

마음수련 명상 프로그램이 지역사회 암 생존자의 삶의 질, 삶의 만족, 삶의 기대에 미치는 효과

김명숙¹ · 최은희² · 윤미라³

¹성신여자대학교 간호대학 조교수, ²가톨릭대학교 예방의학교실 연구교수, ³중앙대학교 간호대학 조교수

The Effects of Community-Based Mind Subtraction Meditation Program on Quality of Life, Life Satisfaction, and Expectancy of Satisfactory Life in Cancer Survivors

Kim, Myoungsuk¹ · Choi, Eun-Hi² · Yun, MiRa³

¹Assistant Professor, College of Nursing, Sungshin Women's University, Seoul; ²Research Professor, Department of Preventive Medicine, College of Medicine, The Catholic University of Korea, Seoul; ³Assistant Professor, College of Nursing, Chung-Ang University, Seoul, Korea

Purpose: The purposes of this study were to develop a community-based Mind Subtraction meditation program for cancer survivors and examine the effectiveness of the developed program on quality of life, life satisfaction, and expectancy of satisfactory life in cancer survivors.

Methods: This study used a one group, pretest-posttest design. A 5-week community-based meditation program for cancer survivors was offered twice a week with each session up to 2 hours. 10 cancer survivors who had completed cancer treatments participated in this study. Data were collected using self-reported questionnaires and personal journals about the meditation experience from September 10 to December 11, 2015 at a health center branch in Seoul, South Korea. **Results:** There were statistically significant differences in physical domain of quality of life (QOL) expectancy of satisfactory life. **Conclusion:** This study shows that the community-based Mind Subtraction meditation program for cancer survivors can be considered as an effective nursing intervention to improve quality of life and expectancy of satisfactory life among cancer survivors in a community setting.

Key Words: Neoplasm, Survivors, Mind subtraction meditation, Quality of life, Satisfaction

서 론

1. 연구의 필요성

우리나라의 암 발생률은 1999년 인구 10만 명당 219.9명에서 2013년에는 311.6명으로 연평균 3.3% 증가하였으며, 암 생존율도 2009-2013년에는 69.4%로, 1993~1995년 대비 28.2%나 증가했다[1]. 이와 같이 암 발생률과 암 생존율이 증가하면서 암 생존자들의 효과적 건강관리가 중요한 이슈로 대두되고 있다. 암 생존자란 기존에는 암 치료 이후 재발이나 전이의 증거 없이 5년 이상 생존한 사람을 의미했으나, 1986년 미국 국립 암극복 연합(National Coalition for Can-

cer Survivorship)에서는 암 진단 후 생존해 있는 모든 사람이라고 정의하였고, 가족, 친구, 그리고 돌봄 제공자까지 포함시키는 확대된 개념을 제안하였다[2]. 즉, 급성기뿐만 아니라 암 치료 이후의 생존자를 모두 포함한 장기적인 관리를 강조한 개념이라고 볼 수 있다.

암 생존자들은 치료 이후 다양한 건강문제를 가지고 생존하게 되는데, 특히 국내 암 생존자들은 15-25%가 우울, 30-50%는 불면증, 그리고 23%는 불안을 호소하는 등[3] 정신적 스트레스가 심각하다. 또한 통증, 피로 그리고 불면증 등으로 신체기능이 저하되며, 사회적 위축, 고립 등 사회적 기능이 저하되면서 삶의 질이 떨어지고[4] 암이라는 위기 상황에서 직면한 실존적 고뇌가 해소되지 않음으로

주요어: 암 생존자, 마음수련 명상, 삶의 질, 삶의 만족, 삶의 기대

Address reprint requests to: Yun, MiRa

Assistant Professor, College of Nursing, Chung-Ang University, 84, Heukseok-ro, Dongjak-gu, Seoul 06973, Korea
Tel: +82-10-5882-1841 Fax: +82-2-824-7961 E-mail: mirayun21@cau.ac.kr

Received: 31 August 2016 Revised: 14 November 2016 Accepted: 14 November 2016

써 삶의 의미를 상실하는 등[5] 삶에 대한 기대와 희망을 잃게 되기도 한다.

현재 국내 의료전달체계는 암의 진단 및 치료 등 급성기 암 생존자 중심으로 많은 인력과 자원이 집중되어 있고, 치료 이후 후유증을 안고 살아가야 할 암 생존자에 대한 의료전달체계는 단절되어 있고 건강관리 서비스가 매우 제한적이다[6]. 따라서 병원 중심의 급성기 치료 이후 의료의 사각지대에 놓인 지역사회 암 생존자의 건강문제를 해소하고 삶의 질을 개선해 줄 효과적인 프로그램이 절실히 필요하다.

명상은 신체적 이완, 질병에 대한 대처 증진, 그리고 내면의 평화와 안녕을 위해 오래 전부터 이용해 온 보완대체의학의 하나로서 [7], 보편적이고 안전한 실무로 여겨지기 때문에 미국이나 유럽 등 선진국의 의료기관과 지역사회 등에서 건강증진과 삶의 질 향상을 위한 프로그램으로 다양하게 활용되고 있다[6]. 특히 최근 들어 관심이 증가되고 있는 마음수련 명상은 집중과 통찰의 과정이 종합된 명상으로서[8], 자기성찰(self-reflection)과 마음빼기(subtraction meditation)를 통해 거짓된 자기를 버려 진정한 자아 발견을 실현하고자 하는 명상법이다[9,10]. 마음수련 명상은 다양한 대상에서 우울, 불안, 분노, 화병, 스트레스 등의 부정적 정서를 감소시키고 [11,12], 행복감[13], 삶의 만족[12,14], 삶의 질[12,15] 등 긍정적 정서를 향상시키는 것으로 나타났다.

지금까지 명상과 암 생존자에 관한 연구들에서 삶의 질[12,16-18]이나 스트레스[19,20] 등에 미치는 효과에 대한 연구들은 많이 있었으나, 삶의 만족이나 삶의 기대에 대한 연구는 미흡하다. 특히 병원에 입원한 암 생존자를 대상으로 삶의 질[12,16-18]과 삶의 만족 [12,16], 삶의 기대[16]에 대한 연구는 있으나, 지역사회에 거주하는 암 생존자를 중심으로 마음수련을 포함한 명상이 삶의 질, 삶의 만족, 또는 삶의 기대에 미치는 영향은 보고된 적이 거의 없다.

