

사별의 예측 여부에 따른 지각된 사회적 지지와 지속비에 증상의 관계: 외상 후 부정적 인지와 침습적 반추, 의도적 반추의 매개효과

신 지 영 김 시 형 이 동 훈[†]

성균관대학교 외상심리건강연구소

본 연구에서는 사별 경험을 한 668명의 성인을 대상으로 사별의 예측 여부에 따른 지각된 사회적 지지와 지속비에 증상의 관계에서 외상 후 부정적 인지, 침습적 반추, 의도적 반추가 매개하는지 검증하고, 이러한 매개효과가 사별의 예측여부에 따라 다르게 나타나는지 다집단 분석과 조절된 매개효과 검증을 통해 알아보았다. 분석 결과, 지각된 사회적 지지와 지속비에 증상의 관계에서 외상 후 부정적 인지의 단일 매개효과, 외상 후 부정적 인지와 침습적 반추의 이중 매개효과가 유의하였다. 예기치 못한 사별을 경험한 집단의 경우, 지각된 사회적 지지가 의도적 반추에 미치는 효과와 침습적 반추가 지속비에 증상에 미치는 효과, 의도적 반추가 지속비에 증상에 미치는 효과가 모두 유의하였으나, 예기된 사별을 경험한 집단의 경우 모두 유의하지 않았다. 지각된 사회적 지지와 지속비에 증상과의 관계에서 외상 후 부정적 인지의 단일 매개효과는 두 집단 간 차이가 유의하지 않았다. 반면 외상 후 부정적 인지와 침습적 반추의 이중매개효과와 외상 후 부정적 인지와 침습적 반추, 의도적 반추의 삼중매개효과는 두 집단 간 차이가 유의하였다. 이러한 연구결과에 기반하여 논의와 시사점을 제시하였다.

주요어 : 사별 예측, 지각된 사회적 지지, 지속비에 증상, 외상 후 부정적 인지, 침습적 반추, 의도적 반추

[†] 교신저자 : 이동훈, 성균관대학교 교육학과, 외상심리건강연구소, 서울시 종로구 성균관로 25-2
Tel: 02-760-0558, E-mail: dhlawrence05@gmail.com

소중한 이와의 사별 경험은 남겨진 사람들의 삶에 극심한 충격을 안긴다. 사별 경험 이후 충격, 슬픔, 분노, 죄책감, 혼란스러움 등의 정서와 자신과 세계에 관한 신념의 변화는 정상적인 비애 반응으로 여겨지지만(장현아, 2009; Worden, 2008), 강렬한 수준의 비애 반응이 장기화됨에 따라 병리적인 비애 증상으로 지속되기도 한다(Parkes, & Prigerson, 2013). 이러한 병리적 비애증상에 대해, 세계 보건 기구의 질병 및 건강 문제의 국제통계분류체계인 ICD-11에서는 ‘지속비애장애(Prolonged Grief Disorder: PGD)’의 개념을 제시하였다(Maercker et al., 2013). 지속비애장애의 증상에는 사별한 대상에 대한 그리움 등을 의미하는 분리 디스트레스(separation distress), 정서적 마비, 분노, 비통함 등의 외상성 디스트레스(traumatic distress)이 포함되고 있다. DSM-5에서도 고인을 향한 지속적 갈망과 그리움, 정서적인 고통, 고인의 죽음을 둘러싼 상황에 대한 집착 등이 12개월 이상 지속될 때 지속성 복합 애도 장애(persistent complex bereavement disorder)를 고려할 수 있는 것으로 제시하고 있다(APA, 2013). 지속비애 증상과 관련된 최근 연구 동향을 살펴보면, 병리적 비애 증상의 발현과 지속에 관한 위험요인을 규명하려는 움직임이 활발히 이루어지고 있다(Burke, & Neimeyer, 2013). 사별을 경험한 개인을 둘러싼 상황적 특성과 개인적 특성이 서로 연관됨에 따라 병리적인 비애증상의 발달에 취약해질 수 있다는 견해가 주를 이루고 있으며(Houwen, Stroebe, Stroebe, Schut, Bout, & Meij, 2010), 특히 사별 경험 이후에는 비애의 강도, 신체적, 심리적 건강 등에서 여러 증상을 경험할 수 있는데, 이러한 증상은 사별을 경험한 사람의 인지적 특성과 같은 개인 내적 요인, 사회적 지지와 같은 대

인 관계 요인, 고인의 죽음에 대한 예측 여부와 같은 사별 경험을 둘러싼 상황적 요인에 따라 다르게 나타나는 것으로 보고되고 있다(Stroebe, Folkman, Hansson, & Schut, 2006; Stroebe & Schut, 2001).

특히 Stroebe 등(2006)은 사별 경험 이후 적응에 영향을 미치는 위험요인을 규명하기 위하여 통합적 위험 요인 모형(Integrative risk factor framework)을 제시하였다. 사별 이후 적응을 주제로 다년간 수행된 연구들을 종합하여 제시된 이 모델에 따르면, 사별을 경험한 개인을 둘러싼 여러 위험 요인이 복합적으로 작용함에 따라, 사별 이후 적응이 달라질 수 있다는 점이 핵심이다. 즉 가까운 사람의 죽음이 선행사건의 역할을 하게 되고, 선행사건으로 인한 여러 심리적 증상(예: 비애 강도, 심리·신체적 건강 등)의 발현과 지속에 사별 경험이 지니는 특성(예: 사별 경험자의 고인의 죽음에 대한 예측 여부), 대인관계 요인, 개인 내적 요인, 비롯되는 위험요인이 다각적으로 기여할 수 있다는 것이다. 여기서 대인관계 자원은 사회적, 환경적 맥락에서 비롯되는 자원을 말하며 사별을 겪은 개인이 처한 외재적 요인들을 의미한다. 이러한 대인관계 자원으로는 사회적 지지, 전문가로부터의 심리적 개입, 가족 역동, 문화적 요인 등(Rosenblatt, 2004; Stroebe, Schut, & Stroebe, 2005b; Stroebe et al., 2006)이 있는데, 이러한 자원들은 사별 이후 비애증상을 적절하게 다루고 대처하는데 중요한 역할을 하게 된다.

대인관계 자원 중 하나인 사회적 지지는 사별 이후 적응을 예측할 수 있는 대표적인 요인으로서, 비애증상의 감소와 관련이 높은 것으로 보고되고 있다(Riley, LaMontagne, Hepworth, & Murphy, 2007; Vanderwerker, & Prigerson,

2004). 사회적 지지는 개인이 도움을 필요로 하는 시기에 개인이 속한 사회적 관계에서 실질적인 도움을 얻게 되는 사회적 상호작용으로 정의된다(Joseph, 1999; Kaniasty & Norris, 1993). 개인이 지각하는 사회적 지지는 상실 경험 이후 삶에 대한 새로운 가능성이나 개인적인 강점을 발견하고 다른 사람들과의 대인 관계를 촉진하는 등과 같은 외상 후 성장의 여러 지표와 높은 관련성을 보이게 되는데(Michael, & Cooper, 2013), 대인관계에서 긍정적인 상호작용을 하고 있다고 지각하는 것은 사별 이후 슬픔에 관한 대처방략과 적응을 촉진하게 되기 때문이다(Dyregrov & Dyregrov, 2008). 반면, 선행연구에서는 낮은 사회적 지지를 경험할수록 우울, 비애 증상, 낮은 수준의 긍정정서를 경험할 가능성이 증가한다고 보고하고 있다(Houwen et al., 2010). 이처럼 사별 경험자가 낮은 사회적 지지와 사회적 인 측면에서 역기능을 더 많이 경험할수록 비애증상의 심각도는 높아질 수 있다(Piper, Ogrodniczuk, Azim & Weideman, 2001).

특히 Stroebe 등(2006)의 통합적 위협요인 모형에서는 사회적 지지와 같은 대인관계 자원이 단독으로도 심리적 증상에 영향을 미칠 수 있지만, 인지, 행동, 정서적 매커니즘을 매개함으로써 개인의 심리적 특성에 영향을 미칠 수 있다고 하였다. 그 이유는 사별 이후 경험하는 사회적 지지나 사회적 유대감과 같은 대인적 경험이 개인의 적응에 매우 중요한 역할을 함에도 불구하고(Benight & Bandura, 2004; Lepore, 2001; Lepore, Silver, Wortman, & Wayment, 1996; Vanderwerker, & Prigerson, 2004), 주변 사람들로부터 지지가 제공되는 환경이 주어지지 않아서 자신의 사고와 정서의 개방에 제약을 받는 경우에는 우울, 지각된

스트레스, 사별과 관련된 침습적 사고 등 높은 심리적 부적응을 경험할 가능성이 증가하기 때문이다(Juth, Smyth, Carey, & Lepore, 2015). 이와 같이 사회적 맥락에서 제약을 더 많이 경험할수록 사별 경험 이후 침습적 사고와 우울 증상 간의 관련성은 더욱 강력해질 수 있다(Lepore et al., 1996). 국내 성인을 대상으로 수행된 연구에서도 사회적 지지와 지속비애 증상의 관계를 외상 후 인지가 매개하는 것으로 보고된 바가 있다(이동훈, 김시형, 신지영, 2018). 이처럼 여러 연구들을 통하여 제시된 사회적 지지와 인지적 변화의 관련성은 환경으로부터 얻는 자극과 인지적 과정이 서로 상호작용함에 따라 사별을 경험한 개인이 심리적 변화를 경험하게 된다는 관점은 Benigh와 Bandura(2004)에 의해 제시된 사회-인지적 과정(social-cognitive processing)에 해당될 수 있다. 이러한 연구결과들을 통해 사별 경험자가 얻는 사회적 지지와 지속 비애 증상의 관계에서 외상 후 인지가 매개할 수 있음을 예측해 볼 수 있다.

이처럼 사별을 경험한 개인이 사회적 맥락에서 얻는 경험은 개인의 인지적 특성과 상호작용하며 비애증상에 영향을 미칠 수 있으며(Lobb et al., 2010), 병리적인 비애증상의 지속을 유의하게 예측하는 데는 사별 경험 이후 얻게 되는 전반적인 부정적 신념과 부정적인 세계관 등의 인지적 요인들이 중요한 역할을 한다(Boelen, van den Bout, & van den Hout, 2003a). 고인의 죽음은 기존에 지니고 있던 자신과 세계에 관한 의미와 관점을 붕괴시킬 수 있으며, 이로 인해 자신의 존재에 대한 가치, 타인과 세계에 대한 부정적인 신념이 형성될 수 있다(Janoff-Bulman, 1989; Rando, 1993). 구체적으로, 자신, 세계, 그리고 미래에 관한 부정

적인 신념과 비애 반응에 관한 부정적인 해석은 복합 비애 증상의 발현과 지속에 유의한 영향을 미치는 것으로 보고되고 있다(Boelen, van den Bout, & van den Hout, 2003b; Boelen et al., 2006; Boelen, de Keijser, van den Hout, & van den Bout, J. 2007; Field & Bonanno, 2001). 이와 같이 외상 후 부정적 인지는 개인이 사별 경험 이후 얻게 되는 인지 과정의 특성으로서 비애증상을 예측할 수 있는 주요한 위험요인이 될 수 있다.

외상 경험 이후 얻게 되는 자신, 타인 및 세계에 대한 부정적인 인지는 외상을 경험한 사람들이 흔히 나타내는 반추과정과도 연관되어 있다. 반추(rumination)란 부정적인 사건과 그로 인한 정서적 영향, 그리고 사건이 발생한 이유에 관하여 반복적으로 생각하는 과정을 말한다. 사별을 경험한 사람들이 형성하는 자신과 세계에 대한 부정적인 인지적 특성은 사건을 이끈 원인에 대해서 지속적으로 반추하는 경향성과 관련이 있는 것으로 보고되고 있다(Boelen, & Lensvelt-Mulders, 2005). 사별을 경험한 사람들은 고인의 죽음으로 인해 스스로를 비난하게 됨에 따라 외상사건을 계속 반추하며 고통을 경험할 수 있고(Capps & Bonanno, 2000), 특히 갑작스러운 사별을 경험한 사람들은 자신에 대한 부정적인 인지를 매개로 하여 PTSD 증상을 경험할 수 있는 것으로 나타났다(Mancini, Prati, & Black, 2011). 또한 사별 경험자들은 고인의 죽음 이후 기존에 지니고 있던 세계관이 붕괴함에 따라 사건과 관련된 자동적이고 침습적인 반추과정을 경험할 수 있으며(Hirooka, Fukahori, Taku, Togari, & Ogawa, 2017). 이러한 반추과정으로 인해 높은 수준의 우울이나 불안, PTSD 증상, 복합 및 지속비애 증상 등을 경험할 수 있다(Eisma et

al., 2015a; Eisma et al., 2015b).

