

독거노인 죽음준비 영향요인: 2020 노인실태조사 활용

정정희¹, 김미진^{2*}

¹경성대학교 간호학과, ²대구한의대학교 간호학과

Factors Contributing to Death Preparation in The Elderly Living Alone: Using 2020 National Survey of Older Koreans

Jeong-Hee Jeong¹, Mi-Jin Kim^{2*}

¹Department of Nursing Science, Kyung Sung University

²Department of Nursing Science, Haany University

요약 본 연구는 우리나라 독거노인의 죽음준비 실태와 영향요인을 확인하는 것이다. 2020년 노인실태조사 자료를 이용한 이차자료 분석연구로서 연구대상은 노인독신가구 중 죽음준비 문항에 응답한 3,117명으로 하였다. 자료는 SPSS/WIN 26.0 프로그램을 이용하여 χ^2 -test, t-test, multiple logistic regression을 사용하여 분석하였다. 대상자의 66.5%가 죽음준비를 하고 있는 것으로 나타났으며, 이들의 대부분은 장례절차와 관련된 죽음준비를 하는 것으로 나타났다. 대상자의 죽음준비를 증가시키는 요인은 여성, 연령이 많을 경우, 건강상태 좋다고 인식할 경우, 종교가 없을 경우, 경제상태에 대한 만족감을 느낄 경우로 나타났다. 독거노인의 죽음준비를 위해서 경제적 안정을 보장해 줄 수 있는 사회적 제도 마련이 시급하고 독거노인의 경제상태를 고려하여 죽음준비를 위한 다양한 프로그램 개발 및 적용이 필요하다.

Abstract This study sought to identify the factors contributing to the preparation for death among the elderly living alone. We used data from the 2020 National Survey of Older Koreans. Our study sample included 3,117 elderly people living alone. The data were analyzed using descriptive statistics, χ^2 -test, t-test, and multiple logistic regression analysis. The analysis revealed that 66.5% of the elderly living alone were prepared for death, and most of them were preparing for funeral procedures related to death. The factors that increased the tendency to prepare for death were found to be the female gender, older age, perceived good health status, absence of religion, and satisfaction with economic status. To facilitate the preparation for death among the elderly living alone, a social system that can guarantee economic stability is urgently required. Also, it is necessary to develop and implement various programs that would enable the elderly to prepare for death. These programs should take into consideration the economic condition of the elderly living alone.

Keywords : Aged, Living Alone, Death Preparation, Quality of Life, Well-dying

1. 서론

1.1 연구의 필요성

우리나라의 노인인구는 계속적으로 증가하여 2018년 고령사회로 진입하였으며, 2021년 독거노인의 비율도

전체 노인의 35.1%를 차지하고 있다[1]. 독거노인은 가족 및 지인과의 소통 부족이나 거동 불편으로 인한 사회적 고립, 소득 저하로 인한 경제적 문제, 만성질환으로 인한 신체적 및 정신적 건강상의 문제 등으로 매우 취약한 계층이다[2,3]. 독거노인이 가지는 고립감은 삶의 의

*Corresponding Author : Mi-Jin Kim(Haany Univ.)

email: mijin77@dhu.ac.kr

Received August 12, 2022

Accepted December 7, 2022

Revised September 15, 2022

Published December 31, 2022

욕 감소, 생활만족도 저하로 인해 조기사망으로 이어질 수 있으며[4], 이들은 생의 마지막 순간까지 자기관리 부족 및 적절한 돌봄의 부재로 인해 고독사 혹은 고립사의 위험이 매우 높다[5].

독거노인의 죽음은 단순한 개인의 죽음이 아니라 유품 정리, 생활공간의 후속 처리 등에 대한 사회적 비용의 증가를 가져오며, 해당 지역사회 내의 충격, 불신과 같은 심리적 악영향을 유발하는 만큼[6] 독거노인의 죽음에 대한 준비가 필요하다. 이를 위해 평생교육원이나 복지관 등에서 독거노인의 죽음준비를 위한 유연장 작성, 영정 사진 및 수의 준비, 사전의료의향서 작성, 장례 준비 등의 교육 프로그램을 운영하고 있으나[7] 우리사회는 아직까지 생전에 죽음을 준비하는 문화에 생소하며, 실제 죽음을 준비하지 않는 노인이 죽음을 준비하는 노인보다 많은 실정이다[8].

