

부인암환자의 항암치료에 대한 지식정도 및 교육요구도

서 미 숙¹⁾ · 최 의 순²⁾

서 론

의학의 발전으로 암의 완치율과 생존율이 점차 높아지고 있으나 암은 여전히 한국인 사망원인의 1위를 차지하고 있으며, 해마다 증가하는 추세이다(KNSO, 2004). 암은 전체 성인 여성 사망원인의 2위를 차지하고 있으며, 생식기계 암은 전체 여성 암환자의 25%를 차지하는 빈번하고 심각한 건강문제로 (Chung, Kim, Rhee, & Do, 2005), 과거에 비해 암발생 연령대가 낮아지고 있어 40대 젊은 부인암 환자의 비율이 증가하고 있다. 또한, 가장 많이 발생하는 자궁경부암 뿐만 아니라 난소암의 발생도 늘어나고 있는 추세이다.

암을 치료하는 과정 중에 있는 환자와 그 가족들은 치료 결과의 불확실성으로 인한 불안, 치료과정 등에 수반되는 고통과 부작용의 문제들을 경험하게 되며(Lee, Ahn, Hwang, Lee, & Koo, 1998), 이를 해결하기 위해 암치료와 관련한 많은 정보를 받기 원한다(Grahn & Johnson, 1990). 특히 항암화학요법을 받는 환자들은 치료 전에 신체적, 정서적으로 나쁜 상태에 있기 때문에 치료에 대한 이해와 치료절차에 대한 교육은 환자들에게 항암화학요법과 그 부작용에 잘 대처하도록 하기 위한 중요한 간호중재의 한 부분이 될 수 있다(Yoon, 1998). Dodd(1988)에 의하면 의료인들이 항암화학요법을 받는 환자에게 잠정적인 부작용과 적당한 자가간호 중재에 대한 정보를 주는데 많은 시간을 소비함에도 불구하고 환자들은 거의 지식을 갖고 있지 않을 뿐만 아니라 항암화학요법의 부작용관리에 대해 더 많은 정보를 원한다고 하였다.

Wang(1994)은 환자 교육 시 간호사가 인지하고 있는 교육

요구에 따라서 교육이 이루어지고 있어 치유 및 회복이 지연되고 만족스런 자기관리 및 적응에 어려움이 있다고 하였다. 따라서 환자들이 원하는 정보를 제공하기 위해서는 기초과정으로 환자의 지식정도 및 교육 요구도를 파악하는 것이 필요하다(Kim, 1993).

의료인 중 간호사는 환자와 가장 밀접한 관계를 가지고 있으므로 환자와 가족을 교육하는데 가장 적임자이며(Yoo & Suh, 2000), 또한 암환자들은 그들이 처한 불확실한 상황에 대하여 정보를 제공받고 싶어 하기 때문에 간호사가 이러한 요구를 충족시켜 줄 것이라는 기대를 갖고 있다(Derdarian, 1987).

지금까지 여러 유형의 질환자들을 대상으로 질환 관련 지식 정도와 교육 요구도를 파악한 연구가 많이 이루어졌으나 부인암환자를 대상으로 항암치료에 대한 지식과 교육 요구도를 파악한 연구는 찾아보기 힘들었다. 대부분의 여성들은 엄마로서, 아내로서 가족을 돌보아야 할 입장으로만 지내왔기 때문에 가족들의 도움이나 지지를 받기 어려운 경우가 많고 더욱이 항암치료는 장기간을 요하기 때문에 부인암 환자들은 자기관리에 대한 지식과 방법을 잘 알고 있어야 할 필요가 있다.

이에 본 연구는 항암화학요법을 받고 있는 부인암 환자를 대상으로 항암치료에 대해 환자가 지각하는 지식 및 교육 요구도를 파악함으로써 부인암 환자들의 자기관리에 도움이 되는 체계적인 교육프로그램을 개발하기 위한 기초자료를 제공하고자 시도 되었다.

연구 방법

주요어 : 지식, 교육요구도, 항암화학요법

1) 가톨릭대학교 가톨릭 임상연구 지원센터 간호사, 2) 가톨릭대학교 간호대학 교수

투고일: 2006년 7월 18일 심사완료일: 2006년 9월 18일

연구 설계

본 연구는 항암화학요법을 받고 있는 부인암 환자의 항암 치료에 대한 지식 및 교육 요구도를 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

연구 대상

연구대상은 2005년 4월 1일부터 2005년 8월 31일까지 서울 소재 C대학교 S대학병원, K대학병원에 항암화학요법을 위해 부인과 병동에 입원한 만 20세 이상의 여성생식기 암환자 중 본 연구의 목적과 설문지의 내용을 이해하고 연구에 참여하기로 동의한 103명이었다.

