



# 백혈병 생존 청소년의 심리사회적 적응에 대한 내용분석

유 미 애<sup>1)</sup>

1) 아주대학교 간호대학 연구강사

= Abstract =

## Content Analysis on Psychosocial Adjustment of Adolescent Survivors of Leukemia

You, Mi-Ae<sup>1)</sup>

1) Fellow, College of Nursing, Ajou University

**Purpose:** This study was done to describe psychosocial adjustment of adolescents who have survived childhood acute lymphocytic leukemia (ALL). **Method:** Out of a total of 16 adolescents (11~20 years old) registered at the Pediatric Oncology Clinic at one university affiliated hospital, 13 adolescents agreed to participate in this study. The data were collected through in-depth interviews using a semi-structured questionnaire. The contents of the interviews were analyzed using the inductive content analysis method. **Result:** Three main categories were identified 'personal characteristics', 'coping patterns', and 'interpersonal relationship'. Personal characteristics included self-praise, self-confidence, altruism, being worrisome, and being difficult. Coping patterns included positive thinking, activeness, and avoidance. Interpersonal relationship included appreciation, intimacy, burdened by over protectiveness, and feelings of regret and equality as peers. **Conclusion:** The results indicate that adolescents who have survived childhood cancer have both positive and negative experiences. It is suggested that care providers identify and support the strengths of the adolescents in order to help them to adjust more positively after the experience of childhood cancer.

Key words : Childhood cancer survivors, Adolescence, Leukemia, Psychosocial adjustment

주요어 : 소아암 생존자, 청소년, 백혈병, 심리사회적 적응

교신저자 : 유미애(E-mail: dew73@hanmail.net)

투고일: 2006년 2월 7일 심사완료일: 2006년 4월 3일

• Address reprint requests to : You, Mi-Ae

College of Nursing, Ajou University

San 5 Woncheon-dong, Youngtong-gu, Suwon 443-721, Korea

Tel: 82-31-219-5218 Fax: 82-31-219-5094 E-mail: dew73@hanmail.net

## 서론

### 연구의 필요성

의학기술의 발전과 적극적인 치료요법으로 인해 소아암의 5년 생존율은 80~86%로 5년 Event-Free Survival(EFS)도 78~83%에 달하고 있어 암으로 치료받은 아동의 4명중 3명이 장기 생존자가 될 것으로 추정되고 있다(Meadows, 2003). 우리나라의 경우 소아암은 한 해 1,188명의 환자가 발생하며(Korea Central Cancer Registry, 2003) 15세 미만에 발생하는 소아암의 5년 생존율은 62%로 이중 소아암의 30%를 차지하는 급성 림프구성 백혈병(Acute lymphocytic leukemia: ALL)의 생존율은 61~63%로 알려져 있다(Yang et al., 2001). 소아암 환자 수는 전체 암 환자수의 1.2%밖에 되지 않지만 소아암 생존자는 성인에 비해 생존기간이 길기 때문에 생존자들의 질병과정과 치료의 결과로 나타나는 신체적 후기 합병증과 심리사회적 적응 및 삶의 질이 중요한 건강문제의 하나로 인식되어지고 있다.

소아암 생존자에 대한 연구들을 보면 소아암 장기 생존자인 성인의 신체적·인지적 기능에 관한 연구들은 비교적 많이 이루어지고 있으나 심리사회적 적응에 관한 연구들은 많지 않다. 생존자들이 우울, 불안, 기분장애와 외상후 스트레스 증상(PTS)을 보이며 대인관계와 친밀감 형성에 어려움이 있고(Zebrack et al., 2002) 낮은 자아개념과 우울증상이 많다는(Greenberg, Kazak, & Meadows, 1989) 부정적 적응을 보여주고 있는 반면에 생존자들이 건강한 대조군과 비교해서 불안, 우울, 자아존중감에 유의한 차이가 없으며(Bauld, Anderson, & Arnold, 1998; Eiser, Hill, & Vance, 2000) 더 긍정적이고 성숙된 자아상(Maggiolini et al., 2000)과 자신과 타인에 대해 더 많은 통찰과 지혜를 가진다(Bottomley & Kassner, 2003)는 긍정적 적응에 대한 보고들도 있어 연구결과들이 일관되지 못하고 있다.

암과 암 치료의 후기 합병증은 발달단계에 따라 아동의 삶의 질에 미치는 영향 또한 다르다(Jenney & Levitt, 2002). 소아암 발생과 생존율의 증가로 인해 치료되거나 완화에 들어가는 청소년이 증가하고 있는데 심각한 질환을 경험하는 것은 청소년의 정체감 형성과 장래에 대한 계획에 영향을 미칠 수 있다고 보고되고 있다(Stuber et al., 1997). 소아암 생존 청소년들은 힘들고 고통스러운 암 치료의 경험과 추후관리를 지속적으로 해야 하는 부담감을 가지며 재발과 의학적 후기 합병증에 대한 두려움은 청소년들로 하여금 계속해서 환자임을 상기시키고 있어 정상 발달과정의 수행에 더 많은 스트레스를 주고 있다(Smith, Ostroff, Tan, & Lesko, 1991). 또한 또래들이 자율성과 정체성 형성과 관련된 발달기적 문제들로

고민할 때 이들 청소년들은 부모와 의료진에게 의존하게 되고 친구관계의 어려움과 또래로부터의 소외감을 느끼게 된다(Pelcovitz et al., 1994).

소아암 생존자에 대한 선행연구 대부분이 아동기에 암을 진단 받은 성인 생존자들을 대상으로 이루어지고 있어 청소년 생존자를 대상으로 한 연구가 매우 부족한 실정이다. 국외의 경우 소아암 생존자에 대한 연구가 활발히 이루어지고 있을 뿐 아니라 국가적 차원의 대단위 코호트 연구들도 수행되고 있어 소아암 생존자의 삶의 질과 연관되는 긍정적인 장기적 효과를 위해 노력하고 있는 반면에 우리나라의 경우는 아직 소아암 생존자에 대한 정확한 통계 파악도 미흡한 실정이며 이들의 심리사회적 적응에 대해 알려진 것이 없기에 질적 연구방법을 이용하고자 한다.

따라서 본 연구에서는 급성 림프구성 백혈병(ALL) 생존 청소년들과의 면담을 통해 질병과 치료경험으로 인한 이들 청소년들의 심리사회적 적응을 이해하고자 한다. 본 연구의 결과는 백혈병 생존 청소년의 심리사회적 적응에 대한 이해를 높이고 소아암 생존 청소년과 치료중인 소아암 환자의 적응을 도울 수 있는 중재프로그램 개발에 기여하게 될 것이다.

### 연구문제

백혈병 생존 청소년의 질병과 치료경험으로 인한 심리사회적 적응은 어떠한가?

