

죽음에 대한 청소년의 태도



연세대학교 보건대학원

지역사회간호학과

김 현 주

죽음에 대한 청소년의 태도

연세대학교 보건대학원
지역사회간호학과
김 현 주

죽음에 대한 청소년의
태도

지도 이원희 교수

이 논문을 보건학석사학위 논문으로 제출함

2005년 12월

연세대학교 보건대학원

지역사회간호학과

김 현 주

김 현 주 의 보건학 석사학위논문을 인준함.

심사위원 _____ (인)

심사위원 _____ (인)

심사위원 _____ (인)

연세대학교 보건대학원

2005년 12월

감사의 말씀

논문이 완성되기 까지 도움을 주신 많은 분들께 깊은 감사를 드립니다. 가장 먼저 부족한 논문의 내용을 처음부터 끝까지 깊은 애정과 관심으로 이끌어주신 이원희 교수님, 논문의 세심한 부분까지 신경써 주시고 다듬어 주신 오의금 교수님, 심한 감기로 힘드신 와중에도 따뜻한 마음으로 지도해 주신 강규숙 교수님께 깊은 감사와 존경을 드립니다.

바쁜 직장생활을 하면서 공부를 병행하는 것이 때론 힘들고 중간에 포기하고 싶을 때도 많았는데, 우울해 할때면 항상 따뜻한 미소와 넘치는 에너지로 분위기를 전환시켜 주신 저희 어머니께 감사의 마음을 전합니다.

논문을 준비하면서 예민하고 신경질적으로 행동했던 저를 6개월간 참아주고 감싸준 저희 큰언니와 형부, 작은언니, 그리고 이모의 신세한탄을 해맑은 미소를 보이며 잘 들어준 우리 백일된 조카 태민이에게 감사의 마음을 전합니다.

저를 항상 말없이 응원해 준 우리 레인보우 모임 친구들과 힘들때마다 정신적인 상담자가 되어주고 인생 고민을 같이 했던 아라 언니, 그리고 회사 동료들에게도 감사의 마음을 전합니다.

지난 2년 반의 시간동안 어리광만 부리는 막내를 예쁘게 봐주고 보살펴준 우리 동기 미예언니, 미나언니에게도 감사의 마음을 전합니다.

마지막으로 지난 5년간 편히 쉴 수 있는 마음의 쉼터가 되어주고 든든한 버팀목이 되어준 제가 사랑하고 저를 사랑해주는 우리 쥘에게도 진실된 마음을 보내드립니다.

2005년 12월 김현주 올림

목 차

I. 서론	1
A. 연구의 필요성	1
B. 연구의 목적	4
C. 용어의 정의	4
II. 이론적 배경	6
A. 청소년기의 특성	6
B. 죽음에 대한 태도	8
C. 죽음에 대한 청소년의 태도 선행연구	11
III. 연구방법	14
A. 연구설계	14
B. 연구대상	14
C. 연구도구	14
D. 자료수집 기간 및 방법	17
E. 자료 분석 방법	17
IV. 연구결과	18
A. 대상자의 일반적 특성	18
B. 죽음에 대한 태도	22
C. 일반적 특성에 따른 죽음에 대한 태도	26
V. 고찰	36
VI. 결론 및 제언	41
참고문헌	44

부록1. 요인분석	49
부록2. 설 문 지	50
Abstract	55

표 목 차

<표 1> 대상자의 일반적 특성	19
<표 2> 죽음을 생각해 본 기타 이유	22
<표 3> 죽음에 대한 태도	22
<표 4> 자살에 대한 태도	23
<표 5> 죽음에 대한 불안도	24
<표 6> 죽음에 대한 수용태도	25
<표 7> 기타 장묘문화의식 및 죽음교육의 필요성	26
<표 8> 성별에 따른 죽음에 대한 태도	27
<표 9> 학년에 따른 죽음에 대한 태도	27
<표 10> 사회경제적 상태에 따른 죽음에 대한 태도	28
<표 11> 종교적 특성에 따른 죽음에 대한 태도	29
<표 12> 성격에 따른 죽음에 대한 태도	29
<표 13> 부모 생존여부에 따른 죽음에 대한 태도	30
<표 14> 가까운 사람의 죽음을 본 경험에 따른 죽음에 대한 태도	30
<표 15> 건강상태 인지에 따른 죽음에 대한 태도	31
<표 16> 생활만족 정도에 따른 죽음에 대한 태도	32
<표 17> 죽음 생각 경험 유무에 따른 죽음에 대한 태도	33
<표 18> 죽음 생각 이유에 따른 죽음에 대한 태도	34
<표 19> 따돌림 받은 경험 여부에 따른 죽음에 대한 태도	35

국 문 요 약

본 연구는 청소년을 대상으로 죽음에 대한 태도를 파악함으로써 청소년을 위한 죽음교육 프로그램 개발을 위한 기초 자료를 제공하고자 시도 되었다.

연구대상은 연구자가 편의추출한 고등학교 3학년을 제외한 전학년 대상으로 본 연구의 목적을 이해하고 연구에 참여를 수락한 476명을 대상으로 하였으며 자료수집기간은 2005년 10월 24일부터 10월 29일까지였다. 자료수집방법은 자가보고질문지를 이용하여 대상자가 직접 기록하게 하였으며, 연구 도구는 대상자의 일반적 특성 12문항, 죽음에 대한 태도 24문항, 기타(장묘문화의식, 죽음교육의 필요성) 2문항의 총 38문항으로 구성되었다.

수집된 자료는 SAS system for window V8 프로그램을 이용하여 분석하였으며, 대상자의 일반적 특성은 빈도, 백분율을 이용하였고, 죽음에 대한 태도는 평균, 표준편차를 이용하였으며, 대상자의 일반적 특성과 죽음에 대한 태도의 관계는 ANOVA와 Duncan grouping, t-test를 사용하여 분석하였다. 구체적 연구결과는 다음과 같다.

- 1) 청소년의 죽음에 대한 태도 점수는 '자살에 대한 태도' 2.50(±0.57)점, '죽음에 대한 불안도' 3.49(±0.74)점, '죽음에 대한 수용태도' 3.19(±0.67)점으로서, 전반적으로 자살에 대해 부정적인 태도를 보였고, 죽음에 대해 불안도가 높았으며, 죽음에 대한 약간 수용적인 태도를 보였다.
- 2) 장묘문화의식 및 죽음교육의 필요성을 분석한 결과, 장묘문화에 대해서

는 41.81%가 매장보다 화장을 더 선호하였고, 죽음교육 필요성에 대해 54.41%로 전반적으로 죽음교육이 필요하다고 하였다.

3) 죽음에 대한 불안감은 '여자' 3.60(±0.74)점으로 '남자' 3.42(±0.82)점보다 높았다. 또한, 종교적인 측면에서는 '천주교' 2.39(±0.53)점, '기독교' 2.44(±0.54)점으로 다른 집단에 비해 자살에 대해 부정적인 태도를 보였다. 성격에 따른 죽음에 대한 태도를 보면, '내성적' 3.59(±0.82)점, '중간' 3.42(±0.68)점, '외향적' 3.67(±0.74)점으로 내성적이거나 외향적이지 않고 중간 정도의 성격이 죽음에 대한 불안 정도가 낮았다.

4) 건강상태 인지에 따른 자살에 대한 태도는 '좋음' 2.47(±0.57)점, '보통' 2.59(±0.57)점, '나쁨' 2.64(±0.54)점으로 인지된 건강상태가 좋지 않을수록 자살에 대해 더 긍정적인 태도를 보였다.

5) 생활만족에 따른 자살에 대한 태도는 '만족' 2.38(±0.55)점, '보통' 2.60(±0.51)점, '불만족' 2.84(±0.61)점으로 생활에 만족하지 못할수록 자살에 대해 더 긍정적인 태도를 보인 것으로 태도를 보였다.

6) 죽음 생각 경험 유무와 죽음에 대한 태도를 보면, '죽음을 자주 생각한 학생'은 2.84(±0.55)점으로 '전혀 죽음을 생각해 본 적이 없는 학생' 2.29(±0.49)점에 비해 자살에 대해 허용적인 태도를 보였으며, 죽음에 대한 수용태도에 있어서도 '죽음을 자주 생각한 학생'은 3.35(±0.69)점으로 '전혀 죽음을 생각해 본 적이 없는 학생' 3.04(±0.57)점에 비해 죽음에 대해 좀 더 수용적인 태도를 보였다.

7) 죽음을 생각해 본 이유에 따른 죽음에 대한 태도를 보면, '진로(진학) 문제' 2.72(±0.59)점, '친구, 이성문제' 2.72(±0.64)점으로 죽음을 생각해 본 학생들이 자살에 대해 비교적 긍정적인 태도를 보였다.

8) 따돌림 받은 경험이 있는 학생이 $2.68(\pm 0.82)$ 점으로 경험이 없는 학생 $2.48(\pm 0.57)$ 점보다 자살에 대해 긍정적인 태도를 보였다.

이상과 같은 결과를 볼 때, 청소년은 일반적인 특성의 차이에 따라 죽음에 대한 태도에 차이가 있었으며, 죽음에 대한 태도가 명확하지 않고 양가적인 감정을 지니고 있으며, 진로문제, 생활에 대한 불만족 등은 자살에 대해 긍정적으로 생각하는 경향과 관련이 있으므로, 이 시기에 청소년의 특성을 고려하여 죽음교육에 대한 프로그램을 개발함으로써 죽음에 대한 바람직한 가치관을 형성하는데 도움을 주어야 한다고 사료된다. 본 연구결과는 청소년을 대상으로 한 죽음교육 프로그램의 개발 및 수행이 시급함을 시사한다고 하겠다.

* 핵심어 : 죽음에 대한 태도, 청소년, 죽음교육

I. 서론

A. 연구의 필요성

죽음은 모든 인간이 필연적으로 맞게 되는 자연적이고 정상적인 삶의 한 과정이다. 이런 의미에서 사람은 누구나 넓은 의미의 임종을 앞두고 있으며, 죽음에서 벗어날 수 없기에 죽음만큼 인간에게 불가피하고 중대한 문제는 없다(김분한 외, 1997). 죽음은 삶의 한 과정 속에 공존하는 한 부분이므로 삶과 죽음은 인간 한 사람이 소유하고 있는 일련의 과정이며 양면성을 내포하고 죽음의 의미를 깨달을 때에 비로소 삶의 가치가 명료해진다(이인복, 1987).

죽음은 모든 인간에게 적용되는 보편적이고 피할 수 없는 경험이지만, 시대적인 상황 및 문화적 특성에 따라 그 의미가 다르게 부여된다. 전통적으로 한국인은 죽음을 외면하려는 경향이 있다. 오래전부터 지녀온 한국인의 사상 밑바닥에 영향을 미치고 있는 무속(巫俗)에서 전해져 오는 속담인 “개똥밭에 굴러도 이승이 좋다”, “산 개가 죽은 정승보다 낫다”, “죽은 다음에 석 잔 술보다 살아서 한 잔 술이 더 좋다”는 등의 이야기는 죽음에 대한 기본적인 생각을 잘 표현해 주고 있다. 과거에는 죽음보다는 삶에 강렬한 애착을 느끼고 죽음을 재앙으로 생각하였다. 그러나 “대문 밖의 저승이다”, “죽음에는 노소 없다”는 이야기 속에서 죽음을 피할 수 없는 필연의 과정으로 이해하고 있음을 볼 수 있다.

죽음이란 실제 생활에서의 어떠한 상실감과 그로인한 두려움이 삶의 부

정적 이면인 죽음에 대한 불안이나 공포적 태도로 바뀌어 나타날 수 있기에, 결국 한계 상황 하에서의 죽음 의지는 삶의 의지를 반영한다고 할 수 있다(정숙경, 1991). 따라서 죽음에 대해 인식하고 이해하는 것은 삶에 대한 목적과 의미를 인식하는 것과 마찬가지로이다. 미국의 많은 대학과 고등학교에서는 죽음에 관한 정규과목이 포함되어 있으며, 미국 미네소타대학에서는 '죽음에 관한 교육 및 연구센터'가 설립되어 있기도 하다(안황란, 1988).

죽음에 대한 내용을 배우는 것은 누구나 죽기 때문에 죽음에 대한 준비가 필요할 뿐만 아니라 실제로 삶을 좀더 보람 있게 살 수 있도록 인도해 주기 때문이다.

