

농촌거주 노인의 죽음불안이 삶의 질에 미치는 영향

- 자아통합감의 매개효과를 중심으로 -

남희수^{a*} · 진봉희^b · 이정임^b

^a세계사이버대학 노인복지학과 교수 (경기 광주시 오포읍 태제로 90)

^b세계사이버대학 사회복지학과 겸임교수 (경기 광주시 오포읍 태제로 90)

The Effects of Death Anxiety on Quality of Life in Rural Elderly

- Focusing on the Mediating Effects of Self-Integration -

Hee-Soo Nam^a · Bong-Hee Jin^b · Eong-Im Lee^b

^aProfessor, Department of Senior Welfare, World Cyber College, Oppo-eup, Gwangju-si, Gyeonggi-do, Korea

^bAdjunct Professor, Department of Social Welfare, World Cyber College, Oppo-eup, Gwangju-si, Gyeonggi-do, Korea

Abstract

The purpose of this study is to examine the mediating effect of a sense of self-integration in the relationship between death anxiety and death anxiety on the quality of life for the elderly living in rural areas. First, death anxiety among the elderly living in rural areas was found to have a negative effect on the quality of life, and among the sub-elements of death anxiety, the anxiety of loss of existence and the anxiety of the death process were negative on the quality of life. Second, it was found that there is a positive effect on the sense of self-integration, which is a parameter such as anxiety about loss of existence, anxiety about the death process, and anxiety about post-mortem outcomes. Third, it was confirmed that the sense of self-integration mediates between death anxiety and quality of life. Based on the results of this study, several discussions and suggestions were made to improve the quality of life of the elderly living in rural areas by improving the sense of self-integration and reducing death anxiety.

Key words: rural elderly, death anxiety, quality of life, self-integration, mediating effect

1. 서론

우리나라의 농촌인구·농업과 관련해 늘어날 지표들이 지속적으로 감소하고 있으며 이러한 추세가 계속될 시 과연 향후 농촌에 전망은 부정적이라 할 수 있다. 국내 청년농 인구는 2000년 9만1516명에서 2020년 6889명으로 92% 이상 급감하였으며(농민신문, 2021), 이러한 추세가 계속될 경우 머지않아 군 단위 농촌지역 지방자치단체가 사라질 가능성에 농후하다. 이러한 가

운데 우리나라는 이미 2017년에 고령사회(aged society)로 진입하였으며 2022년 17.6%이다. 한편 대한민국의 초고령사회(super aged society)가 2024년 상반기(전체 인구 대비 노인 인구 구성비는 20.0%)에 도달할 것으로 예단하고 있다. 한편 농촌지역의 65세 이상 고령인구 비율도 2020년 42.3%에서 2021년 0.7%p 증가한 43.1%를 기록했고, 2026년에는 46.9%, 2031년에는 50.6%로 전망돼 약 10년 후에는 농촌인구의 절반 이상이 65세를 넘어서 농촌의 암울한 그림자가 드리울 것으로 예견하고 있는

주요어: 농촌노인, 죽음불안, 삶의 질, 자아통합감, 매개효과

* 교신저자(남희수) 전화: 031-785-3452, e-mail: m9128@hanmail.net

가운데 이제 ‘농촌(農村)’이 아닌 ‘노촌(老村)’이 될 것으로 전망된다(농촌여성신문, 2022). 이처럼 우리나라 농촌의 고령화율은 도시보다 높아지고 있는 가운데 이들의 삶의 질은 매우 중요하다. 특히 농촌거주 노인들은 정년의 개념 없이 지속적으로 생산 활동에 종사하고 있으나 이는 생산성이라는 의미를 부여할 수 있는 활동보다는 경제적 이유에 의해 참여 할 수밖에 없다. 노년 인구 증가와 함께 노년기에는 삶의 질에 관한 높은 관심과 함께 건강의 염려, 죽음에 대한 두려움, 자아통합감 등과 같은 여러 가지 어려움에 봉착하게 되며, 이러한 시기에 발달과업 중 죽음 불안과 자아통합감 등은 노년기의 주요 변인으로서, 노년의 삶의 질을 결정하는 중요 변인으로 보고되고 있다.

죽음이란 모든이가 피할 수 없는 과제이며 인간은 누구나 나이가 들면서 심신의 약화로 기능이 저하되며 각종 질병을 경험하고 있으며 생의 종점을 눈앞에 둔 노년기는 다른 시기보다 심리적 불안이 높게 나타나고 있다(정영민, 2016). 노년기의 죽음 불안은 삶의 질과의 인과관계를 있는 것으로 보고되고 있는데, 죽음불안이 높을수록 삶의 질이 낮았고 죽음불안이 경감할수록 삶의 질이 높은 것으로 나타났다(남기민, & 정은경, 2011; 김성희, & 송양민, 2013; 박경은, 권미형, & 권영은, 2013; 정영민, 2016; 이종섭, 2010). 노년기에 피할 수 없는 죽음불안을 낮출 수 있는 대안은 매우 중요하므로 심리사회적 관점이 중요하게 부각된다. 특히, 심리학적 관점에서 죽음불안이 중요한 이유는 노인들이 죽음에 대해 어떻게 자각하느냐에 따라 삶의 질이 좌우되기 때문이다. 또한 하재민(2016)의 연구에서는 죽음불안의 하위요소 중 존재상실의 불안, 죽음과정의 불안, 사후결과의 불안 중에서 죽음과정의 불안만이 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이처럼 죽음 불안은 실제 죽어가는 과정에서 느끼게 될 정신적, 신체적 고통에 대한 정서적인 반응이 상대적으로 크다(김연숙, 김지미, 2009). 따라서 고령사회에서 노인의 삶의 질을 향상을 위한 효율적인 실천방안이 절실히 요구되고 있다. 특히 농촌지역 노인들의 일상생활수행능력, 자아존중감, 우울감, 사회활동 참여 등의 요인들이 삶의 질에 영향을 미치며, 일상생활수행능력이 낮을 때 노년기 삶의 질이 낮고 일상생활수행능력이 높으며 삶의 질도 낮은 것으로 보고되고 있다(남희수, 2020; 이현심, & 남희수, 2010).

죽음에 관한 의미 또한 시대적 배경이나 자신이 인지하는 경험에 의해 달라질 수 있으며, 인간의 삶은 서로 연관되어 맞물려 일어나는 생활사의 연속으로 죽음은 삶의 주기(Life Cycle)의 한 과정으로 생명의 죽음이 필연적으로 오는 것을 받아들이는 것이 무엇보다도 필요하다(Sinoff, 2017). 따라서 죽어감의 과정 속에 죽음은 모든 이에게 무섭게 엄습하는 생애 사건이기에

근본적인 죽음불안을 인지하고 있다. 또한 인간은 언제 죽을지도 모른다는 예측불가능성이 인간으로 하여금 죽음을 더욱 두렵게 한다(Kagan, 2012). 이는 죽을지도 모른다는 불안감을 더욱 가중시킨다. Erikson(1963)은 노년기의 죽음불안과 관련을 이론을 심리발달단계 측면에서 잘 설명하고 있으며 그의 이론은 특히 노년기 죽음불안과 죽음두려움에 변화하는 인간의 마지막 운명에 대해서도 중요한 의미를 부여하고 있으며, 또한 자아통합감에 좌절하게 되면 깊은 실망감에 빠지게 된다(Haight et al, 1998). 그리고 자아통합감을 생애 마지막 단계인 노년기에 마주하는 통합감 대 절망감이라는 위기를 겪는데, 개개인의 노화과정과 관련된 주요 쟁점으로 보고, 삶과 죽음의 의미를 찾아 지금까지 자신이 지내온 삶을 있는 그대로 수용하여 다가올 죽음을 두려움 없이 인정하고 의연하게 기다리는 것으로 보았다(James, & Zarrett, 2007). 따라서 고령사회에서 노인들이 자아통합감을 유지하는 것은 매우 절실한 과제이며, 에릭슨은 노년기에 이루어야 할 핵심적 발달과제로 ‘자아통합’을 지적하였다. 따라서 죽음에 대한 불안을 경감하는 것은 노인이 죽음을 있는 그대로 수용하고 삶을 행복하게 귀결한다는 것을 넘어서 중요한 의미가 있다. 최근 선행연구에 따르면 죽음불안이 자아통합감 간의 영향관계에서 죽음불안은 자아통합감에 부적인 영향관계가 있는 것으로 보고되는 가운데 국내 연구에서, 죽음불안이 높을수록 자아통합감은 낮은 것으로 나타났으며(박명선, 2019), Frankl(1995)은 노년기 죽음불안이 자아통합감을 낮추는 주요요인으로 보고되고 있다. 이는 노년기 죽음불안의 요인을 낮추면 자아통합감이 높다는 의미이다.

이러한 점을 감안 할 때 농촌거주 노인을 대상으로 죽음불안이 삶의 질을 측정하는 작업은 자신의 인생관과 가치관을 깊이 성찰하게 하는 계기로써 의미 있는 것이라 하겠다. 하지만 이들 연구들이 노인의 죽음불안, 죽음태도, 생활만족도 간의 관계를 단편적으로 탐색하거나 죽음불안이나 삶에 질에 미치는 영향과 같은 단순한 관계가 대부분으로서, 노인의 죽음불안이 삶의 질에 영향관계에서 삶의 질에 대한 효과 연구는 매우 중요하다고 할 수 있는데 아직도 매개효과와 관련한 연구는 미미한 실정이다. 특히 우리나라 농촌지역은 이미 초고령사회로 진입하였으며 보건진료소의 관할구역에 해당하는 농촌지역은 도시지역보다 상대적으로 낮은 소득수준과 생산요소에 비하여 노동력을 상대적으로 많이 투입하는 노동집약적 산업구조이다. 또한 건강에 대한 인식 부족으로 인한 취약계층으로 보건진료소 관할구역 내에 있는 노인들을 대상으로 한 죽음불안과 삶의 질에 관한 연구를 시도한 것을 찾지 못한다.

이에 본 연구는 농촌거주 노인들이 죽음불안으로 인한 그들의

삶의 질에 부정적인 영향을 미칠수 있다는 것을 전제하고, 농촌 노인의 죽음불안이 그들의 삶의 질에 부적 영향관계가 있음을 예측하여, 이들 간의 관계에서 삶의 질을 높이기 위한 변수인 매개변수로서 자아통합감을 분석하고자 시도했다는 점에서 기존 연구와 다른 차별성을 확보하였다. 이와 같은 연구자의 동기부여는 농촌거주 노인의 죽음불안이 삶의 질과 자아통합감에 유의한 영향을 미치고, 자아통합감이 삶의 질에 유의한 영향이 미친다는 일부 선행연구를 통해 자아통합감이 죽음불안과 삶의 질 간을 매개하는 것을 추론할 수 있기 때문이다. 따라서 본 연구의 목적은 농촌거주 노인의 삶에 질에 미치는 죽음불안과 자아통합감의 영향을 검증하여 노년기의 삶의 질을 높여려는 것이 본 연구의 목적이다. 검증을 통하여 궁극적으로 노인 자신의 전반적인 삶의 질과 관련이 있기 때문에 이러한 연구는 노년기 연구에서 매우 중요한 과제라 할 수 있다. 이에 본 연구는 농촌지역 노인의 존재상실의 불안, 죽음과정의 불안, 사후결과의 불안 등을 하위요인으로 하는 죽음불안이 삶의 질에 미치는 영향에 있어 자아통합감의 매개효과를 측정하기 위해 수행하고자 한다. 본 연구의 구체적인 연구목적은 다음과 같다.

- 첫째, 농촌거주 노인의 죽음불안과 삶의 질 간의 영향관계를 도출한다.
- 둘째, 농촌거주 노인의 죽음불안과 자아통합감 간의 영향관계를 도출한다.
- 셋째, 농촌거주 노인의 죽음불안이 삶의 질에 영향을 미치는 과정에서 자아통합감의 매개효과를 검증한다.

