

위협지각, 낙관성 및 삶의 의미가 암 환자의 외상 후 성장에 미치는 영향

계명대학교 심리학과

전 보 람 · 최 윤 경

The Effects of Perceived Threat, Optimism and Meaning in Life on Cancer Patient's Posttraumatic Growth

Bo Ram Jeon, Yun Kyeong Choi

Department of Psychology, Keimyung University, Daegu, Korea

The purpose of this study was to examine the effects of perceived threats, optimism, and meaning in life on cancer patient's posttraumatic growth. This study also aimed to examine the relationship between each variable, and to search for posttraumatic growth's process. The participants were 169 cancer patients and they each completed a measure of the Posttraumatic Growth Inventory, the Life Orientation Test-Revised, the Meaning in Life Questionnaire, and death anxiety and the stage of cancer as perceived threat. The data were analyzed by correlation analysis, hierarchical regression analysis and structural equation modeling. The results of this study can be summarized as follows. First, the current death anxiety was negatively associated with posttraumatic growth. The stage of cancer was positively associated with posttraumatic growth. Death anxiety at the time of cancer diagnosis, however, was not significantly associated with posttraumatic growth. Second, both optimism and meaning in life were significantly associated with posttraumatic growth. The meaning in life also mediated the relation between optimism and posttraumatic growth. These results suggest that psychological intervention is as important as physical intervention for cancer patients. Finally, the limitations of this study were discussed along with suggestions for further research. (Korean J Str Res 2016;24:1~11)

Key Words: Posttraumatic growth, Perceived threat, Optimism, Meaning in life, Cancer patients

서 론

책임저자: 최윤경, 대구시 달서구 달구벌대로 1095
42601, 계명대학교 심리학과

Tel: 053-580-5405, E-mail: ykchoi@kmu.ac.kr

Received November 4, 2015, Revised January 4, 2016

Accepted February 24, 2016

© This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

인간은 살아가는 동안 다양한 위기를 겪는다. 하지만 위기(危機)는 위태로운 경험인 동시에 기회이므로 이에 잘 적응하고 극복한다면 위기를 겪기 이전과는 질적으로 다른 삶을 살아가게 되기도 한다. 사람들은 사건에 대처하는 방식과 의미를 부여하는 방식이 다르기 때문에 위기사건 후의 결과도 다르다. 극심한 위기를 겪고 고통 속에서 힘들

어하는 사람들이 있는 반면, 다른 사람들은 이에 적응하고 이들 중 일부는 이전보다 더 정신적인 성장을 하게 되기도 한다.

Tedeschi *et al.*(1996)은 극심한 스트레스 사건을 겪고 난 후 긍정적인 변화가 일어나는 것을 ‘외상 후 성장(posttraumatic growth; PTG)’이라고 하였다. 여기서 성장이란 단순히 외상 이전 기능수준으로 회복하는 것이 아니라 개인의 이전 적응수준이나 심리적 기능수준, 삶의 자각수준을 넘어서는 진정한 긍정적 변화를 말한다(Maercker *et al.*, 2004). 이러한 긍정적인 변화는 자기 지각, 대인관계, 인생관 영역에서 일어나며 그 예로는 외상을 겪고 극복하는 과정에서 자기 내면의 강점과 새로운 가능성 발견, 타인에 대한 친밀감과 신뢰 혹은 자기노출 경험의 증가, 인생의 목표와 우선순위를 새롭게 설정하고 자신의 삶과 주변 사람들에 대해 감사하는 마음이나 종교적이고 영적 세계에 대한 관심이 증가하는 경험 등이 있다(Zoellner *et al.*, 2006).

외상 후 성장은 인종, 성별, 그리고 연령을 초월한 다양한 집단과 다양한 종류의 외상사건에서 나타나는데, 본 연구에서는 암 환자를 대상으로 외상 후 성장을 이해하고자 한다. 암은 오랜 기간 우리나라 전체 사망원인 중 1위를 차지하고 있을 만큼 심각한 질병이다(통계청, 2014). 암은 신체적 질환이지만 심리적 어려움을 초래하기도 하며, 실제로 성인 암환자의 4~19%가 외상 후 스트레스 장애(Posttraumatic Stress Disorder; PTSD)를 겪는다고 보고된 바 있고(Alter *et al.*, 1996), 암 완치자중 40%가 PTSD를 진단받지 않았음에도 불구하고 일부의 외상 후 스트레스 증상을 경험하며(Langeveld *et al.*, 2004), 소아암 완치자의 경우는 4.7%~21%가 PTSD를 경험한다고 한다(Bruce, 2006). 이처럼 암 환자들에게는 암 진단 및 투병경험 자체가 생명을 위협하는 외상사건이 될 수 있다. 지금까지 암 진단과 투병경험 과정에서 신체적 개입에 초점을 맞추었으나 몸과 마음의 관계에 대한 관심이 높아지면서 심리적 개입의 중요성이 대두되었다. 암 진단 이후 환자들은 자신의 상황을 수용하고 스트레스를 관리하고 정서적 안정을 얻는 것에서 더 나아가 심리적 성장을 경험하며(Collins *et al.*, 1990; Bellizzi *et al.*, 2006; Kim HJ, 2008), 이러한 연구 결과는 암을 극복하고 외상 후 성장을 경험하는데 기여하는 요인에 대한 연구의 필요성을 시사한다.

외상에 따른 결과에는 개인차가 존재하는데 선행연구에 의하면 스트레스 사건 자체보다는 성장을 겪기 이전의 개인의 특성과 주관적인 경험이 외상 후 성장에 영향을 미친

다고 한다(Han NE, 2008; Lee YJ *et al.*, 2008). 따라서 외상 후 성장을 이해하는 데 중요한 요인은 개인의 성격특성이라 볼 수 있다. 이에 본 연구에서는 개인이 역경을 경험하더라도 그 속에서 긍정적인 면을 발견하고 미래에 대해 희망을 가지게 하는 성격특성인 낙관성의 영향에 대해 살펴보고자 한다. Scheier *et al.*(1992)은 낙관성을 시간과 상황이 바뀌어도 일관되게 나타나는 안정적인 성격특성으로 앞으로 발생하게 될 상황이나 그 결과가 긍정적인 것이라 기대하고 희망적으로 생각하는 경향으로 정의하였다. 낙관적인 사람은 개인이 위기에 직면했을 때 심리적인 고통을 적게 경험하고 보다 더 안정적이고 긍정적으로 상황에 적응하며(Scheier *et al.*, 1994), 보다 높은 수준의 심리적 안녕감을 느끼고(Kim MJ, 2006), 삶의 과도기에 보다 더 순조롭게 적응하며(Aspinwall *et al.*, 1992), 유방암 환자에게도 수술 전과 이후의 주관적 안녕감과 깊은 관련성이 있다고 보고된다(Carver *et al.*, 1993).

