

http://dx.doi.org/10.17703/JCCT.2022.8.3.33

JCCT 2022-5-5

## 항암화학요법을 받는 재가 폐암환자의 교육요구 : 내용분석을 중심으로

### Educational Needs for Home-Based Lung Cancer Patients Receiving Chemotherapy : focused on the content analysis

모문희\*, 장희정\*\*, 김혜진\*\*\*

Moon Hee Mo\*, Hee Jung Jang\*\*, Hye Jin Kim\*\*\*

**요약** 본 연구는 항암화학요법을 받는 재가 폐암환자를 대상으로 교육요구를 파악하기 위한 질적 연구이다. 연구 참여자는 D시 일개 대학병원에서 항암화학요법을 받는 재가 폐암환자 20명이었다. 2016년 7월부터 2017년 9월까지 면담을 통해 수집된 자료는 Krippendorff의 방법을 사용하여 내용 분석하였다. 그 결과 3개의 범주, 9개의 주제, 19개의 하부 주제와 54개의 의미 있는 진술이 도출되었다. 교육요구의 3가지 범주는 '심리적 요구', '지식적 요구', '사회적 요구'로 재가 항암화학요법을 받는 폐암환자는 예후와 스트레스를 지지하고 교육을 통해 부작용에 대한 정확한 지식과 사회적 지원체계에 대한 정보를 제공 받기를 원하였다. 본 연구 결과는 추후 항암화학요법을 받는 재가 폐암환자의 교육 중재 프로그램 개발에 기초 자료로 활용될 수 있기를 기대한다.

**주요어** : 교육요구, 내용분석, 폐암, 항암화학요법, 재가

**Abstract** This study is a qualitative study to identify the educational needs for home-based lung cancer patients receiving chemotherapy. The study participants were 20 patients with home-based lung cancer patients receiving chemotherapy at a university hospital at D city. Data collected through interviews from July 2016 to September 2017 were analyzed using Krippendorff's method. As a result, 3 categories, 9 themes, 19 sub-themes, and 54 meaningful statements were derived. The three categories of educational needs were 'psychological needs', 'knowledge needs', and 'social needs'. Home-based lung cancer patients receiving chemotherapy wanted to support prognosis and stress and receive accurate knowledge of side effects and information on social support systems through education. The results of this study are expected to be used as basic data for the development of educational intervention programs for home-based lung cancer patients receiving chemotherapy in the future.

**Key words** : Education Needs, Content Analysis, Lung Cancer, Chemotherapy, Home-based

#### 1. 서론

폐암은 한국에서 암으로 인한 사망률 1위를 차지하고 있으며, 2020년도에 인구 10만 명당 36.4명이 폐암

으로 사망한 것으로 보고되고 있다[1]. 항암화학요법은 재발위험 감소와 생존율 증가를 위해 대부분의 암 환자에게 적용되나 다양한 부작용을 초래한다[2]. 일정 주기에 따라 반복적으로 시행되는 항암화학요법으로 인해

\*정회원, 영남이공대학교 간호학과 부교수 (제1저자)  
\*\*정회원, 영남이공대학교 간호학과 교수 (참여저자)  
\*\*\*정회원, 영남이공대학교 간호학과 조교수 (교신저자)  
접수일: 2022년 3월 9일, 수정완료일: 2022년 3월 27일  
게재확정일: 2022년 3월 30일

Received: March 9, 2022 / Revised: March 27, 2022

Accepted: March 30, 2022

\*\*\*Corresponding Author: habee@ync.ac.kr

Dept. of Nursing, Yeungnam University College, Korea

오심, 구토, 피로, 식욕부진, 탈모 등의 신체적 불편감이 나타날 수 있으며 치료가 장기간 이루어짐에 따라 이러한 신체 증상과 관련된 두려움도 느끼게 된다[3].

최근 의료기관에서는 병상 회전율을 높이고 환자의 불필요한 의료비용을 감소시키기 위해 외래주사실이나 낮병동에서 항암화학요법을 시행하는 경우가 증가하고 있다[4]. 입원을 통해 항암화학요법을 받는 경우는 즉각적인 간호 중재를 받을 수 있지만, 외래에서 항암화학요법을 받는 경우는 가정에서 머무는 시간이 대부분으로 부작용에 대한 즉각적인 처치를 받을 수 없다[5-7]. 즉, 재가 암환자는 입원 암환자에 비해 항암화학요법과 관련된 증상이 간과될 수 있고 가족이나 함께 거주하는 주 돌봄 제공자는 비의료인으로 암환자의 불편감을 조기에 확인하거나 치료 부작용을 적절히 대처하기가 어렵다[7]. Polanski J 등[8]은 폐암환자가 항암화학요법을 받는 동안이나 후에 불안과 우울 같은 정신적인 스트레스로 고통받는다 보고하였다. Li와 Girgis [9]는 다른 암 환자와 비교해 폐암환자에게 충족되어야 할 요구가 더 많다고 하였다. 따라서 항암화학요법을 받고 가정에 돌아가 부작용이 나타날 시 가정에서 적절한 중재가 이루어질 수 있게 폐암환자나 가족에게 필요한 교육요구를 충족시켜줘야 하며 그러한 교육요구는 무엇인지 파악해볼 필요가 있다.