2. 이론적 배경 및 문헌고찰

2.1. 노년기의 삶의 질

생태체계 관점의 기반이 되는 인간은 사회적 동물이며 “환경 속의 인간”(Person in Environment)이다. 인간과 환경이라는 상호작용으로 인해, 즉 자신이 속한 가족, 직장, 지역사회등과 동화되어 가는 과정에서 인간은 끊임없이 삶의 질에 욕구를 갈망하고 있으며 이는 자신의 안녕감과 행복을 추구하는 심리적 메커니즘(psychological mechanism)에서 기인하기 때문이다. 삶의 질(Quality of Life)이라는 용어에서 알 수 있듯이 인간생활의 양의 문제가 아니고 질적인 의미로서 인간 삶에 대한 질적 수준과 삶의 가치를 다루는 것으로 동일한 삶의 형태에서도 각 개인이

지각하는 주관적인 안녕(Subjective Well-being)이 상이함으로 다양한 의미로 정의될 수 있다(남희수, 2009). 사회학자 캠벨(Campbell, 1976)은 삶의 질이란 경제적으로 안정되는 것을 넘어서 좋은 생활을 누리는 것이라는 관점에서 처음 사용하였으며 이후 여러 분야에서 폭넓게 활용되었다. 삶의 질은 만족과 불만족, 행복과 불행에 대한 인간의 느낌, 유쾌함과 불쾌감 간의 조화 등 정서적인 면을 강조하기도 하며(Burckhar, 1985), 삶의 질은 한 사람이 자신의 생활경험에 대해 어느 정도 만족하는 것이다(Zhan, 1992)라고 하면서 주로 개인의 삶의 질에 있어 주관적인 측면을 강조하고 있으며, 또한 삶의 질은 자신의 삶이 의미 있는 것으로 인정하고, 자신이 기대했던 목적을 성취했다고 생각하는 정도와 환경과 하모니(harmony)를 이루면서 큰 어려움 없이 자신의 욕구충족을 할 수 있는 수준이라 주장하고 있다(Kalach, & Blewit, 2011). 한편 삶의 질은 신체적, 사회경제적, 정신적, 영적 영역에서 개인이 지각하는 주관적인 안녕이며(노유자, & 김춘길, 1995), 인간 생활의 객관적 조건과 주관적 심리 상태 또는 인지 평가 모두를 망라하는 종합적인 개념이다(김종선, 2016).

이와 같이 개인의 주관적 삶의 질은 상대적이고 가치지향적인 개념으로서, 삶의 질이란 다양한 환경을 지닌 삶의 자리에서 개인이 인지하는 사회적, 경제적, 신체적, 심리적, 영적 영역에 대한 주관적 안녕감이라 정의할 수 있다. 그렇다면 노년기의 삶의 질에 영향을 미치는 주요 요인들을 살펴보면 경제적, 신체적, 의식주, 종교적, 배우자 동거여부, 학력 등 다양한 요소들이 있다.

노년기에는 노화로 인한 건강문제와 상실로 인한 심리적 문제, 수발의 문제, 경제문제 등이 삶의 질을 위협하는 요인들이 다양하다. 그리고 이러한 요인들은 생애사건과 환경에 따라 변화하는 속성이 있어 개인마다 노후의 삶의 질을 위협하는 요소가 각기 다르다(조봉란, 2014). 노년기의 삶의 질 정도에 따라 매우 주요한 영향을 미치게 하는 변인으로는 신체적 건강상태이며, 대체로 노년기의 신체적 건강이 높을수록 노인의 삶의 질은 높게 나타나며 신체적 건강 변인과 삶의 질은 매우 상호 유기적 관계가 있다(이가옥, 이현승, & 김정석, 2000). 또한 노인성 질환이 없는 노인보다 질병이 있는 노인들의 삶의 질이 상대적으로 낮으며 노년기 건강은 삶의 질에 유의한 영향을 미치는 매우 중요한 요소이며(Gabriel, & Bowling, 2004), 건강행위는 신체적 질환, 자아실현, 건강에 대한 책임, 대인관계, 스트레스 관리 등 다양한 측면이 내포되어 있으며 이러한 건강행위는 노인에게 내재되어 있는 건강에 대한 인식, 태도, 가치관 등이 행위로 이어지고 그러한 행위는 상호관계로서 개인의 삶의 질에 영향을 미칠 수 있다(Maggs, & Abedi, 1997). 노인의 삶의 질에 영향을 미치는 환경

적 요인으로 사회적 관계망이 있다.

노년기에 빠르게 변화하는 사회적 환경을 적응하는 것이 쉽지 않기에 노인 스스로 사회참여의 수준을 줄임에 따라 자신의 삶의 의미를 상실하게 되며 이로 인해 인생의 어느 단계보다 노인의 시기는 삶의 질이 저하될 가능성에 노출되어 있다(Tanner, 2005; Gabriel, & Bowling, 2004). 이와 같이 노년기의 삶에는 여러 가지 퇴화와 질병, 사회적 고립, 정신장애, 가치, 인식 등의 영향으로 노인의 삶의 질에 영향을 미칠 수 있는 요인이 될 수 있기에 건강한 삶의 질을 유지하기 위해 성숙한 대응과 적응을 위한 노력들이 절실히 요구된다.

2.2. 죽음불안

죽음은 모든 생명체들에서 피할 수 없는 실존이며 죽음에 대한 일반적 견해는 심장 및 호흡 기능과 뇌 반사의 영구적인 소실을 죽음이라 한다. 죽음이란 보편적인 사건이며 삶의 자연스러운 한 부분이다. 그러나 많은 사람들은 무의식중에 죽음과 관련하여 알고 있지만 죽음은 자신과 관련이 없다는 내면의 기본 의식을 가지고 있으며, 이러한 의식은 죽음을 악의에 찬 외부의 간섭에 의한 결과로 표출되는 것으로 기피해야 할 두려운 대상으로 인식하고 있다(김진국, 2000). 인간은 불안 속에 살고 있는 불안정한 존재이며 전혀 예상치 못한 상황에 직면할 때 불안을 느끼며 이러한 불안은 생체가 친숙하지 않은 환경에 나타나는 반응양상이다.

특히 죽음과 관련한 죽음불안 또는 죽음공포증(Death anxiety thanatophobia)은 죽음에 대한 인식으로 인해 나타나는 불안이다. 죽음에 대한 불안은 누구나 가지는 생각이며, 죽음은 누구도 피할 수 없기에 모든 인간에게 두려움과 공포의 대상이 된다. 그런데 삶의 과정으로 인정하기보다 상당부분 노년들은 죽음을 부정적으로 수용하며 죽음에 대하여 사전에 준비를 못하고 죽음을 맞이하는 경우가 높게 나타나고 있다(이은주, 2013). 인간에게 죽음은 보편적으로 인정하지만 근본적으로 존재하는 죽음불안은 인간 실존에 대한 인식의 한계에서 나타나는 것으로서 삶의 과정에서 거부할 수 없는 불안 반응에 대한 심리적 현상이다. 따라서 죽음에 대한 불안이란 죽음으로 인하여 인식 할 수 있는 것들에 대한 두려움, 공포감, 거부, 부정 등의 심리적 상태를 의미하는 것이다.

죽음을 실존적으로 경험하는 한 개인의 상황적 조건에 영향을 받음으로 죽음불안은 인간존재의 유한성에 대한 인식으로부터 경험되어지는 삶의 과정의 필수 불가결 것이다. 인간이 죽음에 대한 부정적인 인식과 부인하는 이유는 인간만이 지니고 있는

근본적인 불안 즉 죽음불안 때문이다. 인간은 피투성과 유한성의 지각에 의하여 불안을 느끼는 존재이며, 특히 죽음에 대한 불안을 내포하고 있다. 뿐만 아니라 죽음불안은 죽음에 대한 심리적 상태인 인지·정서적 불안 및 신체변화에 대한 불안까지도 포함하고 있다. 따라서 죽음은 선행적 경험이 불가능하고, 피할 수 없는 것이기에 죽음에 대한 불안과 관련된 염려, 불안, 공포 등의 정서적 반응들은 죽음에 대한 심리적 준비에 어떠한 도움도 주지 못한다(한미정, 2002). 죽음불안은 죽음과 관련된 인식, 분노, 슬픔 등의 반복 학습을 통하여 표출되는 정서적 반응이라고 보고 하였다. 따라서 죽음은 누구에게나 두려운 것이고, 죽음을 두려워하는 이유는 개개인마다 다를 수 있다(Fortner, & Neimeyer, 1999). 삶의 최종단계는 죽음으로 생물학적으로는 유기체가 생존 능력을 상실하는 것으로서 노인의 주관심사인 동시에 노년기에 직면하며 극복해야 할 주요 발달과업이다. 노년기에 신체적 기능 쇠퇴와 함께 자신과 관계있는 지인들의 죽음을 간접 경험하는 기회가 많기 때문에 죽음과 관련된 것에 대하여 관심을 가질 수밖에 없으며 이러한 것을 통하여 여러 가지 형태로 죽음에 대한 불안이 표출될 수밖에 없다(김연숙, & 김지미, 2009). 노년기에 나타나는 죽음불안에 있어 존재상실에 대한 불안감과 죽음의 과정에서의 불안은 우울에 정적인 영향을 미치며 생활만족도가 낮아지는 것으로 나타났으며(김기태, 송진영, 정중화, 2018), 노년기의 삶을 평안하고 가치 있는 웰다잉(Well-Dying)을 맞이할 수 있도록 죽음이 무엇인지 이해하고 수용하는 것이 중요하다.

그러므로 죽음에 대한 불안은 노년에 반드시 집고 넘어가야 하는데 그 이유는 죽음이 노년의 삶의 질에 부정적인 영향을 미치기 때문이다(김성희, & 송영민, 2013). 따라서 노년기에 인지하는 죽음에 대한 자세는 매우 중요한 것으로 죽음을 바르게 인식하고 수용하는 태도에 따라 다르게 나타날 수 있다. 따라서 죽음불안은 실존적으로 경험하는 한 개인의 상황적 조건에 영향을 미치는 것으로 죽음불안에 대한 의미와 이해를 통해 직면하는 죽음불안을 극복하기 위해서도 매우 중요하다.

2.3. 자아통합감

Erikson은 심리사회적 발달단계에서 노년기에 해결해야 할 심리사회적 발달위기를 통합감(integrity) 대 절망감(despair)이라 하고 자신의 인생을 정리하고 뒤돌아보면서 삶의 의미를 성찰하며 후회 없이 수용하고, 삶의 통찰과 지혜를 얻는 시기로서 죽음불안이 없는 심리적 안정 상태인 것이다. 자아통합감(Ego-Integrity)은 자아의 하부구조와 기능이 하나의 전체로서 통일된

목표를 성취하는 방향으로 균형과 조화를 이루는 상태로써 항상 매우 높은 도덕적 원칙을 갖는 것으로서 전체성이 강조된 의미이며, 정직과 높은 도덕성과 같은 절제성을 동반한 의미로 언급하고 있다(장성욱 외, 2004). 이처럼 자아통합감은 노년기에 반드시 요구되어지는 발달과업 중에 하나이다. 따라서 Erickson의 심리사회발달이론의 발표 이후 자아통합감은 노년기 발달과업으로 노인의 안녕상태를 반영하는 개념으로 성공적인 노화의 기준을 나타내는 개념으로 인정되었으며, Erickson의 자아통합감이란 자신의 일생을 있는 그대로 수용하고 지나온 삶과 현재 및 미래간에 조화된 견해를 가지며 죽음불안에 대한 공포감이 없는 심리적 안녕상태(psychological wellbeing)라고 한다(Erikson, 1968). 그러므로 자아통합감을 형성한 사람은 성숙함을 보일 수 있으며 자신의 삶을 기꺼이 수용하고 평온해지며 자아실현을 계속하며 또한 죽음을 받아들인다. 그러나 노년기에 자아통합감을 형성하지 못하면 슬픈 탄식과 함께 하게 될 때 절망감에 노출될 수 있다. 대체로 자아통합감의 노년기 발달과업을 달성한 때에는 삶의 의미가 무엇인지 깨닫게 되며 자신의 인생에 대한 절대적 가치에 의미를 부여한다. 이는 모든 환란과 역경에서도 인생의 가치관과 존엄성을 믿고 확신하면서 죽음불안과 공포가 사라지게 되는 것이다.

