

Original Article

중년 남성의 죽음에 대한 태도에 영향을 미치는 요인

정 영 미

대구한의대학교 간호학과

Factors Influencing Middle-Aged Men's Attitude towards Death

Young-Mi Jung, R.N., Ph.D.

Department of Nursing, Daegu Haany University, Daegu, Korea

Purpose: This study aims to identify factors that influence middle-aged men's attitude towards death. **Methods:** The study enrolled 204 middle-aged (range=40~59 years) male residents of Daegu in Korea. Using a structured questionnaire, data were collected in October 4~30, 2010. For data analysis, we used descriptive statistics, t-test, one-way ANOVA, Scheffè's test, Pearson correlation coefficient, and stepwise multiple regression with SPSS WIN 14.0. **Results:** Participants' attitude towards death significantly differed according to educational level, religion, volunteer activities, and perceived health status. Moreover, their attitude towards death was negatively correlated with life stress and depression and positively correlated with self-esteem, life satisfaction, and coping behavior. The factors influencing the attitude towards death were life satisfaction, daily stress, religion, and depression, which explained approximately 25.7% of the total variance. **Conclusion:** Middle-aged men perform a crucial role in our society, and their attitude toward death affects how they cope with a situational crisis such as a terminal cancer or withdrawal of life sustaining treatment. Therefore, it is necessary to develop and implement a support program for middle-aged men, which offers them with various strategies to better manage their daily stress and improve their life satisfaction and coping skills.

Key Words: Attitude to death, Male, Middle aged

서 론

1. 연구의 필요성

중년기는 인생의 전환점으로 간주되고 있으며, 새로운 자아의 충동과 가족 내 역할변화 등에 의하여 갈등과 불균형이 나타나는 시기이다(1). 일반적으로 우리나라 중년기 남성들은 직장업무에 대한 과중한 스트레스와 이직에 따른 불안, 자녀의 교육과 양육, 그리고 노부모 부양에 따른 부담감이 매우 높은 중간 세대이다. 또

한 성인이 된 자녀도 경제적, 심리적 독립이 이루어지지 않은 경우가 많아 지속적인 비용 부담이 지출되고 있으며, 노령의 부모 부양문제로 인한 전통적인 규범과 현실적인 경제적 부담 사이에서 갈등을 가지는 경우가 많다(2). 특히 중년 남성인 경우 장기적인 경제 불황과 사회구조의 변화로 기업들의 구조조정, 조기퇴직, 실직, 가정해체 등의 문제를 겪으면서 심리적인 부담감이 그 어느 때보다도 커져 있으며, 이러한 심리적 부담감은 초조, 불안, 우울 등의 형태로 나타나는 경우가 많다(3). 이처럼 중년 남성들이 자신의 인생에 대해 삶의 의미와

Received March 22, 2013, Revised June 14, 2013, Accepted July 18, 2013

Correspondence to: Young-Mi Jung

Department of Nursing, Daegu Haany University, 136 Sincheondong-ro, Suseong-gu, Daegu 706-060, Korea

Tel: +82-53-770-2284, Fax: +82-53-770-2286, E-mail: youngmi@dhu.ac.kr

© This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

목적은 알지 못하여 현실에서 겪게 되는 여러 문제로 인해 자신의 정체성에 혼란감을 느끼면 자살과 같은 극단적인 방법으로 문제해결을 할 수 있다(4).

죽음에 대한 태도는 죽음에 대하여 개인이 느끼는 감정과 인지 및 죽음에 대한 개인적 신념을 포괄하는 개념이다. 즉, 죽음에 대한 태도는 개인의 심리적 적응과 주관적 안녕감에 영향을 주며, 죽음에 어떻게 대처할 수 있을 것인지에 대한 개인적 신념과 관련되어 있다는 점에서 중요한 의미를 지니고 있다(5). 대체로 죽음을 인식하고 자신의 삶을 통찰력 있게 바라보는 사람은 일상의 삶을 보다 의미 있게 살려고 노력하는 경향을 보인다(6). 죽음에 대한 태도는 사회 흐름, 죽음의 성격, 죽는 자와의 관계, 특히 문화와 종교에 따라 다르며, 이외에도 개인의 성별, 교육수준, 건강상태, 경제상태, 생활만족도, 심리상태 및 가치관 등 다양한 요인에 따라 달라진다(7,8). 죽음에 대한 부정적 감정과 두려움은 삶 전체에 부정적인 영향을 미치며 생활만족도를 저하시키는 중요한 요인이 되므로(9), 간호사로서 대상자의 죽음에 대한 태도를 이해하는 것은 현재 삶에 대한 의미와 심리적 건강 등을 파악하는 간접적 지표로 작용하여 간호대상자를 심층적으로 파악할 수 있는 기반이 된다.

간호학 분야에서 중년기 성인을 대상으로 한 연구를 살펴보면 여성의 경우 남성보다 신체적, 정신적, 사회적, 환경적 측면에서 발달적 위기를 더 많이 경험하게 되고 남성보다 좀더 높은 건강문제의 이환율을 나타낼 수 있다는 측면에서 대부분의 연구가 중년기 여성을 대상으로 진행되어 왔다(3). 그러나 중년 남성도 가정 및 사회에서 다중적 역할을 수행한다는 인식이 확산됨에 따라 점차적으로 중년기 남성에 대한 연구가 증가되고 있는 추세에 있다(7). 우리나라 남성 대부분은 결혼 후 일생을 자신보다는 가족 중심적 가치관을 추구하여 살아오다가 중년기에 겪게 되는 신체적 변화와 정서적 갈등으로 중년기 위기를 겪게 되면 건강한 중년, 더 나아가 건강한 노년기를 맞이할 수 없다(10). 따라서 이들의 삶과 죽음에 대한 인식과 태도를 알아보는 것은 중년 남성의 정신건강증진을 위해 반드시 시행되어야 한다는 것을 시사한다.

