

RESEARCH ARTICLE

The effects of religious activity participation among the elderly on death anxiety and quality of life

Jeong, Seongbok (Ven. Ji Gyeong)

Director, Templestay, Woljeongsa Temple

노인의 종교활동 참여가 죽음불안과 삶의 질에 미치는 영향

정성복(지경)

월정사 템플스테이 연수국장

Corresponding Author: Jeong, Seongbok (Ven. Ji Gyeong) (tjdqhrakstp@naver.com)

Abstract

This study aimed to determine the effects of the elderly's participation in religious activities on their death anxiety and quality of life. The research questions for this purpose were set as follows. First, what is the relationship between the elderly's participation in religious activities, death anxiety, and quality of life? Second, what is the effect of the elderly's participation in religious activities on death anxiety? Third, what is the effect of the elderly's participation in religious activities on their quality of life? Fourth, is there a difference in death anxiety depending on the characteristics of the elderly's participation in religious activities? Fifth, is there a difference in quality of life depending on the characteristics of the elderly's participation in religious activities? To this end, a survey was conducted using the religious activity participation, death anxiety, and quality of life scales targeting 341 elderly people who were participating in religious activities. The collected data were analyzed using statistical programs to perform descriptive statistics, correlation analysis, and simple regression analysis. The results confirmed through this study are as follows. First, as a result of examining the relationship between the participation in religious activities, death anxiety, and quality of life of the elderly, religious activity participation was found to be negatively correlated with death anxiety and positively correlated with quality of life. Second, religious activity participation was found to have a significant effect on death anxiety. Third, religious activity participation was found to have a significant effect on quality of life. Fourth, as a result of examining the difference in death anxiety according to the period of religious activity of the elderly, there was no significant difference in the sub-variables of cognitive-emotional anxiety, anxiety due to the rapid passage of time, and anxiety due to physical changes, and in the entire scale. However, as a result of examining the difference in death anxiety according to the motivation for religious activity of the elderly, there was a significant difference in the sub-variable of death anxiety, cognitive-emotional anxiety, and in the entire scale. Fifth, as a result of examining the difference in quality of life according to the period of religious activity of the elderly, there was no significant difference in the sub-variables of physical, psychological, social, and living areas, and in the entire scale. The results of examining the differences in quality of life according to the motivation for religious participation in the elderly showed no significant differences in the sub-variables of the physical, psychological, social, and living areas, and the overall scale.



OPEN ACCESS

Citation: Jeong, Seongbok (Ven. Ji Gyeong). The effects of religious activity participation among the elderly on death anxiety and quality of life. Journal of Meditation based Psychological Counseling, 33, 103-116.

DOI: <https://doi.org/10.12972/mpca.2025.33.9>

Received: April 04, 2025

Revised: April 28, 2025

Accepted: April 28, 2025

Copyright: © 2025 Meditation based Psychological Counseling Association.



This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium provided the original work is properly cited.

The significance of this study is that it confirmed the effects of religious participation on death anxiety and quality of life through a direct survey of subjects currently participating in religious activities, and obtained generalizable results.

Keywords: Religious Activity Participation, Death Anxiety, Quality of Life, Elderly Adults, Characteristics of Religious Participation

I. 서론

인간의 삶에 있어 죽음과 노화는 떼어 놓을 수 없는 관계를 맺고 있다(이이정, 2006). 인간은 누구나 죽고 죽음에서 벗어날 수 없기 때문에 살아간다는 것은 넓은 의미에서 임종을 앞두고 있으며, 이는 삶에 매우 중대한 문제이다(김분한, 탁영란, 김흥규, 1997). 특히 노인들은 노화의 과정에서 생물학적·심리적·사회적 어려움에 직면하게 되기 때문에 다른 연령대에 비해 자신의 죽음에 대해 자주 생각하게 된다(최영이, 2008).

불교에서 말하는 죽음은 육신과 의식의 완전한 소멸(身智滅)을 의미한다(조성택, 2007). 고통의 본질과 해탈의 길을 설명하는 불교의 사성제는 죽음에 대한 이해와 직접적으로 연결된다. 불교는 생로병사의 과정을 본질적으로 고(苦)의 영역으로 인식한다. 죽음은 피할 수 없는 영역이며 모든 존재가 경험하는 보편적인 현상인 것이다. 또한, 불교는 삼법인(三法印) 즉, 제행무상(諸行無常), 제법무아(諸法無我), 일체개고(一切皆苦)에 대한 깊은 깨달음이라는 가르침 속에서 불교의 죽음에 대한 인식을 알 수 있다(배영기, 2016).

노년기에 경험하게 되는 대부분의 불안의 원인은 죽음에 대한 부정적인 태도와 연관되어 있다(최성재, 장인협, 2004). 노인들은 한정된 삶의 기간 속에서 살아가며 매 순간 죽음에 직면해 있기 때문에 죽음에 대한 불안감과 공포를 경험하는 것은 자연스러운 현상이다(김태현, 손양숙, 1984). 노화와 죽음에 대한 수용은 노년기 삶의 만족도를 결정하는 중요한 변인이기도 하다. 이처럼 나이가 들어감에 따라 죽음에 대한 생각을 항상 하게 됨에도 불구하고 죽음을 금기시하는 문화로 인해(이경희, 이용환, 2009), 노인들이 죽음에 대한 준비와 남은 인생을 정리해야 한다는 인식이 낮은 실정이다(현은민, 2005).

불교는 죽음이라는 괴로움의 실존은 무명(無明)으로 인해 설명된다. 무명이란 괴로움을 불러일으키는 능동적인 힘이다. 무명이란 오해와 편견에 사로잡혀 부적절한 생각과 정서에 휩쓸리는 경우를 의미한다(임승택, 2012). 불교는 무명으로 인한 자아에 대한 집착, 무상에 대한 이해의 부족, 갈애와 집착이 죽음에 대한 두려움을 발생시킨다고 본다. 이는 상호의존성에 대한 깊은 이해와 무아를 통한 집착의 해소, 그리고 현재 순간에 깨어있음의 체험이 있어야 비로소 초연한 관찰자로 남아 죽음에 대한 괴로움의 양상을 꿰뚫는 것이 가능해진다.

인간의 모든 생애에 삶의 질은 중요하며 노인의 삶에 있어서도 질적인 삶을 사는 것은 중요하다. 삶의 질은 '각 개인이 살고 있는 문화권, 가치기준 안에서 자신의 목표, 기대, 규범, 관심과 관련된 자신의 상태에 대한 개인적 지각'을 의미한다(WHO, 1993). 즉 삶의 질은 자신의 삶에 대해 긍정적으로 노력하고, 주위환경에 대해 적응하고자 하는 시도, 욕구 만족을 통해 자기 자신에 대해 만족감을 느끼는 개인의 내적 상태를 의미한다(Lawton, 1975). 사람들의 삶에 있어 중요하다고 지각하는 정도에 가중치를 부여하고 그것이 삶의 질에 영향을 미치게 된다(Bramston, Pretty, & Chipuer, 2002). 노인에게 있어 삶의 질이란 한 개인이 자신이 늙어가고 있다는 현실에 성공적으로 적응함으로써 얻을 수 있는 상태로, 노화에 대한 적응이 노년기 삶의 질에 특히 더 중요해지게 된다(Choi, 2001).

