

국내의 암관련 간호연구논문 분석

최선헤* · 남영화** · 류은정*** · 백명화****
서동희***** · 서순림***** · 최귀윤***** · 최경숙*****

I. 서 론

1. 연구의 필요성과 목적

간호학의 발전과 학문으로서의 체계를 정립하기 위해서는 개개의 간호현상 연구뿐만 아니라 여러 연구결과들을 종합하는 작업이 필수적이다(이은옥 등, 1992). 이렇게 특정분야나 연구주제에 대해 일정기간 동안 시행된 연구논문을 분석하고 평가하는 것은 불필요한 반복 연구를 피하고 선행연구로부터 더욱 정련화되고 확대된 후속연구의 방향을 제시해 줄 수 있어서 최근에 연구문헌을 고찰하는 연구가 많이 이루어지고 있다.

암은 현재 주요 사망원인으로 발생률도 계속 증가하고 있으며, 암환자를 대상으로 한 치료와 간호실무도 그 중요성을 인정하여 크게 발전하여 왔다. 우리 나라에서도 1980년대 후반부터 암환자 간호연구가 시작되어 현재 상당히 많은 연구가 축적되었다. 그러나 최근까지 이루어진 암간호 연구에서 다루어진 주제와 개념 및 연구방법과 결과를 분석하여 문제점을 파악하고 연구경향을 평가하는 연구는 아직까지 미비한 실정으로 Smith와 Stullenbarger(1995)가 1981년부터 1990년까지 10년간의 간호학 문헌에서 428편의 암관련 간호연구논문을 연구대상자, 연구방법, 연구개념별로 고찰하고 그 중에서 실험연구논문은 메타분석하여 연구경향과 문제점을 세

시하였고, 국내에서는 임선옥과 홍은영(1997a, 1997b)이 1985년에서 1997년 2월까지 국내 학위논문, 대학 논문집, 학회지, 중앙의학, 최신의학에서 발표된 178편을 대상으로 연구설계 유형, 가설, 실험연구의 변수, 연구대상자, 연구도구, 자료수집과 분석 및 연구결과의 실무, 교육, 행정 적용여부를 분류한 연구와 실험연구 25편에 관한 메타분석을 하였다. 그런데 Smith와 Stullenbarger(1995)의 연구에서는 암관련 간호연구에서의 연구설계와 대상자 표집상의 편중문제, 이론중심 연구의 부족 등과 같은 현재의 연구흐름을 파악하고 앞으로 연구되어야 할 방향을 제시한 데 반해 임선옥과 홍은영(1997)의 연구에서는 실험연구 25편의 메타분석연구를 제외한 암관련 문헌 전체에 관한 분석에서는 암연구가 전체적으로 어떻게 이루어졌는가에 대한 파악은 되었으나 현재까지 국내 암간호 연구상의 문제점과 앞으로의 방향모색에는 구체성이 다소 미흡하였다.

따라서 본 연구에서는 1980년에서 1998년 2월까지 국내의 암관련 석·박사 학위논문과 간호학회지 및 분과별 간호학회지에서 연구제목에 암이나 중앙개념이 제시된 논문들의 이중체제를 배제한 총 149편을 대상으로 연도별 연구출처, 연구출처별 연구설계, 측정도구, 상관, 비교, 실험, 질적 연구설계에서의 대상자, 연구된 개념, 간호중재 종류, 결과를 분석하여 현재까지 연구된 암논문의 연구수제, 연구방법, 연구내용과 결과에서의 문제

* 경북대학교 간호학과 임상강사

** 안동과학대학 간호과 부교수

*** 건국대학교 간호학과 시간강사

**** 진주보건대학 간호과 조교수

***** 영남대 의료원 교육과장

***** 경북대학교 간호학과 교수

***** 울산과학대학 간호과 전임강사

***** 중앙대학교 간호학과 교수

점을 파악하고 앞으로의 암간호연구가 나아가야 할 방향을 제시하고자 하였다.

II. 문헌 고찰

오늘날 간호학 연구가 활발히 이루어지면서 연구에서 다루어진 간호현상의 경향을 파악하려는 시도가 필요하게 되었고 이에 따라 연구논문분석 연구가 여러편 있었다. 그 문헌들을 구체적으로 보면 다음과 같다.

1962년부터 1974년까지 발표된 국내 간호학 논문 총 226편을 대상으로 연구방법에 대한 실태와 문제점을 분석하는 연구(김모임, 1974)를 한 이후 대한간호, 대한간호학회지 등에 게재된 논문을 중심으로 분석하는 연구가 있었다(강윤희, 이숙자, 1980; 홍근표 외, 1983; 김현수, 1983; 김모임 1994).

고옥자 등(1992, 1996)은 1961년부터 1991년 8월 사이의 간호학 석·박사 학위논문과 간호학 관련 학위논문 2,377편을 대상으로 주요어를 분석한 결과, 저자별 주요어와 주요어별 순으로 분류하여 색인집을 출간하였고, 그 후 다시 1990년 2월에서 1996년 8월 사이의 간호학 석·박사학위논문과 간호학과 관련된 학위논문 1,182편을 대상으로 같은 방법으로 주요어를 분석하였다. 박성애 등(1994)은 1970년부터 1991년까지 '대한간호학회지'에 게재된 논문 370편과 1982년부터 1991년까지 국내간호계 박사학위논문 87편을 대상으로 연구방법, 연구문제 및 이론검증여부 등을 분석하였다.

김영경(1993)은 1983년부터 1992년말까지 국내에서 발표된 간호학 박사학위논문 95편의 연구에서 이론 발전 기여도, 연구방법, 연구대상자, 주요연구개념 등을 분석하였다. 김명자 등(1994)은 1962년에서 1991년 8월 말까지 간호학 석·박사학위논문 1967편 중 실험논문 150편을 대상으로 연도별 실험논문의 측정도구, 간호중재와 종속변수를 분석하였다.

이상의 논문들은 석·박사 학위논문과 학회지 논문등의 특정 논문집을 대상으로 일정기간동안 시행된 연구 경향을 파악하고 연구특성과 문제점을 제시하는 데 기여했다.

한편 전공영역별 문헌분석도 있었는데 박신애(1983)는 학교보건 사업과 관련된 논문을 분석하였고, 김모임 등(1987)은 지역사회 간호의 연구영역 및 연구방법을 조사하였다. 또한 김모임 등(1992)은 석·박사 학위논문 총 1,976편을 대상으로 학교보건, 지역사회 간호교육 분야에 대한 분야별 연구경향을 분석한 바 있다.

1990년대 이후부터는 간호의 특정개념에 관한 논문들을 분석하는 연구가 시도되었다. 박정숙(1988)은 1970년대와 1980년대에 출판된 이완술에 관한 국내의 논문 40편을 분석한 바 있다. 이 은옥 등(1992)은 1970년에서 1990년까지 스트레스 관련논문 204편, 불안에 관한 논문 252편을 연도별 연구설계, 관련개념, 간호중재 등을 분석하였고, 이후 스트레스 관련 실험연구 64편을 대상으로 간호중재인 교육, 정보제공, 이완술, 지지간호의 효과를 메타분석하여 가장 효과적인 간호중재를 제시하였다. 이은희 등(1993)은 1982년에서 1992년까지 92편의 통제위개념에 관한 논문을 분석하여 연구가 집중되었던 기간, 건강행위, 건강관리, 예방적 건강행위, 건강실천, 예방적 검진행위, 자가간호행위와 같은 관련요인을 파악하였다. 박정숙과 박청자(1995)는 1970년에서 1994년 2월까지 국내에서 발표된 통증에 관한 93편의 논문을 대상으로 분석하였으며, 실험연구 36편으로부터 16가지의 간호중재법의 효과를 검증하였다. 변영순과 박미숙(1996)은 피로와 관련된 국내의 논문을 대상자, 측정도구, 및 피로관련 변인으로 분석하였고, 이명하(1996)는 임상간호사의 스트레스에 대한 논문을, 김문영(1997)은 명상관련논문의 연구동향에 대해 분석하였다.