## 연구 방법

### 연구설계

본 연구는 심층면담을 통해 백혈병 생존 청소년의 질병과 치료경험으로 인한 심리사회적 적응을 이해하기 위한 서술적 탐색연구이다.

### 연구참여자

본 연구의 참여자는 경기지역 일 대학병원의 소아과 외래에서 치료가 종료된 후 추후관리받고 있는 청소년을 대상으로 선정하였다. 먼저 해당병원에 등록되어 최근 1년동안 외래를 방문한 적이 있는 급성 림프구성 백혈병(ALL)으로 진단받은 지 5년 이상이며 치료가 종료된 지 적어도 2년 이상인 만 11~20세에 해당되는 대상자 명단을 파악한 후 뇌기능 장애가 있으며 정신과적 병력으로 치료를 받은 적이 있는 자를 제외하고 의사소통이 가능하며 연구에 참여하기를 부모와 청소년이 동의한 총 13명(남자 8명, 여자 5명)을 대상으로 하였

다. 참여자들은 현재 치료가 종료되고 소아과 외래에서 정기적으로 추후관리를 받고 있는 상태였다. 면담당시의 재학상태를 보면, 5학년 1명, 6학년 2명, 중학교 1학년 2명, 중학교 2학년 1명, 중학교 3학년 2명, 고등학교 1학년 2명, 대학교 1학년 1명, 대학교 2학년 2명이었다. 연구참여자의 진단시 연령은 4~13세 범위로 평균 7.7세였으며 치료기간은 평균 3년 1개월, 치료후 기간은 평균 4년 5개월, 진단후 기간은 평균 7년 6개월이었다.

### 자료수집기간 및 방법

본 연구의 수행을 위해 먼저 자료수집 해당 병원의 연구윤리 심의위원회(Institutional Review of Board)에 연구계획서를 제출하여 연구수행에 대한 승인(AJIRB-05-039)을 받았다. 그리고 주치의로부터 연구 참여자 선정기준에 부합되는 청소년들의 명단을 확보한 후 보호자가 동의한 경우에 한해 청소년에게 연구자를 소개하고 연구목적, 연구방법, 심층면담 내용에 대한 동의서를 설명한 후 작성하도록 하였다.

자료수집기간은 2005년 7월부터 12월까지였으며, 자료수집은 연구자가 연구 참여자와의 개별연락을 통해 연구 참여자 집이나 부근의 조용한 장소에서 실시하였다. 면담시 소요된 시간은 최소 30분에서 1시간 30분 사이였으며 필요에 따라 참여자별 1~2회의 면담을 실시하였다. 연구 참여자들과의 면담은 반 구조화된 면담지를 근거로 하여 백혈병 진단과 치료를 받은 경험과 관련해서 대상자가 인지하는 건강문제, 가족, 학교생활, 친구관계, 자아개념과 장래에 관한 질문으로 면담을 진행하였다. 면담진행에 앞서 일상적인 대화를 통해 연구자에 대한 낯설음과 어색함이 감소된 시점에서 면담을 시작하였다. 면담내용은 참여자의 동의 하에 내용을 녹음하였으며 연구 참여자가 자신의 생각과 느낌을 솔직하고 충분히 이야기 할 수 있도록 개방적 분위기로 진행하였으며 면담도중 연구자의 견해나 가치관이 개입되지 않도록 하기위해 연구 참여자의 말에 비판적이고 해석적인 태도는 지양하였다. 그러나 참여자의 말중 이해가 안 되거나 설명이 필요로 되는 부분은 확인을 위해 재질문을 하였다. 면담을 진행하는 동안 연구 참여자의 반응이나 표정, 어조, 비언어적 표현과 특징 등을 메모하고 연구자의 느낌을 간략하게 현장노트에 기록하였다.

녹음된 면담내용은 참여자의 언어 그대로 녹취하였으며, 녹취는 평균 2~5시간이 소요되었다. 작성된 녹취록을 연구자가 반복해서 들었으며 분명하지 않은 부분이나 내용은 전화로 참여자의 확인과정을 거쳤다. 연구 참여자와의 면담을 끝낸 후에는 면담에 대한 감사의 표시로 문화상품권을 제공하였다. 연구 참여자의 질병과 치료관련 특성은 의무기록지를 통해 조사하였다.

### 자료분석방법

면담을 통해 수집된 자료는 Downe-Wamboldt(1992)가 제시하는 내용분석 단계에 의해 분석하였다.

#### ● 분석단위 선정

먼저 전체 녹취록을 처음부터 끝까지 반복해서 읽으면서 전체적인 느낌에 근거하여 심리사회적 적응과 관련 있다고 생각되는 모든 구문과 문장을 분석단위로 하여 의미있는 진술에 밑줄을 그었다. 녹음된 테이프를 다시 들으면서 녹취록에 나타나지 않은 부분과 말의 느낌을 검토하였다.

#### ● 범주도출과 정의

구문과 문장을 분석단위로 하여 의미있는 진술로 뽑아낸 자료에 먼저 일련번호를 매기고 본래 의미에서 벗어나지 않도록 참여자별 재진술을 하였다. 재진술문을 다시 반복해서 읽으면서 각 참여자별 자료의 양상을 확인하였다. 같은 의미를 가지는 구문과 문장을 묶어 참여자별 개념을 도출하였으며 개념과 문장간의 연계성을 재검토하였다. 먼저 참여자중 3명에서 도출된 개념을 면담내 면담자간 지속적인 비교분석과 선행연구 고찰에 근거하여 일차 범주도식을 만들고 정의하였다.

#### ● 범주정의와 규칙의 사전검사와 수정을 거쳐 모든

##### 자료의 코딩

본문과 내용분석결과간의 반복적인 검토를 통해 범주도식의 지속적인 정련과 타당화를 제공하기 위해서 일차분류의 코딩도식을 바탕으로 나머지 참여자의 면담자료를 코딩하였으며 필요에 따라 범주를 수정하거나 추가하였으며 하위범주로 분류하였다. 각 참여자별 범주로 분류한 후에는 공통된 개념을 근거로 하여 전체 의미있는 진술을 통합하였으며 최종적으로 하위범주와 상위범주로 분류하는 작업을 거쳤다.

#### ● 신뢰도와 타당도 사정

자료분석결과에 대한 신뢰도 검증과 타당도 검증은 간호대학 교수 4인과 질적연구 경험자 1인에 의해 검증되었다.

### 연구 결과

백혈병 생존 청소년의 심리사회적 적응은 '자신이 대견함' 등 35개의 개념, '자랑스러움' 등 13개의 하위범주와 개인내적 특성, 대처양상, 대인관계의 총 3개의 상위범주로 도출되었다.

### 개인내적특성

자랑스러움, 자신감, 이타심, 나약함, 예민함의 하위범주를 개인내적특성으로 범주화하였다.

