

유방암 여성의 즉시 유방재건술에 따른 신체 변화와 신체상의 의미

안정희¹ · 서은영²

¹서울대학교 간호대학, ²서울대학교 간호대학 · 간호과학연구소

The Lived Experience of Body Alteration and Body Image with Regard to Immediate Breast Reconstruction among Women with Breast Cancer

Ahn, Jeonghee¹ · Suh, Eunyong E.²

¹College of Nursing, Seoul National University, Seoul

²College of Nursing · Research Institute of Nursing Science, Seoul National University, Seoul, Korea

Purpose: The purpose of this study was to explore the lived experience of body alteration and body image with regard to immediate breast reconstruction among women with breast cancer. **Methods:** Data were collected from July to December 2020 through individual in-depth interviews with 15 women who had undergone immediate breast reconstruction due to breast cancer. Verbatim transcripts were analyzed using Colaizzi's phenomenological analysis. **Results:** The following four theme clusters emerged. First, "revalued meaning of breasts due to cancer" illustrated the fact that cancer removal surgery brought the participants to reconsider the meaning of their breasts. Second, "had no choice but breast reconstruction" demonstrated the participants' decision-making process of not wanting to lose breasts. Third, "unsatisfied breasts despite reconstruction" portrayed the distress due to the unexpected surgical outcomes. Finally, "restarted everyday routines with the altered body" described the healing process of the participants by accepting their changed body. **Conclusion:** In Korea, where family-centeredness and fidelity are highly valued, women perceived their breasts not only as a symbol of femininity but as the mediator connecting the self to family. Despite the distress related to imperfect breasts, the participants were thankful for their reconstructed breasts. Breast reconstruction helped them return to daily life as the psychological trauma of breast cancer was healed. The participants rebuilt their body image by accepting their scarred new body. This may allow health professionals to provide constructive and culturally appropriate counseling in advance by providing insight into women's perception of their body image with regard to breast reconstruction.

Key words: Breast Neoplasms; Mammoplasty; Body Image; Women; Qualitative Research

서론

1. 연구의 필요성

유방암은 한국 여성에서 가장 흔히 발생하는 암으로 2018년 전체 여성암의 20.5%를 차지한다[1]. 이른 초경과 늦은 폐경, 출

산과 수유의 감소에 따른 에스트로겐 노출 기간 증가 및 서구화된 식생활로 인한 비만 등의 환경적 요인과 더불어 적극적인 유방 검진의 결과로, 국내 유방암 발생률은 높아지는 추세이다[2]. 여성인구 10만 명당 유방암 환자 수는 2006년 49.7명에서 2016년 100.7명으로 10년 동안 무려 2배가량 증가하였으며 이와 같

주요어: 유방암, 유방재건술, 신체상, 여성, 질적연구

Address reprint requests to : Suh, Eunyong E.

College of Nursing · Research Institute of Nursing Science, Seoul National University, 103 Daehak-ro, Jongno-gu, Seoul 03080, Korea

Tel: +82-2-740-8484 Fax: +82-2-740-7324 E-mail: esuh@snu.ac.kr

Received: February 16, 2021 Revised: March 26, 2021 Accepted: March 29, 2021 Published online April 30, 2021

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution NoDerivs License. (<http://creativecommons.org/licenses/by-nd/4.0>)

If the original work is properly cited and retained without any modification or reproduction, it can be used and re-distributed in any format and medium.

은 유방암 발생 빈도의 증가는 향후에도 지속될 것으로 예측된다[2]. 이러한 급격한 증가에도 불구하고 검진 활성화에 따른 조기 진단 비율 상승과 치료 수준 향상으로 인하여 유방암 환자의 수술 후 생존율은 세계 최고 수준을 기록하고 있다[3]. 치료 경과 시기가 단축되고 일상생활로의 복귀가 점차 빨라짐에 따라 질병의 치료뿐만 아니라 장기적인 관점에서 유방암 생존자의 심리사회적 적응과 삶의 질 향상에 대한 중요성이 강조된다[4].

유방암의 일차적 치료로 시행되는 유방절제술은 신체의 영구적이고 비가역적인 손상을 초래하여[5] 신체상의 현저한 변화를 유발한다[6]. 유방 절제에 따른 신체상 변화는 우울, 불안과 같은 심리사회적 문제를 야기할 뿐만 아니라[7] 유방암 생존자의 삶의 질을 저하시키는 것으로 보고되었다[8]. 더욱이 여성에게서 유방은 여성성과 성적 매력, 모성을 상징하는 고유의 신체 부위이기 때문에[5] 유방암 여성의 신체상 변화는 여성으로서의 정체성과 자아존중감 등에도 부정적 영향을 미친다[9].

유방암 여성의 신체상을 개선함으로써 심리사회적 디스트레스를 감소시키고 삶의 질을 향상시키기 위해 자가조직이나 보형물을 이용하여 절제된 유방을 원래의 형태로 복원하는 유방재건술이 권장되고 있다[2]. 유방재건술은 시행 시기에 따라 유방전절제와 동시에 유방을 복원하는 ‘즉시 유방재건술’과 유방절제술 및 보조적 치료를 완료하고 일정 기간이 경과한 이후에 유방을 재건하는 ‘지연 유방재건술’로 나뉜다[10]. 즉시 유방재건술은 한 번의 수술을 통하여 유방의 절제와 재건이 함께 이루어지기 때문에 수술 횟수를 줄일 수 있을뿐더러[10], 유방재건 이전에 유방전절제로 인한 심리사회적 고통을 경험하는 지연 유방재건술과는 달리 유방의 상실과 관련된 심리적 파급효과를 예방하고 감소시킬 수 있다는 장점이 있다[11]. 즉시 유방재건에 따른 국소 재발 위험과 수술 후 보조 치료에 미칠 수 있는 부정적 영향 등에 대한 우려와는 달리, 유방절제술만을 시행한 환자에 비해 국소재발률이나 치료 성적에 차이가 없음이 확인되면서[10,12] 즉시 유방재건술의 수요가 증가하고 있다.

2000년대 초반 비싼 수술비 등을 이유로 낮은 수준에 머물렀던 국내 유방재건술 시행률은[13] 2015년 4월 유방암 환자의 유방재건술에 보험이 적용됨에 따라 꾸준히 증가하는 추세이다. 건강보험심사평가원 자료를 활용하여 유방재건술 시행 현황을 분석한 연구 결과에 의하면, 국내 즉시 유방재건술 시행률은 2015년 19.4%에서 2018년 53.4%로 급격히 증가하였다[14]. 이 연구에서는 자료의 특성상 보험 적용 전후 유방재건술 시행률 비교 및 지연 유방재건술 현황 파악이 어렵다는 제한이 있다. 그러나 일개 국립대학병원의 단일 기관 연구에서도 2005년 각기 4.0%와 5.3%를 차지했던 즉시 유방재건술과 지연 유방재건술 시행률

이 2016년 52.0%와 11.7%로 큰 폭으로 증가하였는데[15], 이는 보험 혜택으로 인한 유방재건술의 증가와 함께 특히 즉시 유방재건술의 시행이 폭발적으로 증가하였음을 극명히 보여준다.

유방재건술이 점차 유방암 여성을 위한 치료의 과정으로 통용되는 사회적 분위기와는 달리, 유방재건술의 심리사회적 영향에 대한 연구 결과는 다양하다. 일부 연구에서는 유방절제술만을 시행한 경우에 비해 유방재건술을 시행한 여성에게서 불안과 우울 등의 심리적 증상이 감소하고, 신체상과 자아존중감, 성 정체성에 긍정적인 영향을 미칠 뿐만 아니라 삶의 질이 향상되었다고 보고하였다[16-19]. 반면, 다른 연구에서는 유방재건술의 심리적 이득에 대한 가정과는 달리 유방재건술을 받은 여성들 역시 수술 유형에 관계없이 심리적 디스트레스를 경험하고 있었으며, 유방절제술을 받은 여성들과 비교하여 우울, 불안, 성 기능, 삶의 질 등의 심리사회적 기능 및 신체상에 차이가 없다는 결과를 제시하기도 하였다[20-23].

이러한 양적 연구의 상충된 결과 속에서 유방재건술로 인한 유방암 여성들의 신체상 변화와 이에 따른 심리사회적 영향에 대한 이해를 높이고자 다양한 질적 연구들이 시도되고 있다. 그러나 국내에서는 유방재건술 의사결정 과정에 대한 현상학적 연구[24] 이외에 본질적으로 유방재건술을 시행한 유방암 여성들의 총체적 경험에 대한 심층적인 연구는 미진한 실정이다. 유방암 환자의 신체상에 대한 질적 연구 메타 합성에서 문화적 특성에 따라 유방의 의미가 다르게 체험되었듯이[9], 국내 유방암 여성의 유방재건에 대한 경험 역시 한국 고유의 사회문화적 배경 속에서 연구되어야 할 것이다. 특히 보험 적용 이후 즉시 유방재건술이 일반적인 치료 방법으로 채택되고 있는 국내의 의료 현실을 고려하였을 때[15], 즉시 유방재건술을 받은 유방암 여성들의 신체 변화와 이에 따른 신체상의 의미에 대한 심도 있는 연구가 필요하다.

이에 본 연구는 귀납적 연구 방식인 현상학적 방법을 통해 즉시 유방재건술을 받은 한국 유방암 여성들이 질병 과정 속에서 변화된 몸을 어떻게 인식하고 적응하는지 총체적인 경험에 대한 이해를 높이고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 한국 유방암 여성들의 시각에서 즉시 유방재건술에 따른 신체 변화와 신체상의 의미를 심층적으로 파악하는 것이다. 이러한 결과는 유방재건과 관련한 유방암 여성의 총체적 경험에 대한 이해를 높임으로써 궁극적으로는 유방암 여성의 심리사회적 적응을 돕기 위한 교육 및 상담 중재를 개발하는데 있다.

연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 즉시 유방재건술을 받은 유방암 여성의 신체 변화와 이에 따른 신체상의 의미를 심층적으로 이해하고 기술하기 위한 현상학적 연구이다.

