

항암화학요법 종료 시기 암환자의 요구*

한경자¹⁾ · 이은옥¹⁾ · 김매자¹⁾ · 박영숙¹⁾ · 하양숙¹⁾
송미순¹⁾ · 정재원¹⁾ · 박성희²⁾ · 김보열³⁾

I. 서 론

1. 연구의 필요성 및 목적

2002년 국내의 사망자 총수 24만 7천명 중 암으로 인한 사망자는 6만 3천명으로 이는 전체사망자의 25.6%이었으며 사망자 4명중 1명이 암으로 사망하고 있어 국내에서 암질환은 사망원인 1순위로 나타났으며, 암으로 인한 1일 평균 사망자수도 172명으로 1988년 이후 계속 증가하는 추세이다. 또한, 암의 종류 중에는 폐암으로 인한 사망률이 가장 높고 다음으로 위암, 간암 순으로 보고되어 급증하는 암환자에 대한 적절한 관리 전략 개발이 절실하게 필요한 시점이다(Korea National Statistical Office, 2002).

암의 진단기술이나 치료방법의 발전으로 암 환자의 생존율이 증가됨으로서 만성적 과정의 질환으로 변화되어 암 환자들은 그들의 습관이나 생활양식에 변화가 요구되고 약물의 부작용과 오랜 기간 동안의 치료로 인한 투병생활에 적응하여야 하므로 많은 정신적 문제를 경험하고 있다(Jo & Kim, 1997; Kim & Choi, 2000; Parsaie, Golchin, & Asvadi, 2000).

특히, 항암화학요법은 치료에 가장 많이 사용되는 방법 중의 하나이며, 암 환자에게 사용되는 항암화학약

제들은 치료기간 동안 신체, 정신, 사회적 기능, 자아 존중감, 성기능 등에 장애를 초래하고 극심한 정서적 혼란을 발생 시킨다(Choi, 2000; Ham, Choi, Eun, Kwon, & Ryu, 2001; Park & Kim, 1999; Parsaie, Golchin, & Asvadi, 2000; Shin et al., 1999).

Park과 Kim(1999)은 항암화학요법을 받는 대상자는 항암요법 종료직후, 퇴원전 기간 동안에도 인체의 스트레스 반응 호르몬인 타액 코티졸 농도치가 높게 나타나, 항암화학요법의 종료직후에 암환자의 스트레스 수준은 여전히 높다는 결과를 제시하였다. 또한, Shin 등(1999)의 두경부 암환자의 항암화학요법에 따른 삶의 질 변화에 대한 연구결과에서 암환자의 삶의 질 항목 중 피곤, 짜증, 화남, 불안, 긴장, 우울 등의 점수가 항암요법이 끝난 직후에 가장 높게 나타나, 항암화학요법이 끝난 직후에 환자의 정서적 상태가 가장 부정적인 반응을 보여주었던 것으로 나타났다. 이러한 연구 보고에도 불구하고 항암화학요법 종료 시기에 암환자의 요구를 조사한 연구는 실시되지 못하고 있다.

따라서 본 연구의 목적은 항암화학요법 종료 시기 암환자의 요구를 심층 면담을 통하여 조사함으로써, 환자의 요구를 정확하게 인식함으로써 임상에 근무하는 간호사가 올바르고 정확한 간호를 제공하여 대상자의

주요용어 : 항암화학요법, 암환자 요구

* 본 연구는 2002년도 서울대학교 간호대학 연구비에 의해 지원되었음

1) 서울대학교 간호대학 교수, 2) 서울대학교 간호대학 박사과정, 3) 서울대학교병원 수간호사

삶의 질 향상 및 간호의 질 향상에 기여하고자 한다.

II. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 항암화학요법 종료 시기 암환자와 심층 면담을 통해 수집된 자료를 질적 분석한 서술적 연구이다.

2. 연구 대상자

연구 대상자는 편의 표출법으로 서울시내 소재의 3차 진료 기관에서 6차 항암화학요법이 종료된 7명의 위암, 폐암 환자와 6차 항암화학요법 치료 절차와 상응한 2차 간절맥 우회술을 시행 받은 2명의 간암환자를 대상으로 하였다. 최근 국내의 연구보고에서, 암 질병 특성에 따른 암환자가 느끼는 고통이나 불편감 정도에는 차이가 없는 것으로 나타나(Kwon & Kim, 2003) 본 연구에서는 암 질병 특성에 따른 대상자 선정에 하지 않았으며, 우리나라에서 암으로 인한 사망률의 3대 원인인 위암, 폐암, 간암 환자이면서 항암요법 종료 시기에 있는 환자를 연구 대상으로 선정하였다.

