

## 암 환자의 삶의 질에 영향을 미치는 재정 관련 어려움 요인

이영선<sup>1</sup>, 김수연<sup>2</sup>, 박정환<sup>3\*</sup>

<sup>1</sup>조선대학교 행정복지학부, <sup>2</sup>조선대학교 대학원 사회복지학과, <sup>3</sup>조선대학교 간호학과

### Financial Hardship Factors affecting the Cancer Patient's Quality of Life

Young-Sun Rhee<sup>1</sup>, Su-Yeon Kim<sup>2</sup>, Jeong-Hwan Park<sup>3\*</sup>

<sup>1</sup>Division of Administration & Social Welfare, Chosun University

<sup>2</sup>Department of Social Welfare, Graduate School of Chosun University

<sup>3</sup>Department of Nursing, Chosun University

**요약** 연구목적: 본 연구는 암 환자의 삶의 질에 영향을 미치는 재정 관련 어려움 요인을 찾고자 수행하였다. 방법: 연구대상은 항암, 방사선 치료 경험이 있는 암 환자이며, 종속변수는 삶의 질, 독립변인은 인구사회학적 요소, 의료적 상황, 재정관련 어려움(암 치료비로 인한 물질적 상황, 심리적 반응, 대처행동)을 변인으로 하여 모형을 구성하였다. 자료 수집은 자기기입식 설문지를 활용, 5개 요양병원에서 수집하였으며, 422부의 설문지를 분석에 사용하였다. 분석방법은 인구사회학적, 의료적 변인과 함께, 세 유형으로 분류한 재정관련 어려움 변인을 각각 단계적으로 투입하여 5단계로 위계적 다중 회귀분석 하였다. 결과: 삶의 질에 가장 영향력이 큰 요인은 평소처럼 일할 수 없거나, 가계에 도움이 될 수 없다는 좌절감이었으며, 신체활동수행정도가 나쁠수록, 동반질환이 있는 경우, 여자인 경우, 암 치료비에 대한 심리적 부담감이 클 경우, 치료비용에 대한 의료진과 의사소통 만족도가 낮을 경우, 경제적 상황에 대해 잘 관리되고 있다고 느끼지 못하는 경우, 삶의 질이 나쁜 것으로 나타났다. 결론: 본 연구결과가 암 환자 삶의 질 향상을 위한 실천 현장의 중재 프로그램 개발, 임상적 개입방안 및 관련 정책 방안 마련을 위한 근거로 활용되길 기대한다.

**Abstract** Purpose: The purpose of this study was to investigate the financial hardships affecting the quality of life of cancer survivors. Method: Data were collected from five convalescent hospitals using self-administered questionnaires, and 422 questionnaires were used for the final analysis. We used a 5-step hierarchical multiple-regression analysis by entering each sociodemographic variable, medical variable, and three types of financial hardship (a material situation, the psychological response, and coping behavior coming from cancer treatment cost) into each step. Results: The results of statistical analysis indicate that the most influential factor in the quality of life was the financial difficulty, which was the frustration that they could not work as usual or support their family financially. In addition, the performance of physical activity, accompanying diseases, women patients, psychological burden on cancer treatment cost, the satisfaction of communication with medical staff for medical expenses, and the feeling unsuccessful financial coping strategy were predictors for the quality of life of cancer survivors. Conclusion: This study provides a blueprint for the development of intervention programs in practice to improve the quality of life of cancer patients, clinical intervention plans, and health policies.

**Keywords** : Cancer-Survivors, Quality of Life, Finance-Related Hardship, Financial-Toxicity, Economic-Burden

This work was supported by the Ministry of Education of the Republic of Korea and the National Research Foundation of Korea (NRF-No.2017S1A5A2A03068663)

\*Corresponding Author : Jeong-Hwan Park(Chosun Univ.)