2. 연구 참여자 선정

본 연구의 참여자는 유방암으로 인해 즉시 유방재건술을 받은 만 18세 이상의 여성 중 자신의 경험을 적극적으로 진술하기 원하는 자로 선정하였다. 즉시 유방재건술은 암 진단 후 빠른 시일 내에 수술에 대한 결정이 이루어지고[25], 유방전절제와 동시에 복원을 시행하여 유방 상실로 인한 심리사회적 충격을 예방할 수 있다는 점에서 지연 유방재건과 구별된다. 이러한 특성은 유방암 여성의 의사결정 과정 및 유방재건 후 신체적, 심리사회적 경험 전반에 영향을 미친다[26]. 본 연구에서는 국내에서 수요가 폭발적으로 증가하고 있는 즉시 유방재건술의 독특하고 고유한 경험을 탐구하고자[15] 지연 유방재건술을 제외한 즉시 유방재건술을 받은 여성으로 대상자를 한정하였다.

즉시 유방재건술에 집중된 체험의 본질을 파악하기 위해 3개월 이내에 항암치료 또는 방사선치료를 받았거나, 말기암 진단을 받은 자, 정신과적 병력이 있거나 현재 정신과 약물을 복용 중인 자는 참여 대상에서 제외하였다. 참여자는 서울시 일개 상급종합병원의 유방암 환우회와 온라인 환우 카페를 통해 모집하였다. 유방외과 전문의와 환우 카페 담당자에게 각각 협조를 구하여 연구의 목적과 방법 및 자격조건이 요약된 참여자 모집 문건을 게시하였다. 모집 문건에 있는 연락처를 통해 직접 연구자에게 연락하여 참여 의사를 알리면, 전화 면담을 통해 본 연구의 참여 기준에 부합하는지 확인하는 방식으로 참여자를 선정하였다.

즉시 유방재건술을 받은 유방암 여성의 다양한 경험 속에서 공통적인 패턴을 확인하기 위하여 연구 초기 단계에서는 연령, 사회경제적 수준 등의 일반적 특성과 진단 당시 병기, 재건 방법, 재건 후 경과 기간 등의 질병 관련 특성이 다양한 범위에 속한 참여자들을 표출하였다. 면담과 동시에 시행된 자료분석 결과, 연구 시작 전 가정했던 사회경제적 수준과 진단 당시 병기로 인한 차이는 드러나지 않은 반면, 결혼상태 및 자녀 유무가 즉시 유방재건술에 따른 신체상에 큰 영향을 미치는 것으로 확인되었다. 이를 고려하여 최종적으로 연령, 결혼상태 및 자녀 유무, 재건 방법, 재건 후 경과 기간을 의도적 표출의 기준으로 삼아 참여자 추출 시 고루 포함되도록 하였다. 참여자 선정은 자료가 포화되어 더 이상 새로운 내용이 나오지 않는다고 판단될 때까지

진행하였다.

3. 연구자 준비

본 연구의 제1저자는 6년간 유방암 병동에서 간호사로서 실무 및 교육·상담에 종사하였으며, 대학원 과정에서 질적 간호 연구 방법론을 수강하고 질적 연구 세미나와 학술대회에 참석하는 등 질적 연구 수행을 위한 역량을 쌓았다. 교신 저자는 현재 대학원에서 질적 연구 방법론을 교육하고 있으며 다수의 질적 연구 논문을 국제학술지에 게재하였다. 특히 유방암 환자 간호 및 연구에 풍부한 경험을 보유하여 유방암 여성의 유방재건의 의미와 본질을 규명하기 위한 준비를 충분히 갖추었다고 할 수 있다.

4. 자료수집

자료수집은 참여자와의 개별 심층 면담 방식으로 2020년 7월 27일부터 12월 15일까지 6개월간 연구자가 직접 수행하였다. 연구자 1인이 참여자 1인당 1회의 일대일 면담을 직접 진행하였으며 면담 시간은 최단 70분에서 최장 120분까지 평균 90분가량 소요되었다. 유방재건술 여성의 신체상 관련 선행연구와 임상에서의 경험을 토대로 연구 회의를 통해 면담 질문을 개발하였으며, 1) 참여자들이 인식하는 유방재건의 의미와 2) 유방재건의 의사결정 과정, 그리고 3) 유방재건술 시행 전후 신체적, 심리사회적 변화를 큰 축으로 하여 개개인에 맞게 다양한 질문을 추가하는 반구조화 면담을 진행하였다. 연구자는 공감적 반응을 통해 참여자들이 경험과 느낌을 충분히 이야기할 수 있도록 격려했다.

각 면담의 마무리 단계에서는 현장 노트에 정리한 주요 내용을 참여자와 함께 확인하였으며 한 명의 참여자가 면담 종료 후 추가적으로 문자메시지를 통해 면담 내용을 보충하여 해당 자료를 결과 해석에 참고하였다. 자료수집 과정에서 연구 참여 예정이었던 대상자 2인이 COVID-19 사회적 거리두기 단계 격상에 따라 면담을 거절하여 연구에서 탈락되었으며, 15회의 면담 후 모든 연구자들이 인터뷰 자료가 이론적 포화상태에 이른 것에 동의하여 자료 수집을 종료하였다.

녹음된 면담자료는 면담을 진행한 연구자와 연구 보조자 1인이 반복하여 들으면서 참여자의 언어 그대로 필사했고 연구자가 녹음 자료와 대조하여 필사본을 최종 확인하였다. 필사본 작성 시 참여자 개인의 인적 사항이나 신원을 특정할 수 있는 사항은 모두 기호화하여 기록하였으며 참여자의 감정을 반영하는 비언어적인 표현은 현장 노트와 함께 문서화하여 분석에 참고하였다. 참여자들에게는 면담을 마친 후 감사의 표시로 소정의 답례품을 지급하였다.

5. 자료분석

자료는 Colaizzi [27]가 제시한 현상학적 접근방법에 근거하여 다음의 순서로 분석하였다. 1) 필사본을 반복적으로 읽으면서 참여자들의 경험에 대한 전체적인 내용과 의미, 어조 등을 파악하였다. 2) 필사본 중 참여자의 본질적 경험과 의미를 나타낸다고 생각되는 진술문을 추출하였다. 3) 추출된 진술문으로부터 보다 추상적이고 보편적인 의미를 도출하였다. 4) 의도적 표출로 선정된 참여자들의 다양한 특성 속에서 공통적으로 나타나는 패턴을 확인함으로써 도출된 의미로부터 참여자들의 경험 전반을 아우르는 주제를 선정하였다. 또한, 유사성을 고려하여 이들을 분류하고 통합하는 과정을 통해 주제 모음으로 범주화하였다. 5) 필사본을 다시 한번 정독하면서 연구 결과가 참여자들의 체험을 잘 반영하는지 확인하였다. 6) 즉시 유방재건술을 시행한 유방암 여성의 신체 변화와 신체상의 의미를 주제와 주제 모음의 구조로 기술하였다. 이 과정에서 의도적 표출 기준에 따른 의미있는 차이를 함께 기술함으로써 표출 방식으로 인한 편견은 배제하면서 보다 풍부한 해석을 하기 위해 노력하였다. 다섯 차례의 연구 회의를 통해 내용을 검토하고 보완하였으며 모든 연구자들이 분석 결과에 합의를 이루어 최종적으로 자료 분석을 완료하였다. 7) 연구 참여자 2인과 간호학을 전공한 질적 연구자 2인에게 분석결과의 신뢰성 및 타당성을 확인하였다.

6. 연구의 엄격성 확보

본 연구는 Guba와 Lincoln [28]이 제시한 사실적 가치(truth value), 적용 가능성(applicability), 일관성(consistency), 중립성(neutrality)을 기준으로 연구의 엄밀성을 확보하였다.

첫째, 사실적 가치 충족을 위해 사전 전화 면담을 실시하여 연구 현상에 대한 경험이 풍부하고, 이를 잘 표현할 참여자를 선정하였으며 유방재건에 따른 신체상에 영향을 미칠 것으로 판단되는 일반적 특성 및 질병관련 특성이 고루 분포할 수 있도록 표출하였다. 이를 통해 다양한 참여자들의 시각을 반영한 풍부한 자료를 얻고자 노력하였으며, 참여자들이 편하게 경험을 진술하도록 격려했다. 면담 내용과 분석 결과가 참여자의 경험을 잘 반영하는지 연구 참여자 2인에게 확인하였다. 질적 연구 경험이 많은 간호학 전공자 2인에게 주제 도출과정과 결과를 설명하고 검증 받음으로써 분석과 해석의 신뢰성을 확보하고자 하였다.

둘째, 적용 가능성 충족을 위해 연구 참여자의 인구학적 특성과 질병 관련 특성 등 구체적 정보와 자료수집 절차를 제시하고 연구 현상에 대해 풍부하게 기술하였다.

셋째, 일관성 충족을 위해 Colaizzi [27]가 제시한 연구 방법에

따라 자료를 분석하고 결과를 도출하며, 연구의 전 과정을 자세하게 기술하였다.

넷째, 중립성 충족을 위해 연구의 전 과정에서 연구자의 편견을 배제하고 최대한 참여자의 관점에서 분석함으로써 연구자에 의한 체험 왜곡이 최소화되도록 노력하였다. 연구 기간 동안 연구 현상에 대한 연구자들의 경험과 사고를 지속적으로 반추하고 반성일지를 작성하였다. 이를 통해 유방암 여성들이 개인적 판단에 따라 유방재건을 선택하였으며, 유방재건의 결과에 만족하여 신체상이 개선되었을 것이라는 연구자의 편견을 발견하였다. 그러나 면담을 진행하면서 이러한 편견과는 달리, 참여자들이 한국의 사회문화적 맥락에 의해 유방재건을 선택하였으며, 재건 후 신체적, 심리사회적 고통을 호소하는 것을 인지하게 되었고 이를 연구 결과 해석에 반영하였다.

7. 윤리적 고려

자료수집 전 연구 참여자의 권리를 보장하기 위하여 연구자 소속기관인 서울대학교 생명윤리위원회의 심의(2007/001-004)를 거쳤다. 면담은 COVID-19 대응지침에 따라 연구자와 참여자의 안전을 보장하기 위하여 연구자의 소속기관이나 참여자의 집 등 참여자가 편안함을 느끼며 독립공간이 확보된 곳에서 방역수칙을 준수하며 진행하였다.