이와 같이 자아통합감이란 노년기의 발달과업으로 인생의 성공적인 노화 뿐 아니라 자신을 가치 있는 존재로 생각하는 자아 개념으로서 자신의 삶을 의미 있게 수용하고 주위환경이나 변화에 잘 적응하여 사회적으로나 정서적으로 어려움 없이 개인의 욕구를 만족시키는 심리적인 안녕감, 그리고 과거를 포함한 일생에 대한 수용과 죽음에 대하여 받아들이는 것까지 포함된다고 할 수 있다(김동배 외, 2012). 따라서 자아통합감의 목표를 달성한 사람은 삶의 성숙함을 보이며 노년기에 큰 동요 없이 평온하게 보낼 수 있으며 자아실현을 기꺼이 계속하며 또한 죽음을 수용한다. 그러므로 노년기의 자아통합감을 유지한다는 것은 스스로의 삶을 긍정적으로 수용함으로써 정신적·심리적으로 성숙되고 안녕(well-being)된 삶을 영위할 수 있다는 의미이다.

2.4. 선행연구

2.4.1. 죽음불안과 삶의 질 간의 관계

죽음이란 죽어가는 과정이 끝나는 것을 의미하며 살아있는 상태의 종결을 의미하는 것이다. 특히 노년기에 인지하는 죽음불안은 두려움과 공포로 나타나며 노년기 삶의 질에 부정적인 영향

을 미칠 수 있다. 국외의 선행연구에서 죽음불안과 삶의 질 간의 관계와 관련한 죽음불안은 삶의 질에 부정적인 관계를 갖는 것으로 보고되고 있다(Damm, P. L. 1993; Yalom, 1980; Moore, 1983; Godley, & Ann, 1994; Abdel-Khalek, & Al-Sabwah, 2005; Hickson et al., 1988). 한편 Vandergriff(2007)의 연구결과에서도 노년기의 죽음불안은 그들의 삶의 질에 부정적 영향을 끼치는 것으로 보고되었으며, White(1986)의 연구에서도 노년기의 죽음에 대한 불안은 삶의 질에 부정적인 영향을 미치는 요인으로 보고되었다.

Tate(1982) 역시 노년기의 삶의 만족감이 낮을수록 죽음불안이 높았다고 보고되고 있는데, 이는 죽음불안이 삶의 질 간의 관계가 높다는 것을 반증하는 것이며, Templer(1990) 등도 죽음불안과 삶의 질은 연관성을 지니며 특히 노년기의 죽음불안과 삶의 질은 부적관계를 나타내는 것으로 보고하고 있다. 또한 죽음불안으로 인한 부정적인 정서들은 심리적 고통의 주요 요인으로 작용하고 있으며(Bodner et al., 2015), 노년기의 죽음불안은 생의 마지막 발달단계로서 노인들에게 있어서 절망과 공포와 같은 부정적 정서감을 유발하는 것으로 보고되고 있다(Erikson, & Erikson, 1998). 이러한 죽음불안은 삶의 질에 부정적인 영향을 미칠 것으로 예측된다.

국내 선행연구에서도 노년기의 죽음불안과 삶의 질 간의 관계를 연구한 결과에서 임승희·노승현(2011)은 노인의 죽음불안은 노인의 삶의 질을 낮추는 주요 요인으로 보고되고 있으며, 정운경(2015)은 노년기의 죽음불안은 그들의 삶의 질에 부정적인 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 남기민 & 정은경(2011)은 여성 노인들을 대상으로 한 연구에서 그들의 죽음에 대한 불안을 줄일수록 삶의 질이 향상되었다고 보고하였다. 대부분의 많은 사람들은 죽음에 대한 공포를 지니고 있기 때문에 심리학적으로 접근하였을 때에 죽음을 인간의 삶에 대한 위협 또는 공포 등의 주요 스트레스원으로 간주하기도 한다(이이정, 2003). 이처럼 노년기의 경험하는 죽음불안은 인간의 마지막 발달단계로서 노인들에게 절망과 공포 그리고 스트레스 등의 심리적 정서를 유발한다.

노년기에 지각하는 죽음불안은 과거 자신의 삶에 대한 후회와 직접 경험해 보지 못한 죽음에 대한 막연한 두려움으로 나타나며 이는 노년기 삶의 질에 부정적인 영향을 미친다(박경은 외, 2013). 이와 같이 심리적인 죽음불안으로 인해 유발되는 심리적 정서들은 부정적인 영향을 미치며 이러한 죽음에 대한 불안이 심리적 위기를 일으켜 삶의 만족도에 부정적인 영향을 끼치고 있다(서석희, & 박애선, 2007). 이와 같이 노년기의 경험하는 죽음불안은 인간의 마지막 발달단계로서 노인들에게 절망과 공포 그리고

스트레스 등의 심리적 정서를 유발한다. 이상의 선행연구를 종합해 보면, 노년기 죽음불안과 삶의 질의 관계는 부정적인 영향관계가 있음을 예단할 수 있으며, 죽음에 대한 불안 경감은 노년기의 삶의 질을 향상시키기 위한 과정이라는 것을 도출할 수 있다.

2.4.2. 죽음불안과 자아통합감 간의 관계

노년에 직면하는 죽음에 대한 불안은 지난날 살아온 삶에 대한 반성과 경험해 보지 못한 죽음불안에 대한 공포와 두려움이 엄습하며, 이는 노년기의 삶의 질에 부정적인 영향을 미치고 있으며(박경은, 권미형, & 권영은, 2013), 이 시기에는 생애주기에서 마지막 발달단계에 해당되는 것으로, 죽음에 가까워지는 것에 대한 죽음불안과 공포와 절망을 느끼면서 살아가는 단계이다. 노년기는 심신기능 저하와 역할상실과 소외 등 다양한 사건을 경험하면서 한편으로는 죽음이 자연스러운 것으로 수용하는 동시에 자신의 죽음에 대한 불안감을 부정한다(Vandergriff, D. H. 2007). 노년기의 자아통합감은 삶의 질의 결정요인이며 자아통합감이 형성되지 않으면 노년기의 삶에 매우 부정적인 영향을 미친다(Erikson, 1963). 따라서 노년기에 가장 중요한 것은 자신의 삶을 후회 없이 수용하고 현재 생활에 만족하며 죽음불안과 공포가 없는 심리상태에 이르는 자아통합감의 형성이다.

노년기의 죽음불안으로 인해 낮아질 수 있는 자아통합감을 향상시킬 수 있는 기제로서, 죽음에 대한 불안과 자아통합감 간의 관계에 대한 대부분의 선행연구들에서 죽음불안은 자아통합감 간의 관계에서 부적(-)인 영향관계가 있는 것으로 나타나고 있다(김영희, 2018; 박명선, 2019). 또한 죽음불안이 높게 올라갈수록 자아통합감은 낮게 나타났으며(김영희, 2018), 메타분석을 통한 노년기 자아통합감의 예측요인으로 죽음불안이 높은 영향력을 나타낸 연구(김신향, & 박경숙, 2016) 등이 있다. 자아통합을 이룬 사람들과 절망감에 빠진 사람들의 행동표현은 대조적으로 다르다(Hamachek, 1990). 죽음도 자신의 삶의 일부로 수용하며, 자신의 과거를 감사하는 마음으로 받아들이는 자세가 무엇보다도 중요하다. Erikson은 노년기 죽음에 대한 불안이나 우울 등을 낮출 때에 자아통합감이 형성된다고 하며(Erikson, Erik H. 1968), Frankl은 노년기 죽음불안이 자아통합감을 낮추는 주요 요인이라고 보고하고 있다(Frankl, V. E. 1995).

또한 지금까지 노년기의 자아통합감에 관한 선행연구(김희경, 2006; 전정아, 2006; 이현영, 2005; 주희정, 2004; 장혜경, 손정남, 차보경, 2004; 정소영, 2003; 류정란, 2002; Ward, Sherman, & Lagory, 1984; Linn, Hunter, & Perry, 1979; Larson, 1978;

Toseland, & Sykes 1977; Edwards, & Klemmack, 1973)와 죽음불안과 관련한 대한 연구(이예중, 2005; 오미나, & 최외선, 2005; 이은경, 2002; 배소희, 1996; 박은경, 1995; 김경자, 1993; 김혜련, 1990; 김태현, & 손양숙, 1984; Wagner, & Lorion, 1984; Templer, 1979; Kalish, 1976)들은 많이 논의되었지만 상당수의 연구들은 단순한 인구사회학적 요인들을 검증하는 수준이었다. 그런가 하면 심리사회적 변수인 자아통합감, 죽음불안의 하의요인인 존재상실의 불안, 죽음과정의 불안, 사후결과의 불안 등에 대한 연구는 상대적으로 부족한 편이다. 더욱이 자아통합감과 죽음불안에 대한 연구들은 많이 부족하다. 이에 본 연구에서는 노년기의 죽음불안과 자아통합감 간의 인과관계의 수준과 미치는 영향을 도출하고자 한다.

2.4.3. 자아통합감과 삶의 질 간의 관계

노년기의 자아실현을 통한 자아통합감은 심리적 안녕상태로 이어지며 이는 보편적이며 포괄적인 의미를 지니고 있다. 노년기의 궁극적인 목표인 자아실현을 통하여 얻어지는 자아통합감은 노년기의 삶의 질 간의 관계에서 매우 긍정적인 영향을 미치는 것이다.

노년기 삶의 질과 관련된 연구로서 Erikson의 심리사회적 발달단계에서 인생주기의 마지막 단계인 노년기의 과업으로 자아통합감(Ego integrity) 모델을 제시하였으며(Erikson, 1963; 1968; 1980; 1982; Sneed, 2005), 이러한 노년기의 자아통합감은 안녕상태 내지는 삶의 질을 반영하는 포괄적인 개념으로 성공적인 노화의 기준으로 인정되었다. 자아통합감은 자신이 살아온 인생에 대해서 내리는 주관적 평가를 바탕으로 노년기의 삶의 질에 영향을 미치는 중요한 요인(신학진, 2010)으로 작용하고 있다. 이처럼 자아통합감은 노년기의 심리적 안정감과 적응에 필요한 변인으로 행복이나 만족의 개념보다 더 적절히 노년기의 발달 위기를 대변해 주고 있다(Rylands, & Rickwood, 2001). 즉 자아통합감은 삶의 질에 매우 중요한 요인이라는 것이다.

