



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

2014학년도

박사학위 청구논문

자기조절능력과 노후 정서적 준비도가
기부태도와 죽음에 대한 태도에
미치는 영향

Effects of Self-Regulation and Emotional
Readiness for Aging upon the Donation
Attitude and the Attitude toward Death

지도교수 : 김 광 응

동방문화대학원대학교

교육학과

평생교육 전공

방 영 숙

자기조절능력과 노후 정서적 준비도가
기부태도와 죽음에 대한 태도에
미치는 영향

이 논문을 박사학위 청구 논문으로 제출함.

2014년 월 일

동방문화대학원대학교

교육학과

평생교육 전공

방 영 숙

연구윤리 서약서

본 학위청구논문은 본인이 학교의 제반규정을 숙지하고 지도교수의 지도하에 작성한 독창적 연구 성과로서, 본문 및 각주에서 명시된 내용 이외는 기타 개인 및 단체의 연구성과가 포함되지 않았음을 확인합니다.

2014년 월 일

논문제출자 방 영 숙 (인)

지 도 교 수 김 광 응 (인)

방영숙의 박사학위 청구논문을
인준함.

심사위원장 _____인

심사위원 _____인

심사위원 _____인

심사위원 _____인

심사위원 _____인

2015년 01월 일

동방문화대학원대학교

< 목 차 >

표목차	iii
그림목차	iv
국문요약	v
Abstract	vi
I. 서론	1
1. 연구의 필요성 및 목적	1
2. 연구 문제	4
II. 이론적 배경	5
1. 기부태도의 개념과 선행연구	5
2. 죽음에 대한 태도의 개념과 선행연구	9
3. 자기조절능력 및 정서적 준비도와 기부태도와의 관계	15
4. 자기조절능력 및 정서적 준비도와 죽음에 대한 태도와의 관계	18
4.1 자기조절능력과 죽음에 대한 태도와의 관계	18
4.2 정서적 준비도와 죽음에 대한 태도와의 관계	20
5. 연구 모형	23
III. 연구 방법	24
1. 연구 대상	24
2. 측정도구	26
2.1 측정도구의 타당도 및 신뢰도	27
2.2 요인분석 및 신뢰도	27
2.3 기부태도의 요인분석 및 신뢰도	28
2.4 죽음에 대한 태도의 요인분석 및 신뢰도	30
2.5 정서적 준비도의 요인분석 및 신뢰도	32

2.6 자기조절능력의 요인분석 및 신뢰도	34
2.7 전체 확인적 요인분석	36
3. 자료 분석	39
IV. 연구 결과	40
1. 변수 간의 상관분석	40
2. 인구사회학적 특성에 따른 평균차이	44
2.1 성별에 따른 차이	44
2.2 연령에 따른 차이	45
2.3 학력에 따른 차이	47
2.4 건강수준에 따른 차이	48
2.5 생활수준에 따른 차이	50
3. 자기조절능력과 노후 정서적 준비도가 기부태도와 죽음의 태도에 미치는 영향	52
3.1 연구모형 적합도 분석	52
3.2 경로분석	52
3.3 성별에 따른 경로분석	54
3.4 생활수준에 따른 경로분석	57
3.5 정서적 준비도의 매개효과	62
V. 논의 및 결론	66
1. 논의	66
2. 결론	72
<참고문헌>	77
<부록-1> 측정도구	83
<부록-2> 실증분석 결과	89

<표 목 차>

<표 1> 응답자들의 인구통계학적 분석	25
<표 2> 기부태도 속성 항목 요인분석 및 신뢰도 분석	29
<표 3> 죽음의 태도 속성 항목 요인분석 및 신뢰도 분석	31
<표 4> 정서적 준비도 항목 요인분석 및 신뢰도 분석	33
<표 5> 자기조절능력 속성 항목 요인분석 및 신뢰도 분석	35
<표 6> 확인적 요인분석 연구모형 적합도	37
<표 7> 전체요인의 확인적 요인분석 결과	38
<표 8> 변수 간의 상관분석	41
<표 9> 성별에 따른 변수에 대한 평균 검정	44
<표 10> 연령에 따른 변수에 대한 평균 검정	46
<표 11> 학력에 따른 변수에 대한 평균 검정	47
<표 12> 건강에 따른 변수에 대한 평균 검정	49
<표 13> 생활수준에 따른 변수에 대한 평균 검정	50
<표 14> 전체 연구모형 적합도	52
<표 15> 전체 연구단위 간의 연구문제 결과	53
<표 16> 성별 집단의 연구모형 적합도	54
<표 17> 성별 집단의 연구단위 간의 결과	55
<표 18> 생활수준 집단의 연구모형 적합도	58
<표 19> 생활수준 집단의 연구단위 간의 결과	58
<표 20> 전체집단 간의 직접효과, 간접효과, 총효과 검증 결과	62
<표 21> 남성집단 간의 직접효과, 간접효과, 총효과 검증 결과	63
<표 22> 여성집단 간의 직접효과, 간접효과, 총효과 검증 결과	63
<표 23> 생활수준 보통 간의 직접효과, 간접효과, 총효과 검증 결과	64
<표 24> 생활수준 윤택 간의 직접효과, 간접효과, 총효과 검증 결과	65

<그림 목 차>

[그림 1] 연구모형 I	23
[그림 2] 연구모형 II	23
[그림 3] 전체 집단의 경로분석 결과	54
[그림 4] 남성 집단의 경로분석 결과	56
[그림 5] 여성 집단의 경로분석 결과	57
[그림 6] 생활수준 보통 집단의 경로분석 결과	60
[그림 7] 생활수준 윤택 집단의 경로분석 결과	60
[그림 8] 전체연구모형 확인적 요인분석 결과	108

<국문 요약>

자기조절능력과 노후 정서적 준비도가 기부태도와 죽음에 대한 태도에 미치는 영향

본 연구는 노년기를 맞이하는 대상들을 중심으로 자기조절능력과 노후 정서적 준비도가 기부태도와 죽음의 태도에 미치는 영향을 분석하였다.

본 연구의 대상은 경기도 소재 노인종합복지관, 문화센터, 실버노래교실, 실버무용교실 그리고 노인교육장소 등을 이용하는 50세 이상의 남·여 노인 534명이다. 분석 방법은 자기조절능력과 노후 정서적 준비도를 독립변수로 하고 기부태도와 죽음의 태도를 종속변수로 하여 경로분석을 실시하였다.

연구결과는 다음과 같다. 첫째, 자기조절능력과 노후 정서적 준비도는 기부태도와 상관관계가 없는 것으로 나타났다. 둘째, 인구 사회학적 특성에 따른 분석 결과, 자기조절능력, 노후 정서적 준비도, 기부에 대한 태도, 죽음에 대한 태도에 차이가 있는 것으로 나타났다. 셋째, 자기조절능력, 노후 정서적 준비도와 죽음에 대한 태도의 관계 분석 결과, 서로 자기조절능력은 노후 정서적 준비도와 죽음의 태도에 대해서 긍정적이며 수용적인 태도를 갖고 한다고 해석된다. 넷째, 자기조절능력, 노후 정서적 준비도가 기부태도에 미치는 영향에 대한 분석 결과, 정서적 준비도는 기부태도에 영향을 미치지 않은 것으로 확인되었다.

본 연구에서 얻은 결론은 자기조절능력이 높은 사람은 노후 정서적 준비도가 안정적이며 죽음에 대해서 긍정적으로 인식한다는 것이다. 따라서 고령사회에서 우울과 자살 등의 노인문제를 해결하기 위해서는 노년기에 자기조절능력을 함양할 수 있도록 노후의 정서적 준비를 할 수 있는 교육이 필요하다는 것이다.

본 연구에서는 기부태도는 영향을 미치지 않은 것으로 나타났는데, 이에 관해서는 폭넓고 깊이 있는 연구가 필요할 것으로 생각한다.

주제어 : 자기조절능력, 노후 정서적 준비도, 기부태도, 죽음에 대한 태도

<Abstract>

Effects of Self-Regulation and Emotional Readiness for Aging upon the Donation Attitude and the Attitude toward Death

Bang, Young-sook

Department of Education

Dongbang Culture Graduate University

This research analyzed the effects of self-regulation and emotional readiness for aging upon the donation attitude and the attitude toward death.

The subjects of this research were 534 male and female elderly people aged 50 and above who were using senior welfare service centers, culture centers, silver singing classrooms, silver dancing classrooms, and elderly educational places in Gyeonggi-do. As the research method, the path analysis was conducted with self-regulation and emotional readiness for aging set as independent variables and the donation attitude and the attitude toward death set as dependent variables

The research results are as follows. First, it was found that self-regulation and emotional readiness for aging had no correlation with the donation attitude. Second, the results of the analysis according to demographic characteristics showed that there were differences in self-regulation, emotional readiness for aging, the donation attitude, and the attitude toward death. Third, the results of the analysis of the relationships between self-regulation and emotional readiness for aging and the attitude toward death showed that

self-regulation could be interpreted as having positive and receptive attitude toward emotional readiness for aging and the attitude toward death. Fourth, the results of the analysis of the effects of self-regulation and emotional readiness for aging on the donation attitude showed that emotional readiness for aging had no effects on the donation attitude.

The conclusion obtained from this research is that those with high self-regulation have stable emotional readiness for aging and recognize death positively. Accordingly, it can be seen that, to resolve the problems of the aged such as depression and suicide in aging society, education for emotional readiness for aging to cultivate self-regulation in later life is necessary.

In this research, it was found that the donation attitude had no causal relationship with self-regulation and emotional readiness, and extensive and in-depth researches on this matter is considered necessary.

Keywords: self-regulation, emotional readiness for aging, donation attitude, attitude toward death

I. 서론

1. 연구의 필요성 및 목적

오늘날 100세 시대를 맞아 고령화 되어가는 노인 사회문제가 크게 대두되고 있다. 노인들의 인성과 역량 개발의 여부에 따라 노후에 대한 행복과 불행한 삶의 질이 결정될 수 있다. 이에 강은경(2013)은 노인들의 삶의 만족도를 향상시키기 위해서는 정서적, 심리적 역량강화훈련에 필요한 교육프로그램이 있어야 한다고 하였다. 이는 단순히 노인 개인의 삶의 질의 여부를 넘어 전체 사회의 삶의 질과도 결부된다. 요즘 각 연령 계층 중 가장 많은 수의 베이비 붐 세대가 집중적으로 은퇴시기를 맞으며 노년기로 진입하고 있다. 이미 기존 노인 세대는 사회적으로나 경제적으로 정신적으로도 준비되어 있지 않은 노후시기를 맞아 심각한 사회문제를 안고 있음을 부인할 수 없는 실정이다.

최근 우리나라의 노인문제에 대해 통계청(2013)이 발표한 연구결과에 따르면, '2013 고령자 통계'에서 65세 이상 노인 인구는 600만 명이 넘는다. 한국의 노인들은 물질, 신체적 그리고 정신적 어려움을 느끼고 있으며 보건복지부(2013)에서 발표한 OECD 건강통계에서 국가 중 노인 자살률이 1위라는 사회 문제를 안고 있다. 그리고 현재 우리사회는 노후에 대한 개인적 측면의 대안이나 사회적 측면에서의 대안이 부족한 상태에서 고령사회로 진입하고 있기 때문에 자살, 우울, 방임된 노인 그리고 노인 복지 비용의 증가 등으로 노인들은 가정과 사회에 많은 부담이 현실화 되어가고 있다. 노년기에는 자신의 존재를 사회적으로 생산능력이 없고 멸시의 대상이라는 생각을 하며, 죽음에 대해서도 두려움과 공포와 같은 부정적 인식을 가지고 있다.

Erikson(1963)은 노년기의 바람직한 적응과제를 죽음에 대해 준비하는 것이라고 하였다. 죽음에 대해 준비하는 것은 두려움과 공포를 느끼는 것이 아니라 스스로 죽음을 받아들일 수 있는 마음가짐이다. 노인을 위한 신체적, 심리적, 영성적 차원에서 자아 통합적 영적 성숙을 위한 대안을 제시해 줄 있어야 한다고 Kastenbaum(2004)는 말하였다. 따라서 노인들이 스스로 자기 조절력을 함양해

야 하며 노후에 대한 정서적인 준비가 되어있어야 한다는 것이다.

자기조절능력과 노후에 대한 정서적 준비가 잘 된다면 노년기에 다가오는 자연적 죽음을 긍정적으로 수용할 수 있을 것이다. 자연적인 죽음을 수용한다는 것은 삶의 마지막 과정에서 타인을 위해 감사와 나눔을 실천하는 것이라고 할 수 있다. H. Vorgrimler(1991)는 가치가 높은 인간적 삶이란 다른 사람과의 연대적 행동 표현이며 이웃을 위한 나눔의 삶이라고 하였다. 나눔의 삶이란 다른 사람을 행복하게 하고 나 자신도 행복해 지는 것이다. 또한 나눔의 행복을 위한 행동을 통해 자신이 살아온 모든 행동을 되돌아보게 되는 시점이 노년기이다. 노년기에 자신의 삶의 행동을 되돌아 봤을 때 삶의 질이 높고 행복감을 느끼기 위해서는 나눔을 실천해야 한다고 할 수 있는데 그 실천의 방법은 기부활동이라 할 수 있다.

김덕용(2012)에 의하면 기부는 부를 원천으로 만들 수 있는 최대 행복이 바로 나눔의 실천이라는 것을 확인하고, 더 나아가 긍정적인 삶의 자세 및 나눔의 기쁨을 통한 삶의 질 향상을 할 수 있는 측면에서 기부는 곧 사회구성원 모두에게 행복을 나누어 줄 수 있는 수단이라 제시하였다. 노년기에 접어든 사람들이 기부활동의 개입 정도에 따라 죽음을 맞이하는 태도에 영향을 미치는 요인을 파악하고, 이를 기초로 하여 노년기의 자기조절능력에 따른 노후 정서적 준비도가 기부 태도 및 죽음에 어떠한 영향을 미칠 수 있는지에 대한 연구의 필요성이 있다고 할 수 있다.

이를 통해, 삶에 대한 의미의 변화와 삶의 목적을 추구할 수 있을 것이며, 생명을 존중하고 나눔을 추구함으로써 노년기에는 보다 정서적으로 안정되고 죽음에 대한 심리적인 두려움 및 우울감을 감소시킬 수 있을 것이다.

그러므로 본 연구에서는 자기조절능력에 따른 노후 정서적 준비도가 기부태도 및 죽음에 대한 태도에 어떠한 영향을 미치는지 연구하고자 한다. 첫째, 노년기에 기부태도를 일으키도록 하는 원인이 무엇인지를 파악할 필요가 있다. 노년기에 대한 기부태도에 따라 죽음을 맞이하는 노년들에게 어떠한 영향을 미치는지 확인할 수 있을 것이라 생각된다.

둘째, 노년기의 기부태도가 지속적으로 유지될 수 있을 때, 남은 생애에 대한 즐거움과 활력소 그리고 죽음을 맞이하는데 있어서의 심리적인 영향력을 확인할

수 있을 것이다. 더 나아가 노년기에 죽음을 맞이하는 태도에 대한 자기조절능력과 노후 정서적 준비도에 따라 죽음에 대한 불안감 해소뿐만 아니라, 보다 편안한 마음으로 죽음을 받아들일 수 있을 것이다.

따라서 본 연구에서는 노년기에 접어든 사람들의 마음 준비를 자기조절능력과 노후 정서적 준비도를 통해 개인의 행복 지수를 높여 노후의 삶을 아름답게 할 뿐만 아니라 초고령화 사회의 많은 사회적 문제를 동시에 해결 할 수 있는 기부태도, 죽음의 태도(임종), 자기조절능력 그리고, 노후 정서적 준비도의 내용들을 주제로 하여 연구 과제를 모색하고자 한다.

2. 연구 문제

본 연구의 목적은 자기조절능력에 따른 정서적 준비도가 기부태도 및 죽음에 어떠한 영향을 미치는지를 알아보려는 것이며, 구체적인 연구문제는 다음과 같다.

- 연구문제 1. 자기조절능력, 정서적 준비도, 기부태도, 죽음에 대한 태도의 변수 간에는 어떠한 상관성이 있는가?
- 연구문제 2. 인구 사회학적 특성에 따라 자기조절능력, 노후 정서적 준비도, 기부에 대한 태도, 죽음에 대한 태도에 차이가 있는가?
- 연구문제 3. 자기조절능력과 노후 정서적 준비도는 기부태도와 죽음에 대한 태도에 어떠한 영향을 미치는가?
- 연구문제 4. 자기조절능력과 기부태도, 죽음에 대한 태도의 관계에서 노후 정서적 준비도는 매개역할을 하는가?

이에 따른 본 연구의 방법과 구성은 다음과 같다.

본 연구는 문헌적 고찰과 실증 연구를 병행하였다. 문헌 연구를 통하여 기부태도, 죽음의 태도, 자기조절능력, 정서적 준비도와 관련된 선행 연구들을 정리하였다. 각 연구 개념들에 대한 선행 연구를 토대로 본 연구에 맞는 측정 항목을 개발하고, 이를 사용하여 경기도에 있는 수원시, 안양시, 시흥시, 용인시의 노인종합복지관, 문화센터, 실버노래교실, 실버무용교실, 노인교육장소 등을 이용하는 50세 이상의 노인들을 대상으로 자기 응답 형식 방법으로 설문 수집을 실시하였다. 총 550부를 조사하여 회수하였으며, 그 중 16부를 제외한 534부가 본 연구의 분석을 위하여 사용되었다. 또한 수집된 자료를 분석하기 위해 SPSS 18.0 통계 패키지 프로그램을 활용하여 분석하였으며, 신뢰성, 타당성, 상관관계분석, 차이분석, 경로분석을 등을 실시하였다.

Ⅱ. 이론적 배경

1. 기부태도의 개념과 선행연구

기부의 사전적 의미는 자선사업이나 공공사업을 도울 목적으로 돈이나 물품을 제공하는 행위이다. 영어로 기부는 ‘Giving’으로도 말할 수 있는데 돈이 어려움에 처한 사람들에게 유용하게 사용될 것이라는 막연한 생각 속에 행위를 하는 것을 의미한다. 또한 ‘Charity’는 주변 사람들에 대한 관용과 동정심과 같은 개인적 차원의 관심과 자비심에 근거한 행위라고 제시하고 있다. 기부행위에 대해서 정수영(2005)은 공익을 위한 동기적인 행동 및 자발적인 서비스 등 의도적인 기부과정의 개념이라 정리하고 있다. 기부행위는 ‘Philanthropy적 기부¹⁾’라고도 할 수 있는데 개인적 차원의 욕구해결에 머무르지 않고 인류라는 개인 초월적인 차원에서 조직화된 다양한 기관들에게 기부를 하는 행위를 포함한다고 정리하였다.

이성태(2009)는 기부를 일반적으로 개인의 이익보다는 타인이나 공공의 목적을 위해 자신이 소유한 물적 자원을 제공하는 것을 의미하는 말로 정의하였다. 이러한 기부는 공공의 이익을 위하여 제도적이거나 정책적으로 인정되어진 방식 또는 조직을 통하여 금품이나 용역 또는 자원봉사 활동 등을 통해 개인이 가지고 있는 자원을 자발적으로 내어놓는 현상을 기부문화라고 정리 할 수 있다. 우리나라 고유의 기부문화의 밑바탕은 “품앗이”라고 할 수 있으며, 현재 기부문화는 다양한 방법으로 다양한 분야에서 변화된 형태로 파급확산 되어 지고 있다. 또한, 기부는 금품뿐만이 아닌 재능, 기술 등 나눔 문화 운동에 크게 이바지하며 시민들에 의한 나눔 문화 운동으로 확대되고 있다.

1) Philanthropy’는 협의의 의미에서 돈을 기부하는 것, 그리고 교환가치가 있는 것의 일방향적인 전달(one-way transfer of exchangeables), 즉 대가없는 전달을 의미한다. 그러나 이것은 개인적인 차원보다는 인류(humanity)라는 집합적인 차원에서, 그리고 인류의 발전, 사회서비스를 위한 대규모의 기관 혹은 조직화된 기구에 돈을 기부하는 행위를 의미한다.

기부문화가 생활화 되어 있지 않은 우리 한국인의 민족성에는 측은지심(惻隱之心)의 정신이 있다. 외국의 경우 Burnet과 Wood(1988)는 기부문화를 사회구성원들이 친사회적 행동으로써 기부에 대한 동기유발을 하는데 촉진제 역할을 한다고 하였다.

김덕용(2012)의 연구에서는 전문적인 기술, 재능 등의 다양성을 지니고 있는 기부의 형태와 우리 사회의 자발적인 기부문화의 확산의 방향성을 알아보았다. 이를 위해, 다양한 기부형태를 분류하였으며, Honor Society²⁾, 재능기부, 기업의 사회공헌활동 등으로 분류할 수 있다. 각각의 기부형태가 기업의 이익창출의 극대화과 지속가능 경영에 대한 관련성 및 개인의 심리적 행복감과 삶의 활력소로 이어지는 나눔 실천에 대해 확인하였다. 기부는 부를 원천으로 만들 수 있는 최대 행복이 바로 나눔의 실천이라는 것을 확인하였다. 더 나아가 긍정적인 삶의 자세 및 나눔의 기쁨을 통한 삶의 질 향상을 할 수 있는 측면에서 기부는 곧 사회구성원 모두에게 행복을 나누어 줄 수 있는 수단이라 제시하였다.

문화적 양극화 해소를 위한 기부문화 활성화 정책을 다룬 황창순(2009)의 연구에서는 첫째, 기부행동의 본질과 특성을 이해함으로써 개인 또는 기업 기부자에게 접근하여야 한다. 둘째, 기부에 대한 교육 및 홍보를 강화함으로써, 기부 또한 학습되고 사회화되어야 한다. 셋째, 기부관련 법제도와 세금제도를 개정하여 기부금에 대한 투명성을 확보하여야 한다. 넷째, 비영리조직에 대한 역량을 강화하여 전문가를 양성할 수 있어야 한다. 다섯째, 문화예술 및 비영리조직에 있어서 사회복지나 교육, 장학연구 영역까지 확장하기 위해서는 기업의 문화예술에 대한 참여를 증대시키고, 이에 따르는 법제정이 필요하다고 제시하였다.

김선우, 김난도(2010)의 연구에서는 한국, 미국, 스웨덴의 문화적 성향과

2) 개인 기부의 활성화와 성숙한 기부문화의 확산을 통해 사회공동체의 안정적 발전을 도모하는 데 목적이 있는 활동이다. 5년 이내에 1억 원 이상을 납부하기로 하고 약정한 개인 기부자(최초 가입금액 300만 원 이상, 매년 일정비율 20%로 기부)는 약정회원이 되고, 일시 또는 누적으로 1억 원 이상의 기부금을 완납한 개인 기부자는 정회원이 될 수 있다.

기부행동을 비교 하였는데, 이는 개인의 사회연구학적 배경과 더불어 문화적 성향이 소비자의 기부행동에 어떠한 영향을 미치는지를 분석한 것이다. 분석방법으로는 문화적 성향을 측정할 수 있는 Triandis와 Gelfand(1995)가 분류한 4가지 문화유형³⁾을 적용하였으며 그 결과, 한국의 기부성향을 다른 두 개국에 비해 현저히 낮은 수준으로 제시하였다. 또한, 세 국가 모두 자원봉사 및 자원 활동의 참여도가 기부행동에 상당히 큰 비중을 차지하고 하였으며 나눔의 가치가 몸에 익숙해 질 수 있는 정도가 매우 중요하다는 것을 제시하였다. 따라서 기부문화를 활성화하기 위해 기부에 영향을 미치는 개인적 특성요인을 규명하고, 기부시장을 세분화함으로써, 기부자의 욕구에 부응하고 기부시장을 개척하려는 노력과 동시에 한 사회의 지배적인 패러다임을 변화시키기 위한 노력이 수반되어야 한다고 언급하였다.

김세범, 류방(2012)은 기부태도에 관한 연구로 첫째, 기부동기와 기부태도의 관계는 서로 관련성이 있는 것으로 나타났고, 둘째, 기부동기와 기부태도, 그리고 의례화 요인과의 관련성에 있어서는 기부행동에 있어서 의례적 요소가 존재하는 것이라 하였으며, 서로 간에 유의한 상관관계가 있는 것으로 확인하였다. 이는 기부 및 모금활동에 대한 연구에 있어서 의례화 변수를 적용할 수 있다는 긍정적인 방향성을 제시하였다고 할 수 있다. 셋째, 기부와 관련된 사회적 동기 및 개인적 동기와 기부태도의 관계에서 의례화 변수와의 인과관계를 관찰한 결과, 의례화를 통해 기부태도를 지속적이고 장기성을 가질 수 있도록 강화시킬 필요가 있다고 하였다. 이는 기부 등의 친사회적 인간행동에 의례 개념을 적용할 수 있다는 것을 확인함과 동시에, 지속적으로 정기적 기부를 유도할 수 있는 변수로써, 의례 개념을 도입하고 이를 활용함으로써, 기부활성화를 도모시킬 수 있는 것으로 제시하였다.

기부노력에 대한 행복감과 신뢰도에 관련된 연구로는 강철희, 최명민,

3) 사람과의 관계와 권력과의 관계를 기준으로 문화를 개인주의-집단주의, 수직주의-수평주의의 두 차원으로 구분하였으며, 이를 교차하여 수직적 개인주의, 수평적 개인주의, 수평적 집단주의, 수직적 집단주의의 네 가지 문화유형을 측정하는 척도 도구를 개발하였다.

