

# A Study on the relationship of family support and personality with quality of life in the Patients receiving radiotherapy for breast cancer

Rhee Dong Soo\*, Rou Jae Man\*, Jee Dong Hwa\*, Kim Jong Deok\*  
Young Hee Noh\*\*, You Jeong Han\*\*, Hyang sook So\*\*\*

\*Department of Therapeutic Radiology, Chonnam University Hospital,

\*\*Department of Nursing, Chonnam University Medical School\*\*\*

---

## Abstract

This descriptive correlation study was undertaken in order to investigate the relationship of family support and personality with quality of life in patients receiving radiotherapy for breast cancer and to provide basic data to help them improve a better quality of life.

This subjects for this study were 74 out-patients undergoing a radiation therapy at C hospital in Kwang-Ju.

The data were obtained using a convenience sampling technique.

The tool of this study were Ro's quality of life scale, Kang's family support scale and Wallston & others health locus of control scale.

The data were analyzed using a SAS program for percentage, mean, standard deviation, Pearson Correlation Coefficient, GLM.

The results were as follows:

1. The total average score of the quality of life of the subjects was 137.22 (minimum score 38-maximum score 227), item mean score(range 1-5) was 3.15.

The total average score of the family support of the subjects was 40.38(minimum score 21-maximum score 47), item mean score(range 1-5) was 3.69.

The total average score of health locus of control of the subjects was 42.47(minimum score 28-maximum score 59), item mean score(range 1-6) was 3.69.

2. The results of the analysis of the relationship between the quality of life scores and the health locus of control were as follows : the total average score of the quality of life of internal locus of control scale was 133.50, he total average score of the quality of life of external locus of control scale was 138.41.

3. There was positive correlation between the health locus of control and the quality of life( $r=0.0722$ ,  $p=0.5413$ ).

4. There were significant positive correlation between family support and quality of life( $r=0.2328$ ,  $p=0.0399$ ).

The results of the analysis of the relationship between the each factor in the quality of life scores and family support were as follows : There were significant difference between the self esteem factor( $r=0.2974$ ,  $p=0.0124$ ), relationship with family factor( $r=0.2657$ ,  $p=0.0241$ )

# 방사선 치료를 받는 유방암 환자의 가족지지와 성격이 삶의 질에 미치는 영향

전남대학교 의과대학 치료방사선과\* · 동강대학 간호과\*\* · 전남대학교 의과대학 간호학과\*\*\*

이동수\* · 류재만\* · 지동화\* · 김종덕 · 노영희\*\* · 한유정\*\* · 소향숙\*\*\*

## 서론

### 1. 연구의 목적과 필요성

현대의학의 눈부신 발전에도 불구하고 암은 여전히 불치의 질병이 됨에 따라 계속 증가되어 우리나라 사람의 사망원인의 제1위를 차지하고 있다<sup>1)</sup>. 전 세계적으로 볼 때 아시아 및 아프리카 지역은 아직까지 미국과 북아메리카, 유럽에 비해 유방암 발생이 상당히 낮은 수준이나, 선진국가와 같은 생활양식에 의해 1980년 이래 그 발생빈도는 매년 증가 추세를 나타내고 있다<sup>2)</sup>.

오늘날 건강에 대한 개념은 수명 연장 자체보다는 생의 의미와 환자의 삶의 질에 대한 관심이 증대되고 있으며 주어진 환경에서 최대한의 삶을 누릴 수 있도록 간호하는 것은 간호 중재의 궁극적인 목표가 된다. 의학의 변화와 함께 오늘날의 간호사업은 또한 질병 중심의 사업에서 탈피하여 일생동안 가치 있는 인간으로서 값진 삶을 살아갈 수 있도록 질병으로 인해 변화된 외모와 기능에 대한 적응을 도모해 주는 신체적 간호제공은 물론 환자 자신의 내재적인 가치를 지지, 격려해주는 정서적, 심리적 간호제공에 초점을 두는 인간의 안녕 및 복지증진 사업에 많은 관심을 쏟고 있다<sup>3)</sup>.

특히 현대의학의 기술로 완전히 정복되지 않은 암 환자에게 간호를 제공하고 있는 간호사는 진단 및 치료과정 동안 효율적으로 대처하여 풍요로운 삶을 영위할 수 있도록 도와줌으로써 암 환자의 삶의 질을 증진시키기 위한 많은 노력이 요구되고 있다<sup>4)</sup>.

Miller<sup>5)</sup>는 가족의 태도나 행동은 질환의 경과에 결정적인 요소가 되고 증상이 악화되거나 재발하는데 영향을 미친다고 하였다.

최근 암 환자의 삶의 질에 관한 연구는 활발하게 이루어졌으나 유방암 환자의 가족지지와 성격특성 및 삶의 질에 관한 연구는 거의 없는 상태이다.

이에 연구자는 방사선 치료를 받고 있는 유방암 환자들이 지각하는 가족지지 정도, 성격특성 및 삶의 질 정도를 파악하고 이러한 제 변수들이 삶의 질에 얼마나 영향을 주는가를 알아봄으로써 유방암 환자들의 삶의 질을 향상시킬 수 있는 간호 중재개발에 기초자료를 제공하고자 연구를 시도하였다.