그러나 지금까지 국내에서 이루어진 죽음에 대한 태도 관련 연구는 주로 삶의 마무리를 하게 되는 노년층이나(5,9,11-13), 말기 환자를 돌보는 의료인과 관련 종사자(14-19)를 중심으로 진행되어 왔으며 일반인, 특히 중년 남성을 대상으로 죽음에 대한 태도를 살펴보는 연구는 거의 찾을 수가 없다. 삶과 죽음은 표면적으로 서로

상반되는 개념이나 이는 인생의 연장선상에서 공존할 수밖에 없는 개념이며(20), 죽음에 대한 자각이 깊으면 깊을수록 현실의 삶의 뜻을 반성하게 되어 삶의 목적을 주체적으로 숙고할 수 있으므로 중년 남성의 죽음에 대한 태도를 살펴보는 것은 매우 의의 있는 일이라 볼 수 있다. 또한, 중년 남성이 말기 암 상황에서 호스피스·완화의료 영역의 도움을 받을 때 중년 남성의 죽음에 대한 태도 관련 연구결과는 그들을 돕는 의료진이나 간호사에게 연명치료중단이나 품위 있는 죽음과 같은 치료방법결정 등에 여러 가지 시사점을 줄 수 있다.

따라서 본 연구는 최근의 사회, 경제구조의 변화 속에서 중년 남성이 경험하는 심리적 문제들을 죽음에 대한 태도와 연관하여 살펴보고자 하며, 구체적으로는 중년 남성의 죽음에 대한 태도를 살펴보고 이와 삶의 적응과의 관련성을 알아보고자 한다. 삶의 적응은 개인의 정신건강과 안녕감에 매우 중요한 개념이며, 이는 정서적, 동기적, 인지적 수준으로 구성되어 있다. 일반적으로 정서적 수준에는 만족감과 안녕감, 동기적 수준에는 가치체계와 욕구, 인지적 수준에는 이해와 신념 등이 포함된다(21). 특히 삶의 적응과 관련 있는 주요 개념으로 생활만족도와 우울 등이 있으며, 생활만족이 더 크고 우울이 적을수록, 자신의 삶에 잘 적응하는 것으로 나타났다(22). 본 연구에서는 삶의 적응 요소로 선행연구결과를 토대로 관련요인으로 알려진 변수 중 정서적 수준에는 우울(21,23), 생활만족도(22), 생활스트레스(3,24) 동기적 수준에는 대처행동(7,25), 인지적 수준에는 자아존중감(20)을 선정하여, 이들 변수가 대상자의 일반적 특성과 더불어 죽음에 대한 태도에 어떠한 영향을 미치는지 살펴보고자 한다. 이를 통해 중년 남성의 죽음에 대한 태도를 이해하고, 자신의 정체성을 알아볼 수 있는 자아성찰이 포함된 건강증진 프로그램 개발의 기초 자료를 제시하고자 하였다.

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 중년 남성의 죽음에 대한 태도에 영향을 미치는 요인을 파악하여 중년 남성을 위한 삶의 의미 추구와 자아성찰이 포함된 건강증진 프로그램을 개발하기 위함이며, 이를 위한 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 중년 남성의 일반적 특성에 따른 죽음에 대한 태도 차이를 파악한다.

둘째, 중년 남성의 죽음에 대한 태도와 제 변수의 정도를 파악한다.

셋째, 중년 남성의 죽음에 대한 태도와 제 변수간의 상관관계를 파악한다.

넷째, 중년 남성의 죽음에 대한 태도에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

대상 및 방법

1. 연구 설계

본 연구는 중년 남성의 죽음에 대한 태도와 이에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구 대상자 및 자료수집

본 연구는 편의표집추출 방법에 의해 선정된 대구광역시에 거주하는 만 40~59세에 해당되는 중년 남성 204명을 대상으로 하였다. 중년층이란 인간의 발달주기상 개인적인 활동이나 사회적 활동의 절정에 있는 시기이며, 동시에 인생의 후반부로 진행되는 시기이고, 연령상 40~50대가 이에 해당된다(26). 자료수집을 위한 연구도구의 수정 및 확인과정을 위해 전문가로부터 문항에 대한 내용 타당도를 검토하였으며, 중년 남성 40, 50대 각각 2명을 대상으로 초점집단(focus group) 면담, 내용타당도 및 예비조사를 실시하여, 각 문항에 대한 의미전달 여부를 확인하였으며, 의미가 모호하거나 중복된 문항 등을 수정 보완하였다. 본 조사는 2010년 10월 4일부터 30일까지 연구자와 연구보조원이 대상자를 직접 만나 구조화된 설문지를 이용하여 수집하였다. 배부된 총 설문지는 230부였으나 215부가 회수되어 93.4%의 회수율을 보였고, 이 중 응답이 불완전한 11부의 설문지를 제외한 204부의 설문지가 최종 자료 분석에 이용되었다. G-Power 3.1 프로그램을 이용한 예상 대상자 수는 다중회귀분석에 필요한 유의수준 0.05, 검정력 95%, 중간수준의 효과크기 0.15로 하였을 때 119명으로 제시되어, 본 연구의 대상자 204명은 필요한 표본수를 충족하였다(27).

3. 윤리적 고려

모든 대상자에게 연구의 목적과 연구 과정에 대한 정보를 미리 제공하고 연구 참여 동의서를 받았다. 또한 참여자들의 자료는 연구 이외의 목적으로는 사용하지 않을 것을 약속하였으며, 연구 도중 참여를 원하지 않을 경우 언제라도 거부할 수 있음을 알려주었다. 설문지를 작성한 경우 연구 참여에 대한 보답으로 문화상품권을 지급하였다.