이와 같이 일정기간동안 시행된 연구의 경향, 전공영역별 연구, 특정간호개념에 관한 문헌분석 등의 연구는 현재까지 다루어졌던 간호주제를 파악하고 적용 연구대상자, 설계 등 연구방법상의 현황을 알려주고 연구결과 해석을 통한 간호동향을 파악할 수 있게 했다.

암에 관한 간호학 분야의 연구는 환자의 안녕을 위한 간호중재, 증상에 관한 연구, 대처전략, 삶의 질, 영양 등의 다양한 주제로 활발하게 진행되고 있다. Smith와 Stullenbarger(1995)는 1981년부터 1990년사이의 428편의 연구논문을 분석한 결과 엄격한 실험설계논문은 거의 없고, 대부분 소규모의 표본을 편의표출한 서술연구였으며 연구대상은 주로 성인이었으나 교육수준, 사회경제적 상태와 사회문화적 특성이 구체적으로 조사되지는 않았다. 또 연구에서 다루어진 내용은 주로 치료와 재활이었던데 반해 예방, 건강증진, 조기발견과 죽음과 같은 개념은 거의 언급되지 않았고, 연구의 이론적 배경도 거의 제시되어 있지 않았으나 측정도구는 표준화된 도구를 사용했다고 하였다. 실험연구에서는 교육이 주된 중재였던 것으로 나타났고, 메타분석결과에서는 증상관리를 위한 중재가 가장 효과적인 것으로 나타나는 등 암관련 연구의 문제점과 현재의 연구경향을 제시하

고 앞으로 나아가야 할 방향을 제시하였다.

임선옥과 홍은영(1997a, 1997b)은 암관련 국내논문을 연구설계유형, 가설, 변수, 대상자, 연구도구, 자료수집방법, 자료분석방법, 연구결과 적용영역으로 서술적 분석을 한 연구와 실험논문을 메타분석하였다. 특히 암환자와 관련된 문헌 중 가설이 있는 40편의 논문에 대해 가설방향을 분류하고, 실험연구는 독립변수와 종속변수의 분류와 암환자, 일반환자, 정상인 등의 연구대상자 종류별 논문수를 파악하였고, 연구구가 표준화된 도구인지 외국도구인지 연구자가 개발한 도구인지 등을 보고 신뢰도 검사유무와 종류를 보았으며, 자료수집과 분석방법, 연구결과와 임상, 연구, 실무분야 적용여부 등을 분석하였다. 그러나 전체 연구경향을 파악하는 정도로는 대략적이어서 분석결과 지금까지 연구되었던 암연구의 경향과 문제점 제시 및 앞으로의 방향제시를 하기에는 다소 제한적이어서 좀 더 구체적인 분석틀로 재분석할 필요가 있다고 하겠다.

Ⅲ. 연구 방법

1. 연구 대상

본 연구는 1980년 2월부터 1998년 2월까지 우리나라 석·박사 학위논문 목록집(교육자 외, 1996), 대한간호협회에서 발간한 한국간호관계문헌 총목록(I, II, III), 국립중앙도서관 CD ROM, 대한간호학회지, 및 관련논문이 한편도 게재되지 않은 정신 간호학회지와 모성 산호학회지를 제외한 4개 분야별 간호학회지의 논문제목에서 암이나 종양 개념이 제시된 논문 149편을 목록화하여 분석하였다. 단 학술지에 이종으로 게재된 학위논문은 학위논문원본을 분석하였다.

2. 분석 방법

선정된 논문의 분석기준은 다음과 같다.

- 1) 연구발표연도 : 5년 단위로 구분하였다
- 2) 연구출처 : 학위논문, 비학위논문으로 분류하고, 비학위논문의 경우 게재 학술지별로 다시 구분하였다.
- 3) 연구설계 : 양적 연구와 질적연구 및 Q방법론으로 분류하였다. 양적 연구의 경우 실험설계와 미실험설계로 분류하였다. 실험설계는 순수실험, 유사실험, 원시실험으로 분류하고 미실험설계는 다시 기술적 조사연구, 상관관계연구, 비교연구로 분류하였다. 질적

연구는 현상학적 연구, 문화기술지, 근거이론, 구술사적 사례연구로 분류하였다. 문화기술지는 연구자마다 Ethnography를 일상생활기술지, 민속지학적, 문화기술지 등의 용어로 다양하게 사용하고 있었으나 문화기술지로 통일하였고, 한 연구에서 여러 방법을 혼용한 경우 기다로 분류하였다. Q방법론은 주관적 인식을 심층적으로 분석 추출하는 양적 연구이기는 하나 인간의 주관성을 중요시하는 방법론적인 특성상 따로 분석하였다.

- 4) 연구대상자 : 다양한 대상자를 그대로 나타내기 위해 지다별, 치료유형별로 목록화하였다. 한 연구에서 여러 유형의 대상자를 선택한 경우 각각 따로 분류하였고, 특정암을 표기하지 않은 경우 '미분류'로 하고 뇌종양, 폐종양, 방광암, 후두암, MUO, Cholangioma, 망막아세포종, 신경아세포종, 횡문근육종과 같이 빈도가 4이하인 것은 기타로 분류하였다.
- 5) 측정도구 : 측정개념별 측정도구 제작자와 사용 빈도를 분류하였으며, 외국의 도구를 번안한 경우는 원제작자를 우선으로 하였다.
- 6) 상관관계 연구인 경우 연구결과가 상관성이 있다고 보고한 변수들을 분류하고 관련변수를 연구한 빈도를 분석하였다.
- 7) 비교연구는 비교대상별로 비교한 개념을 분류하였다.
- 8) 실험연구의 경우 사용된 간호중재는 구강간호, 교육적 간호중재, 지지간호, 가정방문간호, 근육이완요법, 지시적 심상요법, 냉요법, 활보운동, 영적간호중재, 호스피스 간호로 분류하고 그 사용빈도, 연구대상자 및 중재결과를 분류하였다.
- 9) 질적연구는 대상자별 연구주제를 분류하고 그 결과를 구체적으로 요약하였다.

Ⅳ. 연구 결과

1. 연구 유형

암관련 간호연구의 연구출처는 석사학위논문이 100편으로 가장 많았고, 그 다음이 박사학위논문으로 21편이었다. 그외 간호학회지 13편, 성인간호학회지 10편, 기타 5편이었다. 연대별로는 1980년에서 1984년까지는 6편, 1985년에서 1989년까지는 24편, 1990년에서 1994년까지는 48편, 1995년에서 1998년 2월까지의 71편이었다(표 1).

〈표 1〉 연도별 연구출처

	1980-1984	1985-1989	1990-1994	1995-1998	계
학위논문(N=121)					
박 사	1		7	13	21
석 사	5	21	31	43	100
비학위논문(N=28)					
간호학회지		3	6	4	13
성인간호학회지			4	6	10
지역사회간호학회지				1	1
아동간호학회지				1	1
기본간호학회지				3	3
계	6	24	48	71	149

연구설계별로는 양적연구는 총 128편이었고 그 중에서 실험연구가 24편, 비실험연구가 104편이었다. 비실험연구 중 상관관계연구가 55편으로 가장 많았고, 그 다음이 조사 연구 30편, 비교연구 19편의 순으로 나타났다. 질적연구는 19편으로 이 중 현상학적 연구가 9편으로 가장 많았고, 다음이 문화기술지(ethnography)로 7편이었다.

연구설계에 따른 연구출처를 보면 질적연구는 박사학위 논문에서 11편으로 가장 많았고, 양적 연구는 석사학위 논문에서 가장 많이 수행된 것으로 나타났다(표 2).

이 암환자라고만 기술한 연구가 44편으로 가장 많았고, 그 외 문헌에서는 여러 부위의 암환자들이 섞여 있었는데, 언급된 진단종류를 보면 위암 24편, 자궁암 22편, 유방암 20편, 임파종을 포함한 백혈병 17편, 직장암 14편, 폐암 13편, 간암 12편, 식도암 10편 순으로 나타났다. 말기 암환자라고만 제시한 연구도 13편이 있었다.