이러한 노년기의 자아통합감이 형성되면 성공적 노화로 이어져 노인의 삶의 질이 높아진 반면에 자아통합감이 형성되지 않으면 절망적인 노년기를 보낼 가능성이 높다(장경은, 2011). 자아통합감이 성공한 노년기는 삶의 가치를 긍정적으로 수용하고, 자신의 삶에 질에 만족감을 느끼며 성공적인 노화과정을 이룰 수 있다고 보고된다(백종욱, 2012; 김승용, & 고기숙, 2008; 최외선, & 박혜경, 2008; 이정운, & 서석희, 2008; 최금봉, 2008; 여인숙, & 김춘경, 2007; 김희경, 2006). 이처럼 자아통합감은

삶의 만족(이금룡, 박상욱, & 유은경, 2013; 성기욱, 2016)과 삶의 질(신학진, 전상남, 유길준, & 이은용, 2010; 김혜령, 2012)에 대한 긍정적인 영향을 미치는 요인으로 나타나고 있다. 따라서 자아통합감이 높아지면 삶의 질이 수준이 향상된다(김희경 외, 2009)는 결과를 보고하고 있다. 그러나 Erikson(1997)은 자아통합감이 충족되지 못한다면 깊은 절망과 어려움에 봉착하게 된다는 것을 지적하고 있으며, 또한 자아통합감 결여는 죽음에 대한 불안과 절망으로 나타나 자기의 삶을 실패로 느끼고 후회와 한탄을 하게 된다고 언급하고 있다(Erikson, 1963). 이러한 선행 연구는 노인의 성공적인 자아통합감이 삶의 질 향상에 매우 주요한 변인이며 반드시 성공적인 노년을 보내기 위한 선행요인으로 밝혀지고 있다(김애리, 2013). 이는 자아통합감이 삶의 질 간의 관계에서 높이 매개하는 요인임을 알 수 있는데, 매개변수인 자아통합감은 노년기의 삶의 질에 영향을 미치는 것으로 나타나 매개 효과가 있음이 보고되었으며(손정화, 2020), 노년기에 자아통합감의 확립은 노인의 삶의 질을 높이는데 중요한 요인(최금주, & 제석봉, 2007)으로 검증되었다. 따라서 자아통합감이 삶의 질에 영향을 미친다는 선행연구를 통해, 본 연구에서는 노인의 자아통합감은 삶의 질에 매개변인임을 유추하고, 이에 대한 연구의 이론적 모형을 기반으로 분석을 수행하고자 한다.

3. 연구방법

3.1. 연구대상

조사 대상자는 경기도 면소재지(면사무소가 위치하며 여러 개의 자연마을)에 거주하는 65세 이상의 노인들을 모집단으로 선정하였다. 자료수집방법은 인지능력이 가능하며 자신이 의사소통을 할 수 있는 노인들을 대면하여 본 연구의 조사목적을 설명 한 후 개별면담을 통해 자기기입식 질문지에 의한 설문조사 방법을 실시하였으며, 조사대상자의 선정방법은 유의표집방법

을 사용하였다. 설문조사는 사전조사로서 2022년 1월 20일에서 1월 30일까지 면소재지에 거주하는 노인 35명을 표본으로 척도의 신뢰성과 타당성을 검증하고, 이를 기초로 본 조사를 하였다. 본 조사는 2022년 2월 7일부터 2월 25일까지 개별면담을 통하여 설문조사를 하였다. 총 배부한 설문지는 300부로 응답이 불분명하여 자료 분석에 적합하지 않은 설문지 14부를 제외한 286부를 최종 분석 자료로 사용하였다.

3.2. 연구모형과 연구대상

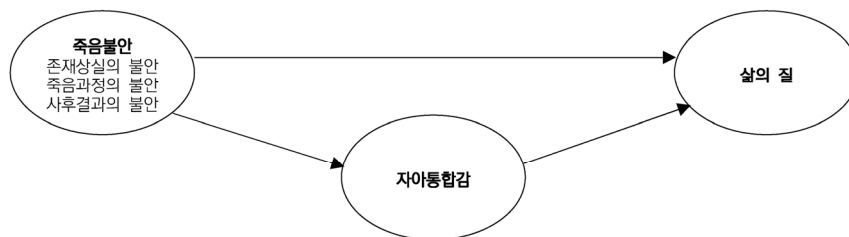
본 연구는 농촌거주 노인의 존재상실의 불안, 죽음과정의 불안, 사후결과의 불안 등을 하부요인으로 하는 죽음에 대한 불안이 삶의 질에 미치는 영향에 있어 자아통합감의 매개효과(Mediational Effects)의 요인을 검증하기 위해 수행되었으며, 연구모형은 <그림 1>과 같다. 아래 연구의 이론적 모형으로 설정한 가설은 다음과 같다.

- 가설 1. 농촌거주 노인의 죽음불안이 높을수록 삶의 질은 낮을 것이다.
- 가설 2. 농촌거주 노인의 죽음불안이 높을수록 자아통합감은 낮을 것이다.
- 가설 3. 자아통합감은 농촌거주 노인의 죽음불안과 삶의 질 간을 매개할 것이다.

3.3. 측정도구

3.3.1. 종속변수 : 삶의 질

삶의 질 측정도구는 한국보건사회연구원(2008)에서 개발하고, & 옥은미(2016)가 수정·변안하고 신뢰도와 타당도를 검증한 척도를 사용하였다. 그의 삶의 질에 관한 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's α 값은 .89이었다. 본 측정도구는 7문항으



<그림 1> 연구모형

로, 각 문항은 ①전혀 그렇지 않다, ②그렇지 않다, ③보통이다, ④그렇다, ⑤매우 그렇다,의 5점 Likert scale로서, 각 문항의 합을 구하여 분석하였다. 따라서 점수가 높을수록 삶의 질에 수 준이 높음을 의미한다. 본 연구에서 사용한 삶의 질에 대한 Cronbach's α 는 .856이다.

3.3.2. 독립변수 : 죽음불안

본 연구의 독립변인으로 사용한 죽음불안의 측정도구는 Collett와 Lester(1969)가 개발 FODS(Fear of Death Scale)하고 오미나(2003)가 수정·보완한 척도이다. 총 문항은 15문항이며, 죽음불안 3개의 하위차원인 죽음과정의 불안, 사후결과의 불안, 존재상실의 불안으로 구성되어 있다. 각 문항은 5점 Likert scale로서, '①전혀 그렇지 않다'부터'⑤매우 그렇다'까지의 척도로 구성되었으며, 척도의 값이 높을수록 죽음불안 정도가 높다는 것으로 해석하였다. 오미나(2003)의 연구에서의 죽음불안의 Cronbach α 는 .81, 죽음과정의 불안=.82, 사후결과의 불안=.76, 존재상실의 불안=.81, 이었으며, 본 연구의 신뢰도 값 Cronbach α 는 죽음불안=.871이며, 죽음불안의 하위요인 중 죽음과정의 불안=.781, 사후결과의 불안=.762, 존재상실의 불안=.749로 나타났다.

3.3.3. 매개변수 : 자아통합감

노인의 자아통합감의 척도를 측정하기 위해 Erikson의 에릭슨의 심리사회적 발달의 단계 중에 노년기 자아통합감 이론에 기초하여 김정순(1988)이 개발한 30문항의 척도를 홍주연(2000)의 타당성 검토를 통해 번안한 16개 문항 척도를 이용하였다. 자아통합감 척도는 2, 4, 6, 7, 8, 9, 10번은 역으로 되어 있어 역채점 하였다. 각 문항은 5점 Likert scale로서, '①전혀 그렇지 않다'부터 '⑤매우 그렇다'까지의 척도로 구성되었다. 본 연구에서는 합산된 값을 구하여 점수가 높을수록 자아통합감이 높음을 의미하며, 본 연구의 자아통합감 Cronbach's α 값은 .812로 나타났다.

3.4. 분석 방법

본 연구의 분석을 위해 SPSS 20.0을 사용하였다. 측정도구의 신뢰성, 타당성 검정을 위해 확인적 요인분석을 실시하여 단일차원성을 검정하였다. 단일차원성에 대한 모형적합도(Model's

goodness of fit)의 검정을 위한 신뢰성 분석, Cronbach' a 분석, 평균분산 추출치를 점검하였다. 조사 대상자의 일반적 특성을 파악하기 위해 빈도분석을 실시하였다. 다음으로는 죽음불안과 삶의 질 간의 영향력 및 그들 간에 자아통합감의 매개효과(mediating effect) 여부를 검정하기 위하여 다중회귀분석(Multiple Regression Analysis)을 실행하였다. 매개효과에 관한 검정방법은 Baron과 Kenny(1986)에 의해 검정하였으며, 매개효과분석의 통계적 유의성 검정을 위해 MacKinnon 등(2002)의 Sobel 검증 값을 추가로 제시하였다. 이때 산출된 z 값이 $z > 1.89$ 또는 $z < -2$ 을 만족하면, 자아존중감은 죽음불안과 삶의 질 간에 매개 효과가 있다고 할 수 있다.

4. 연구결과 및 해석

4.1. 연구대상자의 인구학적 특성

조사대상자의 특성을 파악하기 위해 빈도분석(frequency analysis)을 하였으며, 주요 변수의 응답결과를 측정하기 위해 평균 및 표준편차(Standard Deviation)를 사용하였다. 연구대상자의 인구학적 특성은 <표 1>과 같이 분석되었으며, 먼저 일반적 요인 중에 성별의 경우 남성이 47.0%에 비하여 여성이 53.0%으로 여성이 남성에 비하여 높게 분포되어 있는 것으로 조사되었다. 연령대는 80대 이상이 27.7%였고, 70대 초반이 25.5%, 60대 후반이 24.5%, 70대 후반이 22.3% 순으로 나타났다. 교육수준은 초등학교 졸업이 68.8%였고, 중졸이 10.6%, 무학이 9.2%, 고졸이 7.5%, 대졸이 3.9% 순으로 분포되었다. 종교유무에서 있는 경우가 72.8%이며 없는 경우가 27.2%였다. 농촌거주기간은 '30년-40년 이상'이 45.6%, '20년-30년 미만'이 25.8%, '10년-20년 미만'이 11.8%, 40년 이상이 11.1%, '10년 미만'이 5.7% 순으로 나타났다. 자녀수는 4명이 42.4%였고, 3명이 26.7%, 5명 이상이 21.8%, 2명이 7.6%, 1명이 1.2%, 자녀가 0명이 0.8%를 차지하였다.

이웃교류빈도는 주 1~2회가 48.3%였고, 월 1~2회 39.2%, 거의 매일 8.7%, 년 1~6회가 3.8%로 나타났다. 정다운 친구는 1~3명 42.6%, 4~5명 42.4%, 6명 이상 9.8%, 없음이 5.2% 순으로 분포되었다.

4.2. 주요 변인들의 특성

주요변인들의 특성을 살펴본 결과는 <표 2>과 같이 분석되었

<표 1> 조사대상자의 일반적 특성

| | 구분 | 빈도(명) | 비율(%) |
|---------|------------|-------|-------|
| 성별 | 남성 | 134 | 47.0 |
| | 여성 | 152 | 53.0 |
| 연령 | 60대 후반 | 70 | 24.5 |
| | 70~74세 | 73 | 25.5 |
| | 75~79세 | 64 | 22.3 |
| | 80대 이상 | 79 | 27.7 |
| 교육수준 | 무학 | 26 | 9.2 |
| | 초졸 | 197 | 68.8 |
| | 중졸 | 30 | 10.6 |
| | 고졸 | 21 | 7.5 |
| 종교유무 | 있음 | 208 | 72.8 |
| | 없음 | 78 | 27.2 |
| 농촌거주기간 | 10년 미만 | 16 | 5.7 |
| | 10년~20년 미만 | 34 | 11.8 |
| | 20년~30년 미만 | 74 | 25.8 |
| | 30년~40년 이상 | 130 | 45.6 |
| 자녀수 | 40년 이상 | 32 | 11.1 |
| | 0명 | 2 | 0.8 |
| | 1명 | 3 | 1.2 |
| | 2명 | 22 | 7.6 |
| | 3명 | 76 | 26.7 |
| | 4명 | 121 | 42.4 |
| 이웃교류빈도 | 5명 이상 | 62 | 21.8 |
| | 년 1~6회 | 11 | 3.8 |
| | 월 1~2회 | 112 | 39.2 |
| | 주 1~2회 | 138 | 48.3 |
| 정다운 친구 | 거의 매일 | 25 | 8.7 |
| | 0명 | 15 | 5.2 |
| | 1~3명 | 122 | 42.6 |
| | 4~5명 | 121 | 42.4 |
| 사후결과의불안 | 6명 이상 | 28 | 9.8 |

<표 2> 주요 변인들의 특성

| 변수 | N | 최소값 | 최대값 | 평균 | 표준편차 | 왜도 | 첨도 |
|---------|-----|-----|-----|-------|------|-------|-------|
| 삶의 질 | 286 | 13 | 34 | 27.29 | 5.72 | -.212 | .510 |
| 자아통합감 | 286 | 19 | 76 | 48.26 | 8.67 | .321 | .249 |
| 죽음불안 | 286 | 22 | 100 | 61.36 | 9.51 | -.071 | -.354 |
| 존재상실의불안 | 286 | 8 | 37 | 21.11 | 4.56 | -.326 | -.191 |
| 죽음과정의불안 | 286 | 7 | 37 | 25.56 | 4.62 | -.299 | -.196 |
| 사후결과의불안 | 286 | 7 | 31 | 15.22 | 3.91 | .214 | -.595 |

는데 종속변수인 삶의 질은 13~34의 범위에서 평균이 27.29±5.72으로서 보통 수준이었으며, 매개변수인 자아통합감은 19~76의 범위에서 평균이 48.26±8.67으로서 조금 낮은 정도였다. 독립변수인 죽음불안은 22~100의 범위에서 평균이 61.36±9.51로서 보통이었다. 죽음불안의 하위요소 중에 존재상실의 불안은 8~37의 범위에서 평균이 21.11±4.56로서 보통 수준이었으며, 죽음과정의 불안은 7~37의 범위에서 평균 25.65±4.62로서 보통정도로 나타났다. 사후결과의 불안은 7~31의 범위에서 평균이 15.22±3.91로서 보통정도의 수준이었다.

