

젊은 유방암 생존자와 나이든 유방암 생존자의 심리사회적 적응

김혜영¹ · 고 은²

¹전북대학교 간호대학, ²남부대학교 간호학과

Psychosocial Adjustment between Younger and Older Breast Cancer Survivors

Kim, Hye Young¹ · Ko, Eun²

¹School of Nursing, Chonbuk National University, Jeonju; ²Department of Nursing, Nambu University, Gwangju, Korea

Purpose: The aim of this study was to analyze the differences in psychosocial adjustment between younger (age ≤ 50) and older (age > 50) breast cancer survivors, and to explore the role of sociodemographic and disease-related variables in predicting psychosocial adjustment between younger and older breast cancer survivors. **Methods:** A total of 262 women participated in this study. A self-reported questionnaire, the Psychosocial Adjustment to Illness Scale-Self Report Korean version (PAIS-SR Korean version), was used. Data were analyzed with SAS/WIN 9.1 for descriptive statistics using the t-test, ANOVA, and stepwise multiple regression. **Results:** The psychosocial adjustment score of younger breast cancer survivors was significantly higher than that of older breast cancer survivors. Significant predictors influencing psychosocial adjustment in younger breast cancer survivors were marital state, menopausal cause, immune therapy, and self-help group, and these predictors account for 48% of the variance in psychosocial adjustment. Significant predictors influencing psychosocial adjustment in older breast cancer survivors were stage of cancer, monthly income, marital state, and menopausal cause. These predictors accounted for 35% of the variance in psychosocial adjustment. **Conclusion:** The findings indicate the importance of counseling and educational programs to improve the psychosocial adjustment according to breast cancer survivors' age.

Key Words: Breast Neoplasms, Survivors, Adjustment

서론

1. 연구의 필요성

유방암은 미국이나 유럽 등 선진 국가에서의 여성 암 중 가장 흔한 암이며, 국내의 경우 여성암 중 유방암 발생률은 갑상선암에 이어 2위를 차지하고 있다.¹⁾ 다행히 최근 진단검사법의 발달과 유방암

에 대한 증가로 조기에 유방암이 발견되고, 수술, 항암화학요법, 방사선요법, 호르몬요법 및 표적치료법이 유방암 표준 치료로 자리 잡아 유방암의 완치율과 장기 생존율이 급격히 상승하고 있다.²⁾ 특히 한국 유방암 환자는 젊은 나이에 호발하며, 발생률은 증가되고 있으나, 다른 장기의 암에 비해 사망률은 저하되고 있는 추세이다.¹⁾ 이는 오랜 기간 동안 만성 상태로서 암과 함께 다양한 영역의 변화에 대해 적응하면서 살아가는 유방암 생존자의 수가 늘어남을 의미하며 암의 심리사회적 후유증에 노출되는 기간이 그만큼 길어지는 것을 의미한다.

연구자들마다 “젊은(young)”과 “나이든(older)”의 나이 기준을 다양하게 제시하고 있는데,³⁾ 50세는 신체적, 심리사회적 기능을 구분할 수 있는 의미 있는 나이 기준이다. 대부분의 50세 이하의 유방암 여성은 폐경을 경험하지 않기에 나이든(older) 여성과 비교해볼 때 암 치료로 인한 신체적 증상이 차이가 있을 것이다. 또한, 30대와 40대는 발달과업의 측면에서 대부분은 결혼생활과 부부관계를 통해 자녀를 출산하여 양육하고 있으며 직장 내에서는 활발하게 경력을

주요어: 유방암, 생존자, 적응

*본 논문은 제1저자의 박사학위논문을 바탕으로 추가연구하여 작성한 것임.
*This article is an addition based on the first author's doctoral thesis from Chonnam National University.

Address reprint requests to: **Ko, Eun**

Department of Nursing, Nambu University, 23 Cheomdanjungang-ro, Gwangsan-gu, Gwangju 506-706, Korea
Tel: +82-62-970-0152 Fax: +82-62-970-0260 E-mail: koeun@nambu.ac.kr

투 고 일: 2012년 11월 5일 심사회의일: 2012년 11월 25일
심사완료일: 2012년 12월 22일

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

개발하고 있는 시점이다.⁴⁾ 즉, 젊은 유방암 여성은 유방암 진단과 치료과정에서 초래되는 일반적인 증상 등을 경험하면서 이전과 마찬가지로 주부로서의 가정생활과 직장생활에서의 부담을 지님과 동시에, 나이와 관련된 독특한 문젯거리인 치료로 인한 폐경, 젊은 나이의 암 진단, 신체상 그리고 성기능 등 다양한 신체적, 사회적, 심리적 및 성적 측면에서도 적응하면서 살아가게 된다.³⁾ 반면 51세 이상의 여성은 은퇴, 독립성 유지, 감소된 신체 기능, 다양한 만성질환의 이환, 배우자 상실 그리고 감소된 수입 등 확장된 역할 기능에 대한 적응이 지속적으로 요구된다.⁵⁾

국외의 몇몇 연구에서 젊은 유방암 여성은 나이든 유방암 여성에 비해 유방암 진단에 따르는 심리적 고통 점수가 높고,⁶⁻⁸⁾ 신체상과 성기능 장애^{8,9)} 그리고 재발에 대한 두려움⁸⁾을 더 많이 호소하며, 특히 삶의 질 영역 중 정서·사회적 영역에서 나이든 유방암 여성보다 더 많은 어려움을 경험한다.¹⁰⁾ 그러나 몇몇 연구에서는 나이든 유방암 여성이 젊은 유방암 여성보다 신체 및 역할기능 점수가 낮고, 나이가 들수록 우울 정도가 심해지며, 우울과 적응은 상관성이 없다고 보고하여 기존 연구와는 상반된 결과를 나타냈다.¹¹⁻¹⁵⁾ 이렇게 연구마다 상반된 결과를 보이는 이유는 연구자들마다 젊은(young)과 나이든(old)의 연령 기준을 다양화하여 분석하고,³⁾ 적응을 다양한 시각으로 개념화하여 측정도구의 민감성이 부족했기 때문으로 본다.¹⁶⁾

