

애착과 죽음불안 및 관련변인들의 관계

장 휘 숙

충남대학교 심리학과

이 연구는 남녀 대학생들을 대상으로 애착과 죽음불안의 관계를 규명하려고 하였다. 동시에 죽음불안은 종교유무에 따라 그리고 죽음에 대한 사고의 빈도에 따라 차이가 있는가를 확인하고 애착과 간이정신진단검사의 증상차원들 그리고 죽음불안과 간이정신진단검사의 증상차원들의 관계를 연구함으로써 죽음불안이 정신병리와 관련될 가능성을 탐색하였다. 연구결과 불안양가적 애착양식을 지니고 있는 대학생들이 가장 높은 죽음불안점수를 나타냄으로써 애착양식에 따라 개인의 죽음불안수준에 차이가 있음이 확인될 수 있었다. 또한 애착양식의 선택비율에서는 남녀간에 차이가 없었으나 죽음불안에서는 여학생들이 남학생들보다 더 높은 점수를 얻어 차이를 보였다. 종교유무는 죽음불안수준과 관계가 없었으며 죽음에 대해 자주 생각하는 사람들이 더 높은 죽음불안점수를 갖는 경향이 있었다. 이와함께 간이정신진단검사에서 신체화증상을 제외한 증상차원들에서 개인의 애착양식에 따라 유의한 차이가 있었으며 회피적 애착양식과 불안양가적 애착양식 모두 심리적 장애에 취약할 가능성을 나타내었다. 죽음불안 상하집단간에도, 비록 남녀간에 차이가 있기는 하였지만, 증상차원들에서 유의한 차이가 있었다. 즉 죽음불안 상집단이 죽음불안 하 집단보다 여러 증상차원들에서 더 높은 점수를 나타냄으로써 높은 죽음불안과 심리적 장애가 관련될 가능성이 제시되었다. 이와같은 결과에 대한 논의가 있었다.

영아기에 형성된 양육자에 대한 애착이 전생애 동안 계속될 수 있다는 논리적 근거는 Bowlby가 제안한 내적 작동모델(internal working model)에 있다. Bowlby(1973)에 의하면, 영아의 양육자에 대한 애착은 그 자체로 유지되는 것이 아니라 자기와 애착인물 그리고 외부세계간의 관계를 나타내는 내적 작동모델로 구조화되어 애착경험과 관련된 개인의 사고, 정서, 행동을 조직하는 역할을 한다. 그러므로 애착의 내적 작동모델이란 애착과 관련된 정보를 조직하고 그 정보에 대한 접근을 획득하거나 제한하는 일련의 규칙(Main, Kaplan & Cassidy, 1985)으로서 개인의 성격을 구성하는 중심요소이다.

이 분야의 경험적 연구들은 애착의 내적 작동 모델은 아동기 이후의 부모-자녀관계나 친구관계(Armsden & Greenberg, 1987)에서는 물론 이성과의 낭만적 사랑(Hazan & Shaver, 1987)과 데이트 파트너의 관계(Kirkpatrick & Davis, 1994; Simpson, 1990; Collins & Read, 1990)에서 활성화될 뿐 아니라 우울증(Roberts, Gotlib & Kassel, 1996)과 섭식 장애(Kenny & Hart, 1992) 및 자살행동(de Jong, 1992)을 포함하는 다양한 병리적 발달에도 영향을 미치는(Rosentain & Horowitz, 1996) 개인의 특성이 라는 것을 확인함으로써 Bowlby의 주장을 뒷받침 하고 있다.

특히 애착과 병리적 발달과의 관계는 애착의 내적 작동모델이 애착관련적 괴로움을 처리하는 전략에도 영향을 준다는 Kobak과 Sccery(1988)의 주장을 기초로 한다. 그들에 의하면, 애착의 질적 특성은 괴로운 상황에서의 정서표현은 물론 괴로움에 대처하는 방식에 영향을 주므로 개인이 지니고 있는 내적 작동모델에 따라 상이한 정서조절 방식이 채택된다는 것이다. 성인애착면접을 사

용한 연구자들은 자율적-안정형 애착을 지니고 있는 대학생들은 거부형 애착이나 몰입형 애착을 지니고 있는 대학생들보다 더 높은 수준의 자아탄력성을 지니고 있고 더 낮은 수준의 불안과 적대감 및 더 적은 슬픔과 더 높은 수준의 가족에 의한 지원을 보고함으로써 거부형 애착양식이나 몰입형 애착양식집단과는 차이를 보였다.

대조적으로 거부형 애착양식집단은 자아탄력성이 낮고 높은 수준의 적대감과 더 많은 외로움을 경험하며 낮은 수준의 가족지원을 보고하였다. 그들은 강박적으로 자기신뢰에 몰두해있기 때문에 자율성과 자기신뢰를 지나치게 강조하고 애착관계의 중요성을 훼손시킬 뿐 아니라 애착인물과 소원한 관계를 유지하며 부정적 정서표현을 억제하는 경향이 있었다(Main 등, 1985; Bowlby, 1973). 몰입형 애착양식집단도 거부형 애착양식집단과 유사한 정도의 낮은 자아탄력성을 지니고 있고 낮은 수준의 가족지원을 보고하였으나 실제로는 거부형 애착양식집단보다는 더 지원적인 가족을 가지고 있었다. 몰입형 애착양식집단의 특징은 안정된 애착양식이나 거부형 애착양식집단보다 더 많이 두려워하고 더 많이 불안해하며 높은 수준의 개인적 슬픔을 보고한다는 것이다. 그들은 대인관계에 대한 자신감이 부족하기 때문에 애착관계에 지나치게 몰두하였으며 그들의 높은 불안수준은 의존적이거나 강박적인 애착관계를 형성하게 하였다.

일찍이 Bowlby(1973)는 양육자로부터의 거부나 유기에 기인된 불안은 부정적 정서를 유발하고 불안을 감소시키는 것을 실패하게 함으로써 타인에 대한 높은 수준의 의존성을 야기시킨다고 제안한 바 있다. Bowlby의 주장대로 성인애착면접의 몰입형 애착양식이나 Ainsworth, Blehar 및 Walters (1978)의 분류를 기초로 성인기 애착을 세 개의

범주로 구분한 Hazan과 Shaver(1987)의 불안양가적 애착양식의 소유자들은 아동기의 애착경험과 관련된 혼란스럽고 부정적인 정서와 기억으로부터 끊임없이 불안과 슬픔을 생성해내기 때문에(Main 등, 1985), 정신병리에 취약할 가능성이 크다. 이러한 맥락에서 Kobak과 Sceery는 자율적-안정형 애착양식집단은 몰입형 혹은 거부형 애착양식집단과 비교하여 보다 더 건설적 방식으로 부정적 정서를 조절할 수 있는 사람들이라고 주장하였다.

애착과 정신병리와의 관계를 직접적으로 연구한 결과로서 Pianta, Egeland 그리고 Adam(1996)의 연구가 있다. 연구자들은 아동기 동안 학대와 무시의 역사를 경험하였고 경제적으로 불리한 여건에 있는 임신한 여성들을 대상으로 성인애착면접을 실시하고 MMPI-2와의 관계를 연구하였다. 모든 연구대상자들은 그들의 애착상태와 상관없이 상당히 높은 수준의 증후를 보고하였으나 그 중에서도 특히 몰입형 애착양식을 지니고 있는 여성들은 자율적-안정형 집단이나 거부형 집단보다 회귀척도에서 유의하게 더 높은 점수를 얻어 자신이 심리적, 정서적 괴로움으로 고통받고 있음을 과장하고 타인의 동정과 관심을 얻으려는 욕구를 지니고 있는 것으로 나타났다. 또한 그들은 반사회성 척도, 편집증 척도, 정신분열증 척도에서 다른 두가지 애착양식집단보다 유의하게 더 높은 점수를 얻어 가장 병리적인 특성을 지니고 있는 집단으로 밝혀졌다. 그러나 거부형 집단은 히스테리아 척도와 남성성-여성성 척도에서 다른 두개의 애착양식집단보다 유의하게 더 높은 점수를 얻어 차이를 보였다.

