

주요용어 : 유방암환자, 우울, 통증

## 유방암환자의 통증과 우울의 관계

한 영 인\* · 한 정 인\*\* · 손 수 경\*\*\*

### 1. 서 론

#### 1. 연구의 필요성

암치료의 발전에도 불구하고 암은 우리나라에서 사망원인 1위를 차지하고 있는 실정이다(Korea National Statistical Office, 2002). 그 중 유방암은 여성과 관련된 질병으로서 여성 건강의 중요한 문제로 대두되고 있다. 유방암의 발생은 변화된 생활양식과 더불어 서구화된 식생활로 인해 계속 증가하고 있는 실정이다(An, Kim & Lee, 1996). 유방암은 1999년에는 위암에 이어 두 번째로 높은 유병율을 나타내었고, 2001년도에는 유방암(16.1%)이 위암(15.3%)을 제치고 처음으로 1위를 차지하여 유방암 발생과 유병율이 계속 높아지고 있음을 알 수 있다(Ministry of Health & Welfare, 2000; 2002).

암진단을 받고 투병생활을 하고 있는 암환자들이 경험하는 고통의 속성 중 우울은 가장 주된 정서변화로써 전체 암환자 25 %에서 40 %에 해당하는 대상자가 지속적인 우울증상을 경험한다(Kang, 1996; So, 1996). 이러한 지속적인 우울경험은 암환자의 삶에 대한 만족과 전반적인 삶의 질에 부정적인 영향을 미치게 된다.

또한 지속적인 암의 치료과정 중 불가피하게 수반되는 신체적 변형, 암치료의 실패, 건강행위에 대한 조절력 상실로 인한 무력감 경험, 임종에 직면하게 되리라는 생각 등은 반응성 우울을 초래하게 된다(Yun, 1998). 이러한 우울은 치료과정과 대응전략에 어려움을 초래할 수 있고, 이것이 치료의 결과에 부정적인 영향을 미칠 수도 있을 것이다.

한편, Chung, Kim과 Park(1997)은 유방암환자의 대부분은 항암치료를 받기 전까지는 질병으로 인한 고통이 없으나, 그러나 유방암 진단을 받게 되면 항암치료인 수술, 화학요법과 방사선치료를 수주 혹은 수개월 동안의 받게 되므로 심리적인 고통은 물론 신체적으로 심한 고통을 받게 된다고 하였다. 유방절제술은 유방조직, 근육 및 림프절의 제거와 신경의 손상으로 수술 부위의 변형, 팔의 부종, 통증, 감각변화, 어깨관절 기능저하, 피로와 같은 신체적 후유증을 남기게 된다(Chung, Kim, & Park, 1997). 또한 유방절제술 후 통증증후군(Postmastectomy pain syndrome)은 수술시 늑간 상완 신경손상이 있을 때 나타나며 보통 타는 듯한 통증으로 묘사되고 수술 후 즉시 또는 여러 달 후에 나타날 수 있다(Kim, Kim, Jeon, & Choi, 2000).

Han(2003)은 입원한 유방암환자의 유방암 치료와 관련된 통증경험기간은 3개월 미만이 가장 많았으며, 통증으로 인해 41 %가 수면을 방해 받았고, 45.3 %가

\* 춘해대학 전임강사

\*\* 다사랑 산부인과 마취간호사

\*\*\* 고신대학교 간호대학 교수

진통제를 사용하고 있었으며, 유방암환자들은 낮은 정도의 만성통증을 주로 경험하고 있다고 하였다. Korff and Simon(1996)은 통증의 확산과 통증으로 인한 활동 장애는 우울의 예측인자가 된다고 하였다.

또한 다른 연구에서 암환자의 통증과 우울은 서로 영향을 미치고, 통증이 있는 암환자는 우울이 더 심하다고 하였다(Kelsen, Portenoy, Htaler, Niedzwiecki, Passik & Yao, 1995). Kim 등(2000)은 통증이 있는 암환자의 과반수 이상이 우울을 경험하는 주요한 정서적 증상이라고 하였으므로, 우울에 대한 간호 중재를 제공하여야 한다고 하였다. 암환자의 통증 간호중재 결과를 확인 한 연구(Lee, 1983; Park, J. S. & Park, C. J., 1995)에서 효과적인 중재는 정보제공과 교육, 이완술, 냉·온 요법, 음악요법 등이라고 보고하였다.

한편 유방암 환자들이 경험하는 통증은 낮은 정도의 만성 통증이지만 간과 할 수 없는 주요한 간호문제로 인식하고 그에 따른 간호를 제공하여야 할 것이다. 그러나 유방암환자 통증에 대한 연구는 Han(2003)의 통증 실태조사 연구 등 소수의 연구가 수행된 실정이다.

