

# 단기 생애회고요법이 말기 암 환자의 영적 안녕, 우울 및 불안에 미치는 효과

안성희<sup>1</sup> · 안영란<sup>2</sup> · 유양숙<sup>3</sup> · Michiyo Ando<sup>4</sup> · 윤수진<sup>5</sup>

<sup>1</sup>가톨릭대학교 간호대학 교수, <sup>2</sup>호스피스 코칭연구소 소장, <sup>3</sup>가톨릭대학교 간호대학 교수,  
<sup>4</sup>일본 성 마리아 간호대학 교수, <sup>5</sup>모현호스피스센터

## Effects of a Short-term Life Review on Spiritual Well-being, Depression, and Anxiety in Terminally Ill Cancer Patients

Ahn, Sung Hee<sup>1</sup> · An, Young Lan<sup>2</sup> · Yoo, Yang Sook<sup>3</sup> · Michiyo Ando<sup>4</sup> · Yoon, Soo Jin<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Professor, College of Nursing, The Catholic University of Korea, Seoul

<sup>2</sup>Director, Hospice Coaching Center, Seoul

<sup>3</sup>Professor, College of Nursing, The Catholic University of Korea, Seoul, Korea

<sup>4</sup>Professor, St. Mary's Nursing College, Fukuoka, Japan

<sup>5</sup>Team Leader, Mohyun Hospice Center, Seoul, Korea

**Purpose:** This study was done to evaluate the effects of a short-term life review on spiritual well-being, depression, and anxiety in patients with terminal cancer. **Methods:** The study used a pre posttest quasi experimental design with a nonequivalent control group. Measurement instruments included the Functional Assessment of Chronic Illness Therapy-Spiritual scale (FACIT-Sp12) and the Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS). Participants were 32 patients with terminal cancer who were receiving chemotherapy or palliative care at hospitals or at home. Eighteen patients were assigned to the experimental group and 14 to the control group. A sixty minute short-term life review session was held twice a week as the intervention with the experimental group. **Results:** There was a statistically significant increase in spiritual well-being in the experimental group compared to the control group. There were also significant decreases in depression and anxiety in the experimental group compared to the control group. **Conclusion:** The results indicate that a short-term life review can be used as a nursing intervention for enhancing the spiritual well-being of patients with terminal cancer.

**Key words:** Short-term psychotherapy, Terminally Ill, Spirituality, Depression, Anxiety

## 서 론

### 1. 연구의 필요성

말기 암 환자들은 신체적, 정서적, 영적 고통을 포함한 총체적인 고통을 경험한다(Ando, Morita, Okamoto, & Ninosaka, 2008). 특히 자신과의 관계, 타인과의 관계, 환경적 요인 및 초월적 영역과 관련

된 영적 고통으로 말기 환자는 우울, 불안, 절망감 등을 느끼고 삶의 질이 떨어지게 된다(Fisher, Francis, & Johnson, 2000).

삶의 질의 지표가 되는 영적 안녕은 우울과 강한 역상관 관계가 있으므로, 말기 환자의 영적 안녕을 유지하거나 개선하도록 도와주는 것은 의미 있는 일이다(McClain, Rosenfeld, & Breitbart, 2003). Wilson 등(2007)은 암 환자에게 가장 흔한 심리적인 문제가 우울과 불안이므로, 이에 대한 대처방법으로 완화요법이 필요함을 강조하

주요어: 생애회고, 말기 환자, 영적 안녕, 우울, 불안

\*이 논문은 2007년도 가톨릭대학교 성의기초과학 연구비의 지원으로 이루어진 연구임.

\*This study was supported by Songeui basic science research grant funded by The Catholic University of Korea in 2007.

Address reprint requests to : Ahn, Sung Hee

College of Nursing, The Catholic University of Korea, 505 Banpo-dong Seocho-gu, Seoul 137-701, Korea

Tel: +82-2-2258-7409 H-P: 010-9975-1299 Fax: +82-2-2258-7772 E-mail: shahn@catholic.ac.kr

투고일: 2010년 10월 3일 심사위원회일: 2010년 10월 7일 게재확정일: 2012년 2월 5일

였다.

Bohlmeijer, Smit와 Cuijpers (2003)는 생애회고(life review)와 회상(reminiscence)을 우울 감소를 위해 적용하기 쉬운요법으로 소개한 바 있다. 회상은 생애회고의 일부분으로 보편적인 경험이나 기억들을 수동적으로 자연적으로 떠올리는 것이다. 이에 비해 생애회고는 구조화된 주제에 따라 삶의 의미와 관련된 기억, 어려움을 받아들이는 기억 등을 이야기하고 평가하면서 최선을 다하여 노력해 온 자신의 삶에 대하여 긍정적인 인식을 가짐으로써 자아통합을 이루도록 돕는 치료기법이다(Haber, 2006). 1950년 Erikson은 생의 말기에 생애회고를 시행하는 것의 중요성을 강조하였고, 1963년 Butler는 노인의 심리적 상담을 돕는 상담 치료기법으로 생애회고를 처음 시도 하였다(Jenko, Gonzalez, & Alley, 2010). 생애회고는 지나온 삶을 돌아쳐보아 문제를 해결하고 회복하여 조화를 되찾는 기회가 되고, 죽음을 준비하면서 삶의 새로운 의미를 발견하는 기회를 제공하므로(Jenko, Gonzalez, & Alley), 말기 암 환자의 영적, 정서적 지지를 위한 치료기법으로 활용할 수 있다.

