

사별을 경험한 성인의 지각된 사회적 지지와 지속비에 증상의 관계: 정서조절곤란으로 조절된 외상 후 부정적 인지의 매개효과

이 동 훈 김 시 형[†] 신 지 영

성균관대학교

본 연구에서는 사별을 경험한 성인의 지각된 사회적 지지와 지속비에 증상의 관계에서 정서조절곤란 외상 후 부정적 인지의 매개효과를 검증하고, 이러한 매개효과가 정서조절곤란에 따라 달라지는지 조절된 매개효과 검증 방법을 통해 알아보았다. 본 연구에서는 성인 1,000명을 대상으로 한 설문을 실시하였고 최종적으로 사별경험이 있는 668명의 성인을 대상으로 분석을 실시하였다. 구체적으로 인과적단계접근법과 부트스트래핑을 통한 매개효과 검증과 위계적 회귀분석과 조건부 조절효과 검증을 통해 조절효과를 검증하고, Hayes(2013)의 SPSS MACRO를 사용하여 조절된 매개효과를 검증하였다. 분석 결과, 지각된 사회적 지지와 지속비에 증상과의 관계에서 외상 후 부정적 인지의 세 가지 하위요인인 세상에 대한 부정적 신념, 자신에 대한 부정적 신념, 자기 비난의 매개효과가 모두 유의했다. 외상 후 부정적 인지와 지속비에 증상과의 관계에서 자기비난과 세상에 대한 부정적 신념의 조절효과는 유의하였으나 자신에 대한 부정적 신념의 조절효과는 유의하지 않았다. 마지막으로, 지각된 사회적 지지와 지속비에 증상과의 관계에서 자기비난과 세상에 대한 부정적 신념의 매개효과를 정서조절곤란이 조절하는 조절된 매개효과가 유의했다. 마지막으로, 본 연구결과를 바탕으로 논의와 시사점을 제시하였다.

주요어 : 지속비에, 지각된 사회적 지지, 정서조절곤란, 외상 후 부정적 인지, 사별

[†] 교신저자 : 김시형, 성균관대학교 교육학과, 외상심리건강연구소, (110-743) 서울시 종로구 성균관로 25-2 (명륜3가) 호암관 204호

Tel : 02-740-1984, E-mail : shkim1857@gmail.com

사랑하는 이를 잃는 사별 경험은 한 개인의 삶에 중대한 영향을 미치는 트라우마 사건이다. 갑작스러운 상실(loss)이나 사별(bereavement)을 경험한 개인은 일정시간동안 두려움, 무력감 등의 비애(grief) 반응을 나타내며, 이러한 정서적, 심리적 반응은 일반적이고 건강한 반응으로 간주된다(Jordan & Litz, 2014). 하지만 비애 반응은 강도와 지속기간에 따라 병리적인 형태로 나타날 수 있다(Worden, 2008), 병리적인 비애증상에 해당하는 지속비애 장애(Prolonged Grief Disorder; PGD)란 사별 경험 이후 사별한 대상과의 분리고통(separation distress)과 사별로 인한 충격과 분노 등을 동반하는 인지, 정서, 행동적 증상이 사별 경험 이후 6개월 이상 지속되고 이로 인해 일상생활의 기능에서 심각한 손상을 경험하는 것으로 정의된다(Prigerson et al., 2009). 지속비애 장애는 사별 경험 이후 정서적 마비(emotional numbing) 등과 같이 PTSD와 유사한 증상을 보이지만, 두 가지 장애는 각 장애가 포함하고 있는 핵심적인 정서가 다르다는 점에서 구별된다. 지속비애증상의 경우 고인을 향한 그리움, 상실감, 공허함이 주를 이루는 반면, PTSD는 두려움, 분노, 죄책감 등의 정서로 구성되고 있다(Jordan & Litz, 2014). 또한 지속비애 증상은 회피양식을 통해 사별경험을 수용하지 않고 지속적으로 그리움에 몰두한다는 점에서 PTSD와 다른 차별성을 갖는다(장현아, 2009). 지속비애 증상은 PTSD 증상의 변화에 영향을 줄 수 있으며(O'Connor, Nickerson, Aderka & Bryant, 2015), 사별 경험이후 6개월에서 15개월까지 전반적인 삶의 질의 감소로 이어지기도 한다(Boelen & Prigerson, 2007; Latham, & Prigerson, 2004). DSM-5(The Diagnostic Statistical Manual-5)는 복잡비애(complicated grief)와 지속

비애(prolonged grief)의 연구결과를 종합하여 추후 연구가 필요한 별도의 진단적 상태로 '지속성 복합 애도장애(Persistent Complex Bereavement Disorder)'를 제시하고 있다. ICD-11(International Classification of Disease-11)에서는 지속비애가 스트레스 장애 하위 범주로서 독립된 장애로 추가될 예정이다(Prigerson et al, 2009; APA, 2013).

개인이 사별 경험 후 나타내는 비애반응과 삶의 적응에는 개인 내적인(intrapersonal) 특성과 대인적(interpersonal) 특성이 영향을 미치는 것으로 알려져 있는데(Stroebe, Folkman, Hansson, & Schut, 2006), 이 중 주변사람들로부터 얻는 사회적 지지는 사별을 경험한 개인의 심리적 적응에 영향을 미치는 강력한 변인 중 하나이다(Bottomley, Burke, & Neimeyer, 2017). 사별을 경험한 사람들이 지각하는 사회적 지지는 사별로 인한 비애의 강도와 지속에 영향을 미치며(Burke, Neimeyer, & McDevitt-Murphy, 2010), 가족이나 친구 등으로부터 얻는 지지경험은 사별 경험 이후 개인의 긍정적인 변화에 중요한 역할을 하고(Stylianios & Vachon, 1993), 갑작스러운 사별을 경험한 개인은 사회적 지지를 강하게 지각할수록 사별 경험으로 인한 부정적인 영향에 대하여 효과적으로 대처할 수 있게 되는 것으로 나타났다(Stroebe & Stroebe 1993; Vanderwerker & Prigerson, 2004). 또한 사회적 지지는 긍정적인 심리적 변화나 관계 기능의 증진 등의 외상 후 성장(Posttraumatic Growth)과도 강한 관련성이 있는 것으로 보고되고 있다(Jia, Ying, Zhou, Wu, & Lin, 2015; Prati, & Pietrantonio, 2009; Tedeschi & Calhoun, 1995). 이처럼 높은 사회적 지지는 사별 경험 이후 주요우울장애(Major Depressive Disorder; MDD), PTSD 증상, 복잡비애 증상 등의 정신

병리에 대한 보호요인으로서 기능할 뿐만 아니라(Boulware & Bui, 2016; Vanderwerker & Prigerson, 2004), 특히 지속비에 증상에 대한 보호요인으로서 기능(Chiu et al., 2011)하는 것으로 알려져 있다. 높은 사회적 지지는 비애 증상과 우울 증상을 낮추고, 긍정적인 정서를 높인다고 예측하는(Houwen et al., 2010) 반면, 낮은 사회적 지지는 PTSD의 발병을 장기적으로 예측할 뿐만 아니라(King, Taft, King, Hammond, & Stone, 2006), 지속비애로 이끄는 위험요인으로서 기능하는 것으로 알려져 있다(Silverman et al., 2000).

이처럼 사회적 지지와 같은 대인관계요인 뿐만 아니라, 인지적, 정서적 특성과 같은 개인 내적 요인은 함께 상호작용하며 사별 이후 개인의 적응을 좌우한다(Stroebe et al., 2006). 트라우마를 경험한 이후 개인이 지니고 있는 신념체계 등의 인지적인 측면은 부정적으로 변화하거나 손상될 수 있는데(Park, Mills, & Edmondson, 2012) 다양한 트라우마 유형 가운데 사별과 같은 상실을 경험하는 것은 자신과 세상에 대해 가지고 있던 신념을 재구성하게 만든다(Matthews, & Marwit, 2004). 특히, 갑작스러운 사별을 경험한 사람들은 외부 세계와 자기 자신에 대한 부정적인 인지적 도식을 얻게 될 수 있다(O'Hare, Sherrer, & Shen, 2014). 사별 경험 이후 사회적 관계로부터 지지를 경험하지 못하고, 사회적 지지에 대한 주관적인 기대가 좌절됨에 따라 자신과 타인, 외부세계에 대한 지각이 변화할 수 있으며(Robinaugh et al., 2011). 환경으로부터 얻는 지지자원이 부족할 경우 낮은 사회적 지지를 지각하게 됨에 따라 외상 후 부정적인 인지를 경험할 가능성이 증가하고 결과적으로 PTSD 증상이 증가할 수 있다(Zang et al., 2017). 사별을 경험한 개인

이 외상 후 부정적인 인지 도식을 갖게 됨에 따라 복합비에 증상(Boelen, & Spuij, 2008)과 PTSD 증상의 심각도(Barton, Boals, & Knowles, 2013)가 증가하며, 이러한 부정적인 인지적 평가과정은 PTSD의 지속에 기여할 뿐만 아니라(Dunmore, Clark, & Ehlers, 2001; O'Donnell, Elliott, Wolfgang, & Creamer, 2007), 복합비애를 예측하는 요인(Boelen, & Spuij, 2008)으로 기능한다는 것이 보고되고 있다.

구체적으로 외상 후 부정적 인지는 자신에 대한 부정적 신념, 세상에 대한 부정적 신념, 자기 비난의 내용으로 구성되는데(Foa, Ehlers, Clark, Tolin, & Orsillo, 1999), 자신과 세상에 대한 부정적 신념은 급성 스트레스 장애(acute stress disorder) 증상과 PTSD 증상을 증가시키는데 관련이 있었으며(Belsher, Ruzek, Bongar & Cordova, 2012; Hansen, Armour, Wittmann, Elklit, & Shevlin, 2014), 자기 비난은 사별 경험 후 14개월에서 60개월까지 부정적인 심리적 증상의 지속을 예측하는 주요한 요인으로 보고되고 있다(Field & Bonanno, 2001). 특히 사별 경험에 대해 스스로를 비난하는 사람들은 그렇지 않은 사람들보다 우울을 경험할 가능성이 증가하는 것으로 나타났다(Downey, Silver & Wortman, 1990). 또한 자기 비난은 죄책감이라는 구체적인 정서를 동반함에 따라 비애 증상을 적절히 다루는 것을 어렵게 만드는데 기여하는데(Stroebe et al., 2014), 특히 이러한 자기 비난과 죄책감은 갑작스럽고 폭력적인 방식으로 사별을 경험한 개인에게서 흔히 나타나는 특성이라는 점에서 주목하여 살펴보아야할 필요성이 있다(Armour, 2007; Templeton et al., 2017). 이러한 선행연구결과들을 통해 사별 경험 이후 자신과 외부세계에 관한 역기능적인 인지 도식이 비애증상을 더욱 증폭시키고 오

래 지속시킬 수 있다는 것을 예상할 수 있다.

이렇듯 외상 후 부정적 인지는 외상경험 이후 부정적인 심리적 증상에 대한 위협요인으로 기능한다는 점에서 중요한데, 사별로 인한 트라우마 경험 이후 주변으로부터 낮은 사회적 지지를 경험하고 부정적인 사회적 상호작용을 더 자주 많이 경험할수록 자신과 세계에 대한 부정적인 인지체계는 더욱 공고화되는 것으로 알려져 있다(Robinaugh et al., 2011). 외상 후 부정적 인지는 사회적지지 자원과 PTSD 증상의 심각도의 관계(Zang et al., 2017), 부적응적인 심리적 증상과 지속비에 증상 간의 관계(황선희, 2011)에서 매개역할을 하는 것으로도 보고되고 있다. 사회적 지지는 사별 경험 이후 부정적으로 변화한 인지적 체계를 긍정적으로 변화시키는 데 핵심적인 역할을 하고 PTSD 증상을 유의하게 감소시킬 수 있으므로(Münzer, A., Ganser, H. G., & Goldbeck, 2017) 주변 환경으로부터 얻는 사회적지지 경험은 개인의 외상 후 인지 체계를 매개로 비애증상에 영향을 미칠 수 있다는 것을 예측해볼 수 있다.

