



퇴원교육이 재입원 항암화학요법 환자의 역할 행위 이행과 교육 만족도에 미치는 효과

김수올¹ · 박미희² · 김소명³

¹이화여자대학교 대학원, ²경희대학교 대학원, ³영남이공대학교 간호대학

The Effect of a Discharge Education Program for Readmitted Chemotherapy Patients on Compliance with Sick Role Behavior and Educational Satisfaction

Kim, Su-Oh¹ · Park, Mi-Hee² · Kim, So-Myeong³

¹Graduate School of Nursing, Ewha Womans University, Seoul; ²Graduate School of Nursing, KyungHee University College of Nursing Science, Seoul;

³Department of Nursing, Yeungnam University College, Daegu, Korea

Purpose: This study was designed to evaluate the effects of a discharge education program for hospitalized readmitted patients with chemotherapy-in terms of sick role behavior and educational satisfaction. **Methods:** The data were collected with a nonequivalent control group non-synchronized design and were analyzed with a nonequivalent control group pre-posttest design. The subjects included 49 patients with cancer, 25 in the experimental group, and 24 in the control group. Data were analyzed with *spss win 21*, χ^2 -tests, paired t-tests, and independent t-tests. **Results:** The experimental group was educated according to their needs at discharge, and they showed higher compliance with sick role behavior. **Conclusion:** To improve compliance with sick role behavior, readmitted hematologic neoplasms chemotherapy patients should receive discharge education according to their needs at the clinic by using an educational manual.

Key Words: Chemotherapy, Education, Hematologic Neoplasms, Patient Satisfaction, Sick Role

서론

1. 연구의 필요성

우리나라 사망원인의 1위인 암은 주요 건강문제의 하나로 매년 암 발생률과 사망률이 증가하고 있다.¹⁾ 이러한 추세에 부응하여 암의 치료 방법 또한 발달하여 조기진단과 치료가 가능해짐에 따라 암환자의 생존기간이 연장됨으로써 암은 장기적인 관리와 적극적인 자가간호가 요구되는 만성질환의 하나가 되고 있다.²⁾ 암환자들

은 질병의 특성과 병기에 따라 수술, 방사선요법, 항암화학요법 등의 적절한 치료를 받는다. 이 중 항암화학요법은 외과적 수술이나 방사선요법 후의 보조요법이나 진행된 시기의 암에 대한 단독요법으로 시행되며 암의 치유와 진행조절 증상의 완화 등 여러 가지 목적으로 사용되고 있으나 오심과 구토를 비롯한 여러 가지 부작용들을 초래하여 삶에 부정적인 영향을 미치며 여전히 해결해야 될 숙제로 남아있다.³⁻⁵⁾

항암화학요법은 전신적인 치료방법으로 인해 대상자의 61~89%에서 항암화학요법 후 빈혈, 백혈구 및 혈소판 수의 감소, 구내염, 오심, 구토, 설사, 탈모, 생식기능의 장애 등의 부작용을 경험하는 것으로 나타났다.^{6,7)} 대다수의 환자가 항암치료를 받은 직후, 치료와 관련된 증상관리나 자가관리 등에 대한 충분한 정보와 대처방법을 숙지하지 못한 상태로 퇴원하게 되어,^{8,9)} 다음 항암치료를 위한 입원 시까지 부작용들을 가정에서 경험하는 것으로 보고되고 있다.¹⁰⁾ 실제 암환자의 응급실 이용률은 응급실 내원환자 중 25.5%로 높은 편이며,¹¹⁾ 응급실 다 방문 환자에 대한 조사연구에서도 연간 4

주요어: 항암화학요법, 교육, 혈액암

Address reprint requests to: Kim, Su-Oh

Graduate School of Nursing, Ewha Women University, 52 Ewhayeodae-gil, Seodaemun-gu, Seoul 03760, Korea
Tel: +82-54-854-0563 Fax: +82-54-823-2884 E-mail: teddy627@hanmail.net

