

## 유방암 환자의 정보요구 사정\*

허 혜 경\*\*

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성

유방암은 우리 나라 여성암 중 자궁암(22.4%), 위암(16.8%)에 이어 세 번째로 높은 발병빈도(12.3%)를 나타내며(보건복지부, 1995), 생활수준의 향상으로 대중들의 건강에 대한 인지도가 증가하여 유방암에 대한 관심이 높아져 있고 발병빈도도 과거보다 증가하는 추세에 있어(이병찬, 김세중, 이우정, 문덕주, 이경식, 1999) 여성 유방암 생존자 수가 많아지고 있는 실정이다.

유방암 진단을 받은 대상자는 자신이 암에 걸렸다는 충격과 더불어 암의 발생 부위가 여성으로서의 성적 상징물임과 동시에 모성과 양육의 상징물인 유방이라는 사실 때문에 진단과 치료과정에서 이중의 어려움을 겪는다(Mock, 1993). 이러한 암 환자의 두려움과 걱정은 흔히 정보의 요청을 꺼리게 하며, 암 환자들은 그들이 중요하다고 생각하는 영역의 정보를 받지 못한 것으로 보고되었다(Hack, Degner & Dyck, 1994; Siminoff, Fetting & Abeloff, 1989; Simpson et al, 1991).

개인은 직면하고 있는 상황이 위협적이라고 평가 할 때 일어나고 있는 일을 잘 이해하고 그 경험에 대한 현실적인 기대를 형성하기 위하여 정보를 찾게 된다(Lazarus & Folkman, 1984). 환자들은 자신의 질병

에 대하여 나름대로 이해하고 그에 따라 행동을 조절하게 된다. 그러나 대부분의 환자들은 치료와 질병에 대한 지식이 결여되어 있다(Nerenz & Leventhal, 1983). 정확하고 현실적인 정보는 환자들이 위협적인 상황에 대처할 수 있도록 도우며(Johnson, Rice, Fuller & Endress, 1978), 일어난 일을 올바르게 해석하고(Lazarus & Folkman, 1984; Nerenz & Leventhal, 1983), 치료받는 동안 환자 스스로 간호할 수 있는 능력을 증진시킬 수 있다(Dodd, 1983; Dodd & Ahmed, 1987). 또한 정보가 부족하면 환자는 불확실성을 지각하게 되며(Mishel, 1981), 대처와 의사결정에 위협을 느끼게 된다(Hartifield, Cason & Cason, 1982; Johnson, Lauver & Nail, 1989).

암 환자들은 질병과 치료에 대한 정확한 정보를 우선적으로 요구하고 있으며(Young-Brockopp, 1982), 유방암 환자의 경우에도 적절한 정보를 제공하여 대상자로 하여금 치료법을 선택하게 하는 것이 질병에 대한 장기 적응에 도움이 되므로(Leinster, Ashcroft, Slade & Dewey, 1989) 유방암 환자에게 자신의 질병에 대한 현실적인 기대를 갖게 하고, 대상자를 북돋기 위하여 정보를 제공하는 것이 필요하다.

유방암 환자들은 진단과정 동안 심한 불안을 느끼기 때문에 의사에게 받은 정보는 거의 기억할 수 없었기 때문에 진단이 내려진 후에 간호사에 의한 지지적, 교육적

\* 이 논문은 1999년도 연세대학교 원주의과대학 교수연구비의 지원에 의하여 이루어진 것임

\*\* 연세대학교 원주의과대학 간호학과 조교수

간호를 원하였다(MacFarlane & Sony, 1992). 유방암 환자들은 자신의 치료 결정과정에 참여하고자 하는 의지를 보이지만(Denger 등, 1997) 실제로는 참여가 매우 제한이 되고 수동적 역할을 하게 되는데(허혜경과 김대란, 1999; Davison, Degner & Morgan, 1993) 그 이유로 Siminoff 등(1989)은 치료 선택의 결정과정이 상황적, 시간적인 압박 가운데 이루어지기 때문에 반응적 역할을 할 수밖에 없다고 하였다. 따라서 유방암 환자들이 치료 과정의 결정에 참여하기 위해서는 그에 따른 적절한 정보가 요구되며 환자들이 자신의 치료 과정에 적극적으로 참여하도록 배려하는 것은 질병에 대한 조절 감을 증진시킬 수 있을 것이다. 이처럼 유방암 환자들은 여러 가지 정보를 필요로 하기 때문에(Cawley, Kostic & Cappelo, 1990; Suominen, 1992), 간호사는 유방암 환자의 정보요구를 먼저 확인하고 어느 시기에 그 정보가 필요로 되는지를 찾아내고, 이러한 요구에 대처할 수 있는 방법 등에 대한 교육적 간호중재를 제공하여야 한다. 간호사가 대상자의 정보요구를 인지하는 것은 질 높은 간호 수행에 필수적이나 유방암 환자와 관련된 국내 연구를 찾아 볼 수 없었다. 그러므로 본 연구는 우리 나라 유방암 환자를 위한 교육자료 개발에 기초자료로서 활용하기 위하여 여성 유방암 환자의 정보요구를 사정하였다.

## 2. 연구목적

본 연구의 목적은 유방암 환자의 정보 요구를 파악하기 위함이며, 구체적 목적은 다음과 같다.

- 1) 유방암 환자의 정보요구를 파악한다.
- 2) 유방암 환자의 인구학적 및 질병특성에 따른 정보요구를 파악한다.