4. 연구도구

1) 생활스트레스: 생활스트레스는 문헌고찰을 토대로 Ro(1)가 중년 남성의 생활스트레스를 측정하기 위해 개발한 도구를 예비조사에서 의미중복 문항 1문항을 제외하여 측정된 점수를 의미한다. 하부영역으로는 부부관계, 자녀관계, 업무관계, 직업안정성, 직장 내 인간관계, 건강생활 및 경제생활 스트레스로 구성된 5점 척도의 16 문항이며, 점수가 높을수록 생활스트레스 정도가 높은 것을 의미한다. Ro(1)의 연구에서 Cronbach's $\alpha=0.79$ 이었고, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha=0.90$ 으로 나타났다.

2) 자아존중감: 자아존중감은 Rosenberg(28)의 자아존중감 척도를 Jeon(29)이 번안해서 사용한 도구를 이용하여 측정된 점수를 의미한다. 4점 척도의 10문항으로, 점수가 높을수록 자아존중감 정도가 높은 것을 의미한다. 도구 개발 당시 도구의 신뢰도 Cronbach's $\alpha=0.85$ 이었고(28), 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha=0.80$ 으로 나타났다.

3) 생활만족도: 생활만족도는 문헌고찰을 토대로 Ro(1)가 중년 남성의 생활만족도를 측정하기 위해 수정보완한 도구로 측정된 점수를 의미한다. 5점 척도의 10문항으로 점수가 높을수록 생활만족도 정도가 높은 것을 의미한다. Ro(1)의 연구에서 Cronbach's $\alpha=0.85$ 이었고, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha=0.87$ 로 나타났다.

4) 우울: 우울은 Lee(30)가 성인을 대상으로 개발한 우울측정도구로 측정된 점수를 의미하며, 도구사용에 대해 원저자의 허락을 e-mail로 받았다. 이 도구는 한 개인이 자기 자신에 대해 우울을 받아들이는 정도를 묻는 내용들로 구성되어 있으며(예: '의욕이 없다'), 4점 척도의 20문항으로 점수가 높을수록 우울 정도가 높은 것을 의미한다. Lee(30)의 연구에서 Cronbach's $\alpha=0.92$ 이었고, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha=0.95$ 로 나타났다.

5) 대처행동: 대처행동은 Malakh-Pines와 Aronson(31)이 개발한 도구를 Kim 등(32)이 한국어로 번안하여 중년 남성의 대처행동을 측정하기 위해 수정보완한 도구로 측정된 점수를 의미하며, 도구사용에 대해 번안자의 허락을 e-mail로 받았다. 하부영역으로는 직접·적극적, 직접·소극적, 간접·적극적, 간접·소극적 대처행동으로 구성된 4점 척도의 20문항이며, 점수가 높을수록 대처행동을 많이 사용하고 있음을 의미한다. Kim 등(32)의 연구에서 Cronbach's $\alpha=0.77$ 이었고, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha=0.80$ 으로 나타났다.

6) 죽음에 대한 태도: 죽음에 대한 태도는 문헌고찰을 토대로 Kim(33)이 대학생의 죽음에 대한 태도를 측정하

기 위해 개발한 도구를 중년 남성을 측정하기 위해 전문가의 자문을 받아 수정보완한 도구로 측정된 점수를 의미하며, 도구사용에 대해 원저자의 허락을 e-mail로 받았다. 이 도구는 총 18문항의 5점 척도로 구성되어 있으며, 하부영역으로 두려움, 회피, 위기관리가 있으며, 부정적 문항을 역환산하여 점수가 높을수록 죽음을 회피하기보다는 수용적 태도로 받아들여 자기 자신의 죽음을 의식적으로 인식하고 긍정적으로 수용하는 것을 의미한다. Kim(33)의 연구에서 Cronbach's $\alpha = 0.72$ 이었고, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha = 0.74$ 이었다.

5. 자료 분석

본 연구에서 수집된 자료는 SPSS WIN 14.0 프로그램을 이용하여 전산통계 처리하였으며, 대상자의 일반적 특성, 죽음에 대한 태도와 제 변수들은 서술통계를 이용하였다. 대상자의 일반적 특성에 따른 죽음에 대한 태도 정도의 차이는 t-test, ANOVA (사후 검정은 Scheffé test)를 이용하였으며, 죽음에 대한 태도와 제 변수들 간의 상관관계는 Pearson 상관분석(Pearson's correlation coefficients)을 실시하였다. 대상자의 죽음에 대한 태도에 영

향을 미치는 요인을 규명하기 위하여 다중공선성 진단 후 단계적 다중회귀 분석(Stepwise multiple regression)을 이용하였다.

결 과

1. 대상자의 일반적 특성

본 연구대상자의 평균 연령은 50.1 ± 3.5 세였으며, 40~49세가 92명(45.1%), 50~59세가 112명(54.9%)이었다. 직업은 '없다'가 13명(6.4%), '있다'가 191명(93.6%)으로 나타났다. 교육수준은 '대졸 이상'이 100명(49.0%)으로 가장 많았으며, 결혼상태는 '기혼 및 동거'가 190명(93.1%)으로 가장 많았고, 경제상태는 '중' 정도가 118명(57.8%)으로 가장 많았다. 종교는 '없다'가 91명(44.6%), '있다'가 113명(55.4%)이었고, 자원봉사활동은 '안 한다'가 159명(77.9%), '한다'가 45명(22.1%)이었다. 인지된 건강상태는 '보통'이 125명(61.3%)으로 가장 많았고, 만성질환은 '없다' 161명(78.9%), '있다' 43명(21.1%)으로 나타났다 (Table 1).