Received: July 5, 2015 Revised: August 18, 2015 Accepted: September 16, 2015

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

회 이상 방문한 비율이 일반 환자는 14.1%, 만성질환자는 10.1%지만 암환자는 50.3%로 높은 비중을 차지하고 있다.¹²⁾ 따라서, 퇴원 후 부작용 및 합병증을 예방하기 위해서는 무엇보다 적극적인 환자 역할 행위 이행이 중요하다. 이와 같이 항암화학요법을 받는 암환자의 간호요구가 매우 높아졌으며, 암환자가 경험할 수 있는 증상들을 적절히 관리할 수 있는 자가간호수행의 중요성이 강조되고 있다.¹³⁾ 특히, 입퇴원을 반복하면서 항암화학요법을 받는 재입원 환자들은 감염, 출혈 등의 부작용으로부터 자신을 보호하는 자가간호가 계속적인 치료를 위해 매우 중요하다고 볼 수 있다.¹⁴⁾

환자교육은 스스로 자신의 건강관리를 수행하여 최적의 건강상태를 유지하게 하는 효율적인 방법으로,¹⁵⁾ 암환자들을 대상으로 한 교육은 환자의 불안감을 감소시킬 뿐 아니라 자가간호에 대한 동기를 부여시키는 것으로 보고되고 있다.¹⁶⁻¹⁸⁾ 그러나 죽음을 가져온다는 인식 때문에 암 진단을 받은 환자들은 불안, 두려움, 우울, 부정, 원망과 자포자기의 정서를 보이게 되며,¹⁹⁾ 그로 인해 퇴원 후 일상생활에서는 자가간호를 소홀히 하고 이행하지 못하고 있다. 암환자의 자가간호는 가정에서 항암화학요법의 부작용에 대한 증상관리,²⁰⁾ 질병회복과 건강증진을 위해 매우 중요하므로 간호사는 환자에게 제공된 교육의 이해정도와 교육 요구도를 파악하여,^{8,17)} 개별 상담과 교육 및 지지적 간호중재를 제공하여야 한다.²¹⁾

항암화학요법을 받는 암환자들은 질환의 특성상 질병에 대한 지식은 증가하나 환자 역할 이행이 지속되기 어려워, 항암화학요법을 받는 환자들에게 환자 역할 행위 이행을 유도하여 항암화학요법의 부작용을 최소화하고 경험하는 증상들을 관리할 수 있도록 적절한 간호중재를 제공할 필요가 있다. 이에 본 연구는 항암화학요법을 받는 재입원 환자를 대상으로 환자 역할 행위 이행과 교육만족도를 파악하여, 다양한 퇴원간호 교육 계획 및 중재프로그램 개발의 기초자료 제공하고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 항암화학요법을 받은 혈액암 재입원 환자의 요구도에 따른 퇴원교육이 환자 역할 행위 이행과 교육 만족도에 미치는 효과를 파악하기 위함이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 퇴원교육이 항암화학요법을 받은 혈액암 재입원 환자의 환자 역할 행위 이행에 미치는 효과를 파악한다.

둘째, 퇴원교육이 항암화학요법을 받은 혈액암 재입원 환자의 교육 만족도에 미치는 효과를 파악한다.

3. 연구 가설

가설 1. 요구도에 따른 퇴원교육을 받은 실험군은 기존 퇴원교육을 받은 대조군보다 퇴원 후 환자 역할 행위 이행 정도가 높을 것이다.

가설 2. 요구도에 따른 퇴원교육을 받은 실험군은 기존 퇴원교육을 받은 대조군보다 퇴원교육 만족도가 높을 것이다.

연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 혈액암 진단을 받고 2회 이상 항암화학요법을 치료받은 환자를 대상으로 퇴원교육 요구도를 파악한 후, 부작용관리에 관한 퇴원교육을 그들의 요구에 맞추어 제공한 후 퇴원간호교육 프로그램 개발 및 중재연구의 기초를 마련하고자 시도된 비동등성 대조군 전후 시차설계이다.

2. 연구 대상

본 연구의 대상은 2011년 11월부터 12월까지 S시 소재 일개 대학 병원 혈액내과 병동에서 2차 이상 항암치료를 받고 있는 환자를 대상으로 대조군은 2011년 11월, 실험군은 2011년 12월 편의표집하였다. 연구 대상자 표본의 크기는 G*Power 3.1.3 프로그램을 이용하여 유의수준 .05, 효과크기 0.8, 검정력 .90를 유지하기 위한 대상자 수는 각 23명이었다. 탈락률을 고려하여 실험군 25명, 대조군 25명이 결정되었고, 대조군에서 건강상의 문제 등으로 환자 1명이 탈락하여 실험군은 25명, 대조군은 24명 총 49명을 대상으로 하였다. 대상자 선정기준은 만 19세 이상의 성인 남녀환자, 혈액암으로 항암치료를 2차 이상 받고 퇴원한 경험이 있는 환자, 본 연구 목적을 이해하고 연구에 참여하기로 동의한 자로 하였다.