그렇지만 전통적으로 우리 주변에서는 죽음의 문제를 개방적으로 언급하거나 연구 및 토론의 주제로 다루는 경우가 드물다. 그나마 기존의 죽음과 관련된 연구는 죽음을 앞둔 임종환자나 노인을 대상으로 한 것이 대부분이며, 청소년을 대상으로 한 연구는 미흡한 실정이다.

청소년기는 삶에 대한 가치관이 형성되는 시기이기도 하지만, 감수성이 예민하고 아직 인격적으로 완성되지 못한 시기로서 우발적인 사고를 일으킬 수 있는 시기이기도 하다(박영신, 1990). 특히, 청소년기에는 기존사회질서와 규범을 체득해야 하고, 또한 그것을 새롭게 자신의 것으로 만들어야 하며 동시에 과도한 학습량을 소화해야하고, 학교생활에서 부딪치는 성취압력과 부모의 기대와 요구를 수용해야 하는 많은 발달과업을 가진 시기이다. 또한 청소년기에는 감정과 정서의 기복이 심하고 다원적 가치에 대한 고려가 부족하다. 이성보다는 감정에 치우쳐 판단하는 경향이 크고, 과격하고 격렬한 행동을 표출하기 쉬운 시기이기 때문에 다른 연령층의 집단과는

달리 독특한 스트레스를 경험하며(황정규, 1990) 이러한 스트레스를 감당하지 못하고 일시적인 충동에 의해 자살을 기도하기 쉽다.

통계청 자료에 따르면, 우리나라의 자살률은 인구 10만 명당 25명이 자살한 것으로 나타남으로써 경제협력개발기구(OECD) 30개국 회원국 가운데 가장 높은 것으로 나타났으며, 특히 청소년들의 사망원인 1위가 자살이었다(사망원인통계연보, 2004).

선행연구보고에 의하면 자살에 대해 생각해 본 경험이 있다고 응답한 청소년은 전체의 84.6%를 차지하였고, 고등학생의 경우는 90%정도 중학생의 경우는 62%정도가 자살을 생각해 본 것으로 나타난 점은(임수영, 1995) 청소년기의 죽음에 대한 교육이 매우 중요함을 시사한다고 볼 수 있다.

따라서 청소년들의 정신, 심리적 특성을 정확히 이해하여 그들의 죽음에 대한 바람직한 인식형성을 갖도록 지도하기 위해서는 청소년들의 죽음에 대한 태도 및 이의 영향요인을 파악하는 것이 선행되어야 한다.

이에 본 연구는 청소년을 대상으로 그들의 죽음에 대한 태도를 알아보고, 이것이 일반적 특성에 따라 차이가 있는지 알아봄으로써, 향후 이들에게 죽음에 대한 바른 인식을 통하여 적극적으로 자기 자신과 삶에 대한 의미와 목적을 재인식하고 인생을 설계해 나아가는 자세를 고취시키기 위해 죽음교육에 대한 이해와 필요성을 도모하기 위한 교육의 기초 자료로 제공하고자 한다.

B. 연구의 목적

본 연구의 목적은 청소년을 대상으로 죽음에 대한 태도를 조사하여 제시함으로써 청소년을 위한 죽음교육 프로그램 개발을 위한 기초 자료로 제공하고자 함이다.

이를 달성하기 위한 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 우리나라 청소년의 죽음에 대한 태도를 파악한다.
- 2) 우리나라 청소년의 일반적인 특성에 따른 죽음에 대한 태도를 파악한다.

C. 용어의 정의

(1) 청소년

청소년은 14-15세 부터 24-25세 이전으로 구분하고 있다(이희승, 1978). 본 연구에서는 14-19세의 중학교, 고등학교에 재학중인 학생을 의미한다.

(2) 죽음에 대한 태도

'죽음과 관련된 사건'을 생각할 때 갖게 되는 각 개인의 인식, 불안도, 죽음에 대한 기피, 부정, 수용태도 등을 말하는데 여기서의 '죽음과 관련된 사건'은 죽음(death), 자살, 내세, 안락사 등을 말한다.

본 연구에서는 정숙경이(1991)이 만든 도구를 토대로 본 연구자가 수정·보완한 질문지를 사용하여 자살에 대한 태도, 죽음에 대한 불안도, 죽음

에 대한 수용태도의 3영역으로 측정된 점수를 의미하며 각각 점수가 높을수록 자살에 대해 긍정적인 태도를 보이거나 죽음에 대해 불안정도가 높거나 죽음에 대해 수용적인 태도를 보이는 것을 의미한다.

II. 이론적 배경

A. 청소년기의 특성

이희승(1978)은 청소년을 “청년과 소년”이라고 간단히 정의하면서 청년기는 대략 14-5세에서 24-5세 까지 이며, 소년기는 만 14세에서 20세 미만으로 밝히고 있다.

청소년기에는 과격하게 감정을 드러내기도 하고, 또 쉽게 변화하기도 한다. 청소년기에는 여러 가지 생활 감정이 발달하므로 더욱 정서의 문제가 대두되는데, 감정이 급격하게 변화하여 그들 자신의 의지와 사고에 의한 통제를 압도할 때에는 어른들이 이해하기 힘든 행동이 유발된다(장병림, 1980).

청소년기는 정서적으로 불안정한 상태이며, 반항적인 기질을 강하게 표출한다. 청소년들은 아동 집단에 속하는 것을 거부하고 성인 집단에 들어가기를 원하기도 하고, 또 때로는 성인 대접을 받으면 불안해하기도 한다. 청소년들은 아동으로, 또는 성인으로 대우받으면서 어느 편에도 속하지 못하는 시기라 하여 주변인 또는 중간인 이라고 불리며, 청소년들은 성숙 과정에서 정서적, 심리적, 불안과 갈등을 겪고 방황하면서도 자기의 독자성과 개인의 정체감을 발전시켜 나간다(박경숙, 2004).

청소년들은 “나는 누구인가?” “나는 무엇을 할 수 있는가?” “나는 지금 어디로 향해 가고 있는가?” 등과 같이 자신에 대해 많은 의문을 갖고, 그 해답을 찾고자 하는 위기에 직면하게 된다. 정체감 위기를 성공적으로 해결하게 되면 정체감을 획득하게 되지만, 부정적으로 해결하게 되면 정체감

혼란에 빠지게 되므로, Erikson은 이 시기를 ‘자아정체감 대 정체감 혼란’이라 칭했으며, 청소년기의 주요 과제는 이 ‘정체감 대 정체감 혼란’의 갈등을 해결하는 것이다(정옥분, 1999). 자아 정체감을 성취하면 청소년들은 자신의 독특성을 인정하고 자신의 존재에 대한 확신을 갖게 되어 자신의 목표를 향해 포부를 펼치면 개인의 성장과 발달을 촉진한다. 그 반대일 경우 자신이 동일시해 왔던 부모의 모습을 거부하거나 비판적인 태도를 지니게 되기도 하고, 자신의 좋아하게 된 사람과는 과잉동일시하게 되거나, 자기를 상실, 지나치게 억압하기도 하며, 가출, 무단결석 등과 같은 비행에 빠지기도 한다(김혜수 외, 2003). 따라서 청소년들은 이 시기에 어떤 경험을 얻느냐에 따라 그 이후의 인간 형성이 크게 달라진다는 점에서 매우 중요한 시기이다.

사회적으로 청소년은 의존적인 아동기로부터 자립적인 성인기로 가는 전환기이다. 즉 아동은 자기가 세운 것보다 남이 준 규범 속에서 생활하지만 청소년은 자기 스스로 결정하려는 자주성의 경향을 보인다. 또한 청소년의 사회성은 아동기의 절대적인 자기중심적 도덕관에서 벗어나 상대적 타인 중심적 도덕관으로 변화되고, 도덕 판단 기준도 동료 집단에서 구하게 된다(김병희, 1990). 청소년기에는 가족 관계에서 벗어나 또래 집단과의 관계가 깊어지며, 친구의 우정을 지키려는 강한 의무감을 갖는 시기이다. 집단에 대한 강한 집착을 하면서 집단의 친구들로부터 인정받는 것이 무엇보다도 중요하다는 생각 때문에 집단이 원하는 행동이 비록 그는 원하지 않는 행동이라 할지라도 서슴지 않고 하거나 또래 집단의 압박을 심하게 받게 된다(사미자, 1988). 또한 이 시기에 매스 미디어는 청소년들에게 생활에 필요한 안전을 제시해 줌으로써 그들의 사고와 판단에 많은 영향을

미친다(김재은, 1983).

청소년기의 지적 발달의 특징은 추상적으로 사물을 이해하고 논리적으로 증명할 수 있는 단계에 이른다. 따라서 어른들이 감정적이나 강압적, 일방적으로 명령하거나 금지한 것에 대해서는 쉽게 승복하려고 하지 않는 경향이 있다. 그들에게 있어서는 명령 속에 충분한 일리가 있어야 하고 설득력이 있어야만 수긍한다(김재은, 1983). 청소년기의 지적 발달은 이해, 기억, 사고, 추리, 표현, 창조의 상호작용에 의하여 청소년기에 많은 변화와 영향을 준다(김제한 외, 1980). 이 시기에는 어떠한 사실이라도 이론적, 체계적인 설명을 통해서 받아질 수 있도록 해야 한다.

그러므로 청소년기의 그들의 일반적인 특성을 파악하여, 바람직한 가치관을 형성하는데에 도움이 되어야 한다.

B. 죽음에 대한 태도

죽음은 인간에게 가장 두렵고 당황스러운 사건이며, 죽음에 대한 두려움을 모든 인류에게 공통적이고 보편적인 것이라 할 수 있다. 또한 어떤 사람도 예외 없이 다연하게 되는 인간에게 있어서 가장 큰 위기이기도 하다.

죽음은 인간의 출생에서부터 이미 삶과 분리될 수 없는 불가분의 관계에 있다. 이렇듯 죽음은 모든 사람과 생물에게 오는 것이지만 인간이 다른 생물과 다른 점은 죽음을 인식함으로써 죽음을 전제로 하고 죽음을 동반하는 삶을 영위하는데 있다고 하겠다(김승혜 외, 1990). 죽음이란 보편적인 인간현상으로, 어느 공동체나 체험하는 산 자와의 완전한 단절을 말한다. 그런데 이 동일한 사건에 대한 해석은 예로부터 다양해서 죽음관에 따라

문화권을 구분할 수 있을 정도로 각 공동체의 세계관이 이 안에 집약되고 있다(한동윤, 1993). 생명의 소멸인 죽음은 삶과 상반되는 개념이지만, 죽음에 어떤 의미를 부여하느냐에 따라 그 공동체가 삶을 어떻게 바라보는지가 가장 선명하게 드러난다(김승혜 외, 1990).

Gnewuch은 죽음의 유형을 ①신으로부터의 이탈을 의미하는 영적 죽음(spiritual death), ②뇌나 심장, 그밖에 인간의 생명과 관계되는 장기의 기능이 멈추는 것을 의미하는 생물학적 죽음(biological death), ③회복 불능의 혼수상태를 지칭하는 심리적 죽음(psychological death), ④인간이 사회화념에 대해 더 이상 반응할 수 없는, 즉 현실 세계로부터 완전히 위축된 상태를 말하는 사회적 죽음(social death)등의 네가지로 분류하고 있다(Gnewuch, 1992).

그러므로 인간의 죽음은 생의학적인 상태로서뿐만 아니라 인간이 가지는 개인적이고 고유한 경험으로서, 그리고 여러 차원의 요소들도 구성된 종합적인 체계로 논의되어야 한다(김순자, 1992).

죽음에 대한 과학적인 접근은 최근의 여러 연구들에서 나타나고 있으나, 죽음자체에 대한 논의는 고대로부터 계속되어온 명제의 하나이다. 즉 어떻게 인간이 죽음에 대한 불안과 두려움을 해소할 것인가가 그 명제인 것만은 확실하다고 본다. 결국 죽음은 피할 수 없는 인생의 한 과정이라고 볼 때, 죽음을 어떻게 수용하고 다루어야 하는가는 매우 중요한 문제일 뿐 아니라 죽음과 항상 접해 있을 수밖에 없는 의료인에게는 더욱 중요한 주제가 될 수밖에 없다(이영균, 1992).