방법

● 측정도구

본 연구에서 사용한 도구는 Lauer, Murphy와 Power(1982)가 암환자의 교육요구도 파악을 위해 개발한 도구를 Yoon(1998)이 번안수정하여 지식정도와 교육 요구도를 측정하는 도구로 재구성한 5점 척도의 설문지를 사용하였다. 본 연구에서는 응답의 중심화 경향을 피하기 위하여 4점 척도로 수정하여 사용하였다.

측정도구의 내용은 일반적 치료와 관리에 대한 지식 16문항, 교육요구도 16문항, 항암화학요법에 대한 지식 8문항, 교육요구도 8문항으로 구성되었다.

평점방법은 '전혀 모른다' 또는 '전혀 원하지 않는다'를 1점으로, '많이 안다' 또는 '많이 원한다'를 4점으로 점수화하여 점수가 높을수록 지식정도와 교육요구도가 높은 것을 의미한다.

점수의 범위는 일반적 치료와 관리에 대한 지식 및 교육요구도는 각각 최저 16점, 최고 64점, 항암화학요법에 대한 지식 및 교육요구도는 각각 최저 8점, 최고 32점이다.

Yoon(1998)의 연구에서의 도구의 Cronbach's α 는 일반적 정보의 지식정도 .89, 일반적 정보의 교육요구도 .91, 항암화학요법 정보의 지식정도 .81, 항암화학요법 정보의 교육요구도 .86이었으며, 본 연구에서의 Cronbach's α 는 일반적 치료와 관리에 대한 지식 .85, 일반적 치료와 관리에 대한 교육요구도는 .96, 항암화학요법에 대한 지식 .73, 항암화학요법에 대한 교육요구도 .94이었다.

● 자료수집절차

병원 당국과 산부인과 병동에 연구 협조 공문을 보내 동의서를 구하고 연구자가 연구대상자들을 직접 방문하여 연구의 목적과 설문지 작성방법을 설명하고 동의를 얻은 다음 대상

자가 스스로 설문지를 작성하게 하였다. 작성된 설문지에 누락된 사항이 없는지 확인하고 회수하였으며, 질문지 작성을 위해 소요된 시간은 평균 20분이었다.

● 자료분석

자료는 SAS 프로그램을 이용하여 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율로 산출하였고, 일반적 치료와 관리에 대한 지식 및 교육요구도, 항암화학요법에 대한 지식 및 교육요구도는 평균과 표준편차로 제시하였다. 제 특성별 일반적 치료와 관리에 대한 지식 및 교육요구도, 항암화학요법에 대한 지식 및 교육요구도의 차이는 t-test, ANOVA로 분석하였고 Scheffé test로 다중비교를 하였다. 지식 정도와 교육요구도와의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient를 이용하였다.

연구 결과

대상자의 특성

대상자의 연령은 40대가 36.9%로 가장 많았으며 결혼상태는 기혼 84.5%, 교육정도는 고졸 42.7%, 대졸 이상이 38.8%이었다. 진단 전 직업이 없었던 경우 84.5% 이었고, 대상자의 83.5%에서 가족으로부터 도움을 많이 받았다고 응답하였다.

진단명은 난소암이 61.2%로 가장 많았으며 자궁경부암이 26.2% 이었다. 진단 후 90%가 수술을 받았으며, 진단 받은 시기는 5개월 미만인 경우 54.4% 이었고, 항암화학요법을 받은 횟수가 5회 미만인 경우가 43.7%로 나타났으며 항암 화학요법과 방사선치료를 병용한 경우는 27.2% 이었다<Table 1>.

일반적 치료와 관리에 대한 지식정도와 교육요구도

일반적 치료와 관리에 대한 지식정도는 평균 2.74점이었다. 연령별로는 50세 이상군에서 2.86점, 학력별로는 대졸이상에서 2.77점으로 가장 높았으나 각각 유의한 차이는 없었다. 또한 질환 유형별로는 자궁경부암과 난소암 이외에 기타군인 경우 2.87점($p=.012$), 항암화학요법을 받은 횟수별로는 10회 이상 받은 경우 2.84점($p=.048$)으로 유의하게 높았다. 그러나 수술을 받은 경우는 2.76점으로 받지 않은 경우 2.55점보다 높은 경향이 있었으나 유의한 차이는 없었다.

일반적 치료와 관리에 대한 교육요구도는 평균 3.30점 이었다. 결혼 상태별로는 미혼인 경우가 3.54점($p=.029$)으로 유의하게 높았고, 학력별로는 대졸이상이 3.50점으로 고졸의 3.06점보다, 고졸이하가 3.44점으로 고졸보다 유의하게 높았으며($p=.000$), 가족의 도움 받은 정도가 적은 경우 4.00점($p=.043$)으로 유의하게 높았다. 또한, 수술 받지 않은 경우 3.65

<Table 1> Knowledge and learning needs on general treatment and care to characteristics of the subjects (N=103)