하지만 개인의 성격특성만으로 외상 후 성장을 모두 설명할 수 있는 것일까? Scheier *et al.*(1994/2002)은 낙관적인 사람들이 비관적인 사람들에 비해 스트레스 상황에 잘 적응할 수 있는 이유가 이들이 심리적 불편감을 덜 느끼기 때문이 아니라 문제 상황에 효과적으로 대처하는 전략 때문이라고 주장한다. 즉 역경 속에서도 희망적인 태도를 가지고 적극적인 대처 전략을 사용했을 때 역경을 더 잘 극복한다고 볼 수 있다. 이러한 연구를 통해서 볼 때, 낙관적인 사람들이 더 잘 성장하는 이유는 개인의 성격 특성뿐만 아니라 낙관적이고 적극적인 태도와 같은 대처 전략을 함께 사용하기 때문이라고 예측할 수 있다.

그렇다면 암 환자가 성장을 경험하는 데 있어 어떠한 적극적인 대처를 하는 것이 중요한가? 스트레스를 야기하는 부정적 사건에 대한 대처반응로서 의미발견의 중요성은 많은 연구에서 지속적으로 제기되었다. 아무리 힘들고 고통스러운 사건을 경험하더라도 거기서 무엇을 배우고자 하는 마음과 그것이 자신에게 어떠한 의미를 주는지 알고자 하는 태도는 개인을 성장으로 이끌 수 있다(King *et al.*, 1998). 왜냐하면 고통스러운 경험이 주는 의미나 목적을 깨닫는 것은 그 경험에 대처하는 하나의 긍정적인 전략으로 볼 수 있기 때문이다(Shin SY, 2009). 암 환자들은 자신에게 암이 발병된 이유를 이해하려고 노력하였으며 대상자의 절반 이상은 암에 걸린 사건 속에 함축된 의미를 발견하고 삶을 재설계하는 경험을 하였고(Taylor, 1983), Steeves *et al.*(1986)은 암 환자들이 자신의 삶에서 의미를 경험할 때

고통에 잘 적응할 수 있으며 의미발견이 중요하다고 주장하였다.

이러한 연구결과로 볼 때 암 환자들 역시 암 진단과 투병이라는 고통 속에서 의미를 발견할 수 있음을 알 수 있고 삶의 의미를 추구하고 발견하는 것이 암 환자의 긍정적인 변화와 성장에 어떠한 영향을 미치는지를 검토하는 것은 매우 가치 있을 것으로 보인다. 왜냐하면 신체적·사회적 기능이 손상되고 심각한 고통을 겪는 상황에서 암 환자가 삶의 의미를 추구하는 것은 남은 삶에 대한 충만감과 만족감, 평온감 등을 갖게 하고, 새로운 시각과 목표를 가지고 남은 생을 살아갈 수 있도록 하는 데 도움을 줄 수 있기 때문이다. 따라서 본 연구에서는 개인의 성격특성인 낙관성으로 인해 삶의 의미를 추구하고 발견하는 적극적인 대처전략을 사용함으로써 성장을 경험한다고 예측하고 삶의 의미 추구 및 발견과 같은 대처전략이 낙관성과 외상 후 성장 간의 관계를 매개하는지 살펴보고자 하였다.

외상 후 성장은 스트레스 사건의 충격 정도와 관련되어 있다. 스트레스 사건의 강렬한 충격은 개인으로 하여금 세상을 바라보는 토대를 뒤흔드는 것이지만, 결과적으로 개인이 세상을 바라보는 새로운 관점과 신념을 만들 수 있도록 한다(Tedeschi *et al.*, 1998). 그러므로 외상사건의 위협 지각 정도는 외상 후 성장에 주요한 요인이 된다고 볼 수 있다. 암 환자들은 암 진단과 동시에 암을 극복하는 과정에서 생존에 대한 위협을 느끼며 죽음을 연상하고 사후 세계에 대한 불확실한 상황에서 심한 정서적 혼란과 죽음 불안을 경험한다(Chong HS, 2003; Suh EY, 2008; Oh PJ, 2009). 아울러 높은 암 진행단계는 생명에 대한 위협수준이 높은 것으로 암의 단계가 초기일수록 식욕의 저하나 통증, 피로감과 같은 신체적인 증상이 높은 반면, 암의 단계가 말기일수록 기분 저하 및 불안정감과 같은 심리적 증상이 증가한다(Kim MH, 2010). 따라서 본 연구에서는 암 환자가 경험하는 외상사건의 위협지각 정도로 죽음불안과 암 진행 단계를 하위요인으로 선정하였다.

특히 암은 신체질병으로 자연재해나 조난사고 등과 같은 외상사건과는 달리, 일회성으로 그치는 것이 아니라 장기간 계속적으로 경험하는 외상사건이므로, 암 진단 시의 죽음불안과 현재의 죽음불안이 성장에 미치는 영향은 각각 다를 수 있다. 진단자체를 곧 죽음으로 받아들일 수 있는 암 환자들에게 암 진단 시의 높은 죽음불안은 외상사건 당시의 강렬한 위협과 충격정도로 볼 수 있지만, 불안이 외상 후 성장과 부적상관을 보인다는 Best *et al.*(2001)의 연

구결과와 같이 현재 경험하는 불안이 높을 경우에는 죽음에 대한 수용이 이루어지지 않았음을 의미하고(Chong HS, 2003), 결국 외상 후 성장을 오히려 방해할 수 있을 것으로 생각된다. 그러므로 두 시점의 죽음불안이 각각 외상 후 성장에 다르게 영향을 미치는지를 살펴본다면 암 진단과 치료 과정에서 경험하는 불안에 차별적인 개입이 필요하다는 근거를 제공할 수 있을 것이다.

요약하면, 본 연구에서는 외상사건에 대한 위협지각, 낙관성, 그리고 삶의 의미를 추구하고 발견하는 것이 외상 후 성장에 어떤 영향을 미치는지 검토하고자 하였다. 또한 낙관성과 삶의 의미의 관계를 검증해보고, 어떠한 과정을 통해 외상 후 성장이 일어나는지 확인해보고자 한다.

재료 및 방법

1. 연구대상 선택 및 선택 기준

본 연구의 참여자는 서울, 대구, 대전, 전주에 거주하는 만 20세 이상의 암 환자이다. 참여자는 전국단위 암환자 커뮤니티(회원수=11만 9천명)의 지역별 책임자 및 병원 책임자와 접촉하여 모집하였고 참여자에게 연구의 목적과 과정에 대해 설명하고 이에 동의한 참여자 181명을 대상으로 조사를 실시하였다. 자료 분석은 참여자 181명 중 불성실하게 응답하였다고 판단되는 12명의 자료를 제외한 총 169명의 자료를 대상으로 시행하였다.

전체 169명 중 여성($n=143$, 84.6%)이 남성($n=26$, 15.4%)보다 많았으며 이들의 연령범위는 만 30세에서 만 78세까지로 평균연령은 50.6세($SD=7.8$)였다. 종교를 가지고 있는 대상($n=136$, 80.5%)과 기혼자($n=142$, 84.0%)가 가장 많고, 교육수준은 고졸($n=84$, 49.7%)과 대졸이상($n=64$, 37.9%)이 국졸과 중졸보다 많았다.

