

자궁양성종양 환자의 고강도 초음파와 집속술(HIFU) 치료 경험

박서아¹, 김혜영^{2*}

¹효성여성전문병원/계명대학교 대학원 간호학과, ²계명대학교 간호학과

Experiences of High Intensity Focused Ultrasound (HIFU) Treatment in Benign Uterus Neoplasms

Park Seo A¹, Kim Hye Young^{2*}

¹Hyosung women's Hospital/College of Nursing, Graduate School of Keimyung University

²College of Nursing, Keimyung University

요약 본 연구의 목적은 현상학적 접근을 통하여 고강도 초음파 치료를 받은 자궁양성종양 환자에 대한 경험의 본질을 심도 있게 파악하기 위해 이루어졌다. 연구 대상자는 자궁양성종양을 진단받고 고강도 초음파 집속술 치료를 받은 5명의 환자였다. 본 연구의 자료 수집은 2018년 2월부터 3월까지 이루어졌으며, 고강도 초음파 집속술을 시술하고 있는 D시 여성전문병원에서 시행되었다. 연구방법은 일대일 심층 면담을 통해 이루어졌으며, 자료는 비구조적이고 개방된 질문형태를 사용하여 자신의 의견과 경험을 자유롭게 표현할 수 있도록 하였다. 인터뷰 자료는 Colaizzi의 현상학적 분석 방법을 사용하였다. 연구결과 5명의 대상자로부터 얻은 고강도 초음파 집속술 치료에 따른 건강문제는 총 3개의 범주로 구성되었고, 각각의 범주는 다시 하부 요인으로 구성되었다. 3개의 범주로는 '불편감', '양가감정', '의지와 요구'로 나타났다. 본 연구는 고강도 초음파 치료를 받은 자궁양성종양 환자들의 경험을 이해하는데 도움을 줄 것이다. 나아가 본 결과는 향후 여성건강을 위한 새로운 치료법의 개발과 발전에 따라 올바른 간호학적 이해 및 고강도 초음파 치료를 받는 환자에 대한 지속적인 연구와 효과적인 간호 교육프로그램 개발이 이어져야 할 것이다.

Abstract The purpose of this study was to identify the experience of patients with uterine benign neoplasms in response to high-intensity focused ultrasound treatment. The study participants were patients who received high-intensity focused ultrasound treatment after diagnosis of benign uterine neoplasms and were contacted through purposive techniques. Five patients agreed to participate in this study. Data were collected from February, 2018 to May, 2018 at Women's hospital in D city. The interview data were analyzed by the phenomenological analysis method developed by Colaizzi using open-ended questions during in-depth interviews. Three categories emerged from the analysis using Colaizzi's method: 1) Discomfort. 2) Ambivalence. 3) Will and need. These study results contribute to a deeper understanding of the experience of patients with uterine benign neoplasms in response to high-intensity focused ultrasound treatment. Therefore, it should be developed as part of an effective nursing education program to provide evidence-based guidelines and nursing interventions that alleviate health problems in patients receiving high-intensity focused ultrasound treatment and proper nursing understanding of the development of new treatment methods for woman's health.

Keywords : Benign neoplasms, Experiences, Ultrasound, Uterus, Woman's health.

*Corresponding Author : Hye-Young Kim (Keimyung Univ.)

Tel: +82-53-580-3934 email: hye11533@kmu.ac.kr

Received March 19, 2018

Revised April 5, 2018

Accepted April 6, 2018

Published April 30, 2018

1. 서론

1.1 연구의 필요성

우리나라 국민건강보험공단에 의하면 2009년부터 2013년 동안 자궁양성종양 발생 빈도가 23만7천명에서 2013년 29만 3천명으로 인구 10만명당 연평균 5.5%가 증가하였으며, 주로 35세-45세 여성에게 유병율이 40%-50% 나타났다[1].

자궁근종, 선근종은 우리나라 여성에게 가장 흔하게 나타나는 양성 종양 질환으로, 그 발생 원인이 다양하여 정확한 원인은 알 수 없으나, 일반적으로 난포 호르몬, 성장호르몬, 황체 호르몬이 큰 영향을 미친다고 보고되었다[2]. 대부분의 양성종양은 무증상이고 성장 속도가 더디지만, 양성종양의 30-40 %는 증상을 유발하는 것으로 추정되며, 그 증중도는 종양의 수, 크기 및 위치에 따라 다르다. 증상으로는 생리량 증가, 부정출혈, 생리통, 골반통증, 생리지연, 불임, 성교통 등을 일으킬 수 있다[3].

자궁양성종양의 근본적 치료는 외과적인 방법으로 수술적 치료이지만 전신마취, 긴 회복시간, 입원기간, 절개와 관련된 부담감[4]과, 자궁이 기능적, 구조적, 생리적으로 여성임을 특성화시키는 장기이며, 임신, 출산만을 가능하게 하는 의미를 넘어 여성성을 나타내는 상징적인 기관을 의미함을 고려해 볼 때[5, 6], 여성들은 자궁의 보존을 원하며 보다 비침습적인 치료를 원한다[4].

2015년 보건복지부 통계에 따르면 자궁적출 수술은 여성 10만명당 164.37명이고, 2010년과 비교하여 자궁적출 수술은 49.0% 감소하였다[7]. 자궁을 보존하기 위한 비침습적인 치료방법으로 자궁동맥 색전술[8], 고주파 자궁근종 용해술[9] 등이 제안되어왔다[10].