Characteristics	N(%)	Knowledge		Learning need	
		Mean \pm SD	F or t (p)	Mean \pm SD	F or t (p)
Age(years)					
≤39	19(18.4)	2.71 \pm 0.36	1.91	3.38 \pm 0.32	0.52
40~49	38(36.9)	2.71 \pm 0.33	(.133)	3.26 \pm 0.52	(.671)
50~59	29(28.2)	2.86 \pm 0.33		3.26 \pm 0.47	
≥60	17(16.5)	2.64 \pm 0.25		3.38 \pm 0.48	
Marital status					
Unmarried	16(15.5)	2.71 \pm 0.37	0.34	3.54 \pm 0.43	2.21
Married	87(84.5)	2.75 \pm 0.32	(.723)	3.26 \pm 0.46	(.029)*
Educational level					
≤Middle school	19(18.4)	2.75 \pm 0.30	0.48	3.44 \pm 0.46a	12.16
High school	44(42.7)	2.70 \pm 0.30	(.619)	3.06 \pm 0.44ab	(.000)***
≥College	40(38.8)	2.77 \pm 0.37		3.50 \pm 0.37b	
Occupation					
Yes	16(15.5)	2.80 \pm 0.45	0.72	3.41 \pm 0.44	0.97
No	87(84.5)	2.73 \pm 0.31	(.471)	3.28 \pm 0.47	(.330)
Help of family					
Much	86(83.5)	2.75 \pm 0.31	0.71	3.31 \pm 0.47	3.23
Moderate	15(14.6)	2.65 \pm 0.42	(.494)	3.14 \pm 0.39	(.043)*
Little	2(1.9)	2.87 \pm 0.00		4.00 \pm 0.00	
Diagnosis					
Cervix ca	27(26.2)	2.65 \pm 0.30	2.11	3.35 \pm 0.58	0.33
Ovary ca	63(61.2)	2.75 \pm 0.34	(.012)*	3.27 \pm 0.43	(.722)
Other	13(12.62)	2.87 \pm 0.30		3.35 \pm 0.39	
Operation					
Yes	93(90)	2.76 \pm 0.33	1.90	3.27 \pm 0.46	2.48
No	10(10)	2.55 \pm 0.27	(.059)	3.65 \pm 0.45	(.014)*
No of chemotherapy					
1-4	45(43.7)	2.65 \pm 0.31	3.11	3.49 \pm 0.45ab	7.15
5-10	37(35.9)	2.79 \pm 0.37	(.048)*	3.14 \pm 0.45b	(.001)**
≥11	21(20.4)	2.84 \pm 0.25		3.19 \pm 0.39a	
Length of diagnosis(month)					
1-4	56(54.4)	2.71 \pm 0.35	0.53	3.38 \pm 0.49	2.04
5-10	22(21.3)	2.76 \pm 0.33	(.589)	3.16 \pm 0.43	(.135)
≥11	25(24.3)	2.79 \pm 0.27		3.25 \pm 0.42	
RT					
Yes	28(27.2)	2.79 \pm 0.27	0.96	3.42 \pm 0.56	1.61
No	75(72.8)	2.72 \pm 0.35	(.339)	3.26 \pm 0.42	(.110)
Total	103(100)	2.74 \pm 0.33		3.30 \pm 0.46	

a,b : Scheffé test (Means with the same letter are significantly different)

GTT: Gestational Trophoblastic Tumor

RT: radiation therapy

* p <.05, ** p <.01, *** p <.001

점(p=.014)으로 유의하게 높았으며, 항암화학요법을 5회 미만 받은 경우 3.49점으로 11회 이상 받은 군 3.19점, 5-10회 받은 군의 3.14점에 비해서도 유의하게 높았다(p=.001)<Table 1>.

항암화학요법에 대한 지식정도와 교육요구도

항암화학요법에 대한 지식정도는 평균 2.54점 이었다. 연령별로는 50대군이 2.67점으로 다른 연령군보다 유의하게 높았

으며(p=.011), 수술 유무별로는 수술 받은 경우 2.57점(p=.003)으로 유의하게 높았다. 항암화학요법을 받은 횟수별로는 5-10회 받은 군이 2.67점, 11회 이상 받은 군이 2.61점으로 5회 미만 받은 군 2.41점에 비해 유의하게 높았다(p=.000).

항암화학요법에 대한 교육 요구도는 평균 3.23점으로, 미혼인 경우 3.52점(p=.002)으로 유의하게 높았고, 대졸이상인 경우가 3.49점으로 고졸이하인 군 3.15점, 고졸군 3.02점에 비해 유의하게 높았다(p=.000). 직업은 있는 경우 3.47점(p=.012),

<Table 2> Knowledge and learning needs on chemotherapy to characteristics of the subjects

(N=103)