한편 최근의 연구들에서는 사별 경험으로 인한 부정적인 심리적 증상과 비애 관련 증상으로부터 회복될 수 있는 요인을 규명하는데 주목하고 있다. 그동안 외상 경험 이후 PTSD의 발달에 주요한 영향을 미칠 수 있는 외상 후 부정적 인지와 역기능적인 신념에 초점을 두고 이러한 인지적 특성을 수정하는 방향으로 논의 되어온 반면(Foa & Riggs, 1993; McCann & Pearlman, 1990), 2000년대로 진입하면서 정서조절 대처의 중요성이 더불어 제기되고 있다(Bhushan, Kumar, & Harizuka, 2011; Mirsu-Paun, 2016). 이는 외상 후 부정적 인지가 우울, 불안, 수치심, 죄책감 등의 외상과

관련된 부정적인 정서와 높은 관련성을 보인다는 연구가 꾸준히 보고되고 있으며(Beck et al., 2015; Müller et al., 2010), 인지적 과정인 반복적인 염려나 반추과정이 지속비에 증상의 증가와 관련이 있고, 사별을 경험한 개인이 비애반응에 대한 부정적인 해석을 하는 것은 정서적 문제와 관련이 있다는 논의가 이루어지고 있기 때문이다(Boelen, van den Bout, & van den Hout, 2003; Eisma, Boelen, Schut, & Stroebe, 2017; Michael, Halligan, Clark, & Ehlers, 2007). 뿐만 아니라, 인지행동치료를 통해 PTSD 증상을 감소시킬 때 정서조절능력이 중요한 역할을 할 수 있으며(Hinton, Hofmann, Pollack, Otto, 2009), 사별을 경험한 개인을 대상으로 인지적인 측면 뿐만 아니라 정서적인 애도과정을 함께 고려한 인지적 정서조절 개입을 실시할 때 사별로 인한 비애반응으로부터 회복될 수 있다(Bhushan, Kumar, & Harizuka, 2011; Garnefski, Kraaij, & Spinhoven, 2001)는 연구결과를 통해, 사별 경험 후 단순히 외상 후 부정적 인지를 감소시키는 것뿐만 아니라 정서조절능력을 증진함으로써 지속비에 증상을 유의하게 감소시킬 수 있다는 것을 예상해볼 수 있다. 이는 곧 외상 후 부정적 인지가 지속비에 증상에 미치는 영향에서 정서조절이 주요한 역할을 할 수 있다는 것을 예측해볼 수 있음을 의미한다.

이처럼 최근의 연구에서는 상실로 인한 비애반응의 강도와 지속기간을 결정짓는 요인으로 개인의 정서적인 측면에 주목하고 있다(Bonanno, 2001; Shepherd, 2009; Shepherd, & Kuratko, 2009). 선행연구에서는 정서 적응(mood adjustment)이 사별을 경험한 개인이 사별 후 직면하는 애도단계(grief stage)에서 당면하는 주요한 심리적, 신체적 증상의 주요한

원인으로 작용한다는 점을 밝히고 있다(Chiu et al., 2011). 사별 경험 이후 정서적 경험과 표현은 애도의 과정과 회복에 필수적이므로(Barr, 2004), 사별을 경험한 사람이 다른 사람과 자신의 감정을 공유 하는 등의 정서적 대처가 비애 증상을 다루고 사별경험에 대처하는데 효과적인 것으로 보고하고 있다(Baarsen, & van Groenou, 2001; Lehman, Ellard, & Wortman, 1986). 이러한 정서중심 대처는 정서를 조절하고자 하는 개인의 시도를 포함하며(Holahan & Moos, 1987), 정서조절(emotion regulation)은 사별 이후 비애반응의 지속을 결정짓는 주요한 요인으로 기능한다(Nielsen, Neergaard, Jensen, Bro, & Guldin, 2016). 특히 PTSD 증상을 경험 하고 있는 개인이 정서 조절과 관련된 치료적 개입을 받은 후 증상이 유의하게 감소했다는 것을 보고하였다(Sharma-Patel & Brown, 2016; Silverman et al., 2000). 이는 상실을 경험한 개인의 비애증상에 대한 치료적 개입에서도 정서조절의 중요성을 간과할 수 없음을 시사한다.

본래 트라우마를 경험한 사람들은 정서 조절의 어려움을 쉽게 경험하고(Ehring, & Quack, 2010), 특히 정서를 조절하는 것에서 장애를 경험하고, 정서인식이 명확하지 않을수록 PTSD 증상을 더욱 심각하게 경험할 수 있다(Badour & Feldner, 2013; Eftekhari, Zoellner, & Vigil, 2009; Tull, Bardeen, DiLillo, Messman-Moore, & Gratz, 2015). 구체적으로 정서조절의 개념을 구성하고 있는 정서적 명료성(emotional clarity), 정서 수용의 부족, 충동 통제, 긍정 정서에 대한 접근에서 어려움 등은 PTSD 증상과 높은 관련성이 있다(Ehring & Quack, 2010; Gratz & Roemer, 2004; Tull, Barret, McMilan, & Roemer, 2007). 특히

사별을 경험한 개인이 경험하는 정서조절곤란은 복합비에 증상의 발달(Bonanno, Goorin, & Coifman, 2008; Gupta, & Bonanno, 2011)로 이어지는 것으로 보고하는 선행연구결과들을 고려할 때, 정서조절은 사별 경험 이후 비애증상의 발현에 주요한 역할을 한다는 것을 알 수 있다.

한편 정서조절능력은 개인의 애도과정이 사회적 맥락으로부터 영향을 받을 때도 주요한 역할을 할 수 있다. 개인의 애도과정은 개인이 처한 사회적 맥락에 따라 달라질 수 있는데(Neimeyer, 2001), 가족이나 가까운 친구로부터의 정서적인 사회적 지지는 사별 경험에서 비롯되는 우울, 불안, 외로움 등의 정서를 좌우하는 핵심적인 역할을 한다(Barrera, Fleming, & Khan, 2004; Utz, Swenson, Caserta, Lund, & DeVries, 2013). 정서적으로 유능한 주변 사람들이 사별을 경험한 사람들의 정서와 애도에 관한 역동에 좀 더 민감하게 반응하게 되면 비애증상으로부터 회복될 수 있도록 도움을 주는 역할을 할 수 있지만(Shepherd, 2009), 오히려 사별을 경험한 이후 주변 사람들로부터 사회적 지지를 얻지 못하고 비난, 낙인, 통제 등의 부정적인 사회적 반응을 경험하게 될 경우 정서적 고통을 경험할 수 있다(김나정, 2015; Sanders, 1988). 이처럼 사별을 경험한 개인이 경험하는 모든 사회적 상호작용이 반드시 지지경험으로 작용하는 것은 아니므로(Knight, Efenbein, & Messina-Soares, 1998) 개인 내적 차원에서 사회적 상호작용으로 인해 경험하는 부정적인 정서를 관리하는 능력이 지속비에 증상에 대한 보호요인으로 보다 중요하게 기능할 수 있다는 것을 예상해볼 수 있다. 이를 통해 사회적 지지가 외상 후 인지를 매개로 지속비에 증상에 미치는 영향에서 정

서조절이 가능할 수 있음을 고려해볼 수 있다.

이처럼 사회적 지지와 지속비에증상의 관계에서 외상 후 인지, 정서조절이라는 두 가지 변인이 어떠한 영향을 미치는지에 관한 선행연구들을 고려할 때, 지각된 사회적 지지가 지속비에 증상에 미치는 영향에서 외상 후 부정적 인지가 매개하는 역할을 할 수 있으며, 외상 후 부정적 인지는 지속비에 증상에 영향을 미칠 때 정서조절곤란에 의해 조절될 것으로 예상해볼 수 있다. Stroebe 등(2006)이 사별 이후 적응에 영향을 미치는 위험요인을 탐색하고자 제시한 연구모형에 따르면, 사회적 지지와 같은 대인관계적 요인이 사별 이후 적응에 영향을 미치게 되는데, 이러한 영향에서 정서조절, 인지적 평가 등과 같은 대처와 관련된 변인을 매개로 사별 이후 비애 강도에 영향을 미치는 것으로 나타나고 있다. 이는 사회적 지지가 비애증상에 미치는 영향에서 대처와 관련된 개인 내적인 특성이 매개하는 역할을 할 수 있음을 의미하며, 외상 후 인지와 정서조절은 사별 이후 변화를 예측할 수 있는 주요한 요인이라는 것을 알 수 있다.

또한 정서조절곤란은 지각된 사회적 지지가 외상 후 부정적 인지를 매개로 지속비에에 영향을 미치는 과정에서 조절된 매개 효과를 나타낼 것으로 예측해볼 수 있다. 그러나 사별로 인한 트라우마에 관한 기존 선행연구들은 사별을 경험한 개인의 인지적인 기능의 저하나 손상(Ward, Mathias, & Hitchings, 2007; Xavier, Ferraz, Trentini, Freitas, & Moriguchi, 2002), 자기 자신과 세상에 대한 인지적 신념의 변화(Horowitz, 1993; Park, Mills, & Edmondson, 2012) 등 주로 인지적인 측면에 초점을 맞추어 조사되어 왔다(Brewin & Holmes, 2003). 사별로부터 회복이나 PTSD를 위한 치료적 개입 또한 주로 부적응적인 인지를 수정하는 인지행동치료와 트라우마와 관련된 기억의 처리를 목표로 하는 치료적 기법을 위주로 발전되어왔으나(안현의, 주혜선, 한민희, 2013; LoSavio, Dillon, & Resick, 2017; Mueser et al., 2008; Park et al., 2012), 사별로 인한 비애증상에 대한 개입에서 정서적인 반응과 정서중심 치료적 개입과 대처방법의 중요성은 비교적 덜 강조되어왔다. PTSD 증상의 발현과 지속에

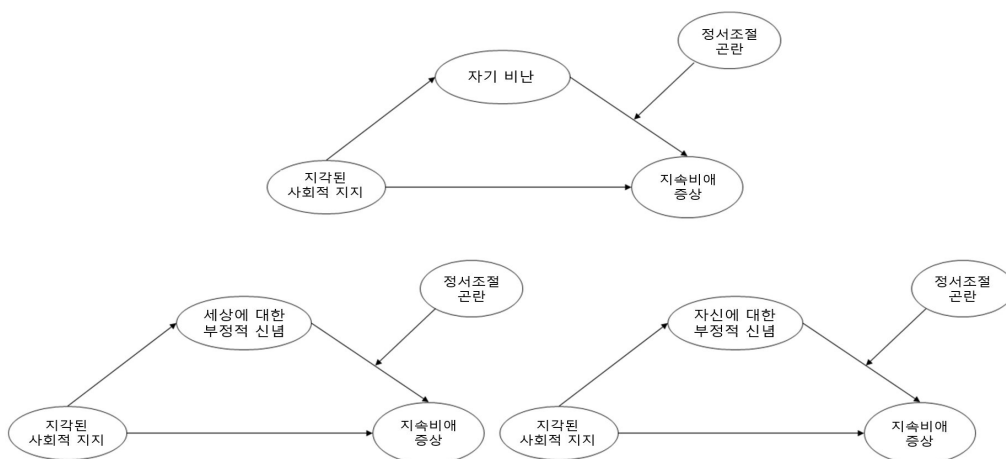


그림 1. 조절된 매개 모형

정서조절능력이 중요하다라는 점과 긍정적인 정서적 경험을 경험하고 정서를 효과적으로 조절할 수 있을 때, 비애 증상을 최소화시키고 일상생활기능을 회복할 수 있으며 슬픔을 다룰 수 있는 회복탄력성을 얻을 수 있다는 점은(Mancini & Bonanno, 2009), 정서적 측면이 지속비에 증상에 유의하게 기여할 수 있음을 시사한다.

본 연구는 지각된 사회적 지지와 지속비에 증상의 관계에서 세상에 대한 부정적 신념, 자신에 대한 부정적 신념, 자기 비난이 매개하는지 확인하고, 나아가서 정서조절곤란이 세상에 대한 부정적 신념, 자신에 대한 부정적 신념, 자기 비난과 지속비에의 관계를 조절하는지 확인하고, 마지막으로 정서조절곤란이 지각된 사회적 지지와 지속비에 증상의 관계를 매개하는 매개효과 또한 조절하는 조절된 매개모형 검증을 통해 탐색해보고자 한다. 이를 통해, 본 연구의 결과는 지속비에 관해 효과적인 상담 및 심리치료 개입을 마련할 수 있는 기초자료를 마련할 것으로 기대된다.

방 법

연구대상 및 자료수집 방법

본 연구에서는 생명윤리위원회(Institutional Review Board: IRB)로부터 연구수행에 대한 승인을 받아 국내 약 100만명의 패 널을 보유하고 있는 온라인 서베이 전문 기관에 의뢰하여 전국(서울, 부산, 대구, 인천, 광주, 대전, 울산, 경기, 강원, 충북, 충남, 전북, 전남, 경북, 경남, 제주)에 있는 성인 1,000명을 대상으로 온라인 설문을 실시하였다. 설문 기간은 2015년

9월 25일부터 2015년 10월 8일까지이며 작성 시간은 평균 20~30분이 소요되었고, 온라인 서베이 응답률은 100%였다. 설문은 성별 및 연령을 전국의 지역별 인구센서스 기준에 최대한 맞추어 진행하였다. 설문에 참여한 연구 참여자들에게는 소정의 사은품이 지급되었다.

