

# 노인의 사회적 요인(노인차별경험, 가족지지) 및 심리 정서적 요인(고독, 무력감)과 죽음불안 관계

김귀분<sup>1</sup> · 최연주<sup>2</sup>

경희대학교 간호과학대학<sup>1</sup>, 한림대학교 강남성심병원<sup>2</sup>

## Effects of Family Support, Ageism Experience, Loneliness and Powerlessness on Death Anxiety in Elders

Kim, Kui Bun<sup>1</sup> · Choi, Youn Joo<sup>2</sup>

<sup>1</sup>College of Nursing Science, Kyunghee University, Seoul

<sup>2</sup>Hallym University, Kangnam Sacred Heart Hospital, Seoul, Korea

**Purpose:** The aim of this study was to explore the factors contributing to death anxiety among elders through family support, ageism experience, loneliness and helplessness. **Methods:** The participants were 155 elders who lived in S city. The data were collected through a self-reported questionnaire in elders over age 65. In addition, their levels of death anxiety, family support, ageism experience, loneliness, helplessness and death anxiety were measured using a likert scale Data analysis using a t-test, one-way ANOVA, Pearson correlation and multiple regression analysis with the SPSS 20 program. **Results:** Significant differences were found in the levels of perceived death anxiety between the variables affecting death anxiety in elders. Pearson's Correlation were found family support ( $p < .001$ ), ageism experience ( $p < .001$ ), loneliness ( $p < .001$ ) and helplessness ( $p < .001$ ) with death anxiety. **Conclusion:** It is concluded that such variables should be considered for decreasing death anxiety by family support, ageism experience, loneliness and helplessness in elders.

**Key Words:** Elders, Family support, Ageism experience, Loneliness, Powerlessness, Death anxiety

## 서론

### 1. 연구의 필요성

현대사회가 고령화되면서 노인들의 죽음 불안에 대한 간호 연구와 중재 개발이 어느 때보다 요구된다. 죽음불안이란 죽음을 한 존재의 가치 있는 종결이라고 인식하기보다 고통스러운 신체적 경험이라고만 인지하여 죽음과 대면할 용기가 없는

마음 상태이다(Rahner, 1982). 즉, 죽음 불안은 죽음이라는 사건과 죽어가는 과정에 대해 인간이 보이는 공포, 혐오감, 거부, 좌절감, 부정 등의 부정적 감정을 유발하는 심리적 과정이라 할 수 있으며 죽음을 예측함으로써 초래되는 불안을 뜻한다(Tomer, 1994). 죽음불안은 특히 신체적 기능이 저하되고 가까운 사람들이 죽어가는 과정을 직접 목격하는 노인들에게 더욱 가중되며(Hickson, Housley, & Boyle, 1988), 노인의 심리적 위기를 초래하여 죽음을 받아들이고 이해하려고 할

**주요어:** 노인, 차별경험, 가족지지, 고독, 무력감, 죽음불안

**Corresponding author:** Choi, Youn Joo

Hallym University, Kangnam Sacred Heart Hospital, 1 Singil-ro, Yeongdeungpo-gu, Seoul 150-950, Korea.  
Tel: +82-10-2055-2375, Fax: +82-2-961-9398, E-mail: 042183@hanmail.net

Received: Jun 5, 2014 / Revised: Oct 8, 2014 / Accepted: Oct 9, 2014

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.

때, 인지적 긴장을 높이는 스트레스의 근원이 되어, 노년기 삶에 부정적인 영향을 미치는 요인 중의 하나가 된다(Seo, 2007). 따라서 연령이 증가함에 따라 가중되는 노인의 죽음불안은 신체적으로나 정서적으로 많은 변화를 일으키는 노년기 삶의 질을 결정하는데 있어 주요한 중재 요소로(Park, 2014), 노인들의 죽음불안 영향요인을 확인하는 연구가 요구된다.

노인들의 죽음불안에 영향을 미치는 요인으로 사회적 요인과 심리 정서적 요인으로 분류하여 보고되었다. 사회적 요인으로 가족지지는 사회적 지지의 한 부분으로, 스트레스를 완화시키고 질병의 위협을 감소시킨다(Kaplan, 1977). 가족의 신념은 가족생활주기의 과정에 따라 변화하는 것으로, 가족은 하나의 기능적 단위로서 역경을 다루는데 강한 영향을 미치게 된다(Walsh, 2006). 즉 가족지지가 높을수록 죽음불안이 낮아진다는 연구결과(Park, 2012)에서 가족지지가 죽음불안 영향요인임을 알 수 있다. 그리고 ‘노인 환자에 대한 가족지지와 무력감, 우울과의 관계(Park, 1999), ‘노인 환자의 무력감과 사회적 지지에 관한 연구(Cho, 1995)’ 등의 선행연구에서 노년기의 죽음불안에 영향을 미치는 요인으로 가족지지를 강조하고 있다.

