

한국 성인의 사별에 의한 복합비애경험 개념도연구

정 형 수 이 지 영 김 소연 양 은 주[†]

고려대학교 심리학과

본 연구는 한국 성인의 사별 후 경험을 개념도 분석 방법(concept mapping method)을 적용하여 연구함으로써 사별 후 비애경험의 심층적 내적 구조를 탐색하고, 이러한 경험 양상이 복합비애의 개념적 모형을 반영하는지 알아보기자 하였다. 가족사별을 경험한 성인 여성 18명을 대상으로 면접을 실시하고 총 99개의 핵심진술을 추출하였다. 핵심진술들에 대해 다차원 척도 분석과 군집분석을 실시한 결과 사별반응은 2차원, 총 6 군집으로 분류되었다. 2개의 축은 ‘사별 특정적 적응 영역-일반 적응 영역’과 ‘사별충격영역-사별대처영역’으로 구성되었다. 각 군집은 ‘우울’, ‘사별 후 망연자실’, ‘대인관계회피’, ‘사별 후 변화’, ‘사별감정 및 고인회상’, ‘고인 긍정화 및 지속유대’로 명명되었다. 본 연구는 한국 성인의 사별반응이 가지는 구조적 특성과 기저차원을 경험적으로 검증하였다는 함의가 있다.

주요어 : 사별, 비애, 복합비애, 개념도

[†] 교신저자: 양은주, 고려대학교 심리학과, 서울시 성북구 안암동 5가
Tel: 02-3290-2865, E-mail: yange@korea.ac.kr

사별(bereavement)은 심리적으로 중요한 사람을 상실하는 실제 상황이다(Stroebe, Hansson, Stroebe, & Schut, 2001). 대부분의 사람들은 정상적인 애도(mourning)과정을 거친 후 일상으로 돌아와 사회적 적응에 성공하지만, 일부는 지속되는 비애로 심각한 기능상의 어려움을 경험하기도 한다. 사별경험자들에 대한 연구들에 의하면 이들의 경험은 정서적, 행동적, 인지적, 신체적 차원에서 몇 가지 공통적인 요인을 포함한다. 정서적 차원에 있어서는 우울, 불안, 죄책감, 절망 등이 포함되며, 행동적 차원으로는 초조함, 피로감, 잦은 눈물, 고립감 등을 호소하였다. 아울러 인지적으로는 자기비난, 무력감, 집중력 감소를 보고하며, 식욕 및 수면 문제, 에너지 부족, 고인과 유사한 신체문제 호소, 신체화, 질병에 대한 과민성 등의 신체적 양상도 나타나는 것으로 알려져 있다(Doka, 2002 Littlewood, 1992; Parkes, 2005, 2006; Prigerson, 2005; Rubin, Malkinson, & Witztum 2012; Stroebe, et al., 2001; Worden, 1995). 특히 고인을 향한 갈망, 그리움, 고인과의 교류에 대한 강렬한 바람과 같이 고인에 초점을 맞춘 경험들은 사별 이후 최초 몇 달 동안에 두드러지게 나타난다(Monk, Houck, & Shea, 2006).

사별을 경험하는 모든 사람들이 심각한 증상을 호소하지는 않으나 친밀한 대상을 사별로 잃은 사람 중 대략 10~20% 정도가 대인 관계, 의미상실, 과도한 슬픔 및 라이프스타일 변화 측면에서 급진적인 변화를 겪는 것으로 보고되었다(Prigerson, 2005). 이처럼 비애가 지속적인 스트레스 혹은 심리적 손상으로 이어질 수 있기 때문에(Boelen, 2006; Prigerson, 2005; Shear, 2010; Shear & Smith-Caroff, 2002; Stroebe & Schut, 2005, 2006), 일부 연구자들은

심각한 증상을 수반하는 비애를 복합비애(Complicated Grief) 혹은 지속비애장애(Prolonged Grief Disorder)로 명명하여 일반적인 비애와 구분하고, 이를 정신장애에 포함시켜야 한다는 견해를 제시하였다(Prigerson, 2005; Shear & Smith-Caroff, 2002). “복합비애”라는 용어는 Horowitz와 동료들(Horowitz, Bonanno, & Holen, 1993; Horowitz, Siegel, Holen, Bonanno Milbrath, & Stinson 1997; Prigerson, Maciejewski, Reynolds, Bierhals, Newsom, Fasiczka, et al., 1995)에 의해, “외상적 비애”는 Prigerson과 동료들(Jacobs, 1999; Prigerson et al., 1997; Shear et al., 2001)에 의해 발달되었다. 이 개념들은 다양한 진단기준 및 정의과정을 거치면서 변화했다(Shear, Simon, Wall, Zisook, Neimeyer, Duan, et al., 2011). 이러한 다양함으로 인해 비전문가들은 경쟁 개념들을 변별하는 데 어려움을 겪었다. DSM-IV 과 ICD-10 모두 비정상적 비애과정에 대한 특정 진단을 포함하고 있지 않으나, DSM-IV 개정판을 위한 개념을 발달시키는 과정에서, 일군의 전문가그룹은 “지속비애장애(prolonged grief disorder)”라는 새로운 기준에 대한 일치를 형성했다(Prigerson, Horowitz, Jacobs, Parkes, Aslan, Goodkin, et al., 2009).

복합비애란 수행 또는 정서적 안녕감이 상실 이전 수준으로 되돌아오지 못하는 상태로, 비애관련 증상이 사별발생 6개월 후에도 여전히 존재하는 경우에 해당한다(Prigerson et al., 1995). 초기 연구에서는 복합비애를 4가지 하위유형이 있는 다차원적인 구성개념으로 파악하였다(Steen, 1998). 하위유형은 지연형, 부재형, 억제/왜곡형, 만성형으로 각 하위유형은 개인의 정상적 애도를 방해할 수 있다. 구체적으로, 지연된 비애는 사별 이후 2주 이상이 지난 후에 애도를 시작하는 경우이다. 부재된

비애는 최소 6개월 동안 상실증상을 보이지 않는 경우로, 피상적이고 주변적인 사회적 관계가 특징이다. 억제된/왜곡된 비애는 약화되거나 왜곡되었던 비애가 고인의 기일과 같은 특정 시점에 과장되어 나타나는 경우이다. 마지막으로 만성화된 비애는 사별 첫해 보이는 급성 비애증상이 감소하지 않거나 또는 위의 세 가지 유형의 비애로부터의 개선을 악화시키는 경우이다. 복합비애의 위험요인으로는 갑작스러운 또는 예기치 않은 외상적 상실, 대인관계 갈등, 우울증 이력, 불안장애 가족력, 상실로부터의 회복 불능감 등이 보고되고 있다(Melhem, Day, Shear, Day, Reynolds, & Brent, 2003; Niemeier & Burnett, 2001). 또한 다중상실 역시 개인의 대처능력을 현저히 감소시켜 복합비애의 위험요인으로 작용할 수 있다(Mercer & Evans, 2006).

복합비애에 대한 관심은 최근에 개정된 DSM-5에도 반영되어 있다. 복합비애는 지속복합사별장애(persistent complex bereavement disorder)라는 진단명으로 DSM-5 Section III의 Explicit Criteria in Conditions for Further Study에 기재되어 있으며, 아울러 과거 DSM-IV의 우울장애와 적응장애에 포함되어 있던 배제 기준(“사랑하는 사람 사별 이후 2달이 안된 상태에서 우울증상이 지속되고 있다면, 주요우울장애로 진단내릴 수 없다”) 역시 DSM-5에서 삭제되었다(Fox, 2013). 이와 같은 변화의 배경에는 정신과의사 및 사별 상담자들 모두 사별반응은 1-2년 정도 지속될 수 있을 뿐 아니라 사별맥락에서 발생하는 우울증은 다른 맥락의 우울증보다 심리적 고통감, 무가치감, 자살생각, 신체건강의 저하, 대인관계 및 직업기능 악화와 같은 측면에서 더 심각한 증상을 수반하는 차별성이 있다고 주장하였기 때문이다

(Fox, 2013).

복합비애가 정상비애나 다른 정신병리와 구분되는 차별성을 가지고 있다는 전문가들의 주장에도 불구하고, 실제로 복합비애의 개념을 명확하게 정의하는 데에는 많은 어려움이 있다. 그 이유로는 첫째, 복합비애에 대한 연구는 아직 초기단계이기 때문에 연구자들이 합의하는 구성개념이 아직 정립되어 있지 않기 때문이다. 복합비애의 구성개념을 정립하고 이를 측정하기 위한 도구들을 개발하고자 시도한 연구들에 의하면, 복합비애에는 부정적인 감정과 분리 스트레스, 고인 관련 생각 및 이미지들이 포함될 수 있으며, 자주 나타나는 부정적인 감정으로 우울, 죄책감, 절망, 분노, 수치심 등이 존재하는 것으로 보여진다 (Barrett & Scott, 1989; Hogan, 2001; Parkes, 1993; Theut, Pederson, Zaslow, Cain, Rabinovich, & Morihisa, 1989; Toedter, Laser, & Alhadeff, 1989). 아울러 소수의 연구자들은 개인적 성장, 개인적 해결, 대처 어려움들도 포함된다고 주장하고 있다(Burnett et al, 1997; Hogan, Greenfield, & Schmidt, 2001; Toedter et al, 1989). 그럼에도 불구하고, 복합비애의 개념에 대한 합의는 아직까지 이루어지지 못하고 있으며, 복합비애 진단기준에 대한 일치도에도 문제가 있다. 예를 들어 Forstmeier와 Maercker의 연구(2007)에 의하면, Horowitz 등(1997)과 Prigerson 등(1999)의 복합비애 진단기준을 동일 대상에게 적용한 결과 진단 일치도는 매우 낮은 것으로 나타났다.

두 번째로 복합비애는 정상비애나 우울증, 불안장애, 외상 후 스트레스 장애 같은 다른 정신장애와도 중첩되기 때문이다(Prigerson, 2005; Shear, 2010; Worden, 1995). 정상비애와 복합비애를 직접적으로 비교하는 연구는 극히

제한적이다. 복합비애와 정상비애의 구성요인들에 대한 연구들을 살펴보면 ‘절망’은 복합비애의 독특한 하위요인인 것으로 보고되고 있다(Hogan, 2001; Toedter, et al., 1989). 또한 복합비애가 정상비애보다 넓은 범위의 기능적 손상과 더 밀접하게 관련이 있는 것으로 나타났으며(Fashngbauer, Zisook, & DeVaul, 1987; Prigerson et al., 1995), 정신병리적 특성과 더 높은 상관을 보였다(Boelen & van den Bout, 2008).

복합비애와 유사 정신병리를 구분하고자 하는 연구들도 일부 진행된 바 있다. 복합비애는 우울과 PTSD 증상을 통제한 상태에서도 기능수준과 관련을 보였으며(Bonanno, Nerla, Mancini, Coifman, Litz, & Insel, 2007), 불안 및 우울과 대조한 다른 연구에서도 유사한 결과를 나타내었다(Boelen & Prigerson, 2007). 아울러 탐색적 요인분석과 확인적 요인분석을 활용한 연구들에서도 복합비애 증상은 우울, 불안, PTSD 증상과는 구분되는 독자적인 요인을 구성한다고 보고하고 있다(Boelen & Prigerson, 2007; Golden & Dalgleish, 2010). 예를 들어 Boelen과 Prigerson의 연구(2007)에 의하면, 복합비애의 증상으로 경험되는 정서적 둔감화, 공허함, 충격, 사별 수용의 어려움 등은 우울 및 불안과 구분되는 요인인 것으로 나타났다(Boelen & Prigerson, 2007). 또한 치료반응에 있어서도 복합비애는 다른 정신병리와 구분될 수 있다. 예를 들어, 복합비애로 고통을 받는 사람들의 경우 외상 후 스트레스 장애를 가진 사람에 비해 항우울제에 잘 반응하지 않는다는 보고가 있다(Szanto, Prigerson, & Reynolds, 2001).

