

한국 암 환자 투병의지에 대한 개념분석

김경옥¹ · 김정아²

한양대학교 간호학부 박사수료생¹, 한양대학교 간호학부 교수²



Concept Analysis of Fighting Spirit in Korean Patients with Cancer

Kim, Kyung Ok¹ · Kim, Jung A²

¹PhD Candidate, Graduate School of Nursing, Hanyang University, Seoul, Korea

²Professor, Division of Nursing, Hanyang University, Seoul, Korea

Purpose: The purpose of this study was to better understand the concept of fighting spirit in Korean patients with cancer by identifying its dimensions and attributes and clarifying its definition through concept analysis. **Methods:** The hybrid model was used to perform the concept analysis of fighting spirit in patients with cancer. Through a review of 11 studies in the theoretical phase and interviews of 12 patients with cancer in the field phase, the derived results were brought together in the integration phase. The interviews were conducted from April 2017 to March 2018. **Results:** The concept of fighting spirit in Korean patients with cancer was found to have four dimensions with eight attributes: personal factors (acceptance, self-control, goals of life, change in belief, and positive attitude), socio-cultural factors (supportive relationships), environmental factors (therapeutic environment), and spiritual factors (reliance on faith). **Conclusion:** In this study, fighting spirit in Korean patients with cancer was characterized as the belief in overcoming cancer by accepting it as a part of life, having a goal in life, maintaining self-control with a positive attitude, and continuing to maintain health with social and spiritual support in a therapeutic environment. Based on the results, future studies should develop a tool for measuring the fighting spirit of patients with cancer and effective programs for improving patients' fighting spirit.

Key Words: Neoplasms; Patients; Adaptation; Analysis

서 론

1. 연구의 필요성

암은 여전히 국내 사망원인 1위 질환으로, 암으로 진단받은 뒤 죽음을 연상하고 불안, 우울, 삶의 질 저하 등 심리사회적 어려움을 겪는다[1]. 암 진단과 같은 충격적인 사건에 직면하면 이러한 스트레스를 완화하기 위하여 대처전략을 사용하게 된다[2].

Greer와 Watson [3]은 암 진단에 대한 심리적 대처 중 가장 긍정적 대처양상은 투병의지(fighting spirit)라고 하였다. 투병의지는 대상자가 암 진단을 도전으로 받아들이고 미래에 대해 낙관적인 태도로 질병을 조절하려고 노력하여 암과 싸워 이기고 하는 반응을 보이는 것으로 질병에 대한 정보를 찾아 회복하려는 적극적인 대응행동을 하려는 특징이 있다[3]. 이러한 투병의지는 암 환자의 생존기간을 증가시키고 재발을 감소시키며[4], 삶의 질에 영향을 주는 요인[5]으로 보고되고 있어, 암 환자의 긍정적 적응을 위해 매우 중요한 개념이라고 할 수 있다.

주요어: 암, 환자, 적응, 분석

Corresponding author: Kim, Jung A <https://orcid.org/0000-0002-6575-452X>

Division of Nursing, Hanyang University, 222 wangsimni-ro, Sungdong-gu, Seoul 04763, Korea.

Tel: +82-2-2220-0799, Fax: +82-2-2295-2074, E-mail: joyhippo@hanyang.ac.kr

Received: Dec 3, 2018 / Revised: Jan 11, 2019 / Accepted: Jan 24, 2019

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

연구 방법

암 환자의 투병의지 정도는 환자마다 서로 달라, 강한 경우도 있지만 투병의지가 약해 치료과정에서 어려움을 겪고 예후나 삶의 질에 영향을 주는 경우를 임상에서 흔히 접하게 된다. 또한, 투병의지에 대해 추상적인 개념으로 인식되어 있어 실제적으로 사정되거나 간호에 적용되지 못하고 있는 실정이다. 용어에서도 'fighting spirit'을 의학, 심리학 연구에서는 '투지' [6,7]로 번역하여 사용하고 간호학 연구에서는 '투병정신' [8]과 '투병의지' [9,10]로 혼용하고 있어 개념의 전달에 혼란이 있고 실무에 활용하기 어려운 상태이다.

국내에서 암 환자 투병의지에 대한 연구는 2000년 초기부터 암 진단에 대한 심리사회적 적응에 영향을 미치는 요인에 대한 연구 [8,9]와 투병의지를 증진시키기 위한 중재연구 [10,11]들이 약간 있지만 관련 연구가 매우 부족하고 개념을 명확히 밝힌 문헌이 없는 실정이다. 또한, 암 환자 투병의지에 대한 측정도구의 평가연구 [6,12]에서 서구와 동양의 종교와 문화가 달라서 유럽 국가들에서는 암 환자 투병의지의 의미가 적극적으로 질병과 싸워 이기려는 낙관적 경향인 것과 달리, 동양에서는 도교의 영향으로 운명과 싸우기 보다는 수용하는 경향이 있다고 하였다. 그러므로 한국 암 환자들이 인식하고 있는 투병의지에 대한 실증적 분석을 통해 모호한 개념의 의미를 명확히 파악하여 임상에서의 이해를 높이고 투병의지를 증진하도록 도와줄 필요가 있다.

이에 본 연구에서는 추상적이고 실무 적용이 모호한 개념을 이론적 분석과 현장의 실증적 분석을 같이 사용하여 개념의 의미를 명확히 하고자 할 때 좋은 방법 중의 하나인 혼종모형 [13]을 이용한 개념분석을 통해 한국 암 환자 투병의지의 차원과 속성 및 정의를 제시하여 추후 측정도구 개발이나 중재 프로그램 개발의 기초를 마련하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 개념분석을 통해 한국 암 환자 투병의지에 대한 차원과 속성을 파악하고 정의를 명확히 하여 개념의 이해를 높이기 위함이다. 구체적인 연구목적은 다음과 같다.

- 이론적 단계에서 문헌고찰을 통해 암 환자 투병의지의 차원과 속성을 파악하여 잠정적 정의를 내린다.
- 현장작업 단계에서 현장조사를 통해 한국 암 환자 투병의지의 차원과 속성을 규명한다.
- 이론적 단계와 현장작업 단계에서 도출된 속성에 근거하여 한국 암 환자 투병의지의 최종적인 차원과 속성 및 정의를 규명한다.

1. 연구설계

본 연구는 한국 암 환자 투병의지에 대해 혼종모형을 이용한 개념분석 연구이다.

