

## 노인의 영적 안녕과 죽음 불안간의 관계\*

권 영 숙\*\* · 김 정 남\*\*\*

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성

출생 시 기대여명 즉, 평균수명이 2000년에는 75.9세, 2020년에는 80.7세에 이를 것으로 예측되고 있다(통계청, 2002). 이러한 노인인구의 증가는 급속한 노령화 사회로 전환되고 있으며 부가적으로 다양한 본질적인 문제들을 가져올 수 있다. 예를 들면 소득원의 상실로 오는 빈곤문제, 역할상실, 가치관과 생활변화로 오는 소외문제 등이다(Lee, 1994). 이와 더불어 노인의 건강문제는 단순히 신체적인 측면에만 영향을 받는 것이 아니라 사회적, 정서적, 심리적, 영적인 측면을 포함한 전인적 차원에서 영향을 받게 되므로(Kim & Yun, 1998; Han, 1986) 문제해결의 접근도 전인적 차원으로 시도되어야 할 필요성이 있다.

세계보건기구에서 건강의 개념 속에 영적 안녕을 포함함으로써 기존에 영적 요구의 중요성을 강조한 이론(Rogers, 1970; Neuman, 1970; Johnson, 1990; Berquist & King, 1994)을 지지하는 결과가 되었다. 인간은 영적 존재이기 때문에 모든 사람에게는 영적 요구가 있으며, 영적 안녕을 추구하는 욕구는 인간의 기본적인 욕구라고 할 수 있다(Carson, 1989). 그리고 간호는 간호대상자의 요구를 충족시키는 것이 그 목적이라고 할 수 있는데, 이제까지 인간의 영적 요구가 무시되

거나 소홀히 여겨져 왔다(Lee, 1998). 결국 이러한 영적 요구에 대한 무관심은 간호사로 하여금 간호대상자를 전인적으로 보는 대신 육체적 간호에 중점을 두고 간호중재를 한 현실로 나타나고 있다.

노화현상으로 인해 심리적으로 위축되고 정신적으로 불안한 노인에게 있어서는 이후에 다가올 미지의 삶에 대한 불안감이 더욱 가중되고 있다. 즉 여러 가지 질병이나 위기에 노출되기 쉬운 노인들은 그 누구보다도 영적 요구를 가지게 된다. 왜냐하면 영적 안녕은 사랑과 관심에 대한 요구, 용서받고 싶은 요구, 삶의 의미나 목적에 만족스러운 것을 추구하고자 하는 요구 등이 충족되어질 때 가능해질 수 있으며 어느 한가지라도 부족할 때에는 영적 지지를 필요로 하기 때문이다(Fish & Shelly, 1983; Conrads, 1985). 따라서 노인환자를 대상으로 두고 있는 간호사는 노인환자의 영적 요구에 관심을 갖고 영적 안녕을 유지하도록 도와주어야 하므로(Kim, 1987), 노인의 영적 안녕에 대한 연구도 시도되어지고 있다(Sung, 1998).

생의 마지막 주기에 처해 있는 노인의 죽음에 대한 태도는 다양한 연구결과로 나타났다. 살기 좋은 세상에서 죽고 싶지 않고, 죽음을 자연현상으로 마지막 과정이라고 체념을 하며 사후 자신의 신체에 대한 강한 보존 의식 등을 보여주고 죽음에 대한 부정적인 태도를 가지고 있었다(Kim, 1977; Kim 1991; Min, 1987). 또한 노인의 죽음 불안과 관련된 연구에서 다양한 변인이 연

\* 본 연구는 계명대학 부설 연구소 과제 연구비 기금으로 이루어졌음.

\*\* 계명대학교 간호학부 부교수

\*\*\* 계명대학교 간호학부 교수

구들을 통하여 분석되었는데, 노인의 성별에 따라서는 죽음 불안 수준의 차이가 상이한 결과를 나타냈었다. 종교와 건강수준에 따라서도 죽음불안수준이 차이가 있는 것으로 나타났으며(Kim 1991; Yun, 1994) 그리고 노인의 교육수준, 경제수준, 연령 변인에 있어서도 죽음불안은 차이가 있었다(Kim, 1984; Park, 1989; Yun, 1994). 이러한 연구들을 통하여 노인의 죽음 불안은 다양한 변인에 따라 차이가 있는 것을 알 수 있고, 노인의 죽음은 어떠한 방법으로 수용되기 전까지는 불안으로 나타날 수 있으므로 죽음에 대한 불안을 저하시키거나 제거시키는 것이 노인 간호에 있어 매우 중요한 간호 중재로 제기될 수 있다.

한국의 경우 선행 연구에서 노인의 영적 안녕과 관련된 연구는 Sung(1998)의 연구와 일반인을 대상으로 한 Choi(1990)의 연구를 찾아 볼 수 있었다. 그러나 가까운 미래에 다가올 죽음에 대해 준비해야 하는 노인을 대상으로 한 영적 안녕과 죽음불안과의 관계를 연구한 것이 없었다. 따라서 종교에 따라 노인의 죽음불안 수준이 차이가 있는 선행 연구(Kim 1991; Yun, 1994)를 통하여 종교와 깊은 상관성이 있는 영적 안녕과 노인의 죽음불안과 관련이 있을 것을 기대하고, 이에 본 연구는 노인의 영적 안녕과 죽음불안간의 관계를 파악하여 노인의 건강증진에 대한 기초자료를 마련하고자 시도되었다.

## 2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 한국 도시 노인의 영적 안녕과 죽음불안간의 관계를 파악하기 위한 것이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 노인의 영적 안녕과 죽음불안 상태를 파악한다.
- 2) 노인의 영적 안녕과 죽음불안과의 상관관계를 파악한다.
- 3) 노인의 일반적 특성에 따른 영적 안녕과 죽음불안의 차이를 비교한다.