## II. 문헌 고찰

간호사들은 환자의 힘을 북돋울 수 있는 중요한 위치에 있다. 간호사가 환자에게 정보를 제공하고 치료과정의 의사결정에 참여하도록 대상자들을 돕는 것이 북돋우기 간호활동이 되며, 제공하는 정보의 양이 많을수록 환자의 조절 감을 증가시켜서 기능적 상태와 안녕 감의 향상을 가져오게 한다(Dodd, 1987).

질병과 치료에 대한 정보 제공은 대부분의 대상자들이 질병과 치료를 직접적인 위협 요인으로 인지하기 때문에

매우 중요하다. 암 환자들은 질병에 대한 정확하고 적절한 정보(Grahn & Johnson, 1990; Wingate & Lackey, 1989), 암 진단(Christman, 1990; Suominen, 1992), 암의 치료(Brandt, 1991), 진단 검사(Derdiarian, 1987), 질병과 치료와 관련된 신체적 변화(Corney, Everett, Howells & Crowther, 1992)와 정서적 문제를 다루는 방법(Derdiarian, 1987)에 대한 정보를 요구한다.

Luker 등(1995)은 새로 유방암 진단 받은 환자와 양성 유방암 환자들이 치료와 간호의 신체적, 심리적, 사회적 측면, 질병의 전과, 치료율, 사회 생활의 영향, 가족과 친구에 영향, 자가간호, 성적매력, 치료 방법, 치료의 부작용의 9가지 영역 중에서 치료율, 질병의 전과, 치료 방법들에 대한 정보요구가 높았으며, 성적매력에 대한 정보요구가 제일 낮았다고 하였다. 유방암 환자들은 진단을 받았을 때는 생존의 문제가 제일 중요하며(Northous, 1989; Bilodeau, 1992), 이 때는 신체상이나 성적 매력에 대한 우선 순위가 낮게 나타난다.

유방절제술이나 암으로 유방 보존 술을 받은 부인들이 수술과 수술 후 치료에 대한 정보를 부족하게 받은 것으로 보고되었으며(Cawley et al, 1990; Suominen, 1992), 유방암 환자들이 수술 후 자가간호에 참여하고자 하였으나 병원에서 질병과 치료에 대한 정보를 충분히 받지 못하였으며 이것은 대상자들이 좋은 지지를 받지 못하는 것으로 인식하게 하였다. 유방암 환자들은 입원 시에는 질병과 수술에 대하여, 병원과 퇴원 후의 치료에 대하여 알기를 원하였으며, 퇴원 후에는 질병에 대처하는 방법, 식이, 유방성형수술에 대한 정보를 원하였다(Suominen, 1992).

방사선 근접치료를 받는 대상자들의 50%이상이 방사선 치료를 받기 전에는 부작용 관리방법, 활동제한 정도, 통증관리, 방사선 치료의 효과, 질병에 대한 정보, 방사선 물질 삼입 기간에 대한 정보에 대하여, 치료를 받고 나서는 의사에게 전화를 걸어야 할 때, 방사선 치료의 부작용, 부작용 관리방법, 집에 돌아가서 나타날 수 있는 증상, 퇴원 후 요구되는 활동, 의사를 보러 와야 할 때, 방사선 조사 부위의 피부관리에 대한 정보를 원하였으며, 질병 초기에 정보요구가 더 높은 것으로 나타났다(Brandt, 1991).

최근에 암으로 진단 받은 환자에게 정보요구를 조사한 결과 성별과 나이 연령 군에 따라 정보요구에 차이가 있었다(Derdiarian, 1987). 좀 더 젊고 교육을 받은 대

상자들이 정보요구가 더 많았으며, 의사결정과정에 더 적극적으로 참여하였으며(Cassileth, Volckmer & Goodman, 1980), 유방암 환자에서도 젊은 사람들이 정보요구가 더 많았으며, 치료과정에 참여를 선호하였으나, 젊은 사람과 나이든 사람간에 원하는 정보의 내용에 차이가 있었다(Luker 등, 1995; Degner 등, 1997; Deane & Degner, 1998). Galloway 등(1997)도 유방암 환자들이 질병, 검사, 치료, 신체적 변화와 사회 심리적 간호 영역에 대한 정보요구가 높았으며, 나이가 젊을수록 정보요구가 더 많았다고 하였다.

Graydon 등(1997)이 Galloway 등이 개발한 도구를 가지고 유방암 환자에게 정보요구를 조사하여 치료형태에 관계없이 유방암의 재발과 관련된 정보를 대상자들이 원한다는 사실을 보고하였으며, 방사선 치료를 받는 첫 주의 유방암환자들의 정보요구도가 다른 치료 그룹보다 더 높았다고 하였다. 그리고 유방암 환자들은 질병과 치료에 대한 정보를 사회 심리적 간호영역보다 더 원하는 것으로 나타나 일반적으로 건강관리자들이 암 환자의 정서를 다루는 것이 중요한 문제라고 생각하고 있는 것과 다르게 나타났다고 하였다.

이와 같이 환자의 요구를 제대로 인식하는 것은 간호수행에 필수적이다. 그러므로 대상자의 정보요구가 변한다는 것을 이해하고 정확한 도구를 가지고 대상자의 정보요구를 잘 사정하여 대상자에게 필요로 되는 정보제공 간호를 제공하기 위하여 본 연구를 시도하였다.

### III. 연구 방법

#### 1. 연구설계

본 연구는 유방암 환자의 정보요구를 사정하기 위한 기술 조사연구이다.

#### 2. 연구대상

본 연구의 대상은 원주 소재 W병원 외과 외래에 1999년 11월 기준으로 등록된 유방암 환자 중 여성을 근접모집단으로 하여 연구목적에 동의하고 참여한 대상자에게 편의 표집 하였으며 대상자 수는 67명이었다.

