Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society
Vol. 17, No. 12 pp. 270-284, 2016

http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2016.17.12.270
ISSN 1975-4701 / eISSN 2288-4688

유방암 생존자들의 자가관리에 대한 현상학적 연구: 비약물적 접근방법을 중심으로

허석모[1,3], 허나래[2,3*]
[1]전북대학교 치의학전문대학원 치주과
[2]한세대학교 간호학과
[3]전북대학교 임상의학연구소-전북대학교병원 의생명연구소

The phenomenological study of self-management intervention among breast cancer survivors: Non-pharmacological approaches

Seok-Mo Heo[1,3], Narae Heo[2,3*]
[1]**Department of Periodontology, School of Dentistry, Chonbuk National University**
[2]**Department of Nursing, Hansei University**
[3]**Research Institute of Clinical Medicine of Chonbuk National University-Biomedical Research Institute of Chonbuk National University Hospital**

요 약 본 연구는 현상학적 방법을 적용하여 유방암 생존자들의 비약물적 추후 관리 경험에 대한 본질적 구조와 의미에 대해 심도 있게 파악하는 것을 목적으로 한다. 이번 연구에서 총 참여자는 10명으로 S시 E병원 외래에 정기적으로 내원하는 유방암 생존자로 수술, 화학요법, 방사선요법을 완료한 자들이었다. 자료수집 기간은 2014년 8월부터 2015년 2월까지로 수집된 자료는 심층면담 후 Colaizzi의 방법 적용하여 분석하였다. 연구결과, 7개의 주제와 16개의 하위범주가 도출되었다. 7개의 주제는 '1. 증상을 완화하기 위해 용이한 방법을 적용함, 2. 변화된 신체 상태를 위해 움직이려 함, 3. 재발 방지를 위해 특정 식용 작물을 섭취함, 4. 건강을 유지하기 위한 식생활 양식이 있음, 5. 보완대체요법에 대해 항상 예의주시함, 6. 주치의 처방 외 필요한 치료가 있음, 7. 자연친화적인 환경에서의 삶을 지향함' 이었다. 이번 연구는 유방암 생존자들이 치료 후에 일상생활에서 어떻게 추후관리를 하는지 심도있게 파악하는 데 도움을 줄 것이다. 나아가 본 결과는 향후 유방암 생존자들에게 실제 관리 양식에 근거한 실행 가능한 지침과 프로그램을 제공하는데 있어 기초자료로써 제공될 것이다.

Abstract The purpose of this study was to understand the essential structure and meaning of self-management intervention for breast cancer survivors by using non-pharmacological approaches. The study participants were 10 breast cancer survivors who were completing cancer treatment that involved surgery, chemotherapy, and radiation therapy. Data collected between August 2014 and February 2015 at E Hospital in S city were analyzed by using Colaizzi's phenomenological method. Outcomes were classified into seven essential themes: 1) application of comfort measures to alleviate ongoing symptoms, 2) movement to change physical conditions, 3) special herbal intake to prevent recurrence, 4) a specially designed diet plan for health self-management, 5) constant awareness of complementary and alternative medicine, 6) unmet needs treated by one's own doctor's prescription, and 7) future life toward a nature-friendly environment. The study results contribute to a deeper understanding of self-management interventions in the daily lives of Korean breast cancer survivors. In addition, results provide an essential resource, based on actual self-management styles, that will help survivors to obtain guidance and participate in appropriate programs.

Keywords : Breast cancer, Survivors, Self-management intervention, Phenomenological study, Non-pharmacological approaches

*Corresponding Author: Narae Heo(Hansei Univ.)
Tel: +82-31-450-9875 email: graceheo@hansei.ac.kr
Received September 29, 2016 Revised (1st November 11, 2016, 2nd November 29, 2016)
Accepted December 8, 2016 Published December 31, 2016

1. 서론

1.1 연구의 필요성

의학기술의 발달로 유방암 환자의 생존기간이 점차 증가하고 있다. 국가 암통계에 따르면 2013년 여성의 암 발병 2위는 유방암으로, 유병자수는 146,416명이며 5년 상대생존율은 91.5%였다[1]. 수술, 방사선 요법, 항암 화학 치료, 호르몬 요법, 면역 요법 등의 의학적 치료로 인해 생존율이 높아졌지만[2], 치료가 끝난 후에도 유방암 생존자들은 끊임없이 신체적, 심리적, 사회적 문제들을 경험하고 있다[3]. 상지 기능 저하, 통증[4], 인지기능 손상, 폐경[5], 피로[6], 재발에 대한 불안과 불확실성[7]등이 이에 해당하며, 이러한 경험들은 일상적인 삶에 부정적인 영향을 미치고 있는 것으로 보고되고 있다[8].

이러한 암 생존자들의 건강 회복, 건강 증진 및 건강 유지를 위해, 권위 있는 기관들은 근거 기반의 실천 가능한 연구를 지속적으로 진행하고 있다. 미국 암 학회(American Cancer Society)는 암 생존자의 영양과 신체 활동에 대한 정보 요구를 반영하여 생존자들이 지속적인 건강증진행위를 실천할 수 있는 관련 지침을 발표하였고[9], 미국 스포츠의 학회(American College of Sports Medicine)는 암 생존자가 운동 이행을 할 수 있도록 암 진단 별 운동 지침을 제공한 바 있으며[10], 영국 보건부(National Health Services)의 Macmillan Cancer Support는 암 생존자를 위한 자가 관리 중재 개발 연구 결과를 발표한 바 있다[11]. 우리나라의 경우, 국가암정보센터에서는 암 생존 및 완치자를 대상으로 금연, 운동, 암 검진, 혈당 체크 및 체중관리 및 질환관리 등 5가지 항목의 자가 관리 수칙에 대한 내용을 제공하고 있다[12].

국내 간호학 분야에서도 유방암 생존자를 위한 프로그램을 개발하여 이를 적용한 연구를 시도하였다. Park과 Kim[13]은 베하스 운동을 개발하여 악력, 자아존중감, 스트레스에 대한 효과를 확인하였고, Kang과 Oh[14]는 웃음요법을 제공하여 유방암 생존자의 삶의 질과 심리 사회적응과 삶에 대한 의미를 측정하는 극복력에 대한 효과를 확인하였다. 한의학 분야에서도 유방암 생존자들에게 재활기공 운동 프로그램을 제공하여 악력, 면역, 심리적 기능에서 효과를 검증하였다[15]. 이러한 국·내외 연구들은, 유방암 생존자들이 치료 후 건강한 삶을 영위하는데 있어, 지속적이고 다양한 관리 방법의 필요성을 보여준다.

이와 같이 치료 후 관리가 중요하게 다루어지고 있는 상황에서, 유방암 생존자들은 스스로 사회적 네트워크 서비스(Social Networking Service)를 통해 스스로 그들의 건강상태를 공유하고 필요한 도움이 무엇인지를 알리기도 한다. 세계적으로 널리 사용되고 있는 대표적인 Social Networking Service(SNS) 중의 하나인 facework에는 1,090,397명으로 구성된 620개의 유방암 그룹이 형성 되어 있어 '상품 또는 서비스 증진, 지지 탐색, 인지 제고'에 대한 내용을 다루고 있다[16]. 국내에서도 유방암 생존자 중심의 블로그들이 운영되고 있고, 멘토를 찾는다는 공지를 올리기도 한다[17]. Mary Ann Burg 등의 연구[18]에서는 암 생존자들이 신체, 경제, 교육, 정보, 시스템, 자원, 정신, 지지 그룹 등 다양한 항목에서 충족되지 않는 요구들이 지속적으로 있으며, 특히 유방암 생존자들이 다른 암 생존자들보다 더욱 그러하다고 밝힌 바 있다. 이러한 현상은 유방암 생존자들이 치료 후 자가관리를 위해 지속적으로 도움이 필요하다는 것을 의미하며, 이에 보건의료 인력은 이들의 건강한 삶을 위해 실질적인 요구가 무엇인지 구체적으로 파악하여 전문적 지원을 해야 한다.

자가 관리에 대한 요구를 파악하고 지원 방안을 수립하기에 앞서, 치료 후 유방암 생존자들이 일상에서 어떻게 자가 관리 하는지에 대한 심도 있는 이해가 선행되어야 한다. 이 과정을 통해서 이들의 실제적인 관리양상, 문제점 및 요구상황을 정확히 파악할 수 있으며, 현실 상황에 적합한 지원 기회를 줄 수 있다. 하지만, 유방암 생존자들이 일상에서 자가 관리 어떻게 하고 있는가에 대한 실제적인 연구는 미비하다. 과거 국내 연구들은 주로 림프 부종 관리에 집중하였다. 특히, 유방암 생존자들의 경우, 암 진단 후 약 1년 안에 수술, 항암 화학 치료, 방사선 요법이 종료되며, 이후 약물 처방 혹은 정기검진 주기에 맞춰, 연 1-4회 정도의 병원 방문만이 이루어져 상담의 기회가 많지 않아, 생존자들의 자가 관리 파악하기 위한 접근이 쉽지 않다. 국외의 경우 암 생존자에 대한 사회 복귀, 인식 개선을 비롯한 생존자의 생존(survivorship) 연구는 약 10년 전부터 시작되었던 것에 반해[19], 국내에서는 이들 생존에 대한 관심과 현실적인 이해가 부족하였던 것이 사실이다.

