

주요용어 : 항암화학요법, 개별교육, 삶의 질

## 항암화학요법에 관한 개별교육이 암 환자의 삶의 질에 미치는 효과

추 언 화\* · 김 경 희\*\*

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성

암은 선진국의 10대 사망원인 중 2-3위를 차지하고 있다 (Lewis, 1992). 최근 우리나라도 전체 사망원인중 암이 차지하는 비율이 25.6%로 1위이며, 매년 6만 명이상이 암으로 사망하고 있는 실정이다(통계청, 2002).

암 환자의 증가와 함께 암질환의 치료와 관리도 적극적으로 이루어져 암 진단후의 생존기간은 점차로 길어지고 있으며 암질환은 지속적인 관리가 필요한 만성질환의 하나로 분류되고 있다 (Wingate & Lackey, 1989). 만성질환으로서의 암 환자의 관리는 질환의 급성기 혹은 적극적인 치료기간 동안의 입원기를 제외하고는 가정에서 환자자신의 자가간호와 가족들의 간병으로 암 질환으로부터의 극복을 위한 간호가 이루어지게 된다.

이러한 암의 치료에는 수술요법, 방사선요법, 항암화학요법 등이 있는데 항암화학요법은 최근 들어 수년 동안 적지 않은 환자들의 생명연장이나 향상된 생활을 누리도록 하였으며, 약물의 병합으로 더 많은 진전을 가져왔다.

화학요법을 받게 되면 오심, 구토, 탈모, 식욕부진, 피로 등의 부작용이 나타나 환자가 지치고 힘겨운 상태가 되어간다. 화학요법이 여러 차례 반복될수록 부작용이 더 심해져 환자는 더욱 힘들어지게 되어 생활하는데 많은 문제가 생긴다.

화학요법의 치료과정에 따른 신체적 건강문제와 암이라는 삶의 위협 때문에 심한 정서적 고통을 겪게 되고 치료비용으로 인

한 경제적인 어려움을 겪으므로 화학요법을 받는 환자들의 삶의 질이 저하된다. 그러므로 화학요법을 받는 환자에게 부작용을 줄이고 삶의 질을 향상시킬 수 있도록 도와줄 필요가 있다.

따라서 본 연구에서는 항암화학요법을 받는 암환자에게 교육을 통한 삶의 질의 변화를 조사함으로써 항암화학요법을 받는 암환자를 대상으로 교육을 제공하여 삶의 질의 변화를 파악하고자 본 연구를 시도하였다.

#### 2. 연구의 목적

본 연구는 항암화학요법을 받는 대상자의 교육을 통한 삶의 질에 변화를 미치는 효과를 파악하기 위함이다.

연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 항암화학요법을 받는 환자의 일반적 특성을 파악한다.
- 2) 항암화학요법에 관한 개별교육이 대상자 신체적 영역의 삶의 질에 미치는 효과를 검증한다.
- 3) 항암화학요법에 관한 개별교육이 대상자 정신적 영역의 삶의 질에 미치는 효과를 검증한다.
- 4) 항암화학요법에 관한 개별교육이 대상자 사회적 영역의 삶의 질에 미치는 효과를 검증한다.
- 5) 항암화학요법에 관한 개별교육이 대상자 영적 영역의 삶의 질에 미치는 효과를 검증한다.

#### 3. 연구 가설

\* 중앙대학교 병원

\*\* 중앙대학교 의과대학 간호학과 교수

- 가설1. 항암화학요법에 관한 개별교육이 대상자의 신체적 영역의 삶의 질에 영향을 미칠 것이다.
- 가설2. 항암화학요법에 관한 개별교육이 대상자의 정신적 영역의 삶의 질에 영향을 미칠 것이다.
- 가설3. 항암화학요법에 관한 개별교육이 대상자의 사회적 영역의 삶의 질에 영향을 미칠 것이다.
- 가설4. 항암화학요법에 관한 개별교육이 대상자의 영적 영역의 삶의 질에 영향을 미칠 것이다.