노인차별은 일반적으로 특정한 연령집단, 즉 고령자에 대한 차별이나 편견을 의미하는데, 노인이면 누구나 노인차별을 어느 정도 경험하고 있으며, 이는 노화에 대한 부정적 고정관념을 초래하여 삶에 대한 의지를 쇠퇴시키고 노인의 삶에 부정적 영향을 미치게 된다(Levy, 2000). 이미 여러 선행연구에서 노인차별경험이 노년기 신체 내 외적 안녕감에 영향을 미침이 밝혀져, 이에 노인의 죽음불안과 밀접한 상관관계를 가지는 사회적 요인 중 하나로 알려져 있다.

노인의 죽음불안에는 사회적 요인 이외에도 심리 정서적인 요인들이 작용하는데, 노년기의 모든 심리적인 불안은 죽음불안과 관련이 있다(Neimeyer, 1994). 때문에 노인자신의 죽음에 대한 대처방식은 노인의 심리적 안녕과 적응에 매우 중요하다(Han, 2001).

노인들이 경험하는 고독감은 대부분 만성적인 것으로서, 그 구체적인 원인인 신체적인 노화로 인한 활동의 제약이나 건강의 문제, 배우자와의 사별, 경제적 궁핍 등으로 젊은 사람들이 경험하는 것들과 그 본질이 다르다. 노인들이 경험하는 심리 정서적 측면의 고독감은 삶의 만족도를 저하시켜 부정적 감정으로 죽음에 대한 태도에 영향을 미쳐 불안감을 가중시키므로(Kim, 2004), 이와 관련하여 중재해야 할 정서적 요소 중 하나임을 알 수 있다.

노인의 무력감은 자신의 환경에서 일어나는 일에 대한 통제

불가능으로 신체, 심리적 위협을 그대로 수용하며, 삶의 의지가 상실되는 심리적 무기력을 말한다. 특히 노인은 노화에 따른 질병이나 생리적 스트레스에 대한 보유능력이 감소되므로 무력감에 취약해진다(Park, 2008). 더불어 빠른 변화에 적응하는 것, 가족이나 친구의 죽음, 퇴직 등 예기치 못한 상실 등에 의해 심리적 위축과 함께 무력감을 갖게 된다(Jung, 1998). 노인에게 지속되는 무력감은 절망감과 함께 죽음을 초래하게 되는 것으로(Robert, 1986), 노인의 죽음불안 영향요인으로 확인되었다.

이에 본 연구는 노인이 가지는 죽음불안과 사회적 요인(가족지지, 노인차별), 심리 정서적 요인(고독, 무력감)과의 관계를 파악하여, 노인의 죽음불안을 긍정적인 방향으로 지지해 줄 효율적인 간호 제공 방안을 모색함으로써, 보다 의미 있고 질적인 노년기 삶으로 영위할 수 있는 기초자료를 제시하고자 한다.

## 2. 연구목적

본 연구의 목적은 65세 이상의 노인을 대상으로 사회적 요인(가족지지, 노인차별) 및 심리 정서적 요인(고독, 무력감)의 죽음 불안과의 관계를 확인하기 위한 것이다. 구체적으로는 노인의 인구 사회적 특성별 죽음불안 정도의 차이를 확인하고, 죽음불안과 가족지지, 노인차별, 고독, 무력감과의 상관관계 및 죽음불안 영향요인을 확인하고자 한다.

## 연구방법

### 1. 연구설계

본 연구는 노인의 죽음불안과 가족지지, 노인차별경험, 고독, 및 무력감과의 관계를 규명하기 위한 서술적 상관관계연구이다.

### 2. 연구대상

본 연구는 서울시의 임의 선정한 경로당(1개 지역구), 산악회(서울 내 거주자), 동문회 등 지역사회에 있는 65세 이상의 노인 중 의사소통이 가능하고 본 연구목적에 동의하고 연구에 동참하기를 수락한 155명을 대상으로 하였다. 연구대상자 집단이 다른 이유는 지역사회 내 다양한 집단에서 신체적 노화는 경험하지만 단체 내 활동으로 사회 심리 정서 상태는 대체로 양호하여 죽음불안에 대한 판단이 건전하리라는 가정에

서 이들을 선정, 실시하였다. 이들 성별은 남성이 96명, 여성이 59명이었으며 65세에서 70세 미만의 젊은 노년층의 대상자가 전체 연구인원인 155명으로 대다수를 차지하여 120명이었다. 70~75세 미만의 대상자는 25명이었으며 75세 이상은 10명이었다.