면담을 시작하기 이전에 참여자에게 연구의 목적과 면담 방법을 정확히 밝히고, 모든 자료는 연구 이외의 목적으로 사용되거나 연구자를 제외한 그 누구에게도 유출되지 않으며, 개인의 비밀을 보장한다는 사실을 설명하였다. 또한 언제든지 불이익 없이 연구 참여를 철회할 수 있음을 안내한 후, 자발적인 서면 동의를 받았다. 자료의 누락과 오기의 방지를 위해 참여자의 허락을 받고 녹음을 진행하였으며 현장 노트를 병행하여 연구의 정확성을 높이고자 노력하였다.

연구 결과

총 15명의 유방암 여성이 본 연구에 참여하였다. 30대 4명, 40대 6명, 50대 3명, 60대 2명으로 평균 연령은 46.7세이었다. 교육 정도는 대학원 졸업 3명, 대학 졸업 11명, 고등학교 졸업 1명이었고, 경제 수준은 상 1명, 중 11명, 하 3명이었으며 9명의 참여자가 직업을 가지고 있었다. 미혼 2명, 이혼 1명을 제외한 12명은 기혼 상태였으며 기혼 여성의 경우 1인을 제외하고는 모두 한 명 이상의 자녀가 있었다. 참여자들의 진단 시 병기는 0기부터 3기까지 다양하였으며, 이 중 세 명은 양측성 유방암을 진단받았다. 재건술의 종류로는 6명이 자가이식 피판술을 받았고, 7명이 보

형물 삽입술을 받았다. 남은 두 명 중 한 명의 참여자는 한쪽 유방에 자가이식과 보형물을 동시에 삽입하였으며, 다른 한 명은 양쪽 유방에 각각 자가이식 피관술과 보형물 삽입술을 받았다. 재건술 시행 후 경과 기간은 최단 5개월에서 최장 10년이었으며, 중앙값은 2년이다(Table 1).

현상학적 분석 방법을 이용하여 유방암 여성의 즉시 유방재건술에 따른 신체 변화와 신체상의 의미에 대한 필사 자료를 분석한 결과 11개의 주제가 도출되었으며 이들은 다시 보다 추상적이고 포괄적인 의미를 지니는 4개의 주제 모음으로 통합되었다(Table 2).

1. 주제 모음 1: 잃게 되어서야 되새긴 유방의 의미

이 주제 모음은 유방암을 진단받고 치료적 수술로써 유방절제를 목전에 둔 참여자들이 깨우친 유방의 의미를 담고 있다. 유방암이 아니었다면 상실을 예견할 수 없던 유방의 절제를 앞두고 참여자들은 유방의 의미와 가치를 되새기게 되었다. 참여자들에게 유방은 여성성과 모성의 상징이자, 남편과 자녀와의 긴밀한 애착을 형성하는 매개체로 체험되었다.

1) 남성과 구별되는 여성의 상징

유방은 남성과 구별되어 ‘여자를 여자답게’ 만들어주는 여성성의 상징이었다. 참여자들은 볼륨감 있고 균형이 잡힌 유방을 통

해 여성으로서의 매력을 뽐내며 자신감과 당당함을 느끼기도 하였고, 반대로 너무 작거나 큰 가슴으로 인하여 스스로 위축되기도 하였다. ‘여자의 생명’인 유방은 이성 관계에서 나와 파트너 모두에게 만족을 주는性感대이자 윤향제였으며, 모유수유라는 고유의 기능을 통해 모성의 의미를 내포하고 있었다.

우리가 남자랑 틀린 거는 단지 그거 하나지 않나? 단지 생식기랑 가슴만 남자랑 차이가 나는 우리가 가질 수 있는 유일한 상징성인데. 저는 존중해야 된다고 보거든요. 나는 여자 유방은 여자의 생명이라고 생각하는 사람이에요. (참여자9)

2) 나와 가족을 연결하는 애착의 매개체

참여자들은 결혼을 하고 아이를 낳으면서 유방에 대한 의미가 변화했다고 진술하였다. 결혼 이전에 여성으로서의 자신감과 당당함의 근원이었던 유방은 결혼과 동시에 가족과의 애착과 유대의 형성이라는 새로운 의미를 갖게 되었다. 관계의 맥락에서 유방은 단순히 ‘나 혼자만의 몸’이 아닌 ‘가족과 함께하는 몸’으로, 배우자와의 성적 만족과 애착의 매개이자, 어린 자녀에게 내어주는 포근하고 안락한 쉼터였다. 참여자들은 가족과의 긴밀한 관계를 통해 유방에 가치를 부여하면서 아내로서, 엄마로서의 정체감을 형성하였다.

20대에서 30대, 결혼 전까지는 상징성이 좀 있었죠. 당당함 이런 거.

Table 1. Demographic and Disease-Related Characteristics of the Participants

Participant no.	Age (yr)	Education	Economic status	Employment	Marital status	No. of children	Cancer stage	Type of reconstruction	Postoperative period (yr)
1	44	College	Middle	Unemployed	Married	1	Rt: stage II Lt: stage I	Rt: TRAM flap Lt: implant	Rt: 3 Lt: 1
2	49	College	High	Employed	Married	2	Lt: stage 0	Lt: LD flap, implant	6
3	49	High school	Middle	Unemployed	Married	2	Lt: stage I Rt: stage II	Both: TRAM flap	1
4	37	College	Low	Employed	Married	None	Rt: stage 0	Rt: implant	2
5	42	Graduate	Middle	Employed	Married	2	Rt: stage III	Rt: TRAM flap	9
6	35	Graduate	Middle	Employed	Married	1	Rt: stage 0	Rt: implant	Less than 1
7	59	College	Middle	Employed	Married	2	Rt: stage III	Rt: TRAM flap	10
8	64	College	Middle	Unemployed	Married	2	Lt: stage II	Lt: TRAM flap	1
9	65	College	Middle	Unemployed	Married	2	Rt: stage I	Rt: TRAM flap	6
10	50	College	Middle	Unemployed	Married	2	Lt: stage I	Lt: implant	Less than 1
11	52	College	Middle	Employed	Married	2	Lt: stage III	Lt: TRAM flap	2
12	38	Graduate	Low	Employed	Single	None	Lt: stage I Rt: stage I	Both: implant	3
13	40	College	Middle	Unemployed	Married	1	Lt: stage II	Lt: implant	2
14	35	College	Low	Employed	Single	None	Lt: stage I	Lt: implant	Less than 1
15	42	College	Middle	Employed	Divorced	None	Lt: stage II	Lt: implant	1

LD = Latissimus dorsi; Lt = Left; Rt = Right; TRAM = Transverse rectus abdominis myocutaneous.

Table 2. Theme Clusters and Themes on the Lived Experience of Body Alteration and Body Image with Regard to Immediate Breast Reconstruction among Women with Breast Cancer

Theme cluster	Theme
Revalued meaning of breasts due to cancer	Symbol of femininity Mediator of attachment connecting the self to family
Had no choice but breast reconstruction	Hoped to live with a normal body as others Refused to have an unfeminine body Endured laborious surgery for the family
Unsatisfied breasts despite reconstruction	Messed-up breasts contrary to expectation Breasts that don't feel like my body Residual and still unfamiliar symptoms
Restarted everyday routines with the altered body	Grateful for the reconstructed breasts despite the disappointment Returned to daily life as the psychological trauma of cancer was healed Accepted a scarred new body

그런데 결혼하고 나서부터는 상징성보다는 그냥 뭐 애네 아빠가 좋아하고 애들이 좋아하면 그거로 끝. 상징성보다는 그냥, 포근함이 느껴져요. (참여자3)

저는 결혼 전에는 자신감, 결혼 후에는 가족의 것, 막 이런 느낌? (웃음) 공유하는 사람이 생겨서, 아이랑 남편이랑 공유하는 느낌? 의도하지 않았던 건데 공유하게 돼버린 거예요. 근데 뭐 그게 '좋다', '나쁘다' 이런 건 아니고요, 그냥 '가족이니까 자연스럽다'라고 그냥 생각해요. (참여자13)

2. 주제 모음 2: 고민의 여지없이 결심한 유방재건

이 주제 모음은 유방의 의미를 통감한 참여자들의 유방재건에 대한 인식과 의사결정 과정을 나타낸다. 참여자들은 절제된 유방과 함께 변화될 삶에 대한 걱정을 표현하였다. 남들과는 다른 여성성이 상실된 몸은 일상생활은 물론 가족과의 긴밀한 관계에 위협으로 인식되었다. 참여자들은 정상적인 외형을 보존하고 여성으로서의 성적 정체성을 유지하며 가족과의 관계를 지속하기 위해 유방재건을 결심하였다. 참여자들에게 유방재건술은 유방을 잃지 않기 위해서라면 고민의 여지없이 당연히 선택해야만 하는 수술로 경험되었다.

1) 남들과 다르지 않은 몸으로 살고 싶음

참여자들에게 유방의 절제는 팔다리가 떨어져 나가는 것과 비견할만한 끔찍한 사건으로 인식되었다. 암이라는 난데없는 벼락을 맞은 것도 모자라 유방까지 없어진다고 생각하니 그 상실감은 이루 말할 수 없었다. 참여자들은 수술을 앞두고 인터넷을 통해 또는 지난날 목욕탕에서 우연히 보았던 절제된 유방의 '흉측한' 모습에 대해 진술하였다. '평평하다 못해 움푹 파인' 유방으로는

거울 앞으 커녕 남 앞에 나설 자신이 없었다. 세상 사람들이 두려움과 호기심이 섞인 눈빛으로 구경하듯 나를 쳐다볼 것만 같은 마음에 일상생활은 물론 사회생활에도 제약이 될 것이라는 걱정을 표현하였다. 참여자들은 남들과 같은 인간 본연의 모습을 갖춤으로써 자존감을 회복하고 평범한 삶을 지속하기 위해 유방재건을 결심하였다.