환자가 아닌 연구대상자로는 가족이 14편, 일반인이 13편, 간호사가 11편이었다(표 3-1). 치료유형으로는 항암화학요법이 50편으로 가장 많았고, 다음이 방사선요법, 외과적 요법의 순이었다. 연구설계별로 볼 때도 실험연구와 비실험연구에서 항암화학요법이 가장 많았다. 질적연구는 항암화학요법과 수술요법이 각각 4편이었고, 방사선요법환자를 대상으로 한 경우가 3편이었다. 연구설계에 따른 대상자 수는 실험연구의 경우 10명

2. 연구 대상자

환자를 연구대상자로 한 연구에서는 진단명의 분류없

〈표 2〉 연구설계별 연도 및 연구출처

연구설계 연도 연구출처	양적 연구(N=128)						질적 연구(N=19)						Q방법론 (N=2)	계
	실험연구			비실험연구			현상학	문학 기술지	근거 이론	사례 연구	기타			
	순수	유사	원시	조사	상관 관계	비교								
1980-1984					3	3								6
1985-1989		4			3	14								24
1990-1994		6	1		11	16	3	3	1			1	1	48
1995-1998		13			16	22	6	4			1		1	71
박 사		3				5	1	4	4	1		1	1	21
석 사		12	1		23	43	16	3	2					100
간호학회지		5			2	2	1	2	1					13
성인간호		2			2	5	1							10
지역사회		1												1
아동간호					1									1
기본간호					2								1	
계		23	1		30	55	19	9	7	1	1	1	2	149

〈표 3-1〉 연구 대상자

	암 환 자											비 환 자					
	위 자궁 유방 백혈병 직장 폐 간 식도 소화기 췌장										Willm's tumor	호스피스	미분류	기타	간호사	가족	일반인
1980-1984	1	3	1									1	2			2	
1985-1989	1	1		1		1	1					3	10	1	1	3	
1990-1994	11	9	8	7	8	5	6	4	4	3	3	3	16	11	1	7	3
1995-1998	11	9	11	9	6	7	5	6	3	3	2	6	16	9	8	6	5
계	24	22	20	17	14	13	12	10	7	6	5	13	44	20	11	14	13

에서 50명 이하가 16편으로 가장 많았고, 비실험연구에서는 151명 이상이 32편, 51-100명 31편, 101-150명 27편의 순으로 나타났다. 질적연구는 10명 미만과 10-50명 이하가 각각 9편이었고, Q 방법론은 2편 모두가 50명 이하였다(표 3-2).

3. 측정도구

대부분이 외국의 도구를 번안하여 사용한 것으로 나타났다. 사용된 개념의 측정도구는 Zung의 우울이 10편으로 가장 많았고, Spielberg의 불안이 9편, Zung의 불안이 7편, Wallston의 건강통제위 6편이었으며, 노유자의 삶의 질, Rosenberg의 자아존중감, Rhodes의 오심, 구토지수, Mishel의 불확실성, Housel의 사회적 지지, 태영숙의 사회적 지지가 각각 5편, Padilla 등의 삶의 질과 미국암간호협회(National Conference of Cancer Nursing)의 삶의 질, McGill의 통증, Folkman과 Lazarus의 대응양상, Beck의 구내상태 사정이 각 4편의 순으로 나타났다. 그 외 Beck의 우울, Walker와

Pender의 건강증진생활양식도구, Cohnh의 가족지지, Beck의 절망감, Nowotny의 희망, McMaster의 가족기능 등의 각 3편을 포함하여 한 개념당 1-2가지 측정도구를 1-2편에서 사용한 것으로 나타났다(표 4).

4. 상관관계연구

상관관계 연구에서 대상자의 인구학적 특성, 사회심리적 상태 등과 삶의 질과의 상관성 연구는 13편으로 가장 많았고, 우울과는 8편, 희망과의 상관성 연구는 6편 등의 순으로 나타났다. 삶의 질과 상관성을 본 개념 중 가족지지와의 상관성을 본 연구가 5편으로 가장 많았는데 이 가족지지는 우울, 절망감, 대처와 상관관계를 보기도 했다. 그 외 대부분은 같은 개념으로 상관관계를 본 연구가 2-3편 정도였다(표 5).

5. 비교연구

암환자와 비암환자 사이를 비교한 연구가 5편이었고,

〈표 3-2〉 대상자의 연구설계법 치료유형 및 대상자 수

	실험연구	비실험연구	질적연구	Q방법론	계
	(24)	(104)	(19)		
치료유형					
외과적 요법	2	13	4		19
방사선 요법	2	16	3		21
항암화학요법	15	31	4		50
호스피스	1	1	3		4
대상자 수					
10명 미만	1	1	9		11
10-50명	16	9	2		40
51-100명	6	31	1		38
101-150명		27			27
151명 이상	1	32			33

〈표 4〉 연구에서 사용된 측정도구

(빈도)

측정개념	측정도구 제작자
삶의 질	노유자(5), Padilla등(4), 미국암간호협회(4).
신체적 영역의 삶의 질	McCorkle & Young의 Symptom Distress Scale(1), Betty R. F(1).
정서적 측면의 삶의 질	Suterland 등의 Linea Analogue Self Assessment(1).
사회기능적 영역의 삶의 질	Schipper 등의 The Functional Living Index(1).
심리적영역의 삶의 질	William Breibart의 Prevalence of Psychiatric disorder & Pain(1)
영적영역의 삶의 질	Pamela의 spiritual perspective scale(1)
건강에 대한 어의구별척도	Jenkin(1)
건강개념	Laffery(2)
건강신념	HBM(2), 문정순(2), Champion(1).
건강통제위	Wallston 등(6).
건강증진생활양식도구	Walker & Pender(3)
지각된 건강상태	Lawston(2)
불안	Spielberg(9), Zung(7), 연구자 작성(1).
불안행동반응	Ruth* 김조자(1).
오심, 구토, 구강불편감	Miller(1)
오심, 구토	Rhodes(5), Morrow(1).
구내상태사정	Beck(4), 정재원(2), Nebraska 의과대학(1), Magaret등(1), Eiler등(1).
탈모	Francesco(1)
사회적지지	Housel* 박지원(5), Norbeck* 오가실(1), McCubin 등(1).
의료인지지	Traux(1).
가족지지	태영숙(5), Cobb(3).
우울	Zung(10), Beck(3), HAD(1).
불확실성	Mishel(5)
부담감	Huskisson의 VAS(1), 연구자 작성(1).
희망	Nowotny(3), Miller(2).
극복력	Perlin & Schooler(1)
대응양상	Folkman & Lazarus(4)
암환자의 활동정도	Karnowsky(2), Jones & Selby(1)
사회생활 재적응정도	Holms & Rahe(1)
활보운동	Ohio대학 Rhythmic walking(1), Borg(1).
가족기능	McMaster(3), Olsen등(1)
가족환경	Moos(1)
가족질병인지	Reeder(1)
가족적응	McCubin등(1)
자가간호역량척도	Kearney등(1), Geden등(1)
자기효능측정도구	Bandura(2), Sherer & Maddux(2)
강인성	Pollock(1)
통증	MPQ(4).
통증지각척도	Steward(1).
통증지식	Whatt - Watson(1)
자아존중감	Rosenberg(5).
신체상	Osgood의 신체이미척도(1).
자궁경부암 역학적조사	이장규(1)
유방암자가검진 지식및이행	정혜인(1).
유방암과 자궁암 조기검진실천	Lindac et al.* 노동영(1).
유방암의 위험요인	김은숙, 박청옥(1)
암위험사정 질문지	미국암예방사업팀(1)

