

# 노인의 삶과 죽음에 대한 태도

—미국 나성 교포노인을 중심으로—

김 태 련

이화여대 교육심리학과

본 연구는 본인이 1987년에 미국 UCLA의 연구교수로 있는 동안 나성에 거주하는 한국 교포 노인을 대상으로(남녀 각 100명씩 총 200명) 현재의 삶과 죽음에 대한 생각과 태도를 알아보기 위해 행한 것이다. 연구하고자 하는 내용을 질문지로 작성하여 반응을 수집하고 이를 백분율로 환산하여 남녀의 반응에 유의한 차가 있는지를 알아보았다. 특히 죽음에 대한 생각과 태도에 영향을 주는 관련요인들이 무엇인지를 알아보기 위해 여러 변인들을 중심으로  $\chi^2$  검증하였다. 이 연구를 통해 얻어진 결론은, 불안요소가 노인들의 삶과 죽음에 대한 생각과 태도에 큰 영향을 미치며, 노인들이 죽음을 어떻게 수용하느냐 하는 것은 현재의 불안 정도, 과거의 자기 삶에 대한 평가, 현재의 삶에 대한 태도, 미래에 대한 전망 등과 같은 여러 요인들의 영향을 받는다는 것이다.

이 연구의 피험자들이 노인회에 참여하고 있는 적극성을 가진 노인들로서 다른 노인들에 비해 비교적 긍정적인 삶의 자세를 가진 것으로 보이기 때문에, 이들의 결과를 전체 노인에 일반화시키는 데에는 다소 무리가 있겠지만 이 연구가 한국 교포노인들의 생활의 한 면을 자료로 제시한다는 데 의미가 있다고 본다.

의학의 발달과 환경위생의 개선에 따른 노인 수명의 연장, 산아제한으로 인한 출생률의 감소 등은 노인이 전체 인구에서 차지하는 비율을 점점 증가시킴으로써 사회는 노령화 시대로 되어가고 있다. 이같은 현상은 우리가 사회의 노인부양 부담은 물론 이들 노인들이 가지는 여러 면의 적응생활에 대해 관심을 가져야 할 시점에 놓여 있다는 것을 시사한다.

그런데 노인의 의존성을 중심으로 한 노인문제는 이를 지탱할만한 사회·경제 구조가 마련되어 있으면 문제가 될 수 없다고 생각해 왔다. 사회가 노인을 충분히 부양해낼 수 없을

때 노인문제는 경제적 부양이라는 측면에서 출발한다. 그러나 서구의 경우를 보면, 노후의 경제적 보장이 사회복지의 측면에서 마련되어 있는데도 불구하고 그들 사회에서 노인의 문제가 더 심각한 양상을 띄고 있음은 무엇을 의미하는가? 이렇게 볼 때에 경제적 안정이 보장되더라도 노후의 심리적 안정이 함께 이루어지지 않는다면 노인문제는 미해결의 문제로 남게 된다. 이처럼 노인의 심리적 문제가 갖는 중요성에도 불구하고 마치 경제적 부양이 모든 것을 해결해 주는 듯이 노인의 심리적 안정에 대한 문제를 도외시키고 있음이 오늘날의 실정이다.

## 방 법

그러면 노인의 심리적 문제의 근원은 무엇인가? 노인은 신체기능의 노쇠에 따른 경제능력의 상실과 그에 대한 불안, 은퇴로 인한 사회적 지위의 반환, 새로운 인간관계 및 새로운 노인생활에 대한 적응 등 정신적인 긴장상태를 갖게 된다. 무엇보다도 자신에게 남아있는 시간이 얼마 되지 않는다는 사실이 확실해져 가면서 자신의 삶이 희망이 없는 삶이라고 생각을 하게 되는 것과 현재의 어려움을 극복하기에는 시간이 얼마 남지 않았다고 느끼는 것은 그들의 생활을 더욱 어렵게 만든다.

노인이 자신의 미래와 다가오는 죽음에 대해 어떤 생각과 태도를 가지고 있느냐 하는 것은 현재의 자신의 삶에 어떻게 대처하며, 현실을 어떻게 바라보고 적응하느냐 하는 문제와 깊이 관련되어 있다.

본 연구는 한국 교포노인들이 현재 생활에서 겪고 느끼고 있는 현실적 상황과 앞으로 다가올 죽음에 대한 생각과 태도를 알아보려는 것이다. 특히 본 연구는 죽음에 대한 태도에 관해서 아래의 가설을 검증하려는 데 주요 목적이 있다.

1) 죽음에 대한 수용 및 거부는 종교, 생활만족도, 과거 생애에 대한 평가, 불안정도, 미래전망, 건강평가 등과 관계가 있을 것이다.

2) 자신에게 남아있는 삶의 시간적 양을 어떻게 예측하고 있느냐 하는 것은 자신의 나이, 건강평가, 현재의 자기개념, 생활만족도, 불안정도, 생애에 대한 미련 여부 등과 관계가 있을 것이다.

3) 죽음에 대해 얼마나 많이 생각하는가 하는 문제는 불안정도, 나이, 남아 있는 삶의 양에 대한 예측, 건강평가, 미래전망 등과 관계가 있을 것이다.

4) 안락사에 대한 태도는 종교, 사별 경험의 유무, 현실생활에 대한 만족도, 생애에 대한 미련 여부, 과거 생애에 대한 평가 등과 관계가 있을 것이다.

노인회로부터 각종 정보와 도움을 받고자 찾아오는 노인들 200명(남 100명, 여 100명)을 대상으로 질문지를 통하여 1987년 7월부터 10월까지 자료를 수집하였다.

피험자의 배경을 보면 연령은 60세부터 85세까지로 대부분이 기독교(개신교 63%, 천주교 10%)인이며, 그의 불교가 13%, 종교가 없는 경우가 약 10%이다. 교육배경은 국졸(20%), 중졸(31%), 고졸(17%), 대졸(12%) 그리고 무학 및 독학(20%) 등이다. 주택은 노인 아파트(42%), 아파트(35%), 단독주택(16%)이며 양로원에 사는 노인도 약 2%가 된다. 결혼상황을 보면 결혼생활을 계속하고 있는 남자 노인은 86%인데 비해 여자 노인은 52%이고, 혼자 살고 있는 남자 노인은 9%인데 비해, 여자 노인은 36%이며, 자녀들과 동거하는 노인은 약 17%이다. 또한 미국에 거주한 연한을 보면 50%가 5년~10년이며, 11~15년은 22%, 15년 이상과 5년 이하가 각각 20%이고, 생활에 필요한 경비는 약 70% 이상이 미국 정부로부터 보조금을 받고 있으며, 약 20%는 자녀로부터 그리고 약 7%는 부업이나 그 외에 저축금으로 생활해 나가고 있다.

## 결 과

### 1. 현재 생활에 대한 생각과 태도(관계자료와 부록 참조)

현재 생활에 대해 행복을 느끼는 정도는 남녀에 따라 차가 있다. 즉, 남자들에게서는 행복감을 많이 느낀다는 반응이 많은 반면 여자들에게서는 그저 그렇다는 반응이 많다. 전체적으로 노인의 약 40%가 현재 생활에 대해 불행해 하거나 부정적인 반응을 보였다.

현재 겪고 있는 고민은 건강(40%), 나이를 먹는다는 사실(20%), 음식해 먹는 일(18%) 등으로 나타났고 이런 고민을 함께 이야기할

사람이 없다는 노인이 약 20%이다. 그리고 고민을 함께 나눌 때는 그 대상이 배우자(54%), 친구(15%), 딸(15%) 그리고 아들(11%)의 순이었다.

그것이 무엇이든 가능하다면 가장 하고 싶은 것으로는 건강회복, 장수와 같은 건강과 관련된 것과 각종 활동(봉사활동, 종교활동)에 참여하는 것이었다. 특히 봉사활동에 참여하고 싶어하는 노인은 약 90% 이상이 되며, 직업생활을 원하고 있는 노인도 전체의 80%가 된다.