#### 4. 용어의 정의

##### 1) 항암화학요법

악성 종양의 성장을 억제, 변형시킬 목적으로 사용하는 화학적 치료 방법이다(Linda, 1994). 본 연구에서는 항암치료제인 Paclitaxel, Docetaxel, F-Flurouracil, Cisplatin, Heptopltin Etoposide, Ifosfamide, Gemcitabine, Doxorubicin, Cyclophosphamide 중 2가지 이상의 약물을 투여하는 치료를 말한다.

##### 2) 암 환자

전문의로부터 암을 진단 받은 환자로 본 연구에서는 암을 처음 암을 진단 받고 항암화학요법을 시작하는 환자를 말한다.

##### 3) 개별교육

개별교육은 대인관계를 이용한 간호 중재로서 환경 내에 존재하고 있는 자극을 이용하거나 다른 사람을 통하여 건강과 관련된 생각과 기술, 태도를 함양하고 자기 효능감을 개발하도록 도와서 바람직한 방향으로 비교적 영구적으로 행동의 변화를 일으킬 수 있도록 중재하기 위한 간호방법이다(한경자, 1997).

##### 4) 삶의 질

삶의 질이란 사람들이 살아가면서 인지하는 자신의 상황과 경험에 대한 주관적 평가와 만족이다. 삶의 질의 하위영역으로는 신체적, 정신적, 사회적, 영적영역이 있다(노유자, 1988). 본 연구에서는 이순교(2001)가 개발한 삶의 질의 측정도구를 이용하였다.

## II. 이론적 배경

### 1. 항암화학요법

암이라는 진단은 죽음을 연상하게 되고 암의 진단과 동시에 환자 자신의 정서 상태에 위협을 주게 된다.

이에 암 환자 간호의 목표는 병과 싸울 힘을 갖게 하고 치료

에 잘 적응하여 대처해 나갈 수 있는 통합된 힘을 갖도록 해 주는 것으로서(한윤복, 1990), 환자로 하여금 암에 대한 특히 화학요법에 대한 충분하고 전반적인 지식을 주어 환자에게 현실감정을 가라앉히고 암과 자신에게 닥쳐올 변화에 대한 긍정적으로 받아들일 수 있도록 돕는 것이다.

간호사는 화학요법을 받고 있는 암 환자에게 나타나는 독특하고 예측하기 어려운 반응(Burns, 1978; Miller, 1977)에 잘 대응할 수 있도록 필요한 환자교육을 제공해야 한다.

항암화학요법을 받는 환자는 피로, 오심, 구토, 불안, 탈모, 식욕 상실등을 경험하여 이러한 증상들은 잘병경험과 개인의 안면에 부정적인 영향을 초래한다(Jones, 1993).

위의 부작용들은 환자교육을 통해 증세를 어느 정도 최소화시킬 수 있다고 하였다. 따라서 화학요법은 항암치료 중에 여러 가지 부작용의 증상을 나타내게 하므로 부작용을 극복하기 위하여 화학요법에 대한 충분하고 전반적인 지식의 정보가 필요하다.

### 2. 암 환자의 삶의 질

삶의 질이란 WHO에서 정의하는 "건강"과 같은 것으로 간주하는 경향이 있는데, 신체적, 정신적, 사회적인 안녕 상태를 말하며 많은 연구들이 이런 측면의 삶의 질을 측정하고 있다.

삶의 질의 정의를 보면 삶(life)이란 살아 있는 존재, 살아가는 방식, 살아있는 현상, 생명, 목숨을 의미하며, 질(quality)은 어떠한 것이 소유한 우월성의 정도, 어떤 대상의 특성을 일컫는 추상적인 복합어이고, 삶의 질이란 삶의 전반적인 경험을 통해 신체적, 정신적, 사회적 및 영적 영역에서 개인이 주관적으로 느끼게 되는 만족감과 행복이라 할 수 있다(김은희, 1997).

간호학 분야에서는 환자들의 보다 향상된 삶의 질을 위해 신체, 정신, 사회, 경제 영역과 증상 조절을 통한 간호 중재의 효과에 관심을 가지게 되었다(Lewis, 1982; Magilvy, 1985).

과거에는 암 치료의 효과를 생존률로 평가하여 왔으나, 최근 들어 암 치료의 효과를 신체적, 심리적, 영적, 성적 측면들을 포함하여 포괄적으로 평가할 뿐만 아니라 암 환자의 삶의 질에 대하여 관심이 집중되고 있다. Lewis(1982)는 말기 암환자를 대상으로 한 연구에서 내적 통제위 성격일수록 자존감 정도가 높고, 자존감 정도가 높을수록 삶의 질 정도가 높다고 하였다.

