

유방 절제술 환자의 퇴원후 신체상과 생활적응에 관한 연구

김 채 숙* 정 면 숙**

1. 서 론

1. 연구의의 및 연구목적

한국 여성의 암 발생에 있어서 유방암은 자궁암(35%), 위암(16%)에 이어 세번째로 높은 발생률(9%)을 차지하고 있으며 이러한 유방암의 치료 방법으로는 대부분 유방 절제술을 택하게 된다(김진복, 1980, 11). 대중 전달 매체의 발달과 여성의 지식 수준 향상으로 유방의 자가 검진(Breast self examination)에 대한 인식이 높아지므로 종양의 조기 발견에 따른 외과적 치료와 이들 환자에 대한 간호 요구도 증가된다 하겠다. 유방암의 수술 방법으로는 정형적 근치수술(Radical mastectomy), 비 정형적 근치술(Modified radical mastectomy), 확대 근치술(Extended radical mastectomy), 단순 절제술(Simple Mastectomy)과 종괴 절제술(lumpectomy) 등이 있다(김진복, 1978, 79). 이와 같은 수술방법은 암의 진전 상태에 따라 유방, 대흉근 소흉근 및 액와림파질중 어느 정도 제거 하느냐에 따라서 수술의 종류가 결정 된다. 부분적인 자료 이기는 하나 서울대학교 병원 일반외과에서 유방절제술을 받은 환자는 1983년에 63명으로 일반외과의 수술 순위 10위를 나타 내고 있다(서울대학교 병원 연보 1983, 52).

여성에게 있어서 유방은 여성으로서의 상징과 어머니로서의 상징을 나타내는데 이러한 의미를 지닌 유방을 상실 했을때 환자의 두드러진 반응은 절단(mutilation)과 여성다움(femininity)의 상실이며 (Goldsmith와 Alday 1971, 1672), 여성으로서의 역할을 상실한 듯한 느낌과 함께 신체상의 변화에 직면하게 된다 (Renneker, 1952, 833).

신체상(Body image)은 인간이 인간답게 사는데 있어서 주체성, 자존심, 자기가치 등의 근본이 되는 것으로(Wassner, 1982, 87) 최근에는 신체상의 변화에

관하여 간호학이나 의학 분야에서의 관심이 점차 증가되고 있다(Henker, 1979, 812). 인간이 신체적, 정신적 및 사회적 주체임을 생각할 때 변화된 신체 를 지니고 퇴원하여 생활에 적응해 가는 재화의 과정에서 적응을 잘 하지 못하게 되면 환자는 좌절을 경험하게 된다. 특히 유방 절제술이나 결장루 형성술을 받는 환자의 신체상 변화에 대해서는 여러 문헌에서 언급하고 있다. 유방 절제술을 받게 되는 대부분의 대상이 신체상에 예민한 여성이며, 유방이 여성과 어머니의 상징인 만큼 유방의 상실과 신체상의 변화는 관련성이 높을 것으로 생각되며, 환자의 신체상과 생활 적응과는 깊은 관계가 있을 것으로 사료되어 환자로 하여금 수술로 인하여 오는 새로운 현실을 긍정적으로 받아들여 적절한 신체상이 재정립되도록 돕는 일은 중요하다. 따라서 본 연구에 있어서는 유방 절제술을 받은 환자를 대상으로 수술후 신체적 변화에 따른 신체상의 변화와 신체상 변화에 영향을 미치는 요인을 파악하고 퇴원후의 생활 적응과의 관계를 규명 함으로써 보다 긍정적 신체상 형성과 바람직한 생활 적응을 유도할 수 있도록 돕는 유방 절제술 환자 간호를 위한 기초 자료를 제공 하고자 하는데 그 목적을 둔다.

2. 가 설

본 연구를 위한 가설은 다음과 같다 ; 신체상이 긍정적 인군은 부정적인군 보다 생활 적응이 잘 될 것이다.

3. 용어 정의

1) 신체상 ; 단순히 외모뿐만이 아닌 신체기능, 지각능력 등을 포함하는 자신의 신체에 대한 의식적 또는 무의식적인 상(image)으로써 변화 가능한 개념으로 본 연구에서는 Osgood의 의미 미분법에 의해 한국어의 의미론적 구조를 분석한 장(1969)의 연구를 기초로 본 연구에 적합한 15쌍의 상반된 어휘군을 선택하여 만든 연구도구에 의하여 측정된 것을 신체상 이라 한다.

*서울대학교 간호학과

**서울대학교병원

2) 생활 적응; 최근의 상황이나 환경의 요구에 부응 하려는 개체의 변화로써 자기간호를 통한 일상생활에서 적응으로 본 연구에서는 Hollender, Gomella와 Parker(1979, 45) 등이 개발한 Functional Recovery Scale 을 기초로하여 만든 자기간호, 대인관계, 사회활동, 작업능력, 신체적복귀 및 심리적 적응 측면이 포함된 도구에 의하여 측정된 것을 생활 적응이라 한다.