자신의 과거 인생을 회고해 볼 때 보람있는 인생으로 회고하는 사람과 그저 그런 인생이었고 가치없는 인생이라고 회고하는 노인이 거의 같은 비율이었다. 또한 현재 생활에서 자기 자신을 쓸모있는 유용한 존재로 평가하는 노인이 23%이고 거의 쓸모없는 존재로 인식하는 노인이 18%인데, 쓸모없는 존재로 인식하는 정도에는 남녀차가 있다(남 25%, 여 9%). 또 현재의 생활이 즐겁고 기쁘다라고 한 노인이 20%이며 지루하고 지겹다는 반응을 보인 노인이 약 10%이며 대체로 만족하다는 반응은 70%이다.

여생에 대한 계획에서 가장 큰 비중을 차지하는 것은 남녀 공히 건강관리에 주력하겠다는 반응이 35%이며, 다음으로는 사회를 위한 봉사활동이 각각 20%에 달한다. 현재의 생활과 앞으로 다가올 미래에 대한 생활을 비교해 볼 때 앞으로의 생이 더 좋아질 것이라는 희망적 반응이 32%이며, 더 나빠질 것이라는 비관적 반응이 11%이고 현재와 미래가 같을 것으로 전망하는 노인이 대부분이었다. 또한 앞으로의 생에 대해 불안을 느끼는 노인과 그렇지 않은 노인의 비율은 각각 50%로 같다.

죽음에 대한 생각에도 남녀 차가 있는데 남자 노인들은 죽음을 영원한 휴식, 인생의 종착역으로 보는 반면, 여자 노인들은 내세의 시작, 신의 부름으로 본다. 죽음에 대한 느낌은 남녀 다같이 담담하게 받아들이는데, 두렵고 불안한 감정을 가진 피험자도 거의 10%가 된

다. 죽음을 두려워 하는 이유로는, 뜻을 이루지 못해서(3.5%), 혼자서 가는 길(13.5%), 가족과의 이별(21.0%), 죽은 후의 일들(17.5%), 그리고 육체적 고통(13.5%) 등을 들고 있다. 또한 죽음을 수용하는 정도를 보면 약 56%의 노인들이 더 오래 살고 싶어하며, 언제 죽어도 괜찮다는 노인이 43%이며 빨리 죽고 싶다는 반응은 여자 노인에게서만 1%였다. 앞으로 남은 생을 예측하는 정도를 보면 앞으로 10년 이상 더 살 것이라는 노인이 약 40%, 5년 이하의 예측은 20%, 예측불능이 5%로 나타나고 있다.

일상생활에서 죽음에 대해 많이 생각하는 노인은 22%이며, 조금 생각하는 노인이 52%, 거의 생각하지 않는 노인이 25%에 달한다. 또한 죽음에 관한 주제에 대해 적극적으로 이야기하는 노인은 8%이며, 이야기가 나오면 참여한다는 노인이 50%이고, 나머지 약 40%는 죽음에 대한 이야기에 참여하지 않음을 볼 수 있다. 또 죽음에 관해 이야기를 나누는 대상은 친구(53%), 배우자(25%), 친척(12%), 자녀(3.5%)의 순인 것으로 나타났다.

회복 가능성이 없는 병을 앓고 있고 또 고통도 매우 클 때 그렇다 하더라도 끝까지 치료를 받겠다는 노인이 56%이며, 반면에 죽기를 희망하는 노인은 10% 미만에 불과하다. 또한 죽은 후에 내세가 있을 것이라는 반응이 60% 이상이 되며, 내세는 없다고 보는 노인은 7%에 불과하다.

## 2. 죽음에 대한 생각과 태도

### 1) 죽음에 대한 느낌과 관련변인들

(표 A-1) 죽음에 대한 느낌

죽음에 대한 느낌	남	녀	계	%
편안하고 평화스럽다	31	41	72	36.0
당연하고 담담할 뿐이다	55	51	106	53.0
두렵고 불안하다	12	8	20	10.0
억울하고 비참하다	2	0	2	1.0
계	100	100	200	100.0

남녀 모두 죽는다는 사실을 담담하게 받아들이는 경향이 있다. 다만 10%의 피험자가 두렵고 불안하다는 반응을 보이고 있다. 이러한 죽음에 대한 느낌이 어떤 변인들과 관계있는지 아래 변인들과 관련지어 보았다.

〈표 A-2〉 종교유무와의 관계 (%)

종교 느낌	있다	없다	계
평안·평화	72(43)		72(36)
당연·담담	90(54)	16(50)	106(53)
두렵고 불안	6(3)	16(50)	22(11)
계	168(100)	32(100)	200(100)

$$df=2 \quad \chi^2=33.57 \quad p < .01$$

대부분이 기독교인이므로 종교 유무에 대한 차를 엄격하게 규명하기 어려우나 종교를 가진 사람이 죽음에 대해 더 긍정적인 태도를 가지고 있음을 볼 수 있다.

〈표 A-3〉 생활 만족도와의 관계 (%)

만족도 느낌	매우만족	대체로 만족	불만	계
평안·평화	26(52)	41(31)	5(26)	72(36)
당연·담담	22(44)	77(59)	7(37)	106(53)
두렵고 불안	2(4)	13(10)	7(37)	22(11)
계	50(100)	131(100)	19(100)	200(100)

$$df=4 \quad \chi^2=21.64 \quad p < .01$$

하루 하루의 현실생활에 대해 만족감을 갖는 사람일수록 죽음에 대해서 더 수용적인 태도를 갖고 있다. 이는 죽음에 대해 긍정적인 태도를

〈표 A-4〉 과거 생의 평가의 관계 (%)

과거평가 느낌	매우 보람있음	보람있음	그저그림	가치없음	계
평안·평화	22(73)	31(36)	18(25)	1(9)	72(36)
당연·담담	8(27)	52(60)	42(58)	4(36)	106(53)*
두렵고불안	4(4)	12(17)	6(55)	22(11)	
계	30(100)	87(100)	72(100)	11(100)	200(100)

$$df=6 \quad \chi^2=52.41 \quad p < .01$$

가진 사람이 현실생활에도 더 만족감을 느낀다고 해석할 수 있다.

자신이 살아온 인생을 의미있고 값진 것으로 평가하는 사람일수록 죽음에 대해 긍정적인 태도를 갖고 있다.

〈표 A-5〉 불안 정도와의 관계 (%)

불안 정도 느낌	항상 불안함	때때로 불안함	불안하지 않음	계
평안·평화	2(15)	23(28)	47(45)	72(36)
당연·담담	7(54)	47(57)	52(50)	106(53)
두렵고 불안	4(31)	12(15)	6(5)	22(11)
계	13(100)	82(100)	103(100)	200(100)

$$df=4 \quad \chi^2=17.93 \quad p < .01$$

마음의 안정을 갖고 있는 사람일수록 죽음에 대해 긍정적인 생각과 태도를 가지며, 불안을 느끼는 정도가 클수록 죽음에 대해 부정적인 생각을 가지고 있다. 즉, 죽음을 긍정적으로 수용하지 못할 때 더 불안해 한다고 볼 수 있다.

〈표 A-6〉 미래전망과의 관계 (%)

미래전망 느낌	더 좋을 것임	지금과 같을 것임	더 나쁠 것임	계
평안·평화	32(47)	35(33)	5(22)	72(36)
당연·담담	36(52)	63(58)	7(30)	106(53)
두렵고 불안	1(1)	10(9)	11(48)	22(11)
계	69(100)	108(108)	23(100)	200(100)

$$df=4 \quad \chi^2=52.05 \quad p < .01$$

미래를 밝게 전망하고 있는 사람일수록 죽음에 대해 긍정적인 생각을 하고, 미래를 어둡게 전망하는 사람일수록 죽음에 대해서 부정적인 태도를 갖는다. 따라서 죽음에 대한 공포와 불안을 가진 사람일수록 미래도 어둡게 전망하고 있다.