### 2. 연구의 목적

- 1) 방사선 치료를 받는 유방암 환자의 가족지지 정도와 성격특성 및 삶의 질 정도를 파악한다.
- 2) 대상자의 성격특성에 따른 삶의 질 정도를 파악한다.
- 4) 방사선 치료를 받는 유방암 환자의 성격과 삶의 질과의 관계를 파악한다.
- 5) 방사선 치료를 받는 유방암 환자가 지각하는 가족지지와 삶의 질과의 관계를 파악한다.

### 3. 용어정의

#### 1) 삶의 질

삶의 질이란 신체적, 정신적 및 사회 경제적 영역에서 각 개인이 지각하는 주관적 안녕을 의미하는 것으로 본

연구에서는 노유자<sup>6)</sup>에 의해 개발된 것으로 ‘정서상태’, ‘경제생활’, ‘자아 존중감’, ‘신체상태와 기능’, ‘이웃관계’ 및 ‘가족관계’가 포함된 47개 문항의 5점 평정 척도에 의해 측정된 점수를 말한다.

## 2) 가족지지

가족지지만 가족 구성원이 환자를 돌보아주며, 사랑하고 존중하며 환자로 하여금 가치감을 갖게 해줌으로써 환자가 가족 구성원에 속한다는 것을 믿도록 해주는 것으로<sup>7)</sup> 본 연구에서는 강현숙<sup>8)</sup>의 가족지지 측정도구로 측정된 점수를 말한다.

## 3) 성격

성격이란 개인의 행위와 그 결과인 강화 사이에 있는 주위 세계에 대처하는 개인의 인지된 능력 즉, 주위 환경 조절에 대한 개인의 인식으로써 내적 또는 외적 조절위로 구분되며, 본 연구에서는 Wallston 외 3인<sup>9)</sup>이 개발하여 홍은영<sup>10)</sup>에 의해 번안된 11개 문항의 6점 평정 척도에 의해 건강조절위 척도로 측정된 점수를 말한다.

## 문헌고찰

암과 투병하는 환자를 돕기 위해서는 암의 발생 및 치료로 인해서 발생하는 신체적 및 정신적 육구를 이해하고 그에 적절한 최선의 접근방안을 모색하여 적용하는 것이 필수적이라고 보며<sup>11)</sup> 병이 암 환자의 삶의 질에 영향을 미치는 것은 하지만 암 환자의 삶의 질을 사정하여 현재의 상황에 잘 적응할 수 있도록 지지해 주는 일은 삶의 질을 향상시키는 중요한 간호중재라 할 수 있으며<sup>12)</sup>, 이 때 삶의 질은 암 환자의 간호의 효과를 평가하기 위한 도구라고 볼 수 있다<sup>13)</sup>. 삶의 질에 대한 사전적 정의를 보면 삶이란 살아있는 존재, 살아가는 방식, 살아있는 현상, 생명, 목숨을 의미한다. 질은 우월성의 정도, 어떤 대상을 좋게 하거나 나쁘게 할 수 있는 특성을 일컫는 추상적인 복합어이다<sup>14)</sup>.

Campbell<sup>15)</sup>은 삶의 질은 행복에 달려 있으며 행복이란 만족과 동의어로서 스트레스로부터 해방되는 것이라고 하면서 행복은 개인의 삶의 질을 가장 잘 평가할 수 있는 지표라고 하였다. 노유자<sup>6)</sup>는 삶의 질을 긍정적인 정서의 우세성과 생활 중에 경험하는 신체, 정신, 사회, 경제 측면에 대해 개인이 지각하는 주관적인 안녕 이라고 정의하였다.

건강한 사람과 암 환자를 대상으로 삶의 질을 조사한 한윤복, 노유자, 김남초, 김희승<sup>3)</sup>은 암 환자가 건강한 사람에 비해 삶의 질 점수가 낮았음을 보고하였으며, 현재의 건강상태가 좋다고 지각한 사람일수록 삶의 질 수준이 높았음을 보고하였다.

이에 반해 만성질환인 COPD 환자를 대상으로 삶의 질을 조사한 McSwenny 등<sup>16)</sup>은 만성 질환자들은 정서적으로 우울하였고, 가정관리의 어려움과 대인관계 감소로 인해 사회적 역할이 축소되었으며, 보행, 움직임, 수면과 휴식 등의 신체적 불편감으로 인해 일상생활의 수행과 여가활동이 제한되어 삶의 질 수준이 낮았음을 보고하였다. 또한 투석환자를 대상으로 삶의 질을 조사한 김인희<sup>17)</sup> 역시 만성신부전 환자들의 삶의 질은 신체상태와 기능, 경제생활, 가족관계 영역의 삶의 질 수준이 매우 낮았음을 보고하였다,

유방암 수술 후 방사선 치료를 받고 있는 암 환자의 치료시기별 삶의 질 변화를 연구한 김매자<sup>18)</sup>는 대상자는 방사선 치료를 시작한 시기의 삶의 질 점수가 가장 높은 반면 치료 종료시의 삶의 질 점수가 가장 낮아 방사선 치료 기간 중의 대상자의 삶의 질이 저하되었음을 보고하였다.

