韓 國 保 健 看 護 學 會 誌
Journal of Korean Public Health Nursing
Volume 30. No. 3, 420 - 433, December 2016

http://dx.doi.org/10.5932/JKPHN.2016.30.3.420
중심단어 : 재가 유방암, 상담, 간호요구도, 내용분석

상담일지에 근거한 재가 유방암 환자의 간호요구도 내용분석

김은자* · 현진숙** · 한정화** · 김나현***

Ⅰ. 서 론

1. 연구의 필요성

최근 진단기술과 치료방법의 향상으로 암치료를 받고 있거나 암 완치 후 생존한 환자수가 약 100만 명에 육박하는 것으로 추정된다. 이들 중 암 진단 후 2년 이상 생존한 암유병자는 전체의 67%를 차지하여 지역사회에서 재가 암환자의 수가 점차 증가하고 있음을 알 수 있다(National Cancer Center, 2013). 이에 따라 급성기 치료를 종료한 암환자들에 대한 재가서비스의 요구도가 점차 높아지고 있어 최근 보건소를 중심으로 국가 단위의 재가 암환자 지원사업이 추진되고 있다(National Cancer Center, 2013).

암환자들이 보건소에 재가 암환자로 등록할 경우 치료중인 암환자, 암생존자. 말기 암환자로 분류되어 신체사정, 투약지도, 영양 및 운동교육, 증상 및 통증조절, 심리사회적 지지, 환자·가족에 대한 교육 및 정보제공의 구조화된 서비스를 무료로 제공받을 수 있다. 그러나 재가 암환자 관리 사업에서 제공되는 서비스가 주로 저소득층위주로 시행되고 있어 다수의 재가 암환자들은 혜택을 받지 못하고 있는 실정이다(Cho, Son, Heo, & Jin, 2007). 이와 더불어 대부분의 암환자들이 선호하는 대형병원의 경우 병원의 수익을 위해서 급성기 치료에 초점을 맞추어 환자의 조기퇴원을 재촉하고 있으나(Kwon & Eun, 2001), 타 의료기관과 보건소 및 호스피스센터 등의 연계 체계가 부족하여(Cho et al., 2007; Kwon & Eun, 2001), 실제로 대다수의 암환자들은 미처 준비되지 않은 상태에서 퇴원하게 되면서 재가에서의 간호서비스가 더욱 요구되는 실정이다.

재가 암환자 중 특히 유방암은 그 생존자 수가 증가하고 있고 암 진단 이후 수술과 보조치료를 받는 동안 수술부위 통증, 상처관리, 항암화학요법의 부작용등 신체적 문제와 재발에 대한 두려움, 가족에 대한 걱정, 상실감, 불확실성, 성문제와 같은 심리적· 사회적 문제를 겪고 있다(Ganz et al., 1996). 그러나 이들의 문제를 전문적으로 관리할 주체가 없고 증상관리, 심리사회적 지지, 정보제공과 같은 체계적인 재가 서비스가 주로 저소득층에게 제공되고 있어(Cho et al., 2007),

* 계명대학교 동산의료원 간호사
** 계명대학교 대학원 간호학과 박사수료생
*** 계명대학교 간호대학 · 계명대학교 간호과학연구소, 부교수(교신저자 E-mail: drkim@kmu.ac.kr)
• Received: 12 July 2016 • Revised: 5 December 2016 • Accepted: 25 December 2016
• *Address reprint requests to: Kim, Nahyun*
College of Nursing · Research Institute for Nursing Science, Keimyung University
1095 Dalgubeol-daero, Daegu, Korea
Tel: 82-53-580-3928 Fax: 82-53-580-3916 E-mail: drkim@kmu.ac.kr

대부분의 유방암환자들은 재가 중의 유방암 관련 건강문제는 일차적으로 환자 스스로 해결해야 하는 실정이다. 이에 재가 유방암 환자들은 주변 지인들이나 대중매체, 혹은 인터넷을 통해 필요한 정보를 얻는 경우가 많으며, 이 과정에서 잘못된 정보에 노출되거나 불필요한 보완대체요법에 현혹되는 경우도 종종 볼 수 있다(Moon, 2004). 최근 환자들의 병원 재원 기간이 점점 짧아지고 있는 추세를 감안할 때 재가 유방암환자의 건강관리서비스에 대한 요구가 갈수록 증가할 것임을 추측해 볼 수 있다.

이처럼 의료 환경의 특성이 변화함에 따라 이에 적합한 새로운 간호서비스 전략도 함께 탐색되어야할 필요성이 대두되고 있다. 또한 유방암 환자는 암 수술과 초기 치료시점에서의 간호요구와 치료 후 가정내 갈등, 심리사회적 문제등 긴 시간 암 치료로 인한 어려움을 겪게 되므로(Ganz et al., 1996), 간호요구에 대처하는 데 있어서도 장기적인 관점에서의 접근이 필요하다고 본다. 선행 연구에서도 유방암 환자들은 건강관리자들에게 받는 정보가 실질적이고 유용한 정보가 아니어서 큰 도움이 되지 못하므로(Li et al., 2011), 그들에게 필요한 지식, 설명, 상담을 제공해주기를 바라고 있으며 암 수술후 가족으로부터의 심리적 안정과 공감뿐만 아니라 사회적 네트워크와의 적절한 연계를 원하고 있다(Drageset, Lindsrtom, Giske, & Underlid, 2012). 그러나 환자들의 다양한 요구에 비해 건강관리체계에서 제공되는 내용이 상당히 부족하여 대상자의 요구가 충분히 충족되지 못하고 있다(Cheng, Devi, Wong, & Koh, 2014).

간호서비스의 제공은 기본적으로 대상자들의 요구에 기반하여 이루어질 때 만족도와 효과가 보장될 수 있기 때문에 이들의 간호요구도를 탐색하는 일은 간호연구의 중요한 한 분야이며, 국내에서도 유방암 환자의 간호요구도를 조사한 논문이 수 편 보고되어 있다(Ham, Choi, Eun, Kwon, & Ryu, 2001; Hur, 2000; Yi, Lee, Park, Choe, & Noh, 2003; Yi, Noh, Kim, & Yih, 2007; Yoo, Lee, Kang, & Lee, 1993). Hur (2000)의 연구에서는 암 치료과정에서 드러나는 유방암 환자들의 정보요구에 초점을 두고 있고 Yi 등(2003)은 치료시기별로 나타나는 유방암 환자들의 요구를 분석하고자 하였다. 그러나 대부분 설문지를 통한 자료수집 방법을 채택하고 있어 환자들이 실제적으로 경험하고 있는 문제와 그들이 필요로 하는 간호요구를 충분히 반영하지 못할 가능성이 지적되어 왔다(Yi et al., 2007). 이러한 문제점을 보완하기 위하여 Yi 등(2007)은 인터넷 환우회 사이트내 '상담 칼럼'의 내용을 귀납적으로 분석하여 유방암 환자들의 요구와 문제점을 보다 구체적으로 파악한 연구를 수행한 바 있다. 그러나 상담의뢰자가 환자가 아닌 경우가 포함되었고 상담시 환자에 대한 기본 정보가 파악되지 않은 채로 상담이 이루어졌다. 또한 환자의 질문에 의사가 일방향으로 답변한 내용을 근거로 분석하였으므로 대상자의 간호요구도를 심층적으로 파악하는데 제한이 있을 것으로 사료된다. 뿐만 아니라 상담의뢰자 역시 치료 이전, 중, 이후 시기의 환자들을 모두 포함시켜 환자의 전반적인 문제 및 요구를 파악하는데는 유용하나 재가 유방암 환자들의 간호요구도에 초점을 맞추고 있지는 않았다.