3. 자료 수집 방법

1) 자료수집에 대한 동의

자료를 수집하기 전에, 연구자가 항암화학요법 종료 시기에 있는 대상자에게 본 연구의 목적을 설명하고 연구로 인해 필연적으로 밝혀지는 정보는 비밀 보장이 됨을 설명한 후 연구 참여에 대한 동의를 구하였다. 동시에 연구 참여를 위한 심층면담과 면담자료의 녹음에 대한 동의를 얻었다.

2) 심층면담 훈련

대상자로부터 수집된 자료의 신뢰도를 높이기 위하여 자료수집에 앞서 연구자들은 면담의 일관성을 유지하기 위한 모의 심층면담 훈련을 실시하였다. 면담을 위한 첫 만남에서 일반적 인사와 면담의 목적을 설명하고, 서서히 초점 질문으로 상황을 유도해 갈 수 있도록 연구자들은 두 쌍으로 짝을 지어 교대로 2회의 훈련과정을 거쳤다.

3) 심층면담

자료 수집을 위한 면담은 2002년 12월부터 2003년 6월까지 시행되었다. 면담시 초점질문을 중심으로 면담자료를 수집하였으며, 일 회 면담시간은 약 30분 - 1시간 정도 소요되었다. 대상자의 면담횟수는 면담자료의 분석 결과, 자료의 보완 필요 여부에 따라 환자별로 2-4회 반복 실시하였다. 면담 자료는 병원에 부속된 상담실이나 연구자의 연구실에서 이루어졌다.

면담을 하기 위한 준비 단계에서 대상자가 4-5차의 항암화학요법 기간 중에 1-2회 대상자와 접촉을 통하여 연구자 자신을 소개하고 사전에 익숙한 상호관계 형성에 주력하였다.

다음 단계로 6차 항암화학요법이 끝난 대상자가 퇴원하기 전에 병원 상담실에서 준비된 초점질문을 이용하여 대상자와 면담을 실시하였다. 퇴원시 사용된 초점 질문은 다음과 같다.

‘항암치료가 끝난 후에 특별히 불편한 점이 있었나요?’

‘항암치료가 끝난 현재 느낌은 어떠세요?’

‘항암치료가 끝났다는 것이 본인에게 어떤 의미를 갖습니까?’

‘치료받기 전과 비교하여 치료 종료 후 변화된 것이 있다면 무엇입니까?’

‘항암치료가 끝난 현 시점에서 바라는 것이 있다면 말씀해 주세요.’

그 다음 면담 시기는 첫 외래 방문시기인 항암화학요법 종료 후 3-4주에 실시되었고 준비된 초점질문을 이용하여 실시하였다. 외래 방문시 사용된 초점 질문은 다음과 같다.

‘퇴원 후 집에 가서, 첫 며칠간 어떻게 지내셨나요?’

‘그동안 건강을 위해 특별히 한 것이 있나요?’

‘퇴원 후 집에 가서 생활하는데, 도움이 필요하다고 느끼신 것이 있나요?’

‘퇴원 후 집에 가서, 정보가 필요하다고 느끼신 적이 있나요?’

4. 자료 분석

연구자가 연구 대상자와 심층면담 하는 동안 녹음된 자료는 필사본으로 전환하여 분석하였다. 필사된 면담 자료는 A4용지로 총 97면이었다. 연구자들은 필사한 자료의 문장 및 단어에 주목하면서 줄과 줄을 반복하여 읽으면서 분석함으로써 진실로 환자가 요구하는 것이 무엇인지를 도출해 내려 하였다.

수집된 면담자료는 일차로 각 연구자들에 의해서 초점질문에 따라 대상자별 면담자료의 분석을 시도하고 일차 분석에서 각 연구자들에 의해 도출된 요구의 세부 범주들과 주제들은 전체 연구자들의 모임에서 종합하고 재 범주화하는 분석과정을 거쳤다. 9명의 대상자로부터 수집된 자료의 내용분석 결과는 2차 자료와 비교하여 범주화에 포함시켰으며 일차 결과와 동일하거나 상이한 속성들은 대상자와의 재 면담시에 확인되었다.

연구자들은 대상자가 진술한 내용을 줄과 줄을 반복하여 읽고 같은 의미가 있는 단어와 내용들을 분류하여 세부요구별 범주로 도출하였다. 이러한 세부요구별 범주들은 요구의 주제별로 범주화하였으며, 상호 관련성이 있는 범주들의 핵심적 개념을 도출하였다.

