

가족 사별 후의 슬픔 경험, 가족의 강인성 및 관리자원과의 관계

전 미 영*

I. 서 론

1. 연구의 필요성

사별이란 인생에서 보편적이고 피할 수 없는 사건이며, 사별은 가족에게 매우 고통스러운 경험을 초래한다. 특히 노화로 인한 사별과 달리 암과 같은 질병으로 인한 가족구성원의 사망은 가족체계 내에 심각한 변화를 초래하는 스트레스와 위기를 유발하게 되는데, 죽음은 예견된 것이든 아니든 항상 가족을 혼란시킨다(조병은, 1993).

사별과 같은 상실에 대한 자연적이고 정상적인 반응은 슬픔이며, 슬픔은 사별에 의해 초래되는 정서적 고통으로서 사고, 감정, 행위에 영향을 미치는 총체적 반응이며 심리적, 신체적, 사회적 반응이다(Cooley, 1992; Martocchio, 1985; Sanders, 1989). 인간은 여러 면에서 상실을 경험할 수 있으나 죽음을 통한 상실, 즉 사별은 특별한 것으로서 남아있는 가족에게 커다란 슬픔과 충격을 준다(노유자 등, 1994). 또한 사별은 가족에게 슬픔과 고독감 뿐 아니라 분노와 죄책감 등 정신적 괴로움을 안겨줄 수 있으며, 신체적·정신적 질병을 야기할 가능성을 증가시키고, 가족 내의 역할구조와 가족 내부 및 외부와의 관계에 심각한 도전을 야기할 수 있다(이선이, 1995).

Lindemann(1944)은 예측된 정상적 슬픔의 기간을

6-8주에서 2년 또는 그 이상이 될 수도 있다고하여 사별 가족에 대한 간호 중재의 필요성을 암시하였다. 죽음이란 인간의 보편적 현상이므로 간호사는 병원이나 지역 사회 등의 임상 현장과 일상 생활에서 많은 사별 가족을 접하게 되며, 더욱이 근래 호스피스 간호가 널리 보급되고 있어서 임종 간호에 초점을 둔 환자 및 가족을 위한 간호는 활발한데 비하여 사별 가족을 위한 간호는 미흡한 실정이어서 이에 대한 연구와 실무 접근이 크게 요구되고 있다.

사별에 대한 자연적이고 정상적인 반응인 슬픔은 사별로 인한 정서적 고통에서 오는 반응이지만, 슬픔은 사별에 대한 현실감을 인정하고 수용하며 이를 새로운 생활양식으로 통합하는 과정을 포함하고 있으며, 사별에 대한 효과적인 적응을 위한 필수적인 과정이다(Holloway, 1989). 따라서 가족 사별 후 슬픔 경험에 대하여 이해하고 가족 스트레스 및 위기의 조정 요인이 가족의 힘과 능력 차원에서 가족의 강인성과 관리자원과의 관계를 파악함으로써 사별가족 간호중재 방안을 개발할 수 있을 것이다.

최근까지 죽음 또는 임종에 관련된 많은 연구가 수행되었으나 임종자를 중심으로 한 임종 경험(김분한, 탁영란과 전미영, 1998; 이옥자, 1995; 최공옥, 1991) 또는 신학적 측면에서의 사별가족 목회상담의 필요성을 논한 연구(배동석, 1991; 이재만, 1990) 등이 대부분이며 가족 사별시 슬픔에 관한 연구는 거의 수행되지 않았

* 전국대학교 간호학과 조교수

투고일 8월 23일 심사일 10월 11일 심사완료일 12월 4일

다. 이에 본 연구에서는 가족 사별 후 슬픔을 경감시키기 위하여 가족이 지각하는 가족의 강인성 및 관리자원 정도와 슬픔 경험과의 관계를 파악함으로써 사별가족 간 호중재 개발을 위한 연구에 중요한 기초 자료를 제시하고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 가족 사별 후 슬픔 경험의 정도를 조사하고, 슬픔 경험과 가족의 강인성 및 관리자원과의 상관관계를 파악하여 간호실무에서 사별 가족의 효과적인 적응을 증진시키는 적절한 간호중재를 개발하는데 기초자료를 제공하기 위함이다.

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 가족 사별 후의 슬픔 경험과 가족의 강인성 및 관리자원의 정도를 파악한다.
- 2) 대상자와 그 가족의 일반적 특성에 따른 슬픔 경험과 가족의 강인성 및 관리자원의 정도를 파악한다.
- 3) 가족 사별 후의 슬픔 경험과 가족의 강인성 및 관리자원과의 관계를 파악하고, 각 변수의 하위차원간의 관계를 파악한다.

3. 용어 정의

1) 슬픔 경험

슬픔이란 사별에 의해 초래되는 총체적 반응이며 사별에 적응하기 위해 경험하는 필수적인 과정으로(Lindemann, 1944; Holloway, 1989), 본 연구에서는 Lev, MunRo와 McCorkie(1993)의 슬픔 경험 척도를 연구자가 수정·보완한 도구에 의해 측정된 점수로 슬픔 경험의 정도를 정의한다.

2) 가족의 강인성

가족의 강인성은 가족 유형의 주요 속성으로서 가족이 하나의 체제로 어떻게 작용하고 기능하는지를 설명해 준다(McCubbin과 McCubbin, 1991). 본 연구에서는 McCubbin, McCubbin과 Thompson(1986)에 의해 개발된 가족 강인성 척도를 연구자가 수정·보완한 도구에 의해 측정된 점수로 가족의 강인성 정도를 정의한다.