이와 같이 복합비애를 정상비애 및 다른 정신병리와 구분하기 위한 경험적 연구들이 진

행되어 왔음에도 불구하고 복합비애의 개념적 변별이 제한적이라는 주장도 존재한다. 예를 들어, 복합비애와 정상비애 관계를 명료하게 하기 위해 Hogan, Worden, Schmidt(2003)는 166명의 성인 사별자를 대상으로 정상비애를 측정하는 Hogan Grief Reaction Checklist(Hogan et al, 2001)와 복합비애를 측정하는 Complicated Grief Disorder(Prigerson & Jacobs, 2001)를 실시하고 요인분석을 실시하였다. 그 결과 두 척도의 변량 73%가 단일 요인으로 설명됨으로써 두 개념이 명확히 구분되기 보다는 혼재되는 것으로 나타났다. 이 같은 결과는 복합비애의 구성적 개념의 변별을 위한 추가적인 연구가 필요함을 시사한다.

세 번째로 비애는 사별경험자가 속한 문화적 영향 속에서 이해되어야 하는 경험이기 때문에(Beder, 2004; Elion & Strieman, 2001; James & Gilliland, 2001; Robben, 2004; Rosenblatt, 2008; Rubin et al., 2012), 이러한 문화적 맥락이 복합비애를 구분하여 정의하는데 영향을 미칠 수 있기 때문이다. 사별한 개인에게 나타나는 비애경험은 보편적인 것으로, 애도의 감정은 인류에게 공통적인 요소이지만(Kissane & Bloch, 2002), 우리가 속한 공동체는 어떻게 애도해야 하는지에 대한 나름의 가정들을 지니고 있다. Rosenblatt(2002, p.286)는 ‘상실된 것, 장례의식들, 사별경험자 고인과 맺어오고 있고, 맺게 될 관계에 대한 문화적 구성, 문화적으로 이탈된 애도양식에 대한 문화적 이해’ 같은 요인들을 상실경험의 문화적 요인들로 삼는다.

이처럼 애도과정에 있어서 사회문화적 요인은 중요한 역할을 하기 때문에 이에 대한 연구들이 지속적으로 이루어져 왔다(Ho & Brotherson, 2007; Pressman & Bonanno, 2007;

Sanfonte-Strumolo & Dunn, 2000). 미국인과 스페인인을 대상으로 상실의 슬픔에 대한 문화의 역할을 살펴본 연구에 의하면, 두 집단 모두 사랑하는 사람의 상실 후 자존감이 감소되는 것으로 나타났으나, 그 정도는 스페인인에게서 더 크게 나타났다(Catlin, 1992). 미국인과 중국인을 대상으로 부모와 배우자를 사별한 사람들에 애도과정을 통해 사회문화적 결정요인을 파악하고자 한 연구는 두 문화의 관계성에 대한 차이가 어떻게 애도과정에서 구분되어 나타날 수 있는지를 보여주었다(Pressman & Bonanno, 2007). 이 연구에 의하면, 중국의 공산주의적 이념은 중국인들이 미국인과 달리 친구를 가족의 연장선으로 확대하여 간주하도록 하며, 이로 인해 고인에 대한 생각을 떠올리는 정도에 있어서 고인이 친구일 때와 가족일 때 차이가 없는 것으로 나타났다는 것이다. 또한 어린 자녀의 죽음을 경험한 중국인 부모의 사별경험에 대한 연구에서는 중국인들은 어린 자녀의 죽음에 대해서 전통적인 장례과정을 회피하고 자녀를 기억하는 행위나 연관되는 물건을 사용함으로써 죽은 자녀와의 유대를 지속하는데, 이는 중국인의 문화적 신념과 배경과 밀접한 관련이 있다고 보고하였다(Ho & Brotherson, 2007).

사별 및 애도에 대한 국내연구들은 애도과정의 문화적 특성보다는 사별에 수반되는 심리적, 정서적, 신체적 차원에 초점을 두고 있으며, 사회문화적 영향에 대한 논의는 극히 제한적으로 이루어져 있다. 국내 사별 연구는 부모자녀사별이나 부부사별과 같은 가족사별을 다룬 것이 대다수로, 양적 연구보다는 질적 연구가 다수를 차지한다(강인, 1998; 김은경, 2002; 김상희, 2004; 박경복, 2004; 양복순, 2002; 이미라, 2007; 이정섭, 1992; 전미영,

1996; 정연강 외, 1998). 국내 사별관련 양적 연구들은 대처방식, 우울감, 안녕감과 같이 대처와 적응의 제한적인 측면을 주로 다루었으며(김서연, 2010; 김승연, 2006; 김은경, 2002; 김주심, 2013; 박효실, 2002; 손의성, 2007; 최대제, 2010), 질적 연구들은 사별로 인한 주관적 경험을 보다 깊이 다루고자 하였으나 특정 소수자를 대상으로 사별 발생 시점을 통제하지 않았다는 제한점이 있다(김경미, 2010; 이정섭, 김수지, 1994; 이종익, 2013; 장성금, 2010). 특히 애도과정에 대한 사회문화적 영향을 직접적으로 살펴본 연구는 소수에 불과하다. 이들 연구에 의하면 한국 가족사별자의 경우 개인적인 감정은 쉽게 무시되는 경향이 있으며(김열규, 2001; 최길성, 1991), 이러한 전통이 오늘날의 한국인의 애도경험에도 영향을 주어, 사람들 앞에서 슬픔을 자연스럽게 표현하기를 기피하는 경향성을 보인다고 보고하고 있다(임승희, 2005).

요약하면 사별에 따른 비애경험은 다양하고 복합적으로 나타나며, 최근에는 일반적인 비애경험 및 유사 정신장애와 구분되는 복합비애가 존재한다는 주장이 제기되고 있다. 그럼에도 불구하고 복합비애의 명확한 구성개념과 진단기준에 대한 합의는 이루어지지 못하고 있으며, 실제로 복합비애가 일반비애와 구분되는지에 대해서도 논쟁이 진행 중이다. 특히 국내 연구의 경우 일반비애와 복합비애의 변별에 대한 연구 뿐 아니라 비애 전반에 대한 연구는 약 80편 정도로 매우 제한적으로 이루어져 있다. 추후 국내 복합비애 연구 및 심리적 개입 전략 개발을 위해서는 한국인이 경험하는 비애경험의 양상을 탐색하고 이러한 양상이 복합비애를 반영하는지를 살펴보는 것이 필요하다.

이런 점에서 볼 때 한국 성인들의 사별경험, 특히 복합비애 경험자를 파악하는 연구는 사별경험자들의 삶의 질과 심리적 안녕감을 연구하고 향상시키기 위해 중요한 일로 생각된다. 이러한 목적에 따라 한국 성인들의 사별경험을 개념도(concept-mapping)방법을 통해 파악해 보고자 한다. 본 연구에서 사용한 개념도 방법론은 질적 방법론과 양적 방법론의 절충과 결합을 시도하는 방법론으로, 질적 방법론을 통해 수집가능한 주관적이고 깊이있는 정보를 양적 방법론의 분석방법으로 체계화한다는 강점을 가진다(민경화, 최윤정, 2007). 개념도 방법(concept mapping method, Kane & Trochim, 2007)은 소수의 특정 집단을 대상으로 심층면접을 실시하여 연구자가 관심을 가지고 있는 특정대상의 경험에 대한 시각적 구조화를 가능하게 한다. 특히 연구과정에서 연구 대상자들의 고유한 언어로 경험을 기술하고 분류하게 하기 때문에 아직 이론적 개념이 명확하지 않은 현상을 이해하는데 적절한 방법이다.

본 연구의 목적은 우리나라 사별자들을 대상으로 비애경험을 탐색하고 이들의 비애경험이 기존에 제안된 복합비애양상과 어떠한 유사성과 차별성을 보이는지를 개념도 방법론을 적용하여 살펴보는 것이다. 복합비애의 진단 및 구성개념에 대한 정립된 기준이 현재까지 논의 중인 바, 본 연구에서는 복합비애를 경험할 가능성이 높은 연구대상을 다음과 같은 기준으로 선정하였다. 첫째, Prigerson 등(1995)의 제안에 따라 사별 후 6개월 이상이 경과하였으나 여전히 상실경험으로 인한 심리적 어려움을 경험하고 있는 개인을 대상으로 하였다. 둘째, 연구 참여자를 가족사별자들로 한정하였다. 고인이 가족구성원인 경우, 사별 후

남은 가족은 심리적, 사회적, 경제적, 신체적 고통으로 심각한 어려움을 겪기도 한다. 이러한 가족사별은 가족 전체에 영향을 미치며, 가족구성원 간에 상호작용하여 가족의 구조나 정체성에 불균형을 초래하거나, 가족 체계에 대한 재정의와 재구성을 필요로 하는 경험이다(Safonte-Strumolo & Dunn, 2000). 따라서 가족구성원을 사별하는 경우 복합비애를 경험할 가능성이 더 높아질 수 있을 것으로 가정하였다. 세째, 복합비애가 남성보다 여성에게서 더 높은 비율로 나타난다는 선행연구(Forstmeier & Maercker, 2007; Morina, Rudari, Bleichhardt, & Prigerson, 2010)에 따라 여성을 대상으로 하였다. 이러한 과정을 통해서, 본 연구는 제한적으로만 다루어졌던 한국성인의 사별경험을 탐색하고 복합비애 개념의 적용 가능성을 모색하고자 하였다.

방 법

연구대상 및 자료수집

본 연구는 복합비애를 경험할 가능성이 높은 연구 참가자를 선발하기 위해 가족사별을 경험하고, 사별 후 6개월 이상 경과하였으며, 현재도 사별로 인한 심리적 어려움을 경험하고 있는 성인 여성 18명을 대상으로 하였다. 연구 대상은 눈덩이 표집을 통해 모집하였으며, 연구 참여 전 연구의 목적과 방법, 위험요소, 정보보호 등과 관련된 내용에 대해 연구자가 참가자들에게 설명하고 동의서를 작성하도록 하였다. 연구 참여자의 평균 연령은 37.4세($SD=10.91$)이며, 사별 후 기간은 평균 59.1개월로, 최소 7개월에서 최장 10년으로 나타

났다. 사별한 고인은 부모가 10명, 배우자 3명, 자녀가 1명, 형제자매가 1명, 조부가 3명이었다. 연구 참여자가 사별경험과 관련하여 현재 경험하고 있는 어려움을 알아보기 위하여 실시한 사건충격척도(IES-R) 점수는 27점에서 82점에 분포하였으며, 모두 절단점 24점 이상의 고위험군에 해당하는 것으로 나타났다.

측정도구

한국판 사건충격척도(Impact of Event Scale-Revised Korean Version; IES-R-K)

사별로 인한 심리적 어려움을 측정하기 위하여 사건충격척도(Impact Event Scale; IES-R-K)를 사용하였다. 사건충격척도(IES)는 Horowitz (1979)가 심리적 외상 경험 후 그로 인한 충격과 적응 과정을 연구하기 위해 개발한 척도로 총 15문항으로 구성되어 있다. 이후 Weiss와 Mamar(1996)가 IES에 ‘과각성’ 척도 7문항을 추가하여 보완하였으며, 본 연구에서는 은현정, 권태완, 이선미, 김태형, 최말례, 조수진(2005)이 번안하고 타당도 및 신뢰도를 검증한 한국판 사건충격척도 개정판(IES-R-K)을 사용하였다. 한국판 사건충격척도(IES-R-K)는 5점 척도로 평정되며, 예시문항으로는 “그때의 일이 생각났고, 그때의 느낌도 되살아났다,” “마치 그 일이 없었거나 사실이 아닌 것처럼 느껴졌다”, “그 일에 대하여 말하지 않으려고 했다” 등이 있다. 한국판 사건충격척도(IES-R-K)의 PTSD 진단 절단점은 24/25점이며, 24점 이하는 외상 후 스트레스 장애 저위험군, 25점 이상은 고위험군으로 분류된다. 본 연구에서는 한국판 사건충격척도(IES-R-K)의 진단 절단점 이상인 경우 복합비애에 준하는 심리적 어려움을 호소하는 것으로 간주하였다. 은현정 등(2005)의

연구에서 보고된 내적 일치도는 0.76이었으며 본 연구에서는 0.82이었다.