국내의 경우, 예방, 치료와 질병 중심의 연구의 성과로 유방암 생존율은 높아졌고, 사망률은 국제협력개발기

구(OECD) 소속 국가 중 가장 낮은 국가가 될 정도로 많은 유방암 생존자들이 삶을 영위하고 있다[19]. 암 생존자가 증가된 국내의 동향에 따라, 정부는 2016년부터 2020년까지 추진되는 '제 3차 암관리 종합계획'에서 '암 발생률 감소, 암 생존율 증가 및 암 환자들의 삶의 질 향상'에 대한 비전을 제시하고, 암 생존자의 지지와 재활을 주제로 포럼을 개최한 바 있다[20]. 이는 암 생존자의 관리 및 서비스를 포함한 국가 차원의 지원이 이루어질 것이라는 것을 시사한다. 이러한 국내의 상황은 다각적인 측면에서 생존자 중심의 활발한 연구에 박차를 가할 중요한 시점이라는 것을 반영한다.

현재 국가 정책이나 관련 연구들은 유방암 생존자들의 건강 상태와 생존기간에 맞춰 정기적인 약물 치료 중심의 프로그램에 초점을 맞추고 있는 상황이다. 하지만 유방암 생존자들이 실제 삶에서 건강에 대한 관리를 어떻게 하고 있는지에 대한 실질적 연구는 미흡한 실정이다.

따라서 이번 연구를 통해, 유방암 생존자들의 삶의 질(quality of life)을 향상시키기 위하여 일상에서 유방암 생존자들의 자가 관리 대한 경험을 심도 있게 파악하고자 한다.

1.2 현상에 대한 지향

본 연구는 치료 후 여성암 병원을 년 2회 정기적으로 내원하는 유방암 생존자가 연구자와 관계성(rapport)이 형성된 후, 내원 일정이 같은 환우 두 명과 함께 본 연구자에게 특정 약초를 먹어도 되는지에 대한 질문을 하는 데서 시작하였다. 생존자들은 치료 후 와송, 감태가루 등 몸에 좋다는 약초를 먹어봤다며, 어성초의 안정성에 대해 질문하였다. 대화를 통해 생존자들이 병원의 약물 처방 외, 본인만의 다양한 방식으로 건강관리를 하고 있다는 것을 알게 되었고, 안전성에 대한 보건의료 전문 인력의 주기적인 점검과 구체적인 상담이 필요하다는 생각이 들었다. 이에, 5년 상대 생존율 90% 이상인 유방암 생존자들이, 일상으로 복귀하여 자가 관리 어떻게 하고 있는지에 조사해 보았으나, '일상에서 유방암 생존자들의 자가 관리'의 실태를 심층적으로 보여주는 관련 연구를 찾는 것은 쉽지 않았다.

이에 '병원에서 처방된 약물 복용 외, 일상에서의 유방암 생존자들의 자가 관리는 어떠한가?'에 대한 질문을 전제로 하여, '유방암 생존자들의 자가 관리'의 현상을 심도 있게 이해해야 할 필요성을 느끼게 되었다.

1.3 연구목적

본 연구의 목적은, 일상에서 이루어지는 유방암 생존자들의 자가 관리 경험의 본질적 구조와 의미를 파악하여 삶의 질 향상을 도모하고, 궁극적으로 보건 정책 마련을 위한 기초자료를 제공하는 데 도움을 주고자 함이다.

2. 연구방법

2.1 연구 설계

현재 국내 유방암 생존자들의 생존 기간이 점점 증가하고 있기 때문에, 이들이 건강한 삶을 영위하는 데 도움이 되는 실제적이고 포괄적인 연구가 진행되어야 한다. 본 연구는 유방암 생존자의 자가 관리 경험에 대한 본질적 구조와 의미를 파악하고자 Colaizzi의 현상학적 연구방법[21]을 적용한 질적 연구이다. 현상학적 접근 방법은 인간 경험에 대한 통찰력을 제공하여 실제 현상의 공통적인 본질적 구조와 의미를 도출하는데 적용되는 연구방법으로, 생존자들의 실질적인 경험을 바탕을 연구하는 데 적합하다고 판단되어 이를 적용하였다.

2.2 연구 참여자

본 연구는 S시 E병원에 정기적인 외래 방문 유방암 생존자 중에서 참여를 원하는 자를 대상으로 진행하였다. 유방암 생존자는 유방암 진단 후 수술을 받고 항암화학 및 방사선 치료를 종결한 자를 의미한다. 본 연구의 목적과 취지를 이해하고 자발적으로 연구에 참여하기로 한 대상자 1명을 시작으로 눈덩이 표집 방법(snowballing sampling)으로 면담대상자를 확보하였다. 자료의 이론적 포화(Theoretical saturation)가 될 때까지 연구를 진행하여 총 10명이 본 연구에 참여하였다.

2.3 자료수집

본 연구의 자료수집 기간은 2014년 8월 8일부터 2015년 2월 23일까지이며, 주 연구자(N Heo)와의 면대면 심층 면담을 통해서 이루어졌다. 주 연구자(N Heo)는 유방암 관련 실무, 연구, 교육 경력이 많은 자로, 전문 간호사 (Family Nurse Practitioner)과정에서 중년여성의 건강 관련 프로젝트를 수행한 경험이 있다.

면담은 참여자가 원하는 조용한 상담실, 카페에서 진행되었고, 참여자의 연령, 진단일, 진단병기, 치료 사항에 대한 정보를 시작으로, 더 이상의 새로운 정보가 나오지 않는 이론적 포화(Theoretical saturation)가 될 때까지 심층 면담을 하였다. 면담 횟수는 1회였으며, 면담 시간은 1시간 30분에서 2시간 사이였다.

'유방암 생존자의 자가 관리 경험은 어떠한가.' 라는 연구 질문을 대전제로 하여, '자가 관리 경험에 대해서 이야기 해주세요.' '처방된 약물 복용 외에, 일상에서 개인적으로 어떤 관리를 하십니까?', '일상에서 어떻게 관리를 하십니까?', '어떤 계기로 관리를 하시게 되었습니까?', '관리 시 필요한 사항이 있으신가요?', '관리가 본인에게 어떤 의미가 있나요?'등과 같은 개방적이고 비구조화된 질문 형식으로 면담을 진행하였다. 참여자 경험에 대한 연구자의 편견을 배제하기 위해 면담이 진행되는 동안 선입관에 대한 판단 중지(Bracketing)를 하였다.

면담 시작과 동시에 녹음을 하였고, 면담 중에 참여자의 반응 및 질문 내용을 현장 노트에 기록하였다. 면담 직후 1일 이내에 녹음한 내용을 필사하였고, 현장노트에 기록한 내용을 반영하여 필사를 완성한 후, 녹음한 내용을 재청취하여 기록을 재확인 하였다.

2.4 자료 분석

본 연구는 면담 기록을 바탕으로 경험의 본질적 구조와 의미를 파악하기 위해 질적 방법을 적용한 연구이다. 본 연구에서 유방암 생존자의 자가 관리 경험의 공통적인 주제를 도출하는데 Colaizzi의 분석 방법[21]을 적용하였고 분석 절차는 다음과 같다.

첫째, 필사된 모든 내용을 반복해서 읽으면서 전체적인 의미를 파악하여 참여자들의 경험을 총체적으로 이해하였다.

둘째, 필사 기록을 읽으면서 참여자들의 의미 있는 경험이라고 여겨지는 단어, 문장을 표시하여 의미 있는 진술을 도출하였다.

셋째, 의미 있는 진술에서 중복되는 표현은 배제하고 일반적인 형태로 재 진술하여 구성하였다.

넷째, 재 진술된 진술을 읽으며 원자료를 검토하여 맥락이 일치하는지 확인한 후, 유사한 의미 단위를 분류하여 하위주제를 도출하였다.

다섯째, 형성한 하위주제를 바탕으로 주제를 범주화하였다.

여섯째, 하위주제와 범주화한 주제가 본질적 구조를 나타낼 수 있도록, 수집된 자료를 바탕으로 참여자의 경험을 총체적으로 기술하였다.

2.5 연구의 엄격성

본 연구는 질적 연구로 자료의 엄격성을 위해, Guba와 Lincoln의 사실적 가치, 일관성, 적용 가능성, 중립성의 기준[22]를 적용하여 연구의 신뢰성과 타당성을 확보하였다.

첫째, 사실적 가치를 위해 유방암 생존자들이 자가 관리 경험을 사실적으로 표현할 수 있도록 참여자가 원하는 면담 장소와 일정에 따라 진행하였다. 면담 종료 후에는 참여자의 면담 내용과 연구자가 기록한 내용과 분석 결과가 일치하는지 확인하였다.

둘째, 일관성 확보를 위해 본 연구는 의 현상학적 분석 방법[21]을 적용하여 자료를 분석하였고 연구자 2인의 수정·보완 과정을 거쳐 최종적으로 질적 연구의 이론적 민감성을 가지고 있는 간호 연구자에게 평가를 받았다.

셋째, 적용 가능성을 위해 더 이상의 새로운 정보가 나오지 않을 때까지 심층적 면담을 하여 자료의 포화를 시켰으며, 면담을 마친 후, 개인 정보가 드러나지 않은 다른 참여자의 이야기를 함으로써 타인의 경험에 대한 공통적인 공감을 확인하였다.

