

가족응집력과 주관적 행복감이 한국 노인의 죽음불안에 미치는 영향요인

조계화¹ · 송병숙²

¹대구가톨릭대학교 간호대학, ²포항성모병원 간호부

Effect of Family Cohesion, Subjective Happiness and other Factors on Death Anxiety in Korean Elders

Jo, Kae Hwa¹ · Song, Byung Sook²

¹Catholic University of Daegu, College of Nursing, Daegu
²Pohang St. Mary's Hospital, Department of Nursing, Pohang, Korea

Purpose: The purposes of this study were to explore the effects of family cohesion and subjective happiness on death anxiety of Korean elders and to identify other factors contributing to death anxiety. **Methods:** The participants were 280 elders who lived in P metropolitan city. Data were collected between November 5, 2011 and January 12, 2012 using the Short Portable Mental Status Questionnaire (SPMSQ), Family Cohesion Evaluation Scale, Subjective Happiness Scale, and Fear of Death Scale (FODS). Data were analyzed using the SPSS/WIN 19.0 program. **Results:** Family cohesion, marital status, religious activity, perceived health status, and subjective happiness were included in the factors affecting death anxiety of Korean elders. These variables explained 50.1% of death anxiety. **Conclusion:** The results of the study indicate that these variables should be considered in developing nursing intervention programs to decrease death anxiety and increase family cohesion and subjective happiness for life integration in Korean elders.

Key words: Family, Cohesion, Elderly, Death, Anxiety

서론

1. 연구의 필요성

죽음은 노년기 인생 과업의 중요한 과제이다. 최근 평균수명의 연장과 함께 산업화 과정에서 파생된 한국사회의 전통적 가치관과 가족구조의 변화는 노년기 삶의 질에 대한 우려와 함께 노인 자살률을 증대시키고 있다. 연령의 증가에 따라 노인의 사회적 관계성은 감소하는 반면 가족관계의 중요성은 증가하며(Jo & Lee, 2009), 가족의 관심이 부족할수록 우울 정도가 높다는 사실(Jo & Lee, 2011)은 노인

이 그들의 삶을 의존할 필요성이 커지기 때문으로 생각된다. 최근 한국사회에서 가족구조의 변화는 개인의 다양한 욕구에 부합하는 형태로 가족을 구성하는 경향이 강하게 나타나므로, 노년기 과제로서 대부분의 노인에게 부담으로 다가오는 죽음불안을 가족의 관계적 특성 안에서 파악할 필요성이 요구된다.

노년기는 인구 사회학적 특성에 따라 죽음 불안이 매우 상이하며(Depaola, Griffin, Young & Neimeyer, 2003), 현대사회의 산업화, 정보화, 지구촌화로 인한 가족개념의 변화로 인해 가족 간의 갈등과 긴장이 촉발되고 있어(Yang, 2000) 노년기 죽음에 대한 불안은 다차원적인 측면을 지닌다고 볼 수 있다. 그러나 노년기의 죽음불안에 대

주요어: 가족, 응집, 노인, 죽음, 불안

* 이 논문은 2011년도 정부(교육과학기술부)의 재원으로 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 기초연구사업임(과제번호 2011-0004953).

* This research was supported by the Basic Science Research Program through the National Research Foundation of Korea (NRF) funded by the Ministry of Education, Science and Technology (2011-0004953).

Address reprint requests to : Jo, Kae-Hwa

College of Nursing, Catholic University of Daegu, 3056-6 Daemyung 4-dong, Nam-gu, Daegu 705-718, Korea.

Tel: +82-53-650-4825 Fax: +82-53-650-4392 E-mail: jokw@cu.ac.kr

투고일: 2012년 2월 24일 심사외뢰일: 2012년 2월 29일 게재확정일: 2012년 9월 23일

한 기존 연구의 대부분은 죽음불안을 우울요인(Lee & Jo, 2006)에 초점을 두고 자녀와의 별거생활, 경제적 빈곤, 사별고통과 통증경험, 자신의 신체와 행동에 대한 통제력 상실 등과 같은 사회, 경제, 구조적 특정 변인에만 지나치게 의존하여 측정함으로써 그 한계성을 지니고 있다. 예를 들면, 노인의 삶에서 가족의 지지는 죽음을 향해 가는 과정에서 노인의 죽음불안을 감소시키며 삶의 질을 높이는 데 있어 중요한 변인(Jo & Lee, 2009; Lee & Jo)임이 밝혀졌으나, 상기의 선행연구들은 가족 지지를 사회, 경제적 부양이라는 측면에 치중한 반면, 주관적이며 관계적 특성을 반영하여 측정된 연구는 드문 실정이다. 이는 경제적 안정이 보장되더라도 노후의 심리적 안정이 함께 이루어지지 않는다면 노년기의 죽음불안은 미해결 문제로 남게 되어 노년기 삶의 질에 부정적 영향을 미칠 것으로 생각되기 때문이다.

노인의 죽음불안은 자신에게 남아 있는 시간이 얼마 되지 않는다는 사실이 확실해져 가면서 자신의 미래와 다가오는 죽음에 대한 인식을 많이 하게 되며(Lee & Jo, 2006), 가족이 지켜보는 가운데 평안히 눈 감는 것(Kim, Lee, & Kim, 2003)이 한국노인이 바라는 좋은 죽음으로 볼 때, 노년기 죽음의 문제는 가족관계적 측면에서 다루어야 함을 알 수 있다. 또한 한국노인은 건강유지와 가족유대를 통해 행복감을 느끼며 자아를 통합하는 것으로 밝혀져(Jo & Doorenbos, 2009), 현대사회의 가족구조를 반영한 가족응집력과 노인의 주관적 행복감을 고려하여 노년기 죽음불안을 탐색할 필요성을 착안하였다.

