

성인의 죽음태도에 대한 잠재 프로파일 분석: 잠재집단별 심리적 특성 차이

안 주 현 정 남 윤[†]

가톨릭대학교 심리학과
학생 교수

본 연구는 잠재프로파일 분석을 통해 성인들이 가진 죽음태도의 하위집단을 확인하고, 잠재 집단별 심리적 특성에 차이가 있는지 검증한 연구이다. 이를 위해 만 18세 이상 성인을 대상으로 온라인 설문조사를 실시하였으며, 총 442명의 자료를 분석에 활용하였다. SPSS 23.0을 통해 기술통계 및 상관관계를 확인하고, Mplus 8.0으로 잠재프로파일 분석을 하였다. 잠재집단 구분에 영향을 미치는 요인과 잠재집단에 따른 심리적 특성의 차이를 확인하기 위해 3단계 접근법을 활용하였다. 심리적 특성은 부정적 특성(불안, 우울, 자살사고)와 긍정적 특성(심리적 안녕감의 하위요인: 환경지배력, 개인적 성장, 긍정적 대인관계, 자아수용, 자율성, 삶의 목적)으로 나누어 살펴보았다. 연구의 결과는 다음과 같다. 첫째, 성인의 죽음태도에 대한 잠재프로파일 분석 결과, 5개 유형으로 분류되는 것을 확인하였다. 5개의 유형은 중립적 수용 집단, 복합적 수용 집단, 거부적 집단, 양가적 집단, 모호한 집단으로 명명하였다. 둘째, 몇몇의 인구통계학적 변인과 죽음 관련 경험이 죽음태도 잠재집단 구분에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 셋째, 죽음태도 잠재집단에 따라 심리적 특성에 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 이러한 연구 결과를 바탕으로 본 연구의 시사점과 제한점 및 후속 연구를 위한 제언을 논의하였다.

주요어 : 죽음태도, 불안, 우울, 자살사고, 심리적 안녕감, 잠재프로파일 분석

[†] 교신저자 : 정남윤, 가톨릭대학교 심리학과, 경기도 부천시 지봉로 43

Tel : 02-2164-4469, E-mail : woon@catholic.ac.kr



Copyright ©2025, The Korean Counseling Psychological Association
This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://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.

모든 인류에게 가장 평등하게 주어진 것이 있다면 그것은 시간의 유한함이고, 바로 죽음이라고 할 수 있다. 죽음으로 인해 인간 삶의 기저에는 항상 불안이 내재되어 있다(홍경자, 2013). Yalom(2017)은 “죽음에 대한 두려움은 우리의 내면 경험에서 중요한 역할을 한다. 그것은 그 어떤 것과도 비교할 수 없을 정도로 우리를 괴롭히며, 의식의 표면 아래에서 끊임없이 울려 퍼진다. 이는 의식의 가장자리에 있는 어둡고 불안한 존재이다.”라고 하였다. 우리 모두 결국 죽을 것이라는 분명한 현실에도 불구하고 우리는 죽음에 대해 무관심하고 죽음의 존재를 망각하곤 하는데, 이는 역설적으로 죽음에 대한 공포와 불안이 너무 크기에 이에 대한 방어로 나타나는 것이라 할 수 있다(Becker, 1973; Firestone, 1993). 우리는 죽음을 의식하지 못하기도 하고, 나아가 죽음에 대해 생각하거나 죽음을 준비하기를 꺼려하기도 한다. 무엇보다 확실히 예견된 미래이기에 죽음을 잘 맞이할 수 있다면 죽음을 향해 가고 있는 삶의 순간들 또한 잘 맞이할 수 있을 것이다. Yalom(2008)은 “비록 죽음의 물리적 실체가 우리를 파괴할지라도, 죽음에 대한 생각은 우리를 구원할 수 있다.”라고 하였다. 사건에 대한 인지적 평가는 중요하다. Lazarus와 Folkman(1984)는 우리가 살면서 겪는 사건 자체보다 개인이 그 사건을 어떻게 인지하고 평가하는지가 그에 따른 정서적 반응과 대처 전략을 결정짓는다고 하였다. 즉, 죽음에 대한 개인의 태도는 죽음이라는 절대적인 사건을 받아들이는 중요한 변수이자 넓은 의미에서 죽음을 포함한 삶의 중요한 변수가 될 것이다.

우리나라는 초고속 고령화 사회가 되어가고 있다. 2000년에 7.2%에 그쳤던 65세 이상 노

인 인구는 2024년 19.1%로 2.7배 증가하였으며, 2050년이 되면 인구의 40.1%를 차지하게 될 것이라 예상된다(통계청, 2024). 유소년(0~14세) 인구 100명당 65세 이상 고령 인구가 몇 명인지를 보여주는 노령화 지수 역시 2000년 34.3에서 2024년 181.2로 증가했으며, 2050년에는 504.0이 될 것이라고 전망된다. 이는 25년 후면 우리나라의 노인 인구가 아이들의 수보다 5배 많아질 것이라는 의미로 사회구조가 급격히 노령화될 것을 예고하며 노인 중심의 정책과 사회 시스템의 전면적인 변화가 필요함을 의미한다. Erikson은 심리사회적 발달이론에서 노년기의 발달 과제는 ‘자아통합 대 절망’으로 이 단계에서 자신의 삶을 돌아보고 인생에 대한 만족감과 자아통합감을 느끼는 것이 중요하다고 하였다. 이 과정에서 죽음을 수용하는 것은 핵심 과제 중 하나로 간주된다(Cavanaugh & Freda, 2012). 그렇다면 장차 얼마 지나지 않아 우리나라 전체 인구의 반에 가까운 수가 죽음이라는 큰 숙제 앞에 놓이게 될 것이다.

심지어 죽음은 비단 노년기만의 숙제가 아니다. 중년기 성인은 발달 과정에서 여러 가지 변화를 겪는다. 신체적으로는 갱년기와 노화로 인해 기능이 떨어지게 된다. 사회적으로는 직장 내 스트레스, 이직 및 은퇴 등의 문제를 겪게 되며, 자녀들이 성장하여 독립하고, 무엇보다 윗세대의 죽음을 직접적으로 지켜보며 심리적으로 고립감과 공허감을 경험할 수 있다(이정인, 2012). 이로 인해 중년의 위기와 스트레스는 죽음불안을 야기할 수 있다(정석환, 1999). 청년기 성인 역시 정체성 형성이라는 중요한 발달 과업을 수행하면서 부모와의 심리적 분리와 자신의 삶의 의미와 목적을 찾는 과정에서 죽음불안을 느끼게 된다(Chelgren,

2000; Hoelterhoff, 2015). 청년기는 죽음을 실존적으로 처음 인식하는 시기로 이 시기에 갖는 죽음태도는 발달 과업 완수 및 삶의 의미 형성에 영향을 미친다. 죽음이라는 사건은 노인 뿐 아니라 성인기 전체가 당면한 과제로서 우리 사회가 다함께 진지하게 고민하며 풀어가야 할 숙제라고 할 수 있을 것이다.

죽음이라는 보편적 사건이 사람의 인생 전반에 걸쳐 미치는 중대성에 비해 죽음이 학문의 대상으로 연구되기 시작한지는 그리 오래지 않았다. 2차 세계대전 이후 수많은 죽음의 목격 속에서 시작된 죽음에 대한 본격적인 연구는 1950년대 죽음에 대한 불안과 공포 등 부정적인 측면에 초점을 맞추며 출발하였다. 대량 학살의 경험은 죽음에 대한 공포와 회피, 그리고 생과 사의 의미에 대한 근본적인 재고를 요구하였다. 1960~70년대에 이르러는 죽어가는 사람에 대한 돌봄의 필요성을 강조하는 호스피스 운동 등과 함께 품위 있는 마무리, 죽음에 대한 수용 등의 긍정적인 측면에도 관심을 두기 시작했다. 죽음에 대해 어떤 식으로 반응하는지는 개인의 적응적인 삶에 영향을 미치게 된다는 것이 많은 경험적인 연구를 통해 확인되었다. 죽음에 대한 불안이 높을 경우 우울, 질병불안이 높고 다양한 정신질환 증상 심각도와 상관관계를 나타냈으며, 강박적 세척 행동도 증가하였다(Dursun et al., 2022; Menzies & Dar-Nimrod, 2017; Menzies et al., 2022). 또한 죽음불안이 낮을 경우 삶의 질, 생활만족도, 주관적 안녕감과 관련이 있으며 죽음불안이 높을 경우 삶의 의미도 낮게 보고하는 경향이 있었다(김기태 외, 2018; 오주용, 2023; 이자영 외, 2022; 임송자, 송선희, 2012). 반면 죽음에 대해 수용적인 집단은 죽음 직면시 초월적 가치를 추구하고 타인지향적 행동

이 증가했으며(Luo et al., 2022), 삶의 의미 지각 및 의미 추구를 더 많이 하며 죽음공포를 경험한 후에도 삶의 의미를 더 많이 지각하는 경향을 나타냈다(남희선, 이영호, 2014). 죽음에 대해 긍정적인 태도를 가진 경우 높은 삶의 질과 심리적 웰빙과 관련이 있었고, 자아존중감이 높은 것으로 나타났다(김종근 외, 2016; 조추용, 2014; 황보경, 심예린, 2022).

그러나 죽음에 대해 긍정적 혹은 부정적 측면만을 별개로 측정하는 것은 죽음에 대한 경험의 단면만을 보게 되는 것이기에 인간이 죽음에 대해 가진 다차원적인 태도를 전제로 살펴볼 필요성이 대두되었다. 단순한 공포나 회피의 대상으로서의 죽음이 아닌, 인간 존재에 대한 총체적 태도로서의 죽음을 살펴보는 접근이 제안된 것이다. 인간이 죽음에 대해 갖는 태도는 다양한 심리적 요소가 결합된 다차원적 현상이라는 개념으로 이해되기 시작하였다(Kastenbaum, 2000; Mikulincer, 2008, Wong et al., 1994). 죽음에 대한 복합적인 태도를 개념화하기 위해 다양한 시도들이 있었다. Spilka 등(1977)은 종교적 성향과 연결하여 죽음관을 다차원적으로 분석하였다. 그 결과 내재적-헌신적 종교성은 죽음을 ‘내세 보상’, 또는 ‘용기’로 바라보는 관점과 연관 되었고, 외재적-합의적 종교성은 죽음에 대해 ‘고통과 고독’, ‘무관심’, ‘미지’, ‘남겨진 가족에 대한 죄책감’, ‘자연스러운 종말’로 여기는 관점과 연관되었다. Wong 등(1994)은 죽음에 대한 태도를 다차원적으로 살펴볼 필요성을 가지고 초기에는 죽음공포, 도피수용, 접근수용, 중립수용으로 나누어 보았다. 그러나 후속 연구를 진행하며 일부의 사람들이 죽음이라는 주제 자체를 회피하려는 경향이 있음을 발견하고 죽음회피라는 태도를 추가하여 보다 광범위한 죽음 태도

를 연구하기 시작하였다. 이누미야 요시유키 (2002)는 죽음에 대한 태도와 그 배경에 있는 내세관의 영향으로 생명윤리 문제에 대한 태도가 형성될 것이라는 가정하에 ‘내세관’, ‘죽음의 의미’, ‘죽음 불안’, ‘죽음의 관여도’, ‘생명존중의지’로 나누어 살펴보았다. 임연옥 (2022)은 한국인의 죽음에 대한 태도를 질적메타분석을 통해 인지적 요인(자연으로의 회귀, 영원한 안식, 연속되는 생의 과정), 정서적 요인(고통스러움, 편안함), 행동적 요인(신체적, 심리적, 영적으로 편안한 죽음, 편안한 관계 속에서 맞는 죽음, 나답게 맞는 죽음)으로 정리하여 한국인이 편안한 죽음을 추구하고 있음을 밝혔다.

본 연구에서 죽음태도란 개인이 죽음을 인식하고 이에 대해 보이는 평가적 성향과 정서적 반응을 말하고자 한다. 따라서 죽음 자체에 대한 반응에 좀 더 초점이 맞춰진 다차원적 태도를 살펴볼 수 있는 Wong 등(1994)의 DAP-R(Death Attitude Profile-Revised) 척도를 보다 자세히 살펴보하고자 한다. DAP-R의 5가지 하위 척도 내용은 다음과 같다(오주용, 안도연, 2023; Wong et al., 1994). 첫째, 죽음공포(fear of death)는 죽음에 대해 두려워하거나 불안해하는 태도로 죽음의 과정이나 죽음 자체에 대한 부정적인 생각과 감정을 포함한다. 이는 죽음 불안, 우울증과 높은 상관을 나타내며 죽음에 대한 직접적인 공포를 반영한다. 둘째, 죽음회피(death avoidance)는 죽음에 대한 생각이나 논의를 피하려는 태도로 죽음불안을 줄이기 위한 방어 메커니즘으로 작용한다. 이는 심리적 고통 및 우울과 관련이 있고 삶에 대한 인식과는 상관을 보이지 않았다. 셋째, 도피수용(escape acceptance)은 삶의 고통이나 스트레스를 피하기 위해 죽음을 수용하려는 태도로 죽

을 고통스러운 삶에서 벗어나는 수단으로 보는 것이다. 이는 신체 건강 저하와 관련이 깊고 의미 있는 삶의 부재와 연결될 가능성이 있다. 넷째, 접근수용(acceptance)은 죽음 이후에 영적 세계가 존재한다는 신념을 기반으로 죽음을 수용하는 태도로 죽음을 긍정적인 전환으로 간주하는 믿음을 반영하게 된다. 이는 내세관, 종교관에 영향을 많이 받는 척도로 특히 노년기의 긍정적 심리적 자원과 연결된다. 마지막, 중립수용(neutral acceptance)은 죽음을 자연스럽고 불가피한 삶의 일부분으로 받아들이는 태도로 죽음을 두려워하거나 환영하거나 하지 않는 중립적 태도를 말한다. 중립수용은 가장 적응적인 태도로 전 연령층에서 정신적·신체적 웰빙과 긍정적 상관을 보이고 우울과는 부적 상관을 나타낸다. DAP-R척도는 죽음태도를 하위척도로 나누어 측정하여 다각적인 죽음태도를 동시에 평가할 수 있다는 장점이 있다. 또한 DAP-R척도는 다른 문화적 맥락에서도 유효성을 보였다는 점에서 다양한 연구 환경에 적용할 수 있어 죽음에 대해 보편적이거나 특수한 태도에 대한 통찰을 얻을 수 있게 한다(Neimeyer & Moore, 1994).