지금까지 재가 암 환자를 대상으로 한 선행연구에는 재가 암 환자의 신체적 증상 정도와 정신적, 사회적, 영적, 경제적 돌봄 요구를 확인한 연구[7], 재가 암 환자 질병 특성에 따른 증상 경험과 제공받은 서비스를 분석한 연구[10], 퇴원 폐암환자의 재택서비스 정보에 대한 요구를 확인한 연구[11]가 있었다. 그러나 선행연구들은 연구자가 정한 카테고리 내에서 연구 참여자의 응답으로 요구를 확인하거나, 퇴원 시점에 환자 요구를 조사한 횡단적 연구가 대부분으로 항암화학요법을 받는 과정에서 재가 폐암환자의 경험을 통해 보고한 간호 교육요구에 관한 연구는 미흡한 실정이다.

이에 본 연구는 항암화학요법을 받으면서 동시에 환자 스스로 자기관리를 해야 하는 재가 폐암환자의 교육요구도를 질적 연구를 통해 파악하고자 한다. 본 연구의 결과는 항암화학요법을 받는 재가 폐암환자가 자신의 건강을 관리하는 데 도움을 줄 수 있는 효과적인 간호 교육 중재 프로그램 개발의 기초자료를 제공할 것이다.

## II. 연구방법

### 1. 연구설계

본 연구는 항암화학요법을 받는 재가 폐암환자의 교육요구를 이해하고 설명하기 위하여 Krippendorff의 내용분석 방법을 적용한 서술적 연구이다.

### 2. 연구 참여자 및 자료수집

본 연구의 대상은 D시에 소재한 일개 대학병원 호흡기 전문 질환 센터 외래, 주사실에서 항암화학요법을 받는 재가 폐암환자 20명이었다. 연구 참여자를 선정하기 위해 D시 일개 대학병원 호흡기전문질환센터장과 간호운영실에 연구의 목적을 설명하고 자료수집에 대한 허락을 구하였다. 연구 참여자에게 연구의 목적을 설명하고, 익명과 비밀보장을 약속하고, 참여자가 원하지 않는 경우는 연구에 참여하지 않아도 되며 연구 참여 중에도 중단할 수 있음을 공지하였다. 연구 결과가 연구의 목적 이외에는 이용되지 않음을 설명한 후 총 20명이 면담을 허락하였다. 면담 장소는 연구 참여자가 원하는 조용한 장소로 정하였다. 연구자는 연구 참여자에게 “항암화학요법을 받는 동안 궁금하거나 물어보고 싶은 것이 있었습니까?”와 같은 개방형 질문을 사용하였다. 면담 시간은 30분~1시간 정도 소요되었으며, 면담 횟수는 연구 참여자 1인당에 1~2회 정도 이루어졌다. 연구내용은 연구 참여자의 동의하에 녹음되었고, 후에 녹음된 내용은 전문 필사하였다. 면담 자료의 수집은 더 이상 범주의 속성에 기여 하는 새로운 자료가 도출되지 않고 중복, 반복, 지루함 등의 포화가 나타날 때까지 이루어졌다. 자료수집은 2016년 7월 25일부터 2017년 9월 29일까지 이루어졌다.

### 3. 자료분석

본 연구는 항암화학요법을 받는 동안의 어려움과 궁금하고 물어보고 싶은 것에 관한 내용을 탐구하는데 초점을 두었다. 따라서 체계적, 객관적인 방법으로 내용을 기술하고 기록된 내용 정보를 범주화하며 조사하기 위해 고안된 Krippendorff의 내용분석(content analysis) 방법에 따라 분석하였다[12]. Krippendorff가 제시한 단위화, 표본추출, 기록과 코딩, 간소화, 가추적 추론, 서사화의 진행을 고려하여 다섯 단계로 범주를 확인하였다[18]. 첫 단계는 연구 참여자가 기술한 문장을 반복하여

읽으면서 함암화학요법을 받는 폐암환자의 교육요구와 관련되었는지를 검토하였고(body of text), 두 번째 단계는 연구 참여자들이 기술한 문장이나 구 중에서 의미 있는 진술 59개를 선정하였다(significant statement). 세 번째 단계는 의미 있는 진술들을 유사한 것끼리 묶고 이를 19개로 종합하였으며(sub-theme), 네 번째 단계는 종합된 내용을 9개 주제로 개념화하였다(theme). 다섯 번째 단계는 개념화된 내용을 3개 범주로 분류하였다(categorizing).