3) 가족의 관리자원

가족의 관리자원이란 가족이 유용하다고 믿는 사회적, 심리적, 재정적 자원으로(Angell, 1936), 본 연구

에서는 McCubbin, Comeau와 Harkins(1981)에 의해 개발된 가족 관리자원 척도를 연구자가 수정·보완한 도구에 의해 측정된 점수로 가족의 관리자원의 정도를 정의한다.

II. 문헌 고찰

1. 가족 사별 후의 슬픔 경험

가족이란, 부부와 그 자녀로 구성되는 기본적인 사회 집단이며 이익관계를 초월한 애정적 혈연 집단이다. 예외도 있으나 같은 장소에서 기거하고 취사하는 동거동재 집단이고, 정서적·성신적 유대와 공동체적 생활방식을 갖는 문화 집단이며, 양육과 사회화를 통하여 인격형성이 이루어지는 인간발달의 근원적 집단이다(유영주, 1993).

인간은 일생을 통해 크고 작은 상실을 경험하지만 가장 크고 심각한 상실은 죽음이며, 죽음으로 인한 상실은 유일하면서 일반적인 경험이기도 하다(Lindemann, 1944). 인간에게 있어서 죽음이란 자연적이고 피할 수 없는 사건이지만 사랑하는 사람의 죽음, 즉 사별은 가족에게 가장 고통스러운 과정을 통하여 적응을 가져오게 하는 경험이다(Walsh & McGoldrick, 1991).

사별에 대한 자연적이고 정상적인 반응은 슬픔이며, 슬픔은 사별로 인한 정서적 고통에서 오는 반응이다. 슬픔은 사별에 대한 효과적인 대응을 위하여 필수적이며, 만일 정상적인 슬픔이 취해지지 않는다면 심각한 정서적, 사회적 문제와 신체적 문제까지도 초래될 수 있다(Cooley, 1992). 사별은 질병 발생률을 증가시키고 현존하는 질병의 상태를 악화시키는 등 신체적 건강에 부정적 결과를 초래하며, 정서적으로도 우울이나 불면증, 자살, 식욕감퇴 등의 문제를 야기하여 약물이나 술, 담배 등의 사용을 증가시킨다. 또한 사회적 지지나 가족지지 결핍이나 사회적 지위 변화, 역할 상실, 수입 감소로 인한 사회적 고립감 등의 문제를 초래하기도 한다(Murray, 1994).

Parkes(1972)는 배우자를 사별한 여성들에서 사별 초기에 병원 방문 횟수가 증가됨을 보고하였으며, 슬픔이 건강에 가장 심각한 영향을 주는 스트레스원이라고 밝힌 바 있다. Worden(1982)은 사별에 성공적으로 적응하기 위하여 완수해야 할 네가지 주요 과업을 제시하였는데, 사별에 대한 현실감과 고통스러운 슬픔 경험을 수용하고, 고인이 없는 환경에 적응하며, 정서적 에너지

를 철회하고, 그것을 다른 사람과의 관계에 재투입시켜야 한다고 하였다.

여러 학자들은 사별에 대한 적응 과정으로서 슬픔에 대한 과업이나 단계 이론들을 제시하고 있는데, 각 이론이 제시하는 단계의 수는 다양하나, 슬픔에는 다음의 세 가지 기본적인 단계가 따른다고 가정한다. 첫째는 충격, 부정, 그리고 혼란이며, 둘째는 강한 분리의 고통, 흥분하기 쉬운 정서상태, 그리고 적극적인 슬픔과정이며, 셋째는 해결단계와 수용, 그리고 고인으로부터 에너지를 철회하여 현생활에 재투입하는 것이다(DeSpelder & Strickland, 1992).

즉 슬픔 과정의 경험이란, 사별에 대한 적응을 위하여 필수적인 과정이며, 사별자가 수동적인 희생자라는 관점이 아니고, 적극적으로 사별 과정에 종사하고 자기 결정 능력이 있는 존재라고 보는 관점이 전제되는 것이며, 사별로 인한 병리적 과정이 아닌, 적극적인 도전과 선택의 기회를 지닌 죽음이라는 상실로부터 성장을 촉진하는 하나의 과정이자 힘이라 보는 것이다.

2. 가족 사별 후의 슬픔 경험, 가족의 강인성 및 관리자원과의 관계

가족 구성원의 죽음은 가족 체계의 평형을 깨뜨리며, 구조와 체계의 재조직과 역할과 기능의 분배를 요구한다. 또한 사별은 가족의 응집력에 심각한 영향을 미치며, 죽음이나 분리에 의해 가족의 연계가 끊어지게 될 때 흔히 가족구성원에게는 사회적, 심리적 장애가 발생된다(Raphael, 1983). 죽음에 대한 가족의 적응은 다양한데, Murray(1994)는 그 과정에 영향을 주는 요인으로 가족의 강점과 능력을 제시하며 이러한 요인들로 인하여 사별로부터 성장을 촉진하는 과정에 더욱 초점을 두어야 할 필요성을 강조한다.

여러 학자들은 사별 후 가족의 기능에 어떤 변화가 발생하는지에 대하여 연구한 결과, 가족의 역할을 재조정하고, 가족의 균형이나 항상성을 재창조하고, 가족의 상호의존성을 갖는 것 등이 가족의 과업이며, 최종적인 과업은 에너지를 남아있는 가족과 새로운 관계 형성에 재투자할 능력을 갖게되는 것이라 하였다(Bowlby-West, 1983; Davies 등, 1986). 선행 연구에서 사별 가족에 영향을 미치는 요인으로 Davis 등(1986)은 가족구성원들 간의 개방적 의사소통을 제시하고 있으며, Murray(1994)는 가족의 유형이나 특성, 가족의 자원 등을 보고한 바 있으며, 국내 연구로 전미영(1997)의

연구에서는 사별 가족의 복원 인자로 가족의 강인성과 관리자원, 사회적지지, 문제해결 및 대응전략 등을 보고한 바 있다.

