

## 노인의 웰다잉 교육 요구도에 관한 예비조사연구

김두리<sup>1</sup>, 이서희<sup>2</sup>, 안상윤<sup>3</sup>, 김용하<sup>3</sup>, 이종형<sup>3</sup>, 김광환<sup>3\*</sup>  
<sup>1</sup>건양대학교 간호대학, <sup>2</sup>건양대학교 보건복지대학원 보건학과, <sup>3</sup>건양대학교 병원경영학과

### A Study on Dying Well Education Needs of the Elderly People

Doo Ree Kim<sup>1</sup>, Seo-Hui Lee<sup>2</sup>, Sang-Yoon Ahn<sup>3</sup>, Yong-Ha Kim<sup>3</sup>,  
Chong Hyung Lee<sup>3</sup>, Kwang-Hwan Kim<sup>3\*</sup>

<sup>1</sup>College of Nursing, Konyang University

<sup>2</sup>Dept. of Public Health, The Graduate School of Public Health & Welfare, Konyang University

<sup>3</sup>Dept. of Hospital Management, Konyang University

**요약** 본 연구는 65세 이상 노인을 대상으로 가족의 죽음 경험 유무에 따라 원하는 웰다잉 교육요구도를 알아보기 위한 예비조사, 서술연구이다. 본 연구 결과 가족의 죽음 경험 유무와 상관없이 모두 웰다잉 교육이 필요하다고 응답하였으며, 웰다잉 교육경험에 대해서는 가족의 죽음 경험이 있는 그룹이 71.8%, 없는 그룹이 40.0%로 나타났다. 또한 웰다잉 교육내용에 있어서 두 그룹 모두 '죽음의 의미와 삶의 가치'가 필요하다고 응답하였다. 이 외에 가족 죽음의 경험이 있는 그룹은 '가족 및 친구의 죽음 시 슬픔을 극복하는 방법', '장기 혹은 시신 기증 절차에 관한 정보'가 교육내용에 포함되었으면 좋겠다는 의견이 있었으나, 가족 죽음 경험이 없는 그룹에서는 이와 관련된 교육내용에 대한 요구도는 없는 것으로 나타났다. 웰다잉 교육기간 또한 두 그룹 모두 1주일이 적절하다고 응답하였으며, 웰다잉 교육 방법에 있어서는 두 그룹 모두 강의 및 토의가 가장 높았다. 본 연구 결과를 바탕으로 추후, 웰다잉 교육을 진행시에는 일회성이 아닌 지속가능한 교육이 필요하며, 노인 뿐 아니라 가족이 함께 참여할 수 있는 교육이 필요할 것이다.

**Abstract** This study is a preliminary survey to determine the desired demanding well-dying education requirements for subjects aged 65 years or older according to their family's death experience. The results of this study report that all subjects needed well-dying education regardless of their family's death experience. In addition, 71.8% of those who had experienced family deaths said they needed education. On the other hand, 40% of those with no family deaths said that education was needed. Both groups responded as needing well-dying education based on the meaning of death and value of life. Groups with family death experiences hoped to include 'how to overcome sadness related to the death of family and friends' and 'information about organ or body donation procedures'. Both groups responded that 1 week was appropriate for the duration of well-dying education, and that the lectures and discussions were appropriate for the education method. In the future, well-dying education will require sustainable education, not one-offs, and education for the family as well as the elderly.

**Keywords** : Dying Well, Death, Education, Elderly People,

본 논문은 2017년 대한민국 교육부와 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구임. (NRF-2017S1A5B6066807)

\*Corresponding Author : Kwang-Hwan Kim(Konyang Univ.)