그러므로 본 연구에서는 유방암환자의 우울 정도를 확인하고 통증과의 관계를 규명하며, 우울 및 통증과 관련 있는 특성을 확인하므로써 유방암환자에게 통증 조절과 우울개선을 위한 간호중재를 제공하기 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

## 2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 유방암환자의 우울정도와 통증과의 관계를 규명하는데 있으며, 그 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 연구대상자의 제 특성(인구사회학적 특성, 질병관련 특성)을 확인한다.
- 2) 연구대상자의 통증 정도(감각·정의적 통증, 불편감)를 확인한다.
- 3) 연구대상자의 우울 정도를 확인한다.
- 4) 연구 대상자의 제 특성에 따른 통증 정도를 파악한다.
- 5) 연구 대상자의 제 특성에 따른 우울 정도를 파악한다.
- 6) 연구 대상자의 통증과 우울정도의 상관관계를 확인한다.

## 3. 용어의 정의

### 1) 통증

통증은 실제적이거나 잠재적인 조직 손상과 관련된 불유쾌한 감각적, 정서적 경험(International Association for the Study of Pain, 1979)으로서, 감각, 정의적, 인지적 요소를 포함하는 다차원적 주관적 경험이다(Melzack, 1975). 본 연구에서는 Melzack(1975)이 개발하고, Melzack(1987)이 수정보완한 MPQ를 사용하였으며, 점수가 높을수록 감각, 정의적 통증정도가 높은 것을 의미하며, 통증으로 인한 불편감은 Gracely, McGrath와 Dubner(1978)가 개발한 척도를 Lee(1983)가 번역한 도구를 사용하였으며, 점수가 높을수록 불편감이 많음을 의미한다.

### 2) 우울

기분이 저조하거나 울적한 정서 상태를 말하며, 본 연구에서는 Zung(1965)의 자가평가우울도구를 Song(1977)이 번역한 도구를 사용했으며, 점수가 높을수록 우울 정도가 높은 것을 의미한다.

## III. 연구 방법

### 1. 연구설계

본 연구는 유방암환자의 통증 정도와 우울과의 관계를 규명하기 위한 서술적 상관관계 연구이다.

### 2. 연구대상

본 연구의 대상자는 B광역시 소재 K대학 부속병원에 입원 치료중인 18세 이상의 유방암 환자 125명을 이었으며, 통증이 없는 경우와 응답이 부적절한 질문지 8부를 제외한 117명을 최종 분석 대상으로 하였다.

### 3. 연구도구

#### 1) 통증 측정 도구

감각, 정의적 통증정도는 Melzack(1975)이 개발하고, Melzack(1987)이 수정 보완한 15문항으로 구성된 도구(MPQ)이며, Likert scale 0점에서 4점으로 구성되

어있고 점수가 높을수록 감각, 정의적 통증의 정도가 높음을 의미한다. 통증으로 인한 불편감은 Gracely, McGrath와 Dubner(1978)가 개발한 척도를 Lee(1983)가 번역한 도구로 1문항으로 구성되어 있으며 0점에서 5점 척도로 되어있다. 점수가 높을수록 불편감이 많음을 의미한다. 본 연구에서 사용된 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .75$ 이었다.

## 2) 우울 측정 도구

Zung(1965)의 자가평가우울도구를 Song(1977)이 번역한 도구로 총 20문항으로 긍정적인 문항 10문항, 부정적인 문항 10문항으로 구성되어있고, 각 문항은 4점 척도로 되어 있다. 도구의 평가는 최저 20점에서 최고 80점으로, 평가기준은 49점 이하이면 정상수준 정도의 우울이며, 50-59점은 경증-중증도의 우울, 60-69점은 중증도-중증이며, 70점 이상이면 중증 우울 정도를 말하며, 점수가 높을수록 우울 정도가 높은 것을 의미한다. 본 연구에서 사용된 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .79$ 이었다.

## 4. 자료수집 기간 및 방법

본 연구의 자료수집 기간은 2003년 1월 4일부터 1월 31일까지 27일간 이었다. 자료수집 방법은 본 연구자와 연구보조자 2인이 입원 병실을 직접 방문하여 선정 기준(18세 이상, 통증이 있는 유방암환자, 의사소통이

가능한 자)에 적합한 환자를 임의 표집하여 연구의 목적 및 취지를 설명하고 연구의 참여에 동의한 자에게 자기 기입식 설문지를 배부하여 응답하게 한 후 회수하였다.

## 5. 자료분석 방법

수집된 자료는 SPSS 11.0 프로그램을 사용하여 분석하였고, 그 내용은 다음과 같았다.

- 1) 연구대상자의 제 특성은 실수와 백분율로 산출하였다.
- 2) 연구대상자의 통증정도 및 우울정도는 평균과 표준편차, 최대값, 최소값으로 산출하였다.
- 3) 일반적 특성에 따른 통증정도 및 우울정도는 t-test, ANOVA, Scheffe로 분석하였다.
- 4) 통증정도와 우울정도의 관계는 Pearson Correlation Coefficient's로 산출하였다.