가족의 강인성이란 가족 유형의 한 속성으로서 스트레스 생활사건이나 생의 고난에 대한 내적 통제감과 자신감, 새로운 경험을 학습하고 탐구하고자하는 도전성, 그리고 가족의 활동에 전념하는 협동심으로 특징지어지며 이러한 특성이 가족의 적응에 긍정적인 영향을 미치는 요인이 된다(McCubbin & McCubbin, 1991). 스트레스에 대한 강인성의 중요한 의의는 환경에 대한 도전력을 향상시키고 스트레스 생활사건을 성장과 이익의 기회로 여기는 능력에 관련되어 있다(Kobasa, 1982). Kobasa, Maddi와 Kahn(1982)은 강인성이 스트레스에 대한 강력한 중재 요인이며 강인성과 같은 특성 때문에 스트레스에 대한 부정적 효과나 신체적인 긴장상태를 피하게되며 적극적으로 자신과 환경을 통제하고 상황에 따라 위협에 대처하며 적응해 나간다고 하였다. Call과 Davis(1989)의 연구에서는 만성질환자를 대상으로 질병에 대한 조정과 대응방법을 살펴본 결과 강인성이 높을수록 대응을 위한 정보를 많이 추구하고 질병의 조정에 대한 인식도 보다 더 긍정적이라 보고하였다. 전미영(1997)의 연구에서도 사별가족의 적응에 가장 큰 영향을 미치는 요인으로 가족의 강인성을 보고한 바 있다.

가족의 관리자원이란 가족체계의 주된 내적 자원이다. Angell(1936)은 위기시에 가족 공동의 관심, 애정, 경제적 의존 정도, 응집력 등이 가족의 능력과 행동을 변화시키는 힘이라고 하였으며, McCubbin 등(1981)은 가족의 관리자원으로 가족구성원 간의 상호 존중과 대화, 숙련감, 가족 및 친척지지, 재정적 안정 등이 있다고 하였다. 가족의 관리자원에 관한 선행연구는 주로 가족지지 측면이 다루어지고 있는데, 가족지지란 가족구성원들 간의 상호작용을 통하여 사회적 규범으로 인정된 사랑과 지지를 교환하는 것으로 이는 가족의 부담을 줄일 수 있는 중재변인이며 가족이 질적인 삶을 살아가는데 도움을 줄 수 있다고 보고되고 있다(최영희, 1983; 서종숙, 1992). 즉, 가족구성원의 죽음이나 상해, 질병과 같은 스트레스나 위기에 저하게 되면 가족구성원들은 편안함과 위로를 받으려고 서로에게 의존하게 되고, 정보를 구하고, 대안을 찾고, 도움을 청하며, 감정을 표현하게 되고, 문제를 해결하고자 노력하며, 서로 힘을 합쳐서 솔직하게 의사소통을 하게된다는 것이다(변영순, 1986).

사별이란, 특히 사랑하는 가족을 잃는다는 것은 심오

하고도 고통스러운 경험이므로 가족 사별 후 사별을 잘 적응하도록 돕기 위해서는 신체적 영역에서 치유가 필요할 때와 마찬가지로 치유가 필요하며 가족이 평형 상태로 돌아갈 시간이 필요할 뿐 아니라 체계적이고 계속적인 지지와 간호가 필요하다. 따라서 사별간호 중재를 위하여 사별에 대한 적응 과정인 슬픔 경험과 이러한 과정에 영향을 미칠 수 있는 요소인 가족의 강인성과 관리자원 간의 관계를 확인할 필요가 있다.

III. 연구 방법

1. 연구 대상

본 연구는 가족 구성원 중 한사람이 최근 2년 이내에 앞으로 사망한 가족을 대상으로 본 연구의 목적을 이해하고 연구에 참여를 동의하며, 가족 구성원 중에서 고인을 가장 가까이서 오랜기간 돌본 자를 임의 표출하였다. 사별 후 최근 2년 이내의 기간으로 제한한 것은 많은 학자들이 사별로 인한 슬픔의 과정을 약 2년으로 제시하고 있는 것을 근거로 하였다(Horon, 1994; Wolfelt, 1988).

자료 수집은 서울시내 3개의 3차의료기관에서 암으로 사망한 환자 장부를 참조하여 대상 가족에게 일차적으로 전화로 연구 목적을 설명하고 연구에의 참여에 대한 동의를 얻었다. 본 연구 목적을 이해하고 설문에 동의한 대상자에 한하여 주소지를 확인한 후 구조화된 자가보고 설문지를 반송 봉투와 함께 우편으로 보내었으며, 총 131부를 발송하여 106부가 회수되었고, 회수율은 80.9%였다. 회답한 자료 중 완전한 자료 100부를 대상으로 분석하였다.

2. 연구 도구

1) 슬픔 경험

슬픔 경험 측정도구는 Lev 등(1993)이 개발한 Revised Grief Experience Inventory(RGEI)를 연구자가 수정한 도구로 5점 7점 척도의 20문항이다. 슬픔 경험의 하위 차원은 허무감, 우울감, 긴장감과 죄의식, 신체적 고통의 4영역으로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 슬픔의 정도가 높은 것을 의미한다. 본 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .92$ 였다.

2) 가족의 강인성

가족의 강인성 측정도구는 McCubbin 등(1986)에 의해 개발된 Family Hardiness Index(FHI)를 개발자의 동의하에 연구자가 번역하여 수정·보완한 4점 7점 척도의 19문항이다. 본 도구의 하위 차원은 가족의 협동심, 자신감, 도전성, 통제성의 4영역으로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 강인성이 높은 가족임을 의미한다. 본 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .85$ 였다.