(절제된 유방을) 사진 상으로 봤을 때는 흠이 많이 파여져 있고 가슴 수술 부위가 너무 많이, 여기가 완전히 썩 들어가 있고. '저렇게 해서 는 솔직히 못 다니겠다' 싶었어요. (참여자 1)

귀가 한쪽이 떨어져 나가봐요. 남들이 어떻게 보겠어요. "저 사람 귀 없네." 그러니까 그거에 신경 덜 쓰게 인조 귀라도 (붙이듯이 유방을) 복원하는 게 타당하다고 생각돼요. 사람의 모습으로 사는 게 인간의 존엄성이죠. 죽는 순간까지 인간으로서. (중략) '나 가슴 한쪽이 없다.' 그러면 항상 누구한테 안 보여줘도 자기 마음속으로 상실감은 말도 못 할 것 같아요. (참여자8)

2) 여성성이 상실된 몸으로 남기를 거부함

참여자들에게 유방의 절제는 신체의 절단을 넘어 여성성의 상실을 의미하였다. 유방재건술은 참여자들의 성적 정체성을 유지하기 위한 필수적인 수술로 재건을 하지 않고 '절벽'으로 사는 것은 '여성이기를 포기하는 것'과 다름이 없다고 표현하는 참여자도 있었다. 한편, 유방과 함께 여성성을 대표하던 자궁과 난소의 생식기능이 소실된 폐경기 이후의 참여자들에게 유방은 '단 하나 남은 여성으로서의 상징'이었다. 5, 60대 참여자들은 자식들도 하나 둘 품을 떠나가고 폐경까지 된 마당에 유방마저 없어진다는 것은 '상실의 아픔이 배가 되는' 고통이라고 표현하였다. 참여자 일부는 유방재건술이 성생활과 사회생활이 왕성한 젊은 여성에

게 권유되는 수술이라는 편견으로 인하여 유방재건술을 결정하는 과정에서 가족은 물론 의료진의 만류를 경험하였다. 그러나 참여자들에게 유방은 나이와 관계없이 반드시 재건해야만 하는 성적 자아였다.

저는 가슴 없이 살 바에는 (침묵) 정말 못 살겠어요. (웃음) 저는 이게 (여성으로서) 굉장히 중요하다고 생각을 하기 때문에 위험하더라도 복원은 무조건 해야 된다고 생각을 했거든요. (참여자14)

여잔데, 이게(유방이) 제일 표나는 거잖아요. 그런데 없어진다 할 때는 너무 상처까지도 오는 것 같아요. (아들이) “엄마, (유방이) 없으면 어때. 엄마가 애 젖 먹일 거야, 뭘 할 거야?” 딱 이렇게 얘기하더라고. 그때는 서운한 것보다 ‘지랄하고 있네. 네가 뭘 알아. 내 나이가 어때서?’ 난 그랬던 것 같아. 70이든 80이든 여자는 여자예요. (참여자7)

(흥분한 목소리로) 수술하기 한 일주일이나 열흘 전쯤 (병원에서) 전화가 오더라고요. 남자분인데 막 화를 내시면서 “지금 무슨 수술하는지 알고 있어요?” 그러더라고요. ‘이게 어떤 수술인지 알고 덤비냐’는 식으로. (중략) 나이가 들면 많은 것을 잃는 기분이 들거든요. 그런데 ‘가슴까지 없다면 나이 많은 것도 서러운데 굉장히 슬플 것 같아요. (참여자 8)

3) 가족을 위해 고된 수술을 기꺼이 감수함

가족과 함께 몸으로 부대끼며 유대를 형성하던 참여자들에게 유방의 절제는 관계의 단절을 야기하는 위협으로 인식되었다. 이 때문에 참여자들은 유방을 ‘내 몸’임에도 순전히 ‘내 뜻대로만 할 수 없는’ 신체 부위라고 표현하며, 수술 방법 결정에 자신의 선호만이 아닌 가족의 의향을 함께 고려하였다. 참여자들은 엄마 가슴에 파고드는 어린 자녀가 받을 충격을 줄이고 평생을 파트너로서 함께 해야 하는 남편을 위해 유방재건을 결정했다고 진술하였다. 일부 참여자는 자신의 의사와 관계없이 남편의 지속적인 권유로 인해 유방을 재건하기도 하였다. 참여자들에게 길고도 고된 수술은 내 몸에 큰 무리가 없다면 가족을 위해 기꺼이 감수해야 하는 것으로 받아들여졌다.

(나는 유방이) 없어도 뭐 사는 데 지장은 없을 것 같다는 생각이 드는 거예요. (중략) 거기(유방)에 대한 포근함, 안락함 같은 게 있다고 생각을 하니까, 아이들이나 이 사람(남편)한테 내어줄 수 있는 게 그 부분이라면... 이 사람이 원하는데, 뭐 그런 것도 있잖아요, ‘죽은 사람 소원도 들어 준다는데, 산 사람 소원 하나 들어주지 뭐’ (참여자3)

(아이가) 가슴을 이렇게 만지더라고요. 애기 이름 부르면서 “엄마 이거(유방) 귀찮은데 토끼 간처럼 다 떼버리고 올까?” 그렇게 얘기를 했더니, “그러면 자기가 다시 주워온다”고 그러더라고요. ‘유방절제를 얘가

어떻게 받아들일까?’ 싶은 거예요. (유방이) 없으면 또 애가 되게 놀랄 것 같기도 하고. (참여자13)

3. 주제 모음 3: 재건에도 불구하고 실망스러운 유방

이 주제 모음은 유방재건술 시행 후 불만족스러운 수술 결과로 인해 참여자들이 겪는 신체적, 심리사회적 고통과 이에 따른 실망을 드러낸다. 재건을 통해 예전의 ‘내 것’과 같은 유방을 되찾으리라 기대했던 참여자들은 예상과 달리 온전하지 못한 유방을 맞닥뜨리게 되었다. 반대쪽 유방과 균형을 이루지 못하고 흉터를 남긴 유방에는 감각의 상실 또는 변화와 함께 극심한 통증과 같은 신체적 증상이 동반되었다. 이로 인해 참여자들은 재건한 유방이 온전했던 본래의 유방을 완전히 대체할 수 없음을 깨닫고 실망을 경험하였다.

1) 기대와 달리 엉망진창 짹짹이 되어버림

참여자들은 유방재건에 대한 정보가 부족한 상황에서 인터넷이나 TV를 통해 찾은 정보에 의존하여 수술 후의 모습을 막연히 상상하였다. 적어도 원래의 유방과 같거나 성형을 통해 미적으로 더욱 완성될 유방을 기대하며 희망을 표현하기도 했다. 그러나 반대쪽 유방과 균형을 이루지 못하고 ‘짹짹’이 되어버린 재건된 유방은 참여자들의 예상에 미치지 못하는 실망스러운 모습이었다. 이로 인해 일부 참여자들은 재건을 했음에도 불구하고 다른 사람들의 시선을 의식하여 보정속옷을 착용하고 몸에 딱 맞는 옷을 피하였으며, 대중목욕탕에 가지 않는 등 신체 노출을 꺼리기도 하였다.

사실 암 환자이기 이전에 가슴 성형 수술한 거, TV에서, 영상에서 보면 뺑뺑한 거, 막 이런 거 봤잖아요. 근데 그거랑 사실 암 환자가 수술한 가슴하고는 다르거든요. 그러다 보니까 엉망진창이에요. 짹짹이는 당연한 거고 (참여자 12)

수술 방법에 따라 자카이식 피판술을 받은 참여자들은 유방뿐만 아니라 공여부위에 ‘난도질’을 해놓은 듯 상체를 온통 휘갈긴 상처로 인한 충격과 당혹감을 경험하였다. ‘봉제인형’과 같이 군데군데 꿰매놓은 흉터는 참여자들로 하여금 인간이 아닌 괴생명체가 되어버린 느낌을 받게 하였다. 한편, 보형물을 삽입한 참여자들은 유방조직을 제거하고 부족한 공간에 딱 맞게 삽입된 보형물의 ‘탱탱볼’ 같은 모양을 지적하였다. 자연스럽게 끌어모아지는 원래의 유방과는 달리 ‘앞으로 나란히’를 한 듯 뺨뺨하게 고정된 유방 때문에 속옷을 착용하는 것도 어려웠다.

복부 수술은 허리에서 허리까지가 다 수술이 되거든요. 그리고 복원

도 예쁘게 복원이 되는 게 아니라 그 왜 천 쪼가리 이렇게 엮어 놓는 거 있잖아요. 그렇게 되어 있거든요. 그래서 그때 그거에 대한 멘붕(충격)이 왔었죠. 처음에는, '아 괜히 했구나' 싶었어요. (참여자11)

흉터도 엄청 크게 있고, 그리고 아무리 재건을 잘한다고 해도 진짜 전 절제로 안에 있는 조직까지 싹 절제를 한 사람들은 진짜 가죽 밖에 안 남아요. 그래서 아무리 좋은 보형물을 갖다 넣는다고 해도, 반대쪽하고는 차이가 나요. (참여자15)

2) 외형만 있고 내 살 같지 않은 유방

참여자들은 수술 후 감각소실에서부터 간질간질하고 저릿저릿한 느낌에 이르기까지 다양한 종류의 감각 변화를 경험하였다. 재건한 유방의 무감각을 호소하는 참여자들은 '남의 살덩이를 만지는 것만 같은' 불쾌한 느낌으로 인하여 유방을 직접 만지거나 옷이 스치는 것조차 꺼리게 되었다. 반대로 '지렁이가 꿈틀대는 듯'한 이상 감각을 경험하는 참여자들은 어디를 긁어도 해소되지 않는 가려움과 통증에 답답함과 괴로움을 표현하였다. 수술에 따른 감각의 변화는 참여자들로 하여금 유방을 재건하였음에도 '내 진짜 유방은 사라졌다'는 인식을 갖도록 하였다.

환상통 같은 거라고 해야 하나? 분명히 여기(유방)가 간지러워서 만졌는데 거기가 아니고, 이렇게 손을 막 그 안으로 넣고 싶고 이런 간질간질한 느낌이란, 그리고 통증이 있는데, 그 통증도 어디라고 정확하게 말할 수는 없어요. 왜냐면 이게 다 감각이 안 돌아와가지고. 분명히 아프긴 한데 어딘지 모르는 답답한 느낌이에요. (참여자 13)

외형만 있을 뿐 '내 살 같지 않은' 유방의 감각 변화는 가족과의 밀접한 관계에서도 장애물이 되었다. 수술에 따른 감각 변화로 유방을 만지는 것을 꺼리게 되면서 나와 배우자에게 성적 만족을 주던 유방은 성관계에서 그 의미가 퇴색되었다. 유방이 빠져버린 부자연스러운 성생활로 인해 부부관계가 만족스럽지 못함은 물론, 그 빈도 또한 '가뭇의 콩 나듯' 줄어들었다. 성생활이 없는, 형제와 같이 변해버린 관계가 장기적으로 지속되면서, 부부 사이가 멀어지지 않을까 하는 염려와 불안감을 표현하기도 했다. 어린 자녀 역시 '따뜻하고 보드라운' 엄마의 유방을 대신해 새로 만들어진 '차갑고 딱딱한' 유방을 더 이상 찾지 않았다. 이렇듯 '그저 모양만 갖춘' 재건된 유방은 참여자에게 불편을 초래할 뿐만 아니라 참여자와 가족과의 애착 형성을 저해하기도 하였다.

