

# 죽음불안도에 영향을 미치는 요인들에 관한 탐색적 연구

## - 죽음불안도 4가지 영역에 따른 노년층과 비노년층의 차이를 중심으로 -

서혜경\*

한림대학교 사회복지대학원

### 〈목 차〉

I. 서론	IV. 결론 및 제언
II. 연구방법	참고문헌
III. 연구결과 및 논의	Abstract

## I. 서론

### 1. 연구목적

2003년도 사망자의 연령구성비를 살펴보면, 60세 이상 사망자 구성비가 72.7%로 2001년도에 비해 1.9%, 94년도 대비 8.2%가 증가(통계청, 2004) 했다. 65세 이상 노인의 죽음이 전체 사망의 2/3를 차지한다. 캐나다의 경우는 1000명당 평균 7.1명의 사람들이 사망하며, 이들의 대부분은 65세 이상이다. 미국의 경우에는 해마다 인구의 1%중 1/3이 배우자와 사별하며, 해마다 결혼한 인구의 1%의 약 0.8명 정도가 배우자와 사별한다. 이처럼 노인인구의 급격한 증가와 사망자의 비율의 증가는 노인과 죽음과의 상관관계가 높아지고 보여주고 있다.

이처럼 불가피성의 죽음을 맞이하게 되는 노인의 경우, 죽음의 의미는 다른 층과는 다른 의미를 갖는다. 노년기에 죽음을 받아들이며 그 의미를 직시하는 것은 삶의 마지막 단계를 적절히 준비하게 만들고 죽음에 임박하여 닥쳐올 여러 가지 변화에 적극적이며 생산적으로 대처할 수 있게 되어 노인의 정신심리건강에 매우 좋은 영향을 미칠 수 있다.

1976년 미국의 Tom Hicky(1976)에 의하면 노인정신 심리적 건강과 관련되어 3대 두려움이 있다고 한다. 그중 첫 번째는 개인적인 독립성과 자율성의 상실로 인한 두려움이다. 나이든 사람 즉, 노인은 자신의 라이프스타일을 변화시키고 자신이 좋아하는 일을 선택하고 성취하는데 활동상의 제한이 오는 것에 대해 두려움을 갖게 된다. 노인은 생활을 하면서 자신이 생활해 오던

\* 본 연구는 2004년도 한림대 교내연구비의 지원을 받아 수행하였음.

† 교신저자 : 서혜경

강원도 춘천시 한림대학길39번지 한림대학교 사회복지대학원 (우: 200-702)

전화번호: 033-248-1452, E-mail: suhkh@hallym.ac.kr

습관과 다른 변화된 환경에 대해 쉽게 적응하기 보다는 거부감을 일차적으로 가지게 되며 그것이 스트레스로 작용해 심리적으로 불안한 상태를 유발하며 자신이 하고 싶은 일을 수행할 수 없게 되며 이로 인해 좌절감마저 느끼게 된다. 두 번째는 건강보호에 대한 경제적인 손해에 대한 두려움인데 보험보상, 국민의료보장, 저소득자 의료보호에도 불구하고 건강보호를 지속적으로 받을 수 있는데 드는 경제적 비용에 대한 것이다. 이는 취업의 문제와 직결되는데 일을 할 수 있는 의향과 능력이 있음에도 불구하고 일을 하지 못함으로 인한 경제적 상실과 연금제도의 불확실 등으로 인한 많은 두려움을 안게 된다. 이런 경제적인 면에 있어서의 불안과 나이가 들면서 겪게 되는 신체적, 정신적, 질병을 위한 의료시설의 부족으로 인한 두려움이 생기게 된다. 마지막으로 질병, 만성질환, 죽음이라는 거부할 수 없는 노화에 대한 두려움이 생기게 된다. 나이가 들면서 신체적, 정신적, 심리적으로 적응능력이 떨어지면서 질병에 걸리게 되고 끝내는 죽음을 맞게 된다. 인간이면 누구나 겪게 되는 두려움으로 특히 인생의 마지막 단계에 위치하는 노인들에게는 직접적인 문제이고 더 많은 두려움을 갖게 되는 것이다.

이런 두려움과 불안이 노후의 삶에 어떤 영향을 미치며, 그 두려움과 불안에 영향을 미치는 요인들이 무엇인지 그 실체가 무엇이며 그것들을 감소 또는 제거시키는 대안에 대하여 끊임없는 연구들이 진행되어 왔다(Kastenbaum, 1996; Michael, 1979; 장옥화, 2005; 이예중, 2005, 이이정, 2004; Collett & Lester, 1969; 이가옥, 2004; 고승덕, 1999 등).

따라서 노인의 죽음 및 그와 관련된 주제는 노

후의 생활을 성공적으로 또는 만족스럽게 보내는 정신 심리학적 측면에서 중요한 요인으로 꼽히고 있기 때문에 요즘 노인복지, 심리, 보건, 의학, 간호학 분야 등에서 관심 있게 다뤄지고 있다.

그러나 이제까지의 연구는 죽음불안도에 어떤 변수들이 영향을 미치는가에 대해 초점을 맞춰 온게 사실이다. 죽음에 대한 개념자체가 광범위하기 때문에 좀 더 세부적으로 들어가서 예를 들면 ‘죽음에 대한 불안’이나 아님 ‘죽어가는 과정’에 대한 불안이나 그리고 자기와 관련된 것일 때 더 두려운 것인지 아님 자기이외의 사람들과 관련된 것에 대해 더 불안한 것이니 등을 밝혀내기 위한 심층연구가 필요성이 대두되었다(Thorson & Powell, 1992; Michael, 1979; Jacques Choron, 1984; Pattison, 1974). 과연 우리의 죽음의 두려움은 위의 영역 또는 차원 4가지에서 어느 것으로부터 오는 것일까? 그것에 영향을 미치는 요소들은 무엇인지? 그것은 세대에 따라 어떻게 다르게 나타나는가 등에 대해 정확하게 파악하여 세대별에 따른 또는 노년층과 비노년층의 차이에 따른 개별적 접근 즉 죽음준비에 대한 실제적인 접근을 통한 방안 및 프로그램 개발이 필요하다고 생각한다.

