

암 환자의 정보요구 분석

김 기 연* · 허 혜 경**

I. 서 론

최근 들어 암의 발생빈도가 증가되고 있으며, 질병의 특성상 만성 상태를 유지하기 때문에 암으로 진단 받고 살아가는 환자의 수가 늘고 있다. 또한 사망원인의 1, 2위를 차지하고 있어(Kim, Ro, & Choi, 2000), 암의 예방과 조기발견, 치료와 간호에 대한 건강관련 전문가들의 관심이 증가되어 있다. 간호사는 암 진단을 최근에 받은 환자에서부터 재발하여 다시 치료를 받고 있는 환자에 이르기까지 다양한 간호요구를 가진 대상자와 접하게 되므로 각 환자들의 간호요구에 적극적으로 대처해야 한다.

스트레스 대응이론에서 Lazarus와 Folkman(1984)은 개인은 직면하고 있는 상황이 위협적이라고 평가할 때 일어나고 있는 일을 잘 이해하고 그 경험에 대한 현실적인 기대를 형성하기 위한 정보를 찾는다고 하였다. Lewis(1987)도 개인이 자신에게 부딪힌 상황을 조절하기 위하여 상황을 지적으로 해결하려고 노력한다고 하였다. 암 환자들은 진단을 받은 후에 대응의 한 방법으로 자신이 부딪힌 상황을 조절하기 위하여 정보를 찾으며, 자신의 상황을 조절할 수 있다는 생각은 삶의 질에 영향을 미친다(King & Hinds, 1998).

정확하고 현실적인 정보는 환자들이 위협적인 상황에 대처할 수 있도록 도와주어 불안, 우울, 오심, 구토, 통

증과 같은 증상의 감소와 수술 후 진통제 요구량의 감소와 같은 구체적인 결과들을 향상시킨다. 그리고 정보제공은 지식의 증가와 이로 인한 일상생활에서 부딪히는 어려움의 감소와 자가간호 능력을 증진시키며 더 나아가 자아개념과 자존감의 향상 그리고 환자 만족도를 증가시킨다(Harris, 1998; Treacy & Mayer, 2000). 정보의 부족은 환자로 하여금 불확실성을 갖게 하며(Mishel, 1981), 대처와 의사결정에 위협을 주게 된다(Johnson, Lauver & Nail, 1989).

따라서 암 환자가 자신에게 부딪힌 상황에 잘 대응하고 상황에 대한 조절감을 가지기 위해서는 그 상황과 관련된 정보를 필요로 하며 간호사는 대상자의 특성에 따른 정보요구내용을 알고 이에 적절한 정보를 제공하는 질적인 간호를 수행해야 한다. 그러나 암 환자들은 필요한 정보를 간호사보다는 가족이나 다른 사람으로부터 얻고 있으며, 암 환자에게 필요한 교육 영역에 대한 간호사와 환자의 지각에도 차이가 있는 것으로 나타났다(Griffiths & Leek, 1995; Shin, 1995). 또한 환자의 정보요구나 교육효과는 환자의 신체적 상태, 인생의 주기, 사회적 지지정도, 정보에 대한 호의성, 질병에 대한 정서적 반응(Fredette, 1990)과 대상자의 성별, 연령, 교육수준, 질병기간, 치료방법, 병기 등과 관련이 있었다(Derdiarian, 1987a; Luker et al., 1995; Deane & Degner, 1998; Hur, 2000). 따라서 간호

* 연세대학교 원주의과대학 간호학과 연구강사

** 연세대학교 원주의과대학 간호학과 부교수

사가 환자의 요구에 기초한 간호 중재를 수행하기 위해서는 환자 개인의 학습 요구와 정보요구를 사정해야만 한다.

암 환자의 정보요구와 관련된 국외 연구는 전체 암 환자 대상의 정보요구 조사(Derdiarian, 1987a)와 유방암 환자 대상의 정보요구 조사(Galloway et al., 1997; Graydon et al., 1997), 유방암 환자의 정보요구와 의사 결정에 참여 정도와의 관계(Bilodeau & Degner, 1996; Degner et al., 1997), 그리고 중앙간호사와 암 환자들의 교육요구 비교(Griffiths & Leek, 1995) 등이 되어 있으나 국내에서는 암 환자의 교육요구에 대한 환자, 간호사, 의사의 지각을 비교(Kim et al., 1989)한 것과 유방암 환자의 정보요구 조사(Hur, 2000) 연구가 있는 정도로 국내 암 환자를 대상으로 한 정보요구 조사가 필요로 된다.