넷째, 중립성 확보를 위해, 연구자는 연구가 진행되는 동안 선입관에 대한 판단 중지(Bracketing)를 하였으며, 참여자의 실제적인 경험이 충분히 표현될 수 있도록 최대한 노력하였다.

2.6 연구자의 준비

연구자들은 산·학·연 다기관 임상시험 연구 담당자로서, 약물 및 비약 물적 치료에 대한 전문적인 지식을 가지고 있는 보건의료 종사자이므로, 관리 방법에 대한 안정성과 효과성에 대한 통찰력이 있다. 주 연구자(N Heo)는 일반 외과 임상 경력이 있고, FNP(Family Nurse Practitioner)과정에서 중년 여성의 건강 관련 프로젝트를 수행하였다. 또한, 유방암 관련 실무연구, 교육 경력이 있으며, 최근 질적 연구 방법으로 다수 학술 논문을 게재한 자로서 연구 계획과 진행을 주도적으로 담당하였다. 또 다른 주 연구자(SM Heo)는 유방암 관련 질적 연구 및 대규모 다기관 임상시험 책임자로서, 유방암 생존

자와 관련된 근거 기반의 선행적 임상 연구에 참여하였다[23].

2.7 윤리적 고려

본 연구를 진행하기에 앞서 본 연구의 목적, 참여 기간, 절차 및 방법, 개인 정보 보호, 동의 철회 및 개인정보 제공에 관한 내용이 포함된 설명문 및 동의서를 제작하여, 대상자에게 이에 대한 설명을 하고, 질의응답을 할 수 있는 시간과 연구 참여 여부를 생각할 수 있도록 충분한 시간을 준 뒤, 동의서에 자발적으로 서면 동의한 대상자에 한해 연구를 시작하였다. 참여자에게는 면담이 시작과 동시에 녹음을 하고, 내용은 익명으로 처리하여 신분은 노출되지 않으며, 녹취록은 새로운 번호로 코드화하여 관리할 것이라는 것을 설명하였다. 연구 결과는 대상자의 개인 정보를 익명으로 처리하여 작성될 것이고, 학술지 게재 시 이러한 사항을 적용하여 본인의 신원을 파악할 수 없다는 것을 설명하였다. 연구 목적 외 사용되지 않으며, 연구가 종료되면 모든 자료를 영구 파기할 것이라는 것을 설명하였다.

3. 연구결과

3.1 연구 참여자의 일반적 특성

본 연구의 참여자들의 연령범위는 30대 2명, 40대 5명, 50대 3명이었다. 참여자들의 질병·치료 관련 특성으로, 질병의 병기는 '유방암 1기' 2명, '유방암 2기' 5명, '유방암 3기'는 3명으로, 암 진단 후 경과 기간은 최소 12개월에서 최대 26개월이었다. 모든 참여자들은 수술 후 항암 화학 치료와 방사선 요법을 받았다고 응답하였다(Table 1).

3.2 분석결과

본 연구 결과 '유방암 생존자의 자가관리 경험'은 17개의 하위 주제로 구성하였다. 17개로 구성된 하위주제(theme clusters)는 7개의 상위주제(main themes)로 범주화하였다(Table 2). 7개의 도출된 주제는 '1. 증상을 완화 위해 용이한 방법을 적용함', '2. 변화된 신체의 기능을 회복하고자 노력함', '3. 재발 방지를 위해 특정 식용 작물을 섭취함', '4. 건강을 유지하기 위해 나만의 식생활 지침이 있음', '5. 보완대체요법에 대해 항상 예의주시함', '6. 주치의 처방 외 필요한 치료가 있다고 생각함', '7. 자연친화적인 환경에서의 삶을 지향함'으로 약물 복용 외, 일상에서 유방암 생존자의 자가관리 경험에 대한 본질적 구조를 파악할 수 있는 참여자들의 의미 있는 진술은 다음과 같다.

3.2.1 범주 1: 증상을 완화하기 위해 용이한 방법을 적용함

참여자들에게 자가관리 경험에 대한 비구조적인 형식의 질문을 처음 하였을 때, 일상에서 손쉽게 지속적으로 적용하기 쉬운 자신만의 대처 방법들을 통해 관리 한다고 하였다. 해당 관리 방법들은 비약물적 접근법이었으며, 현재 겪고 있거나 극복하기 힘들었던 증상들 때문에 사용한다고 하였다. 참여자들은 공통적으로 변비, 안면홍조, 땀, 불면증에 대한 경험을 토로하였는데, 암 병기에 따른 증상 별 실제 대처 방법들은 유사한 것으로 나타났다.

Table 1. General characteristics of participants (N=10)

Participant no.	Sex	Age (yr)	Time since diagnosis (year)	Stage of cancer	Treatment state
1	F	54	<1	III	Completion of chemotherapy with radiation
2	F	42	1~2	II	Completion of chemotherapy with radiation
3	F	45	1~2	I	Completion of chemotherapy with radiation
4	F	49	<1	II	Completion of chemotherapy with radiation
5	F	40	<1	II	Completion of chemotherapy with radiation
6	F	38	<1	I	Completion of chemotherapy with radiation
7	F	55	1~2	II	Completion of chemotherapy with radiation
8	F	39	<1	III	Completion of chemotherapy with radiation
9	F	56	1~2	II	Completion of chemotherapy with radiation
10	F	43	1~2	III	Completion of chemotherapy with radiation

Table 2. Theme clusters and main themes for self-management experiences of intervention among breast survivors

Theme clusters	Main themes
Ingestion of relevant lactic acid bacteria to solve constipation	Application of comfortable methods to alleviate ongoing symptoms
Breathing regulation to cope with hot flashes and sweats	
Initiation of exercise to settle into sleep	
Exercise after checking one's the general condition	Movement to change physical conditions
Regular stretching of the upper arm related to the surgical site	
Expectation of inhibit cancer cell proliferation and the activation of immune cells	Special herbal intakes to prevent recurrence
Intake with the same amount of herbs on a regular basis	
Nutrition-based modified cooking	A specially designed diet plan for self-health management
Configurating one's own meal for a healthy diet	
Worry about the choice of using CAM	Constant awareness of complement and alternative therapy (CAT)
Reflection on the effects of CAM	
Use of medical services by other doctor's	Unmet needs for treated by one's own doctor's prescription
Self-determination for participating in adjuvant self-determination	
Site visit to a forest to search for a space of healing	Future life toward nature-friendly environment
Cultivation of organic crops by growing a kitchen garden	

첫 번째 주제의 하위 주제는 '변비 문제를 해결하기 위해 유산균을 섭취함', '안면홍조와 땀에 대해 호흡 조절을 함', '불면증을 해결하기 위해 운동을 함'이었다.

3.2.1.1 변비 문제를 해결하기 위해 유산균을 섭취함

참여자들은 치료 후 변비 증상이 시작되어, 현재 관련된 불편함을 매일 느끼고 있으며, 이에 유산균이 포함된 식품을 섭취하여 증상을 관리하고 있었다.

(전략)...3기 진단을 받았었고, 치료 후에 변비가 생겨서 매일 힘들었어요. 같이 치료하면서 만난 환자에게 저도 변을 잘 못 본다고 이야기 했더니 티벳 버섯을 주셨어요. 그걸 우유에 넣으면 티벳 요구르트가 되요. 그걸 먹기 시작했더니, 변이 잘 나오는 것 같아요. 시큼하죠. (참여자 8)

(전략)...1기 진단을 받고 방사선 치료가 끝나니까 치열 증상이 생겼어요. 변도 예전보다 가늘고 그래요. 배도 꾹꾹 쑤시기는 것 같기도 하고...항문이 건조해서, 그런지 자주 찢어지더라고요. 까칠까칠하고 너무 건조하죠. 걱정이 많이 되요. 그냥 TV에서 장에는 유산균이 좋다고 하기에 가루로 된 유산균 하루에 한 포씩 매일 먹고 있어요. 두 포를 먹으면 좋아지려나...(참여자 6)

3.2.1.2 안면홍조와 땀에 대해 호흡 조절을 함

참여자들은 매일 겪는 안면홍조와 땀 증상에 힘들어하고 있었지만, 호흡으로 상황에 대처하고 있었다.

(전략)...타목시펜을 먹으니까 얼굴 화끈 거려요. 피끓는 청춘이에요. 땀이 어느 정도 나면서 확 더워지는 거예요. 그게 새벽에도 그러고 하루에도 열 번씩 그랬다가 말았다가. 숨을 크게 열 번씩 쉬고, 내쉬고...그러고 있어요. 암은 2기를 진단 받았어요...(참여자 5)

(전략)...얼굴부터 확 뜨겁게 올라와요. 그분이 오셨구나...그때는 마음을 다스려요. 심호흡을 하면서 다른 생각을 계속 해야 되요. 열이 확 났다가 갑자기 추웠다가... 밤에 새벽에 수시로 두세 번 이상 깨는 데, 다른 것 보다 이게 제일 힘들어요.(참여자 9)

3.2.1.3 불면증을 해결하기 위해 운동을 함

치료가 시작 된 후 지금까지도 밤에 잠들지 못하고 숙면을 취하지 못하게 되었고 이를 위해 환자들은 자가 운동을 실시하고 있었다.