3) 가족의 관리자원

가족의 관리자원 측정도구는 McCubbin 등(1981)에 의해 개발된 Family Inventory of Resources for Management(FIRM)를 개발자의 동의하에 연구자가 번역하여 수정·보완한 4점 7점 척도의 29문항이다. 본 도구의 하위 차원은 존중과 대화, 숙련감, 가족과 친적 지지, 재정적 안정의 4영역으로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 가족이 이용 가능하다고 인식하는 자원이 많음을 의미한다. 본 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .86$ 이었다.

3. 자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS/PC WIN 프로그램을 이용하여

1) 대상자와 그 가족의 특성 및 연구 변수에 대한 서술적 통계를 구하였으며, 2) 대상자와 그 가족의 일반적 특성에 따른 연구 변수의 차이 검정을 위해 t-test, ANOVA를 이용하였고, 사후검정은 Duncan 다중비교로 분석하였다. 3) 연구 변수들 간의 관계는 Pearson correlation coefficient로 분석하였다.

4. 연구의 제한점

- 1) 자료수집 과정에서 연구에의 참여를 수락한 경우에만하여 임의 표출하였으므로 극도의 슬픔이나 부적응 상태에 있는 가족이 제외되었을 수 있다.
- 2) 암으로 사별한 가족을 대상으로 하였으므로 교통사고 등의 돌연사를 경험한 사별 가족과 차이가 있을 수 있다.

IV. 연구 결과

1. 일반적 특성

본 연구의 대상과 그 가족의 일반적 특성은 <표 1>과 같다.

연구대상자는 총 100명으로 최저 20세에서 최고 69세까지로 평균 연령이 43.1세이었으며, 여자가 75%, 남자가 25%로 여자의 비율이 높았다. 학력은 고졸이 38%로 가장 많았으며, 대졸 25%, 초등졸과 중졸이 각각 15%, 대학원 이상이 7%의 순이었다. 종교는 기독교가 48%, 무교가 28%, 불교 17%, 천주교가 7% 순이었으며, 직업은 없는 경우가 51%, 있는 경우가 49%였다. 월수입은 최저 30만원에서 최고 500만원까지로 평균 194.5만원이었다. 사별의 유형은 배우자를 사별한 경우가 56%, 부모를 사별한 경우가 37%였으며, 형제를 사별한 경우가 7%였다. 사별 기간은 최저 1개월에서 최고 24개월까지로 평균 13.9개월이었다. 현재 동거 가족수는 3명인 경우가 30%로 가장 많았고, 4명이 29%, 5명이 18%, 2명이 15%의 순이었다. 고인의 사망 당시 연령은 최저 27세에서 최고 79세까지로 평균 57.1세였으며, 고인의 사망 원인 질환은 위장관계 암과 간담도계 암이 각각 34%였고, 폐암이 21%, 그밖에 각종 암이 11%였다. 고인의 사망 전 투병기간은 최저 1개월에서 최고 86개월까지로 평균 16.4개월이었다.

2. 가족 사별 후의 슬픔 경험과 가족의 강인성 및 관리자원 정도

연구변수의 서술적 통계는 <표 2>과 같다.

가족 사별 후 경험한 슬픔의 정도는 평균 2.84점으로 비교적 낮게 나타났다. 슬픔 경험의 하위 차원을 살펴보면 신체적 고통의 영역이 3.01점으로 가장 높았고, 우울감이 2.97점, 허무감이 2.82점, 긴장감과 죄의식이 2.41점 순으로 나타났다.

가족의 강인성 정도는 평균 3.08점으로 비교적 높게 나타났으며, 가족 강인성의 하위 차원을 살펴보면 자신감 영역이 3.50점으로 가장 높았고, 통제성이 3.09점, 협동심이 3.07점, 도전성이 2.67점의 순으로 나타났다.

가족의 관리자원 정도는 평균 2.70점으로 다소 높게 나타났으며, 가족 관리자원의 하위 차원을 살펴보면 숙련감 영역이 3.16점으로 가장 높았고, 존중과 대화 2.68점, 가족과 친척 지지 2.63점이었으며, 재정적 안정은 1.91점으로 비교적 낮게 나타났다.

3. 대상자와 가족의 일반적 특성에 따른 슬픔 경험, 가족의 강인성 및 관리자원

<표 1> 연구대상자의 일반적 특성 (n=100)

번 수	항 목	빈 도(%)
성 별	남	25(25)
	여	75(75)
연 령	20-29세	15(15)
	30-39세	27(27)
	40-49세	25(25)
	50-59세	19(19)
	60세 이상	14(14)
교육정도	초등졸	15(15)
	중 졸	15(15)
	고 졸	38(38)
	대 졸	25(25)
종 교	대학원 이상	7(7)
	기독교	48(48)
	천주교	28(28)
	불 교	7(7)
직 업	없 음	17(17)
	사무직	51(51)
	전문직	14(14)
	상 업	11(11)
	노무직	5(5)
	무응답	18(18)
가정의 월수입	100만원 미만	1(1)
	100-200만원 미만	21(21)
	200-300만원 미만	32(32)
	300만원 이상	17(17)
	무응답	20(20)
사별 유형	배우자 사별	10(10)
	부모 사별	56(56)
	형제 사별	37(37)
사별 기간	형제 사별	7(7)
	6개월 이하	21(21)
	7-12개월 이하	28(28)
	13-18개월 이하	15(15)
현재 동거가족수	19-24개월 이하	36(36)
	1명	5(5)
	2명	15(15)
	3명	30(30)
	4명	29(29)
고인의 사망 원인질환	5명	18(18)
	7명	3(3)
	위장관계암	34(34)
	간담도계암	34(34)
고인의 투병기간	폐암	21(21)
	기타 암	11(11)
	6개월 미만	35(35)
	6개월-1년 미만	18(18)
	1-2년 미만	25(25)
	2년 이상	22(22)

