

## 상실을 겪은 사람들의 외상 후 성장과 사회적 지지에 대한 상관 메타분석


장혜림      강영신<sup>†</sup>

전남대학교 심리학과  
박사수료                      교수

본 연구는 상실을 경험한 대상자들의 외상 후 성장과 지각된 사회적 지지의 관계를 메타분석으로 탐색하고, 인구통계학적 조절변인, 상실 유형, 사회적 지지의 원천과 유형에 따른 효과크기를 확인하고자 한다. 국내 데이터베이스 6곳에서 2022년 말까지 발표된 논문 741편을 수집하여 외상 후 성장과 사회적 지지의 전체 상관계수를 제시한 연구 76편과 외상 후 성장과 사회적 지지의 원천 및 유형과의 상관계수를 제시한 연구 13편을 더하여 총 89편을 메타분석의 대상으로 선정 및 분석하였다. 연구 결과는 다음과 같다. 첫째, 상실을 경험한 사람들의 외상 후 성장에 사회적 지지는 중간 정도의 효과크기를 보였다. 둘째, 상실을 경험한 사람들의 외상 후 성장에 사회적 지지의 효과크기는 성별, 연령 등의 인구통계학적 변인에 의해 조절되지 않았다. 셋째, 상실 유형의 경우 관계 상실이 비교적 큰 효과크기를 보였으나, 조절효과는 유의미하지 않았다. 마지막으로, 사회적 지지의 원천에서는 전문가와 중요한 타인 지지가 비교적 큰 효과크기를 보였으며, 유형에서는 평가적 지지와 정보적 지지가 비교적 큰 효과크기를 보였다. 이러한 결과를 바탕으로 외상 후 성장을 위한 상담 개입과 후속 연구를 위한 제한점을 논의하였다.

주요어 : 상실, 외상 후 성장, 사회적 지지, 메타분석

<sup>†</sup> 교신저자 : 강영신, 전남대학교 심리학과, (61186) 광주광역시 북구 용봉로 77(용봉동), 전남대학교 사회과학대학 260호실, Tel: 062-530-2652, E-mail: lavienrose@jnu.ac.kr

 Copyright ©2024, The Korean Counseling Psychological Association  
This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

상실은 누군가와 의 관계가 끊어지거나, 어떤 것을 잃는 것(국립국어원, 2022)으로 정의되는 경험으로, Sofka(1997)는 상실 경험을 죽음 상실, 이혼이나 이별 등의 대인관계 파탄으로 인한 관계 상실, 자신의 직업이나 거주지, 건강 등을 잃는 물리적·심리적 상실 등으로 나누었다. Sofka가 제시한 상실 경험이 대부분 우리가 일상 속에서 보편적으로 경험할 수 있는 일이라는 점에서, 상실은 누구나 경험할 수 있으나, 어떤 상황에서는 피해갈 수 없고, 반길 수 없는 경험일 수 있다. 실제로 상실은 개인의 생애사 중에서 가장 고통스러운 경험이자 외상(Trauma)이 될 수 있으며(Bowlby, 1973), 흔히 슬픔(Neimeyer et al., 2011), 분노, 우울감(Kübler-Ross, 1969), 혼란감(Bowlby, 1980) 등의 고통스러운 감정과 더불어 면역체계의 기능 이상, 수면 장애(Hall & Irwin, 2001), 심지어 외상 후 스트레스 장애(Keyes et al., 2014) 등의 어려움을 수반하는 경험이기도 하다.

그러나 상실이 이러한 고통을 초래하는 극심한 스트레스 사건이자 삶의 위협이라 할지라도, 어떤 사람들은 이 고통을 통해 이전보다 더 나은 삶에 대한 가능성을 찾아내기도 한다. 이들은 상실을 통하여 자신이 이전까지 가졌던 관계의 질을 점검하거나, 상실을 나누는 것을 통해 타인의 반응을 관찰하며 더 깊고 중요한 관계를 맺을 기회를 얻었다고 보고한다(Calhoun & Tedeschi, 2012/2015). 이 과정은 더 슬프고 고통스러울 수 있으나, 이들은 이 과정에서 지혜를 얻고 더 현명해지며, 이를 통해 비극을 긍정적으로 바라볼 수 있게 된다(Linley, 2003). 이처럼 삶의 위기를 경험하였으나 그를 극복하는 과정에서 사람들이 경험하는 긍정적인 변화를 외상 후 성장

(Post-traumatic Growth: PTG, Calhoun & Tedeschi, 1999)이라고 한다.

이러한 외상 후 성장에 영향을 미치는 것으로 밝혀진 중요한 요인 중 하나는 사회적 지지(Tedeschi & Calhoun, 2004)이다. 사회적 지지란 가족, 친구, 동료, 상사 등 개인의 대인관계를 구성하고 있는 다양한 대상들로부터 그가 획득할 수 있는 긍정적인 자원들을 뜻한다(Cohen & Hoberman, 1983). 사회적 지지가 지속해서 제공되었을 때, 외상 경험으로 인한 사회적·정서적 고통은 감소될 수 있고, 개인은 상실의 의미를 찾는 것에 도움을 받을 수 있다(임선영, 2013; Astin et al., 1993; Park et al., 1996). 초기의 선행연구들(Joseph & Linley, 2005; Tedeschi & Calhoun, 1996)은 개인이 외상 경험을 성장과 연결시키고 새로운 신념체계로 구성할 수 있도록 하는 정서-인지 과정을 사회적 지지가 촉진할 수 있다고 주장하였으며, 최근 Mancini(2019)는 사회적인 상호작용이 그 자체로 외상 경험 이후의 긍정적 변화와 연관될 수 있다고 주장하였다. 즉, 사회적 지지는 개인이 외상 경험, 즉 상실로 인한 고통을 뛰어넘어 외상 후 성장의 단계로 발전할 수 있는 자원이 된다고 할 수 있다(Tedeschi & Calhoun, 2004).

Tedeschi와 Calhoun(1996)이 외상 후 성장이라는 개념을 제시한 이후로, 사회적 지지는 외상 후 성장을 촉진하는 변인 중 하나로 널리 연구되어 알려져 왔다. 사회적 지지가 외상 후 성장에 미치는 정적 영향은 많은 연구에서 보고되어 있으며(예: 김에스더, 김정규, 2019; 이유리, 장현아, 2016; 전유진, 배정규, 2013; Northfield & Johnston, 2022), 외상 후 성장 관련 메타분석 연구에서도 외상 후 성장과 사회적 지지는 긍정적인 관계를 갖는 변인인 것이

검증되었다(장한, 김진숙, 2017; 주인석 외, 2020; Ning et al., 2023; Prati & Pietrantonì, 2009). 그러나 이러한 긍정적인 보고와 동시에, 다수의 메타분석 연구(장한, 김진숙, 2017; Ning et al., 2023; Prati & Pietrantonì, 2009.)는 두 변인의 관계가 이질성이 높음 또한 언급하고 있다. 사실, 외상 후 성장 연구의 초기부터 사회적 지지는 그 결과가 혼재되어 있음이 지적되는 변인이었다. 이를테면, Linley와 Joseph (2004)은 그들의 문헌 연구에서 사회적 지지 변인은 일반적으로 외상 후 성장과의 관련이 없는 경향이 있고 그 인과관계가 모호하다고 지적하였으며, 최근 발표된 연구에서도 여전히 외상 후 성장을 예측하지 못하거나(Hill & Watkins, 2017; Schubert et al., 2016), 직접적인 상관성이 없는 경우(Yazici et al., 2021)들이 나타난다. 이렇게 상반되는 결과가 나타나는 것은 외상 후 성장과 사회적 지지의 관계가 어느 한 변인이 직접적으로 다른 변인에게 영향을 미치는 일방적인 관계가 아니라, 상호 간에 복잡하게 영향을 미치는 관계이기 때문일 수 있다. 개인의 지지적 환경은 외상사건이 개인에게 미치는 부정적인 효과를 줄이고 외상 후 성장 수준을 향상한다(Ponnamperuma & Nicolson, 2018). 이와 동시에, 외상 후 성장을 평가하는 핵심 중 하나인 대인관계의 깊이 증가로 인하여(Linley & Joseph, 2004), 외상 후 성장을 경험하는 개인은 더 많은 사회적 지지를 추구하고 활용할 수 있게 된다(Calhoun & Tedeschi, 2001). 또한, 사회적 지지가 최대의 효과를 가져오기 위해서는 개인에게 제공되는 지지와 개인의 선호가 일치해야 한다(Cutrona & Russell, 1990). 즉, 개인이 외상 이전에 보유하고 있었던 지지적 환경, 개인이 지지를 추구하는 정도, 개인이 어떤 지지를 가장 효과

적으로 여기는지 등의 다양한 요인들이 사회적 지지와 외상 후 성장의 사이에 작용하고 있으므로, 외상 후 성장과 사회적 지지라는 같은 변인이 연구의 대상이 되었음에도 연구의 결과가 상반되게 나타나며, 메타분석에서도 이질성이 높게 나타났을 가능성이 있다. 따라서, 외상 후 성장과 사회적 지지 사이의 관계에서 나타나는 이질성을 해석하기 위하여, 이러한 연구 간 이질성에 관여하는 요소를 밝혀내는 새로운 탐색 시도가 필요할 것으로 보인다. 예를 들어 외상 후 성장은 약간의 성차가 있을 것으로 추정되며(Vishnevsky, 2010), 여성은 남성보다 친구에게서 얻는 사회적 지지의 양이 더 크다고 인식하는 경향이 있다(Zani et al., 2001). 또한 여성은 상실을 경험하였을 때 친밀한 관계를 새롭게 형성하고 지지 체계를 구축하는 능력이 남성보다 뛰어나지만, 남성은 어머니, 아내, 딸 등의 가족 구성원으로부터 여성보다 더 많은 지지를 얻을 수 있다(Prezza & Pacilli, 2002). 연령은 외상 후 성장과 외상 후 스트레스 장애의 사이를 조절할 수 있다(Shakespeare-Finch & Lurie-Beck, 2014). 더 나아가 연령과 성별은 외상 후 성장과 사회적 지지의 관계를 조절하는 것으로 알려진 변인이기도 하다(Panjikidze et al., 2020). 또한 종교 공동체는 개인에게 사회적 지지 역할을 제공하고(조발그니, 2011), 종교활동에 참여하는 것은 외상 후 스트레스 장애의 수준을 감소시킬 수 있다(Bentley et al., 2014). 이와 더불어 외상 후 성장의 하위 변인인 영적, 종교적 관심의 증가 혹은 영적 수준의 변화는 개인의 종교 유무와 간접적인 연관을 가질 수 있다는 점(임선영, 2020) 역시 사회적 지지와 외상 후 성장의 관계를 종교적인 변인을 통해 탐색해볼 필요성을 제시한다. 특별히 Prati와

Pietrantonì(2009)는 그들의 메타분석 연구에서 외상사건의 특성을 고려하지 않은 것을 제한점으로 제시하였고, 외상 후 성장과 외상 후 스트레스 장애의 관계를 메타분석으로 살핀 Shakespeare-Finch와 Lurie-Beck(2014)은 경험한 외상의 특성이 그 관계에 영향을 줄 수 있다고 보고하였다. 따라서 외상의 특성 역시 외상 후 성장과 사회적 지지 사이의 이질성을 설명하기 위한 조절변인으로 고려해볼 수 있다.

한편, 모든 사람의 사회적 지지가 모든 경우에 같은 수준의 도움을 준다고 할 수 없다. Wagner와 Calhoun(1991)은 사별한 사람들을 대상으로 한 연구에서, 대상자들이 자신이 경험한 것과 유사한 경험을 한 사람의 지지를 더 효과적으로 여긴다는 결과를 보고하였다. 즉, 사회적 지지의 원천이 어떤 것인지에 따라 지지의 효과가 더 커질 수 있다는 것이다. 실제로 많은 선행연구에서는 배우자(Nik Jaafar et al., 2022; Tian & Solomon, 2020), 가족이나 친구(정영주, 김희선, 2019; Northfield & Johnston, 2022; Taku, 2014; Tanriverd et al., 2012), 동료나 슈퍼바이저(김유정, 이나운, 2021; 안세운 외, 2021; Ogińska-Bulik, 2015; Snyder, 2009), 의료인(신수진, 2021; Tomai & Lauriola, 2022)이나 상담 전문가(김민정, 2020; Jameel et al., 2020) 등, 서로 다른 다양한 원천에서 얻은 사회적 지지가 서로 다른 외상사건을 경험한 대상들에게 긍정적인 영향을 가져다준다고 보고하고 있다. 이러한 연구 결과들을 미루어보자면, 내담자들이 어떤 사건을 어떻게 경험하였는지와 더불어 사건을 극복하는 일에 중대한 영향을 미치는 대상이 누구인지를 알아보는 작업 역시 상담에 필요할 것으로 보인다(Wagner & Calhoun, 1991).

더불어 개인이 얻을 수 있는 사회적 지지의

유형 역시 나누어질 수 있다. 국내·외 사회적 지지의 여러 정의와 속성을 분석한 박지원(1985)은 사회적 지지가 애정이나 관심 등을 제공하는 정서적 지지, 개인이 직면한 문제를 해결할 수 있는 정보를 제공하는 정보적 지지, 돈·물건·노동력 등을 제공하는 물질적 지지, 개인의 행위에 대한 인정이나 부정 등의 평가적 지지로 구성된다고 설명하였다. 이러한 각각의 사회적 지지 유형과 외상 후 성장 간의 관계를 보고한 선행연구(신미선, 윤채영, 2017; 이예원, 2016; Rahimi et al., 2016)를 살펴보면 대부분 긍정적인 정적 상관을 나타내고 있다. 그러나 이를 통합적으로 살핀 연구가 존재하지 않아, 어떤 유형이 가장 효과적인지 알 수 없다. 따라서 여러 연구를 검토하여 어떤 사회적 지지의 유형이 비교적 큰 효과크기를 나타내고 있는지를 살피는 것 역시 상담 개입과 향후 연구에 도움을 줄 수 있을 것이다.

외상 후 성장과 사회적 지지에 초점을 맞춘 기존 메타분석 연구로는 한국어 혹은 영어로 된 연구에 한정하여 분석한 연구들(장한, 김진숙, 2017; Prati & Pietrantonì, 2009)과 중국어와 영어로 작성된 논문을 모두 포함하여 대륙 간의 문화적 맥락을 고려한 최신 메타분석 연구(Ning et al., 2023)가 있다. 그러나 Ning 등(2023)의 연구에서 외상 후 성장과 사회적 지지에 관한 대규모 메타분석 연구가 먼저 이루어졌다 하여도, 한국 역시 아시아 문화권이라는 표현으로 포괄할 수 없는 독자적인 문화를 지닌다는 점에서, 한국어로 작성된 연구가 제외된 해당 연구로 국내의 외상 후 성장과 사회적 지지 연구의 대략적인 흐름과 결과를 추론하기는 어려울 수 있다. 또한, 2014년 세월호 참사 이후 국내의 상실 관련 연구가 지속적으로 증가하고 있으며(남수현, 2022) 외상

후 성장 및 사회적 지지에 관련된 연구가 활발하게 이루어지고 있는 만큼, 장한과 김진숙(2017)의 연구 이후 그간 국내에서 발표되어 축적된 연구에 대한 새로운 분석이 필요할 것으로 보인다. 또한, 상실 외상 전반에 초점을 맞춘 외상 후 성장 메타분석 연구나, 사회적 지지의 유형과 원천을 변인으로 고려한 메타분석 연구는 현재 존재하지 않으므로, 이에 관한 탐색적 연구 또한 필요할 것으로 보인다. 따라서 본 연구는 한국 문화 내에서의 상실 경험자의 외상 후 성장, 사회적 지지의 관계에 대한 심층적 이해를 돕기 위하여 한국어로 작성된 연구를 중점적으로 분석하되, 기존의 연구와 비교·논의함으로써 다른 문화권의 연구와 차이가 있는지를 추가로 탐색하고자 한다.