(표 A-7) 건강평가와의 관계 (%)

건강평가 느낌	매우 건강함	건강함	다소 병이 있음	매우 불건강함	계
편안·평화	12(50)	33(35)	21(34)	6(32)	72(36)
당연·담담	12(50)	58(61)	29(47)	7(36)	106(53)
두렵고 불안		4(4)	12(19)	6(32)	22(11)
계	24(100)	95(100)	62(100)	19(100)	200(100)

$df=6 \quad \chi^2=15.73 \quad P < .05$

자신의 건강 상태가 좋다고 평가하는 사람일수록 죽음에 대한 느낌도 긍정적이다.

(표 A-8) 내세에 대한 태도와의 관계 (%)

느낌	내세 있다	없다	모르겠다	계
편안·평화	68(50)		4(9)	72(36)
당연·담담	60(44)	13(65)	33(73)	106(53)
두렵고 불안	7(6)	7(35)	8(18)	22(11)
계	135(100)	20(100)	45(100)	200(100)

$df=4 \quad \chi^2=46.92 \quad P < .01$

내세가 있다고 믿는 사람은 죽음에 대해서 긍정적인 반면에 내세가 없다든지 또는 모른다고 반응한 사람일수록 죽음에 대한 느낌이 부정적이다.

(표 A-9) 생에 대한 미련과의 관계 (%)

느낌	미련 빨리 죽고싶다	언제죽어도 여한이없다	더살고싶다	계
편안·평화		47(52)	25(23)	72(36)
당연·담담		41(46)	65(60)	106(53)
두렵고 불안	2	2(2)	18(17)	22(11)
계	2	90(100)	108(100)	200(100)

$df=2 \quad \chi^2=22.92 \quad P < .01$

\*빨리 죽고 싶다라는 항목은  $\chi^2$ 계산에서 제외되었음.

자신의 생에 대해 미련을 갖고 더 오래 살고 싶어하는 사람일수록, 죽음에 대해 부정적인 생각을 더 많이 한다.

2) 생의 여량 예측과 관련변인들

(표 B-1) 삶의 여량에 대한 예측

여량 예측	남	여	계	%
20년 이상	21	11	32	16.0
10년 이상	22	28	50	25.0
5년 - 10년	33	35	68	34.0
5년 이하	21	19	40	20.0
모르겠다	3	7	10	5.0
계	100	100	200	100.0

앞으로 얼마나 더 살 수 있을 것이라는 생의 여량은 대부분의 남녀가 5년 이상으로 예측하였다. 이러한 예측이 어떤 변인과 관계있는지를 아래 변인들과 관련지어 보았다.

(표 B-2) 연령과의 관계 (%)

연령 예측	60-64	65-69	70-74	75-79	80이상	계
20년 이상	14(31)	7(14)	8(12)	3(10)		32(16)
10년 이상	20(44)	16(31)	9(14)	3(10)	2(22)	50(25)
5-10년	7(16)	20(39)	31(48)	9(30)	1(11)	68(34)
5년 이하	3(7)	7(14)	14(21)	14(47)	2(22)	40(20)
모르겠다	1(2)	1(2)	3(5)	1(3)	4(45)	10(5)
계	45(100)	51(100)	65(100)	30(100)	9(100)	200(100)

$df=16 \quad \chi^2=81.86 \quad P < .01$

자신의 나이와 자신이 앞으로 얼마나 더 살 수 있을 것인가 하는 삶의 여량 예측은 관계가 있다. 즉 나이가 젊을수록 더 많은 양의 생이 남아 있다고 예측한다.

(표 B-3) 건강평가와의 관계 (%)

건강평가 예측	아주 건강하다	주 건강하다	다소 병이 있다	아주 불 건강하다	계
20년 이상	16(64)	12(14)	4(6)		32(16)
10년 이상	3(12)	23(26)	20(31)	4(17)	50(25)
5-10년	3(12)	33(38)	25(39)	7(29)	68(34)
5년 이하	3(12)	17(20)	10(16)	10(42)	40(20)
모르겠다		2(2)	5(8)	3(12)	10(5)
계	25(100)	87(100)	63(100)	24(100)	200(100)

$df=12 \quad \chi^2=66.70 \quad P < .01$

건강한 사람일수록 생의 여량 예측을 많이 한다.

〈표 B-4〉 자기개념과의 관계 (%)

예측	자기개념				계
	쓸모없다	조 쓸모있다	금 쓸모있다	우 쓸모있다	
20년 이상	2(6)	10(9)	20(40)	32(16)	
10년 이상	4(13)	32(27)	14(28)	50(25)	
5-10년	11(36)	49(41)	8(16)	68(34)	
5년 이하	10(32)	24(20)	6(12)	40(20)	
모르겠다	4(13)	4(3)	2(4)	10(5)	
계	31(100)	119(100)	50(100)	200(100)	

$$df=8 \quad \chi^2=24.25 \quad p < .01$$

현재 자기자신을 어떻게 평가하느냐와 삶의 여량 예측과는 관계가 있다. 즉 자신을 쓸모있는 사람이라고 평가하는 사람일수록 자신에게 남아있는 삶의 시간이 길 것으로 예측하는 경향이 있다.

〈표 B-5〉 생활 만족도와와의 관계 (%)

예측	만족도			계
	아주만족	대체로만족	불만	
20년 이상	20(41)	10(8)	2(8)	32(16)
10년 이상	16(33)	30(24)	4(17)	50(25)
5-10년	7(14)	58(46)	3(13)	68(34)
5년 이하	4(8)	27(20)	9(37)	40(20)
모르겠다	2(4)	2(2)	6(25)	10(5)
계	49(100)	27(100)	24(100)	200(100)

$$df=8 \quad \chi^2=74.99 \quad p < .01$$

하루 하루의 생활에 만족하고 있는 사람일수

〈표 B-6〉 불안정도와와의 관계 (%)

예측	불안도			계
	항상 불안하다	때때로 불안하다	불안하지 않다	
20년 이상		8(10)	24(23)	32(16)
10년 이상	4(31)	16(20)	30(28)	50(25)
5-10년	2(15)	27(34)	39(36)	68(34)
5년 이하	3(23)	25(31)	11(40)	20(10)
모르겠다	4(31)	4(5)	2(2)	10(5)
계	13(100)	81(100)	106(100)	200(100)

$$df=8 \quad \chi^2=21.14 \quad p < .01$$

록 자신이 더 오래 살 것으로 예측하는 경향이 있다.

현실 생활에서 불안을 느끼는 정도가 높은 사람일수록 앞으로의 생이 얼마 남지 않았다고 예측한다.

〈표 B-7〉 생에 대한 미련과의 관계 (%)

예측	미련				계
	빨리 죽고싶다	리도 없다	언제죽어여한 없다	더 살고 오래오래 살고싶다	
20년 이상		4(5)	6(9)	22(47)	32(16)
10년 이상	1	17(20)	23(34)	9(19)	50(25)
5-10년	1	32(40)	23(34)	12(26)	68(34)
5년 이하		24(30)	14(20)	2(4)	40(20)
모르겠다	2	4(5)	2(3)	2(4)	10(5)
계	4	81(100)	68(100)	47(100)	200(100)

$$df=8 \quad \chi^2=41.66 \quad p < .01$$

\*빨리 죽고 싶다는 항목은  $\chi^2$  검증에서 제외됨.

생에 대해 미련을 가지고 더 오래 살고 싶어 하는 사람일수록 자신에게 남아있는 삶의 여량이 많은 것으로 예측한다.