〈표 4〉 계속

측정개념	측정도구 제작자
영적간호요구 사정	지기순(1)
영적상호작용척도	김은주(1)
영적간호중재	Shelly(1)
영적안녕	Palautizian 등(1)
영적건강사정표	Clinedell(1)
개인적 종교지향적 척도	Fleck(1)
절망감	Beck(3)
무력감	Miller(1)
불편감	Schneider 등(3), Rhode & Watson(2), 김매자 등(1).
스트레스	Holmes 등(1), Ali 등(1), 이은옥(1).
스트레스 생활사건	이평숙(1)
스트레스 반응정도	Spielberg의 불안 + Beck의 절망감 + Rhodes 등의 INV + Ruth의 불안행동반응.
영양상태	신체체중과 임상전사수치, 일일섭취량(2).
식욕부진	Grant의 VAS(2)
피로	Piper(1), 송미령(1).
피로조절행위 측정도구	연구자 개발(1)
죽음에 대한 태도	Thorson & Powell의 Death orientation(1)
슬픔경험척도	Sander et al(1)

*번역자

〈표 5〉 상관관계 연구에서 관련 개념의 분포

(빈도)

삶의 질(13)	가족지지(5) : 자아존중감(3) : 건강증진행위(3) : 지각된 건강상태(3) : 희망(2) : 사회적지지(1) : 불안(1) : 스트레스(1) : 지각된 가족지지(1) : 의료인지지(1) : 우울(1) : 수술과 방사선치료 부작용(1) : 경제적어유(1) : 연령(2) : 항암제 종류(1) : 항암치료횟수(1) : 교육수준(1) : 신체적 활동(1) : 자가간호역량(1) : 유병기간(1) : 전이유무(1) : 지각된 장애성, 심각성, 민감성(1).
우울(8편)	가족지지(3) : 통증(3) : 통증지속(1) : 통증예측(1) : 의료인지지(1) : 신체상(1) : 자아존중감(2) : 지각된 사회적 지지(1) : 가족의 평균소득(1) : 질병의 진행과정(1) : 치료시기(1) : 현재치료방법(1) : 불확실성(1) : 암부위(1) : 암병기(1) : 강인성(1) : 연령(2) : 성별(1) : 종교(1) : 교육정도(1) : 직업(2) : 결혼상태(2) : 진단인식(1) : 삶의 질(1) : 입원횟수(1).
희망(6편)	사회적 지지(1) : 자기긍정 원인지각요인(1) : 질환에 대한 불확실성(1) : 종교(1) : 교육정도(1) : 신체통증(1) : 삶의 질(2).
불안(4편)	자아존중감(1) : 영적상호작용(1) : 기독교신앙 성숙도(1) : 성별(1).
유방자가검진이행(3편)	건강관심도(1) : 지식정도(2) : 건강신념(지각된 민감성, 심각성, 유익성)(1) : 학력(1) : 지역(1) : 연령(1) : 월수입(1).
자궁암 조기검진이행(2편)	건강신념(심각성, 민감성, 유익성)(1) : 지식(1) : 건강관심도(1) : 흡연습관(1) : 초경 연령(1) : 결혼연령(1) : 분만횟수(1) : 연령(1) : 월수입(1).
의료추구시기(2편)	건강통제위(1) : 정보수집전략(1) : 타인의존성(1) : 분비물지가증상(1) : 정서적 요인(1) : 연령(1) : 성별(1) : 가족수(1) : 과거의 대장질환(1) : 첫 증상에 대한 원인지각(1) : 건강신념(지각된 장애성)(1).
환자역할행위(2편)	경제정도(1) : 진단명 인식(1) : 사회적지지(1) : 건강신념(민감성, 심각성, 이의성, 장애성)(1).
절망감(2편)	기독교 신앙(1) : 가족지지(1).
피로(2편)	수면요인(2) : 휴식(1) : 일상활동장애(2) : 입원치료(1) : 부작용(1) : 사회경제적요인(1) : 병원의 물리적 환경(1) : 항암화학요법주기(1) : 수입정도(1).

〈표 5〉 계속

가족대처	환자의 역할(1) : 가족생활사건(1) : 가족의 질병에 대한 인지(1) : 암의 중등도(1).
대처방법	연령(1) : 성별(1) : 종교(1) : 학력(1) : 입원경험(1) : 진단받은 시기(1) : 치료방법(1).
문제중심대처방식	종교(1) : 교육정도(1) : 강인성(1) : 항암제(1) : 자존감(1).
정서중심대처방식	가족지지(1) : 자존감(1) : 난소유무(1) : 교육정도(1) : 불확실성(1) : 연령(1) : 항암제 투여여부(1).
대응양상	실환에 대한 불확실성(1) : 성별(1) : 연령(1) : 종교(1) : 약물요법여부(1) : 가족수(1).
구강내자각증상	5-FU, Neoplatin화학요법(1).
영양상태	방사선 치료기간동안 식사섭취량(1).
식욕부진	신동세 사용(1) : Cisplatin(1).
오심구토	연령(1) : 치료횟수(1) : 불안(1).
불편감	우울(1) : 결혼상태(2) : 가족구성사(1) : 치료방법(1) : 통증지속성(1) : 통증예상(1) : 건강통제위(1) : 지이존증감(1) : 약물요법기간(1) : 성별(1) : 진단(1) : 가족지지(1) : 의료인지지(1).
교육요구	환아의 성별(1).
영적안녕	성별(1) : 종교(1) : 질환특성(1) : 주관적 건강상태와 함께 기력정도(1) : 통증정도(1).
자아존중감	건강통제위(내적성향, 우연성향)(2) : 건강신념(장애성, 재발에 대한 민감성, 심각성)(1) :
자기효능	지각된 유익성, 장애성(1).
건강증진행위빈도	건강신념(지각된 장애성), 자기효능, 자아존중감(1).

암환자간의 비교가 4편, 항암제 취급간호사와 비취급인의 비교가 3편, 자궁경부암 검진이행군과 비이행군간의 비교 2편, 그의 암환자 가족과 비암환자 가족, 진단경과별 암환자 가족간, 일반인, 간호사와 암환자 어머니간의 비교가 각각 1편이었고, 사용된 변수는 식이습관, 불안과 우울, 자기간호역량 등이 각각 1편씩 연구되었다(표 6).

6. 실험연구

간호중재로는 구강간호 6편, 교육적 간호중재 6편으로 가장 많았고 그 다음이 지지간호 3편, 가정방문간호 2편이었다.

연구대상자별로는 항암화학요법 대상자가 15편으로 가장 많았고, 그 외는 방사선치료 환자, 수술환자 및 정

〈표 6〉 비교연구의 비교대상과 비교개념

(N=빈도)

비교대상	비교 개념
암환자와 비암환자	식이습관(1) 불안과 우울(1) 자가간호역량(1) 스트레스 생활사건의 수(1) 자궁경부암의 위험요인(1).
암환자간	하루중 한안화학요법 투여시기(오전투여 : 오후투여)(1) 요추천자후 침상안정시간에 따라 두통정도(1시간과 6시간)(1) 자기조절감과 우울(1) 자궁경부암에 대한 인식(1).
항암제 취급 간호사와 비취급인	건강증상(눈자극, 피부발진, 가려움, 알러지 반응)(1) 염색체 이상세포수(1) 세포의 돌연변이(1).
암환자가족과 비암환자 가족	사회적 지지(1).
암환자 가족간	암진단 경과기간(6개월미만, 6개월 이상, 재발된 암)별 가족들의 영향(1).
자궁경부암	지식정도, 건강검수, 행동제거 점수(1).
조기검진 이행군과 비이행군	내적성향치, 자궁암의 심각성, 민감성, 유익성(1).
일반인	결핵, 암, 정신병에 들어본 사람들간의 건강에 대한 관심(1)
간호사와 암환자 어머니	간호사의 역할기대정도(1)

상인이었다.

간호중재 결과에서는 구강간호중재에 관한 6편의 연구 중 4편이 생리식염수를 이용한 구강간호가 구내염 발생 감소와 구강 안위감에 효과적인 것으로 나타났고, 교육적 간호중재는 대처행위와 지식정도를 높이는 효과는

있으나 불안과 삶의 질 및 생리적 효과에는 영향을 미치지 않는 것으로 나타났으며, 지지간호는 무력감, 우울 및 절망감완화에는 효과가 있으나 불안과 생리적 스트레스 완화에는 효과가 없는 것으로 나타났다(표 7).