#### 4. 신뢰도와 타당도

신뢰도는 연구자들이 연구내용을 동일 주제로 집계하고 분석자들 간의 일치도를 측정하는 Holsti 방법(holsti 방법= $3m/n1+n2+n3$ , m: 연구자 간의 일치한 코딩 수,  $n1+n2+n3$ : 연구자가 코딩한 전체 수)에 의해 3인의 연구자가 계산하여 평가하였다[13]. 내용분석에서 Holsti 방법을 이용할 경우, 약 90% 정도의 신뢰도 계수면 적당하다고 보는데[14], 본 연구에서는 97%의 일치도를 보였다. 내용분석에서 타당도는 학계 동료들로부터 중요성에 대한 가치를 인정받음으로써 검증할 수 있으며[15], 본 연구에서는 분류된 범주화에 대해 연구자를 제외한 간호학 교수 2인이 서로 교차검증을 시행하여 타당도를 확인했다.

#### 5. 연구자 준비

본 연구에 참여한 연구자들은 질적 연구를 강의하거나 강의받은 경력과 질적 연구를 수행한 경험이 있다. 면담은 질적 연구에 대한 경험이 있는 연구자 1명에 의해 이루어졌고, 필사는 보조연구원 1인에 의해 이루어졌으며, 분석은 전 연구자에 의해 이루어졌다.

#### 6. 윤리적 고려

본 연구는 연구 참여자의 권리 보호 및 안전을 위하여 Y대학병원 임상연구윤리위원회(Institutional Review Board, IRB)의 심의를 받고(YUHS-39-14-02) 확인된 절차에 따라 연구를 진행하였다. 연구자는 연구 참여자에게 연구의 필요성, 목적, 진행 절차를 설명하였다. 연구자는 연구 참여자에게 수집된 자료를 연구목적 이외에는 사용하지 않을 것과 연구 참여자의 익명성을 보장하며 연구 참여자가 원하지 않을 경우는 언제든지 연구 참여를 중단할 수 있음을 설명한 후 연구 참여에 대한

서면동의를 받았다. 면담 자료와 분석내용 등은 연구자 이외 접근이 불가능한 이중 잠금장치가 있는 보관함에 보관하였다. 연구 참여자에게는 감사의 뜻으로 소액의 사례금을 지급하였다.

### III. 연구결과

#### 1. 연구 참여자의 일반적 특성

연구 참여자의 성별은 남자 15명(75%), 여자 5명(25%)으로, 나이는 60대 13명(65%), 50대 7명(35%)이었으며, 학력은 고졸 10명(50%), 중졸 7명(35%), 대졸 2명(10%), 초졸 1명(5%) 순이었다. 결혼 상태는 기혼 19명(95%), 사별 1명(5%)이었으며, 직업은 무직 15명(75%), 주부 5명(5%)이었다. 폐암을 진단받은 기간은 6개월 이상 ~ 1년 미만인 10명(50%), 6개월 미만이 9명(45%), 1년 이상이 1명(5%) 이었다.

#### 2. 함암화학요법을 받는 재가 폐암환자의 교육요구에 관한 내용분석

함암화학요법을 받는 재가 폐암환자의 교육요구에 대하여 내용분석을 한 결과, 범주 3개, 주제 9개, 하부 주제 19개, 의미 있는 진술 54개가 도출되었다. 범주는 '심리적 요구', '지식적 요구', '사회적 요구'로 구분할 수 있었으며 구체적으로 도출된 결과에 대한 설명은 다음과 같다(Table 1).

##### 1) 범주: 심리적 요구

심리적 요구는 10개의 의미 있는 진술문이 '예후', '스트레스' 2개의 하부 주제로 분류되었고 이들은 다시 '예후에 대한 불확실성'과 '주위의 관심과 간섭' 2개의 주제로 묶어졌다.

##### 1.1) 주제: 예후에 대한 불확실성

##### 1.1.1) 하부 주제: 예후

“내 건강 상태가 점점 나빠져 치료를 포기해야되는 상황이 오지 않을까 하는 두려움이 생길 때 너무 힘든데 그냥 마음 비우고 받아들여야 하는데 쉽지가 않네요” (참가자 1)

“머리가 조금만 아파도 머리로 전이가 된 게 아닌가 싶고, 나빠진 건가 싶고” (참가자 11)

“앞으로의 치료과정을 잘 견뎌낼 수 있을지에 대해서

불안한 마음이 계속 들어 힘들었어요” (참가자 2)

1.2) 주제: 주위의 관심과 간섭

1.2.1) 하부 주제: 관심 스트레스

“가족들의 지나친 관심과 간섭이 부담되고 힘들어서 괜히 청개구리가 된 느낌입니다. 회피하고 화내죠” (참가자 10)

“사람들이 이상하게 생각하고 관심 가지는 게 부담스럽고 힘들어요” (참가자 15)

## 2) 범주: 지식적 요구

지식적 요구는 38개의 의미 있는 진술문이 ‘항암화학요법 계획과 과정’, ‘항암화학요법 후 검사’, ‘폐암의 원인’, ‘식생활 관리’, ‘가라앉는 거 같은 신체 관리’, ‘소화가 안 될 때 관리’, ‘잘 못 먹을 때 관리’, ‘입안이 헐었을 때 관리’, ‘머리카락 빠질 때 관리’, ‘으슬으슬 춥고 몸살이 있을 때 관리’, ‘메스거리고 토할 때 관리’, ‘잠을 못 잘 때 관리’, ‘변비 관리’, ‘부작용에 대한 관리’ 14개의 하부 주제로 분류되었고 이들은 다시 ‘항암화학요법에 대한 정보’, ‘폐암에 대한 정보’, ‘식생활에 대한 정보’와 ‘부작용 해결 방법에 대한 정보’의 4개 주제로 묶어졌다.