또한 정신과 병원에 입원한 청소년들과 그들의 어머니를 연구한 Rosenstein과 Horowitz(1996)는 몰입형 애착양식을 지니고 있는 청소년들은 정서장

애, 강박관념-강박행동장애, 경계선적 성격장애, 정신분열증적 성격장애를 나타내는 경향이 있는 반면, 거부형 애착양식을 지니고 있는 청소년들은 행동장애, 약물남용장애, 자기애적 혹은 반사회적 성격장애 및 편집증적 성격장애를 보이는 경향이 있다고 밝힌 바 있다. 또한 정상집단의 청소년들을 대상으로 Hazan과 Shaver(1987)의 3범주의 애착 질문지를 사용하여 개인의 애착양식과 MMPI-I과의 관계를 연구한 장휘숙(1997a)도 정상집단의 청소년들을 연구대상으로 하였음에도 불구하고 세가지의 타당도 척도와 10개의 임상척도에서 안정된, 회피적, 그리고 불안양가적 애착양식집단간에 유의한 차이가 있음을 확인하였다. 이와같은 결과는 회피적 애착은 아동기의 반사회적 행동이나 파괴적 행동과 관련된다는 Speltz, Greenberg 그리고 DeKlyen(1991)의 연구와 불안양가적 애착은 영아와 걸음마장이의 사회적 철회(Rubin & Lollis, 1988)나 고독(Berlin, Cassidy & Belsky, 1991)과 연결된다는 연구와도 일치하는 결과들이다.

근래에 애착의 내적 작동모델이 활성화될 수 있는 또 다른 맥락으로 개인적 죽음의 문제가 자주 논의된다. Bowlby와 Ainsworth에서 시작된 애착연구가 사랑하는 사람으로부터의 분리에 기인한 슬픔이나 불안 혹은 공포에 기초하기 때문에 애착은 삶으로부터의 궁극적 분리인 죽음에 대한 불안이나 공포와 연결될 수 있다는 것이다. 죽음은 사랑하는 사람과의 불가역적 분리를 수반하기 때문에 애착관련적 도식이 활성화 될 것으로 기대된다. 더욱이 죽음의 불안이나 공포는 상징적으로 어머니로부터의 분리에 대한 영아의 불안이나 공포를 나타낸다고 추정되기 때문에(Mikulincer, Florian & Tolmacz, 1990), 죽음불안이 애착과 관련되어 있을 가능성은 대단히 크다.

이스라엘 대학생들을 대상으로 애착과 죽음의 관계를 연구한 Mikulincer 등(1990)은 개인의 애착양식에 따라 죽음에 대한 지각에서 차이가 있다고 보고하였다. 그들의 연구에 의하면, 안정된 애착양식집단으로 분류된 대학생들은 안정되지 못한 애착양식을 지니고 있는 대학생들보다 더 적은 죽음불안이나 공포를 경험하였다. 그들은 안정된 영아들이 짧은 분리 후 어머니와 재결합했을 때 어머니와의 접촉과 상호작용을 원하고 어머니를 안전대로 삼고 쉽게 탐색으로 되돌아갈 수 있는 것처럼(Ainsworth 등, 1978), 부정적 정서를 건설적 방식으로 조절할 수 있으므로(Kobak & Sceery, 1988), 삶의 궁극적 분리에서도 더 적은 불안을 나타낼 수 있다는 것이다.

대조적으로 불안/양가적 애착양식집단에 분류된 대학생들은 안정된 애착양식이나 회피적 애착양식의 소유자들보다 죽음에 대해 더 강한 불안과 공포를 갖는 경향이 있었다. 이 유형의 애착양식을 갖는 영아들이 양육자에게 지나치게 몰입되어 있어 무조건 보살핌을 받으려고 하거나 관심을 얻기 위해 끈질기게 요구하는 것처럼, 그들은 괴로움이나 슬픔에 지나치게 민감하고 거부당하거나 버림받는 것을 두려워하는 강한 경향성을 나타내었다. 다시 말하면 불안/양가적 내적 작동모델의 소유자들은 불안을 감소시키는 효과적 전략을 갖지 못하기 때문에 그들은 죽음에 대해서도 더 강한 불안이나 공포를 갖는다는 것이다. 한편 회피적 애착양식집단에 분류된 개인들은 부정적 정서 표현을 억제하는 그들의 내적 작동모델과 일치되게 의식적으로 확인가능한 죽음불안을 나타내지는 않았으나 무의식적인 수준에서는 안정된 애착양식의 소유자들보다 유의하게 더 높은 죽음불안을 나타내었다.

애착외에도 중다의 변인들이 죽음불안과 관련되어 있다. 그 중 자주 논의되는 문제 중의 하나는 종교이다. 연구자에 따라 종교유무가 개인의 죽음불안과 관계가 있다고 보고하는가 하면(Aday, 1984-85) 종교는 죽음불안의 중요한 결정인자가 아니라는 보고도 있다(Blythe, 1981; Sullivan, 1977). 보다 최근에 Rasmussen 과 Johnson(1994)은 알래스카 대학생과 대학원생들을 대상으로 종교적 실제와 종교적 신념을 구분하고 대학생들을 대상으로 죽음불안과의 관계를 연구하였다. 여기서 종교적 실제란 어떤 유형의 종교이든 종교를 가지고 있고 규칙적으로 종교의식에 참여하는 것을 의미한다면, 종교적 신념은 어떤 종교를 가지고 있는가보다는 신의 존재를 믿고 죽음후의 삶을 확신하며 삶에 대해서도 만족을 느끼는 것을 의미한다. 연구결과 죽음불안은 종교적 신념과 관련되어 있을 뿐 종교적 실제와는 관련이 없는 것으로 밝혀졌다.

또한 죽음에 대한 높은 수준의 불안이나 공포는 개인의 심리적 부적응과 관련되어 있다는 연구가 있다. 이스라엘 중년 남성들을 대상으로 개인적 죽음의 공포와 MMPI와의 관계를 연구한 Florian, Mikulincer 그리고 Green(1993-94)은 죽음공포척도의 다섯 개 요인과 MMPI 사이에 비록 복잡하기는 하지만 유의한 관계를 발견하였다. 특히 높은 수준의 죽음공포는 MMPI의 편집증척도, 강박증척도 및 정신분열증 척도에서 더 높은 점수와 관련되어 있는 것으로 나타났다. Florian 등의 연구외에도 죽음불안은 개인의 불안이나 우울(Abdel-Khalek, 1998; Alvarado, Templer, Bresler & Thomas-Dobson, 1992-93)은 물론 신경증(Loo, 1984)과 관련되어 있다는 결과들이 보고되고 있으므로 죽음에 대한 공포나 불안은 심리적 장애와 관련

되어 있을 가능성이 크다. 또한 죽음불안과 정신 건강간의 관계를 연구한 White와 Handal(1990-1991)도 높은 수준의 죽음불안을 갖는 남녀는 낮은 수준의 죽음불안을 갖는 남녀들보다 통계적으로 그리고 임상적으로 유의하게 더 많은 괴로움과 유의하게 더 적은 인생만족을 경험하며 이와 같은 관계는 여성들 사이에서 더 현저하였다고 보고하였다.

