

암환아의 개인적 변인과 사회적 지지 지각이 불안, 우울 및 자아존중감에 미치는 영향

Anxiety, Depression, and Self-Esteem in Children with Cancer :
The Influence of Personal Variables and Perception of Social Support

조 유 진*

Cho, You Jin

김 광 웅**

Kim, Kwang Woong

Abstract

This study analyzed the influences of personal variables and perception of social support on the anxiety, depression and self-esteem of 102 children with cancer living in Seoul. Data were analyzed by t-test, ANOVA, and hierarchical multiple regression. Results showed that personal variables that influenced depression, anxiety and self-esteem of children with cancer were sex, grade in school, monthly income of the family, and regularity of school attendance. Perception of social support influenced depression and self-esteem; subjects higher in perception of social support were lower in depression and higher in self-esteem.

Key Words : 암환아(children with cancer), 사회적 지지 지각(perception of social support), 불안(anxiety), 우울(depression), 자아존중감(self-esteem).

※ 접수 2002년 10월 31일, 채택 2002년 12월 15일

* 숙명여자대학교 아동복지학과 박사과정, E-mail : c-joshua@hanmail.net

** 숙명여자대학교 아동복지학과 교수.

I. 서론

인간의 오복(五福)중에는 강녕(康寧)이라 하여 '건강'의 개념이 포함되어 있다. 이처럼 '건강'이라는 것은 행복의 한 요소로서 많은 이들이 공감하는 가치로운 개념이다. 다행스럽게도 오늘날의 발달된 의료기술은 이전까지 불치병, 난치병이라 불리던 여러 질환들의 치료에 있어서 놀라운 발전을 보이면서 20세기 죽음에 이르는 병으로 인식되었던 '암'치료에 있어서도 긍정적 결과를 가져왔다. 이러한 발전은 백혈병, 소아암 등의 아동기 발생하는 무거운 질환 또한 치명적 이라기보다 만성질환으로 간주하게 되었다. 그러나 의료적 기술의 혜택이 '암'의 완치율이나 사망률과 같은 눈에 보이는 수치들에 있어서 성과를 보인다고는 하나 여전히 환아들은 치료과정 중 생기는 부작용과 고통으로 입원생활에 많은 어려움을 겪고 있으며 그 결과 우울, 불안, 적응장애와 같은 심리적 문제들이 환아와 그 가족의 문제로 대두되고 있다(Koocher, O'Malley, 1981; Rait, Jacobsen, & Lederberg, 1988).

이는 National Cancer Institute(1999)의 최근 보고에서 암환아들이 불확실감, 불안, 걱정, 공포감, 악몽, 행동문제, 학교부적응 등의 여러가지 심리적, 행동적 문제들을 겪게된다고 한 것과 암환아를 포함한 만성병, 난치병 환아들이 계속되는 치료처치에 따른 고통으로 심각한 심리정서적 문제를 가질 수 있다라고 보고한 張谷川(1994)의 연구와도 맥을 같이한다. 또한, 학령기 입원아동을 대상으로 불안과 공포감을 연구한 김선영(1989)도 입원한 아동이 일반아동보다 불안이나 공포감 수준이 높게 나타났고, 이러한 불안과 공포가 해결되지 않으면 아동은 인지적, 정서적 발달에 장애를 보일 수 있다고 논의한 바 있다.

'암'과 관련하여 성인 암환자를 대상으로 한 연구들은 암진단을 받고 투병하고 있는 대부분의 암환자들이 불안, 두려움, 우울, 심리적 충격 및 절망감과 같은 다양한 정서변화를 경험한다고 하였고(Krouse & Krouse, 1982; 하혜경, 1982; 고경봉과 김성태, 1988; 성은옥, 1995), Anderson(1989) 또한 암환자들이 건강, 신체부분, 정신, 사회적 기능, 매력, 자아존중감 등의 여러 가지 상실에 의해 개개인의 평형상태는 깨어지게 되고 이에 따라 격심한 혼란을 겪게 된다고 하였다.

위에서 살펴본 연구결과는 불안, 우울, 낮은 자아존중감을 포함하여 암환아, 만성질환·난치병 환아들과 성인 암환자들이 지닐 수 있는 심리적 문제를 공통적으로 보고하고 있다. 이는 선행연구(Derogatis, 1986; Kaasa, Mastekassa, & Lund, 1989; Patricia, Jack, & Jessie, 1991; Richard, & Anthony, 1988)에서 환자들의 신체적 문제와 더불어 심리적 문제가 질병상태를 보다 정확하게 반영할 뿐 아니라 환자의 생존에 대해 강한 예견적 가치를 가진다는 점을 고려해 볼 때 매우 중요한 문제이며 이들에게는 의학적 처치 이상의 도움과 심리적 원조가 필요함을 시사하고 있다.

이러한 관점에서 최근의 연구들(권영은, 1991; 모경빈, 1985; 양진주, 1997; 어은영, 1997; 임현자, 1992; 태영숙, 1985; 한인경, 1990)은 스트레스나 위기과정동안 환자들이 겪게 되는 제반 문제에 대한 중재요인으로서 사회적 지지의 개념을 강조하고 있는데 이는 사회적 지지를 예기치 못한 생활의 변화에 대한 영향을 조절하는 역할을 함으로써 인간으로 하여금 평형을 이루게 하며 신체, 정신적 건강을 유지하게 해

주는 중요한 사회심리적 변수로 보는 것이다.