본 연구는 가장 보편적인 외상을 경험한 사람들의 외상 후 성장을 촉진할 수 있는 사회적 지지에 대하여 더 깊이 있게 살피는 것을 목적으로 한다. 이를 위하여 성별과 여성 비율, 연령, 종교와 같은 인구통계학적 변인과 더불어, 어떻게 상실을 경험하였는지 알아보기 위한 상실의 유형, 어떤 사회적 지지가 도움이 되었는지를 알아보기 위한 사회적 지지의 유형, 누구의 사회적 지지가 도움이 되었는지를 알기 위한 사회적 지지를 제공한 대상, 즉 사회적 지지의 원천을 보고한 연구를 분석 대상으로 메타분석한 후, 각각의 유형에서 보고되는 효과크기의 차이가 있는지를 탐색하고자 한다.

이에 따른 연구 문제는 다음과 같다. 첫째, 외상 후 성장과 사회적 지지의 상관관계의 전체 평균 효과크기는 어떠한가? 둘째, 출판 유형, 척도 유형, 연구 대상자의 성별, 연령, 종교 여부, 상실 외상 유형과 같은 조절변인에

따른 분석 결과 외상 후 성장과 사회적 지지와의 상관관계 효과크기는 어떠한가? 셋째, 외상 후 성장과 사회적 지지의 유형, 사회적 지지의 원천에 따른 상관관계 효과크기는 어떠한가?

## 방 법

### 문헌검색 및 선정과정

본 연구는 인류가 일반적으로 경험할 수 있는 외상인 상실을 경험한 한국인의 외상 후 성장과 성장을 촉진하는 변인인 사회적 지지의 관계를 전반적으로 탐색하고, 국내의 특성을 더욱 심층적으로 이해하기 위해 외상 후 성장과 사회적 지지의 관련성을 밝힌 국내의 학위논문과 학술논문을 분석 대상으로 삼았다. 연구 자료의 수집을 위하여 활용한 국내 데이터베이스는 총 6곳으로 국회전자도서관(Nanet), 한국교육학술정보원(RISS), 누리미디어(DBpia), 한국학술정보원(KISS), 학술교육원(e-article), 스콜라(scholar)를 활용하여, ‘외상 후 성장’, ‘사회적 지지’, ‘Post-traumatic growth’, ‘Post traumatic growth’, ‘Posttraumatic growth’, ‘PTG’, ‘Social support’를 주제어로, 검색된 문헌 중 가장 오래된 문헌이 발표된 1983년부터 2022년 12월까지 발표된 논문 총 741편을 수집하였다. 일차적으로 서지 정보 프로그램 Zotero와 Microsoft 2016 Excel 프로그램을 이용하여 제목을 검토하였고, 이 과정에서 중복연구와 학술지에 출판한 학위논문 421편을 제외하여 320편을 선별하였다. 다음으로, 1차로 선별된 논문의 초록을 검토하여 외상 후 성장과 관련 없는 연구 26편, 상관계수를 제시하지 않는

메타분석 연구와 체계적 문헌고찰, 동향 연구, 질적 연구 64편, 프로그램 효과성 검증 연구 17편 등을 제외하고 213편을 2차로 선별하였다. 마지막으로, 2차 선별된 연구의 전문을 자세히 검토하여 원문이 제공되지 않는 경우 11편, 학술대회 포스터 발표 1편, 분석에 필요한 통계치를 제시하지 않은 연구 41편, 연구에 사용된 사회적 지지의 척도가 대상자의 사회

적 지지 추구 정도, 경험하고 있는 사회적 지지에 대한 만족도, 대상자 자신이 제공하는 사회적 지지의 수준 등을 측정하고 있어 본 연구에서 검토하고자 하는 지각된 사회적 지지를 측정하고 있는 것으로 볼 수 없는 연구 8편, 분석을 위한 외상 후 성장 변인의 전체 상관계수를 제시하지 않은 경우 17편, 연구 대상자의 과반이 상실을 경험했다고 볼 수 없

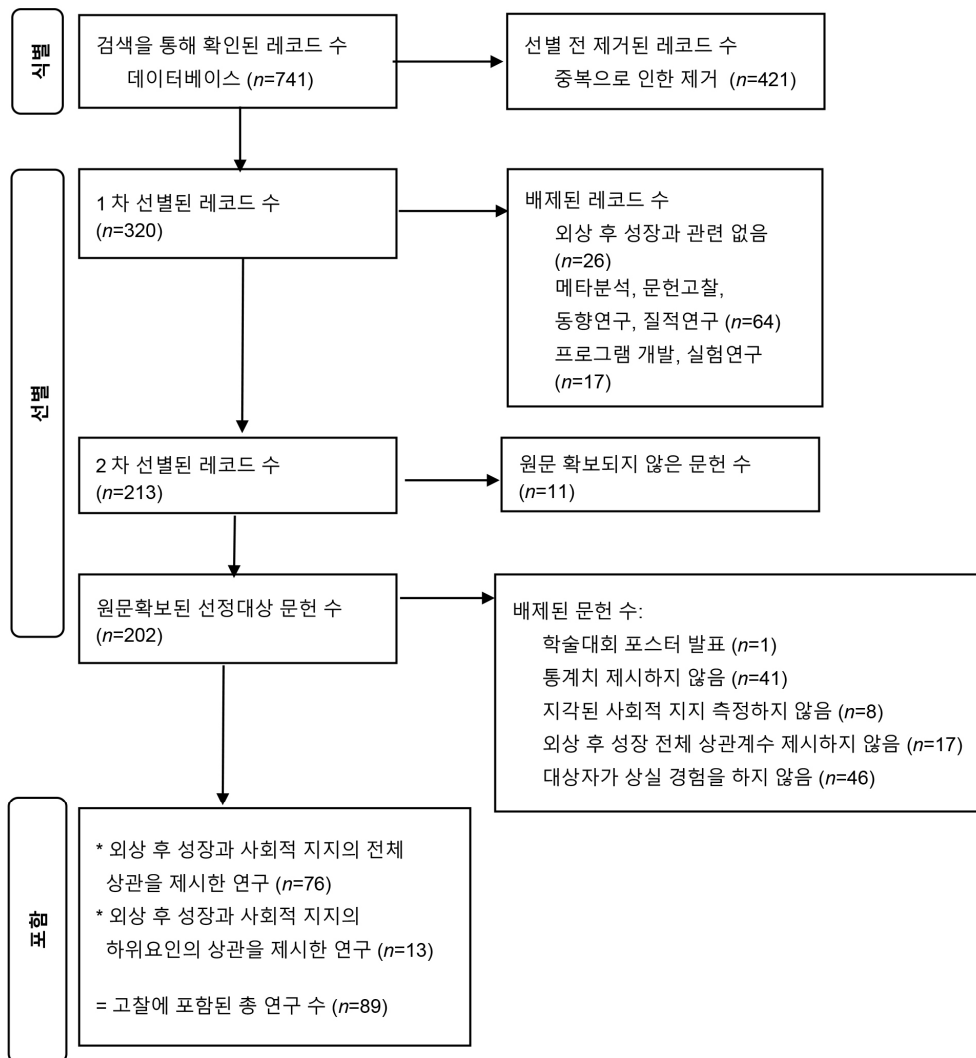


그림 1 PRISMA flow chart

는 연구 46편을 제외하여 최종적으로 89편의 연구를 분석대상으로 선정하였다. 그림 1은 PRISMA flow chart(Page et al., 2021)에 따른 선정과정을 나타낸다. 이중 외상 후 성장과 사회적 지지의 전체 상관계수를 제시한 연구는 76편이며, 외상 후 성장과 사회적 지지 유형 및 원천의 하위 상관계수를 제시한 연구는 13편이다. 상실 경험에 따른 외상 후 성장과 사회적 지지의 관계를 규명하고자 하는 연구의 명확성과 문화적인 맥락에서의 타당성을 강화하기 위하여 연구 대상자를 한국인으로 한정하였으나, 상실 경험 체크리스트(Sofka, 1997)에서 명시된 상실을 경험한 전 연령층을 대상으로 하여 상실 경험과 외상 후 성장, 사회적 지지의 전반적인 관계를 포괄적으로 탐색하고자 하였다. 이에 따른 본 연구의 메타분석에 포함된 논문의 기준은 다음과 같다.

첫째, 연구의 대상자는 한국인이며, 상실(죽음 상실, 관계 상실, 심리적/물리적 상실, 가족 구성원의 질병, 직무 외상)을 경험한 대상자여야 한다.

둘째, 논문은 외상 후 성장 변수와 지각된 사회적 지지에 대한 하나 이상의 변수가 포함되어야 한다.

셋째, 외상 후 성장과 지각된 사회적 지지에 대한 상관계수와 사례 수를 제시하여 효과 크기를 구할 수 있는 논문이어야 한다.

#### 자료수집 및 코딩

분석의 대상이 된 연구 자료를 메타분석하기 위하여, 자료를 코딩하였다. 코딩 항목은 일련번호, 연구자 이름, 출판 연도, 연구 제목, 연구물 유형(학위논문/학술지 여부), 표본 수,

상실 유형(죽음 상실, 관계 상실, 심리적/물리적 상실, 가족 구성원의 질병, 직무 외상), 대상자의 성별(과반수를 기준으로 지정함) 및 연구의 여성 비율, 국가, 연령(아동, 청소년, 성인, 중년, 노인, 과반수와 연령 평균 기준으로 지정함) 및 연령 평균, 종교(종교 유/무, 기록되지 않음), 외상 후 성장 척도 종류, 사회적 지지 척도의 종류, 사회적 지지 척도의 범주화, 외상 후 성장·사회적 지지 변인 간의 상관계수, 외상 후 성장과 사회적 지지 원천(가족, 친구, 타인, 동료, 상사, 조직, 전문가) 간의 상관계수, 외상 후 성장과 사회적 지지 유형(정서적, 물질적, 정보적, 평가적) 간의 상관계수로 구성되었다.

조절변인의 구체적 범주화는 다음과 같다. 성별의 범주화의 경우 더 많은 가능성을 검토하기 위하여, 기존의 메타분석 연구에서 선별적으로 활용되었던 과반수를 기준으로 성별을 지정하는 것과 연구에서 제시된 여성의 비율을 모두 코딩하여 활용하고자 하였다. 연령의 경우 기재 방식이 각 연구별로 다른 경향이 있어, 연구의 간명성을 위하여 과반수와 평균 연령 기준으로 범주화하였다. 다음으로, 상실 유형의 범주화는 Sofka(1997)가 제시한 상실 경험 체크리스트를 참고하여 죽음 상실, 이혼과 이별 등 대인관계 파탄을 상실한 관계 상실, 개인의 건강·직업·재산 등을 상실하는 심리적/물리적 상실로 나누었다. 이에 더하여, 암과 같은 치명적인 난치병이나 불치병의 경우, 그 진단 단계에서부터 애도가 시작된다는 점(Bowlby, 1980; Kübler-Ross, 1969.)과 간병 부담으로 인해 역할의 변화와 상실, 수입 감소 등(Murry, 1994)이 발생할 수 있다는 점을 고려하였을 때, 가족 구성원(부모, 배우자, 자녀)의 질병을 경험하였거나, 경험하고 있는 경우 개

표 1. 외상 후 성장 및 지각된 사회적 지지 측정도구

	측정도구	문항	하위요인	r	N
외상 후 성장	한국판 외상 후 성장 척도 (K-PTGI) (Tedeschi & Calhoun, 1996)	16	자기지각의 변화, 대인관계의 깊이 증가, 새로운 가능성의 발견, 영적·종교적 관심의 증가	.83	86
	암환자 특이형 외상 후 성장 척도 (정영미, 박진희, 2017)	23	새로운 가능성, 대처 기술, 삶의 소중함, 대인관계, 개인 강점	.94	2
	외상 후 성장 척도 확장판(PTGI-X) (Tedeschi et al., 2017)	25	영적·종교적 관심 증가 변인 추가 요소	.97	1
사회적 지지	사회적 지지 척도 (박지원, 1985)	25	정서적 지지, 평가적 지지, 정보적 지지, 물질적 지지	.95	41
	지각된 사회적 지지 다차원 척도 (MSPSS) (Zimet et al., 1988)	12	가족, 친구, 중요한 타인 지지	.88	25
	지각된 사회적 지지 척도 (PSSS) (Blumenthal et al., 1987)	12	가족, 친구, 중요한 타인 지지	.93	9
	지각된 조직 지지 척도 (유홍미, 2002 <sup>수정보완</sup> ; Eisenberger et al., 1986.)	15	조직의 배려	.88	4
	사회적 지지 척도 (태영숙, 1985)	16	가족 지지, 의료인 지지 (전문가의 지지로 코딩)	.82	3
	사회적 지지 척도 (김옥수, 1993)	24	가족 지지, 의료인 지지 (전문가의 지지로 코딩)	.92	2
	MOS-SSS(Sherbourne & Stewart, 1991) / mMOS-SS(Moser et al., 2012) <sup>*</sup>	19 / 8	물질적 지지, 애정적 지지, 긍정적 사회적 상호작용, 정서적/정보적 지지	.97 / .88 ~ .93	2
	Duke-UNC 사회적 지지도 설문 (The Duke-UNC Functional Social Support Questionnaire: FSSQ) <sup>*</sup> (Broadhead et al., 1988)	13	문제를 의논하고 나눌 수 있는 정도, 정서적 형태의 지지, 도구적 지지, 지지의 양	.89	1
	가족 지지 척도 (Family support Inventory) (King et al., 1995)	16	가족의 정서적 지원, 가족의 도구적 지원	.84 (정서) .91 (도구)	1
	사회적 지지 척도 (정홍채, 2009 <sup>수정보완</sup> ; House & Wells, 1978)	24	상사 동료 가족/친구	.93 (상사) .90 (동료) .88 (가족)	1
	외상경험 개방에 대한 사회적 반응 척도 (Social Reactions Questionnaire: SRQ) (Ullman, 2000)	44	정서적 반응	.76 ~ .96	1
	학생 사회적 지지 척도 (유윤희, 1994; 이미라, 2001 <sup>수정보완</sup> ; Nolten, 1994.) <sup>*</sup>	27	부모, 교사, 또래	.85	1
	사회자본척도 (최정민, 2014 <sup>수정보완</sup> ; Van der Gaag & Snijders, 2005.) <sup>*</sup>	24	사회적 네트워크	.96	1

주. r=신뢰도 계수 (신뢰도 계수는 한국에서 타당화된 연구를 기준으로 기록되었음), N=해당 척도가 포함된 연구의 수, \* =하위요인별 상관계수 제시되지 않은 척도



인은 여러 복합적인 측면에서 상실을 경험할 가능성이 있다. 따라서, 이러한 경우를 별도의 상실 유형으로 범주화하여 분석에 포함하였다. 연구자가 상실 외상으로 명시하지는 않았으나, 연구 대상자가 어떤 외상을 경험하였는지에 대한 통계치를 제시한 경우, 연구 대상자의 과반이 본 연구에서 범주화한 죽음, 관계 상실, 심리적/물리적 상실 등의 상실 경험이 있다고 응답한 경우 분석에 포함하였다. 재난 외상의 경우 대상자가 무엇을 상실하였는지를 명확히 명시하지 않은 경우 제외하였다. 마지막으로, 업무 특성상 죽음 상실과 질병·폭력 등의 심리적/물리적 상실에 직·간접적이고 반복적으로 노출될 가능성이 큰 직업군, 즉 경찰공무원, 소방공무원, 간호사, 사회복지사, 상담사 등의 직업군을 대상으로 한 경우를 직무외상으로 분류하여 분석하였다. 사회적 지지 척도 유형의 경우 박지원(1985)과 지각된 사회적 지지 다차원 척도(Multidimensional Scale of Perceived Social Support: MSPSS)와 문항이 유사한 지각된 사회적 지지 척도(Perceived Social Support Scale: PSSS), 기타로 재코딩되었다. 사회적 지지의 원천의 경우 원천에서 제시하였던 표기를 최대한 수렴하되, 연구의 간명성을 위하여 슈퍼바이저의 지지를 슈퍼바이저 지지로 분류하여 코딩하였으며, 의료인, 상담사의 지지를 전문가의 지지로 분류하여 코딩하였다. 교사의 지지는 사회적 지지를 제공하는 원천으로 분류되었으나, 개별 연구에서 하위요인인 교사의 지지와 외상 후 성장의 상관계수를 제공하지 않아 제외되었다.