암 관련 특성을 살펴보면, 유방암 환자($n=115$, 68.0%), 암 2기로 판명된 경우($n=61$, 36.1%), 암 진단 후 3년 이상 지난 대상자($n=77$, 45.6%)가 가장 많았고, 이제까지 받았던 치료양식에 대해 복수응답을 하게 한 결과 암 제거 수술($n=149$, 88.2%)과 항암화학치료($n=146$, 86.3%)를 받은 경우가 대부분이었다.

2. 연구 도구

1) 기초 설문지 및 외상사건의 위협지각: 기초 설문지는 참여자의 기본적인 인구통계학적 변인과 암 관련 특성에 대한 정보를 얻기 위해 성별, 연령, 결혼 여부, 종교 유무, 교

육 수준, 암 종류 및 기수, 암 진단 후 경과 기간, 치료 양식 등의 질문으로 구성되었다.

또한 본 연구에서는 죽음불안과 암 진행단계를 외상사건의 위협지각 정도로 보고, 죽음불안을 측정하기 위해 11점 Likert 척도를 사용하여 암 진단 시에 느꼈던 죽음불안의 정도와 현재 느끼는 죽음불안 정도를 평정하도록 하였다. 죽음불안 문항 내용은 ‘귀하가 처음 암 진단을 받았을 때 죽음에 대한 불안을 얼마나 느꼈습니까?’, ‘현재는 죽음에 대한 불안을 얼마나 느끼십니까?’이며, 죽음불안의 정도는 ‘전혀 느끼지 않았다(0)’에서 ‘매우 많이 느꼈다(10)’의 연속선상에서 평가할 수 있게 되어있다. 점수가 높을수록 죽음에 대한 불안을 많이 경험한 것을 의미한다.

암 진행단계는 단일 문항으로 참여자에게 진단 시의 암 진행단계를 적어줄 것을 요청하였다. 암 진행단계는 1단계에서 4단계로, 단계가 높을수록 암의 심각성이 높다는 것을 의미한다.

2) 외상 후 성장 척도: Tedeschi *et al.*(1996)이 개발한 외상 후 성장 척도(Posttraumatic Growth Inventory: PTGI)는 총 21 문항으로 외상을 경험한 이후 개인이 겪은 변화의 정도를 자기보고 형식으로 평가하도록 이루어져있으며, 각 질문에 대해 6점 Likert 척도(1점: 전혀 경험하지 못하였다, ~6점: 매우 많이 경험하였다)로 응답하도록 되어 있다. PTGI에서 측정된 점수가 높을수록 외상을 겪은 후 긍정적인 변화를 많이 경험한 것을 의미한다. 이 척도는 5개의 하위척도, 즉 삶에 대한 감사, 새로운 가능성, 개인의 강점, 영적 변화, 타인과의 관계로 구성되어있다. Tedeschi *et al.*(1996)이 개발한 원척도의 내적 합치도는 .90이었고, 본 연구에서의 내적 합치도는 .95이었다.

3) 삶의 지향 검사 개정판: 삶의 지향 검사 개정판은 Scheier *et al.*(1994)이 개정한 삶의 지향성 검사를 우리나라에서 Shin HS(2005)이 번안한 척도로 개인의 낙관주의 경향을 측정한다. LOT-R은 총 10개의 문항으로 구성되어있고, 이 중 6개 문항은 낙관성을 측정하는 문항이며 나머지 4개 문항은 설문지가 낙관성을 측정한다는 것을 인식하지 못하도록 포함된 모호 문항이다. 낙관성을 측정하는 6개 문항은 3개의 긍정적 진술문항(1, 4, 10번 문항)과 3개의 부정적 진술문항(3, 7, 9번 문항)으로 구성되었다. 이 척도는 5점 Likert 척도(0점: 전혀 그렇지 않다, ~4점: 매우 그렇다)로 되어있으며, 점수가 높을수록 낙관성이 높은 것을 의미한다. 이 때 모호 문항은 채점에서 제외된다. 본 연구에서의 내적 합치도는 .72이었다.

4) 삶의 의미 척도: 삶의 의미를 측정하기 위해 Steger *et al.*(2004)이 개발하고 이를 Won DR *et al.*(2005)이 번안한 삶의 의미 척도를 사용하였다. 이 척도는 총 10문항으로 의미추구와 의미발견이라는 두 가지 하위요인으로 구성되었으며, 7점 Likert 척도(1점: 전혀 그렇지 않다, ~7점: 매우 그렇다)로 응답하도록 되어있다. 점수가 높을수록 자신의 삶에서 의미를 추구하는 수준이 높은 것으로 해석된다. Won DR *et al.*(2005)의 연구에서 내적 합치도는 .90이었고, 본 연구에서는 .90이었다.

3. 분석 방법

본 연구에서는 수집된 자료를 분석하기 위해 SPSS 16.0을 사용하여 전반적인 인구통계학적 분석을 실시하고, 주요 변인들 간의 관계를 검토하기 위해 상관분석을 실시하였다. 또한 측정도구의 신뢰도를 검증하기 위해서 Cronbach's α 계수를 산출하였다. 뿐만 아니라 상관분석을 통해 외상 후 성장에 주요하게 영향을 미치는 변인들을 선별한 후, 이러한 변인들이 외상 후 성장에 단계적으로 미치는 영향을 살펴보기 위해 위계적 회귀분석을 실시하였다. 1단계에서는 인구통계학적 변인이 투입되었으며, 2단계에서는 암 관련 특성이, 3단계에서는 개인의 성격특성인 낙관성과 삶의 의미 변인이 투입되었다.

다음으로 낙관성과 삶의 의미가 외상 후 성장에 미치는 영향 및 변인들 간의 관련성을 확인하기 위해 구조방정식 모형을 적용하였다. 마지막으로 AMOS의 Bootstrapping 방법을 사용하여 주요 변인 간의 간접효과에 대한 통계적 유의성을 검증하였다.

결 과

1. 주요 변인의 상관관계

암 관련 변인 및 주요 변인과 외상 후 성장 간의 상관관계 분석 결과는 Table 1과 같다. 암 관련 특성에서 외상사건의 위협정도를 나타내는 변인 중 암 진행단계와 현재의 죽음불안이 외상 후 성장과 유의한 변인으로 나타났다. 암 진행단계는 외상 후 성장의 하위영역 중 삶에 대한 감사($r=.17, p<.05$)와 영적 변화($r=.22, p<.01$)에서 유의한 상관이 있었으며, 현재의 죽음불안은 외상 후 성장($r=-.15, p<.05$), 하위영역 중에서는 삶에 대한 감사($r=-.24, p<.01$)와 새로운 가능성($r=-.18, p<.05$), 그리고 개인의 강점($r=-.19, p<.05$)과 유의한 부적 상관을 보였다. 뿐만 아

Table 1. The correlation of characteristics of cancer, optimism, and posttraumatic growth.

