

*성별에 따른 죽음에 대한 태도 비교 연구
-남·녀노인들의 임종과 죽음에 대한 불안도 측정을 중심으로-

서 해 경
(광주대학교 보건학)

목 차

I. 서 론	II 관련 연구 고찰
1. 연구의 중요성	III. 연구방법
2. 연구목적	IV. 연구결과 분석
3. 조작적 정의	V. 결론 및 제언

I. 서 론

건강의 기준이 고정불변한 것이 아니라 시간이 지남에 따라 변화함에 근거할 때 늙어가고 죽어가는 것도 건강한 관점에서 해석되어야 한다.

법정의 '무소유'를 보면, 우리가 살아가고 있다는 것은 죽음쪽에서 보면 한 걸음 한 걸음 죽어오고 있다는 것을 의미하며, 사는 일은 곧 죽는 일이고, 생과 사는 결코 절연된 것이 아니라는 죽음도 삶의 한 과정임을 잘 표현해 주고 있다.

최근 의학계에서도 죽음을 긍정적으로 보려는 노력이 일고 있다. 사람들은 의식적 또는 무의식적으로 죽음을 피하려고 하고 정면으로 부딪치지 않으려고 애써왔다. '죽음' 그 단어조차 꺼려 할 만큼 죽음을 금기로 에워싸왔기 때문에 죽음에 대한 불안과 두려움등은 상대적으로 커져가고 있지만 죽음을 저지하고 삶을 연장하려는 것은 오히려 고통만을 더해 줄 수 있다는 주장이 나오고 있다.

또한 품위있고 편안하게 죽어가도록 간호하는 임종 간호나 안락사에 대한 논의도 대두되고 있다. 더 나아가서 Kastenbaum(1979)은 미래에는 건강한 죽음, 즐거운 죽음, 영광스러운 죽음을 추구하게 될 것이라고 주장하였다.

미국의 경우, 전체 노인인구의 약 66%가 사망하는 것으로 나타났으며, 우리나라는 1985년말 총 사망자 가운데 60세 이상의 노인은 129,473명으로 전체 사망자의 55.9%를 차지했다(최성재, 장인협, 1987). 노인의 죽음 및 그에 관련된 주제는 요즘 노년학에서 관심있게 다루어지고 있는 분야이다. 이는 노후의 생활을 성공적으로 또는 만족스럽게 보내는데 정신, 심리적인 측면에서 영향을 미치는 중요한 요인으로 꼽고 있기 때문이다.

Lucas(1974)와 Templer(1974)은 개인의 정신, 심리적 적응과 죽음불안도와는 긍정적으로 관련이 있음을 발견했다. 죽음불안도는 노인들이 그들의 삶을 어느정도

*본 연구는 미국 오하이오 주립대학교 박사학위논문 '한·미 노인들의 정신·심리적 건강비교'의 일부를 발췌·수록한 것임.

의미있게 또는 만족스럽게 느끼는 정도와 깊은 관련이 있다는 사실들이 많은 연구들을 통해 밝혀졌다.(Parsons, 1963, Riley, 1968, Facley, 1971, Erikson, 1963 ; Diggory & Rothman, 1961 ; Trent, Glass & McGee, 1981).

이는 정신·심리적 건강에 영향을 주는 죽음을 직시하고 이해할 수 있게 되면 나머지 인생에서 일어나는 갖가지 어려운 변화들에 적극적이고 생산적으로 대처해 나갈 수 있다는 점을 시사하고 있다.

1. 연구의 중요성

죽음의 불안은 단순한 공포와 혐오만이 아니고 이를 옹기 지각하게 하므로써 인생의 마지막 준비와 생의 만족감을 마무리 함에 있어 중요한 역할을 한다 하겠다.

이 연구의 중요성은 다음과 같다. 우선 건강관련 학문과 죽음에 관한 학문과의 깊은 연계를 시도하려는데 그 의의를 갖는다. 심리학자들이나 건강관련 학자들은 죽음에 대해 가능한 많은 것을 배우는 것은 상당히 의미있고 중요한 일이라 사료된다. 이는 죽음의 의미를 올바르게 수용하고 받아들이는 일이 우리들 생애의 가장 본질적인 과정이 되기 때문이다. 다음은 임종환자 스스로를 위해, 그들의 가족을 위해 죽음에 대한 건강한 인식 또는 태도를 증진시키며, 세계는 더 나아가 현재 죽음에 직면하지 않은 사람들에 대한 죽음의 이해를 도모하고 죽음에 대한 건강한 태도 형성을 도모한다. 네째는 죽음에 관련된 좀더 많은 연구, 심포지움, 세미나등의 필요성을 역설하며, 현재는 죽음에 관련된 정기간행물이 나오지 않는 실정이지만, 죽음에 대해 우리들의 보다 나은 이해를 도모하기 위한 많은 잡지 또는 간행물의 출간을 격려하는 의미의 중요성을 갖는다. 끝으로, 여성노인들에게 남편의 죽음은 정신적, 심리적, 신체적으로 커다란 손실을 안겨줄을 여러 연구를 통해 밝혀진 바 있다. 여성노인문제는 관련 정책자들에 의해 그 중요성이 간과되어 왔다. 국가적 차원에서 노령 인구의 대부분이 여성층이라는 점을 감안할 때 매우 긴요한 사회정책의 자료제시로서 그 의의를 갖는다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 죽음과 임종에 대한 태도가 성별이

다음에 따라 어떤 차이를 나타내는지 분석하려는 데 있으며 구체적인 목적은 다음과 같다. 우선, 조사대상자들의 일반적인 특성을 검토하며 둘째, 죽음에 대한 남성, 여성들의 태도 반응을 비교 분석하고 셋째, 죽음불안도에 영향을 미치는 요인들이 남·녀노인 어떻게 달리 나타나는지 상관관계를 비교 분석하며, 네째, 상관성 분석을 통하여 죽음불안도와 유의한 상관관계를 가진 독립변수들 가운데 죽음불안도의 주요 설명변수가 어느 변수인가를 규명하고 어느 정도 설명해 줄 수 있는지를 남·녀별로 산출해 낸다.

