

암 생존자의 외상 후 성장 영향요인: Double ABCX 가족스트레스 모델의 적용

임수업¹, 김영희^{2*}

¹충북보건과학대학교 간호학과 겸임교수, ²충북대학교 아동복지학과 교수

Posttraumatic Growth in Cancer Survivors: The Application of Double ABCX Family Stress Model

Soo-Youb Lim¹, Yeong-Hee Kim^{2*}

¹Adjunct Professor, Department of Nursing, Chungbuk Health & Science University

²Professor, Department of Child Welfare, Chungbuk National University

요약 본 연구는 Double ABCX 가족스트레스 모델을 기반으로 암 생존자가 지각한 가족스트레스, 지지자원, 의도적 반추, 대처행동이 외상 후 성장에 어떠한 영향을 미치는지를 살펴보고자 하였다. 연구대상은 배우자와 함께 살고 있는 암 생존자 200명을 대상으로 설문조사를 실시하였고 응답한 자료는 AMOS 프로그램을 이용하여 경로분석을 실시하였다. 분석 결과 첫째, 암 생존자가 지각한 가족스트레스는 지지자원, 의도적 반추, 대처행동에 직접적인 영향을 미치고, 지지자원, 의도적 반추, 대처행동을 통해 외상 후 성장에 간접적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 둘째, 지지자원, 의도적 반추, 대처행동은 외상 후 성장에 직접적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 셋째, 지지자원과 의도적 반추는 대처행동에 직접적인 영향을 미칠 뿐 아니라 대처행동을 통해 외상 후 성장에 간접적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 본 연구의 결과는 암 생존자의 외상 후 성장을 예측하는데 Double ABCX 가족스트레스 모델이 적용될 수 있음을 입증해 주었다.

주제어 : 외상 후 성장, 가족스트레스, 지지자원, 의도적 반추, 대처행동

Abstract This study aimed to explore the effects of perceived family stress, supportive resources, intentional rumination, and coping behaviors on posttraumatic growth of cancer survivors based on the Double ABCX Family Stress Model. Data were collected from 200 cancer survivors currently living with their spouses and analyzed by path analysis using AMOS program. The results of this study were as follows. First, perceived family stress of cancer survivors had direct effects on supportive resources, intentional rumination, and coping behaviors, and had indirect effects on posttraumatic growth mediated by supportive resources, intentional rumination, and coping behaviors. Second, supportive resources, intentional rumination, and coping behaviors had direct effects on posttraumatic growth. Third, supportive resources and intentional rumination had direct effects on coping behaviors and had an indirect effect on posttraumatic growth mediated by coping behaviors. The current study supported the applicability of the Double ABCX Family Stress Model to the posttraumatic growth process of cancer survivors.

Key Words : Posttraumatic growth, Family stress, Supportive resources, Intentional rumination, Coping behaviors

*Corresponding Author : Yeong-Hee Kim(enjoy@chungbuk.ac.kr)

1. 서론

1.1 연구의 필요성

2018년 국가 암 등록 통계에 의하면 1999년 1월 1일부터 2016년 12월 31일까지 18년간 암을 진단받은 환자 중 2017년 1월 1일을 기준으로 생존해 있는 사람은 1,739,951명(남 764,103명, 여 975,848명)으로 나타났다. 이러한 수치는 암 생존율 증가와 관련이 깊은데, 의료기술의 발달과 정부의 적극적인 개입으로 암 발병 후 5년 생존율이 2001~2005년 54.0%, 2006~2010년 65.2%, 2011~2015년 70.7%로 꾸준히 증가하고 있다. 암 생존자란 암 진단을 받은 후 수술, 항암 화학요법, 방사선치료 등의 적극적 치료가 완료되어 더 이상 적극적 치료를 필요로 하지 않는 자와 완치 판정을 받은 자를 말한다.

암 생존자들은 진단과 동시에 큰 충격을 받으며, 치료 과정에서 신체적, 정신적, 경제적 부담을 크게 느끼고, 치료 이후에도 재발에 대한 불안과 두려움, 장기치료의 후유증, 다른 질환으로의 이환 등으로 스트레스가 매우 높다[1]. 선행연구에 의하면 암 생존자 중 5.1~15.3%가 암으로 인한 외상 후 스트레스를 경험하는데, 외상 후 스트레스는 암 생존자들이 삶의 질을 유지하는데 부정적인 영향을 미쳐 극심한 무력감을 느끼게 한다[2].

반면 어떤 암 생존자들은 진단과 치료 후 암 진단 전과는 다른 삶의 의미를 발견하고 타인과 더욱 친밀해지며, 자신의 내면에 있는 강점과 삶의 새로운 가능성들을 발견하고 질병으로 인한 문제들에 효과적으로 대처하는 능력이 향상되는 등의 긍정적인 변화를 경험한다. Tedeschi와 Calhoun[3]은 이러한 긍정적 변화를 외상 후 성장이라 명명하고, 삶의 위기나 삶을 뒤흔드는 외상 사건에 분투한 후에 얻는 주관적이고 긍정적인 심리변화라고 정의하였다.

암 생존자의 외상 후 성장은 암과 치료로 인해 발생한 신체적·심리적 후유증 및 일상생활과 사회활동의 붕괴로 겪는 스트레스를 완충시켜주고 우울, 불안과 두려움을 감소시키며, 삶의 질을 향상시켜 주고 주도적인 건강행위와 면역력을 높여 생존율까지 증가시키는 것으로 나타났다[3]. 이렇게 암 치료에서 외상 후 성장이 주는 긍정적인 효과가 보고되면서 암 생존자의 외상 후 성장에 대한 연구자들의 관심이 증가하였고 암 생존자의 외상 후 성장에 관련된 요인을 탐색하는 연구가 이

루어져왔다.

Ochoa 등[4]은 심각하고 치명적인 질병에 속하는 암은 스트레스로 인한 심리적인 영향이 치명적이라서 자아존중감, 자아통제, 자아효능감과 같은 내적인 강점 보다는 그 사건을 직접 극복할 수 있는 사고나 행동 요인이 외상 후 성장에 더 밀접한 관련이 있다고 밝히고 있다. 더구나 암은 장기적인 치료와 고통을 수반한다는 점에서 본인을 포함한 가족들에게 지속적인 스트레스 요인이 되기도 하지만 가족은 변화에 적응할 수 있는 지지적인 돌봄과 기능을 유지하고 미래 재발 방지를 같이 해줄 수 있는 힘을 가지고 있어 암을 극복하고, 암 생존자가 외상 후 성장을 경험할 수 있는 중요한 자원이 되기도 한다[5].