## IV. 연구 결과

### 1. 대상자의 제특성

대상자의 성별은 모두 여성이었으며, 연령 분포는 40대가 28.2%, 50대가 28.2%로 가장 많았다. 교육 정도는 고졸이 47.9%로 가장 높았고, 결혼 상태는 기혼이 88.9%로 가장 많았다. 직업은 무직이 67.5%로 많았고,

<Table 1> Sociodemographic and medical characteristics of subjects

(N=117)

Variables	Scale	Frequency	Percentage	Means± SD
Age(years)	< 30	6	5.1	46.27± 10.59
	30~39	30	25.6	
	40~49	33	28.2	
	50~59	33	28.2	
	> 60	15	12.8	
Education level	None	12	13.3	
	Elementary	17	14.5	
	Middle school	15	12.8	
	High school	56	47.9	
	≥ College	17	14.5	
Marital status	Never Married	4	3.4	
	Married	104	88.9	
	Widowed	6	5.1	
	Divorced	3	2.6	

<Table 1> Sociodemographic and medical characteristics of subjects (continued) (N=117)

Variables	Scale	Frequency	Percentage	Means±SD
Employment status	Employed	38	32.5	
	Unemployed	79	67.5	
Religion	Protestant	37	31.6	
	Buddhist	24	20.5	
	Romancatholic	7	6.0	
	Other	4	3.4	
	None	45	38.5	
Income per month (10 thousand won)	≤ 50	17	14.5	
	51~100	14	12.0	
	101~200	50	42.7	
	≥ 201	36	30.8	
Insurance for cancer	Yes	76	65.0	
	None	41	35.0	
Period after Dx (months)	< 1	55	47.0	16.18 ± 28.21
	1~2	11	9.4	
	2~3	9	7.7	
	3~6	5	4.3	
	6~12	6	5.1	
	12~60	22	18.8	
	> 60	9	7.7	
Recurrence	Yes	36	30.8	
	None	81	69.2	
Duration of pain experience	< 3 month	60	51.3	30.58±42.29
	3~12 month	16	13.7	
	1~3 year	8	6.8	
	3~5 year	3	2.6	
	>5 year	30	25.6	
Surgical method	Modified radical mastectomy	64	54.7	
	Halsted radical mastectomy	21	17.9	
	Segmental mastectomy	21	17.9	
	None	8	6.8	
	Lumpectomy	3	2.6	
Reconstruction of breast	Yes	5	4.3	
	None	104	88.9	
	Exclude	8	6.8	
Stage	1	64	54.7	
	2	21	17.6	
	3	12	10.3	
	Unknown	20	17.1	
Lesion site	Rt	51	43.6	
	Lt	46	39.3	
	Both	20	17.1	

종교는 없는 경우가 38.5%, 기독교가 31.6%, 불교가 20.5% 등의 순서였다. 월평균 수입은 101만원~200만원이 42.7%로 가장 많았고, 대상자의 암 보험 가입 유무에서 65.0%가 가입되어 있었다. 유방암을 진단 받은

후의 기간은 1개월 이하가 47.0%로 가장 많았고, 수술 후에 30.8%가 재발되었다. 통증 경험기간은 3개월 미만인 51.3%로 가장 많았으며, 수술 전에 치료를 하지 않은 경우가 90.6%로 가장 많았다. 수술방법은 변형 근

<Table 2> Degree of pain

(N=117)

	Variables	Mean± SD	Maximum	Minimum
MPQ pain score	에리는 듯한 통증	.79± .93	4	0
	쏘는 듯한 통증	.76± .98	4	0
	무지룩한 느낌의 통증	.64± .82	3	0
	날카롭게 쓰라리는 통증	.59±1.01	4	0
	피로하고 고갈된 느낌	.57± .89	3	0
	두려운 느낌	.53± .86	3	0
	쪼개는 듯한 통증	.44± .95	4	0
	민감한 통증	.44± .84	3	0
	칼로 찌르는 듯한 통증	.42± .91	4	0
	진동하는 듯한 통증	.39± .75	3	0
	퀴어짜는 듯한 통증	.37± .78	4	0
	느글거리는 느낌	.35± .72	3	0
	뜨겁게 화끈거리는 통증	.35± .84	4	0
	호된 벌을 받는 느낌	.33± .71	3	0
갑아먹는 듯한 통증	.17± .58	4	0	
Total mean		48± .40	3.13	0
Discomfort		2.11± 1.36	5	0

치 절제술을 54.7%, 근치 유방 절제술과 광범위절제술이 각각 17.9% 등의 순이었다. 유방재건술을 받은 대상자는 4.3% 이었고, 병기는 1기가 54.7%로 가장 많았으며, 병소는 우측유방이 43.6%, 좌측유방이 39.3%, 양측유방이 17.1% 이었다<표 1>.

## 2. 대상자의 통증 정도와 불편감 정도

대상자의 통증 정도를 MPQ(도구 범위 0~4)로 측정 한 감각·정 의적 통증의 정도는 총평균점 은 .48± .40으로 낮은 정도로 나타났다. 그 특성을 살펴보면 에리는 듯한 통증이 평균 .79, 쏘는 듯한 통증이 평균 .76, 무지룩한 느낌의 통증이 평균 .64등으로 나타났다. 대상자의 통증으로 인한 불편감 정도(도구 범위 0-5)는 평균 2.11 ± 1.36점이었고, 최대값 5, 최소값 0으로 나타났다<표 2>.