김수연(2012)의 연구에서는 개인이 느끼는 행복감이나 질병 관리, 그리고 생산성뿐만 아니라 나눔이라는 사회적 측면에서도 기여하는 바가 있으므로 이를 보다 적극적으로 관리할 필요성을 확인하였다. 또한, 신뢰와 기부 행동 간의 정적인 방향의 관계를 보고해 온 다수의 선행연구들과는 다소 상반된 결과를 제시하고 있음을 확인하였다. 이에 대해서는 추가적으로 다양한 차원의 접근으로 분석할 필요성을 제시하였다. 마지막으로, 기존의 연구에서는 분석하지 않은 사회에 대한 신뢰와 행복이 결합적으로 작용하는 경우, 기부노력과의 관계에 있어서 서로간의 상호작용 효과가 정적인 방향으로 흘러가고 있음을 제시하였다.

이러한 기부의 충성도가 인구집단 및 특색에 미치는 요인을 분석한 연구로는 강철희, 김유나, 조주희(2010)가 있으며, 이는 사회복지 조직과 사회통합이 공생 공존해야 하는 사회 속에서 일반 시민 중 기부 충성도를 지니고 있는 인구집단의 특성이 무엇인지 밝혀내고자 하였다. 분석방법으로는 모형검증은 다항로짓 모형(multinomiallogit model)⁴⁾을 사용하여 분석 자료로 활용하였다. 그 결과, 기부활동을 지속적으로 하는 집단은 과거 기부경험, 과거 기부행동, 비영리 자선단체의 신뢰도가 높으며 이는 기부 충성도가 높은 집단이라는 결과가 나왔다. 사회통합과 자본의 중요성이 강조되고 있는 현실 속에서 기부문화 활성화를 견인해 줄 수 있는 실천적 기부참여 태도와 행동은 의미를 확산시키는 연구가 될 것이다.

이러한 기부태도 및 기부문화에 관련된 연구들은 기부를 통해 얻을 수 있는 삶의 행복감과 활력소를 얻는 나눔의 실천, 사회통합과 문화적 양극화 해소를 위한 기부문화 활성화 정책, 선진국과의 문화적 성향과 기부행동의 비교연구, 기부충성도에 따른 특색 및 요인을 분석한 연구들이 주를 이루고 있었다. 이러한 연구들은 2000년 이후 우리나라에서 비영리 사회복지기관의 기부와 관련된 주제로 조사연구를 실시한 논문은 약 50여 편이 존재하고 있다. 따라서 현재 우리나라는 기부에 대한 긍정적 인식은

4) 예측변수의 값에 따라 대상을 분류할 때 유용한 분석 방법이다. 다항 로지스틱 회귀분석은 로지스틱 회귀분석과 유사하지만 종속변수가 두 개의 범주로 제한되지 않으므로 로지스틱 회귀분석보다 일반적으로 사용할 수 있다.

하고 있지만 실천은 미흡하다는 것이다.

자신의 이익을 위해 또는 사회적 혜택을 위한 기부는 많이 이루어져 있으나 타인을 위한 기부문화는 아직 정착되어 있지 않다. 이러한 기부문화를 정착하기 위해서는 교육이 중요하다. Bekkers와 Wiepking(2006)는 부모의 기부태도는 부모의 역할 모델 중 매우 중요한 영향력을 가진다고 하였다. 이처럼 부모가 지속적으로 기부행동을 실천한다면 자녀들도 기부행동을 지속적으로 실천할 수 있다고 제시하였다(Dovidio, 1984). 따라서 노년기에 올바른 가치행동과 나눔의 실천 그리고 이웃에 대한 생명사랑과 자기역량강화를 위해서 기부태도를 생활화 한다면 정서적으로 풍요롭고, 자동적으로 다음 세대에게도 부모 또는 조부모로서의 역할에 매우 중요한 이타주의적인 가치관에 영향을 미칠 것이다.

우리나라는 아직 기부문화가 보편화 되어 있지 않다. 미국을 비롯한 유럽국가에서는 유아기 때부터 기부문화 교육을 실시하여 노블레스 오블리주(Noblesse Oblige)⁵⁾가 생활 속에 뿌리내려지고 있다. 우리나라에서도 예로부터 노블레스 오블리주가 존재하였으나 다른 나라처럼 법령으로 의무화 되어 있지 않다. 따라서 기부문화를 특정인들만이 하는 것이 아니라 우리 모두가 기부문화를 생활화 한다면 한국 민족만의 노블레스 오블리주가 정착될 수 있을 것이다. 이로써, 기부라는 것은 삶의 활력소를 불어넣을 수 있음과 동시에, 기부를 통한 에너지 넘치는 활동과 마음가짐을 가짐으로써, 자신의 삶에도 긍정적인 삶의 변화를 가져올 것이다. 이상으로 본 연구에서는 기부란 생명 공동체를 위한 나눔이며 기부문화 확산을 위한 공생공반의 삶과 생명의 정신으로 살아가는 것이라고 정의하였다.

2. 죽음에 대한 태도의 개념과 선행연구

죽음은 생명이 주는 하나의 선물이자, 우리가 자신의 진정한 모습을 발견할 수 있도록 인도하는 것이며, 임종은 생명 있는 자의 표현으로 생명

5) 프랑스어: "귀족성은 의무를 갖는다"를 의미하는 것으로, 보통 부와 권력, 명성은 사회에 대한 책임과 함께 해야 한다는 것을 의미한다.

을 성장, 진화, 발전시키는 삶의 창의적인 존재방식이다(김창환, 1999). 또한 한선심(2010)은 죽음은 현재 생명이 나타내고 존재하는 현재 진행형으로써 삶을 의미하며 임종은 우리 신체가 영혼을 위해 마지막으로 헌신(희생)하는 과정이라 하였다.

죽음 없이 생명이 이루어지지 않으며, 생명 없이 죽음 또한 이루어지지 않는다. 그리고 생명이 있는 것만이 죽음에 이를 수 있고, 죽음을 통해 더 큰 생명으로 진입할 수 있다(Jean Paul Sartre, 2004). 따라서 죽음은 생명의 보편적인 현상이며, 누구에게나 찾아오는 것이다. 모든 생명에는 멈춤과 출발, 그리고 출발과 멈춤이 있다. 여기서 멈춤은 죽음으로써 다시 출발하고 성장하기 위한 매듭이며, 반성과 되돌아봄으로써, 현재 자신의 삶을 생각할 수 있는 수단이 되는 것이다. 지각과 생각, 감정, 행동이 한 순간 일어났다 다음 순간 다시 사라지고, 다시 지각 및 생각, 깨달음, 행동을 수반하는 끊임없이 변화하고 이루어져가듯 우리는 멈춤과 출발의 순환을 반복한다. 더 나아가, 죽음은 존엄성을 지닌 인간의 생이 마감되는 과정에서 삶의 여정의 일부분으로서 좀 더 평안하고 안정적으로 돌보아야 한다.

오늘날 핵가족 중심의 현대 사회는 사회·문화적 환경이 노인의 생의 마지막을 의료기관이나 요양시설에서 보내고 임종도 그 장소에서 맞이하게 된다. 특별히 의료기관이 아닌 요양시설에서 맞이하는 임종 대상자들을 돌보고 평화로운 임종을 맞이하도록 보살피는 것은 중요한 일이다. 간호를 시행하는 일의 몫은 간호사들에게 생명의 존엄성과 직업의 가치를 높일 수 있는 일이다. 특히 임종자의 임박한 생리 징후를 명확하게 파악해서 가족들에게 알리고 죽음을 잘 준비하도록 정보를 주는 일은 의료인의 중요한 본분의 일부분으로 합당한 실무교육과 지원이 이루어져야 한다고 말한다(Goodridge, Bond, Cameron, & McKean, 2005).

이러한 죽음에 대해 많은 연구들이 존재하는데 국내외 연구를 살펴보면, 근래에 중환자실과 노인요양시설은 죽음에 관해 연구되는 주요 개념과 배경이 되고 있다. 죽음은 누구에게나 오지만 노인에게서 더 많이 발생하고 그 죽음 사건은 일반사회에서의 약 30배 가까이 노인요양시설에서

찾게 발생된다고 제시한바 있다(Kim, H, 2007).

Collett와 Lester(1969)는 죽음의 요인을 '자신의 죽음 및 죽음과정에 대한 태도', '타인의 죽음 및 죽음과정에 대한 태도'로 구분하였다. 죽음의 의미를 깨닫고 산다는 것은 인간이 살아가고 있는 한계를 안다는 것이다. 또한 한 치의 오차도 없이 누구에게나 죽음은 찾아온다. 죽음을 의미 있게 준비한다는 것은 의미 있는 삶을 추구한다는 연구결과가 있다.

국내 연구에서 존재하는 죽음(영성)에 대한 태도와 관련된 연구에 따르면, 노인의 임종과정에 대해 분석한 연구가 존재한다. 김순이, 김신미(2003)는 죽음과정에 대한 노인의 죽음의 의미, 태도를 패턴화하는 것을 목적으로 연구하였다. 죽음의 패턴을 세 가지로 구분하였으며 그 내용은 다음과 같다. 첫째, 인간존엄 유지형은 임종과정에서 편안하고 깨끗하게 스스로 고통 없이 가는 것을 선호하고 있으며 식물인간상태에서와 같은 무의미한 생명연장의 삶은 원치 않는 것으로 인식한다.

둘째, 자연섭리 추구형은 임종과정에서 제1형과 유사하나 죽음을 종교심과 운명에 돌리며 신의 뜻에 의해 이루어진다는 경향을 확인 할 수 있었다. 즉 죽음은 신과 자연의 섭리에 따른 뜻과 운명적인 것이기에 죽음과 임종과정의 고통과 모든 것을 신께 맡기고 받아들인다. 생명연장을 위한 생명연장술도 부정적이다.

셋째, 죽음과정 회피형은 제1형과 제2형의 임종과정의 태도와 의미에서 유사하나 죽음이 신의 뜻에 달려 있는 것이 아닌 자연스런 죽음이다. 세 유형의 공통점은 모두가 '곱고 깨끗하게' 품위 있는 죽음을 맞이하고 싶어 하며 경제적 능력이 있더라도 무의식 상태에서 생명 연장과 생명연장술의 사용을 원하지 않고 있다는 것을 명확히 제시하고 있다. 환자의 선호도가 임종 과정에 대한 우선적 결정으로 배려되어야하며(American Medical Association, 1996), 호스피스 · 완화요법과 사망에 이르는 과정서 임종환자를 잘 돌보기 위한 환자의 의사결정 방법(환자의 존엄성, 자기결정, 고통경감, 임종시기의 단축)을 증진시키는 정책이 필요하다(American Medical Association, 1996). 또한 노인의 임종과 죽음에 관련된 조계화, 성기월(1997)의 연구에 따르면, 노인 임종과 죽음에 관한 기초 연구 자료

를 위해 1992년부터 1996년까지의 임종과 죽음에 관한 연구 특성을 지닌 국내외 문헌을 분석하였다6).

다음으로 웰다잉을 위한 노인복지사의 관점에서 바라본 연구 또한 존재한다. 정의정, 변상해(2012)는 노인생애 마지막 과정에서 죽음과 관계에 가장 큰 영향을 미치는 요양보호사에게 죽음준비라는 웰다잉 교육 프로그램을 실시하여 요양보호 종사자들의 죽음에 대한 공포와 불안, 죽음에 대한 긍정적 수용을 연구하고자 하는데 목적을 두고 있다. 교육을 전후한 종사자들의 변화자료 및 그 결과 프로그램을 실시하여 교육을 받은 대상자들은 죽음에 대한 공포와 불안이 감소하였다. 웰다잉 교육을 받은 대상자들의 죽음수용 정도가 긍정적으로 증가하였으며 웰다잉 교육이 노인복지기관 종사자와 요양보호사의 죽음공포불안 감소와 죽음수용 증가에 모두 긍정적 영향으로 나타났다.

임세현, 장성옥, 김미소(2010)는 임종 대상자의 임종징후를 관리하는 노인요양시설의 간호사들의 경험을 조사하여 실무자들의 임종징후관리 인식과 죽음을 맞이하는 이들의 임종징후관리 실무이론개발의 기초를 마련하는 연구를 진행하였다. 첫째, 임종 대상자의 징후에 대한 간호사의 인식은 어떠한가, 둘째, 간호사에 의해 인식 되어진 임종 대상자의 임종징후가 어떻게 관리 되는가에 대한 연구문제를 다루었다.

임종자의 임종징후 관리에 대한 지식개발 접근과 연구에 있어서는 실무이론 개념화를 바탕으로 간호사에게 임박한 임종징후 출현이 어떻게 인식되었는지를 확인하였다. 간호사가 임종징후 관리의 범주를 정하는 분석단계(deliberation phase)를 간호사의 관리 범위의 임종징후와 행위수행단계(enactment phase)의 간호실행에서의 임종징후관리 장애요인을 분석범위로 하여 임종징후 관리에 대한 간호사의 실무지식을 확인하도록 진행되었다. 간호사는 임종징후를 관리하는 과정에서 자신이 소속된 요양시설의 관리원칙과, 대상자의 면담자료에 따른 유형별 임종징후를 예측하고 관리

6) 이러한 연구는 1990년 이후 국내논문 중 노인의 임종과 죽음에 관한 논문은 김순자(1991)외 소수의 논문뿐이었다. 국외논문은 Medline을 통하여 44편의 논문을 연구 자료로 확보하였다. 연구 방법으로는 1992년부터 1996년까지 4년간 임종과 죽음에 관련이 있는 외국잡지 24종을 포함하여 총 44편의 논문을 비교, 분석하였다.

방향을 결정하는 양상을 갖는 것으로 나타났다. 특히 노인 요양시설 근무 간호사는 가족간호의 중요 간호 활동 중에 임종 대상자의 보호자와의 관계 속에서의 의사 반영과 의사소통, 신뢰라고 기술하며 간호사의 큰 숙제는 임종징후 확인과 가족에게 신속한 통보로 임종을 잘 준비하는 것이라고 말한다(임세현, 장성옥, 김미소. 2010).

영적 안녕감에 대한 선행연구를 살펴보면, 홍정란(2013)은 죽음말기 환자에게 “계슈탈트 음악치료” 프로그램을 통하여 영적인 안녕감과 심미적으로 정서에 미치는 효과를 밝히고자 하였다. 음악치료 방법은 영적인 안녕감을 4단계로 구분하여 실시하였다. 그 결과 총 15회를 진행하는 동안 임종환자는 죽음너머 미지의 세계에 대한 두렵고 무서운 생각에서 헤어날 수 있도록 신앙심을 고취시켜 평온한 죽음을 수용하는 “영적 돌봄 서비스”를 해 주었다. 죽음말기에 임종환자에게 “계슈탈트 음악치료” 기법을 통한 임종준비는 불안과 공포, 우울감이 높았던 심리적 돌봄 서비스 치료 방법이었다. 그 방법에는 클래식 음악이 흐르는 마지막 환경 속에서 가족으로부터 사랑과 존중을 받고 있음을 받아들이며 안정적으로 위로와 행복감을 임종환자가 얻었다고 확신하고 있음을 밝혔다.

한경옥, 전요섭(2012)은 영적 안녕감⁷⁾은 불안과 우울, 죽음까지 수용하며 삶의 전반적인 만족도를 가지며 최고의 심리적 안정 상태인 자아통합에 영향을 미치는 것으로 보고 있다. 이러한 자아통합은 매개역할이 영적 안녕감과 죽음 불안의 관계에서 나타났으며 영적 안녕감은 자아통합과 죽음불안에 영향을 주는 결정적인 작용을 하며 노년기의 삶과 긴밀하게 연결되어 있음을 알 수 있었다.

Kastenbaum(2004)에 의하면 종교적인 사람과 비종교적인 사람, 중간 수준의 종교성을 지닌 사람과의 비교에서 종교적인 사람은 죽음공포가 적고 중간 수준의 종교성을 지닌 그룹에서 가장 높은 죽음공포를 느끼고, 비종교성을 지닌 사람들이 중간 수준의 죽음공포를 느낀다고 말한다. 이

7) 영적 안녕감이라 함은 영적 본성을 개발시키는 극대화 된 능력으로 의식된 삶의 의미와 목적을 지니며 그것을 실현하는 건강한 행동적 표현으로 영적인 태도와 행위를 뜻한다.

러한 노인의 죽음불안과 공포를 감소시키기 위한 종교적 죽음준비교육과 영성 형성이 중요하고 고유한 영역이다. 그 영역은 노인을 위한 신체적, 심리적, 영성적 차원에서 자아 통합적 영적 성숙을 위한 대안을 제시해 줄 수 있어야 한다. 노인에게 다양한 영성 개발 프로그램의 예는 영성훈련 세미나나 성경학습 등을 통해 영성을 고양하고 가치관을 새롭게 하면서 죽음에 대한 영적 입장을 견고하게 고취시켜야 한다. 그 효과로는 노인들이 영적 안녕감이 높아지고 죽음에 대한 불안은 감소되고 공포는 극복 될 수 있을 것이다.

노인들의 임종 및 죽음과 관련된 연구들을 살펴보면, 노인의 임종과정에 대한 연구, 노인들이 임종 및 죽음을 맞이하는 자세 및 임종 또는 죽음을 맞이하는 이유, 임종 대상자의 임종징후를 관리하는 노인 요양 시설의 간호사들을 대상으로 임종징후관리의 인식과 실무이론개발을 실시한 연구 등이 존재하였다. 더 나아가, 영적안녕감에 대한 심리적으로 정서에 미치는 영향에 관한 선행연구들이 존재하였다. 영적안녕감에 대한 연구를 살펴보면, 죽음 말기환자를 대상으로 “게슈탈트 음악치료”를 통해 영적인 안녕감과 심미적 정서에 미치는 영향력을 분석하는 연구들이 있었다. 영적안녕감은 불안, 우울 등의 감정들을 수용하여 삶의 만족도 및 심리적 안정 상태를 이끌어 낼 수 있는 자아통합과 죽음불안에 영향을 줄 수 있다.

이로써, 죽음에 대한 태도에 있어 긍정적이거나 교육 및 활동을 통해 그렇지 않은 집단보다는 긍정적으로 죽음을 받아들이고 준비할 수 있는 기회 또는 환경이 마련되어 있다고 할 수 있다. 이상으로 본 연구에서는 죽음이란 자기 조절과 정서적 준비도가 잘 준비된 노년기에는 영적 안녕감이 높으며 자아 통합이 긍정적으로 안정되며 죽음을 받아들이는 것으로 정의하였다.

3. 자기조절능력 및 정서적 준비도와 기부태도와의 관계

자기조절능력(self-regulation)이라 함은 교실수업에 있어서 학생의 학습과 학업수행의 중요한 측면으로 학생들이 그들 자신의 학습과정에서 초인지적, 동기적 그리고 행동적으로 적극 참여하는 것이다. 학생들이 인지적, 초인지적 방략의 선택적 사용을 통해 스스로 학습능력을 개별적으로 개선할 수 있다. 그들에게 유리한 학습 환경을 선택, 구성할 뿐만 아니라 창조할 수 있으며 필요로 하는 수업의 양과 형태를 선택하는 데 주도적인 역할을 한다고 정의할 수 있다.

더 나아가, 자신의 행동을 결정하는 의지를 말하며 자극에 의한 단순한 반응이 아닌 자신의 내부의 인지적 판단에 의해 자신의 행동을 결정하고 조절한다고 보고 있다. 자기조절능력은 자신에게 일어난 사건의 원인을 어디에 두느냐에 따라 개인의 심리적 상태 및 행동 선택에 영향을 미쳤다고 본다. 이때 자기조절능력은 개인의 환경적인 상황에 대한 자신의 행동 또는 사고에 따라 통제될 수 있다(남상필, 지연, 장진이; 2012, 이경님, 2001)고 믿는 신념이며 이는 개인의 주관적 복지감에 영향을 미치는 주요한 요인의 하나로 보고 있다(Chorpia & Barlow, 1998).

자기조절능력에 대한 정의는 기존 연구에서는 다음과 같이 정의 내리고 있다. 자기조절능력은 자기 자신의 인지나 정서, 행동을 원하는 대로 조절할 수 있음을 의미하며, 이에 대해 학자에 따라 여러 가지로 정의하고 있는데 먼저 외국의 학자들이 내린 정의를 살펴보면 다음과 같다. Lefcourt(1991)는 자기조절능력을 개인의 환경에 대한 통제가능성에 대한 인식으로 이는 일생 동안 개인 자신에게 일어난 사건의 원인을 자신의 행동 또는 사고에 따라 통제될 수 있다고 믿는 신념이라고 하였으며, Patterson과 Mischel(1975)은 반복적인 작업에서 주의를 분산하지 않고 지속하는 것이라고 하였으며, Goldfreid와 Merbaum(1973)은 자신의 행동을 조절하는 것이라고 정의하고 있다. 국내 학자 중에서도 김남성(1995)은 자기조절능력을 목표달성을 위해 일시적 충동에 의하거나 즉각적인 만족을 주는 행동을 제지하고 인내할

수 있는 능력으로 정리하였다. 특히, 이것은 행위자가 직접적인 외적 영향이 없는 조건하에서 자신의 행동을 스스로 통제하는 행동통제의 성격이 강한 것으로 보고 있다. 정형식, 김영심(2006)은 미래의 목표를 달성하기 위해 즉각적인 욕구를 지연시키거나 통제하는 것으로 새로운 목표를 지향하기 위해 행동을 변화시키는 것이라고 정의하였다.

이상으로 자기 조절능력의 개념을 토대로 본 연구에서는 자기 조절능력이란 자기 자신이 얼마나 환경의 도전과 제약을 극복하고, 통제할 수 있는 지에 관한 주관적인 인식이라고 정의하였다. 즉, 자기 자신의 의지와 노력으로 자기 자신을 조절하며 삶을 관리하며, 주어진 환경 내에서 원하는 변화를 가져올 수 있다는 믿음을 가짐으로써 독거노인이 자신의 삶에 주체적인 의지를 가지고 자신의 삶을 이끌어 갈 수 있게 한다는 의미를 내포하고 있다.

다음으로 정서적 준비도에 대한 정의는 기존 연구에서는 다음과 같이 정의 내리고 있다. 정서적 준비도는 노후 대비, 노후 대책 등과 같이 동등한 언어로 쓰이고 있다. 준비라는 말은 필요한 것을 미리 마련하여 갖추는 것을 의미하고 대비라는 말은 ‘앞으로 있을 어떤 일에 대응하여 미리 준비하는 것을 의미한다.’라는 것이다. 또한 개체의 수준에서 체계적인 적응을 위해 기울이는 노력이라 할 수 있다(김미혜, 2010). 즉, 노후 정서적 준비도라 함은 노인문제가 일찍부터 대두된 선진국의 노인들은 젊어서부터 스스로 혹은 국가에서 노후대책을 세우고 있는 실정이다. 그러나 우리나라의 노인들의 대부분은 전 수입을 가족의 생계나 자녀양육에 대한 교육비, 의료비 등에 지출을 하고 자신들의 노후에 거의 준비가 없을 뿐만 아니라 정책적인 측면에서도 미약한 실정인 것이다(김윤경, 최윤희, 2004).

또한, 노인부양의식의 약화로 인해 가족에 의한 노후부양은 점점 약화되고 있으며, 가치관의 변화로 인해 자녀에게 부양받기 보다는 노후를 스스로 준비하려는 노인들이 증가하고 있는 추세이다. 게다가 공적부양의 경우 아직 미흡한 점이 많아 공적 보장에만 의존하여 노후생활을 보내기에는 불충분하다고 볼 수 있는 것이다(이승준, 2002). 특히, 노후에 대한 아무런 경제적, 실리적인 대책이 없이 퇴직을 하게 된 사람들의 노후는

경제적인 수준의 저하와 가정 내의 지위하락, 사회활동의 단절로 인한 사회적 또는 개인적인 여러 가지의 문제를 맞이하게 된다고 하였다(배계희, 1998). 현대 사회의 노인부양문제가 현재보다 더욱더 심각해 질 10~20년 후의 노년기를 맞이하게 될 중년들은 지금부터 노후생활을 위한 조건들을 갖추어야 할 필요성이 있는 것이다.

이상으로 본 연구에서는 정서적 준비도를 노년기에 다가올 자신의 죽음에 대해 심리적 안정감과 만족감이 긍정적으로 인식하고 준비하는 것으로 정의하였다.

본 연구에서 제시하는 자기조절능력은 외부로부터 오는 스트레스나 내적인 스트레스 요인들을 원만하게 해결할 수 있는 능력으로 자아탄력성이 필요하며, 자아탄력성이 높은 사람들은 변화하는 환경적 요인들을 효율적으로 문제를 해결 수 있으며 행동수정 동기를 잘 조절하는 행동을 보인다. 이는 유쾌함과 행복감은 다양한 요인들이 통합되어 나타나는데 긍정적인 인지적 차원, 정서적 상태로 대부분은 능동적으로 신체활동에 동참하는 사람들이 운동 후에 감정호전현상(Wankel & Berger, 1990)을 경험한다고 한다. 이러한 현상은 지속적인 유산소 운동은 노인들에게서 보편적으로 볼 수 있는 불안감과 우울증을 감소시키며 자신감과 만족감, 행복감을 증진시킨다고 볼 수 있다. 그러므로 스스로의 자기조절을 통해 노후의 만족감과 행복감을 증진시킴으로써 삶의 만족도가 향상될 수 있는 것이다. 이러한 노후의 만족감과 행복감은 노후 정서적 준비도를 보다 긍정적으로 인지할 수 있도록 하는 영향력을 제공할 것으로 판단된다.