### 3. 연구도구

#### 1) 죽음불안

죽음불안 도구는 Templer (1970)가 개발하고 Go 등(2006)이 수정·보완한 4점 척도, 14문항을 사용하였으며, 점수가 높을수록 죽음불안이 높다는 것을 의미한다. 본 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .714$ 였다.

#### 2) 노인차별

노인차별 도구는 Palmore (2001)가 개발하고, Kim (2003)이 번안 사용한 20문항 “예”, “아니오” 척도를, Nam (2011)이 수정·보완하여 재구성한 5점 척도를 사용하였다. 본 도구는 점수가 높을수록 노인차별경험이 심한 것을 의미하며, 본 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .956$ 이었다.

#### 3) 가족지지

가족지지 도구는 Cobb (1976)이 개발하고, 송기숙(2007)이 수정·보완한 도구를 사용하였으며, 총 11문항, 5점 척도로, 9개의 긍정문항과 2개의 부정문항으로 부정문항은 역 환산하였다. 본 도구는 점수가 높을수록 가족지지 정도가 높은 것을 의미하며, 본 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .911$ 이었다.

#### 4) 고독감

고독감 도구는 Nebraska 대학의 가족 및 인간발달학과 (Department of Human Development and the Family)에서 제작하여 Maeng (1985)이 수정·보완하여 사용한 총 26문항 5점 척도를 사용하였다. 본 도구는 점수가 높을수록 고독감이 높은 것을 의미하며, 본 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .961$  이다.

#### 5) 무력감

무력감 도구는 Miller (1992)가 개발하고 Cho (2010)가 수정·보완한 총 19문항 5점 척도를 사용하였다. 본 도구는 점수가 높을수록 무력감 정도가 높은 것을 의미하며, 본 연구에서

도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .924$ 였다.

### 4. 자료수집

본 연구의 대상자는 연구목적에 이해하고 연구참여에 동의한 인지 기능의 장애가 없는 65세 이상 노인으로, 대상자 산출은 유의수준 .05, 검정력 95%, 효과크기는 회귀분석의 보통정도 수준인 .15, 독립변수 4개 등의 자료로 검정력 분석 프로그램인 G\*Power를 적용하여, 161부를 수집하였으나 자료처리에 부적절한 6부를 제외한 총 155명이었다. 자료수집기간은 2014년 2월 3일~28일까지 총 25일간 진행 하였으며, 설문조사는 서울시의 산악회, 학교 동문회 등에서 수집되었다. 본 연구의 목적을 충분히 이해한 5명의 조사원과 연구자가 직접 모임을 방문하여 노인들에게 연구목적과 취지를 설명하고 동의를 구한 후 개별적으로 설문지를 작성하게 하거나, 내용을 읽어 주고 면담 작성 방법으로 자료를 수집하였다. 설문지 작성시 소요시간은 30분에서 1시간 정도였다.

본 연구는 자료수집 이전, 연구자가 속한 기관의 연구윤리위원회의 심의를 거쳐 승인을 받은 후 자료수집과 분석을 실시하였다(승인번호 KHSIRB-13-056 (RA)). 참여자의 자율적 참여를 보장하기 위해 연구의 목적과 연구방법 그리고 모든 자료는 익명으로 처리된다는 것과 언제든지 참여자의 의사에 따라 철회할 수 있음을 설명하고 연구참여 동의를 받았다.

### 5. 자료분석

수집된 설문 자료는 SPSS/WIN 20.0 통계 프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

- 연구대상자의 인구사회학적 특성 및 연구변인에 대한 분포의 특성을 파악하기 위하여 기술 통계분석을 실시하였고, 측정도구의 신뢰도를 살펴보기 위하여 Cronbach's  $\alpha$  계수를 산출하였다.
- 연구대상자의 인구사회학적 특성에 따른 죽음불안에 차이가 있는 지를 알아보기 위하여 t-test와 분산분석을 실시하였으며, 집단 간의 차이 규명을 위한 사후 검정으로 Scheffé's test를 실시하였다.
- 연구대상자의 노인의 죽음불안과 가족지지, 노인차별경험, 고독감, 무력감 등의 변수 간의 상관관계를 알아보기 위하여 Pearson's 상관관계를 산출하였다.
- 연구대상자의 노인의 죽음불안에 미치는 영향 요인을 규명하기 위하여 영향요인(가족지지, 노인차별경험, 고독

감, 무력감)과 인구사회학적 특성 중 죽음불안 수준에 차이가 있는 변수(결혼상태, 주거상태)를 독립변수로 활용하여 단계적 다중회귀분석(stepwise multiple regression)을 실시하였다.