3. 연구 도구

1) 환자 역할 행위 이행 측정 도구

Oh 등²²⁾이 개발한 혈액암환자 자가간호 측정도구를 Lee²³⁾가 환자 역할 행위 이행 측정도구로 수정·보완한 설문지로, 저자의 승인을 얻어 사용하였다. 감염에 관련된 10문항, 출혈과 관련된 5문항, 영양에 관한 5문항으로 총 20문항으로 구성 되어있다. 각 문항은 '전혀 하고 있지 않다' 1점에서 '아주 잘하고 있다' 5점까지 Likert 5점 척도로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 환자 역할행위 이행을 잘하고 있음을 의미한다. 가능한 점수의 총점 범위는 20~100점이며, 하위요인별로는 감염 10~50점, 출혈과 영양 5~25점이다. 측정도구 신뢰도는 Oh²²⁾의 연구에서는 Cronbach's α 는 .84였고, Lee²³⁾의 연구에서는 Cronbach's α 는 .86이었다. 본 연구에서는 .78이었다.

2) 교육만족도 측정도구

Park²⁴⁾이 개발한 총 11문항의 교육만족도 도구 중 수술에 대한 만족 문항을 제외한 10문항을 저자의 승인을 얻어 사용하였다. 수술

만족 문항은 수술 후 주의에 대한 내용으로써 재입원 항암화학요법 환자 교육에 대한 만족도를 파악하는 본 연구의 취지에 맞지 않아서 제외하였다. 각 문항은 '매우 불만족한다' 1점에서 '매우 만족한다' 5점까지 Likert 5점 척도로 구성 되어 있으며, 점수가 높을수록 교육만족도가 높음을 의미한다. 신뢰도는 Park²⁴⁾의 연구에서 Cronbach's α 는 .93이었고 본 연구에서는 .97이었다.

4. 연구 진행 절차

1) 퇴원간호교육 개발

- (1) 단계 1. 입원혈액암환자 교육과 관련된 퇴원교육자료 예비항목 구성

문헌고찰을 토대로 혈액내과에 입원 중이며 항암제 투여를 받고 있는 환자를 대상으로 기존 항암제 투약 후에 발생했던 부작용과 교육요구도를 파악하고, 혈액내과 병동에 근무하는 간호사 16인에게 예비조사를 실시하였다.

- (2) 단계 2. 구성된 예비자료 항목에 대한 전문가 타당도 검증

선정된 14개의 예비항목에 대해 2011년 6월 5일부터 10일간 전문가 타당도 검증을 실시하였다. 전문가 집단은 혈액내과 전문의 1인, 간호학 교수 1인, 내과 경력이 있고 항암치료 경험이 있는 간호 파트장 5인 등 총 7명에게 선정된 14개 항목에 대한 타당도를 검증하기 위해 설문지를 배부 하여 각 항목별로 타당하다고 생각되는 정도를 4점 척도로 표기하도록 하였다. '매우 적절하다'는 4 (1점), '적절하다'는 3 (0.75점), '적절하지않다'는 2 (0.5점), '매우 적절하지 않다'는 1 (0.25)로 점수를 산정한 후 항목별 전문가 내용타당도 Content Validity Index (CVI) 0.80인 항목들을 선정하였다.

- (3) 단계 3. 교육자료 구성항목에 대한 대상자 교육 요구도 확인

개발된 교육 내용 항목에 대한 교육요구도 검증을 위해 2011년 6월에 2차 이상 항암치료를 받기위해 혈액암 병동에 입원한 환자 20인을 대상으로 항암치료 후에 퇴원하였을 때의 경험을 바탕으로 퇴원 시에 어떤 내용의 교육이 필요한지에 대해 설문지를 작성하는 방법으로 사전 조사를 실시하였다.