4.3. 죽음불안과 삶의 질 간 자아통합감의 매개효과

농촌거주 노인의 죽음불안과 삶의 질 간 자아통합감의 매개효과를 검증하기 위해 본 연구에서는 Baron과 Kenny(1986)의 통계적 분석 기법을 활용하였다. 본 연구에서는 먼저 독립변인 전체에 대한 데이터 분석을 하였으며 다음으로 독립변수의 각 하위 요인별로 분석을 실시하였다. 검증순서는 독립변인이 종속변인에 어떻게 영향을 미치는지(모형1)를 검증하고, 또한 독립변인이 매개변인에 어떻게 영향을 미치는지(모형2)를, 다음으로 매개변인이 독립변인과 매개변인 간을 어떻게 매개하는지의 여부(모형3)를 다중회귀분석을 통해 검증하였다. 또한 매개효과가 통계적으로 유의한지를 위해 MacKinnon 등(2002)에 의한 Sobel Z값 검증을 추가로 하였다.

4.3.1 죽음불안과 삶의 질 간 자아통합감의 영향관계

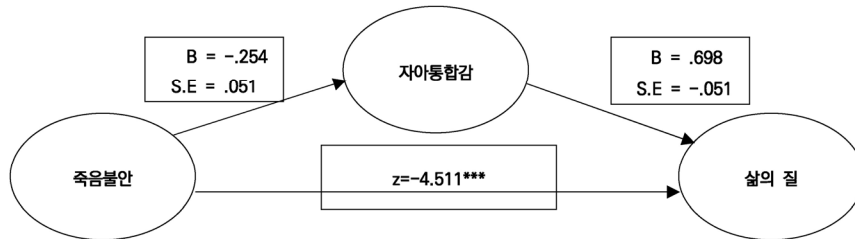
농촌거주 노인의 죽음불안이 삶의 질에 미치는 영향관계에 있어 자아통합감의 매개여부를 검증하기 위하여 다중회귀분석을 실행하였으며, 분석한 결과는 다음의 <표 3>과 같다.

모형1은 일반적 변인만을 투입한 것으로서, 설명력(R²값)이 15.9%, R² 변화량 .006(p<.001), 유의수준 F 변화량 .010(p<.001), F변화량은 7.203(p<.001)로 검증됨에 따라, 모형1에 대한

〈표 3〉 죽음불안과 삶의 질 간 자아통합감의 매개효과

| 변인명 | 모형 1 (통제변수→종속) | | 모형 2 (독립→종속) | | 모형 3 (독립→매개) | | 모형 4 (독립,매개→종속) | |
|--------------------|-------------------|----------|-----------------|-----------|-----------------|-----------|--------------------|------------|
| | β | t | β | t | β | t | β | t |
| 성별 | .016 | .027 | .061 | .300 | -.048 | -1.422 | -.101 | -.861 |
| 연령 | -.073 | .819 | .023 | .293 | .031 | -.213 | .049 | .446 |
| 교육수준 | -.039 | 1.891 | .018 | 1.072 | -.011 | -.159 | .046 | 1.521 |
| 종교유무 | .018 | -1.298 | .028 | -.861 | .126 | -.153 | -.029 | -.126 |
| 거주기간 | .014 | 2.121** | -.004 | -1.105* | .034 | -2.231* | .051 | 1.229 |
| 자녀수 | .027 | .178 | .138 | -.044** | .117 | .422** | .016 | .245 |
| 이웃교류빈도 | .261 | 3.596*** | .027 | 4.322*** | -.232 | -3.612*** | .051 | 2.181*** |
| 정다운 친구 | .284 | 3.186*** | -.016 | 4.122*** | .242 | -3.971*** | .074 | 1.899 |
| 죽음불안 | | | -.203 | -.3181*** | .249 | 4.422* | -.026 | -.198 |
| 자아통합감 | | | | | | | -.784 | -17.281*** |
| R ² | .159 | | .213 | | .186 | | .666 | |
| Adj R ² | .162 | | .148 | | .168 | | .652 | |
| R ² 변화량 | .006 | | .050 | | .142 | | .013 | |
| 유의수준 F 변화량 | .010 | | .011 | | .044 | | .047 | |
| F | 7.203*** | | 8.112*** | | 6.842*** | | 53.354*** | |

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



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

〈그림 2〉 죽음불안과 삶의 질 간 자아통합감의 매개효과

회귀모형은 적합한 것으로 분석되었다. 통제변인 중에서는 정다운 친구가 많을수록, 이웃교류빈도가 많을수록, 거주기간이 길수록 삶의 질에 높은 영향관계를 미치는 것으로 규명되었다.

모형2는 모형1에 독립변수를 추가한 것으로서, 설명력이 21.3%, R² 변화량 .050(p<.001), 유의수준 F 변화량 .011(p<.001), F변화량은 8.112(p<.001)으로 나타남에 따라, 모형1에 대한 회귀모형은 적합한 것으로 분석되었다. 또한 독립변수인 죽음불안에 대한 β 값이 -.203(p<.001)로서 부적(-)인 영향을 미치는 것으로 확인되었다. 모형3에서는 죽음불안이 자아통합감에 영향을 미치는 것을 분석한 결과, 죽음불안의 β 값이 .249(p<.001)로서 정적(+)으로 유의미하게 영향을 미치는 것으로 분석되었다. 모형4에서는 매개효과를 검증하기 위하여 자아통합감을 추가적으로 투입하였다. 투입 결과, 설명력은 65.2%, R² 변화량

.013(p<.001), 유의수준 F 변화량 .047(p<.001), F변화량은 53.354(p<.001)으로 나타남에 따라, 자아통합감이라는 변인의 투입 추가로 인하여 모든 모형의 설명력을 의미 있게 높여준다는 것을 확인하였다. 또한 모형3에서 독립변수인 죽음불안의 β 값은 -.026(p>.05)로서 통계적으로 유의미하지 않게 나타났으며, 자아통합감은 β 값이 -.784(p<.001)으로서 유의미한 변화가 나타남에 따라, 자아통합감은 죽음불안과 삶의 질 간을 완전매개함을 예측할 수 있었다. 통제변인은 모형1에서 유의하였던 정다운 친구수와 거주기간이 삶의 질에 유의하지 않게 나타났다. 또한 매개효과의 통계적 유의성을 검증하기 위해 MacKinnon 등(2002)의 방법을 이용하였고, 그가 제시한 Sobel의 Z값 검정 결과는 <그림 2>와 같이 -4.511(p<.001)로 나타나, z > 1.96 또는 z < -1.96의 조건에 충족하였으며, 이에 자아통합감은 죽음불안과

삶의 질 간을 매개한다는 것을 추가적으로 확인하였다.

4.3.2. 죽음불안의 하위요인과 삶의 질 간 자아통합감 간의 영향관계

농촌거주 노인의 죽음불안의 하위요인이 삶의 질에 미치는 영향관계에 있어 자아통합감의 매개여부를 검증하기 위하여 중다회귀분석을 실행하였으며, 분석한 결과는 다음의 <표 4>와 같다. 모형1에서는 설명력(R²값)이 41.5%, R² 변화량 .010(p<.001), 유의수준 F 변화량 .011(p<.001), F변화량은 13.931(p<.001)으로 나타남에 따라, 모형1에 대한 회귀모형은 적합한 것으로 확인되었다.

또한 독립변수인 존재상실의 불안에 관한 β값이 -.232(p<.01)로서 매우 유의한 부적 관계를 보임에 따라 존재상실에 관한 불안이 크면 클수록 삶의 질의 정도가 낮은 것으로 확인되었다. 또한 죽음과정의 불안에 대한 β값은 -.396(p<.001)으로서 부적으로 유의하게 검증됨에 따라 죽음과정에 대한 불안이 크면 클수록 삶의 질의 정도가 떨어진다고 할 수 있다. 또한 사후결과에 대한 불안은 삶의 질에 영향이 없는 것으로 규명되었다. 일반적인 변인 중에서는 거주기간이 길수록, 이웃교류빈도가 많을수록, 정다운 친구가 많을수록 삶의 질에 긍정적인 영향을 미치는 것

로 확인되었다. 모형2에서는 죽음불안의 하위요소들이 자아통합감에 미치는 영향관계를 검증한 결과로서, 존재상실에 대한 불안의 β값이 .147(p<.05)으로서 정적(+)으로 확인되었으며, 죽음과정에 대한 불안 β값이 .491(p<.001)으로서 정적으로 나타났다. 또한 사후결과에 대한 불안은 자아통합감에 영향이 없는 것으로 규명되었다.

모형3에서는 매개효과를 검증하기 위해 자아통합감을 추가적으로 투입하였다. 투입한 결과, 설명력은 72.2%, R² 변화량 .012(p<.001), 유의수준 F 변화량 .021(p<.001), F변화량은 51.121(p<.001)로 보이고 있으며, 자아통합감이라는 변인의 투입이 모든 모형의 설명력에 미치는 영향을 분석한 결과, 높여주는 의미가 있는 것으로 확인되었다.

모형3에서 독립변수인 존재상실의 불안의 β값은 -.014(p<.05)로서 모형1에서의 존재상실의 불안의 β값보다 낮게 나타났으며, 자아통합감은 β값이 -.711(p<.001)으로서 통계적으로 유의한 결과로 나타났다. 따라서 자아통합감은 존재상실의 불안과 삶의 질 간을 부분매개함을 예측할 수 있었으며 이는 확률적으로 유의미한 것을 보여주고 있는 것이다. 반면 모형3에서 독립변수인 죽음과정의 불안의 β값은 -.396(p<.001)로서 모형1에서의 죽음과정의 불안의 β값보다 낮게 나타났으며, 자아통합감은 β값이 -.711(p<.001)으로서 통계적으로 유의한 결과로 나타났다.