연구절차

본 연구에서는 한국성인의 가족사별에 따른 복합비애 경험을 탐색하고 내면적 개념구조를 확인하기 위해 개념도 방법을 사용하였다. 개념도 연구법은 연구 참여자에 의해 생성되고 분류된 항목들을 다차원척도 분석과 위계적 군집분석을 활용하여 군집화 하는 방법이다 (Trochim, 1993). Kane과 Trochim(2007)이 제시한 개념도 방법에 근거하여 다음에 제시한 총 4 단계로 연구를 진행하였다. 첫 번째 단계는 개념도 준비단계로, 연구 아이디어를 구체화하고 연구 주제가 되는 초점 질문을 선정한다. 본 연구에서는 가족사별경험에 초점을 맞추고, 이를 개념화하기 위하여 다음과 같은 하나의 초점질문을 준비하였다. “사별을 겪고 어떠셨습니까?”. 두 번째는 연구 참여자들로부터 아이디어를 산출하고, 연구자들이 이를 종합하는 단계이다. 본 연구에서는 가족사별경험이 있는 성인들을 상담경력 10년 이상의 상담심리전문가가 직접 만나 약 50분 동안의 개별 면접을 실시하였다. 개별 면접에서 연구 참여자들로부터 사별경험에 대한 답변을 청취하였고, 사전 동의를 구하여 녹음된 면접내용에 대한 죽어록을 작성하였다. 다음으로 면접을 실시한 상담심리전문가 1인, 상담심리학 교수 1인, 임상 및 상담 심리학 전공 석사대학원생 2인으로 이루어진 연구팀이 죽어록 내용을 바탕으로 연구의 목적에 부합하는 의미 있는 진술문들을 추출하고 충분한 토의과정을 거쳐 주요 핵심문장들을 정리하였다. 이때, 중복되는 아이디어는 하나로 통일하였으며, 의미가

모호하거나 초점질문에 부합하지 않는 반응은 제외하였다. 또한 참여자 진술의 의도가 연구자의 주관적 판단에 의해 왜곡되지 않도록 하기 위해 최대한 참여자 진술의 내용을 수정 없이 반영하려고 하였으며, 대부분 한 문장 단위로 의미를 구성하고 일부 문항에 대해서는 반응의 의미를 보다 명확하게 반영하기 위하여 복수의 문장을 통합하여 구성하였다. 세 번째 단계는 진술문 분류 단계로, 두 번째 단계에서 추출된 핵심문장들을 중심으로 분류카드(동일한 크기와 형태)를 제작하였고, 연구 참여자들을 다시 만나서 구조화 작업에 대한 설명을 한 후 연구 참여자들 각자 자율적으로 함께 분류되는 것이 자연스럽게 여겨지는 범주로 카드를 분류하게 하였다. 또한 각 핵심 문장이 사별경험으로서 얼마나 대표성이 있는지를 연구 참여자들이 5점 척도(1 = 전혀 대표성이 없음, 5 = 매우 대표성이 높음)로 평정하게 하였다. 네 번째 단계는 개념도 분석 단계이다. 분석을 위해 SPSS 18.0을 사용하여 다차원 척도법(multidimensional scaling; MDS)과 위계적 군집분석(hierarchical cluster analysis)을 실시하였다. 다차원 척도 분석은 변인들 간의 복잡한 관계 이면에 잠재해 있는 구조를 밝히고 데이터에 있는 자료를 시각적으로 구현하는 도형적인 방법이다(Schiffman, Reynolds, Young, & Carroll, 1981). 따라서 다차원 척도 분석은 연구 대상을 분류하는데 필요한 충분한 사전지식이 없는 경우나 데이터 간에 매우 복잡한 관계를 갖고 있는 경우 유용하다. 다차원 척도법 분석을 통해 지도(좌표) 상에 핵심문장들을 점으로 표시할 수 있으며, 빈번하게 같은 것끼리 묶인 핵심문장들이 서로 가까이 위치한다(Kane & Trochim, 2007). 다차원 척도법 분석에 사용되는 원자료는 18명의 연구

참여자들이 핵심문장을 분류한 결과이며, 같은 그룹으로 묶인 문장들은 0, 다른 그룹으로 묶인 문장들은 1로 코딩하여 총 18개의 유사성 행렬을 만든 후, 18명의 파일을 합산하여 집단유사성행렬(group similarity matrix; GSM)을 제작하였다. 궁극적으로 최종적인 개념도 제작에 사용되는 데이터는 GSM이며(Bedi, 2006), 이를 다차원 척도법으로 분석하여 산출된 x, y 좌표 값이 위계적 군집분석에서 사용되는 데 이터가 된다. 즉, 다차원 척도분석을 이용하여 사별경험 관련 요인들 간의 유사성에 기초한 거리의 좌표를 2차원 평면상에 구현하여 각 요인간의 군집화 양상의 차이를 시각적으로 확인할 수 있도록 하였다. 다차원 분석에서 각 요인 간에 중복이 많은 경우 그래프 상의 상대적 위치는 가까워지며 중복이 적은 경우에는 거리가 멀어진다. 위계적 군집분석을 사용하는 이유는 지도상에 위치한 점들을 내적으로 일관된 군집으로 분류하기 위해 사용하는 것이며, 개념도 분석에서 위계적 군집분석을 적용할 때 Ward 방법이 거리를 기반으로 하는 자료를 의미 있게 연결해 주기 때문에 매우 적합하므로(Kane & Trochim, 2007) 이 방법을 사용하였다. 또한 각 핵심문장들에 대한 평정 값의 평균을 계산하여 연구 참여자들이 가장 중요하게 생각하는 핵심문장(의미단위)이 무엇인지 나타내었다. 이후 각 군집별로 구성된 단위에 새로운 의미의 개념을 부여함으로써 개념도를 완성하였다. 즉, 다차원 척도 분석을 통해 도출된 이러한 거리 좌표를 다시 위계적 군집 분석(Ward 방법)을 이용하여 상위 차원의 군집으로 나누었는데, 분석 과정에서 같은 군집으로 묶인 요인들은 서로 매우 유사한 인식의 차원을 나타낸다고 할 수 있다. 군집의 명칭은 하위 요인의 의미를 최대한 종

합하여 나타내고자 하였다. 각 군집의 대표성은 군집 내 핵심문장들의 대표성을 평균하여 산출하였다.

결 과

연구 참여자들의 진술문을 기초로 분석한 결과, 핵심문장은 최종 99개로 정리되었고, 사별경험성인들은 이 핵심문장을 최소 4개에서 최대 25개($M = 11.2$, $SD = 6.1$)의 범주로 분류하였다. 본 연구는 복합비애 경험의 요인들과 상대적 위치를 탐색하는 것을 목적으로 하므로 해석의 용이성을 위해 2차원 해법을 분석기준으로 설정하였다. 그 결과 2차원 해법의 스트레스 값(stress value)은 .364로 나타났으며, 이는 개념도를 위한 다차원척도 분석에 적합한 스트레스 값의 평균적 합범위인 .205 - .365를 충족시키는 것으로 볼 수 있다(최윤정, 김계현, 2007; Kane & Trochim, 2007). 다차원 척도법의 모형 적합도 지수(index of fitness)로 신뢰성과 타당성을 알아볼 수 있는 회귀분석의 결정계수와 유사한 RSQ(stress and squared correlation)는 .52로 중간 정도의 설명력을 보이고 있다. 다차원척도 분석 결과 산출된 2차원 좌표에 대해 위계적 군집분석(Ward 방식)을 실시하였다. 군집화 일정표와 텐드로그램에 기초할 때 군집의 수는 6개가 가장 적절한 것으로 나타났다. 다차원척도 분석에 의한 좌표와 군집분석에 의한 군집은 그림 1에 제시되어 있다.

핵심문장과 군집들의 차원적 특성을 살펴보면 X축은 ‘사별 특정적 적응 영역-일반 적응 영역’의 차원을 반영하며, Y축은 ‘사별변화-사별충격’ 차원을 반영하는 것으로 나타났다. 좌

표 중심을 기준으로 X축 상의 오른쪽에는 우울 군집(군집 1)과 대인관계 회피 군집(군집 3), 사별 후 망연자실 군집(군집 2)의 일부 핵심문장이 배치되었다. 이들 문항들은 고인 혹은 사별 자체에 대한 경험보다는 사별 후 적응문제와 심리신체적 증상이 주를 이루고 있으므로 ‘일반 적응 영역’으로 명명되었다. 반면 X축의 왼쪽에 배치된 핵심문장들은 사별 후 변화(군집 4), 사별감정 및 고인회상(군집 5), 고인 긍정화 및 지속유대(군집 6)와 같이 고인에 대한 생각과 감정 및 고인과의 관계 상실로 긍정적 혹은 부정적 경험을 반영하며 고인 및 사별에 대한 직접적 언급을 포함하고 있으므로 ‘사별 특정적 적응 영역’이라 명명하였다. Y축의 경우 좌표 상 위쪽으로는 사별 후 망연자실(군집 2), 사별감정 및 고인회상(군집 5), 일부 우울(군집 1)의 핵심문장이 분포되었으며 이들의 주된 내용은 일반적으로 사별 직후 경험되는 강렬한 감정과 적응의 어려움이었으므로 ‘사별 충격’으로 명명하였다. 반면 아래쪽으로는 사별 후 변화(군집 4), 대인관계 회피(군집 3), 고인 긍정화 및 지속유대(군집 6), 일부 우울(군집 1)의 핵심문장이 배치되었으며 이들 문장들은 사별에 대한 대처노력의 적응적 혹은 부적응적 결과로 볼 수 있으므로 ‘사별 대처’로 명명하였다.