#### 3. 연구도구

연구도구는 Galloway 등(1997) 이 개발한 유방암 환자 정보요구 사정도구와 허혜경과 김대란(1999)의 유방암의 경험에 대한 조사 결과와 유방암 환자를 간호한 경험이 있는 외과 외래 간호사 1인과 환자 7명을 개방적으로 면접하여 나온 자료를 기초로 하여 1차 질문지를 작성하였다. 작성된 질문지는 문구와 내용의 수정을 위해 간호학과 석사 과정 생 4인에게 자문을 얻어 수정하였으며 수정된 질문지를 11월 15일 연구대상에 해당하는 5명에게 예비조사를 실시하여 다시 내용을 수정하여 질문지를 완성하였다.

질문지의 구성은 일반적 특성 4문항과 질병 특성 6문항과 정보요구를 사정하는 20문항으로 되어있다. 정보요구는 유방암의 원인, 치료, 부작용 7문항, 검사 2문항, 유방수술 부위 관리 2문항, 재발 3문항, 일상생활관리 6문항으로 구성되었으며 각 문항 별 평점은 설명을 듣는 것이 '매우 중요하다' 5점에서 '중요하지 않다' 1점까지 5점 likert 척도로 조사하였으며 점수가 높을수록 정보요구가 높은 것을 의미한다.

질문지의 신뢰도는 cronbach  $\alpha$ 계수 .92로 내적 일관성이 있는 것으로 나타났다.

#### 5. 자료수집

자료수집기간은 1999년 11월 20일부터 2000년 2월 17일까지였다. 자료수집 방법은 W병원 외과 외래의 협조를 얻어 직접조사법과 우편조사를 실시하였다. 직접조사는 환자들이 외래를 내원하는 동안 연구자와 연구보조원이 질문지를 환자에게 질문하여 답을 얻는 방법으로 사용하였으며, 23명을 조사하였다. 우편조사는 일차로 122부를 유방암 환자의 집으로 보내어 27부를 회수하였으며, 그 후 전화방문을 하여 다시 질문지를 보내면 보내줄 의향이 있는 대상자에게 32명에게 질문지를 보내어 17부를 회수하여 총 44부를 우편으로 회수하게 되어 총 36.1%의 회수율을 나타내었다.

#### 5. 자료분석

수집된 자료는 부호화 한 후 SPSS-PC로 분석하였다. 일반적 특성, 질병 특성, 교육요구는 빈도, 백분율, 평균과 표준편차를 구하였으며, 일반적 특성 및 질병과 관련된 특성과 교육요구와의 관계는 t-test, ANOVA, pearson correlation coefficient를 사용하였으며, 신뢰

도를 보기 위하여 cronbach  $\alpha$  계수를 사용하였다.

#### IV. 연구 결과

##### 1. 대상자의 인구학적 및 질병특성

대상자의 인구학적 및 질병특성은 <표 1>과 같다. 대상자의 연령 범위는 28세에서 67세이며, 평균 연령은 51.43세였으며, 연령 분포는 40대 25명(38.5%), 50대 18명(27.6%), 40세 이하 12명(18.5%), 61세 이상 10명(15.4%) 이었다. 결혼상태는 유 배자우 군이 58명(85.5%) 이었으며, 대상자의 교육수준은 고졸 23명(35.4%), 중졸 19명(29.2%), 초졸 18명(27.4%) 순 이었다. 대상자의 병소 위치는 좌측 유방암 발생자가 43명(65.2%)으로 우측 유방암 발생보다 더 많았으며, 양측의 발생자도 1명(1.6%) 있었다. 대상자의 암 병기는 1기가 26명(44.1%), 2기가 26명(44.1%), 3기가 7명(11.9%) 이었다. 대상자들의 치료형태는 대부분 복합요법으로, 분포를 보면 수술과 항암제 치료 26명(38.8%), 수술, 방사선 치료, 항암제 치료 24명(35.8%), 수술 만 11명(16.4%), 수술과 방사선 치료 4명(6.0%), 방사선 치료와 항암제 치료 1명(1.5%)이었다. 따라서 대상자들은 65명(98.5%)이 수술을 받았으며, 29명(43.9%)이 방사선 치료를 받았고, 51명(77.3%)이 항암제 치료를 받았다. 대상자들의 치료형태는 자료수집 시점에서 대상자들이 받은 치료방법들을 보여주는 것으로 앞으로 방사선 치료나 항암제 치료를 받을 대상자들이 포함이 되어 있었다. 대상자들의 유방암 진단 받은 후의 기간은 2개월에서 161개월이며 평균 30.29개월이었으며, 분포를 보면 13에서 36개월 사이가 28명(43.1%), 12개월 이하 19명(29.2%), 37에서 60개월 11명(16.9%), 61개월 이상 7명(10.8%) 순 이었다.