(표 4) 죽음불안의 하위요인들과 삶의 질 간 자아통합감의 매개효과

| 변인명 | 모형 1 (독립⇒종속) | | 모형 2 (독립⇒매개) | | 모형 3 (독립, 매개⇒종속) | |
|--------------------|-----------------|-----------|-----------------|------------|---------------------|------------|
| | β | t | β | t | β | t |
| 성별 | .053 | .689 | .043 | -.497 | .074 | -1.422 |
| 연령 | -.061 | .397 | -.026 | .329 | -.124 | .516 |
| 교육수준 | 0.65 | 1.495 | -.015 | -.618 | .022 | 1.681 |
| 종교유무 | -.026 | -.795 | -.028 | -.337 | .061 | -1.191 |
| 거주기간 | .135 | 1.242* | -.011 | -1.842*** | -.048 | 1.237 |
| 자녀수 | .029 | -.627 | -.049 | .867 | -.004 | -.028 |
| 이웃교류빈도 | -.026 | 2.242*** | -.161 | 1.242* | -.013 | 2.244* |
| 정다운 친구 | .134 | -4.926*** | -.217 | -4.264.*** | 0.79 | -2.342* |
| 존재상실의 불안 | -.232. | -4.561*** | .147 | 2.244*** | -.014 | -4.474** |
| 죽음과정의 불안 | -.396 | -7.242*** | .491 | 7.211*** | .091 | .243 |
| 사후결과의 불안 | -.051 | .701 | .063 | .775 | -.011 | -.132 |
| 자아통합감 | | | | | -.711 | -17.333*** |
| R ² | .415 | | .269 | | .722 | |
| Adj R ² | .368 | | .268 | | .689 | |
| R ² 변화량 | .010 | | .012 | | .133 | |
| 유의수준 F 변화량 | .011 | | .021 | | .014 | |
| F | 13.931*** | | 11.421*** | | 51.121*** | |

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

따라서 자아통합감은 죽음과정의 불안과 삶의 질에 간을 부분매개하는 것으로 예측할 수 있었다.

반면 자아통합감은 모형1과 모형2에서 유의하지 않게 나타나므로써 사후결과의 불안과 삶의 질 간을 매개하지 않은 것으로 확인되었다. 일반적 변인은 모형1에서 통계적으로 유의하였던 이웃교류빈도와 거주기간이 삶의 질에 유의하지 않는 것으로 확인되었다.

5. 결과 및 논의

본 연구의 목적은 최근 점차 증가하고 있는 사회적 약자 계층인 농촌거주 노년들의 인구사회학적 변인의 특성과 함께 존재상실의 불안, 죽음과정의 불안, 사후결과의 불안 등을 하위 변인으로 하는 죽음에 대한 불안이 삶의 질에 미치는 영향과 자아통합감의 매개효과를 탐색해 보고자 한 것이다. 이를 위해 경기도 면소재지에 거주하고 있는 농촌노인들을 대상으로 설문조사를 실시하였으며, 연구문제를 해결하기에 적합한 조사도구를 설정하고 자료의 수집은 대상자의 범위를 경기도로 보다 확대하여 286명을 연구 대상으로 이루어졌으며, 이를 통하여 노년기의 죽음불안이 삶의 질에 미치는 영향요인을 검증하고자 시도하였다. 검증 결과에서 얻어진 주요 연구의 결과물을 요약하고, 이를 근거기반으로 논의를 하면 다음과 같다.

첫째, 본 연구가설 1인 “농촌거주 노인의 죽음불안(존재상실의 불안, 죽음과정의 불안, 사후결과의 불안)이 높을수록 삶의 질은 낮을 것이다.”를 분석한 결과 농촌거주 노인의 죽음불안은 삶의 질에 부정(-)인 영향을 미치는 것으로 확인되었다. 한편 죽음불안의 하위 변인 중에 존재상실의 불안과 죽음과정의 불안은 삶의 질에 부정(-)인 영향이 있는 것으로 나타났으며, 반면 사후결과의 불안은 삶의 질에 유의미한 영향이 없는 것으로 검증되었다. 이는 죽음불안과 삶의 질에 부정적인 영향을 준다는 본 연구결과는 Hickson et al(1988), Yalom(1980), Moore(1983), Godley, & Ann(1994), Damm(1993)의 2010)의 연구와도 일치하는 결과였다. 이러한 결과를 통해 노인의 죽음불안에 대한 존재상실의 불안과 죽음과정의 불안을 낮추는 것이 삶의 질 향상에 영향을 미치고 있음을 검증했다는 점에서 의미를 부여할 수 있다. 그러므로 노년기의 죽음에 대한 불안을 낮추는 것이 삶의 질과 직결됨으로 노인의 삶의 질을 높일 수 있는 방안을 노인복지 차원에서 마련하는 것을 적극적으로 개입하여야 할 것으로 사료된다.

둘째, 연구가설 2인 “농촌거주 노인의 죽음불안(존재상실의

불안, 죽음과정의 불안, 사후결과의 불안)이 높을수록 자아통합감은 낮을 것이다.”를 분석한 결과, 죽음과정의 불안, 존재상실의 불안, 사후결과의 불안 등의 매개변수인 자아통합감에 정적(+)인 영향이 있는 것으로 밝혀졌다. 이는 죽음불안이 높을수록 자아통합감이 낮다는 본 연구결과는 김영희(2018), 김신향(2016) 등의 결과와 일치하였다. 본 연구결과는 노년기의 정신적·정서적인 죽음불안과 자아통합감 간의 영향을 미치는 관계에서, 죽음과정의 불안과 존재상실의 불안을 낮춤으로 인해 자아통합감이 높아질 수 있음을 검증하였다는 점에서 본 연구의 의미가 있다. 그렇다면 노인의 죽음불안의 경감을 통하여 자아통합감을 높일 수 있는 방안과 노인복지 통합시스템을 통한 체계적인 관리도 필요할 것으로 보인다.

셋째, 연구가설 3인 “자아통합감은 농촌거주 노인의 죽음불안(존재상실의 불안, 죽음과정의 불안, 사후결과의 불안)과 삶의 질 간을 매개할 것이다.”를 검증하였는데, 자아통합감은 죽음불안과 삶의 질 간을 매개하는 것을 확인하였다. 또한 자아통합감은 죽음불안의 하위요소 중 존재상실의 불안 및 죽음과정의 불안과 삶의 질 간을 매개한다는 것을 검증하였다. 이러한 연구결과는 노년기의 자아통합감이 높게 형성되면 삶의 질도 높아진다는 본 연구결과는 손정화(2020), 장경은(2011), 김희경 외 2009, 최금주 외(2007)의 결과와 일치한다. 본 연구결과는 노년기에 나타나는 죽음불안으로 인해 삶의 질이 낮아질 수 있지만, 그에 미치는 영향력은 자아통합감의 높낮이에 따라 양상을 달리 할 수 있음을 검증했다는 점에서 시사성이 있는 것으로 보인다. 이는 노년기의 죽음불안의 하위요인 중 존재상실의 불안과 죽음과정에 대한 불안으로 인하여 삶의 질이 경감될 수 있는 상황에서도 자아통합감의 높임은 그들의 삶의 질에 수준을 향상하는데 의미가 있다고 볼 수 있다. 따라서 노년기의 삶의 질에 향상을 이르는 과정에서 자아통합감의 매개효과 검증을 통해 그들의 심리적 안정감과 삶의 질에 증진을 위한 방안이 필요할 것으로 보인다.

본 연구결과를 토대로 다음과 같이 몇 가지 제언을 하고자 한다.

첫째, 농촌거주 노인의 죽음불안이 삶의 질을 낮추는 요인이 되는 것을 확인하였다. 특히 존재상실의 불안과 죽음과정의 불안이 높을수록 삶의 질이 낮을 것으로 검증되었다.

죽음에 대한 불안은 죽음과 관련된 측면들을 생각하거나 예상할 때 나타나는 불안, 공포, 불편감, 염려 등의 정서적 반응을 의미하는 것으로서, 이와 같은 연구결과는 노년기의 죽음불안이 삶의 질을 낮추는 요인으로 나타났다. 따라서 노년기에 보편적으로 경험하는 자이기반의 외해, 배우자 사별 및 죽음, 건강 악화,

고독, 무의 등으로 인한 죽음불안을 해소하기 위한 방안이 요구되어 진다. 그렇다면 노년기에 죽음에 대한 불안을 낮추고 심리적 측면에서 매우 중요한 기제인 삶의 질 향상을 위하여 다양한 프로그램을 통하여 긍정적인 자아상을 확립하기 위한 노력이 필요할 것으로 생각된다. 또한 죽음에 대한 올바른 인식 개선을 위한 단계적인 교육이 필요하다.

죽음에 대한 올바른 인식을 할 수 있도록 노년기부터 지속적인 교육이 요구되어 진다. 노인들은 죽음에 대한 인식에 있어 매우 부정적인 경향으로 인하여 죽음을 회피하려 하는데, 죽음을 외면하면 할수록 자신의 삶을 그대로 수용하지 못하게 만드는 기제로 작용하는 것이 문제이다. 죽음준비 교육프로그램을 통하여 죽음불안 요인에 대한 준비도를 향상시켜야 죽음불안을 낮출 수 있으며 이는 삶의 질과 매우 중요한 영향을 미칠 수 있기에 죽음불안과 관련한 교육의 장을 마련하는 것이 매우 시급하다. 그동안 정부의 공공정책의 일환으로 노인복지관을 중심으로 다양한 노인복지 수요에 신속하고 효율적으로 대응하며 어르신들이 행복하고 건강한 지역사회와 함께하는 지역공동체 건설을 위한 체계적이고 전문적인 노인복지 프로그램을 서비스를 개발하고 제공하였다. 하지만 대부분의 농촌거주 노인들을 위한 정신건강 사업의 일환으로 죽음불안에 대한 교육의 개발과 운영은 매우 부족한 실정이다. 따라서 죽음불안을 완화하는 방안이 요구되는데, 어르신들의 맞춤 프로그램 개발 및 전문적 프로그램의 확대 및 차별화를 통해 지역사회 주민 또는 가족 등의 죽음을 경험한 노인들의 정성적, 심리적 건강증진을 위한 대안이 필요하다. 즉 단순한 교양수준의 프로그램이 아닌 상대적으로 취약한 농촌거주 노인들을 위한 차별화 된 프로그램으로서 죽음에 대한 불안에 있어 죽음불안의 과정과 존재상실의 불안 더 나아가서는 사후결과의 불안 등의 교육이 내재된 불안요소를 해소할 수 있다. 따라서 노년기에 인간으로서의 참다운 존엄과 가치와 행복을 추구할 수 있도록 정부차원에서 노인의 삶의 질(quality of life)과 직결되는 죽음불안의 해결방안이 촉구되어진다. 대한민국은 중앙정부 행정기관들의 협의기구로서 ‘삶의 질 향상 위원회’가 있으며 「농어업인 삶의 질 향상 및 농어촌 지역 개발촉진에 관한 특별법」에 의거하여 범부처 차원에서 농어촌의 삶의 질을 향상하고 삶의 질 정책을 총괄·조정·점검·평가하는 임무를 수행하고 있다(한국농촌경제연구원, 2020). 따라서 국가와 지방자치단체는 농촌거주 노인들의 삶의 질 향상을 위하여 농업인의 복지증진과 개선을 관한 다각적인 대안이 요구되어 진다. 이를 위하여 정부차원의 구체적인 농촌거주 노인들의 삶의 질 향상을 위한 영향평가 수행, 삶의 질 조사연구, 삶의 질 모니터링 수행, 이행실태 점검·

개선 등의 필요함을 제언한다.