Characteristics	N(%)	Knowledge		Learning need	
		Mean \pm SD	F or t (p)	Mean \pm SD	F or t (p)
Age(years)					
≤39	19(18.4)	2.60 \pm 0.23	3.89	3.37 \pm 0.34	1.60
40~49	38(36.9)	2.49 \pm 0.37	(.011)*	3.26 \pm 0.48	(.193)
50~59	29(28.2)	2.67 \pm 0.25a		3.10 \pm 0.34	
≥60	17(16.5)	2.38 \pm 0.26a		3.22 \pm 0.46	
Marital status					
Unmarried	16(15.5)	2.60 \pm 0.24	0.83	3.52 \pm 0.42	3.09
Married	87(84.5)	2.53 \pm 0.32	(.406)	3.17 \pm 0.40	(.002)**
Educational level					
≤Middle school	19(18.4)	2.48 \pm 0.34	1.96	3.15 \pm 0.30a	16.81
High school	44(42.7)	2.50 \pm 0.32	(.146)	3.02 \pm 0.32b	(.000)***
≥College	40(38.8)	2.62 \pm 0.28		3.49 \pm 0.44ab	
Occupation					
Yes	16(15.5)	2.57 \pm 0.37	0.40	3.47 \pm 0.46	2.54
No	87(84.5)	2.54 \pm 0.30	(.686)	3.18 \pm 0.40	(.012)*
Help of family					
Much	86(83.5)	2.55 \pm 0.30	0.41	3.25 \pm 0.44	0.93
Moderate	15(14.6)	2.48 \pm 0.39	(.664)	3.12 \pm 0.27	(.399)
Low	2(1.9)	2.62 \pm 0.00		3.00 \pm 0.00	
Diagnosis					
Cervix ca	27(26.2)	2.43 \pm 0.34	2.66	3.13 \pm 0.37	1.47
Ovary ca	63(61.2)	2.59 \pm 0.27	(.075)	3.29 \pm 0.45	(.235)
Other	13(12.62)	2.56 \pm 0.38		3.16 \pm 0.35	
Operation					
Yes	93(90)	2.57 \pm 0.29	2.97	3.22 \pm 0.43	0.90
No	10(10)	2.27 \pm 0.42	(.003)**	3.35 \pm 0.38	(.366)
No of chemotherapy					
1-4	45(43.7)	2.41 \pm 0.32ab	8.57	3.33 \pm 0.44	3.18
5-10	22(21.3)	2.67 \pm 0.24	(.000)***	3.20 \pm 0.46	(.045)*
≥11	25(24.3)	2.61 \pm 0.28		3.13 \pm 0.30	
Length of diagnosis(month)					
1-4	56(54.4)	2.50 \pm 0.34	1.37	3.28 \pm 0.45	1.20
5-10	22(21.3)	2.63 \pm 0.24	(.257)	3.20 \pm 0.46	(.306)
≥11	25(24.3)	2.56 \pm 0.28		3.13 \pm 0.30	
RT					
Yes	28(27.2)	2.62 \pm 0.37	1.50	3.25 \pm 0.45	0.25
No	75(72.8)	2.52 \pm 0.28	(.135)	3.22 \pm 0.41	(.802)
Total	103(100)	2.54 \pm 0.31		3.23 \pm 0.42	

a,b : Scheffé test (Means with the same letter are significantly different)

GTT: Gestational Trophoblastic Tumor

RT: Radiation Therapy

* p <.05, ** p <.01, *** p <.001

항암화학요법을 5회 미만 받은 경우 3.33점(p=.045)으로 유의하게 높았다<Table 2>.

문항별 지식정도와 교육요구도

일반적 치료와 관리에 대한 지식 정도가 낮은 항목으로는 ‘구내염을 최소화하는 방법’, ‘식욕저하, 오심, 구토 최소화 방법’, ‘다른 암환자들이 문제를 해결하는 방법’순으로 나타났다.

며 교육요구도가 높은 항목으로는 ‘질병의 재발증상’, ‘식욕저하, 오심, 구토 최소화 방법’, ‘치료계획’순으로 나타났다.

항암화학요법에 대한 지식정도가 낮은 항목으로는 ‘항암화학요법의 부작용 감소 방법’, ‘항암화학제의 이름’, ‘항암제의 작용’순이었고 교육요구도가 높은 항목으로는 ‘항암화학요법의 부작용 감소 방법’, ‘항암화학요법의 부작용’, ‘항암요법 일정’순이었다<Table 3>.

<Table 3> Rank order of knowledge and learning needs

(N=103)