기존 연구들은 죽음 태도의 복잡성을 설명하기 위해 DAP-R을 사용하여 하위척도 각각의 수준을 측정해왔다. 이러한 변인-중심 접근은 각 하위 척도의 평균 수준이나 특정 심리적 변인과의 관계를 밝히는 데에 유용하지만, 여러 차원의 죽음태도를 동시에 경험하는 것과 같은 양상은 충분히 반영하지 못한다. 실제 한 개인이 죽음을 두려워하면서도 내세에 대한 신념 속에서 죽음을 긍정적으로 수용하는 경우도 적지 않으나(Wong & Tomer, 2011) 기존 연구들은 죽음태도를 개별 차원으로 분

석하거나, 특정 한 두 차원에 초점을 맞추는 경향이 있어 개인의 죽음태도의 구성 양상을 파악하는 데 한계가 있다. 또한 한국판 DAP-R 척도는 원척도 개발과 비교하여 하위 유형의 수렴 및 변별 타당도 확인이 충분히 이루어지지 않는다는 연구 결과도 있다(오주용, 안도연, 2023). 일부 하위척도(특히, 접근수용과 도피수용)가 다른 심리적 변인들과 맺는 관계를 살펴볼 때 원척도 개발 연구와 다른 양상의 상관을 보였고, 한국의 문화를 고려했을 때 종교적 신념을 반영하는 접근수용의 심리적 효과나 도피수용이 갖는 실제적인 의미의 해석에 모호한 지점이 있음이 드러났다. 이러한 점에서 집단 평균이 아닌 개인 간의 이질성과 패턴에 주목하여 다양한 태도 조합의 유형을 식별할 수 있는 개인-중심 접근 분석 방법(person-oriented approach)을 활용한다면 죽음태도에 대한 실제적이고 실존적인 구성 양상을 확인해볼 수 있을 것이다(Muthén & Muthén, 2000). 특히, 잠재 프로파일 분석은 관찰된 데이터 내에서 잠재적인 집단을 식별하고, 이들 집단 간의 차이를 분석하는 데 유용한 방법이다(Vermunt & Magidson, 2002). 잠재 프로파일 분석은 방법론적으로도 강점을 지니고 있어 각 개인이 보이는 죽음태도의 다차원적 반응 패턴 전체를 고려하여 통계적으로 유의미한 하위 집단을 도출해내고, 어떤 요인이 결합되어 나타나는가에 따라 개인의 죽음 인식이 어떠한 유형으로 구성되는지를 밝혀주며, 각 잠재 프로파일 유형별 특성 차이를 구체적으로 확인하는 데 유용하다(Collins & Lanza, 2009; Morin et al., 2011). 그러므로 잠재 프로파일 분석을 통하여 개인의 반응 양상에 따라 구분되는 잠재적 프로파일 유형을 식별하고, 각 유형이 어떤 심리적 특성과 연관되는지 탐색해

보면 죽음에 대한 실제적이고 통합적인 이해를 가능하게 할 것으로 기대된다.

기존의 연구들은 성별, 연령, 종교 등의 인구통계학적 요인들이 죽음태도에 영향을 미친다는 결과를 꾸준히 보여 왔다(오주용, 안도연, 2023; Cicirelli, 2002; Kastenbaum, 1979; Neimeyer et al., 2004; Robinson & Wood, 1984; Wong et al., 1994). 연령에 따른 차이를 살펴보면, 노년층은 죽음을 더 자연스럽게 받아들이는 경향이 있는 반면, 젊은 층에서는 죽음에 대한 두려움이 상대적으로 높다는 연구가 있다(김동수, 2007; Cicirelli, 2002; Tong et al., 2024). 성별 또한 죽음에 대한 태도에 중요한 영향을 미치는 요인 중 하나로, 여성은 남성보다 죽음에 대해 더 높은 수준의 두려움을 느끼는 경향이 있다고 한다(Neimeyer et al., 2004). 죽음공포와 접근수용 수준은 여성이 높고, 죽음회피 수준은 남성이 높다는 결과도 있다(Tong et al., 2024; Wong et al., 1994) 또한 죽음에 대한 태도가 교육 수준과 종교적 배경에 따라 달라진다는 결과가 도출되기도 하였다(박지현, 2010). 하지만 동시에 인구통계학적인 여러 변인들이 미치는 결과가 상반되게 나타나는 연구들 역시 여럿 있어 그 영향을 단정 짓기 어려운 실정이다(박선애, 허준수, 2012). 이는 죽음이라는 난제에 대한 태도를 단편적으로 보았기 때문에 나타난 결과일 수 있을 것이다. 보다 실질적인 죽음태도의 양상을 밝힌 후 성별, 연령, 종교 등 인구통계학적 변인들이 미치는 영향을 살펴볼 필요가 있을 것이다. 사별 경험 또한 개인의 죽음태도 형성에 중요한 영향을 미칠 수 있는 요인으로, 많은 연구에서 이를 뒷받침하는 증거들이 제시되었다. 사별을 경험한 노인 중 상당수는 우울증 증상과 더불어 삶에 대한 흥미 저하, 그리고 자살 생

각과 자살 시도 충동을 경험하는 것으로 나타났다(이영서 외, 2016; Ziok, 1991). 특히, 배우자 사별은 노인의 죽음불안을 증가시키는 주요 요인 중 하나로 알려져 있다(손지영, 2007; 장묘자, 2017). 나이가 들수록 사별 경험이 늘어나면서, 개인은 자신의 죽음에 대해 더 깊이 고민하게 된다(김영희, 임승희, 2021). 이러한 경험은 죽음을 삶의 한 부분으로 받아들이는 태도를 강화하거나, 반대로 죽음에 대한 두려움을 더욱 증폭시킬 수 있다(엄희준, 이동훈, 2024). 부모의 사망은 단순히 부모를 잃은 슬픔에서 그치지 않고, 자신도 언젠가 죽을 것이라는 실존적 공포를 불러일으키는 요인이 되기도 한다(양준석, 2020; Bjorklund, 2015; Yalom, 2017).

죽음태도는 개인의 삶의 질과 정신건강에 중대한 영향을 미칠 수 있다. 많은 연구에서 죽음에 대한 두려움, 불안, 혹은 수용 등의 태도가 개인의 정신건강과 전반적인 심리적 특성에 어떻게 영향을 미치는지를 연구해왔다. 연구 결과들을 살펴보면, 죽음을 수용하는 태도는 개인의 긍정적인 심리적 특성을 강화하는 데 기여할 수 있었다. 죽음에 대한 수용이 높은 사람일수록 삶에 대한 긍정적인 태도, 자아존중감, 삶의 의미 찾기, 그리고 심리적 복지 수준이 높아지는 경향이 있음을 보여준다(이승환, 2019; Wong et al., 1994). 중립수용은 심리적 안녕감, 삶의 의미를 증진시키고 질병불안 증상을 완화시켰고, 접근수용은 삶의 목적감과 유의미한 정적 상관을 나타내며 죽음불안을 감소시켰다(오주용, 안도연, 2023; Sáez Álvarez et al., 2020; Wong & Tomer, 2011). 반면, 도피수용은 특성불안, 우울과 정적 상관을 나타내며 자존감, 삶의 의미, 심리적 웰빙과 부정 상관을 나타내어 중립수용 및 접근수

용과는 다른 양상을 나타냈다(오주용, 안도연, 2023). 이는 도피수용의 경우 죽음에 대한 긍정적 수용의 태도이기보다는 삶에 대한 부정적 거부의 태도를 나타내는 것일 수 있음을 시사한다. 또한 죽음공포는 심리적 안녕감과 부정 상관을 보였고 우울증과는 정적 상관을 나타냈으며(Sáez Álvarez et al., 2020; Wong et al., 1994), 질병불안 증가에는 취약성 요인으로 작용하였다(오주용, 2023). 죽음회피는 자율성과 개인적 성장을 감소시켰으며 죽음에 대한 부정적 인식을 유발시켰다(Sáez Álvarez et al., 2020; Wong et al., 1994). 오주용과 안도연(2023)의 연구에 따르면 도피수용이 높고 죽음공포와 죽음회피가 낮을 경우 이는 자살 위험을 알리는 지표가 될 수도 있다고 제안하였다. 죽음에 대한 두려움과 불안은 개인의 부정적인 심리적 특성과 깊이 연관되어 있었다. 죽음에 대한 높은 불안은 우울증, 불안장애, 낮은 삶의 만족도, 자살 생각과 같은 심리적 문제와 밀접한 관련이 있는 것으로 나타났다(김현주, 2018; Neimeyer & Moore, 1994). 또한, Menzies 등(2015)의 연구는 죽음불안이 개인의 삶에 대한 만족도를 저하시킬 뿐만 아니라, 지속적인 스트레스 요인으로 작용하여 정신건강에 부정적인 영향을 미친다고 보고하였다.

본 연구에서는 잠재프로파일 분석을 통해 죽음태도의 잠재집단을 분류하고자 한다. 또한 인구통계학적 요인과 죽음 관련 경험이 죽음태도의 잠재집단 분류에 미치는 영향을 파악하고, 잠재집단별 심리적 특성의 차이를 확인함으로써 죽음태도의 잠재집단이 가진 특성을 보다 면밀히 규명하고자 한다. 이를 통해 한국 성인들이 죽음에 대해 갖는 태도를 보다 실제적으로 이해하고, 나아가 태도별로 정교한 맞춤형 전략이나 개입을 설계함으로써 죽

음과 관련된 위기를 겪거나 웰다잉(Well-dying)과 연결된 웰빙(Well-being), 웰에이징(Well-aging)을 준비하고자 하는 이들을 돕는 데 의미 있는 정보를 제공할 수 있을 것으로 보인다. 본 연구에서 확인하고자 하는 연구문제는 다음과 같다.

연구문제 1. 한국 성인들의 죽음태도에 의한 잠재집단은 어떻게 분류되는가?

연구문제 2. 한국 성인들의 죽음태도에 의한 잠재집단 분류에 인구통계학적 변인과 죽음 관련 경험은 어떠한 영향을 미치는가?

연구문제 3. 한국 성인들의 죽음태도에 의한 잠재집단에 따라 심리적 특성에는 어떤 차이가 나타나는가?

척도, 부정적 심리적 특성 질문지(불안 척도, 우울 척도, 자살사고 척도), 긍정적 심리적 특성 질문지(심리적 안녕감 척도)로 구성되었다. 응답자의 성별은 남성 110명(24.9%), 여성 332명(75.1%)이었다. 연령대로 살펴보면 청년(만 18~39세) 139명(31.4%), 중년(만 40~59세) 164명(37.1%), 노년(만 60세 이상) 139명(31.4%)이었다. 연령대별 평균과 표준편차는 각각 청년층의 경우 평균 32.55세, 표준편차 4.12, 중년층의 경우 평균 48.41세, 표준편차 5.28, 노년층의 경우 평균 64.52세, 표준편차 3.94로 나타났다. 연구대상자의 전체 평균은 48.49세, 표준편차는 13.47로 나타났다. 본 연구는 가톨릭대학교 생명윤리위원회(IRB)로부터 승인을 받은 후에 진행되었다(과제관리번호: 1040395- 2024 09-04).

방 법

측정도구

연구 대상 및 절차

본 연구는 만 18세 이상 성인을 대상으로 진행되었으며 연구 대상자 모집 문건을 인터넷 커뮤니티, SNS 등에 게시하여 대상자를 모집하였고, 온라인 설문을 통해 실시되었다. 온라인 설문 설계 시 부동의, 무응답의 경우 최종 설문 응답이 제출되지 않도록 설계되었으며, 응답 시간 및 응답패턴을 고려하여 불성실 응답으로 간주되는 2부의 자료를 제외하여 전체 수집된 444부 중 442부의 자료가 분석에 활용되었다. 이때, 최종 분석에 포함된 자료에는 결측치가 없었다. 연구자가 직접 수집한 설문의 참여자들을 대상으로 소정의 커피 쿠폰이 보상으로 제공되었다. 설문지는 인구통계학적 정보, 죽음 관련 경험 질문, 죽음태도

사별 경험 질문

태도는 경험의 토대 위에 형성된다. 죽음태도 역시 개인의 죽음 관련 경험이나 죽음을 실질적인 사건으로 느끼는 정도에 따라 영향을 받게 될 것이다. 관련 경험을 측정함에 있어 기존의 관계 외상을 측정하는 척도들은 너무 다양한 관계 외상 경험을 측정하고 있기에 본 연구자가 질문지를 직접 구성하였다. 이는 사별 경험 유무(예/아니요 이항 척도, ‘당신은 가까운/소중한 대상의 죽음을 경험해본 적이 있으신가요?’)와 삶에서 죽음을 얼마나 자신과 가까운 일로 느끼는지(5점 리커트 척도, ‘당신은 평소 삶에서 죽음을 얼마나 자신과 가까운 일로 느끼시나요?’) 묻는 각 1문항으로 구성된다.

죽음태도(한국판 DAP-R)

개인이 자신의 죽음에 대해 갖는 다양한 태도를 측정하기 위하여 Wong 등(1994)이 개발한 죽음태도 척도(Death Attitude Profile-Revised)를 오주용과 안도연(2023)이 번안·타당화한 ‘한국판 DAP-R’을 사용하였다. 원척도는 죽음 공포(7문항, 죽음 자체에 대해 두려움이나 불안함을 느끼는 태도. 문항예시 “죽음이 암울한 일이라는 것엔 의심의 여지가 없다.”), 죽음 회피(5문항, 죽음을 가능한 한 피하려고 하고, 죽음에 대해 생각하는 것을 꺼리는 태도. 문항예시 “나는 무슨 수를 써서라도 죽음에 대한 생각을 피한다.”), 도피수용(5문항, 삶의 극심한 고통이나 고난에서 벗어나기 위한 수단으로 죽음을 수용하는 태도. 문항예시 “죽음은 내 모든 괴로움을 끝낼 것이다.”), 접근수용(10문항, 사후 세계에 대한 믿음이나 영적 믿음에 기반하여 죽음을 수용하는 태도. 문항예시 “죽은 후에 나는 내세가 있을 것이라고 믿는다.”), 중립수용(5문항, 죽음을 자연스러운 삶의 일부로 받아들이는 중립적인 태도. 문항예시 “죽음은 지극히 자연스럽고 불가피한 사건으로 생각되어야 한다.”)의 5요인 총 32문항으로 구성되어 있다. 이를 한국어판으로 타당화하며 5요인 모형에 부적합한 6문항을 삭제하여 죽음공포와 접근수용 요인 각 7문항, 죽음 회피, 도피수용, 중립수용 요인 각 4문항으로 이루어진 26문항 5요인 구조를 확인하였다. 7점 리커트 형식[전혀 아니다(1) ~ 매우 그렇다(7)]로 측정되며, 요인별 점수를 합산하며 총점이 높을수록 해당 죽음태도를 더 많이 지녔음을 의미한다. 죽음공포와 접근수용의 총점은 각각 7에서 49 사이의 범위를 가지고, 죽음 회피, 도피수용, 중립수용은 각각 7에서 28 사이의 범위를 가진다. 다만, 번안·타당화 연

구들에서 접근수용의 수렴·변별 타당도가 유의하지 않게 나오는 문제가 반복적으로 제기되는데, 이는 접근수용의 문항 중 일부가 서구 문화권에 기반하여 개발되어 종교적·특히 개신교·가치관의 토대 위에 만들어져 우리나라 상황에 맞지 않는 부분이 있을 수 있음을 시사한다. 이에 접근수용을 측정하는 문항 중 일부인 4, 12, 14번 문항의 ‘천국’과 ‘신’이라는 표현을 우리나라의 문화적 실정에 보다 적합한 용어로 바꾸고자 ‘내세’로 수정하여 실시하였다. 한국어판 타당화 연구(오주용, 안도연, 2023)에서 내적합치도는 죽음공포 .89, 죽음 회피 .85, 도피수용 .87, 접근수용 .93, 중립수용 .72였으며, 본 연구에서는 죽음공포 .88, 죽음 회피 .89, 도피수용 .88, 접근수용 .95, 중립수용 .65로 나타났다.