군집명은 각 군집에 포함된 핵심문도의 의미를 최대한 반영하여, ‘우울(군집 1)’, ‘사별 후 망연자실(군집 2)’, ‘대인관계회피(군집 3)’, ‘사별 후 변화(군집 4)’, ‘사별감정 및 고인회상(군집 5)’, ‘고인 긍정화 및 지속유대(군집 6)’로 결정되었다. 첫 번째 우울 군집은 32개의 핵심문장을 포함하며, 심리적 에너지 저하, 신체 증상, 일상기능의 저하, 인지문제와 같은 신체적 및 심리적 증상을 반영하였다. 두 번

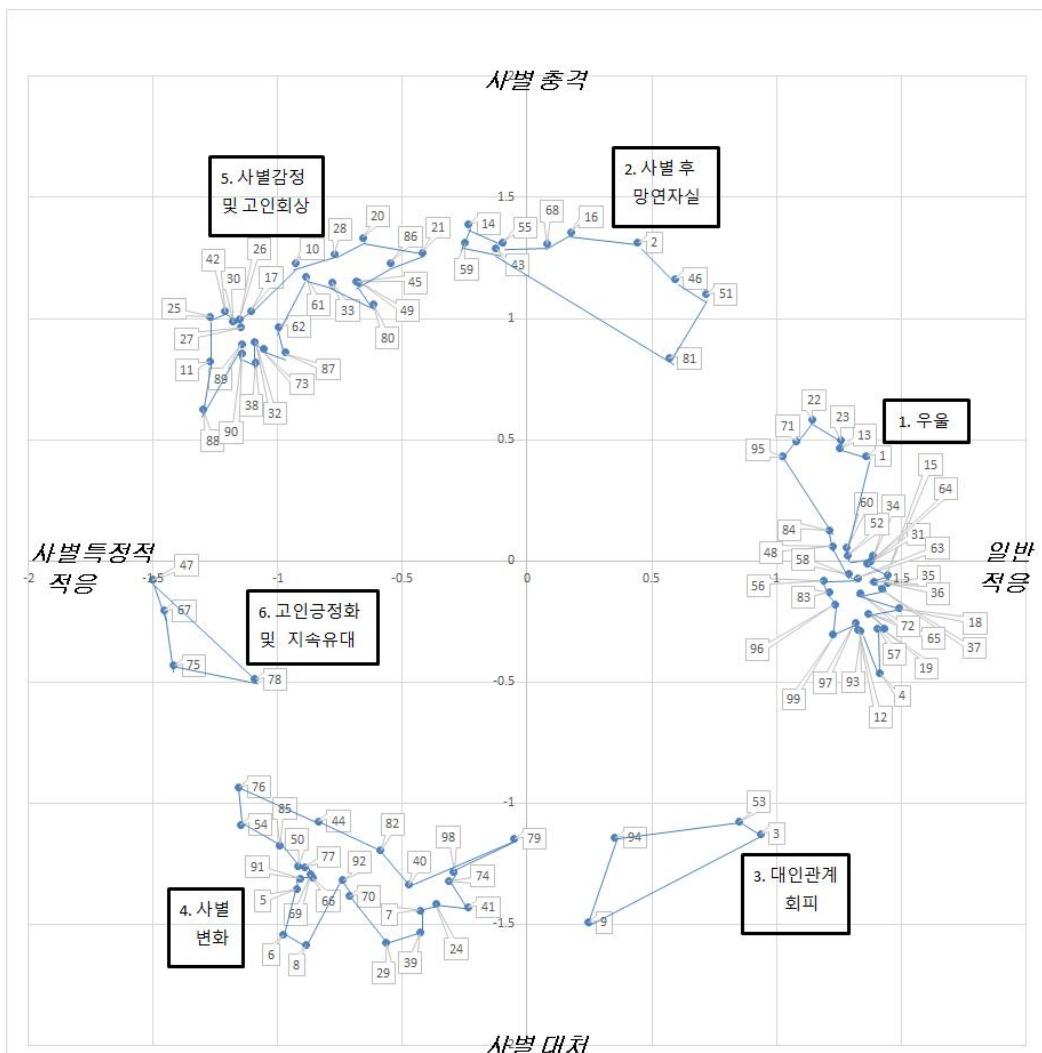


그림 1. 가족사별에 의한 복합비애경험의 군집평정 지도

째 사별 후 망연자실 군집은 10개의 핵심문장으로 구성되었다. 두 번째 군집은 사별을 현실로 받아들이지 못하는 부인, 고인 없이 혼자 살아나갈 것에 대한 두려움 등을 포함하며, 사별로 인한 충격과 그로 인한 혼란감이 중심을 이루었다. 세 번째 대인관계 회피 군집은 4개의 핵심문장만으로 구성되었으며, 대인관계와 종교에 대한 회피를 나타내었다. 네 번째

사별대처 및 대처결과 군집은 24개의 다소 이질적으로 보이는 핵심문장들로 구성되었다. 구체적으로 친교관계 및 종교적 신념의 강화와 같은 긍정적 변화 뿐 아니라 가까운 사람의 사별에 대한 걱정, 사별관련 대화 어려움과 같은 부정적 변화 역시 포함하고 있다. 다섯 번째 사별감정 및 고인회상 군집은 25개의 핵심문장을 포함하였으며 고인에 대한 회상,

고인에 대한 그리움과 자책, 후회 등의 다양한 사별 감정을 반영하였다. 마지막으로 고인 긍정화와 지속유대 군집은 4개의 핵심문장으로 구성되었으며 고인에 대한 긍정적 상의 형성을 통해 고인과의 유대를 지속하고자 하는 욕구를 담고 있다.

연구대상자들에게 각 핵심문장들이 사별경험으로서 얼마나 대표성이 있는지를 평정하게 한 결과, 가장 공감도가 높은 군집은 군집 6인 고인 긍정화 및 지속유대($M=3.70$)였으며, 그 다음으로 군집 5 사별감정 및 고인회상 ($M=3.59$), 군집 2 사별 후 망연자실($M=3.45$), 군집 4 사별 후 변화($M=3.40$), 군집 1 우울($M=3.24$), 마지막으로 군집 3 대인관계 회피($M=2.88$) 순으로 나타났다. 핵심문장 중 가장 공감도가 높은 문장은 군집 5의 ‘고인이 보고 싶다’($M=4.72$)였으며, 가장 낮은 문장은 군집 2의 ‘사별에 대해 아무 감정도 느껴지지 않는다’($M=1.67$)였다.

논 의

본 연구는 가족사별을 경험한 사람들의 사별경험을 탐색함으로써, 한국인의 복합비애의 개념적 구조를 탐색하고자 하였다. 지금까지 국내에서 이루어진 연구들 대부분이 일반적인 비애경험의 제한적인 측면만을 양적 혹은 질적 방법으로 다루어왔다(김경미, 2010; 김서연, 2010; 김승연, 2006; 김은경, 2002; 김주심, 2013; 박효실, 2002; 손의성, 2007; 이정섭, 김수지, 1994; 이종익, 2013; 장성금, 2010; 최대제, 2010). 본 연구는 가족사별을 경험한 후 상당한 기간이 지난 후에도 애도를 다하지 못한 성인들을 대상으로 그들의 주관적 경험을

탐색하여 정상비애와는 구분되는 복합비애의 내적 구조를 탐색하였다는 점에서 기존 연구와의 차별성이 있다고 하겠다.

개념도 분석 결과를 차원중심으로 살펴보면 ‘사별대처-사별충격’ 축과 ‘사별 특정적 적응 영역-일반 적응 영역’ 축의 2차원이 나타났다. 첫 번째 차원에서 ‘사별대처’를 대표하는 문항은 ‘다른 사람의 힘들어하는 마음이 더 잘 느껴진다(8번)’, ‘새로운 인간관계를 잘 안 맺으려고 한다(9번)’이며, ‘사별충격’을 대표하는 문항은 ‘사별 당시 충분히 슬퍼하지 못했다(16번)’, ‘이해할 수 없는 고인의 죽음에 화가 난다(20번)’이었다. 이들 문장의 내용을 고려하면 ‘사별충격’ 영역은 사별 직후를 포함한 단기간 내의 충격과 감정을 포함하고 있으며, ‘사별대처’ 영역은 상당시간이 지난 후에도 지속되거나 상당시간이 지난 후에 나타난 대처나 관계에 대한 태도변화를 담고 있다. 이처럼 첫 번째 차원에서 단기적 경험과 중장기적 경험이 구분되어 나타난 것은 본 연구의 대상군이 사별 후 6개월 이상이 경과한 후에도 애도경험을 하고 있기 때문인 것으로 보여진다. 이 같은 결과를 통해 복합비애의 경험은 사별 직후의 애도경험이 상당기간 지속된 것과 일정기간 이후 나타나는 애도경험을 모두 포함한다는 것을 알 수 있다.

두 번째 차원의 ‘사별 특정적 적응 영역’을 대표하는 문항은 ‘고인이 잘 살다 갔다는 생각이 들어서 위로가 된다(47번)’, ‘고인 없이도 잘 살아가는 것 같아 미안하다(88번)’이며, ‘자신의 일반기능 영역’을 대표하는 문항은 ‘기억력이 나빠졌다(18번)’, ‘사별을 극복할 수 없을 것 같다(23번)’이다. 기존 국내 사별연구들의 경우 주로 개인의 기능적 적응 측면에만 초점을 맞추었으나(김서연, 2010; 김승연, 2006; 김

표 1. 사별경험 군집과 핵심문장

군집 1 : 우울 (32문장, 공감도 평균 = 3.24)		
문항	문장	공감도
1	자주 눈물이 난다	3.89
4	혼자 있으려고 한다	3.39
12	무언가 생각했는데 무슨 생각을 했는지 모르겠다	2.89
13	사별 이후 발생한 나의 변화를 어떻게 받아들여야 할지 마음이 복잡하다	3.44
15	쉽게 화를 내게 되었다	2.22
18	기억력이 나빠졌다	2.50
19	일을 하고 싶은 마음이 없어졌다	2.50
22	왜 나에게 이런 일이 생겼을까 생각한다	4.00
23	사별을 극복할 수 없을 것 같다	3.05
31	자신감이 없어졌다	2.56
34	우울해졌다	4.06
35	무기력해졌다	3.44
36	몸이 약해졌다	2.89
37	아무것도 할 수 없다	2.94
48	사별 이후 허무하다	3.00
52	내 자신이 측은하게 느껴진다	4.56
56	남들이 뭐라 그러지 않아도 스스로 위축이 된다	3.89
57	잘 먹지 않는다	2.78
58	자살충동이 듣다	2.56
60	자살에 대해 자주 생각한다	2.56
63	모든 것이 귀찮다	4.00
64	악몽에 시달린다	3.17
65	잠을 잘 못 잔다	4.28
71	사별 이후 허전하다	3.72
72	감정의 기복이 커졌다	4.22
83	어떤 일을 추진할 자신감이 없어졌다	2.89
84	좋은 일이 생겨도 기쁘지 않다	3.17
93	두통에 시달린다	2.89
95	눈물이 나지 않는다	2.17
96	이유 없이 명해지곤 한다	3.78
97	술을 먹는다	3.33
99	내 일을 소홀히 한다	2.78

(계속 1)

군집 2 : 사별 후 망연자실 (10문장, 공감도 평균 = 3.45)		
문항	문장	공감도
2	고인의 죽음을 믿을 수 없다	3.67
14	나도 곧 죽게 될지 모른다는 걱정이 듦다	2.22
16	사별 당시 충분히 슬퍼하지 못했다	3.89
43	고인의 했던 역할을 내가 대신 하는 것이 힘들다	3.72
46	고인의 죽음을 받아들이기 힘들다	4.06
51	갑작스러운 죽음이 당황스러웠다	4.56
55	정신적으로 의지하던 고인을 잊고 세상에 혼자 남겨진 것 같다	3.89
59	고인이 거의 하루 종일 생각난다	2.78
68	모든 것을 고인 없이 해나가야 한다는 것이 힘들다	4.06
81	사별에 대해 아무 감정도 느껴지지 않는다	1.67

군집 3 : 대인관계 회피 (4문장, 공감도 평균 = 2.88)		
문항	문장	공감도
3	사람들과 어울리는 것이 불편하다	3.06
9	새로운 인간관계를 잘 안 맺으려고 한다	3.00
53	사람들을 만나고 싶지 않다	3.06
94	믿던 종교를 믿지 않게 되었다	2.39

군집 4 : 사별변화 (24문장, 공감도 평균 = 3.40)		
문항	문장	공감도
5	또 다른 사랑하는 사람이 죽게 될까 걱정이 된다	3.50
6	주변 사람들과 더 많이 대화를 가지려고 한다	2.78
7	나 자신을 돌아보게 되었다	4.00
8	다른 사람의 힘들어하는 마음이 더 잘 느껴진다	3.94
24	사별에 대한 이야기를 보거나 들으면 이전보다 몰입하게 된다	3.61
29	종교기관(예: 교회, 성당, 절 등)에 정기적으로 나가게 되었다	3.06
39	기도를 하게 되었다	3.61
40	사별에 대해 가족들과 깊이 얘기하기 어렵다	3.56
41	사람들에게 사별에 대해 얘기하기 어렵다	3.61
44	고인 없이 많은 일을 혼자 해결하면서 강해졌다	3.06
50	나와 비슷한 어려움을 겪고 있는 사람들과 도움을 주고받을 수 있는 일들을 시도한다	3.11
54	사별 후 가족들이 곁에 있어줘서 덜 힘들었다	3.83
66	주변 사람들과 고민을 나누면서 위안을 받는다	3.22
69	주변 사람들과의 관계가 더 돈독해졌다	2.89
70	주변 사람들에게 잘해야겠다는 생각이 든다	3.72