연구자들은 항암화학요법 종료시기에 암환자가 가지고 있는 진실된 요구가 무엇인지를 기술하는 연구의 목적을 달성하기 위하여 초점질문에 따라 4차의 내용분석 과정과 3차의 종합 및 범주화 및 핵심개념의 도출과정에서 질적 연구 간호학 교수 1인으로부터 분석결과의 타당도를 확인받았다.

자료 분석은 Schatzman과 Strauss(1973)가 기술한 분석 방법을 활용하였으며, 일차적으로 환자 자신들이 이야기 한 내용을 그대로 분석한 일반적 요구 범주로, 일차 분석된 일반적 요구 범주는 다시 범주들 간의 관련성을 고려하여 비슷한 범주들을 묶어 분석적 요구 범주로 분석하였고 이를 다시 추상화하여 상위 범주인 개념적 요구 범주로 분석하였다.

III. 연구 결과

1. 연구 대상자 특성

연구에 참여한 대상자의 특성은 다음과 같다.

대상자가 가진 종양의 종류별로 보았을 때 위암환자 4명, 폐암환자 3명, 간암환자 2명이었으며 학력은 대졸 3명, 고졸이하 6명이었다. 연령은 28-61세였으며, 남자 8명, 여자 1명이 포함되었다.

2. 항암화학요법 종료 시기 암환자의 요구

심층 면담을 통해 환자의 요구와 관련된 공통의 예문들은 총 88개로 나타났다. 본 연구 대상 암환자로 부터 얻어진 이러한 예문들은 32개의 일반적 요구 범주로 분석되었고, 핵심적 개념 도출을 위하여 면담자료에 근거

하여 범주들 간의 관련성을 분석한 결과, 10개 분석적 요구범주와 6개의 개념적 요구범주로 분석되었다.

연구 결과는 다음과 같다(표 참조).

1) 안위 요구

(1) 신체적 안위 요구

① 통증 경감

“복통이...배가 아파서 그냥..안 가라안데요. 아침에 배가 아프더니.. 진통제를 먹어도 되나요?”

② 구토 및 식욕 부진

“주사 맞고는 한 십일 동안은 잘 못 먹고 식욕이 없어요...”

③ 피곤함

“퇴원 후 일주일 동안에는 힘이 없어서 심하게 움직이지 못했고 주로 누워서 보냈어요. 이럴 땐 어떻게 해야 하는지 모르겠어요.”

④ 변비 관리

“변비가 있어요. 주사 맞고 나가지고 음식을 못 먹으니깐...”

⑤ 구강 건조

“밤에 잘 적에 입을 벌리고 자는지 어쩐지 자다가 보면 혀바닥이 나뭇 껍데기 같아요. 바짝 마른게...”

⑥ 손발 저림

“언지 손가락하고 다음 손가락이 저가 많이 나요.”

⑦ 불면증

“11시까지 TV보고, 그 다음부터는 책 좀 보다가, 밤양을 좀 경어 다니다가 그러다가...잠이 안오니까”

(2) 정신적 안위 요구

① 질병 재발의 두려움

“도지는 수가 있다면서요? 다음에 보자고 하시면서..그때 박사 걱정하신다고 그러시더라고요..”

② 신체상 손상

“머리 빠지고..눈썹 빠져서..겨드랑이도 뭐..뭐..몸에 있는 털은 싹 빠지고...헤벌레하게 보이잖아요..”

③ 종말감

“인생을 다 산 사람처럼 느껴져요..젊을 때 하고 싶은 일도 많고...다 산 사람처럼 그러려니...”

④ 치료결과 기대

“한 6번 정도만 받으면 수술 받아도 되는데요...결과가 되게 좋다 그렇게 들었거든요..기분이 좋네요..”

⑤ 다가올 미래에 대한 불안

“죽었으면 좋겠어요. 고통 없이...”

2) 사회적 요구

(1) 사회생활 유지 요구

① 직장생활 지속

“직장에 계속 다니고 싶어요.”

“이직은 의욕적으로 입을 하고 싶죠.”

② 사회활동 지속

“당장은 친들은 데가 없으니까 다 먹고, 모임에도 나가고, 다 놀러 다니고 싶어요.”