둘째, 자아통합감이 농촌거주 노인의 죽음불안과 삶의 질 간을 매개하는 것을 검증하였다. 특히 자아통합감은 농촌거주 노인의 죽음과정의 불안 및 존재상실의 불안과 삶의 질 간을 매개하는 것으로 확인되었다. 이와 같은 연구결과는 일차적으로 농촌거주 노인의 삶의 질을 증가시키기 위해서는 그들의 죽음에 대한 불안요인의 경감이 요구되며, 이와 함께 자아통합감을 높이는 것이 필요함을 검증되었다는 점에서 본 연구의 의의가 있다. 이와 관련하여 노년기 자아통합감은 삶의 질에 긍정적 효과가 있는 것으로 나타났다. 이에 노인의 자아통합감의 증기를 통해 성공적 노화로 이어지며 이는 삶의 질이 높아지기에 적극적인 개입 방안을 마련할 필요가 있다

대한민국 경제는 세계 10대 강국에 포함될 정도로 성장했으나 한국인의 삶의 질 순위는 그에 훨씬 못 미친다. 유엔 산하 자문기구인 지속가능발전해법네트워크(SDSN) ‘2022 세계 행복보고서’에 따르면 한국의 행복지수가 전 세계 146개국 중 59위(5.935점)인 것으로 나타났다. 이는 경제협력개발기구(OECD) 38개 회원국만 살펴보면 최하위에 속하였으며, 소득 수준에 비해 상대적으로 낮은 것으로 평가받는 한국인의 행복감이 더욱 떨어졌다. 국회미래연구원(2022)에 따르면, ‘2021년 한국인의 행복조사 결과’ 보고서에 따르면 한국인의 전반적인 행복감이 6.56점(만점 10점)을 기록했다고 밝혔다. 이는 2020년에 기록한 6.83점보다 통계적으로 유의미하게 낮은 점수이며, 여기에는 전반적인 행복감은 물론 삶의 의미, 자신의 삶에 대한 평가, 영역별 만족도 등이 모두 포함되었는데, 특히 사회적 취약 집단이나 계층의 행복 감소폭이 더 컸는데 이를테면, 노인, 저소득층, 기초수급자 등의 행복 수준이 낮은 것으로 보고되고 있다.

노년기에 자아통합감이 형성되면 삶의 질에 긍정적인 영향을 줄 수 있기에 자아통합감을 높일 수 있는 연구가 요구됨을 알 수 있다. 노년기에 자아통합감 증대에 영향을 미치는 중요한 요인으로서 사회적 지지가 있으며 이를 위하여 적절한 사회적 지지를 제공함으로써 자신이 처한 현실을 긍정적으로 수용하고 죽음까지도 건강하게 받아들일 수 있다. 따라서 노년기의 삶의 질 관점에서 자아통합감을 높이는 방안을 제시하면, 노인이 되어가면서 신체적 노화로 인해 케어요구가 증가하며, 타인의 도움이 절실히 된다. 특히, 사회복지인프라가 절대적으로 부족한 열악한 농촌거주 지역을 선별하여 중심지역과의 연계를 통해 노인복지 서비스를 구현하는 방안 마련이 요구된다. 노인복지 정책은 농촌 인지에서 관점에서 지방자치단체의 낮은 재정자립도, 사회자본과 민간부문의 인적·물적 자원의 부족 등의 측면에서도 난해한

문제가 있다. 그럼에도 불구하고 정부의 거시적인 노인복지정책에 기초하여 좀 더 각 연령대로 세분화하여 노인의 욕구에 부합하는 건강증진프로그램 및 자아통합감 증진, 농촌 노인복지사업 참여자의 처우 개선, 홍보 강화 등의 프로그램을 구축하기 위한 개선과 지원을 제언한다.

끝으로 본 연구는 위와 같은 연구의 논의와 제언에도 불구하고, 다음과 같은 연구의 한계가 있다.

첫째, 본 연구는 표집대상을 경기도 농촌거주 지역으로 국한하여 노인들의 죽음불안이 삶의 질에 영향을 끼치는 측정에는 한계점 있기에 본 연구의 결과물을 일반화하는데 제한이 있다는 점이다. 이에 향후에는 연구에서는 대상 지역을 전국적으로 확장되어 있는 농촌거주노인을 대상으로 연구할 필요가 있다.

둘째, 본 연구는 농촌거주 노인들을 대상으로 65세 이상의 노인들로 자료수집을 하였으므로 특정지역 노인들의 특성을 반영하였다는 연구의 의의는 있을 수 있으나 향후 다른 일반지역 노인들을 대상으로 노인의 죽음불안, 삶의 질 간에 영향을 주는 여러 매개변수들을 분석하여 노인의 삶의 질을 예측할 수 있는 지표를 만들 필요하며, 더 나아가 건강상태, 생활수준, 경제상태 등의 변인을 추가하여 분석할 필요가 있다.

셋째, 농촌거주 노인들의 삶의 질에 영향을 미치는 요인으로서 죽음불안, 자아통합감을 선택하여 분석한 한계가 있다. 따라서 향후 연구에서는 농촌거주 노인들의 삶의 질에 영향을 미칠 수 있는 다양한 변인(심리적 스트레스, 심리적 안녕감, 경제적 스트레스, 일상생활 수행능력(ADL)등)을 포함하여 삶의 질을 극대화 시킬 수 있는 방안을 제시하는 것이 필요하다.

넷째, 본 연구는 질문지를 통한 양적조사로 대상의 속성을 개량적으로 표현하고 그들의 관계를 통계분석을 통해 밝혀지는 조사방법을 선택하였는데, 향후에는 질적조사 방법을 통한 정형화된 측정도구 없이 조사자의 준거들을 사용하여 상황적 변인을 조작하거나 통제하지 않는 연구도 필요하다.

참고 문헌

1. 국가법령정보센터(2020). 농어업인 삶의 질 향상 및 농어촌지역 개발촉진에 관한 특별법.
2. 국회미래연구원. (2022). 2021년 한국인의 행복조사 결과보고서.
3. 김기태, 송진영, & 정종화. (2018). 독거노인의 죽음불안이 생활만족도에 미치는 영향: 우울의 매개효과를 중심으로. *보건사회연구*, 38(1), 125-153. doi:10.15709/hswr.2018.38.1.125
4. 김동배, 신수민, & 정규형. (2012). 노년기 자원봉사참여 유형이 우울에 미치는 영향. *노인복지연구*, 57, 7-28.
5. 김명희. (2018). 노인의 죽음불안 및 죽음준비도가자아통합감에 미치는 영향. *한서대학교 석사학위논문*.
6. 김경자. (1993). 종교참여에 따른 노인의 죽음불안 연구. *이화여자대학교 석사학위논문*.
7. 김승용, & 고기숙. (2008). 지역사회 노인의 자원봉사활동이 자아통합 및 죽음불안에 미치는 영향. *한국지역사회복지학*, 25, 51-73.
8. 김성희, & 송양민. (2013). 노인죽음교육의 효과 분석: 생활만족도 및 심리적 안녕감에 미치는 영향과 죽음불안의 매개역할. *보건사회연구*, 33(1), 190-219. doi:10.15709/hswr.2013.33.1.190.
9. 김신향, & 박경숙. (2016). 한국 노인의 죽음불안과 관련된 변인의 메타분석. *성인간호학회지*, 28(2), 158-168.
10. 김애리. (2013). 노인의 심리적 안녕감 및 자아통합감이 성공적 노화에 미치는 영향: 서울시 재가노인을 대상으로. *한국자료분석학회*, 15(4), 2041-2054.
11. 김연숙, & 김지미. (2009). 노인의 사회인구적 특성과 죽음불안: 죽음불안의 세부영역을 중심으로. *한국노년학회지*, 29(1), 275-289.
12. 김정순. (1988). 노인의 사회적 활동과 자아통합감에 관한 연구. *이화여자대학교 박사학위논문*.
13. 김종선. (2016). 한국 노인의 사회적활동 참여가 당사자들의 삶의 질에 미치는 영향에 관한 연구. *서울대학교 박사학위논문*.
14. 김진국. (2000). *죽음의 순간*. 서울: 자유문화사.
15. 김희경, 이현주, 주영주, & 박순미. (2009). 독거노인의 자아통합감 영향요인. *노인간호학회지*, 11(2), 204-215.
16. 김혜련. (1990). 노인이 지각한 죽음에 대한 불안도: 유료 및 무료시설과 재가노인의 비교. *이화여자대학교 석사학위논문*.
17. 김혜령. (2014). 복지관이용 노인의 건강 관련 삶의 질 예측요인. *노인간호학회지*, 16(2), 95-106.
18. 김희경. (2006). 노인의 자아통합감과 영향요인. *노인간호학회지*, 8(1), 24-35.
19. 김태현, & 손양숙. (1884). 노인의 죽음에 대한태도 연구. *한국노년학*, 4(1), 3-19.
20. 남기민, & 정은경. (2011). 여성독거노인들이 인지한 사회활동과 사회적 지지가 삶의 질에 미치는 영향: 우울과 죽음불안의 매개효과를 중심으로. *노인복지연구*, 52,

- 325-348.
21. 남희수. (2009). 저소득 모자가정 가구주의 경제적 스트레스와 가족기능이 삶의 질에 미치는 영향. 백석대학교 박사학위논문.
 22. 남희수. (2020). 농촌지역 장애노인의 일상생활수행능력이 우울 및 자아존중감에 미치는 영향: 삶의 질에 매개효과를 중심으로. *한국농촌지도학회* 27(1), 1-16.
 23. 노유자, & 김춘길. (1995). 가정노인과 양로원노인의 체력, 자기효능, 일상생활활동능력 및 삶의 질에 관한 연구. *한국간호학회* 25(2), 259-278.
 24. 농민신문. (2021). 청년농 유입·육성에 힘쓰자.
 25. 민장배, 송진영, & 인기도. (2019). 노인의 죽음불안과 자아통합감 간 영적 안녕감의 매개효과 :기독교인과 비종교인과의 비교를 중심으로. *한국실천신학회* 66-243. doi:10.14387/jkspth.2019.66.215
 26. 박경은, 권미형, & 권영은. (2013). 여성노인의 우울, 죽음불안, 삶의 질의 관계. *한국보건의간호학회* 27(3), 527-538. doi:10.5932/jkphn.2013.27.3.527
 27. 박명선. (2013). 노인의 죽음불안이 자아통합감에 미치는 영향: 우울감의 매개효과를 중심으로. 한세대학교 박사학위논문.
 28. 박은정. (1995). 죽음불안 측정도구 개발. 고려대학교 석사학위논문.
 29. 배소희. (1996). 성격적응 특성과 통제소재에 따른 남자노인의 죽음불안 정도 연구. 연세대학교 석사학위논문.
 30. 백중욱. (2012). 노인의 신체기능과 삶의 질 및 자아통합감의 관련성. *임상사회사업연구* 9(1), 23-41.
 31. 신학진, 전상남, 유길준, & 이은용. (2010). 독거노인의 자아통합감이 삶의 질에 미치는 영향: 주관적 요인별 조절효과를 중심으로. *한국노년학회지* 30(4), 1179-1195.
 32. 서석희, & 박애선. (2007). 현실요법 집단상담 프로그램이 노인의 죽음불안과 삶의 의미와 심리적 안녕감에 미치는 효과. *한국심리학회* 19(1), 107-130.
 33. 성기욱. (2016). 노후 불안과 자아통합감이 삶의 만족에 미치는 영향: 사회적 자본의 매개. 이화여자대학교 박사학위논문.
 34. 손정화. (2020). 노인의 웰다잉 인식이 삶의 질에 미치는 영향: 자아통합감과 사회적지지의 매개효과를 중심으로. 영남대학교 석사학위논문.
 35. 오미나. (2003). 재가노인과 시설노인의 자아존중감, 죽음불안 및 우울에 관한 연구. 영남대학교 박사학위논문.
 36. 오미나, & 최외선. (2005). 재가노인과 시설노인의 자아존중감, 죽음불안 및 우울에 관한 연구. *대한가정학회지* 43(3), 105-118.
 37. 옥은미. (2016). 요양병원 입원노인의 삶의 질 영향 요인. 고신대학교 석사학위논문.
 38. 이금룡, 박상욱, & 유은경. (2013). 노년기 생성감과 생활만족도와의 관계에서 자아통합감의 매개효과에 관한 연구: 자원봉사활동에 참여하는 노인들을 중심으로. *한국노년학* 33(2), 365-379.
 39. 이가옥, & 이현승. (2004). 노년기 자아통합 집단 프로그램 개발. *한국노년학* 24(1), 37-52.
 40. 이가옥, 이현승, & 김정석. (2000). 노년기 삶의 질: 지표 개발과 평가. 세계노인의날 기념, 제6회 학술세미나 발표자료.
 41. 이미화. (1995). 노인의 건강 통제위 성격과 자아통합감에 관한 연구. *광주보건전문대학 논문집*, 20, 291-306.
 42. 이은주. (2013). 노인의 여가스포츠 활동과 사회적 지지, 우울 및 죽음불안의 구조적 관계. 경기대학교 박사학위논문.
 43. 이중섭. (2010). 장애노인의 생활만족에 영향을 미치는 요인에 관한 연구. *노인복지연구* 47, 187-211.
 44. 이정운, & 서석희. (2008). 노년기 자아통합감 향상을 위한 집단상담 프로그램 개발 및 효과 검증. *상담학연구* 9(1), 85-102.
 45. 이예종. (2005). 노인의 죽음준비인식과 죽음불안에 관한 연구 노인복지관 이용자를 중심으로. 가톨릭대학교 석사학위논문.
 46. 이은경. (2002). 노인의 죽음불안에 영향을 미치는 성격 특성, 내외통제성 및 대처방식, 성신여자대학교 석사학위논문.
 47. 이현심, & 남희수. (2010). 농촌노인의 일상생활수행능력과 우울감, 자아존중감 및 사회활동 참여가 생활만족도에 미치는 영향. *한국농촌지도학회* 17(4), 957-984.
 48. 여인숙, & 김춘경. (2006). 생애회고적 이야기치료 집단 프로그램이 노인의 자아통합감 증진에 미치는 효과. *대한가정학회지* 44(5), 157-169.
 49. 이현영. (2005). 노인의 영성과 자아통합감의 관계 연구. 이화여자대학교 석사학위논문.
 50. 임승희, & 노승현. (2011). 노인의 주관적 삶의 질 모형 연구: 죽음불안의 매개효과를 중심으로. *한국노년학* 31(1), 1-14.
 51. 장경은. (2011). 노인의 자아통합감이 죽음 불만에 미치는 영향: 우울의 매개효과를 중심으로. *한국생활과학회지*, 20(5), 917-926. doi:10.5934/kjhe.2011.20.5.917
 52. 장성욱, 공은숙, 김귀분, 김남초, 김주희, 김춘길, et al.