(계속 2)

군집 4 : 사별변화 (24문장, 공감도 평균 = 3.40)		
문항	문장	공감도
74	주변 사람이 갑자기 죽을 수 있겠다는 생각에 겁이 난다	3.67
76	고인이 살아서 봤으면 좋아했을 것들에 대해 사람들과 이야기 하고 싶다	3.28
77	가족들에게 더 잘 해야겠다는 생각이 듦다	4.33
79	사별로 인한 감정을 피하고 거리를 두고 싶다	3.11
82	믿어왔던 신(종교)를 미워하게 되었다	2.89
85	사별 이후 남은 가족들과 더 가까워진 것에 감사하다	3.50
91	삶에 있어서 사랑하는 사람들과의 관계가 중요하다는 깨달음을 얻었다	3.78
92	신앙적으로 성숙해졌다	2.89
98	글로 힘든 감정을 표출한다	2.78

군집 5 : 사별감정 및 고인회상 (25문장, 공감도 평균 = 3.59)		
문항	문장	공감도
10	고인이 돌아가실 때의 장면이 자꾸 떠오른다	3.89
11	고인과 함께 했던 시간들의 기억이 떠오른다	4.33
17	고인을 연상시키는 대화주제가 나오면 예민해진다	3.33
20	이해할 수 없는 고인의 죽음에 화가 난다	3.61
21	고인을 연상하게 하는 것들을 보면 고인 생각에 눈물이 난다	4.06
25	고인에게 생전에 더 잘해주지 못한 것 같아 미안하다	4.28
26	고인과 달리 나는 살아 있어서 미안하다	2.72
27	내가 한 번 더 쟁기지 않아서 고인이 죽은 것 같아 죄책감이 듦다	3.44
28	고인을 떠올리면 여러 감정이 겹쳐 혼란스럽다	3.67
30	나 때문에 고인이 죽은 거 같은 느낌이 듦다	2.56
32	고인의 죽음에 대해 사람들이 나를 욕할까봐 무섭다	2.33
33	고인에게 전하지 못한 말이 있다	4.06
38	심정적으로 힘들거나 의지하고 싶을 때 고인을 떠올린다	4.44
42	고인이 죽기 전에 고인에게 신경을 많이 못 써준 것 같다	4.17
45	예전처럼 고인이 다시 집으로 들어올 것 같다	3.72
49	고인을 생각나게 하는 물건들을 보고 싶지 않다	2.61
61	고인 없이 살아가야 할 앞으로의 날들이 두렵다	3.72
62	이른 나이에 죽은 고인이 불쌍하다	4.00
73	고인이 보고싶다	4.72
80	고인 이야기가 나오면 불편하다	3.06
86	나를 두고 간 고인을 원망한다	2.89
87	먼저 간 고인을 원망해서 미안하다	3.11

(계속 3)

군집 5 : 사별감정 및 고인회상 (25문장, 공감도 평균 = 3.59)		
문항	문장	공감도
88	고인 없이도 잘 살아가는 것 같아 미안하다	2.94
89	고인과 함께 하려고 했던 일들을 미뤘던 게 후회된다	4.22
90	고인과 불편했던 마음을 사별 전에 풀지 못한 것이 후회된다	3.78
군집 6 : 고인 긍정화 및 지속유대 (4문장, 공감도 평균 = 3.70)		
문항	문장	공감도
47	고인이 잘 살다 갔다는 생각이 들어서 위로가 된다	3.00
67	고인에 대한 안 좋은 기억은 사라지고 좋았던 것만 생각난다	4.17
75	고인이 좋은 곳에서 지켜보고 있을 거 같다	4.44
78	고인이 나에게 바랬을만한 행동을 한다	3.17

은경, 2002; 김주심, 2013; 박효실, 2002; 손의성, 2007; 최대제, 2010), 본 연구 결과는 사별경험에 있어서 사별특정적인 고인 관련 감정과 생각 역시 중요한 영역임을 시사하고 있다. 복합비애군의 어려움이 사별 특정적 적응 영역과 일반 적응 영역으로 구분된다는 점은 복합비애 증상의 치료적 접근 설정에 정보를 제공할 수 있다. 즉, 사별문제를 다룸에 있어서 고인과의 관계 및 사별 특정적 차원과 우울증상의 차원을 포괄적으로 고려하여 평가하고 이에 따라 차별화된 접근을 계획할 수 있다. 차원분석 결과를 요약하면 복합비애 대상자들은 첫째, 사별 직후 겪은 심리적 충격과, 이후 지속되는 후유증처럼 시간 경과에 따라 증상 양상이 다르게 존재할 수 있고, 둘째, 사별경험자의 심리적 어려움이 고인을 대상으로 하는 것과 대상자 자신의 여러 기능 영역에서 발생하는 문제로 구분될 수 있다는 점 등 복합적이고 다차원적으로 존재한다고 할 수 있다.

연구 결과 도출된 군집을 중심으로 살펴보면, ‘우울(예: 아무것도 할 수 없다)’, ‘사별 후

망연자실(예: 갑작스러운 죽음이 당황스러웠다), ‘대인관계회피(예: 사람들을 만나고 싶지 않다)’, ‘사별 후 변화(예: 주변 사람들에게 잘 해야겠다는 생각이 든다)’, ‘사별감정 및 고인회상(예: 고인을 떠올리면 여러 감정이 겹쳐 혼란스럽다)’, ‘고인 긍정화 및 지속유대(예: 고인에 대한 안 좋은 기억은 사라지고 좋았던 것만 생각난다)’의 총 6개 군집이 나타났다. 먼저 첫 번째 우울 군집은 가장 많은 핵심문장(전체 99개의 핵심문장 중 32개)을 포함하였다. 주요 핵심문장의 내용들은 우울감, 의욕저하, 감정기복, 무력감, 수면 및 식욕문제, 인지기능 저하 등으로 주요우울증 장애의 진단준거와 유사한 증상들로 이루어졌다. 복합비애를 측정하는 외국 척도들에서도 이러한 기능적 문제는 공통적인 하위요인으로 인식되어 왔다(Barrett & Scott, 1989; Hogan, 2001; Parkes, 1993; Toedter et al, 1989; Theut et al, 1989). 이와 같이 우울로 인한 적응 문제가 복합비애의 중요한 요인이고 때문에 복합비애와 주요우울장애의 증상의 변별이 어려울 수 있을 것으로 보여지며, 따라서 복합비애의 개념적 정의에

는 우울 이외의 요인들이 함께 고려되어야 할 필요가 있다고 사료된다.

두 번째 사별 후 망연자실 군집은 10개의 문장으로 구성되어 있으며 사별 부정, 상실로 인한 막막함, 사별충격으로 인한 감정 둔화와 같은 내용을 포함하고 있다. 고인의 죽음을 염연한 사실로 받아들여서 혼자 대처해 나가기 어려워 망연자실해 하는 상태를 반영하고 있다. 두 번째 군집 중 공감도가 높은 문항은 ‘고인의 죽음을 받아들이기 힘들다’, ‘갑작스러운 죽음을 당황스러웠다’, ‘모든 것을 고인 없이 해나가야 한다는 것이 힘들다’이다. 이와 유사한 내용의 문항이 Faschingbauer 등 (1987)이 개발한 복합비애 측정도구 Texas Revised Inventory of Grief(TRIG)에서도 나타나 있는 바, ‘고인의 죽음을 도저히 받아들일 수 없다’와 ‘고인이 사망했다는 사실을 받아들이기 힘들다’이다.

세 번째로 대인관계 회피 군집은 4개의 관계 회피 관련 내용 문장들로 구성되어 있으며 6개의 군집 중 가장 대표성이 낮게 나타났다. 이러한 관계 회피 행동은 사별과 관련된 감정을 처리하고 공유하는데 있어서의 어려움을 반영하는 것으로 보여진다. 이는 선행연구에서 제기된 바와 같이 우리나라 사람들의 경우 개인의 감정이 무시되고 이로 인해 사별 감정을 자연스럽게 표현하고 공유하는 것을 기피하기 때문일 수 있다(김열규, 2001; 임승희, 2005; 최길성, 1991). 즉, 대인관계 회피 군집은 사별경험으로서의 대표성은 낮지만 한국인의 사별경험의 특수성을 반영하는 것일 가능성이 있다. 흥미로운 점은 관계 회피 문장들과 함께 ‘믿던 종교를 믿지 않게 되었다’는 문장이 함께 분류되었다는 것이다. 이는 종교 역시 대인관계와 유사한 지지적 자원으로 인

식되며, 세 번째 군집은 이러한 지지적 자원들로부터의 회피를 포함하고 있기 때문일 수 있다.

네 번째 군집인 사별 후 변화는 사별 이후 발생한 긍정적 혹은 부정적 변화를 반영하는 24개의 문장들로 구성되어 있다. 사별 이후 친교관계의 재인식과 강화, 종교생활 심화, 심리적 성숙과 같은 측면이 대표적인 긍정적인 변화라고 볼 수 있다. 반면 이 군집은 부정적 변화 역시 포함하고 있는데, 예를 들어 사별 관련 대화를 다루는 것을 어려워한다거나 다른 가까운 사람과 사별하게 될까봐 두려워하는 것 등이 이에 해당한다. 네 번째 군집의 두드러진 특징 중 하나는 긍정적 변화와 부정적 변화가 혼재한다는 것이다. 이 군집에 나타난 양가적 표현을 살펴보면 대인관계에 대한 중요성의 증가와 함께 대인관계 맥락에서 사별경험을 공유하는 것의 어려움을 함께 호소하고 있으며, 종교적 측면에서도 종교생활의 심화와 함께 종교에 대한 실망감을 함께 보고하고 있다. 이와 같은 혼재된 변화를 경험하는 것은 이와 같은 변화가 결과인 동시에 대처이기도 한 역동적인 과정이기 때문일 수 있다. 즉, 사별경험자들은 사별 후 다양한 부정적 변화를 경험하지만 동시에 이를 극복하기 위해 긍정적 변화를 도모하기 때문에 부정적 경험과 긍정적 경험이 양립 가능한 것일 수 있다. 실제로 사별 후 적응과 대처에 대한 선행연구들을 보면 사회적지지 및 종교는 주요한 대처로 보고되었다(Wortmann & Park, 2008). 관련하여 네 번째 군집의 또 다른 특징은 개인적 성장(personal growth)을 반영하는 문장들이 포함되었다는 점이다. Hogan, Greenfield, Schmidt(2001)가 개발한 Hogan Grief Reaction Checklist에도 개인적 성장은 6개의 하

위요인 중 하나로 확인되었다. 비록 본 연구에서 개인적 성장이 독립적인 군집으로 분류되지는 않았으나 사별 후 변화를 나타내는 경험으로 보고되었다는 점은 복합비애의 구성개념에 있어서 적응적 문제 뿐 아니라 긍정적 성장도 고려해야 할 요인임을 시사한다. 다섯 번째로 사별감정 및 고인회상 군집은 고인을 회상 혹은 연상하는 문장들과 죄책감, 두려움, 후회감 같은 25개의 문장들로 이루어져 있다.

