

암환아와 일반아의 사회적 지지 지각과 불안, 우울 및 자아존중감과의 관계

조 유 진[†] 김 광 응
숙명여자대학교

본 연구에서는 암환아의 심리정서적 문제 중 대표적인 것으로 보고되고 있는 불안, 우울, 낮은 자아존중감을 조사하고 이를 완화시켜 줄 수 있는 요소인 사회적 지지와의 관계를 살펴본 후 일반아 집단과 비교하였다. 이를 위해 암환아 88명과 일반아 176명을 대상으로 사회적 지지 지각과 불안, 우울 및 자아존중감을 측정된 자료를 분석하였다. 암환아와 일반아의 사회적 지지 지각, 불안, 우울 및 자아존중감에 차이가 있는지를 살펴보기 위해 t-검증을 실시하였고, 암환아와 일반아의 사회적 지지 지각과 불안, 우울 및 자아존중감과의 관계를 알아보기 위해 중다회귀분석을 실시하였다. 본 연구의 결과를 연구문제 별로 요약하면 다음과 같다. 첫째, 암환아와 일반아의 사회적 지지 지각, 불안, 우울, 자아존중감의 차이검증을 실시한 결과, 암환아는 일반아에 비해 가족과 교사에 대해 사회적 지지를 높이 인식하고 있었다. 또한 불안정도는 높고, 우울에는 차이가 없지만 자아존중감은 오히려 높았다. 둘째, 암환아와 일반아의 사회적 지지 지각과 불안과의 관계를 보면, 암환아는 교사의 지지를 낮게 지각할수록, 친구와 의료인에 대해 사회적 지지를 높이 지각할수록 암환아의 불안정도는 낮은 것으로 나타났다. 일반아는 가족과 친구의 지지를 높이 지각할수록 불안정도는 낮은 것으로 나타났다. 셋째, 암환아와 일반아의 사회적 지지 지각과 우울과의 관계를 보면, 암환아는 의료인의 사회적 지지를 높이 지각할수록 우울정도가 낮은 것으로 나타났다. 일반아는 가족, 친구, 교사 모두에 대해 사회적 지지를 높이 지각할수록 우울정도는 낮은 것으로 나타났다. 넷째, 암환아와 일반아의 사회적 지지 지각과 자아존중감과의 관계를 보면, 암환아는 가족의 지지를 높이 지각할수록 자아존중감이 높은 것으로 나타났다. 일반아는 가족과 친구의 지지를 높이 지각할수록 자아존중감이 높은 것으로 나타났다.

주요어 : 암환아, 사회적 지지 지각, 불안, 우울, 자아존중감

조유진은 숙명여대 아동복지학과 박사과정임. 김광응은 숙명여대 아동복지학과에 근무하고 있음
[†] 교신저자 : 조 유 진, (135-280) 서울시 강남구 대치동 은마아파트 30-1303,
전화 : 017-547-5674 E-mail : yj0314@unitel.co.kr

인간에게 있어 ‘행복하다’라는 말을 생각할 때 가장 먼저 떠오르는 것은 바로 “건강”이라는 개념일 것이다. 그만큼 “건강”이라는 것은 행복의 첫째 조건으로 많은 이들이 공감하는 가치로운 개념이다. 다행스럽게도 오늘날의 발달된 의료기술은 이전까지 불치병, 난치병이라 불리던 여러 질환들의 치료에 있어서 놀라운 발전을 보이면서 인간 수명의 연장과 함께 20세기 죽음에 이르는 병으로 인식되었던 “암”치료에 있어서도 상당한 가능성을 높혀 주었다. 이러한 발전은 수술, 방사선 치료, 화학요법을 통한 복합적 치료의 결과로서 아동기 발생하는 암 또한 치명적 질환이기 보다는 만성질환으로 간주하게 되었다. 그러나 이러한 의료적 기술의 혜택으로 “암”의 완치율이나 사망률과 같은 눈에 보이는 수치들이 과거에 비해 괄목할 만큼의 성과를 보인다고는 하나 여전히 환아들은 그 치료과정 중 생기는 부작용과 고통으로 입원생활에 많은 어려움을 겪고 있으며 그 결과 야기되는 우울, 불안, 적응장애와 같은 심리적 문제들이 환아와 그 가족의 문제로 대두되고 있다(Koocher, O'Malley, 1981; Rait, Jacobsen, & Lederberg, 1988).

이는 최근 소아과학 영역에서의 심리학 연구와도 맥락을 같이 하는 것으로서 몇 가지 연구에서 난치병아가 건강아에 비하여 불안 테스트의 득점이 높고, 심장질환아와 건강아의 인물화 테스트에서 병든 아이가 그린 자기상은 건강아의 그것보다도 두드러지게 작았다는 결과 등이 보고(張谷川, 1994)되었다. 학령기 입원아동을 대상으로 불안과 공포감을 연구한 김선영(1989)도 입원한 아동이 일반아동보다 불안이나 공포감 수준이 높게 나타났고, 입원아동의 대다수가 질병으로 인한 신체적 고통뿐 아니라 심리적으로도 고통, 염려, 불안을 경험하게 되며 이러한 불안과 공포가 해결되지 않으면 아동은 인지적,

정서적 발달에 장애를 보일 수 있다고 논의하였다.

“암”과 관련하여 환아를 대상으로 한 연구는 아니지만 성인 암환자를 대상으로 한 연구들을 살펴보면, Anderson(1989)은 암환자들이 건강, 신체부분, 정신, 사회적 기능, 매력, 자아존중감 등의 여러 가지 상실에 의해 개개인의 평형상태는 깨어지게 되고 이에 따라 격심한 혼란을 겪게 된다고 하였으며 하혜경(1982) 또한 암환자들이 불안, 우울, 두려움, 심리적 충격 및 절망감과 같은 다양한 정서 변화를 겪는다고 보고하였다.

위에서 살펴본 연구결과와는 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 해주는 중요한 사회심리적 변수로 보는 것이다.