Table 1. Differences of Attitude toward Death by General Characteristics of the Participants (N=204).

Characteristics	Categories	N (%) or M±SD	Attitude toward death		
			M±SD	t or F (P)	Scheffé
Age	40~49	92 (45.1)	59.70±5.94	0.457 (0.648)	
	50~59	112 (54.9)	59.32±5.71		
		50.1±3.5			
Employment	Unemployed	13 (6.4)	57.77±5.21	-1.105 (0.270)	
	Employed	191 (93.6)	59.61±5.83		
Educational level	≤Middle school ^a	15 (7.4)	55.80±4.02	4.715 (0.010)	a < c
	High school ^b	89 (43.6)	59.07±5.44		
	≥College ^c	100 (49.0)	60.42±6.11		
Marital status	Married/living together	190 (93.1)	59.61±5.83	1.043 (0.298)	
	Single/divorced/separated/widowed	14 (6.9)	57.93±5.28		
Economic status	Low	45 (22.1)	58.78±5.50	0.487 (0.615)	
	Middle	118 (57.8)	59.60±6.01		
	High	41 (20.1)	59.95±5.57		
Religion	Haven't	91 (44.6)	58.31±4.75	-2.649 (0.009)	
	Have	113 (55.4)	60.44±6.39		
Volunteer activity	No	159 (77.9)	58.87±5.46	-2.665 (0.010)	
	Yes	45 (22.1)	61.69±6.48		
Perceived health status	Poor ^a	21 (10.3)	57.05±5.17	6.390 (0.002)	a, b < c
	Moderate ^b	125 (61.3)	58.94±5.77		
	Good ^c	58 (28.4)	61.55±5.56		
Chronic disease	Haven't	161 (78.9)	59.72±5.70	1.097 (0.274)	
	Have	43 (21.1)	58.63±6.15		

2. 중년 남성의 일반적 특성에 따른 죽음에 대한 태도 차이

대상자의 죽음에 대한 태도는 교육 정도($F=4.715, P=0.010$), 종교($t=-2.649, P=0.009$), 자원봉사활동($t=-2.665, P=0.010$), 인지된 건강상태($F=6.390, P=0.002$)에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 즉 교육 정도는 ‘대졸 이상’이 ‘중졸 이하’보다, 종교는 있는 경우가 없는 경우보다, 자원봉사활동은 ‘한다’가 ‘안 한다’보다, 인지된 건강상태는 ‘좋다’가 ‘나쁘다’와 ‘보통’인 경우보다 죽음에 대해 긍정적으로 받아들여 죽음을 수용하는 태도를 보이는 것으로 나타났다(Table 1).

3. 중년 남성의 죽음에 대한 태도와 제 변수의 정도

대상자의 죽음에 대한 태도 평균은 59.49 ± 5.80 점으로 중간 이상을 나타냈다. 생활스트레스는 평균 41.75 ± 10.06 점, 자아존중감은 평균 28.72 ± 3.39 점, 생활만족도는 평균 33.99 ± 5.44 점, 우울은 평균 39.43 ± 8.59 점, 대처행동은 평균 61.82 ± 5.88 점을 나타냈다(Table 2).

4. 중년 남성의 죽음에 대한 태도와 제 변수 간의 상관관계

중년 남성의 죽음에 대한 태도는 생활스트레스($r=$

$-0.409, P<0.001$), 우울($r=-0.323, P<0.001$)과는 음의 상관관계를, 자아존중감($r=0.259, P<0.001$), 생활만족도($r=0.454, P<0.001$), 대처행동($r=0.371, P<0.001$)과는 양의 상관관계를 나타내었다. 즉, 생활스트레스와 우울이 낮을수록, 자아존중감, 생활만족도 및 대처행동이 높을수록 중년 남성의 죽음에 대한 태도가 수용적인 것으로 나타났다(Table 3).

5. 중년 남성의 죽음에 대한 태도에 영향을 미치는 요인

독립변수들 중 일반적 특성에서 직업(없음=0), 교육수준(중졸 이하=0), 결혼상태(배우자 무=0), 경제상태(하=0), 종교(없음=0), 자원봉사활동(안 함=0), 인지된 건강상태(나쁜편=0), 만성질병(없음=0)을 더미변수 처리하여 분석하였다. 회귀분석을 실시하기 전 잔차분석, 영향력 진단, 다중공선성 검정을 실시하였다. 먼저 오차항의 독립성을 확인하기 위한 잔차분석으로 Durbin-Watson 검정을 실시한 결과 Durbin-Watson 값이 2에 가까울수록 자기상관성이 없음을 의미하는데, 본 연구에서는 2.083으로 나타나 독립성 가정을 만족하였다. 영향력 진단을 위한 Cook's D 검정 결과에서는 모든 측정치가 0.000~0.049로 나타나 1.0 이상인 개체가 없기 때문

Table 2. Mean Scores of Variables (N=204).

Variables	N of item	M±SD	M of item±SD	Range
Life stress	16	41.75±10.06	2.61±0.62	16~80
Self esteem	10	28.72±3.39	2.87±0.33	10~40
Life satisfaction	10	33.99±5.44	3.40±0.54	10~50
Depression	20	39.43±8.59	1.97±0.42	20~80
Coping behavior	20	61.82±5.88	3.09±0.29	20~80
Attitude toward death	18	59.49±5.80	3.30±0.32	18~90

Table 3. Correlations Coefficients among the Study Variables (N=204).