3. 조작적 정의

이 연구를 위해 다음과 같은 용어를 정의한다.

죽음 불안(Death Anxiety)-넓은 의미에서 죽음에 대한 공포(fear of death), 죽음에 대한 혐오(aversion of death), 죽음의 기피(death avoidance or reluctance), 죽음의 수용(death of acceptance), 죽음의 부정(denial of death), 죽음의 분노(anger of death)등 학자들에 따라 다양하게 표현되어 왔다. 그러나 이 연구에서는 좁은 의미에서 '죽음의 불안'으로, 정지에서 오는 것과 죽어가는 과정에서 오는 두려움으로 기존의 연구와는 달리 명백히 상호 분리된 Collett-Lester가 만든 FODS(Fear of Death Scale)를 사용

임종 또는 죽어가는 상태(Dying)-실재하고 관찰할 수 있는 과정으로 유기체가 생존능력을 상실해 가는 관점

죽음(Death)-정지상태를 의미하며, 신체적으로 죽음이 확인되는 지점(숨을 거두다 또는 심장의 고동이 멈추다)

자신의 죽음에 대한 두려움(Death Anxiety of Self)-나의 생의 정지에서 오는 두려움

타인의 죽음에 대한 두려움(Death Anxiety of Others)-타인의 생의 정지에서 느끼는 두려움

자신의 임종에 대한 두려움(Dying Anxiety of Self)-내 자신이 죽어가는 과정에서 느끼는 두려움

타인의 임종에 대한 두려움(Dying Anxiety of Others)-타인이 죽어가는 과정에서 느끼는 두려움

II. 관련연구의 고찰

1. 죽음불안도와 성별과의 관계

Templer, Ruff & Frank(1971)와 이들 연구이외의 연구들도 성별과 죽음불안도간에는 상관관계가 없는 것으로 분석되었다.(Christ, 1961; Kuber-Ross, 1974; Rhudic & Dibner, 1961; Schuetz, 1978) 한편 몇몇의 연구들은 여성들보다 남성들이 죽음에 대해 더 큰 불안을 느끼는 것으로 보고하고 있다(Cole, 1978~1979; Lester, 1970; Ray & Najman, 1974). Florian과 Har-Even(1983~4)는 성별과 죽음에 대한 태도와의 관계는 유의성이 있음을 지적했다. 김태현, 손양숙(1984)에 의하면, 남자노인은 죽음에 대해 부정적인 반면 여성노인은 긍정적인 태도를 지니고 있는 것으로 나타났다.

2. 죽음불안도와 연령과의 관계

Mullins와 Lopez(1982)는 양노원에 사는 소장층 노인들과 노장층 노인들은 죽음불안도가 상대적으로 다르게 나타난다고 밝혔다. 즉 노장층보다 소장층이 죽음에 대해 더 큰 불안을 느낀다고 지적했다. 그외에 Cole(1978~9)와 Davins(1979)의 연구들은 나이와 죽음불안도 관계가 역의 관계라 지적했다. 즉 노인들은 젊은 사람들에 비해 낮은 불안도를 나타낸다고 했다. 그의 몇몇의 연구자들은 죽음에 대한 인식은 나이가 들에 따라 커진다고 말했다. 한편 한국노인들의 죽음에 대한 태도조사에 의하면, 한국노인들은 연령이 낮아질수록 죽음에 대해 부정적인 태도를 지니고 있는 것으로 나타났다. 이처럼 Swenson(1965)이 지적한 바와 같이 연령과 죽음의 태도와의 관계가 일관성 있게 연구되지 않았음을 알 수 있다.

3. 죽음불안도와 수입과의 관계

김태현, 손양숙(1984)연구에 의하면, 상류층 노인일수록 죽음에 대한 태도가 부정적이며 하류층 노인일수록 긍정적인 태도를 지니는 것으로 나타났다. 이는 상류층 노인들은 죽음이 생의 종말이라고 생각하는 반면 하류층 노인들의 죽음이 현실의 고통으로부터의 해방이라고 생각하기 때문이라 이들은 풀이했다. Keith(1979)는 수입의 정도가 삶의 죽음을 향한 태도에 영향을 미친다고 보고했다.

4. 죽음불안도와 종교와의 관계

Florian과 Kravitz(1981)는 종교를 믿는 정도에 따라 '강하게', '약하게'로 나누어 죽음의 두려움과 비교해 본 결과 상당히 유의성이 있다고 분석했다. 이와는 반대로 여러 연구자들은 죽음의 두려움과 믿음의 강도는 부정적인 관계 또는 중요하지 않은 관계라 지적했다(Kastenbaum, et al, 1977; Templer, 1972; Lester, 1972). McDonald(1976)는 죽음에 대한 불안은 종교에 얼마만큼 절실히 헌신하느냐와 깊은 관련을 맺고 있다고 지적했다. Ward(1979)에 의하면, 죽음에 대한 수용적인 태도는 신앙심과도 깊은 관련을 맺고 있다고 밝혔다. 즉 신앙심이 깊은 사람은 죽음에 대해 낮은 정도의 불안을 표현한다고 주장했다. 이는 결국 종교와 죽음의 두려움 간의 관계는 학자들마다 상이한 주장을 하고 있음을 알 수 있다.

5. 죽음불안도와 교육수준과의 관계

Riley(1968)는 죽음에 대한 태도는 나이보다 학력이 더 관련이 있다고 말하며, 학력이 높을수록 죽음불안도가 높아진다고 했고, Mullins과 Lopez(1982) 또한 죽음 불안도는 교육수준과 직접적으로 관련이 있다고 지적했다. 반대로 Templer, Barthlow, Holcomb, Ruff와 Hyers(1979)는 죽음불안도는 교육수준과는 역 상관성이 있다고 주장했다. 다시 말해, 교육을 많이 받아본 사람일수록 죽음에 대해 초연하다고 말했다.

6. 죽음불안도와 거주환경과의 관계

선행연구들이 거주환경과 죽음에 대한 태도와는 밀접한 관련이 있다고 지적했다. Swenson(1965)의 통계에 따르면, 개인 아파트에서 홀로사는 노인들이 죽음에 대한 공포가 훨씬 더 큰것으로 나타났으며, 시설에 사는 노인이 재택노인보다 죽음에 대한 두려움을 더 느끼는 것으로 나타났다.