따라서 본 연구에서는 퇴원 후 재가 관리를 하고 있는 유방암 환자들이 유방센터 유방암 전문 상담간호사에게 직접 요청하여 상담한 자료를 활용하여 재가 유방암 환자의 간호요구도를 조사해 보고자 하였다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 퇴원 후 가정에서 자가관리를 하고 있는 유방암 환자들이 자발적으로 유방센터 유방암 전문 상담간호사에게 상담을 의뢰한 상담일지를 근거로 내용분석을 통하여 간호요구도를 분석하는 것이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 상담내용으로부터 재가 유방암 환자의 일반적 특성 및 치료관련 특성을 파악한다.
- 상담내용으로부터 재가 유방암 환자의 간호요구도를 파악하여 이를 범주화하고 기술한다.

3. 용어 정의

1) 재가 유방암 환자

재가 유방암 환자는 암 진단 후 치료중인 암환자, 암 생존자, 말기 암환자를 모두 포함하며(National Cancer Center, 2013), 본 연구에서는 암 진단 후

수술을 끝내고 외래에서 추후관리를 받고 있는 환자와 치료가 모두 끝난 상태에서 재가에서 상담을 의뢰한 환자를 의미한다.

2) 간호요구도

간호요구도는 외래 또는 입원 환자의 건강회복, 질병예방, 건강의 유지와 그 증진 및 안녕 상태를 위해 필요로 하는 간호 요구의 정도이며(Henderson, 1986), 본 연구에서는 대상자가 암 진단 후 수술을 끝내고 외래에서 추후관리를 받고 있거나 치료종료 후 즉 치료의 전 과정에 걸쳐 암전문 상담간호사에게 진술한 내용을 의미한다.

Ⅱ. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 D 광역시 D 대학병원 암센터에서 사용 중인 암 상담일지의 내용을 분석한 서술적 조사연구이다.

2. 연구 대상

본 연구의 대상은 D 광역시 D 대학병원에서 유방암 진단 후 수술을 끝내고 외래에서 추후관리를 받고 있는 환자와 치료가 모두 끝난 상태에서 재가에서 상담을 의뢰한 환자 185명으로부터 도출된 상담 내용 536건이다.

3. 자료 수집

본 연구대상 병원에서의 유방암 상담은 유방센터 상담실에서 이루어지며, 상담자는 유방센터에서 6년 이상 유방암 환자만을 전문적으로 상담해 오고 있는 간호사 1인에 의해 진행되고 있다. 상담의 시작은 유방암 환자가 상담을 요청한 경우에 진행되고 있는데, 상담요청이 오면 간호사는 사전에 전자의무기록을 통해 대상자의 특성과 질병관련 특성을 파악한 후 상담에 들어간다. 상담방법은 전화상담과 면대면(face-to-face) 상담의 두 가지 형태로 진행되며, 전화상담은 유방센터에 비치된 상담용 전화로 이루어지고, 면대면 상담은 진료 당일이나 검사 및 치료를 위한 병원 방문시 실시된다. 상담내용은 암 전문 상담간호사가 상담을 진행하면서 상담일지에 중요한 내용 중심으로 요약하여 기록한 후 상담이 종료된 후에 바로 상담의 전체과정을 떠올리며 구체적인 내용과 특이사항 등을 보완하여 기록하도록 되어 있다. 본 연구자 중 한 사람인 대상병원의 유방암 전문 상담간호사는 상담기술을 익히기 위한 실무 훈련을 받았으며, 대학원 박사과정을 이수한 상태로 상담의 진행과 기록, 상담 중 대상자와의 상호작용을 능숙하게 수행할 수 있는 역량을 갖추고 있는 것으로 사료된다.

본 연구에서의 자료수집 기간은 2013년 10월부터 2014년 2월까지로, 수집한 자료는 2011년 3월 2일부터 2013년 7월 29일까지 진행된 상담내용을 포함하여 분석하였다. 이 기간 동안 185명의 재가 유방암 환자로부터 수집한 상담건수는 전화상담 177건과 면대면 상담이 455건해서 총 632건으로 조사되었다. 이중 내용이 모호한 상담 내용 96건을 제외하고 최종적으로 총 536건의 상담내용을 선정하였다.

4. 자료 분석 절차

본 연구에서의 자료분석은 연구자 4인 전원이 함께 진행하였으며, 5차례에 걸쳐 상담내용을 반복적으로 읽고 내용을 명료화하면서 진행되었다. 총 632건의 상담내용은 Elo와 Kyngäs (2008)의 귀납적인 내용분석(content analysis) 절차를 참조하여 분석하였다. 내용분석 절차는 자료준비 및 선정, 자료 분석, 자료 명명, 자료 일반화 단계로 진행하였다. 자료준비 및 선정 과정에서 내용이 모호한 상담 내용을 제외하고 최종 536건을 선정하였으며, 이를 바탕으로 자료분석을 실시하였다.

자료분석 단계에서는 상담내용을 반복적으로 읽으면서 필수적이고 핵심이 되는 내용을 표시하여 코딩해 나가는 방법으로 진행되었는데, 코딩이 완료된 후에는 동일하거나 유사한 내용을 그룹으로 묶어 분류하였다. 자료명명 단계에서는 그룹으로 분류된 내용들을 다시 읽어가면서 하부 범주로 다시 분류하였고 각 범주별로 내용의 특성에 적합한 단어를 찾아 범주명을 만들었다. 비슷한 내용이나 사례를 포함하는 요인들을 묶는 과정

을 반복하면서 11가지의 범주를 도출해냈다. 여기에는 항암치료관련, 수술관련, 보조치료, 투약, 검사관련, 항암치료 중 증상관리, 수술 후 증상관리, 약물부작용, 일상생활관리, 정서적지지, 사회적지지 등이 포함되었다. 자료의 일반화 단계에서는 11가지 범주들을 보다 일반화하여 증상관리, 정보요구 및 지지적중재요구 등의 3가지 핵심범주로 분류하여 명명하였다.