## 3. 연구대상자의 우울 정도

연구 대상자의 우울 정도를 분석한 결과는 표 2와 같았다. 우울 정도(도구 범위 20~80)는 최소값 29점, 최대값 66점으로 나타났으며, 평균 48.16점, 표준편차 7.89점이었다. 정상수준 정도의 우울은 51.3%, 경중-중 정도의 우울은 41.0%, 중중도-중중의 우울은 7.7%로 나타났다<표 3>.

## 4. 연구 대상자의 제 특성에 따른 통증 정도

대상자의 제 특성에 따른 통증정도를 분석한 결과는 <표 4>와 같다. 대상자의 제특성과 관련된 감각·정 의적 통증정도는 교육정도(F=3.75, p= .007)에서 유의한 차이를 보였으며, 무학보다 대학졸업한 사람이 더 통증정도가 더 높은 것으로 나타났다. 월평균 수입(F=3.77, p= .01)에서 유의한 차이를 보였으며, 월평균

<Table 3> Degree of depression

(N=117)

	Variables	Content	Frequency	Percentage	Mean± SD	Maximum	Minimum
Degree of depression	70< (Severe)		0	0			
	60-69 (Moderate to severe)		9	7.7	61.88± 2.08	60.00	66.00
	50-59 (Mild to moderate)		48	41.0	53.27± 2.57	50.00	58.00
	49> (Normal)		60	51.3	42.01± 5.32	29.00	49.00
Total			117	100	48.16± 7.89	66.00	29.00

수입이 50만원 이하보다 201 이상인 사람이 더 통증정도가 더 높은 것으로 나타났다. 진단기간(F=3.77, p=.002)이세 유의한 차이를 보였으며, 1-2개월보다 3-6개월에서 더 통증이 높은 것으로 나타났다. 통증 경험기간(F=5.48, p=.000)에서 유의한 차이를 보였다. 통증 경험기간이 3-5년보다 1-3년이 더 통증이 높은 것으로 나타났으며, 3-12개월이 가장 통증이 높은 것으로 나타났다. 병기(F=10.39, p=.000)에서 유의한 차이를 보였으며, 1기보다 3기에서 더 통증이 높은 것으로 나타났다. 병소위치(F=8.10, p=.000)에서 유의한 차이를 보였으며, 오른쪽보다 양쪽인 경우가 통증이 더 높은 것

로 나타났다. 불편감에서는 진단기간(F=4.57, p=.000)에서 유의한 차이를 보였으며, 1-2개월보다 3-6개월에서 더 불편감이 높은 것으로 나타났다. 통증경험기간(F=5.54, p=.000)에서 유의한 차이를 보였으며, 3-5년보다 3-12개월이 더 불편감이 높은 것으로 나타났다. 병기(F=9.90, p=.000)에서 유의한 차이를 보였으며, 1기보다 3기에서 더 불편감이 높은 것으로 나타났다. 병소위치(F=6.69, p=.002)에서 유의한 차이를 보였으며, 왼쪽보다 양쪽인 경우가 더 불편감이 높은 것으로 나타났다<표 4>.

<Table 4> Degree of pain by sociodemographic charactersitics

(N=117)

Variables	Scale	Motivational-affective dimension pain			Discomfort		
		Mean±SD	t or F(p)	Scheffe	Mean±SD	t or F(p)	Scheffe
Education level	None	12.58±12.40			2.75±1.60		
	Elementary	6.64± 2.73			2.11±1.26		
	Middle school	7.40± 4.59	3.75(p=.007)**	a<e	2.33±1.58	2.42	
	High school	7.16± 5.07			2.17±1.37		
	> College	4.17± 4.08			1.29± .58		
Income per month (10 thousand won)	≤ 50	11.11±10.51			2.35±1.76		
	51~100	5.64± 3.45	3.77(p=.010)*	a<d	1.85±1.23	.65	
	101~200	7.54± 5.57			2.24±1.49		
	≥ 201	5.61± 3.62			1.94± .98		
Period after Dx(months)	< 1	5.61± 4.51			1.74±1.20		
	1~2	6.43± 2.11			1.81± .75		
	2~3	5.00± 3.16			1.44±1.01		
	3~6	9.80± 5.40	3.77(p=.002)**	b<d	3.00±1.22	4.57(p=.000)***	b<d
	6~12	11.50± 5.50			3.50±1.22		
	12~60	10.77± 9.72			2.40±1.56		
	> 60	9.66± 3.31			3.33±1.41		
Duration of pain experience	< 3 month	5.36± 3.51			1.70±1.12		
	3~12 month	7.68± 4.74			2.87±1.54		
	1~3 month	13.50±14.39	5.48(p=.000)***	d<c<b	2.12±1.35	5.54(p=.000)***	d<b
	3~5 year	14.00± 5.19			4.33± .57		
	> 5 year	8.40± 5.94			2.33±1.39		
Stage	1	5.31± 3.50			1.70± .98		
	2	8.28±4.23	10.39(p=.000)***	a<c	2.42±1.50	9.90(p=.000)***	a<c
	3	14.66±12.10			3.75±1.13		
	Unknown	7.85± 5.72			2.15±1.63		
Lesion site	Rt	6.29± 4.64			2.05±1.28		
	Lt	6.23± 4.78	8.10(p=.000)***	a<c	1.78±1.20	6.69(p=.002)**	b<c
	Both	11.95± 9.33			3.05±1.53		