최근 고강도 초음파 집속술 (High Intensity Focused Ultrasound, HIFU)이라는 자궁양성종양의 비외과적 치료법으로써 많은 주목을 받고 있으며, 고강도 초음파 치료는 전립선 암 및 간 세포암과 자궁근종, 선근종 같은 종양 분야에서 사용되고 있다[11]. 고강도초음파 치료의 원리는 초음파 변환기에 의해 생성된 집속 초음파 진동이 고강도 초음파 치료의 기초이다. 초음파 치료 영역에 결합 매체를 통하여 고강도 음향의 진동이 흡수되어 초점에서 열로 변환된다. 열을 순간적으로 빠르게 상승시키며, 병변이 있는 지점에 초음파 에너지 열을 집속시킴으로써 대상 병변을 선택적으로 소작하는 것이다[12].

고강도 초음파 집속술 치료는 비침습적이면서 무마취할 수 있는 장점을 가지고 있으나[13], 전신마취와 달

리 의식이 있는 상태로 시술이 진행되므로 시술현장의 상황을 보고, 듣고, 느끼며 경험하게 되어 불안과 스트레스는 가중된다[14]. 또한 대상자는 시술 중 낮은 환경과 시술의 불확실성과 불안 증가에 따른 충분한 정보를 원하며 자신의 건강문제와 삶의 질에 영향을 미치는 결정에 적극적으로 참여하기를 원한다[15].

현재 자궁양성종양 환자의 고강도 초음파 집속술 (HIFU) 치료에 대한 심층 면담한 연구가 기존에 없으며, 새로운 치료 개발과 발전에 따른 여성건강에 대한 기초자료가 필요한 실정이다.

이에 본 연구에서는 자궁양성종양 환자의 관점에서 고강도 초음파 치료 경험을 그대로 파악하고 내용을 분석하기 위해서는 그들이 경험한 현상학 의미를 밝히려는 현상학적 연구방법이 타당하리라 사료되어, 심층면담을 통해 본질적인 접근을 하고자 한다. 일대일 심층면담을 통하여 평소에 자궁양성종양 환자의 현상을 밝히고 그 경험의 의미를 심층 분석함으로써 그들의 경험을 깊이 있게 이해하고, 효율적인 정보 제공을 위한 중재방안이 필요하다. 또한 최근 많은 여성전문병원에서 시술되고 있는 비 외과적 치료법인 고강도 초음파 치료(HIFU)를 경험한 여성들의 질적 분석을 통하여 경험을 근원적이고 체계적으로 해석함으로써, 새로운 치료법의 개발과 발전에 따른 여성건강의 올바른 간호학적 이해를 마련하고, 자궁양성종양 환자의 고강도 초음파 치료의 효과적인 간호중재 개발 및 기초자료를 제공하고자 한다.

1.2 연구의 목적

본 연구의 목적은 자궁양성종양 환자의 고강도 초음파 집속술 치료에 대한 경험을 현상학적 접근을 통하여 심층적으로 파악함으로써 향후 고강도 초음파 집속술 치료를 받는 환자들을 위한 교육프로그램 개발을 위한 기초자료를 제공하고자 함이다.

2. 연구방법

2.1 연구 설계

본 연구는 심층면담을 통하여 자궁양성종양 환자의 현상을 밝히고, 고강도 초음파 집속술 치료 경험을 기술하기 위해 Colaizzi[17]의 현상학적 방법을 적용한 질적 연구이다. 참여자의 의미와 경험의 내용과 구조가 포화될 때까지 자료수집과 분석을 반복한 연구이다.

2.2 연구 참여자 선정 및 연구자 준비

연구 참여자는 자궁 양성종양을 진단 받고 고강도 초음파 치료를 받은 5명의 환자이며, 연구자로부터 본 연구 목적과 의도를 듣고 연구에 참여하기로 동의한 자이다.

연구자는 다양한 질적 연구물을 통하여 질적 연구 방법론에 대한 이해를 증진하였으며, 연구 진행의 전반적인 과정에서 공동 연구자는 질적 연구를 지도, 심사하거나 직접 수행한 경험이 있으며, 질적 연구 세미나와 학회 활동 등을 통해 질적 연구 활동을 지속해 왔다. 또한 연구자는 10년 이상 여성전문병원에서 근무 하면서 자궁양성종양 환자 간호에 관심을 갖게 되었으며, 그들의 경험을 실제적이고 깊이 있게 이해하기 위해 노력하였다. 단, 연구자의 여성전문병원에서 근무한 경험이 본 연구의 면담과정에 영향을 미치지 않도록 중립적인 태도를 유지하도록 노력하였다. 연구 과정동안 연구자간의 지속적인 토론과 합의를 거쳐 분석결과를 도출함으로써 면담내용의 중립성을 확보하였다. 질적 연구자가 준비해야 할 자질은 그 밖에도 많이 있으나, 기본적으로 질적 자료수집 기법을 현장에 맞게 융통성 있게 활용 할 수 있는 능력과 참여자의 언어를 이해 할 수 있는 능력을 갖추도록 노력 하였다.

2.3 자료수집 및 윤리적 고려

본 연구의 자료 수집 기간은 2018년 2월부터 2018년 3월까지였으며 자궁양성 종양 진단 후 고강도 초음파 치료를 받은 환자를 대상으로 자료 수집을 하였다.

자료는 현상학적 방법에 기반을 둔 일대일 심층 면담을 통하여 연구자가 직접 수집하였으며, 심층 면담을 진행하기에 앞서 치료 전, 치료 후 추가로 두 차례 전화상담을 통하여 라포를 형성하고 연구자와의 친밀도를 높이기 위해 노력했다. 면담은 병원 내 교육 공간과 상담실에서 이루어졌으며, 자료는 비구조적이고 개방된 질문형태를 사용하여 자신의 의견과 경험을 자유롭고 유연하게 표현할 수 있도록 하였다.