2. 연구참여자

본 연구의 현장작업 단계의 참여자는 서울시 한양대학교병원과 경기도 국립암센터에서 암으로 진단을 받고 치료를 위해 입원 또는 외래 통원치료 중인 성인 암 환자 중 외래간호사와 병동 수간호사 및 암 환자에게 투병의지가 강한 환자를 소개받아 눈덩이 표집과 편의표집 방법을 통해 모집하였다. 대상자 선정기준은 선행연구 [10,14]에서 암 진단 초기에는 혼란된 정서 상태를 경험하다가 1~3개월 이상 시 투병의지를 가지고 적응해간다고 한 보고에 따라, 전문의에게 암으로 진단을 받은 지 3개월 이상된 만 19세 이상의 병식이 있는 암 환자 중 정신과적인 문제를 진단 받거나 치료받은 적이 없고 의사소통이 가능한 자로 하였다. 대상자의 수는 면담 시 새로운 내용이 발견되지 않고 자료가 포화되었다고 판단되는 시점까지로 하여 최종적으로 12명이 참여하였다. 연구참여자의 일반적 특성을 살펴보면, 여자 6명, 남자 6명이었고 결혼 상태는 기혼 8명, 미혼 4명이었다. 나이는 27~70세이었고 평균 나이는 54세이었다. 종교는 기독교 7명, 불교와 천주교 각각 1명, 무교 3명이었다. 교육수준은 초졸 2명, 중졸 1명, 고졸 4명, 대졸 5명이었다. 진단 후 기간은 6개월~6년 10개월이었고 평균 2년 4개월이었다. 진단명은 위암, 유방암, 폐암, 자궁경부암, 대장암이 각각 1명씩이었고 직장암과 다발성골수종이 각각 2명, 난소암이 3명이었다. 병기는 2기 1명, 3기 6명, 4기 5명이었다.

3. 자료수집 및 자료분석

Schwartz-Barcott와 Kim [13]이 제시한 혼종모형의 3단계인 이론적 단계, 현장작업 단계, 최종분석 단계의 순환적 과정에 따라 자료수집과 자료분석을 실시하였다.

1) 이론적 단계

이론적 단계에서는 개념적 의미와 속성을 파악하기 위해 문헌고찰을 하여 개념의 정의와 속성을 비교, 분석하여 개념의 잠정적 정의가 이루어진다 [15]. 본 연구에서는 암 환자 투병의

지의 본질적 의미를 파악하기 위해 사전적 의미와 학술문헌을 고찰하였다. 국내 문헌은 학술연구정보서비스(RISS), 국가과학기술정보센터(NDL) 데이터베이스를 통해 ‘투병정신’, ‘투지’, ‘투병의지’라는 주제로 2000~2018년의 기간에 검색되는 총 16편이 추출되었다. 연구하고자 하는 개념을 반영하고 있는 국내전공도서 1권[16]도 분석에 추가하였다. 국외 문헌은 CINAHL, PubMed 데이터베이스를 통해 ‘fighting spirit’, ‘mental adjustment to cancer’라는 주제로 Greer 등[17]에 의해 본격적으로 ‘fighting spirit’이 논의되기 시작한 1979~2018년의 기간에 검색되는 총 248편이 추출되었다. 이들 문헌의 초록을 확인하여 개념의 속성이나 특성이 나타나지 않은 연구와 각종 보고서를 제외하고 총 35편이 추출되었다. 이중 암환자 투병의지 개념에 대한 정의와 속성이 포함된 국내 3편, 국외 8편으로 총 11편의 문헌을 최종 선정하였다. 선정된 11편의 문헌에서 제시하고 있는 차원과 속성은 Table 1과 같다.

2) 현장작업 단계

이론적 단계에서 한국 암 환자 투병의지에 대한 차원과 속성을 분석하여 잠정적 정의를 도출한 것을 현장조사에서 재확인

하고 수정·보완하기 위해 개인 심층면담을 통해 자료를 수집하였다. 연구자는 암전문병원에서 12년 이상의 임상경력을 갖고 있고 현장조사에 대한 준비로 질적 연구방법론을 배우고 질적 연구 학회의 회원으로 관련 세미나 및 워크숍에 참석하여 심층면담방법을 익혔다.

자료수집기간은 2017년 4월부터 2018년 3월까지였고 면담은 1회당 30~80분이 소요되었으며, 1~2회 추가 면담이나 전화 면담도 함께 이루어졌다.

이론적 단계에서 분석된 내용을 바탕으로 개방적 면담 질문을 작성하여 연구자가 직접 면담을 실시하였다. 질문내용은 “투병의지의 의미가 무엇이라고 생각하십니까?”, “투병의지를 갖게 된 계기나 이유가 있다면 말씀해주세요”, “투병의지를 갖게 되면서 마음가짐이나 행동에서 달라진 점은 무엇입니까?” 등으로 암 진단 후 투병생활 중의 투병의지에 대한 생각과 실제 경험담을 면담하였다. 면담장소는 병원이나 자택 등의 조용하고 참여자들이 원하는 장소에서 이루어졌다. 심층면담 자료는 질적 내용분석방법을 이용하여 분석하였다. Hsieh와 Shannon [15]의 기준에 따라, 면담 자료를 반복적으로 읽어 전체의 의미를 파악한 후 의미 있는 단어나 구를 찾아 코딩을 하였

Table 1. Dimensions, Attributes of Fighting Spirit in Patients with Cancer in Literature Review

Authors, Publication year, [Reference number]	Dimensions (attributes)
Greer et al., 1979 [17]	Personal (fully accepts the diagnosis of cancer, optimistic attitude, search for information about cancer, determined to fight the disease)
Greer & Watson, 1987 [3]	Personal (sees the illness as a challenge, positive attitude towards outcome. seeking information about the disease, taking an active role in recovery, live as normal a life, control over the stress, prognosis is seen as optimistic)
Moorey & Greer, 1989 [24]	Personal (sees the diagnosis as a challenge, optimistic view of the future, control over the illness, confrontative coping responses)
Nelson et al., 1989 [25]	Personal (belief in the ability to fight back, conquer, recover from cancer)
Watson et al., 1994 [5]	Personal (determined to beat disease, very optimistic, illness as a challenge, fight the illness)
Oh et al., 1997 [16]	Personal (positive emotions, change of mind), Spiritual (spirituality)
Akechi et al., 1998 [22]	Personal (physical status), Sociocultural (social support)
Kim et al., 2005 [8]	Personal (hope), Spiritual (believing)
Oh, 2008 [11]	Personal (hope, positive belief), Sociocultural (social support, therapeutic interpersonal relationship), Spiritual (spirituality), Environmental (aesthetic environment, humor)
Johansson et al., 2012 [26]	Personal (actively conquering the cancer, actively seeking information about their disease, actively taking in their treatment)
Patricia et al., 2015 [27]	Personal (positive thinking, fight, never lose hope)

다. 다음으로 관련성 있는 코드끼리 묶어 범주로 분류하고 관계를 비교하고 추상화를 통해 해석하였다. 또한, 연구자 2인이 직접 필사하고 분석하였으며, 원 자료와 해석된 자료를 상호검토하고 논의하여 자료분석의 일관성을 확보하고자 노력하였다.