한국사회는 집단주의적 특성을 지니고 있고, 이러한 문화적 특성은 가족구성원 개인의 심리적, 행동적 특성을 형성하는데 중요한 영향을 미친다(Lee, 2009). 따라서 가족응집력의 정도는 사회변화에 저항하고 격심한 변화로부터 개인을 보호하는 완충역할을 수행함으로써 가족의 결속을 다지기도 한다. 가족응집력이란 개인이 가족 내의 다른 성원들과 분리 또는 연결되어 있는 정도를 말하는 것으로 적절한 응집 수준일 때, 개인의 독립과 연결이 균형을 이루게 되어 가족이 성공적으로 기능하고 상황적 스트레스의 변화에 보다 잘 적응하게 된다(Olson, Russell, & Sprenkle, 1983). 한국을 비롯한 대부분의 동양 사회에서는 유교문화의 영향으로 효 사상과 가족유대를 강조하여 가족성원간 상호의존성을 중시하여 왔다. 이러한 문화적 배경 하에서 노년기에 자녀와의 접촉 또는 결속은 한국노인의 심리적 행복감을 보다 향상시키는 것으로 인식되어 왔으며(Lee & Jo, 2006), 한국 노인이 가장 행복하다고 느끼는 때는 가족과의 만남이라고 보고한 문헌(Lee)은 이를 뒷받침하고 있다. 이와 같이 노인의 행복감은 자신의 삶에 대한 주관적 느낌이며 인생주기의 마지막 단계에 있는 자신의 삶이 현재 어떻게 진행되고 있으며 죽음을 어떻게 받아들이는지에 대한 개인의 정서적 및 인지적 평가로서 개인적

인 관점을 지니고 있다(Lee). 따라서 노인의 주관적 행복감은 노인의 체험 속에 내재하는 가족응집력과 노년기의 주요 과제인 죽음태도를 평가하는 또 다른 중요한 개념이다.

노인의 죽음불안은 늘어가면서 경험하게 될 자신과 타인의 죽음에 대해 그리고 죽어가는 과정에서 발생하는 두려움과 불안이라 할 수 있다. 노인의 경우 죽음에 대하여 수용적이고 긍정적인 태도를 갖지 않고 부정적인 태도를 취하게 되면 노년기 삶 전체가 불안해지고 불만족스러워 질 수 있으므로 긍정적이고 적극적인 자세로 죽음의 의미를 추구하고 받아들이는 노력이 필요하다(Jo & Lee, 2011). 연령과 죽음불안과의 관련성에는 상반된 견해들이 있으나 좋은 건강 상태(Lee & Jo, 2006)와 가족의 지지(Jang & Lee, 2007; Jo & Doorenbos, 2009)는 죽음불안을 감소시키며, 자아존중감(Suh, 2007)이 높은 노인은 죽음불안도가 낮다는 보고가 있다.

상기의 선행연구들에서 나타난 바와 같이 노년기의 죽음불안은 가족과 행복의 개념이 서로 연결되고 있음을 알 수 있으나 현재까지의 국내연구는 노년기에 이룩해야 할 과업에 필수적인 개념들을 포함하여 총체적으로 다룬 연구는 찾아보기 어렵다. 따라서 본 연구는 한국노인에게 있어 가족응집력, 주관적 행복감, 및 죽음불안의 개념들이 어떤 관련성을 가지는지 살펴보고 노년기 죽음불안에 영향을 미치는 변수를 파악하여 한국노인의 생애통합을 위한 간호중재 전략을 모색하는데 필요한 기초 자료를 제공하고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 가족응집력과 주관적 행복감이 노인의 죽음불안에 미치는 영향요인을 파악하고자 함이며 구체적인 목표는 다음과 같다.

첫째, 대상자의 가족응집력, 주관적 행복감 및 죽음불안의 정도를 파악한다.

둘째, 대상자의 일반적 특성에 따른 죽음불안의 차이를 파악한다.

셋째, 대상자의 가족응집력, 주관적 행복감 및 죽음불안의 상관관계를 파악한다.

넷째, 대상자의 죽음불안에 영향을 미치는 변수를 파악한다.

연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 P시에 거주하는 65세 이상 노인의 가족응집력과 주관적 행복감에 따른 죽음불안의 영향요인을 규명하기 위해 시행한 서술적 조사연구이다.

2. 연구 대상

본 연구의 대상자는 P지역에 거주하는 재가노인으로 연구자가 편의 추출하였다. 대상자 수는 G*Power 3.1.2 프로그램에 따라 유의 수준 $\alpha = .05$, 중간정도의 효과크기(effect size = .15), 검정력 $1 - \beta = .95$ 를 기준으로 다중회귀분석에서 필요한 표본 수에 대해 독립변수 13개를 포함하여 계산한 결과 표본크기가 최소한 189명이었다. 그러나 일반적으로 조사연구에서 문항수의 5-10배를 권장하고 있는데 (Lee, Yang, Koo, & Eun, 2009), 본 연구의 경우 이 기준으로 보았을 때 최소 270명으로 계산되었고 여기에 탈락률을 고려하여 300명을 대상으로 설문지를 배부하였으며, 이 중 설문 내용이 불충실한 20부를 제외한 280명(93.3%)의 자료를 이용하였다. 대상자 선정기준은 인지기능검사(SPMSQ)가 8점 이상이며, 한글 해독 능력이 있고 설문 내용을 이해 할 수 있는 노인인 본 연구에 참여를 허락하고 동의서를 작성한 노인인 하였다.

3. 연구 도구

1) 가족응집력

가족응집력이란 개인이 가족 내의 다른 성원들과 분리 또는 연결되어 있는 정도와 서로에 대해 느끼는 정서적 유대감을 말하는 것으로(Olson, Russell, & Sprenkle, 1983), 본 연구는 가족의 응집력을 측정하기 위해 Olson, Portner와 Lavee (1985)가 개발한 가족적응성과 응집성 평가척도 III (FACES-III : Family Adaptability & Cohesion Evaluation Scale III) 중 응집성 항목을 사용하였으며 총 10문항으로 5점 척도로 구성되어있다. 본 척도는 최소 10점에서 최대 50점까지의 점수를 가지며, 점수가 높을수록 가족응집력이 높음을 의미한다. Kim (2001)의 연구에서 신뢰도는 .85로 나타났으며 본 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .85$ 이었다.