그러나 지금까지 선행연구들은 성인 암환자들을 대상으로 심리적 문제와 관련되는 개인적 변인을 짚어보거나 사회적 지지와의 관계를 규명한 것으로서 암환아를 대상으로 한 실증적 연구는 미비한 실정이다. 이는 아동과 성인의 발달특성상 중요한 개인적 변인이 다르고, 또한 사회적 지지가 발달과업상의 변화를 반영하면서 연령에 따라 변화하는(Feiring & Lewis, 1987) 것을 고려해 볼 때, 성인 암환자를 대상으로 심리정서적 문제와 개인적 변인이나 사회적 지지와의 관계를 다룬 연구결과를 암환아에게 일반화하기에는 제한이 따른다.

따라서 본 연구에서는 암환아가 가질 수 있는 심리적 문제 중 대표적인 것으로 보고되는 불안, 우울, 낮은 자아존중감에 영향을 미치는

개인적 변인과, 이를 증재할 수 있는 사회심리적 요소로 중요하게 고려되는 사회적 지지(가족지지, 친구지지, 의료인 지지) 지각의 영향을 살펴보고자 한다.

이를 통해 본 연구는 항암치료라는 특수한 스트레스 상황의 암환아의 제반 문제들을 이해하고 신체적, 심리적, 사회적 적응에 도움을 줄 수 있는 복지적·심리치료적 개입의 기초자료를 제공하고자 한다.

위의 연구목적을 위해 본 연구에서 설정한 연구문제는 다음과 같다.

1. 암환아의 불안, 우울 및 자아존중감은 개인적 변인(성별, 학년, 가정의 월소득, 유병기간, 학교출석률)에 따라 차이가 있는가?
2. 암환아의 사회적 지지 지각이 불안, 우울 및 자아존중감에 미치는 영향력은 어떠한가?

II. 연구방법

1. 연구대상

연구대상인 암환아는 2001년 3월 23일부터 2002년 5월 25일 사이에 서울시내 소재 대학병원과 종합병원 3곳에서 외과적 수술이나 화학요법, 또는 방사선 요법 등으로 항암치료중인 아동을 대상으로 하였다. 본 연구에서는 학교출석률을 중요한 개인적 변인으로 다루었기 때문에, 초등학교 입학 전 소아암으로 진단받아 계속 치료중인 아동은 제외하고자 하였다. 따라서 학교경험이 있는 초등학교 3학년에서 중학교 3학년까지의 암환아 102명의 자료를 본 연구의 분석에 사용하였다. 연구대상의 일반적인 특성은 <표 1>에 제시하였다.

2. 측정도구

1) 사회적 지지 지각 척도

본 연구에서 사회적 지지 지각 척도의 하위차원으로 가족, 친구지지 지각을 측정하기 위해서는 Dubow와 Ulman(1989)의 사회적 지지 평가 척도(Social Support Appraisal Scale : SSAS) 등을 참고로 하여 김명숙(1994)이 제작하고, 김연희(1998)가 수정·번안한 16문항을 사용하였다. 또한, 의료인 지지 지각 척도는 본 연구자가 성인 환자를 대상으로 의료인 지지 문제를 다룬 선행연구(박지원, 1989; 장미경, 1996; 태영숙, 1985)를 참고로 하여 문항을 수집·구성한 후 내용타당도의 검토를 위해 소아과 전공 교수, 전공의, 간호사, 지도교수 등 전문가 7인에게 검

증받아 최종적으로 추출한 8문항을 사용하였다. 이 척도는 연구대상자가 가족, 친구, 의료인으로부터 받는 지지를 지각하는 정도를 나타내게 되며 총 24문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 Likert식 5점 척도로 되어 있고, 점수가 높을수록 사회적 지지에 대해 높게 지각하는 것을 나타낸다. 본 연구에서 나타난 사회적 지지 지각 척도의 신뢰도 Cronbach's α 는 .91로 나타났다.

〈표 1〉 연구대상의 일반적인 특성

		아동변인			
변인	구분	N(%)	구분	N(%)	
아동의 학년	초등학교 3학년	22(21.57)	중학교 1학년	8(7.84)	
	4학년	16(15.69)	2학년	11(10.78)	
	5학년	22(21.57)	3학년	13(12.75)	
	6학년	10(9.80)			
아동의 성별	남	68(66.37)	여	34(33.33)	
	유병기간	1년 이하 1년-2년	2년-3년 3년 이상	15(14.70) 25(24.51)	
1주일당 학교출석률	평균 4일 이상 평균 1-3일 휴학 중	18(17.65) 22(21.57) 62(60.78)			
		부모변인			
변인	구분	N(%)	구분	N(%)	
아버지의 연령	30 - 39	34(33.33)	50세 이상	3(2.94)	
	40 - 49	65(63.63)			
어머니의 연령	30 - 39	66(64.71)			
	40 - 49	36(35.29)			
아버지의 학력	중졸이하	6(5.88)	대졸이상	61(59.80)	
	고 졸	35(34.31)			
어머니의 학력	중졸이하	9(8.82)	대졸이상	43(42.16)	
	고 졸	50(49.02)			
아버지의 직업	무 직	3(2.94)	사 무 직	41(40.20)	
	단순노동	4(3.92)	관 리 직	14(13.73)	
	숙련직	8(7.84)	전 문 직	4(3.92)	
	판매직	28(27.45)			
어머니의 직업	무 지	86(84.31)	판매직	10(9.80)	
	단순노동	2(1.96)	사 무 직	4(3.92)	
월소득	150만원 이하	25(24.51)	250만원 이상	31(30.39)	
	150-250만원	46(45.10)			