	1	2	3	4	5	6	7
1. Stage of cancer	-						
2. The time after cancer diagnosis	-.11	-					
3. Death anxiety 1	-.06	-.03	-				
4. Death anxiety 2	-.02	.14	.51 ^{c)}	-			
5. Optimism	.09	-.12	-.14	-.25 ^{c)}	-		
6. Meaning in life	.07	-.09	-.24 ^{b)}	-.27 ^{c)}	.49 ^{c)}	-	
7. PTG	.14	-.13	-.08	-.15 ^{a)}	.56 ^{c)}	.75 ^{c)}	-
PTG 1	.17 ^{a)}	-.09	-.09	-.24 ^{b)}	.54 ^{c)}	.63 ^{c)}	.80 ^{c)}
PTG 2	.04	-.10	-.06	-.18 ^{a)}	.48 ^{c)}	.72 ^{c)}	.90 ^{c)}
PTG 3	.13	-.10	-.14	-.19 ^{a)}	.53 ^{c)}	.71 ^{c)}	.92 ^{c)}
PTG 4	.22 ^{b)}	-.14	-.07	.04	.36 ^{c)}	.44 ^{c)}	.60 ^{c)}
PTG 5	.13	-.13	-.02	-.09	.47 ^{c)}	.64 ^{c)}	.93 ^{c)}
M	2.2	3.8	6.0	4.4	14.9	45.3	89.4
SD	0.9	1.3	3.1	3.0	4.0	11.1	17.6

^{a)}p<.05, ^{b)}p<.01, ^{c)}p<.001.

Death anxiety1: death anxiety at the time of cancer diagnosis, Death anxiety2: the current death anxiety, PTG: total score of posttraumatic growth, PTG1: appreciation of life, PTG2: New possibility, PTG3: personal strength, PTG4: spiritual change, PTG5: relating to others.

나라 진단 시의 죽음불안($r=.51$, $p<.001$)과 낙관성($r=-.25$, $p<.001$), 삶의 의미($r=-.27$, $p<.001$)와도 유의한 부적 상관을 보였다. 암 진단 시의 죽음불안은 삶의 의미($r=-.24$, $p<.01$)와 유의한 부적 상관이 있음이 나타났다. 낙관성은 삶의 의미($r=.49$, $p<.001$), 그리고 외상 후 성장($r=.56$, $p<.001$)과 유의한 정적 상관이 나타났다. 마지막으로 삶의 의미와 외상 후 성장($r=.75$, $p<.001$)은 가장 높은 정적 상관을 보였다.

2. 외상 후 성장에 영향을 미치는 요인

다음으로 앞서 상관분석에서 외상 후 성장과 유의한 상관이 나타난 변인을 선별하고 이 변인들이 외상 후 성장을 설명하는 정도를 살펴보기 위해 위계적 회귀분석을 실시한 결과는 Table 2와 같다. 1단계에서는 외상 후 성장의 하위 영역과 유의한 상관을 나타낸 종교유무, 수입, 교육수준인 인구통계학적 특성이 투입되었으며, 2단계에서는 암 관련 특성인 암 진행단계와 현재의 죽음불안이, 3단계에서는 심리적 특성으로 개인의 성격특성인 낙관성과 삶의 의미의 두 하위요인인 의미추구와 의미발견 변인이 투입되었다. 위계적 회귀 분석 결과, 단계적으로 설명력이 증가하여 각 변인은 외상 후 성장에서 전체 변량의 약 61%를 설명하는 것으로 나타났다($R^2=.607$).

이를 구체적으로 살펴보면, 1단계에서 인구통계학적 변인을 투입하였을 때, 전체 변량의 약 4% ($R^2=.041$)가 설명

Table 2. Results for the hierarchical regression analysis of variables.

Stage	Variable	β	t	R^2	ΔR^2	F
1	Existence of a religion	.154	1.882	.041	.041	2.028
	Income level	.093	1.073			
	Education level	.074	.858			
2	Stage of cancer	.168	2.046 ^{a)}	.109	.068	3.472 ^{b)}
	Death anxiety 2	-.199	-2.467 ^{a)}			
3	Optimism	.256	4.126 ^{c)}	.607	.498	26.789 ^{c)}
	Meaning in life 1	.374	4.775 ^{c)}			
	Meaning in life 2	.303	3.498 ^{b)}			

Predictor=PTG (total score). ^{a)}p<.05, ^{b)}p<.01, ^{c)}p<.001.

Death anxiety2: the current death anxiety, Meaning in life1: the search of meaning life, Meaning in life2: the presence of meaning life.

되었지만 통계적으로 유의한 수준은 아니었다. 2단계에서 암 관련 특성을 투입하였을 때, 전체변량의 약 11% ($R^2=.109$)가 설명되어 1단계보다 약 7%에 가까운 설명량의 증가를 보였다. 암이 더 진행되었을수록($\beta=.17$, $p<.05$), 그리고 현재의 죽음불안이 낮을수록($\beta=-.20$, $p<.05$) 외상 후 성장이 더 많이 일어나는 것으로 나타났다. 다음으로 3단계에서 주요한 심리적 특성인 낙관성과 삶의 의미 변인을 투입했을 때, 전체변량의 약 61% ($R^2=.607$)가 설명되어 이전 단계보다 약 50%에 가까운 설명량의 증가를 보였다. 3단계에서 투입한 낙관성($\beta=.26$, $p<.001$), 삶의 의미의 하위요인인 의미추구($\beta=.37$, $p<.001$), 의미발견($\beta=.30$, $p<.01$) 모두 외상 후 성장에 유의한 변인으로 나타났다.

이상의 결과를 요약하면, 암 진행단계가 높고 현재의 죽음불안 수준이 낮을수록, 그리고 낙관적이고 삶의 의미를 추구하고 발견할수록 외상 후 성장이 더 많이 일어남을 알 수 있다.

3. 낙관성, 삶의 의미와 외상 후 성장의 구조방정식 모형

다음으로, 낙관성과 삶의 의미, 그리고 외상 후 성장 간의 구조적 관계를 살펴보았다. 우선 측정모형의 적합도를 검증한 후, 구조모형 검증을 통해 연구모형과 경쟁모형을 비교하였다.

1) 측정모형의 적합도 검증과 모수치 추정

(1) **측정모형의 적합도 검증:** 외상 후 성장을 설명하는 이론 구조 모형을 검증하기에 앞서, 각 이론 변인들을 측정하는 하위 측정 변인들이 이론 변인들을 적절하게 측정하는지 알아보기 위해 측정모형을 검증하였다.

우선 낙관성 측정도구에 대해 무선할당방법을 사용하여 측정변인을 구성하였다. 그리하여 낙관성의 6개 문항을 세계의 측정변인으로 묶어 사용하였고, 나머지 측정도구에서는 본래 해당 도구가 가지고 있는 하위요인에 따라 측정변인을 구성하였다.

검증 결과, $\chi^2=59.943$ ($df=32, p<.01$), CFI=.972, TLI=.961, RMSEA=.072로 측정 모형의 적합도 지수가 적절한 수준으로 나타났다.

