

배우자 사별여성들의 경험: Q 방법론 적용 - 2년 미만의 사별여성을 중심으로

양 수 · 홍 진 의*

가톨릭대학교 간호대학, *서울대학교병원 호스피스실

Experience in Widow's Bereavement: Q Methodology - Widow Below 2 Years Bereavement

Soo Yang, DNSc and Jinui Hong, M.S.*

College of Nursing, The Catholic University of Korea,
*Hospice Department, Seoul National University Hospital, Seoul, Korea

Purpose: The purposes of this study were to identify the types of widow's bereavement experience and understand the nature of it's bereavement by using Q-methodological approach. **Methods:** Contents Q sample included 46 statements obtained from literatures and interviews with 5 widows. P sample consisted of 13 widows who bereaved within 2 years. The data were collected from October 2004 to December 2006 and analyzed using Quanal program. **Results:** Two types of widow's experience were found. Type 1 was characterized by loss suffering, and type 2 was characterized by acceptance and adaptation **Conclusion:** Widows were found to experience different types of bereavement. Therefore, bereavement care team should assess the types of suffering pain and provide appropriate care to the widows. Also, need to be developed programs to relieve or prevent suffering of bereavement. (Korean J Hosp Palliat Care 2009;12:80-87)

Key Words: Bereavement, Q-method

서 론

1. 연구의 필요성

인생을 살아가면서 우리는 많은 상실을 경험한다. 특히 죽음으로 인해 가까운 사람과 사별하게 되면 인간은 매우 급격한 심리적 변화인 슬픔, 분노, 좌절, 아픔, 공포, 혹은 수치심을 체험할 수 있으며, 위기가 지속되면 좌절, 분노 혹은 절망에 처하게 되고^{1,2)}, 신체적으로도 심각한 결과를 초래할 수 있다.³⁾

그중에서 남편을 사별하는 경험은 인생에 있어서 가장 어려운 스트레스 사건 중의 하나이다.⁴⁾ 가장인 남편의 죽음은 한 가정에 매우 커다란 위기상황이며, 특히 현대의 핵가족 사회에서는 지지체계의 부족으로 배우자를 사별한 여성들이 긍정적으로 대처하기 매우 힘든 실정이다.⁵⁾ 이들은 주로 가정관리와 자녀출산 및 양육 전담자로서 역할을 수행해왔기 때문에 남편을 잃고 난 뒤 겪게 되는 정서적 문제, 자녀양육, 역할변화문제, 대인관계의 문제, 경제적 문제 등의 어려움을 겪게 된다.⁵⁻⁷⁾

배우자를 사별한 여성들이 이러한 어려움을 극복하기 위해서는 가족들의 강인성, 관리자원, 문제해결 및 대응전략, 사회적 지지와 도움이 절실한데⁸⁾ 이러한 지지가 부족할 경우 이들은 만성적인 우울증, 정신 및 신체적 기능장애 등을 가중시키는 결과를 초래하게 된

접수일: 2008년 11월 13일, 수정일: 2008년 12월 16일

승인일: 2009년 5월 12일

교신저자: 양 수

Tel: 02-2258-7407, Fax: 02-2258-7772

E-mail: sooy@catholic.ac.kr

본 논문은 가톨릭대학교 간호대학 호스피스 교육연구소 2002년도 연구비지원으로 이루어진 것임.

다.⁹⁻¹²⁾ 그러나 주변의 적절한 도움을 받으며¹³⁾, 효과적으로 대처하게 되면 내적 성장과 성숙으로 나아갈 수도 있게 된다.¹⁴⁾

따라서 배우자 사별여성을 돕기 위한 사별가족프로그램이 매우 필요하며, 현재 배우자 사별여성을 비롯한 사별가족을 돕기 위한 프로그램은 개인 및 자조모임 사별 중재¹⁵⁻¹⁸⁾, 이완요법¹⁹⁾, 글쓰기²⁰⁾ 등의 방법이 개발되고 연구되고 있다. 그러나 아직 국내에는 사별관리 전문 인력과 프로그램이 부족하여, 사별가족들의 개별적인 욕구를 충족시켜줄 수 있고 한국 실정에 맞는 다양한 프로그램 개발이 필요한 실정이다.²¹⁾

사별관리 전문가들은 배우자 사별여성과의 심층적인 상호작용과 다각적이고 실질적인 사별진후 돌봄을 제공하여 그들이 변화된 현실을 받아들이고 새로운 희망과 자립의지를 키워 새로운 삶을 살아갈 수 있도록 도와야 한다.