군집 5, 즉 사별감정 및 고인회상 군집의 경우, 원망(“나를 두고 간 고인을 원망한다”) 및 분노(“이해할 수 없는 고인의 죽음에 화가 난다”)와 함께, 이와 상반되는 감정인 미안함(“먼저 간 고인을 원망해서 미안하다”)이나 죄책감/자책감(“내가 한 번 더 챙기지 않아서 고인이 죽은 것 같아 죄책감이 든다”)이 혼재하였다. 양가감정은 일반적으로 상대편 또는 사물에 대한 강렬한, 양극적인 반대적 감정 또는 태도에 대한 동시적 존재 상태를 지칭한다(Moore & Fine, 1990; Sincuff, 1990; Stroebe & Stroebe, 1987). 양가적 반응의 공존과 관련한 연구를 살펴보면, Freud(1917)는 양가감정과 결합된 멜랑콜리아의 발달이 고인을 향한 내담자의 동일시, 죄책감, 비난, 그리고 자기 자신을 향하게 전치된 공격성을 포함하는 것으로 여겼었다. 페니켈(1945)은 사랑하는 사람의 죽음을 생전에 고인과 갈등적인 관계였는지와 상관없이 양가적인 표상을 만들어낸다는 관찰을 발표하기도 했는데, 이러한 견해는 이후 일시적인 분리반응과 유사하다고 주장한 애도에 대한 Bowlby(1961, 1980)의 기술에서 명확해졌다. 즉, 상실을 돌이킬 수 없는 사실로 받아들이는 과정은 점진적이기 때문에(Horowitz et al., 1993), 심각한 비애상태에 있는 사람이 겪는 지속적인 고통은 슬픔에서 시작하여 분노

하는 비난, 그리고 관계상실에 대한 양가적인 표상의 증가까지 이어진다는 것이다(Bowlby, 1980; Cerney & Buskirk, 1991; Lazare, 1989; Parkes & Weiss, 1983; Raphael, 1983). 최근 Bonanno 등(1998)은 배우자를 사별한 기혼자들이 사별하지 않은 기혼자들에 비해, 자신들의 부부관계가 사별 전에 좋았던 것으로 회상하는 경향을 보이면서도 더 양가적으로 느낀다고 보고했다. 이러한 상실수용과정의 양가적 점진성은 본 연구에서 나타난 사별 후 단기간에 주로 나타나는 ‘사별충격’과 상당시간 경과 후 나타나는 ‘사별대처’를 반영하는 것일 수도 있을 것이다. 다시 말해서, ‘사별충격’에 이은 ‘사별대처’가 복합비애 대상군들에게만 독특하게 나타나는 증상이 아니라, 모든 비애경험자들이 사별을 수용하고 자아의 일부로 통합하는 시간 흐름에서 일반적으로 겪어가는 과정일 수 있다는 것이다. 이러한 시간 흐름상의 변화 내지는 양가성의 존재는 복합비애 및 가족사별경험과 관련한 통제 연구 및 종단 연구를 통해 명확해질 것이다.

마지막 군집 6은 고인 긍정화 및 지속유대로 명명되었으며, 이 군집 역시 외국 복합비애 연구에서 보고된 증상과 유사한 경험들을 포함하고 있다. 지속유대(continuing bonds)란 “사별을 겪은 사람이 고인과 어떠한 내적 관계를 진행하려는 모습”으로 정의된다(Stroebe & Schut, 2005). 고인에 대한 기억을 간직하거나 회상하려는 노력에서부터, 고인 관련 이야기를 꺼낸다거나, 고인 사진을 들여다보거나, 고인의 물건을 소지하는 등 다양한 모습이 이에 해당한다(Foster et al., 2011; Marwit & Klass, 1996; Silverman & Nickman, 1996a; Tyson-Rawson, 1996). 이 중에는 고인이 좋아했을 만한 행동을 하는 것도 포함되는데(Foster et al.,

2011), 이는 본 연구의 고인 긍정화 및 지속유대 군집의 내용과 유사하다.

반면, 외국의 복합비애 이론과 측정도구에서 제안한 개념과는 다르게 강조되어 나타난 결과는 사별경험 후 가족을 포함한 가까운 사람과의 관계를 중요하게 여기게 되었거나, 더 신경 쓰게 되었다는 것(군집 4 내 9문항), 한 군집 내에 반대적인 태도나 감정이 공존/혼재하는 경우가 나타났다는 것(군집 4, 군집 5), 그리고 종교에 대한 태도 변화(군집 4 내 4문항) 관련 진술들이 등장한다는 점이다. 이렇듯 사별 후 가까운 사람과의 관계에 이전보다 치중하게 되는 태도 변화는 사별 자체나 사별의 여파를 직접적으로 다루지 않는다고 본다면 회피적 대처로 여길 수 있으나, ‘사별 후 성장’이라는 맥락으로 이해한다면 가까운 사람의 소중함을 재고하게 되는 긍정적 변화라고 해석할 수도 있을 것이다. 특히, 사별 후 성장에 대한 국외 연구가 자기 긍정화와 같은 개인 내적인 성장을 강조한 것(Hogan et al., 2001)과 달리, 본 연구에서는 대인관계적 성장이 강조되어 나타났다는 것은 한국사회의 문화적 특수성, 즉 집단주의 및 가족중심주의문화가 반영되었기 때문일 가능성이 있다.

요약하면, 복합비애경험은 다양한 정서적, 인지적, 행동적 차원을 포함하며, 고인 및 사별에 국한되는 영역 뿐 아니라 전반적 삶의 영역에 걸쳐 나타날 수 있는 것으로 보인다. 아울러, 사별경험은 부정적 감정이나 관계 회피와 같은 부정적 경험과 심리적 성숙이나 고인에 대한 긍정화와 같은 긍정적 경험이 혼재되어 나타나는 것으로 보인다. 본 연구에서도 출된 복합비애 요인들은 대부분 선행연구에서 제시된 복합비애의 구성개념과 유사하다 (Barrett & Scott, 1989; Hogan, 2001; Parkes,

1993; Theut et al, 1989; Toedter et al, 1989). 반면, 대인관계 회피의 차원은 기준에 제안된 복합비애의 구성개념과는 차별화된 내용으로 보여진다. 아울러, 기준 연구에서 일부 주장한 바와 같이 본 연구에서도 긍정적 성장이 복합비애 경험에 포함될 수 있음이 시사되었다 (Burnett et al, 1997; Hogan, 2001; Toedter et al, 1989). 다만 이러한 긍정적 경험은 부정적 경험과 명확히 구분되기 보다는 혼재된 양상으로 경험되는 것으로 보여진다.

본 연구 결과는 추후 복합비애의 개념적 정의와 진단기준 마련에 있어서 다음과 같은 시사점을 가진다. 첫째, 복합비애 경험은 일반비애 경험과 질적으로 구분되기 보다는 그 강도에 있어서 차이가 있을 가능성이 있다. 본 연구의 대상자들이 복합비애를 경험한다고 단언하기는 어려우나 사별기간이나 사건충격척도 점수를 고려할 때 복합비애에 준하는 어려움을 가지고 있다고 볼 수 있다. 이들이 보고한 사별관련 경험들은 일반비애경험과 그 내용면에서 유사한 것으로 보여지며, 따라서 그 차이점은 경험의 강도에서 나타날 가능성이 있다. 이같은 점을 고려할 때 복합비애 진단도구에 있어서 적절한 변별을 위한 절단점을 마련하는 것이 중요할 것으로 보여진다. 둘째, 복합비애 경험이 긍정적인 변화를 동반할 수 있으므로, 이를 구성개념과 진단적 기준에 어떻게 반영할 수 있을지에 대한 문제이다. 본 연구 결과에 의하면 긍정적 성장이 복합비애의 다른 경험들과 함께 공존할 수 있으나, 긍정적 성장을 나타내는 반응의 종류는 상대적으로 제한적이었다. 이같은 점을 고려할 때 긍정적 성장은 복합비애의 한 구성요인으로 보기 보다는 복합비애 경험과는 독립적으로 수반되는 경험일 가능성을 고려할 필요가 있다.

본 연구의 함의 및 연구 결과의 활용 방안은 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 그동안 거의 연구되지 않았던 사별성인을 대상으로 하여 가족사별경험을 그들의 입장에서 확인할 수 있었다는 점에서 사별성인들의 내면세계를 이해하는 데 풍부한 기초자료를 제공한다. 둘째, 본 연구에서 도출된 핵심문장과 군집분류 결과를 사별상담 및 사별충격완화프로그램 등에 활용함으로써 애도 상태 및 세부적인 도움필요영역을 개입할 때 도움을 줄 수 있다. 예를 들어, 양가적인 감정 및 태도의 혼재가 불편하면서도 자연스러울 수 있는 상태임을 사별경험자에게 인식시키며 통합시키도록 개입하거나, 사별 직후 나타나는 ‘사별충격’ 이외에, ‘사별대처’가 상당 시간(예를 들어, 6개월 이상)이 경과한 후 ‘사별충격’의 심화형태로 나타나거나 새롭게 등장할 수 있음을 고려하여 정상비애 해당자와 다른 요소에 치중하는 프로그램을 구성할 수 있겠다.

본 연구의 제한점과 추후 연구 과제를 논의하면, 첫째, 본 연구에 참여한 대상자는 여자 성인들로 한정되어 있어 남성의 사별경험을 반영하지 못했다. 본 연구는 복합비애 경험자에 대한 접근성을 높이기 위하여 그 발생빈도가 보다 빈번한 여성으로 연구대상을 국한하였으나(Forstmeier & Maercker, 2007; Morina, Rudari, Bleichhardt, & Prigerson, 2010), 이로 인해 성별에 따른 차이가 제한적으로 반영되었을 수 있다. 따라서 본 연구 결과의 일반화는 제한적이며, 추후 연구에서는 본 연구에서 추출된 복합비애 경험이 남성에게도 적용가능할지를 살펴볼 필요가 있다. 둘째, 개념도 방법에서 핵심문장을 추출하는 과정에서 연구 참여자들이 직접 관여하지 않았기 때문에 개념도 분석 결과에서 같은 군집 내에 묶인 핵심

문장 중에서 의미가 다른 핵심문장들도 함께 묶였을 수 있다(김지연, 한나리, 이동귀, 2009). 따라서 후속 연구에서는 연구 참여자들 각자가 진술한 핵심문장을 최종적으로 제시하고, 해당 진술문이 연구 참여자 본인의 진술 의도와 부합하는지 여부를 확인하는 절차를 거쳐야 할 것으로 보인다. 셋째, 핵심문장 분류 및 중요도 평정을 연구 참여자들이 직접 실시했지만, 개념도를 분석하는 과정에서 최종적으로 연구팀이 연구 결과를 해석했기 때문에 연구 참여자들의 관점을 온전하게 반영하기가 어려웠다. 따라서 추후 개념도 연구에서는 최종 분석과정에 연구 참여자들을 개입시켜 연구진과 함께 집단 토의 등을 실시함으로써 참여자들의 주관적 관점을 연구 분석 결과에 반영하려는 노력이 필요하다. 넷째, 본 연구에서는 연구 참여자들의 정신건강 상태를 확인하지 않았기에, 연구 참여자의 진술이 정신병리적 특성에 영향을 받은 것인지 확인하기 어렵다는 단점이 있다. 후속 연구에서는 사전에 정신건강 상태에 대한 점검을 통해 일반군과 임상군으로 나누어 연구를 진행한다면, 특정화된 결론을 내릴 수 있을 것이다. 다섯째, 사별 후 가까운 사람과의 관계에 이전보다 치중하게 되는 태도변화가 갖는 의미를 의미있게 다뤄볼 필요가 있을 것으로 보인다. 가족사별이라는 공통요인이 크게 작용한 것인지, 단순히 긍정적인 대처로 여겨도 될 것인지는 추후 연구를 통해 밝혀질 부분이다.

