

자조모임에 참여한 폐암환자의 경험

연세대학교 간호대학원

종양간호전공

성 지 현

자조모임에 참여한 폐암환자의 경험

지도 이 원 희 교수

이 논문을 석사 학위논문으로 제출함

2006년 6월 일

연세대학교 간호대학원

종양간호전공

성 지 현

성지현의 석사 학위논문을 인준함

심사위원 _____ 인

심사위원 _____ 인

심사위원 _____ 인

연세대학교 간호대학원

2006년 6월 일

감사의 글

학위기간동안 관심과 사랑을 갖고 많이 부족한 저를 지켜봐주시고 격려해주신 모든 분들께 진심으로 고개 숙여 감사드립니다. 때때로 힘겹고 벅찰 때도 있었지만 돌아보면 이 논문이 제게는 잊지 못할 성장과 반성의 과정이 된 것 같습니다.

우선, 바쁘신 중에도 학위과정의 시작부터 지금까지 늘 가까이서 지켜봐주시며 지지해주시고 지도해주신 이 원희 교수님께 감사를 드립니다. 교수님의 지지와 격려로 완성될 수 있었던 논문입니다. 마지막까지 용기를 잃지 않게 지지해주신 교수님께 무한한 감사를 드립니다. 또한 저의 부족함에도 불구하고 학문적 통찰력과 열의로 지도해주신 오가실 교수님께도 깊은 감사를 드립니다. 그리고 열정을 가지고 실제로 폐암환자 자조모임을 이끌고 계시면서 실제적인 조언과 도움을 주신 유 한진 선생님께도 깊은 감사의 마음을 전합니다. 그리고 논문 제출 마감 직전에 염치없이 보내드린 영문초록을 정성스럽게 보아주신 서 미혜 교수님께도 깊이 감사드립니다.

무엇보다도 이 논문의 주인공이자 저에게 삶의 지혜와 소중함을 실제로 보여주시고, 어려움 속에서도 면담에 기꺼이 응해주신 모든 면담자들에게 깊은 사랑과 감사의 마음을 전합니다. 돌이켜보면, 논문을 쓰는 동안 지치고 어려울 때마다 면담내용을 되새겨 보며 오히려 제가 힘을 얻었던 것 같습니다.

논문 진행을 염려하며 기도해주고 함께 해준 한소망 교회 셀원들과 바쁜 중에도 항상 곁에서 응원해 준 폐암센터 가족들, 소중한 친구들에게도 고마움을 전하고 싶습니다. 그리고 지금까지 서로 격려하고 위로하며 모든 과정을 함께 했던 대학원의 이 선화, 이 윤진 선생님과 상옥이에게도 사랑과 감사의 마음을 전합니다. 이들과의 만남과 격려, 신뢰로 인해 가능했던 논문이었습니다.

그리고 나의 비전에 대해 혼란스러움에 휩싸일 때마다 기도 가운데 마음을 뜨겁게 하시고, 주변사람들을 통해 격려하시고, 내 힘으로는 할 수 없었던 일들을 가능케 하셨던 그 손길, 그것은 분명 하나님이었음을 고백하며, 내 삶을 이끄시는 그분께 감사와 찬송을 드리고 싶습니다.

또한, 사랑과 신뢰로 지켜봐주시고 격려해주신 부모님, 공부하는 며느리를 사랑으로 이해해주시고, 건강과 지혜를 위해 늘 기도하신 시부모님, 오빠처럼 나를 이해해주고 챙겨주는 남동생 창익이와 그의 반려자인 정경이에게 고마움을 전합니다.

마지막으로 함께 하면 할수록 내게 감사의 기도제목이 늘어가게끔 하는 사람, 함께여서 좋은 이유, 둘이 하나보다 좋은 이유를 알게 하며, 깊은 사랑으로 언제나 가장 큰 힘이 되어주는 제 영혼의 친구인 정규에게 감사와 사랑의 마음을 전합니다.

2006년 7월
성 지 현 드림

차 례

표 차례	iii
국문 요약	iv
I. 서론	1
A. 연구의 필요성	1
B. 연구의 목적	3
II. 문헌 고찰	4
A. 폐암환자	4
B. 자조모임	6
III. 연구 방법	9
A. 연구설계	9
B. 연구 대상	9
C. 자조모임의 구성과 운영	9
D. 자료수집 기간 및 방법	10
E. 자료 분석 방법	12
F. 참여자 보호	12
IV. 연구 결과	13
A. 자조모임 참여 전 경험	13
B. 자조모임 참여 후 경험	38

V. 논의	58
A. 폐암환자의 자조모임 참여 전 경험	58
B. 폐암환자의 자조모임 참여 후 경험	60
C. 폐암환자를 위한 자조모임 프로그램의 구성과 운영	62
VI. 결론 및 제언	65
A. 결론	65
B. 제언	67
참고문헌	68
부록	72
Abstract	89

표 차례

<표1> 대상자의 일반적 사항	10
<표2> 자조모임 참여 전 경험의 개념 및 범주화	14
<표3> 자조모임 참여 후 경험의 개념 및 범주화	40

국 문 요 약

본 연구는 자조모임에 참여한 폐암환자들의 경험을 파악하기 위한 탐색적 연구이다. 연구 대상자는 폐암환자 자조모임에 6개월 이상 참여해 온 7명의 폐암환자들이다. 자료 수집 기간은 2006년 4월 25일부터 6월 30일까지로, 자료 수집은 개별 심층면담을 이용하였고, 자료 분석은 녹취한 면담 기록의 내용분석을 통해 이루어졌다. 자조모임에 참여한 폐암환자의 경험에 관한 연구 결과는 다음과 같다.

1. 자조모임 참여 전 경험: [8범주, 24개념] 충격, 두려움, 불안, 좌절 및 포기하고 싶음, 대인관계의 위축, 부담감과 무력감, 삶에 대한 희망, 절대자와의 타협
2. 자조모임 참여 후 경험: [7범주, 18개념] 나눔과 수용, 정보 획득, 동료 및 타인과 어울림, 자신 및 질병의 인식 및 탐색, 삶의 의미와 가치 재발견, 기분전환, 희망과 도전

결론적으로, 폐암환자는 자조모임 참여를 통해 심리사회적으로 긍정적인 경험을 하는 것을 볼 수 있다. 따라서 폐암환자를 위한 심리사회적 중재방법으로 자조모임을 활용하는 것은 매우 긍정적이라 생각된다. 그러나 자조모임이 효과적인 중재방법이 되기 위해서는 구조화된 중재 프로그램의 개발이 필요하며 이 뿐만 아니라 지지적이고 수용적인 모임이 형성될 수 있도록 하는 것이 중요하다. 그리고 그 안에서 발생하는 다양한 그룹역동을 충분히 활용하여 이를 긍정적인 방향으로 이끌고 활용할 수 있는 효과적인 전략이 요구된다 하겠다.

핵심되는 말: 폐암환자, 자조모임

I. 서론

A. 연구의 필요성

암은 세계 주요 건강 문제의 하나로서 매년 암 발생률과 이로 인한 사망률이 증가하고 있다. 이중 폐암은 다른 암과는 달리 조기발견이 어렵고 쉽게 전이되는 경향 때문에 그 학문적 발전 및 치료적 섭생에도 불구하고 생존률은 매우 저조한 실정으로, 소수의 폐암환자만이 치료적 요법을 받게 되고, 대부분은 보존요법, 즉 증상완화와 생존기간의 연장을 위한 치료로 제한이 되는 실정이다. 이로 인해 폐암 환자는 죽음에 대한 공포와 생체체계의 통합성의 어려움으로 인해, 질병 과정 동안에 많은 어려운 일들에 부딪히게 되며(Susanne et al, 1992), 신체적 고통과 함께 정서적으로도 큰 어려움을 겪는다.

James et al(2001)은 14종류의 암 진단을 받은 환자 4,496명을 대상으로 대상자들이 겪는 정신적인 스트레스정도를 측정한 결과 폐암환자에서 43.4%로 가장 높게 측정되어 이의 중재가 필요함을 제시하였다. 또한, 권미형(2003)의 암환자의 불편감과 고통에 관한 연구에서도 폐암은 다른 암과 비교하여 많은 신체적, 심리적 불편감을 나타내며 대부분이 심한 호흡곤란으로 일상생활이 어려울 정도라고 하였다. 이와 같이 폐암은 다른 부위의 암환자에 비해 많은 신체적 증상, 심리적 문제가 발생한다(오의금, 2002; 허혜경 2002).

암과 같은 부정적인 정서반응으로 고통 받고 있는 환자들을 돕기 위해서는 다양한 대응전략이 필요한데, Kalayjian(1989)와 Jrumm(1982)은 암환자의 대응전략으로 지지집단을 제안했으며, Kumasaka와 Dungan(1993)은 상담이 유용하며, 치료과정에 도입이 가능하다고 하였다. Kukull(1986)은 진단 후의 비탄(distress) 증상이 삶의 질과 생존률에 영향을 미친다고 하였으며 다른 학자들에 의해서도 확인되었다(Ganz et al, 1991; Kaassa et al, 1989). 그리고, Hearth(1991)는 다른 사람과 의미있는 관계를 맺도록 도와주는 것과 자신에 대해 긍정적인 태도를 갖도록 하는

것, 그리고 종교적인 생활을 계속하도록 하는 것은 희망을 증진시켜주는 요인이며, 이는 삶을 연장하고 질적인 삶을 살도록 도와주는 요소라고 하였다.

암환자들의 심리사회적, 정보적 지지를 위한 일환으로 자조모임의 필요성 및 이에 대한 공감대가 형성되기 시작하였는데, 자조모임이란, 공통의 문제를 서로 나누고 상호노력을 통하여 공통의 불편함이나 삶을 파괴하는 문제를 해결하여 자신들의 삶을 효과적으로 조절하기 위한 자발적인 연합체(Katz et al., 1992)이다. 자조모임 구성원들은 도움을 주고, 자신도 도움을 받는 과정을 통해 학습이 일어나며, 정서적인 지지망을 형성하게 되고, 정보를 나눔으로써 성공적으로 대처하기 위한 지혜와 지식을 얻을 수 있게 된다(Kuruvilla, 1998). 특히 비슷한 위기를 경험하는 사람들은 서로를 동등하게 여기기 때문에 전문가나 일반인이 도움을 주는 방식과는 다르게 다른 사람에게 도움을 주고 힘을 북돋우는 능력을 지니게 된다(Katz et al., 1992). 따라서 자조모임을 통한 지지는 공통의 경험, 사고 및 느낌을 가진 대상자들이 제 문제를 서로 나눔으로써 정보의 교환과 보편성, 소속감, 수용감 및 응집력이 형성되어 긍정적인 결과를 가져오는 중재방법이라 할 수 있으며, 타인의 문제해결방법을 경청함으로써 희망과 낙관적 마음(Dreeseen-Kinney et al., 1985), 그리고 나도 남을 도울 수 있다는 이타심과 상호관계를 통한 대인간 학습을 가능하게 하므로 결과적으로 건강에 유용하다(정추자, 1993).

21세기에 접어들어 우리나라에서도 자조모임이 활성화되어 운영되고 있다. 그러나 대부분이 유방암 환자가 그 대상이며 폐암환자를 대상으로 한 보고는 찾아보기 어려웠다. 자조모임의 효과성에 대한 연구도 대부분 유방암 환자를 대상으로 하였으며, 폐암 환자를 대상으로 한 연구는 찾아볼 수 없었다. 그리고 유방암 환자를 대상으로 한 보고 역시 소수에 불과하고(박영신, 1999; 김미숙, 2002; 권인각, 2001), 연구 결과를 살펴볼 때 자조모임을 통해 기대할 수 있는 긍정적 요소가 많음은 확인되었으나, 통계적 유의성이 없어 중재 효과로써 설명하기에는 미흡한 점이 많다.

본 연구자는 폐암환자 자조모임에 참여하고 있으며, 자조모임에 참여한 폐암환자들로부터 긍정적인 반응을 관찰할 수 있었다. 그러나 자조모임에 참여한 폐암환자를 대상으로 한 연구는 찾아볼 수 없었다. 그리고 다른 부위의 암에 비해 많은

신체적 제한점 및 위기에 직면하는 폐암환자에게 있어 자조모임의 효과성과 독특한 경험을 이해하기 위해서는 먼저 그들의 의미있는 경험을 살펴보는 탐색적이고 심층적인 연구가 요구된다고 생각한다. 따라서, 자조모임에 참여한 폐암환자들의 의미있는 경험에 대해 탐색적 연구 방법을 이용하여 알아보고, 이를 통해 폐암환자들의 지지체계의 수단으로 자조모임의 활용 가능성을 살펴보고자 한다. 본 연구의 결과는 향후 폐암환자를 위한 심리사회적 중재를 개발하고, 자조모임을 보다 활성화시키는 전략 개발을 위한 기초 자료로서 기여할 것이다.

B. 연구 목적

본 연구는 자조모임에 참여한 폐암 환자들의 의미있는 경험에 대해 알아보기 위함이다.

II. 문헌 고찰

A. 폐암

여러 질병 가운데 특별히 암은 그 자체가 하나의 위기로서 거의 모든 암환자들은 갑작스러운 변화를 받아들이지 못하고 질병에 대한 공포를 가지게 되며 생체체계의 통합성에 심한 도전을 받게 된다. 특히 한국에서는 암은 완치되는 병이 아니고 죽음을 가져온다는 인식으로 인해 암 환자들은 죽음에 직면하여 투병생활을 시작하게 되면서 그들의 고통은 다른 어떤 환자들보다 극심한 것이다.

이 중 폐암은 다른 암과는 달리 조기발견이 어렵고 쉽게 전이되는 경향 때문에 그 학문적 발전 및 치료적 섭생에도 불구하고 생존률은 매우 저조한 실정이다. 그래서 소수의 폐암환자만이 치료적 요법을 받게 되고, 대부분은 치료적이기보다는 보존요법을 시행하는, 즉 증상완화와 생존기간의 연장으로 치료가 제한되는 실정이다. 이로 인해 폐암환자는 죽음에 대한 공포와 생체체계의 통합성의 어려움으로 인해, 질병 과정 동안에 많은 어려운 일들에 부딪히게 된다(Susanne et al, 1992). 그러므로 폐암환자에게는 신체적 고통은 물론이거니와 정서·심리적 문제가 발생되기 쉽고, 이러한 정서·심리적 경험은 질병에 부정적인 영향을 미치게 된다.

그럼에도 불구하고, 폐암 환자를 대상으로 한 선행연구들은 주로 대상자들의 증상경험에 관한 연구가 대부분이며, 국내의 간호연구에서도 폐암환자를 대상으로 한 연구는 극소수에 불과하다.

손수경(1995)은 폐암환자의 절망감에 대한 현상학적 연구에서 폐암환자의 절망감 유발요인을 내적요인과 외적요인으로 구분하였고, 이를 통해 폐암환자의 절망감을 감소시키기 위한 전략으로 상호긍정적인 방향으로 도움을 줄 수 있는 지지집단 프로그램의 개발과 운영이 요구된다고 하였다. 장군자 등(1996)은 항암화학요법을 받는 폐암환자들의 삶의 질에 대한 연구에서 폐암환자들의 삶의 질 정도는

10점당 4.67로 다른 암환자들에 비해 매우 낮다고 보고하였다. 오의금(2002)은 폐암환자의 기능 상태 정도를 신체적 기능, 신체적 역할, 사회적 기능, 신체적 통증, 생동감, 정신건강, 전반적 건강의 8가지 영역으로 나누어 조사한 결과 신체적 역할 영역의 점수가 100점 기준 24.51로 가장 낮았으며, 신체적 통증점수가 100점 기준 54.85로 가장 높았다고 하였다. 유미자(2002)는 항암화학요법을 받는 폐암환자의 피로와 삶의 질에 관한 연구에서 대상자의 피로 정도는 평균 평점 $4.93 \pm 1.16(0 \sim 10)$ 으로 중간 정도였고, 대상자의 영역별 삶의 질 정도는 평균 평점 $5.63 \pm 0.74(0 \sim 10)$ 로 비교적 낮은 편이었고, 대상자의 피로도 와 삶의 질의 상관관계는 중등도의 역상관관계($r = -.418, p = .000$)를 나타낸다고 하였다. Lheureux et al(2004)은 폐암환자 70명을 대상으로 한 연구에서 폐암이라는 진단 자체가 환자의 사회적($p = 0.012$), 정서적($p = 0.0001$) 삶의 질에 영향을 미치는 것으로 나타나 질병의 초기 단계에서 정신적 지지가 필요함을 제시하였다. James et al(2001)은 14종류의 암진단을 받은 환자 4,496명을 대상으로 대상자들이 겪는 정신적인 스트레스 정도를 측정된 결과 폐암환자에서 43.4%로 가장 높게 측정되어 이의 중재가 필요함을 제시하였고, Davidson et al(2002)도 114명의 폐암환자를 대상으로 조사한 결과 수면 장애 발생률이 47%로 나타났다고 보고하였다. Ghate et al(2003)은 폐암 29명을 대상으로 정서적 문제를 조절하기 위해 투약 여부, 증상정도, 불안, 일반적 불안 정도에 대하여 사정한 결과 정서적 문제를 조절하기 위해 투약하는 군에서 신체적 불편감 정도 및 불안 정도가 높은 것으로 나타나, 폐암 환자에서의 정서적 문제는 약제의 사용 이외의 중재가 필요함을 제안하였다.

지금까지 살펴본 바와 같이, 폐암환자의 연구는 대상자를 전인적 관점에서 연구한 것이 아니고 대상자의 정서적인 일부 측면이나 신체적인 일부 측면에 대해서 양적으로 연구한 것이었으므로 폐암이라는 질환의 공격을 받는 대상자의 본질을 보는데 부족하며 연구들을 통합하기에도 어려움이 있다고 생각된다. 또한 폐암에 관한 연구에서 심리사회적 중재의 필요성에 대해서는 언급되어 왔으나 그 연구수 또한 매우 적을 뿐 아니라, 그들을 돕기 위한 기초 자료는 물론, 폐암환자들의 요구에 맞는 질적 간호 수행을 제시할 수 있는 연구가 미흡한 실정이다. 따라서 간호 분야 내에서 폐암에 대한 간호학적인 지식의 축적과 암환자 간호에 대한 연

구를 통해 효과적인 간호중재 방안을 모색할 수 있는 노력이 필요하다고 생각된다.

B. 자조 모임

자조 모임이란 공통의 문제를 서로 나누고, 상호 노력을 통해 공통의 불편함이나 삶을 파괴하는 문제를 해결하여 자신의 삶을 효과적으로 조절하기 위해 모인 사람들이며, 자발적인 연합체이다(Katz et al., 1992). 자조모임은 대부분 구성원이 서로 유사한 처지에 있는 대상으로 구성되기 때문에 남에게 털어놓지 못할 고민을 함께 나눔으로써 안정감을 느끼고, 신뢰감을 갖게 되므로 자기 노출의 장이 된다(Dies, 1985). 특히 비슷한 위기를 경험하는 사람들은 서로 동등하게 여기기 때문에 전문가나 일반인이 도움을 주는 방식과는 다르게 다른 사람에게 도움을 주고 힘을 북돋우는 능력을 지니게 된다(Katz et al., 1992). 이러한 자조모임의 구성원들은 행위에 의해 배우기 때문이 아닌 행위에 의해 변화하기 때문에 힘을 얻게 되는데, 집단 구성원들은 모두 공통된 고통을 느끼고, 다른 사람들이 자신의 상황과 너무나 비슷하다는 것을 확인하게 된다. 또한 집단 모임을 통하여 전문가가 종합된 정보를 줄 수도 있고, 집단 구성원들 스스로 정보를 찾아 나눔으로써 성공적인 대처를 하게 된다. 따라서 자조모임은 특정한 어려움에 대한 실제적 해결책과 새로운 관계를, 심지어는 새로운 생활양식을 얻을 수 있는 기회를 제공해 준다(박영신, 1999).

따라서 자조모임을 통한 지지는 공통의 경험, 사고 및 느낌을 가진 대상자들이 제 문제를 서로 나눔으로써 정보의 교환과 보편성, 소속감, 수용감 및 응집력이 형성되어 긍정적인 결과를 가져오는 중재방법이라 할 수 있으며, 타인의 문제해결 방법을 경청함으로써 희망감과 낙관적 마음(Dreeseen-Kinney et al., 1985), 그리고 나도 남을 도울 수 있다는 이타심과 상호관계를 통한 대인간 학습을 가능하게 하므로 결과적으로 건강에 유용하다(정추자, 1993).

최근 자조 모임에 대한 연구는 사회적 지지자원의 요소로서 연구되어 지고 있

으며, 적응 및 삶의 질에 미치는 효과에 대한 중재방법의 일환으로 제시되고 있다. 암환자를 위한 자조모임은 암환자가 암의 결과와 치료에 적응하는 것을 돕기 위해 고안된 것으로 다른 암환자와 접촉하여 공동의 사회적 지지를 통해 이익을 얻도록 하는데 기반을 두고 있다(Samarel, Fawcett & Tulman, 1997).

이러한 자조모임에 관한 연구는 국·내외 모두 대부분 유방암 환자를 그 대상으로 하고 있다. 박영신(1999)은 자조모임이 유방절제술 환자의 수술 후 적응과 삶의 질에 유의한 영향을 미치지 못했지만 자조모임 참여 전 보다 참여 후 삶의 질에 영향을 미치는 주요 요인인 우울과 불안이 유의하게 감소하였으며, 자조모임에 참여한 환자들 사이에 친밀감이 생기고 실질적인 면에서 도움을 받았다고 하였다. 김미숙(2002)도 자조 집단 프로그램이 유방암 환자의 삶의 질에 유의한 영향을 미치지 않았지만, 자조모임을 통해 유방암 수술로 인한 내·외적 변화를 환자 자신이 직접 언어로 표현하게 함으로써 자신의 생각을 재정리하고, 동료환자와 비교해 볼 수 있는 기회를 제공하였을 뿐 아니라 대상자들에게 가족 구성원으로서의 역할 재조명과 투병과정에 대한 정보 공유, 환자 상호간의 정서적 지지가 이루어졌다고 하였다. 그리고 김종남, 권정혜(2005)는 유방암 환자를 대상으로 집단 치료 프로그램을 개발, 자조모임에서 12주간 이를 실시하고 그 효과를 검증하였는데 치료집단의 사전, 사후 비교에서 전반적인 건강과 삶의 질, 암 관련 기능 및 증상, 계획세우기, 회피적 대처, 대인민감성, 우울, 불안, 적대감에서 유의한 차이가 있는 것으로 보고하였다.

지금까지 살펴본 바와 같이 자조모임을 통해 기대할 수 있는 긍정적 요소가 많음은 확인되었으나, 통계적으로 유의한 결과를 보인 경우는 소수에 불과하다. 그리고 연구 대상자는 거의 대부분 유방암환자로 제한되어 있음을 볼 수 있다.

본 연구자는 폐암환자 자조모임에 참여하고 있으며, 자조모임에 참여한 폐암환자들로부터 긍정적인 반응을 관찰할 수 있었다. 그러나 자조모임에 참여한 폐암환자를 대상으로 한 연구는 찾아볼 수 없었다. 그리고 많은 신체적 제한점 및 위기에 직면하는 폐암환자에게 있어 자조모임의 효과성과 독특한 경험을 이해하기 위해서는 양적 측정을 통한 연구보다는 탐색적이고 심층적인 연구가 요구된다고 생각한다. 따라서 자조모임에 참여한 폐암환자들의 의미있는 경험에 대해 탐색적 연

구 방법을 이용하여 규명할 필요가 있음을 확인하였다.

Ⅲ. 연구 방법

A. 연구 설계

본 연구는 자조 모임에 참여해 온 폐암 환자의 경험을 알기 위해 시도된 인터뷰를 이용한 탐색적 연구이다.

B. 연구 대상

본 연구 대상자는 경기도 소재 암 전문병원에서 이루어지고 있는 폐암 환자를 위한 자조모임에 참여하고 있는 대상자 40명 중 연구 참여에 동의한 7명으로 하였다. 연구 참여 기준은 폐암으로 진단 받고, 수술적 치료, 방사선 치료 및 항암화학요법 중에 있으며, 자조 모임에 최소 6개월 이상 참여한 자로 하였다. 본 연구에 참여한 대상자의 특성은 <표1>과 같다.

C. 자조모임의 구성과 운영

본 연구의 자조모임은 2004년 시작되어, 구조화된 프로그램의 개발 및 운영은 본격화되지 못한 상태이다. 매월 1회 정기 모임을 가지고 있고, 의사, 간호사, 자원봉사자들이 함께 참여하며 약 90분에서 120분의 시간이 소요된다. 정기 모임 시 주 내용은 의사, 간호사의 강의 및 폐암환자들의 투병 경험 나누기, 질의 및 응답이며, 최근 대상자들의 심리적 적응을 돕기 위해 웃음 치료 및 음악 치료를 포함시켜 운영하고 있다.