이를 위해서는 먼저 배우자 사별여성들의 사별 후 주관적 경험을 깊이 있게 이해하는 것이 필요하다. 이러한 주관적 경험에 대한 이해는 질적연구로 보다 잘 파악될 수 있어 국내에서도 몇몇 연구자들에 의해 질적연구가 시도되었다.^{5,22)} 그러나 이러한 질적연구방법들은 연구자의 직관이나 감정이입 등과 같은 요소가 개입하기 때문에 주관성을 일반화하는데는 논란의 여지가 있는 한계가 있다. 따라서 이러한 주관성을 심층적이면서도 객관적인 통계방법으로 측정할 수 있는 Q방법론을 이용한 연구가 병행되어 수행될 때 좀 더 사별가족들의 경험을 깊이 있으면서도 객관적으로 파악할 수 있다. 따라서 본 연구는 Q방법론을 통해 배우자 사별여성들이 겪는 사별 후 경험의 유형과 특성을 파악하여 새로운 삶에 적응하도록 도울 수 있는 이론적 근거와 사별관리 전략을 제공하고자 수행되었다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 배우자 사별여성들의 사별 후 경험을 파악하여, 이들이 삶의 변화들을 직시하고 새로운 삶에 적응하여 정상적인 생활로 회복할 수 있도록, 이론적 근거와 사별관리전략을 제공하기 위함이다. 이를 위한 구체적인 연구목적은 다음과 같다.

첫째, 배우자 사별여성들의 사별 후 경험에 대한 주관적 인식 유형을 확인한다.

둘째, 배우자 사별여성들의 사별 후 경험에 대한 유형별 특성을 분석하고 이해한다.

대상 및 방법

1. 연구 설계

본 연구는 배우자를 사별한 여성들의 사별 후 경험에 대한 주관적 유형을 확인하고 유형별 특성을 알아보기 위해 수행된 Q-방법 연구이다.

2. 연구절차

1) Q-표본의 구성: ‘배우자 사별여성들의 사별 후 경험에 대한 주관적 인식을 유형화하고 그 유형별 특성이 어떠한가?’라는 연구문제에 대한 본 연구의 Q-모집단을 구성하기 위하여 관련 문헌을 고찰하고 배우자 사별여성들을 대상으로 심층면담을 시행하였다. 심층면담은 사별한지 2년 이하의 여성 5인을 대상으로 ‘남편을 잃고서 어떤 것을 경험하셨습니다?’에 대하여 2003년 8월부터 2004년 4월까지 진행하였다. Q-모집단은 위의 문헌고찰과 심층면담을 통해 총 209개의 진술문을 추출하여 구성하였다.

Q-표본을 추출하기 위해 수집된 Q-모집단의 진술문을 반복해서 읽어 나가면서, 유사한 특성들을 통합하고 범주화하였으며, 간호학 교수 1인의 자문을 받아 간결성, 타당성, 명확성에 관한 검토를 거쳐 최종 46개의 Q-표본을 선정하였다(Table 1).

2) P-표본의 선정: 본 연구의 P-표본은 Q-모집단의 구성을 위해 본 연구 참여에 동의하고, 수도권에 거주하며, 남편을 사별한지 2년 이하의 여성 13명을 편의표출하였다. Q 방법론은 개인 간의 차이가 아니라 개인내의 중요성의 차이를 다룸으로 P-sample 수에는 제한을 받지 않기에 좀 더 깊이 있는 면담과 아직 사별의 고통이 클 수 있는 사별한지 2년 이하의 대상자 중 기꺼이 연구 참여에 동의해준 13명을 대상으로 하였다. P-표본 대상에서 연령을 제한하지는 않았다. 연령이 사별경험에 영향을 줄 수 있지만 본 연구에서는 사별기간을 제한하였기에 연령의 제한 없이 대상자를 모집하였다.

조사는 2004년 10월부터 2006년 12월까지 연구자 개인면담을 통해 이루어졌다.

3) Q-분류: P-표본 대상자에게 Q카드와 배열판을 나눠 주고 연구자의 설명을 듣게 한 다음, Q-표본으로 선정된 각각의 진술문으로 구성된 카드를 읽으면서 긍정, 중립, 부정의 세 분류로 크게 구분하도록 하였다. 그 후 자신의 의견의 동의정도에 따라 강제 정규분포방식에 따라 Q-분류하도록 하였다. 양극단(+5, -5)에 분류한

Table 1. Q-statements.

