

유방암 생존자의 재발방지 행위와 삶의 질

민효숙¹ · 박선영² · 임정선² · 박미옥² · 원효진² · 김종임³

충남대학교병원 ¹상처전문간호사, ²간호사, ³충남대학교 간호학과 교수

A Study on Behaviors for Preventing Recurrence and Quality of Life in Breast Cancer Survivors

Min, Hyo Suk¹ · Park, Sun Young² · Lim, Joung Sun² · Park, Mi Ok² · Won, Hyo Jin² · Kim, Jong Im³

^{1,2}Nurse, Chungnam National University Hospital

Professor, Department of Nursing, Chungnam National University, Daejeon, Korea

Purpose: This study was to identify behaviors preventing the recurrence of breast cancer and the level of quality of life. **Methods:** This descriptive study was conducted using a structured questionnaire from November 1, 2006 to December 25, 2006. One hundred and twenty two women breast cancer survivors were recruited by convenience sampling. **Results:** The most frequent behavior for preventing recurrence of the breast cancer was dietary treatment (90.9%) and exercise (86.8%) was the second behavior. In addition, most of them perceived these behaviors as 'very effective' (82.8%). The degree of the quality of life of a breast cancer survivor was 5.34 point indicating a 'medium level'. **Conclusion:** Breast cancer survivors pursued various behaviors for preventing recurrence of breast cancer. Therefore, the nursing interventions should be focused on a systematic educational approach considering healthy behaviors to prevent breast cancer recurrence for breast cancer survivors.

Key words: Breast cancer, Recurrence, Quality of Life

서 론

1. 연구의 필요성

유방암은 우리나라의 여성 암 등록 환자 중 가장 수위를 차지하고 있으며(Korea Central Cancer Registry, 2003) 40대에 서 가장 호발하고, 전체 유방암의 20% 정도는 20-30대 여성이 다(Korean Breast Cancer Society, 2000). 이렇게 유방암의 호발 연령이 낮아지기 때문에 유방암에 이환이 되면 유방암으 로 인한 생리-심리-사회적 변화에 장기간 노출되며 질병과정 에 따른 지속적인 적응 과정이 아주 중요하다는 것을 알 수 있

다(Hwang, 2000).

암 진단시기로부터 남은 여생까지의 모든 대상자를 암 생존 자라고 하는데(Quigley, 1989) 넓은 의미로써 투병 중인 암 환 자와 암 환자 생존에 영향을 미친다고 간주되는 가족, 친지, 의 료 제공자 등의 환경적 요인까지도 암 생존자에 포함시키기도 한다(Famer & Smith 2002).

최근 유방암 진단 검사법의 발달과 더불어 유방암의 조기진단 사례가 증가되고 유방암의 여러 치료법의 발달로 인해 유방암의 완치율이 상승되고 있어 암 생존자는 급격히 증가되고 있다(Ko- rea Central Cancer Registry, 2003). 적어도 5년 이상 생존 하는 경우는 78%에 이르기까지 한다(American Cancer Soci-

주요어 : 유방암, 재발, 삶의 질

*본 논문은 2006년 한국유방건강재단의 학술연구비 지원에 의하여 연구되었음.

*This study was financially supported by Korea Breast Cancer Foundation in 2006.

Address reprint requests to : Kim, Jong Im

Department of Nursing, College of Medicine, Chungnam National University, 6 Munwha 1-dong, Jung-gu, Daejeon 301-747, Korea

Tel: 82-42-580-8329 Fax: 82-42-584-8915 E-mail: jikim@cnu.ac.kr

투고일 : 2007년 6월 2일 심사완료일 : 2007년 8월 13일

ety, 2002). 그러나 이러한 생존율의 상승에도 불구하고 유방암 환자들은 재발에 대한 염려로 인해 수술 후 회복에 부정적인 영향을 미치며, 보조치료가 완료된 후에도 재발의 예측은 계속되고 있으며(Hoskins & Haber, 2000) 이러한 재발과 전이에 대한 공포, 치료 과정에 있어서의 불안과 부작용으로 인하여 유방암 환자의 삶의 질에 부정적인 영향을 끼치게 된다(Kim, 2002; Sim & Park, 2004). 유방암 환자들은 유방절제의 신체상 변화와 항암 화학요법이 완치를 의미한다고 생각하지 않기에 치료가 완료되었다 하더라도 재발에 관한 관심은 높다. 이러한 재발과 전이에 대한 공포, 치료 과정에 있어서의 불안과 부작용으로 인하여 유방암 환자의 삶의 질은 부정적인 영향을 받게 되어 삶의 질이 낮아진다(Kim, 2002; Sim & Park, 2004).

