노인들의 죽음에 대한 태도 조사 연구*

김 귀 분**

차 례

Ⅰ. 서 론
Ⅱ. 이론적 배경
Ⅲ. 조사대상 및 방법
Ⅳ. 연구성적 및 고찰
A. 죽음에 대한 개념
B. 죽음에 대한 태도
C. 죽음에 대한 준비
D. 사후 내세에 대한 태도
Ⅴ. 결 론
참고문헌
영문초록

Ⅰ. 서 론

현대과학의 급속한 발전은 거대한 물질문명을 낳았으며, 이와 같은 기술혁명은 인류로 하여금 새로운정신적 문제에 직면하게 하고 있다. 이러한 문제는 생활양식, 인간상호간계, 자기자신과의 내면적 관계에 영향을 주고 있으며, 생활의 다양화 내지 복잡화로인하여 인간의 건강에 위협을 받고 있음은 부인할 수없는 사실이다.[1]

이와 동시에 인간의 평균수명은 급진적인 의학의발달 경제수준의 향상과 사회문명이 발달됨에 따라 점차적으로 연장되고 있으며, 사망율 또한 미국(9.7%)보다 더 감퇴(9.0%)되었다.[2]

노인이라는 특수연령 기단에 따르는 문제점은 상당히 많다. 65세를 전후하여 신체적인 변화에서 부터 힘(Energy)의 약화 현상을 볼 수 있고, 퇴직과 더불어 경제적인 불안정과 사회나 가정에서의 역할의 변화에 따른 심리적인 문제는 축적되어 고독이나 소외감, 죽음에 대한 공포에 이르기까지 신체적, 정신적, 사회심리적면에서 많은 문제들을 내포하게 된다.[3] 종래 우리나라 노인들의 사회적 가정적 지위는 우리의 고유한 전통과 유교의 영향을 받아 대단히 높았다 하겠다. 특히 옛날부터 내려오는 경노사상의 주축인 대가족제도에서 점차 핵가족화 됨에 따라 부부중심 또는 자녀 위주로 변화되어 노인들의 위치가 흔들리게 되었고, 사회나 직장, 가정에서 까지 소외되는 결과를 초래하게 되었다.[4][5]

다양한 노인간호 문제중에서도 특히 사회심리적으로 많은 문제를 내포하고 있는 죽음에 대한 태도를 파악하기 위하여, 노인이면 누구든지 참여하고 이용할

*1977학년도 경희대학교 대학원간호학과 석사논문, 지도 : 김광주교수
**경희대학교 의과대학 간호학과

1) 최영희, "내외과 간호학 임상교육에 관한 일 연구" **이화간호학지**, 제5호, 1971. p. 8.
2) 이윤숙, **노령자에 대한 연구**, 단행본, 동덕여대, 1976. p. 239.
3) Brunner, ***Medical-Surgical Nursing***, New York, Lippincott, 1970. PP. 43~47.
4) 김행자, "서울시내 일부 노인들의 소외정도에 관한 조사연구", **간호학회지**, 대한간호학회, Vol. 4. 1974. p. 33.
5) 한덕순, "노인들의 기본요구에 관한 조사", **공중보건잡지**, 서울대학교 보건대학원 발행, Vol, 12(2), 1975. p. 361.

수 있는 노인정과, 60세 이상의 노인들을 대상으로사회전반에 대한 교육을 실시하고 있는 노인대학, 즉 노인정을 이용하는 노인들에 비해 집단의 성격이 다르고 경제적 사회지식 정도가 우월하다고 생각되는 노인대학에 다니는 노인들을 대상으로 다음과 같은 구체적인 목적을 두었다.

첫째 노인정노인과 노인대학 노인의 죽음에 대한 반응에서 그 차이점을 비교해 본다.

둘째 노인정노인과 노인대학 노인을 합하여 그들의 교육정도별, 종교별, 배우자 생존 유무별에 따른 죽음에 대한 태도를 비교해 본다.

이상과 같은 목적하에 인간이라면 싫던 좋던 누구나 맞아야 하는 죽음에 대하여, 특히 젊은세대 보다는 더욱 더 가까워져 온듯한 느낌으로 생활하는 그들의 생각이나 태도를 알아봄으로써, 노인들의 건강관리계획 및 노인간호분야에 필요한 기초자료를 얻는데 도움이 되고져 본 연구를 시도 하였다.

Ⅱ. 이론적 배경

A. 노인심리

노인은 어린이와 같이 순하다는 것은 그만큼 직선적인 성격을 내포하고 있기 때문이다. 노인의 심리나 요구를 말함에 있어서도 문화적 배경이나 생활환경에 따라 다양하며, 노인 개개인의 입장에 따라 반응양상이 다르리라 본다.

Maslow[6]의 5가지 기본연구(basic Needs)에 대한 노인적용을 보면, ① 신체적 및 생리적 요구(Physiological Needs), ② 안전에 대한 요구(Safety Needs), ③ 사회적 집단에 소속하고 싶은 요구 및 애정의 요구(Belongingness and love Needs), ④ 자아개념에 대한 요구(Esteem Needs), ⑤ 자아만족 상태에 대한 요구(Needs for self-Actualization)이다.

여기에 하나더 삽입을 한다면 노인은 일반적으로 장수하기를 원하고 있다. 젊은이는 죽음에 대한 생각이 절실하지 않으므로 장수에 관한 문제는 고려대상이안되지만 노인은 여생이 얼마 남지 않았고 동료들이 하나 둘씩 죽어가는 것을 직접 목격하게 되므로 죽음을 인식하게 된다.[7] 더우기 노년기에 이르면 각종 예민성 감소, 신체기관의 활동력 감퇴, 학습능력의 저하로 인한 심리적 변화 기억력 장애와 정신적 능력의 감소, 신체조직의 생리학적 변화등은 노인 각 개인의 신체적 활동과 긴장(Stress)에 견디는 능력 및 환경의 변화에 적응할 수 있는 능력을 감소 시킨다[8]고 Cohen은 말하고 있다.