## 3. 용어정의

### 1) 영적 안녕

이론적 정의 : 영적 안녕(spiritual well-being)이란 인간의 영적 본성을 최대한으로 개발시키는 능력이며 총체적으로 인간에게 영향을 미치는 삶의 원리와 동등한 것으로, 시간과 공간을 초월하여 존재하는 절대자(신, 최

고의 가치), 자신, 이웃, 환경과의 관계에서 조화된 삶을 영위하는 것으로써 사람의 내적 자원이 총체적으로 건강한 상태를 말한다(Soeken & Carson, 1987; Burkhardt, 1989).

조작적 정의 : 본 연구에서는 영적 건강의 행동적 표현으로서 Paloutzian과 Ellison(1982)이 개발한 영적 안녕 척도로 측정된 점수를 말하며 영적 안녕 점수는 종교적 안녕과 실존적 안녕으로 나누어지며 점수가 높을수록 영적으로 더욱 안녕한 것을 의미한다(Paloutzian & Ellison, 1982).

### 2) 죽음 불안

이론적 정의 : 인간에게서 죽음은 필연적인 현상인데 이것으로 인하여 생기는 공포를 말한다. 죽음의 공포는 누구에게나 일반적으로 존재하는 것이라고 하였다(Kubler-ross, 1973).

조작적 정의 : 본 연구에서는 Park(1995)이 한국인을 대상으로 하여 죽음에 대한 불안을 측정하기 위하여 개발한 것으로 측정할 것이다. 점수가 높을수록 죽음불안이 높은 것을 나타낸다.

## 3. 연구의 제한점

본 연구의 대상자는 D광역시 일부 노인에게 한정되었기 때문에 한국노인 전체를 대상으로 확대 해석할 때는 신중을 기할 필요가 있다.

## II. 연구 방법

### 1. 연구 설계와 연구 대상

본 연구는 노인의 영적 안녕과 죽음불안간의 관계를 파악하기 위한 서술적 상관관계연구(Descriptive correlation study)이다. 본 연구의 대상은 D광역시에 거주하고 있는 65세 이상의 노인을 대상으로 실시하였다. 5개의 구에서 1개의 구에서 노인을 편의 표집하여 지역의 노인정, 교회, 공원, 노인대학 등에서 만날 수 있는 노인 358명을 대상으로 설문 조사하였다.

본 연구에서 65세 이상으로 선정한 이유는 생활보호법 제3조에서 노인으로 간주하였고, 대한노인학회에서도 은퇴시기를 65세 이상을 노인으로 간주하고 있기 때문이다.

대상자의 선정기준은 다음과 같다.

- 1) 65세 이상인자
- 2) 노화에 의한 시각적 장애가 심하지 않은 자
- 3) 언어적, 비언어적 의사소통이 가능한자
- 4) 연구에 참여하기로 허락한자

자료수집은 연구자가 직접 설문지 작성요령을 설명하였으며, 글을 읽지 못하는 노인은 면담을 통해 자료 수집하였다.

## 2. 연구 도구

### 1) 영적 안녕 측정 도구

본 연구에서 사용할 측정도구는 Paloutzian과 Ellison(1982)에 의하여 개발된 측정도구를 Choi(1990)에 의해 한국인에 맞게 번역된 6점 평정 척도를 Sung(1998)이 수정 보완하여 사용한 것을 사용하였다. '확실히 그렇게 생각한다'에서부터 '전혀 그렇게 생각하지 않는다'의 4점 척도로 종교적 안녕과 실존적 안녕의 20개 문항으로 구성되었으며, 8개의 부정적인 문항과 12개의 긍정적인 문항이 있다. 부정적 문항은 역산처리 하였으며, 점수가 높으면 더욱 안녕한 것을 의미한다. 이 도구의 Cronbach's  $\alpha$ 는 .88이었으며(Sung, 1998), 본 연구에서는 .89로 나타났다.

### 2) 죽음 불안 측정도구

본 연구의 죽음 불안 측정도구는 한국인에 맞게 Park(1995)이 개발한 것을 사용하였다. 총 34문항으로 이루어 졌으며 7개의 하부요인으로 구성된 4점 척도이다. 세부적인 하부요인은 죽음의 본질에 대한 것, 고통에 대한 것, 타인에 대한 염려, 사후의 불확실성에 대한 것, 능력상실, 존재 소멸, 죽음의 장소 및 방법에 관한 것으로 이루어졌다. 이 도구의 안정성은 전사-재검사법으로 상관계수가 .98이었으며, 내적일치도는 반분신뢰법에 의하여 상관계수가 .85이며, Cronbach's  $\alpha$ 는 .86이었다. 이 도구는 '매우 그렇다'에서부터 '전혀 아니다'의 4점 척도이고, 점수가 높을수록 죽음불안이 높은 것을 의미한다(Park, 1995). 본 연구에서의 Cronbach's  $\alpha$ 는 .83이었다.

## 3. 자료수집 방법

2002년 8월 2일부터 11월 7일까지 본 연구의 목적

을 충분히 이해한 2명의 조사원과 연구자가 직접 조사구역과 시설을 방문하여 노인들에게 연구 목적과 취지를 설명하고 동의를 구한 후 개별적으로 설문지를 작성하게 하거나, 내용을 읽어주고 면담 작성방법으로 자료수집을 하였다.

## 4. 자료분석 방법

본 연구에서 수집된 자료는 SPSS Win 10.0 프로그램을 이용하여 분석하였으며, 자료 분석을 위해 다음의 통계적 기법을 사용하였다.

- 1) 대상자의 일반적인 특성은 빈도와 백분율을 사용하였다.
- 2) 대상자의 영적 안녕과 죽음 불안 수준을 파악하기 위해 평균, 표준편차를 이용하였다.
- 3) 대상자의 일반적인 특성에 따른 영적 안녕과 죽음 불안 수준의 차이는 t-test와 ANOVA를 실시하였다.
- 4) 대상자의 영적 안녕과 죽음 불안간의 관계는 Pearson's correlation coefficient를 이용하였다.

## III. 연구 결과

### 1. 대상자의 일반적 특성

연구대상자의 거주지, 성별, 연령, 종교, 교육정도, 과거 직업, 현재직업, 동거현황, 월평균 용돈별로 분석한 결과는 <Table 1>과 같다.