그러나 우리나라는 아직 기부문화가 보편화 되어 있지 않다. 미국을 비롯한 유럽국가에서는 유아기 때부터 기부문화 교육을 실시하여 노블레스 오블라주(Noblesse Oblige)가 생활 속에 뿌리내려지고 있다. 어린 시절부터 나눔, 자원봉사 등 기부활동은 기부의 중요성과 의미의 긍정적인 책임의 영향을 줄 수 있다. 생활화 되어 있는 기부문화는 체계적으로 교육되면서 의무화되고 있으나, 우리나라의 기부문화는 아직 미흡한 상태이다. 그러므로 본 연구에서는 기부의 개념을 Giving, Charity, Philanthropy의 세 가지의 자선의 개념을 바탕으로 하여 기부에 대한 행동이 정서적 및

심리적으로 안정감과 행복함을 제공하게 됨으로써, 자기조절능력 및 노후 정서적 준비에 긍정적인 영향을 미칠 것으로 예상된다.

4. 자기조절능력 및 정서적 준비도와 죽음에 대한 태도와의 관계

4.1 자기조절능력과 죽음에 대한 태도와의 관계

먼저, 자기조절능력과 관련된 연구들을 살펴보면, 여성노인의 취미활동으로 인해 주관적인 행복감과 자아탄력성과의 관련성에 대한 연구, 정서적, 심리적으로 개인이 느끼는 감정조절능력과 사회적 지지도에 따른 삶의 만족도 및 인간관계 사이의 감정조절능력에 대해 분석한 연구, 자기조절능력이 높은 노인의 경우 심리적으로 강건함을 자기고 있다는 연구 등이 존재하였다. 이러한 연구들은 노인들은 스스로 통제할 수 없는 다양한 삶의 변화 속에서 다양한 환경 및 생활을 경험하게 함으로써, 자기조절능력이 향상될 수 있고, 이를 통해 고독감 또는 우울감을 극복할 수 있을 것이라 판단하였다.

변영채, 이동희, 류호상(2014)는 여성노인의 댄스스포츠 활동 프로그램이 여성노인들에게 주관적인 행복감의 관계에 어떠한 평형성을 미치는 영향이 있으며 여성노인 스스로 행복감과 자신감을 증진시킬 수 있음을 제시하였다. 여성노인들은 12주간 스포츠 댄스 프로그램에 활동하게 하여 노인의 자아탄력성과 여성노인의 행복감증진 및 평형성에 미치는 효과는 주관적 행복감이 증가되었음이 나타났다. 여성노인들의 댄스스포츠 프로그램 활동은 자아탄력성과 여성노인들의 주관적이며 만족도가 높은 긍정적 변화를 평형성에 가져올 수 있었다고 제시하였다.

강은경(2013)의 연구에서는 노인들의 특성이 가지고 있는 감정조절능력 중에서는 감정표현이 적극적이기 어려운 현실을 감안하여 프로그램을 통해 인간관계에서도 환경변화 적응을 조절할 수 있도록 영위하기 위해서

지속적인 교육의 장을 마련하여 사례를 함께 공유해 나가야 함을 제시하였다. 더 나아가, 배우자 관계에서의 프로그램, 사별노인 지원프로그램, 가족역할에서 환경변화에 적응하는 프로그램 등은 노인의 자기조절능력을 향상시키는데 큰 영향을 미칠 것이라고 제시하였다.

김재희, 김욱(2013)의 연구에서는 최근 노인의 외로움, 우울 및 스트레스 등이 증가되는 독거노인의 현상 속에 문제되는 노인 자살과도 밀접한 관련성을 가지고 있다고 하였다. 이를 해결하기 위해 가족관계 개선과 더불어 동료집단지지의 관계증진, 나아가 실천적인 상담 및 교육, 자아 존중감 프로그램, 스트레스 관리 등의 정신 건강 프로그램, 여가 및 취미활동 지원 프로그램 등을 실시 할 수 있다. 노인의 적응유연성에 긍정적인 영향을 주게 된다는 사회적 노후준비 필요성의 연구 결과로 미루어 노인들의 다양한 사회참여 방안, 여가활동 및 자원봉사 활동, 다양한 정보화·디지털 기술 활용 능력 등의 컴퓨터, 인터넷, 스마트폰 활용교육 등을 실시할 필요가 있다.

김수현 등(2008)은 ‘자기조절능력이 높은 사람은 심리적으로 강건하다’라는 모형을 가지고 접근하였다. 더 나아가, 노인들의 우울감이나 고독감을 스트레스로 측정하였으며, 이러한 스트레스를 낮추기 위한 방법으로 스스로 자신을 절제할 수 있는 자기조절능력의 중요성을 제시하였다. 또 다른 선행연구에서도 자기조절능력이 노년기의 심리 건강상태, 즉 우울감, 고독감 등을 낮추는 경우, 생활의 만족도를 향상시키는 것으로 나타났다(Seligman, 1975).

위의 내용을 요약해보면, 노인들은 스스로 통제할 수 없는 다양한 생활사건과 스트레스를 경험하면서 자기통제감이 낮아지게 된다는 것이다. 이러한 결과들을 역으로 생각해 보면, 노인에게 스스로 통제할 수 있는 다양한 경험을 제공할 경우 자기조절능력이 높아질 수 있고, 이를 통해 고독감을 낮추고 생활만족도를 높일 가능성이 있다는 사실을 알 수 있다. 실제로, 자기조절능력을 강화시키는 것을 목적으로 한 인지치료(Cognitive Therapy)가 성인 우울증, 고독감 등 심리적 스트레스 치료에 효과가 있다는 연구결과도 있다(여인숙, 김춘경, 2006). 더불어, 노인을 대상으로 한

연구에서도 지각된 자기조절능력을 강화시키는 치료가 노인의 심리 안정감을 향상시킨다고 했다(Blazer, 2003). 이외에도 개인의 통제감도 적응과 관련이 있다고 보는 연구자들은 실제로 생활 속에서 일어나는 어떤 사건을 자기 자신이 주변의 다른 사람들보다 더 잘 통제할 수 있다고 믿을수록 그 사람은 심리적으로 잘 적응 할 수 있다고 보고 있다(Reed, Taylor & Kemeny, 1993). 즉, 자기조절능력과 적응을 비슷한 개념으로 보고 고독감이나 우울감 등 어떤 한 사건에 대해 주변의 다른 사람들보다 잘 통제할 수 있다고 믿으며, 자기 스스로를 조절할 수 있는 사람일수록 고독감 같은 심리적, 정서적 스트레스를 잘 극복하여 고독감 등을 감소시켜 심리적으로 안정감을 가질 수 있게 된다는 것이다.

4.2 정서적 준비도와 죽음에 대한 태도와의 관계

정서적 준비도에 대한 연구들을 살펴보면, 김양이와 이채우(2008)의 연구에서는 빠른 속도로 변하고 있는 고령화시대에 살고 있는 중년층들은 미래 자신의 노후생활 준비에 대한 인식이 매우 상승되었다. 이로써 미래에 노년기를 준비해야하는 중년층에게 실제 노후준비상태를 파악하여 노후에 영향을 미치게 되는 요인들을 파악하여 계획적이고 체계적인 방안을 제시하고자 하였다. 노후준비는 중년기를 시작으로 체계적이고 계획적으로 수립하여 실행할 수 있어야 하며 사회 복지적 차원의 프로그램 개발과 건강에 대한 질병관리, 다양한 교육제공, 여가활용법, 소득창출기법 등을 제공해주며 고령화 사회의 주류를 이루고 있는 노인들의 질 높은 삶은 개인이나 가족, 사회, 국가적으로 요구되는 현실적 문제라고 제언하였다.

김귀분, 박민숙과 석소현(2008)의 연구에서는 중년층의 요양시설 인식과 노후생활 준비도⁸⁾를 파악하므로 고령화 사회에 대비한 방향을 준비 설정하여 노후에 다가올 삶의 질을 높이기 위한 기초자료를 제시하였다. 그

8) 노후생활준비 측정도구로는 Bae(1989)가 개발한 신체적, 정서적, 경제적 준비도를 사용하였다. 더 나아가, Hwang(2002)가 개발한 신체적, 정서적, 경제적 준비도를 근거로 분석하였다.

결과, 고령화 사회로 접어든 노인에게서 준비를 위한 가장 중요한 것은 경제적 준비와 건강생활을 도와줄 수 있는 요양시설에서 서비스를 전문가에게 받고 싶어 하며, 양질의 요양시설을 늘리는 질적인 노인교육 전문가를 개발하여야 한다고 요구하고 있다. 배문조(2009)의 연구에서는 중년기 성인, 40대부터 50대까지가 어떠한 노인에 대한 태도를 지녔는지, 또한 노후준비의식과 노후준비행동을 살펴봄으로써 미래의 노후생활 준비에 더 적극적이고 효율적인 변인들의 관계성을 알아보는 기초자료로 삼고 바람직한 복지적 방향을 제시하고자 하였다. 분석 결과, 현시대에 긍정적으로 노인들을 바라보면서 중년들이 자신의 노후를 성공적으로 다양하게 예견하고 준비 할 수 있는 프로그램의 개발과 적극적인 참여를 위한 홍보가 필요할 것이다.

강성옥과 하규수(2013)의 연구에서는 중년층의 노후를 계획하는 준비도 및 중년층이 가지고 있는 노화에 대한 인식을 파악하고, 노화준비에 가장 크게 미치는 영향력에 대해 요인분석을 실시하였다. 노화인식이 높을수록 성공적으로 노후를 준비하게 되며 심리사회적 안녕감수준이 높아질수록 노후준비를 적극적이고 체계적으로 진행하고 있음을 알 수 있다. 즉, 자기 조절능력과 안녕감이 높게 나타날수록 신체적으로 준비를 잘 진행하고 있으며 사회 심리적 안녕감, 자기조절능력 등은 정서적 준비과정에서 정적인 영향을 주는 요인으로 나타났다고 제시하였다.

박지은(2009)의 연구에서는 죽음의 태도는 개인에 따라 매우 다르며 시대적으로나 사건에 따라 또 다른 의미로 설명될 수 있다. 죽음준비는 거시적으로 교육적 차원에서 준비해야 하며 교육을 하는 진행자의 능력과 자질에 대한 사전검토를 통하여 앞으로 다가올 시간에 대한 준비과정인 죽음교육을 현재 삶에 반영하는 교육프로그램이 연구되어야 한다. 삶과 죽음은 동일선상에 있으며 사회복지차원의 현장에서 연계교육과정으로 세대별 교육으로 구분하여 ‘남편과 아내, 부모자녀를 포함하여 가족공동체의 죽음준비교육은 체계적이며 지속적으로 실시되어야 할 것이다.’ 라고 제시하였다.

김미령(2013)의 연구에서는 55세에서 64세까지의 준 고령자(예비노인)의

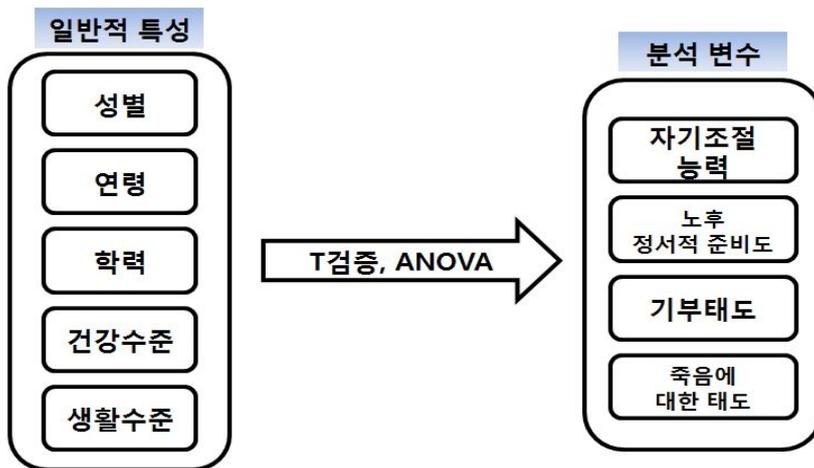
성공적 노화요소는 어떠한 노후준비 및 삶의 만족도에 어떠한 영향을 미쳤는지에 대한 직접효과와 노후준비를 매개로 하여 영향을 미치는 삶의 만족도의 매개효과를 국민노후 보장 패널자료를 이용하여 연구하였다. 성공적 노화 구성요소의 노후준비 및 삶의 만족도에 직접영향을 주며 일부 노후준비를 매개로 하는 성공적노화의 구성요소는 삶의 만족도에 완전 혹은 부분매개효과가 있다. 노후준비를 매개로 하는 성공적 노화요소는 삶의 만족도에 영향을 주는 과정과 동시에 결과로써 준 고령자의 삶에 중요한 요소라고 할 수 있다.

노년 초기의 정서적 준비도에 관련된 연구들을 살펴보면, 고령화시대에 살고 있는 중년층들이 미래의 자신의 노년 초기의 생활을 준비하고 이에 대해 대부분의 사람들이 인식하고 있다고 제시한 연구(김혜진, 2012), 중년층의 요양시설 인식 및 노후생활 준비도를 파악함으로써, 고령화시대를 대비하는 자세, 노후생활준비를 측정하기 위한 도구로써, 신체적, 정서적, 경제적 준비도를 사용한 연구도 존재하였다. 더불어, 중년기 성인이 가지는 노후생활 준비에 보다 더 적극적이고 효율적인 변인들의 관계성을 분석한 연구, 노후준비 및 노후인식 그리고 그에 따르는 적응력에 관련된 연구들이 존재하였다. 더 나아가, 노인의 부양에 따르는 정서적인 인지, 행동, 그리고 정서적인 삶의 만족도에 관련된 연구들 또한 최근에 많이 연구되어지고 있는 분야이다.

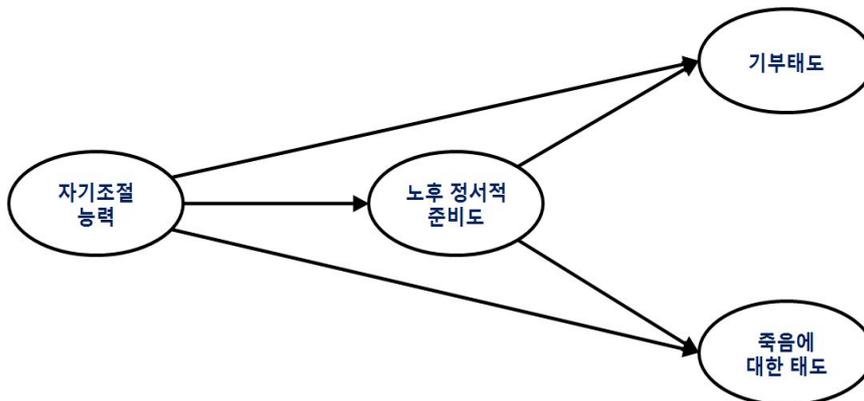
이러한 연구들을 종합하여 살펴보면, 본 연구에서 다루고자 하는 자기조절능력과 노후 정서적 준비도가 노년 초기의 긍정적인 마음가짐을 가질 수 있고, 이를 통해 임종 및 죽음에 보다 더 강건하게 대처할 수 있는 태도를 지니고 있다고 제시할 수 있다. 그러나 본 연구에서는 아직까지 우리나라에서 기부활동이 생활화되어 있지 않음을 확인하고, 이러한 노년들의 기부활동의 관심도에 따라 노인들이 죽음을 맞이하는 태도에 어떠한 영향을 미칠 수 있을지를 분석하고자 한다. 즉, 고령화되어가는 노인 사회문제가 크게 대두되는 시점에서 노년기를 준비하는 초기 노인들이 중요한 대상이 되고 있다.

5. 연구 모형

앞에서 밝힌 선행연구를 바탕으로 인구사회학적인 특성에 따른 변수 간의 평균차이를 알아보기 위해서는 [그림1]과 같은 연구모형 I 을 사용하였고, 노년기의 자기조절능력과 정서적 준비도가 기부태도 및 노인의 죽음에 대한 태도에 미치는 영향을 알아보기 위해서는 [그림2]와 같은 연구모형 II 를 활용한 경로분석을 실시하였다.



[그림 1] 연구모형 I



[그림 2] 연구모형 II

Ⅲ. 연구 방법

1. 연구 대상

초기 노년 50세 이전과 51세~55세, 56세~60세, 61세~65세, 그리고 65세 이상을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 해당 설문지의 내용은 학력, 생활수준 등을 비교하여 초기 노년의 자기조절능력이 정서적 준비도에 따라 기부태도 및 정서적 준비도에서 나타나는 실존적 또는 죽음에 대한 태도에 대한 실태를 파악하였다.

본 연구의 설문조사는 2014년 2월1일부터 2월 28일까지 약 28일에 걸쳐 경기도 소재 수원시, 안양시, 시흥시, 용인시의 노인종합복지관, 문화센터, 실버노래교실, 실버무용교실, 노인교육장소 등을 이용하는 50세 이상의 노인들을 대상으로 자기 응답 형식 방법으로 설문 수집을 실시하였다. 총 550부를 조사하여 회수하였으며, 그 중 16부를 제외한 534부가 본 연구의 분석을 위하여 사용되었다.

연구표본 대상자들의 인구통계학적 특성을 보면 <표 1>과 같다.

<표 1> 응답자들의 인구통계학적 분석

N=534

항목		빈도(명)	퍼센트(%)
성별	남성	152	28.5
	여성	382	71.5
연령	50세 미만	171	32.0
	50세~59세	310	58.1
	60세~69세	53	9.9
학력	고졸이하	401	75.1
	대졸	133	24.9
건강상태	비교적 약함	96	18.0
	건강	388	72.7
	매우건강	50	9.4
생활수준	보통	371	69.5
	윤택	163	30.5

성별은 남성이 152명(28.5%), 여성이 382명(71.5%)으로 여자의 비중이 많았으며, 연령별로는 50세 미만 171명(32.0%), 50세~59세 310명(58.1%), 60세~69세 53명(9.9%)으로 50세~59세의 연령이 가장 많다. 학력별로 고졸이하가 401명(75.1%)으로 가장 많으며, 대졸은 133명(24.9%)이다.

건강상태에 대해서는 건강하다는 응답이 전체 388명(72.7%)로 가장 높게 나타났으며, 비교적 약함이 96명(18.0%), 매우건강 50명(9.4%)의 순으로 나타났다. 생활수준에 대해서는 보통이 371명(69.5%), 윤택하다는 응답이 163명(30.5%)으로 나타났다.

2. 측정도구

노년 초기의 정서적 준비도가 기부태도 및 노인의 죽음의 태도에 어떠한 관계가 있는가?’에 대한 분석을 실시하기 위해, 노후준비도에 대한 측정도구로 박경미(2013)가 개발한 노후 준비도 척도 중에서 정서적 준비도를 조사하기 위한 9문항을 활용하였다.

자기조절능력의 측정을 위해 최치영(2003)이 개발한 문항 중 방향지시 3문항, 역량개발 3문항, 수행평가 3문항인 총 9개 문항을 사용하였다. 척도의 신뢰도 Cronbach α 는 .78로 나타났다. 노후 정서적 준비도의 측정을 위해 배계희(1989), 박경미(2013)가 개발한 문항 중 9문항을 사용하였다. 척도의 신뢰도 Cronbach α 는 .75로 나타났다.

기부태도의 측정을 위해 Salaman 등(1996)이 세계 22개국 비영리부문 프로젝트에서 사용하였던 문항을 한국리서치에서 한국의 상황에 맞게 번역한 것을 활용하였다. 기부태도는 기부의 필요성과 기대효과, 동기요소 및 도덕적 의무감 등을 확인할 수 있는 인지적 차원과 기부에 참여할 의향 또는 의지 정도를 측정하는 행동적 차원의 2가지 범주로 구분이 가능하며, 이는 유수진(2000)의 연구에서 일부 수정하여 사용함으로써 총 15문항을 사용하였다. 척도의 신뢰도 Cronbach α 는 .73로 나타났다.

죽음에 대한 태도의 측정을 위해 Collett-Lester(1969)의 FODS(Fear of Death Scale)를 많이 활용하고 있는 것으로 확인한 바, 임송자(2012)의 연구에서 개발한 문항 중 13가지 문항을 사용하였다. 척도의 신뢰도는 자신의 죽음에 대해서는 Cronbach α 는 .72, 타인의 죽음에 대해서는 Cronbach α 는 .61로 나타났다.

2.1 측정도구의 타당도 및 신뢰도

본 연구에서의 개념타당도를 위해 요인분석을 실시하였다. 요인분석은 서로 동일한 개념들을 측정한 항목들이 동일한 요인으로 묶여지는지를 평가하는 방법으로 하나의 요인으로 묶여진 항목들은 동일한 개념을 측정하는 것으로 간주할 수 있고 요인들 간에 상호 독립적이라는 것은 서로 상관관계가 없으므로 각 요인들은 서로 상이한 개념이라고 할 수 있다. 따라서 같은 요인 내의 항목들은 집중타당도를 유지하고 요인 간에는 판별타당도가 유지되는 것으로 해석될 수 있다.

한편, 신뢰도는 동일한 개념에 대하여 측정을 반복했을 때 나타나는 측정값들의 분산을 의미한다. 즉, 동일한 개념을 반복해서 측정했을 때 동일한 측정값이 얻어지는 정도를 말한다. 이러한 신뢰도의 평가방법으로는 재측정 신뢰도, 반분신뢰도, 문항분석, 알파계수, 평가자간 신뢰도등 다양한 방법들이 존재하고 있다.

본 연구에서는 측정도구의 신뢰도를 평가하기 위하여 크론바흐 알파계수(Cronbach Alpha Coefficient)를 산출하고 이를 평가하였다. 크론바흐 알파계수는 하나의 개념에 대해 여러 개의 항목으로 구성된 척도를 이용할 경우에 사용되어지는 방법으로 동일한 개념을 측정한 항목들의 내적 일관성을 평가하여 일관된 측정값의 분산이 나타나는 지를 판단할 수 있게 한다.

2.2 요인분석 및 신뢰도

본 연구의 요인분석은 각 구성개념별로 주성분 분석을 통하여 실시하였으며, 요인회전은 배리맥스(varimax) 회전법을 사용하였다. 그리고 요인추출의 판단기준은 회전된 요인 혹은 단일요인에 대한 고유값이 1.0 이상으로 나타나는지를 평가하였다. 또한 본 연구에서의 요인분석은 다음과 같은 기준으로 변수를 정제하여 타당도와 신뢰도를 확보하고자 하였다.

첫째, 본 연구에서는 요인분석 결과 요인적재값이 .5 이하인 문항들은

타당도가 결여된 항목으로 판단하고 이를 제거한다.

둘째, .5 이상의 요인적재값이 두 개 이상의 요인에 적재된 경우 개념적으로 불투명하고 판별타당도를 저해하는 항목으로 판단하고 이러한 항목들은 제거한다. 셋째, 각 요인의 신뢰도를 판단하기 위한 Cronbach Alpha 계수는 .6 이상을 기준으로 한다. 넷째, 적재된 요인의 항목들이 이론적으로 정당성이 확보될 수 있는지를 검토한 후 이론적으로 정당성이 결여되고 적합하지 않은 항목들은 제거시킨다. 본 연구에서는 이러한 기준을 적용하여 측정항목을 정제하고 개념타당도를 확보하고자 하였으며, 요인분석 결과로 추출된 요인과 측정항목을 추후 연구문제 분석을 위한 변수로 활용하였다.

2.3 기부태도의 요인분석 및 신뢰도

본 연구의 종속변수인 기부태도에 대하여 요인분석 및 신뢰도 분석을 실시한 결과 최종적인 요인분석 결과는 다음 <표 2>과 같이 나타났다.

<표 2> 기부태도 속성 항목 요인분석 및 신뢰도 분석

요인명	측정항목	요인 적재값	고유값	알파 계수
FAC. 1 인식	기부태도11 나는 기부를 한다면 계속 하고 싶다.	.821	2.947	.87
	기부태도12 나는 기부를 한다면 많이 하고 싶다.	.846		
	기부태도13 나는 기부를 한다면 다른 종류의 기부를 하고 싶다.	.811		
	기부태도14 나는 앞으로 기부금이 증가할 것으로 생각한다.	.908		
FAC. 2 인지적 차원	기부태도1 과거보다 기부에 대한 필요성이 더 커지고 있다.	.744	2.890	.80
	기부태도3 국가가 세금으로 사회복지 사업을 하고 있기 때문에 나는 기부할 필요가 없다.	.806		
	기부태도4 기부를 통해서 사회문제를 어느 정도 해결할 수 있다.	.713		
	기부태도5 내가 기부하는 이유는 사회에 기여하기 위해서이다.	.922		
FAC. 3 행동적 차원	기부태도7 나는 기부요청을 받으면 적극적으로 기부하는 편이다.	.931	2.768	.83
	기부태도8 나는 여러가지 이유로 기부요청 받는 것이 부담스럽다.	.864		
	기부태도9 나는 경제적으로 다소 어렵더라도 기부에 참여한다.	.708		
	기부태도10 나는 주변사람들에게도 기부에 동참하기를 권한다.	.760		

KMO = .614

요인추출방법 : 주성분 분석

Approximated- $\chi^2=4367.506$ df=66, p=.000

회전방법 : 배리맥스

누적분산설명력 = 71.708%

고유값 1.0 이상으로 추출된 요인은 3개의 요인으로 구분되었으며, 요인명은 선행연구와 같이 ‘인식’, ‘인지적 차원’, ‘행동적 차원’으로 명명하였다. 표본 적합도를 판단하는 KMO는 .614로 나타났으며, 요인분석을 위한 측정항목간의 상관행렬에 대한 단위행렬여부를 확인하는 Bartlett의 구형성 검정 결과 $\text{Approximated-}\chi^2=4637.506$ 로 $df=66$, 유의수준 $p<.05$ 에서 $p=.000$ 으로 나타나 수집된 데이터와 측정항목은 요인분석을 수행하기에 적합한 것으로 나타났다. 그리고 총 분산 설명력은 71.708%로 나타나 기부태도는 3개의 하위요인에 의하여 잘 설명되어지는 것으로 판단되었다.