2) 주관적 행복감

주관적 행복감은 Lyubomirsky와 Lepper (1999)가 개발한 Subjective Happiness Scale을 Kim (2006)이 번안한 도구를 사용하였다. 이 도구는 4개 문항으로 구성되어 있으며, 각 문항은 7점 Likert 척도로 점수의 범위는 최저 4점에서 최고 28점까지이며, 점수가 높을수록 주관적 행복감이 높음을 의미한다. Lyubomirsky와 Lepper의 연구에서 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .86$ 이었으며 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .89$ 이었다.

3) 죽음불안

죽음불안 정도를 측정하기 위해서는 Collett와 Lester (1969)가 개

발한 FODS(Fear of Death Scale)를 Suh (1987)가 한국어로 번역한 36 문항의 도구를 Oh와 Choi (2005)가 노인들에게 사용하기위해 재구성한 20문항을 사용하였다. 하위 영역별로 살펴보면, 존재상실에 대한 불안 6문항, 죽음 과정의 불안 11문항, 사후 결과에 대한 불안 3문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다'부터 '매우 그렇다'까지의 Likert 4점 척도로 구성되어 있으며, 점수의 범위는 최저 20점에서 최고 80점까지이고, 점수가 높을수록 죽음불안이 높음을 의미한다. Suh의 연구에서는 Cronbach's alpha .80이었고 Oh의 연구에서는 Cronbach's alpha .83이었다. 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .86$ 이었다.

4. 자료 수집 방법

본 조사를 실시하기 전에 일 대학병원 연구윤리위원회(CR-11-151-PRO-001-R)의 허락을 받았다. 자료 수집은 2011년 11월 5일부터 2012년 1월 12일까지 연구자가 P시에 소재한 지역사회 동사무소 5곳을 방문하여 각 동사무소에 연계된 경로당, 노인대학, 노인복지관에서 대상자 선정기준에 적합한 노인을 대상으로 하였다. 연구자가 대상자에게 연구 목적을 설명한 후 연구 참여 동의서에 서명을 받고 자가 보고식 질문지를 배부하였다. 연구 참여 여부는 대상자의 자율적인 의지에 따르는 것임을 설명하고 답변을 강요하지 않았으며, 대상자가 원하지 않을 경우에는 연구에 참여하지 않아도 됨을 공지하였다. 또한 개인적인 자료는 연구목적 이외에는 사용하지 않을 것이며, 익명과 비밀보장을 약속하였으며 연구에 상응하는 보상을 하였다. 자료 수집은 연구자가 훈련된 연구보조원과 함께 설문 조사를 실시하였으며 설문작성에 소요된 시간은 약 25분이었다. 자가 보고가 가능한 노인에 대해서는 자가 보고식 설문을 시행하고 자가 보고식 설문지 작성이 어려운 노인은 연구보조원이 따로 방문하여 문항을 천천히 읽고 설명과 질문에 답변하면서 자료를 수집하였다.

5. 자료 분석 방법

수집된 자료는 PASW 19.0 프로그램을 이용하여 전산처리 하였다. 첫째, 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율을 구하였다.

둘째, 대상자의 가족응집력, 주관적 행복감 및 죽음불안 정도는 평균, 표준편차, 최소값 및 최대값으로 산출하였다.

셋째, 대상자의 일반적 특성에 따른 죽음불안의 차이는 t-test, one-way ANOVA로 분석하였고, Tukey로 사후검정을 실시하였다.

넷째, 대상자의 가족응집력, 주관적 행복감 및 죽음불안의 상관관계를 파악하기 위해서 Pearson's correlation coefficient를 구하였다.

다섯째, 대상자의 죽음불안에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위하여 다중공선성 진단 후 Multiple Regression의 Enter 방법으로 분석하였다.

연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성 분포를 살펴보면, 대상자는 75-84세가 123명(43.9%)으로 가장 많았으며, 65-74세 113명(40.4%), 85세 이상 44명(15.7%) 순이었다. 대상자 중 남자는 110명(39.3%), 여자가 170명(60.7%) 이었고, 학력은 고졸이 83명(29.6%)으로 가장 많았으며, 중졸 65명(23.2%), 초졸 58명(20.7%), 전문대졸 이상 45명(16.1%), 무학 29명(10.4%) 순이었다. 결혼 상태는 기혼이 180명(64.3%)으로 가장 많았으며, 사별 91명(32.5%), 기타 9명(3.2%) 순이었고, 자녀는 '아들과 딸이 있는 군'이 210명(75.0%)으로 가장 많았으며, '아들만 있는 군' 33명(11.8%), '딸만 있는 군' 31명(11.1%), '자녀가 없는 군' 6명(2.1%) 순이었다. 종교는 불교가 102명(36.4%)으로 가장 많았으며, 천주교 65명(23.2%), 무교 56명(20.0%), 개신교 46명(16.4%), 기타 11명(3.9%) 순이었고, 종교 활동 참여정도는 '한 달에 1-2회'가 97명(34.6%)으로 가장 많았고, '참여하지 않음' 95명(33.9%), '일주일에 3회 이상' 52명(18.6%), '일주일에 1-2회' 36명(12.9%) 순이었다. 직업이 있는 사람은 26명(9.3%), 직업이 없는 사람은 254명(90.7%)이었고, 지각된 경제 상태는 '보통이다'가 175명(62.5%)으로 가장 많았으며, '어려운 편이다' 64명(22.9%), '여유가 있는 편이다' 29명(10.4%), '매우 어렵다' 7명(2.5%), '매우 여유가 있다' 5명(1.8%) 순이었다. 지각된 건강상태는 '보통이다'가 127명(45.4%)으로 가장 많았으며, '건강하지 못한 편이다' 70명(25.0%), '건강한 편이다' 66명(23.6%), '매우 건강하지 못하다' 10명(3.6%), '매우 건강하다' 7명(2.4%) 순이었다(Table 1).

2. 대상자의 가족응집력, 주관적 행복감 및 죽음불안 정도

대상자의 가족응집력은 최소값 15점, 최대값 50점으로 평균 35.89 ± 5.34점이었고, 주관적 행복감은 최소값 4점, 최대값 28점으로 평균 17.17 ± 3.84점이었다. 대상자의 죽음불안은 최소값 20점, 최대값 78점으로 평균 52.44 ± 8.66점이었다(Table 2).