5. 자료 분석 방법

일차 자료분석 절차를 통해 정리되어 분류된 자료는 SPSS 18.0 통계 프로그램을 이용하여 양적, 서술적 방법으로 다시 분석하였다.

- 대상자의 일반적 특성 및 치료관련 특성은 빈도와 백분율로 구하였다.
- 상담내용에 근거한 대상자의 간호요구 내용, 증상관리에 대한 간호요구 내용, 정보제공에 대한 간호요구 내용, 지지적 중재에 대한 간호요구 내용은 빈도와 백분율로 구하였다.

6. 윤리적 고려

본 연구의 자료 수집 시행 전 D 대학병원 의학연구윤리심의위원회(IRB)에 심의 의뢰하여 승인을 받았다(IRB No, 13-12). 상담자의 비밀유지를 위해 연구를 통해 수집된 개인정보는 연구책임자와 연구와 관련된 자만이 접근이 가능하도록 하였고 연구 관련된 외의 다른 사람과 자료를 공유하지 않았다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 재가 유방암 환자의 일반적 특성과 치료관련 특성

대상자의 일반적 특성으로 연령, 결혼상태, 교육수준, 직업을 확인하였다. 대상자수는 총 185명이었고 이들이 의뢰한 상담내용 중 최종 536건이 분석되었다. 대상자의 연령은 51세 이상 60세 미만이 77명(41.6%)으로 가장 많았고 기혼인 환자가 154명(83.2%)으로 대부분이었으며 교육수준은 고졸이 80명(46.0%)으로 가장 많았고, 직업이 없는 여성이 136명(73.5%)이었다.

대상자의 치료관련 특성으로 암병기, 수술 후 경과기간, 수술형태, 수술 후 경과기간, 항암화학요법 유무, 호르몬제 복용 유무, 방사선 치료 유무, 표적치료 유무, 재발 또는 사망여부와 상담횟수를 조사하였다. 대상자의 병기는 2기가 99명(53.5%)으로 가장 많았고 수술 후 경과기간은 1년 미만이 136명(73.5%)으로 가장 많았으며, 유방보존술을 받은 여성이 87명(47.0%)이었고 유방절제술을 받은 여성이 84명(45.4%)이었다. 항암화학요법을 받은 여성이 154명(83.2%)으로 대부분이었고 호르몬제를 복용하고 있는 여성이 121명(65.4%), 방사선치료를 받은 여성이 112명(60.5%)이었으며 표적치료를 받지 않은 여성이 151명(81.6%)이었다. 전체 185명 중 21명(11.4%)의 여성이 조사기간 동안 재발 또는 사망하였고 대상자의 상담횟수는 1회가 114명(61.6%)으로 가장 많았다(Table 1).

2. 재가 유방암 환자의 간호요구도 범주화

재가 유방암 환자의 상담내용에 근거한 대상자의 요구는 총 536건으로 이를 대범주로 분류하면 증상관리에 대한 간호요구 213건, 정보제공에 대한 간호요구 201건, 그리고 지지적 중재에 대한 간호요구 122건으로 분석되었다. 증상관리 간호요구로는 항암치료 중 증상관리 115건(54.0%), 수술 후 증상관리 52건(24.4%), 기타 체중 및 식이조절 관리 46건(21.6%)이었다. 정보에 대한 간호요구로는 수술관련 내용 57건(28.3%)으로 가장 많았고 투약관련 내용이 53건(26.4%), 항암치료관련 내용 42건(20.9%)이었으며 검사관련 내용이 29건(14.4%), 보조치료관련 내용이 12건(6.0%). 일상생활관련 내용이 8건(4.0%)이었다. 지지적 간호요구로는 정서적 간호요구가 73건(59.8%), 사회적 간호요구가 49건(40.2%)으로 분석되었다(Table 2).

1) 증상관리에 대한 간호요구도 분석

증상관리에 대한 간호요구도는 항암치료 중 증상관리, 수술 후 증상관리, 기타 체중 및 식이조절 관리의 순으로 높았다. 항암치료 중 증상관리에 관한 구체적인

Table 1. General Characteristics & Disease-Related Characteristics of Home-dwelling Breast Cancer Patients (N=185)

Characteristics		n	%
Age(yr)	≤40	7	3.8
	41- 50	57	30.8
	51- 60	77	41.6
	≥61	44	23.8
Mean (SD)	54.14 (9.62)		
Marital status	Married	154	83.2
	Widowed	14	7.6
	Divorced	10	5.4
	Single	7	3.8
Education level (Total: 174)	≤Middle school	63	36.2
	High school	80	46.0
	≥ College	31	17.8
Job	No	136	73.5
	Yes	49	26.5
Cancer stage	Ⅰ	52	28.1
	Ⅱ	99	53.5
	Ⅲ	11	6.0
	Ⅳ	23	12.4
Period after operation (year)	≤1	136	73.5
	1 -5	44	23.8
	≥5	5	2.7
Type of surgery	BCS†	87	47.0
	MRM‡	84	45.4
	Reconstruction, no Operation, and BCS & MRM	14	7.6
Chemotherapy	Yes	154	83.2
	No	31	16.8
Hormonal therapy	Yes	121	65.4
	No	64	34.6
Radiation therapy	Yes	112	60.5
	No	73	39.5
Target therapy	Yes	34	11.4
	No	151	81.6
Recur or expire	Yes	21	11.4
	No	164	88.6
Counselling frequency(time)	10 - 30	15	8.1
	2 - 10	56	30.3
	1	114	61.6
Mean (SD)	3.34(5.05)		

BCS=Breast conserving surgery; ‡MRM=Modified radical mastectomy

간호요구로는 항암제 부작용관리가 51건(44.3%), 항암치료 중 식이섭취 관리 34건(29.6%), 폐경기증상관리 9건(7.8%), 항암주사부위관리 6건(5.2%), 구내염 및 치주질환관리, 변비 및 치질관리, 관절통 및 대상포진관리가 각각 5건(4.3%)으로 나타났다. 수술 후 증상관리에 대한 간호요구에는 상처관리 26건(48.2%), 림프부종관리 14건(25.9%), 통증관리 14건(25.9%)이었다. 기타 증상관리에 대한 간호요구로는 체중조절 어려움 28건(60.9%), 식이조절 어려움 18건(39.1%)이었다(Table 3).

