

유방 양성종양 절제술 환자의 심리사회적 적응의 영향요인

김현숙¹ · 이명하² · 김혜영² · 노주희²

전북대학교 간호대학원¹, 전북대학교 간호대학 · 간호과학연구소²

Factors Affecting Psychosocial Adjustment in Patients with Surgical Removal of Benign Breast Tumor

Kim, Hyunsook¹ · Lee, Myoungha² · Kim, Hyeyoung² · Nho, Juhee²

¹Graduate School, College of Nursing, Chonbuk National University, Jeonju

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

Purpose: To identify factors influencing psychosocial adjustment in patients with surgical removal of benign breast tumor. **Methods:** With a survey design, data were collected using the Psychosocial Adjustment to Illness Scale-Self Report (PAIS-SR), Body Image Scale, Physical Discomfort Scale, and Family Support Scale with patients who had had surgical removal of a benign breast tumor from September to November 2017. Data were analysed with descriptive statistics, t-test, ANOVA, Pearson's correlation coefficients, and stepwise multiple regression. **Results:** The mean scores for physical discomfort, body image, family support, and psychosocial adjustment were 1.57 ± 0.51 , 0.37 ± 0.64 , 3.62 ± 0.67 , and 4.00 ± 0.45 , respectively. Family support, body image, physical discomfort, number of surgical removal of benign breast tumor (twice), and cancer insurance status (yes) were verified as factors influencing psychosocial adjustment. These factors accounted for 57.4% of psychosocial adjustment. **Conclusion:** In this study, family support, body image, and physical discomfort were identified as significant predictors of psychosocial adjustment. Therefore, this study can be used as fundamental data to develop nursing intervention strategies in order to increase psychosocial adjustment in patients with surgical removal of a benign breast tumor.

Key Words: Breast tumor, Psychosocial adjustment, Social support, Body images, Physical discomforts

서론

1. 연구의 필요성

현재 우리나라 사망률 1위는 악성 신생물로 우리나라 여성들은 기대수명 85세까지 생존할 경우 암에 걸릴 확률은 33.1%이다[1]. 이중 유방암은 여성에게 발생하는 암 중 두 번째로 고

령화, 식생활의 서구화와 여성호르몬이 함유된 각종 건강식품들의 섭취 등에 기인하여 발생률이 증가하고 있으며, 유방질환에 대한 인식의 확대와 국가검진을 통해 유방 질환의 발견률이 높아지고 있다. 건강보험통계 연보에 의하면, 여성의 질병소분류별 다빈도 상병 급여 현황에서 유방의 양성 신생물의 진료실 인원은 2015년 247,655명, 2016년 261,292명으로 증가하고 있는 추세이다[2].

주요어: 유방 양성종양, 심리사회적 적응, 신체상, 신체적 불편감

Corresponding author: Lee, Myoungha

College of Nursing, Chonbuk National University, 567 Baekje-daero, Deokjin-gu, Jeonju 54896, Korea.

Tel: +82-63-270-3122, Fax: +82-63-270-3127, E-mail: leemh@jbnu.ac.kr

- 이 논문은 제1저자 김현숙의 석사학위논문의 축약본임.

- This manuscript is a condensed form of the first author's master's thesis from Chonbuk National University.

Received: Apr 13, 2018 / Revised: May 21, 2018 / Accepted: May 26, 2018

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

국가 암 검진 프로그램에서는 매달 유방 자가 검진을 실시하고 만 40세 이상 여성은 1~2년 간격으로 유방촬영술 및 의사의 임상진찰을 받도록 권장하고 있다[3]. 유방암은 0, 1, 2기에 조기 발견할 경우 비교적 치료가 잘되는 암으로 90% 이상의 높은 생존율을 보이지만 4기 환자의 생존율은 낮기 때문에 암을 조기에 발견해서 치료하는 것이 최선의 방법이다[3]. 즉, 조기에 발견하면 완치율이 높고 유방의 보존이 가능하여 신체장애를 최소화할 수 있으므로 유방 조기검진이 매우 중요하다. 조기검진을 통해 발견한 유방병변에 대한 치료는 유방암으로 진행을 줄일 수 있어 유방병변에 대한 치료를 한 대상자에 대한 의료진의 관심이 필요하다.

유방병변에 대한 수술적 절제는 영상 및 병리학적 검사에서 양성으로 진단되었다 할지라도 추적 관찰 과정에서 암으로 진행될 수 있다는 불안감을 해소해주고 수유나 일상생활을 하면서 종양이 만져지는 불편함을 줄여 줄 수 있기에 유방 양성종양 환자에게서 증가하고 있다[3]. 이에 유방 양성종양으로 진단을 받고 치료 목적으로 유방 양성종양 절제술을 받은 환자들은 수술로 인해 여러 가지 신체적 불편감과 증상 등을 경험하게 될 수 있으므로 절제술 후의 신체적 불편감의 유형과 정도를 파악하고 적절한 간호중재를 제공하기 위한 노력이 필요하다.

유방은 여성에게 아름다움과 성적 상징이며, 여성의 신체상을 표현하는 가장 중요한 부분이다. 유방이 사고나 질병, 그 치료 등의 사건에 의해 손상 되면 좌절감을 느끼고 정서적으로 고통을 겪게 된다[4]. 이러한 유방병변의 문제는 부정적인 신체상을 갖게 하여 여성으로서의 매력 상실로 인한 자아존중감의 저하, 수치심으로 인한 심리적 손상에 의한 정신적 고통을 초래한다[5]. 초기 유방암 환자의 경우 지각된 스트레스인 불확실성과 증상경험이 심리사회적 적응에 영향을 미치는 연구결과를 비추어 볼 때 유방 양성종양 절제술을 받은 환자가 경험하는 신체적 불편감과 신체상은 환자의 심리사회적 적응에 영향을 미친다고 볼 수 있다[6].

가족은 유방암 발생의 가능성과 죽음에 대한 두려움 등의 부정적인 감정을 감소시켜 환자가 치료과정에 적응하도록 돕고, 가족관계가 긍정적이거나 가족 응집력이 높을수록 유방암 환자들은 심리사회적 적응을 잘 하는 것으로 나타났다[8]. 가족 지지는 다른 어떤 사회적 지지보다 환자가 상태변화에 적응하도록 도와주기 때문에, 가족지지는 유방 양성종양 절제술을 받은 환자의 심리사회적응을 도와줄 수 있는 중요한 요인이라고 볼 수 있다.