불안(GAD-7)

일반화된 불안장애를 측정하기 위하여 Spitzer 등(2006)이 개발한 ‘자가 보고형 범불안장애(GAD-7)’ 설문지(문항 예시 “초조하거나 불안하거나 조마조마하게 느낀다.”)를 사용하였다. 본 연구에서는 PHQ(Patient Health Questionnaire) 홈페이지(<http://www.phqscreeners.com>)에 올라와 있는 한국판 GAD-7 척도를 사용하였다. 총 7개 문항이 4점 리커트 형식[전혀 방해 받지 않았다(0) ~ 거의 매일 방해 받았다(3)]로 측정되며, 합산한 점수가 높을수록 불안이 높음을 의미한다. 총점은 0에서 21 사이의 범위를 가진다. Spitzer는 범불안장애 중증도를 4개로 범주화(0~4점은 정상군, 5~9점은 경미한 수준, 10~14점은 중간 수준, 15~21점은 심각한 수준의 범불안장애)하였다. 원척도 개발 연구에서 내적합치도는 .92였으며, 본 연구에서는 .90으로 나타났다.

우울 (PHQ-9)

DSM-IV 진단 기준에 기반하여 주요 우울 장애의 진단과 심각도를 평가하기 위해 Kroenke 등(2001)이 자가보고형 설문지인 PHQ(Patient Health Questionnaire)-9를 개발하였다. 본 연구에서는 박승진 등(2010)이 이를 한국판 우울증 선별도구로 번안하고 타당화한 버전(문항예시 “기분이 가라앉거나, 우울하거나, 희망이 없다고 느꼈다.”)을 사용하였다. 총 9개 문항이 4점 리커트 형식[해당 없음(0) ~ 거의 매일 해당됨(3)]으로 측정되며, 합산한 점수가 높을수록 우울감이 높음을 의미한다. 총점은 0에서 27 사이의 범위를 가진다. 한국판 번안·타당화 연구에서 내적합치도는 .81이었으며, 본 연구에서는 .89로 나타났다.

자살사고(SIQ)

자살사고의 빈도와 심각성을 측정하기 위하여 Reynolds(1988)가 개발한 SIQ(Suicidal Ideation Questionnaire)를 신민섭(1992)이 번안하였다. 원척도는 30문항이나 본 연구에서는 서미순(2005)이 사용한 19개 문항 버전(문항예시 “나는 내가 살아있지 않는 편이 나을 것이라고 생각했다.”)을 사용한다. SIQ는 청소년들이 우울하지 않지만 자살사고를 보인다는 관찰로부터 제작된 척도로 청소년과 성인 모두에게 실시 가능하다. 총 19개 문항이 5점 리커트 형식[전혀 그렇지 않다(1) ~ 매우 그렇다(5)]으로 측정되며, 합산한 점수가 높을수록 자살사고의 빈도와 심각성이 높음을 의미한다. 총점은 19에서 95 사이의 범위를 가진다. 서미순(2005)의 연구에서 내적합치도는 .976이었으며, 본 연구에서는 .96으로 나타났다.

심리적 안녕감(PWBS)

개인의 삶의 질을 측정하기 위하여 Ryff (1989)가 심리적 안녕감 척도(Psychological Well-Being Scale)를 개발하였다. 원척도는 총 54문항으로 자아수용(문항예시 “살아온 내 인생을 돌이켜 볼 때 현재의 결과에 만족한다.”), 긍정적 대인관계(문항예시 “가족이나 친구들과 친밀한 대화를 나누는 것을 즐긴다.”), 자율성(문항예시 “대다수의 사람들과 의견이 다를 경우에도 내 의견을 분명히 말하는 편이다.”), 환경에 대한 지배력(문항예시 “나에게 주어진 상황은 내게 책임이 있다고 생각한다.”), 삶의 목적(문항예시 “미래의 계획을 짜고 그 계획을 실현시키려고 노력하는 것을 즐긴다.”), 개인적 성장(문항예시 “그동안 한 개인으로서 크게 발전해 왔다고 생각한다.”)이라는 6개 요인으로 구성되어 있다. 본 연구에서는 김명소 등(2001)의 연구에서 선별하여 재구성한 46문항을 사용한다. 6점 리커트 척도 형식[전혀 그렇지 않다(1) ~ 매우 그렇다(6)]으로 측정되며 일부 역채점문항(2, 4, 6, 7, 9, 11, 12, 16, 18, 20, 21, 22, 23, 26, 27, 33, 34, 35, 40, 41, 45, 46번 문항)이 있다. 요인별 합산한 점수 및 6개 요인의 총합이 높을수록 해당 영역의 삶의 질이 높음을 의미한다. 자아수용, 환경에 대한 지배력, 자율성, 개인적 성장의 총점은 8에서 48 사이의 범위를 가지며, 긍정적 대인관계와 삶의 목적의 총점은 7에서 42 사이의 범위를 가진다. 김명소 등(2001)의 연구에서 내적합치도는 자아수용 .76, 긍정적 대인관계 .72, 삶의 목적 .73, 개인적 성장 .70, 자율성 .69, 환경지배력 .66이었으며, 본 연구에서는 자아수용 .88, 긍정적 대인관계 .85, 삶의 목적 .80, 개인적 성장 .77, 자율성 .63, 환경지배력 .77로 나타났다.

자료 분석

본 연구 자료는 SPSS 23.0, Mplus 8.0을 활용하여 분석되었다. 결측치가 될 수 있는 무응답 및 불성실 응답 등은 설문 응답 당시 발생 가능성을 최대한 차단하였고, 불성실 응답에 해당하는 2부를 제외한 442부를 분석에 포함시켰다. 먼저, 측정 도구의 신뢰도를 확인하고, 기술통계분석 및 Pearson 상관 분석을 실시하여 자료의 전반적인 경향성과 변인 간 관계를 검토하였다. 다음으로 죽음태도의 하위요인을 기준으로 집단을 분류하기 위해 잠재프로파일 분석을 실시하였다. 통계적 적합도는 AIC, BIC, SABIC 및 Entropy 지수, LMT-BRT, BLRT의 p 값을 참조하였으며, AIC, BIC, SABIC 값은 낮을수록, entropy의 값은 1과 가까울수록, LMT-BRT와 BLRT의 p 값이 유의할 때 모형 적합도가 만족할 만한 것으로 판단하였다(Muthén & Muthén, 2000). 또한 이러한 통계치와 함께, 해석 가능성 및 기존 이론과의 일관성 등을 종합적으로 검토하여 최종 모형을 결정하였다(Marsh et al., 2009). 마지막으로, 잠재 집단 구분에 영향을 미치는 요인을 확인하고, 잠재집단 별 부정적 심리적 특성(불안, 우울, 자살사고)과 긍정적 심리적 특성(심리적 안녕감)의 차이를 검증하기 위해 3단계 접근법(R3STEP)을 실시하였다.

결 과

인구통계학적 특성 및 사별 경험 기초분석

응답자의 24.9%(110명)는 남성, 75.1%(332명)은 여성으로 여성의 비율이 높았다. 연령대로

보았을 때 청년(만 18~39세)은 31.4%(139명), 중년(만 40~59세)은 37.1%(164명), 노년(만 60세 이상)은 31.4%(139명)로 나타나 연령대는 고르게 표집되었다. 학력은 중졸이 1.1%(5명), 고졸 19.5%(86명), 대학교 졸업 36.9%(163명), 대학원 졸업 41.9%(185명), 기타/해당없음이 0.7%(3명)로 응답자들의 학력 수준이 높은 편이었다. 종교는 개신교가 27.8%(123명), 천주교가 19.5%(86명), 불교가 11.8%(52명)이었고 기타 종교는 0.9%(4명)로 가장 적었으며, 해당없음이 40.0%(177명)으로 가장 높게 나타났다.

응답자의 배우자/파트너 유무는 없음이 27.1%(120명), 있음이 72.9%(322명)이었고, 함께 동거하고 있는 이들의 구성으로는 배우자(혹은 파트너)와 자녀와 동거하는 경우가 36.7%(162명)로 가장 높았고, 배우자(혹은 파트너)와만 동거하는 경우가 29.4%(130명), 1인 가구가 15.4%(70명), 기타/해당 없음이 10.0%(70명) 순이었다. 그 외에 배우자(혹은 파트너)와 부모와 동거하는 경우가 2.5%(11명), 배우자(혹은 파트너)와 부모와 자녀와 동거하는 경우가 1.8%(8명), 자녀와만 동거하는 경우가 1.8%(8명), 반려동물과만 동거하는 경우가 1.4%(6명), 지인과 동거하는 경우가 0.7%(3명)으로 나타났다.

응답자들의 주관적 건강 수준은 좋은 편이라는 응답과 보통이라는 응답이 각각 43.0%(190명)으로 동일하게 가장 높았고, 다음으로 매우 좋음 7.2%(32명), 나쁜 편 6.6%(29명), 매우 나쁨 0.2%(1명)으로 나타나 응답자들은 대체로 자신이 건강 수준을 긍정적으로 보고했다. 주관적 경제 수준은 보통이 61.5%(272명), 좋은 편 23.8%(105명), 나쁜 편 9.3%(41명), 매우 좋음 4.5%(20명), 매우 나쁨 0.9%(4명)순으로 나타나 응답자들은 자신의

경제적 수준을 대체로 긍정적으로 인식하는 것으로 나타났다.

사별 경험이 있다고 응답한 응답자가 79% (349명), 없다고 응답한 응답자가 21%(93명)로 많은 경우 사별 경험을 한 것으로 나타났다. 평소 삶에서 죽음을 얼마나 자신과 가까운 일로 느끼느냐는 질문에는 42.5%(188명)이 많이 느낀다고 하였고, 29.4%(130명)이 보통이라고 응답하였으며, 매우 많이 느낀다와 별로 느끼지 않는다가 각각 12.4%(55명)로 동일하게 나타났고, 전혀 느끼지 않는다는 3.2%(14명)으로 나타났다. 상당수의 응답자가 평소 삶에서 죽음의 존재를 인식하고 있음을 알 수 있었다.

기술통계 및 상관관계

본 연구의 주요 변인들에 대한 상관계수, 평균, 표준편차, 왜도, 첨도를 표 1에 제시하였다. 상관관계를 확인한 결과 죽음태도 간의 관계는 죽음공포와 죽음회피 간($r=.67, p<.01$)에, 죽음회피와 도피수용 간($r=.10, p<.05$)에, 도피수용과 접근수용 간($r=.33, p<.01$)에 정적 상관을 보였고, 중립수용은 죽음공포($r=-.44, p<.01$)와 죽음회피($r=-.33, p<.01$) 모두와 부정 상관을 보였다.

죽음태도와 부정적 심리적 특성 간의 관계를 살펴보면 불안, 우울, 자살사고 모두 죽음공포, 죽음회피, 도피수용과 $p<.01$ 수준의 정적 상관을 보였고, 중립수용과는 $p<.01$ 수준의 부정 상관을 보였다. 접근수용은 어떠한 부정적 심리적 특성과의 유의미한 상관을 보이지 않았다.

죽음태도와 긍정적 심리적 특성 간의 관계를 살펴보면 죽음공포는 심리적 안녕감 총점

및 하위척도 모두와 $p<.01$ 수준의 부정 상관을 보였고, 중립수용은 심리적 안녕감 총점 및 하위척도 모두와 $p<.01$ 수준의 정적 상관을 보였다. 반면 죽음회피의 경우 심리적 안녕감 총점($r=-.01, p<.05$) 및 하위 척도 중 일부인 개인적 성장($r=-.12, p<.05$)과 긍정적 대인관계($r=-.20, p<.01$)와만 부정 상관을 보였고, 도피 수용의 경우 심리적 안녕감 총점 및 하위 척도 중 자율성을 제외한 모든 하위 척도와 $p<.01$ 수준에서 부정 상관을 보였다. 그리고 접근수용은 심리적 안녕감 총점 및 하위척도 모두와도 유의미한 상관을 보이지 않았다.

부정적 심리적 특성인 불안, 우울, 자살사고는 긍정적 심리적 특성인 심리적 안녕감의 총점 및 하위척도 모두와 $p<.01$ 수준에서 부정 상관을 보였다.

측정 변인이 정규성 가정을 충족하는지 검토하기 위하여 왜도와 첨도를 확인하였다. Curran 등(1996)은 왜도의 절댓값이 2, 첨도의 절댓값이 7 미만이어야 정규분포 가정을 충족한다고 하였다. 본 연구에서는 왜도가 $-.68 \sim 1.52$, 첨도가 $-.92 \sim 1.37$ 로 정규성 가정을 충족하였다.