<표1> 대상자의 일반적 특성

기호	성별	진단 시 나이	교육 정도	경제 상태	치료 방법	재발 유무	자조모임 참여기간	종교	결혼 유무
A	남	61	중졸	중	수술, 항암화학	무	1년	무교	기혼
B	남	41	대졸	상	수술	유	2년	무교	기혼
C	남	51	고졸	중	수술	무	2년	카톨릭	기혼
D	남	60	대졸	상	항암화학, 방사선	유	2년	기독교	기혼
E	여	45	고졸	중	수술, 항암화학	유	1년	불교	기혼
F	여	46	중졸	중	항암화학, 방사선	유	1년6개월	기독교	기혼
G	여	45	고졸	중	수술, 항암화학, 방사선	유	2년	기독교	기혼

D. 자료수집기간 및 방법

1. 일반적 사항 및 질병 관련 특성에 관한 설문

대상자의 일반적 특성과 질병관련 특성은 간단한 설문지를 이용하여 파악하도록 하였다. 일반적 사항에 대한 문항은 나이, 성별, 결혼 상태, 교육정도, 직업 및 고용 상태, 경제적 상태, 종교 등이 포함되었다. 질병관련특성에 대한 문항은 진단명, 진단 시기, 치료방법 및 기간, 자조모임 참여 기간 등을 조사하였다.

2. 인터뷰

자료 수집기간은 2006년 4월 25일부터 6월 30일까지이며, 인터뷰는 본 연구자에 의해 수행되었다. 장소는 병원 내 회의실 또는 가정 방문을 통해 진행하였고, 1회 인터뷰 시간은 약 90분에서 120분이 소요되었으며, 인터뷰는 다음과 같은 과정으로 진행하였다.

1) 문헌고찰과 경험을 바탕으로 연구목적에 합당한 질문을 개발하였다.

< 질문 문항의 예 >

- 자신이 암이라는 것을 알았을 때 무슨 생각을 하셨습니까?
- 암으로 진단 받은 후 어떤 변화가 있었습니까?
- 암을 진단 받은 후 가장 어려운 점은 무엇입니까?
- 폐암 자조 모임에 참여하게 된 계기는 무엇입니까?
- 자조 모임 참여 후 가장 기억에 남는 시간은 어떤 것입니까?
- 자조 모임 참여 후 가장 어려운 점은 무엇입니까?
- 자조 모임 참여 후 대체로 어떤 기분이었습니까?
- 자조 모임 참여 후 기분 상태에서 어떤 변화가 있었습니까?
변화가 있었다면 그것은 모임이 끝난 후 얼마나 지속되었습니까?
- 자조 모임 참여 후 미래에 대한 느낌이나 생각에서 어떤 변화가 있었습니까?
변화가 있었다면, 그것은 모임이 끝난 후 얼마나 지속되었습니까?
- 자조 모임 참여 후, 대인관계 측면에서 어떤 변화가 있었습니까?
변화가 있었다면 그것은 모임이 끝난 후 얼마나 지속되었습니까?

2) 연구 참여자에게 연구의 목적 및 면담에서 진술된 내용에 대한 비밀의 유지와 익명 보장, 연구 목적 외 다른 용도로 사용되지 않음을 설명하고, 서면 동의를 받았다.

- 3) 참여자와 만남을 가진 후 가능한 즉시 기록하는 방법으로 자료 수집을 하였고, 참여자의 말로서 기술하고 대화 내용의 누락을 방지하기 위해 참여자의 동의를 얻고 녹음하였다. 인터뷰가 진행되는 동안 주의 깊게 경청하고 의미 있는 자료나 대상자들의 태도 및 반응을 노트에 기록하였다. 참여자가 의견을 말한 뒤 연구자가 이해한 의미가 맞는지 확인하였고, 이해되지 않았거나 모호한 내용은 추가 질문을 통해 확인하였다.
- 4) 인터뷰 후에는 내용이 제대로 녹음되었는지 확인하고 요약 정리하였다. 필요시, 추가면담 및 전화통화를 통해 추가 자료를 수집하고, 연구자가 정리한 내용을 재확인하였다.

D. 자료 분석 방법

자료 분석은 인터뷰 내용의 녹음을 반복 청취하며 녹취록을 작성하고, 인터뷰 동안 기록한 노트를 면밀히 검토하여 의미 있는 자료를 비교, 대조, 분류, 추출하여 주요 개념과 범주를 도출하는 내용 분석 방법을 사용하였다.

E. 참여자 보호

연구 참여자에게 본 연구의 목적과 취지, 연구수행 기간을 설명하여 동의를 받고, 면담에서 진술된 내용에 대한 비밀의 유지와 익명 보장, 연구 목적 외 다른 용도로 사용되지 않음을 설명하고, 서면 동의를 받았다.

IV. 연구 결과

폐암 환자를 위한 자조모임에 참여하고 있는 연구 대상자들의 경험을 분석한 결과, 자조 모임 참여 전, 자조 모임 참여 후 경험과 의미가 달라지는 것으로 나타났다. 이들의 경험을 참여 전·후로 분류하여 내용 분석한 결과, 폐암환자의 자조모임 참여 경험은 다음과 같다.

A. 자조 모임 참여 전 경험

폐암 환자의 자조모임에 참여하기 전 경험에 대한 의미 있는 진술문은 총 124개로 나타났고, 이들 진술문의 분석을 통해 도출된 개념은 24개, 범주는 8개로 <표2>와 같다.

범주 1. 충격: 갑작스런 암 진단

폐암 환자는 자조 모임에 참여하기 전에 갑작스런 암 진단 심한 심리적 충격과 함께 분노, 서러움, 멍함 등을 경험하였다.

■ 갑작스런 암 진단

폐암 환자들은 갑작스런 암 진단으로 심한 심리적 충격과 함께 두려움, 분노, 서러움, 멍함 등을 경험하였다. 뚜렷한 증상이나 예고없이 많은 사람들 중에 자신이 선택되어 곧 생을 마감해야 하고, 신체적, 사회적, 정신적 고통을 겪어야 하는 것이 억울하고 서럽게 느껴진다고 표현하였다. 또한 서러움의 감정은 남자 대상자보다 여자 대상자에게서 주로 언급되었으며, 과거 자신의 삶이 어렵고 힘들었던 것을 떠올릴 때 더욱 서럽고 억울한 생각이 든다고 표현하였다. 대개 진단 및 치료 직후에 경험하게 되는 정서적 충격과 분노, 서러움 등은 진단 시 나이가 적을수록 크게 나타났고, 40대에 발병한 대상자들에게서 주로 언급되었다. 그리고 대부분의 대상자들은

<표2> '자조모임 참여 전 경험'의 개념 및 범주화

개 념	범 주
갑작스런 암 진단	충격
죽음이 가까이 있는 것 같음 불량한 예후 질병경과에 대한 부정적인 가정과 상상	두려움
치료과정 및 부작용에 대한 지식부족 질병경과의 불확실성 의료진의 말과 행동에 대한 부정적 해석 치료로 인한 신체적 고통	불안
치료 및 질병으로 인한 극심한 신체적 고통 미래에 대해 자신감과 꿈이 없어짐	좌절과 포기하고 싶음
암에 대한 주변의 부정적 인식으로 인해 암을 숨김 주변사람들에게 폐를 끼치기 싫음 경제활동 및 사회생활의 갑작스런 중단 치료와 관련된 신체상의 변화	대인관계의 위축
자신의 역할을 다하지 못한 것 같음 경제적 활동의 중단 가족이 겪는 부담과 불안을 지켜봐야 함 섭생에 대한 가족들의 지나친 간섭과 제한	부담감과 무력감
생활습관 및 주변 환경의 변화를 시도함 의지를 잃지 않기 위해 노력함 치료 후 경과가 좋은 사람을 만나보고 싶음 가족 및 주변 사람들의 사랑을 느낌	삶에 대한 희망
절대자를 찾음 도움을 주고, 베풀고 싶음	절대자와의 타협

마음을 추스를 시간도 없이 주변 사람들에 의해 빠르게 입원 및 치료가 시작됨으로서, 갑작스런 암 진단으로 인한 정서적 충격과 치료로 인한 신체적 고통을 동시에 경험하는 것으로 나타났다. 이로 인해 치료로 인한 신체적 고통을 받아들이는데 더욱 큰 어려움을 경험하였고, 신체적 고통이 클수록 암 진단에 대한 부정적인 생각을 더욱 많이 하는 것으로 나타났다.

"정밀검사를 받고 진단을 하더라고요. 담배를 많이 피서 그런가. 왜 이렇게 나한테 걸리는가 하는 생각이 들고, 순간적으로는 캄캄하고 정신이 없는 것 같은 생각이 들더라고요." (C, 남, 51세)

"결과 들으러 갔더니 암이 발견됐습니다. 그러더라고요. 그래서 내가 째씩 눌러서 소리를 버럭 질렀지. 이보십시오. 선생님~ 말 삼가십시오. 내가 이렇게 건강한데 무슨 암이 걸렸다고 그래요?" (D, 남, 61세)

"마른하늘에 날벼락을 맞는 그런 기분이었어요. 정신이 핑~돌아요. 그런데 내가 말만 듣던 암에 걸렸던 말인가." (D, 남, 61세)

"그러면서 뭘 생각할 겨를도 없이 입원하고 수술하고 하면서 진행되는데... 그러고 나서 바로 상태가 나빠져서 사경을 헤맸으니까 말이지. 중환자실에서 자고 나니까 내 옆에 뭐가 막 달려 있더라고요. 그런 거 겪으면서 오히려 암에 대해 더 많이 생각하게 됐고. 그때 죽음 문턱까지 갔다 왔다는 생각이 들어요. 그 전에는 감정을 추스르고 말고 그걸 시간도 없다니까요." (B, 남, 41세)

"첨에는 멍하니.. 아무 생각이 없었어요. 죽음이 내게 다가와 있구나 하는 생각이 들긴 했는데 그때는 눈물이 안 나더라고요. 치료 시작하고 하면서, 있는 곳을 옮기기로 하고, 내 혼자 버스에 타고 갈라고 하는데, 옛날 생각이 나면서... 사실 내가 아프기 전에 너무 힘들게 생활을 했거든요. 그때부터 눈물이 나는데 눈물이 그치지 않을 거예요." (F, 여, 46세)

"폐암으로 판정받았어요. 폐암이라고 판정받았을 때 생각보다 덜덜했어요. 암에 대한 저기가 없어가지고. 근데 수술하고 나중에 그게 그렇게 아니구나, 그게 아니구나 그때 알은거죠. 그때부터 겁이 났어요. 아 이게 그게 아니구나. 공포감이 생기고, 완전히 죽는 걸로 생각했어요." (E, 여, 45세)

"암이라고 진단을 딱 받았을 때는 막 울고 싶었는데, 그때 시누이가 곁에 있었어요. 그래서 그때는 눈물이 안 났어요. 나중에 되서야 눈물이 주룩주룩 흐르는데... 그때도 다 못 울은 거 같아요. ... 중략... 서럽고.. 서럽지.. 너무 서럽지.
... 중략 ... 가만히 보면은 고생 많이 한 사람들이 이렇게 암에 잘 걸리더라구요. 그 서러움은..." (G, 여, 45세)

범주 2. 두려움: 죽음이 가까이 있는 것 같음, 불량한 예후, 질병경과에 대한 부정적인 가정과 상상

폐암환자들은 자조모임에 참여하기 전에 암진단으로 인한 충격과 함께 생의 마지막이라는 공포를 느끼는 것으로 나타났다. 대상자들은 암 진단은 곧 죽음이라고 생각하게 됨으로서 두려움을 느끼고 있었으며, 주변에서 암의 예후에 대해 부정적인 이야기를 듣게 되고, 혼자 있는 시간동안 무의식적으로 자신의 질병경과에 대해 부정적인 가정과 상상에 빠지게 되면서 두려움을 경험하는 것으로 나타났다. 이로 인해 대상자들은 자신이 죽을지도 모른다는 생각과 잠들면 일어나지 못할 지도 모른다는 불안으로 불면에 시달리고 있었으며 불안은 두려움을 더욱 증폭시키는 매개 역할을 하는 것으로 보였다.

■ 죽음이 가까이 있는 것 같음.

대상자들은 자조모임에 참여하기 전에 암을 생각하면 가장 먼저 죽는다는 생각이 든다고 표현하였고, 암진단은 곧 죽음이라고 여기고 있었다. 한 대상자는 암진단 후 이전에는 그냥 지나칠 수 있었던 장례식장을 그냥 보기만 해도 무서운 생각이 든다고 표현하였고, 다른 대상자는 암은 곧 사형선고라고 표현하기도 하였

다. 이러한 죽음에 대한 두려움으로 대상자들은 자조모임 참여 전에 만성적인 불편을 경험했다고 하였다.

"전 그때 잠을 못 잤어요. 밤에 자면은 끝날 거 같았어요." (E, 여, 45세)

"처음에는 암이라고 딱 진단 받았을 때는, 우리나라는 아직 암하면 죽는다 생각하잖아요. 암이라는 얘기 듣고서는 죽겠구나 하는 생각을 했었어요." (G, 여, 45세)

"사실 암이라고 하는 건 무섭게 들지 않을 사람은 아무도 없을 거예요. 암이라고 하면 덜컥 한다고. 무섭게 여기는 병이다 이거지~!" (A, 남, 61세)

"사형선고 받았다는 생각을 많이 하게 되죠." (B, 남, 41세)

"지나다 보면 장례식장이 있잖아요. 그게 그렇게 무서웠어요. 내가 아프고 나서. 아프기 전에는 몰랐는데..." (E, 여, 45세)

■ 불량한 예후

대상자들은 모임에 나오기 전에 암 진단으로 인한 두려움과 함께 폐암의 불량한 예후를 접하게 되면서 죽음에 대한 두려움을 더 크게 느끼는 것으로 나타났다. 특히 대상자들은 자신의 질병에 대한 정보에 인터넷을 통해 무분별하게 노출, 의료진으로부터도 병기에 대한 교과서적인 예후만을 듣게 됨으로써 막연한 두려움을 더 크게 경험하였다. 또한 4기로 진단된 경우, 4기는 곧 말기라는 생각을 하게 되어 치료에 대한 의지를 잃는 것으로 나타났다.

"사람들이 옆에 와서 폐암에 대해 얘기하는 걸 들으면 다 3개월, 6개월이라고 하잖아요. 인터넷 같은데 찾아봐도 그렇고. 전 정말 제가 1~2 개월 안에 죽는 줄 알았어요. 근데 모임에 나가보니까 그게 아니잖아요." (E, 여, 45세)

"뼈랑 머리랑 다 전이됐다고 하고. 그러면 폐암 4기 잦아요. 폐암 말기는 3개월도 못 간다 하더라고요." (F, 여, 46세)

"여기 저기 찾아 보면은, 요즘은 정보가 많잖아요. 폐암은 위암이나 대장암 뭐 그런 거 하고 다르더라고요. ... 중략... 폐암 4기다 하면은 대부분 치료해도 소용없다고 생각해요. 그래서 주변에 보면은 치료 의지를 잃는 사람들 얼마나 많은지 몰라요." (B, 남, 41세)

"검사를 해놓고 기다리는데, 그 기다리는 시간 3일이, 난 그게 30년 같더라고. 과연 어떻게 될 것인가 엄청 궁금하지 뭐예요. 게다가 전이가 됐느냐 안됐느냐는 엄청 다르다고 하더라고요. 폐암 4기라 하면은 곧 죽는거나 다름없지 않아요." (A, 남, 61세)

"임파절이 심장근천가에 전이가 되서 수술은 안 된다고 하고. 그래서 주변에 아는 의사들이 좀 있어요. 그래서 여기저기 물어 봤는데, 한 사람도 희망적인 얘기를 하는 사람이 없는 겁니다." (D, 남, 60세)

■ 질병 경과에 대한 부정적인 가정과 상상

대상자들은 폐암의 진단 및 치료가 시작되고 혼자 지내는 시간이 많아지면서, 혼자 있는 시간동안 자신의 상태가 더욱 나빠지지만 할 것 같은 부정적인 가정과 상상을 자주 하게 된다고 표현하였다.

"혼자서 멍하니 있는 시간이 많아지면 그렇게 고민이 많고, 자꾸 죽음에 대한 걸 생각하게 돼~!" (D, 남, 60세)

"남편이랑도 그렇고. 애들도 학교 가고 그러면 사실 혼자서 보내는 시간이 많잖아요. 문득 문득 그렇게 한가한 시간에는 힘들어요. 조금만 뭐 해도 신경 쓰이고, 혼자서 별별 상상을 다 한다니까요." (E, 여, 45세)

"하던 일도 없어지고 하면서 거진 집에 있었는데, 사람이 가만히 있으면 별 생각을 다한다니까요. 근데 그런 생각이 좋은 생각이 아니고 보면은 다 나쁜 생각이 더 많다고요. 그래도 저는 그런 시간 집사람하고 운동도 하고, 주식도 좀 하고 하면서 그나마 잘 이겨낸 거 같아요." (B, 남, 41세)

범주 3. 불안: 치료과정 및 부작용에 대한 지식부족, 질병경과의 불확실성, 의료진의 말과 행동에 대한 부정적 해석, 치료로 인한 신체적 고통

폐암 환자는 자조모임 참여 전에 치료과정 및 치료로 인해 겪는 부작용, 대처 방법 등에 대한 지식 부족과 질병 경과의 불확실성, 의료진의 말과 행동에 대한 잘못된 해석, 치료 시 겪는 실제적인 신체적인 고통 등으로 인해 불안을 경험하는 것으로 나타났다. 그리고 질병 및 치료 시 겪을 수 있는 부작용 및 대처방법에 대한 정보를 얻기 힘든 경우, 치료 시 겪는 신체적 고통이 큰 경우 불안에 대한 언급을 많이 하였다. 이는 앞으로의 치료에 대한 의지와 자신감을 잃게 하는 것으로 연결되었다. 그리고 대상자들은 의료진의 말과 행동의 작은 변화에도 의미를 두었으며, 의료진의 말과 행동의 변화를 부정적으로 느끼고 해석할 경우 자신의 질병 및 경과 또한 부정적으로 인식하는 것으로 나타났다.

■ 치료과정 및 신체적 고통에 대한 지식 부족

대상자들은 자조 모임에 참여하기 전에 치료로 인해 발생하는 신체적 불편감 및 합병증, 그에 따른 대처 방법 등에 대한 정보를 적절하게 얻지 못하고 있었고, 이로 인해 치료 시 발생할 수 있는 정상적인 증상에도 자신만 이런 것이 아닌가 하는 불안을 경험하고 있었으며, 대부분 신체적 증상 및 변화를 질병의 악화로 인식하고 있었다. 이로 인해 대상자들은 신체적 증상의 변화가 있을 때마다 불안과 두려움이 커지는 것으로 나타났다.

"가래가 끼고 그러면, 그리고 머리가 조금만 아파도 그러면 머리로 전이가 될 게 아
닌가 싶고, 나빠진 건가 싶고. ... 중력... 그러다 보니까 다 괜찮아 보이던데 나만 왜

그런가 싶고" (E, 여, 45세)

"우리가 어디다 전화해서 물어볼 때도 없고 그렇다고 맨날 병원에 전화할 수도 없고 그렇잖아요. 사실 조금만 뭐해도 어 내가 나빠진 건 아닌가 하는 생각이 들고, 그 불안한 거는 말로 못해요. 제가 이례사 먹을 때도 피부에 여드름 같은 거 나잖아요. 그 거 때문에 얼마나 고민했는데요. 날다고는 했지만, 원래 이렇게 심한건지, 나만 이상한건지." (G, 여, 45세)

■ 질병경과의 불확실성

대상자들은 폐암 진단 후 치료를 시작하면서 암의 특성인 질병경과의 불확실성으로 인해 병원을 방문할 때마다 긴장과 불안을 경험하는 것으로 나타났다. 수술적 치료를 한 경우 재발에 대한 불안을, 항암화학요법 및 방사선 치료를 한 경우 사람마다 항암제 및 방사선에 대한 치료 결과가 다름으로 인한 불안과 긴장을 표현하였다. 한 대상자는 이를 끝이 없는 싸움이라 표현 하였다. 그리고 항암화학요법 및 방사선 치료를 하는 경우 질병경과의 불확실성과 관련된 불안을 더 많이 언급하였다.

"수술 끝나고 이제는 정기적으로 검사 받으러 오잖아요. 검사 받아놓고 기다릴 때 그 하루 이틀은 정말로 두려워요. 음.. 그때는 정말로 두려워요. 피 빼고, 시티 찍고 그러면서 확인받아야 하잖아요. 그때 긴장되는 거는 말도 못해요." (C, 남, 51세)

"암은 원치도 안 되고, 치료한다고 다 반응이 있는 것도 아니고, 끝이 없는 싸움인거예요. 결과 들으러 갈 때면 얼마나 불안한지. 병원 가기로 한 며칠은 너무 힘들어요." (F, 여, 46세)

"병원 가서 치료 경과 확인하는 그 시간이 정말로 너무 싫었어요. 너무 무서워서. 혹시라도 더 힘든 항암제로 바꾸자고 하면 어쩌나, 더 커졌다고 하면 어쩌나. 병원에 가면은 땀이 줄줄줄 나고 가슴이 두근두근하는게, 진로보기까지 그 시간이 너무 싫어요." (E, 여, 45세)

■ 의료진의 말과 행동에 대한 부정적 해석

대상자들은 의료진의 말과 행동을 매우 중요하게 생각하고 있었으며, 말과 행동의 작은 변화에도 의미를 부여하고 있었다. 그리고 이러한 의료진의 말과 행동을 부정적으로 해석하는 경우가 많았으며, 이는 자신의 질병 및 경과 또한 부정적으로 인식하게 되는 것과 연결되어 나타났다.

"의사 선생님에 대해서도 겁을 많이 먹었어요. 의사선생님들한테는 어리석은 질문이라도 환자들은 또 안 그렇잖아요. 모임 나가기 전에는 의사선생님들 이해를 잘 못했죠. 전에는 조금만 그래도 괜히 내가 상태가 나쁘니깐 그러나 싶고. 사실 그렇게 오해하는 사람들 많아요." (G, 여, 45세)

"우리 같이 지식없는 사람들은 암이 완치가 안 되고 한다는게 정말로 눈물나거든요. 근데 그런 얘기를 거침없이 하니까. 내가 가망이 없어서 그런가 싶고." (E, 여, 45세)

"선생님들 특성을 모르면 오해하는 경우가 많아요. 조그만 거에도 서운해지고." (G, 여, 45세)

"처음에 진료를 보는데 선생님이 암에 대해 얼마나 아십니까 하더라고요. 그래서 모릅니다, 사실 모르잖아요? 그래서 모른다고 그랬는데 대뜸 그러면 어떻게 저를 찾아 오셨습니까 하더라고요.... 중략... 근데 그때 어쩌나 성질이 나는지. 이 의사가 뭐가 좀 이상하다 싶었어요." (D, 남, 60세)

■ 치료로 인한 신체적 고통

치료 시 경험하는 오심, 구토, 피로, 허약감, 통증 등으로 인해 대상자들은 앞으로의 치료에 대한 자신감과 의지를 잃게 된다고 표현하였고, 이는 곧 죽음이 가까이 있는 것 같다는 생각으로 연결되었다. 또한 치료 시 경험한 신체적 불편감이 큰 경우 다음 치료 및 질병의 경과를 생각하며 미리부터 불안하다는 언급을 많이 하였다.

"폐암 치료 받는데, 사람이 한마디로 말해서 사람꼴이 아니야. 쉽게 얘기해서 바람이 불면은 벌렁 자빠질 모양이야. 그렇게 그냥 힘이 없어요. 머리털은 훌렁 빠져가지고. 물 한모금 먹으면 한바가지는 쏟아내는 거 같으니까 뭐. 그렇게 힘드니까 견딜 엄두가 안나더라고. 근데 또 암은 치료 안하면 커진다고 하니 이를 어찌. 마음만 괴로운 거지." (A, 남, 61세)

"항암주사 맞는 부위가 불타는 것 같은 느낌이에요. 팍팍팍하고, 심장도 찌릿찌릿하고. 그리고 주사 맞고 나면 근육통에 뼈가 녹아내리는 거 같고. 그거 힘든 건 안 해본 사람은 모릅니다. 다음 치료 받을 거 생각하면 겁이 난다고. (D, 남, 60세)

"여러 차례 수술하고 염증 생겨가지고 제가 수술만해도 지금 10번은 넘었다 아입니까. 그러면서 내가 이걸 못 이겨낼까봐 그게 제일 겁나더라고요. 내 자신을 다 잡기 위해 상당히 노력했거든요. 내가 의지를 놓을까봐 겁이 나요." (B, 남, 41세)

범주 4. 좌절, 포기하고 싶음: 치료 및 질병으로 인한 극심한 신체적 고통, 미래에 대한 자신감과 꿈이 없어짐

대상자들은 질병 및 치료로 인한 신체적 고통이 극심할 경우 포기하고 싶은 감정을 느끼고, 미래에 대해 기약할 수 없는 것, 자신의 잃어버린 꿈으로 인해 좌절감을 경험한다고 하였다. 이러한 좌절감은 치료에 대한 의지를 잃게 하고, 정서적으로 더욱 불안과 위축을 경험하게 하였다.