1. 실감이 안 난다.
2. 고인의 죽음을 받아들일 수 없다.
3. 화가 난다.
4. 무기력하다.
5. 순간순간 눈물이 난다.
6. 슬플 겨를이 없다.
7. 우울하다.
8. 사는 게 희망이 없다.
9. 걱정스럽고 막막하다.
10. 외롭고 쓸쓸하다.
11. 혼자 베틀 끝에 서있는 것 같다.
12. 보고 싶고 그립다.
13. 고인을 생각하면 마음이 아프다.
14. 무섭고 두렵다.
15. 불안하다.
16. 매사에 신경이 예민해졌다.
17. 가슴이 뻥 뚫린 것 같다.
18. 빈자리가 크게 느껴진다.
19. 상투적인 위로는 듣기 싫다.
20. 새로운 희망과 의욕이 조금씩 생긴다.
21. 고인을 위해 최선을 다했다.
22. 고인의 물건을 없앨 수 없다.
23. 고인에 대한 생각이 떠나지 않는다.
24. 잠도 자고 먹기도 하는 자신이 싫다.
25. 남편에게 좀 더 잘할 걸 후회된다.
26. 짐중이 안 되고 기억력이 떨어진다.
27. 고인의 죽음이 이제 받아들여진다.
28. 미망인에 대한 사회적 편견을 느낀다.
29. 사별의 아픔을 당해보지 않은 사람은 모른다.
30. 힘들 때 힘이 된 신이나 사람들에게 고맙다.
31. 스스로 더 강해져야 한다고 생각한다.
32. 편안해졌다.
33. 삶과 죽음에 대해 근원적으로 생각하게 된다.
34. 종교에 의지한다.
35. 마음을 많이 비웠다.
36. 고인을 따라 죽고 싶을 때가 있다.
37. 환청이나 환시를 느낀다.
38. 건강에 문제가 생기는 것 같다.
39. 기운이 없다.
40. 술이나 약에 의지한다.
41. 아이들 키우는 게 힘들다.
42. 아이들이 어른스러워졌다.
43. 상속 및 재산문제로 가족 갈등이 있었다.
44. 남편이 하던 역할을 대신 하는 것이 힘들다.
45. 사회활동이 줄어든다.
46. 시댁과 친정 등의 가족관계가 멀어진다.

진술문에 대해서는 진술문을 선택한 이유를 물어 메모 하였다.

3. 자료처리 및 분석

P-표본으로 표집된 13명의 수집된 자료는 1점(-5)~11점(+5) 순으로 코딩하여 컴퓨터에 입력 처리하였고, Quanal PC 프로그램으로 처리하여 유형을 분류하고, 그

Table 2. Eigen value and variance by type.

	Type 1	Type 2
Eigenvalues	4.2112	1.7407
Variance	0.3239	0.1339
Cumulative variance	0.3239	0.4578

Table 3. Correlations among the types.

	Type 1	Type 2
Type 1	1.000	.055
Type 2	.055	1.000

특성을 파악하였다.

결 과

1. Q 유형의 형성

Quanal PC 프로그램을 이용하여 Eigen Value 1.0 이상을 기준으로 처리하여 유형을 분류한 결과, 배우자 사별여성들의 주관성 유형은 2개의 유형으로 분류되었다.

배우자 사별여성들의 주관성 유형은 제 1유형에 11명, 제 2유형에 2명이었다. 각 요인별 설명력은 제 1유형은 32.4%, 제 2유형은 13.4%로 전체 변량도는 45.8%로 나타났다(Table 2).

제 1유형과 제 2유형간 상관관계는 .553이었다(Table 3).

2. 유형별 특성

1) 제 1유형: 상실고통형: 제 1유형에 속한 대상자들은 총 11명으로 전체 대상자 중에 대부분인 85%를 차지하였고, 연령은 평균 53.2세, 사별한 지 평균 9.4개월, 고인의 투병기간 평균 17.5개월이었다(Table 4).

제 1유형에서 가장 긍정적으로 동의를 한 진술문은 ‘남편에게 좀 더 잘할 걸 후회된다’, ‘외롭고 쓸쓸하다’, ‘고인을 생각하면 마음이 아프다’, ‘빈자리가 크게 느껴진다’, ‘불안하다’ 순이었다. 반면 가장 동의하지 않는 진술문은 ‘편안해졌다’, ‘상속 및 재산문제로 가족 갈등이 있었다’, ‘고인을 위해 최선을 다했다’, ‘술이나 약에 의지한다’ 등의 순이었다(Table 5). 이 유형의 대상자들은 면담에서 남편의 역할이 정서적, 가정적, 사회경제적 영역에서 크게 차지했던 경우로, 사별 후 삶의 변화가 총체적으로 영향을 끼쳐 적응하기 어려워한다고 했다.

제 1유형에서 제 2유형과 차이가 컸던 진술문은 ‘사별의 아픔을 당해보지 않은 사람은 모른다’, ‘남편에게

Table 4. General characteristics of the subjects.