한편 Chochinov 등(2005)은 말기 암 환자에게 생애회고요법으로 Dignity therapy를 적용하였는데, 말기 환자의 상담 적응력 감소, 갑작스런 악화의 가능성, 장기간의 지속적인 면담에 의한 체력적인 부담으로 탈락률이 높아 연구 수행에 어려움이 있어서, 2회에 걸쳐 생애회고요법을 실시한 결과 우울이 유의하게 감소하였다고 보고한 바 있다. 또한 Ando 등(2008)의 연구에서 말기 환자를 대상으로 2회로 구성한 단기 생애회고요법(short-term life review)을 실시한 결과 심리적, 영적, 존재론적 어려움을 감소시키는 효과가 있었다. 이와 같이 생애회고는 일반적으로 3개월에서 12개월에 걸친 면담을 통하여 시행하지만, 말기 환자의 경우에 2회에 걸친 단기 생애회고요법이 우울 및 불안 감소에 효과가 있음을 알 수 있다.

단기 생애회고요법을 적용한 연구는 영적 안녕의 증진, 불안 및 우울의 감소 효과를 단일군 암 환자에게 적용한 연구(Ando et al., 2008), 일본과 한국 및 미국의 암 환자에게 단기 생애회고요법을 시행하여 환자의 주요 관심사를 비교한 연구(Ando, Morita, Ahn, Marquez-Wong, & Ide, 2009), 단기 생애회고요법이 말기 암 환자의 영적 안녕, 희망, 부담감, 고통 및 통증에 미치는 효과를 측정한 연구(Ando, Morita, Akechi, & Okamoto, 2010) 등이 있다. 이와 같이 최근 일본에서 시행한 연구에서 암 환자에게 생애회고요법을 적용하여 긍정적인 효과를 보고 한 바 있으나, 국내에서는 주로 회상요법을 적용하여 시설 혹은 재가노인의 우울, 삶의 질, 자아통합(Kim, Yun, & Sok, 2006), 치매노인의 우울과 삶의 질, 무력감(Chang & Lee, 2006; Jin & Jeon, 2000; Kim, Yoo, & Han, 2000)을 측정한 연구 등이 있었으며, 말기 암 환자에게 생애회고요법을 적용한 연구는 찾아 볼 수 없었다.

본 연구자가 말기 암 환자 3명을 대상으로 생애회고요법을 적용하여 예비실험을 한 결과, 영적 안녕은 증가하고 우울과 불안은 감소하여 단기 생애회고요법의 유용성에 대하여 긍정적으로 평가할 수 있었다. 이에 본 연구에서는 말기 암 환자에게 단기 생애회고요법을 적용하여 영적 안녕, 우울 및 불안에 미치는 효과를 파악하고자 하였으며, 이를 통하여 단기 생애회고요법이 말기 암 환자의 여생동안 삶의 질을 증진시키는 중재로서 활용할 수 있는 가능성이 있는지를 확인하고자 하였다.

## 2. 연구 목적

본 연구의 목적은 단기 생애회고요법이 말기 암 환자의 영적 안녕, 불안 및 우울에 미치는 효과를 파악하기 위함이다.

## 연구 방법

### 1. 연구 설계

본 연구는 말기 암 환자에게 수행한 2회의 단기 생애회고요법이 영적 안녕, 불안 및 우울에 미치는 효과를 파악하기 위하여 비 동등성 대조군 전후 설계를 이용한 유사 실험연구이다.

### 2. 연구 대상

대상자는 초기 암이 진행되었거나 전이되어 말기 진단을 받은 후 항암화학요법을 받거나 완화 돌봄을 받는 환자로서 1시간 동안 면담이 가능한 자로 하였다.

대상자 수는 Ando 등(2008)의 연구에서 FACIT-Sp(영적안녕) 평균이 실험 전 16, 실험 후 24, SD=1.9임을 토대로 Cohen (1988)의 공식을 이용하여 계산한 결과 효과크기 1.26이었고, 양측검정으로 유의수준 0.05, 검정력 0.8로 집단별 11명이 적절한 것으로 산정되었다. 사전 조사 후 실험군 중에서 사망한 3명과 퇴원한 2명이 탈락하였고, 대조군은 사망한 5명이 탈락하여 최종 대상자는 실험군 18명, 대조군 14명이었다.