〈표 7〉 실험연구의 간호중재, 대상자, 중재결과

*=15편

간호중재	대상자	중재결과	
구강간호(6)	<ul style="list-style-type: none"> - 멸균식염수 - 20% 베타딘과 생리식염수 - Nystatin으로 구강헹군 - 생리식염수와 75%베타딘 - 찬멸균생리식염수 - 중조생리식염수와 클로르헥시딘 	<ul style="list-style-type: none"> 항암화학요법환자* 항암화학요법환자* 항암화학요법환자* 항암화학요법환자* (백혈병) 방사선요법환자 항암화학요법환자* 	<ul style="list-style-type: none"> 구내염발생 감소 효과적. 생리식염수가 구강안위감인지정도가 더 높게 나타났다. 구내염발생빈도가 낮다. 생리식염수가 4주후 구강상태에 더 효과적. 7주이후 구강불편감에 효과적. 2주와 3주에 구강불편감 완화에 효과적.
교육적 간호중재(6)	<ul style="list-style-type: none"> - 약물요법에 관한 교육 - 계획된 위절제식이교육 - 4주간의 교육과 상담 - 항암화학요법의 부작용 - 암위험사정과 혈변검사에 대한 교육자료 제공 - 유방암위험사정과 유방자가검진 교육 	<ul style="list-style-type: none"> 항암화학요법환자* 위절제술이 예정된 위암환자 위절제술 환자 항암화학요법환자에 대한 자가간호교육* 일반인 (미국인 근로자) 40세이상의 여성 	<ul style="list-style-type: none"> 퇴원시 불안에는 효과가 없으나 약물요법에 대한 지식은 높다. 칼로리 섭취량, 혈청해모글로빈, 혈청알부민, 체중증가 효과는 없으나 퇴원전날 칼로리 섭취량의 증가와 수술후 7일의 혈청 알부민수치증가. 삶의 질에는 효과가 없고 대처행위에는 효과적. 적극적 대처행위에 효과적. 혈변검사 참여도에 효과적이고, 향후 1년간 혈변검사의 향에 효과적. 대직장암과 관련된 신념 및 지식에는 효과가 없다. 유방자가검진이행에 효과적.
지지간호(3)	<ul style="list-style-type: none"> - 정보적지지 - 지지간호 - 지지적 간호중재 	<ul style="list-style-type: none"> 항암화학요법환자* 자궁암환자 항암화학요법을 받는 유방암환자* 	<ul style="list-style-type: none"> 무력감 감소에 효과적. 불안, 우울 감소에 효과적. 스트레스와 절망감을 완화시키는데 효과적이거나, 불안과 생리적 스트레스 완화효과는 없었다.
가정방문 간호(2)	<ul style="list-style-type: none"> - 간호중재지침서를 이용한 위기중재 - 항암화학요법 부작용과 영양지도 상담 	<ul style="list-style-type: none"> 암환자 항암화학요법환자* 	<ul style="list-style-type: none"> 삶의 질 증진에 효과적. 심리적 안녕에는 효과가 없으나 신체적 안녕과 증상조절에는 유의한 차가 있다. 식욕부진, 오심구토, 우울, 사회적 지지정도, 삶의 질에는 차이가 없고, 구강불편감, 영양상태는 호전되었고, 치료결과 백혈구수가 유의하게 증가함.
근육이완요법	항암화학요법환자*	오심, 구토완화 효과 없고, 상태불안과 불편감의 감소	
지시적 심상요법	항암화학요법환자*	오심, 구토 효과 없고, 불안완화 효과적.	
두부저온요법	항암화학요법환자*	탈모예방 효과적.	
냉요법(항암화학요법 4일째 식전 10분전)	항암화학요법환자*	오심, 구토, 헛구역질 빈도에는 효과 없고, 그로인한 불편감완화에 효과적, 구강섭취량과 식욕부진 효과는 없다.	
-얼음조각, 목 뒤 찬물주머니			
팔보운동	항암화학요법(유방암)환자*	체력, 피로, 기동상태에 효과적	
영적간호중재	방사선요법환자	통증과 우울에 효과적.	
호스피스간호	말기암환자	삶의 질 향상에 효과적	

7. 질적연구

암환자를 대상으로 한 연구가 15편이었으며, 그 중에서도 유방암환자, 직장암 환자, 말기 암환자가 각각 3편으로 가장 많았다. 질적연구의 주제는 암환자의 삶, 생존, 질병, 인종에 관한 경험이나 희망, 절망감, 의미, 암환자 가족의 경험이 주로 많았다. 연구결과에서는 단계별로 대상자가 경험하는 현상을 파악하거나 경험의 의미, 반응을 설명하였다(표 8).

V. 논 의

본 연구와 같은 주제로 논문분석한 임선옥과 홍은영(1997)의 연구결과와는 분석관점이 달라 비교, 고찰할 수 없었다. 본 연구에서 연대별 연구문헌을 분석한 바에 의하면 1985년부터 암관련 연구가 활발해지기 시작하였는데 특히 1995년에서 1998년 2월까지 만 3년 동안의 연구가 1995년 이전 10년간의 연구문헌수와 같은 정도로 급증하였다.

연구논문의 출처로는 주로 학위논문이 많았는데 그 중 박사학위논문 21편에서 1편을 제외한 20편이 1991년 이후에 연구되었고 특히 1995년에서 1998년 2월 사이에 13편이 발표되어 암에 대한 간호계의 관심이 이 시기에 급증했음을 반영하였다. 또한 이 시기는 1996년 3월 보건복지부의 암정복 10개년 계획에 따라 암정복 추진단에 의한 사업이 시작되어 암간호에 대한 사회적 관심이 높아진 시점이기도 하다. 연구설계별로는 양적 연구가 석사학위 위주로 주로 수행되었으며 그 중에서도 비실험연구가 69.8%로서 대부분을 차지하였으나 기존의 논문 분석 연구와 비교해볼 때 오가실 등(1992)의 74%, 김희결과 이영숙(1995)의 89%, 전지사 등(1995)의 85.9%에 비해 다소 낮은 경향을 띠었다. 실험연구는 24편으로 전체 암간호연구의 약 20%를 차지하여 김명자 등(1994)이 1962년에서 1991년 8월까지 간호학 석·박사 학위논문 170편중 실험연구는 8.6%였다는 보고에 비해 상당히 높았다. 이는 암연구가 1990년 이후에 주로 연구되었고 이 시기는 간호계 전체로도 연구논문이 많이 발표되었다는 점과 암연구에서 다수를 차지하는 것이 학위논문이었다는 점에서 실험연구가 많은 것이라 생각된다. 특히 실험연구는 1995년과 1998년 사이에 상당히 증가하여 전체 실험연구 중 반 이상이 이 시기에 연구되었다. 질적연구는 19편이 있었는데, 연구되기 시작하는 1990년이었고 출처가 거의 박사학위논문이었으

며 연구방법으로 현상학적 연구, 문화기술지가 많이 적용되었다.

연구대상자는 암환자로, 단일 암환자에 대한 연구보다는 여러 종류의 암환자가 섞여 있었다. 이는 특정한 암환자의 특성을 파악하는 데는 제한적이나 대상자 표집을 용이하게 할 수 있기 때문에 암환자의 일반적 경향을 파악할 수 있다. 치료유형별로는 항암화학요법환자를 대상으로 한 연구가 가장 많아 치료를 받는 환자중심의 연구를 알 수 있었다. 따라서 조기에방과 재활, 건강증진 등의 연구는 미흡함을 볼 수 있었는데, 이는 Smith와 Stullenbarger(1995)의 암연구분석과도 일치된 결과로서 국내의 암 간호연구의 대상자는 치료중심의 환자로 편중되어 있음을 알 수 있었다. 연구대상자 수는 실험연구는 10~50명, 비실험연구는 50명이상으로 전체표본수에는 문제가 없었으나 대상자수에 비해 너무 많은 변수를 측정하는 경향이 있었다.

연구의 측정도구는 노유자의 삶의 질과 태영숙의 가족지지지를 제외한 대부분이 외국의 도구를 번안한 것으로 나타나 국내의 암환자의 상태를 측정하기 위한 표준화된 도구를 개발할 필요가 있다.