예를 들어, 권영은(1991)은 암환자들의 삶의 질

에 신체적, 정신적, 사회적 여러 가지 문제로 인한 부정적 영향을 완화시키고 환자들이 질환에 성공적으로 적응하여 주어진 능력 안에서 최고의 기능을 하며 살아가도록 하는데 있어 가족과 의료인은 중요한 지지체이며 사회적 지지는 필수 불가결한 것이고 하였다. 또한 한인경(1990)의 연구에서도 사회적 지지가 건강 증진에 대한 인지적 요구를 증가시키고 동기를 유발하며 에너지 소비를 감소시킴으로서 환자의 반응에 긍정적으로 작용한다고 봄으로서 사회적 지지의 중요성을 강조하였다.

지금까지의 선행연구들을 살펴보면 질병으로 인해 치료중인 환자들은 신체적 뿐만 아니라 심리적 문제들도 함께 수반하게 되기 때문에 이러한 심리정서적 문제해결의 중재요인으로서 사회적 지지가 필요하다고 보는 것이 공통적 견해이다. 그러나 암환자들을 대상으로 신체적 심리적 사회적 문제와 사회적 지지와의 관계를 규명한 연구들은 성인을 대상으로 한 것이어서 아동에게서도 이러한 연구결과들을 얻을 수 있는지는 의문이다. 왜냐하면 사회적 지지는 개인의 발달 과업상의 변화를 반영하면서 연령에 따라 변화하기 때문에(Feiring & Lewis, 1987b), 아동과 성인의 사회적 지지는 구조와 기능에 있어서 각각 다른 특성을 보인다고 할 수 있다. 이러한 논의는 김명숙(1994)이 성인과 아동의 사회적 지지 체계에 관해 언급한 부분과도 일치한다. 즉, 성인은 혈연위주의 관계에서 벗어나 지역사회기관의 참여를 통해 보다 적극적으로 지지적 관계를 형성하고 도움을 요청하는 등, 비공식적 지지 제공자 이외에도 많은 공식적 지지 제공자를 가지고 있지만, 아동은 발달단계상 양육과 보호를 받는 의존적 위치에서 가정과 학교의 제한된 환경에서 벗어나기 힘들고, 지지 추구 기술이 발달하지 않은 등, 성인보다 제한된 지지 제공자를 갖

는다고 하였다.

한편, 사회적 지지와 관련하여 아동을 대상으로 한 연구들(강성희, 1991; 김명숙, 1994; 김수민, 1988; 김연희, 1998; 장운정, 1997; 조미영, 1999; 최진아, 1996; 한미현, 1996)이 최근 활발히 이루어지고 있으며, 이들 연구는 아동의 적응과 행동 문제에 영향을 미치는 심리적 중재요인으로서 사회적 지지라는 측면을 규명하였다. 그러나 위의 연구에서 나온 결과를 항암치료라는 특수한 스트레스 상황에 있는 암환아에게 일반화하기에는 무리가 있다. 왜냐하면 암환아의 경우 치료기간 동안 많은 시간을 병원에서 보내야 하고, 입원과 치료상황에서 수시로 접촉하게 되는 의료인으로부터의 지지가 중요한 요인이 되는 등, 일반아와는 경험하게 되는 사회적 지지체계가 다를 것으로 보이기 때문이다.

위에서 살펴보았듯이 암환아의 심리적 문제와 관련하여 사회적 지지와의 관계를 다룬 연구는 매우 미비한 실정이며, 또한 성인 암환자나 일반 아동을 대상으로 사회적 지지와의 관계를 규명한 연구결과를 암환아에게 일반화하기에는 한계점이 있다. 따라서 항암치료라는 극심한 스트레스 상황에서 암환아가 겪게되는 신체적, 정서적 제반 문제들을 고려해 볼 때 이들을 중재할 수 있는 요인으로서 사회적 지지와의 관계를 규명해 보는 것이 필요하다.

따라서 본 연구의 목적은 암환아와 일반아를 대상으로 두 집단의 사회적 지지(가족지지, 친구지지, 교사지지) 지각이 불안, 우울 및 자아존중감과 어떠한 관계가 있는지 비교해 보고 또한, 암환아가 지각하는 의료인 지지 측면이 불안, 우울 및 자아존중감과 어떠한 관계가 있는지 규명해 보고자 한다. 이를 통해 본 연구는 항암치료라는 특수한 스트레스 상황의 암환아의 제반 문제들을 이해하고 신체적, 심리적, 사회적 적응에

도움을 줄 수 있는 복지적·심리치료적 개입의 기초자료로 활용될 수 있을 것이다.

위의 연구목적을 위해 본 연구에서 설정한 연구문제는 다음과 같다.

1. 암환아와 일반아의 사회적 지지 지각, 불안, 우울, 자아존중감에는 차이가 있는가
2. 암환아와 일반아의 사회적 지지(가족, 친구, 교사지) 지각은 불안, 우울, 자아존중감과 어떠한 관계가 있는가? 또한 암환아에게 있어서 의료인 지지 지각의 측면을 고려했을 때의 가족, 교사, 친구, 의료인 지지 지각이 암환아의 불안, 우울 및 자아존중감에 미치는 상대적 영향력은 어떠한가?

방 법

연구대상

연구대상은 암환아군과 일반아군의 두 집단으로서 다음과 같다.

암환아

암환아는 2001년 3월 23일부터 5월 11일 사이에 서울시내 소재 대학병원과 종합병원 3곳에서 외과적 수술이나 화학요법, 또는 방사선 요법 등으로 항암치료중인 아동을 대상으로 하였다. 본 연구에서는 학교 경험이 있는 암환아만을 대상으로 하기 때문에 학교 경험이 전혀 없을 수 있는 초등학교 1, 2학년에 해당하는 암환아를 제외한 초등학교 3학년에서 중학교 3학년까지의 남녀아동 88명의 자료를 본 연구의 분석에 사용하였다.

