

## 사별 이후 지속비에 증상에 대한 잠재프로파일 분석

김시형  
성균관대학교  
교육학과 박사과정

신지영  
성균관대학교  
외상심리건강연구소 연구원

이동훈<sup>†</sup>  
성균관대학교  
교육학과 부교수

본 연구에서는 668명의 사별을 경험한 성인의 지속비에 증상의 패턴과 지속비에 증상과 분류에 영향을 미치는 인구사회학적 변인과 사별 관련 변인을 탐색하고자 하였다. 본 연구에서는 측정도구로 지속비에 증상 척도를 사용하였으며 지속비에 증상의 패턴을 확인하기 위해 잠재 프로파일 분석(LPA)을 실시하여 어떠한 집단이 형성되는지를 살펴보았다. 이어서 집단 분류에 영향을 미치는 인구사회학적 변인과 사별 관련 변인을 확인하기 위해 위계적 로지스틱 회귀분석을 실시하였다. 본 연구에서 지속비에 증상의 잠재 프로파일 분석 결과는 지속비에 증상의 적응 집단과 고위험 집단으로 분류되었고, 두 집단은 모두 '분리 디스트레스'보다 '외상성 디스트레스'가 더 높은 것으로 나타났다. 또한 이러한 적응집단과 고위험 집단의 분류에 영향을 미치는 요인을 살펴보았을 때, 인구사회학적 변인에서는 종교가 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 사별 관련 변인에서는 사별 이후 기간과 사망 당시 고인의 연령, 고인과의 관계, 사별 원인이 영향을 미치는 것으로 나타났다. 연구결과를 바탕으로 논의와 후속연구에 대한 제언을 하였다.

주요어: 사별, 지속비에, 잠재프로파일 분석, 성인

<sup>†</sup> 교신저자(Corresponding author) : 이동훈, (110-743), 서울시 종로구 성균관로 25-2 성균관대학교 교육학과 부교수 및 외상심리건강연구소 소장, Tel: 02-740-1984, E-mail: dhlawrence05@gmail.com

삶은 크고 작은 위기의 연속이지만, 그 중에서도 사랑하는 이를 잃는 사별 경험은 개인의 심리적, 신체적 건강에 영향을 미치는 강렬한 스트레스 사건이다. 사별 이후 개인은 6개월에서 1년에 걸쳐 고인을 사별한 것에 대한 비애 반응을 보이게 되고(Prigerson et al., 2009), 비애 반응은 우울이나 분노, 죄책감, 불안, 충격 등의 정서적 반응뿐만 아니라, 신체 감각, 인지 행동적 변화까지도 포괄하며 다차원적으로 발현된다(Barbato & Irwin, 1992). 이러한 비애 반응이 6개월 이상 지속됨에 따라 일상생활의 기능이 손상될 경우 지속비에 장애(Prolonged Grief Disorder: PGD)로 여겨지는데(Prigerson et al., 2009), 지속비에 증상은 단순히 시간이 장기화 되는 것뿐만 아니라, 죽음에 대한 수용에 어려움을 겪고 불신을 경험하며, 고인과 관련된 기억, 감정, 생각으로 인해 압도되는 특성을 지닌다는 점에서 정상적인 비애반응과는 다른 특성을 갖는다(Boelen & Van den Bout, 2005). 사별을 경험한 사람들 중 7~10% 정도는 지속비에 장애를 경험하는 것으로 보고되고 있다(Lundorff, Holmgren, Zachariae, Farver-Vestergaard, & O'Connor, 2017).

지속비에 장애의 증상은 분리 디스트레스(separation distress)와 외상성 디스트레스(trumatic distress) 두 가지 구성개념으로 설명되고 있다. 분리 디스트레스는 그리움, 상실한 관계에 대한 갈망, 고인을 향한 생각으로 인한 압도 등을 의미하고, 외상성 디스트레스는 주로 무감각(numbsness), 분노와 비통함(bitterness), 기존에 지니고 있던 세계관의 붕괴 등을 포함한다(Holland & Neimeyer, 2011). 주로 사별한 고인과의 관계, 고인과의 친밀함 등 애착이나 관계적인 양상을

포함하는 특성은 분리 디스트레스와 관련이 있는 반면, 자연사나 만성질환으로 인한 사별과 같이 예측 가능한 죽음, 사고, 자살, 살인 등의 갑작스럽고 폭력적인 특성의 죽음 등으로 다양하게 분류되는 사별의 원인은 외상성 디스트레스와 관련이 있는 것으로 나타났다(Holland & Neimeyer, 2011; Rynearson, 1994; Stroebe, Schut, & Finkenauer, 2001). 이처럼 각기 다른 양태를 보이는 이 두 가지 증상은 사별 이후 개인의 적응 양상에도 저마다 다른 영향을 줄 수 있다. 따라서 이러한 두 가지 증상이 어떻게 나타나는지를 살펴봄으로써, 사별 이후 병리적인 비애 증상에 대한 치료적 개입이 보다 세부적으로 정립될 수 있다.

지속비에 증상의 치료를 위하여, 지속비에 증상의 발현에 영향을 미치는 요인에 대한 연구가 수행됨에 따라 사별 이후 지속적인 비애증상을 경험하고, 사회적, 직업적 기능이 손상되며, 일상생활에 적응하기 어려워하는 사람들이 지닌 특성을 밝히기 위해 여러 연구들이 수행되었다. 이러한 논의는 사별 경험자가 지니고 있는 인구사회학적 특성과 사별 경험 그 자체가 갖는 고유한 특성이 위험요인으로 작용하는 과정을 주요하게 다루고 있다(Burke & Neimeyer, 2013; Stroebe, Folkman, Hansson, & Schut, 2006); Stroebe, Schut, & Stroebe, 2007). 사별 이후 심리적, 신체적 건강의 변화에 영향을 미치는 요인을 규명한 연구들을 고찰한 Stroebe 등(2007)의 연구에 따르면, 사별 이후 적응에 영향을 미치는 사별 경험의 특성으로는 사별의 원인, 사별을 둘러싼 상황적 특성(예: 대규모의 사상자가 존재하는 사건 등), 사별 경험자의 목적 여부, 고인과의 관계, 고인과

의 친밀도 등이 있다. 인구사회학적 특성에는 성별, 연령, 교육수준, 결혼 상태, 임금, 사회경제적 지위 등이 포함된다. 이러한 특성들은 서로 상호작용하며 사별 이후 개인의 지속비에 증상을 예측할 수 있는 위험요인으로 작용하기도 한다 (Stroebe et al., 2006).

이처럼 지속비에 증상을 경험할 가능성이 높은 고위험 집단을 규명하기 위하여 지속비에 증상을 경험하는 사람들의 인구사회학적 특성을 파악하는 여러 연구들이 수행되어왔다. 지속비에 증상을 더 많이 경험할 위험성이 높은 인구사회학적 특성은 여성, 저임금, 낮은 교육수준, 높은 연령, 인지적 기능의 손상, 불안정 애착, 이전의 사별 경험, 트라우마에 대한 노출의 내력 등이 위험요인으로 보고되었다(Kersting, Brähler, Glaesmer, & Wagner, 2011; Lobb et al., 2011; Maccallum & Bryant, 2018; Newson, Boelen, Hek, Hofman, & Tiemeier, 2011; van Doorn Kasl, Beery, Jacobs, & Prigerson, 1998). 또한 결혼 상태는 사별 이후 적응을 예측하는 요인으로 빈번하게 연구되어왔는데, 배우자와 이혼을 하였거나 사별한 집단의 경우 미혼이나 기혼 집단에 비해 더 높은 수준의 비애증상을 보이는 것으로 나타났으며 (He et al., 2014), 특히 사별로 인해 한부모 가정이 된 경우 높은 수준의 스트레스를 경험하는 것으로 나타났다(Gass-Sternas, 1994). 또한 종교를 지닌 사람들일수록 사별 이후의 삶에 더 잘 적응하는 것으로 보고되었다(Anderson, Marwit, Vandenberg, & Chibnall, 2005). 종교를 지닌 사람들은 사별 이후 종교에서 위안을 찾게 되었다고 느끼게 되면서 다른 유가족들에게 대처방식으로 권장하기도 한다(Thompson et al., 2011). 한

편 Murphy, Johnson, Lohan과 Tapper (2002)의 연구에서 사별 이후 종교적 활동을 하는 것이 사별 이후의 적응에 어떤 영향도 주지 않기도 하여, 종교 성향이 사별 이후 적응에 미치는 영향에 대해서는 이견이 갈리는 추세이다. 또한 이전의 상실 경험 내력을 지니고 있을 경우 과거의 사별 경험으로 인해 현재의 상실에서 요구되는 자원을 효율적으로 활용할 수 없게 만듦으로써 사별 이후 적응을 저해할 수 있는 것으로 보고되었다(Freeman, 2005; Vanderwerker, Jacobs, Parkes, & Prigerson, 2006). 이와 더불어 불안장애나 우울장애 등의 내력을 지닐수록 복합비에 증상을 경험할 가능성이 높은 것으로 나타났다(Melhem et al., 2004).