Variables	Life stress r (P)	Self esteem r (P)	Life satisfaction r (P)	Depression r (P)	Coping behavior r (P)
Self esteem	-0.541 (<0.001)				
Life satisfaction	-0.622 (<0.001)	0.614 (<0.001)			
Depression	0.635 (<0.001)	-0.646 (<0.001)	-0.668 (<0.001)		
Coping behavior	-0.329 (<0.001)	0.520 (<0.001)	0.569 (<0.001)	-0.484 (<0.001)	
Attitude toward death	-0.409 (<0.001)	0.259 (<0.001)	0.454 (<0.001)	-0.323 (<0.001)	0.371 (<0.001)

Table 4. Factors Influencing on the Subject's Attitude toward Death.

Variable	B	S.E	β	R ²	Adj R ²	t	P
Constant	47.178	5.125				9.206	0.000
Life satisfaction	0.224	0.095	0.210	0.207	0.203	2.363	0.019
Life stress	-0.132	0.045	-0.229	0.233	0.225	-2.953	0.004
Religion	1.595	0.719	0.137	0.256	0.244	2.218	0.028
Coping behavior	0.151	0.073	0.153	0.271	0.257	2.061	0.041

F=18.513, cum Adj R²=0.257, P<0.001

에 모형의 안정성을 확인할 수 있었다. 또한 본 연구의 독립변수 간에 상관관계가 유의하게 나타나 다중공선성(multicollinearity)을 검정하였다. 다중공선성 검정에서 분산팽창요인(Variance Inflation Factor, VIF)이 10 이상이거나 최대상태지수(Maximum Condition Index)가 10 이상이면 다중공선성을 의심할 수 있으나 본 연구에서는 분산팽창요인이 1.040~2.161로 다중공선성이 배제되었다.

단계적 다중회귀분석결과, 중년 남성의 죽음에 대한 태도 회귀모형은 유의하였고(F=18.513, P<0.001), 개별 독립변수의 종속변수에 대한 기여도와 통계적 유의성을 검정한 결과, 죽음에 대한 태도에 유의하게 영향을 미치는 독립변수는 생활만족도($\beta=0.210$, P=0.019), 생활스트레스($\beta=-0.229$, P=0.004), 종교($\beta=0.137$, P=0.028), 대처행동($\beta=0.153$, P=0.041)으로 나타났으며, 이들 변수의 죽음에 대한 태도 설명력은 25.7%였다. 즉, 생활만족도와 대처행동이 증가할수록, 종교를 가질수록 죽음에 대한 태도를 긍정적으로 수용하였으며, 생활스트레스가 많을수록 죽음에 대한 태도는 부정적인 것으로 나타났다(Table 4).

고 찰

대상자의 일반적 특성에 따른 죽음에 대한 태도 차이 검정을 살펴보면, 교육수준, 종교, 자원봉사활동, 인지된 건강상태에 따라 죽음에 대한 태도 차이를 나타냈다. 이는 교육수준이 높을수록(34), 종교가 있고 자원봉사활동 횟수가 많으며(17), 주관적 건강상태가 좋을수록(35) 죽음에 대한 공포와 불안이 낮고 죽음에 대한 태도가 수용적이라는 선행연구결과와 유사했다. 교육수준이 죽음에 대한 태도에 미치는 영향을 살펴보면 하나의 문제에 대해 교육은 다양한 해결책을 제시하거나 문제를 다방면으로 분석해볼 수 있는 인지적 융통성에 영향을 미칠 수 있으며, 이러한 능력은 대상자의 교육수준이 높을수록 갖추고 있는 경우가 많다(13). 또한 종교생활

은 삶과 죽음에 대한 통찰력을 기르고 인간의 죽음에 대한 사항을 수용적으로 혹은 끝이 아닌 새로운 세계로 진입하는 통로로 인식하도록 안내한다(33). 따라서 자원봉사활동을 통한 삶의 충만감과 타인에 대한 이해는 죽음에 대해 긍정적 태도를 유도하는 것으로 나타났다.

본 연구에서 대상자의 생활스트레스는 평균평점이 5점 만점 중 2.61점으로 조사되었으며, 생활만족도는 5점 만점 중 3.40점으로 조사되었다. 본 연구와 동일한 척도를 사용한 Ro(1)의 연구에서는 생활스트레스는 2.64점, 생활만족도는 3.42점으로 나타나 본 연구와 비교해볼 때 생활스트레스와 생활만족도는 별 차이가 없었다. 그러나 우울은 4점 만점 중 1.97점으로 나타나 20대 남녀를 대상으로 동일한 척도를 사용한 Lee(30)의 1.43점보다 높게 나타나 본 연구의 대상자가 우울 정도가 더 높은 것을 알 수 있었다. 우리 사회에서 남성들은 감정적인 표현을 하는 것이 비남성적인 것으로 여겨져 실제 심리적인 문제가 있더라도 이것을 표현하거나 드러내지 않는 경향이 있는데(36), 본 연구도 이러한 중년 남성의 성향을 반영하고 있는 것으로 사료된다. 자아존중감은 4점 만점 중 2.87점으로 나타나 중년 여성을 대상으로 한 Park 등(37)의 2.97점에 비해 약간 낮은 것으로 나타났다. 또한 대처행동도 4점 만점 중 3.09점으로 기혼 남성을 대상으로 연구한 Kim(38)의 3.41점과 비교할 때 낮게 나타나 중년 남성의 심리적 위기를 극복할 수 있는 자신만의 대처행동이 부족함을 알 수 있었다. 또한 죽음에 대한 태도는 5점 만점 중 3.30점으로 나타나 대학생을 대상으로 한 Kim(33)의 2.98점과 비교해 볼 때 약간 높게 나타났다. 이는 노부모나 우연히 접하게 되는 타인의 죽음은 중년기가 청년기보다 죽음에 대해 깊게 고찰할 수 있도록 유도하며(38), 이는 중년 남성이 죽음을 긍정적이고 적극적으로 수용하는 태도를 갖게 하는 요인인 것으로 나타났다.