● 자랑스러움

참여자들은 자신이 힘들고 고통스러운 치료과정을 무사히 마치고 살아남은 것에 대해 스스로를 대견하게 생각하고 있었다.

치료를 마쳤을 때... 일단... 뿌듯하다고 그대야 되나?... 어쨌든 힘든 거 다 차아내고 했으니까... 그런 느낌도 들고요.

● 자신감

참여자들은 자신이 백혈병을 진단받고 치료받은 경험으로 인해 스스로가 더욱 강해지고 당당해졌다고 하였다. 또한 살아가면서 힘든 일이 있을 때 그 때의 경험을 되새겨보면 극복할 수 있을 것이며 자신이 항암치료와 이식이라는 그 힘든 과정을 이기고 살아났기 때문에 자신이 못할 일이 없을 것 같으며 경험해보지 못한 다른 사람에 비해 더 잘 할 수 있다는 신념이 생겼다고 하였다.

솔직히 제가 죽을 수도 있다고 생각했는데 살아나고 나니까 내가 이런 것도 견뎠는데 앞으로 못 할 게 뭐가 있겠어요. 그 힘든 항암제도 견뎠는데 앞으로 못할 일이 뭐가 있겠어요. 이식도 힘들었는데 그런 이식도 받으면서 살았는데 그러니까 되게 자신감도 생기죠. 당당해지고. 뭐든지 다 할 수 있을 것 같고... 경험해보지 못한 사람에 비해서 더 잘 해 낼 수 있을 거 같고...

● 이타심

참여자들은 자신이 경험을 했기 때문에 아픈 아이들에 대한 이해를 깊어졌으며 자신이 받은 것에 대한 보답과 자신의 경험을 통해 다른 어려운 상황에 있는 사람들을 돕고 싶어하였다.

제가 교사되겠다고 마음먹은 것도 그것 때문이거든요. 그래서 약약에 제가 너무 받은 게 많으니까. 선생님들한테. 너무 감사하니까. 어떻게 제가 그분들한테 해드림게 없는 거예요, 저는 저 나쁜대호 교단에 서서 꼭 가르치기만 하는 교사보다는 정말 교대서이티의 다른 사랑을 주는 그런 교사가 되고 싶다고 생각을 했어요. 그래서 사랑을 주는 교사가 돼야지. 마음을 주는 교사가 돼야지. 교직 생활, 교단에서 생활할 때도 도움이 될 것 같아요. 그런 생각을 해요. 아. 내가 이런 경험을 했기 때문에... 선생님들의 마음도 더 알게 될 것 같고.. 학생들, 내 학생들, 내가 그런 상황의 학생이었기 때문에... 꼭 이렇게 아픈 것만 아니라 다른 어려운 상황에 있는 학생들이 있을 거 아냐요, 그러면 저는 진짜... 훨씬 더 잘 이해하고 잘 도움 것 같아요.

● 나약함

참여자들은 치료를 받고나서는 전보다 겁도 많아지고 성격이 소심해졌으며 의지가 약해지며 쉽게 포기하게 된다고 하였다.

의지도 약해진 것 같아요. 굶방 포기, 포기하는 성격 같아요. 전전 그렇게 되는 것 같아요. 왜 그런지 그건 잘 모르겠어요. 새로운 일 하려고 할 때도.. 자신이 없고... 미리 좀 생각해 보면... 이 일을 하면 힘들 것 같다. 그런 생각이 들면... 계속 하다가 보면 어떻게 해서든지... 힘들어지니까... 그래서 계속 포기하게 되는 것 같아요.

● 예민함

참여자는 오랫동안 치료를 받고나니까 자신이 전보다 성격이 까다로워졌다고 하였다.

언마가 하는 말들은 제가 전보다 성격이 더 까탈스러워졌다고... 그때는 되게 무뎠었는데... 요즘엔 까탈스러워졌다고... 그냥, 뭐라고 해야지... 성격상 사소한 거라도 잘 안 넘어가요. 심한 건 아니구요. 예전보다는... 왜냐하면, 한참 그 때는 어렸을 때고.. 치료받으면서 컸으니까... 누구나 따창가지였을 거예요. 병원에서 오래 치료받다보면 스트레스 때문에.....

대처양상

긍정적 사고, 적극성, 회피의 하위범주를 대처양상으로 범주화하였다.

● 긍정적 사고

참여자들은 또래들과 비교해서 건강이 좋은 것 같지는 않지만 현재의 자신의 건강에 대해서는 만족하며 감사하게 생각하고 있었다. 또한 자신이 무사히 치료를 마치고 살 수 있었던 것은 운이 좋았기 때문이며 치료받는 동안에도 편안하게 마음을 먹고 질병에 대해 심각하게 받아들이지 않고 자신이 백혈병을 앓고 있다는 것만으로도 다른 사람하고 다르다고 생각할 수도 있었지만 치료과정동안도 긍정적으로 생각하였다. 치료가 다 끝나고 살아남았을 때는 너무나도 감격스러워 감사하다는 말밖에 할 수 없었으며 힘들었지만 꼭 나올 거라는 희망을 버리지 않고 참고 견디었다고 하였다.

왜 긍정적인 생각을 하고 쾌활하게 하는 사람이 소극적인 사람보다 더 치유될 확률이 높거든요. 그러니까. 긍정적으로 생각하고.. 그래서 긍정적으로 생각했으면 좋겠어요. 저는 항암치료 받으면서 밥을 못 먹을 상황에도 100번을 토하는 한이 있어도 밥을 먹었거든요. 왜냐하면 살아야겠다고 생각했고... 먹고 토하는 한이 있어도 먹었어요. 그래서 긍정적

으로 생각했으면 좋겠어요. 재학하게 명랑하게... 내가 다른 사람하고 다르다는 생각이 들 수도 있을 거예요. 그런 생각은 버리고... 그래서 그냥 긍정적으로 생각했으면 좋겠어요.

● 적극성

참여자들은 자신이 겪은 경험으로 인해 어떤 어려움에 봉착하게 되면 자신이 어떻게 해야 되겠다는 계획을 세우게 되며 전보다 적극적으로 최대한 노력하기 위해서 문제를 해결하기 위한 방안을 강구한다고 하였다. 또한 또래들과 먼저 친해지려고 하고 잘 지내려고 노력하였다. 치료가 끝난 후에도 자신의 건강에 대해 신경을 쓰며 건강에 해로운 행위는 하지 않으려 하였으며 자신이 백혈병을 앓았으며 치료받아 지금은 다 나았기 때문에 또래들이 아는 것에 대해 별로 신경을 쓰지 않으며 담담하게 현실을 수용하는 태도를 보였고 치료받는 동안 학업 성취에 어려움이 있어 진로에 영향을 주었지만 현재 자신의 선택에 만족하며 앞으로 자신이 하고 싶은 것에 대한 포부를 가지고 미래의 자신의 모습을 설계하고 있었다.