일반아

일반아는 초등학교 3학년에서 중학교 3학년에 재학중인 남녀아동으로서 본 연구에서는 서울시내 강남과 강북에 위치한 초등학교와 중학교 각각 2개교에서 전체 480부의 질문지를 배부하여 총 462부의 질문지를 회수하였다. 이중 연구대상의 일반적 특성을 묻는 질문지의 응답이 누락되거나 불성실한 자료를 모두 제외한 447부의 자료를 암환아의 연령과 성별을 유사하게 만들기 위해 비비례유층표집의 절차를 거쳐 최종적으로 일반아 176명의 자료를 본 연구의 분석에 사용하였다.

측정도구

사회적 지지 지각 척도

본 연구에서 사회적 지지 지각 척도의 하위차원으로 가족, 친구, 교사지 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 24문항을 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 검증받아 최종적으로 추출한 8문항을 사용하였다. 이 척도는 연구대상자가 가족, 친구, 교사, 의료인으로부터 받는 지지를 지각하는 정도를 나타내게 되며 암환아 용 32문항 일반아 용 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 척도

의 신뢰도 Cronbach's α 는 암환아가 .92 일반아가 .85를 보였다.

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.

우울 척도

아동 자신이 지각하는 우울수준을 측정하기 위해 본 연구에서는 Kovacs와 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 우울척도의 신뢰도 Cronbach's α 는 .85이었다.

자아존중감 척도

아동의 자아존중감을 측정하기 위해 Coopersmith (1967)의 Self-Esteem Inventory를 우리나라의 실정에 맞도록 번안한 김귀인과 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 .80이었다.

연구절차

2001년 3월 23일부터 5월 12일까지 실시하였으며 암환아를 대상으로는 S대 부속 어린이 병원학교 교사의 도움을 받아 서울시내 대학병원과 종합병원 3곳에서 질문지를 배부, 회수하였다. 일반아를 대상으로는 본 연구자가 해당 초등학교와 중학교를 방문하여 질문지에 대한 충분한 설명을 담임교사에게 한 후 담임교사를 통해 아동용 질문지는 학교에서 작성하도록 하였으며 부모용 질문지는 가정에서 부모가 작성하도록 하여 2-4월 후 회수하였다.

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 암환아와 일반아의 사회적 지지 지각, 불안, 우울, 자아존중감에 차이가 있는지를 살펴보기 위해 t-검증을 실시하고, 연구문제 2에서 암환아와 일반아의 사회적 지지 지각과 불안, 우울, 자아존중감과의 관계를 알아보기 위해 변인별 상관계수를 구하고 중다회귀분석을 실시하였다.

결 과

**암환아와 일반아의 사회적 지지 지각, 불안
우울, 자아존중감 차이**

암환아와 일반아의 사회적 지지 지각의 차이

암환아와 일반아의 사회적 지지 지각에 차이가 있는지 알아보기 위해 사회적 지지 지각 하위영역별 t-검증을 실시하였고 그 결과는 표 1에 제시한 바와 같다.

표 1에 나타난 바와 같이 암환아와 일반아의 사회적 지지 지각의 하위영역 중 가족지지 지각($t=2.33, p<.05$)과 교사지지 지각($t=3.70, p<.001$)에서 유의한 차이를 보였다. 즉, 암환아는 일반아

보다 가족과 교사로부터의 지지에 대해 높게 지각하고 있었다.

한편, 사회적 지지 지각의 전체 점수에서도 유의한 차이를 보여($t=2.49, p<.01$), 암환아가 일반아에 비해 사회적 지지를 높게 지각하고 있었다.

**암환아와 일반아의 불안, 우울 및
자아존중감의 차이**

암환아와 일반아의 불안, 우울 및 자아존중감에 차이가 있는지 알아보기 위해 t-검증을 실시하였고 그 결과는 표 2에 제시한 바와 같다.

표 2에 나타난 바와 같이 암환아와 일반아는 불안($t=2.33, p<.05$)과 자아존중감($t=4.40, p<.001$)에 있어 유의한 차이를 보였다. 즉, 암환아는 일

표 1. 암환아와 일반아의 사회적 지지 지각의 차이검증

	암환아(N=88) M(SD)	일반아(N=176) M(SD)	t
가족지지 지각	34.95(4.77)	33.35(5.48)	2.32*
친구지지 지각	30.31(4.29)	30.53(5.87)	-.36
교사지지 지각	29.99(4.45)	28.01(3.31)	3.70***
전 체	95.25(10.61)	91.90(10.17)	2.49**

주. 전체사례수 N=264

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

표 2. 암환아와 일반아의 불안, 우울 및 자아존중감 차이검증

	암환아(N=88) M(SD)	일반아(N=176) M(SD)	t
불안	33.93(6.26)	31.83(7.19)	2.33*
우울	40.44(5.71)	41.00(7.66)	-.66
자아존중감	41.22(4.01)	38.59(4.83)	4.40***

주. 전체사례수 N=264

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

반아에 비해 불안의 정도가 심한 반면 자아존중감에 있어서는 암환아의 자아존중감 평균이 일반아보다 높은 것으로 나타났다.

암환아와 일반아의 사회적 지지 지각과 불안, 우울 및 자아존중감과의 관계

암환아와 일반아의 사회적 지지 지각과 불안과의 관계

암환아와 일반아의 사회적 지지 지각의 하위변인이 불안을 예측하는 정도는 표 3과 같다.

표 3을 살펴보면 암환아의 불안에 있어서 사회적 지지 지각의 하위영역 중 예측력이 큰 정도에 따라 교사지지 지각($\beta=.60, p<.001$), 친구지지 지각($\beta=-.46, p<.001$), 가족지지 지각($\beta=-.25,$

$p<.05$) 순으로 나타났는데 이는 암환아가 교사의 지지를 적게 받는다고 지각할수록, 친구와 가족의 지지를 많이 받는다고 지각할수록 불안정도는 낮다고 할 수 있다. 암환아의 불안을 예측해 주는 사회적 지지 지각 변인의 설명력은 20%였다.