구체적으로, 반추과정에는 외상 사건으로 인하여 의도치 않게 부정적 사고가 자동적으로 발생하는 침습적 반추(intrusive rumination)와 외상 경험을 이해하는데 초점을 두고 삶의 목적이나 의미를 반복적으로 성찰하는 의도적 반추(deliberate rumination) 2가지 유형이 있다(Tedeschi & Calhoun, 2004). 특히 침습적 반추는 해결되지 않은 사건이나 염려가 강박적으로 떠오르는 과정으로서 심리적 고통의 예측인자가 될 수 있다(Cann, Calhoun, Tedeschi, Triplett, et al., 2010). 침습적 반추의 경우, 부정적인 영향을 갖는 한편, 심층적인 인지적 과정으로 이어질 수 있게 하는 요인이 될 수 있는 것으로 보고된다(조선화, 강영신, 2015; Shigemoto & Poyrazli, 2013; Siegle, Moore, & Thase, 2004). 특히 Tedeschi와 Calhoun(2004)의 외상 후 성장 모델에서는 침습적 반추가 개인의 부정적인 심리적 증상과 관련이 있지만, 한편으로는 의도적 반추를 이끌게 될 수 있다는 점을 강조하였다. 사별을 경험한 사람들은 고인의 죽음에 대한 침습적인 반추를 경험할 수 있는데(Nolen-Hoeksema & Larson, 1999) 이러한 침습적 반추 과정을 통해 유발된 고통스러운 감정이 외상 경험에 관하여 더 의도적으로 이해하도록 만드는 과정을 야기할 수 있다는 점에서 의도적 반추를 이끌게 되기 때문에 발생하는 것으로 나타났다(조선화, 강영신, 2015; Tedeschi & Calhoun, 2004; Calhoun et al., 2010).

의도적 반추는 의도적이고, 간명하며, 더 적응적이고, 덜 고통스러운 사고과정이며, 경험에 관한 이해를 통해 재정립되는 핵심 신념을 형성한다(Greenberg, 1995). 의도적 반추는 흔히 외상 경험을 이해하고자 의도적으로 외상사건을 떠올린다는 점에서 긍정적인 대처 방략으

로 여겨진다(Taku, Calhoun, Cann, & Tedeschi, 2008). 사별 이후 의도적으로 상실 경험이나 살아생전 고인의 모습 등을 떠올리는 반추과정은 상실-지향적인(loss-oriented) 대처 과정으로서(Stroebe, Schut, & Stroebe, 2005b). 애도과정을 회피하지 않고 오히려 직면하게 만드는 역할을 한다(Stroebe & Schut, 2001). 사별로 인한 애도 반응을 의도적으로 직면하는 것은 상실 이후 회복에 매우 중요한 역할을 한다는 점에서(Shepherd, 2003) 의도적 반추는 지속비에 증상의 경감을 촉진할 수 있을 것으로 예측해볼 수 있다. 특히 사별경험 이후 침습적 반추는 디스트레스를 야기하는 반면 의도적 반추과정은 사건과 관련된 트라우마에서 비롯되는 정서적 갈등을 해결할 수 있게 됨에 따라 외상 후 성장으로 이어지는 순기능을 하는 것으로 나타났다(Nolen-Hoeksema & Davis, 2004; Stockton, Hunt, & Joseph, 2011; Taku et al., 2008). 이러한 연구결과들을 살펴볼 때 개인의 반추의 유형을 구분하여 침습적 반추와 의도적 반추의 역할을 각기 파악하는 것은 비애증상을 위한 치료적 개입을 위하여 중요할 수 있다.

또한 사별과 관련된 반추 과정에 주변에서 경험하는 사회적 지지가 주요한 영향을 미칠 수 있다(Nolen-Hoeksema, 1991). 사별 이후 낮은 사회적 지지를 경험한 사람들은 높은 사회적 지지를 경험한 사람들에 비해 더 많이 반추하는 경향을 보였으며(Nolen-Hoeksema, Parker, & Larson, 1994), 사회적 관계에서 정서적 지지를 받는 것이 아니라 오히려 갈등을 경험할 때 사별 슬픔은 더욱 오래 지속되는 것으로 보고되고 있다(Lepore et al., 1996; Nolen-Hoeksema, McBride, A& Larson, J. 1997). 반면 반추를 하는 사람이라도 주변 사람들로부터 지지를 경

험하면 반추과정에서 비롯되는 부정적인 정서를 감소시킬 수 있으며(Puterman, DeLongis, & Pomaki, 2010) 사별과 관련된 고통을 경감시킬 뿐만 아니라(Nolen-Hoeksema, & Davis, 1999), 사회적 관계망으로부터 주어진 자원을 통해 사별경험에 더욱 적극적으로 대처할 수 있게 되는 것으로 나타났다(Nolen-Hoeksema, 2001). 이러한 선행연구들을 통하여, 사별을 경험한 개인이 지각하는 사회적 지지와 지속 비애 증상의 관계에서 반추가 매개할 수 있음을 예측해볼 수 있으므로 이를 본 연구의 연구문제로 삼고자 한다.

앞서 살펴본 바와 같이, 사별 이후 개인 내적 자원과 대인관계 이외에도 고인의 죽음에 대한 예측 여부가 지속비에 증상의 수준에 영향을 주기도 한다. 사별 예측 여부란 사별 경험자가 고인의 죽음을 사전에 예측할 수 있었는지, 죽음에 대한 사전 징후(forewarning)가 존재하였는지에 대한 여부를 말하며, 더욱 구체적으로는 고인의 죽음을 예측하는 개인 내적인 지각(personal sense)을 말한다(Barry, Kasl, & Prigerson, 2002). 이러한 사별 경험자의 개인 내적인 지각은 사별 이후의 적응에 영향을 미치게 된다(Schulz, Boerner, Klinger, & Rosen, 2015). 사전에 고인의 죽음을 예측하지 못한 사별 경험자들은 고통스러운 기억을 더 반복적으로 반추할 뿐만 아니라 불안 수준도 더 높으며(Hauksdóttir, Steineck, Fürst, & Valdimarsdóttir, 2010), 더 강렬한 애도 감정을 경험하는 것으로 나타났다(Barry et al., 2002; Wijngaards-de Meij et al., 2005).

특히 사고나 살인, 자살 등과 같이 폭력적인 방식으로 예기치 못한 사별을 경험할 경우 질병으로 인한 죽음이나 자연사와 같은 예측 가능했던 사별에 비해 사별 경험자의 PTSD

증상과 비애증상의 심각도가 더 높을 뿐만 아니라, 그 영향이 장기적으로 지속되는 것으로 보고되어왔다(Kaltman & Bonanno, 2003; Kristensen, Weisæth, & Heir, 2012). 이처럼 폭력성을 동반한 갑작스러운 사별은 정서적 마비나 분노 및 비통함을 포함하는 외상성 디스트레스(Holland, & Neimeyer, 2011)와 관련이 있으며, 자살 사고의 증가(Murphy, Tapper, Johnson, & Lohan, 2003)와 관련성이 유의한 것으로 나타났다. 이렇듯 고인의 죽음에 대한 준비는 사별 경험 이후의 우울과 복합비애 증상을 유의하게 예측하는데, 사전에 사별에 대한 준비가 충분히 되어있을수록 사별 이후 낮은 수준의 복합 비애 증상과 유의한 관련성을 보이며(Schulz et al., 2015) 사별 이후 더 나은 적응수준을 예측하는 것으로 나타났다(Kim, Carver, Spiegel, Mitchell, & Cannady, 2017). 한편 사별에 대한 예측을 미리 할 수 있었던 질병으로 인한 죽음이나 자연사의 경우에도 사별 이전부터 애도가 시작되는 예기 애도(anticipatory grief) 과정을 경험함에 따라 다양한 심리적 영향(무력감, 적대감 등) 및 사회적 영향(사회적 고립 및 철수 등)으로 인해 사별 이후의 적응에 어려움을 겪을 수 있다는 견해도 존재한다(Sweeting, & Gilhooly, 1990). 그러나 대체적으로 사별 이전부터 발생하는 예기 애도 과정은 사별 경험자가 사별 이후 병리적인 애도반응을 덜 경험하도록 만드는 역할을 하는 것으로 알려져 있다(Burke, & Neimeyer, 2013). 이러한 선행연구결과들은 사별 경험자가 사별 이전부터 고인의 죽음을 예측하였는지에 따라 사별 이후의 적응수준이 달라질 수 있음을 의미한다. 따라서 사별을 경험한 개인에게 주어진 대인적, 개인 내적인 위험요인들의 구조적인 관계와 각 요인들의 역할은 사별 경험의 예측 여

부에 따라 달라질 수 있음을 예상해볼 수 있으므로 본 연구의 연구문제로 삼고자 한다.

이처럼 죽음의 돌연성, 지각된 사회적 지지, 외상 후 부정적 인지와 침습적 반추, 의도적 반추를 포함하는 인지적 요인은 서로 상호작용하며 복합 비애 증상을 유의하게 예측하는 요인으로 작용한다는 점에서(Lobb et al., 2010; Macias et al., 2006; Piper et al., 2001; Riley et al., 2007) 사별을 경험한 개인이 지속비애 증상을 경험하게 되는 경로를 밝히는데 해당 요인들을 고려해야할 필요성이 존재한다. 특히 각각의 요인이 지속비애증상을 유의하게 예측하는 위험요인으로 작용할 수 있다는 점에 주목하여야 할 필요성이 있다. 국외에서는 일찍이 병리적 비애 증상을 규명한 이후(Horowitz, Bonanno, & Holen, 1993) 사별 이후 복합 및 비애 증상에 관한 보호요인과 위험요인을 탐색하고(Field, & Filanosky, 2009; Hibberd, Elwood, & Galovski, 2010; Prigerson, Bierhals, Kasl, Reynolds, Shear, 1997) 우울, 불안 PTSD 등의 심리적 증상과의 관련성을 밝히는데(Boelen, & Prigerson, 2007; Neria, et al., 2007) 초점을 두었다.

최근 국내 대학생과 성인을 대상으로 수행된 트라우마 연구에 따르면, 가장 고통스러운 사건으로 ‘사별’이 가장 높은 빈도를 나타내는 것으로 보고되어(신지영, 이동훈, 이수연, 한윤선, 2015; 김지윤, 이동훈, 김시형, 2018). 비애 증상에 대한 연구의 필요성이 대두되었다. 국내에서는 비애 증상에 관한 연구가 2010년 이후로 활발히 이루어지기 시작하였으며 이러한 연구 동향은 주로 개인의 심리사회적 특성과의 관련성 등과 지속비애 증상의 관계를 밝히는 방향으로 이루어져 왔으나, 지속비애 증상에 이르는 경로를 탐색하고 개인이 경험하는

위험요인을 통합적으로 규명하기 위한 연구는 아직 이루어지지 않은 단계이다. 특히 지각된 사회적 지지와 지속비에 증상 간의 관계에서 외상 후 인지와 반추와 같은 인지적 요인들의 매개역할을 규명한 연구는 수행된 바가 거의 없으며, 그 중에서도 Tedeschi와 Calhoun(2004)의 주장한 바대로 침습적 반추와 의도적 반추의 역할을 각기 달라 구분하여 살펴보는 것이 필요함에도 불구하고 지속비에 증상에 관한 연구 가운데 반추의 역할을 구분하여 매개요인을 설정한 연구가 이루어진 바가 없다. 또한 사별의 예측 여부는 사별 이후 적응을 결정하는 주요한 요인임에도 불구하고 해당 변인을 고려하여 이루어진 연구는 전무한 실정이다.

이를 바탕으로 본 연구에서는 Stroebe 등(2006)의 통합적 위험요인 모형과 Tedeschi와 Calhoun(2004)의 외상 후 성장 모형에 근거하여, 다음과 같은 연구문제를 설정하였다. 본 연구는 지속 비에 증상을 유발하는 여러 위험요인들을 대인관계, 개인 내적, 상황적 측면에 따라 규명함으로써 지속비에 증상을 심화시키는 위험요인의 영향을 최소화하고 사별 이후의 적응을 촉진할 수 있는 애도 상담 및 심리

치료 개입을 마련하는데 기초적인 자료를 제공할 수 있을 것으로 기대된다.

연구문제 1. 지각된 사회적 지지와 지속비에 증상과의 관계에서 외상 후 부정적 인지, 침습적 반추, 의도적 반추는 매개하는가?

연구문제 2. 사별의 예측여부에 따라 지각된 사회적 지지, 외상 후 부정적 인지, 침습적 반추, 의도적 반추, 지속비에 증상의 관계구조가 다르게 나타나는가?

연구문제 3. 사별의 예측여부에 따라 지각된 사회적 지지와 지속비에 증상과의 관계에서 외상 후 부정적 인지, 침습적 반추, 의도적 반추의 매개효과는 다르게 나타나는가?