기존 연구에서 심리사회적 적응은 Functional Assessment of Chronic Illness Therapy (FACIT),¹⁵⁾ Cancer Rehabilitation Evaluation System (CARES)^{6,12,17)} 그리고 Psychosocial Adjustment to Illness Scale-Self Report (PAIS-SR)^{14,18,19)} 등의 도구로 측정되고 있으며, 몇몇 연구들은 심리사회적 적응을 측정하는데 우울, 신체상, 성기능 및 사회적 적응을 포함하는 여러 종류의 도구를 사용하여 측정하고 있다.^{8,11,20)} 심리사회적 적응은 대상자가 지각한 다차원적인 적응 상태를 측정해야 한다.²¹⁾ 이에 Derogatis와 Lopez는 유방암과 호지킨스암 환자를 대상으로 7개요인(건강관리 오리엔테이션, 사회환경, 가정환경, 성관계, 확장된 가족관계, 여가환경 그리고 심리적 고통)으로 구성된 PAIS-SR을 개발하였다.²¹⁾ 또한 암환자의 적응은 심리사회적 적응의 총체적 접근이 가능한 PAIS-SR로 측정하는 것이 우울 및 불안 도구로 측정하는 것보다 더 유용하다고 하였다.¹⁶⁾

이에 본 연구는 젊은 유방암 생존자와 나이든 유방암 생존자의 나이 기준을 50세로 설정하여 구분하고 유방암 여성이 지각한 다차원적인 적응 상태를 측정하도록 개발된 PAIS-SR을 이용하여 나이든 유방암 생존자와 비교하여 젊은 유방암 생존자의 심리사회적 적응 정도를 파악하고자 한다. 아울러 연령 군에 따른 유방암 생존자의 인구사회학적 및 질병관련 특성에 따른 심리사회적 적응의 차이와 영향요인을 확인하여 간호사가 유방암 생존자에게 실시해야

할 교육 및 상담을 계획할 때, 연령별로 차이가 있는 교육내용을 구성하기 위한 기초자료로 사용하고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 젊은 유방암 생존자와 나이든 유방암 생존자의 심리사회적 적응 정도를 비교하고, 연령 군에 따른 유방암 생존자의 심리사회적 적응에 영향을 미치는 요인을 확인하는 것이다. 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 연령 군에 따른 유방암 생존자의 인구사회학적 및 질병관련 특성을 확인한다.

둘째, 연령 군에 따른 유방암 생존자의 심리사회적 적응의 차이를 비교한다.

셋째, 연령 군에 따른 인구사회학적 및 질병관련 특성에 따른 심리사회적 적응의 차이를 확인한다.

넷째, 연령 군에 따른 유방암 생존자의 심리사회적 적응에 영향을 미치는 요인을 확인한다.

연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 젊은 유방암 생존자와 나이든 유방암 생존자의 심리사회적 적응의 차이를 비교하고 심리사회적 적응에 영향을 주는 요인을 파악하기 위한 상관성 조사연구이다.

2. 연구 대상

본 연구는 Kim²²⁾의 박사 논문 자료를 바탕으로 이차 분석한 결과이다. 연구대상자는 2009년 2월부터 6월까지 C도에 소재하는 일대대학병원 유방내분비외과 외래에 내원한 환자 중 1) 유방암으로 진단받은 후 수술, 항암화학요법이나 방사선요법이 종료된 후 6개월이 경과한 자, 2) 재발경험이 없는 자, 3) 질문지를 읽고 이해할 수 있으며 응답이 가능한 자, 4) 연구의 목적을 이해하고 연구 참여에 동의한 자를 편의표집하였다. 본 연구에서는 젊은 유방암 생존자와 나이든 유방암 생존자는 나이 50세를 기준으로 설정하였으며³⁾ 50세 이하를 젊은 군으로 51세 이상을 나이든 군으로 하였다.

본 연구에 참여한 환자 수는 270명이었으나 이 중 응답이 불충분한 8명을 분석에서 제외하여 최종 분석대상자는 262명이었다. 연구대상자 수는 G*power 3.1.3을 이용하여, t-test를 위한 양측검정 유의수준 .05, 중간크기의 효과크기 0.5, 검정력 .95로 산출한 결과 각각 105명으로 총 210명으로 산출되어 표본수는 충분하였다.²³⁾

3. 연구도구

1) 인구사회학적 및 질병관련 특성

대상자의 인구사회학적 및 질병관련 특성은 나이, 결혼상태, 결혼기간, 교육수준, 직업, 종교, 월수입, 암 병기, 폐경상태, 폐경이유, 폐경 나이, 진단 시 나이, 진단 후 기간, 수술유형, 방사선 요법, 항암화학요법, 면역요법, 호르몬 요법 여부 그리고 자조그룹 참여 여부로 조사하였다. 폐경상태는 폐경전기, 폐경이행기, 폐경후기로 구분하였으며, 폐경전기는 현재 월경이 비교적 규칙적이고 지난 3개월 이내에 월경을 한 경우, 폐경이행기는 월경주기가 불규칙하면서 최종월경이 1년 이내인 경우, 폐경후기는 최종월경이 1년 이상 경과된 경우이다. 양쪽 난소절제술을 받은 대상자는 폐경후기로 분류하였다.

2) 심리사회적 적응

심리사회적 적응은 암환자를 위해 개발한 심리사회적 적응의 자가 보고식 한국어판 도구(PAIS-SR Korean version)를 Derogatis로부터 동의를 얻은 후에 Clinical Psychometric Research Institute (CPRI)로부터 한국어판 도구를 받아 연구 대상자에게 사용하였다. PAIS-SR Korean version은 건강관리 오리엔테이션, 사회환경, 가정환경, 성관계, 확장된 가족관계, 여가환경 그리고 심리적 고통 총 7영역 총 46문항으로, 각 문항은 0점에서 3점까지 4점 척도로 점수가 높을수록 심리사회적 적응에 문제가 있음을 의미한다. 7개의 각 영역에서의 짝수 문항은 역산하여 점수화한다.²¹⁾ 개발당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .56-.86$ 이었고, 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .94$ 이었다.