(2) 측정모형의 모수치 추정: 측정모형의 부합도 지수가 양

호한 것으로 나타남으로써 확인적 요인분석(confirmatory factor analysis)을 통해 측정모형의 모수치를 추정하였다. 먼저 잠재변인들(외상 후 성장, 낙관성, 삶의 의미) 간의 상관계수를 살펴보면 .60에서 .85사이로 나타나 측정모형의 변별타당도(discriminant validity)를 충족시켰고, 각각의 잠재변인에 대한 측정변인의 요인 부하량이 모두 .50 이상에 해당되어 각각의 잠재변인에 대한 수렴타당도(convergent validity)의 기준을 충족시켰다.

2) 구조모형검증: 연구모형과 경쟁모형 비교: 외상 후 성장과 관련된 여러 변인들 간의 관계를 전체적으로 조망하기 위해 구조방정식 모형을 적용하여 본 연구에서 설정한 모형들의 적합도를 검증하였다. 앞서 살펴본 바와 같이, 본 연구에서 설정한 연구모형은 낙관성, 삶의 의미가 외상 후 성장에 영향을 미치는 직접경로와 낙관성이 삶의 의미를 거쳐 외상 후 성장에 영향을 미치는 간접경로를 모두 포함하는 부분매개모형이다. 경쟁모형은 연구모형에서 낙관성이 외상 후 성장에 영향을 미치는 직접경로를 제거한 완전매개모형이다.

Table 3에서 볼 수 있듯이, 연구모형과 경쟁모형을 비교한 결과, 연구모형은 CFI=.972, TLI=.961, RMSEA=.072로 모든 지표에서 경쟁모형보다 좋은 적합도 수치를 보였다. 하지만 연구모형과 경쟁모형의 적합도 수치가 거의 동일했기 때문에, 두 모형을 비교하기 위해 추가적으로 χ^2 차이 검증을 실시하였다. 유의도 수준 $\alpha=.01$ 수준에서 연구모형과 경쟁모형이 서로 차이가 없다는 영가설을 기각하기 위해서는 자유도 1의 차이가 6.63 이상의 χ^2 차이를 가져와야 한다. 분석결과 두 모형 간의 차이는 $\Delta\chi^2(1)=6.89$ 로 나타나 통계적으로 유의하였다. 이는 연구모형에서 낙관성이 외상 후 성장에 직접적으로 영향을 미치는 경로가 구조모형에서 유의하다는 것을 의미한다. 따라서 연구모형이 경쟁모형보다 자료를 더 잘 설명하고 있음을 알 수 있었고, 연구모형이 최종모형으로 채택되었다(Fig. 1).

3) 최종모형의 추정치 결과: 연구 모형의 경로계수 추정치

Table 3. The comparison of model fit.

	χ^2	df	$\Delta\chi^2$	Δdf	CFI	TLI	RMSEA
Research model	59.943	32			.972	.961	.072
Competing model	66.837	33	6.894	1	.966	.954	.078

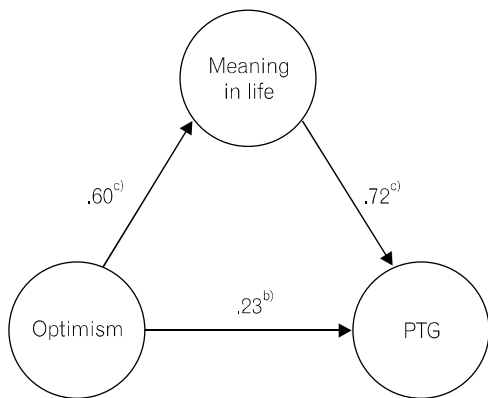


Fig. 1. Research model.

Table 4. Estimates of research model's path coefficients.

Path	Unstandardized coefficients	Std. Error	Standardized coefficients	t
Optimism → PTG	.38	.14	.23	2.64 ^b
Meaning in life → PTG	.27	.04	.72	7.38 ^c
Optimism → Meaning in life	2.62	.46	.60	5.69 ^c

^b) $p<.01$, ^c) $p<.001$.

PTG: posttraumatic growth.

Table 5. Direct, indirect and total effects.

Path	Direct effect	Indirect effect	Total effect
Optimism → Meaning in life	.60 ^{b)}		.60 ^{b)}
Meaning in life → PTG	.72 ^{b)}		.72 ^{b)}
Optimism → PTG	.23 ^{a)}	.43 ^{b)} (.30-.59)	.66 ^{b)}

^{a)}p < .05, ^{b)}p < .01, ^{c)}p < .001.

PTG: posttraumatic growth.

는 Table 4에 제시하였다. 이를 자세히 살펴보면 낙관성이 외상 후 성장으로 가는 경로계수가 유의한 것으로 나타났다($\beta = .23, p < .01$). 또한 삶의 의미가 외상 후 성장으로 가는 경로계수 또한 유의하였고($\beta = .72, p < .001$), 마지막으로 낙관성이 삶의 의미로 가는 경로계수가 유의한 것으로 나타났다($\beta = .60, p < .001$). 따라서 이러한 결과를 통해 낙관성과 삶의 의미가 높을수록 외상 후 성장이 일어나며, 낙관성이 높을수록 삶의 의미가 높다는 것을 알 수 있다.

4) 최종모형의 직·간접효과 분해: 최종모형에서 외상 후 성장에 낙관성과 삶의 의미가 어떠한 영향을 미치는지 좀 더 구체적으로 이해하기 위해 직접효과, 간접효과, 총효과에 대해 알아보았다. Table 5를 살펴보면, 최종모형의 직·간접효과 및 총효과는 모두 유의한 것으로 나타났다. 외상 후 성장에 영향을 미치는 관련 변인들을 총효과의 크기 순으로 살펴보면 삶의 의미($\beta = .72, p < .001$), 낙관성($\beta = .23, p < .05$)의 순으로 나타났다. 간접효과에 대해 살펴보면, 낙관성은 삶의 의미를 통해 외상 후 성장에 영향을 주는 간접효과가 유의한 것으로 나타났다($\beta = .43, p < .01$).

고찰

본 연구에서는 암 환자를 대상으로 외상사건의 위협지각, 낙관성, 그리고 삶의 의미가 외상 후 성장에 어떠한 영향을 미치는지를 살펴보고자 하였다. 이를 위해 변인들 간의 관계를 검증하고 외상 후 성장이 일어나는 과정을 모형 검증을 통해 알아보았다. 본 연구의 결과는 다음과 같다.