한편, 각 요인에 적재된 측정항목의 요인적재값은 모든 항목이 .5 이상으로 나타나, 본 연구의 요인분석 결과로 기부태도 속성 항목에 대한 측정항목은 집중타당도와 판별타당도가 충분한 것으로 평가되었으며, 이를 토대로 기부태도 속성 항목의 개념타당도가 확보되었다.

그리고 신뢰도 분석 결과 ‘인식’ 항목의 Cronbach α 는 .87, ‘인지적 차원’ 항목의 Cronbach α 는 .80, ‘행동적 차원’ 항목의 Cronbach α 는 .83로 기준치인 .6보다 높게 나타나고 있어서 내적일관성이 있는 것으로 평가되어 측정항목에 대한 신뢰도가 확보되었다. 따라서 기부태도의 하위요인인 인식, 인지적 차원 그리고 행동적 차원은 타당성과 신뢰성이 확보된 것으로 나타났다.

2.4 죽음에 대한 태도의 요인분석 및 신뢰도

본 연구 변수 중 하나인 죽음의 태도에 대하여 요인분석 및 신뢰도 분석을 실시한 결과 요인적재치가 .5 이하로 나타나거나 개념적으로 서로 관련성이 없는 요인에 중복적으로 적재되는 항목은 없는 것으로 나타났으며, 모든 항목을 투입하여 요인분석을 실시했다. 이러한 요인분석 결과는 다음 <표 3>와 같이 나타났다.

<표 3> 죽음의 태도 속성 항목 요인분석 및 신뢰도 분석

요인명	측정항목	요인 적재 값	고유값	알파 계수
FAC. 1 좋은 죽음	죽음인식9 좋은 죽음은 평화롭게 죽는 것이다.	.875	3.941	.909
	죽음인식10 좋은 죽음은 임종 시 사랑하는 사람과 함께 있는 것이다.	.747		
	죽음인식11 좋은 죽음은 죽음을 수용하는 것이다.	.884		
	죽음인식12 좋은 죽음은 중요한 일을 완성할 수 있는 기회를 갖는 것이다.	.814		
	죽음인식13 좋은 죽음은 꼭 해야 할 일을 할 때까지 살아있는 것이다.	.894		
FAC. 2 타인의 죽음과 정	죽음인식5 다른 사람이 고통스러워하는 것을 그냥 봐야만 할 때가 있다.	.884	3.537	.936
	죽음인식6 다른 사람이 육체적으로 노화해 가는 것을 지켜볼 때가 있다.	.837		
	죽음인식7 함께 했던 사람이 죽으면 슬픔을 어떻게 감당할지 모르겠다.	.883		
	죽음인식8 나도 언젠가 죽음을 경험하게 될 것이다.	.903		
FAC. 3 자신의 죽음과 정	죽음인식1 죽으면 모든 것이 끝일 것이다.	.584	3.221	.851
	죽음인식2 죽는 것은 고통스러울 것 같다.	.974		
	죽음인식3 죽어가는 과정에서 얼마나 용감하게 대처해 나갈지 잘 모르겠다.	.872		
	죽음인식4 죽음의 과정에서 나를 통제할 수 없을 것이다.	.865		

KMO = .625

Approximated- $\chi^2=10670.628$ df=78, p=.000

누적분산설명력 = 82.302%

요인추출방법 : 주성분 분석

회전방법 : 배리맥스

고유값 1.0 이상으로 추출된 요인은 총 3개의 요인으로 구분되었으며, 요인명은 선행연구와 같이 ‘좋은 죽음’, ‘타인의 죽음과정’, ‘자신의 죽음과정’으로 명명하였다. 표본 적합도를 판단하는 KMO는 .625로 나타났으며, 요인분석을 위한 측정항목간의 상관행렬에 대한 단위행렬여부를 확인하는 Bartlett의 구형성 검정 결과 Approximated- $\chi^2=10670.628$ 로 $df=78$, 유의수준 $p<.05$ 에서 $p=.000$ 으로 나타나 수집된 데이터와 측정항목은 요인분석을 수행하기에 적합한 것으로 나타났다. 그리고 총 분산 설명력은 82.302%로 나타나 죽음의 태도는 3가지 하위요인에 의하여 잘 설명되어지는 것으로 판단되었다.

한편, 각 요인에 적재된 측정항목의 요인적재 값은 모두 .5 이상으로 나타났다. 따라서 본 연구의 요인분석 결과로 함축된 죽음의 태도에 대한 측정항목은 집중타당도와 판별타당도가 충분한 것으로 평가되었으며, 이를 토대로 죽음의 태도 측정항목의 개념타당도가 확보되었다.

그리고 신뢰도 분석 결과 좋은 죽음 항목의 Cronbach α 는 .909, 타인의 죽음과정 항목의 Cronbach α 는 .936, 자신의 죽음과정 항목의 Cronbach α 는 .851로 기준치인 .6 보다 높게 나타나고 있어서 내적일관성이 있는 것으로 평가되어 측정항목에 대한 신뢰도가 확보되었다. 따라서 죽음의 태도 하위요인인 좋은 죽음, 타인의 죽음과정 그리고 자신의 죽음과정 타당성과 신뢰성이 확보된 것으로 나타났다.

2.5 정서적 준비도의 요인분석 및 신뢰도

정서적 준비도에 대하여 요인분석 및 신뢰도 분석을 실시한 결과는 다음 <표 4>와 같이 나타났다.

<표 4> 정서적 준비도 항목 요인분석 및 신뢰도 분석

요인명	측정항목	요인 적재값	고유값	알파 계수	
FAC. 1 정서적 준비도	정서적 준비도1	젊어서부터 노후를 준비해야 한다고 생각한다.	.779	4.353	.822
	정서적 준비도2	배우자와 많은 대화를 나누려고 한다.	.846		
	정서적 준비도3	스트레스가 쌓이지 않도록 나름대로 노력한다.	.910		
	정서적 준비도7	고독을 견디는 힘을 길러 두려고 한다.	.763		
	정서적 준비도8	언제나 마음을 터놓고 이야기할 상대가 있다.	.949		
	정서적 준비도9	가족 및 친척들과 많은 대화를 나누려고 노력한다.	.847		

KMO = .801

요인추출방법 : 주성분 분석

Approximated- $\chi^2=3001.165$, $df=15$, $p=.000$

회전방법 : 배리믹스

누적분산설명력 = 72.544%

고유값 1.0 이상으로 추출된 요인은 총 1개의 단일요인으로 구분되었으며, 요인명은 선행연구와 같이 '정서적 준비도'로 명명하였다. 표본 적합도를 판단하는 KMO는 .801로 나타났으며, 요인분석을 위한 측정항목간의 상관행렬에 대한 단위행렬여부를 확인하는 Bartlett의 구형성 검정 결과 Approximated- $\chi^2=3001.165$ 으로 $df=15$, 유의수준 $p<.05$ 에서 $p=.000$ 으로 나타나 수집된 데이터와 측정항목은 요인분석을 수행하기에 적합한 것으로

나타났다. 그리고 총분산 설명력은 72.544%로 나타나 정서적 준비도는 1개의 하위요인에 의하여 잘 설명되어지는 것으로 판단되었다.

한편, 각 요인에 적재된 측정항목의 요인적재값은 모두 .5 이상으로 나타났다. 따라서 본 연구의 요인분석 결과로 함축된 정서적 준비도에 대한 측정항목은 집중타당도와 판별타당도가 충분한 것으로 평가되었으며, 이를 토대로 정서적 준비도 측정항목의 개념타당도가 확보되었다.

그리고 신뢰도 분석 결과 정서적 준비도 항목의 Cronbach α 는 .922로 기준치인 .6 보다 높게 나타나고 있어서 내적일관성이 있는 것으로 평가되어 측정항목에 대한 신뢰도가 확보되었다. 따라서 정서적 준비도는 타당성과 신뢰성이 확보된 것으로 나타났다.

2.6 자기조절능력의 요인분석 및 신뢰도

본 연구 변수 중 하나인 자기조절능력에 대하여 요인분석 및 신뢰도 분석을 실시한 결과 요인적재치가 .5 이하로 나타나거나 개념적으로 서로 관련성이 없는 요인에 중복적으로 적재되는 항목은 없는 것으로 나타났으며, 모든 항목을 투입하여 요인분석을 실시했다. 이러한 요인분석 결과는 다음 <표 5>와 같이 나타났다.

<표 5> 자기조절능력 속성 항목 요인분석 및 신뢰도 분석

요인명	측정항목	요인 적재값	고유값	알파 계수
FAC. 1 방향제 시	코칭 리더십1	나는 달성해야 할 구체적 목표를 스스로 세울 수 있도록 적극적으로 노력한다.	.961	2.979 .950
	코칭 리더십2	나는 스스로에게 해야 할 일에 관련된 정보와 자료를 적극적으로 제공한다.	.848	
	코칭 리더십3	내가 잘못된 점이 있다면 객관적이고 분명하게 확인한다.	.932	
FAC. 2 역량개 발	코칭 리더십4	스스로의 언행에 대해 관심을 가지고 주의를 기울인다.	.936	2.421 .850
	코칭 리더십5	내게 주어진 일의 추진방향을 스스로 확인하고 명확하게 한다.	.958	
	코칭 리더십6	나의 발전을 위한 연수교육에 적극적으로 참가하려고 한다.	.675	
FAC. 3 수행평 가	코칭 리더십7	나는 일의 성과를 위한 객관적인 입장에서 스스로를 정기적으로 평가한다.	.780	2.334 .880
	코칭 리더십8	나는 스스로를 수시로 격려하고 칭찬한다.	.698	
	코칭 리더십9	나는 미래 비전을 갖고 일할 수 있도록 스스로를 이끌어준다.	.897	

KMO = .764

요인추출방법 : 주성분 분석

Approximated- $\chi^2=4733.210$ df=36, p=.000

회전방법 : 배리맥스

누적분산설명력 = 85.933%

고유값 1.0 이상으로 추출된 요인은 총 3개의 요인으로 구분되었으며, 요인명은 선행연구와 같이 ‘방향제시’, ‘역량개발’, ‘수행평가’로 명명하였다. 표본 적합도를 판단하는 KMO는 .761로 나타났으며, 요인분석을 위한 측정항목간의 상관행렬에 대한 단위행렬여부를 확인하는 Bartlett의 구형성

검정 결과 Approximated- $\chi^2=4733.210$ 으로 $df=36$, 유의수준 $p<.05$ 에서 $p=.000$ 으로 나타나 수집된 데이터와 측정항목은 요인분석을 수행하기에 적합한 것으로 나타났다. 그리고 총분산 설명력은 85.933%로 나타나 자기조절능력은 3가지 하위요인에 의하여 잘 설명되어지는 것으로 판단되었다.

한편, 각 요인에 적재된 측정항목의 요인적재값은 모두 .5 이상으로 나타났다. 따라서 본 연구의 요인분석 결과로 함축된 자기조절능력에 대한 측정항목은 집중타당도와 판별타당도가 충분한 것으로 평가되었으며, 이를 토대로 자기조절능력 측정항목의 개념타당도가 확보되었다.

그리고 신뢰도 분석 결과 방향제시 항목의 Cronbach α 는 .950, 역량개발 항목의 Cronbach α 는 .850, 수행평가 항목의 Cronbach α 는 .880으로 기준치인 .6 보다 높게 나타나고 있어서 내적일관성이 있는 것으로 평가되어 측정항목에 대한 신뢰도가 확보되었다. 따라서 자기조절능력의 하위요인인 방향제시, 역량개발 그리고 수행평가는 타당성과 신뢰성이 확보된 것으로 나타났다.

2.7 전체 확인적 요인 분석

본 연구에 이용된 변수들을 측정하는 개별항목들은 대부분 선행연구를 기반으로 하고 있다. 이러한 선행연구에서는 각 변수를 측정하는 설문항목들을 제시하고 있으며, 본 연구에서는 이를 바탕으로 구성된 것이기에 측정항목 자체가 측정하고자 하는 속성 또는 개념을 측정할 수 있는가를 평가하는 내용타당도(content validity)은 확보하였다고 볼 수 있다.

본 연구에서는 확인적 요인분석을 거쳐 신뢰도 분석을 실시 한 후 각 연구단위에 대하여 집중타당도를 확인하기 위하여 AMOS 16.0을 사용하여 구성개념들에 대한 확인적 요인분석을(Confirmatory Factor Analysis: CFA)을 실시하였다.

연구모형 적합도는 다음 <표 6>과 같다.

<표 6> 확인적 요인분석 연구모형 적합도

$\chi^2(p)$	df	GFI	AGFI	CFI	NFI	IFI	TLI	RMR	RMSEA
772.686 (p=.000)	203	.825	.782	.897	.864	.898	.883	.038	.084

전체변수 구성개념인 기부태도, 죽음의태도, 정서적 준비도, 자기조절능력에 대한 확인적 요인분석을 실시하였다. 확인적 요인분석의 측정모형에 대한 적합도 지수는 $\chi^2=772.686(p=.000, df=203)$, GFI=.825, AGFI=.782, CFI=.897, NFI=.864, IFI=.898, TLI=.883, RMR=.038, RMSEA=.084로 나타났다. 일반적으로 GFI, AGFI, CFI, NFI 등은 .8 ~ .9 이상이면 양호한 것으로 보고(Mulaik et al., 1989), RMR은 .05 이하이면 양호, RMSEA는 .8 이하이면 양호한 것으로 보고 있다(Steiger and Lind, 1980). 본 연구 모델의 적합도 지수들의 기준은 .8이상이면 양호한 것으로 보고 있으며, 따라서 확인적 요인분석 연구모형의 적합도는 양호한 것으로 나타났다.

<표 7> 전체요인의 확인적 요인분석 결과

변인		표준화 요인 부하량	S.E.	C.R.	P	개념 신뢰도	AVE	
기부태도	→	인식	.981	Fix	-	-	.992	.976
	→	인지적 차원	.986	.063	18.450	.000		
	→	행동적 차원	.972	.040	18.518	.000		
죽음의 태도	→	좋은 죽음	.898	Fix	-	-	.960	.896
	→	타인 죽음과정	.728	.045	18.343	.000		
	→	자신 죽음과정	.582	.058	10.309	.000		
정서적 준비도	→	정서적 준비도1	.749	Fix	-	-	.919	.659
	→	정서적 준비도2	.914	.083	21.925	.000		
	→	정서적 준비도3	.909	.133	15.798			
	→	정서적 준비도4	.738	.078	15.037			
	→	정서적 준비도5	.950	.095	19.983			
	→	정서적 준비도6	.661	.073	15.859	.000		
자기조절 능력	→	방향제시	.970	Fix	-	-	.869	.695
	→	역량개발	.995	.066	37.946	.000		
	→	수행평가	.674	.048	18.300	.000		

***: p<.001

본 연구의 연구모형 적합도는 적합하다고 판단되었으며, 확인적 요인분석 결과, 모든 요인에서 좋은 요인 부하량($\lambda > .50$)을 보여줄 뿐만 아니라 모든 t 값이 모두 (t값 = 비 표준화 계수/표준오차) 이 1.965 이상으로 유의적인 것으로 나타나고 있다. 따라서 <표 7>를 보는바와 같이 기부태도, 죽음의 태도, 정서적 준비도, 자기조절능력에 대한 하위요인들은 타당성이 있는 것으로 나타났다.

3. 자료 분석

본 연구를 실시하기 위한 구체적인 통계분석 방법으로는 먼저, 연구문제 1을 알아보기 위해서 피어슨 상관계수를 통한 상관분석을 실시하였다. 그리고 연구문제 2를 분석하기 위하여 인구사회학적 변수에 따라 백분율을 계산하였으며, 인구사회학적 변수인 성별, 연령, 학력, 건강수준 그리고 생활수준에 따라 자기조절능력, 노후 정서적 준비도, 기부에 대한 태도, 죽음에 대한 태도에 차이가 있는가에 대해서는 t검증, F검증을 하였다. 또한 연구문제 3을 알아보기 위해서는 자기조절능력과 노후 정서적 준비도를 독립변수로 하고 기부태도와 죽음의 태도를 종속변수로 하여 경로분석을 실시하였으며, 성별에 따라서도 연구모형을 나누어 분석을 실시하였다. 연구문제 4에 대해서는 자기조절능력과 기부태도, 죽음에 대한 태도의 관계에서 노후 정서적 준비도에 대한 매개효과 분석을 알아보려고 경로분석을 실시하였다.

IV. 연구 결과

1. 변수 간의 상관분석

본 연구에서는 측정변수들 간의 관련성을 분석하기 위하여 변수 간 공분산 계산에 의해 가장 폭넓게 사용되는 피어슨 상관계수를 사용하여 상관분석을 실시하였다.

변수들 간의 상관관계를 분석한 결과는 다음 <표 8>와 같이 나타났다.

<표 8> 변수 간의 상관분석

측정 변수	인식	인지적 차원	행동적 차원	기부태도 종합	좋은 죽음	타인죽음 과정	자신죽음 과정	죽음의 태도종합	정서적 준비도	방향제시	역량개발	수행평가	자기조절능력종합	평균	표준편차
인식	1													14.23	3.20
인지적 차원	.037	1												11.24	3.76
행동적 차원	.216**	.008	1											12.14	2.35
기부태도 종합	.658**	.667**	.525**	1										37.61	5.85
좋은 죽음	-.022	-.021	-.017	-.033	1									20.18	3.87
타인죽음 과정	.016	-.068	.013	-.030	.389**	1								14.72	3.68
자신죽음 과정	-.013	.156**	-.028	.082	.308**	.179**	1							12.24	3.17
죽음의 태도종합	-.009	.021	-.014	.003	.801**	.734**	.641**	1						47.14	7.83
정서적 준비도	.045	.045	-.002	.053	-.751**	-.464**	-.380**	-.742**	1					20.90	4.99
방향제시	-.084	-.037	-.033	-.083	.210**	.409**	.405**	.460**	.489**	1				3.98	.836
역량개발	-.019	.044	-.011	.013	.122**	.168**	.089*	.175**	.201**	.200**	1			3.77	.686
수행평가	-.069	-.009	-.038	-.059	.162**	.055	.379**	.259**	.219**	.628**	.446**	1		3.47	.755
자기조절 능력종합	-.076	-.004	-.036	-.059	.213**	.278**	.382**	.390**	.396**	.806**	.663**	.884**	1	3.74	.599

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

한편, 이러한 상관계수에서 .90 이상이면 두 변수가 거의 같다고 할 수 있고 다중공선성의 문제를 야기 시킬 수 있는 가능성이 있기 때문에 변수의 제거를 심각히 고려해야 하는데, 본 연구에서 사용될 변수에 대한 상관관계행렬에서는 이러한 변수가 없는 것으로 나타났다. 따라서 상관계수들이 통계적으로 유의한 수준이지만 .90 보다 작게 나타나 판별타당도가 확보된 것으로 판단할 수 있다.

분석 결과 기부태도의 하위요인인 인식 요인은 기부태도의 행동적 차원에 통계적으로 유의한 상관이 있는 것으로 나타났으며($r=.246, p<.01$), 전체적인 기부태도 요인에 대해서도 유의한 상관관계 있는 것으로 나타났다($r=.658, p<.01$). 하지만, 죽음의 태도와 정서적 준비도에 대해서는 통계적으로 유의한 상관관계는 없는 것으로 나타났다($p>.05$). 기부태도의 하위요인인 인지적 차원은 전체적인 기부태도에 대해서도 유의한 상관관계 있는 것으로 나타났으며($r=.667, p<.01$), 죽음의 태도의 하위요인인 자신의 죽음 과정에 대해서도 통계적으로 유의한 상관이 있는 것으로 나타났다($r=.156, p<.01$). 기부태도의 하위요인인 행동적 차원에 대해서는 기부태도에 대해 통계적으로 유의한 상관이 있는 것으로 나타났다($r=.525, p<.01$). 죽음의 태도의 하위요인인 좋은 죽음은 죽음의 태도 하위요인인 타인의 죽음과정($r=.389, p<.01$)과 자신의 죽음과정($r=.308, p<.01$), 죽음의 태도($r=.801, p<.01$), 정서적 준비도($r=-.751, p<.01$)에 대해서 통계적으로 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 죽음의 태도 하위요인인 타인의 죽음과정은 자신의 죽음과정($r=.179, p<.01$), 죽음의 태도($r=.734, p<.01$), 정서적 준비도($r=-.464, p<.01$)와 통계적으로 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 죽음의 태도 하위요인은 자신의 죽음과정은 죽음의 태도($r=.641, p<.01$), 정서적 준비도($r=-.380, p<.01$)와 통계적으로 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 죽음의 태도는 정서적 준비도와 통계적으로 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다($r=-.742, p<.01$). 자기조절능력 하위요인의 방향제시는 좋은 죽음($r=.210, p<.01$), 타인죽음과정($r=.409, p<.01$), 자신죽음 과정($r=.405, p<.01$), 죽음의 태도($r=.460, p<.01$), 정서적 준비도($r=.489, p<.01$), 역량개발($r=.200, p<.01$), 수행평가($r=.628, p<.01$), 자기조

절능력($r=.806, p<.01$)과 통계적으로 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 자기조절능력 하위요인의 역량개발은 좋은 죽음($r=.122, p<.01$), 타인죽음과정($r=.168, p<.01$), 자신죽음 과정($r=.089, p<.01$), 죽음의 태도($r=.175, p<.01$), 정서적 준비도($r=.201, p<.01$), 수행평가($r=.446, p<.01$), 자기조절능력($r=.663, p<.01$)과 통계적으로 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 자기조절능력 하위요인의 수행평가는 좋은 죽음($r=.162, p<.01$), 자신죽음 과정($r=.379, p<.01$), 죽음의 태도($r=.259, p<.01$), 정서적 준비도($r=.219, p<.01$), 자기조절능력($r=.884, p<.01$)과 통계적으로 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 자기조절능력은 좋은 죽음($r=.213, p<.01$), 타인죽음 과정($r=.278, p<.01$), 자신죽음 과정($r=.382, p<.01$), 죽음의 태도($r=.390, p<.01$), 정서적 준비도($r=.396, p<.01$)와 통계적으로 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 상관관계 분석 결과 기부태도의 하위요인인 인식, 인지적 차원, 행동적 차원 중에서 죽음에 대한 태도의 하위요인과 상관관계가 있는 요인은 인지적 차원과 자신의 죽음과정 요인만이 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 기부태도 전체 요인에 대한 분석 결과 죽음에 대한 태도, 정서적 준비도의 노화불안, 자기조절능력과 상관관계가 없는 것으로 나타났다.

죽음에 대한 태도의 하위요인인 좋은 죽음, 타인의 죽음과정, 자신의 죽음과정 중에서 자신의 죽음과정과 기부태도의 하위요인인 인지적 차원 요인만 상관관계가 있는 것으로 나타났으며, 죽음의 태도 하위요인 모두는 정서적 준비도와 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 죽음에 대한 태도의 하위요인인 좋은 죽음과 자신의 죽음과정은 자기조절능력 하위요인인 방향제시, 역량개발, 수행평가 모두에서 상관관계가 있는 것으로 나타났으며, 타인의 죽음과정은 방향제시, 역량개발에서만 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

정서적 준비도는 죽음의 태도의 하위요인과 모두 상관관계가 있는 것으로 나타났으며, 자기조절능력의 하위요인과의 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

자기조절능력의 하위요인인 방향제시, 역량개발, 수행평가는 기부태도의

하위요인과는 상관관계가 없는 것으로 나타났으며, 죽음의 태도에서는 수행평가 요인과 타인의 죽음과정과의 상관관계를 제외한 모든 하위 요인에서 상관이 있는 것으로 나타났다. 또한, 정서적 준비도에 대해서도 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

2. 인구사회학적 특성에 따른 평균차이

2.1 성별에 따른 차이

본 연구에서는 변수에 대해 성별 집단에 따라 차이가 있는지 알아보기 위하여, T-test 분석을 실시하였으며, 다음 <표 9>과 같다.

<표 9> 성별에 따른 변수에 대한 평균 검정

요인명		평균	표준편차	t-value	p
자기조절 능력	남성 152	3.60	.343	-3.373**	.001
	여성 382	3.79	.666		
정서적 준비도	남성 152	22.26	6.157	-5.012***	.000
	여성 382	24.55	4.080		
기부태도	남성 152	38.27	5.965	1.637	.102
	여성 382	37.35	5.787		
죽음의 태도	남성 152	47.04	10.229	-.184	.854
	여성 382	47.18	6.660		

***p<.001 **p<.01 *p<.05

변수들 중 성별에 대한 집단 간 평균 차이를 살펴보면 자기조절능력에 대해서 성별에 따른 평균 차이가 있는 것으로 나타났으며(t=-3.373, p<.01), 여성(M=3.79)이 남성(M=3.60)보다 평균값이 더 높은 것으로 나타

났다. 정서적 준비도에 대해서 성별에 따른 평균 차이도 있는 것으로 나타났다($t=-5.012$, $p<.001$), 여성($M=24.55$)이 남성($M=22.26$)보다 평균값이 더 높은 것으로 나타났다. 기부태도에 대해서는 성별에 따른 평균 차이가 없는 것으로 나타났으며($t=1.637$, $p>.05$), 여성($M=37.35$)이 남성($M=38.27$)보다 평균값이 더 낮은 것으로 나타났다. 죽음의 태도에 대해서 성별에 따른 평균 차이는 없는 것으로 나타났으며($t=-0.184$, $p>.05$), 여성($M=47.18$)이 남성($M=47.04$)보다 평균값이 더 높은 것으로 나타났다. 따라서 성별에 차이를 보이는 변수로는 <표 9>와 같이 자기조절능력, 정서적 준비도 변수만 나타난 것을 알 수 있다.