따라서 본 연구의 목적은 암 환자에게 효과적인 정보를 제공하기 위한 기초 자료를 얻기 위해 암 환자의 정보요구의 내용과 정도를 조사하기 위함이며 구체적 목적으로 1) 암 환자의 일반적 특성과 정보요구와의 관계를 파악하고, 2) 암 진단 후 기간에 따른 정보요구 내용의 우선 순위를 분석하고, 3) 암 발생 부위에 따른 정보요구 내용의 우선 순위를 분석하는 것이다.

II. 연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 암 환자의 정보요구에 대하여 질문지법을 이용해 조사한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상은 2000년 7월 1일부터 7월 31일까지 W시 소재 종합병원에 입원하고 있거나 외래를 방문한 암 환자를 근접모집단으로 하여 연구목적에 동의하고 질문의 내용을 이해할 수 있는 73명을 편의 표집하였다.

3. 연구도구

본 연구의 도구는 Hur(2000)가 Galloway 등(1997)이 개발한 도구를 기초로 하여 유방암 환자의 정보요구 사정을 위해서 개발한 도구를 전체 암 환자의 상

황에 맞게 수정 보완한 것으로 Hur(2000) 연구에서 사용된 도구의 신뢰도는 Cronbach $\alpha = .92$ 였다. 본 도구의 수정 보완 과정은 일차적으로 원래의 20문항에서 유방암과 구체적으로 관련된 문항과 중복된 내용을 묻는 문항은 삭제하고, 비슷한 문항을 하나의 문항으로 묶어 작성한 후 간호학 전공 석사과정 간호사 2인에게 내용타당도 자문을 받았으며, 작성된 질문지를 가지고 6월 20일 암 환자 3인에게 사전조사를 실시하여 다시 내용과 문구를 수정하여 질문지를 완성하였다.

본 도구의 세부내용은 일반적 특성 5문항, 질병특성 4문항 및 정보요구를 묻는 14문항으로 구성되었다. 정보요구의 세부내용은 재발, 전이, 원인, 치료종류, 치료부작용 및 관리, 치료기간 동안 관리, 치료 후 관리, 검사이유, 검사과정, 신체적 활동, 식이, 스트레스 관리, 성상담, 자조모임으로 구성되었으며 각 문항별 평점은 질병에 잘 대처하기 위하여 내용이 '매우 필요하다' 5점에서 '필요하지 않다' 1점까지 5점 likert 척도로 조사하였으며 점수가 높을수록 정보요구가 높음을 의미한다. 본 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach $\alpha = .95$ 로 나타났다.

4. 자료수집방법

자료수집은 2000년 7월 1일부터 7월 31일까지 실시하였으며 자료수집 방법은 연구자와 연구보조원이 병실과 외래를 직접 방문하여 환자에게 연구목적을 설명한 후 직접 질문지를 조사하였다.

5. 자료분석

수집된 자료는 부호화 한 후 SPSS-WIN으로 분석하였다.

- 1) 일반적 특성, 질병특성, 정보요구는 빈도, 백분율, 평균, 표준편차를 이용하여 분석하였다.
- 2) 일반적 특성과 정보요구와의 관계는 t-test, ANOVA, pearson correlation coefficient를 이용하여 분석하였다.
- 3) 암 진단 후 기간과 정보요구와의 관계는 ANOVA를 이용하여 분석하였고 기간에 따른 정보요구 내용의 우선 순위는 평균을 이용하여 분석하였다.
- 4) 암의 발생부위와 정보요구와의 관계는 ANOVA를 이용하여 분석하였고, 암의 발생부위에 따른 정보요구

내용의 우선 순위는 평균을 이용하여 분석하였다.

III. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성과 정보요구와의 관계

대상자의 일반적 특성은 <Table 1>과 같다. 대상자는 남자 33명(45.2%), 여자가 40명(54.8%)이었으며, 평균 연령은 52.96세(표준편차 ; 11.65, 범위 ; 25-75)이었다. 교육수준은 초등학교 졸업 29명(39.7%), 고등학교 졸업 23명(31.5%), 중학교 졸업 11명(15.1%), 대학교 이상 졸업 9명(12.3%)의 분포를 보였다. 가족의 월 평균 수입은 백 만원 미만이 39명(54.9%)으로 반수 이상을 차지하였으며, 백만원에서 이백만원 사이가 16명(21.9%), 이백만원에서 삼백만원 사이가 9명(12.3%), 삼백만원 초과가 7명(9.6%)이었다.

대상자의 일반적 특성과 정보요구의 관계는 <Table 1>과 같다. 성별에 따른 정보요구는 통계적으로 유의한 차이가 없었으며, 연령과 정보요구간에는 부정적 상관관계를 보여($r=-.307, p<.05$) 나이가 많을수록 정보요구가 낮은 것으로 나타났다. 대상자의 교육수준이나 월 평균 수입에 따른 정보요구는 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다.

