

## 위암 수술 후 환자의 정보 요구

삼성서울병원 간호본부, 위암센터, <sup>1</sup>성균관대학교 의과대학 삼성서울병원 외과학교실

김애란 · 최민규<sup>1</sup> · 노재형<sup>1</sup> · 손태성<sup>1</sup> · 배재문<sup>1</sup> · 김 성<sup>1</sup>

**목적:** 의료진은 암 환자들에게 적절한 건강 관련 정보를 제공함으로써 암 환자들이 자신의 질병과 치료에 대한 불확실한 상황을 극복하여 스스로 건강을 관리하는 것을 도울 수 있다. 효과적으로 정보를 제공하기 위해서는 환자가 실제 알고자 하는 정보 내용을 파악하는 것이 필요하다. 본 연구에서는 위암 수술 후 환자의 정보 요구 경향을 확인하고자 하였다.

**대상 및 방법:** 위암 수술 후 환자로, 2008년 11월 18일 삼성서울병원 위암센터에서 주관한 '위암 환자의 날' 행사에 참여한 대상자에게 설문지를 배부하여 직접 작성하도록 하였고, 수집된 190명의 설문지를 분석하였다. 설문 도구는 검사, 치료, 예후, 추후 관리, 성 생활, 위암 관련 정보 영역과 7개의 단일 문항의 총 37개 문항으로 구성되었다.

**결과:** 정보 요구는 예후, 치료 기간 동안 스스로 할 수 있는 건강 관리 방법, 추후 관리, 위암 관련 정보, 치료, 검사 등의 순으로 높게 나타났다. 문항별로 살펴보면, 예후, 식이, 치료 중의 건강 관리와 관련한 문항에서 높은 정보 요구를 보였다. 대상자의 연령이 젊을수록 검사, 치료, 성 생활, 위암 관련 정보 영역의 정보 요구가 높았다.

**결론:** 기존에 축적된 병원의 치료 결과 및 예후 자료에 근거한 객관적인 예후 관련 정보를 교육 프로그램에 반영하고, 암 환자 및 보호자가 이해하기 쉽도록, 그리고 치료 과정에 적극적으로 참여할 수 있도록 적절한 정보를 전달하여야 할 것이다.

**중심 단어:** 위암, 정보 요구, 수술, 환자

### 서 론

위암은 우리 나라 전체 암 발생률 중 1위를 차지하는 암이다.(1) 위암의 조기 발견과 조기 치료에 의한 생존율의 향상으로 장기 생존자가 증가함에 따라,(2) 치료 후에 환자가 경험하는 삶의 질에 대한 관심이 증가하였다.(3,4) 최근 의료 비용의 절감과 병상 회전을 증가를 위해 입원 기간이 단축되고 초기에 퇴원하는 추세와 함께(5) 의료 서비스의 중심이 입원 환경

책임저자: 김 성, 서울시 강남구 일원동 50번지  
성균관대학교 삼성서울병원 외과, 135-710  
Tel: 02-3410-0498, Fax: 02-3410-6981  
E-mail: sungkimm@skku.edu

투고일(2009년 5월 21일), 수정일(1차: 2009년 7월 2일),  
게재확정일(2009년 8월 17일)

(inpatient setting)에서 외래 환경(outpatient setting)으로 이동함에 따라,(6) 치료를 잘 받는 것 이상의 질적인 의료 서비스에 대한 환자들의 요구가 증가하고 있다.(7)

위암 환자들은 간혹 충분하게 정보를 제공받지 못함으로 인하여 퇴원 후에 여러 가지 의문점과 불안감을 가지고 생활하거나, 다양한 정보원들 속에서 민간요법과 같은 의학적으로 효과가 검증되지 않은 정보에 현혹되거나,(8) 정확한 정보 선택에 어려움을 경험하기도 한다. 불확실성(uncertainty)은 암 환자들이 질병과 치료 과정에 대처하는 것을 어렵게 할 수 있기 때문에,(9) 자신이 부딪힌 상황에 잘 적응하고 조절할 수 있는 능력을 가지기 위해서는 그 상황과 관련된 적절한 정보가 필요하다.(10) 환자들이 정보를 획득하는 방법은 구두 의사 소통, 서면화된 자료, 시청각 기술, 웹 기반 학습 등 여러 방법들이 있지만, 이들 중 환자들이 선호하는 방법은 의료 전문인과의 의사소통을 통한 방법이 가장 대표적이라 할 수 있다.(11) 따라서 의료진은 적절하고 올바른 정보를 암 환자들에게 제공함으로써 그들이 질병과 치료에 대한 현실적인 기대감을 가지고 불확실한 상황을 극복하여 스스로 자신의 건강을 관리하는 것을 도울 수 있다.(12,13) 그리고 효과적인 정보 제공을 위해서는 먼저 대상 환자가 실제로 알고자 하는 정보가 무엇인지를 파악하는 것이 필요하다.(14,15)

이 연구를 통해 위암 수술 후 환자들이 치료 과정에서 어떤 내용을 얼마나 알고 싶어하는지에 관한 정보 요구를 파악하여 위암 수술 후 환자의 최근의 정보 요구 경향을 확인하고, 기존 교육 프로그램의 수정 및 보완을 위한 기초 자료로 활용하고자 하였다.

### 대상 및 방법

#### 1) 연구 대상

위암 수술 후 외래를 통해 추적 관찰 중인 환자이면서, 2008년 11월 18일 삼성서울병원 위암센터에서 주관한 '위암 환자의 날' 행사에 참여한 대상자에게 연구의 목적을 설명하고 동의의를 구한 후 설문지를 배부하여 직접 작성하도록 하였다. 수집된 총 190명의 설문 자료를 연구 대상으로 하여 분석하였다.