4. 연구의 제한점

1) 서울대학교 병원에서 최근 5년간(1978~1984) 정형적 근치수술과 비 정형적 근치수술을 받은 사람을 대상으로 실시한 연구이므로 그 결과를 타 집단에 확대 해석할 수 없다.

2) 유방암의 진단하에 정형적 근치수술이나 비정형적 근치수술을 받은 사람만을 대상으로 실시 했으므로 악성종양이 아닌 원인으로 수술을 받았거나 다른 종류의 유방 수술 받은 사람과는 신체상과 생활 적응에 차이가 있을 수 있다.

3) 조사 방법이 우편을 이용 하였으므로 해당의 진위를 가릴 수 없다.

4) 설문지를 받고도 회답을 주지 않은 사람은 회답을 준 사람과 어떻게 다른지 알 수 없다.

II. 문 헌 고 찰

1. 신체상에 대한 개념

Wassner(1982, 27)의 인용에 의하면 신체상이라는 개념은 1920년대 Head(1920) 등에 의하여 발전되기 시작 했으나 절단(mutilation)에 대한 인간의 반응을 이해 하는데 넓은 의미로 적용 시키기는 Schilder(1935)이후에 와서이다. 따라서 본래의 용어 자체가 갖고 있는 감각성과 운동성의 의미 이외에도 환경적인 요소가 첨가 되어서 오늘날의 신체상은 신체적, 사회적, 문화적 및 환경적인 연관에 의한 자아의 인식을 의미 하게 되었다. McClosky(1976, 67~70)은 신체상이란 단순히 외모 뿐만 아닌 신체기능, 지각능력, 운동성을 포함한 신체에 대한 의식적, 무의식적인 정보 및 감정과 지각의 끊임없는 변화로 이루어지는 사회적 산물이라 하였다. Jasmin과 Trygstad(1979, 4~5)는 신체상이란 역동적 개념으로써 성장, 질병과 상해 등에 의하여 변화 되며, 신체상은 개인 마다 독특하여 일반적으로 자신의 신체에 대한 만족 수준이 높을때 긍정적인 자아개념을 갖게 되며, 또한 신체상에는 자신의 신체 크기, 기능 및 잠재력 등에 대한 태도가 포함된다 하였다.

인간은 일단 성인이 되면 별로 변화를 경험 하지 않는 것으로 알고 있으나 인간은 성숙되고 쇠퇴하며 변화발전하는 동적 삶을 살고 있듯이 성인에 있어서도 신체상은 인간의 성숙, 질환, 외상(trauma) 또는 환경요인에 따라 끊임없이 변화하며 성격의 변화를 일으키거나 혹은 자존심을 상실케 하여 자아 상실의 위기를 초래 하기도 한다(Rubin, 1968, 20). 이러한 의미에서 신체상은 환자의 변화중 중요한 부분임이 분명하다 하겠다.

2. 신체상 변화에 영향을 미치는 요인

Wassner(1982, 86)는 신체상의 발달과 재 통합에 관련이 있는 변수로서 연령, 성별, 성격, 신념(belief), 기대, 상실했거나 변경된 신체에 대한 가치, 사회 문화적 배경, 신체변화에 대한 준비정도, 변화의 원인(사고, 악성종양의 제거, 내분비 장애 등), 관련 의료팀과의 관계, 신체적, 정신적 지지, 자신에게 중요한 의미가 있는 사람에게 받아 들여지는 일, 그리고 신체상의 파괴, 재형성 및 회복 등에 대한 의료팀의 인식을 들고 있다. Norris(1970, 48)는 신체부위의 상실과 관계 되는 외과적 수술에 의하여 신체상에 손상을 초래 하므로 신체부위에 따른 의미도 있겠으나 수술 그자 체만으로도 신체상의 재형성을 돕는 일이 필요하다 하였다. 경(1984)은 절장루 형성수술을 받고 퇴원한 사람을 대상으로 한 연구에서 신체상 변화에 영향을 미치는 요인으로 생활적응, 교육수준과 성별을 들고있고, 박(1983, 299)등도 성인환자의 신체상에 미치는 요인에 관한 연구에서 성인에 있어서 성별, 동통유무는 신체상과 관련이 있어 남자가 여자보다 긍정적 신체상을 나타내며 동통이 있는 군이 없는 군에 비해 부정적 신체상을 보였고, 또한 절환이나 수술은 부정적인 신체상을 나타내나 신체부위의 중요도는 신체상에 영향을 미치지 못한다 하였다. Carol(1974, 384)은 소아를 대상으로 한 연구에서 성별에 따른 신체상의 차이를 보고 하였고, 강(1982, 85)도 정상아에서 남아가 여아보다 긍정적 신체상을 보인다고 했다.

3. 신체상과 생활 적응과의 관계

신체상에 손상이 왔을때 회복하는 단계를 Castle-dine(1981, 16)은 충격단계(impact), 후퇴단계(retract), 인정단계(acknowledgement)와 재기단계(reconstruction)이며 간호원은 환자로 하여금 성공적인 적응을 할 수 있도록 각 단계를 인식하고 도와야 한다고 했다.