- (4) 단계 4. 혈액암 재입원 환자를 위한 최종 퇴원교육자료 개발

전문가 타당도 조사 결과, '탈모 가능성 및 해결방법'은 전문가 타당도 점수는 .75였으나 실제 항암화학요법 후 가정에서 경험한 증상에서는 총 20명 환자 중에서 7명(35%)의 환자가 실제 경험한 증상으로 나타나 자료에 포함시켜야 한다는 의견으로 최종 채택하였다. 전문가 타당도 및 환자 교육 요구도를 포함하여 재입원 혈액암환자를 위한 최종 퇴원교육자료는 14개 항목으로 최종 선정하여, 각각의

항목에 맞는 교육내용을 작성하여 혈액암 재입원 환자를 위한 퇴원교육 자료를 개발하였다. 퇴원교육자료는 간호사가 내용을 상세히 설명 해주는 형식으로 주의를 요하는 증상, 손씻기, 개인위생관리, 호중구 저하 시 감염관리, 환경관리, 영양관리, 변비관리에 대한 내용을 담은 리플릿을 제작하여 활용하였다.

2) 자료 수집 방법 및 절차

(1) 실험군의 사전 조사

실험군의 사전 조사는 연구의 목적과 교육 방법, 연구 진행 방법 및 자료 수집 방법에 대해 교육받은 병동간호사가 입원 시 일반적인 사항, 환자 역할 행위 이행에 대한 사전 조사를 실시하고, 퇴원 전날 개발된 퇴원교육 자료로 연구자가 환자에게 퇴원교육을 실시한 후 교육만족도를 측정하였다. 퇴원교육에 소요되는 시간은 약 20분 정도로 퇴원 간호 교육 후 내용을 가정에서 활용 할 수 있도록 환자에게 퇴원교육 자료를 제공하였다.

(2) 실험군의 사후 조사

실험군의 사후 조사는 퇴원 1주 후에 전화로 연구자가 환자 역할 행위 이행에 대한 설문을 실시하였고, 결시율은 없었다.

(3) 대조군 사전·사후 조사

대조군의 사전 조사는 연구의 목적과 교육 방법, 연구 진행 방법 및 자료 수집 방법에 대해 교육받은 병동간호사가 입원 시 일반적인 사항, 환자 역할 행위 이행에 대한 사전 조사를 실시하고, 퇴원전날 감염주의, 음식물섭취 주의사항, 변비, 설사 주의사항 등 퇴원 시 제공하는 퇴원간호기록 내용으로 연구자가 퇴원교육을 실시한 후 교육 만족도를 측정하였다. 퇴원교육에 소요되는 시간은 약 20분 정도로 퇴원 1주일 후 전화로 연구자가 환자 역할 행위 이행에 대한 20 문항에 대해 사후 조사를 실시하였다.

3) 윤리적 고려

본 연구는 Y대학병원 생명윤리심의위원회 승인(IRB No. 4-2011-0595)을 받은 후 해당 병원부서 책임자에게 동의를 구한 후 시행하였다. 연구 대상자의 권리 보호를 위해 본 연구의 목적과 방법을 설명하고, 수집한 자료는 연구 목적으로만 사용되며, 개인적인 비밀이 보장됨을 설명한 후 연구에 참여하기로 동의한 대상자에게 서면동의서를 받은 후 시행하였다.

5. 자료 분석

본 연구의 자료는 SPSS WIN 21.0 통계 프로그램을 사용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성은 기술통계를 이용하였고, 실험군

과 대조군의 동질성 검증은 Independent t-test와 Chi-square test로 분석하였다. 각 집단의 실험 전후 차이 비교는 paired t-test, 환자 역할 행위 이행, 교육 만족도는 independent t-test, 측정도구의 신뢰도는 Cronbach's α 로 검증하였다.

연구 결과

1. 실험군과 대조군의 일반적 특성과 종속변수에 대한 사전 동질성 검증

중재 전 환자 역할 행위 이행은 실험군과 대조군간 유의한 차이가 없어($t = -0.38, p = .700$) 동질한 것으로 나타났다(Table 1).

