

ORIGINAL ARTICLE

췌장암 환자의 삶의 의미, 사회적 지지가 외상 후 성장에 미치는 영향

김유진¹ · 황보영²

서울대학교 간호대학 대학원생¹, 서울대학교 간호대학 · 간호과학연구소 부교수²

Effects of Meaning in Life and Social Support on Posttraumatic Growth in Pancreatic Cancer Survivors

Kim, Youjin¹ · Hwang, Boyoung²

¹Graduate Student, College of Nursing, Seoul National University, Seoul

²Associate Professor, College of Nursing · Research Institute of Nursing Science, Seoul National University, Seoul, Korea

Purpose: The purpose of this study was to examine the correlations among meaning in life, social support, and posttraumatic growth and to identify the factors related to posttraumatic growth in pancreatic cancer patients.

Methods: A total of 118 pancreatic cancer patients who received care in an outpatient clinic and inpatient units in an oncology center in Seoul were enrolled from February 2021 to March 2021. We collected data using self-report survey tools. Data were analyzed using descriptive statistics, Pearson correlation coefficients, and hierarchical multiple linear regression with SPSS/WIN 26.0 **Results:** Meaning in life, social support, and posttraumatic growth had significant positive correlations with each other, and the correlation between posttraumatic growth and meaning in life was the highest ($r=.63, p<.01$). In the hierarchical multiple regression model of posttraumatic growth (adjusted $R^2=.48, p<.001$), marital status ($\beta=-.14, p=.04$), meaning in life ($\beta=.44, p<.001$), and social support ($\beta=.27, p=.001$) were statistically significant. **Conclusion:** There is a need for nursing interventions that provide social support and promote the meaning in life to facilitate posttraumatic growth in pancreatic cancer patients.

Key Words: Pancreatic neoplasms; Posttraumatic growth; Value of life; Social support

서 론

1. 연구의 필요성

췌장암은 전 세계적으로 가장 치명적인 암 중의 하나로 초기 발견이 어렵기 때문에 췌장암 환자의 10~20%만이 수술적 치

료가 가능하며, 수술적 치료를 시행하더라도 2년 이내 재발하는 경우가 약 70%로 예후가 극히 좋지 않다[1]. 이와 더불어 췌장암 환자의 5년 상대 생존율은 12.6%로 다른 암 환자와 비교하여 가장 낮은 수치이며[2], 췌장암 환자의 불안, 우울과 같은 디스트레스 정도가 다른 고형암 환자에 비해 높다[3]. 이는 암 환자의 신체적, 정신적 건강뿐만 아니라 생존과 관련된 치료

주요어: 췌장암, 외상 후 성장, 삶의 의미, 사회적 지지

Corresponding author: Hwang, Boyoung <https://orcid.org/0000-0003-1786-7236>

College of Nursing, Seoul National University, 103 Daehak-ro, Jongno-gu, Seoul 03080, Korea.

Tel: +82-2-740-8822, Fax: +82-2-765-4103, E-mail: bhwang@snu.ac.kr

- This article is a condensed form of the first author's master's thesis from Seoul National University.

Received: Aug 9, 2021 | Revised: Oct 8, 2021 | Accepted: Dec 6, 2021

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.

결과를 악화시켜 삶의 질을 저하시킨다[4]. 취장암 환자의 삶의 질은 다른 위장계 암 환자와 비교하여 신체적, 정신적, 사회적, 인지적 및 역할 기능의 모든 영역에서 현저하게 낮은 것으로 나타났고[5], 특히 정서적 삶의 질이 다른 암 환자에 비해 더 낮은 것으로 나타났[3].

그러나 암 환자들이 모두 절망 속에 살아가고 있는 것은 아닙니다. 비록 암 진단과 치료가 환자의 우울, 불안과 같은 디스트레스를 유발하지만, 암 생존자들은 동시에 외상 후 성장을 경험한다[6]. 외상 후 성장은 위기 사건을 경험한 후 주관적으로 지각하는 긍정적인 심리적 변화를 의미하는 것으로[6], 국내 위암 환자를 대상으로 한 연구에서 50% 이상의 환자가 높은 수준의 외상 후 성장을 경험하는 것으로 나타났으며[7], 국외 유방암 환자 대상 연구에서 80% 이상의 환자들이 긍정적인 변화 또는 외상 후 성장을 인식하고 있음을 보고하였다[8]. 지각된 사회적 지지와 삶의 의미 수준이 높은 암 환자들의 경우 외상 후 성장을 경험하는 것으로 나타났으며[9-11], 여러 선행연구에서 외상 후 성장으로 인한 긍정적 변화를 보고하고 있다. Sim 등[7]은 높은 수준의 외상 후 성장을 보고한 위암 환자들이 그렇지 않은 환자에 비해 더 높은 수준의 건강 관련 삶의 질을 경험하는 것으로 보고하였으며, 암 환자들의 외상 후 성장과 건강증진행위 간의 관계에 대한 조사연구에서는 환자들이 높은 수준의 외상 후 성장을 경험할수록, 어려운 상황에서도 삶을 긍정적으로 바라보고 적극적으로 삶의 의지를 발휘함으로써 지속적인 건강증진행위를 수행하는 것으로 나타났[12]. 이러한 선행연구 결과를 통해 외상 후 성장이 긍정적인 심리 변화뿐 아니라 치료 효과에도 긍정적인 영향을 미치는 것을 알 수 있다.

외상 후 성장은 개인의 세계관을 재건설하고, 개인의 신념 및 목표를 재정립하는 인지적 노력의 결과이다[13]. 인지 과정에서 삶의 의미는 암 환자의 가변적인 삶 속에서 삶의 목적이나 방향을 발견하는데 도움을 줄 뿐만 아니라 불안정한 삶에 안정을 부여한다. Frankl [14]에 따르면, 삶의 의미란 인간답게 존재하기 위해 인간의 참된 본질을 실현하는 것으로, 인생에서의 미와 목적을 갖는 것은 가장 기본적인 인간의 욕구이며 삶의 원동력이자 역경을 극복할 수 있다는 희망을 갖게 하는 힘이다. 선행연구에서는 암 환자들의 삶의 의미를 찾기 위한 노력이 정신적 건강 및 신체적 건강에 긍정적인 영향을 미치며[15], 삶의 의미와 외상 후 성장 간에 직접적인 상관관계가 있음을 보고하였다[9]. 이와 같이 외상 사건에 대한 인지적 대처 과정으로서 삶의 의미는 외상 후 성장에 영향을 미치는 중요한 요소이다.