특히, 유방암 환자의 삶의 질은 재발에 대한 공포감으로 삶의 질이 저하되고 있음을 많은 연구자들이 보고하고 있는데(Lee, 2000; Sim & Park, 2004) 의학적 치료가 끝난 후 유방암 생존자들의 건강에 관한 관심이 많지 않아서 유방암 생존자들이 행하고 있는 재발의 고통을 완화시키거나 해결하기 위해 행하고 있는 재발방지 행위에 관하여 이해하려는 노력은 매우 부족한 실정이며 이러한 재발방지 행위를 근거로 삶의 질을 높이는 중재도 또한 많지 않은 실정이다.

암 생존자들은 많은 건강증진행위를 하고 있으면서도 환자들 내면에는 항상 암 재발의 가능성과 두려움을 가지고 있기 때문에(Oh & Hong, 1996) 이들의 삶의 질을 높이고 건강하게 회복되도록 도와주는 간호중재가 필요하다. 그러나 이에 앞서 유방암 생존자들의 요구와 유방암의 재발에 관한 두려움을 극복하기 위한 노력으로 행하는 재발방지 행위들은 무엇이며 이런 행위들이 건강에 도움이 되었는지에 관한 효과 규명이 필요하다.

이에 유방암 생존자의 삶의 질 정도와 재발방지 행위를 파악하여 현재의 생활 방식이나 환경을 토대로 유방암 생존자의 삶의 질을 높이기 위한 구체적인 재발방지 프로그램을 개발하는데 기초 자료를 얻기 위해 본 연구를 시도하였다.

2. 연구의 목적

본 연구는 유방암 생존자의 재발방지 행위와 삶의 질 정도를 파악하여 유방암 생존자를 위한 재발방지 프로그램의 기초 자료를 얻기 위해 시도되었으며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 유방암 생존자의 재발방지 행위를 파악한다.

둘째, 유방암 생존자의 삶의 질을 파악한다.

3. 용어 정의

1) 유방암 생존자

암 진단을 받은 이후 수술을 받은 후 항암화학요법, 방사선 치료 등의 치료가 완료된 상태이거나 수술 후 보조치료가 더 이상 필요하지 않은 사람을 말하며(Kim, 2002) 본 연구에서는 본 병원에서 유방암 수술 후 보조치료를 완료하고 외래 추후관리를 받고 있는 대상자를 의미한다.

2) 재발방지 행위

암의 재발을 방지하기 위해 유방암 생존자가 행하고 있는 행위를 말하며, 본 연구에서는 행위의 유형과 행위 만족도, 빈도와 시간, 비용, 도움 요인 등의 내용을 포함하여 문헌고찰을 통하여 연구자들이 제작한 도구로 측정된 값을 의미한다.

3) 삶의 질

전반적인 상황이나 삶의 경험들에 대한 주관적인 평가와 만족으로 오직 개인에 관련되어 있으며 신체적 안녕, 심리적 안녕, 사회적 안녕 및 영적 안녕 상태로(Ferrell, Wisdom, & Wenzel, 1989) 본 연구에서는 Ferrell, Dow와 Grant (1995)가 유방암 환자를 대상으로 개발한 삶의 질 측정 도구를 Kim (2002)이 번안한 도구로 측정된 값을 의미한다.

연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 유방암 진단 후 수술과 보조치료가 끝난 유방암 생존자를 대상으로 하여 재발방지 행위와 삶의 질 정도를 알아보기 위한 횡단적 조사연구이다.

2. 연구 대상자

본 연구의 대상자는 대전 소재 C대학병원에서 유방암 진단을 받고, 수술, 항암화학요법, 방사선치료 등 치료가 끝난 후 외래에서 추적 관찰을 하고 있는 환자 중 본 연구의 목적을 듣고 연구에 참여하기를 허락한 142명의 환자 중에서 설문지 작성을 충실히 한 122명이다. 대상자의 선정기준은 유방암으로 유방절제술과 보조적 치료를 완료한 20세 이상의 여성, 처음 암 진단을 받고 나서 예정된 모든 치료가 완료된 자, 의사소통이 가능하고 질문지의 내용을 이해하고 응답할 수 있는 자로 하였다.