2. 대상자의 질병 특성과 정보요구와의 관계

1) 대상자의 질병 특성

대상자의 암 발생부위는 유방과 대장·직장이 각각 18명(24.7%)으로 가장 많았고, 위가 11명(15.1%), 그리고 기타 22명(30.1%)이었으며, 기타에는 간, 췌장, 담도, 자궁경부, 임파, 뇌, 폐, 방광, 연조직 등이었다. 대상자의 암 진단 후 평균 기간은 8.23개월(표준편차 ; 12.71, 범위 ; 2-84)이었고, 이 중 12개월 이내 대상자가 65명으로 89%를 차지하였다. 치료방법 중 방사선 치료를 받은 대상자가 29명(39.7%), 받지 않은 대상자가 44명(60.3%)이었으며, 항암 화학요법은 73명(100%) 모두 받았다<Table 2>.

2) 대상자의 암 진단 후 기간에 따른 정보요구

암 진단 후 기간에 따른 정보요구의 분석에서는 비록 대상자들의 암 진단 후 기간의 범위가 넓고(2-84개월), 표준편차(12.71)가 평균보다 더 크게(8.23) 나타났으

나, 1년 이내의 대상자가 65명으로 전체의 89%를 차지하므로 본 연구에서는 일 년 이내의 대상자 중 그룹의 수가 비슷하게 세 그룹(암 진단 후 3개월 이하, 3개월에서 6개월, 6개월에서 12개월)으로 나누어 암 진단 후 기간에 따른 정보요구를 비교하였다. 그 결과, 세 그룹간에 통계적으로 유의한 차이는 없었다<Table 3>.

각 군의 정보요구 문항의 평균값에 따른 우선 순위를 분석한 결과, 암 진단 후 3개월 이하의 대상자에서는 '치료기간동안 자기관리', '건강식품과 식이 관리', '재발의 가능성과 신호', '치료 종류', '전이 가능성', '암의 원인' 순서로 나타났다. 3-6개월 대상자에서는 '재발의 가능성과 신호', '치료부작용 및 관리', '치료 후 관리', '치료 종류', '치료기간동안 자기관리', '암의 원인'이 포함되었다. 6-12개월 대상자에서는 '건강식품 및 식이 관리', '재발의 가능성과 신호', '치료 후 관리', '전이의 가능성', '치료 기간 동안 자기관리'가 포함되었다. 이와 같이 '치료기간 동안 자기관리'와 '재발의 가능성과 신호'에 대한 정보요구는 우선 순위 5위 이내의 요구로 세 군 모두에서 포함되었고, '건강식품과 식이 관리', '치료 종류', '전이 가능성', '암의 원인', '치료 후 관리'는 두 군에 포함되었으며, '치료 부작용 및 관리'는 한 군에서만 높게 나타났다. 세 군에서 정보요구가 낮게 나온 부분은 '스트레스 관리', '검사와정', '자조모임 소개', '성 상담'이었으며, 3-6개월 사이 대상자에서 '건강식품과 식이 관리'에 대한 정보요구가 다른 두 군보다 낮았고, 6-12개월 대상자에서는 '암의 원인'에 대한 정보요구가 다른 두 군보다 순위가 낮게 나타났다.

3) 대상자의 암 발생 부위에 따른 정보요구

대상자의 암 발생 부위에 따른 정보요구를 보면 '재발의 가능성과 신호'에서 유방암, 대장·직장암, 위암 세 그룹간에 유의한 차이를 나타냈다($F=3.00, p=.06$).

각 군의 정보요구 문항의 평균값에 따른 우선 순위를 분석한 결과<Table 4>에서는 정보요구가 높은 문항을 살펴보면, 유방암 환자에서는 '재발의 가능성과 신호'에 대한 정보요구가 가장 높았고, '전이 가능성', '치료 종류', '치료부작용 및 관리', '치료 후 관리'가 포함되었으며, 위암 환자에서는 '치료 후 관리'와 '건강식품과 식이 관리'가 제일 높았으며, 그 다음으로 '재발의 가능성과 신호', '전이의 가능성', '치료기간동안 자기관리', '신체적 활동 수준'이 포함되었다. 대장·직장암 환자에서는 '치료부작용 및 관리'가 가장 높았고, '건강식품과 식이 관리',

<Table 1> Characteristics of demographic and information needs

(N=73)