Tedeschi와 Calhoun [13]의 외상 후 성장 모형에 따르면 사회적 지지는 성장의 내적 과정인 자기 노출과 반추 과정을 촉진

시키는데 영향을 주어 외상 후 성장에 중요한 영향을 미친다. Schaefer와 Moos [16]에 따르면 사회적 지지는 삶의 위기에 처한 개인이 위기에 효과적으로 대처하고 보다 긍정적인 방향으로 위기를 재해석하도록 돕는 환경적 자원으로, 삶의 위기에 대한 성공적 적응을 촉진함으로써 개인의 성장을 이끄는 요인이다. 즉, 암이라는 삶의 위기 사건을 맞이한 암 환자에게 사회적 지지는 긍정적 영향을 미치며, 선행연구에서는 가족, 친구와 같은 효과적 사회적 지지체계가 암 환자의 높은 외상 후 성장수준과 유의한 관계가 있음을 보고하였다[10]. 하지만 외상 후 성장에 관한 선행연구들은 주로 5년 상대 생존율이 비교적 높은 유방암을 비롯한 일부 암종 환자에 국한되어 있다. 암의 종류에 따라 환자들의 생존율, 디스트레스 정도가 다르며, 특히 취장암은 진단 자체만으로 환자들이 경험하는 디스트레스가 매우 높은 질병인 동시에 삶의 질이 매우 낮은 질병이다. 취장암으로 인해 환자들은 정신적 고통을 경험하고, 정신적 고통은 암의 예후에 영향을 준다. 따라서 진단 이후의 삶에서 정서적, 심리적 성숙을 돕기 위한 간호중재는 취장암 환자에게 매우 중요하며 취장암에 대한 조기 진단 및 치료방법에 대한 연구가 진행되는 동시에 취장암 환자의 정신적 건강증진을 위한 연구가 필요하다. 과거에는 취장암의 높은 사망률 때문에 환자들이 가질 수 있는 희망에 대한 연구가 이루어 지지 않았지만, 5년 상대 생존율 증가와 더불어 최근 취장암 환자의 외상 후 성장에 대한 관심이 증가하고 있다[2]. 이에 본 연구에서는 암 환자의 정신건강에 있어 긍정적 측면에 초점을 맞춘 패러다임 전환을 통해 취장암 환자의 외상 후 성장 정도를 확인하고 외상 후 성장이론에 기반하여 삶의 의미와 사회적 지지가 외상 후 성장에 미치는 영향을 확인하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 취장암 환자의 삶의 의미, 사회적 지지, 외상 후 성장 정도를 확인하여, 이들 변수 간의 관계를 파악하고, 외상 후 성장에 영향을 미치는 요인을 파악하는 것이다. 구체적인 목표는 다음과 같다.

- 취장암 환자의 인구 사회학적 특성 및 질병 관련 특성을 파악한다.
- 취장암 환자의 삶의 의미, 사회적 지지, 외상 후 성장 정도를 파악한다.
- 취장암 환자의 삶의 의미, 사회적 지지, 외상 후 성장 간의 상관관계를 파악한다.
- 취장암 환자의 외상 후 성장 예측 요인을 파악한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 췌장암 환자를 대상으로 삶의 의미, 사회적 지지, 외상 후 성장 정도를 사정하고, 이들 간의 상관관계 및 외상 후 성장에 관련된 요인을 확인하기 위한 서술적 상관관계 연구이다.

2. 연구대상

본 연구는 서울 소재 일개 종합병원의 종양내과 센터 외래 또는 입원 병동에서 치료를 받는 췌장암 환자를 근접 모집단으로 하며, 구체적인 연구대상자 선정기준은 다음과 같다. 1) 조직학적으로 췌장암을 진단받고 6개월 이상 경과된 자; 2) 만 18세 이상의 성인; 3) 자신의 진단명을 알고 병식이 있는 환자; 4) 설문지를 읽고 이해하고 답할 수 있는 자; 5) 본 연구의 목적을 이해하고 연구에 참여하기로 동의한 자이다. 연구대상자수는 G*Power 3.1.9.7을 이용하여 산정하였으며, 외상 후 성장과 관련한 변인을 분석한 메타 연구[17]에서 보고한 효과 크기 ($f^2=0.15$)를 참고하여 다중회귀분석에서 유의수준 0.05, 검정력 0.8, 변수 10개로 했을 때 118명의 표본 수가 산출되었다. 탈락률 10%를 고려하여 총 132명의 대상자를 편의 표본 추출할 것을 계획하였다. 연구참여에 동의한 121명에게 설문지를 배부하였고, 설문 응답이 누락된 3부를 제외하고 최종 118명의 자료를 분석하였다.

3. 연구도구

1) 인구 사회학적 특성

대상자의 성별, 연령, 결혼 상태, 경제적 수준에 대한 자료를 수집하였다. 결혼 상태는 현재 기혼, 미혼, 이혼, 사별 상태로 구분하였으며 명목 변수를 이분형 변수로 변환하여 분석하였고, 경제적 수준은 경제적 어려움 경험 유무, 월 평균 소득에 대한 자료를 수집하였다.

2) 질병 관련 특성

질병 관련 특성을 측정하기 위해 췌장암 진단 후 경과 기간, 질병 단계(병기), 수술적 치료 유무, 활동 수준에 대한 자료를 수집하였다. 활동 수준은 치료를 받고 있는 암 환자의 활동 정도를 사정하기 위해 광범위하게 사용되고 있는 the Eastern

Cooperative Oncology Group (ECOG) Performance Status Rating [18]을 사용하여 측정하였다.

