터 느끼는 소외감을 나타냈으며 사회적 관계에서도 자신이 다른 사람에게 부담을 주는 존재라고 생각하면서 느끼는 소외감과 허전함을 표현하는 등 일상생활 속에서의 외롭고 적적함을 드러내며 이야기 도중 눈자위가 붉어지며 말끝을

호리기도 하였다.

“내 누구한테 터 놓고 말할 사람도 없어요..” “자식들 다 소용 없어, 즈들 바빠서 연락도 없고 오도 않고 그러, 저 새들이 그나마 우리집 처마밑에 와서 짹짹거리 주잖아” “이렇게 방안에 틀어 박혀 지내니 항시 외롭지.., 옛그제 어버이날도 소식이 없어, 우리 며느리는 아예 안와..” “하루 종일 시계만 들여다 보고 있는겨.. 시간이 안가.. 적적하..”

참여자들은 자신의 외로운 삶을 누구에게도 털어놓지 못하고 혼자 삭여가며 사는 삶이 답답하다고 하였는데 자신의 삶에 대해 마땅히 대화 할 사람이 없어 답답하고 가슴을 무엇인가 묵직하게 누르고 있는것 같은 느낌이라고 하였다.

### 3) 주제 6. 다른 사람에게 짐이 된다고 생각함

참여자들은 자식들에게 뿐만 아니라 자신들을 방문해주는 보건소 가정간호사, 사회복지사, 연구자에게 까지도 자신 때문에 이렇게 여러 사람들을 고생스럽게 만든다며 자신을 ‘부담을 주는 존재’라고 표현했다.

“몸을 제대로 주체하고 살아야지, 제대로 못하면 짐만 돼요. 자식들한테도 그렇고, 내 이 다리 병신이라고 다른 사람들이 가까이도 안해요. 다른 사람한테 속 열어 뵈기도 싫고 빨리 죽어야지.” “사람이 자기 몸 추스리야지 그게 안되든 남한테 피해주고 짐이 되는겨..”

### 3. 질병을 삶의 일부로 받아들임

참여자들은 노년기에 공통적으로 겪게 되는 만성 건강문제 즉 허리 통증, 무릎 통증, 손가락 관절통 등 일상속에 매일매일 아픈 몸을 끌고 살아가야 하는 상황에서 그래도 자신들은 아픈것만 빼고는 살만하다는 표현을 함으로써 건강문제를 제외한 자신들의 삶을 수용하는 모습을 보였다.

이 범주는 나이 들어 아픈 것은 어쩔수 없다고 생각함, 사는동안 치료를 잘해야 한다고 생각함, 아픈 것을 제외하면 나쁘지 않다고 생각함 등의 3개의 주제로 확인되었다.

1) 주제7. 나이들어 아픈것은 어쩔수 없다고 생각함  
자신의 몸이 아픈 것도 다 사용할 만큼 했기 때문에

아픈 것으로 생각하며 누구든지 마찬가지로 생각하고 있었다. 아픈것도 자신의 몸이기 때문에 어쩔수 없다고 표현했다.

“항시 허리가 그렇게 아퍼요. 그래도 이렇게 가만히 앉아만 있으면 그런대로 괜찮아. 일어날려면 힘들지. 그래서 우리 딸이 저 지팡이 주고 갔어. 일어날 때 짚고 땡길때 짚고 땡기라고. 그냥 다닐만 해” “나는 혈압이 있어 그렇지, 무릎이야 쓸만큼 써서 나이 먹어서 그런거지 생각하면 되고 안그러? 나는 그렇게 생각한다고..” “이렇게 가끔 숨차면 힘들어..담배 많이 피고 나이들어 그러..”

### 2) 주제 8. 사는 동안 치료를 잘해야 한다고 생각함

참여자들은 자신의 질병에 대해서도 사는 동안은 잘 관리하고 치료 받으면서 살아가야 한다고 생각하였다. 물리치료 열심히 다니고 약 꼬박꼬박 타다가 잘 먹어야 덜 아프다고 표현하였다.