인간은 현재는 커다란 어려움에 처해 있더라도 앞으로 이러한 상태가 개선되어 보다 나은 생활을 영위할 수 있다는 희망이 있으면 현재의 상태는 충분히 이겨내는 능력이 있다. 그러나 신체적으로 불편을 느끼는 많은 노인들은 비현실적인 희망을 갖기보다는오히려 길고, 외로우며, 음울하고, 의미없는 삶을 끝맺으려는 생각을 갖기 쉬운 것이다.[9]

특히 물질 만능시대인 현실사회에서 「노인은 쓸모없다」는 판단하에 국가적, 사회적, 가정적으로 소외당하는 경향이 있다.[10]

노인들의 이러한 소외감은 가족과 친구로부터 혹은, 남에게 관심이나 애정을 갈구하게 된다. 때로는 이러한 관심이나 애정을 구하기 위해 많은 노인들은 신체적·정신적 고통을 호소(illness Game)하게 되는 것[11]이라고 Davis는 말하고 있다.

B. 죽음의 개념

가끔 인간은 죽는 순간까지도 삶은 계속되는 것으로 생각하고 죽어가며, 또한 그 순간 순간에 충실하면서도 때로는 현재의 병없이 죽어야 할 운명에 놓이게 되는데 사람들은 그러한 사실을 받아 들이기도 하고, 거절하기도 하고, 부당하다고 소리치다가는 사실을 무서워하며, 슬퍼하며, 구원을 요청하다가 결국은 절망하게 되는 것이다.[12]

Freud는 "사람들이 죽음에 대한 생각을 계속 피하다가 더 이상 죽음을 피할 수 없게 될때 크게 충격을 받아 고민에 빠진다[13]"고 하였다.

6) Maslow, A. H, "Motivation and personality", *Harper and Row*, New York, 1970. pp. 35~46.
7) 박상이, "노인 심리와 그들의 생활," 노인 생활, 대한노인회, 1976. 6. pp. 6~7.
8) Joshua Cohen, "Caring for the aged," W. H. O. *Magazine*, April. 1972. p. 4.
9) Irene M. Hulika, "Forstering sefl-respect in aved patient," *The American Journal of Nursing*, Vol. 64, No. 3, March, 1964. p. 84.
10) 박재간, **노인 복지법안 초안 중에서**, 한국 노인문제 연구소, 1976. 12, p. 4.
11) Robert W. Davis, "Psychologic Aspects of Geriatric Nursing," *A. J. N.*, Vol. 18. *No* 4. April. 1968. pp. 802~804.
12) David. E. Sobel: "Death and Dying," *A. J. N.*, Vol. 74, *No.* 1, Jan, 1974. p. 98.
13) S. Freud, *Our Attitude Toward Death*, Collected Papers, Hogarth Press, London, 1925

이상과 같은 죽음에 대한 느낌은 성장과정을 통하여 시작되며, 삶의 순간순간에 은연중 남아 있어, 생의 마지막에는 자각하게 되는 것이며, 이 죽음에 대한 견해는 죽음의 종류, 죽음이 일어나는 현장, 종교, 문화적 배경, 철학, 생활경험등에 따라 다른 개념을 가진다.[14) 15)] 즉, 종교적 견지나 철학적 신념은 죽음의개념을 받아 들이는데 용이하며 궁극적이다.[16)] 어떤이는 일찍죽고 어떤이는 더 오래 살아야 하는 불공평한 처사나, 또는 죽음은 징벌과 속죄의 수단으로, 새로운 세계로의 도피, 평화스런 잠으로 생각하기[17)]도 하고, 사랑하는 이의 약탈수단인 적으로 생각하기도 한다.[18)]

이렇게 죽음에 대한 개념은 각자 다르나, 묘하게도 죽음에 대한 공포는 인간경험의 어디에나 다 있고, 또한 노인은 젊은이 보다 더욱 더 죽음에 대한 공포를 갖게 되며 사랑하는 모든것에 대하여도 죽음과 연결되어 생각하는 경향이 있다. 따라서 가끔은 죽음에 대하여 대단히 강한 부정을 나타내기도 한다.[19)]

Kűbler-Ross[20)]는 죽음에 대한 인간의 반응을 다섯 단계로 분류하여 서술 하였다.

첫 단계가 부정과 고립(Denial and Isolation)단계로 이는 자신의 죽음이 가까워져 오는 그 자체를 단순히 거절하고 부정하며, 고립상태에 빠지게 되는 것이다.

둘째단계는 분노(Anger)의 단계로 죽음이 임박함을 더 이상 부정할 수 없을때, 삶이 끝난다는 것에 대한 분노, 불평, 원망 및 생에 대한 선망과 애착이 함께 싸여지는 것이다. 이 분노의 대상은 신이다.

셋째단계는 교섭(Bargaining)의 단계로 신이나 의학, 과학과의 교섭을 의미하는데 인생을 하느님 또는 절대적인 어떤 존재에 의지하려는 것을 의미한다.

넷째 단계는 우울(Depression)의 단계로 죽음이 임박한 자신의 처지나, 질병으로 인해 신체 어느 부분의 손실에 의한 우울증이 나타나는데 이 경우 따뜻한 사랑을 요구하게 된다.

다섯째 단계는 수용(Acceptance)의 단계로 자신의 죽음을 받아 들이면서 무감각, 무표정한 상태로 특정한 것이나 일에 관심을 기울이지 않은채 죽음을 기다리게 된다. 이때 주위에서는 충분한 사랑과 다른 세계에 대한 흥미로운 얘기로 조용히 죽음을 기다릴 수 있도록 도와야 할 것이다.