면담 시 '현재 본인의 질병으로 인한 당신의 경험은 어떠합니까?' 와 같은 비구조화된 질문으로 시작하여 '치료를 결심하게 된 이유가 무엇입니까?', '치료과정 중 힘든 부분이나 불편 한 것은 무엇입니까?', '치료 후 변화 된 것은 무엇입니까?' 등으로 참여자의 이해수준에 맞게 진행하였다. 또한 애매모호한 질문은 혼란을 초래하므로 되도록 피하였고 의미가 모호한 부분은 다시 질

문하고 확인하는 과정을 반복하였다. 면담을 하는 동안 연구자는 대답을 촉구할 수 있는 신속하고 탐색적인 질문으로 불안을 감소시켰다. 면담은 대상자별로 1회 면담 시 마다 약 20분에서 30분 정도 소요하였으며, 부족한 부분은 전화면담을 추가로 실시하였다.

심층 면담의 내용은 자료의 누락 방지를 위해 참여자의 동의를 구한 후 녹취를 하였고, 면담 직 후 1일 이내 필사 하여 정리하였고, 현장노트에 기록한 내용을 반영하여 필사를 완성하였으며, 참여자와 최소 3번의 면담을 가졌으며 필요에 따라 추가 면담을 실시하여 참여자들의 진술 중 공통적인 의미 진술이 발견되고 의미를 설명하는 기술들이 충분히 완성될 때까지 자료수집 하였다.

연구자가 소속한 대학의 생명윤리위원회(IRB)의 승인(승인번호 40525-201801-HR-111-01)을 얻은 후 수행하였다.

2.4 자료분석

현상학적 분석의 목적은 연구하고자 하는 현상의 본질적인 의미를 파악하고자 하는 것이고 이는 참여자의 경험을 구조적이고, 주제적인 측면을 반성적으로 분석하는 것이다[16].

본 연구는 자궁양성종양 환자의 현상을 밝히고, 고강도 초음파 집속술 치료 경험에 따른 본질적인 의미를 도출하기 위해 Colaizzi[17]의 현상학적 분석 방법을 적용하였으며 분석 절차는 다음과 같다.

심층 면담을 통해 필사된 내용을 연구자가 녹음된 MP4파일을 반복해서 들으면서 원자료의 내용과 비교하여 불명확한 부분은 전화를 이용하여 참여자에게 확인하고 현장노트를 참고 하면서 면담 내용의 정확성을 확보하였다. 그런 다음 필사된 내용을 반복해 읽으면서 전체적인 의미를 파악하여 참여자들의 경험을 총체적으로 이해하였으며, 참여자들의 의미 있는 경험이라고 여겨지는 단어, 문장을 표시하여 의미 있는 진술을 도출하였다. 의미 있는 진술에서 중복되는 표현을 배제하고 일반적인 형태로 재 진술하여 구성하였다. 의미 있는 진술과 재 진술로부터 의미를 구성하고, 이렇게 도출된 의미를 주제, 주제모음으로 형성된 하위 주제를 바탕으로 범주화 하였다. 이 때 범주의 내용이 원 자료의 의미가 벗어나지 않도록 하기 위해 범주와 자료 간의 확인 과정을 거쳤다. 마지막으로 분석된 자료를 주제에 따라 참여자들의 경험을 총체적으로 기술함으로써 현상의 공통적인 요소를

통합하여 기술하였다.

2.5 연구의 엄밀성 확보

본 연구는 질적 연구로 자료의 엄격성을 위해, Guba 와 Lincoln[18]의 사실적 가치, 일관성, 적용 가능성, 중립성의 기준을 적용하여 연구의 신뢰성과 타당성을 확보 하였다.

사실적 가치는 양적 연구의 내적 타당도에 해당하는 것으로 참여자의 지각과 경험의 진가를 평가하는 기준이다. 사실적 가치를 위해 자궁양성종양 환자들의 고강도 초음파 치료(HIFU) 경험을 사실적으로 표현할 수 있도록 참여자가 원하는 면담 장소와 일정에 따라 진행하였으며, 면담 종료 후에는 참여자의 면담 내용과 연구자가 기록한 내용과 분석결과가 일치하는지 확인하였다.

일관성은 양적연구의 신뢰도에 해당되는 것으로 자료 수집 및 분석이 결과에 일관성이 있는지를 평가하는 기준이다. 본 연구에서는 일관성 확보를 위해 현상학적 분석 방법을 적용하여 자료를 분석하였고, 질적 간호경험이 있는 간호학 교수 1인에게 주제 범주화에 대한 수경보완 과정을 거쳐 최종적으로 질적 연구의 이론적 민감성을 가지고 있는 간호 연구자에게 평가를 받았다.

적용가능성은 양적연구의 외적타당도에 해당되는 것으로, 본 연구에서는 적용가능성을 위해 더 이상의 새로운 정보 나오지 않을 때까지 심층적 면담을 하여 자료의

포화를 시킨 후, 그 의미를 발견 하였다. 또한 면담을 마친 후, 개인 정보가 드러나지 않은 다른 연구 참여자의 이야기를 함으로써 의미 있고 적용할 수 있는지를 확인 하였다.

중립성 확보는 양적 연구의 객관성에 해당하는 것으로, 본 연구에서는 중립성 확보를 위해, 연구자는 연구가 시작과 더불어 연구가 진행되는 동안 선입관에 대한 판단중지(epoche)를 하였으며, 참여자의 실제적인 경험이 충분히 표현될 수 있도록 최대한 노력하였다. 또한 자료 분석의 최종 결과를 참여자 3명에게 보여주고 연구자가 기술한 내용이 자신이 경험한 내용과 일치하는지 확인하는 과정을 거쳤다.

3. 연구결과

본 연구는 자궁양성종양 환자의 고강도 초음파 집속술 치료 경험을 포괄적이고 심층적으로 파악하기 위하여 Colaizzi의 현상학적 연구방법론을 적용하여 경험의 본질적인 내용을 도출하고자 하였다.