죽음준비는 생의 마지막 단계에서 앞으로 닥쳐올 죽음의 과정을 도와 삶을 성공적으로 마무리하는 동시에 남아있는 삶을 보람 있고 건강하게 영위하도록 돕는 구체적인 행위실천계획이다[9]. 죽음준비를 통해 죽음불안과 우울감의 감소 및 생활만족도를 높이고[10] 자아통합감 향상을 통한 성공적 노화, 죽음에 대한 긍정적인 태도로의 변화를 유도할 수 있다[11]. 그러나 독거노인은 사회적 지지체계의 부족 및 경제적 어려움 등으로 죽음준비가 현실적으로 쉽지 않다[12]. 독거노인을 대상으로 죽음의 인식을 조사한 결과[13]에 따르면, 이들의 75%가 죽음에 대해 자주 생각은 하나 그럴 때마다 무섭고 불안하거나 화가 난다는 비율이 75%, 99%가 죽음준비가 필요하고, 죽음준비로 가족, 친구, 지인과 같이 있고 싶다는 응답이 다수이나 모순적이게도 주변에 이야기를 들어주는 사람이 없는 경우가 50%에 달했다. 이처럼 독거노인은 죽음준비에 대한 필요성은 인식하나 제대로 죽음준비가 되지 않아 두려움과 공포를 느낀다.

노년기 죽음을 연구함에 있어 그 궁극적인 목적은 well-dying으로 인생의 삶을 잘 정리하고 행복한 죽음을 맞이하기 위해 죽음준비에 영향을 미치는 요인을 파악하는 것이 필요하다. 그러나 독거노인의 죽음과 관련된 선행연구는 죽음준비를 매개변수 또는 영향변수로 활용하여 고독감, 자기통제감[12], 심리사회적 의존, 삶의 질[14]에 미치는 영향을 살펴본 일부가 있을 뿐 독거노인만을 대상으로 이들의 죽음준비 영향요인을 전반적으로 살펴본 연구는 찾아보기 어렵다. 고독감이 큰 노인일수록 죽음준비가 잘 되지 않는 만큼[12] 일반노인과 독거노인과의 죽음준비 영향요인에도 차이가 있을 수 있다. 또

한 고령사회 진입 이후 사회·경제적 지원의 증가로 노인들의 생활에 변화가 있을 수 있는 만큼 최근의 자료에 기반하여 독거노인의 죽음준비 실태와 관련 요인의 분석의 의미가 있을 것이다.

따라서 본 연구는 우리나라 보건복지부와 한국보건사회연구원이 실시한 2020년 노인실태조사 자료를 이용하여 독거노인의 죽음준비 실태와 영향요인을 파악하고자 한다. 이를 근거로 죽음준비 취약계층인 독거노인의 well-dying을 위한 전략수립의 기초 자료를 제공하고자 한다.

1.2 연구목적

본 연구의 목적은 우리나라 독거노인의 죽음준비 실태와 영향요인을 확인하는 것이다.

첫째, 대상자의 죽음준비 실태를 확인한다.

둘째, 대상자의 일반적 특성, 심리사회적 특성, 삶의 만족도에 따른 죽음준비 차이를 확인한다.

셋째, 대상자의 죽음준비에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

2. 연구방법

2.1 연구설계

본 연구는 2020년 보건복지부와 한국보건사회연구원 이 조사한 ‘노인실태조사’ 자료를 이용하여 독거노인의 죽음준비 영향요인을 파악하고자 한 이차자료 분석연구이다.

2.2 연구대상

본 연구는 보건복지부와 한국보건사회연구원에서 2020년 9월부터 11월까지 실시한 2020년 노인실태조사 데이터를 활용하였다. 원시자료 사용은 한국보건사회연구원에 절차에 따라 자료를 요청하여 승인을 받은 후 취득하였으며, 이 자료에는 대상자를 확인할 수 있는 개인정보는 없었다.

2020년 노인실태조사[15]는 법정조사로 통계청 통계 변경승인(승인번호 제117071호) 및 한국보건사회연구원 생명윤리위원회(IRB) 승인(승인번호 제2020-36호)을 받아 수행된 조사이며, 2018년 인구센서스 자료에서 층화 집락추출방법으로 선정된 전국 969개 조사구의 거주 노인 10,097명을 대상으로 훈련된 조사원의 일대일 면접

을 통해 진행되었다. 본 연구에서는 전체 조사 대상 중 노인가구형태에서 노인독신가구로 응답한 3,137명 중 죽음준비 문항에 응답한 3,117명을 최종 분석에 이용하였다.

2.3 연구도구

2.3.1 일반적 특성

일반적 특성은 성별, 연령, 교육수준, 건강상태, 경제활동 참여, 종교를 포함하였다. 성별은 남, 여로, 연령은 65-74세, 75세 이상으로 구분하였다. 교육수준은 무학, 초졸, 중졸, 고졸 이상으로 분류하였으며, 건강상태는 '매우 건강한 편', '건강한 편', '그저 그렇다', '나쁜 편', '매우 나쁜 편'으로 분류한 변수를 '건강', '그저 그렇다', '나쁨'으로 재분류하였다. 경제활동 참여와 종교는 유무로 재분류하였다.