3. 대상자의 일반적 특성에 따른 죽음불안의 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 죽음불안의 차이를 분석한 결과, 나이($F=3.78, p=.024$), 성별($t=-2.17, p=.032$), 학력($F=3.62, p=.007$),

결혼상태($F=4.77, p=.009$), 종교 활동 참여정도($F=3.29, p=.021$), 지각된 건강상태($F=3.79, p=.005$)에서 유의한 차이가 있었다. 나이가 75-84세인 군과 85세 이상인 군이 65세에서 74세에 비해, 여자가 남자에 비해, 학력이 무학인 군이 중졸, 고졸, 전문대졸 이상인 군에 비해, 사별한 군이 기혼한 군에 비해, 종교 활동에 참여하지 않는 군이 참여하는 모든 군에 비해, 종교 활동 참여정도가 '한 달에 1-2회'와 '일주일에 1-2회'인 군이 '일주일에 3회 이상'인 군에 비해, 지각된 건강상태가 '매우 건강하지 못하다'인 군이 다른 모든 군에 비해, '건강하지 못한 편이다', '보통이다' 및 '건강한 편이다'인 군이 '매우 건강하다'인 군에 비해 죽음불안이 높았다. 대상자의 자녀, 종교, 직업 및 지각된 경제 상태에는 죽음불안이 유의한 차이가 없었다(Table 1).

4. 대상자의 가족응집력, 주관적 행복감 및 죽음불안의 관계

대상자의 가족응집력과 주관적 행복감은 유의한 순상관이 있었고($r=.31, p<.001$), 가족응집력과 죽음불안은 유의한 역상관이 있었다($r=-.49, p<.001$), 주관적 행복감과 죽음불안은 유의한 역상관이 있었다($r=-.18, p=.002$)(Table 3).

5. 대상자의 죽음불안에 영향을 미치는 요인

대상자의 죽음불안에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 단변량 분석결과, 죽음불안과 통계적 유의성을 보인 나이, 성별, 학력, 결혼상태, 종교 활동 참여정도, 지각된 건강상태, 가족응집력 및 주관적 행복감을 독립변수로 하고, 불연속변수를 Dummy 변수로 전환한 후 다중회귀분석 중 Enter 방법으로 분석을 실시한 결과는 Table 4와 같다.

독립변수에 대한 회귀분석의 가정을 검증하기 위하여 다중공선성, 잔차, 특이값을 진단하였다. 먼저 독립변수들 간의 상관계수는 .04-.68로 .80 이상인 설명변수가 없어 예측변수들이 독립적임이 확인되었으며, 오차의 자기상관(독립성) 검증에서는 Dubin-Watson 통계량이 1.95로 자기 상관의 문제는 없었다. 또한 다중공선성의 문제를 확인한 결과 공차한계(Tolerance)가 .65-.92로 1.0 이하, 0.1 이상으로 나타났으며, 분산팽창인자(variance inflation factor)도 1.02-1.19로 기준인 10이상을 넘지 않아 다중공선성의 문제는 없었다. 다음으로 잔차의 가정을 충족하기 위한 검정결과 선형성(linearity), 오차항의 정규성(normality), 등분산성(homoscedasticity)의 가정도 만족하였으며 특이값을 검토하기 위한 Cook's Distance의 최대값은 .09로 1.0을 초과하는 값이 없어 특이값도 없는 것으로 나타났다. 따라서 회귀식의 가정이 모두 충족되었으며 회귀분석결과는 신뢰할 수 있었다.

Table 1. Demographic Characteristics and Differences Level of Death Anxiety of Participants

(N=280)

Characteristics	Categories	n (%)	Death anxiety			
			M ± SD	t or F	p	Tukey HSD
Age (year)	65-74 ^a	113 (40.4)	50.46 (7.51)	3.78	.024	a<b,c
	75-84 ^b	123 (43.9)	53.31 (9.39)			
	<85 ^c	44 (15.7)	54.13 (6.25)			
Gender	Male	110 (39.3)	50.94 (10.53)	-2.17	.032	
	Female	170 (60.7)	53.41 (7.06)			
Level of education	No formal education ^a	29 (10.4)	57.59 (6.39)	3.62	.007	a>c,d,e
	Elementary ^b	58 (20.7)	52.47 (6.02)			
	Middle school ^c	65 (23.2)	52.34 (9.56)			
	High school ^d	83 (29.6)	51.84 (9.22)			
	College ^e	45 (16.1)	50.24 (9.36)			
Marriage status	Marriage ^a	180 (64.3)	51.26 (9.00)	4.77	.009	a<b
	Bereaved ^b	91 (32.5)	54.58 (7.48)			
	Others ^c	9 (3.2)	54.22 (9.40)			
Offspring	Son only	33 (11.8)	53.00 (7.36)	1.02	.385	
	Daughter only	31 (11.1)	50.68 (8.78)			
	Son and daughter	210 (75.0)	52.70 (8.83)			
	None	6 (2.1)	47.25 (7.72)			
Religion	Buddhism	102 (36.4)	52.62 (8.30)	2.33	.056	
	Protestantism	46 (16.4)	52.35 (9.60)			
	Catholicism	65 (23.2)	51.52 (8.10)			
	Others	11 (3.9)	46.36 (11.09)			
	None	56 (20.0)	54.53 (8.20)			
Frequency of religious activity	None ^a	95 (33.9)	54.58 (8.29)	3.29	.021	a>b,c>d
	1-2/month ^b	97 (34.6)	51.69 (9.02)			
	1-2/week ^c	36 (12.9)	51.15 (8.84)			
	Over 3/week ^d	52 (18.6)	50.47 (7.52)			
Occupation	Yes	26 (9.3)	53.04 (9.79)	0.37	.710	
	No	254 (90.7)	52.37 (8.55)			
Perceived economic status	Very poor	7 (2.5)	53.00 (6.03)	0.34	.851	
	Poor	64 (22.9)	53.23 (8.06)			
	Moderate	175 (62.5)	52.31 (8.59)			
	Slightly higher	29 (10.4)	51.83 (10.78)			
	High	5 (1.8)	49.40 (10.41)			
Perceived health status	Very poor ^a	10 (3.6)	57.80 (7.79)	3.79	.005	a>b,c,d>e
	Poor ^b	70 (25.0)	53.00 (9.26)			
	Moderate ^c	127 (45.4)	52.24 (8.22)			
	Good ^d	66 (23.6)	52.25 (8.19)			
	Very good ^e	7 (2.4)	38.50 (9.88)			

HSD=Honestly significantly different.