대상자의 성별은 실험군 남자 13명(52.0%), 여자 12명(48.0%), 대조군 남자 13명(54.2%), 여자 11명(45.8%)으로 구성되었으며, 연령의 범위는 19세부터 75세까지이며, 평균연령은 실험군이 55.1세, 대조군이 49.6세였다. 결혼 상태는 기혼이 실험군 18명(78.3%), 대조군 20명(83.3%)으로 미혼보다 많았고, 교육 정도는 대졸 이상이 실험군 9명(36.0%), 대조군 13명(54.2%)으로 가장 많았다. 주 간호자는 배우자·자녀가 실험

군 18명(81.8%), 대조군 21명(91.3%)으로 나타났으며, 진단명은 악성림프종이 실험군 9명(39.1%), 대조군 13명(54.2%)으로 가장 많았다. 평균 입원 횟수는 실험군 5.28회, 대조군 6.66회였다. 이상과 같이 대상자의 일반적 특성에 대한 동질성 검증 결과, 실험군과 대조군 간의 유의한 차이가 없어 두 군은 동질한 것으로 나타났다(Table 1).

2. 퇴원교육 효과

요구도에 따른 퇴원교육의 효과를 검증하기 위해 환자 역할 행위 이행 정도, 퇴원교육 만족도의 차이를 분석한 결과는 다음과 같다(Table 2).

1) 제1가설 검증

본 연구의 가설 1인 '요구도에 따른 퇴원교육을 받은 실험군은 기존 퇴원교육을 받은 대조군보다 퇴원 후 환자 역할 행위 이행 정도가 높을 것이다'는 요구도에 따른 퇴원교육을 받은 실험군과 기존의 퇴원교육을 받은 대조군의 역할 행위 이행 정도를 분석한 결과, 실험군은 3.38점에서 4.42점으로 1.04점 증가하였고, 대조군은 3.32

Table 1. Homogeneity Test of General Characteristic

Characteristic	Categories	Exp. (n=25)	Cont. (n=24)	χ^2 or t	p
		n (%) or M \pm SD	n (%) or M \pm SD		
Gender	M	13 (52.0)	13 (54.2)	0.02	.879
	F	12 (48.0)	11 (45.8)		
Age (year)	<20	0 (0.0)	2 (8.2)	-1.25	.217
	20~29	3 (12.0)	1 (4.2)		
	30~39	2 (8.0)	1 (4.2)		
	40~49	3 (12.0)	9 (37.5)		
	50~59	5 (20.0)	4 (16.7)		
	≥ 59	12 (48.0)	7 (29.2)		
		55.1 \pm 15.1	49.6 \pm 15.7		
Marriage	Yes	18 (78.3)	20 (83.3)	0.09	.763
	No	7 (21.7)	4 (16.7)		
Education	Elementary school	4 (16.0)	1 (4.1)	4.50	.212
	Middle school	2 (8.0)	0 (0.0)		
	High school	10 (40.0)	10 (41.7)		
	\geq College	9 (36.0)	13 (54.2)		
Care giver	Spouse, child	18 (81.8)	21 (91.3)	4.64	.460
	Self, other	7 (18.2)	3 (8.7)		
Diagnosis	Malignant lymphoma	9 (36.0)	13 (54.2)	6.47	.372
	Multiple myeloma	5 (20.0)	2 (8.3)		
	Chronic myelogenous leukemia	3 (12.0)	4 (16.6)		
	Acute myelogenous leukemia	3 (12.0)	1 (4.2)		
	Myelodysplasia	2 (8.0)	1 (4.2)		
	Acute lymphoblastic leukemia	1 (4.0)	2 (8.3)		
	Aplastic anemia	2 (8.0)	1 (4.2)		
Number of admission	2~5	14 (56.0)	8 (33.3)	1.32	.192
	6~10	11 (44.0)	13 (54.2)		
	10~20	0 (0.0)	2 (8.3)		
	Over 20	0 (0.0)	1 (4.2)		
	M \pm SD	5.2 \pm 2.3	6.6 \pm 4.6		

Exp. = experimental group; Cont. = control group.

Table 2. Effect of Discharge Education on Sick-role behavior and Education Satisfaction

Variables	Groups	Pretest	Posttest	Difference	t	p
		M±SD	M±SD	M±SD		
Sick-role behavior compliance	Exp. (n=25)	3.38±0.49	4.42±0.26	-1.03±0.45	-3.87	<.001
	Cont. (n=24)	3.32±0.57	3.96±0.52	-0.63±0.64		
Education satisfaction	Exp. (n=25)		4.26±0.89		-0.69	.492
	Cont. (n=24)		4.06±1.13			

Exp. = experimental group; Cont. = control group.

점에서 3.96점으로 0.64점 증가하여 통계적으로 유의한 차이가 나타나($t = -3.87, p < .001$) 가설 1은 지지되었다.