암 환자들은 죽음에 대한 두려움과 치료과정에서 경험하는 어려움, 예후에 대한 불안으로 인해 많은 스트레스를 받고 우울

한 경험을 하고 있으며, 다양한 심리사회적 문제를 겪고 있다. 이와 같은 암 환자의 심리사회적 어려움으로 인한 문제는 예후나 적응에 영향을 미치게 된다[6,7]. 유방 양성종양의 진단을 받고 양성종양 절제술을 받은 환자들 또한 치료과정에서 경험하는 스트레스나 불안을 비롯하여 예후나 암으로의 진행 등에 대한 두려움으로 인해 사회 심리적 적응문제를 가질 수 있으므로 이들의 심리사회적 증진과 이에 영향을 미치는 요인을 파악하는 것이 중요할 것이다.

암 환자의 증가와 더불어 암 환자나 유방암 환자의 심리사회적 적응에 대한 선행연구들은 활발히 수행되어왔다. 국가건강검진을 통해 유방 양성종양 환자의 발생이 지속적으로 증가하고 있지만, 유방 양성종양 절제술 환자에 대한 심리사회적 적응에 대한 연구는 찾아보기 어려웠다. 유방 양성종양 절제술을 받은 환자가 수술 후 잘 적응하도록 돕기 위해서는 유방 양성종양 절제술 환자들의 신체적 불편감이나 신체상 문제, 심리적 요소, 관계적 요소 및 심리사회적 적응 수준을 파악하고 심리사회적 적응에 영향을 미치는 요인을 확인하는 연구가 필요하다.

이에, 유방 양성종양 환자들에 대한 의료적 관리와 충분한 지지를 제공하고 이들의 안정 욕구 및 안정적인 삶을 위하여 심리사회적 적응이 필요하며 이에 영향을 미칠 수 있는 신체적 요소인 불편감, 심리적 요소인 신체상, 관계적 요소인 가족지지를 포괄적으로 확인하여 질병 과정 동안의 사회심리적 적응을 파악하는 것이 필요하다. 따라서 본 연구는 유방 양성종양 절제술 환자의 심리사회적 적응과 관련된 요인을 파악하여 유방 양성종양 환자의 간호중재 프로그램을 개발하기 위한 기초자료를 마련하기 위해 시도되었다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 유방 양성종양 절제술 환자의 심리사회적 적응에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위함이며 구체적인 연구목적은 다음과 같다.

- 대상자의 신체적 불편감, 신체상, 가족지지, 심리사회적 적응 정도를 파악한다.
- 대상자의 특성에 따른 심리사회적 적응 정도의 차이를 파악한다.
- 대상자의 신체적 불편감, 신체상, 가족지지, 심리사회적 적응간의 상관관계를 파악한다.
- 대상자의 심리사회적 적응에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 유방 양성종양 절제술 환자의 심리사회적 적응에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구대상자는 J시에 소재한 일 유방외과의원에서 유방 양성종양 절제술을 받은 후 10일 이내의 연구참여에 동의한 만 18세 이상의 여성 환자이며, 암 진단을 받은 환자와 유방병변 이외의 질환으로 발열과 전신쇠약 증상이 있거나 어깨 질환이 있는 환자, 우울증이나 정신질환으로 의사의 진단을 받고 치료 받고 있는 자는 제외하였다. 연구대상자수는 G*Power 3.1을 사용하였으며, 다중회귀분석을 시행하는데 유의수준 .05, 효과크기 .15, 검정력 .90, 예측변수 16개를 투입했을 때 최소한의 표본의 수는 175명으로 산정되었다. 이에 연구대상자에게 설문지 210명을 배부하였으며 193부를 회수하였고 회수율은 91.9%였다. 이 중 응답이 완전하지 않거나 불성실한 설문지 10부를 제외하고 183부를 최종 자료분석에 사용하였다.

3. 연구도구

본 연구에서 사용된 도구는 심리사회적 적응, 신체적 불편감, 신체상, 가족지지 도구이다. 각 측정도구의 도구개발자로부터 이 메일을 통해 도구 사용에 대한 동의를 받은 후 사용하였다.

1) 심리사회적 적응

Derogatis와 Lopez [9]가 현재의 질병이나 질병의 결과에 대한 심리사회 적응의 질을 평가하기 위해 개발한 심리사회적 적응 척도(Psychosocial Adjustment to Illness Scale-Self Report)의 자기보고식 한국어판 도구를 저자로부터 받았고 이 도구를 Kim과 So [6]가 초기 유방암 환자를 대상으로 타당도 검증을 통해 수정한 것을 사용하였다.

PAIS는 원래 건강관리 오리엔테이션, 여가활동, 가정환경, 성관계, 확장된 가족관계, 사회환경 그리고 심리적 고통 등 총 7영역 46문항으로 구성되어있으나 Kim과 So [6]의 연구에서 초기 유방암 여성을 대상으로 탐색적 요인분석을 실시한 결과 단일요인 29문항이 추출되었고 17문항(1, 2, 3, 4, 6, 8, 12, 13, 18, 20, 21, 25, 26, 28, 29, 30, 31, 32, 33)이 제외되었으며, 총 설

명변량은 46%로 나타났다. 확인적 요인분석 결과에서 총 29 문항 중 2문항(20, 26문항)이 낮은 요인 부하량을 보여 이 문항들을 제거한 후 27문항을 두 번째 확인적 요인분석을 실시하여 타당도를 확인하였다. 따라서 Kim과 So [6]의 1개 요인으로 구성된 27문항을 본 연구에서 사용하였다.

본 연구의 도구는 최근 30일 동안의 심리사회적 적응에 관한 내용을 반영하도록 되어있으며 항목 중 부정문항은 역 산정하여 점수화하였고 연구대상자의 이해를 돕기 위해서 ‘병’을 ‘유방질환’으로 어휘를 수정하여 사용하였다. PAIS-SR (Korean version)의 개발당시 각 문항은 0점에서 3점까지 4점 Likert 척도로 점수가 높을수록 심리사회적 적응수준이 낮음을 의미하였으나, 본 연구에서는 이 도구를 국내 선행연구들과의 비교와 점수해석을 위해 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점을 주는 5점 Likert 척도로 사용하였다. 점수가 높을수록 심리사회적 적응수준이 높음을 의미한다. 이 도구의 내적일관성 신뢰도 Cronbach's α 계수는 도구 개발 당시 Derogatis와 Lopez [9]의 연구에서는 .56~.86이었으며, Kim과 So [6]의 연구에서는 .83이었고, 본 연구는 .88이었다.