#### 2) 연구 도구

본 연구에서 사용한 도구는 Templeton과 Coates(16)가 수

정한 Toronto Informational Needs Questionnaire(12)를 김과 허(10)(Cronbach's alpha=0.95), 그리고 한 등(13)(Cronbach's alpha=0.94)이 우리 나라 암 환자에 맞게 수정·보완하여 사용한 도구에 근거하여 노(17)가 수정·보완한 도구(Cronbach's alpha=0.95)이다. 노(17)의 도구 중 생식기계 변화와 관련된 6문항을 제외한 검사(diagnostic tests) 4문항, 치료(cancer therapy) 6문항, 예후(prognosis) 4문항, 추후 관리(follow-up) 4문항, 성 생활(sexual activity) 3문항, 사회적 지지(social support) 3문항의 24개 문항을 사용하였다. 이와 함께 기존에 이루어지고 있는 위암 환자 교육에서 다루고 있는 위암 관련 정보(stomach cancer-related information) 13개 문항을 추가하여 총 37개 문항으로 정보 요구를 측정하였다(부록). 각 문항에 대한 정보 요구를 '전혀 필요하지 않다' 1점에서 '조금 필요하다' 2점, '많이 필요하다' 3점, '매우 많이 필요하다' 4점까지의 등간(Likert) 척도로 조사하였으며, 점수가 높을수록 정보 요구가 높음을 의미하였다. 문항을 구성하고 있는 내용의 적절성에 대해서는 외과 교수 5인, 위암 병동 수간호사 2인에게 검토를 받았다.

본 연구에 사용된 측정도구의 신뢰도는 Cronbach's alpha 계수를 구하여 내적 일관성을 검증하였다. 측정 도구의 타당도 검증을 위해 37개 문항에 대하여 요인분석(factor analysis)을 수행하여 구성 타당도를 검증하였다.(18,19)

본 연구에서 사용한 도구의 영역별 Cronbach's alpha 계수와 각 영역에서 문항을 제외했을 경우의 Cronbach's alpha 계수를 Table 1에 제시하였다. 사회적 지지 영역은 중간 정도의 내적 일관성(Cronbach's alpha=0.69)이 있었고, 그 이외 영역은 모두 0.80 이상(Cronbach's alpha=0.83~0.93)의 높은 내적 일관성을 나타냈다.

본 연구의 37개 문항에 대하여 요인분석을 수행하여 구성 타당도를 검증하였고, 그 결과를 Table 2에 제시하였다. 주요인 추출(principal factor extraction)은 고유값(eigen value)이 1 이상인 8개의 요인으로 추출되었고, 이는 변량의 72.5%를 설명하는 것으로 분석되었다. 추출된 8개의 요인에서 각 요인이 상대적으로 큰 부하값(loadings)을 갖도록 varimax rotation을 이용하였다. 요인회전 후 문항을 그룹화하기 위해 부하값을 추출된 요인별로 정렬하였다.

내적 일관성 검사와 구성 타당도 검증 결과를 바탕으로 하여 6개의 영역과 7개의 단일 문항으로 분류되었고, 본 연구에서는 분류된 영역과 단일 문항에 대하여 정보 요구를 분석하였다.

3) 통계학적 분석

대상자의 일반적인 특성은 빈도와 백분율, 평균과 표준편차로 분석하였다. 정보 요구 점수는 평균과 표준편차로 분석하였고, 대상자의 일반적 특성과 정보 요구 간의 관계는 Spearman's rank correlation coefficient, two sample Wilcoxon test, Kruskal-Wallis rank sum test를 이용하여 분석하였다. 통

Table 1. Internal consistency of questionnaire

	Standardized Cronbach's alpha	Item number	Standardized Cronbach's alpha if item omitted
Diagnostic test	0.8405	1	0.7784
		2	0.8038
		3	0.7763
		4	0.8308
Cancer therapy	0.8314	5	0.7929
		6	0.7997
		7	0.7980
		8	0.7933
		9	0.7962
		10	0.8412
Prognosis	0.8794	11	0.8506
		12	0.8506
		13	0.8291
		14	0.8510
Follow-up	0.8369	15	0.8002
		16	0.7432
		17	0.8036
		18	0.8229
Sexual activity	0.9090	19	0.9367
		20	0.8157
		21	0.8495
Social support	0.6872	22	0.6303
		23	0.5991
		24	0.5510
Stomach cancer-related information	0.9297	25	0.9266
		26	0.9264
		27	0.9250
		28	0.9248
		29	0.9242
		30	0.9229
		31	0.9231
		32	0.9249
		33	0.9222
		34	0.9244
		35	0.9219
		36	0.9231
		37	0.9256

계분석은 R version 2.7.2 (<http://www.R-project.org>)를 이용하였고, P-value는 0.05 미만을 통계학적 유의수준으로 하였다.

결 과

1) 대상자의 일반적인 특성

수집된 자료는 총 190부였다. 대상자는 남자 131명(68.9%), 여자 59명(31.1%)이었다. 평균 연령은 60.11세(27~85)였다. 환자들이 건강 정보를 얻는 경로는 의사 또는 간호사의 경

**Table 2.** Construct validity of questionnaire

	Item number	Factor loading							
		Factor 1	Factor 2	Factor 3	Factor 4	Factor 5	Factor 6	Factor 7	Factor 8
Diagnostic tests	3	0.7080							
	2	0.6755							
	1	0.6556							
	4	0.5931							
Single item	23	0.2938							
Cancer therapy	5		0.8814						
	6		0.8412						
	7			0.5939					
	8			0.4598					
Single item	22		0.3259						
Prognosis	13				0.7668				
	12				0.7299				
	11				0.7170				
	14				0.6933				
Follow-up	17				0.7183				
	16				0.6532				
	15				0.4308				
Single item	9			0.5550					
Sexual activity	21					0.9054			
	20					0.8620			
Single item	19					0.6819			
Stomach cancer-related information	33						0.8010		
	34						0.7330		
	36						0.6472		
	35						0.5822		
	31						0.5540		
	37						0.5524		
	32						0.5111		
	28						0.5039		
	29						0.4595		
	30						0.4578		
	26							0.7450	
	25							0.6945	
	27							0.6194	
Single item	24							0.3575	
Single item	10								0.7976
Single item	18								0.3589

우가 141명(74.2%)으로 가장 많았다. 이 외 대상자의 특성은 Table 3에서 제시한 바와 같다.