“내 죽으라고 일만 해서 그때 다 골병 든 기요. 허리, 무릎 그때 다 패인 거래요. 지난번에 보건소에서 파스 새로 붙여주고 나서 조금 난다 싶더니 또 그래요. 고질이래요. 그래도 사는 동안은 계속 치료 받으면서 살아야지요. 어째요. 그게 수월하지 않아요.”

“물리치료 빠지지 않고 가고 복지관 관절운동 꼭 간다구요. 이렇게 해줘야 견딘다니까”

### 3) 주제 9. 아픈 것을 제외하면 나쁘지 않다고 생각함

참여자들은 자신들이 여기저기 아픈 곳도 많지만 그래도 아픈 것 말고는 그다지 나쁘지 않다고 말하는 등 삶에 대한 또 다른 의지를 내 보이기도 하였다.

“그래도 나는 약주고 간 날은 괜찮아야.. 밥 꼬박 먹고 잠도 그냥 잔게, 됐제..” “내가 무릎 아픈거 빼고는 뭐 그냥 사는거지 뭐.. 복지관에서 내일 모두 차로 실어다 온천 해준대. 비가와도 간다는겨, 데려다 주고 온천 시켜준다는데 가야지.. 온천하면 무릎 좀 좋아질라나, 참 고맙지..고마워..” “숨찬거 말고는 괜찮여.. 숨찬때는 잠깐 벽에 기대고 앉어 있으면 괜찮어져..괜찮아..”

참여자들은 만성질환으로 인한 건강문제로 신체적 고통과 함께 일상생활에 어려움을 겪고 살아 가지만 건강문제를 자신의 삶속에서 수용하면서 긍정적으로

생각하고 있었다. 또한 참여자들은 터놓고 자신의 감정을 충분히 얘기함으로써 자신의 삶을 들여다 보게 되고, 질병조차도 자신의 삶의 일부로 함께 포함시키고 있었다.

#### 4. 앞으로의 생활이 걱정되고 막막함

참여자들은 대부분 기초생활수급 대상자로서 병원에서 진료와 약처방을 무료로 받고 있지만 허리 통증과 무릎 관절통으로 혼자서 먼 거리의 병원을 갈 수가 없어서 구청 도우미의 도움을 받거나 그나마 거동이 어려운 참여자는 방문하는 보건소의 가정간호사, 방문도우미, 사회복지사의 방문 간호관리를 받고 있다. 이 범주는 건강상태가 걱정됨, 하루도 편할 날이 없음, 남은 날에 대한 막막함 등 3개의 주제로 확인되었다.

##### 1) 주제 10. 건강상태가 걱정됨

참여자 대부분이 한가지 이상 질병이 있었으며 통증과 마음대로 움직일 수 없는 불편한 건강상태로 삶을 살아가고 있어 그에 대한 걱정이 많았다.

“무릎, 허리, 여기저기 아픈데만 많아지고, 약 사먹을 돈이 있으야지...” “아픈데는 많아도 누구마냥 똥은 싸지 말아야지, 누가 들여다 보기라도 해야 죽었나 안죽었나 알거 아녀...”

“나는 어깨가 지랄이여, 비오면 더한당께, 어깨는 요쪽이, 무릎은 요쪽이 그러.. 그게 걱정여..”

“내가 젊을적부터 이때까지 허리 한번 못피고 살았어요. 그래 이리 골병든 건데 늙으면 고생 안하고 살아야 할진데... 어떻게 살지 원...” “아프면 그럴때마다 병원도 가야 하고 “이젠 눈도 점점 안봐고 선상님들이 언제까지 와줄진지.. 걱정여..”

참여자들은 자신의 건강에 대해 걱정이 많았으며 혼자 해결할 수 없는 가장 큰 걱정거리로 생각하고 있었으며, 이야기 도중에도 허리 통증과 무릎 통증 등으로 자세를 여러번 고쳐 앉았으며 신체적 고통을 호소하였다.