죽음에 대한 태도는 매우 다양하다. 즉 한 개인에서도 심한 회피에서부터 불안을 떨 소망, 불편한 체념, 그리고 수용에 이르기까지 다양한 변화를

보인다. 또한 죽음에 대한 태도는 그 사람의 종교, 철학, 문화, 가족의 개
변, 개인의 경험에 따라 다를 수 있고, 교육수준이 증가할수록 죽음에 대한
두려움이 감소될 수도 있다. 이와 같이 위기상태의 질병과 사망은 고도로
개별화된 경험이기 때문에 문화, 종교, 개인의 가치관 등에 의해 영향을 받
을 수밖에 없다(윤은자, 1998).

한편 Weber(1973)나 Weisman(1972)은 죽음에 대한 태도를 다음과 같이
네가지로 분류하고 있다. 첫째, 죽음이란 거짓이고 환영이며 또 하나의 새
로운 삶이 시작되는 서막으로 보는 것으로서 이것은 내세관을 강조하는 고
대인들에게 흔히 볼 수 있는 사망관이다. 둘째, 죽음은 유한한 것이며 피할
수 없는 무정하고 엄연한 사실로서 현대인들에게 흔히 볼 수 있는 종말론
적 사망관이다. 셋째, 죽음은 일종의 끝없는 수면과 같이 삶의 고통으로부터
해방이며 속죄로 보는 것으로 한국 등 동양인에게 흔히 볼 수 있는 속
죄론적 사망관이다. 넷째, 죽음은 삶의 패배이며 생의 포기이고 생존의 위
기인 절망적인 존재로 보는 것으로 서양문화권에서 흔히 보는 사망관이다
(강은실 외, 1996). 죽음에 대한 태도를 살펴보면 불교사상으로 대표되는
전통적인 것과 기독교 사상으로 대표되는 서구적인 것이 양극을 이루고 있
으며 한국인의 생사관은 그 양극 사이에 위치한다고 하였다. 특히 한국인
은 죽음을 삶으로부터의 해방으로 간주하고 이승의 번뇌에서 해탈하는 속
죄론적 관점에서 보고 죽음을 백색으로 덮어 영원한 평화를 기원한다고 하
였다(이인복, 1979). 또한 죽음은 영원한 삶의 시작인 동시에 현실적으로는
최대의 상실이며 인간은 죽어 가는 과정을 통해 점점 신체적·심리적·사
회적 박탈을 체험하게 되고 많은 두려움을 느끼고 희망을 잃게 되며 여러
가지 심리적 요구를 나타낸다고 하였다(노유자, 1986).

죽음에 대한 태도는 죽음의 종류, 죽음이 일어나는 현장, 종교·문화적 배경, 철학, 생활경험 등에 따라 다른 개념을 갖게 됨으로써 그 태도가 다양하리라는 것은 쉽게 예측될 수 있게 된다(Jeanne, 1971).

C. 죽음에 대한 청소년의 태도 선행연구

아직까지는 죽음에 대한 청소년들의 태도를 조사한 연구가 활발히 진행되어 있지는 않으나 선행연구들을 살펴보면 다음과 같다.

생애 발달주기의 관점에서 청소년기는 죽음의 개념을 정립해 나아가는데 다양한 생활경험을 하게 되는 시기이지만 대부분의 청소년들은 죽어가는 과정을 나이를 먹어가는 과정으로 동일하게 생각한다(James, 1991).

청소년기는 현재의 어떤 개념을 갖고 있던 지간에 영원불명성을 지니고 있다. 왜냐하면 그 자신은 죽음이 정복할 수 없는 시기에서 떨어져 있기 때문이다(Angel, 1980). Elkind(1985)는 청소년들은 개인적 신화에 관심을 가지고 있음을 설명한다. 친구의 죽음을 겪으면서 영원불멸성과 자신의 생명을 정복할 수 없다는 감정은 특별히 청소년들을 곤경에 처하게 한다(Susan, 1991).

Meyer(1973)는 연령에 따른 죽음에 대한 조사에서 청소년기는 생동력이 가장 활발한 시기임에도 불구하고 죽음에 대해 더 강박적으로 생각하여 자살률이 높은 시기라고 보고하였다. Pattison(1974)과 안황란(1988)의 연구에서는 청소년들이 죽음을 각각 좌절과 패배로 인식한다고 하였다. 김인자(1984)의 한국과 미국 대학생을 대상으로 한 죽음의식을 조사한 결과, 한국 학생들은 죽음을 “절망적-어두운-무거운-추운”으로 보면서 ‘자연현상’의 하나로 보고, 생의 모든 것이 죽음에서 끝나는 것으로 보는 경향이 있다고

하였다. 이호경 외(1985)는 젊은이들일수록 사후세계를 믿고 의지하기 보다는 현실적인 쾌락을 추구하고 현대의학이나 과학에 의존한다고 하였다.

성인의 경우에는 청소년기에 비해 죽음을 보다 긍정적이고 수용적으로 받아들인다고 하였다. 노인의 경우에는 젊은이들에 비해 죽음의 불안 또는 공포가 낮았고(Marshall, 1980), 죽음에 대해 보다 많이 사회화가 되어 있으며, 개인의 유한성을 인정하는 경향이 강하기 때문에 스트레스를 많이 주는 놀라는 사실로는 생각하지 않고 있었다(Richard, 1976). Kalish & Reynolds(1976)은 젊은 성인의 40%, 중년 성인의 26%, 노인의 10%가 죽음에 대한 두려움을 나타내었다고 하였으며 이를 통해 젊은이들이 죽음 공포가 가장 높다고 하였다.

죽음에 대한 청소년들의 태도에 영향을 미치는 요인들을 살펴보면 다음과 같다.

고등학생을 대상으로 한 정숙경(1991)의 연구에서는 성별에 따라 죽음에 대한 태도가 다르다고 하였는데, 즉 죽음에 대한 불안감은 같이 느끼고 있는 있으나, 죽음을 받아들이는 데에는 남학생 보다는 여학생의 경우가 더 죽음을 수용하는 태도를 보였다고 하였다. 이는 Back(1971), Keith(1979), 서혜경(1988), 박영신(1990)의 연구와 일치하고 있다.

또한 정숙경(1991)은 학년에 따른 죽음에 대한 태도는 안락사에 대해서는 학년이 낮을수록 긍정적인 반응을 보였다고 보고하였다.

박영신(1990), 정숙경(1991), 장미란(1984)의 연구에서는 종교와 죽음에 대한 수용태도와는 관련성이 있다고 하였고, Lester(1972), Templer(1972), 김혜련(1991)은 관련이 없는 것이라고 하였다.

사회경제적 수준에 따른 죽음에 대한 태도는 정숙경(1991), Keith(1979)

는 경제적 수준이 높을수록 죽음에 대해 긍정적이라고 하였는데, 이는 손양숙(1984)의 연구결과와는 다르다.

부모의 생존유무에 따른 죽음에 대한 태도는 박영신(1990)의 연구에서는 죽음 불안에 영향을 미친다고 하였고, 정숙경(1991)의 연구에서는 죽음에 대한 수용태도만을 제외하고는 영향을 미치지 않는다고 하였다.

그외, 정숙경(1991)은 청소년들의 성격, 죽음을 본 경험, 죽음 생각 유무가 죽음에 대한 태도에 영향을 미친다고 하였다.

박영신(1990)의 고등학생들의 죽음에 대한 태도는 건강하고 생활에 만족할수록 죽음을 수용적으로 받아들였고, 가까운 사람의 죽음에 의해 가장 많은 영향을 받는다고 하였으며, 자신이 시한부 인생이라면 나머지 시간을 미해결된 계획을 완성하는데 쓰겠다는 의견과 만약 자신이 불치의 병에 걸렸을 경우에는 자신에게 알려주길 원한다고 하였다.

이상에서 연구자들의 죽음에 대한 청소년의 태도를 전반적으로 볼 때 다른 연령대에 비하여 부정적이며 불안한 것으로 받아들이는 것을 알 수 있다. 또한, 성별, 학년, 종교, 사회경제적 수준, 부모의 생존유무, 본인의 성격, 죽음을 본 경험, 죽음에 대한 생각 유무, 건강상태, 생활만족 등이 청소년의 죽음에 대한 태도에 영향을 미치는 요인들로 보고 되었다.

그러나 위의 선행연구들은 1990년대 초반에 실시된 것들이 대부분이다. 1990년 중반이후 청소년 자살률이 증가하기 시작하여 1998년 경제위기를 시점으로 급격히 증가하고 있으며(보건복지부, 2005), 청소년의 사망 원인 중 1위가 자살인 현재의 상황을 고려해 볼 때 현재 청소년들이 죽음에 대해 어떻게 인식하고 있으며, 죽음에 대한 태도에 영향을 미치는 요인들을 분석하는 것이 시급할 것으로 보인다.

Ⅲ. 연구방법

A. 연구설계

본 연구는 청소년의 죽음에 대한 태도를 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

B. 연구대상

본 연구의 대상자는 편의추출에 의해 표집 되었다. 대상자 표집을 위해 수도권 소재지 남녀 공학 중학교 3개교(경기도 B중학교, 서울 T중학교 인천 K중학교)와 고등학교 2개교(인천 O고등학교, 인천 O여자고등학교)를 선정하여 그 중 고등학교 3학년을 제외한 전학년 대상으로 본 연구의 목적을 이해하고 연구의 참여를 수락한 학생을 대상으로 자료수집이 이루어졌으며, 총 476명을 확보하였다.

C. 연구도구

본 연구에서 청소년의 죽음에 대한 태도를 조사하기 위하여 사용된 도구는 구조화된 질문지로 일반적인 특성 관련 12문항과 죽음에 대한 태도 관련 24문항, 기타 2문항(죽음교육의 필요성, 장묘문화의식)등 총 38문항으로 구성되어 있다.

죽음에 대한 태도를 측정하기 위한 문항은 정숙경(1991)이 개발한 도구를 토대로 본 연구자가 연구대상자의 특성에 맞도록 수정·보완한 질문지를 사용하여 본 조사의 도구로 사용하였다.

정숙경(1991)이 만든 죽음에 대한 태도 도구는 고등학교 1, 2, 3학년 학생 504명을 대상으로 자살에 대한 태도 6문항, 죽음에 대한 불안도 8문항, 죽음에 대한 수용태도 3문항, 시신처리 태도 2문항, 안락사 1문항, 죽음교육 1문항으로 총 21문항으로 구성되어 있으며, Cronbach α 값을 세부적으로 살펴보면, 자살에 대한 태도 측면 $\alpha=0.64$, 죽음에 대한 불안도 $\alpha=0.62$, 죽음에 대한 수용태도 $\alpha=0.69$, 시신처리 측면 $\alpha=0.60$ 등으로 낮게 나타났다.

본 연구에서는 정숙경의 도구가 신뢰도가 낮게 나타났지만, 청소년을 대상으로 만들어진 도구로 본 연구대상자와 유사하여 연구도구로 사용하였으며, 신뢰도가 낮게 나타난 죽음에 대한 불안 측면과 자살에 대한 태도 측면을 보완하기 위해 죽음에 대한 측면은 Collett-Lester(1969)가 만든 FODS에서 2문항을 추가(평소 죽음에 대한 생각으로 두려움을 느낀다, 임종이 가까워진 사람들에게 죽음은 흥미로운 경험이라고 말할 수 있다)하였고, 자살에 대한 태도 측면은 연구자가 문헌 등을 토대로 3문항을 추가(사람들이 자살하는 이유를 이해할 수 있다, 자살을 시도하려는 사람들을 자살하지 않도록 적극 도울 수 있다, 자살 경험이 있는 친구는 피하고 싶다)하였다. 도구의 타당도를 검증하기 위해 죽음에 대한 태도의 분류를 위해서 24개 문항에 대해서 요인분석을 실시하였으며, 요인분석에 대한 방법으로 주성분분석을 사용하였다. 결과값을 살펴보면 카이저의 MSA(Kaiser's Measure of Sampling Adequacy)값이 0.7751로써 분석에 사용된 변수의 수가 적당하다고 할 수 있으며, 보유할 인자수에서 1보다 큰 고유값을 가지는 개체가 8개로서, 이 8개의 요인에 의한 공헌도는 0.5693으로서 이 8개의 인자가 전체 변동의 약 57%를 설명하고 있다(부록 1). 좀더 확실한 요인패턴을 확인하기 위해 Varimax 방법을 이용한 직교회전을 실시 한 결과 8개

의 범주로 구분 할 수 있었다. 그러나 각각의 요인별 문항수도 적고, 선행 연구의 문헌고찰(정숙경, 1991)에 나타난 것을 볼 때 요인 1, 5는 같은 요인으로 유목화 할 수 있고, 요인 2, 3, 6, 7, 그리고 요인 4, 8의 총 3개의 요인으로 유목화하여 각기 죽음에 대한 불안도, 자살에 대한 태도, 죽음에 대한 수용태도라고 하였다.