또한 유방의 종양 제거술을 받은 환자를 대상으로 방사선 치료를 끝마친 후 4-12주 사이 회복기 동안의 삶의 질을 조사한 Graydon<sup>19)</sup>은 대상자의 대부분이 피로 및 신체적, 정서적, 심리적, 기능적 안녕 수준의 변화가 있었으며 특히 피로가 심하였던 대상자는 치료 후 4-12주 동안에 지속되는 피로로 인해 삶의 질이 영향받았음을 보고하였다. 이은현<sup>20)</sup>은 방사선 치료중인 암 환자를 대상으로 하여 방사선 치료를 받기 6개월 전과 비교한

결과, 방사선 치료를 받고 있는 동안 대상자의 삶의 질은 방사선 치료를 받기 전보다 낮아졌으며 특히 신체적, 사회적 상호작용, 직업적 기능 영역의 삶의 질이 저하되었음을 보고하였다.

이처럼 방사선 치료를 받고 있는 암 환자는 질병과 방사선 치료의 영향으로 인하여 치료를 받고 있는 동안에 삶의 질이 저하되며, 치료가 끝난 후에도 상당한 기간 동안 삶의 질이 저하되고 있다. 대부분의 경우 신체적, 정서적, 사회활동 영역의 삶의 질이 저하되었지만 질병의 종류와 방사선 치료부위에 따라 영향을 받게 되는 삶의 질의 영역은 다소 달랐다.

인간은 사회적 욕구를 충족시키기 위하여 타인과의 상호작용을 하게 되며 또한 이를 통해 지지를 얻게 된다. 가족은 상호의존적 체계이므로, 가족 체계는 다양한 방식으로 질병과정에 영향을 끼치는데 질병의 발생은 상호의존적인 가족체계의 구조와 기능을 변화시킨다<sup>29)</sup>.

많은 암 환자들은 질환 자체로 인한 고통뿐만 아니라 치료로 인한 부작용과 불편감을 장기간 경험하게 되며, 가정이나 직장으로 돌아간 많은 암 환자들도 기능적 능력의 변화, 동료 및 가족들의 태도변화에 적응해야 하는 등의 다양한 문제와 마주하게 된다<sup>30)</sup>. 이러한 다양한 문제에 대한 적응 이전에 필요하며, 암 환자들이 투병 생활에 성공적으로 적응하기 위해서는 사회적 지지가 필요한데 사회적 지지의 근원으로 가족과 의료인이 중요하다고 지적하면서<sup>31)</sup> 환자에 대한 가족의 도움 중에서 배우자가 가장 유효하며 영향력 있는 구성원이며 가족의 지지는 환자의 삶의 질에 놀랄만한 영향을 미친다고 하였다<sup>32)</sup>.

김현식과 조미영<sup>33)</sup>은 지지체제로서 가족은 건강상태와 심리적 상태에 영향을 미치며 가족 구성원의 위기를 조절하고 스트레스를 완화시키며 환자 역할 행위를 촉진시키고 여러 가지 정서적 문제를 예방 및 감소시켜 줌으로써 환자가 자신의 증상과 질병을 가지고 있음에도 불구하고 가능한 한 정상생활을 하고 질적인 생활을 하도록 하는데 중요한 기능을 하고 있다고 하였다.

암 환자의 지원은 가족 구성원과 친구들로부터 지지

를 받고 있다. 이와 관계된 연구로 Dean과 Lin<sup>34)</sup>은 사회적 지지를 수행하고 있는 집단으로 가족의 지지를 강조하였고, Cobb<sup>35)</sup>은 인생의 종말에 가까워질수록 사회적 지지의 대부분은 가족 구성원으로부터 획득된다고 하였다.

권영은<sup>36)</sup>은 암 환자를 대상으로 한 연구에서도 사회적 지지가 높을수록 삶의 질 정도가 높으며 사회적 지지가 삶의 질을 11.4% 설명한다고 하였다.

Cattel<sup>37)</sup>은 성격이란 주어진 상황에서 개인이 무엇을 할 것인가를 예측하게 하는 것이며 개체의 내외적인 모든 행동에 관계하는 것이라 하였다.