삶의 만족과 삶의 기대가 높을수록 우울, 불안, 분노, 부정정서 등의 스트레스 반응이 감소하게 되며, 긍정정서, 자존감, 주관적 행복 등의 웰빙 반응이 향상되는 것으로 나타났다[21]. 암 생존자들은 투병 과정 중의 여러 어려움 등으로 우울, 불안 등의 정신적인 문제를 겪으므로[3], 암 생존자에 있어 삶의 만족과 삶의 기대를 향상시키는 중재는 생존자들이 겪는 여러 정신적 건강문제를 해결하기 위해서도 매우 중요함을 알 수 있다. 뿐만 아니라 삶의 만족은 암 생존자들의 극복력에도 영향을 주고[22], 중정도의 스트레스가 있을지라도 삶의 만족에 대한 긍정적인 낙관이 있으면 효과적인 대처 방법을 사용하게 되며, 현재 삶의 만족이 낮을지라도 앞으로의 삶의 기대가 높을수록 스트레스 반응이 감소하고 삶의 질 향상에도 중요한 영향을 준다[21]. 이와 같이 암 생존자들의 정신건강 문제의 해결뿐만 아니라 삶의 질을 향상시키기 위해서도 삶의 만족과 삶의

기대를 향상시키는 중재를 개발할 필요가 있다.

이에 본 연구에서는 마음수련 명상을 지역사회 암 생존자의 특성에 맞게 구성하고 접근성이 용이한 공공의료기관에서 제공할 수 있는 형태로 개발하여 그 효과를 보고자 한다. 명상은 꾸준한 훈련을 통해서 긍정적 결과를 달성할 수 있는 자기심리치료[23]라는 점에서 전문 인력이 부족한 지역사회에서 증가하는 암 생존자의 건강문제를 해소하는데 활용될 가치가 있으며, 암 생존자의 의료 사각화 문제를 해소하는 데에도 기여할 수 있을 것이다.

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 암 생존자를 위한 지역사회 기반 마음수련 명상프로그램을 개발하여 적용하고 그 효과를 검증하기 위함이다. 또 명상프로그램에 참여한 암 생존자의 주관적 경험과 요구를 확인하여 향후 지역사회 암 생존자를 위한 중재프로그램으로서 명상이 활용될 수 있는 가능성을 탐색하고자 한다. 구체적인 연구 목적은 다음과 같다

- 1) 암 생존자를 위한 지역사회 기반 마음수련 명상프로그램을 개발한다.
- 2) 암 생존자를 위한 지역사회 기반 마음수련 명상프로그램이 삶의 질(신체적, 정서적), 삶의 만족, 삶의 기대에 미치는 효과를 규명한다.
- 3) 암 생존자를 위한 지역사회 기반 마음수련 명상프로그램에 참여한 암 생존자의 주관적 경험과 요구를 확인한다.

연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 암 생존자를 위한 지역사회 기반 마음수련 명상프로그램을 개발하고 그 효과를 살펴보고자 하는 원시 실험 연구로서 단일군 사전·사후 실험설계(one group pretest-posttest design)이다.

2. 연구 대상

본 연구는 암의 일차 치료로 수술 또는 항암화학요법을 마치고 지역사회에 거주 중인 암 생존자를 대상으로 하며, 본 연구의 선정 기준과 제외기준은 다음과 같다. 선정기준은 암으로 진단받고 급성기 치료가 종료된 후 지역사회에 거주 중인 20세에서 70세 성인으로서, 원발암에 대한 일차치료로 수술이나 항암화학요법을 종결하고 재발 또는 보존적 치료를 받고 있거나 정기 추적 관찰을 하고 있는 자 중에서 본 연구의 의도를 이해하고 참여를 희망하는 자이다. 제외기준은 현재 수술이나 항암치료 중이거나 심각한 정신 질환이나 조절되지 않는 급·만성 질환을 가지고 있는 자, 본 연구에서 제

공하는 프로그램에 모두 참여하기 어려운 자, 또는 과거 비슷한 연구에 참여한 경험이 있는 자이다.

본 연구의 표본의 크기는 암 생존자에게 마음수련 명상을 제공한 후 삶의 질이나 삶의 만족 향상에서 효과가 있었던 선행연구[12]에서 효과크기가 .80이어서 이를 근거로 유의수준 .05, 효과크기 .80, 검정력 .70으로 하여, G*Power 3.1 프로그램을 통해 필요한 표본수를 산출하였다. 표본수는 G*Power 3.1 프로그램을 통해 연구 대상자가 적어 Wilcoxon signed ranks test에 필요한 최소표본수를 산출한 결과 10명이었으나, 본 연구에서는 암 생존자에게 마음수련 명상을 제공한 선행연구의 중도 탈락률 20% [12]를 근거로 12명을 선정하기로 하였다. 최초 프로그램 참여자 12명 중 1명은 가정사로 인해 3회기 이후 출석을 하지 않아서 중도 탈락하였고, 1명은 사후 설문지를 제출하지 않아 최종 분석에서 제외하여 최종 10명의 자료를 분석하였다.

3. 암 생존자를 위한 지역사회 기반 마음수련 명상프로그램 개발

본 연구에서 제공된 마음수련 명상은 인지치료와 명상의 특성을 모두 가지고 있는 능동적인 심리치유라고 할 수 있다. 인지치료는 정서 발생의 원인을 인지에 두고 있으며, 개인이 가지는 신념 등에 의한 역기능적 사고가 불안이나 부정적 정서를 일으킨다고 본다. 마음수련 명상은 이러한 역기능적 사고의 근간이 되는 살아온 삶의 기억과 생각을 마음으로 버림으로써 역기능적 사고의 발생조건 자체를 없애어 그 마음이 형성되기 이전의 본래 마음으로 돌아가는 원리이다[9,10].