4. 자료 수집

본 연구는 연구대상 병원의 기관윤리심의위원회(Institutional Review Board)의 심의 후 실시되었고(심의번호: 2008-48), 자료 수집은 연구의 필요성과 목적, 연구 참여로 인한 유익성과 중단가능성, 자료 작성방법 및 소요시간 등에 대해 충분히 설명한 후 연구에 참여할 것에 대해 자율적으로 서면 동의를 받은 후 실시하였다.

자료 수집기간은 2009년 2월부터 6월까지였으며, 연구자가 해당 병원 유방내분비 외래 전담간호사와 상의한 후, 연구대상자 선정기준에 적합한 대상자 명단을 미리 파악하여 연구 대상자가 진료를 받고 나오거나 진료를 기다리는 동안 연구자나 연구보조자가 연구대상자를 직접 만나서 연구의 목적을 설명하고 연구 참여에 서면 동의를 받은 후에 외래교육실에서 설문조사를 실시하였다.

5. 자료 분석

수집된 자료는 SAS/WIN 9.1 프로그램을 이용하여 분석하였다. 먼저 본 연구에서 개별적인 변수들의 정규성 검증을 위하여 왜도

와 첨도를 확인한 결과 정규분포를 크게 벗어나지 않은 것으로 나타났다. 회귀가정을 검증한 결과에서 독립변수들의 공차 한계는 0.72-0.94로 0.1 이상이었고, 분산확대인자(VIF)도 1.15-1.38로 10보다 작아 다중공선성의 문제를 없는 것으로 나타났다. Durbin-Watson 통계량은 1.820로 2에 가까워 독립성 가정을 만족하였다. 검정을 위한 모든 통계적 유의수준은 $p < .05$ 수준에서 채택하였다.

1) 연령 군에 따른 유방암 생존자의 인구사회학적, 질병관련 특성은 기술통계를 이용하였다.

2) 연령 군에 따른 유방암 생존자의 심리사회적 적응 점수 차이는 t-test로 분석하였다.

3) 연령 군에 따른 유방암 생존자의 인구사회학적, 질병관련 특성에 따른 심리사회적 적응 점수의 차이는 t-test와 ANOVA로 분석하였고, 사후 검정으로 Scheffe test를 하였다.

4) 연령 군에 따른 유방암 생존자의 심리사회적 적응에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위하여 stepwise multiple regression을 실시하였다.

연구 결과

1. 연령 군에 따른 유방암 생존자의 인구사회학적 및 질병관련 특성

젊은 유방암 생존자는 112명으로 연령별 분포를 보면 39세 이하가 16.1%, 40-45세가 28.6%, 46-50세가 55.4%를 차지하였다. 87.5%가 배우자가 있었고 결혼기간은 10-19년이 49.1%, 20-29년이 43.8%를 나타냈다. 대상자의 96.4%가 고졸 이상의 학력을 지녔으며 80.4%는 직업이 없었고 75.0%는 종교를 가지고 있었다. 월수입은 200만 원 이상이 75.0%로 나타났다. 폐경여성이 48.2%였고 항암화학요법으로 인한 폐경이 92.6%였으며 폐경나이는 40-49세가 87.1%이었다. 64.3%가 40-49세에 유방암 진단을 받았으며 39.3%가 진단 후 1-3년이 경과하였다. 51.8%가 유방절제술을 받았으며, 75.0%는 방사선 치료를, 58.9%는 항암화학요법을, 25.0%는 면역치료를 받았다. 그리고 80.4%가 유방암 자조 그룹에 참여하고 있었다(Table 1).

나이든 유방암 생존자는 150명으로 연령별 분포를 보면 50-59세가 54.7%, 60-69세가 30.7%, 70세 이상이 14.6%를 차지하였다. 78.7%가 배우자가 있었고 결혼기간은 20-29년이 62.3%, 30년 이상이 29.0%를 나타냈다. 54.7%가 중졸 이하의 학력을 지녔으며 94.7%는 직업이 없었다. 70.7%는 종교를 가지고 있었고 월수입은 200만 원 이하가 77.3%로 나타났다. 폐경여성이 79.4%였고 치료와 무관한 자연폐경이 73.9%였으며 폐경나이는 50-59세가 51.3%이었다. 60.0%가 50-59세에 유방암 진단을 받았으며 40.0%가 진단 후 1-3년이 경과하였다. 53.3%가 유방 보존술을 받았으며, 66.7%는 방사선 치료를, 73.3%는

Table 1. Psychosocial Adjustment of Breast Cancer Survivors according to Sociodemographic and Disease-related Characteristics (N=262)

