

유방암 환자를 위한 표현적 글쓰기 프로그램의 개발 및 효과

박은영¹ · 이명선²

¹가천대학교 간호대학 조교수, ²서울대학교 간호대학 교수

Development and Effectiveness of Expressive Writing Program for Women with Breast Cancer in Korea

Park, Eun Young¹ · Yi, Mungsun²

¹Associate Professor, College of Nursing, Gachon University, Incheon

²Professor, College of Nursing, Seoul National University, Seoul, Korea

Purpose: To develop a expressive writing program for women with breast cancer and to identify its effects on stress physical symptom, cancer symptom, anxiety, depression, and QOL. **Methods:** A non-equivalent control pre-post design was used. Participants were recruited from self-help groups in six hospitals and were assigned to the experimental group (29) or control group (29). Data were collected before, after, and at four weeks after the intervention program. Changes in the variables were evaluated to test effects of the developed program, using χ^2 -test, Fisher's exact test, repeated measures ANOVA, and paired t-test. **Results:** The expressive writing program was developed for women with breast cancer based on Pennebaker's expressive writing. Significant differences were found between the two groups for stress related to physical symptoms ($p < .00$) and quality of life ($p = .024$). No significant differences were found in cancer symptoms, anxiety, or depression between the two groups. **Conclusion:** The results indicate that the expressive writing program designed to express cancer-related deep thoughts and emotions helps in decreasing physical symptoms and improving QOL. Further studies are needed to identify the effect on emotions such as anxiety and depression for women with breast cancer with above average levels of anxiety and depression.

Key words: Expressed emotion, Breast neoplasms, Writing, Women, Intervention studies

서 론

1. 연구의 필요성

2009년에 발표한 우리나라 암 지표에 따르면 2003년에서 2005년까지의 년 평균 연령표준화 암 발생율이 인구 100,000명당 남자 303.9명, 여자 207.3명으로 이는 전체 인구의 29.6%, 즉 인구의 약 1/3이 전 인생동안 암에 걸릴 가능성이 있음을 시사하고 있다(Ministry of Health & Welfare and National Cancer Center, 2009). 이처럼 암

은 현대인의 삶에 깊숙이 들어와 있는 질병이지만, 아직까지도 불치병이라는 인식이 사회적으로 만연해 있다. 이로 인해 많은 암 환자들이 암 진단을 받은 후 우울이나 무기력감 그리고 절망감 등으로 고통을 받는 경우가 많으며, 이는 일반적으로 사람들이 암은 곧 “죽음”이라는 인식으로 인하여 암을 진단받을 때부터 상당한 심리적 충격을 받는 것으로부터 기인한다. 이러한 사실은 국내 암 환자의 69.9%가 스트레스를 경험하며 19.8%가 우울을, 18.9%가 자살을 생각해 보았다는 보고(Ministry of Health & Welfare and National Cancer Center)에서도 잘 나타난다.

주요어: 감정표현, 유방암, 글쓰기, 여성, 중재연구

*이 논문은 제 1저자 박은영의 박사학위논문의 일부를 발췌한 것임.

*This article is based on a part of the first author's doctoral thesis from Seoul National University.

Address reprint requests to : Park, Eun Young

College of Nursing, Gachon University, Incheon, Korea, 191 Hambacmoi-ro, Yeonsu-dong, Yeonsu-gu, Incheon 406-812

Tel: +82-32-820-4207, 010-5035-1305 FAX: +82-32-820-4201 E-mail: parkeunyoung@gachon.ac.kr

투고일: 2011년 8월 8일 심사완료일: 2011년 8월 19일 게재확정일: 2012년 4월 26일

암 환자들은 진단 시 뿐 아니라 치료 과정에서도 피로나 통증 등의 신체적 고통과 불안, 우울, 그리고 소외감 등 다양한 심리적, 사회적 고통을 겪는다. 진단에서 임종까지 암의 전 과정에서 경험되는 신체적 그리고 심리적 문제에 근거하여 최근에는 암을 외상성 스트레스의 하나로 받아들이고 있다(Kim, Kwon, Kim, Lee, & Lee, 2008). 그리고 외상성 스트레스는 모두가 주지하듯이 그에 대한 적절한 대처가 신체, 심리적 증상에 직접적인 영향을 주고 있다(Lazarus, 2000). 특히 암 환자 중 유방암 환자들은 암 진단과 치료로 인한 신체적, 심리적 고통 이외에도 여성성을 상징하는 유방의 상실로 인한 성적인 문제와 신체상의 변화에 직면하는 또 하나의 어려움을 겪는다(Park & Yi, 2009). 또한 유방암 환자들은 유방암에 대한 사회적 편견과 문화적 관습 등으로 자신의 질병과 함께 질병에 대한 자신의 생각과 감정을 표현하는데 큰 어려움을 겪는다(Park & Yi, ; Shim et al., 2006). 이러한 이유로 유방암 환자들 중에는 암을 외상성 스트레스로 인지하는 경우가 많다(Kim et al.).

스트레스 사건을 경험하며 그 사건에 대처해 가는 스트레스 과정 중 그 사건의 해로움과 이익, 위협 정도를 평가하는 1차 평가에는 개인의 감정이 중요한 요소로 작용한다. 또한 대처의 전방과 자원을 모색하는 2차 평가에도 개인의 감정이 밀접하게 관련되어 있다(Lazarus, 2000). 그러므로 암 환자들이 직면하는 암 진단과 치료로 인한 스트레스 평가에도 감정이 개입됨은 당연하다. 따라서 감정을 조절하도록 하는 중재가 암 환자의 스트레스 반응을 완화하는데 효과적인 방법임을 짐작 할 수 있다. 그러나 많은 경우, 암 진단과 치료로 인해 나타나는 스트레스나 심리적 문제는 암 환자가 자신의 슬픔과 억울함, 그리고 분노와 같은 감정을 제대로 표현하지 못하는 것이 하나의 커다란 요인이라고 지적되고 있다(Kim, Lee, & Choi, 2006; Spiegel & Giese-Davis, 2003). 따라서 암을 스트레스 사건으로 경험하는 환자들의 신체적, 심리적 안녕을 증진시키기 위해서는 암 환자가 그 사건에 대한 내적 해석과 감정 표현을 격려하는 것이 매우 중요하다(Stanton et al., 2002). 이는 암 환자가 암에 대한 생각과 감정표현을 억제하는 경우에 스트레스 반응으로 신체적 심리적 증상이 증가하기 때문이다(Kim, Kim, Kim, Jeong, & Kim, 2003). 특히 암을 외상성 스트레스로 받아들이는 유방암 환자에게는 암과 관련된 생각과 감정을 효과적으로 표현하도록 돕는 심리사회 간호중재 프로그램이 절실히 필요하다(Laccetti, 2007; Stanton et al.).

최근 들어 암 환자들에게 감정을 효과적으로 표현하도록 돕는 심리사회적 접근이 미술, 무용, 혹은 문학 등의 분야에서 시도되고 있다(Collie, Bottorff, & Long, 2006; Laccetti, 2007; Shin & Kim, 2009). 이러한 다양한 중재 중에서 그림이나 무용, 혹은 음악 등을 통한 감정 표현은 기분 변화와 이완 등의 단기적인 효과를 보이는 반면에, 글을 통한 감정 표현은 신체적, 심리적 건강 증진 등의 장기적인 효과가 있

다고 보고되고 있다(Pennebaker & Seagal, 1999; Stanton et al., 2002).