중년 남성의 죽음에 대한 태도는 생활스트레스, 우울과는 음의 상관관계를, 자아존중감, 생활만족도, 대처행

동과는 양의 상관관계를 나타내었다. 이는 중년 남성의 우울과 스트레스가 많을수록 삶을 포기하는 경우가 많으며(10,34), 자아통합감과 생활만족도는 부정적인 죽음에 대한 태도와 관련 있고(11) 스트레스에 대한 적극적인 대처행동이 긍정적인 삶의 의미(25)를 유도하여 적극적인 삶을 살 수 있는 동기요소를 부여한다는 선행연구결과와 유사하였다. 남성에서는 40대 이후 실직과 만성 질환 증가로 인해 생활스트레스가 증가하며(38), 직장생활과 가정생활에 대한 만족감이 떨어지면 여성에 비해 더욱 스트레스를 인지하는 경향이 있어(26) 중년 남성이 자신의 문제를 마음 놓고 이야기하고 문제해결방법을 조언들을 수 있는 상담프로그램이 매우 중요하다. 또한 자아존중감은 인간에 있어 힘의 원천이며, 삶의 성공적인 적응에 대한 잠재력을 강화시키고 생활만족도를 증가시키므로(39) 중년 남성의 자아정체성을 확립하고 자아존중감을 높여주기 위해서는 자기성찰이 포함된 건강증진 프로그램이 제공되어야 한다.

중년 남성의 죽음에 대한 태도 영향요인을 살펴보기 위해 단계적 다중회귀분석을 한 결과 생활만족도, 생활스트레스, 종교, 대처행동이 영향을 미치는 요인으로 나타났다. 이는 죽음의 대한 태도에 영향을 미치는 선행연구에서 종교(40), 스트레스(34), 생활만족도(11)가 영향을 준다는 선행연구결과와 유사하였다. 또한 중년기 남성의 위기를 설명하는 요인 중 직업이나 가족스트레스를 포함한 생활스트레스가 가장 중요한 요인으로 나타났다(41). 교육수준과 경제수준이 높을수록 개인의 활용자원이 많고 생활스트레스에 대한 대처행동이 많으며(42), 종교가 있을수록 스트레스 극복에 도움을 받을 수 있는 것을 볼 때(40) 중년 남성을 위한 회사, 종교기관 및 지역사회에서 제공하는 스트레스관리 프로그램은 중년 남성 스스로의 역할수행에 대한 정체성을 확립시키고 스트레스를 긍정적으로 해소하고 대처할 수 있는 방법을 찾는 데 도움을 줄 수 있을 것이다. 그러나 자아존중감의 영향요인이 죽음에 대한 수용적인 태도라는 연구결과(35)와 비교했을 때, 본 연구에서는 죽음에 대한 태도 단계적 회귀분석에서 자아존중감이 영향요인으로 나오지는 않았다. 국내에서 중년 남성의 죽음에 대한 태도 영향요인에 대한 연구가 거의 없어 직접적 비교는 어렵지만 선행연구에서는(35) 중년 남성보다는 인생을 마감하고 삶을 정리하는 시기인 노인을 대상으로 하였기 때문에 죽음에 대한 태도형성에서 자신의 정체성이나 통합감이 더 큰 요인으로 작용한 것으로 사료된다. 또한 일반

성인의 죽음에 대한 태도와 종교와의 관련성을 연구한 국외연구에서(40) 종교는 자신의 삶의 내적 가치를 충분히 실현할 수 있는 지지감을 제공하며, 이것이 개인의 내적 충만감과 자존감에 영향을 미쳐 좋은 삶과 좋은 죽음에 대해 생각할 수 있도록 영향을 미치므로(6) 자아존중감은 죽음에 대한 태도에 직간접적인 영향을 미칠 것으로 사료된다. 또한 성공적으로 자아를 실현한 사람은 죽음을 삶의 일부로 받아들이는 중립적 수용태도를 지니고 죽음에 대해 잘 대처할 수 있는 자신감인 죽음대처유능감을 갖게 되는 것을 볼 때(43), 자아존중감은 죽음에 대한 태도 형성에 있어 중요한 요인이므로 죽음에 대한 태도와 자아존중감 관계에 대한 반복연구가 지속되어야 할 것이다. 또한 본 연구결과에서 죽음에 대한 태도 설명력이 25.7%로 어떠한 요인들이 중년 남성의 죽음에 대한 태도에 영향을 미치는지 탐색할 필요가 있다.

누구나 벗어날 수 없는 죽음에 대한 태도를 살펴보는 것은 실은 어떻게 살 것인가 하는 존재론적 물음과 같으며, 유한한 삶을 살다가 인생의 종착역을 바라보면서 죽음에 대해 관심을 갖고 '좋은 죽음'을 맞이하고자 하는 노력은 삶에 대한 지극한 관심을 표출한 것을 의미한다(6,44). 복잡한 현대사회에서 어떻게 살아야 좋은 삶을 살 수 있는지를 고민하기 위해서는 삶과 죽음을 일직선상에서 바라보는 통합적 관점이 필요하며, 특히 죽음에 대한 올바른 인식은 현재 삶의 중요성을 인식시킬 뿐 아니라 더 나아가 삶의 목표 설정과 자아확립에 도움을 줄 수 있다.