인간은 생애 기간 동안 시기별로 다양한 발달과업을 완수하고 살아가게 되고, 발달과업의 달성 정도는 삶의 질에 영향을 미친다(Havighurst & Glasser, 1972). 노년기의 발달과업은 '성공적으로 늙어가는 것'이다. Jung은 인생의 여러 시기 중 중년기 이후의 시기에 집중하였으며, 인생의 후반기에는 외부 세계에 쏟았던 에너지가 자기 자신에게로 점차 초점이 전환된다고 하였다(최현, 1991). Erikson은 노년기의 조화로운 발달의 핵심으로 '자아통합 대 절망'을 제시하고 있다(Hjelle & Ziegler, 1976).

같은 맥락에서 Peck은 '자아분화' 대 '직업역할 몰입', '신체초월' 대 '신체몰입', 그리고 '자아초월' 대 '자아몰입' 등의 발달과업 수행 여부에 따라 노년기 적응이 결정된다고 하였다(Papalia & Olds, 1998). Peck은 또한 노인의 건강한 노년기 발달은 일, 신체적 안녕, 자아 그리고 인생의 목적에 대한 폭넓은 이해와 이를 통해 실존적인 관계를 정립하는 것이 중요하다고 하였다. 이러한 과정들을 통해 노인들은 자신의 삶을 돌아보고 자신의 삶을 평가하고 성찰함으로써 질적인 삶의 영위할 수 있게 된다.

불교에서는 사회적, 정치적, 경제적 측면을 모두 포함한 전체로서 질적인 삶에 대해 관심을 기울이고 있다(Rahula, 1988). 붓다는 인간을 행복으로 이끌어주는 것으로 네 가지가 있다고 말했다. 첫째, 자신의 직업이 무엇이든 그 일을 능숙하게 효과적으로 해낼 수 있어야 한다. 둘째, 정당하게 번 돈을 잘 보호해야 한다. 셋째, 믿음직스러운 친구를 사귀어야 한다. 넷째, 수입에 비추어 적절하게 쓸 줄 알아야 한다. 이어 붓다는 내세에서 행복으로 이끄는 네 가지 덕목을 설명하고 있다. 첫째는 신(信)이다. 도덕적, 지적, 정신적 가치에 대해 믿음을 가져야 한다. 둘째는 계(戒)다. 흠치거나 속이거나 간음하거나 거짓말하거나 술마시거나 삶을 파괴하거나 해치는 것을 금한다. 셋째는 사(捨)다. 재산에 대한 욕망과 집착을 버리고 자비와 관용으로 행동해야 한다. 넷째는 혜(慧)다. 번뇌를 완전히 없애고 열반을 실현하도록 인도하는 지혜를 닦는 것이다. 이는 노인들에게 삶의 의미를 재발견하고 죽음에 대한 두려움을 완화하는데 실질적인 지침이 될 수 있다.

또한, 붓다는 정상적인 가정생활을 하는 사람에게 네 가지 행복이 있다고 말했다(Rahula, 1988). 첫째 행복은 정당한 수단으로 얻은 부와 경제적인 안정을 즐기는 행복이다. 둘째는 그 부를 자신 혹은 가족을 위해 그리고 가치있는 일을 위해 소비하는 행복이다. 셋째는 부채에서 자유로운 행복이다. 넷째는 생각이나 말, 행동에 있어서 잘못을 범하지 않고 과오없이 순수하게 사는 행복이다. 불교에서 말하는 질적인 삶의 요소는 죽음불안에 직면한 노인들에게 중요한 삶의 방향성을 제시하고 있다. 붓다가 제시한 내용들을 통해 노인들은 현재 자신의 삶에

서 자신의 역할을 잘 수행하며 의미를 찾도록 노력하고, 평생 쌓아온 자산을 잘 관리하면서 안전감을 유지하고, 믿을 수 있는 사람들과의 관계를 통해 정서적인 안정을 얻고, 자신의 상황에 맞게 만족스러운 삶을 살아 나가는 것이다.

노인의 삶의 질에 영향을 미치는 요인에 대한 선행연구도 활발히 진행되었다. 노인들은 자신의 경제 상태가 좋을수록(윤종희, 이해경, 1997), 자아존중감이 높을수록(Rodin & Langer, 1980), 가족의 지지가 클수록(신동선, 홍춘실, 1997) 삶의 질이 높은 것으로 나타났다. 뿐만 아니라 신체적 건강 상태, 정신건강(박상규, 2006)이 좋을수록 삶의 질이 높은 것으로 나타났다.

한편, 노인의 삶의 질에 영향을 미치는 변인으로 주목 받고 있는 것이 바로 종교활동이다. Krause, Tran(1989)은 노인이 종교활동을 통해 정서적 안정을 경험하고 이를 통해 죽음에 대한 공포 및 불안과 같은 부정적인 요소를 중재시켜 삶의 질이 증진된다고 하였다. 이는 Levin 등(1995)의 미국인을 대상으로 한 연구에서도 확인되었는데, 종교성이 삶의 만족도에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다.

종교는 의례를 통해 전인적인 경험을 반복적으로 하는 과정에서 인간의 삶의 변화, 전통적 가치의 수용, 그리고 공동체의 자질을 함양하게 된다(이성운, 2011). 예를 들면, 불교의 종교활동 중 예불은 부처님께 경의를 표하는 것이다. 이외에도 축원, 염불, 기도 등이 있다. 수행으로서의 불교적 종교활동은 참선, 명상 등을 들 수 있다. 실천으로서의 종교활동은 봉사활동 등이 있을 수 있으며 교육적인 종교활동은 법회에 참석하거나 스님의 법문을 듣는 것이다. 신행으로서의 종교활동은 순례 등을 들 수 있다.

국내 연구에서는 종교가 노인의 생활만족에 유의미한 영향을 미치는 것으로 보고되었으며(전미애, 1999), 최화강(2012)의 연구에서는 종교가 있는 노인이 종교가 없는 노인보다 삶의 질이 높은 것으로 나타났다. 신성일, 김영희(2013)가 실시한 노인의 삶의 질에 관련된 변인들에 대해 진행한 메타분석 연구에서 노인의 삶에 질에 관련된 인구사회학적 변인군 중 종교가 가장 큰 효과크기를 가진 것으로 나타났다. 이처럼 종교활동이 노인의 삶에 영향을 미침에도 불구하고 이에 대한 우리나라 연구결과는 여전히 부족한 실정이다.