방 법

연구 절차

연구대상 및 자료수집 방법

본 연구는 연구자가 소속된 기관의 IRB(Institutional Review Board)로 부터 승인을 받았다. 국내 약 100만명의 패널을 보유하고 있는 온라인 서베이 전문 기관에 의뢰하여 인

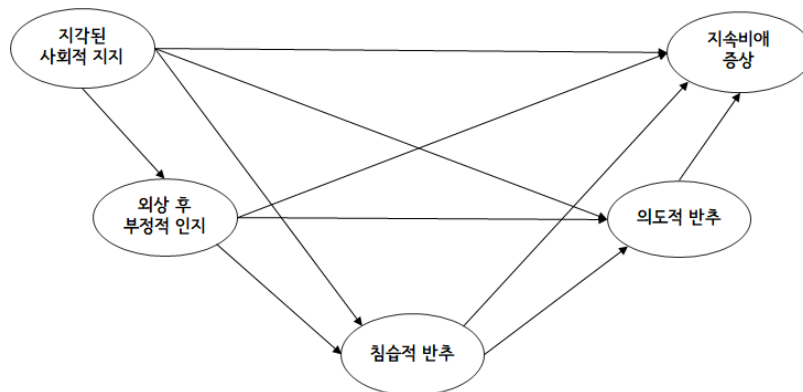


그림 1. 연구모형

구센서스에 따라 성별 및 지역, 연령을 고려하여 전국에 있는 성인 1,000명에게 온라인 설문을 실시하였다(SKKU 2015-01-006-003). 설문 기간은 2015년 9월 25일부터 총 13일간 실시되었으며 작성 시간은 약 20분이 소요되었다. 설문 참여 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, 지속비애가 '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 성별은 남성이 53.3%(356명), 여성이 46.7%(312명)으로 나타났다. 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. 나이는 최소 20세부터 최대 69세까지 평균 48.13, 표준편차 10.53으로 나타났다. 이 중 예기된 사별을 경험한 대상자는 378명(56.6%)이었으며, 예기치 못한 사별을 경험한 대상자는 290명(43.4%)이었다.

측정 도구

사별 경험 질문지

본 질문지는 지속비애에 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 문항으로 구성되어있다. 본 연구에서 사용된 고인의 죽음에 대한 예상 정도는 '고인의 죽음은 당신이 예기치 못한 급작스러운 죽음이었습니까?' 라고 질문하였고 예기된 사별 경험은 '0'으로, 예기치 못한 사별은 '1'로 정의하였다.

지각된 사회적 지지

본 연구는 사별 경험을 한 성인들의 지각된 사회적 지지의 정도를 측정하기 위해 Zimet 등(1988)이 개발한 지각된 사회적 지지 다차원 척도(Multidimensional Scale Perceived Social Support: MSPSS)를 신준섭과 이영분(1999)이 번안하고 타당화한 척도를 사용하였다. 지각된 사회적 지지 다차원 척도는 가족지지(4문항), 친구지지(4문항), 주요타인지지(4문항) 총 3개의 하위척도로 구성되었으며, 문항은 '나는 가족들로부터 필요한 정서적 도움과 지지를 받았다.', '기쁨과 슬픔을 나눌 수 있는 친구가 있었다.', '내 문제를 가족들과 이야기할 수 있었다.'와 같은 내용으로 이루어져있다. 또한, 본 척도는 7점 Likert로 '전혀 그렇지 않다(1점)'에서부터 '매우 그렇다(7점)'까지 응답하도록 되어있으며, 총합이 높을수록 더 많은 사회적 지지를 지각하는 것을 의미한다. Zimet 등(1988)의 연구에서 전체 Cronbach's α 는 .88이었으며, 신준섭과 이영분(1999)의 연구에서 전체 Cronbach's α 는 .89이었다. 본 연구에서 하위 척도별 Cronbach's α 는 .93, .95, .93이었고 전체 Cronbach's는 .94로 확인되었다.

외상 후 부정적 인지

본 연구는 사별 경험 이후 부정적 인지의 정도를 측정하기 위해 Foa 등(1999)이 개발한 외상 후 인지척도(Posttraumatic Cognitions

Inventory: PTCI를 안현의(2005)가 번안한 내용을 사용하였다. PTCI는 자신에 대한 부정적 신념(21문항), 세상에 대한 부정적 신념(7문항), 자기비난(5문항) 총 3개의 하위척도로 구성되었으며, 문항은 ‘나는 올바른 판단을 할 수 있는 사람이 아닌 것 같다.’, ‘사람들은 겉과 속이 다르다.’, ‘그 때 있었던 일은 나로 인해 생긴 것이다.’와 같은 내용으로 이루어져 있다. 또한, 본 척도는 7점 Likert 척도로 ‘전혀 아니다.’(1점)에서부터 ‘매우 그렇다.’(7점)까지 응답하도록 되어있으며, 점수가 높을수록 해당 외상 후 부정적 인지를 더 많이 사용하고 있음을 의미한다. Foa 등(1999)의 연구에서 Cronbach's α 는 하위척도 별로 .97, .88, .86이었으며, 안현의(2005)의 연구에서 Cronbach's α 는 하위척도별로 .95, .85, .80이었다. 본 연구에서 하위척도별 Cronbach's α 는 .97, .89, .84였고 전체 Cronbach's는 .97로 확인되었다.

외상 사건 관련 반추

본 연구는 사별 이후 이에 대한 반추의 정도를 알아보기 위하여 Cann 등(2011)이 개발한 척도를 안현의, 주혜선, 민지원, 심기선(2013)이 번안하고 타당화한 한국판 사건 관련 반추 척도(K-ERRI)를 사용하였다. K-ERRI는 의도적 반추(10문항)와 침습적 반추(10문항) 총 2개의 하위 척도로 구성되었으며, 문항은 ‘그 일에 대한 생각들 때문에 무언가에 집중하는 것이 어렵다.’, ‘나는 그 일로부터 의미를 찾을 수 있는지에 대해 생각해 본다.’와 같은 내용으로 이루어져있다. 또한, 본 척도는 4점 Likert 척도로 ‘전혀 그렇지 않다(0점)’에서부터 ‘자주 그렇다(3점)’까지 응답하도록 되어 있으며, 점수가 높을수록 해당 반추를 더 많이 사용함을 의미한다. 안현의 등(2013)의 연구에서는 반추

전체 Cronbach's α 는 .94로 나타났고, 하위 척도는 모두 .93으로 나타났다. 본 연구에서 침습적 반추의 Cronbach's α 는 .96, 의도적 반추의 Cronbach's α 는 .95였으며 전체 Cronbach's α 는 .95로 확인되었다.

지속비에 증상

본 연구는 상실 경험 이후 지속비에 증상을 측정하기 위해 Prigerson 등(2009)이 개발한 지속비에 척도(Prolonged Grief Disorder: PG-13)를 강현숙과 이동훈(2017)이 타당화한 한국판 지속비에 척도(K-Prolonged Grief Disorder:K-PG-13)를 사용하였다. 한국판 지속비에 척도는 기능 손상 정도(1문항)와 지속기간(1문항), 분리 디스트레스(4문항), 외상성 디스트레스(7문항), 총 4개의 하위척도로 구성되었으며, 문항은 ‘지난 한달 간, 당신은 얼마나 자주 고인과의 관계와 관련된 강렬한 정서적 고통, 극심한 비통함을 느꼈습니까?’, ‘당신은 사별 이후 다른 사람들을 신뢰하는 것이 어려웠습니까?’와 같은 내용으로 이루어져 있다. 또한, 6개월의 지속기간과 기능 손상 정도를 ‘예/아니오’로 응답하는 2문항을 제외한 나머지 문항은 5점 Likert 척도로 ‘전혀 그렇지 않다(1점)’에서부터 ‘매우 그렇다(5점)’ 응답하도록 되어있으며, 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 α 는 .82이었으며, 강현숙과 이동훈(2017)의 연구에서 Cronbach's α 는 .91이었다. 본 연구에서 지속비에 증상의 Cronbach's α 는 .91 이었다.

분석방법

본 연구에서는 SPSS 21.0과 Mplus 8.0(Muthen & Muthen, 1998-2017) 소프트웨어를 사용하여 데이터를 분석하였으며 그 내용은 다음과 같다. 첫째, SPSS 21.0을 이용하여 사별의 예측여부에 따른 인구통계학적 변인의 빈도와 내용을 분석하였다. 둘째, SPSS 21.0을 이용하여 연구 변인(지각된 사회적 지지, 외상 후 부정적 인지, 의도적 반추, 침습적 반추, 지속비에 증상)의 기술통계 및 상관분석을 실시하고 자료의 일변량 정규성과 경향성을 확인하였다. 셋째, Mplus 8.0을 이용하여 측정모형의 적합성을 검증하기 위해 확인적 요인분석을 실시하고, 모형 적합도와 잠재변인을 구성하는 측정변인의 요인부하량을 확인하였다. 넷째, Mplus 8.0 이용하여 지각된 사회적 지지와 지속비에 증상의 관계에서 외상 후 부정적 인지와 의도적 반추 및 침습적 반추의 연구모형의 적합도가 수용 가능한지 확인하고 경로계수를 알아보기 위해 구조방정식 모형(Structural Equation Modeling: SEM) 분석을 실시하였다. 넷째, 개별 매개효과의 통계적 유의성 검증을 위해 가상 샘플 수 10,000번을 설정하여 95% 신뢰구간을 이용한 부트스트래핑을 절차를 실시하였다. 다섯째, Mplus 8.0 이용하여 구조방정식 모형에서 사별의 예측여부에 따른 차이가 존재하는지 검증하기 위해 형태동일성, 측정동일성, 부분 구조동일성을 확인하는 다집단분석(Multi-Group Analysis)을 실시하고, 마지막으로, 집단 간 매개효과의 차이가 존재하는지 확인하기 위해 Wald검증을 통한 조절된 매개효과 검증을 실시하였다.

결 과

주요 변인들의 기술통계 및 상관분석

본 연구의 연구변인인 지각된 사회적 지지, 외상 후 부정적 인지, 의도적 반추, 침습적 반추, 지속비에 증상의 전체 대상자와 사별의 예측여부에 따른 각 변인들의 평균, 표준편차, 왜도 및 첨도, 그리고 기술 통계치를 확인하였다. 연구변인들의 기술통계치와 변인들 간 상관관계수는 표 1과 같다. 이때 침습적 반추와 의도적 반추는 단일변인이었기 때문에 김수영(2017), Russel 등(1988)의 권유에 따라 3개의 문항꾸러미(item-parcel)로 나누어 측정변수를 만들었으며, 문항꾸러미는 탐색적 요인분석을 통해 전반적으로 균등한 요인부하량을 가지도록 하였다. 자료의 경향성과 정규성을 확인하기 위해 Kline(2009)의 구조방정식에서의 왜도와 첨도를 기준 삼아 왜도는 7 첨도는 3이 넘지 않는지 확인한 결과, 모든 연구변인의 왜도와 첨도가 경향성과 정규성에 문제가 없는 것으로 확인되었다.

측정모형의 검증

측정모형에 대한 확인적 요인분석을 실시한 결과, CFI(Comparative Fit Index)는 .975이며 TLI(the Tucker-Lewis Index)는 .966, SRMR(Standardised Root Mean square Residual)은 .037, RMSEA(Root Mean Square Error of Approximation)는 .046(90% 신뢰구간=.030-.061)로 나타나, Hu와 Bentler(1999) 그리고 Steiger(2007)가 제시한 SRMR은 .06, RMSEA는 .07보다 낮고 CFI와 TLI는 .95보다 높아야 적합하다는 기준을 충족시켜 측정모형이 자료에 부합하는 것으로 확인되었다. 또한, 측정변인들이 잠재변인을 적