그러므로 암환자의 삶의 질을 증진시키기 위해 오심, 구토, 피로와 같은 신체적 부작용을 줄이고 불안, 우울, 외로움과 같은 정서적인 문제를 해결하는 방안을 모색해야 한다.

### 3. 개별교육

개별교육의 목적은 환자로 하여금 건강유지와 증진에 필요한

지식, 태도 및 기술을 습득하여 건강행위가 긍정적 방향으로 변화되도록 하는 것이며 이를 위해 간호사가 증재적 전략으로 개별교육을 실시하게 된다(Redman, 1988).

개별교육의 정의에 대하여 Luker와 Caress(1989)는 환자의 행위와 태도에 증명할 수 있는 변화를 가져오기 위하여 간호사가 정보와 기술 및 지식을 전달하는 활동이라고 하였으며, Smith(1989)는 개별교육 후에 환자가 건강 관련 정보를 받아들이고, 의학적 치료에 참여하여 일상 활동 속에서 새로운 건강행위를 하는 것이 성공적인 것이라고 하면서 효과적인 교육이 되려면 환자와 가족의 우선순위, 삶의 질에 대한 관심을 알기 원하는 것에 대한 환자의 지각을 고려해야 한다고 하였다.

따라서 환자교육이란 환자가 주체가 되어 건강행위를 습득하는 과정이며 이를 위해 간호사는 교육 촉진자로서 환자의 학습 과정을 적극적으로 도와주어야 한다. 그러므로 본 연구자는 교육 자료를 인쇄한 책자를 사용하여 환자들이 읽기 쉽고 퇴원 후에도 나타날 수 있는 생활에 대처하도록 하였다.

이상과 같이 개별 교육은 항암화학요법을 받는 암 환자에게 자가 간호를 할수 있도록 지식을 증가시켜줌으로써 삶의 질의 긍정적인 영향을 미치는 것으로 알 수 있다.

### III. 연구 방법

#### 1. 연구 설계

본 연구는 암 진단을 받고 예방 목적 또는 치료 목적으로 치료를 받는 환자에게 제공된 환자교육이 삶의 질의 변화에 미치는 효과를 파악하는 연구로서 단일군 전후 실험설계로서 원시 실험설계이다.

#### 2. 연구대상

본 연구의 대상은 2004년 1월 19일부터 2004년 4월 18일 까지 서울 시내에 소재한 일개 대학병원에 입원하여 암 진단을 받고 처음 항암화학요법을 받는 환자로, 의사소통이 가능하고 연구 참여에 동의한 20세 이상의 자신이 암이라는 것을 아는 성인 환자 40명이다.

#### 3. 연구도구 및 측정방법

##### 1) 연구도구

##### (1) 교육자료

일개대학병원에서 암 환자를 대상으로 하는 책자를 이용하였다.

책자 제목은 "암 아는 만큼 이긴다"이며, 내용은 암이란, 암

의 치료, 항암화학요법이란?, 항암제 부작용, 항암제 주사 시 주의사항, 항암화학요법과 관련된 검사, 항암화학요법의 부작용에 대한 대처방법, 항암화학요법을 받는 환자를 위한 일상생활 안내 등에 대해서 서술하였다.

##### (2) 교육방법

항암치료 전 먼저 설문지를 작성 후 개별교육을 실시하였다.

교육장소는 주로 대상자의 병실을 이용하였고 약 30분에서 1시간정도 소요 되었다. 책자 이용으로 항암화학요법시 나타나는 신체적 부작용에 대해 설명하고 부작용에 대한 대처할 수 있는 방법과 일상 생활에 도움이 되는 내용을 설명하고, 대상자가 불안해하거나 우울해 하여 옆에 있어 주기를 원하면 옆에 있어 주면서 대상자의 고민을 상담해 주었다. 또, 입원 중이거나 퇴원후 대상자가 신체적 부작용이나 고민, 그 외의 궁금 사항이 있어 전화를 하면 전화로 상담해 주었다.