■ 치료 및 질병으로 인한 극심한 신체적 고통

대상자들은 자조모임 참여 전에 폐암 및 이에 대한 치료로 인해 겪는 신체적 고통이 극심할 경우 치료에 대한 의지를 잃고 이대로 죽었으면 좋겠다는 생각을 하며 포기하고 싶음과 좌절감을 경험하는 것으로 나타났다.

"너무 힘이 들어서 포기하고 싶더라고. 심장에 물차고 움직이기도 힘들고, 나 하나

어떻게 하기 힘들면서... 그때는 너무 힘들어서.. 그냥 아휴.. 편하게 갔으면 좋겠다 .
자다가도 마~ 너무 아프고 그러니까 그럴 때는 진짜 그냥 이대로... 하는 생각이 들
어요. 그러면 안 된다는 거 아는데. 어쩔 때는 진짜 엄마~~ 하고 엉엉 울었어요."(F,
여, 46세)

"이거 참 내 인생은 이걸로다가 막을 내리나 보다 했다고. 근데 그런 생각을 안 할
수가 없다고. 야~~ 이렇게 심한 고통을 겪어 가면서 꼭 살아야 되는 건가. 이걸 한다
고 얼마나 산다고 하는 생각이 때에 따라서는 들더라고. 차라리 가끔은 죽는 게 낫
겠다하는 생각이 들더라고."(A, 남, 61세)

■ 미래에 대한 자신감과 꿈이 없어짐

대상자들은 자조모임에 참여하기 전에 자신의 미래에 대해 생각할 수 없었고, 자
신이 무엇을 할 수 있는지 몰랐으며, 자신의 잃어버린 꿈들로 인해 좌절감을 경험했
다고 하였다. 미래에 대한 자신감이 없어지고, 꿈을 잃어버린 것 같은 느낌은 대상자
들의 대인관계에도 영향을 미치는 것으로 나타났다.

" 솔직히 제 꿈이 오십까지만 일하고 그 뒤부터는 여행도 다니고 여가도 즐기고 그
걸려고 했어요. 나름대로 그런 꿈이 있었는데 이제는 그게 안 되는 거잖아요. ... 중
략... 그러니까 난 미래가 없는 것 같았어요. 오늘 하루만 그냥 무사히 지나가는 거에
요. 그러다 보니까 예전 친구들은 더 만나기 싫고."(E, 여, 45세)

"모임하기 전에는 내가 뭘 할 수 있는지 몰랐어요. 내가 뭘 할 수 있을까 하는 생각
이 들고."(G, 여, 45세)

"가능하면 미래에 대해 생각을 안했어요. 생각해봐야 맘만 쓰려오고 도움이 안 되요.
과연 지금 내가 보내고 있는 시간이 빠른 건지, 느린 건지. 미래를 생각하면 내가 할
수 있는 게 없잖아요 "(F, 여, 46세)

범주 5. 대인관계의 위축: 암에 대한 주변의 부정적 인식으로 인해 암을 숨김, 주변사람들에게 폐를 끼치기 싫음, 경제활동 및 사회생활의 갑작스런 중단, 치료와 관련된 신체상의 변화

대상자들은 자조모임 참여 전에 대인관계에서 심한 고립감을 경험하는 것으로 나타났다. 이는 진단 초기단계부터 시작되어 장기적으로 지속되었다. 진단 초기단계에서 대상자들은 자신의 주변을 정리하기 시작하였고 암에 대한 주변의 부정적 인식을 의식하면서 자신이 암 환자임을 숨기려 하고 있었다. 그리고 주변 사람들이 자신이 암환자임을 알게 되었을 때, 과도하게 조심하고, 어려워하는 모습을 보는 것이 부담스러우며, 이로 인해 사람들과 원만하게 어울리기 어렵다는 느낌을 받는 것으로 나타났다. 이러한 경험을 통해 대상자들은 자신이 타인에게 폐를 끼치고 있다는 느낌을 받으며, 폐를 끼치기 싫어 대인관계에서 소극적이게 되는 것으로 나타났다. 또한 갑작스런 경제활동의 중단 및 사회생활의 중단으로 사람들과 어울릴 수 있는 기회가 줄어드는 것으로 나타났으며, 경제력의 상실과 술과 담배를 할 수 없음 등이 대인관계를 더욱 어렵게 만든다고 하였다. 그리고 치료로 인해 나타나는 탈모 및 체중감소, 피로 등으로 인한 신체상의 변화를 경험하는 경우 대인관계에서의 위축은 더욱 커지는 것으로 나타났다. 그리고 이러한 대인관계에서의 위축은 정보 획득 및 감정의 표현 또한 어렵게 하여, 두려움 및 불안과도 연결되는 것으로 나타났다.

■ 암에 대한 주변의 부정적 인식으로 인해 암을 숨김

대상자들은 우리나라의 경우 아직도 암을 터부시하는 경향이 있어 자신이 암환자임을 밝히는 것이 쉽지 않다고 하였다. 한 대상자는 암이 전염병은 아니지만 사람들이 꺼려하는 것은 사실이라고 언급하며 자녀들과 혼사에도 영향을 미친다고 하였다. 한 대상자는 자신이 암이라는 것이 알려지고 난 뒤 사람들이 자신에게는 깊이 있는 얘기를 털어놓지 않고, 중요한 일은 말기지 않는 것 같은 느낌이 든다고 하였다. 이처럼 대상자들은 암에 대한 주변의 부정적 인식을 느끼며 대인관계에서의 위축과 외로움을 경험하는 것으로 나타났으며, 이는 자신이 타인에게 폐를 끼친다는 생각과도 관련되어 있었다.

"암을 전염병처럼 생각하는 경향이 있어요. 사실은요, 제 자신도 암이 걸렸다는 걸 주변 사람들에게 뉘뉘하게 얘기를 못하거든요. 그리고 애들 학교 쪽에도 그렇고. 사실 전 이렇게 되고 집을 옮겼어요." (B, 남, 41세)

"사람들이 암을 직접적으로 들어내고 싫어하지 않아요. 전염이나 유전도 아니다 하지만 어려워해요. 숨기려하고. 특히 혼사에도 관계를 미치고 하니까. 그래서 우리 모임 이름도 사람들이 폐암환자모임하면 싫어하니까, 희망회로 해서 보내잖아요." (B, 남, 41세)

"그런데 내가 암 걸리고는, 상대방이 생각할 때는 저놈은 암이 걸린 놈인데 얼마 못 살 것이다 하는 생각을 갖고 있는 거 같아. 그래서 쉽게 얘기해서 좀 더 다정하게 좀 더 깊은 좀 더 영양가 있는 그런 얘기를 안 하는 거 같어. 저 놈은 얼마 못 살 놈이니까 그런 깊은 얘기를 할 필요가 없다 그러는 거 같은 느낌이 들더라고." (A, 남, 61세)

"예전에 살던 데서 이사했잖아요. 거기는 애들 학교 때문에 알게 된 사람들도 많고 하니까. 알리기 싫어요. 아직은 암이라하면 그러잖아요. 아주 친한 친구들, 몇십 년 된 친구들 있잖아요 그런 사람들 말고는 몰라요." (E, 여, 45세)

"사람들도 나한테 연락하기 어려워하는 거 같고, 나도 연락하기가 싫고." (D, 남, 60세)

■ 주변사람들에게 폐를 끼치기 싫음

대상자들은 자조모임 참여 전에 주변 사람들이 자신을 환자로 대하며 과도하게 조심하고 어려워하는 것을 보면서 자신이 주변사람들에게 폐가 되는 것 같은 느낌을 받는 것으로 나타났다. 따라서 대상자들은 폐를 끼치기 싫은 마음에 만남을 꺼려하게 되고, 이로 인해 이전과 같은 원만한 관계를 유지하는 것이 어렵다고 하였다. 그리고 대상자들 스스로도 주변 사람들에게 다가가기 싫은 감정을 느끼는 것으로

나타났는데, 그 이유로 자신의 초라한 모습을 보이기 싫음, 폐를 끼치기 싫음, 이해 받지 못할 것이라는 생각 등이 있었다.

"내가 참석해서 양념이 되야지 그렇지 못하고 어색하게 하는 경우도 있고 하다보니까. 어울리기가 어려워요." (B, 남, 41세)

"내가 암진단을 받았다고 알려지니까 나한테는 전화 한 통화도 없어요. 전화를 나한테는 못해요. 나한테 직접 연락하기는 아무래도 어려운지. 우리 가족한테는 하는데." (D, 남, 60세)

"예전에 만나는 사람들하고는 전화하기도 힘들어요. 친구들도 가만히 보면은 내가 어떤 맘을 가질지 모르니까 자기들도 조심할 하는 거 같아요. 내가 환자고 하니까. 그러니까 서로 불편한 거지. 폐를 끼치는 것 같은 느낌이 들어서 싫어요." (E, 여, 45세)

"나도 볼 일이 있어도 누구한테 전화를 못해요. 아니 하기가 싫은 거예요. 정말 하고 싶지가 않아요. 괜히 내가 초라해지는 것 같고. 그러다 보니 사람들하고 만나기가 더 어려워지는 거야." (D, 남, 60세)

"다른 사람들은 만나기 싫어요. 내가 힘들어서 이기도 하지만 내가 초라한 모습보이기 싫고. 그런 거 같아요. 그리고 난 이상하게 좀 나가 있으면 얼굴이 확 달아오르고, 땀이 나고 그래요. 그런 모습에 사람들이 이상하게 생각하고 관심가지고 하는 게 부담스럽고 싫어요." (E, 여, 45세)

■ 경제활동 및 사회생활의 갑작스런 중단

대상자들 중 남성의 경우 경제활동 및 사회활동의 중단으로 인한 관계의 어려움 및 외로움 등이 자주 언급되는 것을 볼 수 있었다. 그리고 경제력의 상실과 동시에 암 치료로 인한 치료비 감당의 문제가 겹치면서 경제적 어려움이 배가 되고 있었고,

경제력의 상실은 사람들과의 만남을 더욱 어렵게 하는 것으로 나타났다. 또한 대상자들은 술과 담배를 하지 않고서는 사회생활 및 대인관계가 어려운 것이 현실이라고 표현하였으며, 대부분의 관계가 직장을 바탕으로 형성되므로, 직장생활의 중단은 자연스럽게 대인관계에서의 위축으로 이어진다고 하였다.

"사람들을 만나려면 아무래도 돈이 좀 있어야지. 저들은 돈을 벌고 나는 논다고. 근데 돈버는 놈들하고 똑같이 놀기는 사실 그렇다고. 옛날처럼 저들 점심 2만원짜리 먹자는데, 그게 어디 ... 중각... 그런 정단을 맞추면 쉬운데 그게 안 되면 상당히 어렵다고. 저는 나한테 밥 10번 샀는데, 난 5번밖에 못 샀는데 하는 생각이 들면은 죄책감이 들고 만나기가 좀 그렇다고. 그러면서 조금씩 간격이 벌어지고." (A, 남, 61세)

"바깥에서는 대인관계라는 게 없죠. 거의. 사실은 사회생활 은퇴라고 봐야 되요. 그리고 남자들은 술, 담배 안하면서 대인관계한다는게 안되거든요. 그냥 이웃사람들하고 인사나 하고 지내는 거지 뭐." (A, 남, 61세)

"가끔씩 동창회나 친구들 보러가도 잠깐 있다 오게 되지. 왜냐면 내 때문에 괜히 사람들 담배도 제대로 못 피우고, 그러면 분위기가 그렇다고." (B, 남, 41세)

"몰라, 사실 내 자존심인지 뭐 때문인지... 예전 00마을 거기는 사실 좀 괜찮게 살거든요. 그러다 보니까 더 살기 싫더라고요. 밖에 다닐 때 아무렇게나 해서 다닐 수도 없고. 치료비도 만만치 않은데, 예전처럼 하기는 그렇잖아요." (E, 여, 45세)

■ 치료와 관련된 신체상의 변화

대상자들은 자조모임 참여 전에 치료로 인해 나타나는 신체상 변화 즉, 탈모로 인한 외모의 변화, 오심, 구토로 인해 마르고 초라한 모습, 피로, 허약감 등을 보이기 싫어 사람들을 만나는 게 꺼려진다고 하였다. 이는 대상자 중 여성에게서 더 많이 언급되었으며, 이러한 신체상의 변화는 대인관계에서의 위축뿐만 아니라 자신감 감

소, 좌절감 등과 연관되어 나타났다.

"너무 힘들었어요. 누구 만나는 거 자체가. 방사선치료에 항암치료까지 했는데 머리가 훌라당 빠졌지. 그러니까 심리적으로 얼마나~, 어휴 진짜 그거는 안 당해본 사람은 몰라요. 난 그때 알았어. 대머리 되는 사람 심정을 그때 알았어요." (G, 여, 45세)

"사람들 만날 때 내가 예전같이 처장을 못하고 하는 게 영향을 많이 미쳐요. 내 마른 모습이라던가 그렇게 힘든 모습은 아무도 못 봤어요. 그때는 아무도 안 만났어요. 그렇게 변한 내 모습을 보이고 싶지가 않았어요." (E, 여, 45세)

"내가 머릿도 염색도 안하고, 화장도 안하고 이렇게 해서 나가면, 사람들은 왜 저러고 다닐까 그럴거잖아요." (E, 여, 45세)

"머리가 훌라 빠지면 사람들에게 혐오감을 줘서 관계를 이루기가 힘들니까요." (D, 남, 60세)

범주 6. 부담감과 무력감: 자신의 역할을 다하지 못한 것 같음, 경제적 활동의 중단, 가족이 겪는 부담과 불안을 지켜봐야 함, 섭생에 대한 가족들의 지나친 간섭과 제한

폐암 환자들은 자조모임 참여 전에 암으로 인해 경제적 활동의 중단, 가족들에게 자신의 책임과 역할을 다하지 못한 것 같은 느낌 등으로 인해 부담감과 동시에 무력감을 느끼는 것으로 나타났다. 그러한 경험은 자신의 암 진단 및 치료로 인해 가족들이 부담을 느끼고, 힘들어하며 불안해하는 것을 지켜봐야 할 때, 그리고 자신이 보호자들에게 지나치게 의존하고 있다는 것을 알면서도 그런 자신을 조절할 수 없다고 느낄 때 더욱 커지는 것으로 나타났다. 그리고 가족들이 지나치게 자신의 일상생활 및 섭생에 간섭하고 지시할 때 무력감을 느낀다고 표현하였다. 그리고 섭생에 대

한 지나친 간섭과 제한은 대상자들을 더욱 불안하게 하는 요소로 작용하고 있었다.

■ 자신의 역할을 다하지 못한 것 같음

대상자들은 자조 모임 참여 전 치료 및 질병과 관련하여 가족들에게 자신의 역할을 다하지 못하는 것으로 인해 부담감과 함께 무력감을 경험하는 것으로 나타났다. 특히 진단 시 나이가 적을수록 가족에 대해 느끼는 부담감과 무력감이 자주 언급되었으며, 자녀가 아직 출가하지 않은 경우, 학업을 마치지 않은 경우 자신의 경제력 상실과 관련하여 더 큰 무력감을 표현하였다. 그리고 대상자들의 발병 나이가 적을수록 자녀에게 부모로서의 역할을 다하지 못하는 것으로 인해 감정이 북받쳐 올라 눈물을 흘리는 모습을 보였다.

"내가 죽고 사는 문제를 떠나서 남은 식구들이 어떻게 살아가고, 내가 남아 있는 식구들에게 얼마만큼 힘이 되어주느냐 하는 생각이, 그게 젤 먼저 들더라구요. 야~ 이거 참, 내 고생을 또 내 자식들이 해야 되나 하는 생각이 들면서 참담하더라고." (B, 남, 41세)

"사실 우리 친정엄마가 일찍 돌아가셨어요. 친정엄마가 너무 중요한 거예요. 그래서 우리 딸한테, 우리 아들한테 내가 필요할 때 내가 할 수 있는 일을 해줘야지 했는데... (목이 메이고 눈물을 흘리며 머뭇거림) 내가 재한테 못해주면 어떻게 하지는 생각이 들더라구요." (G, 여, 45세)

"애들을 두고 떠나는데, 그때 그렇게 눈물이 나더라구요." (F, 여, 46세)

"우리 딸애가 고생을 많이 했어요. 내가 엄마로서 해야 할 걸 개가 다 한거죠. 고맙기도 하지만... 너무 미안하죠. 그러면서도 내가 어떻게 할 수가 없잖아요. 내가 힘드니까" (E, 여, 45세)

"내가 이려고 있으면 사실 남편은 별로 걱정이 안 되는데, 애들이 날 뭐라고 생각

할까, 나를 어떻게 기억할까, 날 닮으면 어떡하나 걱정이 많이 되요." (E, 여, 45세)

"3급 장애인인 부인과 아직 미국에서 학업중인 아들은 어떻게 합니까? 아직 결혼도 안했는데 어떻게 합니까? 하는 처절한 눈물의 기도를 했습니다." (D, 남, 60세)

■ 경제적 활동의 중단

대상자들이 경험하는 무력감은 갑작스런 암 진단으로 인한 퇴직과 그로 인한 경제력의 상실, 암 치료비 부담 등과 관련하여 나타났다. 수술 후 정기 검진을 하며 경과를 관찰하는 경우 보다 항암화학요법 및 방사선 치료를 하는 경우, 여성보다 남성에서 경제력 상실로 인한 부담감과 무력감을 더 자주 언급하였다.

"치료비 생각보다 만만치 않아요. ...중략... 물질적인 거 그게 없으니까 선뜻 뭘 선택을 못해요." (G, 여, 45세)

"난 거~ 참, 병은 이렇게 가졌는데, 쉽게 빨리 낫지도 않는데, 난 돈도 없고 어떻게 생각하면은 내 인생이 아득한 생각도 들어요." (A, 남, 61세)

"직업이 없어진 거. 애들이 굉장히 당황해하더라고요... 중략... 식구들이 앞으로 평생 먹고 살 거에 대해 생각하게 되고, .. 중략... 많은 경우 젊은 사람들, 암에 걸리면 그 문제가 심각합니다." (B, 남, 41세)

"경제적인 부분이 어려워요. 그리고 집에 있으니까 돈을 더 쓰네. 이거 참, 그렇다고 다시 일을 할 수도 없고, 근데 마음 놓고 폭 쉴 수 있는 입정도 못 된다고." (A, 남, 61세)

"심리적으로 경제적으로 겪는 어려움이 제일 큰 거 같아요. 경제력이 안 되면 할 수 있는 게 없다는 느낌이 들고, ...중략... 치료비가 만만치 않아요" (D, 남, 60세)

■ 가족이 겪는 부담과 불안을 지켜봐야 함

대상자들은 암 진단으로 인해 자신뿐만 아니라 가족들까지 정서적으로 불안을 경험하고, 자신을 돌보면서 가족들이 신체적, 정신적으로 힘들어함을 지켜보는 것이 힘들다고 하였다. 그리고 가족들의 그런 어려움을 해결해 줄 수 없는 것으로 인해 무력감을 경험하는 것으로 나타났다. 이러한 경험은 대상자의 연령이 적을수록 더 자주 언급되었다.

"애들이 아빠가 곧 죽을 거 같다는 생각을 하는 게 얼마나 마이너스인지 모르니다. 애들이 불안해가지고요. 그런 가정이 얼마나 많은지 몰라요. 내같이 젊은 가정에는 특히 더." (B, 남, 41세)

"근데 더 그랬던 거는 집사람한테 그 얘기를 하니까 집 사람이 딱 듣고는 충격을 받아서 정신적으로 너무 충격이 커서 쓰러졌는데, 그래서 병원에 갔는데 간암이라고 하는 겁니다. 내가 할 수 있는 게 없는 거죠 뭐. 나도 수술 날짜 잡혀져 있지. 그때는 참...(말을 잊지 못함)" (C, 남, 51세)

"집에 있으면 우리 내외밖에 없으니까, 내가 암 진단받고 나니까 우리 집사람이 자꾸 울어요. 그런 집사람하고 얼굴 마주치면 서로 굉장히 힘들고 고통스러워요. 그렇다고 내가 해 줄 수 있는 것도 없고" (D, 남, 60세)

"애들하고 남편이 고생을 많이 했죠. 큰 애는 나 때문에 1년 휴학하고. 모임에 나가기 전에는 남편하고 애들한테 모든 걸 의지했으니까. ... 중략...피곤한 거 알아도 계속 요구하게 되고. 서운해 하고. 근데 그건 내가 힘들니까 나도 어쩔수가 없더라구요" (E, 여, 45세)

"애들하고 남편이 고생이죠. 공기 좋은 데 사는 게 좋다고 남편도 걱정 그만두고 내 병에만 매달려 이리로 이사 왔으니까. 애들은 학교 때문에 우선 기숙사에서 지내고 있어요. 그런 거 생각하면 미안하고 맘이 힘들기도 하고," (F, 여, 46세)

■ 섭생에 대한 가족들의 지나친 간섭과 제한

대상자들은 모임 참여 전에 가족들로부터 자신의 일상생활과 섭생에 대해 지나친 간섭과 제한을 받아 그로 인한 무력감과 부담감을 경험하는 것으로 나타났다. 한 대상자는 자신이 초등학생이 된 것 같은 느낌을 받는다고 표현하였으며, 누가 언급하지 않아도 암에 걸렸다고 하면 섭생에 신경이 쓰이기 마련인데 간섭과 제한을 받음으로 인해 대상자들은 질병과 질병의 관리에 대한 두려움과 불안이 더 커지는 것으로 나타났다.

"암에 뭐가 좋다 하면서 뭐해라 뭐해라 하는 거~, 국민학생한테 엄마가 뭐 하지마라, 하라 하는 거처럼 환자들은 그 스트레스가 굉장해요. 보호자들 때문에 내가 선택할 수 있는 게 하나도 없어지니까 말입니다. 사실 스스로도 그걸 신경쓰는데 옆에서도 그러니까 그 스트레스는 굉장할 겁니다. 그나마 우리 마누라는 안 그런 편인데도 스트레스 받거든요." (B, 남, 41세)

"식생활에 신경을 많이 쓰게 되는 거가 힘들죠. 모임 나오고부터는 가능하면 신경 안 쓰려고 하고, 가려먹고 그러려고 하지는 않는데." (C, 남, 51세)

"암 진단 받으면, 왜 보めん은 먹거리 얘기 많이 하잖아요. 옆에서 가족들도 그렇고 하도 그러니까, 먹고 싶은 것도 못 먹고, 어느 날 뭐 먹으면서 내가 나빠지는 게 아닌가 하는 생각을 해야 하는 게 힘들어요. 부담되고. 너무 제약을 많이 받아요." (E, 여, 45세)

"우리 남편은 내가 아무것도 못하게 해요. 뭘 먹어야 된다고, 내가 아무리 힘들어도 데리고 나가서 운동해야 된다고. 물론 고맙긴 하지만, 어떤 때는 포기하고 싶어요." (F, 여, 46세)

범주 7. 삶에 대한 희망: 생활습관 및 주변 환경의 변화를 시도함, 의지를 잃지 않기 위해 노력함, 치료 후 경과가 좋은 사람을 만나고 싶음, 가족 및 주변 사람들의 사랑을 느낌

폐암 환자들은 자조 모임 참여 전에 나름의 방법으로 희망의 끈을 놓지 않기 위해 노력하며 삶에 대한 희망을 가지는 모습을 보였다. 이것은 생활습관 및 주변 환경의 변화를 시도함, 의지를 잃지 않기 위해 노력함, 가족 및 주변사람들의 사랑을 느낌 등으로 표현되었다. 또한 치료 후 경과가 좋은 사람을 직접 만나고 싶음은 희망을 찾기 위한 노력의 일환이었으며, 이후 자조모임에 참여하게 된 계기로 가장 많이 언급되었다.

■ 생활습관 및 주변 환경의 변화를 시도함

대상자들은 자조모임 참여 전에 암의 원인이라고 생각한 것으로부터 스스로를 철회하며, 생활습관 및 주변 환경의 변화를 시도하는 것으로 나타났다. 대상자들이 지각한 암의 원인은 대부분 스트레스, 직장 생활, 담배, 공해 등 이었으며, 변화의 시도는 금연, 금주, 퇴직, 공기 좋은 곳으로 이사하기 등의 행위로 나타났다. 대상자들의 이러한 변화 시도 및 노력은 자신의 삶에 대한 희망 찾기로 볼 수 있겠다.