Type	ID	Factor weights	Age (yrs)	Duration of bereavement (months)	Duration of illness (months)	Causes of death	Marital relations ^{1*}	Economic status [†]	Religion	
Type 1 (N=7)	8	1.6890	33	8	120	Infection	2	4	Protestant	
	10	1.6707	39	3	0	Suicide	1	2	Catholic	
	9	1.4709	69	4	9	Cancer	3	5	Catholic	
	12	1.0749	45	8	12	Cancer	1	4	Catholic	
	6	0.9990	68	15	20	Cancer	3	3	Buddhism	
	4	0.9714	58	12	4	Cancer	2	4	Catholic	
	2	0.9282	44	24	3	Cancer	2	4	None	
	13	0.8366	42	4	12	Cancer	1	4	Protestant	
	5	0.8094	66	4	6	Cancer	3	3	Catholic	
	11	0.6333	45	8	0	Heart disease	2	2	None	
	7	0.5185	76	13	6	Cerebrovascular disease	2	2	Catholic	
	Type 2 (N=2)	3	1.6670	75	21	60	Cerebrovascular disease	2	2	Protestant
		1	1.1471	54	4	24	Cancer	2	5	Catholic

*1 very good, 2 good, 3 average, 4 poor, 5 very poor, †1 very affluent, 2 rather affluent, 3 average, 4 rather poor, 5 poor.

Table 5. Array of Z-score and statements for type 1.

	Statements	Z-score
25	남편에게 좀 더 잘할 걸 후회된다.	2.11
12	보고 싶고 그립다.	1.83
5	순간순간 눈물이 난다.	1.59
13	고인을 생각하면 마음이 아프다.	1.56
23	고인에 대한 생각이 떠나지 않는다.	1.53
10	외롭고 쓸쓸하다.	1.39
18	빈자리가 크게 느껴진다.	1.33
31	스스로 더 강해져야 한다고 생각한다.	1.02
29	사별의 아픔을 당해보지 않은 사람은 모른다.	1.01
28	미망인에 대한 사회적 편견을 느낀다.	-1.29
6	슬플 겨를이 없다.	-1.32
40	술이나 약에 의지한다.	-1.38
21	고인을 위해 최선을 다했다.	-1.48
37	환청이나 환시를 느낀다.	-1.67
32	편안해졌다.	-1.88
43	상속 및 재산문제로 가족 갈등이 있었다.	-2.24

Table 6. Array of Z-score and statements for type 2.

	Statements	Z-score
30	힘들 때 힘이 된 신이나 사람들에게 고맙다.	2.10
34	종교에 의지한다.	1.74
42	아이들이 어른스러워졌다.	1.68
21	고인을 위해 최선을 다했다.	1.56
27	고인의 죽음이 이제 받아들여진다.	1.44
33	삶과 죽음에 대해 근원적으로 생각하게 된다.	1.44
35	마음을 많이 비웠다.	1.38
32	편안해졌다.	1.32
38	건강에 문제가 생기는 것 같다.	1.14
5	순간순간 눈물이 난다.	1.02
11	혼자 베투 끝에 서있는 것 같다.	-1.1
7	우울하다.	-1.1
17	가슴이 뻥 뚫린 것 같다.	-1.1
41	아이들 키우는 게 힘들다.	-1.24
24	잠도 자고 먹기도 하는 자신이 싫다.	-1.51
28	미망인에 대한 사회적 편견을 느낀다.	-1.51
29	사별의 아픔을 당해보지 않은 사람은 모른다.	-1.51
3	화가 난다.	-1.58

좀 더 잘할 걸 후회된다’, ‘외롭고 쓸쓸하다’, ‘우울하다’, ‘빈자리가 크게 느껴진다’, ‘혼자 베투 끝에 서 있는 것 같다’, ‘가슴이 뻥 뚫린 것 같다’, ‘보고 싶고 그립다’였다(Table 7).

따라서 제 1유형은 고인과 사별한지 얼마 되지 않는 중년여성들이 남편의 빈자리를 정서적, 가정적, 사회경제적 영역에서 크게 느끼면서 상실감, 죄책감, 외로움, 불안감, 그리움 등이 높은 특성을 지녔다. 연구자들은 이러한 제 1유형의 특성이 다른 유형보다 상실에 대한 고통을 크게 느끼는 형이라 분석하여, ‘상실 고통형’으로 명명하였다.

2) 제 2유형: 수용적응형: 제 2유형은 2명으로 평균 연령이 64.5세였고, 사별한지 12.5개월, 투병기간이 42개월이었다. 대상자가 2명이었기 때문에 결과를 일반화하기는 어려우나 비교적 오랜 투병기간으로 인해 예측된 죽음을 맞이한 경우로 사별의 충격이 크지 않은 특성을 알 수 있다(Table 4).