##### 2) 측정도구

삶의 질 측정도구는 이순교(2001)가 개발한 5점 척도를 이용하였으며 신체적, 정신적, 사회적 영역 점수가 높을수록 삶의 질이 낮고, 영적영역은 점수가 높을수록 삶의 질이 높은 것을 의미한다.

본 연구에서의 영역별 신뢰도는 Chrombach's  $\alpha$  값이 신체적 영역이 0.8317, 정신적영역이 0.8811, 사회적 영역이 0.8130, 영적영역이 0.8371 이었다.

#### 4. 자료수집 방법 및 절차

본 연구의 자료수집 절차는 항암화학요법을 받는 환자에 연구의 목적을 설명하고 동의를 구한 후 설문지를 이용하여 조사하였다. 대상자가 항암화학요법 치료를 받기 1일전 또는 당일날에 1차 설문지를 작성한 후 교육을 하였다. 2차 설문지는 항암화학요법치료 3~4주 후 다시 재 입원한 경우 설문지를 작성하였다.

#### 5. 자료 분석방법

수집된 자료는 SPSS통계 프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

- 1) 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율의 기술통계를 사용하여 분석하였다.
- 2) 항암화학요법 환자의 교육 전후 삶의 질의 변화는 정규분포를 하는지 일표본 정규성을 확인하고 Paired t-test로 분석하였다.

## 6. 연구의 제한점

대조군이 없는 원시 실험 설계이므로 그 실험의 효과가 제한적이다.

## IV. 연구 결과

### 1. 연구 대상자의 일반적 특성 (N=40)

특 성	구분	빈도	백분율(%)
성 별	남	50	62.5
	여	30	37.5
연 령	21 - 30세	2	2.5
	31 - 40세	12	15
	41 - 50세	20	25
	51 - 60세	26	32.5
종 교	기 독 교	18	22.5
	천 주 교	11	13.8
	불 교	15	18.8
	무 교	36	4.5
교육수준	초등졸이하	8	10.0
	중 졸	16	20.0
	고 졸	36	45.0
	대졸이상	20	25.0
결혼수준	미 혼	8	10
	기 혼	52	65
	사 별	15	18
수 입 원	이 혼	4	5
	본 인	35	43.8
	배 우 자	17	21.3
	부 모	7	8.8
치 료 비	자 녀	17	21.3
	기 타	4	5
	본 인	30	37.5
	배 우 자	20	27.5
직 업	부 모	6	7.5
	자 녀	18	22.5
	기 타	4	5
경제상태	유 무	31	38.8
	하	49	61.3
	중하	1	1.3
	중	16	20.0
	중상	61	76.3
	상	2	2.5

### 2. 가설 검증

가설1. 항암화학요법에 관한 개별교육이 신체적 영역의 삶의 질에 영향을 미칠 것이다.

대상자의 신체적 영역은 항암화학요법에 관한 개별교육 전 평균 49.36, 교육 후 42.18로 나타나 개별교육 전후의 삶의

질 신체적 영역의 평균은 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타나 있다( $t=5.832, p=.000$ ).

따라서 항암요법에 관한 개별교육이 신체적 영역의 삶의 질에 영향을 미칠 것이다 라는 가설은 지지 되었다.

〈표 1〉 삶의 질 신체적 영역의 차이 검정 (N=40)

	교육 전	교육 후	t	P
평 균	49.36	42.18	5.832	.000
표준편차	(±6.86)	(±3.34)		

가설2. 항암요법에 관한 개별교육이 정신적 영역의 삶의 질에 영향을 미칠 것이다.

대상자의 정신적 영역은 항암화학요법에 관한 개별교육 전 평균 54.10, 교육 후 44.72로 나타나 개별교육 전후의 삶의 질 정신적 영역의 평균은 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타나 있다( $t=7.961, p=.000$ ).

따라서 항암요법에 관한 개별교육이 정신적 영역의 삶의 질에 영향을 미칠 것이다 라는 가설은 지지 되었다.

〈표 2〉 삶의 질 정신적 영역의 차이 검정 (N=40)

	교육 전	교육 후	t	P
평 균	54.10	44.72	7.961	.000
표준편차	(±5.8472)	(±4.53)		

가설3. 항암요법에 관한 개별교육이 사회적 영역의 삶의 질에 영향을 미칠 것이다.