Items	Knowledge		Learning need	
	Mean±SD	Rank	Mean±SD	Rank
General treatment and care				
Diagnosis	3.12±0.47	1	3.23±0.61	13
Reasons for blood testing	3.08±0.39	2	3.27±0.61	11
Reason for diagnostic tests	3.01±0.52	3	3.34±0.62	7
How to care for self at home	2.92±0.53	4	3.19±0.54	15
Type and amount of work patient can do around house	2.89±0.64	5	3.04±0.51	16
Plan of treatment	2.85±0.63	6	3.42±0.57	3
How to talk to family about illness, plans, etc	2.80±0.56	7	3.30±0.68	9
How to choose food to help maintain weight	2.79±0.59	8	3.34±0.51	8
Amount of recommended exercise	2.70±0.57	9	3.20±0.47	14
What patient will experience during diagnostic testing	2.69±0.68	10	3.24±0.63	12
Availability of financial assistance	2.68±0.81	11	3.27±0.59	10
Procedure diagnostic test	2.68±0.68	12	3.36±0.63	5
The symptoms of recurring illness	2.48±0.69	13	3.49±0.59	1
How other cancer patients deal with problem	2.48±0.62	14	3.34±0.62	6
How to minimize problems with loss of appetite, nausea, vomiting	2.40±0.56	15	3.44±0.58	2
How to decrease problems with mouth	2.25±0.71	16	3.36±0.61	4
Chemotherapy				
Purpose of medication	2.97±0.43	1	3.20±0.53	6
Length of time for receiving chemotherapy	2.73±0.52	2	3.22±0.52	4
Potential side effect	2.70±0.49	3	3.27±0.50	2
Schedule for chemotherapy	2.48±0.59	4	3.27±0.52	3
Administration of medication	2.47±0.53	5	3.22±0.50	5
Actions of chemotherapy	2.45±0.53	6	3.20±0.42	7
Names of medication	2.41±0.66	7	3.10±0.48	8
Minimizing side effects	2.13±0.44	8	3.35±0.55	1

지식정도와 교육요구도간의 상관관계

일반적 치료와 관리에 대한 지식정도와 교육요구도는 역상 상관관계였으며, 항암화학요법에 대한 지식과 교육요구도는 정 상관관계를 나타내었으나 통계적으로 유의하지는 않았다. <Table 4>.

<Table 4> Correlation analysis between knowledge and learning needs (N=103)

	General learning needs r(p)	Chemotherapy learning needs r(p)
General knowledge	-0.87(.380)	
Chemotherapy knowledge		15(.116)

논 의

암 진단이 내려지면 대체로 환자는 방사선요법, 항암화학요법, 수술요법 등의 치료를 받게 된다(Kim, Ahn, & Choi, 1998). 항암화학요법은 과거에는 외과적 수술요법이나 방사선 치료의 보조요법으로만 여겨져 왔고 그 부작용도 많았으나

최근에는 다양한 항암제의 개발로 과거에 비해 부작용도 적고 약물의 병합요법으로 치료효과도 증가하여 많은 환자들이 생명연장과 향상된 생활을 누릴 수 있게 되었다(Shin, 1987).

Karini와 Woltshaw(1986)는 항암화학요법을 받고 있는 암환자들은 심각하고 지속적인 부작용들에 대해 한정된 지식을 가지고 있다고 하였으며, 자신의 치료 방법에 상관없이 질병, 치료, 검사에 대한 정보와 재발에 대해 더 많은 정보를 원하고 있다(Grallow et al., 1997). 따라서, 암환자 교육은 암환자의 지식이나 교육요구를 고려하지 않은 상태에서 의료진에 의해 일방적으로 제공되어지면 암환자에게 적절한 이해를 줄 수 없으므로(Yoon, 1998), 장기간에 걸쳐 항암화학요법을 받으면서 스스로 건강관리를 해야만 하는 부인암 환자에게 도움을 줄 수 있는 체계적인 교육을 제공하기 위해서는 항암치료에 대한 지식 및 교육요구도를 파악해 볼 필요가 있다.

본 연구에서 일반적 치료와 관리 및 항암화학요법에 대한 지식정도는 대체로 낮은 반면 그에 대한 교육요구도는 높게 나타나 부인암 환자를 대상으로 항암치료에 대한 보다 적극적이고 유용한 교육프로그램을 개발, 적용할 필요성이 있음을 알 수 있었다.

환자의 특성별 일반적 치료와 관리에 대한 지식과 항암화

항암요법에 대한 지식은 항암화학요법 투여 횟수 1-4회군보다는 그 이상 받은 군에서 높게 나타났는데 이는 반복적인 입원 치료를 통해 간접적으로 질병과 관련된 경험과 지식을 습득하게 되기 때문(Park, 1999)이라고 생각된다. 또한 일반적 관리에 대한 지식에서 진단명에 따라 유의한 차이가 있어 기타군에서 가장 높게 나타났으나 기타군의 대상자 수가 다른군에 비해 매우 적었으므로 반드시 기타군의 지식정도가 높다고 해석하기에는 무리가 있다고 본다.

항암화학요법에 대한 지식정도에서는 50대군과 수술을 받은 경우 높게 나타났는데 이는 50대 연령에서는 건강과 관련된 행위를 많이 하며 자신의 건강을 살펴보고 건강에 대한 관심이 높아지는 시기(Yoon, 2001)이기 때문인 것으로 볼 수 있다. 또한 수술을 받은 경우 지식이 높았던 것은 대상자의 대다수가 수술을 받았기 때문이기도 하지만, 의료진들로부터 정보를 받을 기회가 많을 수 있고 환자 또한 수술 관련 정보를 얻기 위해 관심과 노력을 많이 기울인 결과라고 추측할 수 있다.