7. 죽음불안도와 건강수준과의 관계

Mullins과 Lopetz(1982)는 개인의 건강을 객관적으로 죽음의 불안과는 가장 큰 관련을 맺고 있다고 발표했다. Templer(1979) 또한 허약한 신체를 가진 사람들은 죽음에 대한 불안이 높다고 지적했다. 즉, 자신이 신체적으로 건강치 못하다고 생각하는 사람일수록 죽음에 대한 불안은 높아진다고 예견했다. 다소는 다르게, Swe-

nson(1961)은 신체적으로 건강상태가 좋지 않은 노인일수록 죽음에 대해 두려움을 느끼기 보다는 죽음을 바라보는 경향이 높다고 보고했다.

III. 연구방법

1. 조사대상 및 절차

표본 집단은 서울에 거주하는 만 60세 이상의 노인들을 대상으로 선정했다. 20개구에 속해 있는 각 동사무소와 기관장과 관련자들의 도움을 받아, 총 300명중 데이터 결측치가 많은 3명의 질문지를 빼고, 여성 145명과 남성 노인 152명의 총 297명을 조사대상자로 선정했다.

297명의 노인들의 시력, 청력의 문제, 문맹, 질문지의 양, 무경험등을 고려해 볼 때 그들 스스로 질문지를 끝내는데 무리가 있을 것이라 고려하여 비형식적인 면접을 통해 교육을 받은 10명의 조사원에 도움을 받았다.

2. 조사도구

처음 부분은 독립변수로 사용된 배경 변수들로 성별, 연령, 종교, 결혼과 관련된 질문들, 건강수준, 생활수준, 사회활동여부와 종류등을 묻는 30개 문항으로 구성되어 있다. 다음 부분은 죽음불안도를 측정하는 유용한 척도이며, 가장 널리 사용되고 있는 Collett-Lester가 1969년에 만든 FODS(Fear of Death Scale)로서 다차원적인 측면에서 죽음에 대한 불안도를 측정하는데 널리 사용되고 있다. 이 척도는 각자 살아오면서 몇몇의 특정한 사건들과의 관련된 죽음의 영향을 측정한 36개 항목으로, 그중 자신의 죽음에 관한 질문은 9개 문항(예, 어떤 댓가를 치르더라도 죽음은 피하고 싶다), 타인의 죽음에 관한 질문은 모두 10개의 문항(예, 죽은 친구의 영혼과 대화를 할 수 있기를 원한다.) 자신이 죽어가는 과정은 11개 문항(예, 서서히 죽어감에 따라 일어날 수 있는 육체적인 쇠퇴에 당황한다)과 타인이 죽어가는 과정 6개 문항으로 구성되어 있다(예, 일상적으로 알고 지냈던 친구가 죽음에 가까워졌다는 사실을 알면 괴롭다). 죽음에서 오는 두려움을 4가지 차원으로 구분해서 측정한 것이다. 점수는 Likert-type scale의 4점 등간척도를 사용했다. (강한 긍정, 긍정, 부정, 강한 부정) Face

* 지면 관계로 통계처리자료를 다 게재하지 못하였으므로, 자세한 내용을 원하시는 분은 광주직할시 서구 진월동 592, 광주대학교로 연락주시기 바람.

validity와 조사도구의 신뢰도를 Kuder-Richardson Formula 21를 사용하여 측정했으며, 80의 높은 신뢰도를 나타냈다.

3. 자료처리

SAS(Statistical Analysis System)와 SPSS+(Statistical Package for Social Science) 프로그램을 혼합 사용했다. 배경특성, 즉 연령, 종교, 믿음정도, 학력수준, 수입원, 결혼과 관련된 요인들, 사회활동등을 알아보기 위해 단순빈도, 백분율, 누적분율, 평균치등이 분석되었고, 죽음불안도와 독립변수와의 관계를 알아보기 위해 피어슨 적률상관관계, 단계회귀분석을 사용했다. 각각의 독립변수와 죽음불안도에 관해 유의미한 차이가 있는지 분산분석과 Duncan test를 통해 분석했다.

IV. 연구결과 분석

1. 표본집단의 특성분석*

조사대상자들의 특성요인을 다음의 4가지로 분류하였다.

가. 배경요인

종교, 믿음의 강도를 포함한다. 전체 노인중 32%가 종교를 갖고 있지 않았다. 그중 남성노인(55.5%)에 비해 여성노인(80.7%)들이 종교를 많이 갖고 있는 것으로 나타났다. 종교를 갖고 있는 사람들의 믿음정도는 비교적 강한 것으로 나타났다.

나. 사회·경제적요인

학력수준, 주관적인 생활수준, 수입원등이 포함된다. 교육적인 수준에서는 중학교이상 교육받은 남성노인들은 41%인 반면에 여성노인은 18%로 나타났다. 전통적인 한국사회에서 볼때 노인교육은 비정규교육의 일종으로 가정 또는 서당에서 교육을 받았다. 더군다나 지금의 한국노인들은 많은 전쟁을 치른 분들이라 충분한 교육을 받을 여유와 상황이 주어지지 않았다. 특히 여성일 경우 교육의 기회마저 제대로 주어지지 않아 저학력수준을 면치 못하고 있다.

한달 가족의 수입을 묻는 질문에는, 남녀노인들이 거의 비슷한 비율을 보이고 있는 반면, 한달 쓰는 용돈은

약간의 차이를 보이고 있다. 남성들은 5만원이상 용돈을 쓴다고 대답한 사람이 60명(40%)를 차지하며, 여성들은 39명(27%)을 차지해 한달 수입에 비해 남성들이 더 많은 용돈을 쓰고 있음을 보여준다.

다. 상황적요인

상황적인 요인으로는, 직업과 관련된 요인들, 결혼과 관련된 요인들, 건강과 관련된 요인들을 들 수 있다. 퇴직을 한 첫번째 이유를 묻는 질문에 '능력의 한계'에서 온 것이라 답하고 있고, 두번째 이유로는 '강제적인 퇴직'이라고 답하고 있다.