글을 통한 감정 표현 중재 중에서는 표현적 글쓰기가 특히 효과적인 것으로 보고되고 있는데, 그 이유는 스트레스 사건에 대한 깊은 생각과 감정을 반복적으로 글로 표현함으로써 스트레스 사건에 대한 부정적 감정표현을 증가시켜 정서조절 능력을 향상시키고, 그 사건에 대해 회피하고 싶은 침묵적 사고를 변화시켜 그 사건에 직면하게 하여 그에 대한 인지를 재구조화 시킬 수 있기 때문이다(Davidson et al., 2003; Pennebaker, 1997). 암 환자에게 적용한 표현적 글쓰기의 효과로는 암 환자의 스트레스 신체증상 감소, 불안과 우울 등의 심리 증상의 호전, 그리고 삶의 질의 향상과 불필요한 병원 방문 횟수의 감소가 제시되고 있다(Laccetti, 2007; Low, Stanton, Bower, & Gyllenhammer, 2010; Rosenberg et al., 2002; Stanton et al., 2002).

이러한 배경을 살펴볼 때, 암을 스트레스 사건으로 인지하는 유방암 환자가 글을 통해 암과 관련된 부정적 감정을 적절하게 표현하면 스트레스에 효과적으로 대처하게 되고 그 결과 신체증상과 심리증상이 호전되고 삶의 질이 향상될 것을 기대할 수 있다. 국내에서도 유방암 환자가 지속적으로 증가하고 있는 현 시점에서 유방암 환자에게 암과 관련된 생각과 감정을 효과적으로 표현하도록 돕는 간호중재 프로그램을 개발하여 적용 가능성을 탐색하는 것이 필요함을 알 수 있다. 이에 유방암 환자에게 적용할 수 있는 표현적 글쓰기 프로그램을 개발하고, 프로그램의 효과를 규명해 봄으로써 유방암 환자의 감정표현을 위한 심리사회 중재 프로그램으로 활용할 수 있는지를 알아볼 필요가 있다.

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 유방암 환자를 대상으로 감정표현을 위한 표현적 글쓰기 프로그램을 개발하고 그 효과를 검증하고자 하는 연구로서 구체적인 목표는 다음과 같다.

첫째, 유방암 환자를 위한 표현적 글쓰기 프로그램을 개발한다.

둘째, 개발된 표현적 글쓰기 프로그램의 효과를 규명한다.

3. 연구 가설

유방암 환자에게 주 1회 총 6회의 감정표현 글쓰기 프로그램을 적용하고 그 효과를 평가하기 위한 본 연구의 가설은 다음과 같다. 본 연구에서 실험군은 표현적 글쓰기 프로그램에 참여한 대상자이며 대조군은 아무런 중재를 받지 않은 자이다.

가설 1. 표현적 글쓰기 프로그램에 참여한 실험군은 대조군보다 중재 직후와 중재 후 4주 시점의 스트레스 신체증상 점수가 더 감소할 것이다.

가설 2. 표현적 글쓰기 프로그램에 참여한 실험군은 대조군보다 중재 직후와 중재 후 4주 시점의 암 증상 점수가 더 감소할 것이다.

가설 3. 표현적 글쓰기 프로그램에 참여한 실험군은 대조군보다 중재 직후와 중재 후 4주 시점의 불안, 우울 점수가 더 감소할 것이다.

가설 4. 표현적 글쓰기 프로그램에 참여한 실험군은 대조군보다 중재 직후와 중재 후 4주 시점의 삶의 질 점수가 더 증가할 것이다.

연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 표현적 글쓰기를 독립변수로 하고 암 환자의 스트레스 신체증상, 암 증상, 불안, 우울, 그리고 삶의 질을 종속변수로 하는 비동등성 대조군 전·후 설계를 적용한 유사실험연구이다.

2. 연구 대상

본 연구는 서울시 소재 6개 종합병원 유방암 환우회 회원 가운데 대상자 선정기준에 부합한 환자 중 표현적 글쓰기 프로그램에 참여하기를 희망한 환자를 실험군에, 설문지 응답만 희망한 환자를 대조군에 배정하였다. 본 연구의 대상자 선정기준은 유방암 진단을 받은 18세 이상의 여성 중 첫째, 진단 시 병기가 2기 또는 3기인 자, 둘째, 수술과 항암화학요법을 모두 마친 후 1달 이상 경과하고 5년 이내인 자, 셋째, 합병증이 없는 자, 넷째, 한글 해독과 글쓰기가 가능한 자, 다섯째, 본 연구 목적을 이해하고 참여하기를 서면으로 동의한 자이다. 제외기준은 합병증으로 입원치료를 받고 있는 자이다.

본 연구의 목적을 달성하기 위한 표본 크기는 G*power 3 program을 이용한 statistical power analysis 결과 총 60명(power 80%, effect

size .3, $\alpha=.05$)으로 산출되었다. 선행연구를 참고하여 탈락율을 25% 정도로 예상하였고, 이에 실험군 40명, 대조군 40명을 모집하였다. 대조군에게는 설문지 응답에 대한 사례이외의 중재는 제공하지 않았다.

3. 연구 도구

다음과 같은 도구를 이용하여 본 연구의 주요 변수인 스트레스 신체증상, 암 증상, 불안, 우울, 그리고 삶의 질을 측정하였다.

1) 스트레스 신체증상

스트레스 신체증상은 Pennebaker (1997)의 Pennebaker Inventory of Limbic Languidness(PILL)를 사용하여 측정하였다. 이 도구는 총 54개 문항으로 구성되어있으며 5점 척도로 측정한다. 각 문항은 증상의 발현빈도에 따라 전혀 또는 거의 그런 경험이 없으면 0점, 1년에 3-4회 발현하면 1점, 한 달에 1번 정도 발현하면 2점, 매주 1번 정도 발현하면 3점, 매주 1번 이상 발현하면 4점으로 나타내도록 하였다. 점수의 범위는 최저 0점에서 최고 216점으로 점수가 높을수록 스트레스 신체증상이 많은 것을 의미한다. 도구의 신뢰도는 개발시 Cronbach's $\alpha=.88$ 이었으며 본 연구에서의 신뢰도는 $\alpha=.94$ 였다.

PILL 도구는 개발자인 Pennebaker가 누구나 사용할 수 있도록 제공하고 있다.

2) 암 증상

암 증상은 Cleeland 등(2000)에 의해 개발된 MD Anderson Symptom Inventory로 측정하였다. 본 도구는 19개 문항의 도구로 증상의 중증도 13문항과 영향도 6문항으로 구성되어 있다. 각각의 문항은 11점 지표(0-10)로 측정되며 13개의 중증도 문항은 증상의 존재와

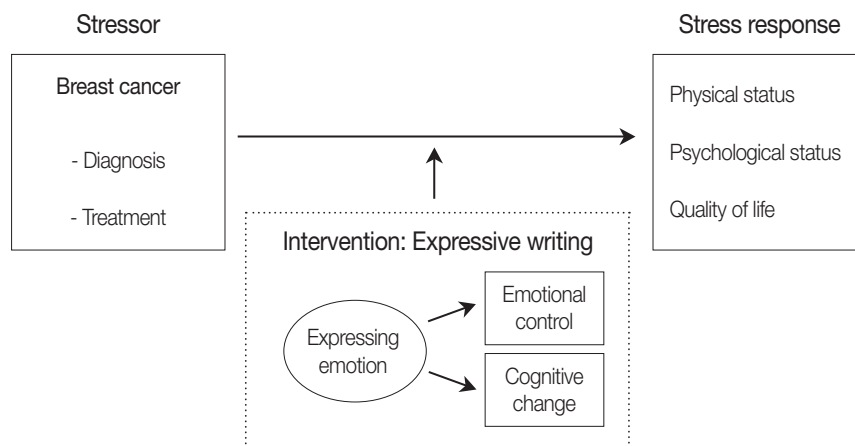


Figure 1. Conceptual framework of this study.