(전략)...잠은 못 자. 아침 12시 이전에 잠깐 졸리면 자고, 새벽 세 시까지 말똥말똥해. 드라마를 보기도 하고, 꼴딱 꼴딱 새는 날이 많아. 이렇게 사니 머리도 아프고, 눈도 아프고...매일 허리벨트 운동을 하기 시작했지...진단은 2기 진단이었어...(참여자 7)

(전략)...항암 끝날 때까지 수면제를 계속 먹었어. 치료 끝나고도 계속 잠이 안와서...이게 생리가 끊겨서 그런가...12시까지 잠이 안 오고...수면제 반 알씩 먹고 그랬었어. 약을 계속 먹는 게 싫어서 둘레길도 걷고 운동을 시작하긴 했는데...(참여자 9)

(전략)...잠을 잘 못자는 것은 치료 끝난 수후에 나타난 증상 이예요. 전체적으로 이완을 시키려고 108배를 했었어요. 안하는 것보다 훨씬 낫더라고요.(참여자 4)

3.2.2 범주 2: 변화된 신체의 기능을 회복하고자 노력함

참여자들은 늘 움직이려고 노력하고 있었고, 운동을 포함하여 움직이려는 이유는 현재 신체 상태가 치료 전과는 다른 상태라는 것을 항상 인지하고 있기 때문이었다. 불편감, 피로, 기능 저하를 지속적으로 경험하고 있기에, 자신의 몸 상태에 주의를 기울이고 해당 부위를 움직이려고 노력하고 있었다. 움직임의 형태, 강도, 빈도, 횟수 등은 다양하였다. 하지만 건강 상태 점검 후 운동 시작, 수술 부위 상지 스트레칭 매일 실시 등은 공통적으로 나타났다. 두 번째 주제는 '전신 상태를 확인 후 운동을 시작함', '수술 부위의 스트레칭이 습관화 됨'으로 2개의 하위주제가 포함되었다.

3.2.2.1 전신 상태를 확인 후 운동을 시작함

참여자들은 운동 시작에 앞서, 주관적인 건강 상태를 점검하기도 하였고 음식, 보조제, 이완요법 등을 적용한 사전 자가관리를 하였다.

(전략)...1기였는데도, 치료 후에 몸이 많이 변했지요. 산을 올라가 보면 알아요. 근육이 있었을 때와, 없었을 때와 몸이 너무 틀려요. 운동하기 전에, 내가 힘이 어느 정도 있는지 확인해요. 그냥 운동하면 힘이 없어져서, 운동하기 전 바나나를 꼭 먹어요.(참여자 3)

(전략)...항암하면서 근육이 다 빠져서...저는 나름대로 운동을 하기 위해 정말로 노력을 해요. 칼슘수치도 낮고...피곤하면 안 된다고 들었어요. 내가 피곤한 지 확인하고 운동을 시작해요. 운동 전 반드시 종합 비타민을 한 알씩 먹고 시작하고요.(참여자 2)

(전략)...국선도를 매주 3번씩 하고 있어요...3기...유방이 없어져서 등이 굽게 되고, 등이 굽어 있어 호흡이 제대로 안 되는 것을 느껴요. 그래서 시작 30분 전에 가서 한번 몸을 풀어요.(참여자 10)

3.2.2.2 수술 부위의 스트레칭이 습관화 됨

모든 참여자들은 수술 후 신체 기능 저하를 경험하고 있으며, 특히 상기 기능을 유지하기 위해 스트레칭을 규칙적으로 실시하고 있었다.

(전략)...몸이 굳어져 있어요. 확실히 수술한 부분은 틀려요. 근육이 뭔가 뻣뻣해요. 수술한 쪽 팔이 불편하지요. 파워 스트레칭 줄을 사서 그걸 하고 있죠.(참여자 1)

(전략)...찌뿌둥해요. 팔은 잘 안 올라가고, 뻣뻣하고 무겁지요. 엎드려 운동하는 것도 고민이고, 팔을 뻗는 동작은 계속하고 있어요.(참여자 5)

(전략)...운동 안하면 안 된다고...국민체조를 하죠. 스트레칭은 겁나서 해요. 자다가도 스트레칭을 하고, 불도 안 켜고 스트레칭을 해요.(참여자 6)

(전략)...운동은 며칠 안하다가 하면, 몸이 뻣뻣해요. 팔이 무겁다고 느껴져요. 팔이 무거우니까 하게 되요. 특히 팔 운동은 해요. 안하다 하면 다시 돌아가고, 하고 나면 개운해요.(참여자 8)

3.2.3 범주 3: 재발 방지를 위해 특정 식용 작물을 섭취함

생존자들은 특정 식용 작물을 섭취하고 있었고, 섭취하는 궁극적인 목적은 재발을 방지하기 위해서였다.

특정 작물이 항암 및 면역 효과가 있다고 믿고 있었고, 치료 완료 후 본인만의 방법으로 꾸준히 섭취하고 있는 것으로 나타났다. 세 번째 주제에 포함되는 하위주제들은 '암세포 증식 억제와 면역세포의 활성화를 기대함'

과 '같은 양을 규칙적으로 지속적으로 먹고 있음'이었다.

3.2.3.1 암세포 증식 억제와 면역세포의 활성화를 기대함

모든 참여자들은 다양한 종류의 특정 작물을 섭취하고 있었으며, 이를 통해 항암 및 면역력 증진에 대한 효과를 기대하고 있었다.

(전략)...무청, 표고, 마, 우엉, 당근을 끓여서 공복에 하루에 두 세 번씩 먹으면 항암효과가 있대. oooo 가면 판다고 하면서, 환자들이 이렇게 먹었다고 이야기를 하는 거라. 그래서 나도 먹기는 먹지.(참여자 1)

(전략)...주변에서 항암효과가 있다고 겨우살이를 주셨는데요, 끓였다가 금방 쉬어버리고 그러니까, '겨울에 먹어야지' 하면서 나뒀어요. 물마시듯이 마시는 건데, 면역력에도 아주 좋다고 해요.(참여자 3)

(전략)...아마씨유를 아침, 저녁 공복에 먹으라고 해서 먹고, 천마가루, 인삼가루, 연근가루를 섞어 먹지. 항암효과가 있어서 좋다고 하더라고.(참여자 4)

(전략)...차가 버섯이 그렇게 좋대요. 항암작용이 있고, 면역력까지 높여준다고 해서 먹고 있어요.(참여자 8)

3.2.3.2 같은 양을 규칙적으로 지속적으로 먹고 있음

항암 및 면역력 증진을 위한 특정 작물 섭취 시, 종류, 형태, 빈도, 양에 대한 스스로의 기준을 정하여 매일 섭취하고 있었다.

(전략)...홍삼가루를 매일 아침에 한 숟가락 먹어요. 한 숟갈을 먹어서 먹은 거 같지도 않지만요.(참여자 7)

(전략)...아침에 일어나자마자 표고버섯 끓인 물을 반 컵씩 먹고 있어요. 면역이 떨어지면 몸의 컨디션이 안 좋아지는 것을 이미 경험해서, 항암효과가 있고 면역력에 좋다고 하는 표고버섯 끓인 물을 먹고 있지요.(참여자 2)

(전략)...차가버섯은 타먹어야 하니까 귀찮긴 해요. 북위 45도 이상에서 자란 것만이 효과가 있다고 해요. 가루로 먹는 것은 물을 끓여서 식혀서 60도 정도에 먹어야 한다고 하더라고요. 그렇게 그걸 한 컵씩 매일 먹고 있어요.(참여자 10)

(전략)...피부가 너무 심하게 안 좋아졌어요. 그런데, 약을 바르지 말라고 하고...방법은 없고, 진짜 발갛게 되었어요...운동을 많이 해서 땀이 배여서 그런 줄 알았죠. 피부과 갔더니 면역력이 떨어져서 그렇다고 하더라고요. 면역에 좋다고 홍삼가루도 매일 먹고 있고, 흑마늘이 좋다고 해서 매일 먹으려고 노력하죠.(참여자 2)

3.2.4 범주 4: 건강을 유지하기 위한 나만의 식생활 지침이 있음

참여자들은 치료 후 자신만의 식생활 지침을 만들어 따르고 있었다. 음식과 관련된 원칙, 실천계획은 건강을 지키기 위한 생활의 일부분이었다. 세 번째 주제에는 '절제할 음식을 정해놓음', '교육 받은 조리법으로 음식을 만듦', '자신만의 식단을 구성하여 식사를 함'이라는 3개의 하위주제가 포함되었다.

3.2.4.1 절제할 음식을 정해놓음

본인의 평소 식단에서 암 재발에 영향을 미친다고 여기는 식품들을 정하여, 섭취에 인내심을 발휘하여 먹지 않으려고 최선을 다하고 있었다.

(전략)...빨간 고기를 먹지 말라고 했는데요, 고기를 정말 좋아하는데...정말, 참고 참다가 (강조) 한 번 먹었는데, 결국 3일째 연속해서 먹었지요. 먹으니까 기운이 좀 차려지는 것 같더라고요.(참여자 5)

(전략)...어제 몰래 돈가스 몰래 튀겼지. 아.....정말 맛있더라고. 내가 튀겨 먹은 거 알고 가족들이 당당히 먹으라고 하더라고...암환자들은 고지방, 고칼로리 먹지 말라고 해서 안 먹어...튀김이 왜 이렇게 맛있어.(참여자 6)

(전략)...만두, 빵, 이런 거 먹고 싶어요. 밀가루 안 좋다고 했는데.....더 먹고 싶은 것도 있고...몸이 좀 좋아진다고 느껴지니까 아무래도 옛날 먹었던 게 생각나서 먹게 되고...일주일에 두세 번도 먹은 적 있어요.(참여자 1)

3.2.4.2 교육 받은 조리법으로 음식을 만듦

참여자들은 병원 치료 중 영양사에게 받은 교육 내용을 기억하면서 식이 생활에 접목하여 활용하고 있었다.