이런 마음수련 명상의 원리에 기반하여, 본 연구에서는 암 생존자의 특성에 맞추어 중점적으로 버려야 할 마음에 집중할 수 있도록 프로그램을 구성하였다(Table 1). 프로그램의 개발과 진행은 마음수련 명상 과정을 이수한 간호대학 교수인 공동연구자 3인이 주도하였고 6회에 걸친 회의를 통해 문헌 고찰과 프로그램 구성을 논의하였다. 다양한 명상 프로그램에 관한 선행연구들에서 프로그램 기간은 5주에서 15주까지 다양했으며 암 환자를 대상으로 한 경우는 8주 프로그램이 가장 많았는데, 그 중에서 치료 종료 후 2년 미만의 유방암 생존자를 대상으로 한 마음수련 명상 프로그램[12]을 수정 보완하여 사용하였다. 본 연구 대상자가 지역사회 거주자로 중도 탈락률이 높을 수 있다는 점을 감안하고 명상의 효과가 나타날 수 있는 명상시간을 고려하여 최종적으로 1주일에 2회, 1회 2시간씩 총 5주간의 프로그램이 개발되었다. 매 회기는 50분의 강의와 50분의 명상실습으로 암 생존자의 특성에 맞추어 각 회기마다 주제를 달리 구성하였다.

강의 내용은 명상의 필요성, 마음의 생성 원리, 명상 방법에 대한 안내 등으로 이루어졌고, 명상실습 시간에는 살아오면서 가진 부정적인 마음들을 떠올려 버리는 명상을 수행하였다. 선행연구에 의하면 암 생존자에게 가장 큰 정신적 고통이 되는 마음들은 타인에 대한 부정적 감정, 자신에 대한 부정적 감정, 건강 및 재발에 대한 걱정이나 불안한 마음 등이었다[12]. 따라서 이러한 마음들이 형성된 기억을 탐색하기 위하여 일상생활 속의 기억, 투병 과정 중의 기억, 가족과 대인관계에 대한 기억 등을 떠올려 그 안에 내재되어 있는 부정적인 감정들을 찾아서 버리도록 하였다. 강의 및 명상 안내는 간

Table 1. The Community-based Mind Subtraction Meditation Program for Cancer Survivors

Session	Theme	Format	Instructor	Time
1	Introduction of program	Lecture	Professor	50
	Why does meditation need to cancer survivors?	Lecture	Professor	50
2	The principle and method of subtraction meditation	Lecture	Meditator	50
	Practice the first step of meditation	Meditation	Meditator	50
3	What is self-reflection?	Lecture	Professor	50
	Reflect on the mind through whole life	Meditation	Professor	50
4	I'm a meditating cancer survivor	Lecture	Cancer survivor	50
	Reflect on the mind during treatment	Meditation	Meditator	50
5	Understanding the mind with negative feelings	Lecture	Professor	50
	Subtract the mind with fulfilled with negative feelings	Meditation	Meditator	50
6	Recovering self-esteem	Lecture	Meditator	50
	Subtract the mind with negative body image	Meditation	Meditator	50
7	Understanding the interaction of mind and body	Lecture	Korean Medical Doctor	50
	Subtract the anxiety, fear and depression	Meditation	Meditator	50
8	Understanding the mind which is not well discarded	Lecture	Meditator	50
	Subtract the mind which is not well discarded	Meditation	Meditator	50
9	Seeking the freedom form cancer	Lecture	Professor	50
	Subtract the anxiety of future	Meditation	Meditator	50
10	Subtract the negative mind through life	Meditation	Meditator	50
	Promise of living with positive mind	Wrap up & graduation	Professor	50

호대학 교수 1인 이외에 마음수련 명상 과정을 이수한 한의사 1인, 암 생존자 1인, 명상 지도사 2인 등 프로그램이 진행된 보건지소의 인근 지역사회에 거주하고 있는 인적 자원들로 구성하였다. 프로그램이 진행된 기간은 2015년 11월 10일부터 12월 11일까지 5주간이었으며, 장소는 서울시내 일개 보건지소 내 조용한 세미나실이었다.

4. 연구 도구

1) 삶의 질(Quality of Life)

The Functional Assessment of Chronic Illness Therapy (FACIT)에서 1993년 개발된 Functional Assessment Cancer Therapy-General (FACT-G)를 Kim 등[24]이 한국어판으로 타당화 연구를 한 도구를 사용하였다. 지난 일주일 동안의 삶의 질을 묻는 질문으로서, 신체 상태 7문항, 사회/가족 상태 7문항, 정서 상태 6문항, 기능 상태 7문항으로 구성되어 있는데, 본 연구에서는 신체상태와 정서상태의 삶의 질에 해당되는 총 13문항만을 이용하였다. 5점 리커트 척도로 점수가 높을수록 삶의 질이 높은 것을 의미한다. 한국어판 도구의 신뢰도 Cronbach's alpha는 신체 영역 .81, 정서 영역 .73이었으며, 본 연구에서는 신체 영역 .88, 정서 영역 .84였다.

2) 삶의 만족(Satisfaction with Life)

Diener 등[25]이 개발하고 Jo와 Ch a[26]가 변안한 것을 Kim [21]이 수정하여 사용한 Satisfaction With Life Scale (SWLS)로 측정된 점수를 의미하며, 7점 척도 5개 문항으로 구성되어 있고 점수가 높을수록 주관적인 삶의 만족도가 높음을 의미한다. 한국어판 척도의 Cronbach's alpha는 .84였으며, 본 연구에서는 .85였다.

3) 삶의 기대(Life Satisfaction Expectancy)

김정호[21]가 개발한 주관적 삶의 기대를 나타내는 척도로서 현재 삶의 만족이 미래에도 지속될 것이라고 예상하는지를 파악하는 7점 리커트 척도 5문항으로 구성되어 있고 점수가 높을수록 삶에 대한 주관적 기대가 높음을 의미한다. 본 도구의 Cronbach's alpha는 .89였으며, 본 연구에서는 .96이었다.

5. 자료 수집 방법

대상자 선정을 위해 서울시내 1개 보건지소 담당자에게 본 연구의 목적과 방법 등을 설명하였고, 기관에서 지역사회 기반 명상프로그램 제공 및 자료수집에 대한 승인을 얻은 후 진행하였다. 자료 수집 기간은 2015년 11월 10일부터 12월 11일까지였다.