2) 제2가설 검증

본 연구의 가설 2인 '요구도에 따른 퇴원교육을 받은 실험군은 기존 퇴원교육을 받은 대조군보다 퇴원교육 만족도가 높을 것이다'는 연구 결과, 요구도에 따른 퇴원교육을 받은 실험군과 기존의 퇴원교육을 받은 대조군의 퇴원교육 만족도를 분석한 결과, 실험군은 4.26점, 대조군은 4.06점으로 실험군과 대조군 간에 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타나($t = -.69, p = .49$) 가설 2는 기각되었다.

논 의

본 연구는 재입원 혈액암환자를 대상으로 퇴원 간호교육이 혈액암환자의 환자 역할 행위 이행과 교육만족도에 미치는 효과를 규명함으로써 항암화학요법 환자를 위한 퇴원간호 교육 프로그램 개발 및 중재방안을 마련하는데 기초자료를 제공하고자 시도되었다. 본 연구 결과, 퇴원교육을 받은 실험군과 대조군의 교육만족도는 유의한 차이가 없었지만, 실험군과 대조군 간에 환자 역할 행위 이행은 유의한 차이가 있어 환자의 요구도에 따른 퇴원교육은 환자 역할 행위 이행 증진에 도움이 되었다고 볼 수 있다.

환자 역할 행위 이행과 비교할 만한 암환자 역할 행위 이행 증진에 대한 교육 중재 효과 보고가 제한적이어서 자가간호를 포함한 연구 결과와 비교해 보면, 본 연구에서 환자 역할 행위 이행은 5점 만점에 평균 4.42점으로 이는 Jeong과 Kwon²⁵⁾의 항암화학요법 대상자 개별교육 후 환자들의 자가 간호 수행 점수 3.92점보다 높은 수준이다. 요구도에 따른 퇴원교육을 받은 실험군이 기존 퇴원교육을 받은 대조군보다 퇴원 후 환자 역할 행위 이행 정도가 높게 나타난 것은 개별교육이 환자들의 자가 간호 수행 정도를 높이는데 매우 효과적이었다는 연구와 유사한 결과이다.²⁵⁾ 이러한 연구 결과는 Dodd와 Miaskowski²⁶⁾의 환자교육이 항암화학요법 환자의 지식과 부작용 관리에 긍정적인 영향을 주고 자가 간호 능력이 향상되었다고 보고한 연구 결과를 지지한다. 자가간호는 개인이 자신의 삶, 건

강 및 안녕을 유지하기 위하여 수행하는 활동 행위로,²⁷⁾ 본 연구 결과와 맥락을 같이 한다. 연구 대상자들은 항암화학요법을 받고 있는 상태에서 부작용과 그에 따른 정서적 문제로 환자 역할 행위 이행이 지속되지 못하고 있다. 따라서, 항암화학요법 대상자에게 간호교육중재를 통해 환자 역할 행위 이행을 지속, 증가시킨 것은 개별교육 중재의 유용성이 있음을 시사한다. 따라서, 퇴원교육프로그램을 활성화하여 퇴원 후 지속적인 간호교육중재가 제공된다면 역할 행위 이행이 지속되고 향상되어 항암화학요법을 받는 대상자들이 부작용을 효과적으로 관리하여 건강을 유지하고 계속 치료를 받을 수 있을 것으로 기대한다.

본 연구 결과, 퇴원교육 만족도는 실험군과 대조군 간의 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다. 이는 Lim과 Chung²⁸⁾의 암환자 대상 정보제공 방법에 따른 만족도 결과에서 유의한 차이가 없다는 연구 결과와 유사하다. 교육만족도는 대상자가 느끼는 주관적 반응으로 본 연구의 대상자는 재입원 대상자로 항암화학요법 특성상 잦은 입원과 퇴원으로 퇴원교육의 내용이 중복되고 동일하게 느껴지거나 구두 교육 방식에 익숙하여 차이를 느끼지 못했을 것으로 사료된다. 이 같은 연구 결과를 통해 적극적인 퇴원교육이 필요할 것으로 판단되며, 환자의 요구도에 따른 개별 퇴원교육이 효과적인 방안이라 할 수 있다. 자가 간호는 암환자들에게 중요한 문제로 집단으로 교육을 받기보다 1:1 교육을 통해 본인 수준에 맞게 교육을 받는 것이 중요하며,²⁹⁾ 본 연구도 선행 연구와 동일하게 그 중요성을 지지한다. 특히, 본 연구 대상자인 암환자들은 예후나 재발, 부작용에 대해 많은 두려움을 가지고 있는 대상자들이기 때문에 환자뿐만 아니라 보호자를 교육에 포함시켜 대상자를 지지 할 수 있는 방안과 다양한 시청각 교육 자료와 교육 방법을 개발하여 암환자의 교육만족도를 높여주는 노력이 필요하다.