노인들의 건강상태는 주관적인 건강수준, 복용하는 약의 종류와 수, 하루 활동상태, 갖고 있는 병등에 관해 전반적으로 알아보았다. 26%가 2가지 이상의 약을 복용하고 있다고 대답하였고 6%만이 2개 이상의 질병을 갖고 있었다. 2가지 이상의 약을 복용하는 남성은 17.1%이고, 여성은 26.2%로 여성이 남성들보다 더 많은 약을 먹는 것으로 나타났다. 제일 많이 복용하는 약으로는 영양제 계통의 비타민 종류를 많이 복용하는 것으로 나타났다. 2가지 이상의 병을 체크하는 질문에도 역시 여성이 7.6%로 남성 3.9%에 비해 많은 질병을 갖고 있는 것으로 집계되었다. 통계에 나타난 3대 주요질병으로는 관절염, 고혈압, 당뇨병을 들 수 있다.

80%가 그들의 자식들과 같이 사는 것으로 나타났다. 이 현상은 비록 산업화와 서구화문명의 흡수로 가족형태가 대가족제에서 핵가족제로 변하는 추세이지만 아직까지도 경제적인 이유등으로 인해 한국노인들은 어떠한 형태든 가족과 함께 살고 있었다. 그리고 60세 이상의 한국노인들 57%는 재정적으로 자식들에게 의존하고 있었다. 또 다른 이유로는, 사회보장제도의 미흡으로 노인들이 살 수 있는 주택의 부족, 전통적인 가정의 의미가 아직도 노인들이 자식과 같이 사는 이유라 볼 수 있다.

결혼과 관련된 요인들을 보면, '결혼했다'라고 대답한 남성이 62.5%를 차지하는 반면, 여성은 35.9%를 나타낸다. 혼자사는 여성들이 상대적으로 많음을 보여주고 있다. 결혼생활에 대한 만족을 묻는 질문에 '아주 불행하다', '불행하다'라고 대답한 남성은 6.6%을 보이고 있는 반면 여성은 18.6%을 보이고 있어 결혼 생활이 여성노인들에게 부정적인 면이 많음을 시사한다.

라. 사회활동요인

형식적인 사회활동으로 정치적, 종교적, 사교적활동, 클럽 또는 서클활동, 스포츠, 지역사회활동을 포함하며, 비형식적인 사회활동으로 자식들과의 교류, 가족관계, 친구들과의 만남정도를 들고 있다. 형식적인 사회참여의 정도를 측정하기 위해 '자주', '가끔', '드물게', '전혀 참여하지 않는다'의 4등간척도를 이용하여 점수를 매긴결과 여성노인들은 거의 형식적 사회활동을 하지 않는 것으로 나타났다. 다만 그룹활동의 일환으로 노인정에서의 활동을 들고 있다.

2. 통계학적 검증

전체적으로, 죽음에 대한 불안도 점수가 남성노인($\bar{M}=100.65$)이 여성노인보다($\bar{M}=94.68$) 훨씬 높게 나타났다. 이는 여성노인에 비해 남성들이 죽음에 대한 두려움을 덜 느끼는 것으로 해석된다. 본인의 임종이나 죽음에 대한 두려움은 남·녀별로 별 차이가 없었으나 타인의 임종과 죽음에 대해서는 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다. 남성들은 남의 죽음과 임종에 대해서는 여성노인들보다는 두려워 하지 않는 것으로 풀이된다.(Table 1 참조)

Table 1. Mean(M) and Standard Deviation(S.D.) of Death Anxiety for male and female subjects

	Korean subjects			
	Male		Female	
	\bar{M}	S.D.	\bar{M}	S.D.
Overall Scores	100.65	13.63	94.68	13.33
Death of Self	24.97	5.09	24.59	4.71
Death of Others	29.52	4.75	26.93	4.54
Dying of Self	14.76	3.17	14.17	3.13
Dying of Others	31.40	5.05	28.99	6.18

가. 본인의 죽음에 대한 불안도

여성노인의 경우, 본인의 죽음에 대한 불안도와 다 음의 변인들과 상관관계를 맺는다. : 나이($r=.19, p<.05$), 자식유무($r=-.18, p<.05$), 하루 활동수준($r=.24, p<.01$), 주관적인 재정수준($r=-.17, p<.05$)등의 변인들이 통계학적으로 유의수준을 만족시킨다. 남성노인의 경우는 중요하게 영향을 끼치는 요인들로서는 나이($r=.26, p<.01$), 한달 가족수입($r=-.16, p<.05$)등이 본인의 죽음에 대한 불안도에 영향을 끼치는

Table 2. Correlation between Independent Variables and Death Anxiety for Older Adults

Variables	Death Anxiety							
	Death of Self		Death of Others		Dying of Self		Dying of Others	
	M	F	M	F	M	F	M	F
Age	.26**	.19*	.19*	.06	.25**	.20*	.18*	-.04
Religiosity	.03	-.20*	.01	-.08	-.03	-.18*	-.08	.09
S.P.F.S	-.01	-.17*	.00	-.00	.04	-.18*	.08	-.11
Family Monthly Income	-.16*	.05	-.04	.06	-.16*	.05	.05	.02
Monthly Pocket Money	-.08	.03	.06	.01	-.13	.09	.14	.10
Educational Attainment	-.05	-.02	-.04	-.11	-.09	-.10*	-.05	-.17*
S.A.H.	-.01	-.02	.07	-.12	.15	.11	-.12	-.09
Daily Activities	-.01	.24**	-.01	.02	.15	.30***	-.17*	-.08
Marriage Life	-.02	-.00	-.07	-.06	.04	-.12	-.21**	-.18
How long keep the current marital status	.15	-.08	.07	.17*	.09	.08	.06	-.05
Social Interaction	-.05	-.02	-.00	.06	-.15	-.04	.22**	.32***
Children	-.15	-.18*	-.27***	-.10	-.16	-.07	-.10	-.15
Family Relations	.13	-.05	.08	.05	.13	-.13	-.09	-.11