2.1) 주제: 항암화학요법에 대한 정보

2.1.1) 하부 주제: 항암화학요법 계획과 과정

“어떤 항암제로 몇 주마다 투여되는지 의사 선생님이 치료에 대한 명확한 계획과 과정을 확실히 설명 해주지 않아서 궁금했는데...” (참가자 1)

“항암 할 때 정보를 얻기는 한데 부족한 거 같아요” (참가자 11)

2.1.2) 하부 주제: 항암화학요법 후 검사

“항암치료 후 검사해놓고 기다리는데 그 기다리는 시간이 꼭 30년 같더라고요. 과연 어떻게 될 것인가 엄청 궁금해요. 또 치료와 검사에 대한 정보가 궁금해요” (참가자 8)

2.2) 주제: 폐암에 대한 정보

2.2.1) 하부 주제: 폐암의 원인

“내가 왜 폐암에 걸렸을까요?” (참가자 2)

2.3) 주제: 식생활에 대한 정보

2.3.1) 하부 주제: 식생활 관리

“차가 버섯 등 항암에 좋다는 식품을 섭취하면 암을 치료하는데 훨씬 도움이 될 거 같은데 섭취해도 되는지가 궁금해요” (참가자 2)

“먹는 거나 너무 제약이 많아요. 고기를 먹지 말아라, 먹어라 아예 병원에서 가르쳐 주면 좋겠어요” (참가자 19)

2.4) 주제: 부작용 해결 방법에 대한 정보

2.4.1) 하부 주제: 가라앉는 것 같은 신체 관리

“항암치료로 인해 사람이 기진맥진에 뭘 할 수가 없어요.” (참가자 6)

“치료받고 가면 너무너무 피곤해요. 막 꺼지는 느낌! 땅으로 막 꺼지는 느낌 그럴 때는 어떻게 해야 되는지?” (참가자 9)

2.4.2) 하부 주제: 소화가 안 될 때 관리

“소화도 잘 안되고 이럴 때 어떻게 해야 할지 몰라서...” (참가자 3)

2.4.3) 하부 주제: 잘 못 먹을 때 관리

“잘 먹지 못할 때 어떻게 해야 하죠?” (참가자 3)

“항암 받을 때 며칠 동안은 아무것도 못 먹고...” (참가자 10)

2.4.4) 하부 주제: 입안이 헐었을 때 관리

“입이 바짝바짝 타들어 가는 것 같아요” (참가자 14)

“입이 헐어서 잘 못 먹어요. 어떻게 해야될지... 아프고 쓰리고” (참가자 16)

2.4.5) 하부 주제: 머리카락 빠질 때 관리

“머리가 빠지고, 어떻게 하면 덜 빠질지” (참가자 6)  
“머리 안 빠지는 방법은 없나요?” (참가자 15)

2.4.6) 하부 주제: 으실으실 춥고 몸살이 있을 때 관리

“주사 맞고 나면 근육통에 뼈가 다 녹아내리는 것 같고...” (참가자 14)

“항암 할 때 몸이 으실으실 춥기도 하고... 뼈도 아프고... 몸살 같더라고요.” (참가자 20),

2.4.7) 하부 주제: 메스거리고 토할 때 관리

“토하고 힘들어서 그때는 꼭 죽고 싶더라고요. 또 이렇게 지나가는구나 해요.” (참가자 10)

“올리고... 속이 메스거리고... 속이 뒤집어지는데” (참가자 17)

2.4.8) 하부 주제: 잠을 못 잘 때 관리

“항암치료 받으면 원래 이렇게 잠도 못 자고 그럴

까요?” (참가자 11)

2.4.9) 하부 주제: 변비 관리

“변비도 심하고... 증상 생길 때마다 묻기가 그렇네요” (참가자 13)

“변비가 생겨서 고생 중이라 그거 진짜 힘들던데요. 섬유소 음식 먹고 해도 안 되더라고요” (참가자 18)

2.4.10) 하부 주제: 부작용에 대한 관리

“항암주사 맞는 부위가 불타는 것 같아요. 심장도 찌릿하고... 항암주사 맞고 나타나는 부작용에 대처하는 법을 알고 싶어요.” (참가자 14)

“증상이 나타날 수 있다고 하던데... 나만 이렇게 심한 건지? 다른 사람도 이런 건지?” (참가자 12)

### 3) 범주: 사회적 요구

사회적 요구는 6개의 의미 있는 진술문이 ‘일상생활로의 복귀’, ‘폐암환자 자조모임’, ‘경제적 지원’의 3개의 하부 주제로 분류되었고 이들은 다시 ‘일상생활로의 복귀에 대한 정보’, ‘자조모임 정보’, ‘지원방안에 대한 정보’의 3개 주제로 묶어졌다.