Variables	Younger breast cancer survivors (n=112)			Older breast cancer survivors (n=150)		
	n (%)	PAIS-SR	t or F (p)	n (%)	PAIS-SR	t or F (p)
Age (yr)						
≤ 39	18 (16.1)	61.94 ± 1.44	2.64 (.076)			
40-45	32 (28.6)	63.44 ± 0.82				
46-50	62 (55.4)	65.13 ± 0.74				
51-59				82 (54.7)	63.44 ± 5.75 ^{a,b,c}	6.01 (.003)
60-69			46 (30.7)	60.65 ± 6.80 ^b		
≥ 70			22 (14.6)	59.32 ± 3.66 ^c		
Marital status						
Married	98 (87.5)	64.61 ± 5.67	2.43 (.017)	118 (78.7)	63.00 ± 5.96	4.18 (<.001)
Single/divorced/widowed	14 (12.5)	60.79 ± 4.30		32 (21.3)	58.22 ± 4.80	
Duration of marriage (yr)						
< 10	8 (7.1)	63.25 ± 3.20	1.41 (.249)	2 (1.4)	56.50 ± 0.71	2.05 (.109)
10-19	55 (49.1)	63.36 ± 6.17		10 (7.2)	62.20 ± 8.46	
20-29	49 (43.8)	65.14 ± 5.23		86 (62.3)	63.89 ± 6.84	
≥ 30	0 (0.0)			40 (29.0)	61.42 ± 5.42	
Education level						
Under middle school	4 (3.6)	63.50 ± 4.12	0.35 (.966)	82 (54.7)	60.69 ± 5.69 ^a	6.79 (.002)
High school	64 (57.1)	64.22 ± 5.30		62 (41.3)	64.02 ± 6.19 ^{a,b}	
College and over	44 (39.3)	64.07 ± 6.30		6 (4.0)	58.67 ± 2.58 ^c	
Job						
Have	22 (19.6)	63.90 ± 3.40	0.18 (.836)	8 (5.3)	60.25 ± 0.89	0.83 (.407)
Have not	90 (80.4)	64.19 ± 5.99		142 (94.7)	62.08 ± 6.20	
Religion						
Have	84 (75.0)	63.61 ± 5.90	0.25 (.087)	106 (70.7)	60.41 ± 5.72	2.07 (.040)
Have not	28 (25.0)	65.71 ± 4.52		44 (29.3)	62.63 ± 6.09	
Monthly income (10,000 won)						
< 200	28 (25.0)	62.57 ± 5.01	0.74 (.091)	116 (77.3)	61.09 ± 6.37	-3.43 (.001)
≥ 200	84 (75.0)	64.65 ± 5.77		34 (22.7)	65.00 ± 3.42	
Stage of cancer						
Stage 1	38 (33.9)	64.42 ± 4.57	0.58 (.564)	68 (45.3)	60.71 ± 5.57 ^{a,b,c}	7.41 (.001)
Stage 2	52 (46.4)	63.56 ± 6.37		54 (36.0)	60.13 ± 6.72 ^b	
Stage 3 and 4	22 (19.7)	65.00 ± 5.58		26 (18.7)	63.97 ± 4.21 ^c	
Menopausal status						
Pre-menopause	35 (31.3)	64.41 ± 5.29	0.78 (.462)	8 (5.3)	62.00 ± 10.98	1.57 (.211)
Peri-menopause	23 (20.5)	65.38 ± 5.76		23 (15.3)	67.25 ± 4.43	
Post-menopause	54 (48.2)	63.48 ± 5.93		119 (79.4)	61.83 ± 5.90	
Menopausal cause*						
Spontaneous	4 (7.4)	60.67 ± 2.31	3.39 (.025)	88 (73.9)	60.70 ± 6.35	2.57 (.011)
Chemotherapy	50 (92.6)	65.16 ± 5.95		31 (26.1)	63.59 ± 4.86	
Onset age at menopause*						
< 40	7 (12.9)	59.00 ± 3.46	-2.04 (.047)	5 (4.2)	58.50 ± 4.59	2.06 (.132)
40-49	47 (87.1)	64.00 ± 5.96		53 (44.5)	61.06 ± 5.49	
50-59				61 (51.3)	62.64 ± 6.31	
Onset age at diagnosis (yr)						
≤ 29	2 (1.8)	63.00 ± 1.41	0.46 (.633)	0 (0.0)		2.91 (.037)
30-39	38 (34.5)	63.47 ± 5.28		4 (2.6)	58.50 ± 5.26 ^a	
40-49	72 (64.3)	64.51 ± 5.89		22 (14.7)	64.68 ± 4.12 ^{b,d}	
50-59				90 (60.0)	62.11 ± 6.74 ^c	
≥ 60				34 (22.7)	60.29 ± 4.46 ^d	

(Continued to the next page)

Table 1. (Continued from the previous page) Psychosocial Adjustment of Breast Cancer Survivors according to Sociodemographic and Disease-related Characteristics (N=262)

Variables	Younger breast cancer survivors (n=112)			Older breast cancer survivors (n=150)		
	n (%)	PAIS-SR	t or F (p)	n (%)	PAIS-SR	t or F (p)
Time since diagnosis (yr)						
< 1	34 (30.4)	62.15 ± 4.45 ^a	3.75 (.013)	22 (14.6)	62.77 ± 5.87	2.66 (.050)
1-3	44 (39.3)	65.05 ± 5.46		60 (40.0)	61.23 ± 6.09	
3-5	24 (21.3)	66.25 ± 6.82 ^{a,b}		34 (22.7)	63.32 ± 6.03	
≥ 5	10 (9.0)	61.80 ± 4.61		34 (22.7)	59.74 ± 5.92	
Type of surgery						
Mastectomy	58 (51.8)	64.21 ± 3.65	-0.14 (.890)	70 (46.7)	62.24 ± 5.90	-0.50 (.620)
Breast-conserving surgery	54 (48.2)	64.06 ± 7.23		80 (53.3)	61.75 ± 6.20	
Radiation therapy						
Yes	84 (75.0)	64.31 ± 5.82	0.57 (.570)	100 (66.7)	61.61 ± 6.24	-1.06 (.291)
No	28 (25.0)	63.61 ± 5.12		50 (33.3)	62.72 ± 5.62	
Chemotherapy						
Yes	66 (58.9)	64.67 ± 4.81	0.85 (.400)	110 (73.3)	62.05 ± 6.12	0.25 (.803)
No	46 (41.1)	63.76 ± 6.16		40 (26.7)	61.78 ± 5.92	
Immune therapy						
Yes	28 (25.0)	60.61 ± 4.67	-2.73 (.046)	64 (42.7)	62.50 ± 6.08	0.91 (.365)
No	84 (75.0)	64.79 ± 5.30		86 (57.3)	61.59 ± 6.03	
Hormone therapy						
Yes	54 (48.2)	64.26 ± 5.44	0.23 (.822)	74 (49.3)	63.70 ± 6.18	3.57 (<.001)
No	58 (51.8)	64.02 ± 5.86		76 (50.7)	60.30 ± 5.45	
Self-help group						
Yes	90 (80.4)	60.00 ± 5.15	3.21 (.013)	124 (82.7)	61.76 ± 6.12	9.81 (.328)
No	22 (19.6)	65.38 ± 7.43		26 (17.3)	63.04 ± 5.69	

*Younger breast cancer survivors sample size=54, older breast cancer survivors sample size=119.

^{a,b}Scheffe test: Means with the same letter are significantly different.

PAIS-SR=Psychosocial Adjustment to Illness Scale-Self Report.

항암화학요법을, 42.7%는 면역치료를 받았다. 그리고 82.7%가 유방암 자조 그룹에 참여하고 있었다(Table 1).

계($p=.001$) 그리고 여가환경($p=.005$)에서 두 군 간에 유의한 점수 차이를 보였다(Table 2).