## 2. 연구의 필요성

### 1) 죽음의 정의 및 개념

죽음에 대한 개념과 정의는 매우 애매한 문제이며 어떻게 정의하느냐는 사회문화권에 따라 다르고 죽은 장소와 시기에 따라 다양각색이다. 성별, 연령, 학력, 종교, 건강상태 등의 개별적 특성 더 나아가 가치관, 철학에 따라 달라지기 때문에 죽음의 개념이나 의미를 규정한다는 것은

그리 간단한 문제는 아니다(임춘식, 2001). 대한 의학협회(1983)의 죽음의 정의는 '심장기능 및 호흡기능과 뇌반사의 불가역적 정지 또는 소실을 죽음이라고 하였고 표준국어대사전(국립국어원, 2007)에는 죽음을 사, 끝장, 죽는 일, 생물의 생명이 없어지는 현상, 세포내의 연속적인 생리적 변화가 불가역적으로 되어 정지하는 상태로 정의하고 있다. Webster 사전에 정의된 죽음은 동식물에 소생의 가망성이 없는 모든 생체기능의 영구적 정지, 생명의 종결, 죽는다는 사실이나 행동 및 과정이라고 하였고 임종은 생명이 끝나는 것, 죽음이 임박하는 것, 점차 소멸하는 것이라고 하였다.

## 2) 죽음불안(Death Anxiety)의 개념

넓은 의미에서의 죽음에 대한 불안(fear of death)은 '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 학자에 따라 다양하게 표현되어 왔다. 좁은 의미에서 죽음불안은 존재의 정지에서 오는 두려움과 죽어가는 과정에서 오는 두려움으로 구분하기도 한다. 즉, 죽음불안이라는 것은 죽음이라는 사건과 죽어가는 과정에 대해 인간이 보이는 불안, 혐오감, 파멸감, 거부, 부정 등의 부정적 감정을 유발하는 심리적 과정이라고 할 수 있다(2005, 이예중).

## 3) 죽음불안의 차원

Collett & Lester(1969)는 죽음의 불안을 네 가지 차원, 즉 자기와 타인의 죽음에 대한 불안, 자신의 임종과 타인의 임종과정에 대한 불안요

인으로 보았다. 또한 Thorson & Powell(1992)은 7가지 즉 사물의 부재와 불확실성에 대한 공포, 죽음과 관련된 고통에 대한 불안, 신체의 처치에 대한 염려, 무기력과 조절력 상실에 대한 불안, 후생에 대한 염려, 부패에 대한 불안, 사후 행해질 일에 관한 지시에 대한 염려로 죽음불안을 설명하고 있다(박은경, 1996에서 재인용). Michael (1979)의 경우는 죽음 불안의 구성요소를 네 가지, 죽어가는 과정에 대한 공포, 존재여부에 대한 불안, 사후결과에 대한 불안, 타인의 죽음과 죽어가는 과정에 대한 불안으로 보고 있다.

## 3. 죽음불안도에 영향을 미치는 주요 요인들

대부분 연령과 죽음불안도와의 관계를 연구하는 논문에서는 비록 방향은 달라도 유의미한 관계가 있는 것으로 나타났다. 예를 들면 Devins의 학자들은(서혜경, 1988; Pinder & Hayslip, 1981; 김은실, 2004) 나이가 들어가면서 노인들이 젊은이들보다 낮은 불안도를 보인 반면, Mullin & Lopez(1982)와 여러 학자(양혜정, 1991; 강성경, 1992 등) 들은 양로원에 사는 소장층 노인들이 노장층보다 죽음불안도가 상대적으로 높은 것으로 나타났다. 또한 관심도와 공포를 분리하여 즉 나이가 들수록 죽음에 대한 관심도는 높아지지만 죽음에 대한 공포 오히려 감소된다고 보고되었다(박재현, 1989; 김혜련, 1990; 김경자, 1993; Kalish & Reynold, 1976). 성별과의 관계에서도 예외도 있었지만(김태현 & 손양숙, 1984; 김혜련, 1991; Cole, 1978-79; Lester, 1970; Ray & Najaman, 1974 등) 대부분의 연구에서 여성들이 남성노인들에 비해 높은 죽음불안도를 보였다(서혜경, 1988; 조지연, 1989;

Pollack, 1978-80; Templer, Lester & Ruff, 1974; Tammarino 등). 학력과의 관계도 죽음불안도와 대부분의 관계가 있는 것으로 나타났다(Mullins & Lopes, 1982; Ruff & Hyers, 1979; 김혜련, 1991; 박재현, 1990; 조지연, 1989 등). 특히 죽음불안도와 가족의 원만도를 본 연구에서는 가족관계가 원만할수록, 가족관계망의 지지도가 높을수록 죽음불안수준이 높아진 것으로 나타났다(서혜경, 1987; 심민경, 2001 등). 죽음불안도와 존중감의 관계에서는 자아존중감은 죽음에 대한 공포에 영향을 준다고 하였다. 만약 자신이 쓸모없다는 느낌이 노인의 죽음에 대한 공포에 깊은 영향을 주며, 자신을 가치 있다고 평가하는 노인이 죽음에 대해 긍정적이고 여생을 길게 예측하였다고 보고하고 있다(Rullell, 1981; Jeffers, et al., 1961; 오미나, 2004; 장미란, 1981). 죽음불안도와 죽음준비에 관한 연구에서는 현대사회에서는 죽음준비에 대한 인식이 낮다. 전영기(2000)에 의하면 아직까지도 한국의 노인들을 죽음을 직시하지 못하며 죽음이 준비되지 못한 노인들도 많은 것으로 조사되었다(김태련, 1988; 고승덕 외, 1999; 김현민, 2002, 이예종, 2005, 박순영, 2005 등). 배우자가 있는 노인들이 없는 노인보다 죽음에 대한 준비도가 높은 것으로 나타났다(전영기, 2000 등). 종교의 경우 종교인들이 무종교인들보다 죽음을 긍정적으로 받아들인다고 보고한(McDonald, 1976; Florian & Kravitz, 1981 등) 반면 관련성을 보이지 않는 결과도 있다(Kastenbaum, et al., 1977; Templer, 1972; Leaster, 1972 등). 내세관의 경우, 일치하지 않은 결과를 보여주고 있다(장미란, 1981; 조지연, 1989; 김태현, 1994).

## II. 연구방법

### 1. 연구대상

본 연구에 필요한 연구대상은 서울에 거주하고 있는 노인층과 비노인층으로 구분하여 조사하였다. 먼저 비노인층의 경우 서울시에 거주하고 있는 만 20세 이상의 성인 남녀 즉 Havighurst (1970)에 의하면 청년 및 성인초기, 중·장년기에 속하는 대상을 무작위 표집을 하였으며, 노인의 경우 서울시에 소재한 복지관을 이용하는 만 65세 이상 노인들을 대상으로 서울을 강남과 강북으로 나뉘어 N, S, K, Y에 위치한 노인종합복지관 4곳과 S에 위치한 종합사회복지관 1곳을 선정하였다.

조사기간은 노인층의 경우 2005년 5월 22일부터 9월 11일에 걸쳐 조사에 참여한 인원은 노인층의 경우 총 300명이었으며, 비노인층의 경우 173명이었다.

