

# 숨조차 쉴 수 없는 자녀 사별 어머니들의 미술치료 이야기

소아청소년 호스피스 · 완화의료 미술치료 접근으로

안정희

한국백혈병어린이재단/서울성모병원 소아청소년 호스피스 완화의료 미술치료 팀장

치료사로서 2003년 한국호스피스완화의료 학회 심포지엄에서 ‘호스피스 완화요법으로서의 미술치료’라는 주제로 발표하면서 완화의료와 미술치료에 대해 관심을 두고 연구하기 시작하였습니다. 이 당시에는 완화의료에서의 미술치료 임상경험이 없는 상태에서 외국의 논문과 저서들을 참고하여 ‘완화의료 미술치료’의 필요성과 효과성에 대해 전달하면서 외국의 사례를 소개했습니다. 이후, 본 치료사는 주 임상 대상자를 소아청소년 암 환자로 정하고 2004년에 소아암 병동에서 만난 환자의 미술치료를 지속하기 위해 한국백혈병어린이재단과 인연을 맺고 본격적으로 ‘완화의료 미술치료’를 진행할 수 있었습니다.<sup>1)</sup> 2005년부터는 소아암 병동에서 집단 미술치료 프로그램을 진행하면서 병동에 입원 중인 소아청소년 암환자들을 만나기 시작했습니다.<sup>2)</sup> 현재는 한국백혈병어린이재단과 서울성모병원 소아청소년 완화의료팀에서 사별가족 대상 미술치료를 진행하고 있습니다.

2004년 초, 미술치료사로서 완화의료 현장에서 만난 첫 번째 내담 아동은 약속한 12회기 중, 한 회기만을 남긴 채로 하늘의 별이 되었습니

다. 삶과 죽음 사이에서 힘겨운 시간을 보내던 아이의 마지막 12회기는 차일피일 미뤄졌고, 아이의 회복을 응원하며 미완성이었던 아이의 마지막 작품을 치료사가 대신 완성해 어머니께 전달해 드렸습니다. 이후, 며칠 지나지 않아 그 아이는 사망하였고 의료현장에서 이제 첫 미술치료를 시작한 시기이었기에 미술치료를 통해 아이의 내면을 함께 탐험하던 내담 아동의 죽음은 치료사에게도 큰 충격이었습니다. 하지만 치료사의 슬픔이 부모님의 슬픔보다 클 수 없다는 사실에 치료사의 슬픔은 삼켜질 수밖에 없었습니다.

미술치료사로서 최초의 사별 상담 대상자는 소아암 병동에서 만난 초등학교 고학년 환자의 어머니였습니다. 아들에 대한 애착이 무척 강한 어머니셨는데, 아들 사망 뒤, 2011년 어느 날, 고인이 된 당신의 아들을 기억하는 사람을 만나 아들에 관한 이야기를 원 없이 하고 싶어 하셨습니다. 그리고 말씀 중에 아이를 떠나 보낸 후, 숨쉬기 어려움을 호소하시면서 말씀 중에도 반복적으로 큰 숨을 쉬셨습니다. 이는 아들 죽음 이후 4년여의 시간이 흘렀지만 건강한 애도가 이루어지지 않고 있음을 드러내는 증상이었습니다. 이후, 사별가족에 대한 미술치료의 필요성을 인식하게 되었고, 한국백혈병어린이재단에서는 2011년 4월부터 사별 부모님과 사별형제·자매를 대상으로 하는 미술치료를 본격적으로 지원하기 시작하였으며 개별 상담과 자조 프로그램이 진행되고 있습니다.

1) 소아청소년암환자의 심리 정서적 지원을 위하여 한국백혈병어린이재단에서는 2003년 서울지역에서 미술치료를 제공하기 시작하였으며, 현재 서울, 대구, 광주, 부산 나옴센터로 확대되어 진행 중이다. 2021년 재단의 미술치료는 실인원 201명, 연인원 2148명의 규모로 진행되었다. (출처: 한국백혈병어린이재단)

2) 2005년도부터, 한국백혈병어린이재단은 서울 여의도성모병원 소아암 병동에서 집단미술치료 프로그램을 운영하기 시작했고 코로나 직전인 2019년도까지 진행되었다. (2009년 이후는 서울성모병원에서) 소아암 병동 주간호사의 미술치료에 대한 신뢰를 바탕으로 소아암병동 입원 환자들을 대상으로 미술치료를 진행할 수 있었다.