2.3.2 심리사회적 특성

심리사회적 특성으로 친목단체 참여, 주변인과의 관계, 우울, 자살생각, 좋은 죽음인식을 포함하였다. 친목단체 참여는 동창회, 계모임 등의 친목단체 참여 유무를 묻는 문항을 활용하여 구분하였다. 주변인과의 관계는 형제자매를 포함한 친인척이나 친구·이웃·지인을 만나거나 연락하는 횟수를 거의 매일(4회 이상/주), 일주일에 2-3회, 일주일에 1회는 '자주 왕래'하는 것으로, 한 달에 1-2회, 3개월에 1-2회는 '중정도 왕래'하는 것으로, 1년에 1-2회, 왕래(연락)를 거의 하지 않는다고 응답한 경우 '적은 왕래'로 재분류하였다. 우울은 단축형 노인우울척도(Short Form of Geriatric Depression Scale, SGDS)를 사용하였다. 15개 문항에 대해 '예'는 1점, '아니오'는 0점으로 점수화하였으며, 이 중 5개 문항(1, 5, 7, 11, 13문항)은 역환산하였다. 0-15점으로 측정된 결과에서 8점 이상은 우울로 분류하였다[8]. 자살생각은 만 60세 이후 자살생각을 한 적이 있는지를 묻는 문항을 활용하여 유무로 구분하였다. 좋은 죽음인식은 생애 말기 4개 항목(임종 전후의 상황을 스스로 정리한 이후 임종을 맞이하는 것, 신체적, 정신적 고통 없이 임종을 맞이하는 것, 임종 시 가족이나 가까운 지인이 함께 하는 것, 가족이나 지인에게 부담을 주지 않는 것)이 얼마나 중요하다고 생각하는지에 묻는 문항을 활용하였으며, '매우 중요하다'를 5점, '전혀 중요하지 않다'를 1점으로 점수화하였다.

2.3.3 삶의 만족도

삶의 만족도는 다음과 같은 삶의 부분에 대하여 어느 정도 만족하는지 묻는 문항을 활용하였다: 자신의 경제상태, 자녀와의 관계(생존자녀가 있는 경우만), 사회·여가·문화 활동, 친구 및 지역사회와의 관계, 삶의 전반. 항목별 만족도는 '매우 만족함', '만족함', '그저 그렇다', '만족하지 않음', '전혀 만족하지 않음'으로 분류한 변수를 '만족', '그저 그렇다', '불만족'으로 재분류하였다.

2.3.4 죽음준비

독거노인의 죽음준비는 죽음준비 교육 수강, 가족과 상속처리·장례의향 논의, 장례 상담 및 상조회 가입, 유서 작성, 사전연명의료의향서 작성, 장기 기증 서약, 장지(지연장지, 봉인당, 묘지 등) 준비, 수의 또는 영정사진 준비에 대해 하나라도 하였다고 응답한 경우는 죽음준비를 하고 있는 것으로, 어느 것도 응답하지 않은 경우 죽음에 대한 준비를 하지 않은 것으로 재분류하였다.

2.4 자료분석방법

자료분석은 SPSS/WIN 26.0 (IBM Corp. Armonk, NY, USA)을 이용하였으며, 노인실태조사는 층화집락추출에 의해 표본이 추출되었기에 이를 고려하여 가중치를 지정하여 분석하였다. 대상자의 죽음준비 실태는 빈도와 백분율로 제시하였다. 대상자의 일반적 특성, 심리사회적 특성, 삶의 만족도에 따른 죽음준비 차이는 χ^2 -test, t-test를 이용해 분석하였다. 대상자의 죽음준비와 관련된 영향요인을 파악하기 위해 단변량 분석에서 통계적으로 유의했던 변수를 기반으로 다중 로지스틱 회귀분석을 실시하였다.

2.5 윤리적 고려

본 연구는 K대학교 생명윤리위원회(IRB)로부터 심의 면제 승인을 받은 후 연구를 진행하였다.

3. 결론

3.1 대상자의 죽음준비 실태

대상자의 33.5%가 죽음준비를 하고 있지 않은 것으로 나타났으며, 죽음준비를 하고 있는 이들은 66.5%로 이들의 대부분은 장례절차와 관련된 죽음준비를 하는 것으로

Table 1. Type of Death Preparation of Subjects

(N=3,117)

Division	Number of trials	n	(%)	Type (Duplicate answer)	n	(%)
Prepare for death	0	1,045	33.5	Shroud or portrait photo	1,343	43.1
	1	1,245	39.9	Cemetery	699	22.4
	2	567	18.2	Funeral counseling and membership in the mutual aid societies	501	16.1
	3	186	6.0	Discussion of inheritance and funeral intentions	311	10.0
	≥4	74	2.4	Signing a will	129	4.1
				Preparation of advance directive for life-sustaining treatment	116	3.7
			Organ donation pledge	92	3.0	
			Death preparation education	85	2.7	
	Subtotal				2,072	66.5 %
Not prepare for death	Subtotal				1,045	33.5 %

나타났다. 중복응답에 따른 죽음준비 유형을 살펴보면, 수의 및 영정사진 준비가 43.1%, 장지(자연장지, 봉안당, 묘지 등) 준비가 22.4%, 장례 상담 및 상조회 가입이 16.1%, 가족과 상속처리·장례의향 논의가 10.0%, 유서 작성이 4.1%, 사전연명의료의향서 작성이 3.7%, 장기 기증 서약은 3.0%, 죽음준비교육은 2.7%로 나타났다. 죽음준비 유형 8가지 중 1가지를 준비하고 있다는 응답은 39.9%, 2가지 18.2%, 3가지 6.0%, 4가지 이상 2.4%였으며, 모두를 준비하고 있다는 응답은 없었다(Table 1).