〈표 B-8〉 미래전망과의 관계 (%)

예측	미래전망			계
	더 좋아짐	지금과 같음	더 나빠짐	
20년 이상	20(31)	11(10)	1(4)	32(16)
10년 이상	20(31)	25(23)	5(19)	50(25)
5-10년	18(27)	44(40)	6(23)	68(34)
5년 이하	4(6)	26(24)	10(38)	40(20)
모른다	3(5)	3(3)	4(16)	10(5)
계	65(100)	109(109)	26(100)	200(100)

$$df=8 \quad \chi^2=37.90 \quad p < .01$$

미래에 대해서 자기 생을 긍정적으로 전망하는 사람일수록 남은 삶의 양을 길게 예측한다. 즉, 미래의 삶을 밝게 전망할수록 남은 생이 길다고 본다.

〈표 B-9〉 활동성과의 관계 (%)

활동성 예측	많이 활동한다	조금 활동한다	거의 활동않음	계
20년 이상	16(18)	15(19)	1(3)	32(16)
10년 이상	24(27)	17(22)	9(26)	50(25)
5-10년	34(39)	26(35)	8(23)	68(34)
5년 이하	12(14)	15(19)	13(37)	40(20)
모른다	2(2)	4(5)	4(11)	10(5)
계	88(100)	77(100)	35(100)	200(100)

$df=8 \quad \chi^2=15.93 \quad p < .05$

현재 생활에서 많은 활동을 하는 사람일수록 삶의 여량 예측을 길게 한다.

3) 죽음에 대한 생각과 관련변인들

〈표 C-1〉 죽음에 대한 생각

죽음에 대한 생각	남	여	계	%
많이 했다	22	18	40	20.0
조금 했다	39	64	102	57.0
생각 안했다	39	19	58	29.0
계	100	100	200	100.0

노인들은 대체로 죽음에 대한 생각을 조금 하거나 거의 하지 않는 경향을 가지며, 죽음에 대한 생각을 많이 하는 사람은 20%에 달한다.

죽음에 대한 생각을 많이 하느냐 적게하느냐 하는 것이 어떤 변인과 관계가 있는지 다음 변인들과 관련지어 보았다.

〈표 C-2〉 불안도와 죽음에 대한 태도

죽음에 대한 생각	불안 정도			계
	항상 불안하다	때때로 불안하다	불안하지 않다	
많이 생각	3(19)	13(17)	24(22)	40(20)
조금 생각	8(50)	47(63)	47(43)	102(51)
생각 안함	5(31)	15(20)	38(35)	58(29)
계	16(100)	75(100)	109(100)	200(100)

$df=4 \quad \chi^2=10.39 \quad p < .05$

불안감이 적을수록 죽음에 대한 생각을 적게 하고, 불안감이 강한 사람일수록 죽음에 대한

생각을 많이 한다.

〈표 C-3〉 연령과의 관계 (%)

죽음에 대한 생각	연령					계
	60-64	65-69	70-74	75-79	80이상	
많이 생각	5(12)	8(15)	16(23)	8(33)	3(30)	40(20)
조금 생각	22(51)	34(63)	30(43)	12(50)	4(40)	102(51)
생각 안함	16(37)	12(22)	23(34)	4(17)	3(30)	58(29)
계	43(100)	54(100)	69(100)	24(100)	10(100)	200(100)

$df=8 \quad \chi^2=11.41 \quad p > .05$

죽음에 대한 생각을 많이 하느냐, 적게 하느냐 하는 것은 연령과는 관계가 없다. 즉 나이가 많다고 해서 죽음에 대한 생각을 더 많이 하는 것은 아니다.

〈표 C-4〉 삶의 여량 예측과의 관계 (%)

죽음에 대한 생각	삶의여량 예측					계
	20년 이상	10년 이상	5-10년	5년 이하	모르겠다	
많이 생각	2(7)	10(19)	13(19)	12(30)	3(30)	40(20)
조금 생각	17(57)	30(58)	35(51)	18(45)	2(20)	102(51)
생각 안함	11(36)	12(23)	20(30)	10(25)	5(50)	58(29)
계	30(100)	52(100)	68(100)	40(100)	10(100)	200(100)

$df=8 \quad \chi^2=11.79 \quad p > .05$

삶의 여량 예측이 길고 짧음과 죽음에 대한 생각과는 무관하다. 즉 앞으로 남은 삶의 양을 적게 예측한다고 해서 죽음의 문제를 더 많이 생각하는 것은 아니다.

〈표 C-5〉 건강평가와의 관계 (%)

죽음에 대한 생각	건강				계
	아주 건강	건강한 편	다소 병	불건강	
많이 생각	3(12)	23(24)	8(12)	6(40)	40(20)
조금 생각	5(20)	51(53)	40(63)	6(40)	102(51)
생각 안함	17(68)	22(23)	16(25)	3(20)	58(29)
계	25(100)	96(100)	64(100)	15(100)	200(100)

$df=6 \quad \chi^2=18.03 \quad p < .01$

자신의 건강 상태를 어떻게 평가하고 있느냐

하는 것이 죽음에 대한 생각에 영향을 미친다. 즉 건강하다고 자신을 평가할수록 죽음에 대한 생각을 적게 한다.

(표 C-6) 미래 전망과의 관계(%)

죽음에 대한 생각	미래 전망			계
	더 좋다	지금과 같다	나빠진다	
많이 생각	10(15)	23(20)	7(37)	40(20)
조금 생각	34(51)	61(54)	7(37)	102(51)
생각 안함	23(34)	30(26)	5(26)	58(29)
계	67(100)	114(100)	19(100)	200(100)

$df=4 \quad \chi^2=5.38 \quad p > .05$

미래에 대한 전망을 밝게 하느냐 어둡게 하느냐와 죽음에 대한 생각은 관계가 없다. 즉, 미래전망 여부와 죽음에 대한 생각과는 무관하다.

(표 C-7) 생에 대한 미련과의 관계(%)

죽음에 대한 생각	미련	생에 대한 생각			계
		빨리 죽고 싶다	리언제 죽어도 상관없다	더 살고 싶다	
많이 생각			25(28)	15(14)	40(20)
조금 생각	1		43(49)	58(52)	102(51)
생각 안함			20(23)	38(34)	58(29)
계	1		88(100)	111(100)	200(100)

$df=2 \quad \chi^2=7.57 \quad p < .05$

\*빨리 죽고 싶다는 항목은  $\chi^2$  검증에서 제외됨.

생에 대한 미련이 많은 사람일수록 죽음에 대한 생각을 적게 한다. 즉, 오래 살고 싶은 사람일수록 죽음에 대한 생각을 적게 한다.

(표 C-8) 자기개념과의 관계(%)

죽음에 대한 생각	자기개념	자기개념			계
		쓸모없는 인생	조금 쓸모있음	꼭 필요한 존재	
많이 생각		10(32)	21(18)	9(18)	40(20)
조금 생각		18(58)	62(52)	22(44)	102(51)
생각 안함		3(10)	36(30)	19(38)	58(29)
계		31(100)	119(100)	50(100)	200(100)

$df=4 \quad \chi^2=10.47 \quad p < .05$

현재 자기 자신을 가치있는 존재로 인식하는 사람일수록 죽음에 대한 생각을 적게 하며, 자기 자신을 쓸모없는 존재로 인식하는 사람은 죽음에 대한 생각을 많이 한다.

4) 안락사에 대한 태도와 관련변인들

대부분의 피험자(60% 이상)들이 안락사를

(표 D-1) 안락사에 대한 태도

태도	남	여	계	%
반대	64	58	122	61.0
소극적 찬성	14	16	30	15.0
적극적 찬성	8	10	18	9.0
모르겠다	14	16	30	15.0
계	100	100	200	100.0

반대한다. 안락사에 대한 적극적 찬성은 10%에 불과하다. 이러한 안락사에 대한 태도가 어떤 변인들과 관계되는지를 알아보았다.