David는 "사랑하는 것이나 사랑으로부터 격리 되었을 때의 아픔은 격렬한 것이며, 신체적인 어떠한 타격보다도 더 예리한 아픔을 느끼게 된다고 역설하고 있다.[21)]

인간은 죽음 그 자체보다 헤어진다는 그 사실 즉, 모든 것을 상실함에 더 큰 아픔을 느끼게 되는 것이다. 그러므로 죽음에 대처하는 모든 노인들에 대하여 사랑과 자비와 인내와 포근함으로, 그들의 삶의 끝남이 당연한 것이며, 평화로운 감정으로 받아 들일 수 있도록 젊은이 모두는 노력하는 것이 바람직 하겠다.

Ⅲ. 조사대상 및 방법

A. 조사대상

본 연구는 무작위 표집(Random Sampling)에 의거 서울시내 일부 5개소 노인정 185명과 3개의 노인대학 169명 총 354명을 대상으로 조사 하였으며, 미리 준비된 설문지를 노인정에 185매 배부하여 100% 회수율을 보였고, 노인대학에는 215매 배부하여 171매 회수하여 79.5% 회수율을 보였으나 그중 자료 처리에 부적절한 15매는 삭제하여 실제 통계에 사용된 것은 총 354매였다.

자료수집 기간은 1977년 3월 15일부터 4월 20일까지 였고, 노인정은 직접 배부하여 즉시 그 자리에서 수집하였으며 노인대학은 배부 1주후에 수집하였다.

응답자의 특성을 살펴보면 〈표 1〉에서 보는 바와 같으며 특히 남여별, 연령별 분포가 고르지 못함이 특징이였다.

B. 조사도구 및 분석 방법

본 조사도구는 미국 행동과학 연구소의 Edwin Sc-

11) Robert N. Butler, Myrna I, Lewis, *Aging and mental Health*, Saint Louis, The C.V. Mosby Co., 1973. p. 5.
13) Jeanne E. Blumberg. Eleanor E. Drummond, *Nursing Care of the long-term patient*, New York springer Publishing Co. Inc., 1971. p. 120
15) Robert N. Butler, Myrna I., Lewrs, op. Cit.,
17) Jeanne E. Blumberg, Eleanor E. Drummond, op. Cit.,
18) Joy K. Ufema, "Dare to Care for the Dying," *A. J. N.*, Jan. ,1976. pp. 88-90
19) Robert N. Butler, Myrna I, Lewis, op. Cit., pp. 35-36
20) Kubler-Ross Elizabeth," Five stages a dying Patient goes through," *Medical Economics*. sept., 1970. pp. 272 - 292
21) David E. Sobel, op. Cit., p. 99

표 1. 연구 대상자의 특성

특 성	노인정		노인대학		계	
	인수	비율(%)	인수	비율%	인수	비율%
성						
남	178	96	148	88	326	92.1
여	7	4	21	12	28	7.9
계	185	100	165	100	354	100
년 령						
60~64세	54	30	65	38	119	33.6
65~69세	61	33	54	32	115	32.5
70~74세	49	26	36	21	85	24.0
75~79세	15	8	11	7	26	7.4
80~90세	6	3	3	2	9	2.5
계	185	100	169	100	354	100
교 육						
무 학	24	13	20	12	44	12.4
초 등	58	31	63	37	121	34.2
중 등	90	49	75	44	165	46.6
전문이상	13	7	11	7	24	6.8
계	185	100	169	100	354	100
종 교						
기 독 교	22	12	19	11	41	11.6
천 주 교	10	5	6	4	16	4.5
불 교	71	38	52	31	123	34.7
유 교	33	18	37	22	70	19.8
무	49	27	55	32	104	29.4
계	185	100	169	100	354	100
배우자 생존유무						
유	116	63	118	70	234	66.1
무	69	37	51	30	120	33.9
계	185	100	169	100	354	100

hneidman에 의해 작성된 것을 기초로 하였는데, 원래의 설문지는 75개 문항이었으나 우리나라 실정에 알맞는 15개 문항을 노인들이 알아보기 쉽고 이해하기 쉬운 말로 번역 사용하였으며, 나머지 10개문항은 현재 우리나라 노인들에 부합되는 내용을 문헌고찰을 통하여 제작하였다.

이 질문지의 신뢰도를 높이기 위하여 노인정 노인 30명을 대상으로 사전검사를 실시하여 분석결과 항목나열 및 언어구성을 다시 수정 완성시켰다.

수집된 자료는 연구자가 직접 집계 하였으며 노인정과 노인대학으로 구분하여 문항별 반응빈도와 백분율을 산출하여 전체적인 경향을 보았으며, X^2-test로 두 집단의 유의성 검정을 하였고, 대상자 전체의 교육정도별, 종교별, 배우자 생존 유무별 백분율 및 반응의 유의성을 x^2-test로 검정 하였다.

Ⅳ. 연구성적 및 고찰

A. 죽음에 대한 개념

〈표 2〉에서 보는바와 같이 죽음을 알게된 시기에 대한 전체적인 흐름이 응답자의 34.2%에서 "5~10세", 다음이 31.6%에서 "10~20세"로 나타났다.

어려서의 죽음에 대한 견해는 노인정에서는 22.7%가 "잠"으로 생각 하였으며, 노인대학에서는 22.5%가 "무섭고 두려운것"으로 표현하고 있었다.

죽음에 대한 개념의 발달은 약 5세까지는 죽음은 일시적인 이별로서 영원한 것으로는 받아 들이지 못하며 약 5~10세엔 죽음을 의인화 하게되어 사람을 데려가는 무서운 사람으로 여기게 되며, 이 시기 이후라야 비로소 죽음은 영원하며 우리 모두에게 피할 수 없이 일어나는 보편적인 과정으로 인식된다는[22] [23] 이론과 부합됨을 발견하였다.

성장한 이후 죽음의 의미를 "자연현상으로 삶의 마지막과정" 이라는 응답율이 45.8%로 가장 높게 나타났으며, 5.9%에서 "형벌로 부터 오는것"이라는 부정적인 생각을 나타내고 있었다.

