

손마사지가 항암화학요법을 받는 부인암 환자의 안위에 미치는 효과

전나미¹ · 김상희²

¹성신여자대학교 간호학과 조교수, ²삼성서울병원 간호본부 간호사

The Effects of Hand Massage on Comfort in Women with Gynecologic Cancer Undergoing Chemotherapy

Chun, Nami¹ · Kim, Sang Hee²

¹Assistant Professor, Department of Nursing, Sungshin Women's University; ²Staff Nurse, Samsung Medical Center, Seoul, Korea

Purpose: This study was to identify the effect of hand massage on comfort in women with gynecologic cancer undergoing chemotherapy. **Methods:** A nonequivalent control group pretest-posttest design was used for this study. Hand massage was provided to the experimental group for 5 min (2.5 min for each side) once on admission day, twice from the second day until the day before discharge, and once in the morning on discharge day. **Results:** Findings showed no significant differences in pre and post levels of general, physical, psycho-spiritual, social and environmental comfort. However, women's comfort levels in all domains were increased after the chemotherapy in the experimental group. **Conclusion:** Although there were some increases in women's comfort levels on all domains after the treatment, hand massage was not proved as a statistically useful nursing intervention in comforting women with gynecologic cancer. The results suggest that hand massage could be effective if it is applied longer than it was in this study. The future implications of hand massage in patients with various cancers are discussed.

Key Words: Gynecologic neoplasm, Massage, Comfort

서 론

1. 연구의 필요성

최근 진단기술의 발전과 국가의 적극적이고 포괄적인 암관리 정책에도 불구하고 암은 지속적으로 우리나라 사망원인의 1위를 차지하고 있다. 또한 2005년 현재 우리나라 국민들이 평균 수명까지 생존할 경우 암에 걸릴 확률은 30.4%로 높아 국민들의 암에 대한 관심과 요구가 증가하고 있다. 이 중 부인암 신규 등록 환자수는 6,727명으로 전체 여성암 발생 건수의 10.3%를 차지하여 여성들이 경험하는 심각한 건강문제로 다루어지고 있다.^{1,2)} 부인암 환자들에게 흔히 제공되는 치료 방법은 일차적인 수술과 수술 후의 항암화학요법이다. 특히 난소암 환자는 70% 정도가 3기 이상의 진행암 상태로 발견되고 재발률도 높아 오

랜 기간 동안 반복적인 항암화학요법을 받게 된다. 항암화학요법제제의 개발 및 생산 기술의 발달로 부인암 환자들의 생존기간이 길어진 반면 치료에 수반되는 신체적, 심리사회적 불편감으로 인한 어려움이 심각하여 이를 완화시키기 위한 간호사의 노력이 절실하게 요구된다.³⁻⁵⁾

암과 같은 만성질환환자의 불편감을 해소시키기 위하여 제공되는 간호에 대한 최종 목표 및 간호의 기준을 설정하는 표준은 안위(comfort)의 개념으로 설명되어 왔고 Kolcaba와 Kocaba⁶⁾에 의해 구체적인 간호이론으로 정립되었다. 안위(Comfort)는 다소 복잡하고 다차원적인 특성을 가지고 정의와 기술이 모호한 개념이지만 효율적인 간호 제공에 대한 성과 지표로써 널리 받아들여지고 있다. 그러므로 간호사가 제공하는 안위중재의 목표는 환자가 안위 상태에 도달할 수 있는 조건을 충족시키기 위한 간호를 제공하는 것으로 해석될 수 있다.⁷⁾ Kolcaba와 Kocaba⁶⁾가 의미하는 안위는 신체적, 심리-영적, 사회적, 환경적 측면에서 문제나 통증으로부터 완화되고 편안하며 초월하는 상태이므로, 암환자를 위한 안위 중재 전략은 통증이나 불편감을 부분적으로 완화시키는 것이 아니라 총체적인 안위를 달성하기

주요어 : 부인암, 손마사지, 안위

Address reprint requests to : **Chun, Nami**
 Department of Nursing, Sungshin Women's University,
 249-1 Dongseondong, Seongbuk-gu, Seoul 136-742, Korea
 Tel: 82-2-920-7523 Fax: 82-2-920-2091 E-mail: nmchun@sungshin.ac.kr