잠재프로파일 분석

잠재프로파일 최적 군집 수 결정

죽음태도의 하위요인에 따른 집단을 분류하기 위하여 잠재 프로파일 분석을 실시하였다. 죽음태도의 하위요인별 문항수가 상이한 관계로, 하위요인별 총합이 아닌 평균점수를 구하여 사용하였다. 잠재집단의 개수를 2개에서부터 순차적으로 늘려가며 적합도 지수를 살펴 보았고 그 결과는 표 2와 같다. 정보지수인 AIC, BIC, SABIC 값은 작을수록 좋은 모형이

표 1. 측정 변인의 정규성 검토 및 변인 간의 상관

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 9-1 | 9-2 | 9-3 | 9-4 | 9-5 | 9-6 |
|---------------|--------|--------|--------|-------|--------|--------|--------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 1. 죽음공포 | 1 | | | | | | | | | | | | | | |
| 2. 죽음회피 | .67** | 1 | | | | | | | | | | | | | |
| 3. 도피수용 | .046 | .10* | 1 | | | | | | | | | | | | |
| 4. 접근수용 | .026 | .085 | .33** | 1 | | | | | | | | | | | |
| 5. 중립수용 | -.44** | -.33** | .031 | -.034 | 1 | | | | | | | | | | |
| 6. 불안 | .34** | .17** | .18** | .06 | -.24** | 1 | | | | | | | | | |
| 7. 우울 | .27** | .15** | .26** | .07 | -.24** | .77** | 1 | | | | | | | | |
| 8. 자살사고 | .20** | .16** | .40** | .07 | -.20** | .54** | .68** | 1 | | | | | | | |
| 9. 심리적안녕감 | -.23** | -.01* | -.25** | .01 | .23** | -.59** | -.62** | -.53** | 1 | | | | | | |
| 9-1. 환경지배력 | -.18** | .01 | -.16** | .08 | .15** | -.58** | -.60** | -.43** | .85** | 1 | | | | | |
| 9-2. 개인적 성장 | -.14** | -.12* | -.17** | .00 | .18** | -.37** | -.43** | -.42** | .77** | .51** | 1 | | | | |
| 9-3. 자이수용 | -.19** | -.05 | -.22** | .02 | .18** | -.52** | -.55** | -.42** | .86** | .75** | .56** | 1 | | | |
| 9-4. 긍정적 대인관계 | -.27** | -.20** | -.26** | -.02 | .25** | -.46** | -.48** | -.47** | .72** | .51** | .50** | .53** | 1 | | |
| 9-5. 자율성 | -.17** | -.04 | -.06 | -.04 | .14** | -.38** | -.33** | -.24** | .63** | .54** | .32** | .50** | .28** | 1 | |
| 9-6. 삶의 목적 | -.16** | -.06 | -.26** | .01 | .17** | -.45** | -.54** | -.49** | .85** | .71** | .68** | .67** | .54** | .40** | 1 |
| 평균(M) | 3.32 | 2.74 | 3.48 | 3.55 | 5.63 | 5.93 | 6.09 | 29.62 | 4.11 | 4.10 | 4.12 | 4.08 | 4.37 | 3.74 | 4.29 |
| 표준편차(SD) | 1.28 | 1.35 | 1.56 | 1.69 | 0.90 | 4.47 | 5.22 | 13.91 | 0.63 | 0.72 | 0.79 | 0.89 | 0.90 | 0.65 | 0.86 |
| 왜도 | 0.32 | 0.74 | 0.15 | 0.25 | -0.61 | 0.64 | 1.04 | 1.52 | -0.36 | -0.21 | -0.21 | -0.68 | -0.43 | -0.15 | -0.36 |
| 첨도 | -0.66 | -0.11 | -0.89 | -0.92 | 0.54 | -0.25 | 0.47 | 1.37 | 0.15 | 0.51 | -0.24 | 0.58 | -0.50 | 0.49 | 0.00 |

주. * $p < .05$, ** $p < .01$

표 2. 잠재프로파일 집단 수에 따른 적합도 비교

| 모형 | 정보지수 | | | 분류의 질 | 모형비교 | | 잠재 프로파일 분류율 (%) | | | | | |
|----|---------|---------|---------|----------|-------------|------|-----------------|------|------|------|------|------|
| | AIC | BIC | SABIC | | LMR- LRT | BLRT | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 2 | 7217.74 | 7283.20 | 7232.43 | 0.80 | 0.00 | 0.00 | 67.2 | 32.8 | | | | |
| 3 | 7156.77 | 7246.78 | 7176.96 | 0.75 | 0.06 | 0.00 | 46.9 | 37.1 | 16.0 | | | |
| 4 | 7097.24 | 7211.79 | 7122.93 | 0.76 | 0.05 | 0.00 | 34.7 | 30.9 | 18.5 | 15.9 | | |
| 5 | 7012.24 | 7151.35 | 7043.44 | 0.83 | 0.00 | 0.00 | 30.9 | 17.4 | 10.7 | 12.6 | 28.5 | |
| 6 | 6987.83 | 7151.48 | 7024.54 | 0.84 | 0.49 | 0.00 | 4.4 | 30.7 | 6.4 | 17.6 | 28.4 | 12.6 |

며 분류의 질을 볼 수 있는 Entropy 값은 1에 근접할수록 적합하다고 판단하는데 잠재집단의 수가 많아질수록 그와 같은 양상이 나타났다. 적합도 지수만을 고려하면 6개의 잠재집단으로 분류할 수 있으나, 상대적합도 지수인 LMR-LRT와 BLRT는 6개 집단일 때보다 5개의 집단이 적절함을 보여주었고, 잠재집단 내 모든 집단의 표본이 5% 이상이 되어야만 집단간 비교가 가능(Jung & Wickrama, 2008)하기에 잠재집단의 수가 6개 보다는 5개인 모형이 더 적합하다고 판단하였다. 또한 기존 이론과의 일관성, 해석 가능성 등을 종합적으로 고려해야 하는데(Marsh et al., 2009), 5개의 잠재집단으로 분류하는 것이 해석 가능성도 높다고 판

단되어 이를 최종 모형으로 결정하였다.

잠재프로파일 특성

최종 선정된 잠재집단의 이름을 명명하기 위하여 집단별 특징을 분석하였다. 잠재집단별 차이를 보다 분명히 알아볼 수 있도록 하위요인별 평균을 표준점수로 변환하여 표 3과 그림 1에 제시하였다. 잠재집단1은 전체의 30.9%로 죽음공포, 죽음회피, 도피수용의 점수가 다섯 개 집단 중 두 번째로 낮고 접근수용의 점수는 가장 낮은 반면 중립수용의 점수는 가장 높은 특성을 나타내었다. 이는 죽음에 대해 거부적으로 반응하지도 않고, 2차적 이득을 얻기 위한 수단으로써 죽음을 대하지도

표 3. 집단별 평균 및 표준편차_Z점수

| | 평균(표준편차) | | | | |
|-----------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 죽음공포 | 죽음부인 | 도피수용 | 접근수용 | 중립수용 |
| 중립적 수용 집단 (집단1) | -0.73(0.06) | -0.59(0.07) | -0.27(0.10) | -0.92(0.07) | 0.55(0.08) |
| 복합적 수용 집단 (집단2) | -0.75(0.08) | -0.60(0.07) | 0.33(0.14) | 1.39(0.10) | 0.42(0.09) |
| 거부적 집단 (집단3) | 1.38(0.15) | 0.93(0.20) | -0.68(0.14) | -0.90(0.09) | -0.83(0.21) |
| 양가적 집단 (집단4) | 1.20(0.11) | 1.43(0.15) | 0.67(0.10) | 0.82(0.11) | -0.68(0.14) |
| 모호한 집단 (집단5) | 0.20(0.14) | 0.02(0.14) | 0.05(0.09) | 0.13(0.07) | -0.24(0.12) |

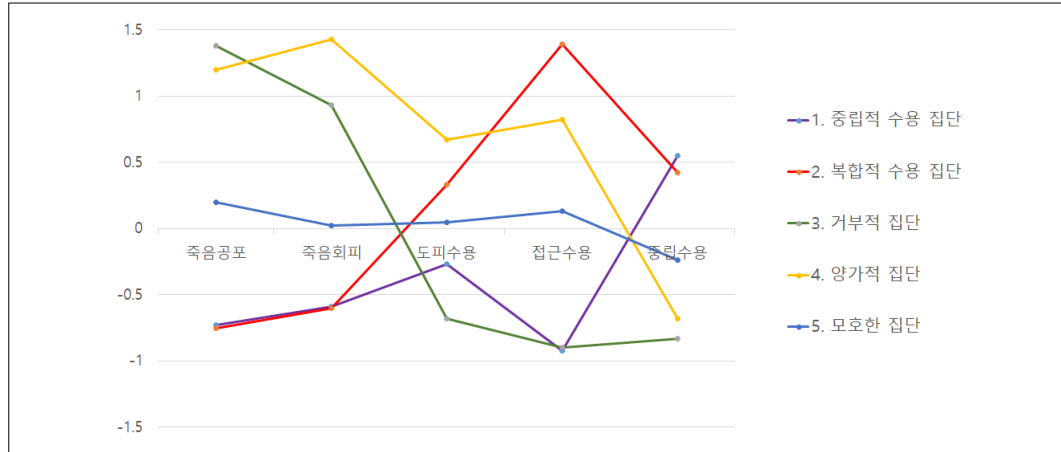


그림 1. 죽음태도 하위요인에 따른 잠재 프로파일_Z점수

않으며, 죽음을 그저 삶의 일부로 자연스럽게 받아들이는 특징을 보인다고 할 수 있다. 따라서 이 집단을 ‘중립적 수용 집단’으로 명명하였다. 잠재집단2는 전체의 17.4%로 죽음공포와 죽음회피의 점수는 가장 낮은 반면 도피수용과 중립수용의 점수는 두 번째로 높고 접근수용의 점수는 가장 높은 특성을 보였다. 따라서 죽음에 대해 다양한 형태의 수용적 태도를 복합적으로 가진 집단으로 여겨 이 집단을 ‘복합적 수용 집단’이라고 명명하였다. 잠재집단3은 전체의 10.7%로 죽음공포의 점수는 가장 높고, 죽음회피의 점수 역시 두 번째로 높은 반면 접근수용의 점수는 두 번째로 낮고 도피수용과 중립수용의 점수는 가장 낮은 특징을 보였다. 이에 죽음을 받아들이기보다 죽음이라는 경험에 대해 고통스러워하고 때로는 회피하기도 하는 특성을 가진 것으로 보여 이 집단을 ‘거부적 집단’이라고 명명하였다. 잠재집단4는 전체의 12.6%로 중립수용의 점수는 가장 낮으나 그 외의 죽음공포, 죽음회피, 도피수용, 접근수용의 점수는 가장 높거나 두 번째로 높다는 특징을 보였다. 이에 죽음에

대해 수용하고자 하면서도 공포심을 느끼고 회피하고 싶어 하기도 하는 면을 고려하여 이 집단을 ‘양가적 집단’이라고 명명하였다. 마지막으로, 잠재집단 5는 전체집단의 28.5%로 죽음공포, 죽음회피, 도피수용, 접근수용, 중립수용 모두에서 중간에 해당하는 점수를 나타냈다. 이에 죽음에 대해 적극적으로 수용하지도, 강하게 거부하지도 않는 특징을 반영하여 이 집단을 ‘모호한 집단’이라고 명명하였다.

잠재프로파일의 구분에 영향을 미치는 요인

본 연구에서는 잠재프로파일 분석의 3단계 접근법 중 R3STEP 방법을 사용하여 예측변수가 잠재집단 분류에 미치는 영향력을 확인하였다. R3STEP 방법은 잠재집단을 탐색하여 각 사례를 특정 집단에 할당하며, 마지막으로 예측변수가 집단 구분에 미치는 영향을 분석한다. 이 단계에서 불확실성을 보정하여 보다 신뢰할 수 있는 결과를 도출할 수 있다. 본 연구에서는 인구통계학적 특성(성별, 나이, 학력, 종교, 배우자/파트너 유무, 동거 중인 구성원, 주관적 건강 상태, 주관적 재정 상태)과

표 4. 잠재집단 구분에 영향을 미치는 요인

| | | 성별 | 연령 | 학력 | 종교 | 배우자/ 파트너 유무 | 동거 구성원 | 주관적 건강 | 주관적 재정 | 사별 유무 | 죽음 채감 |
|---------------|-----------|--------|-----------|----------|-----------|-------------------|-----------|-----------|-----------|------------|----------|
| Class 1 vs. 4 | <i>B</i> | 0.251 | 2.786*** | -2.658** | -0.826*** | -0.699 | -0.850* | -0.544 | 0.511 | -0.413*** | 0.712*** |
| | <i>SE</i> | 0.457 | 0.594 | 0.791 | 0.206 | 0.507 | 0.249 | 0.287 | 0.309 | 0.000 | 0.188 |
| | <i>OR</i> | 1.286 | 16.218 | 0.07 | 0.438 | 0.497 | 0.427 | 0.58 | 1.668 | 0.662 | 2.037 |
| Class 1 vs. 5 | <i>B</i> | -0.549 | -0.039 | 0.066 | -0.454*** | -0.211 | 0.062 | -0.579* | 0.050 | 1.265*** | 0.184 |
| | <i>SE</i> | 0.355 | 0.205 | 0.233 | 0.104 | 0.379 | 0.072 | 0.228 | 0.235 | 0.000 | 0.167 |
| | <i>OR</i> | 0.577 | 0.962 | 1.068 | 0.635 | 0.810 | 1.064 | 0.560 | 1.052 | 3.542 | 1.202 |
| Class 2 vs. 1 | <i>B</i> | -0.086 | -0.417* | 0.140 | 2.017* | 0.401 | 0.020 | 0.121 | -0.326 | -46.247*** | 0.046 |
| | <i>SE</i> | 0.391 | 0.206 | 0.315 | 0.791 | 0.363 | 0.070 | 0.228 | 0.224 | 0.000 | 0.154 |
| | <i>OR</i> | 0.918 | 0.659 | 1.150 | 7.519 | 1.493 | 1.020 | 1.129 | 0.722 | 0.000 | 1.047 |
| Class 2 vs. 3 | <i>B</i> | 0.474 | -0.664* | 0.128 | 2.147* | -0.937 | 0.220* | 0.131 | -0.540 | -46.247*** | 0.163 |
| | <i>SE</i> | 0.616 | 0.325 | 0.379 | 0.807 | 0.536 | 0.090 | 0.304 | 0.314 | 0.000 | 0.232 |
| | <i>OR</i> | 1.607 | 0.515 | 1.136 | 8.561 | 0.392 | 1.247 | 1.140 | 0.583 | 0.000 | 1.177 |
| Class 2 vs. 4 | <i>B</i> | 0.165 | 2.369*** | -2.518* | 1.191 | -0.299 | -0.830** | -0.423 | 0.185 | -46.66*** | 0.758*** |
| | <i>SE</i> | 0.477 | 0.594 | 0.734 | 0.765 | 0.549 | 0.247 | 0.319 | 0.330 | 0.000 | 0.201 |
| | <i>OR</i> | 1.180 | 10.685 | 0.081 | 3.291 | 0.742 | 0.436 | 0.655 | 1.203 | 0.000 | 2.134 |
| Class 2 vs. 5 | <i>B</i> | -0.635 | -0.456* | 0.205 | 1.564* | 0.190 | 0.082 | -0.458 | -0.276 | -44.982*** | 0.230 |
| | <i>SE</i> | 0.417 | 0.226 | 0.289 | 0.784 | 0.444 | 0.080 | 0.269 | 0.261 | 0.000 | 0.176 |
| | <i>OR</i> | 0.530 | 0.634 | 1.228 | 4.776 | 1.209 | 1.085 | 0.632 | 0.759 | 0.000 | 1.259 |
| Class 3 vs. 1 | <i>B</i> | -0.560 | 0.246 | 0.012 | -0.130 | 1.338** | -0.201* | -0.010 | 0.214 | 0.536*** | -0.117 |
| | <i>SE</i> | 0.579 | 0.311 | 0.280 | 0.151 | 0.494 | 0.087 | 0.275 | 0.294 | 0.000 | 0.225 |
| | <i>OR</i> | 0.571 | 1.279 | 1.012 | 0.878 | 3.810 | 0.818 | 0.990 | 1.239 | 1.709 | 0.890 |
| Class 3 vs. 4 | <i>B</i> | -0.309 | 3.032*** | -2.646** | -0.956*** | 0.638 | -1.051*** | -0.554 | 0.726 | 0.123*** | 0.595* |
| | <i>SE</i> | 0.682 | 0.659 | 0.85 | 0.230 | 0.666 | 0.254 | 0.366 | 0.395 | 0.000 | 0.255 |
| | <i>OR</i> | 0.734 | 20.748 | 0.071 | 0.384 | 1.893 | 0.350 | 0.575 | 2.066 | 1.13 | 1.813 |
| Class 3 vs. 5 | <i>B</i> | -1.109 | 0.208 | 0.078 | -0.584*** | 1.127* | -0.139 | -0.589 | 0.265 | 1.8*** | 0.067 |
| | <i>SE</i> | 0.594 | 0.325 | 0.312 | 0.155 | 0.548 | 0.096 | 0.311 | 0.315 | 0.000 | 0.240 |
| | <i>OR</i> | 0.330 | 1.231 | 1.081 | 0.558 | 3.087 | 0.870 | 0.555 | 1.303 | 6.051 | 1.069 |
| Class 4 vs. 5 | <i>B</i> | -0.801 | -2.825*** | 2.724** | 0.373 | 0.489 | 0.912*** | -0.035 | -0.461 | 1.678*** | -0.528** |
| | <i>SE</i> | 0.484 | 0.604 | 0.787 | 0.201 | 0.576 | 0.250 | 0.318 | 0.348 | 0.000 | 0.199 |
| | <i>OR</i> | 0.449 | 0.059 | 15.238 | 1.452 | 1.631 | 2.489 | 0.965 | 0.631 | 5.354 | 0.590 |