Surtherland(1952, 857)는 신체의 모양이나 기능

에 심각한 변화가 초래될 경우 의식적 또는 무의식적으로 스트레스를 유발시키고 이것이 적응에 위협을 가져오게 되면 직장생활, 부부관계, 사회적응 등의 기능에 커다란 변화를 가져 온다 하였고, Roy(1976, 37)는 이와 같은 환경 변화에 긍정적으로 적응 하도록 지지해주고 격려하며 적응 과정을 증진시키는 건강요원의 전체적인 목적 달성에 중요한 역할을 담당하는 의적인 조정력이 바로 간호라 하였다.

여성들은 나름대로 독특한 문화적 생리적 및 정신적 요소들이 복합되어서 각자 유방에 대한 의미를 지니게 된다. Bard와 Surtherland (1955, 657)는 이러한 유방 수술은 하나의 위기로써 신체상의 변화를 가져오는 물론 대흉근이나 소흉근, 그리고 액와임파절을 제거하게 되면 상지에 심한 부종이나 운동장애 등이 나타날 수도 있기 때문에 환자는 정서적 장애 뿐만 아니라 활동에도 제한을 받게 된다. 그러므로 수술후에는 신체적 적응은 물론 자신의 결함과 관련된 대인관계나 다른측면의 적응 문제를 야기 시킬수도 있다(Woods, 1978, 279). Quint(1963, 88)는 유방 절제술 환자에게서 볼 수 있는 수술후의 기본적인 변화 3가지를 ①예기하지 못했던 사건에 대한 충격, ②신체 외모의 변화에 적응 하려는 욕구, ③죽음에 직면하는 문제라 말했고, Goldsmith와 Alday(1971, 1672)는 유방절제술과 관련된 공포는 수술과 관련된 것, 대인관계 부부관계, 죽음에 대한 공포라 말했다. 또한 유방 절제술후의 심리적인 영향은 환자의 가족에게도 미칠수 있음을 Klein(1971, 1660)은 보고 했고, Beeby와 Broeg(1970, 40)등은 유방절제술후의 재할은 신체적, 미용적 및 정서적 측면의 3 분야에서 이루어져야 함을 주장 했다. Morris, Greer 및 Btech(1977, 2381)등은 유방의 종양을 조직검사하기 위해 병원에 온 160명의 여성을 대상으로 사회적응을 알아 보기 위하여 수술전, 수술 3개월후, 12개월후, 24개월후 까지 결혼상태 부부관계 대인관계, 직장생활의 적응, 우울 및 성격특성의 측면을 2년간 Followup study를 통하여 연구한 결과 부부관계의 적응은 양성종양 환자에게는 27%, 악성종양 환자는 32%에서 감소를 보였으며, 대인관계는 3개월 경과후 부부 모두 긍정적인 방향으로 증가했고 직장생활은 악성종양 환자의 경우 3개월까지는 저하 되었으나 24개월 후에는 차차 증가함을 보였다.

Hollender, Gonnella 및 Parker(1979, 45)등은 유방 절제술후 환자의 기능적 재할에 대한 연구를 위하여 115명의 전문가에게 의뢰하여 환자의 신체적 정신적 측면의 회복 정도와 기간에 관한 연구 결과 환자의 대부분이 자기간호(self-care)를 3개월 이내에 했으며,

신체적 회복은 6개월 이내에 수술이전의 기능으로 회복될 수 있으나, 사회적 기능은 퇴원후 6개월 까지도 충분히 회복되지 못함을 보였고, 부부관계는 퇴원후 12개월까지 적응이 되지 못한 결과를 나타냈다. 결장후 형성수술을 받고 퇴원한 환자의 생활적응과 신체상과의 관계를 연구한 정(1984)의 결과는 생활적응과 신체상과는 긴밀한 상관관계가 있음을 보였고, ($r=0.63$, $p=0.00$). Smith(1982, 2)는 화상 환자를 대상으로한 연구에서 환자의 적응은 개인의 특성(성격, 요구 등), 가족이나 친구의 반응과 태도, 신체적 변화시의 연령(젊은층이 노인층보다 적응을 잘함), 개인의 생에 대한 영향력과 불구에 대한 관리를 어떻게 하는가에 따라 다르다 하였다.

Ⅲ. 연구 방법

1. 대상 및 표집

자료수집 대상은 1979년부터 1984년 4월말 사이에 S대학병원에서 유방암의 진단으로 정형적 근치술(Radical mastectomy)과 비 정형적 근치술(Modified radical mastectomy)을 받아 1984년 10월말에 최소한 6개월이 경과한 242명의 환자에게 설문지를 우편으로 발송하여 회답이 온 58명의 자료를 최종 분석하였다. 본 연구 대상에 수술후 6개월이 경과된 환자로서 정한 이유는 독립변수인 신체상과 종속변수인 생활적응과의 관계를 규명하기 위하여 Hollender, Gonnella 및 Parker(1979, 45) 등의 유방절제술후의 기능적 재할에 관한 연구에서 신체적 회복은 수술후 6개월 이내에 수술 이전의 기능으로 회복 된다는 것을 근거로 하여 생활 적응에 직접적으로 영향을 미치는 수술후 경과기간을 6개월이상으로 통제 하였다.