3.2 대상자의 제 특성에 따른 죽음준비 차이

대상자의 죽음준비는 성별, 연령, 교육수준, 건강상태, 종교, 주변인과의 관계, 삶의 만족도(경제상태, 자녀와의 관계(생존자녀가 있는 경우만), 사회·여가·문화 활동, 친구 및 지역사회와의 관계, 삶의 전반)에서 통계적으로 유의한 차이($p < .05$)를 보였다(Table 2).

성별은 여성이 남성에 비해 죽음준비를 더 하는 것으로 나타났으며, 여성의 67.9%가 죽음준비를 하고 있었다. 연령은 75세 이상에서 죽음준비가 높았으며, 이들의 72.8%가 죽음준비를 하고 있었다. 교육수준은 초졸이 70.1%로 죽음준비 비율이 높았으며, 건강상태는 좋음으로 인식한 사람이 68.1%로 죽음준비 비율이 높게 나타났다. 종교는 없다고 응답한 사람이 70.4%로 죽음준비 비율이 높았다. 주변인과의 관계는 자주 왕래하는 사람이 67.5%로 죽음준비를 더 많이 하고 있었다. 삶의 만족도에서는 경제상태에 만족한 사람이 71.8%, 자녀와의 관계에 만족한 사람이 70.0%, 사회·여가·문화 활동에 만족한 사람이 70.5%, 친구 및 지역사회와의 관계에 만족한 사람이 68.6%, 삶의 전반에 만족한 사람이 68.6%로 죽음준비 비율이 높게 나타났다(Table 2).

3.3 죽음준비에 영향을 미치는 요인

대상자의 죽음준비와 관련된 영향요인을 파악하기 위해 단변량 분석에서 통계적으로 유의했던 변수로 다중 로지스틱 회귀분석을 실시한 결과, 대상자의 죽음준비에 영향을 미치는 요인은 성별, 연령, 건강상태, 종교, 경제상태에 대한 만족으로 나타났다(Table 3).

여성이 남성에 비해 1.35배(Confidence Interval, CI=1.09-1.67), 75세 이상이 65-74세에 비해 2.04배(CI=1.69-2.46), 건강상태를 좋다고 인식하는 독거노인이 나쁘다고 느끼는 경우에 비해 1.35배(CI=1.07-1.71), 종교가 없을 때 1.26배(CI=1.06-1.49), 경제상태에 대해 불만족하는 경우에 비해 만족하는 독거노인이 1.91배(CI=1.45-2.53), 그저 그렇다고 느끼는 독거노인이 1.34배(CI=1.07-1.68) 죽음준비가 증가하였다(Table 3).

4. 논의

본 연구는 2020년 노인실태조사 자료를 이용하여 독거노인의 죽음준비에 영향을 미치는 요인을 확인하는 연구로서 독거노인의 죽음준비에 영향을 미치는 요인은 일반적 특성인 성별, 연령, 건강상태, 종교 그리고 삶의 만족도에서는 경제상태로 나타났다.

독거노인의 죽음준비는 66.5%로 2015년 지역사회 노인의 죽음준비도가 37.7%, 배우자가 없는 노인의 경우 23.9%와 비교하여 훨씬 높게 나타났다[8]. 이는 사회적으로 삶의 마지막 순간인 죽음이라는 단어를 언급하는 자체가 불편한 문화였다면[16], 최근 들어 평균수명이 길어지면서 죽음이라는 단어가 두려움의 대상이기보다 삶의 연속된 과정에서 마지막까지 인간의 존엄성을 지키면

Table 2. Death Preparation according to General

(N=3,117)