투 고 일 : 2009년 11월 16일 심사완료일 : 2009년 11월 16일
 심사완료일 : 2010년 2월 2일

위한 방향으로 수립되어야 할 것이다. 안위 증진을 위하여 주로 적용된 중재법은 유방암 환자, 빈노와 요실금이 있는 여성, 혈액투석 환자 등에게 제공한 지시적 심상요법과,⁸⁻¹⁰ 대학생에게 제공한 치료적 접촉¹¹과 너싱홈 거주 노인이나 호스피스 환자에게 제공한 손마사지 등이 있다.^{7,12)}

안위를 위한 여러 중재 중 손마사지는 부드러운 접촉을 통하여 신체적 안위뿐 아니라 총체적인 안위를 제공하는데 효과적인 중재로 확인된 바 있다.⁷⁾ 이러한 손마사지는 시간과 장소에 구애를 받지 않고 특별한 도구가 필요하지 않은 간호중재로 간호 실무에 쉽게 적용할 수 있어 임상에서 효과적으로 활용되고 있다.^{6,13)} 손마사지 중재가 이루어진 선행 연구에서는 노인, 치매환자, 수술환자 등을 대상으로 통증, 불안, 수면, 이완에 미치는 효과를 확인하였다.¹³⁻¹⁸⁾ 방사선 치료나 항암화학요법을 받는 암환자를 대상으로는 오심, 구토, 불안^{17,20)}에 미치는 효과를 확인한 연구 등이 있을 뿐 항암화학요법을 받는 부인암 환자를 대상으로 질병과 치료에 따른 신체적, 심리-영적, 사회적, 환경적 안위를 총체적으로 달성하기 위하여 손마사지 중재를 시행한 연구는 아직 없다.

그러므로 본 연구에서는 임상에서 비교적 쉽게 적용할 수 있고 환자의 총체적인 안위를 증진시키는 데 효과가 있는 손마사지를 부인암 환자에게 간호중재로 적용하여 신체적, 심리-영적, 사회적, 환경적인 안위에 미치는 효과를 검증하고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 손마사지가 항암화학요법을 받기 위해 입원한 부인암환자의 안위에 미치는 효과를 확인하고자 한다. 구체적인 연구목적은 다음과 같다.

손마사지가 부인암 환자의 신체적 안위에 미치는 효과를 파악한다.

손마사지가 부인암 환자의 심리-영적 안위에 미치는 효과를 파악한다.

손마사지가 부인암 환자의 사회적 안위에 미치는 효과를 파악한다.

손마사지가 부인암 환자의 환경적 안위에 미치는 효과를 파악한다.

3. 용어 정의

1) 손마사지

손마사지는 손을 이용하여 상대방의 손을 쓰다듬거나(stroking), 주무르거나, 문지르는 행동을 말한다.¹³⁾

본 연구에서는 Snyder¹⁹⁾가 개발한 손마사지 프로토콜을 Kim¹⁶⁾이 수정 보완한 방법을 적용하였다.

2) 안위

신체적, 심리-영적, 사회적, 환경적 측면에서 문제나 통증으로부터 완화되고 편안하며 초월하는 상태를 말한다.⁶⁾

본 연구에서는 Kolcaba²¹⁾가 개발한 General Comfort Questionnaire (GCQ)로 측정된 점수로써 이를 다시 신체적 안위, 심리-영적 안위, 사회적 안위, 환경적 안위 영역 점수로 분류하였고, 점수가 높을수록 안위정도가 높음을 의미한다.

연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 손마사지가 항암 화학요법을 받는 부인암 여성의 안위에 미치는 효과를 알아보기 위한 비동등성 대조군 전후시차 유사실험 연구이다(Fig. 1).

2. 연구 대상 및 자료 수집

연구 대상은 2004년 7월 1일부터 11월 30일까지 서울 시내 S 종합병원에 입원하여 항암화학요법을 받은 부인암 여성으로 실험군 33명, 대조군 31명 총 64명을 대상으로 하였다. 실험결과와 확산을 고려하여 2004년 7월과 8월에 입원한 여성 31명을 대조군에, 9월부터 11월에 입원한 33명을 실험군으로 선정하였다. 구체적 대상자 선정 기준은 다음과 같다.

- 1) 만 18세 이상으로 항암화학요법을 위해 입원한 부인암 환자
- 2) 원격전이가 없는 자
- 3) 항암화학요법을 2차 이상 받은 자
- 4) 연구목적에 이해하고 연구 참여를 수락한 자
- 5) 손마사지 받을 부위에 피부자극이나 상처, 부종이 없고 마사지 오일에 과민반응이 없는 자
- 6) 항암화학요법을 받기 위해 입원한 대상자 중 입원기간이

Group	Pretest (HD#1)	Intervention (HD#1-discharge)	Posttest (right before discharge)
Control group	Yc ₁		Yc ₂
Experimental group	Ye ₁	X	Ye ₂

Yc₁, Yc₂, Ye₁, Ye₂: GCQ (General Comfort Questionnaire) score. X, Hand massage applied once at night on HD#1 and in the morning on discharge day, twice in the morning and at night from HD#2 till previous day of discharge. HD, Hospital day.