한편 사별 경험이 갖는 고유한 특성에 따라 사별 이후의 적응이 달라지기도 한다. 여러 연구들에서는 사별에 대한 예측 가능성이 사별 경험자의 적응에 어떠한 영향을 미치는 지에 대해 다양한 논의를 전개해왔다. 사별의 원인과 사별 이후 적응을 다룬 여러 연구들에서는 죽음에 대한 예측이 중요한 쟁점으로 여겨지고 있는데, 사별 경험자가 사별 이전부터 고인의 죽음에 대한 징후를 예감하는 것은 고인의 죽음을 준비할 수 있는 기회를 제공하기 때문이다(Schulz, Boerner, & Hebert, 2008). 선행연구에서는 사별 경험자가 고인의 죽음을 예측하지 못한 사건으로 지각할수록 더 복합 비애증상을 많이 경험하는 것으로 보고되어왔다(Barry, Kasl, & Prigerson, 2002; Hebert, Dang, & Schulz, 2006). 이에 더하여, 고인의 죽음이 지닌 폭력성이 사별 이후 적응에 영향을 미친다는 연구결과들이 보고되었다. 사고나 자살, 타살로 인한 갑작스럽고 폭력적인 사별은 예측이

가능한 사별에 비해서 더 장기적이고 강렬한 비애증상을 경험하는 것으로 보고되어왔다(Golden & Dalgeleish, 2010; Kristensen, Weisaeth, & Heir, 2010). 이러한 유형의 사별은 법적인 문제나 미디어와도 연관됨에 따라 이차 피해의 특성을 나타낼 수 있다는 점에서 사별 이후의 적응을 더욱 악화시킬 수 있다(Amick-McMullan, Kilpatrick, & Resnick, 1991). 또한 사별 이후 경과 기간이 짧을수록 사별 이후 적응에 더 어려움을 겪고, 사별 이후 기간이 경과할수록 사별로 인한 영향이 감소하는 것으로 나타났다(Murphy et al., 1999; Murphy, Clark Johnson, Wu, Fan, & Lohan, 2003).

또한 고인과의 관계는 사별 이후 적응에 영향을 미치는 중요한 요인으로 고려되어왔다. 친구나 확대가족이 아닌 직계가족을 사별하였을 때 사별 이후 적응에 어려움을 경험하는 것으로 보고되고 있다(Holland & Neimeyer, 2011). 구체적으로, 자녀나 배우자가 죽음을 경험했을 때 복합비애 증상을 경험할 가능성이 높은 것으로 보고되어왔다(Kersting et al., 2011; Newson et al., 2011). 더불어 배우자나 부모, 혹은 형제를 사별하였을 때 보다 자녀를 사별하였을 때 더 강렬하고 지속적인 비애증상이 보고되고 있다(Cleiren, 1993; Nolen-Hoeksema & Larson, 1999; Stroebe et al., 2007). 이에 더하여, 단순히 관계에 대한 객관적인 정보보다는 고인과의 친밀함이 비애증상에 영향을 미친다는 의견도 존재하는데, 고인과의 친밀함과 연대감, 신뢰도, 혹은 의존도가 더 높을수록 비애증상을 경험할 가능성이 높아지는 것으로 보고된다(Lobb et al., 2010; Van Doorn et al., 1998). 배우자 사별을 다룬 Carr 등(2000)의 연구에서는

배우자와의 친밀도가 높고 배우자에 대한 의존성이 높을수록 더욱 강렬한 그리움을 경험하는 반면, 고인의 살아생전 결혼생활에서 자주 갈등을 경험하거나 관계만족도가 낮은 경우에는 보다 나은 사별 이후 적응을 보이는 것으로 나타났다. 또한 중요하게 고려하게 논의되고 있는 요인 중 하나는 고인의 사망 당시 연령이다. 고인의 사별 당시 연령이 낮을수록 비애증상을 경험할 가능성이 더 높은 것으로 보고되어왔다는 점에서 고인의 연령은 비애 증상을 예측할 수 있는 주요한 위험 요소이다(Reed, 1993). 이와 같이 사별경험이 지니고 있는 여러 특성들이 복합적으로 작용함에 따라 지속비애 증상의 수준에 영향을 미친다는 것을 알 수 있다.

한편 사별 경험자가 지니는 고유한 특성에 따라 사별 이후 적응이 달리 나타나기도 한다. 사별은 삶에서 누구나 경험할 수 있는 보편적인 경험임에도 불구하고 상실 이후 개인이 나타내는 적응의 양상은 저마다 다를 수 있으며, 사별 경험한 사람들 중 모두가 병리적인 비애 증상을 경험하는 것은 아니다. 특히 사별 이후 고인을 잃은 슬픔을 경험하더라도, 6개월 이상의 장기간 동안 지속적인 비애증상으로 이어지지 않고, 사회적, 직업적 기능도 비교적 잘 유지하며 주어진 일상에 적응하는 사람들의 특성에 대해서도 여러 학자들이 주목해왔다(Bauer & Bonanno, 2001; Neimeyer & Levitt, 2001). Bonanno(2004)는 이러한 특성을 두고 상실 경험 이후에도 상실 이전과 같이 안정적인 ‘균형 상태(equilibrium)’를 유지할 수 있는 회복탄력성이 존재하는 것으로 정의하였다. 상실 경험 이후에도 남은 삶에 잘 적응할 수 있는 회복탄력성을 좌우하는 것은 개인이 지니고

있는 세계관(고인의 죽음에 대한 수용, 공정성에 대한 믿음), 자신의 삶을 주체적으로 통제하고 있다는 믿음을 포함하는 자기-고양(self-enhancement), 고인과의 유대 지속하기, 자신의 역할과 행동, 목표, 계획에 대한 견고한 자아개념, 정서조절능력 등으로 보고되었다(Bonanno, Papa, & O'Neill, 2001). 또한 긍정적인 정서의 빈번한 표현(Bonanno & Keltner, 1997), 사별 경험을 외적인 통제 소재로 귀인 하는 특성(Specht, Egloff, & Schmukle, 2011), 높은 자아존중감(Silverman & Worden, 1992), 안정 애착(Fraley & Bonanno, 2004), 역경에서 긍정적인 면을 조망하는 특성 및 낙관성(Janoff-Bulman, 1992; Riley, LaMontagne, Hepworth, & Murphy, 2007), 높은 사회 경제적 지위(Stroebe & Stroebe, 1987) 등이 보고되었다. 또한 관계적인 측면에서는 질 좋은 사회적 관계 및 사회적 지지(Vanderwerker & Prigerson, 2004), 높은 부부관계 만족도 및 부부의 공동대처(Gilbert, 1997) 등의 특성이 보고되었다. 이와 같이 사별 경험자가 지니고 있는 고유한 특성은 사별 이후 적응을 촉진하는 보호요인으로 작용하기도 한다.

이처럼 지속비에 증상의 양상과 지속비에 증상에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위하여 국외에서는 사별 경험 이후 나타나는 지속비에 증상의 수준에 따라 집단 내에 존재하는 질적으로 다른 하위집단을 분류하는 잠재 계층 및 잠재프로파일 분석을 수행한 여러 연구들이 발표되었다. 오스트레일리아의 이라크 망명자들을 대상으로 수행된 Nickerson 등(2014)의 연구에서는 적응 집단, 지속비에 증상만을 경험하는 집단, PTSD 증상만을 경험하는 집단, 지속비에증상과 PTSD 증

상이 복합적으로 나타나는 집단으로 분류되어 나타났다으며, 네덜란드에서 수행된 Boelen, Reijntjes, Djelantik과 Smid(2016)의 연구에서는 적응 집단과 지속 비에증상을 경험하는 집단, 지속비에 증상과 우울 증상이 복합적으로 나타나는 집단으로 분류되어 나타났다. 중국에서 수행된 연구에서도 적응 집단, 지속비에 증상 집단, 그리고 지속비에 증상 수준과 외상 후 성장 수준이 모두 높은 집단으로 분류되어 나타났다(Zhou, Yu, Tang, Wang, & Killikelly, 2018). 그 외에도 적응 집단, 지속 비에 증상을 경험하는 집단, 지속비에 증상과 PTSD 증상이 복합적으로 나타나는 집단으로 분류된 경우(Djelantik, Smid, Kleber, & Boelen, 2017), 적응 집단, 지속비에증상 집단, 지속비에증상과 PTSD, MDD 증상이 복합적으로 나타는 집단으로 분류된 경우(Lenferink, Keijser, Smid, Djelantik, & Boelen, 2017) 등의 연구도 수행된 바가 있다.