Characteristics	Categories	Death Preparation			χ^2/t	p
		prevalence	Yes n(%), M±SD	No n(%), M±SD		
Total		66.5	2,072(100)	1,045(100)		
Demographic characteristics						
Gender	Man	60.9	390(18.8)	250(23.9)	11.08	.001
	Woman	67.9	1,682(81.2)	795(76.1)		
Age(yr)	65-74	59.6	886(42.8)	601(57.5)	60.59	<.001
	≥75	72.8	1,186(57.2)	444(42.5)		
Education level	None	68.5	400(19.3)	184(17.6)	22.38	<.001
	Elementary school	70.1	900(43.4)	383(36.6)		
	Middle school	63.1	407(19.7)	238(22.8)		
	≥High school	60.3	365(17.6)	240(23.0)		
Health status	Good	68.1	853(41.2)	399(38.2)	9.14	.010
	Moderate	67.7	733(35.4)	349(33.4)		
	Bad	62.1	486(23.4)	297(28.4)		
Economic activity	Yes	67.6	727(35.1)	349(33.4)	0.88	.349
	No	65.9	1,345(64.9)	696(66.6)		
Religion	Yes	64.0	1,232(59.5)	692(66.2)	13.44	<.001
	No	70.4	840(40.5)	353(33.8)		
Psychosocial characteristics						
Participation in fellowships	Yes	66.6	685(33.1)	344(32.9)	0.01	.937
	No	66.4	1,387(66.9)	701(67.1)		
Relationship with people around	Frequent visits	67.5	1738(83.9)	838(80.2)	8.50	.014
	Moderate visits	63.5	250(12.1)	144(13.8)		
	Little visits	57.1	84(4.0)	63(6.0)		
Depression	Yes	67.3	379(18.3)	184(17.6)	0.22	.639
	No	66.3	1693(81.7)	861(82.4)		
Suicidal ideation	Yes	67.9	55(2.7)	26(2.5)	0.76	.783
	No	66.4	2,017(97.3)	1,019(97.5)		
Good death recognition			17.11±2.25	17.12±2.18	0.11	.914
Life satisfaction						
Economic status	Satisfied	71.8	732(35.3)	287(27.4)	35.32	<.001
	Fair	67.1	867(41.9)	425(40.7)		
	Unsatisfied	58.7	473(22.8)	333(31.9)		
Relationship with children (N=2,897)	Satisfied	70.0	1367(69.9)	585(62.2)	23.95	<.001
	Fair	64.4	479(24.5)	265(28.1)		
	Unsatisfied	54.7	110(5.6)	91(9.7)		
Social-leisure-cultural activities	Satisfied	70.5	912(44.0)	382(36.5)	21.77	<.001
	Fair	65.5	808(39.0)	426(40.8)		
	Unsatisfied	59.8	352(17.0)	237(22.7)		
Relationship with friendship and community	Satisfied	68.6	1228(59.3)	562(53.8)	15.86	<.001
	Fair	65.3	705(34.0)	375(35.9)		
	Unsatisfied	56.3	139(6.7)	108(10.3)		
Whole life	Satisfied	68.6	968(47.7)	444(42.5)	29.78	<.001
	Fair	67.6	922(44.5)	442(42.3)		
	Unsatisfied	53.4	182(8.8)	159(15.2)		

Table 3. Factors Influencing on Death Preparation

Characteristics	Categories	OR (95% CI)	p
Gender(ref. male)	Female	1.35(1.09-1.67)	.006
Age(ref. 65-74)	≥75	2.04(1.69-2.46)	<.001
Education level(ref. none)	Elementary school	1.14(0.90-1.45)	.264
	Middle school	0.98(0.74-1.30)	.880
	≥High school	0.95(0.70-1.29)	.736
Health status(ref. bad)	Good	1.35(1.07-1.71)	.012
	Moderate	1.16(0.93-1.44)	.197
Religion(ref. yes)	No	1.26(1.06-1.49)	.008
Relationship with people around(ref. little visits)	Frequent visits	1.11(0.73-1.67)	.634
	Moderate visits	1.12(0.71-1.77)	.616
Life satisfaction(ref. unsatisfied)			
Economic status	Satisfied	1.91(1.45-2.53)	<.001
	Fair	1.34(1.07-1.68)	.012
Relationship with children	Satisfied	1.31(0.93-1.86)	.128
	Fair	1.14(0.81-1.62)	.452
Social-leisure-cultural activities	Satisfied	1.24(0.92-1.67)	.153
	Fair	1.09(0.85-1.41)	.506
Relationship with friendship and community	Satisfied	1.00(0.68-1.49)	.988
	Fair	0.93(0.64-1.33)	.677
Whole life	Satisfied	0.83(0.56-1.23)	.353
	Fair	0.116(0.84-1.62)	.369

서[17] 삶의 질 향상을 위해 미리 준비하고 계획해야 하는 일련의 과정으로 인식관이 개선되었기 때문이다. 그러나 죽음준비 유형에서는 아직까지 유서작성, 사전연명의료의향서 작성, 장기 기증 서약 등 정서적 측면에서의 죽음준비 보다는 수의 및 영정사진 준비, 장지 준비 등 직접적인 죽음준비를 많이 하는 것으로 나타났다. 이는 노인을 위한 죽음준비 프로그램들이 지식전달 중심의 단기 교육으로 죽음준비에 대한 인식의 변화는 가져왔지만 죽음에 대한 태도와 불안, 삶의 의미 등 정서적 측면의 죽음준비에는 큰 영향을 미치지 못하였다는 것을 통해 알 수 있다[18]. 그러므로 노인인구를 대상으로 한 단기 교육 프로그램보다는 노인이 나이가 들어감에 따라 학습한 내용을 행동으로 옮기는 실행능력이 감소하는 특성을 고려하여[19] 장기적이고 지속적인 프로그램 개발이 필요하다. 그리고 이러한 죽음준비 프로그램은 노인인구에 계만 국한하지 않고 전 연령층을 대상으로 성장발달특성을 고려한 프로그램들이 개발되어 죽음준비의 필요성을 인지할 수 있게 해야 한다.