표 1. 전체 대상자와 변인 간 상관

변인	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1. 친구지지	-	.524** (.536**)	.660** (.701**)	-.33** (-.25**)	-.31** (-.29**)	-.23** (-.18**)	-.27** (-.16**)	-.25** (-.17**)	-.27** (-.18**)	-.137** (.001)	0.05 (-.003)	0.09 (.001)	-0.03 (.001)	-.19** (-.14**)
2. 가족지지	.535**	-	.65** (.65**)	-.29** (-.28**)	-.21** (-.23**)	-.12** (-.15**)	-.15** (-.108**)	-.14** (-.09)	-.15** (-.15**)	.120** (.01)	0.06 (.007)	.119** (.01)	-0.02 (-.004)	-.14** (-.009)
3. 부모양육지지	.631**	.687**	-	-.265** (-.25**)	-.234** (-.27**)	-.14** (-.19**)	-.15** (-.12**)	-.14** (-.14**)	-.18** (-.18**)	.136** (.01)	0.07 (-.007)	0.11 (-.001)	0.05 (-.005)	-.15** (-.13**)
4. 세상에 대한 부정적 신념	-.280**	-.292**	-.257**	-	.707** (.677**)	.624** (.567**)	.644** (.555**)	.613** (.556**)	.588** (.551**)	.255** (.298**)	.297** (.337**)	.237** (.275**)	.264** (.306**)	.566** (.509**)
5. 자신에 대한 부정적 신념	-.205**	-.290**	-.246**	.724**	-	.796** (.786**)	.749** (.667**)	.669** (.609**)	.685** (.624**)	.305** (.221**)	.330** (.261**)	.230** (.175**)	.401** (.314**)	.640** (.576**)
6. 자기 비난	-.121**	-.200**	-.157**	.600**	.795**	-	.636** (.615**)	.579** (.580**)	.604** (.579**)	.397** (.300**)	.400** (.342**)	.333** (.277**)	.316** (.254**)	.509** (.439**)
7. 침습적 반추1	-.117**	-.204**	-.126**	.598**	.709**	.631**	-	.855** (.857**)	.875** (.869**)	.430** (.399**)	.464** (.435**)	.410** (.375**)	.451** (.411**)	.616** (.465**)
8. 침습적 반추2	-.102**	-.196**	-.131**	.584**	.641**	.586**	.838**	-	.882** (.868**)	.410** (.433**)	.467** (.443**)	.426** (.387**)	.441** (.416**)	.638** (.484**)
9. 침습적 반추3	-.122**	-.216**	-.171**	.570**	.657**	.597**	.874**	.876**	-	.432** (.387**)	.498** (.417**)	.399** (.364**)	.467** (.387**)	.614** (.473**)
10. 의도적 반추1	.061	.069	.066	.283**	.267**	.352**	.420**	.430**	.424**	-	.823** (.807**)	.726** (.778**)	.211** (.220**)	.215** (.237**)
11. 의도적 반추2	-.003	.013	-.004	.321**	.299**	.376**	.454**	.459**	.461**	.816**	-	.769** (.834**)	.237** (.234**)	.238** (.277**)
12. 의도적 반추3	.066	.044	.050	.262**	.209**	.310**	.398**	.412**	.388**	.758**	.806**	-	.207** (.212**)	.185** (.213**)
13. 위상성 디스트레스	-.080*	-.151**	-.108**	.528**	.605**	.474**	.534**	.551**	.537**	.221**	.248**	.198**	-	.594** (.569**)
14. 분리불안 증상	-.004	-.003	.021	.283**	.364**	.293**	.429**	.425**	.426**	.215**	.233**	.207**	.598**	-
M	17.34	19.79	18.74	22.37	47.38	11.20	7.21	5.71	5.49	8.39	6.34	6.58	13.82	6.32
SD	5.93	5.57	5.82	9.50	25.82	6.21	3.04	2.38	2.38	3.14	2.46	2.42	5.81	3.05
왜도	-0.59	-0.76	-0.65	0.34	0.98	0.89	0.60	0.42	0.56	0.09	0.02	-0.08	1.00	2.11
첨도	-0.24	0.19	-0.18	-0.51	0.12	0.03	-0.68	-0.93	-0.72	-1.04	-1.14	-1.03	0.53	4.96

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

주. 대각선 하단은 전체 대상자의 상관계수, 상단은 예기된 사별(예기지 못한 사별)의 상관계수이다.

표 2. 측정모형의 적합도와 요인 부하량

χ^2	<i>df</i>	<i>p</i>	RMSEA	CFI	TLI	SRMR
242.856	67	.000	.063(.054-.071)	.975	.966	.037

	$\beta(B)$	S.E.	<i>t</i>
지각된 사회적 지지			
친구지지	.780(1.000)***		
가족지지	.707(.906)***	.024	29.934
주요타인지지	.881(1.129)***	.019	46.648
외상 후 부정적 인지			
세상에 대한 부정적 신념	.765(1.000)***		
자신에 대한 부정적 신념	.953(1.242)***	.009	107.112
자기 비난	.824(1.070)***	.014	28.176
침습적 반추			
침습적 반추1	.932(1.000)***		
침습적 반추2	.926(.993)***	.007	
침습적 반추3	.939(1.007)***	.006	
의도적 반추			
의도적 반추1	.877(1.000)***		
의도적 반추2	.931(1.061)***	.009	101.540
의도적 반추3	.864(.984)***	.012	71.070
지속비에 증상			
외상성 디스트레스	.639(1.000)***		
분리 디스트레스	.935(1.463)***	.028	33.511

*** $p < .001$

절하게 구성하고 있는지 확인한 결과, Kline (2005)이 제시한 요인 부하량이 .50은 넘어야 한다는 기준을 모두 충족시켜 모든 측정변인이 잠재변인을 잘 구성하고 있는 것으로 확인되었다. 결과는 표 2와 같다.

매개모형 검증

본 연구는 지각된 사회적 지지와 지속비에

증상의 관계에서 외상 후 부정적 인지와 침습적 반추 및 의도적 반추가 매개하는 연구모형을 검증하였다. 먼저 본 연구모형의 모형 적합도가 Hu와 Bentler(1999) 그리고 Steiger(2007)가 제안한 기준에 수용가능한 수준인지 확인하였다. 분석을 실시한 결과, 연구모형의 모형 적합도 [$\chi^2(67, N=668)=240.364, p=.000, CFI=.975, TLI=.966, RMSEA=.062(90\% \text{ 신뢰구간}$

표 3. 연구모형의 경로계수 검증

경로	$B(\beta)$	S.E.	t
지각된 사회적 지지 → 지속비에 증상	0.056(.069)	0.031	1.773
지각된 사회적 지지 → 외상 후 부정적 인지	-0.322(-.328)***	0.044	-7.397
지각된 사회적 지지 → 침습적 반추	0.049(.040)	0.039	1.242
지각된 사회적 지지 → 의도적 반추	0.159(.141)**	0.047	3.408
외상 후 부정적 인지 → 지속비에 증상	0.394(.475)***	0.053	7.387
외상 후 부정적 인지 → 침습적 반추	0.953(.778)***	0.051	18.873
외상 후 부정적 인지 → 의도적 반추	-0.062(-.054)	0.075	-0.830
침습적 반추 → 지속비에 증상	0.212(.313)***	0.048	4.452
침습적 반추 → 의도적 반추	0.548(.583)***	0.059	9.298
의도적 반추 → 지속비에 증상	-0.027(-.037)	0.029	-0.925

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

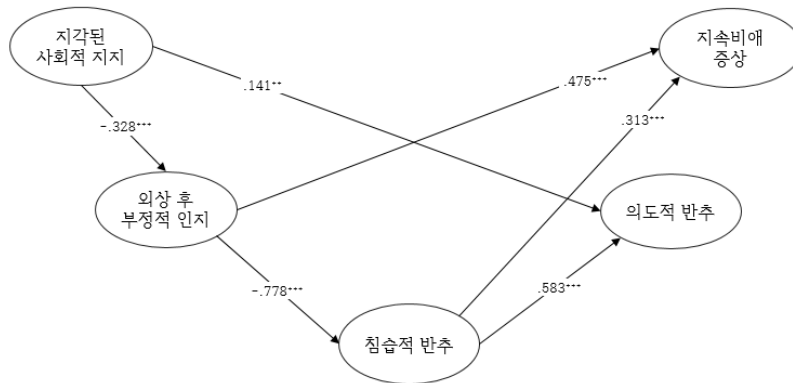


그림 2. 연구모형의 경로계수

$\beta = .054$ -.071]는 모두 수용 가능한 수준인 것으로 나타났다(Hu & Bentler, 1999; Steiger, 2007).

연구모형의 경로계수는 표 3, 그림 2와 같다. 연구모형의 경로계수는 표 3, 그림 2와 같다. 경로계수를 살펴보면, 지각된 사회적 지지가 외상 후 부정적 인지로 가는 경로($\beta = -.328$, $p < .001$)와 의도적 반추로 가는 경로($\beta = .141$, $p < .01$), 외상 후 부정적 인지가 지속비

에 증상($\beta = .475$, $p < .001$), 침습적 반추로 가는 경로($\beta = .778$, $p < .001$), 침습적 반추가 지속비에 증상($\beta = .313$, $p < .001$), 의도적 반추로 가는 경로($\beta = .583$, $p < .001$)가 모두 통계적으로 유의하게 나타났고 지각된 사회적 지지가 지속비에 증상($\beta = .069$, $p > .05$), 침습적 반추로 가는 경로($\beta = .040$, $p > .05$), 외상 후 부정적 인지가 의도적 반추로 가는 경로($\beta = -.054$, $p > .05$),

표 4. 부트스트래핑을 이용한 개별 매개효과 검증(가상샘플 수=10,000)

경로	추정값	95% 신뢰구간	
		하한	상한
사회적 지지->외상 후 부정적 인지->지속비에	-.127	-.118	-.013
사회적 지지->외상 후 부정적 인지->침습적 반추-지속비에	-.065	-.177	-.061
사회적 지지->외상 후 부정적 인지->침습적 반추->의도적 반추->지속비에	.005	-.009	.018

의도적 반추가 지속비에 증상으로 가는 경로 ($\beta = -.037, p > .05$)는 유의하지 않았다.

본 연구에서 개별 매개효과의 통계적 유의성을 검증하기 위해 부트스트래핑을 사용하였다. 부트스트래핑을 이용한 매개효과 검증은 95% 신뢰구간 안에 '0'이 없으면 통계적으로 유의하다(Muthén & Muthén, 2005). 개별 매개효과를 분석한 결과, 지각된 사회적 지지와 지속비에 증상과의 관계에서 외상 후 부정적 인지의 매개효과는 비표준화 간접효과가 -.127이고 95% 신뢰구간(-.118~-0.013)에 '0'이 존재하지 않아 통계적으로 유의했다. 이는 지각된 사회적 지지와 지속비에 증상의 관계에서 외상 후 부정적 인지의 매개효과가 통계적으로 유의함을 의미한다. 지각된 사회적 지지와 지속비에 증상과의 관계에서 외상 후 부정적 인지와 침습적 반추의 이중매개효과를 확인한 결과, 비표준화 간접효과는 -.065이고 95% 신뢰구간(-.177~-0.061)에 '0'이 존재하지 않아 통계적으로 유의했다. 이는 지각된 사회적 지지와 지속비에 증상의 관계에서 외상 후 부정적 인지와 침습적 반추의 이중 매개효과가 통계적으로 유의함을 의미한다. 반면, 지각된 사회적 지지와 지속비에 증상과의 관계에서 외상 후 부정적 인지와 침습적 반추 및 의도적 반추의 삼중매개효과는 통계적으로 유의하지 않

았다.

다집단 분석(Multi-Group Analysis)

본 연구에서 사별의 예측여부에 따른 다집단 분석은 Byrne(2004)가 제안한 것과 같이 두 집단 간 형태 동일성과 측정 동일성을 확인한 후 형태와 측정이 동일하다는 전제를 가지고 어떤 경로에서 집단 간 차이가 나는지 부분 구조 동일성을 확인하였다.

형태 동일성 검증

본 연구에서는 형태(요인의 구성)가 같은지 평가하기 위해 두 집단을 따로 분석하여 적합도가 수용가능한 수준인지 확인하였다. 두 집단 모두 TLI, CFI가 .95 보다 크고, SRMR과 RMSEA가 .07이하로 나타나 모두 Hu와 Bentler(1998) 그리고 Steiger(2007)가 제안한 기준에 두 집단 모두 모형 적합도가 수용 가능한 수준으로 나타나 형태동일성이 만족하는 것으로 확인되었다.

측정 동일성 검증

예기치 못한 사별 경험 집단과 예기된 사별 경험 집단 모두 형태동일성이 만족되었기에 측정동일성을 검증하였다. 이 단계부터는 앞서 성립된 연구모형을 비교모형으로 설정하여

표 5. 측정동일성 검증

	χ^2	df	p	RMSEA	CFI	TLI	SRMR	$\Delta\chi^2$
형태동일성 모형	316.996	134	.000	.064(.055-.073)	.974	.964	.040	7.811
측정동일성 모형	324.807	143	.000	.062(.053-.071)	.974	.967	.041	

집단을 동시에 분석을 진행하였다. 또한 집단 간 측정이 동일한지 검증하기 위하여 두 집단의 요인계수가 동일하다는 제약을 가한 측정동일성 모형과 형태동일성 모형 간 차이 검증은 내재된 모형이기에 χ^2 차이검증을 통해 검증하였다. 검증 결과 두 모형의 χ^2 차이가 유의하지 않게 나타나 두 집단 간 측정에서는 차이가 없다는 것으로 확인되었다($\Delta\chi^2=7.717, p=.563$). 측정동일성에 대한 분석결과는 표 5에 제시하였다.