"사실 암 발생원인이 나는 3가지라는 생각이 들더라고요. 술, 담배, 스트레스. 스트레스는 결국 돈 욕심 아니겠어요. ... 중략... 돈을 벌기 위한 그런 건 다 끊었죠. 낙향해서 산으로 들어갈까 하는 생각도 했어요." (B. 남, 41세)

"사실 내가 지금 집에 폭 쉴 입장은 못 된다고. 근데 암 환자들은 일 하면 안 된다고 하니, 집에서 쉬고 있는데..." (A. 남, 61세)

"제가 이전에 스트레스가 굉장히 심했어요. 말도 못하게. 그때는 정말 사는 게 아니었던 거 같아요. 게다가 우리 집이 차가 굉장히 많이 다니는 데였어요. 정체도 되게 심하고. 공기가 무지 안 좋았어요. 폐암이라 얘기 듣고 바로 공기 좋은 데로 이사해

서 지내고 있어요." (F, 여, 46세)

"암 진단 받고, 인제 진짜 담배를 끊어야 되는겁다는 생각이 들면서 정발산에 올라가서 마지막으로 딱 한대를 피우고 완전히 끊었죠." (C, 남, 51세)

■ 의지를 잃지 않기 위해 노력함

대상자들은 암 진단 시 죽음에 대한 극심한 두려움과 불안을 경험하면서도 한편으로는 의지를 잃지 않기 위해 마음을 추스르려 노력하고 있었다. 대상자들은 이를 위해 각자 나름의 희망 찾기를 하고 있었는데, 이를 통해 대상자들의 삶에 대한 강한 애착을 볼 수 있었다. 이러한 노력은 대상자의 연령이 적을수록 강하게 나타났다.

"내 자신을 진짜로 다 잡기 위해 상당히 노력했거든요. 근데 내가 못 이길까봐 겁났어요. 내가 의지를 놓을까봐. 특히 애들이랑 마누라랑 생각하면, 사실 1-2년만 내가 더 살아줘도 차이가 크다고요. ... 중략... 환자 마인드가 제일 중요한 거 같아요." (B, 남, 41세)

"침에는 진짜 여러 가지 감정이 충분히 생기는데, 살아야겠다는 생각을 나중에는 하게 되요. 싸워서 이겨야겠다, 어떻게든 살아 보겠다하는 생각만 하는 거예요. 특히 애들 엄마까지 그렇게 되 있으니 나로서는 절박한 거죠." (C, 남, 51세)

■ 치료 후 경과가 좋은 사람을 만나고 싶음

대상자들은 암 진단 및 치료 후 경과가 좋은 사람을 만나면 희망을 가질 수 있을 것 같다고 표현하였고, 경과가 좋은 사람을 만나면 나도 그럴 수 있겠다하는 희망을 가지게 된다고 하였다. 이는 이후 자조모임에 참여하게 된 계기로 가장 많이 언급된 것이었다.

"폐암 진단 받고 회복된 분이 있습니까 하고 또 그 질문을 했어요. 제가 그런 분, 회복된 사람을 보면 희망을 가질 거 같습니다. 하고 말했지요." (D, 남, 60세)

"전 자조 모임 처음에는 나가기 싫었어요. 더 무서워질까봐. 근데 남편이 먼저 한 번 참석하고 오더니 수술도 되게 여러번하고 중환자실에서 사경을 헤맸는데 지금은 너무 환자도 아닌 것 같이 잘 지내는 사람도 있다고 하면서 얘기를 하더라고요. 내가 그 사람 얘기를 듣고 희망을 가지길 원했던 거 같아요. 그 얘길 듣고 나니까, 암이 내가 생각하는 이게 아닌 거 같아. 한번 가보자 하는 생각이 들더라고요." (E, 여, 45세)

"다른 환자들은 어떻게 지내나 굉장히 궁금했어요." (C, 남, 51세)

"암 진단 받고도 건강해 보이는 사람이 있으면 가까이 가서 묻고 싶어요. 무슨 비결이 있습니까 하고." (A, 남, 61세)

■ 가족 및 주변 사람들의 사랑을 느낌

대상자들은 암 진단 후 자신에게 최선을 다하며 도움을 주는 가족들과 주변 사람들을 발견하면서 그들의 사랑을 느끼며 더욱 삶에 대한 희망과 애착을 가지는 것으로 나타났다. 그러나 이는 다시 가족에게 자신의 역할을 다하지 못하는 것에 대한 부담감과 동전의 양면처럼 맞물려 있었으며, 가족에게 지나치게 의존하게 될 때 그들이 힘겨워하는 것을 보면서 오히려 무력감, 부담감과 함께 감정적인 서운함을 경험하기도 하는 것으로 나타났다. 그리고 진단 초기에는 주변의 도움을 긍정적으로 받아들이기 어려워 오히려 도움을 부담으로 인지하는 경우가 많았으며, 초기 단계를 지나 질병을 받아들이면서부터 긍정적 요소로 표현되는 것을 볼 수 있었다.

"가족들이 얼마나 나를 사랑하고 아끼는지 알게 되고.. 그래서 포기를 못해요. 포기 할 수가 없어요." (F, 여, 46세)

"주변에 도와주는 사람이 있어서 견딜 수 있었던 거 같아요. 근데 내가 암이라는 걸 받아들이기 전에는 도움도 싫고 부담이 되죠. 자신이 받아 들이냐가 중요한 거

같아요. 받아들이고 나면 그게 편할 수가 있거든요. 다른 사람이 날 어떻게 생각할까가 그리 중요하지 않게 생각되니까." (C, 암, 51세)

"남편한테만 거의 의지했어요. 남편하고 애들이 힘들 건데도 그랬어요. 내 중심으로 거의 다 배려해주니까. 그런 거 생각하면은, 사실 침에 극단적인 생각까지 했었는데 차마 유서까지는 못 쓰겠더라고요. 근데 또 나한테 조금만 소홀히 하면 섭섭하고. 사람이 그렇더라고요." (E, 여, 45세)

"친정식구들이 되게 많이 신경 써요. 엄마가 위암으로 돌아가셨는데 그때 가족들이 아무것도 못해주고 보냈거든요. 나까지는 그러고 싶지 않다하면서 신경을 많이 써요. 그런 거 보면 힘들어도 힘을 내야지 싶잖아요. ... 중략... 그리고 교회서 기도해주는 사람들도 있고." (G, 여, 45세)

범주 8. 절대자와의 타협: 절대자를 찾음, 타인에게 도움을 주고 베풀고 싶음

폐암환자들은 자조모임 참여 전에 종교의 유무에 상관없이 암 진단과 동시에 절대자를 찾고, 절대자와의 타협을 시도하는 경험을 하는 것으로 나타났다. 종교가 있는 경우 기도를 통해 절대자와의 타협을 시도하고 있었으며, 종교가 없는 경우 질병을 운명으로 받아들이면서도 선행을 베푸는 행위 등을 통해 자신의 생명이 연장될 지도 모른다는 생각을 하며 각자의 방식으로 절대자와의 타협을 시도하고 있었다.

■ 절대자를 찾음

대상자들은 암 진단 시 자신도 모르게 절대자를 찾게 되는 경험을 하는 것으로 나타났다. 종교가 있는 경우 기도를 통해 절대자와의 타협을 시도하면서 희망의 끈을 놓지 않기 위해 노력하고 있었으며, 종교가 없는 경우 질병을 운명적으로 받아들이면서도 절대자의 존재를 떠올리는 경험을 하였고, 이후 종교를 가지는 경우도 있었다.

"제가 이런 상황에서 삶을 마무리해야 합니까? 하는 기도가 나오더라구. 제 생명을 연장시켜 주십시오. 하는 처절한 기도를 했어요." (D, 남, 60세)

"나 이렇게 빨리 데려가시진 않겠지 하는. 첩에는 이렇게 나 빨리 데려가시면 난 하늘나라 가서 하나님 말 하나도 안 듣고 땡깡 부리고 그래야지 했거든요 그런 생각을 하고, 기도하고 하면서. 좀 더 빨리 맘을 정리할 수 있었어요." (G, 여, 45세)

"아프고 나서 교회 나가게 됐는데, 아직은 잘 모르겠는데, 어쨌든 신앙이 있는게 위로는 되요." (F, 여, 46세)

"그냥 누가 물으면 나는 불교다 했는데, 아프고나서 절에 나가 불경 공부를 시작했어요." (E, 여, 45세)

■ 도움을 주고, 베풀고 싶음

대상자들은 암 진단 후 베풀고 싶음, 도움을 주고 싶음 등의 감정이 자주 생기는 것을 경험하는 것으로 나타났다. 이러한 경험에는 남은 시간이 유한하고, 그 시간동안 자신이 가치 있는 일을 해야 하며, 그럴 때 삶이 연장될지도 모른다는 생각이 바탕에 있었다. 즉, 도움, 베풀음 등의 바탕에는 선을 행함으로 자신의 삶을 연장하고 싶은 감정과 이를 통한 절대자와의 타협 시도가 있음을 볼 수 있었다. 그러나 대상자들은 대인관계의 고립, 신체적 불편감 및 경제력의 상실 등으로 인해 이를 직접 실천하는 것에는 어려움을 겪고 있었고 이로 인해 갈등을 경험하기도 하는 것으로 나타났다.

"무조건 베풀고 싶어져요. 한번은 할머니가 뭘 팔고 있는데 그걸 사줘서 도와주고 싶기는 한데 ... 중략... 돈을 탁자까지 꺼내놓고도 결국은 주지를 못하고 온 적이 있어요. 어쨌든 아프고 나서부터 뭘든 베풀고 싶어요. 불교에서도 그러잖아요. 덕

을 베풀라고" (E, 여, 45세)

"항암병동에서 못 견뎌 환자를 도와준 적이 있어요. 그때 진짜로 기쁘더라고요. 그렇게 사람들 도와주면서, 그런 걸로 나한테 합리화를 많이 시켜요." (B, 남, 41세)

"암진단 받고, 치료받으면서 뭐라도 베풀고 싶어 졌어요. 남편하고 시신기증을 할까 하는 생각도 했어요. 사실 봉사도 그렇고 뭐든 하고 싶은데, 근데 마음은 그러면서도 선뜻 용기는 안 나오. 내가 힘드니까." (F, 여, 46세)

"뭔가 내가 해야 할 일이 있어야 할 것 같고, 도움을 주는 사람이 되고 싶고, 그러면 하나님이 그걸 위해서라도 내가 좀 더 여기 있게 해주지 않을까 싶고." (G, 여, 45세)

G. 자조 모임 참여 후 경험

폐암 환자의 자조모임 참여 후 경험에 대한 의미 있는 진술문은 총 143개로 나타났고, 이들 진술문의 분석을 통해 도출된 개념은 18개, 범주는 7개로 <표3>과 같다.

범주 1. 나눔과 수용: 공감대가 형성됨, 따뜻한 정과 유대감을 느낌, 격려와 위로,

폐암 환자들은 자조모임에 참여하는 동안 자신들이 겪었던 고통을 서로 나누는 경험을 하는 것으로 나타났다. 대상자들은 이를 '과부 마음은 홀 애비가 안다', '동병상련' 등으로 표현하였으며, 폐암이라는 공통점으로 인해 공감대를 형성하는 것으로 나타났다. 또한 같은 치료와 증상을 경험한다고 생각하면서 동질감을 느꼈고, 쉽게 친구이자 동료로 서로를 받아들이고 있었다. 이들은 모임 안에서 편안함과 따뜻함, 유대감을 느끼며 서로 격려하고 위로하고 도와주는 경험을 하였다. 암이라는 질병과 치료, 그 이후에 겪게 되는 이들의 경험은 매우 힘들고 특수한 것으로 직접 경험해보지 못한 사람들은 전혀 이해할 수도 알 수도 없는 것이라고 생각하고 있었기 때문

에 모임 내에서 일어나는 공감과 나눔의 경험을 대상자들은 매우 만족스럽게 여겼고, 이를 가장 기억에 남는 경험으로 언급하기도 하였다.

■ 공감대가 형성됨

폐암 환자들은 자조모임에 참여하면서 같은 경험을 통해 쉽게 공감대를 형성하는 것으로 나타났다. 한 대상자는 같은 환자라는 생각만으로도 친구라는 느낌이 들었다고 표현하였으며, 자신에 대해 여러 가지를 설명하지 않아도 이해받고 있다는 느낌이 든다고 하였다. 또한 같은 경험을 가짐으로서 말이 쉽게 통하고 자신의 경험과 아픔을 모두 표현할 수 있게 된다고 하며 모임 안에서 경험하는 편안함을 표현하였다.

"쉽게 얘기해서 홀애비 심정은 과부가 안다는 속담도 있잖아요. 암이 걸려서 고통을 겪은 사람, 또 치료받고 있는 사람만 안다고." (A, 남, 61세)

"같은 처지에서 있다는 걸로 힘이 되죠. 비슷한 상황을 겪고." (B, 남, 41세)

"다 같은 동병상련이고, 다 같은 사람이다 보니까 서로서로 물어보고 할 수 있다 보니까 너무 좋더라고요." (C, 남, 51세)

"나 같은 경우 딱 사람에 비해 예전 친구들이랑 굉장히 친해도 내가 하는 얘기를 개들이 다 알아듣고 공감하는 거는 아니거든요. 근데 여기는 다르죠." (C, 남, 51세)

"모임을 안했다면 그런 일이 있을 수가 없죠, 서로가 전화해서 그래~그래~ 하면서 얘기할 수 있는 거 말예요." (G, 여, 45세)

"근데 자조모임에 사람들을 만나면 안 그렇지요. 다 똑같으니까. 내가 맘을 홀리든, 열굴이 빨개지든, 다 똑같으니까." (E, 여, 45세)

< 표3 > '자조모임 참여 후 경험' 의 개념 및 범주

개 념	범 주
<p>공감대가 형성됨</p> <p>격려와 위로</p> <p>따뜻한 정과 유대감을 느낌</p>	나눔과 수용
<p>질병관리에 대한 유용한 정보를 얻음</p>	정보 획득
<p>편안한 친구가 생김</p> <p>대인관계에서 편안해짐</p> <p>의료진과의 관계에서 편안해짐</p>	동료 및 타인과 어울림
<p>암에 대한 생각의 변화를 경험함</p> <p>나를 편안하게 드러낼 수 있음</p> <p>나의 소중함을 깨달음</p>	자신 및 질병의 인식 및 탐색
<p>오래 살기보다 어떻게 살 것인가를 생각함</p> <p>환우의 죽음을 보며 현재의 소중함을 깨달음</p> <p>환우를 돕고 자신의 경험을 나누며 자신의 가치를 재발견함</p>	삶의 의미와 가치 재발견
<p>유쾌하고 밝아짐</p>	기분전환
<p>죽음에 대한 두려움이 줄어들음</p> <p>자신감, 삶의 의지, 활력을 되찾음</p> <p>희망과 역할 모델을 발견함</p> <p>희망이 되기 위한 노력</p>	희망과 도전

"거기 온 사람들은 같은, 다 같은 친구잖아요. 머리도 하얗고, 마르고, 머리 다 깎고 그런 사람들 보면서. 그 자체만으로 좋았어요." (E, 여, 45세)

■ 따뜻한 정과 유대감을 느낌

대상자들은 자조모임을 통해 따뜻한 정과 유대감을 경험하는 것으로 나타났다. 사람들이 모두 자신을 따뜻하게 대해준다고 느꼈으며, '안 보면 보고 싶고, 궁금하죠', '관심과 사랑'이라는 표현으로 유대감을 경험하는 것에 대해 나타내었다.

"서로 어쨌든 많이 궁금해 하면서 살아요." (F, 여, 46세)

"서로 신경써주고 있다는 거 때문에 정말로 힘이나요. 정말로 아파보니까 관심이 젤로 중요한 거 같아요." (G, 여, 45세)

"신경써주는 걸, 사람들이 연락하고 만나오면 궁금해하고 그러는 걸 너무 좋아해요." (G, 여, 45세)

"서로 아파본 사람이 아파본 심정 안다고 그렇게 알아주고 하니까 나도 정이 많이 가고 그래요" (F, 여, 46세)

"그렇게 관심 가져주니까. 자조모임에서도 아이고 부인이 그렇게 됐다면서요 하면서 관심 가져주고." (C, 남, 51세)

■ 격려와 위로

폐암 환자들은 자조모임에 참여하면서 자신과 같은 환자들이 많다는 것을 알게 되고, 자신만 고통스럽고 힘든 줄 알았는데 오히려 더 힘든 사람들도 있다는 것을 보면서 위로를 경험하는 것으로 나타났다. 또한 같은 고통을 경험한 사람이 자신에게 주는 격려는 훨씬 큰 영향력을 가진다고 표현하였다.

"병과 싸우는 과정이야기가 가장 절실한 거 같아요. 그런 걸 들으면서 힘이 되죠."

(B, 남, 41세)

"서로 사람들끼리 도움을 주거나 받거나 한다고" (A, 남, 61세)

"만나는 환자들 중에 포기하고 싶다는 사람도 많아요. 근데 우리가 서로 얘기 나누고 투병한 얘기를 진솔하게 하면 열심히 잘 해보겠다고 그러고." (D, 남, 60세)

"서로 이렇게 나와서 보면 나 같은 사람이 많구나 싶으면서, 서로가 잘 있는 게 너무 고마워요. 힘이 되죠." (G, 여, 45세)

범주 2. 정보 획득: 질병관리에 대한 유용한 정보를 얻음

폐암 환자들은 자조모임에 참여하면서 의사, 간호사의 강의를 통해 질병관리에 대한 유용한 정보를 얻고, 서로 이에 대한 정보를 공유하는 것으로 나타났다.

■ **질병관리에 대한 유용한 정보를 얻음**

대상자들은 자조모임 참여 후 유용한 정보를 얻을 수 있어 큰 도움이 되었다고 표현하였다. 특히 대상자들은 질병의 치료와 관련하여 겪게 되는 부작용 및 불편감 그리고, 그에 따른 대처법에 대한 정보를 서로 공유하고 있었으며, 자조 모임 동안 다른 사람의 질문을 통해 자신이 생각지도 못했던 정보를 얻게 되기도 한다고 표현하였다. 그리고 정보를 얻는 경로로는 강의와 질문하는 시간을 통해서가 가장 많았으며, 자조모임 참여기간이 길수록 강의보다는 질문 시간을 통해 더 많은 정보를 얻는 것으로 나타났다. 또한 대상자들은 강의식 정보 전달 보다 문답식의 정보전달이 더 오래 기억에 남는다고 하였다.

"사실 자조 모임하면서 처음에는 의사, 간호사 쌤들이 강의해주는 게 굉장히 도움이 됐어요. ... 중략... 같은 입장에, 같은 눈높이에서 환자들이 하는 질문이 사실 더

와 당췌." (B, 남, 41세)

"의사선생님들의 얘기랑 다른 분들의 얘기를 듣고 하면서 보탬이 되는 점이 좋고."
(C, 남, 51세)

"다른 사람 질문하는 내용듣고 나도 참고가 되고 그게 너무 좋은 거 같아요." (F, 여, 45세)

"치료하면서 겪은 얘기들을 많이 하는데 그러면서 여러 가지 정보를 얻어요. 이 치료하면 그런거구나. 이런 걸 조심해야 하는구나 하는씩으로다..." (G, 여, 45세)

"내가 생각지도 못했던 질문을 사람들이 해주니까 너무 좋췌~! 어머 그렇게 저런 질문도 할 수 있구나 하면서 듣게 되요. 그러면서 또 내가 잊어버리고 있던 질문도 생각나서 할 수 있게 되고. 사실 강의 내용은 생각 안 날 때도 많은데, (웃음) 사람들이 질문 했던거는 기억이 잘 나요." (E, 여, 45세)

"자췌 모임에 나오니까 앞에서 뭐 딱 보여주면서 설명도 해주고, 어떻게 어떻게 관리를 해라 하니까 좋췌."(A, 남, 61세)

범주 3. 동료 및 타인과의 어울림: 편안한 친구가 생김, 대인관계에서 편안해짐, 의료진과의 관계에서 편안해짐

폐암 환자들은 자조모임 참여 후, 모임을 통해 편안한 친구가 생겼으며, 이를 통해 타인과의 대인관계에서도 자신감을 얻게 되고 편안해짐을 경험하는 것으로 나타났다. 대상자들은 자조모임에 참여하기 전에는 대인관계의 위축을 경험하는 것으로 나타났다는데, 모임을 통해 진정으로 이해하고 수용할 수 있는 친구가 생기면서 관계에서의 위축이 감소되었고, 동류집단과의 원만한 관계 경험은 모임 이외의 타인과의 관계를 긍정적이고 편안하게 여기도록 돕는 역할을 한다고 하였다. 그리고 모임을

통해 의료진과 개인적으로 만나게 됨으로서, 의료진을 만날 때 경험했던 긴장이 감소하였다고 표현하였고, 좀 더 편하게 의료진을 대하고, 이해할 수 있게 되는 것으로 나타났다.

■ 편안한 친구가 생김

폐암환자들은 자조모임 참여 후 모임 내에서 자신을 진정으로 이해하고 받아들일 수 있는 친구가 생겼으며, 이들과의 원만한 관계를 경험함으로써 외로움과 대인관계의 위축이 감소되었다고 표현하였다. 또한 모임을 통해 타인에 대한 이해의 폭도 넓어지게 되었다고 표현했으며, 이러한 경험은 타인과의 대인관계에서 편안해짐을 경험하는 것으로 이어졌다.

"나랑 같다는 것만으로 그냥 친구라는 생각이 들고, 낯설지가 않았어요." (F, 여, 46세)

"친구가 생겼죠. 같이 근처 산에도 가고, 무슨 일 있으면 연락도 할 수 있고. 그렇게 편하게 전화하고 얘기할 수 있다는 게 얼마나 큰지 몰라요." (G, 여, 45세)

"거기 나온 사람들을 보는데... 너무 좋았어요. 사실, 모임 처음 나오던 그때는 친한 친구들조차도 못 만나고 할 때였거든요. 근데 모임 나오고 나서는 모임 때문에 친구도 생겼지만, 본래 친구들하고도 좀 편하게 만날 수 있게 됐어요." (E, 여, 45세)

"자조 모임 나오면서 만날 수 있는 사람들이 많이 생기니까." (A, 남, 61세)

"남자들 같은 경우, 직장생활도 안하고 하면서 자조모임에서 만나는 사람들이 관계의 전부인 사람들도 있거든요. 그나마 그 사람들끼리의 관계라도 생기니까 다행이죠." (B, 남, 41세)

■ 대인관계에서 편안해짐

대상자들은 자조모임 참여 후 편안하게 대할 수 있는 친구가 생겼으며, 이들과의 원만한 관계를 경험함으로써 타인과의 대인관계에서도 자신감을 얻고, 이전보다 편안함을 경험하는 것으로 나타났다.

"자조모임에 나오는 걸 시도해보고 나서 괜찮으니까, 다른 모임에도 갈 수 있는 용기가 생기고 그래요." (E, 여, 45세)

"지금은 오히려 마음을 확 바꿔가지고 사람들 만나면은 너무 편하게 얘기하고 웃고 그래요." (F, 여, 46세)

"모임 나오고 나서는 모임 때문에 친구도 생겼지만, 본래 친구들하고도 좀 편하게 만날 수 있게 됐어요." (E, 여, 45세)

■ 의료진과의 관계에서 편안해짐

대상자들은 모임에서 의료진을 개인적으로 만날 수 있는 기회를 가짐으로서 이후 진료실에서 보게 되었을 때 과거보다 긴장감이 감소하였다고 표현하였다. 그리고 대상자들은 자조 모임에 참여하면서 의사와 간호사를 더 잘 이해할 수 있게 되고, 자신이 가지고 있던 오해도 풀 수 있게 되었다고 표현하였다. 대상자들은 이를 통해 정서적으로 편안함을 경험하였으며, 이는 의료진에 대한 신뢰의 감정으로 이어졌다.