성별에서 여성이 남성보다 죽음준비를 1.35배, 연령에서는 75세 이상이 65-74세 보다 죽음준비를 2.04배 높게 하는 것으로 나타났으며 이는 선행연구와 동일한 결과였다[8,20]. 여성은 남성보다는 평균수명이 더 길기 때문에 노인인구에서 여성의 비율이 높고 특히 독거노인

의 대부분이 여성이다. 여성은 남성에 비해 죽음에 대한 불안도가 높고[21] 이미 주변 지인과 배우자의 죽음을 직접 경험하였기 때문에 누구보다 죽음준비의 필요성에 대해 높게 인지하고 있을 것이다[22]. 그리고 고령사회에서 노년인구는 자신의 인생에서 죽음이 가까운 미래의 일임을 인지하게 되었고[23] 나이가 들수록 더 현실적으로 죽음준비에 대해 계획하게 되었다. 그러므로 노인인구의 노후준비에는 생의 마지막 죽음준비까지 포함되어야 한다 [20,24].

자신의 건강상태가 좋다고 생각할 경우에는 자신의 건강상태가 나쁘다고 생각할 때 보다 죽음준비를 1.35배 높게 하는 것으로 나타났다. 자신의 주관적 건강상태가 좋다고 인지하는 경우 건강한 생활습관과 신체활동으로 이어져서 건강증진을 위한 생활양식의 향상뿐만 아니라 정신적, 영적 삶의 질에 긍정적 영향을 미치게 된다[25]. 그래서 마지막 자신의 삶을 긍정적 방향으로 살아가는 독거노인은 자신의 죽음준비 역시 긍정적으로 수용하고 준비해 나가게 되는 것이다.

종교가 없을 경우 종교가 있을 때 보다 죽음준비를 1.26배 높게 하는 것으로 나타났다. 종교가 있을 경우 죽음 이후 자신의 시신이 종교적 절차에 따라 잘 다루어질 것이라는 믿음이 있기 때문에 죽음준비에 대한 불안이 낮은 반면 종교가 없을 경우 자신의 시신에 대한 사후 처

리에 대한 불안과 공포 그리고 이 과정을 받아줄 수 있는 친척이나 가족이 없기 때문에 죽음준비에 있어 불안감이 높아진다[17]. 그래서 이러한 불안한 심리가 죽음준비에 대한 요구를 높였을 것으로 생각한다. 하지만 선행연구에서 종교가 있을 때 죽음준비를 1.24배 높게 하는 것으로 나타났다[26], 깊은 신앙심이 있거나 철저한 무신론자 모두 죽음을 긍정적으로 생각하는 등[27] 죽음준비에 대한 종교의 영향에 대한 연구결과가 일관성이 없기 때문에 죽음준비에 대한 종교적 영향을 확인하는 연구가 지속되어야 한다.

삶의 만족도 중에서 경제상태만 죽음준비에 영향을 미치는 요인으로 나타났다. 경제상태가 '불만족'일 때보다 '그저 그렇다'고 생각할 때 1.34배, '만족하다'고 생각할 때 1.91배 높게 나타났고 이는 선행연구와도 같은 결과였다[8]. 경제적으로 여유가 있을 경우 실질적인 삶 속에서 안정감을 제공받고 성공적인 노화 즉 영적 안녕을 위한 적극적인 활동을 가능하게 하여 죽음불안을 감소시킨다[28]. 하지만 독거노인의 경우 빈곤율이 높기 때문에 경제적 자립능력이 현저히 저하되어 있는 상태로[29] 죽음준비를 위해 현실적으로 드는 장례비용까지 생각할 여유가 없다[30]. 이들은 빈곤으로 인해 하루하루의 삶을 유지하는 것조차 힘들기 때문이다. '초고령 사회' 진입을 앞둔 우리나라는 심각한 노인 빈곤상태에 놓여있고 그중 독거노인 빈곤은 더 열악한 상황이다. 빈곤은 독거노인의 삶의 질 개선을 위해 가장 우선적으로 해결되어야 할 사회문제이다. 경제적으로 안정된 상태에서 자신의 신체 건강을 돌볼 수 있는 능력도 향상되고 죽음에 대한 준비를 긍정적으로 생각하게 되기 때문이다.

독거노인의 죽음준비는 어느 한 가지 요소만 해결된다고 해서 죽음준비가 잘 되었다고 말할 수 없다. 삶의 마지막 순간까지 신체적, 정신적, 사회적, 영적 안녕이 모두 보장될 때 비로소 삶을 긍정적으로 정리하고 행복한 죽음을 맞을 수 있는 well-dying이 가능해진다. 그러므로 우리사회 구성원 모두가 관심을 가지고 국가적 차원에서 관리할 수 있는 대책방안 마련이 필요하다.