*** p<.001 S.P.F.S.=Self-Perceived Financial Status

** p<.01 S.A.H.=Self-Assessed Health

* p<.05

두 요인으로 밝혀졌다.(Table 2 참조)

분산분석과 Duncan-test를 통해 남성노인들은, ‘나이’, ‘결혼생활’, ‘자식과 동거여부’와 본인의 죽음에 대한 불안도와는 유의미한 차이가 있음이 밝혀졌다. 반면, ‘종교’, ‘주관적인 재정수준’, ‘하루생활활동정도’의 변수들이 여성노인들 경우는 유의미한 차이가 있음이 나타났다.(Table 7, 9 참조)

단순회귀분석결과, 남녀노인 모두, ‘나이’와 ‘자식’의 순으로 본인의 죽음에 대한 불안도 전체 변량의 약 10%를 설명하고 있다.(Table 3 참조)

나. 타인의 죽음에 관한 불안도

여성의 경우, ‘결혼 지속 했수’ 변인과 남의 죽음에 대한 불안도와는 높은 상관관계를 맺는다. 즉, 결혼했수가 길수록 타인의 죽음에 대한 불안도 점수가 낮은 것으로 나타났다. 이는 남편과 해로운 했수가 길수록 타인의 죽음에 대해 강하게 대처함을 알 수 있다. 반면, 남성노인의 경우는 ‘나이’와 ‘자식’에 대한 변수가 타인의 죽음에 대한 불안도와 깊은 상관관계에 있음을 보여준다.(Table 2 참조)

여성과 남성노인 모두 ‘나이’, ‘자식과의 관계’와

Table 3. Stepwise Regression of Independent Variables on ‘Death of Self’ for Subjects

Predictors	Step of Multiple Change			F (Regression)
	Entry	R	in R ²	
Male subjects				
Age	1	.0652	.0642	10.4593**
Children	2	.0931	.0280	4.5938**
Female subjects				
Age	1	.0356	.0356	5.2843*
Children	2	.0848	.0492	7.6309**

** p<.01 * p<.05

Table 4. Stepwise Regression of Independent Variables on ‘Death of Others’ for Older Adults

Predictors	Step of Multiple Change			F (Regression)
	Entry	R	in R ²	
Male subjects				
Ch2	1	.0722	.0722	11.6766***
Age	2	.1153	.0431	7.2510**

*** p<.001

** p<.01

* p<.05

남의 죽음에 대한 불안도와는 유의미한 차이가 있음이 분산분석과 Duncan-test를 통해 나타났다.(Table 7, 9 참조)

남성의 경우, '자식'과 '나이'변수가 타인에 대한 죽음불안도 전체변량의 약 12%를 설명하고 있다.(Table 4 참조)

다. 본인의 임종에 대한 불안도

피어슨 적률상관관계를 통해서, 남성노인들은 자신의 임종에 관한 불안도와 '나이($r=.25, p<.01$)', '가족의 한달 수입($r=-.16, p<.05$)'과 상관관계를 맺고 있는 것으로 나타났다. 반면 여성노인의 경우, '나이($r=.20, p<.05$)', '믿음정도($r=.18, p<.05$)', '주관적인 재정수준($r=-.18, p<.05$)', '하루 생활활동수준($r=.30, p<.001$)'의 변인들이 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 분석됐다.(Table 2 참조)

'나이', '결혼생활', '자식과의 관계', '주관적인 건강수준' 변수들이 남성노인에게 본인의 임종에 대한 불안도와 유의미한 차이가 있으며, 여성노인에게는 '수입원', '주관적인 재정수준', '하루 생활활동수준'과 유의한 차이가 있는 것으로 밝혀졌다.(Table 7, 9 참조)

Table 5를 보면, 단계분석을 한 결과 여성노인의 경우, '친구', '나이', '교육수준'의 순으로, 남성노인의 경우는 '나이', '자식', '친구'의 순으로 나타났다.

Table 5. Stepwise Regression of Independent Variables on 'Death of Others' for Subjects

Predictors	Step of Entry	Multiple R	Change in R ²	F (Regression)
Male subjects				
Age	1	.0635	.0635	10.1762**
Children	2	.0942	.0307	5.0497*
Friend	3	.1200	.0257	4.3262*
Female subjects				
Friend(유무)	1	.0558	.0558	8.4464**
Age	2	.1054	.0496	7.8741**
Educational				
Attainment	3	.1351	.0297	4.8382*
Friend(접촉)	4	.1607	.0256	4.2735*

** p<.01

* p<.05

Table 6. Stepwise Regression of Independent Variables on 'Death of Others' for Older Adults

Predictors	Step of Entry	Multiple R	Change in R ²	F (Regression)
Male subjects				
Social				
Activities	1	.0497	.0497	7.8411**
Age	2	.0830	.0333	5.4147*
Marriage life	3	.1127	.0297	4.9485*
Children	4	.1362	.0236	4.0109*
Educational				
Attainment	5	.1642	.0280	4.8867*
Female subjects				
Social				
Activities	1	.1028	.1028	16.3824***
Marriage life	2	.1257	.0229	3.7276*

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

Table 7. Analysis of Variance Procedures in Death Anxiety for Male Subjects

Variables	df	Male		
		S.S.	M.S	F
Death of Self				
Age	5	410.8012	82.1603	3.43**
Marriage	3	323.3629	107.7876	4.47**
Children(live with)	6	407.7042	67.7840	2.75*
Death of Others				
Age	5	443.1065	88.6213	4.36***
Children(see)	3	248.8225	82.9408	4.97*
Children(call)	3	195.7891	65.2630	3.35*
Dying of Self				
Age	5	212.4206	42.4841	4.75***
Marriage life	3	83.0578	27.6860	2.88*
Children(see)	3	83.0344	27.6781	3.74*
Self-Assessed Health	2	80.5793	40.2897	4.22*
Dying of Others				
Age	5	283.6721	56.7344	2.33***
Marriage life	3	259.2663	86.4221	3.61*
Family Relations	4	458.5229	114.6322	5.12***