Table 2. Means of Research Variables for the Subjects (N=280)

Variables	M ± SD	Min-Max
Family cohesion	35.89 ± 5.34	15-50
Subjective happiness	19.17 ± 3.84	4-28
Death anxiety	52.44 ± 8.66	20-78

대상자의 죽음불안에 영향을 미치는 요인으로는 결혼상태, 종교 활동 참여정도, 지각된 건강상태, 가족응집력 및 주관적 행복감의 5개 변수가 유의한 예측변수로 나타났다. 대상자의 죽음불안에 가장 큰 영향을 미치는 요인은 가족응집력($\beta = -.51$)으로 나타났으며, 다음으로 결혼상태($\beta = .45$), 종교 활동 참여정도($\beta = .27$), 지각된 건강상태($\beta = .24$), 주관적 행복감($\beta = -.16$) 순으로 죽음불안에 영향을

Table 3. Correlation among Family Cohesion, Subjective Happiness, and Death Anxiety of Participants (N=280)

Variables	Family cohesion r (p)	Subjective happiness r (p)	Death anxiety r (p)
Family cohesion	1		
Subjective happiness	.31 (<.001)	1	
Death anxiety	-.49 (<.001)	-.18 (.002)	1

미치는 것으로 나타났다. 즉, 가족응집력이 낮을수록, 배우자와 사별한 경우일수록, 종교 활동에 참여하지 않을수록, 매우 건강하지 못하다고 지각할수록, 주관적 행복감이 낮을수록 죽음불안이 높았으며, 이들 변인은 죽음불안의 50.1%를 설명하고 있었다($F = 18.11$, $p < .001$).

Table 4. Variables influencing Death Anxiety of Subjects

(N=280)

Predictor	B	SE	β	t	p
(Constant)	31.89	9.02		0.54	.674
Age	0.15	0.11	.08	1.35	.177
Gender (women)*	1.21	1.31	.07	0.92	.357
Level of education (none)*	0.33	0.52	.05	0.63	.529
Marriage status (breaved)*	3.88	1.00	.45	3.17	.002
Frequency of religious activity (none)*	1.26	0.09	.27	4.11	.031
Perceived health status (very poor)*	2.18	0.72	.24	3.51	.026
Family cohesion	-4.03	1.43	-.51	-5.80	<.001
Subjective happiness	-5.88	2.79	-.16	-2.27	.032
$R^2 = .51, \text{Adj. } R^2 = .50, F = 18.11, p < .001$					

Adj. R² = Adjusted R square; *Dummy variables.

논 의

본 연구에서 대상자의 가족응집력과 주관적 행복감이 평균보다 약간 높아 긍정적이었으나 죽음불안은 평균값을 훨씬 초과하여 노인의 죽음불안 수준이 상당히 높은 것으로 나타났다. 이는 나이의 증가에 따라 죽음의 의미를 강하게 인식하며, 노년기에 죽음에 대해 생각하는 시간과 죽음불안이 증가한다는 연구(Lee & Jo, 2006)와 일맥상통한다. 비록 노인이 죽음에 대처하고 결국 죽음을 수용하는 것이 생애 마지막단계의 중요한 발달과업이긴 하지만, 각 개인은 죽을 수밖에 없는 운명과 타협하는데 상이한 방식을 갖는다. 그 중 거로써 죽음을 두려워하고 불안해하며 회피하려고 하거나 죽을 수밖에 없는 운명을 받아들이고 유한한 삶에서 최선을 다하려고 노력한다(Lee & Jo). 죽음불안의 구성요소는 학자들마다 다르나, Thorson과 Powell (1992)은 사물의 부재와 불확실성에 대한 공포, 죽음과 관련된 고통에 대한 공포, 신체의 처치에 대한 염려, 무기력과 조절력 상실에 대한 공포, 후생에 대한 염려, 부패에 대한 공포, 사후 행해질 일에 관한 지시에 대한 염려로 죽음불안을 구분하였다. 따라서 노인의 죽음 불안을 총체적인 측면에서 구체화하여 죽음 불안을 감소시키는 방안을 고려해야 할 것이다.

대상자의 일반적 특성에 따른 죽음불안의 차이를 분석한 결과, 나이가 75세 이상의 중기노인과 85세 이상인 후기노인에서 죽음불안이 높게 나타났는데, 이는 노인의 삶의 만족도에 가장 영향을 미치는 변인이 통제감과 자존감으로 나타난 연구(Jo & Lee, 2009)와 관련성이 있을 것으로 사료된다. Jo와 Lee의 연구에서 60대 여성노인의 심리적 상태가 75세 이상의 고령 노인집단 보다 긍정적으로 나타나, 실제 연령 증가와 함께 발생하는 다양한 상실의 경험이 삶에 대한 자존감, 통제감과 밀접한 연관성을 가지며, 동시에 죽음불안에 중요한 영향을 미치는 것으로 추론할 수 있다. 성별에서는 여자가

남자에 비해 죽음불안이 높게 나타났는데, 이는 일반적으로 여성은 남성보다 죽음과 관련된 생각이나 감정에 더 쉽게 사로잡히는 경향이 있기 때문에 죽음불안이 남성보다 여성이 더 높다는 결과(Suh, 1987)와 유사하나 이와 반대로 남성이 여성보다 죽음불안이 더 높다는 결과(Suh, 2007)도 있어, 성별과 죽음불안에 대한 선행연구에서는 일관된 결과가 나타나지 않고 있다.