이에 대한 전[24] 등의 간호학생과 간호원 총 417명을 대상으로 한 연구결과를 보면 응답자 54.2%에서 생의 마지막 과정이라고 하였고, 유[25] 역시 간호원, 환자 총 300명 대상으로 조사 연구한 결과 응답자의 29%에서 같은 반응을 보였다.

이 문항에 대한 응답자의 교육정도별, 종교별, 배우자 생존 유무별 유의성 검정결과 종교별, 배우자 생존 유무에서 통계학적 유의성을 발견할 수 있었다(별표참조).

22) Kolb, Lawrence C., *Modern Clinical Psychiatry*, 9 th ed., W. B. Saunders Co., 1973. pp. 56-57.

23) Elizabeth Kübler-Ross, *On Death and Dying*, New York, Macmillian Co., 1973. pp. 56-57 1969. p. 174.

24) 전산초외, "죽음과 살 가망이 없는 환자에 대한 간호학생과 간호원의 태도 조사 연구", **간호학논집**, 연대간호학 연구소, 제 1 집 1976년. pp. 117-143.

25) 유계주, "죽음의 태도에 관한 조사 연구", **대한간호학회지**, Vol. 4, No. 1, 1974, pp. 162-172.

표 2. 죽음에 대한 개념

문 항	노인정		노인대학		계	
	인 수	비율(%)	인 수	비율(%)	인 수	비율(%)
1. "사람은 죽는다"라는 것을 알게된 시기						
1) 5세 미만	9	4.9	9	5.3	18	5.1
2) 5～10세	57	30.8	64	37.9	121	34.2
3) 10～20세	55	29.7	57	33.7	112	31.6
4) 20세 이상	64	34.6	39	23.1	103	29.1
계	185	100	169	100	354	100
2. 어려서의 죽음에 대한 견해						
1) 천당과 지옥	24	13.0	22	13.0	46	13.0
2) 헤 어 짐	22	11.9	11	6.5	33	9.3
3) 잠	42	22.7	26	15.4	68	19.2
4) 정신적 육체적 활동의 정지	28	15.1	23	13.6	51	14.4
5) 신 비	13	7.0	18	10.7	31	8.8
6) 무섭고 두려운 것	26	14.1	38	22.5	64	18.1
7) 아무 생각도 없었다	30	16.2	31	18.3	61	17.2
계	185	100	169	100	354	100
3. 현재의 죽음의 의미						
1) 자연현상으로 삶의 마지막 과정	92	49.7	70	41.4	162	45.8
2) 내세의 시작	17	9.2	16	9.4	33	9.3
3) 영원한 잠	37	20.0	42	24.9	79	22.3
4) 신의 부름	30	16.2	28	16.6	58	16.4
5) 형벌로 부터 오는 것	9	4.9	12	7.1	21	5.9
6) 무 응 답	0	0	1	0.6	1	0.3
계	185	100	169	100	354	100
	$X^2 = 18.3224$. df = 5. $p < 0.01$					

B. 죽음에 대한 태도

1. 죽음에 대한 반응

〈표 3〉에서 보는 바와 같이 인간이 죽음을 싫어하는 이유를 응답자의 39.6%가 "가족 친지와의 헤어짐이 싫어서"로 가장 높게 나타났고, 다음 24.0%가 "계획이나 목적달성의 미비"로 나타났으며, 또한 극소수에서 사후 신체 변화에 대한 두려움(4.2%)으로 나타났고 노인정이 노인대학보다 더 강한 반응을 보였다. 이에 대한 유의성 검정결과 통계학적으로 유의한 차이를 발견할 수 있었다($X^2=25.5470$. df = 6. $p<0.01$

더 이상 살 가망이 없다는 진단시 그 사실을 응답자의 57.9%에서 알려 주기를 원하는 경향으로 나타났다.

2. 죽음의 태도에 영향을 끼친 요인

〈표 4〉에서 보는 바와 같이 현재 죽음의 태도에 가장영향을 미친 사실은 응답자의 29.4%가 "가족의 죽음"을 통해서며 21.8%가 "가까운 친구의 죽음"이라고 응답하였다.

유[7]의 연구결과를 보면 응답자의 28%가 가까운 사람의 죽음이라 반응하여 본 연구결과와 일치하였으며 이는 늙고 젊음을 떠나서 죽음을 가장 절실하게 실감날 수 있도록 느끼는 사실은 가족이냐 친구의 죽음인 것으로 사려된다.

죽고 싶다는 감정을 느껴본 경험 여부에서는 응답자의 79.9%가 "있다"는 대답이였으며 노인대학이 노인정 보다 더 강한 반응을 보였다($X^2=5.5935$. df = 1 $P<0.05$).

죽고 싶었다는 느낌의 이유를 28.3%에서 "경제적인 곤란"으로 다음 20.5%에서 "정신적 공포"로 나타내고 있었다. 3번째의 이유로는 18.0%에서 "신체적

표 3. 죽음에 대한 반응

문 항	노인정		노인대학		계	
	인 수	%	인 수	%	인 수	%
1. 인간이 죽음을 싫어하는 이유						
1) 다른 경험을 할 수 없기에	13	27.0	22	13.0	35	9.9
2) 사후 신체에 대한 두려움	7	3.8	8	4.7	15	4.2
3) 가족 친지와의 헤어짐이 싫어서	96	51.9	44	26.0	140	39.6
4) 죽는 과정의 고통 때문에	10	544	17	10.1	27	7.6
5) 계획이나 목적달성의 미비	37	20.0	48	28.4	85	24.0
6) 혼자가는 길이기에 외로워서	21	11.4	29	17.2	50	14.1
7) 무 응 답	1	0.5	1	0.6	2	0.6
계	185	100	169	100	354	100
	$X^2 = 25.5470$. df = 6. p < 0.01					
2. 더 이상 살가망이 없다는 진단시 그사실을						
1) 자세히 알려주기 원한다	51	27.6	53	31.3	104	29.4
2) 상황에 따라서 알려주기 원한다	61	33.0	40	23.7	101	28.5
3) 알려주지 않기를 원한다	73	39.4	76	45.0	149	42.1
계	185	100	169	100	354	100
	$X^2 = 3.7520$ df = 2. p > 0.1					