제 2유형에서 가장 동의한 진술문은 ‘힘들 때 힘이 된 신이나 사람들에게 고맙다’, ‘종교에 의지한다’, ‘아이들이 어른스러워졌다’, ‘고인을 위해 최선을 다했다’, ‘고인의 죽음이 이제 받아들여진다’ 순 이었고, 가장 동

Table 7. Array of differences between type 1 and type 2.

Statements	1	2	Difference
29 사별의 아픔을 당해보지 않은 사람은 모른다.	1.008	-1.500	2.508
25 남편에게 좀 더 잘할 걸 후회된다.	2.108	-0.301	2.409
10 외롭고 쓸쓸하다.	1.386	-0.960	2.346
7 우울하다.	0.620	-1.140	1.759
18 빈자리가 크게 느껴진다.	1.333	-0.360	1.693
27 고인의 죽음이 이제 받아들여진다.	0.095	1.440	-1.535
43 상속 및 재산문제로 가족 갈등이 있었다.	-2.244	-0.660	-1.583
37 환경과 환시를 느낀다.	-1.666	0.060	-1.726
20 새로운 희망과 의욕이 조금씩 생긴다.	-0.919	0.900	-1.819
6 슬플 겨를이 없다.	-1.322	0.540	-1.862
34 종교에 의지한다.	-0.462	1.740	-2.202
21 고인을 위해 최선을 다했다.	-1.482	1.560	-3.043
32 편안해졌다.	-1.878	1.320	-3.198

의하지 않은 진술문은 ‘화가 난다’, ‘사별의 아픔을 당해보지 않은 사람은 모른다’, ‘배우자 사별여성에 대한 사회적 편견을 느낀다’, ‘잠도 자고 먹기도 하는 자신이 싫다’ 순이었다(Table 6).

이들 제 2유형에 속한 사람들은 면담에서 힘들 때 신앙에 많이 의존해서 신에게 죽음을 받아들여도도록 도움을 많이 받았으며, 주변사람들에게도 원망보다는 진심 어린 감사를 표현하였다. 이들은 사별의 아픔을 잘 승화시켜 마음을 많이 비워 수용하는 태도를 보여주었다.

제 2유형에서 제 1유형과 차이가 컸던 진술문은 ‘편안해졌다’, ‘고인을 위해 최선을 다했다’, ‘종교에 의지한다’, ‘슬플 겨를이 없다’, ‘새로운 희망과 의욕이 조금씩 생긴다’ 순이었다(Table 7). 위 진술문들을 종합해보면 제 2 유형은 긍정적으로 자신과 주변사람들을 대하여, 정서적으로 안정적이고, 강한 영적안녕상태를 보여주며, 아픔을 극복하면서 오히려 성숙해졌으며, 사별 후 새로운 삶에 희망을 가지고 재적응하는 모습을 보여주고 있다.

따라서 제 2유형은 어느 정도 예측된 고인의 죽음을 수용하는 태도를 보이며, 어려움을 신앙과 성숙으로 극복하여, 긍정적으로 세상을 대하여, 새로운 삶에 재적응하는 모습을 보여주고 있다. 이러한 제 2유형의 특성을 종합하여 ‘수용적응형’으로 명명하였다.

위 두 유형 모두 공통적으로 경험한 진술은 ‘순간순간 눈물이 난다’, ‘삶과 죽음에 대해 근원적으로 생각하게 된다’, ‘집중이 안 되고 기억력이 떨어진다’, ‘불안하다’, ‘기운이 없다’ 등이었다(Table 8).

Table 8. Consensus items and average Z-scores.

Statements	Z-score
5 순간순간 눈물이 난다.	1.31
33 삶과 죽음에 대해 근원적으로 생각하게 된다.	.96
26 집중이 안 되고 기억력이 떨어진다.	.55
15 불안하다.	.48
39 기운이 없다.	.18