**2) 정보 요구 순위**

대상자의 정보 요구 점수는 4점 만점 중 3.05점으로, ‘많이 필요하다’ 정도의 정보 요구를 나타냈다. 정보 요구 순위를 살펴보면 예후(3.60±0.56), 치료 기간 동안 스스로 할 수 있는 건강 관리 방법(3.32±0.71), 추후 관리(3.19±0.61), 위암

관련 정보(3.09±0.60), 치료(3.04±0.69), 검사(2.99±0.69) 등의 순으로 높게 나타났다. 기존 위암 교육에서 다루어지고 있는 위암 관련 정보 영역에서는 구체적으로 수술 후 올바른 식사 방법과 기본 원칙(3.33±0.69), 피해야 할 음식과 민간 요법(3.31±0.75), 수술 후 합병증의 예방 및 관리(3.30±0.70)에 대한 정보 요구가 높은 우선 순위를 보였다. 각 영역별 문항의 평균값과 순위를 Table 4에 제시하였다.

전체 37문항에 대하여 정보 요구 순위가 10위 이내에 들

Table 3. General characteristics of participants (n=190)

General characteristics	n (%)
Gender	
Male	131 (68.9)
Female	59 (31.1)
Age (yr) (Mean±SD)	60.11±10.62 (27~85)
Less than 40	8 (4.2)
40≤yr<50	20 (10.5)
50≤yr<60	55 (28.9)
Over 60	107 (56.3)
Marital status*	
Married	181 (95.3)
Unmarried	3 (1.6)
Education*	
<Elementary school	17 (8.9)
Middle school	32 (16.8)
High school	65 (34.2)
>College	73 (38.4)
Time since operation (months)* (Mean±SD)	30.14±62.94 (1~775)
<6 months	34 (17.9)
6≤months<18	76 (40.0)
≥18 months	78 (41.1)
Operation methods*	
Subtotal gastrectomy	134 (70.5)
Total gastrectomy	54 (28.4)
Type of treatment	
Surgery	121 (63.7)
Surgery + chemotherapy	30 (15.8)
Surgery + chemoradiotherapy	39 (20.5)
Health information route <sup>†</sup>	
Doctors or nurses	141 (74.2)
Internet	44 (23.2)
Printed materials	43 (22.6)
Patients with same diagnosis	23 (12.1)
Others	6 (3.2)

\*Excluding missing data; <sup>†</sup>Multiple choice.

었던 중요 문항들을 Table 5에 제시하였다. 예후 영역에 해당하는 4개 문항(전이 가능성, 암 재발 후의 경과, 완치 가능성, 재발을 알 수 있는 방법)이 1위에서 4위까지 우선 순위를 각각 차지하여 높은 정보 요구를 나타냈다. 이와 함께 회복에 도움이 되는 음식 종류, 수술 후 올바른 식사 방법과 기본 원칙, 피해야 할 음식과 민간요법과 같은 식이 관련 정보, 그리고 치료 부작용이 있을 경우의 대처 방법, 치료 기간 동안 스스로 할 수 있는 건강 관리 방법, 수술 후 합병증의 예방 및 관리와 같은 치료 중의 건강관리에 대한 정보 요구가 우선 순위 10위 이내에 포함되었다(Table 5).

### 3) 대상자의 일반적인 특성과 정보 요구와의 관계

대상자의 연령과 각 영역별 정보 요구 간의 관계를 살펴보

면, 연령과 검사( $r=-0.213, P=0.027$ ), 치료( $r=-0.252, P=0.008$ ), 성 생활( $r=-0.235, P=0.014$ ), 위암 관련 정보( $r=-0.214, P=0.026$ )와의 상관 관계에서 통계적으로 유의하여, 연령이 젊을수록 높은 정보 요구 경향을 보였다(Table 6). 유의한 차이를 나타내었던 영역의 해당 문항을 살펴보면, 검사 영역에서는 치료를 위한 검사들이 시행되는 방법에 대한 설명( $r=-0.270, P=0.005$ )에서 유의한 관계를 보였고, 치료 영역에서는 대체요법의 종류( $r=-0.276, P=0.004$ ), 암 치료로 인해 생길 수 있는 부작용( $r=-0.252, P=0.008$ )에서, 성 생활 영역에서는 성 생활 시 주의해야 할 점에 대한 설명( $r=-0.243, P=0.011$ ), 성 생활이 내 병에 주는 영향에 대한 설명( $r=-0.211, P=0.028$ )에서, 위암 관련 정보 영역에서는 수술 후 보조 치료의 계획과 일정( $r=-0.284, P=0.003$ ), 수술 후 추적 관리 검사 일정( $r=-0.209, P=0.030$ ), 위암의 예방과 암 예방 수칙( $r=-0.238, P=0.013$ ), 피해야 할 음식과 민간 요법( $r=-0.196, P=0.042$ ), 항암제 치료 및 방사선 치료와 관련된 증상 관리( $r=-0.270, P=0.005$ )에서 연령이 젊을수록 보다 높은 정보 요구를 나타냈다. 수술 후 경과 기간과 정보 요구와의 상관 관계는 모든 영역에서 유의한 차이를 보이지 않았다. 수술 방법과 정보 요구와의 관계는 성 생활 영역에서 유의한 차이를 보였고( $P=0.015$ ), 유의한 차이를 보였던 해당 문항은 성 생활이 내 병에 주는 영향에 대한 설명( $P=0.029$ )이었다. 이 외 대상자의 성별, 교육 정도, 치료 형태는 모든 영역에서 통계적으로 유의하지 않았다(Table 6).