2.2 연령에 따른 차이

본 연구에서는 변수에 대해 연령 집단에 따라 차이가 있는지 알아보기 위하여, 일원배치분산분석(One-Way ANOVA)을 실시하였으며, 다음 <표 10>과 같다.

<표 10> 연령에 따른 변수에 대한 평균 검정

	요인명		평균	표준편차	F-value	p
자기조절 능력	50세 미만	171	3.54	.31	22.062***	.000
	50세~59세	310	3.88	.69		
	60세~69세	53	3.55	.49		
정서적 준비도	50세 미만	171	25.51	2.34	19.103***	.000
	50세~59세	310	23.45	5.77		
	60세~69세	53	21.36	3.31		
기부태도	50세 미만	171	37.05	5.53	1.572	.208
	50세~59세	310	37.99	5.99		
	60세~69세	53	37.21	5.95		
죽음의 태도	50세 미만	171	45.89	4.68	5.710**	.004
	50세~59세	310	48.10	8.94		
	60세~69세	53	45.53	8.33		

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

변수들 중 연령에 대한 집단 간 평균 차이를 살펴보면 자기조절능력에 대해서 연령에 따른 평균 차이가 있는 것으로 나타났으며(F=22.062, p<.001), 평균값으로는 50세~59세(M=3.88)이 가장 높게 나타났으며, 60세~69세(M=3.55), 50세 미만(M=3.54)의 순으로 나타났다. 정서적 준비도에 대해서 연령에 따른 평균 차이가 있는 것으로 나타났으며(F=19.103, p<.001), 평균값으로는 50세 미만(M=25.51)이 가장 높게 나타났으며, 50세~59세(M=23.45), 60세~69세(M=21.36)의 순으로 나타났다. 기부태도에 대해서 연령에 따른 평균 차이가 없는 것으로 나타났으며(F=1.572,

p>.05), 평균값으로는 50세~59세(M=37.99)가 가장 높게 나타났으며, 60세~69세(M=37.21), 50세 미만(M=37.05)의 순으로 나타났다. 죽음의 태도에 대해서 연령에 따른 평균 차이가 있는 것으로 나타났으며(F=5.710, p<.01), 평균값으로는 50세~59세(M=48.10)가 가장 높게 나타났으며, 50세 미만(M=45.89), 60세~69세(M=45.53)의 순으로 나타났다. 따라서 연령 50세 미만, 50세~59세, 60세~69세 별로 차이를 보이는 변수로는 <표 9>와 같이 자기조절능력, 정서적 준비도, 죽음의 태도 변수만 나타난 것을 알 수 있다.

2.3 학력에 따른 차이

본 연구에서는 변수에 대해 학력 집단에 따라 차이가 있는지 알아보기 위하여, T-test 분석을 실시하였으며, 결과는 다음 <표 11>와 같다.

<표 11> 학력에 따른 변수에 대한 평균 검정

요인명		평균	표준편차	t-value	p
자기조절 능력	고졸이하	401	3.65	-6.225***	.000
	대졸	133	4.01		
정서적 준비도	고졸이하	401	22.82	-9.666***	.000
	대졸	133	27.17		
기부태도	고졸이하	401	37.73	.799	.425
	대졸	133	37.26		
죽음의 태도	고졸이하	401	45.37	-9.863***	.000
	대졸	133	52.48		

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

변수들 중 학력에 대한 집단 간 평균 차이를 살펴보면 죽음의 태도의 하위요인인 자기조절에 대해서 학력에 따른 평균 차이가 있는 것으로 나타났으며($t=-6.225$, $p<.001$), 고졸이하($M=3.65$)보다 대졸($M=4.01$)에 대한 평균값이 더 높은 것으로 나타났다. 정서적 준비도에 대해서 학력에 따른 평균 차이도 있는 것으로 나타났으며($t=-9.666$, $p<.001$), 고졸이하($M=22.82$)보다 대졸($M=27.17$)의 평균값이 더 높은 것으로 나타났다. 기부 태도에 대해서 학력에 따른 평균 차이는 없는 것으로 나타났으며($t=0.799$, $p>.05$), 고졸이하($M=37.73$)가 대졸($M=37.26$)의 평균보다 값이 더 높은 것으로 나타났다. 죽음의 태도에 대해서 학력에 따른 평균 차이는 있는 것으로 나타났으며($t=-9.863$, $p<.001$), 고졸이하($M=45.37$)보다 대졸($M=52.48$)의 평균값이 더 높은 것으로 나타났다. 따라서 고졸이하, 대졸 별로 차이를 보이는 변수로는 <표 11>과 같이 자기조절능력, 정서적 준비도, 죽음의 태도 변수만 나타난 것을 알 수 있다.

2.4 건강수준에 따른 차이

본 연구에서는 변수에 대해 건강 집단에 따라 차이가 있는지 알아보기 위하여, 일원배치분산분석(One-Way ANOVA)을 실시하였으며, 다음 <표 12>과 같다.

<표 12> 건강에 따른 변수에 대한 평균 검정

	요인명		평균	표준편차	F-value	p
자기조절 능력	비교적 약함	96	3.38	.34	190.795***	.000
	건강	388	3.68	.51		
	매우건강	50	4.89	.00		
정서적 준비도	비교적 약함	96	22.89	2.99	52.015***	.000
	건강	388	23.37	5.01		
	매우건강	50	30.00	.00		
기부태도	비교적 약함	96	39.06	5.74	5.870**	.003
	건강	388	37.09	5.78		
	매우건강	50	38.92	6.04		
죽음의 태도	비교적 약함	96	42.91	3.46	131.841***	.000
	건강	388	46.46	7.31		
	매우건강	50	60.52	.54		

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

변수들 중 건강에 대한 집단 간 평균 차이를 살펴보면 자기조절능력에 대해서 건강에 따른 평균 차이가 있는 것으로 나타났으며(F=190.795, p<.001), 평균값으로는 매우건강(M=4.89)이 가장 높게 나타났으며, 건강(M=3.68), 비교적 약함(M=3.38)의 순으로 나타났다. 정서적 준비도에 대해서 건강에 따른 평균 차이가 있는 것으로 나타났으며(F=52.015, p<.001), 평균값으로는 매우건강(M=30.00)이 가장 높게 나타났으며, 건강(M=23.37), 비교적 약함(M=22.89)의 순으로 나타났다.

기부태도에 대해서 건강에 따른 평균 차이가 있는 것으로 나타났으며

(F=5.870, $p<.01$), 평균값으로는 비교적 약함(M=39.06)이 가장 높게 나타났으며, 매우건강(M=38.92), 건강(M=37.09)의 순으로 나타났다. 죽음의 태도에 대해서 건강에 따른 평균 차이가 있는 것으로 나타났으며(F=131.841, $p<.001$), 평균값으로는 매우건강(M=60.52)이 가장 높게 나타났으며, 건강(M=46.46), 비교적 약함(M=42.91)의 순으로 나타났다. 따라서 건강수준인 비교적 약함, 건강, 매우건강 별로 차이를 보이는 변수로는 <표 12>와 같이 자기조절능력, 정서적 준비도, 기부태도, 죽음의 태도 변수에서 나타난 것을 알 수 있다.

2.5 생활수준에 따른 차이

본 연구에서는 변수에 대해 생활수준 집단에 따라 차이가 있는지 알아보기 위하여, T-test 분석을 실시하였으며, 다음 <표 13>와 같다.

<표 13> 생활수준에 따른 변수에 대한 평균 검정

요인명		평균	표준편차	t-value	p
자기조절 능력	보통	371	3.57	-10.893***	.000
	윤택	163	4.12		
정서적 준비도	보통	371	24.44	3.948***	.000
	윤택	163	22.66		
기부태도	보통	371	37.25	-2.175*	.030
	윤택	163	38.44		
죽음의 태도	보통	371	46.65	-2.172*	.030
	윤택	163	48.25		

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

변수들 중 생활수준에 대한 집단 간 평균 차이를 살펴보면 자기조절능력에 대해서 생활수준에 따른 평균 차이가 있는 것으로 나타났으며

($t=-10.893$, $p<.001$), 보통($M=3.57$)보다 윤택($M=4.12$)에 대한 평균값이 더 높은 것으로 나타났다. 정서적 준비도에 대해서 생활수준에 따른 평균 차이도 있는 것으로 나타났으며($t=3.948$, $p<.001$), 보통($M=24.44$)이 윤택($M=22.66$)보다 평균값이 더 높은 것으로 나타났다. 기부태도에 대해서 생활수준에 따른 평균 차이는 있는 것으로 나타났으며($t=-2.175$, $p<.05$), 보통($M=37.25$)보다 윤택($M=38.44$)의 평균값이 더 높은 것으로 나타났다. 죽음의 태도에 대해서 생활수준에 따른 평균 차이는 있는 것으로 나타났으며($t=-2.172$, $p<.05$), 보통($M=46.65$)보다 윤택($M=48.25$)의 평균값이 더 높은 것으로 나타났다. 따라서 생활수준인 보통, 윤택 별로 차이를 보이는 변수로는 <표 13>과 같이 자기조절능력, 정서적 준비도, 기부태도, 죽음의 태도 변수에서 나타난 것을 알 수 있다.

3. 자기조절능력과 노후 정서적 준비도가 기부태도와 죽음의 태도에 미치는 영향

본 연구모형을 구성하고 있는 변수에 대해서 AMOS 16.0을 이용하여 경로분석(path analysis)을 실시하였다.

3.1 연구모형 적합도의 분석

본 연구에 이용된 연구단위 간의 모형 분석 결과는 다음 <표 14>와 같다.

<표 14> 전체 연구모형 적합도

$\chi^2(p)$	df	GFI	AGFI	CFI	NFI	IFI	TLI	RMR	RMSEA
1.861 (p=.000)	1	.997	.974	.999	.997	.999	.992	.091	.049

연구모형의 적합도는 $X^2=1.861(p=.000, df=1)$, GFI=.997, AGFI=.974, CFI=.999, NFI=.997, IFI=.999, TLI=.992, RMR=.091, RMSEA=.049로 나타났다. 연구모형 적합도는 양호한 기준치를 보이는 것으로 나타났다.

3.2 경로분석

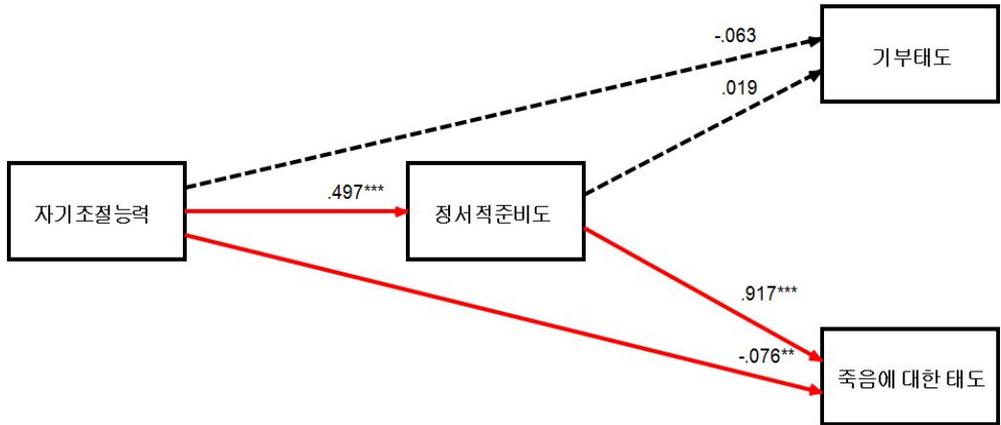
본 연구에 대해 경로분석을 이용하여 표준화 계수 값의 확인을 통해 변수 간에 영향력은 다음 <표 15>과 같다.

<표 15> 전체 연구단위 간의 연구문제 결과

연구 문제	경로		표준화 계수	SE	CR	p	Sig.	
H1	자기조 절능력	→	정서적 준비도	.497	.373	10.892***	.000	Yes
H2	정서적 준비도	→	기부태도	.019	.065	0.308	.758	No
H3	정서적 준비도	→	죽음의 태도	.917	.046	32.070***	.000	Yes
H4	자기조 절능력	→	기부태도	-.063	.535	-1.046	.296	No
H5	자기조 절능력	→	죽음의 태도	-.076	.376	-2.657**	.008	Yes

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

자기조절능력이 정서적 준비도에 대해 경로계수 .497(t -값=10.892, p <.001)로 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 정서적 준비도가 기부태도에 대해 경로계수 .019(t -값=0.308, p >.05)로 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 정서적 준비도가 죽음의 태도에 대해 경로계수 .917(t -값=32.070, p <.001)로 영향을 미치는 것으로 나타났다. 자기조절 능력은 기부태도에 대해 경로계수 -.063(t -값=-1.046, p >.05)로 영향을 미치지 않는 것으로 나타났으며, 죽음의 태도에 대해 경로계수 -.076(t -값=-2.657, p <.01)로 영향을 미치는 것으로 나타났다.



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

[그림 3] 전체 집단의 경로분석 결과

3.3 성별에 따른 경로분석

본 연구에 이용된 연구단위 간의 모형에 대하여 성별에 따른 연구모형의 적합도는 다음 <표 16>과 같다.

<표 16> 성별 집단의 연구모형 적합도

$\chi^2(p)$	df	GFI	AGFI	CFI	NFI	IFI	TLI	RMR	RMSEA
2.846 (p=.000)	2	.996	.961	.999	.998	.999	.996	.061	.034

$X^2=2.846(p=.000, df=2)$, GFI=.996, AGFI=.961, CFI=.999, NFI=.998, IFI=.999, TLI=.996, RMR=.061, RMSEA=.034로 나타났으며, 연구모형 적

합도는 양호한 기준치를 보이는 것으로 나타났다.

성별에 따른 연구에 대해 경로분석을 이용하여 표준화 계수 값의 확인을 통해 변수 간에 영향력을 확인하였으며, 다음 <표 17>과 같다.

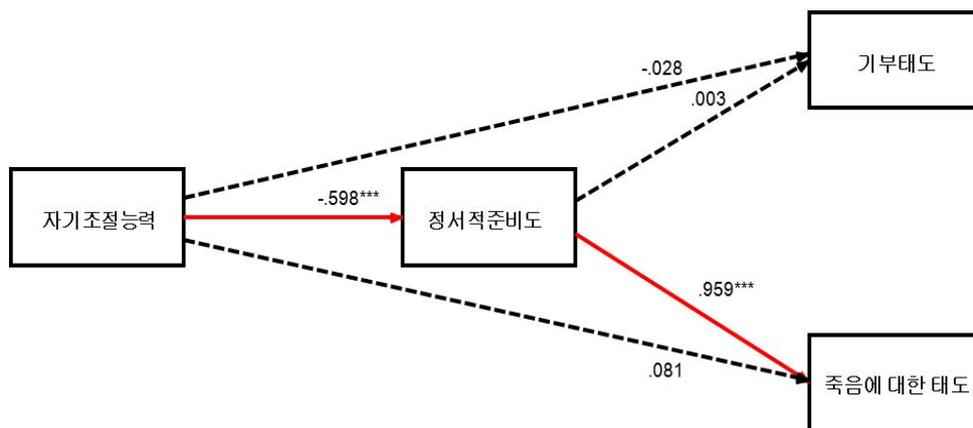
<표 17> 성별 집단의 연구단위 간의 결과

연구 문제	경로			표준화 계수		t/p	
				남성	여성	남성	여성
H1	자기조절 능력	→	정서적 준비도	-.598***	.964***	-9.071 (.000)	53.025 (.000)
H2	정서적 준비도	→	기부태도	.003	.267	0.032 (.975)	1.037 (.300)
H3	정서적 준비도	→	죽음의 태도	.959***	.989***	22.977 (.000)	58.936 (.000)
H4	자기조절 능력	→	기부태도	-.028	-.307	-0.270 (.787)	-1.193 (.233)
H5	자기조절 능력	→	죽음의 태도	.081	-.372**	1.932 (.053)	-2.758 (.006)

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

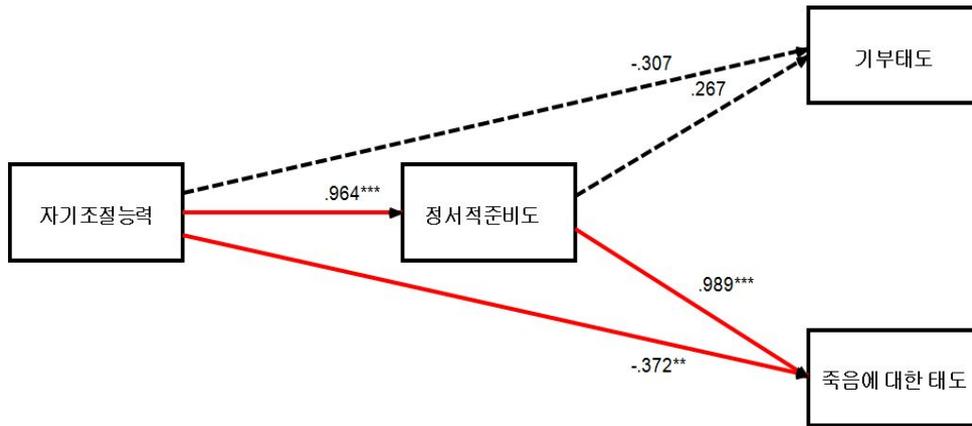
성별에 연구모형 분석 결과 남성집단에 따른 자기조절능력이 정서적 준비도에 대해 경로계수 $-.598(t\text{-값}=-9.071, p<.001)$ 로 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 여성집단에 따른 자기조절능력이 정서적 준비도에 대해 경로계수 $.964(t\text{-값}=53.025, p<.001)$ 로 영향을 미치는 것으로 나타났다. 남성집단에서 정서적 준비도가 기부태도에 대해 경로계수 $.003(t\text{-값}=0.032, p>.05)$ 로 영향을 미치지 않는 것으로 나타났으며, 여성집단에서 정서적 준비도가 기부태도에 대해 경로계수 $.267(t\text{-값}=1.037, p>.05)$ 로 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 남성집단에서 정서적 준비도가 죽음의 태도에 대해 경로계수 $.959(t\text{-값}=22.977, p<.001)$ 로 영향을 미치는 것으로 나타

났으며, 여성집단에서 정서적 준비도가 죽음의 태도에 대해 경로계수 .989(t -값=58.936, $p < .001$)로 영향을 미치는 것으로 나타났다. 남성집단에서 자기조절능력이 기부태도에 대해 경로계수 $-.028$ (t -값= -0.270 , $p > .05$)로 영향을 미치지 못하는 것으로 나타났으며, 여성집단에서 자기조절능력이 기부태도에 대해 경로계수 $-.307$ (t -값= -1.193 , $p > .10$)로 영향을 미치지 못하는 것으로 나타났다. 남성집단에서 자기조절능력이 죽음의 태도에 대해 경로계수 $.081$ (t -값= 1.932 , $p > .05$)로 영향을 미치지 못하는 것으로 나타났으며, 여성집단에서 자기조절능력이 죽음의 태도에 대해 경로계수 $-.372$ (t -값= -2.758 , $p < .01$)로 영향을 미치는 것으로 나타났다.



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

[그림 4] 남성 집단의 경로분석 결과



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

[그림 5] 여성 집단의 경로분석 결과

분석 결과 성별에 대한 연구모형에서 자기조절능력이 정서적 준비도에 미치는 영향은 여성집단이 정(+)^{의 방향으로 유의하게 나타난 것을 확인할 수 있었으며, 정서적 준비도가 기부태도에 미치는 영향은 남성집단과 여성집단 모두에서 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났다. 정서적 준비도가 죽음에 대한 태도에 미치는 영향은 남성집단 보다 여성집단이 통계적으로 더 높게 유의한 영향이 미치는 것으로 나타났다. 자기조절 능력이 기부태도에 미치는 영향은 남성집단과 여성집단 모두에서 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났으며, 죽음에 대한 태도는 여성집단에서만 유의한 것으로 나타났다.}

3.4 생활수준에 따른 경로분석

본 연구에 이용된 연구단위 간의 모형에 대하여 생활수준에 따른 연구 모형의 적합도는 다음 <표 18>과 같다.

<표 18> 생활수준 집단의 연구모형 적합도

$\chi^2(p)$	df	GFI	AGFI	CFI	NFI	IFI	TLI	RMR	RMSEA
2.845 (p=.000)	2	.996	.961	.999	.997	.999	.995	.041	.034

$X^2=2.845(p=.000, df=2)$, GFI=.996, AGFI=.961, CFI=.999, NFI=.997, IFI=.999, TLI=.995, RMR=.041, RMSEA=.034로 나타났으며, 연구모형 적합도는 양호한 기준치를 보이는 것으로 나타났다.

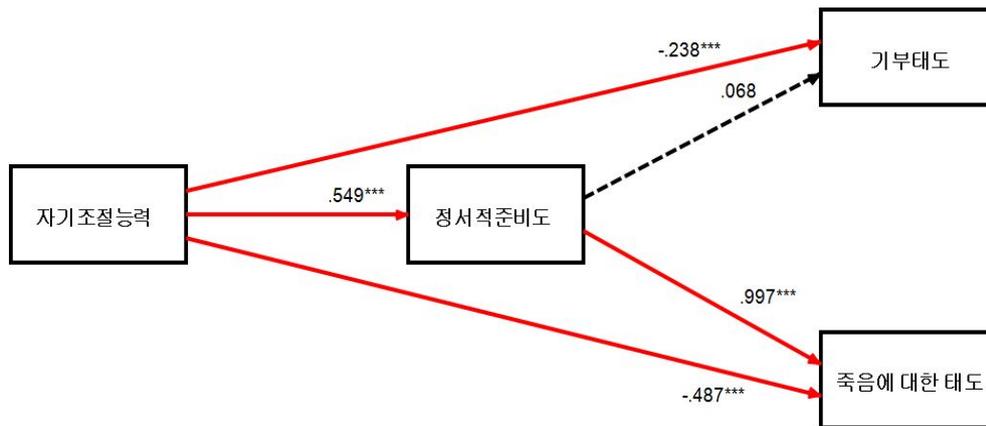
성별에 따른 연구에 대해 경로분석을 이용하여 표준화 계수 값의 확인을 통해 변수 간에 영향력을 확인하였으며, 다음 <표 19>과 같다.

<표 19> 생활수준 집단의 연구단위 간의 결과

연구 문제	경로			표준화 계수		t/p	
				생활수준 보통	생활수준 윤택	남성	여성
H1	자기조절 능력	→	정서적 준비도	.549***	.620***	9.252 (.000)	10.055 (.000)
H2	정서적 준비도	→	기부태도	.068	.038	0.825 (.409)	0.382 (.702)
H3	정서적 준비도	→	죽음의 태도	.997***	.774***	35.785 (.000)	26.969 (.000)
H4	자기조절 능력	→	기부태도	-.238**	.024	-2.870 (.004)	0.236 (.813)
H5	자기조절 능력	→	죽음의 태도	-.487***	.261***	-15.768 (.000)	9.092 (.000)

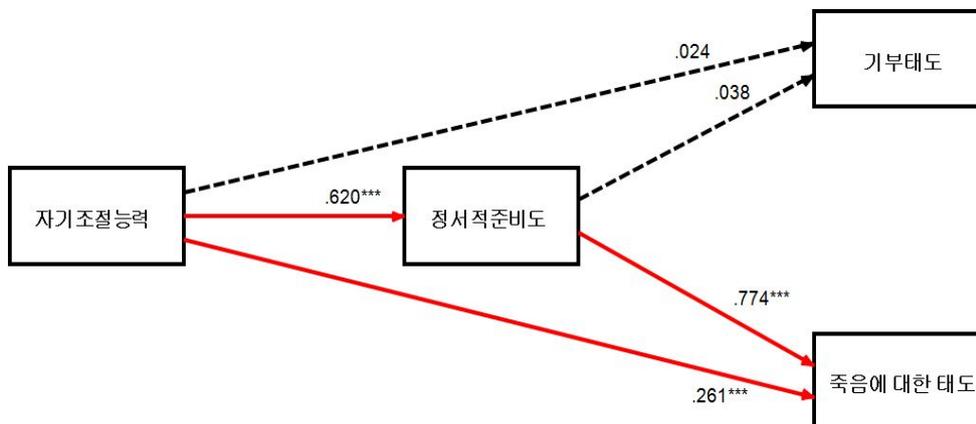
***p<.001, **p<.01, *p<.05

생활수준에 연구모형 분석 결과 생활수준 보통 집단에 따른 자기조절능력이 정서적 준비도에 대해 경로계수 .549(t -값=9.252, p <.001)로 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 생활수준 윤택 집단에 따른 자기조절능력이 정서적 준비도에 대해 경로계수 .620(t -값=10.055, p <.001)로 영향을 미치는 것으로 나타났다. 생활수준 보통 집단에서 정서적 준비도가 기부태도에 대해 경로계수 .068(t -값=0.825, p >.05)로 영향을 미치지 않는 것으로 나타났으며, 생활수준 윤택 집단에서 정서적 준비도가 기부태도에 대해 경로계수 .038(t -값=0.382, p >.05)로 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 생활수준 보통 집단에서 정서적 준비도가 죽음의 태도에 대해 경로계수 .997(t -값=35.785, p <.001)로 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 생활수준 윤택 집단에서 정서적 준비도가 죽음의 태도에 대해 경로계수 .774(t -값=26.969, p <.001)로 영향을 미치는 것으로 나타났다. 생활수준 보통 집단에서 자기조절능력이 기부태도에 대해 경로계수 -.238(t -값=-2.870, p <.05)로 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 생활수준 윤택 집단에서 자기조절능력이 기부태도에 대해 경로계수 .024(t -값=0.236, p >.10)로 영향을 미치지 못하는 것으로 나타났다. 생활수준 보통 집단에서 자기조절능력이 죽음의 태도에 대해 경로계수 -.487(t -값=-15.768, p <.001)로 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 생활수준 윤택 집단에서 자기조절능력이 죽음의 태도에 대해 경로계수 .261(t -값=9.092, p <.001)로 영향을 미치는 것으로 나타났다.