〈표 2〉 가족 사별 후의 슬픔 경험과 가족의 강인성 및 관리자원 측정값

(n=100)

변수 / 하위 차원	범 위	평 균	표준편차
슬픔 경험	1.05-4.50	2.84	0.66
1) 허무감	1.00-4.57	2.82	0.73
2) 우울감	1.00-4.83	2.97	0.79
3) 긴장감과 죄의식	1.00-4.33	2.41	0.76
4) 신체적 고통	1.00-5.00	3.01	0.75
가족의 강인성	1.79-3.89	3.08	0.39
1) 협동심	1.75-4.00	3.07	0.47
2) 자신감	2.00-4.00	3.50	0.54
3) 도전성	1.25-4.00	2.67	0.53
4) 통제성	1.33-4.00	3.09	0.70
가족의 관리자원	1.93-3.55	2.70	0.35
1) 존중과 대화	1.50-3.70	2.68	0.44
2) 숙련감	1.80-3.90	3.16	0.42
3) 가족과 친척 지지	1.25-4.00	2.63	0.64
4) 재정적 안녕	1.00-3.40	1.91	0.55

〈표 3〉 대상자와 그 가족의 일반적 특성에 따른 슬픔 경험과 가족의 관리자원

(n=100)

특성	구분	실수	슬픔 경험			가족의 관리자원		
			평균	t or F (p값)	Duncan 검정	평균	F (p값)	Duncan 검정
연령	1. 20-29세	15	2.87	2.95* (.02)	4)2			
	2. 30-39세	27	2.54					
	3. 40-49세	25	2.86					
	4. 50-59세	19	3.20					
	5. 60세이상	14	2.86					
가족의 월수입	1. 100만원미만	21				2.54		
	2. 100-200만원미만	32				2.75	3.98* (.01)	4)1
	3. 200-300만원미만	17				2.72		
	4. 300만원이상	20				2.91		
	5. 무응답	10						
사별 유형	배우자	56	2.99	2.01* (.04)				
	부모	37	2.72					

* p< .05

대상자와 가족의 일반적 특성에 따른 연구 변수의 차이 검정을 실시한 결과 통계적으로 유의한 차이를 나타낸 결과는 〈표 3〉와 같다.

슬픔 경험과 유의한 차이를 나타낸 변수는 대상자의 연령($F=2.95$, $p=.02$)과 사별 유형($t=2.01$, $p.04$)이었다. Duncan 사후 검정을 실시한 결과 50-59세 군이 30-39세 군보다 슬픔 경험 정도가 높았으며, 배우자를 사별한 군이 부모를 사별한 군보다 슬픔 경험 정도가 높았다.

가족의 강인성 정도에서는 통계적으로 유의한 차이를 나타낸 변수가 없었으므로 제표하지 않았다.

가족의 관리자원 정도에서는 가족의 월수입($F=$

3.98, $p=.01$)에서 유의한 차이를 나타냈는데, 사후 검정 결과 가족의 월수입이 300만원 이상인 군이 100만원 미만인 군보다 관리자원의 정도가 높은 것으로 나타났다.

4. 가족 사별 후의 슬픔경험, 가족의 강인성 및 관리자원과의 관계

연구 변수들 간의 상관관계를 Pearson correlation coefficient로 분석한 결과는 〈표 4-1〉과 같다.

슬픔 경험과 가족의 강인성, 슬픔 경험과 가족의 관리자원은 통계적으로 유의한 역상관관계를 나타내어 가

〈표 4-1〉 가족 사별 후의 슬픔 경험, 가족의 강인성 및 관리자원과의 상관관계 (n=100)

	슬픔 경험	가족의 강인성
가족의 강인성	-.551***	
가족의 관리자원	-.351***	.709***

***p< .001

〈표 4-2〉 가족 사별 후 슬픔 경험과 가족의 강인성 및 관리자원의 하위 차원간 상관관계 (n=100)

		가족의 강인성				가족의 관리자원			
		협동심	자신감	도전성	통제성	존중과 대화	숙련감	가족과 친척지지	재정적 안녕
슬픔 경험	허무감	-.396***	-.490***	-.341**	-.441***	-.256*	-.307**	-.300**	-.270**
	우울감	-.363***	-.350***	-.321**	-.339**	-.114	-.191	-.188	-.288**
	긴장감과 죄의식	-.357***	-.271**	-.450***	-.288**	-.299**	-.351***	-.398***	.047
	신체적 고통	-.232*	-.253*	-.337**	-.305**	-.031	-.278**	-.153	-.197*

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

족의 강인성과 관리자원의 정도가 높을수록 슬픔 경험은 낮은 경향을 보였다($r = -.551, -.351; p = .000$). 가족의 강인성과 관리자원과의 관계는 통계적으로 유의한 순상관관계를 나타내었다($r = .709, p = .000$).

연구 변수의 하위 차원간의 상관관계는 〈표 4-2〉와 같다.

슬픔 경험의 하위 차원과 가족의 강인성의 하위 차원간의 상관관계는 모두 통계적으로 유의한 역상관관계를 나타내어 가족의 협동심, 자신감, 도전성, 통제성이 높을수록 슬픔 경험의 허무감, 우울감, 긴장감과 죄의식, 신체적 고통 등이 전반적으로 낮은 경향을 보였다.