한편 일반아의 불안에 있어서는 사회적 지지 지각의 하위영역 중 예측력이 큰 정도에 따라 가족지지 지각($\beta=-.33, p<.001$)과 친구지지 지각($\beta=-.21, p<.01$)순으로 나타났는데 이는 일반아가 가족의 지지를 많이 받는다고 지각할수록 친구의 지지를 많이 받는다고 지각할수록 불안정도는 낮다고 볼 수 있다. 일반아의 불안을 예측해 주는 사회적 지지 지각 변인의 설명력은 20%였다.

다음으로 암환아의 의료인 지지 지각이 불안에 미치는 상대적인 영향력을 알아보기 위해 중다회

표 3. 불안의 사회적 지지 지각 예측변인에 대한 집단별 중다회귀분석

	암환아(N=88)			일반아(N=176)		
	β	F	누적 R ²	β	F	누적 R ²
<u>예측변인</u>						
가족지지 지각	-.25*	8.41***	.20	-.33***	15.14***	.20
친구지지 지각	-.46***			-.21**		
교사지지 지각	.60***			-.10		

주. 전체사례수 N=264

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

표 4. 암환아의 불안 예측변인에 대한 중다회귀분석

예측변인	β	모델적합도	누적 R ²
가족지지 지각	-.13		
친구지지 지각	-.35**	F=7.53***	.23
교사지지 지각	.62***		
의료인 지지 지각	-.27*		

주. 사례수 N=88

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

귀분석을 실시하였고 그 결과는 표 4에 제시한 바와 같다.

표 4에 나타난 바와 같이 암환아의 의료인 지지 지각($\beta = -.27, p < .05$)은 교사지지 지각($\beta = .62, p < .001$), 친구지지 지각($\beta = -.35, p < .01$) 다음으로 암환아의 불안을 예측할 수 있는 것으로 나타났다. 즉 암환아는 의료인에 대해 사회적 지지를 많이 받는다고 지각할수록 불안정도는 낮다고 볼 수 있다. 한편 암환아의 사회적 지지 지각 영역에 의료인 지지를 포함시켰을 때 불안을 예측할 수 있는 사회적 지지 지각 변인의 설명력은 23%로 나타났다.

암환아와 일반아의 사회적 지지 지각과 우울과의 관계

암환아와 일반아의 사회적 지지 지각의 하위변인이 우울을 예측하는 정도는 표 5와 같다.

표 5에 제시된 바와 같이 암환아의 우울은 사회적 지지 지각의 하위영역 중 친구지지 지각만이 예측변인으로 나타났고($\beta = -.31, p < .05$), 가족지지 지각과 교사지지 지각은 예측변인으로 나타나지 않았다. 즉, 암환아는 친구에 대해 사회적 지지를 많이 받는다고 지각할수록 우울정도는 낮다고 볼 수 있다. 암환아의 우울을 예측해 주는 사회적 지지 지각 변인의 설명력은 13%였다.

한편 일반아의 우울에 있어서는 사회적 지지 지각의 모든 하위변인이 예측변인으로 나타났는데 영향을 미치는 정도는 가족지지 지각($\beta = -.48,$

표 5. 우울의 사회적 지지 지각 예측변인에 대한 집단별 중다회귀분석

	암환아(N=88)			일반아(N=176)		
	β	F	누적 R ²	β	F	누적 R ²
예측변인						
가족지지 지각	-.20*	5.33**	.13	-.48***	47.37***	.44
친구지지 지각	-.31*			-.33***		
교사지지 지각	.02			-.12*		

주. 전체사례수 N=264

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

표 6. 암환아의 우울 예측변인에 대한 중다회귀분석

예측변인	β	모델적합도	누적 R ²
가족지지 지각	-.20		
친구지지 지각	-.08	F=5.09***	.16
교사지지 지각	.05		
의료인 지지 지각	-.28*		

주. 사례수 N=88

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

$p < .001$), 친구지지 지각($\beta = -.33, p < .001$), 교사지 지 지각($\beta = -.12, p < .05$) 순이었다. 이는 일반아가 가족, 친구, 교사에게서 사회적 지지를 많이 받는다고 지각할수록 우울정도는 낮다고 볼 수 있다. 일반아의 우울을 예측해 주는 사회적 지지 지각 변인의 설명력은 44%였다.

다음으로 암환아의 의료인 지지 지각이 우울에 미치는 상대적인 영향력을 알아보기 위해 중다회귀분석을 실시하였고 그 결과는 표 6에 제시한 바와 같다.

표 6에 나타난 바와 같이 암환아의 의료인 지지 지각($\beta = -.28, p < .05$)은 암환아의 우울을 예측할 수 있는 변인으로 나타났다. 즉 암환아는 의료인에 대해 사회적 지지를 많이 받는다고 지각할수록 우울정도는 낮다고 볼 수 있다. 한편 암환아의 사회적 지지 지각 영역에 의료인 지지를 포함시켰을 때 우울을 예측할 수 있는 사회적 지지 지각 변인의 설명력은 16%로 나타났다.

암환아와 일반아의 사회적 지지 지각과 자아존중감과의 관계

암환아와 일반아의 사회적 지지 지각의 하위변인이 자아존중감을 예측하는 정도는 표 7과 같다.

표 7을 살펴보면 암환아의 자아존중감에 있어서 사회적 지지 지각의 하위영역 중 가족지지 지각($\beta = .43, p < .001$)만이 예측력이 있는 것으로 나타났다. 이는 암환아가 가족의 지지를 많이 받는다고 지각할수록 자아존중감 정도는 높다고 할 수 있다. 암환아의 자아존중감을 예측해 주는 사회적 지지 지각 변인의 설명력은 25%였다.