총 24문항의 죽음에 대한 태도의 내적 타당도를 확인하기 위해 요인 타당도를 확인한 결과 3개의 요인으로 구분되었으며, 각 요인에 대해 죽음 수용태도, 죽음 불안도, 자살태도로 명명하였다. 수정 보완한 문항의 내용 타당도를 높이기 위해서 간호학 교수 3인에게 자문을 구하고 확인을 받았다.

따라서 새로운 도구는 죽음에 대한 수용태도 측면 6문항, 죽음에 대한 불안도 측면 6문항, 자살에 대한 태도 측면 12문항 총 24문항으로 구성되어 있다.

각 문항은 5점 척도로 사용하여 '매우 그렇다' 5점에서 '매우 그렇지 않다' 1점으로 하였다. 9개의 부정적 문항(부록 2)은 긍정적 문항의 역으로 점수를 두었다. 죽음에 대한 수용태도의 총 점수는 최저 1점에서 최고 5점까지 나타날 수 있으며 점수가 높을수록 더 죽음을 수용하는 태도를 보이는 것을 의미한다. 죽음에 대한 불안의 총 점수는 최저 1점에서 최고 5점까지 나타날 수 있으며 점수가 높을수록 더 죽음을 불안하게 생각하는 것을 의미한다. 자살에 대한 태도의 총 점수는 최저 1점에서 최고 5점까지 나타날 수 있으며 점수가 높을수록 자살에 대해 긍정적인 경향을 보이는 것을 의미한다.

본 연구에서는 Cronbach's α 가 죽음에 대한 수용태도 측면 $\alpha=0.67$, 죽

음에 대한 불안도 $\alpha=0.65$, 자살에 대한 태도 측면 $\alpha=0.64$ 으로 나타나 비교적 신뢰도가 낮은 것으로 나타났다.

D. 자료수집 기간 및 방법

본 연구의 자료수집 기간은 2005년 10월 24일부터 10월 29까지 500부의 설문지를 배부하여 475부를 회수하였다(회수율 95%). 회수된 475부를 본 연구의 분석자료로 사용하였다. 자료수집 방법은 각 학교 선생님들의 협조를 얻어 본 연구자가 선생님들에게 직접 연구의 취지와 기재요령, 그리고 주의사항 등을 설명한 후, 담당 선생님들이 학생들에게 연구의 목적을 설명하고 동의를 얻은 후 구조화된 설문지를 직접 작성하도록 하였으며, 설문지 작성에 소요되는 시간은 10분 내외로 하고, 작성 후 그 자리에서 설문지를 회수하였다.

E. 자료 분석 방법

수집된 자료는 SAS system for window V8 프로그램을 사용하여 전산 통계 처리하였다. 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율을 이용하였고, 죽음에 대한 태도는 평균과 표준편차를 이용하였으며, 대상자의 일반적 특성과 죽음에 대한 태도의 관계는 ANOVA와 Duncan grouping, t-test를 사용하여 분석하였다.

IV. 연구결과

A. 대상자의 일반적 특성

연구 대상자의 일반적 특성은 <표1>에 제시되었다. 성별 분포는 남자가 57.14%(272명), 여자가 42.86%(204명)이었다. 학년별로 보면 중학교 학생이 55.25%(263명), 고등학교 학생이 44.75%(213명)이었다. 학년별을 세부적으로 살펴보면, '중학교 1학년' 18.70%(89명), '중학교 2학년' 15.75%(75명), '중학교 3학년' 20.80%(99명), '고등학교 1학년' 23.95%(114명), '고등학교 2학년' 20.80%(99명)으로 나타났다.

사회 경제적 상태는 응답자의 26.56%(124명)가 자신의 가정을 중상이상으로 보았고, 63.60%(297명)는 중간정도, 9.85%(46명)는 가정 경제 상태가 하층에 속한다고 하였다. 또한 종교가 있는 경우는 56.24%(266명), 종교가 없는 경우는 43.75%(207명)이었으며, 종교에 따른 분포를 보면 '기독교' 31.08%(147명), '불교' 11.21%(53명) 등의 순으로 나타났다.

자신의 성격에 대해서는 '중간' 59.66%(281명)이 가장 많았으며, '내성적' 20.38%(96명), '외향적' 19.96%(94명) 순이었다.

부모의 생존 여부에 있어서는 부모생존이 97.26%(461명)로 대부분이었고, 편측부모 생존이 2.74%(13명)이었으며 부모가 모두 사망한 경우는 없었다.

최근 3년 이내 가까운 사람의 죽음을 경험한 사람이 48.20%(228명), 경험이 없는 사람은 51.80%(245명)로 대체로 고른 분포를 보였다.

응답자의 건강상태는 '좋은 편임' 45.67%(216명), '매우 좋음' 26.43%(125

명), '보통' 19.03%(90명), '약간 나쁨' 8.03%(38명), '아주 나쁨' 0.85%(4명) 순이었으며, 생활에 만족하는 정도는 '만족하는 편임' 39.79%(187명), '보통' 28.30%(133명), '매우 만족' 16.38%(77명), '약간 불만족' 10.00%(47명), '매우 불만족' 5.53%(26명) 순으로 조사되었다.

죽음에 대해 전체의 68.43%(325명)가 생각해 보았으며, 그 중 자주 생각해 본 사람도 14.32%(68명)이었다. 복수응답을 통해 죽음을 생각해 본 이유를 살펴보면 '성적' 21.24%(79명), '가정문제' 16.13%(60명), '타인의 죽음을 보고' 14.78%(55명), '진로(진학)' 12.90%(48명), '친구(이성)' 10.75%(40명), '대중매체' 9.14%(34명), '외모(건강)' 2.69%(10명) 순이었으며, '기타'로 대답한 대상자도 12.37%(46명)이었다. 기타 의견으로는 '그냥 이유 없이', '사는 게 너무 복잡해서', '단순한 호기심', '모든 것이 짜증나고 싫어졌을 때', '내가 필요 없는 존재라고 느낄 때' 등으로 조사되었다.

친구로부터 따돌림을 당한 경험이 있는 사람은 15.37%(73명)로 나타났다.

<표 1> 대상자의 일반적 특성

(N=476)

일반적 특성	항목	N	(%)
성별	남자	272	(57.14)
	여자	204	(42.86)
학년	중학교	263	(55.25)
	1학년	89	(18.70)
	2학년	75	(15.75)
	3학년	99	(20.80)

일반적 특성	항목	N	(%)
	고등학교	213	(44.75)
	1학년	114	(23.95)
	2학년	99	(20.80)
사회 경제적 상태	상	26	(5.57)
	중상	98	(20.99)
	중	297	(63.60)
	하	46	(9.85)
	무응답	9	
종교	기독교	147	(31.08)
	천주교	46	(9.73)
	불교	53	(11.21)
	종교 없음	207	(43.76)
	기타	20	(4.23)
	무응답	3	
자신의 성격	내성적	96	(20.38)
	중간	281	(59.66)
	외향적	94	(19.96)
	무응답	5	
부모님 생존 여부	부모 생존	461	(97.26)
	아버지만 생존	7	(1.48)
	어머니만 생존	6	(1.27)
	부모 사망	0	(0.00)
	무응답	2	
최근 3년 이내 가까운 사람의 죽음 경험 유무	있음	228	(48.20)
	없음	245	(51.80)
	무응답	3	
건강상태	매우 좋음	125	(26.43)

일반적 특성	항목	N	(%)
	좋은 편임	216	(45.67)
	보통	90	(19.03)
	약간 나쁨	38	(8.03)
	아주 나쁨	4	(0.85)
	무응답	3	
생활만족	매우 만족	77	(16.38)
	만족하는 편임	187	(39.79)
	보통	133	(28.30)
	약간 불만족	47	(10.00)
	매우 불만족	26	(5.53)
무응답	6		
최근에 죽음 생각 여부	자주 있다	68	(14.32)
	1~2번 정도	257	(54.11)
	전혀 없다	150	(31.58)
	무응답	1	
죽음을 생각한 이유 (복수 응답)	타인의 죽음을 보고	55	(14.78)
	진로(진학)	48	(12.90)
	가정	60	(16.13)
	성적	79	(21.24)
	친구(이성)	40	(10.75)
	외모(건강)	10	(2.69)
	대중매체	34	(9.14)
기타	46	(12.37)	
따돌림 경험 여부	있음	73	(15.37)
	없음	402	(84.63)
	무응답	1	

<표 2> 죽음을 생각해 본 기타 이유

(N=46)

죽음을 생각해 본 기타 이유	N	(%)	비고
그냥 이유 없이	18	(39.13)	
사는게 너무 복잡해서	5	(10.87)	
모든 것이 짜증나고 싫어졌을 때	4	(8.70)	
단순한 호기심	4	(8.70)	
내가 필요 없는 존재라고 느낄 때	3	(6.52)	
종교적인 이유로	2	(4.35)	
자신감이 없을 때	2	(4.35)	
사후 세계를 생각하다가	2	(4.35)	
나 자신 스스로 죽음을 진지하게 생각함	2	(4.35)	
폭력	1	(2.17)	
자연재해	1	(2.17)	
자아정체성 확립을 위해	1	(2.17)	
이유는 있으나 말하기 곤란함	1	(2.17)	

B. 죽음에 대한 태도

대상자들의 죽음에 대한 태도를 문항별로 보면, 자살에 대한 태도의 평균은 2.50(±0.57)점, 죽음에 대한 불안도 평균 3.49(±0.74)점, 죽음에 대한 수용태도의 평균 3.19(±0.67)점으로 나타났다<표3>.

<표 3> 죽음에 대한 태도

구분	평균	표준편차
자살에 대한 태도	2.50± 0.57	
죽음에 대한 불안도	3.49± 0.74	
죽음에 대한 수용태도	3.19± 0.67	

(1) 자살에 대한 태도

자살에 대한 태도의 평균은 2.50(±0.57)점으로 대체로 부정적인 태도를 보였고, 특히 '다른 사람에게 부담이 되는 가치 없는 사람은 죽는 것이 낫다' 1.95(±1.17)점, '자살이란 문제해결의 한 방법이다' 1.80(±1.12)점으로 나타났다<표4>.

<표 4> 자살에 대한 태도 *역환산

자살에 대한 태도 내용	평균 표준편차
인간에게는 자살할 권리가 있다	2.98± 1.35
고통에도 어떤 의미가 있다. 따라서 죽음으로 고통을 피하는 사람은 삶의 의미를 모르는 사람이다*	2.58± 1.27
자살은 가족과 사회의 책임이다	2.92± 1.35
죽는다는 것은 삶의 고통으로부터 인간이 해방된다는 것을 뜻한다	2.18± 1.15
다른 사람에게 부담이 되는 가치 없는 사람은 죽는 것이 낫다	1.95± 1.17
자살을 하는 사람은 용기 있는 사람이다	2.39± 1.49
자살이란 문제해결의 한 방법이다	1.80± 1.12
죽음은 새로운 출발이다	2.45± 1.24
해결되기 어려운 문제에 부딪치면 죽음을 생각한다	2.12± 1.12
사람들이 자살하는 이유를 이해할 수 있다	2.83± 1.24
자살을 시도하려는 사람들을 자살하지 않도록 적극 도울 수 있다*	2.63± 1.11
자살 경험이 있는 친구는 피하고 싶다*	3.36± 1.19

(2) 죽음에 대한 불안도

죽음에 대한 불안정도는 평균 3.49(±0.74)점으로 총점 5점 중 죽음에 대한 불안도 문항 중 보통 정도인 3점 보다 높게 나타난 문항은 ‘누구나 한번은 죽기 때문에 죽음이 두렵지 않다*’ 3.88(±1.31)점, ‘죽은 뒤에 생각이나 경험 등 많은 것을 잃어버린다고 해도 두렵지 않다*’ 3.79(±1.21)점, ‘죽음 이후의 사후세계를 믿더라도 죽음은 두려운 일이다’ 3.54(±1.12)점, ‘임종이 가까워진 사람들에게 죽음은 흥미로운 경험이라고 말할 수 있다*’ 4.32(±1.02)점으로 나타나 대체로 죽음에 대해 불안해 하는 것으로 나타났다<표5>.