첫째, 본 연구에서는 암 진단 시의 죽음불안을 외상사건에 대한 지각된 위협정도로 보았지만 외상 후 성장과의 상관성이 유의하지 않았고, 현재의 죽음불안의 경우 낮을수록 암 환자가 외상 후 성장을 높게 경험하는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 외상 사건에 대해 ‘현재’ 경험하는 위협정도가 클수록 성장이 잘 일어나지 않는다는 것, 성장이 일어날수록 외상사건에 대한 위협정도(불안)를 낮게 지각

할 수 있다는 것을 의미한다. 또한 현재의 죽음불안은 부정적 정서인 ‘불안’ 그 자체로 볼 수 있다. 즉 불안이 외상 후 성장과 부적 상관을 보인다는 Best *et al.*(2001)의 연구결과와 같이 현재 외상 생존자가 느끼는 불안 수준이 높다는 것은 외상 경험에 대한 수용이 이루어지지 않았다는 것으로 외상 경험에서 의미를 발견하거나 적응적인 대처가 이루어지지 않았음을 의미한다. 하지만 암 진단 시의 죽음불안과 외상 후 성장 간의 상관성이 유의하지 않았는데, 이는 외상사건을 위협으로 지각할수록 외상 후 성장이 일어난다는 Tedeschi *et al.*(1998), Cordova *et al.*(2001)의 연구와 상이한 결과이다. 이러한 결과가 나타난 이유를 몇 가지 생각해볼 수 있다. 첫째, 본 연구가 횡단적 연구 설계로 진행되어, 참여자의 절반가량이(45.6%) 암 진단 시의 죽음불안을 3년 이상이 경과한 시점에서 회고적으로 측정하였기 때문에, 당시의 상태를 정확하게 반영하지 못했을 가능성이 있다. 둘째, 선행연구에서 지각된 위협정도는 사건충격척도(Impact of event scale)와 같은 척도를 이용해 측정하였지만 본 연구에서는 단일 문항으로 죽음 불안만을 측정하였다. 이는 가능한 한 문항수를 줄여 암 환자에게 부담을 주지 않으려는 의도가 반영된 것이었지만, 암 진단 시에 죽음불안을 죽음 자체에 대한 두려움, 죽음 생각의 부인, 짧은 시간 지각, 죽음과 연관된 사건에 대한 두려움 등으로 다차원적(Ko HJ *et al.*, 2006)으로 측정하지 못했다. 이러한 한계점은 추후 연구에서 보완해야 할 것으로 보인다.

실제로 본 연구에서 두 시점의 죽음불안 모두 삶의 의미와는 유의한 부적 상관을 보였다. 이러한 결과는 자신의 삶에 대한 통합이 이루어지고 자신의 삶이 의미 있다고 생각될 때, 의미를 깨닫고 고통도 수용할 수 있을 때, 죽음도 긍정적으로 수용하게 될 수 있다는 것이다(Flint *et al.*, 1983; Amenta, 1984; Han MJ *et al.*, 1999; Chong HS, 2003; Park K, 2011). 따라서 암 환자들이 현재 느끼는 불안은 성장을 도모하는 과정을 방해하고 그들의 삶의 질을 저하시킨다고 볼 수 있으므로, 암 환자들의 불안을 다뤄주는 것이 심리적인 개입에서 중요한 이슈가 될 수 있을 것으로 판단된다.

둘째, 암 진행단계가 높을수록 외상 후 성장이 일어나는 것으로 확인되었다. 이러한 결과는 암 진행단계가 높을수록 생명을 위협하는 정도가 크며, 이러한 높은 위협은 개인이 세상을 바라보는 토대를 뒤흔들고, 결국 자신, 세상, 그리고 삶을 바라보는 관점에서 변화가 생긴다는 것으로 해석할 수 있다(Tedeschi *et al.*, 1998). 특히, 말기암 환자 중 에서 하루에 죽음에 대해 여러 차례 생각하는 환자가 자신

의 생활에서 신앙을 중요하게 여긴다는 연구결과와 마찬가지로(Kim YS, 1988), 본 연구의 상관분석에서 암 진행단계는 외상 후 성장의 하위영역 중 삶에 대한 감사 및 영적 변화와 유의한 정적 상관을 보였다. 즉 심각한 수준의 암과 투병 중인 환자들은 암에 대해 깊이 생각하며 매일의 삶에 감사하고, 자신의 힘으로 암을 이겨낼 수 있는 시기는 지났기 때문에 영적이고 종교적인 힘을 빌리고 있을 가능성이 있다.

넷째, 낙관성, 삶의 의미, 외상 후 성장과의 구조적 관계를 살펴본 결과, 낙관성과 삶의 의미가 모두 외상 후 성장에 유의한 정적 영향을 주는 것으로 나타났다. 이는 낙관성과 삶의 의미가 성장과 정적 상관이 있다는 선행연구와도 일치하는 결과로(Tedeschi *et al.*, 2004; Urcuyo *et al.*, 2005; Park *et al.*, 2006; Hart *et al.*, 2008; Jung IM, 2009), 낙관적인 사람일수록 암 투병이라는 힘든 과정 속에서도 희망을 잃지 않고, 자신이 암에 걸렸다는 사실을 부인하지 않고 이해하고자 노력하며, 암을 이겨내기 위해 적극적인 노력을 한 결과 성장을 이룬다는 점을 시사한다. 아울러 이러한 결과는 삶의 위기를 겪은 사람은 이전까지는 추상적인 수준에서만 생각했던 삶의 의미나 목적 그리고 죽음의 필연성과 같은 실존적 물음에 직면하기 때문에 위기 사건을 경험한 후에 삶의 의미를 발견하는 것은 개인의 성장과 적응에 도움이 된다는 결과와 일치하는 것으로(Tedeschi *et al.*, 1996/2004), 자신의 삶 속에서 경험하는 외상사건에서도 가치를 발견하는 것은 성장을 하는 데 있어 중요한 역할을 할 것으로 보인다. 특히 삶의 의미는 본 연구의 다른 변인들보다 외상 후 성장에 더 큰 영향을 주는 것으로 나타났다. 즉 암 투병이라는 고통 속에서도 의미를 찾자 노력하고 그 결과 암이 자신에게 가져다주는 의미를 깨달았을 때 비로소 진정한 심리적인 성장이 이루어진다는 것이다.

더 나아가 본 연구에서는 낙관성과 외상 후 성장 간의 관계에서 삶의 의미가 주요한 매개 역할을 한다는 결과가 나타났다. 즉 낙관적인 사람들이 미래에 대한 희망을 가지고 자신에게 닥친 역경에 대한 이해와 더불어 적극적인 대처를 하고(Scheier *et al.*, 2002), 역경 속에서 의미를 발견하기 위한 적극적인 대처와 노력은 적응의 촉진제 역할을 한다는 견해와 마찬가지로(Park *et al.*, 2006), 낙관적인 사람들은 비관적인 사람들과는 달리 암에 걸린 상황을 부인하거나 회피하지 않고 인정하고 이로써 자신의 상황에 대한 이해와 수용이 용이해지고 결국 상황에 대한 반복적인 이해를 하고자하는 노력을 통해 암에 걸린 사실 속에서도 의미를

발견할 수 있다는 것이다.

또한 낙관성이 외상 후 성장에 미치는 영향은 삶의 의미가 주는 영향보다 작았고, 낙관성이 외상 후 성장에 미치는 직접적인 효과보다는 삶의 의미를 통해 미치는 간접적인 효과의 크기가 더 컸다. 이 결과는 낙관적인 사람들이 미래를 긍정적으로 보지만 오로지 낙관성만이 성장에 주는 영향은 크지 않다는 것으로, 미래에 일어날 결과가 좋을 것이라 기대하여 적응적이고 적극적인 대처전략을 한 후에야 비로소 성장 및 심리적 안녕감과 가까워진다는 것으로 생각해볼 수 있고 이는 낙관적인 사람이 스트레스 상황에서 주로 적극적인 대처전략을 사용하여 스트레스를 낮추고 심리적 안녕감을 높게 경험한다는 Lee MJ *et al.*(2013)의 연구 결과와도 일치한다.