3. 연구 도구

1) 대상자의 인구학적 특성

연령, 결혼상태, 자녀 수, 교육, 직업, 가족의 월수입, 치료비 부담자에 관한 7개 항목으로 구성하였으며, 질병관련 특성은 유방암 수술방법, 유방암 수술 후 경과기간, 유방암 병기, 유방암 수술 후 보조요법의 종류, 유방암 이외 질병에 관한 5개 항목으로 구성하였다.

2) 재발방지 행위

구조화된 설문지가 없기 때문에 기존의 문헌을 참고로 하여 본 연구자들이 개발하였다. 재발방지 행위의 유형, 소요시간, 소요비용, 재발방지 행위의 효과성, 재발방지 행위의 도움요인, 재발방지 행위를 알게 된 정보처, 재발방지 프로그램 운영시 대상자가 신뢰하는 기관이 어디인가 하는 질문을 포함한 8문항으로 구성하였으며, 내용 타당도를 높이기 위해 간호학 교수 1인, 암 환자를 간호한 경험이 있거나 암 환자를 간호하고 있는 박사 학위 소지 간호사 1인, 박사과정 및 석사과정 간호사 4인이 내용을 검토 및 수정하여 개발하였다.

3) 삶의 질

유방암 생존자를 위한 도구로 개발된 Ferrell 등(1995)의 Quality of Life Breast Cancer 도구를 이용하여 유방암 환자의 신체적, 심리적, 사회적, 영적 안녕 영역에 대한 삶의 질을 측정하였다. 각 문항은 10점 척도로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 삶의 질이 높음을 의미한다. 도구의 개발 당시 신뢰도는 .89였으며, Kim (2002)의 연구에서는 Cronbach's alpha .82였고, 본 연구에서는 Cronbach's alpha가 .89였다.

4. 자료 수집 방법

자료는 2006년 11월 1일부터 12월 25일까지 수집하였으며 연구에 앞서 C대학병원 지역암센터 소장의 승인을 받고 연구를 수행하였다. 유방암 생존자의 재발방지 행위와 삶의 질에 대해 파악하기 위해서 유방암 생존자가 외래에 방문하는 날에 만나서 연구의 목적과 취지를 설명하고 연구 참여에 동의한 대상자에게 설문지를 배부하여 작성하였다. 설문지의 자가 작성이 어려운 자는 구두로 질문하여 연구자가 직접 작성하였다. 총 142명 설문지를 배부하였고 불성실한 설문지를 제외하고 122부를 회수하여 최종 연구 자료로 분석하였다.

5. 자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS WIN 11.5 통계프로그램을 이용하여 자료를 분석하였다.

첫째, 대상자의 일반적 특성과 재발방지 행위는 실수와 백분율을 산출하였다.

둘째, 대상자의 삶의 질 점수는 평균과 표준편차를 산출하였다.

연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 평균연령은 51세이었고, 50대가 48명(39.3%)으로 가장 많았으며, 배우자가 있는 대상자가 100명(82.0%)이었고, 교육수준은 고졸이 54명(44.3%)으로 가장 많았으며, 종교가 있는 대상자는 81.1%이었다. 직업이 없는 대상자가 108명(88.5%)이었고 동거가족의 월평균 소득은 121~400만원이 55명(45.1%)으로 가장 많았고, 120만원 이하의 최저 생계비로 생활하고 있는 대상자도 46명(37.7%)이었다. 대상자의 치료비 부담은 68.0%가 가족이 주로 부담하고 있었다.

대상자의 질환과 관련되어 대상자 중 69명(56.6%)이 유방전절제술을 받았고, 53명(43.4%)은 유방보존술을 받았다. 유방수술 후 경과기간은 12개월 이상 48개월 이하가 57명(46.7%)으로 가장 많았고, 유방암 병기는 2기가 48명(39.3%)으로 가장 많았고, 보조요법으로 복합치료가 82명(67.2%)으로 가장 많았으며, 유방암외의 질병이 있는 대상자는 50명(41.0%)이었다(Table 1).