학력에서는 무학인 군이 중졸, 고졸, 전문대졸 이상인 군에 비해 죽음불안이 높았다. 이는 학력이 높을수록 죽음불안도가 높아진다는 연구(Suh, 2007)와는 상반되나, 학력이 높을수록 죽음에 대한 공포를 덜 느낀다는 연구(Choi, 2007)도 있어 학력과 죽음불안에 대해서는 서로 다른 견해를 보이고 있다. 결혼 상태는 사별한 군이 기혼한 군에 비해 죽음불안이 높았다. Kang (2010)에 의하면 배우자가 없는 노인이 배우자가 있는 노인에 비해 우울 정도가 높으며 이는 죽음에 대한 공포와도 정비례하는 것으로 보고되고 있어 사별한 노인이 배우자가 있는 노인보다 죽음불안 수준이 더 높게 나타난 본 연구를 지지하고 있다. 그러나 Suh의 연구에서는 배우자가 있는 노인의 죽음불안도가 높아 본 연구와는 상반되는 견해를 보이고 있어 배우자 유무와 죽음불안 간에는 일관된 결과가 나타나지 않고 있다. 이와 관련하여 Lee (2009)는 노인이 행복한 이유가 부부사랑에 있음을 지적하여 본 연구 결과와 같은 맥락으로 한국노인의 삶과 죽음에 관한 문제에서 배우자 지지가 중요한 요인임을 알 수 있다.

노인의 종교 활동 참여정도에서는 종교 활동에 참여하지 않는 군이 종교 활동에 참여하는 모든 군에 비해 죽음불안이 높았으며, 종교 활동 참여정도가 잦을수록 죽음불안도가 낮게 나타나 종교 활동과 죽음불안의 관련성을 입증하였다. 이를 뒷받침하는 선행연구(Choi & Park, 2009)로는 여성 정도가 높을수록 노인의 불안과 우울 정도는 낮았고, 노인이 충격적이고 부정적인 사건을 경험할 때 여성

이 이를 극복하는 내적 자원으로 활용되었으며, 종교적 참여가 심리적 영성의 유의미한 요인으로 밝혀졌다. 이는 종교가 노인의 총체적 삶의 만족도에 유의한 영향을 미치며(Colucci & Martin, 2008), 영성이 노인의 자살 충동에 가장 큰 영향을 미치는(Choi & Park; Colucci & Martin) 변인으로 나타나 본 연구와 같은 맥락이다. 따라서 노년기에 자신의 유한성을 인식하고 이를 뛰어 넘고자 하는 초월적 존재에 대한 갈망이 나타나 새로운 인생의 의미를 찾게 되는 도전의 시기로(Colucci & Martin) 노년기는 영성이 발달하는 시기임을 입증하였다. 이에 우리사회도 고령화의 새로운 시대변화에 부응하는 노인의 영적 자원을 개발하여 그들의 역량을 강화할 필요성이 제기된다.

노인의 지각된 건강상태에서는 건강상태가 나쁠수록 죽음불안 수준이 높았다. Jo와 Lee(2009)의 연구에서도 신체기능의 저하는 주관적 삶의 만족도에 부정적 영향을 미쳤는데, 이는 노년기에 흔히 경험하는 만성질환과 신체적 기능손상이 죽음불안에 영향을 미치는 것으로 사료된다. Lee와 Jo(2006)는 노인의 건강이 나빠질 때 절망감과 고독감을 더욱 강하게 느끼며 죽음을 수용하는 상태가 매우 두렵게 나타난다고 보고하였다. 이와 같이 건강 상실은 한국인의 특정한 상호존재적 정서가 건강과 질병에서 매우 중요한 심리적 요인임을 예증해주고 있다. 신체적 기능이 노년기 삶의 심리적, 사회적, 경제적 영역과 밀접한 연관성을 가진다는 기존의 연구 결과(Jo & Lee; Lee & Jo)를 참조할 때, 노인의 삶에서 신체적 건강유지의 중요성은 여전히 강조될 필요가 있다. 또한 인간의 총체성을 고려할 때, 고령자의 일상생활 활동과 신체기능 향상을 위한 간호학적 개입은 노인의 죽음불안을 감소시키는 중요한 변인이라 생각된다.

본 연구에서 가족응집력과 대상자의 주관적 행복감은 유의한 순상관이 있었는데, 이는 한국노인에게 있어 가족의 유대는 노년기의 건강과 행복감을 증진시킨다는 선행 연구(Jo & Doorenbos, 2009)와 같은 맥락이다. 특히 한국사회의 가족문화는 집단주의적 사고의 우선으로 개인보다는 전체에 의존하는 경향이 짙어 개인적 특성보다 가족의 건강이나 가족의 결속력이 주관적 행복감에 중대한 영향을 미치는 것으로 파악된다. 이와 관련하여 한국인이 중요하게 여기는 가치는 행복, 건강, 생명존중의 순(Hahn, 2006)으로 나타나 한국 사람들이 개인이나 공동사회의 가치로서 행복이 매우 중요하다고 여기고 있음을 알 수 있다. 행복감이란 주관적 개념으로서 동일한 조건이더라도 개인의 인지와 느낌에 따라 변화하는 것이라고 볼 때, 가족의 응집력 역시 개인적 특성을 반영한 상황적 변수가 그들의 가치관 형성에 영향을 미칠 것으로 사료된다. 따라서 향후 한국인의 가족응집력과 행복 인식의 세부적 가치 개념의 공통점과 차이점을 재 확인할 필요성이 제기된다.