email: kkh@konyang.ac.kr

Received August 2, 2019

Accepted September 6, 2019

Revised September 4, 2019

Published September 30, 2019

## 1. 서론

2017년 8월 말 우리나라는 65세 이상 노인인구가 전체 인구의 14%를 넘는 고령사회로 진입하였으며, 2025년에는 20%를 차지하는 초고령화 사회가 될 것으로 전망되며, 2030년에는 24.5%에 도달할 것으로 예상된다[1-3]. 최근 의학기술과 생활수준의 향상으로 한국노인의 평균수명이 급속하게 증가하여 2017년 노인의 평균수명은 82.7세이었으며[4-6] 2017년 기준 100세 이상의 초고령자가 2010년에 비해 약 72.2% 증가하였다. 평균수명이 증가함에 따라 65세 이상 노인들은 남은여생에 대한 정리와 웰다잉에 대한 관심이 증가하고 있다[7]. 어느 누구도 죽음은 피해갈 수 없으며, 죽음은 한 생명의 일생과정 중 가장 의미 있는 순간으로, 어떤 죽음을 맞이 하느냐가 얼마만큼 그 동안 잘 살아왔는지를 보여주기도 한다[8,9]. 이에 웰다잉을 위한 준비는 노년기에 필수적이다. 노인들은 스스로 본인의 죽음을 예견하게 될 뿐 아니라 배우자 또는 형제자매, 친인척들의 죽음을 경험하게 된다[10]. 노인들에게 의미 있는 타자의 죽음은 삶의 활동영역을 축소시키며, 노년기의 삶에 다양한 영향을 미치게 된다. 또한 이러한 경험은 상실감을 통해 죽음을 구체적으로 인지하게 되며, 자신의 웰다잉을 생각해 보는 기회가 된다[11]. 한국보건사회연구원의 보고서에 따르면 좋은 죽음의 중요한 개념은 자기결정권, 두려움 없이 답답이 맞이하는 죽음, 죽은 후 중요한 타자에게 좋은 사람으로 기억될 수 있는 죽음으로 나타났다[12]. 민들레, 조은희[13]연구에서는 좋은 죽음에 대한 영향요인을 인구학적, 문화적으로 분류하여 분석한 결과 인구학적 영향으로는 가족관계, 임종 시 함께 있어줄 자식, 잠자는 동안 죽음을 맞는 것 등이 있었으며, 사회, 문화적 영향요인으로는 사회봉사, 버킷리스트, 장례식 또는 유언의 준비, 죽음준비 교육 등이 있었다. 또한 김경아[14] 연구에서는 죽음준비 교육을 받은 대상자가 긍정적인 삶의 의미를 갖는 것으로 나타났으며, 죽음에 대한 태도가 긍정적인 것으로 나타났다. [15]의 심리사회발달 단계이론에 따르면 노년기는 발달의 마지막 단계로 자아통합성을 이루는 시기이다. 이 단계는 신체적 노쇠와 은퇴, 친한 친구나 배우자의 죽음으로 인해 인생의 무력감을 느끼는 시기로, 개인의 관심사가 미래에서 과거로 옮겨가며, 자신이 살아온 여생을 돌아보고 삶의 가치를 음미하며, 죽음에 직면한 인생에 초연하되 이에 대해 적극적인 관심을 통해 통합성을 이루는 시기이다. 이와 같이 노년기에 있어 죽음을 위한 준비는 필수적이며, 죽음의 준비 교육은 앞으로

다가올 죽음에 대한 불안감을 완화시켜주고, 품위 있는 죽음을 통해 자신의 질적인 가치를 높여주게 된다. 이에 본 연구에서는 65세 이상 노인을 대상으로 웰다잉 준비를 위해 노인들이 원하는 웰다잉 교육의 주제와 내용이 무엇인지 알아보고 이를 분석하여, 노인들의 심리사회발달 중 자아통합성을 이룰 수 있도록 심도 있는 교육자료 개발의 기초자료를 제공하고자 한다.

## 2. 연구방법

### 2.1 연구설계

본 연구는 65세 이상 노인이 원하는 웰다잉 교육 요구도 현황을 조사하고 분석하기 위한 예비조사 연구이며, 서술연구(descriptive research)이다.

### 2.2 연구대상자

본 연구대상자는 서울특별시, 경기도, 대전광역시에 위치한 4곳의 노인복지관을 방문하는 65세 이상 노인 남녀 중 설문지를 스스로 읽고 수행할 수 있는 대상자, 연구 참여에 동의한 자를 대상으로 설문조사를 실시하였다. 본 연구는 65세 이상 노인이 원하는 웰다잉 교육에 대한 요구를 조사하기 위한 서술 연구로 본 연구 참여를 동의한 100명의 대상자가 참여하였으나, 응답이 절반이상 획일적이거나, 불성실한 설문지 21부를 제외하고, 최종 79명을 연구대상으로 선정하였다.

### 2.3 자료수집방법

본 연구는 인간 대상연구로 연구 수행 전 건양대학교 기관생명 윤리위원회의 승인(IRB No. KYU-2019-232-01)을 받았으며, 승인 이후 연구를 진행하였다. 본 연구의 대상자 선정을 위해 먼저 노인복지관의 기관 담당자에게 연구의 목적을 설명하였으며, 설문수행에 대해 기관장의 승인을 받았다. 본 연구의 자료 수집은 2019년 5월 13일부터 6월 20일까지 수행하였으며, 자료 수집을 위해 연구자가 직접 연구대상자를 만나 연구의 목적과 방법, 소요시간 및 대상자의 이익과 위험 등을 설명하였으며, 이에 동의한 대상자에게 서면동의서를 받고 설문을 수행하였다. 본 연구자는 연구대상자에게 연구 설문 시 연구의 자발적인 참여와 중도포기 및 철회 과정을 강조하여 설명하였다.

## 2.4 연구도구

본 연구는 65세 이상 노인이 원하는 웰다잉 교육 요구도 현황을 조사하고 분석하기 위한 서술연구로 대상자의 웰다잉 교육 요구도를 조사하기 위한 설문지를 연구팀에서 구성하였다. 설문지는 일반적 특성과 웰다잉 교육에 대한 질문 두 영역으로 구성하였다. 첫 번째, 일반적 특성에는 성별, 연령, 학력, 종교, 결혼상태, 가족형태, 직업유무, 주관적 건강상태, 최근 1년간 가족의 죽음 경험 유무 총 9항목으로 구성하였다. 두 번째, 웰다잉 교육에 대한 설문은 웰다잉교육에 대한 준비, 경험, 웰다잉 교육에 대한 필요성, 웰다잉 교육의 기간, 장소, 교육방법, 교육자 등 총 14문항으로 구성하였다. 본 연구팀에서 구성한 설문 문항은 간호학 교수, 병원경영학 교수, 인문학 교수 각각 2명씩 총 6명에게 내용타당도 4점 리커트 척도로 구분하여 수행한 결과 내용타당도 지수(CVI, Content Validity Index) 0.80 이상의 값을 받아 문항을 모두 채택하여 활용하였다. 이 외에 전문가 의견으로 웰다잉 교육의 시작 시기, 웰다잉 교육에서 중점적으로 다루었으면 하는 내용에 대한 추가 문항에 대한 의견이 있어 이를 적용하여 최종 16문항으로 구성하였다. 이에 본 연구의 총 문항은 25문항으로 구성하였다.