연구 참여자 5명의 의미 있는 진술로부터 13개의 의미, 7개의 주제모음, 3개의 범주화가 확인되었다. 분석된 결과는 (Table 2)와 같다.

Table 1. General Characteristics of Participants

Participants	Age	Marital status	Diagnosis
Participant 1	44	Single	Myoma
Participant 2	45	Married	Adenomyosis
Participant 3	48	Married	Myoma
Participant 4	38	Married	Myoma
Participant 5	32	Married	Adenomyosis

Table 2. Themes, Theme Clusters and Categories of the Study

Themes	Theme Clusters	Categories
<ul style="list-style-type: none"> Discomfort related to excessive bleeding Dizziness and fatigue Pain Unaccustomedness 	<ul style="list-style-type: none"> Powerless due to physical symptoms Strange environment and unfamiliar procedure 	Discomfort
<ul style="list-style-type: none"> Anxiety due to lack of knowledge on therapy Uncertainty about the treatment effect Increased anxiety due to symptoms Doubt about prognosis Expectation to the immediate results 	<ul style="list-style-type: none"> Uncertainty about the treatment Expectations for new treatment 	Ambivalence
<ul style="list-style-type: none"> Voluntary need for self-management. Partnership with health care providers Sharing the experiences of the treatment process with other patients Education needs for the treatment 	<ul style="list-style-type: none"> Responsibility for self-care Helps from health care providers Demand for information 	Will and need

3.1 불편감

참여자들은 자궁질환으로 인한 병리적인 증상으로 인해 스트레스를 경험하고 있었다. 특히 부정출혈과 통증, 피곤함과 같은 신체적인 불편감을 대부분 호소하고 있었다. 고강도 초음파 집속술 치료를 받는 동안에도 낮은 치료환경과 치료과정으로 인한 어려움을 경험하고 있었다.

3.1.1 반복되는 병리적 증상으로 인한 무기력

내원하기 전 참여자들 대부분은 자궁질환으로 인한 부정출혈과 과다월경, 복부와 허리 통증과 피로를 지속적으로 경험하고 있었다. 이러한 병리적인 증상이 지속되면서 낮에는 일상생활이 어렵고, 밤에는 숙면을 취하지 못하는 경우가 많았다. 여러 가지 약물치로나 대증요법을 받았으나 현재 겪고 있는 증상들은 극복하기 힘든 수준이었고, 반복되는 증상으로 인해 무기력함을 호소하였다.

생리가 시작되면 겁부터 나요. 생리량이 많아서 밤에 잠도 제대로 잘 수가 없어요. 큰 생리대를 시간마다 갈아줘야 돼요. 물경물경 덩어리 진 피가 덩어리로 빠져 나와요. 그게 느껴지면 그때부터 불안하고 일에 집중할 수도 없어요. 외출 할 때에도 피가 비칠까봐 불안해요. 도저히 살 수가 없어요. 이런저런 치료를 해봤지만 저한테는 아무 효과도 없었어요.(참여자 1)

배가 너무 아프고 허리가 끊어질 듯 아파요. 마치 톱으로 허리를 끊어 내는 듯 아파요. 진통제 없이는 견디 낼 수가 없어요. 이제는 진통제 한 두 알은 효과도 없어요. 너무 힘들어요.(참여자 2)

폐경 되면 괜찮아 진다고 하던데 폐경은 안되고, 오히려 증상만 점점 심해져요. 생리도 불규칙하고, 한번 하면 기간도 너무 길고 한달 내도록 생리대를 하고 있는 것 같아요. 밑에 다 혈어서 따갑고 생리대는 늘 챙겨야 되고, 너무 피곤하고 무기력하고. 삶의 질이 너무 떨어지는 것 같아요.(참여자 3)

3.1.2 낮은 환경과 절차

참여자들은 고강도 초음파 집속술을 받기 전 의료인으로부터 기본적인 정보제공을 받았음에도 불구하고 낮은 치료환경과 익숙하지 않는 치료과정에 대해 불편함을 호소하였다.

시술 받는 동안 고정된 자세 때문에, 다리도 움직이지 못하게 좁은 침대에서 1시간 이상 누워 있는게 힘들었어요. 긴장해

서인지 시술 받고 나서는 어깨랑 허리가 아파서 힘들었어요.(참여자 3)

쉬지 않고 1시간 이상 시술 받는 게 보통 일이 아니더라고요. 마취 안 하는 것이 좋기는 하지만 이럴 때는 차라리 마취하는 게 나을 것 같기도 해요.(참여자 5)

처음 보는 크고 둥그렇게 생긴 기계와 차갑고 좁은 침대를 보자마자 너무 무서웠어요. 여기에서 1시간 이상 어떻게 누워 있을까라는 생각이 들었고요. 간호사 선생님이 절차를 설명해주어서 대수롭지 않을거라 생각했는데 막상 시술하는 방에 들어가니 너무 불안하고, 무섭고 1시간 30분이 너무 길게 느껴지고 힘들었어요.(참여자 4)

마취 안하고 당일 퇴원이라 해서 너무 쉽게 생각 했나 봐요. 시술 할 때 너무 불안했어요. 콧속 찌시듯이 아프더라고요. 아파서 잠을 잘 수 있는 상황도 아니었고, 차라리 수술할 걸 하는 생각도 잠시 들었어요. 그래도 이때만 아플거다 생각하고 참았죠. 다음날부터 출근도 할 수 있으니 참아야 한다 생각했죠.(참여자 2)

시술 받다 뛰쳐나가고 싶었어요. 기계도 너무 크고 시술 중에는 물주머니 같은 걸로 배를 누르는데 무거웠어요. 치료 받는 동안 기계에 눌러 꼼짝 못하고 움직이지도 못하니깐 무기력해지는 느낌도 들고요.(참여자 1)

3.2 양가감정

참여자들은 치료에 대한 불확실성과 함께 새로운 치료에 대한 기대감의 양가감정을 가지고 있었다. 즉 새로운 치료방법이라는 것이 때로는 대상자들에게 불확실성을 유발할 수 있을 것이다. 또한 고강도 초음파 집속술이 최근 도입된 시술이며 무마취, 무절개, 당일 퇴원이라는 점에서 참여자들은 치료 효과에 대한 기대감을 가지고 있었다.