3) 최종분석 단계

이론적 단계에서 도출된 차원과 속성 및 잠정적 정의를 현장 작업 단계에서 분석된 차원과 속성을 통합적으로 비교, 분석하여 한국 암 환자 투병의지에 대한 차원과 속성 및 정의를 도출하였다. 결과의 타당성 확인을 위해 종양전문간호사 1명, 질적 연구 경험이 풍부한 간호학 교수 1명과 참여자 1명의 평가를 통해 재확인하였다.

4. 윤리적 고려

본 연구는 실시 전에 한양대학교와 국립암센터 기관생명윤리위원회의 연구승인(IRB: HY-17-001-1, NCC2017-0069)을 받았다. 연구자가 사전에 대상자에게 연구의 목적 및 내용, 자발적으로 연구에 참여와 중단이 가능함과 자료수집을 위해 녹음기를 사용함을 설명하고 동의를 받았다. 또한, 면담 내용은 연구 이외의 목적으로 사용하지 않을 것과 대상자의 익명성을 보장할 것을 설명하고 자료를 수집하였다. 수집된 자료는 개인을 식별할 수 없도록 코드화하여 비밀번호가 설정된 컴퓨터에 보관하고 문서는 잠금 장치가 있는 서류함에 보관하여 연구자들만 자료에 접근하도록 하였다.

연구결과

1. 이론적 단계

1) 투병의지의 사전적 의미

우선, 'fighting'은 '싸움'을, 감탄사로 '잘 싸우자', '힘내자'를 의미하고, 'spirit'은 '정신', '마음'을 의미하며, 'fighting spirit'은 '투지(鬪志)'로 싸우고자 하는 굳센 마음을 의미한다[18]. 암 환자에게 '투지'는 암과 싸워 이겨내려는 '투병의지'를 뜻하기에 국내 간호학 문헌에서는 2008년부터 최근까지 'fighting spirit'을 투병의지로 번역하여 사용하고 있다[9,10]. '투병의지'의 사전적 의미를 살펴보면, '투병(鬪病)'은 병을 고치려고 병과 싸우는 것을 의미하고 '의지(意志)'는 어떠한 일을 이루고자 하는 마음으로, 심리학에서는 선택이나 행위의 결정에 대한 내적이고 개인적인 역량, 의욕을 말하고 철학에서는 어떠

한 목적을 실현하기 위하여 자발적으로 의식적인 행동을 하게 하는 내적 욕구를 말한다[19]. 또한, 영문 'fighting spirit'의 사전적 의미를 살펴보면, 'a feeling that you are ready to fight very hard for something or to try something difficult'로 어려운 일을 시도하거나 열심히 싸울 준비가 되어 있다는 느낌을 의미한다[20]. 이와 같은 사전적 의미를 종합해 보면, 투병의지는 '힘을 내어 병과 싸워서 병을 고치고자 하는 마음'을 뜻한다고 할 수 있다.

2) 인접학문에서 암 환자 투병의지

주로 심리학에서 암 환자의 심리사회적 적응 요인이나 대처 전략으로 투병의지에 대한 연구가 이루어져 왔다. 건강통제와 암 환자의 적응에 미치는 영향에 대한 연구[7]에서 자신의 행동에 의해서 암이 좌우된다고 믿는 자기통제감이 높은 경우 투병의지가 높고 심리적 부적응이 낮았다고 하였다. 유방암 환자의 방어기제와 대처전략에 대한 연구[21]에서는 성숙한 방어기제를 사용하는 경우 투병의지에 긍정적인 영향을 미친다고 하였다. 이처럼 암 환자의 투병의지는 긍정적 대처 양상으로 심리적 적응의 요인임을 알 수 있다.

3) 간호학에서 암 환자 투병의지의 의미

암 환자 투병의지는 Greer 등[17]이 유방암 환자에게 암 진단에 대한 심리적 반응을 조사한 연구에서 투병의지는 매우 낙관적인 태도로 암에 대한 정보를 찾고 암을 정복하려고 계획을 세우는 심리적 반응을 의미하며, 무력감과 운명론적 태도를 가진 경우보다 5년 생존율이 높다고 보고한 이후로 의학, 간호학에서 주로 연구되어 왔다. 암 환자 투병의지에 대한 연구는 암에 대한 심리사회적 반응과 예후를 비교했던 연구들[4,17]과 심리사회적 적응의 요인으로서의 연구들[8,9,22] 및 암 적응양상 측정도구인 Mental Adjustment to Cancer (MAC)의 한 영역으로 투병의지를 측정하는 연구[5,6,23]들이 주로 보고되었다. 이중 암 환자 투병의지의 정의와 속성이 나타난 연구들을 살펴보면, Greer와 Watson [3]은 암에 대한 심리적 적응의 측정 및 예후의 중요성에 대한 연구에서 투병의지는 대상자가 암 진단을 도전으로 받아들이고 미래에 대해 낙관적으로 생각하며, 질병을 조절하려고 노력하는 것으로 질병에 대한 정보와 회복에 적극적인 역할을 한다고 하였다. Moorey와 Greer [24]은 암 환자의 심리적 치료에 대한 연구에서 투병의지는 진단을 도전으로 받아들이고 미래에 대한 낙관적 태도를 갖고 질병에 대한 통제력을 발휘할 수 있다고 믿으며 대결적인 대처 반응을 나타내는 것이라고 하였다. 암 환자 투병의지 증진을 위한 플래시콘텐츠

츠 개발 및 평가에 대한 연구[11]에서 투병의지 증진의 카테고리는 개인적, 사회문화적, 환경적, 영적 수준으로 구성되었고 핵심주제는 희망적인 신념, 영성, 자기효능감, 치료적인 대인관계 및 사회적 지지라고 하였다. 암에 대한 태도인 투병의지와 부정의 심리적 속성에 대한 연구[25]에서 투병의지는 암에 맞서 싸워 암을 정복하고 암으로부터 회복할 수 있는 능력에 대한 믿음이라고 하였다. 후두암 환자의 심리적 적응에 대한 질적 연구[26]에서 투병의지는 질병을 극복하려는 의지로 지배적, 적극적으로 암을 정복하려 하고 질병에 대한 정보를 찾고 치료에 적극적으로 참여하려 노력하는 것이라고 하였다. 유방암 7년 생존자에게 치료와 질병에 대한 경험을 양적, 질적으로 연구[27]한 결과, 투병의지는 결코 포기하지 않고 긍정적으로 생각하며, 암을 관리할 수 있다고 생각하고 희망을 잃지 않는 것이라고 하였다.