이처럼 암은 가족에게 상당한 스트레스를 주지만 가족이 암 극복과 외상 후 성장을 위한 중요한 지지체제로 기능한다는 점에서 암 생존자의 외상 후 성장을 체계론적 관점에서 이해할 수 있으며, 본 연구에서는 체계론적 관점에 기초한 Double ABCX 가족스트레스 모델[6]을 적용하여 암 생존자의 외상 후 성장을 설명하고자 한다. 체계론적 관점은 가족을 살아있는 유기체로 보고, 스트레스 상황에서 가족이 변화하고, 안정적으로 적응해 가는 과정을 설명해 준다. 즉, 다른 사회구조와 마찬가지로 가족도 항상성의 상태를 유지하려는 특성을 지니고 있어 가족은 위기나 스트레스를 극복할 수 있는 살아있는 유기체라는 것이다. 본래 가족스트레스 모델은 전쟁에 참여한 군인들이 가족과 헤어져 지내다가 다시 가족에게 돌아왔을 때 가족의 변화를 체계론적 관점으로 설명하기 위해 Hill[7]이 제안한 것이다. Hill[7]의 모델에서 가족스트레스에 대한 가족의 반응은 스트레스를 다룰 수 있는 자원과 그 사건에 대한 의미 혹은 속성과 가족체계에 부여되는 스트레스원에 달려 있다고 보았다. 이후 McCubbin과 Patterson[6]은 Hill[7]의 가족스트레스 모델을 보완하여 가족들이 살면서 다양한 스트레스원에 직면하기 때문에 가족이 어떤 사건에 직면할 경우 쌓아온 자원, 대처, 인식을 통해 적응에 이르는 경로를 제시하고 있다. 이 모델에 의하면 누적된 스트레스원(aA)에 대한 적응(xX) 수준은 가족이나 가족 구성원 개인이 지닌 누적된 자원(bB)과 스트레스원에 대해 재구성한 대처인식(cC)에 의해 가족의 적응이 결정된다고 본다.

Double ABCX 가족스트레스 모델의 누적된 스트레

스원(aA)은 가족체계에 변화를 일으키는 중요한 생활 사건이나 암과 같은 긴장 상황이 발생한 이후에 시간이 경과되면서 쌓인 부담과 스트레스를 말한다[6]. 암 생존자는 재발에 대한 불안, 두려움 외에 장기적인 치료의 통증, 후유증, 피로, 다른 질환으로의 이환 등으로 인한 신체적·정신적인 스트레스를 경험한다[1]. 가족의 경우에도 오랜 시간동안 암 생존자를 돌보며 육체적 피로, 슬픔, 우울, 불안 등의 신체적·정신적인 스트레스를 경험할 뿐 아니라 경제적 부담까지도 감당해야 하므로 스트레스가 누적될 수밖에 없다. 그러나 누적된 스트레스원이 적응에 미치는 영향의 정도는 자원(bB)에 의해 약화될 수 있다.

자원은 가족이 직면한 스트레스의 부정적 영향을 감소시키거나 누적된 스트레스원으로 인해 발생하는 변화에 잘 적응할 수 있도록 도울 수 있는 기제가 된다. 자원은 가족의 스트레스 사건 이전에 존재한 것 또는 현재 직면하고 있는 스트레스 상황에 반응하면서 새롭게 발생하거나 강화된 것을 말하며, 가족구성원 개인과 가족체계가 가지고 있는 자원은 물론 가족이 외부체계로부터 이용할 수 있는 사회적 네트워크나 지지자원을 모두 포함한다[6]. 선행연구에서 암 생존자의 지지자원은 외상 후 성장에 긍정적인 영향을 미쳤다[8]. Double ABCX 가족스트레스 모델에 의하면 자원은 인식(cC)에 영향을 미쳐 적응(xX)에 직·간접 영향을 미친다.

인식이란 가족원이 누적된 스트레스원, 기존 자원과 새로운 자원, 그리고 위기상황을 어떻게 이해하고 정의하며, 판단하고 수용하는 가를 의미한다[6]. 이때 인식은 누적된 스트레스원과 적응 사이를 매개하는 역할을 하는데, 긍정적 인식은 스트레스 사건과 상황을 수용하는 능력을 증가시켜 적응으로 이끈다. Tedeschi와 Calhoun[3]은 암과 같은 외상 사건 후에는 외상사건이 반복적으로 자주 떠올라 심리적 고통을 주기도 하지만, 고통의 지각을 통해 관련된 상황을 이해하고 삶의 의미나 목적을 통찰하게 되는 의도적 반추 과정도 일어난다고 하였다. 의도적 반추는 암이라는 외상 사건을 전반적으로 검토하고 자신의 상황을 재정의하며 수정하는 과정을 반복하여 외상 후 성장을 이끄는데 필요한 사고의 전환을 말한다[3]. 기존의 연구에서 의도적 반추는 외상 후 성장과 정적인 관련성이 있는 것으로 나타났다[9].

McCubbin과 Patterson[6]은 Double ABCX 가족스트레스 모델을 통해 자원(bB)과 인식(cC)이 누적된

스트레스의 부정적 영향을 예방하거나 완화시키는 영향력을 갖는다는 것을 밝혀냈으며, 이 두 요인이 인과관계를 갖기보다는 서로 대처행동을 통해 적응에 영향을 미친다고 하였다. 즉, 스트레스 상황에 직면했을 때 자원과 인식은 스트레스를 감소시키고, 대처행동을 높여 적응에 영향을 미치는데, 암과 같이 높은 수준의 스트레스 상황에서 대처행동이 감소하기보다는 오히려 증가하여 외상 후 성장에 이를 수 있음을 의미한다. 암 환자와 가족을 대상으로 한 연구[10]에서도 스트레스가 높을수록 대처행동이 높아진다는 결과는 이를 뒷받침한다.

대처행동은 스트레스 상황을 벗어나거나 감소시키고자 하는 개인적 전략으로, 암과 같이 예측하지 못한 사건이나 스트레스를 극복하는데 중요한 기제가 된다. 대처행동을 문제중심과 정서중심으로 분류하여 스트레스에 대한 복원력을 살펴 본 Lazarus와 Folkman[11]은 스트레스가 높을수록 문제해결과 정서중심 대처를 혼합하여 사용한다고 하였다. 문제중심 대처행동은 암과 같은 심각한 고통을 유발하는 문제에 집중하고 이를 해결하여 문제 상황을 바꾸려는 대처행동이고, 정서중심 대처행동은 정서적 고통을 표현하고 주변 사람들과 교류를 통해 정서적 지지를 추구하는 대처행동이다[11]. 암 환자들을 대상으로 대처행동과 외상 후 성장에 관해 살펴 본 연구[12]에서도 문제중심 대처행동과 정서중심 대처행동 모두 외상 후 성장을 증가시키는 것으로 나타났다.