3.2.1 치료에 대한 불확실성

참여자들은 진단 받고 난 뒤부터 지금까지 약물과 대증요법 등의 수술을 제외한 치료를 대부분 받아왔지만 효과가 나타나지 않은 경우가 많았다. 그래서 수술하지 않는 초음파 치료에 대해 회의적인 반응을 보이기도 하였다.

제 주위에는 이 치료를 받은 사람이 없어요. 자궁을 들어내는 것보다 낫겠지 하는 생각에 결정은 했는데, 솔직히 불안하기

도 해요. 무섭기도 하구요. 초음파로 치료하고 난 다음에 증상이 바로 싹 없어지는 거 아니니깐 효과가 언제 나타나는지 모를 수 있잖아요. (참여자 2)

시술 전에 엄청 겁이 났어요. 마취를 안해서 좋긴 한데 또 아프면 어떡하지 불안하고 무서웠어요. 치료 받으면서 아프기도 했지만 열이 가해질 때 너무 놀랐어요. 그 공포감 때문에 죽을 수도 있겠다는 생각이 시술 내내 들었어요.(참여자 3)

그냥 마취를 하면 안 될까요? 시술 받으면서 아플 수도 있다고 하니깐 무섭고 불안해요 많이 아프면 어찌죠? 솔직히 새로운 기술이니깐 부작용도 잘 모를 수 있는 거 아닌가요? (참여자 1)

3.2.2 치료 효과에 대한 기대감

참여자들은 수술을 대신하는 새로운 의료기술로 치료하기 때문에 신체적, 심리적으로 긍정적인 변화가 일어날 것이라는 희망과 기대감을 가지고 있었다.

언제부터 증상이 좋아질까요? 바로 퇴원하고 일상생활이 가능하다는 게 너무 신기해요. 사실 자궁을 들어내는 수술까지도 각오했었는데 이렇게 편리하게 치료하는 방법이 있었네요. (참여자1)

통증만 없으면 좀 살 것 같은데 그렇게 되겠죠? 매달 생리통 약을 먹는 것도 힘들고... 치료가 힘들었지만 수술하는 것처럼 절개하지도 않고 마취하지도 않고 해서 그나마 다행이에요. 좋아진다고 했으니 괜찮아지지 않을까? (참여자 2)

3.3 의지와 요구

대부분의 여성들은 자궁 건강을 위해 정기적인 검진을 받고 있지 못한 실정이다. 참여자들 역시 면담과정에서 자신의 건강을 잘 돌보지 못하였기 때문에 건강문제가 발생했다고 생각하고 있었다. 이번 치료를 계기로 자기 건강관리에 대한 의지를 보였다. 또한 이러한 자신의 치료경험을 다른 환자들과 공유하며 도움을 주고자 하였다. 또한 치료 과정에서는 의료인과의 신뢰 관계의 중요성, 치료에 대한 정보를 더 얻고자 하는 요구 등이 있었다.

3.3.1 자신의 돌봄에 대한 책임감

참여자들은 자신을 돌보지 못한 것에 대한 후회를 호소하기도 하였지만, 앞으로 건강한 생활을 위하여 스스로가 건강상태를 점검하고 예방이 중요하다고 인식하였다.

생리 때 양이 많고 많이 아팠지만 병원 가봐야겠다는 생각은 안했죠. 그냥 괜찮겠지 하고 넘어갔죠. 나중에 병원에 가서 자궁 들어내야 한다고 얘기 들었을 땐 정말 절망했어요. 내가 너무 미련했던 거 같구요. 남편도 옆에서 계속 내가 힘들어 하는 거 보기도 힘들고 짜증도 나고 했겠죠. 이제부터라도 조금만 이상한 증상이 나타나면 병원을 가야지 이렇게 마음먹고 있어요. (참여자 5)

생리 주기도 일정하지 않고, 아랫배가 아파서 직장에서 곤란한 일을 겪은 적은 말로 할 수 없어요. 출혈로 한달, 두달 내내 패드를 하고 있어야 하는 불편감에 밀이 다 헐고 냄새도 나고. 그런데 산부인과 한번 가기가 어디 쉬워야지요. 아기 다 낳고 해도 여전히 산부인과 한번 오려면 큰 맘 먹고 와야는데... 그런데 지난 검진 때 의사가 자궁 근종이 많이 커서 갑자기 들어내자고 하더라고요. ‘쓸모없는 자궁’이라고 하면서.. 그때는 화도 나고 믿기지가 않더라고요. ‘자궁이 없으면 더 이상 여자가 아니지..’ 라는 생각이 제일 먼저 들고. 그래서 약 먹고 미련하게 지금까지 온 거예요. (참여자 3)

솔직히 처음에 저는 아기도 낳은 적도 없고 해서 자궁 안에 뭐가 생긴다는 것은 상상도 못했어요. 이번 치료 받으면서 내 건강을 너무 안 챙긴 것 같아 부끄럽기도 하고 한편으로 나이 실감도 하고.. 앞으로 1년에 한번씩 자궁 검진을 꼭 받아야겠다는 생각은 했어요. (참여자 1)

3.3.2 의료인에게 받은 도움

참여자들은 치료과정에서 의료인들에게서 받은 시술에 대한 구체적인 설명과 교육 내용이 도움이 되었다고 하였다.