(표 D-2) 종교와의 관계(%)

안락사	종교						계
	개신교	천주교	불교	기타	없음		
반대	69(62)	20(100)	18(56)	3(50)	12(40)	122(61)	
소극적 찬성	20(18)		4(13)	3(50)	3(10)	30(15)	
적극적 찬성	10(9)		3(9)		5(17)	18(9)	
모르겠다	13(11)		7(22)		10(33)	30(15)	
계	112(100)	20(100)	32(100)	6(100)	30(100)	200(100)	

$df=12 \quad \chi^2=24.36 \quad p < .05$

종교를 가진 사람일수록 안락사에 대해서 부정적인 생각을 더 많이 하는 경향이 있다.

(표 D-3) 사별경험과의 관계(%)

안락사	사별 경험			계
	많음	보통	조금	
반대	26(57)	54(59)	42(67)	122(61)
소극적 찬성	14(30)	13(15)	3(5)	30(15)
적극적 찬성	4(9)	12(13)	2(3)	18(9)
모르겠다	2(4)	12(13)	16(25)	30(15)
계	46(100)	91(100)	63(100)	200(100)

$df=6 \quad \chi^2=25.74 \quad p < .01$



사별경험이 많은 사람일수록 안락사에 대해서 부정적인 생각을 더 많이 하는 경향이 있다. 즉, 다른 사람의 죽음을 많이 본 사람들이 안락사를 더 많이 반대한다.

자기 자신의 과거 생을 가치있고 보람있었던 생으로 평가하는 사람일수록 안락사에 대해 반대하는 경향이 높다.

## 논 의

〈표 D-4〉 생활 만족도와와의 관계 (%)

안락사	만족도			계
	이주만족	대체로만족	불만	
반 대	36(75)	78(57)	8(53)	122(61)
소극적 찬성	3(6)	25(18)	2(13)	30(15)
적극적 찬성	2(4)	14(10)	2(13)	18(9)
모르겠다	7(15)	20(15)	3(20)	30(15)
계	48(100)	137(100)	15(100)	200(100)

$$df=6 \quad \chi^2=8.14 \quad P > .05$$

현재 생활에 만족감을 가진 사람일수록 안락사를 반대하는 경향이 높다.

〈표 D-5〉 생에 대한 미련여부와 안락사에 대한 태도

안락사	미련	태도		계
		빨리 죽고 싶다	언제 죽어도 도여한 이 없다.	
반 대		44(50)	78(71)	122(61)
소극적 찬성		20(22)	10(9)	30(15)
적극적 찬성		13(14)	5(5)	18(9)
모르겠다		13(14)	17(15)	30(15)
계		90(100)	110(100)	200(100)

$$df=3 \quad \chi^2=31.54 \quad P < .01$$

생에 대해서 미련을 갖고 더 오래 살고 싶어 하는 사람일수록 안락사에 대해 반대하는 경향이 많다.

〈표 D-6〉 과거 생의 평가와의 관계 (%)

안락사	과거평가	평가			계
		보람있음	그저그림	가치없음	
반 대		75(72)	43(57)	4(20)	122(61)
소극적 찬성		16(15)	12(15)	2(10)	30(15)
적극적 찬성		6(6)	6(8)	6(30)	18(9)
모르겠다		7(7)	15(20)	8(40)	30(15)
계		104(100)	76(100)	20(100)	200(100)

$$df=6 \quad \chi^2=32.17 \quad P < .01$$

본 연구는 노인의 삶과 죽음에 대한 생각과 태도를 알아보려는 것으로, 특히 다가오는 죽음을 어떻게 내면화하고 있는가의 문제는 현재 노인생활의 만족도와 적응에 좌우될 것이라는 데 관심을 가졌다. 이 연구를 통해서 다음과 같은 사실을 시사받을 수 있다.

### 현재 생활에 대한 생각과 태도

한국 교포 노인들의 약 반수가 현재 생활에 대해 대체로 행복하다고 반응하는 반면에 약 40%의 노인들은 그저 그렇다라는 반응을 하고 있으며, 매일의 생활이 지겹고 불행하다고 말하는 노인도 10%가 된다. 따라서 이들이 여생을 보다 밝게 보낼 수 있는 정신적이고 물리적인 여건이 마련되어야 할 것이다.

현재 겪고 있는 가장 큰 문제는 건강과 나이를 먹는다는 사실 그 자체이며, 덧붙여 일상생활을 영위하기 위한 음식, 의사소통을 위한 영어회화의 문제가 지적되고 있다. 또한 고민이나 문제가 있을 때 약 20%의 노인들이 함께 이야기를 나눌 대상이 없다고 호소하고 있다. 이들의 반응을 토대로 볼 때 노인들을 위한 의사소통의 길을 마련해 주는 일도 필요하며, 더 나아가서는 대화를 나눌 인적 자원을 제공해주는 일도 필요하다.

현재 생활을 영위하면서 노인들이 참여하는 활동은 봉사활동, 여가선용, 친구방문, 종교활동 및 영어공부이고 대부분의 노인들이 사회를 위한 봉사활동에 참여하기를 희망하고 있다. 그리고 간단한 직업을 희망하는 노인이 80%나 되고 있어서 노인들의 활동의욕이 매우 높음을 시사한다. 따라서 노인들이 작업을 통해 생산적 활동에 참여케 함으로써 삶의 의미를 되찾

을 수 있는 방안이 모색된다면 이상적이겠고, 그렇지 못하다면 각 개인의 흥미에 따라 봉사 활동에 참여할 수 있는 길을 모색하는 일이 시급히 요구된다.

자신의 과거 생활을 보람된 인생이었다고 회고하는 피험자와 가치없는 인생이었다고 평가하는 피험자가 거의 같은 백분율을 나타내고 있다. 여기에 비해 현재의 자기 자신을 평가하는 데 있어서 유용한 존재로 인식하는 노인이 약 20%에 불과하고 대부분이 무가치하고 무용한 존재로 평가하는데 이러한 경향은 남자 노인들에게서 더욱 뚜렷하게 나타난다. 이러한 부정적인 자기 평가는 현재의 삶을 불행하고 불만족스럽게 영위하게 하는 요인도 되므로 긍정적인 삶으로 활성화시킬 수 있는 재교육 프로그램의 보급이 요청된다.

남은 인생에 대한 계획 중에서 가장 중요하게 여기는 것은 건강관리와 건강증진을 위한 일임을 지적하고 있다. 그러므로 이들의 요구를 충족시켜 줄 수 있도록 노인들을 위한 정신적·신체적 건강관리 교육이나 시설이 필요하다 하겠다.

### 죽음에 대한 생각과 태도

죽음에 대한 생각에는 남녀 노인들간에 차가 있는데 남자는 죽음을 인생의 종착역, 영원한 휴식으로 보는 반면 여자는 내세의 시작, 신의 부름으로 생각한다. 또한 약 10%의 노인들을 제외하고는 대부분의 노인들이 죽음을 당연한 사실로 두려움 없이 수용하고 있다. 이러한 결과는 노인이 다른 연령층보다도 죽음의 공포가 적으며, 정신이 건강한 노인이라면 죽음에 대한 위기를 해결하고 있다고 한 Bengtson(1977), Marshall(1975), Templer(1971), Kalish와 Reynolds(1976) 등의 연구결과와도 일치하는 것이다. 이러한 노인의 죽음에 대한 수용적 태도에 대해서 Marshall(1975)은 죽음이 점점 절박한 현실로 다가옴에 따라서 죽음에 대한 예기적 사회화가 이루어지기 때문이라고 했으

며, Rhudick와 Andrew(1961)는 노인이 죽음에 대한 공포가 전혀 없어서 그렇게 대답한 것이 아니고, 공포는 존재하지만 단지 의식수준에서 그 공포를 인정하지 않으려고 하거나 또는 아직 인정할 준비가 되어 있지 않기 때문이라고 하였다. 이 연구에서 보면 비록 죽음은 필연적인 것이지만 좀 더 오래 살고 싶다는 피험자가 약 60%나 된다. 죽음에 대한 준비로는 장지마련, 생명보험, 유언 등을 마련해 놓은 피험자가 60%가 되는 반면 34%의 노인들은 아무런 준비가 없다고 진술한다. 그리고 죽음에 대한 생각이나 죽음에 대한 이야기는 대체로 회피하는 경향이 있으며 만약 이야기를 할 경우에는 같은 또래의 친구들과 많이 한다. 아무리 난치병이고 회복 가능성이 없더라도 끝까지 치료를 받겠다는 피험자가 대부분으로 이는 앞으로의 삶의 계획을 건강관리에 두겠다는 요구와 오래 살고 싶다는 희망을 피력하는 노인들의 반응과 일치한다.