<표 5> 죽음에 대한 불안도

* 역환산

죽음에 대한 불안도 내용	평균 표준편차
누구나 한번은 죽기 때문에 죽음이 두렵지 않다*	3.88± 1.31
어떠한 대가를 치르더라도 죽음은 피하고 싶다	2.94± 1.24
죽은 뒤에 생각이나 경험 등 많은 것을 잃어버린다고 해도 두렵지 않다*	3.79± 1.21
죽음 이후의 사후세계를 믿더라도 죽음은 두려운 일이다	3.54± 1.12
평소 죽음에 대한 생각으로 두려움을 느낀다	2.54± 1.26
임종이 가까워진 사람들에게 죽음은 흥미로운 경험이라고 말할 수 있다*	4.32± 1.02

(3) 죽음에 대한 수용태도

죽음에 대한 수용태도의 평균은 3.19(±0.67)점으로 총점 5점 중 죽음에 대한 수용태도 문항 중 보통 정도인 3점 보다 높게 나타난 문항은 ‘죽음은 나와 관계없는 일이라고 생각한다*’ 4.01(±1.10)점, ‘죽음은 삶의 패배이고 좌절이다*’ 3.25(±1.34)점, ‘죽은 후에 자신의 시신이 과학실험용이나, 장기이식등에 쓰여도 좋은 일이다’ 3.04(±1.42)점, ‘다른 사람과 죽음에 대해 터놓고 얘기하며 죽음을 생각해 보는 것도 좋은 일이다’ 3.11(±1.75)점으로 나타나 대체로 죽음을 수용하는 태도를 보였다<표6>.

<표 6> 죽음에 대한 수용태도

* 역환산

죽음에 대한 수용태도 내용	평균 표준편차
죽음은 나와 관계없는 일이라고 생각한다*	4.01± 1.10
살아날 가망이 없고 고통이 심한 환자의 경우 환자나 가족이 원한다면 안락사 시키는 것이 좋다	2.28± 1.30
죽음을 생각하는 것은 감상적인 사람이다. 살아있는 한 죽음을 생각하지 않고 그저 열심히 살면 되는 것이다*	2.54± 1.23
죽음은 삶의 패배이고 좌절이다*	3.25± 1.34
죽은 후에 자신의 시신이 과학실험용이나, 장기이식등에 쓰여도 좋은 일이다	3.04± 1.42
다른 사람과 죽음에 대해 터놓고 얘기하며 죽음을 생각해 보는 것도 좋은 일이다	3.11± 1.75

(4) 기타 장묘문화의식 및 죽음교육의 필요성

기타 항목으로 장묘문화의식 및 죽음교육의 필요성을 분석한 결과, 장묘문화에 대해서는 ‘매장보다 화장이 더 바람직하다’ 41.81%로 화장에 대해 긍정적으로 응답하였고, 죽음교육의 필요성 여부에서는 54.41%가 죽음교육이 필요하다고 하였다.

<표 7> 기타 장묘문화의식 및 죽음교육의 필요성

(N=432)

항목	정도	N	(%)
매장보다 화장이 더 바람직하다	매우 그렇다	104	(21.85)
	대체로 그렇다	95	(19.96)
	보통이다	186	(39.08)
	대체로 그렇지 않다	37	(7.77)
	매우 그렇지 않다	54	(11.34)
죽음에 대한 교육도 필요하다고 생각한다	매우 그렇다	113	(23.74)
	대체로 그렇다	146	(30.67)
	보통이다	119	(25.00)
	대체로 그렇지 않다	49	(10.29)
	매우 그렇지 않다	49	(10.29)

* 무응답 : 44명

C. 일반적 특성에 따른 죽음에 대한 태도

죽음에 대한 태도에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 대상자의 일반적인 특성과 죽음에 대한 태도와의 관계를 ANOVA와 t-test로 분석해 본 결과는 <표8>에서 <표19>과 같다.

(1) 성별에 따른 죽음에 대한 태도

남학생과 여학생간에 죽음에 대한 불안도는 통계적으로 유의한 반면, 자살에 대한 태도, 죽음에 대한 수용태도에 있어서는 유의한 차이를 보이지 않았다. 즉, 죽음에 대한 불안감은 여자가 3.60(±0.74)점으로 남자의 3.42(±0.82)점보다 높은 점수를 보였으며, 이는 통계적으로 유의한 차이였다 (p=.0074)<표8>.

<표 8> 성별에 따른 죽음에 대한 태도

항목	M±SD		t	P
	남자(N=272)	여자(N=204)		
자살에 대한 태도	2.48 ±0.63	2.54 ±0.59	1.17	.24
죽음에 대한 불안도	3.42 ±0.82	3.60 ±0.74	2.69	.00**
죽음에 대한 수용태도	3.20 ±0.71	3.21 ±0.72	0.19	.84

* p<.05 **p<.01

(2) 학년에 따른 죽음에 대한 태도

학년에 따른 죽음에 대한 태도를 살펴보면, 모든 항목에서 통계학적 차이를 나타내지 않았다<표9>.

<표 9> 학년에 따른 죽음에 대한 태도

항목	M ±SD		t	P
	중학생(N=263)	고등학생(N=213)		
자살에 대한 태도	2.50 ±0.60	2.53 ±0.63	0.53	.59
죽음에 대한 불안도	3.49 ±0.81	3.42 ±0.77	0.34	.73
죽음에 대한 수용태도	3.17 ±0.75	3.24 ±0.67	1.12	.26

* p<.05 **p<.01

(3) 사회경제적 수준에 따른 죽음에 대한 태도

사회경제적 수준에 따른 죽음에 대한 태도는 모든 항목에서 통계학적 차이를 나타내지 않았다<표10>.

<표 10> 사회경제적 상태에 따른 죽음에 대한 태도

항목	M ±SD				F	P
	상(N=26)	중상(N=98)	중(N=297)	하(N=46)		
자살에 대한 태도	2.72 ±0.77	2.49 ±0.54	2.50 ±0.54	2.50 ±0.54	1.33	.26
죽음에 대한 불안도	3.41 ±0.75	3.44 ±0.68	3.54 ±0.74	3.42 ±0.69	0.91	.43
죽음에 대한 수용태도	3.21 ±0.54	3.27 ±0.69	3.16 ±0.59	3.28 ±0.90	0.95	.42

* p<.05 **p<.01

(4) 종교적 특성에 따른 죽음에 대한 태도

본 연구에서 종교적 특성에 따라 자살에 대한 태도가 차이가 있는 것으로 조사되었다. '천주교' 2.39(±0.53)점과 '기독교' 2.44(±0.54)점이 특히 점수가 낮았고, 이는 '천주교', '기독교'인이 다른 집단에 비해 자살에 대한 태도에 있어 부정적인 입장을 취하고 있는 것으로 나타났으며, 통계학적으로 유의한 차이를 보였다(P=.04)<표11>.

<표 11> 종교적 특성에 따른 죽음에 대한 태도

항목	M±SD					F	P	Duncan
	기독교 (N=147)	천주교 (N=46)	불교 (N=53)	종교 없음 (N=207)	기타종교 (N=20)			
자살에 대한 태도	2.44 ±0.54	¹ 2.39 ±0.53	2.61 ±0.59	2.55 ±0.55	² 2.65 ±0.69	2.06	04*	1vs2
죽음에 대한 불안도	3.49 ±0.72	3.69 ±0.68	3.38 ±0.54	3.49 ±0.77	3.48 ±0.74	1.18	.32	
죽음에 대한 수용태도	3.19 ±0.76	3.29 ±0.72	3.27 ±0.53	3.20 ±0.59	2.96 ±0.56	1.04	.39	

* p<.05 **p<.01

(5) 성격에 따른 죽음에 대한 태도

성격에 따른 죽음에 대한 태도를 살펴보면 죽음에 대한 불안정도에 있어서는 통계적으로 유의한 차이가 나타났다. 죽음에 대한 불안은 '내성적' 3.59(±0.82)점, '중간' 3.42(±0.68)점, '외향적' 3.67(±0.74)점으로 내성적이거나 외향적이지 않고 중간 정도의 성격이 낮은 점수를 나타냈으며 이는 통계학적으로 유의하였다(p=.007)<표12>.

<표 12> 성격에 따른 죽음에 대한 태도

항목	M±SD			F	P
	내성적 (N=96)	중간 (N=281)	외향적 (N=94)		
자살에 대한 태도	2.56 ±0.61	2.52 ±0.54	2.41 ±0.57	2.00	.14
죽음에 대한 불안도	3.59 ±0.82	3.42 ±0.68	3.67 ±0.74	5.01	.00**
죽음에 대한 수용태도	3.19 ±0.61	3.20 ±0.66	3.24 ±0.69	0.17	.84

* p<.05 **p<.01

(6) 부모 생존여부 따른 죽음에 대한 태도

부모 생존 여부에 따른 죽음에 대한 태도에서는 아버지 또는 어머니만 생존한 경우 편부모로 통합하여 분석하였으며, 분석결과 통계학적 차이를 나타내지 않았다<표13>.

<표 13> 부모 생존여부에 따른 죽음에 대한 태도

항목	M ±SD		t	P
	부모생존 (N=461)	편부모 생존(N=13)		
자살에 대한 태도	2.50 ±0.60	2.70 ±1.02	1.28	.20
죽음에 대한 불안도	3.50 ±0.78	3.42 ±1.02	0.40	.69
죽음에 대한 수용태도	3.20 ±0.70	3.28 ±0.89	0.44	.66

* p<.05 **p<.01

(7) 가까운 사람의 죽음을 본 경험에 따른 죽음에 대한 태도

최근 3년 이내 가까운 사람의 죽음을 본 경험에 따른 죽음에 대한 태도에는 통계학적 차이는 나타나지 않았다<표14>.

<표 14> 가까운 사람의 죽음을 본 경험에 따른 죽음에 대한 태도

항목	M ±SD		t	P
	있음(N=228)	없음(N=245)		
자살에 대한 태도	2.51 ±0.66	2.51 ±0.58	0.05	.96
죽음에 대한 불안도	3.50 ±0.83	3.50 ±0.77	0.01	.99
죽음에 대한 수용태도	3.25 ±0.75	3.16 ±0.68	1.53	.13

* p<.05 **p<.01

(8) 건강상태 인지에 따른 죽음에 대한 태도

건강상태 인지에 따른 죽음에 대한 태도에서는 ‘매우 좋음’과 ‘좋은 편임’은 “좋음”, ‘약간 나쁨’과 ‘아주 나쁨’은 “나쁨”으로 통합하여 분석하였다. 본 연구에서는 건강상태 인지에 따라 자살에 대한 태도에 차이가 있는 것으로 조사되었다. 건강상태 인지에 따른 자살에 대한 태도는 ‘좋음’ 2.47(±0.57)점, ‘보통’ 2.59(±0.57)점, ‘나쁨’ 2.64(±0.54)점으로 인지된 건강상태가 좋지 않을수록 자살에 대해 더 긍정적인 태도를 보인 것으로 나타났으며, 이는 통계학적으로 유의한 차이를 보였다(P=.04)<표15>.

<표 15> 건강상태 인지에 따른 죽음에 대한 태도

항목	M±SD			F	P
	좋음 (N=341)	보통 (N=90)	나쁨 (N=42)		
자살에 대한 태도	2.47 ±0.57	2.59 ±0.57	2.64 ±0.54	1.96	.04*
죽음에 대한 불안도	3.51 ±0.74	3.44 ±0.67	3.50 ±0.85	0.33	.71
죽음에 대한 수용태도	3.16 ±0.68	3.27 ±0.63	3.29 ±0.64	1.52	.22

* p<.05 **p<.01

(9) 생활만족에 따른 죽음에 대한 태도

생활만족에 따른 죽음에 대한 태도에서는 ‘매우 만족’과 ‘만족 편임’은 “만족”, ‘약간 불만족’과 ‘아주 불만족’은 “불만족”으로 통합하여 분석하였다. 본 연구에서는 생활만족 정도에 따라 자살에 대한 태도에 차이가 있는

것으로 조사되었다. 생활만족에 따른 자살에 대한 태도는 ‘만족’ 2.38(±0.55)점, ‘보통’ 2.60(±0.51)점, ‘불만족’ 2.84(±0.61)점으로 생활에 만족하지 못할수록 자살에 대해 더 긍정적인 태도를 보인 것으로 나타났으며, 이는 통계학적으로 유의한 차이를 보였다(P<.0001)<표16>.