## 2.5 자료 분석방법

본 연구 분석을 위해 통계프로그램 R을 이용하였다. 설문지의 항목에 대하여 일반적 특성, 웰다잉 교육에 대한 문항은 모두 빈도분석을 수행하였다.

## 3. 연구결과

### 3.1 연구대상자의 일반적 특성

본 연구대상자의 일반적 특성은 Table 1과 같다. 연구대상자는 79명이었으며, 성별은 남자 21명(26.6%), 여자 58명(73.4%)으로 여자가 더 많은 분포를 보였다. 연령은 70~79세 이하가 43명(54.4%)로 가장 많은 분포를 보였으며, 80세 이상 24명(30.4%), 69세 이하 12명(15.2%)순으로 나타났다. 학력으로는 고졸이 26명(32.9%)으로 가장 많은 분포를 보였으며, 대졸이상 19명(24.1%), 중졸 16명(20.3%) 순이었고, 무학이 5명(6.3%)로 가장 적은 분포를 보였다. 종교는 기독교가 52명(65.8%)로 가장 많은 분포를 보였으며, 불교 12명(15.2%), 천주교 9명(11.4%) 순이었고, 종교 없음이 6명

(7.6%)로 대부분 종교를 가지고 있었다. 결혼 상태는 기혼이 45명(57.0%)로 가장 많은 분포를 보였고, 미혼이 1명(1.3%)로 가장 적은 분포를 보였다. 가족형태는 부부만 동거가 36명(45.6%)로 가장 많은 분포를 보였으며, 미혼 자녀와 동거 9명(11.4%), 결혼한 딸과 동거가 3명(3.8%) 순이었으며, 혼자 거주 1명(1.3%), 로 가장 적은 분포를 보였다. 직업은 '없다'가 72명(91.1%), '있다'가 7명(8.9%)이었다. 주관적 건강상태는 '건강하다' 47명(59.5%), '건강하지 않다' 32명(40.5%)이었다. 마지막으로 가족에 대한 죽음 경험이 '있다' 39명(49.4%), '없다' 40명(50.6%)로 나타났다.

Table 1. General characteristics of the participants (n=79)

Category	N(%)	
Gender	Male	21(26.6)
	Female	58(73.4)
Age	Under 69	12(15.2)
	Under 70~79	43(54.4)
	Over 80	24(30.4)
Education	Non-education	5(6.3)
	Graduated elementary school	13(16.5)
	Graduated middle school	16(20.3)
	Graduated high school	26(32.9)
Religion	Graduated college	19(24.1)
	Buddhism	12(15.2)
	Christian	52(65.8)
	Catholic	9(11.4)
Marriage status	Non-religion	6(7.6)
	Married	45(57.0)
	Bereavement	33(41.8)
Family organization	Unmarried	33(41.8)
	Live alone	1(1.3)
	Live with partner	36(45.6)
	Live with unmarried child	9(11.4)
	Live with married son	7(8.9)
Having job	Live with married daughter	3(3.8)
	Have	7(8.9)
Subjective health status	Don't have	72(91.1)
	Not heathy	32(40.5)
Experience family death	Healthy	47(59.5)
	Yes	39(49.4)
	No	40(50.6)

### 3.2 웰다잉 교육의 필요도

본 연구에서의 웰다잉 교육에 대한 필요성 정도는 Table 2와 같다. '웰다잉 교육이 필요하다고 생각하십니까?'에 '필요하다'라고 응답한 대상자는 전체 70명(88.6%)로 연구대상자의 대부분을 차지하였다. 가족 죽음 경험 유무에 따른 그룹별로 나누어 살펴보면 가족의 죽음 경험이 있는 그룹 36명(92.3%)과 없는 그룹 34명(85.0%)으로 모두 웰다잉 교육이 필요하다 라고 응답한

대상자가 더 많은 분포를 보였다. '웰다잉 교육을 받아본 경험이 있으십니까?' 라는 문항에 '있다' 라고 응답한 대상자는 전체 대상자 중 44명(55.7%), '없다' 라고 응답한 대상자가 35명(44.5%)의 분포를 보였으며, 그룹별로 나누어 살펴보면 가족의 죽음 경험이 있는 그룹은 웰다잉 교육을 받아본 경험이 '있다' 고 응답한 대상자가 28명(71.8%), 이었으며, 가족의 죽음 경험이 없는 그룹은 웰다잉 교육을 받아본 경험이 '없다' 고 응답한 대상자가 24명(60.0%)로 나타났다. 가족 죽음의 경험 유무에 따라서 가족 죽음의 경험이 있는 대상자가 웰다잉 교육을 받아본 경험이 높은 것으로 나타났다.