따라서, 본 연구에서는 이상의 선행연구를 바탕으로 하여 노인의 죽음불안과 삶의 질에 영향을 미치는 변인을 종교활동으로 설정하고 그 영향을 경험적으로 확인하고자 한다. 이상의 논의를 통한 본 연구의 목적은 노인의 종교활동 참여가 죽음불안과 삶의 질에 미치는 영향을 확인하는 것이다.

본 연구의 연구문제는 다음과 같다.

첫째, 노인의 종교활동 참여, 죽음불안, 삶의 질 간의 관계는 어떠한가?

둘째, 노인의 종교활동 참여가 죽음불안에 미치는 영향은 어떠한가?

셋째, 노인의 종교활동 참여가 삶의 질에 미치는 영향은 어떠한가?

넷째, 노인의 종교활동 참여 특성에 따라 죽음불안의 차이가 있는가?

다섯째, 노인의 종교활동 참여 특성에 따라 삶의 질의 차이가 있는가?

II. 연구방법

1. 연구대상

본 연구의 분석대상은 종교활동을 하고 있는 노인 341명이다. 본 연구에 참여한 참여자들의 인구통계학적 사항은 다음과 같다. 연구대상의 성별은 남성이 20명(5.9%), 여성이 319명(93.5%), 무응답 2명(0.6%)으로 나타났다.

표 1. 연구대상의 성별

구분	인원수(명)	%
남성	20	5.9
여성	319	93.5
무응답	2	0.6
합계	341	100.0

연구대상의 연령은 65세~70세가 222명(65.1%), 71세~80세가 114명(33.4%), 81세~85세가 5명(1.5%)으로 나타났다. 연령의 최소값은 65세, 최대값은 85세였으며, 평균은 68.79세, 표준편차는 3.77로 나타났다.

표 2. 연구대상의 연령

구분	인원수(명)	%
65세~70세	222	65.1
71세~80세	114	33.4
81세~85세	5	1.5
합계	341	100.0

연구대상의 종교는 불교 334명(97.9%), 천주교 2명(0.6%), 기타 3명(0.9%), 무응답 2명(0.6%)으로 나타났다.

표 3. 연구대상의 종교

구분	인원수(명)	%
불교	334	97.9
천주교	2	0.6
기독교	0	0.0
기타	3	0.9
무응답	2	0.6
합계	341	100.0

연구대상의 종교생활 기간은 1년 미만 13명(3.8%), 1년 이상 5년 미만 26명(7.6%), 5년 이상 10년 미만 38명(11.1%), 10년 이상 15년 미만 44명(12.9%), 15년 이상 20년 미만 30명(8.8%), 20년 이상 178명(52.2%), 기타 10명(2.9%), 무응답 2명(0.6%)으로 나타났다.

표 4. 연구대상의 종교생활 기간

구분	인원수(명)	%
1년 미만	13	3.8
1년 이상 5년 미만	26	7.6
5년 이상 10년 미만	38	11.1
10년 이상 15년 미만	44	12.9
15년 이상 20년 미만	30	8.8
20년 이상	178	52.2
기타	10	2.9
무응답	2	0.6
합계	341	100.0

연구대상의 종교생활을 통해 도움받고 싶은 부분은 128명(37.5%), 대인관계 16명(4.7%), 가족문제 52명(15.2%), 불교신행생활 122명(35.8%), 기타 21명(6.2%), 무응답 2명(0.6%)으로 나타났다.

표 5. 연구대상의 종교생활을 통해 도움받고 싶은 부분

구분	인원수(명)	%
심리정서	128	37.5
대인관계	16	4.7
가족문제	52	15.2
불교신행생활	122	35.8
기타	21	6.2
무응답	2	0.6
합계	341	100.0

2. 측정 도구

1) 종교활동 참여 척도

종교활동 참여를 측정하기 위하여 Ainoly와 Smith의 종교활동 척도를 김동규(2002)가 사용한 척도를 서주연(2010)이 수정하여 사용하였다. 종교활동 척도는 ‘주관적 종교활동’, ‘개인적 종교활동’, ‘공적 활동’의 3개 하위요인으로 각 4문항씩 총 12문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 Likert 척도로 ‘전혀 그렇지 않다’는 1점, ‘그렇지 않다’ 2점, ‘보통이다’ 3점, ‘그렇다’ 4점, ‘매우 그렇다’ 5점으로 점수가 높을수록 종교활동 참여가 높은 것을 의미한다. 서주연(2010)의 연구에서 신뢰도 계수 Cronbach’s α 는 .910, 본 연구에서 Cronbach’s α 는 .842로 나타났다.

2) 죽음불안 척도

죽음불안을 측정하기 위하여 Templer(1970)가 개발한 척도(DAS; Death Anxiety Scale)를 장휘숙(2000)이 번안하고, 장휘숙, 최영임(2007), 임송자(2011)가 수정한 것을 사용하였다. 죽음불안 척도는 ‘인지·정서적 불안’, ‘신체변화에 대한 불안’, ‘시간의 흐름이 빠름에서 오는 불안’의 3개 하위요인으로 구성되어 있으며 총 12개 문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 Likert 척도로 ‘전혀 그렇지 않다’는 1점, ‘그렇지 않다’ 2점, ‘보통이다’ 3점, ‘그렇다’ 4점, ‘매우 그렇다’ 5점으로 점수가 높을수록 죽음불안이 높은 것을 의미한다. 임송자(2011)의 연구에서 신뢰도 계수 Cronbach’s α 는 .701~.768, 본 연구에서 Cronbach’s α 는 .788로 나타났다.

3) 삶의 질 척도

삶의 질을 측정하기 위하여 세계보건기구가 개발한 WHOQOL-100 (World Heal Life Assessment Instrument -100)의 한국판을 사용하였다. 삶의 질 척도는 ‘신체적 영역’, ‘심리적 영역’, ‘사회적 영역’, ‘생활 영역’의 4개 하위요인 총 24문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 Likert 척도로 ‘전혀 그렇지 않다’는 1점, ‘그렇지 않다’ 2점, ‘보통이다’ 3점, ‘그렇다’ 4점, ‘매우 그렇다’ 5점으로 점수가 높을수록 삶의 질이 높은 것을 의미한다. 최정인(2022)의 연구에서 신뢰도 계수 Cronbach’s α 는 .74, 본 연구에서 Cronbach’s α 는 .886으로 나타났다.