Variable	Item	n (%)	Mean	SD	Range	t/F	r
Sex	Male	33 (45.2)	45.93	17.23	25-75	-	.51
	Female	40 (54.8)	48.11	17.74			
Age(yr)			52.96	11.65			-.307*
Education	Elementary School	29 (39.7)	40.41	16.43		2.51	
	Middle School	11 (15.1)	46.89	18.10			
	High School	23 (31.5)	51.61	16.06			
	>College	9 (12.3)	54.50	18.38			
Monthly Income (Man won)	<100	39 (54.9)	41.92	19.09		2.52	
	100 - 200	16 (21.9)	51.75	15.02			
	201 - 300	9 (12.3)	55.25	11.99			
	>300	7 (9.6)	54.67	12.89			

* p<.05

<Table 2> Characteristics of Disease of Sample

(N=73)

Variable	Item	n (%)	Mean	SD	Range
Cancer Sites	Breast	18 (24.7)	8.23	12.71	2-84
	Colon/Rectum	18 (24.7)			
	Stomach	11 (15.1)			
	Others	22 (30.1)			
Time since Diagnosis (mon)					
Chemotherapy	Yes	73 (100.0)			
	No	0 (0.0)			
Radiation Tx	Yes	29 (39.7)			
	No	44 (60.3)			

<Table 3> Rank Ordering by Mean Ratings for Importance of Information Items according to Time since Diagnosis

Information	below 3mon (n=25)		3 - 6mon (n=21)		6 - 12mon (n=19)		F
	mean	rank	mean	rank	mean	rank	
Self Care during Treatment	3.76	1	3.57	5	3.56	5	1.00
Healthy Food and Diet	3.76	1	3.19	10	3.79	1	.88
Recurrence	3.72	3	4.05	1	3.79	1	.83
Treatment Options	3.72	3	3.67	4	3.26	8	.83
Metastasis	3.64	5	3.43	9	3.68	4	.85
Etiology	3.64	5	3.57	5	3.11	12	.76
Physical Activities	3.56	7	3.45	7	3.53	6	.78
Reason of Tests	3.48	8	3.43	7	3.26	8	.72
Follow up care	3.44	9	3.86	3	3.74	3	.59
Stress Management	3.44	9	2.86	12	3.16	11	.50
Side effects	3.40	11	4.00	2	3.53	6	.92
Procedure of Tests	3.20	12	3.14	11	3.21	10	.61
Self Help Group	3.20	13	2.62	13	2.16	14	1.03
Sexual counselling	2.56	14	2.10	14	2.33	13	.29
Total	48.52		48.45		45.05		.23

‘재발의 가능성과 신호’, ‘치료기간동안 자기관리’, ‘치료 종류’, ‘신체적 활동 수준’이 포함되었다. 이 중 ‘재발의 가능성과 신호’는 세 군 모두에 포함되었고, ‘전이의 가능

성’, ‘치료 종류’, ‘치료부작용과 관리’, ‘치료 후 관리’, ‘치료기간동안 자기 관리’, ‘신체적 활동 수준’, ‘건강식품과 식이 관리’는 두 군에 포함되었다. 세 군에서 정보요구가

<Table 4> Rank Ordering by Mean Ratings for Importance of Information Items according to Cancer Sites

Information	Breast (n=18)		Stomach (n=11)		Colon/Rectum (n=18)		F
	mean	rank	mean	rank	mean	rank	
Recurrence	4.61	1	3.60	3	3.50	3	3.00*
Metastasis	4.11	2	3.60	3	3.28	7	1.17
Treatment Options	4.11	2	3.30	7	3.39	5	1.25
Side Effects	4.11	2	3.30	7	3.61	1	1.23
Follow up care	4.06	5	3.90	1	3.28	7	.92
Reason of Tests	3.83	6	2.60	11	3.28	7	.04
Etiology	3.83	6	3.00	10	3.17	11	1.15
Self Care during Treatment	3.65	8	3.50	5	3.50	3	1.86
Stress Management	3.56	9	3.30	7	3.11	12	.67
Physical Activities	3.28	10	3.50	5	3.39	5	.06
Healthy Food and Diet	3.28	11	3.90	1	3.56	2	.43
Self Help Group	3.00	12	2.50	12	2.28	14	.29
Procedure of Tests	3.11	13	2.50	12	3.22	10	.43
Sexual Counselling	2.50	14	2.00	14	2.56	13	.78
Total	50.58		44.50		45.11		.50

* p<.10

낮았던 내용은 ‘자조모임 소개’, ‘검사과정’, ‘성 상담’에 관한 것이었으며, 유방암 환자의 경우 다른 군에 비해 ‘신체적 활동 수준’, ‘건강식품과 식이 관리’에 대한 정보 요구가 낮았다. 위암 환자의 경우 ‘검사 이유’, 대장·직장암 환자의 경우는 ‘암의 원인’에 대한 정보요구가 다른 두 군에 비해 순위가 낮게 나타났다.