## 1. 상실과 자녀 사별 스트레스

상실(loss)이란 인간이 가치 있다고 생각하는 어떤 대상에 가까이하질 수 없게 되거나(Carlson, 1978) 박탈당함을 뜻하며, 상실감은 '무엇인가를 잃어버린 후의 느낌이나 감정 상태'를 말합니다(국립국어원, 2015). 상실은 1차 상실과 2차 상실로 나누어 설명할 수 있습니다. 1차 상실은 초기 상실로 사랑하는 사람의 죽음이 이에 해당하며, 내담자가 상담자에게 도움을 요청할 때 관심의 초점과 주 호소 문제가 됩니다. 극도의 슬픔, 고독, 공허감, 울컥함 등의 초기 감정이 1차 상실의 결과로 여겨집니다. 2차 상실은 1차 상실의 결과로 발생하는 상실로 재정 상태, 사회적 지위, 가족 역할, 개인의 정체성 및 가족 구조의 변화가 포함됩니다. 이는 내담자가 적응해야 하는 변화로 나타나며, 2차 상실의 인식 및 평가는 내담자의 애도 경험을 이해하는데 있어서 매우 중요합니다(Elizabeth & Renee, 2019).

사별은 Michell & Anderson(1983)이 분류한 7가지의 상실의 차원 중에 관계의 상실(Relationship loss)에 속합니다. 관계의 상실이란 정서적 신체적 관계의 상실이며, 의미 있는 삶의 중요한 부분을 잃는 것입니다. 죽음으로 인해 친밀한 관계를 상실하는 사별의 경우 남겨진 사람은 큰 고통과 슬픔에 사로잡히게 됩니다. 특히, 고인이 위중증 질환으로 투병 중 사망한 자녀일 경우, 그 슬픔의 크기는 가늠하기 어려워집니다. 자녀 사별은 사별의 유형 중 가장 큰 고통과 충격을 불러일으키며 그 죽음을 받아들이기 어렵게 합니다. 자녀의 죽음이 부당하다고 여기며, 그 무엇으로도 자녀의 사망으로 인한 상실을 채울 수 없음을 괴로워합니다. 고인이 된 자녀를 부모 자신의 일부로 여기고, 부모와 미래로의 연결고리, 기대, 꿈을 한 번에 상실했다고 인식하며 삶의 의미가 없다며 점점 무기력해짐을 호소합니다. 다시는 볼 수도 만질 수도

없는 자녀에 대한 그리움에 사무치고, 결국 아이를 지키지 못했다는 죄책감에 스스로를 '용서받지 못할 자' 또는 '죄인'으로 인식하기도 합니다. 사별의 슬픔이 사별 가족들에게 스트레스 원인으로 작용할 때, 유가족들의 신체적, 정신적 건강을 위협하며, 남은 가족들 간의 관계를 파괴시키기도 하며 특히 우울증이나 신체적 질병에 취약하게 하기도 합니다(육성필 외, 2019).



그림 1 사별 어머니의 슬픔

## 2. 애도(Grief)

애도(Grief)란 깊은 슬픔으로 상실의 자각에 대한 심리적, 사회적, 신체적 반응의 과정이며 사별(Bereavement)보다 광범위한 의미입니다(손영순, 2018). 애도는 건강한 애도와 병리적인 애도로 나눌 수 있습니다. 건강한 애도는 자연스럽게 정상적인 반응이며, 사별에 대한 성공적인 대응을 위하여 필수적입니다. 인지적, 행동적, 신체적으로 표현되는 다양한 증상을 포함합니다. 병리적 애도는 강렬하고 지속적인 어려움으로 스트레스 요인으로 작용합니다. 병리적 애도의 과정에 있는 유족들은 심리적인 어려움인 자살 사고 또는 자살 시도, 우울증 등과 신체적 증상인 수면장애, 심장질환, 암 등의 질병에 취약하기도 합니다. 병리적 비애는 갑작스러운 사별의 외상적 특성에 초점을 둔 외상적 비애(Tramatic Grief), 사별 후 일정 기간이 지났음