조절위는 성격의 기능적 측면으로써 행위와 강화 사이에 있는 주위세계에 대처하는 개인의 능력 또는 주위환경을 조절하려는 기대와 관련되어서 행위에 영향을 주는 하나의 변수로서 작용한다<sup>38)</sup>. 성격의 기능적인 측면은 목표나 강화가 발생하는 데 대한 기대정도를 조절하는 것으로 통제위가 어디에 있느냐에 따라 내적 또는 외적 통제위로 나누게 된다. 즉, 내적 통제위는 어떤 사건을 자기자신의 행위결과로 보며 그를 둘러싸고 있는 환경을 바꿀 수 있다고 믿는 성격성향이며, 외적 통제위란 어떤 사건을 외부의 복합적인 결과로 보는 성격성향을 의미한다<sup>39)</sup>. 건강 조절위 개념은 건강과 관련된 행위를 설명하고 예측할 수 있는 가능성을 보여주며 개인의 조절위 성향을 아는 것은 어떤 상황에서 행동을 예측하고 바람직한 행동변화를 초래할 수 있는 계획을 가능하게 한다<sup>40)</sup>고 하였다.

Lewis<sup>41)</sup>는 말기 암 환자를 대상 연구한 결과 내적 통제위 성격일수록 삶의 질 정도가 높다고 보고하였다.

## 연구방법

### 1. 연구설계

본 연구는 방사선 치료를 받는 유방암 환자의 가족지지와 성격이 삶의 질에 미치는 영향을 알아보기 위한 서술적 상관관계 연구이다.

## 2. 연구대상

연구대상자는 광주광역시 소재 C병원 치료방사선과 외래를 통하여 방사선 요법을 받기 위해 내원하는 유방암 환자 74명을 다음의 선정기준에 근거하여 편의 표집 하였다.

- 1) 연구의 목적을 이해하고 참여를 수락한 20세 이상의 여자환자.
- 2) 국문해독이 가능하고 의사소통에 무리가 없는 환자.

## 3. 연구도구

가족지지 측정도구는 강현숙<sup>8)</sup>이 개발한 11문항의 5점 척도의 도구를 사용하였다. 이 도구는 최저 11점에서 최고 55점까지의 범위를 가지고 점수가 높을수록 가족 지지가 높다고 평가한다. 본 연구에서의 Chronbach alpha 계수는 .8099이었다.

성격측정도구는 Wallston 외 3인<sup>9)</sup>이 개발하여 홍은영<sup>10)</sup>에 의해 번역, 수정한 도구를 사용하였는데 내적 조절 위 문항(5문항)과 외적 조절위 문항(6문항)으로 나누며 내적 조절위 문항은 매우 그렇다가 1점, 전혀 그렇지 않다가 6점으로 점수를 주었고, 반면 외적 조절위 문항은 매우 그렇다가 6점, 전혀 그렇지 않다가 1점으로 반대 점수를 주었다. 점수는 최저 11점에서 최고 66점까지의 범위로 그 중앙값인 38.5를 기준으로 하여 낮은 점수를 내적 조절위 성격을 의미하고 높은 점수는 외적 조절위 점수를 의미한다. 본 연구에서의 Chronbach alpha 계수는 .6180이었다.

삶의 질 측정도구는 노유자<sup>6)</sup>에 의해 개발된 47문항의 5점 평정척도로 된 자기 보고식 삶의 질 측정도구로써 정서상태(9문항), 경제생활(11문항), 이웃관계(4문항), 가족관계(6문항) 등 6개 요인으로 구성되어 있으며, Chronbach alpha 계수는 .9438이었다. 또한 이 도구는 최저 47점에서 최고 235점까지의 범위로 점수가 높을수록 삶의 질 정도가 높음을 의미하며, 본 연구에서의 Chronbach alpha 계수는 .9523이었다.

## 4. 자료수집 방법

본 연구의 자료수집은 연구기간동안 C병원 외래에 내원한 유방암 환자 중 대상자 선정기준에 적합한 74명을 대상으로 하여 개별면담에 의한 설문지 조사와 환자 기록지를 검토하였다.

## 5. 자료처리 및 분석방법

수집된 자료는 SAS 프로그램을 이용하여 대상자의 일반적인 특성과 질병관련 특성에 대해서는 실수와 백분율, 대상자의 삶의 질 정도는 평균, 표준편차, 평균평점을 산출하였고, 대상자의 가족지지, 성격과 삶의 질과의 관계는 Pearson correlation coefficient로 분석하였다.

## 연구결과 및 논의

### 1. 대상자의 인구학적 특성

대상자의 인구학적 특성을 살펴보면 연령분포는 40-49세가 33.8%로 가장 많았으며, 50-59세가 31.1%, 30-39세가 25.7%, 20-29세가 6.8%, 60세 이상이 2.7%이었으며 평균 연령은 44.64세였다.

종교는 75.4%가 있다고 응답하였으며 교육정도는 고졸이 45.8%로 가장 많았으며 결혼 상태는 기혼이 91.9%로 가장 많았고 결혼기간은 21-30년이 31.9%를 차지하였다.

동거가족이 있는 경우는 95.8%이었고 평균 3.24명이였다. 자녀가 있는 경우가 93.2%, 직업은 주부가 76.7%로 가장 많았다.

주거소유는 자가 87.5%로 가장 많았고 주거방법으로는 단독주택이 50%, 아파트가 45.9%이었으며 월수입은 150만원 미만이 36.2%, 150만원 이상이 33.3%, 100만원 미만은 30.3%로 나타났으며 치료비 부담자는 본인이 부담하는 경우가 90.4%로 나타났다.