## 6. 연구의 제한점

본 연구는 서울 일부거주 건강한 노인을 대상으로 진행된 연구결과이므로, 한국 전 노인에게 확대 적용함에 신중을 기해야 한다,

## 연구 결과

### 1. 연구대상자의 인구학적 특성별 죽음불안 차이

연구대상 노인들의 인구사회학적 특성별 죽음불안에 차이가 있는 지를 살펴본 결과(Table 1) 결혼 상태와 주거형태에 따라 죽음불안에 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 즉 결혼 상태는 사별/별거/이혼 등 배우자가 없는 노인( $M=2.79$ )이 배우자가 있는 노인( $M=2.63$ )에 비해 죽음불안이 높은 것으로 나타났다( $t=2.389, p<.018$ ). 주거형태는 전세와 월세 거주노인( $M=2.81$ )이 자가 거주노인( $M=2.64$ )에 비해 죽음불안감이 높은 것으로 나타났다( $t=-2.279, p<.024$ ). 기타 죽음불안정도가 여성노인( $M=2.72$ ), 75세 이상노인( $M=2.81$ ), 종교는 없는 경우( $M=2.68$ ), 초졸 이하( $M=2.77$ ), 4명 이상의 자녀( $M=2.79$ ), 자녀나 혼자 살 때( $M=2.73$ ), 자녀가 생활비를 담당할 때( $M=2.80$ ), 소득활동이 없을 때( $M=2.71$ ), 경제수준이 높을 때( $M=2.79$ ), 질병 앓는 수가 5개 이상( $M=2.96$ )에서 높은 것으로 확인되었으나, 통계적으로 유의한 차이는 없었다.

### 2. 연구대상자의 죽음불안과 가족지지, 노인차별, 고독 및 무력감과의 상관관계

노인의 죽음불안과 관련변인과의 상관관계를 분석한 결과(Table 2), 상관계수가 .212~.539로 0.8 이하로 나타나, 요인 간에는 독립적임이 확인되어 모든 변수를 분석에 이용하였다. 노인의 죽음불안은 가족지지와 유의한 음의 상관성을 갖는 것으로( $r=-.402, p<.001$ ), 즉 가족지지 높을수록 죽음불안이 낮음을 알 수 있다. 또한 노인의 죽음불안은 노인차별경험( $r=.212, p<.001$ ), 고독감( $r=.539, p<.001$ )과 무력감( $r=.513, p<.001$ )과도 매우 유의한 양의 상관성을 갖는 것으로,

즉 노인차별경험, 고독감과 무력감이 높을수록 죽음불안이 높은 것을 알 수 있다.

다음 가족지지와 노인차별( $r=-.374, p<.001$ ), 고독감( $r=-.318, p<.001$ )과 무력감( $r=-.511, p<.001$ )과도 매우 유의한 음의 상관성을 갖는 것으로, 즉 노인차별경험, 고독감과 무력감이 낮을수록 가족지지 높을수록 죽음불안이 낮을 것으로 예상할 수 있다. 그리고 고독감( $r=.410, p<.001$ )과 무력감( $r=.436, p<.001$ )이 높을수록 노인차별이 높고, 무력감( $r=.632, p<.001$ ) 역시 높을수록 고독감도 높아짐을 알 수 있다.

### 3. 연구대상자의 죽음불안 영향요인

노인들의 죽음불안 영향요인을 확인하기 위하여 관련변인인 가족지지, 노인차별, 고독감, 무력감과 인구사회학적 특성 중 죽음불안과 유의한 차이가 있었던 결혼상태(기혼=1, 사별/별거/이혼=0)와 주거상태(자가=1, 전/월세=0)를 더미(dummy)처리하고 독립변수로 활용하여 단계적 다중회귀분석을 실시하였으며(Table 3), 결과 노인들의 죽음불안에 대한 상대적 영향력은 고독감( $\beta=.359$ ), 가족지지( $\beta=-.192$ ), 무력감( $\beta=.188$ ) 등의 순으로 나타났고, 이들의 죽음불안 설명력은 35.5%였다., 회귀모형은  $F=29.207 (p<.001)$ 로 통계적으로 유의한 것으로 나타났다.