Table 2. Nursing Needs of Home-dwelling Breast Cancer Patients (N=536)

Major categories	Minor categories
Symptom management needs	Symptom management during chemotherapy
	Symptom management after surgery
	Body weight & diet control
Information needs	Surgery-related
	Medication-related
	Chemotherapy-related
	Clinical test- related
	Adjuvant or alternative therapy- related
	Daily living management-related
Supportive intervention needs	Emotional
	Social

Table 3. Content Analysis for Symptom Management Needs (N=213)

Minor categories	Ranking	Content Analysis	n	%
Symptom management during chemotherapy	1	Chemotherapy agents side-effects	51	44.4
	2	Food intake	34	29.6
	3	Menopausal symptoms management	9	7.9
	4	Chemo-injection site management	6	5.2
	5	Stomatitis & periodontal disease management	5	4.3
	5	Constipation & hemorrhoid management	5	4.3
	5	Joint pain & herpes zoster management	5	4.3
	Total		115	100
Symptom management after surgery	1	Op-site wound dressing	26	48.2
	2	Lymphedema	14	25.9
	3	Op-site pain control	14	25.9
	total		52	100
Body weight & diet control	1	Exercise & body weight control	28	60.9
	2	Diet control	18	39.1
	Total		46	100

2) 정보제공에 대한 간호요구도 분석

정보제공에 대한 간호요구도는 수술관련, 투약관련, 항암치료관련, 검사관련, 보조치료관련 및 일상생활관리 관련내용으로 분석되었다. 수술관련 간호요구도의 구체적인 내용은 유방성형과 2차 수술 과정과 비용, 이후 치료 일정 27건(47.4%), 수술부위 상처관리, 배액관 관리 16건(28.0%), 보정브라 및 인조유방에 관한 정보요구가 14건(24.6%)이 포함되었다. 투약관련 구체적인 간호요구는 항호르몬제 복용후 부작용관리에 대한 정보요구가 29건(54.7%), 진통제, 항우울제, 수면제 복용방법이 9건(17.0%), 항호르몬제 복용방법 6건(11.3%), 대체 음식과 약물복용 6건(11.3%), 부종치료제 복용방법이 1건(1.9%), 항바이러스 약제 복용방법 1건(1.9%), 비타민 복용방법 1건(1.9%)이었다.

항암치료관련 구체적인 간호요구는 항암제 주사일정 26건(61.9%), 가발구입경로 및 대여가 8건(19.1%), 항암포트나 히크만 시술과정 4건(9.4%), 민간요법과 항암치료 후 성기능이 각각 2건(4.8%)이었다. 검사관련 상세 내용으로 수술 후 검사, 수술일정 17건(58.6%), 골밀도검사방법 및 필요성 4건(13.8%), 다른 부위의 암검진 방법, 유전성 유방암 검사방법이 각각 3건(10.3%), 부인과검진 및 난소기능검사방법, 백혈구검사필요성에 대한 정보요구가 각각 1건(3.5%)

Table 4. Content Analysis for Information Needs (N=201)

Minor categories	Ranking	Content analysis	n	%
Surgery-related	1	Second op-procedures & cost, breast reconstruction, and afterward treatment schedules.	27	47.4
	2	Op-site wound dressing & drainage bag management	16	28.0
	3	Correction brassière, artificial breast	14	24.6
	Total		57	100
Medication-related	1	Side-effect management after anti-hormone therapy	29	54.7
	2	Taking drugs(hypnotics, anti-depressants, and analgesics)	9	17.0
	3	Taking anti-hormone drugs	6	11.3
	3	Alternative food and medicine intake & their risk)	6	11.3
	4	Anti-edema drugs use	1	1.9
	4	Anti-viral agents	1	1.9
	4	Vitamin compound	1	1.9
	Total		53	100
Chemotherapy-related	1	Chemotherapy schedule, cost, and insurance	26	61.9
	2	Buying or rent wig	8	19.1
	3	Chemo-port, Hickman catheter procedure	4	9.4
	4	Herbs, folk remedies	2	4.8
	4	Sexual function after chemotherapy	2	4.8
	Total		42	100
Clinical test-related	1	Post-op lab test, follow-up lab test schedule	17	58.6
	2	Bone density test & it`s necessity	4	13.8
	3	Checkup for other site cancer(metastasis)	3	10.3
	3	Hereditary breast cancer screening test	3	10.3
	4	Gynecology examination & ovarian function test	1	3.5
	4	WBC test	1	3.5
	Total		29	100
Adjuvant or alternative therapy-related		Radiation therapy, target therapy schedule, cost, and side-effects	12	
Daily living management-related		Defecation, pneumonia, physical therapy, travel information, dental care, vaccination, hair dyeing, and perm time	8	

이었다. 보조치료관련 상세내용으로 방사선치료, 표적치료 일정, 비용 그리고 부작용에 대한 정보요구가 12건이었으며, 일상생활관리와 관련된 정보요구로는 변비관리, 폐렴정보, 물리치료, 여행정보, 치과치료, 예방주사, 머리염색, 폄시기가 8건으로 나타났다(Table 4).

3) 지지적중재에 대한 간호요구도 분석

지지적중재에 대한 간호요구도는 정서적지지 및 사회적지지에 대한 간호요구가 있었으며, 정서적지지에 대한 요구로는 치료에 대한 긍정적 사고격려가 64건(87.7%)이었고 적극적, 긍정적 생활태도 격려 4건(5.5%), 검사결과에 대한 신속한 설명 2건(2.7%), 최근 추적검사설명 2건(2.7%), 성공적 치료사례에 대한 설명이 1건(1.4%)이었다. 사회적지지에 대한 요구로는 자조모임소개가 27건(55.1%)로 대부분이었으며 자가관리 격려 및 가족내 지지격려가 7건(14.3%), 직장생활지지 즉 휴직과 복직 시기, 고용주와의 관계, 재취업에 대한 내용이 7건(14.3%)으로 나타났고, 경제적 문제로 인한 사회사업팀 지원내용이 6건(12.2%), 사회생활로 친목활동, 취미활동에 대한 내용이 2건(4.1%)이었다(Table 5).

Table 5. Content Analysis for Supportive Intervention Needs (N=122)

Minor category	Ranking	Content analysis	n	%
Emotional support	1	Encouraging positive mind about treatment	64	87.7
	2	Encouraging active and positive everyday life	4	5.5
	3	Quick explanation about test	2	2.7
	3	Explanation about recent F/U test	2	2.7
	4	Providing information for successful treatment cases	1	1.4
	Total		73	100
Social support	1	Introduction to self-help meeting	27	55.1
	2	Self-care and family concern	7	14.3
	2	Jobs and career concern : concern about hair loss, lay off and return time, relationship with boss and finding new jobs,	7	14.3
	3	Economic and financial concern	6	12.2
	4	Social life : social activities and hobby	2	4.1
	Total		49	100

Ⅳ. 논 의

본 연구는 상담간호사가 재가 유방암 환자를 대상으로 상담한 내용을 근거로 간호요구도를 분석한 것으로, 대상자는 암병기가 1기, 2기인 조기 유방암을 진단받은 평균 54세의 중년 여성이었다. 상담은 일회성이 많았으나 상담자와 환자간 초기 신뢰관계가 잘 형성된 경우 여러 차례 상담이 지속적으로 이루어졌다. 상담이 일회성으로 끝나는 경우에는 주로 수술 및 치료와 관련된 증상관리나 정보를 문의하는 경우가 많았고 여러 차례 상담이 이루어진 경우에는 치료와 증상관리, 심리적 영역, 가족생활, 사회생활 등 삶의 전반에 관한 상담이 이루어졌다. 환자가 상담을 요청했을 때 유방암 전문 상담간호사는 환자에 대한 기본정보를 의무기록을 통해 파악한 상태에서 상담이 이루어져 환자의 간호요구가 충분히 반영될 수 있었을 것이라 사료된다.