빈혈이 있는지도 몰랐어요. 생리양이 워낙 많았어도 다들 그러려니 했지 나만 그렇다고 생각한 적도 없었고요. 그런 얘기가 쉽게 할 얘기는 아니잖아요? 이번에 새로 나온 치료받으면서 내가 무슨 병인지 알게 되었어요. 또 무조건 자궁을 덜어내자고 하지도 않고, 설명도 잘 해주셔서 너무 감사하죠. (참여자 1)

시술 받고 난 다음에 이런저런 증상이 혹시 부작용은 아닐까 너무 걱정 되었어요. 배가 쿡쿡 한번씩 찌르지만 해도 혹시나 하는 생각이 들어서 전화로 물어보곤 했는데 정상이라고 이야기 해주시더라고요. 그러면 아파도 안심이 되잖아요. (참여자4)

3.3.3 정보 제공의 요구

참여자들은 자신이 받은 새로운 치료 과정의 경험을 공유하기를 희망하였고, 자신과 같은 문제를 가진 환자

를 위하여 올바른 건강교육 정보가 제공되기를 원하였다.

산부인과에 자주 오기 힘들잖아요. 자궁근종이나 선근종 이런 여성 질병에 대한 교육을 제대로 받았으면 좋겠어요. 나를 포함해서 대부분 여자들은 꼭 병 걸리고 나서야 아 이런 병이 있구나 알게 되거든요. (참여자5)

생리양도 많고 아프고 불편해도 참기만 했던 게 후회스러워요. 저 같이 참고 있는 사람한테 당장 치료하라고 권하고 싶어요. 저처럼 참지 말라고.(중략) 그리고 치료할 때 공포감을 생각하면 아, 이런 느낌을 나랑 똑같은 문제를 가진 사람한테 미리 이야기를 해주면 어떨까, 나도 미리 치료 경험을 들었으면 좋았겠다 생각해요. 지금 내가 받은 치료는 더욱 그래요. 수술하고 다르게 의식이 그대로 있으니깐 이런 느낌이 들것이다 알려주면 도움이 될 것 같아요. (참여자3)

4. 논의

본 연구에서는 자궁양성종양 환자의 고강도 초음파 치료 경험에 대해 알아보고자 colaizzi [17]의 현상학적 연구방법을 통하여 분석하였다. 연구 결과, 자궁양성종양 환자의 고강도 초음파 치료 경험은 '불편감', '양가감정', '의지와 요구'의 3개의 범주화와 7개의 주제모음 및 13개 의미 있는 주제로 분석되었다.

자궁양성종양 환자의 고강도 초음파 치료 경험의 첫 번째 범주는 불편감이다. 반복되는 병리적 증상으로 인한 신체적 불편감 및 일상생활의 제약이 있음을 알 수 있었다. 또한 신체 기능 저하를 경험하고 있었으며 현재 겪고 있는 증상들은 극복하기 힘든 수준으로, 반복되는 증상에 매우 무기력해지는 것을 알 수 있었다. 특히 '낮선 환경과 절차' 주제모음은 대부분의 참여자가 시술 시 낮선 환경과 익숙하지 않은 치료과정에 대해 불편함을 지속적으로 호소하였다. 치료 전 교육을 통해 정보제공을 하였음에도 불구하고 사전 정보의 누락, 교육내용이 실제 환경과의 불일치를 발생시키며[19, 20], 치료하는 동안 효과적으로 도움을 받지 못하였음을 호소하였다.

본 연구의 두번째 범주는 양가감정이다. 참여자들은 치료에 대한 지식부족으로 불안감, 치료의 효과에 대한 불확실함과 기대감 그리고 지속되는 증상으로 인한 초조감, 두려움을 호소하였다. 참여자들은 기존의 수술을 제외한 약물과 대증요법 등의 치료를 받아 왔지만 효과가

나타나지 않은 경우가 많아, 수술 치료가 아닌 비수술적 초음파 치료에 관하여 의구심을 가지기도 하였다. 한편으로 참여자들은 수술을 대신하는 새로운 의료기술 치료에 대해 신체적, 심리적으로 즉각적인 결과와 긍정적 변화를 기대 하는 모습을 보이기도 하였다. 특히 '치료에 대한 불확실성' 주제모음에서 '통증보다 공포 때문에 죽을 수도 있겠다' 라고 진술한 참여자도 있었다. 선행연구에 따르면 간호중재 방법 중 정보제공과 교육은 환자의 불확실성 및 불안을 감소시키기 위한 중재로 가장 많이 시도되었고, 여러 연구에서 긍정적인 불안 경감 효과를 보이고 있으며[19][21], 치료 후 통증 경감[22]에도 영향을 미친다. 따라서 개인의 심리적 상태에 맞추어 정서적인지 변화를 도울 수 있는 정보제공[21]이 필요해 보였다

본 연구의 세 번째 범주는 자기 건강관리에 대한 의지와 요구이다. 참여자들은 신체적 증상으로 인해 다양한 정서적 부작용을 겪고 있었다. 이에 따른 일상생활의 어려움, 성적 수치심, 여성성 상실, 등을 동반한 자궁 건강에 많은 혼란을 겪고 있었다. 그러나 대부분의 여성들은 자궁 건강을 위해 정기적인 검진을 받고 있지 못한 실정이다. 참여자들 역시 면담과정에서 의료진에 대한 불신, 검사결과에 두려움, 안일함, 오해와 편견 등으로 산부인과 진료에 관한 문턱은 높아져 자신의 건강을 잘 돌보지 못하였기 때문에 건강문제가 발생했다고 생각하고 있었다. 또한 참여자들은 질병으로 인해 현재 겪고 있는 증상들이 자신에게만 국한된 것이 아닌 대부분의 여성의 보편적인 경험이라 진술하며 상황을 회피 하여 왔던 것을 알 수 있었다.