이와 같이, 지속비에 증상에 대한 잠재 집단을 분류하는 연구를 국내에서도 수행한다면, 단순히 점수의 고저에 따라 증상의 유무를 판단하여 개입하는 것이 아니라, 국내 성인이 어떠한 유형의 증상을 더 많이 호소하는지를 확인하여 그에 맞추어 증상을 이해하고 개입하는데 도움이 될 수 있다. 또한 국내에서 사별을 경험한 사람들의 지속비에 증상의 양상에 대한 하위집단을 규명함으로써 증상의 양상을 파악하고, 이에 맞추어 보다 구체적인 하위 집단 별 위험 요인을 예측할 수 있다는 장점을 지니고 있다. 이러한 장점에도 불구하고, 국내에서는 아직 지속비에 증상에 대한 연구가 수행되기 시작하는 시점에 놓여있으므로, 이러한 분석이 수행되지 않은 실정이다. 아울러

단일 변인으로 잠재프로파일 분석을 수행하였을 때, 대상군이 나타내는 증상의 구조를 보다 세부적으로 파악하는데 용이하며, 고위험군과 저위험군이 각각 어떠한 증상 패턴을 보이는지 확인할 수 있으므로 한국 성인이 나타내는 지속비에 증상만을 대상으로 잠재프로파일 분석을 고려하여야 할 필요성이 있다.

따라서 본 연구는 잠재 프로파일 분석(latent profile analysis: LPA)을 실시함으로써 지속비에 증상의 정도에 있어서 서로 다른 패턴을 보이는 잠재 계층(latent class)을 탐색하고자 한다. 또한 위계적 로지스틱 회귀분석을 활용하여, 인구사회학적 변인과 사별 관련 변인이 각 프로파일 집단 분류에 어떠한 영향을 미치는지 검증하고자 한다. 잠재 프로파일 분석은 인간-중심 접근(person-centered approach)의 분석방법으로서 집단 안에서 여러 하위집단을 파악하는데 활용되므로 (Muthen & Muthen, 2000), 한국 성인들이 경험하는 지속비에 증상의 양상을 파악하여 구체적인 치료적 개입을 마련하는데 도움이 될 수 있을 것으로 보인다. 본 연구를 통해 한국 성인들을 대상으로 지속비에 증상의 하위요인인 분리 스트레스와 외상성 스트레스 두 요인별 수준이 다른 잠재 집단들을 파악함으로써 지속비에 증상으로 어려움을 경험하는 고위험 집단의 패턴을 파악할 수 있을 것으로 기대된다. 본 연구의 구체적인 연구 문제는 다음과 같다.

- 연구문제1. 한국 성인들의 지속비에 증상에 대한 잠재계층은 어떻게 나타나는가?  
 연구문제2. 한국 성인들의 지속비에 증상에 대한 잠재계층에 영향을 미치는 인구사회학적 변인(성

별, 학력, 종교유무)과 사별 관련 변인(사별 이후 기간, 사별 당시 본인과 고인의 연령, 사별 예상 가능 여부, 사별의 원인, 고인과의 관계)은 무엇인가?

## 방 법

### 연구대상 및 자료수집 방법

본 연구는 연구자 소속 기관의 IRB(Institutional Review Board)로부터 연구에서의 생명윤리에 대한 연구수행 가능여부를 승인 받아(2015-01-006-003), 국내 약 100만명의 패 널을 보유하고 있는 온라인 서베이 전문 기관에 의뢰하여 성별 및 지역, 연령을 인구센서스 기준에 최대한 맞추어 전국에 있는 성인 1,000명에게 온라인 설문을 실시한 자료를 제공받아 분석하였다. 설문 기간은 2015년 9월 25일부터 총 13일간 실시되었으며 작성 시간은 약 20분이 소요되었다. 설문에 참여한 연구 대상자들에게는 서베이 전문 기관을 통해 소정의 사은품이 지급되었다.

본 연구에서는 한 방향으로만 체크하여 불성실하다고 판단한 설문과 이상치의 점수를 가진 12부와 상실 사건 경험이 없다고 응답한 294부를 제외하였다. 또한, 지속비에가 ‘상실 사건을 경험한 후 6개월이 지나서도 여전히 상실 경험으로 인한 고통으로 어려움을 겪는 비정상적인 비애’라는 기준에 따라(Prigerson et al., 2009), 상실 경험 이후 6개월이 지나지 않은 24부를 제외하여 최종 분석에는 668부가 사용되었다. 연구대상자의 연령은 최소 20세부터 최대 69세까지이며 평균 48.13, 표준편차 10.53으로 나타났다. 성별은 남성이 53.3%(356명), 여성이 46.7%(312명)으로 나타났으

며, 학력은 중졸 이하 1.5%(10명), 고졸 22.9%(153명), 대졸 63.6%(425명), 대학원 졸업 11.2%(75명), 기타 0.7%(5명)으로 나타났다. 종교는 ‘있다’고 응답한 대상자가 57.78%(386명), ‘없다’고 응답한 대상자는 42.22%(282명)로 나타났다. 사별 원인은 만성질환이 49.1%(328명), 급성질환이 22.6%(151명), 사고가 10.63%(71명), 자살이 5.24%(35명), 타살이 0.3%(2명), 기타가 12.13%(81명)로 나타났다. 고인과의 관계는 기타(동료, 친척)가 11.38%(76명), 배우자가 2.99%(20명), 자녀가 0.75%(5명), 부모가 52.54%(351명), 형제자매가 6.74%(45명), 조부모가 17.51%(117명), 친구가 7.63%(51명), 연인이 0.45%(3명)으로 나타났으며 사별 예측 여부는 예기치 못한 사별이 43.41%(290명), 예기된 사별이 56.59%(378명)로 나타났다.

### 측정도구

**사별 경험 질문지.** 본 연구는 지속비에 영향을 미칠 수 있는 다양한 사별 관련 변인을 알아보기 위해 사별할 당시 고인의 죽음에 대한 예상 가능 여부, 사별한 대상과의 관계, 사별의 원인, 사별을 겪고 난 이후 기간, 사별 당시 고인의 나이에 대해 묻는 문항으로 구성되어있다. 본 연구에서 사용된 사별에 대한 예상 정도는 ‘고인의 죽음은 당신이 예기치 못한 급작스러운 죽음이었습니까?’ 라고 질문하였고 ‘예상 가능함’ 또는 ‘예상하지 못함’으로 응답하도록 구성되어있다. 사별의 원인은 ‘만성질환’, ‘급성질환’, ‘사고’, ‘자살’, ‘타살’, ‘기타’ 중 하나를 응답하도록 구성되어있다. 사별한 대상과의 관계는 ‘동료, 기타’, ‘배우자’, ‘자녀’, ‘부모’, ‘형제자매’, ‘조부모’, ‘친구’, ‘연인’ 중 하나

를 응답하도록 구성되어있다.

**지속비에 증상.** 본 연구는 사별 경험 이후 지속비에 증상을 측정하기 위해 Prigerson 등(2009)이 개발한 지속비에 척도(Prolonged Grief Disorder: PG-13)를 강현숙, 이동훈(2017)이 타당화한 한국판 지속비에 척도(K-Prolonged Grief Disorder: K-PG-13)를 사용하였다. 한국판 지속비에 척도는 기능 손상 정도(1문항) 과 지속기간(1문항), 분리 디스트레스(4문항), 외상성 디스트레스(7문항), 총 4개의 하위척도로 구성되었으며, 문항은 ‘지난 한 달 간, 당신은 얼마나 자주 고인과의 관계와 관련된 강렬한 정서적 고통, 극심한 비통함을 느꼈습니까?’, ‘당신은 사별 이후 다른 사람들을 신뢰하는 것이 어려웠습니까?’와 같은 내용으로 이루어져있다. 또한, 지속기간과 기능 손상 정도를 제외한 문항은 5점 Likert 척도로 ‘전혀 그렇지 않다(1점)’에서부터 ‘매우 그렇다(5점)’로 응답하도록 되어있고, 지속비에 증상은 분리 디스트레스, 외상성 디스트레스의 11개 문항의 총점으로 나타내며 총점이 높을수록 지속비에 증상이 높음을 의미한다. Prigerson 등(2009)의 개발 및 타당화 연구에서 Cronbach’s  $\alpha$ 는 .82이었으며, 강현숙과 이동훈(2017)의 연구에서 Cronbach’s  $\alpha$ 는 .91이었다. 본 연구에서 지속비에 증상의 Cronbach’s  $\alpha$ 는 .91 이었다.

### 분석방법

본 연구에서는 Mplus 8.3과 SPSS 21.0을 이용하여 분석을 실시하였다. 첫째, SPSS 21.0을 이용하여 지속비에 증상 척도의 정규성과 경향성에

문제가 없는지 기술 통계치와 왜도 및 첨도를 확인하였다. 둘째, Mplus 8.3을 이용하여 지속비애 증상의 잠재집단이 어떻게 구성되는지 확인하기 위해 연구대상자들에게 측정한 연속형 변수들을 분석하여 잠재되어있는 계층을 확인할 수 있는 잠재프로파일분석(LPA: Latent Profile Analysis)을 실시하였다(Muthen & Muthen, 2000). 본 연구에서는 잠재계층을 분류하는 데 사용한 상대적 적합도 지수인 AIC와 Adjusted BIC, 그리고 부트스트래핑을 이용한 우도비 검정(likelihood ratio test: BLRT)결과를 확인하였다. AIC와 조정된 BIC는 값이 낮을수록 좋은 적합도를 의미하는데 이는 상대적이기 때문에 모형 간 값을 비교하여 확인한다(Wang & Wang, 2012). 또한 잠재프로파일분석에서 집단 분류의 정확성을 나타내는 Entropy도 잠재집단의 수를 결정하는데 중요한 지표이다(Wang & Wang, 2012). Entropy는 0에서 1사이의 값을 가지는데 1에 가까울수록 집단의 분류가 정확하여 좋은 모델임을 확인할 수 있다. 셋째, SPSS 21.0을 이용하여 확인된 잠재집단

의 인구사회학적 변인과 사별관련 변인의 빈도를 확인하였으며, 잠재계층에 영향을 미치는 인구사회학적 변인과 사별관련 변인을 확인하기 위해 위계적 로지스틱 회귀분석을 실시하였다.