친구들하고 의견 같은 게 안 맞고 그러면.. 방도름 찾죠. 너도 좋고 나도 좋고.. 하는 방법으로... 친구가 얘기를 하면 생각을 해보고 거기서 반대 의견 나오면..해보고 타당성 따져서 한 번 더 생각해보고 좋은 걸 찾아서 그렇게 하죠. 옛날에는 성격이 소심했잖아요. 말도 못하고.. 근데 지금은 반대로 최대한 해 보려고 하고...적극적이게 되었어요.

지금은 내 몸 돌봐야 되니까. 좀 걱정되기도 하고. 좋기도 하고...내 몸 잘못되면 안 되니까 걱정도 되고..유행하는 거..그.. 병..감기나 뭐..그런 건 조심하려고 해요. 그런 것 유행할 때는 친구들하고도 잘 안 만나고..최대한..피하죠... 요즘은 개인말 하면 뭘에 안 좋으니까.. 나가서 운동도 하고..

● 회피

참여자들은 치료과정중에는 어쩔 수 없이 또래들이 알게 되었지만 치료가 끝난 현재는 자신이 치료받았던 사실을 또래들이 알게 되는 것을 꺼려하였다. 또한 질병과 치료경험이 자신에게 미친 영향에 대해서 영향이 없을 수도 있을 수도 있다는 반응으로 생각해 보지 않았다고 하였다. 자신장증으로 진단받은 참여자는 이성애에 대한 관심이 없다고 하며 이성애의 친밀감을 가지는 것을 꺼려하고 있었다.

친구들은 아직 제가 아팠던 것에 대해 모르죠. 아직도 몰라요. 몇 몇은 알고..알아도 비별로 지켜줘요. 친한 친구들 끼리는...다른 친구들은 몰라요...그걸 모르는 친구 앞에서 얘기 안 하고요. 아는 친구랑 저랑 만났을 때는 해요. 해도 아무도 등을 사냥 없으니까...학교 다니다가 치료받는다

고 며칠씩 경색하고 그러면 친구들이 궁금해 하죠. 그래서 물어보면 그냥. 아파서 경색했다고 해요. 친구들이 아는 게 싫었거든요.

저는 아직...여자랑... 미팅이나 소개팅 같은 것도 별로고.. 일찍 만나고 싶은 생각이 없어서...결혼도 늦게 하거나..아니면 안 할 생각이예요. 왜냐면 결혼하면 불편할 거 같아서...그리고 전에 치료받았던 것도 그렇고...전.. 혼자 있는 거 좋아하는 데요,.. 결혼 같은걸 하게 되면... 그렇게 부담스러워요.

대인관계

고마움, 친밀성, 부담감, 미안함, 동질감의 하위범주는 대인관계로 범주화되었다.

● 고마움

참여자들은 자신이 무사히 치료를 받고 나올 수 있었던 것에 대해 부모의 보살핌과 학교생활 적응에 있어서 친구들의 관심과 도움을 받은 것에 대해 고마움을 느끼고 있었다. 또한 선생님의 배려가 없었다면 학교생활이 힘들었을 것 같다고 감사하다고 하였다. 참여자들은 의료진의 따뜻한 말과 믿음에 용기와 위안을 받았으며 치료받는동안 같은 병실내 가족들이 서로가 의지가 되고 용기를 주었던 것이 도움이 되었다고 하였다.

예전에 치료 받았을 때 언짜가 주호 거의 언짜가요. 옆에 있었어요. 동생은 아빠랑 집에 있고... 지금 제가 나올 수 있었던 건 읎...치료 열심히 받고...부모님이 잘 해주셔서.. 그래서 감사해요.

친구들이 대부분 다 알고 있었어요. 선생님이 얘기해서...오랜만에 학교가도 친구들이 그냥 좋아해 주고 똑같이 대해 주고...친구들이랑 잘 지냈던 것 같아요. 학교 갔을 때...친구들이 고마웠던 게..그 때, 가방 들어주는 친구도 있었고 학교갔다가 언짜가 데리러 오기는 하는데...그 알까지...등어주고...고마웠죠.

저는 중3때부터는 제대로 학교 다녔거든요. 1학년 때는 거의 안 나가고요. 근데 선생님들을 잘 만나서 선생님들이 다 배려를 해주셔서 출석일수가 모자라면 다시 다 다녀야 되잖아요. 한 학년을 그냥 직병 사유서를 내면, 그냥 그렇게 하는 것도 몇 번 하고 경색을 해도 경색처리를 안하시고 이렇게...5학년 때 담임선생님이 저를 배려해주셔서 6학년 때까지 맡아주셨어요. 그리고 중 1때 담임선생님은 또 2학년 때

까지 맡아주시고 이랬거든요. 그래서 되게 좋으셔서 학교를 쉬지 않고 다닐 수 있었어요... 한때는 선생님들이 (친구들을) 야단치는게... 싫은 적도 있었는데... 그런 게 없었다면 더 힘들었겠죠. 선생님들도 저를 배려해주신 거니까... 오히려 고맙고.. 감사하게 생각하죠. 선생님들 도움이 컸죠. 그래서 저 선생님들이 아니었으면 저 학교 못 다녔을 거예요.

#### ● 친밀성

참여자들은 치료과정과 치료가 끝나고 추후관리를 받으면서 가족구성원과 친해졌으며 백혈병으로 치료중인 것이 학교에서도 알려지고 또래들이 모금을 해주었는데 그로 인해 전에 친하지 않았던 또래들도 자신에게 미안하다고 하면서 친해지는 계기가 되었으며 같이 치료를 받았을 때 알았던 친구를 만난 것이 반가웠으며 친구들에 대한 생각을 많이 했다고 하였다.

아빠랑 별로 안 친했는데.. 병원(퇴원)다니면서 아빠랑 친해졌어요. 맨날 병원갈 때마다 아빠랑 다녔어요. 언마는 직장 때문에 같이 용수가 없어서요. 주로 아빠랑 다녔어요. 전 신력을 때 뭐 먹을까? 이런 이야기하고.. 라디오에서 이야기 나오면 그 얘기하고.. 그렇게 좀 변한 것 같아요..

여자애들은 그런 거 쉬쉬하잖아요. 그런데 저 아프고 나서... 안 좋았던 친구들하고 더 친해졌어요. 개네들이 너한테 잘못해서 미안하다고. 제가 아팠던 게 학교에 다 알려져서 학교에서 모금 같은 것도 해주고 그랬어요. 저는 그것도 되게 자존심이 상한 거예요. 언마한테 받지 말라고. 근데 또 그게 아니잖아요. 거기서는 그것도 성의인데. 오히려 친구들이 양게 되니까. 사이 안 좋았던 친구들까지도. 아 미안했다. 내가 너한테 그러는 게 아니었는데. 이렇게 되서 다 친해지는 케이스였어요.