Table 2. Elderly needs for well-dying education (n=79)

Category	Experienced Death Family		Total
	Yes	No	
1. Do you think well-dying education in necessary?			
Necessary	36(92.3)	34(85.0)	70(88.6)
Not Necessary	3(7.7)	6(15.0)	9(11.4)
2. Do you have experience of well-dying education?			
Have	28(71.8)	16(40.0)	44(55.7)
Don't have	11(28.2)	24(60.0)	35(44.5)
Total	39(49.4)	40(50.6)	79(100.0)

### 3.3 웰다잉 교육 내용

본 연구대상자가 원하는 웰다잉 교육의 내용은 Table 3과 같다. 웰다잉 교육에 포함되었으면 하는 내용으로 '죽음의 의미와 삶의 가치에 관한 내용'이 전체 대상자 중 41명(51.9%)로 가장 많은 분포를 보였으며, '죽음에 대한 공포와 불안으로부터 해방시키는 방법' 18명(22.8%), '유언 작성이나 상속에 관한 법률적 지식과 실습'과 '지나 온 삶에 대한 회고나 남아있는 여생의 삶 준비'가 각각 6명(7.6%) 순으로 나타났고 '가족 및 친구의 죽음 시 슬픔을 극복하는 방법' 과 '장기 혹은 시신 기증 절차에 관한 정보'가 1명(1.3%)로 가장 적은 분포를 보였다. 가족 죽음의 경험 유무에 따른 그룹에서도 가족 죽음의 경험이 있는 그룹과 없는 그룹 모두 '죽음의 의미와 삶의 가치에 관한 내용'이 각각 20명(51.3%), 21명(52.5%)로 가장 높게 나타났다. 이 외에 가족 죽음의 경험이 있는 그룹에서는 '가족 및 친구의 죽음 시 슬픔을 극복하는 방법', '장기 혹은 시신 기증 절차에 관한 정보'가 교육내용에 포함되었으면 좋겠다는 의견이 있었으나, 가족 죽음

경험이 없는 그룹에서는 이와 관련된 교육내용에 대한 요구도는 없는 것으로 나타났다.

Table 3. Contents of well-dying education (n=79)

Category	Experienced Death Family		Total
	Yes	No	
1. The meaning of death and the value of life	20(51.3)	21(52.5)	41(51.9)
2. How to free yourself from fear and anxiety of death	7(17.9)	11(27.5)	18(22.8)
3. Medical knowledge about death and disease	1(2.6)	1(2.5)	2(2.5)
4. Legal knowledge & practice of writing testament or inheritance	2(5.1)	4(10.0)	6(7.6)
5. How to overcome grief at the death of family and friends	1(2.6)	-	1(1.3)
6. Information about organ body donation procedures	1(2.6)	-	1(1.3)
7. A retrospective of past life and preparation for the rest of life	5(12.8)	1(2.5)	6(7.6)
8. Hospice education	2(5.1)	2(5.0)	4(5.1)
Total	39(49.4)	40(50.6)	79(100.0)

### 3.4 웰다잉 교육기간

본 연구대상자가 원하는 웰다잉 교육기간은 Table 4과 같다. 웰다잉 교육 기간의 적절성은 '1주일'이 전체 대상자 중 34명(43.0%)로 가장 많은 분포를 보였으며, '1학기(3개월)' 21명(26.6%), '1달' 11명(13.9%) 순이었고, '1년'이 5명(6.3%)으로 가장 적은 분포를 나타냈다. 가족 죽음 경험의 유무에 따라서는 두 그룹 모두 웰다잉 교육기간의 적절성으로 '1주일'이라고 각각 13명(33.3%), 21명(52.5%)으로 나타났다. 그 다음 교육기간의 적절성으로도 가족 죽음경험이 있는 그룹과 없는 그룹 모두 각각 '1학기(3개월)' 13명(33.3%), 8명(20.0%)으로 나타났다.

Table 4. Period of well-dying education (n=79)

Category	Experienced Death Family		Total
	Yes	No	
1 week	13(33.3)	21(52.5)	34(43.0)
1 month	6(15.4)	5(12.5)	11(13.9)
1 semester	13(33.3)	8(20.0)	21(26.6)
6 months	5(12.8)	3(7.5)	8(10.1)
1 year	2(5.1)	3(7.5)	5(6.3)
Total	39(49.4)	40(50.6)	79(100.0)

### 3.5 웰다잉 교육 시행기관

본 연구대상자가 원하는 웰다잉 교육 시행기관에 대한 결과는 Table 5와 같다. 웰다잉 교육 시행기관은 ‘사회복지기관(종합복지관, 노인복지관, 요양시설, 양로원 등)’이 전체 대상자 중 33명(41.8%)으로 가장 많은 분포를 보였으며, ‘종교기관(성당, 교회, 사찰 등)’ 25명(31.6%), ‘교육기관(협회, 학회, 평생교육원, 사회교육원)’ 12명(15.2%) 순이었고, ‘문화센터’가 1명(1.3%)으로 가장 적은 분포를 보였다. 가족 죽음 경험의 유무에 따라서도 ‘사회복지기관(종합복지관, 노인복지관, 요양시설, 양로원 등)’이 각각 22명(56.4%), 11명(27.5%)로 가장 높은 것으로 나타났다.