2) 불안 척도

본 연구에서 아동용 불안 측정도구로 Spielberger(1973)가 제작하고, 김선영(1989)이 번역한 것을 사용하였다. 아동용 불안 측정도구는 상태불안과 기질불안의 두 영역으로 나누어져 있으며 자가평가 형식으로 되어 있다. 본 연구에서는 연구목적에 맞게 상태불안만을 측정하였고 각 문항은 Likert식 3점 척도로서 점수가 높을수록 불안의 정도가 높음을 의미한다. 본 연구에서 이 척도의 신뢰도 Cronbach's α 는 .88이었다.

3) 우울 척도

아동 자신이 지각하는 우울수준을 측정하기 위해 본 연구에서는 Kovacs & Beck(1977)의 아동용 우울 척도(Children's Depression Inventory; CDI)를 이미리(1994)가 번안하고 김현경(1996)이 수정·보완한 도구를 사용하였다. 아동용 우울 척도는 7세에서 17세까지의 아동과 청소년을 대상으로 실시할 수 있으며, 총 27문항으로 이루어져 있다. 우울 척도는 각 문항이 Likert식 3점 척도로 점수가 높을수록 우울정도가 심하고 다양한 우울 증상을 보이는 것으로 볼 수 있다. 본 연구에서 나타난 아동용 우울 척도의 신뢰도 Cronbach's α 는 .78이었다.

4) 자아존중감 척도

아동의 자아존중감을 측정하기 위해 Coopersmith(1967)의 Self-Esteem Inventory를 우리나라의 실정에 맞도록 번안한 김귀인, 장도현(1984)의 아동용 자아존중감 척도를 사용하였다. 총 25문항으로 구성된 이 척도는 각 문항이 2점 평정 척도로 채점되며 점수가 높을수록 자아존중감이 높다는 것을 의미한다. 본 연구에서 나타난 척도의 신뢰도 Cronbach's α 는 .76이었다.

3. 연구절차

2001년 3월 23일부터 2002년 5월 25일까지 실시하였으며, S대 부속 어린이 병원학교 교사의 도움을 받아 서울시내 대학병원 3곳에서 질문지를 배부, 회수하였다.

4. 자료처리 및 분석

본 연구의 자료분석은 SAS 통계 프로그램을 이용하여 다음과 같이 통계처리하였다.

첫째, 연구대상의 일반적인 사항을 알아보기 위하여 빈도와 백분율을 산출하였다.

둘째, 측정도구의 신뢰도를 알아보기 위해

내적합치도 계수인 Cronbach's α 를 구하였다.

셋째, 연구문제 1에서 암환아의 개인적 변인에 따라 불안, 우울, 자아존중감에 차이가 있는지를 살펴보기 위해 t-검증, 일원변량분석과 사후검증으로 scheffe 검증을 실시하였고, 연구문제 2에서 암환아의 사회적 지지 지각이 불안, 우울, 및 자아존중감에 미치는 영향력을 알아보기 위해 위계적 중다회귀분석을 실시하였다. 위계적 중다회귀분석은 암환아의 개인적 변인을 1단계에 투입하고, 2단계에 사회적 지지 지각을 투입하여 증분 설명량의 유의성 검증을 통해 사회적 지지 지각이 암환아의 불안, 우울 및 자아존중감에 독립적으로 영향을 미치는지를 알아보았다.

Ⅲ. 결 과

1. 암환아의 개인적 변인에 따른 불안, 우울, 자아존중감 차이

1) 암환아의 성별에 따른 불안, 우울, 자아존중감 차이

암환아의 성별에 따른 불안, 우울, 자아존중감 차이를 보기위해 t-검증을 실시하였고 그 결과는 <표 2>에 제시한 바와 같다.

<표 2> 암환아의 성별에 따른 불안, 우울, 자아존중감 차이검증

	남(N=68) M(SD)	여(N=34) M(SD)	t
불안	31.71(6.74)	36.65(4.91)	-4.21***
우울	39.28(6.01)	41.82(5.28)	-2.10*
자아존중감	41.96(4.27)	39.77(3.77)	2.58**

주. *p<.05 **p<.01 ***p<.001

<표 2>에 나타난 바와 같이 암환아는 성별에 따라 불안($t=-4.21, p<.001$), 우울($t=-2.10, p<.05$), 자아존중감($t=2.58, p<.01$)에 유의한 차이를 보였다. 즉, 남아는 여아보다 불안, 우울의 수준이 낮고 자아존중감은 높게 나타났다.