고찰

사별로 인한 어려움은 죽음이 예측된 기간과 사별한 기간이 짧고, 사회적 지지가 적을수록, 그리고 고인의 역할의 비중이 클수록 커진다^{8,11,13})고 알려져 있다. 그러나 이러한 사별의 어려움의 주관적 경험을 파악하고 유형화하는 연구는 부족한 상황이다. 이에 오경미와 김분한²³⁾은 Q 방법을 이용하여 중년 여성의 배우자 사별의 미에 대한 주관성 연구를 시행하였는데, 연구대상자가 사별한지 1년 9개월부터 30년 된 대상자들로 1명을 제외한 대부분의 대상자가 3년 이상이 되어 주로 사별한 후 살아온 인생을 회상하는 진술을 하였다. 그러나 본 연구에서는 사별한지 2년 미만인 미망인을 대상으로 연구해 사별 기간의 차이가 매우 커 그 특성에 차이를 보였다. 본 연구에서는 상실고통형과 수용적응형 두 유형으로 분류되었다. 오경미와 김분한²³⁾의 연구에서는 자식 중심형, 현실 수용형, 새가정 설계형으로 나뉘어 새로운 삶으로 적응해 나가는 측면에 대한 특성이 반영되었지만 본 연구에서는 사별의 고통을 겪고 있는 상황에서 느끼는 어려움의 특성을 나타내는 차이가 있었다.

제 1유형인 ‘상실고통형’은 중년 여성들이 많았는데 이들은 남편이 정서적으로도 자상하고 따뜻한 배려를

많이 했었다며, 외로움을 많이 느끼고, 경제적으로도 남편이 책임을 지고 있었던 주부들이 많았다. 따라서 남편의 빈자리가 정서적인 영역뿐 아니라, 자녀양육이나 부모공양이나 친지와와의 관계 같은 가정적 측면과 사회 경제적 영역에서도 컸으며, 이러한 사별의 충격은 '사별의 아픔을 당해보지 않은 사람은 모른다', '남편에게 좀 더 잘할 걸 후회된다', '외롭고 쓸쓸하다', '우울하다', '빈자리가 크게 느껴진다'라는 진술을 다른 유형과 차이있게 선택하였다.

상실고통형에는 선행연구에서 제시한 고위험 사별의 특성인 고인이 젊고, 예측하지 못한 죽음을 맞이한 대상자들을 많이 포함하고 있어^{1,6,11,13,24}, 집중적이고 총체적인 돌봄이 요구된다. 특히 30~40대에서는 자살이나 사고, 심장마비로 인한 사망률이 주요한 사인²⁵이기 때문에 이들 남편을 잃은 사별여성들에 대한 중재가 매우 필요한 상황이다. 그러나 이들은 기존의 암환자를 중심으로 진행되는 호스피스활동에서의 사별가족 관리 대상자에는 포함되지 않기 때문에 현재 우리나라에서는 전문적인 사별가족 관리를 거의 못 받고 있는 실정이며, 인터넷 활용이나 지역사회 중심의 사별가족 관리 프로그램이 적극 개발되어야 하겠으며, 관리 대상인 사별가족의 범위 또한 확대되어야 할 것으로 사료된다.

제 2유형인 '수용적응형'은 비교적 고인의 나이가 노인층에 가까웠고 투병기간도 길어 어느 정도 죽음이 예측된 경우이며, 사별의 어려움을 깊은 신앙심으로 이겨낸 특성을 지녔다. 이들 대상자들은 사별을 긍정적으로 수용하며, 새로운 삶에 재적응하는 모습을 보여주고 있다. 이들은 '편안해졌다', '고인을 위해 최선을 다했다', '종교에 의지 한다', '슬픔 겨를이 없다', '새로운 희망과 의욕이 조금씩 생긴다'는 진술이 상실고통형과는 매우 다른 태도를 보였으며, 13명 대상자 중에서도 소수의 2명만이 해당되었다. 정연강 등⁸의 연구에서 사별한지 평균 7.8년이었던 대상자와 오경미와 김분한²³의 연구에서의 평균 사별기간인 11년이었던 대상자들에게서는 이러한 수용적인 태도가 더욱 많이 나타나는 것으로 보아서 사별 기간이 죽음을 수용하고 새로운 삶으로 나아가는데 주요한 요인임을 확인할 수 있었다.

사별가족들이 사별이라는 인생의 위기를 성공적으로 대처하면 독립성, 자기 확신, 그리고 자기효능감이 증가하고, 좀 더 지혜로워지고, 성숙하며, 다른 이들을 이해하고 사랑할 수 있으며, 영적안녕상태가 강화되고 삶의 목적과 우선순위가 변하게 된다. 그러나 개인적 성장에 관한 연구들은 아직 미흡하여, 문헌에서도 인격적 성장

의 정의에 대한 합의가 불충분하며, 개인적 성장과 적응 사이의 명확한 차이에 대한 논의도 부족하여 이에 대한 후속 연구가 수행될 필요가 있겠다.¹⁴

위 두 유형 모두 공통적으로 경험한 진술은 '순간순간 눈물이 난다', '삶과 죽음에 대해 근원적으로 생각하게 된다', '집중이 안 되고 기억력이 떨어진다', '불안하다', '기운이 없다' 등이었다. 모든 배우자 사별여성들이 사별로 인해 공통적으로 느끼는 어려움은 슬픔, 삶에 대한 고뇌, 인지력 장애, 불안, 무기력감을 알 수 있다.