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

[그림 6] 생활수준 보통 집단의 경로분석 결과



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

[그림 7] 생활수준 유택 집단의 경로분석 결과

분석 결과 생활수준에 대한 연구모형에서 자기조절능력이 정서적 준비도에 미치는 영향은 생활수준 보통, 생활수준 유택 집단 모두에서 정(+)의 방향으로 유의하게 나타난 것을 확인할 수 있었으며, 정서적 준비도가 기부태도에 미치는 영향은 생활수준 보통, 생활수준 유택 집단 모두에서 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났다. 정서적 준비도가 죽음에 대

한 태도에 미치는 영향은 생활수준 윤택 집단 보다 생활수준 보통 집단이 통계적으로 더 높게 유의한 영향이 미치는 것으로 나타났다. 자기조절 능력이 기부태도에 미치는 영향은 생활수준 보통 집단에서만 통계적으로 유의한 것으로 나타났으며, 죽음에 대한 태도는 생활수준 보통 집단에서는 부(-)의 방향, 생활수준 윤택 집단에서는 정(+)의 방향으로 유의한 것으로 나타났다.

3.5 정서적 준비도의 매개효과

자기조절능력과 기부태도, 죽음에 대한 태도의 관계에서 노후 정서적 준비도가 매개하여 영향을 주는지를 살펴보았다. 이러한 매개효과를 평가하기 위해서는 크게 회귀분석과 구조방정식을 적용할 수 있는데, 이 연구에서는 구조방정식을 이용한 경로분석을 통하여 연구문제를 분석하였다.

구조방정식 모형은 회귀분석과 달리 간접효과와 총 효과를 도출해 낼 수 있는 장점을 지니고 있다. 간접효과는 독립변수가 하나 이상의 매개변수를 통해 종속변수에 영향을 미치는 것으로 매개변수의 표준화추정치들 서로 곱해서 산출한다. 총 효과는 직접효과와 매개효과를 통한 간접효과를 합한 값이고 간접효과가 없을 때는 직접효과가 곧 총효과가 된다(우중필, 2012). 최종모형은 효과분해(effect decomposition)를 통해 직접효과(direct effect)와 간접효과(indirect effect) 그리고 총 효과(total effect)를 다음과 같이 <표 20>에서 살펴보았다.

<표 20> 전체 집단 간의 직접효과, 간접효과, 총효과 검증결과

경로		직접효과	p	간접효과	p	총효과	p
자기조절 능력	--> 기부태도	-.063	.305	.009	.734	-.054	.319
자기조절 능력	--> 죽음에 대한 태도	-.076	.006	.455	.002	.380	.003

전체 집단에서 자기조절 능력과 기부태도의 관계에서 정서적 준비도는 직접효과(경로계수=-.063, $p>.10$), 간접효과(경로계수=.009, $p>.10$), 총효과(경로계수=-.054, $p>.10$)로 나타나 매개 영향이 없는 것으로 분석 되었으며, 자기조절 능력과 죽음에 대한 태도의 관계에서 정서적 준비도는 직접효과(경로계수=-.076, $p<.01$), 간접효과(경로계수=.455, $p<.01$), 총효과(경로계수=.380, $p<.01$)로 나타나 매개 영향이 있는 것으로 분석 되었다.

분석 결과 전체 집단의 자기조절능력과 기부태도 관계에서 정서적 준비도는 매개 영향이 없는 것으로 나타났으며, 자기조절능력과 죽음에 대한 태도에서는 매개영향이 있는 것으로 나타났다.

<표 21> 남성 집단 간의 직접효과, 간접효과, 총효과 검증결과

경로			직접효과	p	간접효과	p	총효과	p
자기조절 능력	-->	기부태도	-.028	.693	-.002	.972	-.030	.642
자기조절 능력	-->	죽음에 대한 태도	.081	.222	-.573	.003	-.492	.005

남성 집단에서 자기조절 능력과 기부태도의 관계에서 정서적 준비도는 직접효과(경로계수=-.028, $p>.10$), 간접효과(경로계수=-.002, $p>.10$), 총효과(경로계수=-.030, $p>.10$)로 나타나 매개 영향이 없는 것으로 분석 되었으며, 자기조절 능력과 죽음에 대한 태도의 관계에서 정서적 준비도는 직접효과(경로계수=.081, $p>.10$), 간접효과(경로계수=-.573, $p<.01$), 총효과(경로계수=-.492, $p<.01$)로 나타나 매개 영향이 있는 것으로 분석 되었다.

분석 결과 남성 집단의 자기조절능력과 기부태도 관계에서 정서적 준비도는 매개 영향이 없는 것으로 나타났으며, 자기조절능력과 죽음에 대한 태도에서는 매개영향이 있는 것으로 나타났다.

<표 22> 여성 집단 간의 직접효과, 간접효과, 총효과 검증결과

경로			직접효과	p	간접효과	p	총효과	p
자기조절 능력	-->	기부태도	-.307	.185	.257	.249	-.050	.510
자기조절 능력	-->	죽음에 대한 태도	-.372	.050	.863	.004	.791	.004

여성 집단에서 자기조절 능력과 기부태도의 관계에서 정서적 준비도는 직접효과(경로계수=-.307, $p>.10$), 간접효과(경로계수=.257, $p>.10$), 총효과(경로계수=-.050, $p>.10$)로 나타나 매개 영향이 없는 것으로 분석 되었으며, 자기조절 능력과 죽음에 대한 태도의 관계에서 정서적 준비도는 직접효과(경로계수=-.372, $p<.10$), 간접효과(경로계수=.863, $p<.01$), 총효과(경로계수=.791, $p<.01$)로 나타나 매개 영향이 있는 것으로 분석 되었다.

분석 결과 여성 집단의 자기조절능력과 기부태도 관계에서 정서적 준비도는 매개 영향이 없는 것으로 나타났으며, 자기조절능력과 죽음에 대한 태도에서는 매개영향이 있는 것으로 나타났다.

<표 23> 생활수준 보통 집단 간의 직접효과, 간접효과, 총효과 검증결과

경로			직접효과	p	간접효과	p	총효과	p
자기조절 능력	-->	기부태도	-.238	.010	.038	.352	.119	.008
자기조절 능력	-->	죽음에 대한 태도	-.487	.006	.606	.005	.200	.023

생활수준 보통 집단에서 자기조절 능력과 기부태도의 관계에서 정서적 준비도는 직접효과(경로계수=-.238, $p<.05$), 간접효과(경로계수=.038, $p>.10$), 총효과(경로계수=.119, $p<.01$)로 나타나 매개 영향이 없는 것으로 분석 되었으며, 자기조절 능력과 죽음에 대한 태도의 관계에서 정서적 준비도는 직접효과(경로계수=-.487, $p<.01$), 간접효과(경로계수=.606, $p<.01$), 총효과(경로계수=.200, $p<.01$)로 나타나 매개 영향이 있는 것으로 분석 되었다.

분석 결과 생활수준 보통 집단의 자기조절능력과 기부태도 관계에서 정서적 준비도는 매개 영향이 없는 것으로 나타났으며, 자기조절능력과 죽음에 대한 태도에서는 매개영향이 있는 것으로 나타났다.

<표 24> 생활수준 윤택 집단 간의 직접효과, 간접효과, 총효과 검증결과

경로			직접효과	p	간접효과	p	총효과	p
자기조절 능력	-->	기부태도	.024	.710	.024	.780	.047	.535
자기조절 능력	-->	죽음에 대한 태도	.264	.009	.480	.002	.741	.005

생활수준 윤택 집단에서 자기조절 능력과 기부태도의 관계에서 정서적 준비도는 직접효과(경로계수=.027, $p>.10$), 간접효과(경로계수=.024, $p>.10$), 총효과(경로계수=.047, $p>.10$)로 나타나 매개 영향이 없는 것으로 분석 되었으며, 자기조절 능력과 죽음에 대한 태도의 관계에서 정서적 준비도는 직접효과(경로계수=.264, $p<.01$), 간접효과(경로계수=.480, $p<.01$), 총효과(경로계수=.741, $p<.01$)로 나타나 매개 영향이 있는 것으로 분석 되었다.

분석 결과 생활수준 윤택 집단의 자기조절능력과 기부태도 관계에서 정서적 준비도는 매개 영향이 없는 것으로 나타났으며, 자기조절능력과 죽음에 대한 태도에서는 매개영향이 있는 것으로 나타났다.

V. 논의 및 결론

1. 논의

본 연구는 노년기에 자기조절능력과 노후 정서적 준비도가 높아짐에 따라 기부태도와 죽음의 태도에 어떠한 영향을 미치는지 연구하였다. 자기조절능력과 노후 정서적 준비도를 독립변수로 하고 기부태도와 죽음의 태도를 종속변수로 하여 경로분석을 실시하였다.

본 연구에서는 자기조절능력과 노후 정서적 준비도는 기부태도와 죽음에 대한 태도에 관한 관련성 결과에 대한 논의는 다음과 같다. 자기조절능력이 노후 정서적 준비도에 긍정적 영향을 미치는 것으로 나타났는데, 이러한 결과는 Wankel과 Berger(1990)의 연구결과에서 제시된 바와 같이, 긍정적인 인지적 차원, 정서적으로 안정된 상태 그리고 적극적이며 능동적인 신체활동을 하는 사람들이 운동 후에는 감정호전현상이 노인들에게 보편적으로 나타날 수 있다. 즉 부정적 감정인 불안감과 우울증을 감소시키며 긍정적 감정인 자신감과 만족감 그리고 행복감을 증진시킨다고 볼 수 있으므로, 스스로의 자기 조절을 통해 노후 삶의 만족도가 향상될 수 있는 것이라는 결과와 동일함을 제시하고 있다.

반면, 노후 정서적 준비도가 기부태도에 긍정적인 영향을 미치지 않은 것으로 나타났다. 이는 김덕용(2012)의 기부를 통해 사회에 기여할 수 있다는 심리적인 행복과 삶의 활력을 얻는 나눔의 실천에 대해서 분석한 연구 결과를 살펴보면, 은퇴 후의 사회 봉사를 통한 재능 기부자의 증가 현상 등이 기부의 필요성 및 행복 만족감이 증가되는 것으로 나타난 것과 상반되는 결과를 보이고 있다. 이러한 결과는 선행연구에서의 기부라는 매체가 정서적 및 정신적인 건강에 영향을 미치는 것을 분석하였으나, 본 연구에서는 노후 정서적 및 정신적인 준비도가 기부와의 관련성을 분석한 것으로써, 주요 변인에 대한 차이에 따른 상반된 결과를 제시하였다고 볼 수 있다. 더 나아가, 노후 정서적 준비도가 죽음의 태도에 대해서는 통계

적으로 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 김양이, 이채우 (2008)의 노후 준비 수준에 관한 연구에서도 노후 정서적 준비도에 대한 인식이 중요하다는 결과를 제시하였다.

본 연구에서의 인구 사회학적 특성에 따라 자기조절능력, 노후 정서적 준비가 기부태도와 죽음에 대해 미치는 태도 결과에 대한 논의는 다음과 같다. 첫째, 노후 정서적 준비도에 대한 성별에 따른 평균 차이는 여성이 남성보다 더 높은 것으로 나타났다. 기부태도에 대해서는 성별에 따른 평균 차이가 여성이 남성보다 더 낮은 것으로 나타났다. 죽음의 태도에 대한 성별에 따른 평균 차이는 통계적으로 여성이 남성보다 더 높은 것으로 나타났다.

선행연구의 결과에 따르면, 성별 차이에 따라 노후에 대한 준비와 개선 방향 및 노인의 임종과 죽음에 대한 차이가 발생하는 것으로 나타났으며, 여성들에 비해 남성들이 긍정적인 것으로 나타났다(김순자, 1992; 배문조, 2009). 이는 본 연구의 결과와는 상반되는 결과를 제시한 것으로써, 노후 정서적 준비도 및 죽음의 태도에 있어서는 여성이 남성보다 노년기에 적극적이고, 능동적인 사회 활동을 통해 긍정적인 마음가짐을 가지는 것으로 해석할 수 있다. 그러나 기부태도에 있어서는 경제적인 활동이 여자보다 남자의 경우가 더 많은 비중을 차지하고 있으므로, 남자가 여자보다 더 높은 것으로 나타났다.

둘째, 자기조절능력은 연령에 따른 평균 차이가 통계적으로 50세~59세가 가장 높게 나타났다. 노후 정서적 준비도에 대해서는 연령에 따른 평균 차이가 통계적으로 50세 미만이 가장 높게 나타났다. 기부태도에 대한 연령에 따른 평균 차이가 통계적으로 50세~59세가 가장 높게 나타났다. 죽음의 태도에 대해서도 연령에 따른 평균 차이는 통계적으로 50세~59세가 가장 높게 나타났다. 선행연구의 결과에 따르면, 중년층이 노년층보다 그리고 남성이 여성보다 노후 준비가 부족한 것으로 나타났다(조추영, 송미영, 이근선, 2009). 이는 본 연구결과와 맥이 일치한다고 볼 수 있다.

셋째, 죽음의 태도의 하위요인인 자기조절능력에 대한 학력에 따른 평

군 차이와 노후 정서적 준비도에 대한 학력에 따른 평균 차이는 통계적으로 고졸 이하보다 대졸이 자기조절능력이 더 높은 것으로 나타났다. 기부 태도에 대한 학력에 따른 평균 차이는 통계적으로 고졸 이하가 대졸 보다 기부태도가 더 높은 것으로 나타났다. 그러나 죽음의 태도에 대한 학력에 따른 평균 차이는 통계적으로 고졸 이하 보다 대졸이 죽음에 대한 태도가 더 높은 것으로 나타났다.

이러한 결과는 조추영, 송미영, 이근선(2009)의 연구결과인 중년층의 노후 준비는 학력이 높을수록 잘 진행되며, 사회적 활동을 하는 중년층 집단이 노후에 대한 준비를 잘 대비한다는 결과와 일치한다고 볼 수 있다. 이는 학력이 높을수록 사회적 책임에 대한 교육을 받을 기회가 많으며, 죽음에 대한 준비를 할 수 있는 교육도 경험할 수 있는 기회가 많다고 할 수 있다. 이는 곧, 신체적으로나 정신적으로 노년기에 느낄 수 있는 공포와 불안, 우울 등의 감정을 긍정적으로 수용할 수 있다는 것으로 볼 수 있다.

넷째, 자기조절능력에 대해서는 건강에 따른 평균 차이가 통계적으로 매우 건강한 노년기의 사람들이 자기조절능력이 가장 높은 것으로 나타났다. 노후 정서적 준비도에 대해서도 건강에 따른 평균 차이가 통계적으로 매우 건강한 노년기의 사람들이 가장 높은 것으로 나타났다. 기부태도에 대한 건강에 따른 평균 차이가 통계적으로 비교적 건강이 약한 노년기의 사람들이 가장 높게 나타났다. 죽음의 태도에 대해서는 건강에 따른 평균 차이가 통계적으로 매우 건강한 노년기의 사람들이 가장 높게 나타났다. 이는 선행연구와 동일한 결과를 제시하는 것으로써, 정신건강 및 신체건강이 높을수록 우울감 및 자살확률이 감소하는 것으로 제시하였다(김재희, 김옥, 2013; 김성운, 2005).

따라서 자기조절능력과 노후 정서적 준비도가 높은 사람은 정신적 건강이 높다고 할 수 있다. 이는 육체적 건강은 정신적 건강과 매우 밀접한 관계가 있을 것이라고 볼 수 있다.

다섯째, 생활수준에 대한 집단 간 평균 차이를 살펴보면 자기조절능력에 대해서는 생활수준에 따른 평균 차이는 통계적으로 윤택한 생활수준의

노년기의 사람들이 더 높은 것으로 나타났으며, 노후 정서적 준비도에 대해서는 생활수준에 따른 평균 차이가 통계적으로 보통의 생활수준의 노년기의 사람들이 더 높은 것으로 나타났다. 기부태도에 대해서는 생활수준에 따른 평균 차이는 통계적으로 윤택한 생활수준의 노년기의 사람들이 더 높은 것으로 나타났다. 죽음의 태도에 대한 생활수준에 따른 평균 차이는 통계적으로 윤택한 생활수준의 노년기의 사람들이 더 높은 것으로 나타났다.

강성옥, 하규수(2013)의 중년층이 성공적으로 노후를 준비하는 연구에서는 경제적 준비가 가장 높은 수준으로 나타났다고 제시하였다. 이는 본 연구와는 일치하는 결과로써, 요즘 시대에는 경제력에 따라 누릴 수 있는 문화 및 사회적인 환경에 따른 차이로 인한 자기조절능력, 노후 정서적 준비도에 대한 마음가짐에 있어 경제력의 차이가 크게 나타나고 있다고 할 수 있다.

자기조절능력과 노후 정서적 준비도는 기부태도와 죽음에 대한 태도에 미치는 영향의 결과는 다음과 같다. 자기조절능력이 노후 정서적 준비도에 대해 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 노후 정서적 준비도가 기부태도에 대해서는 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 이는 다른 사람을 돕는 이타적 기부 보다는 자신을 위한 이기적 동기에서 행할 수 있는 기부태도가 발생(Cialdini et al., 1997)할 수 있는데 자신의 노후에 대한 불안도가 높기 때문에 이타적인 기부태도에 영향을 줄 수 없는 것이므로 노후 정서적 준비도가 기부태도에 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다.

그리고 노후 정서적 준비도는 죽음의 태도에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 죽음에 대한 태도에 대해서도 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 임송자(2012)는 노후 정서적 준비도가 높다는 것은 과거에 대한 삶의 가치를 재조명하고 노년기의 새로운 삶을 준비하기 위함이라고 하였다. 따라서 노후 정서적 준비도가 높으면 노년기에 다가오는 죽음에 대한 공포나 불안이 낮아지기 때문에 죽음에 대한 태도와 기부에 대한 태도가 긍정적 인식 변화를 가져온다는 결과와 맥이 일치한다고

할 수 있다. 그리고 자기조절능력은 기부태도에 대해 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 자기조절능력이 높은 사람들은 자신이 소속되어 있는 공동체에 일부분으로 인식하며, 다른 사람들과의 연대성과 가치 창조를 부여하며 박애주의적 관점(Cross, Hardin, & Gercek-Swing, 2011)이라는 의견과 같다고 볼 수 있다.

결과를 종합해 보면 노후 정서적 준비도가 기부태도에 영향을 미치지 않은 것을 제외하고 나머지 결과에 있어서는 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 기부에 관한 선행연구에서는 개별적인 영향을 미치는 것에 대해서만 분석이 이루어졌으나, 본 연구에서는 서로간의 관련성 및 연관성을 분석함으로써, 서로간의 매개효과가 존재하는 것으로 나타났다.

본 연구에서의 자기조절능력과 기부태도, 죽음에 대한 태도의 관계에서 노후 정서적 준비도는 매개역할을 하는가에 대한 결과는 다음과 같다. 먼저, 성별에 대한 연구모형 분석 결과 자기조절능력이 노후 정서적 준비도에 미치는 영향은 여성 집단이 긍정적인 영향력을 가지는 것으로 나타났으며, 남성 집단에서는 부정적인 영향력을 가지는 것으로 나타났다. 그리고 노후 정서적 준비도가 기부태도에 미치는 영향은 남성 집단과 여성 집단 모두에서 영향을 미치지 않은 것으로 나타났다. 이는 인구사회학적 연구분석과 같은 결과로 나타났다.

노후 정서적 준비도가 죽음에 대한 태도에 미치는 영향은 남성 집단 보다 여성 집단이 더 크게 긍정적인 영향력을 미치는 것으로 나타났다. 자기조절능력이 기부태도에 미치는 영향은 남성 집단과 여성 집단 모두에서 영향력을 가지지 않은 것으로 나타났으며, 죽음에 대한 태도는 여성 집단에서만 부정적인 영향력을 가지는 것으로 나타났다. 이는 남성이 여성보다 노후 정서적 준비도가 낮다는 연구결과(김태현, 손양숙, 1984; 김혜련, 1991; 윤남숙, 1994)와 같은데, 남성의 경우 죽음 후에 대한 처벌과 직업에서의 성공에 대한 욕구가 높기 때문이라고 하였다. 그리고 여성은 노년기를 맞이하면서 여가활동, 자원봉사활동, 신앙활동 등을 통한 교육을 받을 기회가 남성보다 많기 때문에 여성이 자기조절능력과 노후 정서적 준비도에 긍정적 인식이 높다고 할 수 있다.

다음으로 생활수준에 대한 연구모형 분석 결과 자기조절능력이 노후 정서적 준비도에 미치는 영향은 생활수준 보통, 생활수준 윤택 집단 모두에서 긍정적인 영향력을 가지는 것으로 확인할 수 있었으며, 노후 정서적 준비도가 기부태도에 미치는 영향은 생활수준 보통, 생활수준 윤택 집단 모두에서 영향을 미치지 않은 것으로 나타났다. 생활수준이 높을수록 자기조절능력과 노후 정서적 준비도에 대한 긍정적 인식을 가지고 있다고 보고하였다(조지연, 1989; 김혜련, 1991). 경제적 수준이 높은 노년기의 사람들은 노후 정서적 준비를 할 수 있는 교육과 자기를 관리할 수 있는 선택적 기회가 많기 때문에 죽음에 대한 공포와 불안이 크게 감소함(김영규, 1999)을 제시하였다.

노후 정서적 준비도가 죽음에 대한 태도에 미치는 영향은 생활수준 윤택 집단 보다 생활수준 보통 집단이 더 높은 영향력을 가지는 것으로 나타났다. 자기조절능력이 기부태도에 미치는 영향은 생활수준 보통 집단이 부정적인 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 생활수준 윤택 집단에서는 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 자기조절능력이 죽음에 대한 태도에 미치는 영향은 생활수준 보통 집단에서는 부정적인 방향, 생활수준 윤택 집단에서는 긍정적인 방향으로 유의한 것으로 나타났다. 김혜련(1991)은 생활수준과 죽음에 대한 태도와는 아무런 관계가 없다고 하였는데 이는 경제적 수준이 죽음에 대한 태도에 영향을 미치는 것이 아닌 삶의 만족도와 가치가 중요한 요인(강경아, 2010)이기 때문이라고 할 수 있다.

매개효과에 대한 결과를 종합하여 보면, 여성의 경우, 자기조절능력이 죽음에 대한 태도에 미치는 영향력이 남자의 경우보다 큰 영향을 미치는 것으로 나타났다. 또한, 생활수준에 있어서도 정서적 준비도는 윤택한 수준보다 보통인 생활수준에서 자기조절능력이 죽음에 대한 태도의 관계에 보다 더 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다.

이에 본 연구에서는 죽음에 대한 태도나 기부태도는 개인의 삶의 가치의 중요성에 따라 다르게 나타날 수 있으며 노년기에 자기조절능력과 노후 정서적 준비도를 함양한다면 앞으로 다가올 고령사회에 일원으로써 긍정적인 적응을 할 수 있을 것이다.

2. 결론

본 연구결과를 바탕으로 노년기에 자기조절능력과 노후 정서적 준비도를 함양함으로써 기부에 대한 태도와 죽음에 대한 태도에 긍정적이고 수용적이며 실천적으로 행동하여, 빠르게 진행되어가는 고령화 사회의 노년의 삶의 질 향상과 보다 바람직한 사회 공동체의 발전과 이상에 영향을 미친다고 할 수 있다. 즉, 자기조절능력과 노후 정서적 준비도가 높은 노년기의 사람들은 정서적으로도 죽음에 대한 불안도가 감소되며, 수용하는 태도가 높아질 것이다.

반면, 노년기의 노후 정서적 준비도가 기부태도에는 통계적으로 긍정적인 영향을 미치지 않는 것에 주목할 수 있는데, 이러한 부분은 연구 논문에서 상당히 주목되어야 하며 추후에 심층적으로 기부문화 연구에서 흥미롭게 관찰되어야 할 요인임을 암시하는 것이라 할 수 있다. 그러나 지금까지의 기부문화에 관한 기존 선행 연구들이 기부에 대한 행위와 동기, 성향 등을 파악 하는 것에는 많은 연구가 존재하였으나, 본 연구에서의 노년기에 노후 정서적 준비도와 기부태도에 대한 연구 결과를 선행연구들과 비교하였을 때 차별성이 있다는 것을 알 수 있다. 특히, 노년기의 자기조절능력과 노후 정서적 준비도가 기부태도에 유의미한 영향을 미치지 않는 결과에 대해서는 본 연구의 대상을 노년기로 제한하였기 때문에 나타난 결과라고 할 수 있다.

선행연구에서 살펴본 바와 같이 기부를 통한 삶의 활력감과 행복감이 증가한다는 결과가 나타나있다. 그러므로 노년기에도 기부태도를 생활화한다면 노년기의 삶의 질이 높아질 수 있을 것이며 사회적 책임에 일원으로써 책임감과 만족감을 동시에 얻을 수 있다고 볼 수 있다. 또한 기부경험이 부모로부터 학습되어졌던 사람들은 소득수준과 연령이 높을수록 기부경험이 높다는 것을 확인할 수 있다. 이러한 결과들은 종교를 가지고 있는 사람일수록, 학력수준과 소득수준이 높을수록 사회적 책임의식이 강하게 나타났으며 기부경험도 높게 나타났다(황창순, 2009; 이성태, 2009; 김선우, 김난도, 2010; 김세범, 류방, 2012; 김덕용, 2012; 강철, 김유나, 조

주희, 2010; 강철희, 최영민, 김수연, 2012). 현대사회의 흐름 속에서 노인들의 삶에 보다 질 높은 삶을 제공하고 지지할 수 있을 것이라는 시사점을 안겨 줄 수 있다.

