

아동기 상실경험과 복합 애도에 관한 연구

윤석민

대원대학교 사회복지학과 교수

A Study on Childhood Loss Experiences and Complex Grief

Seok-Min Yoon

Professor, Dept. of Social Welfare, Daewon University College

요 약 본 연구는 아동기 상실 경험과 이에 따른 복합 애도에 깊이 있는 이해를 제공하기 위해 문헌연구를 하였다. 아동들은 부모를 사별했을 때 충격적으로 수면장애, 반사회적 행동, 죄책감, 외상 후 스트레스, 우울, 공포 증상이 나타난다. 5세-9세 때 아동이 상실을 경험하면 혼란스러움과 공포, 걱정을 하게 된다. 또한 상실을 경험했을 때 공격성이 나타나거나 집중력이 떨어질 수 있다. 그리고 9세-12세의 아동이 상실을 경험했을 때는 비애, 우울, 공포의 감정이 발생하게 된다. 아동은 상실의 경험으로 행동화 또는 학업 수행이 떨어지기도 한다. 복합 애도에서 나타나는 증상은 고통스러운 감정이 지속적으로 지배하고 현실에 적응하지 못하게 한다. 또한 고통스러운 감정으로 두려워하고 현실을 도피하게 한다. 복합애도는 슬픔, 그리움, 충격과 고통을 마음속으로 수용하면서 새로운 삶을 개척해 가는 과정인 정상적 애도 과정을 방해한다.

주제어 : 아동기, 애도, 상실, 복합애도, 상실경험

Abstract This study conducted a literature review to provide a deeper understanding of childhood loss experiences and the complex grief that follows. When children experience the shock of losing a parent, they often experience sleep disturbances, antisocial behavior, guilt, post-traumatic stress, depression, and fear. When children between the ages of 5 and 9 experience a loss, they may become confused, fearful, and anxious. They may also become aggressive or have difficulty concentrating when experiencing a loss. And when children between the ages of 9 and 12 experience loss, they may experience feelings of sadness, depression, and fear. Children may experience behavioral or academic decline due to the experience of loss. The severe trauma that occurs in complex grief is caused by persistently dominating painful emotions and preventing adaptation to reality. It also causes fear and escape from reality due to painful emotions. Complicated grief disrupts the normal grief process which involves accepting sadness, longing, shock and pain while moving forward with a new life.

Key Words : Childhood, Grief, Loss, Complicated Grief, Loss Experience

Received 28 Sep 2024, Revised 23 Oct 2024

Accepted 25 Oct 2024

Corresponding Author: Seok-Min Yoon
(Daewon University College)

Email: yoonseakmin9@naver.com

ISSN: 2466-1139(Print)

ISSN: 2714-013X(Online)

© Industrial Promotion Institute. All rights reserved. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

1. 서론

본 연구는 아동기 상실 경험과 복합 애도에 관한 연구로 아동기 상실 경험에서 부모를 사별했을 때 충격적인 심리적 증상들을 다루었다. 심리적인 증상들로 인하여 행동화와 학업 수행이 저하됨을 확인되고, 애도에 대한 이해에서는 상실로 인한 여러 감정을 수용하고 체험하는 과정의 필요성을 인식하게 되어 복합 애도의 발생 과정과 의미를 파악하였다. 그리고 상실 경험과 복합 애도의 관계를 알아보기 위해 상실의 종류를 나열하였다. 이성 관계의 결별에서도 복합 애도와 같은 정신적 고통을 경험하는 내용을 밝히고 있듯이 부모의 사별이 심각한 병리적 애도 경험을 가져다주는 상실이다.

2. 이론적 배경

2.1 아동기 상실 경험에 대한 이해

상실의 종류는 물질적, 관계적, 신체 및 심리적인 면 등으로 너무 다양하다. Norman Wright는 우리가 경험하는 상실을 구체적으로 물질적 상실, 관계적 상실, 심리적 상실, 신체기능 상실, 역할 상실, 조직적인 상실, 모호한 상실로 구분하였으며 최근 들어 박탈당한 슬픔을 부가하여 여러 가지 영역으로 안내하고 있다[1].