2) 신체적 불편감

신체적 불편감은 선행문헌과 유방 양성종양 절제술을 받은 환자들을 직접 간호하는 간호사 2인의 임상경험을 토대로 신체적 불편감에 대한 10개의 예비문항을 선정하였다. 내용타당도를 검증하기 위해 간호학과 교수 2인, 유방외과 간호사 2인, 유방외과 전문의 1인을 대상으로 내용타당도를 검증한 결과 문항별 CVI (Index of Content Validation)가 .90으로 나타나 10개의 예비문항을 모두 선정하였다. 수술 부위 통증, 수술 부위 멍, 수술 부위 부종, 수술 부위 열감, 수술 부위 명을, 수술 부위 함몰, 수술절개 부위 염증, 어깨 움직임의 불편감, 전신 쇠약감, 전신 열 등에 대한 불편감을 묻는 10문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 ‘전혀 없다’ 1점으로부터 ‘많이 있다’ 5점을 부여하는 5점 Likert 척도로 점수가 높을수록 유방 양성종양 절제술로 인한 신체적 불편감 정도가 심한 것을 의미한다. 이 도구의 내적일관성 신뢰도 Cronbach's α 계수는 .85였다.

3) 신체상

신체상은 Hopwood 등[10]이 암 환자의 신체 이미지를 측정하기 위하여 개발한 신체상(Body Image Scale) 측정도구를 Kim 등[11]이 번역하고 변안한 도구를 사용하였다. 이 도구는 전반적인 신체상과 관련된 5문항과 암으로 인한 경험과 관련된 5문항 총 10문항으로 구성되어 있으며, ‘전혀 그렇지 않다’ 0

점에서부터 ‘매우 그렇다’ 3점을 주는 4점 Likert 척도로 점수가 낮을수록 신체상이 긍정적임을 의미한다. 이 도구의 내적일관성 신뢰도 Cronbach's α 계수는 도구 개발 당시 Hopwood 등[10]의 연구에서는 .78이었으며, Kim 등[11]의 연구에서는 .90이었고, 본 연구에서는 .98이었다.

4) 가족지지

가족지지는 Kang [12]이 개발한 가족지지 측정도구를 사용하였는데, 이 도구는 ‘우리가족은 나에게 회복될 수 있다고 용기와 격려를 해 준다.’, ‘우리가족은 내가 불편하지 않도록 도와준다.’ 등의 총 11개 문항으로 구성되어 있다. 본 연구에서는 11번 문항 ‘가족은 내가 외로워하거나 괴로워할 때 보고 싶은 사람을 만날 수 있도록 도와준다.’를 가족의 지지에 대한 전체 문항들과의 조화도를 높이기 위해 ‘가족은 내가 외로워하거나 괴로워할 때 나를 기쁘게 해주려고 노력한다.’로 수정하여 사용하였다. 이 도구는 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서부터 ‘매우 그렇다’ 5점을 주는 5점 Likert 척도이다. 6번, 7번 항목은 역문항으로 역환산하였으며 점수가 높을수록 가족지지 정도가 높음을 의미한다. 이 도구의 내적일관성 신뢰도 Cronbach's α 계수는 도구 개발 당시 Kang [12]의 연구에서는 .86이었으며, 본 연구에서는 .93이었다.

4. 자료수집

본 연구는 P병원의 연구윤리위원회(승인번호: 2017-09-039)의 심의를 거친 후 연구대상 병원장의 허락을 받아 진행하였다. 2017년 9월 20일부터 11월 30일까지 J시에 소재한 일개 유방외과의원에서 유방양성종양 절제술을 받은 환자 중 연구대상 선정기준에 적합한 대상자에게 퇴원 후 외래에 내원할 때 직접 연구의 목적과 취지, 비밀보장, 연구참여자로서의 권리 등을 설명하고 자발적으로 연구참여를 수락한 자에게 연구참여 동의서를 받은 후 자가 보고식 설문지를 연구자가 직접 배부하였다. 연구대상자의 비밀 유지를 위해 자료수집은 조용한 외래 상담실에서 이루어졌고, 설문지 작성에 소요되는 시간은 15~20분이었으며 응답한 설문지는 바로 회수하였다. 작성에 참여한 대상자들에게는 감사의 의미로 소정의 선물을 제공하였다.

5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 24.0 프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

- 대상자의 특성과 신체적불편감, 신체상, 가족지지, 심리사회적 적응에 대한 실수와 백분율, 평균과 표준편차로 산출하였다.
- 대상자의 특성에 따른 심리사회적 적응의 차이는 independent t-test, one-way ANOVA로 분석하고 사후 분석은 Scheffé test를 이용하였다.
- 대상자의 신체적 불편감, 신체상, 가족지지, 심리사회적 적응 정도간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficients를 산출하였다.
- 대상자의 심리사회적 적응에 대한 영향요인을 파악하기 위해 단계적 다중회귀분석(stepwise multiple regression analysis)을 실시하였다.

연구 결과

1. 대상자의 일반적 및 건강 관련 특성

대상자의 연령은 40~49세가 57.4%(105명)로 가장 많았으며, 평균 연령은 46.47 ± 6.70 세이었다. 결혼상태는 기혼자가 88.5%(162명)로 대다수를 차지하였고 학력에 따른 교육수준은 고졸이 54.1%(99명)로 가장 많았으며 직업을 가지고 있는 경우 72.1%(132명)였다. 가족의 평균 월수입은 500만원 이상이 52.5%(95명)로 과반수를 차지하였고 유방 양성종양 절제술 횟수가 1회인 경우가 59.9%(109명)로 많았으며, 가족 중 유방 양성종양 절제술을 경험이 없는 경우가 74.3%(136명)이었다. 유방촬영 검사를 1년마다 받은 경우 62.4%(113명)로 많았고, 유방초음파 검사를 1년마다 받은 경우도 65.7%(117명)로 높게 나타났다. 암보험을 가입한 경우는 97.8%(179명)이었으며, 월경상태는 규칙적인 대상자가 54.1%(99명)로 많았고, 대상자의 키와 체중에 대한 응답을 BMI (Body Mass Index)로 환산하여 BMI가 18.5~22.9인 정상체중이 68.2%(122명)이었으며, 평균 BMI는 22.06이었다. 지각된 건강상태 점수는 10점 만점에서 6점 이상이 52.5% (96명)로 가장 많았으며 평균 6.53 ± 1.64 점이었다(Table 1)..