연구대상자의 거주지 분포에서 시설에서 거주하는 대상자가 3.9%, 집에서 거주하는 대상자가 96.1%로 집에서 거주하는 노인이 월등하게 많은 분포를 보였다. 대상자의 성별분포는 여자가 52.5%였고 남자가 47.5%였다. 연령별로는 65-69세가 27.7%, 70-74세 25.4%, 75-79세 25.1%, 80세 이상 21.8%로 나타났으며, 종교가 있는 노인들이 77.4%였고, 그중 불교 30.4%, 기독교 25.1%, 천주교 18.2%, 기타종교 3.6%, 무교 22.6%였다. 교육정도는 초졸 이하 58.3%, 중졸 19.0%, 고졸 이상이 22.7%로 나타났다. 대상자의 과거 직업은 농업 20.4%, 공업 15.9%, 상업 17.0%, 기타 21.5%, 무직이 25.2%로 나타났으며, 현재 직업을 가지고 있는 노인은 전체대상자의 16.2%로 나타났다. 대상자의 동거현황은 혼자 사는 노인이 30.2%, 부부끼리 사는 노인 35.5%, 미혼 자녀와 함께 사는 노인 9.2%, 결혼한 자녀와 함께 사는 노인 25.1%로 부부끼

〈Table 1〉 Characteristics of subjects

(N=358)

characteristics	categories	N	%
Residence	nursing home	14	3.9
	home	344	96.1
Sex	male	170	47.5
	female	188	52.5
Age	65-69	99	27.7
	70-74	91	25.4
	75-79	90	25.1
	≥ 80	78	21.8
Religion	Protestant	90	25.1
	Catholic	65	18.2
	Buddhism	109	30.4
	Other	13	3.6
	No affiliation	81	22.6
Education	Non	110	30.7
	Elementary school	99	27.6
	Middle school	68	19.0
	above high school	81	22.7
Past occupation	Farming	73	20.4
	Industry	57	15.9
	trade	61	17.0
	Other	77	21.5
	None	90	25.2
Present occupation	Yes	58	16.2
	No	300	83.8
Living with	Alone	108	30.2
	Couple	127	35.5
	Unmarried children	33	9.2
	Married children	90	25.1
Monthly pocket money	Below 100,000	198	55.3
	110,000 -300,000	111	31.0
	Above 310,000	49	23.7

리 사는 대상자가 가장 많았다. 월 평균 용돈이 10만원 미만이라는 응답자가 55.3%로 가장 많았으며, 11~30만원 31.0%, 31만원 이상이 23.7%로 나타났다.

## 2. 대상자의 영적안녕과 죽음불안 수준

### 1) 영적 안녕

대상자의 영적 안녕 정도는 〈Table 2〉와 같다.

대상자의 총 영적 안녕 정도는 득점 범위 28-68점 중에서 평균 43.95점을 나타냈다. 하위 영역으로 종교적 안녕과 실존적 안녕으로 분류하여 평균을 산출했을 때 종교적 안녕은 득점 범위 12-36점 중에서 평균 22.22점, 실존적 안녕은 득점 범위 12-38점 중에서 평균 21.73점을 나타냈다. 본 연구 대상자는 종교적 안녕 점수가 실존적 안녕 점수보다 높게 나타났다.

종교적 안녕의 하위영역별 문항에서 '나는 절대자(신)와의 개인적인 기도에서 큰 만족을 얻지 못한다' 23.44점으로 가장 높았다. '나는 절대자(신)와 개인적으로 의미 있는 관계를 가지고 있다'가 23.24점, '나는 절대자(신)로부터 개인적인 힘과 지지를 많이 얻지 못한다'가 22.64점으로 나타났다. '나는 절대자(신)와의 관계를 가짐으로써 안녕감을 갖는다'가 19.99점으로 가장 낮은 점수를 나타냈으며, '나는 절대자(신)와 함께 있다고 느낄 때 가장 만족스럽다'가 21.14점, '나와 절대자(신)와의 관계는 나로 하여금 외롭지 않게 느끼도록 도와준다'가 21.00점, '나는 절대자(신)가 나의 일상 상태에 관심이 없다고 믿는다'가 20.78점으로 다른 문항에 비해 낮은 점수를 나타냈다.

실존적 안녕의 하위영역별 문항에서 '나는 내가 누구인지 어디서 왔는지 혹은 어디로 가고 있는지 모른다'가

<Table 2> Spiritual well-being score of subjects

(N=358)

	Minimum	Maximum	Range	Mean±S.D
Spiritual well-being	28.00	68.00	40.00	43.95±6.86
Religious well-being	12.00	36.00	24.00	22.22±5.54
Existential well-being	12.00	38.00	26.00	21.73±2.68
Religious well-being	I don't find much satisfaction in private prayer with God.			23.44±2.36
	I have a personally meaningful relationship with God.			23.24±3.47
	I don't get much personal and support from my God.			22.64±2.11
	I believed that God is concerned about my problems.			22.43±3.45
	I don't have a personally satisfying relationship with God.			22.45±4.23
	I believed that God loves me and cares about me.			21.83±1.98
	I feel most fulfilled when I'm in close communion with God.			21.53±3.27
	My relationship with God helps me not to Feel lonely.			21.59±3.11
	I believed that God is impersonal and not interested in my daily situations.			21.44±2.79
My relation with God contributes to My sense of well-being.			21.59±2.42	
existential well-being	I don't know who I am, where I came from, or where I'm going.			23.17±1.12
	I feel unsettled about my future.			22.96±2.33
	I believe there is some real purpose or my life.			22.95±3.46
	I feel very fulfilled and satisfied with life.			21.93±2.55
	I feel positive about my future.			21.98±1.89
	I feel a sense of well-being about the direction mi life.			21.43±2.09
	Life has much meaning.			21.14±1.38
	I don't enjoy much about my life.			21.00±3.42
	I feel that life is a positive experience.			20.78±2.45
I feel that life os full of conflict and unhappiness.			19.99±1.37	

23.17점, '나는 나의 장래가 안정되어 있지 않다고 느낀다'가 22.96점, '나는 나의 삶에 어떤 참 목적이 있다고 믿는다'가 22.95점으로 비교적 높게 나타났으며, '나는 삶이 갈등에 가득 차 있고 불행하다고 느낀다' 19.99점, '나는 삶이 긍정적인 경험이라고 믿는다' 20.78점, '나는 나의 삶을 별로 즐거워하지 않는다' 21.00점으로 비교적 낮게 나타났다. 가장 높은 점수의 문항은 '나는 내가 누구인지 어디서 왔는지 혹은 어디로 가고 있는지 모른다'였으며, 가장 낮은 점수의 문항은 '나는 삶이 갈등에 가득 차 있고 불행하다고 느낀다'였다.