(전략)...영양사가 숯불로 익힌 고기는 먹지 말라고 하고, 삶아서 먹는 고기는 먹으라고 하고...먹지 말라는 선에서는 먹지 말라고 하데. 오리를 그렇게 먹고 있어. 일주일에 소고기를 500g 나누어 먹어 주어야 한다고 하네. 하루에 먹는 게 아니라 나눠서 야채 넣어서 갈아서 먹으라고...(참여자 8)

(전략)...선생님 하라는 대로, 야채도 먹고 고기도 먹어요. 고기는 수육거리를 사서, 사각 팬에 하죠. 기름기가 많이 빠지니까 삶는 것은 맛이 없긴 하죠.(참여자 7)

(전략)...국물은 살을 찌개 한다고 해서, 국류는 만들지 않아요.(참여자 10)

3.2.4.3 자신만의 식단을 구성하여 식사를 함

모든 참여자들은 자신이 만든 식단이 있었다. 연구자에게 식단표를 보여 준 것은 아니었지만, 아침, 점심, 저녁에 반드시 섭취하고 있는 채소, 야채, 곡물들이 있었으며 본인이 정한 양을 규칙적으로 섭취하고 있었다.

(전략)...아침은 열매 과일 하나를 먹고요, 복숭아나 자두 같은...점심은 고구마 두 개 구워서 먹고, 저녁은 토마토 두 개와 밥 두 숟갈과 닭가슴살 조금 먹어요. 간식은 잘 안 먹어요.(참여자 3)

(전략)...아침은 토마토 삶아서 두 개 먹고, 밥 세 숟갈 먹죠. 점심에는 밥 세 숟갈과 상추 같은 나물 반찬을 먹어요. 야채는 양배추를 쪄서 많이 먹어요. 손바닥만 한 양을 먹지요.(참여자 4)

(전략)...아침은 야채샐러드를 매일 아침 먹어요. 상추, 파프리카 그리고 집에 있는 야채를 사용하고, 특별한 소스를 넣는 게 아니라, 올리브 오일과 발사믹 식초를 사용해요. 점심은 삶은 강낭콩과 계란으로 단백질을 섭취해요.(참여자 6)

(전략)...인터넷과 TV도 나오는데...해독 쥬스라고 직접 만들어서 먹어요. 독소를 빼준다고 해서...브로콜리, 당근, 양배추, 토마토를 갈아요. 아침 공복에 먹는 게 좋다고 해서 먹고 있지요.(참여자 9)

3.2.5 범주 5: 보완대체요법에 대해 항상 예의 주시함

생존자가 삶 속에서 끊임없이 관심을 가지고 있는 관리 방법은 보완대체요법이었다. 선택과 사용에 있어 스스로의 판단으로 결정을 해야 하기 때문에 생존자들은 늘 생각이 많았다. 다섯 번째 주제는 '선택에 대해 항상 고민함', '효과에 대해 늘 고찰함'이라는 하위주제로 구성되었다.

3.2.5.1 선택에 대해 항상 고민함

치료 후 참여자들은 항상 보완대체요법으로 건강관리를 하고 있었다. 하지만, 늘 선택에 있어 혼란을 겪고 있었고 이로 인해 정보 제공자에 대한 부정적 감정이 형성되기도 했다.

(전략)...이게 매일 매시간 건강을 생각하다보니까 팔랑 귀가 되요. 이걸 먹어야 되나, 저걸 먹어야 되나...(참여자 7)

(전략)...먹는 것도 딱 체질에 맞는 게 있다고 하잖아요. 그런데, 저는 잘 모르겠어요. 제 체질에 맞는 게 뭔지 아직은 잘 모르겠더라고요.(참여자 1)

(전략)...약물 외에 다른 치료 방법에 대해 정확한 답은 모르는 거 같아요. 정확히 가르쳐 주는 사람도 없지요.(참여자 8)

(전략)...누가 이렇게 먹어야 된다고 하고, 또 다른 사람은 저렇게 먹어야 된다고 하면 짜증나죠.(o참여자 9)

(전략)...엊그제 봤는데, 보조제 살 때는 모두 천연이라고 해서 샀지요. 그런데, 방송을 보니, 13% 들어가면 천연이라고 말을 할 수가 있대요. 어이가 없어가지고. 그럼 다 합성이지 무슨 천연이야. 뭘 사야되?(참여자 3)

3.2.5.2 효과에 대해 늘 고찰함

보완대체요법을 항상 적용하고 있지만, 복용 후 본인

에게 미쳤던 영향에 대해 되돌아보며, 효과의 여부에 대해 늘 생각하고 있었다.

(전략)...누워있으니까 세상의 좋다고 하는 것들이 눈에 들어오잖아요. 이 사람이 와서 영지 먹어라, 뭐 먹어라. 식용버섯 먹고, 약용버섯 먹지 말라...제가 먹고 특별히 좋다고 느꼈던 건 없어요. 그래도 좋다고 하니까, 먹고 있어요.(참여자 4)

(전략)...치료 후, 혈액순환이 잘 안돼서, 아침에 일어나서 양말부터 신어요. 여름인데 발이 시려서...오메가 쓰리도 먹어보고, 비타민도 먹어보고, 누가 생청국장이 좋다고 하기에 먹다가 콩 먹으면 안 된다고 해서 안 먹고...여러 가지를 다해봤지. 다 소용이 없더라고.....지금도 양말 신어.(참여자 5)

(전략)...좋다고 하니까, 먹어요. 늘 '효과가 있다, 없다' 이런 말이 있는데...'먹으면서도 '좋은 건가?' 생각이 들어요.(참여자 10)

3.2.6 범주 6: 주치의 처방 외 필요한 치료가 있다고 생각함

자가관리 중 병원의 처방 외 필요한 치료가 있다고 생각하고 있었다. 수술, 항암 화학 치료 및 방사선 요법을 받았던 병원에서 본인이 치료가 필요하다고 생각하는 영역에 대한 처방 및 치료의 제한이 있기 때문에, 주치의와의 상담 없이 타 병원을 이용한다거나 보조제를 선택하여 복용하고 있는 것으로 나타났다. 여섯 번째 도출된 주제는 '타의료기관에서 치료를 받기도 함', '보조제를 선택하여 복용하게 됨'이라는 2개의 하위주제를 포함하였다.

3.2.6.1 타의료기관에서 치료를 받기도 함

치료 후, 참여자들은 본인 상태를 객관적으로 살펴보게 되면서 치료가 필요한 영역이라고 생각되는 부분에 대해, 한의원을 비롯한 타 의료기관을 이용하여 치료를 받고 있기도 하였다.

(전략)...치료 마치고 몸이 적응이 되니까 정신도 차려지니 제 머리가 보이는 거예요. 머리가 휑하고 두피가 보이는 게 그제야 보이는 거예요. 이런 건 주치의가 해결해주는 것도 아니라...두침이 좋다는 이야기를 xx에서 들어서, 물어물어 한의원에서 맞았어요.(참여자 2)

(전략)...주위에서 '이게 좋다, 저게 좋다'라는 게 많아요. 정기적으로 주치의를 보는데, 치료 끝나고 상담 없이 다른 방법을 찾아봤죠. xxx 박사의 와인주사를 맞은 적이 있어요. 좋다고 해서 맞았으니까 나아졌다는 느낌은 있었어요.(참여자 6)

3.2.6.2 보조제를 선택하여 복용하게 됨

참여자들은 보조제 선택에 있어 주치의와의 상담이 많은 도움을 주지 못한 경험을 떠올리며, 스스로 결정하여 복용하고 있었다.

(전략)...치료 중에 여기저기서 정보를 들어서, 치료 후에 오메가 3와 비타민을 먹고 있어요. 의사선생님한테 물어보니 비타민 정도는 먹어도 괜찮다고 하셨는데...그래서 치료가 끝난 후 처음 보조제를 샀는데...막상 가져갔더니 의사 선생님은 어떤 상품을 먹어야 되는지 이야기 하시지 않으시고...이제 알아서 사서 먹고 있어요.(참여자 5)

(전략)...병원에서 입원치료 받을 때 환자들끼리 서로 무엇이 좋다더라고 이야기를 많이 해요. 사실, 이런 거 내가 결정하는 건 잘 못했어요, 정말 누가 확실히 결정해줬으면 해요. 의사선생님이 이야기 해주시는 건 더 더욱 아니고...어쨌든, 종합비타민, 칼슘과 비타민 D를 먹기 시작했어요. 갱년기니...석류는 호르몬이 활성화 되어서 유방암 환자한테 안 좋다고 들어서, 석류가 섞인 보조제는 먹지 않고 있어요.(참여자 9)

3.2.7 범주 7: 자연친화적인 환경에서의 삶을 지향함

생존자들은 자연이 주는 이로움을 생각하며 찾고 경험하고 있었다. 자연 그대로의 먹거리를 재배하고 자연이 뿜어내는 공기를 들이마시러 숲을 방문하기도 하고 있었다. 나아가 미래의 언젠가 현재 거주하는 곳을 벗어나 자연에서 살고 싶은 마음을 내비쳤다. 마지막 주제는 '텃밭을 운영하여 유기농 작물을 재배함', '치유의 공간을 찾아 숲을 방문함' 이라는 하위 주제로 구성되었다.