IV. 논 의

본 연구에서 암 환자의 일반적 특성과 정보요구와의 관계에서는 연령만이 통계적으로 유의하여 대상자의 나이가 많을수록 정보요구가 감소하는 것으로 나타났다 ($r=-.307, p<.05$). 이는 최근에 암으로 진단 받은 환자들의 경우 나이가 젊을수록 정보요구가 높은 것으로 보고된 다른 연구들의 결과(Derdiarian, 1987b; Galloway et al., 1997)와 일치된 것으로, 젊고 교육을 받은 암 환자들이 자신의 치료와 관련된 의사결정 과정에 더 적극적으로 참여하였다(Cassileth, Volckmar & Goodman, 1980).

비록 본 연구에서는 대상자의 교육수준 및 경제수준이 정보요구와는 통계적으로 유의한 관계가 없는 것으로 나타났다. 대학 졸업자 이상과 월수입 삼백만원 초과인자의 정보요구의 정도가 제일 높게 나타났다. 이는 교육수준이 높은 암 환자들이 자신의 상태에 대한 정보를 더

원하였으며 (Degner et al., 1997; Galloway et al., 1997; Hur, 2000) 교육수준이 높을수록 위협적인 상황에 대한 대응을 위해 인지적 조절을 사용하려는 것으로 생각할 수 있다(Lewis, 1987). 또한 수입이 높은 사람들이 의료서비스를 찾고 상담을 받으며, 적절한 정보를 찾는 행위를 하는 것으로 보고되었다(Derdiarian, 1987a).

암 진단 후 기간에 따른 정보요구의 문항별 분석에서는 모든 문항에서 유의한 차이가 없었으며, 6-12개월 대상자들의 정보요구가 다른 두 군보다 낮은 것으로 나타났다. 이것은 Derdiarian(1987b), Luker 등(1995)과 Hur (2000)의 연구에서도 진단 후 기간이 길어질수록 정보요구가 감소한다는 결과와 일치된다. 이는 암 진단 후 초기에는 암 진단에 대한 충격, 두려움, 걱정 등으로 인해 많은 정보요구가 있을 수 있으나 질병이 진행되면서 자신의 삶의 우선 순위를 조정하고, 암으로 인한 변화를 받아들이고 수용하며 충격을 덜게 되며(Carter, 1993), 재발에 대한 불안감은 남아 있지만 생활에 적응하는 과정을 경험하게 되어 정보요구가 감소되는 것으로 생각된다.

또한 암 진단 후 기간에 따른 정보요구의 세부내용을 살펴보면 ‘재발의 가능성과 신호’, ‘치료기간동안 자기관리’가 세 구간에서 요구가 높았으나, 3개월 이하 대상자에서는 다른 두 기간의 대상자들에 비해 치료와 식이,

암의 원인과 전이에 대한 관심이 높았으며 치료 후 관리와 치료 부작용에 대한 정보요구는 낮았다. 3개월에서 6개월 사이의 대상자들은 다른 기간의 대상자들과 비교해 볼 때 암의 치료, 원인, 치료 부작용과 관리에 대한 관심이 높았으나 식이와 전이에 대한 관심이 낮은 것으로 나타났다. 반면에 6-12개월 사이의 대상자들은 식이와 전이에 대한 관심과 치료 후 관리에 대한 관심이 높았으며, 치료 종류와 암의 원인에 대한 정보요구가 낮게 나타났다. 이런 결과는 기간에 따라 정보요구 내용에 차이가 있다는 선행연구결과(Derdarian, 1987b; Luker 등, 1995; Hur, 2000)와 일치된다. 또한 Degner 등(1997)도 최근에 진단받은 유방암 환자는 치료의 기회에 대한 정보를 더 중요시 하였으며, 진단 받은 후 기간이 지난 환자는 자기간호에 대한 정보를 더 중요시 하는 것으로 보고하였는데 이는 본 연구결과에서도 유사하게 나타났다. 이와같이 질병기간에 따라 대상자가 필요로 하는 정보에 차이를 보이므로 기간에 따른 적절한 정보를 제공해야 할 것이라고 하였다. 그러나 기간에 따른 정보요구의 우선 순위 변화에 대한 결과를 해석하는 데는 본 연구의 자료수집이 횡단적으로 이루어졌기 때문에 주의가 필요하다.