## 결 과

본 연구에서 잠재프로파일 분석에 앞서 연구변인의 기술 통계치를 확인하고 왜도와 첨도를 통해 정규성을 만족하는지 확인하였다. 구조방정식 모델링을 분석하는데 왜도는 3, 첨도는 7을 넘지 않아야 한다고 Kline(2015)이 제시하였는데 연구변인의 왜도는 0.60에서 2.25, 첨도는 -0.53에서 5.07의 범위를 가져 기준을 만족하여 분석하는데 문제가 없음을 확인하였다. 자세한 분석결과는 표 1과 같다.

잠재프로파일 분석 결과, 2집단 모형 이후 AIC와 BIC는 집단의 개수가 늘어날수록 같이 증가함을 보여주었다. 잠재 계층의 수가 2개일 때 BLRT 검정결과,  $p < .001$ , 영가설을 기각하는 것으

표 1. 기술통계치 및 왜도와 첨도

	평균	표준편차	왜도	첨도
분리 디스트레스1	1.90	.91	1.40	2.44
분리 디스트레스2	1.53	.85	1.90	3.68
분리 디스트레스3	1.44	.84	2.25	5.07
분리 디스트레스4	1.45	.82	2.12	4.45
외상성 디스트레스1	2.03	1.05	.90	.16
외상성 디스트레스2	2.40	1.19	.60	-.53
외상성 디스트레스3	1.68	1.01	1.46	1.41
외상성 디스트레스4	2.20	1.26	.80	-.50
외상성 디스트레스5	1.80	1.07	1.25	.71
외상성 디스트레스6	1.85	1.01	1.14	.68
외상성 디스트레스7	1.85	1.07	1.24	.86



표 2. 상대적 모형 적합도

	AIC	BIC	Adjusted BIC	LMR-LRT	BLRT	Entropy
1CLASS	25975.13	26083.24	26007.035			
2CLASS	18221.04	18378.69	18267.566	2636.077***	-10409.15***	0.966
3CLASS	17255.40	17471.61	17319.205	980.050	-9075.522***	0.926
4CLASS	16798.07	17072.83	16879.153	477.682	-8579.701***	0.946

\*\*\*  $p < .001$ .

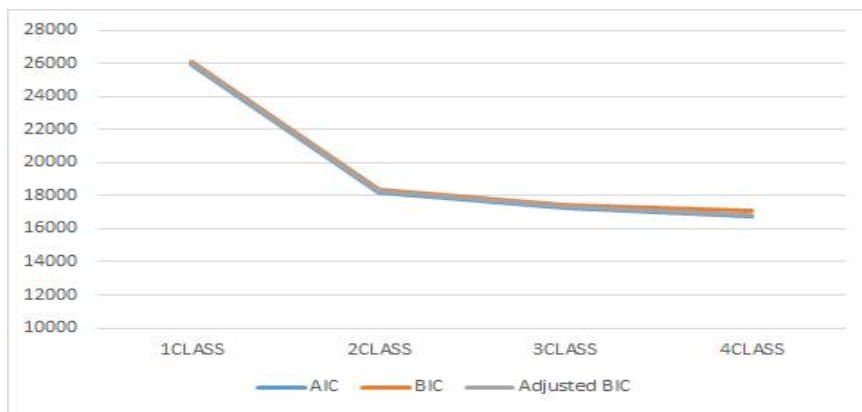


그림 1. 상대적 모형 적합도

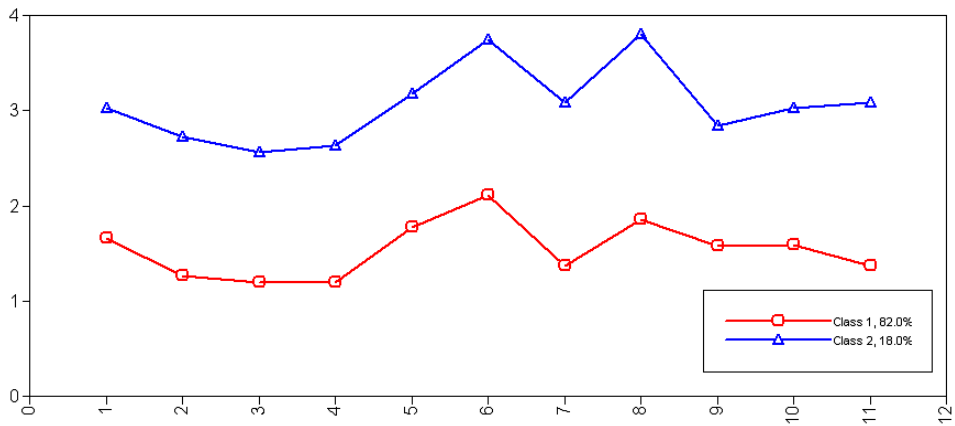


그림 2. 잠재프로파일분석 결과

로 나타났으며, 이는 잠재계층의 수가 1개일 때와 2개일 때 유의미한 차이가 없다는 것을 의미한다. Entropy는 Wang과 Wang(2012)이 제시한 수용 가능한 수준인 0.7을 넘는 분류가 3개 있었으나 2 집단 모형이 0.969로 최대 값인 1에 가장 가까운 모형으로 확인되었다. LMR-LRT는 2집단 모형만이 통계적으로 유의하여 1집단보다 2집단이 적합한 것으로 확인되었다. 모든 지표들에서 2집단 모형이 가장 적합한 것으로 확인되었다. 또한 지속비에 증상의 양상을 확인한 선행연구 결과를 토대로 적응 집단과 고위험 집단으로 분류하는 것이 적절하다고 판단하여 최종 잠재집단의 수는 2개로 결정하였다(Boelen et al, 2016; Nickerson et al, 2014; Zhou et al., 2018). 이 두 집단의 지속비에 증상의 양상은 그림 2과 같다. 두 집단의 양상을 보았을 때 1집단을 적응 집단 이라고 정의하고 2집단을 고위험 집단으로 정의하였다. 사별 후 적응 집단은 549명으로 82.2%였으며, 사별 후 증상호소 집단은 119명으로 17.8%의 비율을 나타냈다.

사별 후 증상의 패턴에 영향을 미치는 인구사회학적 변인과 사별관련 변인들을 확인하기 위해

분석을 실시한 결과, 종교가 없는 사람보다 종교가 있는 사람들이 사별 후에 고위험 집단보다 적응 집단에 속할 확률이 더 높은 것으로 확인되었다. 구체적인 분석결과는 표 3과 같다.

사별 관련 변인들이 지속비에 증상 유형에 미치는 효과를 확인한 결과, 사별 이후 기간, 사망 당시 고인의 연령이 통계적으로 유의하였고 사별 당시 본인의 연령과 사별 예측 여부는 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났다. 이는 사별 이후 기간과 사망 당시 고인의 연령이 높을수록 고위험 집단보다 적응 집단에 속할 확률이 더 높아진다는 것을 의미한다. 반면 사별 원인에서는 기준점이 된 만성질환 집단 보다 급성질환, 사고, 타살 집단이 적응 집단보다 고위험 집단에 속한 확률이 더 높은 것이 통계적으로 유의하였으며, 사별 원인이 자살이나 기타인 집단은 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났다. 고인과의 관계 변인에서는 기준점이 된 기타(동료, 친척 등)관계와 사별한 집단보다 배우자, 자녀, 부모, 형제자매와 사별한 집단이 통계적으로 유의하였으며, 조부모, 친구, 연인을 사별한 집단은 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났다. 이는 사별한 고인

표 3. 인구사회학적변인이 고위험 집단 여부에 미치는 영향

	<i>B</i>	<i>S.E.</i>	<i>Wald</i>	<i>df</i>	유의확률	<i>Exp(B)</i>	
성별(여성)	.329	.220	2.231	1	.135	1.390	
연령	.003	.012	.083	1	.773	1.003	
(중졸이하)			1.732	4	.785		
(고졸)	.233	.876	.071	1	.790	1.263	
학력	(대졸)	.219	.870	.063	1	.801	1.245
(대학원 졸)	.234	.923	.064	1	.800	1.264	
(기타)	1.439	1.275	1.274	1	.259	4.216	
종교유무(유)	-.557*	.233	5.697	1	.017	.573	

주. 성별=남성(0),여성(1), 학력=중졸이하(0),고졸(1),대졸(2),대학원졸(3),기타(4), 종교유무=종교없음(0),종교있음(1)

\* $p < .05$ .