한편 일반아의 자아존중감에 있어서는 사회적 지지 지각의 하위영역 중 가족지지 지각($\beta = .66, p < .001$)과 친구지지 지각($\beta = .26, p < .001$)이 예측변수로 나타났는데 이는 일반아가 가족의 지지를 많이 받는다고 지각할수록, 친구의 지지를 많이 받는다고 지각할수록 자아존중감 정도는 높다고 볼 수 있다. 일반아의 자아존중감을 예측해 주는 사회적 지지 지각 변인의 설명력은 57%였다.

다음으로 암환아의 의료인 지지 지각이 자아존중감에 미치는 상대적인 영향력을 알아보기 위해 중다회귀분석을 실시하였고 그 결과는 표 8에 제시한 바와 같다.

표 8에 제시된 바와 같이 암환아의 의료인 지지 지각은 자아존중감의 예측변인으로 나타나지 않았고, 가족지지 지각만이 예측변인으로 나타났다($\beta = .34, p < .01$).

표 7. 자아존중감의 사회적 지지 지각 예측변인에 대한 집단별 중다회귀분석

	암환아(N=88)			일반아(N=176)		
	β	F	누적 R ²	β	F	누적 R ²
예측변인						
가족지지 지각	.35***	10.65***	.25	.66***	77.18***	.57
친구지지 지각	.18			.26***		
교사지지 지각	.13			.02		

주. 전체사례수 N=264

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

표 8. 암환아의 자아존중감 예측변인에 대한 중다회귀분석

예측변인	β	모델적합도	누적 R ²
가족지지 지각	.34**	F=7.92***	.24
친구지지 지각	.16		
교사지지 지각	.12		
의료인 지지 지각	.04		

주. 사례수 N=88

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

논 의

본 연구에서는 암환아의 심리정서적 문제의 대표적인 것으로 보고되고 있는 불안, 우울, 낮은 자아존중감을 조사하고 이를 완화시켜 줄 수 있는 사회심리적 요소로서 사회적 지지와의 관계를 살펴본 후 일반아 집단과 비교해 보고자 하였다.

구체적 연구문제로서 첫째, 암환아와 일반아의 사회적 지지 지각 및 불안, 우울, 자아존중감에 차이가 있는가, 둘째, 암환아와 일반아의 사회적 지지 지각과 불안, 우울 및 자아존중감과는 어떠한 관계가 있는가를 설정하였고 이들 연구문제에서 밝혀진 결과를 바탕으로 다음과 같이 논의할 수 있다.

첫째, 암환아와 일반아의 사회적 지지 지각 및 불안, 우울, 자아존중감에 차이가 있는지에 대해 살펴본 결과, 암환아는 일반아에 비해 가족과 교사에 대해 받는 사회적 지지를 높게 지각하고 있었으며, 불안 정도가 높고 자아존중감은 오히려 낮았다.

위의 결과는 암환아가 '암'이라는 질병을 앓음으로써 가족과 교사가 더 보호적이고 지지적인 태도를 지니는 것에 대해 암환아가 높이 인식하고 있으며 또래 친구보다는 성인이 이들에게 더

지지적이고 보호적인 태도를 지닌다고 추정해 볼 수 있다.

한편, 불안에 있어서는 암환아가 일반아보다 높은 불안정도를 보였는데 이러한 결과는 Ducore, Waller & Emsile(1983), Koocher(1986), 그리고 Varni & Katz(1987)의 연구에서 암환아들이 높은 스트레스와 불안을 경험하게 된다고 보고한 것과 일치한다.

반면 우울에 있어서는 암환아와 일반아의 우울 정도에 차이가 나지 않았다. 이는 외국의 선행연구들(Hockenberry-Eaton & Benner, 1990; Katz, 1980; Peters, 1978; Walker, Wells, Heiney, Hymobich & Weekes, 1993)에서 암환아들이 우울을 경험한다고 보고한 결과와는 일치하지 않았다. 그러나 선행 연구에서 암환아의 우울을 보고한 경우 외국의 암환아들을 대상으로 한 연구라 국내 암환아의 발달적, 문화적 배경이 고려되기에는 미약한 점이 있다. 즉, 우리나라는 가족을 바탕으로 정서적 유대관계가 강한 나라로서 암환아의 경우 가족을 비롯한 중요한 타인들로부터 무조건적 지지, 이해, 수용 등이 우울에 작용할 수 있다. 또한 정연(1998)에 의하면 국내 암환아의 스트레스 대처방법 중 하나가 회피인데 즉, 항암치료를 통해 수반되는 불유쾌한 경험들을 마치 없는 것처럼 인식함으로써 스트레스에 대처한다라는 것이다. 이

러한 것을 종합해 볼 때 국내와 국외 암환아의 우울에는 차이가 있을 수 있으며 앞으로 국내의 암환아들을 대상으로 우울을 다룬 후속연구가 필요하다고 하겠다.

한편 자아존중감에 있어서는 암환아의 자아존중감이 일반아에 비해 높은 결과를 보였는데 이러한 결과는 선행연구에서 암환아가 통증과 불안으로 인해 자아상에 손상을 입거나 부정, 우울증과 같은 행동장애를 나타낼 수 있다고 한 Katz(1980)와 Peters(1978)나 사춘기 암환아의 부정적인 자아상을 보고한 Walker *et al.*(1993)의 연구 결과와는 일치하지 않으며 또한 성인 암환자를 대상으로 자아존중감의 저하를 보고한 성은옥(1995)과 장혜경(1988)의 연구결과와도 맥락을 달리하는 것이다. 이는 Katz(1980), Peters(1978) 그리고 Walker *et al.*(1993)등의 선행연구에서 연구한 암환아의 자아상의 개념과 본 연구에서의 자아존중감의 개념이 어느 정도 다를 수 있으며 또한, 국내의 암환아들은 사회문화적 특성상 많은 사회적 지지를 받으며 이러한 경우 자아존중감과 사회적 지지의 높은 상관관계를 고려해 보아야 한다. 즉, 일반아보다 사회적 지지를 높이 지각하는 암환아는 자아존중감에 있어서도 높은 자아존중감이 나타날 수 있을 것으로 사려된다.