2. 대상자의 특성에 따른 심리사회적 적응의 차이

연구대상자의 특성에 따른 심리사회적 적응 점수는 교육수준($F=10.77, p<.001$), 유방 양성종양 절제술횟수($F=4.95, p=.008$), 유방촬영 검사 주기($F=3.25, p=.023$), 유방초음파 검사 빈도($F=6.92, p=.001$), 암보험 가입여부($t=-2.55, p=.012$),

월경상태($F=6.62, p=.002$)에 따라 유의한 점수 차이를 보였다. 즉 심리사회적 적응 점수는 대졸 이상인 경우가 고졸자나 중졸 이하보다, 고졸자가 중졸 이하 보다 유의하게 더 높았고, 유방 양성종양 절제술 횟수가 1회인 경우보다 2회인 경우 심리사회적 적응 점수가 유의하게 높았으며, 유방 촬영이나 유방 초음

파 검사를 하지 않는 경우보다 1년마다 유방촬영이나 유방 초음파 검사를 하는 경우가 심리사회적 적응 점수가 유의하게 높았다. 또한, 암보험에 가입한 경우가 가입하지 않은 경우보다 유의하게 높았고, 월경상태가 규칙적인 경우가 심리사회적 적응 점수가 유의하게 높았다(Table 1).

Table 1. Differences in Psychosocial Adjustment according to Participants' Characteristics (N=183)

Variables	Categories	n (%) or M±SD	Psychosocial adjustment		
			M±SD	t or F (p)	Scheffé
Age (year)	< 40	24 (13.1)	4.13±0.31	1.11 (.333)	
	40~49	105 (57.4)	3.98±0.46		
	> 49	54 (29.5)	3.99±0.44		
		46.47±6.70			
Married state	Married	162 (88.5)	4.02±0.43	1.55 (.215)	
	Single	3 (1.6)	3.86±0.23		
	Etc	18 (9.8)	3.84±0.56		
Educational level	< High school ^a	8 (4.4)	3.44±0.72	10.77 ($<.001$)	a < b < c
	High school ^b	99 (54.1)	3.96±0.41		
	≥ College ^c	76 (41.5)	4.12±0.39		
Occupation	Yes	132 (72.1)	4.02±0.43	-0.71 (.479)	
	No	51 (27.9)	3.96±0.44		
Monthly income (10,000 won)	< 300	30 (15.8)	3.91±0.46	2.64 (.072)	
	300~499	56 (30.9)	3.94±0.49		
	≥ 500	95 (52.5)	4.01±0.39		
Number of surgical removal of benign breast tumor	1 ^a	109 (59.9)	3.93±0.45	4.95 (.008)	a < b
	2 ^b	64 (35.2)	4.13±0.41		
	≥ 3 ^c	9 (4.9)	3.98±0.30		
Experience of surgical removal of benign breast tumor in family	Yes	47 (25.7)	4.04±0.44	-0.65 (.515)	
	No	136 (74.3)	3.99±0.44		
Mammography cycle (every year)	1	113 (62.4)	4.06±0.40	3.25 (.023)	d < a
	2	46 (25.4)	3.93±0.38		
	≥ 3	6 (3.3)	3.96±0.66		
	None	16 (8.8)	3.72±0.66		
Breast ultrasonography cycle (every year)	1	117 (65.7)	4.09±0.37	6.92 (.001)	d < a
	2	36 (20.2)	3.91±0.40		
	≥ 3	10 (5.6)	3.84±0.22		
	None	15 (8.4)	3.61±0.67		
Cancer insurance status	Yes	179 (97.8)	3.45±0.50	-2.55 (.012)	
	No	4 (2.2)	4.01±0.43		
Menstruation	Regular ^a	99 (54.1)	4.10±0.42	6.62 (.002)	a > b, c
	Irregular ^b	45 (24.6)	3.82±0.48		
	Menopause ^c	39 (21.3)	3.96±0.37		
Body Mass Index (kg/m ²)	< 18.5	6 (3.4)	4.14±0.27	2.35 (.074)	
	18.5~22.9	122 (68.2)	3.94±0.47		
	23.0~24.9	30 (16.8)	4.12±0.38		
	≥ 25	21 (11.7)	4.14±0.36		
		22.06±2.59			
Health status	1~3	2 (1.1)	3.87±0.24	0.94 (.394)	
	4~6	85 (46.4)	3.96±0.38		
	> 6	96 (52.5)	4.04±0.49		
		6.53±1.64			

3. 대상자의 신체적 불편감, 신체상, 가족지지 및 심리 사회적 적응 정도

연구대상자의 신체적 불편감의 평균평점은 5점 만점에 1.57±0.51점이었다. 신체적 불편감의 항목 중 5점 만점 중 수술 부위 통증이 2.06±0.85점으로 가장 높았으며, 수술 부위 멍 2.00±0.94점, 수술 부위 멍을 1.68±0.91점, 어깨의 움직임 불편 1.67±0.92점, 수술 부위 부종 1.58±0.79점, 수술 부위 함몰 1.42±0.83점, 전신적인 쇠약감 1.42±0.72점, 수술 부위 열감 1.39±0.66점, 몸에 열 증상 1.24±0.56점, 수술 절개 부위 염증 1.23±0.58점 순으로 나타났다. 신체상의 평균평점은 3점 만점에 0.37±0.64점이었고, 가족지지의 평균평점은 3.62±0.67점 그리고 심리사회적 적응의 평균평점은 4.00±0.45점으로 나타났다(Table 2).

4. 변인들 간의 상관관계

유방 양성종양 절제술 환자의 심리사회적 적응은 가족지지

Table 2. Levels of Physical Discomfort, Body Image, Family Support, and Psychosocial Adjustment (N=183)

Variables	M±SD	Possible range
Physical discomfort	1.57±0.51	1~5
Postoperative pain	2.06±0.85	1~5
Postoperative contusion	2.00±0.94	
Breast lump	1.68±0.91	
Frozen shoulder	1.67±0.92	
Postoperative edema	1.58±0.79	
Postoperative retraction	1.42±0.83	
General weakness	1.42±0.72	
Postoperative skin heating	1.39±0.66	
Fever sign	1.24±0.56	
Surgical incision site inflammation	1.23±0.58	
Body image	0.37±0.64	0~3
Family support	3.62±0.67	1~5
Psychosocial adjustment	4.00±0.45	1~5

Table 3. Relationships among Research Variables

(N=183)