표 6. 삶의 질 척도의 하위요인과 문항 정보

하위요인	문항번호	문항수
신체적 영역	2, 3, 4, 10, 15, 16, 17	7
심리적 영역	5, 6, 7, 11, 18, 24	6
사회적 영역	1, 19, 20	3
생활 영역	8, 9, 12, 13, 14, 21, 22, 23	8
전체		24

3. 자료수집

노인의 종교활동 참여, 죽음불안, 삶의 질을 측정하기 위하여 2023년 11월부터 12월까지 두달 간 강원도 소재 A 사찰을 방문하는 신도들에게 설문 실시 방법을 설명하고 설문조사를 실시하였다.

4. 분석 방법

수집된 자료는 SPSS 23.0을 활용하여 분석하였다.

첫째, 노인의 종교활동 참여, 죽음불안, 삶의 질 정도를 확인하기 위하여 기술통계 분석을 실시하였다.

둘째, 노인의 종교활동 참여, 죽음불안, 삶의 질 간의 관계를 알아보기 위하여 상관분석을 실시하였다.

셋째, 노인의 종교활동 참여가 죽음불안에 미치는 영향을 살펴보기 위하여 단순 회귀분석을 실시하였다.

넷째, 노인의 종교활동 참여가 삶의 질에 미치는 영향을 살펴보기 위하여 단순 회귀분석을 실시하였다.

다섯째, 노인의 종교활동 참여 특성에 따른 죽음불안의 차이를 살펴보기 위하여 일원배치 분산분석을 실시하였다. 이때 집단은 ‘1년 미

만~10년 미만', '10년 이상 20년 미만', '20년 이상'의 3집단으로 재구성하여 분석하였다. 세부적인 차이 확인을 위하여 Sheffe로 사후분석을 실시하였다.

여섯째, 노인의 종교활동 참여 특성에 따른 삶의 질의 차이를 살펴보기 위하여 일원배치 분산분석을 실시하였다. 이때 집단은 '심리정서', '대인관계', '가족문제', '불교신행생활'의 4집단으로 재구성하여 분석하였다. 세부적인 차이 확인을 위하여 Sheffe로 사후분석을 실시하였다.

5. 연구모델

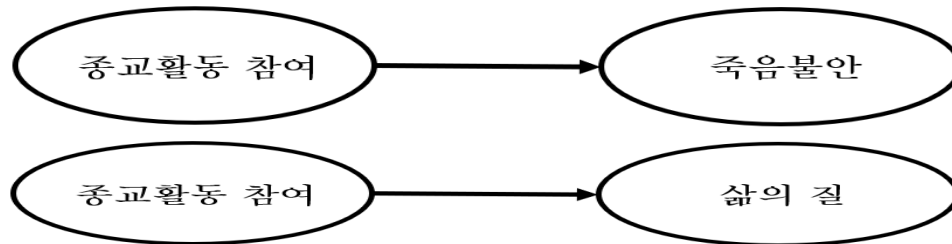


그림 1. 연구모델

III. 연구결과

1. 노인의 종교활동 참여, 죽음불안, 삶의 질에 대한 기술통계 분석 결과

노인의 종교활동 참여, 죽음불안, 삶의 질을 살펴보기 위하여 기술통계 분석을 실시한 결과, 종교활동 참여 척도 전체의 평균은 3.83, 표준편차는 .535로 나타났다.

죽음불안 척도 중 인지·정서적 불안의 평균은 2.72, 표준편차는 .521, 시간의 흐름이 빠름에서 오는 불안의 평균은 2.73, 표준편차는 .812, 신체 변화에 대한 불안의 평균은 2.71, 표준편차는 .852, 척도 전체의 평균은 2.72, 표준편차는 .509로 나타났다.

삶의 질 척도 중 신체적 영역의 평균은 3.36, 표준편차는 .405, 심리적 영역의 평균은 3.36, 표준편차는 .439, 사회적 영역의 평균은 3.54, 표준편차는 .594, 생활 영역의 평균은 3.61, 표준편차는 .517, 척도 전체의 평균은 3.47, 표준편차는 .422로 나타났다.

종합하면 노인들은 종교활동 참여도가 높았으며, 죽음불안은 중간 수준으로 나타났다. 삶의 질은 사회적 및 생활 영역에서 상대적으로 높은 점수를 보이며, 전반적으로 긍정적인 수준을 유지하는 것으로 평가되었다. 이러한 결과는 노인의 삶의 질과 죽음불안, 종교활동 참여가 서로 밀접한 관계를 가질 가능성을 시사하는 결과이다.

표 7. 노인의 종교활동 참여, 죽음불안, 삶의 질에 대한 기술통계 분석 결과

구분		M	SD
죽음불안	종교활동 참여	3.83	.535
	인지·정서적 불안	2.72	.521
	시간의 흐름이 빠름에서 오는 불안	2.73	.812
	신체 변화에 대한 불안	2.71	.852
	전체	2.72	.590
삶의 질	신체적 영역	3.36	.405
	심리적 영역	3.36	.439
	사회적 영역	3.54	.594
	생활영역	3.61	.517
	전체	3.47	.422

2. 노인의 종교활동 참여, 죽음불안, 삶의 질의 상관관계 분석 결과

노인의 종교활동 참여, 죽음불안, 삶의 질 간의 관계를 분석한 결과, 종교활동 참여는 죽음불안과 부적 상관을, 삶의 질과는 정적 상관을 보이는 것으로 나타났다.

구체적으로, 종교활동 참여는 죽음불안 척도 중 시간의 흐름이 빠름에서 오는 불안($r = -.141, p < .01$), 신체 변화에 대한 불안($r = -.138, p < .05$) 및 죽음불안 척도 전체($r = -.131, p < .05$)와 유의미한 부적 상관이 나타나, 종교활동 참여가 죽음불안을 완화하는 데 긍정적인 영향을 미칠 가능성을 시사한다. 반면, 종교활동 참여는 삶의 질 척도 중 신체적 영역($r = .339, p < .001$), 심리적 영역($r = .325, p < .001$), 사회적 영역($r = .331, p < .001$), 생활 영역($r = .301, p < .001$) 및 삶의 질 척도 전체($r = .374, p < .001$)와 유의미한 정적 상관을 보였다. 이는 종교활동이 노인의 전반적인 삶의 질을 향상시키는 데 기여할 가능성을 나타낸다.

또한, 죽음불안은 삶의 질 척도와 부적인 관계를 보였으며, 구체적으로 신체적 영역($r = -.179, p < .01$), 심리적 영역($r = -.202, p < .001$), 사회적 영역($r = -.329, p < .001$), 생활 영역($r = -.306, p < .001$) 및 삶의 질 척도 전체($r = -.305, p < .001$)에서 모두 유의미한 부적 상관이 확인되었다. 이는 죽음불안이 높을수록 삶의 질이 저하될 수 있음을 시사한다. 이러한 결과는 종교활동 참여가 죽음불안을 완화하고 삶의 질을 향상시키는 데 긍정적인 영향을 미칠 수 있으며, 죽음불안을 감소시키는 것이 삶의 질 향상을 위한 중요한 요소임을 보여준다. 따라서 노인의 종교활동 참여를 지원하고 죽음불안을 관리할 수 있는 구체적인 정책 및 프로그램 개발이 필요할 것으로 보인다.