둘째, 암환아와 일반아의 사회적 지지 지각과 불안, 우울 및 자아존중감과의 관계를 살펴본 결과는 다음과 같다.

사회적 지지 지각과 불안과의 관계에서 전체적으로 암환아와 일반아 집단 모두에서 사회적 지지 지각은 불안과 관계되는 중요한 변수로 나타났다. 연구대상 집단별로 사회적 지지 지각의 하위변인의 관련성을 살펴보았을 때, 암환아는 교사의 사회적 지지를 낮게 지각할수록, 친구와 의료인으로부터의 사회적 지지를 높이 지각할수록 불안의 정도는 낮았다. 이는 Nichols(1995)가 10세

에서 16세의 20명의 암환아를 대상으로 사회적 지지와 대응에 관한 연구에서 암환아의 사회적 지지가 좋을수록 대응력과 적응력이 높았다고 보고한 결과와 맥락을 같이하며 또한 입원한 성인 환자를 대상으로 모경빈(1985)이 가족과 친구의 사회적 지지가 높을수록 환자의 상태불안정도가 낮았다고 보고한 것이나, 박선옥(1992)이 암환자가 사회적 지지를 많이 받는다고 지각할수록 상태불안정도가 유의하게 낮았다고 보고한 결과와 일치한다.

암환아의 불안에 영향을 미치는 변인 중 특이할만한 것은 교사지지 지각과 불안과의 관계인데 위의 결과에서 보듯이 암환아의 교사에 대한 지지 지각이 높을수록 불안의 정도가 높게 나온 까닭은 교사지지 지각이 암환아의 불안에 직접적 영향을 미친다라기 보다는 암환아의 상황적 특성에 기인한 결과로 추정된다. 즉, 암환아는 치료특성상 입·퇴원을 반복하면서 학교에 결석하는 날이 많고 따라서 학업중단예의 위기상황 등이 불안의 원인이 된다. 위의 결과는 학령기 입원아동과 비입원아동의 불안을 연구한 김선영(1989)의 보고에 의하여 지지되는데 즉, 학령기 입원아동은 비입원아동보다 학교와 관련한 불안에서 불안정도가 높았음을 보고하고 있다. 한편 교사지지와 관련하여 아동의 학교생활 적응을 살펴보았을 때 최진아(1996)는 아동이 교사지지를 높이 지각할수록 교사와 친밀한 관계를 가지며 학교생활 적응과도 긍정적 상관이 있음을 보고하였다. 그러나 암환아의 경우 현재의 치료상황에서 학교에 많이 결석하게 되고 따라서 학업중단과 같은 위협을 느끼는 것 등이 교사의 지지를 높이 지각하는 암환아에게는 불안을 더욱 가중시키는 원인이 되는 것으로 추정할 수 있다.

일반아에 있어서는 불안에 대한 사회적 지지 지각의 예측변인으로 가족지지 지각과 친구지지

지각이 영향력 있는 변인으로 나타났는데 즉, 일반아는 가족과 친구에 대해 사회적 지지를 많이 받는다고 지각할수록 불안정도가 낮았다. 이러한 결과는 이영자(1995)가 중·고등학생을 대상으로 사회적 지지가 높을수록 불안정도가 낮다고 보고한 것과 맥락을 같이하며 한미현(1996)이 아동의 사회적 지지에 대한 지각이 높을수록 문제행동의 하위범주인 불안행동이 적게 나타난다고 보고한 결과와도 일치한다.

사회적 지지 지각과 우울과의 관계에서 전체적으로 암환아와 일반아 집단 모두에서 사회적 지지 지각은 우울과 관련되는 중요한 변수였다. 즉, 암환아와 일반아는 사회적 지지를 높이 지각할수록 우울정도가 낮았다. 연구대상 집단별로 사회적 지지 지각의 하위변인의 관련성을 살펴보았을 때, 암환아는 의료인에 대해 사회적 지지를 많이 받는다고 지각할수록 우울정도가 낮으며 이는 성인 암환자들을 대상으로 태영숙(1985)이 암환자들의 우울을 낮출 수 있는 중요한 변수로 가족과 의료인의 지지를 보고한 결과에 의해서 부분적으로 지지된다.

일반아에 있어서는 우울에 대한 사회적 지지 지각의 예측변인으로 가족, 친구, 교사지각 지각 모두가 영향력 있는 변인으로 나타났는데 즉, 일반아는 가족, 친구, 교사에 대해 사회적 지지를 많이 받는다고 지각할수록 우울정도가 낮았다. 위의 결과는 이영자(1995)가 중·고등학생을 대상으로 사회적 지지가 높을수록 우울정도가 낮았다고 보고한 것과 맥락을 같이한다.

사회적 지지 지각과 자아존중감과의 관계에서 전체적으로 암환아와 일반아 집단 모두에서 사회적 지지 지각은 자아존중감과 관련되는 중요한 변수였다. 즉, 암환아와 일반아는 사회적 지지를 높이 지각할수록 자아존중감도 높게 나타났다. 연구대상 집단별로 사회적 지지 지각의 하

위변인의 관련성을 살펴보자면, 암환아의 자아존중감은 사회적 지지 지각의 영향을 받으며 특히 가족에 대해 사회적 지지를 많이 받는다고 지각할수록 자아존중감이 높았는데 이러한 결과는 성인 암환자들을 대상으로 사회적 지지와 삶의 질과의 관계를 다룬 연구결과(권영은, 1991; 장혜경, 1988)에서 간접적으로 설명될 수 있다. 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 지지는 긍정적 영향을 미치며 사회적 지지 지각의 하위변인 중 가족지지의 영향력을 보여주는 결과로 해석할 수 있다.