Table 5. Well-dying education institution (n=79)

Category	Experienced Death Family		Total
	Yes	No	
1. Education institution (association, academy, Academy Continuing Education, social extension community)	4(10.3)	8(20.0)	12(15.2)
2. Religion Institution (catholic church, church etc)	9(23.1)	16(40.0)	25(31.6)
3. Social welfare organization (senior welfare center, nursing home, etc)	22(56.4)	11(27.5)	33(41.8)
4. Community center (senior citizen's center, etc)	2(5.1)	3(7.5)	5(6.3)
5. Medical institution (hospital, public health center etc)	2(5.1)	1(2.5)	3(3.8)
6. Cultural center	-	1(2.5)	1(1.3)
Total	39(49.4)	40(50.6)	79(100.0)

### 3.6 웰다잉 교육 방법

본 연구대상자가 원하는 웰다잉 교육 방법에 대한 결과는 Table 6 과 같다. 웰다잉 교육 방법은 ‘강의 및 토의’가 전체 대상자 중 62명(78.5%)로 가장 많은 분포를 보였으며, ‘유서나 장기기증’ 등 직접적인 참여 6명(7.6%), ‘역할극과 화장이나 묘지’ 등 관련 시설 견학이 4명(5.1%) 순이었고 ‘비디오 시청’ 등 시청각이 3명(3.8%)으로 가장 적은 분포를 보였다. 가족 죽음 경험의 유무에 따라서도 웰다잉 교육방법은 ‘강의 및 토의’가 각각 29명(74.4%), 33명(82.5%)로 가장 높은 것으로 나타났다.

Table 6. Well-dying education method (n=79)

Category	Experienced Death Family		Total
	Yes	No	
1. Lecture of discussion way	29(74.4)	33(82.5)	62(78.5)
2. Role playing	2(5.1)	2(5.0)	4(5.1)
3. Direct participation such as will or organ donation	4(10.3)	2(5.0)	6(7.6)
4. Watching video	2(5.1)	1(2.5)	3(3.8)
5. Visit to related facilities such as crematory and graveyard	2(5.1)	2(5.0)	4(5.1)
Total	39(49.4)	40(50.6)	79(100.0)

### 3.7 웰다잉 교육의 교육자

본 연구대상자가 원하는 웰다잉 교육의 교육자에 대한 결과는 Table 7과 같다. 웰다잉 교육의 교수자는 ‘웰다잉 교육 전문 강사’가 전체대상자의 63명(79.7%)로 가장 많은 분포를 보였으며, ‘성직자’ 8명(10.1%), ‘의료진’ 4명(5.1%) 순이었고 ‘교수’가 1명(1.3%)로 가장 적은 분포를 보였다. 가족 죽음의 경험 유무에 따라서도 그룹별로 각각 ‘웰다잉 교육 전문 강사’가 31명(79.5%), 32명(80.0%)으로 가장 높은 분포를 보였다.

Table 7. Instructor of well-dying education (n=79)

Category	Experienced Death Family		Total
	Yes	No	
1 Professor	-	1(2.5)	1(1.3)
2. Priest	3(7.7)	5(12.5)	8(10.1)
3. Medical staff (doctor, nurse)	2(5.1)	2(5.0)	4(5.1)
4. Qualified instructor of well-dying education	31(79.5)	32(80.0)	63(79.7)
5. Social worker	3(7.7)	-	3(3.8)
Total	39(49.4)	40(50.6)	79(100.0)

### 3.8 가족 죽음 경험에 따른 웰다잉 교육요구도

본 연구에서는 65세 이상 노인을 대상으로 노인들이 원하는 웰다잉 교육 내용, 교육기간, 교육진행 주체 기간, 교육방법, 교수자에 대해 가족 죽음 경험 유무에 따라 순위별로 분석하였다. 이에 가족 죽음 경험 유무에 따라 순위별로 같은 내용도 있었으나 차이점을 보인 항목들도 있었다. 이에 분석한 내용을 Figure 1을 통해 정리하였다.

Family death experience		
Yes	No	
<b>contents</b>	1. The meaning of death and the value of life 2. How to free yourself from fear and anxiety of death 3. A retrospective of past life and preparation for the rest of life	3. Legal knowledge/practice of writing testament or inheritance
<b>period</b>	1. 1 week 2. Semester(3 months) 3. 1 month	
<b>institution</b>	1. Social welfare organization 2. Religion Institution 3. Education institution	1. Religion Institution 2. Social welfare organization
<b>method</b>	1. Lecture of discussion way 2. Direct participation such as will or organ donation	
<b>instructor</b>	1. Qualified instructor of well-dying education 2. Priest, Social worker	2. Priest

Fig. 1. Needs analysis of well-dying education

#### 4. 논의 및 결론

본 연구는 서울특별시, 경기도, 대전광역시에 위치한 4곳의 노인복지관을 이용하는 노인을 대상으로 웰다잉 교육 요구도를 조사하고 분석하기 위한 예비조사이며, 서술조사 연구이다. 본 연구의 논의에서는 가족의 죽음경험 유무에 따른 노인들의 웰다잉 교육요구도 분석 결과를 고찰함으로써 추후, 노인들의 웰다잉 준비에 도움을 주며, Erikson[15]의 심리사회발달 중 자아통합성을 이루기 위한 방안을 고려해 보고자 한다.