### 2. 조사방법

조사방법의 경우 구조화된 설문지를 가지고 직접 면접조사 및 자기기입식 조사가 병행되어 진행되었다. 비노인층의 경우 자기기입식으로 설문을 진행하였고, 노인의 경우 문자해독이 어려울 경우 사전 교육을 받은 조사원들이 질문내용을 읽어주고 응답자가 대답을 하는 방식으로 진행하였다.

### 3. 측정도구

#### 1) 증속변수-죽음불안

노인의 죽음불안을 알아보기 위한 측정도구는

Collett-Lester(1969)가 개발한 Fear of Death Scale를 서혜경(1987)의 연구에서 번안하여 사용한 도구를 사용하였다. 이 조사 도구는 총36문항으로 구성되어 있고 자신의 죽음에 대한 공포 9문항(긍정 : 1, 4, 17, 20, 부정 : 6, 14, 23, 26, 28), 타인의 죽음에 대한 공포 10문항(긍정 : 2, 13, 19, 27, 32, 33, 부정 : 7, 9, 18, 21), 자신이 죽어가는 과정에 대한 공포 6문항(5, 15, 30, 36, 부정 : 12, 24), 타인이 죽어가는 과정에 대한 공포 11문항(긍정 : 11, 22, 29, 31, 34, 35, 부정 : 3, 8, 10, 16, 25)으로 구성되었다. Likert식 4점 척도로 측정하였으며 긍정적 문항에 대한 응답은 1='전혀 그렇지 않다'에서 4='매우 그렇다'까지의 4점 척도이고, 부정적 문항의 경우 역 채점하여, 최저 36점에서 최고 144점까지의 범위를 보이며 점수가 높을수록 죽음에 대한 불안도가 높은 것을 의미하며, 신뢰도 Cronbach's  $\alpha=0.80$ 이었다.

본 연구에서는 이 척도를 기존의 4가지 하위 영역으로 구분하여 분석하여 각 하위영역에서 어떠한 변수들이 영향을 미치는지 살펴보았다. 또한 이렇게 4가지 하위영역으로 분석하는 이유는 지금까지 죽음관련연구들이 가장 많이 쓰고 있는 스케일이지만 전체적인 죽음의 불안도를 측정을 바탕으로 한 것인지 그안에 세부 영역별에 따른 심도있는 분석은 한혜경(2003)의 연구를 제외하고는 4가지 하위영역으로 구분되어 분석된 연구는 거의 없었기 때문이다.

## 2) 독립변수

### (1) 개인적 요인

개인적 요인으로 성별, 연령, 학력, 배우자유무, 가족과 원만정도, 신앙심, 내세관 등 총 7문항을 선정하여 알아보고자 한다. 이 중에서 가족

과 원만정도, 신앙심 내세관 등은 Likert식 4점 척도로 측정하였으며, 학력의 경우 분석의 편의상 교육연수로 환산하여 표시하도록 하였다.

### (2) 심리적 요인

#### ① 자아존중감

자아존중감 척도는 Rosenberg(1965)가 개발한 검사를 전병재(1974)가 번안하고 오미나(2003)가 사용한 척도를 사용하였다. 긍정적 자아존중감 5개 문항과 부정적 자아존중감 5개 문항으로 모두 10개 문항으로 구성되었다. Likert식 4점 척도로서 긍정적 문항에 대한 응답은 1='전혀 그렇지 않다'에서 4='매우 그렇다'까지의 4점 척도이고, 부정적 문항의 경우 역 채점하여 점수가 높을수록 자아존중감이 높을 것을 의미하며 신뢰도 Cronbach's  $\alpha=0.85$ 이다.

## 4. 연구문제

생애주기별에 따라 죽음불안도에 영향을 미치는 변인들을 규명하고자 하는데 목적이 있다, 죽음불안도의 4가지 영역에 따른 노인층과 비노인층 간의 계층 간 차이를 보고 그 영향을 미치는 요인들이 어떻게 다른지에 관해 분석하고자 한다. 본 연구의 연구문제들은 아래와 같다.

연구문제 1 : 계층별(노인층, 비노인층)에 따라 죽음불안도의 영향을 미치는 변인들이 다를 것이다.

연구문제 2 : 계층별(노인층, 비노인층)에 따라 죽음불안도의 4가지 영역(자기가 죽어 가는 것, 자기죽음, 타인이 죽어 가는 것과 타인의 죽음)에 차이가 있을 것이다.

연구문제 3 : 계층별(노인층, 비노인층)에 따라 죽음불안도 4가지 영역(자기가 죽어 가는 것, 자기죽음, 타인이 죽어 가는 것과 타인의 죽음)에 영향을 미치는 변인들의 차이가 있을 것이다.

## 5. 분석방법

### 1) 일반적인 분석절차

수집된 자료 총 473부 중 응답이 불성실하거나 문제가 있다고 여겨지는 설문지 4부를 제외한 469부를 대상으로 SPSSWIN 12.0을 이용하여 분석하였다. 본 연구에 사용된 구체적 분석방법은 다음과 같다

첫째, 본 연구에서 사용한 죽음 불안 척도, 자아존중감 척도, 생활만족도 척도의 신뢰도 검사를 위해 Cronbach's  $\alpha$ 값을 구하였다.

둘째, 빈도, 백분율, 평균, 표준편차 등의 통계량을 이용하여 연구대상자의 성별 및 연령과 같은 개인적인 요인 및 자아존중감 척도 등 심리적 요인에 관한 기초적인 분석을 실시하였다.

셋째, 본 연구 대상자의 개인적 요인, 심리적 요인과 죽음불안 정도가 죽음 불안의 4차원에 미치는 영향을 알아보기 전에 피어슨 상관분석을 통해 각 변수간의 상관관계를 분석하여 다중공선성의 문제가 없는지를 확인하였다.

넷째, T-test, One-Way ANOVA, 회귀분석(Linear-Regression)으로 분석하였다.

### 2) 독립변수와 종속변수간의 상관관계

회귀분석을 실시하기 전에 독립변수와 종속변수간 그리고 독립변수간의 다중공선성(Multicollinearity)이 존재하여 회귀분석의 결과를 왜곡시킬 가능성이 있어 다중공선성의 가능

성에 대해서 살펴볼 필요가 있다. 우선 가장 간단하게 다중공선성의 가능성을 살펴보기 위해서 피어슨의 적률상관계수를 통해 변수들 간의 상관관계를 살펴보았으며, 추가적으로 VIF(분산팽창지수)를 살펴본 결과 변수들 간의 다중공선성의 문제는 없는 것으로 나타났다.<sup>1)</sup>

회귀분석시 독립변수간의 다중공선성이 존재하는지 확인하기 위해 변수간 상관관계를 실시하여 피어슨 상관관계 계수를 확인하였다. 그 결과 주요 변수들의 상관관계가 0.8이상인 것은 나타나지 않아 다중공선성의 문제가 크지는 않을 것으로 보인다. 그 결과 주요 변수들간에  $P < .01$  수준에서 통계적으로 유의미한 관계가 나타났지만, 다중공선성이 존재하지 않는 것으로 보인다.