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

죽음 관련 경험(사별 경험 유무, 자신의 삶에서 죽음을 체감하는 정도)을 예측변수로 하여 잠재집단에 미치는 영향을 분석하였고, 그 결과는 표 4와 같다.

결과를 살펴보면, 성별은 잠재집단 분류에서 유의미한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 이는 성별이 잠재집단의 분류 기준에서 크게 차별화된 변수로 작용하지 않는다는 것을 의미한다. 연령은 일부 집단 간 비교에서 유의미한 영향을 미쳤다. Class 1 vs. 4에서는 $B=2.786$, $p<.001$, Class 2 vs. 1에서는 $B=-0.417$, $p<.05$, Class 2 vs. 3에서는 $B=-0.664$, $p<.05$, Class 2 vs. 4에서는 $B=2.369$, $p<.001$, Class 2 vs. 5에서는 $B=-0.456$, $p<.05$, Class 3 vs. 4에서는 $B=3.032$, $p<.001$, Class 4 vs. 5에서는 $B=-2.825$, $p<.001$ 로 나타났다. 연령이 높을수록 주로 양가적 집단에 속할 가능성이 높았으며, 연령이 낮은 성인일수록 거부적 집단이나 모호한 집단에 속할 가능성이 더 높았다. 상대적으로 중년층은 중립적 수용 집단이나 복합적 수용 집단에 속할 가능성이 있었다. 학력은 특정 집단에 한해서 유의미한 영향을 미쳤다. Class 1 vs. 4에서는 $B=-2.658$, $p<.01$, Class 2 vs. 4에서는 $B=-2.518$, $p<.05$, Class 3 vs. 4에서는 $B=-2.646$, $p<.01$, Class 4 vs. 5에서는 $B=2.724$, $p<.01$ 로 나타났다. 학력이 낮을수록 다른 집단에 속할 확률보다 양가적 집단에 속할 가능성이 유의미하게 높았다. 종교는 일부 집단 간 구분에 유의미한 영향을 미쳤다. Class 1 vs. 4에서는 $B=-0.826$, $p<.001$, Class 1 vs. 5에서는 $B=2.017$, $p<.05$, Class 2 vs. 1에서는 $B=2.017$, $p<.05$, Class 2 vs. 3에서는 $B=2.147$, $p<.05$, Class 2 vs. 5에서는 $B=1.564$, $p<.05$, Class 3 vs. 4에서는 $B=-0.956$, $p<.001$, Class 3 vs. 5에서는 $B=-0.584$, $p<.001$ 로 나타났다.

배우자/파트너 유무는 일부 집단 구분에 유의미한 영향을 미쳤다. Class 3 vs. 1에서는 $B=1.338$, $p<.01$, Class 3 vs. 5에서는 $B=1.127$, $p<.05$ 로 나타났는데, 배우자/파트너가 없는 경우 모호한 집단에 비해 거부적 집단에 속할 가능성이 더 높고, 거부적 집단에 비해 중립적 수용 집단에 속할 가능성이 더 높음을 의미한다. 어떤 구성원과 동거하고 있는가에 대한 차이도 일부 집단 간 비교에 유의미한 영향을 미쳤다. Class 1 vs. 4에서는 $B=-0.850$, $p<.05$, Class 2 vs. 3에서는 $B=0.220$, $p<.05$, Class 2 vs. 4에서는 $B=-0.830$, $p<.01$, Class 3 vs. 1에서는 $B=-0.201$, $p<.05$, Class 3 vs. 4에서는 $B=-1.051$, $p<.001$, Class 4 vs. 5에서는 $B=0.912$, $p<.001$ 로 나타나, 동거하고 있는 구성원에 따라 일부 집단 간 차이가 유의미하게 나타났다.

주관적 건강 상태는 중립적 수용 집단과 모호한 집단의 구분에만 영향을 미쳤다. Class 1 vs. 5에서 $B=-0.579$, $p<.05$ 로 나타나 스스로 건강하지 않다고 여길수록 중립적 수용 집단보다는 모호한 집단에 속할 확률이 높았다. 주관적 재정 상태의 경우 잠재집단을 분류하는 기준으로써 유의미한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 개인이 인지하는 자신의 재정 상태에 따라 죽음태도가 구분되지 않음을 의미한다.

사별경험 유무는 모든 잠재집단을 구분하는데 있어 유의미한 변수로 나타났다. 사별 경험이 있을수록 거부적 집단에 속할 가능성이 가장 크고, 다음으로는 양가적 집단이 크다. 반면 사별 경험이 없을수록 복합적 수용 집단에 속할 확률이 가장 크고 다음으로는 모호한 집단에 속할 확률이 크다. 마지막으로 평소 자신의 삶에서 죽음을 얼마나 가까운 일로 느끼는가 하는 것은 특정 집단에 한해 유의미한

영향을 미쳤다. Class 1 vs. 4에서는 $B=0.712$, $p<.001$, Class 2 vs. 4에서는 $B=0.758$, $p<.001$, Class 3 vs. 4에서는 $B=0.595$, $p<.05$, Class 4에서는 vs. 5 $B=-0.528$, $p<.01$ 로 나타났다. 죽음을 자신과 가까운 일로 느낄수록 양가적 집단에 속할 가능성이 유의미하게 높았다.

전체적으로 성별, 주관적 재정 상태는 죽음태도에 대한 잠재집단 구분에 영향을 미치지 못하며, 연령, 학력, 종교, 배우자/파트너 유무, 동거하는 구성원의 종류, 주관적 재정 상태, 사별 경험 유무, 죽음을 체감하는 정도가 잠재집단 분류를 구분하는 예측변수로 나타났다. 가장 일관되는 영향을 정리해보면 연령이 높을수록, 학력이 낮을수록, 죽음을 자신과 가까운 일로 느낄수록 양가적 집단에 속할 가능성이 높아진다는 것을 확인할 수 있었다. 이러한 결과는 인구통계학적 특성과 죽음 관련 경험이 잠재집단의 특성을 이해하고 예측하는데 있어 중요한 역할을 한다는 점을 강조하며,

이들 변수를 고려한 추가적인 심층 분석이 필요함을 시사한다.

잠재프로파일별 심리적 특성의 차이

본 연구에서는 잠재프로파일 분석의 3단계 접근법 중 BCH 방법을 사용하여 각 잠재집단 간 심리적 특성의 차이를 분석하였다. BCH 방법은 잠재집단 분석에서 예측 변수나 결과 변수를 투입할 때 잠재집단의 분류 오류를 최소화하여 정확한 차이를 도출하는 데 유용하다. 이를 통해 부정적 심리적 특성(불안, 우울, 자살사고)과 긍정적 심리적 특성(환경지배력, 개인적 성장, 자아수용, 긍정적 대인관계, 자율성, 삶의 목적)의 잠재집단 간 차이를 확인하였고 이는 표 5에 제시되어 있다.

분석 결과, 부정적 심리적 특성인 불안, 우울, 자살사고 모두에서 잠재집단 간 유의한 차이가 나타났다. 하나씩 살펴보면, 불안에서 유의한 차이($\chi^2=40.28$, $p<.001$)가 나타났으며

표 5. 잠재집단별 심리적 특성의 차이

| | | 1. 중립적 수용집단 | 2. 복합적 수용집단 | 3. 거부적 집단 | 4. 양가적 집단 | 5. 모호한 집단 | overall test | Post-Hoc |
|----------------------------------|-------------|----------------|----------------|--------------|--------------|--------------|--------------|---|
| | | <i>M(SE)</i> | <i>M(SE)</i> | <i>M(SE)</i> | <i>M(SE)</i> | <i>M(SE)</i> | | |
| 부정적 심리적 특성 | 불안 | 4.43(0.37) | 4.71(0.49) | 7.33(0.74) | 8.82(0.79) | 6.50(0.46) | 40.28*** | 1 ^c 2 ^c 5 ^b 3 ^{ab} 4 ^a |
| | 우울 | 4.55(0.43) | 4.57(0.61) | 5.90(0.68) | 10.25(0.99) | 6.92(0.54) | 37.64*** | 1 ^c 2 ^c 3 ^{bc} 5 ^b 4 ^a |
| | 자살사고 | 27.07(0.97) | 24.76(1.31) | 25.44(1.47) | 45.23(3.13) | 30.04(1.45) | 42.07*** | 2 ^{bd} 3 ^{cd} 1 ^{bcd} 5 ^b 4 ^a |
| 긍정적 심리적 특성 (심리적 안녕감) | 환경지배력 | 4.23(0.07) | 4.29(0.09) | 3.98(0.10) | 4.17(0.12) | 3.86(0.07) | 19.19** | 5 ^c 3 ^{bc} 4 ^{ab} 1 ^a 2 ^a |
| | 개인적성장 | 4.24(0.08) | 4.19(0.09) | 4.04(0.12) | 3.94(0.14) | 4.07(0.08) | 5.68 | |
| | 자아수용 | 4.29(0.09) | 4.21(0.13) | 3.89(0.13) | 4.12(0.11) | 3.84(0.09) | 14.38** | 5 ^{cd} 3 ^{bc} 4 ^{abd} 2 ^{ab} 1 ^a |
| | 긍정적 대인관계 | 4.64(0.09) | 4.59(0.10) | 4.25(0.17) | 3.88(0.12) | 4.20(0.09) | 40.28*** | 4 ^d 5 ^c 3 ^{bcd} 2 ^{ab} 1 ^a |
| | 자율성 | 3.93(0.06) | 3.77(0.09) | 3.63(0.10) | 3.85(0.09) | 3.51(0.07) | 20.52*** | 5 ^c 3 ^{bc} 2 ^{ab} 4 ^{ab} 1 ^a |
| | 삶의목적 | 4.45(0.09) | 4.39(0.10) | 4.34(0.13) | 4.05(0.14) | 4.13(0.08) | 10.86* | 4 ^c 5 ^{bc} 3 ^{abc} 2 ^{ab} 1 ^a |

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

양가적 집단이 가장 높은 불안 수준을 보였고, 거부적 집단, 모호한 집단 순으로 높은 값을 나타냈다. 반면, 중립적 수용 집단과 복합적 수용 집단은 상대적으로 낮은 불안 수준을 보였다. 우울에서도 집단 간 유의미한 차이($\chi^2 = 37.64, p < .001$)가 나타났으며 양가적 집단이 가장 높은 우울 점수를 보였고, 중립적 수용 집단과 복합적 수용 집단이 낮은 우울 수준을 보였다. 본 연구에서 사용한 우울척도 PHQ-9의 경우 절단점을 가진 척도로 점수에 따라 우울수준을 구분할 수 있는데, 이러한 기준으로 볼 때 중립적 수용 집단과 복합적 수용 집단은 ‘우울 아님’으로, 거부적 집단과 모호한 집단은 ‘가벼운 우울’로, 양가적 집단은 ‘중간 우울’로 구분될 수 있었다. 자살사고 역시 유의미한 차이($\chi^2 = 42.07, p < .001$)를 보였는데 다른 부정적 심리적 특성과 마찬가지로 가장 높은 점수를 기록한 것은 양가적 집단이었다. 하지만 낮은 자살사고 수준을 보인 것은 불안이나 우울에서와는 달리 복합적 수용 집단과 거부적 집단이었다.

긍정적 심리적 특성에 대해서는 심리적 안녕감의 6개 하위요인 중 개인적 성장을 제외한 5개 하위요인에서 잠재집단 간 유의한 차이가 나타났다. 하나씩 살펴보면 환경지배력에서 유의한 차이($\chi^2 = 19.19, p < .01$)가 나타났는데, 복합적 수용 집단이 가장 높은 환경지배력을 나타냈고, 중립적 수용 집단과 양가적 집단이 그 뒤를 이었다. 모호한 집단은 가장 낮은 환경지배력을 보였다. 자아수용에서도 유의미한 차이($\chi^2 = 14.38, p < .01$)가 있었으며, 중립적 수용 집단이 가장 높은 자아수용 점수를 보였고, 모호한 집단이 가장 낮은 수준을 보였다. 긍정적 대인관계에서도 유의한 차이($\chi^2 = 40.28, p < .001$)가 나타났으며 중립적 수용

집단이 가장 높은 긍정적 대인관계 점수를 보였고, 양가적 집단과 모호한 집단이 낮은 점수를 나타냈다. 자율성 역시 유의미한 차이($\chi^2 = 20.52, p < .001$)가 있었으며, 중립적 수용 집단이 가장 높은 자율성을 나타냈고, 모호한 집단이 가장 낮은 점수를 기록하였다. 마지막으로, 삶의 목적에서도 유의미한 차이($\chi^2 = 10.86, p < .05$)가 있었으며, 중립적 수용 집단이 가장 높은 삶의 목적 점수를 보였고, 양가적 집단과 모호한 집단 순으로 낮은 점수를 보였다.