코딩은 메타분석 연구 워크샵을 여러 번 수강하였으며, 메타분석으로 학술 발표를 진행한 경험이 있는 대표 연구자(연구자 1)에 의해 중점적으로 이루어졌다. 외상 후 성장 관련

메타분석 학위논문을 작성한 상담심리학 석사 1명과 상담심리학 석사 과정생 1명이 주 연구자가 선정한 연구를 각자 다른 장소, 다른 시간에 검토 및 재코딩하여 코딩된 데이터에 오류가 있는지를 확인하였고, 최종적으로 대표 연구자가 재코딩된 내용을 비교·확인하여 수정한 데이터를 통해 분석이 이루어졌다. 본 연구의 분석 대상 논문에서 사용된 외상 후 성장 및 지각된 사회적 지지의 측정 도구는 표 1과 같다. 측정 도구는 척도 개발자의 이름을 기준으로 기재되었으며, 척도를 연구자가 수정·보완한 경우 수정·보완한 연구자를 첨자로 별도 표시하였다.

#### 자료분석

분석 대상이 각각 독립적인 연구에서 산출한 상관계수( $r$ )이므로, 연구 간의 이질성을 가정하고, 가정한 것을 확인하기 위하여 동질성 검정을 한 후 무선효과모형을 적용하였다. 출판편향을 검증하여 효과크기 분포를 확인하였으며, 상관계수를 Fisher's Z값으로 변환하여 평균 효과크기를 산출하였다. 다음으로 메타 ANOVA와 메타 회귀분석을 적용하여, 전체적으로 외상 후 성장이 지각된 사회적 지지에 미치는 영향을 출판 유형, 척도 유형, 성별 및 여성 비율, 연령대, 상실 유형, 종교 유무의 잠재적 조절변인에 따라 그 효과크기가 어떠한지, 집단 간의 차이는 있는지, 조절효과가 있는지를 확인하였다. 연령 평균의 경우 결측값이 과반으로, 메타 회귀분석에 적절치 않으므로 분석에 포함되지 못하였다. 또한, 메타분석에서는 하위 집단별 연구 수를 연구자가 통제할 수 없으며, 일반적으로 연구 수가 많지 않기 때문에 연구 사이의 분산을 같은 것으로

간주하는 것이 실용적이라는 권고(Borenstein et al., 2010)에 따라, 메타 ANOVA 분석에 적용된 변수는 연구 간의 분산이 같은 것으로 가정하였다. 마지막으로, 사회적 지지를 제공하는 대상과 사회적 지지 유형의 경우 분석의 단위 이동(Cooper, 2010)을 적용하여 분석을 적용하였다. 즉, 외상 후 성장과 지각된 사회적 지지 사이의 전체 효과크기는 각각의 연구논문의 단위로, 사회적 지지의 대상과 유형의 경우는 논문에서 보고된 개별 하위요인의 상관계수를 적용하여 효과크기를 산출, 분석하였다. 모든 분석은 R 4.3.0과 R-Studio의 “meta”, “metafor” 패키지를 통해 이루어졌다.

## 결 과

본 연구는 국내의 연구를 수집하여 상실을 경험한 사람들의 외상 후 성장과 지각된 사회적 지지 사이의 보고된 상관관계를 분석하고자 한다. 외상 후 성장과 지각된 사회적 지지의 상관관계 메타분석 결과는 다음과 같다.

### 동질성 검정

본 연구의 분석 대상인 연구논문 89편 중 외상 후 성장과 지각된 사회적 지지 변인의 전체 상관계수를 제시한 논문은 총 76편으로, 학위논문은 34편, 학술논문은 42편이었다. 전체 상관계수를 제시한 연구의 연구 대상자는 19,258명이었다. 본 연구는 독립된 연구의 상관계수가 분석 대상이므로 연구 사이의 이질성을 가정하였고, 가정이 옳은지 확인하기 위하여 동질성 검정을 시행하였다. 검정 결과  $Q(75)=346.96$ ,  $p<.0001$ 로 동질성 검정이 유의

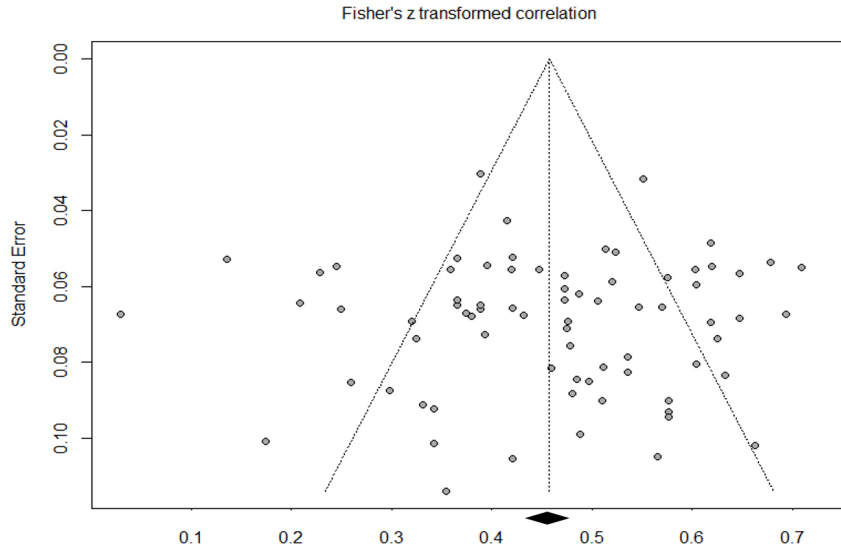
하였으며,  $I^2=78.4\%$ 로 이질성이 상당한 것으로 나타났다. 따라서 연구자가 가정한 것과 같이 연구 사이의 이질성이 있는 것으로 확인되었으며, 무선효과모형을 적용하여 분석을 수행하였다.

### 출판편향 검증

일반적으로, 출판편향이란 결과의 방향 혹은 속성에 의해 수행된 연구가 출판되거나 출판되지 못하여 발생하는 오류를 말한다(Boutron et al., 2022). 즉, 출판된 연구가 수행된 연구 전체를 대표하지 못하는 경우, 메타분석의 결과로 나타난 효과크기 역시 과대·과소 추정될 수 있다(Borenstein et al., 2010). 이러한 출판편향을 검증하기 위하여 Egger 외(1997)가 제시한 회귀분석을 시행하였다. 검증 결과,  $t=-0.14$ ,  $df=74$ ,  $p>.05$ 로 나타나 유의하지 않았으므로 출판편향 문제는 보이지 않는다고 볼 수 있다. 또한, 그림 2의 Funnel plot의 비대칭을 대칭으로 조정하는 Trim-and-Fill 기법(Duval & Tweedie, 2000)에서도 분석에서 누락되었음이 가정되는 연구가 없고, 관측값이 변하지 않는 것을 통해 출판편향의 가능성이 낮다는 것을 재차 확인할 수 있었다.

### 전체 효과크기 및 조절변인의 효과 분석

외상 후 성장과 지각된 사회적 지지의 전체 효과크기, 즉 평균 효과크기를 확인하기 위하여 76개의 데이터를 분석한 결과는 표 2와 같다. 외상 후 성장과 지각된 사회적 지지의 평균 효과크기는 .43이며, 이는 Cohen(1988)이 제시한 상관계수 효과크기의 해석 기준에 따르면 이는 중간 크기(0.3)와 큰 크기(0.5) 사이의



주. ●=분석에 포함된 실제 효과크기, ◆=메타분석에서 산출된 평균 효과크기  
그림 2. 외상 후 성장과 사회적 지지 사이의 출판편향 검증

표 2. 외상 후 성장과 지각된 사회적 지지 사이의 전체 효과크기

<i>k</i>	<i>ES</i>	95% <i>CI</i>	<i>Z</i>	<i>p</i>
76	.43	[.40; .45]	28.58	.0001

값이다. 따라서 외상 후 성장과 지각된 사회적 지지의 평균 효과크기는 중간 정도 이상의 크기로 볼 수 있으며, 분석에서 나타난 95% 신뢰구간이 0을 포함하지 않으므로 결과가 통계적으로 유의함을 알 수 있다.

메타 ANOVA 분석과 메타 회귀분석을 통해 출판 유형, 연구 대상자의 성별, 연령, 종교 여부, 상실 외상 유형에 따른 집단의 효과크기와 조절효과가 있는지를 표 3에 나타내었다. 학술논문은 .43, 학위논문은 .42로 중간 정도의 크기를 보였으나, 집단 간의 분산 설명력은 증가하지 않았고, 조절효과도 유의하지 않았다( $Q_M=0.18, df=1, p>.05$ ). 척도의 경우 박지원(1985)의 척도가 .46, MSPSS와 PSSS가 .42, 기

타 척도가 .33의 효과크기를 보였으며, 집단에 의한 분산 설명력은 11.98% 증가하였고 조절효과도 유의미하였다( $Q_M=10.29, df=2, p<.01$ ). 그러나 각 척도의 이질성을 살폈을 때, 척도 유형은 집단별로 여전히 70% 이상의 상당한 이질성을 보여 척도 유형이 외상 후 성장과 사회적 지지 사이의 이질성을 효과적으로 설명하는 변인이라 해석하기에는 어려움이 있을 것으로 보인다. 단, 박지원(1985)의 척도는 Zimet 등(1988)의 MSPSS 등 다른 척도와 비교하였을 때 문항 수가 많은 편이며, 원천에 따른 지각된 사회적 지지를 동일하거나 유사한 문항 세트에 측정하는 MSPSS 및 PSSS 등과 달리, 제공되는 지지의 유형에 따른 사회적

표 3. 외상 후 성장과 지각된 사회적 지지 사이의 메타 ANOVA 분석 및 메타 회귀분석

분류기준		<i>k</i>	<i>ES</i>	95% <i>CI</i>	<i>I</i> <sup>2</sup> (%)	<i>T</i> <sup>2</sup>	<i>QM</i>	<i>R</i> <sup>2</sup> (%)
출간 형태	학술지	42	.43	[.40; .47]	79.3	.015	0.18	0.00
	학위논문	34	.42	[.38; .46]	77.5			
사회적 지지 척도	박지원(1985)	33	.46	[.42; .49]	76.1	.013	10.29**	11.98
	MSPSS, PSSS	34	.42	[.38; .42]	76.9			
	기타	9	.33	[.24; .40]	69.7			
성별	남성	23	.45	[.41; .50]	81.6	.014	1.53	1.32
	여성	53	.42	[.39; .45]	57.5			
나이	청소년 (15-19)	6	.50	[.42; .58]	47.2	.014	4.27	2.15
	성인 (20-39)	28	.43	[.38; .47]	77.9			
	중년 (40-59)	30	.41	[.36; .45]	82.6			
	노년 (>=60)	12	.44	[.37; .51]	65.7			
종교	유	36	.43	[.40; .47]	72.2	.015	0.75	0.00
	무	16	.41	[.35; .48]	78.0			
	기록없음	24	.43	[.35; .46]	84.7			
상실 유형	죽음 상실	3	.37	[.23; .49]	74.5	.014	7.57	6.27
	관계 상실	18	.48	[.43; .53]	77.5			
	심리적·물리적 상실	31	.42	[.37; .46]	80.5			
	가족 구성원의 질병	5	.44	[.34; .54]	0.0			
	직무 외상	19	.40	[.34; .45]	74.5			

주. *T*<sup>2</sup>=동일하다고 가정된 연구 간 분산, *QM*=조절변인을 위한 옴니버스 테스트 값, *R*<sup>2</sup>=설명되는 분산의 정도(%)

주. \*\**p*<.01

지지의 지각을 측정하기 위한 각각의 다른 문항 세트들 가지고 측정한다는 차이점을 가진 다. 그러므로, 박지원(1985)의 척도가 측정하는 사회적 지지와 외상 후 성장 사이의 효과크기