암 환자 투병의지에 대한 측정도구로는 암 적응양상 측정도구인 MAC의 하위영역으로 투병의지(fighting spirit)가 있으며, 이 도구는 40문항의 4점 척도로 투병의지 외에도 무력감(helplessness/hopeless), 불안몰두(anxious preoccupation), 운명론적 태도(fatalism), 인지적 회피(cognitive avoidance)의 다섯 가지 적응형태로 구성되어 있다[23]. 이중 투병의지는 가장 이로운 적응양상으로 점수가 높을수록 투병의지가 높아 암을 극복하려는 의지가 높음을 나타낸다[23]. 이처럼 암 환자 투병의지는 가장 이로운 심리적 적응양상으로 암 진단을 도전으로 받아들이고 미래에 대해 낙관적인 태도로 질병을 조절하려고 노력하여 암과 싸워 이기려고 하는 반응을 보이는 것으로 이해되고 있음을 알 수 있다.

4) 암 환자 투병의지 관련개념

간호학과 의학에서 암 환자 투병의지와 관련된 개념으로는 치료의지(treatment will)와 희망(hope) 및 극복력(resilience)을 들 수 있다. 치료의지는 한 개인이 건강관리자가 권고한 의학적 지시에 일치하는 행동을 취하는 것[28]이라고 하여, 지속적으로 자기조절하며, 건강관리하여 암을 이겨내려는 신념인 투병의지보다 수동적이고 행동적인 의미라고 할 수 있다.

암 환자의 희망을 살펴보면, Stephenson [29]은 희망은 욕구와 기대에 의해 이루어지는 긍정적이고 가능성 있는 미래를 기대하는 것이라고 하였고 암 환자 투병의지 관련 선행연구에서 희망은 투병의지의 속성 중의 하나로 보고하고[8,11,27] 있다. 이처럼 암 환자의 희망은 병이 좋아질 것이라고 긍정적으로 기대하는 것으로 투병의지의 속성 중의 하나라고 할 수 있다. 또한, 암 환자의 극복력은 일련의 과정이라기 보다는 역경을

수용하고 두려움과 염려에서 벗어나 감사와 나눔의 생활을 통해 기쁨을 느끼게 하는 인간의 자질(특성/능력)이고[30], 적응을 증진시키는 인간의 잠재적인 능력[31]이라고 하였다. 이는 지속적으로 자기조절하며, 건강관리하여 암을 이겨내려는 신념인 투병의지 보다 더 개인의 자질(능력)에 초점되어 있고 단기적인 개념이라고 할 수 있다.

5) 암 환자 투병의지의 선행요인, 결과, 차원 속성과 잠정적 정의

문헌고찰에서 도출된 암 환자 투병의지의 차원은 개인적, 사회문화적, 환경적, 영적 차원이었다. 개인적 차원에서는 정보추구, 암 진단 수용, 질병 조절, 도전, 암 정복, 마음의 변화, 희망, 낙관적 태도, 긍정적 생각의 속성이 도출되었고 사회문화적 차원에서는 사회적 지지의 속성, 환경적 차원에서는 심미적 환경의 속성, 영적 차원에서는 영성의 속성이 도출되었다. 선행요인은 개념의 발생 이전에 일어나는 사건이나 부수적인 조건들이고 결과는 개념의 발생 후에 나타나는 사건들을 의미[32]하는데, 암 환자 투병의지의 선행요인은 자신이 하는 것을 달성할 수 있다는 믿음인 자기효능감[11,33]이고 결과는 심리 사회적 적응[3,9,22]으로 나타났다.

따라서 이론적 단계에서 도출된 속성을 바탕으로 한 암 환자 투병의지의 잠정적 정의는 ‘암 진단을 도전으로 받아들이고 낙관적이고 긍정적인 태도로 질병을 조절하려고 노력하며, 치료적 환경 속에서 사회적, 영적 지지를 받아 암과 싸워 정복하려는 반응을 보이는 마음의 변화’라고 할 수 있다.

2. 현장작업 단계

현장작업 단계에서는 참여자의 심층면담을 통해 암 환자 투병의지 개념의 차원과 속성을 확인하였다. 그 결과 4개의 차원, 8개의 속성, 27개의 주제로 나타났다(Table 2). 4개의 차원은 개인적, 사회문화적, 환경적, 영적 차원으로 확인되었고 개인적 차원에서는 수용성, 자기조절, 삶의 목표, 신념의 변화, 긍정적 생각의 속성이 확인되었다. 사회문화적 차원에서는 지지적 관계의 속성, 환경적 차원에서는 치료적 환경의 속성, 영적 차원에서는 신앙에 의지라는 속성이 확인되었다.

1) 개인적 차원

(1) 수용성

수용성은 암을 삶의 한 부분으로 받아들이고 암과 치료에 대해 알려고 노력하며, 암에 대해 너무 걱정하지 않고 현재에 충실히 살아가려는 것을 의미하였다.

Table 2. Dimensions, Attributes, and Themes of Fighting Spirit in Korean Patients with Cancer in Field Work

Dimensions	Attributes	Themes
Personal	Acceptance	Try to learn about cancer and treatment Accept cancer as a part of life Focus on the present without worrying
	Self-control	Strengthen and control my mind My will to fight against disease is important Behavioral control Try hard to overcome cancer Continuous health management
	Goals of life	Have a goal in life Have things to do in the future
	Change in belief	Recognize the importance of life and health and do best Have a generous and relaxed attitude Look back upon my life and try to change
	Positive thinking	Be considerate to other and help them Positive thinking helps my health Live happily doing what I like Hope that the disease will improve
Socio-cultural	Supportive relationship	Trust the medical team and follow the instructions Have family or friends to support and take care of me Appreciate and give love to family and friends Gain strength from my responsibility and love for my family
Environmental	Therapeutic environment	Live in an environment I like Live in an environment that helps my treatment Do what I like as a diversion
Spiritual	Reliance on faith	Gain peace of mind through religious life Gain strength through religious life My faith is deepening

암은 나하고 일상을 같이 한다고 생각하고 살아야 해요. 암이라는 것은 발생을 하면 끝 까지 같이 가거든요. 재발을 하든 안하든 계속 같이 있다고 생각해야 해요.(참여자 8)

병이 없어져야 한다는 생각보다는 나하고 같이 살자, 내 몸에서 너하고 나하고 공존을 하자, 나도 크게 과로 안하고 관리하면서 큰 문제만 없게 살면 되지 않나~라고 생각이 들어요.(참여자 7)

사전에 더 많이 알고 해야 항암을 맞고 나서 집에 가셔도 조금 편안하게 이겨낼 수 있어요. 많이 찾아보고 알고 해야 해요.(참여자 6)

미래에 대해 너무 걱정을 많이 하는 것, 꼬리에 꼬리를 무는 걱정들... 그런 마음을 버리고 나중에 어떻게 될지 너무 고민하지 않고 오늘을 어떻게 잘 지낼까를 생각하며 살아요...(참여자 9)

(2) 자기조절

자기조절은 심리적으로 마음을 굳게 먹고 다스리려 하고 자신의 의지로 암을 이겨내려고 하며 행동적으로 자기조절하면서 지속적으로 건강관리를 하는 것을 의미하였다.