2. 유방암 생존자의 재발방지 행위 유형

여러 재발방지 행위 중 유방암 생존자들이 가장 중요하게 생각하고 있는 재발방지 행위의 유형은 식이요법이 111명(90.9%)으로 가장 많았고 그 다음이 운동(109명, 89.3%)이었으며, 긍정적인 마음, 스트레스 관리, 건강검진, 규칙적인 생활, 약물복용, 면역요법, 기타 순이었다(Table 2). 유방암 생존자들이 인식하는 재발방지 행위의 효과는 '매우 그렇다'라고 응답한 대상자가 101명(82.8%)으로 가장 많았으며, 행위에 사용하는 월간 비용은 1만원에서 50만원이 52명(42.6%)으로 가장 많았다(Table 3). 재발방지 행위에 도움이 되는 요인은 가족의 지지가 45명(36.9%)으로 가장 많았으며, 재발방지 행위를 알게 된 경로는 유방암 환자가 48명(39.3%)이었다. 유방암 생존자의 대부분인 105명(86.1%)은 재발방지 프로그램을 운영할 때 가장

Table 1. General Characteristics and Characteristics related to Disease of the Subjects

(N=122)

General Characteristics		N (%)	Characteristics related to disease		N (%)
Age (yr)	≤39	8 (6.6)	Operation type	Lumpectomy	53 (43.4)
	40-49	45 (36.9)		Mastectomy	69 (56.6)
	50-59	48 (39.3)	Elapsed time after operation (months)	<12	44 (36.1)
	≥60	21 (17.2)		12-48	57 (46.7)
Spouse	Yes	100 (82.0)		≥49	21 (17.2)
	No	22 (18.0)	Breast cancer stage	1	47 (38.5)
Educational level	Below elementary school	22 (18.0)		2	48 (39.3)
	Middle school	23 (18.9)		3	13 (10.7)
	High school	54 (44.3)		No response	14 (11.5)
	College	23 (18.9)	Adjuvant therapy	Chemotherapy	24 (19.7)
Religion	Yes	99 (81.1)		Radiotherapy	2 (1.6)
	No	23 (18.9)		Hormone therapy	12 (9.8)
Occupation	Yes	14 (11.5)		Multiple therapy*	82 (67.2)
	No	108 (88.5)		Others	2 (1.6)
Income/month (million won)	≤1.2	46 (37.7)	Other disease	Yes	50 (41.0)
	1.21-4.00	55 (45.1)		No	72 (59.0)
	≥4.01	21 (17.2)			
Payment of expense	Family	83 (68.0)			
	Insurance	31 (25.4)			
	Others	8 (6.6)			

*Therapy by chemotherapy and radiation or by chemotherapy, radiation and hormone.

Table 2. Behavior Patterns for Preventing Recurrence of Breast Cancer

Behavior*	N (%)
Diet	111 (90.9)
Exercise	109 (89.3)
Positive thinking	14 (11.5)
Stress management	10 (8.2)
Medical examination	8 (6.5)
Regular life	5 (4.1)
Taking medicine	5 (4.0)
Immunotherapy	3 (2.4)
Others	3 (2.4)

*Multiple response.

희망하는 기관을 병원이라고 생각하고 있었으며, 보건소, 방송국, 민간단체, 학교도 신뢰할 수 있는 기관이라고 생각하고 있었으며 재발을 방지하기위해 의학적 검사를 하는 사람은 82.8%이었다(Table 4).

3. 유방암 재발방지를 위한 식이요법

유방암 생존자의 대부분(89.3%)이 재발방지를 위해 식이요법을 하고 있었다. 가장 선호하고 있는 식이요법의 종류로는 청

Table 3. Perceived Effectiveness and Expenditure of Behaviors for Preventing Recurrence of Breast Cancer

Perceived effectiveness*	N (%)	Expenditure (10,000 won/month)	
			N (%)
Very good	101 (82.8)	Nothing	47 (38.5)
Good	93 (76.2)	1-50	52 (42.6)
Moderate	54 (44.3)	Over 51	4 (3.3)
Don't know	4 (3.2)	No response	19 (15.6)

*Multiple response.

국장과 콩이 25명(20.5%)이었으며, 과일과 채소류와 같은 채식이 20명(16.4%), 홍삼이 17명(13.9%)이었다. 이들은 울금, 동물성 식품 회피하기, 오메가-3, 상황버섯, 면역증강제, 비타민제, 겨우살이, 기타 식품으로 클로렐라, 스피루리나, 프로폴리스, 누에가루, 로얄제리, 산삼, 추어탕, 느릅나무 등과 같은 다양한 식품을 섭취하고 있었다(Table 5).