대부분 40-50대 여성들은 폐경을 앞두고 신체적, 정서적 변화를 경험한다[23]. 신체적으로 겪는 호르몬의 변화와 정서적으로 허무함과 노후에 대한 불안, 후회를 경험하며 폐경을 받아들이지 않으려고 하는 것[24]과 달리 본 연구의 참여자들은 폐경이 치료의 방법이라 생각하여 치료를 미뤘었으며, 자신의 질병에 초점을 두고 접근하고 있었다. 참여자들은 '폐경이 언제 되나요?' '폐경 되면 괜찮아 진다더니..' 자신을 돌보지 못한 것에 대한 후회를 하는 질문을 하기도 하였다. 이는 폐경이 오면 모든 과정은 끝이 날 거라는 인식으로 인해 그동안 참여자들의 치료에 부정적 영향을 미쳤음을 알 수 있었다.

자궁은 임신, 출산만을 관여하는 기능적인 면 이외에도 완전한 여성으로서 의미와 역할을 부여하는 상징적인 기관으로[19] '자신의 돌봄에 대한 책임감' 주제모음에

서 자궁적출을 권유받고 단순히 생식기로만 생각하는 의료진에 대하여 서운한 감정을 표현하였다. 참여자들은 ‘자궁이 없으면 여자로서 더 이상 쓸모가 없다’, ‘부부관계도 할 수 없다’, ‘남편 앞에 여자로서 수치스럽다’ 라고 생각하며 자궁 보존의 의지를 표현하였다. 한편으로는 증상으로 인해 너무 고통스러워 ‘차라리 없애고 싶다’ 고 토로하기도 하였다. 본 연구의 마지막 주제모음인 ‘정보 제공의 요구’ 에서는 ‘치료할 때 공포감을 생각하면 아, 이런 느낌을 나랑 똑같은 문제를 가진 사람들에게 미리 이야기를 해주면 어떨까, 나도 미리 치료 경험을 들었으면 좋았겠다 생각해요.’ 라고 진술하며 자신의 치료 과정의 경험을 공유하며, 고강도 초음파 집속술 치료를 앞 둔 자궁양성종양 환자에 대하여 올바른 간호정보를 제공하기를 희망하였다. 또한 앞으로 건강한 생활을 위하여 스스로가 건강상태를 점검하고 예방이 중요하다고 인식하였고, 이번 치료를 계기로 자기 건강관리에 대한 의지를 나타내었다. Kim 등[20]에 따르면 간호사가 사전 정보를 제공하였다고 인식하는 교육내용과 환자가 제공받았다고 인식하는 정도가 일치하지 않았으며, 간호사가 많은 교육을 제공한 후에도 환자가 이해하지 못하는 내용이 포함되어 있었다고 한다. 이는 간호사가 대상자에 대한 일방적인 간호정보 제공과 사전정보 요구를 정확히 파악하지 못한 것으로, 간호사와 대상자의 상호작용을 통한 체계적인 교육을 실시하는 것이 효과적이라고 보고 하였다[19]. 본 연구의 참여자들 또한 상호작용을 통한 실질적인 정보제공과 최근 치료에 관한 구체적인 방법 및 절차, 그리고 참여자 상황을 고려한 정보제공을 요구하였다.

따라서 본 연구는 여성건강을 위한 새로운 치료법의 개발과 발전에 따른 올바른 간호학적 이해와 고강도 초음파 집속술 치료 과정에 따른 불안과 불확실성을 감소시키는 교육프로그램의 개발 및 간호중재의 유용한 기초 자료를 제시하는데 의의가 있다고 본다.

5. 결론 및 제언

본 연구에서는 현상학적 접근을 통하여 자궁양성종양 환자에 대한 경험을 파악하고, 고강도 초음파 치료 경험을 이해하기 위해 본질적 구조와 의미를 심층적으로 파악하고자 하였다.

본 연구결과를 통해 참여자들은 치료에 대한 지식부족으로 인해 고강도 초음파 집속술 치료과정에서 불안감, 불확실성과 같은 부정적인 감정을 경험하고 있었다. 또한 참여자들은 병리적인 증상으로 인한 신체적, 정서적 및 사회적 불편감을 지속적으로 경험하고 있었다. 반면에 새로운 치료에 대한 기대감의 양가감정과 자신의 건강에 대한 책임감을 재고하는 기회가 되기도 하였다.

여성이 자신의 건강문제를 잘 이해하여 자신의 건강을 스스로 잘 돌볼 수 있도록 돕기 위해서 간호사를 포함한 의료인들은 대상자의 신체적, 심리적, 사회적 측면을 고려한 교육중재를 제공하여야 한다. 최근 의료기술의 눈부신 발전으로 여성건강과 질병치료를 위한 많은 첨단 치료방법들이 도입되고 있지만 실제 임상에서는 환자 중심의 교육이 활발하게 이루어지고 있지는 못한 실정이다. 따라서 본 연구결과를 바탕으로 고강도 초음파 집속술 치료를 받는 자궁양성종양 환자의 불안 및 불확실성을 완화시켜 주기 위한 효과적인 프로그램을 개발하여 적용함으로써, 그 효과를 확인하는 연구를 제안하고자 한다.