③ 소외감

“내가 공개적으로 폐암 환자다 확 해버리면 되는데 가면 술 먹고 담배 피고 어웁히고 하잖아요. 그런데 술 자리도 가면 혼자 우두커니 앉아서 ‘나 술 못 먹어’ 그러면 내 자신이 쳐겨버리잖아. 4-5명 모여 있다가 ‘아, 한잔하러 가자’ 이런 말은 남자들끼리 흔히 나오는 말 이잖아요..나까지 4-5명 있다가 그러면 나는 안 먹고 못 먹으니까 그렇다고 같이 어웁려서 먹을 수도 없고.. 그러면 타석을 빠져야 되잖아. 그런 더 소외감이 느껴 지니까 피해버리게 되고...”

④ 사회생활 제한

“퇴도축이면 모임에 안 나가고 싶어요. 내가 공개적 으로 폐암 환자다 확 해버리면 되는데 가면 술 먹고 담 배 피고 어웁히고 하잖아요..”

3) 정보 요구

(1) 치료에 대한 정보 요구

① 치료기간에 대한 정보

“실제적으로 도움이 되는 건 치료를 언제까지 받아 야 되는지...딱 내놓고서..평생을 갓지도 모르고..확실 하게 뭐 찍어줘야 하는데..몇 십년까지 병원다녀야 될 지 모르겠다. 확실히 얘기해줘야 되는데..”

② 치료경과에 대한 정보

“격려 봅시다. 많이 좋아졌네요..두고 봅시다. 뭐가 좋아졌는지 어떻게 좋아졌는지..뭐 알아야 될 거 아니 예요..제가..”

③ 치료에 대한 충분한 설명

“이 얘기 저 얘기 준 같이 준 해주었으면 좋겠는 데..한자 신경은 그런데.. 그냥.. 누우세요, 됐습니다. 일어나세요. 됐습니다. 하면 끝이니까는..한자 입장에 서는, 뭐 먹었는가 아니면 무엇이 좋다든가 식사는 어 떻게 하는 것이 좋은지..이런 거에 대해서 한 마디라도 해 주었으면 좋겠는데.. 그런거 없이 2-3분이면 끝나고 나가는데..”

4) 인간적 가치 존중 요구

(1) 환자 중심 진료 요구

① 환자 개별성을 고려한 치료

“의방적으로 딱 시간을 정해 주더라고요..저 같은 경 우는 직장 때문에 일부러 휴가를 내고 받아하는데..57을 찍는 것도 8시 넘어서도 찍을 수도 있구나..체력 검사도 6시에 원내 문닫는데 7시나 8시쯤 10시에 가도 밤 늦게 라도 응급 어딘가에 세트 있구나. 그런 것도 내가 아는 거지..가르쳐 줘서 아는 건 아니거든요..”

(2) 치료 결과 환류 요구

① 검사후 결과의 환류

“치료를 받으면서도 내가 지금 나아지고 있는 건 지..예를 들어, 사진을 찍었다는데..사진을 찍었으면 전번과 지금 사진과의 비교를 통해서 얘기를 해주면 따 움을 다스리는데...더 힘을 얻을 수 있을 것 같아요..”

② 의사결정 의뢰

“그건 복용해도 좋다고 그러는데, 이거 내가 관적인 약하고 함께 복용을 해야 되는 건지...거기선 이야기가 주치의에게 물어보고 하라고 그러더라고요. 관적인 약 을 먹을 적에 보조식품 약하고 같이 복용해도 좋은지 안 좋은지 그게 궁금하더라고요..”

5) 환경적 요구

(1) 효율적 건강관리 서비스 환경 요구

① 병원 절차의 편의성

“그걸 다시 의뢰 청구를 드리고 싶어도 너무 거리가 먼 것 같아. 그것도 절차를 받으려면 얘기하고 바로 사 는 것도 아니고 여기 또 뭐 받아야 되고....”

② 효율적 치료접근성

“집이 지방이어서 치료받으러 올 때는 직장에 휴가 받고 서웁호 받아 하는 것이 친들어요. 문이 친든 것은 아니고 직장의 업무가 러다하다 보니까...휴가 받을 때 마다 직장에 눈치가 보여서요..그런 것들이 신경이 많 이 쓰여서 친들어요..”

(2) 건강관리 이행 환경 요구

① 건강관리 이행 환경

“운동하면 소하도 잘 되고 잠도 잘 오고 헛구역질도 안나고 좋아요...그래서 일부러 운동하려고 노력을 많 이 해요.”

② 식이선택 촉진 환경

“실제로 내가 먹기 싫어도 뭐 많이 입맛 없을 때는

영양식으로 간식처럼 먹고 챙겨주고 이런 환경이면 훨씬 더 나은 것 같아요...”