##### 2. 대상자의 정보요구 정도

유방암 환자의 정보요구의 문항별 평균 점수는 <표 2>와 같다. 재발의 표시나 신호(4.67점), 유방암의 재발 가능성(4.64점), 치료과정동안 피해야 할 신체활동(4.52점), 식이(4.52점), 다른 부위로의 전이 가능성(4.49점), 치료방법(4.45점)에 대한 정보요구가 높게 나타났으며, 유방 재건술(3.24점)과 부부생활(3.84점),

<표 1> 대상자의 인구학적 및 질병 특성 (N=67)

특 성	구 분	N*	%
연 령	40세 이하	12	18.5
	41 - 50세	25	38.5
	51 - 60세	18	27.6
	61세 이상	10	15.4
결혼상태	기 혼	58	86.6
	미 혼	1	1.5
	이혼, 사별	8	12.0
교육수준	초 졸	18	27.7
	중 졸	19	29.2
	고 졸	23	35.4
	대 졸 이 상	5	7.7
병 소	우측 유방	22	33.3
	좌측 유방	43	65.2
	양측 유방	1	1.5
병 기	1 기	26	44.1
	2 기	26	44.1
	3 기	7	11.9
치료형태	수 술	11	16.4
	수술+방사선	4	6.0
	수술+항암제	26	38.8
	수술+항암제+방사선	24	35.8
	방사선+항암제	1	1.5
질병기간	12개월이하	19	29.2
	13-36 개월	28	43.1
	37-60 개월	11	16.9
	61개월이상	7	10.8

\* 무응답제외

필요할 때 질문할 수 있는 사람, 검사의 종류와 검사이유 및 검사과정(4.05점)에 대한 정보요구가 낮게 나타났다. 유방암 환자의 정보요구의 영역별 평균평점은 <표 3>과 같다. 재발이 4.60점으로 제일 높았으며, 원인, 치료, 부작용 4.31점, 일상생활관리 4.14점, 검사 4.05점, 수술부위 관리 3.79점 순으로 나타났다. 그러나 수술부위 관리 중 유방 재건술에 대한 정보요구는 낮았으나 수술부위 관리와 팔 운동법은 4.34점으로 정보요구가 높은 것으로 나타났다. 정보요구에 대한 전체 평균이 4.22점으로 최고 점수를 5점을 기준으로 했을 때 대상자들의 정보요구가 높은 것으로 나타났다.

##### 3. 대상자의 특성에 따른 정보요구

대상자의 인구학적 및 질병 특성에 따른 정보요구를

<표 2> 대상자의 정보요구 문항별 평균점수

영역	내 용	평 균	순 위
원인	1. 유방의 원인	4.39	7
	2. 유방암의 치료방법	4.45	6
부작용	3. 치료기간	4.20	15
	4. 치료과정에서의 부작용의 종류	4.30	9
	5. 치료과정의 부작용 예방	4.28	12
	6. 보고해야 하는 부작용 증상과 징후	4.29	10
	7. 치료과정의 부작용의 관리	4.29	10
검사	8. 검사종류와 검사 받는 이유	4.05	16
	9. 검사과정	4.05	16
수술부위 관리	10. 수술부위 관리와 팔운동 법	4.34	8
	11. 유방재건술	3.24	20
재발	12. 재발의 표시나 신호	4.67	1
	13. 다른 부위로의 전이 가능성	4.49	5
	14. 유방암의 재발 가능성	4.64	2
일상생활 관리	15. 생활에 미치는 영향	4.21	13
	16. 필요할 때 질문할 수 있는 사람	4.02	18
	17. 치료과정동안 피해야할 신체활동	4.52	3
	18. 일상생활 활동 정도	4.21	13
	19. 식이	4.52	3
	20. 부부생활	3.84	19

<표 3> 대상자의 정보요구 영역별 평균평점

영역	문항수	평균	평균평점
재발	3	13.81	4.60
원인, 치료, 부작용	7	30.15	4.31
일상생활관리	6	24.82	4.14
검사	2	8.09	4.05
수술부위 관리	2	7.58	3.79
전체	20	84.32	4.22

분석한 결과 연령, 질병기간과 정보요구와의 상관관계에서만 유의한 관계를 보여 <표 4>에 제시하였으며, 연령, 질병기간의 급간 별 정보요구의 차이를 더 분석하여 <표 5>에 제시하였다. 그리고 통계적으로 유의한 차이를 보이지는 않았지만 교육수준, 병기, 치료형태별 정보요구의 차이를 보여주기 위하여 급간 별 평균값을 <표 5>에 함

께 제시하였다.

<표 4>에서 보면 대상자의 연령과 정보요구의 하위 영역인 원인, 치료, 부작용( $r=-.386, p<.01$ ), 검사( $r=-.354, P<.01$ ), 수술부위관리( $r=-.354, p<.01$ ), 재발( $r=-.342, p<.01$ ), 일상생활관리( $r=-.445, p<.01$ ), 전체 정보요구( $r=-.471, p<.01$ )와의 관계에서 모두 통계적으로 유의한 것으로 나타나 연령이 많아질수록 각 영역의 정보요구가 낮아지는 것을 보였다. 그러나 <표 5>에서 연령간에 정보요구를 보면 41-50세에 대상자들이 40세 이하 대상자들보다 정보요구가 높았으며, 51세 이상 대상자들에서 정보요구가 낮게 나타났다. 특히 일상생활관리에 대한 정보요구는 30대와 40대 대상자들 간에, 30대와 50대 대상자들 간에 LSD 사후분석에서  $p<.05$  수준에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

대상자의 질병기간과 정보요구와의 상관관계에서는 재발( $r=-.279, p<.05$ ), 일상생활 관리( $r=-.321, p<.05$ )영역에서 유의한 관계가 있는 것으로 나타나 질병기간이 길어질수록 재발, 일상생활관리에 대한 정보요구가 낮아지는 것을 보였으며, 질병기간과 전체 정보요구와 유의한 관계( $r=-.321, p<.05$ )를 보여 질병기간이 길어질수록 정보요구가 낮아지는 것으로 나타났다. 이것을 <표 5>에서 질병기간별로 보면 정보요구의 다른 영역과 달리 일상생활관리에 대한 정보요구의 평균 점수가 12개월 이하 대상자들이 낮고 오히려 13개월부터 60개월 사이의 대상자들이 높았고 61개월 이후 대상자에서 낮게 나타났다.