5. 결론 및 제언

독거노인의 죽음준비에 영향을 미치는 요인은 성별, 연령, 종교, 건강상태, 삶의 만족도(경제상태)로 나타났다. 연구결과 독거노인의 죽음준비를 위해서 경제적 지원 정책 마련이 최우선적으로 해결되어야 하는 과제인

것을 확인하였다. 기본 생계유지를 위해 보장되는 경제적 안정이 뒷받침 될 때 전반적인 삶의 만족도 및 죽음준비를 위한 독거노인의 다양한 요구가 발생할 것이고 이는 실질적인 대책방안 마련에 도움이 될 것이다. 그리고 향후 미래 사회 구성원에게 well-dying을 위한 안정적인 사회제도를 제공함으로써 노년의 죽음을 두려워하기 보다 삶을 잘 마무리하기 위한 준비를 긍정적으로 할 수 있게 될 것이다.

본 연구는 노인실태조사를 활용한 단면조사로 표본의 대표성은 있지만 횡단적 연구로서 인과관계에 대한 분석에 한계가 있다. 향후 노인의 경제상태에 따른 죽음준비에 대한 반복연구가 필요하며 노인의 경제상태를 고려한 프로그램 개발 및 적용에 대한 효과검증 연구를 제언한다.

References

- [1] Statistics Korea. 2021 statistics on the aged. Daejeon: Statistics Korea. 2021. 81p.
- [2] V. A. Wright-St Clair, S. Neville, V. Forsyth, L. White, S. Napier, "Integrative review of older adult loneliness and social isolation in Aotearoa/New Zealand", *Australasian Journal on Ageing*, Vol.36, No.2, pp.114-123, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1111/ajag.12379>
- [3] H. N. Lim, B. L. Lee, T. H. CHa, K. H. Kim, "A study on the experience of daily life and chronic disease management of elderly living alone : focus group interview", *Journal of the Korea Convergence Society*, Vol.9, No.4, pp.111-118, 2018. DOI: <https://doi.org/10.15207/JKCS.2018.9.4.111>
- [4] L. Rico-Urbe, F. Caballero, N. Martin-Maria, M. Cabello, J. Ayuso-Mateos, M. Miret, "Association of loneliness with all-cause mortality: a meta-analysis", *PLOS ONE*, Vol.13, No.1, pp.1-21, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0190033>
- [5] J. A. Lee, "A study on factors affecting the perception of probability of lonely death among the elderly living alone", *The Journal of Humanities and Social science*, Vol.10, No.6, pp.1131-1142, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.22143/HSS21.10.6.83>
- [6] S. H. Choi, B. C. Cho, S. H. Jeon, "Prevention of and Countermeasures to Dying Alone: a self-deterministic perspective", *The Journal of Korean Studies*, Vol.62, pp.403-436, 2017.
- [7] S. H. Kim, Y. M. Song, "The effects of death education for the elderly on life satisfaction and psychological well-being, and the mediating effect of death anxiety", *Health and Social Welfare Review*, Vol.33, No.1, pp.190-219, 2013.
- [8] G. E. Lee, H. J. Jeon, J. O. Yu, "Factors contributing