본 연구에서는 모든 척도에 한 방향으로 이상치의 점수를 가진 경우($\pm 3SD$)와 반대되는 질문에도 일관성 없이 한 점수로만 체크하여 불성실하다고 판단되는 12부와 사별 사건 경험이 없다고 응답한 294부를 제외하였다. 또한, 지속비애가 ‘사별 사건을 경험한 후 6개월이 지나서도 여전히 사별 경험으로 인한 고통으로 어려움을 겪는 비정상적인 비애’라는 정의를 기준으로(Prigerson et al., 2009), 사별 경험 이후 6개월이 지나지 않은 24부를 제외하여 최종적으로 분석에는 668부가 사용되었다.

측정도구

사별 경험 질문지

본 연구에서는 지속비에 영향을 미칠 수 있는 다양한 사별 관련 변인을 알아보기 위해 사별할 당시 고인의 죽음에 대한 예상 정도, 사별을 겪고 난 이후 기간, 사별한 대상과의 관계, 사별의 원인에 대해 묻는 문항을 구성하였다.

지각된 사회적 지지

본 연구에서는 지각된 사회적 지지의 정도를 측정하기 위해 Zimet, Dahlem, Zimet와 Farle(1988)이 개발한 지각된 사회적 지지 다차원 척도(Multidimensional Scale Perceived Social Support: MSPSS)를 신준섭과 이영분(1999)이 변안하고 타당화한 척도를 사용하였다. 지각된

사회적 지지는 가족지지(“나는 가족들로부터 필요한 정서적 도움과 지지를 받았다.”, 4문항), 친구지지(“기쁨과 슬픔을 나눌 수 있는 친구가 있었다.”, 4문항), 주유타인지지(“기쁨과 슬픔을 함께 나눌 수 있는 특별한 사람이 있었다.”, 4문항) 총 3개의 하위척도로 구성되었다. 또한, 본 척도는 7점 Likert로 ‘전혀 그렇지 않다’(1점)에서부터 ‘매우 그렇다’(7점)까지 응답하도록 되어 있으며, 총점이 높을수록 더 많은 사회적 지지를 지각하는 것을 의미한다. Zimet 등(1988)의 연구에서 전체 Cronbach's alpha는 .88이었으며, 신준섭과 이영분(1999)의 연구에서 전체 Cronbach's alpha는 .89이었다. 본 연구에서는 전체 Cronbach's alpha는 .94이었다.

외상 후 부정적 인지

본 연구에서는 사별 경험 이후 부정적 인지의 정도를 측정하기 위해 Foa 등(1999)이 개발한 외상 후 인지척도(Posttraumatic Cognitions Inventory: PTCI)를 안현의(2005)가 번안한 내용을 사용하였다. PTCI는 자신에 대한 부정적 신념(“나는 나약한 사람이다.”, 21문항), 세상에 대한 부정적 신념(“이 세상은 정말 위험한 곳이다.”, 7문항), 자기비난(“그 때 있었던 일은 나로 인해 생긴 것이다.”, 5문항) 총 3개의 하위척도로 구성되어 있다. 또한, 본 척도는 7점 Likert 척도로 ‘전혀 아니다’(1점)에서부터 ‘매우 그렇다’(7점)까지 응답하도록 되어 있으며, 점수가 높을수록 해당 외상 후 부정적 인지를 더 많이 사용하고 있음을 의미한다. Foa 등(1999)의 연구에서 Cronbach's alpha는 하위척도별로 .97, .88, .86이었으며, 안현의(2005)의 연구에서 Cronbach's alpha는 하위척도별로 .95, .85, .80이었다. 본 연구에서 Cronbach's alpha는 하위척도별로 .97, .89, .84이었다.

정서조절곤란

본 연구에서는 정서조절곤란의 정도를 측정하기 위해 Gratz와 Roemer(2004)가 개발한 정서조절곤란 척도(Difficulties in Emotion Regulation Scale: DERS)를 조용래(2007)가 번안하고 타당화한 한국판 정서조절곤란 척도(K-Difficulties in Emotion Regulation Scale: K-DERS)를 사용하였다. K-DERS는 충동통제곤란(“나는 감정에 압도되어 감정을 통제하기 힘들다고 느낀다.”, 8문항), 정서에 대한 주의와 자각의 부족(“나는 화가 나거나 기분이 나쁘면, 집중하기 어렵다.”, 8문항), 정서에 대한 비수용성(“나는 화가 나거나 기분이 나쁘면, 그렇게 느끼는 것에 대해 죄책감을 느낀다.”, 7문항), 정서적 명료성의 부족(“내가 어떻게 느끼고 있는지를 알지 못한다.”, 3문항), 정서조절전략에 대한 접근 제한(“나는 화가 나거나 기분이 나쁘면, 결국에 내가 아주 우울하게 느낄 것이라고 믿는다.”, 6문항), 목표지향행동 수행의 어려움(“나는 화가 나거나 기분이 나쁘면, 일을 끝마치기가 어렵다.”, 3문항) 총 6개의 하위척도로 구성되어 있다. 또한, 본 척도는 5점 Likert 척도로 ‘전혀 아니다’(1점)에서부터 ‘매우 그렇다’(5점)까지 응답하도록 되어 있으며, 총점이 높을수록 정서조절곤란의 정도가 더 크다는 것을 의미한다. Gratz와 Roemer(2004)의 연구에서 Cronbach's alpha는 .93이었으며, 조용래(2007)의 연구에서 Cronbach's alpha는 .92였다. 본 연구에서 전체 Cronbach's alpha는 .91로 나타났다.

지속비에 증상

본 연구에서는 사별 경험 이후 지속비에 증상을 측정하기 위해 Prigerson 등(2009)이 개발한 지속비에 척도(Prolonged Grief Disorder: PG-13)를 강현숙과 이동훈(2017)이 타당화한 한국

관 지속비에 척도(K-Prolonged Grief Disorder: K-PG-13)를 사용하였다. 한국판 지속비에 척도는 기능 손상 정도(1문항)와 지속기간(1문항), 분리 디스트레스(“당신은 현재 새로운 일을 시작하기(새로운 친구 만들기, 새로운 관심사를 찾기 등)가 어려울 것이라고 느낍니까?”, 4문항), 트라우마적 디스트레스(“당신은 사별 이후 삶이 보람없고, 공허하고, 의미가 없다고 느낍니까?”, 7문항), 총 4개의 하위척도로 구성되어 있다. 이 중 지속기간과 기능 손상 정도를 제외한 문항은 5점 Likert 척도로 ‘전혀 그렇지 않다’(1점)에서부터 ‘매우 그렇다’(5점)에 응답하도록 되어있으며, 지속비에 증상은 분리 고통, 트라우마적 고통의 11개 문항의 총점으로 나타내며 총점이 높을수록 지속비에 증상이 높음을 의미한다. Prigerson 등(2009)의 개발 및 타당화 연구에서 Cronbach's alpha는 .82이었으며, 강현숙과 이동훈(2017)의 연구에서 Cronbach's alpha는 .91이었다. 본 연구에서 지속비에 증상의 Cronbach's alpha는 .91이었다.

분석방법

본 연구에서는 SPSS 21.0과 SPSS PROCESS MACRO 2.16을 사용하여 다음과 같이 자료를 분석하였다.

첫째, 조사대상자들의 인구통계학적 정보와 연구변인에 대한 기술 통계치와 상관관계를 확인하였다. 이후 분석부터는 변인 간 다중공선성의 문제를 해결하기 위해 평균 중심화(mean centering)한 변인들을 활용하여 분석하였다(서영석, 2010; Frazier, Tix, & Barron, 2004). 또한, 가외변인의 효과를 통제하기 위해 지속비에 증상과 상관관계가 유의하고 영향을 미친다고 밝혀진 4개의 변인 성별($r=.105$,

$p<.01$)(Baarsen, & van Groenou, 2001; Carver, Hayslip, Gilley, & Watts, 2014), 결혼($r=.088$, $p<.05$)(Hayslip, Pruett, & Caballero, 2015), 사별 예측정도($r=-.255$, $p<.01$)(Kalter et al., 2002 - 2003), 사별 후 기간($r=-.078$, $p<.05$)(Prigerson et al., 2009)을 이후 분석에서 통제변인으로 투입하였다.

둘째, 지각된 사회적 지지가 지속비에 증상에 영향을 미칠 때 외상 후 부정적 인지(자신에 대한 부정적 신념, 세상에 대한 부정적 신념, 자기 비난)의 매개효과를 확인하기 위해 Baron과 Kenny(1986)의 인과적단계접근법(causal steps approach)을 실시하고 매개효과를 검증하기 위해 재표본횟수를 10000번으로 하여 부트스트래핑을 실시하였다(조영일, 김지현, 한우리, 조유정, 2015; Hayes, 2013; Shrout & Bolger, 2002).

셋째, 외상 후 부정적 인지와 지속비에 증상과의 관계에서 정서조절곤란이 조절효과를 확인하기 위해 1단계에서 예측변인과 조절변인을 함께 투입하고 2단계에서 예측변인과 조절변인 그리고 이 두 변인을 곱하여 생성한 상호작용 변수를 투입하여 변화량의 유의성을 통해 조절 효과를 확인하는 Aiken과 West (1991)의 상호작용항을 이용한 위계적 회귀분석을 실시하고 부트스트래핑을 이용한 조건부효과를 통해 검증하였다(Cohen, Cohen, West, & Aiken, 2003; Hayes, 2013).

넷째, 지각된 사회적 지지와 지속비에 증상의 관계에서 정서조절곤란 외상 후 부정적 인지의 매개효과가 정서조절곤란의 수준에 따라 조절되는지 확인하기 위해 조절변인의 평균과 평균±1SD 수준에서 매개효과의 유의성을 검증하고(조영일 등, 2015; Hayes, 2013), 조절변인(정서조절곤란)이 예측변인(지각된 사회적지

지)이 매개변인(자기 비난 or 세상에 대한 부정적 신념 or 자신에 대한 부정적 신념)을 통해 종속변인(지속비에 증상)에 미치는 매개효과를 조절하는 정도를 수량화한 Index of moderated mediation에 대한 부트스트래핑 검증이 조절된 매개가설의 공식적인 검증이라고 이야기한 Hayes(2015)의 제안에 따라 최종적으로 index of moderated mediation을 통해 조절된 매개효과를 검증하였다.

결 과

연구 참여자들의 인구통계학적 정보와 기술 통계치

본 연구에서는 연구 참여자들의 인구통계학적 정보를 알아보기 위하여 성별, 연령, 혼인 상태, 자녀유무, 종교유무, 학력, 직업에 대해 조사하였으며, 그 결과는 표 1과 같다. 전체 연구 참여자들 668명 중 ‘남성’은 356명(53.3%), ‘여성’은 312명(46.7%)이었으며, 연령

은 ‘2, 30대’가 149명(22.3%), ‘40’대가 190명(28.4%), ‘50’대가 217명(32.5%), ‘60세 이상’이 112명(16.8%)으로 나타났다. 혼인상태는 ‘미혼’이 109명(16.3%), ‘기혼’이 520명(77.8%), ‘이혼/사별’이 38명(5.7%), ‘기타’ 1명(0.1%)으로 나타났다. 또한, 혼인한 경우 자녀가 있는 참여자는 524명(93.7%)으로 나타났다. 종교유무에 대해서는 386명(57.8%)이 종교를 가지고 있다고 응답하였으며. 학력은 ‘대학교 졸업’이 425명(63.6%)으로 가장 높은 빈도를 보였고, 직업의 경우 ‘직장인’이 343명(51.3%)으로 가장 많이 나타났다.

연구 변인들의 일변량 정규성과 경향성을 검증하기 위해 왜도와 첨도를 확인한 결과, Curran, West와 Finch(1996)가 제시한 왜도와 첨도의 절대 값이 2와 7을 넘지 않아야 한다는 기준을 만족하여 일변량 정규성을 만족하고 경향성에 문제가 없는 것으로 확인되었다. 상관관계 분석 결과는 모든 변인 간의 관계가 통계적으로 유의하였다($p < .05$). 연구 변인들에 대한 기술 통계와 상관분석 결과는 표 1과 같다.

표 1. 기술 통계와 상관 분석 결과

	기술 통계치				상관 계수				
	M	SD	왜도	첨도	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
(1) 지각된 사회적 지지	55.86	14.96	-0.69	0.24	-				
(2) 자신에 대한 부정적 신념	47.38	25.82	0.98	0.12	-.285**	-			
(3) 세상에 대한 부정적 신념	22.37	9.50	0.34	-0.51	-.320**	.724**	-		
(4) 자기비난	11.20	6.21	0.89	0.03	-.184**	.795**	.600**	-	
(5) 정서조절곤란	2.44	0.50	0.42	-0.33	-.151**	.573**	.410**	.452**	-
(6) 지속비에 증상	20.14	8.02	1.34	1.84	-.092*	.577**	.490**	.455**	.426**

주. * $p < .05$. ** $p < .01$.