첫째, 본 연구에서 연구대상자에게 웰다잉 교육에 대한 필요성을 조사한 결과, 전체 중 88.6%가 교육이 필요하다고 하였으며, 가족 죽음 경험 유무에 상관없이 모두 웰다잉 교육이 필요하다고 응답하였다. 이 외에 웰다잉 교육에 참여해본 경험이 있는지와 관련된 질문에는 전체 55.7%가 참여 경험이 있는 것으로 나타났으며, 가족 죽음 경험 유무에 따라서는 가족의 죽음 경험이 있는 대상자는 웰다잉 교육에 대한 경험이 '있다'가 71.8%, 가족의 죽음 경험이 없는 대상자가 40.0%로 나타났다. 이는 가족 죽음 경험이 있는 대상자가 그렇지 않은 대상자 보다 웰다잉 교육에 참여율이 높았던 것을 나타내는 결과이다. 이러한 결과는 노인에게 가족의 죽음 또는 가까운 친구의 죽음 등이 자신의 예견된 죽음에 대해 생각할 수 있는 기회를 주었을 것으로 보이며, 죽음 불안을 유발했을 수

있을 것으로 사료된다. 죽음 불안이란 죽음에 대한 불안, 공포 등의 감정으로 노인들이 가까운 사람들의 죽음에 대해 스트레스를 받는 것으로 이는 노인에게 부정적인 측면도 있으나[16,17], 이를 계기로 자신의 죽음에 대해 생각해 보고, 죽음에 대한 준비를 적극적으로 하기 위해 웰다잉 교육에 참여했을 것으로 사료된다.

둘째, 본 연구에서 연구대상자들의 웰다잉 교육 요구도 중 교육을 받고 싶은 내용에 대해 분석한 결과 전체 대상자 중 51.9%가 '죽음의 의미와 삶의 가치'에 관한 내용을 교육받고 싶은 것으로 나타났다. 이는 가족 죽음의 경험 유무에 따라서도 같은 결과를 보였다. 또한 두 번째로 교육받고 싶은 내용 또한 '죽음에 대한 공포와 불안으로부터 해방시키는 방법'으로 같은 순위를 보였다. 이러한 결과는 아직 우리 사회에서 죽음에 대한 정의 및 죽음에 대한 이해가 부족한 것으로 판단되며, 죽음을 삶의 끝으로 보거나 절망과 두려움으로 보는 인식이 확산되어 있기 때문이다[18]. 또한 노인은 다른 연령층 보다 죽음에 대한 자신의 임종가능성을 자각하므로 이에 대한 불안이 높았기 때문에 판단된다[19]. 이에 추후, 노인들을 대상으로 한 웰다잉 교육에서는 죽음의 가치와 죽음에 대한 태도 등 죽음을 삶의 일부로 받아들이고 이를 부정적인 개념이 아닌 편안하게 맞이할 수 있도록 하여 남은 삶을 더욱 가치 있게 영위할 수 있도록 하는 웰다잉 교육프로그램의 구성이 필요할 것으로 보인다.

세 번째, 연구대상자에게 웰다잉 교육기간에 대해 조사한 결과 교육기간에 대해 전체 대상자의 43%가 1주일 이 적절하다고 응답하였으며, 가족의 죽음 유무에 따라서도 모든 대상자가 같은 응답을 보였다. 이는 현재 한림대학교 철학과에서 전공과 교양교과목으로 죽음준비 교육 교과목을 한 학기 동안 운영하는 것에 비해서는 짧은 기간이며, 김경아[20]연구에서 성인을 대상으로 죽음준비 교육을 주 1회 4시간씩, 10주를 실시하였을 때, 교육을 받은 대상자가 죽음과 삶의 의미가 긍정적으로 나타났으며, 죽음에 대한 태도가 긍정적으로 변화한 결과에 비하면 짧은 기간으로 보인다. 변미경이 외에 [20]연구에서는 노인을 대상으로 웰다잉 프로그램을 8회기 수행한 결과 프로그램 이후 자기효능감과 삶의 의미가 증가하였고, 성공적 노화가 긍정적으로 나타났다. 현재 국내에서 진행되는 웰다잉, 죽음준비 관련 교육 프로그램의 기간은 하루에 진행되는 1주일에서 3달까지 다양하게 수행되고 있었다. 하지만 현재 노인을 위한 웰다잉 교육에 있어 기간에 대한 효과성도 중요하지만, 1회성이 아닌 죽음에 대한 자신의 인식정립부터 죽음을 준비해 가는 과정을 지속적인

로 유지하며 교육을 수행할 수 있는 연계성 교육의 유지가 필요할 것으로 사료된다. 또한 현재 웰다잉 교육은 질병의 불편함을 가진 상황에 있는 노인 뿐 아니라 건강한 노인들에게 있어서도 인간의 존엄성을 유지하기 위한 웰다잉 교육의 필요성에 대한 인식이 증가해야 할 것으로 생각된다[21].

네 번째로 연구대상자에게 웰다잉 교육에 대한 교육방법에 대해 조사한 결과 전체 78.5%가 강의나 토론으로 진행되는 것이 적절하다고 하였으며, 이는 가족 죽음 유무에 따라서도 같은 결과를 보였다. 현재 국내에서 웰다잉 교육은 시청각 자료를 통한 간접 체험실시, 죽음관련 명상프로그램, 수업, 워크숍 등으로 다양하게 진행되고 있다[22,23]. 국내연구에서 웰다잉 교육의 다양한 방법을 통해 노인의 삶의 의미, 죽음에 대한 인식 등이 긍정적으로 보고된 연구들이 많다. 추후, 이러한 웰다잉 교육방법의 다양한 적용은 지속적으로 이루어져야 하며, 웰다잉 교육에 있어 노인대상자 뿐 아니라 가족이 함께 참여하는 교육방법에 대한 추가도 필요할 것으로 사료된다. 김신향, 박경숙[24]연구에서는 노인의 죽음불안에 미치는 영향요인을 조사한 결과 가족의 지지가 영향요인으로 나타났다. [25]연구에서는 노인들을 대상으로 좋은 죽음과 삶의 가장 의미 있는 것에 대한 질문에 가족과 함께하는 것이라는 결과가 도출되었다. 이 외에도 김신민 외 [26]연구에서는 노인이 생각하는 좋은 죽음이란 1개월 미만의 임종기간, 임종기 동안 가족과 함께하는 것으로 나타났다. 이는 죽음을 노인대상자 혼자의 문제가 아니며, 죽음을 준비하는 과정에 있어 가족은 필수적인 구성원으로 추후, 웰다잉 교육에 가족이 함께 참여하여 진행할 수 있는 교육방법이 추가된다면 노인의 웰다잉 준비에 도움이 될 수 있을 것으로 생각된다.