아동들은 부모, 동료, 애완동물, 전학, 형제 관계, 질병, 가정의 경제적 문제, 성적 부진 등에 많이 관련되며 그들을 실망하게 하고 슬프게 한다. 이러한 감정들은 아동들에게 수면장애, 신체적 불편, 문제행동, 철회된 행동 등을 통해 간접적인 방법으로 표현된다[2]. 아동들은 여러 가지 사연으로 인하여 좌절감을 가지게 되며 그들의 마음을 아프게 한다. 그리고 부정적인 감정이 억압되기도 하고, 스트레스를 받게 되었을 때 자아가 약해지면 충동적인 행동을 하게 된다.

아동들에게 있어서 부모의 이혼은 상실보다 더욱 힘겹고 큰 충격과 불안으로 다가오기도 한다. 성인들은 시간이 경과 할수록 이혼의 영향력이 감소하지만, 아동들은 부모와 다르게 시간이 흐를수록 점차 이혼의 영향력이 증가하며 성인기에 접어들어 결론에 임박할 때 가장 큰 위기의 시간을 경험하게 된다[3]. 아동들에게 부모의 이혼은 너무나 큰 자극이고, 그들의 내면세계를 혼란하게 한다. 이렇게 이혼 가족의 자녀들이 성장하면서 부정

적인 자아상을 가지게 되는 이유는 부모가 애착의 대상이기 때문이다. 조애진은 2010년에 132명의 장애인 고아에게 진행한 심리상태 조사를 통해 고아들이 공포, 불안, 우울, 열등감과 외로움 등 심리적 건강 문제가 있다는 것을 밝혀냈다[4]. 또한 이국강과 정력이 2004년에 설문조사와 사례연구를 통해 진행한 고아 심리적 건강 상태 조사 결과에 따르면 고아의 지능 지수와 심리적 건강 수준이 동년배 일반 아동보다 낮다는 것을 알 수 있다[5]. 고아들은 일반적으로 상실의 아픔이 크기 때문에 낮은 자존감, 의욕과 열정이 부족하고 불안, 열등감, 외로움 등으로 힘들어한다.

또한 아동기 부모의 죽음은 우울과 불안 장애의 명확한 위험 요인이라는 연구결과가 있다. 그리고 부모를 사별한 슬픔은 자녀들에게 심각한 우울증이나 불안장애, 외상 후 스트레스, 죄책감 등을 동반하기도 하며 심리적인 손상뿐 아니라 수면장애, 반사회적인 행동이나 학업 수행에서의 어려움 등 행동의 측면에 손상을 가져오기도 한다[6]. 아동들은 부모를 사별했을 때 충격으로 수면장애, 반사회적 행동, 죄책감, 외상 후 스트레스, 우울, 불안 증상이 나타난다. 인간은 역시 부모와의 건강한 관계를 통해서 안정감을 가질 수 있다고 할 수 있다.

Nancy Boyd Webb은 Jean Piaget의 인지발달 단계 모형을 참고로 하여 아동의 사고발달에서 상실을 어떻게 경험할 것인지를 단계로 설명하고 있다. 아동의 5세~9세에 해당하는 나이로 이 시기의 아동들은 구체적 조작기 단계로 접어들고 있다. 이 시기의 특성은 전 단계에 비해 자기중심성이 줄어들고 점차 추상적 사고 능력이 증가한다. 상실에 대한 반응으로서 아동은 비애와 불안감 특히 혼란스러움과 공포감을 느끼게 된다. 무시당하거나 따돌림 당하는 것에 대한 고민도 많은 단계이다. 이들은 상실을 경험했을 때 공격적이 되거나 위축되며 악몽을 꾸기도 하고 집중력이 낮아지면서 학교 성적이 떨어질 수도 있다. 9~10세에 속하는 대부분의 아동은 죽음은 마지막 상태이며 바꾸거나 되돌릴 수 없는 것으로 이해하게 되며 자신은 도저히 이 상황을 변화시킬 수 없었다거나 상실을 막을 수 없었다고 생각하는 등의 인지적 징후가 나타나게 된다. 그리고 9~12세에 연령대는 구체적 조작기라고 불리는데 이 단계에서 아동은 보다 독자성이 발달하기 시작하며 추상적 사고 능력이 발달하기 시작한다. 이 시기의 아동은 또래 친구와의 관계를 특별히 중요하

게 생각하며, 동료들과 다르게 행동하거나 돋보이는 것을 피한다. 따라서 이 시기에 상실을 경험한 아동은 자신을 바라보는 친구들의 시선을 많이 의식하게 되고 비애, 우울, 공포와 같은 감정들과 함께 위축된 행동을 보이기도 한다. 가급적 언어에 의한 감정 표현을 줄이고 행동화 또는 학업 수행에 떨어지는 등의 상태를 나타내기도 한다[7].