4. 유방암 재발방지를 위한 운동

유방암의 재발을 방지하기 위하여 하고 있는 운동실태를 조사한 결과, 운동을 하고 있는 대상자는 109명(89.3%)으로 유방암 생존자의 대부분이 운동을 하고 있었다. 주당 운동 횟수는 주

Table 4. Attitude about Behaviors for Preventing Recurrence of Breast Cancer (N=122)

Items	N (%)	
Helping factors	Family support	45 (36.9)
	Economic power	15 (12.3)
	Own will	7 (5.7)
	Friend and other breast cancer patients	4 (3.3)
	Others	3 (2.4)
	No response	48 (39.3)
Information source	Breast cancer patient	48 (39.3)
	Mass media	28 (23.0)
	Medical team	12 (9.8)
	Family and relatives	10 (8.2)
	Others	19 (15.6)
	No response	5 (4.1)
Reliable institutes	Hospital	105 (86.1)
	Public health center	6 (4.9)
	Broadcasting station	4 (3.3)
	Others	7 (5.7)
Medical examination	Yes	101 (82.8)
	No	21 (17.2)

Table 5. Diet as a Behavior for Preventing Recurrence of Breast Cancer (N=122)

Items	N (%)	
Diet	Yes	109 (89.3)
	No	13 (10.7)
Type of diet	Bean	25 (20.5)
	Fruit and vegetables	20 (16.4)
	Red ginseng	17 (13.9)
	Others	60 (49.2)

3-5회가 66명(60.4%)으로 가장 많았다. 1회 운동시간은 31-60분이 51명(46.7%)이었고, 61-120분이 29명(26.6%)이었다. 운동의 종류로는 걷기가 60명(55.0%), 등산이 25명(22.9%)이었다. 기타 운동으로 수영, 자전거, 국선도, 스포츠 댄스, 헬스, 탁구, 맨손체조 등을 하고 있었다(Table 6).

5. 유방암 재발방지를 위한 스트레스 관리

유방암 생존자들이 암 재발을 방지하기 위한 스트레스 관리는 62명(50.8%)이 하고 있었고, 60명(49.2%)은 스트레스 관리를 하지 않고 있었다. 스트레스 관리의 종류로는 취미생활이 16명(25.8%)으로 가장 많았고, 운동, 긍정적 생각, 사교모임, 마음 비우기, 종교생활 등의 행위를 하고 있었다(Table 7).

6. 유방암 생존자의 삶의 질

유방암 생존자의 삶의 질은 5.34점으로 중등도를 유지하고 있

Table 6. Exercise as a Behavior for Preventing Recurrence of Breast Cancer (N=122)

Items	N (%)	
Exercise	Yes	109 (89.3)
	No	13 (10.7)
Number of exercise (times/week)	≤2	15 (13.7)
	3-5	66 (60.4)
	≥6	28 (25.5)
Exercise time (min)	≤30	23 (21.0)
	31-60	51 (46.7)
	61-120	29 (26.6)
	≥121	6 (5.5)
Type of excise	Walking	60 (55.0)
	Mountain climbing	25 (22.9)
	Others	24 (21.9)

Table 7. Management of Stress as a Behavior for Preventing Recurrence of Breast Cancer (N=122)

Items	N (%)	
Stress management	Yes	62 (50.8)
	No	60 (49.2)
Type of stress management	Hobby	16 (25.8)
	Excercise	9 (14.5)
	Positive thinking	5 (8.0)
	Others	11 (17.6)
	No response	21 (33.8)

Table 8. Quality of Life of the Subjects

Domain	Mean (SD)
Physical	6.30 (2.13)
Psychological	4.10 (1.61)
Social	4.58 (1.84)
Spiritual	6.36 (2.08)
Total	5.34 (1.36)

으며, 각 영역별 삶의 질은 신체적 영역이 6.30점, 심리적 영역이 4.10점, 사회적 영역이 4.58점, 영적 영역이 6.36점이었다 (Table 8).

논 의

유방암 생존자들이 재발방지를 위해서 가장 중요하다고 생각하며 많이 행하는 행위는 식이요법이었다. 이는 유방암을 가진 여성의 건강증진행위 중 영양관리 영역이 가장 높다고 보고한 결과와(Kim & So, 2001) 일치하였고, Kim과 Hur (2002)의 암 진단 평균 30개월 된 유방암 환자들이 재발과 관련된 신체적 정보요구뿐만 아니라 치료과정 동안에 피해야 할 신체활동, 식이, 치료방법에 대한 내용의 요구를 포함하고 있어 '식이