본 연구에서는 인구사회학적 특성을 고려한 확률표집이 아닌 임의표집 방법을 사용함으로써 남녀비율 등의 중요한 통제변수들에 대한 표집의 제한성을 가지고 있다. 특히 조사대상 노년기(50세~69세) 노인이 서울 및 수도권지역에 소재한 노인종합복지관, 문화센터, 실버노래교실, 실버무용교실 그리고 노인교육장소 등을 이용하는 노인으로 특정 대상을 조사한 점에서 전체 노인 인구로 일반화할 수 없다는 한계를 가지고 있다. 따라서 전국 규모의 다양한 노인복지시설을 이용하는 노인 및 노인복지시설을 이용하지 않는 노인 등 지역의 다양한 속성을 지닌 노인을 대상으로 표집하는 것과 인구사회학적 특성을 고려하여 타당도를 일반화시키기 위해 구체적이고 종합적인 연구가 이루어지길 바란다.

측정도구에 소득부분을 수치화 하여 측정한 것이 아니라 자신의 주관적 만족감을 측정한 것이기 때문에 중상층이라 응답하였어도 그들의 현실이 높은 소득과 사회적 책임의식을 동반한 높은 의식이라고 말하긴 어려운 측면이 있다. 앞으로의 후속 연구에서는 노인의 다양한 측면에서의 삶의 만족도의 개념을 충분히 반영하는 연구가 필요하고, 이에 객관적으로 판단할 수 있는 연구결과를 이끌어 내기 위한 질적 연구의 활용 등 다양한 연구가 요청된다.

그에 따라, 노인의 삶의 만족도를 높이기 위한 노인복지의 실천적 측면에서의 삶의 만족도 향상을 위한 제언은 다음과 같다. 첫째, 본 연구대상인 노년기에는 인류 집합적 차원의 관심에서 하는 기부(philanthropic giving)에 대한 인식이 필요하다. 오늘날 우리는 생태계의 모든 것들과 함께 조화를 유지해 나가는 상호 의존적인 공생공반의 정신으로 자연과 인간, 생명 공동체를 위한 헌신을 필요로 하는 시기에 살고 있다. 이러한 삶을 위해서는 돈과 물질 자원과 선한 의지 그리고 개인들의 능력과 재능 등을 기부하여 기부문화를 형성하기 위해 노력이 필요하다. 생명문화 조성에 그 실천을 위한 노력들이 필요하며, 노년기를 맞이하는 사람들이 나

늙은 운동을 실천할 수 있는 방안을 모색해야한다. 이 시대에서 요구되는 노년기의 역량을 높여 보다 높은 차원의 인생의 가치를 추구하며 살아갈 수 있는 길에 도움을 줄 수 있을 것이라 기대한다.

둘째, 자기조절능력을 배양할 수 있는 셀프코칭과 같은 전문 상담에 대한 발전이 요구된다. 노년기의 자기조절능력은 노인들의 사회적 환경에서 오는 문제점에 대한 대처방법과 문제 해결을 위한 역량강화 교육은 생활 만족도를 높여줄 수 있다고 말할 수 있다. 노인들은 개인마다 신체적, 정서적 그리고 심리적 차원에서 서로 다르며 다양하고 복잡한 위기상황 속에서 문제를 해결할 수 있는 노력이 필요하다. 문제를 해결하기 위해서는 노년기부터 자기조절능력 향상을 통한 자아탄력성과 영성 등의 노후의 삶의 만족감과 행복감 증진을 위한 self 코칭과 같은 다양한 교육 프로그램으로부터 도움을 받을 수 있다.

셋째, 노후 정서적 준비도에 따른 바람직한 노후 준비 의식과 노후 준비 행동에 대한 연구가 필요하다. 노후에 대한 정서적 준비가 필요한 중년들과 초기 노인들은 반드시 노후 생활을 위한 거시적 계획을 체계적으로 갖추어야 할 필요성이 있다. 초기 노인들로 하여금 살아온 인생의 지혜를 젊은 세대에 대한 인생의 멘토로서의 역할을 수행 할 수 있도록 긍정적 의식의 전환을 가질 수 있도록 사회적 지지가 필요하다. 또한 노년세대는 젊은 세대와의 관계소통을 통해 사회변화에 대한 감각과 새로운 지식을 얻을 수 있다.

이를 통하여 노인의 외로움, 우울 및 스트레스 등으로 인한 노인 사회문제를 축소시킬 수 있으며 노인세대와 젊은 세대 간의 바람직한 세대 통합이 조화롭게 이루어 질 수 있을 것이다. 그러므로 노년기의 노후 정서적 준비도를 신체적, 경제적, 정서적 그리고 사회적으로 구분하여 노후 준비와 적응 유연성과의 관계, 자아 존중감의 관계를 잘 살펴 바람직한 노년기를 맞는 방안의 제시가 필요하다고 할 수 있다.

넷째, 죽음의 태도에 대한 인식의 전환이 필요하다. 일반적으로 죽음이란 삶의 시간으로 계산되고, 그 시간 안에서 우리는 늙어가므로, 지상의 모든 생물과 마찬가지로 죽음은 생명의 정상적인 끝마침이라 할 수 있다.

그러나 죽음의 인식은 다양한 형태로 삶 속에서 진행되고 있다. 병고, 고독, 실패, 늙음, 은퇴, 방임 그리고 사별 등 모든 것들이 죽음의 다양한 모습의 표징이다(G. 그레사케, 1985). 이러한 표징들은 현재의 삶과 미래의 계획들을 무가치하게 만들 수 있으며, 우리의 삶 속에서 죽음은 인간에게 한 치의 오차도 없이 찾아오고 죽음 속에서 인간은 자신에게 주어진 한계와 죽음에 대한 두려움과 불안을 안다.

노년기에 새로운 것을 기대할 것이 없다고 체념하게 되는 사람은 자신의 가능성을 스스로 제약하는 것이다. 그 제약을 죽음이라고 표현할 수 있다. 죽음을 잘 알고 이해하면서 받아들이면 삶에 희노애락(喜怒哀樂)의 변화를 가져올 수 있다. 그 변화의 이유는 실체가 없는 죽음을 생각한다는 것은 시시각각 다가오는 삶의 모습 속에서 많은 영향을 주기 때문이다. 우리는 그 죽음의 불안과 공포에서 어느 정도 벗어나 자유로울 수 있고 자신의 삶을 보다 진지하고 의미 있는 삶으로 살아갈 수 있는 역량이 생긴다. 노년기의 노후 정서적 준비도에 대한 의식의 전환을 위한 역량을 높여 누구나 보다 높은 차원의 인생의 의미와 목적을 추구하며 살아갈 수 있기를 기대한다.

누구나 자신을 넘어 사회의 성장, 발전 그리고 유익을 위해 섬김과 나눔의 지혜를 발휘하지 않으면 결코 인생의 의미와 목적을 추구 할 수 없다. 노년기에 자기조절능력과 노후 정서적 준비도를 갖춘다면 생명 문화와 나눔 사회를 추구하며 보다 정서적으로도 안정될 수 있다. 이는 차원 높은 영적 안정감을 동반한 수용적이고 의미 있는 죽음으로 맞이할 수 있을 것으로 예상된다. 또한 노년기에 자기조절능력이 향상되면 기부태도에 긍정적 영향을 미친 연구결과를 바탕으로 노년기의 기부문화를 확산시키기 위한 교육의 필요성이 제시하고자 한다.

융이나 에릭슨은 노년기를 인생의 내리막길이 아닌 삶 전체의 인격과 자아 통합을 이루는 절정의 마지막 시기라고 말하고 있다(정태기, 1992). 또한 Paul Tournier(1980)는 바람직한 노년기를 바라보는 것은 노인 자신들의 책임이며 사회적 책임을 가진 사람으로서 경제활동을 할 수 있는 시기가 끝났어도 풍요롭고도 보람된 인생을 보낼 수 있음을 다음 세대들에

게 보여주는 것은 새로운 희망 교육이라고 하였다. 노인 세대는 사회적
갈등과 권리를 주장하는 이기적인 세대 그리고 약자의 세대가 아니라, 다
른 세대들을 관용하고 수용해서 통합으로 나아갈 지혜를 갖춘 이타적인
리더 세대이며, 미래의 젊은 세대에게 모범이 되는 주춧돌이 되어야 할
것이다. 현대사회를 살아가는 노년기의 사람들은 살아온 삶의 지혜를 모
아 열정을 소멸해야하는 중요한 시기임을 행복하게 인식하여 삶에 보다
나은 삶을 제공하고 지지할 수 있을 것이라는 시사점을 안겨 줄 수 있다.

참고문헌

1. 국내 문헌

- 강경아(2010). 죽음준비교육 참여군과 비참여군의 삶의 의미 및 죽음에 대한 태도 비교. *중앙간호학회지*, 10(2), 156-162.
- 강성옥, 하규수(2013). 중년층의 성공적 노화인식과 노후준비와의 관계에 대한 연구. *디지털정책 연구*, 11(12), 121-144.
- 강은경(2013). 노인의 감정조절능력이 삶의 만족도에 미치는 영향과 사회적 지지의 조절효과연구. *목원대학교 공공정책학과 박사학위청구논문*.
- 강철희, 김유나, 조주희(2010). 기부충성도를 지닌 인구집단 특성에 관한 탐색적 연구. *한국사회복지행정학*, 12(1), 205-235.
- 강철희, 최명민, 김수연(2012). 기부노력에 영향을 미치는 요인에 관한 연구 : 행복감과 사회적 신뢰 및 한국사회복지 행정학회. *한국사회복지행정학*, 14(2), 57-82.
- 김귀분, 박민숙, 석소현(2008). 중년의 노후 생활준비도 및 요양시설 인식에 대한 연구. *지역사회간호학회지*, 19(3), 480-494.
- 김남성(1995). *인지적 행동수정*. 서울: 교육과학사.
- 김덕용(2012). 기부문화와 행복 고찰. *교양논총*. 제7집, 48-67.
- 김선우, 김난도(2010). 한국, 미국, 스웨덴의 문화적 성향과 기부행동 비교 -트리안디스의 문화 유형을 중심으로-. *소비문화연구*, 13(1), 61-80.
- 김세범, 류방(2012). 개인기부자의 기부동기와 기부태도의 관계에서 의례화가 미치는 조절효과에 관한 연구. *한국비영리연구*, 11(1), 161-190.
- 김수현, 강현정, 김윤정(2008). 농촌 여성독거노인의 사회적관계망이 삶의 질에 미치는 영향. *한국가족복지학*, 13(3), 51-71.
- 김순이, 김신미(2003). 노인의 임종과정에 대한 태도 유형 분석 성인간호학회. *성인간호학회지*, 15(3), 343-353.

- 김윤경, 최윤희(2004). 중년기 부부의 결혼만족도가 노후 준비도에 미치는 영향. 노인복지연구, 24, 197-213.
- 김미령(2013) 준고령자의 성공적 노화 구성요소의 삶의 만족도 영향 및 노후 준비의 매개효과. 노인복지연구, 62, 257-288.
- 김미혜(2010). 베이비붐 세대의 노인준비 실태와 노후준비교육의 방향. 한국노인인력개발원. 노인인력개발포럼, 5, 31-58.
- 김성운(2005). 노인의 정서적 부양에 관한 연구. 한영신학대학교 사회복지대학원 석사학위청구논문.
- 김양이, 이채우(2008). 중년층의 노후준비 수준에 관한 연구. 한국사회복지조사연구, 19, 55-82.
- 김재희, 김욱(2013). 노인의 노후준비가 적응유연성에 미치는 영향과 자아존중감의 매개효과. 노인복지연구, 62, 231-256.
- 김창환(1999). 몸과 마음의 생물학. 서울: 지성사.
- 김태현, 손양숙(1984). 노인의 죽음에 대한 태도 연구, 한국노년학, 19-1.
- 김혜련(1991). 노년기 회상 기능에 관한 성차 연구. 한국심리학, 5-2.
- 김혜진(2012). 중년층의 노후생활에 대한 인식이 노후준비행동에 미치는 영향. 한국사회복지조사연구, 32, 53-80.
- 남상필, 지연, 장진이(2012). 학업성취 압력이 학업소진에 미치는 영향: 자기통제감의 조절효과를 중심으로. 아동교육, 21(3), 219-230.
- 박경미(2013). 중년여성의 건강상태와 성공적인 노년인식에 대한 연구. 아주대학교 석사학위청구논문.
- 박지은(2009). 죽음준비교육이 노인의 죽음에 대한 정서·인지·행동에 미치는 효과. 사회복지실천, 8, 79-110
- 변영채, 이동호, 류호상(2014). 12주간 댄스스포츠 활동이 여성노인의 자아탄력성과 주관적 행복감 및 평형성에 미치는 영향. 한국스포츠심리학회지, 25, 25(1). 39-50.
- 보건복지부(2013). OECD 건강 통계 보고서.
- 배계희(1998). 중년기의 노후준비에 관한연구. 동국대학교 석사학위청구논문.

- 배문조(2009). 중년기 성인의 노인에 대한 태도와 노후준비에 관한 연구, 한국노년학, 29(3), 1107-1122.
- 배장오(2007). 평생교육의 이해, 서울: 서현사.
- 여인숙, 김춘경(2006). 노년기 우울과 죽음불안 감소를 위한 생애 회고적 이야기치료 집단프로그램의 효과. 한국가정관리학회지, 24(5), 113-128.
- 유수진(2000). 기부 결정요인에 관한 연구. 연세대학교 석사학위청구논문.
- 윤남숙(1994). 노인의 성격유형과 죽음 불안도에 대한 태도 연구. 서울대학교 보건대학원 보건학과 석사학위논문.
- 이경님(2001). 아동의 자기통제와 관련변인간의 인과관계: 아동의 사려성, 자아개념 및 어머니의 양육행동을 중심으로. 대한가정학회지, 39(2), 97-110.
- 이성태(2009). 개인의 기부행위에 영향을 미치는 요인에 관한 연구. 목포대학교 대학원 박사학위청구논문.
- 이승준(2002). 고령화사회의 노인소득보장정책에 관한 연구. 한국자치행정학보, 16(2), 173-204.
- 임세현, 장성옥, 김미소(2010). 노인요양시설 간호사의 임종 징후 관리에 대한 인식. 기본간호학회지, 17(2), 209-219.
- 임송자(2012). 죽음준비교육이 죽음에 대한 태도와 죽음불안 및 삶의 만족도에 미치는 영향. 호서대학교 박사학위청구논문.
- 정수영(2005). 개인기부자의 기부 관여수준에 영향을 미치는 요인에 관한 연구, 성균관대학교 석사학위청구논문.
- 정의정, 변상혜(2012). 웰다잉을 위한 교육이 노인복지 종사자에게 미치는 영향. 한국콘텐츠학회. 한국콘텐츠학회논문지, 12(7), 215-222.
- 정형식, 김영심(2006). 소비자 비만관리 행동에 있어 자아개념과 주관적 규범의 영향 및 자기통제감의 조절변수적 영향. *Asia Marketing Journal*, 8(3), 41-74.
- 조계화, 성기월(1997). 노인의 임종과 죽음에 관한 문헌 고찰. 성인간호학회지, 9(3), 378-389.

- 조지연(1989). 죽음에 대한 불안 태도 연구. 경희대학교 대학원 가정관리학과 석사학위논문.
- 조추용, 송미영, 이근선(2009). 중년층의 노후준비에 영향을 미치는 요인. 노인복지연구, 43, 135-156.
- 한경옥, 전요섭(2012). 노인의 영적 안녕감 형성이 죽음 불안 감소에 미치는 영향. 복음과 상담, 19, 296-323.
- 한선심(2010). 요양병원에서의 임종 관련 프로그램 연구. 동아대학교 사회복지대학원 석사학위 청구논문.
- 홍정란(2013). 임종환자를 위한 게슈탈트 음악치료가 영적 안녕과 심미적 정서에 미치는 효과. *Korean Journal of Music Therapy*, 8(1), 91-117.
- 황창순(2009). 문화적 양극화 해소를 위한 기부문화 활성화 정책. 문화정책논총, 제23집, 27-43

2. 국외문헌

- American Medical Association, Council on Scientific Affairs.(1996). Good care of the dying patient. Council on Scientific Affairs, *American Medical Association JAMA*, 17, 275(3), 181.
- Bae, K. H.(1989). *Study of the preparation of old age life for middle age*. Unpublished master's thesis, Seoul: Dongguk University.
- Bekkers, R., & Wiepking, P.(2006). To give or not to give. That's the Question. *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*, 35(3), 533-540.
- Blazer D. G.(2003). Depression in late life: Review and commentary. *Journal of Gerontology*, 58, 249-265.
- Burnett, J. J, & Wood, V. R.(1988). A proposed model of the donation process. *Research in Consumer Behavior*, 3, 1-47.

- Chorpita, B. F., Albano, A. M., & Barlow, D. H.(1998). The structure of negative emotions in a clinical sample of children and adolescents. *Journal of Abnormal Psychology*, 107, 74-85.
- Cialdini, R. B., S. L. Brown, B. P. Lewis, C. Luce, & S. J. Neuberg(1997). Interpreting the Empathy-Altruism Relationship: When One into One Equals Oneness, *Journal of Personality and Social Psychology*, 73(3), 481-504.
- Cross, Susan E., Erin E. Hardin, & Berna Gercek-Swing(2011). The What, How, Why, and Where of Self-Construal, *Personality and Social Psychology Review*, 15(2), 142-179.
- Erikson, E. (1963). *Childhood and Society*. New York: Norton.
- Goldfried, M., & Merbaum, M.(1973). *Behavior change through self-control*. New York: Holt.
- Hwang, S. I.(2002). *A study on the attitude of elderly life and the preparation for elderly life of the young-aged*. Unpublished master's thesis, Daegu: Catholic University of Daegu-Hyosung.
- Kastenbaum, R.(2004). DEATH WRIT LARGE, *Death Studies*, 28(4), 375-392.
- Lefcourt, H. M.(1991). Locus of control. In J. P. Robinson, P. R. Shaver, & L. S. Wrightsman(Eds.), *Measures of Social Psychological Attitudes*, Vol. 1. Measures of Personality and Social Psychological Attitudes, San Diego, CA: Academic Press.
- Patterson C. J., & Mischel W.(1975). Plans to resist distraction. *Developmental Psychology*, 11, 369-378.
- Reed, G. M., Taylor, S. E., & Kemeny, M. E.(1993). Perceived control and psychological adjustment in gay men with AIDS. *Journal of Applied Social Psychology*, 23, 791-824.
- Rikli, R. E., & Jones, C. J.(1999). Functional fitness normative scores

- for community-residing older adults, ages 60-94. *Journal of Aging and Physical Activity*, 7, 162-181.
- Lester, S., Anheir, H., & Sokolovski, W.(1969). *A statistical supplement: The emerging sector*. Clifford Swartz: The Johns Hopkins University Press.
- Seligman, M. E. P.(1975). *Helplessness*, San Francisco: Freeman.
- Triandis, H. C., & Gelfand, M. J. (1995). Converging measurement of horizontal and vertical individualism and collectivism. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74(1), 118-128.
- Wankel, L. M., & Berger, B. G.(1990). The psychological and social benefit of sport and physical activity. *Journal of Leisure Research*, 22(2), 167-182.
- Greshake, G.(1985). 종말신앙. 심상태(역), 서울: 성바오로.
- Vorgrimler, H.(1991). 죽음. 심상태(역), 서울: 성바오로.
- Sartre, J, P.(2004). 죽음의 철학. 정동호(역). 서울: 청람.

<부록 - 1>

측 정 도 구

안녕하십니까?

바쁘신 중에 설문을 위한 시간을 내주셔서 감사드립니다.

본 설문은 노년 초기의 마음가짐이 노인의 영성 및 임종에 미치는 영향을 알아보기 위한 것입니다. 각 문항과 관련된 내용에 대해 솔직한 느낌을 표시해 주십시오.

귀하께서 답해주신 결과는 연구를 위한 귀중한 자료로 활용될 예정이오니, 전체 문항에 빠짐없이 성의 있게 답변해 주시면 감사하겠습니다. 답변해주신 내용은 연구 목적 이외에는 사용하지 않겠습니다.

감사합니다.

2014년 2월

동방대학원대학교 교육학과 박사과정 방영숙(지도교수, 김광웅)

연락처 : 010-6280-8596.

E-mail : piaje36@hanmail.net

I. 다음은 기부태도에 대한 질문입니다. 여러분의 생각과 가장 가깝다고 생각되는 부분에 V표를 해주시기를 바랍니다.

번호	질문내용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다.	그런 편이다	매우 그렇다
1	과거보다 기부에 대한 필요성이 더 커지고 있다.	①	②	③	④	⑤
2	우리나라는 기부에 참여하는 사람이 더 많아져야 한다.	①	②	③	④	⑤
3	국가가 세금으로 사회복지 사업을 하고 있기 때문에 나는 기부할 필요가 없다.	①	②	③	④	⑤
4	기부를 통해서 사회문제를 어느 정도 해결할 수 있다.	①	②	③	④	⑤
5	내가 기부하는 이유는 사회에 기여하기 위해서이다.	①	②	③	④	⑤
6	나는 기부를 받드시 해야 한다고 느낀다.	①	②	③	④	⑤
7	나는 기부요청을 받으면 적극적으로 기부하는 편이다.	①	②	③	④	⑤
8	나는 여러가지 이유로 기부요청 받는 것이 부담스럽다.	①	②	③	④	⑤
9	나는 경제적으로 다소 어렵더라도 기부에 참여한다.	①	②	③	④	⑤
10	나는 주변사람들에게도 기부에 동참하기를 권한다.	①	②	③	④	⑤
11	나는 기부를 한다면 계속 하고 싶다.	①	②	③	④	⑤
12	나는 기부를 한다면 많이 하고 싶다.	①	②	③	④	⑤
13	나는 기부를 한다면 다른 종류의 기부를 하고 싶다.	①	②	③	④	⑤
14	나는 앞으로 기부금이 증가할 것으로 생각한다.	①	②	③	④	⑤
15	나는 앞으로 기부의 종류가 증가할 것으로 생각한다.	①	②	③	④	⑤

II. 다음은 노후에 대한 정서적 준비도에 대한 질문입니다. 여러분의 생각과 가장 가깝다고 생각되는 부분에 V표를 해주시기를 바랍니다.

번호	질문내용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다.	그런 편이다	매우 그렇다
1	젊어서부터 노후를 준비해야 한다고 생각한다.	①	②	③	④	⑤
2	배우자와 많은 대화를 나누려고 한다.	①	②	③	④	⑤
3	스트레스가 쌓이지 않도록 나름대로 노력한다.	①	②	③	④	⑤
4	친구들과의 모임에는 늘 참여한다.	①	②	③	④	⑤
5	근래에 와서 나의 장점과 능력 개발을 위해 힘쓴다.	①	②	③	④	⑤
6	나는 노후에 두 부부만 살기 보다는 자식들과 함께 사는 것이 바람직하다고 생각한다.	①	②	③	④	⑤
7	고독을 견디는 힘을 길러 두려고 한다.	①	②	③	④	⑤
8	언제나 마음을 터놓고 이야기할 상대가 있다.	①	②	③	④	⑤
9	가족 및 친척들과 많은 대화를 나누려고 노력한다.	①	②	③	④	⑤

Ⅲ. 다음은 죽음에 대한 태도, 좋은 죽음에 대한 인식에 관한 질문입니다. 여러분의 생각과 가장 가깝다고 생각되는 부분에 V표를 해주시기를 바랍니다.