표 8. 노인의 종교활동 참여, 죽음불안, 삶의 질의 상관관계 분석 결과

구분	1	2-1	2-2	2-3	2-4	3-1	3-2	3-3	3-4	3-5
1. 종교활동 참여	1									
2. 죽음불안										
2-1. 인지·정서적 불안	.001	1								
2-2. 시간의 흐름이 빠름에서 오는 불안	-.141**	.446***	1							
2-3. 신체변화에 대한 불안	-.138*	.336***	.575***	1						
2-4. 전체	-.131*	.661***	.868***	.845***	1					
3. 삶의 질										
3-1. 신체적 영역	.339***	-.016	-.118**	-.251***	-.179**	1				
3-2. 심리적 영역	.325***	-.084	-.169**	-.206***	-.202***	.647***	1			
3-3. 사회적 영역	.331***	-.155**	-.253***	-.347***	-.329***	.633***	.665***	1		
3-4. 생활 영역	.301***	-.117*	-.242***	-.333***	-.306***	.652***	.660***	.686***	1	
3-5. 전체	.374***	-.116*	-.235***	-.338***	-.305***	.830***	.851***	.886***	.876***	1

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

3. 노인의 종교활동 참여가 죽음불안에 미치는 영향 분석 결과

노인의 종교활동 참여가 죽음불안에 미치는 영향을 확인하기 위해 종교활동 참여를 독립변수로, 죽음불안을 종속변수로 설정하여 단순 회귀분석을 실시하였다. 분석 결과, 종교활동 참여는 죽음불안에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났으며, β 는 $-.131$ 로, 종교활동 참여가 증가할수록 죽음불안이 감소하는 경향이 확인되었다($p < .05$). 이는 종교활동 참여가 죽음불안을 완화하는 데 긍정적인 영향을 미칠 수 있음을 시사한다.

또한, 모형의 설명력 분석에서는 종교활동 참여가 죽음불안의 변동성을 약 1.7% 설명하는 것으로 나타났다($R^2 = .017$, Adjusted $R^2 = .014$). 비록 설명력이 높지는 않지만, 종교활동 참여가 죽음불안을 조절하는 데 중요한 변인으로 작용할 수 있음을 보여준다. 이는 종교활동이 죽음불안을 관리하고 노인의 정서적 안정을 도모하는 하나의 방안으로 고려될 수 있음을 시사한다. 세부적인 분석 결과는 <표 9>와 같다.

표 9. 노인의 종교활동 참여가 죽음불안에 미치는 영향 분석 결과

종속변수	독립요인	비표준화계수		표준화 계수	t
		B	S.E	β	
죽음불안	종교활동 참여	-.144	.059	-.131	-2.434*
		$R^2 = .017$, Adjusted $R^2 = .014$, $F = 5.926^*$			

* $p < .05$

4. 노인의 종교활동 참여가 삶의 질에 미치는 영향 분석 결과

노인의 종교활동 참여가 삶의 질에 미치는 영향을 파악하기 위해 종교활동 참여를 독립변수로, 삶의 질을 종속변수로 설정하여 단순 회귀 분석을 실시하였다. 분석 결과, 종교활동 참여는 삶의 질에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 표준화 회귀계수는 $\beta = .374$ 로 확인되었다($p < .001$). 이는 종교활동 참여가 증가할수록 노인의 삶의 질이 향상되는 경향을 보임을 시사한다.

회귀분석 모형의 설명력을 살펴보면, 종교활동 참여는 삶의 질의 변동성을 약 14.0% 설명하는 것으로 나타났다($R^2 = .140$, Adjusted $R^2 = .137$). 이는 종교활동이 노인의 전반적인 삶의 질 향상에 중요한 요인으로 작용할 가능성을 뒷받침한다.

이러한 결과는 종교활동이 신체적, 심리적, 사회적, 생활 영역 등 삶의 질 전반에 긍정적인 기여를 할 수 있음을 시사하며, 노인의 삶의 질 향상을 위해 종교활동 참여를 독려할 필요가 있음을 시사하는 결과이다. 자세한 분석 결과는 <표 10>과 같다.

표 10. 노인의 종교활동 참여가 삶의 질에 미치는 영향 분석 결과

종속변수	독립요인	비표준화계수		표준화 계수	t
		B	S.E	β	
삶의 질	종교활동 참여	.296	.040	.374	7.417***
$R^2 = .140$, Adjusted $R^2 = .137$, $F = 55.005^*$					

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

5. 노인의 종교활동 참여 특성에 따른 죽음불안의 차이 분석 결과

1) 종교활동 기간에 따른 죽음불안 차이

노인의 종교활동 기간에 따른 죽음불안의 차이를 살펴본 결과, 인지정서적 불안, 시간의 흐름이 빠름에서 오는 불안, 신체 변화에서 오는 불안의 하위 변인과 척도 전체에서 유의미한 차이가 나타나지 않았다.

표 11. 종교활동 기간에 따른 죽음불안 차이 분석 결과

변인	집단 구분	N	M	SD	F
인지 정서적 불안	1년 이상~10년 미만	77	2.67	.470	.398
	10년 이상~20년 미만	74	2.71	.464	
	20년 이상	178	2.73	.558	
	합계	329	2.71	.517	
시간의 흐름이 빠름에서 오는 불안	1년 이상~10년 미만	77	2.76	.748	1.207
	10년 이상~20년 미만	74	2.84	.797	
	20년 이상	178	2.68	.825	
	합계	329	2.73	.802	
신체 변화에 대한 불안	1년 이상~10년 미만	77	2.72	.824	.240
	10년 이상~20년 미만	74	2.64	.854	
	20년 이상	178	2.71	.849	
	합계	329	2.70	.843	
전체	1년 이상~10년 미만	77	2.72	.540	.037
	10년 이상~20년 미만	74	2.73	.574	
	20년 이상	178	2.71	.608	
	합계	329	2.72	.584	

2) 종교생활 참여 동기에 따른 죽음불안 차이

노인의 종교생활 참여 동기에 따라 죽음불안의 차이를 분석한 결과, 죽음불안의 하위 변인 중 시간의 흐름이 빠름에서 오는 불안과 신체 변화에서 오는 불안에서는 유의미한 평균 차이가 나타나지 않았다. 그러나 죽음불안의 하위 변인인 인지 정서적 불안($F = 4.701$, $p < .01$)과 죽음불안 척도 전체($F = 2.998$, $p < .05$)에서는 유의미한 차이가 확인되었다.