3.1) 주제: 일상생활로의 복귀에 대한 정보

3.1.1) 하부 주제: 일상생활로의 복귀

“예전과 같이 나의 역할을 제대로 수행하지 못하고 있을 때 다시 내 자리로 돌아갈 수 있을지 알 수 없어 너무 힘들어요” (참가자 7)

“폐암환자들은 일하면 안 된다 하는데 하면 안 되는지요?” (참가자 20)

3.2) 주제: 자조모임 정보

3.2.1) 하부 주제: 폐암환자 자조모임

“폐암환자 자조모임들이 있나요?” (참가자 7)

3.3) 주제: 지원방안에 대한 정보

3.3.1) 하부 주제: 경제적 지원

“경제적인 부분이 어려워요. 그리고 집에 있으니까 돈을 더 쓰네. 이거 참. 그렇다고 다시 일을 할 수도 없고, 근데 마음 놓고 폭 쉴 수 있는 입장도 못 되고.. 혹시 경제적 지원받을 수 있나요?” (참가자 16)

## IV. 논 의

본 연구는 항암화학요법을 받는 폐암환자의 교육 요구를 조사하고 설명하고자 시도하였다. 연구 결과 항암화학요법을 받는 폐암환자의 교육요구는 심리적 요구, 지식적 요구와 사회적 요구의 세 범주로 분류되었다.

폐암환자의 심리적 요구 범주에서 나타난 주제는 ‘예후에 대한 불확실성’과 ‘주위의 관심과 간섭’ 2가지였다. 의료진이 항암화학요법 과정에 대해 구체적으로 설명해주지 않았거나 항암화학요법 과정에서 부작용을 경험한 폐암환자들은 항암화학요법과 폐암 완치 가능성에 대한 불확실성과 두려움을 호소했다. 질병 정보가 명확하게 제공되지 않거나 질병의 진행 과정을 예측할 수 없는 경우 불확실성이 발생할 수 있고 이는 암환자의 생존과 치료과정, 일상생활에도 부정적인 영향을 미친다[16,17]. 따라서 항암화학요법을 받는 재가 폐암환자들의 불확실성을 감소시키기 위해 환자들에게 필요한 정보 제공이 적시에 이루어져야 할 것이다. 또 재가 폐암환자는 가족이나 주위 사람들의 과도한 관심과 이를 다루는 것에 대한 스트레스를 호소했다. 이는 폐암환자가 항암화학요법을 받으면서 자신을 대하는 주위 사람들의 태도에 스트레스를 받고, 자신을 조심하고 과도하게 어려워하는 모습에 대인관계 위축을 경험했다고 보고한 연구 [18] 결과와 유사했다. 재가 폐암환자는 가정과 지역사회에 있는 시간이 길며 그만큼 가족이나 주위 사람들과의 대인관계 변화를 경험할 수 있기에 폐암환자 개인의 심리적 지지뿐만 아니라 주변의 폐암에 대한 오해와 인식을 변화시키기 위한 교육도 모색할 필요가 있음이 사료 된다.

지식적 요구에서는 항암화학요법, 폐암, 식생활에 대한 정보, 항암화학요법으로 인한 부작용들에 대한 대처와 관리 방법이 교육내용으로 요구되었다. 항암화학요법의 주기와 치료 계획을 포함한 교육요구는 본 연구 참여자들에서 두 번째로 많이 나타난 주제였다. 치료 계획에 대한 충분하고 명확한 설명은 폐암환자에게 편안함을 주고 치료 동기를 부여할 수 있는데[19], 본 연구에서도 항암화학요법에 대한 자세한 정보를 요구한 환자들은 예후에 대한 불안에서도 요구가 나타났다(참가자 1,5,10,11). 따라서 환자의 불안감과 불확실성을 줄이기 위해서는 항암화학요법에 대해 정확하고 명확한

정보 제공이 이루어져야 할 것이다. 또 연구 참여자들은 무엇을 먹어야 하는지, 먹지 말아야 하는지, 항암에 좋다고 알려진 식품을 먹어도 되는지와 관련된 요구가 높은 것으로 파악되었다. 이는 폐암환자는 식이요법을 대체요법으로 가장 많이 이용한다고 보고된 국내 연구 결과[20]와 유사하였다. 폐암환자의 영양학적 상태는 항암화학요법 과정과 삶의 질에 영향을 미치는 만큼 과학적인 근거에 의한 식이요법 지도와 교육제공이 필요할 것으로 보인다.