1) 변수들간의 다중공선성의 문제는 여러 가지의 방법으로 확인을 할 수 있으며, 여기에서는 간단하게 피어슨 상관관계를 통하여 상관관계가 0.80을 넘지 않고 있으며, VIF지수가 10을 넘지않는 것으로 나타나 다중공선성의 문제는 없는 것으로 판단하였다.

표 1. 독립변수와 죽음불안도의 4가지 영역간의 상관관계

	성별	나이	최종학력	가족과 원만정 도	자아 존중감 평균	죽음 준비평 균	내세	친구수	신앙심	배우자 유무	자신의 죽음에 대한 불안	자신이 죽어가 는과정 에 대한 불안	타인의 죽음에 대한불 안	타인의 죽어가 는과정 에 대한 불안
성별	1													
나이	-0.247**	1												
최종학력	-0.175**	-0.574**	1											
가족과원만정도	-0.062	-0.065	0.102*	1										
자아존중감평균	0.037	-0.064	0.042	0.239**	1									
죽음준비평균	0.106*	-0.050	0.051	0.034	0.120**	1								
내세	0.096*	-0.134**	0.111*	0.046	0.106*	0.132**	1							
친구수	-0.049	0.007	0.056	0.094*	0.126**	0.114*	-0.001	1						
신앙심	0.047	0.192**	-0.145**	0.062	0.223**	0.102	0.328**	0.045	1					
배우자유무	-0.057	-0.051	0.148**	-0.015	-0.018	0.005	0.005	0.053	0.007	1				
자신의 죽음에 대한 불안	0.173**	-0.298**	0.098*	0.032	-0.029	-0.068	-0.025	0.051	-0.091	0.013	1			
자신이죽어가는 과정에 대한 불안	0.199**	-0.124**	0.002	0.000	-0.132**	-0.045	-0.068	0.026	-0.108**	0.054	0.584**	1		
타인의 죽음에 대한불안	0.187**	-0.424**	0.174**	0.105*	0.020	0.045	0.112*	0.091*	-0.015	-0.046	0.563**	0.381**	1	
타인의죽어가는 과정에 대한 불안	0.111*	0.059	-0.084	-0.096*	-0.178**	-0.159**	-0.218**	0.017	-0.058	0.166**	0.429**	0.523**	0.290**	1

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

독립변수에 종속변수를 추가하여 상관관계를 분석한 결과는 다음의 표 1과 같다. 상관관계 분석을 통해 다른 변수를 통제하지 않았을 때의 개별 독립변수와 종속변수간의 관계를 알 수 있다. 우선 자신의 죽음에 대한 불안과 관련이 있는 변수는 나이, 성별 두 변수이다. 그리고 자신의 죽어가는 과정에 대한 불안과 관련이 있는 변수는 성별, 나이, 자아존중감 평균, 등이 있는 것으로 나타나고 있다. 타인이 죽음에 대한 불안 변수의 경우 성별, 나이, 최종학력, 가족과 원만정도 등이 영향을 미치는 변수임을 알 수 있다. 타인의 죽어가는 과정에 대한 불안의 경우 성별과 가족과 원만정도, 자아존중감 평균 등이 영향을 주는

변수로 나타났다.

### Ⅲ. 연구결과 및 논의

#### 1. 조사대상자의 인구사회학적인 분포

본 연구의 조사대상자들의 인구사회학적 특성은 다음과 같다. 조사대상자는 총 469명으로, 먼저 성별은 남성 164명(35%) 여성 305명(65%)이고, 연령은 비노인층은 173명(36.9%)으로 이를 연령대별로 다시 살펴보면, 청년기 및 성인초기가 97명(20.7%), 중장년 76명(16.2%)이며, 노인

표 2. 조사대상자의 개인적 특성

변수	범주	빈도(%)	비노인층	노인층
연령	비노인층	173(36.9)		
	노인	269(63.1)		
	소계	469(10.00)		
성별	남	164(35.0)	41	123
	여	305(65.0)	132	173
	소계	469(10.00)	173	296
종교	무교	122(26.0)	55	67
	기독교	153(32.6)	58	95
	천주교	84(17.9)	31	53
	불교	101(21.5)	26	75
	기타	9(1.9)	3	6
	소계	469(100)	173	296
	무학	14(3.0)	1	13
최종학력	초등학교	76(16.2)	2	74
	중학교	76(16.2)	8	68
	고등학교	106(22.6)	18	88
	전문대 이상	197(42.0)	144	53
	소계	469(100)	173	296
가족관계	혼자	69(14.7)	22	47
	배우자	157(33.5)	22	135
	배우자+자녀의 가족	165(35.2)	101	64
	자녀부부의 가족	67(14.3)	20	47
	기타	11(2.3)	8	3
	소계	469(100)	173	296



층은 269명(63.1%)이며, 조사대상자의 평균 연령은 56.97세이다. 종교별로 나눠 본 결과 기독교가 153명(32.6%)으로 제일 많은 수를 차지했으며, 그 뒤로 불교 101명(21.5%), 천주교 84명(17.9%)이었으며, 끝으로 무교가 122명(26%)이었다. 비노인층의 경우는 무교와 기독교가 높게 나타난 반면, 노인층의 경우는 기독교와 불교가 높게 나타났다.

교육수준을 묻는 질문에서는 무학이 14명(3.0%)이 있었으며, 초등학교와 중학교 졸업이 76명(16.2%), 고등학교 졸업이 106명(22.6%), 전문대 이상 197명(42%)으로 많았다. 연령별로 다시 살펴보면, 비노인층의 경우 거의 80% 이상이 전문대이상인 반면 노인층의 경우는 18% 정도가 전문대 이상의 학력으로 세대 간의 학력 차는 여전히 큰 것으로 조사되었다.

가족과의 동거여부의 경우, 혼자살고 있다는 응답은 노인층이 비노인층보다, 가족과 함께 사는 경우는 비노인층의 비율이 높았으며, 노인층의 경우는 배우자와 같이 살고 있다는 응답이 135명(약 45%)으로 가장 높아 노인단독세대의 증가의 일면을 보여주고 있다.

## 2. 죽음불안 4차원과 각 계층 간의 분석 결과

### 1) 비노인층과 노인층간의 죽음불안도의 4가지 영역의 차이

다음 표는 죽음불안척도의 4차원에 대한 노인층과 비노인층 전체를 T-분석한 결과이다. 먼저 4차원에 대해 비노인층과 노인층으로 구분하여 분석해 본 결과 자신의 죽어가는 과정에 대한 불안을 제외한 나머지 차원들이 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다.