*** p<.001

** p<.01

* p<.05

라. 타인의 임종에 대한 불안도

상관관계분석을 통해 남성들은 '나이'(r=.18, p<.05), '하루 생활활동수준'(r=-.17, <.05), '결혼생활'(r=-.21, p<.01), '사회활동'(r=.22, p<.01) 등의 변수들과 여성들은, '교육수준'(r=-.17, p<.01), '결혼생활'(r=-.18, p<.01), '사회활동'(r=.32, p<.001)의 변수들이 타인의 임종에 대한 불안도와 상관관계가 있음을 밝혔다.(Table 2 참조)

여성노인의 경우, 단 한개의 변인 '주관적인 재정수준'만이 타인의 임종에 대한 불안도와 유의미한 관계를 갖는 것으로 나타났으며, 반면에 '나이', '결혼생활', '가족관계'의 변인들이 남성노인의 경우는 유의한 것으로 분석됐다.(Table 7, 9 참조)

Table 6에 나타난 바와 같이, '공식적인 사회활동', '나이', '자식', '교육수준' 순으로, 여성의 경우는 두 변수 '공식적인 사회활동', '결혼생활' 순으로 타인의 임종에 대한 불안도를 설명해 주고 있다.

Table 8. Duncan-Test of Death Anxiety for Male Subjects

Variables	Male			Duncan's
	Mean	Number	Category	
<u>Death of Self</u>				
Age	29.333	6	6	A
	27.583	24	4	A B
	26.062	16	5	A B C
	24.277	47	2	B C
	23.769	26	1	C
	23.697	33	3	C
Marriage life	27.481	27	1	A
	25.878	41	3	A B
	25.000	10	4	A B
	23.627	67	2	B
Children	28.278	18	6	A
	26.429	7	7	A B
	25.066	76	1	A B
	25.000	13	2	A B
	24.000	8	4	A B
	22.500	4	9	B
22.190	21	5	B	
<u>Death of Others</u>				

Variables	Male			Duncan's
	Mean	Number	Category	
Age	34.167	6	6	A
	31.542	24	4	A B
	30.687	16	5	B
	29.385	26	1	B C
	29.255	47	2	B C
	27.121	33	3	C
Children(see)	35.333	3	5	A
	33.250	8	1	A B
	28.250	4	3	C B
	27.000	8	2	C
Children(call)	34.750	4	1	A
	31.000	4	2	A B
	31.000	10	5	A B
	25.600	5	3	B
<u>Dying of Self</u>				
Age	18.333	6	6	A
	16.375	24	4	A B
	15.438	16	5	B C
	14.404	47	2	B C
	14.269	26	1	B C
	13.485	33	3	C
	Marriage life	16.100	10	4
15.815		27	1	A B
15.000		41	3	A B
14.060		67	2	B
Children	18.667	3	5	A
	17.625	8	1	A
	15.750	4	3	A B
	13.750	8	2	B
	<u>Dying of Others</u>			
Age	34.333	6	6	A
	33.292	24	4	A B
	32.188	16	5	A B
	31.660	47	2	A B
	29.923	26	1	B
	29.879	33	3	B
Marriage life	33.481	1	27	A
	31.955	2	67	A B
	29.976	3	41	B
	29.400	4	10	B

Variables	Male			
	Mean	Number	Category	Duncan's
Family relations	38.333	3	5	A
	33.069	29	1	A
	31.802	81	2	B
	29.500	6	4	B
	28.435	23	3	B
Self-Assessed Health	16.207	29	2	A
	14.850	20	3	A B
	14.309	97	1	B

Table 9. Analysis of Variance Procedures in Death Anxiety for Female Elderly Subjects

Variables	Female			
	df	S.S.	M.S	F
<u>Death of Self</u>				
Religion	3	173.6163	57.8721	2.78*
Self-perceived				
Financial status	4	229.2696	57.3174	2.74**
Daily Activities	2	139.7927	69.8963	3.34*
<u>Death of Others</u>				
Age	6	306.1920	51.0320	2.65****
Children(see)	3	155.3333	51.7778	5.37*
Children(call)	3	121.9667	40.6556	3.43*
<u>Dying of Self</u>				
Income(source)	4	97.0370	24.2577	2.64*
S.P.F.S	4	95.2006	23.8000	2.49*
Daily Activities	2	58.5831	29.2915	3.40*
Self-Assessed Health	2	80.5793	40.2897	4.22*
<u>Dying of Others</u>				
S.P.F.S	4	611.8716	152.9679	3.45**

* p<.05

Table 10. Duncan-Test of Death Anxiety for Female Elderly Subjects

Variables	Female			
	Mean	Number	Category	Duncan's
<u>Death of Self</u>				
Religion	25.745	47	2	A
	24.227	44	5	A B
	23.684	19	1	A B
	22.704	27	7	B

Variables	Female			
	Mean	Number	Category	Duncan's
S.P.F.S	27.706	17	2	A
	24.484	93	3	A B
	23.667	18	4	A B
	22.429	7	5	B
	22.333	3	1	B
<u>Daily Living</u>				
Activities	28.429	7	3	A
	24.812	32	2	B
	23.939	98	1	B
<u>Death of Others</u>				
Age	32.111	9	5	A
	27.500	2	6	A B
	26.800	45	2	B
	26.757	37	1	B
	26.677	31	3	B
	26.056	18	4	B
Children	23.000	3	7	B
	32.000	4	5	A
	27.000	6	3	B
	26.333	3	2	B
Daily Living	24.000	6	1	B
	30.667	6	5	A
	25.750	4	3	A B
	25.750	4	2	A B
Dying of Self	24.600	5	1	B
	15.625	16	5	A
	14.833	6	4	A B
	15.270	89	6	A B
Daily Activities	12.840	25	1	A B
	14.400	5	8	B
	16.143	7	3	A
	14.625	32	2	A B
S.P.F.S	13.622	98	1	B
	16.118	17	2	A
	15.000	3	1	A B
	13.925	93	3	A B
	13.833	18	4	A B
12.429	7	5	B	

Variables	Female			Duncan's
	Mean	Number	Category	
Dying of Others				
S.P.F.S	34.353	17	2	A
	29.333	18	4	A B
	28.286	7	5	A B
	28.237	93	3	A B
	24.333	3	1	B

V. 결론 및 제언

연구결과에 비추어, 여성노인의 일반적 특성을 요약해 보면, 그들은 남성노인들에 비해 우선, 훨씬 많은 종교를 갖고 있는 것으로 나타났고, 상대적으로 낮은 교육수준을 보이고 있으며, 주관적인 재정적 수준이 낮다. 약 종류와 질병의 수를 묻는 질문에 더 많은 약의 복용과 더 많은 질병의 수를 보고하고 있으며, 결혼에 대한 만족도도 낮은 것으로 나타나, 결혼생활이 여성노인들에게 부정적인면이 많음을 시사하며, 형식적인 사회활동은 거의 하지 않는 것으로 나타났다.