### 3. 연구 도구

#### 1) 인구학적 특성과 신체적 상태

인구학적 특성은 연령, 성별, 종교를 조사하였고, 신체적 상태는 Eastern Cooperative Oncology Group-Performance Status Rating (ECOG-PSR)(Oken et al., 1982)을 사용하여 측정하였다.

ECOG는 유럽의 대단위 암 연구 그룹이며, PSR은 전신적인 육체적 기능 상태를 의미하며, ECOG-PSR은 환자의 신체적 수행능력을 0-4로 등급화 하는 도구이다. 0등급은 일상생활에 아무런 지장이 없는 상태, 1등급은 일상의 50% 이상을 정상인과 같이 생활하는 상태, 2등급은 일상의 50% 미만을 정상인과 같이 생활하는 상태, 3등급은 일상의 많은 부분을 휠체어에서 생활해야 하는 상태, 4등급은 일상생활 대부분을 침대에서 지내야 하며 반드시 외부의 도움이 있어야 하는 상태이다. ECOG-PSR은 주관적, 객관적으로 측정된 신체활동 및 피로도와 유의한 양적 상관관계가 있어서, 암 치료와 임상시험을 위한 신체활동의 기능적 상태를 측정하고, 예후를 판단하는 근거중심 지표로 사용된다(Rades et al., 2008).

## 2) 영적 안녕

영적 안녕은 Peterman, Fitchett, Brady, Hernandez와 Cella (2002)가 암 환자를 대상으로 개발한 Functional Assessment of Chronic Illness Therapy-Spiritual Well-Being Scale (FACIT-Sp12)의 한국판 사용 허락을 받고 호스피스 전문간호사 1명, 간호대학 교수 1명에게 내용타당도를 검토 받은 후 측정하였다. FACIT-Sp12는 암 환자의 영적안녕을 측정하기위한 신뢰도, 타당도가 확보된 도구로서(Hills, Paice, Cameron, & Shott, 2005), 영적 안녕의 생의 의미/평온함의 측면과 신앙적 측면을 측정할 수 있는 두 개의 하위영역으로 되어 있다. 생의 의미/평온함의 측정은 ‘나는 평온함을 느낀다,’ ‘내 인생은 의미와 목적이 결여되었다’ 등의 8문항으로, 신앙적 측면의 측정은 ‘신앙이나 영적인 믿음에서 위안을 찾는다’ 등의 4문항으로 구성되었다. 각 문항에 대하여 “전혀 그렇지 않다” 0점에서 “매우 그렇다” 4점까지 응답하도록 하여 점수 범위는 의미/평온함 측면이 최저 0점에서 최고 32점, 신앙적 측면이 최저 0점에서 최고 16점이었다. 점수가 높을수록 영적 안녕이 높은 것을 의미하며, 본 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha = .85$ 이었다.

## 3) 불안과 우울

불안과 우울은 Zigmond와 Snaith (1983)가 개발한 병원 불안-우울 척도(Hospital Anxiety-Depression Scale, HADS)를 Oh, Min과 Park (1999)이 한국어로 번역하여 타당도를 검증한 도구로 측정하였다. 본 도구는 불안 7문항과 우울 7문항으로 구성되어 있다. 각 문항에 대하여 “전혀 그렇지 않다”는 1점, “매우 그렇다”는 4점으로 응답하도록 하였으며, 점수가 높을수록 불안 및 우울 정도가 높은 것을 의미한다. HADS는 병원을 방문한 환자들의 불안과 우울을 간단하게 측정하기 위하여 개발된 도구로서 단기 생애회고요법의 효과 측정도구로 이용되어 왔고(Ando, Tsuda, & Morita, 2007), 문항의 수가 적어서 본 연구 대상자들에게 측정하기에 용이하고 부담이 적

어 선택하였다. 도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 값은 불안이 .89, 우울이 .87이었다.

## 4. 윤리적 고려

C 대학교 연구윤리심의위원회로부터 본 연구의 목적, 방법, 피험자 권리보장 및 설문지에 대한 심의를 거쳐 연구승인(No: KCM-C07OT161)을 받았다.

호스피스 병동 혹은 기관의 의사나 간호사가 소개해 준 환자와 가족에게 연구의 목적, 필요성, 방법 등에 대하여 설명을 하고 연구 참여에 대한 서면 동의서를 받았다. 연구가 진행되는 동안 연구의 참여의사를 언제든지 철회할 수 있음과 수집된 자료는 익명으로 하여 연구 목적으로만 사용할 것임을 설명하였다.

## 5. 연구 진행

본 연구는 2007년 5월부터 2008년 12월까지 시행되었으며 구체적인 절차는 다음과 같다.

### 1) 사전 측정

대상자와 약속한 면담 일에 면담 간호사가 병실이나 가정을 직접 방문하여 일반적 특성과 신체상태, 영적 안녕, 불안 및 우울을 측정하였다.