본 연구는 몇 가지 한계점을 지니고 있으며 후속 연구를 위해 다음과 같은 제언을 하고자 한다. 첫째, 외상 후 성장을 보다 정확히 이해할 수 있으려면 외상사건을 겪기 이전부터 성장이 일어나는 과정을 전향적으로 추적하는 종단적인 연구가 필요하다. 하지만 본 연구에서는 외상사건을 겪고 시간이 오래 경과한 뒤에 외상사건 당시의 경험을 측정했으므로 회상에 의존하였다는 한계를 가진다. 회상에 의존하여 이전 경험을 측정한다면 기억의 왜곡가능성이 있으며, 현재의 상황에 따라 당시의 기억이 재구성될 가능성이 있기 때문이다.

둘째, 본 연구에서는 죽음불안을 단일 문항으로 측정하였다. 신체적으로 힘든 암 환자들에게 설문에 대한 부담을 주지 않기 위해 문항수를 줄여야 하는 현실적인 문제가 있었지만, 단일 문항으로 측정된 것은 아무래도 신뢰도를 저하시키고 죽음에 대한 불안을 다각도로 측정하지 않았을 수 있다. 그러므로 추후 연구에서는 단일 문항이 아닌 다차원적인 개념을 포함하는 여러 가지 문항들을 포함하여 측정의 신뢰도를 높이는 것이 필요할 것이다.

셋째, 본 연구 참여자 중 여성이 84.6%, 남성이 15.4%로 성비 불균형이 있었고 암 종류 중에서도 유방암이 차지하는 비율이 68%로 한 가지 암 종류에 참여자가 편향되어 있었다. 이러한 참여자 불균형은 본 연구 결과가 여성 및 유방암 환자의 고유한 특성에 영향을 받은 점을 배제할 수 없어 보이므로 결과 해석에 유의해야 할 것이다.

마지막으로, 본 연구의 변인들이 외상 후 성장에 미치는 영향이 인과적으로 해석되는 데 주의하여야 할 것이다. 위협지각, 낙관성, 삶의 의미가 높다고 해서 외상사건을 경험한 후에 반드시 긍정적인 심리적 변화와 성장을 초래한다

고 기대할 수는 없기 때문이다.

하지만 이러한 한계점에도 불구하고 본 연구가 가지는 의의를 제시하면 다음과 같다.

첫째, 연구에서 밝혀진 외상 후 성장에 유의한 변인들을 가지고 성장을 증진시키는 방법을 모색할 수 있다. 즉 외상사건의 위협정도, 낙관성, 삶의 의미와 외상 후 성장 간의 관계를 살펴본 결과를 토대로 암 환자들을 대상으로 한 다양한 심리적인 개입에 적용할 수 있다. 특히 주요 변인 중 상담과 프로그램을 통해 비교적 쉽게 변화할 수 있는 변인은 현재의 죽음불안과 삶의 의미이다. 따라서 암 환자들을 대상으로 한 개입에서 현재의 죽음불안을 다뤄주고 불안을 낮출 수 있는 방법 등을 모색하여 심리적인 적응을 향상시키는 데 도움을 줄 수 있다. 또한 삶에 대해 깊이 숙고하고, 암에 걸렸다는 사실과 현재의 고통 속에서도 자신에게 주는 의미를 발견하고 가치를 찾게 하는 등의 개입을 통해 삶의 목적과 의미를 갖게 한다면 외상 후 성장을 도모하는 데 유익할 것이다. 뿐만 아니라 삶의 의미를 추구하고 발견하는 것은 그 자체로 죽음불안을 감소시키기 때문에 심리적 적응에 도움을 줄 수 있으며, 비록 죽음불안을 다차원적으로 측정하지는 못하였으나 생명의 위협을 느끼는 암 환자들에게 죽음불안이라는 실존적 경험을 다루고자 한 자체로 의의가 있다고 본다.

둘째, 힘든 과정을 통해서도 그 후에 얻어지는 유익함을 강조함으로써 외상사건에 대한 수용과 적응 그리고 극복에 도움을 줄 수 있을 것이다. 실제로 암 환자들은 암 진단과 동시에 삶에 대한 의미를 상실한다. 암 진단은 그 만큼 충격적인 사건이기 때문에 자신의 평탄했던 삶을 뒤흔드는 사건이 된다. 이 순간에는 자신이 처한 상황에 대해 부정적인 부분만이 확대되어 긍정적인 부분에 대해서는 전혀 생각하지 못할 것이다. 그러므로 신체적으로나 심리적으로 위기에 처한 암 환자들에게 암이라는 위기사건 이후에도 성장을 보고한다는 사실은 그 자체로도 극복에 대한 의지를 더욱 높일 수 있을 것이다.

References

Alter CL, Pelcovitz D, Axelrof A *et al.* (1996) Identification of PTSD in cancer survivor. *Psychosomatics*. 37:137-143.
 Amenta MM (1984) Death anxiety, purpose in life and duration of service in hospice volunteers. *Psychol Rep.* 54:979-984.
 Armeli S, Gunthert KC, Cohen LH (2001) Stressor appraisals, coping, and post-event outcomes: The dimensionality and antecedents of stress-related growth. *J. Soc Clin Psychol.* 20:366-395.

Aspinwall LG, Taylor SE (1992). Modeling cognitive adaptation: A longitudinal investigation of the impact of individual differences and coping on college adjustment and performance. *J. Pers and Soc Psychol.* 63:989-1003.
 Bellizzi, KM, Blank TO (2006) Predicting posttraumatic growth in breast cancer survivors. *Health Psychol.* 25:47-56.
 Bostock L, Sheikh AI, Barton S (2009) Posttraumatic growth and optimism in health-related trauma: A systematic review. *J. Clin Psychol Med Settings.* 16:281-296.
 Bruce M (2006) A Systematic and conceptual review of posttraumatic stress in childhood cancer survivors and their parents. *Clin Psychol Rev.* 26:233-256.
 Carver CS, Pozo C, Harris SD *et al.* (1993) How coping mediates the effect of optimism on distress: A Study of women with early stage breast cancer. *J. Pers and Soc Psychol.* 65:102-111.
 Chong HS (2003) The Relationships among meaning of life, death anxiety and dysfunctional communication in cancer of patients. Master's dissertation, Gyeongsang National University.
 Collins RL, Taylor SE, Skokan LA (1990) A better world or a shattered vision? Changes in life perspectives following victimization. *Soc Cognit.* 8:263-285.
 Cordova MJ, Cunningham LLC, Carlson CR *et al.* (2001) Posttraumatic growth following breast cancer: A controlled comparison study. *Health Psychol.* 20:176-185.
 Flint GA, Gayton WF, Ozmon KL (1983) Relationship between life satisfaction and acceptance of death by elderly persons. *Psychol Rep.* 53:290.
 Fontana A, Rosenheck R (1998) Psychological benefits and liabilities of traumatic exposure in war zone. *J. Trauma Stress.* 11:485-505.
 Han MJ, Choi JY (1999) A Study about the relation of the purpose in life and death anxiety. *Korean J. Counseling Psychol.* 11:167-181.
 Han NE (2008) A Phenomenological study on the posttraumatic growth in female survivors of child sexual abuse. Master's dissertation, Professional Therapeutic Technology on Seoul Womens University of Korea.
 Hart SL, Vella L, Mohr DC (2008) Relationships among depressive symptoms, benefit-finding, optimism, and positive affect in multiple sclerosis patients after psychotherapy for depression. *Health Psychol.* 27: 230-238.
 Jung IM (2009) The effect of intentional rumination and optimism on posttraumatic growth. Master's dissertation, Keimyung University of Korea.
 King LA, Penedaker JW (1998) What's so great about feeling good. *Psychol Inquiry.* 9:53-56.
 Kim HJ, Kwon JH, Kim JN *et al.* (2008) Posttraumatic growth and related factors in breast cancer survivors. *Korean J. Health Psychol.* 13:781-799.
 Kim MH (2010) Main symptoms of cancer patients by stage in a