##### 2) 주제 11. 하루도 편할 날이 없음

참여자들은 신체적, 심리적 노화로 인하여 그와 관련된 고통으로 하루도 마음 편히 지내지 못함을 호소하였다. 하루하루가 힘든 생활의 연속이라는 생각에 더

욱 힘든 삶을 표현하였다.

“몸이 성치 않아 내 몸 추스르기도 힘들지.. 잘 움직이지도 못하니 씻는 것도 큰일이고, 여기저기 아프니 약 챙겨 먹는 것도 성가신 일이고...” “눈도 당체 시원찮으니 보아야 뭐라도 할텐데..” “먹고 자고 움직여리는 것도 수월찮아...” “그래도 살라든 하루라도 안 움직여릴 수 있나 그게 힘들제..” “이렇게 늙어 가면서 밥 먹는거 당최 성가셔.. 그나마 복지관 총각이 점심은 주지만 아침하고 저녁은 해 먹어야 하는데 몸이 성치 않은게 걱정여....”

##### 3) 주제 12. 남은 날에 대한 막막함

참여자들은 정부에서 지원받고 있는 최저 생활 보충금으로 빠듯한 생활을 해나가고 있는데, 이것으로는 혼자서 살기에도 어려운 실정이어서 난방비를 줄이기 위해서 보일러를 켜지 않기도 하며 전기세를 아끼기 위해 어두워질 때까지 불을 켜지 않고 지내며, 식비를 줄이기 위해 복지관에서 배달되는 점심 도시락으로 두끼니를 해결하고 있었다. 기본적인 의식주 요구조차 충족되지 않는 삶을 살아가고 있었다. 그렇다 보니 병원비 조차 줄이기 위해 보건소 가정 간호사가 방문시 제공하는 약에 많이 의존하고 있는 상황이었으며 ‘계속 이렇게 살아가야 하는가’ 라는 생각을 많이 하였다.

“당췌 앞이 잘 안 봐도 전기세 무서워서 불도 못켜.. 이렇게 마냥 어둠채로 지내는겨.. 바닥이 차서 추울 때는 보일러 한시간 돌리고 바로 꺼야지 그것도 감당 못혀..”

“눈감기 전까지는 밥먹고 살아야지 밥이야 도시락 갖다 주는거 먹고 어떻게 지내도 언제까지 이러구 살수 있는지 나 참 걱정이 이만 저만이 아녀..” “내가 죽을 때 누가 거뒀 줄진지 그것도 걱정여..그 생각만 하면 앞이 캄캄하..”

참여자들은 죽는날까지 장래에 대한 걱정을 하였으며 의식주 문제 뿐만 아니라 앞으로 남은 날에 대한 두려움과 불안감을 나타내며 혼자 생활해 나가야 하는 것이 막막하다고 표현하였다.

## IV. 논 의

본 연구는 저소득 독거노인의 생활경험의 의미를 탐

색하기 위한 기술적 연구이며, 독거노인의 경험의 의미에 근거한 돌봄 이론과 실무개발을 위한 기초자료로 제공하는데 그 목적이 있다. 본 연구 참여자는 지역사회 방문보건 간호를 제공받고 있는 7명의 독거노인들이었다. 심층면접 및 관찰을 통해 얻어진 자료를 Collaizzi(1978)의 현상학적인 분석방법을 적용한 결과 4개의 주요 범주와 12개의 주제군이 확인되었다. 주요 범주는 즉 1) 지난 삶을 돌이켜보며 자책함 2) 현재의 삶이 타인에게 부담되는 존재라고 느낌 3) 질병을 삶의 일부로 받아들임 4) 앞으로의 삶이 걱정되고 막막함으로 나타났다. 본 연구 참여자들의 경험에서 확인된 탐색 결과들을 선행연구들의 결과에 비교하여 논의하고자 한다.