에도 불구하고 사별의 고통이 유지된다는 점에 초점을 둔 지속 비애(Prolonged Grief), 사별 후, 비애 과정을 저해하는 복잡한 문제들에 초점을 둔 복합비애(Complicated Grief) 그리고 친밀한 관계에 있던 사람과 사별하고 적어도 12개월(아동은 6개월)이 지난 후에 진단하는 지속성 복합 애도장애(Persistent Complex Bereavement-Related Disorder, PCBRD)로 나눕니다. 애도의 기능은 죽음을 수용하게 하며, 상실의 고통을 느끼게 합니다. 또한 고인을 기억하게 하고 의미를 발견하게 하며 궁극적으로 새로운 자아 정체감을 형성하게 합니다.

### 애도의 단계

애도의 단계에 대해서는 다양한 학자들의 견해가 존재합니다. 애착 이론의 대가인 볼비(1980)에 따르면 사별은 한 사람이 자신의 환경 속에서 중요한 타인에게 지녔던 애착의 붕괴로 보고 다른 수준으로 재정립되어야 한다고 주장하며 다음의 네 단계를 설명하였습니다. 첫 번째 단계는 정서적 무감각의 단계로 유족이 상실과 관련하여 치밀어 오르는 정서적 고통을 일시적으로 미룰 수 있게 합니다. 그러나 장기화하면 신체적 질병까지 나타날 수 있습니다. 두 번째 단계는 갈망(yearning)과 찾기(searching)입니다. 상실의 현실을 직시하고 안절부절못할 수도 있고, 사별한 사람에 관한 생각에 사로잡혀 울기, 고인의 이름 부르기, 고인이 존재한다는 단서에 주목하기 등이 대표적 증상입니다. 이러한 애착 행동은 몇 달, 또는 몇 년에 걸쳐 나타날 수 있습니다. 세 번째 단계는 혼란(disorganization)과 절망(dispair)입니다. 상실은 이제 완전히 현실이 되고 철수와 고립의 행동이 나타납니다. 피로감과 우울증이 나타나며 일상을 살아내는 것이 어려워집니다. 네 번째는 행동의 재편성 단계로 점진적인 변화가 이루어지

면서 미래에 대한 흥미와 사물이나 타인에 대한 즐거움, 방향감각이 다시 생겨납니다.

린드만은 애도가 보통 상실에 대한 심리적 반응으로 시작되었지만, 신체적 반응이 뒤따른다는 통찰을 제공하였습니다. 공통적인 신체적 증상으로 나타나는 것은 식욕감소, 소화불량, 체중감소, 불면증, 무기력함, 피곤함, 심장박동 이상, 기타 불안 징후, 성욕 상실이나 성욕 과다, 숨 가쁨, 초조, 긴장이 있습니다.

### 애도 과제

윌리엄 워든(William Worden, 1991)의 애도 과제를 네 가지로 규정했습니다. 첫 번째 과제는 상실의 현실을 수용하기이며, 상실의 현실을 수용하면 고통이 찾아온다고 합니다. 두 번째 과제는 애도의 고통을 헤쳐 나가기입니다. 파크스(1972)는 “애도자가 애도 작업을 끝마치기 위해 고통을 겪는 것은 필수적이다. 애도자가 지속적으로 고통을 회피하거나 억제하려고 하면 애도 과정이 지연될 수 있다.”(재인용)라고 기술합니다. 세 번째 과제는 고인이 사라진 환경에 적응하기입니다. 이 과제를 제대로 수행하지 않으면 상실에 적응하지 못할 것이고 보호자나 가족 구성원의 지나친 과보호로 무력감을 조성하면 세 번째 과제를 성공적으로 마치기 어렵습니다. 네 번째 과제는 고인의 자리를 정서적으로 재정립하고 삶을 이어 나가기입니다. 고인과의 관계는 현재의 관계에서 기억 속의 관계로 옮겨져야만 하고, 이렇게 함으로써 애도 이외의 다른 것이 삶에 자리를 차지할 수 있게 된다고 합니다.