이외에 <표 5>에서 교육수준별 정보요구를 보면 중졸 대상자들의 정보요구가 초졸과 고졸의 대상자들보다 높은 것으로 나타났으며, 암의 병기별에서는 3기 대상자들의 재발에 대한 정보요구가 1, 2기의 대상자들 보다 높게 나타났다. 치료형태에서는 수술만 받은 대상자의 정보요구가 다른 군보다 높게 나타났다.

## V. 논 의

본 연구에서 유방암 환자들은 높은 정보요구를 나타내

<표 4> 대상자의 연령, 질병기간과 영역별 정보요구와의 상관관계

(N=67)

	원인, 치료 부작용	검사	수술부위 관리	재발	일상생활 관리	전체
연령	-.386**	-.354**	-.354**	-.342**	-.445**	-.471**
질병기간	-.235	-.237	-.197	-.297*	-.321*	-.321*

\*  $p<.05$  \*\*  $p<.01$

<표 5> 대상자의 연령, 교육수준, 병기, 질병기간, 치료방법에 따른 정보요구 분석

		원인, 치료 부작용	F	검사	F	수술부위 관리	F	재발 관리	F	일상생활	F
연령	40세이하	31.27		8.55		8.18		14.33		25.45	
	41-50세	31.80	1.48	8.68	1.93	8.08	1.46	14.48	2.51	26.72+	2.82*
	51-60세	28.72		7.83		7.28		13.17		23.41+	
교육수준	61세이상	29.00		7.00		6.60		12.90		23.40+	
	초졸	29.11		7.61		7.06		13.33		23.88	
	중졸	31.39	.91	8.58	1.02	7.84	.99	14.16	.82	26.10	1.09
병기	고졸	30.82		8.18		8.05		14.04		25.27	
	1기	30.28		7.76		7.32		13.65		24.50	
	2기	30.27	.01	8.50	.77	7.84	.35	14.12	.96	24.58	.60
질병기간	3기	30.00		8.14	7.57	14.57	24.79				
	12개월이하	31.11		8.17		7.67		14.37		16.33	
	13-36개월	30.18	.33	8.29	.34	7.82	.59	13.71	1.14	24.70	1.57
	37-60개월	29.36		7.91		7.00		13.73		24.18	
치료형태	61개월이상	29.14		7.42		6.86		12.71		22.14	
	수술	31.09		8.45		7.91		14.63		24.91	
	수술+항암제	30.19	.28	7.76	.46	7.42	.19	13.65	1.05	24.48	.06
	수술+항암제+방사선	29.58		8.17		7.46		13.58		24.92	

\*p<.05 + LSD 사후검사에서 p<.05

었다. 가장 높은 정보요구를 나타낸 항목은 재발의 표시나 신호, 재발 가능성, 식이, 치료과정 동안 피해야 할 신체활동, 다른 부위로의 전이가능성, 치료방법에 대한 것이었다. Graydon 등(1997)은 최근에 진단 받은 유방암 환자가 치료받고 있는 형태에 관계없이 재발에 대한 정보를 원하였다고 하였으며, Luker 등(1995)은 최근에 진단 받은 유방암 환자(평균 기간 2.5주)들은 치료될 확률, 병기, 치료방법에 대한 정보요구가 있다고 하였다. Degner 등(1997)은 최근에 진단 받은 환자와 진단 받은 지 오래 된 두 그룹의 유방암 환자의 정보요구가 모두 치료가 될 확률과 병기에 대한 것이 제일 높았으며, 그 다음이 치료 방법과 유방암이 다른 가족에게 생길 위험성에 대한 것이었고, 부부생활(sexuality)에 관한 것이 가장 낮았다고 하였다. 양성 유방암 조직 검사를 받는 대상자들은 진단 결과가 나오는 시기에 관한 정보를 가장 원하였으며, 그 다음은 암으로 진행될 확률, 양성 암이 악성 암으로 진행되는 것과 관련된 위험인자, 유방암이 의심스러운 이유, 조직검사와 암의 진행 사이에 지연의 영향에 대한 정보를 원하였다(Deane & Degner, 1998).

본 연구에서 대상자들은 재발과 관련된 정보요구가 높았으며, 질병기간이 길어질수록 재발과 관련된 정보요구가 낮아지는 것을 보여, 최근에 진단 받은 유방암 환자들이 재발에 대한 정보요구가 더 높은 것을 알 수 있었

다. 유방암 진단을 받은 사람들은 질병기간에 관계없이 재발을 두려워하지만 처음 치료를 받는 동안에는 완치의 희망을 가지면서 재발이 되지 않기를 간절히 바랐으며, 시간이 흐르면서 적응과정을 경험하는 것으로 나타났다(Carter, 1993; Pelusi, 1997; 허혜경과 김대란, 1999).

또한 본 연구의 대상자들은 치료받는 동안 피해야 할 활동과 식이에 대한 정보요구가 높았는데 이는 대상자들이 활동 조절과 식이 조절로서 암의 치료에 도움을 주고, 재발을 예방하기 위한 적극적인 마음의 상태를 반영하는 결과로서 해석될 수 있다. 유방암 환자들은 민간요법의 사용과 더불어 유방암을 치료하거나 예방하기 위하여 꾸준히 체질을 개선하려고 노력하였는데 이는 환자의 정신적 안정에 도움이 된다고 하였다(정복례, 1995). 유방암 진단 후 최고의 가치가 건강임을 인식하면서 환자들은 식이요법에 변화를 보이며(신경림, 1997; 허혜경과 김대란, 1999), 난소암 환자들도 영양관리, 운동, 약물복용 등으로 진단 후 더 나은 건강생활을 추구하는 것으로 나타났다(Ersek, Ferrell, Dow & Melancon, 1997).