email: jsfamily@chosun.ac.kr

Received August 19, 2020

Revised September 18, 2020

Accepted October 5, 2020

Published October 31, 2020

## 1. 서론

암은 전 세계적으로 한해 사망자 중 13% 인 740만 명을 차지하는 주요 질환이며, 향후 점차 증가하여 2030년에는 약 1,200만 명이 암으로 사망할 것으로 예상된다 [1]. 새로운 고가 항암제 및 치료기술이 계속 개발되고, 생존기간이 연장됨과 동시에 암과 관련된 개인적, 사회적 의료비용 역시 지속적으로 증가하고 있으며, 비용의 문제로 충분하게 치료하지 못했다고 느끼는 암 환자가 많은 등, 암 비용의 재정적 영향력은 더 커지고 있다. 직간접 의료비, 이환손실, 시간비용까지 포함하면 간암의 경우 경제적 비용이 1억 8천만 원에 이른다[2]. 암 병력이 없는 개인과 재정적 측면의 영향력을 비교할 때, 암 환자는 진단 이후 몇 년이 지난 후에도 여전히 높은 의료비를 부담하고 있을 뿐 아니라[3], 일할 수 있는 능력과 업무에 한계를 느끼고 있고[4], 높은 자기부담금 비용과 소득 감소로 의료 부채, 파산을 경험하기도 하고, 정서적으로는 스트레스 증가, 불안감 및 여전히 재정 상황에 대한 걱정을 하고 있다[3-4]. 특히 재정적 어려움을 호소한 유방암 환자들은 치료 지연, 치료에 대한 준수율이 더 낮은 것으로 나타나며[5], 유방암, 폐암, 대장암 환자의 재정적 스트레스에 관한 연구 결과, 70%가 여가활동을 줄이고, 48%가 저축을 상실하였고, 18%가 소유하던 것을 처분하였다고 보고된다[6]. 이처럼 암 비용과 비용이 야기한 경제적 문제들은 암 환자의 삶에 복합적으로 영향력이 큰 것을 알 수 있다. 암 환자의 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 찾는 연구들의 결과에서도 경제적 문제의 영향력은 큰 것으로 보고된다[7]. 성별과 연령, 활동 제한정도, 주관적 건강상태, 경제수준 등이[8] 암 환자의 삶의 질에 영향을 미치는 주요한 요인으로 보고되며, 특히 암 치료비 부담으로 파산하는 경우에는, 다른 사회 경제적 및 임상적 변인을 통제하더라도 암 환자들의 삶의 질 뿐 아니라 사망 위험까지 증가시키는 것으로 나타났다[9]. 최근의 연구 등은 암 환자의 경제적 문제와 관련된 어려움을 암의 재정독성(financial toxicity)으로 개념 정의하고 그 속성과 측정방법을 연구하거나, 재정관련 어려움의 여러 영역을 차별화하여 구분하기 시작했으며, 암 환자에 대한 중재모형을 개발하기 위하여 재정관련 어려움의 개념적 명확성을 높이기 위한 노력을 하고 있다[10]. 암 환자가 겪는 재정적 어려움에 대한 최근의 체계적 문헌고찰 연구에서는[11] 재정적 어려움(financial hardship)의 경험을 유형화 하여 물질적 측면[6] 및 심리 정서적 측면[12], 경제적 문제의 결과로 나타나는 행동적 측면

[13]으로 구분하고 있다. 한편, 국내의 연구에서는 암의 사회 경제적 비용을 추계하거나[2], 암 환자들이 지출한 개인부담 의료비 수준[14], 암 환자와 가족이 겪게 되는 경제적 부담 경험 등[15]이 연구된 바 있으며, 김대환 [16]의 연구에서는 암과 같은 중증질환 발병 이후 의료비 급증뿐 아니라, 소득 급감, 근로활동 중단과 같은 리스크가 상당한 것으로 보고하고 있다[16]. 정부에서는 2006년부터 '암 정복 10개년 계획'을 통하여 암 환자 가족의 경제적 손실을 방지하고 암 환자의 복지향상을 위해 계획을 수립하여 관리하고자 하였고, 중증질환으로 인한 환자의 의료비 부담을 경감시키기 위해 본인 일부부담금 산정특례제도를 도입하는 등, 보장성 강화를 위한 노력을 해 왔으나, 정책적 대안의 상당부분이 의료비 보장에만 국한되어 있고 그 결과, 암 환자의 삶의 질이 좋아졌다고 보기는 어렵다. 암 환자의 재정관련 문제와 관련된 어려움은 비용 자체도 있지만, 상대적 박탈감, 집을 잃음, 직장을 잃음, 최선의 치료를 선택하지 못한 등 다양한 요소들이 포함되어 있기 때문이다[2]. 정책이나 임상 프로그램으로 암 환자와 가족의 재정관련 어려움 문제를 해결하기 위해서는 재정관련 어려움의 어떤 요소들이 삶의 질과 관련 있는지 밝힐 필요가 있다. 본 연구에서는 암 환자가 겪는 재정관련 어려움을 선행연구의 구분에 따라 물질적, 심리 정서적, 대응 행동적 측면으로 구분하고, 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 찾고자 하였다. 특히 사회문화적 배경과 보건의료체계가 다른 외국과 우리나라는 재정적 문제와 삶의 질 간의 관계 양상에 차이가 있을 것으로 예상되기 때문에, 국내 환경에서 재정적 요인이 삶의 질에 주는 영향을 이해하는데 유용하리라 생각된다. 본 연구의 결과에 따른 기대효과는 첫째 학문적으로 암 환자의 삶의 질에 영향을 미치는 재정관련 어려움의 요인을 탐색할 수 있을 것이며, 둘째 임상적으로 이에 대응하는 실천현장의 중재프로그램과 정책 마련의 근거자료가 될 수 있을 것이다.

## 2. 이론적 배경

### 2.1 암 환자의 재정관련 어려움

암 환자의 재정관련 어려움 유형론이란 건강 격차 연구의 이론적 연구를 토대로 암 환자들의 재정적 어려움을 개념화하기 위해 개발된 유형학이다[10]. Altice 등 [11]은 체계적 문헌고찰 연구를 통해서 암 환자의 경제적 어려움을 세 가지 광범위한 영역으로 분류하고 있으며

첫째, 본인부담금 정도와 같은 물질적 측면(본인부담금 비용, 실직 등으로 인한 수입 감소, 파산, 의료 부채 등)[6] 둘째, 암 치료비 증가에 대한 심리 정서적 반응 측면(치료비용 마련을 위한 스트레스, 수입이 줄어드는 것에 대한 걱정 등)[12], 셋째, 암 치료 중 또는 암 치료 후 가계 지출 증가를 경험하면서 환자가 채택한 대처 행동(약 복용을 줄이거나 하지 않음, 병원진료나 검사를 미루는 절약 전략 등)으로 분류하고 있다[13]. 각 영역에서 일부 중복이 있을 수 있고, 특히 물질적 측면과 대처 행동은 비슷해 보일 수 있으나, Altice 등[11]은 오히려 이 두 영역 사이에 깊은 상관관계가 있을 수 있다고 본다[2]. 물질적 측면이 암 치료비 마련을 위해 재정 자원이 고갈되는 상태를 말하는 것이라면, 대처 행동은 지출이나 소득 감소에 의해 발생된 재정 상황을 관리하기 위해 환자가 사용하는 의도적인 노력이나 선택을 말한다. 이 세 유형 간의 관계에서 대처 행동은 물질적 측면의 어려움 및 스트레스에 대한 환자의 결과적인 선택이기도 하고, 이러한 선택은 또 다른 어려운 정서적 반응을 일으킬 수도 있다.