죽음에 대한 불안도는 여자노인에 비해 남자노인들이 낮은 죽음불안도를 보여주고 있다. 특히 여자노인들이 남성노인들 보다 죽음의 두려움을 더 느끼는 것은 아마도 사회적 교류의 무경험, 재정난 등 어려운 상황에 대항할 수 있는 힘을 기르지 못한 상태에서 의지할 대상을 잃었기 때문으로 풀이할 수 있다.

'나이'와 '자식간의 관계'가 본인과 타인의 죽음에 대한 불안도에 상당한 영향을 끼치는 것으로 나타났다. 남·녀 모두 Kalish, Reymond와 Butler가 주장한 바와 같이 죽음의 두려움은 나이가 들어 감에 따라 상대적으로 약화된다고 한 것과 일치한 연구 결과가 나왔다. Kalish가 지적한 바와 같이 노인들은 자신의 미래가 제한되어 있음을 인정하고, 이제부터 사는 것은 덤으로 사는 것이라 생각하며, 세월이 흐름에 따라 타인의 죽음과 많은 연관을 갖기 때문에 죽음을 덜 두려워 하는 것으로 해석될 수 있다. 자식이 있는 사람이 없는 사람에 비해 본인의 죽음과 타인의 죽음에 대한 불안도가 낮은 것으로 나타났다.

여성노인들은 특히 본인의 임종과 타인의 임종에 대한

두려움이 '주관적인 재정수준'과 밀접한 관련이 있음이 밝혀졌다. 관련연구에서 Tom Hickey가 말한 죽어가는 과정에서 치루어야 할 보건의료에 대한 경제상 손실의 두려움을 고려할 때 가정의 생활수준이 높다고 생각하는 사람일수록 죽음불안도가 낮게 나타날 수 있음을 시사하고 있다. 그러므로 Keith(1979)가 지적한 바와 같이 재정적인 수준은 그들의 죽음에 대한 태도에 상당한 영향을 미침을 알 수 있다.

노인에 있어서 건강함이란 젊음을 유지하거나 노인의 현 상태에 머무는데 있지 않다. 노인이 건강하기 위해서는 늙어가야 한다. '건강한 죽음'이란 죽음을 앞두고 살아가는 노인들의 긍정적이고 건전한 생활태도를 말하며, 적은 두려움과 적은 스트레스를 갖고 적극적으로 죽음을 인식하고 받아들임으로써 남은 생의 질을 향상시켜 노후에 바람직한 정신, 심리적 생활을 영위하는 것을 말한다.

우선 노인들 또는 예비노인들을 위해 다가오는 죽음을 잘 받아들일 수 있고, 죽음에 대하여 긍정적이고 건전한 개념을 가질 수 있도록 도와주어야 한다. 그러기 위해서는 단기적 안목에서 죽음에 대비한 준비교육 등 무료 교육프로그램을 대학의 평생교육원, 또는 공동 자료은행을 만들어 관련기관(노인회, 노인대학 노인학교, 노인정 등)에 제공한다. 교육 내용으로는 '죽음의 정의', '배우자 사별시 극복하는 방법', '임종환자 돌봐주기', '어린이와 죽음', '죽음과 관련된 종교의식', '법과 죽음', '보험과 죽음', '장례식 절차', '장기 기증문제', 'self-support group(지지그룹)끼리의 위안', '위로의 편지', '전화방문', '홀로남은자의 생활 적응', '자살방지' 등을 들 수 있다. 장기적 안목으로는 유아기때부터 일부 학교정규교육을 통해 미래의 노인들을 위한 노화에 관련된 올바른 지식, 긍정적인 태도, 경노사상을 고취시켜 준다.

끝으로, 여성노인에게 남편의 죽음은 상당한 정신적, 심리적, 사회적, 경제적 충격을 가져다 줌을 알 수 있다. 그 어느 때 보다도 빈곤해지고, 사회적으로 고립되고, 심리적, 정서적으로 혼란한 상태에 남게 되며, 신체적 약화와 심지어는 죽음에 위협에 직면한다. 이런 여성들을 위해 사회지원의 역할이 중요하다. 학문적 입장에서는 여성해방과 관련된 젊은 여성에 관한 관심과 더불어 노후에 까지 바람직한 여성의 일생에 관한 연구가

활발해 져야 할 것이다. 특히 여성노인들중 고령여성, 무자녀 노인, 농촌노인등 하위집단을 위한 여성노인의 집중연구가 절실히 요구된다.

참 고 문 헌

국내참고문헌

- 김길홍(1970) 죽음학에 관한 종합적 고찰, 한국의과학, 12(2), 85-98.
- 김인락(1989) 동양의학의 생사론 연구. 경희대학교. 미간행물, 박사학위논문.
- 김인자(1984). 죽음에 대한 심리적 이해. 서울:서강대학교 출판부.
- 김태현·손양숙(1984). 노인의 죽음에 대한 태도 연구. 한국노년학회지, 3-19.
- 유계주(1974). 죽음의 태도에 관한 조사연구-임종환자의 간호를 위하여-, 대한간호학회지 4(1), 162-173.
- 윤진(1985). 성인·노인심리학, 339-362, 서울:중앙적성출판사.
- 장인협, 최성재(1987). 노인복지학, 521-536, 서울:서울대학출판부