비노인층과 노인층간의 죽음불안도의 4가지 영역의 차이를 본 결과, 비노인층의 경우는 타인의 죽음, 자신이 죽어가는 과정, 자신의 죽음, 타인이 죽어가는 과정의 순으로 나타났다. 노인층의 경우는 자신이 죽어가는 과정, 타인의 죽음, 타인이 죽어가는 과정, 타인의 죽음 순으로 나타났다. 이는 평균으로 볼 때 자신의 죽음에 대한 불안과 자신의 죽어가는 과정에 대한 불안, 타인의 죽음에 대한 불안에 대해서는 비노인층이 노인층보다 높은 것으로 나타났으며, 타인의 죽어가는 과정에 대한 불안에서는 노인층이 비노인층보다 높은 것으로 나타났다.

표 3. 비노인층과 노인층간의 죽음불안도의 4가지 영역의 차이

	구분	N	Mean	Std. Deviation	t값
자신의 죽음에 대한 불안	비노인층	173	2.471	0.466	4.604***
	노인층	296	2.286	0.321	
자신의 죽어가는 과정에 대한 불안	비노인층	173	2.652	0.459	1.457
	노인층	296	2.597	0.349	
타인의 죽음에 대한 불안	비노인층	173	2.720	0.373	7.067***
	노인층	296	2.493	0.258	
타인의 죽어가는 과정에 대한 불안	비노인층	173	2.415	0.380	-1.272**
	노인층	296	2.455	0.230	

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

결론적으로 볼 때 노인층은 주변의 배우자나 지인인 타인이 죽어가는 과정에 대한 불안이 높은 반면에 비노인층의 경우는 자신의 죽음에 대한 불안도가 높은 것으로 나타났다.

2) 4가지 영역별에 따른 죽음불안도에 영향을 미치는 요인들

(1) 죽음불안도 전체에 영향을 미치는 요인들

죽음 불안평균 전체와 죽음 불안 척도를 구성하고 있는 4차원을 비노인층과 노인층으로 구분하여 계층별 차원별로 영향을 끼치는 독립변수에 차이가 있을 것으로 보고 회귀분석을 실시하였다. 각 모형별, 계층별로 회귀분석을 실시한 결과는 아래와 같다.

로 나왔다. 비노인층의 경우는 성별과 신앙심이 노인층의 경우는 성별, 자아존중감, 죽음준비, 친구수가 유의미한 변수로 조사되었다. 즉 남성이 여성보다 죽음불안이 높은 것으로 모든 계층에서 나타났으며, 자아존중감 평균의 경우 노인층에서만 자아존중감이 낮을수록 죽음에 대한 불안감이 높은 것으로 나타났다. 그리고 죽음준비 평균의 경우도 죽음준비가 안된 경우 죽음에 대한 불안이 높았으며, 친구수의 경우 노인층에서 친구수가 많을 경우에는 죽음 불안이 낮아지는 것으로 나타났다. 끝으로 신앙심의 경우 비노인층에서 신앙심이 낮을수록 죽음불안이 높은 것으로 나타났다.

(2) 자신의 죽음에 대한 불안에 영향을 미치는 요인들

자신의 죽음에 대한 불안이라는 측면에서 분석해 본 결과, 비노인층의 경우, 나이와 배우자 유무가 영향을 미치는 변수로 조사되었다. 즉, 나이가 어릴수록 배우자가 있을수록 죽음에 대해 불안해하는 모습을 보였고, 노인층의 경우 성별, 죽음준비, 친구수가 유의미한 변수로 나타났다. 즉 여성, 죽음준비평균이 낮을수록, 그리고 친구가 많을수록 자신이 인식한 죽음에 대해 불안해하는 것으로 나타났다.

(3) 자신이 죽어가는 과정에 대한 불안에 영향을 미치는 요인들

자신의 죽어가는 과정에 대한 불안에 대해 비노인층에서는 성별, 자아존중감, 배우자 유무, 노인층에서는 성별, 자아존중감, 친구수가 유의미한 변수로 분석되었다. 전자의 경우, 여성이 남성에 비해 자신이 죽어가는 과정에 대해 불안을

표 4. 전체 죽음불안도에 영향을 미치는 요인

	비노인층		노인층	
	B	Beta	B	Beta
성별 <sup>1)</sup>	0.062**	0.072	0.112***	0.277
나이	-0.009	-0.349	0.002	0.049
최종학력	-0.010	-0.069	-0.004	-0.071
가족과 원만정도	0.033	0.048	0.033	0.105
자아존중감 평균	-0.099	-0.122	-0.124**	-0.194
죽음준비평균	0.019	0.018	-0.069**	-0.204
내세	0.023	0.027	-0.037	-0.091
친구수	-0.010	-0.019	0.050***	0.211
신앙심	-0.027**	-0.035	-0.004	-0.009
배우자유무 <sup>2)</sup>	0.142	0.331	-0.030	-0.094
(Constant)	2.866		2.554	
F	2.195*		4.868***	
R제곱	.184		.193	

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

1) 남=1, 여=0

2) 배우자 있음=1, 배우자 없음=0

죽음 불안평균 전체를 종속변수로 볼 때 비노인층과 노인층 모두 유의미한 결과가 있는 것으

가졌으며, 자아존중감 평균이 낮을수록, 그리고 배우자가 있는 경우 자신이 죽어가는 과정에 대해 불안감이 높은 것으로 나타났다.

노인층의 경우는 남성이면서 친구가 많고, 자아존중감이 낮은 경우 죽음에 대한 불안도가 높은 것으로 나타났다.

위의 내용을 바탕으로 한혜경(2003:180)의 연구와 비교해 보면 조사대상자들이 가장 크게 불안을 느꼈던 부분이 바로 자신이 죽어가는 과정이라고 나와 있다. 이러한 결과는 죽음보다는 죽어가는 것에 대한 걱정이 더 크다는 최순남(1999:125)의 지적과도 일치하는 것이다.

#### (4) 타인의 죽음불안에 영향을 미치는 요인들

타인의 죽음에 대한 불안의 경우 비노인층의 경우 나이, 내세관, 배우자 유무가 노인층의 경우는 가족관계, 자아존중감, 배우자 유무가 죽음불안에 영향을 미치는 요인으로 조사되었다. 즉 전자의 경우는 나이가 어릴수록 불안도가 낮게 나왔으며, 내세를 믿거나 배우자가 있는 경우 다른 사람의 죽음에 대한 불안이 높은 것으로 나타났다. 노인층의 경우 가족과 원만하거나 자아존중감이 낮거나 배우자가 없는 경우 타인의 죽음에 대해 불안해하는 것으로 나타났다.