선행연구[11]에서 물질적 측면에 대한 연구들은 어떠한 환자들이 의료비를 더 많이 사용하고, 파산 등 경제적 타격이 더 큰가에 대하여 분석하고 있다고 분류한다. 심리적 반응에 대한 연구는 환자가 치료 결정을 내릴 때 걱정하는 것은 무엇인가? 특히 성별이나 나이, 인종, 문화, 건강정보 문해력과 같은 정보 등의 요인에 따라 치료 결정을 내릴 때 우려하고, 불안해하는 것들과 정도가 다르다고 보고하고 있다. 대처 행동에 대한 연구는 암 비용이 다양한 인구에 미치는 불균형적인 영향을 분석하고 있다. 이러한 연구들의 전반적인 목표는 치료를 방해하거나 암 환자의 삶의 질 향상을 저해하는 요소들을 관리하기 위한 건강정책 수립 필요성을 제기하고 정책설정 방향의 근거 자료를 마련하는 것이다.

## 2.2 암 환자의 삶의 질

삶의 질은 건강과 기능의 상호 작용 뿐만 아니라 심리적·사회적·경제적·영적요인들을 모두 포함하는 다면적이고 복합적인 개념이다[8]. 삶의 질은 의료현장에서 점차 중요한 개념으로 대두되고 있는데, 이는 의료의 패러다임이 급성 치료 모델에서 장기적이고 예방중심적인 관리모델로 전환됨에 따라 치료의 초점은 단순히 질병으로 초래된 고통을 경감 및 제거하거나 또는 질병으로부터의 회복을 목적으로만 두던 종래의 관점에서 벗어나기 시작하였기 때문이다[17].

특히 삶의 질은 암 환자의 치료과정에서는 더욱 중요

한 화두로 대두되는데, 그 이유는, 특히 암 환자의 경우 일반인들에 비해 상대적으로 삶의 질이 낮으며[18], 진단 초기부터 치료가 끝난 후에도 지속적으로 삶의 질이 위협 받고 있기 때문이다[17]. 또한 암 환자의 삶의 질 수준은 생존 정도에도 중요한 예측요인이 되는 것으로 보고된 바 있어[19] 암 환자에게 있어서 삶의 질은 생존율보다도 중요한 치료효과 지표로 활용되기도 한다[17].

암 환자의 삶의 질에 대한 연구는 삶의 질을 일반인과 비교, 암 종별 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 찾는 연구들이 주로 이루어지고 있다. 삶의 질에 영향을 미치는 요인에 관한 연구는 주로 나이, 결혼상태, 수입과 같은 인구사회학적 특성, 암의 상태, 치료종류, 특히, 재정적독성이 클수록 건강관련 삶의 질이 나빠진다는 연구[6, 17-19] 등이 있다.

## 3. 연구 방법

### 3.1 연구 대상 및 자료 수집

본 연구는 연구자 소속 기관의 연구윤리위원회의 심의를 거쳐 2018년 6월부터 10월까지 G지역의 5개 요양병원에서 입원 및 외래 치료를 받는 암 환자를 대상으로 편의표집 하였다.

연구대상자의 요건은 1) 항암, 방사선치료 경험이 있는 암 환자 2) 만18세 이상 3) 한글해독이 가능하고 인지 능력에 문제가 없는 자 4) 본 연구의 의도를 이해하고 설문에 참여하기로 동의한 자에 한해 조사대상자로 선정했다.

자료 수집은 본 조사에 들어가기에 앞서 G지역 대학병원 암 환자 30명을 대상으로 사전조사를 실시하고, 이를 토대로 설문지를 수정, 보완하여 최종 설문지를 구성하였다. 자료 수집은 연구자와 조사원이 병실이나 외래를 직접 방문하여 연구의 목적을 설명한 후 연구동의서에 서명을 받고 직접 설문에 응답하도록 하여 수집하였다. 전체 설문지 응답에 약 20-30분이 소요되었으며, 무응답이 많은 설문지 1부를 제외한 422부를 최종 분석에 사용하였다.

### 3.2 연구 도구

삶의 질을 종속변인으로 하고, 독립변인은 인구사회학적 변인, 의료적 변인, 재정관련 어려움 변인(암치료비로 물질적 상황, 심리적 반응, 대처행동)으로 구성하였다.

**삶의 질:** FACT-G(Functional Assessment of Cancer Therapy-General)는 암 환자의 삶의 질 평가도구로 1987년 개발 이래 4판까지 개정되었고, 총 27문항으로 환자들의 삶의 질을 신체영역, 사회·가족영역, 정서영역, 기능영역의 4영역에 걸쳐 포괄적으로 평가한다. FACT-G는 0점 '전혀 그렇지 않다'에서 4점 '매우 그렇다'까지 5점 리커트 척도이며 점수가 높을수록 삶의 질이 높음을 의미한다. 국내연구에서 암 환자를 대상으로 널리 쓰이고 있으며[21], 본 연구에서는 신뢰도가 0.89로 나타났다.