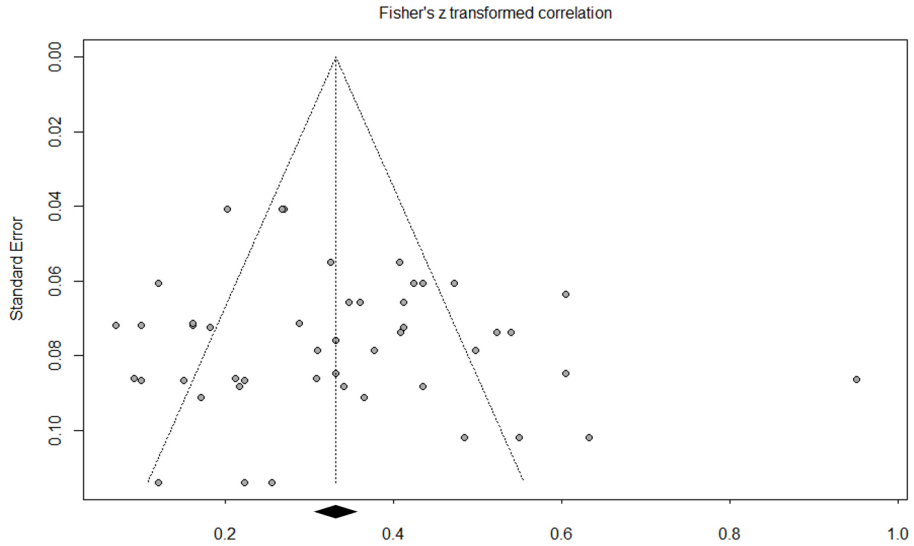
가 다른 척도로 측정된 효과크기에 비해 더 크게 나타날 수 있다는 점은 간과할 수 없으며, 해석에 유의해야 할 것으로 보인다. 또한, 지각된 사회적 지지라는 같은 변인을 측정하는 척도라 할지라도, 척도가 측정하고 있는 것이 사회적 지지의 유형인지, 원천인지에 따른 차이가 나타날 가능성이 있을 것으로 보인다. 성별의 경우 남성이 .45, 여성이 .42로 남성이 여성에 비해 다소 높은 정도의 효과크기를 보였고, 집단에 의한 분산 설명력은 1.32% 증가했으나 조절효과는 통계적으로 유의미하지 않았다( $Q_M=1.53$ ,  $df=1$ ,  $p>.05$ ). 여성 비율 역시 조절효과가 통계적으로 유의미하지 않았다( $Q_M=.99$ ,  $df=1$ ,  $p>.05$ ). 연령의 경우 청소년이 .50로 가장 높고, 큰 효과크기를 보였다. 다음으로 노인이 .44, 성인이 .43, 중년이 .41의 효과크기를 보였으며, 집단 간의 분산 설명력은 2.15% 증가하였으나 조절효과는 통계적으로 유의미하지 않았다( $Q_M=4.27$ ,  $df=3$ ,  $p>.05$ ). 종교의 경우 대상자의 종교가 기록되지 않은 연구와 종교가 있는 경우가 .43으로 중간 정도의 효과크기를 보였다. 종교가 없는 경우는 .40의 효과크기를 보였으며, 집단 간의 분산 설명력은 증가하지 않았고, 조절효과도 유의미하지 않았다( $Q_M=1.29$ ,  $df=2$ ,  $p>.05$ ). 상실 유형으로 효과크기의 차이를 살펴보았을 때는 관계 상실의 경우가 .48로 가장 큰 효과크기를 보였으며, 다음으로 가족 구성원이 질병에 걸린 경우가 가장 높은 .44로 중간 정도의 효과크기를 보였다. 다음으로 물리적·심리적 상실이 .42, 직무 외상이 .40, 죽음 상실이 .37로 모두 중간 정도의 효과크기를 보였다. 상실 유형 변인의 경우 집단 간의 분산 설명력은 6.27% 증가했으나 조절효과는 통계적으로 유의미하지 않았다( $Q_M=7.57$ ,  $df=4$ ,  $p>.05$ ). 중

합하자면, 모든 효과크기는 95% 신뢰구간 안에 0을 포함하지 않아 유의미한 것으로 나타났다. 척도 유형만이 유일하게 조절효과를 보였고 전반적으로 상당한 이질성이 나타났다.

#### 사회적 지지의 유형과 원천의 효과분석

다음으로는 사회적 지지의 원천별 지지, 사회적 지지의 유형과 외상 후 성장의 효과크기를 살펴보기 위하여 분석을 시행하였다. 외상 후 성장과 사회적 지지의 사이의 전체 상관계수는 제시하지 않았으나, 사회적 지지의 유형과 사회적 지지 원천별 지지의 상관계수를 제시한 연구 13편을 추가하였으며 출판편향 분석을 실시하였다. 또한, 독립성 가정 위반을 방지하기 위하여, 사회적 지지의 유형과 사회적 지지의 원천별 지지의 경우 각 연구논문에서 제시하는 개별 효과크기를 적용하여 분석하였다.

외상 후 성장과 사회적 지지의 원천별 지지 간의 평균 효과크기를 확인하기 위하여 총 18편의 연구에서 49개의 효과크기를 산출하였다. Egger 등(1997)이 제시한 회귀분석 결과  $t=0.83$ ,  $df=47$ ,  $p>.05$ 로 유의하지 않고, 그림 3에서 Trim-and-Fill 기법(Duval & Tweedie, 2000)으로 분포가 대칭적으로 분포하는지 확인한 결과, 관측값이 변하지 않아 분석에서 누락되었음이 가정되는 연구가 없다는 것을 알 수 있다. 따라서 출판편향 문제가 나타나지 않는다고 볼 수 있다. 데이터를 분석한 결과는 표 4와 같다. 의료인 등 전문가의 지지와 중요한 타인의 지지가 .37로 가장 높은 효과크기를 나타냈으며, 친구 지지 .32, 가족 지지, 동료 지지, 조직 지지가 .30 순으로 나타났다. 특히 상사 및 슈퍼바이저의 지지는 가장 낮은 .28



주. ●=분석에 포함된 실제 효과크기, ◆=메타분석에서 산출된 평균 효과크기  
 그림 3. 사회적 지지의 원천별 효과크기의 출판편향

표 4. 사회적 지지의 원천별 효과크기

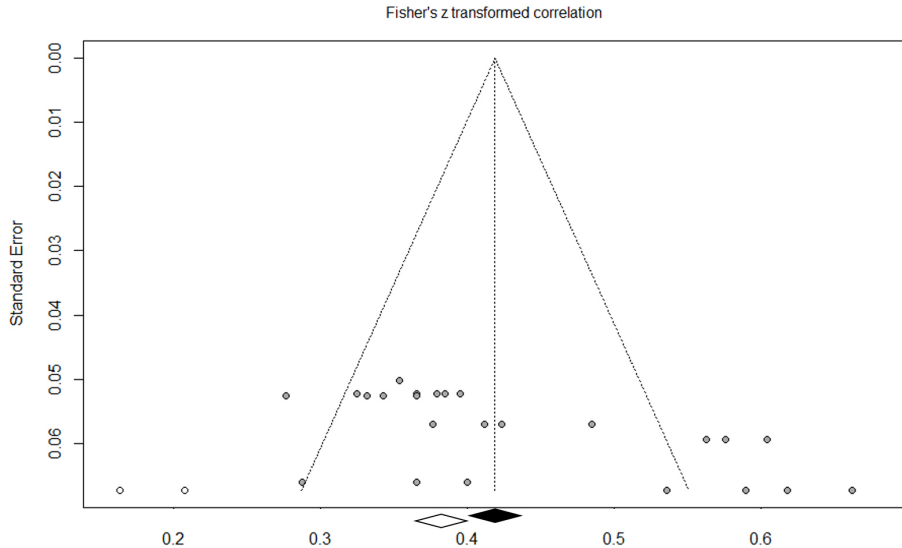
원천	<i>k</i>	<i>Q</i> (%)	<i>I</i> <sup>2</sup> (%)	<i>ES</i>	95% <i>CI</i>	<i>Z</i>
가족	16	77.96 <sup>***</sup>	80.8	.30	[.22; .38]	6.91 <sup>***</sup>
친구	8	23.74 <sup>***</sup>	70.5	.32	[.22; .40]	6.30 <sup>***</sup>
중요한 타인	3	4.19	52.3	.37	[.23; .49]	4.96 <sup>***</sup>
동료	6	22.36 <sup>***</sup>	77.6	.30	[.19; .41]	5.12 <sup>***</sup>
슈퍼바이저	3	9.37 <sup>**</sup>	78.7	.28	[.11; .44]	3.10 <sup>***</sup>
조직	6	11.04 <sup>*</sup>	54.7	.30	[.23; .37]	8.23 <sup>***</sup>
전문가	6	59.23 <sup>***</sup>	91.6	.37	[.16; .55]	3.30 <sup>***</sup>
전체	18					

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

로 나타나 다른 대상의 지지가 중간 크기의 효과를 보이는 것과는 달리 작은 크기의 효과를 보이는 것을 알 수 있었다. 모든 효과크기는 95% 신뢰구간 안에 0을 포함하지 않아 유의미한 것으로 나타났다.

다음으로, 외상 후 성장과 사회적 지지 유

형 간의 평균 효과크기를 확인하기 위하여 총 8편의 연구에서 25개의 효과크기를 산출하였다. Egger 등(1997)이 제시한 회귀분석 결과  $t=3.77$ ,  $df=23$ ,  $p < .001$ 로 유의하고, 그림 4에서 Trim-and-Fill 기법(Duval & Tweedie, 2000)으로 분포가 대칭적으로 분포하는지 확인한 결과, 2



주. ●=분석에 포함된 실제 효과크기, ◆=메타분석에서 산출된 평균 효과크기, ○=가상으로 삽입된 효과크기, ◇=조정된 평균 효과크기

그림 4. 사회적 지지 유형 효과크기의 출판편향

표 5. 사회적 지지의 유형

유형	k	Q(%)	I <sup>2</sup> (%)	ES	95% CI	Z
정서적 지지	7	20.63**	70.9	.41	[.34; .47]	10.95***
정보적 지지	6	14.37**	65.2	.42	[.35; .48]	10.85***
물질적 지지	6	24.22***	79.4	.39	[.30; .48]	7.63***
평가적 지지	6	26.10***	80.8	.42	[.33; .50]	8.07***
전체	8					

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

개의 연구가 삽입되어 출판편향이 있는 것으로 확인되었다. 출판편향 분석 결과를 보다 구체적으로 확인해보았을 때, 메타분석으로 산출된 효과크기는 .41, 가상으로 삽입된 연구에 의해 조정된 효과크기는 .40으로, 그 차이가 미미하였다. 따라서 본 연구에서 산출된 외상 후 성장과 사회적 지지의 유형의 효과크기가 다소 클 수 있으나, 결과에 크게 영향을

미치지 않는다고 해석할 수 있다. 데이터를 분석한 결과는 표 5와 같다. 정보적 지지와 평가적 지지가 .42로 가장 높은 효과크기를 나타냈으며, 정서적 지지가 .41, 물질적 지지가 .39 순으로 높은 효과크기를 보였다. 모든 효과크기는 95% 신뢰구간 안에 0을 포함하지 않아 유의미한 것으로 나타났다.

## 논 의

본 메타분석 연구의 목적은 국내 외상 후 성장 관련 연구를 수집하여, 상실을 경험한 사람들의 외상 후 성장에 지각된 사회적 지지가 미치는 영향을 검토하는 것이다. 지각된 사회적 지지는 외상 후 성장과의 관계에서 중간 정도의 효과크기를 보였으며, 메타 ANOVA 분석과 메타 회귀분석을 통해 출판 유형, 척도 유형, 연구 대상자의 성별, 연령, 종교 여부, 상실 외상 유형에 따른 효과크기 역시 전반적으로 중간 정도의 크기를 나타내었다. 또한, 메타 ANOVA 분석과 메타 회귀분석을 통해 출판 유형, 척도 유형, 연구 대상자의 성별, 종교 여부, 상실 외상 유형의 조절효과를 확인한 결과, 조절효과는 척도 유형에서만 관찰되었으며, 각 척도 유형별로 나타난 외상 후 성장과 사회적 지지 관계의 이질성은 여전히 높은 것으로 나타났다. 다음으로, 사회적 지지를 제공하는 대상의 지지와 외상 후 성장의 경우 전문가 지지와 타인 지지, 친구 지지, 가족, 조직과 동료 지지, 상사 및 슈퍼바이저의 지지 순으로 효과크기가 나타났으며, 사회적 지지 유형의 경우 평가적 지지와 정보적 지지가 가장 높았고, 다음으로 정서적 지지와 물질적 지지 순으로 효과크기가 나타났다. 연구 결과에 따른 논의점은 다음과 같다.

첫째, 지각된 사회적 지지는 외상 후 성장과의 관계에서 대체로 0.3에서 0.6 사이의 긍정적인 중간 정도 이상의 크기를 나타냈으며, 상당한 이질성을 보였다. 이는 외상 후 성장과 사회적 지지의 관계를 메타분석으로 확인한 국내·외의 선행연구들(장한, 김진숙, 2017; Ning et al., 2023; Prati & Pietrantonio, 2009)과 유사한 결과이다. 특히, 외상 후 성장과 지각

된 사회적 지지의 전체 평균 효과크기는 .43으로, 이는 장한과 김진숙(2017)의 연구( $ES=.45$ )와 Ning 외(2023)의 연구에서 보고된 아시아 표본 연구의 평균 효과크기( $ES=.45$ )와 비슷하며, Prati와 Pietrantonio(2009)의 연구( $ES=.26$ ), Ning 외(2023)의 연구에서 보고된 미국( $ES=.28$ ), 유럽( $ES=.30$ )보다 큰 효과크기이다. 한편, 외상 후 성장과 지각된 사회적 지지 사이의 효과크기는 남성, 청소년, 종교에 대한 기록이 없는 경우의 효과크기가 각각의 집단에서 가장 높은 효과크기를 보였다. 이는 여성이 남성보다 더, 평균연령이 높을수록 더 많은 외상 후 성장 경험을 보고한다는 메타분석 결과와 이에 대하여 남성이 여성보다 전문적인 도움을 추구할 가능성이 낮기(Pederson & Vogel, 2007) 때문일 수 있다는 설명을 제시 하였던 Vishnevsky 외(2010)의 메타분석과는 다소 대치된 결과이다. 그러나 최근 발표된 Panjikidze 외(2020)의 횡단 연구는 특정한 원천에서 얻는 사회적 지지가 남성에게서만 더 효과적일 수 있고, 연령이 어릴수록 더 넓은 사회적 지지의 혜택을 받을 수 있다고 보고한 바 있다. 따라서 본 메타분석의 결과는 이러한 연구를 뒷받침하는 결과일 수 있다. 또한, 종교의 유무도 비슷한 효과크기를 보인 것은 외상 후 성장 정도가 종교의 유무와는 상관없이 정적으로 인식될 수 있다는 연구 결과(임선영, 2020)를 뒷받침하는 것으로 볼 수 있다. 그러나 본 연구에서 분석된 잠재적 조절변인 들로는 지각된 사회적 지지의 이질성을 설명할 수 없었다. 이는 개인의 외상과 외상 후 성장에 사회적 지지라는 변인이 미치는 영향이 매우 크면서도, 개인이 가지고 있는 사회적 지지 체계가 개인의 외상에 어떻게 반응하는가 역시 매우 다양(Pomeroy & Garcia,



2008/2019)하기 때문일 수 있다. 즉, 지각된 사회적 지지 수준이 높을수록 외상 후 성장이 촉진되는 것은 분명하지만, 각 개인의 지지 체계가 어떠한지, 개인이 이를 만족스럽게 여기고 있는지에 대하여 개인의 성별, 연령 등의 보편적인 요인으로 설명하기엔 한계가 있는 것으로 보인다. 특히, 영적·종교적 관심의 증가나 영적 수준의 변화와 같이 개인 내에 복잡하게 작용하는 영적·종교적 요인의 경우, 종교의 유무라는 단순한 변인으로는 개인의 내·외적인 변화를 해석하는 데 한계가 있을 것으로 보인다. 따라서 추후 연구에서는 내적인 종교성향이나 영적 수준과 같은 보다 심층적인 수준의 조절변인을 고려해 볼 필요성이 있을 것으로 보인다.

둘째, 상실 유형을 조절변인으로 외상 후 성장과 사회적 지지의 효과크기를 살펴보았을 때, 본 연구에서는 관계 상실을 경험하는 경우의 효과크기가 다른 상실 유형과 비교해 비교적 높게 나타났다. 대인관계의 파탄, 배신 등의 관계 상실과 같은 대인관계에서 발생하는 대인 외상이 개인이 타인을 신뢰할 수 없게 만든다는 것(Williams, 2006), 대인관계의 양상과 관념, 질에 악영향을 미친다는 점(강민지, 김광웅, 2008; Salo et al., 2004) 등을 고려하자면 이러한 결과는 다소 의아한 측면이 있다. 그러나 대인 외상 경험과 우울·행동 문제 사이를 사회적 지지가 조절할 수 있으며(주소희, 2019), 외상 후 스트레스 증상을 감소시킨다는 것(이동훈 외, 2016; Schumm et al., 2006)을 고려하자면, 비록 관계 상실이 개인의 대인관계에 큰 타격을 주는 사건이라 할지라도 결국 이를 극복할 수 있도록 도움을 주는 것 역시 사회적 지지라는 관계적 변인이라고 이해할 수 있다. 따라서 상담 현장에서는 관계 상실

을 경험한 개인이 대인관계적 측면에서 어떤 점이 손상되었는지를 확인하고, 이를 회복할 수 있도록 지지하는 것이 필요할 것으로 보인다.