본 연구의 제한점은 비동등성 대조군 전후 시차 연구로 설계되고, 표본 수가 적은 점과 암환자의 병기, 동반질환, 증상 경험 등 환자의 역할 행위 이행에 영향을 미칠만한 임상적 특성이 고려되지 않았다는 것이다. 따라서, 무작위화를 수행하지 않았을 때 중재의 효과 크기가 과대평가되는 경향이 나타나므로,³⁰⁾ 추후 연구에서는 무작위 대조연구로 연구를 설계하고, 통계적 검정력을 높이기 위해 적절

한 표본 수를 산출하는 것이 필요하다. 또한, 암환자의 병기, 동반 질환 및 증상경험 등을 고려하여 효과검증을 시도할 필요가 있다.

본 연구 결과, 재입원 항암화학요법 환자의 요구도에 따른 퇴원교육이 항암화학요법 환자의 환자 역할 행위 이행에 효과가 있음이 확인되었으므로 항암화학요법 환자의 환자 역할 행위 이행을 증진시킬 수 있는 다양한 퇴원교육 프로그램의 개발 및 적용이 필요하다고 생각한다. 또한, 본 연구는 서울 소재 일개 대학병원의 혈액암 재입원 환자만을 대상으로 한 연구로, 본 연구 결과를 일반화하는데 신중을 기하여야 한다.

결론

본 연구는 혈액암 재입원 항암화학요법 환자의 요구도에 따른 퇴원교육 자료를 개발하고 적용하여 대상자의 환자 역할 행위 이행과 교육만족도에 미치는 효과 검증을 위한 비동등성 대조군 전·후 시차설계의 유사 실험 연구이다. 연구 결과, 실험군이 대조군보다 환자 역할 행위 이행정도가 통계적으로 유의하게 높았다. 따라서, 혈액암 재입원 항암화학요법환자의 요구도에 따른 퇴원교육은 역할 행위 이행 향상에 긍정적 효과가 있음을 확인하였다. 이러한 결과를 바탕으로 간호 교육자와 관리자는 간호사가 항암화학요법 환자에게 개별 퇴원 교육을 수행 할 수 있도록 충분한 시간과 인력 제공 등의 구체적인 전략을 모색할 필요가 있다. 또한, 다양한 퇴원 교육 프로그램을 개발하고 그 효과를 검증하는 연구가 필요하며, 연구 결과의 일반화를 위해 확대·반복 연구를 제언한다.