### 2) 실험 처치: 단기 생애회고요법

본 연구의 단기 생애회고요법은 Chochinov 등(2005)과 Ando 등(2007)이 수행한 단기 생애회고요법 프로토콜을 토대로 하여 1차면담의 7가지 질문과 2차면담의 정리부분을 1주 간격으로 1회에 60분씩 면담을 시행하는 것으로 구성하였다. 일차 면담에서 환자가 자신의 삶을 회상하도록 하였고, 이차 면담에서는 이를 평가하고 재구성하여 자신의 삶을 통찰할 수 있게 하였다(Table 2). 생애회고요법을 위한 면담은 사별가족에게 개별상담을 적용한 연구로 간호학 박사학위를 취득하였으며, 호스피스 기관에서 2년간 상담활동을 하였던 간호사 1명이 연구자와 함께 예비실험을 한 후에 대상자의 병실이나 가정에서 개별적으로 실시하였다.

### (1) 일차 면담

일차면담에서 사용한 질문은 ① 인생에서 중요하다고 생각하는 것은 무엇입니까? ② 인생에서 가장 인상 깊었던 추억은 무엇입니까? ③ 인생에서 분기점이 된 일, 크게 영향을 받은 인물과 사건은 무엇입니까? ④ 인생에서 자신이 달성한 중요한 역할은 무엇입니까?

까? ⑤ 인생에서 자랑스럽게 생각하는 것은 무엇입니까? ⑥ 가족이 나 지인들에게 자신을 더 이해시키고 싶은 것은 무엇입니까? ⑦ 인생의 선배로서 젊은 사람이나 가족에게 남기고 싶은 조언은 무엇입니까? 이다.

위의 질문들은 지나온 인생을 회고하면서 최선을 다하고자 노력했던 자신과 이웃, 신과의 관계를 다시 조망하고 성찰하도록 돕는 내용으로 구성되었다. 회고 과정동안 긍정적, 부정적 감정을 모두 표현하도록 도움으로써 임종과정에서 경험하는 불안과 우울을 완화하고 영적 안녕을 도모하고자 하였다. 이러한 면담의 의미는 좋았던 기억에 가치를 부여하고, 어려웠던 일들을 받아들이고, 생애 마지막 시기에 자아통합을 이루도록 돕기 위한 것이다(Haber, 2006). 일차 면담을 하면서 대상자가 말하는 내용들을 녹음하였으며, 녹음된 내용을 받아 적어서 편집을 하였다.

## (2) 이차 면담

이차 면담은 일차 면담 1주 후에 대상자의 병실이나 가정에서 일차면담에서 편집한 내용을 대상자에게 읽어주면서 맞는지 확인을 하였고, 추가할 것이 없는지 질문을 한 후 인생을 회고했을 때의 감상 및 인생의 재평가에 관한 질문을 하였다. 또한 본 연구에서는 어렸을 때부터 지금까지 자신의 지나온 삶의 역사를 추억하면서 자기 사진과 선호하는 풍경사진을 선택하여 추억앨범을 만들었으며, 사진 밑에 원하는 제목들을 적어 놓도록 하였다. 생애회고 시에 기념이 되거나 선호하는 사진을 선택하여 앨범을 갖도록 한 것은 대상자의 기억을 자극하거나 집중을 돕기 위함이다(Haber, 2006).

## 3) 사후 측정

2차면담을 종료한 후 영적 안녕, 불안 및 우울을 측정하였다. 대조군의 자료는 실험 군과 동일한 시점과 방법으로 수집하였다.

## 6. 자료 분석

자료는 SPSS/WIN 12.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 실험 군과 대조군간의 동질성 검증은  $\chi^2$ -test, Fisher's exact test, Wilcoxon signed rank sum test로, 중재의 효과 검증은 정규분포하였으므로 Repeated measures ANOVA로 하였다.

## 연구 결과

### 1. 대상자의 특성 및 사전 동질성 검증

본 연구 대상자의 평균연령은 실험 군이 58.6세, 대조군이 56.6세였다. 실험 군에서 남자 38.9%, 여자 61.6%였고 대조군에서 남자 42.9%, 여자 57.9%였다. 종교는 실험 군에서 가톨릭이 72.2%, 개신교 16.6%였고, 대조군에서 가톨릭 50%, 개신교 14.3%였다. 신체적 상태의 등급 분포는 실험 군과 대조군의 차이가 없었다(Table 1). 이상과 같이 대상자의 특성에서 실험 군과 대조군 간에 유의한 차이가 없어 두 군의 동질성이 확인되었다.