요약하면 5세-9세 때 아동이 상실을 경험하면 혼란스러움과 두려움, 고민을 하게 된다. 또한 상실을 경험했을 때 공격성이 나타나거나 집중력이 떨어질 수 있다. 그리고 9세-12세의 아동이 상실을 경험했을 때는 슬픔, 우울, 불안 등의 감정이 발생하게 된다. 아동은 상실의 경험으로 행동화 또는 학업 수행이 떨어지기도 한다.

2.2 애도에 대한 이해

보편적으로 애도 과정은 상실의 발견으로부터 시작하여 정상적인 삶으로 환원하기까지의 전 과정을 의미한다. John Bowlby의 주요 단계는 망연자실한 상태, 그리워함, 탐색, 분열, 절망 및 재조직으로 요약된다[8]. 애도과정에서 초기 단계는 충격을 받거나 믿을 수 없음으로 나타난다. 그리고 그리워하고 찾아 헤매는 행동을 하게 된다. 또한 실망, 분노, 배신감 등을 경험할 수 있다. 이러한 과정으로 회복할 수 있다. 회복은 사회적인 활동에 잘 적응할수록 빠를 수 있다. Bowlby는 전쟁 중에 엄마와 분리된 아이들을 연구하여 반항, 해체, 재구성이라는 3단계 상실 단계를 관찰하였는데 Yorick Spiegel은 이를 4단계로 구분하여 충격, 통제, 역행, 적응으로 설명하였다[10].

William Worden은 발달심리학을 근거에 두고 애도의 단계를 네 가지로 나누었다. 그 과정은 현실 수용하기, 상실로 인한 괴로움과 정서적인 면 경험하기, 망자가 없는 환경에 적응하기, 자신의 삶에서 망자를 기념하는 방법 발견하기 등이다[9]. 이처럼 애도의 단계를 살펴보면 현실을 있는 그대로 수용할 때 회복될 수 있다. 그리고 여러 정서적인 감정을 체험할 때 아픔에 정서가 풀어질 수 있다. 또한 당사자가 처한 환경에 잘 적응하고 망자를 기념할 때 치료되고 회복할 수 있다.

아동의 애도 과정에서 부모의 사망 소식을 접하게 되면 충격을 받게 된다. 신체적으로는 무감각해진다. 그리고 여러 달 동안 퇴행이 발생한다. 즉, 아동들은 울거나 어떠한 상황을 포기하거나 무기력한 모습을 보인다. 이

러한 과정을 겪고 난 후 재구조화하면서 현실에 적응한다. 아동들의 애도 과정을 살펴보면 멍하게 있기도 하고, 울음과 함께 공격적인 화를 내기도 한다. 그리고 여러 달 동안 퇴행이 일어나기도 한다. 퇴행 후에는 현실에 참여하기도 하고 새로운 출발을 할 수 있다.

Worden은 아동들의 애도 과정에서 반드시 아동을 응원하고 함께해 주는 자원이 가족이 아니어도 좋을 수 있다고 있다[11]. 아동들의 애도 과정에서 충분히 기능하는 엄마와 같은 상담자의 역할은 너무나 중요하다. 즉, 아동들을 이해하고 공감, 수용하는 태도가 필요하다고 할 수 있다.

사별을 포함한 외상 경험이나 스트레스 사건에 대하여 과거의 부정적 시각에서 벗어나 개인의 성장과 연관되는 긍정적 변화에 대한 연구가 증세 경향을 보이며 종교와 영적 생활태도의 중요성이 강조되고 있다[12]. 아동이 경험하는 영적인 변화와 믿음의 확신이 있을 때 상실 경험을 회복할 수 있다. 그리고 영성이 있을 때 재적응과 성장을 이룰 수 있다고 본다.