<표 16> 생활만족 정도에 따른 죽음에 대한 태도

항목	M±SD			F	P
	만족 (N=264)	보통 (N=133)	불만족 (N=73)		
자살에 대한 태도	2.38 ±0.55	2.60 ±0.51	2.82 ±0.61	19.90	.00**
죽음에 대한 불안도	3.52 ±0.76	3.46 ±0.72	3.44 ±0.70	0.59	.55
죽음에 대한 수용태도	3.22 ±0.70	3.17 ±0.60	3.16 ±0.65	0.33	.72

* p<.05 **p<.01

(10) 죽음 생각 경험 유무에 따른 죽음에 대한 태도

죽음 생각 경험 유무에 따른 죽음에 대한 태도를 살펴보면, 자살에 대한 태도 및 죽음에 대한 수용태도에는 통계적으로 유의한 차이가 나타났다. 자살에 대한 태도에 있어 ‘죽음을 자주 생각한 학생’은 2.84(±0.55)점으로 ‘1~2번 죽음을 생각한 학생’ 2.55(±0.55)점, 혹은 ‘전혀 죽음을 생각해 본 적이 없는 학생’ 2.29(±0.49)점에 비해 자살에 대해 좀 더 긍정적인 태도가 나타났다(p<.0001)<표17>.

죽음에 대한 수용태도에 있어 ‘죽음을 자주 생각한 학생’은 3.35(±0.69)

점으로 '1~2번 죽음을 생각한 학생' 3.26(±0.67)점, 혹은 '전혀 죽음을 생각해 본 적이 없는 학생' 3.04(±0.57)점에 비해 죽음에 대해 좀 더 수용적인 태도가 나타났다(p=.0006)<표17>.

<표 17> 죽음 생각 경험 유무에 따른 죽음에 대한 태도

항목	자주 있음 (N=68)	M±SD		F	P
		1~2번 정도 (N=257)	전혀 없음 (N=150)		
자살에 대한 태도	2.84 ±0.55	2.55 ±0.55	2.29 ±0.49	26.60	.00**
죽음에 대한 불안도	3.44 ±0.82	3.49 ±0.71	3.55 ±0.71	0.61	.54
죽음에 대한 수용태도	3.35 ±0.69	3.26 ±0.67	3.04 ±0.57	7.56	.00**

* p<.05 **p<.01

(11) 죽음 생각 이유에 따른 죽음에 대한 태도

죽음을 생각해 본 이유에 따른 죽음에 대한 태도를 살펴보면, 자살에 대한 태도에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 자살에 대한 태도에서 '진로(진학) 문제' 2.72(±0.59)점, '친구, 이성문제' 2.72(±0.64)점으로 다른 이유에 비해 자살에 대해 긍정적인 것으로 나타났다(p=.04)<표18>.

<표 18> 죽음 생각 이유에 따른 죽음에 대한 태도

항목	타인의 죽음(N=55)	진로,진학 (N=48)	가정 (N=60)	성적 (N=79)	M±SD 친구, 이성 (N=40)
자살에 대한 태도	2.57 ±0.47	¹ 2.72 ±0.59	2.60 ±0.55	2.59 ±0.65	¹ 2.72 ±0.64
죽음에 대한 불안도	3.38 ±0.78	3.69 ±0.80	3.41 ±0.73	3.44 ±0.78	3.44 ±0.57
죽음에 대한 수용태도	3.33 ±0.63	3.13 ±0.57	3.37 ±0.84	3.19 ±0.72	3.21 ±0.71

* p<.05 **p<.01

<표 18> 계속

항목	외모,건강 (N=10)	대중매체 (N=34)	기타 (N=46)	F	P	Duncan
자살에 대한 태도	2.58 ±0.30	² 2.38 ±0.51	2.58 ±0.64	3.10	.04*	1vs2
죽음에 대한 불안도	3.50 ±0.26	3.66 ±0.60	3.28 ±0.90	1.41	.20	
죽음에 대한 수용태도	3.33 ±0.63	3.26 ±0.55	3.33 ±0.79	0.67	.70	

* p<.05 **p<.01

(12) 따돌림 받은 경험 여부 따른 죽음에 대한 태도

따돌림 받은 경험 여부에 따른 자살에 대한 태도는 따돌림 받은 경험이 있는 학생이 2.68(±0.82)점으로 따돌림 받은 경험이 없는 학생의 2.48(±0.57) 점보다 높게 나타났으며 이는 통계학적으로 유의한 차이였다(p=.0059)<표 19>.

<표 19> 따돌림 받은 경험 여부에 따른 죽음에 대한 태도

항목	M ±SD		t	P
	있음(N=73)	없음(N=402)		
자살에 대한 태도	2.68 ±0.82	2.48 ±0.57	2.77	.00**
죽음에 대한 불안도	3.52 ±0.87	3.50 ±0.78	0.25	.80
죽음에 대한 수용태도	3.23 ±0.76	3.20 ±0.70	0.41	.68

* p<.05 **p<.01

V. 고찰

본 연구는 청소년을 대상으로 죽음에 대한 태도를 조사하여 제시함으로써 청소년을 위한 죽음교육 프로그램 개발을 위한 기초 자료를 제공하고자 시도되었다.

청소년의 죽음에 대한 태도를 조사해 본 결과 '자살에 대한 태도' 2.50(±0.57)점, '죽음에 대한 불안도' 3.49(±0.74)점, '죽음에 대한 수용태도' 3.19(±0.67)점으로 나타나 전반적으로 자살에 대해 부정적인 태도를 보였고, 죽음에 대해 불안하게 생각하면서도 죽음을 수용하려는 태도를 보였다.

자살에 대한 태도를 본 연구에서 '다른 사람에게 부담이 되는 가치 없는 사람은 죽는 것이 낫다' 1.95(±1.17)점, '자살이란 문제해결의 한 방법이다' 1.80(±1.12)점으로 나타나 대체로 자살에 대해 부정적 태도를 보이는 것으로 조사되어 정숙경(1991)의 연구결과와 큰 차이가 없었다.

죽음에 대한 수용태도에서 '죽음은 나와 관계없는 일이라고 생각한다*' 4.01(±1.10)점, '죽음은 삶의 패배이고 좌절이다*' 3.25(±1.34)점, '죽은 후에 자신의 시신이 과학실험용이나, 장기이식등에 쓰여도 좋은 일이다' 3.04(±1.42)점, '다른 사람과 죽음에 대해 터놓고 얘기하며 죽음을 생각해 보는 것도 좋은 일이다' 3.11(±1.75)점으로 조사되어 대체로 죽음을 수용하는 태도를 보였으며(*:역환산), 이는 Pattison(1974), 안황란(1988)과 정숙경(1991)이 각각 청소년기는 죽음을 좌절과 패배로 인식한다고 연구 보고한 결과와는 반대의 결과였다.

기타 항목으로 장묘문화의식 및 죽음교육의 필요성을 분석한 결과, 장

묘문화에 대해서는 ‘매장보다 화장이 더 바람직하다’ 41.81%로 나타나 정숙경(1991)의 매장에 대한 선호의식이 높다는 결과와는 다른 반응을 보였다. 이는 1990년 이후 우리나라에서 매장문화에 대한 문제점의 인식이 점차 대중화되어가면서 새로운 장례문화인 화장 문화가 조성되면서 이에 영향을 받은 것으로 보였다. 또한 죽음교육의 필요성은 54.41%로 나타나 청소년의 죽음에 대한 교육이 마련되어야 한다고 볼 수 있다.

청소년의 죽음에 대한 태도에 영향을 미치는 일반적 요인을 파악하기 위해 대상자의 일반적 특성과 죽음에 대한 태도와의 관계를 ANOVA와 t-test로 분석해 본 결과, ‘성별’, ‘종교’, ‘성격’, ‘건강상태’, ‘생활만족도’, ‘죽음을 생각해 본 경험 유무 및 이유’, ‘따돌림 받은 경험 유무’는 죽음에 대한 태도와의 관계가 통계적으로 유의한 반면, ‘학년’, ‘사회경제적 상태’, ‘부모님 생존 여부’, ‘최근 가까운 사람의 죽음 경험 유무’는 죽음에 대한 태도에 의미 있는 영향을 미치지 않은 것으로 나타났다.

본 연구에서 성별에 따라 죽음에 대한 불안감이 차이가 있는 것으로 조사되었는데, 여자가 3.60(±0.74)점으로 남자의 3.42(±0.82)점보다 높게 나타났다. 이는 통계적으로 유의한 차이였다(p=.0074). 이는 기존의 죽음에 대한 불안감은 성별에 따른 차이가 없다고 보고되었던 연구와는 다른 결과로 나타났다.

다음으로, 본 연구에서 학년은 죽음에 대한 태도에 통계적으로 유의하게 영향을 미치지 않는 것으로 나타났으나, 기존의 정숙경(1991)의 연구 결과에서는 학년간의 차이가 있다고 연구되었다. 정숙경(1991)의 연구는 고등학교 1학년, 2학년, 3학년을 대상으로 고등학교 학년차를 기준으로 분석하였

고, 본 연구는 중학교, 고등학교 2그룹을 분석하였기 때문에 두 결과를 비교하는데 한계가 있으므로, 추후 계속된 연구가 필요하다.

종교적 특성에 따른 자살에 대한 태도는 통계적으로 유의한 차이가 있었는데, '천주교' 2.39(±0.53)점과 '기독교' 2.44(±0.54)점으로 다른 것에 비해 특히 점수가 낮았으며, 이는 통계학적으로 유의하였다($p=.04$). 본 연구에서의 결과는 '천주교', '기독교'인이 다른 집단에 비해 자살에 대한 태도에 있어 부정적인 입장을 취하고 있는 것과 관련이 있으며, 이것은 박영신(1990), 정숙경(1991), 장미란(1984) 등 기존의 많은 연구들에서 죽음에 대한 태도에 영향을 미친다고 한 것과 일치하는 결과를 나타냈다.

성격에 따른 죽음에 대한 불안 정도를 살펴보면 통계학적으로 유의한 차이가 있었는데($p=.007$), 내성적이거나 외향적이지 않고 중간 정도의 성격이 죽음에 대한 불안감이 낮은 것으로 나타났다.

건강상태 인지에 따라 자살에 대한 태도에 차이가 있는 것으로 조사되었는데($p=.04$), 인지된 건강상태가 좋지 않을수록 자살에 대해 더 긍정적인 태도를 보인 것으로 나타났으며, 이는 박영신(1990)의 연구 결과에서 건강하고 생활에 만족할수록 자살에 대해 긍정적으로 받아들인다고 한 것과 다른 결과를 보였다.

생활만족 정도에 따라 자살에 대한 태도에 있어서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 조사되었는데($p<.0001$), 생활에 만족하지 못할수록 자살에 대해 더 긍정적인 태도를 보인 것으로 나타났고, 박영신(1990), 정숙경(1991) 연구결과와도 일치하였으며, 생활에 만족하지 못할수록 죽음을 현실의 고통으로부터의 해방이라고 생각한다는 손양숙(1984)의 연구결과와도 일치하였다. 이것은 생활에 만족하지 못하는 집단이 자살에 대한 위험성이

상대적으로 높으므로 이들에 대한 중점적인 교육 및 관리가 필요하다는 것을 의미한다.

죽음 생각 경험 유무에 따라 자살에 대한 태도 및 죽음에 대한 수용태도에 있어서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 조사되었는데 ($p < .0001$) ($p = .0006$), 죽음을 자주 생각한 학생일수록 그렇지 않은 학생에 비해 자살에 대해 더 허용적인 태도를 보이면서 죽음에 대해 좀 더 수용적인 태도를 보였는데, 이는 정숙경(1991)의 연구결과와도 일치하였다. 본 연구에서 청소년들의 죽음에 대한 생각은 일반적인 죽음보다는 자살에 대한 생각을 많이 한다는 것으로 짐작할 수 있으며, 이는 청소년 지도시 유의해야 할 사항으로 사료된다.

죽음을 생각해 본 이유에 따라 자살에 대한 태도에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p = .04$). 자살에 대한 태도에서는 특히 진로(진학)문제, 친구(이성)문제로 죽음을 생각해 본 학생들이 긍정적으로 나타났으며, 이는 아직까지는 학업문제 및 학교생활이 다른 요인보다 청소년에게 큰 정신적 부담이 되고 있음을 알 수 있다. 이는 보건복지부(2005)가 발표한 청소년의 자살 원인 중 중요한 요인이 학업문제라고 보고한 부분과 일치하였다. 청소년은 여러 가지 이유로 인해 죽음을 생각해 본 경험이 있는 경우가 많으며, 그와 함께 죽음교육의 필요성을 느끼고 있으므로 앞으로 청소년의 고민과 죽음에 대한 갈등을 적극적으로 해결하기 위해 선진국처럼 학교 교과 과정에 죽음교육을 채택하는 방안을 논의해 볼 필요가 있다.