외상 후 성장이 암 생존자의 삶의 만족도와 적응은 물론 건강행위를 높이고, 재발에 대한 불안감과 우울을 완충시키는 기제가 된다고 밝힌 국외연구와 더불어 국내에서도 외상 후 성장에 관한 연구가 증가하고 있다. 그러나 대부분의 연구가 외상 후 성장에 관련된 변인을 탐색하는데 그치고 있어 실천현장에서의 임상적 개입에 제한이 있다. 암 생존자를 지원하는 통합지지 센터나 보건소 등의 국가기관에서 암 치료 후 생길 수 있는 다양한 신체적 증상과 심리적 후유증 등 부적응의 감소를 위해 요가나 스트레칭과 같은 운동 프로그램, 유방암 경험자를 위한 림프부종 관리프로그램, 심리상담 등과 같은 단편적인 중재만 실시하고 있는 현상은 이러한 제한점을 반영해주고 있다. 더구나 암은 개인과 가족이 장기적으로 고통을 받는 스트레스 사건임에도 불구하고 개인과 가족 차원을 모두 포함한 외상 후 성장에 관한 연구가 거의 이루어지지 않고 있다.

따라서 본 연구에서는 Double ABCX 가족스트레스

모델을 기초로 암 생존자의 개인과 가족 차원을 포함하는 이론적 모델을 구축하여 암 생존자가 지각하는 압으로 인한 가족스트레스, 지지자원, 의도적 반추, 대처행동이 외상 후 성장에 어떠한 영향을 미치는지를 살펴보고, 암 생존자의 외상 후 성장을 증진시키기 위한 중재 방안을 모색하여 암 생존자와 그 가족을 대상으로 한 교육과상담은 물론 정책방안 마련에 필요한 기초자료를 제시하고자 한다.

1.2 연구목적

본 연구는 Double ABCX 가족스트레스 모델을 기반으로 암 생존자가 지각한 가족스트레스, 지지자원, 의도적 반추, 대처행동이 외상 후 성장에 어떠한 영향을 미치는지를 살펴보기 위함이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 암 생존자의 외상 후 성장을 예측하는 가설적 경로모형을 구축한다.

둘째, 가설적 경로모형과 실제 자료 간의 적합성 검증을 통해 암 생존자의 외상 후 성장을 설명하는 경로모형을 제시한다.

셋째, 암 생존자의 외상 후 성장에 영향을 미치는 변수들의 상대적 중요성을 확인한다.

2. 연구방법

2.1 연구대상

본 연구는 서울, 경기, 강원, 충북, 경남, 전북, 전남, 제주 등에 소재하고 있는 국립암센터, 보건소, 암 생존자 통합지시센터, 각 시도 종합병원 암 병동의 서비스에 참여하는 암 생존자를 연구대상으로 하였다. 본 연구의 대상 선정기준은 암 진단을 받고 수술, 항암화학요법, 방사선치료 등 치료가 끝난 후 추적관찰을 하고 있는 사람이거나 암 진단 후 5년이 지난 뒤 완치판정을 받은 사람을 대상으로 하였다. 또한 대상자가 지각한 가족 스트레스와 외상 후 성장과의 관계를 가족체계론적 관점에서 살펴보는 본 연구의 목적에 부응할 수 있도록 현재 배우자와 살고 있는 70세 미만의 기혼자 암 생존자로 연구대상을 한정하였다. 표본의 크기는 G*Power 3.1.9.4 프로그램을 이용하여 경로분석에 필요한 유의수준 α 는 .05, 검정력 .95, 효과크기를 중간 크기인 .3으로 계산한 결과 172명이었다. 이를 바탕으로

로 총 300부의 설문지를 배부하였고 이 중 229부가 회수되었다(회수율: 76.3%). 이 중에서 내용이 불성실하게 작성되었거나 분석에 부적합한 자료 29부를 제외하고 최종적으로 200부를 분석에 사용하였다.

2.2 연구도구

설문지 구성은 일반적인 특성 5문항, 암 생존자가 지각한 가족스트레스, 지지자원, 의도적 반추, 대처행동, 외상 후 성장 관련 88문항이었다.

2.2.1 암 생존자가 지각한 가족스트레스

암 생존자가 지각한 가족스트레스는 McCubbin과 Thompson[13]의 FILE(Family Inventory of Life Events)을 양광희 등[14]이 번안하고 수정·보완한 척도를 사용해 측정하였다. 이 척도는 가족원이 지각하는 스트레스 정도를 측정할 수 있도록 고안되어 있다. 본 연구에서는 암 발생을 stressor로 하고, 암 발생으로 인해 가족원인 환자가 지각하는 가족들의 건강, 경제, 활동제한, 정서적 갈등으로 인해 야기된 스트레스 정도를 가족스트레스로 측정하였다. 총 20문항으로, 각 문항은 '전혀 그렇지 않다(1점)'부터 '항상 그렇다(5점)'까지의 5점 Likert 척도로 되어 있다. 점수가 높을수록 암 생존자가 지각한 가족스트레스가 높음을 의미한다. 양광희 등[14]에서 Cronbach's α 는 .91이었고, 본 연구에서는 .95이었다.

2.2.2 지지자원

지지자원은 Zimet 등[15]이 개발하고, 신준섭과 이영분[16]이 번안하고 수정·보완한 사회적 지지 척도(Multi-dimensional Scale of Perceived Social Support)를 사용하여 측정하였다. 이 척도는 가족과 가까운 타인의 지지, 또한 공식적 의료기관 지지 및 전문가 지지를 다차원적으로 측정하는 것으로, 총 12문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다(1점)'부터 '항상 그렇다(5점)'까지의 5점 Likert 척도로 되어 있다. 점수가 높을수록 지지자원이 높음을 의미한다. 신준섭과 이영분[16]에서 Cronbach's α 는 .89이었고, 본 연구에서는 .86이었다.

2.2.3 의도적 반추

의도적 반추는 Cann 등[17]의 The Event Related

Rumination Inventory를 유란경과 김은정[18]이 변안하고 타당화한 척도를 사용하여 측정하였다. 이 척도는 외상 경험자들을 대상으로 외상 후 바람직하지 않는 생각이나 심리적 고통을 야기할 수 있는 부정적인 감정이나 사고를 극복하기 위해 의도적으로 긍정적인 사고를 하는 인지과정을 측정하는 것으로, 총 10문항으로 이루어져 있다. 각 문항은 '전혀 하지 않았다(1점)'부터 '항상 하였다(5점)'까지의 5점 Likert 척도로 되어 있다. 점수가 높을수록 의도적 반추가 높음을 의미한다. 유란경과 김은정[18]에서 Cronbach's α 는 .90이었고, 본 연구에서는 .95이었다.

2.2.4 대처행동

대처행동은 Lazarus와 Folkman[19]이 개발한 대처방안척도(Coping Strategy Inventory)를 한정석과 오가실[20]이 변안하고 수정·보완한 척도를 사용하여 측정하였다. 이 척도는 문제중심 대처과 정서중심 대처를 측정하게 되어 있으며, 총 20문항으로, 각 문항은 '전혀 그렇지 않다(1점)'부터 '항상 그렇다(5점)'까지의 5점 Likert 척도로 되어 있다. 점수가 높을수록 대처행동이 높음을 의미한다. 한정석과 오가실[20]에서 Cronbach's α 는 .79이었고, 본 연구에서는 .95이었다.