2) 암환아의 학년에 따른 불안, 우울 및 자아존중감의 차이

암환아의 학년에 따른 불안, 우울 및 자아존중감에 차이가 있는지 알아보기 위해 t-검증을 실시하였고 그 결과는 <표 3>에 제시한 바와 같다.

<표 3>에 나타난 바와 같이 암환아의 학년에 따라 불안($t=-4.64, p<.001$), 우울($t=-2.81, p<.01$), 자아존중감($t=4.58, p<.001$)에 있어 유의한 차이를 보였다. 즉, 초등학교 연령의 암환아는 중학교 연령의 암환아보다 불안, 우울의 수

준이 낮고 자아존중감은 높은 것으로 나타났다.

〈표 3〉 암환아의 학년에 따른 불안, 우울 및 자아존중감 차이검증

	초등학교생(N=70)		중학생(N=32)		t
	M(SD)	M(SD)	M(SD)	M(SD)	
불안	31.49(6.38)	37.44(5.11)	-4.64***		
우울	39.06(5.97)	42.47(4.99)	-2.81**		
자아존중감	42.43(3.94)	38.66(3.68)	4.58***		

주. *p<.05 **p<.01 ***p<.001

3) 가정의 소득수준에 따른 암환아의 불안, 우울 및 자아존중감의 차이

가정의 소득수준이 암환아의 불안, 우울, 자아존중감에 영향을 미치는지를 보기 위해 소득수준을 세 범주로 구분하여 일원변량분석을 실시하였다. 세 범주로 구분한 것은 가정의 소득수준을 빈도분석한 결과, 100만원 이하나 350만원 이상 응답이 극히 드물어 대표성에 문제가 있다고 판단되었기 때문에, 이를 150만원

〈표 4〉 가정의 소득수준에 따른 암환아의 불안, 우울 및 자아존중감 차이검증

종속변인	집단(주)	N	평균(주)	표준편차	F
불안	①	31	29.65(a)	6.59	8.01***
	②	46	34.96(b)	6.52	
	③	25	35.00(b)	4.87	
우울	①	31	37.35(a)	6.53	7.02***
	②	46	42.17(b)	5.47	
	③	25	39.80(ab)	4.23	
자아존중감	①	31	43.61(b)	3.66	7.95***
	②	46	40.22(a)	4.66	
	③	25	40.20(a)	2.72	

주. ① 월 소득 250만원 이상 ② 150-250만원 ③ 150만원 이하 (다른 알파벳 첨자는 평균차이가 있음을 의미함).

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

이하의 소득과 250만원 이상의 소득에 각각 포함시켰다. 가정의 소득수준에 따른 암환아의 불안, 우울 및 자아존중감의 차이는 <표 4>에 제시한 바와 같다.

<표 4>에 나타난 바와 같이 가정의 소득수준에 따라 암환아는 불안(F=8.01, p<.001), 우울(F=7.02, p<.001), 자아존중감(F=7.95, p<.001)에 있어 유의한 차이를 보였다. 즉, 암환아는 전반적으로 가정의 경제적 소득수준이 높을수록 불안, 우울의 수준이 낮고 자아존중감은 높은 것으로 나타났다.

4) 암환아의 유병기간에 따른 불안, 우울 및 자아존중감의 차이

암환아의 유병기간에 따른 불안, 우울 및 자아존중감에 차이가 있는지 알아보기 위해 일원변량분석을 실시하였고 그 결과는 <표 5>에 제시한 바와 같다.

<표 5>에 나타난 바와 같이 암환아의 유병기간에 따른 불안, 우울 및 자아존중감은 집단

〈표 5〉 암환아의 유병기간에 따른 불안, 우울 및 자아존중감 차이검증

종속변인	집단(주)	N	평균(주)	표준편차	F
불안	①	48	32.71	7.11	1.18
	②	14	31.57	5.29	
	③	15	34.07	6.67	
	④	25	35.16	6.07	
우울	①	48	39.38	5.87	.78
	②	14	39.71	6.39	
	③	15	40.60	4.27	
	④	25	41.52	6.46	
자아존중감	①	48	42.08	3.76	1.66
	②	14	41.43	5.49	
	③	15	40.73	3.39	
	④	25	39.84	4.57	

주. ① 유병기간 1년 이하 ② 1년-2년 ③ 2년-3년 ④ 3년 이상

간 유의한 차이를 보이지 않았다. 즉, 암환아가 질병을 앓아온 기간은 암환아의 불안, 우울, 자아존중감에 별다른 영향을 끼치지 않는 것으로 나타났다.

5) 암환아의 학교출석률에 따른 불안, 우울 및 자아존중감의 차이

암환아의 학교출석률에 따른 불안, 우울 및 자아존중감에 차이가 있는지 알아보기 위해 일원변량분석을 실시하였고 그 결과는 <표 6>에 제시한 바와 같다.

<표 6> 암환아의 학교출석률에 따른 불안, 우울 및 자아존중감 차이검증

종속변인 집단(주)	N	평균(주)	표준편차	F
불안	①	18	29.22(a)	7.22
	②	22	31.73(ab)	6.80
	③	62	35.13(b)	5.69
우울	①	18	36.33(a)	4.37
	②	22	36.09(a)	4.31
	③	62	42.66(b)	5.37
자아존중감	①	18	44.11(a)	4.37
	②	22	43.64(a)	4.31
	③	62	39.56(b)	5.37

주. ① 학교출석률 1주일에 평균 4일 이상 ② 평균 1-3일 ③ 휴학중 (다른 알파벳 첨자는 평균차이가 있음을 의미함).