지각된 사회적 지지와 지속비에 증상의 관계에서 외상 후 부정적 인지의 매개효과

본 연구에서는 지각된 사회적 지지가 지속비에 증상에 영향을 미칠 때 정서조절관란 외상 후 부정적 인지의 매개효과를 확인하기 위한 인과적단계접근법에 따른 결과를 보면, 1단계 예측변인이 준거변인에 미치는 영향은 통계적으로 유의했다($\beta = -.092, p < .05$). 2단계 예측변인이 매개변인에 미치는 영향은 세상에 대한 부정적 신념($\beta = -.319, p < .001$), 자신에 대한 부정적 신념($\beta = -.285, p < .001$), 자기 비난($\beta = -.184, p < .001$) 모두 통계적으로 유의했다. 3단계 예측변인과 매개변인이 준거변인에 미치는 영향 중 매개변인의 통계적 유의성을 확인

한 결과 세상에 대한 부정적 신념($\beta = -.482, p < .001$), 자신에 대한 부정적 신념($\beta = -.577, p < .001$), 자기 비난($\beta = -.441, p < .001$) 모두 통계적으로 유의했다. 4단계와 1단계에서 예측변인이 준거변인에 미치는 영향보다 3단계에서 예측변인이 준거변인에 미치는 영향의 절대값이 감소했는지 확인한 결과 세상에 대한 부정적 신념, 자신에 대한 부정적 신념, 자기 비난이 투입 되었을 때 예측변인이 준거변인에 미치는 영향이 모두 감소한 것으로 확인되어 세 매개변인 모두 매개하고 있음을 확인할 수 있었다. 인과적 단계접근법의 분석결과는 표 2와 같다.

매개효과의 통계적 유의성을 검증하기 위해 부트스트래핑을 실시하여 분석한 결과, 세상

표 2. 인과적단계접근법을 이용한 외상 후 부정적 인지의 매개효과 분석결과

	매개변인: 세상에 대한 부정적 신념		매개변인: 자신에 대한 부정적 신념		매개변인: 자기 비난	
	B(SE)	β	B(SE)	β	B(SE)	β
Step 1						
독립변인						
->종속변인	-.091(.008)	-.092*	-.091(.008)	-.092*	-.091(.008)	-.092*
ΔR^2	.098(.008)*	3.378	.098(.008)*	3.378	.098(.008)*	3.378
Step 2						
독립변인						
->매개변인	-.203(.023)	-.319***	-.491(.064)	-.285***	-.076(.016)	-.184***
ΔR^2	.114(.101)***	76.379	.093(.080)***	59.543	.034(.033)***	23.404
Step 3						
독립변인						
->종속변인	.032(.018)	.061	.038(.017)	.071*	-.006(.018)	-.012
매개변인						
->종속변인	.407(.029)	.482***	.179(.010)	.577***	.570(.043)	.441***
ΔR^2	.302(.212)***	101.618	.398(.308)***	170.616	.284(.195)***	90.900

주. 통제변인: 성별, 결혼, 사별예측정도, 사별 후 기간

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

에 대한 부정적 신념의 매개효과(-.082, -.105 ~ -.070), 자신에 대한 부정적 신념의 매개효과(-.088, -.114 ~ -.063), 자기 비난의 매개효과(-.044, -.064 ~ -.026) 모두 95% 신뢰구간 안에 0을 포함하지 않아 통계적으로 유의했다.

세상에 대한 부정적 신념과 자기 비난을 매개로 하는 모형에서 직접효과는 각각 .033 (-.004 ~ .066)과 -.006 (-.041 ~ .029)으로 95% 신뢰구간안에 0을 포함하여 통계적으로 유의하지 않아 지각된 사회적 지지와 지속비에 증상과의 관계에서 완전매개하고 있는 것으로 확인되었다. 반면, 자신에 대한 부정적 신념을 매개로 하는 모형에서 직접효과는 .038(.005 ~ .071)로 통계적으로 유의하여 지각된 사회적 지지와 지속비에 증상과의 관계에서 부분매개하고 있는 것으로 확인되었다. 부트스트래핑을 이용한 매개효과 분석결과는 표 3과 같다.

외상 후 부정적 인지와 지속비에 증상과의 관계에서 정서조절곤란의 조절효과

자신에 대한 부정적 신념이 지속비에 증상에 영향을 미칠 때 정서조절곤란의 조절효과

를 확인한 결과, 2단계에서 자신에 대한 부정적 신념($\beta=.455, p<.001$)과 정서조절곤란($\beta=.127, p<.001$)은 통계적으로 유의하였으나, 상호작용항($\beta=.060, p>.05$)과 설명량의 변화량($\Delta R^2=.002, p>.05$)이 유의하지 않아 자신에 대한 부정적 신념과 정서조절곤란이 높아짐에 따라 지속비에 증상도 높아지는 주효과만 확인되었다. 반면, 세상에 대한 부정적 신념이 지속비에 증상에 영향을 미칠 때 정서조절곤란의 조절효과를 확인한 결과, 2단계에서 상호작용항($\beta=.079, p<.05$)과 설명량의 변화($\Delta R^2=.005, p<.05$)가 통계적으로 유의하여 세상에 대한 부정적 신념이 지속비에 증상에 영향을 미칠 때 정서조절곤란의 조절효과가 확인되었다. 자기 비난이 지속비에 증상에 영향을 미칠 때 정서조절곤란의 조절효과 또한 2단계에서 상호작용항($\beta=.166, p<.001$)과 설명량의 변화($\Delta R^2=.023, p<.001$) 모두 통계적으로 유의하여, 자기 비난이 지속비에 증상에 영향을 미칠 때 정서조절곤란의 조절효과가 확인되었다. 조절효과 분석결과는 표 4와 그림 2, 3과 같다.

이후, 조절효과를 확인한 두 모형의 조절효

표 3. 부트스트래핑을 이용한 매개효과 분석결과

매개모형	계수	95% 신뢰구간	
		하한	상한
지각된 사회적 지지 → 세상에 대한 부정적 신념 → 지속비에 증상	-.082	-.105	-.069
지각된 사회적 지지 → 지속비에 증상	.033	-.004	.066
지각된 사회적 지지 → 자신에 대한 부정적 신념 → 지속비에 증상	-.088	-.114	-.063
지각된 사회적 지지 → 지속비에 증상	.038	.005	.071
지각된 사회적 지지 → 자기 비난 → 지속비에 증상	-.044	-.064	-.026
지각된 사회적 지지 → 지속비에 증상	-.006	-.041	.029

주. 통제변인: 성별, 결혼, 사별예측정도, 사별 후 기간

표 4. 위계적 회귀분석을 이용한 조절효과 분석결과

단계	예측 변인	결과 변인: 지속비에 증상				
		<i>B</i>	β	<i>t</i>	adjust <i>R</i> ²	<i>F</i>
1단계	세상에 대한 부정적 신념	.302(.029)	.357	10.380***	.353(263)	135.724***
	정서조절곤란	.117(.016)	.257	7.454***		
1단계	자신에 대한 부정적 신념	.150(.011)	.484	13.174***	.404(314)	175.634***
	정서조절곤란	.058(017)	.126	3.438***		
1단계	자기 비난	.427(.046)	.330	9.327***	.335(.245)	123.135***
	정서조절곤란	.116(.016)	.254	7.120***		
2단계	세상에 대한 부정적 신념	.293(.029)	.347	10.044***	.358(005)	6.034*
	정서조절곤란	.113(.016)	.246	7.127***		
	세상에 대한 부정적 신념 × 정서조절곤란	.003(001)	.079	2.456*		
2단계	자신에 대한 부정적 신념	.141(.012)	.455	11.324***	.406(.002)	3.067
	정서조절곤란	.058(.017)	.127	3.461***		
	자신에 대한 부정적 신념 × 정서조절곤란	.001(.000)	.060	1.751		
2단계	자기 비난	.360(.047)	.279	7.686***	.358(.023)	24.918***
	정서조절곤란	.109(.016)	.239	6.808***		
	자기 비난 × 정서조절곤란	.011(.002)	.166	4.992***		

주. 통제변인: 성별, 결혼, 사별예측정도, 사별 후 기간

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

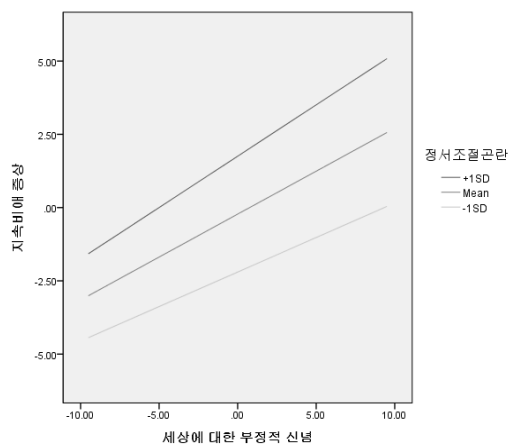


그림 2. 세상에 대한 부정적 신념 조절효과

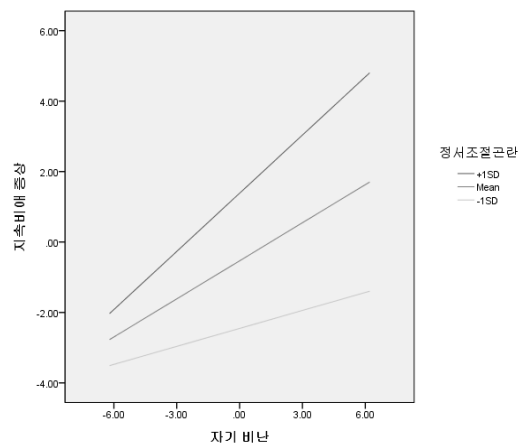


그림 3. 자기 비난 조절효과

과 유의성을 확인하기 위한 조건부 효과 검증을 실시하였다(Cohen et al., 2003). 분석결과 정서조절곤란의 평균, $-1SD, +1SD$ 에 따른, 세상에 대한 부정적 신념의 조건부 효과는 $-1SD=.236(.158\sim.313)$, 평균 $=.293(.236\sim.350)$, $+1SD=.350(.282\sim.419)$ 로 모두 95% 신뢰구간에 0을 포함하지 않아 통계적으로 유의했다. 자기 비난의 조건부 효과 또한 $-1SD=.170(.036\sim.304)$, 평균 $=.360(.268\sim.452)$, $+1SD=.551(.450\sim.651)$ 로 모두 95% 신뢰구간에 0을 포함하지 않아 통계적으로 유의했다. 분석결과는 정서조절곤란 수준이 높아짐에 따라 세상에 대한 부정적 신념과 자기 비난이 지속비에 증상에 미치는 영향이 커진다는 것을 의미한다.

지각된 사회적 지지와 지속비에 증상의 관계에서 정서조절곤란에 의해 조절된 세상에 대한 부정적 신념과 자기 비난의 매개효과

본 연구에서는 조절된 매개효과 검증을 위해 Preacher, Rucker와 Hayes(2007)가 제시한 가이드라인에 따라 매개변인과 조절변인으로 작용하는지 확인된 세상에 대한 부정적 신념과

자기 비난을 매개변인으로, 정서조절곤란을 조절변인으로 하는 모형을 설정하였다. 이후 두 모형에 대한 조건부 매개효과 검증과 Hayes(2015)가 제안한 조절된 매개효과의 공식적인 검정인 Index of moderated mediation을 확인하기 위해 분석을 실시하였다.

조건부 매개효과 분석결과, 정서조절곤란의 평균, $-1SD, +1SD$ 에 따른 세상에 대한 부정적 신념의 매개효과는 $-1SD=-.051(-.074\sim-.032)$, 평균 $=-.063(-.083\sim-.046)$, $+1SD=-.075(-.100\sim-.053)$ 로 모두 95% 신뢰구간에 0을 포함하지 않아 통계적으로 유의했다. 마찬가지로, 자기 비난의 매개효과도 정서조절곤란의 수준에 따라 $-1SD=-.051(.1580\sim.3132)$, 평균 $=-.063(.2357\sim.3503)$, $+1SD=-.075(.2815\sim.4193)$ 로 모두 95% 신뢰구간에 0을 포함하지 않아 통계적으로 유의했다. 분석결과는 정서조절곤란 수준이 높아짐에 따라 지각된 사회적 지지와 지속비에 증상과의 관계에서 세상에 대한 부정적 신념과 자기 비난의 매개효과가 커진다는 것을 의미한다. 조건부 매개효과 분석결과는 표 5와 같다.