## 고 찰

본 연구에서는 위암 수술 후 환자의 정보 요구를 조사하여 분석하였다. 본 연구의 결과, 위암 수술 후 환자의 정보 요구는 평균 3.05점으로 최고 4점 중 '많이 필요하다' 정도로 높게 나타났다. 위암 환자가 일부 포함되었거나 위암 환자를 대상으로 정보 또는 교육 요구에 대해 조사한 이전의 연구들(5,7,8,10,13,20)을 살펴보면, 조사한 항목에서 약간씩의 차이는 있었지만, 대부분의 연구에서 예후와 치료 과정, 식생활과 관련된 부분에서 주로 높은 요구를 나타내었으며, 이는 본 연구와 일치하는 점이라 할 수 있다.

위암 환자들이 가장 필요로 하는 정보 영역은 예후와 관련된 것이었고, 우선 순위 10위 이내의 문항 중 1위에서 4위가 모두 예후 영역에 해당하는 문항이었다. 구체적으로는 암의 재발이나 전이 여부를 알 수 있는 방법, 재발했을 경우의 치료 경과, 암의 완치 가능성에 대한 내용들이었다. 위암 환자들을 대상으로 심층 면담을 통하여 제시한 이전의 질적 연구 결과(20)를 살펴보면, 위암 환자들은 수술 부위나 위장관계의 불편감과 같이 수술로 인한 직접적인 증상뿐만 아니라, 다른 모든 신체 증상들도 재발과 관련지어 생각하는 경향이 있었다고 하였다. 안 등(8)의 연구에서도 수술 후 나타나는 증상에 대한 질의 중에 복부 통증이나 식사량 감

Table 4. Informational needs of postoperative gastric cancer patients (n=190)

Items	Number of items	n*	Mean±SD	Rank
Prognosis	4	166	3.60±0.56	1
Possibility of metastasis		173	3.58±0.70	1
Prognosis after recurrence		175	3.58±0.67	1
Possibility of complete cure		173	3.57±0.66	3
How to know recurrence		177	3.56±0.65	4
Ways of healthcare during treatment	1	168	3.32±0.71	2
Follow-up	3	162	3.19±0.61	3
Foods for recovery		174	3.37±0.68	1
Exercise/activities for recovery		174	3.22±0.71	2
Continuity of usual sports/hobbies		168	2.92±0.76	3
Stomach cancer-related information	13	133	3.09±0.60	4
Postoperative dietary habits for recovery		176	3.33±0.69	1
Foods and folk remedies to be avoided		176	3.31±0.75	2
Prevention and management of postoperative complications		159	3.30±0.70	3
Disease information about gastric cancer		172	3.21±0.78	4
Postoperative gastrointestinal symptoms		169	3.21±0.78	4
Prevention of gastric cancer		169	3.21±0.72	4
Diagnostic tests for gastric cancer		160	3.16±0.70	7
Symptoms required to hospital visit		169	3.11±0.76	8
Treatments of gastric cancer		161	2.99±0.81	9
Postoperative follow-up test schedule		162	2.99±0.79	9
Symptom management related to chemotherapy · radiotherapy		151	2.93±0.95	11
Postoperative daily life		171	2.80±0.84	12
Plan and schedules of adjuvant chemotherapy · radiotherapy		158	2.79±0.99	13
Cancer therapy	4	140	3.04±0.69	5
Management of side effects		167	3.37±0.71	1
The possible side effects of treatment		166	3.21±0.78	2
Counseling for alternative therapy		162	2.84±0.87	3
Types of alternative therapy		153	2.75±0.92	4
Diagnostic tests	4	158	2.99±0.69	6
Reasons for tests		179	3.05±0.86	1
Results of blood tests		174	3.05±0.76	1
Process of therapeutic tests		177	3.03±0.81	3
Purposes for blood tests		178	2.90±0.83	4
Sources of psychological support	1	171	2.95±0.78	7
Continuity of social life	1	168	2.87±0.84	8
Guide to costs of treatment	1	166	2.78±0.85	9
Ways of problem solving as a caregiver	1	162	2.65±0.85	10
Possibility of sexual activity	1	169	2.59±0.84	11
Groups available to talk to other stomach cancer patients	1	173	2.59±0.81	11
Sexual activity	2	171	2.48±0.85	13
Effects of sexual activity on the cancer		175	2.55±0.89	1
Cautions for sexual life		173	2.42±0.87	2
Informational needs (Total scores)	37	112	3.05±0.49	

\*n varied due to missing data.

소 등의 증상이 정상인지 재발에 의한 증상인지를 묻는 질의가 많았다고 하였다. Lobb 등(21)은 조기 유방암 환자를 대상으로 예후 정보의 이해 정도를 분석한 결과, 많은 대상자들이 설명에 사용된 언어들에 완전히 이해하지 못하는

경향이 있었고, 완치될 수 있는지, 암의 병기와 추천된 치료의 효과, 보조 치료 후의 생존율과 보조 치료를 하지 않았을 경우의 생존율 등에 대한 정보를 중요한 예후 정보로 선택하였다고 보고하였다. 또한 예후에 대한 환자의 이해를 도

Table 5. Items ranked top 10 in informational needs (n=190)

	Items	n*	Mean±SD	Rank
Prognosis	Possibility of metastasis	173	3.58±0.70	1
Prognosis	Prognosis after recurrence	175	3.58±0.67	1
Prognosis	Possibility of complete cure	173	3.57±0.66	3
Prognosis	How to know recurrence	177	3.56±0.65	4
Cancer therapy	Management of side-effects	167	3.37±0.71	5
Follow-up	Foods for recovery	174	3.37±0.68	5
Stomach cancer-related information	Postoperative dietary habits for recovery	176	3.33±0.69	7
Single item	Ways of healthcare during treatment	168	3.32±0.71	8
Stomach cancer-related information	Foods and folk remedies to be avoided	176	3.31±0.75	9
Stomach cancer-related information	Prevention and management of postoperative complications	159	3.30±0.70	10

\*n varied due to missing data.