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

<표 6>에 나타난 바와 같이 암환아의 학교출석률에 따라 집단간 불안(F=7.24, p<.001), 우울(F=20.32, p<.001), 자아존중감(F=16.38, p<.001)에 있어 유의한 차이를 보였다. 즉, 휴학중인 암환아는 학교에 출석하고 있는 암환아보다 불안, 우울의 수준이 높고 자아존중감은 낮은 것으로 나타났다.

2. 암환아의 사회적 지지 지각이 불안, 우울 및 자아존중감에 미치는 영향

1) 암환아의 사회적 지지 지각이 불안에 미치는 영향

암환아의 사회적 지지 지각이 불안에 미치는 영향을 알아보기 위해 위계적 중다회귀분석을 실시하였다. 사회적 지지 지각의 독립적 영향력을 검증하기 위해 암환아의 개인적 변인들을 dummy 변수처리하여 1단계에 투입하고, 다음 2단계에 사회적 지지 지각변인을 투입하여 증분설명량의 유의성을 검증하였다. 그 결과는 <표 7>에 제시한 바와 같다.

<표 7> 암환아의 불안에 영향을 미치는 변인들의 위계적 중다회귀분석

변인(주)	R ²	F	ΔR ²	ΔF	β	t
1단계	.373	11.43***	.373	11.43***		
성별					-.21	-2.44*
학년					.32	3.50***
유병기간					.15	1.84
학교출석률					-.07	-.69
가정 월소득					-.34	-4.00***
2단계	.375	9.50***	.002	.27		
성별					-.22	-2.47**
학년					.31	3.29***
유병기간					.15	1.73
학교출석률					-.05	-.55
가정 월소득					-.32	-3.43***
사회적 지지 지각					-.05	-.52

주. 성별(남 : 1, 여 : 0), 학년(중학생 : 1, 초등학생 : 0), 유병기간(1년 이상 : 1, 1년 미만 : 0), 학교출석률(1주일에 1일 이상 : 1, 휴학중 : 0), 가정월소득(150만원 이상 : 1, 150만원 미만 : 0)

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

<표 7>에 나타난 바와 같이 1단계에 투입된 암환아의 개인적 변인들이 암환아의 불안을 설명하는 정도는 37.3%로 나타났다. 2단계에서

사회적 지지 지각을 추가하여 위계적 중다회귀 분석을 실시한 결과, 암환아의 불안에 대해 추가적으로 설명하는 변량이 매우 작아 유의하게 나타나지 않았다. 따라서 사회적 지지 지각은 암환아의 불안에 영향을 미치지 않는 것으로 볼 수 있다. <표 7>에 투입된 개인적 변인과 사회적 지지 지각 변인이 암환아의 불안을 설명하는 전체 설명력은 37.5%로 나타났다.

2) 암환아의 사회적 지지 지각이 우울에 미치는 영향

암환아의 사회적 지지 지각이 우울에 미치는 영향을 알아보기 위해 위계적 중다회귀분석을 실시하였다. 사회적 지지 지각의 독립적 영향력을 검증하기 위해 암환아의 개인적 변인들을 dummy 변수처리하여 1단계에 투입하고, 다음 2단계에 사회적 지지 지각변인을 투입하여 증분설명량의 유의성을 검증하였다. 그 결과는 <표 8>에 제시한 바와 같다.

<표 8> 암환아의 우울에 영향을 미치는 변인들의 위계적 중다회귀분석

변인(주)	R ²	F	ΔR ²	ΔF	β	t
1단계	.357	10.68***	.357	10.68***		
성별					-.05	-.62
학년					.04	.40
유병기간					.11	1.35
학교출석률					-.45	-4.77***
가정 월소득					-.25	-2.87**
2단계	.394	10.31***	.037	5.80*		
성별					-.12	-1.38
학년					-.01	-.12
유병기간					.08	1.01
학교출석률					-.40	-4.21***
가정 월소득					-.16	-1.71
사회적 지지 지각					-.23	-2.41*

주. 성별(남 : 1, 여 : 0), 학년(중학생 : 1, 초등학생 : 0), 유병기간(1년 이상 : 1, 1년 미만 : 0), 학교출석률(1주일에 1일 이상 : 1, 휴학중 : 0), 가정월소득(150만원 이상 : 1, 150만원 미만 : 0)

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

<표 8>에 나타난 바와 같이 1단계에 투입된 암환아의 개인적 변인들이 암환아의 우울을 설명하는 정도는 35.7%로 나타났다. 2단계에서 사회적 지지 지각을 추가하여 위계적 중다회귀 분석을 실시한 결과, 암환아의 우울에 대해 추가적으로 설명하는 변량이 3.7%로 유의하게 나타났다(ΔF=5.80, p<.05). 따라서 사회적 지지 지각은 암환아의 우울에 영향을 미치는 중요한 변수임을 알 수 있다. 표 8에 투입된 개인적 변인과 사회적 지지 지각 변인이 암환아의 우울을 설명하는 전체 설명력은 39.4%로 나타났다.