"의사 선생님에 대해서도 정말로 겁을 많이 먹었죠. 자조모임 나오면서 선생님들에 대한 두려움이 좀 없어 졌어요. 진료실에서 보는 거 하고는 다르고 편하잖아요." (E, 여, 45세)

"교수님들 얼굴도 알게 되고, 그러니까 농담도 하게 되고. 인제는 진료하러 가서도 막 웃으면서 얘기할 수 있게 됐잖아요. 내가 편하게 대하고 믿으니까, 선생님도 날 좋아한다는 생각이 들어요." (G, 여, 45세)

"의사나 간호사를 만날 때 인격적인 게 없다가 모임하면서 서로 얘기하고 하면 인격적인 대화를 할 수 있게 되요." (D, 남, 60세)

"의사분들이랑 간호사들, 모두 환자들을 위해서 어쨌든 이런 모임에 참여하는 거 같아요. 그게 전부다 우릴 살 수 있게끔 도와주는 거라는 생각이 들어서 너무 고맙다는 생각이 들죠." (C, 남, 51세)

"환자는 조그만 거에도 서운해 하고, 조그만 거에도 행복해하고 그러니까 모임이 환자하고 의사 사이에서 그런 중간 역할이 되는 거 같아요. 의사샘들 특성을 알게 되니까, 사실, 환자들끼리 그런 얘기 많이 하거든요. 그러다보면, 그 샘이 원래 그 런거구나 하는 것도 알게 되고, 질병생활에 그래서 도움이 많이 되요." (F, 여, 46세)

"선생님에 대해 오해하기 쉬운 부분도 많아요. 근데 선생님이 그 뜻이 아니라 걸 알게 된 거죠" (E, 여, 45세)

범주 4. 자신 및 질병의 인식 및 탐색: 암에 대한 생각의 변화를 경험함, 나를 편안하게 드러낼 수 있음, 나의 소중함을 깨달음

폐암 환자들은 자조모임에 참여하면서 암에 대한 생각의 변화를 경험하였고, 편안한 자기 노출과 자신 및 질병을 새롭게 인식하고 탐색하는 경험을 하는 것으로 나타났다. 이를 통해 대상자들은 자신이 타인에게 폐를 끼친다는 생각에서 벗어날 수 있게 되었으며, 이는 대인관계에서 편안함을 경험하는 것과 연관되어 나타났다. 그리고 자신 및 질병에 대한 새로운 인식과 탐색은 역설적으로 자신이 암환자라는 것을 의식하지 않게 되는 것, 암환자라는 생각을 버리게 되는 것으로 표현되었다.

■ 암에 대한 생각의 변화를 경험함

대상자들은 자조모임에 참여하면서 암에 대한 생각의 변화를 경험하는 것으로 나

타났다. 모임에 참여하기 전 대상자들은 암에 대한 주변의 부정적 시선과 불량한 예후 등으로 죽음에 대한 극심한 두려움 및 불안, 대인관계에서의 고립을 경험하는 것으로 나타났다. 그러나 모임에 참여하면서 대상자들은 암을 사형선고라고 생각하던 것에서 가지고 살 수 있는 만성질환으로 받아들이는 변화를 경험하는 것으로 나타났다. 그리고 폐암의 불량한 예후와 관련된 대상자들의 두려움이 모임에 참여하여 환자들을 만나면서 해소되는 것을 볼 수 있었다.

"암 진단 받고, 잘못된 생각이 있었는데 아주 생각을 많이 바꾸게 됐어요. 다른 사람들하고도 얘기해 보면 그런 말을 서로 많이 해요. 그게 사람들하고 관계하는데도 영향을 많이 미치고. 사실 밖에서는 암에 대해 안 좋은 얘기만 듣게 되거든요." (D, 남, 60세)

"죽을 것 같은 두려움에서 벗어나는 게 중요해요. 모임에 나오기 전에는 암을 무조건 죽어야만 된다고 생각했어요. 근데 치료의 목적이 암을 죽이는 게 아니고, 암을 가지고 얼마나 오래 사느냐라고 하잖아요. 곰곰이 생각하다, 그래, 그러면 암 너도 살고, 나도 살자. 대신에 같이 살면서 내가 너한테 지지만 않으면 안 되겠냐 하는 생각을 하게 된거죠. 그러고 나니까 맘이 편해지더라고요." (G, 여, 45세)

"한달, 두달 안에 죽는 거로 생각했으니까. 그러다가 여기 자조모임에 갔는데 그게 아니잖아요. 암에 대해 가지고 있던 생각이 많이 깨졌죠. 치료안하고도 지낼 수 있다는 거도 알게 되고. 첨에는 치료 쉽다고 했을 때 되게 불안했거든요. ... 중략... 자조 모임이 저한테 너무 컸어요." (E, 여, 45세)

■ 나를 편안하게 드러낼 수 있음

대상자들은 자조모임에 참여하면서 편안한 자기 노출을 경험하였다. 대상자들은 모임을 통해 자신의 의견이나 생각, 자기에 대한 소개, 자신의 체험 등을 편안하게 말할 수 있게 되었다고 하였다. 처음에는 자신을 표현하는 것이 어려웠으나 다른 사람들이 자유롭게 질문하고 자신의 경험을 말하는 것을 보면서 점차 편안해졌다고

하였다. 이러한 경험은 암에 대한 생각의 변화와 연결되어 있었고, 이를 통해 모임내 사람들과의 관계에서 뿐 만 아니라 모임 외의 타인과의 대인 관계에서도 자신을 편안하게 드러낼 수 있게 되는 것으로 나타났다.

"자조 모임하면서 대인관계 하는데 자신감이 많이 생기긴 했죠. 사람들한테, 첩만 나는 사람이라도 내 얘기, 내 경험담 그런 거 다 얘기해 줄 수 있고 그래요. 이젠 대중목욕탕도 그냥 막 가고." (F, 여, 46세)

"모임하면서 인제는 당당하게 얘기해요. '저 환자입니다. 저도 수술하고, 항암제치료를 하고, 방사선치료하고 다 했어요' 하면 다들 놀래요." (G, 여, 45세)

"내 모든 얘기를 다 해주게 되요. 사실 환자들 끼리 얘기하는 것도 중요하지만, 아님 사람들한테 얘기해주는 거 아주 중요하다고 생각해요. 그래서 인제는 모임에서도 얘기하지만, 내 주변 사람들한테도 많이 얘기하게 됐어요." (C, 남, 51세)

■ 자신의 소중함을 깨달음

대상자들은 자조 모임에 참여하면서 자신의 존재감을 발견하고, 주변 사람들의 관심과 도움을 통해 자신의 소중함을 깨닫는 것으로 나타났다. 또한 모임에서 다른 사람들을 지켜보며 자신에 대해 돌아보는 시간을 가지게 된다고 하였다. 대상자들의 이러한 경험은 암에 대한 새로운 인식 및 탐색을 거친 후 주변의 관심 및 도움, 질병을 긍정적으로 받아들이게 되면서 가능하였다.

"어느 때는 내가 사경을 너무 많이 보는 게 아닌가 하는 생각이 들어요. 검사하는 맘이 생겨요. 너무 검사해요. 그러면서 내가 소중하구나하는 생각을 하게 되요." (G, 여, 45세)

"우리 애들은 인제는 아빠가 환자라는 걸 어느 정도 잊은 거 같아요. 암인 건 알아도 지금은 조금 아프기는 해도 아무 문제없는 사람으로 생각해요. 그런 걸 보면서 내가

중요하구나하는 생각을 하게 되는 거죠." (B, 남, 41세)

"애들 아빠가 하도 지극정성으로 나한테 하니깐. ...중략... 나를 위해 모든 것을 해주니까, 진심이 느껴지고. 가족들이 나를 얼마나 사랑하고 아끼는지 알게 되고. 예전에는 그게 미안하고 그러기도 했거든요. 근데 이제는 편하게 생각해요. 내가 잘 견디는 게 서로한테 중요하다는 걸 아니까." (F, 여, 46세)

범주 5. 삶의 의미와 가치 재발견: 오래 살기보다 어떻게 살 것인가를 생각함, 환우의 죽음을 보며 현재의 소중함을 깨달음. 환우를 돕고 자신의 경험을 나누며 자신의 가치를 재발견함

폐암환자들은 자조모임에 참여하면서 삶의 의미와 가치를 재발견 하는 것으로 나타났다. 한 대상자는 모임 참여 전에는 암은 완치되지 않는다는 것이 큰 두려움이었는데 이제는 오래살기보다 어떻게 살 것인가에 초점을 두게 되었다고 표현하였다. 이러한 경험은 자신 및 질병을 수용하고 그것의 한계를 인정하는 것에서부터 시작되는 것을 볼 수 있었다. 또한 같은 환자의 죽음과 질병의 악화를 지켜보며 힘듦을 경험하기도 하지만 오히려 그러한 경험을 통해 자신이 살고 있는 현재의 소중함을 깨닫는 것을 볼 수 있었다. 한 대상자는 이러한 경험을 학교에 비유하여 진급하는 거 같다는 표현을 하기도 하였다. 그리고 대상자들은 모임 안에서 타인을 돕고 자신의 경험을 나누며 자신의 가치를 재발견하는 것으로 나타났다. 대상자들은 누군가에게 도움을 주고, 이를 통해 그들이 용기를 얻고 변화되는 것을 보면서 자신도 남을 도울 수 있는 쓸모있는 사람이라는 생각을 하였다.

■ 오래살기 보다 어떻게 살 것인가를 생각함

대상자들은 자조 모임에 참여하면서 오래 살기보다 어떻게 살 것인가를 더 많이 생각해보게 되었다고 표현하였다. 이러한 경험은 자신 및 질병의 한계를 인정하는 경험을 통해 가능했으며, 이는 질병 및 자신에 대한 새로운 인식 및 탐색에서부터 시작됨을 알 수 있었다.

"모임에 나와서 강의 듣고, 질문하는 거 듣고 하면서, 잘 관리하는 방법에 있어서 그리고 의학적인 관점에서는 한계가 있다는 걸 알게 됐어요. 그러니까 한계가 있는 거에 계속 매달릴게 아니라는 생각이 들었어요. 서로 격려하고 희망을 주면서 지내는 게 중요한 거 같아요." (F, 여, 46세)

"오래 살아야지 하는 거 보다 어떻게 살아야 할지, 짧게 살아도 어떻게 하면 기쁨으로 살 수 있나 하는 생각을 하게 되고. 그런 게 많이 바뀐 것 같아요." (G, 여, 45세)

"키가 크는 거 같아요. 이것도 학교처럼, 국민학교에서 중학교로 올라가는 것처럼 말입니다. 그렇게 진급을 하는 것 같아요. 다 성장을 하는 거죠. 환자로서도 말이에요." (B, 남, 41세)

■ 환우의 죽음을 보며 현재의 소중함을 깨달음

대상자들은 자조모임에 참여하면서 함께 지내왔던 환자의 죽음과 질병의 악화를 접하는 그 순간에는 정서적으로 매우 힘들음을 경험하는 것으로 나타났다. 그러나 이러한 힘들음은 하루 이상 지속되지는 않는다고 표현하였으며, 이후에는 이러한 경험을 오히려 소중하게 생각하게 된다고 표현하였다. 한 대상자는 모르던 환자의 죽음을 병동에 입원했다가 직접 지켜보는 상황에서는 심리적 충격이 너무 커서 무섭고 두려운데, 모임에서 서로 함께 어떻게 지냈는지 알다가 부음을 접하게 되는 것은 그 순간은 정서적으로 힘들지만 그리 오래가지는 않는다고 표현하였다.

"자기 부인도 폐암으로 왔다고 그러더라고. 그러면서 대화도 나누고 그랬는데, 그분이 돌아가셨다는 얘기를 들었어요. 그때 아주 충격을 받았어요. 근데 그 때 딱 그런 생각이 들더라고요. 아~ 이게 아니다... 내가 내 가족들하고, 사람들하고 보낼 수 있는 시간이 너무 소중하구나... 내가 이 사람들에게 해줄 수 있는 게 얼마 안 되더라도 할 수 있는데 까지 해야겠다하는 생각이 들더라고요." (G, 여, 46세)

"제가 언젠가 한번 그런 일이 있었어요. 회원 명부를 보는데 빨간 줄이 짝짝 그어져 있는 사람들이 있었어요. 이건 뭐야 하고 부회장한테 물어봤는데, 떠나신 분들이야 하더라고요. 그때 기분이 조금.. 마음이 조금 그렇고 하더라고요. 어쨌든 가신 분들이라고 하니깐... 그때 조금 그랬어요. 근데 그게 오래가지는 않아요. 좋았던 거랑 용기업었던 거 그런 게 더 생각나고." (E, 여, 45세)

"내가 환자구나 하는 걸 깨닫게 되죠. 오히려 깨우쳐주는 역할을 한다고나 할까. 사실 죽음을 직접 보는 건 충격이 굉장히 크고, 되게 오래가더라고요. 겁나고. 근데 여기서 보던 사람들은 그 사람이 어떻게 지냈는지 얼마나 살았는지 다 알잖아요. 물론 그래도 침에는 맘이 그렇죠. 근데 폐암이 워낙 그런 거 알고 있으니까 그러니까, 어떨 때는 오히려 생각보다 오래 사시네 하는 생각도 들어요." (C, 남, 51세)

■ 환우를 돕고 자신의 경험을 나누며 자신의 가치를 재발견함

폐암 환자들은 모임 안에서 타인을 돕고 자신의 경험을 나누며 자신의 가치를 재발견하는 것으로 나타났다. 대상자들은 누군가에게 도움을 주면서, 자신의 경험을 듣고 용기를 얻고 변화되는 것을 보면서 자신도 남을 도울 수 있는 쓸모있는 사람이라는 생각을 하였다. 그리고 이는 자신의 남아있는 삶에 대한 긍정적인 의미 부여와도 연결되어 나타났다.

"한 달에 한 번씩 엽서를 보내잖아요. 난 그거만큼은 내가 하고 싶어. 힘들 게 줄 아도 자꾸 하게 되요. 하고나면 기쁨이 있어요. 하나님께서 나한테 이런 일을 하게끔 하기 위해서 이렇게 시간을 주시지 않았나 하는 그런 생각도 해요." (G, 여, 45세)

"하나님, 제가 암진단을 받고, 절망과 고통 가운데 있는 사람들에게 내 모습을 보여주면서 그들에게 희망과 용기를 보여주면서 사는 사람이 되겠습니다 했는데 그런 역할을 할 수 있는 시간이 주어진 거 같아요." (D, 남, 61세)

"사람들 만나서 얘기하고 그 사람들이 고마워하고 기뻐하는 거 보면서 얼마나 행복한지 몰라요. 이렇게 도움을 주게 될 때 기쁨이 있고, 그게 굉장히 나중에는 커져요. 행복감에 도취될 때도 있다고요." (D, 남, 60세)

"서로 함께 하면서 서로한테 봉사할 수 있는거. 그게 정말 크죠." (B, 남, 41세)

"같은 치료를 받은 사람들이나 앞으로의 관리에 대해서 그나마 적게라도 도움을 주게 되면서 뿌듯하죠." (C, 남, 51세)

범주 6. 기분 전환: 유쾌하고 밝아짐

폐암환자들은 자조모임에 참여하면서 유쾌하고 밝아짐을 경험하는 것으로 나타났다. 한 대상자는 이러한 변화를 두고 암으로 인해 힘들고 슬프기만 할 거 같은데 얼마나 행복하고 감사한지 모른다면 '빈곤 속에 풍요' 라는 표현을 하였다.

■ 유쾌하고 밝아짐

폐암 환자들은 자조모임에 참여하면서 유쾌해지고 밝아짐을 경험하는 것으로 나타났다. 대상자들은 이것을 '기쁘고 좋음', '잘 웃음', '감사하게 됨', '긍정적으로 변함', '성격의 변화' 등으로 표현하였다. 그리고 이러한 변화는 자조 모임 참여 하는 동안뿐만 아니라 이후의 생활에도 지속적으로 영향을 미친다고 하였다.

"자조모임하고 마음에 생기는 기쁨이 굉장히 커요. 그게 쪽 영향을 미치지" (B, 남, 41세)

"모임을 통해서 이렇게 만나게 되니까. ... 중략... 어떤 때는 내가 사랑을 너무 많이 받는게 아닌가 하는 생각도 들고. 감사한 것도 너무 많고. 암 때문에 힘들고 슬플줄만 알았는데, 너무 감사한 게 많아요. 빈곤 속에 풍요라고 그럴까." (G, 여, 45세)

"농담도 서로 하고. 그렇게 하면서 얼마나 좋은지... 감사한지..." (G, 여, 45세)

"자조 모임 후 기분이 많이 변했어요. 용기도 많이 얻고. 집에 가서도 영향을 받아요. 계속 사람들 떠올려 보고 그래요." (F, 여, 46세)

"난, 사람 보는 거 자체 만으로도 즐거워요. 그냥 단순하게 사람 속에서 한 번 웃고, 만나고 그거로서 행복해요." (E, 여, 45세)

"요즘은 별거 아닌거에도 진짜 많이 웃어요." (F, 여, 46세)

범주 7. 희망과 도전: 죽음에 대한 두려움이 줄어들, 자신감, 삶의 의지와 활력을 되찾음, 희망과 역할모델을 발견함, 희망이 되기 위한 노력

폐암 환자들은 자조 모임 참여를 통해 죽음에 대한 두려움이 줄어들, 자신감과 삶의 의지, 활력을 되찾음 등의 경험을 하는 것으로 나타났다. 대상자들은 이를 통해 희망에 대해 생각할 수 있게 되었다고 표현하였다. 또한, 모임 내에서 역할 모델을 발견, 환자로서의 역할을 재인식하게 되는 경험을 하였으며, 자신 또한 역할 모델이 되기 위해 노력하는 모습을 볼 수 있었다. 이러한 노력은 대상자들이 자조모임에 참여하여 역할모델을 발견하고 이를 지켜보며 용기와 희망을 얻었듯이 자신도 다른 사람에게 희망과 용기를 주는 사람이 되고 싶음에서 비롯되었다.

■ 죽음에 대한 두려움이 줄어들

대상자들은 자조모임에 참여하여 자신과 같은 환자들을 만나고, 그들이 암과 함께 살아가는 것을 보면서 곧 죽을지도 모른다는 두려움에서 벗어나 희망이라는 것을 생각할 수 있게 되었다고 하였다. 이는 자조모임 참여 전 '치료 후 경과가 좋은 사람을 만나고 싶음' 과 같은 요구가 모임을 통해 충족되면서 가능한 것이었다.

"한 달, 두 달 안에 죽는 거로 생각했으니까. 그러다가 여기 자조모임에 갔는데, 그게 아니잖아요. 그래서 너무 도움이 많이 됐어요." (E, 여, 45세)

"두 달, 석 달 남았다는 사람들도 지금 보면 1년 넘게 버텨내고 있거든요." (B, 남, 41세)

"그리고 모임에 회장님, 총무님, 부회장, 다 용기가 대단하신 거 같아요. 여러 번 수술한 사람, 항암치료, 방사선치료 다 해 본 사람, 재발되고도 잘 지내고 있고. 다 보잖아요. 그래도 그 사람들 다 얼마나 잘 지내고 있는지." (F, 여, 46세)

■ 자신감, 삶의 의지와 활력을 되찾음

대상자들은 자조모임에 참여하면서 자신감, 삶의 의지, 활력을 되찾는 것으로 나타났다. 자신감은 대인관계 및 자신의 역할 수행 등과 관련된 자신감뿐만 아니라 질병의 치료와 관련된 자신감도 자주 언급하였다.

"모임 나가고부터 자신감을 많이 얻었어요. 어느 날 내가 입술에 루즈도 바르게 뒀더라고요. (웃음) 머리도 신경 쓰고." (F, 여, 46세)

"자신감을 얻었죠. 제가 엄청 겁이 많거든요. 그래서 아픈 사람들 나오는 프로 자체를 못 볼 정도였어요. 그런 거 보면 굉장히 심한 사람들만 나오잖아요. 근데 인제는 봐요. 보면서 그런 생각이 들죠. 인제 나도 살 자신이 생겼나보다." (E, 여, 45세)

"나보다 더 심하고 어려운 사람들도 엄청 많잖아요. 그렇게 힘들었던 얘기 나누면서 용기를 가지게 되요." (G, 여, 45세)

"대인관계에 자신감 같은 게 많이 생겼어요. 첨 만나는 사람들한테 내 얘기, 내 경험담 그런 거 다 얘기해 줄 수 있고. 옛날에는 나보고 사람들이 내송이라고 했는데, 성격이 인제 확 바뀌었어요." (F, 여, 46세)

"이제는 편하게 아파트 주변에 운동도 하고, 등산도 다니고 예전에 비해 삶이 활기차 졌어요. 모임에 나오기 전에는 아무것도 못할 거라 생각했거든요. 이제 해외여행도 가고 싶어지고. 나 비행기 타도 될까요?" (E, 여, 45세)

■ 희망과 역할 모델을 발견함

대상자들은 자조 모임에 참여하면서 역할모델을 발견하고, 그들을 보면서 환자로서의 역할을 재인식, 희망을 발견하는 것으로 나타났다. 자조 모임 참여 전에 대상자들은 보호자에게 지나치게 의존, 자기중심적 행동을 하는 것으로 나타났는데, 모임을 통해 독립적으로 변화되는 경험을 하였다. 이러한 환자로서의 역할 재인식과 변화는 보호자와의 관계에도 긍정적인 영향을 미쳤다.

"환자여도 환자 아닌 거 같이 지내는 거 보면서 희망을 가지게 됐어요. 나도 저렇게 될 수 있을거라네." (E, 여, 45세)

"인제 혼자서도 할 수 있게 됐죠, 혼자 움직이고. 그러면서 내가 보호를 받고 있는 게 아니라 우리 가족한테 해준다는 생각을 할 수 있게 되니까. 그런 생각 속에 살고 있으니까 환자라는 개념이 많이 달라진거죠. 그러고 나서부터 집사람도 좋아하고" (B, 남, 41세)

"자조모임 참석하기 전에는, 어떻게 생활을 해야 하는지, 내가 어떻게 살아야 하는지, 환자니까 환자같이 살아야 되는지, 어떻게 해야 하는지 모르잖아요. 근데 다른 환자들이 사는 걸 보니까 아파도 씩씩하게 살고, 환자처럼 살지 않는걸 보면서 어떻게 살아야 겠다 하는 생각을 하게 되는 거 같아요. (G, 여, 45세)

"전에는 미안해하면서도 남편한테 정말 많이 의지했거든요. 근데 참석하고부터는 생각이 바뀌면서 혼자서도 다니고 그걸 수 있게 됐어요. 예전에는 남편이 있어야만 다녔거든요. 어디를 가든지... 환자로서 내가 어떻게 지내야 될지를 좀 알게 된 거 같아요." (E, 여, 45세)

"사실 한 달에 한 번이라도 자조모임 나오는 것이 굉장히 자극이 돼요. 내가 막 생활을 하는 건 아니지만 와서 얘기도 듣고, 사람들도 만나고 하면서 환자로서 어떻게 해야 할 지를 깨닫고 그러는 겁니다." (C, 남, 51세)

"자조 모임하면서 보호자 배려하는 것도 알게 되고, 보호자 스트레스도 생각하게 되고. 빨리 이겨내고, 자기 혼자 살아갈 수 있는 방법을 터득할 수 있게 해주는 거 같아요." (B, 남, 41세)

■ 희망이 되기 위한 노력

대상자들은 자조 모임에 참여하면서 환자로서의 역할 모델을 발견, 이를 통해 희망을 가지게 된다고 하였다. 대상자들은 자신이 이를 통해 희망을 가졌듯이 또 다른 누군가에게 자신도 희망이 될 수 있도록 어려움을 견뎌내고 역할모델이 되기 위해 노력하는 것으로 나타났다. 즉, 대상자들은 자조모임에 참여하면서 각자가 희망의 증거로, 또 희망을 발견하는 자로서 나아가고 있었다.

"또 그런 게 있어요. 자조 모임 나가고 하다보니까, 내가 더 건강한 모습으로 있어야 되겠다. 내가 건강해야 겠다. 더 건강한 모습을 보여줄 수 있도록 해야지. 더 열심히 치료받고 해야지 하는 그런 게 생겨요." (G, 여, 45세)

"자조모임에 나오는 환자들 보면은 용기가 참 대단하신 거 같아요. 아~그 용기 때 문에 나도 용기를 내게 되고. 나도 누군가를 위해서 용기를 내야겠다는 그런 생각이 들어요" (F, 여, 46세)

"내 몸아픈 거, 내가 처해있는 상황, 그런거만 생각하면 못 살아요. 모임이 그런 면에 있어서도 중요한 거 같아요." (G, 여, 45세)

"바른 생활 사람이 되려고 많이 노력하게 돼요. 1회적으로 그냥 그런 게 아니고 집에서 지내면서도 그렇게 되죠." (B, 남, 41세)

"나는 모임에 가면 건강하게 지내는 사람들이 눈에 띄어오더라고요. 그러면 가서 물어보게 되지. 어떻게 이렇게 건강을 유지하시게 됐습니까 하고. ... 중략... 내가 그랬던 것처럼 나를 보면서도 누군가가 아~암 환자도 저렇게 건강할 수 있구나 하는 생각을 할 수 있었으면 좋겠는거지." (A, 남, 61세)

V. 논의

본 연구는 7명의 폐암 환자들이 자조 모임에 참여하면서 변화한 경험을 파악하기 위해 인터뷰를 통해 시행한 탐색적 연구이다. 대상자들은 갑작스런 암 진단과 치료로 인해 신체, 사회, 심리적으로 어려움을 겪고 있었는데 주된 개념은 충격, 두려움, 불안, 좌절감, 대인관계에서의 위축, 부담감과 무력감 등이었으며, 부정적인 경험 뒤에 숨겨진 긍정적 요소를 찾으려 노력하며 삶에 대한 희망을 발견하려 노력하는 경험하고 있음을 볼 수 있었다. 이 같은 상태에서 대상자들은 자조모임을 통해 나눔과 수용, 정보 획득, 동료 및 타인과 어울림, 기분전환 등의 긍정적인 경험을 하면서 자신 및 질병에 대한 새로운 인식과 탐색을 하였고, 삶의 의미와 가치를 재발견 할 뿐 아니라 희망을 발견하고, 희망이 되기 위해 노력하는 경험을 하는 것을 살펴볼 수 있었다. 폐암 환자들의 이러한 경험을 심리사회적 적응에 영향을 미치는 관련 요인들과 함께 고찰해보고, 추후 폐암환자의 자조모임의 효과를 극대화할 수 있는 프로그램의 구성과 운영에 대해서 살펴보고자 한다.