중증도를 제시하며 지난 24시간 내에 가장 심할 때를 기준으로 측정한다. 방해정도 측정은 증상이 환자의 삶을 지난 24시간동안 얼마나 방해하였는가를 측정한다. 중증도 점수의 범위는 최소 0점에서 최대 130점이며 방해정도 점수의 범위는 최소 0점에서 최고 60점으로 총점이 높을수록 증상의 정도가 심한 것으로 해석한다. 본 연구에서는 중증도와 방해정도를 합한 점수를 암 증상 점수로 측정하였다.

본 연구에서는 MD Anderson Cancer Center의 증상연구기관으로부터 한국어판 도구를 받아 사용하였으며 MDASI 개발 시의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .82-.94$ 였으며 변안 도구 신뢰도는 $\alpha = .91$ (Yun et al., 2006)이었고 본 연구에서의 신뢰도는 $\alpha = .93$ 이었다.

도구의 사용을 위해 MD Anderson Cancer Center로부터 사용 승인과 한국어판 도구를 받아 사용하였다.

3) 불안과 우울

Zigmond와 Snaith (1983)가 병원에 내원한 환자를 대상으로 불안과 우울을 측정하기 위해 Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)를 개발하였다. 이 도구는 질병을 가진 사람들을 대상으로 개발되어 환자의 불안과 우울을 측정하기에 적합한 도구이다. 총 14개의 문항으로 구성되어 있으며 홀수번호 7개 문항이 불안에 관한 척도이며 짝수번호 7개 문항은 우울에 관한 척도이다. 각 문항은 4점(0-3) 척도로 되어 있으며 점수의 범위는 불안과 우울이 각각 최소 0점에서 최대 21점으로 점수가 높을수록 불안과 우울이 높음을 의미한다. Zigmond와 Snaith는 HADS의 절단점 점수에 따라 불안과 우울을 3단계로 구분하였는데 0점에서 7점까지는 불안과 우울이 없는 상태, 8점에서 10점은 불안과 우울이 의심되는 상태, 11점 이상을 불안과 우울 상태로 제시하였다. 한국판 HADS는 Oh, Min과 Park (1999)에 의해 번안되고 표준화되었으며 당시 신뢰도는 불안 $\alpha = .89$, 우울 $\alpha = .86$ 이었고 본 연구에서의 신뢰도는 불안 $\alpha = .89$, 우울 $\alpha = .82$ 이고 전체 도구의 신뢰도는 $\alpha = .91$ 이었다.

본 연구자는 도구를 국내에서 표준화한 연구자에게 도구의 사용을 허락받았다.

4) 삶의 질

삶의 질은 Lee (2007)이 개발한 한국 암 특이형 삶의 질 측정도구 (Cancer-Quality of Life, C-QOL)를 사용하여 측정하였다. C-QOL은 우리나라 암 환자를 대상으로 개발한 것으로 우리의 문화적 특성을 잘 반영하고 있는 도구이다. 총 21문항으로 구성되어 있으며, 측정영역별 문항 수는 신체적 상태 6문항, 정서적 상태 6문항, 사회적 기능 3문항, 걱정 상태 2문항, 대처기능 4문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 5점 척도(0=전혀 그렇지 않다, 1=조금 그렇다, 2=보통이

다, 3=꽤 그렇다, 4=매우 많이 그렇다)로 되어 있으며 점수의 범위는 최소 0점에서 최대 84점으로 점수가 높을수록 삶의 질이 높음을 의미한다. 개발 당시의 신뢰도는 전체 도구의 $\alpha = .81$ 이었으며 본 연구에서의 신뢰도는 $\alpha = .83$ 이었다.

연구자는 도구 개발자에게 도구 사용의 승인을 받은 후 사용하였다.

4. 연구 진행 절차

1) 표현적 글쓰기 프로그램 개발

(1) 예비조사

Pennebaker (2007)의 글쓰기 워크북에 제시된 표현적 글쓰기 방법은 4일 동안 연속적으로 또는 일주일 간격으로 4회 이상 글쓰기하도록 구성되어 있다. 글쓰는 기간과 횟수 그리고 간격에 대한 기준은 감정의 격변을 해결하고 싶은 욕구의 정도에 따르지만, 적어도 20분 이상 글을 쓰도록 권장하고 있다.

이상의 기준을 토대로 초기 글쓰기 프로그램을 구성하였다. 그러나 개인적 작업이 아닌 그룹 작업으로 편성하였으며, 주 1회 4회기로 구성하였다. 한편 프로그램이 구조화되어 있지 않은 Pennebaker의 표현적 글쓰기에 그룹원 간의 소개와 글쓰기에 대한 안내를 위한 도입 - 글쓰기 실행단계 - 글 쓴 후 소감을 나누는 종결의 3단계의 구조화를 접목하였다. 이는 우리나라 사람들의 글쓰기가 어렵다는 전문가들의 우려와 유방암 환우회 회원들의 초기 피드백에 근거하였다.

암 환자에게 표현적 글쓰기의 적용가능성을 알아보기 위하여, 초기 구성한 글쓰기 프로그램을 2009년 8월부터 10월까지 서울시내 일개 종합병원 암센터에서 '글쓰기로 내마음 치유하기'라는 이름으로 프로그램을 운영하였다. 총 12명의 암 환자가 참여하였으며 10명이 여성 암 환자였다. 질환별로는 유방암 환자 5명, 대장암 환자 3명, 폐암 환자 2명, 후복막 암 1명과 보조자 1명이었다. 대상자들의 감정표현불능지수(Shin & Won, 1997)는 62.5점으로 일반인의 감정표현 불능지수 점수 48.6점보다 높아 평상시 감정표현의 어려움이 있음을 알 수 있었다. 그리고 글쓰기 첫 회기 후 측정된 글에 나타난 감정표현 점수는 7.2점(0-10점), 글쓰기의 의미와 가치 점수는 8.1점(0-10점)으로 우리나라 암 환자들이 표현적 글쓰기 프로그램에 잘 적응하는 것을 알 수 있었다.

또한 예비연구를 진행하면서 프로그램의 내용에 대한 몇 가지 수정안을 고려하게 되었다. 첫째, 글쓰기 전 후의 심리적 간호중재 필요성, 둘째, 치료 중인 대상자에 대한 고려, 셋째, 글쓰기 주제 선정에 대한 모티브, 넷째, 4회 이상의 기간 등이었다.