죽을 수밖에 없는 운명 혹은 죽음과 연합된 불안은 개인이 죽는다는 것이 무엇을 의미하는가를 정확하게 알지 못한 채 죽음의 위험을 예상할 때 일어난다. 우리는 죽는다는 것이 실제로 무엇인가를 알지 못하기 때문에 죽음에 대한 걱정은 불안이나 공포로 경험될 수밖에 없다(Kastenbaum, 1992). 그러나 각 개인이 지니고 있는 죽음불안을 어떻게 해석해야 하는가에 대해서는 서로 다른 견해들이 존재한다. Neimeyer(1988)나 Levin(1989)과 같은 연구자는 죽음불안을 개인의 비정상적이고 병리적인 특성이라고 주장하는가 하면 Kastenbaum과 Costa (1977)는 지극히 자연적이고 정상적 인간경험이라고 주장한다. 여기에 덧붙여 개인의 죽음에 대한 불안이나 공포는 중다차원적인 구성개념이기 때문에 심리적 부적응과 단순한 단일차원적인 관계를 나타내는 것은 아니라는 주장도 있다. 즉 죽음에 대한 불안이나 공포는 물론 심리적 부적응은 모두 상황적 영향에 민감하기 때문에 상황적 요인을 확인해야 한다는 것이다 (Florian 등, 1993-94; Florian & Mikulincer, 1993; Kastenbaum, 1992).

이상의 선행연구결과들을 기초로 이 연구에서는 일차적으로 애착의 질적 특성과 개인이 갖는 죽음불안과의 관계를 규명하려고 한다. Bowlby의 주장대로 애착의 질적 특성에 따라 자기 상이한

내적 작동모델이 형성될 것이고 그것은 개인의 정서조절방식에 영향을 줄 것이므로(Kobak & Sceery, 1988) 애착의 질적 특성은 개인의 죽음불안 수준에 차이를 가져올 것으로 가정된다. 또한 미국(Rasmussen & Johnson, 1994; Templer, Lavoie, Chalgujian & Thomas-Dobson, 1990)을 비롯하여 이집트((Abdel-Khalek, 1997) 그리고 레바논(Abdel-Khalek, 1998)에서 이루어진 연구들은 일관성있게 여성들이 남성들보다 더 높은 수준의 죽음불안점수를 나타낸다고 보고하고 있으므로 죽음불안의 성차문제도 함께 연구하려고 한다. 여기에 덧붙여 한국 대학생들의 경우에도 알래스카 대학생들과 유사하게 단순히 종교를 가지고 있는가 아닌가와 죽음불안은 서로 유의한 관계를 나타내지 않는가를 확인하는 동시에 죽음에 대해 사고하는 빈도와 죽음불안의 관계를 확인해보고자 한다. 상식적으로 죽음에 대해 자주 생각하는 사람들은 더 높은 죽음불안을 나타낼 것으로 기대되므로 이 연구에서는 죽음에 대한 개인의 인지와 정서의 관계를 연구하기 위한 기초로서 먼저, 죽음에 대한 사고와 죽음불안 수준의 관계를 규명하려고 한다.

이와 함께 애착과 정신병리가 관련되어 있고 개인적 죽음의 공포와 MMPI 프로파일 사이에 유의한 관계가 보고되고 있으므로(Florian 등, 1993-94; Levin, 1989), 이 연구에서는 간이정신진단검사를 사용하여 애착과 정신병리 및 죽음불안과 정신병리 사이의 가능한 관계를 탐색하려고 한다. 그러나 정상집단의 대학생들을 대상으로 하기 때문에 애착이나 죽음불안과 정신병리와의 관계는 단지 탐색적 수준에서 전체적 경향만 확인할 수 있을 것이다. 그럼에도 불구하고 이 연구는 개인의 죽음불안은 인간의 보편적 특성에 해당하는가 아니면 비정상적이고 병리적 특성인가를 규명할

수 있는 기초자료를 제공해줄 것으로 기대된다.

이 연구에서 규명하려고 하는 구체적 문제들을 제시하면 다음과 같다.

연구문제 1: 애착과 죽음불안은 어떤 관계가 있는가?

연구문제 2: 종교유무에 따라 그리고 죽음에 대한 사고의 빈도에 따라 죽음불안에서 차이가 있는가?

연구문제 3: 애착 및 죽음불안은 간이정신진단 검사의 증상차원들과 어떤 관계가 있는가?

연구방법

1. 연구대상자

C대학교에서 심리학개론을 수강하는 남녀 대학생들이 연구대상자로 표집되었다. 5개 클래스 355명의 학생들이 자기보고형 질문지 검사를 완성하였다. 응답자들 중에서 불성실하게 응답하거나 응답을 누락한 학생들을 제외한 최종 연구대상자들은 327명(남학생: 198명, 여학생: 129명)이었다. 그러나 간이정신진단검사와 관련된 분석에서는 하나 이상의 차원에서 이상으로 진단된 13명의 남학생과 12명의 여학생들이 제외되었으므로 302명(남학생: 185명, 여학생: 117명)의 학생들만이 분석대상자로 사용되었다. 자기보고형 질문지검사와 간이정신진단검사는 심리학개론 수업시간을 이용하여 담당교수에 의해 실시되었으며 두가지 검사의 실시를 위해 약 45분간이 소요되었다. 전체 327명의 학생들 중 남학생들의 평균연령은 21.3세 ($SD=2.56$), 그리고 여학생들의 평균연령은 20.2세 ($SD=1.15$)였다.

2. 척도

애착척도-Hazan과 Shaver의 3범주 애착척도

Hazan과 Shaver가 제작한 단일문항의 애착척도를 번안하여 사용하였다. 문항의 번안은 영어와 한국어를 모두 알고 있는 세사람의 발달심리학 전공자들이 각각 번역하여 그 중 가장 타당한 번역을 선택하고 그것을 다시 미국인에 의해 재번역하게 함으로써 정확한 번역이 될 수 있도록 하였다. 번안된 척도는 안정된, 회피적 그리고 불안양가적 애착양식, 각각을 설명하는 문장을 포함하고 있다. 연구대상자들은 각 문장을 읽고 자신의 생각과 일치하는 정도를 7점 척도상에 표시한 다음, 세가지 애착양식 중 자신과 가장 잘 일치한다고 생각되는 애착양식 하나를 선택하여야 한다. 이 척도는 범주척도임에도 불구하고, 한국의 대학생들과 성인들에게 실시했을 때 애착의 3범주를 기초로 제작된 질문지 척도(Collins & Read, 1990)보다 더 변별력이 있는 것으로 평가되고 있다(장휘숙, 1997a,b).

죽음불안척도

Templer(1970)에 의해 제작된 원래의 죽음불안척도(death anxiety scale: TDAS)는 진위형의 15문항 척도로서 반응자가 죽음에 몰입되고 불안해하는 정도를 역점을 두어 측정한다. 그러나 진위형 문항은 낮은 변별력을 갖는 경향이 있으므로 이 연구에서는 매우 그렇지 않다(1점)에서 매우 그렇다(7점)까지의 7점 Likert형 문항으로 변형한 Templer/McMordie 척도(McMordie, 1979)를 번안하여 사용하였다. 번안은 3범주 애착척도의 번역과정과 동일한 과정을 거쳐 정확하게 번역될 수 있도록 하였다. 진위형 문항으로 구성된 원래의 TDAS는 .73의 내적 일관성계수를 보고하나

Templer/McMordie 척도는 .84의 내적 일관성계수를 제시한다. 이 연구에서의 내적 일관성계수는 .82였다.