을 수 있는 창조적이고 다양한 방법을 사용하여 정보를 제공하고, 환자의 이해 정도를 확인하는 것이 필요하다고 하였다.(21) 한 등(13)은 항암화학요법을 받고 있는 위암 및 폐암 환자들에서 예후에 대한 정보 요구가 높았던 것은 건강 관리 지침, 의학적 검사, 또는 지지 체계에 대한 정보에 비해 암의 재발과 관련된 정보는 일반인들이 이해하기에 어려운 내용이었고, 동시에 건강 전문인 조차도 재발이나 암의 예후 등에 있어서 명확한 정보를 제공하기가 어렵기 때문일 수 있다고 하였다. 현재 예후 관련 정보는 수술 후 병기의 의미와 이에 따른 치료 방향에 대한 설명이 퇴원 전에 이루어지고 있으며, 퇴원 후에는 추적 검사 결과 확인에 대한 상담이 이루어지고 있다. 의료진은 기존에 축적된 병원의 치료 결과 및 예후 자료에 근거한 객관적인 정보를 암 환자 및 보호자가 이해하기 쉽게 전달할 수 있어야 할 것이다. 또한 예후 관련 정보는 환자들이 받아들이기 위해 협적인 정보로서가 아니라, 자신의 치료 과정에 보다 적극적인 참여를 유도할 수 있는 정보로서 제공되어야 할 것이다.

다음으로 회복에 도움이 되는 음식 종류, 수술 후 올바른 식사 방법과 기본 원칙, 피해야 할 음식과 민간 요법에 대한 식이 관련 정보에서 정보 요구가 높은 것으로 나타났다. 이(20)의 연구에 의하면 예후가 좋지 않을수록, 경제력이 있을수록 민간요법에 대한 의존도가 높았으며, 주변의 암 환자 및 보호자들로부터 주로 정보를 입수하여 냉철한 비판 없이 주위의 정보만 듣고 무분별하게 민간요법을 이용하는 경향이 있었다고 하였다. 안 등(8)은 위암 관련 인터넷 홈페이지에서, 항암화학요법 중에 한약이나 민간요법을 병행해도 되는지 여부에 대한 질의와 함께 상황버섯, 홍삼, 키토산 등에 관한 질의가 많았다고 하였다. 컴퓨터의 보급과 인터넷 기술력의 향상으로 예전에 비해 인터넷을 통해 건강 정보를 쉽게 얻을 수 있게 되었고, 일반적인 건강에 대한 지식 뿐만 아니라 정보 수혜자 스스로가 질병에 대한 치료법을

선택할 수 있기 때문에,(22) 검증되지 않은 민간요법과 같은 잘못된 선택을 통해 간혹 중요한 치료의 기회를 잃게 되는 등 치명적인 폐해를 경험할 수도 있다. 본 연구에서 조사된 바와 같이, 위암 환자들은 암 환자 및 보호자들의 체험담으로부터 정보를 얻기도 하였다. 환자 및 보호자들로부터 입수한 정보와 체험담은 매우 소중한 것들이지만, 간혹 비과학적인 민간요법에 대한 정보를 주고받음으로써 환자들이 혼란을 경험할 수도 있다.(20) 인터넷 등 다양한 매체들이 발달했지만, 본 연구 결과에서 확인된 바와 같이 여전히 병원의 의료진에게서 건강 정보를 얻는 경우가 가장 높은 비율을 차지했던 만큼, 의사와 간호사가 환자와 보호자에게 주변의 잘못된 정보에 현혹되지 않도록 퇴원 전에 미리 강조하여 설명하는 것이 필요하며, 퇴원 이후에도 외래 방문 시 상담을 통해 객관적으로 검증되지 않은 건강 보조요법이나 민간요법에 노출되어 있는지에 대해 반복적으로 점검하고, 공신력 있는 홈페이지나 환자용 책자 등을 통해 가정에서도 올바른 건강 정보를 제공받을 수 있도록 하는 것이 필요하다.

본 연구에서는 치료 부작용이 나타났을 경우의 대처 방법, 치료 기간 동안 스스로 할 수 있는 건강 관리법, 수술 후 합병증의 예방 및 관리와 같은 치료 중의 건강 관리에 대한 정보에서 높은 요구를 나타냈다. 위암 수술 후 환자들은 수술 후 자신의 치료 과정을 이해하고 평상 시에 본인에게 나타날 수 있는 증상들을 파악하여 스스로 관리할 수 있는 방법을 알고 싶어함을 알 수 있다. 이는 위암 수술 환자를 대상으로 조사한 김(7)의 연구 결과에서 건강 회복을 위하여 환자와 보호자가 해야 할 일이나 수술 후 발생할 수 있는 합병증에 대해 높은 정보 요구를 나타내었던 것과 일치하는 결과이며, 위암 수술 환자들은 보다 나은 건강을 유지하는 데 필요한 건강 관리 방법에 관심을 가지며, 이에 대한 광범위한 교육 요구가 있음(7)을 알 수 있다.

대상자의 일반적인 특성과 정보 요구와의 관계를 살펴보

Table 6. Correlation of general characteristics and informational needs (n=190)