연구설계별로 해당되는 문헌을 분석한 결과 상관관계 연구는 삶의 질, 희망, 신체적 증상, 대처, 이행, 자기존중감, 자기효능, 우울과 불안과 같은 신체 심리적행동 개념이 많이 연구되었으나 반복연구는 삶의 질과 가족지지 등을 제외하고는 2-3편에 그쳐 개념간의 상관성을 일관성있게 나타내 일반화시키기는 어려웠다. 비교 연구에서는 암환자와 비암환자, 항암제 취급 간호사와 비취급인, 암환자가족, 조기검진 이행군, 간호사와 환자 어머니 등을 비교대상으로 식이습관, 불안과 우울의 심리적 변수, 지식, 증상, 지지, 신념, 역할기대 등의 변인을 파악하였는데 이 연구설계로 된 문헌 역시 거의 1편 쯤이어서 연구결과를 일반화하기 어려웠다. 실험연구는 주로 항암화학요법을 받는 환자가 대상자였으며 다수를 차지한 간호중재는 구강간호, 교육, 지지, 가정방문이었다. 그외, 인지행동적 방법, 누부저온요법, 냉요법, 활보운동, 영적 간호중재, 호스피스 간호는 각각 1편 정도에 그쳤다. 구강간호중재와 교육 중재에 관한 연구에서는 이들 중재의 프로토콜이 연구마다 달랐고 그 결과를 보는 변수도 각각 다르며 또한 효과가 나타나는 시기도 각각 달라 가장 효과적인 중재를 선택하거나 일관성있는 연구결과를 실무에 적용할 수는 없었다. 따라서 동일한 대상자와 중재방법 및 변수를 통한 반복연구로 누적된 결과가 있어야 할 것이다. 한편 이러한 간호중재

〈표 8〉 질적연구의 대상자, 주제 연구결과

대상자	주제 및 저자(년도)	연구결과
암환자		
-유방암환자 53명*	적응과정 정복례(1991)	(1) 종양발견~확진시기: 염려, 불안. (2) 암확진~수술전: 억울함, 죽음의 거부. →암 인정: 자식거절, 수술에 대한 두려움 및 놀라움→결정상태. (3) 수술후~보조치료전: 희망감, 재발에 대한 불안. (4) 보조치료기간: 투병의지보임 (5) 보조치료가 끝난후: 재발에 대한 염려, 재발방지노력.
-유방암환자 14명*	삶의 과정적 측면 전명희(1994)	진단과 치료의 전과정에서 유방의 상실감, 주부역할의 상실감, 타인과의 상호작용 상실감 등의 변화과정을 경험한다. 유방암환자들은 암진단을 수용하게 되면 자신이 변화된 인생관에 미루어 의학적 결정을 부분적으로 거부하고 한편으로는 전통의료를 수용하여 두가지 치료를 절충한다.
-유방암환자 39명*	민간요법 박진미, 정복례(1995)	대부분의 유방암 환자들은 체질개선에 관심을 가지고 뿌리, 버섯, 알, 나무종류 등의 민간요법과 동시에 식이요법을 병행하고 있었고, 민간요법의 의의는 재발에 대한 불안감제거와 희망을 갖게하는 정신적 안정에도움이 되고, 환자에 대한 가족의 애정표현이 통로가 된다.
-직장암환자 4명*	질병경험 최경숙(1995)	(1) 질병발견이 되기까지 극심한 피로감으로 인해 자신감을 상실하고 심한 불안을 경험하였다. (2) 암진단과 결정루로 인하여 죽음의식, 우울, 장애의식을 경험하여 이로 인한 절망감으로 자기폐쇄에 이르렀다. (3) 이런 절망과 고립에서 남편의 공감적 지지와 역할수행을 비롯한 지지체계의 도움에 힘입어 내적으로 질병의미의 변화가 일어나며 개방적 상호작용이 가능해졌다. (4) 질병의미의 변화에는 삶에의 가능성은 일깨워준 장기생존한 동일질병선행자와의 간접적 만남이나 가족들의 역할로 자신감을 획득.
-직장암환자 5명* (5년이상 생존자)	장기생존경험 김명숙(1997)	(1) 장기생존경험-일상생활의 어려움과 불확실성 경험. (2) 생존대처경험-암과 결정루에 대한 대처과정과 대처전략으로 구성됨. (3) 생존대처전략에 영향을 미치는 요소-성격특성, 생활환경 조절능력, 자원의 활용, 자기조절력의 강화. (4) 진단후 7년정도의 시점에서 불확실성이 감소되면서 자아위축으로부터 자아확대로 변화되면서 확대된 삶으로의 전환. (5) 직장암환자들이 경험하는 확대된 삶의 유형은 '수용적인 삶', '현실에 만족하는 삶', '배우는 삶', '봉사하는 삶', '정직한 삶', '죄를 짓지 않는 깨끗한 삶', '남에게 피해를 주지 않는 삶'이다. 희망현상-발원함, 다스림, 넓혀감 등 3영역으로 나타났다.
-식도, 위, 자궁, 직장암환자 10명*	희망 태영숙(1994)	
-폐암환자 7명	절망감 김수경(1996)	폐암환자의 절망감의 구조-절망감의 유발요인, 절망감경험의 의미 절망감 경험의 반응유형의 세단계로 설명하였다.
-방광암환자 6명* (Briker수술)	질병경험 김숙희(1996)	방광암으로 인한 문제-신체적 불편감, 정서적 반응, 직업에 대한 반응. 요루로 인한 문제-신체적 불편감, 요루관리의 미숙, 정서적 반응, 정보추구, 요루에 대한 적응, 성생활의 변화, 신체상의 변화, 가족부부간의 적응, 경제적인 부담, 교육의 요구, 사회활동의 변화.
-암환자 21명*	건강행위 이행경험 허진영(1995)	암환자의 진단받기전 일상생활범주-운동상태, 수면상태, 영양및 식이상태, 사회경제적 상태, 음주 및 흡연상태, 자신의 건강인지. 암환자의 건강행위에 대한 경험-운동상태, 수면상태, 영양 및 식이상태, 사회경제적 상태, 음주 및 흡연상태, 자신의 건강인지, 심리적 상태.
-암환자 12명*	체험한 항암화학 요법의 의미 박은희(1996)	화학요법의 의미는 희망, 고통, 두려움, 시련의 4가지 범주.