홀로 사는 여성 노인의 체험을 현상학적인 접근으로 파악한 Porter(1994)의 연구에서는 '홀로 지내는 것을 받아들이기', '나의 삶을 계속 유지하기', '위험요소 줄이기', '나 자신을 유지하기' 등의 주제를 도출하였는데, 이와같이 독거노인들이 자신의 삶을 수용하고 현재의 위험요소를 극복하려 한다거나 현재의 처지와 삶에 대해 적극적으로 대처해 나가려 했다는 점에서, 본 연구의 참여자들이 현재의 처지에 대한 자책, 힘들고 막막함만을 나타낸 것과는 사뭇 대조적인 결과이다.

한편 본 연구 참여자들에게서 질병을 삶의 일부로 받아들이고 있는 것으로 표현된 결과는 문화기술지 방법을 적용하여 독거노인의 건강의 인지와 건강관리 행위를 파악한 Kim(1999)의 연구에서 확인된 결과인 독거노인의 건강에 대한 의미로 아픈 것에 적응함, '건강문제를 한탄, 비판, 또는 당연시함'으로 나타난 결과와 그 맥락을 같이 한다고 본다.

현상학적 연구방법을 적용하여 영세 노인의 생활의 의미를 파악한 Kim(1999)의 연구에서 '힘의 상실에 대한 자각', '자신에 대한 부정적 정서', '가족에 대한 애증', '삶을 수용하려는 노력'의 4가지 주제가 도출되었는데 자신의 처지에 대한 부정적 정서를 표현한 부분은 본 연구 결과에서 자책, 부담되는 존재로 느끼고 앞으로의 삶을 걱정하는 등의 양상을 보인 것과 그 맥락을 같이 한다. 또한 삶을 수용하는 노력을 나타낸 점은 본 연구에서 참여자들이 질병을 삶의 일부로 받아들이고 있는 점과 유사하다고 할수 있다.

한편, Fisher와 Specht(1999)는 60세에서 93세

노인 36명을 대상으로 성공적 노화의 의미를 분석하였는데 그 결과 자기수용, 건강, 자율성, 타인과의 상호작용등이 성공적 노화를 구성한다고 인식하고 있다고 했다. 이렇듯 본 연구 참여자들에게서도 현재의 질병상태를 수용하고 건강을 증진시키려는 노력이 더해진다면 일상생활속에서 자가건강관리 능력을 가질 수 있을 것으로 생각된다.

벤 매년의 해석학적 현상학 연구방법을 적용하여 여성 독거노인의 일상을 탐색한 Yang(2002)의 연구에서 확인된 주제는 '자식이 있어도 의지하고 살곳이 없음', '자신이 살아온 삶이 한스러움', 하루도 편할 날이 없는 몸', '남은 날이 막막함', '동향끼리 모여 챙겨줌'이었다. 본 연구에서 '지난 삶을 돌이켜 보며 자책함'은 Yang(2002)의 자신의 삶에 대해 한스러워 하는 결과와 유사하며, 앞으로의 삶을 걱정하고 막막해하는 것으로 나타난 결과는 두 연구 모두에서 동일하게 표현된 결과이다. 한편, 내러티브 접근 방법으로 저소득 노인의 우울에 대한 심층면접을 시도한 Lee(2002)의 연구에서는 참여자가 자신을 드러냄으로써 스스로 우울을 극복하려 했다고 하였다. 같은 맥락으로 본 연구 참여자들도 심층적 대화를 통해 지금까지의 자신의 삶과 상황을 성찰하고 자기노출을 통해 삶을 새롭게 바라보도록 도와줄 수 있었다고 생각되었다. 한편, Noelker와 Jones(2000)의 연구에서는 남성노인이 상대적으로 자식들에게 의지하기 보다는 독립적 생활을 지속적으로 유지한다고 하였는데, 본 연구 대상자들은 자식에게 의지하고 건강상태를 염려하며 신체적, 심리적, 사회적 의존상태에 놓여있는 여성독거노인들 이었음을 감안할 때 여성 독거노인들의 독립적 생활을 가능하도록 도와 줄 수 있는 사회적 차원의 지원 시스템이 요구되는 근거가 될 수 있다고 하겠다.