2. 연구 도구

본 연구에 사용한 설문지는 신체상과 생활적응을 측정하기 위한 두 종류이다.

① 신체상 측정을 위한 설문

Osgood이 개발한 의미 척도법(Semantic differential method)을 언어의 의미와 가치 같은 주관적인 의미의 표상을 객관적으로 측정하는 방법이다. 이러한 Osgood의 의미분법에 의해서 한국어의 의미론적 구조를 분석한 장(1964, 191~205)의 연구를 토대로 하여 사물을 인지하는 과정의 일반적 요인인 평가(evaluation), 능력(potential), 활동(activity)의 3요소를 포함하는 개념 중에서 본 연구에 적합한 15쌍의 상반

된 어휘군을 선택 했다, 이 도구를 사용 함에 있어서 “수술 받은후 현재의 나의 몸은”이라는 개념으로 의미

표 1 15 문항의 신체상 측정도구의 신뢰도 검증

내 용	Corrected Item-Total Correlation	Alpha if Item Deleted
1 아름다다—추하다	0.47838	0.88912
2 깨끗하다—더럽다	0.36688	0.89290
3 부자유스럽다—자유스럽다	0.56944	0.88542
4 이상하다—평범하다	0.52196	0.88777
5 중요하다—중요하지 않다	0.32250	0.89333
6 귀하다—천하다	0.39964	0.89131
7 건강하다—쇠약하다	0.56602	0.88544
8 무능하다—유능하다	0.71697	0.87997
9 남성적이다—여성적이다	0.30838	0.89517
10 약하다—강하다	0.62814	0.88283
11 완전하다—불완전하다	0.65691	0.88142
12 위태롭다—안전하다	0.73420	0.87820
13 활발하다—둔하다	0.82959	0.87386
14 무겁다—가볍다	0.48325	0.88879
15 빠르다—느리다	0.83384	0.87477

Reliability Coefficients
Alpha=0.89242. Standardized Item Alpha =0.89035.

표 2 12 문항의 생활적응 측정도구의 신뢰도 검증

내 용	Corrected Item-Total Correlation	Alpha if Item Deleted
1 의복 입는일	0.59755	0.84171
2 목욕이나 몸 치장하는일	0.69996	0.83409
3 외출하는일	0.64397	0.84175
4 부부 관계	0.60531	0.83412
5 사회활동 참여	0.70364	0.82557
6 취미활동	0.55814	0.83865
7 육체적 활동	0.72844	0.82156
8 직장 또는 집안일	0.73531	0.82424
9 체력(기운)	0.73722	0.82196
10 신체적 지구력과 인내력	0.74531	0.82096
11 통 증	-0.23769	0.90412
12 수술받은쪽 어깨 움직임	0.54240	0.83759

Reliability Coefficients
Alpha=0.85045. Standardized Item Alpha =0.88889.

구조를 파악하게 하였다. 상반된 개념을 7단계 평정법으로 분할 측정 하였는데 최저 15점에서 최고 105점까지의 범위를 나타낼 수 있다. 도구의 신뢰도를 검증 하기 위하여 Spss의 cronbach's Alpha Reliability 분석 방법을 사용한 결과 $\alpha=0.89242$ 이었다. (표 1. 참조)

② 생활적응 측정을 위한 설문

퇴원후 생활적응을 측정하기 위한 도구로는 Izack와 Medalie(1971, 179~191)에 의해 개발된 암환자의 functional life scale 을 기초로 Hollender, Gonella 및 parker(1979, 45) 등이 개발한 Functional recovery scale 을 사용했다. 설문 내용은 자기간호(self-care), 대인관계와 사회활동(Interpersonal relationship & leisure), 작업능력(level of work), 신체적 복귀(physical restoration), 심리적 적응(psychological adaptation), 측면을 측정하는 도구로서 총 12 문항으로 각 문항을 4 단계 평정법으로 기록 할 수 있게하여 최저 12점에서 최고 48점까지의 범위를 나타낼 수 있다. 도구의 신뢰도를 검증 하기 위하여 Spss의 Cronbach's Alpha Reliability 분석 방법을 사용한 결과 $\alpha=0.85045$ 이었다. (표 2. 참조)

3. 연구 결과

대상자 242명의 환자에게 1984년 10월 10일 설문지를 발송 응답을 의뢰한 결과 1984년 10월 25일 까지 총 47명의 응답이 있었고 이중 112명은 주소 불명으로 발송 되었다. 10월 25일 1차 조사때 응답 하지 않은 83명을 대상으로 2차 서신을 띄웠다. 그 결과 12명이 반응 있었고 15명의 회신이 있어 총 62명이 본 연구에 응답을 주었으나 이중 4명은 자료불충분으로 제외하고 58명의 자료가 본 연구의 최종 분석에 이용 되었다.