치료하는 동안은 좌절하지 않도록 마음을 다스리고 이겨낼 수 있다는 굳은 마음으로 견디는 것 만큼 중요한 게 없는 것 같아요. 그러지 않으면 무너지니까...(참여자 5)

정신적으로 '나는 할 수 있다', '할 수 있다'고 생각하면서 내 의지를 키우려고 노력하는 것이 중요한 것 같아요. 운동 같은 것도 아무도 대신해줄 수 없는데 나 자신의 의지를 가지고 이겨낼 수 있다는 마음가짐을 갖으려고 노력해요.(참여자 11)

치료도 열심히 하고 건강한 생활, 규칙적인 생활을 해요. 게으르면 죽는 거라고 생각하고 움직여야 해요.(참여자 8)

운동은 아침에 10킬로? 8킬로 걷고 저녁에 또 운동하고 그게 하루 일과예요. 밥 먹고 나가서 운동하고 스트레스 안 받고 마음 비우려고 운동겸 돌아다니는 거예요. 그런 것이 치료에 도움이 되죠. 이젠 평생 담배도 안 피우고 운동하고 관리하며 살아야죠.(참여자 10)

(3) 삶의 목표

삶의 목표는 살아야 할 이유와 삶의 목표가 있고 앞으로 해야 할 계획을 갖고 살아가는 것을 의미하였다.

내가 딸을 야생차, 약초 공부로 이끌어야 하고 뒤에서 돌봐줘서 나중에 그쪽으로 대학에서 강의도 하게 도와줘야 하기 때문에, 몸에 좋은 약초, 효소들을 만들어서 다른 아픈 사람들을 도와주고 싶기 때문에, 그런 목표가 있어서 꼭 이겨내서 살아야겠다고 생각하죠.(참여자 2)

치료가 되면 친환경 음식점을 하고 싶어요. 재료들을 환경오염 안 되게 비닐 안 쓰고 그릇 갖고 와서 담아가고 1인 가구가 많아지니까... 쓰레기 안 나오게 자기 그릇에 담아가게...(참여자 9)

(4) 신념의 변화

신념의 변화는 삶과 건강의 소중함을 깨닫고 치료에 최선을 다하고 앞으로의 삶을 변화하려 하며 너그러움과 여유를 갖려고 하는 것을 의미하였다.

어느 순간에 일을 병행하면서 뭣도 모르고 치료했는데... 그러다가 병원에 실려 오고 하다 보니 중요한 게 일이 아니더라고요. 그래서 치료할 때 완전히 치료를 해야겠다고 생각을 하게 됐고 열심히 치료 받고 있어요.(참여자 2)

아프다고 친구들이 와주면 고맙고 부모님도 예전에는 그냥 부모-자식 관계라고만 생각 했는데 아프다고 도와주시니 고맙고 모든 게 달리 생각이 들고 생각도 가치관도 주관도 많은 것이 바뀌었어요. 암 때문에 많이 바뀌었어요.(참여자 12)

내가 성질이 굉장히 급했어요. 밤낮을 모르고 일을 다 해야 잠도 자고 화도 많고 그랬는데, 지금은 무리하지 않고 모든 것이 너그러워지고 여유를 갖고 살아요.(참여자 8)

(5) 긍정적 생각

긍정적 생각은 비판하지 않고 좋은 방향으로 생각하는 것이 건강에 도움이 된다고 믿고 좋아하는 것을 하며, 밝게 살려고

노력하는 것을 의미하였다. 또한, 병이 좋아질 것이라는 희망을 갖고 다른 사람도 배려하며, 힘이 되어주고자 하는 것을 의미하였다.

걱정한다고 좋아질 것도 아니라서 금방 잊어버리는 편이에요. 항상 긍정적으로 생활하고 밝게 살아요. 그래야지치지 않고 힘이나요. 불링을 치면 엔돌핀이 나오는 것 같고 긍정적으로 생각하게 되고 몸이 가벼워져요.(참여자 6)

병이 낫는다는 희망과 믿음을 가지고 편안한 마음으로 치료받고 살아야 힘도 생겨요. 희망을 갖는 것이 중요한 것 같아요.(참여자 4)

예전에는 몸이 불편한 사람을 보면 그냥 지나치고 그랬는데, 암 환자가 많은 줄도 모르다가 병원에 가니 암으로 고생하는 분들이 많다는 것을 알고 그런 분들의 어려움을 이해하게 되고 도와주고 싶고 배려하게 돼요.(참여자 12)

2) 사회문화적 차원

(1) 지지적 관계

지지적 관계는 지지해주고 돌봐주는 가족이나 지인이 있어 힘을 얻고 감사하며 사랑을 베풀려고 하는 것을 의미하였다. 또한, 의료진의 지지에 믿음을 갖고 치료지시를 잘 따르는 것을 의미하였다.

아내가 힘이 많이 돼요. 환자가 혼자서 암을 이겨내는 건 불가능하고 간병하는 사람의 도움이 있어야 하는데 진심한 마음으로 해주니깐 큰 힘이 되고 고마워요... 암병을 앓고 나서는 물질보다 더 소중한 것이 가족이라는 걸 알게 되어서 가족들에게 사랑을 많이 주려고 해요.(참여자 1)

박사님이 마음 단단히 먹고 같이 치료해보자고 하더라고요. 박사님이랑 같이 이겨내고 있는 거죠. 이게 혼자 이겨낼 수 있는 것이 아니에요. 병원에서 하라는 대로 따르는 것이 최고예요.(참여자 10)

3) 환경적 차원

(1) 치료적 환경

치료적 환경은 본인이 좋아하는 환경에 있거나 일을 하며 기분을 좋게 하고 치료에 도움이 되는 환경에 살려고 하는 것을 의미하였다.