### 3. 사별 상담의 목표

애도 단계와 애도 과제에 관해 이해하면 사별 상담의 목표를 쉽게 이해할 수 있습니다. 사별 상담에서 내담자의 이야기를 경청하는 것이 무엇보다 중요합니다. 내담자의 이야기 속에서

사별 상담의 목표를 세울 수 있기 때문입니다. 초기 3-4회기까지의 상담은 목표 세우기를 위한 프로그램으로 구성됩니다. 그러나 보편적으로 사별 상담의 목표는 사별자의 애도 과정을 촉진함으로써 미해결된 과제를 완결하도록 돕는 동시에 고인과의 건강한 작별을 고함으로써 내담자가 현실의 삶에 집중할 수 있도록 안내하는 것입니다. 워든(Worden, 2002)은 사별 상담의 목표를 상실에 대한 내담자의 현실 인식 증대, 애도 과정의 방해요인 다루기, 새로운 상황에 적응하도록 지원, 그리고 자신의 인생에 집중하면서 고인을 편안하게 기억할 수 있도록 돕기라고 하였습니다.

### 자녀 사별 부모를 위한 미술치료 (표현예술치료)<sup>3)</sup>

“애도의 과정에서 활용하는 표현예술은……사라 하던 사람을 잃거나 자신의 어떤 부분을 잃은 마음에서 나오는 다양한 감정을 표현하고 변화시키는 언어이다. 이때는 어떠한 말도 목에 걸려 나오지 않고, 자신의 마음의 상태조차 인식되지 않기 때문이다. … 애도의 과정을 촉진하는 것은 슬픔에 젖어 있는 사람과 치료사 및 촉진자 사이에서 이루어지는 관계에 달려있다. … 슬픔에 젖어 있는 사람들이 다양한 감정을 드러내어 내면의 힘을 발견할 수 있도록 돕는다. 예술은 이 과정을 매우 의미 있는 방식으로 돕는 언어이다(Natalie Rogers, 개인적 담화, 2012. 10. 12).”

이에 Robert A. Neimeyer & Barbara E. Thopson은 로저스가 예술적 애도 상담은 ‘근본적으로 인간적인 교류’라고 묘사한 것에 공감한

3) 예술치료, 표현예술치료는 미술치료를 포함한 다양한 예술의 영역을 통합한 치료적 접근을 한다. 음악, 무용, 동작, 시, 드라마 등은 인간이 가지고 있는 다양한 감각을 깨우고 표현하게 한다. 본 치료사는 미술을 주 매체로 사용하는 미술치료사이지만 간혹 음악과 동작을 함께 사용하기도 한다.

다고 하며 인간적 교류의 목표는 애도 과정에서 맞닥뜨리는 심오한 개인의 감정과 의미를 명료화하고, 상징화하고, 재협상하는 것이라고 말합니다. 미술치료는 기본적으로 미술치료 전문가가 내담자를 만나서 내담자에게 적절한 매체를 안내하거나 내담자 스스로 필요한 매체를 자유롭게 선택하여 내면세계를 탐험하게 합니다. 이는 창조 활동으로 내담자가 고유하게 가지고 있는 창조성에 따라 예술적 표현의 범위뿐만 아니라 내담자 통찰의 내용과 범위가 달라집니다.