Fig. 1. Research design.

3-4일인 자

3. 손마사지 중재

실험군을 대상으로 입원 당일 1회, 입원 이튿날부터 퇴원 하루 전날까지 하루 2회(오전과 오후), 퇴원 당일 1회 등 입원 일수에 따라 총 4-6회의 손마사지를 제공하였다. 중재가 이루어진 시간은 항암화학요법의 사전 투약이 시작되는 오전 9시부터 10시 사이와 취침 전인 오후 9시부터 10시 사이로 하였다. 손마사지는 연구자 2인과 부인암 병동에 근무하는 간호사를 6인을 포함하여 총 8인이 실시하였다. 손마사지 방법을 표준화하기 위하여 8인의 손마사지 제공자는 전문가가로부터 프로토콜 교육을 받았으며, 책임 연구자의 주관 하에 5회 이상 반복 실습을 하였다. 손마사지는 대상자가 침상에서 가장 편한 자세를 취하게 한 후 손마사지 제공자의 손에 마사지 오일을 바른 후 대상자의 한쪽 손의 손등, 손바닥, 손가락, 손 전체의 순서로 10회씩 2분 30초간 마사지하고 다른 손도 동일하게 적용하였으며 총 5분이 소요되었다. 마사지 방법에는 경찰법, 쓰다듬기, 문지르기, 손가락 신전과 원형관절 운동이 포함된다.

4. 연구 도구

1) 안위

Kolcaba²⁰가 타당도와 신뢰도를 검증하여 개발한 GCQ를 Jo와 Kim²²이 번안하여 수정 보완한 도구를 사용하였다. 이 도구는 신체적 안위(11문항), 심리-영적 안위(12 문항), 사회적 안위(13 문항) 및 환경적 안위(12 문항) 등 4개 하위 영역에 총 48문항으로 구성 되어 있다. 각 문항은 5점 척도로 “가장 그렇다”는 5점, “가장 그렇지 않다”는 1점으로 최저 48점에서 최고 240점으로 점수가 높을수록 안위정도가 높은 것을 의미한다. 또한, 부정적 문항은 역으로 계산하였다. 도구의 Cronbach's α 값은 Jo와 Kim²²의 연구에서 .91, 본 연구에서는 .88이었다.

5. 자료 수집 및 분석 방법

자가 보고형 설문지를 사용하여 자료를 수집하였다. 자료 수집을 위하여 기관 동의를 받은 후 대상자에게 연구목적과 방법, 혜택과 보상, 익명성, 비밀보장, 사생활보호, 자료보호, 참여 중단 등에 대하여 충분히 설명하고 연구 참여를 서면 동의한 자에 한하여 자료를 수집하였다. 실험군에서 첫 번째 손마사지를 받기 전인 입원 당일 저녁에 일반적, 질병관련 특성과 안위 정도(GCQ)를, 마지막 손마사지를 마친 퇴원 당일 안위 정도를 묻는 설문지를 작성하게 하였다.

수집된 자료는 SAS ver. 8.2를 이용하여 전산 처리 하였으며

유의성 판정은 95% 신뢰수준으로 하였다. 대상자의 일반적, 질병관련 특성은 빈도와 백분율, 실험군과 대조군의 동질성 검증은 χ^2 -test, 종속변수의 정규성 검증은 Shapiro-Wilk test, 실험군과 대조군의 사전사후 안위 정도 차이 비교는 정규성이 검증된 전체적, 신체적, 심리-영적, 환경적 안위 정도는 t-test, 정규성이 검증되지 않은 사회적 안위 정도는 Wilcoxon two sample test로 분석하였다. 도구의 신뢰도는 Cronbach's α 로 분석하였다.

연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 Table 1과 같다. 대상자의 연령은 51세에서 60세까지가 23명(35.94%)이었고, 41세에서 50세까지가 21명(32.81%)이었다. 50명(78.13%)이 기혼이었으며, 직업이 없었다. 월수입은 100만 원 이하와 100만 원에서 200만 원이 각각 17명(26.56%)으로 가장 많았다. 종교는 22명(34.38%)이 기독교, 교육정도는 초등학교와 고등학교 졸업자가 각각 18명(28.13%)이었다. 실험군과 대조군간의 인구학적 변수는 통계적으로 모두 유의한 차이가 없었다(Table 1).