Switzer는 애도에서 중요한 것은 박탈, 또는 상실에 대한 정서적 괴로움의 반응이라고 했다. 그는 애도라는 단어는 사별한 사람에게 나타나는 행동적 반응에 두 가지 방법으로 사용된다고 했다. 첫째로, 애도는 애도자의 독특한 특성과는 다른 감정처럼 언급되며, 두 번째로 애도는 중요한 타인의 죽음을 맞이하면서 표출된 몇 가지 다른 복합적으로 뒤섞인 감정들로서 언급되고 있다고 했다. 그는 애도와 사별에도 약간의 혼동이 있다고 하면서, 사별은 박탈감 혹은 상실의 실제적인 상태이며, 애도는 박탈에 대한 정서적 고통의 반응이라고 했다. 또한 애도는 핵심감정인 불안에 의해 제압될 수 있는데 그것은 외부적 사건, 즉, 정서적으로 밀착되어 있던 사람의 죽음으로 유발된다고 지적했다[13].

요약하면, 사별은 박탈감, 상실을 체험하게 된다. 그러나 애도는 고통의 아픔에 감정이라 할 수 있다. 또한 애도는 불안한 감정이 심하게 찾아오게 된다. Anderson & Mitchell은 애도를 사별 후 사별 대상에 관한 비애와 사모, 충격과 고통 등을 겪으면서 사별을 수용하고 다시 새로운 삶으로 재적응하는 단계라고 했다[14]. 즉, 애도는 슬픔, 그리움, 충격과 고통을 마음속으로 수용하면서 새로운 삶을 개척해 가는 과정이라고 할 수 있다.

2.3 복합 애도에 대한 이해

복합 애도(Complicated Grief)는 상실 후 나타나는 정서적이고 문화적으로 받아들여지는 애도 과정을 벗어나 연속적인 심리적, 신체적 부적응을 야기하는 지체된 애도 반응으로 정의된다[15]. 복합 애도는 계속적으로 심리적, 신체적 부적응 상태가 지연된 애도 반응이라 할 수 있다. 지속성 복합 애도 장애는 친밀한 관계에 있던 사람이 죽은 이후 12개월 이상 (아동은 6개월)이 흐른 뒤에도 죽은 사람에 대한 지속적인 열망, 강한 슬픔과 잦은 울음, 죽은 사람 또는 죽은 사람을 둘러싼 상황에 대한 집착, 죽음에 대한 공포, 사회적 또는 정체성 붕괴 등의 증상을 포함하는 진단기준을 가지고 있다[16]. 다시 언급하면 사별 후 지속적인 갈망, 강렬한 슬픔과 우울, 망자에 대한 집착을 하고, 죽음에 대한 두려움과 사회성 또는 정체성이 붕괴된다.

복합 애도는 현재 기능에만 영향을 미치는 것이 성인기 정신병리 문제로 발전해 장기간 손상을 가져올 수 있다[17]. 복합 애도는 우울장애, 불안장애, 외상 후 스트레스 장애를 불러올 수 있다. 또한 기존의 불안장애, 주요우울장애, 외상 후 스트레스 장애, 기타 다른 정신장애와는 구별되는 애도에서만 나타나는 각별한 증상을 보인다는 것이 가장 큰 특징이다[18]. 이처럼 복합 애도에서는 기존의 정서장애와는 다른 독특한 증상을 나타내고 있다. 지속성 복합 애도 장애는 6개월 혹은 그 이상 지속되는 습관적인 애도 상태를 말하는 것으로, 강렬한 분리 고통, 망자에 대한 침입적 사고, 무의미감, 상실을 받아들이지 못함, 일상 및 사회생활에서의 기능손상 등을 특징으로 한다[19]. 즉, 지속성 복합 애도 장애는 강렬한 분리 고통, 무의미감과 상실을 수용하기가 어렵다. 그리고 반사회성 특징을 나타낸다. 세어는 복합성 애도의 여러 가지 핵심 증상을 제시하였는데 이를 살펴보면 다음과 같다. 첫째, 죽음을 받아들일 수 없거나 죽음을 믿지 못하고 고인에 대한 강렬한 사모와 열망을 보인다. 둘째, 지속적이고 변화가 없는 강렬한 애도 감정을 보인다. 셋째, 반복적으로 나타나는 사망과 관련된 침습적 생각이나 이미지 혹은 고인에 집중한다. 넷째, 고인이나 죽음을 생각나게 하는 것들을 회피하거나 혹은 얼마나 외로운지 일깨워 주는 것들을 회피한다. 다섯째, 가까운 친구나 가족 등의 다른 사람들로부터 소외되거나 고립되는 것 같은 고통스러운 느낌이다. 그 외에도 흔한 증상으로 고인의 죽음에 대한

분노나 괴로움, 타인에 대한 불신, 고인의 죽음이나 고인에 대한 죄책감, 애도 감정이 망자와의 남아 있는 관계의 모든 것이라고 느끼거나 애도 반응이 덜 한다면 배반을 하는 것이라는 믿음, 격렬한 외로움 등이 있다[20].