위와 같은 선행연구 결과들은 독거노인들에게 있어서 주요 변수들이 건강, 사회적 관계, 생활만족, 적응, 독립적 생활, 목적의식 등이었음을 나타내주는 연구들로 이는 본 연구 결과에서 대상자들이 자신의 삶 속에서 건강이라는 변수를 중요하게 인식하고 그로 인해 오는 생활적응문제, 사회적 관계, 자신의 삶의 의미등과 결부시켜 생각하는 점과 같은 맥락에서 볼 수 있으며, 이러한 변수들이 독거노인의 일상적인 삶속에서 어떤 의미를 갖는지를 파악하는 것은 독거노인을 위한



간호실천에 있어 주요 관점이 된다고 생각한다. 더불어 지역사회 독거노인을 간호할때는 독거노인들과의 심층면담이 필수적이라고 생각된다. 이를 통해 독거노인들을 진정으로 이해할수 있고 잘 도와줄수 있게 되기 때문이다. 독거노인의 간호중재시 그들의 특성을 고려하여 개별화되고 전문화된 맞춤형 노인건강관리 프로그램을 적용해 나아가 할 것으로 생각된다.

## V. 결론 및 제언

본 연구는 저소득 독거노인의 생활경험과 그 의미를 탐색하여 기술한 질적연구이다. 본 연구 참여자는 지역사회 보건소 방문간호를 받고 있는 7명의 독거노인이었다. 참여자의 연령은 79세에서 86세까지였다. 본 연구의 자료는 참여자-연구자 상호작용내에서 독거노인의 일상생활과 관련된 경험을 확인하는 과정에서 탐색되었다. 참여자와 상호작용시 1회 대화시간은 1시간에서 2시간 사이였다. 이 외에도 참여자가 필요할 때는 언제든지 전화로 연구자와 대화를 나눌수 있었다. 참여자와 만난 횟수는 평균 10회였다. 참여자들의 경험을 탐색하기 위한 대화는 '일상생활에서 경험하는 것에 대해서 말씀해 주세요' 등으로 시작되었다.

본 연구에서 사용한 자료분석 방법은 Colaizzi (1978)의 현상학적 분석방법을 통해서 이루어졌다. 그 결과 다음과 같이 4개의 범주로 도출되었다. 1) 지난 삶을 돌이켜보며 자책함 2) 현재의 삶이 타인에게 부담되는 존재라고 느낌 3) 질병을 삶의 일부로 받아들임 4) 앞으로의 삶이 걱정되고 막막함으로 나타났다.

지금까지 독거노인에 대한 질적연구는 독거노인들의 실제 생활 경험을 생생하게 전달하기에는 미흡하다고 여겨지며, 또 실제 지역사회에서 이들을 어떻게 도와줄 것인가에 대한 구체적인 방안은 제공하지 못했다. 본 연구 결과는 독거노인의 생생한 생활의 경험을 탐색함으로써 그 현상에 대한 이해를 도왔다. 아울러 이러한 견해를 바탕으로 하여 돌봄이론이나 실무개발에 활용할 수 있는 기초자료를 제공하였다고 볼 수 있다.

이상과 같은 연구결과를 기초로 하여 다음과 같은 연구를 제언한다.

1. 지역사회 독거노인을 대상으로 생활경험에 대한 반복연구가 필요하다.

2. 독거노인들의 생활적응을 보여주는 종단적인 접근이 필요하다.