표 4. 죽음의 태도에 영향을 끼친 요인

문 항	노인정		노인대학		계	
	인 수	%	인 수	%	인 수	%
1. 현재 죽음의 태도에 가장 영향을 미친 사실						
1) 가족의 죽음	56	30.3	48	28.4	104	29.4
2) 가까운 친구의 죽음	42	22.7	35	20.7	77	21.8
3) 장 례 식	10	5.4	22	13.0	32	9.0
4) 자신의 건강이나 신체적 조건	21	11.3	20	11.8	41	11.6
5) 텔레비젼·라디오·영화 등	7	3.8	3	1.8	10	2.8
6) 특별한 책	7	3.8	3	1.8	10	2.8
7) 종교적 교육	17	9.2	12	7.1	29	8.2
8) 느껴보지 못했다	24	13.0	26	15.4	50	14.1
9) 무 응 답	1	0.5	0	0	1	0.3
계	185	100	169	100	354	100
	$X^2 = 10.2068$. df = 8. p > 0.1					
2. 죽고 싶다는 감정을 느껴본 경험						
1) 있다	139	75.1	144	85.2	283	79.9
2) 없다	46	24.9	25	14.8	71	20.1
계	185	100	169	100	354	100
	$X^2 = 5.5935$. df = 1. p < 0.05					

3. 죽고 싶다는 느낌의 이유						
1) 복수심 혹은 타인에게 고통을 주기위해	3	2.2	11	7.6	14	5.0
2) 정신적 공포	30	21.6	28	19.5	58	20.5
3) 경제적 곤란	41	29.5	39	27.1	80	28.3
4) 신체적 질병이나 고통	29	20.9	22	15.3	51	18.0
5) 실패 혹은 망신	13	9.3	14	9.7	27	9.5
6) 고독감 혹은 자포자기	7	5.0	13	9.0	20	7.1
7) 사랑하는 이의 죽음이나 사랑의 상실	6	4.3	6	4.2	12	4.2
8) 가정 불화	10	7.2	11	7.6	21	7.4
계	139	100	144	100	354	100
	$X^2=39.7835$. df = 7. $p<0.01$					
4. 종교의 죽음에 대한 태도와 생각에 미치는 역할						
1) 상당히 중요한 역할	47	25.4	38	22.5	85	24.0
2) 중요한 역할	31	16.8	37	21.9	68	19.2
3) 적은 역할	5	2.7	13	7.7	18	5.1
4) 아무 역할도 없다	22	11.9	26	15.4	48	13.6
5) 생각해 보지 않았다	80	43.2	55	32.5	135	38.1
계	185	100	169	100	354	100
	$X^2=9.3031$. df = 4. $p<0.1$					

* 3. 문항은 죽고싶다는 감정을 느껴본 경험이 있는 사람에게 한하여 응답한 것임.

표 5. 심리적 준비

문 항	노 인 정		노 인 대 학		계	
	인 수	%	인수	%	인 수	%
1. 자신의 죽을 정확한 시기를 알기 원하는지에 대한 여부						
1) 원한다	68	36.8	15	32.5	123	34.7
2) 원하지 않는다	117	63.2	114	67.5	231	65.3
계	185	100	169	100	364	100
	$X^2=33.0071$. df = 1. $p<0.01$					
2. 임종시 주위 사람들이 어떻게 해주기를 원하는지?						
1) 아는 사람 모두 모여주기를	16	8.6	16	9.5	32	9.1
2) 가족들은 모두 모여주기를	120	64.9	103	60.9	223	63.0
3) 신부, 스님, 목사의 기도(불경)을 듣고 싶다	19	10.3	20	11.8	39	11.0
4) 아무도 없는 곳에서 혼자 조용히 죽고 싶다.	10	5.4	16	9.5	26	7.3
5) 아무래도 좋다.	20	10.8	14	8.3	34	9.6
계	185	100	169	100	354	100
	$X^2=3.0489$. df = 4. $p>0.05$					

질병이나 고통"이라 하였는데 이상의 반응 모두가 노인정이 노인대학 보다 더 높은 비율을 차지 하였다. (X^2=39.7835. df=7. P<0.01)

김[26]의 노인들의 소외정도에 관한 조사 연구결과 경제력이 있는 노인에 비해 없는 노인이 훨씬 소외정도가 높은 것으로 보아서 경제적인 소외감이 결국은 "쓸모없는 인간"으로 귀결되어 죽음을 연상하게 되는 것으로 해석된다.

종교의 죽음에 대한 태도와 생각에 미치는 역할에 대한 반응은 응답자의 38.1%에서 생각해 보지 않는 것으로 응답 하였으며 24.0%에서 상당히 중요한 역할로 나타나고 있었다. 노인정이 노인대학보다 더 강한 반응으로 나타났으며 유의성 검정결과 10%선에서 의의있는 차이를 나타냈다(X^2=9.3031. df=4. P<0.1).

C. 죽음에 대한 준비

1. 심리적 준비

〈표 5〉에서 보는 바와 같이 자신이 죽을 정확한 시기를 알기 원하는지의 여부에서 응답자의 65.3%가 원하지 않는 것으로 나타났다.

유의[27] 연구에 의하면 응답자의 81%가 원하지 않는 것으로 나타 났으며, W. M. Swenson은 나이가 많은 사람은 30~40%에서 자신의 죽음에 대하여 생각은 하면서 죽을 정확한 시기를 알기는 원하지 않는다[28]는 조사결과와도 부합된다고 보겠다.