2. 대상자의 질병관련 특성

대상자의 질병관련 특성은 55명(85.94%)이 난소암이었고, 32명(50%)이 Taxol-Carboplatin을 투여 받았다. 대상자 중 21명(32.81%)이 재발하였고, 60명(93.75%)이 부인암으로 인한 수술을 받았다. 실험군과 대조군간의 질병관련 변수는 통계적으로 모두 유의한 차이가 없었다(Table 2).

3. 실험군 대조군 간의 중재 전후 안위

실험군과 대조군의 중재 전과 후 안위 점수의 차이는 Table 3과 같다. 실험군의 중재 전과 후의 전체적인 안위 점수는 각각 167.93 (14.33)점, 170.12 (13.43)점으로 중재 후의 안위 점수가 중재 전보다 2.18 (20.28)점이 향상되었고 대조군은 166.51 (18.52)점에서 162.87 (18.30)점으로 3.64 (23.4)점이 낮아졌으나 두 군 간의 전체 안위 점수의 차이는 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났다($t=1.07$, $p=.290$).

신체적 안위에 대한 실험군과 대조군의 중재 전과 후의 점수를 비교한 결과 각각 37.03 (4.91)점, 37.12 (4.90)점으로 중재 후 0.09 (7.61)점이 향상하였고 대조군에서는 각각 36.51 (4.90)점에서 34.35 (5.32)점으로 2.16 (6.34)점이 낮아졌다. 두 군 간의 신체적 안위 점수의 차이는 통계적으로 유의하지 않은 것

Table 1. General characteristics

Characteristics	Categories	Total (n=64) n (%)	Exp (n=33) n (%)	Cont (n=31) n (%)	χ^2	p
Age	-40	8 (12.50)	5 (15.15)	3 (9.68)	3.61	.057
	41-50	21 (32.81)	13 (39.39)	8 (25.81)		
	51-60	23 (35.94)	12 (36.36)	11 (35.48)		
	61	12 (18.75)	3 (9.09)	9 (29.03)		
Marital status	Unmarried	5 (7.81)	3 (9.09)	2 (6.45)	0.01	.167
	Married	50 (78.13)	28 (84.85)	22 (70.97)		
	Separate	2 (3.13)	1 (3.03)	1 (3.23)		
	Widowed	7 (10.94)	1 (3.03)	6 (19.35)		
Employment	Yes	14 (21.88)	10 (30.30)	4 (12.9)	2.83	.092
	No	50 (78.13)	23 (69.70)	27 (87.10)		
Monthly income (10,000 won)	-100	17 (26.56)	7 (21.21)	10 (32.26)	0.63	.428
	101-200	17 (26.56)	10 (30.30)	7 (22.58)		
	201-300	15 (23.44)	7 (21.21)	8 (25.81)		
	301-	15 (23.44)	9 (27.27)	8 (19.35)		
Religion	Protestant	22 (34.38)	11 (33.33)	11 (35.48)	0.01	.975
	Catholic	12 (18.75)	6 (18.18)	6 (19.35)		
	Buddhist	20 (31.25)	11 (33.33)	9 (29.03)		
	Other religion	1 (1.56)	0 (0)	1 (3.23)		
Education level	No religion	9 (14.06)	5 (15.15)	4 (12.9)	1.15	.282
	Primary	18 (28.13)	7 (21.21)	11 (35.48)		
	Middle school	13 (20.31)	7 (21.21)	6 (19.35)		
	High school	18 (28.13)	10 (30.30)	8 (25.81)		
	College or above	15 (23.44)	9 (27.27)	6 (19.36)		

Exp, experimental group; Cont, control group.