본 연구에서 일상생활 관리보다는 재발과 원인, 치료, 부작용 관리에 대한 정보요구가 더 높은 것으로 나타났는데, Galloway 등(1997)도 유방암 환자들이 심리적 영역에 대한 정보보다는 질병, 진단검사, 치료 영역의 정보를 더 원한다고 하였다. 건강관리제공자들은 암환자들

의 심리적 문제를 다루는 것이 중요하다고 생각해왔지만 (Lauer, Murpht & Powers, 1982), 암을 가진 사람들은 진단과 질병에 대한 정보를 더 원하고 있으며 (Galloway et al, 1993; Luker et al, 1995; Degner et al, 1997), 이러한 정보를 요구하는 것은 대부분의 환자들이 유방암을 위협적으로 받아들이고 있어 유방암 진단, 치료, 재발과 관련된 정보를 더 중요한 것으로 생각한다고 본다.

Galloway 등(1997)은 연령과 교육수준이 정보요구에 영향을 미치는 요인으로 보고하였으며, 본 연구에서는 연령과 정보요구만 상관관계가 있는 것으로 나타나 연령이 많을수록 정보요구가 적어지는 것으로 나타났으며, 연령대 별로는 41세에서 50세사이의 대상자들이 40세 이하와 51세 이상의 대상자들 보다 정보요구가 높았으며, 교육수준과 정보요구와는 유의한 차이가 없었으나 평균 점수로 보았을 때 중졸의 대상자들이 초졸이나 고졸의 대상자들보다 정보요구가 높은 것으로 나타났다. 다른 연구에서도 젊은 사람의 정보요구가 높았으며(Cassileth et al, 1980; Galloway et al, 1997; Denger et al, 1997), 연령대에 따라서 원하는 정보요구가 다른 것으로 보고되었다(Luker et al, 1995; Degner et al, 1997). Degner 등의 연구에서는 50세 이하의 대상자들은 성적, 신체적 매력에 관한 정보를 더 원하였으며, 70세 이상의 대상자들은 가정에서의 자신의 간호에 대한 정보요구가 높은 것으로 나타났다. Deane과 Degner (1998)은 양성으로 유방 조직검사를 받는 대상자들은 나이가 젊을수록 유방암의 위협과 분명한 진단을 내리는 방법에 관심을 가졌으며, 나이가 들수록 유방의 양성종양이라는 의미의 의미를 더 가졌으며, 악성 유방암이 될 위험보다는 추후 검사의 필요성에 더 관심을 두었다.

그리고 대상자들의 정보요구에 영향을 미치는 또 다른 요인으로 질병기간이 보고되고 있다(Luker et al, 1995). 본 연구에서는 질병기간과 재발과 일상생활 관리에 대한 정보요구가 부정적 관계로 나타나 질병기간이 길어질수록 재발과 일상생활 관리에 대한 정보요구가 감소하였다. 그러나 질병기간에 따른 생활관리에 대한 정보요구는 12개월 이하 대상자들보다는 13개월에서 36개월 사이 대상자들의 정보요구가 더 높았다가 37개월 이후 대상자들에서 낮아지는 것을 보였다. 유방암 환자들이 초기에는 재발에 대한 두려움과 걱정으로 미래 계획을 세우지 못하지만(Pelusi, 1997), 질병이 진행되면서 자신의 삶의 우선 순위를 조정하고, 암으로 인한 변화를

받아들이고 수용하여 충격을 덜게 되며(Carter, 1993), 재발에 대한 불안감은 남아 있지만 생활에 적응하는 과정을 경험하게 된다. 그러나 본 연구 결과는 연구설계에서 대상자들이 이미 가지고 있는 정보량을 통제하지 못하였기 때문에 질병기간이 길어질수록 정보요구가 낮아진다는 결과를 해석하는 데에 신중을 기해야 할 것으로 보여진다.

치료방법과 정보요구와의 관계는 Galloway 등 (1997)은 유방암환자의 정보요구가 방사선 치료를 받는 첫 주에 높았으나, 치료방법과는 관련이 없다고 하였는데 본 연구에서는 수술 만 받은 대상자들의 정보요구가 다른 복합요법을 받은 대상자들보다 높았는데 이는 수술 만 받은 대상자들은 치료 초기에 있었기 때문으로 사료된다. Denger(1997)은 유방암 환자들이 질병기간에 관계없이 치료과정의 의사결정에 적극적인 역할의 의지를 보인다고 하여 유방암 환자들이 치료와 관련된 의사결정 과정에 참여를 선호하고 있음을 보여주고 있으며, 이를 위해서는 질병기간에 따라 대상자가 필요로 하는 정보를 제공해야 할 것이다. 대상자들 간호사로부터 정보제공을 받으므로 서 적절한 지지를 받았다고 생각할 것이다. 이는 유방암 환자들이 질병 치료과정에서 주로 의사나 가족들부터 지지를 받았으며, 환자와 많은 접촉을 하는 간호사로부터는 전혀 도움을 받지 못한 것으로 보고되는(전명희, 1994; 신경림, 1995) 현상을 개선시킬 수 있을 것으로 본다. 간호사들은 대상자의 정보요구를 이해하고, 대상자들이 원하는 정보에 초점을 맞추어 정보를 제공하는 질적인 간호의 수행을 통하여 간호의 효율성을 증진시켜야 할 것이다.

## VI. 결론 및 제언

본 연구는 W소제 3차 진료기관 외래에 내원하는 유방암 환자 67명에게 질문지를 이용하여 정보요구를 조사한 것으로서 다음과 같은 결론을 얻었다.