죽음에 대한 태도는 인구학적 변인뿐만 아니라 성격이나 자기효능감을 포함하는 개인차 변인들에 의해 달라질 수 있기 때문에(45), 본 연구결과를 우리나라 전체 중년 남성층으로 확대 적용하는데 제한점이 있을 수 있다. 그러나 본 연구에서 중년 남성의 죽음에 대한 태도와 이에 영향을 미치는 요인을 살펴본 것은 다음과 같은 연구학적 의의가 있을 것으로 사료된다. 첫째, 여성과 달리 중년 남성은 일반적으로 자신의 정신심리적인 문제나 갈등을 쉽게 표현하지 못하고 이를 해결하기 위한 자원이나 정보를 찾는데 소극적인 모습을 보이므로(2) 이들의 죽음에 대한 태도와 삶의 적응 관련 지표를 살펴보는 것은 중년 남성을 이해하는데 총체적인 시각을 제공할 수 있을 것이다. 둘째, 2010년 우리나라 연령별 사망원인에서 40대 및 50대는 암, 자살, 간 및 심장 질환으로 나타났는데(46), 평상시의 삶과 죽음에 대한 태도는 자신이 위기에 봉착하게 될 때 위기를 어떻게 극

복할 수 있는지에 영향을 미칠 수 있다. 특히 말기 암, 연명치료중단이나 품위 있는 죽음에 대한 결정상황에서 인간으로서의 존엄성을 지키며 인간답게 살고자 원할 때 자신의 삶과 죽음에 대한 태도는 질병 및 치료과정, 삶에 대한 마무리 준비에 커다란 영향을 미친다. 이는 호스피스·완화의료를 담당하는 의료진이 대상자가 평상시의 죽음에 대한 태도가 어떤지를 살펴보아 대상자의 치료방법 설정 시 이를 치료계획에 포함시키는데 도움을 받을 수 있을 것이다. 따라서 중년 남성이 삶과 죽음에 대한 자기만의 철학과 가치관이 확립되도록 자아성찰 및 올바른 삶의 의미 찾기가 포함된 건강증진 프로그램을 개발하는데 본 연구결과가 기여할 수 있을 것으로 사료된다. 추후 연구에서는 중년 남성을 직업별, 경제수준별로 세분화하여 죽음에 대한 태도에 영향을 미치는 요인들이 어떻게 달라지는지를 파악할 필요가 있으며, 이러한 영향요인들을 고려하여 차별화된 자아성찰과 삶의 의미가 포함된 건강증진 프로그램을 구성하고 이에 대한 효과를 측정하는 연구를 제언하는 바이다.

요 약

목적: 본 연구는 우리나라 중년 남성의 죽음에 대한 태도를 살펴보고 이에 대한 영향요인을 파악하여 올바른 자아성찰이 포함된 건강증진 프로그램 개발을 위해 시도되었다.

방법: 대구광역시에 거주하는 만 40~59세 중년 남성을 편의 표출하였다. 구조화된 설문지 문항에는 일반적 특성, 생활스트레스, 자아존중감, 생활만족도, 우울, 대처행동, 죽음에 대한 태도 등을 포함시켰다. 자료는 기술통계, 피어슨 상관계수 및 단계적 다중회귀 분석을 이용하였다.

결과: 중년 남성의 죽음에 대한 태도는 교육 정도, 종교, 자원봉사활동, 인지된 건강상태에 따라 유의한 차이가 있었으며, 죽음에 대한 태도는 생활스트레스, 우울과는 음의 상관관계를, 자아존중감, 생활만족도, 대처행동과는 양의 상관관계를 나타내었다. 또한 단계적 다중회귀분석을 통한 죽음에 대한 태도 영향요인은 생활만족도, 생활스트레스, 종교, 대처행동이 유의한 영향요인으로 나타났으며, 이들 변수의 죽음에 대한 태도 설명력은 25.7%였다.

결론: 중년 남성이 죽음을 올바르게 이해하고 긍정적이면서 수용적인 태도를 지니기 위해서는 대상자가 가지고 있는 교육수준이나 경제수준과 같이 당장 변경이 어

려운 요인보다는 보다 접근이 용이한 심리적인 요인에 초점을 두고 개입이 시행되어야 할 것이다. 또한 이런 중재는 일반 중년 남성뿐만 아니라 말기 암이나 호스피스 치료를 받고 있는 중년 남성, 더 나아가 중년 여성이나 다른 연령층에게 본 연구결과가 적용될 수 있을 것이다.

중심단어: 죽음에 대한 태도, 남성, 중년층

참 고 문 헌

1. Ro MO. The life stresses and their coping behavior on psychological well-being of the middle-aged working men [dissertation]. Gimhae: Inje Univ.; 2006. Korean.
2. Kim JS. The lived experience of male mid-life in men. J Qual Res 2002;3:55-67.
3. Park KH. A study on the correlation between the meaning of life and the mental health of middle-aged males of the Korean society [dissertation]. Seoul: Ewha Womans Univ.; 2004. Korean.
4. Kim YJ, Kim BH. Meaning of experienced life in middle aged men. J Qual Res 2007;8:51-63.
5. Kim MS. Effect of a religion on the ego integrity and the attitude toward death of Korean senior citizens [dissertation]. Seoul: Sahn Yook Univ.; 2005. Korean.
6. Kim MS. Philosophical studies on cognition and attitude of Koreans towards death. Res on Confucianism 2010;22:73-108.
7. Jeon KS. Well-being of middle-aged Koreans: Development of scales related to happiness and meaning of life, and comparisons between groups [dissertation]. Seoul: Chungang Univ.; 2010. Korean.
8. Kim HM. A study on the recognition and attitudes for the death among the aged: With the aged who live in Su-Won City. [dissertation]. Seoul: Kangnam Univ.; 2002. Korean.
9. Han YR, Kim IH. Attitude toward death and recognition of hospice of community dwellers. J Korean Acad Community Health Nurs 2008;22:49-61.
10. Lee EA, Chung HJ. Individual and family variables related to middle-aged men's psychological crisis. J Fam Relat 2007;12:301-29.
11. Kim JH, Kang YW, Ryu K, Rie JI. Predictors of ego-integrity in the concept of successful aging among the elders. Korean J Soc Pers Psychol 2009;23:115-30.
12. Lee JY, Lee KO. A study on older adult's recognition of the death. J Korean Gerontol Soci 2004;24:193-215.
13. Mirowsky J, Ross CE. Psychiatric diagnosis as reified measurement. J Health Soc Behav 1989;30:11-25; discussion 26-40.
14. Braun M, Gordon D, Uziely B. Associations between oncology nurses' attitudes toward death and caring for dying patients. Oncol Nurs Forum 2010;37:E43-9.
15. Han J, Lee N. Nursing students' attitude toward death and perception on hospice care. J Korean Oncol Nurs 2009;9:95-103.