General characteristics	Diagnostic tests	Cancer therapy	Prognosis	Follow-up	Sexual activity	Stomach cancer-related information	
Age (yr)							
Less than 60	3.12±0.68	3.16±0.56	3.68±0.48	3.22±0.59	2.60±0.88	3.18±0.61	
Over 60	2.91±0.66	2.95±0.71	3.49±0.64	3.16±0.67	2.37±0.78	2.99±0.54	
	P	0.071	0.127	0.157	0.483	0.116	0.062
All	r*	-0.213	-0.252	-0.185	-0.099	-0.235	-0.214
	P	0.027	0.008	0.055	0.306	0.014	0.026
Gender							
Male	2.94±0.70	3.04±0.69	3.57±0.62	3.19±0.70	2.58±0.84	3.06±0.62	
Female	3.16±0.60	3.10±0.55	3.62±0.47	3.20±0.47	2.31±0.82	3.13±0.48	
	P	0.242	0.761	0.953	0.642	0.102	0.715
Education							
Less than high school	3.10±0.73	3.03±0.69	3.44±0.53	3.12±0.58	2.21±1.06	2.95±0.44	
More than high school	3.00±0.66	3.07±0.64	3.61±0.58	3.21±0.64	2.54±0.78	3.11±0.60	
	P	0.848	0.743	0.122	0.580	0.167	0.230
Operation methods							
Subtotal gastrectomy	2.99±0.65	3.03±0.67	3.59±0.58	3.22±0.63	2.61±0.78	3.13±0.59	
Total gastrectomy	3.08±0.75	3.14±0.57	3.58±0.55	3.12±0.63	2.14±0.90	2.96±0.53	
	P	0.477	0.420	0.976	0.393	0.015	0.181
Time since operation (months)							
< 6 months	3.06±0.64	3.35±0.59	3.66±0.51	3.15±0.59	2.85±0.80	3.30±0.60	
6 ≤ months < 18	3.11±0.59	2.94±0.65	3.61±0.53	3.23±0.62	2.40±0.78	3.05±0.52	
≥ 18 months	2.85±0.79	3.07±0.63	3.51±0.66	3.15±0.68	2.41±0.90	3.03±0.63	
	P	0.291	0.058	0.916	0.844	0.077	0.126
All	r*	-0.136	-0.146	0.029	0.031	-0.139	-0.154
	P	0.162	0.131	0.766	0.749	0.151	0.111
Type of treatment							
Surgery	2.96±0.64	3.03±0.70	3.57±0.58	3.18±0.59	2.47±0.85	3.05±0.59	
Surgery + chemotherapy	2.90±0.66	2.91±0.38	3.49±0.56	3.16±0.79	2.38±0.70	2.90±0.52	
Surgery + chemoradiotherapy	3.23±0.72	3.23±0.61	3.69±0.56	3.23±0.62	2.59±0.90	3.29±0.55	
	P	0.106	0.236	0.306	0.975	0.835	0.086

\*r means Spearman's rank correlation coefficient between two variables.

면, 연령이 젊을수록 검사, 치료, 성 생활, 위암 관련 정보 영역에서 정보 요구가 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 이전의 선행 연구들(5,10,13,14)에서 연령이 젊을수록 높은 요구를 나타냈던 것과 유사하다. 유의한 차이를 보였던 영역에 해당하는 문항들을 구체적으로 살펴보면, 수술 후 치료 일정이나 치료 중 가능한 부작용 또는 증상관리 등에서 연령이 젊을수록 높은 정보 요구를 나타냈다. 이는 젊은 연령층의 환자일수록 질병과 치료 과정에 대한 객관적이고 과학적인 지식을 습득하고 재확인하고자 하는 요구가 있고,(13) 보다 적극적으로 자신의 치료 과정에 참여하려는 의지가 있기 때문이라 생각된다. 따라서 위암 환자의 연령 특성을 반영하여 개별적 요구에 맞는 정보를 제공할 수 있어야 할 것이다. 수술 후의 경과 기간과 정보 요구의 관계는 모든 영역에서 유의한 차이가 없었다. 암 진단 후의 경과 기간으로 나누어 정보 요구를 비

교한 선행 연구 결과들(5,14,23)을 살펴보면 암 진단 직후의 환자들이 가장 큰 불확실성과 불안감을 경험하며 정보 요구가 높았다. 본 연구에서는 가장 정보 요구가 높을 수 있는 시기인 진단 직후, 즉 수술 전의 정보 요구를 조사하지 못하였다. 향후에는 위암 수술 전 환자들에게 요구되는 정보 및 교육 내용을 파악하고 이를 반영한 프로그램을 개발하는 것이 필요하겠다. 치료 형태에 따른 정보 요구는 모든 영역에서 유의한 차이를 나타내지 않았다. 그러나 본 연구에서는 치료의 시기가 통제되지 못하였기 때문에, 치료 형태와 정보 요구 간의 관계가 어떠한지를 결론 내리기가 어렵다. 단순한 치료의 형태보다는 치료의 시기를 치료 전, 중, 종로 시기로 보다 구체화하여(17) 치료의 형태와 시기에 따른 정보 요구의 특성을 확인해 보는 것이 필요하겠다. 수술 방법에 따른 정보 요구는 위 부분절제술의 경우에 위 전절제술보다 성 생

활 영역의 정보 요구가 유의하게 높게 나타났다. 수술 방법에 따른 차이에 대한 의미를 정확하게 기술하기는 어렵지만, 이는 두 군 간 대상자의 인구사회학적 특성 차이에 기인한 결과가 아닐까 생각된다. 본 연구에서 성 생활은 가장 하위 순위를 차지하였던 정보 영역이었으며, 이는 국내의 이전 연구 결과들(10,13,14)과 일치하였다. 비록 높은 순위를 나타내지는 않았던 영역이지만, 암 치료의 장기성과 추후 관리 기간을 고려할 때에 장기 생존자들이 경험하는 성 생활 관련 정보 요구에 대한 관심과 추가 연구가 필요하겠다.(13)