- 1) 유방암 환자들은 재발과 관련되어 재발의 표시나 신호, 재발의 가능성, 다른 부위로의 전이에 대한 정보요구가 가장 높았으며, 그 다음으로 치료과정동안 피해야 할 신체활동, 식이, 치료방법에 관한 정보요구가 높았다.
- 2) 유방암 환자들은 유방 재건술과 부부생활에 관한 정보요구가 낮았다.
- 3) 유방암 환자의 연령이 많아질수록 모든 영역의 정보

요구가 낮아졌으나, 연령을 급간으로 나누어 보면 41-50세의 대상자의 정보요구가 제일 높았다. 특히 일상생활 관리에 대한 정보요구는 연령 급간에 통계적으로 유의하였다(F=2.82, p<.05).

- 4) 유방암의 질병기간이 길어질수록 재발과 일상생활관리에 대한 정보요구가 낮아졌으나, 질병기간을 급간으로 나누어 보면 일상생활에 대한 정보요구가 12개월 이하의 대상자에서 제일 낮았고 13개월에서 36개월 사이에 높았으며, 37개월 이후 대상자에서 낮았다.
- 5) 유방암 환자의 교육수준, 암 병기, 치료형태와 정보요구와는 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다. 그러나 평균값으로 보았을 때 교육수준에서는 중졸에 있는 대상자들의 정보요구가 가장 높았으며, 암 병기에 따라서는 일관성을 보이지는 않았으나 3기 대상자에서 재발에 대한 정보요구가 제일 높았다. 그리고 치료형태에서는 수술 만 받은 대상자들의 교육요구가 제일 높았다.

이상과 같이 유방암 환자들의 정보 제공 시에 대상자의 연령과 질병기간을 고려해야 할 것이며, 각 병기별 재발의 확률과 재발 시에 조기발견 할 수 있는 증상, 징후에 대한 정보와 신체활동의 수준과 식이에 대한 자세한 정보를 제공해야 할 것이다.

이상과 같은 결과에 기초하여 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

- 1) 심리적인 영역의 정보요구를 다루지 못하였으므로 이를 포함한 도구 개발이 요구된다.
- 2) 나이와 질병기간에 따라 정보요구가 감소되는 것으로 나타났으나, 기존에 가지고 있는 정보량을 통제하지 못하였으므로 정보량을 통제한 연구가 필요로 된다.
- 3) 대상자의 표집 수가 충분하지 못하여 치료형태, 치료 시기에 따른 정보요구를 자세히 분석 하지 못하였으므로 큰 표집 단을 대상으로 재조사가 요구된다.
- 4) 적절한 정보제공을 통한 효과를 검증하는 연구가 추후에 되어야 할 것이다.

## 참 고 문 헌

보건복지부 (1995). 한국인 암등록 분석조사. 1995.  
 신경림 (1995). 유방절제술을 경험한 중년 여성의 체형 연구. 대한간호학회지, 25(2), 295-315.  
 이병찬, 김세중, 이우정, 문덕주, 이경식(1999). 35세 이하 여성의 유방암. 대한암학회지, 31(2),

289-296.  
 전명희 (1994). 유방암환자 삶의 과정적 변화에 대한 이해. 서울대학교 대학원 박사학위논문.  
 정복례 (1991). 유방암 환자의 적응과정에 관한 연구. 연세대학교 대학원 박사학위 논문.  
 허혜경, 김대란 (1999). 유방암 환자들의 경험에 관한 연구 - 진단 후 1년 이내 환자를 중심으로. 원주의 대논문집, 12(1), 105-116.  
 Bilodeau, B. A. (1992). Hierarchical profiles of information needs of women recently diagnosed with breast cancer. Unpublished masters thesis. University of Manitoba, Canada.  
 Brandt, B. (1991). Informational needs and selected variables in patients receiving brachytherapy. Oncology Nursing Forum, 18(7), 1221-1227.  
 Carter, B. J. (1993). Long term survivors of breast cancer. Cancer Nursing, 16(5), 354-361.  
 Cassileth, B. R., Volckmer, D., & Goodman, R. I. (1980). The effect of experience on radiation therapy patients' desire for information. International Journal of Radiation Oncology, Biology, Physics, 6, 493-496.  
 Cawley, M., Kostic, J., & Cappelo, C. (1990). Informational and psychosocial needs of women choosing conservative surgery/primary radiation for early stage breast cancer. Cancer Nursing, 13, 90-94.  
 Christman, N. J. (1990). Uncertainty and adjustment during radiation therapy. Nursing Research, 39, 17-20.  
 Corney, R., Everett, H., Howells, A., & Crowther, M. (1992). The care of patients undergoing surgery for gynecological cancer: the need for information, emotional support and counselling. Journal of Advanced Nursing, 17, 667-671.  
 Davison, B. J., Degner, L. F., & Morgan, T. R. (1993). Information and decision-making