표 4. 사별관련변인이 고위험 집단 여부에 미치는 영향

	<i>B</i>	<i>S.E.</i>	<i>Wald</i>	<i>df</i>	유의확률	Exp( <i>B</i> )
사별 이후 기간	-.106**	.034	9.469	1	.002	.900
사별 당시 본인의 연령	-.046	.033	1.923	1	.165	.955
사망 당시 고인의 연령	-.217*	.085	6.541	1	.011	.805
사별 예측(예기된 사별)	-.398	.322	1.534	1	.216	.671
(만성질환)			14.831	5	.011	
(급성질환)	.841*	.350	5.767	1	.016	2.319
사별 원인 (사고)	1.172**	.449	6.798	1	.009	3.227
(자살)	-.770	.839	.840	1	.359	.463
(타살)	3.330*	1.542	4.662	1	.031	27.942
(기타)	.199	.412	.233	1	.629	1.220
기타(동료, 친척)			25.807	7	.001	
(배우자)	2.789***	.751	13.807	1	.000	16.265
(자녀)	4.489**	1.386	10.483	1	.001	89.029
고인과의 관계 (부모)	1.647**	.512	10.366	1	.001	5.194
(형제자매)	1.368*	.599	5.216	1	.022	3.927
(조부모)	1.058	.615	2.961	1	.085	2.881
(친구)	.463	.614	.568	1	.451	1.588
(연인)	23.83	22095.70	.000	1	.999	

주. 사별예측=예기치 못한 사별(0), 예기된 사별(1), 고인과의 관계=기타(동료, 친척)(0) 배우자(1) 자녀(2), 부모(3), 형제자매(4), 조부모(5), 친구(6), 연인(7), 사별원인=만성질환(0), 급성질환(1), 사고(2), 자살(3), 타살(4), 기타(5)

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

과의 관계가 기타(동료, 친척 등)의 관계인 집단보다 배우자, 자녀, 부모, 형제자매의 관계인 집단이 적응 집단보다 고위험 집단에 속할 확률이 더 높은 것이라는 것을 의미한다.

### 논 의

본 연구에서는 사별을 경험한 성인을 대상으로 지속비에 증상의 양상이 어떻게 나타나는지 LPA 분석을 통해 집단 분류하고, 위계적 로지스틱 회귀분석을 통해 집단의 분류에 미치는 인구사회학적 변인과 사별 관련 변인, 지속비에 진단준거가 미치는 효과를 확인하였다. 본 연구는 2018년 타

당화된 지속비에 척도를 중심으로 증상의 양상이 어떻게 나타나는지 구조방정식 모델링에 기반 하여 잠재 프로파일 분석을 실시하고 집단의 분류에 영향을 미치는 인구사회학적 변인 및 사별 관련 변인을 확인하는 국내에서의 첫 번째 연구라는 점에서 큰 의의가 있다. 본 연구에 대한 주요 결과와 이에 대한 논의는 다음과 같다.

첫째, 사별을 경험한 성인들의 지속비에 증상에 대한 잠재계층이 어떻게 나타나는지 확인한 결과, 2개의 잠재집단으로 분류하는 것이 가장 정확하고 모형적합도가 상대적으로 좋은 것으로 확인되어 상대적으로 지속비에 증상이 높지 않은 적응 집단과 증상이 높은 고위험 집단으로 분류하였다.

이는 지속비에 증상을 경험하는 사람들을 대상으로 살펴본 연구들에서 적응 집단과 고위험 집단으로 분류된 바와 일치한다(Boelen et al., 2016; Djelantik et al., 2017; Nickerson et al., 2014). 또한 비애증상에서 총 점수의 고저를 기준으로 점수가 높은 집단을 적응 수준이 높은(resilient) 집단, 낮은 집단을 증상 집단으로 분류한 연구들과 동일한 맥락을 갖는다(Bonanno, Moskowitz, Papa, & Folkman, 2005; Coifman, Bonanno, & Rafaeli, 2007). 본 연구에서는 지속비에 증상과 공병률이 높은 PTSD나 우울장애를 함께 탐색하지 않았지만, 지속비에 증상을 경험하는 집단만을 대상으로 단순히 총 점수의 고저를 기준으로 판단하는 것이 아니라, 증상의 패턴을 파악하였다는 의의를 갖는다.

구체적으로, 본 연구에서 주요하게 살펴볼 점은 사별을 경험한 한국 성인의 증상 패턴을 보면 적응 집단이든 고위험 집단이든 분리 디스트레스보다 외상성 디스트레스가 더 높다는 점이다. 분리 디스트레스는 그리움, 상실한 관계에 대한 갈망, 고인을 향한 생각으로 인한 압도를 포함하며, 외상성 디스트레스는 무감각, 분노, 죄책감, 비통함 등의 정서를 포함하는데(Holland & Neimeyer, 2011) 한국 성인의 경우 적응 집단이든 고위험 집단이든 사별한 고인을 향한 그리움보다 분노와 죄책감 등의 정서를 더욱 강하게 경험하는 것으로 나타나고 있다. 고인과의 관계에 대한 특성이 존재하거나 애착과 관련된 외상이 있는 경우(예. 고인과의 친밀함, 납치 등)에는 분리 디스트레스가 강하게 발현될 수 있고, 고인의 죽음 특성 자체가 예기치 못한 사건이거나 폭력적인 특성을 지니고 있을 경우에는 외상성 디스트레스가 더

강하게 발현될 수 있다고 선행연구들을 통해 보고된 바가 있는 반면(Holland & Neimeyer, 2011; Rynearson, 1994; Stroebe et al., 2001), 한국 성인들의 경우 모든 집단에서 외상성 디스트레스가 더 높은 것으로 나타났다는 점을 유의하게 살펴볼 필요가 있다.

외상성 디스트레스의 주된 정서는 불신과 분노, 충격으로 구성되는데(Lobb et al., 2010), 이러한 정서에 동반되는 것은 기존에 지니고 있던 세계관이 붕괴하는 현상이다(Holland & Neimeyer, 2011; Stroebe et al. 2001). 이러한 세계관의 붕괴는 자신을 둘러싼 세계에 지니고 있는 보편적인 믿음(질서, 예측 가능성, 선택)을 붕괴시키는 것을 의미하며, 이로 인해 환경에 대한 새로운 도식을 만들 수 있다(Mancini, Prati, & Bonanno, 2011). 이는 국내 성인의 경우 비애 증상의 치료에서 장기적으로 고인에 대한 기억이나 그리움을 다루는 애도작업이 필요하기도 하지만, 사별 경험 자체가 주는 외상적인 특성을 고려하여, 안정화가 필요할 수 있음을 시사한다. 구체적으로, 사별 경험 이후 세계와 타인, 그리고 자신에 대한 인지적 변화를 치료 장면에서 적절하게 다루는 것이 중요할 수 있으며, 이러한 인지적 특성이 야기하는 부정적인 정서를 주요하게 다루는 것이 필요할 수 있다.

이러한 결과에 더하여, 본 연구에서 ‘당신은 사별에 대해 원통한 감정을 느끼니까?’라는 문항이 외상성 스트레스를 측정하는 다른 문항들에 비하여 가장 높은 점수를 보였다는 것을 유의하게 살펴볼 필요가 있다. 이는 사별을 경험한 사람들은 사별 경험을 한 것에 대하여 세계의 공정성과 정의가 성립되지 않는다고 여기고, 그동안 자신을 둘러싼 환경에 대하여 지니고 있던 안전감과 안

정성을 상실하게 될 수 있는데(Sabar, 2000), 국내 성인 집단의 경우 이러한 매커니즘에 따라 원통함이라는 정서를 지속적으로 경험하게 되고, 분노와 비통함을 포함하는 외상성 디스트레스도 심화되는 경험을 할 가능성이 있다. 또한 '사별을 수용하는데 어려움이 있었습니까?'라는 문항에서도 높은 점수를 보인 것을 함께 고려하여, 상담 및 심리치료의 현장에서 사별로 인한 어려움을 경험하는 성인들을 대상으로 사별을 수용하는데 겪는 어려움과 사별로 인한 원통한 감정을 중점적으로 다루어야 할 필요가 있다. 이러한 결과는 한국 성인들이 사별 이후 어떤 어려움으로 지속비에 증상이 증가하는지 이해하고 대비하는 데에 도움을 줄 수 있으며, 지속비에 증상의 패턴이 어떻게 나타나는지, 그리고 이러한 패턴이 나타나는 이유는 무엇인지에 관한 연구들의 초석이 될 수 있다.