항암화학요법으로 인한 부작용을 대처하고 관리하는 방법에 관한 교육요구는 본 연구에서 가장 많이 요구된 주제였다. 하부 주제로는 메스꺼리고 토할 때 관리, 가라앉는 것 같은 신체에 대한 관리, 잘 못 먹을 때의 관리, 머리카락이 빠질 때의 관리, 입안이 헐었을 때의 관리 순으로 나타났다. 선행연구에서 메스꺼움, 무기력증, 피로, 식욕부진, 수면장애는 항암화학요법을 받는 폐암환자가 경험한 부작용으로 나타나[19,21], 본 연구에서도 출된 하위 주제도 항암화학요법을 받은 환자들이 경험한 부작용임을 알 수 있다. 그리고 이러한 부분에서의 교육요구는 항암화학요법으로 인해 나타난 부작용에 대해 경험하였으나 이를 대처할만한 지식이 없기 때문으로 이해할 수 있다. 부작용에 대한 적절한 관리는 환자의 만족도를 높이고 치료 계획을 준수할 수 있게 한다[19]. 간호사가 관련 교육을 정확하게 제공할 수 있다면 환자는 긍정적이고 적극적으로 치료에 참여하고 치료 부작용의 효과적인 관리에 도움이 될 수 있을 것이다.

사회적 요구에서 나타난 주제는 ‘일상생활로의 복귀에 대한 정보’, ‘자조모임 정보’와 ‘지원방안에 대한 정보’ 3가지였다. 본 연구 참가자들은 일을 그만두고 이전의 일상적인 활동을 수행하지 못하거나 역할이 줄어들게 되면서 다시 자신의 역할로 돌아갈 수 있을지, 자신이 수행할 수 있는 역할 범위에 대해 궁금해하였다. 이는 항암화학요법 주기가 길어질수록 폐암환자가 일상 업무를 포함한 역할 수행에 더 많은 한계를 보였다고 한 연구[22]와 유사한 결과를 나타냈다. 일상 업무를 포함한 재가 폐암환자의 수행 능력은 치료 참여와 예후에 영향을 미친다. 따라서, 항암화학요법 주기에 따라 폐암환자가 수행할 수 있는 역할에 대한 정보를 교육으로 제공해 줄 필요가 있다. 이를 위해선 폐암환자의 수행 능력을 평가하는 척도가 필요하며 환자가 수행할 수 있는

역할 범위에 관한 연구가 요구된다. 재가 폐암환자의 심리·사회적 중재로 자조모임에 참여하는 것은 수용과 지지, 정보, 기분 전환 등을 경험할 수 있게 한다[23]. 폐암환자에게 그들이 활용할 수 있는 자조모임에 대한 정보를 제공함으로써 지지 자원을 선택할 수 있게 하고 이는 폐암환자의 줄어든 대인관계나 역할 수행을 충족할 수 있는 대안이 될 수 있을 것이다.

본 연구에서 폐암환자는 항암화학요법으로 인한 직업상실과 경제적 어려움, 그리고 이를 지원받을 수 있는 부분에 대한 교육요구가 나타났다. 의료비를 포함한 재정적 문제는 폐암환자들 사이에 흔한데[24, 25], 폐암환자에게 사회적 지원을 해주는 것은 삶의 질을 개선시킬 뿐만 아니라 불안감과 무력감을 줄이는 긍정적인 경험과 삶이 안정적이고 더 예측 가능하다는 감각을 제공한다. 또 환자들은 치료과정에 더 많이 관여할 수 있고 의학적인 권고를 더 잘 따를 수 있다[25]. 따라서 폐암환자에게 필요한 사회적 요구 내용을 식별하여 이를 포함한 정보를 교육으로 제공하는 것이 필요할 것으로 사료 된다.

## V. 결 론

본 연구는 항암화학요법을 받는 재가 폐암환자의 교육요구를 이해하고 설명하기 위하여 Krippendorff의 내용분석 방법을 적용한 질적연구이다. 연구 결과 3개의 범주, 9개의 주제와 19개의 하부 주제, 54개의 의미 있는 진술문이 확인되었다. 항암화학요법을 받는 재가 폐암환자는 여러 가지 불확실함 속에서 심리적, 신체적 불만에 직면했으며, 이들에게는 심리적, 지식적, 사회적 요구를 반영한 교육이 필요하다는 것이 밝혀졌다. 본 연구는 우리나라 재가 폐암환자가 항암화학요법을 받는 과정에서의 경험을 통해 직접 그들의 교육요구 내용을 보고한 연구라는데 의의가 있다. 그러나 본 연구는 일개 병원에 등록된 재가 폐암환자만을 대상으로 하였기 때문에 일반화로 확대에 우려가 있으며 교육요구 내용만을 확인하였기 때문에 구체적인 교육제공 방법에 관해서는 추후 연구를 통해 보완되어야 할 것이다. 본 연구 결과는 항암화학요법을 받는 재가 폐암환자의 간호 교육 중재를 위한 기초자료로 활용될 수 있을 것으로 기대한다.