세 군에서 정보요구가 제일 낮은 것은 '성 상담'이었으며, 그 중 3-6개월 사이의 대상자에서 평균값이 제일 낮았다. 이것은 암 환자 치료에 있어서 성 문제가 중요하게 다루어져야 한다는 주장들과 반대되는 현상이기는 하나 Luker 등(1995)의 연구에서도 성 상담에 대한 정보요구가 제일 낮았으며, 본 연구의 대상자들이 진단 후 1년 내의 있는 환자들로서 아직까지 암의 진단과 관련하여 삶과 죽음에 대한 관심사를 다루고 있는 시기(Bilodeau & Degner, 1996)에 있기 때문으로 생각된다. 또한 한국의 문화적 상황에서 성에 대한 관심을 표현하는 것에 대한 사회적인 금기나 부끄러움, 간호사의 무관심으로 대상자들은 성과 관련된 정보를 얻거나 문제의 해결을 위한 도움을 요청할 수 없는 현실도(Chang, 1996) 이런 결과를 나타나게 한 부분이라고 생각한다.

암 발생 부위별 정보요구의 문항 분석에서는 '재발의 가능성과 신호'에 대하여 세 군간의 정보요구에 차이를 보여 다른 두 군에 비해 유방암 환자들이 재발에 대한 정보요구가 더 높았으나, 위암, 대장·직장암 환자들도 재발의 가능성과 재발 되었을 때 나타나는 증상에 대한 높은 정보요구를 보였으며, 암 진단 후 기간에 관계없이 재발에 대한 정보요구도 높게 나타나 암 환자들이 재발

에 대한 걱정을 많이 하고 있으며, 재발과 관련된 정보를 중요하게 생각한다는 다른 연구결과(Luker et al., 1995; Hur, 2000)와 일치하였다. 유방암 환자 군에서는 다른 두 군 보다 '치료 종류'와 '치료부작용 및 관리'에 대한 정보요구의 순위가 높아 치료와 관련된 정보요구가 높게 나왔는데, 최근에 진단 받은 유방암 환자의 정보요구의 3가지 우선 순위로 Degner 등(1997)과 Bilodeau와 Degner (1996)는 치료의 기회, 자신의 병기(staging), 치료 종류를, Luker 등(1995)은 치료의 기회, 전이 가능성, 치료 종류를 보고하였다. 치료부작용에 대한 정보요구가 다른 연구에서는 중간 정도의 요구를 보인 것과는 달리 본 연구의 유방암 환자와 대장·직장암 환자들은 치료 부작용에 대한 정보요구가 높았는데 이는 다른 연구와 약간 차이를 보였다. 이는 암 진단 후 기간에 있어서 본 연구의 대상자들은 진단 후 치료를 집중적으로 받고 있는 1년 이내의 대상자들이며, Degner 등(1997)은 대상자들의 질병기간이 4.1년으로 최근 진단 받은 환자에서부터 5년 이상이 된 환자가 포함되었고, Luker 등(1995)의 대상자들은 암 진단 후 2.5주로 치료의 시작 전이나 치료를 막 시작한 대상자들이었기 때문에 이런 차이를 보인 것으로 사려된다.

위암 환자 군과 대장·직장암 환자 군에서는 유방암 환자 군 보다 '건강식품과 식이 관리', '치료기간동안 자기관리', '신체적 활동수준'에 대한 정보요구의 순위가 높게 나타나 위암과 대장·직장암 환자들이 식이 관리를 포함한 자기관리와 신체적 활동에 대한 정보요구가 높음을 알 수 있었다. 그러나 유방암 환자 군이 위암이나 대장·직장암 환자 군보다 전체 정보요구의 평균값이 높게 나타났다. 본 연구에서 유방암 환자 군은 모두 여성이었으나 성별에 따른 정보요구에 유의한 차이가 없었으므로 성별의 차이로 설명할 수 없으며, 암 환자의 정보요구와 관련이 있는 나이, 치료기간 등의 변수들이 함께 고려되어 해석되어야 한다. 그리고 암 환자의 정보요구는 현재 받고 있는 치료방법과 암의 병기와 관련이 된다고(Derdarian, 1987a)하나 본 연구에서는 대상자의 치료방법 중 수술 유무와 병기를 조사하지 못하였으며, 모든 대상자들이 항암 요법을 받았으며, 방사선 치료 유무에 따른 정보요구 정도에서 유의한 차이를 보이지 않았으므로 결과를 해석하는데 제한점을 갖는다.