죽음에 대한 사고의 빈도

죽음을 얼마나 많이 생각하고 있는가를 측정하기 위하여 “당신은 일상생활에서 죽음을 어느 정도로 자주 생각합니까?”라고 질문하였다. 질문에 대한 반응은 전혀 생각하지 않는다, 어쩌다가 한번 생각한다, 가끔 생각한다 그리고 자주 생각한다 중 하나를 선택하도록 하였다.

간이정신진단검사

김광일과 김재환(1984)이 표준화한 간이정신진단검사(Symptom Checklist-90-Revision)가 사용되었다. 이 검사는 Derogatis와 그 동료들(1972)에 의해 개발된 자기보고형 다차원증상목록으로서 9개 증상차원을 측정할 수 있도록 설계되어 있다. 전혀 없다(0점)에서 아주 심하다(5점)까지 5점 척도로 구성된 이 검사는 신체화증상 12문항, 강박증상 10문항, 대인예민성증상 9문항, 우울 증상 13문항, 불안증상 10문항, 적대감증상 6문항, 공황불안증상 7문항, 편집증상 6문항, 정신증상 10문항, 그리고 채점되지 않는 부가적 문항 7문항 등 전체 90문항으로 구성되어 있다. 환자의 증상을 대체로 포괄하고 있으며 실시와 채점이 용이하다는 평가를 받는다.

결과 및 해석

1. 애착과 죽음불안의 관계

단일문항의 애착질문지에 대한 응답결과 애착양식 각각에 대해 7점 척도상에 응답하게 한 결

과와 자신과 가장 잘 일치하는 애착양식 하나를 선택하게 한 결과가 1%미만에서만 차이가 있어 후자의 결과만 분석에 사용되었다. 3범주의 애착양식 중 안정된 애착양식을 선택한 학생들의 비율은 60.3%(207명)였고, 회피적 애착양식은 21.7%(71명) 그리고 불안양가적 애착양식의 선택비율은 15%(49명)였다. 이 결과는 한국 대학생을 대상으로 연구한 장휘숙(1997b)의 결과와 비교할 때 안정된 애착양식의 선택비율(60%)은 유사하나 회피적 애착양식의 비율(28.29%)은 약간 낮으며 불안양가적 애착양식의 선택비율(11.71%)은 약간 높은 양상을 나타낸다. 애착양식의 선택비율에서 남녀간에 차이가 있는가를 확인하기 위해 χ^2 검증을 실시한 결과 $\chi^2(2)=3.264$, $p>.05$ 로서 남녀간에 유의한 차이가 나타나지 않았다.

Templer/McMordie 죽음불안척도를 사용하여 죽음불안의 정도를 측정한 결과 남녀간에 유의한 차이가 있었다($t=2.69$, $p<.05$). 여자 대학생들의 평균 죽음불안점수는 3.90($SD=0.80$)이었고, 남학생들의 평균 죽음불안점수는 3.63($SD=0.90$)으로서 여학생들이 남학생들보다 유의하게 더 높은 죽음불안점수를 나타내었다.

그러나 애착양식에서는 남녀 학생간에 차이가 나타나지 않았으므로 애착양식을 독립변인으로 전체 죽음불안점수에 대해 일원변량분석을 실시한 결과, $F(2,324)=7.10$, $p<.01$ 로서 애착양식에 따라 죽음불안점수에서 유의한 차이를 나타내었다.

사후분석으로 Bonferroni 검증을 실시한 결과 가장 높은 점수를 얻은 불안양가적 애착양식집단($M=4.16$, $SD=0.84$)은 안정된 애착양식집단($M=3.66$, $SD=0.86$)은 물론 회피적 애착양식집단($M=3.66$, $SD=0.85$)과도 유의한 차이를 나타내었다. 다시 말하면 불안양가적 집단은 안정된 집단이나 회피적

집단보다 유의하게 높은 죽음불안점수를 나타내어 가장 높은 수준의 죽음불안을 갖는 집단이었다. 비록 안정된 애착양식집단과 회피적 애착양식집단 간에 유의한 차이가 나타나지는 않았지만, 회피적 애착양식의 특성을 고려할 때, 애착의 질적 특성은 개인의 죽음불안 정도를 설명할 수 있는 변인이라는 해석이 가능하였다.

2. 종교유무 및 죽음에 대한 사고의 빈도와 죽음 불안의 관계

종교유무에 따라 죽음불안점수에서 차이가 있는가를 확인하기 위하여 먼저 남녀 학생들의 종교유무 반응의 비율을 확인하였다. 남학생의 57.58%(114명)와 여학생의 55.03%(71명)가 종교가 없다고 응답하였고 남학생의 42.42%(84명) 그리고 여학생의 44.97%(58명)가 종교가 있다고 응답하였다. 죽음불안점수에서 남녀간에 유의한 차이가 있으므로, 종교유무에 따른 죽음불안점수에서의 차이는 남녀 각각을 분리하여 t검증을 실시하였다. 그 결과 남학생($t_{(196)}=0.67, p>.05$)과 여학생($t_{(127)}=1.25, p>.05$) 모두 종교유무에 따라 유의한 차이를 나타내지 않음으로써 단순히 종교를 가지고 있는가 아닌가는 개인의 죽음불안 수준에 영향을 주지 않는다는 결론을 내릴 수 있었다.

죽음에 대한 사고의 빈도와 죽음불안과의 관계를 검토하기 위하여 “당신은 일상생활에서 죽음을 어느 정도로 자주 생각합니까?”의 질문에 대한 네 가지 빈도항목에 반응한 사례수와 백분율을 계산하였다. <표 1>은 각 항목별 반응수와 백분율을 제시한다.

<표 1>의 결과를 가지고 남녀간의 차이를 검증한 결과, $\chi^2(3)=44.593, p<.001$ 로서 유의한 차이가 있었다. 각 항목의 응답비율을 비교해보면 가끔

표 1 남녀 대학생들의 죽음에 대한 사고의 빈도(%)

구 분	남학생	여학생	전체
전혀 생각하지 않는다.	20(10.36)	10(7.75)	30(9.32)
어쩌다가 한 번 생각한다.	115(59.59)	33(25.58)	148(45.96)
가끔 생각한다.	48(24.87)	64(49.61)	112(34.78)
자주 생각한다.	10(5.18)	22(17.06)	32(9.94)
전체	193(59.94)	129(40.06)	322(100)

표 2 죽음에 대한 사고의 빈도에 따른 죽음불안점수의 평균, 표준편차 및 F값

구 분		전혀 생각하지 않는다.	어쩌다가 한 번 생각한다.	가끔 생각한다.	자주 생각한다.	F값	사후 검증
죽음 불안 점수 (남)	M	3.00	3.62	3.76	4.38	6.48 ***	1-2, 1-3, 1-4, 2-4
	SD	0.77	0.84	0.89	1.06		
죽음 불안 점수 (여)	M	3.38	3.82	4.06	3.74	2.82 *	1-3
	SD	0.58	0.86	0.86	0.83		

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

생각하거나 자주 생각한다는 비율이 여학생들은 66.67%이나 남학생들은 30.05%로서 죽음에 대해 여학생들이 남학생들보다 더 자주 생각하는 경향이 있음을 나타낸다. 죽음에 대한 사고의 빈도에 따라 죽음불안의 평균과 표준편차, F값 및 사후분석으로 실시한 Bonferroni 검증결과를 제시하면 <표 2>와 같다. 죽음불안점수에서 남녀간에 유의한 차이가 있으므로 남녀를 구분하여 처리하였다. <표 2>의 F값과 사후검증결과를 함께 고려하면, 남

자 대학생의 죽음불안점수는, 비록 가끔 생각한다와 자주 생각한다 사이에 유의한 차이가 없기는 하지만, 전체적으로 죽음에 대해 자주 생각할수록 죽음불안이 높아지는 경향이 있음을 알 수 있다. 또한 여학생의 경우에도 죽음에 대해 더 많이 생각하는 학생들이 더 높은 죽음불안점수를 갖는 경향을 나타내었으나 사후분석결과 죽음에 대해 전혀 생각하지 않는 사람과 가끔 생각하는 사람 간에만 죽음불안점수에서 유의한 차이가 있었다.