(2) 프로그램 개발

유방암 환자의 표현적 글쓰기 프로그램은 Pennebaker (2007)의 표현적 글쓰기와 예비조사 결과, 연구자의 표현적 글쓰기 워크샵 참여 경험, 그리고 글쓰기 치료의 실제 워크북을 토대로 구성하였다. 글쓰기 주제에 대한 모티브를 제공하기 위해 다양한 글쓰기 교재와 글쓰기 워크샵에서의 연구자의 경험을 토대로 마음준비단계를 구성하였다. 그리고 대부분의 인지행동 프로그램이 8주 인 점과 예비연구의 4회 이상의 기간이 요구되는 결과를 토대로 6주 프로그램으로 수정하였다. 글쓴 후 자기 관찰시간과 나눔 시간을 구분하여 총 5단계의 프로그램으로 재구성하였다.

본 연구에서 개발한 유방암 환자의 표현적 글쓰기 프로그램의 목적은 유방암 환자들의 암 관련 생각과 감정을 글로 표현하도록 하여 감정을 언어로 표현할 때 나타나는 감정조절과 인지변화의 치료기제의 도움으로 스트레스 신체증상과 암 증상, 불안, 우울이 감소되고 삶의 질이 향상되는 것이다.

본 프로그램의 구체적 목표는 다음과 같다.

첫째, 암 진단과 치료에 따른 내재된 자신의 암 관련 생각과 감정을 찾는다.

둘째, 암 진단과 치료에 따른 내재된 자신의 암 관련 생각과 감정을 인식한다.

셋째, 찾아진 암 관련 생각과 감정에 직면하고 이를 인정한다.

넷째, 찾아진 암 관련 생각과 감정을 글로 표현한다.

본 프로그램은 주 1회씩 총 6회, 1회 1시간 30분으로 진행되며, 기본 구조는 도입단계(15분)-마음준비 단계(20분)-글쓰기 단계(30분)-자기 성찰단계(10분)-나눔과 계획 단계(15분)의 5단계로 구성되어 있다. 도입단계에서는 집단 역동성 강화와 상호 신뢰 만들기, 마음열기를 달성하고 마음준비 단계에서는 프로그램 목표에 따른 암 관련 생각과 감정을 찾고 인식하며, 글쓰기 단계에서는 인식된 생각과 감정을 인정하고 집중적으로 글로 표현한다. 자기성찰 단계에서는 글쓰기로 인한 생각과 감정의 변화를 관찰하고 나눔과 계획 단계에서는 상호 피드백을 통해 감정을 나누고 상호 지지하여 생각과 감정표현의 즉시효과를 갖도록 계획하였다. 6회기 전체 흐름을 통해서도 회기의 진행에 따라 각 단계의 정도가 깊어지도록 구성하여 유방암 환자의 표현적 글쓰기 프로그램을 제시하고자 한다. 본 프로그램은 교육 프로그램과 달리 회기의 진행에 따라 목표와 이에 따른 활동의 변화는 없지만, 다양한 방법을 통해 암 관련 생각과 감정을 연상시키고 자극시킬 필요가 있어(Pennebaker, 2007) 마음준비단계의 활동은 매 회기 다르게 구성하였다.

① 도입단계에서는 집단 역동성 강화와 상호 신뢰 만들기, 마음열기를 목적으로 자기소개, 지난 한 주일 생활 이야기 나누기, 프로그램에 대한 기대 나누기 등의 활동을 한다. 이 단계는 매 회기 거의

유사하게 구성되었다. 첫 회기에는 설문지 조사 시간이 이 단계에 추가되었다.

② 마음준비단계에서는 암 관련 생각과 감정을 찾고 인식하기 위한 목적으로 다양한 작업(그림 감상, 노래 듣기, 빠른 글쓰기, 자화상 그리기, 시집 읽기, 몸 명상, 편지쓰기)으로 구성하였다. 이 단계에서는 매 회기마다 다른 활동으로 준비하였으며 모든 활동은 암 관련 깊은 생각과 감정을 이끌어 낼 수 있는 소재로 이루어졌다. 글쓰기의 주제에 대한 주제 목록을 제시하지 않고 참여자 스스로 암 관련 생각과 감정을 이끌어 낸 후 자유롭게 선택하도록 하였다. 이 단계의 활동을 통해 연상된 암 관련 생각과 감정을 마음으로 정리하도록 진행하였다.

③ 글쓰기 단계에서는 인식된 생각과 감정을 인정하고 집중적으로 글로 표현하는 것을 목적으로 선택한 주제에 대해 표현적 글쓰기 지침에 따라 20분 이상 쉬지 않고 글쓰기를 한다. 개인별 글쓰기가 종료되는 대로 글쓴 후 소감을 정리하였다.

④ 자기성찰단계에서는 자기 통찰을 목적으로 자신이 쓴 글을 다시 읽어보면서 자신의 감정과 생각을 객관적으로 평가하고 자신의 감정 상태와 감정 표현 이후의 변화를 성찰하기 위한 단계이다.

⑤ 나눔과 계획 단계에서는 자기 체험 강화 및 정체성 강화, 새로운 나의 모습과 삶의 틀 만들어 가기를 목적으로 최종 느낌 나누기, 글쓴 후 소감 나누기, 상대방에게 긍정적 공감 및 활력 강화하기, 일주일 생활 계획 발표 등을 시행하였다. 마지막 회기에는 이 단계에 설문지 조사가 추가되었다. 참여자들이 쓴 글의 내용에 대해서는 Pennebaker의 지침에 따라 어떠한 피드백도 제공하지 않았으며 감정표현을 어려워하는 참여자에게는 개별적으로 구체적인 표현 방법에 대한 가이드를 지공하였다.

본 프로그램을 위해 <유방암 환자를 위한 표현적 글쓰기 프로그램>의 워크북을 제작하여 사용하였다. 본 프로그램에 대한 구성 내용은 Table 1에 제시하였다.

2) 자료 수집 절차

(1) 대상자 모집

연구자가 소속된 S대학교 간호대학의 IRB를 통과한 후(제 2009-39호) 서울시내 유방암 환우회가 있는 병원의 환우회 담당 의료진에게 본 연구의 목적을 설명하고 허락을 득한 후 대상자를 모집하였다. 총 6개 병원의 환우회와 1개 지역교회에서 연구자 혹은 환우회 임원을 통해 프로그램을 홍보하였으며 이 중 1개 병원에서 병원의 IRB 승인을 요구하여 승인을 득하였다(NCCNCS-10-319). 3개 병원에서는 자체 환우회의 프로그램으로 진행하였고 다른 3개 병원의 유방암 환자들은 연구자가 계획한 프로그램 중 참석 가능한 차수에 참여하였다. 실험군과 대조군을 별도로 모집하였으며 대조군

Table 1. Contents of the Expressive Writing Program

Purpose	Attention to self-arousal of cancer-related deep thoughts and emotion Expressive writing about cancer-related deep thoughts and emotion			
Goal	1. Search, recognize, and accept cancer-related emotions in one's self 2. Express with writing about cancer-related emotion in 20 minutes			
Contents	Step	Aim	Activities	Time
	Introduction	<ul style="list-style-type: none"> Enhance group dynamics Trust formation within group and instructor Open mind 	Introducing oneself Introducing instructor Share about last week's life Talk about one's expectation and feeling	15 min
	Mind preparation	<ul style="list-style-type: none"> Search a cancer-related deep thoughts and emotion Recognize cancer-related deep thoughts and emotion Select the writing theme 	Changing perspective through making story from pictures Semi-dynamic writing to complete the sentence Portrait drawing Poetry reading Listening to music Body meditation and dialogue writing Writing letters	20 min
	Writing	<ul style="list-style-type: none"> Confront cancer-related deep thoughts and emotion Complete the expressive writing 	Writing for 20 minutes Nonstop writing Record impression after writing	30 min
	Self-reflection	<ul style="list-style-type: none"> Self-insights Distancing between self and emotion 	Read a one's writing Observed emotional change after writing	10 min
	Share and set up plan	<ul style="list-style-type: none"> Strengthening one's experience and identity Create new image and frame of life 	Share feelings Share impression after writing Enhancing positive sympathy Make a weekly plan	15 min
Materials	Work book, CD player, Music, Pen, File and Paper, Tissue, Specific material for each session			
Place	Seminar room, Calm and comfortable space, Round table setting			

에게는 아무런 중재도 제공하지 않고 우편으로 자료를 수집하였다.