본 연구의 결과는 정보요구에 대한 환자의 연령, 교육 수준, 월수입과의 관련성과 암 진단 후 기간과 암 발생 부위별 정보요구의 우선 순위 내용을 찾아내어 대상자의

일반적 특성과 질병 특성을 고려한 정보요구 사정과 교육 중재 계획에 기본 자료로 활용될 수 있으나 연구방법에서 자료가 횡단적으로 수집되었으며, 편의 표집 방법을 사용하였고, 표본의 수가 충분히 크지 못하고 암 진단 후 기간의 범위가 넓기 때문에 연구결과를 일반화하는데 제한점을 갖는다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 W 시 소재 3차 진료기관 외래에 내원하였거나 입원한 환자 73명에게 구조화된 질문지를 이용하여 정보요구를 조사한 것으로서 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 암 환자의 연령이 많아질수록 정보요구가 낮아지는 것으로 나타났다($r=-.307, p<.05$).
2. 암 환자의 교육수준과 월 평균 수입과 정보요구간에 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다.
3. 암 진단 후 기간에 따른 정보요구의 우선 순위를 분석한 결과 3개월 이하 대상자에서는 '치료기간동안 자기관리', '건강식품과 식이 관리', '재발의 가능성과 신호', '치료 종류', '전이 가능성', '암의 원인'에 대한 정보요구가 높게 나타났으며, 3-6개월 대상자에서는 '재발의 가능성과 신호', '치료부작용 및 관리', '치료 후 관리', '치료 종류', '치료기간동안 자기관리', '암의 원인'이 높았으며, 6-12개월 사이 대상자에서는 "건강식품과 식이 관리", '재발의 가능성과 신호', '치료 후 관리', '전이의 가능성', '치료기간동안 자기관리'에 대한 정보요구가 높은 순위를 차지하였다. 따라서 '치료기간동안 자기관리'와 '재발의 가능성과 신호'는 세 군에서 공통적으로 나타났다.
4. 암 발생 부위에 따른 정보요구의 우선 순위를 분석한 결과 유방암 환자에서는 '재발의 가능성과 신호', '전이 가능성', '치료 종류', '치료부작용 및 관리', '치료 후 관리'에 대한 정보요구가 높았다. 위암 환자의 경우 '치료 후 관리', '건강식품과 식이 관리', '재발의 가능성과 신호', '전이 가능성', '치료기간동안 자기관리', '신체적 활동 수준'에 대한 정보요구가 높았다. 대장/직장 암 환자의 경우 '치료부작용 및 관리', '건강식품과 식이 관리', '재발의 가능성과 신호', '치료기간동안 자기관리', '치료 종류', '신체적 활동 수준'에 대한 정보요구가 높게 나타났으나 세 군 모두에서 '재발의 가능성과 신호'가 포함되었다.

이상과 같이 암 환자의 정보요구는 연령과 관련이 있었으며, 암 진단 후 기간과 암 발생 부위에 따라 정보요구의 우선 순위에 차이가 있었으므로 암 환자교육시 연령과 진단 후 기간 및 암 발생부위 등을 고려하여 대상자의 요구에 맞는 교육이 제공되어야 할 것이라고 생각된다.

이상과 같은 결과에 기초하여 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1. 암 진단 후 기간에 따른 정보요구의 내용을 파악하기 위하여 종단적 연구가 실시되어야 한다.
2. 표본의 수가 적었으므로 표본 수를 크게 한 반복 연구가 요구된다.
3. 표본 수의 제한으로 암 진단 후 기간과 암 발생 부위의 상호작용 효과를 분석하지 못하였으므로 추후 연구에서는 이를 고려한 후에 정보요구의 우선 순위를 확인하는 것이 필요하다.

References

- Bilodeau, B., & Degner, L. F. (1996). Information needs, sources of information, and decisional roles in women with breast cancer. *ONF, 23*(4), 691-696.
- Carter, B. J. (1993). Long term survivors of breast cancer. *Cancer Nursing, 16*(5), 354-361.
- Cassilth, B. R., Volckmar, D., & Goodman, R. L. (1980). The effect of experience on radiation therapy patients' desire for information. *International Journal of Radiation Oncology, 6*, 493-496.
- Chang, S. B. (1996). Sexual autonomy of married women. *Korean Journal of Nursing Query, 5*(1), 71-91.
- Deane, K. A., & Degner, L. F. (1998). Information needs, uncertainty, and anxiety in women who had a breast biopsy with benign outcome. *Cancer Nursing, 21*(2), 117-126.
- Degner, L. F., Kristjanson, L. J., Bowman, D., Sloan, J. A., Carriere, K. C., O'Neil, J.,