2. 연령 군에 따른 유방암 생존자의 심리사회적 적응 및 하부영역별 점수 차이

젊은 유방암 생존자의 심리사회적 적응 평균점수는 64.13 ± 5.64 점, 나이든 유방암 생존자의 심리사회적 적응 평균점수는 61.98 ± 6.05 점으로 두 집단 간 통계적으로 유의한 점수 차이를 보였다($t=2.94$, $p=.004$).

두 집단 간 심리사회적 적응의 영역별 점수 차이를 비교한 결과, 젊은 유방암 생존자는 건강관리 오리엔테이션 10.06점, 사회환경 10.42점, 가정환경 10.05점, 성관계 8.38점, 확장된 가족관계 7.11점, 여가환경 7.29점 그리고 심리적 고통 10.82점으로 나타난 반면에, 나이든 유방암 생존자는 건강관리 오리엔테이션 9.59점, 사회환경 9.60점, 가정환경 10.03점, 성관계 6.74점, 확장된 가족관계 7.18점, 여가환경 7.09점 그리고 심리적 고통 10.95점으로 나타났다. 심리사회적 적응 영역 중 건강관리 오리엔테이션($p=.015$), 사회환경($p=.002$), 성관

3. 연령 군에 따른 유방암 생존자의 인구사회학적 및 질병관련 특성에 따른 심리사회적 적응

젊은 유방암 생존자의 인구사회학적 및 질병관련 특성에 따른 심리사회적 적응 점수는 결혼상태($t=2.43$, $p=.017$), 폐경이유($t=3.39$, $p=.025$), 폐경나이($t=-2.04$, $p=.047$), 진단 후 기간($F=3.75$, $p=.013$), 면역치료($t=-2.73$, $p=.046$) 그리고 자조그룹 참여($t=3.21$, $p=.013$)에서 유의한 차이를 보였다. 사후검정 결과 진단 후 3-5년인 군이 1년 미만인 군보다 심리사회적 적응 점수가 높았다(Table 1).

나이든 유방암 생존자의 인구사회학적 및 질병관련 특성에 따른 심리사회적 적응 점수는 나이($F=6.01$, $p=.003$), 결혼상태($t=4.18$, $p<.001$), 교육수준($F=6.79$, $p=.002$), 종교($t=2.07$, $p=.040$), 월수입($t=-3.43$, $p=.001$), 암 병기($t=7.41$, $p=.001$), 폐경이유($t=2.57$, $p=.011$), 진단 시 나이($F=2.91$, $p=.037$), 진단 후 기간($F=2.66$, $p=.050$), 호르몬 치료($t=3.57$, $p<.001$)에서 유의한 차이를 보였다. 사후검정 결과 나

Table 2. Differences of Psychosocial Adjustment between Younger and Older Breast Cancer Survivors (N=262)

Variables	Score range	Younger breast cancer survivors ≤ 50 yr (n=112)	Older breast cancer survivors > 50 yr (n=150)	t (p)
PAIS-SR	0-138	64.13 ± 5.64	61.98 ± 6.05	2.94 (.004)
Health care orientation	0-24	10.06 ± 1.51	9.59 ± 1.58	2.46 (.015)
Social environment	0-18	10.42 ± 2.29	9.60 ± 1.90	3.16 (.002)
Domestic environment	0-24	10.05 ± 1.87	10.03 ± 2.18	0.11 (.915)
Sexual relationships	0-18	8.38 ± 3.46	6.74 ± 4.23	3.46 (.001)
Extended family relationships	0-15	7.11 ± 1.78	7.18 ± 1.89	-0.32 (.752)
Vocational environment	0-18	7.29 ± 1.76	7.90 ± 1.69	-2.86 (.005)
Psychological distress	0-21	10.82 ± 1.94	10.95 ± 1.80	-0.54 (.591)

PAIS-SR=Psychosocial Adjustment to Illness Scale-Self Report.

Table 3. Influencing Factors for Psychosocial Adjustment of Younger Breast Cancer Survivors

(N=112)

Characteristics	β	Partial R ²	Model R ²	p
Self-help group (Yes)*	-4.11	.12	.12	.018
Immune therapy (Yes)*	-9.84	.10	.22	.023
Marital status (Single/divorced/widowed)*	-12.88	.17	.39	.001
Menopausal cause (Chemotherapy)*	7.69	.09	.48	.011

*Dummy variables (Self-help group: No=0, Immune therapy: No=0, Marital status: Married=0, Menopausal Cause: Spontaneous=0).

Table 4. Influencing Factors for Psychosocial Adjustment of Older Breast Cancer Survivors

(N=150)

Characteristics	β	Partial R ²	Model R ²	p
Stage of cancer (Stage 2)*	-3.97	.11	.11	.017
Monthly income (≥ 200)*	1.75	.13	.23	.007
Marital status (Single/divorced/widowed)*	-1.02	.19	.32	.016
Menopausal cause (Chemotherapy)*	2.42	.03	.35	.047

*Dummy variables (Stage of cancer: Stage 1=0, Monthly income: <200=0, Marital status: Married=0, Menopausal Cause: Spontaneous=0).

이가 50-59세인 군이 60-69세, 70세 이상인 군보다, 고졸인 군이 중졸 이하인 군보다 심리사회적 적응 점수가 높았다. 암 병기가 1기인 군이 2기, 3기와 4기인 군보다, 진단 시 나이가 40-49세인 군이 60세 이상인 군보다 심리사회적 적응 점수가 높았다(Table 1).

태($\beta = -1.02, p = .016$), 폐경이유($\beta = 2.42, p = .047$)이었고, 이들 변수들은 나이든 유방암 생존자의 심리사회적 적응을 35.2% 설명하였다(Table 4).

논 의

4. 연령 군에 따른 유방암 생존자의 심리사회적 적응 영향 요인

심리사회적 적응에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 유방암 생존자의 심리사회적 적응 점수와 유의한 차이를 보인 변수들을 독립변수로 투입하여 단계적 회귀분석을 실시하였다.