Table 2. Disease related characteristics

Characteristics	Categories	Total (n=64) n (%)	Exp (n=33) n (%)	Cont (n=31) n (%)	χ^2	p
Diagnosis	Ovarian cancer	55 (85.94)	29 (87.88)	26 (83.87)	0.06	.741
	Cervical cancer	3 (4.69)	2 (6.06)	1 (3.23)		
	Endometrial cancer	5 (7.81)	2 (6.06)	3 (9.68)		
	Utrine cancer	1 (1.56)	0 (0)	1 (3.23)		
Regimen	Taxol-Carbo	32 (50.00)	14 (42.42)	18 (58.06)	3.97	.270
	Taxol-CDDP	12 (18.75)	7 (21.21)	5 (16.13)		
	Topotecan	7 (10.94)	2 (6.06)	5 (16.13)		
	Cyclophosphamide-cisplatin	6 (9.38)	4 (12.12)	2 (6.45)		
	Others	7 (10.94)	6 (18.18)	1 (3.23)		
Recurrence	Yes	21 (32.81)	9 (27.27)	12 (38.71)	0.95	.330
	No	43 (67.19)	24 (72.73)	19 (61.29)		
Surgery	Yes	60 (93.75)	29 (87.88)	31 (100)	0.64	.113
	No	4 (6.25)	4 (12.12)	0 (0)		

Exp, experimental group; Cont, control group.

으로 나타났다($t=1.28, p=.205$).

심리-영적 안위에 대한 실험군과 대조군의 중재 전과 후의 점수를 비교한 결과 각각 42.00 (4.80)점, 42.09 (4.13)점으로 중재 후 0.09 (6.23)점이 향상하였고 대조군은 각각 41.90 (6.30)점에서 41.25 (5.99)점으로 0.64 (8.11)점이 낮아졌다. 두 군 간의 심리-영적 안위 점수의 차이는 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났다($t=0.41, p=.684$).

사회적 안위에 대한 실험군과 대조군의 중재 전과 후의 점수를 비교한 결과 각각 47.66 (4.22)점, 48.42 (3.72)점으로 중재 후 0.75 (5.84)점이 향상하였고 대조군은 각각 47.09 (5.22)점에서 46.00 (5.42)점으로 1.09 (6.49)점이 낮아졌다. 두 군 간의 사회적 안위 점수의 차이는 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났다($t=1.60, p=.107$).

환경적 안위에 대한 실험군과 대조군의 중재 전과 후의 점수

Table 3. Comparison of differences in pre-post comfort between the two groups

Variables	Group	Pretest Mean (SD)	Posttest Mean (SD)	Differences (pre-post) Mean (SD)	t (or Z)	p
Physical comfort	Exp (n=33)	37.03 (4.91)	37.12 (4.90)	-0.09 (7.61)	1.28	.205
	Cont (n=31)	36.51 (4.90)	34.35 (5.32)	2.16 (6.34)		
Psychospiritual comfort	Exp (n=33)	42.00 (4.80)	42.09 (4.13)	-0.09 (6.23)	0.41	.684
	Cont (n=31)	41.90 (6.30)	41.25 (5.99)	0.64 (8.11)		
Social comfort	Exp (n=33)	47.66 (4.22)	48.42 (3.72)	-0.75 (5.84)	1.60*	.107
	Cont (n=31)	47.09 (5.22)	46.00 (5.42)	1.09 (6.49)		
Environmental comfort	Exp (n=33)	41.24 (4.85)	42.48 (4.16)	-1.24 (5.79)	0.59	.554
	Cont (n=31)	41.00 (4.98)	41.25 (5.14)	-0.25 (7.38)		
General comfort	Exp (n=33)	167.93 (14.33)	170.12 (13.43)	-2.18 (20.28)	1.07	.290
	Cont (n=31)	166.51 (18.52)	162.87 (18.30)	3.64 (23.40)		

*Wilcoxon two-sample test.

를 비교한 결과 각각 41.24 (4.85)점, 42.48 (4.16)점으로 중재 후 1.24 (5.79)점이 향상하였고 대조군은 각각 41.00 (4.98)점에서 41.25 (5.14)점으로 0.25 (7.38)점이 낮아졌다. 두 군 간의 환경적 안위 점수의 차이는 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났다($t=0.59$, $p=.554$).

논 의

본 연구는 항암화학요법을 받는 부인암 환자에게 제공한 손마사지가 안위에 미치는 효과를 확인하고자 시도되었다. 본 연구 결과 손마사지를 받은 실험군과 대조군 간에 신체적, 심리-영적, 사회적, 환경적 안위 정도의 사전 사후 차이 비교에서 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다. 이에 본 논의에서는 손마사지가 효과적인 중재로 나타나지 않았던 결과를 중심으로 몇가지 예측할 수 있는 원인을 논하고 추후 연구 시에 고려해야 할 점을 제시하고자 한다.