이상의 결과에 대한 회귀분석의 가정을 검증한 결과 모두 회귀식의 과정을 충족하는 것으로 나타났다. 오차의 자기상관(독립성) 검증에서는 Dubin-Watson 통계량이 1.746으로 자기상관이 없었고, 다중공선성 문제는 공차한계(tolerance)는 .494~.739로 0.1 이상이며, 분산 팽창인자(VIF)도 1.353~2.024로 10을 넘지 않아 다중공선성 문제 역시 없는 것으로 나타났다(Table 3).

## 논 의

본 연구의 목적은 65세 이상의 노인을 대상으로 사회적 요인(노인차별, 가족지지) 및 심리 정서적 요인(고독, 무력감)의 죽음 불안과의 관계를 확인하기 위한 것이다. 구체적으로는 노인의 인구 사회적 특성별 죽음불안 정도의 차이를 확인하고, 죽음불안과 가족지지, 노인차별, 고독, 무력감과의 상관관계 및 죽음불안 영향요인을 확인하였다.

노인의 죽음불안 영향요인은 고독감( $\beta=.359$ ), 가족지지( $\beta=-.192$ ), 무력감( $\beta=.188$ ) 등의 순으로 나타났고, 이들의 죽음불안 설명력은 35.5%로 확인되었다. 선행연구결과에 의하면

**Table 1.** The Differences of Demographic Variables on Death anxiety

(N=155)

Characteristics	Categories	n (%)	M±SD	t or F	p
Gender	Male	96 (61.9)	2.64±0.32	-1.354	.178
	Female	59 (38.1)	2.72±0.39		
Age (year)	65~70	120 (77.4)	2.67±0.33	1.160	.316
	70~75	25 (16.1)	2.61±0.44		
	> 75	10 (6.5)	2.81±0.33		
Religion	Yes	90 (58.1)	2.66±0.36	-0.454	.650
	No	65 (41.9)	2.68±0.33		
Education	Elementary school	14 (9.0)	2.77±0.40	1.353	.260
	Middle school	15 (9.7)	2.59±0.44		
	High school	56 (36.1)	2.72±0.35		
	College	70 (45.2)	2.63±0.31		
Marital status	Married	121 (78.1)	2.63±0.33	-2.389	.018
	Others	34 (21.9)	2.79±0.38		
Children	1	27 (17.4)	2.65±0.42	1.648	.181
	2	88 (56.8)	2.63±0.33		
	3	27 (17.4)	2.76±0.29		
	> 4	13 (8.4)	2.79±0.41		
Family members living together	Spouse	60 (38.7)	2.61±0.34	1.070	.364
	Spouse & children	53 (34.2)	2.69±0.31		
	Children	26 (16.8)	2.73±0.41		
	Alone	16 (10.3)	2.73±0.41		
Housing	Owned	128 (82.6)	2.64±0.32	-2.278	.024
	Rented	27 (17.4)	2.81±0.44		
Breadwinner	Alone	98 (63.2)	2.63±0.33	1.793	.151
	Spouse	25 (16.1)	2.69±0.38		
	Children	28 (18.1)	2.80±0.32		
	Social security	4 (2.6)	2.55±0.70		
Economic activity	Yes	85 (54.8)	2.64±0.30	-1.284	.201
	No	70 (45.2)	2.71±0.40		
Perceived socioeconomic level	Good	5 (3.2)	2.79±0.38	2.716	.069
	Fair	108 (69.7)	2.63±0.31		
	Poor	42 (27.1)	2.77±0.41		
Comorbidity	1	89 (57.4)	2.65±0.32	1.385	.242
	2	35 (22.6)	2.62±0.34		
	3	20 (12.9)	2.75±0.37		
	4	7 (4.5)	2.78±0.65		
	> 5	4 (2.6)	2.96±0.24		

(Jang, 2007), 노인들의 죽음불안의 가장 중요한 영향요인으로 가족지지를 제시하고 있으며, 즉 가족지지가 높을수록 죽음불안이 낮아진다는 연구결과와 일치하고 있다. 인간은 타인과의 관계에서 서로 얻을 수 있는 실제적이고 정서적인 도움인 사회적 지지를 받고 살아가는데, 이중 가족지지는 사회적 지지의 한 부분으로 어떤 지지보다도 가장 영향력이 크며 특