슬픔 경험의 하위 차원과 가족의 관리자원의 하위 차원간의 상관관계에서는 슬픔 경험의 허무감 영역이 가족의 관리자원의 모든 하위 차원과 통계적으로 유의한 역상관관계를 나타내어서 가족의 관리자원 정도가 높을수록 허무감으로 인한 슬픔은 낮은 경향을 보였다. 슬픔 경험의 긴장감과 죄의식 영역은 관리자원의 재정적 안녕 영역을 제외한 나머지 세영역과 통계적으로 유의한 역상관관계를 나타내어서, 가족의 관리자원으로서 존중과 대화, 숙련감, 가족과 친척지지 정도가 높을수록 긴장감과 죄의식으로 인한 슬픔은 낮은 경향을 보였다. 그러나 긴장감과 죄의식 영역은 재정적 안녕 영역과 통계적으로 유의하지는 않았으나 순상관관계를 나타내어서 특이할만한 점이었다. 슬픔 경험의 신체적 고통 영역은 관리자원의 숙련감, 재정적 안녕 영역과 통계적으로 유의한 역상관관계를 나타내었으며, 관리자원의 존중과 대화, 가족과 친척 지지 영역과의 관계는 통계적으로 유의하지

않았다. 또한 슬픔 경험의 우울감 영역은 관리자원의 재정적 안녕 영역과만 통계적으로 유의한 역상관관계를 나타내었고, 관리자원의 존중과 대화, 숙련감, 가족과 친척 지지 영역과의 관계는 통계적으로 유의하지 않았다.

V. 논 의

본 연구에서는 동거 가족수가 4명 이하인 경우가 79%로 핵가족 현상이 뚜렷하였다. 응답자의 75%가 여성인 관계로 응답자의 직업은 없는 경우가 51%였으나, 비교적 학력이 높고 가족의 월수입이 높은 편이었다. 이는 사료수집 과정에서 3차 의뢰기관 이용자를 대상으로 하였기 때문이라 생각된다. 고인의 사망 원인 질환은 위장관계 암, 간담도계 암, 폐암 순으로 많아 우리나라 암 사망 원인의 순서와 유사하게 나타났다.

본 연구에서 가족 사별 후 슬픔 경험의 정도는 평균 2.84점으로 다소 낮게 나타났다. 이러한 결과는 연구의 제한점에서 제시했듯이 연구에의 참여를 수락한 경우에만하여 자료수집을 할 수 있었으므로 극도의 슬픔이나 부석증 상태에 있는 경우가 제외되었을 수 있기 때문이라 생각된다.

본 연구 결과 슬픔 경험은 응답자의 연령과 사별 유형에 따라서 차이를 나타내어서 50대가 30대보다 슬픔 경험의 정도가 높았으며 배우자 사별이 부모 사별의 경우보다 슬픔 경험의 정도가 높았다. 이와같은 연령에 따른 차이는 Sanders(1989)의 연구와 유사한 결과였으

나, Parkes와 Weiss(1983)의 연구와는 상반된 결과이므로, 이것이 연령에 따른 차이인지 사별의 유형이나 가족 생활주기 상 다른 스트레스와 관련된 것인지에 대해서는 지속적인 연구를 통해 이를 규명할 필요성을 느낀다. 사별 유형에 따른 차이는 배우자 사별이 스트레스 생활사건에 대한 사회재적응 척도(Holmes & Rahe, 1967) 상 가장 스트레스가 심한 것으로 등급매겨진다는 점과 일치하는 결과라 하겠다.

그러나 본 연구에서 사별 기간에 따른 슬픔 경험의 차이가 통계적으로 유의하지 않게 나타난 점은 사별 기간이 오래될수록 슬픔의 정도가 낮을 것이라는 일반적인 기대와 다른 결과이다. 이는 Horon(1994)의 연구에서 사별 후 25개월 내에 가족의 적응력과 응집력에 유의한 변화가 없게 나타났던 점과 관련이 있는 것으로 생각되며, Horon(1994)의 연구에서도 언급한 바와같이 시간의 흐름에 따라 사별가족을 비교한 선행연구가 없으므로 반복적인 검증이 필요하겠고, 사별 후 좀 더 장기적인 변화에 대한 추후 연구가 수행되어야 하겠다.

또한 본 연구 결과 가족의 관리자원은 가족의 월수입에 따라서 차이를 보여서 월수입이 많은 경우 가족의 관리자의 정도가 높은 것으로 나타났다. 이는 가족의 관리자의 하위 차원에 재정적 안녕 영역이 있다는 점과도 관련되는 결과라 하겠다.

그러나 본 연구 대상 가족의 월평균 수입이 194.5만원으로 비교적 높고, 가족의 관리자원 정도가 평균 2.70점으로 다소 높게 나타난 점에 비하여 하위 차원인 재정적 안녕은 1.91점으로 네영역의 하위 차원 중 가장 낮은 점수를 나타내어서 객관적으로 나타나는 수입의 정도와 대상자가 지각하는 주관적인 재정적 안녕 정도와는 다소 차이가 있는 것으로 생각된다.

본 연구에서 대상자와 가족의 일반적 특성에 따른 가족의 강인성 정도의 차이를 보면 모두 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타나 이에 대한 규명이 필요할 것으로 보인다.