임종시 주위 사람이 어떻게 해 주기를 원하는지에 대한 반응은 응답자의 63.0%에서 가족들은 모두모여 주기를 원한다고 하였고 나머지 항목은 대동소이한 분포를 보였다.

2. 신체적 준비

〈표 6〉에서 보는 바와 같이 사후 신체 처리 방법으로 응답자의 70.1%가 "매장"을 원하였으며, 의과대학 기증은 1.1%인 극소수였다.

여기서 볼 수 있는 것은 우리의 독특한 사회·문화적 배경으로 노인들의 관념이 매장을 제외한 다른방법은 두번 죽게된다는 전통적인 관념 때문으로 생각된다.

사후 장기이식에 대한 반응은 응답자의 3.4%를 제외한 나머지는 모두 허락하는 것으로 나타났으며, 특히 응답자의 62.7%에서 "배우자나 자식에게만" 주기를 원하였는데 노인정(69.2%)이 노인대학(55.6%)보

표 6. 신체적 준비

문 항	노인정		노인대학		계	
	인 수	%	인 수	%	인 수	%
1. 사후 신체처리 방법						
1) 매 장	136	73.5	112	66.3	248	70.1
2) 화 장	20	10.8	30	17.7	50	14.1
3) 의과대학에 기증	2	1.1	2	1.2	4	1.1
4) 필요로 하는 이에 장기 이식	3	1.6	5	3.0	8	2.3
5) 아무래도 좋다	24	13.0	20	11.8	44	12.4
계	185	100	169	100	354	100
	X^2=4.4709. df=4. p>0.05					
2. 사후 장기 이식에 대하여						
1) 아무에게나	26	14.0	45	26.6	71	20.1
2) 친구나 친척에게만	27	14.6	22	13.0	49	13.8
3) 배우자나 자식에게만	128	2.2	94	55.6	222	62.7
4) 허락하지 않는다		2.2	8	4.8	12	3.4
계	185	100	169	100	354	100
	X^2=11.4258. df=3. p<0.01					

26) 김행자, op. Cit, pp. 32-41
27) 유계주, op. cit.,
28) W.M. Swenson, *Attitudes toward Death Among Aged,* Minesota. Medicine, 1959.

다 더 높은 비율로 나타났으며, 다음으로 노인정에서는 친구나 친척에게 추기를 원하였지만 노인대학에서는 아무에게나 추기를 원하다고 반응하여 유의성 검정결과 의의있는 결과($X^2=11.4258$. df=3. $P<0.01$)를 발견하였다.

Golub나 Reznikoff[29]의 연구에서 역시 74%가 어떤 사람에게든 자신의 장기를 기증하겠다고 하였으며, 이 결과는 문화적 배경에 나타나는 것이며, 특히 간호직 같은 인간을 도울는 전문직에서 기대되는 반응이라고 하였다.

표 7. 사후 내세에 대한 태도

문 항	노인정		노인대학		계	
	인 수	%	인 수	%	인 수	%
1. 내세에 대한 견해						
1) 꼭 있다	22	11.9	22	13.0	44	12.4
2) 있을 것이다	25	13.5	27	17.0	52	14.7
3) 절대 없다	27	14.6	38	22.5	65	18.4
4) 잘 모르겠다	111	60.0	82	48.5	193	54.5
계	185	100	169	100	354	100
	$X^2=5.5865$. df=3. $p>0.05$.					
2. 환생설에 대한 견해						
1) 철저히 믿는다	23	12.4	23	13.6	46	13.0
2) 절대 믿지 않는다	49	26.5	49	29.0	98	27.7
3) 잘 모르겠다	113	61.1	97	57.4	210	59.3
계	185	100	169	100	354	100
	$X^2=0.4957$ df=2. $p>0.05$					
3. 제사에 대한 견해						
1) 꼭 필요하며 반드시 유지	67	36.2	70	41.4	137	38.7
2) 가급적 간소하게 그 풍토 유지	85	45.9	65	38.5	150	42.4
3) 낭비가 심하므로 없애야 한다	14	7.6	12	7.1	26	7.3
4) 종교적 의미에서 필요없는 의식	10	5.4	15	8.9	25	7.1
5) 아무래도 좋다	9	4.9	7	4.1	16	4.5
계	185	100	169	100	354	100
	$X^2=3.4162$. df=4. $p<0.05$					

D. 사후 내세에 대한 태도

〈표 7〉에서 보는 바와 같이 사후 내세에 대한 견해에서 응답자의 54.5%가 "잘 모르겠다"는 응답이었고 나머지 항목은 골고루 분포되어 있었다.

환생설에 대하여도 59.3%가 모른다는 응답이었으며 노인정이 노인대학보다 더 높은 분포를 보였으나 통계학적 유의성이 없는 것으로 나타났다.

이는 우리나라 문화권에 주축을 이루었던 유·불사상의 영향으로 자신의 마음속에 절대자가 있다는 신념으로 마음을 닦으면 현세가 곧 극락세계라고 하는 특별히 사후에 대하여 강조하지 않기 때문인 것으로 보인다.

제사에 대한 견해에서 노인정(45.9%)이 노인대학(38.5%)보다 더 강하게 "가급적 그 풍토를 유지" 하고 싶다는 응답이었으며, "꼭 필요하며 반드시 유지" 해야 한다는 응답은 노인정이 36.2%, 노인대학이 41.4%로 의견의 차이가 있음을 알았다.

이 질문에 대한 교육정도별, 종교별, 배우자 생존 유무별 유의성 검정결과 종교별에서 통계학적 의의를 발견할 수 있었다($X^2=49.09$. df=8. $P<0.01$).

29) Sharon Golub & Maryin Reznikoff, op. cit., p. 504.

이는 우리나라 노인들의 마음속 깊이 스며 있는 조상 숭배의식인 제사가, 최대의 효행의 길로 배우고 익혀왔으므로 이에 대한 앞으로의 세대에 주목해 볼 만한 사항이기도 하다.