본 연구변수에 대한 사전 동질성 검증을 한 결과 영적 안녕, 불안, 우울은 실험 군과 대조군 간에 통계적으로 유의한 차이가 없어 두

**Table 1.** Homogeneity Test for General Characteristics, Performance Status, and Outcome Variables of Participants

(N=32)

Characteristics		Exp. (n=18) M ± SD or n (%)	Cont. (n=14) M ± SD or n (%)	$\chi^2$ or z	p
Age (yr)		58.6 ± 12.40	56.6 ± 10.50	0.46	.648 <sup>†</sup>
Gender	Female	7 (38.9)	6 (42.9)	0.05	.820
	Male	11 (61.1)	8 (57.1)		
Religion	Catholic	13 (72.2)	7 (50.0)	2.88	.435*
	Protestant	3 (16.6)	2 (14.3)		
	Other	1 (5.6)	3 (21.4)		
	None	1 (5.6)	2 (14.3)		
ECOG-PSR	1	5 (27.8)	3 (21.4)	2.10	.901*
	2	5 (27.8)	2 (14.3)		
	3	5 (27.8)	5 (35.7)		
	4	3 (16.6)	4 (28.6)		
Spiritual well-being	Meaning/peace	18.22 ± 6.07	15.29 ± 8.38	1.14	.262 <sup>†</sup>
	Faith	12.6 ± 3.97	10.14 ± 6.22	1.03	.311 <sup>†</sup>
HADS	Anxiety	6.33 ± 4.96	6.14 ± 5.01	0.00	1.000 <sup>†</sup>
	Depression	8.39 ± 4.79	10.93 ± 5.95	1.29	.205 <sup>†</sup>

\*Fisher's exact test; <sup>†</sup>Wilcoxon signed rank sum test;

Exp. = Experimental group; Cont. = Control group; ECOG-PSR = Eastern cooperative oncology group - performance status Rating; HADS = Hospital anxiety and depression scale; 1 = Fully ambulatory with symptoms; 2 = Requiring rest for 1 to 49% of the waking day; 3 = Requiring rest 50 to 99% of the waking day; 4 = Requiring complete bed rest.

Table 2. Composition for Short-Term Life Review

Session	Contents	Duration
1	What is the most important thing in your life and why? What are the most impressive memories in your life? In your life, what was the event or person who affected you the most? What is your most important role in your life? What is the proudest moment of your life? Is there anything about you that your family needs to know? Are there things you want to tell them, and, if possible, are there things you want them to remember? What advice or word of guidance do you wish to pass on to the important people in your life or the younger generation?	60 minutes
2	Summary of the first session What is your feeling about this short-term life review? Making photography album	60 minutes

군의 동질성이 확인되었다(Table 1).

## 2. 단기 생애회고요법이 영적 안녕에 미치는 효과

영적 안녕의 의미/평온함 측면은 집단과 시점 간에 교호작용은 없었으나, 실험군은 단기 생애회고요법 전 18.22점에서 요법 후 19.94점으로 1.72점 증가한 반면 대조군은 15.29점에서 12.93점으로 2.36점이 감소하여 두 군 간에 차이가 있었다( $p=.024$ ). 그러나 영적 안녕의 신앙적 측면은 집단과 시점 간에 교호작용이 없었다(Table 3).

## 3. 단기 생애회고요법이 불안과 우울에 미치는 효과

불안은 집단과 시점간의 교호작용이 있어( $p=.007$ ) 실험 군이 단기 생애회고요법 후 불안이 감소한 정도는 대조군보다 유의하게 컸다.

우울은 집단과 시점간의 교호작용은 없었으나, 실험군은 실험 전 8.39점에서 실험 후 7.39점으로 1.00점 감소하였고 대조군은 10.93점에서 13.00점으로 2.07점 증가하여 두 군 간에 차이가 있었다( $p=.016$ )(Table 3).

## 논 의

본 연구는 단기 생애회고요법이 말기 암 환자의 영적안녕, 우울 및 불안에 미치는 효과를 측정한 연구이다. 본 연구의 생애회고요법의 특성은 Chochinov 등(2005)과 Ando 등(2007)이 말기 암 환자의 질병특성에 맞추어 단기간, 다양한 환자상황에 따라 실행가능성을 높인 새로운 심리요법이다(Ando et al., 2008).

본 연구의 결과 생의 의미/평온함 측면의 영적 안녕은 실험 군이 단기 생애회고요법 후 18.2에서 19.9로 증가하였다. Ando 등(2008)의

연구에서 16에서 24로 증가한 것과 비교하면, 본 연구의 영적안녕 증가 정도가 적었다. 그러나 이러한 효과는 환자가 가족이나 다른 사람의 감정에 관여하지 않고 자신의 감정이나 어려움 등을 표현할 수 있도록 하여 심리적 정화가 이루어질 수 있는 기회, 상담자의 정서적 지지를 받으면서 좋은 기억들과 나쁜 기억들을 재평가하여 생애동안 자신의 역할과 습득한 것을 확인할 수 있는 기회, 자신의 사진을 보고 만지고 감사하는 기회를 통하여 삶의 의미를 발견하고 재평가함으로써 영적 안녕이 증진된 것으로 볼 수 있다(Ando et al., 2008). 또한, 12명의 말기 암 환자에게 구조화된 생애회고요법을 4회 실시한 결과 전반적인 삶의 질이 의미 있게 증가하였다고 연구(Ando et al., 2007)에서 생애회고요법 후 영적 안녕이 증진된 환자들이 삶에 대한 관점의 긍정적 변화, 일상생활과 좋은 인간관계를 통한 기쁨을 표현하였다.