본 연구에서는 65세 이상 노인을 대상으로 웰다잉 교육에 대한 요구도를 알아보았다. 본 연구는 가족의 죽음 경험 유무에 따라 65세 이상 노인의 웰다잉 교육 요구도에 대한 내용을 분석하였다는 것에서 의의가 있지만, 본 연구는 예비조사연구로, 79명의 적은 대상자 수를 대상으로 분석하였으므로, 본 연구의 결과를 일반화하기에는 제한이 있다. 따라서 추후, 노인을 위한 웰다잉 교육을 위한 반복적인 요구도 조사가 필요할 것으로 생각된다.

## References

- [1] Statistics Korea, Statistics for the Elderly in 2018, Statistics Korea, c2018, Available From: [kostat.go.kr](http://kostat.go.kr) (accessed Aug. 30, 2019)
- [2] S. H. Ma, H. M. Bae, and B. S. Kim, "Design and Implementation of Context-Aware-based Emergency Detection System with Energy Reduction for Elderly Housing", *Journal of The Institute of Internet, Broadcasting and Communication*, Vol.17, No.1, pp.159-165, 2017. DOI : <https://doi.org/10.7236/JIIBC.2017.17.1.159>
- [3] Y. J. Joo, A. K. Chung, and M. Y. Lee, "Structural Relationship between Individual Factor, Quality Factor and Immersion in Impact Analysis of Facebook Persistence", *Journal of The Institute of Internet, Broadcasting and Communication*, Vol.16, No.3, pp.47-55, 2016. DOI : <http://dx.doi.org/10.7236/JIIBC.2016.16.3.47>
- [4] Ministry of Health & Welfare, Expected life expectancy (aged 0) and expected life excluding prevalence (health life), Ministry of Health & Welfare, c2018, Available From: [www.mohw.go.kr](http://www.mohw.go.kr) (accessed Aug. 30, 2019)
- [5] H. J. Kim, H. J. Yeo, and S. S. Kim, "Development of Non-Motorized Lifting Chair For the Elderly", *Journal of Society of Korea Industrial and Systems Engineering*, Vol.38, No.4, pp.226-232, 2015. DOI : <http://dx.doi.org/10.11627/jkise.2015.38.4.226>
- [6] Y. J. Joo, A. K. Chung, J. J. Kang, and M. Y. Lee, "Identification of the Structural Relationship of Basic Psychological Needs and Facebook addiction and Continuance", *Journal of The Institute of Internet, Broadcasting and Communication*, Vol.16, No.1, pp.183-191, 2016. DOI : <http://dx.doi.org/10.7236/JIIBC.2016.16.1.183>
- [7] M. S. Lee, Y. J. Kim, "Good death recognized by the elderly", *The Korea Contents Society*, Vol.13, No.6, pp.283-299, 2013. DOI : <https://doi.org/10.5392/JKCA.2013.13.06.283>
- [8] H. M. Kim, "A study on the recognition and attitudes for the death among the aged [dissertation], Yonjin: Kangnam Univ.:2001.
- [9] E. J. Lee, "A study on the program development of death education for the aged", *Andragogy Today: International Journal of Adult & Continuing Education*, Vol.9, No.1, pp.33-65, 2006. UCI : G704-000695.2006.9.1.003
- [10] S. H. Seok, "A Comparative Study on Physical Health Status, Family Support, and Life Satisfaction between the Aged Living Alone and Living with Family", *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*, Vol.19, No.4, pp.564-574, 2008. UCI : G704-001647.2008.19.4.003
- [11] K. H. Jung, Y. H. Oh, E. N. Kang, J. H. Kim, W. D. Sun, Survey on the Status of the Elderly, p.727, Ministry of Health & Welfare, 2014, pp.553-558
- [12] K. H. Jung, J. H. Seo, S. H. Lee, Measures to lay the institutional foundation for well-dying: General Report, p.253, Korea Institute for Health and Social Affairs, 2018, pp.253

[1] Statistics Korea, Statistics for the Elderly in 2018,

[13] D. L. Min, E. H. Jo, "Concept Analysis of Good Death in the Korean Community", *J Korean Gerontol Nurs*, Vol.19, No.1, pp.28-38, 2017.  
DOI : <https://doi.org/10.17079/jkgn.2017.19.1.28>

[14] K. A. Kang, "Comparison of Meaning in Life and Death Attitude between Participants and Non-participants in Well-dying Education", *J Korean Oncol Nurs*, Vol.10, No.2, pp.156-162, 2010.  
UCI : G704-SER000008675.2010.10.2.014

[15] E. H. Erikson, "Identity and the Life Cycle. Psychological Issues," *N.Y: International University Press*, Vol.1, No.1, pp.92, 1959.