한편, 가족 구성원의 질병을 경험한 경우 또한 외상 후 성장과 사회적 지지의 관계가 다른 상실 외상보다 비교적 높게 나타났다. 본 연구에 포함된 연구 수가 많지 않아 해석에 주의할 필요가 있으나, Ning 등(2023)의 연구에서 간병인의 경우가 다른 외상 경험자보다 사회적 지지의 효과가 더 크게 보고된다는 점을 보았을 때 본 연구의 결과 역시 깊게 고찰할 필요가 있다고 볼 수 있다. 먼저 가족 구성원의 질병은 그 상황이 가져오는 복합적인 스트레스와 상실을 고려할 필요가 있다. 암과 같은 치명적인 질병은 그 특성상 죽음과 사별을 예측하기 때문에, 가족을 죽음으로 잃는 고통(Bowlby, 1980; Sprang & McNeil, 1995; Williams, 2004)과 더불어 예고된 위협에 대한 반응, 즉 예기 애도(anticipatory grief)와 같은 애도 반응을 불러올 수 있다(Lindemann, 1944). 이는 환자뿐만 아니라, 그를 지켜보는 가족 역시 예후의 불확실성으로 인한 부담감이나 불안을 경험하기 때문이다(이지원, 임선영, 2014; Kang et al., 2020). 이뿐만 아니라, 가족 구성원의 질병은 개인에게 역할의 상실, 실직이나 수입 감소 등 관계적, 물리적/심리적 상실 또한 불러올 수 있다(Murry, 1994). 가족을 간호하는 과정에서, 개인은 자신의 건강을 잃거나 심리적으로 소진되는 등의 신체적·정서적 상실을 경험할 수 있으며, 가족을 돌보기 위해 이·퇴직하거나 의료비를 부담해야 하는 등의 재정적인 측면의 상실 역시 발생하게 된다(김아롱, 정익준, 2023; Kate et al., 2013; Kim & Schulz, 2008). 더불어, 간병 시간으로 인해

사회적인 활동 참여에 제약이 생기며(김미현, 2018) 사회적인 지지망을 잃고 고립되기도 한다.

그러나 이처럼 가족 구성원의 질병이라는 복합적인 상실이 개인에게 매우 큰 고통을 가져온다고 할지라도, 이를 극복하여 외상 후 성장으로 향하는 과정에서 사회적 지지는 중요한 도움을 줄 수 있을 것으로 보인다. 가족 구성원의 질병을 경험하고 있는 간병인을 대상으로 한 연구를 살펴보았을 때, 사회적 지지는 간병인의 부담감을 완화하고 극복하는 것에 도움이 되는 주요한 변인이었으며(김아롱, 정익준, 2023; Shiba et al., 2016), 사회적 지지가 부족할수록 정서적인 스트레스 수준은 높아지고, 자아존중감은 낮아지는 것으로 나타났다(이지혜 외, 2016). 또한, 치명적인 질병의 진단 시부터 발생하는 예기 애도는 고통스럽지만, 천천히 이별을 준비하게 함으로써 죽음 상실 이후의 적응을 돕는 기능을 하는데(Freeman, 2005/2019; Lindemann, 1944), 이는 주변 사람이나 전문가의 사회적 지지를 통해 완화된다는 특징이 있다(Periyakoil & Hallenbeck, 2002). 이를 통해, 본 연구에서 외상 후 성장과 사회적 지지 사이의 효과크기가 죽음 상실보다 가족 구성원의 질병을 경험하는 경우에 더 크게 나타났음을 고려하자면, 질병 단계에서부터 제공되는 다양한 사회적 지지가 상실 경험자의 외상 후 성장에 더 큰 도움을 줄 가능성을 조심스럽게 제시해볼 수 있다. 또한, 이러한 복합적인 상실 경험을 극복하는 과정을 상담자가 어떻게 도울 수 있을지 연구할 필요성이 있을 것으로 보인다. 그러나 이러한 상황에서 되도록 슬픔을 노출하려 하지 않는 한국 사회의 문화적 특성(장원경, 안경진, 2021)과 낮은 전문적 도움 추구율(김미현,

2018)을 고려했을 때, 한국 사회가 과연 개인이 만족할 만큼, 그리고 외상 후 성장에 도움이 될 만큼의 사회적 지지를 제공하고 있는가에는 의문점이 남는다. 따라서 한국의 상담 현장에서는 이러한 상황에 놓인 개인이 필요한 사회적 지지를 충분히 받고 있는지, 어디서 받을 수 있을지와 더불어 사회적 지지를 추구하지 못하게 만드는 요인들을 탐색하는 것이 필요하다.

셋째, 사회적 지지의 원천과 외상 후 성장의 관계에서는 의료인, 상담자 등의 전문가 지지가 비교적 높은 효과크기를 보였다. 상실을 경험하는 개인에게 전문가 지지가 특히 효과적일 수 있는 이유에 관해 연구된 문헌은 찾아볼 수 없었으나, 상실이라는 특수한 상황과 애도 상담에서 상담자에게 요구되는 요인을 고려하여 그 가능성을 조심스럽게 유추해볼 수 있다. 불안정한 상황, 즉 상실과 같은 상황에서, 개인은 타인의 반응과 비교하는 것을 통해 자신의 반응이 적절한지 확인하고, 적절한 반응을 유지하려고 한다(Festinger, 1954). 즉, 상실을 받아들이는 사회적 분위기에 따라 개인이 상실에 반응하는 양상 또한 달라질 수 있다. 상실을 경험한 사람이 빠르게 그 슬픔에서 벗어나기를 바라거나, 상실에 대해 언급하는 것을 금기시하는 사회적 반응은 개인이 상실에 대한 슬픔을 표현할 수 없게 만들며(Breen & O'Connor, 2011), 표현하는 것을 허용받지 못한 슬픔은 해결되지 못한 애도로 남는다(Freeman, 2005/2019). 따라서 애도 상담 장면에서 내담자에게 반드시 전달되어야 하는 것은 그가 표현한 모든 감정과 사고가 따뜻한 지지를 받을 수 있을 것이라는 점이다(Freeman, 2005/2019). 상담가의 이러한 지지는 애도 과정에 있는 내담자들이 자신의 혼란감,

불안감 등의 반응이 정상적이라는 것을 알게 하여 안도감을 제공할 수 있다(Pomeroy & Garcia, 2008/2019). 더불어 의료인의 지지 역시 상실이라는 불안정하고 불확실한 상황에서 큰 힘을 발휘할 수 있다. 질병 등으로 인해 상실이 예견된 상황에서의 정보 부족과 같은 불확실한 상황은 불안의 수준을 높인다(신선미 등, 2006). 이러한 상황에서, 의료진의 적절한 정보 제공은 불확실성을 해소하여 불안을 감소시킬 수 있다(성기원, 2000). 이처럼 치료의 예후와 관련된 의료인과의 논의는 개인에게 현실적인 희망을 제공하여 자신 혹은 가족 구성원 등의 가까운 대상의 상실을 경험할 가능성이 있는 사람이 예견된 상실을 준비하고 대처할 수 있게 한다(Evans et al., 2009). 개인이 특정한 원천에서 지지받는 것을 특별히 선호한다고 할지라도 그 사회적 지지 원천의 긍정·부정적인 측면을 통제할 수 없다는 점을 고려하면, 전문가의 지지는 상실을 대처하는 과정에서 가장 효과적으로 도움이 되는 지지일 수 있다. 따라서 상담자는 내담자가 상실 경험을 잘 극복하여 이를 외상 후 성장으로 이끌 수 있도록 상실 경험 전후에 어떤 일이 벌어질 수 있는지에 대해 충분히 교육할 필요가 있으며, 예기된 애도를 경험하고 있는 내담자의 경우, 의료인이나 의료사회복지사 등, 내담자에게 필요한 정확한 정보적 지지나 물질적 지지 등의 적절한 사회적 지지 체계를 상담 장면 밖에서도 내담자가 활용할 수 있도록 조력할 필요가 있을 것으로 보인다.

연구 수가 매우 적어 주의 깊게 해석할 필요가 있으나, 전문가의 지지와 동일하게 타인의 지지가 비교적 큰 효과크기를 보이는 것 역시 흥미로운 결과이다. 본 연구 분석에 포함된 연구의 대상자들이 어떤 이를 중요한 타

인으로 간주하였는지 언급된 연구가 없으므로, 본 연구에서 ‘중요한 타인’이 정확히 어떤 이들을 지칭한 것인지는 확인할 수 없다. 그러나 개인이 어떤 대상을 중요한 타인으로 간주하는가를 탐색한 다른 연구를 통해 이러한 원천이 누구일지의 가능성을 살펴볼 수 있다. 중요한 타인으로 간주되는 범위의 대상으로는 신뢰할 수 있는 가족 구성원(Meuleman et al., 2023), 즉 배우자, 자녀, 부모님, 친구, 형제/자매 등(Prezza & Pacilli, 2002) 등과 더불어 비슷한 경험을 한 집단에 속한 사람들, 즉 직장 상사나 동료, 교인 등이 있다(Gage, 2013; Hundt et al., 2015; Thoits, 2011). 특히, 비슷한 경험을 한 사람들이 보다 효과적인 지지를 제공할 수 있는 중요한 타인으로 언급되는 것은 외상을 경험하고 있는 사람들에게 일차준거집단(primary reference group), 즉 가장 중요하게 영향을 주고 있는 집단의 지지가 제일 효과적일 수 있다는 Calhoun과 Tedeschi(2012/2015)의 주장과 연관 지어 볼 수 있다. 본 논문의 분석에도 포함된 안세윤 등(2021)의 연구에서 가족 지지는 외상 후 성장과 유의미한 상관이 나타나지 않았으나 동료·조직의 지지가 유의미한 상관을 보인 결과를 미루어보았을 때, 효과적인 사회적 지지는 그를 제공하는 대상이 누구인지를 떠나 얼마나 상실을 경험한 사람과 비슷한 경험을 하였으며 그를 공감할 수 있는지에 영향을 받는 것일 수 있다(Thoits, 2011). 따라서 상담자들은 내담자의 상실 경험을 충분히 공감하면서 상실을 경험한 내담자가 누구에게 어떤 지지를 받고 있는지에 대해서 충분히 파악하는 것이 필요하며, 내담자가 일상생활에서 자신의 상실 경험에 대하여 충분히 공감을 받지 못하고 있다고 느낄시, 자조 집단 등에 참여하게 하는 것 역시 내담자

에게 도움이 될 것으로 보인다. 또한, 내담자가 효과적으로 생각하는 지지와 그것을 제공하고 있는 지지 체계에 관한 이야기를 나누고, 이를 그 밖의 지지 체계에서 더 다양하고 효과적으로 얻는 방법이 있는지를 내담자와 논의할 필요가 있을 것으로 보인다.

다섯째, 사회적 지지의 유형에서는 평가적 지지와 정보적 지지가 비교적 큰 효과크기를 나타내었다. 이는 앞서 논의하였던 전문가 지지가 상실을 경험한 이의 외상 후 성장에 비교적 큰 효과크기를 나타낸 변인이라는 점과 연관이 있는 결과일 수 있다. 즉, 상실 이후 자신의 정서적, 행동적 고통을 혼란스럽게 여기는 내담자가 현재 상태에 대한 평가적 지지와 정보적 지지를 받음으로써 자신의 고통이 비정상적이지 않다는 안도감을 얻을 수 있기 때문이다(Pomeroy & Garcia, 2008/2019). 때때로 사회적 지지의 원천이 적절하지 못한 지지 반응을 보일 수 있다는 것을 고려한다면(유해정, 2020; Breen & O'Connor, 2011), 전문가의 정보적, 평가적 지지는 상실을 수용, 인식하고 극복하는 과정에서 비교적 더 효과적으로 작용하는 지지일 것으로 보인다. 더불어 다른 유형의 사회적 지지 역시 중간 정도의 효과크기를 얻는다는 결과를 통해 모든 유형의 지지가 골고루 내담자에게 제공되어야 한다는 점을 알 수 있다. 그러나 각각의 내담자가 경험하는 상실 경험의 독특성을 반영하여, 내담자가 현재 어떤 상실의 단계에 있으며, 어떤 유형의 사회적 지지가 각각의 내담자에게 가장 유용할 것인지를 고려한 상담 개입이 필요할 것이다.

한편, 외상 후 성장은 문화적인 요소를 반영하고 있으므로, 문화적인 맥락을 고려해야 한다는 제안(임선영, 2013, 임선영, 2020; Taku,

2011)을 고려했을 때, 국내의 데이터베이스와 한국인 대상 연구만을 고려한 본 연구에서 외상 후 성장의 문화적 맥락을 전반적으로 논하는데는 어려움이 있을 것으로 보인다. 그러나 본 연구에서 나타난 외상 후 성장과 사회적 지지의 효과크기가 선행 연구(장한, 김진숙, 2017; Ning et al., 2023; Prati & Pietrantonio, 2009)에서 나타난 외상 후 성장과 사회적 지지와 비슷한 수준이거나 그보다 더 높았다는 점을 고려하면, 한 가지 흥미로운 고찰거리를 제시해볼 수 있다. 이 결과를 단편적으로 해석하자면, 사회적 지지는 문화적 맥락과는 상관없이 외상 후 성장과 긍정적인 효과를 보인다고 말할 수 있다. 그러나 아시아 문화권에서, 특히 현재 한국 사회에서 사회적 지지를 받고 추구한다는 것이 어떤 의미인지를 생각하면, 이 결과는 추가적인 시사점을 낳는다. 개인이 사회적 지지를 추구하는 태도는 개인이 자신의 고통이나 어려움을 감추려 하는 경향성인 자기 은폐와 부적 상관성이 있다(Larson & Chastain, 1990). 특히 아시아 문화권의 사람들은 정서나 욕구를 직접적으로 표현하는 것보다 간접적으로 표현하도록 사회화되며(신현균, 1998) 자신의 정서와 심리적 문제를 통제하는 것을 사회적 능력이 높은 것으로 보는 경향성이 있어(Kim et al., 2001), 아시아권에서는 자기 은폐가 문화적 특성으로 두드러지게 나타난다. 이러한 문화적 특성은 아시아계가 사적인 도움과 더불어 전문적인 도움추구에도 적극적이지 않게 만들 가능성이 있다. 실제로 전문적 도움추구 태도에 관한 이안나와 강영신의 메타분석 연구(2021)에 따르면 한국을 포함한 아시아계 문화권은 서구 문화권보다 전문적 도움추구 태도와 자기 은폐의 부적 상관성이 높다. 이처럼 문화적 특성에서 한국인은

사회적 지지, 특별히 전문가의 사회적 지지를 받기 어려운 상황에 있는 내담자일 수 있다. 이와 더불어 최근 발생한 여러 참사에 한국 사회가 보여준 부정적 사회적 반응들, 즉, 사건 초기의 자극적인 언론 보도, 사건이 종료되지 않았음에도 불구하고 빠르게 식는 사회적 관심(최진봉, 2016), 고인에 대한 조롱과 유가족에 대한 낙인, 참사의 정치적 갈등화(강태수, 신진욱, 2019; 유해정, 2020) 등을 고려하자면, 현재 한국 사회는 미해결된 애도에 매우 취약한 상태라 할 수 있다. 따라서 상담자들은 상실을 경험한 사람들의 애도 반응에 대한 인식 개선 방안을 도모하고, 상실 과정에서 전문적인 도움을 받는 것에 대한 이점을 여러 매체를 통해 적극적으로 홍보할 필요가 있을 것으로 보인다.