마지막으로, 조절된 매개효과 검증을 위해

표 5. 조건부 매개효과 검증

	매개모형	계수	95% 신뢰구간		
			하한	상한	
정서조절 곤란	평균-1SD	지각된 사회적지지→	-0.051	-0.074	-0.032
	평균	세상에 대한 부정적 신념 →	-0.063	-0.083	-0.046
	평균+1SD	지속비에 증상	-0.075	-0.100	-0.053
정서조절 곤란	평균-1SD	지각된 사회적지지→	-0.013	-0.029	-0.002
	평균	자기 비난→	-0.027	-0.043	-0.015
	평균+1SD	지속비에 증상	-0.042	-0.063	-0.025

주. 통제변인: 성별, 결혼, 사별예측정도, 사별 후 기간

Index of moderated mediation을 확인한 결과, 세상에 대한 부정적 신념 모형에서 Index of moderated mediation의 계수는 $-.001(-.050 \sim -.013)$ 이었고, 자기 비난 모형에서는 $-.001(-.002 \sim -.0004)$ 으로 모두 95% 신뢰구간에 0을 포함하지 않아 조절된 매개효과가 통계적으로 유의하였다. 이는 지각된 사회적 지지와 지속비에 증상과의 관계에서 정서조절곤란의 정도에 따라 달라지는 세상에 대한 부정적 신념과 자기 비난의 매개효과와의 차이가 통계적으로 유의하다는 것을 의미한다.

논 의

본 연구에서는 사별을 경험한 성인을 대상으로 지각된 사회적 지지와 지속비에 증상의 관계에서 정서조절곤란 외상 후 부정적 인지의 매개효과를 검증하였으며, 외상 후 부정적 인지와 지속비에 증상의 관계에서 정서조절곤란의 조절효과를 검증하였다. 또한, 지각된 사회적 지지와 지속비에 증상의 관계에서 정서조절곤란 외상 후 부정적 인지의 매개효과를 정서조절 어려움이 조절하는지 확인하는 조절된 매개효과를 검증하였다. 연구 문제에 대한 결과와 이를 논의하고 제언한 내용은 다음과 같다.

첫째, 지각된 사회적 지지와 지속비에 증상의 관계에서 자신에 대한 부정적 신념은 부분 매개효과를, 세상에 대한 부정적 신념과 자기 비난은 완전매개효과를 나타내고 있음을 확인하였다. 이러한 결과는, 지각된 사회적 지지가 지속비에 증상에 직접적인 영향을 미치는 것뿐만 아니라 세상과 자신에 대한 부정적 신념이라는 외상 후 부정적 인지를 감소시키는 것

을 통해 지속비에 증상을 줄이는데 영향을 미친다는 것을 의미한다. 특히, 완전매개효과를 보인 세상에 대한 부정적 신념과 자기비난은 사회적 지지가 지속비에 증상에 영향을 미칠 때 그 기제를 설명하는 매우 중요한 변인이라는 것을 의미한다. 이는 지각된 사회적 지지가 높을수록 비애증상을 감소시킬 것이라는 선행연구(Burke, Neimeyer, & McDevitt-Murphy 2010; Lennon, Martin & Dean, 1990)와 일치하며, 사별을 경험한 후 부정적 인지가 복합 비애를 예측하고(Boelen, & Spuij, 2008), 부정적 인지가 사별 후의 정서적 고통의 발달과 유지를 매개한다는 선행 연구(Boelen, Denderen, & Keijser, 2016)와 일치하는 결과이기도 하다. Münzer 등 (2017)은 지지적인 사회적 상호작용이 자기 자신 및 세계에 대한 부정적 신념과 같은 외상 후 부정적 인지를 완화시키고 재구축하는데 중요한 역할을 한다는 것을 밝혔으며, Hogan, De Santis, Demi, Cowles와 Ross(1994)은 사별을 경험한 사람들에게 실질적으로 도움을 줄 수 있는 사회적지지 경험은 이들이 비애에 대처하는데 반드시 필요한 자원이라고 보고하였다. 그러나 사별을 경험한 개인이 지각하는 사회적지지(가족, 친구 등)(Zimet et al., 1988)를 변화시키거나 통제하기는 쉽지 않을 뿐만 아니라 주변 사람들이 지지를 제공하였더라도 사별을 경험한 개인은 그러한 사회적 지지를 주관적으로 도움이 되지 않았다고 평가할 수도 있다(Lehman et al., 1986). 이처럼 사회적 자원에 비해, 개인 내적 특성인 개인의 인지적 측면은 변화가 용이하고(Park et al., 2012) 치료적 개입의 범위도 상대적으로 넓기 때문에 본 연구는 지속비에 증상을 감소시킬 수 있는 기제로서의 외상 후 부정적 인지의 매개 효과를 확인하였다는 점에서 의의가 있

다. 지속비에에 대한 외상 후 부정적 인지의 매개 효과를 확인한 본 연구의 결과는 인지적 재구성(cognitive restructuring)이 복합 비에 증상을 완화시키는 데 효과적이라는 점(Boelen, Keijser, Hout & van den Bout, 2007)을 고려할 때, 외상 후 인지가 지속비에 증상을 감소시킬 수 있는 기제로 이해할 수 있다. 사별 경험 이후 지속비에를 경험하고 있는 개인이 지각하고 있는 사회적지지와 자원을 살핀 후, 사별 경험자가 가진 외상 후 부정적 인지를 재구성할 수 있도록 도움으로써 사별 경험자가 지속비에로 고통 받지 않도록 도움을 주는 것이 필요하다.

둘째, 외상 후 부정적 인지와 지속비에 증상과의 관계에서 정서조절곤란의 조절효과를 확인하였는데, 외상 후 인지 중 세상에 대한 부정적 신념과 자기 비난은 지속비에 증상과의 관계에서 정서조절곤란에 따른 조절 효과가 있는 것으로 나타났다. 그러나 자신에 대한 부정적 신념은 조절효과가 유의하지 않았다. 세상에 대한 부정적 신념과 자기 비난만 지속비에 증상과의 관계에서 정서조절곤란의 조절 효과를 나타낸 것은 자기 비난에 대한 생각(Field & Bonanno, 2001; Fleming & Robinson, 2001)과 사회 환경의 반응에 대한 부정적인 견해(Boelen et al., 2003)가 정서적 문제에 유의한 영향을 미치기 때문으로 해석해 볼 수 있다. 특히 선행연구에서는 중요한 타인의 사별경험을 한 개인이 갖는 자기 비난이라는 인지적 기제는 죄책감(guilt)이라는 구체적인 정서경험을 포함함으로써 비에증상의 지속을 이끌 수 있다고 보고하고 있다(Stroebe et al., 2014). 자기비난을 경험할수록 비에증상의 지속기간이 유의하게 더 길어지고 심리적 디스트레스를 더 많이 경험할 수 있다는 점에서

(Boelen, van den Bout & van den Hout, 2003; Field & Bonnano, 2001; Stroebe et al., 2014) 자기 비난으로 인한 부정적인 영향을 조절하는 것은 매우 중요할 수 있다. 그동안 인지적 재구조화를 통한 사고 중심 치료적 개입을 활용하여 자기비난을 감소시키는 방식이 주를 이루었으나(Shear, Frank, Houck, & Reynolds, 2005), 자기 비난이 지속비에 증상과의 관계에서 정서조절의 곤란의 조절효과를 나타낸 본 연구의 결과는 사별을 경험한 개인이 자신의 정서를 효과적으로 조절하는 능력을 갖추게 됨으로써 자기 비난이 지속비에증상에 미치는 영향을 조절할 수 있음을 시사한다는 점에서 유의미한 결과라고 할 수 있다.

또한, 외상 후 부정적 인지와 지속비에 증상과의 관계에서 정서조절곤란의 조절 효과는 사별 후 겪는 비에 증상과 정서조절 사이에 연관성이 존재한다고 확인한 Shah과 Meeks(2012)의 연구결과와 일치하며, 정서조절 곤란을 경험할 경우 복합 비에의 발달로 이어진다는 선행연구(Bonanno, 2009; Bonanno et al., 2008)와도 연결 되는 결과이다. 그동안 선행연구를 통해 외상 경험 이후 자신과 세상에 대한 부정적 인지는 부정적인 정서를 촉발시키는 원인이 될 수 있고(Foa & Riggs, 1993), 이러한 외상 후 부정적 인지가 부정적 정서와 PTSD 증상 간의 관계에서 매개역할을 한다는 논의가 꾸준히 제기되어왔으나(Carper et al., 2015; Germain, Kangas, Taylor, & Forbes, 2016), 본 연구에서는 사별을 경험한 이후 외상 후 부정적 인지와 지속비에 증상의 관계가 정서조절능력에 따라 차이가 있는지 밝힘으로써 지속비에 증상을 위한 치료적 개입에 새로운 방향성을 제시하였다는 점에서 의의가 있다. 또한 국내의 경우 불안 장애(김지혜, 조용래,

2015), 외상후 스트레스(김은정, 김진숙, 2008; 안현의, 박철옥, 주혜선, 2012; 지은혜, 조용래, 2015)등에 대해 정서조절곤란이 미치는 영향을 확인한 연구는 있었으나, 지속비에 미치는 영향에 대한 정서조절곤란의 조절효과를 확인한 연구는 없었다는 점에서 본 연구는 의미를 가진다.

복합비에 진단을 처음으로 제안한 Horowitz 등(2003)은 복합 비에 진단 기준의 하나로 사별과 관련한 강한 정서적 고통을 꼽았다. 소중한 이를 잃는 경험으로 인한 정서적 어려움을 상상하는 것은 어렵지 않다. 다만, 사별 경험에 성공적으로 대처하기 위해서는 정서에 초점을 둔 대처 전략이 효과적이고(Stroebe & Schut, 1999), 유연한 정서조절 능력은 복합비에 증상을 예방할 수 있다는 점을 고려할 때(Gupta & Bonanno, 2011), 사별을 경험한 개인의 지속비에 증상에서 정서조절의 역할의 중요성을 인식하는 것이 필요할 수 있다. 또한 정서적 경험을 인식하고 수용하도록 하여 정서에 초점을 둔 대처 능력을 향상시키도록 돕는 정서중심치료(Emotion Focused Therapy: EFT)(Greenberg, 2004)가 인지행동치료(Cognitive Behavioral Therapy: CBT)와 동등하게 우울 증상을 감소시키는 것(Watson, Gordon, Stermac, Kalogerakos, & Steckley, 2003)을 고려한다면 사별을 경험한 개인이 겪고 있는 정서적 어려움과 정서조절곤란 문제를 파악하고 사별 경험자의 정서조절 능력을 증진시킬 수 있도록 돕는 심리적 개입을 마련하여야 할 필요가 있다.

마지막으로, 지각된 사회적 지지와 지속비에 증상의 관계에서 세상에 대한 신념과 자기 비난의 매개효과가 정서조절곤란의 수준에 따라 차이가 있는 것으로 나타나 조절된 매개효과가 유의하였다. 이는 사별을 경험한 개인이

낮은 사회적 지지를 경험하고 자기 비난의 인지적 특성을 나타낼지라도 좋은 정서조절기능을 동반한다면 지속비에 증상을 야기하는 부정적인 매개효과를 감소시킬 수 있다는 것을 의미한다. 본 연구의 결과는 정서조절곤란에 의해 조절된 매개효과를 확인함으로써 본 연구는 개인이 자신의 정서적인 비에반응을 인지적으로 어떻게 해석하는지에 따라 PTSD 증상의 심각도를 달리 나타낼 수 있다는(황선희, 2011) 선행연구를 부분적으로 지지한다. 또한, 외상 후 부정적 인지 중 자기비난만이 정서조절곤란의 수준에 따른 조절된 매개효과를 나타낸 것은 자기 비난이 인지적 정서 조절 전략 중 하나로서(Garnefski et al., 2001) 자기 비난을 인지 방법으로 사용하는 사람들은 그렇지 않은 사람들보다 더 정서적인 문제에 취약할 수 있기 때문으로(Garnefski & Kraaij, 2006) 추론할 수 있다. 그동안 선행연구에서는 지각된 사회적 지지가 정서조절능력과 PTSD 증상의 관계에서 매개 역할을 할 수 있고(Zhou, Wu, Zeng, & Tian, 2016) 나아가 개인의 정서조절 전략에도 유의한 영향을 미칠 수 있으며(Marroquín & Nolen-Hoeksema, 2015) 특히 사별을 경험한 이후 정서적 고통을 감소시키는데 유의한 역할을 하는 것으로 보고함으로써(Bottomley et al., 2017) 사회적 지지의 중요성을 강조해왔다. 그러나 사별을 경험한 사람의 주변으로부터 지각하는 사회적 지지의 자원은 상담 및 심리치료 개입에서 상대적으로 통제가 어려운 부분이라고 볼 수 있다. 따라서 본 연구에서 확인한 결과를 바탕으로 사별을 경험한 개인의 지속비에 증상을 유의하게 감소시키기 위하여 개인적인 자원이 될 수 있는 정서조절능력을 증진시키고 외상 후 부정적인 인지를 감소시키도록 돕는 심리적 개입을 제

공함으로써 상담자가 구체적이고 효율적인 상담 및 심리치료 전략을 세우는 것을 가능하게 했다는 점에서 본 연구는 의의를 가진다.