가족 사별 후 슬픔경험과 가족의 강인성 및 관리자원의 관계는 슬픔 경험과 가족의 강인성, 슬픔경험과 가족의 관리자원에서 역상관관계를 나타내어 가족의 강인성과 관리자원이 슬픔 경험을 줄이는 중재가능한 변수임을 알 수 있다. 이러한 결과는 가족의 강인성이 가족의 적응에 영향을 미치는 주요 요인이라는 선행 연구와 일치하는 결과이다(서문자, 1989; 이은남, 1991). 또한 가족의 내적 힘인 관리자원이 스트레스와 적응 사이를 매개한다는 McCubbin(1988)의 연구나 가족 지지가

가족의 부담을 줄일 수 있는 중재 인자이며 가족이 질적인 삶을 살아가는데 도움을 준다는 방숙명(1995)의 연구와도 유사한 결과이다.

본 연구를 통하여 가족의 강인성 및 관리자원은 슬픔 경험의 관계 변수임이 파악되었으며, 따라서 사별가족 간호에 있어서 가족의 강인성과 관리자원을 강화시키는 중재전략 개발의 필요성을 제시하는데 본 연구의 의의를 둘 수 있다.

VI. 결론 및 제언

본 연구는 가족 사별 후 슬픔 경험, 가족의 강인성 및 관리자원 간의 상관관계를 알아보기 위한 서술적 상관관계 연구이다. 연구 대상자는 가족구성원 중 한사람이 최근 2년 이내에 암으로 사망한 경우인 주 간호제공자 100명 이었다. 연구 도구는 신뢰도와 타당도가 보고된 기존 도구를 본 연구에 맞게 수정하여 사용하였다. 자료 분석은 SPSS를 이용하여 시술적 통계와 t-test, ANOVA, 사후검정 및 상관관계 분석을 하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

1. 가족 사별 후 슬픔 경험은 평균 2.84점으로 비교적 낮았으며, 가족의 강인성은 평균 3.08점으로 비교적 높았고, 가족의 관리자원은 2.70점으로 다소 높게 나타났다.
2. 대상자와 그 가족의 일반적 특성 중 대상자의 연령과 사별 유형이 슬픔 경험과 유의한 차이를 나타냈으며, Duncan 사후검정 결과 50대군이 30대군보다 슬픔 경험 정도가 높았으며, 배우자 사별군이 부모 사별군보다 슬픔 경험 정도가 높았다.
3. 대상자와 그 가족의 일반적 특성에 따른 가족의 강인성에서는 통계적으로 유의한 차이를 나타낸 변수가 없었다.
4. 대상자와 그 가족의 일반적 특성 중 가족의 월수입이 가족의 관리자원과 유의한 차이를 나타냈으며, 사후검정 결과 300만원 이상인 군이 100만원 미만인 군보다 관리자원의 정도가 높았다.
5. 슬픔 경험과 가족의 강인성은 유의한 역상관관계를, 슬픔 경험과 가족의 관리자원도 유의한 역상관관계를 나타내었으며, 가족의 강인성과 관리자원은 유의한 순상관관계를 나타내었다.

이상의 연구 결과를 중심으로 가족의 강인성과 관리자원은 사별시 슬픔 경험에 중요한 관계 변인임이 확인되었으며, 사별가족 간호중재를 위하여 가족의 강인성과

관리자원을 강화시켜주는 방안을 모색하는 것이 매우 중요한 사항이라 하겠다.

제언

1. 본 연구를 기초로 가족의 강인성과 관리자원에 중점을 둔 사별가족 간호중재 프로그램을 개발할 것을 제언한다.
2. 본 연구에서 사별기간에 따른 슬픔 경험의 정도에 유의한 차이를 나타내지 않았으므로, 사별 후 2년 이상 경과된 가족과의 비교 연구 또는 보다 장기적인 변화에 대한 추후 연구를 제언한다.

참고문헌

- 김분한, 탁영란, 전미영 (1996). 호스피스 간호사 말기 암환자의 임종 현상 연구 -독립형 호스피스 센터를 중심으로-. 대한간호학회지, 26(3), 668-677.
- 노유자, 한성숙, 안성희, 김춘길 (1994). 호스피스와 죽음. 서울: 현문사.
- 방숙명 (1995). 고위험 가족 선별을 위한 위험요인 분석. 대한간호학회지, 25(2), 351-361.
- 배동석 (1991). 사별의 과정과 유족에 대한 목회상담연구. 한신대학 신학대학원 석사학위논문.
- 변영순 (1994). 가족간호 연구의 방법론적 쟁점. 대한간호, 33(3), 6-14.
- 서문자 (1989). 강인성과 퇴원후 적응상태와의 관계분석. 성인간호학회지, 1, 19-37.
- 서종숙 (1992). 백혈병 어린이의 어머니의 사회적 지지와 부담감. 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 유영주 (1993). 가족이란 ?. 한국가족학연구회(편저), 가족학. 서울: 도서출판 하우.
- 이선이 (1995). 가족의 위기. 여성한국사회연구회(편저), 가족과 한국사회. 서울: 경문사.
- 이옥자 (1995). 말기 암환자의 체험에 관한 현상학적 연구. 이화여자대학교 대학원 박사학위논문.
- 이은남 (1991). 절장루 보유자의 강인성과 사회심리적 적응과의 관계. 대한간호학회지, 21(2), 218-229.
- 이재만 (1990). 사별에 대한 위기상담. 감리학신학대학 신학대학원 석사학위논문.
- 전미영 (1997). 암으로 사별한 가족의 복원(Resiliency)에 관한 연구. 한양대학교 대학원 박사학위 논문.
- 조병은 (1993). 가족의 위기와 해체. 한국가족학연구회(편저), 가족학. 서울: 도서출판 하우.
- 최공옥 (1991). 말기 암 환자의 임종 경험에 관한 연구. 연세대학교 대학원 박사학위논문.
- 최영희 (1983). 지리적 간호중재가 가족지지 행위와 환자 역할 행위에 미치는 영향에 관한 연구. 연세대학교 대학원 박사학위논문.
- Angell, R.O. (1936). The family encounters the depression. cited in McCubbin, H. I. et al. (1980). Family stress and coping : A decade review. Journal of Marriage and Family, Nov., 855-871.
- Bowlby-West, L. (1983). The impact of death on the family system. Journal of Family Therapy, 5, 279-294.
- Call, J.G., & Davis, L.L. (1989). The effect of hardiness on coping strategies and adjustment to illness in chronically ill individuals. Applied Nursing Research, 2(4), 187-188.
- Cooley, M.E. (1992). Bereavement care: A role for nursing. Cancer Nursing, 15(2), 125-129.
- Davies, B., Spinetta, J., Martinson, I., McClowery, S., & Kulenkamp, E. (1986). Manifestations of levels of functioning in grieving families. Journal of Family Issues, 7, 297-313.
- DeSpelder, L.A., & Strickland, A.L. (1992). The last dance: Encountering death and dying. (3rd ed.). Mountain View, CA: Mayfield.
- Holmes, T.H., & Rahe, R.H. (1967). The social readjustment rating scale. Journal of Psychosomatic Research, 2, 213-218.
- Holloway, N.M. (1989). Grieving and dying. In Critical care: Care plans. Springhouse Co.
- Horon, R.J. (1994). Family adjustment following the death of a parent. Doctoral Dissertation, Rosemead school of Psychology, Biola Univ.
- Kobasa, S.C. (1982). The hardy personality : Toward a social psychology of stress and health. In Saunders, G. S., & Suls, J.