- to death preparation in community-dwelling elderly: using korean national survey on elderly 2014”, *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*, Vol.19, No.8, pp.167-175, 2018.
DOI: <https://doi.org/10.5762/KAIS.2018.19.8.167>
- [9] C. K. L. Chan, M. K. Yau, “Death preparation among the ethnic chinese well-elderly in Singapore : an exploratory study”, *OMEGA*, Vol.60, No.3, pp.225-239, 2010.
DOI: <https://doi.org/10.2190/OM.60.3.b>
- [10] M. S. Kim, C. K. Ha, H. S. Kim, “A Study on life satisfaction, the view of the afterlife and readiness for death”, *Korean Journal of Family Welfare*, Vol.16, No.1, pp.111-136, 2011.
- [11] N. S. Moon, K. M. Nam, “The Relationship between the death preparation of the aged and successful aging: focusing on depression and death anxiety as mediators”, *Journal of the Korean Gerontological Society*, Vol.28, No.4, pp.1227-1248, 2008.
- [12] E. G. Yun, Y. D. Jo, “The mediating effect of sense of self-control in the relationship between loneliness and preparation for death of seniors living alone”, *The Journal of the Korea Contents Association*, Vol.20, No.8, pp.438-447, 2020.
DOI: <https://doi.org/10.5392/JKCA.2020.20.08.438>
- [13] K. S. Son, “A fundamental study on the development of the program for the preparation of death for the elderly living alone”, *Social Welfare Policy and Practice*, Vol.5, No.1, pp.99-151, 2019.
- [14] E. G. Yun, “The mediating effect of preparation for death in the relationship between psychosocial dependence and quality of life of seniors living alone”, *Journal of Health and Beauty*, Vol.14, No.2, pp.229-240, 2020.
DOI: <http://doi.org/10.35131/ishb.2020.14.2.16>
- [15] Y. K. Lee, S. J. Kim, N. H. Hwang, J. M. Lim, B. H. Joo, E. H. Namkung, S. H. Lee, et al, 2020 national survey of older Koreans. Policy Report, Ministry of Health and Welfare, Korea, Report No.11-1352000-000672-12, 2020.
- [16] M. C. Fliedner, S. C. Zambrano, S. Eychmuellerf, “Public perception of palliative care: a survey of the general population”, *Palliative Care and Social Practice*, Vol.15, pp.1-11, 2021.
DOI: <https://doi.org/10.1177/26323524211017546>
- [17] K. E. Chang, “How do poor elderly females recognize and prepare for death? -with focus on attitudes of elderly female beneficiaries towards death-”, *Korean Journal of Social Welfare*, Vol.62, No.4, pp.325-347, 2010.
- [18] W. N. Kang, J. Lyu, “Effect of death education for the elderly in the senior welfare center in seoul”, *Hallym Journal of Aging Studies*, Vol.7, No.1, pp.25-43, 2019.
- [19] C. R. De Luca, R. J. Leventer, Developmental trajectories of executive functions across the lifespan. In V Anderson; R Jacobs; P Anderson, Executive functions and the frontal lobes: a lifespan perspective, Taylor & Francis, 2008, pp.34.
- [20] S. D. Chung, S. H. Kim, M. J. Koo, “The Relationship between death related factors and death preparation: a comparison of pre-elderly and baby-boomers”, *Korea Journal of Population Studies*, Vol.37, No.1, pp.131-153, 2014.
<http://uci.or.kr/G704-000152.2014.37.1.001>
- [21] Y. H. Kim, S. H. Lim, “A study on the relation between the elderly’s bereavement experience and death anxiety”, *The Journal of Humanities and Social science*, Vol.12, No.6, pp.2845-2860, 2021.
DOI: <http://doi.org/10.22143/HSS21.12.6.200>
- [22] W. K. Lee, *An examination of the structural relationships among stress of middle-aged women, mindfulness, self-compassion, and emotional well-being, and effectiveness of a mindfulness enhancement program*, Ph.D dissertation, Ewha Womans University, Seoul, Korea, pp.179, 2008.
- [23] N. S. Moon, *The influence of death preparation and forgiveness of the elderly on successful aging - focused on the mediating effects of depression and death anxiety*, Master’ thesis, Cheongju University, Cheongju, Korea, pp.158, 2009.
- [24] H. S. Park, “Research on relationship between the preparation for the old age of the baby boomer generation and their successful aging”, *Korean Journal of Gerontological Social Welfare*, Vol.58, pp.281-302, 2012.
- [25] J. K. Lee, J. H. Kim, “A study on the needs of the elderly living alone in Seoul”, *Seoul Studies*, Vol.14, No.13, pp.191-211, 2013.
- [26] H. Kim, J. Y. Yoon, “Factors related to death preparedness among community-dwelling older adults in Korea: Using Korean National Survey on Elderly 2014”, *Journal of Korean Academic Society of Home Health Care Nursing*, Vol.24, No.3, pp.264-274, 2017.
DOI: <https://doi.org/10.22705/jkashcn.2017.24.3.264>
- [27] T. H. Kim, *Gerontology*, p.364, Gyomoonsa, 2007, pp.364.
- [28] S. Y. Kim, J. I. Lee, “Self-transcendence, spiritual well-being, and death anxiety of the elderly”, *Journal of Korean Public Health Nursing*, Vol.27, No.3, pp.480-489, 2013.
DOI: <http://doi.org/10.5932/JKPHN.2013.27.3.480>
- [29] Y. C. Kim, S. H. Kim, “A study on the active economic activities by the job program to overcome the poverty of the elderly in the aged society”, *Industry Promotion Research*, Vol.6, No.1, pp.55-62, 2021.
DOI: <https://doi.org/10.21186/IPR.2021.6.1.055>
- [30] D. C. Lee, M. K. Jae, H. R. Jeon, “A study on how consumers think about the industry-type funeral service”, *Journal of Consumer Policy Studies*, Vol.47, No.1, pp.67-89, 2016.
DOI: <http://doi.org/10.15723/jcps.47.1.201604.67>

정 정 희(Jeong Hee Jeong)

[정회원]



- 2014년 2월 : 부산대학교 간호학과 (간호학석사)
- 2017년 2월 : 부산대학교 간호학과 (간호학박사)
- 2021년 3월 ~ 현재 : 경성대학교 간호학과 교수

<관심분야>

건강교육, 건강증진, 조직관리, 환자안전

김 미 진(Mi Jin Kim)

[정회원]



- 2006년 8월 : 중앙대학교 간호학과 (간호학석사)
- 2018년 2월 : 중앙대학교 간호학과 (간호학박사)
- 2020년 3월 ~ 현재 : 대구한의대학교 간호학과 교수

<관심분야>

노인건강, 청소년건강, 삶의 질