재가 유방암 환자의 간호요구는 크게 증상관리요구, 정보제공요구, 그리고 지지적중재요구의 순으로 분석되었다. 재가 유방암 환자의 간호요구도 중 가장 높은 비중을 나타낸 것은 증상관리에 대한 것으로, 이러한 결과는 입원한 암환자를 대상으로 간호요구도를 조사한 결과 정보에 대한 요구가 높았고(Yoo, 1993) 퇴원 후 추후관리를 받고 있는 암환자를 대상으로 간호요구도를 조사한 결과 정서적 간호요구도가 가장 높았던 선행 연구(Ham et al., 2001)와는 차이가 있다. 입원한 암환자의 간호요구를 분석한 Yoo 등(1993)의 연구에서는 일부 유방암 환자를 포함하여 다양한 암환자를 대상으로 하였고, 퇴원 후 추후관리를 받고 있는 암환자의 요구도를 조사한 Ham 등(2001)의 연구에서는 암환자의 구체적인 질병관련 특성을 언급하지 않아, 두 연구 모두 유방암 환자의 특성이 충실히 반영된 간호요구도라 하기에는 제한점이 있다. 유방암 환자만을 대상으로 한 Hur (2000)의 연구에서는 진단 후 3년 이내의 대상자를 분석하였고 재발, 식이관리, 신체활동, 치료방법등에 대한 정보를 요구한다고 하였다. Yi 등(2003)의 연구에서는 치료시기별 대상자 요구를 분석한 결과, 입원전에는 유방암의 예방과 예후, 입원중에는 수술후 증상관리, 퇴원후에는 재발방지 요구가 높다고 하였다. 또한 인터넷 유방암 환우회 사이트내 '상담칼럼'의 내용을 분석한 Yi 등(2007)의 연구에서는 예방 및 선별검사, 진단시, 수술, 방사선 치료, 항암화학요법, 호르몬치료, 재발 및 전이, 치료후 생활로 분류하여 요구도를 분석하였는데 진단시를 제외한 모든 항목에서 증상관리에 대한 요구도가 높았다고 보고하였다. 유방암 환자를 대상으로 한 간호요구도 선행 연구가 소수이므로 유방암 환자에 국한하여 논의하는 것은 어려움이 있기는 하나 연구결과로 비추어 볼 때 재가 유방암 환자들은 증상관리에 대한 간호 요구도가 높은 특성을 가진 것으로 추측된다.

증상관리에 대한 요구 중에서도 특히 항암치료에 대

한 간호요구도가 가장 높게 나타났는데, 이는 환자들 대부분이 최근에 항암치료를 받았거나 현재 항암치료를 받고 있어 다양한 항암 치료의 부작용으로 인해 증상관리 요구가 높은 것으로 보인다. 환자들은 일반적인 항암제 부작용에 대한 관리방법으로 주사부위의 관리, 구내염 관리, 변비나 치질관리, 관절통 관리, 대상포진 예방법까지 구체적인 내용을 요구하였다. 따라서 건강관리자들은 재가 유방암 환자의 교육시 항암치료 시작 전과 후에 걸쳐 발생가능한 부작용에 대한 교육과 일상생활에서 자가 관리방법에 대한 구체적인 안내를 할 필요가 있다.

최근 병원차원에서 당일 수술이나 수술 후 조기 퇴원이 확대되면서(Kwon & Eun, 2001), 유방암 환자들도 수술후 상처나 통증도 스스로 관리해야 하는 상황에 처하게 되어 본 연구에서 이에 대한 요구 역시 높게 나타났다. 암진단 후 치료를 받는 과정에서 환자들은 의료진들로부터 많은 정보를 전해 듣지만 스트레스 상황에서 생소한 내용을 일회성으로 제공받는 경우가 대부분이어서 충분히 이해하지 못하거나 기억하지 못하는 경향이 있기 때문에(Katz et al., 2005), 조기퇴원 후 재가상태에서 당면하는 증상에 대해 어려움을 겪게 되면서 상담신청을 한 것으로 생각된다. 따라서 퇴원 후 환자들이 자신의 상처나 통증에 대해 스스로 관리할 수 있도록 상처관리, 통증관리에 대해 퇴원 전에 충분히 교육하여 환자들이 숙달된 상태에서 퇴원할 수 있도록 해줄 필요가 있으며, 필요시에는 퇴원 이후에도 지속적인 교육과 간호상담이 필요한 것으로 보인다.

정보제공에 대한 간호요구는 유방암을 포함한 대부분의 암환자를 대상으로 한 간호요구도 조사 연구들에서 공통적으로 나타난 요구이며(Hur, 2000; Yi, 2003), 본 연구에서도 증상관리에 대한 간호요구도 다음으로 높게 나타났다. 주로 수술, 약물복용, 항암치료, 임상검사 등에 대한 정보제공요구가 높았는데, 이는 Yi 등(2007)의 연구결과와는 유사하나 유방암의 재발에 대해 정보제공 요구가 높게 나타난 선행연구들과는(Hur, 2000; Yi, 2003) 차이가 있었다. 본 연구에서도 재발검사와 관련된 내용에 대해 일부 대상자가 상담을 의뢰한 경우는 있지만 그 빈도가 높지는 않았는데, 그 이유는 본 연구 대상자의 대부분이 수술 후 경과기간이 1년 미만인 환자로 수술 후 추후 관리를 받고 있는 상태이므로 현재 자신이 받고 있는 의학적 치료에 관심의 초점을 두고 있어 치료 후 재발에 대한 상담 빈도가 낮게 나타난 것으로 생각해 볼 수 있다. 또 다른 이유로 최근 유방암의 5년 생존율이 91%를 넘어서면서(National Cancer Center, 2013), 다른 암환자들에 비해 유방암 환자들의 암 자체 및 재발에 대한 두려움이 감소한 것으로 보인다.