Variables	Body image r (p)	Physical discomfort r (p)	Family support r (p)
Physical discomfort			-.22 (.003)
Body image		.37 (<.001)	-.42 (<.001)
Psychosocial adjustment	-.68 (<.001)	-.39 (<.001)	.61 (<.001)

($r=.61, p<.001$)와 높은 유의한 양의 상관관계를 나타나 가족 지지가 높을수록 심리사회적 적응이 높았다. 신체적 불편감($r=-.39, p<.001$) 및 신체상($r=-.68, p<.001$)과 유의한 음의 상관관계를 나타냈다. 즉, 신체적 불편감이 낮을수록 심리사회적 적응이 높았으며, 또한 신체상에 대한 인식이 긍정적일수록 심리사회적 적응이 높은 것으로 나타났다. 연구대상자의 가족지지는 신체적 불편감($r=-.22, p=.003$) 및 신체상($r=-.42, p<.001$)과 유의한 음의 상관관계를 나타냈다. 즉, 가족지지가 높을수록 신체적 불편감이 낮았고, 신체상이 긍정적이었다. 연구대상자의 신체적 불편감은 신체상($r=.37, p<.001$)과 유의한 양의 상관관계를 보여 신체상이 부정적일수록 신체적 불편감이 높은 것으로 나타났다(Table 3).

5. 심리사회적 적응의 영향요인

유방 양성종양 절제술 환자의 심리사회적 적응에 영향을 주는 요인을 확인하기 위하여, 본 연구에서 심리사회적 적응과 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타난 신체적 불편감과 신체상, 가족지지와 대상자의 특성 변인을 독립변수로 하고 심리사회적 적응을 종속변수로 하여 단계선택방법을 이용한 다중회귀 분석을 실시하였다. 특성변인 가운데 유의한 차이를 보인 대상자의 교육수준, 절제술 횟수, 유방촬영검사 주기, 유방초음파 검사 주기, 암보험 가입 여부, 월경상태이며, 명목변수는 가변수(dummy variables)로 처리하였다.

회귀 모형의 적합도를 살펴보면, 첫째, 다중공선성 검정으로 공차한계(tolerance)가 0.78~0.97로 0.1 이상이었으며, 분산팽창지수(Variance Inflation Factor, VIF)는 1.03~1.29로 기준치 10 이하로 나타나 독립변수간의 다중공선성의 문제는 없었다. 둘째, 모형의 잔차 자기상관성과 정규성을 검정한 결과 Dubin-Watson통계량은 1.63로 측정되어 잔차의 자기 상관이 없었으며, Kolmogorov-Smirnov 결과($p=.456$)에서도 잔차의 정규성을 만족하여 본 회귀모형이 적합한 것으로 나타났다.

심리사회적 적응 관련요인을 확인하기 위해 단계선택방법

Table 4. Influencing Factors on Psychosocial Adjustment

(N=183)

Variables	B [†]	SE	β	t	p
(Constant)	2.99	0.20		14.85	<.001
Family support	0.27	0.04	.41	7.59	<.001
Body image	-0.20	0.03	-.35	-6.22	<.001
Physical discomfort	-0.16	0.05	-.19	-3.57	<.001
Number of surgical removal of benign breast tumor (1=2) [‡]	0.14	0.05	.15	3.09	.002
Cancer insurance status (1=yes) [‡]	0.34	0.15	.12	2.30	.023

R²=.59, Adj. R²=.574, F=48.16, p<.001SE=standard errors; [†]Unstandardized coefficients; [‡]Dummy variable: Number of surgical removal of benign breast tumor (1=2, 0=1, 0=≥3), Cancer insurance status (1=yes 0=no).

에 따라 다중회귀분석을 실시한 결과, 최종 회귀모형에서 가족 지지($\beta=.41, p<.001$), 신체상($\beta=-.35, p<.001$), 절제술 횟수(2회)($\beta=.15, p=.002$), 신체적 불편감($\beta=-.19, p<.001$), 암보험 가입($\beta=.12, p=.023$)이 심리사회적 적응에 영향을 미치는 요인으로 나타났으며 이들 변수들은 유방 양성종양 절제술 환자의 심리사회적 적응을 57.4%를 설명하였다. 즉, 유방양성종양 절제술 환자의 심리사회적 적응에 가족지지가 가장 큰 영향을 주었으며, 신체상, 절제술 횟수, 신체적 불편감, 암보험 가입 유의 순으로 영향을 주었다. 따라서 가족지지가 높을수록, 신체상이 낮을수록, 절제술 횟수가 2회 일 때, 신체적 불편감이 낮을수록, 암보험 가입이 되어 있을수록 심리사회적 적응이 높아지는 것으로 나타났다(Table 4).

논 의

본 연구는 유방 양성종양 절제술 환자의 신체적 불편감, 신체상, 가족지지와 심리사회적 적응 수준을 파악하고, 유방 양성종양 절제술 환자의 심리사회적 적응에 미치는 영향요인을 확인하는 연구이다.

유방 양성종양 절제술 환자의 심리사회적 적응에 미치는 영향요인을 확인하는 국내 첫 시도로 향후 유방 양성종양 환자에 대한 연구를 촉진시킬 수 있을 것이라는데 그 의미가 있다. 또한, 지속적으로 증가하는 유방 양성종양 절제술 환자의 심리사회적 적응을 증진시키기 위한 간호중재 방안을 마련하는데 필요한 기초자료로 활용될 수 있을 것이다. 본 연구에서 나타난 주요 결과를 중심으로 논의하면 다음과 같다.

본 연구대상자의 심리사회적 적응을 27문항의 PAIS-SR로 측정한 결과 5점 만점에 4.00점으로 유방 양성질환 절제술 환자들이 대체적으로 심리사회적 적응을 잘 하고 있는 것으로 나

타난 반면 Lee [13]의 연구결과에서는 국내 유방암 환자들은 미국 유방암 환자에 비해 심리사회적 적응문제를 많이 경험하고 있다고 보고하였으며 이는 죽음에 대한 두려움과 향후 예후에 대한 불안함으로 심리사회적 적응이 낮다고 하였다. 이는 유방 양성질환의 경우에는 유방 양성종양 절제술 등의 적극적 치료를 받게 되며 유방 양성종양이 악성종양으로 될 위험성 때문에 조기검진 후 이를 대처하기 위한 정기적 검진 및 치료를 받게 됨으로써 유방암 환자에 비해 심리사회적 적응을 더 잘한다고 볼 수 있다. 하지만, 유방 양성종양 환자들은 치료과정을 겪으면서 다양한 신체적, 심리적 문제들을 경험하고 이로 인해 심리사회적 적응에 어려움이 있을 수 있다. 따라서 심리사회적 적응에 영향을 주는 요인을 파악하고 심리사회적 적응 수준을 지속적으로 사정하며 이들의 적응 수준을 증진시키기 위한 간호중재를 모색하고 이를 위한 전략적 간호 접근이 필요할 것이라 사료된다.