③ 대체 식이 요법

“몹에 좋다고 하는 상황버섯 하고 가시오피를 챙겨 먹고 싶은데.. 옆에서 챙겨줬으면 좋겠어요.”

(3) 가족 지지 요구

① 가족의 식이 배려

“식제로 내가 먹기 싫어도 뭐 많이 입맛 없을 때는 영양식으로 간식처럼 먹고 챙겨주고 이런 환경이면 훨씬 더 나은 것 같아요”

② 가족 인력 결여

“떡 맵고 떡 짠 거 좀 섭취해야 하는데....아이프가 갈비집을 하고 있어서 집안일도 그렇고....할 일은 제가 하고 있죠..”

③ 자녀의 자립

“부모도 없이 나중에 독립해서 얼마나 잘 살지...”

6) 건강생활 자기 효능감 요구

(1) 건강생활 실천 의지 요구

① 식생활 양식 변화

“라거에 자극적인 음식과 고기 종류에서 채소와 장곡밥으로 바꾸었어요. 고기도 연한 소고기부터 소량씩 시작하여 차차 다른 고기 종류로 늘려 가고 있어요...”

② 규칙적 생활 리듬

“규칙적으로 산책하고 가볍게 동네 산 등산도 할려고 노력해요.”

IV. 논 의

〈표〉 항암화학요법 종료 시기에 암환자의 요구

일반적 요구 범주	분석적 요구 범주	개념적 요구 범주
<ul style="list-style-type: none"> · 통증 경감 · 구토 및 식욕부진 · 피곤함 · 변비 관리 · 구강 건조 · 손발 저림 · 불면증 	신체적 안위 요구	안위 요구
<ul style="list-style-type: none"> · 질병재발의 두려움 · 신체상 손상 · 종말감 · 치료결과 기대 · 다가올 미래에 대한 불안 	정신적 안위 요구	
<ul style="list-style-type: none"> · 직장생활 지속 · 사회활동 지속 · 소외감 · 사회생활 제한 	사회생활 유지 요구	사회적 요구
<ul style="list-style-type: none"> · 치료기간에 대한 정보 · 치료경과에 대한 정보 · 치료에 대한 충분한 설명 	치료에 대한 정보 요구	정보 요구
<ul style="list-style-type: none"> · 환자개별성을 고려한 치료 	환자중심 진료 요구	
<ul style="list-style-type: none"> · 검사 후 결과의 환류 · 의사결정의뢰 	치료결과 환류 요구	인간적 가치 존중 요구
<ul style="list-style-type: none"> · 병원절차의 편의성 · 효율적 치료접근성 	효율적 건강관리서비스 환경 요구	
<ul style="list-style-type: none"> · 건강관리 이행환경 · 식이선택 촉진환경 · 대체식이요법 	건강관리 이행환경 요구	환경적 요구
<ul style="list-style-type: none"> · 가족의 식이배려 · 가족인력결여 · 자녀의 자립 	가족지지 요구	
<ul style="list-style-type: none"> · 식생활 양식변화 · 규칙적 생활리듬 	건강생활 실천의지 요구	건강생활 자기 효능감 요구

심층 면담을 통해 환자의 요구와 관련된 공통의 예문들은 총 88개로 나타났다. 본 연구 대상 암환자로 부터 얻어진 이러한 예문들은 32개의 일반적 요구 범주로 분석되었고, 핵심적 개념 도출을 위하여 면담자료에 근거하여 범주들 간의 관련성을 분석한 결과, 10개 분석적 요구범주와 6개의 개념적 요구범주로 분석되었다.

안위 요구 범주에서 의미 있는 사항은 우리가 예상했던 항암화학요법 종료에 따른 기쁨보다 재발에 대한 두려움, 종말감, 불안 등 정서적으로 편안하지 못하다는 감정이 우세하게 나타난 점이다. 이러한 결과는 Park(1998)의 암환자가 체험한 화학요법의 의미에 대한 현상학적 연구와 위암 수술 환자의 퇴원 간호 요구를 조사한 Lee와 Lee(2003)의 연구와 퇴원이 임박한 수술후의 암환자가 암 재발에 대한 불안과 두려움이 있다고 보고한 Lee(1996)의 연구결과와 일치한다. 다양한 암환자를 대상으로 밝혀진 이러한 일관성 있는 연구 결과는 신뢰할 만한 것으로 판단되므로 항암화학요법 종료 후 집으로 퇴원하는 암환자들을 위한 정신적 안위를 증진시킬 수 있는 간호 중재 개발의 필요성을 시사해 주고 있다.