#### ● 부담감

치료받을 때부터 부모가 자신을 너무 감싸주었으며 하지 말라는 제약을 많이 해서 부담스러웠다고 하였다.

이제는 조금 나요... 그 때는 다댕이 가다시피 했으니까.. 많이 먹니까.. 맨날 감싸줬으니까.. 좀 그랬는데요.. 어떤 때는.. 지금은 언마도 직장 갔다오고 그러니까... 딸병이니까.. 잘 못 보죠. 그래서 조..금 폭려서 낫긴 해요.

#### ● 미안함

참여자들은 치료받는 동안 형제가 간호해주고 관심을 보여 주며 걱정해준 것이 고맙고 그런 형제의 희생과 치료받는 동안 부모가 자신을 간호하느라 동생을 돌보지 못하고 소홀한 것에 대해 미안함을 가지고 있었다. 또한 치료받는 동안 자신에 들었던 병원비로 인해 부모에게 경제적 부담을 준 것에

대해 미안해하였다.

언니들과의 관계는 (웃으며) 되게 좋았죠. 언니들은 26살 그때쯤. 근데 언마가 많이 아프셨어요. 언마가 관적이 안 좋으셔서. 저 아플 때부터 되게 안 좋으셨거든요. 아빠도 몹이 좀 안 좋으셔서. 집이 한참 다 안 좋았어요. 아픈 사람이 많아서. 그랬는데. 언니가 정말 고마웠던 게... 속직히 친자매라도 그렇게 하기 힘들었을 텐데. 그 어린나이에 직장을 포기하고 내려타서 저를 4년이나 간호를 해주었어요. 큰 언니가요. 병원에 입원해 있을 때도 큰 언니가 계속 있었어요. 언마도 오시긴 오셨는데 언마도 몹이 안 좋으니까.

입급할 때. 백혈병에 걸렸던 양았는데요.. 그 때 대구에서 바로 올라오자마자.. 막 몹이 안 좋아가지구. 여기로.. 대구에서 도시 쪽으로 나가보래 가지구. 그래서 여기 와서.. 병원에서 이제 병명 알아가지구 치료받았거든요. 돈.. 이제 아파트로 이사 가려고.. (눈물을 글썽이며) 돈 많이 모아가지고.. 그랬다가 치료하느라고 다 써서.. 아빠가.. 그렇게 뭐.. 잘 버시는 것도 아니고..

#### ● 동질감

참여자들은 자신이 아프다는 것만으로 또래들과 다르다고 생각하였는데 지금은 치료가 끝나고 살았으니까 또래들과 다를 게 없다고 생각하며 학교생활에 있어서도 또래들과 동등하게 참여하기를 원하였다. 또한 자신의 질병으로 인해 군대에 가지 않아도 되지만 친구들은 다 군대를 가는데 자신만 가지 않는 것에 대해 또래로부터의 소외되는 것은 아닌가 하는 것 때문에 갈등을 하고 있었으며 현재의 자신을 특별한 대상이 아닌 보통 사람처럼 느껴진다고 하였다.

그런 생각 많이 했어요. 나는 아프니까. 학교 다른 애들은 학교가서 공부하고 있는데. 나는 여기서 이려고 있으니까. 개네들보다 더 많이 못 배우고. 나는 아프니까. 이전 소릿갈 같은 것. 내가 다 낫다고 해서 학교에 갔을 때 개네들하고 다시 친구가 될 수 있을까? 뭐 그런 것. 평상시처럼 예전처럼 건강하게 다시 개들하고 어울릴 수 있을까? 이런 생각 되게 많이 했거든요.

전에는 아무래도 애들이랑 다르니까요. 개네는 안 아프고... 난 아프고... 지금은 친구들하고 똑같아요. 지금은 똑같잖아요. 그때는 다르다고 생각했던 게.. 머리 빠지는 거 되게 그랬어요. 전 갖기도 잘 안 걸리고 건강해요. 다른 애들하고 똑같이... 부모님도 좀... 그때는요. 좀 아팠으니까 잘 해주었는데요. 지금은 언니들하고 똑같이 대해주시니까.. 근데 그게 더 좋아요... 그때는 언니들도 질투하고 해서.. 선생님들도 그렇게 튀나게 대하지는 않았어요. 뭐... 체격장

같은 것 있을 때.. 한데면.. 많하라고 그러고 많았어. 그  
러면 다 했어... 애들은 다 하는데... 나만 안하면 그렇지  
아요.

## 논 의

암을 가지고 있다는 것, 장기간 집중적인 치료를 받는 것과  
암에서 살아남기 위해 만연한 불확실성을 가지고 대처하는  
것은 아동과 청소년의 심리학적 적응에 지속적인 영향을 미  
치게 된다(Woodgate, 1999). 백혈병 생존 청소년들은 정상 발  
달과정의 수행과 더불어 생존자로서의 적응을 하면서 성장하  
게 된다.

본 연구에서 백혈병 생존 청소년들이 가지는 개인내적특성  
으로는 자랑스러움, 자신감, 이타심의 긍정적 측면과 나약함,  
예민함의 부정적 측면으로 나타났다. 참여자들은 질병과 치료  
경험으로 인해 자신이 힘들고 고통스러운 치료과정을 무사히  
마치고 살아남은 것에 대해 자신을 자랑스러워하고 있었다.  
이는 연구방법상의 차이는 있지만 생존 청소년이 더 긍정적  
이고 성숙된 자아상과 긍정적 자존감(Maggiolini et al., 2000;  
Anholt, Fritz, & Keener, 1993)을 갖는다는 보고와 일치하며  
생존자의 자아개념이 비교집단보다 낮았다는 보고(Greenberg  
& Meadows, 1991)와는 차이가 있었다. 청소년기는 자기탐색  
을 통해 나는 누구이며 나는 무엇을 할 수 있는가에 대한 물  
음을 통해 정체감 확립을 위해 노력하게 되는 과도기의 중요  
한 시기(Chang, 2001) 암 진단과 치료경험은 청소년의 자아  
개념에 영향을 주는 요인으로 고려되어야 할 것이다.

생존 청소년들이 백혈병을 진단받고 치료받은 경험으로 인  
해 자신감을 가지는 것은 아동과 청소년 암 환자가 질병으로  
인해 자기확신이 생겼으며 더 강한 사람이 되었다고 한 보고  
(Lozowski, 1993; Novakovic et al., 1996; Parry & Chesler,  
2005)와 일치하였다. Smith et al.(1991)도 생존 청소년들이 또  
래들과 비교해서 자신이 더 강하다고 보고하였는데 본 연구  
에서도 자신에 대해 전에는 '온실속의 화초였는데 지금은 보  
도블록위에 핀 꽃'이라고 표현한 참여자처럼 질병과 치료경험  
으로 인해 생존 청소년들이 더욱 강인해졌다고 하였다. 그러  
므로 이러한 자신감은 생존 청소년의 적응에 있어 중요하  
므로 지속적인 지지가 주어져야 할 것이다.