참고문헌

- 강 인 (1998). 중년기여성이 경험하는 배우자 사별스트레스와 적응. *이화여자대학교 대학*

- 원 박사학위논문.
- 김경미 (2010). 정신장애인의 부·모 사별 경험에 관한 근거이론 연구. 부산대학교 대학원 박사학위논문.
- 김상희 (2004). 성인여성의 배우자 사별체험. 고신대학교 대학원 박사학위논문.
- 김서연 (2010). 사별한 노인의 죽음 태도 및 죽음 준비 심리적 안녕감에 미치는 요인. 서울기독대학교 대학원 석사학위논문.
- 김승연 (2006). 배우자 사별이 노인의 우울에 미치는 영향: 사회적 지지와 대처행동의 조절 효과. 고려대학교 대학원 석사학위논문.
- 김은경 (2002). 호스피스센터에서 암으로 사별한 가족의 애도와 대처양상에 관한 연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 김주심 (2013). 수용전념치료가 사별을 경험한 중년여성들의 애도, 자아존중감 및 심리적 안녕감에 미치는 효과. 경성대학교 대학교 석사학위논문.
- 김지연, 한나리, 이동귀 (2009). 초심상담자와 상담전문가가 겪는 어려움과 극복방안에 대한 개념도 연구. 상담학연구, 10(2), 769-792.
- 민경화, 최윤정 (2007). 상담학연구에서 개념도 방법의 적용. 상담학연구, 8(4), 1291-1307.
- 박경복 (2004). 중년남성의 배우자 사별경험. 한양대학교 대학원 석사학위논문.
- 박효실 (2002). 부모사별 후 자녀의 심리적 적응에 관한 연구: 대처자원과 가족상황에 대한 인지적 평가를 중심으로. 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 손의성 (2007). 사별노인의 적응에 관한 연구: 선택 최적화 보상 대처전략의 매개효과와 성별 및 자녀동거 여부의 차이를 중심으로. 연세대학교 대학원 박사학위논문.
- 양복순 (2002). 중년여성의 배우자 사별경험에 관한 연구. 이화여자대학교 대학원 박사학위논문.
- 온현정, 권태완, 이선미, 김태형, 최말례, 조수진 (2005). 한국판 사건충격척도 수정판의 신뢰도 및 타당도 연구. 대한신경정신의학회, 44(3), 303-310.
- 이미라 (2007). 애도개념 개발: 배우자 사별과정을 중심으로. 대한간호학회지, 37(7), 1119-1130.
- 이정섭 (1992). 암으로 사별한 가족의 복원에 관한 연구. 이화여자대학교 대학원 박사학위논문.
- 이정섭, 김수지 (1994). 암으로 자녀를 잃은 가족의 경험에 대한 질적연구. 대한간호학회지, 24(3), 413-431.
- 이종익 (2013). 자살한 청소년 부모의 떠나보냄 경험. 숭실대학교 대학원 박사학위논문.
- 장성금 (2010). 가족사별의 상실감 극복을 위한 미술치료 사례연구. 연세대학교 대학원 박사학위논문.
- 전미영 (1996). '암으로 사별한 가족의 복원에 관한 연구'. 한양대학교 박사학위논문.
- 정연강, 김경희, 최미혜, 권혜진, 정혜경, 안옥희, 박성학 (1998). 미망인의 사별경험. 중앙간호논문집, 2(1), 1-13.
- 최대제 (2010). 배우자 사별 여성을 위한 상호지도 집단 프로그램의 효과성 연구: 우울, 애도, 영적안녕감을 중심으로. 서강대학교 대학원 석사학위논문.
- 최윤정, 김계현 (2007). 고학력 기혼여성의 진로단절 위기 경험에 대한 개념도(Concept Map) 연구- 진로지속 여성과 중단 여성간의 비교. 상담학연구, 8(3), 1031-1045.
- American Psychiatric Association. (2000). *Diagnostic*

- and statistical manual of mental disorders (4th ed.). Washington, DC: American Psychiatric Association.
- Barrett, T. W., & Scott, T. B. (1989). Development of the Grief Experience Questionnaire. *Suicide and Life-Threatening Behavior, 19*, 201-215.
- Beder, J. (2004). Lessons about bereavement. *Journal of Loss and Trauma, 9*, 383-387.
- Bedi, R. P. (2006). Concept mapping the client's perspective on counseling alliance formation. *Journal of Counseling Psychology, 53*, 26-35.
- Boelen, P. A. (2006). Cognitive-behavioral therapy for complicated grief: Theoretical underpinnings and case descriptions. *Journal of Loss and Trauma, 11*, 1-30.
- Boelen, P. A., de Keijser, J., & van den Bout, J. (2001). Psychometrische eigenschappen van de RouwVragenLijst (RVL) [Psychometric properties of the Dutch Inventory of Complicated Grief-revised]. *Gedrag en Gezondheid, 29*, 172-185.
- Boelen, P. A., Hout, M., & van den Bout, J. (2008). The dimensionality of Posttraumatic Stress Disorder among bereaved individuals: A confirmatory factor analysis study. *Journal of Anxiety Disorders, 22*, 1377-1383.
- Boelen, P. A., & Prigerson, H. G. (2007). The influence of symptoms of prolonged grief disorder, depression, and anxiety on quality of life among bereaved adults: A prospective study. *European.*
- Boelen, P. A., & van den Bout, J. (2008). Complicated grief and uncomplicated grief are distinguishable constructs. *Psychiatry Research, 157*, 311-314.
- Boelen, P. A., van den Bout, J., & de Keijser, J. (2003). Traumatic grief as a disorder distinct from bereavement-related depression and anxiety: A replication study with bereaved mental health care patients. *American Journal of Psychiatry, 160*, 1339-1341.
- Boelen, P. A., van den Bout, J., de Keijser, J., & Hoijtink, H. (2003). Reliability and validity of the Dutch version of the Inventory of Traumatic Grief. *Death Studies, 27*, 227-247.
- Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events? *American Psychologist, 59*, 20-28.
- Bonanno, G. A., Notarius, C. I., Gunzerath, L., Keltner, D., Horowitz, M. J. Bonanno, G. A., Notarius, C. I., Gunzerath, L., Keltner, D., & Horowitz, M. J. (1998). Interpersonal ambivalence, perceived dyadic adjustment, and conjugal loss. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 66*, 1012-1022.
- Bopape, M. (1995). The Bapedi framework of mourning and bereavement and its implications for the helping professions. *Social Work, 31*, 262-6.
- Bowlby, J. (1961). Processes of mourning. *International Journal of Psychoanalysis, 42*, 317-340.
- Bowlby, J. (1980). *Loss: Sadness and depression. Vol. 3: Attachment and loss.* New York: Basic Books.
- Burnett, P., Middleton, W., Raphael, B., & Martinek, N. (1997). Measuring core bereavement phenomena. *Psychological Medicine, 27*,

- 27, 49-57.
- Byrne, G. J. A., & Raphael, B. (1994). A longitudinal study of bereavement phenomena in recently widowed elderly men. *Psychol Med*, 24, 411-421.
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56, 267-283.
- Catlin, G. (1992). The Role of Culture in Grief. *The Journal of Social Psychology*, 133, 173-184.
- Cemey, M. W., & Buskirk, J. R. (1991). Anger: The hidden part of grief. *Bulletin of the Menninger Clinic*, 55, 228-237.
- Chan, C. L. W., & Chow, A. Y. M. (2005). The Experience of Chinese Bereaved Persons: A Preliminary Study of Meaning Making and Continuing Bonds. *Death Studies*, 29, 923-947.
- Coyne, J. C., & Racioppo, M. W. (2000). Never the twain shall meet? closing the gap between coping research and clinical intervention research. *American Psychologist*, 55, 655-664.
- Doka, K. J. (2002). How we die: Stigmatized death and disenfranchised grief. In K. J. Doka (ed.), *Disenfranchised Grief: New Directions, Challenges, and Strategies for Practice*. Champaign, IL: Research Press.
- Elion, B., & Strieman, M. (2001). *Clued up on culture: A practical guide for all South Africans*. Juta Gariep.
- Faschingbauer, T. R. (1981). *The Texas Revised Inventory of Grief manual*. Houston: Honeycomb.
- Faschingbauer, T. R., DeVaul, R. A., & Zisook, S. (1977). Development of the Texas Inventory of Grief. *American Journal of Psychiatry*, 134, 696-698.
- Faschingbauer, T. R., Zisook, S., & DeVaul, R. (1987). The Texas Revised Inventory of Grief. In S. Zisook (Ed.), *Biopsychosocial aspects of bereavement* (pp.127-138). Washington, DC: American Psychiatric Press.
- Fenichel, O. (1945). *The psychoanalytic theory of neurosis*. New York: Norton.
- Forstmeier, S., & Maercker, A. (2007). Comparison of two diagnostic systems for complicated grief. *Journal of Affective Disorders*, 99(1), 203-211.
- Freud, S. (1917). Mourning and melancholia. *Standard edition*, 14(239), 1957-61.
- Harris, D. (2009-10). Oppression of the bereaved: A critical analysis of grief in the Western society. *Omega*, 60(3), 241-51.
- Hill, P. C., & Pargament, K. I. (2008). Advances in the conceptualization and measurement of religion and spirituality: Implications for physical and mental health research. *Psychology of Religion and Spirituality*, 7, 3-17.
- Ho, S. W., & Brotherson, S. E. (2007). Cultural Influences on Parental Bereavement in Chinese Families. *Omega-Journal of Death and Dying*, 55, 1-25.
- Hogan, N. S., Greenfield, D. B., & Schmidt, L. A. (2001). Development and validation of the Hogan Grief Reaction Checklist. *Death Studies*, 25, 1-32.
- Hogan, N. S., Worden, J. W., & Schmidt, L. A. (2003). An empirical study of the proposed complicated grief disorder criteria. *Omega-Journal of Death and Dying*, 48(3),

- 263-277.
- Holahan, C. J., & Moos, R. H. (1987). Personal and contextual determinants of coping strategies. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 946-955.
- Horowitz, M. J., Bonanno, G. A., & Holen, A. (1993). Pathological grief: Diagnosis and explanation. *Psychosomatic Medicine*, 55, 260-273.
- Horowitz, M. J., Siegel, B., Holen, A., Bonanno, G., Milbrath, C., & Stinson, C. (1997). Diagnostic criteria for complicated grief disorders. *American Journal of Psychiatry*, 154, 904-11.
- Jacobs, S. C., Kasl, S. V., Ostfeld, A., Berkman, L., & Charpentier, P. (1986) The measurement of grief: age and sex variation. *British Journal of Medical Psychology*, 59, 305-310.
- James, R. K., & Gilliland, B. E. (2001). *Crisis Intervention* (4th edn). Victoria, Brooks/Cole.
- Jordan, J. R., Baker, J., Matteis, M., Rosenthal, S., & Ware, E. S. (2005). The Grief Evaluation Measure (GEM): An initial validation study. *Death Studies*, 29, 301-332.
- Kane, M., & Trochim, W. M. K. (2007). *Concept mapping for planning and evaluation*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Kersting, K. (2004). A new approach to complicated grief. *American Psychological Association*, 35(10), available online at www.apa.org/monitor/nov04/grief.html.
- Kissane, D. W., & Bloch, S. (2002). *Family Focused Grief Therapy*. Maidenhead · Philadelphia: Open University Press.
- Klass, D. (2001). Continuing Bonds in the Resolution of Grief in Japan and North America. *American Behavioral Scientist*, 44(5), 742-763.
- Lazare, A. (1989). Bereavement and unresolved grief. In A. Lazare (Ed.), *Outpatient psychiatry: Diagnosis and treatment* (2nd ed.) (pp.381-397). Baltimore: Williams & Wilkins.
- Lev, E., Monroe, B. H., & McCorkle, R. (1993). A shortened version of an instrument measuring bereavement. *International Journal of Nursing Studies*, 30, 213-226.
- Lichtenthal, W. G., Cruess, D. G., & Prigerson, H. G. (2004). A case for establishing complicated grief as a distinct mental disorder in the DSM-V. *Clinical Psychology Review*, 24, 637-662.
- Lim, S. H. (2005). *Bereavement and Bereavement Care in Korea: Based on Hospice Settings*. Unpublished Doctoral Dissertation, the University of Birmingham.
- Littlewood, J. (1992). *Aspects of Grief: Bereavement in Adult Life*. London: Routledge.
- Marcus, T. (2002). *WO! Zaphela Izingane: It Is Destroying the Children: Living and Dying with AIDS* (2nd edn). Johannesburg: Blesston Printing.
- Melhem, N., Day, N., Shear, M. K., Day, R., Reynolds, C., & Brent, D. (2003). Predictors of complicated grief among adolescents exposed to a peers suicide. *Journal of Loss and Trauma*, 9, 21-34.
- Mercer, D. L., & Evans, J. M. (2006). The Impact of multiple losses on the grieving process: An exploratory study. *Journal of Loss and Trauma*,