자료 수집은 2010년 1월부터 2010년 7월까지 이루어졌으며 중재 프로그램은 2010년 1월부터 2010년 6월까지 총 6회 운영하였다.

(2) 자료 수집 절차

① 사전 측정: 사전 측정으로 중재 전 모든 대상자들의 스트레스 신체증상, 압 증상, 불안, 우울, 그리고 삶의 질을 측정하였다.

② 중재 직후 측정: 6회의 중재가 끝난 후 스트레스 신체증상, 압 증상, 불안, 우울, 삶의 질을 측정하였다.

③ 중재 후 4주 측정: 지속 효과 측정으로 스트레스 신체증상, 압 증상, 불안, 우울, 삶의 질을 측정하였다.

변수 측정을 위해 사용된 도구들의 신뢰도 검정을 위해 Cronbach's α Coefficient로 검정하였다. 실험군과 대조군의 사전, 중재 직후, 중재 후 4주의 종속변수 차이검정은 Repeated measures ANOVA와 사후 검증으로 paired t-test를 이용하였다. 모든 통계적 유의수준은 $\alpha = .05$ 에서 채택하였다.

종속변수의 효과를 검증하기 위해 Repeated measures ANOVA로 분석하면서, 각 종속변수의 Mauchly 구형성 검증을 확인하였고 오차변이의 동질성 검정을 Levene 검정으로 시행하여 오차 분산을 확인하였다. 검증결과 구형성이 확보된 경우에는 단일변량의 결과로, 구형성이 확보되지 않을 경우에는 Epsilon 교정값 중 Green-Geisser 교정값으로 분석하였다.

5. 자료 분석 방법

수집된 자료는 PASW statistics 18.0(SPSS Inc. 2009)를 이용하여 이루어졌다. 실험군과 대조군의 동질성 검정을 위해 χ^2 -test, t-test, Fisher's exact test를 이용하여 동질성 검정을 하였다. 연구 대상자의 인구학적 변수는 서술적 통계를 사용해 분석하였다. 본 연구에서 종속

연구 결과

1. 동질성 검증

본 연구의 대상자의 인구사회학적 특성은 나이(30세-65세), 교육 수준, 결혼상태, 월 평균 가계 수입, 종교에 대한 실험군과 대조군의

동질성 검정결과에서 결혼 상태를 제외한 모든 변수에서 실험군과 대조군은 동질한 것으로 밝혀졌다(Table 2). 질병 관련 특성으로는 암 진단 시기, 유방암 병기, 수술형태, 등록 당시 받고 있는 치료에 대한 실험군과 대조군의 동질성 검정결과에서 두 군간에 통계적으로 유의한 차이가 없었다(Table 2).

측정 변수에 대한 두 군의 동질성 검정결과는 스트레스 신체증상, 암 증상, 불안과 우울, 삶의 질 모든 변수에서 통계적으로 유의한 차이가 없어 두 군이 동질하였다(Table 3).

2. 연구 가설 검증

가설 1. “표현적 글쓰기 프로그램에 참여한 실험군은 대조군보다 중재 직후와 4주 시점의 스트레스 신체증상 점수가 감소할 것이다.” 라는 가설을 검증한 결과, 실험군과 대조군의 스트레스 신체증상

점수가 시기와 집단의 교호작용에 유의한 차이를 보여 집단 간 시기에 따른 스트레스 신체증상의 변화에 유의한 차이가 있으므로 ($F=14.79, p<.001$) 지지되었다(Table 3).

가설 2. “표현적 글쓰기 프로그램에 참여한 실험군은 대조군보다 중재 직후와 4주 시점의 암 증상 점수가 감소할 것이다.” 라는 가설을 검증한 결과, 암 증상 점수는 실험군과 대조군 모두에서 시기에 따라 감소하였다. 그러나 두 집단의 시기에 따른 분석결과는 유의하였지만($F=5.50, p=.005$), 시기와 집단의 교호작용 분석이 유의하지 않아($F=0.30, p=.740$) 가설 2는 기각되었다(Table 3).

가설 3. “표현적 글쓰기 프로그램에 참여한 실험군은 대조군보다 중재 직후와 4주 시점의 불안, 우울 점수가 감소할 것이다.” 라는 가설을 검증한 결과, 두 집단의 불안은 시기에 따른 분석에는 유의한 차이를 보였지만($F=3.75, p=.040$), 시기와 집단의 교호작용에는 유의한 차이를 보이지 않았다($F=0.01, p=.944$). 또한 두 집단의 우울 분석결

Table 2. Homogeneity Test of Sociodemographic and Medical Characteristics

Characteristics	Categories	Exp. (n=29)	Cont. (n=29)	Total (N=58)	χ^2 or t	p
		n (%) or M \pm SD	n (%) or M \pm SD	n (%) or M \pm SD		
Age (yr)		47.27 \pm 8.82	49.21 \pm 5.79	48.24 \pm 7.45	-.99	.329
Education	< High school	9 (31.0)	16 (55.2)	25 (33.1)	6.12	.105
	> College	20 (69.0)	13 (44.8)	33 (56.9)		
Marital status	Single	6 (20.7)	0	6 (10.3)	9.28	.030
	Married	21 (72.3)	29 (100)	50 (86.2)		
	Divorced	1 (3.5)	0	1 (1.7)		
	Widowed	1 (3.5)	0	1 (1.7)		
Employment status	Full-time	4 (13.8)	4 (13.8)	8 (13.8)	6.97	.140
	Part-time	1 (3.5)	2 (6.9)	3 (5.2)		
	Retired	1 (3.5)	1 (3.4)	2 (3.4)		
	Unemployed	6 (20.7)	0	6 (10.3)		
	Housewife	17 (58.5)	22 (75.9)	39 (67.2)		
Income per month (10,000 won)	< 100	3 (10.4)	1 (3.4)	4 (6.9)	5.23	.260
	100- < 300	7 (24.1)	10 (34.5)	17 (29.3)		
	300- < 500	11 (37.9)	8 (27.6)	19 (32.8)		
	> 500	8 (27.6)	10 (34.5)	18 (31.0)		
Religion	None	4 (13.8)	5 (17.2)	9 (15.5)	1.52	.820
	Protestantism	11 (37.9)	10 (34.5)	21 (36.2)		
	Catholicism	5 (17.3)	8 (27.6)	13 (22.4)		
	Buddhism	7 (24.1)	5 (17.2)	12 (20.7)		
	Others	2 (6.9)	1 (3.5)	3 (5.2)		
Duration since diagnosis (month)		20.88 \pm 14.88 (6-59)	25.59 \pm 11.87 (10-51)	23.03 \pm 13.59 (6-59)	-1.44	.154
Stage	II	20 (69.0)	25 (86.2)	45 (77.6)	2.48*	.070
	III	9 (31.0)	4 (13.8)	13 (22.4)		
Surgery type	Lumpectomy	13 (44.8)	16 (55.2)	29 (50.0)	.62*	.150
	Mastectomy	16 (55.2)	13 (44.8)	29 (50.0)		
Current treatment	None	7 (24.1)	8 (27.6)	15 (25.9)	5.83	.210
	Radiotherapy	3 (10.3)	0	3 (5.2)		
	Hormone therapy	18 (62.1)	17 (58.6)	35 (60.3)		
	Others	1 (3.5)	4 (13.8)	5 (8.6)		

*Fisher's exact test.