#### (5) 타인의 죽어가는 과정에 영향을 미치는 요인들

타인의 죽어가는 과정에 대한 불안의 경우 비노인층에서는 배우자 유무, 노인층의 경우는 성별, 죽음준비, 자아존중이 통계적으로 유의미한 결과가 나왔다. 비노인층에서는 배우자가 있는 경우, 노인층 경우는 자아존중감이 낮을수록 죽음 준비의 정도가 낮을수록 타인이 죽어가는 것

에 대한 불안이 높은 것으로 나타났다.

이는 비노인층의 경우, 배우자의 유무가 죽음불안도에 상당한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 특히 자신의 죽음 자신이 죽어가는 과정, 타인의 죽음, 타인이 죽어가는 4가지 영역 모두에 배우자의 유무가 유의미한 변수로 조사되었다. 이는 중장년층에서는 배우자를 두고 죽음을 생각한다는 것이 얼마나 어렵고 힘든 일인지를 단층적으로 보여주고 있는 것으로 풀이될 수 있다. 노인층의 경우는 자아존중과 성별이 다른 변수보다 죽음불안도의 4가지 영역에 유의미하게 조사되었다. 노인층의 죽음관련 교육이나 프로그램 제작시 이런 면들이 고려되어야 프로그램의 성과를 높일 수 있을 것이다.

위의 4가지 하위영역에 따른 결과들을 표로 정리하면 아래 표 5와 같다. 편의를 위하여 4가지 하위영역의 결과들을 먼저 보여준 다음에 마지막으로 전체적인 결과 분석표를 나타내었다.

표 5. 비노인층과 노인층간의 죽음불안도의 4가지 영역의 차이

영역	자신의 죽음에 대한 불안		자신의 죽어가는 과정에 대한 불안		타인의 죽음에 대한 불안		타인의 죽어가는 과정에 대한 불안								
	비노인층	노인층	비노인층	노인층	비노인층	노인층	비노인층	노인층							
대상	B	Beta	B	Beta	B	Beta	B	Beta							
성별	0.137	0.121	0.102*	0.158	0.095**	0.083	0.220***	0.313	-0.002	0.045	0.087	0.042	0.043	0.094**	0.197
나이	-0.011**	-0.325	0.000	0.004	-0.010	-0.296	0.002	0.023	-0.012***	-0.448	0.000	-0.004	-0.004	-0.133	0.107
최종학력	-0.005	-0.024	-0.010	-0.122	-0.002	-0.012	-0.004	-0.044	-0.010	-0.066	-0.004	-0.071	-0.019	-0.118	0.031
가족과 원만정도	0.071	0.078	0.028	0.055	0.036	0.039	0.053	0.096	0.080	0.111	0.058*	0.142	-0.019	-0.024	0.009
자아존중감 평균	-0.047	-0.044	-0.126	-0.123	-0.228*	-0.213	-0.179*	-0.160	-0.023	-0.028	-0.119*	-0.146	-0.165	-0.181	-0.110*
죽음준비 평균	0.169	0.122	-0.106**	-0.197	0.056	0.040	-0.057	-0.096	-0.040	-0.036	-0.005	-0.012	-0.028	-0.023	-0.090**
내세	0.084	0.077	-0.078	-0.120	-0.034	-0.031	-0.042	-0.059	0.170*	0.196	0.020	0.038	-0.133	-0.141	-0.058
친구수	-0.058	-0.082	0.077**	0.204	-0.008	-0.012	0.052*	0.126	0.014	0.025	0.036	0.120	0.005	0.008	0.027
신앙심	-0.083	-0.084	0.008	0.011	-0.083	-0.084	-0.043	-0.056	-0.025	-0.033	0.050	0.088	0.034	0.040	-0.023
배우자 유무	0.142*	0.252	-0.045	-0.087	0.144**	0.254	-0.004	-0.007	0.106**	0.238	-0.066*	-0.160	0.176***	0.364	-0.015
(Constant)	2.054	2.674	2.904	2.904	2.679	2.870	2.670	2.670	3.376	2.311	2.670	3.376	2.311	2.670	3.376
F	2.159*	3.489***	2.223*	3.375***	2.611**	2.045*	2.825***	2.701***	2.701***	2.701***	2.701***	2.701***	2.701***	2.701***	2.701***
R제곱	.182	.146	.186	.142	.212	.115	.225	.117	.225	.117	.225	.117	.225	.117	.225

#### IV. 결론 및 제언

본 연구는 일반인들이 죽음에 대해 어떠한 변수에 대하여 영향을 받는지 노인층과 비노인층으로 구분하여, 기존에 사용하고 있는 죽음불안 척도를 4가지 하위 영역으로 세분화하여 분석하여, 계층별로 죽음에 대해 어떠한 인식의 차이가 있고, 어떠한 변수들이 죽음 불안에 영향을 끼치는지 알아보는데 그 목적이 있다.

특히 기존의 선행연구에서는 Collett-Lester (1969)가 개발한 Fear of Death Scale의 36문항을 영역별 구분 없이 사용하였으나, 본 연구에서는 Collett-Lester가 주장한 4가지 하위척도에 초점을 맞춰서 처음으로 계층별 분석을 하여 어떠한 변수들이 죽음불안에 영향을 미치는 요인 인지를 밝히는데 그 의의가 있다고 하겠다.

본 연구조사의 결과 불안평균 전체를 종속변수로 볼 때 비노인층의 경우 성별과 신앙심이 죽음불안에 영향을 미친다는 결과가 나왔으며, 노인층의 경우에는 성별이외에도 자아존중감, 죽음준비, 친구수 등의 죽음불안에 영향을 끼치는 것으로 나타났다. 이러한 결과 중 성별의 경우에는 선행연구와 같은 결과가 나왔으며, 나이와 최종학력에 대한 죽음불안의 경우도 통계적으로 유의미하게 나오지 않은 부분은 선행연구와 일치하고 있다. 그러나 내세 및 신앙심 유무가 죽음불안에 영향을 미칠 것이라고 언급한 선행연구의 내용은 본 연구에서는 유의한 관계를 나타내고 있지 않고 있다.

자신의 죽음에 대한 불안이라는 측면에서 볼 때, 비노인층의 경우 나이가 어릴수록 배우자가 있을수록 죽음에 대해 불안해하는 모습을 보였고, 노인의 경우 남성, 죽음준비가 안되었거나,

친구가 많을수록 자신이 인식한 죽음에 대해 불안해하는 것으로 나타났다.