3) 암환아의 사회적 지지 지각이 자아존중감에 미치는 영향

암환아의 사회적 지지 지각이 자아존중감에 미치는 영향을 알아보기 위해 위계적 중다회귀 분석을 실시하였다. 사회적 지지 지각의 독립

<표 9> 암환아의 자아존중감에 영향을 미치는 변인들의 위계적 중다회귀분석

변인(주)	R ²	F	ΔR ²	ΔF	β	t
1단계	.430	14.51***	.430	14.51***		
성별					.08	.93
학년					-.25	-2.82**
유병기간					-.21	-2.68**
학교출석률					.28	3.14**
가정 월소득					.34	4.23***
2단계	.468	13.91***	.037	6.65**		
성별					.15	1.74
학년					-.20	-2.28*
유병기간					-.18	-2.35*
학교출석률					.23	2.56**
가정 월소득					.25	2.93**
사회적 지지 지각					.23	2.58**

주. 성별(남 : 1, 여 : 0), 학년(중학생 : 1, 초등학생 : 0), 유병기간(1년 이상 : 1, 1년 미만 : 0), 학교출석률(1주일에 1일 이상 : 1, 휴학중 : 0), 가정월소득(150만원 이상 : 1, 150만원 미만 : 0)

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

적 영향력을 검증하기 위해 암환아의 개인적 변인들을 dummy 변수처리하여 1단계에 투입하고, 다음 2단계에 사회적 지지 지각변인을 투입하여 증분설명량의 유의성을 검증하였다. 그 결과는 <표 9>에 제시한 바와 같다.

<표 9>에 나타난 바와 같이 1단계에 투입된 암환아의 개인적 변인들이 암환아의 자아존중감을 설명하는 정도는 43%로 나타났다. 2단계에서 사회적 지지 지각을 추가하여 위계적 중

다회귀분석을 실시한 결과, 암환아의 자아존중감에 대해 추가적으로 설명하는 변량이 3.7%로 유의하게 나타났다($\Delta F=6.65, p<.01$). 따라서 사회적 지지 지각이 암환아의 자아존중감에 영향을 미치는 중요한 변수임을 알 수 있다. <표 9>에 투입된 개인적 변인과 사회적 지지 지각 변인이 암환아의 자아존중감을 설명하는 전체 설명력은 46.8%로 나타났다.

IV. 논의 및 결론

본 연구에서는 암환아의 심리정서적 문제의 대표적인 것으로 보고되고 있는 불안, 우울, 낮은 자아존중감에 영향을 미치는 개인적 변인에 대해 조사하고 이를 완화시켜 줄 수 있는 사회심리적 요소로서 사회적 지지와의 관계를 살펴 보고자 하였다.

구체적 연구문제로서 첫째, 암환아의 불안, 우울 및 자아존중감은 개인적 변인(성별, 학년, 가정의 소득수준, 유병기간, 학교출석률)에 따라 차이가 있는가? 둘째, 암환아의 사회적 지지 지각이 불안, 우울, 자아존중감에 미치는 영향력은 어떠한가를 설정하였고 이들 연구문제에서 밝혀진 결과를 바탕으로 논의하자면 다음과 같다.

첫째, 암환아는 개인적 변인 중 유병기간을 제외한 성, 학년, 가정의 소득수준, 학교출석률 변인에 따라 불안, 우울 및 자아존중감에 있어 유의한 차이를 보였다. 성별에 따라서는 여아가 남자보다 불안 및 우울 정도가 높고, 자아존중감은 낮게 나타났다. 이는 성인 암환자를 대상으로 스트레스 및 삶의 질을 연구한 장혜경(1993)이 여자가 남자보다 스트레스는 높고

삶의 질은 낮다고 보고한 것과 맥을 같이하는 것으로서, ‘암’이라는 질병에 있어서 여아가 남자보다 심리적으로 더 취약함을 드러내는 결과로 볼 수 있다.

암환아의 불안, 우울 및 자아존중감은 학년에 따라 유의한 차이를 보였다. 즉, 학년이 높을수록 불안, 우울의 정도가 높고, 자아존중감은 낮았는데, 본 연구에서는 중학교 연령의 암환아가 초등학교 연령의 암환아보다 심리적으로 더 취약함을 나타내었다. 이러한 결과는, 연령상 사춘기에 해당하는 암환아들이 ‘암’이라는 질병에 있어 낮은 연령의 아동보다 더 부정적 결과를 보이고 있는데 이에 대한 적절한 중재가 필요할 것으로 사료된다.

암환아의 불안, 우울 및 자아존중감은 가정 소득수준에 따라 유의한 차이를 보였다. 즉, 가정의 월소득이 높을수록(월소득 250만원 이상) 불안, 우울의 정도가 낮은 반면, 자아존중감은 높게 나타났다. 이는 성인 암환자들을 대상으로 삶의 질을 연구한 정연(1994)의 결과에서, 암환자의 가정 월소득이 높을수록 삶의 질이 높게 나타났다고 보고한 것에 의해 간접적으로

지지되는 결과이다. 따라서 가정의 경제적 안정은 암환아의 심리적 적응에 영향을 미치는 중요한 변수이며, 이는 경제적 어려움을 겪고 있는 암환아의 심리적 적응을 위해서는 다양한 의료지원 및 사회복지적 지원이 필요함을 시사하는 바이다.