산에 가면 공기가 신선하니깐 좋고 집에서의 분위기, 안정감 이런 것이 편히 쉴 수 있는 마음의 여유가 생기게

해요.(참여자 1)

마음이 안 좋을 때 나무를 가꾸면 기분전환이 되고 좋아요. 그래서 처가 근처의 산하고 환경이 너무 좋은 곳으로 이사를 했죠. 그런 환경이 건강에 도움이 되니깐...(참여자 8)

4) 영적 차원

(1) 신앙에 의지

신앙에 의지는 신앙생활로 마음이 편안해지고 힘을 얻으며, 절대자에 대한 믿음이 강해지는 것을 의미하였다.

절에 가면 부처님께 마음속으로 간절하게 빌게 되고 다녀오면 마음 편해지고 그래요.(참여자 6)

항암 맞고 가면 목이 잠겨서 찬송가도 부르기가 힘들어요. 그래도 교회에 하나님께 갔다 오면 힘이 나요. 기도하면 암도 자라다가 멈추고 있는 것 같고 그래요.(참여자 3)

하나님 보면 하나님의 기적을 믿게 되고 기적을 내리셨으면 하는 마음이 들어서 더 믿음이 강해져요.(참여자 4)

3. 최종분석 단계

최종분석 단계에서는 연구자들의 논의과정을 통해 문헌분석 자료와 현장조사 결과를 통합적으로 분석하여 한국 암 환자

투병의지의 차원과 속성 및 정의를 도출하였다.

1) 한국 암 환자 투병의지의 차원 및 속성

한국 암 환자 투병의지 개념의 최종적 차원은 개인적, 사회문화적, 환경적, 영적 차원으로 도출되었다. 이론적 단계의 개인적 차원의 속성인 정보추구와 암 진단 수용은 수용성으로 희망, 낙관적 태도, 긍정적 생각은 긍정적 태도로 포괄적으로 합쳐졌으며, 질병조절은 자기조절로 마음의 변화는 신념의 변화로 의미가 확장되었다. 삶의 목표 속성이 현장 작업 단계에서 나타나 추가되었다. 하지만, 도전과 암 정복의 속성은 현장 작업 단계에서 나타나지 않았다. 이론적 단계의 사회문화적 차원의 사회적 지지는 지지적 관계로 환경적 차원의 심미적 환경은 치료적 환경으로 영적 차원의 영성은 신앙에 의지로 유사하게 도출되었다. 이를 통해 최종적으로 4개의 차원과 8개의 속성이 도출되었다(Table 3).

2) 한국 암 환자 투병의지의 정의

이론적 단계와 현장작업 단계에서 파악된 속성을 바탕으로 한국 암 환자 투병의지를 정의하면, ‘암을 삶의 한 부분으로 수용하고 삶의 목표를 갖고 긍정적인 태도로 자기조절하며, 치료적 환경 속에서 사회적, 영적 지지를 받아 지속적으로 건강관리 하여 암을 이겨내려는 신념’이라고 할 수 있다.

Table 3. Dimensions, Attributes of Fighting Spirit in Korean Patients with Cancer in Final Stage

Antecedents	Dimensions	Theoretical phase	Field work phase	Integration phase	Consequences
Self-efficacy	Personal	Search for information	Acceptance	Acceptance	Psychosocial adjustment
		Accept a diagnosis			
		Control over the illness	Self-control	Self-control	
		Challenge			
		Conquer			
			Goals of life	Goals of life	
		Change of mind	Change in belief	Change in belief	
Hope Optimistic Positive thinking	Positive thinking	Positive attitude			
Socio-cultural	Social support	Supportive relationship	Supportive relationship		
Environmental	Aesthetic environment	Therapeutic environment	Therapeutic environment		
Spiritual	Spirituality	Reliance on faith	Reliance on faith		

논 의

암 환자의 투병의지는 임상에서 흔히 사용하는 용어임에도 불구하고 개념에 대한 이해가 부족할 뿐만 아니라 개념적 정의가 명확하지 않고 투지, 투병정신, 치료의지 등의 용어로 혼용되고 있다. 이에 암 환자 투병의지에 대한 개념적 정의를 명확히 하여 임상 실무에서 개념의 이해를 촉진하고 활용하고자 본 연구를 시도하였다. 따라서 기존의 문헌을 고찰하고 다양한 암종의 암 환자가 투병과정에서 경험하는 투병의지에 대한 심층면담을 통한 혼종모형 방법으로 개념의 속성과 의미를 파악하였다.

본 연구에서 한국 암 환자 투병의지는 4개의 차원과 8개의 속성으로 확인되었으며, 개인적 차원은 수용성, 자기조절, 신념의 변화, 삶의 목표, 긍정적 태도의 속성, 사회문화적 차원은 지지적 관계의 속성, 환경적 차원은 치료적 환경의 속성, 영적 차원은 신앙에 의지의 속성이었다. 서구 문헌들에서는 개인적 차원의 속성들이 대부분[3,5,17,24,25]이었던 것과 달리, 한국 암 환자들은 사회문화적 차원에서 가족이나 의료인과의 지지적 관계나 환경적 차원에서 본인이 좋아하고 치료에 도움이 되는 환경에서 살고 영적차원에서 신앙생활을 통해 힘을 얻고 투병의지가 증진하는 것으로 나타났다. 이는 국내 선행연구[11]에서 투병의지의 카테고리는 개인적, 사회문화적, 환경적, 영적 수준으로 구성되고 핵심주제는 영성, 치료적인 대인관계 및 사회적 지지라고 한 보고와 유사한 결과였다.