마지막으로 따돌림 받은 경험 여부에 따라 자살에 대한 태도에서 통계적으로 유의한 차이를 보였는데($p = .0059$), 따돌림 받은 경험이 있는 학생이 경험이 없는 학생보다 자살에 대해 긍정적인 것으로 나타났으며, 이는 최

근 학교폭력 및 교내 일명 왕따 문제가 급속하게 확산되고 있는 현실에서 왕따 학생에 대한 특별한 관리가 필요함을 나타내었다.

VI. 결론 및 제언

본 연구는 청소년을 대상으로 죽음에 대한 태도를 조사하여 제시함으로써 청소년을 위한 죽음교육 프로그램 개발을 위한 기초 자료를 제공하고자 시도된 서술적 조사 연구이다.

연구대상은 연구자가 편의추출한 고등학교 3학년을 제외한 전학년 대상으로 본 연구의 목적을 이해하고 연구에 참여를 수락한 476명을 분석대상으로 하였다.

자료수집기간은 2005년 10월 24일부터 10월 29일까지였으며 자료수집방법은 자가보고질문지를 이용하여 대상자가 직접 기록하게 한 뒤 회수하였다. 연구 도구는 대상자의 일반적 특성 12문항, 죽음에 대한 태도 24문항, 기타(장묘문화의식, 죽음교육 필요성) 2문항으로 총 38문항으로 구성되었다.

수집된 자료는 SAS system for window V8 프로그램을 이용하여 분석하였으며, 대상자의 일반적 특성은 빈도, 백분율을 이용하였고, 죽음에 대한 태도는 평균, 표준편차를 이용하였으며, 대상자의 일반적 특성과 죽음에 대한 태도의 관계는 ANOVA와 Duncan grouping, t-test를 사용하여 분석하였다. 구체적 연구결과는 다음과 같다.

1) 청소년의 죽음에 대한 태도 점수는 '자살에 대한 태도' 2.50(±0.57)점, '죽음에 대한 불안도' 3.49(±0.74)점, '죽음에 대한 수용태도' 3.19(±0.67)점으로 나타나 전반적으로 자살에 대해 부정적인 태도를 보였고, 죽음에 대해

불안하게 생각하면서도 죽음을 수용하려는 태도를 보였다.

2) 장묘문화의식 및 죽음교육의 필요성을 분석한 결과, 장묘문화에 대해서는 매장보다 화장을 더 선호하였고, 죽음교육 필요성에 대해 긍정적인 태도를 보였다.

3) 청소년의 일반적 특성 중 '성별', '종교', '성격', '건강상태', '생활만족도', '죽음을 생각해 본 경험 유무 및 이유', '따돌림 받은 경험 유무'는 죽음에 대한 태도에 의미있는 요인으로 나타났으며, '학년', '사회경제적 상태', '부모님 생존 여부', '최근 가까운 사람의 죽음 경험 유무'는 영향을 미치지 못하였다.

4) 죽음에 대한 불안감은 남자보다 여자가 높았으며, 통계학적으로 유의한 차이를 보였다($p=.0074$).

5) '천주교', '기독교'인이 다른 집단에 비해 자살에 대한 태도에 부정적인 태도를 보였다($p=.04$)

6) 성격에 따른 죽음에 대한 태도를 보면, 내성적이거나 외향적이지 않고 중간 정도의 성격이 죽음에 대한 불안 정도가 낮았다($p=.007$).

7) 인지된 건강상태가 좋지 않을수록 자살에 대해 긍정적인 태도를 보였다($p=.04$).

8) 생활에 만족하지 못할수록 자살에 대해 더 긍정적인 태도를 보였다($p<.0001$).

9) 죽음 생각 경험 유무와 죽음에 대한 태도를 보면, 죽음을 자주 생각한 학생일수록 자살에 대해 허용적인 태도를 보이면서($p<.0001$) 죽음에 대해 수용적인 태도를 보였다($p=.0006$).

10) 죽음을 생각해 본 이유에 따른 죽음에 대한 태도를 보면, 진로(진학)

및 친구(이성)문제로 죽음을 생각해 본 학생들이 자살에 대해 긍정적인 태도를 보였다($p=.04$).

11) 따돌림을 받은 경험이 있는 학생이 경험이 없는 학생보다 자살에 대해 긍정적인 태도를 보였다($p=.0059$).

이상의 연구 결과를 토대로 다음과 같이 제안하고자 한다.

1) 청소년들에게 있어 진로문제는 죽음을 생각해 볼 만큼 상당한 정신적 부담이 되고 있었다. 따라서 현재의 교육제도를 개편하고, 교내 진로 상담실을 적극적으로 활용하는 등으로 이들의 정신적인 부담을 줄여줄 수 있는 근본적인 대책 마련이 요구된다.

2) 청소년들이 죽음에 대한 생각을 논의 할 수 있는 죽음교육 정규 교과과정 혹은 프로그램을 개발의 위한 중재 연구를 제안한다.

3) 본 연구에서 신뢰도가 낮은 도구를 사용하여 한계점이 있고, 구체적으로 고려하지 않은 다른 변수들이 죽음에 대한 태도에 미치는 영향력을 밝히지 못했으므로, 죽음에 대한 태도 측정 도구 개발 및 죽음교육의 기초자료로 제공될 수 있는 다른 변수들에 대해 알아보는 후속 연구를 제안한다.

참고문헌

- 길숙영(1993). 죽음에 대한 태도 조사 연구. 고려대학교 대학원 학위논문.
- 김미혜 외(2004). 노인이 인지하는 ‘좋은 죽음’ 의미 연구. 한국사회복지학, 56(2) : 195-213.
- 김분한, 탁영란, 김홍규(1997). 죽음에 대한 호스피스 교육의 효과 측정. 간호발전연구소지, 2(2) : 60-67.
- 김선화(2003). 죽음 준비교육이 노인 삶의 질에 미치는 영향. 단국대학교 대학원 학위논문.
- 김순자(1992). 죽음에 대한 종합적 이해. 호의령.
- 김신미 외(2003). 노인과 성인이 인식하는 ‘좋은 죽음’에 대한 연구. 한국노년학, 23(3) : 95-110.
- 김주희, 전정자, 김분한(1991). 간호사와 간호학생의 임종환자 이해와 죽음에 대한 태도조사연구. 성인간호학회지 제4권 : 5-16.
- 김영순(1989). 말기 암환자의 죽음에 대한 태도 조사 연구. 이화여자대학교 대학원 학위논문.
- 김은미(2001). 노인의 죽음에 대한 태도 및 임종서비스 개발에 관한 연구. 강남대학교 대학원 학위논문.
- 김이자(1984). 죽음에 대한 심리적 이해. 서강대학교 출판부.
- 김정희(1990). 죽음 및 호스피스에 관한 의료인의 태도 조사 연구. 한양대학교 대학원 학위논문.
- 노유자(1986). 죽음의 개념에 대한 이해. 한국가톨릭간호협회. 보수교육교재.

- 노유자외(1995). 호스피스와 죽음. 서울:현문사.
- 박경숙(2004). 청소년기의 발달 특성을 고려한 청소년 선교 방안-교회활동 프로그램을 중심으로-. 한일장신대학교 대학원 학위논문.
- 박영신(1990). 고등학생의 죽음에 대한 태도에 관한 연구. 공주대학 교육학회지, 93-115.
- 박필남(2001). 기독교인들의 죽음에 대한 태도 조사 연구. 호스피스교육연구소지, 5(1).
- 배민아(1992). 죽음준비교육의 기독교적 방안 연구. 이화여자대학교 대학원 학위논문.
- 보건복지부(2005). 자살예방 5개년 종합대책.
- 서혜경(1990). 성별에 따른 죽음에 대한 태도 비교 연구. *The Journal of Korean Society for Health Education*, 7(2) : 89-102.
- 성숙경, 김초강(1991). 청소년의 생활 만족도와 가치관이 죽음에 대한 태도에 미치는 영향. *The Journal of Korean Society for Health Education*, 8(2) : 61-73.
- 안황란(1988). 인격발달 단계별 죽음개념에 대한 한국과 서양문화권의 비교. 경상대 논문집, 27(1).
- 유승연(2001). 호스피스 간호가 말기 암환자의 삶의 질에 미치는 영향. 연세대학교 대학원 학위논문.
- 이영화(1997). 죽음 준비교육 모형개발에 관한 연구. 이화여자대학교 대학원 학위논문.
- 이은주, 김철구(1980). 한국인의 자살에 관한 태도 - 의과대학생을 중심으로. *신경정신의학* 제20권.

- 이인복(1987). 죽음과 임종에 관한 의문과 해답. 서울:홍익제.
- 이현주(2002). 죽음과 호스피스에 대한 간호사의 태도 연구. 동아대학교 대학원 학위논문.
- 이효경, 김광일(1985). 죽음에 대한 태도 조사. 신경정신의학, 24(3) : 390-404.
- 장경숙(2003). 시설노인의 죽음에 대한 태도에 관한 연구. 중앙대학교 대학원 학위논문.
- 장인협, 최성재(1987). 노인복지학. 서울대학교 출판부.
- 정숙경(1991). 청소년 생활 만족도와 가치관이 죽음에 대한 태도에 미치는 영향. 이화여자대학교 대학원 학위논문.
- 정옥분(1996). 인간발달 II. 서울 : 교문사.
- 최경희(1992). 죽음 및 호스피스 care에 대한 견해 조사 연구. 한양대학교 대학원 학위논문.
- 통계청(2004). 사망원인통계연보.
- 하연희(2001). 중학생의 자살생각 실태에 관한 연구. 이화여자대학교 대학원 학위논문.
- 한나영 외(2002). 좋은 죽음에 대한 노인들의 인식. 가정의학회지, 23(6) : 769-777.
- 한상우(1990). 임종환자에 대한 태도 조사. 신경정신과학회지, 29(6) : 1408-1428.
- 허혜경, 김혜수(2003). 청년 발달 심리학. 서울 : 학지사.
- Ahmed AK(2004). convergent validity of the Templer, Collett-Lester, and arabic death anxiety scale. Psychological Report, 94 : 1171-1172.

Baker M.,Sorensen K. C.(1963). A patient's Concern with Death. The American journal of nursing, July : 92.

Braun KL, Zir A.(2001 Dec). Roles for the church in improving end-of-life care: perceptions of Christian clergy and laity. Death Studies, 25(8) : 685-704.

Collett LJ, Lester D(1969). The fear of death and the fear of dying, The Journal of Psychology, 72 : 177-181.

Debate of the Age Health and Care Study Group(1999). The future of health and care of older people : the best is yet to come. London:Age Concern.

Ens C(2005). Death anxiety and personal growth in adolescents experiencing the death of a grandparent. Death Studies., Feb-Mar; 29(2) : 171-178.

Gothelf D(1998). Death concepts in suicidal dolescents. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry, Dec; 37(12) : 1279-1286.

James M(1991). Death Education, The C. V. Company.

Kristjanson LJ, ect(2001 Mar). Palliative care nurses' perceptions of good and bad deaths and care expectations: a qualitative analysis. International journal of palliative nursing, 7(3) : 129-139.

Kubler Ross E.(1970). Five stage a dying Patient goes through. Medical Economics, sept : 272-292.

Lester(2002). Comment on "Convergent validity of the Collett-Lester fear of death and Templer death anxiety scale in Egyptian male college student. Psychological Report, 91 : 940-949.

Lester(2003). The Collett-Lester fear of death scale : A correction. Death Studies, 27 : 81-85.

Lester(2004). The factorial structure of the arabic version of the revised Collett-Lester fear of death scale. *Death Studies*, 28 : 787-793.

Lester(2004). The factorial structure of the revised Collett-Lester fear of death scale. *Death Studies*, 28 : 795-798.

Low JT, Payne S.(1996 Dec). The good and bad death perceptions of health professionals working in palliative care. *European journal of cancer care*, 5(4) : 237-241.

Marva J(1978). Measuring fear of death : A reliability study. *The journal of Psychology*, 100 : 33-37.

Meyer JE(1973). *Death and Neurosis*. New York, International Univ. Press.

Mpinga EK, ect(2005 Mar). "A good death": perception of health personnel in French-speaking Switzerland. *Recherche en soins infirmiers*, (80) : 4-11.