한편, 일반적 치료와 관리에 대한 교육요구도와 항암화학요법에 대한 교육요구도 모두에서 미혼, 대졸이상, 항암화학요법을 받은 횟수가 적은 경우에서 유의하게 높게 나타났다. 미혼인 경우 교육요구도가 높게 나타난 것은, 가족이나 친지 등의 지지체계가 환자의 교육요구도에 직접적인 영향을 미치고 있음을 입증한 결과이며, 암환자(Yu, 2002)와 개심술 환자(Kim, 1993)를 대상으로 한 연구에서 교육수준이 높을수록 교육요구도가 높은 결과를 보인 것은 본 연구와 일치하는 결과로, 이는 교육수준이 높을수록 정보에 대한 필요성을 더 많이 깨닫고 그 필요성을 표현하기 때문이라고 생각된다. 또한, 항암제 투여 횟수가 적은 경우 교육요구도가 높았던 것은 Yu(2002)의 연구와 일치하였는데, 이는 진단 후 경과기간이 짧을수록 질병에 대한 관심은 높으나, 질병관련 지식이 축적될 만큼 시간적 여유가 없어 교육 요구도가 높을 것(Nam, 1998)이기 때문에 나타난 당연한 결과라고 생각된다.

일반적 치료와 관리에 대한 교육 요구도에서, 가족의 도움이 적은 경우 높았는데, 이는 가족이나 친지의 협조가 적을수록 스스로 질병 관리 및 간호에 대한 교육적 필요성을 더 많이 느끼기 때문으로 사료된다. 한편, 항암화학요법에 대한 교육 요구도에서 직업이 있는 경우 높게 나타난 것은, 골수이식 환자를 대상으로 한 Choi(1999)의 연구에서 직업이 있었던 군이 교육요구도가 높았다는 보고와 유사하였다. 이는 직장생활과 항암화학요법을 병행하여야 하므로 항암화학요법에 대한 충분한 정보와 교육에 접할 시간적 여유가 적기 때문에 교육요구도가 증가된 것으로 사료된다.

일반적 치료와 관리에 대하여 지식이 낮은 항목은 ‘구내염을 최소화하는 방법’, ‘식욕저하, 오심 구토 최소화 방법’으로

Yoon(1998)의 연구와 일치하였고, 교육요구도가 높은 항목은 ‘질병의 재발증상’, ‘식욕저하, 오심, 구토 최소화 방법’, ‘치료계획’순으로 Kim 등(1989), Hwang(1990), Yu(2002)의 연구와 일치하여 대체적으로 지식이 낮은 항목에 대한 교육요구도가 높았다.

항암화학요법에 대하여 지식이 낮은 항목은 ‘항암화학요법의 부작용 감소 방법’, ‘항암화학제의 이름’순으로 Yoon(1998)의 연구와 일치하였고, 교육요구도가 높은 항목으로는 ‘항암화학요법의 부작용 감소 방법’, ‘항암화학요법의 부작용’순으로 Nam(1989), Yoon(1998), Yu(2002)의 연구와 유사한 결과를 보였으며 항암화학요법 역시 지식이 낮은 항목에 대한 교육요구도가 높게 나타남을 알 수 있었다. Dood와 Mood(1981)의 연구에서 암환자들은 자신이 받고 있는 항암화학요법제의 이름과 부작용에 대한 지식정도는 중대한 건강 간호 문제가 되며, 지식부족은 건강을 찾는 행동을 지연시킬 수 있다고 하였다.

Pender(1974)는 환자가 요구하는 건강 정보에 대한 연구에서 입원중인 대부분의 환자들은 진단, 치료종류, 치료과정에 대한 정보는 의사에게, 치료의 부작용, 치료와 동반되는 간호에 대한 정보는 간호사에게 얻는다고 하였다. 따라서, 간호사는 환자가 질병과정에서 경험하는 고통과 치료에 따르는 부작용을 조절하도록 돕기 위한 폭넓은 지식과 기술을 갖추고 환자들의 요구에 맞는 적절한 정보로 구성된 교육프로그램을 개발하여 제공함으로써 실제적이고 효과적인 환자 교육이 될 수 있도록 노력하여야 할 것이다(Nam, 1989).

일반적 치료와 관리에 대한 지식정도와 교육요구도간에는 역상관관계가 있었고 항암화학요법에 대한 지식정도와 교육요구도간에는 정 상관관계를 보였으나 통계적으로 유의하지는 않았다. 그러나 이는 암환자의 일반적 치료와 관리와는 달리 항암화학요법에 대해서는 비록 지식이 높다하더라도 교육요구도가 높은 것을 의미하는 것으로 항암화학요법에 대한 교육은 환자들의 지식정도가 높아도 강조되어야 할 것으로 생각된다.

결론 및 제언

본 연구는 부인암 환자의 항암치료에 대한 지식 및 교육요구도를 파악함으로써 효과적이고 실제적인 부인암 환자 교육프로그램을 개발하기 위한 기초 자료를 제공하기 위하여 실시되었다.