최근 트라우마의 인지 과정에 초점을 둔 인지행동치료(Trauma-Focused Cognitive-Behavioral Therapy: TF-CBT)(Sachser, Keller & Goldbeck, 2017)가 우울을 치료하고 조절하는 데 효과적이라고 추천되었지만(Zachariae, Lyby, Ritterband & O'Toole, 2016), 본 연구의 결과에서 확인하였듯 지속비에 증상을 감소시키기 위해서는 사별 경험자의 부정적 인지뿐만 아니라 정서 조절 능력을 함께 고려할 때 더 효과적일 수 있다. 또한 정서와 인지적인 측면이 모두 긍정적일 때 스트레스적인 외상 사건을 겪고도 긍정적인 성장을 이룰 수 있다(Ullrich & Lutgendorf, 2002)는 점에서 상담자는 인지 초점을 둔 기존 인지행동치료를 활용할 뿐만 아니라, 부정적인 정서나 사고를 수용하고 변화하도록 도전하는 수용전념치료(Acceptance and Commitment Therapy: ACT)(Jennings, Apsche, Blossom & Bayles, 2013)처럼 인지와 정서 모두에 초점을 둔 상담 및 심리치료 전략을 세울 필요가 있다. 이와 같은 필요성은 지속비에 증상을 위한 임상적 개입의 효과를 탐색한 기존의 선행연구들(Boelen et al., 2007; Bryant et al., 2014; Jordan, & Litz, 2014)에서 인지행동치료와 사별한 대상과의 기억을 정서적으로 처리하는 과정을 포함하는 노출 치료(Exposure Therapy)를 함께 수행하였을 때 지속비에 증상의 심각도가 유의하게 감소하였다는 결과가 보고된 것과 동일한 맥락일 것이다.

그러므로 사별 경험을 한 개인이 정서를 효과적으로 조절할 수 있는 능력을 확보하는 것은 사별 이후 삶의 적응(adjustment)을 위해서 매우 중요할 수 있다. 외상사건을 경험한 후

즉각적으로 나타내는 일차적 정서 반응 이외에도 외상사건을 지속적으로 반추하고 재경험함에 따라 경험하는 수치심, 죄책감 등의 정서를 경험할 수 있으며(안현의 등, 2012; Williams, & Poijula, 2016), 특히 사별을 경험한 사람들은 사별한 대상과의 분리불안, 거부에 대한 감정, 우울 등을 지속적으로 경험할 수 있다(Reed, 2010). 사별 이후 정서조절의 중요한 핵심은 이러한 부정적인 정서로부터 분리시키고 긍정적인 정서를 증진시키는 것이다(Bonanno & Keltner, 1997). 사별 경험으로 인한 정서를 회피하기보다 직면하도록 돕는 것은 사별 경험 이후 삶의 적응을 용이하게 하고(Jordan, & Litz, 2014) 이러한 정서들을 조절하는 능력은 사별 이후에도 일상생활기능을 잘 유지하는데 도움을 줄 수 있으므로(Bonanno & Kaltman, 1999) 사별을 경험한 개인이 정서를 효과적으로 조절할 수 있는 능력을 갖추도록 돕는 치료적 개입을 마련하여야 할 필요성이 있다.

구체적으로 사별을 경험한 개인을 위한 정서조절방략에서는 정서표현유연성(Emotional Expressive Flexibility)나 정서적명료성(Emotional Clarity)을 증진하는 것이 고려될 수 있다. 선행 연구에서는 자신이 경험하고 있는 상황과 맥락에 맞게 정서적 표현을 유연하게 억제하거나 증진시킬 수 있는 정서표현유연성을 갖춘 사람일수록 스트레스를 유발하는 사건 이후 더 잘 적응하는 반면(Westphal, Seivert, & Bonanno, 2010), 복합 비애를 경험하는 사람들에게서는 이러한 정서표현유연성의 어려움이 나타난다고 보고하고 있다(Gupta & Bonanno, 2011). 또한 개인이 자신의 정서적 경험에 주의를 기울이는 정서적 명료성을 갖추는 것은 사별 경험 이후 경험하는 부정적인 심리적 증

상을 감소시키고 더 긍정적인 사고와 정서를 경험할 수 있도록 돕는다(Greenberg, 2002; Salovey, Mayer, Goldman, Turvey, & Palfai, 1995)는 점에서 치료적 개입은 이러한 정서조절의 특성들을 증진하는 방향으로 이루어질 수 있을 것이다.

한편 비애증상을 다루기 위한 정서조절방략에서 주변부 타인에게 자신의 정서를 개방하는 것은 매우 중요한 역할을 할 수 있다. 선행연구에서는 사별을 경험한 사람이 정서적 경험과 정서를 표현하는 과정은 애도의 과정과 회복에 필수적일 뿐만 아니라(Barr, 2004), 사별을 경험한 사람이 다른 사람과 자신의 감정을 공유 하는 등의 정서 중심 대처(emotional coping)가 비애 증상을 다루고 사별경험에 대처하는데 효과적인 것으로 보고하고 있다(Baarsen, Marjolein I. Broese van Groenou, 2001; Lehman et al., 1986). 사별을 경험한 개인이 표현하는 정서적 반응에 주변 사람들이 민감하게 반응함에 따라 비애 과정은 회복될 수 있다(Shepherd, 2009). 따라서 치료적 개입에서도 사별을 경험한 개인이 신뢰할 수 있는 타인과 자신의 정서를 공유함으로써 사별 경험에 대처할 수 있도록 도움을 주는 방향을 고려하는 것이 필요할 수 있다.

이상의 연구 결과로 지각된 사회적 지지가 지속비에 증상에 영향을 미칠 때 외상 후 부정적 인지의 하위 요인에 따른 매개효과를 확인하였고 정서조절곤란에 따른 조절된 매개효과를 확인하였다. 이를 통해, 낮은 사회적 지지는 높은 외상 후 부정적 인지를 이끌게 되고 결과적으로 지속비에 증상을 증가시키는 반면, 높은 사회적 지지는 낮은 외상 후 부정적 인지를 이끌게 되어 지속비에 증상을 감소시킨다는 것을 확인할 수 있었다. 또한, 정서

조절곤란의 수준이 낮아 정서조절을 잘 하는 사람일수록 외상 후 부정적 인지가 지속비에 증상을 증가시키는 매개효과가 약해진다는 결과를 통해 정서조절곤란의 조절효과를 확인할 수 있었다.

마지막으로, 본 연구의 제한점과 제언 및 의의는 다음과 같다.

첫째, 측정된 모든 변인들이 모두 자기보고식 질문지로 반응적이고, 단일 방법에 의한 편향이라는 한계를 가지고 있다. 추후 연구에서는 이러한 한계를 해결하기 위해 비반응적인 측정 도구를 추가하여 두 가지 한계를 극복하는 것이 필요하다. 둘째, 본 연구는 28세부터 65세까지 성인을 대상으로 진행되어 아동과 청소년 및 대학생에게 일반화하여 적용하기 어렵다는 제한점이 존재하여 추후 연구에서는 나이뿐만 아니라 다양한 개인 특성(e.g., 연령, 성별, 지역, 수입 등)에서 국내 인구센서스 기준에 따르는 표본을 대상으로 연구하는 것이 필요하다. 셋째, 통제된 변인 이외에도 지속비에 영향을 미치는 개인적 자원과 같은 다른 다양한 요인들을 통제하지 못한 것 또한 제한점이다. 넷째, 결과에서 자신에 대한 부정적 신념의 매개효과에서 직접효과가 절대 값은 줄어들었지만 여전히 유의하고 부호가 바뀐 것은 지각된 사회적 지지와 지속비에 증상과의 관계에서 자신에 대한 부정적 신념으로 충분히 설명하지 못한 부분이 있다는 것을 의미한다. 매개변인은 연구자들이 제시한 외상 후 부정적 인지 이외에 확인하지 못한 다양한 인지적, 정서적 측면과 환경적 요인이 있을 수 있으므로 추후 연구에서 확인이 필요하다. 다섯째, 진단적이고 임상적인 접근을 하지 않았기 때문에 이후에는 진단 기준에 해당되는 대상들에 대한 분석이 따로

이루어져 지속비에 정신장애 진단을 받는 환
자들에 대한 이해가 추가적으로 더 필요하다.

그럼에도 불구하고 본 연구 다음과 같은 몇
가지 의의를 가진다. 첫째, 국내 성인을 대상
으로 Hayes(2015)의 최근 연구를 기반으로 하
여 지속비에 증상을 줄이는데 핵심적인 기제
인 외상 후 부정적 인지라는 매개변인을 확인
했을 뿐 아니라, 상담자가 개입할 수 있을 것
이라 생각되는 매개효과를 조절하는 정서조절
의 조절된 매개효과를 확인하였다는 것에 큰
의의가 있다. 둘째, ICD-11에 지속비에 장애가
정식으로 포함된 지 벌써 4년이 흘렀지만 국
내 연구에서는 지속비에 장애에 대한 기제를
파악하거나 개입할 수 있는 조절변인에 대한
탐색이 부족하여 국내에 지속비에 증상으로
고통 받고 있는 사람들에게 상담자가 어떻게
개입하면 좋을지 방향성을 제시하였다는 것에
의의가 있다. 본 연구결과를 토대로 사별을
경험한 사람들을 대상으로 하는 애도 상담 및
심리치료의 개입에서 부정적 인지와 정서조절
방략을 동시에 개입하는 치료적 개입이 활용
되어야 할 것으로 사료된다.

참고문헌

- 강현숙, 이동훈 (2017). 한국판 지속비에 척도
의 타당화 연구. 한국심리학회지: 상담 및
심리치료, 29(4), 1027-1052.
- 김나정 (2015). 외상경험 개방에 대한 사회적 반
응과 우울의 관계에서 외상 후 인지의 매개
효과. 이화여자대학교 석사학위논문.
- 김은정, 김진숙 (2008). 상담일반: 아동기 정서
적 외상경험과 우울수준간의 관계에서 정
서조절곤란의 매개효과. 상담학연구, 9(4),
1505-1520.
- 김지혜, 조용래 (2015). 대학생들의 건강염려
증상과 사회불안증상에서 인지적 취약성
과 정서조절곤란의 역할. 인지행동치료,
15(1), 113-136.
- 서영석 (2010). 상담심리 연구에서 매개효과와
조절효과 검증. 한국심리학회지: 상담 및
심리치료, 22(4), 1147-1168.
- 신준섭, 이영분 (1999). 사회적 지지가 실직자
의 심리사회적 안녕감에 미치는 영향에
관한 연구. 한국사회복지학, 37, 241-269.
- 안현의 (2005). 청소년의 외상 경험과 인지 변
화에 관한 연구. 청소년상담연구, 13(1),
31-41.
- 안현의, 박철욱, 주혜선 (2012). 성별에 따른
외상관련 정서가 PTSD 에 미치는 영향:
대학생을 중심으로. 상담학연구, 13(5),
2363-2378.
- 안현의, 주혜선, 한민희 (2013). 외상 후 스트
레스 장애의 인지-기억 체계. 한국심리학
회지: 상담 및 심리치료, 25(1), 111-133.
- 장현아 (2009). 복합 비애 (Complicated Grief) 의
개념과 진단. 한국심리학회지: 일반, 28(2),
303-317.
- 조영일, 김지현, 한우리, 조유정 (2015). 임상
연구에서 조절효과 및 매개효과의 비교
및 통합. Korean Journal of Clinical
Psychology, 34(4), 1113-1131.
- 조용래 (2007). 정서조절곤란의 평가. Korean
Journal of Clinical Psychology,
26(4), 1015-1038.
- 지은혜, 조용래 (2015). 외상경험 대학생들의
외상관련 부정적 인지와 정서조절곤란이
외상 후 스트레스 증상에 미치는 영향.
인지행동치료, 15(1), 195-212.