대상자 모집 공고는 보건지소에서 암 생존자 관리의 업무를 담당하고 있는 방문간호 팀장의 주도하에 공고문 배부, 자동 문자 발송 등의 형태로 모집하였고, 모집 공고를 보고 참여를 희망하는 사람

에게 본 연구를 시작하기 전에 구두와 서면을 통해 연구의 목적과 방법, 자료 수집 절차 등에 대해 자세히 설명하였다. 수집된 자료는 익명성이 보장되며, 연구 이외의 목적으로 사용되지 않고 일체 비밀이 유지되며, 연구 완료 후 폐기됨을 설명하였다. 또한 참여를 원치 않을 때는 언제든지 철회할 수 있음을 알려 주고 서면 동의서를 받았으며, 참여자 보관용 동의서 한 부를 대상자에게 제공하였다.

사전 조사는 프로그램 시작 전에 일반적 특성과 삶의 질, 삶의 만족, 삶의 기대를 측정하는 자가보고형 설문지를 이용하여 수집하였고, 사후 조사는 일반적 특성을 제외하고 사전 조사와 동일한 자료 수집 내용으로 5주차 프로그램이 끝난 직후에 측정하였다. 또 5주차 프로그램이 종료된 후 프로그램 만족도와 체형일지를 작성하도록 하여 수거하였다. 최종 분석 대상은 총 10회기 프로그램 중 7회기 이상 참여하고, 사전·사후 설문 작성에 모두 응한 대상자로 하였다.

6. 자료 분석 방법

본 연구의 자료분석은 SPSS version 21.0을 이용하여 다음의 통계 방법으로 분석하였다. 연구대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율, 평균으로 산출하였다. 중재 전후 삶의 질, 삶의 만족, 삶의 기대의 변화는 Wilcoxon signed ranks test로 분석하였다. 또 프로그램이 종료된 후 연구 참여자들이 자가 기술한 체험 수기와 프로그램 만족도 평가지는 내용분석 방법에 의해 분석하였다.

연구 결과

1. 일반적 특성

연구대상자의 일반적 특성은 Table 2와 같다. 대상자들의 성별은 여자 8명(80.0%), 남자 2명(20.0%)으로 여성이 남성보다 많았다. 평균 연령은 58.0(±8.80)세였다. 교육 정도는 고졸이 6명(60.0%)으로 가장 많았으며, 종교는 불교가 5명(50.0%)으로 가장 많았다. 직업은 주부가 4명(40.0%), 결혼상태는 기혼이 9명(90.0%), 경제상태는 중간 정도가 9명(90.0%)으로 가장 많았다. 진단명은 유방암이 4명(40.0%)으로 가장 많았으며, 암 병기는 2기가 4명(40.0%)으로 가장 많았다. 수술 치료를 받은 경우가 9명(90.0%)으로 가장 많았고, 그 외에 항암화학요법, 방사선 등의 복합 치료를 시행 받았으며, 암 진단일부터 평균 생존 기간은 30.8(±19.67)개월이었다.

2. 프로그램에 참여한 암 생존자의 삶의 질, 삶의 만족, 및 삶의 기대

암 생존자를 위한 지역사회 기반 마음수련 명상프로그램 참여 전, 후에 암 생존자의 삶의 질, 삶의 만족, 및 삶의 기대에 대한 차이를 분석한 결과는 Table 3과 같다. 삶의 질은 하위항목인 신체적 삶

의 질과 정서적 삶의 질에 대해 나누어 분석하였다. 암 생존자를 위한 지역사회 기반 마음수련 명상프로그램에 참여한 암 생존자의 신체적 삶의 질은 참여전보다 유의하게 향상되었다. 사전 점수는 19.20(±4.36) 이었고, 사후 점수는 20.90(±3.51)로 나타나 통계적으로 유의한 차이가 있었다(Table 3, Figure 1A). 정서적 삶의 질 또한 참여 전 사전 점수는 17.50(±3.20)이었고, 사후 점수는 19.90(±3.31)으로 향상을 보였지만 통계적으로 유의하지는 않았다(Table 3, Figure 1B).

프로그램에 참여한 암 생존자의 삶의 만족도 참여 전 사전 점수는 18.40(±4.20)이었고, 사후 점수는 20.60(±5.06)로 향상을 보였지만, 통계적으로 유의하지는 않았다(Table 3, Figure 2A). 삶의 기대는

참여 전 사전 점수는 20.50(±5.99)이었고, 사후 점수는 26.80(±5.85)로 통계적으로 유의한 차이가 있었다(Table 3, Figure 2B).

3. 프로그램에 참여한 암 생존자의 명상 경험

5주간의 프로그램이 모두 종료된 후 마지막 날에 수료식을 진행 하면서 참여자들에게 프로그램 참여 경험에 대한 체험 수기를 쓰도록 하였다. 또 프로그램에 대한 만족도와 건의, 또는 요구 사항 등을 자유롭게 쓰도록 하여 수거된 자료를 내용 분석함으로써 참여자들의 명상 프로그램의 경험과 요구사항 등을 확인할 수 있었다. 참여자들은 체험 수기를 통해 양적 결과에서는 측정하지 못했던 주관적 경험과 효과들을 표현했는데, 내용 분석 결과를 요약하면 다음과 같다.

Table 2. General Characteristics of Subjects (N = 10)

Characteristic	Classification	n(%) or M ± SD
Gender	Male	8 (80.0)
	Female	2 (20.0)
Age (year)		58.0 ± 8.08
Education	High school	6 (60.0)
	College or over	4 (40.0)
Religion	Protestant	2 (20.0)
	Buddhism	5 (50.0)
	Catholic	1 (10.0)
	None	2 (20.0)
Job status	Housewife	4 (40.0)
	Office job	2 (20.0)
	Others	3 (30.0)
	None	1 (10.0)
Marital status	Married	9 (90.0)
	Unmarried	1 (10.0)
Economic condition	Average	9 (90.0)
	Below average	1 (10.0)
Diagnosis	Breast cancer	4 (40.0)
	Gastric cancer	2 (20.0)
	Others (Lung, Parotid, Oral, Thyroid cancer)	4 (40.0)
Stage of cancer	I	2 (20.0)
	II	4 (40.0)
	III	2 (20.0)
	IV	2 (20.0)
Treatment (multiple choice)	Surgery	9 (90.0)
	Chemotherapy	5 (50.0)
	Radiotherapy	7 (70.0)
	Hormone therapy	2 (20.0)
Duration after diagnosis (month)		30.8 ± 19.67