이러한 연구 결과들을 통하여 단기 생애회고요법이 말기 암 환자의 신체적 건강의 악화 가능성과 체력적인 부담의 문제점을 보완하면서 영적 안녕을 증진시킬 수 있는 중재로서의 가능성을 확인할 수 있었다.

본 연구에서는 단기 생애회고요법을 통해 생의 의미/평온함 측면의 영적 안녕은 향상된 반면 신앙적 측면의 영적 안녕은 두 군 간에 차이가 없었다. Ando 등(2010)의 연구에서도 단기간 적용한 생애회고요법으로 신앙적 측면의 영적 안녕이 증진되는 효과를 얻기에는 한계가 있으므로 추후 연구가 필요함을 지적하였다. 또한 인생에서 가장 중요시 하는 관점이 무엇인지에 대한 질문에 대해서 일본의 말기 암 환자들은 가족을 포함한 다른 사람들과의 좋은 인간관계를, 미국의 말기 암 환자들은 사랑과 삶에 대한 자긍심 및 자녀들에 대한 소망을, 한국의 말기 암 환자들은 신앙생활이라고 응답한 것으로 볼 때, 향후 단기 생애회고요법을 적용할 때 문화적인 접근이 필요함을 지적하였다(Ando et al., 2009). 본 연구에서도 실험 군 18명

**Table 3.** Effects of Short-term Life Review on Spiritual Well-being, Anxiety, and Depression

Dependent variables	Group	Pretest	Posttest	Difference	Source	F	p
		M ± SD	M ± SD	M ± SD			
Spiritual well-being							
Meaning/peace	Exp. (n = 18)	18.22 ± 6.07	19.94 ± 6.09	1.72 ± 4.92	Group	5.63	.024
	Cont. (n = 14)	15.29 ± 8.38	12.93 ± 5.68	-2.36 ± 6.88	Time	0.09	.763
					G*T	3.83	.059
Faith	Exp. (n = 18)	12.61 ± 3.97	12.61 ± 2.52	0.00 ± 2.68	Group	1.58	.219
	Cont. (n = 14)	10.14 ± 6.22	11.07 ± 5.62	0.93 ± 2.02	Time	1.16	.289
					G*T	1.16	.289
Hospital Anxiety and Depression Scale (HADS)							
Anxiety	Exp. (n = 18)	6.33 ± 4.96 <sup>a</sup>	4.17 ± 3.09 <sup>a</sup>	-2.17 ± 4.26 <sup>c</sup>	Group	1.21	.280
	Cont. (n = 14)	6.14 ± 5.01 <sup>b</sup>	7.71 ± 5.47 <sup>b</sup>	1.57 ± 2.47 <sup>c</sup>	Time	0.22	.646
					G*T	8.51	.007
Depression	Exp. (n = 18)	8.39 ± 4.79	7.39 ± 4.49	-1.00 ± 4.27 <sup>d</sup>	Group	6.46	.016
	Cont. (n = 14)	10.93 ± 5.95	13.00 ± 4.82	2.07 ± 4.39 <sup>d</sup>	Time	0.48	.492
					G*T	3.97	.055

a, b, c, d = Significant difference between the same abetic letters;

Exp. = Experimental group; Cont. = Control group; G = Group; T = Time.

중 17명이 신앙생활을 한 점을 고려해본다면 앞으로 단기 생애회고요법을 구성할 때 우리나라 환자들이 인생에서 가장 중요하다고 하는 신앙적 측면에 대한 면담 및 중재를 포함시키는 것이 필요하다고 생각한다.

본 연구의 결과 실험군의 불안은 단기 생애회고요법 후 감소하였으나 대조군은 증가하여 집단과 시점간의 교호작용이 있었으며, 실험군의 불안 정도가 6.3에서 4.2로 감소하였다. Ando 등(2008)의 연구에서 6.8에서 3.0으로 감소한 것과 유사하며 의미 있는 효과이다. 이러한 효과는 말기 암 환자들이 자신의 지나온 삶을 회상하는 과정에서 삶에 대한 의미를 찾고 재평가하면서 영적 안녕이 증진됨과 동시에 불안이 감소된 것으로 해석할 수 있다. 그러나 Ando 등의 연구는 단일군 실험설계로 이루어져 대상자의 불안이 감소된 것이 단기 생애회고요법의 결과라고 결론 내리는 데에는 제한점이 있으나, 비동등성 대조군 전후 실험 설계로 이루어진 본 연구에서 단기 생애회고요법 후 실험 군이 대조군보다 불안이 감소된 것은 의의가 있다고 생각한다.