본 연구는 상실을 경험한 사람들의 외상 후 성장에 사회적 지지가 전반적으로 중간 정도 크기의 효과크기를 갖는 변인이라는 점을 확인하였다. 또한, 상실의 유형을 세분화하여 상실 경험에 대한 이해를 높이고 사회적 지지를 제공하는 대상, 즉 사회적 지지의 원천과 사회적 지지의 유형에 따라 외상 후 성장에 사회적 지지가 미치는 영향을 확인함으로써, 어떤 대상에게 받는 사회적 지지와 어떤 유형의 사회적 지지가 효과적인지에 관해서도 검토한 연구이다. 이러한 결과를 종합해보면, 상실을 경험하는 내담자를 상담하는 상담자는 내담자가 그 상실 경험을 극복하고 외상 후 성장으로 나아가도록 조력하기 위해 충분한 사회적 지지를 제공하는 것뿐만 아니라, 내담자가 상담 현장 밖에서 효과적인 사회적 지지를 경험할 수 있도록 도와야 한다. 더불어 각 내담자에게 가장 효과적인 사회적 지지를 찾기 위해서는, 상담자는 내담자 개인이 어떤 상실

경험을 했는지와 더불어 어떤 원천과 유형의 사회적 지지에서 가장 많은 위로와 도움을 얻었는지를 파악해야 할 것이다. 또한, 이 과정에서 비슷한 상실을 경험한 내담자들을 위한 그룹 상담과 자조 그룹을 운영하는 것이 내담자의 외상 후 성장 과정을 지원하는 데 도움이 될 것으로 사료된다.

한편, 본 연구는 외상 후 성장과 사회적 지지 사이의 이질성을 본 연구에서 고려한 잠재적 조절변인으로 충분히 설명하지 못했다는 제한점이 있다. 특별히, 상실 이후 시간이 더 많이 경과할수록 애도 반응을 감소시킨다는 점(Maple & Sanford, 2020; Titlestad & Dyregrov, 2022) 상실 이후의 시간 경과 역시 의미 있는 변인일 수 있다. 그러나 본 연구의 분석 대상이었던 연구 중 다수가 상실 경험 이후 시간 경과를 조사하지 않았거나, 개별 범주화된 단위로 제시되어 일관성 있는 분류가 어려웠고, 이에 본 연구에서는 분석 변인에서 제외되었다. 따라서 추후의 상실 관련 메타분석 연구에서는 상실 경험 이후의 시간 경과를 이용한 메타 회귀분석을 실시하는 것 역시 흥미로운 것으로 보인다. 또한, 단순한 인구통계학적 변인들 이외에도, 개인이 경험하는 사회적 지지의 질이나 만족도, 개인의 관계망 망의 크기, 사회적 지지 추구 태도 등을 함께 확인하는 것 역시 의미있는 연구가 될 수 있을 것으로 사료된다. 또한, 본 연구에서는 외상 후 성장과 사회적 지지의 유형과 원천을 분석하였으나, 이는 모두 분석단위의 이동을 통해 분석된 것으로 어떠한 특정 원천이나 지지 유형이 다른 것에 비해 통계적으로 유의미하게 크다고 해석할 수 없다. 따라서 이러한 해석에는 유의할 필요가 있다. 더불어 본 연구의 자료 수집이 국내의 데이터베이스에 한정되었으므로

로, 영문 및 기타 외국어로 작성되었으나 한국인을 대상으로 한 연구를 포함하지 못한 한계점이 있다.

본 연구의 논의에서는 상실을 경험한 내담자가 전문적인 지지로 큰 도움을 받을 수 있음에도 불구하고, 한국 사회와 한국인 내담자의 문화적 특성으로 인해 이러한 도움을 충분히 받지 못할 가능성을 제시하였다. 그러나 이러한 가능성 이외에도, 전문가의 지지는 문화적인 맥락에서 다양한 시사점을 낳는 변인일 수 있다. 예를 들어 한국의 내담자는 서양의 내담자와 달리 상담자에게 스승의 역할을 기대하며, 주로 적극적인 조언이나 지도를 기대하는 경향이 두드러지게 나타난다(장성숙, 2002). 이러한 점을 고려했을 때, 내담자가 전문가에게 어떤 유형의 사회적 지지를 받고 있다고 인식하는가와 어떤 유형의 사회적 지지를 가장 도움이 된다고 생각하는가에는 동·서양의 문화적 차이가 나타날 가능성이 크다. 따라서 후속 연구에서는 이러한 점을 고려하여 외상 후 성장과 사회적 지지의 관계성에 문화적인 맥락이 관여하는 부분에 대한 보다 깊은 고찰이 필요할 것으로 보인다.

### 참고문헌

- 강민지, 김광웅 (2008). 사회적 상황에서의 외상경험에 따른 청소년의 사회불안: 또래관계의 중재효과. *청소년상담연구*, 16(1), 87-101.
- 강태수, 신진욱 (2019). 세월호 '노란 리본'과 일베의 '폭식 투쟁': 공감과 혐오의 전형성과 그 비전형적 생활세계. *문화와 사회*, 27(3), 183-238.
- \*강현아 (2019). 소방공무원의 외상후 스트레스, 회복탄력성, 사회적지지가 외상 후 성장에 미치는 영향. 한양대학교 대학원 석사학위논문.
- \*강혜경 (2017). 여성생식기 암 대상자의 외상 후 성장을 위한 융합적 관련 요인. *한국융합학회논문지*, 8(10), 115-124.
- \*곽유정 (2022). 사건중심성이 외상 후 성장에 미치는 영향 : 의도적 반추와 사회적 지지의 조절된 매개효과. 동명대학교 대학원 석사학위논문.
- 국립국어원 (n.d.).  
<https://stdict.korean.go.kr/search/searchView.do>  
에서 2022.12.20. 검색
- \*김경희 (2019). 성인 암환자 여성가족보호자의 외상 후 성장에 미치는 영향. 한양대학교 대학원 박사학위논문.
- \*김미숙 (2017). 조기 위암 환자의 외상 후 성장과 삶의 질 관련 요인. 서울대학교 대학원 석사학위논문.
- \*김미영 (2014). 암환자 어머니의 심리적 성장에 관한 구조모형 검증. 서울대학교 대학원 박사학위논문.
- \*김미영, 김금순 (2012). 만성질환자 어머니의 희망, 핵심신념, 사회적 지지가 외상 후 성장에 미치는 영향. *기본간호학회지*, 19(4), 493-502.
- 김미현 (2018). 일하는 가족돌봄자 지원방안 연구 : 노인돌봄가족을 중심으로. *장기요양연구*, 6(1), 79-120.
- \*\*김민정 (2020). 소방공무원의 외상 후 성장에 영향을 미치는 변인분석. 명지대학교 대학원 석사학위논문.
- \*김민철 (2021). 학대피해노인의 외상 후 성장에 관한 구조모형 연구. 숭실대학교 대학원 석사학위논문.

- 원 박사학위논문.
- \*김상범 (2022). 대인 간 외상 경험 청소년의 인지정서조절전략이 외상 후 성장에 미치는 영향 - 성장적 반추의 매개효과와 사회적 지지의 조절효과 -. 청소년상담연구, 30(2), 193-216.
- \*김상숙, 우주영 (2021). 지체장애인의 사회적 지지가 외상 후 성장에 미치는 영향: 우울과 정신화의 조절된 조절효과. 지체·중복·건강장애연구, 64(1), 185-206.
- \*김신영, 오인수 (2018). 외상 후 스트레스로서의 폭력 피해를 경험한 교사의 외상 후 성장에 영향을 미치는 요인: 자기노출과 성장적 반추의 매개효과 및 사회적 지지의 조절효과. 교사교육연구, 57(3), 383-398.
- 김아롱, 정익중 (2023). 영 케어러의 가족 돌봄 경험. 한국가족복지학, 70(1), 77-105.
- \*김아현 (2016). 병원간호사의 심리·사회적 요인이 소진에 미치는 영향. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- \*김에스더, 김정규 (2019). 감사성향이 외상 후 성장에 미치는 영향: 사회적 지지와 자아 탄력성의 매개효과. 한국심리학회지: 건강, 24(2), 451-468.
- \*김연수, 박미하 (2022). 사회적 지지와 삶의 만족과의 관계에서 적응적 인지적 정서조절전략과 외상 후 성장의 매개효과: 대리 외상을 경험한 자살위기 전화상담자를 대상으로. 서울한영대학교 대학원 박사학위논문.
- \*김연정 (2013). 여성 암환자의 외상후성장 구조 모형 구축. 이화여자대학교 대학원 박사학위논문.
- \*\*김영숙, 강경자 (2021). 중환자실 간호사의 외상성 사건 경험, 자기노출, 사회적 지지 및 외상 후 성장과의 관계. 임상간호연구, 27(3), 257-266.
- \*김영숙, 문진하, 이영숙, 김연우, 허규립, 오순금 (2021). 폐암 환자의 외상 후 성장에 영향을 미치는 요인. 임상간호연구, 27(1), 98-108.
- \*\*김영재 (2012). 소방공무원의 전문직업적 정체성, 사회적 지지, 대처가 외상 후 성장에 미치는 효과. 고려대학교 대학원 석사학위논문.
- 김옥수 (1993). 혈액투석 환자가 지각하는 사회적 지지와 삶의 질과의 관계 연구. 서울대학교 대학원 석사학위논문.
- \*\*김유정, 이나운 (2021). COVID-19 환자를 간호한 간호사의 외상 후 성장 영향요인. 임상간호연구, 27(1), 1-11.
- \*김유진, 황보영 (2021). 췌장암 환자의 삶의 의미, 사회적 지지가 외상 후 성장에 미치는 영향. 정신간호학회지, 30(4), 330-339.
- \*김인주, 김도연 (2015). 지각된 사회적 지지, 탈중심화, 삶의 의미가 외상 후 성장에 미치는 영향: 대리 외상을 경험한 성폭력 지원기관 종사자들을 대상으로. 상담학연구, 16(5), 55-73.
- \*김지희 (2016). 유방암 생존자의 사회적 지지와 외상후 성장이 삶의 질에 미치는 영향. 고신대학교 대학원 석사학위논문.
- \*김진배 (2022). 재난을 경험한 유가족의 외상 후 성장에 미치는 개인적, 사회적 영향요인 탐색. 중앙대학교 대학원 석사학위논문.
- \*김진솔 (2016). 종교성이 외상 후 성장에 미치는 영향: 삶의 의미, 사회적 지지, 낙관

- 성의 매개효과를 중심으로. 영남대학교 대학원 석사학위논문.
- \*김현미, 정민선 (2014). 청소년의 외상 후 성장 관련 변인 탐색. *교육치료연구*, 6(2), 213-228.
- \*김혜숙, 김은숙, 유영희 (2020). 종합병원 간호사의 외상사건과 외상 후 성장 영향 요인. *간호행정학회지*, 26(3), 218-229.
- \*김희정, 권정혜, 김종남, 이란, 이견숙 (2008). 유방암 생존자의 외상후성장 관련 요인 탐색. *한국심리학회지: 건강*, 13(3), 781-799.
- \*나은숙, 박미하 (2022). 경찰공무원의 사회적 지지가 외상 후 성장에 미치는 영향: 성장적 반추와 적극적 대처의 매개효과. *한국경찰학회보*, 24(3), 109-138.
- 남수현 (2022). 애도 경험 및 애도 상담의 질적 연구 동향분석 - 2011년~2020년 중심으로 -. *내러티브와 교육연구*, 10(2), 7-27.
- \*노지안 (2021). 소방공무원의 성장적 반추가 외상 후 성장에 미치는 영향: 사회적 지지와 탄력성의 조절효과 중심으로. *인문사회* 21, 12(5), 303-316.
- \*문성모, 박종, 류소연, 한미아, 최성우, 최성수 (2020). 해양경찰공무원의 외상 후 성장에 영향을 미치는 요인. *농촌의학·지역보건*, 45(4), 208-220.
- \*문이순 (2020). 데이트폭력 피해자의 사회적 지지가 외상 후 스트레스와 외상 후 성장에 미치는 영향: 자아탄력성의 매개효과. 서울사이버대학교 대학원 석사학위논문.
- \*민새미, 김희준, 김춘자, 안정아 (2022). 중환자실 간호사의 의도적 반추, 자기 노출, 사회적 지지가 외상 후 성장에 미치는 영향. *중환자간호학회지*, 15(2), 50-63.
- \*박다진 (2022). 균형적 시간관과 외상 후 성장의 관계에서 감사와 사회적지지의 순차 매개효과. 서강대학교 대학원 석사학위논문.
- \*박선정, 정규석 (2016). 부모상실경험 대학생이 지각한 사회적 지지가 외상 후 성장에 미치는 영향 -가족탄력성, 의도적 반추, 적극적 대처의 매개효과를 중심으로. *청소년복지연구*, 18(2), 115-140.
- \*\*박영수 (2021). 소방공무원의 외상사건 경험이 외상 후 성장에 미치는 영향: 외상 후 스트레스의 매개효과 및 회복탄력성과 사회적 지지의 조절된 매개효과. *인제대학교 대학원 박사학위논문*.
- \*박정숙, 김유정, 유영선, 박미향 (2018). 암 생존자의 외상 후 성장에 영향을 미치는 요인. *중앙간호연구*, 18(1), 30-39.
- 박지원 (1985). 사회적 지지척도 개발을 위한 일 연구. 연세대학교 대학원 박사학위논문.
- \*박진희, 정용식, 정영미 (2016). 유방암생존자의 외상 후 성장에 영향을 미치는 요인. *대한간호학회지*, 46(3), 454-462.
- \*박희연, 최자운 (2022). 외상 후 성장 모델 기반 유방암 환자의 외상 후 성장에 영향을 미치는 요인. *중앙간호연구*, 22(2), 65-73.
- \*변유경, 이지하 (2018). 지역사회 정신건강서비스 기관 종사자의 직무외상 경험이 외상 후 성장에 미치는 영향. *사회과학연구*, 29(1), 23-45.
- \*서은영, 권수혜 (2018). 유방암 생존자의 영적 안녕, 자아존중감 및 지각한 사회적 지지가 외상 후 성장에 미치는 영향. *중앙간호연구*, 18(4), 232-240.
- 성기원 (2000). 소아암 환자 아버지의 불안에 대한 연구. 이화여자대학교 대학원 석사