- Bilodeau, B., Watson, P., & Mueller, B. (1997). Information needs and decisional preferences in women with breast cancer. *JAMA*, *18*, 1485-1492.
- Derdarian, A. K. (1987a). Informational needs of recently diagnosed cancer patients: A theoretical framework: PartI. *Cancer Nursing*, *10*, 107-115.
- Derdarian, A. K. (1987b). Informational needs of recently diagnosed cancer patients: Method and description: PartII. *Cancer Nursing*, *10*, 156-163.
- Fredette, S. L. (1990). A model for improving cancer patient education. *Cancer Nursing*, *13*(4), 207-215.
- Galloway, S., Graydon, J., Harrison, D., Evans-Boyden, B., Palmer-Wickham, S., Burlein-Hall, S., Rich-van der Bij, L., West, P., & Blair, A. (1997). Informational needs of women with a recent diagnosis of breast cancer: development and initial testing of a tool. *Journal of Advanced Nursing*, *25*, 1175-1183.
- Graydon, J., Galloway, S., Palmer-Wickham, S., Harrison, D., Rich-van Bij, L., West, P., Burlein-Hall, S., & Evans-Boyden, B. (1997). Information needs of women during early treatment for breast cancer. *Journal of Advanced Nursing*, *26*, 59-64.
- Griffiths, M., & Leek, C. (1995). Patient education needs: opinions of oncology nurses and their patients. *Oncology Nursing Forum*, *22*(1), 139-144.
- Harris, K. A. (1998). The informational needs of patients with cancer and their families. *Cancer Practice*, *6*(1), 39-45.
- Hur, H. K. (2000). Information needs of women with breast cancer. *Journal of Korean Academy of Adult Nursing*, *12*(2), 286-295.
- Johnson, J. E., Lauver, D. R., & Nail, L. M. (1989). Process of coping with radiation therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, *57*, 358-364.
- Kim, C. J. Park, J. W., Yoon, J. S., Kim, O, Y., Kwan, Y. S., & Lee, H. S. (1989). A study comparing the perception of patients, nurses, and doctors about the educational needs of cancer patients. *Korean Nurse*, *28*(1), 53-66.
- Kim, C. J., Ro, Y. J., & Choi, Y. H. (2000). *Adult Health Nursing: partI*. Seoul: Hyun Moon Co.
- King, C. R., & Hinds, P. S. (1998). *Quality of life: From nursing and patient perspectives*. Boston: Jones and Bartlett Pub.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. NY: Springer.
- Lewis, F. M. (1987). The concept of control: A typology and health-related variables. *Advanced Health Education Promotion*, *2*, 277-309.
- Luker, K. A., Beaver, K., Leinster, S. J., Owens, R. G., Degner, L. F., & Sloan, J. A. (1995). The information needs of women newly diagnosed with breast cancer. *Journal of Advanced Nursing*, *22*, 134-141.
- Mishel, M. (1981). The measurement of uncertainty in illness. *Nursing Research*, *30*, 258-263.
- Shin, K. R. (1995). A phenomenological perspective and discovery of meaning in mid-aged women's experience of mastectomy. *Journal of Nurses Academic Society*, *25*(2), 295-315.
- Treacy, J., & Mayer, D. (2000). Perspectives on cancer patient education. *Seminars in Oncology Nursing*, *16*(1), 47-56.

- Abstract -

Information Needs on Patients with Cancer in Korea

Kim, Gi-Yon · Hur, Hea-Kung***

Purpose: To explore what particular types of information were important to patients diagnosed with cancer. **Methods:** Seventy three patients with cancer at an outpatient clinic and hospitalized patients in W Christian Hospital Korea, responded. The structured questionnaire developed by the investigator based on previous studies. **Results:** There was a significant negative relationship between age and the score of informational need ($r=-.307$, $p<.05$). Level of education, and level of monthly income were related to level of informational need. The top three informational priorities according to the

time since diagnosis were 'Self care during treatment', 'Health food and diet', 'Likelihood of recurrence', 'Follow up care' and 'Side effects'. The top three informational priorities for patients with breast cancer were 'Likelihood of recurrence', 'Metastasis possibility', 'Treatment options', and 'Side effects. For patients with stomach cancer, they were 'Follow up care', 'Healthy food and diet', 'Likelihood of recurrence', and 'Metastasis possibility', and for patients with colon/rectal cancer, they were 'Side effects', 'Healthy food and diet', 'Likelihood of recurrence', and 'Self care during treatment'. **Conclusion:** The assessment of information needs based on demographic factors and disease-related factors is critical in helping patients with cancer to manage their illness.

Key words : Cancer, Information need

* Department of Nursing, Yonsei University Wonju College of Medicine, Fellow

** Department of Nursing, Yonsei University Wonju College of Medicine, Associate professor