대상자의 신체적 불편감의 점수는 5점 만점에서 1.57점으로 전반적으로 불편감의 정도가 낮은 것으로 나타났다. 이는 유방암 환자를 대상으로 5점 척도(0~4점)로 연구한 Lee [14]의 연구에서 1.85점으로 나온 결과보다 낮은 것이다. 신체적 불편감의 점수가 높은 순서는 수술 부위 통증, 수술 부위 멍, 수술 부위 멍울로 나타났는데, 이는 mammaplasty를 이용한 유방 종양의 절제 생검에 대해 Jo 등[15]의 연구에서 유방 양성종양 절제술 후 피부변색이 19.2%, 혈종 4.8%, 통증 1.4% 등으로 보고한 연구결과와 차이가 있었다. 이는 본 연구대상자가 수술 후 10일까지 경과한 환자로서 제한하여 분석한 결과로 생각되며, mammaplasty를 이용한 절제술을 시행 받고 추적관찰이 가능했던 474명의 환자들에 대해 의무기록 및 병리조직학적 결과를 토대로 후향적 연구에서 유방 양성종양 절제술 후 피부변색이 19.2%, 혈종 4.8%, 통증 1.4% 등으로 보고한 연구에 비해 본 연구의 결과가

통증의 경우 77% 정도가 약간 있다~많이 있다고 응답하여 빈도가 높았으나 이는 본 연구에서는 본인이 지각하기에 불편감이 조금이라도 느끼는 정도를 빈도로 파악하였기 때문이라고 생각되며, 양성종양 환자를 대상으로 분석한 결과로 대체로 수술 후 불편감이 평균적으로 심하지 않은 것으로 추측되어진다.

본 연구에서 신체상의 점수는 3점 만점에 0.37점(0~3점)으로 나타났다. 이는 같은 측정도구로 사용한 Cho [16]의 연구에서 유방절제술 환자의 신체상 평균 평점 0.96점(척도범위: 0~3점)보다 Jeong 등[5]의 2.61 (척도범위:1~4점)보다 더 낮게 나타나 자신의 신체상을 더 긍정적으로 인식하고 있었다. Cho [16]의 연구에서는 유방암으로 인한 전절제술과 부분절제술의 분포가 많아 유방 상실감과 변형으로 인한 실망감이 많은 반면 본 연구에서는 유방 양성종양 환자로 mamotome를 이용한 유방 양성종양 절제술의 장점인 유방 모양의 변형을 줄이고 흉터도 최소화되어 양성종양 절제술 후에도 신체상을 전반적으로 긍정적으로 여기는 것으로 생각된다.

본 연구에서 대상자의 특성 변인 가운데 교육수준, 절제술 횟수, 유방촬영검사 주기, 유방초음파검사 주기, 암보험 가입, 월경상태에 따라 심리사회적 적응이 유의한 차이를 보였다. 이러한 차이는 갑상선 암 환자를 대상으로 한 Jang과 Kim [17]의 연구에서도 교육수준에 따라서 심리사회적 적응은 유의한 차이를 보여 본 연구결과와 그 맥락을 같이한다. 본 연구에서 유방촬영검사나 유방초음파 검사를 1년마다 받는 경우가 검사를 받지 않는 경우보다 심리사회적 적응 수준이 유의하게 높았는데, 이는 검사를 정기적으로 받는 경우 건강유지와 증진에 대한 관심이 더 많고 자기 주도적으로 건강관리를 수행할 것이기 때문에 절제술 후 심리사회적 적응 수준이 높을 것으로 사료된다. 또한 월경상태가 규칙적인 경우가 불규칙적이거나 폐경인 경우보다 심리사회적 적응수준이 더 높았는데, 이는 폐경이 심리사회적 적응에 영향을 미치는 것으로 나타난 연구결과[18]를 뒷받침해주고 있다.

유방 양성종양 절제술 환자의 심리사회적 적응에 대한 유의한 영향요인으로 가족지지, 신체상, 신체적 불편감, 절제술 횟수(2회), 암보험 가입 등이 나타났으며, 이들 요인들이 전체적으로 심리사회적 적응을 57.4% 설명하였다. 즉, 가족지지가 높을수록, 신체상이 낮을수록, 신체적 불편감이 낮을수록, 절제술 횟수가 2회 일 때, 암보험이 가입되어 있을 때 심리사회적 적응 수준이 높아지는 것으로 나타났다. 이러한 연구결과는 본 연구와 유사한 연구대상자와 본 연구에서처럼 모든 변인들을 분석한 연구는 찾아볼 수 없었지만 유방암 환자를 대상으로 심리사회적 적응에 영향을 미치는 요인 중 피로, 희망을 포함한 변

수들이 심리사회적 적응을 54% 설명했던 연구결과[13]와 초기 유방암 환자를 대상으로 사회적 지지, 불확실성, 증상경험 및 대처가 심리사회적 적응을 57% 설명했던 연구결과[6]와 맥락을 같이한다. 이렇듯 신체적, 심리적, 환경적 그리고 질병 관련 특성이 함께 심리사회적 적응에 유의한 영향을 미치고 있음을 감안할 때, 간호사는 심리사회적 적응 수준을 높이기 위한 간호중재 프로그램 개발 시 다양한 요인을 포함한 다차원적인 접근을 고려하는 것이 심리사회적 적응 수준 향상에 도움이 된다고 볼 수 있다.

가족지지가 심리사회적 적응에 가장 큰 영향력을 가지고 있는 것으로 나타났는데, 이는 가족지지가 배우자의 지지정도가 높을수록 유방암 환자나 암 환자의 심리사회적 적응 수준이 높아진다고 보고한 선행연구와 유사한 결과이다[7,19,20]. 유방 양성종양 절제술을 받은 환자가 심리사회적 적응을 잘하도록 하기 위해서는 간호사가 지속적인 상담을 통해 가족지지 수준과 문제점을 파악하고 개개 환자의 가족상황에 적절하게 가족지지를 강화하는 중재를 제공하는 것이 필요하다. 또한 유방 양성종양 절제술 환자를 대상으로 가족지지 강화 프로그램을 개발하고 그 효과를 확인하는 중재 연구의 실시가 필요하다고 생각한다.