## References

- [1] Statistics Korea. “Causes of death statistics in 2020”, [https://kostat.go.kr/portal/korea/kor\\_nw/1/1/index.board?bmode=read&aSeq=403046](https://kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/1/1/index.board?bmode=read&aSeq=403046), 2021.12.2.2.
- [2] P.J. Oh, E.S. Choi, and J Lee, “The experience of chemotherapy-induced peripheral neuropathy in people with cancer”, *Asian Oncology Nursing*, Vol. 19, No. 2, pp. 81–9, June 2019. <https://doi.org/10.5388/aon.2019.19.2.81>
- [3] Y.O. Lim, H.S. Yooun, I.S. Nam, Y.J. Kim, H.J. Lee, and K.G. Choi, “Stress process of older cancer patient’s depression undergoing chemotherapy: focus on spirituality, optimism, and family support”, *Journal of the Korean Gerontological Society*, Vol. 34, No. 4, pp.821–42, Nov 2014.
- [4] H.N. Kim, Relationship between anxiety and supportive care need in cancer patients receiving O.P.D.-based chemotherapy, master’s. Thesis. Gosin University, Busan, Korea., 2017.
- [5] J.H. Kim, A study on the development and application of the nursing program for cancer patients undergoing chemotherapy, master’s. Thesis. Hanyang University, Seoul, Korea., 2003.
- [6] K.J. Han, E.O. Lee, M.J. Kim, Y.S. Park, Y.S. Hah, M.S. Song, and et al, “Cancer patient’s needs when chemotherapy ends”. *Journal of Korean Oncology Nursing*, Vol. 5, No. 2, pp. 107–15, 2005.
- [7] M.H. Kang, Y.S. Moon, Y.J. Lee, Y.S. Kang, H.G. Kim, K.Y. Lee, and et al, “Physical symptoms and psychiatric, social, spiritual and economical care needs of patients under home-based cancer service”. *Journal of Hospice and Palliative Care*, Vol. 17, No. 4, pp. 216–22, 2014. <https://doi.org/10.14475/kjhpc.2014.17.4.216>
- [8] J. Polanski, B. Jankowska-Polanska, J. Rosinczuk, M. Chabowski, A. Szymanska-Chabowska, “Quality of life of patients with lung cancer”, *Onco Targets and therapy*, Vol. 9, pp. 1023–8, Feb 2016. <https://dx.doi.org/10.2147/OTT.S100685>
- [9] J. Li, A. Girgis, “Supportive care needs: are patient with lung cancer neglected population?”, *Psycho-oncology*, Vol. 15, No. 6, pp. 509–16, Jun 2006. <https://doi-org.libproxy.knu.ac.kr/10.1002/po n.983>
- [10] W.J. Kim, M.Y. Kim, W.Y. Chang, “Analysis of symptoms and provided services in home-based cancer patients”, *Asian Oncology Nursing*, Vol. 13, No. 2, pp. 67–75, Jun 2013. <https://doi.org/10.5388/aon.2013.13.2.67>
- [11] J. King, P. Chamberland, A. Rawji, A. Ager, R. Léger, R. Michaels R, and et al, “Patient educational needs of patients undergoing surgery for lung cancer”, *Journal of Cancer Education*, Vol. 29, No. 4, pp.802–7, 2014. <https://doi.org/10.1007/s13187-014-0658-2>
- [12] K. Krippendorff, Content analysis: an introduction to Its methodology 2nd ed, Sage, 2004.
- [13] O.R. Holsti, Content analysis for the social sciences and humanities 1st ed, Addison-Wesley, pp. 1–236, 1969.
- [14] D.K. Kim, J.C. Yu, Mass media research 1st ed, Nanam Publication, pp. 532, 2006. p. 532.
- [15] K.J. Do, E.Y. Lee, “Contents analysis of self-reflection on stress coping mechanisms of nursing students”, *Journal of Korea Society for Wellness*, Vol. 16, No. 1, pp. 260–8, Feb 2021. <https://doi.org/10.21097/ksw.2021.02.16.1.260>
- [16] T.H. Hsu, M.S. Lu, T.S. Tsou, C.C. Lin, “The relationship of pain, uncertainty, and hope in Taiwanese lung cancer patients”, *Journal of pain and symptom management*, Vol. 26, No. 3, pp. 835–42, Sep 2003. [https://doi-org.libproxy.knu.ac.kr/10.1016/S0885-3924\(03\)00257-4](https://doi-org.libproxy.knu.ac.kr/10.1016/S0885-3924(03)00257-4)
- [17] Y.J. Kim, “Concept Analysis of Fear of Recurrence in Breast Cancer Survivors”, *The International Promotion Agency of Culture Technology*. Vol. 8, No. 4, pp. 220–8, Dec 2020. <https://doi.org/10.17703/IJACT.2020.8.4.220>
- [18] J.Y. Seung, Experience of patients with lung cancer, participating in a self-help group, mater’s. Thesis. Yonsei University, Seoul, Korea., 2006.
- [19] A.K. Zahrina, B. Norsa’adah, N.B. Hassan, Y. Norazwany, M.I. Norhayati, M.H. Roslan, and et al. “Adherence to capecitabine treatment and contributing factors among cancer patients in malaysia”, *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, Vol. 15, No. 21, pp. 9225–32, Nov 2014. <https://doi.org/10.7314/APJCP.2014.15.21.9225>
- [20] S.B. Jang, T.H. Lee, S.Y.Z. Kim, I.Y. Yoo, I.S. Kim, K.H. Kang, and et al, “A study of complementary and alternative medicine used by cancer patients in korea”, *Korean Journal of Adult Nursing*. Vol. 18, No. 1, pp. 92–101, Mar 2006.
- [21] A. Nowicki, J. Krzyminska, J. Kowalewski, “Estimation of quality of life in patients after surgery for lung cancer”, *Współczesna Onkologia*. Vol. 10, No. 9, pp. 468–74, 2006.
- [22] B. Karczmarek-Borowska, M. Pelc, E. Rabiej, M. Gradalska-Lampart, “The quality of life of