\*P< .05, \*\*P< .01, \*\*\*P< .001

## 5. 연구 대상자의 제 특성에 따른 우울 정도

대상자의 제 특성에 따른 우울정도를 분석한 결과는 <표 5>와 같다. 대상자의 제 특성과 관련된 우울정도는 연령( $F=5.81, p=.000$ ), 교육정도( $F=7.48, p=.000$ )에서 유의한 차이를 보였으며, 무학보다 대학졸업한 사람이 더 우울정도가 더 높은 것으로 나타났다. 암보험 가입( $t=6.94, p=.010$ ), 진단기간( $F=6.85, p=.001$ )에서 유의한 차이를 보였으며, 1-2개월보다 3-6개월에서 더

우울한 것으로 나타났다. 통증 경험기간( $F=9.74, p=.000$ )에서 유의한 차이를 보였으며, 3-5년보다 3-12개월이 더 우울한 것으로 나타났다. 수술방법( $F=3.87, p=.005$ ), 병기( $F=10.31, p=.000$ )에서 유의한 차이를 보였으며, 1기보다 모를 때가 더 우울한 것으로 나타났다. 병소위치( $F=20.63, p=.000$ )에서 유의한 차이를 보였으며, 오른쪽보다 양쪽에 병소가 있는 경우가 더 우울한 것으로 나타났다<표 5>.

(table 5) Degree of Depression by Sociodemographic and medical characteristics (N=117)

Variables	Scale	Depression		
		Mean±SD	t or F(p)	Scheffe
Age(years)	< 30	40.66± 5.24	5.81(p=.000)***	
	30~39	44.76± 9.55		
	40~49	47.81± 6.61		
	50~59	50.87± 6.54		
	≥ 60	52.73± 5.56		
Education level	None	53.83± 5.18	7.48(p=.000)***	a<e
	Elementary	50.58± 7.22		
	Middle school	52.20± 5.69		
	High school	47.12± 7.70		
	≥ College	41.58± 7.32		
Insurance for cancer	Yes	47.01± 8.42	6.94(p=.010)**	
	None	50.29± 6.37		
Period after Dx (months)	< 1	45.07± 6.94	6.85(p=.000)***	d<b
	1~2	46.63± 4.86		
	2~3	43.77± 8.37		
	3~6	52.60± 7.09		
	6~12	54.00± 4.33		
	12~60	53.09± 7.73		
	> 60	54.88± 6.19		
Duration of pain experience	< 3 month	45.15± 8.28	9.74(p=.000)***	d<b
	3~12 month	53.31± 5.16		
	1~3 year	56.87± 3.39		
	3~5 year	58.00± 1.73		
	> 5 year	48.13± 5.35		
Surgical method	Modified radical mastectomy	49.81± 7.57	3.87(p=.005)**	
	Halsted radical mastectomy	48.66± 6.42		
	Segmental mastectomy	49.28± 5.94		
	None	42.57± 8.39		
	Lumpectomy	46.50± 3.09		
Stage	1	45.90± 7.30	10.31(p=.000)***	a<d
	2	52.47± 6.36		
	3	56.08± 4.73		
	Unknown	46.10± 8.14		
Lesion site	Rt	45.31± 6.69	20.63(p=.000)***	a<c
	Lt	47.56± 7.49		
	Both	56.80± 5.35		

\*P< .05, \*\*P< .01, \*\*\*P< .001

6. 우울 정도와 통증 정도의 상관관계

통증 정도와 우울 정도의 상관관계는 <표 6>과 같다. 감각·정의적 통증 정도와 우울 정도간의 상관관계는  $r = .33(p = .000)$ 으로 약한 순상관관계가 있는 것으로 나타났다. 즉 유방암환자의 우울 정도가 높을수록 통증 정도가 높은 것으로 나타났다(표 6).

<Table 6> Relationship between pain and depression (N=117)

variables	Dression	r(p)
Motivational-affective dimension pain	.33	(p= .000)***
Discomfort	.37	(p= .000)***

\*\*\*P< .001

V. 고 찰

본 연구의 주요 결과를 중심으로 고찰하면 다음과 같다. 첫째, 인구 사회학적 특성 중 유방암환자의 연령 분포는 40대, 50대, 30대의 순으로 비교적 고른 분포를 보였는데 이는 Yoo(2003)의 보고의 보고와도 연령분포가 유사하였다. 그러므로 유방암 조기 발견에 대한 교육은 20대 이전부터 필요하고, 20대 이후에는 매월 유방 자가검진을 시행하고, 30대 이후에는 2년마다 의사에 의한 임상진찰을 하며, 40대 이후에는 1년 간격으로 임상진찰과 유방촬영을 실시할 필요가 있다고 생각된다. 또한 본 연구에서 암 보험에 가입한 경우가 65% 였는데, 이는 Tae, Kang, Lee와 Park(2001)의 여러 암환자를 대상으로 한 연구에서 43.3%, Sohn과 Lee(2002)의 폐암환자를 대상으로 한 연구의 28.0%보다 높게 나타났다. 이는 대상자들의 차이뿐만 아니라, 유방암 증가로 인한 여성 건강보장에 대한 인식이 높아진 이유에 비롯된 것으로 생각할 수 있다.