A. 폐암환자의 자조모임 참여 전 경험

폐암환자들은 진단 및 치료 과정 동안 자조모임에 참여하기 전에 ‘충격’, ‘두려움’, ‘불안’, ‘좌절, 포기하고 싶음’, ‘대인관계의 위축’, ‘부담감 및 무력감’, ‘삶에 대한 희망’을 경험하였다. 대상자들은 암 진단과 치료과정을 겪으면서, 자신이 암환자라는 생각과 주변의 암에 대한 부정적 인식, 불량한 예후 등으로 두려움과 불안, 좌절감을 경험하고 있었다. 이러한 심리적 반응은 타인과의 새로운 관계를 피함은 물론, 이전의 관계 또한 단절되는 모습으로 표출되었고, 외모의 변화 및 신체적 고통의 정도가 클수록 두드러졌다. 그리고 두려움, 불안은 질병경과에 대한 부정적인 생각으로 인해 더욱 심화되는 것을 볼 수 있었고, 부정적인 생각은 주로 혼자 있는 시간에 나타났다. 이는 외로움 및 고립감이 두려움, 불안, 좌절감 등의 심리적 반응과 밀접한 관

계가 있음을 보여주는 것이며, 폐암환자에서 외로움이 절망감을 더욱 심화시키는 요인이라고 언급한 손수경(1995)의 연구 결과와도 일치한다. 또한, Lheureus et al (2004)의 연구에서 폐암이라는 진단자체가 환자의 사회적, 정서적 삶의 질에 영향을 미치는 것으로 나타나 질병의 초기단계에서 정신적 지지가 필요함을 제시한 것과는 일치한다. 따라서 암을 진단 받게 되는 초기 단계는 정서적 혼란과 충격으로 인해 정서, 심리적으로 매우 심약해진 때이므로 이러한 위기에 대처할 수 있는 간호중재가 요구되는 시기라 할 수 있다.

폐암환자들은 경제 활동의 갑작스런 중단 및 치료비 부담으로 인한 경제적 어려움과 신체적 허약감 등으로 인해 이전의 역할 수행이 불가능하게 되거나 역할 범위가 줄어들면서 가족에 대한 부담감과 무력감을 경험하고 있었다. 이는 진단 시 나이가 적을수록, 여성보다는 남성에게서 자주 언급되었다.

그리고 폐암환자들은 암에 대한 주변의 부정적인 인식으로 인해 암을 숨기고, 타인과의 관계에서 자신이 '폐를 끼친다'는 생각을 함으로서 원만한 대인관계를 하지 못하고, 대인관계의 극심한 고립감을 경험하는 것으로 나타났다. 오가실 외(1994)의 social support의 한국적 의미 연구에서 한국인은 유교적 가족제도와 농경사회의 영향 및 오래된 불교적 사고의 흐름에 의해 전통적으로 가족 중심적이면서 폐쇄적이고 배타적인 인간관계의 특성을 가진다고 하였는데, 가족이외의 타인의 도움 및 배려에 대해 자신이 '폐가 된다'라고 느끼는 경험은 이와 같은 한국인의 특성이 반영된 것이라 여겨진다.

그리고 대상자들은 절대자와의 타협을 경험하는 것으로 나타났는데, 기독교의 경우 하나님과의 관계를 점검하고, 기도함을 통해, 무교 또는 불교의 경우 선행을 베풀고 타인을 도움을 통해 절대자와의 타협을 시도하는 것을 볼 수 있었다. 이는 암환자는 암 진단 시 관점에 따라 영성을 표현하는 방법이 다르게 나타나는데, 기독교의 경우 하나님과의 관계성 안에서 존재의 의미를 찾는 것으로, 불교의 경우 자신의 노력과 고행을 통해서만 해탈할 수 있다는 것으로 영성을 표현한다고 한 이미라(2002)의 연구와도 일치한다. 그러므로 실무에서 영적 간호를 적용할 때는 대상자의 특성을 이해하여 기독교를 가진 암환자에게는 하나님과의 관계성 회복에, 불교를 가진 암환자에게는 주어진 상황에서 선행을 통한 내적 평강을 유지하도록 하는 것에, 무

교의 경우 내재된 자신의 능력을 믿고 의지하는 것에 초점을 두고 간호할 수 있도록 하는 것(이미라, 2002)이 요구된다 하겠다.

대상자들은 힘겹고 어려운 경험 속에서도 삶에 대한 희망을 경험하는 것으로 나타났다. 이러한 희망을 놓치지 않기 위해 여러 가지 노력을 시도하는 모습을 볼 수 있었다. 이는 대상자들이 암진단으로 절망감을 경험하면서도 절망과 희망은 서로 교차하며 나타나고, 여러 요인에 의해 쉽게 흔들리는 취약성을 보인다는 손수경(1995)의 결과에서 나타난 바와 같다. 그리고 대상자들의 삶에 대한 애착이 긍정적인 행동으로 표현되기 위해서는 자신 및 질병에 대한 인식과 수용이 요구되는 것을 자조모임 참여 후 경험에서 볼 수 있었다. 따라서 진단초기부터 자신 및 질병을 수용할 수 있도록 돕는 중재가 요구된다 하겠다. 또한, 태영숙 외(2002)의 암환자가 지각한 사회적 지지, 희망과 삶의 질과의 관계 연구에서 암환자의 희망이 낮을 것이라는 예상과는 달리 비교적 높은 점수의 희망을 가지고 있으며, 이는 많은 암환자들이 실제적으로는 무력감과 절망감에 빠져 삶의 질이 매우 저하될 것이라고 생각하는 것과는 다르다는 것을 시사한다고 하였다. 이는 본 연구의 폐암환자들의 자조모임 참여 전 경험에서 나타난 '삶에 대한 희망'과 관련이 있는 것으로 사료된다.

따라서 진단 시 나이가 적을수록, 신체상 변화 및 치료과정의 고통이 심할수록, 대인관계의 변화가 클수록 심리, 정서적 적응을 위한 접근을 보다 적극적으로 시도할 필요가 있겠다. 또한, 치료 후 경과가 좋은 사람을 만나고 싶음은 자조모임 참여계기로 가장 많이 언급되었고, 대인관계의 위축은 두려움과 불안을 더욱 심화시키는 요인이므로 동료 환자와 만날 수 있는 기회를 최대한 제공해주는 것이 이들의 심리사회적 적응을 돕는데 효과적인 것으로 사료된다.

B. 폐암 환자의 자조모임 참여 후 경험

폐암환자들은 자조모임 참여를 통해 '나눔과 수용', '정보 획득', '동료 및 타인과의 어울림', '자신 및 질병의 인식 및 탐색', '삶의 의미와 가치 재발견', '기분전환', '희망과 도전'을 경험하였다.

충격, 두려움, 불안, 좌절, 대인관계에서의 위축 등을 경험하였던 대상자들은 자조 모임에서 따뜻한 정과 유대감을 느끼고, 격려와 위로를 경험하면서 대인관계의 위축이 감소되고 타인과 어울릴 수 있게 되는 것으로 나타났다. 최상진, 최인재(1999)의 한국인의 정, 체면이 스트레스에 미치는 영향에 관한 연구에서 한국인에게 있어 정은 오랜 시간 동안 함께 고생하고 함께 즐거움을 나눌 때, 상대를 자신처럼 아껴주고 배려해주는 마음을 가질 때, 상대에 대한 허물이 없을 때 등에 발생한다고 하였으며, 정을 느낄 때 상대는 '남'이 아니라 '우리'로 전환된다고 하였다. 이는 자조모임에서 따뜻한 정과 유대감이 발생하여, 서로 편안한 친구가 될 수 있고, 서로에게 '폐를 끼친다'는 느낌을 받지 않고 편안할 수 있는 것과 일치하는 것이다.

대상자들은 자조 모임을 통해 환우를 돕고, 자신의 경험을 나누며 자신의 가치를 재발견하며, 하루하루를 어떻게 가치 있게 보낼 것인가를 고민하는 등 삶의 의미와 가치를 재발견하는 경험을 하였다. 이러한 경험과 함께 대상자들은 죽음에 대한 두려움이 감소, 유쾌하고 밝아졌으며 자신감 및 삶의 의지 및 활력을 되찾는 것으로 나타났다. 그리고 대상자들은 자조모임 참여를 통해 암에 대한 생각의 변화를 경험하고, 모임에서 역할 모델을 발견함으로써 희망을 발견하고, 동시에 스스로도 희망이 되기 위해 노력하는 모습을 볼 수 있었다.

이와 같은 자조모임을 통한 폐암환자들의 변화를 다른 연구들과 비교해 보면, 삶을 위협하는 진단을 받은 대상자에게 희망은 효과적인 대응을 이끌고 신체적, 정신적으로 악화되는 것을 예방하며 삶의 중요하고 의미 있는 면을 보게 한다는 Angela (1997)의 연구와 희망은 고통과 죽음의 상황에서도 삶에의 의지를 불려일으켜 죽음 자체도 수용하는 능력, 절망감에 빠진 환자들이 제한 속에도 질적인 삶을 유지하며 긍정적인 인간관계를 갖게 한다고 한 태영숙(1994)의 연구와도 일치하는 것을 볼 수 있다.

그리고 박영신(1999)은 자조모임은 행위에 의해 배우는 것이 아니라 행위에 의해 변화하기 때문에 힘을 얻는다고 하였고, Dies(1985)는 구성원이 서로 유사한 처지에 있는 대상으로 구성되므로 안정감 및 신뢰감을 더 크게 가지게 되어 자기 노출의 장이 된다고 하였다. 또한, Katz et al.(1992)는 자조모임 구성원들은 공통적인 문제를 안고 있기 때문에 즉각적으로 동일시하게 되며, 정서적인 지지망을 형성하게 되고,

정보를 나눔으로서 성공적인 대처를 위한 지혜와 지식을 얻게 하며, 서로를 동등하게 여기기 때문에 전문가나 일반인이 도움을 주는 방식과는 다르게 사람에게 도움을 주고 힘을 북돋우는 능력을 지닌다고 하였는데 폐암환자에게도 동일하게 자조모임 참여를 통해 그러한 변화가 있음을 확인할 수 있었다.

태영숙(1986)은 암환자에게는 의료인이 중요한 지지체가 된다고 보고하였고, 여러 선행 연구들(권영은, 1990; 임현자, 1992; 태영숙, 1996)에서 삶의 질에 가족 지지나 의료인 지지가 중요한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 그러나 본 연구에서 대상자들의 자조모임 참여 경험을 살펴보면, 가족 지지나 의료인지지 뿐 아니라 암환자에게 있어 동료지지의 중요성 및 그 의미 또한 매우 큰 것을 알 수 있다. 그러나 자조모임 참여에 따른 암환자가 지각한 동료 지지에 대한 연구는 찾아볼 수 없었다.

C. 폐암 환자를 위한 자조모임 프로그램의 구성과 운영

본 연구의 자조모임은 2004년 시작되어, 구조화된 프로그램의 개발 및 운영은 본격화되지 못한 상태이다. 현재, 매월 1회의 정기 모임과 의료진의 강의 및 폐암환자들의 투병 경험 나누기, 질의 및 응답이 시행되고 있으며, 최근 웃음 치료 및 음악 치료를 포함시켜 운영하고 있다. 본 연구에서 도출된 대상자들의 자조모임 참여 후 경험을 바탕으로 긍정적인 요소를 더욱 강화시키고 단점은 보완할 수 있는 프로그램의 구성 및 자조모임의 운영에 대해 간단하게 살펴보고자 한다.

폐암환자들은 자조 모임에 참여하면서 유용한 정보 획득을 경험하는 것으로 나타났다. 질의 응답의 경우 대상자들로 하여금 자기 노출, 자기표현을 가능하게 하였으며, 가장 기억에 남는 시간으로 자주 언급되었다. 그러므로 추후 구조화된 프로그램 개발 시 대상자의 수준에 맞는 정보제공 뿐만 아니라, 환자가 적극적으로 참여할 수 있도록 돕는 것이 필요하다고 사료된다.

대상자들은 자조모임 참여를 통해 대인관계에 있어 긍정적인 경험을 하고 있었으나, 동류집단 내에서 서로를 비교하며 상대적인 좌절감을 경험하는 것 또한 볼 수 있었다. 따라서 효과적인 중재를 위해서는 구조화된 프로그램도 중요하지만 지지적

이고 수용적인 그룹을 형성하고 그 안에서 발생하는 다양한 그룹 역동을 충분히 이해하여 이를 긍정적인 방향으로 이끌고 활용할 수 있는 전략이 요구된다 하겠다.

그리고 대상자들은 자조모임 내에서 서로 돕고 봉사할 수 있는 기회를 가짐으로써 자존감 향상, 자신의 가치 재발견, 삶의 외로움과 대인관계의 개선 등을 경험하고 있었다. 따라서 서로 돕고 봉사할 수 있는 기회를 자조 모임 내에서 활성화 되도록 하고, 이를 지역사회 및 타인으로 확대해가는 것도 긍정적일 것이라 생각된다. 왜냐하면, 대상자들은 암에 대한 주변의 부정적인 인식으로 인해 자기 노출을 어려워하고 대인관계의 위축을 경험하고 있었으므로 봉사할 수 있는 기회를 모임 밖으로 확대시키는 것은 이러한 요소들을 해결하는데 도움을 줄 수 있다고 여겨지기 때문이다.

그리고 대상자들은 자조모임을 통해 환자로서의 역할을 재인식, 역할 모델이 되기 위한 노력을 하고 있었는데, 이것은 구체적인 프로그램을 통해서가 아닌 서로의 삶을 자연스럽게 지켜보면서 이루어지고 있었다. 그러나 이러한 효과를 더욱 증진시키기 위해서는 구체적인 프로그램을 통해 자신의 역할 변화나 상실을 수용하고 가정생활 및 사회생활을 영위해갈 수 있도록 돕고, 각자에게 맞는 활동패턴을 설정하고 조정할 수 있도록 하는 것이 필요하다.

대상자들은 자조 모임에 참여하면서 가장 기억에 남는 것으로 환우들의 투병경험 나눔을 가장 많이 언급하였는데, 이는 동류집단 내에서 어려움을 솔직히 토로하는 것은 감정의 환기 및 정화, 집단원으로부터 위로와 격려, 수용을 경험하고 자기 이해와 자기 수용이 촉진되기 때문인 것으로 사료되며, 다양한 대상자들이 이를 경험할 수 있도록 프로그램화하는 것이 필요하다고 생각된다.

유방암 환자를 위한 집단치료의 효과를 살펴본 김종남, 권정혜(2005)의 연구에서는 자신을 자연스럽게 표현하고 나누는 방법으로써 '암과의 싸움에서 나의 무기와 적 나누기', '암을 통해 잃은 것과 얻은 것', 미술을 통해 '현재 암과 자신과의 관계 표현하기' 등의 프로그램을 제시하였는데, 이를 프로그램 구성 시 포함시키는 것도 긍정적이라 사료된다.

또한 자조 모임을 통해 희망을 발견하고 희망이 되기 위해 노력하는 것은 매우 긍정적이나 이것은 진정한 자신 및 질병의 수용이 전제되어 있을 때 무분별한 희망 갖

기가 되지 않을 수 있다. 그러므로 자조모임 프로그램 구성 시 자신 및 질병을 수용할 수 있도록 도울 수 있는 프로그램 개발이 필요하다고 여겨진다.

유방암 환자를 위한 집단치료의 효과를 살펴본 김종남, 권정혜(2005)의 연구에서 자조모임 자체만으로도 사회적 유대감과 지지를 제공해주는 효과가 크지만 자조 모임에 더해 집중적인 프로그램이 있을 때 삶의 질 향상, 부정적 정서의 감소, 스트레스 대처 능력의 향상과 같은 효과가 지속될 수 있다고 하였으며, 구조화된 프로그램은 대상자들로 하여금 배운 지식과 기술을 생활에 적용하게 하고, 익숙해지게 한다고 하였다.

따라서 자조 모임에 구조화된 집중적인 프로그램을 더할 때 질병 및 질병과정으로 인한 부정적 경험을 해소시킬 수 있을 뿐 아니라 그 효과의 지속성 또한 기대할 수 있을 것으로 여겨진다.

VI. 결론 및 제언

A. 결 론

본 연구는 자조모임에 6개월 이상 참여해 온 폐암환자들의 경험을 파악하기 위한 탐색적 연구이다.

연구 대상자는 폐암으로 진단 받고, 수술적 치료, 방사선 치료 또는 항암화학요법을 시행했거나 시행 중이며, 연구 참여에 동의한 자로, 경기도 소재 암 전문 병원에서 이루어진 폐암환자 자조 모임에 최소 6개월 이상 참여한 7명이다.

자료 수집 기간은 2006년 4월 25일부터 6월 30일까지로, 자료 수집은 개별 면담을 이용하였고, 녹취한 면담 내용과 기록은 내용분석방법을 통해 분석되었다.

연구 결과는 자조모임 참여 하기 전 경험, 자조모임 참여 후 경험의 두 가지 영역으로 각각 의미 있는 개념과 범주를 도출하였다. 폐암 환자의 자조모임 참여를 통한 경험은 다음과 같다.

1. 자조모임 참여 전 경험: [8범주, 24개념] 충격, 두려움, 불안, 좌절 및 포기하고 싶음, 대인관계의 위축, 부담감과 무력감, 삶에 대한 희망, 절대자와의 타협

2. 자조모임 참여 후 경험: [7범주, 18개념] 나눔과 수용, 정보 획득, 동료 및 타인과 어울림, 자신 및 질병의 인식 및 탐색, 삶의 의미와 가치 재발견, 기분전환, 희망과 도전

본 연구에서 폐암환자들은 자조모임에 참여하기 전, 갑작스런 암 진단과 치료로 인해 신체, 사회, 심리적으로 어려움을 겪고 있었는데 주된 개념은 충격, 두려움, 불안, 좌절 및 포기하고 싶음, 대인관계의 위축, 부담감과 무력감 등이었으며, 부

정적인 경험 뒤에 숨겨진 긍정적 요소를 찾으려 노력하며 삶에 대한 희망을 경험하는 것을 볼 수 있었다. 따라서 암 진단 및 치료의 초기에는 정서적 혼란과 충격으로 인해 정서, 심리적으로 매우 심약해진 때이므로 이 시기에 있는 대상자들을 적극적으로 도울 수 있는 간호 중재 개발 및 신중한 접근이 필요하다하겠다. 또한 진단 시 나이가 적을수록, 신체상 변화 및 치료과정의 고통이 심할수록, 대인관계의 변화가 클수록 심리, 정서적 부적응을 경험하므로 이들을 위한 접근을 보다 적극적으로 시도할 필요가 있겠다.

대상자들은 자조모임 참여 후 지지와 수용, 정보획득, 동료 및 타인과 어울림, 기분전환 등의 긍정적인 경험을 하면서 자신 및 질병의 인식과 탐색, 삶의 의미와 가치 재발견, 희망과 도전을 경험하는 것을 살펴볼 수 있었다. 따라서 폐암환자를 위한 심리사회적 중재방법으로 자조모임을 활용하는 것은 매우 긍정적이라 생각된다. 그러나 자조모임이 효과적인 중재방법이 되기 위해서는 구조화된 중재 프로그램의 개발이 필요하며 이 뿐만 아니라 지지적이고 수용적인 모임이 형성될 수 있도록 하는 것이 중요하다. 그리고 그 안에서 발생하는 다양한 그룹역동을 충분히 이해하여 이를 긍정적인 방향으로 이끌고 활용할 수 있는 효과적인 전략이 요구된다 하겠다.

B. 제 언

본 연구의 결과를 바탕으로 폐암환자를 대상으로 한 간호 연구, 실무 측면에서 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1. 폐암환자를 위한 효과적인 심리사회적 중재로서 자조모임을 활용할 수 있도록 구조화된 프로그램의 개발이 필요하며, 그 효과를 보다 명확히 규명하고 측정할 수 있는 실험연구를 해 볼 것을 제언한다.
2. 자조 모임 참여 여부에 따른 폐암환자가 지각한 사회적 지지 및 희망, 삶의 질과의 관계를 살펴보는 연구를 통해 본 연구결과를 검증해 볼 필요가 있다.
3. 질병단계별로 폐암 환자들이 경험하는 심리사회적 특성에 대해 살펴볼 수 있는 종단적 연구를 제언한다.
4. 임상 실무에서 입원 및 통원 치료 중인 폐암환자를 위한 자조모임의 소개 및 연계, 참여 유도의 활동을 할 것과 그룹역동을 이해하고 효과적으로 운영될 수 있도록 돕는 역할로서 간호사를 적극 활용할 것을 제언한다.

참 고 문 헌

- 권미형, 김분한 (2003). 암질병에 따른 암환자의 불편감과 고통에 관한 연구. *종양간호학회지*, 3(2), 145-154.
- 권영은 (1999). *암환자가 지각하는 사회적 지지와 삶의 질과의 관계연구*. 석사학위논문. 연세대학교.
- 권인각, 박은영, 함윤희, 류성숙, 이은옥(2001). 유방암 환자의 자기초월 증진을 위한 자조집단과정 개발 및 운영 효과. *종양간호학회지*, 1(2), 217-228.
- 김미숙 (2002). *자조집단 프로그램이 유방암 환자의 삶의 질에 미치는 효과*. 석사학위논문. 아주대학교.
- 김현례 (2005). *소아암 청소년의 자조모임 프로그램 참여 경험*. 석사학위논문. 연세대학교, 서울.
- 김종남, 권정혜(2005). 유방암환자를 위한 집단치료의 효과:예비연구. *한국심리학회지:임상*, 24(1), 1-17.
- 노영희 (2002). *유방암 생존자의 극복체험*. 박사학위논문. 전남대학교.
- 문희 (1995). *암환자가 지각하는 사회적 지지와 불편감이 희망에 미치는 영향*. 석사학위논문. 전남대학교.
- 박영신 (1999). *자조집단 프로그램이 유방절제술 환자의 적응과 삶의 질에 미치는 효과*. 석사학위논문. 한양대학교.
- 성미혜 (2000). 신증후군 환자 어머니의 부담감, 사회적지지 및 삶의 질. *대한간호학회지*, 30(3), 670-681.
- 손수경 (1995). *폐암환자의 절망감*. 박사학위논문. 경북대학교.
- 오가실, 박영주, 오경옥, 김정아, 이숙자, 김희순, 정추자 (1999). 한국인이 인지하는 사회적 지지의 구성요소. *대한간호학회지*, 29(4), 780-789.
- 오가실, 서미혜, 이선옥, 김정아, 오경옥, 정추자, 김희순 (1994). social support의 한국적 의미. *대한간호학회지*, 24(2), 264-277.
- 오의금 (2002). 폐암환자의 기능상태에 관한 연구. *성인간호학회지*, 14(4), 491-500.