본 연구 결과 남편을 사별한 여성들은 공통적인 슬픔과 고통을 느끼면서도 죽음의 성격과 사별인의 인구학적 특징에 따라 특성이 달라지는 경향이 있었다. 그러나 개인 내적 대처 방법과 주변 지지 자원 등의 개인 내적 요소와 사회적 요소에 따라서도 서로 다르게 경험을 알 수 있었다. 그러나 대상자들의 대부분이 상실고통형에 속해있었고, 유형도 두 유형으로만 분리되어 대상자들의 특성이 많이 일치하였는데 이는 사별기간을 2년 이내로 제한하였기 때문으로 사료된다.

본 연구에서는 이상적인 Eigen value 기준인 1.0에서는 2가지 유형으로만 분류 되었고, Eigen value 기준인 0.8로 분석 시에는 3유형이 분류되긴 했으나 이상적인 기준이 되지 못해 2유형으로 제시하였다. 이는 주관성 분석이 P-표본수에는 제한을 받지 않으나 사별한지 2년 미만의 배우자 사별 여성들을 면담하기가 쉽지 않아 본 연구의 P-표본수가 13명만으로 다양한 유형의 분석이 되지 못한 면이 있을 수도 있어 추후 지속적인 연구가 필요하다고 생각한다.

본 연구에서 P-표본 대상자연령을 제한하지 않아 22세부터 76세까지 연령의 편차가 컸다. 연령이 사별경험에 영향을 끼치기는 하지만, 각 유형에 65세 이상 노인이 모두 포함되어 있음을 볼 때 사별여성들의 고유한 사별경험에는 연령 뿐 아니라 사별기간이나 투병기간, 개인적인 삶의 경험과 성격이 복합적으로 영향을 미치고 있음을 알 수 있었다. 따라서 추후 연구에서는 이러한 사별의 특성과 인구학적인 변수들을 통제하여 보다 개인내적인 삶의 경험과 대처방법 등의 영향을 분석할 수 있는 연구가 진행되어야 하겠다.

그러나 연구 대상으로 참여하기 어려운 2년 미만의 배우자 사별 여성들을 대상으로 사별 경험의 주관성을 분석하고 그 유형을 두 가지로 밝혀낸 본 연구는 앞으로 유형별 특성에 맞는 사별관리방법을 개발하는데 유용한 자료가 될 것으로 사료된다. 앞으로 '상실고통형'

들에게 고통을 치유할 수 있는 다양하고 집중적인 사별 돌봄 전략을 개발하고, ‘수용적응형’들은 사별의 아픔을 잘 받아들이고 긍정적으로 사회에 재적응하는 과정을 도와 지속적으로 성장할 수 있는 방법을 고안해 내야 할 것이다.

요 약

목적: 본 연구는 Q-방법을 적용하여 배우자 사별여성들의 경험에 대한 주관성 유형을 확인하고 그 특성을 알아보고자 수행되었다.

방법: Q-모집단은 문헌고찰과 사별한지 2년 미만의 배우자 사별 여성 5인의 면담을 통하여 209개의 진술문을 추출하여 구성되었다. Q-표본은 Q-모집단 진술문들을 통합, 범주화한 후 자문을 거쳐 46개의 진술문으로 선정되었다. P-표본은 사별한지 2년 미만의 배우자 사별 여성 13인을 대상으로 선정되었으며, 2004년 10월부터 2006년 12월까지 연구자가 개인면담을 진행하였다. 이들 P-표본 대상자들은 Q-표본 진술문을 강제정규분포 방식으로 Q-분류하였다. 자료는 Quanl PC 프로그램으로 처리하여 유형을 분류하고, 그 특성을 파악하였다.

결과: 배우자를 사별한 여성들의 경험은 2개의 유형 즉, 상실고통형과 수용적응형으로 분류되었다. 상실고통형은 비교적 젊은 나이의 남편과 예측하지 못한 사별을 한 후 얼마 되지 않는 여성들로, 이들은 남편의 빈자리를 정서적, 가정적, 사회경제적 영역에서 크게 느끼면서 불안감, 외로움, 죄책감 등이 높은 특성을 지녔다. 수용적응형은 어느 정도 예측된 고인의 죽음을 수용하는 태도를 보이며, 어려움을 신앙과 성숙으로 극복하여, 긍정적으로 세상을 대하며, 새로운 삶에 재적응하는 모습을 보여주고 있다.