둘째, 유방암 환자들은 대부분 약한 통증을 경험하고 있었다. 아무리 약한 통증이지만 이는 지속적인 특징이 있으므로 간호문제로 간과되어서는 안 될 것이다. 입원한 유방암환자의 MPQ로 측정된 감각, 정의적 통증의 특성을 살펴보면 애리는 듯한 통증, 쏘는 듯한 통증, 무지룩한 느낌의 통증, 날카롭고 쓰라리는 통증, 피로하고 고갈된 느낌 등의 순으로 많이 호소하고 있었다. 유방암 환자의 통증으로 인한 불편감은 Lee와 Kim

(2001)의 직장암 수술환자보다 통증으로 인한 불편감이 높게 나타났는데 이는 수술 후 3개월이 지난 직장암 환자를 대상으로 하였기 때문에 본 연구의 결과보다 다소 낮게 나타난 것으로 사료되며, 또한 수술 부위와 암 종류의 차이에 기인한 것으로 생각된다. Melzack, Taenzer, Feldman와 Kinch(1981)은 분만 통증에 대한 묘사에서 날카롭다, 쥐어짜다, 쑤신다, 파르르 떨린다, 찌른다 등의 순으로 기술한 것과 유사한 것으로 사료된다.

셋째, 유방암환자의 우울 정도가 암환자들을 대상으로 한 선행연구들(Ryu, 2001; Kang, 2001) 보다 조금 높은 정도의 우울 점수를 보였다. 암환자들보다 높은 것은 유방암환자들은 여성이었으므로 정서적인 반응에 민감한 것으로 사료된다. 이는 유방암환자는 40대 이후가 절반 이상을 차지하고 있으며, 이 시기는 여성의 신체·심리적 변화의 시기로 복합적이고 정신적으로 힘든 시기이고, 또한 폐경기 전후의 이행 시기를 경험하므로 우울이 더 심화 될 수 있는 것으로 사료된다.

넷째, 유방암환자의 통증정도과 우울 정도의 관계에서 감각·정의적 통증 정도와 우울 정도간의 상관관계가 있는 것으로 나타났으며, 불편감과 우울과의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 이는 Kim 등(2000)이 암환자의 우울이 24시간 동안 가장 심했을 때의 통증 정도와의 관계가 있음을 제시한 연구와 유사한 결과를 보였다. 한편, Kim, Lee, Yun, Yu와 Dae(2000)는 암환자가 여성인 경우에는 통증과 우울정도의 관계보다 다소 높은 관계가 있었으며, 본 연구에서는 미약하지만 통증과 우울은 관계가 있으므로 이를 통하여 유방암환자들은 우울과 함께 통증을 경험하고 있으므로 보다 체계적인 섬세한 심리적인 면과 신체적인 간호중재가 필요한 것으로 사료된다.

VI. 결론 및 제언

본 연구의 목적은 유방암환자의 우울 정도를 확인하고 통증과의 관계를 규명하며, 우울 및 통증과 관련 있는 특성을 확인하므로써 유방암환자에게 효율적인 간호중재를 제공하기 위한 기초자료를 제공하고자 한다. 연구대상은 B광역시 소재 K대학 부속병원에서 유방암으로 진단 받은 후 입원하여 치료 중인 통증이 있는 유방암환자 117명을 대상으로 하였다. 자료 수집 기간은

2003년 1월 4일부터 1월 31일까지 27일간이었다.

연구도구는 제특성 조사지 17문항, 통증 측정도구(MPQ)는 Melzack(1975)이 개발하고, Melzack(1987)이 수정 보완한 15문항과, Gracely 등(1978)의 불편감 1문항으로, 총 53개 문항의 설문지를 사용하였으며, 우울 측정도구는 총 20문항인 Zung(1965)의 자가평가우울도구를 Song(1977)이 번역한 도구를 사용하였다. 수집된 자료는 SPSS 11.0 프로그램으로 통계 처리하였으며, 빈도, 실수와 백분율, 평균과 표준편차, 최대값, 최소값, 내용분석으로 하였다. 분석한 결과는 다음과 같았다.

1. 대상자의 제특성에서 연령 분포는 40대, 50대에서 각각 28.2%로 가장 많았고, 대상자의 65.0%가 암보험에 가입되어 있었다.

유방암을 진단 받은 후의 기간은 1개월 이하가 47.0%로 가장 많았고, 수술 후에 30.8 %가 재발되었다. 현재병원에서 받고 있는 치료로는 수술이 92.3%로 가장 많았고, 수술전 치료는 없음의 경우가 90.6%로 가장 많았다. 수술방법은 변형근치절제술을 54.7%, 근치유방절제술과 광범위절제술이 각각 17.9% 등의 순이었다. 병기는 1기가 54.7%로 가장 많았으며, 병소는 우측유방이 43.6%, 좌측유방이 39.3%, 양측 유방이 17.1%였다.