2) 죽음 불안

대상자의 죽음 불안 정도와 죽음불안의 하위영역 요인

별 점수는 <Table 3>과 같다.

대상자의 총 죽음 불안 정도는 득점 범위 76-122점 중에서 평균 109.04점으로 나타나 높은 수준의 죽음 불안을 가지고 있었다.

죽음 불안의 하위영역에서 4점 만점으로 환산하여 평균평점을 살펴보면 죽음의 본질 3.58점, 고립에 대한 것 3.71점, 타인에 대한 염려 2.86점, 사후의 불확실성에 대한 것 3.57점, 능력상실 3.11점, 존재 소멸 2.19점, 죽음의 장소 및 방법에 관한 것 2.14점으로 나타나 본 연구에서는 고립에 대한 불안이 가장 높았다.

3. 일반적 특성에 따른 영적 안녕의 차이

<Table 3> Death anxiety score of subjects

(N=358)

	Minimum	Maximum	Range	Mean±S.D
Death anxiety	76.00	122.00	76.00	109.04±9.49
Death anxiety Factor	Nature of death			39.41±3.32
	Isolation			14.85±3.12
	Concern of family and friends			11.44±2.81
	Uncertainty after death			17.88±3.46
	Loss of ability			12.46±3.55
	Non existence			6.58±2.78
	Place and mode dying			6.42±2.14

대상자의 일반적 특성에 따른 영적 안녕의 차이를 검증한 결과는 (Table 4)와 같다.

대상자의 일반적 특성에 따른 영적 안녕은 종교 ( $F=59.47, p=.000$ ), 현재직업유무 ( $F=16.45, .000$ )에 따라 통계적으로 유의미한 차이를 보였다.

종교에 따른 영적 안녕 평균 점수는 기독교 48.97점, 천주교 44.96점, 불교 41.59점, 무교 42.38점으로 기독교가 가장 높은 영적 안녕 점수를 나타냈다. scheffe 검증을 한 결과, 기독교가 천주교, 불교, 기타, 무교보다 영적 안녕 점수가 더 높게 나타났으며 천주교는 불교, 기타, 무교보다 영적 안녕 점수가 더 높게 나타났다. 현재 직업이 없는 대상자의 영적 안녕 평균점수 46.44점은 직업이 있는 대상자의 평균점수 41.46점보다 더 높게 나타나 직업을 가지고 있는 노인들의 영적 안녕 수준이 높게 나타났다.

#### 4. 일반적 특성에 따른 죽음 불안의 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 죽음 불안의 차이를 검증한 결과는 (Table 5)와 같다.

대상자의 일반적 특성에 따른 죽음 불안은 나이 ( $F=4.84, p=.001$ ), 종교 ( $F=43.29, p=.000$ ), 동거현황 ( $F=6.68, p=.000$ )에 따라 통계적으로 유의미한 차이를 보였다.

나이에 따른 죽음 불안은 평균 점수는 65-69세 108.25점, 70-74세 109.39점, 75세-79세 110.34점, 80세 이상 110.07점으로 75세-79세의 노인이 죽음 불안 정도가 가장 높았다. scheffe 검증을 한 결과, 75세-79세의 대상자가 65-69세와 70-74세의 대상자보다 유의미하게 높은 죽음 불안을 나타냈다.

종교에 따른 죽음 불안 평균 점수는 기독교 104.55점,

<Table 4> Spiritual well-being by characteristics of subjects

(N=358)

characteristics	categories	Mean±S.D	t or F	p	scheffe
Residence	nursing home	43.75±3.42	2.46	.078	
	home	44.00±4.54			
Sex	male	43.55±2.45	3.87	.066	
	female	44.31±3.44			
Age	65-69	43.81±2.01	2.12	.234	
	70-74	43.74±2.47			
	75-79	44.12±3.13			
	≥ 80	44.13±3.09			
Religion	Protestant	48.97±3.20	59.47	.000	①)②,③,④,⑤ ②)③,④,⑤
	Catholic	44.96±4.43			
	Buddhism	41.59±3.56			
	Other	41.57±3.05			
	No affiliation	42.38±2.12			
Education	Non	43.44±2.12	1.14	.198	
	Elementary school	44.58±3.32			
	Middle school	44.41±2.43			
	above high school	43.45±2.44			
Past occupation	Farming	43.48±1.98	1.37	.288	
	Industry	43.59±2.56			
	trade	43.98±2.22			
	Other	44.57±2.95			
	None	44.21±1.99			
Present occupation	Yes	46.44±3.32	16.45	.000	
	No	41.46±3.01			
Living with	Alone	43.65±2.59	1.44	.312	
	Couple	44.34±3.04			
	Unmarried children	43.82±2.07			
	Married children	43.92±3.44			
Monthly pocket money	Below 100,000	43.73±1.99	1.15	.217	
	110,000 - 300,000	44.11±3.04			
	Above 310,000	44.10±2.12			