2.2.5 외상 후 성장

외상 후 성장은 Tedeschi와 Calhoun[21]이 개발하고, 송승훈 등[22]이 변안하고 타당화한 외상 후 성장 척도(Posttraumatic Growth Inventory)를 사용하여 측정하였다. 이 척도는 외상 경험 이후 내적인 강인함, 삶에 대한 감사, 새로운 가능성 발견, 타인과의 관계, 영적 성장 등을 통해 어느 정도 긍정적인 성장을 경험했는가를 측정하는 것으로 총 21문항으로 이루어져 있다. 각 문항은 '경험 못하였음(0점)'부터 '매우 많이 경험(5점)'까지의 6점 Likert 척도로 되어 있다. 점수가 높을수록 외상 후 성장이 높음을 의미한다. 송승훈 등 [22]에서 Cronbach's α 는 .92이었고, 본 연구에서는 .95이었다.

2.3 분석방법

본 연구의 자료는 SPSS 23.0과 Amos 20.0을 사용하여 분석하였다. 분석방법은 조사대상자들의 일반적

특성을 알아보기 위해 빈도와 백분율을 구하였고, 각 변수들의 상관관계를 알아보기 위해서 Pearson의 적률상관분석을 실시하였다. 암 생존자가 지각하는 가족스트레스가 지지지원, 의도적 반추, 대처행동, 외상 후 성장에 미치는 영향력을 검증하기 위하여 경로분석을 실시하였다. 또한 변인들 간의 간접효과와 통계적 유의성을 확인하기 위하여 부트스트래핑(Bootstrapping) 방법을 이용하였다.

3. 결과

3.1 연구대상의 일반적 특성

암 생존자의 일반적 특성은 Table 1과 같다. 암 생존자의 성별은 남성 31.5%, 여성 68.5%이었고, 평균 연령은 58.79세(SD=9.10)이었다. 연령은 61-70세가 49.0%로 가장 많았고, 학력은 고졸이 36.0%로 가장 많았으며, 가정의 월 평균 소득은 350만원 이상이 37%로 가장 많았다. 암 진단명은 유방암이 24.5%로 가장 많았고, 다음으로 갑상선암 14.5%, 폐암 13.5% 순이었다.

Table 1. General characteristics (N=200)

Variables	Division	N(%)
Gender	Male	63(31.5)
	Female	137(68.5)
Age	30s	8(4.0)
	40s	34(17.0)
	50s	60(30.0)
	60s	98(49.0)
Education	Middle	66(33.0)
	High	72(36.0)
	College	62(31.0)
Family monthly income (10,000 won)	>150	47(23.5)
	150-250	42(21.0)
	251-350	37(18.5)
	<350	74(37.0)
Diagnoses of cancer	Breast	49(24.5)
	Thyroid	27(4.5)
	Lung	27(13.5)
	Gastric	24(12.0)
	Colorectal	20(10.0)
	Uterine	13(6.5)
	Liver	7(3.5)
	Prostate	6(3.0)
	Rectal	3(1.5)
	Others	24(12.0)

3.2 주요 변수의 서술적 통계, 상관관계 및 다중공선성 분석

암 생존자가 지각한 가족 스트레스, 지지자원, 의도적 반추, 대처행동, 외상 후 성장 간의 상관관계, 평균, 표준편차는 Table 2와 같다. 각 변수의 평균을 살펴보면, 암생존자가 지각한 가족스트레스는 2.20, 지지자원은 3.60, 의도적 반추는 3.47, 대처행동은 3.17, 외상 후 성장은 3.32로 나타났다. 변수들의 유의한 상관관계 계수는 -.37에서 .66으로 나타났으며, 예측된 방향으로 상관이 나타났다. 또한 각 변수들의 분산팽창계수의 값을 알아본 결과 공차한계 값이 0.1이상으로 나타났고, VIF는 1.50에서 1.74로 나타나 절대값 3을 넘지 않아서 다중공선성에는 문제가 없는 것으로 판명되었다.

Table 2. Correlations among study variables (N=200)

Variables	1	2	3	4	5
X1.	1				
X2.	-.37***	1			
X3.	-.20**	.44***	1		
X4.	.26***	.30***	.49***	1	
X5.	-.22**	.52***	.66***	.49***	1
Mean	2.20	3.60	3.47	3.17	3.32
SD	.76	.70	.72	.68	.92

X1. Perceived family stress of cancer survivors

X2. Supportive resources X3. Intentional rumination

X4. Coping behaviors X5. Posttraumatic growth

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

3.3 암 생존자가 지각한 가족스트레스가 지지자원, 의도적

반추, 대처행동을 통해 외상 후 성장에 미치는 영향

암 생존자가 지각한 가족스트레스가 지지자원, 의도적 반추, 대처행동을 통해 외상 후 성장에 미치는 영향에 대한 경로모형의 적합도 검증을 실시한 결과는 Table 3에 제시하였다.

모수치 추정방법으로는 최대우도법을 사용하였고, 경로모형의 적합도 검증을 위해 χ^2 통계량, χ^2/df , 터커 루이스지수(Tucker Lewis Index, TLI), 기초적합지수(Goodness of Fit Index, GFI), 비교적합지수(Comparative Fit Index, CFI), 평균자승잔차제곱근(Standardized Root Mean Squared Residual, SRMR)을 이용하였다[23].

초기 모형은 χ^2/df 값이 ($\chi^2=38.07$, $df=2$, $p=.05$), 적합도 수준은 TLI=.92, GFI=.93, CFI=.89, SRMR=.08로 나타나 분석에 사용된 모형은 자료를 최적으로 반영하지 못하는 것으로 나타났다. 모형의 적합성을 판단하는 기준은 절대적합지수 중 χ^2 값이 $p>.05$ 이상이면 양호한 것으로 판단하고, χ^2/df 가 3이하이면 모형이 적합하다고 판단한다. SRMR은 .05이하이면 좋은 적합도이고 0에 가까울수록 그 모형의 적합성이 좋다고 해석한다. TLI, GFI, CFI는 .90이상이면 양호한 적합도를 가진 것으로 판단한다[23].

이에 초기모형에서 적합도 수준을 향상시키기 위해서 수정지수를 이용하여 공분산($e1<->e4$)을 설정한 후의 연구모형은 Fig. 1과 같다. 그 결과 수정 후 ($\chi^2=3.73$, $df=1$, $p>.53$)로 나타나 자료의 모형을 지지해주었으며, 적합도 지수인 TLI=.92, GFI=.99, CFI=.99로 나타나 모두 .90이상의 적합도를 보였고, SRMR=.01로 적합도 수준이 향상되었음을 알 수 있다.