이와 같이, BCH 방법을 통한 분석 결과 잠재집단에 따라 심리적 특성에서 유의미한 차이가 나타났다. 특히 양가적 집단은 모든 부정적 심리적 특성에서 높은 점수를 보였고, 그중에서도 자살사고와 우울에서 다른 4개 집단 모두와 유의미한 차이가 있었다. 또한 중립적 수용 집단 집단은 긍정적 심리적 특성에서 높은 점수를 보였고, 모호한 집단은 긍정적 심리적 특성에서 낮은 점수를 보이는 등의 경향이 있었다. 이러한 결과는 각 잠재프로파일별로 지니는 심리적 특성의 차별적 의미와 그 잠재적 함의를 반영한다.

추가적으로 잠재 집단 별 심리적 특성의 차이에 대해 몇 가지 특징적인 점을 살펴보면, 중립적 수용 집단과 복합적 수용 집단은 심리적 특성에 미치는 영향에 있어 차별적으로 드러나는 부분이 없었다. 거부적 집단과 모호한 집단은 자살사고에서만 유의한 차이가 발견되고 그 외의 심리적 특성에서는 차이가 없었다. 그리고 중립적 수용 집단과 모호한 집단은 자살사고를 제외한 부정적 심리적 특성 모두와 개인적 성장을 제외한 긍정적 심리적 특성 모두에서 유의한 차이가 있었다.

논 의

본 연구에서는 성인의 죽음태도를 실증적으로 확인하기 위해 잠재프로파일분석(Latent Profile Analysis [LPA])을 실시하여, 잠재집단 구분에 영향을 미치는 요인과 각 집단별 심리적 특성의 차이를 검증하였다. 본 연구 결과의 의미는 다음과 같다.

첫째, 본 연구는 잠재프로파일분석(LPA)을 활용하여 죽음태도의 다차원적 구성 요소들이 개인마다 어떻게 결합되어 나타나는지 실증적으로 확인한 연구로, 기존의 다차원적 죽음태도 척도(DAP-R)를 통해 확인된 죽음태도 하위 요소들이 실제 개인에게 어떻게 반영되는지를 구체적으로 보여주었다. 이는 죽음태도가 단일한 차원에 그치지 않고, 개인별로 복합적인 양상으로 나타날 수 있다는 점에서 중요한 함의를 제공한다. Wong 등(1994)은 죽음불안, 죽음공포, 죽음수용이 상반되는 개념이 아니라 공존할 수 있다고 주장하며, 죽음공포와 함께 접근수용, 도피수용, 중립수용, 죽음회피를 포함한 다차원적 죽음태도 척도를 개발하였다. Ray와 Najman(1975) 또한 죽음수용이 죽음공포와 유목적으로 반대되는 개념은 아니라고 강조하였으며, Feifel(1990)도 죽음에 대한 불안과 수용이라는 두 가지 관점이 동시에 존재할 수 있다고 주장하였다. 그럼에도 다양한 죽음태도들이 어떤 형태로 결합되어 개인의 삶에 어떤 영향을 미치는지에 대해 직접 확인해본 연구는 지금까지 없었다. 본 연구는 죽음태도의 다차원적인 잠재집단을 확인함으로써, 죽음 관련 경험에 대해 보다 정교하고 세분화된 접근이 필요함을 제안하며, 죽음 관련 연구 및 실천적 응용 분야에 새로운 시각을 제시한다.

본 연구에서는 성인들이 갖는 죽음태도를

다차원적 구성 요소로 이루어진 5개의 잠재집단으로 구분하고, 각 집단의 특성을 확인하였다. 첫 번째 집단은 ‘중립적 수용 집단’으로 이 집단은 죽음을 평가적인 시선으로 바라보지 않고 삶의 일부로 자연스럽게 받아들이는 태도를 보이는 가장 성숙한 집단이다. 실제로 이 집단은 사회의 구성원으로서의 한 개인이 얼마나 잘 기능하고 있는가(well functioning)를 기준으로 삼아 바람직한 삶(good life)을 구성하는 심리적 안녕감 요소들에서 전반적으로 삶의 질이 가장 높은 것으로 나타났다. 이는 죽음을 자연스럽게 수용하는 태도가 심리적 건강에 긍정적 영향을 미친다는 기존의 연구들을(김성희, 송양민, 2013; 정영숙, 이화진, 2014; Fry, 2001; Klug & Sinha, 1988; Kübler-Ross, 1973; Philipp et al., 2019) 지지한다. 두 번째 집단은 ‘복합적 수용 집단’으로 죽음을 거부하기보다는 수용하고자 하나, 죽음에 대해 다층적인 수용 태도를 동시에 갖는 집단이다. 이 집단은 접근수용과 도피수용의 상호작용이 심리적 균형을 이루는 독특한 특성을 보인다. 도피수용의 경우 죽음에 대한 수용보다는 삶에 대한 탈출로서 죽음을 선택하는 태도를 말하기에 실상은 수용의 반대인 회피 기전에 의해 작동하는 태도라 할 수 있다. 실제 본 연구 결과에서도 도피수용은 죽음회피와 정적상관을 띄고, 부정적 심리적 특성들과 정적상관을, 긍정적 심리적 특성들과 부정 상관을 띄고 있다. 반면 접근수용은 어떤 부정적 및 긍정적 심리적 특성 과도 유의미한 상관을 보이지 않았다. 이는 오주용과 안도연(2023)의 척도 타당화 연구에서도 비슷한 결과를 보였다. 이는 접근수용이 개인의 심리적 특성과 독립적으로 존재하거나, 심리적 안정감보다 철학적, 신념적 요인과 더 큰 연관이 있을 가

능성을 시사한다. 이에 따라 접근수용의 정의와 심리적 특성과의 관계를 재검토할 필요성이 있다. 그럼에도 이러한 도피수용과 접근수용이 더불어 중립수용과 함께 나타날 때 ‘중립적 수용 집단’이 심리적 특성들에 미치는 영향에 준하는 특성들이 ‘복합적 수용 집단’에서도 나타난다는 점이 인상적이다. Wong 등 (1994)은 중립수용과 접근수용의 조합은 우울증과 죽음 두려움에 대한 최고의 해독제라고 표현하였는데, 이 시너지가 도피수용 태도가 가질 수 있는 위험요소들을 희석시켜줄 수 있는 가능성을 시사한다. 노년층 안에서도 나이가 많아질수록 도피수용이 높아지는 경향이 있다는 연구 결과들이(Gesser et al., 1988) 있는데, 이때 내세관을 동반한 철학적 접근으로 죽음에 다가가는 것이 보호요인이 될 수 있을 것이다.

세 번째 집단은 ‘거부적 집단’으로 죽음에 대해 강한 거부감을 가지고 있어 심리적 안녕감이 낮은 특성을 나타냈다. 이 집단은 죽음 태도의 부정적 측면이 심리적 고통과 밀접하게 연관될 수 있음을 보여주는 것으로 여러 선행연구들의 결과가(김지현, 민경환, 2005; 정영숙, 이화진, 2014; Cozzolino et al., 2014; Furer & Walker, 2008; Wong et al., 1994; Yalom, 2008) 이를 지지해준다. 네 번째 집단은 ‘양가적 집단’으로 죽음태도에 있어 복잡성과 내적 갈등을 드러냈다. 이 집단은 죽음을 자연스러운 삶의 과정으로 받아들이지는 못한 채 죽음에 대해 두려움과 불안을 가지고 있었다. 그러면서도 동시에 죽음이 자신에게 이로운 면이 있을 것이라고 기대하기도 하는 양가적인 태도를 가진 집단이다. 죽음에 대해 일면 수용적인 태도를 가지고 있음에도 여러 죽음태도 집단 중 삶을 위협하는 면을 가장 많이

가졌다는 점을 고려할 때 주의가 필요한 집단이다.

마지막 집단은 ‘모호한 집단’으로 죽음에 대해 적극적으로 수용하지도 명확히 거부하지도 않는 애매한 태도를 나타내는 집단이다. 이는 죽음에 대한 태도가 스펙트럼 상의 여러 지점에 존재할 수 있음을 보여준다. 이 집단은 본 연구를 계획할 당시 가장 예상하지 못했던 집단이었다. 긍정적 심리적 특성에 미치는 영향을 분석한 결과 ‘모호한 집단’이 가장 부정적인 영향을 미치는 것을 볼 때 죽음에 대해 두드러지게 드러나는 반응이 없다고 하더라도 이를 괜찮은 것으로 간과하지 말아야 한다는 점을 시사한다.

해외 연구들 중 죽음 관련 잠재프로파일 분석을 실시한 몇몇 연구들이 있기는 하나, 이 연구들은 대체로 의료인들이 가진 죽음에 대한 대처 능력 혹은 죽음에 대한 인식에 대한 연구들이었고, 혹은 특수한 집단을 대상으로 한 애도나 비애에 대한 연구들이었다(Guo et al., 2024; Li et al., 2025; Pan & Hu, 2021; Qin et al., 2025). 본 연구는 그와 달리 일반 성인들이 가진 죽음에 대한 정서적·인지적 반응이라 할 수 있는 죽음태도를 잠재프로파일 분석으로 분석했다는 점에서 차별점을 가진다. 특별히 본 연구는 모호한 집단을 새롭게 확인했다는 점에서 의의가 있다. 죽음에 대한 태도가 긍정적 혹은 부정적인 범주로만 구분되는 것이 아니라 죽음에 대한 명확한 태도를 취하지 않는 특성을 지닌 집단이 존재하며 그 집단 역시 심리적 건강과 적응에 특정한 작용을 한다는 것을 밝혔고 이는 향후 죽음에 대한 연구에서 죽음태도의 복잡성을 이해하는데 기여를 할 것으로 기대된다.

둘째, 본 연구를 통해 잠재집단을 구분하는

인구통계학적 변인과 죽음 관련 변인들의 영향을 확인할 수 있었다. 죽음태도를 예측하는 변인들에 대한 선행연구들의 결과는 상반된 결과들이 많았다(박선애, 허준수, 2012; 이은영, 문혜경, 2024; 장휘숙, 2009; Iverach et al., 2014; Wong et al., 1994). 죽음태도의 잠재집단에 대한 예측변인을 본 선행연구가 없기에 본 연구 결과와 선행연구의 결과를 직접 비교하기는 어려운 실정이다. 그럼에도 선행연구에서와 달리 본 연구 결과에서는 성별과 주관적으로 인식하는 재정 상태는 잠재집단 구분에 유의미한 영향을 미치지 않은 것으로 나와 죽음태도 구분에 있어 이 두 변인보다는 다른 변인에 의해 더 강하게 결정될 수 있음을 알 수 있었다. 연령, 학력, 종교, 배우자/파트너 유무, 동거하는 구성원의 종류, 주관적 재정 상태, 사별 경험 유무, 죽음을 체감하는 정도가 잠재집단 분류를 구분하는 예측변수로 나타났다. 변인 별로 전체적으로 모든 잠재집단 구분에 영향을 미치는 변인도 있었고, 한두 집단 간의 구분에만 영향을 미치는 변인들도 있었다. 잠재집단 구분에 영향을 미치는 요인에 대해서는 보다 심층적인 후속 연구가 필요할 것으로 보인다. 본 연구에서 잠재집단 구분에 영향을 미치는 변인이 어떤 것이 있는지에 대해서는 확인했으나 각각의 변인들이 어떤 식으로 잠재집단을 구분하는지까지는 세부적으로 확인하지 못한 면이 있는데, 예측하는 변인 간에 상호작용이 있을 수 있을 것으로 보인다. 예를 들어, 연령이 높을수록, 학력이 낮을수록, 죽음을 자신과 가까운 일로 느낄수록 양가적 집단에 속할 가능성이 높아진다는 것을 볼 때 이는 연령이 높다는 특성 안에 묶일 수 있는 변인이기에 그 위계를 확인할 필요가 있을 것이다.

마지막으로 본 연구는 심리적 특성에 죽음태도가 미치는 영향을 살펴보았는데, 특히 부정적인 심리적 특성에 주요한 영향을 미치는 죽음태도와 긍정적 심리적 특성에 주요한 영향을 미치는 죽음태도가 다르다는 점에 주목할 필요성이 있음을 확인하였다. 이는 Bradburn(1969)의 심리적 행복 모델과 Watson과 Tellegen(1985)의 정서 모델, 그리고 Keyes(2005)의 정신건강모델에서와 같이 정신건강의 긍정적 요소와 부정적 요소가 독립적인 차원에서 별개의 시스템으로 작동한다는 점을 지지한다.

우선 부정적 심리적 특성에 가장 강하게 영향을 미치는 것은 죽음에 대한 양가적 태도임을 알 수 있었다. 양가적 집단은 불안, 우울, 자살사고 모든 면에서 차별적으로 가장 높은 점수를 보였다. 양가적 집단은 죽음을 삶의 일부로서 있는 그대로 받아들이지 못한 채 애써 죽음을 수용하려고 하지만 여전히 두려움을 느끼며 내적인 갈등을 겪기에 여러 심리적 부적응을 겪게 되는 것이다. 죽음에 대한 양가적 태도가 심리적 부적응에 영향을 미친다는 결과를 직접적으로 보여줄 수 있는 선행연구는 없으나, 관련된 다른 연구를 통해 간접적으로 그 영향을 이해할 수 있다. 양가적 태도는 상반된 감정을 동시에 경험하게 하며, 이는 심리적 갈등을 유발하여 만성적인 불안을 증폭시킨다(Priester & Petty, 1996). 또한 양가적 태도는 긍정적 감정과 부정적 감정이 동시에 존재하는 상태로, 이는 개인에게 내적 혼란과 무기력을 초래할 수 있다. 양가적 태도로 인한 지속적인 정서적 갈등은 자기 효능감과 삶의 통제감을 감소시켜 우울증을 유발할 가능성을 높인다(Nordgren et al., 2006) 자살사고 면에 있어서도 Joiner 등(2005)은 내적 갈등과 정서적 고통이 자살사고의 주요 예측 요

인이라고 주장하며, 양가적 태도가 이와 밀접하게 연결된다고 하였다. 이와 같은 연구 결과들을 종합해볼 때 양가적 태도는 불안, 우울, 자살사고에 부정적인 영향을 미치는 심리적 요인이며, 이는 정서적 갈등을 심화시키고 내적 긴장을 유발한다. 죽음은 필연적으로 자신에게 닥쳐올 확정된 미래이기에 죽음태도에 대한 양가감정 역시 부정적인 심리적 특성에 영향을 결정적인 미치게 되는 것이다. 양가적 집단이 거부적 집단보다도 부정적인 심리적 특성에 더 많은 영향을 미치고 있다는 점에 대해 유념해야 할 것이다. 누군가가 죽음에 대해 접근수용 및 도피수용과 같은 수용적인 태도를 가지고 있다고 하여 안심할 것이 아니라, 그가 동시에 거부적이기도 한 양가적 태도를 가졌다면 가장 위험한 상태에 있는 것일 수도 있음을 유의할 필요가 있다.