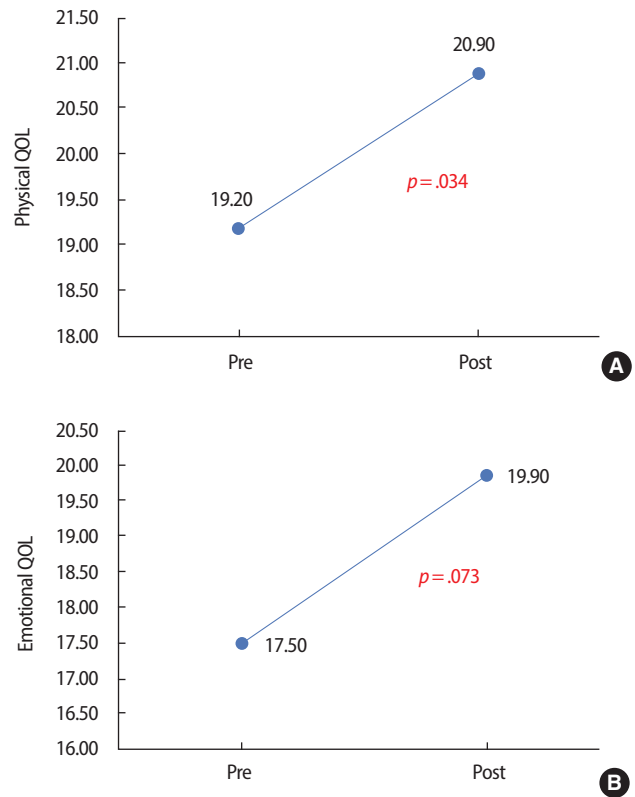


Figure 1. Difference in Quality of Life between Pre and Post Mind Subtraction Meditation

Table 3. The Effect of Community-based Mind Subtraction Meditation Program for Cancer Survivors

(N = 10)

Variable	Pre-test	Post-test	Difference	z	p
	M ± SD	M ± SD			
Physical QOL	19.20 ± 4.36	20.90 ± 3.51	1.70 ± 2.00	-2.12	.034
Emotional QOL	17.50 ± 3.20	19.90 ± 3.31	2.40 ± 3.31	-1.79	.073
Life satisfaction	18.40 ± 4.20	20.60 ± 5.06	2.20 ± 3.58	-1.78	.075
Life satisfaction expectancy	20.50 ± 5.99	26.80 ± 5.85	6.30 ± 4.40	-2.81	.005

QOL = quality of life.

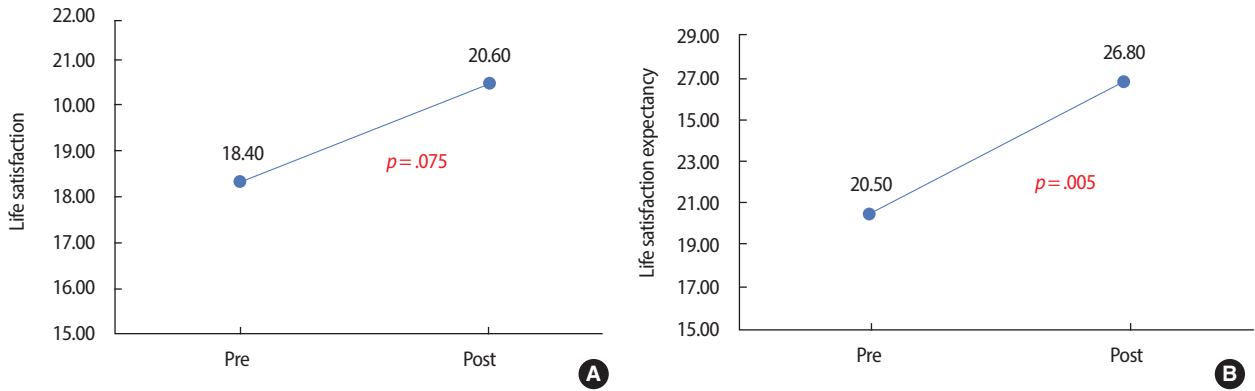


Figure 2. Difference in Life Satisfaction and Life Satisfaction Expectancy between Pre and Post Mind Subtraction Meditation

1) 신체증상이 좋아짐

체험 수기를 낸 10명의 참여자들 중 3명이 명상을 함으로써 불면증이 사라졌다고 기술했는데, 명상을 통해 마음이 편안해지고 불안한 마음이 줄어들면서 불면증이 해소되었다고 하였다. 또 유방암 치료 이후 전신 근육통으로 힘들어했던 45세의 젊은 유방암 환자는 명상 이후 몸에 통증이 좋아진 점이 신기하다고도 표현하였다.

전에는 통증 때문에 잠도 못 자고 밥도 잘 못 먹었는데 이 프로그램을 통해 내 안에 잠재돼 있는 불만과 우울, 불안을 버리므로 마음도 편안해지고 통증도 많이 완화되었습니다... 반신반의했었는데 조금씩 명상 수업을 통해 몸의 통증이 줄어들기 시작했습니다. 단지 옛 기억을 떠올려서 버리기만 했을 뿐인데, 그로 인해 내 마음이 편안해지고 통증이 완화된다는 사실이 너무 신기하고 믿기지 않습니다(참여자 3).

명상 전엔 잠이 쉽게 들지 못했는데, 버리기를 하나하나 하다 보니 어느덧 잠 속으로 쑥 들어갑니다(참여자 10).

2) 대인관계가 좋아짐

참여자들은 명상을 통해 치료 중에 서운했던 기억으로 미움이나 원망하는 마음이 들었던 남편이나 시어머니, 자신이 아플 때 이해해 주지 못했던 가족 등에 대한 부정적인 마음도 많이 사라져서 상대를 편안하게 대할 수 있게 되었으며, 상대를 있는 그대로 볼 수 있게 되고 고마운 마음이 들게 되었다고 기술했다.

원망으로 가득했던 남편을 바라보는 마음이 달라졌다. 아무리 잘 해 주어도 과거의 기억들 때문에 시시때때로 언성이 높아지고 있었는데... 지금은 남편의 장점을 바라볼 수 있고 가끔 칭찬까지 해주니 가정이 화목해졌다(참여자 9).

딸의 옛날 행동에 대해 상처받았던 기억이 있었는데 버리고 나니 딸 그대로의 모습을 사랑하게 되었다. 시부모님 미운 마음을 버리니 대인관계가 좋아졌고 그 자체로 감사하기로 했다(참여자 6).