국외참고문헌

- Collett, L. J. & Lester, D. (1969). The fear of death and the fear of dying. *The Journal of Psychology*, 72, 179-181.
- Combs, D. C. (1981). The effects of selected death education curriculum models on death anxiety and death acceptance. *Death Education*, 5, 75-81.
- Dickstein (1972). Death concern; Measurement & Correlates. *Psychological Reports*, 3, 563-571.
- Durlak, J. A. (1972). Measurement of the fear of death: An examination of some existing scales. *Journal of Clinical Psychology*, 28, 545-547.
- Eakes, G. G. (1985). The relationship between death anxiety and attitudes toward the elderly among nursing staff. *Death Studies*, 9, 163-172.
- Fulton, R. (1976). Death and identity. Bowie, M. D.; Charles Press
- Grass, J. C. & Knott, E. S. (1984). Effectives of a lesson series death and dying in changing adolescents' death anxiety and attitudes toward older adults. *Death Education*, 8, 239-313.
- Jeffers, F. C., Nichols, C. R., & Eisdorfer, C. (1961). Attitudes of older persons toward death. *Journal of Gerontology*, 16, 53-56.
- Kalish, R. A. (1963). Some variables in death attitudes. *Journal of Social Psychology*, 59, 137-145.
- Kastenbaum, R., & Aisenberg, R. (1972). The psychology of death, New York; Macmillan.
- Keith, Pat M. (1979). Life changes and perceptions of life and death among older men and women. *Journal of Gerontology*. 34(6), 870-878.
- Levinton, D., & Fretz, B. (1978). Effects of death education on fear of death and attitudes toward death and life. *Omega*, 9, 267-277.
- Mccarthy, J. B. (1980). Death Anxiety (pp. 7-102). New York: John & Sons. Inc.
- Neimeyer, R. A., Bagley, K. J., & Moore, M. K. (1986) Cognitive structure and death anxiety. *Death Studies*, 10, 273-288.
- Nelson, C. C. (1984). A study of life satisfaction and death anxiety, Unpublished Ph. D. dissertation. The Ohio State University, Ohio.
- Pollack, J. (1979~80). Correlate of death anxiety; A review of empirical studies. *Omega*, 10, 97-120.
- Quinn, P. K. & Rezikoff, M. (1985). The relationship between death anxiety and the subjective experience of time in the elderly. *International Aging and Human Development*, 21(3), 197-210.
- Rafferty, E. C. (1973). Death anxiety in a female gerontic population and its relationship to selected demographic and personal characteristic. Unpublished master thesis, The Ohio State University, Ohio.
- Ray(1974). Death anxiety and death acceptance: A preliminary approach. *Omega*, 5(4), 311-315.
- Rigdon M. A., & Epting, F. B. (1985). Reduction in death threat as basis for optimal functioning. *Death Studies*, 9, 427-448.

- Rhudick, P. J., & Dibner, A. S. (1961). Age, personality and health correlates of death concerns in normal aged individuals. *Journal of Gerontology*, **16**, 44-49.
- Robison, J. A. (1984). Attitudes toward death : A cross-cultural comparison between black American and Chicanos. Unpublished Ph. D. dissertation, University of Wisconsin, Madison.
- Sarnoff & Corwin (1959). Castration anxiety and the fear of death. *Journal of Personality*, **27**, 274-385.
- Wagner, K. D., & Lovion, R. P. (1984). Correlates of death anxiety in elderly persons. *Journal of Clinical Psychology*, **40**(5), 1235-1240.
- Wass, H., Corr, C. A., Pacholski, R. A., & Forfar, C. S. (1985). Death education II : An annotated resource guide(pp. 187-249). New York : Hemisphere publishing corporation.

〈Abstract〉

Attitudes of male and female older adults concerning death

Hye-Kyung Suh

(School of Liberal Arts ; Health Education, Kwangju University)

The research is a comparative study of death attitudes between male and female elderly people.

There is no doubt as to the inevitability of death. And yet, there is a vast conspiracy involved in the word of dead or death.

The aged are considered to be nearer death than are people in other age groups. Kalish(1976) emphasized that for the aged two meanings of death have significance for evaluating their life ; first, that older people are known to have a limited life time and face death ; second that older people are known to have suffered many death-imposed losses that are often associated with the dying process. In considering these implications, the level of anxiety regarding death and dying is a crucial factor in determining mental health.

In the study, 152 male elderly and 145 female elderly residing in Seoul, Korea was compared on the four dimensions of death anxiety and assigned personal variables.

Therefore, the purpose the research was (1) to examine the characteristics of subjects on the independent variables(age, marital status, family relationship, social activities, religiosity etc.) ; (2) to examine the relationship between the independent variables and each dimension of death anxiety ; (3) to determine the proportion of variance in the respective of death anxiety which is accounted for by the respective independent variables ; (4) to examine whether a significant difference between the respective independent variables and each dimension of death anxiety has ; (5) to determine the combination of variables which is the most successful in explaining the variance in death anxiety.

Finding from this study support the following conclusions ;

1. There was a significant differences between the male and female subjects in the level of death anxiety. In turn, the male older adults had lower death anxiety than did the female elderly. This implies that male tend to look forward to death rather than deny it.

2. As there was evidences from several studies, this research found that fear of death decreases as age increases.

3. The following two variables that correlate best with dying anxiety of others in both male and female older adults : 'marriage life', 'social interaction'.

4. The variables 'age' and 'children' for both female and male elderly accounted for the most variance in death anxiety of self.

The findings of the study lend this investigator several suggestions, implications and recommendations for future research.

There can be no death without life, and conversely, no life without death. Psychologists and health-related professionals may be learn as much about death as they can in order to develop more healthy attitudes and in order to be able to better aid and comfort dying people and their families. Perhaps most importantly, professionals may be help those

who are not faced with death at present to develop an understanding of it and healthy attitudes toward it.

The programs of death education are needed for dedication to the inevitability of death and the preparation of life for the older adults. More seminars, symposiums and research on death attitudes are needed.

Finally, study for female older adults has been neglected topic in the areas of women's study and health education. Future study, for female elderly, have to deeply investigate where those problems come from and how to cope with in order to the female elderly segment can live the rest of their lives in satisfaction with well-being.