정보제공 요구중 가장 많은 비중을 차지한 수술에 대한 정보요구는 주로 2차 수술과정과 비용, 수술 상처나 배액관 관리 정보, 보정브라나 인조유방에 대한 정보를 요구하였는데, 특이한 점은 유방재건 수술에 대한 정보제공 요구이다. Yi 등(2007)의 연구에서도 유방재건에 대한 정보요구가 일부 보고되어 있으나 본 연구에서는 14명의 유방암 환자들이 이에 대한 정보를 요구하였다. 이는 최근 신체상이 점차 중요해지고, 또한 신체상이 삶의 질과도 밀접한 관련을 가지게 되면서, 유방재건 수술에 대한 관심이 증가하고 있는 것으로(Roberts, Livingston, White, & Gibbs, 2003) 사료된다. 즉, 환자들은 암을 겪은 후 자신의 외모를 주체적으로 인식하고 긍정적인 자아정체성을 형성하는데(Kim & Cho, 2015), 유방재건 수술에 대한 환자들의 상담 요구는 외모에 대한 적극적 대처의 표현으로, 이러한 추세는 신체상이 중요해지고 있는 사회적인 현상을 반영하는 것으로 볼 수 있겠다. 신체상과 관련된 정보요구는 유방재건 수술이외에도 인조유방이나 보정브라를 구입하는 경로를 문의하거나 항암치료 후 탈모에 대비해 가발구입이나 가발대여에 대한 정보를 요구하기도 하였다. 특히 가발구입이나 가발대여에 대한 정보는 환자들이 항암치료 후 대부분 겪게 되는 문제로 실제로 탈모증상에 대해 미리 대비하고 있어야 함에도 불구하고 의료진에게 실질적인 도움을 얻지 못하고 있는 것으로 보인다(Mcpherson, Higginson, & Hearn, 2001). 이러한 내용은 선행연구들에서 드러나지 않았던 내용이지만(Hur, 2000; Yi, 2003; Yi, 2007), 최근의 사회적 추세가 반영된 간호요구도일 수 있으므로 유방암 환자 퇴원계획시 이에 대한 요구의 사정 및 실질적인 정보를 제공해줄 필요가 있어 보인다. 그 외 항호르몬제의 부작용관리, 수술 후 검사방법, 수술 후 검사방법, 유전성 유방암 검사방법 및

비용 등에 관한 요구가 있었는데, 특히 유전성 유방암에 대한 주제는 최근 이슈화되는 부분으로, 2005년 후반기부터 검사수가가 보험으로 인정되고(Choi et al., 2006) 국외의 유명배우에 의해 유전성 유방암의 예방적 유방절제술이 기사화되면서 관심이 높아진 것으로(Jung, 2013) 생각된다. 따라서 종양환자를 돌보는 간호사는 종양치료 및 관리에 대한 최신의 학술적 정보와 더불어 대중적 관심을 끄는 이슈들에 민감하게 대처할 수 있도록 끊임없는 노력이 필요하다는 것을 시사해 주고 있다.

한편, 선행 연구에서 유방암 환자의 신체적 증상관리나 질병 및 치료관련 정보들에 초점을 맞추어 간호요구도를 탐색해 왔으나(Ham et al., 2001; Yoo, 1993), 최근 심리사회적인 측면에서 그 요구도를 탐색한 연구들이 보고되고 있다(Drageset, Lindsrtom, Giske, & Underlid, 2015; Frost et al., 2000; Schou, Ekeberg, Ruland, Sandvik, & Kåresen, 2004). 선행 연구결과를 보면 유방암 환자들은 수술 후에도 불확실한 미래에 대한 두려움, 사회와 주위 환경으로부터 압박감, 자아 개념의 변화 등 다양한 심리적 문제로 고통받고 있는 것으로 알려져 있다(Frost et al., 2000). 본 연구 대상자들도 이러한 정서심리적 디스트레스를 겪고 있었으나, 흥미롭게도 단순히 정서적 어려움을 호소하는 수준이 아니라 일상생활에서 환자 스스로 긍정적이고 적극적인 생활 태도를 유지하기 위해 의지를 가지고 노력하고 있었으며 이에 대해 상담간호사로부터 지지와 격려를 요구하였다는 점이다. 뿐만 아니라 성공적인 유방암 치료사례를 구체적으로 문의하면서 스스로 치료에 대한 확신을 강화시키려는 노력도 보였다. 이러한 특성은 질병을 가진 환자의 내적의지를 강화시켜 줌으로써 치료에 도움이 될 수 있다는 점과(Schou et al., 2004), 타인의 암극복 경험이 자신의 삶에 대해 희망을 가지게 하고 암을 극복해 나가는데 도움이 될 수 있다는 측면에서(Yi, Ryu, & Hwang, 2014), 상담의 효과적인 방법으로 활용될 수 있다고 본다.

재가 유방암 환자들은 정서적지지 뿐만 아니라 사회적 지지에 대한 요구도 높았는데, 세부내용으로 자조모임 참여, 가족문제, 직장생활, 경제적 문제 등에 관해서도 상담요구를 하였다. 이 중 자조모임 참여에 대한 관심을 가장 많이 보였는데, 그 이유는 앞서 언급한 바와 같이 같은 처지의 다른 유방암 환자들과의 교류를 통해 실제적인 정보와 힘을 얻을 수 있고 암에 대한 부정적 감정을 해소하며 남에게 보여지는 삶이 아닌 자신을 아끼는 삶으로의 전환을 깨닫게 해주기 때문으로(Yi et al., 2014) 사료된다. 뿐만 아니라 재가 유방암 환자들은 가족들이 자신을 배려해 주기를 바라지만 다양한 역할들을 다시 부담하게 되면서 어려움을 겪고 있으며, 심할 경우에는 가족기능이 해체될 수도 있다(Frost et al., 2000). 가족의 이해와 배려는 환자의 무력감을 완화시켜 암을 더 잘 극복시킬 수 있다는 점에서(Northouse, Kershaw, Mood, & Schafenacker, 2005; Schultz, Klein, Beck, Stava, & Sellin, 2005), 처음 유방암을 진단받은 직후부터 암치료시 달라질 가족내 생활패턴이나 역할변화에 대해 미리 준비할 수 있도록 가족이 함께 참여하는 가족 상담이 필요하리라 사료된다.

또한 선행연구에서는 잘 보고되지 않았으나 본 연구에서 흥미롭게 나타난 요구로 이전에 직장을 가지고 있었던 환자들이 경우 직장복귀 및 직장생활에 대한 문제로 상담을 의뢰한 경우도 있었다. 암환자들이 직장에 복귀하고자 하는 이유는 재정적인 문제를 해결하고 수술 전 정상 상태로 돌아가 사람들과 어울려 생활하면서 우울감을 해소하고 정서적 안정도 얻고자 하지만(Amir, Neary, & Luker, 2008), 치료과정 중의 신체적 피로, 주위의 지지부족, 그리고 치료로 인해 달라진 외모 등으로 업무 능력이 현저히 떨어진다고 보고한 바 있다(Carlsen et al., 2013). 본 연구대상자들도 직장에 복귀하고 싶어하지만 탈모로 인해 주위의 시선이 부담스러워 복귀시점을 쉽게 결정하지 못하거나 고용주와의 관계가 나빠질까봐 고민하고 있었다. 따라서 직장복귀를 앞두고 있는 지역사회 재가 유방암 환자들에게는 이들의 사회재진출과 관련된 부담을 덜어주기 위한 노력으로 정부차원의 환자맞춤형 취업훈련이나 직업재활 훈련과정과 같은 시스템이 마련되어야 할 것이고 무엇보다도 암환자를 기피하는 사회전반의 인식의 전환이 이루어져야 할 것으로 사료된다.