3) 삶의 의미

Frankl의 개념을 기반으로 삶의 의미를 측정하기 위해 고안된 척도로 Crumbaugh와 Maholick [19]이 개발하고 Lee [20]가 변안한 Purpose In Life test (PIL)를 저자의 승인을 받아 사용하였다. PIL은 총 20문항으로 4개의 하위척도, 즉 삶의 허무(9문항), 삶의 재미(4문항), 자기결정감(4문항), 죽음의 준비(3문항)으로 구성된다. 7점 Likert 척도로 각 문항에 대한 응답은 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 7점으로 구성되며, 부정 문항은 역으로 환산한다. 총점이 높을수록 지각된 삶의 의미가 높음을 의미하며, 총점 91점 이하는 삶의 의미를 상실한 실존적 공허 상태, 92~112점은 삶의 목적이 뚜렷하지 않은 상태, 113점 이상은 삶의 목적이 명백한 상태로 구분한다[21]. Cronbach's α 는 도구의 개발 당시 .84[19], Lee [20]의 연구에서 도구 변안 당시 .84, 본 연구에서는 .86이었다.

4) 사회적 지지

대상자의 사회적 지지를 측정하기 위해 Zimet 등[22]에 의해 개발되고 Shin과 Lee [23]가 변안한 the Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS)를 저자의 승인을 받아 사용하였다. 총 12문항으로 세가지 영역의 사회적 지지를 측정하며, 가족 지지(4문항), 친구 지지(4문항), 주요 타인의 지지(4문항)로 구성되며 본 연구에서는 주요 타인의 지지를 의료진에 의한 지지로 정의하였다. 5점 Likert 척도이며 '매우 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점으로, 점수가 높을수록 사회적 지지 수준이 높은 것을 의미한다. Cronbach's α 는 도구 개발 당시 .88[22], Shin과 Lee [23]의 연구에서 도구 변안 당시 .89였으며 본 연구에서는 .88이었다.

5) 외상 후 성장

Tedeschi와 Calhoun [6]이 개발한 Post-traumatic Growth Inventory를 Song 등[24]이 변안 후타당화 과정에서 5문항을 삭제하여 수정한 한국판 외상 후 성장척도를 저자의 승인을 받아 사용하였다. 본 도구는 총 16문항으로, 대인관계의 깊이 증가(5문항), 새로운 가능성 발견(3문항), 자기지각의 변화(6문항), 영적 상태 변화(2문항)의 4가지 하위영역으로 구성되어 있다. 6점 Likert 척도로 '전혀 아니다' 0점에서 '매우 그렇다' 5점으로, 점수가 높을수록 외상 후 성장 정도가 높은 것을 의미한다. Cronbach's α 는 도구 개발 당시 .92, 검사재검사 신뢰

도는 .71이었으며[6], Song 등[24]의 연구에서 Cronbach's α 는 .90, 본 연구에서는 .92였다.

4. 자료수집

본 연구는 대상자 보호를 위해 해당기관 Institutional Review Board (IRB)로부터 승인(H-2101-091-1189)을 받았다. 이후, 해당 기관 간호 부서의 협조를 요청하여 추가 승인 후 자료수집 절차를 진행하였다. 자료수집은 2021년 2월 20일부터 2021년 3월 28일까지 약 1개월 동안 진행되었다. 서울 소재 S 병원의 중앙내과 외래를 방문하거나 입원한 취장암 환자를 대상으로, 환자 질환 및 병기에 대한 사항은 담당 의료진의 도움을 받아 대상자를 선정하였다. 연구자가 연구대상자에게 연구의 목적과 절차에 대해 설명하고, 연구참여에 대한 서면 동의를 받은 후 자료수집을 시행하였다. 또한 연구대상자는 언제든지 연구참여를 중단할 수 있고 그로 인한 어떠한 불이익도 없음을 동의서에 명시하여 연구참여와 중단을 자유롭게 결정할 수 있음을 알려주었다. 질병으로 인해 활동 수준 상태가 낮아 제한된 자기관리만 가능한 대상자를 포함하여, 고령으로 인해 스스로 설문 작성이 어려운 대상자의 경우 연구자가 설문을 읽어주고 대신 답을 기입하였다. 설문지 작성에 소요되는 시간은 약 15분이었고, 설문 작성에 참여한 대상자에게 답례품을 제공하였다.

5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 26.0 프로그램을 이용하여 분석하였으며 모든 분석에서 통계적 유의수준은 0.05로 설정하였다. 분석방법은 다음과 같다.

- 대상자의 인구 사회학적 특성, 질병 관련 특성 및 삶의 의미, 사회적 지지 및 외상 후 성장 수준은 실수와 백분율, 평균과 표준편차를 이용하여 제시하였다.
- 삶의 의미, 사회적 지지 및 외상 후 성장 간의 상관관계는 Pearson 상관계수로 분석하였다.
- 외상 후 성장의 예측 요인을 파악하기 위해 위계적 회귀분석을 이용하였으며, 취장암 환자의 일반적 특성, 질병 관련 특성, 삶의 의미와 사회적 지지를 단계적으로 모형에 투입함으로써 일반적 특성을 통제된 상태에서 질병 관련 특성의 상대적 영향력, 일반적 특성과 질병 관련 특성을 통제된 상태에서 삶의 의미와 사회적 지지의 상대적 영향력을 확인하였다.

연구결과

1. 대상자의 인구 사회학적 특성 및 질병 관련 특성

본 연구에 참여한 대상자의 인구 사회학적, 질병 관련 특성은 Table 1에 제시하였다. 연구참여자 118명중 60명(50.8%)은 남성이었다. 평균 연령은 63.33 ± 9.49 세였으며, 참여자의 68.7%가 60세 이상이었다. 결혼 상태는 기혼이 100명(84.7%), 미혼이거나 이혼 또는 사별한 대상자가 18명(15.3%)으로 나타났다. 연구참여자의 45%는 암 진단으로 인하여 경제적 어려움을 경험한 것으로 응답하였다.