히 가족응집력이 보다 긍정적일수록 낮은 불안수준을 보인다고 한다(Walsh, 2006). 노년기의 가족지지 약화는 무력감과 동시에 고독감을 초래하며 고독감은 인간 누구나 흔히 경험하는 감정이지만 노인들이 느끼는 고독감은 신체적인 노화로 인한 활동의 제약이나 건강 문제, 배우자와의 사별, 경제적문제 등으로 인해 이전 시절에 느끼는 일시적인 감정과는 달리 대



**Table 2.** Correlation between the Variables

(N=155)

Variables	Death anxiety r (p)	Family support r (p)	Ageism r (p)	Loneliness r (p)	Powerlessness r (p)
Death anxiety	1				
Family support	-.402 (< .001)	1			
Ageism	.212 (< .001)	-.374 (< .001)	1		
Loneliness	.539 (< .001)	-.318 (< .001)	.410 (< .001)	1	
Powerlessness	.513 (< .001)	-.511 (< .001)	.436 (< .001)	.632 (< .001)	1

**Table 3.** Influencing Factors of Death Anxiety

(N=155)

Variables	B	SE	$\beta$	t	Tolerance	VIF	Adj. R <sup>2</sup>	F
1 (Constant)	1.819	.110		16.541			.286	62.653***
Loneliness	0.282	.036	.539	7.915***	1.000	1.000		
2 (Constant)	2.426	.194		12.488			.341	40.888***
Loneliness	0.239	.036	.457	6.632***	.899	1.112		
Family support	-0.135	.036	-.257	-3.723***	.899	1.112		
3 (Constant)	2.175	.228		9.525			.355	29.207***
Loneliness	0.188	.044	.359	4.303***	.601	1.665		
Family support	-0.101	.040	-.192	-2.551*	.739	1.353		
Powerlessness	0.111	.055	.188	2.037*	.494	2.024		

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

부분 만성적이며, 죽음불안, 우울, 무력감 등과 함께 노인의 고독감을 가중시킨다(Peplau & Perlman, 1982). 따라서 본 연구결과 확인된 노인들의 죽음불안 영향요인인 고독감을 감소시킬 수 있는 방안을 모색하여, 이들로 하여금 죽음불안으로 부터 벗어날 수 있도록 도와주는 간호중재가 요구된다.

다음으로 노인들의 죽음불안과 관련변인과의 상관관계를 확인한 결과, 가족지지, 고독감, 무력감 및 노인차별과 서로 상관관계가 있는 것으로, 즉 고독감, 무력감 및 노인차별 경험 이 높을수록 그리고 가족지지가 낮을수록 죽음불안이 높아지는 것으로 나타났다. 이는 고독감이 증가할수록 고립되고 주변의 지지체계를 안정적으로 이용하지 못하게 되어 죽음에 대한 불안이 높아지는 것으로 볼 수 있으며, 즉 노인들이 경험하는 심리 정서적 측면의 고독감은 삶의 만족도를 저하시켜 부정적 감정으로 죽음에 대한 태도에 영향을 미쳐 불안감을 가중시키는 것으로(Kim, 2004), 그 구체적인 원인은 신체적인 노화로 인한 활동제약이나 건강문제, 배우자와의 사별, 경제적 궁핍 등으로 젊은이들이 경험하는 고독감과 그 본질이 다르다(Kim, 2004). 그리고 무력감 역시 죽음불안과 매우 밀접한 상관관계가 있는 것으로, 이는 무력감이 해결되지 못하고 반복적으로 지속된다면 결국 절망감의 자기 파괴적인 순환

으로 자살을 시도하게 되며, 노인에게 있어 계속 되는 무력감은 자가 간호 능력을 저하시키고 절망감을 경험하게 하며 결국 신체적 상태를 심각하게 하여 죽음을 초래 하게 한다는 Robert (1986)의 연구결과와 일치하고 있다. 또한 노인차별 역시 노인의 죽음불안과 관련한 개념으로, 노인차별경험은 생활만족, 생애태도 즉, 삶에 대한 전체적인 판단, 노후수용, 발전적 삶, 일생에 대한 평가의 순으로 일상활동이나 사회활동 그리고 감정 상태에 영향을 미쳐(Shin, 2010), 자아통합의 결여와 상실로 이어져 죽음불안이나 두려움으로 나타나게 된다(Erickson, 1963)는 이론적 결과와 일치한다.