**인구사회학적 요인:** 성별, 나이, 학력, 건강보험인자, 의료급여 대상자인지 여부, 직업변화 등을 조사하였다.

**의료적 요인:** 우선 삶의 질에 영향을 미칠 수 있는 기본적 요소로, 선행연구 결과 검토를 근거로 하여 암 종과 병기, 재발경험, 암 전이 경험, 동반질환 여부, 어떤 치료를 하였는지 조사하였으며, 거동가능정도를 ECOG(Eastern Cooperative Oncology Group)로 평가하였다. ECOG는 임상가가 환자의 거동수준을 평가하기 위한 도구로 1) 증상 없이 정상적으로 거동할 수 있는 정도 2) 증상이 약간 있지만 침대에 누워있을 필요는 없는 정도 3) 낮 동안 50% 미만의 시간을 침대에서 쉬어야 하는 정도 4) 낮 동안 50% 이상의 시간을 침대에서 쉬어야 하는 정도 5) 침대에서 하루 종일 누워 있어야 하는 정도로 설문하였다.

**재정 관련 어려움 요인 :** 암 치료와 관련한 재정 관련 어려움을 선행연구 검토[2,11,21], 연구자간 논의를 통해 의미 있는 결과들을 선정하여 조사하였다. 물질적 측면 6문항, 대처 행동 측면 5문항, 심리 정서적 측면 4문항이며, 물질적 측면과 대처행동 측면의 문항들은 '예/아니오'로, 심리 정서적 측면의 문항은 5점 리커트 척도로 구성하였다.

### 3.3 분석 방법

우선 조사대상자의 일반적인 특성을 확인하기 위하여 기술통계를 실시하였으며, 재정관련 어려움 각각의 요인들과 삶의 질의 관계를 탐색하기 위해 단 변량 회귀분석을 실시하였고, 이론적 검토를 통해 선택한 기본적인 인구사회학적 변인, 의료적 변인, 경제적 측면의 요인들을 포함하여 5단계로 위계적 다중 회귀 분석을 실시하였다.

## 4. 연구 결과

### 4.1 연구 대상자의 일반적 특성

Table 1에서 보는 바와 같이 연구 대상자 422명의 평균 나이는 57.1세(표준편차 9.43), 성별은 여자가 272명(64.6%)로 더 많았으며, 고졸이상이 323명(76.7%)이었다.

Table 1. Sociodemographic, Medical Characteristics (N=422)

Variables	N	%	
Gender	Female	272	64.6
Age	Mean : 57.1 / SD: 9.43		
Education	Graduated High school	323	76.7
Job status changed	Changed	309	73.4
Health insurance	National Health Insurance	381	90.5
	Medical Care Assistance	40	9.5
Cancer Diagnosis	Stomach	42	10
	Lung	55	13.1
	Liver	12	2.9
	Cololectal	50	11.9
	Breast	118	28
Diagnostic stage	Cervix	18	4.3
	The others	124	29.5
	I	111	26.4
	II	104	24.7
	III	99	23.5
Recurrence experience	IV	64	15.2
	Don't know	43	10.2
Cancer metastasis	Yes	85	20.2
Co-morbidities	Yes	111	26.4
Treatment experience	Yes	212	50.4
	Surgical treatment	309	73.4
	Chemotherapy	298	70.8
	Radiation therapy	190	45.1
ECOG	Targeted therapy	46	10.9
	Possible to move (ECOG1,2)	279	66.3

### 4.2 암 환자의 삶의 질과 재정 관련 어려움

Table 2에서 보는 바와 같이 각각의 재정 관련 어려움의 빈도와 삶의 질과의 관계를 분석하였을 때, 물질적 측면에서 가장 빈도가 높은 것은 여가활동비를 사용함, 식품 및 의료비를 사용함, 퇴직금 등을 사용함, 교육계획을 미룸, 집을 이사함, 다른 가족구성원의 치료를 미뤘음 순서였으며, 경제적 문제가 있을 경우 이러한 순서로 예산을 사용하는 것으로 유추할 수 있다. 삶의 질 점수와와의 관계를 분석했을 때는 퇴직금 등 다른 목적으로 저축해 둔 돈을 사용한 경우, 식품 및 의료비 지출을 줄인 경우,

여가활동비를 줄인 경우 순서로 삶의 질에 대한 영향력이 더 크게 나타났다. 대처행동 측면에서는 약을 적게 받거나, 외래방문을 줄이는 등의 대처는 전체 대상자의 20% 미만이었다. 그러나 치료비 부담으로 더 좋은 치료를 포기했다고 답하는 대상자는 40.6%였으며, 삶의 질 점수와와의 관계도 더 크게 나타났다. 심리 정서적 어려움의 영역에서는 빈도가 높은 것은 암 치료비에 대한 부담감, 의료진과의 의사소통에 만족감을 느낌, 평소처럼 일할 수 없다는 것 등에 좌절감을 느낌 순서였으며, 자신의 경제적 상황에 대해 잘 관리하고 있다고 느끼는 경우의 빈도가 가장 낮게 나타났다. 평소처럼 일할 수 없는 것 등에 좌절감을 느낀다고 응답 했을수록 삶의 질 점수가 낮게 나타났다.