<Table 5> Death anxiety by characteristics of subjects

(N=358)

characteristics	categories	Mean±S.D	t or F	p	scheffe
Residence	nursing home	108.73±3.54	3.15	.118	
	home	109.31±4.11			
Sex	male	108.85±3.98	3.12	.115	
	female	109.18±3.03			
Age	65-69	108.25±4.14	4.84	.001	③)①
	70-74	109.39±3.12			
	75-79	110.34±4.24			
	≥ 80	110.07±3.59			
Religion	Protestant	104.55±4.83	43.29	.000	④)①,②
	Catholic	107.58±4.12			
	Buddhism	113.75±3.85			
	Other	114.01±3.03			
	No affiliation	114.65±5.11			
Education	Non	109.48±2.88	.783	.457	
	Elementary school	108.96±2.67			
	Middle school	109.01±3.04			
	above high school	109.05±4.13			
Past occupation	Farming	109.04±2.84	1.27	.264	
	Industry	109.13±4.13			
	trade	108.95±5.44			
	Other	109.09±2.38			
	None	108.99±3.55			
Present occupation	Yes	108.86±4.34	2.88	.985	
	No	109.22±2.67			
Living with	Alone	111.04±4.76	5.68	.000	①)③,④
	Couple	110.15±3.44			
	Unmarried children	107.23±3.91			
	Married children	108.18±3.26			
Monthly pocket money	Below 100,000	108.52±3.11	1.77	.354	
	110,000 - 300,000	109.72±2.99			
	Above 310,000	109.32±3.06			

천주교107.58점, 불교 113.75점, 무교 114.65점으로 기독교가 가장 낮은 죽음 불안 점수를 나타냈다. scheffe 검증을 한 결과, 기독교가 천주교, 불교, 기타, 무교보다 죽음불안 점수가 더 낮게 나타났으며 천주교는 불교, 기타, 무교보다 죽음 불안 점수가 더 낮게 나타났다.

동거현황에 따른 죽음 불안의 평균 점수는 혼자 사는 노인 111.04점, 부부끼리 사는 노인 110.15점, 미혼자녀와 함께 사는 노인 107.23점, 결혼한 자녀와 함께 사는 노인 108.18점으로 혼자 사는 노인이 가장 죽음 불안이 높게 나타났다. scheffe 검증을 한 결과, 혼자 사는 노인이 미혼자녀와 함께 사는 노인, 결혼한 자녀와 함께 사는 노인에 비해 유의미하게 죽음 불안 높게 나타났으며 부부끼리 사는 노인이 미혼자녀와 함께 사는 노인, 결혼한 자녀와 함께 사는 노인에 비해 유의미하게 죽음 불안 높게 나타났다.

### 5. 영적 안녕과 죽음 불안과의 관계

대상자의 영적 안녕과 죽음 불안과의 상관관계를 파악하기 위해 상관관계분석을 한 결과는 <Table 6>과 같다. 노인의 영적 안녕과 죽음불안 수준의 관계는 통계적으로 유의미한 부적 상관관계( $r=-.70, p=.000$ )가 있었다.

<Table 6> The relationship between spiritual well-being and death anxiety  
(N=358)

	death anxiety
Religious well-being	-.75**
Existential well-being	-.63**
Spiritual well-being	-.70**

#### IV. 논 의

본 연구에서 노인의 영적 안녕 정도는 평균 43.95점(득점범위: 20-80점)으로 나타나 보통의 수준으로 나타났다. 영적 안녕의 하위영역인 종교적 안녕 평균 점수는 22.22점, 실존적 안녕 평균 점수는 21.73점으로 중앙치 보다 조금 높게 나타났다. 이러한 결과는 일반 노인을 대상으로 한 Sung(1998)의 연구 결과인 영적 안녕 42.27점, 종교적 안녕 21.40점, 실존적 안녕 20.90점과 비교해서 조금 높게 나타났으나 거의 비슷한 수준을 보였다. 일반 노인들을 대상으로 한 본 연구 결과는 암환자 대상으로 한 연구(Kang, 1996; Oh, 1997)들에 비해 영적 안녕 수준이 더 낮게 나타났다. 또한 본 연구에서의 종교적 안녕 점수가 실존적 안녕 점수보다 높게 나타난 결과는 Sung(1998)의 연구와 같은 결과이다. 이는 암환자를 대상으로 한 Oh(1997)의 연구와는 같게 나타났으나 암환자를 대상으로 한 Kang(1996)의 연구와 일반 성인과 간호사를 대상으로 한 Choi(1990)의 연구와는 다르게 나타났다. 영적 간호 중재 프로그램은 호스피스 환자를 대상으로 개발된 프로그램이 적용된 연구결과(Song, 2002)가 있는데, 노인의 영적 안녕 수준이 중앙치를 조금 넘는 보통의 수준의 결과를 통해 시설노인과 재가노인을 포함한 지역사회에서의 일반노인들의 영적 요구를 충족시키는 영적 간호 중재 프로그램의 개발과 적용의 필요성이 제기된다고 볼 수 있다.

대상자의 특성에 따른 영적 안녕 정도는 종교, 현재 직업유무에서 통계적으로 유의미한 차이를 보였다. 성별, 종교, 현재직업유무에서 노인의 영적 안녕 수준이 유의미한 차이를 보인 Sung(1998)의 연구와 비교하면 종교와 현재 직업유무에 다른 노인의 영적 안녕의 차이는 같은 결과를 나타냈다. 본 연구에서는 기독교를 믿는 노인과 카톨릭을 믿는 노인들이 불교, 기타종교, 종교가 없는 노인보다 영적 안녕 점수가 높았다. 이러한 결과는 선행 연구(Kang, 1996; Choi, 1990; Oh, 1997)와 거의 일치하는 결과를 보였다. 종교와 대상자와의 관계는 외국의 연구(Gibbs & Achter-Lawlis, 1978; O'Brien, 1986; Miller, 1983)결과와도 유사하게 나타났다. 이는 Koenig & Seeber(1987)가 노인들의 삶에 종교가 미치는 영향이 매우 크다고 한 이론을 지지한다고 볼 수 있다. 구체적으로 본 연구에서는 기독교 48.97점으로 가장 높은 영적 안녕 수준을 나타내었으며 천주교 44.96