암 생존자가 지각한 가족스트레스가 지지자원, 의도적 반추, 대처행동을 통해 외상 후 성장에 미치는 영향에 대한 모형의 경로계수와 직·간접효과 및 총 효과는 Table 4, Table 5에 제시된 바와 같다.

암 생존자가 지각한 가족스트레스는 지지자원($\beta=-.37$, $p<.001$), 의도적 반추($\beta=-.20$, $p<.01$), 대처행동($\beta=.45$, $p<.001$)에 직접적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 암으로 인한 가족스트레스가 높을수록 지지자원과 의도적 반추는 더 낮아지고, 대처행동은 더 높아지는 것으로 나타났다. 지지자원은 암 생존자의 대처행동($\beta=.26$, $p<.001$), 외상 후 성장($\beta=.27$, $p<.001$)에 직접적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 암 생존자의 지지자원이 높을수록 대처행동, 외상 후 성장이 높아짐을 보여주었다. 암 생존자의 의도적 반추는 대처행동($\beta=.47$, $p<.001$), 외상 후 성장($\beta=.45$, $p<.001$)에 직접적인 영향을 미쳐 의도적 반추가 높을수록 대처행동과 외상 후 성장이 높아지는 것으로 나타났다. 암 생존자의 대처행동은 외상 후 성장($\beta=.18$, $p<.01$)에 직접적인 영향을 미쳐 대처행동이 높을수록 외상 후 성장이 높아지는 것을 보여주었다.

간접적인 영향을 분석한 결과, 암 생존자가 지각한 가족스트레스는 지지자원과 의도적 반추를 통해 대처행동($\beta=-.19$, $p<.05$), 외상 후 성장($\beta=-.14$, $p<.05$)에 간접적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 암 생존

자 가족스트레스가 높을수록 지지자원과 의도적 반추가 대처행동을 낮추고, 낮아진 대처행동이 외상 후 성장을 낮추는 것으로 나타났다. 지지자원은 대처행동을 통해 외상 후 성장에 간접적인 영향($\beta=.05, p<.05$)을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 지지자원이 높을수록 대처

행동이 높아지고, 높아진 대처행동은 외상 후 성장을 높여주었다. 또한 의도적 반추는 대처행동을 통해 외상 후 성장에 간접적인 영향($\beta=.08, p<.05$)을 미쳐 의도적 반추가 높을수록 대처행동이 높아지고, 높아진 대처행동이 외상 후 성장을 높이는 것으로 나타났다.

Table 3. Fitness indices of the hypothetical model & modified model

Variables	$\chi^2(df)$	p	χ^2/df	TLI	GFI	CFI	SRMR
Hypothetical model	38.07(2)	.05	19.04	.92	.93	.89	.08
Modified model	3.73(1)	.53	3.73	.92	.99	.99	.01

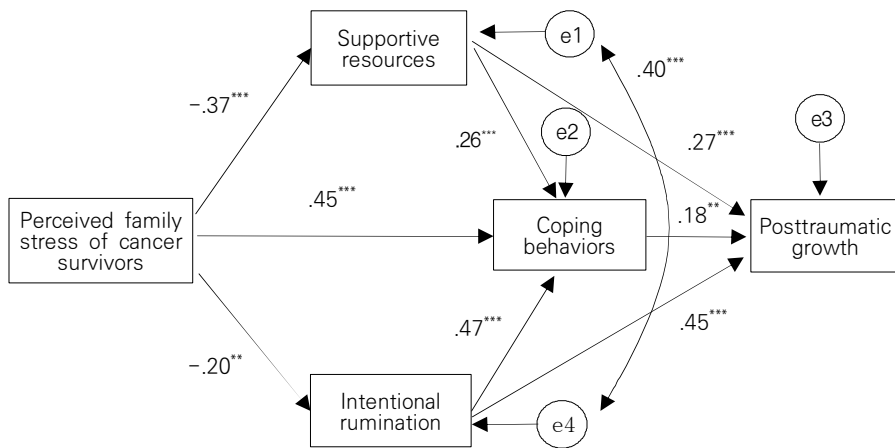
Table 4. Parameter estimation of modified model

Endogenous variables	Exogenous variables	B	β	SE	CR	p
Supportive resources	Perceived family stress of cancer survivors	-.34	-.37	.06	-5.62	<.000
Coping behaviors		.40	.45	.05	7.81	<.000
Intentional rumination		-.19	-.20	.07	-2.83	.005
Coping behaviors	Supportive resources	.25	.26	.06	4.20	<.000
Posttraumatic growth		.36	.27	.07	5.01	<.000
Coping behaviors	Intentional rumination	.44	.47	.06	7.81	<.000
Posttraumatic growth		.58	.45	.08	7.61	<.000
Posttraumatic growth		Coping behaviors	.25	.18	.08	3.22

Table 5. Direct, indirect, and total effects of modified model

Endogenous variables	Exogenous variables	Direct effect	Indirect effect	Total effect
Supportive resources	Perceived family stress of cancer survivors	-.37***		-.37
Coping behaviors		.45***	-.19*	.26
Intentional rumination		-.20**		-.20
Posttraumatic growth			-.14*	-.14
Coping behaviors	Supportive resources	.26***		.26
Posttraumatic growth		.27***	.05*	.32
Coping behaviors	Intentional rumination	.47***		.47
Posttraumatic growth		.45***	.08*	.53
Posttraumatic growth	Coping behaviors	.18**		.18

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



→ originally hypothesized paths, which was statistically significant

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

Fig. 1. Path diagram for the modified model

결과적으로 지지자원, 의도적 반추, 대처행동은 암

로 인한 가족스트레스가 외상 후 성장에 미치는 영향에

매개효과를 보여주었다. 즉, 의도적 반추가 지지자원에 비해 암 생존자의 외상 후 성장에 미치는 직접적인 영향력과 간접적인 영향력 모두 높게 나타나 외상 후 성장에 가장 큰 효과를 보여주었다.

4. 논의

본 연구는 Double ABCX 가족스트레스 모델을 기초로 암 생존자가 지각한 가족스트레스, 지지자원, 의도적 반추, 대처행동이 외상 후 성장에 미치는 영향을 확인하고자 수행되었다.

본 연구의 결과를 논의해 보면 첫째, 암 생존자가 지각한 가족스트레스는 지지자원, 의도적 반추, 대처행동에 직접적인 영향을 미치는 것으로 나타나 암 생존자가 지각한 가족스트레스가 높을수록 지지자원과 의도적 반추는 낮아지고, 대처행동은 높아지는 것으로 나타났다. 이는 암 생존자의 스트레스가 지지자원과 부적인 상관관계를 보인다고 연구결과와 일치한다[24]. 가족스트레스가 높을수록 지지자원을 낮게 인식한다는 것으로 나타났는데 이는 암 생존자가 가족으로부터 실질적인 도움을 낮게 받기보다는 자신의 암으로 인해 가족이 받는 스트레스가 높아서 나타난 결과로 해석된다. 이러한 결과는 암 생존자와 가족을 중재할 때 가족스트레스를 낮출 수 있는 방안마련이 필요하고, 이러한 중재방안이 개인차원이 아닌 가족차원으로 이루어져야 함을 시사한다.