부분 구조 동일성 검증

완전 구조 동일성 검증을 한 결과에서 χ^2 차이 검증 결과 두 집단 간 구조에 차이가 있는 것으로 나타났다($\Delta\chi^2 = 31.844, df=10, p=.000$). 따라서 어떤 경로에서 집단 간 차이가 존재하는지 확인하기 위해 경로를 하나씩 제약하는 부분 구조 동일성 모형을 만들어 측정동일성

모형과 χ^2 차이검증을 실시하였다. 그 결과 지각된 사회적 지지 → 의도적 반추 제약 모형 ($\Delta\chi^2=11.545, df=1, p=.000$)과 침습적 반추 → 지속비에 증상 제약 모형($\Delta\chi^2=14.219, df=1, p=.000$) 그리고 의도적 반추 →지속비에 증상 제약 모형($\Delta\chi^2=9.115, df=1, p=.000$)이 χ^2 차이가 통계적으로 유의한 것으로 확인되었다. 이는, 제약했을 때 유의한 세 개의 경로에서 집단 간 차이가 있다는 것을 의미한다. 부분 구조 동일성에 대한 분석결과는 표 6에 제시하였다.

부분 구조 동일성의 결과는 사별의 예측여부에 따라 지각된 사회적 지지 → 의도적 반추 경로와 침습적 반추 → 지속비에 증상 그리고 의도적 반추 →지속비에 증상 경로에서 경로계수의 크기가 다르다는 뜻이다. 각 집단의 경로계수가 어떻게 차이가 나는지 확인해본 결과, 지각된 사회적 지지 → 의도적 반

표 6. 부분 구조 동일성 검증

	df	p	RMSEA	CFI	TLI	SRMR	$\Delta\chi^2$
측정동일성 모형	324.807	143	.000	.062(.053-.071)	.974	.967	.041
지각된 사회적 지지 → 의도적 반추 제약 모형	333.095	144	.000	.063(.054-.072)	.973	.966	.045 11.545***
침습적 반추 → 지속비에 제약 모형	339.026	144	.000	.064(.055-.073)	.972	.964	.042 14.219***
의도적 반추 → 지속비에 제약 모형	333.922	144	.000	.063(.054-.072)	.973	.965	.043 9.115***

*** $p<.001$.

표 7. 사별의 예측 여부에 따른 연구모형의 경로계수 검증

경로	B(β)		표준오차		t	
	예기치 못한 사별	예기된 사별	예기치 못한 사별	예기된 사별	예기치 못한 사별	예기된 사별
지각된 사회적 지지 → 의도적 반추	.129(.269)	.027(.053)	0.03	0.028	4.286***	0.963
침습적 반추 → 지속비에 증상	.100(.498)	.018(.104)	0.023	0.014	4.429***	1.295
의도적 반추 → 지속비에 증상	-.055(-.188)	.016(.071)	0.019	0.012	-2.868***	1.342

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

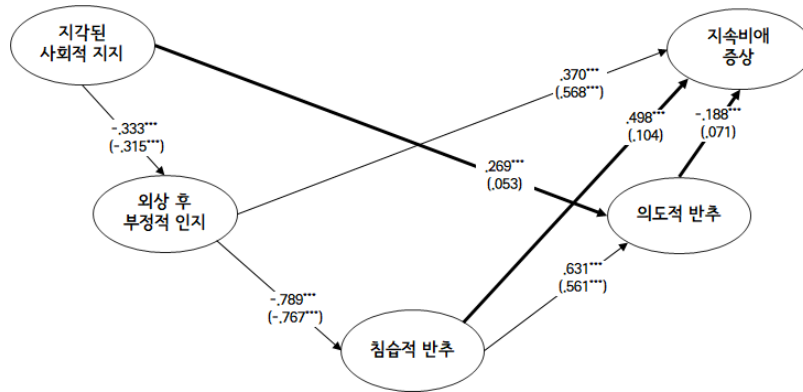


그림 3. 사별의 예측여부에 따른 연구모형의 경로계수와 차이
주. 괄호 안이 예기된 사별이며 굵은 경로는 차이가 유의한 경로이다.

추 경로에서 예기치 못한 사별 집단의 경로는 유의하게 나타났지만($\beta = .269, p < .01$), 예기된 사별 집단은 유의하지 않았다($\beta = .053, p > .05$). 또한, 침습적 반추 → 지속비에 증상 경로에서는 예기치 못한 사별 집단의 경로는 유의하게 나타났지만($\beta = .498, p < .001$) 예기된 사별 집단의 경로($\beta = .104, p < .010$)는 통계적으로 유의하지 않았다. 마지막으로, 의도적 반추 → 지속비에 경로에서도 예기치 못한 사별 집단의 경로는 유의하게 나타났지만($\beta = -.055, p < .01$), 예기된 사별 집단은 유의하지 않았다($\beta = .016, p > .05$). 사별의 예측여부에 따른 각 집단의 경로계수는 표 7과 그림 3에 제시하

였다.

조절된 매개효과 검증

본 연구에서는 집단 간 매개효과도 사별의 예측여부에 따라 차이가 있는지 확인하기 위해 매개효과의 차이를 확인할 수 있는 Wald검증을 실시하였다(Little et al, 2007). Wald검증을 실시한 결과 지각된 사회적 지지와 지속비에 증상의 관계에서 의상 후 부정적 인지->침습적 반추->의도적 반추의 3중 매개효과에서는 통계적으로 유의한 차이가 있음을 확인하였다(Wald $\chi^2 = 6.424, p < .05$). 예기치 못한 사별을 경험한 집단의 매개효과는 .025(.003~.048)로

표 8. 조절된 매개효과 검증(가상샘플 수=10,000)

경로	예기치 못한 사별			예기된 사별			Wald검증 추정값
	비표준화 매개효과	95% 신뢰구간		비표준화 매개효과	95% 신뢰구간		
		하한	상한		하한	상한	
사회적 지지->외상 후 부정적 인지->지속비에	-.113	-.189	-.037	-.126	-.187	-.065	0.091
사회적 지지->외상 후 부정적 인지->침습적 반추-> 지속비에	-.127	-.205	-.050	-.023	-.059	.013	7.691**
사회적 지지->외상 후 부정적 인지->침습적 반추->의도적 반추-> 지속비에	.025	.003	.048	-.007	-.019	.005	6.424*

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

통계적으로 유의하였으나 예기된 사별을 경험한 집단의 매개효과는 $-.007(-.019 \sim .005)$ 로 95% 신뢰구간에 0을 포함하여 통계적으로 유의하지 않았다. 또한, 외상 후 부정적 인지와 침습적 반추의 2중 매개효과에서도 통계적으로 유의한 차이가 확인되었다(Wald $\chi^2=7.691$, $p < .01$). 반면, 외상 후 부정적 인지의 매개효과에서는 두 집단 모두 통계적으로 유의하였으나 그 차이가 유의하지 않았다(Wald $\chi^2=0.091$, $p > .05$). 조절된 매개효과 검증의 구체적인 결과는 표 8에 제시하였다.

논 의

본 연구에서는 사별을 경험한 성인을 대상으로 지각된 사회적 지지와 지속비에 증상과의 관계에서 외상 후 부정적 인지, 침습적 반추, 의도적 반추가 매개하는지 확인하고, 사별의 예측여부에 따라 지각된 사회적 지지, 외상 후 부정적 인지, 침습적 반추, 의도적 반추, 지속비에 증상의 구조관계와 매개효과가 다르게 나타나는지 확인하였다. 본 연구는 지속비에 증상에 영향을 미치는 변인들과 그 관계를

설명하기 위한 구조방정식 모델링을 이용한 매개효과 검증과 집단 간 구조관계가 다른지 확인하는 다집단 분석에서 더 나아가 집단 간 매개효과의 차이를 검증하는 조절된 매개 분석을 실시하여 구체적으로 검증하였다는 것에 의의가 있다. 본 연구에 대한 주요 결과와 이에 대한 논의는 다음과 같다.

첫째, 사별을 경험한 성인 전체를 대상으로 지각된 사회적 지지와 지속비에 증상과의 관계에서 외상 후 부정적 인지, 침습적 반추, 의도적 반추가 매개하는지 확인한 결과, 외상 후 부정적 인지의 단일 매개효과는 통계적으로 유의하였으며, 외상 후 부정적 인지와 침습적 반추의 이중 매개효과 또한 유의하였다. 반면, 외상 후 부정적 인지와 침습적 반추, 의도적 반추의 삼중 매개효과는 통계적으로 유의하지 않았다. 이는 사별을 경험한 개인이 낮은 사회적 지지를 경험수록 자신, 타인, 세계에 관한 부정적인 신념을 경험하게 되고 이러한 부정적인 인지가 병리적인 비애증상의 지속에 영향을 미친다는 선행연구와도 일치한다(Boelen et al., 2003; Boelen et al., 2006) 또한 외상 후 부정적 인지와 침습적 반추의 이중 매개효과는 이 두 가지의 매개변인들이 특별

히 지각된 사회적 지지라는 위험요인을 동반할 때 지속비에증상의 심각도와 높은 관련성을 나타낸다는 것을 의미한다. 이는 사별 경험자가 지각하는 낮은 사회적 지지가 부정적인 인지도식과 반추를 높이고(Houwen et al., 2010), 사별 경험 이후 반추는 자신과 세계, 미래에 대한 부정적인 신념의 수용을 증가시키게 됨에 따라 비애증상에 영향을 미칠 수 있다는 연구결과와 일치한다(Elsma & Stroebe, 2017). 특히 사별 이후 사회 구성원들로부터 사회적인 제약이 많이 경험할수록 높은 수준의 침습적 반추와 비애증상과 관련될 수 있고(Lepore et al., 1996), 이러한 사회적 제약과 침습적 사고가 동반될 때 우울증상과 지각된 스트레스의 증가와 관련이 있다는 선행연구(Juth, Smyth, Carey, & Lepore, 2015)와도 맥을 같이 한다. 한편 외상 후 부정적 인지와 침습적 반추, 의도적 반추의 삼중 매개효과가 유의하지 않은 것은 침습적 반추와는 다른 의도적 반추의 고유한 역할 때문일 수 있다. 사별 경험 이후 낮은 사회적 지지를 경험함에 따라 얻게 되는 부정적인 인지적 변화와 침습적 반추는 지속비에 증상을 야기할 수 있으나, 이러한 영향성은 의도적 반추가 개입될 때 약해질 수 있음을 의미한다.

이러한 연구결과는 사별 경험자가 자신이 처한 환경에서 경험하는 낮은 사회적 지지로 인해 인지적 과정에 영향을 받고, 이러한 부정적인 인지 변화로 인해 지속비에증상이 심화될 수 있다는 것을 의미하므로, 사별 경험자들이 사별 이후 지지적인 환경을 경험할 수 있도록 구축하는 것이 필요하다는 것을 알 수 있다. 지속비에 증상을 경험하는 사람들은 사회적 지지를 갈망하지만(Aoun et al., 2015) 사회적 욕구를 가지고 있으면서도 적극적으로

전문적인 치료나 자조집단과 같은 사회적 지지체계를 적극적으로 찾지 못하는 경향성을 나타내기 때문에(Lichtenthal et al., 2011), 이러한 사회적 욕구를 충족시킬 수 있는 치료적 개입의 접근성을 높이는 것이 필요할 수 있다. 구체적으로, 상담 및 심리치료 범위를 넘어, 가까운 사람들과 정기적으로 접촉하며 긍정적인 사회적 상호작용을 갖는 것(Goldberg, Comstock, & Harlow, 1988)을 통해 사별 경험자들이 일상에서 지지적 환경을 경험할 수 있는 환경을 구축하는 것이 필요할 수 있다. 정서적 지지를 제공할 수 있는 사회적 연결망은 비애증상을 유의하게 감소시킬 수 있고(Forte, Barrett, & Campbell, 1996), 자신과 타인, 세계에 대한 부정적인 인지를 보다 긍정적으로 변화시킬 것으로 기대할 수 있다.

둘째, 사별의 예측여부에 따라 지각된 사회적 지지, 외상 후 부정적 인지, 침습적 반추, 의도적 반추, 지속비에 증상의 관계구조가 다르게 나타나는지 확인한 결과, 지각된 사회적 지지가 의도적 반추에 미치는 효과와 침습적 반추가 지속비에 증상에 미치는 효과, 그리고 의도적 반추가 지속비에 증상에 미치는 효과의 크기에서 예기치 못한 사별을 경험한 집단과 예기된 사별을 경험한 집단 간에 통계적으로 유의한 차이가 확인되었다. 예기된 사별을 경험한 집단은 변인 간 관계가 통계적으로 유의하지 않았고 예기치 못한 사별을 경험한 집단은 모두 통계적으로 유의하였다. 예기치 못한 사별 집단은 예기된 사별을 경험한 집단과 달리 지각된 사회적 지지가 높을수록 의도적 반추를 더 많이 하고, 침습적 반추를 많이 할수록 지속비에 증상이 높아지며, 의도적 반추를 할수록 지속비에 증상이 낮아지는 관계를 보였지만 예기된 사별을 경험한 집단은 모두

변인 간 직접효과가 유의하지 않았다. 이는 예기치 못한 사별을 경험한 사람들은 예기된 사별을 경험한 사람들과 달리 지각된 사회적 지지가 높을수록 의도적 반추를 더 많이 하는 경향성을 보일 뿐만 아니라, 침습적 반추를 할수록 지속비애 증상이 높아지고 의도적 반추를 할수록 지속비애 증상이 낮아질 수 있음을 시사한다.