4. 자료처리 방법

본 연구의 자료에 대한 일반적인 사항은 백분율, 가설 검증은 t-test 로, 신체상과 관계가 있을 것으로 생각되는 변수들과의 관계를 알아보기 위한 추후 검증은 pearson correlation 검증, t-test 와 F-test 로 하였다.

IV. 연구 성적

1. 일반적 특성

대상자의 연령 분포는 40세~49세군 46.5%, 50세~59세군 24.2%, 30세~39세군 17.3%, 60세 이

상군 10.3% 과 30세미만 1.7%의 순위였고, 교육수준은 고졸 31.1%, 대졸 28.9%, 중졸 22.2%와 국졸 17.8%의 순위였다. 결혼상태에 따른 분포는 기혼 77.6%, 사별 12.1%, 이혼 6.9%와 미혼 3.4% 순이며, 직업은 없는 군이 77.6% 있는 군이 22.4%이었다.

수술후 경과 기간은 1년~2년이 40.4%, 2년~3년 17.5%, 6개월~1년 14.0%, 3년~4년 12.3%, 5년이상 8.8%와 4년~5년이 7.0%의 순위였으며, 수술부위는 왼쪽이 54.4%와, 오른쪽이 45.6%였고, 수술종류는 비정형적 근치술이 67.3%와 정형적 근치술이 32.7%이었다(표 3. 참조).

2. 가설 검증

신체상이 긍정적인 군은 부정적인군 보다 생활적

표 3. 대상자의 일반적 특성 분포

특 성	수 (%)	계
연 령	20세~29세	1(1.7)
	30세~39세	10(17.3)
	40세~49세	27(46.5)
	50세~59세	14(24.2)
	60세 . .	6(10.3)
교육 수준	국 졸	8(17.8)
	중 졸	10(22.2)
	고 졸	14(31.0)
	대 졸	13(28.9)
결혼 상태	미 혼	2(3.4)
	기 혼	45(77.6)
	이 혼	3(6.9)
	사 별	7(12.1)
직 업	있 음	13(22.4)
	없 음	45(77.6)
수술후 경과기간	6개월~1년 미만	8(14.0)
	1년~2년 미만	23(40.4)
	2년~3년 미만	10(17.5)
	3년~4년 미만	7(12.3)
	4년~5년 미만	4(7.0)
5년 이상	6(8.8)	57(100.0)
수술 부위	오 른 쪽	25(45.6)
	왼 쪽	32(54.4)
수술 종류	정형적 근치수술	17(32.7)
	비정형적 근치수술	38(67.3)

표 4 신체상이 긍정적인군과 부정적인군 간의 생활적응 평균치, 표준편차, t 값, p.

집 단	평균치	표준편차	t	p
신체상이 부정적인군 (N=14)	33.7	6.76	1.720	p<0.05
신체상이 긍정적인군 (N=14)	43.5	3.94		

표 5 직업 유·무에 따른 신체상의 평균치, 표준편차, t 값, p.

집 단	평균치	표준편차	t	p
직업있음(N=13)	74.38	11.6	0.790	p>0.05
직업없음(N=40)	66.6	9.3		

표 6 교육수준과 신체상과의 관계 F 값, p.

	DF	SS	MS	F	p
Total	42	12,053.4	286.99		
Between	3	3,938.77	1,312.9	6.15	p>0.05
Within group	38	8,114.63	213.5		

표 7 연령과 신체상 정도와의 상관관계

신체상 정도	
연 령	r = -0.0460(N=53) p = 0.372
Coefficient/Cases/Significance	

표 8 수술부위에 따른 신체상의 평균치, 표준편차, t 값, p.

	평균치	표준편차	t	p
왼 쪽(N=30)	66.2	17.4	1.04	p>0.05
오른쪽(N=22)	70.6	17.8		

표 9 수술방법에 따른 신체상의 평균치, 표준편차, t 값, p.

	평균치	표준편차	t	p
정형적 근치술 (N=15)	62.13	17.9	1.12	p>0.05
비정형적 근치술 (N=35)	70.25	16.9		

응이 잘 될 것이라는 가설을 검증하기 위하여 신체상 측정도구와 생활적응 측정도구에 모두 기록한 응답자 42명을 대상으로 신체상점수를 낮은 점수부터 순서대로 나열한 후 1번~14번이 신체상이 부정적인군으로 생활적응 평균치는 33.7이고, 29번~42번은 신체상이 긍정적인군으로 생활적응 평균치가 43.5이다. 이 두군간의 생활적응 평균치를 t-test 한 결과 $p < 0.05$ 수준으로 차이가 있음을 보였다(표 4. 참조).

3. 추후분석

신체상 변화에 영향을 미칠 것으로 생각되는 변수인 직업 유·무, 교육정도, 연령, 수술부위, 수술방법 및 수술후 경과 기간과 신체상과의 관계를 통계적으로 검증한 결과는 다음과 같다.