암 생존자가 지각한 가족스트레스가 높을수록 의도적 반추도 감소하는 것으로 나타났는데, 이러한 결과는 외상 후 스트레스를 겪은 사람들은 외상 상황을 회피하기 위해 사고를 억제하고, 위협적인 자극에 대해 선택적으로 주의를 기울인다는 Nolen-Hoeksema[25]의 연구결과와 일치한다. 암 생존자는 자신의 암으로 인한 가족스트레스를 상쇄시키기 위해 고통의 지각을 통해 관련된 상황을 이해하고 삶의 의미나 목적을 통찰하게 해주는 의도적 반추를 높이 한다는 것으로 본 연구의 결과를 유추해 볼 수 있다.

가족스트레스가 높을수록 대처행동이 높게 나타났다. 이는 본 연구에서 가족 스트레스를 가족원인 환자가 지각하는 가족들의 건강, 경제, 활동제한, 정서적 갈등 등으로 인해 야기된 스트레스 정도를 측정하였기 때문에 가족이 지각하는 스트레스 수준과 차이가 있을 것으로 여겨진다. 또한 암 생존자 입장에서는 자신의 암으로

로 인하여 야기되는 가족스트레스가 높다고 지각하고 [6], 사건과 상황 발생 시 가족스트레스를 상쇄시킬 수 있는 대처를 적극적으로 하기 위한 노력이 영향을 준 것으로 생각된다. 암 생존자가 자신으로 인해 가족이 받는 스트레스를 높게 지각할수록 가족을 위해 대처행동을 더 많이 하게 되면서 외상 후 성장에 이를 수 있음을 보여준 본 연구의 결과는 가족체계의 관점에서 암 생존자와 그 가족을개입할 필요성을 강조해 준다.

둘째, 암 생존자의 지지자원과 의도적 반추는 대처행동에 직접적인 영향을 미쳐 지지자원과 의도적 반추가 높을수록 대처행동이 높아지는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 스트레스 상황에 처한 개인이 중요한 타인으로부터 적절한 지지를 받을 때 대처능력을 증가시켜 문제를 더 적극적으로 해결하고 부정적 정서를 감소시키며 신체적 고통을 줄일 수 있다는 Cohen과 Wills[28]의 연구결과와 맥을 같이하며 지지자원이 높을수록 대처행동의 수준이 높다는 선행연구[29]의 결과와 일치한다. 본 연구의 결과는 암 생존자들이 가족이나 친구들로부터 지지를 받고 있다고 지각할수록 외상 후 성장에 도움을 주는 긍정적 정서, 심리적 안정감이 향상되어 문제해결을 위한 적극적인 대처행동을 취하게 하여 긍정적인 변화를 경험할 수 있다는 것을 보여주고 있다. 이러한 결과는 암 생존자의 생존이나 회복에 가족의 중요성이 매우 크다는 점을 부각시켜주고, 암 생존자의 실질적인 개입은 가족으로부터 시작된다는 점을 시사해 준다.

또한 의도적 반추는 대처행동에 직접적인 영향을 미치며 대처행동을 통해 외상 후 성장에도 간접적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 성인애착과 의도적 반추가 대처 및 성장에 미치는 영향에 대한 Shin과 Chung[30]의 연구에서 의도적 반추가 높을수록 대처행동과 외상 후 성장이 높게 나타난다는 결과와 일치한다. 이는 암과 같은 충격적인 외상 사건을 경험한 암 생존자들이 암이 주는 의미와 가족원의 스트레스를 재해석하는 의도적 반추를 많이 함으로써 문제해결을 위한 적극적인 대처행동을 선택하게 되어 나타난 것으로 사료된다.

셋째, 암 생존자의 지지자원, 의도적 반추, 대처행동은 외상 후 성장에 직접적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 지지자원이 암 생존자와 가족의 외상 후 성장에 중요한 요소임을 설명한 Rhee[31]의

연구결과와 맥을 같이 한다. 본 연구의 결과는 암 진단 후 적극적 치료를 완료한 암 생존자들이 지지자원을 크게 지각할수록 외상 후 성장이 높아진다는 것을 보여주고 있어 암 생존자와 가족을 위해 정서, 심리, 경제적 지원 등 다차원적인 지지자원의 모색이 필요함을 강조해 준다. 또한 의도적 반추를 많이 할수록 외상 후 성장을 많이 하는 것으로 나타났는데, 이는 선행연구[9] 결과와 일치한다. 이 결과는 암 생존자들의 외상 후 성장을 높이기 위해 외상사건을 이해하고 삶의 의미나 목적을 통찰하는 의도적 반추를 포함시킬 수 있는 중재방안의 모색이 필요함을 시사해 준다. 대처행동이 외상 후 성장에 직접적인 영향을 미친다는 결과는 암이라는 외상사건을 적극적으로 긍정적으로 대처할수록 더 많은 외상 후 성장을 보인다는 선행연구[12]의 결과와 일치한다. 이 결과는 암 생존자들이 암을 극복하기 위해 정보를 수집하고, 주변 사람들과 교류하고, 해결안을 모색하는 등 능동적이고 자발적인 대처행동을 취함으로써 외상 후 성장에 이를 수 있음을 입증해 준다.

넷째, 암 생존자가 지각한 가족스트레스는 지지자원, 의도적 반추, 대처행동을 통해, 지지자원과 의도적 반추는 대처행동을 통해 외상 후 성장에 간접적인 영향을 미치는 것으로 나타나 매개효과를 보여주었다. 의도적 반추는 암 생존자의 외상 후 성장에 미치는 직접적인 영향력과 간접적인 영향력이 모두 높아 외상 후 성장에 가장 많은 효과를 주는 것으로 나타나 암 생존자의 외상 후 성장 과정에서 중요한 요인임을 보여주었다. 또한 의도적 반추는 지지자원보다 외상 후 성장에 더 큰 영향을 미치는 것으로 나타났는데, 이 결과는 지지자원이 다른 어떤 요인보다 암 생존자의 외상 후 성장에 관련성이 높다고 한 선행연구[32]의 결과와는 차이가 있다. 이는 외상 후 성장과 의도적 반추를 측정하는데 있어 비슷한 문항을 포함하고 있어 결과에 영향을 미쳤을 것으로 예상되므로 후속 연구에서는 이러한 내용을 면밀히 탐색하여 지지자원과 의도적 반추가 외상 후 성장에 미치는 영향을 살펴 볼 필요가 있다고 여겨진다.