이게(유방이) 내 살이 아닌 거 (같거든요.) 내 살처럼 감각이 없는데, 내가 만져도 이상한데 남이 만지는 게 좀 더 이상하고 그래서 절대 못 만지게 해요. 가끔 (남편이) 가슴을 이렇게 만지려고 하면 '자기가 거긴

아니아 거긴 만지지 마.' (참여자 1)

3) 시간이 지나도 익숙해지지 않는 잔여증상

참여자들은 애써 무시하려 해도 익숙해지지 않는 지속적인 신체적 증상을 호소하였다. 회복 과정에서도 극심한 통증을 주었던 재건된 유방은 몸에 무리가 올 때마다 콧속 찌르거나 당기고 붓는 등 가장 먼저 반응을 했다. 재건 방법에 따라 참여자들이 호소하는 증상은 저마다 조금씩 차이가 있었다. 자がい식 피판술을 시행한 참여자들은 극심한 통증과 부종, 이식부위 혈관의 찌릿찌릿한 느낌 등으로 생각보다도 훨씬 긴 회복 기간을 거쳐야 했다. 공여부위가 당기는 느낌으로 인하여 수술 후 오랜 기간 동안 허리를 제대로 펴거나 굽힐 수도 없었다. 보형물을 삽입한 참여자들의 경우 지속적인 이물감과 함께 보형물이 몸 안에서 움직이는 듯한 꺼림칙한 느낌을 진술하였는데, 타원형 또는 물방울 모양의 보형물이 실제로 몸속에서 회전하면서 유방의 모양을 기이하게 변화시키기도 하였다.

몸에 무리를 하면 여기(수술부위)에 자극이 온다는 생각이 들어요. '아 내가 무리 했구나' 생각이 들죠. 그래서 수술한 부분이 내 몸 상태를 측정하는 척도로 여겨져요. 그러니까 수술부위가 당기면 내 몸이 아직도 80% 정도 밖에는 안 되는 거를 내가 또 다시 무리를 했구나 싶죠. (참여자11)

배는 너무 고통스럽고 힘들어서. 우리가 애기 낳을 때 절개하는 거 가지고도, 맹장 수술 하나 가지고도, 기침할 때도 못 하고 이러는데 이거는 완전 속을 떼어내서 잡아 꿰매는 거라, 지금도 딱딱한 면이 있고, 완전 다 풀리지는 않았어요. 10년이 된 지금도 아파요. (참여자 7)

이물감이 있기 때문에 이렇게 스치는 것만으로도 되게 민감하고 걸리적거리고 솔직히 불편하거든요. 보형물을 갖고 불편하게 살아야 되는 건 참 불행하다. 너무 번거롭고 아프고 근육통도 심하고...(참여자 4)

4. 주제 모음 4: 변화된 몸으로 새로이 맞이하는 일상

이 주제 모음은 참여자들이 유방재건술 후 변화된 몸을 받아들이고 일상으로 복귀하는 회복과정을 담고 있다. 실망스러운 수술 결과에도 불구하고 암과의 사투에서 유방을 지켜냈다는 것은 참여자들에게 큰 위로이자 희망이었다. 참여자들은 유방을 재건했음에 감사하고 주어진 현실을 수긍하며 예상과 다른 수술 결과로 인한 속상한 마음을 스스로 달랬다. 또한, 부족하게나마 암 진단 이전과 비슷한 외형을 갖추으로써 참여자들은 유방암으로 인한 마음의 상처를 치유하고 일상으로 복귀할 수 있었다. 험난했던 질병 과정을 지나온 참여자들은 유방에 부여했던 의미를

떠나 있는 그대로의 자신의 모습을 수용함으로써 새롭게 신체상을 형성하였다.

1) 실망과 감사 사이에서 스스로 마음을 다잡음

유방재건술 후 경험한 크고 작은 어려움에도 불구하고, 참여자들은 유방을 재건했다는 사실에 감사하였다. 절제와 동시에 재건된 유방은 참여자들이 신체의 일부가 없어졌다는 것을 느끼지 못하게 해줌으로써 회복과정에 큰 위안이 되었다. 참여자들은 유방암과의 사투에서 지켜낸 유방을 쓰다듬으며 질병 과정에서의 아픔과 고통을 치유하였다. 유방을 잃었다는 엄청난 상실감 속에서 유방을 재건할 수 있다는 것은 참여자들에게 크나큰 위로였다.

제가 수술한 모습을 처음 딱 봤을 때 드는 생각은, ‘나 복원하길 잘했다.’ 어쨌든 몸 안에 보형물이라도 넣어서 모양을 만들어 놓은 게 상실감이 굉장히 덜 해요. 뇌가 눈을 속이는 거죠. 실제로 제가 그 모습을 봤을 때 ‘어우, 유두도 없고, 막 상처 있어서 너무 싫다’가 아니라, 수술하고 나서 ‘아, 나 이거 하길 잘했다. 가슴이라는 게 있네.’ 처음에 딱 수술하고 나왔는데, 봉긋해요. 그래서 ‘아, 이거 잘했다’ 싶었어요. (참여자6)

유방재건으로 인한 실망과 감사 사이에서 양가감정을 경험하는 참여자들은 유방암을 ‘마음의 싸움’으로 표현하였다. 이들에게 유방재건술은 ‘정형수술’이기 이전에 ‘암 수술’이었다. 수술 결과가 마음에 들지 않을지언정, 그것은 당장에 죽고 사는 문제가 아니었다. 유방암을 진단받은 이상 ‘유방’이 아닌 ‘암’이 더 중요한 것이기에 ‘암 수술이 잘됐으면 됐지 복원수술이 무슨 대수냐’며 마음을 다잡았다. 불완전한 유방이지만 그래도 ‘없는 것 보다 있는 게 낫다’고 스스로를 다독이며, 참여자들은 주어진 현실을 수긍하였다.

지금 만약에 선생님이 이계(유방이) 한쪽이 없어진다고 생각해 봐. 내 거잖아요. 그나마 이렇게 주위다가 이렇게 모아놓은 상태라, 그나마 난 이것도 감사해. (참여자 7)

샤워하면서 계속 옷을 벗다 보면 ‘아휴, 그래도 이거라도 하나 달려있어서 어찌 됐든 괜찮은 거 아냐?’ 이런 생각을 이제 시간이 흐르면서 했던 것 같아요. 제가 가슴이 커서 안 했으면 아, 여기는 대땅(퇴계) 크고, 여기는 아무것도 없고. 그러면 내가 바보 돼 있잖아요. 몸 자체가. 그니까 그 바보 되지 않은 거에 대한 위안이 생기죠. ‘아이고 다행이다. 그래도 뭐 조금 모질라도 너라도 여기 달려있으니까’ (참여자 11)

2) 마음의 상처를 통합하고 일상으로 복귀함

참여자들에게 암이 인간의 힘으로 통제할 수 없는 신의 영역이라면, 감사하게도 유방은 부족하게나마 수술로 채워줄 수 있는

인간의 영역이었다. 유방암이라는 질병 앞에서 무력감을 느껴야만 했던 참여자들에게 유방의 재건은 질병에 맞서 순전히 나의 결정으로 이뤄낸 쾌거였다. 남들에게 꺼내어 보여줄 일은 없지만 유방을 재건했다는 것은 참여자들에게 자신감을 고취시켰다. 괜스레 기죽거나 몸을 움츠리지 않고 가슴을 짹 펴고 다닐 수 있음에 뒤흔함과 행복을 느꼈다. 재건을 함으로써 참여자들은 거울 앞에서는 물론 다른 사람들 앞에서 다시금 ‘온전한 나’로서 당당히 존재하였다. 참여자들은 재건된 유방이 여자로서, 그리고 인간으로서 ‘새로운 생명을 불어넣었다’고 표현하였다.

(유방재건은) 날 다시 여자로 만들어 준... 그냥, 응. 내가 성별이 여자였었던 거야. 나야. 엄마야. 여자이고 엄마이고, 딸이야. 그렇게 생각하게 해주죠. (참여자7)

옷을 벗어서 보이지는 않지만, 내가 스스로 이제 내 몸에 뭔가 부족한 부분이 없고 다 채워졌다는 느낌이 있어서, 내 스스로 느낄 수 있는 그런 뭐 뿌듯함? 이렇게 자신감이 있어요. (참여자5)

어찌할 도리 없이 속수무책으로 맞이한 암으로 인하여 참여자들은 ‘당연하게 생각했던 것들이 꿈이 되는 현실’에 직면하였다. 그럼에도 불구하고 유방을 재건하여 이전과 비슷한 외형을 갖춤으로써, 참여자들은 변화된 몸으로 감당해야 할 삶의 차이를 줄일 수 있었다고 표현하였다. 재건을 하지 않았다면 ‘텅 빈’ 유방을 보며 시시때때로 인식했을 암 환자라는 사실 또한 무뎠어 갔다. 이를 통해 참여자들은 예전과 같이 생활할 수 있을 것이라는 희망을 가지고 일상으로 복귀하였다.