- 황선희 (2011). 사별에 따른 지속된 비애 증상과 심리적 부적응의 관계에서 부정적 인지의 매개효과. 이화여자대학교 석사학위논문.
- Aiken, L. S., West, S. G., & Reno, R. R. (1991). *Multiple regression: testing and interpreting interactions*. CA: Sage.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.)*. Washington, DC: American Psychiatric Pub.
- Armour, M. (2007). Violent death: understanding the context of traumatic and stigmatized grief. *Journal of Human Behavior in the Social Environment, 14*(4), 53-90.
- Barr, P. (2004). Guilt and shame proneness and the grief of perinatal bereavement. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice, 77*(4), 493-510.
- Baarsen, B., & van Groenou, M. I. B. (2001). Partner loss in later life: gender differences in coping shortly after bereavement. *Journal of Loss and Trauma, 6*(3), 243-262.
- Barrera, M., Fleming, C. F., & Khan, F. S. (2004). The role of emotional social support in the psychological adjustment of siblings of children with cancer. *Child: Care, Health and Development, 30*(2), 103-111.
- Baarsen, Marjolein I. Broese van Groenou, B. (2001). Partner loss in later life: gender differences in coping shortly after bereavement. *Journal of Loss and Trauma, 6*(3), 243-262.
- Badour, C. L., & Feldner, M. T. (2013). Trauma-related reactivity and regulation of emotion: associations with posttraumatic stress symptoms. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 44*(1), 69-76.
- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology, 51*(6), 1173-1182.
- Barton, S., Boals, A., & Knowles, L. (2013). Thinking about trauma: the unique contributions of event centrality and posttraumatic cognitions in predicting PTSD and posttraumatic growth. *Journal of Traumatic Stress, 26*(6), 718-726.
- Beck, J. G., Reich, C. M., Woodward, M. J., Olsen, S. A., Jones, J. M., & Patton, S. C. (2015). How do negative emotions relate to dysfunctional posttrauma cognitions? an examination of interpersonal trauma survivors. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy, 7*(1), 3-10.
- Belsher, B. E., Ruzek, J. I., Bongar, B., & Cordova, M. J. (2012). Social constraints, posttraumatic cognitions, and posttraumatic stress disorder in treatment-seeking trauma survivors: evidence for a social-cognitive processing model. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy, 4*(4), 386-391.
- Bhushan, B., Kumar, S., & Harizuka, S. (2011). Bereavement, cognitive-emotional processing, and coping with the loss: a study of Indian and Japanese students. *Journal of Social Work in End-of-Life & Palliative Care, 7*(2-3), 263-280.
- Boelen, P. A., de Keijser, J., van den Hout, M. A., & van den Bout, J. (2007). Treatment of

- complicated grief: a comparison between cognitive-behavioral therapy and supportive counseling. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 75(2), 277-284.
- 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. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 257(8), 444-452.
- Boelen, P. A., & Spuij, M. (2008). Negative cognitions in loss-related emotional distress in adolescent girls: a preliminary study. *Journal of Loss and Trauma*, 13(5), 441-449.
- Boelen, P. A., & Spuij, M. (2008). Negative cognitions in loss-related emotional distress in adolescent girls: a preliminary study. *Journal of Loss and Trauma*, 13(5), 441-449.
- Boelen, P. A., van den Bout, J., & van den Hout, M. A. (2003). The role of cognitive variables in psychological functioning after the death of a first degree relative. *Behaviour Research and Therapy*, 41(10), 1123-1136.
- Boelen, P. A., van Denderen, M., & de Keijser, J. (2016). Prolonged grief, posttraumatic stress, anger, and revenge phenomena following homicidal loss: the role of negative cognitions and avoidance behaviors. *Homicide Studies*, 20(2), 177-195.
- Bonanno, G. A. (2001). *Grief and emotion: A social-functional perspective*. Washington, DC, US: American Psychological Association.
- Bonanno, G. A. (2009). *The other side of sadness: what the new science of bereavement tells us about life after loss*. NY: Basic Books.
- Bonanno, G. A., Goorin, L., & Coifman, K. G. (2008). *Sadness and grief. handbook of emotions*. New York, NY, US: Guilford Press
- Bonanno, G. A., & Kaltman, S. (1999). Toward an integrative perspective on bereavement. *Psychological Bulletin*, 125(6), 760-776.
- Bonanno, G. A., & Keltner, D. (1997). Facial expressions of emotion and the course of conjugal bereavement. *Journal of Abnormal Psychology*, 106(1), 126-137.
- Boulware, D. L., & Bui, N. H. (2016). Bereaved African American Adults: the Role of Social Support, Religious Coping, and Continuing Bonds. *Journal of Loss and Trauma*, 21(3), 192-202.
- Bottomley, J. S., Burke, L. A., & Neimeyer, R. A. (2017). Domains of social support that predict bereavement distress following homicide loss: assessing need and satisfaction. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 75(1), 3-25.
- Bryant, R. A., Kenny, L., Joscelyne, A., Rawson, N., Maccallum, F., Cahill, C., ... & Nickerson, A. (2014). Treating prolonged grief disorder: a randomized clinical trial. *Jama Psychiatry*, 71(12), 1332-1339.
- Brewin, C. R., & Holmes, E. A. (2003). Psychological theories of posttraumatic stress disorder. *Clinical Psychology Review*, 23(3), 339-376.
- Burke, L. A., Neimeyer, R. A., & McDevitt-Murphy, M. E. (2010). African American homicide bereavement: aspects of social support that predict complicated grief, PTSD, and depression. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 61(1), 1-24.

- Carper, T. L., Mills, M. A., Steenkamp, M. M., Nickerson, A., Salters-Pedneault, K., & Litz, B. T. (2015). Early PTSD symptom sub-clusters predicting chronic posttraumatic stress following sexual assault. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 7(5), 442-447.
- Carver, K., Hayslip, B., Gilley, A., & Watts, J. (2014). Influences on grief among parentally bereaved adults. *Omega-Journal of Death and Dying*, 69(2), 105-116.
- Chiu, Y. W., Yin, S. M., Hsieh, H. Y., Wu, W. C., Chuang, H. Y., & Huang, C. T. (2011). Bereaved females are more likely to suffer from mood problems even if they do not meet the criteria for prolonged grief. *Psycho-Oncology*, 20(10), 1061-1068.
- Cohen, J., Cohen, P., West, S. G., & Aiken, L. S. (2003). *Applied multiple correlation/regression analysis for the behavioral sciences*. UK: Taylor & Francis.
- Curran, P. J., West, S. G., & Finch, J. F. (1996). The robustness of test statistics to nonnormality and specification error in confirmatory factor analysis. *Psychological Methods*, 1(1), 16-29.
- Downey, G., Silver, R. C., & Wortman, C. B. (1990). Reconsidering the attribution-adjustment relation following a major negative event: coping with the loss of a child. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59(5), 925-940.
- Dunmore, E., Clark, D. M., & Ehlers, A. (2001). A prospective investigation of the role of cognitive factors in persistent posttraumatic stress disorder (PTSD) after physical or sexual assault. *Behaviour Research and Therapy*, 39(9), 1063-1084.
- Eftekhari, A., Zoellner, L. A., & Vigil, S. A. (2009). Patterns of emotion regulation and psychopathology. *Anxiety, Stress, & Coping*, 22(5), 571-586.
- Ehring, T., & Quack, D. (2010). Emotion regulation difficulties in trauma survivors: the role of trauma type and PTSD symptom severity. *Behavior Therapy*, 41(4), 587-598.
- Eisma, M. C., Boelen, P. A., Schut, H. A., & Stroebe, M. S. (2017). Does worry affect adjustment to bereavement? a longitudinal investigation. *Anxiety, Stress, & Coping*, 30(3), 243-252.
- Field, N. P., & Bonanno, G. A. (2001). The role of blame in adaptation in the first 5 years following the death of a spouse. *American Behavioral Scientist*, 44(5), 764-781.
- Fleming, S., & Robinson, P. (2001). *Grief and cognitive-behavioral therapy: the reconstruction of meaning*. Washington, DC, US: American Psychological Association.
- Foa, E. B., Ehlers, A., Clark, D. M., Tolin, D. F., & Orsillo, S. M. (1999). The posttraumatic cognitions inventory (PTCI): development and validation. *Psychological Assessment*, 11(3), 303.
- Foa, E. B., & Riggs, D. S. (1993). *Post-traumatic stress disorder in rape victims*. *American Psychiatric Press Review of Psychiatry*, 12, 273-303.
- Frazier, P. A., Tix, A. P., & Barron, K. E. (2004). Testing moderator and mediator effects in counseling psychology research. *Journal of Counseling Psychology*, 51(1), 115.

- Garnefski, N., & Kraaij, V. (2006). Relationships between cognitive emotion regulation strategies and depressive symptoms: a comparative study of five specific samples. *Personality and Individual Differences, 40*(8), 1659-1669.
- Garnefski, N., Kraaij, V., & Spinhoven, P. (2001). Negative life events, cognitive emotion regulation and emotional problems. *Personality and Individual Differences, 30*(8), 1311-1327.
- Germain, C. L., Kangas, M., Taylor, A., & Forbes, D. (2016). The role of trauma related cognitive processes in the relationship between combat PTSD symptom severity and anger expression and control. *Australian Journal of Psychology, 68*(2), 73-81.
- Gratz, K. L., & Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: development, factor structure, and initial validation of the difficulties in emotion regulation scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 26*(1), 41-54.
- Greenberg, L. S. (2002). Integrating an emotion-focused approach to treatment into psychotherapy integration. *Journal of Psychotherapy Integration, 12*(2), 154.
- Greenberg, L. S. (2004). Emotion-focused therapy. *Clinical Psychology & Psychotherapy, 11*(1), 3-16.
- Gupta, S., & Bonanno, G. A. (2011). Complicated grief and deficits in emotional expressive flexibility. *Journal of Abnormal Psychology, 120*(3), 635.
- Hansen, M., Armour, C., Wittmann, L., Elklit, A., & Shevlin, M. (2014). Is there a common pathway to developing ASD and PTSD symptoms. *Journal of Anxiety Disorders, 28*(8), 865-872.
- Hayes, A. F. (2013). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach*. NY: Guilford Press.
- Hayes, A. F. (2015). An index and test of linear moderated mediation. *Multivariate Behavioral Research, 50*(1), 1-22
- Hayslip Jr, B., Pruett, J. H., & Caballero, D. M. (2015). The “How” and “When” of Parental Loss in Adulthood: effects on Grief and Adjustment. *OMEGA-Journal of Death and Dying, 71*(1), 3-18.
- Hinton, D. E., Hofmann, S. G., Pollack, M. H., & Otto, M. W. (2009). Mechanisms of efficacy of CBT for Cambodian refugees with PTSD: improvement in emotion regulation and orthostatic blood pressure response. *CNS Neuroscience & Therapeutics, 15*(3), 255-263.
- Hogan, N. S., De Santis, L., Demi, A. S., Cowles, K. V., & Ross, H. M. (1994). Things that help and hinder adolescent sibling bereavement. *Western Journal of Nursing Research, 16*(2), 132-153.
- Holahan, C. J., & Moos, R. H. (1987). Personal and contextual determinants of coping strategies. *Journal of Personality and Social Psychology, 52*(5), 946-955.
- Horowitz, M. J. (1993). Stress-response syndromes. In J. P. Wilson, B. Raphael (Eds.), *International handbook of traumatic stress syndromes* (pp. 49-60). Boston, US: Springer.
- Horowitz, M. J., Siegel, B., Holen, A., Bonanno, G. A., Milbrath, C., & Stinson, C. H. (2003). Diagnostic criteria for complicated grief

- disorder. *Focus*, 1(3), 290-298.
- Houwen, K. V. D., Stroebe, M., Stroebe, W., Schut, H., Bout, J. V. D., & Meij, L. W. D. (2010). Risk factors for bereavement outcome: a multivariate approach. *Death Studies*, 34(3), 195-220.
- Jennings, J. L., Apsche, J. A., Blossom, P., & Bayles, C. (2013). Using mindfulness in the treatment of adolescent sexual abusers: contributing common factor or a primary modality?. *International Journal of Behavioral Consultation and Therapy*, 8(3-4), 17-22.
- Jia, X., Ying, L., Zhou, X., Wu, X., & Lin, C. (2015). The effects of extraversion, social support on the posttraumatic stress disorder and posttraumatic growth of adolescent survivors of the Wenchuan earthquake. *PLOS ONE*, 10(3), e0121480.
- Jordan, A. H., & Litz, B. T. (2014). Prolonged grief disorder: Diagnostic, assessment, and treatment considerations. *Professional Psychology: Research and Practice*, 45(3), 180.
- Kalter, N., Lohnes, K., Chasin, J., Cain, A. C., Dunning, S., & Rowan, J. (2003). The adjustment of parentally bereaved children: factors associated with short term adjustment. *Omega-Journal of Death and Dying*, 46(1), 15-34.
- King, D. W., Taft, C., King, L. A., Hammond, C., & Stone, E. R. (2006). Directionality of the association between social support and posttraumatic stress disorder: a longitudinal investigation. *Journal of Applied Social Psychology*, 36(12), 2980-2992.
- Knight, K. H., Efenbein, M. H., & Messina-Soares, J. A. (1998). College students' perceptions of helpful responses to bereaved persons: effects of sex of bereaved persons and cause of death. *Psychological Reports*, 83(2), 627-636.
- Latham, A. E., & Prigerson, H. G. (2004). Suicidality and bereavement: complicated grief as psychiatric disorder presenting greatest risk for suicidality. *Suicide and Life-Threatening Behavior*, 34(4), 350-362.
- Lehman, D. R., Ellard, J. H., & Wortman, C. B. (1986). Social support for the bereaved: Recipients' and providers' perspectives on what is helpful. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54(4), 438.
- Lennon, M. C., Martin, J. L., & Dean, L. (1990). The influence of social support on AIDS-related grief reaction among gay men. *Social Science & Medicine*, 31(4), 477-484.
- LoSavio, S. T., Dillon, K. H., & Resick, P. A. (2017). Cognitive factors in the development, maintenance, and treatment of post-traumatic stress disorder. *Current Opinion in Psychology*, 14, 18-22.
- Mancini, A. D., & Bonanno, G. A. (2009). Predictors and parameters of resilience to loss: toward an individual differences model. *Journal of Personality*, 77(6), 1805-1832.
- Marroquín, B., & Nolen-Hoeksema, S. (2015). Emotion regulation and depressive symptoms: close relationships as social context and influence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 109(5), 836-855.
- Matthews, L. T., & Marwit, S. J. (2004). Examining the assumptive world views of