- 유미자 (2002). *항암 요법을 받은 폐암 환자의 피로와 삶의 질*. 석사학위논문. 단국대학교.
- 유한진 (2004). *폐암환자를 위한 웹기반 교육프로그램 개발 및 평가*. 박사학위논문. 한양대학교.
- 이미라 (2002). *암환자의 영성개념 분석*. 석사학위논문. 연세대학교.
- 이현영 (2002). *골수이식환자의 심리사회적 적응에 영향을 미치는 요인에 관한 연구*. 석사학위논문. 이화여자대학교.
- 이은옥, 이명선, 허대석, 이경숙, 엄애용 (2001). 항암화학요법 주기에 따른 폐암환자의 피로 양상과 관련요인. *중앙간호학회지*, **1(1)**, 54-64.
- 임현자 (1992). *암환자가 지각하는 사회적 지지와 희망과의 관계*. 석사학위논문. 이화여자대학교
- 장군자, 박점희, 류은경, 김현미 (1996). 항암화학요법을 받은 폐암환자의 삶의 질. *경북의대지*, **37(2)**, 387-398.
- 전은영 (2004). *자조집단 참여여부에 따른 유방암 환자의 성생활 만족 영향요인 분석*. 석사학위논문. 연세대학교.
- 정추자 (1993). *사회적 지지모임이 뇌·척수손상환자를 돌보는 가족의 부담감과 삶의 질에 미치는 효과*. 박사학위논문. 연세대학교.
- 최상진, 최인재 (1999). 정, 체면이 스트레스에 미치는 영향. *한국심리학회지*, **4(1)**, 41-56.
- 태영숙 (1986). *암 환자가 지각한 사회적 지지와 우울과의 관계*. 석사학위논문. 이화여자대학교.
- 태영숙 (1994). *한국 암환자의 희망에대한 연구*. 박사학위논문. 이화여자대학교.
- 태영숙 (1996). 암환자의 희망과 삶의 질과의 관계 연구. *성인간호학회지*, **8(1)**, 80-92.
- 태영숙 (2002). 암환자가 지각한 사회적지지, 희망과 삶의 질과의 관계. *전인간호과학연구소 학술모음집 창간호*, 25-40.
- 황옥희 (2004). *폐암환자의 교육실태 조사*. 석사학위논문. 이화여자대학교.
- 허혜경, 이은현, 이원희, 소향숙, 정복레, 강은실 (2002). 성인 암환자의 질병 특성

- 에 따른 증상발생 정도. *성인간호학회지*, 14(3), 411-417.
- Angela, B., Teresa, G., Aimee, M. (1997). A Comparison of the level of hope in patients with newly diagnosed and recurrent cancer. *BALLARD*, 24(5), 899-904.
- Davidson, J. R., MacLean, A. W., Brundage, M. D., & Schulze, K.(2002). Sleep disturbance in cancer patients. *Social Science & Medicine*, 54. 1309-1321.
- Dies, R. R.(1985). Leadership in short-term group therapy: Manipulation or facilitation?. *International Journal of Group Psychotherapy*, 35(3), 435-455.
- Dreessen-Kinney, C. K., Mannerter, R & Carpenter, M.(1985). *Nursing Intervention: Treatments for Nursing Diagnosis*. Philadelphia: W.B. Saunders Co.
- Evans, R.L and Connis, R.T (1995). Comparison of brief group therapies for depressed cancer patients receiving radiation treatment. *Public Health Reports*, 110(3), 306-311.
- Ganz, P.A.A, et al (1988). Estimating the quality of life in a clinical trial of patients with metastatic lung cancer using Karnofsky performance status and the functional living Index-cancer. *Cancer*, 61, 849-856.
- Ghate, S. R., Whitten, M., Studts, J., Floyd, A., Banis, P., Weissbecker, I., Salmon, P., & Sephton, S.(2003). Emotional distress: adequacy of treatment for lung cancer patients. *Journal of Psychomatic Research*, 55, 167.
- Grey, R.E (2001). Cancer self-help groups are here to stay: issues and challenges for health professionals. *Journal of Palliative Care*, 17(1), 53-58.
- Herth, K.(1990). Development & refinement of an instrument to measure hope, *International Journal*, 5, 39-51.
- James, N., Karlynn, B., Babara, C., Craig, H., & Steven, P.(2001). The prevalence of psychological distress by cancer site. *Psycho-Oncology*, 10, 19-28
- Kalayjian, A.S. (1983). Coping with cancer: the spouse's perspective, *Arch*

Psychiatric Nursing, 3, 166-172.

Kassas, S., Mastekassa, A. and Lund, E. (1989). Prognostic factor for patients with inoperable non-small cell lung cancer, limited disease, the importance of patients' subjective experience of disease and psychosocial well being. *Radiotherapy and Oncology*, 15, 235-242

Kats, A. H., Hedrick, H. L., Isenberg, D. H., Thompson, L. M. & Goodrich, T. (1992). Self-help Concepts and Applications. Philadelphia: The Chales Press.

Kukull, W.A., McCorkle, R. and Driever. M. (1986). Symptom distress, psychosocial variables and lung cancer survival. *Journal of Psychosocial Oncology*, 4, 91-104.

Lheureux, M., Raheerision, C., Vernejoux, J. M., Nguyen, L., Nocent, C., Tunon De Lara, M., & Taytard, A. (2004). Quality of life in lung cancer: does disclosure of the diagnosis have an impact?. *Lung cancer*, 43(3), 175-182

Samaral, N., Fawcett, J. & Tulman, L. (1997). Effect of support group with coaching on adaptation to early stage breast cancer. *Research in Nursing & Health*, 20, 15-26

Suzanne, C.S. et al - Brunner & Suddarth's textbook of medical surgical nursing (8th edition). (1996). Lippincott.

<부록 1> 연구 참여 동의서

인터뷰 참여 동의서

< 제목: 폐암환자의 자조모임 참여 경험 >

1. 본 인터뷰의 목적은 폐암의 진단과 치료를 받은 환자들을 위한 자조모임에서의 경험에 대해 알고자 하는 것입니다.
2. 본 연구의 결과들은 폐암의 진단과 치료 후 겪는 다양한 어려움들과 이들을 위한 심리 사회적 중재 프로그램의 필요성을 알리게 될 것입니다. 더 나아가 향후 보다 많은 양질의 폐암 환자들의 모임 및 프로그램이 확산되는데 기여할 것입니다.
3. 본 인터뷰는 상기 주제에 대한 것으로, 1회의 인터뷰로 이루어지며, 추후 필요 시 전화 인터뷰 또는 추가 인터뷰가 있을 수 있습니다. 인터뷰하는 동안, 참여자들의 귀중한 한마디 한마디를 그대로 보존하고 추후 정밀한 분석을 위해, 기록과 녹음 방법을 이용할 예정입니다. 본 인터뷰상의 모든 정보들은 엄격하게 비밀 또는 기밀로 보관될 것이고, 결과 분석 시에도 익명 또는 기호로만 표시될 것입니다. 또한, 본 연구 외의 다른 목적으로 일체 사용되지 않습니다.
4. 연구 참여는 참여자의 자발적인 의사로 이루어집니다. 만일, 참여자가 인터뷰 참여와 관련된 정신적, 육체적 어려움을 호소할 때에는 곧바로 적절한 조치를 취할 것입니다. 또, 인터뷰 중간에라도 더 이상 참여를 원하지 않거나, 인터뷰와 관련된 어떠한 어려움이 느껴질 때는 언제든지 탈퇴의사를 밝힐 수 있습니다.

연구 및 인터뷰 동안 있을 수 있는 모든 염려나 의문사항이 있으면, 아래 연락처로 연락바랍니다.

성지현 (연세대학교 간호대학원 석사과정)

HP: 016-815-7452 E-mail: joyrnsjh@hanmail.net

나는 위와 같은 정보들을 읽고 설명을 들었으며, 인터뷰와 관련한 의문점에 대해서는 연구자가 명확히 설명해 주었습니다. 나는 본 연구 및 인터뷰에 참여하는 것에 동의합니다.

이름: 서명:
날짜: 년 월 일

<부록 3> 경험 진술의 축약문

① 자조모임 참여 전 경험

※ 축약문 (총 124개)

1. 내 인생은 이것으로 막을 내리나 보다라고 생각함. (I-A1)
2. 암이라는 얘기를 듣고, 덜컹하면서 무섭다는 생각이 들. (I-A2)
3. 암으로 진단 받고, 그 순간 자신이 어떻게 집에 왔는지도 생각나지 않음.
(I-A3)
4. 내 운명을 하늘에 맡기는 수 밖에 없다는 생각을 함. (I-A4)
5. 친했던 친구들이 자신이 얼마 못 갈 것이라 생각하고 대하는 것 같은 느낌이 들어 서운함. (I-A5)
6. 친구들이 자신에게 깊이 있는 얘기를 하지 않는 것 같고, 할 필요가 없다고 생각하는 것 같은 느낌을 받음. (I-A6)
7. 집안 식구들도 자신이 얼마 못 갈 것이라고 생각하고, 칠순잔치를 못할 거 같으니까 환갑잔치를 해 주겠다고 하는 것 같아 서운하게 느껴짐. (I-A7)
8. 환갑 할 때 머리가 빠져 모자를 쓰고 한 자신이 우습게 느껴짐. (I-A8)
9. 치료받는 동안 사람이 사람 꼴이 아니고, 바람만 불어도 넘어질 것 같이 힘이 없음. (I-A9)
10. 친구들과 예전처럼 어울리기에는 경제적으로 어려움을 느낌. (I-A10)
11. 직장생활 하고 있는 친구들과 만나서 어울리기가 어렵고 경제적인 여유가 없는 자신을 보며 죄책감을 느낌. (I-A11)
12. 집에 있으니까 돈을 더 쓰는 것 같은 느낌이 들고, 마음 놓고 푹 쉰 입장이 아니라고 생각함. (I-A12)
13. 아버지로, 남편으로서의 나를 가족들이 거부하는 것 같음. (I-A13.)
14. 암 수술 후, 집사람이 나를 좀 거부하는 거 같고, 현재 방도 각방을 썸.(I-A14)
15. 목욕탕을 가면 사람들이 아주 뚜렷이 쳐다 봄. (I-A15)
16. 항암치료 때 머리털이 훌랑 빠지고, 물 한 모금 먹으면 한바가지는 쏟아내고 해서 너무 힘들. (I-A16)
17. 이렇게 심한 고통을 겪어 가면서 꼭 살아야 되는 건가, 이걸 한다고 얼마나 산다고 하는 생각이 들고, 가끔은 죽는 게 나을 것 같은 생각을 함. (I-A17)

18. 쉽게 빨리 낫지도 않는데, 난 돈도 없고, 내 인생이 아득하다는 생각을 함.
(I -A18)
19. 처음 암이라는 얘기를 듣고, 내가 죽고 사는 문제를 떠나서 남은 식구들이 어떻게 살아갈 것인가 하는 생각을 제일 먼저 함. (I -B1)
20. 자신이 생명이 아깝고 슬프다는 생각보다 내 고생을 또 내 자식들이 해야 되나 하는 생각을 함. (I -B2)
21. 술술 내 주변정리를 해야겠다고 생각함. (I -B3)
22. 집사람하고 같이 들으러 갔었는데 눈물은 안 나고, 그냥 멍해짐. ((I -B4)
23. 수술 후 상태가 나빠져서 사경을 헤매면서 죽음의 문턱까지 왔다고 생각함.
(I -B5)
24. 난 이제 여기까지 벌어야 되나 보다, 여기서 중단이라고 생각하고, 회사랑 주변정리를 함. (I -B6)
25. 돈을 벌기 위한 그런 건 다 끊고, 낙향해서 산으로 들어갈 까 하는 생각을 함.((I -B7)
26. 집안사람들 하고도 안 만나고, 1년간은 거의 끊고 지냄. (I -B8)
27. 직업이 없어진 것에 애들이 굉장히 당황해하는 것을 느낌. (I -B9)
28. 하던 일도 없어지고 하면서 거진 집에서 보냄. ((I -B10)
29. 내가 못 이길게 겁나고, 내가 의지를 놓을까봐 겁이 남. ((I -B11)
30. 마음을 다 잡기 위해, 의지를 잃지 않기 위해 노력함. (I -B12)
31. 동료들하고 대화 나누고 술, 담배 하는 게 완전히 무너져 버리니까 관계가 거의 없어짐. ((I -B13)
32. 사실 스스로도 신경쓰고 있는데, 옆에서 뭐가 좋다 하면서 국민학생한테 엄마가 뭐 하지마라 하라 하는 거처럼 대하는 것에 굉장한 스트레스를 받음. (I -B14)
33. 암을 전염병처럼 생각하는 경향이 있어, 암이 걸렸다는 것을 주변 사람들에게 몇몇하게 얘기를 못함. (I -B15)
34. 애들도 학교 쪽에도 그렇고, 이렇게 되고 집을 옮김. (I -B16)
35. 바깥에서는 대인관계라는 게 없고, 사실은 사회생활은 은퇴한 것이나 다름없음. (I -B17)
36. 술, 담배 안하면서 대인관계 한다는 게 안 되고, 그냥 이웃사람들하고 인사나 하고 지냄. (I -B18)
37. 가끔씩 동창회나 친구들 보러가도 잠깐 있다 오게 되고, 내 때문에 분위기가 어색하게 되는 경우가 있고 해서 자주 안 나가게 됨. (I -B19)
38. 애들이 아빠가 곧 죽을 거 같다는 생각을 하는 게 얼마나 마이너스인지, 애들

- 이 불안해하는 것을 보게 됨. (1-B20)
39. 암을 직접적으로 드러내고 싶지 않아 폐암센터 자조 모임 대신 희망회로 부르는 것을 원하게 됨. (1-B21)
40. 전염이나 유전도 아니다 하지만 어렵고, 숨기려하는 모습을 주변에서도 많이 보고 나도 그렇다고 생각함. (1-B22)
41. 정밀검사를 받고 진단을 하던데, 첨에는 맘담했고, 왜 이렇게 나한테 걸리는가 하는 생각을 함. (1-C1)
42. 순간적으로는 캄캄하고 정신이 없는 것 같은 느낌임. (1-C2)
43. 집사람한테 그 얘기하고, 집 사람이 딱 듣고는 정신적으로 너무 충격이 커서 쓰러짐. (1-C3)
44. 심정적으로 스트레스 많이 받음. (1-C4)
45. 나중에는 겪어내야 하는 거고, 위기를 넘겨야 되는 거라는 생각이 들면서, 꼭 거기에 매달린다기보다는 믿음이 중요한 거 같다고 느낌. (1-C5)
46. 사형선고 받았다는 생각을 많이 하게 됨. (1-C6)
47. 여러 가지 감정이 생기는데 살아야겠다는 생각이 나중에는 더 우선이 되고, 어떻게든 살아 보겠다는 생각을 함. (1-C7)
48. 가능하다면 신경을 안 쓰려고 해도 식생활에 신경을 많이 쓰게 되는 것이 힘들. (1-C8)
49. 주변에 도와주는 사람을 보면서 견뎌. (1-C9)
50. 남이 중요하게 느껴지지 않음. (1-C10)
51. 어떻게 하면 살수 있는가를 계속 생각하게 되는 것이 고민이고 어려움. (1-C11)
52. 병원에 정기적으로 와서 검사 받아놓고 기다릴 때 그 하루 이들은 정말로 두렵고 긴장됨. (1-C12)
53. 집에 가서 뭐라고 얘기를 해야 되나 하면서 집에 빨리 들어가지 못하고, 그때 많은 생각이 오고 감. (1-C13)
54. 암이 발견됐습니다. 그래서 깜짝 놀라, 소리를 버럭 지르며 말 삼가십시오. 내가 무슨 암이 걸렸다고 그러냐고 하면서 화를 냄. (1-D1)
55. 마른 하늘에 날벼락을 맞는 그런 기분이면서 정신이 핑 도는 느낌이 들고, 믿어지지 않음. (1-D2)
56. 그때의 참담함은 말로 표현할 수 없고, 앞이 안 보이고, 모든 것이 뿌연게 보임. (1-D3)
57. "제가 이런 상황에서 삶을 마무리해야 합니까?" 하는 기도가 나옴. (1-D4)
58. "제 생명을 연장시켜 주십시오." 하는 처절한 기도를 함. (1-D5)

59. 진단 받고 회복된 사람이 있냐고 물으며 내가 그런 사람이 있으면 좀 만나봐야겠다고 생각하고 알아봄. (1 - D6)
60. 회복된 사람을 보면 희망을 가질 거 같은 생각이 들. (1 - D7)
62. 항암주사 맞는 부위가 불타는 것 같은 느낌이고, 심장도 찌릿찌릿하고, 근육통에 빠가 녹아내리는 거 같이 힘들. (1 - D8)
63. 머리가 혼란 빠지면 사람들에게 혐오감을 줘서 관계를 이루기가 힘들다는 생각이 들어 머리가 빠지지 않게 해달라고 기도함. (1 - D9)
64. 암 진단 후 가장 힘든 건 심리적인 부분이었고, 심리적인 거에 신체도 굉장히 영향이 굉장히 크다고 느낌. (1 - D10)
65. 내가 암 진단을 받았다고 알려지니까 가족들한테는 하는데, 나한테는 직접 전화 한통화도 없고, 나한테는 사람들이 직접 전화를 못함. (1 - D11)
66. 나도 불 일이 있어도 누구한테 전화를 못하겠고, 하기가 싫고, 하고 싶지가 않음. (1 - D12)
67. 이걸 정말 없는 검옥에 갇힌 거 같음. (1 - D13)
68. 내가 암 진단받고 나니까 우리 집사람이 자꾸 울어, 서로 굉장히 힘들고 고통스러움. (1 - D14)
69. 혼자서 멍하니 있는 시간이 많아지면서 그렇게 고민이 많고. 자꾸 죽음에 대한 걸 생각하게 됨. (1 - D15)
70. 관계가 단절되는 걸 느낌. (1 - D16)
71. 암 치료하는데 돈이 굉장히 많이 들어 그걸로 걱정하게 됨. (1 - D17)
72. 쉽게 포기하게 되고 좌절하게 됨. (1 - D18)
73. 암에 걸리고 정말로 사람들하고 관계하는 게 힘들어짐. 누구 만나는 거 자체가 힘들. (1 - G1)
74. 방사선치료에 항암치료까지 했는데 머리가 혼란당 빠지고, 심리적으로 얼마나 그런지 안 당해본 사람은 모른다는 생각이 들면서 대머리되는 사람 심정을 공감할 것 같음. (1 - G2)
75. 자고 일어나서 이렇게 머리를 보면 너무 많이 빠져있어 무서웠음. (1 - G3)
76. 친정엄마가 일찍 돌아가셔서 친정엄마가 너무 중요하다 생각했는데, 우리 딸한테 내가 필요할 때 내가 할 수 있는 일을 해줘야지 했는데 못해주면 어떻게 하지 하는 생각이 들면서 눈물이 남. (1 - G4)
77. 처음에 암이라고 진단 딱 받았을 때, 죽겠구나 하는 생각이 들면서 막 울고 싶음. (1 - G5)
78. 나 이렇게 빨리 데려가시진 않겠지, 이렇게 나 빨리 데려가시면 난 하늘 나라 가서 하나님 말 하나도 안 듣고 땡깡 부리고 그래야지 하면서 기도함. (1 -

G6)

79. 죽을 거 같았고, 아 죽는구나 그러면서 눈물이 주르륵 흐르는데 그때도 다 못 울은 거 같고, 너무 서러움. (I - G7)
80. 가장 어려운 부분은 경제적인 거, 경제적인 부분, 그게 없으니까 선뜻 뭘 선택을 못하고 힘들. (I - G8)
81. 예전에는 그냥 만났던 사람들도 너무 소중하게 느껴지고 의무적으로 만나고 하는 일이 없어짐. (I - G9)
82. 가족들이랑 친정 식구들이 나한테 하는 걸 보면, 너무 고마움. (I - G10)
83. 체력만 된다면 봉사활동을 하고 싶음. (I - G11)
84. 치료 할 때 부작용을 겪을 때면 다른 사람은 안그래보이던데 나만 그런가 하는 생각이 들면서 불안함. (I - G12)
85. 침에는 멍하니, 아무 생각이 없으면서, 죽음이 내게 다가와 있구나 하는 생각이 들긴 했는데 눈물이 나지 않음. (I - F1)
86. 애들이랑 남편을 두고, 몸 위한다고 마련해둔 데로 옮기려고 버스를 탔는데 버스가 코너를 딱 돌아가는데 그때부터 눈물이 나면서 그치지가 않음. (I - F2)
87. 암 진단 받기 전에 생활 자체가 너무 힘들어서 오히려 지금이 더 낫다는 생각이 들고 가끔은 행복하다는 생각을 함. (I - F3)
88. 심장에 물 차서 수술하고, 아프고 하면서 너무 힘이 들어서 포기하고 싶음. (I - F4)
89. 너무 아플 때는 그때는 너무 힘들어서 그냥 아휴 편하게 갔으면 좋겠다고 생각함. (I - F5)
90. 자다가도 너무 아프고 그러니까 어떨 때는 진짜 엄마~~ 하고 영영 울어버리고 속이 시원함. (I - F6)
91. 가족들이 얼마나 나를 사랑하고 아끼는지 알게 되면서 내가 소중한 사람이라는 생각이 들고 행복함. (I - F7)
92. 교회를 침에는 안 다녔었는데 교회도 나감. (I - F8)
93. 신앙이 위로가 됨. (I - F9)
94. 내 중심으로 모든 것을 생각함. (I - F10)
95. 폐암이라고 판정받았을 때 생각보다 담담했고 암에 대해 아는 게 없어서, 수술만 하면 되는 줄 알고, 다시 원래 삶으로 돌아올 것으로 생각함. (I - E1)
96. 나보다 먼저 들어온 사람도 퇴원하고 나하고 같이 온 사람도 퇴원하고 그러면서 무섭다는 생각을 함. (I - E2)
97. 공포감이 생기고, 완전히 죽는 걸로 생각함. (I - E3)

98. 잠을 못자고, 밤에 자면은 끝날 거 같다는 생각이 났. (1-E4)
99. 통장이랑 해서 내가 관리하던 거에 다 미리 써 놓고, 언제 어떻게 될지, 자고 일어나지 못할지도 몰라 라고 생각함. (1-E5)
100. 사람들은 만나기 싫고, 초라한 모습보이기 싫어서 피하고 친구들에게 오지 말라고 함. (1-E6)
101. 살던 대서 이사함. (1-E7)
102. 남편한테만 거의 의지하고, 좀 소홀하게 대하면 서운하고 내가 귀찮은거보다 싫어 서운함. (1-E8)
103. 한달, 두 달 안에 죽는 거로 생각함. (1-E9)
104. 누구랑 같이 있다가 갑자기 힘들어져서 그 사람한테 내 초라한 모습 보이기 싫고 피해주는 게 싫어서 혼자 다님. (1-E10)
105. 예전에 만나는 사람들하고는 전화하기도 힘들고, 친구들도 내가 어떤 맘을 가질지 모르니까 조심 하는 거 같아서 싫음. (1-E11)
107. 내가 이렇게 아파가지고, 가더라도 난 내 초라한 모습을 보이기 싫음.(1-E12)
108. 내 중심으로 많이 바뀜. (1-E13)
109. 무조건 베풀고 싶은 생각이 들고, 예전에는 딱 부러지는 성격이었는데 지금은 그렇게 못함. (1-E14)
110. 아픈 사람들이 지저분하게 있는 것이 이해가 됨. (1-E15)
111. 사람들 만날 때 내가 예전같이 치장을 못하고 하니까 외출하고 만나는 것이 싫고 귀찮음. (1-E16)
112. 예전에 애들 대학가고 하면 여행도 다니고, 봉사도 하고 해야지 했는데, 미래가 없는 거 같음. (1-E17)
113. 많이 안 움직이니까 또 살이 찌고, 그러다 보면 또 내가 너무 무능력하게 느껴짐. (1-E18)
114. 이렇게 체계가 없이 살다보니 애들이 나를 어떻게 생각할까 하는 걱정이 됨. (1-E19)
115. 남편이랑도 그렇고. 애들도 학교가고 그러면 사실 혼자서 보내는 시간이 많으면서 외로움. (1-E20)
116. 암 진단 받으면 먹거리 얘기 많이 하는데, 뭐든 먹을 때마다 나빠지는 건 아닌가 하는 생각을 해야 하는 게 힘들. (1-E21)
117. 치료가 끝이 있는 게 아니다 보니까, 예전에는 그냥 넘어갔던 게 암 때문에는 아닌가 하는 생각함. (1-E22)
118. 문득 문득 한가한 시간, 그게 너무 힘들고 별별 생각, 공상을 다 함.

(I - E23)

119. 병원비 부담도 굉장히 큼. (I - E24)

120. 친한 친구라 해도 다 얘기 못하고 이해 못 할 거라는 생각을 함. (I - E24)

121. 친구들이 조심하는 모습이 더 맘에 거슬리고 부담스러움. (I - E25)

122. 아프기 전에는 몰랐는데 장례식장 그게 그렇게 무섭게 느껴짐. (I - E26)

123. 병원에 오는 날이 너무 싫고 무섭고, 선생님 앞에만 가면 주눅이 들.