Pattison E.M.(1974). Help in the dying process. In *American Journal Psychiatry*, Arieti, S.(Ed),(1).

Payne SA, ect(1996 Oct). Perceptions of a 'good' death: a comparative study of the views of hospice staff and patients. *Palliat Medicine*, 10(4) : 307-312.

Steinhauser, K. E., ect(2000b). In search of a good death: Observations of patients, families, and providers. *Annals of internal medicine*, 132 : 825-832.

Vig EK, Pearlman RA.(2004 May). Good and bad dying from the perspective of terminally ill men. *Archives of internal medicine*, 164(9) : 977-981.

Wong WS(2004). Attitudes toward life and death among Chinese adolescents : the Chinese version of the multi-attitude suicide tendency scale. *Death Studies*, Mar; 28(2) : 91-110.

부록1. 죽음에 대한 태도 요인분석

내용	factor1	factor2	factor3	factor4	factor5	factor6	factor7	factor8
1.인간에게는 자살할 권리가 있다	-0.12925	0.00695	0.70578	0.12179	0.03276	0.05373	0.00361	-0.10485
2.고통에도 어떤 의미가 있다. 따라서 죽음으로 고통을 피하는 사람은 삶의 의미를 모르는 사람이다	-0.02517	0.06214	0.42824	0.14091	0.01917	0.00144	0.62950	-0.03573
3.자살은 가족과 사회의 책임이다	0.00238	0.22000	0.23930	0.00698	0.08636	-0.07694	0.61201	-0.07647
4.누구나 한번은 죽기 때문에 죽음이 두렵지 않다	0.70269	-0.05885	-0.03835	0.00586	0.20825	0.05072	0.06985	-0.02099
5.죽는다는 것은 삶의 고통으로부터 인간이 해방된다는 것을 뜻한다	0.31049	0.47009	0.40221	0.05255	0.10023	-0.16112	-0.12458	-0.18886
6.죽음은 나와 관계없는 일이라고 생각한다	-0.02803	0.15513	-0.11912	0.58749	0.25783	-0.13476	0.33629	-0.10872
7.다른 사람에게 부담이 되는 가치 없는 사람은 죽는 것이 낫다	-0.33826	0.22975	0.28108	-0.12317	0.01218	0.42702	-0.15153	0.22870
8.자살을 하는 사람은 용기 있는 사람이다	-0.03335	0.40935	0.43589	-0.21027	-0.05068	0.16073	0.05770	0.10436
9.자살이란 문제해결의 한 방법이다	-0.20484	0.36357	0.47813	-0.04745	0.04298	0.22289	0.08119	-0.05005
10.살아날 가망이 없고 고통이 심한 환자의 경우 환자나 그 가족이 원한다면 안락사 시키는 것이 좋다	-0.01126	0.02512	0.43564	-0.03378	-0.08663	-0.00651	-0.20919	0.56323
11.죽음을 생각하는 것은 감상적인 사람이다. 살아있는 한 죽음을 생각하지 않고 그저 열심히 살면 되는 것이다	0.11028	0.17996	0.04251	0.62178	-0.07404	0.36975	0.01105	0.01146
12.죽음은 삶의 패배이고 좌절이다	-0.14292	-0.20033	0.09382	0.68615	-0.20941	-0.05902	-0.06006	0.08242
13.어떠한 대가를 치르더라도 죽음은 피하고 싶다	0.28757	-0.08443	-0.03013	-0.42301	0.50344	-0.07375	-0.10506	-0.20499
14.죽은 뒤에 생각이나 경험 등 많은 것을 잃어버린다고 해도 두렵지 않다	0.64063	-0.04119	-0.11317	0.11295	0.17164	-0.11260	-0.13697	-0.15437
15.죽은 후에 자신의 시신이 과학실험용이나, 장기 이식등에 쓰여도 좋은 일이다	-0.16929	-0.08733	-0.08511	-0.01288	0.13428	-0.18866	0.19613	0.71465
16.죽음은 새로운 출발이다	-0.22275	0.02819	0.07775	0.28221	0.15520	-0.17255	0.56895	0.13313
17.죽음 이후의 사후세계를 믿더라도 죽음은 두려운 일이다	0.54480	0.00906	0.18256	-0.19805	0.33079	-0.14202	-0.19685	0.13717
18.다른 사람과 죽음에 대해 터놓고 얘기하며 죽음을 생각해 보는 것도 좋은 일이다	-0.08051	0.41977	0.02630	0.17751	-0.04633	0.09190	-0.20743	0.55767
19.해결되기 어려운 문제에 부딪치면 죽음을 생각한다	-0.23871	0.76450	0.01425	-0.03888	0.17804	0.14780	0.03751	0.02675
20.사람들이 자살하는 이유를 이해할 수 있다	-0.04584	0.76431	0.14603	0.12486	-0.02371	-0.07443	-0.15243	0.01391
21.자살을 시도하려는 사람들을 자살하지 않도록 적극 도울 수 있다	0.00273	0.06212	0.07279	0.09556	-0.08930	0.75872	0.11326	-0.16713
22.자살 경험이 있는 친구는 피하고 싶다	0.10031	0.17892	-0.05988	0.06457	-0.44332	0.56068	0.34811	-0.08852
23.평소 죽음에 대한 생각으로 두려움을 느낀다	0.15483	0.22618	-0.00074	-0.00189	0.67225	-0.12937	0.07933	0.09786
24.임종이 가까워진 사람들에게 죽음은 흥미로운 경험이라고 말할 수 있다	0.58766	-0.20029	-0.19620	-0.03294	-0.12644	-0.12842	-0.04556	-0.12146

부록2. 설 문 지

안녕하십니까?

저는 연세대학교 보건대학원에서 석사 과정을 이수하고 있는 김 현 주
입니다.

본인은 “죽음에 대한 청소년의 태도 연구”라는 제목으로 졸업논문을
준비하고자 합니다.

본 설문지는 죽음에 대한 귀하의 견해를 알아보기 위한 것이며, 건전하고
안정적인 태도로 죽음을 계획하고 적극적으로 삶을 수용하도록 하는
교육의 기초 자료가 될 것입니다.

연구 결과에 대하여는 연구자료 이외의 다른 목적으로 사용되지 않을
것입니다.

바쁘신 중에도 연구에 참여하여 주셔서 진심으로 깊은 감사를 드립니다.

2005년 10월

연세대학교 보건대학원

지역사회간호학 전공 김현주 드림

I. 죽음에 대한 태도

⇒ 각 항목에 대해 귀하가 느끼는 정도에 √ 표시하여 주십시오.

	항목	귀하가 느끼는 정도				
		매우 그렇다	대체로 그렇다	보통이 다	대체로 그렇지 않다	매우 그렇지 않다
1	인간에게는 자살할 권리가 있다					
2	고통에도 어떤 의미가 있다. 따라서 죽음으로 고통을 피하는 사람은 삶의 의미를 모르는 사람이다*					
3	자살은 가족과 사회의 책임이다					
4	누구나 한번은 죽기 때문에 죽음이 두렵지 않다*					
5	죽는다는 것은 삶의 고통으로부터 인간이 해방된다는 것을 뜻한다					
6	죽음은 나와 관계없는 일이라고 생각한다*					
7	다른 사람에게 부담이 되는 가치 없는 사람은 죽는 것이 낫다					
8	자살을 하는 사람은 용기 있는 사람이다					
9	자살이란 문제해결의 한 방법이다					
10	살아날 가망이 없고 고통이 심한 환자의 경우 환자나 그 가족이 원한다면 안락사 시키는 것이 좋다					

11	죽음을 생각하는 것은 감상적인 사람이다. 살아있는 한 죽음을 생각하지 않고 그저 열심히 살면 되는 것이다*					
12	죽음은 삶의 패배이고 좌절이다*					
13	어떠한 대가를 치르더라도 죽음은 피하고 싶다					
14	죽은 뒤에 생각이나 경험 등 많은 것을 잃어버린다고 해도 두렵지 않다*					
15	죽은 후에 자신의 시신이 과학실험용이나, 장기이식등에 쓰여도 좋은 일이다					
16	죽음은 새로운 출발이다					
17	죽음 이후의 사후세계를 믿더라도 죽음은 두려운 일이다					
18	다른 사람과 죽음에 대해 터놓고 얘기하며 죽음을 생각해 보는 것도 좋은 일이다					
19	해결되기 어려운 문제에 부딪치면 죽음을 생각한다					
20	사람들이 자살하는 이유를 이해할 수 있다					
21	자살을 시도하려는 사람들을 자살하지 않도록 적극 도울 수 있다*					
22	자살 경험이 있는 친구는 피하고 싶다*					

23	평소 죽음에 대한 생각으로 두려움을 느낀다					
24	임종이 가까워진 사람들에게 죽음은 흥미로운 경험이라고 말할 수 있다*					

(* 역환산)

II. 일반적인 특성

25. 성별 : ① 남자 ② 여자
26. 학년 : ① 중학교(1학년 2학년 3학년)
 ② 고등학교(1학년 2학년 3학년)
27. 사회경제적 수준 : ① 상 ② 중상 ③ 중 ④ 하
28. 종교 : ① 기독교 ② 천주교 ③ 불교
 ④ 종교 없음 ⑤ 기타
29. 자신의 성격 : ① 내성적 ② 중간 ③ 외향적
30. 부모님 생존 여부 : ① 부모생존 ② 아버지만 생존
 ③ 어머니만 생존 ④ 부모사망
31. 최근 3년 사이 부모님, 친척 혹은 친구 등 가까운 사람의 죽음을 경험한 적이 있습니까? ① 있다 ② 없다
32. 건강상태 : ① 매우 좋음 ② 좋은 편임 ③ 보통
 ④ 약간 나쁨 ⑤ 아주 나쁨
33. 생활만족 : ① 매우 만족 ② 만족하는 편임 ③ 보통
 ④ 약간 불만족 ⑤ 매우 불만족
34. 최근에 죽음에 대해 생각해 본 적이 있습니까?
 ① 자주 있다 ② 1~2번 정도 생각했다 ③ 전혀 없다
35. 죽음에 대해 생각해 보았다면, 그 이유는 무엇이었습니까?
 ① 타인의 죽음을 보고 ② 진료(진학) ③ 가정

- ④ 성적 ⑤ 친구(이성) ⑥ 외모(건강)
 ⑦ 대중매체(TV, 영화, 책 등) ⑧ 기타(_____)

36. 친구들로부터 따돌림 받은 경험 : ① 있다 ② 없다

37. 매장보다 화장이 더 바람직하다.

바람직하지 않음 1 2 3 4 5 바람직함

38. 죽음에 대한 교육은 필요하다.

필요하지 않음 1 2 3 4 5 필요함

<설문에 응답하여 주셔서 진심으로 감사드립니다>

Abstract

The attitude of death among adolescents

Hyun-choo Kim

Department of Community Health Nursing

Graduate School of Public Health

Yonsei University

(Directed by Professor Won-hee Lee, R.N.,Ph D.)

This was a descriptive study to assess the necessity of death education and provide basic research programs for healthy attitudes of death. 476 students of middle and high school were participated in the self-report survey. The data was analyzed by the method of frequency, percentage, mean, standard deviation, ANOVA, Duncan grouping and t-test.

The result of this study were as follows: (1) The mean of 'Attitude of the suicide' $2.50(\pm 0.57)$, 'Anxiety of the death' $3.49(\pm 0.74)$, 'Receptive attitude of death' $3.19(\pm 0.67)$. (2) In the relationship between the

individual background and attitude of the suicide, there seem to be statistically significant differences : the worse thinking of health status($F=1.96$, $P=.04$), the lower life satisfaction($F=19.90$, $P<.0001$), the more experience of death thinking($F=26.60$, $P<.0001$), the more problem of the study and schoolmate the pest to their classmates($t=2.77$, $P=.0059$) were the positive to suicide. (3) In the relationship between the individual background and anxiety of the death, there seem to be statistically significant differences : woman($t=2.69$, $P=.0074$), introvert or extrovert students($F=5.01$, $P=.007$) were the higher anxiety toward death. (4) In the relationship between the individual background and receptive attitude of death, there seem to be statistically significant differences : the more experience of death thinking was the more receptive attitude of death($F=7.56$, $P=.0006$).

Finding from this study suggested that the relationship between the individual background and attitudes of death seem to be differences, so death education for the adolescents should be urgently needed.

* Keywords : attitude of death, adolescents, death education