사후 분석 결과, 인지 정서적 불안에서는 종교생활 참여 동기에 따라 대인관계, 불교 신행생활, 심리·정서, 가족 문제 집단 간에 차이가 있는 것으로 나타났다. 또한, 죽음불안 척도 전체에서도 심리·정서 집단과 대인관계, 가족 문제, 불교 신행생활 집단 간에 유의미한 차이가 나타났다.

이러한 결과는 종교생활 참여 동기에 따라 죽음불안을 경험하는 방식에 차이가 있음을 시사하며, 특히 심리 정서적 동기와 대인관계 및 가족 문제와 같은 특정 동기가 죽음불안 완화에 영향을 미칠 가능성을 보여준다. 따라서 노인의 죽음불안 감소를 위한 접근에서는 개인의 종교적 참여 동기를 면밀히 고려한 맞춤형 개입이 필요할 것이다.

표 12. 참여 동기에 따른 죽음불안 차이 분석 결과

변인	집단 구분	N	M	SD	F
인지 정서적 불안	심리정서 ^a	128	2.81	.444	4.701** b = d < c = a
	대인관계 ^b	16	2.38	.673	
	가족문제 ^c	52	2.78	.473	
	불교신행생활 ^d	122	2.66	.564	
	합계	318	2.73	.519	
시간의 흐름이 빠름에서 오는 불안	심리정서	128	2.82	.742	.901
	대인관계	16	2.59	.795	
	가족문제	52	2.84	.869	
	불교신행생활	122	2.69	.829	
	합계	318	2.76	.800	
신체 변화에 대한 불안	심리정서	128	2.84	.853	1.910
	대인관계	16	2.44	.748	
	가족문제	52	2.74	.831	
	불교신행생활	122	2.64	.811	
	합계	318	2.72	.832	
전체	심리정서	128	2.82	.552	2.998* b = d = c < a
	대인관계	16	2.47	.625	
	가족문제	52	2.78	.608	
	불교신행생활	122	2.66	.562	
	합계	318	2.74	.574	

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

6. 노인의 종교활동 참여 특성에 따른 삶의 질의 차이 분석 결과

1) 종교활동 기간에 따른 삶의 질의 차이

노인의 종교활동 기간에 따른 삶의 질의 차이를 살펴본 결과, 신체적 영역, 심리적 영역, 사회적 영역, 생활영역의 하위 변인과 척도 전체에서 유의미한 차이가 나타나지 않았다.

표 13. 종교활동 기간에 따른 삶의 질 차이 분석 결과

변인	집단 구분	N	M	SD	F
신체적 영역	1년 이상~10년 미만	77	3.36	.373	.539
	10년 이상~20년 미만	74	3.31	.426	
	20년 이상	178	3.37	.405	
	합계	329	3.35	.402	
심리적 영역	1년 이상~10년 미만	77	3.36	.479	.022
	10년 이상~20년 미만	74	3.35	.400	
	20년 이상	178	3.36	.437	
	합계	329	3.36	.438	

사회적 영역	1년 이상~10년 미만	77	3.52	.646	.151
	10년 이상~20년 미만	74	3.57	.604	
	20년 이상	178	3.53	.573	
	합계	329	3.54	.596	
생활 영역	1년 이상~10년 미만	77	3.62	.576	.103
	10년 이상~20년 미만	74	3.62	.508	
	20년 이상	178	3.59	.496	
	합계	329	3.61	.517	
전체	1년 이상~10년 미만	77	3.46	.454	.002
	10년 이상~20년 미만	74	3.46	.430	
	20년 이상	178	3.46	.408	
	합계	329	3.46	.423	

2) 종교생활 참여 동기에 따른 삶의 질 차이

노인의 종교생활 참여 동기에 따른 삶의 질의 차이를 살펴본 결과, 신체적 영역, 심리적 영역, 사회적 영역, 생활영역의 하위 변인과 척도 전체에서 유의미한 차이가 나타나지 않았다.

표 14. 참여 동기에 따른 삶의 질 차이 분석 결과

변인	집단 구분	N	M	SD	F
신체적영역	심리정서	128	3.43	.362	2.186
	대인관계	16	3.33	.474	
	가족문제	52	3.29	.398	
	불교신행생활	122	3.32	.413	
	합계	318	3.36	.396	
심리적영역	심리정서	128	3.41	.451	.962
	대인관계	16	3.38	.368	
	가족문제	52	3.34	.429	
	불교신행생활	122	3.32	.431	
	합계	318	3.36	.436	
사회적영역	심리정서	128	3.59	.542	1.076
	대인관계	16	3.42	.577	
	가족문제	52	3.45	.640	
	불교신행생활	122	3.53	.575	
	합계	318	3.54	.573	
생활 영역	심리정서	128	3.69	.490	2.178
	대인관계	16	3.46	.530	
	가족문제	52	3.52	.444	
	불교신행생활	122	3.59	.517	
	합계	318	3.61	.498	
전체	심리정서	128	3.53	.398	1.853
	대인관계	16	3.40	.412	
	가족문제	52	3.40	.413	
	불교신행생활	122	3.44	.412	
	합계	318	3.47	.408	

IV. 논의 및 결론

본 연구는 노인의 종교활동 참여가 죽음불안과 삶의 질에 미치는 영향을 확인하는 것을 목적으로 하였다. 이를 위한 연구문제를 다음과 같이 설정하였다. 첫째, 노인의 종교활동 참여, 죽음불안, 삶의 질 간의 관계는 어떠한가?, 둘째, 노인의 종교활동 참여가 죽음불안에 미치는 영

향은 어떠한가?, 셋째, 노인의 종교활동 참여가 삶의 질에 미치는 영향은 어떠한가?, 넷째, 노인의 종교활동 참여 특성에 따라 죽음불안의 차이가 있는가?, 다섯째, 노인의 종교활동 참여 특성에 따라 삶의 질의 차이가 있는가?였다. 이를 위하여 종교활동을 하고 있는 노인 341명을 대상으로 종교활동 참여, 죽음불안, 삶의 질 척도를 활용하여 설문조사를 실시하였다. 수집된 데이터는 기술통계, 상관관계 분석, 단순 회귀 분석을 실시하였다. 본 연구를 통해 확인한 결과는 다음과 같다.