Exp. = Experimental group; Cont. = Control group.

Table 3. Differences and Repeated Measures ANOVA of Expressive Writing on Variables between Experimental and Control Group ($N=58$)

Variables		Exp. (n=29) M ± SD	Cont. (n=29) M ± SD	t	p	Sources	F	p
PILL	Pretest	62.21 ± 39.55	47.03 ± 20.16	1.84	.071	Group	0.24	.625
	Posttest	50.62 ± 34.29	48.17 ± 25.74			Time	3.43	.042
	At 4 weeks	45.41 ± 28.18	52.17 ± 28.51			Time*Group	10.14	.000
MDASI	Pretest	59.79 ± 44.26	65.24 ± 43.25	-0.47	.637	Group	0.67	.417
	Posttest	47.72 ± 35.56	51.69 ± 36.57			Time	5.50	.005
	At 4 weeks	41.86 ± 34.65	53.03 ± 35.78			Time*Group	0.30	.740
Anxiety	Pretest	6.93 ± 4.482	6.83 ± 04.23	0.09	.930	Group	0.01	.944
	Posttest	6.17 ± 4.209	5.79 ± 03.63			Time	3.75	.040
	At 4 weeks	5.62 ± 4.346	5.90 ± 03.80			Time*Group	0.29	.681
Depression	Pretest	6.48 ± 4.453	4.45 ± 03.80	1.87	.067	Group	1.00	.322
	Posttest	4.93 ± 3.401	4.48 ± 03.33			Time	2.81	.076
	At 4 weeks	4.52 ± 3.450	4.48 ± 03.70			Time*Group	3.03	.063
C-QOL	Pretest	50.00 ± 12.89	55.31 ± 11.84	-1.63	.108	Group	0.41	.525
	Posttest	54.21 ± 08.72	55.48 ± 12.41			Time	5.37	.009
	At 4 weeks	57.07 ± 10.31	55.76 ± 12.94			Time*Group	4.19	.024

Exp.=Experimental group; Cont.=Control group; PILL=Pennebaker's Inventory of Limbic Languidness; MDASI=M.D. Anderson Symptom Inventory; C-QOL=Cancer-Quality of Life.

과, 두 집단의 집단간 효과는 유의한 차이를 보이지 않았고($F=1.00$, $p=.322$), 시기($F=2.81$, $p=.076$)와 시기와 집단의 교호작용에도 차이를 보이지 않아($F=3.028$, $p=.063$), 가설 3는 기각되었다(Table 3).

가설 4. “표현적 글쓰기 프로그램에 참여한 실험군은 대조군보다 중재 직후와 4주 시점의 삶의 질 점수가 증가 할 것이다.”라는 가설을 검증한 결과, 두 집단의 집단 간 효과는 실험군과 대조군간 유의한 차이를 보이지 않았으나($F=0.41$, $p=.525$), 시기($F=5.37$, $p=.009$)와 시기와 집단의 교호작용($F=4.19$, $p=.024$)에는 유의한 차이를 보여 가설 5는 지지되었다(Table 3).

논 의

유방암 환자들의 적절한 감정표현이 암 환자의 삶의 질과 치료결과에 영향을 미치므로 이를 위한 간호중재가 필요하지만 아직 암 환자의 감정표현을 위한 구체적인 간호중재 프로그램이 미흡하다. 이러한 실정에서 본 연구에서 개발한 표현적 글쓰기 프로그램을 제공받은 실험군에서 스트레스 신체증상이 완화되고 삶의 질이 향상된 것으로 확인된 본 연구 결과는 그 의미가 매우 크다. Pennebaker (2007)가 설명대로 표현적 글쓰기를 통한 치료적 효과를 극대화하기 위해서는 다양한 보조적 글쓰기 활동을 시도하고 추가하여 표현적 글쓰기에 스트레스 사건과 관련한 깊은 생각과 감정이 충분히 표현되도록 해야 한다. 따라서 표현적 글쓰기 프로그램에서 가장 중요한 요소는 효과적으로 표현적 글쓰기를 가능하도록 하는 방안이다. 이를 위해 본 연구자는 Smith, Anderson-Hanley, Langrock와 Compas (2005)가 글쓰기를 포함한 다양한 프로그램이 필요하다는 제언에 따라 먼저 대상자가 집중적으로 글을 쓰게 하기

위해 글쓰기 전에 암 관련 생각과 감정을 찾고 인식할 수 있는 그림 감상, 노래 듣기, 빠른 글쓰기, 자화상 그리기, 시집 읽기, 몸 명상, 편지쓰기 등의 활동에 중점을 두었다. 표현적 글쓰기는 자기표현의 한 수단이기도 하다(Pennebaker, 1997). 그러기에 지극히 개인적인 경험에 대한 표현일지라도 글쓴 후 각자의 소감을 나누면 감정을 언어로 표현하는 효과가 배가될 수 있다. 이를 위해 글쓴 후 소감나누기와 원하는 사람에게는 자신의 글을 읽을 수 있도록 하였다.

본 연구 결과 표현적 글쓰기 프로그램은 유방암 환자의 스트레스 신체증상을 감소시키는 효과가 있는 것으로 나타났다. 이는 Low 등(2010)과 Stanton 등(2002)의 연구에서 표현적 글쓰기 이후 스트레스 신체증상이 감소한 것과 일치한다. 본 연구의 대상자들의 스트레스 신체증상 점수는 대조군에서 47점, 실험군에서 62점이었다. 이 점수는 Stanton의 결과에서 제시된 34.5점에 비하면 높은 상태로 우리나라 유방암 환자들이 스트레스 신체증상을 심하게 경험하고 있음을 보여주는 것이다. 또 표현적 글쓰기 프로그램은 유방암 환자의 삶의 질을 향상시키는 효과가 있다. 연구 결과에서 실험군의 삶의 질은 50.00점에서 57.07점으로 대조군에 비해 유의하게 향상되었다. 이는 표현적 글쓰기에 의해 유방암 환자의 삶의 질 향상을 보고한 Laccetti (2007)의 결과와 일치하고 있다.

반면에 본 연구에서 표현적 글쓰기 프로그램이 암 증상을 감소시키는 효과는 나타나지 않았다. 암 환자의 신체증상을 크게 스트레스 증상과 암 관련 증상으로 구분해 측정해 보고자 본 연구에서 처음으로 측정하였으나 효과는 나타나지 않았다. 이러한 결과는 본 연구에서 사용한 도구가 암 증상 모두를 포괄적으로 다루었기 때문인 것으로 사료된다. 왜냐하면 기존의 연구에서는 통증(Rosenberg et al., 2002)이나 수면장애(Low et al., 2010) 등 단일 증상에 대한

효과를 보고하였기 때문이다. 따라서 표현적 글쓰기의 암 증상에 대한 효과를 검증하기 위해서는 암 증상 중 유방암 환자에게 두드러지게 나타나는 특이 증상을 선별한 후 그 증상에 대한 표현적 글쓰기 프로그램의 효과를 알아보는 연구가 필요하다고 본다.