사회적 요구 범주에서는 밝혀진 의미 있는 결과는 암환자들은 본인들의 암을 극복하고 사회생활을 유지하고 싶은 욕구가 있으나 주변의 환경에 부딪혀 소외감이나 사회생활 제한의 경험을 많이 느끼고 있는 것으로 나타났다. 이는 선행 연구 결과에서는 밝혀지지 않았던 새로운 연구 결과로서 의미 있는 자료로 이용되어 질 수 있을 것으로 사료된다. 암환자들이 치료과정 또는 그 이후에 느끼는 이러한 사회적 위축감을 해결하기 위한 간호중재 개발 및 범국가적으로도 이를 해결할 수 있는 장, 단기적 프로그램 개발이 요구된다. 이를 통한 암환자들의 사회생활 지속 요구가 충족될 수 있을 것이며 암환자들 스스로가 사회적 벽에 부딪혀 스스로 고립되는 것을 예방할 수도 있을 것이다.

정보 요구 범주에서는 특히 치료에 대한 정보 요구가 중점적으로 나타났다. 이는 다음과 같은 진술 사례에 잘 나타나 있다. 의료진이 사용했던 말을 대상자가 그대로 인용하여 진술한 내용이며, “결과 봅시다. 많이 좋아졌네요...두고 봅시다.... 뭐가 좋아졌는지 어떻게 좋아졌는지...뭘 알아야 될 거 아니에요...제가”에서 보여주는 바와 같이 치료에 대한 정확한 정보 요구가 표출되고 있다. 이는 계속 선행 연구에서도 지적되고 있듯이 Lee와 Lee(2003)의 연구에서도 가장 높은 요구를 보인 문항이 “자주 묻는 질문에도 의료진들이 친

절하게 답해주었으면 좋겠다.”와 같은 맥락의 반응으로 보여 진다. Graydon, Galloway, Palmer-Wickham과 Harrison(1997)의 70명 유방암 환자를 대상으로 환자들이 가지고 있는 요구를 조사한 연구 결과에서 질병과 치료에 대한 정보 요구가 강하게 나타났고 암환자의 퇴원 후 가정간호 요구를 조사한 Kwon과 Eun(1999)의 연구에서도 질병 및 치료과정에 대한 정보 요구가 가장 높게 나타나 본 연구 결과와 일치된 결과를 보여준다. 암환자들은 의료인의 제한된 시간에 방해받지 않고 진료 및 면담시간의 연장을 통하여 충분한 설명을 듣고 싶어하는 절실한 요구도 나타났다. 이러한 결과에 비추어 볼 때, 치료에 대한 정보 요구가 중요하게 다루어져야 함에도 불구하고 정작 많은 의료진들이 바쁜 업무로 인하여 이를 간과하고 있다는 점이다. 임상에서 근무하는 간호사 및 의료진들은 바쁜 일상 업무로 인하여 환자들에게 치료에 대한 충분한 설명을 하지 못하고 있으므로 짧은 시간에 효율적으로 환자에게 충분한 설명을 제공할 수 있는 간호 프로토콜 개발을 활성화하여 이를 활용하는 방안을 고려해 보는 것이 좋을 듯하다.

인간적 가치 존중 요구 범주에서는 구체적으로 환자 개별성을 고려한 치료 요구가 나타났으며, 구체적 진술 내용을 보면 “일방적으로 막 시간을 정해 주더라고요...저 같은 경우는 직장 때문에 일부러 휴가를 내고 와야 하는데...CT를 찍는 것도 8시 넘어서도 찍을 수도 있구나...체력 검사도 6시에 원래 문 닫는데 7시나 8시쯤...10시에 가도 밤 늦게라도 응급 어딘가에 세트 있구나. 그런 것도 내가 아는 거지..가르쳐 줘서 아는 건 아니라고요...”로서 환자의 개별적 상황에 대한 배려를 절실히 요구하고 있었다. 또 다른 진술 사례에서는 “치료를 받으면서도 내가 지금 나아지고 있는 건지...예를 들어, 사진을 찍었다는데...사진을 찍었으면 전번과 지금 사진과의 비교를 통해서 얘기를 해주면 마음을 다스리는데...더 힘을 얻을 수 있을 것 같아요...”와 같이 의료진이 진료나 검사결과에 대한 정보를 환류해 준다면 그것이 환자의 자기조절에 도움이 될 것이라는 점을 언급하였다. 또한, 환경적 요구 범주로 분석된 요구들 중 암환자들은 의료진에게 좀 더 포괄적인 서비스 전달 정책상의 요구도 들어내고 있는데 지리적, 물리적, 사회적 여건으로 인하여 치료 및 진료 서비스의 수혜가 용이하지 못함을 지적하고 있다. 이는 일찍이 지역의료체계의 형평성 문제를 제기했던 Myung과 Jung(1991)의 연구에서 지역의료전달의 체계구축 내지는

다양성 확대를 국내의료전달체계의 개선점으로 제안했던 보고와 일치되어 암환자의 항암화학치료를 위한 효율성 있는 서비스전달정책의 개선이 절실히 요구되는 것으로 보여 진다.