대상자의 사회적 영역은 항암화학요법에 관한 개별교육 전 평균 44.81, 교육 후 39.27로 나타나 개별교육 전후의 삶의 질 사회적 영역의 평균은 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타나 있다( $t=4.791, p=.000$ ).

따라서 항암요법에 관한 개별교육이 사회적 영역의 삶의 질에 영향을 미칠 것이다 라는 가설은 지지되었다.

〈표 3〉 삶의 질 사회적 영역의 차이 검정 (N=40)

	교육 전	교육 후	t	P
평 균	44.81	39.27	4.791	.000
표준편차	(±6.42)	(±3.13)		

가설4. 항암요법에 관한 개별교육이 영적 영역의 삶의 질에 영향을 미칠 것이다.

대상자의 영적 영역은 항암화학요법에 관한 개별교육 전 평균 14.13, 교육 후 16.38로 나타나 개별교육 전후의 삶의 질 영적 영역의 평균은 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타나 있다( $t=-3.233, p=.002$ ).

따라서 항암요법에 관한 개별교육이 영적 영역의 삶의 질에 영향을 미칠 것이다 라는 가설은 지지되었다.

<표 4> 영적 영역에서의 효과 검정 (N=40)

	교육 전	교육 후	t	P
평균	14.13	16.38	-3.233	.002
표준편차	(±3.31)	(±2.13)		

## V. 논 의

본 연구는 암 진단을 받고 항암화학 치료를 받기 위해 입원한 환자에게 개별교육이 삶의 질에 미치는 효과를 검증하기 위하여 시도되었다. 연구결과 신체적 영역, 정신적 영역, 사회적 영역, 영적 영역에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

이러한 결과로 암 환자는 개별교육을 받은 후 자가 수행에 유의한 효과를 보였고(이혜영, 2000), 구조화된 환자교육이 항암화학요법을 받는 환자의 자가 간호 수행에 유의한 효과를 보인(김지영, 1998) 연구와 유사하며 의료인으로부터 심리적 상담 및 질병과 치료에 대한 정보 제공이 삶의 질 증진과 만족에 효과적인 것을 보여주는 연구도 있다(Campora, 1992; Montazeri, 1996). 또, 신중후군 환자 어머니를 대상으로 한 연구에서 정보제공 후 지식이 증가한 것(박은희, 1993)과 혈액 투석환자를 대상으로 한 연구에서 구조화된 환자교육 후 자가 간호지식이 상승하였다(정영란, 1995)는 연구결과가 있다. 또한 뇌졸중환자에게 구조화된 교육 후 조기재활에 대한 지식이 높아졌다는 연구결과(채현주, 1985)도 있다. 지식과 자가간호 이행과 관련성을 논한 연구(백훈정, 1992; 이영자, 2000)와 지식이 높아야만 실천을 잘 할 수 있다고는 할 수 없으나 환자 건강에 대한 지식을 높일 수 있는 교육은 반드시 필요하다고 하며 환자 스스로 필요성을 절실하게 느끼는 경우 생활 양식 개선 수행에 변화를 가져 올 수 있음을 알 수 있다고 보고된 연구(이향련, 김숙령, 2001)에서 보면 이는 따라서 개별교육의 효과가 있음을 알 수 있다.

따라서 개별교육은 환자들에게 자가간호 지식을 높여 주고 자가 간호 수행을 높여줌으로써 삶의 질이 증가하는 유용한 방법이 된다고 할 수 있다. 본 연구에서도 개별교육을 통해 항암 화학요법을 받는 환자의 삶의 질이 증가한 것으로 나타났다.

그러므로 암 환자 개별교육은 환자들이 그들의 질병을 이해하고 어떻게 관리를 해야 할지 알 수 있는 적절한 교육 전략이 된다.

암 환자 개별교육은 자가 간호 수행이 증가함으로써 삶의 질이 증가한다고 확인되었으므로 보다 체계적이고 계획적인 그리고 지속적인 교육을 대상자들에게 제공한다면 대상자들이 그들

의 질병에 더 잘 적응하고 대처해가므로 삶의 질이 향상될 수 있을 것으로 사료된다.