요법'이 중요함을 확인하였다. 이는 암 환자의 건강증진과 재발, 예후 위험 인자를 감소시키기 위해 영양 상태와 식이섭취가 유의한 역할을 한다고(Demark-Wahnefried & Rock, 2003) 믿고 있기 때문이라고 생각된다. 본 연구에서 선호하는 식이요법의 구체적 종류에 있어 청국장과 콩, 과일과 채소류의 섭취, 홍삼, 버섯, 비타민제 등의 복용을 하고 동물성보다는 식물성을 섭취하는 경향이 많고, 민간요법이나 보조요법 사용은 크게 보고 되지 않는 반면 인식된 행위 효과성에 있어서는 긍정적인 대담을 보였다. 본 대상자들이 가장 많이 섭취하고 있는 콩류가 암 예방에 좋다는 것은 Sung (2002)과 Kim (2002)이 보고하고 있으며 그 외 항산화 비타민(Park, 2002), 과일과 야채 섭취(Serafini, Bellocco, Wolk, & Ekstrom, 2002), 미량 영양소(Fink et al., 2006) 등의 다양한 종류가 포함되었는데 이러한 단편적인 예방적 효과나 의학적 입증이 논쟁의 여지가 있는 실정이므로 과학적이고 근거있는 접근이 필요할 것이다.

운동은 본 연구에서 두 번째로 중요하게 생각하며 많이 행하는 재발방지 행위였다. 가벼운 운동은 건강회복뿐만 아니라 기분 전환에 도움이 되며 암을 포함한 만성질환 환자의 신체적 심리적 기능을 회복시키는 가장 효과적인 수단이다(Mckenzie & Kalda, 2003). 특히 운동은 유방암을 진단받은 환자의 삶의 질을 향상시키고 생존율과 간접적인 관련이 있다고 하였다(Pinto, Frier-son, Rabin, Tranzo, & Marcus, 2005). Kim과 So (2001)는 유방절제술을 받은 여성의 건강증진행위에 관한 연구 결과에서 운동영역을 가장 낮은 순위로 보고하며 그 이유를 유방상실로 인한 신체상 손상으로 평소에 행했던 운동과 수영의 소극적 참여 때문이라 보고 하였다. 본 연구 대상자들은 주당 3-5회(60.4%), 1회 운동시간은 31-60분(46.7%)이 가장 많았고 걷기(55.0%) 운동을 가장 많이 하고 있는 것으로 나타났지만, 절반가량 대상자는 본인 상태에 따른 운동의 강도, 간격과 시간 처방이 없는 비효과적인 상태에서 이루어지고 있는 것으로 나타났다. 그러나 운동이 유방암 환자와 생존자에게 긍정적인 효과가 있다는 연구는 많이 보고 되었으나(McNeely et al., 2006) 유방암 재발방지의 효과가 어떠한지, 운동방법이나 기간에 대한 연구는 많지 않았다. 따라서 재발방지 행위로서 '운동'이 효과를 보기위해서는 운동 간호중재가 과학적으로 입증된 운동프로그램으로 생애를 통해 지속될 수 있도록 전문가에 의한 개별 처방식 운동중재 프로그램 개발과 접근이 필요하겠다.

본 연구 대상자들은 암 재발이라는 스트레스를 관리하기 위해 절반가량(50.8%)이 다양한 방법을 이용하고 있었으며 앞으로 '재발'이라는 불확실한 상황을 대처할 수 있는 정보를 제공해 생존자들이 실제적인 정보를 얻고 상황에 익숙해지도록 하

는 적극적인 간호중재의 개발이 필요하겠다. 특히 암 재발방지를 위해 건강검진은 대상자 82.8% 이상이 시행하고 있었다.

또한 본 연구에서 재발방지에 소요되는 비용은 월 50만원 이하가 81.1%를 차지하였는데 보안대체요법을 사용할 때의 비용은 평균 45만원으로 사용자의 57%에서 배우자가 그 부담을 하고 있는 것(Moon, 2004)과 유사하였다.

본 연구 대상자의 86.1%가 재발방지 행위의 정보나 교육이 병원에서 하는 것이 신뢰성있다고 생각하고 있음에도 불구하고 알게 된 정보처가 동료 환자나 대중 매체의 힘을 의지하고 있다고 한 결과는 유방암 환자들이 재발의 심각성을 앞에도 불구하고 정보를 얻는데도 개별적으로 의료진으로부터 정확하게 정보를 제공받지 못하고 마스크를 통해(60.7%) 알게 된다는 것과(Lee & Uhm, 1999) 일치하는 내용이다. 따라서 유방암 생존자들이 행위 출처가 과학적 증거 없는 경험에 의한 정보를 받아들이고 본인이 행함으로써 불확실성이 증폭될 가능성이 있어 전문 간호사의 정확한 정보제공과 교육이 필요한 부분이며, 유방암 생존자를 위한 교육기회를 병원중심으로 확대해나가야 할 필요가 있다고 생각한다.