3) 불안이 감소하고 여유가 생김

참여자들은 명상을 통해 불안하고 우울했던 마음들을 버려 여유 있고 긍정적인 마음으로 변화했다고 기술했다. 또 삶과 죽음에 대해 생각할 수 있는 여유를 가지게 되고 죽음에 대한 불안도 사라졌다고 기술하였다.

내가 죽고 나면 욕심도 미움도 다 소용 없는데 왜 내 마음에 가득 채우고 있었는지 모르겠다. 마음 버리기를 하고 나니 너무 후련하고 마음이 가벼워진다. 또 남편도, 자녀도, 주위 모두가 감사하는 마음도 생겨나는 여유의 마음도 생긴다(참여자 6).

기분이 좋아지고 우울, 불안, 초조함이 줄어들고 배려하는 마음이 생기고 마음 버리기를 하니까 미워하는 것들이 사라져서 너무 행복합니다(참여자 9).

4) 삶에 대한 희망을 갖게 됨

참여자들은 건강에 대해 불안하고 우울했던 마음, 상대에 대한 원망이나 미움, 미래에 대한 불안 등 부정적인 마음을 버리니 마음이 편안해지고 긍정적으로 변화하면서 삶에 대한 기대와 희망을 갖게 되었다고 기술했다.

중증 환자로서 지쳐있고 삶의 의욕까지 잃었던 저에게 희망의 마음을 생기게 해준 명상수련 너무 고맙습니다. 이번으로 끝내지 말고 암환자가 아니더라도 건강한 사람도 참여할 수 있는 프로그램이 계속 지속되었으면 합니다(참여자 7).

그토록 내가 바라던 자유롭고 단순한 삶을 살 수 있다는 희망이 보인다. 모든 잡다한 마음을 빼버리고 완전히 텅 빈 자유로운 마음이 되면 얼마나 좋을까? 아름다운 나의 미래의 남은 여정~희망이 보인다. 열심히, 꾸준히 명상을 계속하고 싶다(참여자 2).

논 의

본 연구는 지역사회에 거주하고 있는 암 생존자를 위한 지역사회 기반 마음수련 명상프로그램을 개발하여 그 효과를 평가한 연구이다. 본 연구 결과 명상 프로그램 참여 후 지역사회 암 생존자들의 신체적 삶의 질과 삶의 기대가 유의하게 향상되었다. 이러한 변화는 참여자들의 체형 수기에서도 드러났는데, 참여자들은 명상을 시작한 후에 불면이나 통증 등의 신체 증상이 호전되었다고 했고, 한 참여자는 이런 변화에 대해 우울하고 불안한 마음을 버리니 마음이 편해지고 몸의 증상이 좋아졌다고 표현하였다. 또 건강에 대한 걱정, 죽음에 대한 불안, 타인에 대한 부정적인 마음들을 버리니 마음이 편안해지고 여유로워지며 상대에 대한 감사함을 느끼게 되었고 삶의 희망이 생긴다고 표현하였다.

본 연구에서 신체적 삶의 질은 유의한 차이가 있었지만, 정서적 삶의 질은 평균적으로 향상되었으나 통계적으로 유의하지는 않았다. 명상이 암 생존자의 신체적 삶의 질을 향상시킨 연구로는 요양병원에 입원중인 유방암 환자에게 마음 챙김 명상을 5주 동안 제공한 후 신체 증상 삶의 질이 유의하게 향상된 연구[16]나, 6주 동안 암 센터에 등록된 유방암 환자들에게 마음 챙김 명상을 제공한 후 신체적 삶의 질이 향상되었다는 연구 [17]등이 있다. 명상이 암 생존자의 정서적 삶의 질에 영향을 준 연구로는 수술, 또는 방사선 치료를 받은 초기 유방암 생존자를 대상으로 8주간의 마음 챙김 명상 후 신체적 삶의 질은 평가하지 않았지만, 정서적 삶의 질이 향상되었다는 연구[18] 등이 있다. 또 신체적, 정서적 삶의 질이 모두 향상된 결과를 보인 연구로는 대학병원에서 외래 내원 치료중인 유방암 생존자를 대상으로 8주간의 마음수련 명상을 적용한 결과[12], 신체적, 정서적 삶의 질을 포함한 전반적 삶의 질이 매우 유의하게 향상되었다는 보고가 있다. 본 연구의 결과가 선행연구들[12,18]과 비교하여 정서적 삶의 질 향상이 통계적으로 유의하지 않은 차이점을 보인 것은 첫째, 선행연구들의 연구 대상자가 60명 이상인 반면 본 연구의 표본수가 작고, 둘째, 선행연구들이 유방암 생존자 단일군인 반면 본 연구는 다양한 진단의 암 생존자를 대상으로 하였으며, 셋째, 본 연구의 명상 중재 기간이 선행연구들에 비해 상대적으로 짧았기 때문인 것으로 사료된다.

삶의 만족 역시 평균 점수의 상승은 보였으나 통계적으로 유의하지는 않았다. 이것은 선행연구[12]에서 유방암 생존자를 대상으로 8

주간 마음수련 명상을 적용한 결과, 삶의 만족이 매우 유의하게 향상되었다고 보고한 것과 상이한 결과이다. 또한 요양병원에 입원한 유방암 생존자에게 5주 동안 마음챙김 명상을 제공한 후 삶의 만족이 유의하게 향상되었다는 연구[16] 결과와도 상이하다. 이러한 결과는 각 연구마다 대상자와 중재 방법, 중재 기간 등이 서로 다르므로 단순하게 비교하기는 어렵다. 그러나 선행연구의 대상자가 급성기 치료 이후 2년이 경과하지 않은 대학병원 외래 방문 중인 유방암 생존자이거나[12], 요양병원에 입원해 있는 유방암 생존자[16]였던 것에 비해서, 본 연구는 지역사회에 거주하면서 일상적인 삶을 영위하고 있는 장기 암 생존자를 대상으로 했으므로 그 특성상 집중적인 명상 수업 참여가 어려울 수 있는 환경이었다는 점, 유방암, 위암, 폐암, 이하선암, 구강암 등 다양한 진단의 암 생존자가 혼재되어 있는 작은 표본의 연구였다는 점 등에서 연구의 한계가 있었을 것으로 사료된다.