둘째, 사별 경험 이후 높은 수준의 지속비에 증상을 나타내는 고위험군을 예측하는 인구사회학적 변인과 사별 관련 변인들을 확인한 결과, 인구사회학적 변인에서는 종교가 없는 사람이 종교를 가지고 있는 사람보다 고위험군에 분류될 확률이 높은 것으로 확인되었다. 이외에 성별, 연령, 학력, 월소득의 효과는 없는 것으로 확인되었다. 종교를 지니고 있는 사람들이 그렇지 않은 사람들보다 사별 이후 적응이 더 용이한 이유는 영성과 종교 자체가 대처 자원으로 기능하기 때문으로도 설명할 수 있지만(Anderson, 2010; Wortmann, & Park, 2008), 종교 활동이 사회적 지지 자원의 하나로서 기능할 수 있다는 점에서(Sherkat, & Reed, 1992) 사별 경험자에게 사회적 유대감을 제공하기 때문일 수 있다. 앞서 수행된 이동훈 등(2018)의 연구에서 국내 성인들이 지각된 사회적

지지의 수준이 낮을수록 외상 후 부정적 인지가 증가함에 따라, 지속비에 증상이 증가하는 양상을 나타냈다. 이를 고려해보았을 때, 사별 경험자가 사회적 지지 자원으로 종교 활동의 긍정적인 측면을 더 많이 경험한다면, 종교 활동이 비애증상의 보호요인으로 기능할 수 있는 가능성이 있다. 또한 최근의 연구에서는 갑작스럽고 폭력적인 사별(사고, 자살, 타살 등)을 경험한 사람들의 경우 종교를 지니고 있는 사람들이더라도, 기존에 지니고 있던 종교적 신념에 회의를 갖게 됨에 따라 오히려 높은 수준의 정서적 디스트레스를 경험할 위험이 존재하는 것으로 보고되고 있으므로(Burke, Neimeyer, McDevitt-Murphy, Ippolito, & Roberts, 2011; Neimeyer, & Burke, 2011) 단순히 종교의 유무가 사별 이후 적응에 영향을 미치지 보다는 영성에서 의미를 찾거나, 종교 활동에서 긍정적인 정서를 경험하는 것이 중요할 수 있다(Lichtenthal, Burke, & Neimeyer, 2011).

마지막으로, 성별, 연령, 학력, 월소득의 효과가 없었던 점은 선행연구에서 해당 변인들이 사별 이후 적응을 좌우할 수 있는 중요한 변인으로 예측된 점(Kersting et al., 2011; Newson et al., 2011)과는 상이한 결과라 볼 수 있다. 특히 배우자 사별을 경험한 사람들은 재정적인 어려움을 경험함에 따라 심리적 안녕감이 유의하게 낮아지는 과정을 나타낸다는 보고가 있었으나(Min, Li, Xu, & Chi, 2018), 본 연구에서는 재정적인 측면이 사별 이후의 적응에 유의한 영향을 주지 않는 것으로 나타났다. 또한 학력 수준도 사별 이후의 적응에 유의한 영향을 주지 않았던 결과를 고려할 때, 높은 사회경제적 지위가 사별 이후 적응을

용이하게 한다고 보고된 바와(Stroebe & Stroebe, 1987) 달리 국내 성인의 경우, 사회경제적 상태가 사별 이후 적응에 유의한 영향을 미치지 못하는 것으로 나타났다.

사별 관련 변인에서는 사별 이후 기간과 사망 당시 고인의 나이가 낮아질수록 고위험군에 속할 확률이 증가하는 것으로 확인되었다. 이는 고인의 연령이 낮을수록 사별 경험자가 사별 이후 적응에 어려움을 겪는다는 선행연구들과 일치하는 바이며(Rando, 1997/2000), 사별 이후 경과기간이 짧을수록 사별로 인한 영향을 더 강하게 경험한다는 연구들과 일치한다(Murphy et al., 1999; Murphy et al., 2003). 고인과의 관계는 동료, 친척 등의 관계였던 고인을 사별한 집단보다 배우자, 자녀, 부모, 형제를 사별한 집단이 고위험군에 속할 확률이 더 높은 것으로 확인되었다. 자녀를 사별한 경우 배우자를 사별한 집단과 유의한 차이가 없었다. 이는 자녀와 배우자, 부모, 형제와 같은 직계가족을 사별하였을 때 강렬한 수준의 지속비에 증상을 경험하고, 특히 분리 디스트레스를 극심하게 경험하는 것으로 보고된 바와 일치하지만(Holland & Neimeyer, 2011; Kersting et al., 2011; Newson et al., 2011), 국외의 선행연구에서 자녀 사별이 배우자, 부모, 형제 사별에 비해 더 강렬한 비애 증상을 예측한다고 보고된 점(Cleiren, 1993; Nolen-Hoeksema & Larson, 1999)과는 다소 상이한 결과라고 볼 수 있다. 이는 사별을 경험한 한국 성인들을 대상으로 고인과 유대감을 지속하는 정도를 나타내는 지속유대를 측정된 김계양, 박종원과 김완석(2016)의 연구에서 부모나, 자녀, 배우자를 사별한 집단이 친척, 친구, 조부모를 사별한 집단보다 지속유대의 수준이 더

높게 나타났고, 자녀를 사별한 집단이 부모, 배우자 사별 집단과 비교하였을 때 차이가 유의하지 않았던 결과와 동일한 맥락이다. 이러한 특성은 한국만의 문화적인 특성을 반영하는 결과일 수 있으며, 이러한 특성을 규명하기 위한 추후 연구가 진행되어야 할 필요가 있다.

사별 원인의 효과를 확인한 결과, 만성질환으로 사별한 사람에 비해, 급성질환, 사고, 타살로 사별한 경우 고위험군에 속한 확률이 더 높은 것으로 확인되었다. 이러한 연구 결과는 사별의 예측 여부에 따라 사별 이후 적응이 다를 수 있으며(신지영, 이동훈, 김시형, 2019), 갑작스럽고, 폭력적인 특성을 지닌 사별이 예측가능한 사별에 비해 훨씬 강렬한 수준의 비애증상을 경험한다는 선행연구 결과들을 지지한다(Barry et al., 2002; Hebert et al., 2006). 그러므로 본 연구의 결과는 고인의 죽음에 폭력성과 돌연성이 동반될 경우, 지속비에 증상을 경험할 위험성이 증가함을 의미할 수 있다.

종합적으로 살펴보았을 때, 사별을 경험한 국내 성인의 경우 적응 집단과 고위험 집단으로 분류되는 것으로 나타났으며, 두 집단은 모두 지속비에 증상 가운데 외상성 디스트레스를 분리 스트레스보다 더 높은 수준으로 경험하는 것으로 나타났다. 아울러 국내 성인의 경우, 사별로 인하여 원통한 감정을 높은 수준으로 경험하며, 사별에 대한 수용에 어려움을 경험하는 특성을 나타냈다. 또한 지속비에 증상에 영향을 미치는 요인을 살펴보면, 인구사회학적 변인의 경우 무교가 고위험 집단을 예측하는 요인으로 드러났다. 사별 관련 변인의 경우 사별 이후 경과 기간이 짧을수록, 사망 당시 고인의 연령이 낮을수록 지속비에 증상이 높은 고위험군이 될 확률이 증가하며, 동료나

친척이 아닌 직계가족을 사별하였을 때, 급성질환이나 사고 혹은 타살과 같이 예측하지 못한 폭력적인 사별을 경험하였을 때, 지속비에 증상의 수준이 높은 고위험군이 될 확률이 증가하는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 사별 이후 지속비에 증상의 수준이 높은 고위험 집단을 예측할 수 있는 인구통계학적 변인과 사별 관련 변인을 파악하였다는 점에서 병인학적인 영역에 기여할 수 있으며, 연구를 통해 파악한 위험요인들을 고려하여 적절하게 개입할 수 있다는 점에서 의의가 있다.

본 연구의 제한점은 다음과 같다. 첫째, LPA가 응답하는 사람들의 반응을 가지고 무엇을 예측하는 분석이 아니라, 연구 참여자들의 반응 패턴을 확인하는 인간-중심 분석방법(person-centered analysis)이고, 현상을 탐색적이고 기술적으로 파악할 수 있다는 장점을 지니고 있지만(유상미 등, 2011), 자기보고식 측정으로만 이루어진 단일 방법에 의한 편향이라는 한계를 가지고 있다. 추후 연구에서는 이러한 한계를 해결하기 위해 비반응적인 측정 도구를 추가하여 한계를 극복하는 것이 필요하다. 둘째, 본 연구는 28세부터 65세까지 성인을 대상으로 진행되어 아동과 청소년 및 대학생에게 일반화하여 적용하기 어렵다는 제한점이 존재한다. 이를 해결하기 위해 추후 연구에서는 다양한 개인 특성(예: 연령, 성별, 지역, 소득 등)을 일반화할 수 있도록 통제하거나 체계적이고 광범위한 샘플링이 필요하다. 셋째, 사별 이후 지속비에 영향을 미치는 개인적 자원(예: 성격 등)과 다른 사회적 자원들에 대해 확인하지 못한 점은 제한점이며, 추후에는 사별 이후에 사별을 잘 수용하는 집단과 비애증상의 수준이 높은 집단의 특징을

탐색하는 연구가 필요하다. 넷째, 진단적이고 임상적인 접근을 하지 않았기 때문에 이후에는 진단기준에 해당되는 대상들에 대한 분석이 따로 이루어져 지속비에 증상의 양상에 대한 이해를 높이는 연구가 필요하다. 다섯째, 본 연구는 순수하게 지속비에 증상의 패턴만을 보는 것이 목표였지만, 지속비에 증상 이외에도 우울이나 PTSD 증상과 같은 다른 정신장애와 관련된 증상이 함께 동반될 수 있다는 점을 충분히 고려하지 못하여 추후 연구에서는 이를 함께 살펴볼 필요가 있다.