2. 대상자의 통증정도는 MPQ(도구 범위 0~4)로 측정된 총 평균평점은  $.48 \pm .40$ 이었으며, 통증으로 인한 불편감 정도(도구 범위 0-5)는 평균  $2.11 \pm 1.36$ 점으로 나타났다.

3. 연구 대상자의 우울 정도(도구 범위 20~80)는 최소값 29점, 최대값 66점으로 나타났으며, 평균 48.10점, 표준편차 7.89점이었다. 정상수준 정도의 우울은 51.3 %, 경증-중증도의 우울은 41.0%, 중증도-중증의 우울은 7.7 %로 나타났다.

4. 연구 대상자의 제 특성에 따른 통증정도를 분석한 결과에서 대상자의 제특성과 관련된 감각·정의적 통증정도는 교육정도( $F=3.75, p=.007$ ), 월평균 수입 ( $F=3.77, p=.01$ ), 진단기간( $F=3.77, p=.002$ ), 통증 경험기간( $F=5.48, p=.000$ ), 병기( $F=10.39, p=.000$ ), 병소위치( $F=8.10, p=.000$ )이었다. 불편감에서는 진단기간( $F=4.57, p=.000$ ), 통증경험기간( $F=5.54, p=.000$ ), 병기( $F=9.90, p=.000$ ), 병소위치( $F=6.69, p=.002$ )이었다.

5. 연구 대상자의 제 특성과 관련된 우울정도는 나이 ( $F=5.81, p=.000$ ), 교육정도( $F=7.48, p=.000$ ), 암

보험가입( $t=6.94, p=.010$ ), 진단기간( $F=6.85, p=.001$ ), 통증 경험기간( $F=9.74, p=.000$ ), 수술방법( $F=3.87, p=.005$ ), 병기( $F=10.31, p=.000$ ), 병소위치( $F=20.63, p=.000$ )에 따라서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

6. 통증 정도와 우울 정도의 상관관계에서 감각·정의적 통증 정도와 우울 정도간의 상관관계는  $r=.33$  ( $p=.000$ )이고, 불편감과 우울정도간의 상관관계는  $r=.37$  ( $p=.000$ )이므로 통계적으로 중등도의 순 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

본 연구를 통하여 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1. 유방암환자 외 다른 종양환자의 통증과 우울에 대한 연구가 필요하다.
2. 유방암 환자의 통증과 우울을 관리하기 위한 간호중재개발이 필요하다.

## References

An, S. H. & Kim H. & Lee M. S.(1996). A Case-control Study in Risk Factors of Breast Cancer by the Gene Mutation, *The fourth Federation meeting of Korean Basic Medical Scientists*, 1996. p495-498.

Chung, B. Y., & Kim, G. H., & Park, H. C.(1997). Health problems of breast cancer patient during cheumotherapy, *J Gyeongbuk Acad Nurs*. 1(2), 31-44.

Gracely, R. H., & McGrath,P., & Dubner, R.(1978). Ratio Scale of sensory and affective verbal pain descriptors, *Pain*(5), 5-18.

Han J. I.(2003). *An Exploratory study of the pain in-patients with Breast cancer*, Graduate school of Kosin University Master Degree Thesis.

International Association for the Study of Pain (1979). Subcommittee on taxonomy of pain terms, a list with defenitions and notes on usage, *Pain*(6), 249-252.

Kang, K. A.(2001). Factors Influencing Suffering of Patients with Cancer(1), *J Korean Acad Nurs*.