- parents bereaved by accident, murder, and illness. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 48(2), 115-136.
- McCann, I. L., & Pearlman, L. A. (1990). *Psychological trauma and the adult survivor: Theory, therapy, and transformation* (No. 21). NY: Psychology Press.
- Michael, T., Halligan, S. L., Clark, D. M., & Ehlers, A. (2007). Rumination in posttraumatic stress disorder. *Depression and Anxiety*, 24(5), 307-317.
- Mirsu-Paun, A. (2016). Grief cognitions and cognitive-emotional regulation associated with romantic breakup distress among college students. *European Psychiatry*, 33, 342.
- Mueser, K. T., Rosenberg, S. D., Xie, H., Jankowski, M. K., Bolton, E. E., Lu, W., ... & Wolfe, R. (2008). A randomized controlled trial of cognitive-behavioral treatment for posttraumatic stress disorder in severe mental illness. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76(2), 259.
- Müller, J., Wessa, M., Rabe, S., Dörfel, D., Knaevelsrud, C., Flor, H., ... & Karl, A. (2010). Psychometric properties of the posttraumatic cognitions inventory (PTCI) in a German sample of individuals with a history of trauma. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 2(2), 116.
- Münzer, A., Ganser, H. G., & Goldbeck, L. (2017). Social support, negative maltreatment-related cognitions and posttraumatic stress symptoms in children and adolescents. *Child Abuse & Neglect*, 63(X), 183-191.
- Neimeyer, R. A. (2001). *Meaning reconstruction & the experience of loss*. Washington, DC, US: American Psychological Association.
- Nielsen, M. K., Neergaard, M. A., Jensen, A. B., Bro, F., & Guldin, M. B. (2016). Do we need to change our understanding of anticipatory grief in caregivers? a systematic review of caregiver studies during end-of-life caregiving and bereavement. *Clinical Psychology Review*, 44, 75-93.
- O'Connor, M., Nickerson, A., Aderka, I. M., & Bryant, R. A. (2015). The temporal relationship between change in symptoms of prolonged grief and posttraumatic stress following old age spousal bereavement. *Depression and Anxiety*, 32(5), 335-340.
- O'Donnell, M. L., Elliott, P., Wolfgang, B. J., & Creamer, M. (2007). Posttraumatic appraisals in the development and persistence of posttraumatic stress symptoms. *Journal of Traumatic Stress*, 20(2), 173-182.
- O'Hare, T., Sherrer, M. V., & Shen, C. (2014). Sudden losses and negative appraisal in people with severe mental illness. *American Journal of Orthopsychiatry*, 84(6), 664.
- Park, C. L., Mills, M. A., & Edmondson, D. (2012). PTSD as meaning violation: testing a cognitive worldview perspective. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 4(1), 66-73.
- Prati, G., & Pietrantoni, L. (2009). Optimism, social support, and coping strategies as factors contributing to posttraumatic growth: A meta-analysis. *Journal of Loss and Trauma*, 14(5), 364-388.
- Preacher, K. J., Rucker, D. D., & Hayes, A. F.

- (2007). Addressing moderated mediation hypotheses: theory, methods, and prescriptions. *Multivariate Behavioral Research*, 42(1), 185-227.
- Prigerson, H. G., Horowitz, M. J., Jacobs, S. C., Parkes, C. M., Aslan, M., Goodkin, K., & Maciejewski, P. K. (2009). Prolonged grief disorder: psychometric validation of criteria proposed for DSM-V and ICD-11. *PLOS Medicine*, 6(8), 1-12.
- Reed, G. M. (2010). Toward ICD-11: Improving the clinical utility of WHO's International Classification of mental disorders. *Professional Psychology: Research and Practice*, 41(6), 457-464.
- Robinaugh, D. J., Marques, L., Traeger, L. N., Marks, E. H., Sung, S. C., Beck, J. G., ... & Simon, N. M. (2011). Understanding the relationship of perceived social support to post-trauma cognitions and posttraumatic stress disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 25(8), 1072-1078.
- Sachser, C., Keller, F., & Goldbeck, L. (2017). Complex PTSD as proposed for ICD 11: validation of a new disorder in children and adolescents and their response to trauma focused cognitive behavioral therapy. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 58(2), 160-168.
- Salovey, P., Mayer, J. D., Goldman, S. L., Turvey, C., & Palfai, T. P. (1995). Emotional attention, clarity, and repair: exploring emotional intelligence using the Trait Meta-Mood Scale. In J. W. Pennebaker (Ed.), *Emotion, disclosure, & health* (pp. 125-154). Washington, DC, US: American Psychological Association.
- Sanders, C. M. (1988). Risk factors in bereavement outcome. *Journal of Social Issues*, 44(3), 97-111.
- Shah, S. N., & Meeks, S. (2012). Late-life bereavement and complicated grief: a proposed comprehensive framework. *Aging & Mental Health*, 16(1), 39-56.
- Sharma-Patel, K., & Brown, E. J. (2016). Emotion regulation and self blame as mediators and moderators of trauma-specific treatment. *Psychology of Violence*, 6(3), 400-409.
- Shear, K., Frank, E., Houck, P. R., & Reynolds, C. F. (2005). Treatment of complicated grief: a randomized controlled trial. *JAMA*, 293(21), 2601-2608.
- Shepherd, D. A. (2009). Grief recovery from the loss of a family business: a multi-and meso-level theory. *Journal of Business Venturing*, 24(1), 81-97.
- Shepherd, D. A., & Kuratko, D. F. (2009). The death of an innovative project: how grief recovery enhances learning. *Business Horizons*, 52(5), 451-458.
- Shrout, P. E., & Bolger, N. (2002). Mediation in experimental and nonexperimental studies: new procedures and recommendations. *Psychological Methods*, 7(4), 422-445.
- Silverman, G. K., Jacobs, S. C., Kasl, S. V., Shear, M. K., Maciejewski, P. K., Noaghiul, F. S., & Prigerson, H. G. (2000). Quality of life impairments associated with diagnostic criteria for traumatic grief. *Psychological Medicine*, 30(4), 857-862.
- 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, M. S., & Schut, H. (1999). The dual process model of coping with bereavement: rationale and description. *Death Studies*, 23(3), 197-224.
- Stroebe, M. S., & Stroebe, W. (1993). *The mortality of bereavement: A review*. New York, NY, US: Cambridge University Press.
- Stroebe, M., Stroebe, W., Van De Schoot, R., Schut, H., Abakoumkin, G., & Li, J. (2014). Guilt in bereavement: the role of self-blame and regret in coping with loss. *PLOS ONE*, 9(5), 1-9.
- Stylianou, S. K., & Vachon, M. L. S. (1993). The role of social support in bereavement. In M. S. Stroebe, W. Stroebe, & R. O. Hansson (Eds.), *Handbook of bereavement: Theory, research, and intervention* (pp. 397-410). New York, NY, US: Cambridge University Press.
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (1995). *Trauma and transformation*. CA: Sage.
- Templeton, L., Valentine, C., McKell, J., Ford, A., Velleman, R., Walter, T., ... & Hollywood, J. (2017). Bereavement following a fatal overdose: the experiences of adults in England and Scotland. *Drugs: Education, Prevention and Policy*, 24(1), 58-66.
- Tull, M. T., Bardeen, J. R., DiLillo, D., Messman-Moore, T., & Gratz, K. L. (2015). A prospective investigation of emotion dysregulation as a moderator of the relation between posttraumatic stress symptoms and substance use severity. *Journal of Anxiety Disorders*, 29, 52-60.
- Tull, M. T., Barrett, H. M., McMillan, E. S., & Roemer, L. (2007). A preliminary investigation of the relationship between emotion regulation difficulties and posttraumatic stress symptoms. *Behavior Therapy*, 38(3), 303-313.
- Ullrich, P. M., & Lutgendorf, S. K. (2002). Journaling about stressful events: effects of cognitive processing and emotional expression. *Annals of Behavioral Medicine*, 24(3), 244-250.
- Utz, R. L., Swenson, K. L., Caserta, M., Lund, D., & DeVries, B. (2013). Feeling lonely versus being alone: loneliness and social support among recently bereaved persons. *Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 69(1), 85-94.
- 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.
- Ward, L., Mathias, J. L., & Hitchings, S. E. (2007). Relationships between bereavement and cognitive functioning in older adults. *Gerontology*, 53(6), 362-372.
- Watson, J. C., Gordon, L. B., Stermac, L., Kalogerakos, F., & Steckley, P. (2003). Comparing the effectiveness of process-experiential with cognitive-behavioral psychotherapy in the treatment of depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71(4), 773.
- Westphal, M., Seivert, N. H., & Bonanno, G. A. (2010). Expressive flexibility. *Emotion*, 10(1), 92-100.
- Williams, M. B., & Pojula, S. (2016). *The PTSD workbook: Simple, effective techniques for overcoming*

- traumatic stress symptoms*. CA: New Harbinger Publications.
- Worden, J. W. (2008). *Grief counseling and grief therapy: A handbook for the mental health practitioner*. New York, US: Springer Publishing Company.
- Xavier, F. M., Ferraz, M. P., Trentini, C. M., Freitas, N. K., & Moriguchi, E. H. (2002). Bereavement-related cognitive impairment in an oldest-old community-dwelling Brazilian sample. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*, 24(3), 294-301.
- Zachariae, R., Lyby, M. S., Ritterband, L. M., & O'Toole, M. S. (2016). Efficacy of internet-delivered cognitive-behavioral therapy for insomnia-a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Sleep Medicine Reviews*, 30, 1-10.
- Zang, Y., Gallagher, T., McLean, C. P., Tannahill, H. S., Yarvis, J. S., Foa, E. B., & STRONG STAR Consortium. (2017). The impact of social support, unit cohesion, and trait resilience on PTSD in treatment-seeking military personnel with PTSD: the role of posttraumatic cognitions. *Journal of Psychiatric Research*, 86, 18-25.
- Zhou, X., Wu, X., Zeng, M., & Tian, Y. (2016). The relationship between emotion regulation and PTSD/PTG among adolescents after the Ya'an earthquake: the moderating role of social support. *Acta Psychologica Sinica*, 48(8), 969-980.
- Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The multidimensional scale of perceived social support. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 30-41.

원 고 접 수 일 : 2017. 08. 07
수정원고접수일 : 2017. 09. 18
게 재 결 정 일 : 2017. 10. 27

The Relationship Between Perceived Social Support and Prolonged Grief Symptoms: The Mediating Effect of Negative Cognitions Moderated by Emotional Dysregulation

Dong Hun Lee

Shi Hyeong Kim

Ji Young Shin

Sungkyunkwan University

This study was conducted to verify the mediating effect of post-traumatic negative cognitions between perceived social support after bereavement and prolonged grief symptoms, as well as examine whether emotion regulation difficulties are influenced by the moderated mediating effect. A total of 668 adults who have experienced bereavement were analyzed. Both a causal steps approach (Baron & Kenny, 1966) and bootstrapping were used to verify the mediating and moderating effects; SPSS ACRO (Hayes, 2013) was used to verify the moderated mediating effect. Results demonstrated the mediating effect of post-traumatic negative cognitions sub factors (negative beliefs about the world and self-blame) on the relationship between perceived social support and prolonged grief. Emotion dysregulation had a significant moderating effect on the relationship between negative cognitions and prolonged grief. The moderating effect of self-blame and negative beliefs about the world were significant, but not as significant as negative beliefs about the self. Lastly, emotion regulation difficulties' significant moderated mediating effect of self-blame and negative beliefs about the world on the relationship between perceived social support and prolonged grief was verified. Limitations are discussed.

Key words : Prolonged Grief, Perceived Social Support, Emotion Dysregulation, Post-traumatic Negative Cognitions, Bereavement