암환아의 유병기간에 따른 불안, 우울 및 자아존중감은 유의한 차이를 보이지 않았다. 즉, 암환아의 불안, 우울 및 자아존중감은 아동이 얼마나 오랜기간 질병을 앓았는지와는 관계없이 비슷한 수준을 보이는 것으로 나타났다.

암환아의 불안, 우울 및 자아존중감은 학교출석률에 따라 유의한 차이를 보였다. 즉, 1주일 평균 1일 이상 학교출석을 하고 있는 암환아가 휴학중인 암환아보다 불안, 우울의 수준이 낮은 반면, 자아존중감은 높게 나타났다. 이러한 결과는 암환아가 치료기간 중 부득이하게 학업을 중단하게 되는 경우가 많지만, 학교에 하루라도 출석하고 있는 암환아가 그렇지 못한 환아보다 심리적 적응의 측면에서 긍정적 결과를 보여줌으로서 시사하는 바가 크다고 볼 수 있다. 따라서 항암치료와 같은 고통스러운 치료과정을 거치는 많은 환아들이 학업중단의 위기상황을 극복하고 심리적으로 잘 버텨내기 위해서는 병원학교와 같은 병원내 교육시설에 대한 설립 및 지원이 필요하다고 본다. 이러한 사회복지적 지원을 통해 암환아가 학업중단에 대한 위기감을 감소시키고, 같은 병원내 환아들과의 교류를 통한 친밀감 및 소속감을 증진시킬 수 있는 기회를 제공함으로써 암환아의 적응에 긍정적 결과를 가져올 것으로 사료된다.

둘째, 암환아의 개인적 변인의 영향력을 제거하고서 사회적 지지 지각이 암환아의 불안, 우울 및 자아존중감에 영향을 미치는지를 알아본 결과, 암환아의 우울 및 자아존중감에 있어

서는 사회적 지지 지각이 영향력 있는 예측변수로 나타났고, 불안에 있어서는 예측변수로 나타나지 않았다. 즉, 암환아는 사회적 지지를 높게 지각할수록 우울의 정도가 낮고 자아존중감은 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과는, 태영숙(1985)이 성인 암환자들을 대상으로 암환자들의 우울을 낮출 수 있는 변수로 가족과 의료인으로부터의 사회적 지지가 중요한 변수임을 보고한 결과와 맥을 같이한다. 사회적 지지와 자아존중감의 관계는 성인 암환자들을 대상으로 사회적 지지와 삶의 질과의 관계를 다룬 연구결과(권영은, 1991; 장혜경, 1993)에서 간접적으로 설명될 수 있는데, 즉, 암환자의 사회적 지지와 삶의 질과의 관계는 유의한 정적 상관관계가 있으며 사회적 지지원으로서 가족지지와 의료인 지지가 높을수록 암환자의 삶의 질도 높았다. 이는 암환아의 자아존중감에 있어서도 사회적 지지가 긍정적 영향을 미치는 중요한 요소임을 지지해 준다.

결론적으로 본 연구에서 암환아의 불안, 우울, 자아존중감에 영향을 미치는 요인으로서 사회적 지지와의 관계를 살펴본 결과, 사회적 지지 지각은 암환아의 우울 및 자아존중감에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이러한 결과를 통하여 볼 때, 성인 암환자의 심리적 적응에 긍정적 영향을 미치는 것으로 보고된 사회적 지지가 암환아에게도 유용한 사회심리적 변수이며, 암환아의 우울, 자아존중감의 저하라는 심리적 문제에 있어서 가족뿐만 아니라 친구, 의료인으로부터의 적절한 사회적 지지가 제공되어야 하며 이 외에도 다양한 사회적 지지 자원의 개발이 필요할 것으로 본다.

끝으로 본 연구의 제한점과 후속연구를 위한 제언은 다음과 같다. 첫째, 본 연구에서는 암환아의 표집상의 어려움 때문에 대규모에 의한

표본조사가 이루어지지 않았고 조사지역 또한 서울의 대학병원 3곳에 국한되어 연구의 일반화에 제한이 따른다고 볼 수 있다. 따라서 앞으로는 전국의 병원에서 표집한 대규모 암환아 집단을 대상으로한 연구가 필요하다고 하겠다. 둘째, 본 연구에서는 암환아의 불안, 우울, 자아존중감에 영향을 미칠 수 있는 변인으로 사회적 지지 지각과 함께 성, 학년, 가정의 소득 수준, 유병기간, 학교출석률과 같은 개인적 변

인들을 고려하였으나 그 외 다양한 개인적, 환경적 변인들을 고려하지 못했다. 예를 들어, 입원횟수, 치료방법, 통증정도, 치료에 대한 적극성, 병에 대한 예후, 부모의 적응 상태와 같은 광범위한 변인을 고려해 봄으로써 암환아의 심리적 적응에 영향을 미치는 다양한 변인들의 영향을 종합해 볼 수 있을 것이다. 따라서 후속연구에서는 그러한 세분화된 변인들을 고려한 연구가 필요하다고 하겠다.