① 직업유·무에 따른 신체상은 각군의 평균치가 74.38과 66.6으로 직업이 있는 군이 긍정적이었으나 t-test 결과 유의한 차이가 없었다. ($t=0.790$, $p>0.05$) (표 5. 참조)

② 교육정도와 신체상은 F-test 결과 유의한 차이가 없었다. ($F=6.15$, $p>0.05$) (표 6. 참조)

③ 연령과 신체상과의 관계는 pearson correlation 검증결과 통계적으로 상관관계가 없었다. ($r=0.0460$, $p>0.05$) (표 7. 참조)

④ 대상자의 모두가 평상시에 흔히 사용하는 팔이 오른쪽이라고 반응한것을 고려하여 수술부위에 따른 신체상의 평균치에는 오른쪽 70.6, 왼쪽 66.2로 t-test 결과 유의한 차이가 없었다. ($t=1.04$, $p>0.05$) (표 8. 참조)

⑤ 수술받은쪽 팔의운동에 영향을 미치는 수술방법에 따른 신체상의 차이는 비 정형적 근치술과 정형적 근치술을 받은 각각의 평균치가 70.25와 62.13으로 t-test결과 유의한 차이가 없었다. ($t=1.12$, $p>0.05$) (표 9. 참조)

⑥ 신체상에 따라 생활적응정도에 차이가 있을것으로 생각 할때 수술경과 기간이 길수록 생활적응이 잘 될것이며, 이는 또한 긍정적 신체상을 갖고 있기 때문인 것을 밝히기위한 수술후 경과기간과 신체상과의 관계는 Pearson correlation 검증결과 통계적으로 상관관계가 없었다. ($r=0.0378$, $p>0.05$) (표 10. 참조)

이상의 추후분석 결과는 각 변수들이 신체상에 통계적으로 유의하게 영향을 미치지 못하는 경우나 평균치들 간에는 차이가 있어 직업이 있는경우가 없는경우보다, 비 정형적 근치술이 정형적 근치술보다 수술부위가 오른쪽인 경우 왼쪽보다 높은 결과를 보였다.

표 10 수술후 경과기간과 신체상 정도와의 상관 관계

신체상정도	
수술후 경과기간	$r = -0.0378 (N=53)$ $p = 0.394$
Coefficient/Cases/Significance	

V. 고 안

Woods(1978, 279)는 유방수술은 신체상의 변화는 물론 대흉근이나 소흉근 그리고 액와인과결까지를 제거 하게되면 상지의 운동 장애도 나타날 수 있기 때문에 환자는 정서적 장애 뿐만 아니라 활동에도 제한을 받게 되므로 신체적 적응외에도 다른 측면에서도 관심을 갖어야 한다고 주장한 점을 고려할때, 여성과 어머니의 상정을 잃게되는 유방수술환자를 간호함에 있어 성장, 질병, 상해등에 의하여 변화되고 과거와 현재의 지각에 의하여 형성되는 역동적 개념의 신체상 Jasmin과 Trygstad (1979, 45)은 중요한 개념으로 생각되어 이들 환자의 신체상과 생활적응과의 관계를 밝히기 위한 본 연구에서는 선행연구를 통하여 신체상 변화에 영향을 미칠것으로 생각되는 연령, 수술후 경과기간, 교육수준, 수술부위 및 수술종류등이 신체상과 유의한 관계가 없는 것을 보인것은 Morris, Grrer와 Btech (1977, 2381)등의 유방종양을 조직검사 하기위해 병원을 방문한 160명의 여성을 대상으로한 Follow up study에서 악성종양의 경우 3개월까지는 부부관계나 일에 대한 적응등이 감소됨을 보였으나, 24개월 후에는 점차 증가됨을 보였다고한 결과, Holender, Gonnella와 darker(1979, 45) 등이 115명의 전문가에게 의뢰한 유방절제술후의 재활에 관한 연구에서 self-care, 힘과 지구력등의 신체적 회복은 6개월 이내에 수술 전과 같이 회복된다와, Castledine(1981, 10)이 신체상에 손상이 왔을 때의 회복단계를 충격단계→ 후퇴단계→ 인정단계→ 재기단계로 설명한 것을 생각해 볼때 본 연구에서는 수술후 6개월 이상된 환자를 대상으로 했고, 이중 86%가 수술후 1년 이상된 환자로서 신체적 회복이 어느정도 이루어진 인정단계 내지는 재기단계에 속한 환자이기 때문에 신체상과 변수들 사이에 통계적으로 유의한 관계가 없는 결과를 나타낸 것으로 사료되나 신체상과 직업과의 관계에서 정(1984)의 연구결과 직업이 있는 경우가 대상자의 61.7%로 신체상이 직업이 없는군에 비해 긍정적 이라고한 결과

와, 박(1983, 299) 등의 대상자 119명중 84명이 남자 인 연구에서 남자가 여자보다 신체상이 긍정적 이라 한점을 고려할때 본 연구에서도 평균치의 비교로는 직업군이 긍정적 신체상을 보였으나 통계적으로 유의한 차이를 나타내지 못한것은 대상이 모두 여성으로만 되어 있고, 22.4%만이 직업이 있기 때문인 것으로 생각 된다.