암 진단 후 경과 기간은 평균 13.57 ± 11.88 개월이었으며, 취장암 환자의 질병단계는 3기가 58명(49.2%)으로 가장 많았다. 연구참여자의 21%만이 취장암으로 인한 수술적 치료를 받았다고 응답하였는데, 상대적으로 초기 발견이 어려운 취장암 특성상 수술적 치료를 받은 환자가 제한적인 것으로 나타났다. 활동 수준 정도는 아무런 제한 없이 모든 정상 활동이 가능한 대상자가 15명(12.7%), 격렬한 활동에는 제한이 있고 가벼운 집안일, 업무 등을 수행할 수 있는 대상자가 56명(47.5%)으로 일상적 업무가 가능한 대상자가 과반수 이상으로 나타났다.

2. 취장암 환자의 삶의 의미, 사회적 지지 및 외상 후 성장 척도

본 연구대상자의 삶의 의미 점수는 평균 94.94 ± 14.67 점이었(Table 2). Crumbaugh [21]가 제시한 절단점을 기준으로 하면 49명(41.5%)이 생의 뚜렷한 목표나 의미를 발견하지 못하는 실존적 공허 상태를 경험하고 있는 것으로 나타났고, 56명(47.5%)이 삶의 목적이 뚜렷하지 않은 상태이며, 13명(11%)만이 삶의 목적이 명백한 상태로 나타났다. 본 연구대상자의 사회적 지지와 외상 후 성장 점수는 Table 3에 제시하였다. 취장암 환자의 사회적 지지 점수는 평균 44.05 ± 8.25 점이었으며, 3개의 하위영역 중 가족의 지지는 평균 17.24 ± 2.68 점, 친구의 지지는 평균 15.04 ± 3.76 점, 의료진의 지지는 평균 11.76 ± 4.69 점이었었다. 외상 후 성장은 평균 46.28 ± 16.53 점이었었다.

3. 취장암 환자의 삶의 의미, 사회적 지지 및 외상 후 성장의 상관관계

본 연구대상자의 삶의 의미, 사회적 지지와 외상 후 성장 간의 상관관계를 분석한 결과는 Table 4와 같다. 삶의 의미와 사

Table 1. Characteristics of Participants (N=118)

Characteristics	Categories	n (%) or M±SD
Place of enrollment	Outpatient department	12 (10.2)
	Inpatient ward	106 (89.8)
Gender	Male	60 (50.8)
	Female	58 (49.2)
Age (year)	< 50	10 (8.5)
	50~< 60	27 (22.9)
	60~< 70	48 (40.7)
	≥ 70	33 (28)
		63.33±9.49
Marital status	Currently married	100 (84.7)
	Unmarried, divorced, or widowed	18 (15.3)
Economic difficulties experienced	Yes	53 (44.9)
	No	65 (55.1)
Monthly income (10,000 won)	< 10	46 (39)
	100~< 200	12 (10.2)
	200~< 300	15 (12.7)
	300~< 400	21 (17.8)
	≥ 400	24 (20.3)
Time since diagnosis (months)	6~< 12	77 (65.3)
	12~< 24	24 (20.3)
	24~< 36	10 (8.5)
	≥ 36	7 (5.9)
		13.57±11.88
Cancer Stage	Stage I	5 (4.2)
	Stage II	31 (26.3)
	Stage III	58 (49.2)
	Stage IV	24 (20.3)
Surgical treatment	Yes	25 (21.2)
	No	93 (78.8)
ECOG PS	0	15 (12.7)
	1	56 (47.5)
	2	43 (36.4)
	3	4 (3.4)

ECOG PS=Eastern Cooperative Oncology Group Performance Status; 0: fully active, able to carry on all pre-disease performance without restriction; 1: Restricted in physically strenuous activity but ambulatory and able to carry out work of a light or sedentary nature, e.g., light house work, office work; 2: Ambulatory and capable of all selfcare but unable to carry out any work activities, Up and about more than 50% of waking hours; 3: Capable of only limited selfcare, confined bed or chair more than 50% of waking hours.

회적 지지, 외상 후 성장은 서로 유의한 정적 상관관계를 가지는 것으로 나타났다. 외상 후 성장은 삶의 의미($r=.64, p<.01$)와 가장 높은 정적 상관관계를 가지며, 외상 후 성장과 사회적 지지($r=.52, p<.01$), 삶의 의미와 사회적 지지($r=.44, p<.01$) 순으로 정적 상관관계를 보였다.

Table 2. Descriptive Statistics of Meaning in Life (N=118)

Variables	n (%) or M±SD	Range
Meaning in life		
Total score (20 items)	94.94±14.67	20~140
Fun of life (4 items)	16.81±3.60	4~28
Self-determination (4 items)	17.89±3.67	4~28
Preparation of death (3 items)	13.50±2.80	3~21
Futility of life (9 items)	46.72±8.48	9~63
Categories		
Low (< 92)	49 (41.5)	
Middle (92~< 113)	56 (47.5)	
High (≥ 113)	13 (11.0)	

4. 체장암 환자의 외상 후 성장 예측 요인

체장암 환자의 외상 후 성장 예측 요인을 파악하고 확인된 변인들이 외상 후 성장을 설명하는 정도를 살펴보기 위해 위계적 회귀분석을 실시하였다. 위계적 회귀분석을 시행하기 위해 먼저 등분산성, 독립성, 정규성 및 다중공선성의 조건을 검토하였다. 등분산성 검증을 위해 잔차의 등분산 그래프를 이용하였고, 그래프에서 평균 0을 중심으로 무작위로 분포되어 있어 등분산가정을 만족함을 확인하였으며, 오차항의 독립성을 나타내는 지표인 Durbin-Watson 통계량은 2.22으로 자기 상관이 없이 독립적임을 확인하였다. 정규성 검정은 Shapiro-Wilk를 통하여 확인한 결과, 유의확률이 .05보다 높아 정규성 가정을 만족함을 확인하였다. 또한 독립 변수들 간의 공차한계 (tolerance)는 0.67~0.93으로 모두 0.1 이상이며, 분산팽창지수(VIF)는 1.06~1.57로 10 미만이므로 독립 변수들 간 다중공선성의 문제가 없음을 확인하였다.