3.2.7.1 텃밭을 운영하여 유기농 작물을 재배함

많은 참여자들이 작물을 재배하고 있다. 화학비료와 농약을 사용하지 않은 먹거리에 대한 긍정적인 효과를 막연히 기대하는 바도 있었지만, 재배 과정에 의의를 두고 있었다.

(전략)...암 치료 후에는 암에 좋다는 토마토로 작물을 바꿨어요. 주말 농장을 운영하면서 스스로 나를 피곤하게 하는 만들죠. 그래도 농약을 안 한 것이 몸에 좋다는 생각으로 하고 있죠.(참여자 3)

(전략)...주말 농장을 시작해서 가지, 상추, 토마토를 키우고 있어요. 밭을 2개나 하고 있어요. 남편이 운영하고 저는 운영하는 것을 보죠. 밭작물도 보러가는 것도 좋아요.(참여자 7)

(전략)...텃밭 가꾸는 것을 신청했어요. 몸에 제일 좋다는 토마토를 키우고 있어요. 토마토는 제가 먹지만, 일은 아버지가 하시고, 저는 따라다니며 주변 산에 매일 왔다갔다가 하고 있는 거죠.(참여자 10)

3.2.7.2 치유의 공간을 찾아 숲을 방문함

자연이 건강에 좋다는 정보에 따라, 산림이 울창한 숲을 방문 하여 자연이 주는 혜택을 직접 체험하였다. 본인이 정한 과업을 마치고, 자연 속에서 살고 싶다는 소망을 가지고 있었다.

(전략)...암환자들에게 좋다는 편백나무 숲에 다녀왔지. 군산에 있는 편백나무 숲에 갔다 왔는데, 숲에서 피톤치드가 나온다는 데 너무 좋더라고. 근처 은파 공원도 좋고...서울과 가까운데, 왔지. 완전 좋아. 딸 시집보내고 나면 거기 가서 살아야겠다는 생각이 들더라고...(참여자 1)

(전략)...음이온이 많다는 공기 좋은 곳에서 살까 생각 중이예요. 내려가 살까도 생각하고 있어요. 산에 올라가 보면 공기가 쾌적하고 정말 좋더라고요. 시골에 산다고 스트레스 안 받는 건 아니지만요. 좋은 공기가 몸에 좋다고 하니...(참여자 2)

4. 논의

유방암 생존자들의 자가관리 경험은 '증상을 완화하기 위해 용이한 방법을 적용함'이라는 첫 번째 주제가 도출되었다. 참여자들이 일상생활에 방해가 되는 증상은 대표적으로 변비, 안면홍조, 땀, 불면증이 있었으며, 이러한 증상을 완화하기 위해 일상에서 실행 가능한 방법을 선택하여 적용하고 있었다. 이러한 관리는 근본적으로 일상생활에 방해가 되는 증상들에 기인하며, 생존자들은 증상을 완화하기 위해 일상에서 이행 가능한 방법을 선택하여 적용하고 있었다. Kim등의 연구[24]에서 변비 증상이 유방암 생존자의 삶의 질에 영향을 주는 요소가 아니라고 밝혔다. 삶의 질에 영향을 주는 요소는 아니지만, 본 연구에서는 치료 후 생존자들의 식품 섭취에 주요한 변화를 일으킨다는 것을 확인할 수 있었다. 참여자들은 공통적으로 안면홍조 및 땀에 대한 부정적인 증상 경험을 언급하였는데, 이는 유방암 생존자의 갱년기 증상이 중년 여성보다 심하게 나타난다는 Kim등의 연구결과[5]와 일치한다. 뿐만 아니라, 불면증을 경험하는 생존자들은 수면제를 복용하기도 했다. 변비, 안면홍조, 땀, 불면증 등의 증상에 대해 참여자들이 약물 치료 대신, 유산균 섭취, 호흡 요법 및 운동과 같은 비약물적 요법을 선호하고 있었다. 비약물적 요법은 많은 장점이 있으나, 안전성이 증명되지 않은 요법이 많기 때문에[24], 이런 방법들은 생존자들의 건강을 오히려 위협할 수 있다. 대다수의 생존자가 부정적 증상을 경험하고[3], 비약물적 요법을 임의로 선택한다는 것을 고려한다면 유방암 생존자들에게 해당 요법의 안전성에 대한 정보를 정확히 제공되어야 한다. 이에 유방암 생존자들이 안전성에 관련된 정보를 제공 받고 선택에 있어 실질적인 도움을 줄 수 있는 맞춤형 전문상담서비스 제도가 체계적으로 구축되어야 한다고 사료되며, 무엇보다 안전에 대한 중요성이 확실히 인지 될 수 있도록 범국가적인 차원에서 해당 내용의 교육 및 홍보가 지속적으로 이루어져야 할 것이다.

두 번째 주제는 '변화된 신체의 기능을 회복하고자 노력함'으로 도출되었다. 참여자들은 일상생활에서 '움직임'을 통해 관리를 하고 있었다. '움직임'은 변화된 몸의 상체를 회복하려는 노력의 일환이었다. 생존자들은 주관적 건강 상태에 근거하여 조심스럽게 운동 여부를 결정한 후, 자신에게 적합하다고 생각하는 운동을 하고 있었

다. 운동에 대한 생존자들의 조심스러운 태도는, 항암제 치료 중 약물의 작용과 부작용에 따른 신체 기능 변화 및 일상생활 활동의 장애를 경험한 후[2] 자연스럽게 체득한 결과라고 사료된다. Lee등의 유방암 생존자 연구 결과[3]에서와 마찬가지로, 본 연구에서도 참여자들도 상지 기능의 저하를 경험하고 있었으며, 이를 위해 본인만의 방식으로 규칙적인 스트레칭을 습관화하고 있었다. 요컨대, 유방암 생존자의 자가 스크리닝과 운동 전 스트레칭은 필수적인 자가관리 방법이라는 것을 확인할 수 있다. 이러한 스크리닝과 스트레칭이 유방암 생존자들의 건강을 위한 관리 방법으로 널리 활용되려면, 각 개인 생존자들에게 적합한 표준화된 자가 스크리닝 및 스트레칭 프로그램이 개발되고 널리 보급되어야 할 것이라고 사료된다. 특히 상지 기능은 조리, 물건 들기, 머리 빗기 등 일상생활 동작에 중요한 역할을 하기 때문에 효과가 검증된 근거기반의 연구를 토대로 하여 스트레칭 프로그램을 개발할 필요가 있다.

세 번째 주제는 '재발 방지를 위해 특정 식용 작물을 섭취함'이었다. 참여자들은 유방암 재발을 방지하기 위한 관리 방법으로 표고버섯, 겨우살이 등 항암 및 면역 효과가 있다고 알려진 특정 작물을 규칙적으로 섭취한다고 하였다. Kim등의 연구[26]에 의하면, 표고버섯은 Lentinan 성분을 함유하고 있어, 항암치료 및 HIV 감염 치료에 대한 보조제로 사용될 수 있음이, 동물 연구, 임상 연구에서 유의한 결과로 나타남을 보고한 바 있다. 국가암정보센터에서 제공하는 자료[27]에서는 표고버섯을 약초로 구분하고 있으나, 효능이 있다고 알려진 약초일 경우라도 선택과 섭취에 있어서 안전성을 반드시 확인하여야 한다고 보고하였다. 즉 품질에 대한 확인, 과대 허위 광고에 대한 주의가 필요하며, 무엇보다도 사용에 대한 주치의와의 컨설팅이 선행되어야 한다. 하지만, 섭취양, 횟수, 빈도 등 섭취 방법에 대한 구체적인 가이드라인은 제시하지 않았다. 본 연구의 참여자들도 가이드라인 없이, 각자의 방식으로 섭취하고 있는 것을 확인할 수 있었다. 따라서 항상 재발에 대한 불안과 두려움을 안고 살아가는 생존자들에게[7] 구체적인 방법을 제시하는 근거 기반의 가이드라인은 필수적이라 할 수 있다. 특히, 섭취 방법에 대한 표준화된 지표는 약초의 항암 및 면역 성분의 효과를 극대화시키고 부작용을 최소화시킬 것이다. 이러한 점에서, 생존자들이 일상생활에서 실질적으로 적용할 수 있는 구체적인 가이드라인이 국가 차원에서 제작되어야 한다. 이는 유방암 생존자들이 재발에 대한 정신적 고통에서 벗어나는데 결정적인 기여를 할 것이다.