죽음을 긍정적으로 수용하느냐 부정적으로 수용하느냐 하는 문제는 현재의 삶의 태도와 적응에 큰 영향을 미칠 것으로 사료된다. 본 연구에서 나타난 결과를 보면 죽음을 긍정적으로 수용하는 노인일수록 종교가 있고, 현재 생활에 만족감을 가지며, 자신의 과거 삶을 의미 있었다고 평가하고, 현재 생활에 대해서도 불안이 적으며, 앞으로 올 미래의 생활에 대해서도 밝게 전망하고, 자신의 건강상태를 좋다고 평가하며 내세는 있다고 믿는 경향을 가지고 있다. 이러한 연구결과는 죽음의 태도와 종교, 건강평가와는 유의한 상관성이 있다는 Swenson(1961)의 연구와 일치하며, Marchall(1975)의 연구에서 죽음에 대한 태도와 자신의 과거 삶에 대한 평가는 상관성이 있다는 결과와도 일치한다.

자신이 앞으로 얼마나 더 살 것이라고 인지하는 삶의 여량 예측과 관련된 변인을 보면, 앞으로 남은 인생이 많다고 예측하는 사람일수록 건강하며, 현재 생활에서 자신을 쓸모있고

유용한 사람으로 평가하며, 현재 생활에서 만족감을 갖고 많은 활동을 하고, 미래에 대한 전망도 밝게 하며 불안감이 적다.

죽음에 대한 생각을 많이 하는 노인일수록 건강이 나쁘며, 불안감이 크고, 현재 자기 자신을 쓸모없는 사람으로 평가하며, 일상생활에서 부정적인 생활태도와 불안감을 많이 가지고 있다. 이 연구결과는 노인이 죽음에 대해 생각을 많이 하고 걱정하는 것은 자신의 불건강과 불안의 반영이라고 한 Rhudick(1961)의 연구결과와 일치하는 것이다. 또한 본인의 연구에서 보면 죽음에 대한 생각을 많이 하느냐 적게 하느냐 하는 것은 연령과 무관하며, 또한 삶의 여량 예측과 미래전망 요인과의 관계가 없다.

노인들이 갖는 안락사에 대한 태도를 보면 60% 이상이 안락사를 반대하고 있으며 다만 10%만이 안락사를 적극 찬성하고 있어서 많은 노인들이 안락사를 부정적으로 생각하는 경향이 있다. 안락사를 반대하는 노인일수록 종교를 가지고 있고, 사별경험을 많이 했으며, 오래 살고 싶다는 생에 대한 미련을 많이 가지고 있고, 과거의 자기 삶을 가치 있었다고 평가하는 경향이 있다.

위의 결과들을 살펴볼 때 삶과 죽음에 대한 생각과 태도에는 현재 생활에서의 만족도와 불안 그리고 자신의 자기 평가 등과 같은 요인이 중요하게 작용하고 있음을 알 수 있다. 따라서 현재의 삶과 다가올 죽음에 대한 생각과 태도에 대하여 긍정적인 적응을 할 수 있도록 하기 위해 노인들을 위한 다각적인 재교육 프로그램의 개발과 제공이 필요하며 노인들에게 경제적이고 물리적인 지원은 물론 심리적인 지원을 통한 자기 인식과 자기 존중감을 함양함으로써 심리적인 안정감을 갖도록 해야 할 것이다.

## 참 고 문 헌

Ahammer, I.M., and Baltes, P.B. (1972),  
Objective Versus Perceived Age

Differences in Personality : How do adolescents and older people view themselves and each other? *Journal of Gerontology*, 27, 46-51.

Atchley, R.C. (1971), Disengagement Among Professors, *J.O.G.*, 26, 476-480.

Bengtson, V.C., Jose, B.C. and Pauline, K.R. (1977), Stratum Contrasts and Similarities in Attitudes Toward Death, *J.O.G.*, 32, 76-88.

Bortner, R.W. and Hultsch, D.F. (1972), Personal Time Perspective in Adulthood, *Developmental Psychology*, 7, 98-103.

Botwinick, Jack (1966), Cautiousness in Advanced Age, *J.O.G.*, 21, 347-353.

Boylin, William and Gorden, S.K. (1976), Reminiscing and Ego Integrity in Institutionalized Elderly Males, *Gerontologist*, 16, 118-124.

Brunner (1970), *Medical-surgical Nursing*, N.Y. Lippincott, 43-47.

Bultna, G.L. and Powers, E.A. (1978), Denial of Aging : Age Identification and Reference Group Orientations, *J.O.G.*, 33, 748-754.

Combs, D.C. (1981), The effects of selected death education curriculum models on death anxiety and death acceptance, *Death Education*, 5, 75-81.

Drevenstedt, Jean (1976), Perception of Onsets of Young Adulthood, Middle Age and Old Age, *J.O.G.*, 31, 53-57.

Dumont, Richard and Dennis Foss (1972), *The American View of Death :*

*Acceptance or Denial?*, Cambridge, Mass : Schenkman, Kalish, Richard and David Reynolds(1976), *Death and Ethnicity : A Psychocultural Study*, Los Angeles : University of Southern California Press.

Maiden, Robert ; Walker, Gail(1985), *Attitudes Toward Death Across the Life Span*, paper presented at the Annual Scientific Meeting of the Gerontological Society(38th, New Orleans, LA, Nov. 22-26, 1985).

Marshall, V.W.(1975), Socialization for Impending Death, *American Journal of Sociology*, 80, 1124-1144.

Palmore, E.B.(1968), The Effects of Aging on Activities and Attitudes, *Gerontologist*, 8, 259-263.

Riley, John(1970), What People think about Death, In Orville Brim et al. (eds.), *The Dying Patient*, New York : Russell Sage Foundation.

Swenson, W.M.(1961), Attitudes Toward Death in an Aged Population, *J.O.G.*, 16, 49-52.

Templer, D.I.(1971), Death Anxiety as Related to Depression and Health of Retired Persons, *J.O.G.*, 26, 521-523.

Webber, I.L. and D.W. Coombs(1974), Variations in Value Orientations by Age in a Developing Society, *J.O.G.*, 29, 676-683.

Weisman, Avery(1972), *On Dying and Denying*, New York : Behavioral Publications.