본 연구의 결과 단기 생애회고요법 후 우울이 감소한 정도는 실험 군이 대조군보다 컸으며, 실험군의 우울 정도가 8.4에서 7.4로 감소하였다. Ando 등(2008)의 연구에서 10.2에서 6.6으로 감소한 것과 비교하면, 본 연구의 우울 감소의 정도는 적으나 군 간의 차이가 있어 유의한 결과로 볼 수 있다. 이와 같이 1주 간격으로 2회에 걸친 단기 생애회고요법이 말기 암 환자의 우울을 감소시켰음을 알 수 있다. 이는 환자들이 임종과정의 진행으로 죽음에 임박할수록 자신이 살아온 삶을 되돌아보기를 원하는 경향이 있어서(Kemp, 2006) 짧은 기간 동안 시행했음에도 불구하고 그 효과가 나타나는

것으로 볼 수 있다. 이에 비해, Ando, Tsuda와 Moorey (2006)의 연구에서는 암 환자를 대상으로 구조화된 생애회고요법을 4회 적용한 결과 실험군의 우울이 대조군보다 유의하게 감소하였다. 또한 Chochinov 등(2005)이 여명이 6개월 미만으로 예상되는 말기질환자들에게 단기 생애회고요법을 통한 dignity therapy를 적용한 연구에서도 우울 감소의 효과가 있었다. 이와 같은 연구 결과를 통해서 말기 암 환자 뿐 아니라 암 진단을 받은 후 치료를 받고 신체상태가 좀 더 양호한 상태에 있는 환자들이 생애회고요법에 참여한다면, 환자들의 우울 감소에 미치는 효과가 환자들의 예후에도 긍정적인 영향을 미칠 것으로 사려 된다.

본 연구의 결과에서, 단기 생애회고요법이 말기 암 환자의 영적 안녕을 증진하고 불안과 우울을 감소시켜서 환자의 남은 여생동안 높은 삶의 질을 유지하면서 품위 있는 죽음을 준비하는데 도움이 될 가능성이 있음을 확인할 수 있었다. 앞으로 말기 암 환자들이 단기 생애회고요법으로 지나온 삶을 점검하면서 용서와 화해의 기회, 마지막 성장을 위한 기회를 가지기를 기대한다.

본 연구의 제한점은 첫째, 말기 암 환자들은 이미 완화 돌봄을 받고 있어 단기 생애회고요법의 효과를 보기 위한 충분한 통제가 이루어지지 않았다. 둘째, 본 연구 대상자는 호스피스 기관, 병원의 일반병실, 완화 돌봄 병동의 환자로 다양한 환경에서 연구가 진행되었다는 점이다.

본 연구의 대상자를 선정할 때, 말기 암 환자는 생애회고요법에 참여하기로 동의했으나, 가족의 반대로 인해서 환자가 참여를 포기해야만 했던 사례들이 있었다. 이와 같은 상황을 볼 때 환자를 볼보는 가족들에게도 회고요법을 이해시키고 함께 참여하도록 격려하

는 것이 환자들에게도 도움이 되며 가족들에게도 사별을 준비하는 과정이 될 수 있다고 본다. Jenko 등(2010)에 의하면 생애회고에 함께 참여한 가족들은 참여하지 않은 가족들에 비해서 사랑하는 사람을 상실했음에도 불구하고 사별과정을 겪은 후 생애에 대한 열망과 미래에 대한 희망을 효과적으로 다시 찾을 수 있었다. 따라서 환자와 가족이 함께 참여하는 생애회고요법에 대한 검토와 연구가 필요하다고 하겠다. 또한, 본 연구에서 1주 간격으로 2회의 면담을 진행하는 과정에서도 말기 암 환자가 임종을 하거나 신체상태가 악화되어 중도 탈락하는 경우가 있었다. 따라서 말기 상태가 아닌 6개월 이상의 여명을 가진 암 환자들에게 생애회고요법을 적용하는 연구를 제언한다.

## 결론

본 연구는 단기 생애회고요법이 말기 암 환자의 영적 안녕, 불안 및 우울에 미치는 효과를 파악하고자 비동등성 대조군 전후설계를 이용한 유사 실험연구이다.

대상자는 말기 암 진단을 받은 후 항암화학요법을 받거나 완화 돌봄을 받는 환자로서 실험 군에게 단기 생애회고요법을 개별적으로 1회에 60분씩, 1주 간격으로 2회 실시하였다.

실험 후 실험군의 생의 의미/평온함 측면의 영적 안녕이 증진되었고 불안과 우울이 감소되는 효과가 있었다. 본 연구의 결과를 통하여 단기 생애회고요법은 말기 암 환자의 영적 안녕을 증진시키고 불안과 우울을 감소시킴으로서 환자가 남은 여생동안 높은 삶의 질을 유지하면서 품위 있는 죽음을 준비하는데 돕는 효과적인 중재임을 확인하였다.

이상의 연구 결과를 바탕으로 향후 연구에서는 말기 상태가 아닌 6개월 이상의 여명을 가진 암 환자들에게 생애회고요법을 적용하는 연구를 제언한다.