첫째, 노인의 종교활동 참여, 죽음불안, 삶의 질 간의 관계를 살펴본 결과, 종교활동 참여는 죽음불안과는 부적 상관인, 삶의 질과는 정적 상관인 것으로 나타났다. 본 연구에서 확인된 종교활동 참여와 죽음불안의 정적 관계는 남기민, 박현주(2010)의 연구에서 노인의 종교활동 참여와 죽음불안 간의 관계에서 유의미한 상관이 나타나지 않은 것과는 다른 맥락의 결과이다. 본 연구의 대상은 모두 종교활동을 하고 있는 반면, 남기민, 박현주(2010)의 연구에서는 종교가 없거나, 종교활동을 하지 않는 대상자들도 다수 포함되어 있는 것이 결과의 차이가 나타났을 가능성이 있다. 이러한 결과는 Levin 등(1995)의 연구에서 종교활동이 노인의 건강, 그리고 삶의 만족도에 유의미한 긍정적 영향을 미치는 것으로 나타난 결과와도 일치하는 결과이다. 죽음불안과 삶의 질 간에서 나타난 부적 상관은 남기민, 정은경(2011)의 여성독거노인들을 대상으로 한 연구에서 죽음불안과 삶의 질 간의 유의미한 부적 상관이 나타난 것과 일치하는 결과이다.

둘째, 종교활동 참여는 죽음불안에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 문태연, 변상해(2012)의 노인의 종교활동 참여가 자기존중감, 죽음불안, 삶의 질 등의 변인에 미치는 영향을 검증한 연구에서 종교활동이 죽음불안을 감소시키는 것으로 확인된 것과 같은 맥락의 결과이다. 또한, 최외선(2007)이 노인을 대상으로 자아통합감과 죽음불안에 대해서 실시한 연구에서 종교가 있는 노인들의 종교가 없는 노인들 보다 죽음불안이 낮은 것으로 나타난 연구와도 일치하는 결과이다. 본 연구의 이러한 결과들을 통해서 노인들이 종교활동 참여를 통해 우리의 삶에 함께 존재하는 '죽음'에 대해서 보다 더 직시하고 그 과정을 받아들일 수 있는 힘을 길러가는 것으로 추측해볼 수 있다.

셋째, 종교활동 참여는 삶의 질에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 신성일, 김영희(2013)의 노인의 삶의 질에 관련된 변인들에 대하여 메타분석을 실시한 연구에서 인구사회학적 변인 중 종교활동의 효과크기가 가장 크게 나타난 것과 일치하는 결과이다. 김미숙, 박민정(2000)의 연구에서도 종교생활이 노인의 삶의 질을 높이는데 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났는데, 이는 본 연구와도 일치하는 결과이다. 그리고 종교활동 정도가 사회적 지지, 실존적 건강을 매개로 삶의 만족도에 영향을 미치는 것으로 나타난 김수정(2006)의 연구와도 맥락을 같이 하는 결과이다. 노인이 되어 사회활동과 대인관계가 축소되어 가는 상황에서 종교활동에 참여하며 나와 같은 신심을 가지고 있는 도반들을 만나 친밀감 그들과의 관계에서 소속감을 느낀 것이 삶의 활력소로 작용했을 가능성이 있다.

넷째, 노인의 종교활동 기간에 따른 죽음불안의 차이를 살펴본 결과, 인지정서적 불안, 시간의 흐름이 빠름에서 오는 불안, 신체 변화에서 오는 불만의 하위 변인과 척도 전체에서 유의미한 차이가 나타나지 않았다. 하지만 노인의 종교생활 참여 동기에 따른 죽음불안의 차이를 살펴본 결과, 죽음불안의 하위 변인인 인지정서적 불안과 척도 전체에서 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다. 그리고 죽음불안의 하위 변인인 시간의 흐름이 빠름에서 오는 불안, 신체 변화에서 오는 불만의 하위 변인에서는 유의미한 평균 차이가 나타나지 않았다. 이러한 결과는 종교생활의 기간보다 어떠한 동기로 참여하였는지가 죽음불안에 영향을 미치는 변인임을 보여주는 결과이다.

다섯째, 노인의 종교활동 기간에 따른 삶의 질의 차이를 살펴본 결과, 신체적 영역, 심리적 영역, 사회적 영역, 생활영역의 하위 변인과 척도 전체에서 유의미한 차이가 나타나지 않았다. 노인의 종교생활 참여 동기에 따른 삶의 질의 차이를 살펴본 결과에서는 신체적 영역, 심리적 영역, 사회적 영역, 생활영역의 하위 변인과 척도 전체에서 유의미한 차이가 나타나지 않았다. 이는 종교활동을 통해 경험하게 되는 심리적인 효과를 배제하고 단순히 종교활동 기간과 참여 동기만으로는 삶의 질에 차이가 나타나지 않을 수 있음을 확인할 수 있는 결과이다. 따라서, 후속 연구에서는 종교활동을 통해 경험하게 되는 심리 정서적 경험을 종교활동 특성과 연결하여 삶의 질에 대해서 살펴볼 필요가 있다.

노년기는 인생을 확장해오던 많은 시간들을 뒤로 하고 신체적 노쇠와 그동안 가지고 있던 다양한 자원들이 축소되는 경험을 하게 되는 시기이다. 이 시기에 발달과업을 잘 해결하고 자신의 삶을 인정하고 만족하는 것이 무엇보다 필요하다. 본 연구에서 확인한 바와 같이, 노인들이 남은 여생에서 만족감과 충만감을 느낄 수 있도록 종교활동에 참여하는 것이 도움이 될 것이다.

본 연구는 노인의 종교활동 참여가 죽음불안과 삶의 질에 미치는 영향을 확인하고자 하였다. 본 연구에서 현재 종교활동 참여 중인 대상자들에게 직접적인 설문조사를 통하여 종교활동 참여가 죽음불안과 삶의 질에 미치는 영향을 확인하고 일반화할 수 있는 결과를 얻었다는 데 의의가 있다.

본 연구의 제언은 다음과 같다. 첫째, 본 연구에서는 참여자의 종교와 종교활동 기간을 연구의 주요변인으로 활용하지 않았다. 종교별로, 참여 기간별로 죽음불안과 삶의 질에 어떠한 차이가 있는지 살펴보는 것도 의미가 있을 것이다. 둘째, 본 연구에서는 연구대상자의 연령대를 65세~80세까지 한 집단으로 분석하였는데, 노년기의 연령대에 따라 다른 양상이 나타날 수 있을 것이다. 따라서, 노년기 연령대를 생활·심리적 특성을 고려하여 세분화하여 고려한다면 노년기 심리·정서적 특성에 대한 깊이 있는 이해를 할 수 있을 것으로 기대한다. 셋째, 본 연구에서는 단순 회귀분석을 통해 연구문제를 해결하였다. 향후 본 연구에서 주요변인으로 고려한 변인들의 구조적 관계를 분석하는 연구를 진행

한다면 보다 전체적인 관점의 연구결과를 도출할 수 있을 것이다.