Table 2. Financial difficulties caused by cancer treatment and differences in quality of life according to factors  
(univariate analysis, Total N=422)

Variables	%	Beta	t
<b>Material Condition</b>			
Reduced the cost of leisure activities.	78.6	-0.24	-4.94***
Reduced the cost of food and medical expenses	72.2	-0.26	-5.53***
Use of savings and severance pay for medical expenses	53.7	-0.27	-5.62***
Due to medical expenses, I moved from where I lived to a cheaper place.	13.5	-0.16	-3.36**
Delayed the education plans of other family members	14.7	-0.19	-3.94***
Delayed the treatment of other ill family members	9	-0.14	-2.97**
<b>Coping Behavior</b>			
Gave up better treatment for medical expenses.	40.6	-0.28	-6.02***
Because of the cost, I received less than prescription drugs.	17.3	-0.16	-3.25**
Reduced chemotherapy and radiation therapy due to burden of treatment costs	8.8	-0.11	-2.35*
Reduced number of outpatient visits to save treatment costs	11.4	-0.14	-2.78**
I moved to another hospital for medical expenses	12.8	-0.19	-3.96***
<b>Psychological response</b>			
I am frustrated that I cannot work or contribute as much as I usually do	52.1	-0.44	-10.00***
I am satisfied with my current financial situation	48.3	0.26	5.47***
I feel financially stressed	83.4	-0.38	-8.51***
Satisfied with communication with medical staff about medical expenses	66.1	0.26	5.52***

\*p<.05 \*\*p<.01 \*\*\*p<.001

### 4.3 암 환자의 삶의 질에 영향을 미치는 재정 관련 어려움 요인

연구대상인 암 환자의 삶의 질에 영향을 미치는 재정 관련 어려움 요인을 발견하기 위하여 위계적 다중 회귀 분석을 통해 도출한 결과는 Table 3에서 보는 바와 같다. 인구학적 요인, 의료적 요인, 물질적 어려움, 대처행동, 심리 정서적 어려움의 순서대로 모형에 투입하였으며, 최종모형에서 인구학적 요인으로는 여성인 경우가, 의료적 요인으로는 동반질환이 있는 경우, 신체활동 수행 정도가 더 나쁜 경우가 그렇지 않은 경우보다 삶의 질이 유의미한 차이로 나쁘게 나타났다. 재정관련 어려움 요인으로는 물질적 어려움 중 의료비로 인해 식품 및 의료비 지출을 줄이거나, 퇴직금이나 다른 목적으로 저축해둔 돈을 사용하는 것이 유의미한 결과로 나타났으며, 대처행동은 제외되었다. 한편 심리 정서적 어려움은 모두 유의미한 결과로 나타났다. 결과적으로 암 환자의 삶의 질에 영향을 미치는 재정관련 어려움 요인은 물질적 어려움으로는 의료비로 인해 퇴직금이나 다른 목적의 돈을 의료비로 사용하는 경우, 심리 정서적 어려움으로는 평소처럼 일할 수 없거나 가계에 도움이 될 수 없다는 것에 좌절감을 느끼는 경우, 자신의 경제적 상황에 대해 잘 관리하지 못한다고 느끼는 경우, 의료비에 대한 부담감이 크다고 느끼는 경우, 의료비용에 대한 의료진과의 의사소통에 만족도가 낮다고 느끼는 경우 암 환자의 삶의 질에 부정적인 것으로 나타났으며, 모형의 설명력은 43% 이다.

## 5. 고찰

본 연구에서는 암 환자가 겪는 재정관련 어려움을 선행연구의 구분에 따라 물질적, 심리 정서적, 대응 행동적 측면으로 구분하고, 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 찾고자 하였다. 본 연구의 주요결과와 그와 관련된 논의는 다음과 같다.

첫째, 삶의 질에 가장 큰 영향을 미치는 요인은 평소처럼 일할 수 없거나 가계에 도움이 될 수 없다는 것에 대한 좌절감이었다. 선행연구에서도 실제로 암 환자에게 직장복귀는 경제력 이상의 의미를 지니 것으로 보고되는데 [22], 암 치료로 인하여 일시적으로 단절된 일상생활로의 복귀를 의미하는 것은 물론 인과관계 및 사회적 지위 회복이라는 의미에서 삶의 질 전반에 크게 영향을 줄 수 있기 때문이다[23]. 암 환자들의 직장복귀 중요성에 관한

Table 3. Financial Difficulty Factors Affecting the Quality of Life of Cancer Survivors  
(Hierarchical Multiple Regression Analysis, Total N=422)

	Beta	Beta	Beta	Beta	Beta
Gender (Female)	-0.17**	-0.15**	-0.22***	-0.20***	-0.14**
Age	-0.03	0.04	0.00	0.02	-0.03
Health insurance	-0.03	-0.03	0.01	0.02	0.00
Diagnostic stage (I, II)		-0.02	-0.05	-0.06	-0.04
Recurrence experience (Yes)		-0.13*	-0.10*	-0.10*	-0.06
Cancer metastasis (Yes)		0.01	0.03	0.03	0.01
Co-morbidities (No)		0.25***	0.21***	0.21***	0.17***
Surgical treatment (Yes)		-0.01	-0.02	-0.02	-0.02
Chemotherapy		-0.08	-0.06	-0.05	-0.03
Radiation therapy		-0.01	-0.05	-0.04	-0.03
Hormon therapy		0.00	0.03	0.02	0.02
Targeted therapy		-0.10*	-0.06	-0.05	-0.04
ECOG 3, 4(Hard to move)		-0.29***	-0.26***	-0.26***	-0.22***
Reduced the cost of leisure activities.			-0.06	-0.05	-0.04
Reduced the cost of food and medical expenses			-0.12*	-0.10	-0.07
Use of savings and severance pay for medical expenses			-0.16***	-0.14**	-0.11**
Due to medical expenses, I moved from where I lived to a cheaper place.			-0.09	-0.06	-0.03
Delayed the education plans of other family members			-0.10*	-0.08	-0.07
Delayed the treatment of other ill family members			-0.05	-0.02	0.02
Gave up better treatment for medical expenses.				-0.13**	-0.07
Because of the cost, I received less than prescription drugs.				0.00	0.00
Reduced chemotherapy and radiation therapy due to burden of treatment costs				-0.01	-0.01
Reduced number of outpatient visits to save treatment costs				-0.04	-0.01
I moved to another hospital for medical expenses				-0.04	-0.02
I am frustrated that I cannot work or contribute as much as I usually do					0.22***
I am satisfied with my current financial situation					0.11**
I feel financially stressed					-0.12**
Satisfied with communication with medical staff about medical expenses					0.11**
F	3.652*	7.675***	9.329***	7.940***	10.699***
adjusted R2	0.02	0.18	0.29	0.29	0.43