사별 상담을 진행하면서 마주하게 되는 사별 부모님들의 모습은 다양합니다. 어떤 분은 슬픔을 표현하지 못해 삼키시고, 어떤 분은 개인의 다양한 관계 문제와 사별의 이슈가 혼합되어 병리적 애도 과정으로 진행되어 위기 개입 상담으로 진행되기도 합니다. 완화의료 현장에서 만나는 자녀 사별 부모님들은 그들의 자녀를 살리기 위해 온 힘을 다해 간병하며 정서적, 신체적 에너지를 모두 사용하여 매우 지친 상태로 치료실을 방문하시기도 합니다. 또는 사별의 슬픔을 홀로 견디다가 감정이 복잡하게 얽힌 상태로 방문하시기도 합니다. 치료사는 사별 내담자에게 안전감과 안정감을 제공하기 위해 물리적 심리적 치료 공간을 확보하는 것을 염두에 두어야 합니다. 어떠한 이유로든 자녀 사별을 수용하기가 쉽지 않습니다. 비테카 - 셸만은 사별 상담의 목적은 사별자들의 잃어버린 현실을 바꾸는 것이 아니라, 아이가 없는 그 현실에 적응하도록 돕는 것이라고 합니다. 상담 현장에서 만나는 자녀 사별 부모님들은 아이 사망 후, 그들의 인생은 re-set 되는 것 같다고 합니다. 자녀가 사망한 이후 모든 날 들은 자녀가 사라진 첫 날들의 연속이기 때문입니다. 자녀와 함께 방문했던 그 모든 장소에 혼자일 수밖에 없는 그 현실에 적응하기란 쉽지 않습니다. 때로는 다른 자녀를 안아주거나 마음 써주는 것에 죄책감이 엄습해

와 밀쳐내고 다른 자녀를 소외시키기도 하여 사별 형제의 마음에 상처를 주기도 합니다. 자녀 사별 미술치료의 목적은 부모님들의 다양하고 복잡한 마음을 차근차근 발견하고 의미를 찾게 하는 것이라 할 수 있습니다. 이때, 치료사는 그들의 동반자이자 목격자로서 존재하게 됩니다.

### 자녀 사별 상담 유형에 따른 사례

사별 상담의 유형으로는 1) 개인사별 상담, 2) 부부 상담 3) 가족 상담 4) 사별 지지그룹으로 분류할 수 있습니다. 어머니 또는 아버님의 개인 상담을 통해 자녀의 출생, 발병, 그리고 투병 과정에서 사망에 이르기까지 피를 토하는 심정으로 이야기하시면서 상담은 시작됩니다. 사별 부모님의 커다란 바위를 조금씩 깨어 무게를 덜어 내는 작업은 상담 기간 내에 지속됩니다. 본인도 알 수 없었던 본인의 감정을 하나둘씩 발견하고 마주하면서 숨겨진 의미를 찾게 됩니다. 다음에 소개하는 사례는 모두 한국백혈병어린이 재단과 서울성모병원 호스피스·완화의료팀에서 진행된 사별 사례입니다.

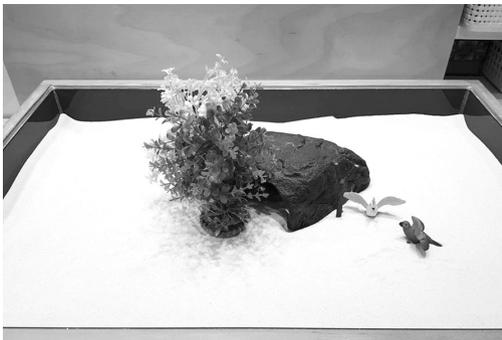


그림 2 모래 상자에 표현된 사별 어머니의 마음입니다. 동굴 안에는 아이의 무덤이 있으며 어머니는 무덤 옆에 있습니다. 동굴 입구는 나무로 가려져 있으며, 누구도 쉽게 동굴입구를 찾지 못했으면 좋겠다고 합니다. 본인의 감정을 그 누구도 몰랐으면 좋겠다고 합니다. 아직 아이를 떠나보내지 못하는 어머니의 마음이 표현되었습니다. (사별 2개월 차)



그림 3 그림의 2의 동굴 내부 확대. 아이를 분리시키지 못하는 어머니의 마음.