손마사지가 항암화학요법을 받는 부인암 여성에게 효과적인 중재로 확인되지 않았던 이유로 우선 안위 중재 횟수 및 적용기간을 들 수 있다. 본 연구에서 손마사지 중재 기간은 대상자의 입원 기간에 따라 2일에서 3일이었고 제공 횟수는 4회에서 6회였다. 반면 Kolcaba 등⁷⁾은 노인요양기관 입주 노인을 대상으로 5주간 총 6회의 손마사지를 제공한 후 2주 반, 5주 시점에서 안위 정도를 측정하여 결과 2주 반 시점에는 실험군, 대조군 간에 유의한 차이가 있었고 5주 시점에는 차이가 없는 것을 확인하였다. 방사선 치료를 받는 53명의 조기 유방암 환자 중 26명의 실험군에게 치료기간과 치료를 마친 3주 후까지 매일 1회씩 지시적 심상요법 테이프를 듣게 한 후 3주 후와 치료 종료 후 3주 후에 안위 정도를 측정하여 결과 대상자는 시간이 경과함에 따라 3주 후, 치료 후 3주 후에 안위 정도가 유의하게 향상하는

것을 확인하였다. 또한 실험군 대조군 간의 안위 정도 차이도 시간이 경과함에 따라 더 커지는 것을 확인하였다.⁸⁾ 이들 연구에서 제공한 안위중재 기간과 본 연구의 중재 기간을 비교할 때 본 연구의 중재 기간이 단기간이었던 것이 안위에 효과적인 결과를 가져오지 않았을 수 있다고 생각된다. 본 연구에서 모든 환자에게 동일한 횟수의 손마사지를 적용할 수 없었던 것은 항암화학요법의 종류에 따른 입원 기간에 차이가 때문이다. 그러나 항암화학요법의 종류에서 실험군, 대조군 간에 동질성이 검증되었으므로 중재횟수의 차이는 결과에는 영향을 미치지 않았으리라 사료된다.

손마사지가 부인암 환자에게 효과적인 중재로 확인되지 않았던 또 다른 이유로 손마사지 제공 후 효과를 측정하는 시점과 측정 방법을 들 수 있다. 기존의 손마사지 중재를 살펴보면 Cho¹⁴⁾가 백내장 수술 환자를 대상으로 한 연구에서 수술 전 10분 전에 본 연구와 동일한 프로토콜의 손마사지를 제공한 직후 불안 정도를 측정하여 결과 대상자의 불안정도가 감소되었는데 수술 중에 15분간의 손잡아 주기를 병행한 직후에 다시 측정하여 불안 정도에서는 실험군, 대조군 간에 유의한 차이가 없었다. Hong²³⁾이 항암화학요법을 받는 암 환자를 대상으로 입원 기간 동안 1일 1회씩 총 5회 손마사지를 실시한 후 효과를 확인한 연구에서도 손마사지 제공 직후에 측정하여 불안 정도와 맥박수에서 실험군, 대조군 간의 차이를 확인할 수 있었다. 또한 Oh¹⁷⁾가 치매 환자를 대상으로 한 연구에서도 손마사지의 효과가 즉각적인 혈압, 맥박, 정서상태 등에서 효과를 보였으며 손마사지를 매일 1회씩 4일간 제공한 군이나 8일간 제공한 군 간의 효과가 차이가 없음을 확인하면서 손마사지의 효과는 단기간에 효과적임을 제시한 바 있다. 이와같이 손마사지는 적용효과가 오래 지속되기 보다는 즉각적이고 단기간 유지되는 중재임을 생각할 때 본 연구의 효과 측정을 손마사지를 제공한 직후로 하지 않고

어느 정도 시간이 경과한 퇴원 시점에서 한 것 또한 의미있는 결과를 가져오지 않았던 원인으로 지적할 수 있겠다. 같은 맥락에서 본 연구에서 확인하지 않았던 혈압, 맥박과 같은 생리적 변수를 효과 변수에 포함하여 확인해 볼 필요성도 시사한다. 안위증재 효과를 확인하는 선행 연구에서 효과 측정 시 생리적 변수를 포함하지 않았던 것은^{7,12)} 안위를 좀 더 총체적이고 오래 지속되는 개념으로 다루었기 때문일 것으로 사료 되지만 안위의 신체적, 심리적 측면과 손마사지가 주로 즉각적인 효과를 기대하는 증재라는 점을 고려할 때 추후 연구에서는 맥박이나 혈압과 같은 생리적 변수를 측정 변수에 포함시킬 필요가 있다고 생각한다.