- (Ed.) Social Psychology of Health and Illness. Lawrence Erlbaum.
- Kobasa, S.C., Maddi, S.R., & Kahn, S. (1982). Hardiness and health : A prospective study, Journal of Personality and Social Psychology, 42, 168- 172.
- Lindemann (1944). Symptomatology and management of acute grief. American Journal of Psychiatry, 101, 141-148. cited in Cooley, M. E. (1992). Bereavement care: A role for nursing. Cancer Nursing, 15, 2, 125-129.
- Lev, E.L., MunRo, B.H., & McCorkie, R. (1993). A shortened version of an instrument measuring bereavement. Int. J. Nurs. Stud., 30(3), 213-226.
- Martocchio, B.C. (1985). Grief and bereavement. Nursing Clinics of North America, 20(2), 327-341.
- McCubbin, H.I., Comeau, J., & Harkins, J. (1981). Family inventory of resources for management. In H. McCubbin & A. Thompson (eds.). (1987). Famiv assessment for research and practice. Univ. of Wisconsin-Madison.
- McCubbin, H.I., McCubbin, M.A., & Thompson, A. (1986). Family hardiness indes. In H. McCubbin & A. Thompson (eds.). Famiv assessment for research and practice. Univ. of Wisconsin-Madison.
- McCubbin, M.A. (1988). Family stress, resources, and family types: chronic illness in children. Family Relations, 37, 203-210.
- McCubbin, M.A., & McCubbin, H.I. (1991). Family stress theory and assessment: The resiliency model of family stress, adjustment, and adaptation. In McCubbin, H. I., & Thompson, A. I. (Ed.), Family Assessment Inventories for Research and Practice. (2nd ed.), Univ. of Wisconsin-Madison.
- Murray, C.I. (1994). Death, dying, and bereavement. In McKenry, P. C. & Price, S. J. (ed.), Families and change coping with stressful events. SAGE publications.
- Parkes, C.M. (1972). Bereavement: Studies of grief in adult life. International Univ. Press.
- Parkes, C.M., & Weiss, R.S. (1983). Recovery from bereavement. Basic Books.
- Raphael, B. (1983). The anatomy of bereavement. Basic Books, Inc., Publishers.
- Sanders, C.M. (1989). Grief : The mourning after dealing with adult bereavement. Wiley-Interscience Publication.
- Walsh, F., & McGoldrick, M. (1991). Living beyond loss. Norton.
- Wolfelt, A.D. (1988). Death and grief : A guide for clergy. Accelerated Development Inc.
- Worden, J.W. (1982). Grief counseling and grief therapy. Springer.

- Abstract -

Grief, Family Hardiness and Family Resource for Management after Bereavement of Family Member

Chon, Mi Young*

The purpose of this study was to identify the level of grief experience, family hardiness and family resource for management after bereavement of a family member. The subjects of this study were 100 family members who had lost a family member from cancer within the past two years. The data was analyzed using the SPSS program for descriptive statistics, t-test, ANOVA, Duncan test, and Pearson correlation.

The results were as follows.

1. The mean score for the level of grief was 2.84 ± 0.66 . The mean score for the a

* Assistant professor, Department of Nursing, Konkuk University

family hardiness was 3.08 ± 0.39 . The mean score for the level of family resource management was 2.70 ± 0.35 .

2. The level of grief experience differed according to respondent's age was $F=2.95$, $p=.02$, and type of bereavement was $t=2.01$, $p=.04$.
3. The level of family hardiness was not significantly different according to respondent's and familial characteristics.
4. The level of family resource management differed according to monthly income of the family ($F=3.98$, $p=.01$).
5. There were negative correlations between grief experience and family hardiness ($r=-.551$, $p<.001$), grief experience and family

resource for management ($r=-.351$, $p<.001$).

Family hardiness was positively related with family resource for management ($r=.709$, $p<.001$).

In conclusion, family hardiness and family resource management were identified as important variables that contributed to reduce the grief experience. Therefore, it is important to develop nursing intervention that enhances family hardiness and family resource for management for bereaved family.

Key words : Bereavement, Grief, Family Hardiness, Family Resource for management