다섯째, 지지자원과 의도적 반추가 높을수록 대처행동이 높아질 뿐만 아니라 암 생존자가 지각한 가족스트레스도 대처행동을 높이는 기제로 나타난 본 연구의 결과는 암 생존자가 지각한 가족스트레스와 외상 후 성장과의 관계를 Double ABCX 가족스트레스 모델로 설명해 주었다. 특히 본 연구에서 주목해야 할 결과는 지

지자원과 의도적 반추가 높을수록 대처행동이 높아질 뿐 아니라 암 생존자가 지각한 가족스트레스도 대처행동을 높이는 기제가 된다는 점이다. 이는 암환자 및 가족의 스트레스와 대처행동이 양의 상관관계가 있다고 보고한 선행연구[10] 결과와 일치하며, 암은 암 생존자 개인의 문제가 아닌 암 생존자를 포함한 가족 전체의 문제이기 때문에 개인의 관점에서 이해하기보다는 가족체계 관점에서 이해할 필요가 있다는 Kenny 등[33]의 연구결과와도 맥을 같이 한다. 또한 암 생존자는 오랜 기간의 치료와 회복과정에서 자신으로 인해 가족이 받는 스트레스로 인해 더 큰 스트레스를 경험하므로 [34], 자신의 질병으로 인해 가족이 스트레스를 많이 받는다고 지각하면 지각할수록 대처행동을 통해 암을 극복하고자 하는 의지적인 노력을 더 많이 하게 되고, 가족들을 위해 암을 극복하려는 의지를 더 발휘하게 되면서 외상 후 성장을 경험할 수 있다는 것을 본 연구결과는 시사해 준다. 이는 암 생존자가 지각하는 가족스트레스가 외상 후 성장에 미치는 영향을 가족체계론적 관점에서 살펴 본 것에 대한 타당성을 보여주고, 암 생존자와 가족들을 중재할 때 개인은 물론 가족차원에서의 중재가 필요하다는 것을 시사해 준다.

현재 각 지역보건소나 국가 암 생존자 지원센터에서는 암 생존자의 부정적 적응의 감소를 위해 운동, 명상, 상담 등 단편적인 지원프로그램을 실시하고 있지만, 이는 암 생존자만을 대상으로 하고 있어 가족체계내에서 지지자원의 중요성을 제시한 본 연구의 결과와는 거리가 있다. 이에 본 연구에서는 암 생존자와 함께 가족구성원을 지원프로그램의 대상에 포함하여 가족체계내에서 외상 후 성장이 이루어질 수 있도록 프로그램의 수정을 제안한다. 또한 본 연구에서 암이라는 외상사건을 경험한 암 생존자의 스트레스와 그로 인한 가족원의 스트레스는 지지자원과 의도적 반추를 통해 경감될 수 있으며, 동시에 대처행동에 영향을 미쳐 외상 후 성장에 이른다. 이는 Double ABCX 가족스트레스 모델의 경로를 규명하였다. 이러한 이론적 모델을 기반으로 암 생존자 본인은 물론 가족구성원을 대상으로 스트레스, 지지자원, 의도적 반추, 대처행동의 역할과 중요성을 설명하고 이해시킴으로써 암 생존자와 가족이 함께 외상 후 성장을 경험할 수 있도록 체계적인 프로그램의 기획과 운영을 제안한다.

본 연구결과에 대한 논의를 바탕으로 한 제언은 다

음과 같다.

첫째, 본 연구에서는 암 치료를 목적으로 적극적 치료인 수술, 항암화학요법, 방사선 치료를 마친 후 추적 관찰이 이루어지고 있는 자와 완치판정을 받은 암 생존자를 연구대상으로 하였다. 이에 암으로 진단받은 모든 암 환자들에게 이러한 결과를 적용하여 이해하는 데는 무리가 있으므로 추후연구에서는 본 연구에 사용된 모델을 더 많은 암 환자를 대상으로 적용하여 암으로 인한 고통을 극복하고 암 치료에 도움을 줄 수 있는 방안들을 연구할 필요성이 있다.

둘째, 암 생존자의 외상 후 성장은 시간이 흐름에 따라 변화하는 양상을 보이는 것으로 보고되고 있지만 본 연구에서는 횡단적 연구설계를 사용함으로써 그 변화를 연속선상에서 고찰하지는 못하였다. 따라서 후속연구에서는 종단적 연구설계를 사용한 추적조사를 통해 암 생존자의 외상 후 성장의 변화양상을 분석하고, 이를 암환자들에게 적용함으로써 시간의 흐름에 따라 시기적절한 맞춤형 지원을 할 필요가 있다.

끝으로 본 연구에서는 의도적 반추가 암 생존자의 외상 후 성장에 미치는 영향이 직접적인 영향과 간접적인 영향 모두 지지자원이나 대처행동보다 높게 나타났다. 이는 외상 후 성장과 의도적 반추를 측정하는데 있어 유사한 문항을 사용한 것에 영향이 있었을 것으로 예상된다. 이에 후속연구에서는 변인을 측정함에 있어 보다 면밀한 탐색을 통해 검증할 필요성이 있음을 시사한다.

5. 결론

본 연구는 Double ABCX 가족스트레스 모델을 기반으로 암 생존자가 지각한 가족스트레스, 지지자원, 의도적 반추, 대처행동이 외상 후 성장에 어떠한 경로로 영향을 미치는지를 규명하는데 의의가 있다. 그동안의 암 생존자에 대한 연구에서 외상 후 성장이 삶의 만족도를 높이고, 재발에 대한 불안을 감소시키는 중요한 요인임을 밝히고 있지만 대부분의 연구가 외상 후 성장에 관련된 변인만을 단편적으로 탐색하는데 그치고 있다. 본 연구에서는 장기적으로 고통을 받게 되는 암을 개인과 가족 차원에서 접근하여 Double ABCX 가족스트레스 모델을 기초로 암 생존자가 지각한 가족스트레스는 지지자원, 의도적 반추, 대처행동에 직접적인 영향을 미치고 지지자원과 의도적 반추는 대처행동에 영향을 미쳐 외상 후 성장에 이르는 것을 검증하였다는 것에 의의가 있다.