체장암 환자의 외상 후 성장을 종속변수로 하는 위계적 회귀 분석 결과는 Table 5에 제시하였다. 모형 1에는 인구 사회학적 특성을, 모형 2에는 질병 관련 특성을, 모형 3에는 삶의 의미, 사회적 지지를 단계적으로 투입하여 위계적 회귀분석을 시행하였다. 일반적 특성만을 포함한 모형 1 ($F=5.91, p<.001$)에 질병 관련 특성을 추가로 투입한 모형 2 ($F=3.76, p<.001$)의 설명력은 18%(Adj. $R^2=.18$)로 모형 1에 비해 3% 증가(R^2 change=.03, $p=.378$)하였으나 변화량은 통계적으로 유의하지 않았고, 삶의 의미와 사회적 지지를 추가로 투입한 모형 3의 설명력은 모형 2에 비해 30% 증가(R^2 change=.30, $p<.001$)하였다. 최종 회귀 모형인 모형 3은 통계적으로 유의하였고($F=11.11, p<.001$), 단계적으로 설명력이 증가하여 외상 후 성장에 대해 48%(Adj. $R^2=.49$)의 설명력을 보였다. 일반적 특성, 질병 관련 특성, 삶의 의미와 사회적 지지를 모두 통제된 최종 모형에서 외상 후 성장

Table 3. Descriptive Statistics of Social Support and Post-Traumatic Growth

(N=118)

Variables	Categories	M±SD	Range
Social support	Total score (12 items)	44.05±8.25	12~60
	Family support (4 items)	17.24±2.68	4~20
	Friend support (4 items)	15.04±3.76	4~20
	Medical staff support (4 items)	11.76±4.69	4~20
Post-traumatic growth	Relating to others (5 items)	15.98±5.17	0~25
	New possibilities (3 items)	7.47±3.69	0~15
	Changed perception of self (6 items)	18.17±7.16	0~30
	Spiritual change (2 items)	4.65±3.46	0~10

Table 4. Correlations among Measured Variables

(N=118)

Variables	Meaning in life	Social support	Post-traumatic growth
	r (p)	r (p)	r (p)
Meaning in life	1		
Social support	.44**	1	
Post-traumatic growth	.64**	.52**	1

**p < .01

과 유의한 관련이 있는 것으로 나타난 변수는 결혼상태($\beta = -.15, p = .042$), 삶의 의미($\beta = .44, p < .001$), 사회적 지지($\beta = .28, p = .001$)였으며, 그 중 삶의 의미가 외상 후 성장에 가장 큰 영향을 주는 것으로 나타났다. 즉, 취장암 환자가 지각하는 삶의 의미가 명백할수록 외상 후 성장 정도가 높고, 사회적 지지 정도가 높을수록 외상 후 성장 정도가 높았으며, 기혼인 경우 미혼이거나 이혼, 사별한 대상자보다 외상 후 성장 정도가 더 높은 것으로 나타났다.

논 의

본 연구는 취장암 환자의 삶의 의미, 사회적 지지, 외상 후 성장 정도를 파악하고, 이들 변수 간의 상관 관계 및 외상 후 성장의 예측 요인을 확인하기 위해 수행되었다. 본 연구결과, 취장암 환자의 외상 후 성장의 예측 요인은 삶의 의미, 사회적 지지, 결혼 상태로 나타났다.

본 연구에서 취장암 환자의 삶의 의미는 94.94 ± 14.67 점이었으며, 이는 160명의 암 환자를 대상으로 한 선행연구[25]에서 보고된 95.6 ± 18.4 점과 비슷한 수치였다. Crumbaugh [21]가 제시한 분류 기준에 따르면, 본 연구대상자의 48%가 삶의 목적이 뚜렷하지 않은 상태이며, 대상자의 42%가 삶의 의미를 발견하지 못하는 실존적 공허 상태를 경험하고 있는 것으로 나타났다. 이와 같이 암 투병 과정에서 전반적으로 암 환자가 지각하는 삶의 의미 정도는 낮은 수준에 머물러 있음을 알 수 있

다. 삶의 의미는 암 환자의 정신건강에 긍정적인 영향을 미친다. 유방암 환자 대상의 연구에서 삶의 의미는 불안, 우울, 삶의 만족도와 같은 정신건강과 역할 기능 및 사회적 기능에 영향을 주어 암 환자의 삶의 질 향상에 기여하는 것으로 나타났다[15]. 따라서, 취장암 환자가 치료 과정에서 자신의 삶의 의미를 재조명하고 삶의 목표를 실현시켜 나갈 수 있도록 하는 간호중재 방안을 모색하는 것이 필요하다. 본 연구에 참여한 취장암 환자의 사회적 지지 수준은 평균 44.05 ± 8.25 점이었으며, 대장암 환자를 대상으로 한 국내 선행연구[26]에서 보고한 40.94 ± 7.96 점과 다소 차이를 보였다. 암중에 따라 환자들이 지각하는 사회적 지지 수준에 차이가 있는지 확인하기 위해서는 다양한 암종 환자를 대상으로 동일한 도구를 사용하여 사회적 지지 정도를 측정하여 비교하는 추후 연구가 필요하다.

본 연구에서 사용한 외상 후 성장 측정도구는 번안 및 타당화 과정에서 문항수가 수정된 한국형 도구이므로, 본 연구에서 확인한 취장암 환자의 외상 후 성장 정도를 국외 선행연구결과와 비교하는 데에 제한이 있으며 국내에서도 암 환자를 대상으로 한 소수의 연구만이 진행되었다. 본 연구에서 취장암 환자의 외상 후 성장은 평균 46.28 ± 16.53 점이었으며, 대장암 환자를 대상으로 한 Lee와 Jun [26]의 연구에서 보고된 51.16 ± 14.04 점과 비교하여 다소 낮은 수치이다. 선행연구[26]의 대상자인 대장암 환자의 5년 상대 생존율이 70% 이상이고, 취장암의 5년 상대 생존율이 12.6%[2]인 것을 감안하여 질병과 암종 및 생존율에 따른 외상 후 성장 정도의 차이에 대한 후속연구가 필요

Table 5. Hierarchical Regression Model of Posttraumatic Growth

(N=118)