- preferences of men with prostate cancer. Oncology Nursing Forum, 22, 1401-1408.
- Deane, K. A., & Degner, L. F. (1998). Information needs, uncertainty, and anxiety in women who had a breast biopsy with benign outcome. Cancer Nursing, 21(2), 117-126.
- Degner, L. F., Kristjanson, L. J., Bowman, D., Sloan, J. A., Carriere, K. C., O'Neil, J., Bilodeau, B., Watson, P., & Mueller, B. (1997). Information needs and decisional preferences in women with breast cancer. JAMA, 277(18), 1485-1492.
- Derdarian, A. (1987). Informational needs of recently diagnosed cancer patients, part II: method and description. Cancer Nursing, 10, 156-163.
- Dodd, M. J., & Ahmed, N. (1987). Preference for type information in cancer patients receiving radiation therapy. Cancer Nursing, 10, 244-251.
- Dodd, M. J. (1983). Self-care for side effects in cancer chemotherapy: an assessment of nursing interventions-Part II. Cancer Nursing, 6, 63-67.
- Ersek, M., Ferrell, B. R., Dow, K. H. & Melancon, C. H. (1997). Quality of life in women with ovarian cancer. Western Journal of Nursing Research, 19(3), 334-350.
- Galloway, S., Graydon, J., Harrison, D., Evans-Boyden, B., Palmer-Wickham, S., Burlein-Hall, S., Rich-van der Bij, L., West, P., & Blair, A. (1997). Informational needs of women with a recent diagnosis of breast cancer : development and initial testing of a tool. Journal of Advanced Nursing, 25, 1175-1183.
- Grahn, G., & Johnson, J. (1990). Learning to coping and live with cancer: learning needs assessment in cancer education. Scandinavian Journal of Caring Science, 4, 173-175.
- Graydon, J., Galloway, S., Palmer-Wickham, S., Harrison, D., Rich-van der Bij, L., West, P., Burlein-Hall, S., & Evans-Boyden, B. (1997). Information needs of women during early treatment for breast cancer. Journal of Advanced Nursing, 26, 59-64.
- Hack, T. F., Degner, L. F., & Dyck, D. G. (1994). Relationship between preferences for decisional control and illness information among women with breast cancer : a quantitative and qualitative analysis. Social Science and Medicine, 39, 279-289.
- Hartifield, M. T., Cason, C. L., & Cason G. J. (1982). Effects of information about a threatening procedures on patients' expectations and emotional distress. Nursing Research, 31, 202-206.
- Johnson, J. E., Lauver, D. R., & Nail, L. M. (1989). Process of coping with radiation therapy. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 57, 358-364.
- Johnson, J. E., Rice, V. H., Fuller, S. S., & Endress, M. (1978). Sensory information instruction in a coping strategy, and recovery from surgery. Research in Nursing and Health, 1, 4-17.
- Lauer, P., Murpht, S. P., & Powers, M. J. (1982). Learning needs of cancer patients : a comparison of nurses and patients perception. Nursing Research, 31, 11-16.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). Stress, appraisal, and coping. NY: Springer.
- Leinster, S. J., Ashcroft, J. J., Slade, P. D., & Dewey, M. E. (1989). Mastectomy versus conservative surgery: psychological effects of the patient's choice of treatment. Journal of Psychological Oncology, 7(1/2), 179-192.
- Luker, K. A., Beaver, K., Leinster, S. J., Owens, R. G., Degner, L. F., & Sloan, J. A. (1995). The information needs of women newly diagnosed with breast cancer. Journal of Advanced Nursing, 22, 134-141.

- MacFarlane, M., & Sony, S. D. (1992). Women breast lump discovery, and associated stress. Health Care for Women International, 13, 23-32.
- Mishel, M. (1981). The measurement of uncertainty in illness. Nursing Research, 30, 258-263.
- Mock, V. (1993). Body image in women treated for breast cancer. Nursing Research, 42, 153-157.
- Nerenz, D. R., & Leventhal H. (1983). Self regulation theory in chronic illness. In T. G. Burish & L. A. Bradley(eds). Chronic Disease: research and applications. NY: Academy press, 13-37.
- Northhouse, L. L. (1989). The impact of breast cancer on patient and husbands, Cancer Nursing, 12, 276-284.
- Pelusi, J. (1997). The Lived experience of surviving breast cancer. Oncology Nursing Forum, 24(8), 1343-1353.
- Siminoff, L. A., Fetting, J. H., & Abeloff, M. D. (1989). Doctor-patient communication about breast cancer adjuvant therapy. Journal of Clinical Oncology, 7(9), 1192-1200.
- Simpson, M., Buckman, R., Stewart, M., Maguire, P., Lipkin, M., Novack, D., & Till, J. (1991). Doctor-patient communication : the Toronto consensus statement. British Medical Journal, 303(6814), 1385-1387.
- Suominen, T. (1992). Breast cancer patients' opportunities to participate in their care. Cancer Nursing, 15(1), 68-72.
- Wingate, A., & Lackey, N. (1989). A description of the needs of noninstitutionalized cancer patients and their primary caregivers. Cancer Nursing, 12, 216-225.
- Young-Brockopp, D. (1982). Cancer patients' perceptions of five psychosocial needs. Oncology Nursing Forum, 9(4), 31-35.

- Abstract -

Key concept : Breast Cancer, Information Needs

## Information Needs of Women with Breast Cancer

*Hur, Hea Kung\**

Nurses play an important role in patient education, including providing patients with useful and appropriate information. The purpose of this study was to explore what particular types of information were important to women diagnosed with breast cancer. Sixty seven women with breast cancer an outpatient clinic in W Christian Hospital responded to the structured questionnaires developed by the investigator. Interviews and mail surveys were used in this study.

The findings in this study showed that six kinds of information needs arose, ranked as the signs and symptoms of recurrence, the possibility of recurrence, the possibility of metastasis, treatment, diet and physical activities in daily living. Marital status, level of education, and level of monthly income were not related to level of informational need. Younger women rather than older women had a greater need to seek information( $r=-.471$ ,  $p<.01$ ). There was a significantly negative relationship between duration of disease and the score on information needs( $r=-.32$ ,  $p<.05$ ). The findings have implications that the opportunity to ask questions and have accurate information on the recurrence should be provided to women with breast cancer.

\* Assistant Professor, Department of Nursing, Wonju College of Nursing, Yonsei University