반면 긍정적 심리적 특성에 영향을 미치는 죽음태도 집단은 양상이 달랐다. 긍정적 심리적 특성을 가장 위협하는 집단은 ‘모호한 집단’이었으며, 긍정적 심리적 특성에 가장 기여하는 집단은 ‘중립적 수용 태도’집단으로 나타났다. ‘중립적 수용 집단’은 심리적 건강과 안정성을 나타내는 대표적인 집단이다. 이는 죽음에 대한 여러 태도 중 중립수용 태도가 가장 성숙하고 건강한 태도로 죽음과 삶을 맞이한다는 선행연구들과(김지현, 민경환, 2005; 서석희, 박애선, 2007; Wong & Tomer, 2011) 맥을 같이 한다.

긍정적 심리적 특성에 가장 부정적으로 영향을 미치는 집단은 ‘모호한 집단’으로 나타났다. 특히 긍정적 심리적 특성을 낮추는 데 ‘양가적 집단’이나 ‘거부적 집단’보다 ‘모호한 집단’이 더 큰 영향을 미친다는 점은 주목할 만하다. 부정적 사고는 때로 문제를 명확히 인

식하고 대처 방법을 제시하며, 위험을 경고하고 빠르게 대응할 수 있도록 돕는 기능적 측면이 있다(Ekman, 1992; Norem & Cantor, 1986). 반면, 모호한 관점은 불확실성을 증가시키고 결정을 미루거나 잘못된 결정을 유도하여 적응적 대처를 방해할 수 있다(윤혜지, 현명호, 2023; Constans et al., 1999; Fox & Tversky, 1995). 모호한 태도가 항상 부정적 태도보다 취약하다고 단정할 수는 없으나, 죽음에 대한 태도가 긍정적 심리적 특성에 미치는 영향을 분석한 결과, 모호한 태도가 더 부정적으로 작용하는 것으로 나타났다. 특히 자아수용, 환경지배력, 자율성 측면에서 ‘모호한 집단’이 가장 낮은 점수를 기록했다. 이는 심리적 안녕감의 요소 중 자아수용과 환경지배력이 삶의 만족도에 가장 많은 설명력을 가지는 요인임을 고려할 때(김명소 등, 2001), 죽음에 대한 모호한 태도가 긍정적인 삶의 방향성을 저해하는 중대한 위험 요소가 될 수 있음을 시사한다.

죽음태도가 심리적 특성에 미치는 영향을 살펴보는 과정에서, 심리적 안녕감 중 ‘개인적 성장’은 어떠한 잠재집단 간에서도 차이가 없었다는 것이 특이한 점 중 하나이다. 개인적 성장은 심리적 안녕감의 다른 요소들에 비해 상대적으로 주관적 안녕감과 낮은 상관을 보이는 특성(김명소 등, 2001)이 있다. 한편, 우리나라 여성을 대상으로 한 연구에서는 긍정적 정서와 부정적 정서 모두와 정적 상관을 보이는 등 독특한 양상을 나타내기도 한다. 그럼에도, 중장년 성인들을 대상으로 한 연구에서 죽음태도의 하위 요인들이 개인적 성장에 영향을 미쳤다는 결과(이유신, 2024)가 존재하므로, 본 연구 결과에 대한 추가적인 검토가 필요하다. 이는 개인적 성장과 죽음태도

의 관계가 인구집단이나 맥락에 따라 다르게 나타날 가능성을 시사하며, 이러한 차이에 대한 심층적인 연구가 요구된다.

본 연구는 성인의 죽음태도를 다차원적으로 탐구하고 잠재집단별 심리적 특성을 분석함으로써 임상적 개입에 중요한 시사점을 제공한다. 본 연구 결과는 개별화된 심리적 개입의 필요성을 강조하며, 각 집단의 특성에 맞춘 맞춤형 개입 전략을 설계할 수 있는 기초 자료로 활용될 수 있다. 집단별로 살펴보면 먼저 죽음을 강하게 거부하며 심리적 고통과 불안을 강하게 경험하는 거부적 집단의 경우 죽음에 대한 두려움과 거부감을 극복할 수 있도록 돕는 것이 필요하다. 이를 위해 불안 완화 기법, 정서적 안정 훈련, 심리적 방어 기제 이해 및 완화에 대한 교육, 죽음의 실존성을 인식할 수 있는 죽음 교육 프로그램, 죽음 불안의 하위요인별 대처 전략 수립 프로그램 등을 지원하되 지지적인 분위기 하에서 심리적으로 안정감을 느끼며 참여할 수 있도록 주의를 기울여야 한다. 죽음에 대해 두려움과 수용적 태도를 동시에 느끼는 양가적 집단은 불안과 우울, 자살사고와 같은 부정적 심리적 특성이 두드러지므로, 이들의 내적 갈등을 완화하고 정서적 안정을 도모하는 심리치료 프로그램이 필요하다. 감정의 양면성을 인정하고 수용과 거부 사이에서 내적 균형을 이룰 수 있도록 도와야 한다. 이를 위해 불안 및 두려움 감소 훈련, 자아통합감 향상 훈련, 변증법적 행동치료, 인지행동치료와 함께 정서적 안정감을 찾을 수 있는 마음챙김, 명상 등의 개입이 도움이 될 것이다. 죽음에 대해 불명확한 태도를 보이는 모호한 태도를 보이는 집단은 불확실성과 결정 회피의 특징을 보인다고 볼 수 있다. 당장의 부정적인 태도가 강하게 드러나지

않는다 하여도 이를 적응적인 상태로 간주하지 말고 명확한 태도를 형성할 수 있도록 돕는 인지적 접근이 필요하다. 죽음에 대한 명확한 인식과 수용을 돕는 죽음교육 프로그램, 선택과 결정 훈련과 더불어 가치명료화 기법, 내러티브 치료 등을 통해 자기 인식을 강화하고 자신의 삶의 의미를 찾아갈 수 있도록 도울 필요가 있다. 복합적 수용 집단은 죽음을 수용하고는 있으나 여전히 죽음을 삶으로부터의 도피로 여기는 태도를 함께 지니고 있는 집단임을 염두해두고 개입해야 한다. 삶에 어려움으로 작용하고 있는 실질적인 원인들을 파악하여 이에 대한 대처 능력을 향상시키고, 더불어 자아 존중감 향상 훈련, 삶의 의미 찾는 치료적 글쓰기 훈련 등을 병행하면 효과적일 것이다. 마지막으로 중립적 수용 집단은 심리적 건강과 안정감의 지표가 되는 긍정적 심리적 특성을 보이기에 이를 유지, 발전시킬 수 있도록 돕는다. 정서적 안정과 성장을 강화할 수 있는 성장 중심의 상담이 적합할 것이다.

또한, 죽음태도와 관련된 철학적·종교적 신념이 심리적 안정감에 중요한 역할을 함을 확인한 본 연구는, 이러한 요인을 고려한 문화적 특성 기반의 웰다잉 교육 및 상담 프로그램 개입 전략을 설계할 수 있음을 시사한다. 특히, 노년층과 같이 삶의 한계 상황에서 도피수용 태도의 증가가 관찰되는 대상의 경우, 도피수용적 태도를 낮추려고 하기보다 내세관과 같은 철학적 접근을 통해 죽음에 대한 긍정적 태도를 형성하도록 돕는 것이 더 효과적으로 심리적 보호요인을 강화하는 접근일 것이다. 또한 이런 접근의 죽음태도에 대한 교육 프로그램은 노년층뿐만 아니라, 의료 종사자와 같은 직업군에도 유의미한 영향을 미칠

것으로 보인다.

본 연구의 몇 가지 제한점과 향후 연구를 위한 제안은 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 자기보고식 설문지를 통해 죽음태도를 측정하였는데, 죽음태도는 일부 억압적이며 무의식적일 수 있어 자기보고식 설문을 통해 확인되지 못한 면이 있을 수 있다. 이에 향후 연구에서는 뇌파나 심박수 변화와 같은 생리적 지표를 결합하거나 투사검사 혹은 심층면담을 활용한다면 보다 심층적인 데이터를 수집할 수 있을 것이다. 둘째, 본 연구는 단면적 분석에 기반하고 있어 죽음태도가 시간의 흐름에 따라 어떻게 변화하고 이러한 변화가 심리적 특성에 영향을 미치는지 확인하지 못했다. 이를 보완하기 위해서는 종단적 연구 설계를 하여 죽음태도의 변화가 심리적 안녕과 적응에 미치는 장기적인 영향을 평가할 수 있어야겠다. 패널 조사를 활용하여 동일집단을 추적하고 연령대별 변화를 분석하여 죽음태도의 발달적 변화를 이해하는 것도 유익할 것이다. 셋째, 본 연구의 가장 중요한 변인이라 할 수 있는 중립 수용의 신뢰도가 상대적으로 낮았다는 점과 접근 수용이 다른 주요 변인들과 상관관계를 전혀 나타내지 않았다는 점에서 우리나라의 사회적 특성을 고려한 척도 개선이 필요함을 알 수 있었다. 특히 접근수용의 경우 내세관을 전제로 죽음을 수용하는 태도인데, 기존의 접근수용 척도로는 우리나라 사람들의 내세관을 측정하기 어려운 것인지, 혹은 우리나라 성인들의 경우 내세관이 삶의 질에 큰 영향을 미치지 않는 것인지에 대해 문화적 배경을 고려한 검토가 필요하다. 마지막으로, 본 연구에서 도출된 잠재집단은 죽음태도의 전반적인 흐름을 파악하는 데 유용했으나, 각 집단마다의 사회적 배경, 개인적 경험이 어떻게 다른

지는 구체적으로 분석하지 못했다. 각 집단의 내러티브를 통해 심리적 특성의 차이를 확인할 수 있는 질적 연구를 추가하는 후속 연구가 필요하다.

이러한 제한점에도 불구하고, 본 연구는 죽음태도의 다차원적 이해와 이를 바탕으로 한 심리적 개입 전략의 필요성을 제시하며, 죽음 연구와 임상 실천 영역에 중요한 기여할 것으로 기대한다. 앞으로 본 연구의 결과를 바탕으로 보다 심층적이고 다양화된 접근법이 시도되기를 기대한다.

참고문헌

- 김기태, 송진영, 정종화 (2018). 독거노인의 죽음불안이 생활만족도에 미치는 영향: 우울의 매개효과를 중심으로. *보건사회연구*, 38(1), 125-153.
- 김동수 (2007). 한국 노인의 죽음태도에 대한 연구. *한국심리학회지: 건강심리*, 12(1), 15-32.
- 김명소, 김혜원, 차경호 (2001). 심리적 안녕감의 구성개념분석: 한국 성인 남녀를 대상으로. *한국심리학회지: 사회 및 성격*, 15(2), 19-39.
- 김성희, 송양민 (2013). 노인죽음교육의 효과 분석: 생활만족도 및 심리적 안녕감에 미치는 영향과 죽음불안의 매개역할. *保健社會研究*, 33(1), 190-219.
- 김영희, 임승희 (2021). 노인의 죽음 인식에 관한 연구. *한국심리학회지: 건강심리*, 26(2), 123-140.
- 김종근, 오수민, 천의영, 유장학 (2016). 간호대학생의 죽음태도 및 영향요인. *한국산학*

- 기술학회 논문지, 17(1), 676-683.
- 김지현, 민경환 (2005). 청년 집단의 죽음 공포와 죽음 수용에 영향을 미치는 변인들에 대한 연구. *한국심리학회지: 일반*, 24(2), 11-36.
- 김현주 (2018). 죽음불안이 우울증 및 삶의 만족도에 미치는 영향: 한국 성인을 대상으로. *한국임상심리학회지*, 37(3), 457-474.
- 남희선, 이영호 (2014). 죽음 수용 수준에 따라 죽음 공포가 삶의 의미 지각에 미치는 차별적 영향. *한국심리학회지: 일반*, 33(1), 263-283.
- 박선애, 허준수 (2012). 노인의 죽음불안 영향요인에 관한 연구. *정신보건과 사회사업*, 40(1), 59-88.
- 박승진, 최혜라, 최지혜, 김건우, 홍진표 (2010). 한글판 우울증 선별도구(Patient Health Questionnaire-9, PHQ-9)의 신뢰도와 타당도. *대한불안학회지*, 6(2), 119-124.
- 박지현 (2010). 대학생의 죽음태도와 종교적 신념의 관계. *한국교육심리학회지*, 24(2), 55-73.
- 서미순 (2005). 청소년 자살사고에 영향을 미치는 심리사회적 요인들에 관한 연구. *경남대학교 행정대학원 석사학위논문*.
- 서석희, 박애선 (2007). 현실요법 집단상담 프로그램이 노인의 죽음불안과 삶의 의미와 심리적 안녕감에 미치는 효과. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 19(1), 107-130.
- 손지영 (2007). 노인의 죽음불안과 배우자 사별. *한국노인학회지*, 27(1), 57-73.
- 신민섭 (1992). 자살 기제에 대한 실증적 연구: 자기 도피 척도의 타당화. *연세대학교 대학원 박사학위논문*.
- 양준석 (2020). 부모의 죽음과 자녀의 죽음불안. *죽음학연구*, 22(1), 45-61.
- 엄희준, 이동훈 (2024). 사별경험자의 자살위험도 예측요인 검증: 사별유형을 중심으로 한 15개월 종단연구. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 36(3), 1037-1063.
- 오주용 (2023). 죽음태도와 질병불안의 관계. *서울대학교 대학원 박사학위논문*.
- 오주용, 안도연 (2023). 한국어판 죽음태도 척도 개정판(DAP-R)의 타당화. *한국심리학회지: 임상심리 연구와 실제*, 9(2), 25-43.
- 윤혜지, 현명호 (2023). 모호한 사회적 상황에서 사회불안 수준이 부정적 해석편향에 미치는 영향: 관계 친밀도를 중심으로. *스트레스研究* 31(1), 11-17.
- 이누미야 요시유키 (2002). 사생관 척도 개발 및 그 하위요인간의 관계에 대한 연구: 내세관, 죽음에 대한 태도 및 생명존중의 지를 중심으로. *고려대학교 대학원 박사학위논문*.
- 이승환 (2019). 노인의 죽음 수용이 자아존중감과 사회적 관계에 미치는 영향. *한국노년학회지*, 39(2), 213-230.
- 이영서, 조준범, 최정인 (2016). 사별을 경험한 노인의 우울증과 자살생각. *노인정신건강연구*, 20(3), 177-195.
- 이유신 (2024). 중장년 성인의 죽음태도와 심리적 안녕감의 관계. *한양대학교 상담심리대학원 석사학위논문*.
- 이은영, 문혜경 (2024). 노인의 좋은 죽음에 관한 인식 요인 분석: 죽음 수용, 죽음태도, 자아통합감 중심으로. *한국융합과학회지*, 13(8), 91-106.
- 이자영, 권기환, 신주연. (2022). 죽음불안과 주관적 안녕감과의 관계에서 삶의 의미 및 사회적지지의 삼원조절효과. *사회과학연구*