일반아에 있어서는 자아존중감에 대한 사회적 지지 지각의 예측변인으로 가족, 친구지각 지각이 영향력 있는 변인으로 나타났는데 즉, 일반아는 가족, 친구에 대해 사회적 지지를 많이 받는다고 지각할수록 자아존중감이 높았다. 이러한 결과는 아동을 대상으로 사회적 지지와 자아존중감을 연구한 많은 선행연구들(Dubow & Tisak, 1989; Hartup, 1989; 김연희, 1998; 이영자, 1995)이 아동의 자아존중감에 있어 가족과 친구가 영향력 있는 변인임을 보고한 것과도 일치하는 결과이다.

결론적으로 본 연구에서 암환아와 일반아의 불안, 우울, 자아존중감에 영향을 미치는 요인으로서 사회적 지지와의 관계를 살펴본 결과, 암환아와 일반아 집단 모두에서 사회적 지지 지각과 불안, 우울, 자아존중감은 관계가 있는 것으로 나타났다. 이러한 결과를 통하여 볼 때, 아동, 청소년의 심리적 적응에 유용한 변수로 보고되고 있는 가족, 친구와 같은 사회적 지지가 일반아 뿐만 아니라 암환아에게도 유용한 사회심리적 변수이며 또한 성인 암환자의 심리적 적응에 긍정적 영

향을 미치는 것으로 보고된 의료인 지지가 암환아에게도 유용한 변수임이 밝혀졌다. 이는 암환아의 불안, 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. 다음으로 암환아와 일반아의 사회적 지지 지각, 불안, 우울 및 자아존중감에 있어서 차이검증을 실시한 결과 암환아는 일반아에 비해 가족과 교사에 대해 사회적 지지를 높이 인식하고 있었다. 또한 불안정도가 높고 우울에는 차이가 없지만 자아존중감은 오히려 높게 나타났다. 이는 국외 선행연구에서 암환아들은 심리적 문제로서 우울과 낮은 자아존중감을 보였다는 연구결과와는 일치하지 않으나, 국내에서 암환아들을 대상으로 불안이나 우울, 자아존중감을 다룬 선행연구가 없어 비교검증에 제한이 따른다. 따라서 본 연구에서 얻어진 결과를 바탕으로 논의하자면 암환아의 심리적 문제로서 불안이 가장 심각한 문제로 이는 암환아의 불안의 원인이 무엇인지 밝혀 이를 완화시킬 수 있는 여러 가지 사회복지적, 심리치료적 접근이 필요하며 또한 암환아의 불안에 긍정적 효과를 지닌 사회적 지지 차원의 다양한 활용이 필요하리라 본다.

끝으로 본 연구의 제한점과 후속연구를 위한 제언은 다음과 같다. 첫째, 본 연구에서는 암환아와 일반아의 불안, 우울 및 자아존중감을 종속변인으로, 사회적 지지 지각을 독립변인으로 하였는데 이는 두 변인 사이의 인과적인 방향성을 추론해 볼 필요성이 있다. 즉, 사회적 지지가 불안, 우울, 자아존중감에 긍정적 영향을 미친다는 가정이 일반적이지만 불안, 우울, 자아존중감의 정도에 따라 사회적 지지를 달리 지각할 수 있다는 가정도 해 볼 수 있기 때문이다. 따라서 사회적

지지 지각과 불안, 우울, 자아존중감사이의 인과론적인 경로를 검증할 필요성이 있으며 이를 위해서는 횡단적 연구보다 종단적 연구방법이 적용되어야 할 것이다. 둘째, 본 연구에서는 암환아의 표집상의 어려움 때문에 암환아와 일반아의 사회적 지지 지각, 불안, 우울, 자아존중감에 영향을 미칠 수 있는 다양한 개인적, 환경적 변인들을 세분화하여 고려하지 못했다. 예를 들어 전체아동으로는 성별, 연령별, 가족수입, 부모의 학력 등과 같은 변인이 고려될 수 있고 암환아는 유병기간, 입원횟수, 치료방법, 학교 출석률과 같은 변인이 따로 고려될 수 있을 것이다. 따라서 후속연구에서는 그러한 세분화된 변인들을 고려한 연구가 필요하다고 하겠다.

참고문헌

- 강성희 (1991). 아동의 스트레스 생활사건과 적응에서 사회적 지지와 사회적 문제해결기술의 역할. 숙명여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 권영은 (1991). 암환자가 지각하는 사회적 지지와 삶의 질과의 관계연구. 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 김귀인, 장도현 (1984). 아동용 자아존중검사. 행동과학연구소, 10(2).
- 김명숙 (1994). 아동의 사회적 지지와 부적응의 관계. 숙명여자대학교 대학원 박사학위논문.
- 김선영 (1989). 학령기 입원아동과 비입원아동의 불안과 공포에 관한 연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 김수민 (1988). 사회조직망내의 대인관계에 대한 아동의 지각. 숙명여자대학교 대학원 석사학위논문.

- 김연희 (1998). 아동이 지각한 사회적 지지 및 귀인 성향과 아동의 자아존중감과 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.
- 박선옥 (1992). 암환자의 상태불안 정도와 사회적 지지에 관한 연구. 고려대학교 대학원 석사학위논문.
- 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 신체상 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. A dissertation submitted to the university of Illinois at Urbana-Champaign for the degree of Ph. D.*
- 이영자 (1995). 스트레스, 사회적 지지, 자아존중감과 우울 및 불안과의 관계. 서울여자대학교 대학원 박사학위논문.
- 임현자 (1992). 암환자가 지각하는 사회적 지지와 희망과의 관계. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 장윤정 (1997). 아동, 청소년의 일상적 스트레스, 사회적 지지 및 적응행동에 미치는 영향. 서울여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 장미경 (1996). 유전자 치료를 받는 암 환자가 지각하는 사회적 지지와 삶의 질과의 관계 연구. 중앙대학교 사회개발대학원 석사학위논문.
- 장혜경 (1988). 암환자의 자존감과 가족지지 및 질적 삶의 관계연구. 고려대학교 대학원 석사학위논문.
- 정연 (1998). 암환자의 스트레스와 대응에 관한 탐색적 연구. 경희대학교 대학원 박사학위논문.
- 조미영 (1999). 가정의 경제적 불안. 부모의 우울. 아동의 사회적 지지 지각이 아동의 행동문제에 미치는 영향. 숙명여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 최진아 (1996). 아동이 지각한 사회적 지지와 적응 능력. 전남대학교 대학원 박사학위논문
- 태영숙 (1985). 암환자가 지각한 사회적 지지와 우울과의 관계. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 한미현 (1996). 아동의 스트레스 및 사회적 지지 지각과 행동문제. 서울대학교 대학원 박사학위논문.
- 하혜경 (1982). 암환자의 불안과 우울에 관한 연구. *신경정신의학보*, 21(4), 665-674.
- 한인경 (1990). 암환자가 지각한 사회적 지지와 환자역할행위와의 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.
- Aneshensel, C. S., & Frerichs, R. R. (1982). Stress, support, and depression: a longitudinal causal