신체상이 심리사회적 적응에 유의한 영향을 미치는 것으로 확인되었다. 이는 신체상이 유방절제술 환자의 심리사회적 적응에 영향을 미치는 예측요인으로 나타난 연구[21]와 유사한 결과이다. 유방 양성종양 절제술이 유방절제술과 같이 유방에 큰 손상을 주지 않는다고 하더라도, 절제술을 받는 환자는 여성성을 상징하는 유방에 병변이 있으며 이 병변을 제거하는 수술을 경험하면서 신체상의 변화를 경험하는 것으로 추측된다. 유방 양성종양 환자의 심리사회적 적응을 증진시키기 위해서는 절제술을 받기 전에 간호사가 환자에게 교육을 통해 절제술에 대한 정확한 정보를 제공해주고 상담을 실시하여 신체상을 긍정적으로 인식하도록 적극적인 간호중재를 제공해야 할 것이다. 유방 양성종양 절제술을 받기 전과 후의 신체상의 변화를 확인하는 추후 연구의 실시가 필요하다고 본다.

신체적 불편감은 심리사회적 적응에 유의한 영향요인으로 신체적 불편감을 적게 경험할수록 심리사회적 적응점수가 높은 것으로 나타났는데 이는 증상경험이나 증상고통 정도가 높을수록 심리사회적 적응을 잘 하지 못한다고 보고한 선행연구결과와 유사하다[6,22,23]. 유방 양성종양 절제술을 받은 환자들의 신체적 불편감 정도가 유방암 환자에 비해 낮다고 하더라도 유방 양성종양 절제술 환자가 경험하는 신체적 불편감은 심리사회적 적응에 부정적인 영향을 주는 요인이므로 신체적 불

편감을 지속적으로 사정하고 완화를 위한 적극적인 간호중재가 필요하며 유방 양성종양 절제술 환자의 신체적 불편감을 감소시키기 위한 중재를 제공하고 그 효과를 확인하는 추후 연구가 필요하다고 사료된다.

절제술의 횟수에 따라 심리사회적 적응이 유의한 차이가 있었고 절제술을 받은 횟수 2회는 심리사회적 적응에 영향을 미치는 예측요인으로 나타났다. 이는 두 번째 절제술을 받는 환자들은 처음 절제술을 받는 환자들에 비해 절제술 후 회복과정을 거쳤던 과거의 경험이 있기 때문에 심리사회적 적응수준이 더 높게 나타났을 것이다. 이에 비해 처음 유방 양성종양 진단을 받고 절제술을 받은 환자는 수술 자체에 대한 두려움, 예후나 암으로의 진행에 대한 심리적 불안감이 있어서 심리사회적 적응수준이 더 낮게 나타났을 것으로 사료된다.

암 보험 가입자의 경우 심리사회적 적응수준이 미 가입자에 비해 높게 나타나 보험가입 유무가 심리사회적 적응에 영향을 미치는 예측요인으로 나타났다. 이는 암보험 가입자는 진단과 치료과정이나 회복과정에서 요구되는 비용을 보험금으로 충당할 수 있어서 보험 미가입자에 비해 상대적으로 경제적 부담이 적기 때문에 심리사회적 적응이 더 높을 것으로 생각된다.

이상의 논의를 통하여 볼 때 심리사회적 적응을 증진시키는 주요 영향요인은 가족지지를 비롯하여 신체상, 신체적 불편감, 절제술 횟수, 암보험 가입 등으로 확인되었다. 이러한 연구결과는 유방 양성종양 절제술 환자의 심리사회적 적응을 돕기 위한 간호중재 프로그램을 개발하는 기초자료로 활용될 수 있다. 유방 양성종양 절제술 환자의 심리사회적 적응을 증진시키기 위해서는 간호사가 가족지지를 강화하고 긍정적인 신체상을 갖도록 하며 신체적 불편감을 완화할 수 있는 중재가 필요하다. 그러나 유방 양성종양 절제술 환자를 대상으로 심리사회적 적응에 영향을 미치는 요인을 파악한 선행연구가 극히 드물어 연구의 결과를 이해함에 있어 신중을 기해야 하는 제한점이 있다.

본 연구에서는 유방암 환자를 연구대상자로 실시한 선행연구의 결과와 본 연구의 결과를 비교 논의하였으나 추후 유방 양성종양 절제술 환자의 적응에 영향을 미치는 요인들을 파악하는 반복 연구를 수행하여 신체적, 심리적, 환경적 그리고 질병 관련 특성이 유방 양성종양 절제술 환자의 심리사회적 적응에 영향을 미치는 요인의 타당한 근거확보를 위한 노력을 지속해야 할 필요가 있다.

결론

본 연구는 유방 양성종양 절제술 환자의 심리사회적 적응에

영향을 미치는 요인을 확인하여 심리사회적 적응을 돕기 위한 간호중재 프로그램을 개발하는 기초자료를 제공하고자 수행되었다. 그 결과 신체적 불편감은 1.57 ± 0.51 점, 신체상은 0.37 ± 0.64 점, 가족지지는 3.62 ± 0.67 점 그리고 심리사회적 적응은 4.00 ± 0.45 점이었다. 연구대상자의 심리사회적 적응에 영향을 미치는 요인은 가족지지, 신체상, 신체적 불편감, 절제술 횟수(2회), 암 보험 가입으로 확인되었으며 이들 변수의 설명력은 57.4%로 나타났다. 따라서 가족지지가 높을수록, 신체상이 긍정적일수록, 신체적 불편감이 낮을수록, 절제술 횟수가 2회 일 때, 암보험 가입이 되어 있을수록 심리사회적 적응이 높아지는 것으로 나타났다. 이러한 연구를 토대로 유방 양성종양 절제술 환자의 심리사회적 적응을 증진시키기 위해서는 간호사가 가족지지를 강화하고 긍정적인 신체상을 갖도록 하며 신체적 불편감을 완화할 수 있는 중재가 필요하고 본 연구결과에서 확인된 영향 요인들을 고려한 효율적인 간호중재 프로그램의 개발이 모색되어야 한다고 사료된다.