References

- [1] National Health Insurance Corporation, " Statistics of health insurance " 2015. <http://www.nhic.or.kr>
- [2] J. J. Tseng, Y. H. Chen, H. Y. Chiang, & C. H. Lin, Increased risk of breast cancer in women with uterine myoma: a nationwide, population-based, case-control study. 28, 3, May 2017. DOI: <https://doi.org/10.3802/jgo.2017.28.e35>
- [3] Y. J. Choi, J. Chang, Y. A. Kim, S. H. Chang, K. C. Chun, J. W. Koh, Innervation in women with uterine myoma and adenomyosis. *Obstetrics and gynecology science*, 58,2 pp. 150-156, 2015. DOI: <https://doi.org/10.5468/ogs.2015.58.2.150>
- [4] E. S. Song, Ultrasound Imaging Guided High Intensity Focused Ultrasound (HIFU) may be a safe tool to ablate uterine myoma. *Korean Journal of Obstetrics and Gynecology*, 52,8 pp. 843-849, August 2009.
- [5] Y. S. Eo, N. Y. Lee, J.W. Lee, H. J. Cha, The Effects of Supportive Nursing Intervention Using Video-Program of Operating Room Nurses before Operation on Laparoscopic Hysterectomy Patient's Anxiety. 4 pp. 2639-2646, 2015. DOI: <https://doi.org/10.5762/KAIS.2015.16.4.2639>
- [6] H. S. Lim, E. K. Yu. "A Comparative Study on the Sexual Life of Women and Spouses after Hysterectomy.", *Korean Journal of Women Health Nursing*, 9, 2, pp. 189-200, 2003.

- [7] Ministry of Health and Welfare "Statistical Yearbook of the Ministry of Health and Welfare", KOSIS, 2015
- [8] S. C. Goodwin & J. B. Spies, "Uterine Fibroid Embolization." *New England Journal of Medicine*, 361,7, pp. 690-697, 2009.
DOI: <https://doi.org/10.1056/NEJMct0806942>
- [9] W. Gedroyc & L. Regan, "Magnetic - resonance -guided Percutaneous Laser Ablation of Uterine Fibroids." *The Lancet*, 354, 9195, pp. 2049-2050, 1999.
DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(99\)04958-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(99)04958-2)
- [10] O. C. Smart, J. T. Hindley, L. Regan, & W. M. W. Gedroyc, "Magnetic resonance guided focused ultrasound surgery of uterine fibroids the tissue effects of GnRH agonist pre-treatment." *European journal of radiology*, 59,2, pp. 163-167, 2006.
DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ejrad.2006.04.009>
- [11] X. L. Ren, X. D. Zhou, R. L. Yan, D. Liu, J. Zhang, G. B. He, & M. Yu, "Sonographically Guided Extracorporeal Ablation of Uterine Fibroids With High Intensity Focused Ultrasound: Midterm Results." 1, pp. 100-103, 2009.
DOI: <https://doi.org/10.7863/jum.2009.28.1.100>
- [12] O. V. Bessonova, V. A. Khokhlova, M. R. Bailey, M. S. Canney, & L. A. Crum, "Focusing of high power ultrasound beams and limiting values of shock wave parameters." *Acoustical physics* 55, 4-5, pp. 463-473, 2009.
- [13] F. Wang, L. Tang, L. Wang, X. Wang, J. Chen, X. Liu, & Y. Gong, "Ultrasound-guided high-intensity Focused Ultrasound vs Laparoscopic myomectomy for symptomatic uterine myomas." 2, pp. 279-284, 2014.
DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jmig.2013.09.004>
- [14] M. J. Cho, M. S. Hong, "A study on the effect of supportive nursing care to anxiety reduction of the patient immediately before surgery in the operating room", 13, 4, pp. 632-640, 2001.
- [15] G. S. Kang, E. M. Jun, "The Effects of the Video Education Program on the Residual urine, Gas Passing and State Anxiety of Hysterectomy Patients.", *Korean Journal of Women Health Nursing*, 16, 4, pp. 409-418, December, 2010.
- [16] K. R. Shin, M. O. Jo, J. H. Yang, *Qualitative research methodology*. Seoul: Ewha Womans University Press, 2004.
- [17] PF Colaizzi. Psychological research as the phenomenologist views it. In: Valle RS, King M, editors. *Existential-Phenomenological Alternatives for Psychology*. New-York: Oxford University Press; p. 48-71, 1978.
- [18] Y. S. Lincoln, E. G. Guba, *Naturalistic Inquiry*, Beverly Hills, CA: Sage Publications, 1985.
- [19] J. H. Kim, The effects of pre-operational education using audio-visual medium on the state anxiety, sleeping satisfaction, momentum and amount of residual urine of hysterectomy patients, Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul, 2004.
- [20] C. G. Kim, M. S. Moon, "Effects of the Provision of Nursing Information on Patient's Satisfaction after Abdominal Surgery " *Korean Journal Adult Nursing*, 11,3, pp. 570-580, 1999.
- [21] S. R. Jeon, H. J. Park, "Effect of Preoperative Education using Multimedia on Pain, Uncertainty, Anxiety and Depression in Hysterectomy Patients." *Korean Journal of Women Health Nursing*, 22,1, pp. 39, 2016.
DOI: <https://doi.org/10.4069/kjwhn.2016.22.1.39>
- [22] S. H Hong, Perceptual Difference between Patients and Nurses on the Level of the Educational Provision Preoperation. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul, 1999.
- [23] P. Zivdir & R. Sohbet, Effect of feelings of guilt and shame on life quality of women in menopause. 23,1, pp. 5-14, 2017.
DOI: <https://doi.org/10.6118/jmm.2017.23.1.5>
- [24] M. Jafari, B. Seifi, & M. Heidari, Risk Assessment: Factors Contributing to Discomfort for Menopausal Women in Workplace. 23,2, pp. 85-90, 2017.

김혜영(Hye-Young Kim)

[정회원]



- 2005년 2월 : 이화여자대학교 대학원 간호학과 (간호학박사)
- 1998년 3월 ~ 2014년 2월 : 가톨릭상지대학교 간호학과 부교수
- 2014년 3월 ~ 현재 : 계명대학교 간호대학 조교수

<관심분야>

여성건강, 철편간호, 난임간호

박서아(Seo-A Park)

[준회원]



- 2018년 4월 : 계명대학교 대학원 석사과정
- 2016년 10월 ~ 현재 : 효성여성전문병원

<관심분야>

여성건강, 모성간호, 질적연구