(I - E27)

124. 절에서 하는 불교 공부에 참석함. (I - E28)

② 자조모임 참여 후 경험

※ 축약문 (총 143개)

1. 쉽게 얘기해서 홀 애비 심정은 과부가 안다는 속담도 있잖아요. 암이 걸려서 고통을 겪고, 치료 받고, 그걸 직접 겪어보지 않은 사람은 그걸 모르는데 여기서 는 다르다고 느낌. (II -A1)
2. 서로 사람들끼리 도움을 주거나 받거나 함. (II -A2)
3. 다른 사람들은 어떤가 궁금했는데 보니까 좋음. (II -A3)
4. 의사 선생님도 나오고 앞에서 뭐 보여주면서 설명도 해주고, 어떻게 관리를 해라 하니까 도움이 됨. (II -A4)
5. 환자들이 자기 얘기하는 게 절로 기억에 남음. (II -A5)
6. 사람들 만나고 하면서 너무 좋음. (II -A6)
7. 상태가 안 좋은 사람들을 보면, 어떻게 내가 저 사람들을 도와줄 수 있을까하는 맘이 들고, 도움이 된다고만 하면 몇 시간이라도 내 얘기해 주고 싶음. (II -A7)
8. 내가 아무것도 모를 때 여기 와서 도움 받은 게 생각나고, 도움이 되게끔 해야 겠다고 생각함. (II -A8)
9. 일상생활에도 많이 영향을 받고, 여러 가지가 참고가 됨. (II -A9)
10. 긍정적으로 받아들이게 되고, 집사람한테서 스트레스 덜 받고, 소중하게 생각 하게 됨. (II -A10)
11. 여기 나오면서 만날 수 있는 사람들이 많이 생김. (II -A11)
12. 나와서 사람들 보면, 돈이 있는 사람들이 더 오래 사는 게 아닌가 싶은 생각 하면서 나는 그걸 형편은 못된다 생각함. (II -A12)
13. 돈이 많은 사람들을 보면 자기 하고 싶은 거 다 할 수 있다니까. 자기 하고

- 싶은 게 척척 되니까 부러움. (II-A13)
14. 멀리 있는 사람들은 오기가 나쁘고 그래서 못 오는 사람들을 보면 안타까움.
(II-A14)
15. 너무 많은 얘기가 있다보니까 어떻게 해야 하나 하나 잘 모르겠음. (II-A15)
16. 암 표지자 검사에서 딱 나타나서 재발이 빨리 발견이 됐는데, 자조모임 때문에 더 빨리 발견됐다는 생각을 함. (II-B1)
17. 환자들 만나고 하면서 서로 그렇게 변화하는 걸 보면서, 의지하고 의욕이 정말로 중요하다라는 생각을 함. (II-B2)
18. 내 자신의 마음 컨트롤은 샘들이 해줄 수 없는 거고, 환자들 중에 의지 없는 사람들 도와주면 훨씬 더 살 수 있다고 생각하는데, 의료인들이 다 못해주는 그런 걸 자조모임이 해주고 있다고 생각 함. (II-B3)
19. 같은 환자라는 생각에 더 잘 받아들여지게 됨. (II-B4)
20. 같은 환자들한테 도움이 된다 생각하면서 만족감을 얻어서 같이 도움이 된다고 느낌. (II-B5)
21. 지방에 있는 사람들이 못 오는 그게 좀 아쉬움. (II-B6)
22. 3기, 4기 인 사람들이 많은데도 다 살아계시고, 잘 계시는 거 보면서 참 신기하다 싶고, 정신적인 부분이 굉장히 중요하다라는 생각이 듦. (II-B7)
23. 처음에는 샘들이 강의해주는 게 굉장히 도움이 됨. (II-B8)
24. 강의 내용이 의료인들이 들어야 되는 내용이 더 많은 거 같고, 너무 상위의 내용을 하거나 아예 상관없는 걸 하기도 해서 정신적인 면, 심리 치료적인 면이 미흡하다는 생각이 듦. (II-B9)
25. 새로 오는 사람들이 고정 멤버가 되기가 어렵고, 여기서 또 사회처럼 그런 게 있는 거 같다고 느낌. (II-B10)
26. 병과 싸우는 과정이야기가 가장 절실하게 와 닿음. (II-B11)
27. 인제는 스스로 발표도 하게 됨. (II-B12)
28. 같은 처지에서 있다는 걸로 힘이 됨. (II-B13)
29. 모임이 많이 의지가 되고, 집에 들어가서도 바른 생활 사람이 되려고 많이 노력하게 됨. (II-B14)
30. 경험담을 얘기도 하고 하면서 키가 크는 거 같고, 모임에 참석하다보면 학교에서도 국민학교에서 중학교로 올라가는 것처럼 그렇게 진급을 하는 거 같음.
(II-B15)
31. 환자로서 어떻게 해야 할 지를 배우게 되면서 환자로서도 성장한다는 생각이 듦. (II-B16)
32. 그나마 자조모임을 하면서 그 사람들끼리의 관계라도 생기니까 안정하는데 도

- 움이 됨. (II-B17)
33. 이럴때 어찌야 되노 하면서 얘기할 수 있고, 서로 위안이 됨. (II-B18)
34. 두 달 석 달 남았다는 사람들도 1년 넘게 버텨내고 있는 거 보면 힘이 남.
(II-B19)
35. 자조 모임하면서 보호자 배려하는 것도 알게 되고, 보호자 스트레스도 생각하게 됨. (II-B20)
36. 혼자 살아갈 수 있는 방법을 터득할 수 있게 해주는 거 같음. (II-B21)
37. 혼자서 할 수 있게 됐고, 혼자서도 움직이고 하면서 내가 우리가족한테 뭔가 해준다는 생각을 할 수 있게 되니까 환자라는 개념이 많이 달라지고, 사람들로 부터 환자 안 같다는 얘기를 듣기 시작하니까 좋음. (II-B22)
38. 내가 바뀌고부터 애들이 아빠가 환자라는 걸 어느 정도 잊은 거 같고, 지금은 조금 아프기는 해도 아무 문제없는 사람으로 생각하는 걸 보면서 안심이 됨.
(II-B23)
39. 투병 경험을 나누면서 힘이 됨. (II-B24)
40. 아주 친했던 사람이 있었는데, 그 분 돌아가신 거 알게 됐을 때 생각보다는 덤덤하게 받아 들여 지고, 오히려 그 보호자들이 신경생각이 나고 하면 전화를 하는 거 보면서 죽는 거기에 스트레스 받으면 못 견딜 거 같다는 생각을 함. (II-B25)
41. 그날은 들으면 기분이 좀 안 좋지만, 죽음이라는 건 누구도 알 수 없다는 생각을 하면서 받아들임. (II-B26)
42. 주변에 도와주는 사람이 많아서 견뎌. (II-C1)
43. 다 같은 동병상련이고, 다 같은 사람이라는 생각이 들어서 좋음. (II-C2)
44. 나와서 보면 나보다 아프고 힘든 사람들이 많은 걸 보면서 난 그래도 참 행복한 사람이다 생각함. (II-C3)
44. 서로가 쉽게 물어보고 할 수 있는 게 좋음. (II-C4)
45. 의사선생님들의 얘기랑 다른 분들의 얘기를 듣고 하면서 보탬이 되는 점이 좋음. (II-C5)
46. 침에 보이던 사람이 안보이기도 하고 그러면 어쨌든 궁금해서 이런 저런 생각하다가 옆에 물어보면 돌아가셨다고 그러면 사실 맘이 많이 안 좋지만, 힘든 병이다 보니까 그런 맘이 오래가지는 않음. (II-C6)
47. 여러 선생님들이 바뀌면서 여러 가지 얘기들도 해주고, 환자들을 위해서 도와주고 있는 거라는 생각이 들어서 너무 고맙고 마음에 안식이 느껴짐. (II-C7)
48. 정신적으로 버텨내야하는 데, 그런 부분에서 젤로 도움이 된다고 느낌.
(II-C8)

49. 의료진한테서 나오는 얘기가, 의학적인 관점에서는 한계가 있으니까 격려하고 희망을 주는 게 더 중요하다는 생각이 들고 그걸 얻는 것 같음. (II-(9))
50. 한계가 있는 거에 계속 매달리는 게 아니라 그런데서 좀 더 자유로워짐. (II-(10))
51. 모임에 와서 자주 못 봐도 사람들 보고 하는 게 좋고, 오랜만에 봐도 어색하지 않음. (II-(11))
52. 서로 많이 궁금해 하면서 살고 서로 열심히 하라고 격려하면서 힘을 냈. (II-(12))
53. 친구들이랑 굉장히 친해도 내가 하는 얘기를 다 알아듣고 공감이 되는 거는 아닌데, 여기서도 다름. (II-(13))
54. 자신을 내 놓게 되고, 자신을 잘 내놓는 사람들이 아무래도 잘 지내고, 잘 나오는 것 같다고 생각함. (II-(14))
55. 사람들이 의사선생님한테 뭐 먹어야 되나 하는 얘기를 워낙 많이 하고, 그러면 아무거나 다 된다고 하니까 이제 그거에 대해서는 더 유혹을 느끼지 않음. (II-(15))
56. 그전에는 몰랐던 사람들이 너무 소중해지고, 나도 도와줄 수 있을 때 도와줘야겠다는 생각이 듦. (II-(15))
57. 나보다 더 어려운 사람을 어떻게 도와줄 수 있을까하는 생각이 들고, 도와줄 수 있는 방법들이 개발되기를 바르게 되고. 그런 간절한 마음이 가지게 됨. (II-(16))
58. 관심 가져 주니까. 아이고 부인이 그렇게 됐다면서요 하고 관심 가져 주니까 고맙고 좋죠. (II-(17))
59. 한달에 한번이라도 자조모임 나오는 것이 굉장히 자극이 되고, 막 생활을 하는 건 아니지만 와서 얘기도 듣고, 사람들도 만나고 하면서 환자라는 걸 깨닫고 감사하게 됨. (II-(18))
60. 같은 치료를 받은 사람들한테 그나마 작게라도 도움을 주게 되면 뿌듯함. (II-(19))
61. 환자 아닌 사람들에게 금연에 대해서 얘기해주게 되고, 관심보이는 사람들 보면 뿌듯하고, 내 모든 얘기를 다 하게 됨. (II-(20))
62. 주변에 돌아가시는 분들 보면, 암이 워낙에 그렇다는 걸 알고 있었기 때문에 처음에는 그래도 괜찮아지고, 오히려 환자들 만나면서 잘 지내고 있구나, 생존기간이 생각보다 길다는 생각도 많이 함. (II-(21))
63. 암 진단을 받고, 절망과 고통 가운데 있는 사람들에게 내 모습을 보여주면서 그들에게 희망과 용기를 줄 수 있는 사람이 되겠다고 다짐함. (II-D1)

64. 환자들을 만나고 서로 모습을 보면서 서로 용기를 주고, 포기하지 말라고 하는 게 힘이 됨. (II-D2)
65. 보호자와 환자의 갈등이 있는 경우가 의외로 많고, 오랫동안 치료를 받게 되면 환자들도 성격이 바뀌고 하는데 여기 모임 나오면서 보호자들하고 환자들하고 그런 거가 완화가 되는 것을 봄. (II-D3)
66. 얼굴이 밝아지고, 도와주려는 마음이 생김. (II-D4)
67. 삶에 대한 결단, 살아야 되겠다하는 마음이 생김. (II-D5)
68. 포기하고 싶다가도 서로 얘기 나누고 투병한 얘기를 진솔하게 하면 생각이 바뀜. (II-D6).
69. 의사나 의료진을 만날 때 인격적인 게 없다가 모임하면서 인격적인 대화를 할 수 있게 됨. (II-D7)
70. 서로 함께 하면서 서로한테 봉사할 수 있는 게 중요하게 생각됨. (II-D8)
71. 누가 나한테 암에 대해 물었는데 잘 대답해주고 나면 얼마나 기쁨.(II-D9)
72. 도움을 주게 될 때 기쁨이 있고, 그게 굉장히 커져서 행복감에 도취되기도 함. (II-D10)
73. 꾸준히 참석하는 데는 거리가 영향을 많이 미치니까, 소식지나 회지 같은 게 있었으면 좋겠음. (II-D11)
74. 자조모임하고 마음에 생기는 기쁨이 굉장히 큼. (II-D12)
75. 계속 잘 살고 있어야겠다는 생각이 듦. (II-D13)
76. 암에 대한 생각을 많이 바꾸게 됨. (II-D14)
77. 자기 얘기를 서로 많이 하게 되고, 그게 나중에는 다른 사람들하고 관계하는 데도 영향을 많이 미치는 것 같음. (II-D15)
78. 처음에는 모임이 감동이 되고 아주 용기를 줬는데, 그 강도가 자꾸 약해지고, 그래서 기대가 줄어든다는 생각도 듦. (II-D16)
79. 모임을 안했다면 서로 얘기하고 도움 되는 정보도 나누고, 서로 그래~하면서 이런저런 얘기해주는 일이 있을 수가 없었다는 생각이 듦. (II-G1)
80. 병에 대해서 얘기할 수 있는 거, 내가 말하면 다 알아 듣는 것이 좋음. (II-G2)
81. 서로 신경써주고 있다는 거 때문에 힘이 나고, 관심을 느낌. (II-G3)
82. 힘들어도 회원들한테 우편물 보내고 하는 거 그건 내가 하고 싶고, 힘들어도 자꾸 되고, 이런 일을 하게끔 하기 위해서 이렇게 시간을 주시지 않았나 하는 생각을 함. (II-G4)
83. 그렇게 모임을 통해서 친구가 생기되어 너무 좋음. (II-G5)
84. 모임을 통해서 만나게 된 사람들이 정말로 많이 도움을 주고, 어느 때는 내

- 가 사랑을 너무 많이 받는 게 아닌가 하는 생각을 함. (II-G6)
85. 너무 감사하고, 빈곤 속에 풍요를 누리는 것 같음. (II-G7)
86. 만나는 한사람 한사람이 소중히 생각 되고, 헛되이 생각하지 않게 됨. (II-G8)
87. 내 몸 아픈 거 내가 처해있는 상황 그런 거만 생각했는데, 모임하고 그러면 안되겠다고 생각함. (II-G9)
88. 그때 임00씨 자기 부인도 폐암으로 왔다고 그러면서 대화도 나누고 그랬는데, 그분이 돌아가셨다는 얘기 듣고 아주 충격을 받았는데, 그때 아~ 내가 내 가족들하고, 사람들하고 보낼 수 있는 시간이 너무 소중하구나 하는 것을 정말로 딱 깨달음. (II-G10)
89. 모임하면서 병실을 돌면, 처음엔 다 낫설어하는데, 근데 '저도 환자입니다. 저도 항암치료하고, 방사선치료 했습니다. 하면서 나를 얘기할 수 있게 되고, 그때서야 대화가 될 수 있음을 알게 됨. (II-G11)
90. 그런 서러움. 죽을 것 같은 두려움에서 빨리 벗어날 수 있었음. (II-G12)
91. 신경써주고, 만나오면 궁금해 하고 그러는 게 좋음. (II-G13)
92. 보호자들이 힘든 거 그거에도 도움이 되고, 보호자들끼리도 보면 힘들다고 얘기도 하고 그렇게 한마디라도 불평하고 털어놓으면서 좋아하는 거 같음. (II-G14)
93. 환자들한테 중요한 건 희망인데, 서로 좌절하지 말라고 얘기하면서 감사한 마음이 생김. (II-G15)
94. 서로의 자기 얘기를 하고, 증상 같은 거 얘기하면서 같은 생각으로 할 수 있을 때 힘이 되고 그렇게 얘기가 통한다는 게 너무 좋음. (II-G16)
95. 물어볼 사람이 있고, 얘기하고 전화할 수 있다는 게 좋고, 나 말고도 다른 사람도 같은 증상이 있다는 얘기를 하면 안심이 됨. (II-G17)
96. 농담도 서로 하고. 그렇게 얼마나 좋은지. 서로가 서로를 아껴주는 게 느껴져서 너무 고맙고 좋음. (II-G18)
97. 지방에 있는 사람들이 많은데 거리가 멀어서 못 오는 사람들이 많아 아쉬움. (II-G19)
98. 선생님들 특성도 알게 되고, 서로 교수님들 얘기도 하면서 교수님에 대해 가졌던 오해가 풀리는 경우가 많음. (II-G20)
99. 모임에 나오다 보면 정보도 많고 하니까 생각이 변함. (II-G21)
100. 교수님들 얼굴도 알게 되고, 그러니까 농담도 하게 되고 주눅 들었던 마음이 편해짐. (II-G22)
101. 환자는 조그만 거에도 서운해 하고, 조그만 거에도 행복해하고 그렇게 감정이 왔다 갔다 하는데 모임에서 중간 역할을 해준다고 생각함. (II-G23)

102. 마음이 안정되고 질병생활에 도움이 됨. (II-G24)
103. 자조모임 참석하기 전에는 내가 어떻게 살아야 하는지, 환자니까 환자같이 살아야 되는지 어떻게 해야 할지 몰랐는데, 다른 환자들 사는 거 보면서 어떻게 살아야겠다하는 생각을 하게 됨. (II-G25)
104. 오래 살아야지 하는 거 보다, 어떻게 살아야 할지를 더 많이 생각하게 됨.
(II-G26)
105. 자조 모임 나가고 하다보니까 내가 더 건강한 모습으로 있어야 되겠다, 더 건강한 모습을 보여줄 수 있도록 해야지, 더 열심히 치료받고 해야지 하고 생각하게 됨. (II-G27)
106. 사람들에게 용기를 줘야겠다는 생각이 들고, 나보다 힘든 사람들 보면 도와주고 싶음. (II-G28)
107. 환자들이 질문하는 걸 보면서 내가 생각지도 못했던 정보를 얻음. (II-F1)
108. 환자들 보면서 용기가 참 대단하신 것 같다는 생각이 들고, 그 용기 때문에 나도 용기를 내게 되고, 나도 누군가를 위해서 용기를 내야겠다고 생각함.
(II-F2)
109. 같이 지냈던 사람들이 가는 거에 대해 들으면, 그날은 아주 우울하지만, 그래도 다시 용기를 내야겠다하는 생각이 더 듦. (II-F3)
110. 진료시간 외에는 얘기하기도 힘든데 선생님들하고 가까워서 얘기하고 질문하고 들을 수 있어서 좋음. (II-F4)
111. 예전에는 말하자면 나도 모르게 내숭이라고 하나 그런 성격이었는데 지금은 마음을 확 바꿔가지고 사람들 만나면 편하게 얘기하고 웃고 그걸 수 있음.
(II-F5)
112. 서로 아파본 사람이 아파본 심정 안다고 그렇게 알아주고 하니까 정이 많이 감. (II-F6)
113. 참석하고 싶어도 멀면 힘든데, 이사하고 멀어서 오기 어려울 때가 있어 힘들.
(II-F7)
114. 대인관계 하는데 있어서 자신감 같은 게 많이 생겨서 자조 모임하면서 처음 만나는 사람이라도 내 얘기, 내 경험담 그런 거 다 얘기해 줄 수 있게 됨.
(II-F8)
115. 이젠 대중목욕탕도 그냥 막 갈 수 있음. (II-F9)
116. 회회를 처음에는 안 다녔었는데, 교회도 나가게 됨. (II-F10)
117. 자조 모임 후 기분이 많이 변했고, 집에 가서도 다들 어렵게 그렇게 극복을 하고 있는 거 아니까, 나도 해낼 수 있겠다 싶은 생각도 들고 용기를 얻음.
(II-F11)

118. 엄마 잘 할 수 있다 그렇게 얘기해줄 수 있게 되고, 그러니까 애들도 힘을 얻음. (II-F12)
119. 자조모임 나가고 나서부터 가족들한테 무조건 의지할 게 아니고 내 스스로 내 자신이 이겨내는 거구나, 가족들을 좀 편안하게 해 줘야겠다고 알게 됨. (II-E1)
120. 지금은 암을 받아들이게 됐고, 자조모임이 그 점에서 나한테 너무 컸음. (II-E2).
121. 한달, 두 달 안에 죽는 거로 생각했는데, 근데 그게 아니잖아요. 그걸 보고 생각이 많이 변함. (II-E3)
122. 모임 같은데 가고 하는 걸 한번 시도해보고 나서 괜찮은 걸 알고 나니까, 다시 다른 것도 할 수 있는 용기가 생김. (II-E4)
123. 그때 했던 뭐 보다는 거기 나온 사람들을 보는데 그냥 다 친구라는 생각이 들고, 그게 외로움이죠. 내가 외로웠구나 하는 생각을 함. (II-E5)
124. 거기 온 사람들은 머리도 하얗고, 마르고, 머리도 없고 그런 거 보면서 처음 보는데도 낯설지가 않음. (II-E6)
125. 자조모임에 사람들을 만나면 다 똑같으니까. 내가 맘을 홀리든, 얼굴이 빨개지든, 다 똑같으니까 안 불편하고 자유로움. (II-E7)
126. 내가 생각지도 못했던 질문을 사람들이 해주니까 너무 좋음. (II-E8)
127. 지금은 정말로 아무거나 잘 먹는데, 자조모임 나가서 알기 전에는 정말로 큰 일 나는 줄 알았고, 그걸로 스트레스를 많이 받았는데, 이젠 오히려 다 괜찮아 라고 얘기하고 외식하게 됨. (II-E9)
128. 사람 보는 거 자체만으로도 즐겁고, 그냥 단순하게 사람들 속에서 한 번 웃고 그거로서 행복함. (II-E10)
129. 모임하고 나서 느꼈던 거, 계속 생각하려고 노력하게 되고 모임통해 알게 된 사람들을 자주 떠올리게 됨. (II-E11)
130. 소모임이 있었으면 좋겠다는 생각이 듦. (II-E12)
131. 병원 가는 그 시간이 정말로 너무 싫고, 너무 무서워서 병원에 가면 맘이 줄 줄 나고 힘들었는데, 자조모임을 한달에 한번 하니까, 자주 왔다 갔다 하게 되면서 그렇게 싫고 무서운 게 좀 없어 짐. (II-E13)
132. 의사 선생님에 대해서도 정말로 겁을 많이 먹었는데, 자조모임 나오면서 선생님들에 대한 두려움이 좀 없어졌고, 선생님에 대해 오해 했던 부분도 해결 됨. (II-E14)
133. 의료진들이 편하게 느껴짐. (II-E15)
137. 암이 완치가 안 되고 한다는 게 정말로 눈물나지만, 금방 죽을 거 같은 공포

- 감에서는 좀 벗어나게 됨. (II-E16)
138. 환자로서 내가 어떻게 지내야 될지를 알게 됨. (II-E17)
139. 회원 명부를 보는데 빨간 줄이 짝짝 그어져 있는 사람들이 있어서, 이걸 뭐야 하고 부회장한테 물어봤는데, 떠나신 분들이야 했을 때, 마음이 조금 힘들. (II-E18)
140. 모임하면서 좋았던 거랑, 용기 얻었던 거 그런 걸 평소에 생각하면서 지냄. (II-E19)
141. 환자들이 직접 할 수 있는 그런 프로그램이 많아지길 바람. (II-E20)
142. 아프다 보니까 건 2년 만에 컴퓨터 앞에 앉아봤으니까, 멀리 있어도 할 수 있는 게 인터넷 말고 있었으면 좋겠음. (II-E21)
143. 나만 더 힘들다고 생각했는데 나 혼자가 아니라고 생각함. (II-E22)

<ABSTRACT>

Experience of *Patients* with Lung Cancer, *Participating* in a Self-help Group

Sung, Ji Hyun

Department of Oncological Care

Graduate School of Nursing

Yonsei University

(Directed by *Professor Wonhee Lee, PhD*)

The purpose of this study was to investigate the experience of patients with lung cancer in a self-help group.

The participants in this study were 7 patients with lung cancer who were taking part in a self-help group. They had participated in the self-help group for more than 6 months. Data collection was done using in-depth interviews, that were recorded on audio tape. The data were collected from April 25 to June 30, 2006. Transcribed data was analyzed through content analysis.

The results of this study are as follows.

1. Experience before the self-help group: [8 categories, 24 concepts]

impact, fear, anxiety, discouragement and abandonment, shriveling of interpersonal relations, burden and powerlessness, hope of life, compromise with the absolute being

2. Experience after the self-help group: [7 categories, 18 concepts]

sharing and accommodation, obtaining information, mingle with peers and others, self awareness & exploration and awareness of one's disease & exploration, a reawakening to the meaning of one's life & values, refreshed, hope and challenge

In conclusion, patients with lung cancer who participated in a self-help group experienced affirmative changes psychosocially. Therefore, a self-help group as psychosocial intervention for lung cancer patients is highly recommended. However, in order to make the more efficacious psychosocial intervention for patients with lung cancer, it is necessary to develop structured programs. In addition, the make up of the group so as to be supportive and receptive is important. It is necessary to consider the group dynamics.

Key word: patients with lung cancer, self-help group