한편 가족응집력과 죽음불안은 유의한 역상관이 있었는데, 이는

가족의 지지가 클수록 죽음불안 정도가 감소된 연구(Jo & Lee, 2011)와 유사하다. Jo와 Lee의 연구에서 노인의 죽음불안은 가족의사소통 과정을 통해서 품위 있는 죽음태도에 직접적인 영향을 미치는 것으로 나타나 한국노인의 건강 돌봄의 맥락에서 가족관계의 중요성을 부각시키고 있으며, 노인의 죽음불안을 완화하기 위해서는 가족요인을 강화하는 중재가 시급하다. 특히 평가적 지지는 노인에게 한 가족구성원의 칭찬과 인정을 통해 노인이 죽음을 맞이하기 전에 자신의 삶과 가족과의 관계를 재구성하는 기회를 마련하는 것이므로 임상이나 지역사회에서 가족교육, 가족상담 등 구체적인 간호학적 중재프로그램 개발이 요구된다. 가족과 사회 환경은 시간에 따라 변화함에도 불구하고, 가족체계와 문화의 지배적 신념은 하나의 기능적 단위로서 가족이 역경을 다루는 방법에 가장 큰 영향력이 있다(Jang & Lee, 2007). 따라서 가족응집을 통한 위로와 상황수용 능력은 노인이 어떻게 현재를 살아가고 경험할 것인가를 결정할 뿐만 아니라 삶의 마지막인 죽음을 직면하는 방법을 선택하는데 중요한 요인이 될 수 있을 것으로 사료된다. 한편 Lee와 Jo(2006)는 죽음에 관한 인식은 노인들에게 삶을 재조명하는데 대단히 중요하다고 하였다. 그 이유는 노인들이 시기적으로 죽음에 직면하고 있다는 점과 노인들이 주위에서 죽음과 관련된 불안감을 체감하면서 동시에 자기의 죽음에 대해서도 준비할 수 있다는 점을 지적하고 있다. 이러한 결과들은 노인들이 죽음을 직시하고 이해할 수 있게 되면 나머지 인생에서 일어나는 갖가지 어려운 변화들에 적극적으로 대처해 나갈 수 있다는 점을 시사하고 있다.

본 연구에서 나타난 주관적 행복감과 죽음불안은 통계적으로 유의한 역상관이 있어 대상자가 느끼는 일상적인 행복경험이 누적될수록 죽음불안수준이 낮아진다고 본다. 행복은 기쁨이나 정적인 정서 상태에서 삶의 만족감을 경험하는 것(Argyle, 2001)으로 주위 상황과 여건 속에서 개인이 느끼는 긍정적인 정서이다. 긍정적 정서인 행복은 후천적인 학습과 훈련에 의해 습득될 수 있다는 Nahm(2007)의 견해에 따라 행복을 강화하는 훈련을 통해 죽음불안의 태도를 완화할 수 있을 것으로 본다. Jang(2009)의 연구에서도 행복감을 경험한 노인의 죽음 태도가 수용적이고 죽음공포를 적게 보여 노인의 행복감과 죽음태도는 관련성이 있었다. 한국노인이 인식하는 행복요인에도 자식, 건강, 경제, 죽음, 부부의 순으로 나타나(Lee, 2009) 다차원적인 노년기 행복프로그램을 통해 노년기에 심리적 안정감과 평안한 죽음을 맞이할 수 있는 신념을 갖도록 하는 것은 중요하다. 또한 선행연구들(Jang & Lee, 2007; Jo & Lee, 2009; Lee & Jo, 2006)에서 건강, 가족, 경제, 죽음 등이 노년기의 중요한 관심 요인으로 부각되고 있어 가족을 중시여긴 문화속에서 성장한 노인세대에게 가족의 존재는 죽음불안을 완화할 수 있는 중요한 요인으로 작용하고 있음을 알 수 있다.

대상자의 죽음불안에 가장 큰 영향을 미치는 요인으로는 가족 응집력, 결혼상태, 종교 활동 참여정도, 지각된 건강상태, 주관적 행복감 순이며 이들 변인은 죽음불안의 50.1%를 설명하는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 한국노인의 죽음불안을 연구하는데 가족이 중요한 변수로 고려되어야함을 알 수 있으며, 한국노인은 관계적 영역에서 더 많은 행복감을 느끼고 중요한 가치를 부여하는 것으로 생각된다. 특히 현재의 노년층은 가족을 중심으로 강한 연대감을 형성하고 그러한 연대감이 전 생애를 통해 가족에 대한 강한 의무감으로 작용하여 상호의존성이 매우 강한 특징을 보이는 것으로 사료된다. 죽음이 노년기 인생과업의 중요한 과제이기에, 노인과 가족의 행복을 증진하기 위한 실천 방안을 모색하기 위해서는 노인을 둘러싼 가족과 사회 환경을 고려한 포괄적인 접근이 필요하리라 본다.

이상에서 한국노인들은 가족관계를 특히 중요시하고 있으며, 결혼, 종교, 건강, 경제 등이 행복에 중요한 영향을 미침을 알 수 있다. 현실적으로 노인 우울과 자살이 증가하는 우리나라의 사회적 현상을 볼 때, 노인들의 행복수준을 증가시키기 위한 적극적 노인 간호 중재 및 사회적 대책마련이 요구된다. Lee와 Jo (2006)는 노화과정에 대한 현실적 적응이 노년기 삶의 의미 발견에 중요한 변수임을 지적한 반면, 부정적 정서의 축적은 절망적인 태도로 인해 자살을 시도하게 된다고 함으로써 노년기의 정서적 대처의 중요성을 지적하고 있다. 이러한 결과가 간호 실무에 주는 함의는 한국의 전통적인 부모-자녀관계 혹은 대안적인 가족관계 구축을 위해 세대간, 문화적 차이를 고려한 다양한 가족중재프로그램을 마련함으로써 노인의 죽음불안을 완화시키고 행복감을 증진하는데 기여할 수 있는 돌봄 제공이 요구됨을 시사하고 있다. 그러나 본 연구는 한국의 건강한 노인을 대상으로 하였으며, 대상자 표집 시 일개 도시에서 대상자를 편의추출한 점에서 제한점을 내포하고 있다.

따라서 추후연구를 위해 다음을 제언한다. 첫째, 대상자를 확대한 반복연구를 통해 노인의 죽음불안에 영향을 미치는 요인을 세밀하게 파악하는 포괄적인 연구를 제언한다. 둘째, 모집단의 대표성을 보장하는 확률표집방법을 제언한다. 셋째, 본 연구에서 밝혀진 노인의 죽음불안 영향요인을 바탕으로 가족응집력강화 프로그램 개발을 제언한다.