REFERENCES

- Annual report on the 2013 causes of death statistics. http://kosis.kr/common/meta_onedepth.jsp?vwcd=MT_ZTITLE&listid=D11. Accessed January 2, 2014.
- Lee YR, Kwon IS. The Relationship between infection prevention behaviors and barriers among cancer patients undergoing chemotherapy. *J Korean Oncol Nurs*. 2007;7(2):150-61.
- Kwak MK, Kim EJ, Lee ER, Kwon IG, Hwang MS. Characteristics and quality of life in patients with chemotherapy-induced peripheral neuropathy. *J Korean Oncol Nurs*. 2010;10(2):231-9.
- Kim YJ, Seo NS. Effects of progressive muscle relaxation on nausea, vomiting, fatigue, anxiety, and depression in cancer patients undergoing chemotherapy. *J Korean Oncol Nurs*. 2010;10(2):171-9.
- Pirri C, Katris P, Trotter J, Bayliss E, Bennett R, Drummond P. Risk factors at pretreatment predicting treatment-induced nausea and vomiting in Australian cancer patients: a prospective, longitudinal, observational study. *Support Care Cancer*. 2011;9(10):1549-63.
- National Cancer Information Center. Understanding of Cancer. <http://www.cancer.go.kr>. Accessed February 23, 2012.
- Quality Health. National Cancer Patient Experience Survey (2012-2013). <http://www.quality-health.co.uk>. Accessed February 16, 2014.
- Ji BY, Park JY. Perceived understanding and educational need of patient with colorectal cancer. *J Data Anal Soc*. 2013;15(1):211-22.
- Lee YR, Kwon IS. The relationship between infection prevention behaviors and barriers among cancer patients undergoing chemotherapy. *Asian Oncol Nurs*. 2007;7(2):150-61.
- McCaughan EM, Thompson KA. Information needs of patients receiving chemotherapy at a day-case unit in Northern Ireland. *J Clin Nurs*. 2007;9:851-8.
- Jung MS. Research on the actual conditions of cancer patients in the emergency room in a university hospital in Seoul. [master's thesis]. Seoul: Hanyang Univ.; 2009.
- Shin TG, Song JW, Song HG, Hong CK. Characteristics of frequent users of emergency department. *J Korean Soc Phys Med*. 2011;22(1):86-92.
- Kim JH. Nursing program development and application for chemotherapy patients [dissertation]. Seoul: Hanyang Univ.; 2003.
- Oh PJ. Correlation between mental adjustment to cancer and anxiety. *J Onco Nurs Soc*. 2009;9(2):136-44.
- Kim MH. Post discharge nursing needs of patients with open heart surgery. *J Nurs Acad Soc*. 1993;23(4):664-77.
- Kim EM, Kim HJ, Kim SJ, Kim BK. Understanding on chemotherapy and self-care in cancer patients after an individual education. *J Onco Nurs*. 2010;10(2):163-70.
- Kim MS, Park KH. Effects of preoperative nursing education for patient with general anesthetic surgery. *J Data Anal Soc*. 2012;14(4):1975-86.
- MacMillan Cancer Support. The hidden price of getting treatment. 2006. MacMillan Cancer Support. <http://www.macmillan.org.uk/Documents/GetInvolved/Campaigns/Campaigns/Cancercosts.pdf>. Accessed February 15, 2014.
- McCaughan E, McKenna H. Never-ending making sense: towards a substantive theory of the information-seeking behaviour of newly diagnosed cancer patients. *J Clin Nurs*. 2007;16:2096-104.
- Kim SM, Park JY. The effect of oral self-care promoting program for cancer patients receiving chemotherapy. *J Data Anal Soc*. 2014;16(2):1007-16.
- Park IS, Kim EM, Oh PJ, Kim SJ, Kim HJ, Kim BK, et al. Developing telephone guidelines for symptom management of cancer for outpatients with cancer after chemotherapy. *J Clin Nurs Res*. 2012;18(2):317-28.
- Oh PJ, Lee EO, Tae YS, Um DC. Effects of a program to promote self-efficacy and hope on the self-care behaviors and the quality of life in patients with leukemia. *J Korean Acad Nurs*. 1997;27(3):627-38.
- Lee AR. A study on the health belief, health knowledge, and compliance with sick role behavior in the patients with hemato-malignancy [master's thesis]. Chonnam: Chonnam National Univ.; 2003.
- Park MJ. The effects of structured information on self-care behavior and education satisfaction of clients with coronary artery bypass graft [master's thesis]. Seoul: Yonsei Univ.; 2007.
- Jeong HY, Kwon MS. The effects on self-care knowledge and performance in the individualized education for chemotherapy. *J Korean Oncol Nurs*. 2008;8(1):8-16.
- Dodd MJ, Miaskowski C. The pro-self program: a self-care intervention program for patients receiving cancer treatment. *Semin Oncol Nurs*. 2000;16:300-8.

27. Orem DE. Nursing concepts of practice. (4th ed.). St. Louis: Mosby-Year Book Publishers; 1991.
28. Lim JS, Chung BY. The effects of pre-operational education on nursing care satisfaction and anxiety: A comparison between traditional face-to-face education. *J Korean Oncol Nurs*. 2007;7(2):162-8.
29. Kim YM, Kim WO, Han SS. Effects of individual and group education programs on coping and self-care behaviors in cancer patients. *J East-West Nurs Res*. 2014;20(1):1-8.
30. Altman DG, Schulz KF, Moher D, Egger M, Davidoff F, Elbourne D, et al. The revised consort statement for reporting randomized trials: explanation and elaboration. *Ann Intern Med*. 2001;134:663-94.