결론: 이상의 연구결과 배우자를 사별한 여성들은 공통적으로는 모두 사별로 인한 슬픔과 고통을 느끼고 있었으나 죽음의 성격, 사별기간, 개인 성격과 영적상태에 따라 상실고통형과 수용적응형으로 유형화할 수 있었다. 따라서 사별가족관리 전문가들은 배우자를 사별한 여성들의 유형을 파악하여 각 유형에 맞는 사별돌봄 전략을 개발하여 섬세한 돌봄을 제공하여야 하겠다.

중심단어: 사별, Q 방법론

참 고 문 헌

1. Katz L, Chochinov HM. The spectrum of grief in palliative care. In care of the terminally ill cancer patient. Springfield:Charles C Thomas Publisher, Ltd;2002. p. 200-9.
2. Parkes CM. Bereavement. In: Doyle D, Hanks G, MacDonald N, eds. Oxford textbook of palliative medicine. Oxford: Oxford University Press;1998. p. 995-1010.
3. Ommeren M, Levav I. Mortality in parents after death of a child. Lancet 2003;17:361, 363-7.
4. Holmes TH, Rahe RH. The social readjustment rating scale. J Psychosom Res 1967;11(2):213-8.
5. 정연강, 김경희, 최미혜, 권혜진, 정혜경, 안옥희 등. 미망인의 사별경험. 중앙간호논문집 1998;2(1):1-16.
6. 김선영. 미망인의 가족 스트레스와 적응과정에 관한 연구 [석사학위논문]. 서울:연세대학교 대학원;1990.
7. Ott CH. The impact of complicated grief on mental and physical health at various points in the bereavement process. Death Stud 2003;27:249-72.
8. Kaunnonen M, Tarkka MT, Paunonen M, Laippala P. Grief and social support after the death of a spouse. J Adv Nurs 1999; 30(6):1304-11.
9. Gass KA. The health of conjugally bereaved older widows: the role of appraisal, coping and resources. Res Nurs Health 1987;10(1):39-47.
10. Gass KA, Chang AS. Appraisals of bereavement, coping, resources, and psychosocial health dysfunction in widows and widowers. Nurs Res 1989;38(1):31-6.
11. 김승연, 고선규, 권정혜. 노인 집단에서 배우자의 사별 스트레스와 우울의 관계: 사회적 지지와 대처행동의 조절효과. 한국심리학회지 2007;26(3):573-96.
12. 김진세, 이현수, 정인파, 광동일. 배우자와 사별한 노인의 우울증상. 노인정신의학 1998;2(1):85-92.
13. 손의성. 배우자 사별노인의 적응에 관한 연구. 한국가족복지학 2007;21:289-322.
14. Schaeffer JA, Moos RH. Bereavement experiences and personal growth; Handbook of bereavement research. American Psychological Association:Washington, DC;2002.
15. 안영란. 배우자 사별여성을 위한 개별적 사별중재 프로그램의 개발과 효과[박사학위논문]. 서울:가톨릭대학교;2005.
16. Constantino RE. Bereavement crisis intervention for widows in grief and mourning. Nurs Res 1981;30(6):351-3.
17. 강희영. 배우자 사별 중년 여성을 위한 사별중재 프로그램의 효과[박사학위논문]. 서울:가톨릭대학교;2006.
18. Stewart M, Craig D, MacPherson K, Alexander S. Promoting positive affect and diminishing loneliness of widowed seniors through a support intervention. Public Health Nurs 2001;18(1): 54-63.
19. Houldin AD, McCorkle R, Lowery BJ. Relaxation training and psychoimmunological status of bereaved spouses. Cancer Nurs

- 1993;16(1):47-52.
20. O'Connor M, Nikoletti S, Kristjanson LJ, Loh R, Willcock B. Writing therapy for the bereaved: evaluation of an intervention. *J Palliat Med* 2003;6(2):195-204.
 21. 노유자, 안영란. 국내 호스피스 기관의 사별관리 실태. *한국 호스피스 · 완화의료학회지* 2000;3(2):126-35.
 22. 박성학, 최미혜, 정연강. 사고로 남편을 잃은 여성의 경험. *지역사회간호학회지* 1996;7(2):294-312.
 23. 오경미, 김분한. Q 방법론 및 이론 : 중년 여성의 배우자 사별의미에 대한 주관성 연구. *주관성 연구* 2007;14:79-92.
 24. Prigerson HG, Maciejewski PK, Reynolds III CF, Bierhals AJ, Newsom JT, Fasiczka A, et al. Inventory of complicated grief: a scale to measure maladaptive symptoms of loss. *Psychiatry Res* 1995;59:65-79.
 25. 통계청(2006). 2007 사망원인 통계결과. 2008, available at <http://www.kosis.kr>.
-