본 연구에서는 정보 요구 측정을 위해 일반 암 환자에서 적용했던 도구의 문항과 함께 기존의 위암 환자 대상 교육에서 다루어지고 있는 위암 관련 정보에 대한 문항을 추가하여 사용하였다. 이전의 정보 요구 관련 연구들은 일반 암 환자를 대상으로 개발된 도구를 이용하여 일부 위암 환자가 속해 있는 암 환자 집단에서 조사를 시행한 연구들이 많았고,(10,13,18) 위암에서 독립적으로 정보 요구를 측정할 수 있도록 개발된 도구를 사용하여 이루어진 선행 연구를 찾아보기가 어려웠다. 위암 환자만을 대상으로 교육 또는 간호 요구를 조사한 연구로는 이와 이(5)의 위암 수술 환자의 퇴원 간호 요구 연구, 김(7)의 위암 수술 환자와 간호사가 인식한 퇴원 간호 교육 요구 비교 연구가 있었다. 이들 연구에서 사용한 도구의 내적 일관성 계수(Cronbach's alpha)를 살펴보면, 이와 이(5)의 연구에서는 0.97, 김(7)이 이와 이(5)의 도구를 수정하여 사용한 도구에서는 0.85로 모두 0.80 이상을 나타냈다. 본 연구에서 사용한 도구 역시 사회적 지지 영역을 제외한 모든 문항에서 0.80 이상의 높은 내적 일관성을 보였다. 요인분석을 통한 구성타당도 검증 결과, 7개의 단일 문항이 낮은 요인 적재량으로 인해 그룹화되지는 않았지만, 그 외 문항은 기존 도구에서 분류되었던 영역과 일치하게 분류되었다. 따라서 본 연구의 의의는 위암 수술 후 환자를 대상으로 정보 요구를 측정하여 최근의 정보 요구 경향에 대한 객관적인 자료를 제시하였다는 점이라 할 수 있다. 추후 연구에서는 설문 구성 항목의 적정성에 대한 사전 조사와 분석, 그리고 설문 항목의 수정 과정을 통하여 위암 정보 요구 측정 도구의 개발이 진행되어야 할 것이며, 이를 활용한 전향적인 연구가 필요할 것으로 생각된다.

## 결 론

위암 수술 후 환자들이 가장 높은 요구를 나타냈던 정보 영역은 예후 영역이었고, 이와 함께 식이 관련 정보와, 치료 중의 건강 관리에 대한 정보 요구가 높게 나타났다. 기존의 위암 환자 대상 교육 프로그램에서 식이 관련 정보와 건강 관리에 대한 정보들은 강조되고 있으나, 가장 높은 요구를 나타내었던 예후 관련 정보 제공은 미비한 편이라고 할 수 있다. 기존에 축적된 병원의 치료 결과 및 예후 자료에 근거

한 객관적인 예후 관련 정보를 교육 프로그램에 반영하고, 암 환자 및 보호자가 이해하기 쉽도록, 그리고 치료 과정에의 적극적인 참여를 유도할 수 있도록 정보를 전달하여야 할 것이다.

## REFERENCES

1. Available at: <http://www.cancer.go.kr/cms/statics/incidence/index.html/> Accessed June 9, 2009.
2. Roukos DH. Current advances and changes in treatment strategy may improve survival and quality of life in patients with potentially curable gastric cancer. *Ann Surg Oncol* 1999;6:46-56.
3. Bae JM, Kim S, Kim YW, Ryu KW, Lee JH, Noh JH, Sohn TS, Hong SK, Park SM, You CH, et al. Health-related quality of life among disease-free stomach cancer survivors in Korea. *Qual Life Res* 2006;15:1587-1596.
4. Jentschura D, Winkler M, Strohmeier N, Rumstadt B, Hagnmüller E. Quality-of-life after curative surgery for gastric cancer: a comparison between total gastrectomy and subtotal gastric resection. *Hepatogastroenterology* 1997;44:1137-1142.
5. Lee JK, Lee MS. Discharge nursing needs of patients having surgery with gastric cancer. *J Korean Acad Adult Nurs* 2003; 15:22-32.
6. Cho MH, Dodd MJ, Lee KA, Padilla G, Slaughter R. Self-reported sleep quality in family caregivers of gastric cancer patients who are receiving chemotherapy in Korea. *J Cancer Educ* 2006;21(suppl 1):37s-41s.
7. Kim YS. The comparison of perceived nursing education needs for discharge between stomach cancer patients with gastrectomy and nurses [dissertation]. Busan; Kosin University, 2007.
8. Ahn DH, Shin DW, Cheong JH, Hyung WJ, Choi SH, Noh SH. Gastric-cancer-related Inquiries and questionnaires through an internet homepage. *J Korean Gastric Cancer Assoc* 2004; 4:219-224.
9. Christman NJ. Uncertainty and adjustment during radiotherapy. *Nurs Res* 1990;39:17-20.
10. Kim GY, Hur HK. Information needs on patients with cancer in Korea. *J Korean Acad Adult Nurs* 2002;14:135-143.
11. Yoon SJ. Educational strategies for informative and supportive patient education for oncology patients and their families: a literature review. *J Korean Oncol Nurs* 2006;6:54-65.
12. Galloway S, Graydon J, Harrison D, Evans-Boyden B, Palmer-Wickham S, Burlein-Hall S, Rich-van der Bij L, West P, Blair A. Informational needs of women with a recent diagnosis of breast cancer: development and initial testing of a tool. *J Adv Nurs* 1997;25:1175-1183.
13. Han KJ, Lee EO, Kim MJ, Hah YS, Park YS, Song MS, Chung CW, Park SH, Moon MH. Informational needs of cancer patients receiving chemotherapy. *J Korean Oncol Nurs* 2004;4:135-142.



14. Hur HK. Information needs of women with breast cancer. *J Korean Acad Adult Nurs* 2000;12:286-295.
15. Mills ME, Sullivan K. The importance of information giving for patients newly diagnosed with cancer: a review of the literature. *J Clin Nurs* 1999;8:631-642.
16. Templeton HR, Coates VE. Adaptation of an instrument to measure the informational needs of men with prostate cancer. *J Adv Nurs* 2001;35:357-364.
17. Noh JH. Informational needs and quality of life in gynecologic cancer patients [dissertation]. Seoul; Seoul National University, 2008.
18. Lee EH, Choi JH, Lim HY, Seo MS, Kim HC. Development and test of an information needs scale for outpatients undergoing chemotherapy. *Cancer Res Treat* 2002;34:97-103.
19. Lee MS. Development of the measurement tool of nursing needs for post-surgical stomach cancer patient at discharge [dissertation]. Cheonan; Dankook University, 2001.
20. Yi MS. Lived experience of people with advanced gastric cancer. *Seoul J Nurs* 1996;10:169-188.
21. Lobb EA, Butow PN, Kenny DT, Tattersall MH. Communicating prognosis in early breast cancer: do women understand the language used? *Med J Aust* 1999;171:290-294.
22. Sohn DK, Choi HS, Lee DU, Lee SJ, Lee JS, Lee YS. The quality evaluation of information of websites on colorectal cancer using the DISCERN instrument. *J Korean Soc Coloproctol* 2005;21:247-254.
23. Lee DS, Lee EO. Social support need and perceived social support of patients having gastric cancer. *Seoul J Nurs* 1997; 11:175-190.