또한, 환경적 요구 범주 중 선행 연구 결과와 계속해서 일치된 결과로 나타난 것이 대체 식이 요법 등 전반적 암환자를 위한 식이 선택에 도움을 제공받기를 원한다는 것이다. 위암 환자군이 '건강식품과 식이 관리'에 대한 정보 요구가 높게 나타났다는 Kim과 Hur (2002), Lee와 Lee(2003)의 연구는 본 연구와 일치한다. 이렇게 암 환자들이 들어낸 대체식이요법에 대한 요구는 간호학에서 중요하게 관심을 가져야 할 분야로 암환자의 간호중재 개발에 필수적인 내용으로 포함되어야 할 것으로 사료된다. 특히, 우리나라의 특징적 문화 특성이기도 한 대체식이에 대한 이러한 높은 요구도를 반영하여 대체식이에 대한 간호학적 연구를 활발히 시행하여 신뢰할만한 지식체를 형성하고 이를 바탕으로 암환자들이 절실히 알고자 대체식이에 대한 충분한 설명과 이해를 제공해 줌으로써 환자 만족도를 향상시키고 간호의 질 향상에도 기여할 수 있을 것으로 사료된다.

본 연구결과는 과거 설문지를 이용한 선행 연구에서는 밝혀지지 않았던 암환자의 치료 및 질병과정 중 실제로 요구되는 정보의 내용을 구체적으로 제시함으로써 암환자에게 진실로 도움을 줄 수 있는 간호 중재 내용의 구체적인 지침을 제공할 수 있을 것으로 사료된다. 뿐만 아니라 항암화학요법을 받는 암환자의 요구를 측정할 타당성 있는 도구 개발, 나아가 본 연구결과는 항암화학요법에 따른 암환자의 설명 모델 개발을 위한 기초자료로서 활용될 수 있을 것으로 사료된다.

V. 결론 및 제언

본 연구의 목적은 항암화학요법 종료 시기에 암환자의 요구를 심층 면담을 통하여 조사함으로써, 환자의 실제 경험에서 우리나라 진실 되고 구체적인 요구를 파악하는 것이다.

항암화학요법 종료 후 특별히 의미 있게 나타난 요구는 항암화학요법 종료 후 느끼는 정서적 불안감, 재발에 대한 두려움 등을 해결하고자 하는 요구, 암으로 인한 사회생활 제한을 해결하고자 하는 요구, 치료에 대한 구체적 지침과 충분한 설명을 포함하는 치료 및 식이에 대한 정확한 정보 요구, 환자 개별성을 고려한 치료 요구 및 환자로 하여금 치료에 독립적으로 참여할

수 있도록 도와주고 나아가 의료진과 환자의 협동적 사결정에 대한 고려가 필요할 것으로 보인다. 본 연구에서 나타난 결과는 환자 중심의 구체적인 암환자 간호중재 프로그램 개발이 시급함을 암시하는 것으로 사료된다. 이상과 같은 결과에 기초하여 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1. 위암, 폐암, 간암 대상자 외에 다른 암환자 대상자들에 대한 반복 연구가 요구된다.
2. 본 연구에서 밝혀진 항암화학요법 후 대상자의 요구를 근거로 하는 간호중재 개발 연구를 제언한다.
3. 본 연구에서 밝혀진 항암화학요법 후 대상자의 요구에 대한 결과를 근거로 항암화학요법의 종료와 함께 퇴원을 앞 둔 암환자의 한 설문도구 개발 연구를 제언한다.