〈표 8〉 계속

대상자	주제 및 저자(년도)	연구결과
말기암환자 - 호스피스* 간호대상자 5명	임종경현 최공옥(1991)	죽음 인식 태도→죽음에 대한 부정, →하나님과 의 타협, 회복에의 기대 및 소망의 기전. →죽음의 생에 대한 신념가질 때 자신의 죽음을 수용함. 외로움, 우울, 분노, 자기통제상실에 대한 두려움 등의 정서적 반응 보임.
- 말기암환자 5명*	체현 이옥자(1995)	말기암환자의 체현의 구조: (1) 과정의 경험을 회상하며 애통해 함, (2) 삶과 건강을 연관지으며 복합된 정서를 나타냄, (3) 의미있는 타인과 절 대자가 더욱 소중해짐, (4) 건강과 신앙이 재인식됨, (5) 건강회복과 평 최로운 삶을 원하기니 또는 죽음을 수용하고 편인한 죽음을 기대함.
- 말기암환자*	임종현상 김분한, 탁영란, 전미 영(1996)	임종현상- 삶을 되돌아보면서 죄책감을 갖기도하고 원망으로 인해 화를 내거나 분노를 표현하기도 하였으나 죽음부정의 태도는 나타나지 않았 다. 동등으로 괴로와하며 죽음에 대한 두려움을 갖기도 하였고, 현재의 힘든 신체상태가 완화되기를 바라는 것으로 나타났다.
관해상태* 암환자 4명	건강관리 경험 심경선(1996)	암선고단계에서 추후관리단계 및 평생을 두고꾸준히 이루어져야 함. (1) 남남의에 대한 신뢰감, (2) 기억찾기 위한 식습관변화. (3) 에너지 소모 줄이는 노력. (4) 운동, 수면, 생활철학 및 성격, 인생관 변화를 초 래하는 역동적 경험.
암환자가족 - 자궁경부암환자의 배 우자 10쌍 - 암으로 자녀를 잃은 가 족 21명	배우자지 지 조정미(1992) 가족의 경험 이정섭(1992)	배우자 지지종류, 지지를 주고받는 과정에서 경험한 느낌 지지를 제공하게 될 때 영향은 미치는 요인, 배우자 지지종류의 차이. 가족의 경험으로 나타난 개념- 시간이 남음, 자리가 빔, 삶의 의미상실, 내적슬픔, 환경으로 인한 슬픔, 가슴아픔, 몸이 아픔, 죄악감, 원망감, 아 쉬움, 지지-오명, 죽음에 대한 의미부여, 인생관 및 삶의 태도변화, 건 강에 대한 태도변화, 종교적 행위변화, 가족관계의 변화 16가지였다. 개 념의 범주화-‘텅빔’, ‘슬픔’, ‘한탄’, ‘변화’의 범주로 나타났다.
- 암환아 어머니 17명	부모경험 조경숙외(1992)	1) 암의 발생요인과 관련된 지각요인: 임신중의 불쾌한 정서, 스트레스, 신념체계, 편식, 전생의 죄, 운수, 공해. 2) 재발시 암환아 부모가 겪는 경 험: 좌절, 무력감, 후회감, 죄책감, 낙심, 허무감. 3) 장기적 간호결과로 나타나는 상황: 재정적 부담능력의 상실, 심리적 안녕감 상실, 신체적 안 위상 실, 사회적 위축, 의료의 구조적 모순, 의료인에 대한 기대, 죽음 에 대한 인식. 4) 장기적인 투쟁으로 인한 가족내의 변화: 부부관계의 변화, 다른자녀의 부적응, 가족구조의 변화. 5) 암환아의 장기투병 중 도 움이 된 요인: 지지체제의 도움, 신앙, 경제적 도움.
- 암환아의 형제자매와 어머니 각 10명	반응 전나영(1996)	형제자매의 반응- 질병인식, 가정생활의 변화, 학교생활의 변화, 돌봄, 성숙 등 5가지 범주로 나타남.
기타 암환자를 포함해 암환자 를 돌보는 모든 사람 17 명(돌봄담당자, 의료인)*	죽음을 앞둔 암환자의 돌봄 원종순(1994)	죽음지각단계 (1) 충격행동시기- 암진단받은 후, (2) 타협행동시기- 암진단 학인 후 (3) 수용행동시기- 생명의 위기 겪은 후 암환자의 돌봄 행위 - 죽음을 맞는 환자자신의 돌봄행위, 돌봄당사자의 돌봄행위. 죽음을 앞둔 암환자의 돌봄에 나타난 문화원리 연관계성의 원리, 시열 성의 원리, 지향/초월성의 원리.

* = 15편

효과측성에서 비용효과와 같은 경제적 측면은 전혀 다루고 있지 않았는데 앞으로 간호의 질보장을 고려한다면 이러한 면도 간과해서는 안 될 것이다. 질적연구는 1990년 이후부터 연구되기 시작한 것으로 유방암환자, 말기 암환자, 환자가족에 대한 경험세계를 연구하여 단계별 경험현상을 설명하고 있거나 경험의 의미해석과 반응을 제시하고 있어 암환자를 이해하고 적절한 간호중재를 계획하는 기본자료로서의 역할을 하였다고 본다. 따라서 앞으로 질적연구의 분석결과 발견된 간호현상이나 경험의 의미 등을 간호중재로 적극 활용하는 연구도 필요하다고 본다.

이상의 결과로 볼 때 암간호연구가 1990년 이후 활발하게 수행되었으나 같은 개념을 반복한 연구가 부족하고 그에 따라 연구결과들 일반화하기 어려웠다. 연구대상자는 주로 항암화학요법과 같은 치료를 받는 환자중심의 성인이 대부분이어서 암환자의 진단, 재발, 질병예방, 건강증진과 같은 다양한 상황을 다루는 연구가 미비했고, 노인, 청소년, 어린이 등의 대상자를 골고루 연구하지는 않았다. 실험연구의 경우 구강간호, 교육에 관한 간호중재는 비교적 되어있으나 중재 프로토콜이나 결과변인이 각각 달라 실무적용의 어려움이 있어 앞으로의 연구에서는 이 점의 보완이 필요할 것이다. 현재로서는 암간호 연구에 사용된 개념이 다양하고 폭넓어서 연구의 일관된 흐름을 파악하기 어려워 앞으로 반복연구와 축적된 연구가 필요하며 실무적용과 이론개발연구가 요구된다.

VI. 결론 및 제언

본 연구는 국내의 암관련 간호연구논문을 분석하여 암관련 간호 연구의 방향을 제시하기 위해 1980년부터 1998년 2월까지 발표된 학위논문과 간호학회지 및 문야별 간호학회지에 게재된 149편을 대상으로 연구출처, 연구설계, 대상자, 측정변수, 및 실험연구의 간호중재결과 및 질적연구의 주제와 그 결과들을 분석하였다.

연구결과는 다음과 같다.

1. 암관련 간호연구의 유형은 하위논문위주로 수행되었고 121편이었다. 그 중 석사학위가 100편이었고 박사학위논문은 총 21편이었다. 연구설계별 분포는 상관관계연구 55편, 기술적 조사연구 30편, 비교연구 19편, 질적연구 19편, Q-방법론 2편이었다.
2. 연구대상자는 구체적 설명이 없는 암환자를 대상으로 한 연구가 44편이었고, 말기 암환자를 포함한 호스-

피스 환자를 대상으로 한 연구가 13편이었다. 진단별 분포는 단일 암진단 환자를 대상으로 한 연구보다는 여러 종류의 암환자를 대상으로 한 연구가 대부분이었는데 위암, 자궁암, 유방암이 주로 많았다. 치료유형별 분포는 항암화학요법 환자를 대상으로 한 연구가 53편으로 가장 많았다.

3. 대부분의 측정도구는 외국의 도구를 번안하여 사용하였는데, Zung의 우울이 10편으로 가장 많았고, Spielberg의 불안 9편, Zung의 불안 7편, Wallston의 건강통제위 6편, 노유자의 삶의 질, Rosenberg의 자존감, Rhodes의 오심, 구토시수, Mishel의 불확실성, Housel의 사회적 지지, 태영숙의 사회적 지지가 각각 5편의 순으로 나타났다.
4. 상관관계연구는 삶의 질과 가족지지와의 상관성을 본 연구가 가장 많고, 그다음에 우울, 희망, 예방적 검진행위 이행, 불안의 순이었다.
5. 비교연구는 암환자와 비암환자군을 대상으로 식이습관, 위험인자, 스트레스 생활사건, 불안과 우울 및 자가간호역량을 비교한 연구가 가장 많았고, 그의 간호사, 가족간을 비교한 연구였다.
6. 실험연구의 분석결과는 총 24편 중 항암화학요법을 받는 환자를 대상으로 한 연구가 15편으로 가장 많았고, 간호중재는 구강간호와 교육적 중재가 6편으로 가장 많았고 그의 지지간호, 근육이완법, 지시적 심상요법, 두부저온요법, 냉요법, 활발운동 등이 있었다. 간호중재 결과는 찬 멸균생리식염수나 Nystatin gargle이 구내염 발생을 감소시키는 데 효과가 있고, 교육적 중재는 불안이나 삶의 질에 효과가 없는 것으로 나타났다.
7. 암에 관한 질적연구는 1991년 이후부터 보고되기 시작하였고, 질적연구의 주제는 질병경험, 적응과정, 임종경험, 지지, 가족경험, 희망, 돌봄, 건강행위이행 경험, 항암요법의 의미, 절망감, 임종현상 및 장기 생존경험 등이었다. 현상학적 연구가 10편으로 가장 많았고, 그 다음이 문화기술지 6편이었다.