[16] G. B. Kim, Y. J. Choi, "Effects of Family Support, Ageism Experience, Loneliness and Powerlessness on Death Anxiety in Elders", *Korean Journal of Adult Nursing*, Vol.26, No.5, pp.584-591, 2014.  
DOI : <http://dx.doi.org/10.7475/kjan.2014.26.5.584>

[17] S. J. Lim, S. H. Song, "Effects of Death Attitude on Death Anxiety", *The Korea Contents Society*, Vol.12, No.5, pp.243-255, 2012.  
DOI : <https://doi.org/10.5392/JKCA.2012.12.05.243>

[18] J. T. Oh, *The last gift*, p.280, Seoul: Sejongbooks, 2007

[19] J. T. Oh, C. G. Kim, Effects of Death Education on Attitude toward Death and Depression in Older Adults, *Journal of the Korean Gerontological Society*, Vol.29, No.1, pp.51-69, 2009.  
UCI : G704-000573.2009.29.1.006

[20] M. K. Byun, H. J. Hyun, S. J. Park, E. Y. Choi, Efficacy of Well-dying Program for Meaning of life, Self-efficiency, and Successive aging in the Elderly, *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, Vol.18, No.10, pp.413-422, 2017.  
DOI : <https://doi.org/10.5762/KAIS.2017.18.10.413>

[21] E. J. Jeong, S. H. Byeon, Impact of Education for Well-dying on Workers Related to Senior Welfare, *The Korea Contents Society*, Vol.12, No.7, pp.215-222, 2012.  
DOI : <https://doi.org/10.5392/JKCA.2012.12.07.215>

[22] O. H. Jang, *A Study on the Elderly People's Death -Based on An Education of the Death*, Master's thesis, Sogang University Graduate School of Public Policy, Seoul, Korea, 2005.

[23] K. H. Lee, *A Study on Attitudes toward Death and Demand for Death Preparatory Education Death of the Aged*, Master's thesis, Hanseo University, chungcheong-namdo, Korea, 2008.

[24] S. H. Kim, K. S. Park, "A Meta Analysis on Variables related to Death Anxiety of Elderly in Korea", *The Korean Academic Society of Adult Nursing*, Vol.28, No.2, pp.159-168, 2016.  
DOI : <http://dx.doi.org/10.7475/kjan.2016.28.2.156>

[25] I. H. Park, Y. S. Jung, S. M. Yeo, H. J. Yoon, N. Y. Han, "Perception of a Good Death in the Elderly", *Korean Academy of Family Medicine*, Vol.23, No.6, pp.769-777, 2002.  
UCI : G704-000343.2002.23.2.022

[26] S. M. Kim, Y. J. Lee, S. Y. Kim, "Attributes Considered Important for a Good Death among Elderly and Adults", *Journal of the Korean Gerontological Society*, Vol.23, No.3, pp.95-110, 2003.  
UCI : G704-000573.2003.23.3.004

김 두 리(Doo Ree Kim)

[정회원]



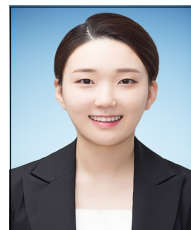
- 2007년 3월 : 연세대학교 간호대학(간호학 학사)
- 2011년 8월 : 연세대학교 간호대학(간호학 석사)
- 2016년 8월 ~ 현재 : 연세대학교 간호대학(간호학 박사)

<관심분야>

치매, 노인, 가족, 삶의 질, 극복력

이 서 희(Seo-Hui Lee)

[정회원]



- 2017년 2월 : 건양대학교 병원경영학과 (병원관리학사)
- 2019년 2월 : 건양대학교 보건복지대학원 보건학과 (보건학 석사)
- 2016년 9월 ~ 2019년 8월 : 건양대학교 웰다잉 융합연구회 연구원

<관심분야>

보건관리, 보건행정, 의무기록, 삶의 질, 웰다잉

안 상 윤(Sang-Yoon Ahn)

[정회원]



- 1999년 8월 : 충남대학교 경영학 박사
- 1987년 4월 ~ 2000년 12월 : 충남대학교 기획연구실
- 2002년 9월 ~ 현재 : 건양대학교 병원경영학과 교수

<관심분야>

교육훈련, 의료경영, 웰다잉, 마케팅



김 용 하(Yong-Ha Kim)

[정회원]



- 2000년 8월 : 서강대학교 경영학 박사
- 2011년 7월 ~ 현재 : 건양대학교 병원경영학과 교수

<관심분야>

자원관리, 서비스품질인증, BSC, 웰다잉

---

이 중 형(Chong Hyung Lee)

[정회원]



- 2001년 2월 : 한림대학교 통계학 박사
- 2001년 3월 ~ 2002년 2월 : 서울대학교 복잡계통계연구센터 박사 후연구원
- 2002년 3월 ~ 현재 : 건양대학교 병원경영학과 교수

<관심분야>

병원통계, 빅데이터, 의료경영, 웰다잉

---

김 광 환(Kwang-Hwan Kim)

[중신회원]



- 2001년 2월 : 계명대학교 보건학 박사
- 2006년 3월 ~ 현재 : 건양대학교 병원경영학과 교수

<관심분야>

의무기록정보, 보건관리, 병원행정, 웰다잉