3. 애착 및 죽음불안과 간이정신진단검사의 관계

애착양식과 간이정신진단검사 증상차원들의 관계

애착양식과 간이정신진단검사의 9개 증상차원들의 관계를 규명하기 위하여 애착양식에 따른 각 증상차원의 평균과 표준편차를 계산한 결과는 <표 3>과 같다. 또한 각 증상차원에 대해 일원변량분석을 실시하고 사후검증으로 *Bonferroni* 검증을

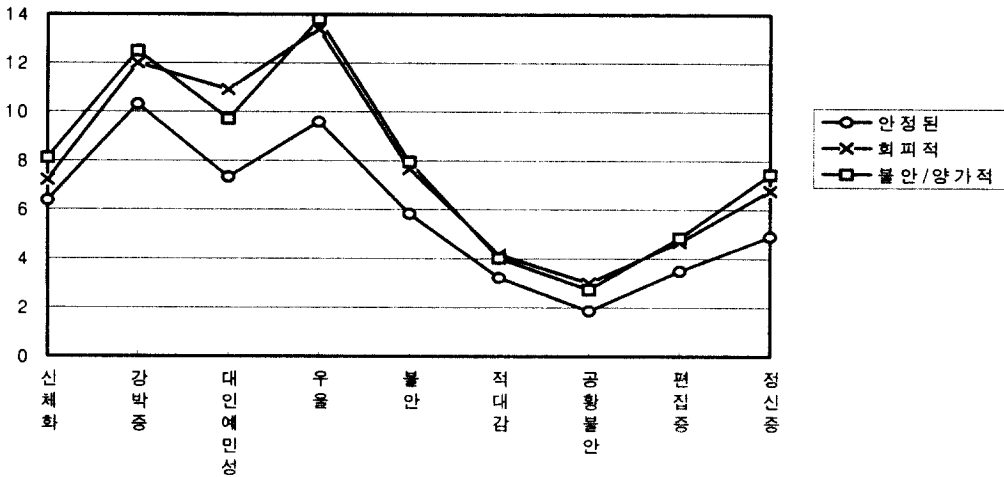
을 실시한 결과도 <표 3>에 함께 수록하였다. 9개 증상차원 각각은 T점수로 환산하여 60점이상일 경우에만 병리적이라고 진단되기 때문에 정상집단에 해당하는 이 연구의 대학생들 중 하나 이상의 증상차원에서 60점 이상을 나타낸 25명의 남녀 학생들을 제외하고 분석을 실시하였다.

<표 3>에 의하면, 신체화증상을 제외하고 나머지 8가지 증상차원에서 애착양식에 따라 유의한 차이를 나타내었다. 그러나 사후검증 결과 강박증 증상에서는 안정된 애착양식집단과 불안/양가적 애착양식집단간에만 유의한 차이가 있었으나 나머지 7가지 증상차원들 즉, 대인예민성증상, 우울증상, 불안증상, 적대감증상, 공황불안증상, 편집증증상 그리고 정신증증상에서는 안정된 집단과 회피적 집단 및 안정된 집단과 불안/양가적 집단간에 유의한 차이가 있었다. 이와같은 결과는 회피적 애착양식과 불안/양가적 애착양식 모두 심리적 장

표 3 애착양식에 따른 간이정신진단검사의 9개증상차원의 평균(표준편차)과 차이검증결과

구 분	애 착 양 식 의 유 형				F값	사후 검증
	안정된 (1집단) (n=207)	회피적 (2집단) (n=71)	불안/양가적 (3집단) (n=49)			
	M(SD)	M(SD)	M(SD)			
신체화	6.37(5.24)	7.21(5.94)	8.10(5.62)	1.99		
강박증	10.30(5.03)	12.00(4.99)	12.50(4.16)	5.10**	1-3	
대인예민성	7.33(3.80)	10.90(4.71)	9.71(4.51)	19.79***	1-2, 1-3	
우울	9.59(6.18)	13.40(7.56)	13.80(6.81)	12.02***	1-2, 1-3	
불안	5.83(4.30)	7.66(5.11)	7.95(4.48)	6.42**	1-2, 1-3	
적대감	3.22(2.75)	4.19(2.94)	4.02(2.91)	3.56*	1-2, 1-3	
공황불안	1.87(2.01)	3.02(2.75)	2.74(2.04)	7.75***	1-2, 1-3	
편집증	3.50(2.49)	4.68(3.08)	4.86(3.32)	7.08***	1-2, 1-3	
정신증	4.91(3.58)	6.79(4.44)	7.45(4.28)	10.81***	1-2, 1-3	

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



<그림 1> 애착유형과 간이정신진단검사의 증상차원들

표 4 남성의 죽음불안 상하집단에 따른 증상차원들의 평균(표준편차)과 t값

구분	죽음불안 (상집단) (n=96)	죽음불안 (하집단) (n=89)	t값
신체화	6.21(4.78)	4.83(5.34)	1.86
강박증	11.22(4.76)	9.40(4.83)	2.56*
대인예민성	8.60(4.47)	6.80(3.92)	2.87**
우울	10.53(6.52)	8.00(6.13)	2.70**
불안	6.98(4.90)	4.20(3.32)	4.54***
적대감	3.73(2.85)	3.03(2.63)	1.74
공황불안	2.47(2.18)	1.38(1.71)	3.81***
편집증	4.33(2.75)	3.04(2.54)	3.29**
정신증	5.96(3.96)	4.11(3.70)	3.27**

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

애에 취약할 가능성이 있다는 해석을 할 수 있게 하였다.