이러한 연구결과는 사별 예측 여부에 따라 예기치 못한 사별을 경험한 집단과 예기된 사별을 경험한 집단 간의 경로에 차이가 나타난다는 것을 보여준다. 이처럼 두 집단 간 경로의 차이가 나타나는 이유는 본래 사별 경험자가 고인의 죽음을 예측하지 못하였는지, 혹은 사전에 미리 예측하고 있었는지에 따라 사별 이후의 적응이 달라질 수 있다는 기존의 선행연구결과들(Barry, Kasl, & Prigerson, 2002; Hebert, Dang, & Schulz, 2006; Stroebe et al., 2006)에 부합하는 바 일수 있다. 구체적으로, 예기된 사별 경험을 한 집단의 경우, 지각된 사회적 지지가 의도적 반추에 미치는 효과와 침습적 반추가 지속비애 증상에 미치는 효과, 그리고 의도적 반추가 지속비애 증상에 미치는 효과의 크기가 모두 유의하지 않았던 것은 반추와 같은 인지적 과정이 예기된 사별을 경험한 이후 나타내는 비애증상을 변화시킬 만큼 핵심적인 역할을 하지 않는다는 것을 보여주는 결과일 수 있다. 그 이유는 예기된 사별 경험을 한 사람들의 경우 고인의 죽음을 사전에 미리 예측하는 과정에서 사별 경험에 대해서 인지적으로 준비를 하게 되는데(Hebert, Prigerson, Schulz, & Arnold, 2006), 고인의 죽음의 불가피성을 인식하고 예기된 죽음에 대해 타협하는 과정을 경험하면서(Sweeting, & Gilhooly, 1990) 사별에 대처하기 때문에 사

별 이후에도 기존에 지니고 있던 핵심신념이나 인지도식이 붕괴되는 경험을 상대적으로 덜하게 될 수 있다. 반면에 예기치 못한 사별을 경험한 집단의 경우, Tedeschi와 Calhoun (2006)의 외상 후 성장 모델과 같이, 소중한 이의 예기치 못한 죽음과 같은 외상 사건을 경험하였을 때 인지도식이나 신념이 붕괴되고 PTSD 증상이 증가하더라도, 의도적 반추과정을 경험하게 되면 지속비애 증상의 감소를 촉진할 수 있음이 확인되었다. 이는 사별을 경험한 이후 침습적 반추를 경험하면 디스트레스의 수준이 증가하지만, 의도적 반추를 거치면 외상 후 성장으로 이어질 수 있다는 다른 선행 연구들(Nolen-Hoeksema & Davis, 2004; Taku et al., 2008)과도 맥락을 같이한다. 이처럼 의도적 반추는 사별 경험 이후 재구성된 세계관을 제공함으로써 사별 경험에서 의미를 찾는 과정을 가능하게 하는 시발점이므로 (Calhoun, Tedeschi, Cann, & Hanks, 2010), 예기치 못한 사별 경험 이후 침습적 반추를 경험하더라도 의도적 반추과정으로 나아갈 수 있다면, 지속비애 증상을 감소시키고 더 나은 적응을 이끌 수 있다는 점을 밝혔다는 데 의의가 있다.

한편 이러한 결과는 예기치 못한 사별을 경험한 이후 지속비애 증상의 발현과 유지에서 반추의 역할을 구분하였다는 점에서도 의의가 있다. 본래 선행연구에서는 반추를 통한 대처 방식은 역기능적이고, 사별 이후 비애증상을 병리적으로 발달시키는 것으로 여겨왔으며 (Nolen-Hoeksema, McBride, & Larson, 1997), 자신과 세계, 미래에 관한 부정적 인지를 증가시키는 부정적인 역할을 하는 것으로 보고하는 견해가 지배적이었다(Eisma & Stroebe, 2017). 그러나 본 연구결과는 사별 경험 이후 사별

경험을 이해하는 측면에 초점을 맞춘 반복적이고 목표가 있는 사고인 의도적 반추(Tedeschi & Calhoun, 2006) 과정을 통해 예기치 못한 사별을 경험한 사람들의 지속비에 증상이 감소할 수 있다는 점을 제시하였다. 이러한 결과는 반추 대처가 사별 이후 경험하는 부정정서와 증상을 만성적인 형태로 발전시키는 부적응적인 과정일 수 있으나, 한편으로는 반추과정을 개인이 트라우마를 해결할 수 있도록 돕는 회복의 과정으로 여기는 선행연구들(Cann et al., 2011; Pezdek & Salim, 2011)과도 맥을 같이 하는 결과일 수 있다. 특히 예기치 못한 사별의 경우 사별 경험자로 하여금 사별을 야기한 원인에 대해서 지속적으로 의문을 갖게 하고, 사별 경험에서 의미를 찾지 못하게 만들 뿐만 아니라, 쇼크와 무감각을 빈번하게 경험하게 만드는 특성을 갖는데(Currier et al., 2006; Hardison, Neimeyer, & Lichstein, 2005; Lindmann, 1944) 의도적 반추 과정은 충격적인 기억과 관련된 위협과 두려움의 감정을 둔감화하는 역할을 함으로써(Christea, Matu, Tatar, & David, 2013) 부정적인 정서의 지속을 예방할 수 있을 것으로 생각된다.

이러한 연구결과를 통해 상담 및 심리치료 개입에서 사별의 예측 여부에 따라 내담자에게 침습적 반추와 의도적 반추가 지속비에 증상에 미치는 영향이 다르다는 것을 이해하는 것이 필요할 수 있다. 예기치 못한 사별을 경험한 사람들의 경우 의도적 반추 경험이 지속비에 증상을 완화시키는 역할을 할 수 있으나, 예기된 사별을 경험한 사람들에게는 의도적 반추가 증상을 완화시켜주지 못한다는 차이점을 참고함으로써 사별의 예측 여부에 따라 사별 이후 적응을 위한 치료적 개입을 각기 달리 마련해야 할 필요성이 있다. 구체적으로, 예

기치 못한 사별을 경험한 사람들의 경우 사별 이후 가족, 친구, 중요한 타인, 치료자 등으로부터 정서적 지지를 제공 받을 수 있는 환경을 구축하여야 할 뿐만 아니라, 지각하는 사회적 지지 자원이 의도적 반추를 촉진할 수 있도록 충분히 지지해주어야 할 것이다. 상담 장면에서 사별 경험자에게 치료자의 정서적인 지지가 제공되는 것과 동시에, 사별 경험에 대해서 의도적으로 반추하는 과정이 제공될 수 있다면 지속비에 증상의 감소를 기대할 수 있을 것이다. 사별 경험자가 주변의 친구와 가족에게 반추적인 사고를 많이 하는 것으로 보일 경우 그들로 하여금 사별 경험자에게 사회적 지지를 덜 제공하게 할 경향이 높다는 연구결과를 참고하여(Eisma & Stroebe, 2017) 치료적 개입에서는 사별 경험자를 둘러싼 사회적 지지 체계를 점검할 필요성이 강조될 수 있다.

셋째, 사별의 예측여부에 따라 지각된 사회적 지지와 지속비에 증상과의 관계에서 외상 후 부정적 인지, 침습적 반추, 의도적 반추의 매개효과가 다르게 나타나는지 확인한 결과, 외상 후 부정적 인지의 단일 매개효과는 차이가 없는 것으로 나타났다. 이는 두 집단 모두 외상 후 부정적 인지를 매개로 하여 지속비에 증상에 영향을 미친다는 것을 의미한다. 이는 사별의 예측 여부와는 상관없이 지각된 사회적 지지가 외상 후 부정적 인지를 매개로 하여 지속비에 증상에 영향을 미친다는 것을 나타내는 결과이며, 자신, 세계, 그리고 미래에 관한 부정적인 신념과 비애 반응에 관한 부정적인 해석이 병리적 비애 증상의 발현에 유의한 영향을 미치는 것으로 보고된 선행연구들과 일치한다(Boelen, van den Bout, & van den Hout, 2003b; Boelen et al., 2006). 또한 환경에

서 비롯되는 자극과 사건들, 그리고 개인 내적인 사고와 정서, 동기 등이 서로 상호작용하면서 개인의 심리적 변화에 영향을 준다는 사회-인지적 관점(Benight, & Bandura, 2004)에도 부합하는 결과일 수 있다. 본 연구에서는 사별을 경험한 사람들은 주변 사람들과의 관계로부터 얻는 사회적 지지의 질에 따라 인지적 신념이 변화할 수 있고 이러한 인지적 신념은 사별 이후 회복을 저해하는 요인일 수 있으며(Lepore, Silver, Wortman, & Wayment, 1996), 이러한 과정은 사별의 예측여부와 관련 없이 나타날 수 있음을 밝혔다는 것에 의의가 있다. 따라서 상담 및 심리치료 장면에서 낮은 사회적 지지를 경험하고 있는 사별 경험자들을 대상으로 지속비에 증상의 발현과 지속을 예방하기 위해 자기비난과 같은 부정적인 인지적 특성을 낮추는 방향의 치료적 개입이 제공되어야 할 필요성이 있다. Boelen 등(2007)은 복합비에 증상을 경험하는 사별 경험자를 대상으로 자신 및 타인 세계에 대한 부정적인 신념을 재구성하는 인지행동치료가 비애증상의 개선에 도움이 될 수 있다는 점을 밝힘으로써, 외상 후 부정적 인지가 비애증상을 좌우하는 핵심적인 요인임을 밝혔다. 구체적으로, 이러한 외상 후 부정적 인지적 특성을 재구성하는 작업은 (1) 사랑하는 이를 사별한 특정한 상황 안에서 고통을 경험하고 있는 개인이 나타내는 부정적 인지의 특성을 파악하기, (2) 부정적 인지의 타당성과 유용성을 탐색하기, (3) 부정적 인지의 타당성과 유용성을 탐색한 정보를 통합하여, 고통을 덜 수반하고 건설적인 행동을 용이하게 하는 인지로 전환 시키기로 구성된다(Stroebe, Schut, & Van den Bout, 2013). 이렇듯 상담 장면에서 사별 경험자가 치료자와 함께 사별 이후 경험하는 인지

적 특성을 함께 점검해보고, 적응적인 인지로 재구성하는 작업이 필요할 수 있다.

또한, 지각된 사회적 지지와 지속비에 증상의 관계에서 외상 후 부정적 인지와 침습적 반추의 이중매개효과는 예기치 못한 사별을 경험한 집단에서만 유의하였으며, 두 집단 간 매개효과의 차이가 유의하였다. 이는 예기치 못한 사별을 경험한 사람들은 지각된 사회적 지지가 낮을 때 외상 후 부정적 인지가 높아지고 외상 후 부정적 인지가 높아지면 침습적 반추를 더 많이 하여 지속비에 증상이 높아질 수 있음을 시사한다. 예기치 못한 사별을 경험한 사람들은 본래 예기된 사별을 경험한 사람들에 비해 비애의 강도가 더욱 강렬할 뿐만 아니라(Grabowski, & Frantz, 1993), 더 부정적인 정신건강 문제를 경험할 가능성이 높고 사별 이후 더 낮은 적응수준을 보이는 것으로 나타났다(Sanders, 1983). 특히 사별 이후 사회적 지지의 질이 악화됨에 따라 디스트레스의 수준이 증가하는 것으로 나타난다(Kristensen et al. 2012). 본래 갑작스러운 사별은 사고, 자살, 살인 등을 포괄하는 폭력적인 죽음의 형태를 지니고 있을 가능성이 높는데, 이러한 유형의 죽음은 예기된 사별(예: 질병으로 인한 사망)에 비하여 낮은 사회적 지지를 경험할 가능성이 높고 나아가 사회적 낙인이나 비난을 경험할 가능성이 높은 것으로 보고되어 왔다(Johnson et al., 2009). 이러한 점은 예기치 못한 사별을 경험한 사람들은 예기된 사별을 경험한 사람들 보다 낮은 사회적 지지를 쉽게 경험할 수 있는 맥락에 놓여있을 뿐만 아니라, 낮은 사회적 지지를 지각하게 됨에 따라 외상 후 부정적 인지를 발달시키고 침습적 반추로 이어지는 과정을 경험한다는 점에서 지속비에 증상의 발달과 심화에 더욱 취약한 집단일 수

있음을 시사한다. 따라서 상담 및 심리치료 장면에서 자기비난, 자신 및 세상에 대한 부정적 신념과 같은 인지적 특성에 초점을 맞추어 개입을 하는 것이 필요하며, 더불어 예기치 못한 사별을 경험한 사람들이 사별 이후 경험하는 사회적 지지의 질을 점검해야 할 필요성이 있다.