수술하고 치료가 다 끝나고 나서 일상으로 돌아오는 거를 퍼센트로 따졌을 때, 유방이 없었다면 50%에서 60% 정도밖에 못 돌아왔을 그런 삶을, 복원하고 재건이 돼서 원래 나의 몸을 찾았기 때문에 저는 거의 다 돌아왔다고 생각하거든요(웃음). (참여자 5)

온전해진 느낌이 좀 드는 거 같아요. 요즘에는 ‘이러다가 나 그냥 잊고 살겠는데? 내 가슴처럼 살겠는데?’ 그런 느낌이 들 수 있을 거 같아요. (중략) 예전에 (유방이) 있었을 때처럼 살고 싶기에 재건을 한 거고요. 그래서 재건을 했기 때문에 그렇게 살 수 있을 거라고 생각을 하고 있고요. (참여자6)

3) 상처 있는 그대로의 나의 모습을 온전히 받아들임

유방절제를 앞두고 ‘유방 없는 나’를 상상할 수 없었던 참여자들에게 유방의 변화는 예상치 못한 슬픔이었다. 그러나 한 참여자의 말처럼 ‘전쟁에 나가 팔다리를 잃는다 해도 죽은 것이 아니듯이’, 유방암으로 인해 유방이 변화였다 하더라도 인간으로서,

여성으로서, 아내이자 엄마로서 참여자들의 존재 자체에는 변함이 없었다. 또한, 성생활은 변화하였지만 오히려 버팀목이 되어 곁을 지켜주는 남편과 여전히 내 품에서 사랑을 느끼는 아이를 보면서 나와 가족을 이어주던 것은 유방이라는 신체 부위가 아닌 정서적 교감이었다는 것을 깨닫게 되었다. 유방암 진단과 유방재건이라는 일련의 과정은 참여자들이 유방에 부여했던 의미에서 벗어나 온전한 자기 자신을 재발견하는 기회가 되었다. 참여자들은 상처 있는 그대로의 모습을 온전히 받아들이며 신체상을 재형성하였다.

내가 가슴 한 쪽 없어도 내가 아닌 게 아닌데, 그것도 난데. 가슴이 있는지 없든지, 가슴이 있다고 제가 완성이 된 게 아니잖아요. 내가 내 자신을 보듬어주고 사랑해주고 잘 견뎠다고 칭찬해주고 그게 너무 중요한 거예요. (참여자10)

내가 여성스럽지 않다고 해서 내가 여자가 아닌 것도 아니고, 그렇다고 내가 사랑받지 못하는 존재도 아니고, 이 사회의 구성원이 아닌 것도 아니라고 생각을 하기 때문에 (중략) ‘복원을 안 했어도 괜찮을 것 같다’는 생각이 조금씩 들기 시작했었죠. (참여자15)

논 의

본 연구는 유방암 여성의 시각에서 즉시 유방재건술에 따른 신체 변화와 신체상의 의미를 탐구하고자 시행되었다. Colaizzi [27]의 현상학적 연구 방법을 사용하여 즉시 유방재건술을 시행한 유방암 여성 15인의 질적 면담 내용을 분석한 결과, ‘잃게 되어야 되새긴 유방의 의미’, ‘고민의 여지없이 결심한 유방재건’, ‘재건에도 불구하고 실망스러운 유방’, ‘변화된 몸으로 새로이 맞이하는 일상’의 네 가지 주제 모음이 도출되었다.

본 연구에서 유방암 여성의 유방 재건 체험 전반에 나타난 가장 두드러진 특징은 가족과의 관계에 큰 의미를 부여하고, 이를 통해 자신의 신체를 인식하며 신체상을 형성한다는 점이다. 본 연구의 참여자들은 유방을 가족과의 애착과 유대 형성을 위한 매개체로서 단순히 나의 몸이기 이전에 가족과 함께 하는 신체의 일부로 받아들였다. 이는 한국 여성들이 엄마와 아내라는 역할로 자신의 정체성을 인식하고 암 진단을 받기 전까지 가족으로부터 자신을 구분하지 않았다는 한국 여성의 암 투병 경험에 대한 메타합성 연구 결과와도 일맥상통한다[29]. 유방을 외부와 구분되는 독립된 신체의 일부로 여기고, 개인적 자화에 가치를 두는 서양문화의 관점과는 달리, 유대와 상호의존을 중요시하며 가족과 개인을 분리하지 않는 경향이 있는 가족중심적이고 관계 지향적인 한국의 문화적 특성을 반영한 현상이라고 볼 수 있다

[30,31].

참여자들이 유방에 부여한 가족중심적 가치는 유방재건 의사 결정 과정에서도 심리적 근간이 되었다. 기존에 서양문화권에서 시행한 대다수의 연구에서는 유방암 여성들이 의사결정 과정에 파트너의 의사 또는 파트너와의 관계를 고려하기보다, 정상적인 외형을 보존하고 여성성과 자존감을 회복하는 방편으로서 개인의 선호와 요구에 따라 유방재건술을 선택하는 것으로 나타났다 [32-34]. 그러나 본 연구에서 특히 배우자와 어린 자녀가 있는 참여자들은 유방재건을 가족과의 관계 유지를 위한 수단으로 여기기도 하였다. 이로 인해 참여자들은 단순히 본인의 선호에 의해 독립적으로 결정을 내리기보다는 가족의 의사를 반영하여 수술 방법을 선택하였다.

또한, 배우자들이 유방재건을 불필요한 것 또는 추가적인 스트레스원으로 생각하기도 했다는 국외의 연구와는 달리[11,35], 본 연구의 참여자들은 정도에 차이는 있으나 대부분 배우자에 의해서 유방재건을 권유받았다고 진술하였다. 이 과정에서 일부 참여자는 본인의 의사와는 반대로 배우자의 적극적인 권유로 인해 유방을 재건하기도 했는데, 이는 유방암 여성의 주체적이고 자율적인 의사결정이 강조되었던 국내의 질적 연구와도 대조적인 양상이다[24]. 이러한 결과는 한국의 문화적 특성과 함께, 본 연구의 참여자들이 배우자와 어린 자녀가 있는 3, 40대의 젊은 여성이 주를 이루는 것과도 관련이 있을 것으로 판단된다.

재건 후 신체적, 심리사회적 변화와 관련하여 참여자들은 불만족스러운 외형 또는 지속되는 신체 증상만큼이나 가족관계 변화에 대한 염려를 표현하였다. 특히나 성생활 변화로 인해 남편에게 미안함을 느끼며 부부관계가 소원해지지 않을까 하는 걱정과 두려움을 느끼는 한편, 노력을 하더라도 근본적인 문제를 해결할 수 없다는 좌절감과 무력감을 드러내기도 하였다. 이는 파트너의 성적 만족보다는 유방암 여성 스스로가 성적 매력을 느끼며 성생활을 충분히 즐기는 것을 더 중요시하는 경향을 보인 국외의 질적 연구와는 상반되는 결과로[35-37], 성 기능이나 성적 만족 자체가 아닌 가족과의 관계에 더욱 가치를 두는 한국 여성들의 특성에 기인하는 것으로 생각된다.

이처럼 참여자들의 유방재건 경험은 개인주의적인 서양문화와 구별되어 가족 간의 유대와 관계를 중시하는 한국 고유의 사회문화적 맥락을 통해서 해석할 수 있다. 따라서 국내 유방암 여성을 대상으로 효과적인 치료계획을 수립하고 수술 후 심리사회적 적응을 돕기 위한 중재를 기획할 때에는 한국의 문화적 특수성이 반드시 함께 고려되어야 한다. 특히 참여자들은 신체상 형성 및 수용 과정에서 배우자와의 상호작용을 중요한 요소로 꼽았다. 유방암 진단 시기부터 치료 후 일상생활 복귀에 이르기까지 치료

의 전 과정에 남편을 비롯하여 가족 구성원을 포함하는 가족 중심 교육 및 상담 중재 제공이 효과적인 전략이 될 수 있을 것이다. 또한, 재건 후 성생활 변화로 인한 감정을 배우자와 진솔하게 공유하도록 격려하며 필요한 경우 전문가의 자문 및 진료를 손쉽게 접근할 수 있도록 맞춤 서비스를 개발하고 제공해야 할 것이다.

한편, 국내외 모두 40대 여성들이 전체 유방재건술 시행률의 과반에 달하며 가장 많은 비중을 차지한 것에 반해[14,38], 2018년 유방전제술을 받은 국내 60대 이상 여성의 경우 단 7%만이 유방재건술을 시행한 것으로 나타났다. 이러한 연령별 유방재건술 시행률의 차이는 한국에서 3, 40대의 젊은 여성에게 호발하는 유방암의 특성과 더불어[10], 사회생활과 성생활이 왕성한 여성에게 유방재건이 선호된다는 것으로도 해석할 수 있을 것이다. 그러나 미국 거주 아시안 여성을 대상으로 한 연구에서 성생활과 자녀양육이 종료되면 유방재건에 대한 필요성을 느끼지 못한다는 결과와는 달리[39], 본 연구의 5, 60대 참여자들은 성관계와 모유수유라는 기능적 필요를 차지하고서라도, 마지막 남은 여성성의 상징으로서 유방은 꼭 재건해야 하는 것으로 여겼다. 유방재건술이 젊은 여성의 수술이라는 그릇된 사회적 통념은 참여자들이 유방재건술을 결정하는 데 걸림돌이 되었다. 참여자들의 경험과 진술을 토대로 유방재건에 대한 인식을 개선하도록 노력하고 임상현장에서도 연령에 관계없이 모든 여성에게 성적 정체성 유지를 위한 치료적 수술로써 고려되어야 할 것이다.

유방암 진단 후 짧은 시간 내에 제한된 정보를 통하여 재건 여부 및 수술 방법을 결정해야 하는 의료 현실상, 의학 지식이 부족한 참여자들이 유방재건술에 대해 충분히 이해하고 이를 바탕으로 종합적인 판단을 내리기가 쉽지 않다. 본 연구의 참여자들은 정보의 부족에 따른 비현실적인 기대로 인하여 수술 결과에 대한 실망과 후회를 경험하였다. 환자의 요구와 지식 수준에 부응하는 양질의 정보 부족은 유방재건술 시행률이 급증하는 임상 상황에서 시급히 해결해야 할 문제이다. 많은 질적연구에서 유방재건술에 대한 예상 수준과 실제 결과와의 일치 및 차이 정도에 따라 유방암 여성들의 만족도가 다양하게 나타났다[35,40]. 실질적인 정보를 통해 보다 현실적인 예측이 가능하다면 환자 개개인에 맞는 적절한 치료 전략을 수립할 수 있을 뿐만 아니라 유방암 여성들이 수술 후 변화를 받아들이는 데 큰 도움이 될 것이다.