<표 3>의 결과를 기초로 9개 증상차원의 프로파일을 그려보면 <그림 1>과 같다. <그림 1>을 통하여 안정된 애착양식집단과 비교하여 회피적집단과 불안양가적 집단이 대부분의 증상차원에서

표 5 여성의 죽음불안 상하집단에 따른 증상차원들의 평균(표준편차)과 t값

구분	죽음불안 (상집단) (n=59)	죽음불안 (하집단) (n=58)	t값
신체화	9.59(6.11)	7.84(4.61)	1.74
강박증	13.00(4.57)	10.87(5.22)	2.33*
대인예민성	10.12(4.20)	8.74(4.23)	1.75
우울	14.51(6.33)	12.89(6.70)	1.30
불안	8.94(4.20)	6.70(4.48)	2.76**
적대감	4.05(3.23)	3.43(2.57)	1.14
공황불안	2.93(2.54)	2.34(2.35)	1.40
편집증	4.89(2.78)	3.64(2.87)	2.37*
정신증	7.30(4.26)	5.82(3.39)	2.07*

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

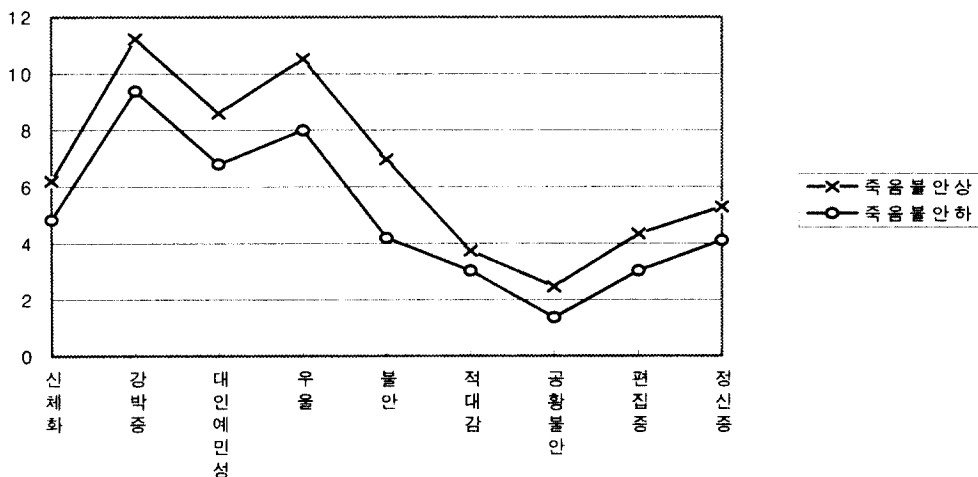
유의하게 높은 점수를 나타낸다는 것이 확인될 수 있다.

죽음불안과 간이정신진단검사 증상차원들의 관계 죽음불안점수는 남녀간에 유의한 차이를 나타내었으므로 남녀를 구분하여 분석하였다. 먼저 남

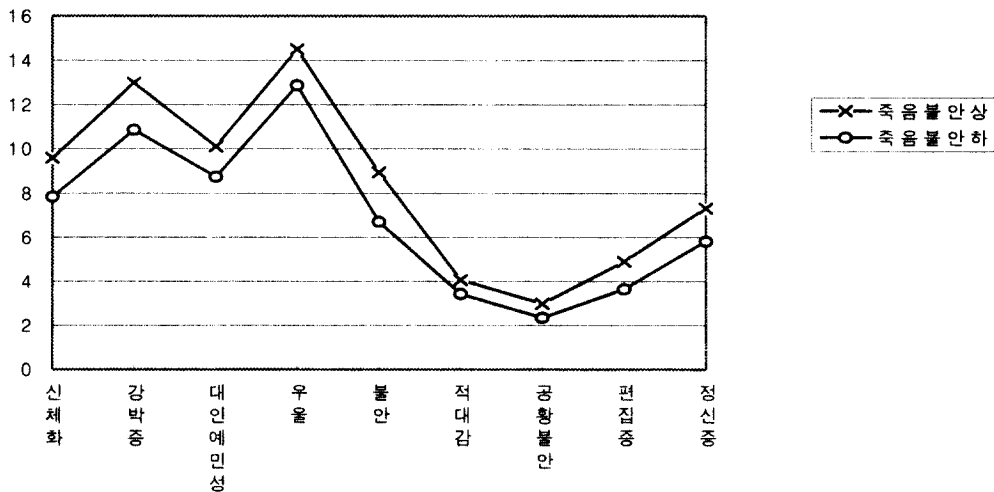
성과 여성의 죽음불안점수를 중앙치를 기준으로 상하집단으로 나누고 간이정신진단검사의 9개 증상차원들에서 죽음불안의 상하집단간에 차이가 있는가를 확인하고자 하였다. 이를 위해 각 증상차원별 평균 죽음불안점수와 표준편차를 계산한 후 상하집단간의 차이를 비교하기 하여 t검증을 실시하였다. <표 4>와 <표 5>는 남성과 여성의 각 증

상차원별 평균점수와 표준편차, t값 및 유의도 수준을 제시한다.

<표 4>에 의하면, 남성들은 신체화증상과 적대감증상 차원을 제외한 나머지 7개 증상차원 즉, 강박증상, 대인예민성증상, 우울증상, 불안증상, 공황불안증상, 편집증증상 및 정신증증상 차원에서 죽음불안 상하집단간에 유의한 차이가 있었다.



<그림 2> 죽음불안과 간이정신진단검사의 증상차원들(남자)



<그림 3> 죽음불안과 간이정신진단검사의 증상차원들(여자)

대조적으로 남성들보다 더 높은 죽음불안점수를 나타내는 여성들은 <표 5>에 제시된 바와같이 강박증상, 불안증상, 편집증상, 그리고 정신증상 차원에서 유의한 차이가 있어 차이를 보였다. <표 4>와 <표 5>의 결과를 프로파일로 그려보면 <그림 2> 및 <그림 3>과 같다.

<그림 2>와 <그림 3>에 제시된 프로파일의 경향을 살펴보면, 죽음불안점수가 높을수록 각 증상 차원의 점수가 높아지고 있으므로, 높은 죽음불안점수는 심리적 장애와 관련될 수 있다는 해석이 가능하였다.

논 의

이 연구는 남녀 대학생들을 대상으로 애착의 내적 작동모델을 측정하고 그것이 죽음불안과 어떤 관계가 있는가를 규명하는 동시에 죽음불안은 종교유무에 따라 그리고 죽음에 대한 사고의 빈도에 따라 차이가 있는가를 연구하고자 하였다. 이와함께 비록 정상집단의 대학생들을 대상으로 하였지만, 애착과 죽음불안이 간이정신진단점사의 증상차원들과 어떤 관계를 갖는가를 확인함으로써 죽음불안과 정신병리의 관련가능성을 탐색하고자 하였다.

연구결과 개인의 애착양식에 따라 죽음불안점수에서 차이가 있었으며 불안양가적 애착양식의 소유자들이 가장 높은 죽음불안점수를 갖는 것으로 밝혀졌다. 애착양식의 선택비율에서는 남녀간에 유의한 차이가 없었으나 여성들이 남성들보다 더 높은 죽음불안점수를 나타내어 차이를 보였다. 종교유무는 죽음불안점수에 차이를 가져오지 않았으며 죽음에 대해 자주 생각하는 사람들이 그렇지 않은 사람들보다 더 높은 죽음불안점수를 갖

는 경향이 있었다.

또한 애착양식에 따라 그리고 죽음불안점수의 높고 낮음에 따라 간이정신진단점사 증상차원들에서 차이가 나타났다. 구체적으로 세가지의 애착양식 중 불안/양가적 애착양식과 회피적 애착양식을 갖는 사람들이 신체화증상 차원만을 제외하고 모든 증상차원들에서 안정된 애착양식집단보다 유의하게 더 높은 점수를 나타내는 경향이 있었다. 이와함께 비록 정상집단의 대학생들을 연구대상으로 하였음에도 불구하고 남녀 모두 죽음불안점수가 높은 사람들일수록 각 증상차원의 점수가 높아지는 경향을 보임으로써 높은 죽음불안점수는 심리적 장애와 관련될 수 있음을 나타내었다.