16. Kim KH, Kim KD, Byun HS, Chung BY. Spiritual well-being, self esteem, and attitude to death among nursing students. *J Korean Oncol Nurs* 2010;10:1-9.
17. Kim MH, Lee BS. Death anxiety and attitude on death in hospice volunteers. *Keimyung J Nurs Sci* 2009;13:85-94.
18. Lee SW, Lee SY, Lee YW, Kuwano N, Ando M, Hayashi M, et al. Comparison of attitudes toward death among nursing students from South Korea, Japan and Indonesia. *Korean J Hosp Palliat Care* 2012;15:212-21.
19. Matsui M, Braun K. Nurses' and care workers' attitudes toward death and caring for dying older adults in Japan. *Int J Palliat Nurs* 2010;16:593-8.
20. Kim SA. A study on influential variables on climacteric women's meaning of life [dissertation]. Cheonan: Baekseok Univ.; 2009. Korean.
21. Stegera MF, Mann JR, Michels P, Cooper TC. Meaning in life, anxiety, depression, and general health among smoking cessation patients. *J Psychosom Res* 2009;67:353-8.
22. Park N, Park M, Peterson C. When is the search for meaning related to life satisfaction. *Appl Psychol: Health Well-Being* 2010;2:1-13.
23. Ho MY, Cheung FM, Cheung SF. The role of meaning in life and optimism in promoting well-being. *Pers Individ Dif* 2010;48:658-63.
24. Schnell T, Becker P. Personality and meaning in life. *Pers Individ Dif* 2006;41:117-29.
25. Skrabski A, Kopp M, Rózsa S, Réthelyi J, Rahe RH. Life meaning: an important correlate of health in the Hungarian population. *Int J Behav Med* 2005;12:78-85.
26. Keyes CLM, Ryff CD. Psychological well-being in midlife. In: Willis SL, Reid JD, eds. *Middle aging: Development in the third quarter of life*. Orlando, FL:Academic Press;1999. p. 161-80.
27. Faul F, Erdfelder E, Buchner A, Lang AG. Statistical power analyses using G*Power 3.1: tests for correlation and regression analyses. *Behav Res Methods* 2009;41:1149-60.
28. Rosenberg M. *Society and the adolescent self image*. Princeton, NJ:Princeton University Press;1965.
29. Jeon BJ. Self-esteem: a test of its measurability. *J Yonsei Univ* 1974;11:107-30.
30. Lee YH. The relations between attributional style, life events, event attribution, hopelessness and depression [dissertation]. Seoul: Seoul National Univ.; 1993. Korean.
31. Malakh-Pines A, Aronson E. *Career burnout: causes and cures*. New York:Free Press;1988.
32. Kim YH, Kim JH, Park JY. A study about stressors that middle-aged men go through and coping behavior. *J Korean Home Manage Assoc* 2001;19:157-72.
33. Kim EH. The effect of death education program on college students' life satisfaction and attitude toward death [dissertation]. Daegu: Kyungpook National Univ.; 2006. Korean.
34. Kang MS, Chun YJ, Sohn TH. Work and family related stress and suicidal ideation among the middle-aged married men in Korea. *J Fam Relat* 2008;13:105-34.
35. Kim JH, Min KH. Predictors of death attitude and death competency among the elders. *Korean J Soc Pers Psychol* 2010;24:11-27.
36. Lee JI, Kim KH, Oh SH. Depression and life satisfaction of middle-aged man. *J Korean Acad Adult Nurs* 2003;15:422-31.
37. Park GJ, Lee JH, Kim MO, Bang BK, Youn SJ, Choi EJ, et al. Relationships among perceived life stress, self-esteem and depression in middle-aged women. *J Korean Community Nurs* 2002;13:354-62.
38. Kim YH. Influences of physical health and social network characteristic of the middle-aged men on psychological well-being. *J Fam Relat* 2005;10:103-26.
39. Cheon SJ, Doh BN. A study on self-esteem, sex role attitude and husband and wife compatibility in middle aged women. *J Kyungpook Nurs Sci* 2006;10:143-54.
40. Dezutter J, Soenens B, Luyckx K, Bruyneel S, Vansteenkiste M, Duriez B, et al. The role of religion in death attitudes: distinguishing between religious belief and style of processing religious contents. *Death Stud* 2009;33:73-92.
41. Kim HC. A study on the characteristics of adult suicide and suicidal type. *Korean J Psychol Soc Issues* 2006;12:15-33.
42. Park SC. A study of factors influencing suicidal ideation of elders [dissertation]. Seoul: Ewha Womans Univ.; 2005. Korean.
43. Kim JH. Predictors of death fear, death acceptance and death competency across the adult life span [dissertation]. Seoul: Seoul National Univ.; 2008. Korean.
44. Oh JT, Kim CK. Effects of death education on attitude toward death and depression in older adults. *J Korean Gerontol Soc* 2009;29:51-69.
45. Fry PS. Perceived self-efficacy domains as predictors of fear of the unknown and fear of dying among older adults. *Psychol Aging* 2003;18:474-86.
46. Korea National Statistical Office. 2010 Annual report on the cause of death statistics. Seoul: Korea National Statistical Office;2011.