이상의 내용을 요약하면 손마사지를 통하여 항암화학요법을 받는 부인암 환자의 안위를 증진시키는 효과를 가져오기 위해서는 2주 반 또는 치료 후 3주가 경과한 시점까지 증재를 제공한 선행 연구 결과^{7,8)}를 고려하여 가족이나 돌봄 제공자를 대상으로 손마사지 방법을 교육함으로써 대상자가 퇴원 후에도 지속적으로 손마사지를 받을 수 있도록 도와야 할 필요가 있겠다. 항암화학요법을 받는 부인암 환자의 불편감은 치료 주기가 끝나고 다음 치료 주기가 시작되는 3주 경과 시점까지도 지속되므로²⁴⁾ 퇴원 후에도 다음 치료가 시작될 때까지 계속해서 동안 손마사지를 제공한 후 시간 경과에 따른 안위 변화를 측정함으로써 손마사지가 대상자의 안위에 미치는 효과를 확인해 볼 수 있을 것이다. 또한 손마사지의 효과 측정 시점을 손마사지를 제공한 직후로 하고 측정 변수에 혈압이나 맥박과 같은 생리적 변수를 포함함으로써 손마사지가 부인암 환자에게 미치는 즉각적인 효과도 확인해 볼 필요가 있다고 생각한다.

본 연구 결과 항암화학요법을 받는 부인암 환자에게 실시한 손마사지가 대상자의 안위 정도에 통계적으로 유의한 효과를 주는 것으로 나타나지 않았지만 손마사지 후에 환자와 간호사 모두는 '손마사지를 하면서 환자와 간호사간에 좋은 관계를 형성할 수 있어서 좋았다' 고 하였으며, 대부분의 환자들은 손마사지 시간을 기다리는 등의 긍정적인 반응을 보였다. 또한, 환자들에게 손마사지에 대한 주관적인 평가를 조사한 결과 '손이 저리고 무감각한 것에 너무 좋다', '편안하다', '기분이 좋다', '잠이 솔솔 온다' 등이었다. 그러므로 손마사지는 환자와 간호사간에 직접적인 접촉을 통한 의사소통의 수단이며, 신뢰를 형성시켜주는 안위증재라고 할 수 있다. 또한, 손마사지는 특별한 기구나 기술이 필요 없는 독자적인 간호 증재법으로 임상에서 간편하게 적용할 수 있다. 추후 손마사지에 대한 지속적인 연구를 통하여 손마사지 를 적용기간, 결과변수의 측정 시점과 측정 방법 등을 보완함으로써 항암화학요법을 받는 부인암 여성의

안위 증진을 위한 증재 전략으로 제공할 수 있으리라 생각한다.

결론 및 제언

본 연구는 항암화학요법을 받는 부인암 여성을 대상으로 항암치료 기간에 손마사지를 시행하여 안위 정도에 미치는 효과를 검증하기 위해 시도된 비동등성 대조군 전후시차 유사실험 연구이다. 부인과 병동에 입원하여 항암화학요법을 받는 여성을 임의표출 하여 실험군 33명, 대조군 31명으로 대상자를 선정하였다. 담당간호사는 자료수집 절차에 따라 항암화학요법을 받기 위해 입원한 당일 날 저녁에 실험군, 대조군 대상자의 병실을 방문하여 Kolcaba²⁵⁾가 개발한 안위 설문지(GCQ)를 이용하여 대상자의 안위를 측정하였다. 실험군에게는 입원한 당일 1회(저녁), 입원 이틀 날부터 퇴원 당일까지는 2회(오전, 오후), 퇴원 당일 1회(오전) 등 4-6회의 손마사지를 양손에 제공하였다. 실험군에게 제공된 손마사지는 총 5분간 제공되었다. 퇴원 당일 오후에 동일한 안위 설문지를 이용하여 실험군과 대조군의 안위를 측정하였다. 그러나 본 연구 결과 손마사지를 받은 실험군과 받지 않은 대조군의 손마사지 전후의 안위 정도의 차이를 비교했을 때 전체적 안위 및 하부영역인 신체적, 심리-영적, 사회적, 환경적 안위의 모든 영역에서 유의한 차이를 보이지 않았다($p>.05$).

이상의 연구결과를 기초로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 가족이나 돌봄 제공자를 대상으로 손마사지 방법을 교육함으로써 퇴원 후에도 대상자에게 지속적으로 손마사지를 제공함으로써 증재 기간을 길게 하여 그 효과를 검증하는 추후 연구가 필요하다.