마지막으로, 지각된 사회적 지지와 지속비에 증상의 관계에서 외상 후 부정적 인지, 침습적 반추, 의도적 반추의 삼중매개효과는 예기치 못한 사별을 경험한 집단만 통계적으로 유의하였고 두 집단 간 매개효과의 차이가 통계적으로 유의하였다. 이는 예기치 못한 사별을 경험한 집단은 외상 후 부정적 인지가 높아 침습적 반추를 많이 하여도, 나아가 의도적 반추를 하게 된다면 지속비에 증상을 낮출 수 있다는 것을 의미한다. 이러한 결과는 Tedschi와 Calhoun(2006)의 외상 후 성장 모델에서 고통스러운 사건으로 인한 충격을 경험하더라도, 그 사건에 대하여 침습적으로 반추하는 것뿐만 아니라, 나아가 의도적으로 반추를 하였을 때 외상 후 성장을 하게 되고 PTSD 증상이 감소한다는 결과에 부합한다. 또한, PTG모델을 지속비에 증상에 적용하여 살펴보았을 때, 의도적 반추가 사별 경험 이후 긍정적인 회복을 돕는다는 선행연구결과(Calhoun, Tedeschi, Cann, Hanks, 2010; Taku et al., 2008)와도 일치한다. 한편 예기된 사별을 경험하는 사람들은 예기치 못한 사별을 경험한 사람들과 비교하였을 때 사회적 지지가 지속비에 증상으로 이어지는 기제에서 외상 후 부정적 인지의 매개 역할이 보다 더 중요하기 때문에, 사별 이후 경험하는 죄책감과 죄책감으로 인한 자기비난, 자기 및 타인, 세계에 대한 부정적인 신념을 다루는데 보다 더 초점을 두어야

할 필요성이 있다.

본 연구 결과가 갖는 의의는 갑작스러운 사별을 경험한 사람이나 예기된 사별을 경험한 사람이나 지각된 사회적 지지가 낮을수록 외상 후 부정적 인지가 높아져 지속비에 증상을 더 많이 경험한다는 것을 의미한다. 아울러 사별 예측 여부에 따라 예기된 사별을 경험한 집단과 예기치 못한 사별을 경험한 두 집단으로 분류하여 살펴보았을 때, 사회적 지지가 지속비에 증상으로 이어지는 기제가 두 집단 간 각기 다르게 나타난다는 것을 밝힌데 의의가 있다. 구체적으로, 예기된 사별을 경험한 사람과 달리 예기치 못한 사별을 경험한 사람은 외상 후 부정적 인지가 높을수록 침습적 반추를 하는 성향이 더 강해져 지속비에 증상이 더 커지는 것으로 확인되었다. 즉, 상담 장면에서는 사별을 경험한 내담자가 의뢰될 경우 본 연구결과를 토대로 갑작스러운 사별을 경험했다면 지각된 사회적 지지가 부족할 때 외상 후 부정적 인지가 높아져 침습적 반추를 더 많이 하게 됨으로써 지속비에 증상을 높일 수 있기 때문에 침습적 반추를 감소시키는 것에 초점을 맞추어 개입해야 한다. 또한, 이러한 결과는 침습적 반추를 의도적 반추로 이어지게끔 개입하여 지속비에 증상을 감소시킬 수 있음을 시사한다.

한편 본 연구결과는 Stroebe 등(2006)이 제시한 통합적 위험요인 모형의 검증을 시도하였다는 점에서 의의가 있다. Stroebe 등(2006)의 모형에서는 사별 경험의 특성, 사별한 개인을 둘러싼 주변 상황과 관계의 변화, 개인 내적인 변화 등이 서로 상호작용하면서 지속비에 증상이 발현될 뿐만 아니라 악화될 수 있다고 보았다. 본 연구에서는 사별 경험의 특성을 의미하는 사별 예측 여부, 대인관계 요인에

해당하는 사회적 지지, 개인 내적인 요인에 해당하는 외상 후 부정적 인지, 침습적 반추와 의도적 반추의 관계를 살펴보았다는 점에서 통합적 위험요인 모형을 검증하였다. 따라서 본 연구의 결과는 사별 경험 이후 지속비에 증상을 나타내는 개인에게 영향을 미치는 여러 위험요인들을 규명함으로써 보다 전문적인 상담 및 심리치료 개입을 마련하는데 도움을 줄 수 있을 것으로 예상된다.

본 연구의 제한점은 다음과 같다. 첫째, 구조방정식 모델링을 통해 측정오차를 다루었다고 하나, 분석에 사용된 모든 변인들이 모두 자기보고식 질문지이기 때문에 반응적이고, 단일 방법에 의한 편향이라는 한계를 가지고 있다. 추후 연구에서는 이러한 한계를 해결하기 위해 비반응적인 측정 도구를 추가하여 한계를 극복하는 것이 필요하다(예. 타인의 관찰이나 공식적인 자료를 통한 객관적 자료들). 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, 수입 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 받아들이는 집단과 비애증상이 심한 집단의 특징을 탐색하는 연구가 필요하다. 넷째, 진단적이고 임상적인 접근을 하지 않았기 때문에 이후에는 진단기준에 해당되는 대상들에 대한 분석이 따로 이루어져 지속비에 정신장애 진단을 받는 환자들에 대한 이해가 추가적으로 더 필요하다.

그럼에도 불구하고 본 연구는 다음과 같은 중요한 의의를 가진다. 첫째, 단순히 경로의 차이만을 검증하는 것이 아닌 Mplus를 이용하여 집단 간 매개효과의 차이를 검증하는 조절된 매개효과 검증을 실시한 것은 1대1의 관계만을 보는 경로의 차이와는 달리 집단 간 매개변인의 역할의 차이를 보여주어 지각된 사회적 지지와 지속비에 증상과의 관계를 좀 더 구체적으로 이해할 수 있게 도와준다. 둘째, 국내에는 현재 ICD-11에서 독립적으로 분리될 지속비에 대한 연구가 부족하여, 타당화 된 지속비에 척도를 이용하여 연구를 진행함으로써 아직 많은 것들이 밝혀지지 않은 길을 닦는 데에 조금이나마 보탬이 되었다는 것에 의의가 있다. 셋째, 사별의 예측 여부에 따라 비애증상으로 가는 경로와 매개의 역할이 다르다는 것을 밝힘으로써 상담 및 심리치료 장면에서 사별을 경험한 내담자의 차이를 이해하고 예측 여부에 따른 차별적 개입에 도움이 될 것이라고 생각된다.

참고문헌

- 강현숙, 이동훈 (2017). 한국판 지속비에 척도의 타당화 연구. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 29(4), 1027-1052.
- 김지윤, 이동훈, 김시형 (2018). PTSD 증상의 조건비율에 근거한 한국 성인의 트라우마 경험에 관한 연구. *한국심리학회지: 문화 및 사회문제*, 24(3), 365-383.
- 신준섭, 이영분 (1999). 사회적 지지가 실직자의 심리사회적 안녕감에 미치는 영향에 관한 연구. *한국사회복지학*, 37, 241-269.
- 신지영, 이동훈, 이수연, 한윤선 (2015). 대학생

- 이 경험하는 외상사건 유형에 관한 연구. *놀이치료연구*, 19(2), 69-95.
- 안현의 (2005). 청소년의 외상 경험과 인지 변화에 관한 연구. *청소년상담연구*, 13, 31-41.
- 안현의, 주혜선, 민지원, 심기선 (2013). 한국판 사건관련 반추 척도(K-ERRI)의 타당화. *인지행동치료*, 13(1), 149-172.
- 이동훈, 김시형, 신지영 (2018). 사별을 경험한 성인의 지각된 사회적 지지와 지속비에 증상의 관계. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 30(1), 143-172.
- 장현아 (2009). 복합 비애(Complicated Grief)의 개념과 진단. *한국심리학회지: 일반*, 28(2), 303-317.
- 조선화, 강영신 (2015). 애도 회피에 따른 침투적 반추가 심리적 성장에 이르는 과정에서 의도적 반추 및 자기노출의 역할. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 27(3), 641-663.
- 한혜성, 최원준, 허 승, 허휴정, 채정호 (2016). 종설 복잡성 애도의 이해. *인지행동치료*, 16(3), 383-401.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5®)*. American Psychiatric Pub.
- 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.
- Benight, C. C., & Bandura, A. (2004). Social cognitive theory of posttraumatic recovery: The role of perceived self-efficacy. *Behaviour Research and Therapy*, 42(10), 1129-1148.
- Burke, L. A., & Neimeyer, R. A. (2013). 11 Prospective risk factors for complicated grief. *Complicated grief: Scientific Foundations for Health Care Professionals*, 145.
- 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.
- Boelen, P. A., & Lensvelt-Mulders, G. J. (2005). Psychometric properties of the grief cognitions questionnaire (GCQ). *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 27(4), 291-303.
- 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., van den Bout, J., & van den Hout, M. A. (2003a). 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 den Bout, J., & van den Hout, M. A. (2003b). The role of negative interpretations of grief reactions in emotional problems after bereavement. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 34(3), 225-238.
- Boelen, P. A., Van Den Hout, M. A., & Van Den Bout, J. (2006). A cognitive behavioral conceptualization of complicated grief. *Clinical*

- Psychology: Science and Practice*, 13(2), 109-128.
- Byrne, B. M. (2004). Testing for multigroup invariance using AMOS graphics: A road less traveled. *Structural Equation Modeling*, 11(2), 272-300.
- Calhoun, L. G., Cann, A., & Tedeschi, R. G. (2010). The posttraumatic growth model: Sociocultural considerations. Posttraumatic growth and culturally competent practice: *Lessons learned from around the globe*, 1-14.
- Calhoun, L., Tedeschi, R., Cann, A., & Hanks, E. (2010). Positive outcomes following bereavement: Paths to posttraumatic growth. *Psychologica Belgica*, 50(1-2).
- Cann, A., Calhoun, L. G., Tedeschi, R. G., Taku, K., Vishnevsky, T., Triplett, K. N., & Danhauer, S. C. (2010). A short form of the Posttraumatic Growth Inventory. *Anxiety, Stress, & Coping*, 23(2), 127-137.
- Cann, A., Calhoun, L. G., Tedeschi, R. G., Triplett, K. N., Vishnevsky, T., & Lindstrom, C. M. (2011). Assessing posttraumatic cognitive processes: The event related rumination inventory. *Anxiety, Stress, & Coping*, 24(2), 137-156.
- Capps, L., & Bonanno, G. A. (2000). Narrating bereavement: Thematic and grammatical predictors of adjustment to loss. *Discourse Processes*, 30(1), 1-25.
- Dyregrov, A., & Dyregrov, K. (2008). *Effective grief and bereavement support: The role of family, friends, colleagues, schools and support professionals*. Jessica Kingsley Publishers.
- Dyregrov, K., Dyregrov, A., & Kristensen, P. (2015). Traumatic bereavement and terror: The psychosocial impact on parents and siblings 1.5 years after the July 2011 terror killings in Norway. *Journal of Loss and Trauma*, 20(6), 556-576.
- Eisma, M. C., Boelen, P. A., van den Bout, J., Stroebe, W., Schut, H. A., Lancee, J., & Stroebe, M. S. (2015a). Internet-based exposure and behavioral activation for complicated grief and rumination: A randomized controlled trial. *Behavior Therapy*, 46(6), 729-748.
- Eisma, M. C., Schut, H. A., Stroebe, M. S., Voerman, K., van den Bout, J., Stroebe, W., & Boelen, P. A. (2015b). Psychopathology symptoms, rumination and autobiographical memory specificity: Do associations hold after bereavement?. *Applied Cognitive Psychology*, 29(3), 478-484.
- 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.
- Field, N. P., & Filanosky, C. (2009). Continuing bonds, risk factors for complicated grief, and adjustment to bereavement. *Death Studies*, 34(1), 1-29.
- Fresco, D. M., Frankel, A. N., Mennin, D. S., Turk, C. L., & Heimberg, R. G. (2002). Distinct and overlapping features of rumination and worry: The relationship of cognitive production to negative affective states. *Cognitive Therapy and Research*, 26(2), 179-188.
- Eisma, M. C., Schut, H. A., Stroebe, M. S., Boelen, P. A., Bout, J., & Stroebe, W.