연구대상자는 2005년 4월부터 8월까지 서울 소재 C대학교 S대학병원, K대학병원에서 항암화학요법을 받고 있는 부인암 환자 103명이었다. 연구도구는 Lauer 등(1982)이 개발한 암환자의 교육요구도 도구를 Yoon(1998)이 번안 수정한 설문지를 이용하였다.

수집된 자료는 SAS 프로그램을 이용하여 t-test, ANOVA, Scheffe test, Pearson's correlation coefficient로 분석하였으며 그 결과는 다음과 같다.

- 일반적 치료와 관리에 대한 지식정도는 평균 2.74점이었으며, 자궁경부암이나 난소암이외의 기타암인 경우, 항암제 투여 횟수 10회 이상인 경우 각각 유의하게 높았고 교육 요구도는 평균 3.30점이었으며, 미혼, 대졸 이상, 가족의 도움정도가 적은 경우, 수술을 받지 않은 경우, 항암제 투여 횟수 5회 미만인 경우 각각 유의하게 높았다.
- 항암화학요법에 대한 지식정도는 평균 2.54점이었으며, 50세군, 수술을 받은 경우, 항암제 투여 횟수 5~10회인 경우 각각 유의하게 높았고 교육 요구도는 평균 3.23점이었으며, 미혼, 대졸 이상, 직업이 있는 경우, 항암제 투여 횟수 5회 미만인 경우 각각 유의하게 높았다.
- 일반적 치료와 관리에 대한 지식정도가 낮은 항목은 '구내염을 최소화하는 방법', '식욕저하, 오심, 구토 최소화 방법', '다른 암환자들이 문제를 해결하는 방법' 순이었고, 교육요구도가 높은 항목으로는 '질병의 재발증상', '식욕저하, 오심, 구토 최소화 방법', '치료계획' 순이었다.
- 항암화학요법에 대한 지식정도가 낮은 항목은 '항암화학요법의 부작용 감소 방법', '항암화학제의 이름', '항암화학제의 작용' 순이었고, 교육요구도가 높은 항목으로는 '항암화학요법의 부작용 감소 방법', '항암화학제의 부작용', '항암화학요법 일정' 순이었다.
- 일반적 치료와 관리에 대한 지식과 요구도 간에는 역 상관관계, 항암화학요법에 대한 지식과 요구도 간에는 정 상관관계가 있었으나 유의하지는 않았다.

본 연구결과 항암화학요법을 받고 있는 부인암 환자들의 일반적 항암치료와 관리 및 항암화학요법에 대한 지식정도는 낮은 반면, 그에 대한 교육 요구도는 높게 나타났다. 특히, 항암화학요법에 대한 지식정도는 낮아 항암 화학요법시 어떤 항암제를 사용할 것이며, 약물의 작용과 부작용, 부작용을 감소하고 관리하는 방법, 치료 일정, 질병의 재발증상 등에 대한 상세한 설명과 교육이 요구되었다. 또한 연령, 학력, 결혼 상태, 가족의 지지정도, 수술 유무, 항암화학요법을 받은 횟수 등은 교육요구도와 밀접한 관련성이 있었다. 따라서 항암화학요법을 받는 부인암 환자를 위한 교육을 계획할 때에는 지식 정도와 교육 요구도를 사정하고 환자의 제특성을 고려한 체계적이고 개별화된 교육프로그램을 개발, 적용함이 필요하다고 생각된다.