네 번째 주제는 '건강을 유지하기 위한 나만의 식생활 지침이 있음'이었다. 참여자들은 본인의 기호 식품 중 절제할 음식을 정하여 섭취를 제한하고, 병원에서 받은 교육 내용을 바탕으로 자가 식단을 계획하여 이행하고 있었다. 이러한 유방암 생존자의 식습관 패턴은 Kim등이 일반인과 유방암 환자간의 식행동 및 영양정보에 관한 인식을 비교 조사했던 연구 결과[28]와 부분적으로 유사하였다. Kim등의 연구[28]는 연구 참여자였던 유방암 환자들의 질병 관련 특성에 대한 내용이 없어, 본 연구 결과와 정확한 비교를 하기에는 제한이 있다. 하지만, 유방암 환자군이 일반 환자군보다 전문가에게 얻은 정보에 대해 만족하고, 규칙적인 식사를 하고 있다는 결과는, 본 주제를 구성하고 있는 하위주제인 '3.2.4.2: 교육 받은 조리법으로 음식을 만듦', '3.2.4.3: 자신만의 식단을 구성하여 식사를 함'과 유사하다. 이러한 식생활에 대한 적극적인 태도는 건강행위의 실천이라는 측면에서 중요하다. 하지만, 자기만의 식생활 계획을 실천하기에 앞서, 식생활 관련 제반 내용을 전문가에게 개별적이고 정기적으로 점검 받는 것이 선행되어야 한다. 전문가 상담을 통해, 섭취하는 식품에 대한 안전성을 검증받고 생존자들의 영양 상태를 객관적으로 평가받을 수 있다. 이러한 제반 식생활 양식의 중재 및 평가는, 암 진행 경과에 안 좋은 영향을 줄 수 있는 잠재된 문제들을 조기에 발견하여 유방암 생존자들이 건강을 유지하도록 중요한 기회를 제공할 것이다. 따라서 치료 후 간과하기 쉬운 식생활 양식에 대한 객관적인 평가와 이에 대한 실제적인 교육이 이루어 질 수 있도록, 전반적인 지역보건의료기반의 임상영양서비스제도가 구축되어야 할 것이다.

다섯 번째 주제는 '보완대체요법에 대해 항상 예의 주시함'이었다. 참여자들은 보완대체요법에 대해 늘 관심을 가지고 있었지만, 그 효과에 대한 판단과 적용에 대한 결정에 어려움을 느끼고 있었다. 이는 Yun과 Song의 연구[29]와 같이, 유방암 생존자들이 건강관리에 대한 궁금증을 항상 가지고 있지만 그 관리 방법에 대해서는 혼란을 느끼고 있다는 결과와 유사하다. 이러한 측면에서 유방암 생존자들에게 정확한 보완대체요법 관련정보 제공 및 실제적인 상담 지원이 필요하다는 것을 보여준다. 실제로 Heo와 Heo의 최근 연구[23]에서 유방암 생존자

들의 자가관리 지지 경험에 의하면, 참여자들은 지속적으로 자가관리를 할 수 있도록 각자의 상황이 고려된 전문 기관의 도움이 필요하다고 밝힌바 있다. 하지만, 현재 유방암 생존자 중심의 맞춤형 중재 및 전문적인 기관의 정보가 미비한 실정이다. 국내 암분야에서 권위 있는 기관 중의 하나인 국가암정보센터에서는 '보완대체요법 바로 알기'라는 정보를 제공하고 있지만[27], 보완대체요법의 종류, 부작용, 효과에 대한 소개 차원의 내용만 간단히 안내하고 있을 뿐, 유방암 생존자가 현실에서 활용 가능한 전문적인 정보가 없다. 정보를 제공하는 데 있어 과학적인 연구 결과를 토대로 한 전문가들의 지식과 식견을 바탕으로, 생존자들에게 실질적으로 꼭 필요한 맞춤형 가이드라인이 제작되고 배포되어야 할 것이다. 이렇듯 유방암 생존자들의 실제 요구가 반영되기 위해서는, 생존자가 참여한 공청회나 포럼을 개최하는 것도 고려해 보아야 할 것이다.

여섯 번째 주제는 '주치의 처방 외 필요한 치료가 있다고 생각함'으로, 대상자는 주치의의 상담 없이, 임의로 타기관의 치료를 받거나 여러 종류의 보조제를 복용하고 있었다. 이러한 현상은 의료 서비스 선택의 폭[30]이 넓은 국내 의료 시스템을 반영하고 있으며, 생존자의 다양한 치료적 요구를 만족시킬 수 있다는 측면에서 긍정적으로 고려될 수 있다. 하지만 호르몬 제재를 복용하는 생존자에게, 병용 보조제 및 비약물적 치료로 인한 부작용의 위험을 배제할 수 없으므로, 이러한 임의적인 관리 행위는 반드시 지양되어야 한다. 유방암 생존자들이 임의로 선택한 부가적인 치료 및 보조제 섭취 대해 주치의와 먼저 반드시 상담해야 할 것이다. 의학적 상담의 중요성을 교육하고, 임의적 치료 및 보조제 복용에 대한 부작용에 대해 경각심을 가질 수 있도록 그 관련 내용을 대중적으로도 홍보하여야 할 것이다. 아울러, 주치의 처방 외 필요한 치료가 있다고 생각하는 국내 전체 유방암 생존자를 대상으로 그 선택의 원인, 종류, 시기 및 빈도, 그리고 관련 정보원 등을 포함한 실태조사가 필요할 것이다.

마지막 주제는 '자연친화적인 환경에서의 삶을 지향함'으로 도출되었다. 유방암 생존자들은 유기농작물을 재배하기도 하고 휴양림을 방문하기도 하면서 자연 환경이 주는 이로움을 체험하고 있었다. Barański등의 연구[31]에서 유기농 작물이 일부 항산화물질을 포함하고 있으므로, 이러한 물질이 암과 여러 질병에 걸릴 위험을 낮춰준다는 연구 결과를 제시한 바 있다. 그러나 본 연구의 참여자들은 항산화물질의 직접적인 효과를 기대하기 보다는 자연 친화적 환경이 신체 및 정신 건강에 좋을 것이라는 막연한 기대감을 갖고 있었다. 산림의 피톤치드 요법이 뇌파 및 교감신경에 긍정적인 영향을 미친다는 내용을 발표한 Lee와 Lee의 연구 결과[32]는, 산림을 통해 치유 에너지를 경험한 본 연구의 참여자들의 진술을 뒷받침 한다고 할 수 있다. 하지만, 유방암 생존자들을 대상으로, 작물 재배 혹은 산림욕과 같은 자연요법의 생리적 효과를 검증한 연구는 없다. 따라서 생존자들에게 건강한 환경을 제공하기 위한 과학적이고 체계적인 연구가 다각도로 시도되어야 할 것이라고 생각된다.

5. 결론 및 제언

이상의 본 연구에서는 현상학적 접근을 통하여 일상에서 유방암 생존자들이 경험하고 있는 자가관리에 대한 본질적 구조와 의미를 심층적으로 파악하고자 하였다. 참여자들의 시각과 언어로 생생하게 표현된 경험은 유방암 생존자들의 자가관리 현상에 대한 통찰력을 제공하였다. 연구를 통해, 유방암 생존자들은 부정적인 증상 및 신체적 기능 저하를 지속적으로 경험하고 있었고, 재발을 방지하기 위한 자가관리 방법을 모색하고 있었다. 이를 위해 다양한 보완대체요법 및 보조제 등을 이용하였으나 그와 관련된 정보 수집, 판단 및 선택은 대부분 각자의 기준 방식으로 임의로 이루어지고 있음을 알 수 있었다. 따라서 임의 사용으로 인한 건강상 위해 및 부작용의 위험으로부터 생존자들을 보호하기 위해서는 해당요법에 대한 안전성 및 효과를 검증하는 과학적인 연구가 시급하다. 또한 그 연구의 결과를 유방암 생존자들이 자가관리에 실질적으로 활용하기 위해서는 환자 중심의 구체적이고 체계적인 가이드라인을 제공하는 것이 필요하다는 것을 알 수 있었다. 국가 차원에서 암 중개연구(translational cancer research) 활성화를 강조하고 있는 현 시점에서, 이러한 다양한 자가관리 노력은 유방암 생존자가 건강한 삶을 영위하는 데 중요한 기여를 할 것이다.

이에 본 연구를 바탕으로 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 본질적 연구에 이어, 유방암 생존자들의 자가관리 방법에 대한 구체적인 실태조사(예: 종류, 정보원, 회수, 목적, 관리 시기)에 대한 양적 연구가 필요하다.

둘째, 유방암 생존자들이 자가관리 방법에 대한 효과

를 객관적으로 검증하는 연구가 추진되어야 한다. 향후 이를 위해 연구 기관 및 연구 참여자 수를 확대한 대규모 다기관 무작위 임상 연구(large scale multi-center randomized clinical study)가 필요할 것이다.

셋째, 유방암 생존자들의 복용 약물과는 별도로, 임의 선택한 치료 및 처방 외 비약물 사용으로 인해 발생할 수 있는 부작용을 파악하는 연구가 시급하다.

넷째, 생존자 현실에 적합한 제도 마련을 위해 다양한 영역의 전문보건인력을 투입하고, 생존자 중심의 맞춤형 관리 서비스를 체계적으로 구축해야 할 것이다.