자신의 죽어가는 과정에 대한 불안에 대해 비노인층에서는 성별과 자아존중감 평균 그리고 배우자 유무 변수가 통계적으로 유의미하게 나왔으며, 노인층의 경우 성별과 자아존중감 평균, 친구수 등이 통계적으로 유의미하게 나왔다. 이는 한혜경의(2004)연구에서와 같이 ‘자신의 죽어가는 과정에 대한 불안’을 가장 크게 느끼는 것으로 나타났다. 존엄한 죽음을 맞이할 수 있도록 자신의 죽음에 대한 적절한 준비가 필요함을 의미한다. 이는 죽음 자체를 두려워하는 것이 아니라 죽어가는 과정과 상황을 두려워하는 것으로 일부 연구들(윤진; 1988, Rando; 1984)과의 일맥상통하는 부분이다.

타인의 죽음에 대한 불안의 경우 비노인층의 경우 나이와 내세 그리고 배우자 유무가 통계적으로 유의미하게 나왔으며, 노인층의 경우 가족과의 원만정도, 자아존중감 평균, 그리고 배우자 유무가 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다.

타인의 죽어가는 과정에 대한 불안의 경우 비노인층에서는 배우자가 있는 경우에만 통계적으로 유의미한 결과가 나왔으며, 노인층에서는 여성 노인의 경우 자아존중감이 낮을수록 죽음 준비의 정도가 낮을수록 타인이 죽어가는 것에 대한 불안이 높은 것으로 나타났다.

지금까지 노인 죽음 불안에 영향을 미치는 부분을 살펴보았으며, 제언은 다음과 같다.

첫째, 노인의 건강, 의료, 복지간 학제적 접근은 노인의 삶을 더욱 풍요롭게 한다. 노인의 죽음 및 그와 관련된 주제는 노후의 정신 심리학적 측면에서 최근 중요한 요인으로 대두되고 있다. 정신심리적 건강 차원에서 죽음에 대한 생애

교육은 필요하다. 그중 특히 전 세계적으로 고령화를 맞아 노인들의 죽음 불안도를 낮추기 위하여 죽음교육을 실시하고 있는 국가들이 늘어나고 있다. 선진국의 경우 초등학교 때부터 보건교육의 한 영역으로서 죽음도 삶의 과정으로 인식시키고 있는 교육을 실시하고 있다 그러나, 우리나라의 경우 아직까지 죽음에 대한 논의는 터부시 되어 왔으며 어린 시절부터 관련 교육을 한다는 것에 대해서는 더욱 인식조차 하고 있지 않다. 왜 많은 청소년들이 자살하고 생명을 경시하는 행동을 하는지 등은 바로 공식적인 관련교육의 부재라고 볼 수 있다. 이는 생애교육과정을 통해서 그 단계에 맞게 이루어 져야 할 것이다. 올바른 삶과 죽음의 대한 인식을 교육시키기 위한 프로그램의 개발이 절실히 필요하다. 지금까지 노인을 위한 죽음교육프로그램들이 몇몇 실시되어왔으나 이제는 성별, 연령별, 자아존중감 등의 유의성이 있는 변인들 중심으로 좀 더 맞춤형 형식의 효과성 있는 프로그램개발이 진행되어야 할 것이다.

둘째, 비노인층의 경우, 배우자의 유무가 자신의 죽음, 자신이 죽어가는 과정, 타인의 죽음, 타인이 죽어가는 4가지 전 영역에서 유의미한 변수로 나타났다. 이는 중장년층에서는 배우자를 두고 죽음을 생각한다는 것이 얼마나 어렵고 힘든 일인지를 단층적으로 보여주고 있는 것으로 풀이될 수 있다. 중·장년층을 위한 죽음관련 교육이나 프로그램 제작시 이런 면들이 고려되어야 프로그램의 성과를 높일 수 있을 것이다.

셋째, 노인을 대상으로 서비스를 제공하는 종사자들에 대한 죽음교육이 필요하다. 물리적·신체적인 건강부분도 중요하지만 고령중·후기로 갈수록 이제까지 간과되어왔던 정신심리학적 건강(psychological well-being) 차원에 큰 비중

을 두게 될 것이다. 현재 우리나라에서 보건소나, 재가방문간호 서비스, 복지관의 재가복지서비스, 그리고 앞으로 진행 될

수발보험을 둘러싼 많은 보건관련 시설 및 기관 등을 통해 독거노인이나 병약한 노인들을 접하게 되는 보건, 간호, 의료, 물리치료사, 작업치료사, 의료사회사업가, 사회복지사 등등의 전문가 인력 집단 및 직업군이 늘어 날 것으로 판단된다. 이러한 상황에서 이들에 대한 죽음불안 및 죽음 준비 교육의 습득은 그들이 만나는 대상자 주로 노인들의 정신심리적 안녕에 많은 도움을 줄 것으로 사료된다.

넷째는 죽음에 대한 태도는 매우 복잡한 영역이기에 개념화하거나 적절히 측정하기가 쉽지는 않다. 더군다나 그 측정도구도 외국에서 들어온 것이 대부분이다. 본 연구에 사용된 죽음불안도 측정 검사도구 역시 미국에서 제작된 것이며 현재까지는 가장 많이 알려지고 쓰여 지고 있는 죽음불안척도이다. 그러나 근본적으로 처음부터 비교문화학적으로 제작되지 못한 부분에서 발생할 수 있는 다소 우리의 정서에는 맞지 않은 문항들이나 재해석되는 과정 등에 적절하지 못한 부분도 감안한다면 향후 우리 문화적 특성이 가미된 죽음불안 측정도구의 개발이 필요할 것이다.

다섯번째는, 노인의 성, 이성교제 등과 같이 주로 터부시 되어온 주제들은 정확한 데이터 수집을 위한 다양한 방법론이 적용되어야 할 것이다. Feifel과 Branscomb(1973)의 경우 죽음의 의미, 정의 등에 관련해서 개방식 질문을 하였을 때는 거의 답을 하지 못하다가 관련된 정서단어를 짚으라는 심층적 방법에서는 그들의 감정이 나타난 것처럼 양적인 연구와 더불어 질적인 연구가 병행되어야 한다.

여섯번째, 그 동안의 관련연구들은 죽음태도

와 그에 영향을 미치는 요인들에 관해 광범위하게 접근한 반면, 이 연구는 그 광범위한 죽음태도를 다시 4차원(나의죽음, 타인의 죽음, 자신이 죽어가는 것, 타인이 죽어가는 것)으로 나누어 보았다는 것과 젊었을 때부터 나이 들어가면서 그들의 죽음에 대한 불안이 어떻게 변해가는지, 예를 들면, 젊었을 때는 타인의 죽음을 더욱 불안하게 느꼈다면 나이가 들어가면서는 자신의 죽어가는 것에 대한 무서움이 더욱 커진다는 것과 그와 연관된 변수들을 통해 나타난 결과들은 후속연구에 많은 시사점을 던져주고 있다.