부 록

〈표 1〉 현재생활에 행복감을 느끼느냐

	남	여	계	%
예	73	45	118	59.0
아니오	8	10	18	9.0
그저 그렇다	19	45	64	32.0
계	100	100	200	100.0

$df=2 \quad \chi^2=17.42 \quad p < .01$

불행한 이유 : 경제적 자립불능, 건강, 언어불통, 외로움, 고독, 자녀문제

〈표 3〉 누구와 고민을 나누나

	남	여	계	%
배우자	64	44	108	54.0
아들	13	10	23	11.5
딸	8	22	30	15.0
친구	11	19	30	15.0
종교지도자	4	5	9	4.5
계	100	100	200	100.0

$df=4 \quad \chi^2=12.83 \quad p < .05$

〈표 2〉 고독을 함께 이야기할 사람의 유무

	남	여	계	%
있다	85	78	163	81.5
없다	15	22	37	18.5
계	100	100	200	100.0

$df=1 \quad \chi^2=1.61 \quad p > .05$

〈표 4〉 현재 겪고 있는 문제

	남	여	계	%
나이를 먹는다는 사실	25	16	41	20.5
자녀와의 갈등	2	1	3	1.5
음식해 먹는 일	17	19	36	18.0
건강이 나빠서	39	43	79	39.5
영어의 곤란	7	7	14	7.0
경제적 문제	2	4	6	3.0
문화차이	2	1	3	1.5
고독감	7	4	11	5.5
고향이 그리워	2	5	7	3.5
계	100	100	200	100.0

$df=8 \quad \chi^2=6.46 \quad p > .05$

〈표 9〉 젊었을 때 노후생활에 대한 생각

	남	여	계	%
늘 생각했었다	30	33	63	31.5
가끔 생각했다	35	42	77	38.5
생각할 여유가 없었다	25	15	40	20.0
전혀 생각하지 않았다	10	10	20	10.0
계	100	100	200	100.0

$df=3 \quad \chi^2=3.08 \quad p > .05$

〈표 10〉 자신의 인생을 회고할 때

	남	여	계	%
매우 보람있는 인생	7	13	20	10.0
보람있는 편이다	37	40	77	38.5
그저 그런 인생	36	38	74	37.0
가치없는 인생	10	9	29	14.5
계	100	100	200	100.0

$df=3 \quad \chi^2=1.88 \quad p > .05$

〈표 11〉 자신의 건강상태

	남	여	계	%
아주 건강하다	13	7	20	10.0
건강한 편이다	50	49	99	49.5
다소 병이 있다	34	33	67	33.5
많은 병이 있다	3	11	14	7.0
계	100	100	200	100.0

$df=3 \quad \chi^2=6.60 \quad p > .05$

〈표 12〉 가족들이 귀하를 좋아하느냐

	남	여	계	%
아주 좋아한다	34	40	74	37.0
좋아한다	48	39	87	43.5
그저 그렇다	18	21	39	19.5
계	100	100	200	100.0

$df=2 \quad \chi^2=3.64 \quad p > .05$

남 여 계 %

봉사활동	25	20	45	22.5
영어공부	25	27	52	26.0
장 수	15	13	28	14.0
건강회복	15	16	31	15.5
종교생활	10	15	25	12.5
자녀의 성공	3	5	8	4.0
경제적 여건이 좋아지는 것	7	4	11	5.5
계	100	100	200	100.0

$df=6 \quad \chi^2=2.32 \quad p > .05$

〈표 6〉 하루 중 많은 시간을 보내는 활동

	남	여	계	%
봉사활동	24	6	30	15.0
친척 방문	2	2	4	2.0
친구 방문	12	8	20	10.0
종교활동	12	16	28	14.0
여가선용	22	22	44	22.0
전화통화	6	2	8	4.0
영어공부	10	26	36	18.0
계	100	100	200	100.0

$df=6 \quad \chi^2=21.16 \quad p < .01$

〈표 7〉 사회적 봉사활동

	남	여	계	%
적극적으로 희망한다	39	23	62	31.0
희망한다	53	69	122	61.0
희망하지 않는다	7	6	13	6.5
기 타	1	2	3	1.5
계	100	100	200	100.0

$df=3 \quad \chi^2=6.80 \quad p > .05$

〈표 8〉 노인이 직업을 갖는 것

	남	여	계	%
적극적으로 찬성	22	16	38	19.0
찬성한다	58	65	123	61.5
반대한다	11	14	25	12.5
적극 반대한다	9	5	14	7.0
계	100	100	200	100.0

$df=3 \quad \chi^2=2.98 \quad p > .05$

〈표 13〉 현재 자신을 평가해 볼 때

	남	여	계	%
꼭 필요한 존재	17	29	46	23.0
조금은 필요한 존재	57	62	119	59.5
거의 쓸모없는 존재	19	6	25	12.5
아무 쓸모없는 존재	7	3	10	5.0
계	100	100	200	100.0

$df=3 \quad \chi^2=13.00 \quad p < .01$

〈표 14〉 매일의 생활을 어떻게 느끼는지

	남	여	계	%
하루하루가 즐겁고 행복	37	13	40	20.0
대체로 만족한 편	61	82	143	71.5
지루한 나날을 보낸다	10	5	15	7.5
아주 지겹다	2	0	2	1.0
계	100	100	200	100.0

$df=3 \quad \chi^2=12.30 \quad p < .01$

〈표 15〉 남은 인생에 대한 계획

	남	여	계	%
자신의 발전을 위해 노력	17	18	35	17.5
사회를 위한 봉사로 기여	26	19	45	22.5
취미활동	22	21	43	21.5
건강관리에 주력	34	36	70	35.0
계획이 없다	1	5	6	3.0
계	100	100	200	100.0

$df=4 \quad \chi^2=4.14 \quad p > .05$

〈표 16〉 앞으로의 생활은

	남	여	계	%
더 좋아질 것이다	34	30	64	32.0
현재와 같을 것이다	54	60	114	57.0
나빠질 것이다	10	7	17	8.5
훨씬 더 나빠질 것이다	2	3	5	2.5
계	100	100	200	100.0

$df=3 \quad \chi^2=2.02 \quad p > .05$

〈표 17〉 마음의 불안을 느끼는지

	남	여	계	%
항상 불안하다	3	7	10	5.0
때때로 불안하다	35	52	87	43.5
거의 불안을 안 느낀다.	35	25	60	30.0
전혀 불안하지 않다	27	16	43	21.5
계	100	100	200	100.0

$df=3 \quad \chi^2=7.68 \quad p > .05$

〈표 18〉 죽음이란

	남	여	계	%
인생의 종착역	25	5	30	15.0
내세의 시작	20	42	62	31.0
영원한 휴식	35	24	59	29.5
신의 부름	20	29	49	24.5
계	100	100	200	100.0

$df=3 \quad \chi^2=24.80 \quad p < .01$

〈표 19〉 죽음에 대한 느낌

	남	여	계	%
평안·평화스럽다	32	39	71	35.5
당연하고 담담하다	57	55	112	56.0
두렵고 불안하다	11	6	17	8.5
계	100	100	200	100.0

$df=2 \quad \chi^2=6.54 \quad p < .05$

〈표 20〉 죽음을 두려워 하는 이유

	남	여	계	%
혼자서 가는 길	9	18	27	13.5
가족과의 이별	22	20	42	21.0
육체적 고통	14	13	27	13.5
뜻한 것을 못이뤘으므로	35	32	67	33.5
죽은 후의 일들(몸, 심판)	18	17	35	17.5
내 능력 밖의 것이므로	2	0	2	1.0
계	100	100	200	100.0

$df=5 \quad \chi^2=6.66 \quad p > .05$

〈표 21〉 죽음에 대한 현재의 느낌

	남	여	계	%
빨리 죽고 싶다	0	2	2	1.0
언제 죽어도 괜찮다	44	42	86	43.0
좀 더 살고 싶다	30	36	66	33.0
오래오래 살고 싶다	26	20	46	23.0
계	100	100	200	100.0

$df=3 \quad \chi^2=3.36 \quad p > .05$

〈표 22〉 앞으로 몇년 더 살 것 같은지

	남	여	계	%
20년 이상	19	13	32	16.0
10~19년	22	28	50	25.0
5~10년	33	35	68	34.0
5년 이하	23	17	40	20.0
예측불능	3	7	10	5.0
계	100	100	200	100.0