점, 불교 41.59점의 순으로 차이를 보였다. 기타 종교를 믿는 대상자는 41.57점으로 가장 낮은 영적 안녕 상태를 나타내었다. 기독교에서의 신과 인간의 관계는 아버지와 자녀와의 구속사적인 관계로 변화되어 구원의 약속에 대한 철저한 신뢰를 가지고 영적인 평안함을 소유할 것으로 사료된다. 따라서 노인들의 종교가 영적 안녕에 중요한 영향을 미치는 것을 인식하고 지역사회 간호사는 중재를 시도해야할 것이다. 또한 현재 직업을 가지고 있는 노인이 직업을 가지고 있지 않은 노인 보다 영적 안녕 수준이 더 높게 나타났다. 이러한 결과는 직업생활에서의 성취감을 통해 자신의 실존에 대한 긍정적인 사고를 하므로 실존적 안녕을 하위 영역으로 가지고 있는 영적 안녕에 영향을 미칠 것으로 사료된다.

본 연구에서 노인의 죽음 불안은 득점 범위 76-122점 중에서 평균 109.04점으로 나타나 높은 수준의 죽음 불안을 가지고 있었다. 죽음은 인간 누구에게나 찾아오는 본질이지만 특히 노인에게는 젊은 사람보다 죽음을 준비해야 하는 시기에 있으므로 다가올 죽음에 대해 다양한 요인에 의한 불안을 경험할 것으로 사료된다. 죽음 불안의 하위영역에서 4점 만점으로 환산하여 평균평점을 살펴보면 죽음의 본질 3.58점, 고립에 대한 것 3.71점, 타인에 대한 염려 2.86점, 사후의 불확실성에 대한 것 3.57점, 능력상실 3.11점, 존재 소멸 2.19점, 죽음의 장소 및 방법에 관한 것 2.14점으로 나타나 본 연구에서는 고립에 대한 불안이 가장 높았다. 고립은 여러 가지 사정으로 인해 혼자 살고 있는 노인의 경우와 자녀와 함께 살지만 가족 구성원과 사회에서 심리적, 사회적으로 소외되고 있는 오늘날의 노인문제를 경험함으로써 죽음 이후에 더욱 더 깊은 고립과 소외를 생각함으로써 죽음불안의 요인 중 고립에 대한 불안이 가장 높았을 것으로 추측된다. 이상의 결과에서 나타나는 노인의 죽음 불안 수준은 향후 반복 연구와 비교연구를 통해 규명할 필요성이 있다.

노인의 일반적 특성에 따른 죽음불안 정도는 나이, 종교, 동거현황에 따라서 유의미한 차이를 보였다. 나이에 따른 죽음불안 정도는 65-69세 108.25점, 70-74세 109.39점, 75세-79세 110.34점, 80세 이상 110.07점으로 75세-79세의 노인이 죽음불안 정도가 가장 높았다. 사후 검증을 한 결과, 75세-79세의 대상자가 65-69세와 70-74세의 대상자보다 유의미하게 높은 죽음 불안을 나타냈다. 이러한 본 연구의 결과는 나이가 적은 노인들에 비해 다소 나이가 많은 노인의 경우가 더 높은



죽음 불안을 가지고 있다고 볼 수 있는데, 연령이 높을수록 죽음의 불안도가 높게 나타난다는 연구결과(Kim & Son, 1984)와 비슷한 결과를 보였다. 종교에 따른 죽음 불안의 정도는 유의미하게 차이가 있었다. 이것은 말기 암환자의 죽음에 대한 불안을 측정한 Gibbs & Achterberg(1978)가 종교심이 강한 사람일수록 죽음에 대한 두려움이 적다고 한 연구결과와 종교인이 죽음에 대한 태도가 긍정적이라는 연구보고(Kim & Son, 1984; Yun, 1994)를 지지하였으며, 본 연구에서는 구체적으로 기독교 104.55점, 천주교107.58점, 불교 113.75점, 무교 114.65점으로 기독교가 가장 낮은 죽음 불안 점수를 나타냈다. 노인의 죽음 불안에 영향을 미치는 변인규범에 대한 양적 연구와 반평생의 삶을 경험한 노인들의 심도 있는 표현들을 통한 질적 연구가 추후 필요할 것으로 본다. 동거현황에 따른 죽음 불안의 차이는 혼자 사는 노인 111.04점, 부부끼리 사는 노인 110.15점, 미혼자녀와 함께 사는 노인 107.23점, 결혼한 자녀와 함께 사는 노인 108.18점으로 혼자 사는 노인이 가장 죽음 불안이 높게 나타났다. 이 같은 결과는 가족과 동거하지 못하고 노인이 혼자 살고 있기 때문에 갑작스럽게 찾아올 수 있는 죽음에 대한 사후 처리에 대한 불안감이 높을 것으로 사료된다.

노인의 영적 안녕 점수와 죽음 불안 점수 사이에 유의미한 부적 상관관계가 있는 것으로 나타났다( $r=-.70$ ,  $p=.000$ ). 영적 안녕의 하위 영역인 종교적 안녕( $r=-.75$ ,  $p=.000$ )과 실존적 안녕( $r=-.63$ ,  $p=.000$ )도 죽음 불안은 부적 상관관계가 나타났다. 즉 노인의 영적 안녕 수준이 높을수록 죽음불안 수준이 낮은 것을 의미한다. 이러한 결과는 말기 암환자의 죽음에 대한 불안을 측정한 Gibbs & Achterberg(1978)의 신앙심이 강한 사람이 죽음에 대한 두려움이 적다고 한 연구결과에서 신앙심이 강한 사람은 다른 사람에 비해 영적 안녕이 높은 수준에 있을 것으로 보고 결과적으로 영적 안녕은 죽음에 대한 두려움을 감소시킬 수 있다고 사료된다.