참여자들은 자신이 경험을 했기 때문에 아픈 아이들에 대  
한 이해가 깊어졌으며 자신이 받은 것에 대한 보답을 하고  
싶고 자신의 경험을 통해 다른 어려운 상황에 있는 사람들을  
돕고 싶어하였으며 교사, 의사나 사회사업가가 되고 싶다고  
하였다. 이는 소아암 생존자들이 질병치료후 암 환자와 다른  
사람에 대한 연민이 생겼으며 다른 사람을 도와주는 전문직  
에서 일하고자 하였다는 보고(Novakovic et al., 1996)와 일치

하는 것으로 질병과 치료경험의 긍정적 결과인 삶의 목적에  
대한 확고함을 반영하는 것일 수 있다(Parry, 2003). 그러므로  
생존 청소년들의 자랑스러움, 자신감과 이타심은 질병과 치료  
경험을 통해 자신에 대한 이해를 새롭게 구성하고 자신의 삶  
에 대한 가치와 우선순위에 대한 재평가를 통해 삶의 의미에  
대해 확신을 가지게 한 정체성, 성격, 가치관에서의 긍정적  
변화라 볼 수 있을 것이다. 그러나 자신이 전보다 겁이 많아  
지고 소심해졌으며 쉽게 포기하게 된다는 참여자들도 있었다.  
이러한 결과는 치료종료된 암 환아가 소극적이며 사회적으로  
위축된 행동을 보이는 내재화 문제행동점수가 기준점수보다  
높았던 연구결과와 일치되는 것으로(Sim & Son, 2003) 암 환  
아들이 장기간의 치료과정을 거치면서 직면하는 심리사회적  
어려움이 치료가 종료된 지 2년 이상인 생존 청소년들에게도  
지속될 수 있다는 점을 시사하고 있기에 건강관리제공자들은  
치료과정중이나 치료종료후에도 생존 청소년들에 대한 지속적  
인 사정을 통해 심리사회적 문제를 조기에 발견하고 중재할  
필요가 있다.

대처양상으로는 긍정적 사고와 적극성을 보이는 긍정적 측  
면과 회피의 부정적 측면으로 나타났다. 참여자들의 대처양상  
으로 가장 두드러지게 나타난 하위범주는 긍정적 사고였다.  
이러한 참여자들의 긍정적 사고는 생존자들이 또래보다 더  
긍정적으로 생각한다는 보고(Lozowski, 1993; Parry &  
Chesler, 2005)와 일치하였다. 참여자들이 긍정적으로 상황을  
인식하는 것은 생존 청소년들이 질병을 이겨내고 적응하는데  
있어 중요하므로 치료중인 환아들에게 질병을 극복하도록 돕  
는 중재방안으로 활용될 수 있을 것으로 본다.

암 경험의 성공적인 통합은 고통스러운 느낌들을 수용하고  
그것들을 표출하는 능력과 건강관리와 관련하여 책임을 수용  
할 준비가 되었는가에 의해 이루어질 수 있는데(Gallo,  
Amsler, Gwerder, & Bürgin, 2003) 참여자들은 자신이 전에는  
백혈병을 앓았으며 치료받았지만 지금은 다 나왔기 때문에  
또래들이 아는 것에 대해 별로 신경을 쓰지 않으며 담담하게  
받아들이고 있어 생존 청소년들이 질병과 치료경험에 대해  
개방적이고 현실적으로 수용하는 태도를 가지고 있음을 보여  
주었다. 한편, 참여자들중에는 질병과 치료경험이 자신에게  
미친 영향에 대해서 영향이 없을 수도 있을 수도 있으며 생  
각해 보지 않았다는 반응을 보이기도 하였다. 이러한 자신의  
질병경험에 대한 영향에 대해 생각해보지 않는다는 것은 자  
신이 경험하였던 어려움들을 직면하는 것을 피하고자 하는  
바람과 생존자들이 대처전략으로 회피와 부정을 사용하기 때  
문일 수도 있을 것이다(Bauld et al., 1998). Weekes &  
Kagan(1994)은 치료 완료 후에도 청소년들이 암 경험과 관련된  
좋지 않은 부분에 대해 선택적 망각을 사용한다고 하였는데  
친구와 가족들에게 암 경험에 대해 이야기하는 인지적 완화

가 청소년에게 도움을 준다고 하였다. 그러므로 치료가 종료된 암 환아가 자신의 경험에 대해 이야기하는 것은 질병경험에 대한 시각을 갖는데 도움을 줄 수 있을 것으로 사료된다.

대인관계 측면에서 생존 청소년들은 부모와 형제의 보살핌에 대해 고마워하고 있었는데 청소년 암 환자들이 부모로부터 높은 지지를 받으며 인지된 가족기능이 정신건강, 자아존중감, 유능감과 관련된 치료 후 적응에 중요하다는 것을 지지하는 것으로 나타났다(Rait et al., 1992; Rechner, 1990). 또한, 참여자들은 부모가 치료 과정중에 있었던 일들을 숨기지 않고 솔직하게 말해준 것이 오히려 도움이 되었다고 하였는데 이러한 청소년과 부모의 개방적이고 효율적인 의사소통을 통한 지지적인 관계는 스트레스상황에 있는 암 환아와 청소년들에게 긍정적 결과를 가져올 수 있는 강점이 될 수 있을 것이다. 그리고 부모와 형제는 아동과 청소년이 질병을 극복하는데 중요한 지지체제로 생존 청소년의 삶에 있어 중요하며 청소년의 심리사회적 성장을 돕는다 하겠다. 반면, 생존 청소년들은 형제의 희생과 경제적 부담을 준 것에 대해 미안해하고 있었으며 치료받을 때부터 부모가 제약을 많이 해서 부담스러웠다는 참여자도 있었다. 치료기간동안 부모들은 암 환아 관리에 있어 적극적인 역할을 하게 되는데 치료가 끝난 후에도 계속될 수 있어 생존자들은 부모로부터 과잉보호와 제약을 받게 되므로 생존자의 자율성과 자기인지에 부정적으로 영향을 줄 수 있다고 한다(Pelcovitz et al., 1998). 그러므로 암 치료로 인해 제한적이고 의존적인 특성을 보인 부모와 자녀의 관계가 치료가 종료된 후에는 생존 청소년의 독립에 대한 욕구와 자율성을 존중하는 관계로 변화될 수 있도록 부모의 양육방식에 대한 상담과 가족을 위한 프로그램이 주어질 필요가 있다.