Variables	Model 1					Model 2					Model 3							
	B	SE	β	t	p	B	SE	β	t	p	B	SE	β	t	p			
(Constant)	23.58	11.46		2.05	.042	24.69	13.40		1.84	.068	-39.31	13.12		-3.00	.003			
Gender	8.63	2.86	.26	3.01	.003	8.98	2.88	.27	3.11	.002	4.39	2.36	.13	1.86	.066			
Age	0.20	0.16	.11	1.26	.210	0.17	0.16	.10	1.10	.271	0.15	0.12	.09	1.24	.218			
Marital status	-10.98	3.97	-.24	-2.76	.007	-11.34	4.03	-.25	-2.81	.006	-6.64	3.23	-.15	-2.06	.042			
Economic difficulty	5.75	3.04	.17	1.89	.061	4.82	3.29	.15	1.47	.146	1.73	2.67	.05	0.65	.516			
monthly income	1.64	0.98	.16	1.68	.095	1.46	1.00	.14	1.46	.146	-0.14	0.81	-.01	-0.18	.861			
Diagnosis duration						0.14	0.13	.10	1.05	.298	0.14	0.10	.10	1.34	.184			
Cancer stage						0.88	1.83	.04	0.48	.630	0.83	1.47	.04	0.57	.573			
Surgical treatment						1.42	3.95	.04	0.36	.719	1.62	3.12	.04	0.52	.604			
ECOG						-3.24	1.95	-.14	-1.66	.100	-2.37	1.55	-.11	-1.53	.129			
Meaning in life											0.50	0.09	.44	5.34	<.001			
Social support											0.55	0.16	.28	3.56	.001			
F (p)		5.91 (p<.001)						3.76 (p<.001)						11.11 (p<.001)				
R ²		.21						.24						.54				
Adj. R ²		.17						.18						.49				
R ² change								.03 (p=.378)						.30 (p<.001)				

Durbin-Watson=2.22.

ECOG=Eastern Cooperative Oncology Group Performance Status; Reference group: Gender (Male), Marital status (Currently married), Economic difficulty (Yes), Surgical treatment (Yes).

하다. 다양한 암 환자를 대상으로 한 이상의 연구에서 외상 후 성장 정도는 다르지만 암 진단 이후 외상 후 성장을 경험하였고 보고하였다. Cordova [27]의 연구에서 건강한 집단의 대조군과 유방암 환자 집단의 외상 후 성장 지수를 비교했을 때, 유방암 환자의 외상 후 성장 지수가 건강한 집단의 외상 후 성장 지수보다 유의하게 높음을 보고하였다. 이는 암 진단이라는 외상 경험을 통해서도 성장이 가능함을 시사한다. 따라서 외상 경험이 반드시 부정적 결과만을 초래하는 것이 아니라 암 진단 이전의 적응 및 심리적 기능 수준, 삶의 자각 수준을 넘어서는 성장의 계기가 될 수 있음을 환자가 인지하도록 돕는 것이 필요하다.

본 연구에서 확인한 췌장암 환자의 외상 후 성장 예측 요인은 삶의 의미, 사회적 지지, 결혼 상태였으며, 외상 후 성장성장과 가장 관련이 큰 예측 요인은 삶의 의미로 나타났다. 마찬가지로,

암 환자를 대상으로 한 Jeon과 Choi [9]의 연구에서 삶의 의미가 외상 후 성장에 영향을 미치는 핵심적인 요소로 나타났다. 외상 후 성장 이론에 따르면, 개인은 외상 사건의 시작부터 반추를 통해 자신의 삶의 의미를 재설정하는 과정을 거쳐 외상 후 성장을 경험한다[13]. 여성 암 환자를 대상으로 한 질적연구 결과에 의하면 외상 사건을 통해 환자들은 자신의 삶의 의미와 목적을 찾게 되었고, 외상 경험 이전의 기능 수준을 초월하는 수준으로 회복력이 강화되고 역경에 대처하는 능력이 향상되었다[11]. 따라서 암 투병 과정에서 췌장암 환자의 외상 후 성장을 증진시키기 위해서는 환자를 대상으로 삶의 의미에 대한 근원적 질문을 통해 삶의 목적이나 방향을 발견할 수 있도록 하고, 삶의 가치와 의미를 탐색할 수 있도록 지지해주는 간호중재가 필요하다. William 등[28]의 연구에 따르면 진행성 암 환자를 대상으로 의미 중심 집단치료를 시행했을 때 암 환자의 불

안, 우울, 희망 없음과 같은 정신적 디스트레스가 유의하게 감소하는 것으로 나타났다. 즉, 삶의 의미를 증진시키는 중재를 통해 암 환자들이 개인의 통제를 벗어나는 외상 사건 속에서도 삶에 안정성을 부여함으로써 긍정적 성장을 이룰 것으로 기대할 수 있다.

본 연구에서 사회적 지지는 외상 후 성장과 정적 상관관계를 보였고, 외상 후 성장의 주요 예측 요인 중 하나로 나타났는데, 이는 Schroevers 등[10]의 연구에서 암 환자의 친구, 가족의 정서적 지지가 외상 후 성장의 주요한 변인임을 보고한 결과와 일치한다. 즉, 암 환자들은 투병 과정에서 신뢰하는 가족, 친구, 의료진으로부터의 사회적 지지를 통해 대인 관계의 유대가 깊어지고, 삶의 위기에 성공적으로 적응하게 되어 스스로 새로운 가능성을 발견할 수 있다. 사회적 지지를 통해 이전의 기능 수준을 넘어서는 외상 후 성장을 경험하는 것이다. 또한 자조집단은 환자와 비슷한 경험을 공유하는 지지체계 중 하나로, 암 환자들은 자조 집단으로부터 정서적 위로와 정보를 제공받음으로써 정서적 안정감과 성숙을 경험한다. 이에 대한 연구로 유방암 환자의 자조 집단 참여는 자아실현 및 개인적 만족감을 증진시키는 건강증진행위에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다[29]. 따라서 동일한 암종을 경험하는 사람들로 구성된 자조 집단을 구성하고 참여를 격려함으로써 취장암 환자의 사회적 지지체계 형성을 돕고, 나아가 가까운 친구, 가족들이 환자에게 적절한 지지를 제공할 수 있도록 암 환자 간호에 대한 이해와 참여를 높이기 위한 교육 프로그램이 필요하다.