References

[1] National Cancer Care, “2013 Statistics registration project annual report”, [cited 2016, August 28], Available from: http://www.cancer.go.kr/mbs/cancer/subview.jsp?id=cancer_040402000000

[2] A. Lee, B. I. Moon. “Chemotherapy in breast cancer”, The Ewha Medical Journal, vol. 37, no. 2, pp.75-82, 2014.
DOI: http://dx.doi.org/10.12771/emj.2014.37.2.75

[3] M. Rosedale, M. R. Fu, “Confronting the unexpected: temporal, situational, and attributive dimensions of distressing symptom experience for breast cancer survivors”, Oncology Nursing Forum, vol. 37, no. 1, pp. 28-33, 2010.
DOI: http://dx.doi.org/10.1188/10.ONF.E28-E33

[4] M. Lee, S. Kim, J. Shim, “Comparison of shoulder range of motion, pain, function, scapular position between breast cancer surgery and shoulder surgery female patients”, Physical Therapy Korea, vol. 22, no. 1, pp. 9-18, 2015.
DOI: http://dx.doi.org/10.12674/ptk.2015.22.1.009

[5] G. D. Kim, B. Y. Chung, K. H. Kim, H. S. Byun, E. H. Choi. “Comparison of climacteric symptoms and cognitive Impairment in breast cancer survivors and healthy women”, Asian Oncology Nursing, vol. 13, no. 1, pp. 11-17, 2013.
DOI: http://dx.doi.org/10.5388/aon.2013.13.1.11

[6] Y. M. Ryu, M. Yi, “The Factors influencing quality of life in women with breast cancer”, Korean Oncology Nursing Society, vol. 13, no. 3, pp. 121-127, 2013.
DOI: http://dx.doi.org/10.5388/aon.2013.13.3.121

[7] J. H. Yang, “The actual experiences of the living world among cancer patients”, Journal of Korean Academy of Nursing, vol. 38, no. 1, pp. 140-151, 2008.
DOI: http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2008.38.1.140

[8] F. Mols, A. J. Vingerhoets, J. W. Coebergh, L. V. van de Poll-Franse, “Quality of life among long-term breast cancer survivors: A systematic review”, European Journal of Cancer, vol. 41, no. 17, pp. 2613-2619, 2015.
DOI: http://dx.doi.org/10.1016/j.ejca.2005.05.017

[9] C. L. Rock, C. Doyle, W. Demark Wahnefried, J. Meyerhardt, K. S. Courneya, K. S. Schwartz, A. L. AL, et al., “Nutrition and physical activity guidelines for cancer survivors”, A Cancer Journal for Clinicians, vol. 62, no. 4, pp. 242-274, 2012.
DOI: http://dx.doi.org/10.3322/caac.21142

[10] K. H. Schmitz, K. S. Courneya, C. Matthews, W. Demark-Wahnefriend, D. A. Galvão, B. M. Pinto, et al., “American college of sports medicine roundtable on exercise guidelines for cancer survivors”, Medicine & Science in Sports & Exercise, vol. 42, no. 7, pp. 1409-1426, 2011.
DOI: http://dx.doi.org/10.1249/MSS.0b013e3181e0c112

[11] N. Davies, L. Batehup, “Self-management support for cancer survivors: Guidance for developing interventions. London”, UK: Macmillan Cancer Support, pp. 1-82, 2010.

[12] National Cancer Information Institute, “2014 Patient management guidelines”, [cited 2016, August 28], Available from: http://www.cancer.go.kr/mbs/cancer/subview.jsp?id=cancer_060107030000

[13] S. Y. Park, J. I. Kim, “Effects of BeHaS exercise program on flexibility, grip strength, stress and self-esteem in breast cancer survivors”, Korean Society of Muscle and Joint Health, vol. 20, no. 3, pp. 171-179, 2013.

[14] G, Kang. S. Oh, “Effects of mindfulness meditation program on perceived stress, ways of coping, and stress response in breast cancer patients”, Journal of Korean Academy of Nursing, vol. 42, no. 2, pp. 161-170, 2012.
DOI: http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2012.42.2.161

[15] Y. S. Kim, K. C. Kim, J. W. Lee, Y. H. Kim, “Effects of rehabilitation program using Qigong exercise for breast cancer survivors of community in B city”, Journal of the Korean Data Analysis Society, vol. 15, no. 6, pp. 3263-3277. 2013.

[16] J. L. Bender, M. C. Jimenez-Marroquin, A. R. Jadad, “Seeking support on facebook: A content analysis of breast cancer groups”, Journal of Medical Internet Research, vol. 13, no. 1, 2011.
DOI: http://dx.doi.org/10.2196/jmir.1560

[17] CHA Medical group, “Mentoring program for breast cancer patients”, [cited 2016, August 28], Available from: http://blog.naver.com/chagroup/220762258480

[18] M. A. Burg, G. Adorno, E. D. Lopez, V. Loerzel, K. Stein, C. Wallace, D. K. Sharma, “Current unmet needs of cancer survivors: analysis of open-ended responses to the American Cancer Society Study of Cancer Survivors II”, Cancer, vol. 121, no. 4, pp. 623-630. 2015.
DOI: http://dx.doi.org/10.1002/cncr.28951

[19] M. Feuerstein, “Defining cancer survivorship”, Journal of Cancer Survivorship, Vol 1, no. 1, pp. 5-7, 2007.
DOI: http://dx.doi.org/10.1007/s11764-006-0002-x

[20] National Cancer Center, Ministry of Health and Welfare, National Cancer Control Planning Board, “2016 Promoting research and development project to conquer cancer”, [cited 2016, August 28], Available from: https://ncc.ncc.re.kr/

[21] P. E. Colaizzi, Psychological Research as the

Phenomenological Views it, New York: Oxford University Press, 1978.

[22] Y. S. Lincoln, E. G. Guba, Naturalistic Inquiry, Beverly Hills, CA: Sage Publications, 1985.

[23] S. M. Heo, N. Heo, "The experience of self-management support among breast cancer survivors", Korean Journal of Adult Nursing, Vol 28, no. 4, pp. 470-481, 2016. DOI: http://dx.doi.org/10.7475/kjan.2016.28.4.470

[24] S. H. Kim, R. Lee, K. S. Lee. "Symptoms and uncertainty in breast cancer survivors in Korea: Differences by treatment trajectory", Journal of Clinical Nursing, vol. 21, pp. 1014-1023, 2012. DOI: http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2702.2011.03896.x

[25] S. Y. Kim, "Evidence-based assessment of complementary and alternative therapies for cancer", Journal of the Korean Medical Association, vol. 51, no. 5, pp. 403-410, 2008. DOI: http://dx.doi.org/10.5124/jkma.2008.51.5.403

[26] J. Kim, H. Yoo, C. Cho, C. Son, J. Cho, Y. Lee, "Study on level of evidence and recommendations of complementary and alternative medicine for cancer by using natural standard methodology", vol. 29, no. 1, pp. 160-176, 2008.

[27] National Cancer Institute Center, "Awareness complementary and alternative therapies for cancer patients and their families", [cited 2016, August 28], Available from: http://www.cancer.go.kr/mbs/cancer/jsp/album/gallery.jsp?boardType=02&boardId=31817&listType=02&boardSeq=3799442&mcategoryId=&id=cancer_050207000000&spage=1

[28] K. O, Kim, H. Park, M. Chun, E, H. Lee, H-S, Kim. "Eating patterns and use of nutritional information in breast cancer survivors treated with radiation", Journal of Nutrition and Health, vol. 3, No 46. 3, pp. 250-260, 2013. DOI: http://dx.doi.org/10.4163/jnh.2013.46.3.250

[29] M. Yun, M. Song, "A qualitative study on breast cancer survivors' experiences", Perspectives in Nursing Science, vol. 10, no. 1, pp. 41-51, 2013.

[30] D. W. Han, Y. Y. Kim, S. J. Choi, J. H. Hwang, "Determinants on Korean medicine use among breast cancer patients", Korean Journal of Oriental Preventive Medical Society, vol. 16, no. 3, pp. 37-51, 2012.

[31] M. Barański, D. Srednicka-Tober, N. Volakakis, C. Seal, R. Sanderson, G. B. Stewart, et al., "Higher antioxidant and lower cadmium concentrations and lower incidence of pesticide residues in organically grown crops: a systematic literature review and meta-analyses", British Journal of Nutrition, vol. 112, no. 5, pp. 794-811. 2014. DOI: http://dx.doi.org/10.1017/S0007114514001366

[32] B. K. Lee, H. H. Lee. "A study on the effects of human physiology after foster phytoncide therapy", Journal of Naturopathy, vol. 1, no. 1, pp. 14-20, 2012.

허 석 모(Seok-Mo Heo) **[정회원]**

- 2001년 2월 : 서울대학교 치과대학 졸 (D.D.S.)
- 2012년 5월 : 미국 뉴욕주립대 치과대학 (박사)
- 2012년 12월 ~ 현재 : 전북대학교 치과병원 교수, 전북대 치의학전문대학원 교수
- 2016년 7월 ~ 현재 : 전북대학교 치과병원 치주과 진료과장
- 2013년 4월~ 현재 : 대한치주학회 임원, 대한노년치의학회 임원

<관심분야>
치의학, 치주학, 구강생물학, 노년치의학, 자가관리 및 유지치료

허 나 래(Narae Heo) **[정회원]**

- 2015년 8월 : 이화여자대학교 간호과학과 (박사)
- 2015년 11월 ~ 현재 : 전북대학교병원 책임연구원
- 2016년 3월 ~ 현재 : 한세대학교 조교수

<관심분야>
Advanced Family Nursing, 암 간호, 시뮬레이션 교육, 건강증진, 노인건강, 여성건강, 성인간호, 생리적 지표, 간호중재