청소년기는 이전의 가족중심에서 친구가 상대적으로 더 중요한 역할을 하는 시기이다. 백혈병 생존 청소년들은 치료과정동안 또래들로부터 관심과 배려에 고마움을 느끼고 있었는데 또래의 지지는 청소년 암 생존자 적응에 도움을 주는 중요한 요인이며 또래로부터의 지지 이용가능성은 심리사회적 결과를 예측할 수 있다고 하였다(Fritz, Williams, & Amylon, 1988). 청소년 암 환자들이 자신이 사회적 지지체계의 구성원들에 의해 받아들여지고 있다는 것을 돕기 위해서는 변함없이 대하는 것이 중요한데(Rechner, 1990) 참여자들은 오랜만에 학교에 가도 친구들이 전과 다름없이 대해주고 관심과 도움을 주었던 것에 대해 고마워하였다. 참여자들중에는 질병과 치료로 인해 친구관계의 변화를 경험하였는데 백혈병으로 치료중인 것이 학교에 알려져서 또래들이 모금을 해주었고 그로 인해 전에 친하지 않았던 또래들도 자신에게 미안하다고 하면서 친해지는 계기가 되었다고 하였다. 그러나 일부 참여자들은 잦은 학교결석을 인해 치료받는동안 친구가 없었으며

친구들과 다시 친해질 수 있을지 걱정된다고 하였다. 이것은 생존 청소년들이 보고하는 친구관계의 어려움으로 질병으로 인해 친구들로부터 소외감을 느끼며(Pelcovitz et al., 1994), 사회적 지지망이 작아지는 친구관계의 변화를 경험한다는 보고(Nichols, 1995)와 일치하였다. 그러므로 암 환아와 생존 청소년들이 긍정적 학교경험을 갖도록 하기 위해 선생님과 또래들을 대상으로 하여 질병에 대한 지식을 제공하여 이해를 높이는 중재가 필요로 된다.

참여자들은 전에는 자신이 아프다는 것만으로 또래들과 다르다고 생각하였는데 지금은 치료도 끝나고 살았으니 또래들과 다를 게 없다고 생각하고 있었으며 단체 별인데도 자신만 제외시켜주는 등 선생님이 지나치게 배려하는 것에 대해 또래들의 시선을 부담스러워하며 오히려 똑같이 대해주기를 바랐으며, 학교생활에 있어서도 또래들과 동등하게 참여하기를 원하였다. 이러한 생존 청소년들이 보이는 동질감은 또래 집단내 활동에 참여함으로써 안정감과 소속감을 갖고자 하는 청소년기의 특성과 현재는 치료과정을 이겨내고 살아났기 때문에 다를 것이 없다는 정상(normality)임을 인정받고자 하는 생존자의 특성을 보여준다 하겠다.

본 연구결과는 백혈병 생존 청소년의 수가 많지 않아 일반화할 수는 없지만 생존 청소년의 심리사회적 적응을 이해하는데 양적연구들보다는 깊고 포괄적으로 이해하는데 기초를 제공하였다는데 의의가 있다. 본 연구결과를 해석하는데 고려해야 할 점은 본 연구의 참여자는 연구 참여에 동의한 대상만을 한 결과이기에 연구참여를 꺼려하거나 거부하는 대상자들과 현재 병원에서 정기적으로 추후관리를 받고 있지 않는 대상자들이 가지고 있는 심리사회적 부적응의 문제가 드러나지 않았을 가능성이 있기에 이에 대한 보다 신중한 고려가 있어야 할 것이다.

이상과 같이 본 연구에서 백혈병 생존 청소년들은 질병과 치료경험들을 수용하고 통합하는 심리사회적 적응의 긍정적 측면과 함께 부정적 측면을 가지는 것으로 나타났다. 그러므로 부정적인 측면에 대한 예방과 중재가 필요함과 동시에 생존 청소년들이 보이는 긍정적인 측면에 대한 이해를 넓히고 이러한 것에 영향을 주는 요인들을 개발하고 지지하는 중재가 지속적으로 이루어져야 할 것이다.

## 결론 및 제언

본 연구는 생존율의 증가로 점차 증가하는 백혈병 진단과 치료를 받은 생존 청소년의 심리사회적 적응을 생존자의 시각에서 이해하기 위한 것으로 심층면담을 이용한 서술적 탐색연구이다.

본 연구의 자료수집은 2005년 7월부터 12월까지였으며 연



구참여자는 만 11~20세의 총 13명(남자 8명, 여자 5명)으로 반 구조화된 면담지를 사용하여 심층면담하였으며 면담자료는 녹취하여 귀납적 내용분석법을 사용하여 분석하였다.

본 연구를 통해 도출된 결과는 다음과 같다.

- 개인 내적 특성으로는 자랑스러움, 자신감, 이타심, 낙담, 예민함의 5개 하위범주로 나타났다. 자신이 대견함은 '자랑스러움'으로, 강해지고 당당해짐, 힘든 일도 견딜 수 있음, 할 수 있다는 신념이 생김은 '자신감'으로, 다른 사람에 대한 연민과 공감에 생김, 다른 사람을 돕고 싶음은 '이타심'으로, 겁이 많고 소심함, 쉽게 포기함은 '낙담'으로, 성격이 까다로워짐은 '예민함'으로 범주화되었다.
- 대처양상으로는 긍정적 사고, 적극성, 회피의 3개 하위범주로 나타났다. 현재의 건강에 대해 감사함, 자신이 운이 좋다고 생각함, 질병에 대해 심각하게 생각하지 않음, 긍정적으로 생각함, 삶에 대해 감사함, 희망을 가지고 참고 견딤은 '긍정적 사고'로, 적극적 문제해결, 친구들과 어울리려고 노력함, 건강에 대한 관심 증가, 치료받은 사실 공개를 수용함, 미래에 대해 설렘은 '적극성'으로, 치료받은 사실을 숨기고 싶음, 질병과 치료경험으로 인한 영향을 생각해 보지 않음, 이성에 대한 무관심은 '회피'로 범주화되었다.
- 대인관계는 고마움, 친밀성, 부담감, 미안함, 속상함, 동질감의 6개 하위범주로 나타났다. 부모의 보살핌에 대한 고마움, 친구들의 관심과 배려에 대한 고마움, 선생님의 배려에 대한 감사함, 의료진으로부터 지지를 받음, 다른 가족들로부터 위안을 받음은 '고마움'으로, 가족구성원과 친해짐, 형제애가 깊어짐, 질병으로 인해 친구들과 친해짐은 '친밀성'으로, 부모의 과보호에 대한 부담감은 '부담감'으로, 형제의 보살핌과 희생에 대한 미안함, 경제적 부담으로 인한 미안함은 '미안함'으로 또래집단으로부터의 소외를 걱정함, 똑같다고 생각함은 '동질감'으로 범주화하였다.

본 연구결과를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다.