## REFERENCES

- Ando, M., Morita, T., Ahn, S. H., Marquez-Wong, F., & Ide, S. (2009). International comparison study on the primary concerns of terminally ill cancer patients in short-term life review interviews among Japanese, Koreans, and Americans. *Palliative and Supportive Care*, 7, 349-355.
- Ando, M., Morita, T., Akechi, T., & Okamoto, T. (2010). Efficacy of short-term life-review interviews on the spiritual well-being of terminally ill cancer patients. *Journal of Pain and Symptom Management*, 39, 993-1002.
- Ando, M., Morita, T., Okamoto, T., & Ninosaka, Y. (2008). One-week short-term life review interview can improve spiritual well-being of terminally ill cancer patients. *Psycho-oncology*, 17, 885-890.
- Ando, M., & Tsuda, A., & Moorey, S. (2006). Preliminary study of reminiscence therapy on depression and self-esteem in cancer patients. *Psychological Report*, 98, 339-346.
- Ando, M., Tsuda, A., & Morita, T. (2007). Life review interviews on the spiritual well being of terminally ill cancer patients. *Supportive Care in Cancer*, 15, 225-231.
- Bohlmeijer, E., Smit, E., & Cuijpers, P. (2003). Effects of reminiscence and life review on late-life depression: A meta-analysis. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 18, 1088-1094.
- Chang, W. S., & Lee, J. M. (2006). The effect of group reminiscence therapy on depression, quality of life and social behavior of patient with dementia. *Journal of Welfare for the Aged*, 34, 239-270.
- Chochinov, H. M., Hack, T., Hassard, T., Kristjanson, L. J., McClement, S., & Harlos, M. (2005). Dignity therapy: A novel psychotherapeutic intervention for patients near the end of life. *Journal of Clinical Oncology*, 23, 5520-5525.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral science* (2nd ed.). Hillsdale, NJ: Lawrence Earlbaum Associates.
- Fisher, J. W., Francis, L. J., & Johnson, P. (2000). Assessing spiritual health via four domains of spiritual wellbeing: The SH4DI. *Pastoral Psychology*, 49, 133-145.
- Haber, D. (2006). Life review: Implementation, theory, research, and therapy. *International Journal of Aging and Human Development*, 63, 153-171.
- Hills, J., Paice, J. A., Cameron, J. R., & Shott, S. (2005). Spirituality and distress in palliative care consultation. *Journal of Palliative Medicine*, 8, 782-788.
- Jenko, M., Gonzalez, L., & Alley, P. (2010). Life review in critical care: Possibilities at the end of life. *Critical Care Nurse*, 30, 17-27.
- Jin, B. S., & Jeon, M. Y. (2000). The effect of a group reminiscence therapy on the psychological components of the senile dementia. *Journal of the Korea Gerontological Society*, 20, 183-194.
- Kemp, C. (2006). Spiritual care interventions. In B. R. Ferrell & N. Coyle (Eds.), *Textbook of palliative nursing* (pp. 595-604). New York, NY: Oxford University Press.
- Kim, K. B., Yun, J. H., & Sok, S. R. (2006). Effects of individual reminiscence therapy on older adults' depression, morale and quality of life. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 36, 813-820.
- Kim, N. C., Yoo, Y. S., & Han, S. W. (2000). The effect of reminiscence with audio-visual stimulation on senile dementia. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 30, 98-109.
- McClain, C. S., Rosenfeld, B., & Breitbart, W. (2003). Effect of spiritual well-being on end-of-life despair in terminally-ill cancer patients. *Lancet*, 361, 1603-1607.
- Oh, S. M., Min, K. J., & Park, D. B. (1999). A study on the standardization of the hospital anxiety and depressed scale for Koreans. *Journal of the Korean Neuropsychiatric Association*, 38, 289-296.
- Oken, M. M., Creech, R. H., Tormey, D. C., Horton, J., Davis, T. E., McFadden, E. T., et al. (1982). Toxicity and response criteria of the Eastern Cooperative Oncology Group. *American Journal of Clinical Oncology*, 5, 649-655.
- Peterman, A. H., Fitchett, G., Brady, M. J., Hernandez, L., & Cella, D. (2002). Measuring spiritual well-being in people with cancer: The functional assessment of chronic illness therapy-Spiritual Well-being Scale

- (FACIT-Sp). *Annals of Behavioral Medicine*, 24, 49-58.
- Rades, D., Rudat, V., Veninga, T., Stalpers, L. J., Hoskin, P. J., & Schild, S. E. (2008). Prognostic factors for functional outcome and survival after re-irradiation for in-field recurrences of metastatic spinal cord compression. *Cancer*, 113, 1090-1096.
- Zigmond, A. S., & Snaith, R. P. (1983). The hospital anxiety and depression scale. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 67, 361-370.
- Wilson, K. G., Chochinov, H. M., Skirko, M. G., Allard, P., Chary, S., Gagnon, P. R., et al. (2007). Depression and anxiety disorders in palliative cancer care. *Journal of Pain and Symptom Management*, 33, 118-129.