그리고 노인의 죽음불안과 관련한 요인은 가족지지로, 이는 원만하지 못하거나 단절된 자녀관계, 가족관계를 가진 노인의 경우 부정적 죽음태도를 가지며(Kim, 2004), 죽음불안에 가족지지요인의 영향력이 크다(Jang & Lee, 2007)는 선행연구와 일치한다. 또한 가족은 노인에게 최상의 지지체계이며 노인의 건강 유지와 삶의 질을 영위하는데 중요한 요인으로, 노인에게 가족지지를 중심으로 이들의 신체, 심리, 정서적 안정을 도모하는 간호중재 개발이 요구되며(Cho, 2010), 노인들의 죽음불안 중재에 가족요인을 강화하는 접근이 매우 효과적 개입이 된다(Jang & Lee, 2007)는 선행연구와 일치한다.

즉 이상으로 노인의 죽음불안 상관관계 연구결과 확인된 노인의 고독감, 무력감 및 노인차별을 최소화 할 수 있는 방안 모색이 요구되며, 특히 노인들의 1차적 지지체계인 가족지지를 강화시켜 한 인격체로서의 자존감을 유지하게 함으로써 여생을 살아갈 수 있도록 도와주는 간호중재가 요구된다.

끝으로 인구사회학적 특성별 죽음불안 차이검증 결과, 배우자가 없는 노인이 있는 노인보다 유의하게 높게 나타났다. 이는 이혼, 사별 등으로 배우자가 없이 홀로 사는 노인이 죽음에 대한 불안 수준이 더 높다는 선행연구(Park, 2009)의 결과와 일치하는 것으로, 즉 노인의 죽음불안 해소는 가족 중 특히 배우가 중요한 지원자임을 알 수 있다. 그리고 노인의 주거 상태와 죽음불안과의 관계에서는 전/월세에 사는 노인의 죽음불안이 자가 노인보다 유의하게 높은 것으로 나타났는데, 이는 노인이 현재 처한 안정적인 경제 상태를 간접적으로 의미하는 것으로 경제상태가 높을수록 죽음불안의 정도가 낮아진다는 선행연구결과(Park, 2009)와 일치하였다. 이러한 결과를 토대로, 노인이 어느 정도의 안정적인 자산을 확보하고 경제적 능력이 있을 때 죽음불안이 낮아지는 것과 관련하여 국가적 차원의 노인을 위한 주거시설 및 주택마련 정책이 요구된다.

## 결론 및 제언

본 연구의 목적은 65세 이상의 노인을 대상으로 사회적 요인(노인차별, 가족지지) 및 심리 정서적 요인(고독, 무력감)의 죽음 불안과의 관계를 확인하기 위한 것으로, 즉 노인의 죽음불안 영향요인, 죽음불안과 가족지지, 노인차별, 고독, 무력감과의 상관관계 및 인구 사회학적 특성별 죽음불안 정도의 차이를 확인하고자 실시하였으며, 그 결과는 다음과 같다.

첫째, 노인의 죽음불안에 영향요인은 고독감, 가족지지, 무력감 순으로 나타났고, 이들의 죽음불안 설명력은 35.5%였다.

둘째, 노인의 죽음불안과 상관관계가 매우 밀접한 요인은 고독감, 무력감, 가족지지 및 노인차별로 나타났다.

끝으로 노인의 인구사회학적 특성별 죽음불안 간 차이검증 결과, 배우자가 있는 겨우, 그리고 자기 소유의 집(자가)에서 사는 노인의 죽음불안이 낮은 것으로 나타났다.

이상의 연구결과를 토대로 얻은 결론은, 노인들에게 초래되는 죽음불안 영향요인인 고독감과 무력감을 감소시키고 가족지지를 향상시킬 수 있는 간호중재 방안을 모색하여 임상실무에 적용하는 것이 매우 중요하며, 이로써 노인들의 보다 긍정적인 자아형성으로 삶의 질 향상이 가능할 수 있다. 본 연구

는 건강하게 사회생활을 영위하는 노인을 대상으로 실시한 결과이므로, 추후 다음과 같은 연구를 제안한다.

첫째, 독거노인, 시설노인 등 경제적 빈곤층 노인들을 대상으로 집단 별 연구를 시도할 것을 제안한다.

둘째, 노인들의 사회 정서적 지지를 위한 통합적 간호중재 프로그램의 개발 연구를 제안한다.