이처럼 고인에 대한 지나친 그리움, 갈망이 나타나고 강렬한 애도 감정을 표현한다. 그리고 고인에게 몰두하고 외로움을 회피한다, 또한 관계에서 고통감을 느끼며 고통스러워한다. 복합 애도가 나타나면 시간이 많이 지난 후에도 애도와 관련된 고통스러운 감정(예: 슬픔, 외로움, 두려움, 분노, 죄책감 등)이 강하게 남아 있게 되고 이것에 순응 과정을 이끌지 못하고 오히려 애도 진행을 방해한다. 애도자는 강렬한 감정을 견딜 수 없을까 봐 공포감을 갖는다. 이러한 두려움 때문에 망자에 대한 대화나 사진을 보는 것을 회피하며, 상실을 일깨워 만한 활동이나 상황도 피한다[21]. 즉, 복합 애도에서 나타나는 증상은 고통스러운 감정이 지속적으로 지배하고 현실에 적응하지 못하게 한다. 그리고 애도 진행을 방해한다. 또한 고통스러운 감정으로 두려워하고 현실을 도피한다.

2.4 상실 경험과 복합 애도

상실이란 친한 사람이나 개인 물건, 자신 또는 미래에 대한 가능성을 잃어버리거나 신체적 또는 신경적 기능을 잃어버리는 것을 뜻한다. 학술계에서 상실을 물리적 또는 심리적 두 가지 경우로 나눈다. 물리적 상실은 유형한 존재가 더 이상 잡힐 수 없게 된다는 광경을 말하고 심리적 상실은 한 사람이 사회관계에서의 변화를 말한다. 예를 들어 일자리를 잃어서 지위와 동료와의 관계 상실과 건강상의 문제로 신체적 일부를 상실하는 것이 모두 개체의 일부가 없어진다는 것에서 동등한 의미를 갖는다.

아동에게 있어 부모의 사별은 다른 그 어떤 상실보다도 더 고통스럽고 더 심각한 영향을 미칠 수 있다. 가족의 갑작스러운 죽음은 남은 가족들에게 보다 큰 충격과 슬픔으로 괴로움을 더욱 견디기 힘들게 한다. 상실에 따른 애도는 사별에 대한 자연적이고 정상적인 반응으로서 사별로 인한 정서적 고통에서 오는 반응이며 사별에 대한 효과적이고 성공적인 적응을 위하여 필수적이다[22].

상실은 물리적인 면과 심리적인 측면으로 나눌 수 있다. 물리적 상실은 유형한 존재를 잃어 버리는 경우를 말하고 심리적 상실은 사회관계에서의 상실이라 할 수 있다. 아동에게 부모의 사별은 고통을 가져다준다. 상실에

따른 애도는 정서적 고통이고 이러한 고통을 통하여 현실에 잘 적응할 수 있다.

아동기의 관계 상실은 발달 단계적, 심리 사회적 부조화를 가져오고, 성년기에 이르기까지 심각한 외상으로 기능한다고 보고하고 있다[23]. 즉, 아동기의 관계 상실은 심리 사회적 불균형을 가져오고, 심각한 외상으로 작용한다. 이성관계의 결별 경험이 높은 수준의 스트레스와 정신적 고통을 경험하게 하고 불면증, 우울감 등이 6개월 이상 계속되었다는 보고가 있다. 박재규와 이정림(2010)의 연구에서 가족 붕괴를 경험한 남녀 가구 수의 신체적 건강 및 정신건강, 삶의 질 수준이 모두 열등한 것으로 나타났다[24].

3. 결론

본 연구는 아동기의 상실 경험과 이에 따른 복합 애도 과정에 대한 보다 깊이 있는 이해를 제공하기 위해 문헌 연구를 제시하였다. 현대사회에서 아동들이 겪는 상실 경험은 여러 가지 이유로 발생하며, 이로 인해 그들의 심리적 및 정서적 상태가 심각하게 영향을 받을 수 있다. 아동기 상실 경험은 개인의 정체성과 자아감에 중대한 영향을 미치며, 특히 이혼, 사별 등의 사건은 아동에게 극심한 스트레스를 유발하고 그들의 내면세계에 혼란을 가져온다.