그럼에도 불구하고 본 연구는 다음과 같은 중요한 의의를 가진다. 첫째, 정식으로 ICD-11에 들어가지 못한 지속비에의 증상에 대한 이해를 위해 단순히 컷 오프를 만드는 것이 아닌 연구참여자들이 보여주는 증상의 패턴을 기반으로 집단을 분류하였다는 점에서 큰 의의가 있다. 둘째, 국내에는 현재 ICD-11에서 독립적으로 분리된 지속비에에 대한 연구가 부족하여, 타당화된 지속비에 척도를 이용하여 연구를 진행함으로써 국내 사별을 경험한 성인의 지속비에 증상을 탐색하는 연구로서 길을 닦는 데에 보탬이 되었다는 것에 의의가 있다. 현재 국내에서 수행된 사별과 비애 증상 관련 연구를 살펴보면, 사별 이후의 적응에 대한 문헌들을 분석하여 종합적으로 결론을 내린 연구들이 주를 이루고 있다(이윤주, 조계화, 이현지, 2007; Cha, 2014), 이처럼 국내 성인을 대상으로 지속비에 증상의 양상과 증상집단에 대한 특성에 대해 파악한 연구는 이루어진 바가 없다는 점에 주목한다면, 본 연구는 추후 국내 성인의 비애증상을 이해하는 근거로 기능할 수 있는 1차 자료를 제공하였다는 의의를 가질 수 있다. 셋째, 지속비에 증상이 높은 고위험 집단의 특성을 이해하고 어떤 사

별 경험을 가진 사람들이 고위험군에 속할 확률이 높는지 확인하여, 위험요인을 확인할 수 있는 초석을 마련하였다는 점에서 의의가 있다.

## 참 고 문 헌

- 강현숙, 이동훈. (2017). 한국판 지속비에 척도의 타당화 연구. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 29(4), 1027-1052.
- 김계양, 박종원, 김원석. (2016). 한국판 지속 유대 척도의 타당화. *한국심리학회지: 문화 및 사회문제*, 22(2), 263-283.
- 신지영, 김시형, 이동훈. (2019). 사별의 예측 여부에 따른 지각된 사회적 지지와 지속비에 증상의 관계: 외상 후 부정적 인지와 침습적 반추, 의도적 반추의 매개효과. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 31(1), 185-215.
- 유상미, 이민수, 전태연, 김희철, 김재민, 임현우, 황선희. (2011). 잠재적 집단 분석 (Latent class analysis) 을 이용한 우울증의 임상양상 연구. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 30(2), 553-570.
- 이동훈, 김시형, 신지영. (2018). 사별을 경험한 성인의 지각된 사회적 지지와 지속비에 증상의 관계. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 30(1), 143-172.
- 이윤주, 조계화, 이현지. (2007). 상담일반: 사별에 관한 최근 연구동향 분석. *상담학연구*, 8(3), 839-857.
- Amick-McMullan, A., Kilpatrick, D. G., & Resnick, H. S. (1991). Homicide as a risk factor for PTSD among surviving family members. *Behavior Modification*, 15(4), 545-559.
- Anderson, H. (2010). Common grief, complex grieving. *Pastoral Psychology*, 59(2), 127-136.
- Anderson, M. J., Marwit, S. J., Vandenberg, B., & Chibnall, J. T. (2005). Psychological and religious coping strategies of mothers bereaved by the sudden death of a child. *Death studies*, 29(9), 811-826.
- Archer, J., & Fisher, H. (2008). *Bereavement and reactions to romantic rejection : a psychobiological perspective*. In: Handbook of bereavement research and practice: 21st century perspectives. American Psychological Association, Washington, DC, pp. 349-371
- Barbato, A., & Irwin, H. J. (1992). Major therapeutic systems and the bereaved client. *Australian Psychologist*, 27(1), 22-27.
- Barry, L. C., Kasl, S. V., & Prigerson, H. G. (2002). Psychiatric disorders among bereaved persons: the role of perceived circumstances of death and preparedness for death. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 10(4), 447-457.
- Bauer, J. J., & Bonanno, G. A. (2001). I can, I do, I am: The narrative differentiation of self-efficacy and other self-evaluations while adapting to bereavement. *Journal of Research in Personality*, 35(4), 424-448.
- Boelen, P. A., Reijntjes, A., Djelantik, A. M. J., & Smid, G. E. (2016). Prolonged grief and depression after unnatural loss: Latent class analyses and cognitive correlates. *Psychiatry Research*, 240, 358-363.
- Boelen, P. A., & van den Bout, J. (2005). Complicated grief, depression, and anxiety as distinct postloss syndromes: A confirmatory factor analysis study. *American Journal of Psychiatry*, 162(11), 2175-2177.
- Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events?. *American Psychologist*, 59(1), 20.
- Bonanno, G. A., Moskowitz, J. T., Papa, A., & Folkman, S. (2005). Resilience to loss in bereaved spouses, bereaved parents, and bereaved gay men. *Journal of personality and Social*



- Psychology*, 88(5), 827.
- Bonanno, G. A., Papa, A., & O'Neill, K. (2001). Loss and human resilience. *Applied and Preventive Psychology*, 10(3), 193-206.
- Burke, L. A., & Neimeyer, R. A. (2013). *Prospective risk factors for complicated grief: A review of the empirical literature*. In M. Stroebe, H. Schut, & J. van den Bout (Eds.), *Complicated grief: Scientific foundations for health care professionals* (pp. 145-161). New York, NY, US: Routledge/Taylor & Francis Group.
- Burke, L. A., Neimeyer, R. A., McDevitt-Murphy, M. E., Ippolito, M. R., & Roberts, J. M. (2011). Faith in the wake of homicide: Religious coping and bereavement distress in an African American sample. *International Journal for the Psychology of Religion*, 21(4), 289-307.
- Carr, D., House, J. S., Kessler, R. C., Nesse, R. M., Sonnega, J., & Wortman, C. (2000). Marital quality and psychological adjustment to widowhood among older adults: A longitudinal analysis. *The Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 55(4), S197-S207.
- Cha, Y. R. (2014). Current Status on Studies of Bereaved Family in Korea: Research Trends for 1994-2013. *Korean Journal of Hospice and Palliative Care*, 17(3), 134-141.
- Cleiren, M. P. H. D. (1993). *Bereavement and adaptation*. Washington, DC: Hemisphere.
- Coifman, K. G., Bonanno, G. A., & Rafeali, E. (2007). Affect dynamics, bereavement and resilience to loss. *Journal of Happiness Studies*, 8(3), 371-392.
- Djelantik, A. M. J., Smid, G. E., Kleber, R. J., & Boelen, P. A. (2017). Symptoms of prolonged grief, post-traumatic stress, and depression after loss in a Dutch community sample: A latent class analysis. *Psychiatry Research*, 247, 276-281.
- Fraley, R. C., & Bonanno, G. A. (2004). Attachment and loss: A test of three competing models on the association between attachment-related avoidance and adaptation to bereavement. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 30(7), 878-890.
- Freeman, S. (2005). *Grief and Loss*. Understanding the Journey.
- Gass-Sternas, K. A. (1994). Single parent widows: Stressors, appraisal, coping, resources, grieving responses and health. *Marriage & Family Review*, 20(3-4), 411-445.
- Gilbert, K. R. (1997). *Couple coping with the death of a child*. In C. R. Figley, B. E. Bride, & N. Mazza (Eds.), *The series in trauma and loss. Death and trauma: The traumatology of grieving* (pp. 101-121). Philadelphia, PA, US: Taylor & Francis.
- Golden, A. M. J., & Dalgleish, T. (2010). Is prolonged grief distinct from bereavement-related posttraumatic stress?. *Psychiatry Research*, 178(2), 336-341.
- He, L., Tang, S., Yu, W., Xu, W., Xie, Q., & Wang, J. (2014). The prevalence, comorbidity and risks of prolonged grief disorder among bereaved Chinese adults. *Psychiatry Research*, 219(2), 347-352.
- Hebert, R. S., Dang, Q., & Schulz, R. (2006). Preparedness for the death of a loved one and mental health in bereaved caregivers of patients with dementia: findings from the REACH study. *Journal of Palliative Medicine*, 9(3), 683-693.
- Holland, J. M., & Neimeyer, R. A. (2011). Separation and traumatic distress in prolonged grief: The role of cause of death and relationship to the deceased. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 33(2), 254-263.
- Janoff-Bulman, R. (1992). *Shattered assumptions*. New York: The Free Press.