표 1. 대상자의 인구학적 특성

(N=74)

특성	구분	실수(%)
연령	20-29세	5( 6.8)
	30-39세	19(25.7)
	40-49세	29(33.8)
	50-59세	23(31.1)
	60세 이상	2( 2.7)
종교	유	52(75.4)
	무	17(24.6)
교육정도	무학	1( 1.4)
	국졸	10(13.9)
	중졸	16(22.2)
	고졸	33(45.8)
	대졸이상	12(16.7)
결혼상태	미혼	2( 2.7)
	기혼	68(91.9)
	사별	4( 5.4)
결혼기간	10년이하	16(21.6)
	11-20년	23(31.1)
	21-30년	28(31.9)
	31년 이상	7( 9.5)
동거가족	유	71(95.8)
	무	3( 4.2)
자녀	유	69(93.2)
	무	5( 6.8)
직업	무직	3( 4.1)
	주부	56(76.7)
	상업	10(13.7)
	회사원	2( 2.7)
	공무원	2( 2.7)
주거소유	자가	63(87.5)
	전세	5( 6.9)
	기타	4( 5.6)
주거형태	단독주택	37(50.0)
	아파트	34(45.9)
	기타	3( 4.1)
가정 월수입	80만원 미만	10(14.4)
	80만원 이상-100만원 미만	11(15.9)
	100만원이상 150만원 미만	25(36.2)
	150만원이상	23(33.3)
치료비 부담자	본인	66(90.4)
	기타	7( 9.6)

2. 대상자의 질병관련 특성

대상자의 질병관련 특성을 살펴보면 입원 경험이 있는 경우가 85.9%이었으며 수술 경험이 있는 경우가 88.9% 이었고 유병 기간별로는 6개월 이내가 61.6%로 가장 많았다.

표 2. 대상자의 질병관련 특성

(N=74)

특성	구분	실수(%)
입원경험	유	61(85.9)
	무	10(14.1)
수술경험	유	64(88.9)
	무	8(11.1)
유병기간	6개월 이내	45(61.6)
	12개월이내	8(11.0)
	1년 이상	6( 8.2)
	2년 이상	14(19.2)

3. 대상자의 가족지지, 성격, 삶의 질의 평균 점수

대상자의 가족지지, 성격 및 삶의 질 정도의 총 평균, 표준편차, 평균평점은 다음과 같다.(표3) 대상자가 지각한 가족지지의 총 평균 점수는 40.38점, 평균 평점은 3.69 점으로 나타났다.

동일한 측정도구를 이용한 선행 연구들 가운데 항암 요법을 받는 암 환자를 대상으로 한 장혜경<sup>4)</sup>의 연구에서 4.10, 편마비 환자를 대상으로 한 이명애와 강현숙<sup>39)</sup>의 연구에서는 4.40점, 하반신 마비환자를 대상으로 한 김애리<sup>38)</sup>의 연구에서는 4.14점, 만성 관절염 환자를 대상으로 한 최혜경<sup>35)</sup>의 연구에서는 3.95점으로 나타나 본 연구 대상자가 지각한 가족지지 정도가 낮게 나타났다. 반면 요실금 여성을 대상으로 한 정미자<sup>36)</sup>의 연구에서는 3.04점, 투석환자를 대상으로 한 주정란과 장금성<sup>37)</sup>의 연구에서는 3.05점, 방사선 치료를 받는 암 환자를 대상으로 한 장 등<sup>38)</sup>의 연구에서는 3.49점으로 나타나 본 연구 대상자가 지각한 가족지지 정도가 높게 나타났다. 대상자의 성격을 건강 조절위 척도로 측정한 점수를 보

면 총 평균 점수는 42.47점으로 나타났다. 한편 동일한 성격 측정 도구를 사용한 선행 연구들 가운데 혈액 투석 환자를 대상으로 한 강순희<sup>39)</sup>의 연구에서 38.8점, 입원환자를 대상으로 한 홍은영<sup>40)</sup>의 연구에서 38.9점, 방사선 치료를 받는 암 환자를 대상으로 한 장금성과 노영희<sup>38)</sup>의 연구에서 38.34점으로 나타나 본 연구의 결과보다 낮게 나타났다.

대상자가 인지하는 삶의 질 정도는 최소 47점에서 최대 235점까지 분포될 수 있고, 각 문항의 평균은 최하 1점에서 최고 5점까지 분포될 수 있다.

본 연구 대상자의 삶의 질 총 평균 점수는 137.22점(최소값 38점, 최대값 227점), 표준편차 29.78, 문항 평균 평점이 3.15로 나타났다.

한편 동일한 측정도구를 투석환자에게 사용한 정영숙<sup>41)</sup>, 양승희<sup>42)</sup>의 연구결과에서는 삶의 질의 평균 평점이 각각 2.93점, 2.97점으로 나타나, 이들보다 본 연구에서 높았으며, 암 환자를 대상으로 한 장금성과 노영희<sup>38)</sup>, 한

윤복 등<sup>3)</sup>의 삶의 질 평균 평점이 2.97점, 3.15점보다도 높게 혹은 동일하게 나타났다.