이론적 단계의 속성들은 최종분석 단계에서 포괄적으로 합쳐지거나 유사하게 도출되었다. 지지적 관계와 신앙에 의지의 속성은 선행연구[11]의 사회적 지지, 영성과 유사하고 관련개념인 암 환자의 희망 측정도구 개발연구[34]의 상호연결성, 영적믿음과 유사하게 나타났다. 긍정적 태도의 속성은 선행연구[3,16,27]의 긍정적 정서, 긍정적 생각과 신념의 변화 속성은 선행연구[16]의 마음의 변화와 유사하게 나타났다. 또한, 수용성의 속성은 선행연구[17]의 암 진단 수용과 유사하고 관련개념인 극복력 개념 개발 연구[31]와 같은 결과이다. 그리고 현장 작업 단계에서 삶의 목표 속성이 추가적으로 나타났는데, 이는 선행연구[16]에서 암을 극복한 환자에게 삶의 이유와 목표가 있었다는 보고와 관련개념인 극복력 개념 개발 연구[31]에서 목표 설정 및 추구의 속성이 나타난 것과 유사한 결과이다. 하지만, 서구 문헌에서 나타났던 도전[3,5,24]과 암 정복[25,26]의 속성은 현장작업 단계에서는 나타나지 않고 수용성과 자기조절의 속성이 확장되어 나타나, 암을 도전으로 받아들이고 암과 싸워 정복하려는 서구와 달리 한국 암 환자들은 인생의 한 부분

으로 암을 수용하고 긍정적인 태도로 자기조절하며, 치료적 환경 속에서 사회적, 영적 지지를 받아 지속적으로 건강관리하여 암을 이겨내려는 신념으로 받아들임을 알 수 있었다. 이와 같은 맥락으로 fighting spirit 용어의 의미도 서구에서는 ‘fighting’이 암과 싸워 정복한다는 의미이지만, 한국 암 환자들은 ‘fighting’이 감탄사인 ‘힘내자’의 의미로 ‘암을 받아들이고 힘을 내서 잘 이겨내자’는 의미임을 알 수 있었다. 참여자들의 진술문에서 암과 일상을 같이한다고 생각한다는 것, 공존한다고 생각하고 관리를 잘하고 산다는 것에서 암을 수용하려는 것을 알 수 있었고 가족과 의료인의 지지를 받을 때나, 건강에 도움이 되는 환경에서 지낼 때, 신앙생활을 할 때에 힘을 얻어 암을 잘 이겨내고 있다는 내용이 다수를 차지하여 알 수 있었다. 이는 선행연구[6]에서 유럽 국가들에서는 투병의지의 의미가 적극적으로 질병과 싸워 질병을 이겨내려는 낙관적 경향을 반영하는 것과 달리 한국에서는 도교의 수용방식인 운명과 싸우기 보다는 자연 그대로 놓아 주는 것이 미덕이라는 사상에서 차이가 있다고 보고한 것과 유사한 결과였다. 또한, 암 치료기술의 발달로 암 환자의 생존기간이 늘어남에 따라 만성질환으로 개념이 바뀌어[1] 평생관리에 대한 의미가 추가된 것으로 여겨진다.

본 연구의 현장작업 단계의 참여자 선정기준을 선행연구[10,14]에서 암 진단 초기에는 혼란을 경험하다가 1~3개월 이상 투병의지를 가지고 적응해간다고 한 보고에 따라 암 진단을 받은지 3개월 이상된 치료 중인 암 환자로 표집을 하였다. 그래서 병기가 1, 2기인 초기 암 환자가 적게 포함된 제한점이 있어 추후 연구에서는 진단 초기의 암 환자도 포함할 필요가 있다.

본 연구의 결과는 독특한 우리나라 사회문화적, 종교적 특성을 반영하여 한국 암 환자 투병의지의 차원과 속성 및 정의를 도출하였다는데 의의가 있다. 현재 한국에서 사용되고 있는 암 환자 투병의지 측정도구는 국외에서 개발된 도구를 번역하여 사용하고 있는 실정이므로[6,8], 본 연구에서 도출한 차원과 속성 및 정의를 바탕으로 추후 한국 암 환자의 사회문화적, 종교적 특성을 반영하고 타당도와 신뢰도를 확보한 도구를 개발하는 연구에 활용할 수 있을 것으로 생각된다. 또한, 현장작업 단계에서 도출된 암 환자 투병의지의 차원과 속성은 임상 실무에서 간호사들의 암 환자 투병의지에 대한 이해를 높여주고 투병의지 증진을 위한 프로그램 개발에 활용함으로써 암 환자의 심리사회적 적응을 도울 수 있을 것이다.

결론 및 제언

한국 암 환자 투병의지 개념을 혼종모형을 이용하여 이론적

단계, 현장작업 단계, 최종분석 단계를 통해 분석하여 4개의 차원인 개인적, 사회문화적, 환경적, 영적 차원과 8개의 속성이 도출되었다. 결과적으로 한국 암 환자의 투병의지란 암을 삶의 한 부분으로 수용하고 삶의 목표를 갖고 긍정적인 태도로 자기 조절하며, 치료적 환경 속에서 사회적, 영적 지지를 받아 지속적으로 건강관리하여 암을 이겨내려는 신념이라고 정의할 수 있다.

본 개념분석을 통해 도출된 차원과 속성은 추후 한국 암 환자 투병의지 측정도구 개발로 이어질 수 있고 암 환자의 투병의지를 임상 실무에서 이해하는 데 도움이 될 것이다. 따라서 향후 본 연구에서 밝혀진 속성을 토대로 측정도구 개발이나 중재 프로그램 개발 연구, 암 환자의 투병의지 관련 삶의 질이나 심리사회적 적응 모형을 검증하는 연구를 제언한다.

CONFLICTS OF INTEREST

The authors declared no conflict of interest.

AUTHORSHIP

Study conception and design acquisition - KKO and KJA; Data collection - KKO; Analysis and interpretation of the data - KKO and KJA; Drafting and critical revision of the manuscript - KKO and KJA.