## REFERENCES

- Cho, M. Y. (1995). *Relations between the hospitalized elderly patients' powerlessness and social support*. Unpublished master's thesis, Ewha womans University, Seoul.
- Cho, S. E. (2010). *The factors that affect powerlessness of the elderly*. Unpublished master's thesis, Kyunghee University, Seoul.
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 38(5): 300-314.
- Erikson, E. H. (1963). *Childhood and Society*. (Rev. 2nd ed.). New York: W.W. Norton & Co.
- Go, H. J., Kim, D. J., & Lee, H. P. (2006). The reliability and factor structure of K-Templer Death Anxiety Scale. *The Korean Journal of Health Psychology*, 11(2), 315-328.
- Han, M. J. (2001). *Developmental study of death anxiety according to coping style, locus of control and self-esteem*. Unpublished master's thesis, Seoul women's University, Seoul.
- Hickson, J., Housley, W. F., & Boyle, C. (1988). The relationship of locus of control, age, and sex to life satisfaction and death anxiety in older persons. *International Journal of Aging and Human Development*, 26(3), 191-199.
- 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, 89-109.
- Jung, S. E. (1998). A study of tool development for powerlessness of elderly and the degree of elderly's powerlessness. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 29(6), 1294-1303.
- Kaplan, B. H., Cassel, J. C., & Gore, S. (1977). Social support and health. *Medical Care*, 15(5), 47-58.
- Kim, K. A. (2004). *Research on the posture of the elders who live alone to death*. Unpublished master's thesis, Dong-A University, Busan.
- Kim, W. (2003). Articles: An exploratory study on ageism experienced by the elderly and its related factors. *Journal of Welfare for the Aged*, 23(2), 21-35.
- Levy, B. R. (2000). Handwriting as a reflection of aging self-stereotypes. *Journal of Geriatric Psychiatry*, 33, 81-94.
- Maeng, H. J. (1985). *The loneliness of old age*. Unpublished master's thesis, Sookmyung Women's University, Seoul.
- Miller, J. F. (1992). *Coping with chronic illness overcoming power-*

- less. (2nd ed.). Philadelphia: F. A. Davis Company.
- Nam, H. J. (2011). *Factors influencing ageism of the elderly*. Unpublished master's thesis, Kyunghee University, Seoul.
- Neimeyer, R. A. (1994). *Death anxiety handbook: Research, instrumentation, and application*. London: Taylor & Francis.
- Palmore, E. (2001). The ageism survey: First findings. *Gerontologist*, 41(5), 572-575.
- Park, E. S. (2014). *The impact of depression and death anxiety in the elderly life satisfaction*. Unpublished master's thesis, Catholic University of Daegu, Daegu.
- Park, H. K. (2009). (A) *study on determinants of the attitudes of the aged toward death: Analysis on the attitudes toward the services of death education, social supports and ego integrity*. Unpublished doctoral dissertation, Kangnam University, Yongin.
- Park, S. A. (2012). Determinants of the death anxiety among the elderly. *The Korean Academy of Mental Health Social Work*, 40(1), 59-88.
- Park, S. W. (2008). *The relationship between powerlessness and sense of belonging and nutritional status among the elderly*. Unpublished master's thesis, Chungnam national University, Daejeon.
- Park, S. Y. (1999). The relationship among family support, powerlessness and depression in the elderly patient. *The Journal of Korean Academic Society of Adult Nursing*, 11(3), 425-435.
- Peplau, L. A., & Perlman, D. (1982). *Loneliness: A sourcebook of current theory, research and therapy*. New York: John Wiley & Sons.
- Rahner, K. (1982). *Zur theologie des todes* (Kim, S. B. Trans.). Seoul: Catholic Publishing House (Original work published 1958).
- Robert, S. L. (1986). *Behavioral Concepts and the Critically Ill Patients: Powerlessness* (2nd ed.). New York: Appleton-Century Crofts.
- Seo, S. H., & Park, A. S. (2007). The effects of reality therapy in groups on death anxiety, meaning of life, and well-being of the elderly. *Korean Journal of Counseling and Psychology*, 19(1), 107-130.
- Shin, H. J. (2010). The effects of ageism experience on ego integrity and quality of life. *Journal of Welfare for the Aged*, 30(2), 551-565.
- Templer, D. I. (1970). The construction and validation of a Death Anxiety Scale. *The Journal of General Psychology*, 82(2d Half), 165-177.  
<http://dx.doi.org/10.1080/00221309.1970.9920634>
- Tomer, A. (1992). Death anxiety in adult life: Theoretical perspectives. *Death Studies*, 16(6), 475-506.
- Walsh, F. (2006). *Strengthening family resilience* (2nd ed.). New York: Guilford Press.