국문초록

본 연구는 노인의 종교활동 참여가 죽음불안과 삶의 질에 미치는 영향을 확인하는 것을 목적으로 하였다. 이를 위한 연구문제를 다음과 같이 설정하였다. 첫째, 노인의 종교활동 참여, 죽음불안, 삶의 질 간의 관계는 어떠한가?, 둘째, 노인의 종교활동 참여가 죽음불안에 미치는 영향은 어떠한가?, 셋째, 노인의 종교활동 참여가 삶의 질에 미치는 영향은 어떠한가?, 넷째, 노인의 종교활동 참여 특성에 따라 죽음불안의 차이가 있는가?, 다섯째, 노인의 종교활동 참여 특성에 따라 삶의 질의 차이가 있는가? 였다. 이를 위하여 종교활동을 하고있는 노인 341명을 대상으로 종교활동 참여, 죽음불안, 삶의 질 척도를 활용하여 설문조사를 실시하였다. 수집된 데이터는 통계프로그램을 활용하여 기술통계, 상관관계 분석, 단순 회귀분석을 실시하였다. 본 연구를 통해 확인한 결과는 다음과 같다. 첫째, 노인의 종교활동 참여, 죽음불안, 삶의 질 간의 관계를 살펴본 결과, 종교활동 참여는 죽음불안과는 부적 상관이, 삶의 질과는 정적 상관이 있는 것으로 나타났다. 둘째, 종교활동 참여는 죽음불안에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 셋째, 종교활동 참여는 삶의 질에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 넷째, 노인의 종교활동 기간에 따른 죽음불안의 차이를 살펴본 결과, 인지정서적 불안, 시간의 흐름이 빠름에서 오는 불안, 신체 변화에서 오는 불안의 하위 변인과 척도 전체에서 유의미한 차이가 나타나지 않았다. 하지만 노인의 종교생활 참여 동기에 따른 죽음불안의 차이를 살펴본 결과, 죽음불안의 하위 변인인 인지정서적 불안과 척도 전체에서 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다. 다섯째, 노인의 종교활동 기간에 따른 삶의 질의 차이를 살펴본 결과, 신체적 영역, 심리적 영역, 사회적 영역, 생활영역의 하위 변인과 척도 전체에서 유의미한 차이가 나타나지 않았다. 노인의 종교생활 참여 동기에 따른 삶의 질의 차이를 살펴본 결과에서는 신체적 영역, 심리적 영역, 사회적 영역, 생활영역의 하위 변인과 척도 전체에서 유의미한 차이가 나타나지 않았다. 본 연구에서 현재 종교활동 참여 중인 대상자들에게 직접적인 설문조사를 통하여 종교활동 참여가 죽음불안과 삶의 질에 미치는 영향을 확인하고 일반화할 수 있는 결과를 얻었다는데 의의가 있다.

주제어

종교활동 참여, 죽음불안, 삶의 질, 노인, 종교참여 특성

참고문헌

- 김분한, 탁영란, 김홍규(1997). 죽음에 대한 호스피스 교육의 효과 측정. *간호발전연구소지*, 2(2), 60-67.
- 김태현, 손양숙(1984). 노인의 죽음에 대한 태도. *한국노년학*, 1(4), 3-19.
- 박상규(2006). 노인의 정신건강과 삶의 질 간의 관계. *한국심리학회지: 건강*, 11(4), 785-796.
- 배영기(2016). 불교의 죽음인식에 대한 제관점. *한국교수불자연합학회지*, 22(1), 105-123.
- 신동선, 홍춘실(1997). 노인의 가족지지와 삶의 질. *가정간호학회지*, 4(1), 76-85.
- 신성일, 김영희(2013). 노인의 삶의 질에 관련된 변인들의 메타분석. *상담학연구*, 14(6), 3673-3690.
- 윤종희, 이혜경(1997). 배우자가 없는 여성노인의 자아존중감, 건강상태, 가족관계, 사회활동참여도에 따른 생활 만족도. *한국노년학*, 17(1), 289-303.
- 이경희, 이용환(2008). 노인의 죽음에 대한 태도와 죽음준비교육 요구에 관한 연구. *한서대학교 대학원 석사학위논문*.
- 이성운(2011). 불교예불의 의미와 행법. *정토학연구*, 16, 85-112.
- 이이정(2006). 노인 학습자를 위한 죽음준비교육 프로그램 개발 연구. *Andragogy Today*, 9(1), 33-65.
- 임승택(2012). 무명. *법보신문*. 2024, 12, 8. <https://www.beopbo.com/news/articleView.html?idxno=73483>
- 전미애(1999). 종교와 노인의 정신건강과의 관계. *종교와 문화*, 5, 83-99.
- 조성택(2008). 죽음을 다시 생각한다. *불교평론*. 2024, 12, 7. <https://www.budreview.com/news/articleView.html?idxno=4>
- 최성재, 장인협(2004). *노인복지학*. 서울: 서울대학교출판부.
- 최영이(2008). 노인의 죽음인식 및 죽음 준비에 관한 연구. *한양대학교 대학원 박사학위논문*.
- 최화강(2012). 여성독거노인의 삶의 질에 영향을 미치는 생태체계요인에 관한 연구: 자존감과 우울의 매개효과를 중심으로. *청주대학교*

대학원 박사학위논문.

현은민(2005). 노인 죽음준비교육 프로그램 개발에 관한 연구. 한국가족관계학회지, 10(2), 31-56.

Bramston, P., Pretty, G., & Chipuer, H. (2002). Unravelling subjective quality of life: An investigation of individual and community determinants. *Social Indicators Research*, 59, 261-274.

Choi, S. I. (2001). Modes of anger expression in relation to depression and somatization. *Journal of Korean Neuropsychiatric Association*, 40(3), 425-433.

Hall, C. S., & Nordby, V. J. (1973). *A primer of Jungian psychology*. Taplinger. 최현(역)(1991). *융 심리학 입문*. 서울: 범우사.

Havighurst, R. J., & Glasser, R. (1972). An exploratory study of reminiscence. *Journal of Gerontology*, 27(2), 245-253.

Hjelle, L. A., & D. J. Ziegler (1976). *Personality theory: Basic assumptions, research, and theory*. New York: McGraw Hill.

Krause, N., & Tran, T. V. (1989). Stress and religious involvement among older blacks. *Journal of Gerontology*, 44(1), S4-S13.

Lawton, M. P. (1975). The Philadelphia geriatric center morale scale: A revision. *Journal of Gerontology*, 30(1), 85-89.

Levin, J. S., Chatters, L. M., & Taylor, R. J. (1995). Religious effects on health status and life satisfaction among Black Americans. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 50(3), S154-S163.

Papalia, D. E., & S. W. Olds (1998). *Human development* (7th Ed). New York: McGraw Hill.

Rahula, W. (1959). *What the Buddha taught*. London: Oneworld Publications. 진철승(역)(1988). *스스로 찾는 행복*. 서울: 대원정사.

Rodin, J., & Langer, E. (1980). Aging labels: The decline of control and the fall of self-esteem. *Journal of Social Issues*, 36(2), 12-29.

WHO (1993). WHOQOL Study Protocol. Geneva: WHO.