References

Choi, S. E. (1999). *Learning needs in patients undergoing*

- bone marrow transplantation*. Unpublished master's thesis, Catholic University, Seoul.
- Chung, C. W., Kim, M. J., Rhee, M., H., & Do, H., G. (2005). Functional status and psychosocial adjustment in gynecologic cancer patients receiving chemotherapy. *Korean J Women Health Nurs*, 11(1), 58-66.
- Derdiarian, A. K. (1987). Information needs of recently diagnosed cancer patients Part I : A theoretical framework. *Cancer Nurs*, 10, 107-115.
- Dodd, M. J. (1988). Efficacy of pro-active information on self care in chemotherapy patients. *Patient Educ Couns*, 11, 215-225.
- Dood, M. J., & Mood, D. (1981). Chemotherapy : Helping patients to know the drugs, they are receiving and their possible side effects. *Cancer Nurs*, 4(4), 311-318.
- Grahn, G., & Johnson, J. (1990). Learning to cope and living with cancer : Learning-needs assessment in cancer patient education. *Scand J Caring Science*, 4, 173-181.
- Gralow, S., Graydon, J., Harrison, D., Evans-Boyden, B., Palmer-Wickham, S., Burlein-Hall, S., Rich-van der Bij L., West, P., & Blair, A. (1997). Information needs of women with a recent diagnosis of breast cancer; development and initial testing of a tool. *J Adv Nurs*, 25, 1175-1183.
- Hwang, K. H. (1990). *The educational needs perceived by patients and nurses in pre- and postchemotherapy period*. Unpublished master's thesis, Catholic University, Seoul.
- Karini, D., & Woltshaw, E. (1986). How well informed? *Cancer Nurs*, 9(5), 238-242.
- Kim, E. K. (1993). *An exploratory study on learning needs open heart surgery patient after hospital discharge*. Unpublished master's thesis, Seoul National University, Seoul.
- Kim, H. J., Ahn, O. H., & Choi, K. S. (1998). Cancer patients' use of self-care behaviors in managing side effects related to chemotherapy. *J Korean Acad Adult Nurs*, 10(3), 403-425.
- Kim, C. J., Park, J. W., Youn, J. S., Kim, O. Y., Kyun, Y. S., & Lee, H. S. (1989). A study comparing the perception of patients, nurses, and doctor about the educational needs of cancer patients. *J Korean Acad Nurs*, 28(1), 53-66.
- Korea National Statistical Office (2004). *Statistical database*. Seoul : Korea National Statistical Office.
- Lauer, P., Murphy, S. P., & Power, M. J. (1982). Learning needs of cancer patients : A comparison of Nurse and patient perceptions. *Nurs Res*, 31(1), 11-16.
- Lee, K. S., Ahn, H. S., Hwang, L. I., Lee, Y. S., & Koo, B. H. (1998). Utilization of alterative therapies in cancer patients. *J Korean Cancer Assoc*, 30(2), 203-213.
- Nam, D. L. (1998). *Knowledge and learning needs with coronary artery disease patients and their family member*. Unpublished master's thesis, Catholic University, Seoul.
- Nam, H. S. (1989). *Degree of patients' learning needs and nurses' teaching performance on cancer treatment*

- information. Unpublished master's thesis, Kyungpook National University, Daegu.
- Pender, N. J. (1974). Patient identification of health information received during hospitalization. *Nurs Res*, 23(3), 262-267.
- Park, M. J. (1999). *Knowledge and educational needs of rehabilitation with coronary artery bypass graft patients*. Unpublished master's thesis, Catholic University, Seoul.
- Shin, G. Y. (1987). *A study on relationship between conditioned variables and the severity of nausea and vomiting, among the cancer chemotherapy patients*. Unpublished master's thesis, Seoul National University, Seoul.
- Yoo, E. K., & Suh, M. J. (2000). A study on the perception of the importance and performance of patient education of the clinical nurses. *Korean Acad Soc Nurs Educ*, 6(2), 287-302.
- Yoon, J. Y. (2001). *A study on the quality of life, hope and health seeking behaviors in midlife women*. Unpublished master's thesis, Catholic University, Seoul.
- Yoon, S. H. (1998). *Patient's and nurse's perceived knowledge and learning needs concerning information related cancer treatment*. Unpublished master's thesis, Kyungpook National University, Daegu.
- Yu, M. D. (2002). *Educational needs and perceived understanding of treatment in patients with cancer*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Wang, W. W. (1994). The educational needs of myocardial infarction patients. *Prog Cardiovasc Nurs*, 9(4), 28-36.

Knowledge and Learning Needs Related to Cancer Treatment in Gynecological Cancer Patients

Seo, Mi Sook¹⁾ · Choi, Euy Soon²⁾

1) Clinical Research Coordinating Center, 2) College of Nursing, The Catholic University

Purpose: This study was to investigate the knowledge and learning needs of chemotherapy in gynecological cancer patients. **Method:** The subjects consisted of 103 gynecological cancer patients receiving chemotherapy from April 2005 to August 2005. Data was collected using a questionnaire about knowledge and learning needs of chemotherapy. The data was analyzed by t-test, ANOVA, Scheffe test, and Pearson's correlation coefficient using SAS. **Result:** Average scores of knowledge and learning needs of general treatment and care were 2.74, and 3.30 respectively. Average score of knowledge and learning needs of chemotherapy were 2.54, and 3.23 respectively. Learning needs of general treatment and care and of chemotherapy were significantly different in relation to marital status, educational level, family support, the operation, and the amount of chemotherapy received. Items with the highest level of learning needs were the symptoms of recurring illness of general treatment, and minimizing side effects of chemotherapy. There were a negative correlation between knowledge and learning needs on general treatment and a positive correlation between knowledge and learning needs on chemotherapy but there were not significant statistically. **Conclusion:** The level of learning needs related to cancer treatment was high, whereas, that of knowledge was low. Therefore, when designing an educational program for gynecological cancer patients, understanding of learning needs is necessary. Also, consideration of a patient's characteristics, and a systematic and detailed educational program should be provided.

Key words : Knowledge, Need, Chemotherapy

• Address reprint requests to : Choi, Euy Soon

College of Nursing, The Catholic University

505 Banpo-dong Socho-gu, Seoul 137-701, Korea

Tel: 82-2-590-1279 Fax: 82-2-590-1297 E-mail: eschoi@catholic.ac.kr