본 연구 결과 표현적 글쓰기 프로그램이 불안, 우울에 미치는 효과도 나타나지 않았다. 이러한 결과는 본 연구 대상자들의 초기 불안과 우울점수가 낮은 것에서 기인한다고 보여진다. 본 연구 대상자들의 HADS (Hospital Anxiety and Depression)로 측정된 불안 점수가 6.88점, 우울 점수는 5.16점으로 Zigmond와 Snaith (1983)가 제시한 HADS 절단점 기준으로 볼 때 불안과 우울이 없는 상태를 의미하는 점수이다. 이렇듯 실험 전 불안과 우울 수준이 높지 않아 심리 중재의 효과가 나타나지 않는 바닥효과(floor effect) (Martin, 2008)가 나타난 것으로 보인다. 본 연구 대상자들의 초기 불안과 우울 점수가 낮은 것은 유방암 환자들의 불안과 우울이 중증도 이상이라는 기존의 문헌(Kim, Jun, & Lee, 2006)과 상이한 결과이다. 또한 유방암 진단을 받은 지 2-4년 후에도 25%의 환자에서 우울증상이 나타난다는 Burgess 등(2005)의 보고와도 부합하지 않는다. 본 연구 대상자들의 불안과 우울 점수가 낮은 이유를 추정해 보면, 우선 치료가 종료되고 아무런 합병증이 없이 평균 23개월이 지난 자라는 것과 환우회를 통한 대상자의 편의표출이 원인이라고 사료된다. 따라서 중증도 이상의 불안과 우울 정도를 가진 유방암 환자에게 표현적 글쓰기 프로그램을 적용할 경우 표현적 글쓰기의 불안과 우울에 대한 효과가 유의하게 나타나는지에 대한 연구가 필요하다.

이런 결과는 표현적 글쓰기가 유방암 환자의 불안과 우울이 유의하게 감소시켰다는 여러 선행연구(Low et al., 2010; Smith et al., 2005; Stanton et al., 2002)와는 상이한 것이다. Low 등의 연구에서는 대상자가 인지하는 정서적 지지정도가 낮은 군에서 표현적 글쓰기의 불안과 우울의 감소 효과가 크게 나타났으며, Stanton 등의 연구에서는 암 회피정도가 낮은 대상자에게서 표현적 글쓰기의 우울이 크게 감소하였다. 따라서 대상자의 정서적 지지나 암 회피 정도 등에 따른 차이를 고려해야 함을 추측할 수 있다. 하지만, 표현적 글쓰기의 불안과 우울에 대한 효과가 나타나지 않은 보고도 있다. 전립선암 환자를 대상으로 표현적 글쓰기 효과를 연구한 Rosenberg 등(2002)은 대상자의 실험 전 불안과 우울 점수가 일반인의 평균 점수와 유사하여 중재효과를 기대하기에 적절하지 않아 효과가 아주 작게 드러났다고 해석하고 있다. 표현적 글쓰기의 불안과 우울 감소 효과는 초기 불안, 우울 상태점수가 절단점(cut-off score) 이상인 대상자에게 제공되었을 때 유의하게 나타났는데, 이는 표현적 글쓰기가 불안과 우울이 높은 대상자에게 특히 효과적인 중재임을 보여준다.

Smuth (1998)의 메타분석 결과에 따르면, 건강인을 대상으로 한

표현적 글쓰기는 신체증상과 심리증상에 효과적이라고 보고하였다. 반면에 신체질환자에게 적용한 표현적 글쓰기의 효과를 메타분석한 Frisina, Borod와 Lepore (2004)의 연구에 의하면, 표현적 글쓰기는 신체증상에는 효과가 크지만 심리증상에는 효과가 작다고 보고하고 있다. 본 연구 결과에서 나타난 표현적 글쓰기 프로그램의 효과는 Frisina 등의 결과와 유사하다고 볼 수 있다. 하지만 Frisina 등은 비록 신체질환자에게 제공된 표현적 글쓰기가 심리증상에는 큰 효과를 보이지 않았지만, 표현적 글쓰기가 갖는 치료적 효과는 매우 의미 있는 것이므로 신체질환자를 위한 표현적 글쓰기의 지속적인 적용과 연구가 필요하다고 강조하고 있다. 본 연구에서도 바닥효과에 의해 심리증상의 효과를 증명하지 못했지만 표현적 글쓰기 프로그램을 통해 암에 대한 생각과 감정을 표현하는 능력을 키우게 되면 유방암 환자의 신체 증상이 감소하고 삶의 질이 향상되고 중증도 이상의 심리증상을 가진 대상자에서는 심리증상의 완화 효과도 기대할 수 있다.

결론

본 연구는 유방암 환자의 표현적 글쓰기 프로그램을 개발하여, 이를 적용한 후 표현적 글쓰기 프로그램이 유방암 환자의 스트레스 신체증상, 암 증상, 불안, 우울 및 삶의 질에 미치는 효과를 규명함으로써 임상에서 적용 가능한 간호중재 프로그램을 제시하고자 시도하였다. 표현적 글쓰기 프로그램은 Pennebaker의 표현적 글쓰기와 자기표현의 극대화를 위한 일련의 프로그램을 기초로 개발한 유방암 환자의 표현적 글쓰기 프로그램으로 우리나라 유방암 환자의 정서와 상황에 맞게 최초로 개발한 심리사회적 간호중재 프로그램이다. 본 프로그램은 총 6주간 진행되며 매 회기 프로그램은 도입-마음준비-표현적 글쓰기-자기성찰-나눔과 계획의 5단계로 구성한 90분간의 프로그램이었다.

본 연구의 결과에 따르면 표현적 글쓰기 프로그램은 유방암 환자의 암 관련 생각과 감정을 표현하게 함으로써 스트레스 신체증상을 감소시키고 삶의 질을 향상시킬 수 있는 유용한 프로그램으로 활용될 수 있을 것이다. 비록 불안과 우울은 실험군과 대조군 사이에 통계적으로 유의한 차이는 없었으나, 이는 사전 불안과 우울점수가 건강인 수준으로 낮게 나타나 바닥효과(floor effect)가 나타난 것으로 해석된다. 결론적으로 본 연구에서 개발되어 적용된 6주간의 표현적 글쓰기 프로그램은 유방암 환자의 암 관련 생각과 감정을 회피하지 않고 직면하게 하여 표현하게 함으로써, 암 스트레스를 조절하는데 유용한 심리적 간호중재 프로그램으로 활용될 수 있을 것이다. 특히 종양간호 분야에서 암 환자의 심리사회 중재에 대한 필요에 비해 실제 적용가능한 프로그램이 많지 않은 시점에서는 본

프로그램은 종양간호 분야에서 심리사회적 간호중재 프로그램의 하나로 적용할 수 있을 것으로 사료된다.

유방암 환자를 위한 표현적 글쓰기 프로그램의 개발 및 그 효과를 검증한 본 연구의 결과를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 표현적 글쓰기 프로그램이 암 환자의 심리사회적 간호중재 프로그램으로 발전되어 임상의 암 환자와 재가암 환자를 위한 간호에 적극 활용할 것을 제언한다.