유방재건술 시행 후 참여자들은 다양한 신체 증상과 이로 인한 심리적 고통을 토로하였다. 재건 방법에 따라서는 자가이식 피판술의 경우 유방 및 공여부위의 통증과 감각 변화를, 보형물 삽입술의 경우 보형물로 인한 이물감을 주로 호소하였으며, 증상의 정도는 자가이식 피판술에서 대체로 더욱 심하게 나타났다. 지속되는 신체적 증상은 선행연구에서와 같이 참여자들이 재건

된 유방을 나의 몸으로 온전히 받아들이는 것을 방해하였다 [11,36]. 특히, 수술 후 경과 기간이 긴 참여자들의 경우 재건된 유방의 미용적 문제에 대해서는 대체로 적응하였으나, 신체적 증상의 정도에 따라 수술에 대한 만족도가 다양하게 표현되었다. 이렇듯 신체적 증상이 적절히 조절되지 않는 경우 긍정적인 신체상 형성을 저해하여 유방암 여성의 심리사회적 건강 및 삶의 질에도 악영향을 미칠 수 있기 때문에, 유방재건 후 참여자들의 회복을 돕고 신체적, 심리사회적 고통을 경감시키기 위한 다양한 중재가 제공되어야 한다.

본 연구의 참여자들은 예상과 다른 유방재건 결과로 인한 실망과 고통에도 불구하고 유방을 재건했다는 사실 자체에는 대체로 만족하였다. 참여자들은 유방을 재건함으로써 회복과정에서 위안을 얻고 상실감을 극복하였으며, 절제된 유방을 통해 떠올렸을 암에 대한 두려움을 떨치고 일상으로 복귀할 수 있었다고 진술하였다. 이는 유방재건이 유방암 여성들의 회복과 치료를 돕고 유방암으로 인한 트라우마를 극복하여 일상을 재개할 수 있도록 격려한다는 다수의 선행 연구와도 일치하는 결과이다[26,40,41]. 이렇듯 유방재건술은 그 자체로는 치료적 수술이 아니지만, 유방암 여성들의 신체변화에 따른 심리적 고통을 경감시키고 심리사회적 적응 및 회복에 큰 영향을 미침으로써 삶의 질을 향상시키는 치료적 효과를 갖는다.

참여자들은 또한 암은 인간의 힘으로 통제할 수 없는 예측 불가능한 질병이지만 유방은 참여자들의 결정에 따라 얼마든지 재건을 할 수 있는 선택의 문제로 받아들였다. 유방암 여성이 유방재건 의사결정을 몸에 대한 통제력을 발휘하는 힘으로 인식했다는 연구 결과와 마찬가지로[11,41], 본 연구의 참여자들 역시 유방을 재건함으로써 암에 대해서는 갖지 못했던 몸에 대한 통제력을 다시금 회복하는 것으로 인식하였다. 즉, 유방암 여성에게 있어 유방재건은 단순히 외형만을 복원하는 것이 아닌 질병에 맞서 신체의 통제력을 되찾는 과정으로 이해할 수 있다. 참여자들은 유방재건을 통해 신체를 복원함과 동시에 통제력을 회복함으로써 암 진단 전후 삶의 차이를 줄이고 예전과 같은 삶을 살 수 있을 것이라는 희망을 표현하였다.

참여자들은 유방암 진단과 유방재건을 계기로 사회문화적으로 유방에 부여한 의미, 그리고 엄마와 아내로서 여성에게 기대되는 성 역할에서 탈피하여 온전한 자신을 재발견하게 되었다. 이는 암 진단 후 자신과 동일시했던 엄마와 아내로서의 역할을 내려놓고, 삶의 우선순위를 다시금 조정한다는 한국 여성들의 암 투병 경험과도 비슷한 맥락으로 이해할 수 있다[29]. 그 동안 인생에서 가장 큰 축이었던 가족과 사회적 시선으로부터 벗어나 자신의 정체성을 탐색하는 과정은 참여자들이 신체상을 긍정적으

로 강화하고 심리사회적 적응을 하는 데 도움을 주었다. 참여자들은 변화된 몸을 수용함으로써 유방을 떠나 존재 자체로 자기 자신을 존중하게 되었으며, 이를 통해 구태여 유방재건을 하지 않았어도 괜찮았을 것이라는 인식의 전환이 생기기도 하였다.

이처럼 유방암 여성이 사회문화적 압박에서 벗어나 자신의 몸을 인식하고 이를 통해 신체상을 확립하는 것은 유방암의 질병 과정에서 신체 변화에 따른 충격을 완화하고 긍정적인 신체상을 형성하는 데 중요한 요건이다. 현재까지 신체상 증진을 위해 유방암 여성에게 적용한 중재는 유방암 여성 또는 배우자를 대상으로 하는 개인적 차원에 국한되어 있으나[42-44], 신체상은 그 특성상 사회문화적 환경과의 끊임없는 소통을 통해 형성되므로 [45] 이는 근본적인 해결책이 될 수 없다. 따라서 사회적 인식을 개선시킴으로써 여성들이 사회문화적 맥락에서 벗어나 자신의 가치판단에 따라 자기주도적인 의사결정을 하고 그 결과를 온전히 수용할 수 있도록 도와야 할 것이다. 또한 여성의 인권신장과 가족관계의 변화라는 사회적 움직임 속에서 유방암 여성의 신체상 개념 및 속성을 면밀히 관찰하고 이를 활용한 다각도의 중재가 필요하다.

결 론

본 연구는 유방암 여성의 즉시 유방재건술에 따른 신체 변화와 신체상의 의미에 대한 깊이 있는 이해를 얻기 위해 귀납적 연구 방식인 현상학적 접근을 통해 진행되었다. 본 연구의 첫 번째 주제모음인 “잃게 되어서야 되새긴 유방의 의미”는 유방암으로 인해 유방절제술을 앞두고 참여자들이 깨우친 유방의 의미를 드러낸다. 개인주의적인 서양문화의 관점과 대비되는 가족중심적이고 관계지향적인 한국의 사회문화적 특성으로 인하여, 유방암 여성들은 유방을 여성성의 상징뿐만 아니라 나와 가족을 연결하는 애착의 매개체로 인식하였다. 두 번째 주제모음인 “고민의 여지없이 결심한 유방재건”은 유방재건 의사결정과정을 나타낸다. 유방암 여성은 정상적인 외형과 성적 정체성을 유지함은 물론, 가족과의 관계 지속을 위해 유방재건을 선택하였다. 세 번째 주제모음인 “재건에도 불구하고 실망스러운 유방”은 기대와 다른 유방재건의 결과에 따른 유방암 여성의 신체적, 심리사회적 고통과 실망을 담고 있다. 마지막으로 “변화된 몸으로 새로이 맞이하는 일상”은 유방재건으로 인해 변화된 몸을 온전히 받아들임으로써 일상으로 복귀하는 회복과정을 표현한다. 유방암 여성들은 유방재건을 통해 유방암으로 인한 마음의 상처를 치유하였으며, 이를 계기로 유방에 부여된 사회문화적 의미에서 벗어나 새롭게 신체상을 확립하였다.

본 연구는 신체적, 심리사회적, 문화적 요인들의 복합적인 상호작용을 통해 구성되는 신체상의 형성 및 수용 과정을 조망하며 유방암 여성의 심리사회적 적응 및 삶의 질 향상을 위한 간호 중재의 방향성을 제시하였다. 본 연구의 결과는 유방암 여성의 즉시 유방재건술에 따른 신체 변화와 신체상에 대한 통찰을 제공함으로써 향후 문화적 특수성을 반영한 상담 및 교육 중재를 제공하는 데 도움을 줄 수 있을 것이다.

CONFLICTS OF INTEREST

The authors declared no conflict of interest.

ACKNOWLEDGEMENTS

The authors would like to express their thanks to all of the women who gave their precious time to take part in this study.

FUNDING

This research was supported by the BK21 four project (Center for Human-Caring Nurse Leaders for the Future) funded by the Ministry of Education and National Research Foundation of Korea.

DATA SHARING STATEMENT

Please contact the corresponding author for data availability.

AUTHOR CONTRIBUTIONS

Conceptualization or/and Methodology: Ahn J & Suh EE.

Data curation or/and Analysis: Ahn J & Suh EE.

Funding acquisition: Ahn J & Suh EE.

Investigation: Ahn J.

Project administration or/and Supervision: Suh EE.

Resources or/and Software: None.

Validation: Ahn J & Suh EE.

Visualization: Ahn J & Suh EE.

Writing original draft or/and Review & Editing: Ahn J & Suh EE.