$df=4 \quad \chi^2=2.60 \quad p > .05$

〈표 23〉 죽음에 대한 준비

	남	여	계	%
유언할 내용	9	11	20	10.0
장지 마련	44	38	82	41.0
생명보험	13	11	24	12.0
수의 마련	1	16	17	8.5
준비 없음	33	34	67	33.5
계	100	100	200	100.0

$df=4 \quad \chi^2=13.10 \quad p < .05$

〈표 24〉 죽음에 대한 생각을

	남	여	계	%
상당히 많이 한다	4	4	8	4.0
많이 하는 편이다	21	15	36	18.0
조금 한다	39	66	105	52.5
거의 생각하지 않는다	36	15	51	25.5
계	100	100	200	100.0

$df=3 \quad \chi^2=10.32 \quad p < .05$

〈표 25〉 죽음에 관한 얘기

	남	여	계	%
먼저 이야기를 꺼낸다	4	12	16	8.0
이야기가 나오면 동참한다	47	54	101	50.5
듣고만 있다	34	22	56	28.0
듣기도 싫다	15	12	27	13.5
계	100	100	200	100.0

$df=4 \quad \chi^2=10.12 \quad p > .05$

〈표 26〉 죽음에 관한 얘기는 누구와

	남	여	계	%
친구	46	60	100	53.0
친척	17	7	24	12.0
배우자	33	17	50	25.0
자녀	2	5	7	3.5
이야기할 대상이 없다	2	11	13	6.5
계	100	100	200	100.0

$df=4 \quad \chi^2=18.44 \quad p < .05$

〈표 27〉 병이 나서 고통스럽고 회복 가능성이 없을 때

	남	여	계	%
끝까지 치료를 받는다	66	45	111	55.5
죽기를 기다린다	14	23	37	18.5
빨리 죽기를 희망한다	7	10	17	8.5
모르겠다	13	22	35	17.5
계	100	100	200	100.0

$df=3 \quad \chi^2=8.26 \quad p < .05$

〈표 28〉 내세는

	남	여	계	%
꼭 있다	52	46	98	49.0
있을 것이다	10	16	26	13.0
없다	11	3	14	7.0
모른다	27	35	62	31.0
계	100	100	200	100.0

$df=3 \quad \chi^2=7.34 \quad p > .05$

## Korean American Perspectives on Living and Dying

Tae Lyon Kim

Ewha Women's University

This study is to analyze Korean American senior citizens' perspectives and attitude toward their living and dying. Their satisfaction and adjustments to the present aging lives would depend on how they internalize their on-coming death. The following facts are suggested through this study.

### 1. Attitude toward present living

About the half of Korean senior citizens residing in Los Angeles area, state of California, the USA responded that they were generally happy, however, approximately 40% said so so, and the rest responded their daily living is dull and unhappy. Therefore, psychological and physiological support should be provided to help spend the remaining lives in a better condition.

The biggest problems confronting Korean elderly in America are plus the fact of getting old itself and poor health, cooking to survive and the English language difficulties for communication in a foreign country. About 20% of the older respondents pleaded that there were scarcely anybody to share their problems and accompanying distresses. These responses appear to show how necessary it is to provide means to help language communication for older persons and further to provide human resources to share conversation with them.

The activities they said they were doing were some voluntary works, using of leisure time, visiting friends, religious activities and studying English conversation. It seems most of the elderly respondents desired to get involved in some voluntary works for their community. About 80% desired for even simple kinds of jobs to do and that suggests the degree of how high their needs for activities is. It may only sound idealistic to regain a meaning of life by having elderly people participate in constructive activities, however, it is badly needed to seek for some ways to let them take part in such as the service activities depending on ones interest.

Looking back on their past living, about one half of the elderly respondents perceived that they spent very worthy life while another half said their past living could not be highly evaluated. Only about 20% perceived themselves as valuable being and the majority believed they were not valuable and useless. This tendency appeared more in the male respondents than in the female counterparts. This sort of negative self evaluation could very well be one of the important elements to make their lives unhappy and unsatisfied. Therefore, it is necessary to provide reeducational programs which can reactivate the living of the elderly as positive ones.



It should be stressed that one of the most important plans for elderly for their remaining lives is the health management develop educational programs for mental and physical health management and provide with facilities in order to fulfill their needs.

## 2. Attitude toward death

Differences between male and female respondents are shown in the perspectives about the death. Most of the male respondents regarded death as the end of life or the eternal resting place while female counterparts perceived it as the beginning of the future life or God's provision. Except about 10% of the respondents, most respondents seemed to accept the feeling about death as natural facts and take without much fear. It agrees with study results from Bengtson(1977), Marshall(1975), Templer(1971). Kalish and Reynold(1976) that the older persons show less fear of death, and the psychologically healthier people could better resolve crisis for death. Marshall(1975) attributed this well taken attitude of the elderly toward death to the death expecting socialization as the death come closer to the impending reality. According to Rhudick and Andrew(1961), showing of such responses of older persons were not because the fear of death in the elderly did not exist at all, but because they would not be willing to recognize the fear or they would not be ready to recognize it.

Although the death is unavoidable, about 60% of respondents expressed their desires to live longer. For the preparation for the death, about 60% have listed purchase of graveyard, life insurance, declaration of wills, while 34% said they had no preparation of any kind. Most of the respondents tended to avoid the thoughts or the talks about the death. Even though they did not want to share the talk about the death in general, their peer group friends were the main objects to discuss the matter with rather than with their spouses or children.

Majority of the respondents illustrated that they wanted to try their best to have their illness cured however their illness seemed incurable. This respons agrees with their desires to put their lives' plans in health management and with the hopes to live longer.

## 3. Attitude toward death and related variables

The issue whether the older people accept death affirmatively or negatively is considered to give a big impact on the attitude and adjustments to the present living. The study result illustrates that the elderly respondents who accepted death more affirmatively seemed to show tendency to have religion, more satisfaction and less anxiety of their present living, evaluate past living meaningful, showed lighter prospects toward the future living, and evaluated their health condition good and tended to believe in the after-death-world. These results agree with Swenson's(1961) study which illustrated a significant correlation between the attitude toward death, religion and health evaluation. It also coincide with Marshall's(1975) study showed correlation between ones attitude toward death and the evaluation of the past living.

In the variables that were correlated to the length of the expected life, the elderly who desired the longer the length of the expected life, the healthier they said they were, evaluated their present living more useful and valuable, had life satisfaction and carried out many activities, and had lighter future prospects and less anxiety. It appears that the older

persons who thought more about death had poorer health, more anxiety, much negative attitude toward daily life and evaluated themselves presently useless. The results of this study agree with Rhudick's(1961) work which illustrated that concerns much about death was a reflection of their poor health and anxiety. The present study shows no correlation either between the amount of thoughts about death and the age, or between the length of the expected remaining life and the future perspectives.

In the attitude toward the euthenasia, more than 60% of the subjects opposed to it and only about 10% stronly approved. People who were more negative toward euthanasia tended to have religion, have more experiences of separation from death, want to live longer, have more attachment to living and evaluate ones past living valuable.

Reviewing these results, we can see the elements like the degree of life satisfaction and anxiety of the present living and the self-evaluation of self play important roles in the perspectives and attitude toward life and death. Therefore, it is necessary to develop and provide multi-demension reeducational programs for older people to help make positive adjustments. It is also necessary to help older people to attain psychological feeling of security by elevating self awareness and self respect through physical and economic provisions as well as psychological supports.

Various handedness measures were used to investigate the relationship betwwen hand preference and actual performance by the lift and right hands(bimanual activity, unimanual spped and dexteity, unimanual strngth). The primary task was the Critical Angle Board, a simultaneous bimanual coying thaske. Subjects with a strong hand preference(either right or left)showed bess intedference from contral ateral activity of the nondominant hand then ambidextrous subjects. Ouerall, speed and dexterity of the nondominant hand relative to the dominant hand was greater in older subjects, while preference for the dominant hand in right handers increased with age.