젊은 유방암 생존자의 심리사회적 적응에 유의한 영향을 미치는 변수는 자조그룹($\beta = -4.11, p = .018$), 면역치료($\beta = -9.84, p = .023$), 결혼상태($\beta = -12.88, p = .001$), 폐경이유($\beta = 7.69, p = .011$)였고, 이들 변수들은 젊은 유방암 생존자의 심리사회적 적응을 48.3% 설명하였다(Table 3).

나이든 유방암 생존자의 심리사회적 적응에 유의한 영향을 미치는 변수는 암 병기($\beta = -3.97, p = .017$), 월수입($\beta = 1.75, p = .007$), 결혼상

유방암 여성의 심리사회적 적응은 암 진단과 치료로 인해 초래된 결과에 대하여 여가 및 가정생활, 사회적, 성적 그리고 정서적 측면에서 대상자가 지각한 상태를 의미하며, 유방암 여성은 질병 과정 동안 다양한 영역에서의 적응이 요구된다. 이에 본 연구는 심리사회적 적응을 다차원적으로 평가하도록 개발된 Korean version PAIS-SR²¹⁾을 이용하여 젊은 유방암 생존자와 나이든 유방암 생존자를 대상으로 두 집단 간의 심리사회적 적응 정도의 차이를 파악하고 연령 군에 따른 유방암 생존자의 심리사회적 적응에 영향을 주는 관련 변인들을 확인함으로써 유방암 생존자에게 심리사회적 적응 증진 프로그램을 적용할 때, 연령대별로 차이가 있는 교육내용을

구성하기 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

본 연구에서 PAIS-SR로 측정된 젊은 유방암 생존자(평균연령 42.2세)의 심리사회적 적응 점수는 64.13점(138점 만점), 나이든 유방암 생존자(평균연령 60.7세)의 심리사회적 적응 점수는 61.98점(138점 만점)으로 나타났다. PAIS를 사용한 연구들과 심리사회적 적응 점수를 비교해보면, Lee¹⁸⁾는 수술을 받은 지 2개월 후 항암화학요법과 방사선 요법을 받고 있는 유방암 환자(평균연령 44.4세)의 심리사회적 적응 점수는 31점(81점 만점)으로 중간정도로 보고하였으나, 이는 미국 유방암 여성보다 다소 높은 수준의 심리사회적 적응 정도라고 하였다. Jun과 Kim¹⁹⁾은 수술을 받은 지 3개월 후 외래 치료를 받고 있는 유방암 환자(평균연령 42.8세)의 심리사회적 적응 점수는 119.52점(173점 만점)으로 중간이상의 점수를 보고하였다. 본 연구에서도 젊은 유방암 생존자와 나이든 유방암 생존자가 각각 64점과 61점을 보고하여 중간정도의 심리사회적 적응 정도를 나타냈다. Cho와 Yoo²⁴⁾는 수술 후 6월이 경과한 유방암 환자(평균연령 49.6세)의 심리사회적 적응 점수는 중간보다 약간 높은 수준으로 보고하였으며, 수술 후 6개월이 경과하였어도 의료서비스 상황은 치료중심으로 이루어져 여전히 심리사회적 문제에 대해 관심이 부족하다고 하였다.

본 연구에서 젊은 유방암 생존자의 심리사회적 적응 점수는 64.13점, 나이든 유방암 생존자의 심리사회적 적응 점수는 61.98점으로 나타나 젊은 유방암 생존자가 나이든 유방암 생존자에 비해 심리사회적 적응을 잘 못하는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 젊은 유방암 여성이 나이든 유방암 여성보다 더 적응을 못한다는 여러 연구결과⁶⁻¹⁰⁾들을 지지하였다. 특히 심리사회적 적응 하부영역 중 건강관리 오리엔테이션, 사회환경, 성관계 영역에서 젊은 유방암 생존자가 나이든 유방암 생존자보다 더 적응을 못하는 것으로 나타났다.

이렇게 젊은 유방암 생존자들이 나이든 생존자들보다 심리사회적 적응 정도가 낮은 이유로 첫째, 젊은 유방암 여성은 나이든 유방암 여성보다 유전적인 소인이 주요한 원인이기에 공격적인 치료방법을 이용하고 그 예후 또한 나이든 여성보다 나쁘며, 둘째, 유방보존술을 받은 젊은 유방암 여성은 나이든 유방암 여성보다 더 높은 수준의 재발률이 보고되고 있고, 셋째, 세포독성 항암화학요법 제제를 사용함으로써 인해 유발되는 불임과 조기폐경 등이 그 원인이라고 하였다.³⁾ 또한 Baucom 등⁴⁾과 Forbair 등⁵⁾도 젊은 유방암 여성은 나이든 여성보다 유방암 수술 후 부정적인 신체상을 가진다고 하였다. 특히 항암화학요법은 탈모, 체중 증가, 갑작스러운 폐경 및 폐경 관련 증상을 유발시켜 성적 욕구를 감소시키고 질건조증을 유발시켜 성기능 장애를 초래한다고 하였으며, 이로 인해 감소된 자존감과 배우자와의 관계 유지 장애와 같은 문제가 부수적으로 발생한다고 하였다. 뿐만 아니라 자녀출산 및 자녀양육과 관련된 불안문

제가 추가적으로 발생한다고 보고하면서 젊은 유방암 생존자의 성기능과 신체상과 같은 심리사회적인 문제는 간호중재의 중요한 교육 및 상담 영역이 된다고 하였다. 더불어 Kornblith 등⁸⁾은 젊은 유방암 여성은 나이든 유방암 여성에 비해 배우자와 가족의 주 돌봄자로서 육아, 출산, 집안일 그리고 직장업무 등 다양한 영역에서의 책임이 요구되어 지며, Thewes, Butow, Girgis와 Pendebury²⁵⁾는 젊은 유방암 생존자는 암 진단이 그들의 경력과 직장에서의 우선권에 변화가 있다고 느끼고 있으며, 전문적인 의욕의 수준이 감소하였다고 하였다.

본 연구결과 두 군 모두에서 공통적으로 배우자가 없는 여성과 항암화학요법으로 인한 폐경이 심리사회적 적응에 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 면역치료와 자조그룹 참여는 젊은 유방암 생존자의, 암 병기와 월수입이 나이든 유방암 생존자의 심리사회적 적응에 각각 영향을 미치는 요인으로 확인되었다.