부모의 이혼은 아동에게 강력한 자각제 역할을 하며, 부모가 애정의 대상이라는 점에서 이들은 부정적인 자아상을 형성할 위험에 처한다. 또한, 고아와 같이 부모의 정서적 지지가 결여된 아동들은 상실의 아픔으로 인해 낮은 자존감을 경험하고, 욕망과 열정이 결여되며, 불안, 열등감, 고독감 등 다양한 심리적 고통을 겪는다. 이러한 정서적 상실은 시간이 지나도 지속적으로 아동에게 부정적인 영향을 미친다. 아동이 부모를 잃거나 사별했을 때, 자주 나타나는 증상으로는 수면 장애, 반사회적 행동, 죄책감, 외상 후 스트레스 장애(PTSD), 우울, 그리고 공포 증상이 있다. 이는 아동이 안정감을 유지하기 위해 부모와의 건강한 관계를 필요로 하는 항변적인 양상이다. 특히, 5세에서 9세 사이의 아동이 상실을 경험하게 되면 그들은 혼란스러움, 두려움, 걱정 등을 느끼며, 상실에 따른 공격적 행동이나 집중력 저하와 같은 부작용이 발생할 수 있다. 9세에서 12세 사이의 아동은 비애, 우울감, 공포

등의 증상을 경험하게 된다. 이 과정에서 아동의 행동은 위축되거나 학업 성취도가 저하되는 경향이 관찰된다.

애도 과정은 초기 단계에서 충격과 불신을 나타내며, 이후 그리워하고, 잃어버린 대상을 찾고자 하는 행동을 하게 된다. 이 과정에서 아동은 더불어 낙담, 분노, 배신감과 같은 다양한 정서적 변화를 경험하게 된다. 하지만 이러한 애도의 과정을 거치며 회복이 이루어질 수 있으며, 회복은 사회적 활동에의 적응 정도와 밀접한 관련이 있다. 현실을 있는 그대로 수용하는 동시에 여러 감정적 경험을 통해 아픔의 정서를 발산할 수 있을 때 아동은 회복의 과정을 가속화 할 수 있다. 또한, 환경에 적응하고 고인을 기념하는 일은 치료와 회복에 큰 도움이 된다. 아동이 부모의 사망 소식을 접했을 때 충격을 받으며, 이에 따른 신체적 무감각 현상, 그리고 여러 달에 걸친 퇴행이 발생하는 경우가 많다. 이 과정에서, 기능적인 엄마와 같은 상담자의 역할은 매우 중요하다. 상담자는 아동을 이해하고 공감하는 태도를 가져야 하며, 이는 아동의 애도 과정이 건강하게 진행될 수 있도록 도와준다.

아동이 경험하는 영적인 변화와 믿음의 확신 또한 상실 경험을 회복하는 데 중요한 요소로 작용한다. 영성을 통해 재적응 및 성장이 가능하다고 여겨지며, 애도는 슬픔, 그리움, 충격과 고통을 마음속으로 수용하며 새로운 삶을 개척하는 지속적인 과정이라 할 수 있다.

본 연구는 아동기 상실 경험과 애도 과정에 대한 통합적인 이해를 돕기 위한 문헌연구를 통해, 아동의 심리적 건강과 회복력 증진을 위한 다양한 전략과 개입이 필요함을 강조한다. 앞으로의 연구는 상실 경험이 아동의 발달에 미치는 영향을 보다 심층적으로 분석하고, 효과적인 개입 방안을 개발하는 데 기여할 것을 기대한다.

참고문헌

- [1] N, Wright, “트라우마 상담법”, 금병달, 구혜선 역, 서울, 두란노서원, 2010, P.81-86
- [2] 윤은영. 유금란, 아동 및 청소년의 상실 경험에 대한 이해와 학교 상담의 개입, 한국심리학회지, 10(2013), PP. 241-242.
- [3] N, Wright, “트라우마 상담법”, 금병달, 구혜선 역, 서울, 두란노서원, 2010, PP.390-399.
- [4] 조애진, 132명 장애인 고아의 슬픈 심리적 간호, 간호