끝으로, 전국적으로 진행된 조사가 아닌 서울 지역과 그리고 노인층의 경우, 특히 노인종합복지관의 이용자분들을 위주로 조사되었기 때문에 위의 결과만을 가지고 노인층이나 비노인층의 죽음불안도를 일반화 하기에는 다소 한계가 있다고 할 수 있다. 좀더 계층적(stratified sampling)인 추출을 통한 결과의 확대 적용이 필요하다.

## 참고문헌

고승덕 · 김은주 · 김영규. 노인의 죽음준비교육이 죽음의 불안도에 미치는 요인분석 연구. 보건 · 교육건강증진학회지 1999;16(2).

고양곤. 노인복지측면에서의 죽음과 죽어감. 한국 죽음학회 창립기념학술대회 자료집. 2005; Vol 1.

김미혜 · 권금주 · 임연옥. 노인이 인지하는 '좋은 죽음'의 의미 연구 - '복(福)있는 죽음'. 한국 사회복지학 2004;56(2).

김신미 · 이운정 · 김순이. 노인과 성인이 인식하는 '좋은 죽음'에 대한 연구. 한국노년학 2003;

23(3).

김은미. 노인의 죽음에 대한 태도 및 임종서비스 개발에 관한 연구 「석사학위논문」. 경기: 강남대학교 사회복지대학원, 2002.

김은미. 노인의 죽음에 대한 태도 및 임종서비스 개발에 관한 연구 「학위논문」. 강남대학교, 2001.

노유자. 죽음 · 임종 · 호스피스. 한국노년학회(편). 노년학의 이해. 서울: 도서출판 대영문화사, 2000;314-334.

배영기. 살아있는 사람들이 알고 싶은 죽음의 세계. 서울: 고문사, 1993.

배찬희. 노인의 죽음불안과 가족지지간의 관계 「석사학위논문」 서울: 단국대학교 사회복지대학원, 2003.

서혜경. 노년여성과 남성의 내외통계성 비교연구. 한국노년학 1990;7.

서혜경. 생명윤리학, 죽음과 안락사. 한국심리상담 연구소. 1983.

서혜경. 죽음준비를 위한 후기 성인교육. 한국노년학회 1991.

서혜경. 한미노인의 죽음에 대한 태도. 한국노년학 1987;7:39-61.

오진탁. 죽음, 삶이 존재하는 방식. 서울: 청림출판 2004.

윤연정. 한국노인의 긍정적 죽음수용에 관한 연구 「석사학위논문」 강원: 한림대학교 사회복지대학원, 2000.

이이정. 노인 학습자를 위한 죽음준비교육 프로그램 개발 연구 「박사학위논문」 연세대학교 사회복지대학원, 2004.

이지영, 이가옥. 노인의 죽음에 대한 인식. 한국노년학 2004;(?).

조명옥. 노인이 인식한 죽음의 의미와 준비에 관한 문화 기술적 탐색 사례연구. 한국노년학 1977;17(3):1-35.

종합케어센터 선 빌리지. 노인이 말하지 않는 것들. 시니어 커뮤니케이션, 2006.

최화숙. 아름다운 죽음을 위한 안내서. 서울: 월간조선사, 2004.

통계청. <http://www.nso.go.kr>

- 한국노년학회와 한국사회복지연구소. 죽음 - 그 의  
미와 대응. 2000.
- 한미정. 대처방식·내외통제성·자아존중감에 따  
른 죽음불안의 발달적 고찰 「박사학위논문」,  
서울여자대학교, 2001.
- 한혜경·김정미. 노인의 죽음불안에 미치는 영향,  
한국노년학 2003.
- 헬렌니어링, 전병제와 박정희 역, 인생의 황혼에서,  
민음사. 2002.
- Becker, C., Death Education in America  
Reasons, Levels, Contents, 세계의 죽음준비  
교육에 관한 국제세미나 자료집 2004:20-35.
- Chauchard, Paul. 오영근·이연주 (옮김). 죽음의  
생물학적 이해, 서울: 도서출사 아카데미서  
적. 1987.
- Deeken, A. 오진탁 (옮김). 죽음을 어떻게 맞이할  
것인 가, 서울: 궁리출판, 1986.
- Deeken, A. 용진선 (옮김). 마지막까지 그대 곁에,  
서울: 성서와 함께, 2002.
- Kastenbaum, R., Death and Dying, Encyclopedia  
of Gerontology, 1996; Vol.1, 361-372.
- Kubler-Ross. 성염 (옮김). On Death and Dying,  
인간의 죽음, 서울: 세종서적, 1969
- Templer, D. I., The construction and validation  
of a death anxiety scale. Journal of  
General Psychology, 1970;(16):165-177.
- Templer, D. Death anxiety related to depression  
and health of retired persons, Journal of  
Gerontology, 1979;(26):521-523.
- Tom Hicky. Health and aging. California:  
Brooks/Cole Publishing Company. 1980.
- 松井政明, 山野井享牧, 山本都久, 高齢者教育論, 東  
信堂. 1997
- 平山正實, 死生學とはなにか 日本評論社, 335. 1991



<ABSTRACT>

The Relationship between Selected Personal  
Demographic Variables and the Four Dimension of  
Death Anxiety  
- difference between elderly group and non-elderly group -

Hyekyung Suh

*Graduate School of Social Welfare in Hallym University*

How an elderly people meets death is the matter of how he has lived his life. It is very important for an elderly people at the last step of his life to re-light up life and to meet death with dignity .The purpose of this study is to investigate where fear or anxiety of death come from among the four dimensins of death anxiety and to compare the differenced between the elderly group and non-elderly group, For this research, the 473 of the subjects from 20 to 80 years old attending social welfare center and community areas in Seoul have been questionned.

The summary for the study mentioned the following: First, the overall scores of death anxiety, in the non-aged group, gender and religiosity are important factors affecting the decrease of death anxiety, On the other hand, in the aged group, self-respect, death readiness and number of friends are significant factors. Secondly, for death anxiety of self, age and spouse are significant relationships among non-aged group and gender, death readiness and number of friends for aged-group. In the dying of self, the following each three significant variables: gender, self-respect and spouse among non-aged group and gender, self-respect and number of friends among aged group.

In death anxiety of others, age, view on next world and spouse are best predictor for non-aged group. Finally, family-relationship, self-respect and spouse are significant factors for aged group. In dying of others, only one factors are influenced for non-aged group, on the other hand, gender, self-respect and death readiness are important factors for aged group. There remains the need for more detailed examination into the nature of this relationship and the extent to which core components strongly affecting the above subscales.

**Key words** : Death Anxiety of Self, Death Anxiety of Others, Dying Anxiety of Self, Dying Anxiety of Others, After Death, Death Readiness, Death Education Program