이상의 연구결과를 통해 본 연구에서는 재가 유방암 환자의 간호요구도를 신체적 증상관리, 정보제공요구, 심리사회적 요구의 측면에서 포괄적으로 규명하였다고

사료되며, 특히 최근의 사회적 및 의료환경적 변화 추세에 따라 신체상과 관련된 내용에 대한 상담은 늘었으나 재발과 관련된 상담내용은 감소하고 있음을 알 수 있었다. 또한 암과 관련된 정서심리적 어려움을 호소하기 보다는 적극적으로 대처해 나가려는 경향도 나타났으며 이 과정에서 간호사로부터 지지와 격려를 요구하는 등 새로운 특징을 찾아볼 수 있었다. 뿐만 아니라 직장생활의 복귀문제나 가족내 역할수행과 관련된 문제까지 상담하는 등 자신이 삶의 문제를 해결하는 과정에서 적극적으로 상담을 의뢰하고 문제를 해결해 나가려는 모습을 보였다. 이러한 내용들은 선행연구들에서 잘 보고되지 않았던 내용으로, 추후 재가 유방암 환자간호 영역에서 더욱 심층적으로 탐색되어야 할 것으로 보인다.

본 연구는 일 병원에 등록된 재가 유방암 환자의 간호요구도를 분석하였으므로 결과를 일반화시키는 데 제한점이 있고 환자가 지속적으로 상담을 요청한 경우가 많지 않아 그들의 심층적인 요구가 충분히 도출되지 않았을 가능성이 있으며 유방암의 병리적 특성에 따라 환자들의 재발, 전이등의 예후가 다르게 나타날 수 있으나 이러한 특성을 고려하지 않고 분석되었다. 또한 기관내 상주하는 상담인력의 상담내용을 분석하였고 수술후 1년 이내의 환자가 대부분을 이루고 있어 수술 후 증상관리나 정보요구에 대한 내용이 주를 이루고 있다는 제한점을 가지고 있다. 그러나 본 연구는 재가 유방암 환자의 신체적 요구뿐만 아니라 정서적·사회적 요구를 보고하여 대상자의 총체적 요구를 분석하고자 노력하였다. 대부분의 선행연구들이 유방암 환자의 특성을 고려하지 않고 전체 암환자의 요구를 분석한 반면 본 연구는 유방암 전문 상담간호사에 의해 유방암이란 질병의 특성이 반영된 상담내용을 분석하였다. 또한 본 연구는 일회성의 조사연구가 아니라 대상자의 자발적인 요청에 의해 유방암 전문 상담간호사가 직접 상담한 내용을 분석한 것이므로 재가 유방암 환자를 대상으로 한 간호현장에서 실제적으로 활용될 수 있다는 측면에서 의의가 크다고 사료된다.

Ⅴ. 결론 및 제언

본 연구는 재가 유방암 환자의 상담내용을 근거로 재가로 이행하는 과정에서 나타나는 간호요구도를 파악하기 위해 내용분석의 방법을 적용하여 진행하였다. 185명의 재가 유방암환자들의 암진단 후 수술과 치료 그리고 치료 종료 후까지 유방암 전문 상담간호사와의 536건의 상담내용을 근거로 간호요구도가 분석되었다. 분석결과, 재가 유방암 환자의 간호요구도는 크게 증상관리요구, 정보제공요구, 그리고 지지적중재요구의 순으로 나타나, 다른 암환자보다 증상관리에 대한 간호요구도가 높음을 확인할 수 있었다. 증상관리로는 항암치료중이나 수술 후 증상관리, 정보제공요구로는 수술이나 약물복용에 대한 요구가 높았는데, 그 외에도 본 연구에서는 유방재건 수술이나 인조유방, 보정브라, 가발에 대한 정보에 대한 요구가 드러나 최근의 신체상을 중요시하는 사회적 현상을 반영하고 있었다. 뿐만 아니라 환자 스스로 적극적 의지를 가지고 암에 대처하고자 하는 경향을 보였고 직장생활 복귀시 어려움이나 가족내 역할수행에 있어 난관에 부딪혀서도 능동적으로 해결방법을 찾고자 하는 모습을 보였다. 본 연구결과를 토대로 변화된 재가 유방암 환자들의 간호요구를 반영한 효과적인 상담 프로토콜로써 활용될 수 있을 것이고 재가 유방암환자를 위한 통합적인 간호중재 개발에 유용한 기초자료로 활용될 수 있을 것이다.

References

Amir, Z., Neary, D., & Luker, K. (2008). Cancer survivors's views of work 3 years post diagnosis: a UK perspective. *European Journal of Oncology Nursing, 12*(3), 190 - 197. http://dx.doi.org/10.1016/j.ejon.2008.01.006

Carlsen, K., Jensen, A. J., Rugulis, R., Christensen, J., Bidstrup, P. E., Johansen, C., Madsen, I. E. H., & Dalton, S. O. (2013). Self-reported work ability in long-term breast cancer survivors: a population-based questionnaire study in Denmark. *Acta Oncologica, 52*(2), 423-429. http://dx.doi.org/10.3109/0284186x.2012.744877.

Cheng, K., Devi, R. D., Wong, W. H., & Koh, C.

(2014). Perceived symptoms and the supportive care needs of breast cancer survivors six months to five years post-treatment period. *European Journal of Oncology Nursing, 18*, 3-9. http://dx.doi.org/10.1016/j.ejon.2013.10.005

Cho, H., Son, J. Y., Heo, J. D., & Jin, E. H. (2007). A study on demand and the supply for home-based cancer patient management projects of public health centers. *Korean Journal Hospice Palliative Care, 10,* 195-201.

Choi, K. S., Jun, M. H., Tae, Y. S., So, H. S., Eun, Y., Suh, S. R., Lee, W. S., Chong, H. S., Kim, Y. H., Joo, M. S., Lee, Y. M., Jung, J. Y., & Kim, K. H. (2006). The knowledge of hereditary breast cancer in korean nurses. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education, 12*(2), 272-279.

Drageset, S., Lindstrem, T. C., Giske, T., & Underlid, K. (2012). "The support I need" : women's experiences of social support after having received breast cancer diagnosis and awaiting surgery. *Cancer Nursing, 35*(6), 39-47. http://dx.doi:10.1097/NCC.0b013e31823634aa

Drageset, S., Lindsrtom, T. C., Giske, T., & Underlid, K. (2015). Women's experiences of social support during the first year following primary breast cancer surgery. *Scandinavian Journal of Caring Sciences, 14*(7), 1-9. http://dx.doi.org/10.1111/scs.12250

Elo, S. & Kyngäs, H. (2008). The qualitative contents analysis process. *Journal of Advanced Nursing, 62*(1), 107-115.