신체상과 연령에 있어서 장(1982, 88)의 소아환자를 대상으로한 연구 결과 연령이 신체상에 유의한 상관 관계를 보여 연령이 증가 할수록 긍정적 신체상을 가진것을 볼때 ($r=0.2751$, $r=0.2481$, $p<0.05$) 성장기 어린이 에게는 연령에 따른 신체상 변화가 의미 있으나 본 연구에서와 같이 정(1984)의 성인환자를 대상으로한 연구에서 연령이 신체상을 설명할수있는 설명력이 낮은것을 볼때 연령이 신체상 변화에 미치는 영향력이 어른에게서는 어린이 보다 약한 것으로 사료된다.

수술부위와 신체상과의 관계는 모든 대상자가 오른손을 평상시에 많이 사용한다고 반응 했기때문에 수술부위를 오른쪽과 왼쪽으로 나누어 비교해본 결과 신체상과 수술부위는 관계가 없음을 보였고, 정형적 근치술의 경우에는 흉근의 제거로 인하여 미용적으로나 기능적으로 비 정형적 근치술에 비하여 회복이 힘들 것으로 생각하여 수술방법과 신체상과의 관계를 밝힌 결과 통계적 유의성은 없었다.

그러나 본 연구에서 신체상이 긍정적인군과 부정적인군의 생활적응은 $p<0.05$ 수준으로 유의한 차이가 있음을 보여 이는 정(1984)의 결장루 형성술 환자를 대상으로한 연구 결과 신체상과 생활적응과는 긴밀한 상관관계가 있다고 한 결과와 일치 했으며 이러한 결과는 간호원이 유방수술환자의 간호에 있어 변화된 신체에 대하여 긍정적 신체상을 형성하도록 돕는것이 환자가 생활적응을 잘 할수 있도록 돕는일이 중요하다 하겠다.

Wassener(1982, 27)은 오늘날 신체상은 신체적 사회적 문화적및 환경적 연관에 의한 자아의 인식을 의미하며 신체상의 발달과 재 통합에 관련된 변수로 의 치료와의 관계를 들고 있는 것과, 병원에 입원한 상태에서 긍정적인 신체상 형성을 위해 간호하는 것이 Roy(1976, 37)의 환경변화에 긍정적으로 적응하도록 지지려 주고 격려하여 적응과정을 증진 시키는 것이 건강요원의 중요한 역할이 간호 라고 한점을 고려할때 간호원은 수술직후 부터 신체 손상에 대한 회복이 빨리 되도록 돕고 바람직한 신체상 형성을 위한 간호를 계획하고 시행해야 할것으로 사료된다.

V. 결론 및 제언

1979년부터 1984년 10월까지 S대학교병원 일반외과에서 유방암의 진단하에 정형적 유방 근치수술과 비 정형적 유방근치 수술을 받은후 6개월 이상이 경과한 환자 242명중 본연구를 위한 설문에 응답한 58명을 대상으로 신체상과 생활적응에 관한 분석 결과는 다음과 같다.

1) 신체상이 긍정적인 군은 부정적인 군보다 생활적응이 잘 될 것이라는 가설은 $p<0.05$ 수준에서 받아들여 졌다.

2) 직업유·무에따른 신체상은 유의한 차이가 없었다. ($t=0.790$, $p>0.05$)

3) 교육정도에따른 신체상은 유의한 차이가 없었다. ($F=6.15$, $p>0.05$)

4) 연령에따른 신체상은 통계적으로 상관관계가 없었다. ($r=0.0460$, $p>0.05$)

5) 수술부위에따른 신체상은 유의한 차이가 없었다. ($t=1.04$, $p>0.05$)

6) 수술방법에따른 신체상은 유의한 차이가 없었다. ($t=1.12$, $p>0.05$)

7) 수술후 경과기간과 신체상은 통계적으로 상관관계가 없었다. ($r=-0.0378$, $p>0.05$)

결론적으로 직업유·무, 교육정도, 연령, 수술부위, 수술방법및 수술후경과기간 등은 신체상에 유의하게 영향을 미치지 못하는 못하였으나 신체상정도에 따른 생활적응은 유의한 차이를 나타냈다.

이상의 연구결과를 요약하면서 신체상과 생활적응에 대한 앞으로의 연구를 위해제언하고자 한다.

1) 본연구에서는 수술후 6개월이상된 환자만을 대상으로 하였으므로 수술후 6개월이내 환자의 신체상에 영향을 미치는 요인을 밝히는것이 임상간호 측면에서 의미있으리라 생각한다.

2) 대상자와 같은 연령군의 정상부인 간의 신체상에 대한 비교연구는 유방절제술환자의 바람직한 신체상 변화를 위한 간호의 기초자료가 될것으로 생각한다.

참 고 문 헌

1. 김진복 : 암외과 수술의 발달, 대한의학협회지, 제 21권 제10호 : 1978. 79.
2. 김진복 : *Clinical Oncology for Graduate student*, Graduate School, College of Medicine S.N.U.