번호	질문내용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다.	그런 편이다	매우 그렇다
1	죽으면 모든 것이 끝일 것이다.	①	②	③	④	⑤
2	죽는 것은 고통스러울 것 같다.	①	②	③	④	⑤
3	죽어가는 과정에서 얼마나 용감하게 대처해 나갈지 잘 모르겠다.	①	②	③	④	⑤
4	죽음의 과정에서 나를 통제할 수 없을 것이다.	①	②	③	④	⑤
5	다른 사람이 고통스러워하는 것을 그냥 봐야만 할 때가 있다.	①	②	③	④	⑤
6	다른 사람이 육체적으로 노화해 가는 것을 지켜볼 때가 있다.	①	②	③	④	⑤
7	함께 했던 사람이 죽으면 슬픔을 어떻게 감당할지 모르겠다.	①	②	③	④	⑤
8	나도 언젠가 죽음을 경험하게 될 것이다.	①	②	③	④	⑤
9	좋은 죽음은 평화롭게 죽는 것이다.	①	②	③	④	⑤
10	좋은 죽음은 임종 시 사랑하는 사람과 함께 있는 것이다.	①	②	③	④	⑤
11	좋은 죽음은 죽음을 수용하는 것이다.	①	②	③	④	⑤
12	좋은 죽음은 중요한 일을 완성할 수 있는 기회를 갖는 것이다.	①	②	③	④	⑤
13	좋은 죽음은 꼭 해야 할 일을 할 때까지 살아있는 것이다.	①	②	③	④	⑤

IV. 다음은 자신에 대한 자기조절능력을 알아보기 위한 질문입니다. 여러분의 생각과 가장 가깝다고 생각되는 부분에 V표를 해주시기를 바랍니다.

번호	질문내용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다.	그런 편이다	매우 그렇다
1	나는 달성해야 할 구체적 목표를 스스로 세울 수 있도록 적극적으로 노력한다.	①	②	③	④	⑤
2	나는 스스로에게 해야 할 일에 관련된 정보와 자료를 적극적으로 제공한다.	①	②	③	④	⑤
3	내가 잘못된 점이 있다면 객관적이고 분명하게 확인한다.	①	②	③	④	⑤
4	스스로의 언행에 대해 관심을 가지고 주의를 기울인다.	①	②	③	④	⑤
5	내게 주어진 일의 추진방향을 스스로 확인하고 명확하게 한다.	①	②	③	④	⑤
6	나의 발전을 위한 연수교육에 적극적으로 참가하려고 한다.	①	②	③	④	⑤
7	나는 일의 성과를 위한 객관적인 입장에서 스스로를 정기적으로 평가한다.	①	②	③	④	⑤
8	나는 스스로를 수시로 격려하고 칭찬한다.	①	②	③	④	⑤
9	나는 미래 비전을 갖고 일할 수 있도록 스스로를 이끌어준다.	①	②	③	④	⑤

<부록 - 2>
실증분석 결과

<표 1> 응답자들의 인구통계학적 분석

N=534

항목		빈도(명)	퍼센트(%)
성별	남성	152	28.5
	여성	382	71.5
연령	50세 미만	171	32.0
	50세~59세	310	58.1
	60세~69세	53	9.9
학력	고졸이하	401	75.1
	대졸	133	24.9
건강상태	비교적 약함	96	18.0
	건강	388	72.7
	매우건강	50	9.4
생활수준	보통	371	69.5
	윤택	163	30.5

<표 2> 기부태도 속성 항목 요인분석 및 신뢰도 분석

요인명	측정항목	요인 적재값	고유값	알파 계수
FAC. 1 인식	기부태도11	.821	2.947	.875
	기부태도12	.846		
	기부태도13	.811		
	기부태도14	.908		
FAC. 2 인지적 차원	기부태도1	.744	2.890	.805
	기부태도3	.806		
	기부태도4	.713		
	기부태도5	.922		
FAC. 3 행동적 차원	기부태도7	.931	2.768	.832
	기부태도8	.864		
	기부태도9	.708		
	기부태도10	.760		

KMO = .614

Approximated- $\chi^2=4367.506$

p=.000

누적분산설명력 = 71.708%

df=66, 요인추출방법 : 주성분 분석
회전방법 : 배리맥스

<표 3> 죽음의 태도 속성 항목 요인분석 및 신뢰도 분석

요인명	측정항목	요인 적재값	고유 값	알파 계수
FAC. 1 좋은 죽음	죽음인식9	.875	3.941	.909
	죽음인식10	.747		
	죽음인식11	.884		
	죽음인식12	.814		
	죽음인식13	.894		
FAC. 2 타인의 죽음과정	죽음인식5	.884	3.537	.936
	죽음인식6	.837		
	죽음인식7	.883		
	죽음인식8	.903		
FAC. 3 자신의 죽음과정	죽음인식1	.584	3.221	.851
	죽음인식2	.974		
	죽음인식3	.872		
	죽음인식4	.865		

KMO = .625

Approximated- $\chi^2=10670.628$

p=.000

누적분산설명력 = 82.302%

df=78, 요인추출방법 : 주성분 분석
회전방법 : 배리맥스

<표 4> 정서적 준비도 항목 요인분석 및 신뢰도 분석

요인명	측정항목	요인 적재값	고유 값	알파 계수
FAC. 1 노화불안	정서적 준비도1	.779	4.353	.822
	정서적 준비도2	.846		
	정서적 준비도3	.910		
	정서적 준비도7	.763		
	정서적 준비도8	.949		
	정서적 준비도9	.847		

KMO = .801
 Approximated- $\chi^2=3001.165$, df=15, 요인추출방법 : 주성분 분석
 p=.000 회전방법 : 배리맥스
 누적분산설명력 = 72.544%

<표 5> 자기조절능력 속성 항목 요인분석 및 신뢰도 분석

요인명	측정항목	요인 적재값	고유 값	알파 계수
FAC. 1 방향제시	코칭 리더십1	.961	2.979	.950
	코칭 리더십2	.848		
	코칭 리더십3	.932		
FAC. 2 역량개발	코칭 리더십4	.936	2.421	.850
	코칭 리더십5	.958		
	코칭 리더십6	.675		
FAC. 3 수행평가	코칭 리더십7	.780	2.334	.880
	코칭 리더십8	.698		
	코칭 리더십9	.897		

KMO = .764
 Approximated- $\chi^2=4733.210$ df=36, p=.000 요인추출방법 : 주성분 분석
 회전방법 : 배리맥스
 누적분산설명력 = 85.933%

<표 6> 확인적 요인분석 연구모형 적합도

$\chi^2(p)$	df	GFI	AGFI	CFI	NFI	IFI	TLI	RMR	RMSEA
772.686 (p=.000)	203	.825	.782	.897	.864	.898	.883	.038	.084

<표 7> 전체 요인의 확인적 요인분석 결과

변인		표준화 요인 부하량	S.E.	C.R.	P	개념 신뢰도	AVE	
기부태도	→	인식	.981	Fix	-	-	.992	.976
	→	인지적 차원	.986	.063	18.450	.000		
	→	행동적 차원	.972	.040	18.518	.000		
죽음의 태도	→	좋은 죽음	.898	Fix	-	-	.960	.896
	→	타인 죽음과정	.728	.045	18.343	.000		
	→	자신 죽음과정	.482	.058	10.309	.000		
정서적 준비도	→	정서적 준비도1	.749	Fix	-	-	.919	.659
	→	정서적 준비도2	.914	.083	21.925	.000		
	→	정서적 준비도3	.909	.133	15.798	.000		
	→	정서적 준비도4	.738	.078	15.037	.000		
	→	정서적 준비도5	.950	.095	19.983	.000		
	→	정서적 준비도6	.661	.073	15.859	.000		
자기조절 능력	→	방향제시	.970	Fix	-	-	.869	.695
	→	역량개발	.995	.066	37.946	.000		
	→	수행평가	.674	.048	18.300	.000		

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

<표 8> 변수 간의 상관분석

측정 변수	인식	인지적 차원	행동적 차원	기부태도 종합	좋은 죽음	타인죽음 과정	자신죽음 과정	죽음의 태도종합	정서적 준비도	방향 제시	역량 개발	수행평가	자기조절 능력총합	평균	표준 편차
인식	1													14.23	3.20
인지적 차원	.037	1												11.24	3.76
행동적 차원	.216**	.008	1											12.14	2.35
기부태도 종합	.658**	.667**	.525**	1										37.61	5.85
좋은 죽음	-.022	-.021	-.017	-.033	1									20.18	3.87
타인죽음 과정	.016	-.068	.013	-.030	.389**	1								14.72	3.68
자신죽음 과정	-.013	.156**	-.028	.082	.308**	.179**	1							12.24	3.17
죽음의 태도종합	-.009	.021	-.014	.003	.801**	.734**	.641**	1						47.14	7.83
정서적 준비도	.045	.045	-.002	.053	-.751**	-.464**	-.380**	-.742**	1					20.90	4.99
방향제시	-.084	-.037	-.033	-.083	.210**	.409**	.405**	.460**	.489**	1				3.98	.836
역량개발	-.019	.044	-.011	.013	.122**	.168**	.089*	.175**	.201**	.200**	1			3.77	.686
수행평가	-.069	-.009	-.038	-.059	.162**	.055	.379**	.259**	.219**	.628**	.446**	1		3.47	.755
자기조절 능력총합	-.076	-.004	-.036	-.059	.213**	.278**	.382**	.390**	.396**	.806**	.663**	.884**	1	3.74	.599

** p<.001, * p<.01

<표 9> 성별에 따른 변수에 대한 평균 검정

요인명		평균	표준편차	t-value	p
자기조절능력	남성 152	3.60	.343	-3.373**	.001
	여성 382	3.79	.666		
정서적 준비도	남성 152	22.26	6.157	-5.012***	.000
	여성 382	24.55	4.080		
기부태도	남성 152	38.27	5.965	1.637	.102
	여성 382	37.35	5.787		
죽음의 태도	남성 152	47.04	10.229	-.184	.854
	여성 382	47.18	6.660		

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

<표 10> 연령에 따른 변수에 대한 평균 검정

요인명			평균	표준편차	F-value	p
자기조 절능력	50세 미만 171	3.54	.31	22.062***	.000	
	50세~59세 310	3.88	.69			
	60세~69세 53	3.55	.49			
정서적 준비도	50세 미만 171	25.51	2.34	19.103***	.000	
	50세~59세 310	23.45	5.77			
	60세~69세 53	21.36	3.31			
기부태 도	50세 미만 171	37.05	5.53	1.572	.208	
	50세~59세 310	37.99	5.99			
	60세~69세 53	37.21	5.95			
죽음의 태도	50세 미만 171	45.89	4.68	5.710**	.004	
	50세~59세 310	48.10	8.94			
	60세~69세 53	45.53	8.33			

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

<표 11> 학력에 따른 변수에 대한 평균 검정

요인명		평균	표준편차	t-value	p
자기조절 능력	고졸이하	401	3.65	-6.225***	.000
	대졸	133	4.01		
정서적 준비도	고졸이하	401	22.82	-9.666***	.000
	대졸	133	27.17		
기부태도	고졸이하	401	37.73	.799	.425
	대졸	133	37.26		
죽음의 태도	고졸이하	401	45.37	-9.863***	.000
	대졸	133	52.48		

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

<표 12> 건강에 따른 변수에 대한 평균 검정

요인명		평균	표준편차	F-value	p	
자기조 절 능력	비교적 약함	96	3.38	.34	190.795***	.000
	건강	388	3.68	.51		
	매우건강	50	4.89	.00		
정서적 준비도	비교적 약함	96	22.89	2.99	52.015***	.000
	건강	388	23.37	5.01		
	매우건강	50	30.00	.00		
기부태 도	비교적 약함	96	39.06	5.74	5.870**	.003
	건강	388	37.09	5.78		
	매우건강	50	38.92	6.04		
죽음의 태도	비교적 약함	96	42.91	3.46	131.841***	.000
	건강	388	46.46	7.31		
	매우건강	50	60.52	.54		

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

<표 13> 생활수준에 따른 변수에 대한 평균 검정

	요인명		평균	표준편차	t-value	p
자기조절 능력	보통	371	3.57	.53	-10.893***	.000
	유택	163	4.12	.58		
정서적 준비도	보통	371	24.44	4.24	3.948***	.000
	유택	163	22.66	5.89		
기부태도	보통	371	37.25	5.72	-2.175*	.030
	유택	163	38.44	6.06		
죽음의 태도	보통	371	46.65	7.01	-2.172*	.030
	유택	163	48.25	9.37		

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

<표 14> 전체 연구모형 적합도

$\chi^2(p)$	df	GFI	AGFI	CFI	NFI	IFI	TLI	RMR	RMSEA
1.861 (p=.000)	1	.997	.974	.999	.997	.999	.992	.091	.049

<표 15> 전체 연구단위 간의 연구문제 결과

연구문제	경로			표준화 계수	SE	CR	p	Sig.
H1	자기조절 능력	→	정서적 준비도	.497	.373	10.892***	.000	Yes
H2	정서적 준비도	→	기부태도	.019	.065	0.308	.758	No
H3	정서적 준비도	→	죽음의 태도	.917	.046	32.070***	.000	Yes
H4	자기조절 능력	→	기부태도	-.063	.535	-1.046	.296	No
H5	자기조절 능력	→	죽음의 태도	-.076	.376	-2.657**	.008	Yes

<표 16> 성별 집단의 연구모형 적합도

$\chi^2(p)$	df	GFI	AGFI	CFI	NFI	IFI	TLI	RMR	RMSEA
2.846 (p=.000)	2	.996	.961	.999	.998	.999	.996	.061	.034

<표 17> 성별 집단의 연구단위 간의 결과

연구 문제	경로		표준화 계수		t/p		
			남성	여성	남성	여성	
H1	자기조절 능력	→	정서적 준비도	-.598***	.964***	-9.071 (.000)	53.025 (.000)
H2	정서적 준비도	→	기부태도	.003	.267	0.032 (.975)	1.037 (.300)
H3	정서적 준비도	→	죽음의 태도	.959***	.989***	22.977 (.000)	58.936 (.000)
H4	자기조절 능력	→	기부태도	-.028	-.307	-0.270 (.787)	-1.193 (.233)
H5	자기조절 능력	→	죽음의 태도	.081	-.372**	1.932 (.053)	-2.758 (.006)

<표 18> 생활수준 집단의 연구모형 적합도

$\chi^2(p)$	df	GFI	AGFI	CFI	NFI	IFI	TLI	RMR	RMSE A
2.845 (p=.000)	2	.996	.961	.999	.997	.999	.995	.041	.034

<표 19> 생활수준 집단의 연구단위 간의 결과

연구 문제	경로			표준화 계수		t/p	
				생활수준 보통	생활수준 윤택	남성	여성
H1	자기조절 능력	→	정서적 준비도	.549***	.620***	9.252 (.000)	10.055 (.000)
H2	정서적 준비도	→	기부태도	.068	.038	0.825 (.409)	0.382 (.702)
H3	정서적 준비도	→	죽음의 태도	.997***	.774***	35.785 (.000)	26.969 (.000)
H4	자기조절 능력	→	기부태도	-.238**	.024	-2.870 (.004)	0.236 (.813)
H5	자기조절 능력	→	죽음의 태도	-.487	.261***	-15.768 (.000)	9.092 (.000)

<표 20> 전체 집단 간의 직접효과, 간접효과, 총효과 검증결과

경로			직접효과	p	간접효과	p	총효과	p
자기조절 능력	-->	기부태도	-.063	.305	.009	.734	-.054	.319
자기조절 능력	-->	죽음에 대한 태도	-.076	.006	.455	.002	.380	.003

<표 21> 생활수준 보통 집단 간의 직접효과, 간접효과, 총효과 검증결과

경로			직접효과	p	간접효과	p	총효과	p
자기조절 능력	-->	기부태도	-.238	.010	.038	.352	.119	.008
자기조절 능력	-->	죽음에 대한 태도	-.487	.006	.606	.005	.200	.023

<표 22> 생활수준 윤택 집단 간의 직접효과, 간접효과, 총효과 검증결과

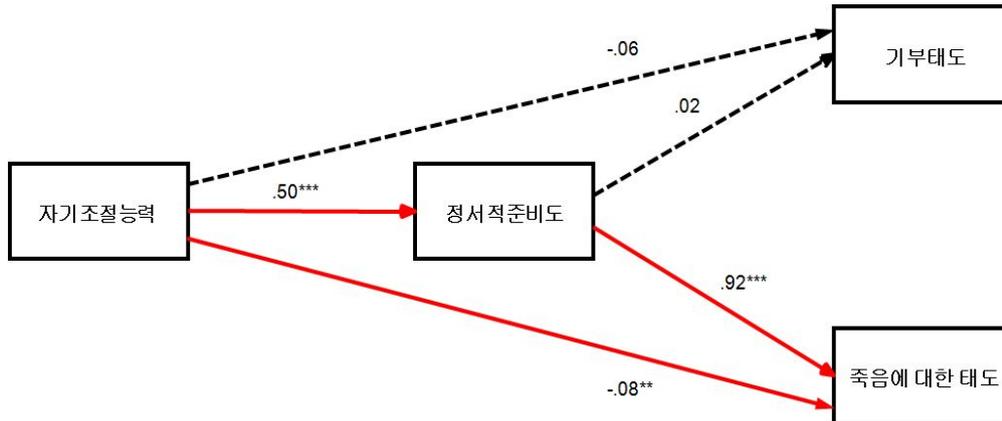
경로			직접효과	p	간접효과	p	총효과	p
자기조절 능력	-->	기부태도	.024	.710	.024	.780	.047	.535
자기조절 능력	-->	죽음에 대한 태도	.264	.009	.480	.002	.741	.005

<표 23> 남성 집단 간의 직접효과, 간접효과, 총효과 검증결과

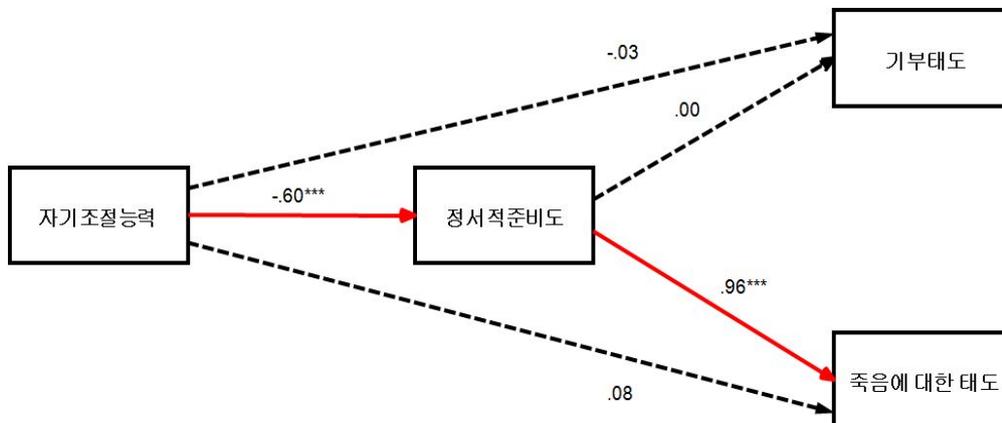
경로			직접효과	p	간접효과	p	총효과	p
자기조절 능력	-->	기부태도	-.028	.693	-.002	.972	-.030	.642
자기조절 능력	-->	죽음에 대한 태도	.081	.222	-.573	.003	-.492	.005

<표 24> 여성 집단 간의 직접효과, 간접효과, 총효과 검증결과

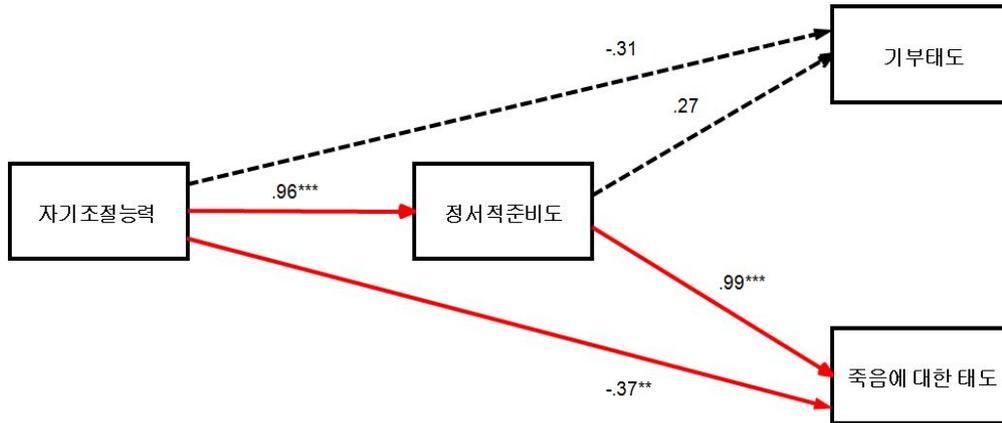
경로			직접효과	p	간접효과	p	총효과	p
자기조절 능력	-->	기부태도	-.307	.185	.257	.249	-.050	.510
자기조절 능력	-->	죽음에 대한 태도	-.372	.050	.863	.004	.791	.004



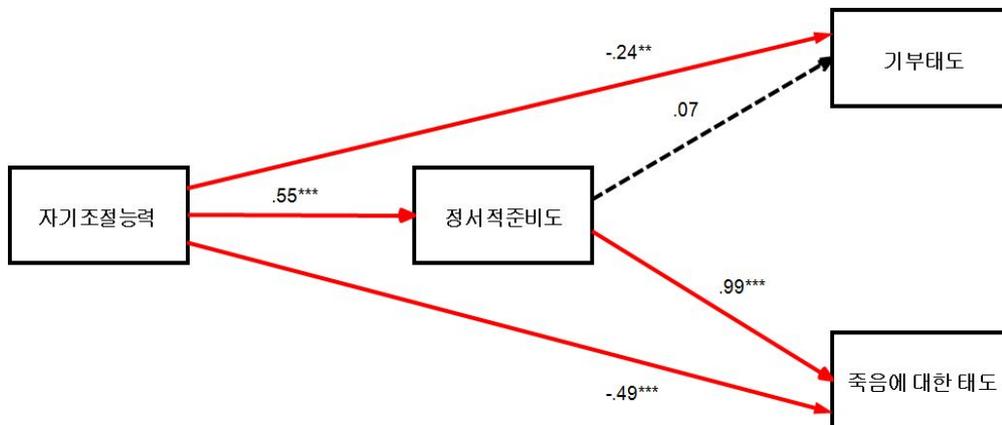
[그림 3] 전체 집단의 경로분석 결과



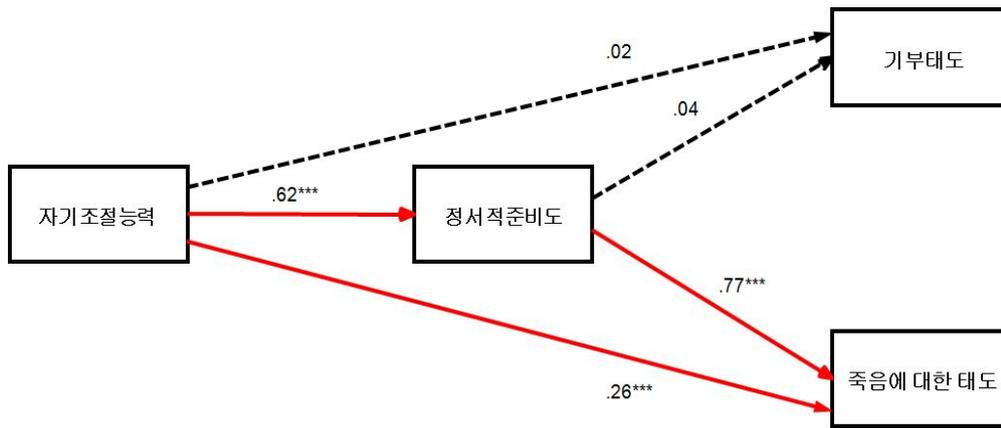
[그림 4] 남성 집단의 경로분석 결과



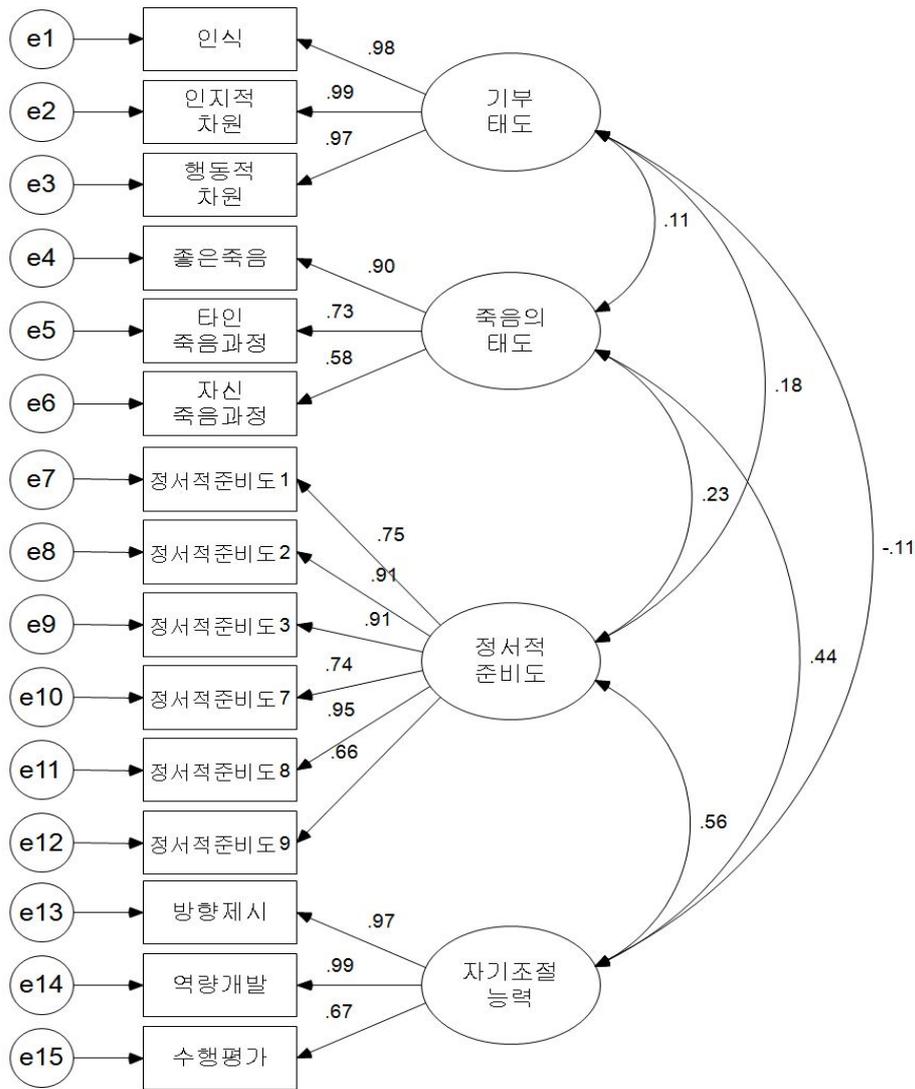
[그림 5] 여성 집단의 경로분석 결과



[그림 6] 생활수준 보통 집단의 경로분석 결과



[그림 7] 생활수준 윤택 집단의 경로분석 결과



[그림 8] 전체 연구모형 확인적 요인분석 결과