References

- Choi, I. J. (2000). *A study on factors related to fatigue in cancer patients receiving chemotherapy*. Unpublished master's thesis. The Yon Sei University of Korea. Seoul.
- Graydon, J. E., Galloway, S. C., Palmer-Wickham, S., & Harrison, D. (1997). Informational needs of women during early treatment for breast cancer. *J Adv Nurs*, 26, 59-64.
- Ham, M. Y., Choi, K. S., Eun, Y., Kwon, I. S., & Ryu, E. J. (2001). Demands of illness in cancer patients in outpatient settings. *J Korean Oncol Nurs*, 1(2), 147-156.
- Jo, K. W., & Kim, M. J. (1997). A study on the quality of life, family support and hope of hospitalized and home care cancer patients. *J Korean Acad Nurs*, 27(2), 353-362.
- Kim, G. Y., & Hur, H. K. (2002). Information needs on patients with cancer in Korea. *J Korean Acad Adult Nurs*, 14(1), 135-143.
- Kim, J. H., & Choi, Y. S. (2000). Activities of a home hospice organization. *Kor Hospice Acad*, 3(1), 28-38.
- Korean National Statistical Office (2002). <http://www.nso.go.kr>

Kwon, M. H., & Kim, B. H. (2003) Cancer patient's discomfort and suffering related to cancer. *J Korean Oncol Nurs*, 3(2), 145-154

Kwon, I. S., & Eun, Y. (1999). The homecare needs of cancer patients. *J Korean Acad Nurs*, 29(4), 743-754.

Lee, J. K., & Lee, M. S. (2003). Discharge nursing needs of patients having surgery with gastric cancer. *J Korean Acad Adult Nurs*, 15(1), 22-32.

Lee, M. S. (1996). The lived experience of people with gastric cancer: A phenomenological study. *Seoul J Nurs*, 10(2), 169-188.

Myung, J. I., & Jung, Y. C. (1991). *Analysis of operation outcomes in healthcare delivery system*. Korea institute for health and social affairs.

Park, E. H. (1998). The meaning of chemotherapy in cancer patients. *JKANA*, 4(1), 151-181.

Park, U. A. & Kim, M. A.(1999). The changes in degree of fatigue and salivary cortisol with the elapse of chemotherapy in breast cancer patients. *J Korean Acad Adult Nurs*, 11(3), 449-463.

Parsaie, F. A., Golchin, M., & Asvadi, I. (2000). Acomparision of nurse and patient perceptions of chemotherapy treatment stressors. *Cancer Nurs*, 23(5), 371-374.

Schatzman, L., & Strauss, A. (1973), *Field Research, Strategies for a Natural Sociology*. Prentice-Hall, Inc., Englewood Cliffs, New Jersey, Methods of Social Science Series.

Shin, H. S., Park, H. J., Park, M. H., Yeon, K. S., Kim, H. K., Moon, H. L., & Song, H. H. (1999). The changes in Quality Of Life(QOL) with the elapse of chemotherapy in head and neck cancer patients. *J Hospice*, 4, 23-36.

- Abstract -

Cancer Patients' Needs When Chemotherapy Ends

Han, Kyung Ja¹⁾ · Lee, Eun Ok¹⁾
 Kim, Mae Ja¹⁾ · Hah, Yang Sook¹⁾
 Park, Young Sook¹⁾ · Song, Mi Soon¹⁾
 Chung, Chae Weon¹⁾ · Park, Sung Hee²⁾
 Kim, Bo Yul³⁾

1) Professor, College of Nursing, Seoul National University

2) Doctoral Student, College of Nursing, Seoul National University

3) Head Nurse, Seoul National University Hospital

Purpose: The present study was designed to identify cancer patients' needs when chemotherapy ends. **Method:** In-depth interview with focus questions was applied for the study. The participants were recruited from the patients receiving cancer chemotherapy in a university hospital. They were seven cancer patients with stomach cancer and two with liver cancer³⁾ at the ending period of their chemotherapy protocol. Participants were interviewed on discharge date of last treatment and when they returned for the first outpatient follow-up. The focus question was 'what are your needs at this point?' The interviews were audio-taped and transcribed before analysis. The data were analyzed for common categories, special analytic categories, and conceptual categories. **Results:** Thirty two common categories, ten special analytic categories, and six conceptual categories were identified as patient's needs. The six conceptual categories were comfort

Key words : Chemotherapy, Cancer patients' needs

Address reprint requests to : Sung Hee Park
 #A-203, 769-3, Bangbae-dong, Seocho-gu,
 Seoul, Korea
 C.P.: 016-693-1597 Fax: +82-2-533-4353
 E-mail: sweetysunghee@hanmail.net

needs, social needs, information needs, humanism needs, environmental needs, and self-efficacy needs. **Conclusion:** There were characteristic specific patients' needs when

chemotherapy ends. There are needs to develop and to apply nursing intervention for cancer patients.