애착양식의 선택비율은 한국 대학생들을 대상으로 연구한 결과(장휘숙, 1997b)와 비교할 때 회피적 애착양식과 불안/양가적 애착양식의 선택비율에서 차이가 있었다. 그러나 미국 대학생들의 결과(Hazan & Shaver, 1987)와 비교하면 이 연구의 결과는 장휘숙(1997b)의 결과와 동일한 패턴을 나타내기 때문에 일관성있는 결과로 해석될 수 있다. 다시말하면 안정된 애착양식의 선택비율은 한국 대학생들이 더 높고 회피적 및 불안/양가적 애착양식의 선택비율은 미국 대학생들이 더 높다는 점에서 본 연구와 장휘숙(1997b)의 연구가 동일하였다는 것이다.

죽음불안의 수준에서 여자 대학생들이 남자 대학생들보다 유의하게 더 높은 점수를 나타낸다는 이 연구의 결과는 상이한 연령의 상이한 문화에서 이루어진 선행연구들(Rasmussen & Johnson, 1994; Templer 등, 1990; Abdel-Khalek, 1998, 1997)과 일치하는 결과였다. 또한 종교유무에 따라 죽음불안수준에서 차이를 나타내지 않았음으로써 단순히 종교를 가지고 있고 종교의식에 참여하는 것

만으로는 죽음불안수준에 차이를 가져오지 않는다는 Rasmussen과 Johnson(1994)의 결과와 일치하였다.

세가지 애착양식집단 중 불안양가적 애착양식 집단이 가장 높은 죽음불안점수를 나타내었으며 그들은 안정된 애착양식집단은 물론 회피적 애착양식집단과도 유의한 차이를 나타냄으로써 애착의 내적 작동모델에 따라 개인의 죽음불안에 차이가 있음이 분명하게 확인될 수 있었다. 이와같은 결과는 불안양가적 애착양식은 불안을 효과적으로 감소시킬 수 있는 전략의 발달을 방해한다는 Main 등(1985)의 주장은 물론 개인의 애착양식에 따라 죽음에 대한 지각에서 차이가 있다는 Mikulincer 등(1990)의 결과를 지지한다. Kobak과 Sceery (1988)의 주장대로 개인의 애착양식에 따라 각기 상이한 정서조절방식이 채택될 것이므로 불안을 효과적으로 감소시킬 수 없는 불안양가적 내적 작동모델의 소유자들이 안정된 혹은 회피적 내적 작동모델의 소유자들보다 더 높은 수준의 죽음불안을 나타낸다는 것은 당연한 결과일 것이다. 그러므로 애착의 내적 작동모델은 개인의 죽음불안을 설명할 수 있는 변인중의 하나라는 결론을 내릴 수 있다.

애착과 죽음불안의 관계에서 회피적 애착양식 집단이 안정된 애착양식집단과 유사하게 낮은 죽음불안점수를 나타낸다는 것은 부정적 정서표현을 억제하는 회피적 애착양식의 특성을 감안할 때 타당한 결과로 해석된다. 회피적 내적 작동모델을 지니고 있는 개인들은 괴로움-관련적 정서를 차단하거나 최소화하는 전략을 사용하기 때문에(Kobak & Sceery, 1988), 의식적 수준의 불안반응에서는 안정된 내적 작동모델의 소유자들과 차이를 나타내지 않는다는 것이다. 애착과 개인적 죽음의 공

포를 연구한 Mikulincer 등(1990)도 의식적 수준의 죽음불안에서는 회피적 애착양식집단과 안정된 애착양식집단간에 유의한 차이를 발견하지 못했다고 보고한 바 있다.

이 연구의 연구대상자들이 정상집단의 대학생 들임에도 불구하고 애착이 정신병리와 관련되어 있다는 선행연구들(장희숙, 1997a; Pianta 등, 1996; Rosenstein & Horowitz, 1996)과 일치되게 애착양식에 따라 간이정신진단검사의 증상차원들(신체화증상 제외)에서 차이가 있었다. 전체적으로 안정된 집단과 회피적 집단 그리고 안정된 집단과 불안양가적 집단간에 유의한 차이가 있었으나 회피적 집단과 불안양가적 집단간에는 유의한 차이가 나타나지 않았다. 이와같은 결과는 회피적 집단과 불안양가적 집단 모두 심리적 장애에 취약한 집단이라는 것을 시사한다.

애착이 정신병리와 관련되어 있고 애착양식에 따라 죽음불안에 차이가 있다는 사실은 높은 죽음불안은 정신병리와 관련될 수 있을 것이라는 가정을 가능하게 한다. 이 가정을 기초로 죽음불안점수를 상하로 나누어 비교한 결과 남성들은 간이정신진단검사의 9개 증상차원 중 7개 증상차원에서 그리고 여성들은 4개의 증상차원에서 유의한 차이를 나타냄으로써 남녀 모두 높은 죽음불안점수를 갖는 사람들이 낮은 죽음불안점수를 갖는 사람들보다 심리적 장애를 가질 가능성이 더 많음을 제시하였다. 만약 죽음불안척도가 임상집단에 사용된다면 죽음불안점수는 심리적 장애여부를 예언할 수 있는 지표의 기능을 할 수 있을 것으로 기대된다. 여기에 덧붙여 죽음불안점수의 상하집단간에 유의한 차이를 나타낸 증상차원들에서의 남녀간 차이는 여성의 죽음불안점수가 남성들의 점수보다 유의하게 더 높은 데 기인한다고

볼 수 있었다. 즉 여성들의 죽음불안점수는 죽음 불안 하집단이라고 할지라도 이미 친장효과에 도달해 있기 때문에 죽음불안 상하집단은 간이정신진단검사의 증상차원들에서 유의한 차이를 나타내지 못했다고 해석할 수 있다는 것이다.

그러나 이 연구는 자기보고식의 질문지를 사용하여 자료를 수집하였으므로 회피적 애착양식집단의 특성을 규명하지 못하는 제한점을 지니고 있다. Mikulincer 등과 같이 투사적 방법을 사용하여 죽음불안을 측정하거나 의식하의 불안이나 정서를 측정할 수 있는 다양한 도구들(생리적 도구를 포함하여)을 함께 사용해야만 애착과 죽음불안의 관계를 보다 분명하게 규명할 수 있을 것으로 생각된다. 또한 애착양식의 선택비율에서 성차가 없었음에도 불구하고 죽음불안에서 성차가 있다는 이 연구의 결과는 남녀의 죽음에 대한 불안이 상이한 경로를 따라 발달할 가능성을 시사한다. 앞으로의 연구에서는 애착과 죽음불안 사이를 매개하는 다양한 매개변인에 관한 연구가 수행될 필요가 있을 것이다.

동시에 죽음불안은 연령에 따라서도 차이가 있다는 연구들(Davis-Berman, 1998-99; McMordie & Kumar, 1984)이 보고되고 있을 뿐 아니라 이 연구에서 나타난 죽음불안과 심리적 장애의 관련가능성을 감안하면 다양한 연령층은 물론 임상적 표본도 함께 사용하는 연구가 수행될 필요가 있음이 제기된다. 특히 다양한 연령층에 대한 연구는 대학생 이외의 연령층에서도 죽음불안에서 성차가 있는가를 확인할 수 있도록 하는 동시에 성차의 원인을 규명하는 데 도움을 줄 수 있을 것이다. 이러한 제한점에도 불구하고 이 연구는 애착이 죽음에 대한 개인의 불안을 설명할 수 있는 변인인 동시에 높은 죽음불안은 심리적 장애를 초래

할 가능성이 있음을 제시한다.