- (2015). Adaptive and maladaptive rumination after loss: A three wave longitudinal study. *British Journal of Clinical Psychology, 54*(2), 163-180.
- Eisma, M. C., & Stroebe, M. S. (2017). Rumination following bereavement: An overview. *Bereavement Care, 36*(2), 58-64.
- 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.
- Forte, J. A., Barrett, A., & Campbell, M. H. (1996). Patterns of social connectedness and shared grief work: A symbolic interactionist perspective. *Social Work with Groups, 19*(1), 29-51.
- Greenberg, M. A. (1995). Cognitive processing of traumas: The role of intrusive thoughts and reappraisals. *Journal of Applied Social Psychology, 25*(14), 1262-1296.
- Grabowski, J. A., & Frantz, T. T. (1993). Latinos and Anglos: Cultural experiences of grief intensity. *OMEGA-Journal of Death and Dying, 26*(4), 273-285.
- Hauksdóttir, A., Steineck, G., Fjirst, C. J., & Valdimarsdóttir, U. (2010). Long-term harm of low preparedness for a wife's death from cancer-A population-based study of widowers 4-5 years after the loss. *American journal of epidemiology, 172*(4), 389-396.
- Hibberd, R., Elwood, L. S., & Galovski, T. E. (2010). Risk and protective factors for posttraumatic stress disorder, prolonged grief, and depression in survivors of the violent death of a loved one. *Journal of Loss and Trauma, 15*(5), 426-447.
- Hirooka, K., Fukahori, H., Taku, K., Togari, T., & Ogawa, A. (2017). Quality of death, rumination, and posttraumatic growth among bereaved family members of cancer patients in home palliative care. *Psycho-oncology, 26*(12), 2168-2174.
- 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.
- Horowitz, M. J., Bonanno, G. A., & Holen, A. (1993). Pathological grief: diagnosis and explanation. *Psychosomatic Medicine, 55*(3), 260-273.
- 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.
- Hu, L. T., & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling: a Multidisciplinary Journal, 6*(1), 1-55.
- Janoff-Bulman, R. (1989). Assumptive worlds and the stress of traumatic events: Applications of the schema construct. *Social cognition, 7*(2), 113-136.
- Johnson, J. G., First, M. B., Block, S., Vanderwerker, L. C., Zivin, K., Zhang, B., & Prigerson, H. G. (2009). Stigmatization and receptivity to mental health services among

- recently bereaved adults. *Death Studies*, 33(8), 691-711.
- Joseph, S. (1999). *Social support and mental health following trauma*. In W. Yule (Ed.), *Wiley series in clinical psychology. Post-traumatic stress disorders: Concepts and therapy* (pp. 71-91). New York, NY, US: John Wiley & Sons Ltd.
- Juth, V., Smyth, J. M., Carey, M. P., & Lepore, S. J. (2015). Social constraints are associated with negative psychological and physical adjustment in bereavement. *Applied Psychology: Health and Well Being*, 7(2), 129-148.
- Kaltman, S., & Bonanno, G. A. (2003). Trauma and bereavement:: Examining the impact of sudden and violent deaths. *Journal of Anxiety Disorders*, 17(2), 131-147.
- Kaniasty, K., & Norris, F. H. (1993). A test of the social support deterioration model in the context of natural disaster. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64(3), 395.
- Kim, Y., Carver, C. S., Spiegel, D., Mitchell, H. R., & Cannady, R. S. (2017). Role of family caregivers' self perceived preparedness for the death of the cancer patient in long term adjustment to bereavement. *Psycho-Oncology*, 26(4), 484-492.
- Kline, R. B. (2005). *Methodology in the social sciences*.
- Kristensen, P., Weisæth, L., & Heir, T. (2012). Bereavement and mental health after sudden and violent losses: a review. *Psychiatry: Interpersonal & Biological Processes*, 75(1), 76-97.
- Lepore, S. J. (2001). A social-cognitive processing model of emotional adjustment to cancer.
- Lepore, S. J., Silver, R. C., Wortman, C. B., & Wayment, H. A. (1996). Social constraints, intrusive thoughts, and depressive symptoms among bereaved mothers. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70(2), 271.
- Little, T. D., Card, N. A., Bovaird, J. A., Preacher, K. J., & Crandall, C. S. (2007). Structural equation modeling of mediation and moderation with contextual factors. *Modeling Contextual Effects in Longitudinal Studies*, 1, 207-230.
- 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.
- Macias, C., Jones, D., Harvey, J., Barreira, P., Harding, C., & Rodican, C. (2004). Bereavement in the context of serious mental illness. *Psychiatric Services*, 55(4), 421-426.
- Maercker, A., Brewin, C. R., Bryant, R. A., Cloitre, M., Ommeren, M., Jones, L. M., Humayan, A., Kagee, A., L., Llosa, A. E., Rousseau, C., Somasundaram, D. J., Souza, R., Suzuki, Y., Weissbecker, I., Wessely, S. C., First, M. B., & Reed, G. M. (2013). Diagnosis and classification of disorders specifically associated with stress: proposals for ICD 11. *World Psychiatry*, 12(3), 198-206.
- Mancini, A. D., Prati, G., & Black, S. (2011). Self-worth mediates the effects of violent loss on PTSD symptoms. *Journal of traumatic stress*, 24(1), 116-120.
- Michael, C., & Cooper, M. (2013). Post-traumatic growth following bereavement: A systematic review of the literature. *Counselling Psychology*

- Review*, 28(4), 18-33.
- Michael, S. T., & Snyder, C. R. (2005). Getting unstuck: The roles of hope, finding meaning, and rumination in the adjustment to bereavement among college students. *Death Studies*, 29(5), 435-458.
- Michael, T., Halligan, S. L., Clark, D. M., & Ehlers, A. (2007). Rumination in posttraumatic stress disorder. *Depression and Anxiety*, 24(5), 307-317.
- Murphy, S. A., Tapper, V. J., Johnson, L. C., & Lohan, J. (2003). Suicide ideation among parents bereaved by the violent deaths of their children. *Issues in Mental Health Nursing*, 24(1), 5-25.
- Muthén, L. K., & Muthén, B. O. (2005). *Mplus: Statistical analysis with latent variables: User's guide (pp. 1998-2012)*. Los Angeles: Muthén & Muthén
- Neria, Y., Gross, R., Litz, B., Maguen, S., Insel, B., Seirmarco, G., ... & Marshall, R. D. (2007). Prevalence and psychological correlates of complicated grief among bereaved adults 2.5-3.5 years after September 11th attacks. *Journal of Traumatic Stress*, 20(3), 251-262.
- Nolen-Hoeksema, S. (1991). Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *Journal of Abnormal Psychology*, 100(4), 569.
- Nolen-Hoeksema, S. (2001). Ruminative coping and adjustment to bereavement. In M. S. Stroebe, R. O. Hansson, W. Stroebe, & H. Schut (Eds.), *Handbook of bereavement research: Consequences, coping, and care* (pp. 545-562). Washington, DC, US: American Psychological Association.
- Nolen-Hoeksema, S., & Davis, C. G. (1999). "Thanks for sharing that": ruminators and their social support networks. *Journal of Personality and Social Psychology*, 77(4), 801.
- Nolen-Hoeksema, S., & Davis, C. G. (2004). Theoretical and methodological issues in the assessment and interpretation of posttraumatic growth. *Psychological Inquiry*, 15(1), 60-64.
- Nolen-Hoeksema, S., Larson, J., & Grayson, C. (1999). Explaining the gender difference in depressive symptoms. *Journal of personality and social psychology*, 77(5), 1061.
- Nolen-Hoeksema, S., McBride, A., & Larson, J. (1997). Rumination and psychological distress among bereaved partners. *Journal of Personality and Social Psychology*, 72(4), 855.
- Nolen-Hoeksema, S., Parker, L. E., & Larson, J. (1994). Ruminative coping with depressed mood following loss. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67(1), 92.
- Parkes, C. M., & Prigerson, H. G. (2013). *Bereavement: Studies of grief in adult life*. Routledge.
- Pezdek, K., & Salim, R. (2011). Physiological, psychological and behavioral consequences of activating autobiographical memories. *Journal of Experimental Social Psychology*, 47(6), 1214-1218.
- Piper, W. E., Ogrodniczuk, J. S., Azim, H. F., & Weideman, R. (2001). Prevalence of loss and complicated grief among psychiatric outpatients. *Psychiatric Services*, 52(8), 1069-1074.
- Prigerson, H. G., Bierhals, A. J., Kasl, S. V., & Reynolds III, C. F. (1997). Traumatic grief as

- a risk factor for mental and physical morbidity. *The American Journal of Psychiatry*, 154(5), 616.
- 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.
- Puterman, E., DeLongis, A., & Pomaki, G. (2010). Protecting us from ourselves: Social support as a buffer of trait and state rumination. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 29(7), 797-820.
- Rando, T. A. (1993). *Treatment of complicated mourning*. Champaign, IL, US: Research Press.
- Riley, L. P., LaMontagne, L. L., Hepworth, J. T., & Murphy, B. A. (2007). Parental grief responses and personals growth following the death of a child. *Death Studies*, 31(4), 277-299.
- Rosenblatt, P. C. (2004). Grieving while driving. *Death Studies*, 28(7), 679-686.
- Sanders, C. M. (1983). Effects of sudden vs. chronic illness death on bereavement outcome. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 13(3), 227-241.
- Schulz, R., Boerner, K., Klinger, J., & Rosen, J. (2015). Preparedness for death and adjustment to bereavement among caregivers of recently placed nursing home residents. *Journal of Palliative Medicine*, 18(2), 127-133.
- Shepherd, D. A. (2003). Learning from business failure: Propositions of grief recovery for the self-employed. *Academy of Management Review*, 28(2), 318-328.
- Shigemoto, Y., & Poyrazli, S. (2013). Factors related to posttraumatic growth in US and Japanese college students. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 5(2), 128.
- Siegle, G. J., Moore, P. M., & Thase, M. E. (2004). Rumination: One construct, many features in healthy individuals, depressed individuals, and individuals with lupus. *Cognitive Therapy and Research*, 28(5), 645-668.
- Speckens, A. E., Ehlers, A., Hackmann, A., Ruths, F. A., & Clark, D. M. (2007). Intrusive memories and rumination in patients with post-traumatic stress disorder: A phenomenological comparison. *Memory*, 15(3), 249-257.
- Steiger, J. H. (2007). Understanding the limitations of global fit assessment in structural equation modeling. *Personality and Individual Differences*, 42(5), 893-898.
- Stockton, H., Hunt, N., & Joseph, S. (2011). Cognitive processing, rumination, and posttraumatic growth. *Journal of Traumatic Stress*, 24(1), 85-92.
- Stroebe, M., Boelen, P. A., Van Den Hout, M., Stroebe, W., Salemink, E., & Van Den Bout, J. (2007). Ruminative coping as avoidance. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 257(8), 462-472.
- Stroebe, M. S., & Schut, H. (2001). *Models of coping with bereavement: A review*.
- Stroebe, M., Schut, H., & Stroebe, W. (2005a). Attachment in Coping With Bereavement: A Theoretical Integration. *Review of General Psychology*, 9(1), 48-66.
- Stroebe, W., Schut, H., & Stroebe, M. S. (2005b).

- Grief work, disclosure and counseling: do they help the bereaved?. *Clinical Psychology Review*, 25(4), 395-414.
- 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.
- Sweeting, H. N., & Gilhooly, M. L. (1990). Anticipatory grief: A review. *Social Science & Medicine*, 30(10), 1073-1080.
- Taku, K., Calhoun, L. G., Cann, A., & Tedeschi, R. G. (2008). The role of rumination in the coexistence of distress and posttraumatic growth among bereaved Japanese university students. *Death Studies*, 32(5), 428-444.
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). "Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence". *Psychological Inquiry*, 15(1), 1-18.
- 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.
- Wijngaards-de Meij, L., Stroebe, M., Schut, H., Stroebe, W., van den Bout, J., van der Heijden, P., & Dijkstra, I. (2005). Couples at risk following the death of their child: predictors of grief versus depression. *Journal of consulting and clinical psychology*, 73(4), 617.
- Worden, J. W. (2008). *Grief Counseling and Grief Therapy: A Handbook for the Mental Health Practitioner*. Springer Publishing Company.
- 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 : 2018. 01. 15

수정원고접수일 : 2018. 07. 08

게 재 결 정 일 : 2019. 01. 10

The Relationship between Perceived Social Support and Prolonged Grief Symptoms by Expectedness of Death: Mediating Effects of Post-traumatic Negative Cognitions, Intrusive Rumination and Deliberate Rumination

Jiyoung Shin

SiHyeong Kim

DongHun Lee

Sungkyunkwan University Traumatic Stress Center

In this study, we examined mediating effects of post-traumatic negative cognitions, intrusive rumination and deliberate rumination on the relationship between perceived social support and prolonged grief symptoms. A total of 668 adults who experienced loss were grouped according to the expectedness of the death. Results indicated that post-traumatic negative cognitions mediated the relationship between perceived social support and prolonged grief. Post-traumatic negative cognitions and intrusive rumination showed significant dual mediating effects on the relationship between perceived social support and prolonged grief. For groups that experienced unexpected death, the effect of perceived social support on intentional rumination, as well as the effects of intrusive rumination and intentional rumination on prolonged grief were all significant. There were also group differences in dual mediating effects of post-traumatic negative cognitions and intrusive rumination, also in triple mediating effects of post-traumatic negative cognitions, intrusive rumination and intentional rumination. Implications of the study are discussed.

Key words : *Expectedness of death, Perceived Social Support, Prolonged Grief, Post-traumatic Negative Cognitions, Intrusive Rumination, Deliberate Rumination*