- 본 연구의 결과 도출된 개념과 범주를 반영한 백혈병 생존 청소년의 심리사회적 적응을 측정할 수 있는 구조화된 도구개발을 제언한다.
- 성장에 따른 백혈병 생존 청소년의 심리사회적 적응에 대한 중단연구를 제언한다.
- 본 연구에서는 백혈병 생존 청소년만을 대상으로 하였기에 백혈병이외의 다른 소아암 생존자를 대상으로 하여 비교해보는 연구를 제언한다.
- 본 연구에서는 백혈병 생존 청소년만을 대상으로 면담하였으나 부모와 형제자매, 교사와 또래의 시각에서 보는 생존자의 심리사회적 적응을 알아보는 질적연구를 제언한다.
- 백혈병 생존 청소년의 심리사회적 적응을 향상시킬 수 있

는 프로그램을 개발하고 효과를 평가하는 연구를 제언한다.

## 참고문헌

- Anholt, U. V., Fritz, G. K., Keener, M. (1993). Self-concept in survivors of childhood and adolescent cancer. *J Psychosoc Oncol*, 11, 1-17.
- Bauld, C., Anderson, V., Arnold, J.(1998). Psychological aspects of adolescent cancer survival. *J Paediatric Child Health*, 34, 120-126.
- Bottomley, S. J., & Kassner, E. (2003). Late effect of childhood cancer therapy. *J of Pediatr Nurs*, 18(2), 126-133.
- Chang, W. S. (2001). *Life-span human development*, Seoul: Parkyoungsa.
- Downe-Wamboldt, B. (1992). Content analysis : methods, applications and issues. *Health Care Women Int*, 13, 313-321.
- Eiser, C., Hill, J. J., & Vance, Y. H. (2000). Examining the psychological consequence of surviving childhood cancer: systemic review as a research method in pediatric psychology. *J Pediatr Psychol*, 25(6), 449-460.
- Fritz, G. K., Williams, J. R., & Amylon, M. (1988). After treatment ends: psychosocial sequelae in Pediatric cancer survivors. *Am J Orthopsychiatry*, 58(4). 552-561.
- Gällo, A. D. Amsler, F., Gwerder, C., & Bürgin, D. (2003). The years after: a concept of the psychological integration of childhood cancer. *Support Care Cancer*, 11, 666-673.
- Greenberg, H. S., & Meadows, A. T. (1991). Psychosocial impact of cancer survival on school-age children and their parents. *J Psychosoc Oncol*, 9, 43-56.
- Greenberg, H. S., Kazak, A. E., & Meadows. A. T. (1989). Psychologic functioning in 8-16 year-old cancer survivors and their parents. *J Pediatr*, 114(3), 488-493.
- Jenney, M. E. M., & Levitt, G. A. (2002). The quality of survival after childhood cancer. *Eur J Cancer*, 38, 1241-1250.
- Korea Central Cancer Registry (2003). *Annual Report of the Korea Central Cancer Registry*. Ministry of Health and welfare.
- Lozowski, S. L. (1993). Views of childhood cancer survivors. *Cancer*, 71(10), 3354-3358.
- Maggiolini, A., Grassi, R., Adamoli, L., Corbetta, A., Charmet, G. P., Provantini, K., Fraschini, D., Jankovic, M., Lia, R.,

- Spinetta, J., & Masera, G. (2000). Self-image of adolescent survivors of long-term childhood leukemia. *J Pediatr Hematol Oncol*, 22(5), 417-421.
- Meadows, A. T. (2003). Pediatric cancer survivors : past history and future challenges. *Curr Probl Cancer*, 27(3), 112-126.
- Nichols, M. (1995). Social support and coping in young adolescents with cancer. *Pediatr Nurs*, 21(3), 235-240.
- Novakovic, B., Fears, T. R., Wexler, L. H., McClure, L. L., Wilson, D. L., McCalla, J. L., & Tucker, M. A. (1996). Experiences of cancer in children and adolescents. *Cancer Nurs*, 19(1), 54-59.
- Parry, C., & Chesler, M. A. (2005). Thematic evidence of psychosocial thriving in childhood cancer survivors. *Qual Health Res*, 15(8), 1055-1073.
- Parry, C. (2003). Embracing uncertainty: an exploration of the experiences of childhood cancer survivors. *Qual Health Res*, 13(1), 227-246.
- Pelcovitz, D., Kaplan, S., Goldenberg, B., Mandel, F., Lehane, J., & Guarrera, J. (1994). Posttraumatic stress disorder in physically abused adolescents. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 33, 305-312.
- Pelcovitz, D., Libov, B. G., Mandel, F., Kaplan, S., Weinblatt, M., & Septimus, A. (1998). Posttraumatic stress disorder and family functioning an adolescent cancer. *J Trauma Stress*, 11(2), 205-221.
- Rait, D., Ostroff, J. Smith, K., Cella, D. Tan, C., & Lesko, L. (1992). Lives in balance, perceived family functioning and the psychosocial adjustment of adolescent cancer survivors. *Fam process*, 31(4), 383-397.
- Rechner, M. (1990). Adolescents with cancer: getting on with life. *J Pediatr Oncol Nurs*, 7(4), 139-144.
- Sim, M. K. & Son, S. Y. (2003). A study on the comparison of psychosocial adjustment of children with cancer between on and off treatment. *J Korean Acad Child Health Nurs*, 9(1), 85-95.
- Smith, K., Ostroff, J., Tan, C., & Lesko, L. (1991). Alteration in self-perceptions among adolescent cancer survivors. *Cancer Invest*, 9(5), 581-588.
- Stuber, M. L., Kazak, A., Meeske, K., Barakat, L., Guthrie, D., Garnier, H., Pynoos, R., & Meadows, A. (1997). Predictors of posttraumatic stress symptoms in childhood cancer survivors. *Pediatrics*, 100(6), 958-964.
- Weekes, D., & Kagan, S. (1994). Adolescents completing cancer therapy: meaning, perception, and coping. *Oncol Nurs Forum*, 21(4), 663-670.
- Woodgate, R. L. (1999). A review of the literature on resilience in the adolescent with cancer: Part II. *J Pediatr Oncol Nurs*, 16(2), 78-89.
- Yang, M. H., Eun, S. H., Park, C. S., Son, J. A., Kim, J. Y., Ko, J. W. & Ahn, D. H. (2001). A study of the survival rate of childhood cancer in Korea. *Cancer Res Treat*, 33(3), 191-198.
- Zebrack, B., Zelter, L. K., Whitton, J., Mertens, A. C., Odom, L., Berkow, R., & Robison, L. L. (2002). Psychological outcomes in long-term survivors of childhood leukemia, Hodgkin's disease and non-Hodgkin's Lymphoma: report from the childhood cancer survivor study. *Pediatrics*, 110(1), 42-52.