한편, 삶의 기대를 살펴보면, 명상 후 참여자들의 삶의 기대가 명상 전에 비해서 통계적으로 유의하게 상승되었다. 암 생존자의 삶의 기대에 대한 연구가 많지 않기는 하나, 본 연구는 요양병원에 입원 중인 유방암 생존자에게 마음챙김 명상을 제공한 후 삶의 기대가 향상되었다고 보고한 선행연구[16]와 일치한다. 삶의 기대가 높을수록 불안, 분노, 우울, 부정적 정서 등의 스트레스 반응이 낮아지고 자존감이 높고 행복감을 느끼게 된다. 비록 현재의 삶에 만족감을 느끼지 못할지라도 미래의 삶에 대한 긍정적인 삶의 기대를 갖는 것은 스트레스 반응을 낮추고 웰빙 반응을 증가시키는 데 중요하다[21]. 따라서 암생존자의 정신적 스트레스를 줄이고 삶의 질을 향상시키기 위해서는 본 연구에서와 같이 삶의 기대를 향상시키는 중재가 제공될 필요가 있다고 사료된다.

마음수련 명상이 정신건강에 미치는 또 다른 결과로는 명상 후 유방암 생존자의 삶의 만족감이 불만족 상태에서 만족 상태로 변화되고 외상 후 성장(post traumatic growth)이 매우 유의하게 향상되었는데[12], 이것은 명상 참여자들이 암이라는 외상적 경험을 통해 내면적으로 성장하고 인생에 대한 관점이 긍정적으로 변화하였다는 것을 의미한다. 또 우울, 불안 등 정신장애가 있는 성인의 삶의 만족과 긍정성을 향상시키는 등[14], 마음수련 명상은 삶의 객관적 조건이 바뀌지 않았음에도 불구하고 삶에 대한 관점, 태도를 긍정적으로 변화시키는 효과를 보여주었다. 이와 같은 결과는 마음수련 명상의 자기성찰과 빼기 방법을 통해서 자신이 가진 부정적인 마음을 돌아보고 버림으로써 그 마음이 형성되기 이전의 본래 마음으로 돌아가기 때문이다.

Woo[10]는 사람이 자기의 마음세계인 망념 속에서 사는 것이 스트레스, 고통이나, 이것은 없는 것이어서 이 거짓된 마음을 버린 만큼 참으로 다가가게 된다고 하였고 이러한 거짓 마음을 남음 없이

다 버려 본래의 의식 자체가 될 때 완성을 이룰 수 있다고 하였다. 마음수련 방법에 따라 명상을 하다 보면, 자기가 실재라고 믿었던 자기 자신과 타인에 대한 감정이나 생각이 실제 세상과는 다른 자신만의 허상의 마음세계였음을 깨달아 인지의 왜곡이 교정되고 자신을 구속했던 감정과 생각으로부터 벗어나 영원히 변하지 않는 우주의 본성이 '나'임을 깨닫게 되는 의식의 전환을 경험한다. 이렇게 자기 자신과 삶에 대한 근본적인 관점이 변화됨으로써 자신이 가진 객관적 조건이 바뀌지 않았음에도 삶에 대한 기대와 희망을 가지게 되는 것이다.

본 연구는 급성기 임상 환경이 아닌 지역사회의 장기 암 생존자들에게 지역사회 기반 마음수련 명상프로그램을 개발하여 적용함으로써 효과를 보고하였다. 급성기 임상 환경을 떠난 암 생존자들은 장기 생존기에 접어들면서 정신, 신체, 사회, 영적 영역의 다양한 문제들을 경험하지만 이를 해소할 만한 마땅한 건강자원이 부족하여 의료의 사각지대에 놓여있다[6]. 장기 암 생존자들의 효과적인 건강 관리를 위해서는 지역사회의 가용 자원들을 개발하고 활용하는 것이 중요하다. 그러나 현재 우리나라 지역사회에는 암 생존자 관리를 위한 충분한 전문인력이 부족하고 지역사회 주민의 참여도, 연계의 수준이 미흡하여 어려움이 많아서, 현재 암 생존자 관리 사업은 국공립 의료원이나 보건소 등에서 암 검진이나 비용 지원 사업 등에 그치고 있는 실정이다[27].

이와 같이 효과적인 암 생존자 관리 프로그램이 부재한 현실 속에서 본 연구가 가지는 의의는 다음과 같다. 첫째, 접근성이 용이한 공공의료기관인 보건지소에서 수행되었고, 둘째, 지역사회의 가용 자원인 인적, 물적 자원을 활용하였으며, 셋째, 명상이라는 대중적이고 안전한 방법을 통해서, 넷째, 짧은 시간 안에 암 생존자의 삶의 질과 삶에 대한 기대를 향상시켰다. 이상과 같이 본 연구는 지역사회 기반 마음수련 명상 프로그램이 우리나라 의료체계가 아직 해소하지 못하고 있는 장기 암 생존자의 건강관리 문제를 비용 효과적이고 안전하게 해결할 수 있는 가능성을 보여준다는 점에서 중요한 의의가 있다.

본 연구의 제한점은 다음과 같다. 첫째, 연구 표본수가 작고 단일 군 전·후 설계였다. 둘째, 연구 대상자가 일개 보건지소 암 생존자에게 국한되어 있어 일반화하는 데 신중을 기해야 한다. 셋째, 다양한 상태의 암 생존자를 대상으로 하였기 때문에 그 효과를 평가하고 비교하는데 제한점이 있다.

결 론

본 연구결과 암 생존자를 위한 지역사회 기반 마음수련 명상프로그램이 암 생존자의 신체적 삶의 질과 삶의 기대를 유의하게 향

상시켰으며, 정서적 삶의 질과 삶의 만족은 평균 점수의 향상을 보였으나 통계적으로 유의하지는 않았다. 본 연구 결과를 바탕으로, 암 생존자를 위한 지역사회 기반 마음수련 명상프로그램은 지역사회 암 생존자의 심신 증상 개선과 건강 증진에 도움을 줄 수 있는 간호중재로 사료된다.