한국사회에서는 가족구성원들 그리고 확장된 가족구성원(부모, 형제, 이모, 고모 등)은 매우 밀접하게 관련되어 있어 배우자가 없는 젊은 그리고 나이든 유방암 여성은 배우자가 있는 여성에 비해 가정환경과 확장된 가정환경 영역에서의 적응이 다소 쉬웠을 것으로 보이며, 암 치료로 인해 유발되는 갑작스러운 폐경이나 신체상 및 성기능 장애로 인해 배우자와의 성생활로 인한 언쟁이나 문제점이 없기에 성관계 영역에서의 적응 정도가 높았을 것으로 사료된다. 그리고 본 연구에서 항암화학요법으로 인해 폐경 된 젊은 그리고 나이든 여성은 자연폐경 된 여성에 비해 심리사회적 적응 정도가 낮은 것으로 나타났다. 이러한 연구결과는 세포독성 항암화학요법은 갑작스러운 폐경을 유발하며 이는 심리적 고통을 예측하는 변인으로 보고한 Axelrod 등³⁾과 Avis 등⁶⁾의 연구결과를 뒷받침 해주었다.

젊은 유방암 생존자의 경우 면역요법이 심리사회적 적응에 영향을 미치는 요인으로 나타났다. 유방암의 표준 치료인 수술요법, 항암화학요법 및 방사선요법으로 인해 면역기능 저하가 유발되는데, 이러한 면역기능 저하를 상승시키는 면역치료를 받은 여성이 그렇지 않은 여성에 비해 심리사회적 적응을 잘 하는 것으로 나타났다. 그러나 면역치료가 심리사회적 적응에 영향을 미친다는 기존 연구는 미흡한 상태이기에 면역치료가 심리사회적 적응에 영향을 주는 지에 대해서는 추후연구가 있어야 할 것으로 사료된다. 본 연구에서 자조그룹에 참여한 젊은 유방암 생존자는 그렇지 않은 생존자보다 심리사회적 적응을 더 잘 하였다. 이러한 연구결과는 유방암 생존자들이 자조집단 내에서는 절망적이지 않으며 자조그룹 활동을 통해 긍정적인 사고와 최선의 삶을 살 수 있게 하였다고 보고한 Kang²⁶⁾의 연구결과를 지지하였다. 자조그룹은 그 자체가 갖는 고유한 기능과 특성으로 인해 참가자 전원이 서로 상담자, 정보제공자의 역할을 담당하고 실제로 터득하였던 경험적 지식을 상호교환하기 때

문에 전문가들이 제공하지 못하는 긍정적 기능을 담당하게 된다.²⁷⁾ 따라서 유방암 환자가 서로의 질병경험을 나눌 수 있도록 적절한 자조그룹에 대한 정보를 제공해주어 그들의 심리사회적 적응을 강화할 수 있도록 해야겠다.

나이든 유방암 생존자의 경우 월수입이 낮은 군이 월수입이 높은 군보다, 암 병기 2기가 다른 암 병기보다 심리사회적 적응을 더 잘하는 것으로 파악되었다. 이러한 연구결과는 경제수준이 유방암 여성(평균나이 57.3세)의 심리사회적 기능에 영향($\beta = -0.57$)을 미쳤다는 Shelby 등¹⁷⁾의 연구결과와 유방암 여성의 암 병기가 심리사회적 적응에 양적 영향($\beta = 0.23$)을 주었다는 Vos 등²⁸⁾의 연구결과를 지지하였다. 그러나 월수입(250만 원 기준)과 암 병기(1기와 2기)에 따라서,²⁴⁾ 월수입에 따라서는¹⁹⁾ 심리사회적 적응 점수에 차이가 없었다고 보고한 연구결과와는 상반되었다. 따라서 월수입과 암 병기 변인이 심리사회적 적응 영향 요인으로 작용하는 지에 대한 추후 연구가 이루어져야 할 것으로 보인다.

이상의 결과로, 젊은 유방암 생존자는 나이든 유방암 생존자에 비해 심리사회적 적응을 잘 못하는 것으로 나타났으며, 두 군 모두에서 결혼 상태와 항암화학요법으로 인한 폐경이 공통적으로 심리사회적 적응에 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 면역치료와 자조 그룹 참여는 젊은 유방암 생존자의, 암 병기와 월수입은 나이든 유방암 생존자의 심리사회적 적응에 각각 영향을 미치는 요인으로 확인되었다. 따라서 유방암 생존자가 가지고 있는 일반적인 증상과 더불어 나이와 관련된 독특한 문젯거리에 지속적인 관심을 가지고 부적응 요인을 조기에 예측하여 긍정적인 대처를 통해 심리사회적 적응을 증진할 수 있도록 돕는 간호중재 개발이 필요하다고 본다.

본 연구는 일 대학병원 외래에서 추후관리를 받고 있는 일정한 선정기준에 해당된 유방암 생존자를 대상으로 조사한 자료를 토대로 연구결과를 도출해 내었기에 타 연구대상자에게 일반화 시키는 데 신중을 기할 필요가 있겠다.

결 론

본 연구는 유방암 생존자의 심리사회적 적응 증진 프로그램 개발을 위한 기초자료를 얻고자 젊은 유방암 생존자와 나이든 유방암 생존자를 대상으로 두 집단 간의 심리사회적 적응 정도의 차이를 파악하고 유방암 생존자의 심리사회적 적응에 영향을 주는 관련 변인들을 파악하기 위해 시도되었다. 연구 결과 젊은 유방암 생존자는 나이든 유방암 생존자보다 심리사회적 적응 점수가 높아 적응을 잘 못하는 것으로 나타났다. 젊은 유방암 생존자의 경우 배우자가 없는 여성, 면역치료, 항암화학요법으로 인한 폐경, 자조 그룹 참여가 심리사회적 적응에 영향을 미치는 요인으로 확인되었으

며, 이들 변수들의 설명력은 48.3%였다. 나이든 유방암 생존자의 경우 암 병기 2기, 월수입이 높고, 배우자가 없는 여성, 항암화학요법으로 인한 폐경이 심리사회적 적응에 영향을 미치는 요인으로 확인되었으며, 이들 변수들의 설명력은 35.1%였다.