- 학위논문.
- \*신미선, 윤채영 (2017). 고등학생의 외향성이 외상후 성장에 미치는 영향: 사회적 지지의 매개효과. *열린교육연구*, 25(2), 1-20.
- 신선미, 이은남, 강지연 (2006). 암환자가족이 지각하는 수술대기중 불안과 불확실성 및 의료인의 지지. *중앙간호연구*, 6(1), 15-26.
- \*\*신수진 (2021). 혈액암환자 가족돌봄자의 의료인지지, 자기효능감이 외상 후 성장에 미치는 영향. 부산가톨릭대학교 대학원 석사학위논문.
- \*신승후 (2018). 대인외상경험자의 자기노출이 외상 후 성장에 미치는 영향. 경상대학교 대학원 석사학위논문.
- 신현균 (1998). 신체화의 문화 간 차이. *심리과학*, 7(1), 75-91.
- \*신화숙 (2018). 외상 경험 고등학생을 대상으로 한 외상 후 성장 관련 변인 탐색. 고려대학교 대학원 석사학위논문.
- \*\*안세운, 이보미, 박영석 (2021). 지지의 원천에 따라 소방공무원의 외상 후 성장에 미치는 영향: 자기, 가족, 동료, 조직 지지를 중심으로. *한국웰니스학회지*, 16(3), 365-370.
- \*안수영 (2022). COVID-19 완치자의 외상 후 성장 예측모형. 건국대학교 대학원 박사학위논문.
- \*양승경 (2019). 소방공무원의 건강 관련 삶의 질 관련 요인. *정신간호학회지*, 28(4), 353-361.
- 유윤희 (1994). 학교생활 · 불안 · 학업성취간의 관계 분석. 고려대학교 대학원 석사학위논문.
- 유해정 (2020). 유가족다움의 사회적 낙인과 대응 전략: 세월호 참사 단원고 희생학생 부모의 경험과 사회적 치유를 중심으로. *시민사회와 NGO*, 18(2), 151-189.
- 유홍미 (2002). 소방공무원의 직무 스트레스 및 환경적 지원과 소진과의 관계에 관한 조사. 대전대학교 대학원 석사학위논문.
- \*윤명숙, 박은아 (2011). 정신보건사회복지사의 외상 후 성장관련 요인 연구. *정신보건과 사회사업*, 39, 61-89.
- \*윤명숙, 박은아 (2012). 정신장애인 가족의 외상 후 성장 영향요인. *한국가족복지학*, 38, 201-228.
- \*윤명숙, 이은실 (2014). 장애수용이 중도장애인의 외상 후 성장에 미치는 영향: 사회적 지지의 조절효과. *한국장애인복지학*, 26, 55-74.
- \*윤영희 (2020). 유방암 생존자의 성공적 노화 영향요인. 서울대학교 대학원 박사학위논문.
- \*윤주희 (2018). 허혈성 뇌졸중 환자의 외상 후 성장에 영향을 미치는 요인. 을지대학교 대학원 석사학위논문.
- \*\*이나윤 (2019). 소방공무원의 외상 후 성장 구조모형. 서울대학교 대학원 박사학위논문.
- 이동훈, 이수연, 윤기원, 이은선, 김정한 (2016). 대학생의 대인외상 경험이 외상 후 스트레스(PTSD) 증상에 미치는 영향: 외상경험 관련 변인과 사회적 지지를 중심으로. *놀이치료연구*, 20(2), 95-117.
- 이미라 (2001). 청소년의 학교생활 적응에 영향을 미치는 사회지지체계에 관한 연구. 대구대학교 대학원 석사학위논문.
- \*이범식 (2021). 중도장애인의 외상 후 성장 모형에 관한 연구. 대구대학교 대학원 박사학위논문.

- \*이성규, 서청희, 성혜연, 박예진 (2020). 자살 예방 원조전문가의 외상후 성장 관련 요인에 관한 연구. *한국사회복지조사연구*, 66, 37-63.
- \*이세진 (2021). 아동청소년기 대인외상을 경험한 미혼 성인의 성인애착과 외상후성장 관계에서 사회적지지에 의해 조절된 정서조절양식의 매개효과. *단국대학교 대학원 석사학위논문*.
- \*이승희 (2021). 상급종합병원 신규간호사의 극복력 구조 모형 검증 연구. *융복합지식학회논문지*, 9(4), 95-110.
- \*\*이승희 (2021). 신입간호사의 외상 후 성장, 사회적 지지, 직무스트레스, 지각된 건강상태가 희망에 미치는 영향. *한국웰니스학회지*, 16(1), 26-31.
- 이안나, 강영신 (2021). 전문적 도움추구 태도 관련 요인들 간의 상관관계 메타분석. *상담학연구*, 22(5), 107-136.
- \*이예원 (2016). 감사성향이 이별 후 성장에 미치는 영향: 의도적 반추와 사회적 지지의 매개효과를 중심으로. *가톨릭대학교 대학원 석사학위논문*.
- \*이유리, 장현아 (2016). 관계 상실 경험 여고생의 자기노출, 사회적 지지가 외상후 성장에 미치는 영향: 의도적 반추를 매개변인으로. *한국심리학회지: 여성*, 21(1), 65-80.
- \*이은진 (2020). 자살유가족의 복합비애, 회복탄력성, 성장적 반추, 사회적 지지가 외상 후 성장에 미치는 영향. *성균관대학교 대학원 박사학위논문*.
- 이지원, 임선영 (2014). 중환자실 입원환자 가족의 부담감과 요구도. *한국콘텐츠학회논문지*, 14(2), 421-429.
- 이지혜, 박현경, 황인철, 김효민, 고수진, 김영성, 이용주, 최윤선, 황선욱, 안홍엽 (2016). 말기암환자 가족 간병인의 간병 부담과 관련된 요인. *한국호스피스·완화의료학회지*, 19(1), 61-69.
- \*이해서, 신호정 (2021). 정서인식명확성과 외상 후 성장의 관계에서 자기노출과 사회적 지지의 매개효과. *한국웰니스학회지*, 16(2), 257-265.
- \*이현수 (2019). 신생아중환자실에 입원 경험이 있는 미숙아 어머니의 회복탄력성, 사회적지지가 외상 후 성장에 미치는 영향. *이화여자대학교 대학원 석사학위논문*.
- \*이현주, 전성숙 (2016). 대장암 환자의 외상 후 성장 관련 요인. *성인간호학회지*, 28(3), 247-255.
- \*이현지 (2022). 위장관암 진단을 받은 보훈대상 환자의 암 디스트레스, 외상 후 성장, 사회적 지지, 암 극복력의 관련성 조사 연구. *조선대학교 대학원 석사학위논문*.
- \*이희진 (2020). 외상사건을 경험한 간호사의 외상 후 성장 모형. *경상대학교 대학원 석사학위논문*.
- 임선영 (2013). 외상적 관계상실로부터 성장에 이르는 과정에 대한 질적 연구. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 25(4), 745-772.
- 임선영 (2020). 외상 후 성장에 관한 인식 분석. *학습자중심교과교육연구*, 20(20), 85-102.
- \*임선영, 박혜선 (2018). 요양병원 여성 암 환자의 사회적 지지와 암 환자 특이형 외상 후 성장이 삶의 질에 미치는 영향. *한국웰니스학회지*, 13(4), 1-11.
- \*\*임채원, 정주리 (2018). 대인간 스트레스 사건 이후 고립감과 역경 후 성장과의 관계

- 에서 정서적 지지와 자기자비의 매개효과. 상담학연구, 19(6), 55-72.
- 장성숙 (2002). 우리 문화에서의 상담자상. 한국심리학회지: 상담 및 심리치료, 14(3), 547-561.
- 장원경, 안경진 (2021). 말기암 환자 가족의 사별 전 상실경험에 관한 연구. 한국의료윤리학회지, 24(2), 171-188.
- \*장정남 (2016). 대장암 환자의 외상 후 성장과 관련변인들 간의 구조적 관계 분석. 경북대학교 대학원 박사학위논문.
- 장한, 김진숙 (2017). 외상 후 성장과 관련 변인들 간의 관계에 대한 메타분석. 상담학연구, 18(5), 85-105.
- \*전유진, 배정규 (2013). 자기노출, 사회적 지지 및 의도적 반추가 외상 후 성장에 미치는 영향. 인간이해, 34(2), 215-228.
- \*정숙경 (2019). 사별을 경험한 여성노인의 외상 후 성장 구조 모형. 강원대학교 대학원 박사학위논문.
- \*정영주, 전미양 (2020). 소방공무원의 외상 후 성장 구조모형: Calhoun과 Tedeschi의 외상 후 성장 모형을 중심으로. 지역사회간호학회지, 31(4), 459-471.
- 정영미, 박진희 (2017). 암환자 특이형 외상후 성장 측정도구 개발 및 타당화. 대한간호학회지, 47(3), 319-331.
- \*정영주, 김희선 (2019). 뇌졸중 환자의 희망, 삶의 의미 및 사회적 지지가 외상 후 성장에 미치는 영향. 성인간호학회지, 31(6), 605-617.
- \*정지혜 (2019). 일개 대학병원 소화기암 환자의 자아탄력성, 사회적지지 및 감사성향이 외상 후 성장에 미치는 영향. 건양대학교 대학원 석사학위논문.
- 정홍채 (2009). 사회복지기관 종사자의 직무스트레스에 관한 연구. 강남대학교 대학원 석사학위논문.
- 조발그니 (2011). 종교공동체의 사회적지지 역할과 영국, 프랑스, 독일 유학생의 적응. 종교연구, 64, 247-280.
- \*조성미 (2012). 청년의 외상 후 성장에 대한 인지요인, 사회적 지지 및 리질리언스의 인과적 관련성. 부산대학교 대학원 석사학위논문.
- \*조현미 (2019). 위암 환자의 심리적 수용, 사회적 지지가 외상 후 성장에 미치는 영향. 임상간호연구, 25(3), 265-274.
- 주소희 (2019). 아동·청소년의 대인외상경험과 우울, 행동문제와의 관계에서 사회적 지지의 조절효과. 인문사회 21, 10(2), 947-960.
- 주인석, 김명찬, 이현진 (2020). 외상 후 성장 경험에 대한 질적 메타분석. 질적탐구, 6(2), 523-555.
- \*채희훈 (2021). 지각된 사회적 지지가 외상 후 성장에 미치는 영향: 희망과 문제 중심적 대처방식의 매개효과. 가톨릭대학교 대학원 석사학위논문.
- \*최미의 (2016). 저소득층 암 생존자의 사회적 지지와 의도적 반추가 외상 후 성장에 미치는 영향. 경북대학교 대학원 석사학위논문.
- \*\*최민지 (2022). 중환자실 간호사의 외상 후 성장에 영향을 미치는 요인: 인지정서조절, 자기노출, 사회적지지. 가톨릭대학교 대학원 석사학위논문.
- \*최성희, 이영휘 (2016). 유방암 환자의 외상 후 성장 영향 요인. 한국콘텐츠학회논문지, 16(11), 499-509.

- \*최승미, 김영재, 권정혜 (2013). 인지적, 문제 해결적 행동 대처 및 사회적 지지가 외상 후 성장에 미치는 영향: PTSD 증상 수준에 따라. *인지행동치료*, 13(2), 307-328.
- \*최영숙, 김병석 (2020). 청소년의 외상 후 성장 촉진변인 관계 검증. *청소년상담연구*, 28(2), 69-90.
- 최정민 (2014). 노인의 소득과 자살생각 간 관계 - 신체 건강, 우울감, 사회자본의 다중매개효과를 중심으로 -. 전북대학교 대학원 박사학위논문.
- 최진봉 (2016). 방송 뉴스의 재난보도 콘텐츠에 대한 분석. *한국콘텐츠학회논문지*, 16(12), 539-550.
- 태영숙 (1985). 암환자가 지각한 사회적지지와 우울과의 관계. *이화여자대학교 석사학위논문*.
- \*하정혜, 김지현 (2016). 중년여성 한부모의 성 역할갈등과 외상 후 성장의 관계에서 사회적 지지와 삶의 의미의 매개효과. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 28(4), 1023-1046.
- \*한경아 (2016). 응급실 간호사의 외상 후 성장 예측모형. *한양대학교 대학원 박사학위논문*.
- \*\*한성아, 유성경 (2022). 반려동물 상실 애도와 심리적 성장의 관계에서 의미재구성과 긍정적 사회적 반응의 조절된 매개효과. *한국심리학회지: 상담 및 심리치료*, 34(2), 623-642.
- \*허숙민 (2013). 중도장애인의 외상 후 성장에 관한 연구. *대구대학교 대학원 박사학위논문*.
- \*홍현주 (2022). 항암화학요법을 받는 대장암 환자의 외상 후 성장 영향요인. *아주대학교 대학원 석사학위논문*.
- Astin, M. C., Lawrence, K. J., & Foy, D. W. (1993). Posttraumatic stress disorder among battered women: Risk and resiliency factors. *Violence and Victims*, 8(1), 17-28.
- Bentley, J., Ahmad, Z., & Thoburn, J. (2014). Religiosity and posttraumatic stress in a sample of East African refugees. *Mental Health, Religion & Culture*, 17(2), 185-195.
- Blumenthal, J. A., Burg, M. M., Barefoot, J., Williams, R. B., Haney, T., & Zimet, G. (1987). Social support, type a behavior, and coronary artery disease. *Psychosomatic Medicine*, 49(4), 331-340.
- Borenstein, M., Hedges, L. V., Higgins, J. P., & Rothstein, H. R. (2010). A basic introduction to fixed-effect and random-effects models for meta-analysis. *Research Synthesis Methods*, 1(2), 97-111.
- Boutron, I., Page, M. J., Higgins, J. P. T., Altman, D. G., Lundh, A., & Hróbjartsson, A. (2023). Considering bias and conflicts of interest among the included studies. In J. P. T. Higgins, J. Thomas, J. Chandler, M. Cumpston, T. Li, M. J. Page & V. A. Welch (Eds.), *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions version 6.4*. Retrieved from <http://www.training.cochrane.org/handbook>
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss: Vol. 2. Separation: Anxiety and anger*. Basic Books.
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss: Vol. 3. Loss: Sadness and depression*. Basic Books.
- Breen, L. J., & O'Connor, M. (2011). Family and social networks after bereavement: Experiences of support, change and isolation. *Journal of*