\*p<.05 \*\*p<.01 \*\*\*p<.001

인식이 점차적으로 늘어나고 있음에도 불구하고, 2015년 국내 암 환자 중 직장을 갖고 있는 비율은 37%에 불과하며[24], 여전히 많은 수의 암 환자들은 암 치료 부작용과 암 환자라는 사회적 낙인으로 실직이나 이직을 하는 것으로 보고되었다[24]. 암 환자가 직장을 포함한 일상생활로의 복귀를 준비할 수 있도록 임상현장에서의 사회기술훈련 프로그램, 정책적 지원이 있어야 할 것이며, 좌절감 해소를 위해서는 임상 프로그램과 정책적 지원과 더불어 치료가 끝나면 일상으로 돌아갈 수 있다는 안정감을 줄 수 있는 방안을 모색할 필요가 있겠다.

둘째, 물리적, 대처행동, 심리적 측면의 어려움 중에서 심리적 측면의 변인들을 포함시켰을 때 삶의 질에 대한

설명력의 변화량이 가장 높게 나타났다. 많은 연구들에서 경제적 어려움으로 물리적 측면만을 측정하고 있으며, Altice 등[11]의 리뷰에 따르면 경제적 어려움을 보고한 선행연구의 80% 이상이 경제적 어려움의 정도를 사용한 비용으로 측정하고 있다고 보고하고 있다. 직장복귀와 관련된 부분에서도 직장복귀를 못함으로 인한 손실비용을 계산하여 경제적 어려움의 정도로[25] 측정하는 경우가 대다수였으나, 점차 경제적 어려움의 복잡 다양한 측면에 대한 문제제기가 언급되고[11], 경제적 어려움의 속성을 다각화하는 연구가 진행되고 있다. 암으로 인한 경제적 어려움을 Financial Toxicity[2]로 개념화하여 물리적, 심리적 영역을 함께 고려하는 척도가 개발[22]이 된 바

있으며, 일부 질적 연구에서 암 환자 가족의 경제적 부담 감에 대한 경험을 '가족관계의 역할부담과 힘겨움'으로 [26], 암 환자의 장기적 치료로 인한 경제적 손실 경험을 '지나가는 고통을 마음을 낮추어 받아들이고 견뎌냄'으로 주요 개념을 도출한 바 있다[27].

우리나라에서도 정부 정책 등이 비용 지원에 국한 되어 있지만 비용손실뿐 아니라 심리적인 부분을 심층적으로 연구하고 임상프로그램 개발이나 정책에 활용할 필요가 있겠다.

셋째, 암 치료비로 인하여 겪는 생활의 변화를 다수의 암 환자가 겪고 있으며, 여가활동비나 식료품비를 줄이는 것은 70% 이상의 암 환자들이 그렇게 하고 있는 것으로 나타났다. 그러나 삶의 질에 직접적으로 더 영향을 미치는 요인은 다른 목적으로 저축해둔 돈을 사용한 일이거나, 심리적인 측면의 어려움이 더 큰 것으로 나타났다.

암 환자는 진단초기에 의료비를 위해 마련해 둔 돈이 있으면 사용하고, 그 이후에는 여가활동비 식료품비를 줄이며 대처하지만, 치료과정이 진행될수록 다른 용도로 비축해둔 돈을 사용하거나, 또는 치료를 줄이는 선택을 하게 되는 등의 대처행동을 하는 것으로 보인다. 그러나 실제 삶의 질에 가장 크게 영향을 미치는 것은 경제적 문제를 해결하고 대처해나가는 과정에서 겪는 불확실성에 대한 부담과 심리적 갈등인 것으로 보인다. 선행연구에서는 암 치료비용을 언급하는 것에 대한 터부시하는 문화의 문제점을 지적하거나[21] 실제로 의료진, 환자 모두 치료 비용에 대한 논의 필요성을 느끼고 있고, 68% 환자가 치료방향 선택 전에 의료비에 대해 먼저 논의하고 싶다고 응답한 것을 보고하며 지적하고 있다[28]. 암이라는 예상하지 못한 상황에 닥쳤을 때, 불확실성에 대한 심리적 부작용을 줄이기 위해서 우선적으로는 의료진이 경제적 문제에 대해서 투명하게 대화할 필요가 있다. 또한 병원 내에 경제적 문제에 대해서 상담할 수 있는 전문가가 있어야 할 것이다. 지금 병원의 사회복지사가 환자가 치료비가 없어서 치료하지 못할 경우 국가정책이나 후원금을 연결하는 등의 업무를 하고 있지만, 이러한 사후적인 상담 뿐 아니라 초기부터 대응하는 것이 필요하겠다. 여가활동비, 교육비, 노후생활비 등 각각의 목적으로 마련해 둔 자산들 중 어떤 부분을 먼저 사용할 것인지 계획을 세워야 할 것이며, 피치 못할 상황에 어떻게 대처해야 할 것인지 대한 걱정을 나눌 수 있는 통로가 필요하겠다. 후속연구와 관련하여 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 암 환자의 삶의 질에 영향을 미치는 재정 독성에 대한 도구 개발 연구가 필요하다. 한국과 외국의 상황은