## References

- Baltes & Lang (1997). Successful aging. *Psychology & Aging*, 12(3), 433-443.
- Chen & Wilkins (1998). *Loneliness: The experience of social isolation*. Cambridge, MIT press.
- Fisher & Specht (1999). Successful aging and later life. *J Aging Studies*, 13(3), 457-472.
- Ha, M. J., & Park, H. S. (2002). A study on health status & nutritional condition of solitary elderly in urban city. *J Korean Gerontol Nurs*, 4(2), 123-133.
- Jang, S. J. (2002). Factors influencing quality of life of solitary elderly. *J Prev Med Pub Health*, 37(2), 127-132.
- Jung, H. J., Kim, T. H., & Lee, D. S. (2000). A study of life satisfaction of solitary woman elderly. *J Korean Gerontol Soc*, 20(2), 49-70.
- Kim, G. T., & Park, B. G. (2000). Life satisfaction and Network of social support of solitary elderly. *J Korean Gerontol Soc*, 20(1), 153-168.
- Kim, I. S. (1999). *A study on health care of solitary elderly*. Unpublished master's thesis, Jungang University, Korea.
- Kim, J. S. (1999). An exploration of the lived experience of the poor solitary elder. *J Korean Acad Adult Nurs*, 11(2), 227-239.
- Kim, J. H., & Jung, M. H. (2000). A study of living environment, ADL and nursing needs. *J Korean Comm Health Nurs Acad Soc*, 14(1), 26-40.
- Korea National Statistical Office (2006). *The results of future population statistics*. Seoul: KNSO.

- Lee, H. J. (2002). *Narrative approach on depression of low income elderly*. Unpublished doctoral dissertation, Yonsei University, Korea.
- Lee, H. K., Yang, Y. H., Ku, M. O., & Eun, Y. (2000). *Introduction to nursing research*. Seoul: Hyunmunsa.
- Lee, K. W. (2002). A study on health and risk of malnutrition of solitary elderly. *J Korean Soci Comm Nutri*, 5(1), 3-12.
- Lee, M. S. (2003). Factors influencing health care needs of solitary elderly. *J Korean Acad Nurs*, 33(6), 812-819.
- McInnis, G. J., & White, J. H. (2001). A phenomenological exploration of loneliness in the older adult. *Arch Psychiatr Nurs*, 15(3), 128-139.
- Ministry of Health and Welfare (2005). *2005 The health care statistics*. Seoul: Ministry of Health & Welfare.
- Ory, M. G., & Bond, K. (1989). *Aging and health care: Social science and policy perspectives*, London: Taristock Publication.
- Pender, N. J. (1990). Expressing health through lifestyle patterns. *Nurs Sci Q*, 3(3), 115-122.
- Porter, E. J. (1994). A phenomenon of older woman lived experience. *Adv Nurs Sci*, 17(2), 54-65.
- Shin, K. R. (1997). *Qualitative nursing research methodology*, Seoul: Ewha Womans University.
- Wilmoth, J. (1999). Living arrangement. *Gerontologist*, 38(4), 434-444.
- Worobey, J., & Angel, R. (1990). Functional capacity and living arrangements of unmarried elderly persons. *J Gerontol Soc Sci*, 45(3), 95-101.
- Yang, S. A. (2002). *Lived experience on the daily living of activity of low income elderly*. Unpublished doctoral dissertation, Ewha Womans University, Korea.
- Yoo, K. S., & Park, H. S. (2003). Comparison of health status between senior people living alone and those who live with their Families. *J Korean Gerontol Soc*, 23(4), 163-179.

## The Living Experiences of Low-income Elderly Living Alone

---

Shim, Moon Sook(Department of Nursing, Konyang University)

**Purpose:** The purpose of this study was to explore the living experiences of low-income elderly living alone. **Method:** The data were collected through more than ten times of in-depth interview with 7 participants. The research question was “what is it like to experience your daily living?” The data were analyzed by Colaizzi’s phenomenological analytic method. **Results:** Four main meaningful themes were identified: 1) The participants blamed themselves for their past lives, 2) They also felt sorry for being a burden on other’s lives, 3) They considered diseases to be a natural part of life, 4) They felt worried and hopeless about the rest of their lives. **Conclusion:** This study revealed the living experiences of low-income elderly living alone. Further studies are needed to determine appropriate care and treatment. The authentic caring approaches are required with caring community people. Finally, this study may provide data for better recognizing the low-income elderly’s experiences of caring in the community.

**Key words :** Low-income elderly , Experience, Phenomenology