그리고 개별교육을 통해 대상자의 문제점, 요구도를 쉽게 그리고 빨리 파악할 수 있었으며 이에 대한 즉각적인 대책이 가능하며 올바른 건강행위를 유도하였다고 생각된다.

또한 항암화학요법을 시작하기 전에 교육한 것은 부작용에 대하여 적절하게 대처 할 수 있고 자기 스스로 부작용을 관리 할 수 있어 삶의 질을 증진시킬 것으로 사료된다.

## VI. 결론 및 제언

본 연구는 암 진단을 받고 처음 항암요법을 받는 환자를 대상으로 개별교육이 환자의 삶의 질에 미치는 효과를 파악하고자 단일군 전후 실험설계로 원시실험 설계이다.

연구대상은 서울시내 일개 대학병원으로 항암요법을 처음 받는 환자 40명을 하였으며, 연구 기간은 2004년 1월 19일부터 2004년 4월 18일까지였다.

연구도구는 이순교(2001)의 동종골수이식 환자의 삶의 질 측정도구를 수정 보완하였으며, 수집된 자료를 SPSS프로그램을 이용하여 통계 처리하였으며, 평균, 표준편차, Paired t-test로 분석하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

1. 항암요법에 관한 개별교육이 신체적 영역의 삶의 질에 영향을 미칠 것이라는 지지되었다( $t=5.832, p=0.000$ ).
2. 항암요법에 관한 개별교육이 정신적 영역의 삶의 질에 영향을 미칠 것이라는 지지되었다( $t=7.961, p=0.000$ ).
3. 항암요법에 관한 개별교육이 사회적 영역의 삶의 질에 영향을 미칠 것이라는 지지되었다( $t=4.791, p=0.000$ ).
4. 항암요법에 관한 개별교육이 영적영역의 삶의 질에 영향을 미칠 것이라는 지지되었다( $t=-3.233, p=0.002$ ).

결론적으로 개별교육은 항암요법 환자의 삶의 질 증진에 효과가 있는 것으로 나타나 암 환자의 삶의 질을 증진시킬 수 있는 간호 중재방안이 될 수 있음을 나타내 주고 있다.

따라서 항암요법환자의 삶의 질을 증가시키는 간호 중재로 개별교육의 적극적인 활용이 요구된다.

이상의 결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1. 항암화학요법을 받는 환자를 대상으로 개별교육의 효과를 검증하기 위하여 실험군과 대조군을 둔 유사 실험설계를 제언한다.
2. 항암화학요법을 받는 환자의 삶의 질이 영향을 미치는 관련 요인에 관한 추후 연구를 제언한다.