- 학 잡지, 15(11), 2000, PP.687-688.
- [5] 이국강, 정력, 120명 재학 고아의 공부에 영향된 심리 요소 조사연구, 심리과학, 27(2), 2004.
- [6] 윤운영, 유금란, 아동 및 청소년의 상실 경험에 대한 이해와 학교 상담의 개입, 한국심리학회지: 학교, 10(1), 한국심리학회산하 학교심리학회, 2013, P.249.
- [7] J. Fiorini & J. Ann Mullen, "슬픔과 상실을 겪는 아동. 청소년 상담 및 사례", 하정희 옮김, 서울:학지사, 2014, PP.80-84.
- [8] J. Bowlby, "Loss: safeness and Depression", Triviatock Institute, 1980, PP.214-224.
- [9] J. William Worden, "Grief counseling and Grief Therapy"; a Handbook for Mental Health practitioner, New York: springer publishing Company, 1991, PP.57-75.
- [10] Yorick spiegel, "The Grief process", London, Scm/ Nashville: Abingdon, 1977, PP.11-12.
- [11] Worden, "Grief counseling and Grief Therapy", New York: Springer Pub Co, 2018, PP.57-75.
- [12] 안유숙, 기독교 여성 노인의 배우자 사별적응 경험 연구, 목회와 상담, 26, 2016, PP.203-233.
- [13] David K. Switzer, "모든 상실에 대한 치유, 애도", 최혜란 역, 2011, PP.18-19
- [14] H. Anderson & R. Mitchell, "상담과 치유", 2012, P.50.
- [15] 장현아, 복합 비애의 개념과 진단, 한국심리학회, 일반, 28(2), 한국심리학회, 2009, PP.303-317.
- [16] 문경희, 지속성 복합애도 장애 아동의 사례연구, 외상 중심 인지행동치료(Trauma Focused-CBT)의 관점으로, 인문사회21, 8(2), 2017, PP.139-166
- [17] J. Fiorini & J. Ann Mullen, "슬픔과 상실을 겪는 아동. 청소년 상담 및 사례", 하정희 옮김, 서울:학지사, 2014. P.397.
- [18] Prigerson, H. G., Horowitz, M. J., Jacobs, S. C., Parkes, C. M., Aslan, M., Goodkin, K., Raphael, B., Marwit, S. J., Wortman, C., Neimeyer, R., Bonanno, G., Block, S. D., Kissane, D., Boelen, P., Mae rcker, A., Litz, B. T., Johnson, J. G., First, M. B., & Maciejews ki, P. K. Prolonged grief disorder: Psychometric validation of criteria proposed for DSM-V and ICD-11. PLoS Medicine, 6(8), 2009, PP.1-12.
- [19] Holland, J. M., Neimeyer, R. A., Boelen, P. A., & prigerson, H. G. The underlying structure of grief: A taxometric investigati on of prolonged and normal reaction to loss. Journal of psycho pathology and Behavioral Assessment, 31, 2009, PP.190-201.
- [20] 재난정신건강위원회편, "재난과 정신건강", 서울:학지사, 2015, P.322.
- [21] 송민규, 김원, 애도와 복잡성 애도(Complicated Grief), 새로운 진단과 치료가 필요한가?, 대한우울증울병학회, 14(2), 2016, P.65.
- [22] 이미라, 애도 개념개발-배우자 사별과정을 중심으로, 대한간호학회지, 37(7), 2007, P.1121.
- [23] Wicks, S., Hjern, A., Gunnell, D., Lewis, G., & Dalman, C. Social adversity in childhood and the risk of developing psychosis: a national cohort study. The American journal of psychiatry, 162(9), 2005, PP.1652-1657.
- [24] 박은아, 윤명숙, 관계상실경험과 삶의 질의 관계에 미치는 사회적 지지의 조절효과, 정신건강과 사회복지, 43(1), 2015, PP.168-197.

윤 석 민 (Yoon, Seok-Min)



- 2006년 3월~2024년 현재: 대원대학교 사회복지학과 부교수
- 2001년 3월~2010년 8월: 백석대학교 상담학박사
- 1996년 2월~1998년 2월: 서울신학대학교 신학석사
- 1992년 3월~1994년 2월: 한남대학교 졸업 기독교학과
- 1983년 3월~1990년 2월: 성결대 영어영문학과
- 관심분야: 심리상담, 놀이치료, 미술치료, 독서치료 등
- E-Mail: yoonseakmin9@naver.com