결 론

본 연구는 일 지역에 거주하는 65세 이상의 노인 280명을 대상으로 가족응집력, 주관적 행복감, 죽음불안 수준을 파악하고 죽음불안에 영향을 미치는 영향 요인을 규명하기 위해 수행되었다. 본 연구 결과 대상자의 죽음불안은 평균 52.44 ± 8.66점으로 높게 나타

났으며, 죽음불안의 영향 요인으로는 결혼상태, 종교 활동 참여정도, 지각된 건강상태, 가족응집력 및 주관적 행복감의 다섯 가지 변인이 포함되었고 이들 변인은 죽음불안의 50.1%를 설명하였다. 따라서 노인의 죽음불안을 감소시키기 위해서는 가족응집력과 노인의 주관적 행복감을 높여줄 수 있는 다양한 가족중재방안이 지속적으로 개발되고 제공되어야 할 것이다.

가족의 소 규모화와 다양화로 인해 파생되는 노인문제의 심각성이 정도를 더해가고, 저 출산 고령화가 사회적 이슈로 확대되는 시점에서 한국노인의 죽음불안에 영향을 미치는 가족요인을 가족응집력과 주관적 행복감과의 관련성 안에서 밝혀내었다는 연구의 의의가 있다. 본 연구를 기반으로 건강 돌봄 맥락에서 노인의 행복요인과 가족관계에 대한 전체적인 틀을 한국 실정에 맞게 구축한다면 가족의 응집력을 증진시켜 죽음불안을 감소시키는 결과를 가져올 것으로 사료된다.

REFERENCES

- Argyle, M. (2001). *The psychology of happiness*. London: Taylor & Francis.
- Choi, G. S., & Park, D. S. (2009). Relations between suicidal ideation, family support, and spirituality for the elderly patients. *Korean Journal of Research in Gerontology*, 18, 51-60.
- Choi, W. S. (2007). A study on the elderly's ego integrity and death anxiety. *Journal of the Korean Gerontological Society*, 27, 755-773.
- Collett, L. J., & Lester, D. (1969). The fear of death and dying. *Journal of Psychology*, 72, 179-181.
- Colucci, E., & Martin, G. (2008). Religion and spirituality along the suicidal path. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 38, 229-244. <http://dx.doi.org/10.1521/suli.2008.38.2.229>
- Depaola, S. J., Griffin, M., Young, J. R., & Neimeyer, R. A. (2003). Death anxiety and attitudes toward the elderly among older adults: The role of gender and ethnicity. *Death Studies*, 27, 335-354. <http://dx.doi.org/10.1080/07481180302904>
- Hahn, D. W. (2006). Correlates of subjective well-being in Korean culture. *Korean Journal of Psychological and Social Issues*, 12, 45-79.
- Jang, D. H., & Lee, S. M. (2007). The effect of family factors on death anxiety of the aged. *Journal of Welfare for the Aged*, 37, 89-110.
- Jang, H. S. (2009). The relationships of subjective health, personality traits, happiness and death attitude of the Korean elderly. *The Korean Journal of Developmental Psychology*, 22, 23-40.
- Jo, K. H., & Doorenbos, A. Z. (2009). Types of survival attitudes among first-generation Korean immigrants in the United States: Q-methodological approach. *Journal of Korean Academy of Adult Nursing*, 21, 603-616.
- Jo, K. H., & Lee, H. J. (2009). Factors related to life satisfaction in young-old, old, and oldest-old women. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 39, 21-32. <http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2009.39.1.21>
- Jo, K. H., & Lee, H. J. (2011). The impact of death anxiety and personal meaning of death on the attitude of dignified death among Korean

- mid-life and the elderly: Mediating effect of family communication process. *Korean Journal of Adult Nursing*, 23, 482-493.
- Kang, S. K. (2010). The effect of social activities and fear of death on depression in the elderly. *Health and Social Welfare Review*, 30, 85-109.
- Kim, M. O. (2001). *A study on social competence of children and adaptation of family of children with disabilities*. Unpublished doctoral dissertation, Ewha Womans University, Seoul.
- Kim, S. M., Lee, Y. J., & Kim, S. Y. (2003). Attitudes considered important for a good death among elderly and adults. *Journal of the Korean Gerontological Society*, 23, 95-110.
- Lee, C. S. (2009). *The effect of psychological and social characteristics of the rural elderly on their feeling of happiness*. Unpublished master's thesis, Mokpo National University, Mokpo.
- Lee, H. J., & Jo, K. H. (2006). A path model for death anxiety to suicidal ideation of the elderly. *Journal of the Korean Gerontological Society*, 26, 717-731.
- Lee, H. K., Yang, Y. H., Koo, M. O., & Eun, Y. (2009). *Introduction of nursing research*. Seoul: Hyunmoonsa.
- Lyubomirsky, S., & Lepper, H. S. (1999). A measure of subjective happiness: Preliminary reliability and construct validation. *Social Indicators Research*, 46, 137-155.
- Nahm, I. S. (2007). A study of the pursuit of happiness. *Social Theory*, 3, 217-320.
- Oh, M. N., & Choi, W. S. (2005). A study on self-esteem, death anxiety and depression of the elderly in home and facilities. *Journal of the Korean Home Economics Association*, 43, 105-118.
- Olson, D. H., Portner, J., & Lavee, Y. (1985). *FACES-III*. St. Paul, MN: Family Science, University of Minnesota.
- Olson, D. H., Russell, C. S., & Sprenkle, D. H. (1983). Circumplex model of marital and family systems: VI. Theoretical update. *Family Process*, 22, 69-83. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1545-5300.1983.00069.x>
- Seligman, M. E. P. (2006). *Positive psychology* (I. J. Kim, Trans.). Seoul: Mulpure. (Original work published 2002)
- Suh, H. K. (1987). A study on the attitude of Korean-American elderly. *Journal of the Korean Gerontological Society*, 7, 39-60.
- Suh, H. K. (2007). The relationship between selected personal demographic variables and the four dimension of death anxiety. *Journal of Korean Society for Health Education and Promotion*, 24, 109-125.
- Thorson, J. A., & Powell, F. C. (1992). A revised death anxiety scale. *Death Studies*, 16, 507-521. <http://dx.doi.org/10.1080/07481189208252595>
- Yang, O. K. (2000). Qualitative research on the concepts of family in Korea. *Korean Academy of Family Social Work*, 6, 69-99.