- (2004). 노인의 자아통합감 개념 분석. *대한간호학회지*, 34(7), 1172-1183.
53. 정영민. (2016). 노인의 영적 안녕감이 삶의 질에 미치는 영향: 죽음불안의 매개효과와 연금의 조절효과. 한세대학교 박사학위논문.
 54. 정운경. (2015). 웰다잉 프로그램과 노인의 삶의 질, 죽음 불안과 자아통합감의 관계연구. 서울벤처대학원대학교 박사학위논문.
 55. 주희정. (2004). 노인의 자아통합감과 영향요인. 공주대학교 석사학위논문.
 56. 조봉란. (2014). 노인의 지역사회 자원봉사활동이 자이존 중감과 삶의 만족도에 미치는 요인. 대구한의대학교 박사학위논문.
 57. 최금봉. (2008). 노인의 생활 실태와 자아통합감 연구. *노인간호학회지*, 10(2), 109-120.
 58. 최금주, & 제석봉. (2007). 노인의 영성이 자아통합감에 미치는 영향. *노인복지연구*, 38, 109-126.
 59. 최외선, & 박혜경. (2008). 집단미술치료가 노인의 자아통합감과 죽음불안에 미치는 효과. *한국미술치료학회*, 15(4), 697-720.
 60. 하재민. (2016). 노인의 고독감과 죽음불안이 생활만족도에 미치는 영향에 관한 연구. 장로회신학대학교 석사학위논문.
 61. 한미정. (2002). 대처방식, 내외통제성, 자이존중감에 따른 죽음불안의 발달적 고찰. *한국심리학회* 21(2), 179-198.
 62. 홍주연. (2000). 성격과 자아 통합감이 노인 회상 기능에 미치는 영향. 이화여자대학교 박사학위논문.
 63. Abdel-Khalek, A. M., & Al-Sabwah, M. N. (2005). Satisfaction with life and death distress. *Psychological Reports*, 97(3), 790-792.
 64. Baron, R., & Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical consideration. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 1173-1182. doi:10.1037/0022-3514.51.6.1173
 65. Bodner, E., Shrira, A., Bergman, Y. S., & Cohen-Fridel, S. (2015). Anxieties about aging and death and psychological distress: The protective role of emotional complexity. *Personality and Individual Differences*, 83, 91-96. doi.org/10.1016
 66. Burckhar, C. S. (1985). The impact of arthritis on quality of life. *Nursing Research*, 34(1), 11-16. doi:10.1097/00006199-198501000-00003
 67. Campbell, A. (1976). Subjective measures of well-being. *American Psychologist*, 31(2), 117. doi:10.1037/0003-066x.31.2.117
 68. Collett, L. J., & Lester, D. (1969). The fear of death and the fear of dying. *The Journal of Psychology*, 72(2), 179-181. doi:10.1080/00223980.1969.10543496
 69. Damm, P. L. (1993). *A study of the relationships among death anxiety, life satisfaction, and locus-of-control*. ProQuest Dissertations Publishing,
 70. Citation. Edwards, J. N., & Klemmack, D. L. (1973). Correlated of life satisfaction. A reexamination. *Journal of Gerontology*, 28(4), 497-502.
 71. Erikson, E. H. (1997). *The life cycle completed*. New York: Norton & Company.
 72. Erikson, E. H., & Erikson, J. M. (1998). *The life cycle completed*. New York: W. W. Norton & Company.
 73. Erikson, E. H. (1963). *Insight and Responsibility*. New York: Norton Publishers.
 74. Erikson, E. H. (1963). *Childhood and society* (2nd ed.). New York: Norton Publishers.
 75. Erikson, E. H. (1968). *Identity, youth and crisis*. New York: W. W. Norton Company.
 76. Erikson, E. H. (1980). *Identity, youth and crisis*. New York: W. W. Norton Company.
 77. Erikson, E. H. (1982). *The life cycle completed*, New York: W. W. Norton Company. Norton.
 78. Fortner, B. V., & Neimeyer, R. A. (1999). Death anxiety in order adults: A quantitative review. *Death Study*, 23(5), 387-411. doi:10.1080/074811899200920
 79. Frankl, V. E. (1995). *Men's searching for meaning*. New York: Washington Square Press.
 80. Gabriel, Z., & Bowling, A. (2004). Quality of life from the perspectives of older people. *Aging & Society*, 24(5), 675-691. doi:10.1017/s0144686x03001582
 81. Godley, S., & Ann, C. (1994). *Death anxiety, defensive styles, and life satisfaction*. CO: Colorado State University.
 82. Hamachek, D. (1990). Evaluating self-concept and ego status in Erikson's last three psychosocial stages. *Journal of Counseling & Development*. 68(6), 677-683.
 83. Haight, B. K., Michel, Y., & Hendrix, S. (1998). Life review: Preventing despair in newly relocated nursing home residents: Short and long term effects. *International Journal of Aging and Human Development*, 47(2),

- 119-142.
84. Hickson, J., Housely, 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. doi:10.2190/e5ck-thbm-qvqg-c3dn
 85. James, J. B., & Zarrett, N. (2007). Ego integrity in the lives of older women, *Journal of Adult Development*, 13(2), 61-74. doi:10.1007/s10804-006-9003-2
 86. Kagan, S. (2012). *Death*. New Haven: Yale University Press.
 87. Kalish, R. A. (1963). Some variables in death attitudes. *Journal of Social Psychology*, 59, 137-145.
 88. Kalach, A., & Blewit, R. (2011). Human rights in older age. In Beraed et al. (Eds.), *Global population aging: Peril or promise*. Geneva, Switzerland: World Economic Forum.
 89. Kubler-Ross, E. (1980). *Living with death and dying*. New York: Macmillan. doi:10.1016/j.gerinurse.2005.03.020
 90. Larson, R. (1978). Thirty years of research of the subjective well-being of older Americans. *Journal of Gerontology*, 33(1), 109-129.
 91. Linn, M. W., Hunter, K. I., & Perry, P. (1979). Difference by sex and ethnicity in the psychological adjustment of the elderly. *Journal of health and social Behavior*, 20(3), 273-281.
 92. MacKinnon, D. P., Lockwood C. M., Hoffman J. M., West S. G., & Sheets, V. (2002). A comparison of methods to test mediation and other intervening variable effects. *Psychological Methods*, 7(1), 83-104. doi:10.1037/1082-989x.7.1.83
 93. Maggs, C., & Abedi, H. A. (1997). Identifying the health needs of elderly people using the orna classification scheme. *Journal of Advanced Nursing*, 26(4), 698-703. doi:10.1046/j.1365-2648.1997.00397.
 94. OECD. (2021). *Health Statistics*. Paris: OECD.
 95. Moore, J. R. (1983). *The study of the relationship of death anxiety to openness toward change and sense of well-being*. The College of William and Mary.
 96. Rylands, K. J., Rickwood, D. J. (2001). Ego-integrity versus ego-despair: The effect of accepting the past on depression in older women. *International Journal of Aging and Human Development*, 53(1), 75-89.
 97. Sneed J. R. (2005). Models of the aging self. *Journal of Social Issues*, 61(2), 375-388.
 98. Sinoff, G. (2017). Thanatophobia (death anxiety) in the elderly: The problem of the child's inability to assess their own parent's death anxiety state. *Frontiers in Medicine*, 4(11), 1-5. doi:10.3389/fmed.2017.00011
 99. Templer, D. I. (1979). Death anxiety as related to depression and health of retired person. *Journal of Gerontology*, 26(4), 521-523. doi:10.1093/geronj
 100. Templer, D. I., Lavoli, M., Chalgujian, H., & Thompson-Dobson, S. (1990). The measurement of death depression. *Journal of Clinical Psychoiogy*, 46, 834-839.
 101. Tanner, E. K. (2005). Recognizing late-life depression: Why is this important for nurse in setting. *Geriatric Nurse*, 26(3), 145-149.
 102. Toseland, R., & Sykes, J. (1977). senior citizens center participation and other correlates of life satisfaction. *The Gerontoloist*, 17(3), 235-241
 103. Wagner, K. D., & Lorion, R. P. (1984). Correlates of death anxiety in elderly persons. *ournal of Clinical Psychology*, 40(5), 1235-1240.
 104. Ward, R. A., Sherman, S. R., & Lagory, M. (1984). Subjective network assessment and subjective well-being. *Journal of Gerontology*, 39(1), 93-101.
 105. Yalom, I. D. (1980). *Existential psychotherapy*. New York: Basic Books.
 106. Vandergriff, D. H. (2007). *Optimism associations with well-being indicators among older people in the United States*. doctoral dissertation, The University of Texas at Arlington.
 107. White, W. L. (1986). The relationship of death anxiety to positive and negative aspects of psychological adjustment and to religion. doctoral dissertation, Saint Louis University.
 108. Zhan, I. (1992). Quality of life: Conceptual and measurement issues. *Journal of Advanced Nursing*. 17(7), 795-800. doi:10.1111/j.1365-1992648.1992.tb02000.

Received 15 May 2022; Revised 30 May 2022; Accepted 15 June 2022



Dr. Hee-Soo Nam is a Professor of the Department of Senior Welfare at the World Cyber College. My research focuses on social welfare, and rural study.

Address: Taejae-ro, Oppo-eup, Gwangju-si,
Gyeonggi-do, Republic of Korea.

E-mail: m9128@hanmail.net

phone: 031-785-3452



Dr. Bong-Hee Jin is an Adjunct Professor of the Department of Social Welfare at the World Cyber College. My research focuses on social welfare, and rural study.

Address: Taejae-ro, Oppo-eup, Gwangju-si,
Gyeonggi-do, Republic of Korea.

E-mail: esda1004@naver.com

phone: 031-785-3452



Dr. Eong-Im Lee is an Adjunct Professor of the Department of Social Welfare at the World Cyber College. My research focuses on social welfare, and rural study.

Address: Taejae-ro, Oppo-eup, Gwangju-si,
Gyeonggi-do, Republic of Korea.

E-mail: jbch3927@hanmail.net

phone: 031-785-3452