- general hospital. Master's dissertation, Hanyang University of Korea.
- Kim MJ, Lee HK (2009) The Effect of Optimism on Psychological Well-Being: Cognitive Emotion Regulation Strategies and Social Support as a Mediating Variable. *Catholic J. Soc Science*. 25:49-67.
- Kim YS (1988) Attitudes of terminally ill cancer patients toward death. Master's dissertation, Ewha Womens University of Korea.
- Ko HJ, Choi JO, Lee HP (2006) The Reliability and factor structure of K-Templer death anxiety scale. *Korean J. Health Psychol*. 11:315-328.
- Langeveld NE, Grootenhuis MA, Voute PA *et al.* (2004) Posttraumatic stress symptoms in adult survivors of childhood cancer. *Pediatric Blood Cancer*. 42:604-610.
- Lee YJ, Chung NW (2008) Review of Posttraumatic growth researches. *Korean J. Health Psychol*. 13:1-23.
- Lee MJ, Choi JA (2013) The effect of optimism on psychological well-being: stress coping strategies as a mediating variable. *Korean J. Counseling*. 14:3739-3751.
- Maercker A, Zoellner T (2004) The Janus face of self-perceived growth: Toward a two-component model of posttraumatic growth. *Psychol Inquiry*. 15:41-48.
- National Statistical Office (2014) 2013 Annual Report on the cause of Death Statistics in Korea. Statistics Korea.
- Oh PJ (2009) Correlation between mental adjustment to cancer and anxiety. *Asian Oncol Nurs*. 9:23-30.
- Park CL, Ai AL (2006) Meaning making and growth: New directions for research on survivors of trauma. *J. Loss and Trauma*. 11:389-407.
- Park K (2011) The relationship between acceptance, posttraumatic growth, depression, and suicidal ideation. *Korean J. Stress Res*. 19:281-292.
- Scheier MF & Carver CS (1992) Effects of optimism on psychological and physical well-being: Theoretical overview and empirical update. *Cognit Ther Res*. 16:201-228.
- Scheier MF, Carver CS, Bridges MW (1994) Distinguishing optimism from neuroticism (and trait anxiety, self-mastery, and self-esteem): A reevaluation of the life orientation test. *J. Pers and Soc Psychol*. 67:1063-1078.
- Shin HS (2005) Testing the mediating effect of coping in the relation of optimism and pessimism to psychological adjustment in adolescents. *Korean J. Youth Studies*. 12:165-192.
- Shin SY (2009) The effect of meaning in life and social support on posttraumatic growth : rumination as a mediating variable. Master's dissertation, Catholic University of Korea.
- Steeves RH, Kahn DL (1986) The experience of suffering: Conceptual clarification and the theoretical definition. *J. Adv Nurs*. 11:623-631.
- Steger MF, Frazier P, Oishi S *et al.* (2004) The development and validation of the meaning in life questionnaire. Unpublished Manuscript. University of Minnesota.
- Suh EY (2008) The processes of coping with breast cancer among korean women. *Korean J. Stress Res*. 16:305-315.
- Taylor SE (1983) Adjustment to threatening events: A theory of cognitive adaptation. *American Psychologist*. 38:1161-1173.
- Tedeschi RG, Calhoun LG (1996) The posttraumatic growth inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *J. Trauma Stress*. 9:455-471.
- Tedeschi RG, Calhoun LG (2004) Posttraumatic growth: Conceptual foundations and empirical evidence. *Psychol Inquiry*. 15:1-18.
- Tedeschi RG, Park CL, Calhoun LG (1998) Posttraumatic growth: Conceptual issues. In R. G. Tedeschi, C. L. Park, & L. G. Calhoun (Eds.), *Posttraumatic growth: Theory and research on change in the aftermath of crisis* (pp. 1-22). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Urcuyo KR, Boyers AE, Carver CS *et al.* (2005) Finding benefit in breast cancer: Relations with personality, coping, and concurrent well-being. *Psychol and Health*. 20:175-192.
- Won DR, Kim KH, Kwon SJ (2005) Validation of korean version of meaning in life questionnaire. *Korean J. Health Psychol*. 10:211-225.
- Zoellner T, Maercker A (2006) Posttraumatic growth in clinical psychology: a critical review and introduction of two component model. *Clin Psychol Rev*. 26:626-653.

= 국문초록 =

본 연구의 목적은 외상사건에 대한 위협지각, 낙관성, 그리고 삶의 의미가 암 환자의 외상 후 성장에 어떠한 영향을 미치는지 검증하는 것이었다. 참여자는 암 환자 169명으로 구성되었고, 외상 후 성장 척도, 낙관성 척도, 삶의 의미 척도, 그리고 위협지각과 관련된 변인으로 죽음불안과 암 진행 단계를 조사하였다. 수집된 자료는 상관분석, 위계적 회귀분석 및 구조방정식 모형을 통해 분석하였다. 본 연구의 결과를 요약하면 다음과 같다. 첫째, 현재의 죽음불안은 외상 후 성장에 유의한 부적 영향을 미치는 것으로 나타났다. 암 진행단계는 외상 후 성장에 유의한 정적 영향을 주는 것으로 나타났다. 하지만 암 진단 시의 죽음불안과 외상 후 성장 간에는 유의한 상관이 나타나지 않았다. 둘째, 낙관성과 삶의 의미 모두 외상 후 성장에 유의한 직접적인 영향을 주는 것으로 나타났다. 또한 낙관성이 외상 후 성장에 미치는 영향에서 삶의 의미가 유의하게 매개하는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 극심한 삶의 위기를 겪는 암 환자들에게 신체적인 건강 회복만이 아닌 심리적 개입의 중요성을 시사한다. 끝으로 본 연구의 의의, 제한점 및 추후 연구를 위한 제언을 논의하였다.

중심단어: 외상 후 성장, 위협지각, 낙관성, 삶의 의미, 암 환자