- Family Therapy*, 33(1), 98-120.
- Broadhead, W. E., Gehlbach, S. H., de Gruy, F. V., & Kaplan, B. H. (1988). The Duke-UNC functional social support questionnaire. Measurement of social support in family medicine patients. *Medical Care*, 26(7), 709-723.
- Calhoun, L. G., & Tedeschi, R. G. (1999). *Facilitating posttraumatic growth: A clinician's guide*. Routledge.
- Calhoun, L. G., & Tedeschi, R. G. (2001). Posttraumatic growth: The positive lessons of loss. In R. A. Neimeyer (Ed.), *Meaning reconstruction & the experience of loss* (pp. 157-172). American Psychological Association.
- Calhoun, L. G., & Tedeschi, R. G. (2015). 외상 후 성장 상담 및 심리치료에의 적용 (강영신, 임정란, 장안나, 노안영, 역). 학지사. (원본 출판 2012년).
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Lawrence Erlbaum Associates.
- Cohen, S., & Hoberman, H. M. (1983). Positive events and social supports as buffers of life change stress. *Journal of Applied Social Psychology*, 13(2), 99-125.
- Cooper, H. (2010). *Research synthesis and meta-analysis: A step-by-step approach*. Sage Publication.
- Cutrona, C. E., & Russell, D. W. (1990). Type of social support and specific stress: Toward a theory of optimal matching. In B. R. Sarason, I. G. Sarason & G. R. Pierce (Eds.), *Social support: An interactional view* (pp. 319-366). John Wiley & Sons.
- Duval, S., & Tweedie, R. (2000). Trim and fill: A simple funnel-plot-based method of testing and adjusting for publication bias in meta-analysis. *Biometrics*, 56(2), 455-463.
- Egger, M., Davey Smith, G., Schneider, M., & Minder, C. (1997). Bias in meta-analysis detected by a simple, graphical test. *BMJ*, 315, 629-634.
- Eisenberger, R., Huntington, R., Hutchison, S., & Sowa, D. (1986). Perceived organizational support. *Journal of Applied Psychology*, 71(3), 500-507.
- Evans, L. R., Boyd, E. A., Malvar, G., Apatira, L., Luce, J. M., Lo, B., & White, D. B. (2009). Surrogate decision-makers' perspectives on discussing prognosis in the face of uncertainty. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*, 179(1), 48-53.
- Festinger, L. (1954). A theory of social comparison processes. *Human Relations*, 7, 117-140.
- Freeman, S. J. (2019). 애도상담: 상실과 비애에 관한 상담 지침서 (이동훈, 강영신, 역). 사회평론아카데미. (원본 출판 2005년).
- Gage, E. A. (2013). Social networks of experientially similar others: Formation, activation, and consequences of network ties on the health care experience. *Social Science & Medicine* (1982), 95, 43-51.
- Hall, M., & Irwin, M. (2001). Physiological indices of functioning in bereavement. In M. S. Stroebe, R. O. Hansson, W. Stroebe & H. Schut (Eds.), *Handbook of bereavement research: consequences, coping, and care* (pp. 473-492). American Psychological Association.
- Hill, E., & Watkins, K. (2017). Women with

- ovarian cancer: Examining the role of social support and rumination in posttraumatic growth, psychological distress, and psychological well-being. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*, 24(1), 47-58.
- House, J. S., & Wells, J. A. (1978). Occupational stress, social support, and health. *Reducing Occupational Stress: Proceedings of a Conference*, 78-140.
- Hundt, N. E., Robinson, A., Arney, J., Stanley, M. A., & Cully, J. A. (2015). Veterans' perspectives on benefits and drawbacks of peer support for posttraumatic stress disorder. *Military Medicine*, 180(8), 851-856.
- Jameel, H. T., Panatik, S. A., Nabeel, T., Sarwar, F., Yaseen, M., Jokerst, T., & Faiz, Z. (2020). Observed social support and willingness for the treatment of patients with schizophrenia. *Psychology Research and Behavior Management*, 13, 193-201.
- Joseph, S., & Linley, P. A. (2005). Positive adjustment to threatening events: An organismic valuing theory of growth through adversity. *Review of General Psychology*, 9(3), 262-280.
- Kang, J., Cho, Y., & Choi, S. (2020). State anxiety, uncertainty in illness, and needs of family members of critically ill patients and their experiences with family-centered multidisciplinary rounds: A mixed model study. *Plos One*, 15(6), e0234296.
- Kate, N., Grover, S., Kulhara, P., & Nehra, R. (2013). Relationship of caregiver burden with coping strategies, social support, psychological morbidity, and quality of life in the caregivers of schizophrenia. *Asian Journal of Psychiatry*, 6(5), 380-388.
- Keyes, K. M., Pratt, C., Galea, S., McLaughlin, K. A., Koenen, K. C., & Shear, M. K. (2014). The burden of loss: Unexpected death of a loved one and psychiatric disorders across the life course in a national study. *The American Journal of Psychiatry*, 171(8), 864-871.
- Kim, B. S. K., Atkinson, D. R., & Umemoto, D. (2001). Asian cultural values and the counseling process: Current knowledge and directions for future research. *The Counseling Psychologist*, 29(4), 570-603.
- \*Kim, S. M., Choi, N. H., & Ryu, J. (2018). The effects of social support and self-esteem on the relationship between anxiety/depression and posttraumatic growth among Korean firefighters. *Crisisonomy*, 14(3), 171-184.
- Kim, Y., & Schulz, R. (2008). Family caregivers' strains: Comparative analysis of cancer caregiving with dementia, diabetes, and frail elderly caregiving. *Journal of Aging and Health*, 20(5), 483-503.
- King, L. A., Mattimore, L. K., King, D. W., & Adams, G. A. (1995). Family Support Inventory for Workers: A new measure of perceived social support from family members. *Journal of Organizational Behavior*, 16(3), 235-258.
- Kübler-Ross, E. (1969). *On death and dying*. Touchstone.
- Larson, D. G., & Chastain, R. L. (1990). Self-concealment: Conceptualization, measurement, and health implications. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 9(4), 439-455.

- Lindemann, E. (1944). Symptomatology and management of acute grief. *The American Journal Psychiatry*, 101(2), 141-148.
- Linley, P. A. (2003). Positive adaptation to trauma: Wisdom as both process and outcome. *Journal of Traumatic Stress*, 16(6), 601-610.
- Linley, P. A., & Joseph, S. (2004). Positive change following trauma and adversity: A review. *Journal of Traumatic Stress*, 17(1), 11-21.
- Mancini, A. D. (2019). When acute adversity improves psychological health: A social-contextual framework. *Psychological Review*, 126(4), 486-505.
- Maple, M., & Sanford, R. (2020). Suicide exposure and impact within a non-representative Australian community sample. *Death Studies*, 44(6), 329-337.
- Meuleman, E., Sloover, M., & van Ee, E. (2023). Involving a significant other in treatment of patients with PTSD symptoms: A systematic review of treatment interventions. *Trauma, Violence, & Abuse*, 24(3), 2034-2044.
- Moser, A., Stuck, A. E., Silliman, R. A., Ganz, P. A., & Clough-Gorr, K. M. (2012). The eight-item modified medical outcomes study social support survey: Psychometric evaluation showed excellent performance. *Journal of Clinical Epidemiology*, 65(10), 1107-1116.
- Murry, C. I. (1994). Death dying, and bereavement. In P. C. McKenry & S. J. Price (Eds.), *Families and change coping with stressful events*. 173-194. Sage.
- Neimeyer, R. A., Harris, D. L., Winokuer, H. R., & Thornton, G. F. (2011). *Grief and bereavement in contemporary society: Bridging research and practice*. Routledge/Taylor & Francis Group.
- Nik Jaafar, N. R., Abd Hamid, N., Hamdan, N. A., Rajandram, R. K., Mahadevan, R., Mohamad Yunus, M. R., Zakaria, H., Mohd Shariff, N., Hami, R., Isa, S., Shari, N. I., & Leong Bin Abdullah, M. F. I. (2022). Posttraumatic growth, positive psychology, perceived spousal support, and psychological complications in head and neck cancer: Evaluating their association in a longitudinal study. *Frontiers in Psychology*, 13, 920691.
- Ning, J., Tang, X., Shi, H., Yao, D., Zhao, Z., & Li, J. (2023). Social support and posttraumatic growth: A meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 320, 117-132.
- Nolten, P. W. (1994). *Conceptualization and measurement of social support: the development of the student social support scale* [Unpublished Doctoral dissertation]. University of Wisconsin.
- Northfield, E.-L., & Johnston, K. L. (2022). "I get by with a little help from my friends": Posttraumatic growth in the COVID-19 Pandemic. *Traumatology*, 28, 195-201.
- Ogińska-Bulik, N. (2015). Social support and negative and positive outcomes of experienced traumatic events in a group of male emergency service workers. *International Journal of Occupational Safety and Ergonomics: Jose*, 21(2), 119-127.
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J.,

- Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ (Clinical research ed.)*, 372, n71.
- Panjikidze, M., Beelmann, A., Martskvishvili, K., & Chitashvili, M. (2020). Posttraumatic growth, personality factors, and social support among war-experienced young Georgians. *Psychological Reports*, 123(3), 687-709.
- Park, C. L., Cohen, L. H., & Murch, R. L. (1996). Assessment and prediction of stress-related growth. *Journal of Personality*, 64(1), 71-105.
- Pederson E. L., & Vogel D. L. (2007). Male gender role conflict and willingness to seek counseling: Testing a mediation model of college-aged men. *Journal of Counseling Psychology*, 54, 373-384.
- Periyakoil, V. S., & Hallenbeck, J. (2002). Identifying and managing preparatory grief and depression at the end of life. *American Family Physician*, 65(5), 883-890.
- Pomeroy, E. C., & Garcia, R. B. (2019). 애도상담의 실제: 강점 기반 애도상담을 위한 평가와 개입 워크북 (강영신, 이동훈, 역). 사회평론아카데미. (원본 출판 2008년).
- Ponnamperuma, T., & Nicolson, N. A. (2018). The relative impact of traumatic experiences and daily stressors on mental health outcomes in Sri Lankan adolescents. *Journal of Traumatic Stress*, 31(4), 487-498.
- Prati, G., & Pietrantonio, 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.
- Prezza, M., & Pacilli, M. (2002). Perceived social support from significant others, family and friends and several socio-demographic characteristics. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 12, 422-429.
- Rahimi, R., Heidarzadeh, M., & Shoae, R. (2016). The relationship between posttraumatic growth and social support in patients with myocardial infarction. *Canadian Journal of Cardiovascular Nursing = Journal Canadien En Soins Infirmiers Cardio-Vasculaires*, 26(2), 19-24.
- Salo, J., Punamäki, R.-L., & Qouta, S. (2004). Associations between self and other representations and posttraumatic adjustment among political prisoners. *Anxiety, Stress & Coping: An International Journal*, 17(4), 421-439.
- Schubert, C. F., Schmidt, U., & Rosner, R. (2016). Posttraumatic growth in populations with posttraumatic stress disorder—a systematic review on growth-related psychological constructs and biological variables. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 23(6), 469-486.
- Schumm, J. A., Briggs-Phillips, M., & Hobfoll, S. E. (2006). Cumulative interpersonal traumas and social support as risk and resiliency factors in predicting PTSD and depression among inner-city women. *Journal of Traumatic Stress*, 19(6), 825-836.
- Shakespeare-Finch, J., & Lurie-Beck, J. (2014). A meta-analytic clarification of the relationship between posttraumatic growth and symptoms



- of posttraumatic distress disorder. *Journal of Anxiety Disorders*, 28(2), 223-229.
- Sherbourne, C. D., & Stewart, A. L. (1991). The MOS social support survey. *Social Science & Medicine* (1982), 32(6), 705-714.
- Shiba, K., Kondo, N., & Kondo, K. (2016). Informal and formal social support and caregiver burden: The ages caregiver survey. *Journal of Epidemiology*, 26(12), 622-628.
- Snyder, J. (2009). The role of coworker and supervisor social support in alleviating the experience of burnout for caregivers in the human-services industry. *Southern Communication Journal*, 74(4), 373-389.
- Sofka, C. J. (1997). Loss History Checklist. In J. D. Maaninno (Ed.), *Grieving days, healing days* (pp. 20). Allyn & Bacon.
- Sprang, G., & McNeil, J. S. (1995). *The many faces of bereavement: The nature and treatment of natural, traumatic, and stigmatized grief*. Brunner/Mazel.
- Taku, K. (2011). Commonly-defined and individually-defined posttraumatic growth in the US and Japan. *Personality and Individual Differences*, 51, 188-193.
- Taku, K. (2014). Relationships among perceived psychological growth, resilience and burnout in physicians. *Personality and Individual Differences*, 59, 120-123.
- Tanriverd, D., Savas, E., & Can, G. (2012). Posttraumatic growth and social support in Turkish patients with cancer. *The Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 13(9), 4311-4314.
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (1996). The Posttraumatic Growth Inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 9(3), 455-471.
- Tedeschi, R. G., & Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry*, 15(1), 1-18.
- Tedeschi, R. G., Cann, A., Taku, K., Senol-Durak, E., & Calhoun, L. G. (2017). The Posttraumatic Growth Inventory: A Revision Integrating Existential and Spiritual Change. *Journal of Traumatic Stress*, 30(1), 11-18.
- Thoits, P. A. (2011). Mechanisms linking social ties and support to physical and mental health. *Journal of Health and Social Behavior*, 52(2), 145-161.
- Tian, X., & Solomon, D. H. (2020). Grief and post-traumatic growth following miscarriage: The role of meaning reconstruction and partner supportive communication. *Death Studies*, 44(4), 237-247.
- Titlestad, K. B., & Dyregrov, K. (2022). Does 'time heal all wounds?' The prevalence and predictors of prolonged grief among drug-death bereaved family members: A cross-sectional study. *Omega*.
- Tomai, M., & Lauriola, M. (2022). Separate but related: Dimensions of healthcare provider social support in day-treatment oncology units. *Frontiers in Psychology*, 13, 773447.
- Ullman, S. E. (2000). Psychometric characteristics of the Social Reactions Questionnaire: A measure of reactions to sexual assault victims. *Psychology of Women Quarterly*, 24(3), 257-271.
- Van Der Gaag, M., & Snijders, T. A. B. (2005). The Resource Generator: Social capital

- quantification with concrete items. *Social Networks*, 27(1), 1-29.
- Vishnevsky, T., Cann, A., Calhoun, L. G., Tedeschi, R. G., & Demakis, G. J. (2010). Gender differences in self-reported posttraumatic growth: A meta-analysis. *Psychology of Women Quarterly*, 34(1), 110-120.
- Wagner, K. G., & Calhoun, L. G. (1991). Perceptions of social support by suicide survivors and their social networks. *Omega: Journal of Death and Dying*, 24(1), 61-73.
- Williams, K. (2004). The transition to widowhood and the social regulation of health: Consequences for health and health risk behavior. *The Journals of Gerontology: Series B*, 59(6), 343-349.
- Williams, W. I. (2006). Complex trauma: Approaches to theory and treatment. *Journal of Loss and Trauma*, 11(4), 321-335.
- Yazici, H., Ozdemir, M., & Koca, F. (2020). Impact of posttraumatic stress disorder symptoms on posttraumatic growth. *Journal of Loss and Trauma*, 26(4), 389-400.
- Zani, B., Cicognani, E., & Albanesi, C. (2001). Adolescents' sense of community and feeling of unsafety in the urban environment. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 11, 475-489.
- 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.
- \* 표시는 메타분석에 포함된 연구를 뜻함.  
\*\* 표시는 원천과 유형을 분석하는 과정에서 추가된 메타분석 연구를 뜻함.

원고접수일 : 2023. 05. 23

수정원고접수일 : 2023. 11. 22

게재결정일 : 2024. 02. 05

## Loss-Related Post-Traumatic Growth and Social Support: A Meta-Analysis

Hyerim Jang

Young Shin Kang

Department of Psychology, Chonnam National University  
Graduate Student                      Professor

This meta-analysis investigated the correlation between post-traumatic growth and perceived social support in individuals who have experienced loss. It also evaluates effect sizes, taking into consideration demographic factors, the nature of the loss, and the type and source of social support. We included 89 studies from six Korean databases, published up to the end of 2022, totaling 741 articles. Of these studies, 76 reported on the overall correlation, while 13 differentiated correlations by sources and types of social support. The findings indicate that social support has a moderate effect on post-traumatic growth across genders and ages. Relationship loss demonstrated a larger effect size but did not display significant moderating effects. Support from professionals and significant others showed larger effect sizes in terms of source, whereas evaluative and informational support exhibited larger effects when considering type. The implications for counseling to foster post-traumatic growth are discussed, along with the research limitations.

*Key words* : loss, post-traumatic growth, social support, meta analysis