재발방지 행위를 하는데 도움을 주는 요인이 가족지지라고 하였는데, 이는 암 환자들은 가족 구성원들에게 매우 의존적이고 가족의 태도에 크게 영향을 받으며 특히 가족의 적극적인 돌봄의 역할은 환자의 회복에 직접적인 영향을 미치고 질병경험에 대처하고 치료과정에 어려움을 이겨내도록 촉진하므로 암환자에게는 가족이 가장 중요한 자원이라는 점과 맥락을 같이 한다(Shin & Kim, 2002). 따라서 암환자에 대한 가족의 지지가 지속적으로 유지될 수 있도록 암환자와 가족 중심의 지지유지를 위한 집중적인 교육도 필요할 것으로 생각된다.

유방암 생존자의 삶의 질은 전체 총점이 5.34점으로 유방암 생존자의 삶의 질이 6.04점(Kim, 2002)에 비해 낮았으나 항암요법 등의 치료를 하고 있는 대상자의 삶의 질보다 다소 높게 나온 것이다. 삶의 질 영역별로 보면 영적, 신체적 영역의 점수가 6.36점과 6.30점으로 가장 높았고 심리적 영역에서 4.10점으로 가장 낮았다. 이는 유방암 치료 후에도 심리적으로 고통을 받고 있음을 알 수 있어 심리사회적 지지체계를 활성화시키는 방안이 마련되어야 할 필요가 있음이 확인되었다.

결론 및 제언

본 연구는 유방암 생존자의 재발방지 행위와 삶의 질 정도를 확인하고자 시도된 서술적 조사연구로 D광역시에 소재한 C대학교 병원에서 유방절제술을 받은 122명에게 설문 조사하여 자

로 분석하였으며 연구 결과는 다음과 같다.

유방암 생존자의 유방암 재발방지 행위는 식이요법(90.9%), 운동(89.3%), 긍정적 마음 (11.5%), 스트레스 관리(8.2%), 건강 검진(6.5%), 규칙적인 생활(4.1%) 등의 순으로 나타났으며 그 효과성은 '매우 그렇다'가 82.8%이었다. 유방암 검진은 대상자의 대부분(82.8%)이 시행하고 있었다. 대상자의 86.1%가 재발 방지 행위의 정보나 교육이 병원에서 하는 것이 신뢰성이 있다고 하였다.

유방암 생존자의 유방암 재발방지 행위를 위해 사용되는 비용은 월 50만원 이하가 81.1%였으며, 도움이 되는 요인으로 가족지지가 가장 컸다.

유방암 생존자의 재발방지 행위를 알게 된 정보처로 동료 환자(39.3%)나 대중매체(23.0%), 의료진(9.8%), 가족과 친척(8.2%) 등의 순으로 나타났다.

유방암 생존자의 삶의 질 정도는 5.34점으로 중등도를 유지하고 있었으며 영역별로 보면 심리적 영역의 삶의 질이 가장 낮게 나타났다.

결론적으로 유방암 생존자들은 대부분 재발방지를 위한 행위들을 하고 있으나 이들이 사용하는 재발방지 관련 행위가 과학적이고 도움이 되는 행위인지는 확인하지 않았다. 특히 '재발'이라는 스트레스를 잘 대처할 수 있도록 체계적이고 과학적인 간호정보제공과 더불어 삶의 질을 향상시키는 포괄적인 중재가 필요할 것이다. 따라서 본 연구 결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다. 대상자의 암 재발방지 행위에 나타난 내용을 중심으로 구체적인 유방암 재발방지 프로그램을 개발하여 그 효과를 분석하는 것이 필요하다고 생각한다. 이를 토대로 유방암 생존자의 건강관리를 위한 간호중재로서 유방암 생존자를 위한 재발방지 프로그램이 체계적으로 개발되어야 할 것이다.