이런 선행연구 결과들을 고려해 볼 때 본 연구에서의 삶의 질 점수가 국내 연구결과보다는 높게 나왔지만 건강인을 대상으로 한 노유자<sup>6)</sup>의 삶의 질 정도의 총평균 점수 154.20점, 평균평점3.92점과 비교했을 때 본 연구 대상자들의 삶의 질이 여전히 낮은 것으로 나타났다. 이는 계속적으로 치료를 받아야 하는데서 야기되는 많은 문제들을 지니고 있으며 이러한 문제들이 삶의 질을 감소시킨다고 한 Brown<sup>43)</sup>의 연구결과와도 일치한다.

본 연구대상자들이 방사선 치료는 받고 있지만 부작용과 불편감 때문에 신체적, 정신적 부담을 안게 된다. 그러므로 간호사는 유방암 환자들이 질병에 대응하면서 신체적, 정신적, 사회적으로 최대수준의 기능을 발휘할 수 있도록 단지 질병 치유와 생명연장뿐 아니라 남은 생애동안 질적인 삶을 살 수 있도록 도와주어야 한다.

표 3. 대상자의 가족지지, 성격, 삶의 질 평균

변수	요인별 문항수	최소값	최대값	평균	표준편차	문항평균평점
가족지지	11	21	47	40.38	5.71	3.69
성격	11	28	59	42.47	7.18	3.93
삶의 질	47	38	227	137.22	29.78	3.15

#### 4. 성격 특성에 따른 삶의 질 정도와의 관계

성격 특성에 따른 삶의 질 정도의 평균 점수와 표준 편차는 표 4와 같다.

내적 조절위 성격을 보인 대상자는 24.3%, 외적 조절위 성격을 보인 대상자는 75.7%였으며, 내적 조절위 성격의 삶의 질 총 평균점수는 133.50점, 외적 조절위 성격

의 삶의 질 총 평균 점수는 138.42점이었다. 말기 암 환자를 대상으로 한 연구결과 내적 조절위 성격일수록 자존감 정도는 높고, 자존감 정도가 높을수록 삶의 질 정도는 높다고 한 Lewis<sup>44)</sup>의 연구결과와는 상반되게 외적 조절위 성격의 삶의 질 점수가 높았다.

표 4. 성격 특성과 삶의 질과의 관계

	삶의 질	정서상태	경제생활	자아존중감	신체상태와 기능	이웃관계	가족관계
성격	0.0722	-0.0313	-0.0170	0.1981	0.1066	-0.0563	-0.0569
내적조절위성격	0.2508*	0.2229	0.1530	0.3296*	0.1568	-0.0159	0.1429
외적조절위성격	-0.1178	-0.2372*	-0.1552	-0.0049	0.0104	-0.0632	-0.2009
가족지지	0.2428*	0.1988	0.1349	0.2974*	0.1105	0.2136	0.2657*

## 5. 대상자의 가족지지와 삶의 질과의 관계

대상자의 가족지지, 성격과 삶의 질과의 관계를 분석한 결과를 살펴보면 표 5와 같다.

대상자의 성격특성과 삶의 질과의 관계를 분석한 결과 내적 통제위 성격과 삶의 질이 통계적으로 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다( $r=0.2428, p<0.05$ ).

대상자가 지각하는 내적 조절위 성격과 각 요인별 삶의 질 정도를 살펴보면, 자아 존중감( $r=0.3296, p<0.05$ )과 유의한 상관성이 있었다. 대상자가 지각하는 외적 조절위 성격과 각 요인별 삶의 질 정도를 살펴보면, 정서상태( $r=-0.2372, p<0.05$ )와 유의한 상관성이 있었다.

가족지지와 삶의 질 정도와는 통계적으로 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났으며( $r=0.2508, p<0.05$ ).

가족지지가 높을수록 삶의 질이 높은 것으로 나타났으며 이는 암 환자를 대상으로 한 선행연구들의 결과와 일치함을 알 수 있다<sup>4)22)24)35)</sup>.

대상자가 지각하는 가족지지 정도와 각 요인별 삶의 질 정도를 살펴보면, 자아 존중감( $r=0.2974, p<0.05$ )과 가족관계( $r=0.2657, p<0.05$ )가 유의한 상관성이 있었다. 또한 만성 질환자들을 대상으로 한 강<sup>8)</sup>의 연구에서도 가족 지지가 환자의 치료에 영향을 주는 중요한 변수라고 보고하였다.

가족 구성원은 대상자가 위기 상황에서 겪게 되는 가장 중요한 지지체계를 감안해 볼 때 적절한 간호 중재 방안을 적용하여 방사선 치료가 끝난 후에도 지속적인 추후관리를 받는 과정에서 가족 지지를 강하게 구축하여 유방암 환자가 만족스러운 삶을 유지하도록 돕는 것이 중요하다.