따라서 대상자의 영적 요구가 충족되면 영적 안녕 상태로 변화시킬 수 있다는 영적 간호 이론(Shelly, 1980)에 기초해서, 입원한 노인환자 뿐만 아니라 지역 사회의 일반 노인들의 영적 요구를 충족시켜 영적 안녕에 이를 수 있도록 조력하는 간호중재의 역할을 지역사회간호사 및 영적인 접근이 용이한 목회간호사가 담당해야 할 것으로 본다. 지지적 간호중재가 대상자의 불안, 우울, 절망감, 자아존중감, 자아개념과 영적 안녕에 영향을

주었다는 연구 결과(Kim, 1999)에서 노인의 영적 요구를 사정하여 삶의 의미와 목적, 고통의 의미, 가치관, 위로, 격려, 사랑, 희망, 힘 등을 제공함으로써 절대자와의 관계에서의 자아를 인식하여 평안에 이를 수 있는 영적 안녕 수준이 긍정적으로 발달된다면 죽음에 대한 불안을 훨씬 감소시킬 것으로 추측된다. 지금까지는 호스피스 환자들을 대상으로 적용한 영적 안녕 중재 프로그램이 개발되고 적용되었는데(Song, 2002), 향후 일반 노인들의 영적 요구를 충족시킬 수 있는 중재 프로그램 개발에 대한 연구가 필요할 것으로 본다. 또한 노인의 죽음 불안을 감소시키기 위해 죽음준비 교육을 적용한 연구(Ko, Kim & Kim, 1999)를 기초로 하여 일반화를 위한 확대연구가 요구되어지며, 더 나아가서 죽음에 대한 두려움이 클수록 삶에 대한 애착이 강해지기 때문에 죽음에 대한 논의는 결국 삶에 대한 논의로 이어지고, 노인들에게 죽음은 삶을 삶답게 가꾸는데 필요한 필수조건으로 활용될 수 있을 것이라는(Jo, 1997) 것에서 존재에의 불안을 느끼는 노인들에게 죽음을 준비케 함으로 삶의 질을 높여 가능한 평안하고 의미 있는 삶을 누릴 수 있도록 지속적인 가족지지, 자기효능감과 희망, 자아존중감을 높여 줄 수 있는 사회적 지지가 필요할 것으로 사료된다.

## V. 결론 및 제언

본 연구는 노인의 영적 안녕과 죽음 불안간의 관계를 파악하여 노인간호와 지역사회 간호를 위한 간호중재의 기초자료를 마련하기 위해 시도된 서술적 조사연구이다.

연구대상은 D광역시에 거주하고 있는 65세 이상의 노인을 대상으로 실시하였다. 2002년 8월 2일부터 11월 7일까지 5개의 구에서 1개에서 노인을 편의 표집하여 이 지역의 노인정, 교회, 공원, 노인대학 등에서 만날 수 있는 358명의 노인을 대상으로 설문 조사하였다.

연구도구는 영적 안녕 측정도구는 Paloutzian과 Ellison(1982)에 의하여 개발된 측정도구를 Choi(1990)에 의해 한국인에 맞게 번역된 6점 평정 척도를 Sung(1998)이 수정 보완하여 사용한 것을 사용하였으며 Cronbach's  $\alpha$ 는 .88였으며, 본 연구에서는 .89였다. 죽음 불안 측정도구는 한국인에 맞게 Park(1995)이 개발한 것을 사용하였다. 총 34문항으로 이루어 졌으며 7개의 하부요인으로 구성된 4점 척도로서 Cronbach's  $\alpha$ 는 .86였으며, 본 연구에서는 .83이었다.

자료의 분석은 SPSS Win 10.0 프로그램을 이용하였고, 연구목적에 따라 빈도와 백분율, t-test와 ANOVA, Pearson's correlation coefficient을 사용하였다.

본 연구에서 얻어진 결과는 다음과 같다.

1. 본 연구에서 노인의 영적 안녕 정도는 평균 43.95점(특점범위: 20-80점)으로 나타나 보통의 수준으로 나타났으며 최소값은 28점, 최대값 68점이었다. 영적 안녕의 하위영역인 종교적 안녕 평균 점수는 22.22점, 실존적 안녕 평균 점수는 21.73점으로 중앙치 보다 조금 높게 나타났다.
2. 노인의 일반적 특성에 따른 영적 안녕 정도는 종교( $F=59.47, p=.000$ ), 현재직업유무( $F=16.45, P=.000$ )에서 통계적으로 유의미한 차이를 보였다.
3. 노인의 일반적 특성에 따른 죽음 불안 정도는 나이( $F=4.84, p=.001$ ), 종교( $F=43.29, p=.000$ ), 동거현황( $F=6.68, p=.000$ )에 따라서 유의미한 차이를 보였다.
4. 노인의 영적 안녕 점수와 죽음 불안 점수 사이에 유의미한 부적 상관관계가 있는 것으로 나타났다( $r=-.70, p=.000$ ). 영적 안녕의 하위 영역인 종교적 안녕( $r=-.75, p=.000$ )과 실존적 안녕( $r=-.63, p=.000$ )에서 죽음 불안은 부적 상관관계가 나타났다. 결론적으로 노인의 영적 안녕 수준이 높을수록 죽음 불안 수준이 낮은 것을 의미한다.

이상의 연구결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 본 연구의 대상자는 D광역시 일부 노인인 한정되었기 때문에 향후 서울을 포함한 전국을 대상으로 확대하여 반복연구와 비교연구를 제언한다.

둘째, 입원노인, 재가노인, 시설노인을 포함한 노인간호를 위해 노인의 영적 안녕을 높일 수 있는 간호전략에 대한 구체적이고 체계적인 연구를 제언한다.