본 연구 결과를 바탕으로 다음을 제언한다. 첫째, 향후 더 많은 표본수를 대상으로 무작위 대조군 중재연구를 수행함으로써 본 프로그램의 효과를 반복 검증할 것을 제언한다. 둘째, 좀 더 정교한 질적 연구, 장기 추적 관찰 연구 등을 통해 프로그램의 효과를 반복 검증할 것을 제언한다. 셋째, 진단이나 치료, 예후 등 표본의 동질성이 확보된 군을 대상으로 하여 효과를 평가할 것을 제언한다. 넷째, 지역사회 암 생존자의 건강증진을 위한 간호중재로서 마음수련 명상프로그램을 적극 활용할 것을 제언한다.

References

1. National Cancer Information Center. Cancer Survivor Rate. Ilsan; 2016 [cited 2016 August 10]. Available from: http://www.cancer.go.kr/mbs/cancer/subview.jsp?id=cancer_040301000000.
2. Lee JE, Shin DW, Cho BL. The current status of cancer survivorship care and a consideration of appropriate care model in Korea. *Korean Journal of Clinical Oncology*. 2014;10(2):58-62.
3. Kang JI, Kim JH, Kim JH, Kim JN, Kim TS, Kim HG, et al. Recommendation for distress management in cancer patients. National Cancer Control Planning Report. Goyang City: National Cancer Information Center. 2008 June. Report No: version 1.0.
4. Singer S, Das-Munshi J, Brahler E. Prevalence of mental health conditions in cancer patients in acute care-a meta-analysis. *Annals of Oncology*. 2010;21(5):925-930. <http://dx.doi.org/10.1093/annonc/mdp515>.
5. Shin HW, Noh DY, Lee ES, Nam SJ, Park BW, Ahn SH, et al. Correlates of existential well-being and their association with health-related quality of life in breast cancer survivors compared with the general population. *Breast Cancer Research and Treatment*. 2009;118(1):139-150. <http://dx.doi.org/10.1007/s10549-009-0326-0>.
6. Park JH. The management system for cancer survivors. In: Suh HG, Park JH, editors. *Cancer Survivorship*. Ilsan: National Cancer Center; 2013. p.423-435.
7. National Institutes of Health. Meditation. National Center for Complementary and Integrative Health[Internet]. Bethesda: United States; [cited 2016 October 28]. Available from: https://nccih.nih.gov/sites/nccam.nih.gov/files/Meditation_04-25-2016.
8. Jeong JY, Kim JH, Kim M, Kim JI. The effects of MAUM Meditation on Hwa-Byung symptoms, stress and coping styles. *The Korean Journal of Stress Research*. 2015;23(2):15.
9. Woo M. *Heaven's formula for saving the world*. Seoul: Cham Books; 2005. p.280-283.
10. Woo M. *Stop living in this land, go to the everlasting world of happiness, live there forever*. Seoul: Cham Books; 2011.p.223-225.
11. Yun MR, Choi EH, Kim KA. Effects of Mind Subtraction Meditation on

- the decrease of depression, anxiety, and stress response of adults with depression. *The Korean Journal of Wellness*. 2015;10(3):109-121.
12. Yun MR. Effects of Maum Meditation program on breast cancer survivors' psychological well-being[dissertation]. Seoul: Seoul National University; 2014.
 13. Kim MH, Lee IS, Yoo YG. The effects of Maum Meditation program on the mental health and happiness of the undergraduates. *Journal of Human Completion*. 2013;5:33-55.
 14. Yun MR, Yoo YG, Choi EH, Kim KA. The effects of Maum Meditation on mental health of adults with mental illness. *Journal of Human Completion*. 2012;4:101-132.
 15. Lee IS. The effects of Maum Meditation on stress, depression and quality of life for teachers. *Journal of Human Completion*. 2010;2:49-51.
 16. Kim SD. The effects of mindfulness meditation on stress, acceptance, quality of life and subjective well-being in breast cancer patients[*master's thesis*]. Seoul: Duksung Women's University; 2013.
 17. Lengacher CA, Johnson-Mallard V, Post-White J, Moscoso MS, Jacobsen PB, Klein TW, et al. Randomized controlled trial of mindfulness-based stress reduction (MBSR) for survivors of breast cancer. *Psycho-Oncology*. 2009;18(12):1261-1272.
 18. Witek-Janusek L, Albuquerque K, Chroniak KR, Chroniak C, Durazo-Arvizu R, Mathews HL. Effect of mindfulness based stress reduction on immune function, quality of life and coping in women newly diagnosed with early stage breast cancer. *Brain, behavior, and immunity*. 2008;22(6):969-981. <http://dx.doi.org/10.1016/j.bbi.2008.01.012>.
 19. Carlson LE, Garland SN. Impact of mindfulness-based stress reduction (MBSR) on sleep, mood, stress and fatigue symptoms in cancer outpatients. *International Journal of Behavioral Medicine*. 2005;12(4):278-285.
 20. Bower JE, Crosswell AD, Stanton AL, Crespi CM, Winston D, Arevalo J, et al. Mindfulness meditation for younger breast cancer survivors: a randomized controlled trial. *Cancer*. 2015;121(8):1231-1240.
 21. Kim JH. The relationship between life satisfaction/life satisfaction expectancy and stress/well-being: an application of motivational states theory. *The Korean Journal of Health Psychology*. 2007;12(2):325-345.
 22. Dunn J, Ng SK, Breitbart W, Aitken J, Youl P, Baade PD, et al. Health-related quality of life and life satisfaction in colorectal cancer survivors: trajectories of adjustment. *Health and Quality of Life Outcomes*. 2013;11(1):46. <http://dx.doi.org/10.1186/1477-7525-11-46>.
 23. Kim JH. A Psychological examination of Vipassana Meditation. *Duksung Journal Social Sciences*. 1996;4:26.
 24. Kim H, Yoo H, Kim Y, Han O, Lee K, Lee J. Development and validation of Korean Functional Assessment Cancer Therapy-General (FACT-G). *The Korean Journal of Clinical Psychology*. 2003;22(1):215-229.
 25. Diener E, Emmons RA, Larsen RJ, Griffin S. The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*. 1985;49(1):71-75.
 26. Jo MH, Cha KH. Cross-country comparisons on quality of life. Seoul: Jip-Moon. 1998.p.80.
 27. Kwon SS, Im JS, Lee HY. The management of cancer survivors utilizing community resources. In: Suh HG, Park JH, editors. *Cancer Survivorship*. Ilsan: National Cancer Center; 2013.p.436-449.