둘째, 표현적 글쓰기 프로그램의 장기 효과와 다양한 병기와 치료과정에 있는 유방암 환자, 그리고 다양한 암 종의 환자에서의 표현적 글쓰기 효과를 관찰하는 연구를 제언한다.

셋째, 불안과 우울이 중증도 이상의 일정범위에 속한 대상으로 재검증할 것을 제언한다.

넷째, 실험군의 표현적 글쓰기 내용에 대한 언어학적 분석으로 유방암 환자의 표현적 글쓰기에 나타나는 감정표현에 대한 추가 연구를 제언한다.

REFERENCES

- Burgess, C., Cornelius, V., Love, S., Graham, J., Richards, M., & Ramirez, A. (2005). Depression and anxiety in women with early breast cancer: Five year observational cohort study. *British Medical Journal*, 330, 702-705. <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.38343.670868.D3>
- Cleeland, C. S., Mendoza, T. R., Wang, X. S., Chou, C., Harle, M. T., & Morrissey, M., et al. (2000). Assessing symptom distress in cancer patients: The M. D. Anderson symptom inventory. *Cancer*, 89, 1634-1646. <http://dx.doi.org/10.1046/j.1533-2500.2001.01023-30.x>
- Collie, K., Botorff, J. L., & Long, B. C. (2006). A narrative view of art therapy and art making by women with breast cancer. *Journal of Health Psychology*, 11, 761-775. <http://dx.doi.org/10.1177/1359105306066632>
- Davidson, K., Schwatz, A. R., Sheffield, D., Moord, R. S., Lepore, S. J., & Gerin, W. (2003). Expressive writing and blood pressure. In S. J. Lepore & J. Smyth (Eds.), *The writing cure* (pp. 17-30). Washington, DC: American Psychological Association.
- Frisina, P. G., Borod, J. C., & Lepore, S. J. (2004). A meta-analysis of the effects of written emotional disclosure on the health outcomes of clinical populations. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 192, 629-634.
- Kim, B. R., Kim, Y. H., Kim, J. S., Jeong, I. S., & Kim, J. S. (2003). A study to the coping patterns of cancer patients. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 33, 321-330.
- Kim, E. S., Lee, M. K., & Choi, J. M. (2006, August). Personality trait and anger expression in cancer patients. In Y. S. Sung (Chair), *Korean Psychological Association. Annual Symposium*, Seoul.
- Kim, H. J., Kwon, J. H., Kim, J. N., Lee, R., & Lee, K. S. (2008). Posttraumatic growth and related factors in breast cancer survivors. *The Korean Journal of Health Psychology*, 13, 781-799.
- Kim, S. H., Jun, E. Y., & Lee, W. H. (2006). The factors influencing depression in patients with breast cancer. *Journal of Korean Oncology Nursing*, 6, 133-142.
- Laccetti, M. (2007). Expressive writing in women with advanced breast cancer. *Oncology Nursing Forum*, 34, 1019-1024. <http://dx.doi.org/10.1188/07.ONF.1019-1024>
- Lazarus, R. S. (2000). Evolution of a model of stress, coping, and discrete emotions. In V. H. Rice (Ed.), *Handbook of stress, coping, and health: Implications for nursing research, theory, and practice* (pp. 195-222). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Lee, E. H. (2007). Development and psychometric evaluation of a quality of life scale for Korean patients with cancer (C-QOL). *Journal of Korean Academy of Nursing*, 37, 324-333.
- Low, C. A., Stanton, A. L., Bower, J. E., & Gyllenhammer, L. (2010). A randomized controlled trial of emotionally expressive writing for women with metastatic breast cancer. *Health Psychology*, 29(4), 460-466. <http://dx.doi.org/10.1037/a0020153>
- Martin, D. (2008). *Doing psychology experiments* (7th ed.). (M. Kim & K. Kam, Trans). Seoul: Sigma Press. (Original work published 2008).
- Ministry of Health & Welfare and National Cancer Center. (2009). *Cancer fact and figures: In the Republic of Korea*. (Publication No. NCCI-09-1-7-7), Seoul: Author.
- Oh, S. M., Min, K. J., & Park, D. B. (1999). A study on the standardization of the hospital anxiety and depression scale for Koreans. *Journal of Korean Neuropsychiatry Association*, 38, 289-296.
- Park, E. Y., & Yi, M. S. (2009). Illness experience of women with breast cancer in Korea: Using feminist phenomenology. *Journal of Korean Academy of Adult Nursing*, 21, 504-518.
- Pennebaker J. W. (1997). Writing about emotional experiences as a therapeutic process. *Psychological Science*, 8, 162-166.
- Pennebaker J. W. (2007). *Writing to Heal* (B. H. Lee, Trans), Seoul: Hakjisa. (Original work published 2004).
- Pennebaker, J. W., & Seagal, J. D. (1999). Forming a story: The health benefits of narrative. *Journal of Clinical Psychology*, 55, 1243-1254.
- Rosenberg, H. J., Rosenberg, S. D., Ernstoff, M. S., Wolford, G. L., Amdur, R. J., & Elshamy, M. R., et al. (2002). Expressive disclosure and health outcomes in a prostate cancer population. *International Journal of Psychiatry in Medicine*, 32, 37-53. <http://dx.doi.org/10.2190/AGPF-VBIG-U82E-AE8C>
- Shim, E. J., Mehnert, A., Koyama, A., Cho, S. J., Inui, H., & Paik, N. S., et al., (2006). Health-related quality of life in breast cancer: A cross-cultural survey of German, Japanese, and South Korean patients. *Breast Cancer Research and Treatment*, 99, 341-350. <http://dx.doi.org/10.1007/s10549-006-9216-x>
- Shin, H. K., & Won, H. T. (1997). A study on the development of the Korean alexithymia scale. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 16, 219-231.
- Shin, S. R., & Kim, N. (2009). The effects of dance/movement therapy on the body image and depression of breast cancer patients with breast resection. *Journal of Psychotherapy*, 9, 143-166.
- Smith, S., Anderson-Hanley, C., Langrock, A., & Compas, B. (2005). The effects of journaling for women with newly diagnosed breast cancer. *Psycho-Oncology*, 14, 1075-1082. <http://dx.doi.org/10.1002/pon.912>
- Smyth, J. (1998). Written emotional expression: Effect sizes, outcome types, and moderating values. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66, 174-184.

- Spiegel, D., & Giese-Davis, J. (2003). Depression and cancer: Mechanisms and disease progression. *Biological Psychiatry*, 54, 269-282. [http://dx.doi.org/10.1016/S0006-3223\(03\)00566-3](http://dx.doi.org/10.1016/S0006-3223(03)00566-3)
- Stanton, A. L., Danoff-Burg, S., Sworowski, L. A., Collins, C. A., Branstetter, A. D., Rodriguez-Hanley, A., et al. (2002). Randomized, controlled trial of written emotional expression and benefit finding in breast cancer patients. *Journal of Clinical Oncology*, 20, 4160-4168. <http://dx.doi.org/10.1200/JCO.2002.08.521>
- Yun, Y. H., Mendoza, T. R., Kang, I. O., You, C. H., Roh, J. W., & Lee, C. G., et al. (2006). Validation study of the Korean version of the MD Anderson symptom inventory. *Journal of Pain and Symptom Management*, 31, 345-352. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2005.07.013>
- Zigmond, A. S., & Snaith, R. P. (1983). The hospital anxiety and depression scale. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 67, 361-370.