본 연구에서 측정된 인구 사회학적 특성 중 결혼 상태만이 외상 후 성장의 예측 요인으로 나타났다. 기혼 대상자가 이혼, 사별, 미혼 상태의 대상자보다 외상 후 성장 정도가 높은 것으로 나타났는데, 이는 유방암 환자의 배우자 지지가 높을수록, 결혼 관계에서 헌신 정도가 높을수록 외상 후 성장 정도가 높을 것으로 나타난 연구결과와 일관된 결과이다[30]. 이를 고려할 때, 기혼 상태, 나아가 배우자로부터의 지지가 암 환자의 외상 후 성장에 기여함을 알 수 있다. 따라서 배우자가 있는 대상자의 경우 중재에 배우자의 참여를 격려하고, 상대적으로 지지 체계가 취약한 배우자가 없는 대상자의 경우에는 다른 가족의 참여를 격려하여 적절한 지지 체계 형성을 도움으로써 통해 외상 후 성장을 증진시키기 위한 노력이 필요하다.

본 연구는 취장암 환자들이 외상 경험 이후 겪을 수 있는 우울, 불안과 같은 부정적 증상에 초점을 맞춘 선행연구와 달리 환자들이 경험하는 긍정적인 변화와 성장에 대해 탐색하였다는 데에 그 의의가 있다. 나아가 취장암 환자의 외상 후 성장 예측 요인에 대한 지식을 통해 간호사들은 암 진단이 환자의 삶

에 미치는 영향에 대해 통합적으로 이해하고, 환자가 외상 후 성장 과정에서 보이는 긍정적 변화를 자각하도록 도움으로써 취장암 환자들의 정신건강 증진에 기여할 수 있을 것이다. 본 연구의 결과를 바탕으로 다음과 같이 제안하고자 한다. 외상 후 성장은 극심한 외상 사건을 겪고 대처한 결과로서 단순한 외상 이전의 상태로 회복하는 것이 아니라 삶에 대한 영성의 변화와 철학적 관점의 성장을 포함하는 개념이므로 질적연구방법을 통한 탐색이 필요하다. 그러므로 대상자의 내적 성장을 보다 세 부적으로 파악하기 위해서는 추후 심층 면담을 통한 연구가 필요하다. 나아가 본 결과를 바탕으로 취장암 환자의 외상 후 성장을 촉진시킬 수 있는 간호중재 프로그램 개발 및 효과에 대한 검증 연구가 필요하다. 먼저, 취장암 환자들의 사회적 지지 체계를 강화하기 위한 방안으로 환자 가족을 대상으로 교육을 제공하여 환자에 대한 이해와 지지를 증진시키는 것이 필요하다. 또한 취장암 환자를 돌보는 간호사들이 대상자의 사회적 지지 수준과 요구도를 사정하고 개별 대상자에게 필요한 지지체계를 연계 및 제공할 수 있도록 간호사에 대한 교육이 필요하다. 취장암 환자의 삶의 의미 증진을 위한 방안으로, 환자가 지금까지의 삶을 되돌아보고 죽음에 대해 충분히 준비할 수 있도록 하며 삶의 의미를 발견할 수 있도록 돕는 의미 중심 집단치료와 같은 간호중재 프로그램 개발이 필요하다. 이러한 중재 프로그램을 통해 개인은 자신의 통제를 벗어나는 외상 사건 속에서 삶에 안정성을 부여함으로써 긍정적 성장을 도모할 수 있다.

본 연구의 제한점은 첫째, 서울 소재 상급 종합병원의 종양 내과 센터 외래를 방문하거나 입원한 취장암 환자를 대상으로 편의 표본 추출법을 통해 연구대상자를 모집하였기 때문에 본 연구결과를 모든 취장암 환자에게 일반화하여 해석하는데 신중을 기해야 한다. 둘째, 본 연구는 서울 소재 일개 종합병원의 취장암 환자를 대상으로 일회적으로 설문조사를 시행한 횡단적 연구로서, 관련 변수들 간의 인과 관계를 설명하는 데에 제한이 있다. 따라서 취장암 환자의 삶의 의미, 사회적 지지, 외상 후 성장을 종단적으로 측정하는 후속 연구가 필요하다.

결론

본 연구는 취장암 환자들의 외상 후 성장 정도를 확인하고 이와 관련된 요인들을 확인함으로써, 취장암 환자의 외상 후 성장을 향상시키기 위한 중재를 개발하는 데에 기초자료를 제공하기 위한 목적으로 시도되었다. 연구결과 취장암 환자가 지각하는 삶의 의미가 명백할수록, 사회적 지지 정도가 높을수록 외상 후 성장 정도가 높았으며, 미혼이거나 이혼, 사별한 대상자

의 경우 기혼 대상자보다 외상 후 성장 정도가 더 낮은 것으로 나타났다. 특히 대상자의 외상 후 성장에 가장 큰 영향을 미치는 요인은 삶의 의미였다. 따라서 췌장암 환자에게 사회적 지지와 삶의 의미 증진을 통해 외상 후 성장을 돕기 위해 간호중재 개발이 필요하다.

CONFLICTS OF INTEREST

The authors declared no conflicts of interest.