그림 4 한시도 아이 곁을 떠나지 않았던 어머니는 아이의 임종을 지키지 못했다는 죄책감에 숨조차 쉬지 못하셨습니다. '내 아이가 얼마나 엄마를 찾았을까, 얼마나 두려웠을까...'를 되내이며 스스로를 '용서받지 못할 자'라고 자책합니다. (사별 4년 차)



그림 5 "아무것도 할 수 없고 슬픔에 잠겨 움직일 수 없어요." 아이에게 온전히 집중되었던 어머니의 에너지가 방향을 잃었습니다. 아이는 어머니 자신이었고 자신의 일부였으며 삶의 의미였습니다. 그런데 그 아이가 지금 어머니 곁에 없습니다. 밥을 먹는 것도 잠을 자는 것도 아이에게 미안합니다. 아이를 보낼 수 없습니다. (사별 6개월 미만)

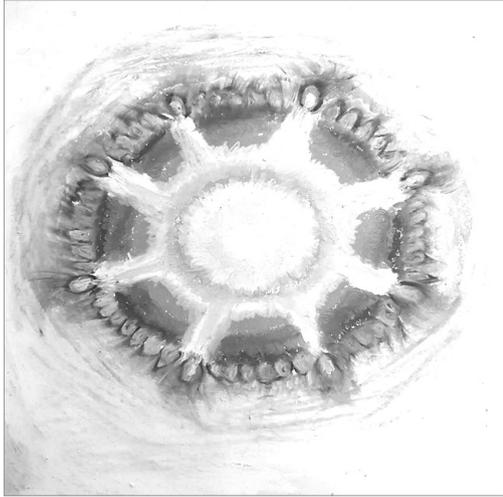


그림 6 '내버려 둬'

그림의 파란 부분은 눈물, 노란 부분은 마음, 보라색에서 연두색까지는 사랑과 그리움, 펼쳐진 하늘색은 하늘 내지는 바다라고 합니다. 하늘과 바다는 아이가 떠난 곳이며, 아이는 '또 다른 나'라고 생각했다고 합니다. 만다라를 그렸을 뿐인데 이렇게 자신의 마음이 표현되어질 줄은 생각하지 못했다고 합니다. 그림을 통해 어머니 내면의 감정에 마주할 수 있었습니다. (사별 10개월)



그림 7 "꽃을 피울 수가 없었는데... 꺾인 가지에서 꽃이 피었어요. 원래는 잎을 거의 그리지 않으려고 했는데 잎을 넣어주었어요. 꽃이 나무에게 의미하는 것은 '기적이예요.'"

에도 과정에서 자신을 생각보다 건강한 자신을 발견하고 아이와 관계를 재정립하는 시간으로 아이가 자신에겐 기적과도 같은 존재임을 알아차림. 그 꽃 때문에 나뭇잎을 얻고 새 생명을 얻은 것으로 생각한다고 합니다. 이는 사별의 슬픔을 승화 시키는 순간으로 생각됩니다.



그림 8 사별 부부 상담 사례입니다. 태어나자마자 아프기 시작하고 300일의 삶을 살고 부모님의 곁을 떠났지만, 부모님에게 엄마 아빠라는 이름을 선물해주었습니다. 작업 중 우연히 발견된 부부의 소망입니다. 부부는 아이가 살고 있는 나라에 놀러 갈 수 있었었습니다. 아이 혼자 심심하지는 않을까, 춥지는 않을까 걱정이 많았는데 아이는 큰 나무 아래서 잘 지내고 있었다고 합니다. 날씨도 따뜻하고 주변의 모든 꽃과 동물이 아이의 친구라고도 합니다. 아이와 함께한 부부는 이대로 시간이 멈추기를 기대합니다.



그림 9 사별 지지그룹, 하이 파이브의 활동 모습입니다. 1년에 두 번 사별 부모님들을 초대하여 별이 된 아이들의 이름을 마음껏 부르고 아이들에 대한 기억을 이야기 합니다. 십수 년이 지나도 여전히 아이는 부모님에게 잊혀질 수 없는 존재이며 생생하게 기억됩니다.