다르기 때문에 성별, 사회경제적 상황, 암 종에 따라서 삶의 질에 미치는 영향이 다를 것이다. 이에 한국 실정에 맞는 도구를 개발할 필요가 있다. 물질, 정서, 대처측면의 어려움을 포함한 경제적 어려움 측정도구 개발과 함께 각 암 종에 따른 재정독성의 영향이 어떠한지 분석하는 등의 연구가 필요하다. 또한 암 환자의 삶의 질에 영향을 미치는 요인들의 관련 연구에서 재정적 관련 어려움 요인을 포함한 요인들 간의 관계를 분석한 연구를 후속연구로 제언한다.

둘째, 삶의 질에 영향을 미치는 다양한 요인에 대한 연구가 필요하다. 기존에 삶의 질에 대한 연구가 많이 나왔지만, 최근에 정리되고 있는 개념인 Financial Toxicity, Financial Wellbeing을 포함하여 삶의 질에 영향을 미치는 요인 연구가 필요하다.

## References

- [1] World Health Organization and World Health Organization. Reproductive Health. "Medical eligibility criteria for contraceptive use", *World Health Organization*, 2010.
- [2] J. H. Kim, M. I. Hahm, E. C. Park, J. H. Park, S. E. Kim, "Economic burden of cancer in South Korea for the year 2005", *J Prev Med Public Health*, Vol.42, No.3, pp.190-198, 2009. DOI: <https://doi.org/10.3961/jpmph.2009.42.3.190>
- [3] G. P. Guy Jr, D. U. Ekwueme, K. R. Yabroff, E. C. Dowling, C. Li, "Economic burden of cancer survivorship among adults in the United States", *Journal of Clinical Oncology*, Vol.31, No.30, pp.3749-3757, 2013. DOI: <https://ascopubs.org/doi/10.1200/JCO.2013.49.1241>
- [4] D. U. Ekwueme, K. R. Yabroff, J. R. Guy, "Medical costs and productivity losses of cancer survivors—United States, 2008–2011". *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. Vol.63, No.23, pp.505-510, 2014.
- [5] Y. S. Rhee, I. Y. Han, J. W. Lim, B. G. Gang, "Diagnostic and Therapeutic Delays of Breast Cancer for Korean Women", *Health and Social Research*, Vol.32, No.4, pp.577-604, 2012. DOI: <http://doi.org/10.15709/hsr.2012.32.4.577>
- [6] S. Y. Zafar, J. M. Peppercorn, D. Schrag, "The financial toxicity of cancer treatment: A pilot study assessing out-of-pocket expenses and the insured cancer patients experience", *The Oncologist*, Vol.18, No.4, pp.381-390, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1634/theoncologist.2012-0279>
- [7] S. Y. Zafar, R. B. McNeil, C. M. Tomas, C. S. Lathan, J. Z. Ayanian, "Population-based assessment of cancer