표 5. 성격, 가족지지와 삶의 질간의 상관관계

성격특성	%	Mean±D
내적 조절위 성격	18(24.3)	136.97±7.61
외적 조절위 성격	56(75.7%)	144.90±10.52

## 결론 및 제언

본 연구는 방사선 치료를 받는 유방암 환자의 가족지지와 성격이 삶의 질과의 관계를 알아봄으로써 유방암 환자의 삶의 질을 향상시킬 수 있는 간호중재 개발에 필요한 기초자료를 제공할 목적으로 시도된 서술적 상관관계 연구이다.

연구대상자는 광주광역시 소재 C병원 치료방사선과 외래를 통하여 방사선 치료를 받는 20세 이상의 유방암 환자로 선정 기준에 의해 편의 표집한 74명이었으며 연구자가 개별면담에 의한 설문지 조사와 환자 기록지를 검토하여 자료를 수집하였다.

연구도구는 강현숙<sup>8)</sup>이 개발한 가족지지 측정도구와 Wallston 외 3인<sup>9)</sup>이 개발하여 홍은영<sup>10)</sup>에 의해 번역, 수정한 성격측정도구와 노유자<sup>6)</sup>가 개발한 삶의 질 측정도구를 사용하였다.

수집된 자료는 SAS 프로그램을 이용하여 실수와 백분율, 평균, 표준편차, 평균평점, Pearson correlation coefficient로 분석하였다.

### 본 연구결과는 다음과 같다.

1. 대상자가 지각한 가족지지의 총 평균 점수는 40.38점, 평균 평점은 3.69점으로 나타났다. 대상자의 성격을 건강 조절위 척도로 측정된 점수를 보면 총 평균 점수는 42.47점으로 나타났다. 대상자의 삶의 질 총 평균 점수는 137.22점, 표준편차 29.78, 문항 평균평점이 3.15로 나타났다.
2. 성격 특성에 따른 삶의 질 정도는 내적 조절위 성격의 삶의 질 총 평균점수는 133.50점, 외적 조절위 성격의 삶의 질 총 평균 점수는 138.42점이었다.
3. 대상자의 성격특성과 삶의 질과의 관계를 분석한 결과 내적 통제위 성격과 삶의 질이 통계적으로 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다( $r=0.2428, p<0.05$ ). 대상자가 지각하는 내적 조절위 성격과 각 요인별 삶의 질 정도를 살펴보면, 자아 존중감( $r=0.3296, p<0.05$ )과 유의한 상관성이 있었다. 대상자가 지각하



는 외적 조절위 성격과 각 요인별 삶의 질 정도를 살펴보면, 정서상태( $r=-0.2372$ ,  $p<0.05$ )와 유의한 상관성이 있었다.

4. 가족지지와 삶의 질 정도와는 통계적으로 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났으며( $r=0.2508$ ,  $p<0.05$ ). 대상자가 지각하는 가족지지 정도와 각 요인별 삶의 질 정도를 살펴보면, 자아 존중감( $r=0.2974$ ,  $p<0.05$ )과 가족관계( $r=0.2657$ ,  $p<0.05$ )가 유의한 상관성이 있었다.

이상의 연구결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1. 유방암 환자의 삶의 질 변화를 파악하기 위한 종적연구의 수행을 제언한다.
2. 방사선 치료를 받는 유방암 환자의 삶의 질을 높여줄 수 있는 간호중재의 개발이 필요하다.

## Reference

1. 소외숙, 조결자 : 호스피스 간호가 말기 암 환자의 삶의 질에 미치는 효과에 관한 연구. 대한간호학회지, 21(3), 149-435, 1991.
2. 이태현, 백남선, 김용규 : 35세 이하 여성의 유방암. J. of Korean Cancer Association, 24(6), 834-839, 1992.
3. 한윤복, 노유자, 김남초, 김희승 : 중년기 암 환자의 삶의 질에 관한 연구. 대한간호학회지, 20(3), 399-411, 1990.
4. 장혜경 : 항암 요법을 받은 환자의 삶의 질에 관한 연구. 석사학위 논문, 전남대학교 대학원, 1993.
5. Miller J. R. & Ellen H. J. : Family-Focused care. New York : McGraw-Hill book comp.
6. 노유자 : 서울지역 중년기 성인의 삶의 질에 관한 분석연구. 연세대학교대학원, 1988.
7. Cobb S. : Social support as a moderator of life stress. Psychosomatic Medicine, 48(5), 300-314, 1976.
8. 강현숙 : 재활 강화 교육이 편마비 환자의 자가 간호 수행에 미치는 효과에 관한 실험적 연구. 연세대학교 대학원, 박사학위 논문, 1984.
9. Wallston B. S., Wallston K. A., Kaplan G. D. & Madies S.A. : Development and Validation of the health locus of control(HLC) scale, Journal of Consulting and clinical psychology, 44, 580-585, 1976.
10. 홍은영 : 간호중재를 위한 입원환자의 성격과 불안과의 관계 연구. 연세대학교 대학원, 석사학위논문, 1981.
11. 김매자 : 암환자의 신체적 욕구. 대한간호, 27, 13-16, 1988.
12. 소외숙 : 호스피스 간호가 말기 암 환자의 삶의 질에 미치는 효과에 관한 연구. 간호학회지, 21(3), 418-435, 1991.
13. Padilla G. V. & Grant M. M. : Quality of life as a cancer nursing outcome variable. A.N.S. 8(1), 45-60, 1985.
14. 이희승 : 국어대사전. 민중서적, 1982.
15. Campbell A : Subjective measurement of wellbeing. American Journal of psychology, 3(1), 117, 1977.
16. McSwenny, A. J., Grant, I., Heaton, R. K., Adams, K. M., Timms, R. M. : Life quality of patients with chronic obstructive pulmonary disease. Archives of International Medicine, 142, 473-478, 1982.
17. 김인희 : 투석환자의 삶의 질에 관한 연구. 석사학위 논문, 연세대학교교육대학원, 1988.
18. 김매자 : 유방암 수술 후 방사선 치료를 받는 환자의 삶의 질 변화에 관한 연구. 대한간호학회지, 24(4), 652-665, 1994.
19. Graydon, J. E. : Women with breast cancer: their quality of life following a course of radiation therapy. Journal of Advanced Nursing, 19, 617-622, 1994.
20. 이은현 : 암 환자의 방사선 요법 경과에 따른 피로 정도 변화 정도에 관한 연구. 석사학위논문, 연세대