Frost, M. H., Suman, V. J., Rummans, T. A., Dose, A. M., Taylor, M., Novotny, P., Johnson, R., & Evans, R. E. (2000). Physical, psychological and social well-being of women with breast cancer: the influence of disease phase. *Psycho-Oncology, 9*(3), 221-231. http://dx.doi.org/10.1002/1099-1611(200005/06)9:3<221::aid-pon456>3.0.co;2-t

Ganz, P. A., Shag, C. A., Fred, C., Kahn, B., Polonsky, M. L., & Petersen, L. (1996). Breast cancer survivors: psycho-social concerns and quality of life. *Breast Cancer Research and Treatment, 8,* 183-199.

Ham, M. Y., Choi, K. S., Eun, Y., Kwon, I. S., & Ryu, E. J. (2001). Demand of illness in cancer patient in outpatient setting. *Asian Oncology Nursing, 1*(2), 147-156.

Henderson, V. (1986). The nature of nursing. *The American Journal of Nursing, 64*(8), 62-68.

Hur, H. K. (2000). Information needs of women with breast cancer. *The Journal of Korean Academic Society of Adult Nursing, 12*(2), 286-294.

Jung, H. S. (2013, July). Angelina Jolie prophylactic mastectomy. *Women Sense*. Retrived July 5, 2016, from http://navercast.naver.com/magazine_contents.nhn?rid=1089&contents_id=32658

Katz, J., Poleshuck, E. L., Andrus, C. H., Hogan, L. A., Jung, B. F., Kulick, D. I., & Dworkin, R. H. (2005). Risk factors for acute pain and its persistence following breast cancer surgery. *Pain, 119,* 16 - 25.

Kim, D. M. & Cho, S. H. (2015). The effects of subjective surgery seriousness, social support, and intentional rumination on body image coping strategies in women surgical patients with breast cancer. *The Women's Studies, 88*(1), 199-237.

Kwon, I. S. & Eun, Y. (2001). The development of a continuing nursing care program for cancer patients after discharge. *Journal of Korean Academy of Nursing, 31*(1), 81-93.

Li, P. W., So, W. K., Fong, D. Y., Lui, L. Y.,

Lo, J. C., & Lau, S. F. (2011). The information needs of breast cancer patients in Hong Kong and their levels of satisfaction with the provision of information. *Cancer Nursing, 34*(1), 49-57.

McPherson, C. J., Higginson, I. J., & Hearn, J. (2001). Effective methods of giving information in cancer: a systematic review of randomized controlled trials. *Journal of Public Health Medicine, 23,* 227-234. http://dx.doi.org/10.1093/pubmed/23.3.227

Moon, H. W. (2004). A study on the use of the complementary and alternative therapy in female cancer patients. *Korean Academic Society of Women's Health, 5*(2), 19-44.

National Cancer Center. (2013, December). *Cancer information*. Retrieved December 31, 2014, from http://ncc.re.kr/manage/manage03_033_list.jsp

Northouse, L. L., Kershaw, T., Mood, D., & Schafenacker, A. (2005). Effect of family intervention on the quality of life of recurrent breast cancer and their family caregivers. *Psycho-Oncology, 14,* 478-491. http://dx.doi.org/10.1002/pon.871

Roberts, S., Livingston, P., White, V., & Gibbs, A. (2003). External breast prosthesis use: experiences and views of women with breast cancer, breast care nurses, and prosthesis fitters. *Cancer Nursing, 26,* 179-186. http://dx.doi.org/10.1097/00002820-200306000-00002

Schou, I., Ekeberg, O., Ruland, C. M., Sandvik, L., & Kåresen, R. (2004). Pessimism as a predictor of emotional morbidity one year following breast cancer surgery. *Psycho-Oncology, 13*(5), 309-320. http://dx.doi.org/10.1002/pon.747

Schultz, P. N., Klein, M. J., Beck, M. L., Stava, C., & Sellin, R. V. (2005). Breast cancer: relationship between menopausal symptoms, physiologic health effects of cancer treatment and physical constraints on quality of life in long-term survivors. *Journal of Clinical Nursing, 14*(2), 204-211. http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2702.2004.01030.x

Yi, M. S., Lee, E. O., Park, Y. S., Choe, K. J., & Noh, D. Y. (2003). A descriptive study on educational and counseling needs of breast cancer patients based on the treatment stages. *Asian Oncology Nursing, 3*(1), 5-14.

Yi, M. S., Noh, D. Y., Kim, K. J., & Yih, B. S. (2007). Content analysis of questions related to breast cancer raised through internet counseling in Korea. *Asian Oncology Nursing, 7*(2), 119-130.

Yi, M. S., Ryu, Y. M., & Hwang, E. K. (2014). The experience of self-help group activities among women with breast cancer in Korea. *Korean Journal of Adult Nursing, 26*(4), 466-478. http://dx.doi.org/10.7475/kjan.2014.26.4.466

Yoo, K. H., Lee, S. J., Kang, C. H., & Lee, E. O. (1993). Educational nursing needs of hospitalized cancer patients. *The Korean Academic Society of Adult Nursing, 5*(1), 86-93.

ABSTRACT

Analysis of Nursing Needs of Home-dwelling Breast Cancer Patients Based on Counselling Contents

Kim, Eun Ja (RN, Keimyung University Dongsan Medical Center)
Hyun, Jin Sook (Doctoral Candidate, College of Nursing Keimyung University)
Han, Jung Hwa (Doctoral Candidate, College of Nursing Keimyung University)
Kim, Nahyun (Associate professor, College of Nursing · Research Institute for Nursing Science, Keimyung University)

Purpose: This study was performed to identify the nursing needs of home-dwelling breast cancer patients based on counseling contents. **Methods:** Descriptive research was conducted with content analysis. This study included 185 patients who underwent treatment for breast cancer in a tertiary hospital. The data were collected using personal counseling via telephone or face-to-face between March 2011 and July 2013. A total of 536 counseling contents were used in the analysis. Inductive content analysis was used to analyze the contents related to nursing counselling. **Results:** According to the results. the most frequently reported nursing needs was symptom management, followed by information needs and supportive intervention needs; symptom management needs included symptoms related to chemotherapy, daily living, surgery, and medication side effects; information needs included treatments, medication, clinical tests, and alternative therapies; and supportive intervention needs were related to emotional and social aspects. **Conclusion:** Our findings suggest that nursing interventions for home-dwelling breast cancer patients should be designed and provided with a consideration to these relevant nursing needs.

Key words : Home-dwelling breast neoplasm, Counselling, Nursing need, Content analysis