REFERENCES

1. Korea Central Cancer Registry (KCCR), Ministry of Health and Welfare (MOHW). Annual report of cancer statistics in Korea in 2018 [Internet]. Goyang: National Cancer Center (NCC); c2020 [cited 2021 Jan 31]. Available from: <https://ncc.re.kr/cancerStatsList.ncc?searchKey=total&searchValue=&pageNum=1>.
2. Korean Breast Cancer Society. Breast cancer facts & figures 2020 [Internet]. Seoul: Korean Breast Cancer Society; c2020 [cited 2021 Jan 31]. Available from: <http://www.kbcs.or.kr/journal/file/210107.pdf>.
3. Park EH, Min SY, Kim Z, Yoon CS, Jung KW, Nam SJ, et al. Basic facts of breast cancer in Korea in 2014: The 10-year overall survival progress. *Journal of Breast Cancer*. 2017;20(1):1-11. <https://doi.org/10.4048/jbc.2017.20.1.1>
4. Cheng T, Causarano N, Platt J, Jones JM, Hofer SO, O'Neill AC, et al. Restoring wholeness: Women's embodied experiences in considering post-mastectomy delayed breast reconstruction. *Cogent Social Sciences*. 2018;4(1):1479478. <https://doi.org/10.1080/23311886.2018.1479478>
5. Koçan S, Gürsoy A. Body image of women with breast cancer after mastectomy: A qualitative research. *The Journal of Breast Health*. 2016;12(4):145-150. <https://doi.org/10.5152/tjbh.2016.2913>
6. Lehmann V, Hagedoorn M, Tuinman MA. Body image in cancer survivors: A systematic review of case-control studies. *Journal of Cancer Survivorship*. 2015;9(2):339-348. <https://doi.org/10.1007/s11764-014-0414-y>
7. Chen CL, Liao MN, Chen SC, Chan PL, Chen SC. Body image and its predictors in breast cancer patients receiving surgery. *Cancer Nursing*. 2012;35(5):E10-E16. <https://doi.org/10.1097/NCC.0b013e3182336f8b>
8. Begovic-Juhant A, Chmielewski A, Iwuagwu S, Chapman LA. Impact of body image on depression and quality of life among women with breast cancer. *Journal of Psychosocial Oncology*. 2012;30(4):446-460. <https://doi.org/10.1080/07347332.2012.684856>
9. Sun L, Ang E, Ang WHD, Lopez V. Losing the breast: A meta-synthesis of the impact in women breast cancer survivors. *Psycho-oncology*. 2018;27(2):376-385. <https://doi.org/10.1002/pon.4460>
10. Nam S, Park S, Lee DW, Song SY, Park HS, Kim SI, et al. Clinical outcome of immediate breast reconstruction after mastectomy for breast cancer. *Journal of Breast Disease*. 2014;2(2):44-50. <https://doi.org/10.14449/jbd.2014.2.44>
11. Gershfeld Litvin A, Jacoby R. Immediate breast reconstruction: Does it restore what was lost? A qualitative study. *Illness, Crisis & Loss*. 2020;28(2):141-157. <https://doi.org/10.1177/1054137317705876>
12. Baker JL, Mailey B, Tokin CA, Blair SL, Wallace AM. Postmastectomy reconstruction is associated with improved survival in patients with invasive breast cancer: A single-institution study. *The American Surgeon*. 2013;79(10):977-981. <https://doi.org/10.1177/000313481307901004>
13. Chung IY, Kang E, Yang EJ, Lim JY, Kim EK, Kim HA, et al. Survey of psychosocial problems facing breast cancer survivors after undergoing a mastectomy and their awareness of breast reconstruction. *Journal of Breast Cancer*. 2011;14(Suppl 1):S70-S76. <https://doi.org/10.4048/jbc.2011.14.S.S70>
14. Song WJ, Kang SG, Kim EK, Song SY, Lee JS, Lee JH, et al. Current status of and trends in post-mastectomy breast reconstruction in Korea. *Archives of Plastic Surgery*. 2020;47(2):118-125. <https://doi.org/10.5999/aps.2019.01676>
15. Hong KY, Son Y, Chang H, Jin US. Trends in breast reconstruction: Implications for the National Health Insurance Service. *Archives of Plastic Surgery*. 2018;45(3):239-245. <https://doi.org/10.5999/aps.2017.01417>
16. Archangelo SCV, Sabino Neto M, Veiga DF, Garcia EB, Ferreira LM. Sexuality, depression and body image after breast reconstruction. *Clinics*. 2019;74:e883. <https://doi.org/10.6061/clinics/2019/e883>
17. Szadowska-Szlachetka ZC, Stanislawek A, Kachaniuk H, Charzyńska-Gula M, Bartoszek A, Gałęziowska E, et al. Occurrence of depression symptoms measured by the Beck Depression Inventory (BDI) in women after mastectomy and breast reconstruction with regard to the assessment of quality of life. *Menopause Review*. 2013;12(4):293-299.
18. Neto MS, de Aguiar Menezes MV, Moreira JR, Garcia EB, Abila LE, Ferreira LM. Sexuality after breast reconstruction post mastectomy. *Aesthetic Plastic Surgery*. 2013;37(3):643-647. <https://doi.org/10.1007/s00266-013-0082-8>
19. Hart AM, Pinell-White X, Losken A. The psychosexual impact of postmastectomy breast reconstruction. *Annals of Plastic Surgery*. 2016;77(5):517-522. <https://doi.org/10.1097/SAP.0000000000000665>
20. Collins KK, Liu Y, Schootman M, Aft R, Yan Y, Dean G, et al. Effects of breast cancer surgery and surgical side effects on body image over time. *Breast Cancer Research and Treatment*. 2011;126(1):167-176. <https://doi.org/10.1007/s10549-010-1077-7>
21. Kim S, Ahn S. Influencing factors of sexual intimacy and satisfaction among women within 1 year after mastectomy. *Korean Journal of Women Health Nursing*. 2019;25(2):219-231. <https://doi.org/10.4069/kjwhn.2019.25.2.219>
22. de Raaff CA, Derks EA, Torensma B, Honig A, Vrouwenraets BC. Breast reconstruction after mastectomy: Does it decrease depression at the long-term? *Gland Surgery*.

- 2016;5(4):377-384. <https://doi.org/10.21037/g.2016.05.02>
23. Metcalfe KA, Semple J, Quan ML, Vadaparampil ST, Holloway C, Brown M, et al. Changes in psychosocial functioning 1 year after mastectomy alone, delayed breast reconstruction, or immediate breast reconstruction. *Annals of Surgical Oncology*. 2012;19(1):233-241. <https://doi.org/10.1245/s10434-011-1828-7>
 24. Yi M, Joung WJ, Park EY, Kwon EJ, Kim H, Seo JY. Decision making experience on breast reconstruction for women with breast cancer. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2016;46(6):894-904. <https://doi.org/10.4040/jkan.2016.46.6.894>
 25. Lee CN, Pignone MP, Deal AM, Blizard L, Hunt C, Huh R, et al. Accuracy of predictions of patients with breast cancer of future well-being after immediate breast reconstruction. *JAMA Surgery*. 2018;153(4):e176112. <https://doi.org/10.1001/jamasurg.2017.6112>
 26. McKean LN, Newman EF, Adair P. Feeling like me again: A grounded theory of the role of breast reconstruction surgery in self-image. *European Journal of Cancer Care*. 2013;22(4):493-502. <https://doi.org/10.1111/ecc.12055>
 27. Colaizzi PF. Psychological research as the phenomenologist views it. In: Valle RS, King M, editors. *Existential-Phenomenological Alternatives for Psychology*. New York (NY): Oxford University Press; 1978. p. 48-71.
 28. Guba EG, Lincoln YS. *Effective evaluation: Improving the usefulness of evaluation results through responsive and naturalistic approaches*. San Francisco (CA): Jossey-Bass; 1981. p. 411-423.
 29. Suh EE. The impact of cancer diagnosis and its treatment on Korean women's lives: A meta-synthesis study. *Korean Journal of Adult Nursing*. 2015;27(1):117-126. <https://doi.org/10.7475/kjan.2015.27.1.117>
 30. Kim H, Prouty AM, Smith DB, Ko M, Wetchler JL, Oh JE. Differentiation of self and its relationship with family functioning in South Koreans. *The American Journal of Family Therapy*. 2014;42(3):257-265. <https://doi.org/10.1080/01926187.2013.838928>
 31. Suh EE. Korean immigrant women's meanings of breast, breast cancer, and breast cancer screenings. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2006;36(4):604-611. <https://doi.org/10.4040/jkan.2006.36.4.604>
 32. Manne SL, Topham N, KIRSTEIN L, Virtue SM, Brill K, Devine KA, et al. Attitudes and decisional conflict regarding breast reconstruction among breast cancer patients. *Cancer Nursing*. 2016;39(6):427-436. <https://doi.org/10.1097/NCC.0000000000000320>
 33. Flitcroft K, Brennan M, Costa D, Wong A, Snook K, Spillane A. An evaluation of factors affecting preference for immediate, delayed or no breast reconstruction in women with high-risk breast cancer. *Psycho-oncology*. 2016;25(12):1463-1469. <https://doi.org/10.1002/pon.4087>
 34. Duggal CS, Metcalfe D, Sackeyfio R, Carlson GW, Losken A. Patient motivations for choosing postmastectomy breast reconstruction. *Annals of Plastic Surgery*. 2013;70(5):574-580. <https://doi.org/10.1097/SAP.0b013e3182851052>
 35. Matthews H, Turner A, Williamson I, Clyne W. 'It's a silver lining': A template analysis of satisfaction and quality of life following post-mastectomy breast reconstruction. *British Journal of Health Psychology*. 2018;23(2):455-475. <https://doi.org/10.1111/bjhp.12299>
 36. Inocenti A, Santos MA, Loyola EAC, Magalhães PAP, Panobianco MS. Impact of the effects of the reconstructive surgery in the life of women with breast cancer. *Texto & Contexto - Enfermagem*. 2016;25(2):e4520014. <https://doi.org/10.1590/0104-07072016004520014>
 37. Leunissen T, de Boer M, van der Hulst R, Slatman J. Exploring novel dimensions of body experience after breast reconstruction. *JPRAS Open*. 2016;7:32-41. <https://doi.org/10.1016/j.jp.2015.10.001>
 38. American Society of Plastic Surgeons (ASPS). 2018 Plastic surgery statistics report [Internet]. Arlington Heights (IL): American Society of Plastic Surgeons; c2019 [cited 2021 Jan 31]. Available from: <https://www.plasticsurgery.org/documents/News/Statistics/2018/plastic-surgery-statistics-full-report-2018.pdf>.
 39. Fu R, Chang MM, Chen M, Rohde CH. A qualitative study of breast reconstruction decision-making among Asian immigrant women living in the United States. *Plastic and Reconstructive Surgery*. 2017;139(2):360e-368e. <https://doi.org/10.1097/PRS.0000000000002947>
 40. Fallbjörk U, Frejeus E, Rasmussen BH. A preliminary study into women's experiences of undergoing reconstructive surgery after breast cancer. *European Journal of Oncology Nursing*. 2012;16(3):220-226. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2011.05.005>
 41. Spector DJ, Mayer DK, Knafelz K, Pusic A. Women's recovery experiences after breast cancer reconstruction surgery. *Journal of Psychosocial Oncology*. 2011;29(6):664-676. <https://doi.org/10.1080/07347332.2011.615384>
 42. Min SH, Park SY, Kim JI. Effects of cancer-overcome Be-HaS (Be Happy and Strong) exercise program on shoulder joint function, stress, body image and self-esteem in breast cancer patients after surgery. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing*. 2011;18(3):328-336.
 43. Mehnert A, Veers S, Howaldt D, Braumann KM, Koch U, Schulz KH. Effects of a physical exercise rehabilitation group program on anxiety, depression, body image, and health-related quality of life among breast cancer patients. *Onkologie*. 2011;34(5):248-253. <https://doi.org/10.1159/000327813>

44. Jun EY, Kim S, Chang SB, Oh K, Kang HS, Kang SS. The effect of a sexual life reframing program on marital intimacy, body image, and sexual function among breast cancer survivors. *Cancer Nursing*. 2011;34(2):142-149. <https://doi.org/10.1097/NCC.0b013e3181f1ab7a>
45. Lin KL, Raval VV. Understanding body image and appearance management behaviors among adult women in South Korea within a sociocultural context: A review. *International Perspectives in Psychology: Research, Practice, Consultation*. 2020;9(2):96-122. <https://doi.org/10.1037/ipp0000124>