ORCID

Kim, Youjin <https://orcid.org/0000-0001-5211-5799>

Hwang, Boyoung <https://orcid.org/0000-0003-1786-7236>

REFERENCES

- Ilic M, Ilic I. Epidemiology of pancreatic cancer. *World Journal of Gastroenterology*. 2016;22(44):9694-9705. <https://doi.org/10.3748/wjg.v22.i44.9694>
- Korean Central Cancer Registry. Annual report of cancer statistics in Korea in 2018. National statistics report. Sejong: Ministry of Health and Welfare, 2020 Report No.: 11-1352000-000145-10.
- Bauer MR, Bright EE, MacDonald JJ, Cleary EH, Hines OJ, Stanton AL. Quality of life in patients with pancreatic cancer and their caregivers: a systematic review. *Pancreas*. 2018;47(4):368-375. <https://doi.org/10.1097/MPA.0000000000001025>
- Akizuki N, Shimizu K, Asai M, Nakano T, Okusaka T, Shimada K, et al. Prevalence and predictive factors of depression and anxiety in patients with pancreatic cancer: a longitudinal study. *Japanese Journal of Clinical Oncology*. 2016;46(1):71-77. <https://doi.org/10.1093/jjco/hyv169>
- Jia L, Jiang SM, Shang YY, Huang YX, Li YJ, Xie DR, et al. Investigation of the incidence of pancreatic cancer-related depression and its relationship with the quality of life of patients. *Digestion*. 2010;82(1):4-9. <https://doi.org/10.1159/000253864>
- Tedeschi RG, Calhoun LG. *Trauma and transformation*. 1st ed. California: Sage; 1995. 60, 77 p.
- Sim BY, Lee YW, Kim H, Kim SH. Post-traumatic growth in stomach cancer survivors: Prevalence, correlates and relationship with health-related quality of life. *European Journal of Oncology Nursing*. 2015;19(3):230-236. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2014.10.017>
- Sears SR, Stanton AL, Danoff-Burg S. The yellow brick road and the emerald city: benefit finding, positive reappraisal coping and posttraumatic growth in women with early-stage breast cancer. *Health Psychology*. 2003;22(5):487-497. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.22.5.487>
- Jeon BR, Choi YK. The effects of perceived threat, optimism and meaning in life on cancer patients's posttraumatic growth. *Korean Society of Stress Medicine*. 2016;24(1):1-12. <https://doi.org/10.17547/kjsr.2016.24.1.1>
- Schroevers MJ, Helgeson VS, Sanderman R, Ranchor AV. Type of social support matters for prediction of posttraumatic growth among cancer survivors. *Psycho-Oncology*. 2010;19(1):46-53. <https://doi.org/10.1002/pon.1501>
- Laranjeira C, Leão PP, Leal I. Meaning of life after cancer: an existential-phenomenological approach to female cancer survival. *Women's Studies International Forum*. 2013;40(2):132-143. <https://doi.org/10.1016/j.wsif.2013.05.015>
- Jang SH, Lee HR, Yeu HN, Choi SO. The effects of posttraumatic growth and meaning in life on health promotion behavior in cancer patients. *Asian Oncology Nursing*. 2014;14(2):100-108. <https://doi.org/10.5388/aon.2014.14.2.100>
- Calhoun LG, Tedeschi RG. *The foundations of posttraumatic growth: An expanded framework*. 1st ed. New York: Lawrence Erlbaum Associates; 2006. p. 3-23.
- Frankl VE. *Man's search for meaning*. 4th ed. New York: Simon and Schuster; 1985. p. 117-120.
- Loeffler S, Poehlmann K, Hornemann B. Finding meaning in suffering? -Meaning making and psychological adjustment over the course of a breast cancer disease. *European Journal of Cancer Care*. 2018;27(3):e12841. <https://doi.org/10.1111/ecc.12841>
- Schaefer JA, Moos RH. *The context for posttraumatic growth: Life crisis, individual and social resources, and coping*. Mahwah NJ: Lawrence Erlbaum; 1998. p. 99-125 (Tedeschi RG, Park CL, Calhoun LG, editors. *Posttraumatic growth: positive changes in the aftermath of crisis*).
- Bostock L, Sheikh AI, Barton S. Posttraumatic growth and optimism in health-related trauma: a systematic review. *Journal of Clinical Psychology in Medical Settings*. 2009;16(4):281-296. <https://doi.org/10.1007/s10880-099-9175-6>
- Zubrod CG, Schneiderman M, Frei III E, Brindley C, Gold GL, Shnyder B, et al. Appraisal of methods for the study of chemotherapy of cancer in man: Comparative therapeutic trial of nitrogen mustard and triethylene thiophosphoramide. *Journal of Chronic Diseases*. 1960;11(1):7-33.
- Crumbaugh JC, Maholick LT. An experimental study in existentialism: The psychometric approach to Frankl's concept of noogenic neurosis. *Journal of Clinical Psychology*. 1964;20(2):200-207.
- Lee JJ. An effect of nursing-logotherapy on purpose in life and finding meaning, and hope of the patients of mental illness. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 1997;27(4):727-739.
- Crumbaugh JC. *Manual of instruction for the purpose-in-life test*. Indiana: Psychometric affiliates; 1969. p. 200-207.

22. Zimet GD, Dahlem NW, Zimet SG, Farley GK. The multi-dimensional scale of perceived social support. *Journal of Personality Assessment*. 1988;52(1):30-41.
https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5201_2
23. Shin JS, Lee YB. The effect of social supports on psychosocial well-being of the unemployed. *Korean Journal of Social Welfare*. 1999;37:241-269.
24. Song SH, Lee HS, Park JH, Kim GH. Validity and reliability of the Korean version of the posttraumatic growth inventory. *Korean Journal of Health Psychology*. 2009;14(1):193-214.
25. Kang KA, Oh PJ. A correlation study of suffering, burden and meaning of life in cancer patients. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2000;30(2):331-341.
26. Lee HJ, Jun SS. Factors related to posttraumatic growth in patients with colorectal cancer. *Korean Journal of Adult Nursing*. 2016;28(3).
<https://doi.org/10.7475/kjan.2016.28.3.247>
27. Cordova MJ, Cunningham LL, Carlson CR, Andrykowski MA. Posttraumatic growth following breast cancer: a controlled comparison study. *Health Psychology*. 2001;20(3):176-185.
<https://doi.org/10.1037/0278-6133.20.3.176>
28. Breitbart W, Rosenfeld B, Pessin H, Applebaum A, Kulikowski J, Lichtenthal WG. Meaning-centered group psychotherapy: an effective intervention for improving psychological well-being in patients with advanced cancer. *Journal of Clinical Oncology*. 2015;33(7):749-754.
<https://doi.org/10.1200/jco.2014.57.2198>
29. Jeong SY. A study on helath promoting behavior in patients with breast cancer between self-help and non self-help groups [matster's thesis].[Seoul]: Yonsei University; 2009. 38 p.
30. Weiss T. Correlates of posttraumatic growth in husbands of breast cancer survivors. *Psycho-Oncology*. 2004;13(4):260-268.
<http://orcid.org/10.1002/pon.735>