non-small cell lung cancer patients treated with chemotherapy”, *Pneumonologia i alergologia polska*. Vol. 82, No. 4, pp. 349-57, Jun 2014. <https://doi.org/10.5603/PiAP.2014.0044>

[23]L.B. Williams, S.W. Looney, T. Joshua, A. McCall, M.S. Tingen, “Promoting community awareness of lung cancer screening among disparate populations: results of the cancer-community awareness access research and education project”, *Cancer Nursing*. Vol. 44, No. 2, pp. 89-97, 2021. <https://doi.org/10.1097/NCC.0000000000000748>

[24]I.S. Yoo, “The study on the annual average direct cost incidence per cancer patient”, *The Journal of the Convergence on Culture Technology*, Vol. 5, No. 4, pp. 137-45, 2019. <https://dx.doi.org/10.18169/JCCT.2019.5.4.137>

[25]W.J. Kim, M.Y. Kim, W.Y. Chang, J.H. Choi, “Needs and satisfaction of cancer patients on the medical services in Jeju special self-governing province”, *Journal of Hospice and Palliative Care*, Vol. 13, No. 3, pp. 153-60, Sep 2010.

표 1. 항암화학요법을 받는 재가 폐암환자의 교육요구 내용분석

Table 1. Content analysis of education needs in lung cancer patients receiving home-based chemotherapy

Category	Theme	Frequency (%)	Sub-theme	Significant statement
Psychological Needs	Uncertain prognosis	12 (15.6)	Prognosis	Curiosity about the survival for lung cancer Curiosity about life expectancy Curiosity about overcoming cases of the same lung cancer Worried what the known poor prognosis for lung cancer Worried about whether the pain is indicative of metastasis Fear of being able to withstand the treatment process well Unsure of when the treatment ends Possibility of returning to the previous state by recovering after chemotherapy
	Concern and interference of others	2 (2.6)	Concern stress	Burdensome family concern and interference The burdensome concern of others
Knowledge needs	Information on chemotherapy	15 (19.5)	Chemotherapy plan and process	Curiosity about how many times receive chemotherapy Curiosity about accurate chemotherapy information Curiosity about how to treat lung cancer Regret the lack of chemotherapy information Regret that there is no clear explanation of the chemotherapy plan and process Fear of the possibility of changing chemotherapy
	Information about lung cancer	1 (1.3)	Post-chemotherapy examination	Curiosity about the post-chemotherapy examination
	information on diet	6 (7.8)	Causes of lung cancer	Curiosity about causes of lung cancer
	Information on how to deal with chemotherapy side effects	34 (44.1)	Diet management	Curiosity about foods that I can eat Curiosity about foods that I can't eat Whether it is possible to take foods known to be good for cancer Uncertainty about folk remedies during chemotherapy Always thought about the adverse effects after ingestion
			Management of sinking feeling	Solutions when the body sinks Can't go out because have no energy Can't do anything after chemotherapy What to do after chemotherapy No energy after chemotherapy Take to action after chemotherapy
			Management of indigestion	Solutions for indigestion



			Management of eating poorly	The solution when I can't eat well The solution when I can't eat anything
			Management of oral mucositis	How to manage dry mouth How to manage oral mucositis
			Management of hair loss	Curious about side effects of hair during chemotherapy Solutions to prevent hair loss Solutions when hair falls out
			Management of cold and sick	Solutions to symptoms of body aches during chemotherapy Solutions to the symptoms of body aches after chemotherapy
			Management of nausea and vomiting	Nausea and vomiting as hard as wanting to die Solutions to nausea How to improve symptoms when vomiting
			Management of sleep disturbance	Reasons for sleep disturbance during chemotherapy Solutions to sleep disturbance
			Management of constipation	Solutions to constipation Solutions to constipation when diet can't solve it
			Management of side effects	How to deal with injection site and heart pain Felt the side effects were more severe than others
Social needs	Information on return to daily life	5 (6.5)	Return to daily life	Curiosity about the possibility of a return Curiosity about activities during chemotherapy Curiosity about activity restrictions of lung cancer patients Whether there is anything I can do
	Information on self-help group	1 (1.3)	Self-help group	Curiosity about the self-help groups for lung cancer patients
	Information on support	1 (1.3)	Financial support	Possibility of receiving financial support
3	9	77 (100)	19	54