참 고 문 헌

- 권영은 (1991). 암환자가 지각하는 사회적 지지와 삶의 질과의 관계연구. 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 김귀인, 장도현 (1984). 아동용 자아존중검사. *행동과 학연구소*, 10(2).
- 김명숙 (1994). 아동의 사회적 지지와 부적응의 관계. 숙명여자대학교 대학원 박사학위논문.
- 김선영 (1989). 학령기 입원아동과 비입원아동의 불안과 공포에 관한 연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 김연희 (1998). 아동이 지각한 사회적 지지 및 귀인 성향과 아동의 자아존중감과의 관계. 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 김현경 (1996). 아동의 학업성취도, 사회성, 성에 따른 우울수준과 유능감. 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 모경빈 (1985). 성인환자가 지각한 사회적 지지와 불안의 관계에 관한 분석적 연구. 이화여자대학교 대학원 박사학위논문.
- 박지원 (1989). 사회적 지지척도 개발을 위한 일 연구. 연세대학교 박사학위논문.
- 성은옥 (1995). 암환자의 우울과 자아존중감에 관한 연구. *중앙의학*, 60(9), 775-783.
- 양진주 (1997). 화상환자가 지각한 사회적 지지와 신
- 체상 및 자아존중감의 관계. 전남대학교 대학원 석사학위논문.
- 어은영 (1997). 암환자의 가족지지와 희망에 관한 연구. 인제대학교 보건대학원 석사학위논문
- 이미리 (1994). *Cultural difference in the daily manifestations of adolescent depression : A comparative study of American and Korean high school seniors*. Doctoral dissertation, university of Illinois, Urbana-champaign.
- 임현자 (1992). 암환자가 지각하는 사회적 지지와 희망과의 관계. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 장미경 (1996). 유전자 치료를 받는 암 환자가 지각하는 사회적 지지와 삶의 질과의 관계 연구. 중앙대학교 사회개발대학원 석사학위논문.
- 장혜경 (1993). 항암요법을 받는 암환자의 삶의 질에 관한 연구. 전남대학교 석사학위논문.
- 정연 (1994). 암환자의 자가간호역량과 삶의 질과의 관계. 한양대학교 석사학위논문.
- 조유진 (2001). 암환아와 일반아의 사회적 지지 지각과 불안, 우울 및 자아존중감과의 관계. 숙명여자대학교 석사학위논문.
- 태영숙 (1985). 암환자가 지각한 사회적 지지와 우울과의 관계. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.

- 하혜경 (1982). 암환자의 불안과 우울에 관한 연구. *신경정신의학보*, 21(4), 665-674.
- 한인경 (1990). 암환자가 지각한 사회적 지지와 환자 역할행위와의 관계에 관한 연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 張谷川 (1994). 병약한 아이를 위한 심리요법. 김선영 (역). 서울 : 샘터 유아교육신서.
- Anderson, J. R. (1989). The nurse's role in cancer rehabilitation. *Cancer Nursing*, 12(2), 85-94.
- Coopersmith, S. (1967). *The antecedents of self-esteem*. San Francisco : Freeman.
- Derogatis, L. R. (1986). Psychology in cancer medicine : A Perspective And Overview. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54, 632-638.
- Dubow, E. F. & Ulman, D. G. (1989). Assessing social support in elementary school children : The survey of children's social support. *Journal of Clinical Child Psychology*, 18(1), 52-64.
- Kaasa, S., Mastekassa, A., & Lund, E. (1989). Prognostic factors for patient's inoperable non-small cell lung cancer, limited disease : The importance of patient's subjective experience of disease and psychological well-being. *Radiotherapy, of Oncology*, 15, 235-242.
- Koocher, G. P., & O'Malley J. E. (1981). *The damocles syndrome : Psychosocial consequences of surviving childhood cancer*. New York : Mcgraw-Hill.
- Kovacs, M., & Beck, A. T. (1977). *An empirical-clinical approach toward a definition of childhood depression : Diagnosis, treatment, and conceptual models*, New York : Raven Press.
- Krouse, H. J., & Krouse, J. H.(1982). Cancer as crisis. The critical elements of adjustment. *Nursing Research*, 31(2), 96.
- National Cancer Institute (1999). *Talking with Your Child about Cancer*. [http : //healthlink.mcw.edu/article/926241013.html](http://healthlink.mcw.edu/article/926241013.html).
- Patricia, A. J., Jack, L., & Jessie, S. (1991). Quality of life assesment : An independent prognostic variable for survival in lung cancer. *Cancer*, 67, 3131-3135.
- Feiring, C., & Lewis, M. (1987). The child's social network : The effects of age, sex and socioeconomic status from 3 to 6 years. In S. Salizinger, S. Antrobus, & M. Hammer(Eds.), *Social networks of children, adolescents and college students*. Hillsdale, NJ : Erlbaum.
- Rait, D., Jacobsen, P., & Lederberg, M. (1988). Charateristics of psychiatric consultations in a pediatric cancer center. *American Journal of Psychiatry*, 145, 363-364.
- Richard, J. R., & Anthony, F. D. (1988). Quality of life of cancer patients. *Oncology*, 45, 1-7.
- Spielberger, C. D. (1973). *STAIC Preliminary Manual*. Pal. Alto, California : Consulting Psychologists Press, Inc.