1980. 11.
3. 서울대학교 병원 연보, 1983, 52.
 4. 박미희, 이정희: 질병과 수술이 성인환자의 신체상에 미치는 영향에 관한 연구: 중앙 의대지, 287~300, 1983.
 5. 장효순: 만성질환이 자아개념과 신체상에 미치는 영향, 간호학회지, (12): 80~88, 1982.
 6. 장동환: 한국어의 의미론적 구조에 관한 연구: 성대논문집, 9집: 191~205, 1969.
 7. 정연숙: 절장루 보유자의 퇴원후 생활적응과 신체상에 관한 연구, 석사학위논문, 서울대학교 대학원, 1984. 2.
 8. Bard, M.: Psychological Aspects of cancer, Sequence of Emotional reactions in radical mastectomy patients, *public Health Rep.* 67: 1144~1148, Nov. 1952.
 9. Bard, M. and Sutherland, A.M.: psychological Impact of Cancer and its treatment: Adaption to radical Mastectomy, *cancer*, 8: 656~672, July-August, 1955.
 10. Beeby, J. Broeg, P.E. 2nd: Treatment of patients with radical mastectomies, *phys. Ther.*, 50: 40~43, 1970.
 11. Carol, S.P.: Grade School Children's perception of Their Internal Body Image parts, *Nur. Research*, 23(5): 384~391, 1974.
 12. Castledine, George: "In the mind's eye...": *Nursing Mirror*, 11(Nov.): 16, 1981.
 13. Goldsmith H.S. and Alday E.S.: Role of the surgeon in the rehabilitation of the breast cancer patient, *cancer*, 28: 1672~1675, 1971.
 14. Henker, F.: Body image conflict following trauma & surgery, *psychosomatics*, 20(12): 812~820, 1979.
 15. Hollender, J., et al: Functional recovery from cancer surgery, *Arch. phys. Rehabil.*, (60): 45~49, Feb. 1979.
 16. Izsak, F. Ch., Medalie, J.H.: Comprehensive follow up of carcinoma patients, *Journal of chronic disease*, 24: 179~191, 1971.
 17. Jasmin, S., Trygstad, L.N.: *Behavioral Concepts and Concepts and the Nursing process*, London, Mosby Comp.: 1979, 4~5.
 18. Klein, R.: A crisis to grow on, *Cancer*, 28: 1660~1665, 1971.
 19. McClosky, J.C.: "How to make the most of body image theory," *Nursing* 76, 6(No.5): 67~70, 1976.
 20. Morris, T., Greer, H.S., White: Psychological & social adjustment to mastectomy, *cancer*, 40: 2381~2387, 1977.
 21. Norris, C.M.: *Behavioral concepts & Nursing Intervention*, J.B. Lippincott Company, 1970, 39~59.
 22. Quint, J.F.: The impact of Mastectomy, *A.I.N.* 63: 88~92, (Nov.), 1963.
 23. Renneker, R., Cutler, M.: Psychological Problems of adjustment to cancer of the breast, *JAMA* (148), 833~838, March 8, 1952.
 24. Roy, C.: Introduction to nursing; *An adaption model*, England cliffs, N.J.: Prentice-Hall, Inc. 1976.
 25. Rubin, R.: Body Image and Self-esteem, *Nursing Outlook*, 16(6): 20~24, 1968.
 26. Smith, R.: Identity Crisis: *Nursing mirror*, June 16, 1982.
 27. Surtherland, A.M., et al: The psychological Impact of cancer and cancer surgery, Adaption to try colostomy, *cancer*, 5: 857~872, 1952.
 28. Traub, A.O., and Orbach, J.: Psychophysical Studies of Body Image, *Archives of General Psychiatry*, (July): 53~67, 1964.
 29. Wassner, A.: The impact of mutilating surgery or trauma on body image *International Nursing Review*, 29(3): 86~90, 1982.
 30. Woods, N.F., et al: Women with cured Breast cancer, A study of mastectomy patients in North Carolina: *Nur. Research*, (27): 279~285, Sep.~Oct., 1978.

ABSTRACT

A study on the adjustment of daily life and body image of the mastectomy patients.

Kim, Chai Sook* Jung, Myun Sook**

The purpose of this study was to identify the relationship between the body image adjustment of

daily life.

58 subjects who had undergone radical mastectomy or modified radical mastectomy from 1979 to April 1984 at Seoul National University Hospital were selected as a sample and used for a final analysis.

Finding of this study were as follows;

- 1) The relationship between the body image and the adjustment of daily life were significant differences. The body image is more positive, the adjustment of daily life is better. However, the cause-effect relationship was not found in this study. ($p < 0.05$)
- 2) There were no significant differences in the body image between the right side mastectomy and left side mastectomy, between the radical mastectomy and modified radical mastectomy between those who had occupation and those who did not have occupation, and between the level of education.
- 3) There was no significant correlation between the body image and age, between the body image and elapsed time after surgery.

**Department of Nursing
College of Medicine,
Seoul National University*

***Seoul National University Hospital*