- 구, 33(3), 105-121.
- 이정인 (2012). 중년기 성인의 죽음불안 예측 요인. *한국보건간호학회지*, 26(3), 572-580.
- 임송자, 송선희 (2012). 죽음에 대한 태도가 죽음불안에 미치는 영향. *한국콘텐츠학회논문지*, 12(5), 243-255.
- 임연옥 (2022). 한국인의 죽음에 대한 태도 - 질적 메타분석의 적용. *생사학연구*, 3, 129-163.
- 장묘자 (2017). 사별로 인한 배우자 유무와 죽음불안의 관계에서 사회적 지지의 조절효과. 서울대학교 대학원 석사학위논문.
- 장휘숙 (2009). 한국 노인의 주관적 건강과 성격특성, 행복 및 죽음태도의 관계. *한국심리학회지: 발달*, 22(2), 23-40.
- 정석환 (1999). 죽음의 불안과 중년기 성숙성의 과제. *현대와 신학*, 24, 299-317.
- 정영숙, 이화진 (2014). 중년기의 성숙한 노화와 죽음태도 및 죽음 대처 유능감의 관계. *한국심리학회지: 발달*, 27(2), 131-154.
- 조추용 (2014). 노인의 죽음태도가 자아존중감에 미치는 영향에 관한 연구. *노인복지연구*, 63, 203-227.
- 통계청 (2024). 인구상황관.
<https://kosis.kr/visual/populationKorea/PopulationDashBoardMain.do>
- 홍경자 (2013). 실존철학의 죽음이해. *철학논집*, 35, 9-37.
- 황보경, 심예린 (2022). 중년 성인의 죽음불안과 죽음수용의 관계: 의미추구 · 의미발견의 조절효과. *사회과학연구*, 33(4), 43-66.
- Becker, E. (1973). *The denial of death*. Free Press.
- Bjorklund, B. R. (2015). *The Journey of Adulthood* (8th ed.). Pearson.
- Bradburn, N. M. (1969). *The Structure of Psychological Well-Being*. Aldine.
- Cavanaugh, J. C., & Fredda, B. F. (2012) 성인 발달과 노화 (송길연, 성현란, 양돈규, 이지연, 장유경, 정영숙, 조은영 역). Cengage Learning. (원서 출판 2010년).
- Chelgren, K. D. (2000). *Death anxiety in young adults: The predictive role of gender and psychological separation from parents*. [Master's Thesis, University of North Florida]. UNF Graduate Theses and Dissertations, 179.
- Cicirelli, V. G. (2002). *Fear of death in older adults: Predictions from terror management theory*. Springer Publishing Company.
- Collins, L. M., & Lanza, S. T. (2009). *Latent class and latent transition analysis: With applications in the social, behavioral, and health sciences*. John Wiley & Sons.
- Constans, J. I., Penn, D. L., Ihen, G. H., & Hope, D. A. (1999). Interpretive biases for ambiguous stimuli in social anxiety. *Behaviour Research and Therapy*, 37(7), 643-651.
- Cozzolino, P. J., Blackie, L. E., & Meyers, L. S. (2014). Self-related consequences of death fear and death denial. *Death Studies*, 38(6), 418-422.
- Curran, P. J., West, S. G., & Finch, J. F. (1996). The robustness of test statistics to nonnormality and specification error in confirmatory factor analysis. *Psychological Methods*, 1(1), 16-29.
- Dursun, P., Alyagut, P., & Yılmaz, I. (2022). Meaning in life, psychological hardiness and death anxiety: individuals with or without generalized anxiety disorder (GAD). *Current Psychology*, 41(6), 3299-3317.

- Ekman, P. (1992). An argument for basic emotions. *Cognition & Emotion*, 6(3-4), 169-200.
- Feifel, H. (1990). Psychology and death: Meaningful rediscovery. *American Psychologist*, 45(4), 537-543.
- Firestone, R. W. (1993). Individual defenses against death anxiety. *Death Studies*, 17(6), 497-515.
- Fox, C. R., & Tversky, A. (1995). Ambiguity aversion and comparative ignorance. *The Quarterly Journal of Economics*, 110(3), 585-603.
- Fry, P. S. (2001). Predictors of health-related quality of life perspectives, self-esteem, and life satisfaction of older adults following spouse loss: An 18-month follow-up study of widows and widowers. *The Gerontologist*, 41, 787-798.
- Furer, P., & Walker, J. R. (2008). Death anxiety: A cognitive-behavioral approach. *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 22(2), 167-182.
- Gesser, G., Wong, P. T., & Reker, G. T. (1988). Death attitudes across the life-span: The development and validation of the Death Attitude Profile (DAP). *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 18(2), 113-128.
- Guo, Q., Wang, Y., Zheng, R., Wang, J., Zhu, P., Wang, L., & Dong, F. (2024). Death competence profiles and influencing factors among novice oncology nurses: a latent profile analysis. *BMC Nursing*, 23(1), 939.
- Hoelterhoff, M. (2015). A theoretical exploration of death anxiety. *Journal of Applied Psychology and Social Science*, 1(2), 1-17.
- Iverach, L., Menzies, R. G., & Menzies, R. E. (2014). Death anxiety and its role in psychopathology: Reviewing the status of a transdiagnostic construct. *Clinical Psychology Review*, 34(7), 580-593.
- Joiner Jr, T. E., Brown, J. S., & Wingate, L. R. (2005). The psychology and neurobiology of suicidal behavior. *Annual Review of Psychology*, 56, 287-314.
- Jung, T., & Wickrama, K. A. (2008). An introduction to latent class growth analysis and growth mixture modeling. *Social and Personality Psychology Compass*, 2(1), 302-317.
- Kastenbaum, R. (1979). *Death, society, and human experience* (2nd ed.). Mosby.
- Kastenbaum, R. (2000). *The psychology of death* (3rd ed.). Springer Publishing Company.
- Keyes, C. L. (2005). Mental illness and/or mental health? Investigating axioms of the complete state model of health. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73(3), 539-548.
- Klug, L., & Sinha, A. (1988). Death acceptance: A two-component formulation and scale. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 18(3), 229-235.
- Kroenke, K., Spitzer, R. L., & Williams, J. B. W. (2001). The PHQ-9: Validity of a brief depression severity measure. *Journal of General Internal Medicine*, 16(9), 606-613.
- Kübler-Ross, E. (1973). *On death and dying*. Routledge.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer Publishing Company.
- Li, J., Arber, A., Chen, X., Chen, Y., Sun, C., Wu, J., & Chen, X. (2025). Latent class analysis of death coping ability among palliative care nurses and its association with their emotional labor. *BMC Palliative*

- Care, 24, 63.
- Luo, Y., Guo, R., Huang, C., Xiong, Y., & Zhou, F. (2022). Reflection in the context of the epidemic: does death anxiety have a positive impact? The role of self-improvement and mental resilience. *Frontiers in Psychology, 13*, 804635.
- Marsh, H. W., Muthén, B., Asparouhov, T., Lüdtke, O., Robitzsch, A., Morin, A. J., & Trautwein, U. (2009). Exploratory structural equation modeling, integrating CFA and EFA: Application to students' evaluations of university teaching. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal, 16*(3), 439-476.
- Menzies, R. E., & Dar-Nimrod, I. (2017). Death anxiety and its relationship with obsessive-compulsive disorder. *Journal of Abnormal Psychology, 126*(4), 367-377.
- Menzies, R. E., Menzies, R. G., & Iverach, L. (2014). Death anxiety and its role in psychopathology: Reviewing the status of a transdiagnostic construct. *Clinical Psychology Review, 34*(7), 580-593.
- Menzies, R. E., Sharpe, L., & Dar Nimrod, I. (2022). The development and validation of the Death Anxiety Beliefs and Behaviours Scale. *British Journal of Clinical Psychology, 61*(4), 1169-1187.
- Mikulincer, M. (2008). The complex and multifaceted nature of the fear of personal death: The multidimensional model of Victor Florian. *Existential and Spiritual Issues in Death Attitudes, 39*-64.
- Morin, A. J., Morizot, J., Boudrias, J. S., & Madore, I. (2011). A multifoci person-centered perspective on workplace affective commitment: A latent profile/factor mixture analysis. *Organizational Research Methods, 14*(1), 58-90.
- Muthén, B., & Muthén, L. K. (2000). Integrating person-centered and variable-centered analyses: Growth mixture modeling with latent trajectory classes. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research, 24*(6), 882-891.
- Neimeyer, R. A., & Moore, M. K. (1994). Validity and reliability of the Multidimensional Fear of Death Scale. *Death Studies, 18*(1), 241-254.
- Neimeyer, R. A., Wittkowski, J., & Moser, R. P. (2004). Psychological research on death attitudes: An overview and evaluation. *Death Studies, 28*(4), 309-340.
- Nordgren, L. F., Van Harreveld, F., & Van Der Pligt, J. (2006). Ambivalence, discomfort, and motivated information processing. *Journal of Experimental Social Psychology, 42*(2), 252-258.
- Norem, J. K., & Cantor, N. (1986). Anticipatory and post hoc cushioning strategies: Optimism and defensive pessimism in "risky" situations. *Cognitive Therapy and Research, 10*, 347-362.
- Pan, H., & Hu, R. (2021). Grief experience patterns among older adults in rural China: A latent profile analysis. *OMEGA-Journal of Death and Dying, 83*(4), 898-913.
- Philipp, R., Mehnert, A., Lo, C., Müller, V., Reck, M., & Vehling, S. (2019). Characterizing death acceptance among patients with cancer. *Psycho Oncology, 28*(4), 854-862.
- Priester, J. R., & Petty, R. E. (1996). The gradual threshold model of ambivalence: Relating the positive and negative bases of attitudes to

- subjective ambivalence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71(3), 431-449.
- Qin, Z., Huang, Y., Zhang, X., Su, S., Zhang, H., & Peng, J. (2025). Anxiety or reflection? exploring profiles of death awareness among chinese nurses: A latent profile analysis. *BMC psychology*, 13(1), 193.
- Ray, J. J., & Najman, J. (1975). Death anxiety and death acceptance: A preliminary approach. *Omega-Journal of Death and Dying*, 5(4), 311-315.
- Reynolds, W. M. (1988). *Suicidal Ideation Questionnaire (SIQ): Professional Manual*. Psychological Assessment Resources.
- Robinson, J. M., & Wood, K. (1984). Fear of death and physical illness: A case study. *Omega: Journal of Death and Dying*, 14(3), 221-235.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(6), 1069-1081.
- Sáez Álvarez, E. J., Barreto Martín, P., Medrano Abalos, P., Pérez Marín, M. A., Oliver Germes, A., & Galiana Llinares, L. (2020). Spanish version of the death attitude profile revised (DAP-R): A study on nursing students. *Nur Primary Care*, 4(5), 1-6.
- Spilka, B., Minton, B., Sizemore, D., & Stout, L. (1977). Death and personal faith: A psychometric investigation. *Journal for the Scientific Study of Religion*, 16(2), 169-178.
- Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B., & Löwe, B. (2006). A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: The GAD-7. *Archives of Internal Medicine*, 166(10), 1092-1097.
- Tong, J., Liu, Q., Liu, Y., Li, J., Zhang, Q., & Shi, H. (2024). Factors influencing death attitudes of medical students: a scoping review. *Frontiers in Public Health*, 12, 1342800.
- Vermunt, J. K., & Magidson, J. (2002). Latent class cluster analysis. In J. A. Hagenaars & A. L. McCutcheon (Eds.) *Applied latent class analysis* (pp. 89-106). Cambridge University Press.
- Watson, D., & Tellegen, A. (1985). Toward a consensual structure of mood. *Psychological Bulletin*, 98(2), 219.
- Wong, P. T., Reker, G. T., & Gesser, T. (1994). Death Attitude Profile-Revised: A Multi dimensional measure of attitudes toward death. In R. A. Neimeyer (Ed.), *Death anxiety handbook: Research, instrumentation, and application* (pp.121-148). Taylor & Francis.
- Wong, P. T., & Tomer, A. (2011). Beyond terror and denial: The positive psychology of death acceptance. *Death Studies*, 35(2), 99-106.
- Yalom, I. D. (2008). *Staring at the sun: Overcoming the terror of death*. Jossey-Bass.
- Yalom, I. D. (2017). *Existential psychotherapy*. Basic Books.
- Ziok, S. (1991). The impact of bereavement on older adults. *Journal of Aging and Health*, 3(2), 217-234.
- 원 고 접 수 일 : 2024. 12. 23
수정원고접수일 : 2025. 03. 26
게 재 결 정 일 : 2025. 05. 12

Latent profile analysis of death attitudes in adults: Differences in psychological characteristics across latent groups

Joo-Hyun Ahn

Nam-Woon Chung

Department of Psychology, The Catholic University of Korea

Student

Professor

This study explores subgroups of adults' attitudes toward death using latent profile analysis and examines the psychological differences among them. Data from 442 adults aged 18 and older were collected through an online survey. Descriptive statistics and correlations were analyzed using SPSS 23.0, and latent profile analysis was conducted with Mplus 8.0. Psychological characteristics were categorized as negative traits (anxiety, depression, suicidal ideation) and positive traits (psychological well-being dimensions: environmental mastery, personal growth, positive relations, self-acceptance, autonomy, and purpose in life). The results of this study are as follows. First, the latent profile analysis of adults' attitudes toward death revealed five latent groups: single neutral acceptance, complex acceptance, rejection, ambivalence, and ambiguity. Second, demographic variables and death-related experiences influenced latent group classification. Third, significant psychological differences were observed among the latent groups. Based on these findings, the study discusses its implications, limitations, and offers suggestions for future research.

Key words : death attitudes, anxiety, depression, suicidal ideation, psychological well-being, latent profile analysis