둘째, 손마사지의 효과 측정 시점을 손마사지를 제공한 직후로 하고 측정 변수에 생리적 변수를 포함하여 손마사지가 부인암 환자에게 미치는 즉각적인 효과를 확인하는 추후 연구가 필요하다.

참고문헌

1. Ministry for Health Welfare and Family Affairs. Annual report on national cancer registry in 2005. Available at: <http://www.ncc.re.kr/index.jsp>. [accessed on 14 June 2009].
2. Korean National Statistical Office. Annual report on the cause of death statistics. Available from URL:<http://www.nso.go.kr>.
3. Korean Society of Obstetrics and Gynecology. Gynecology. 4th ed. Seoul:Koryo Medical Publishers;2007.
4. Irvine D, Vincent L, Graydon JE, Bubela N, Thompson L. The prevalence and correlates of fatigue in patients receiving treatment with chemotherapy and radiotherapy. A comparison with

- the fatigue experienced by healthy individuals. *Cancer Nurs* 1994;17:367-78.
5. Kim BR, Kim YH, Kim JS, Jeong IS, Kim JSU. A study to the coping patterns of cancer patients. *J Korean Acad Nurs* 2003; 33:321-30.
 6. Kolcaba K, Kolcaba R. An analysis of the concept of comfort. *J Advanced Nursing* 1991;12:1301-10.
 7. Kolcaba K, Schirm V, Steiner R. Effect of hand massage on comfort of nursing home residents. *Geriatr Nurs* 2006;27:85-91.
 8. Kolcaba K, Fox C. The effects of guided imagery on comfort of women with early stage breast cancer undergoing radiation therapy. *Oncol Nurs Forum* 1999;26:67-72.
 9. Dowd T, Kolcaba K, Steiner R. Using cognitive strategies to enhance bladder control and comfort. *Holist Nurs Pract* 2000;14: 91-103.
 10. Choi GY. The effect of group imago psychotherapy on comfort and depression of patients with hemodialysis. *J Korean Acad Nurs* 2000;30:791-8.
 11. Dowd T, Kolcaba K, Steiner R, Fashinpaour D. Comparison of a healing touch, couching, and combined intervention on comfort and stress in younger college students. *Holist Nurs Pract* 2007;21:194-202.
 12. Kolcaba K, Dowd T, Steiner R, Mitzel A. Efficacy of hand massage for enhancing the comfort of hospice patients. *J Hosp Palliat Nurs* 2004;6:91-102.
 13. Snyder M, Egan EC, Burns KR. Efficacy of hand massage in decreasing agitation behaviors associated with care activities in persons with dementia. *Geriatr Nurs* 1995;16:60-3.
 14. Cho KS. The effect of a hand massage program on anxiety and immune function in clients with cataract surgery under local anesthesia. *J Korean Acad Nurs* 1999;29:97-105.
 15. Oh HJ. Effects of hand massage and hand holding on the anxiety in patients with local infiltration anesthesia. *J Korean Acad Nurs* 2004;34:924-33.
 16. Cho KS, Snyder M. Use of hand massage with presence to increase relaxation in Korea-American elderly. *J Korean Acad Nurs* 1996;26:623-31.
 17. Oh JJ. The effect of hand-massage on the relaxation of dementia patients. *J Korean Acad Nurs* 2000;30:120-34.
 18. Kim JM. The effect of hand massage on the anxiety of the hysterectomy patients in immediately prior to surgery. *J Korean Acad Nurs* 2000;30:476-87.
 19. Hyun KS, Lee HY, Kong SC, Yoon KJ, Kim HS, Kim HN, et al. The effect of hand massage program on anxiety in patient with ischemic heart disease. *J Korean Acad Adult Nurs* 2001; 13:340-9.
 20. Park MS, Suh MJ. The effect of the hand massage on anxiety of the cancer patients receiving radiation therapy. *J Korean Acad Nurs* 1995;25:316-29.
 21. Kolcaba K. Holistic comfort: Operationalizing the construct as a nurse-sensitive outcome. *Adv Nurs Sci* 1992;15:1-10.
 22. Jo ES, Kim KH. A study on social support and the comfort of patients in admission. *Chungang Nurs Research* 2003;7(2):11-23.
 23. Hong SY. The effect of hand massage on physical symptom, anxiety and immune cells in cancer patients receiving chemotherapy [dissertation]. Seoul:Catholic Univ.;2004.
 24. Chung CW. Longitudinal study on the profiles of symptom distress and functional status in gynecologic cancer patients receiving chemotherapy. *Korean J Women Health Nurs* 2006;12: 53-60.