REFERENCES

- [1] J. Ahn et al. (2007). Adiposity, adult weight change, and postmenopausal breast cancer risk. *Archives of Internal Medicine*, 167(19), 2091-2102.
DOI : 10.1001/archinte.167.19.2091
- [2] G. Abbey, S. B. Thompson, T. Hickish & D. Heathcote. (2015). A metaanalysis of prevalence rates and moderating factors for cancer related post-traumatic stress disorder. *Psycho-Oncology*, 24(4), 371-381.
DOI : 10.1002/pon.3654
- [3] R. G. Tedeschi & L. G. Calhoun. (2004). Posttraumatic growth: conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry*, 15(1), 1-18.
DOI : 10.1207/s15327965pli1501_01
- [4] C. Ochoa, A. Casellas-Grau, J. Vives, A. Font & J. M. Borràs. (2017). Positive psychotherapy for distressed cancer survivors: posttraumatic growth facilitation reduces posttraumatic stress. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 17(1), 28-37.
DOI : 10.1016/j.ijchp.2016.09.002
- [5] J. Mangelsdorf, M. Eid & M. Luhmann. (2019). Does growth require suffering? a systematic review and meta-analysis on genuine posttraumatic and postecstatic growth. *Psychological Bulletin*, 145(3), 302-338.
DOI : 10.1037/bul0000173
- [6] H. I. McCubbin & J. M. Patterson. (1983). The family stress process: the double ABCX model of adjustment and adaptation. *Marriage and Family Review*, 6(1), 7-37.
DOI : 10.1300/j002v06n01_02
- [7] R. Hill. (1958). Generic features of families under stress. *Social Casework*, 39(2-3), 139-150.
DOI : 10.1177/1044389458039002-318
- [8] Ö. Bozo, E. Gündoğdu & C. Büyükaşık-Çolak. (2009). The moderating role of different sources of perceived social support on the dispositional optimism-posttraumatic growth relationship in postoperative breast cancer patients. *Journal of Health Psychology*, 14(7), 1009-1020.
DOI : 10.1177/1359105309342295
- [9] H. R. Cho & N. W. Chung. (2017). The effect of intrusive rumination, deliberate rumination, and emotional clarity on posttraumatic growth. *Korean Journal of Health Psychology*, 22(2), 433-455.

- DOI : 10.17315/kjhp.2017.22.2.012
- [10] E. S. Kim et al. (2007). Stress, social supports, and coping among the family members of the patients in ICU. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 13(3), 123-134.
- [11] R. S. Lazarus & S. Folkman. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer Publishing Company.
- [12] S. Y. Yoo. (2019). *The structural model between the disruption of core belief, coping, resilience, and posttraumatic growth in women with cancer*. Master's Thesis. Konkuk University, Seoul.
- [13] M. A. McCubbin & A. I. Thompson. (1987). Family stress theory and assessment. In H. I. McCubbin, & A. I. Thompson (Eds.), *Family Assessment Inventories for Research and Practice* (pp. 3-22). Madison, WI: University of Wisconsin- Madison.
- [14] K. H. Yang, M. R. Song & E. K. Kim. (1998). The stress and adaptation in family caregiver of chemotherapy patients. *The Seoul Journal of Nursing*, 12(1), 118-132.
- [15] G. G. Zimet, N. W. Dahlem, S. G. Zimet & G. K. Farley. (1988). The multidimensional scale of perceived social support. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 30-41.
DOI : 10.1207/s15327752jpa5201_2
- [16] J. S. Shin & Y. B. Lee. (1999). The effects of social supports on psychosocial well-being of the unemployed. *Korean Journal of Social Welfare*, 37(4), 241-269.
- [17] A. Cann, L. G. Calhoun, R. G. Tedeschi, K. L. Triplett, T. Vishnevsky & C. M. Lindstorm. (2011). Assessing posttraumatic cognitive processes: The Event Related Rumination Inventory. *Anxiety, Stress and Coping*, 24(2), 137-156.
DOI : 10.1080/10615806.2010.529901
- [18] R. K. Yoo & E. J. Kim. (2016). Testing moderating effects of event-related deliberate rumination and coping strategies in the relationship between optimism and post-traumatic growth: for university students. *The Korean Journal of Rehabilitation Psychology*, 23(2), 417-437.
- [19] R. S. Lazarus & S. Folkman. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer publishing company.
- [20] J. S. Han & G. S. O. (1990). A study on the grief and coping pattern of mothers who have a chronically ill child. *The Korean Nurse*, 29(4), 73-87.
- [21] R. G. Tedeschi & L. G. Calhoun. (1996). The Posttraumatic Growth Inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 9(3), 455-471.
DOI : 10.1002/jts.2490090305
- [22] S. H. Song, H. S. Lee, J. H. Park & K. H. Kim. (2009). Validity and reliability of the Korean version of the posttraumatic growth inventory. *Korean Journal of Health Psychology*, 14(1), 193-214.
DOI : 10.17315/kjhp.2009.14.1.012
- [23] J. P. Woo. (2012). *Prof. Woo's concepts and understanding of structural equation modeling (Amos 4.0-20.0)*. Seoul: Hannarae Publishing.
- [24] Y. H. Jeon, K. H. Lee & W. J. Kim. (2010). Influence of anxiety, stress and concern for recurrence on quality of life, and controlling effect of social support among cancer patients. *Health and Welfare*. 12, 115-137.
- [25] S. Nolen-Hoeksema. (1991). Responses to depression and their effects on the duration of depressive episodes. *Journal of Abnormal Psychology*, 100(4), 569-582.
DOI : 10.1037/0021-843x.100.4.569
- [26] S. Cohen & T. A. Wills. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310-357.
DOI : 10.1037/0033-2909.98.2.310
- [27] M. Seo, B. Y. Choi & H. I. Jo. (2006). The effect of life stress, stress coping, and social support on mental health. *Korea Journal of Counseling*, 7(2), 271-288.
- [28] S. Y. Shin & N. W. Chung. (2012). The effect of meaning in life and social support on posttraumatic growth: Rumination as a mediating variable. *Journal of Human Understanding and Counseling*, 33(2), 217-235.
- [29] Y. S. Rhee. (2009). A study of effect on quality of life of cancer patient's caregiver: focusing on the mediating effect of feeling of burden and growth. *Korean Journal of Social Welfare*, 61(2), 325-348.
DOI : 10.20970/kasw.2009.61.2.013
- [30] A. Wang, C. Chang, S. Chen, D. Chen & W. Hsu. (2014). Identification of posttraumatic growth trajectories in the first year after breast cancer surgery. *Psycho-Oncology*, 23, 1399-1405.
DOI : 10.1002/pon.3577
- [31] D. A. Kenny, D. A. Kashy & W. L. Cook. (2006). *Dyadic data analysis*. Guilford Press.
- [32] J. G. Hwang & Y. H. Kim. (2005). Family support perceived by cancer patients, family caregivers'

burden and physical & psychological health.
Journal of Family Relations, 10(2), 173-198.

임수업(Soo-Youp Lim)

[정회원]



- 2012년 8월 : 백석대학교 상담학과 (상담학석사)
- 2019년 8월 : 충북대학교 아동복지학과(문학박사졸업)
- 2015년 8월 ~ 현재 : 충북보건과학대학교 간호학과 겸임 교수

· 관심분야 : 상담, 정신, 생물학

· E-Mail : misodoory@hanmail.net

김영희(Yeong-Hee Kim)

[정회원]



- 1988년 12월: Florida State University (아동·가족학 석사)
- 1991년 12월: Florida State University (아동·가족학 박사)
- 1995년 2월 ~ 현재 : 충북대학교 아동복지학과 교수

· 관심분야 : 상담, 복지

· E-Mail : enjoy@chungbuk.ac.kr