이상과 같이 암간호 연구논문은 1990년대에 급증한 연구분야로서 아직까지는 환자중심의 치료상황에 대한 인구학적, 사회심리적, 생리적 요인의 조사연구가 많았고 적은 부분을 차지하고 있는 실험연구에서는 실무에 적용할 수 있는 간호중재와 그 효과를 측정하는 연구가 많이 이루어져야 할 것으로 본다.

이상의 연구결과를 종합하여 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1. 임의 부위별, 치료별 다양한 합병증에 따른 증재방안을 개발하고 경제적 측면이 포함된 증재효과를 측정하기 위하여 같은 주제의 반복연구가 더 수행되기를 제언한다.
2. 간호학 학위논문과 몇몇 학회지에 국한되었으므로 앞으로 다른 건강관련분야와 더불어 전세계적인 범위의 암관련 연구의 진행상태를 사정하기 위한 연구가 필요하다.

참 고 문 헌

강운희, 이숙자 (1980). 전문지를 통해본 간호연구의 실제. 대한간호, 19, 54-59.

고옥자, 김상혜, 김희걸, 박현옥, 이금재, 이영숙 (1992). 간호학 및 간호학관련 석, 박사 학위논문목록집(1960-1991.8). 서울, 현문사.

고옥자, 김상혜, 김희걸, 박현옥, 이금재, 이영숙 (1996). 간호학 및 간호학관련 석, 박사 학위논문목록집 II. 서울, 현문사.

구미옥, 유재순, 권인각, 김혜원, 이은옥 (1994). 자기효능이론이 적용된 건강행위 관련연구의 분석. 간호학회지, 24(2), 278-302.

김명자, 이명선, 이미형, 이화인 (1994). 우리나라 간호계 석. 박사학위 논문 분석-실험연구를 중심으로 -. 간호학회지, 24(1), 96-114.

김모임 (1974). 간호연구의 실제와 문제, 제1회 학술세미나 보고서. 대한간호학회, 13-21.

김모임 (1994). 한국 간호연구의 개념과 연구방법분석, 간호학탐구, 3(1), 180-206.

김모임, 이원희, 김명혜 (1992). Issues & Trends in Research in nursing education in Korea, Presented at 10th Anniversary Conference on research on Nursing Education. Council for the Society for Research in Nursing Education : National League for Nursing.

김모임, 조원정, 김의숙 (1987). 한국 간호학계 및 인접학문분야 주요 학술지에 게재된 지역사회 간호분야 연구 분석, 간호학논집, 10, 24-35.

김문영 (1997). 명상관련 논문의 연구동향분석. 간호학회지, 27(4), 923-932.

김영경 (1993). 국내 간호학 박사학위논문의 연구동향 분석, 지산간호보건전문대학 논문집, 11, 39-60.

김정근, 임달오 (1990). 사인 구조의 추이분석. 보건학

논집, 43, 23-40.

김현수 (1983). 일부 학술지로 본 간호연구의 연차적 비교연구, 서울대 보건대학원 석사학위 논문.

김희걸, 이영숙 (1995). 우리나라 간호학 및 간호학관련 학위논문 분석. 대한간호 34(5), 68-79.

박성애, 하양숙, 김금순, 윤순영, 송미순, 전경자 (1994). 한국의 간호학 논문 분석을 통한 간호이론의 발전방향, 간호학 논문집(서울대), 8(1), 53-78.

박신애 (1983). 대한간호지에 게재된 학교보건 관계문헌의 연도별 및 영역별 고찰. 대한간호, 22, 66-79.

박정숙 (1988). 이완술에 관한 연구논문의 비교분석. 대한간호, 27(2), 83-98.

박정숙, 박청자 (1995). 통증개념을 다룬 국내 간호연구 분석. 간호학회지, 25(1), 30-44.

변영순, 박미숙 (1996). 피로와 관련된 논문분석. 간호학회지, 26(4), 868-877.

이명하 (1996). 임상간호사의 업무스트레스에 관한 논문분석. 성인간호학회지, 8(1), 180-200.

오가실, 신희선, 김희순 (1992). 우리나라 간호연구의 현황과 문제. 대한간호 31(3), 76-87.

이은옥, 이은주, 이은희, 선경자, 심주연, 막재란, 이명숙, 정면숙 (1992). 불안 및 스트레스를 다룬 국내 간호논문의 분석. 간호학회지, 22(3), 271-296.

이은희, 임숙빈, 김인자, 이은옥 (1993). 건강통제위 개념의 국내 간호연구 분석. 간호학회지, 23(4), 694-712.

임선옥, 홍은영 (1997a). 암환자 간호관련 국내 논문의 분석. 원주전문대학 학술논총, 65-91.

임선옥, 홍은영 (1997b). 국내 암환자와 관련된 연구논문의 메타분석. 실험연구를 중심으로, 간호학회지, 27(1), 857-870.

전시자 등 (1995). 간호학 석박사 학위논문의 분석-1개 대학원과 2개 특수대학원 논문 중심으로. 대한간호, 33(2), 45-57.

홍근표, 김매자, 김명자, 이향련, 이경자, 박오장, 강현숙, 임난영, 김정인, 최남희, 이선옥, 박지원, 조동숙 (1983). 간호학술지에 게재된 간호연구논문분석. 간호학회지, 22(3), 115-130.

Smith M. C. & Stullenbarger E. (1995). An integrative review and meta-analysis of oncology nursing research : 1981-1990. Cancer Nursing, 18(3), 167-179.

Key concept : Cancer, Research review

An Integrative Review of Oncology Nursing Research : 1980 – 1998

Choi, Sun Hae · Nam, Young Hwa***

*Ryu, Eun Jung*** · Baek, Myung Wha*****

*Suh, Dong Hee***** · Suh, Soon Rim******

*Choi, Gui Yun***** · Choi, Kyung Sook******

The purposes of this study were to describe systemically 18 years of oncology nursing research in Korea and suggest it's direction in future. 149 nursing studies published from 1980 to 1998 were selected for the present study. There were examined the source and the design of study, type of subjects, measurement variables, the intervention outcome of experimental research, and theme of qualitative research.

The results were as follows :

1. 121 of 149 studies were composed of master thesis and dissertation of graduate school. There were 55 correlations, 30 descriptions, 19 comparisons, 19 qualitative studies and 2 Q-methods as the type of research design.
2. Cancer patients without describing specified diagnosis as subjects' characteristic were 44 of total studies. The others had various diagnoses such as gastric cancer, uterine cancer, breast cancer, leukemia, lymphoma, colorectal cancer, and lung cancer. According to treatment type, patients receiving chemotherapy were the highest number

distribution as 53 of all researches.

3. Most measurement instruments used for research were translated it into Korean that developed by foreigners, such as Zung's depression, Spielberg's anxiety, and Wallston's locus of control.
4. Quality of life was shown the most frequently among correlational researches. the next one was depression, the third was hope, and so on.
5. There was the most frequent comparison between cancer and non-cancer patients in comparative researches. It was surveyed those variables as diet habits, risk factors, stressful life events, anxiety and depression, and self-care capacity between two groups.
6. The subjects were mostly chemotherapy patients as 15 of 24 experimental studies. Oral care and education were respectively the highest experimental interventions.
7. Qualitative researches about cancer were reported since 1991. Their themes were illness experience, adaptation process, dying experience, family experience, hope, caring, experience of health behavior, meaning of chemotherapy and experience of cancer survivor. Phenomenologic methodology was designed above 50% of qualitative researches.

According to the above findings, cancer research had increased since 1990 and done mostly by descriptive design but a few experimental studies.

As recommendations for the future, It is necessary to study the comparison of oncology nursing research internationally, the replication to establish the effect of nursing intervention, and the family care of cancer patient.

* Clinical instructor, Kyung Pook University.

** Associate Professor, Andong Science College.

*** Instructor, Kon-Kuk University.

**** Assistant Professor, Chin Ju Health College.

***** Director of Nursing Educator, Young Nam Medical Center.

***** Professor, Kyung Pook University.

***** Lecturer, Wool San Science College.

***** Professor, Chung-Ang University.