- Kersting, A., Brähler, E., Glaesmer, H., & Wagner, B. (2011). Prevalence of complicated grief in a representative population-based sample. *Journal of Affective Disorders, 131*(1-3), 339-343.
- Kristensen, P., Weisæth, L., & Heir, T. (2010). Predictors of complicated grief after a natural disaster: A population study two years after the 2004 South-East Asian tsunami. *Death Studies, 34*(2), 137-150.
- Lenferink, L. I., de Keijser, J., Smid, G. E., Djelantik, A. M. J., & Boelen, P. A. (2017). Prolonged grief, depression, and posttraumatic stress in disaster-bereaved individuals: latent class analysis. *European Journal of Psychotraumatology, 8*(1), 1298311.
- Lichtenthal, W. G., Burke, L. A., & Neimeyer, R. A. (2011). Religious coping and meaning-making following the loss of a loved one. *Counseling and Spirituality, 30*(2), 113-135.
- Lobb, E. A., Kristjanson, L. J., Aoun, S. M., Monterosso, L., Halkett, G. K., & Davies, A. (2010). Predictors of complicated grief: A systematic review of empirical studies. *Death Studies, 34*(8), 673-698.
- Lundorff, M., Holmgren, H., Zachariae, R., Farver-Vestergaard, I., & O'Connor, M. (2017). Prevalence of prolonged grief disorder in adult bereavement: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders, 212*, 138-149.
- Maccallum, F., & Bryant, R. A. (2018). Prolonged grief and attachment security: A latent class analysis. *Psychiatry research, 268*, 297-302.
- Mancini, A. D., Prati, G., & Bonanno, G. A. (2011). Do shattered worldviews lead to complicated grief? Prospective and longitudinal analyses. *Journal of Social and Clinical Psychology, 30*(2), 184-215.
- Melhem, N. M., Day, N., Shear, M. K., Day, R., Reynolds III, C. F., & Brent, D. (2004). Traumatic grief among adolescents exposed to a peer's suicide. *American Journal of Psychiatry, 161*(8), 1411-1416.
- Min, J., Li, Y., Xu, L., & Chi, I. (2018). Psychological vulnerability of widowhood: financial strain, social engagement and worry about having no care-giver as mediators and moderators. *Ageing & Society, 38*(11), 2356-2375.
- Murphy, S. A., Braun, T., Tillery, L., Cain, K. C., Johnson, L. C., & Beaton, R. D. (1999). PTSD among bereaved parents following the violent deaths of their 12 to 28 year old children: A longitudinal prospective analysis. *Journal of Traumatic Stress: Official Publication of The International Society for Traumatic Stress Studies, 13*(2), 273-291.
- Murphy, S. A., Clark Johnson, L., Wu, L., Fan, J. J., & Lohan, J. (2003). Bereaved Parents' Outcomes 4 To 60 Months After Their Children'S Deaths By Accident, Suicide, Or Homicide: A Comparative Study Demonstrating Differences. *Death Studies, 27*(1), 39-61.
- Murphy, S. A., Johnson, L. C., Lohan, J., & Tapper, V. J. (2002). Bereaved parents' use of individual, family, and community resources 4 to 60 months after a child's violent death. *Family & Community Health, 25*(1), 71-82.
- Muthén, B., & Muthén, L. K. (2000). Integrating person centered and variable centered analyses: Growth mixture modeling with latent trajectory classes. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research, 24*(6), 882-891.
- Neimeyer, R. A., & Burke, L. A. (2011). Complicated grief in the aftermath of homicide: Spiritual crisis and distress in an African American sample. *Religions, 2*(2), 145-164.

- Neimeyer, R. A., & Levitt, H. (2001). *Coping and coherence: A narrative perspective on resilience*. In C. R. Snyder (Ed.), *Coping with stress: Effective people and processes* (pp. 47-67). New York, NY, US: Oxford University Press.
- Newson, R. S., Boelen, P. A., Hek, K., Hofman, A., & Tiemeier, H. (2011). The prevalence and characteristics of complicated grief in older adults. *Journal of Affective Disorders, 132*(1-2), 231-238.
- Nickerson, A., Liddell, B. J., Maccallum, F., Steel, Z., Silove, D., & Bryant, R. A. (2014). Posttraumatic stress disorder and prolonged grief in refugees exposed to trauma and loss. *BMC psychiatry, 14*(1), 106.
- Nolen-Hoeksema, S., & Larson, J. (1999). *Coping with loss*. Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Prigerson, H. G., Horowitz, M. J., Jacobs, S. C., Parkes, C. M., Aslan, M., Goodkin, K., ... & Bonanno, G. (2009). Prolonged grief disorder: Psychometric validation of criteria proposed for DSM-V and ICD-11. *PLoS Medicine, 6*(8), e1000121.
- Reed, M. D. (1993). Sudden death and bereavement outcomes: The impact of resources on grief symptomatology and detachment. *Suicide and Life Threatening Behavior, 23*(3), 204-220.
- Riley, L. P., LaMontagne, L. L., Hepworth, J. T., & Murphy, B. A. (2007). Parental grief responses and personal growth following the death of a child. *Death Studies, 31*(4), 277-299.
- Rynearson, T. (1994). Psychotherapy of bereavement after homicide. *The Journal of psychotherapy practice and research, 3*(4), 341.
- Sabar, S. (2000). Bereavement, grief, and mourning: A gestalt perspective. *Gestalt Review, 4*(2), 152-168.
- Schulz, R. I. C. H. A. R. D., Boerner, K. A. T. H. R. I. N., & Hebert, R. S. (2008). *Caregiving and bereavement*. Handbook of bereavement research and practice: Advances in theory and intervention, 265-285.
- Sherkat, D. E., & Reed, M. D. (1992). The effects of religion and social support on self-esteem and depression among the suddenly bereaved. *Social Indicators Research, 28*(3), 259-275.
- Silverman, P. R., & Worden, J. W. (1992). Children's reactions in the early months after the death of a parent. *American Journal of Orthopsychiatry, 62*(1), 93-104.
- Specht, J., Egloff, B., & Schmukle, S. C. (2011). The benefits of believing in chance or fate: External locus of control as a protective factor for coping with the death of a spouse. *Social Psychological and Personality Science, 2*(2), 132-137.
- Stroebe, M., Schut, H., & Finkenauer, C. (2001). The traumatization of grief? A conceptual framework for understanding the trauma-bereavement interface. *Israel Journal of Psychiatry and Related Sciences, 38*(3/4), 185-201.
- Stroebe, M., Schut, H., & Stroebe, W. (2007). Health outcomes of bereavement. *The Lancet, 370*(9603), 1960-1973.
- Stroebe, M. S., Folkman, S., Hansson, R. O., & Schut, H. (2006). The prediction of bereavement outcome: Development of an integrative risk factor framework. *Social Science & Medicine, 63*(9), 2440-2451.
- Stroebe, W., & Stroebe, M. S. (1987). *Bereavement and health: The psychological and physical consequences of partner loss*. Cambridge University Press.
- Thompson, A. L., Miller, K. S., Barrera, M., Davies, B., Foster, T. L., Gilmer, M. J., ... & Gerhardt, C. A. (2011). A qualitative study of advice from bereaved parents and siblings. *Journal of Social*

- work in end-of-life & palliative care*, 7(2-3), 153-172.
- Van Doorn, C., Kasl, S. V., Beery, L. C., Jacobs, S. C., & Prigerson, H. G. (1998). The influence of marital quality and attachment styles on traumatic grief and depressive symptoms. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 186(9), 566-573.
- Vanderwerker, L. C., Jacobs, S. C., Parkes, C. M., & Prigerson, H. G. (2006). An exploration of associations between separation anxiety in childhood and complicated grief in later life. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 194(2), 121-123.
- Vanderwerker, L. C., & Prigerson, H. G. (2004). Social support and technological connectedness as protective factors in bereavement. *Journal of Loss and Trauma*, 9(1), 45-57.
- Wang, J., & Wang, X. (2012). *Structural equation modeling: Applications using Mplus*. United Kingdom: John Wiley & Sons.
- Wortmann, J. H., & Park, C. L. (2008). Religion and spirituality in adjustment following bereavement: An integrative review. *Death Studies*, 32(8), 703-736.
- Zhou, N., Yu, W., Tang, S., Wang, J., & Killikelly, C. (2018). Prolonged Grief and Post-traumatic Growth after Loss: Latent Class Analysis. *Psychiatry Research*, 267, 221-227

원고접수일: 2018년 11월 19일

논문심사일: 2018년 11월 26일

게재결정일: 2018년 12월 27일

한국심리학회지: 건강  
The Korean Journal of Health Psychology  
2019. Vol. 24, No. 2, 371 - 391

---

# A Latent Profile Analysis of Prolonged Grief Symptoms among Bereaved adults

Sihyeong Kim      Dong Hun Lee      Jiyoung Shin  
Sungkyunkwan University

The objective of this study was to investigate the sociodemographic and bereavement-related variables that affect the patterns of prolonged grief symptoms of Korean adults who had lost their loved ones. A Prolonged Grief Disorder Scale (PG-13) was used and Latent Profile Analysis (LPA) was performed to identify pattern of prolonged grief symptoms. Also, a hierarchical logistic regression analysis was conducted to identify sociodemographic variables and bereavement-related variables that influence grouping. The results were as follows. Two different classes were found: a resilient class and, a prolonged grief symptoms class. These groups showed that traumatic stress was higher than separation stress. Significant class differences were found in religion, time since the event, the deceased's age at death, relationship with deceased, and cause of death. Based on these results, the implication and limitations were discussed.

*Keywords:* bereavement, prolonged grief, latent profile analysis, korean adults