## References

- Bergquist & King. (1994). Parish nursing : a conceptual framework, *The Journal of Holistic Nursing*, 12(2), 155-170.
- Burkhardt, M. A. (1989). Spirituality : anlysis of the concept. *Holistic Nursing Practice*, 3(3), 69-77.
- Choi, S. S. (1990). *A correlation study on spiritual wellbeing, hope and perceived health status of urban adults*. Unpublished doctoral dissertation, The Yonsei University of Korea, Seoul.
- Conrad, N. L. (1985). Spiritual support for the dying. *Nursing Clinics of North America*, 20(2), 102-104.
- Fish, S., & shelly, J. A. (1983). *Spiritual care-the nurse's role*. Illinois : I.V.P.
- Gibbs, How. & Achterberg - Lawlis, J. (1978). Spiritual values and death anxiety implications for counseling with terminal cancer patients, *Journal of Counseling Psychology*, 25, 563-569.
- Ko, S. D., Kim, E. J., & Kim, Y. K. (1999). A study on he influence of the preparative education on the Elderlys attitude for death. *Journal of Korean Society for Health Education and Promotion*, 16(2), 81-92.
- Han, Y. B., No, Y. S., & Kim, M. S. (1986). *Cancer patients nursing*. Seoul: Hyonmunsa.
- Hungelman, J., Kenkel-Rossi, E., klassen, L. & Stollenwerk, R. M. (1985). Spiritual Well-being in older adults : harmonious interconnectedness. *Journal of religion and Health*, 24(2), 147-153.
- Johnson, M. B. (1990). the holistic paradigm in nursing: the diffusion of an innovation. *Research in Nursing & Health*, 13(2), 129-139.
- Kang, G. H. (1996). *A Investigate study on spiritual wellbeing of cancer patient*. Unpublished master's thesis, The Busan National University of Korea, Busan.
- Kim, G. S., Jon, S. S., Hwang, B. S. & Kim, E. Y. (1999). Study on spiritual well-being and family support of cancer patients. *J Korean Society for Health Education and Promotion*, 16(2), 1-14.
- Kim, G. B. (1987). A Study on the Attitudes toward Death of the Elderly People. *J Korean Acad Nurs*, 8(1), 85-97.

- Kim, H. G., & Yun, S. N. (1998). *Community nursing*. Seoul: Sumunsa.
- Koenig, H. G., & Seeber, J. J. (1987). Religion spirituality and aging. *Journal of American*, 35, 472.
- Kubler-Ross, E. (1970). *On death & dying*. New York : McMillan Co.
- Lee, M. R. (1998). *Spiritual care*. Seoul: Hyonmunsa.
- Michael, A. S. (1979). *Dying : Facing the facts-social and psychological aspects of dying*. New York : Hemisphere Publishing Co.
- Miller, J. F. (1983). *Inspiring hope : Coping with Chronic Illness*. Philadelphia: E. Davis Company, 287-299.
- Moberg, D. O. (1984). Subjective measures of spiritual well-being. *Review of Religious Research*, 25(4), 351-364.
- Newman, M. A. (1989). The spirit of nursing. *Holistic Nursing Practice*, 3, 1-6.
- Nightingale, F. (1969). *Notes on Nursing*. New York : Dover.
- O'Brien, M. E. (1986). Religious faith and adjustment to long-term hemo dialysis. *Journal of Religion and health*, 21(1), 68-80.
- Oh, B. G. (1997). A Study of the Correlation Between Spiritual Well-Being and Quality of Life in People with Cancer. *J Korean Acad Adult Nurs*, 9(2), 189-198.
- Paloutzian, R. F., & Ellison, C. W. (1982). *lneliness : a source-book of current theory, research & therapy*. New York : Jorn Wiley & Sones.
- Park, E. K. (1995). *Development of an instrument for the measurement of concern*. Unpublished master's thesis, The Korea University of Korea, Seoul.
- Rogers, M. E. (1970). *An Introduction to the theoretical Basis of nursing*. philadelphia: F. A. Davis company.
- Shelly J. A. (1980). *Dilema : A Nurse's guide for making ethical decisions*, Illinois : I.V.P., 96-97.
- Soeken, K. L., & Carson, V. J. (1987). Responding to the spiritual needs of the chronically ill. *Nursing clinics of North American*, 22(3).
- Song, M. O. (2002). *Effect of spiritual nursing intervention on spiritual wellbeing and depression of the hospice patients*. Unpublished master's thesis, The Keimyung University of Korea, Daegu.
- Sung, M. S. (1998). *A correlation study on spiritual wellbeing, hope and perceived health status of elderly*. Unpublished master's thesis, The Keimyung University of Korea, Daegu.

- Abstract -

## A Correlation Study on Spiritual Well-being and Death Anxiety of the Elderly\*

Kwon, Young Sook\*\* · Kim, Chung Nam\*\*

**Purpose:** A descriptive correlation study was done to provide basic data for comprehensive nursing care by analyzing the relationship between spiritual well-being and death anxiety of the elderly.

**Method:** 358 respondents who lived in facilities for elders such as nursing homes and elder's rehabilitation centers were selected, and their age was over 65 years old. Paloutzian and Ellison(1982)'s spiritual well-being scale and Park(1989)'s death Anxiety scale was used. From August 2nd to November 7th, 2002, readymade questionnaires were handed out by

\* The present research has been conducted by the attached research institute research grant Keimyung University.

\*\* Keimyung University Faculty of Nursing

the researcher to those who could fill it out and for those who could not fill out the questionnaires alone, the researcher read it and completed it by interview. The data were analyzed with SPSS Win 10.0 program, t-test, ANOVA, and correlation coefficient.

**Result:** 1) The mean score for spiritual well being of the elderly was 43.95 in a possible range of 20-80. The mean score of religious well being was 22.22 and that of existential well being was 21.73 in a possible range of 10 - 40. 2) The mean score for death anxiety of the elderly was 109.04 in a possible range of 34 - 136. 3) There were significant differences in spiritual well being according to religion, and

present occupation. 4) There were significant differences in death anxiety according to age, religion, and family status. 5) In testing concerning the relationship between spiritual well being and death anxiety, there was a statistically negative correlation( $r=-.70$   $p=.000$ ).

**Conclusion:** There was a negative correlation between spiritual well being and death anxiety. When the nurse implicates the nursing intervention, which can promote the spiritual well-being, elder's death anxiety also can be released.

**Key words :** Spiritual well being, Death anxiety