ORCID

Kim, Hyunsook

<https://orcid.org/0000-0002-3645-5627>

Lee, Myoungah

<https://orcid.org/0000-0003-3766-9341>

Kim, Hyeyoung

<https://orcid.org/0000-0002-1593-3933>

Nho, Juhee

<https://orcid.org/0000-0002-5260-5605>

REFERENCES

1. National Cancer Information Center. Breast cancer [Internet]. Seoul: Author; 2017 [cited October 16, 2017]. Available from: https://www.cancer.go.kr/lay1/program/S1T211C217/cancer/view.do?cancer_seq=4757
2. Health Insurance Review & Assessment Service. 2016 National health insurance statistical Yearbook [Internet]. Seoul: Author; 2016 [cited October 20, 2017]. Available from: <http://www.hira.or.kr/bbsDummy.do?pgmid=HIRAA020045020000&brdScnBltno=4&brdBltno=2309#none>.
3. Korean Breast Cancer Society. 2016 Breast cancer facts & figures [Internet]. Seoul: Author; 2016 [cited October 20, 2017]. Available from: <http://www.kbcs.or.kr/sub02/sub04.html#none>
4. Yurek D, Farrar W, Anderson BL. Breast cancer surgery: comparing surgical groups and determining individual differences in postoperative sexuality and body change stress. Journal of Consulting and Clinical Psychology. 2000;68(4):697-709. <https://doi.org/10.1037/0022-006x.68.4.697>
5. Jeong KS, Park GJ. Relationships among body image, self-esteem and health promotion behavior in mastectomy patients. Asian Oncology Nursing. 2007;7(1):36-46.

6. Kim HY, So HS. A structural model for psychosocial adjustment in patients with early breast cancer. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2012;42(1):105-115.
<https://doi.org/10.4040/jkan.2012.42.1.105>
7. Jang KM. Body change stress and psychosocial adjustment of the survivors of post-mastectomy breast cancer patients: the moderating & mediation effects of self-esteem. *The Korean Journal of Stress Research*. 2009;17(2):121-130.
8. Kim JH, Chung KY, Kim KD, Byun HS. Perceived family support and quality of life in patients with cancer. *Asian Oncology Nursing*. 2009;9(1):52-59.
<https://doi.org/10.1097/00002820-200106000-00007>
9. Derogatis LR, Lopez M. The psychosocial adjustment to illness scale: administration, scoring, and procedures manual I, Baltimore: Clinical Psychometric Research; 1983.
10. Hopwood P, Fletcher L, Lee A, Al Ghazal S. A body image scale for use with cancer patients. *European Journal of Cancer*. 2001;37(2):189-197.
[https://doi.org/10.1016/s0959-8049\(00\)00353-1](https://doi.org/10.1016/s0959-8049(00)00353-1)
11. Kim CY, Choe BM, Park JH. The validation of Korean version of body image scale in patients with breast cancer-A preliminary study. *Journal of the Korean Society of Biological Therapies in Psychiatry*. 2013;19(1):51-70.
12. Kang HS. Experimental study of the effects of reinforcement education for rehabilitation on hemiplegia patients' self-care activities [master thesis]. Seoul: Yonsei University; 1984. 125 p.
13. Lee EH. Mediation Effect of hope between fatigue and psychosocial adjustment in women with breast cancer. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2000;30(4):257-268.
<https://doi.org/10.4040/jkan.2000.30.4.857>
14. Lee KH. Post-operative morbidity, menopause symptoms and quality of life in patients with breast cancer [dissertation]. Seoul: Yonsei University; 2006. p. 1-76.
15. Jo TW, Kim YS, Cho HJ, Kim KC. Efficacy after excisional biopsy of breast mass with 3. ultrasound-guided vacuum assisted biopsy device (mammotome). *Medical Journal of Chosun University*. 2008;33(3):33-7.
16. Cho IJ. A study about the influences of body image, anxiety, depression on the empowerment in the breast cancer patients [dissertation]. Seoul: Yonsei University; 2016. 60 p.
17. Jang MY, Kim JY. A structural model for stress, coping, and psychosocial adjustment: A multi-group analysis by stages of survivorship in Korean women with breast cancer. *European Journal of Oncology Nursing*. 2018;33:41-48.
<http://lps3.doi.org.proxy.jbnu.ac.kr/10.1016/j.ejon.2018.01.004>
18. Kim HY, Ko E. Psychosocial adjustment between younger and older breast cancer survivors. *Asian Oncology Nursing*. 2012; 2(4):280-288. <https://doi.org/10.5388/aon.2012.12.4.280>
19. Cho OH, Yoo YS. Psychosocial adjustment, marital intimacy and family support of post-mastectomy patients. *Asian Oncology Nursing*. 2009;9(2):129-135.
20. Jeon JY, Kim HJ. A Study on body image, spouse support and psychosocial adjustment of patients in mastectomy. *Journal of Korean Academic Society of Adult Nursing*. 1996;8(2):394-409.
21. Helena M, Maria CC. A longitudinal study about the body image and psychosocial adjustment of breast cancer patients during the course of the disease. *European Journal Of Oncology Nursing*. 2010;14(4):263-270.
<http://lps3.doi.org.proxy.jbnu.ac.kr/10.1016/j.ejon.2010.04.001>
22. Budin WC. Psychosocial adjustment to breast cancer in unmarried women. *Research in Nursing & Health*. 1998;21(2):55-166.
[https://doi.org/10.1002/\(sici\)1098-240x\(199804\)21:2<155::aid-nur6>3.0.co;2-i](https://doi.org/10.1002/(sici)1098-240x(199804)21:2<155::aid-nur6>3.0.co;2-i)
23. Matthew EE, Cook PF. Relationships among optimism, well-being, self-transcendence, coping, and social support in women during treatment for breast cancer. *Psycho-Oncology*. 2009;18 (7):716-726. <https://doi.org.proxy.jbnu.ac.kr/10.1002/pon.1461>

Summary Statement

■ **What is already known about this topic?**

In early breast-cancer patients, based on the results of the study, the perceived stress, uncertainty, symptoms, physical discomfort, and changes in body image experienced by patients who underwent breast cancer resection affected their psychosocial adjustment.

■ **What this paper adds?**

It is meaningful that the first study to identify the factors affecting the psychosocial adjustment of patients with surgical removal of a benign breast tumor will be able to promote research on breast-positive tumor patients in the future. Family support, body image, physical discomfort, number of surgical removal of benign breast tumor (twice), and cancer insurance status (yes) were verified as factors influencing psychosocial adjustment.

■ **Implications for practice, education and/or policy**

It may be used as basic data to prepare a nursing intervention plan to promote the psychosocial adaptation of the growing number of patients who undergo Benign Breast Tumor resection.