REFERENCES

- Kang JI, Namkoong K. Psychosocial aspects and mental health in cancer patients. *Journal Korean Neuropsychiatric Association*. 2007;46(5):421-9.
- Oh P-J, Lee Y-J. Predictors of fighting spirit or helplessness/hopelessness in people with cancer. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2008;38(2):270-7. <https://doi.org/10.4040/jkan.2008.38.2.270>
- Greer S, Waston M. Mental adjustment to cancer: its measurement and prognostic importance. *Cancer Surveys*. 1987;6(3):439-53.
- Tschuschke V, Hertenstein B, Arnold R, Bunjes D, Denzinger R, Kaechele H. Associations between coping and survival time of adult leukemia patients receiving allogeneic bone marrow transplantation: results of a prospective study. *Journal of Psychosomatic Research*. 2001;50(5):277-85. [https://doi.org/10.1016/s0022-3999\(01\)00202-1](https://doi.org/10.1016/s0022-3999(01)00202-1)
- Watson M, Law MG, Santos M, Greer S, Baruch J, Bliss J. The mini-MAC further development of the mental adjustment to cancer scale. *Journal of Psychosocial Oncology*. 1994;12(3):33-46. https://doi.org/10.1300/j077v12n03_03
- Kang JI, Chung HC, Kim SJ, Choi HJ, Ahn JB, Jeung H-C et al. Standardization of the Korean version of Mini-Mental Adjustment to Cancer (K-Mini-MAC) scale: factor structure, reliability and validity. *Psycho-Oncology*. 2008;17(6):592-7. <https://doi.org/10.1002/pon.1277>
- Kim Y-J, Baek Y-M. The influence of ambivalent emotional expressiveness, health locus of control on psychosocial adjustment of cancer patients: moderating effect of social support. *The Korean Journal of Health Psychology*. 2017;22(1):81-101. <https://doi.org/10.17315/kjhp.2017.22.1.005>
- Kim J, Lee SJ, Lee WH. The relationship between spirituality and fighting spirit among cancer patients in Korea. *Journal of Korean Academy of Adult Nursing*. 2005;17(4):583-91.
- Kim SY. The fighting spirit and adaptation of colon cancer patients by income state. [master's thesis]. Seoul: Seoul National University; 2015.
- Oh PJ. The effects of spirituality/hope promoting programs on fighting spirit, helplessness, anxiety, and self-care in people with cancer. *Journal of Korean Academy of Adult Nursing*. 2008;20(1):65-76.
- Oh PJ. The development and evaluation of web-based flash content for fighting spirit promotion in patients with cancer. *Journal of Korean Academy of Adult Nursing*. 2008;20(3):395-405.
- Ho SMY, Fung WK, Chan CLW, Watson M, Tsui YKY. Psychometric properties of the Chinese version of the Mini-Mental Adjustment to Cancer (MINI-MAC) scale. *Psycho-Oncology*. 2003;12(6):547-56. <https://doi.org/10.1002/pon.672>
- Schwartz-Barcoott D, Kim HS. An expansion and elaboration of the hybrid model of concept development. In: Rodgers BL, Knaf KA, editors. *Concept development in nursing: foundations, techniques, and applications*. 2nd ed. Philadelphia: Saunders; 2000. p. 129-59.
- Horowitz MJ. Phase oriented treatment of stress response syndromes. *The American Journal of Psychotherapy*. 1973;27(4):506-15. <https://doi.org/10.1176/appi.psychotherapy.1973.27.4.506>
- Hsieh H-F, Shannon SE. Three approaches to qualitative content analysis. *Qualitative Health Research*. 2005;15(9):1277-88. <https://doi.org/10.1177/1049732305276687>
- Oh PJ, Lee EO, Lee CH. *Leukemia: Fighting spirit and self-care*. Seoul: Shinkwang Publishing Company; 1997.
- Greer S, Morris T, Pettingale KW. Psychological response to breast cancer: effect on outcome. *The Lancet*. 1979;314(8146):785-7. [https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(79\)92127-5](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(79)92127-5)
- Naver Corporation. Naver dictionary [Internet]. Seoul: Naver Corporation; 2018 [cited 2018 March 10]. Available from: <https://ko.dict.naver.com/search.nhn?query=fighting&kind=all>
- National Institute of Korean Language. Standard Korean language dictionary [Internet]. Seoul: National Institute of Korean Language; 2018 [cited 2018 March 10]. Available from: <http://www.korean.go.kr>

- an Language; 2018 [cited 2018 March 10]. Available from: http://stdweb2.korean.go.kr/search/List_dic.jsp
20. Oxford Advanced Learner's English-Korea dictionary. Oxford dictionaries [Internet]. UK: Oxford University Press; 2017 [cited 2017 December 22]. Available from: https://www.oxfordlearnersdictionaries.com/definition/english/fight_1#fight_1__585
 21. Renzi C, Perinel G, Arnaboldi P, Gandini S, Vadilonga V, Rotmensz N, et al. Memories of paternal relations are associated with coping and defense mechanisms in breast cancer patients: an observational study. *BMC Psychology*. 2017;5(1):37. <https://doi.org/10.1186/s40359-017-0206-z>
 22. Akechi T, Okamura H, Yamawaki S, Uchitomi Y. Predictors of patients' mental adjustment to cancer: patient characteristics and social support. *British Journal of Cancer*. 1998;77(12):2381-5. <https://doi.org/10.1038/bjc.1998.396>
 23. Watson M, Greer S, Young J, Inayat Q, Burgess C, Robertson B. Development of a questionnaire measure of adjustment to cancer: the MAC scale. *Psychological Medicine*. 1988;18(1):203-9. <https://doi.org/10.1017/s0033291700002026>
 24. Moorey S, Greer S. *Psychological therapy for patients with cancer: a new approach*. Oxford: Heinemann Medical Books; 1989. p. 233.
 25. Nelson DV, Friedman LC, Baer PE, Lane M, Smith FE. Attitudes to cancer: psychometric properties of fighting spirit and denial. *Journal of Behavioral Medicine*. 1989;12(4):341-55. <https://doi.org/10.1007/bf00844928>
 26. Johansson M, Rydén A, Ahlberg K, Finizia C. "Setting boundaries" - mental adjustment to cancer in laryngeal cancer patients: an interview study. *European Journal of Oncology Nursing*. 2012;16(4):419-25. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2011.09.007>
 27. Lindberg P, Koller M, Steinger B, Lorenz W, Wyatt JC, Inwald EC, et al. Breast cancer survivors' recollection of their illness and therapy seven years after enrolment into a randomised controlled clinical trial. *BMC Cancer*. 2015;15(1):554. <https://doi.org/10.1186/s12885-015-1573-6>
 28. Choi HK. A study on the relationships between family support, compliance and life satisfaction in chronic arthritis. *The Journal of Nurses Academic Society*. 1987;17(3):218-26. <https://doi.org/10.4040/jnas.1987.17.3.218>
 29. Stephenson C. The concept of hope revisited for nursing. *Journal of Advanced Nursing*. 1991;16(12):1456-61. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.1991.tb01593.x>
 30. Hong S-K. Concept development of resilience - focusing on cancer patients -. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. 2009;15(1):109-19. <https://doi.org/10.5977/jkasne.2009.15.1.109>
 31. Kim HS. Concept development of resilience. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 1998;28(2):403-13. <https://doi.org/10.4040/jkan.1998.28.2.403>
 32. Walker LO, Avant KC. *Strategies for theory construction in nursing*. 4th ed. New Jersey, USA: Pearson Prentice Hall; 2005.
 33. Rottmann N, Dalton SO, Christensen J, Frederiksen K, Johansen C. Self-efficacy, adjustment style and well-being in breast cancer patients: a longitudinal study. *Quality of Life Research*. 2010;19(6):827-36. <https://doi.org/10.1007/s11136-010-9653-1>
 34. Tae YS, Choi YS, Nam GH, Bae JY. Development of the Hope Scale for Korean Cancer Patients. *Korean Journal of Adult Nursing*. 2017;29(2):211-23. <https://doi.org/10.7475/kjan.2017.29.2.211>