REFERENCES

- American Cancer Society (2002). Cancer facts and figures. New York: Author.
- Demark-Wahnefried, W., & Rock, C. L. (2003). Nutrition-related issues for the breast cancer survivor. *Seminars in Oncology*, 30, 789-798.
- Famer, B. J., & Smith, E. D. (2002). Breast cancer survivorship: are African American women considered? A concept analysis. *Oncology Nursing Forum*, 29, 779-787.
- Ferrell, B. R., Dow, K. H., & Grant, M. (1995). Measurement of the quality of life in cancer survivors. *Quality of Life Research*, 4, 523-531.
- Ferrell, B. R., Wisdom, C., & Wenzl, C. (1989). Quality of life as an outcome variable in the management of cancer pain. *Cancer*, 63, 2321-2327.
- Fink, B. N., Gaudet, M. M., Britton, J. A., Abrahamson, P. E., Teitelbaum, S. L., Jacobson, J., et al. (2006). Fruits, vegetables, and micronutrient intake in relation to breast cancer survival. *Breast Cancer Research and Treatment*, 98, 199-208.
- Hoskins, C. N., & Haber, J. (2000). Adjusting to breast cancer. *The American Journal of Nursing*, 100(4), 26-33.
- Hwang, S. Y. (2000). A preliminary study of psychoeducational support group program for breast cancer patients. *Korean Social Welfare Studies*, 15, 291-310.
- Kim, G. Y., & Hur, H. K. (2002). Information needs of patients with cancer in Korea. *Journal of Korean Academy of Adult Nursing*, 14, 135-143.
- Kim, H. J., & So, H. S. (2001). A study on health promoting behavior in post-mastectomy patients. *Journal of Korean Academy of Adult Nursing*, 13(3), 82-95.
- Kim, O. S. (2002). *A descriptive study of quality of life for breast cancer survivors*. Unpublished master's thesis, Seoul National University, Seoul.
- Korea Central Cancer Registry (2003). Annual Report. Retrieved September 3, 2006, from <http://www.ncc.re.kr>
- Korean Breast Cancer Society (2000, 2002). What is complementary and alternative Medicine. Retrieved September 3, 2006, from <http://www.kbcs.or.kr>
- Lee, O. S. (2000). *The quality of life analysis in breast cancer patients by family support and depression extent*. Unpublished master's thesis, Dankook University, Seoul.
- Lee, Y. J., & Uhm, D. C. (1999). A Study on the relationship between the breast self-examination and the severity of breast cancer. *The Korean Journal of Rehabilitation Nursing*, 2, 225-233.
- Mckenzie, D. C., & Kalda, A. L. (2003). Effect of upper extremity exercise on secondary lymphedema in breast cancer patients: a pilot study. *Journal of Clinical Oncology*, 21, 463-466.
- McNeely, M. L., Campbell, K. L., Rowe, B. H., Klassen, T. P., Mackey, J. R., & Courneya, K. S. (2006). Effects of exercise on breast cancer patients and survivors: a systematic review and meta-analysis. *Canadian Medical Association Journal*, 175, 34-41.
- Moon, H. O. (2004). *A study on the use of the complementary alternative therapy in female cancer patients*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Oh, P. J., & Hong, Y. S. (1996). A structural model for health promotion and quality of life in people with cancer. *Journal of Korean Academy of Adult Nursing*, 8, 291-308.
- Park, H. J. (2002). *The effect of social support which influences on the quality of life in breast cancer patients*. Unpublished master's thesis, Youngnam University, Daegu.
- Pinto, B. M., Frierson, G. M., Rabin, C., Trunzo, J. J., & Marcus, B. H. (2005). Home-based physical activity intervention for breast

- cancer patients. *Journal of Clinical Oncology*, 23, 3577-3587.
- Quigley, K. (1989). The adult cancer survivor: psychosocial consequences of cure. *Seminars in Oncology Nursing*, 5, 63-69.
- Serafini, M., Bellocco, R., Wolk, A., & Ekström, A. M. (2002). Total antioxidant potential of fruit and vegetables and risk of gastric cancer. *Gastroenterology*, 123, 985-991.
- Sung, M. K. (2002). Physiological active ingredient in general cancer prevention foodstuffs concentrate saponin. *Proceedings of Sookmyung Womens University Spring Mini Seminar*, 1, 681-694.
- Shin, G. Y., & Kim, M. J. (2002). Factors influencing stress appraisal of cancer patients' primary caregivers. *Journal of Korean Academy of Adult Nursing*, 14, 125-134.
- Sim, J. H., & Park, K. S. (2004). A study on quality of life of those who have breast cancer patients taking chemotherapy. *Journal of Korean Academy of Adult Nursing*, 16, 49-59.