- 11, 219-227.
- Monk, T. H., Houck, P. R., & Shear, M. K. (2006). The daily life of complicated grief patients: What gets missed, what gets added? *Death Studies, 30*, 77-85.
- Moore, B. E., & Fine, B. D. (1990). *Psychoanalytic terms and concepts*. New Haven, CT: Yale University Press.
- Morina, N., Rudari, V., Bleichhardt, G., & Prigerson, H. G. (2010). Prolonged grief disorder, depression, and posttraumatic stress disorder among bereaved Kosovar civilian war survivors: a preliminary investigation. *International Journal of Social Psychiatry, 56*(3), 288-297.
- Niemeier, J. P., & Burnett, D. (2001). No such thing as “uncomplicated bereavement” for patients in rehabilitation. *Disability and Rehabilitation, 23*, 645-653.
- Parkes, C. M. (1972). *Bereavement: Studies of grief in adult life*. New York: International Universities Press.
- Parkes, C. M. (1993). Bereavement. In D. Doyle, G. C. W. Hanks, & N. MacDonald (Eds.), *Oxford Textbook of Palliative Medicine*, (pp.663-678). Oxford University Press.
- Parkes, C. M. (2005-06). Symposium on complicated grief. Part I: Introduction to a symposium. *Omega-Journal of Death and Dying, 52*, 1-7.
- Parkes, C. M., & Weiss, R. S. (1983). *Recovery from bereavement*. New York: Basic Books.
- Pressman, D. L., & Bonanno, G. A. (2007). With Whom do We Grieve? Social and Cultural Determinants of Grief Processing in the United States and China. *Journal of Social and Personal Relationships, 24*, 729-746.
- Prigerson, H. (2005). Complicated grief. *Bereavement Care, 23*, 38-40.
- Prigerson, H. G., Horowitz, M. J., Jacobs, S. C., Parkes, C. M., Aslan, M., Goodkin, K., Raphael, B., Marwit, S. J., Wortman, C., Neimeyer R., Bonanno, G. A., Block, S. D., Kissane, D., Boelen, P. A., Maercker, A., Litz, B. T., Johnson, J. G., First, M. B., & Maciejewski, P. K. (2009). Prolonged Grief Disorder: Psychometric validation of criteria proposed for DSM-V and ICD-11. *PLOS Medicine, 6*(8), 1-12.
- Prigerson, H. G., & Jacobs, S. C. (2001). Traumatic grief as a distinct disorder: A rationale, consensus criteria, and a preliminary empirical test. In M. S. Stroebe, R. O. Hansson, W. Stroebe, & H. Schut (Eds.), *Handbook of bereavement research: Consequences, coping, and care* (pp.613-647). Washington, DC: American Psychological Association.
- Prigerson, H., & Jacobs, S. (2001). Caring for bereaved patients: “All the doctors just suddenly go”. *The Journal of the American Medical Association, 286*, 1369-1376.
- Prigerson, H., & Maciejewski, P. (2005). A call for sound empirical testing and evaluation of criteria for complicated grief proposed for DSM-V. *Omega-Journal of Death and Dying, 52*, 9-19.
- Prigerson, H. G., Maciejewski, P. K., Reynolds, C. F., Bierhals, A. J., Newsom, J. T., Fasiczka, A., Frank, E., Doman, J., & Miller, M. (1995). Inventory of complicated grief: A scale

- to measure maladaptive symptoms of loss. *Psychiatry Research*, 59, 65-79.
- Prigerson, H., & Vanderwerker, L. C. (2005). Final remarks. *Omega: Journal of Death and Dying*, 52, 91-94.
- Raphael, B. (1983). *The anatomy of bereavement*. New York: Basic Books.
- Remondet, J. H., & Hansson, R. O. (1987). Assessing a widow's grief: a short index. *Journal of Gerontological Nursing*, 13, 30-34.
- Robben, A. C. G. M. (2004). Death and anthropology: An introduction. In A. C. G. M. Robben (Ed.), *Death, Mourning and Burial: A Cross-Cultural Reader*. Oxford, Blackwell Publishing.
- Rosenblatt, P. C. (2002). A social constructionist perspective on cultural differences in grief. In M. S. Stroebe, R. O. Hansson, W., & H. Schut (Eds), *Handbook of Bereavement Research: Consequences, Coping and Care*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Rosenblatt, P. C. (2008). Grief across cultures: A review and research agenda. In M. S. Stroebe, R. O. Hansson, H. Schut, & W. Stroebe (Eds), *Handbook of Bereavement Research and Practice: Advances in Theory and Intervention*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Rubin, S. S., Malkinson, R., & Witztum, E. (2012). *Working with the Bereaved: Multiple Lenses on Loss and Mourning*. New York: Routledge.
- Sanders, C. M., Mauger, P. A., & Strong, P. A. (1979). *A Manual for the Grief Experience Inventory*. Tampa, FL: Loss and Bereavement Resource Center.
- Sanders, C. M., Mauger, P. A., & Strong, P. A. (1985). *A Manual for the Grief Experience Inventory*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Sanfonte-Strumolo, N. & Dunn, A. B. (2000), Consideration of Cultural and Relational Issues in Bereavement: The Case of an Italian American Family. *The Family Journal*, 8, 334-340.
- Schiffman, S. S., Reynolds, M. L., & Young, F. W. (1981). *Introduction to Multidimensional Scaling*. New York: Academic Press.
- Schneider, K., Elhai, J., & Gray, M. (2007). Coping style use predicts posttraumatic stress and complicated grief symptoms severity among college students reporting a traumatic loss. *Journal of Counseling Psychology*, 54, 344-350.
- Shear, M. K. (2010). Complicated grief treatment: The theory, practice and outcomes. *Bereavement Care*, 29, 10-14.
- Shear, M., Simon, N., Wall, M., Zisook, S., Neimeyer, R., Duan, N., Reynolds, C., Lebowitz, B., Sung, S., Ghesquiere, A., Gorscak, B., Clayton, P., Masaya, I., Nakajima, S., Konishi, T., Melhem, N., Meert, K., Schiff, M., O'Conner, M.-F., Flrst, M., Sareen, J., Bolton, J., Skritskaya, N., Mancini, A. D., & Keshaviah, A. (2011). Complicated grief and related bereavement issues for DSM-5. *Depress Anxiety*, 28(2), 103-117.
- Shear, M. K., & Smith-Caroff, B. S. (2002). Traumatic loss and the syndrome of

- complicated grief. *PTSD Research Quarterly*, 13, 1-8.
- Sincoff, J. B. (1990). The psychological characteristics of ambivalent people. *Clinical Psychology Review*, 10, 43-68.
- Singh, B., & Raphael, B. (1981). Postdisaster morbidity of the bereaved: a possible role for preventive psychiatry? *Journal of Nervous and Mental Disease*, 169, 203-212.
- Steen, K. F. (1998). A comprehensive approach to bereavement. *Nurse Practitioner*, 23, 54-64.
- Stroebe, M. S., Hansson, R. O., Stroebe, W. E., & Schut, H. E. (2001). *Handbook of bereavement research: Consequences, coping, and care*. Washington DC: American Psychological Association.
- Stroebe, W., & Stroebe, M. S. (1987). *Bereavement and health*. Cambridge, England: Cambridge University Press.
- Theut, S. K., Pederson, F. A., Zaslow, M. J. U., Cain, R. L., Rabinovich, B. A., & Morihisa, J. M. (1989). Perinatal loss and parental bereavement. *American Journal of Psychiatry*, 146(5), 635-639.
- Toedter, L. J., Laser, J. N., & Alhadef, J. M. (1988). The Perinatal Grief Scale: Development and initial validation. *American Journal of Orthopsychiatry*, 58(3), 435-449.
- Trochim, W. M. K. (1993). *The concept system computer software manual*. Ithaca, NY: Author.
- Vargas, L. A., Loya, F., & Hodde-Vargas, J. (1989). Exploring the multidimensional aspects of grief reactions. *Am J Psychiatry*, 146, 1484-1488.
- Weiss, D. S., & Marmar, Cr. (1996). The Impact of Event Scal-Revised. In Wilson, J. P.,& Keane, T. M. (Eds.), *Assessing Psychological Trauma and PTSD* (pp.399-411). New York: Guilford Press.
- Worden, J. W. (1982). *Grief counseling and grief therapy: A handbook for the mental health practitioner*. New York: Springer Publishing Company.
- Worden, J. W. (1995). *Grief Counseling and Grief Therapy: A Handbook for the Mental Health Practitioner* (2nd ed.). London: Routledge.
- Worden, J. W. (2002). *Grief Counseling and Grief Therapy: A Handbook for the Mental Health Practitioner* (3rd ed.). Springer Publishing Company.
- Wortmann, J. H., & Park, C. L. (2008). Religion and spirituality in adjustment following bereavement: An integrative review. *Death Studies*, 32, 703-736.
- Zisook, S., DeVaul, R. A., & Click, M. A. (1982). Measuring symptoms of grief and bereavement. *American Journal of Psychiatry*, 139, 1590-1593.
- Zisook, S., & Shuchter, S. R. (1985). Time course of spousal bereavement. *General Hospital Psychiatry*, 7, 95-100.
- Zisook, S., & Shuchter, S. R. (1991). Early psychological reaction to the stress of widowhood. *Psychiatry*, 54, 320-333.

1차원고접수 : 2013. 09. 30.

수정원고접수 : 2013. 12. 31.

최종제재결정 : 2014. 01. 23.

Concept Mapping of the Complicated Grief Experience of Korean Adults

Hung Soo Jung

Ji Young Lee

So Yeon Kim

Eunjoo Yang

Department of Psychology, Korea University

This research aimed to understand the in-depth mental structure of Korean adults by exploring their bereavement experiences using the concept mapping method and to find out if their grief experiences would reflect the conceptual model of complicated grief. Eighteen adult females who lost their family members were interviewed and a total of 99 core statements were extracted. After conducting a multidimensional scaling analysis and a cluster analysis with the core statements, bereavement reactions were classified into six categories of two dimensions. Two dimensions reflected the ‘separation-specific and general adaptation’ and the ‘impact of loss and coping with loss.’ Six categories were named as ‘feeling depressed’, ‘feeling devastated’, ‘avoiding relationships’, ‘experiencing changes after the loss’, ‘experiencing bereavement feelings and recollecting the deceased’, and ‘reminiscing about and continuing bonds with the deceased.’ This research has the implication that it empirically verified the structural characteristics and underlying dimensions of the bereavement experiences of Korean adults.

Key words : Bereavement, Grief, Complicated Grief, Concept Mapping