- model. *Journal of Community Psychology*, 10, 363-376.
- Coopersmith, S. (1967). *The antecedents of self-esteem*. San Francisco: Freeman.
- Cowen, E. L., Pederson, A., Babigian, H., Izzo, L. D., & Trost, M. A. (1973). Long-term follow-up of early detected vulnerable children. *J. of Consulting and Clinical Psychology*, 43, 438-446.
- Derogatis, L. R. (1986). Psychology in cancer medicine : A Perspective And Overview. *J. Consult. Clin. Psychol.* 54, 632-638.
- Dubow, E. F. & Tisak, J. (1989). The relation between stressful life events and adjustment in elementary school children: The role of social support and social problem-solving skills, *Child Development*, 60, 1412-1423.
- 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.
- Ducore, J., Waller, D., & Emslie, G. (1983). Acute psychosis complicating induction therapy for acute lymphoblastic leukemia. *Journal of Pediatrics*, 103, 477-480.
- Hartup, W. W. (1989). Social relationship and their developmental significance, *American Psychologist*, 44, 120-126.
- Hockenberry-Eaton, M. J., & Benner, A. (1990). Pattern of nausea and vomiting in children: Nursing assesment and intervention. *Oncology Nursing Forum*, 17, 575-584.
- 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. *Radiother. Oncol.* 15, 235-242.
- Katz, E. R. (1980). Illness impact and social reintegration. In Kellerman, J. (Ed): *Psychosocial aspects of childhood cancer*. 14-46. Springfield, Ill.: Chales C Tomas.
- Koocher, G. P., O'Malley J. E. (1981). *The damocles syndrome: Psychosocial consequences of surviving childhood cancer*. New York: Mcgraw-Hill.
- Koocher, G. P (1986). Psychosocial issues during the acute treatment of pediatric cancer, *Cancer* 58(Suppl. 2), 468-472.
- Kovacs, M., & Beck, A. T. (1977). *An empirical-clinical approach toward a definition of childhood depression: Diagnosis, treatment, and conceptual models*. Raven Press, New York.
- Nichols, M. L. (1995). Social support and coping in young adolescent with cancer. *Pediatric Nursing*, 21(3), 235-240.
- 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. (1987b). 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.
- Peters, B. M. (1978). School-aged children's beliefs about causality of illness. *American J. of Maternal Child Nursing*, 7(3), 150.
- Rait, D., Jacobsen, P. & Lederberg, M. (1988). Charateristics of psychiatric consultations in a pediatric cancer center. *American J. 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.
- Varni, J. & Katz, E. (1987). Psychological aspects of childhood cancer: A review of research, *J. of Psychosocial Oncology*, 5. 93-119.
- Walker, C. L., Wells, L., Heiney, S. P., Hymobich, D. P., & Weekes, D. P. (1993). Nursing management of psychosocial care needs. In Foley, G. V., Fochtman, D., & Mooney, K. H., *Nursing care of the child with cancer(2nd Eds)*. W. B. Saunders, 397-434.

원 고 접 수 일 : 2001. 9. 26

수정원고접수일 : 2001. 12. 21

게 재 결 정 일 : 2002. 2. 28

K C I

The Relationships of Social Support Perception, Anxiety, Depression and Self-Esteem of Cancer Child and Non-Cancer Child.

You-Jin Cho Kwang-Woong Kim
Sookmyung Women's University

The purpose of this study is to find out relationships of social support perception, anxiety, depression and self-esteem of cancer child and non-cancer child. As the subjects in this study, data of 88 cancer children and 176 non-cancer children were used for analysis of this study. T-test was conducted to see the difference of social support perception, anxiety, depression and self-esteem between cancer child group and non-cancer child group. Multiple Regression was also conducted to find out what the relationship of social support perception to anxiety, depression and self-esteem both cancer child group and non-cancer child group is. Results of this study are as follows; First, according to the result of inspecting the difference of social support perception, depression, anxiety and self-esteem, cancer child, compared with non-cancer child, perceived highly social support about family and teacher. The anxiety level of cancer child is higher than that of non-cancer child. There is little difference of depression. On the other hand, the self-esteem of cancer child is higher than that of non-cancer child. Second, considering the relationship between the perception of social support and anxiety in cancer child group and non-cancer child group, the higher the level of perception about teacher support was and the lower the level of perception about fellow and professional medical team support was, the lower the degree of anxiety in cancer child was. The higher the level of perception about family and fellow support was, the lower the degree of anxiety in non-cancer child was. Third, considering the relationship between the perception of social support and depression in cancer child group and non-cancer child group, the higher the level of perception about professional medical team support was, the lower the degree of depression in cancer child was. The higher the level of perception about family, fellow and teacher support was, the lower the degree of depression in non-cancer child was. Forth, considering the relationship between the perception of social support and self-esteem in cancer child group and non-cancer child group, the higher the level of perception about family support was, the higher the degree of self-esteem was. The higher the level of perception about family and fellow support was, the higher the degree of self-esteem in non-cancer child was.

Key Words : cancer child, social support perception, anxiety, depression, self-esteem.