이상의 결과를 바탕으로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 연령에 따라 심리사회적 적응에 영향을 미치는 인구사회학적 및 질병관련 요인이 확인되었기에 심리사회적 적응을 향상시킬 수 있는 상담 및 교육프로그램 개발 시 기초자료로 활용할 것을 제안한다.

둘째, 유방암 생존자의 심리사회적 적응에 영향을 줄 수 있는 인구사회학적 및 질병관련 변수 이외에 다양한 변인들을 고려하여 유방암 생존자의 심리사회적 적응의 영향요인을 규명하는 추후 연구를 실시할 것을 제안한다.

참고문헌

1. National Cancer Information Center. National cancer statistics. http://www.cancer.gov/ncic/cics_b/01/013/1268116_5873.html. Accessed January 20, 2012.
2. Kirsner RS, Ma F, Fleming LE, Federman DG, Trapido E, Duncan R, et al. Earlier stage at diagnosis and improved survival among medicare HMO patients with breast cancer. *J Womens Health*. 2010;19:1619-24.
3. Axelrod D, Smith J, Kornreich D, Grinstead E, Singh B, Cangarella J, et al. Breast cancer in young women. *J Am Coll Surg*. 2008;206:1193-203.
4. Baucom DH, Porterb LS, Kirbya JS, Gremorea TM, Keefeb FJ. Psychosocial issues confronting young women with breast cancer. *Breast Dis*. 2006;23:103-13.
5. Sammarco A. Quality of life of breast cancer survivors: a comparative study of age cohorts. *Cancer Nurs*. 2009;32:347-56.
6. Avis NE, Crawford S, Manuel J. Psychosocial problems among younger women with breast cancer. *Psychooncology*. 2004;13:295-308.
7. Bloom JR, Stewart SL, Chang S, Banks PA. Then and now: quality of life of young breast cancer survivors. *Psychooncology*. 2004;13:147-60.
8. Kornblith AB, Powell M, Regan MM, Bennett S, Krasner C, Moy B, et al. Long-term psychosocial adjustment of older vs younger survivors of breast and endometrial cancer. *Psychooncology*. 2007;16:895-903.
9. Forbair P, Stewart S, Chang S, D'Onofri C, Banks PJ, Bloom JR. Body image and sexual problems in young women with breast cancer. *Psychooncology*. 2006;15:579-94.
10. Arndt V, Merx H, Stürmer T, Stegmaier C, Ziegler H, Brenner H. Age-specific detriments to quality of life among breast cancer patients one year after diagnosis. *Eur J Cancer*. 2004;40:673-80.
11. Perkins EA, Small BJ, Balducci L, Extermann M, Robb C, Haley WE. Individual differences in well-being in older breast cancer survivors. *Crit Rev Oncol Hematol*. 2007;62:74-83.
12. Ganz PA, Guadagnoli E, Landrum MB, Lash TL, Rakowski W, Silliman RA. Breast cancer in older women: quality of life and psychosocial adjustment in the 15 months after diagnosis. *J Clin Oncol*. 2003;21:4027-33.

13. Tribus S, Alberti F, Fehlaue F. Age-a factor quality of life in long-term breast cancer survivors. Poster presented at: The 44th Annual ASTRO Meeting, New Orleans, USA: 2002 Nov:5-9.
14. Dow KH, Lafferty P. Quality of life, survivorship, and psychosocial adjustment of young women with breast cancer after breast conserving surgery and radiation therapy. *Oncol Nurs Forum*. 2000;27:1555-64.
15. Friedman LC, Kalidas M, Elledge R, Chang J, Romero C, Husain I, et al. Optimism, social support, and psychosocial functioning among women with breast cancer. *Psychooncology*. 2006;15:595-603.
16. Merluzzi TV, Sanchez MM. Factors structure of the psychosocial adjustment to illness scale (self-report) for persons with cancer. *Psychol Assess*. 1997;9:269-76.
17. Shelby RA, Crespin TR, Wells-Di Gregorio SM, Lamdan RM, Siegel JE, Taylor KL. Optimism, social support, and adjustment in African American women with breast cancer. *J Behav Med*. 2008;31:433-44.
18. Lee EH. Fatigue and hope: relationships to psychosocial adjustment in Korean women with breast cancer. *Appl Nurs Res*. 2001;14:87-93.
19. Jun JY, Kim HJ. A study on body image, spouse support, and psychosocial adjustment of patients in mastectomy. *Korean J Adult Nurs*. 1996; 8:394-409.
20. Parker PA, Youssef A, Walker S, Basen-Engquist K, Cohen L, Gritz ER, et al. Short-term and long-term psychosocial adjustment and quality of life in women undergoing different surgical procedures for breast cancer. *Ann Surg Oncol*. 2007;14:3078-89.
21. Derogatis LR, Lopez M. The Psychosocial Adjustment to Illness Scale: administration, scoring, and procedures manual. Baltimore: Clinical Psychometric Research;1983.
22. Kim HY. A structural model for psychosocial adjustment in patients with early breast cancer [dissertation]. Gwangju: Chonnam National Univ.;2009.
23. Faul F, Erdfelder E, Buchner A, Lang AG. Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behav Res Methods*. 2009;41:1149-60.
24. Cho OH, Yoo YS. Psychosocial adjustment, marital intimacy, and family support of post-mastectomy patients. *J Korean Oncol Nurs*. 2009;9: 129-35.
25. Thewes B, Butow P, Girgis A, Pendlebury S. The psychosocial needs of breast cancer survivors: a qualitative study of the shared and unique needs of younger versus older survivors. *Psychooncology*. 2004;13:177-89.
26. Kang MY. A subjectivity study on the meaning of the life of breast cancer survivors: focused on the participation of the support groups [dissertation]. Seoul: Hanyang Univ.;2009.
27. Stewart MJ. Professional interface with mutual-aid self-help group: a review. *Soc Sci Med*. 1990;31:1143-58.
28. Vos P, Garssen B, Visser A, Duivenvoorden H, de Haes H. Early stage breast cancer: explaining level of psychosocial adjustment using structural equation modeling. *J Behav Med*. 2004;27:557-80.