- 31(4), 561-570.
- Kang, K. A.(1996). Pain concept Analysis and Development - Triangulation Model Method application -, *J Korean Acad Nurs.* 26(2), 290-303.
- Kelsen, Portenoy, Htaler, Niedzwiecki, Passik & Yao, (1995). Pain and Depression in patients with newly diagnosed panceras cancer, *J of Clinical Oncology*, 13(3), 748-755.
- Kim, B. J & Kim, Y. J & Jeon M. H. & Choi, J. S. (2000). *Symptoms management of Cancer Patient*, Seoul; Hyunmoon, 369-413.
- Kim, H. S.& Yun, Y. H. & Lee, S. W. & Heo, D. S. & Son, M. H. & Huh, Y. B.(2000). The Severity and Variables Influencing Depression in Cancer Patients with Pain, *J Korean Acad Hospice, Palliative Care*, 125-137.
- Kim, H. S.& Lee, S. W. & Yun, Y. H. & Yu, S. J. & Dae S. H.(2000). Gender Differences in Pain in Cancer Patients, *J Korean Acad Hospice, Palliative Care*, 125-137.
- Korean National Cancer(2003).2002 Annual Report of the Korea Central Cancer Registry. [www.ncc.re.kr](http://www.ncc.re.kr)
- Korea National Statistical Office(2002). <http://www.nso.go.kr>
- Korff M. & Simon, G.(1996) The Relationship between Pain and Depression. *British J of Psychiatry*, 168(30), 101-108.
- Lee, G. S. & Kim, H. J.(2001). A Exploratory study of the Chronic pain postoperative patients with Rectal Cancer, Kosinmedical center Nursing Depart. *J of Clinical Nursing Research.* 2, 62-70.
- Lee, Y. Y.(1983). Prediction of Pain Expression Using the Extended Gate Control Theory of Pain and Fishbein's Model, *J Korean Acad Nurs.* 13(2), 1-21.
- Ministry of Health & Welfare(2000). <http://www.mohw.go.kr/index.jsp>
- Ministry of Health & Welfare(2002). <http://www.mohw.go.kr/index.jsp>
- Melzack, R.(1975). The McGill Pain Questionair. Major properties and scoring methods, *pain* 1, 277-299.
- Melzack, R., Taenzer, P., Feldman, P., & Kinch, C. M.(1981). Labor is still painfull after prepared childbirth, *CMA Journal*, 125, 357-363. .
- Melzack, R.(1987). The short-form McGill Pain Questionnair, *Pain* 30, 191-197.
- Park, J. S. & Park, C. J.(1995). An Analysis of Nursing Research on Pain Reported in Korea from 1970 to 1994, *J Korean Acad Nurs.* 25(1), 30-42.
- Ryu E. J.(2001). Depression, self-efficacy and Coping in Patients with Cancer, *J Korean Acad Adult Nurs.* 13(1), 70-81.
- So, H, S.(1996). *Uncertainty, coping method, Depression of change pattern by treatment stage of Uterine Cervix Cancer Patients*, Graduate school of Yonsei University doctoral degree thesis.
- Sohn, S. K. & Lee, J. H.(2002). The Relationship between Fatigue and Self-efficacy in Patients with Lung Cancer, *J of Korean Community Nursing* 13(4), 710-718.
- Song, Y. H.(1977). A study about the Self-Rating Depression Scale of the Patient with Neuropsychiatric OPD, *Neuropsychiatric Association*, 16(1), 84-93.
- Tae, Y. S. & Kang, Y. S. & Lee, M. H. & Park G. J.(2001). The Relationship among Percieved Social Support, Hope and Quality of Life of Cancer Patients, *J of Korean Rehabilitation Nursing*, 4(2), 219-231
- Yun G. H.(1998). *Development of An Instrument to Measure Life Quality for the terminal Cancer Patients*, Graduate school of Yonsei University doctoral degree thesis
- Zung WWK(1965). A Self-Rating Depression Scale. *Archives of General Psychiatry*, 63-75.
- Yoo K. Y.(2003). Epidemiology and Risk Factors of Breast Cancer, *Journal of the Korean Medical Association* 46(6), 482-489.

Abstract

**Relationship between Depression and Pain in Patients with Breast Cancer**

Han Young-In\* · Han, Jeong-In\*\*  
Sohn, Sue-Kyung\*\*\*

**Purpose** : The purpose of this study were to identify the relationship of depression and pain in patients with breast cancer.

**Method** : The data was collected from 117 breast cancer patients who were admitted at K University hospital in Busan, from January 4, to January 31, 2003 using questionnaire method. Their depression was measured using depression scale developed by Zung(1965) and translated by Song(1977) and pain was measured using the Revised Melzack Pain Scale developed by Melzack(1975). The data were analysed by the SPSS WIN 11.0 PC program using frequency and percentage, t-test, ANOVA, Pearson Correlation Coefficient.

**Result** : The results of this study were as follows : The mean and standard deviation of the total depression score were  $48 \pm 7.89$  in 20(lowest)-to-80 (highest) scoring system. The analysis of the depression according to general characteristics of the breast cancer patients showed correlation at

Age( $F=5.81$ ,  $p= .000$ ), Education level ( $F=7.48$ ,  $p= .000$ ), Insurance for cancer( $t=6.94$ ,  $p= .010$ ), Period after Dx( $F=6.85$ ,  $p= .001$ ), Duration of pain experience( $F=9.74$ ,  $p= .000$ ), Surgical method( $F=3.87$ ,  $p= .005$ ), Stage( $F=10.31$ ,  $p= .000$ ), and Lesion site( $F=20.63$ ,  $p= .000$ ). The mean and standard deviation of the total pain score were  $.48 \pm .40$  in 0(lowest)-to-4(highest) scoring system. The analysis of the pain according to general characteristics of the breast cancer patients showed differentiation at Education level( $F=3.75$ ,  $p= .007$ ), Income per mouth( $F=3.77$ ,  $p= .010$ ), Period after Dx( $F=3.77$ ,  $p= .002$ ), Duration of pain experience( $F=5.48$ ,  $p= .000$ ), Stage( $F=10.39$ ,  $p= .000$ ), and Lesion site( $F=8.10$ ,  $p= .000$ ). There was a significant positive correlation between depression and pain(  $r= .37$ ,  $p= .000$ ). and between depression and discomfort( $r= .37$ ,  $p= .000$ ).

**Conclusion** : Patients with breast cancer experiencing depression and pain. Increase in depression was associated with increase in pain and discomfort. Nurses must provide patients with nursing care about the occurrence of depression and interventions to deal with pain control and prevent discomfort.

Key concept : breast cancer patient's, depression, pain

---

\* Full-Time Lecturer, Dept. of Nursing, Choonhae College.

\*\* Nurse Anesthetist, Dasalang OBGY Clinic

\*\*\* Professor. Department of Nursing Science, Kosin University