- 학교 대학원, 1991.
21. 최영희, 원종순 : 급만성 질병에 있는 가족의 가족기능 비교 연구. 간호과학, 1, 5-30, 1989.
  22. 권영은 : 암 환자가 지각하는 사회적 지지와 삶의 질과의 관계. 연세대학교 대학원, 1990.
  23. 태영숙 : 암 환자가 지각한 사회적 지지와 우울과의 관계. 이화여자대학교, 석사학위논문, 1985.
  24. 노영희 : 방사선 요법을 받는 자궁경부암 환자의 삶의 질에 관한 연구. 중양의학, 61(1), 49-58, 1996.
  25. 김현실, 조미영 : 중환자가 지각한 가족지지와 절망감과의 관계 연구. 대한간호학회지, 22(4), 620-635, 1992.
  26. Dean A. & Lin N. : The stress buffering role of social support : Problem and prospects for systematic investigation. Journal of Nervous Mental Disease, 165, 403-417, 1977.
  27. Cobb : Social support as a moderator stress. Psychosomatic Medicine, 33(5), 300-314, 1976.
  28. Cattell R. B. : Personality : A systematic, theoretical, and factual study. New-York : McGraw-Hill book comp.
  29. 정영숙 : 혈액투석 환자 및 그 배우자의 삶의 질에 관한 조사 연구. 연세대학교 교육대학원, 1989.
  30. Rotter J. B. : Some problems and misconceptions related to the construct internal versus external control of reinforcement. Journal of consulting and clinical psychology, 43(1), 56-67, 1975.
  31. Wallston B. S., Wallston K. A. : Locus of control and health : a review of the literature. Health Education Monography, 107-117, 1978.
  32. Lewis F. M. : Experienced personal control and quality of life in late-stage cancer patients. Nursing Research, 31(21), 113-119, 1982.
  33. 이명애, 강현숙 : 편마비 환자가 지각한 가족지지와 불안과의 관계 연구. 대한간호학회지, 21(1), 50-62, 1991.
  34. 김애리 : 중년기 하반신 마비 환자의 삶의 질에 관한 연구. 중양의학, 57(8), 503-517, 1992.
  35. 최혜경 : 만성 관절염 환자의 가족지지, 치료지시 이행 및 삶의 만족 간의 관계 연구. 연세대학교 대학원, 석사학위 논문, 1987.
  36. 정미자 : 요실금 여성의 삶의 질과 자가 간호역량. 전남대학교 대학원, 석사학위 논문, 1996년.
  37. 주정란, 박오장 : 투석 환자가 지각한 가족지지와 삶의 질에 관한 연구. 성인간호학회지, 8(1), 16-28, 1996.
  38. 장금성, 노영희 : 방사선 요법을 받는 암 환자의 삶의 질에 관한 연구. 전남대학교 논문집, 제 37집, 121-134, 1992.
  39. 강순희 : 혈액 투석 중인 환자의 상태 불안에 관한 연구. 전남대학교 대학원, 석사학위 논문, 1984.
  40. 홍은영 : 간호중재를 위한 입원환자의 성격과 불안과의 관계 연구. 연세대학교 대학원, 석사학위 논문, 1981.
  41. 정영숙 : 혈액 투석환자 및 그 배우자의 삶의 질에 관한 조사연구. 연세대학교 교육대학원, 1989.
  42. 양승희 : 혈액 투석 환자의 삶의 질 정도에 관한 조사 연구. 고려대학교 대학원, 1989.
  43. Brown J. S. et al. : Life satisfaction and chronic disease: exploration of a theoretical model. Medical Care, 16(11), 1145, 1981.