참고문헌

- 김광일과 김재환(1984). 간이정신진단검사 실시요강. 중앙적성출판부.
- 장휘숙(1997a). 청소년의 애착과 MMPI 하위척도들의 관계. *한국심리학회지: 임상*, Vol. 16, No. 2, 323-341.
- 장휘숙(1997b). 성인애착의 3범주 모델과 4범주 모델의 비교. *한국심리학회지: 발달*, Vol. 10, No. 2, 123-138.
- Abdel-Khalek, A. (1997). Death, anxiety and depression. *Omega*, 35, 219-229.
- Abdel-Khalek, A. (1998). Death, anxiety and depression in Lebanese undergraduates. *Omega*, 37 (4), 289-302.
- Aday, R. H. (1984-85). Belief in afterlife and death anxiety: Correlates and comparisons. *Omega*, 15, 67-75.
- Alvarado, K., Templer, D. I., Bresler, C., & Thomas-Dobson, S. (1992- 93). Are death anxiety and death depression distinct entities? *Omega*, Vol. 26(2), 113-118.
- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. (1978). *Patterns of attachment: A psychological study of the Strange Situation*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Armsden, G. C., & Greenberg, M. T. (1987). The inventory of parent and peer attachment: Individual differences and their relationship to psychological wellbeing in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, Vol. 16, No. 5, 427-453.

- Berlin, L. J., & Cassidy, J., & Belsky, J. (1991). *Loneliness in young children and infant-mother attachment*. Unpublished manuscript, Pennsylvania State University.
- Blythe, B. J. W. (1981). *A comparison among selected groups of day care directors examining their levels of death anxiety and responses to stimulated death situations*. Unpublished doctoral dissertation, North Texas State University, Denton, Texas.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss. Vol. 2: Separation*. New York: Basic.
- Collins, N. L., & Read, S. J. (1990). Adult attachment, working models and relationship quality in dating couples, *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 644-663.
- Davis-Berman, J. (1998-99). Attitudes toward aging and death anxiety: Aging and death class. *Omega*, Vol. 38(1), 59-64.
- de Jong, M. L. (1992). Attachment, individuation and risk of suicide in late adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, Vol. 21, No. 3, 357-373.
- Derogatis, L. R., Lipman, R. S., Covi, L., et al. (1972). Factorial invariance of symptom dimensions in anxious and depressive neuroses. *Archives of General Psychiatry*, 27, 659-665.
- Florian, V., & Mikulincer, M. (1993). The impact of death-risk experiences and religiosity on the fear of personal death: The case of Israeli soldiers in Lebanon. *Omega*, 25, 101-111.
- Florian, V., Mikulincer, M., & Green, E. (1993-94). Fear of personal death and the MMPI profile of middle-age men: The moderating impact of personal losses. *Omega*, 28(2), 151-164.
- Hazan, C., & Shaver, P.(1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 511-524.
- Kastenbaum, R. (1992). *The psychology of death*. New York: Springer.
- Kastenbaum, R., & Costa, P. T.(1977). Psychological perspectives on death. *Annual Review of Psychology*, 28, 225-249.
- Kenny, M. E., & Hart, K.(1992). Relationship between parental attachment and eating disorders in an inpatient and college sample. *Journal of Counseling Psychology*, Vol. 39, No. 4, 521-526.
- Kirkpatrick, L. A., & Davis, K. E.(1994). Attachment style, gender and relationship stability: A longitudinal analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 66, No. 3, 502-512.
- Kobak, R. R., & Sceery, A. (1988). Attachment in late adolescence: Working models, affect regulation and representations of self and others. *Child Development*, 59, 135-146.
- Levin, R. (1989). A reexamination of the dimensionality of death anxiety. *Omega*, 20, 341-349.
- Loo, R. (1984). Personality correlates of the fear of death and dying scale. *Journal of Clinical Psychology*, 40, 120-122.
- Main, M., Kaplan, N., Cassidy, J. (1985). Security in infancy, childhood and adulthood: A move to the level of representation. In I. Bretherton & E. Waters (Eds.), *Growing points of attachment theory and research. Monographs of the Society for Research in Child*

- Development*, 50(1-2, Serial No. 209).
- McMordie, W. R. (1979). Improving measurement of death anxiety. *Psychological Reports*, 44, 975-980.
- McMordie, W. R., & Kumar, A. (1984). Cross-cultural research on the Templer/ McMordie Death Anxiety Scale. *Psychological Reports*, 54, 959-963.
- Mikulincer, M., Florian, V., & Tolmacz, R. (1990). Attachment styles and fear of personal death: A case study of affect regulation. *Journal of Personality & Social Psychology*, 58, No. 2, 273-280.
- Neimeyer, R. A. (1988). Death anxiety. H. Wass, F. M. Berardo, & R. A. Neimeyer (Eds.), *Dying: Facing the facts*. New York: Hemisphere publishing corporation.
- Pianta, R. R., Egeland, B., & Adam, E. K. (1996). Adult attachment classification and self-reported psychiatric symptomatology as assessed by the Minnesota Multiphasic Personality Inventory -2. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, Vol. 64, No. 2, 273-281.
- Rasmussen, C. H., & Johnson, M. E. (1994). Spirituality and religiosity: Relative relationships to death anxiety. *Omega*, 29(4), 313-318.
- Roberts, J. E. Gotlib, I. H., & Kassel, J. D. (1996). Adult attachment security and symptoms of depression: The mediating roles of dysfunctional attitudes and low self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 70, No. 2, 310-320.
- Rosenstein, D. S., & Horowitz, H. A. (1996). Adolescent attachment and psychopathology. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, Vol. 64, No. 2, 244-253.
- Rubin, K. H., & Lollis, S. P. (1988). Origins and consequences of social withdrawal. In J. Belsky & T. Nezworski (Eds.), *Clinical Implications of Attachment* (pp. 219-252), Hillsdale: NJ: Erlbaum.
- Simpson, J. A. (1990). Influence of attachment styles on romantic relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 9, No. 5, 971-980.
- Spletz, M. L., Greenberg, M. T., & DeKlyen, M. (1991). Attachment in preschoolers with disruptive behavior: A comparison of clinic-referred and nonproblem children. *Paper presented at the Biennial Meeting of the Society for Research in Child Development*, Seattle.
- Sullivan, W. J. (1977). *Effects of religious orientation, purpose in life, and locus of control on the death anxiety of college students*. Unpublished doctoral dissertation, Fordham University, New York.
- Templer, D. I. (1970). The construction and validation of a death anxiety scale. *The Journal of General Psychology*, 82, 165-177.
- Templer, D. I., Lavoie, M., Chalgujian, H., & Thomas-Dobson, S. (1990). The measurement of death depression. *Journal of Clinical Psychology*, 46, 834-839.
- White, W., & Handal, P. J. (1990- 1991). The relationship between death anxiety and mental health/distress. *Omega*, 22(1), 13-24.

Attachment Styles, Death Anxiety and Other Variables

Hwee Sook, Jang

**Department of Psychology
Chungnam National University**

This study is to examine three questions as follows. First, Is there any relation between attachment styles and death anxiety? Second, Do religion and thoughts of personal death affect to death anxiety? Third, Is there any relation between attachment styles or death anxiety and symptoms of Symptom Checklist-90. As a result undergraduate students classified as anxious/ ambivalent attachment group had highest death anxiety scores among three attachment groups. And the thoughts of death affected death anxiety scores but religion did not. Interestingly according to attachment styles and to death anxiety scores, there was significant differences in symptoms of Symptom Checklist-90. Therefore it seems that death anxiety as well as attachment styles is related with psychological disorders.