## 참 고 문 헌

- 김은희 (1997). 위장관계암수술환자의 자가 간호 역량 및 건강 증진행위와 삶의 질과 관계. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 김지영 (1998). 구조화된 환자교육이 항암화학요법 환자의 부작용과 자가 간호에 미치는 효과. 고신대학교 대학원 석사학위논문.
- 박은희 (1993). 정보제공이 신중후군 환자 어머니의 지식, 자기, 만족에 미치는 영향. 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 백훈정 (1992). 혈액투석 적응 만성신부전환자의 자가간호 지식 정도와 자가 간호 수행정도와의 관계 연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 이순교 (2001). 동종골수이식 환자의 삶의 질 측정도구 개발. 서울대학교 대학원 석사학위논문.
- 이영자 (2000). 퇴원교육 프로그램이 뇌혈관 수술환자의 역할행위 이행에 미치는 영향. 전남대학교 대학원 석사학위논문.
- 이향련, 김숙령 (2001). 골다공증 교육이 골절환자의 지식과 생활 양식 변화 수행에 미치는 영향. 대한간호학회지, 31(2), 194-205.
- 이혜영 (2000). 개별교육과 전화상담이 혈액 중양 환자의 자가 간호 수행에 미치는 효과. 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 정영란 (1995). 구조화된 환자교육이 혈액투석환자의 자가간호 지식과 수행에 미치는 영향. 경희대학교 대학원 석사학위논문.
- 한경자, 서문자, 박영숙, 박성애, 최명애, 하양숙, 김금순, 송미순 (1997). 간호중재-이론과 실무적용. 서울대학교 출판부. 316.
- 통계청 (2002). 사망원인 통계연보.
- Burns, N. (1978). Cancer chemotherapy: A systematic approach. *Nursing*, 78, 57.
- Campora, E., Naso, C., Vitullo, M. T., Giudici, S., Camorino, A., Repetto, L., & Rosso, R. (1992). The impact of chemotherapy on the quality of life of breast cancer patients. *Journal of Chemotherapy*, 4(1), 59-63.
- Jones, L. S. (1993) *Correlates fatigue and related outcomes in individuals with cancer undergoing treatment with chemotherapy*. Doctoral dissertation. University of New York.
- Linda, T. (1994). The cell cycle and cancer chemotherapy: *Cancer chemotherapy a reference guide*(2nd ed). W. B: Saunders Co.
- Lewis, F. M. (1982). Experienced personal control and quality of life in late-stage cancer patients. *Nursing Research*, 31(21), 113-119.
- Luker, K., & Caress, A. L. (1989). Rethinking patient education. *Journal of Advanced Nursing*, 14(9), 711-718.
- Magilvy, J. K. (1985). Quality of life of hearing-impaired older women. *Nursing Research*, 34(3), 140-144.
- Miller, S. A. (1977). Oncology nurse and chemotherapy. *AJN*, 77(6), 989.
- Montazeri, A., McEwen, J., & Gillis, C. R. (1996). Quality of life in patients with ovarian cancer: current state of research. *Support-Care- Cancer*, 4(3), 169-179.
- Redman, C. (1988). Nursing research in patient education. *Annu. Rev. Nure. Res*, 6, 29-60
- Smith, C. E. (1989). Overview of patient education opportunities and challenges for the twenty-first century. *Nursing Clinics of North America*, 24(3), 583-587.
- Wingate, A. L., & Lackey, N. R. (1989). A description of the needs of noninstitutionalized cancer patients and their primary care givers. *Cancer Nursing*, 12(4), 216-225.

- Abstract -

### A Study on Effect of Individual Education about Chemical Therapy for Preventing Cancer on Quality of Life of Patient Who Suffers From Cancer

Choo, Yeun-Hwa\* · Kim, Kyung-Hee\*\*

The disease occurrence rate of the cancer is rapidly increased and it is becoming the main factor for the death. The chemical therapy for preventing the cancer is recently used for many patients and thus extended the life of the patients. However, the side effect caused by the medical substances when performing

\* Chung Ang University Hospital

\*\* Professor, Department of Nursing, College of Medicine, Chung Ang University

the chemical therapy for preventing the cancer and the consequent mental and social problem are incurred to deteriorate the quality of the life.

Therefore, it is needed to help the patient in order to reduce the above problems, and so this study was executed in order to examine the effect of the individual education on the quality of the life of the patients who are treated by the chemical therapy for preventing the cancer.

The study was performed from Jan. 19, 2004 to Apr. 18, 2004 for the patients who were firstly treated by the chemical therapy for preventing the cancer in a university hospital located in the downtown in Seoul.

The individual education on the chemical therapy for preventing the cancer was provided to 40 patients of the experimental group. The study plan is the experimental plan before and after the sole group, and it is the beginning experimental plan.

The title of the booklet on the chemical therapy for preventing the cancer is "Cancer, The more you know, the more you can be cured", and the book was composed up of the side effect of the chemical therapy for preventing the cancer, treatment way for the side effect, and guide of the daily life.

The survey with the questionnaire sheet was distributed to the experimental group before the

education, the survey sheet was made out when they were hospitalized for 3~4 weeks after the education, and the data were examined by using SPSS statistical program with making our the survey questionnaires, and the change of the quality of the life before and after the education of the patients who are treated by the chemical therapy for preventing the cancer was analyzed by using the paired t-test.

The research result was verified that it has the meaningful that the quality of the life for the physical field, mental field, social field, and spiritual field after the individual education.

The suggestion concluded by the above research result is as follows.

First, there is the limitation to interpret the result since it was the beginning experimental plan for the sole group. Thus, it is suggested that the similar experimental plan should be executed with the expansion of the research subject and also with the contrast group.

Second, it is suggested that the study on the change of the quality of the life according to the support of the individual education and family of the patients who are treated by the anti-cancer therapy.

**Key words** : Individual education, Chemical therapy, Quality of life