별 표 죽음에 대한 개인특성별 반응

문 항	교육정도별				종교별			배우자생존유무별	
	무학	초등	중등	전문이상	동양종교	서양종교	무종교	유	무
	n=44 %	n=12 %	n=161 %	n=24 %	n=193 %	n=194 %	n=234 %	n=234 %	n=120 %
1. 죽음의 의미									
1) 자연현상으로 삶의 마지막 과정	38.6	46.3	45.5	58.3	50.3	26.3	48.1	52.4	33.3
2) 내세의 시작	11.4	6.6	10.3	12.5	8.3	10.5	10.5	8.5	10.8
3) 영원한 잠	25.0	23.1	22.4	16.7	21.2	15.8	27.9	21.4	24.2
4) 신의 부름	18.2	15.7	17.6	8.3	11.9	47.4	7.7	13.3	22.5
5) 형벌로 부터 오는 것	6.8	8.3	3.6	4.2	7.8	0	5.8	4.3	9.2
6) 무 응 답	0	100	0.6	0	0.5	0	0	0.4	0
계	100	0	100		100	100	100	100	100
			P<0.05			P<0.01		P<0.05	
2. 사후 장기 이식에 대한 반응									
1) 아무에게나	18.2	20.7	18.2	33.3	19.2	14.0	25.0	20.9	18.3
2) 친구나 친척에게만	22.7	11.6	12.7	16.7	16.1	14.0	9.6	12.4	16.7
3) 배우자나 자식에게만	56.8	66.1	64.9	41.7	61.1	66.7	63.5	62.4	63.3
4) 허락하지 않는다	2.3	1.6	4.2	8.3	3.6	5.7	1.9	4.3	1.7
계	100	100	100	100	100	100	100	100	100
			P>0.05			P>0.05		P>0.05	
3. 만일 더이상 살 가망이 없다는 진단시									
1) 자세히 알려주기 원한다	22.7	25.6	33.3	33.3	33.7	29.8	21.2	32.1	24.2
2) 상황에 따라서 알려주기를	36.4	30.6	25.5	25.0	29.5 5	22.8	29.8	28.2	29.2
3) 알려주지 않기를 원한다	40.9	43.8	41.2	41.7	36.8	47.4	49.0	39.7	46.6
계	100	100	100	100	100	100	100	100	100
			P>0.05			P>0.05		P>0.05	
4. 제사에 대한 견해									
1) 꼭 필요하다	47.7	37.2	38.8	29.2	42.5	15.8	44.2	39.7	36.7
2) 가급적 유지하고 싶다	31.8	45.4	42.4	45.8	43.2	43.9	40.4	41.0	45.0
3) 낭비가 심하므로 없애야 한다	4.6	8.3	8.5	0	5.7	7.0	10.6	7.3	7.5
4) 종교적 의미에서 필요없는 의식	6.8	5.8	6.1	20.8	4.1	26.3	1.9	6 4	8.3
5) 아무래도 좋다	9.1	3.3	4.2	4.2	4.7	7.0	2.9	5.6	2.5
계	100	100	100	100	100	100	100	100	100
			P>0.05			P<0.01		P>0.05	

※ 동양종교=불교+유교 · 서양종교=기독교+천주교

V. 결 론

본 연구는 1977년 3월 15일부터 4월 20일까지 60세 이상의 서울시내 일부 노인정노인 185명과 노인대학 노인 169명 도합 354명을 대상으로 실시하였다.

본 연구도구는 Sohneidman questionaire를 기초로 하여, 우리나라 현실에 부합되는 내용을 삽입시켜 작성한 질문지를 가지고 연구해 본 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 죽음에 대한 의미에 대해 응답자의 45.8%에서

죽음은 자연현상으로 삶의 마지막 과정이라 생각하였으며, 노인정이 노인대학보다 높은 비율로 나타났다.

동양종교(50.1%)군은 자연현상으로 삶의 마지막 과정이라 하였고, 서양종교(47 4%)군은 신의 부름이라 하여 통계학적으로 유의한 차를 보였다(x^2=54.6419. df=10. P<0.01).

배우자 생존유무별에서도 생존해 있는 응답자(52.4%)가 없는자(33.3%)보다 더 강하게 자연현상으로 삶의 마지막 과정이라 반응하여 통계학적으로 유의한 차이를 나타냈다.(x^2=14.7134. df=5. P<0.05).

2. 인간이 죽음을 가장 싫어하는 이유로 "가족, 친지와의 헤어짐이 싫어서"라고 응답한 율이 노인정(51.9%)이 노인대학(26.0%)보다 높아 유의성 검정결과 통계학적 의의(x^2=25.5470. df=6. P<0.01)를 발견하였다. 더 이상 살 가망이 없다는 진단시 그 사실을 알려주기를 원하는 것이 응답자의 57.9%로 노인정(60.6%)이 노인대학(55.0%)보다 높은 비율을 나타냈다.

3. 현재 죽음의 태도에 가장 영향을 미치는 사실은 가족이나 가까운 사람의 죽음이 응답자의 51.2%로 최고였으며, 응답자의 79.9%에서 죽고 싶다는 감정을 느꼈다. 그 이유는 노인정이나 노인대학에서 약간의 차이는 있으나 응답자의 28.3%가 경제적인 곤란으로 응답하고 있으며 유의성 검정결과 통계학적 의의(x^2=39.7835. df=7. P<0.01)를 발견하였다.

4. 사후신체 처리방법으로는 70.1%가 매장을 원하였으며 노인정이 노인대학보다 더욱 강한 반응을 보였고 극소수인 1.1%에서 의과대학에 기증하기를 원하고 있었다.

사후 장기 이식에 대하여 응답자의 62.7%가 배우자나 자식에게만 주기를 원하였는데 노인정(69.2%)이 노인대학(55.6%)보다 높은 비율을 나타냈고 다음으로 노인정(14.6%)에서는 친구나 친척에게만 주기를 원하는 한편 노인대학(26.6%)에서는 아무에게나 주기를 원하여 통계학적으로 유의한 차를 보였다(x^2=11.4258. df=3. P<0.01).