사별 상담은 애도 상담이기도 합니다. 미술 치료 시간, 사별 내담자들은 고인이 된 자녀에 관한 이야기를 시작으로 큰 슬픔 앞에 있는 자신의 이야기를 합니다. 슬픔은 사라지지 않습니다. 사별 상담은 그 슬픔을 제거할 수는 없습니다. 자녀가 고인이 되면서 자녀가 있던 그 자리는 흔적으로 남을 수밖에 없습니다. 그 흔적은 상실의 자리입니다. 미술치료는 부모님이 자녀의 빈 자리의 공허함으로 슬퍼하고 통곡하고 소리치는 것을 안전하게 담아주는 기능을 합니다. 생사의 고비를 넘나드는 자녀를 어떻게 보낼 수 있을까요. 미술치료는 창작과정을 통해 자녀와 관련된 유형의 결과물을 만들고 자녀를 기억하게 합니다. 미술치료 시간에 주로 자녀에 관한 기억을 재생하고 보존시키는 활동을 통해 고인에 대한 소중한 부분을 발견하게 합니다. 이것이 미술치료 활동 자체가 애도 과정이 되는 이유입니다. 결국, 자녀의 사망을 받아들이고 복잡한 감정의 실타래를 천천히 풀어가며, 형상화시키면서 이해 불가능하고, 말할 수 없고, 견디기 힘든 죽음의 실재와 대면하게 합니다(장 퀵 카스파르, 2022).

사별 상담을 통해 내담자들은 갑작스럽게 북받치는 눈물이 줄어들었으며, 미술치료를 매개로 고인이 된 아이와 새로운 관계를 만들어 갈 수 있다고 증언합니다. 또한 창작 과정에 몰입하면서 온전히 자신의 내면에 집중하게 되고 잊었던 삶의 기능을 발견하게 된다고도 합니다. 창조성의 치유기능이 온전히 작동할 때 경험할 수 있는 것들입니다.

마지막으로 '말할 수 없는 것을 그리기' 강연에서 발표했던 다음의 말씀을 드리며 지면 강의를 마무리하고자 합니다.

"자녀 사별 부모를 위한 미술치료는 자녀의 시작과 끝을 기억하게 하고, 말하게 하고, 상실로 인한

공허한 마음을 스스로 돌볼 수 있게 합니다. 이때, 치료사는 그들의 작업 과정과 표현에 귀 기울이며 목격자(증인)로서 함께 합니다."

#### 참고문헌

- 권석만(2019) 『삶을 위한 죽음의 심리학』 서울: 학지사
- 육성필 외 2(2019), 『애도의 이해와 개입』. 서울: 박영스토리
- 이원희·황애란(2003) 암으로 자녀와 사별한 어머니의 슬픔단계와 반응. 대한간호학회지 33(6), 847-855
- 장현아(2009) 복합 비애(Complicated Grief)의 개념과 진단. 한국심리학회지 일반, 28(2), 303-317
- 전미영(2000) 가족 사별 후의 슬픔 경험, 가족의 강인성 및 관리자원과 관계. 대한간호학회지, 30(6), 1569-1579.
- 정형수(2015) 한국형 복합비에척도 개발: 예비연구. 고려대학교 대학원 박사학위 논문.
- 차유림(2014) 사별 가족 연구 동향 분석 : 1994년부터 2013년 상반기까지. 한국 호스피스·완화의료학회지, 17(3), 134-141.
- 한국호스피스·완화의료학회(2018). 『호스피스·완화의료』, 경기도: 군자출판사
- Ann Amstrong-Dailey, Sarah Zarbock(2001) 문영임 외 역(2004). 『Hospice Care for Children(아동호스피스)』 서울: 군자출판사
- Colin Murray Parkes Marilyn Relf Ann Coudrik (2011). 『호스피스 상담』. 서울: 시그마프레스
- Leslie S. Greenberg Sandra C. Pavoio공저, 이홍표 역(2008). 『심리치료에서 정서를 어떻게 다룰 것인가』 서울: 학지사
- Stephen J. Freeman(2019) 이동훈 외1 역, Grief & Loss: Understanding the journey(애도상담)』, 서울: 주)사회평론아카데미
- Elizabeth C. Pomeroy & Bradford Garcia 지음, 강영신 외 1 옮김(2019), 『애도 상담의 실제』, 서울: 사회평론 아카데미.
- Robert A. Neimeyer & Barbara E. Thopson(2020) 유영권 외 1 공역『Grief and the Expressive Arts(애도 상담과 표현예술)』 서울: 학지사
- 장 퀵 카스파르(2022) 이수련 역, <시간이 지나도 내 자리를 지우지 마세요.>한 사람이 남긴 여러 사람의 자리 강연. 한국라깅임상정신분석학회