**부 록**

다음은 위암 환자가 필요로 하는 정보를 확인하고자 하는 문항입니다.  
 현재 시점에서 각 문항에 대해 필요하다고 생각하시는 정도를 표시해주시면 감사하겠습니다.

현재 시점에서 내가 다음을 아는 것이 중요하다.	전혀 필요하지 않다	조금 필요하다	많이 필요하다	매우 많이 필요하다
1. 치료를 위한 검사들이 시행되는 방법에 대한 설명				
2. 검사(예: 복부 CT (씨티), 내시경검사 등)를 받으라고 하는 이유에 대한 설명				
3. 혈액검사가 필요한 이유				
4. 혈액검사 결과들의 의미				
5. 대체요법(보완적 치료방법)의 종류				
6. 대체요법(보완적 치료방법)에 대해 의논할 수 있는 사람에 대한 안내				
7. 암 치료로 인해 생길 수 있는 부작용				
8. 치료 부작용이 생겼을 경우의 대처 방법				
9. 치료 기간 동안 내가 스스로 할 수 있는 건강 관리법의 종류				
10. 예상되는 치료비에 대한 안내				
11. 암이 재발된 것을 알 수 있는 방법에 대한 제시				
12. 암이 완치될 가능성에 대한 설명				
13. 암이 재발했을 경우의 치료경과에 대한 안내				
14. 내 몸의 다른 곳에 암이 있는지에 대한 유무				
15. 내가 하던 운동이나 취미생활을 계속 할 수 있는지.				
16. 회복에 도움이 되는 운동이나 활동은 무엇인지.				
17. 회복에 도움이 되는 음식 종류는 무엇인지.				
18. 내가 예전에 하던 사회활동을 계속 할 수 있는지.				
19. 성 생활이 가능한지에 대한 설명				
20. 성 생활 시 주의해야 할 점에 대한 설명				
21. 성 생활이 내 병에 주는 영향에 대한 설명				
22. 내가 병 때문에 심리적으로 힘들 때 도움을 받을 수 있는 곳(사람)에 대한 안내				
23. 다른 위암 환자와 대화할 수 있는 모임이 있는지.				
24. 가족 구성원으로써 가족을 돌보는 것에 대한 어려움 해결을 위한 방안 제시				
25. 위암에 대한 질병 정보				
- 위의 구조, 위암의 정의, 발생률, 위암의 위험 인자, 조기 위암과 진행 위암, 위암의 증상				
26. 위암 진단을 위해 진행되는 검사 정보				
27. 일반적인 위암 치료에 대한 안내				
- 수술, 내시경점막절제술, 항암제 치료와 방사선 치료				
28. 수술 후 보조 치료(항암제 치료, 방사선 치료)의 계획과 일정				
29. 수술 후 추적 관리 검사 일정				
30. 위암의 예방, 암 예방 수칙				
31. 수술 후 올바른 식사 방법과 기본 원칙				
32. 피해야 할 음식과 민간 요법				
33. 수술 후 소화기계 증상				
- 덤핑증후군, 설사 등				
34. 수술 후 합병증의 예방 및 관리				
35. 항암제 치료/방사선 치료와 관련된 증상 관리				
36. 병원 방문이 필요하거나 의료진에게 문의할 필요가 있는 증상에 대한 안내				
37. 수술 후의 일상 생활				
- 샤워나 목욕, 직장복귀/사회생활, 운동, 여행 등				

= Abstract =

### Informational Needs of Postoperative Gastric Cancer Patients

Ae Ran Kim, R.N., Min Gew Choi, M.D.<sup>1</sup>, Jae Hyung Noh, M.D.<sup>1</sup>, Tae Sung Sohn, M.D.<sup>1</sup>, Jae Moon Bae, M.D.<sup>1</sup> and Sung Kim, M.D.<sup>1</sup>

Departments of Nursing and <sup>1</sup>Surgery, Stomach Cancer Center, Samsung Medical Center, Sungkyunkwan University School of Medicine, Seoul, Korea

**Purpose:** Adequate health-related information provided by health professionals may help cancer patients overcome their uncertain situation and manage their healthcare. To provide information effectively, there is a need to understand the content of the patients' essential information. The purpose of this study was to identify recent informational needs of postoperative gastric cancer patients.

**Materials and Methods:** Data were collected from 190 postoperative gastric cancer patients who attended the Stomach Cancer Patients' Day ceremony (18 November 2008) held by the Stomach Cancer Center of Samsung Medical Center with the use of a questionnaire which measured informational needs. A questionnaire with 37 items was comprised of domains of diagnostic tests, cancer therapy, prognosis, follow-up, sexual activity, stomach cancer-related information, and 7 single items.

**Results:** The priorities of informational needs were the domains of prognosis, ways of healthcare during treatment (a single item), follow-up, stomach cancer-related information, cancer therapy, and diagnostic tests (in descending order). Items related to prognosis, diet, and management of their healthcare ranked in the top 10 informational need scores. As age decreased, the degree of informational needs about diagnostic tests, cancer therapy, sexual activity, and stomach cancer-related information increased.

**Conclusion:** We suggest that prognosis-related information based on the accumulated institutional therapeutic outcomes and objective prognosis data should be incorporated in the current education program. Health professionals should provide comprehensible information content to cancer patients and caregivers and encourage patients to participate in their therapy with a more positive attitude. (*J Korean Gastric Cancer Assoc* 2009;9:117-127)

---

**Key Words:** Gastric cancer, Informational need, Operation, Patient