5. 내세나 환생설에 대하여는 잘 모른다는 견해가 응답자의 과반수 이상을 차지하였다.

제사에 대하여서는 노인정이나 노인대학의 견해가 유지해야 한다는 응답으로 81.1%였으며, 동양종교군과 종교를 갖지 않은 응답자는 꼭 유지 및 가급적 유지해야 한다고 하였고 서양종교군에서는 가급적 유지 및 종교적 의미에서 필요없는 의식으로 반응하여 통계학적으로 유의한 차를 보였다(x^2=49.09. df=8. P<0.01).

참 고 문 헌

김행자, "서울시내 일부노인들의 소외정도에 관한 조사연구," **간호학회지, 대한간호학회**, Vol. 4, No. 2. 1974, p. 33.

박상이, "노인 심리와 그들의 희망," **노인생활**, 대한노인회, 1976. 6. pp. 6~7.

박재간, **노인복지 법안 초안**, 한국노인문제 연구소,

유계주, "죽음의 태도에 관한 조사 연구," **대한 간호학회지**, Vol. 4, No. 1, 1974, pp. 162~172.

이윤숙, **노령자에 대한 연구**, 동덕여대, 단행본, 1976, p. 239.

이인자, "노인환자에 대한 통계적 관찰," **중앙의학**. Vol. 30, No. 4, 1976, pp. 408~415.

전산초외 4인, "죽음과 살 가망이 없는 환자에 대한 간호 학생과 간호원의 태도 조사연구," **간호학 논집**, 연대간호학 연구소, 제 1집, 1976, pp. 117~143.

한덕순, "노인들의 기본연구에 관한 조사," 공중보건잡지 서울대학교 보건대학원 발행, Vol. 12, No. 2, 1975. p. 361.

최영희, "내외과 간호학 임상교육에 관한 일 연구," 이화간호학회지, 제 5호, 1971, p. 8,

Brunner, ***Medical-Surgical Nursing***, New York, Lippincott, 1970, p. 43.

David E. Sobel, "Death and Dying," ***The American Journal of Nursing***, Vol. 14, No. 1, Jan., 1974, pp. 98~99.

Irene M. Hulika, "Forstering Self-respect in aged patient," ***The American Journal of Nursing***, Vol. 4,

64, No. 3, Mar., 1964, pp. 82~86.

13. Jeanne E. Blumberg, Eleanor E. Drummond; *Nursing Care of the Long-term Patient*, New York, Springer Publishing Co., Inc., 1971, pp. 120~126.
14. Joshua Cohen : "Caring for the aged," *W. H. O. Magazine*, April, 1972, pp. 3~6.
15. Joy K. Ufema : "Dare to care for the Dying," *A. J. N.*, Jan., 1976, pp. 89~90.
16. Kolb, Lawrence C. : *Modern clinical psychiatry*, 9th ed., W. B. Saunders Co., 1973, pp. 56-57.
17. Kübler-Ross Elizabeth, "Five Stages aaDying Patient goes through," Medical *Economics*. Sep., 1970, pp. 272~292.
18. Maslow, A. H. : *Motivation and Personality*, Haper & Row, New York, 1970, pp. 35~46.
19. Robert N. Butter, Myrna I. Lewis : *Aging and Mental Health*, Saint Louis. The C. V. Mosby Co., 1973.
20. Robert W. Davis : "Psychologic Aspects of Geriatric Nursing," *The American Journal of Nursing*, Vol 18, No. 4, April, 1968, pp. 802~804.
21. S. Freud; *Our Attitude Toward Death*, Collected Papers, Hogarthpress, London, 1925.
22. W. M. Swenson : "Attitudes Toward Death Among Aged," *Minesota. Medicine*, 1959.

* Abstract *

A Study on the Attitudes toward Death of the Elderly People

Kim, Kwuy Bun*

This study was designed to investigate the elderly people's attitude toward death for the purpose of identifying the issues needed in the planning of health management and care activities for the aged.

The total number of subjects in this study was 354 elderly people who were accomodated in house for elderly people (185) and school for elderly people (169).

The scale for the attitude toward death of aged persons as an instrument of this study was mainly constructed with reference to Schneidman's attitude questionare toward death modified of adjust the Korean cultural characteristics and attitudes concerning death.

The results of this study were as follows:

1. Out of total 45.8% of the respondents consider that death is a natural phenomena and ending of life. The responses on the meaning of death appeared differently; non-religions (48.1%) and oriental religions (50.3%) consider death as a natural phenomena however western religions (47.4%) consider that death is God's call.

   This difference was statistically significant. ($x^2 = 56.6419$. $df = 10$. $p<0.01$).

   Respondents with a spouses (52.4%) think death is a natural phenomena opposed to respondent without spouses (33.3%).

   This was statistically signifficant. ($x^2 = 14.7134$. $df = 5$ $p<0.05$).
2. Respondents in the house for aged persons (51.9%) replied. They do not wanted death becouse it meant a separation from their family as compared to those from school for aged persons (26.0%).

   57.9% responded that they want to be told when death is confronted.
3. 51.2% of the respondents replied that the main factor to influence their attitude toward concept of death was the dying of their friends & relatives.

   79.9% of respondents expressed that wished to die.

   The main reason for dying was economic shortage (28.3%).
4. 70.1% of the respondents want thair body to be burried while only 1.1% of the respondents want to donate their body to a medical research.

* Department of Nursing, Kyung Hee University

5. Over two thirds of the respondents replied that they do not believe in a life in heaven or that they will be rebirth.
6. The questionare of this study stimulated 56.8% of the respondents to feel that they should spend the rest of their life more effectively and 15.5% of the respondents felt it gave them the opportunity to think about their death seriously.