- survivors' financial burden and quality of life: a prospective cohort study", *Journal of Oncology Practice*, Vol.11, No.2, pp.145-150, 2015.  
DOI: <https://ascopubs.org/doi/10.1200/JOP.2014.001542>
- [8] S. J. KANG, "Factors influencing quality of life among cancer survivors: Using KNHANES 2010-2014", *The Journal of the Korea Contents Association*, Vol.16, No.9, pp.628-637, 2016.  
DOI: <https://doi.org/10.5392/JKCA.2016.16.09.628>
- [9] S. Ramsey, D. Blough, A. Kirchhoff, K. Kreizenbeck, C. Fedorenko, "Washington State cancer patients found to be at greater risk for bankruptcy than people without a cancer diagnosis", *Health affairs*, Vol.32, No.6, pp.1143-1152, 2013.  
DOI: <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2012.1263>
- [10] K. Yabroff, "Financial hardship associated with cancer in the United States: findings from a population-based sample of adult cancer survivors" *Journal of clinical oncology*, Vol.34, No.3, pp.259-267, 2016.  
DOI: <https://doi.org/10.1200/jco.2015.62.0468>
- [11] C. K. Altice, M. P. Banegas, R. D. Tucker-Seeley, K. R. Yabroff, "Financial hardships experienced by cancer survivors: a systematic review", *JNCI* Vol.109, No.2, pp. 2017.  
DOI: <https://doi.org/10.1093/jnci/djw205>
- [12] M. Y. Martin, M. N. Fouad, R. A. Oster, "What do cancer patients worry about when making decisions about treatment? Variation across racial/ethnic groups", *Support Care Cancer*, Vol.22, No.1, pp.233-244, 2014.  
DOI: <https://doi.org/10.1007/s00520-013-1958-5>
- [13] N. J. Meropol, K. A. Schulman, "Cost of cancer care: Issues and implications", *J Clin Oncol*, Vol.25, No.2, pp.180-186, 2007.  
DOI: <https://doi.org/10.1200/jco.2006.09.6081>
- [14] S. G. Kim, W. S. Park, "Out-of-pocket health expenditures among adult Koreans with cancer", *The Korean Journal of Medicine*, Vol.70, No.1, pp.61-68, 2006.
- [15] Y. H. Yun, Y. S. Rhee, S. Y. Nam, S. M. Park, J. S. Lee, "The Socioeconomic Impact of Terminal Cancer on Patients' Families and Its Associated Factors", *Journal of the Korean Academy of Family Medicine*, Vol.26, No.1, pp.31-39, 2005.
- [16] D. H. Kim, "Study on Improving the Fairness of Health Insurance in the Burden of Expenses by Diseases", *Insurance Finance Research*, Vol.26, No.2, pp.85-107, 2015.
- [17] I. J. Lee, "Factors affecting on Health-Related Quality Of Life Among Cancer Survivors: Focusing on Gender Difference", *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, Vol.19, No.2, pp.497-507, 2018.  
DOI: <https://doi.org/10.5762/KAIS.2018.19.2.497>
- [18] J. W. Lim, I. Y. Han, "Comparison of Quality of Life on the Stage of Cancer Survivorship for Breast and Gynecological Cancer Survivors", *Korean journal of social welfare*, Vol.60, No.1, pp.5-27, 2008.  
DOI: <http://doi.org/10.20970/kasw.2008.60.1.001>
- [19] A. Montazeri, M. Vahdaninia, I. Harirchi, M. Ebrahimi, F. Khaleghi, "Quality of life in patients with breast cancer before and after diagnosis: An eighteen months follow-up study", *BMC Cancer*, Vol.8, pp.330-336, 2008.
- [20] H. Kim, H. J. Yoo, Y. J. Kim, O. S. Han, K. H. Lee, "Development and Validation of Korean Functional Assessment Cancer Therapy-General (FACT-G)", *Korean Journal of Clinical Psychology*, Vol.22, No.1, pp.215-229, 2003.
- [21] J. A. de Souza, B. J. Yap, F. J. Hlubocky, K. Wroblewski, M. J. Ratain, "The development of a financial toxicity patient-reported outcome in cancer: the COST measure", *Cancer*, Vol.120, No.20, pp.3245-3253, 2014.  
DOI: <https://doi.org/10.1002/cncr.28814>
- [22] M. H. Kim, J. S. Kim, H. N. Kim, "Return-to-work experiences among nurses after receiving cancer treatment", *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, Vol.17, No.6, pp.215-225, 2016.  
DOI: <http://doi.org/10.5762/KAIS.2016.17.6.215>
- [23] M. de Jong, S. J. Tamminga, M. H. Frings-Dresen, A. G. de Boer, "Quality of working life of cancer survivors: associations with health-and work-related variables", *Supportive Care in Cancer*, Vol.25, No.5, pp.1475-1484, 2017.  
DOI: <https://doi.org/10.1007/s00520-016-3549-8>
- [24] J. J. Hyun, E. J. Lee, "Factors Influencing Quality of Working Life of Cancer Survivors after Return to the Workplace", *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, Vol.27, No.4, pp. 203-214, 2018.  
DOI: <http://doi.org/10.5807/kiohn.2018.27.4.203>
- [25] A. C. Sasser, M. D. Rousculp, H. G. Birnbaum, "Economic burden of osteoporosis, breast cancer, and cardiovascular disease among postmenopausal women in an employed population", *Womens Health Issues*, Vol.15, No.3, pp.97-108, 2005.  
DOI: <https://doi.org/10.1016/j.whi.2004.11.006>
- [26] Y. S. Choi, "The Lived Experience of Suffering of Family with Cancer Patients: Parse's Human Becoming Research Method", *The Korean Journal of Hospice and Palliative Care*, Vol.19, No.2, pp.127-135, 2016.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.14475/kihpc.2016.19.2.127>
- [27] E. E. Suh, "The processes of coping with breast cancer among Korean women", *The Korean Journal of Stress Research*, Vol.16, No.4, pp.305-315, 2008.
- [28] C. M. Bestvina, L. L. Zullig, C. Rushing, "Patient-oncologist cost communication, financial distress, and medication adherence", *J Oncol Pract*, Vol.10, No.3, pp.162-167, 2014.  
DOI: <https://doi.org/10.1200/jop.2014.001406>



---

이 영 선 (Young Sun Rhee)

[정회원]



- 1999년 2월 : 이화여자대학교 사회복지학과 (학사)
- 2009년 2월 : 이화여자대학교 대학원 사회복지학과 (박사)
- 2009년 9월 ~ 현재 : 조선대학교 행정복지학부 교수

<관심분야>

사회복지실천, 의료사회복지

---

김 수 연(Su Yeon Kim)

[정회원]



- 2011년 2월 : 동국대학교 사회과학대학원 사회복지학과 (석사)
- 2015년 4월 : 조선대학교 일반대학원 사회복지학과 (박사수료)

<관심분야>

사회복지실천, 정신건강사회복지

---

박 정 환(Jeong-Hwan Park)

[정회원]



- 1993년 2월 : 조선대학교 의과대학 간호학과 (간호학학사)
- 1997년 2월 : 서울대학교 간호대학 간호학과 (간호학석사)
- 2004년 5월 : University of Colorado Health Sciences Center, School of Nursing(박사)
- 2009년 9월 ~ 현재 : 조선대학교 의과대학 간호학과 교수

<관심분야>

도구개발, 감정반응, 회복탄력성