

# Influence of Social Support for a Cancer Patient undergoing Radiation Treatment on Quality of Life

Sunggil Kim,<sup>1</sup> Soyeon Ruy<sup>2,\*</sup>

<sup>1</sup>Dept. of Radiological Science, Hanlyo University

<sup>2</sup>Dept. of Preventiv Medicine, college of Medicine, Chosun University

Received: January 12, 2016. Revised: April 19, 2016. Accepted: April 25, 2016

## Abstract

This study, targeting a cancer patient undergoing radiation treatment, conducted this research with the aim of looking into the relevance between family support belonging to a patient's primary environment, social support consisting of medical personnel, and the quality of life; this study set 199 patients available for investigation from Jan. 25, 2012 until April 30, 2012 as research subjects among the cancer patients undergoing radiation treatment at the Radiation Oncology Department of a university hospital located in Seoul Metropolitan City. In the analysis of collected data, this study conducted t-test using SPSS/WIN 18.0 Statistical Program, and looked into the relevancy between independent variables including social support, and the quality of life as a dependent variable using analysis of variance, correlation analysis and multi-regression analysis. Conclusively, it was found that the higher the family support perceived by a cancer patient undergoing radiation treatment, the higher the quality of his/her life; thus, this study could learn that there exists a significant relation between family support and the quality of life. Accordingly, it is thought that it's necessary to develop an intervention strategy which makes it possible to intensify family support and social support, etc. for the purpose of improving the quality of life of cancer patients undergoing radiation treatment; further, this study thinks that it's necessary to do additional research which could analyze diverse aspects by subdividing the future quality of life by area.

Key Words : Radiation Treatment, Cancer Patient, Family Support, Social Support, Quality of Life

## I . INTRODUCTION

오늘날 사회 경제 및 의료기술의 발달과 더불어 급성질환의 발생은 감소하고 있으나 악성신생물 등 만성질환의 발생이 증가하고 있는 추세이다.<sup>[1]</sup> 이는 암 발생건수 기준으로 1999년 대비 2005년에 41.1%가 증가한 것으로 급속한 산업화와 생활양식의 변화, 인구의 노령화에 따른 각종 위험요인의 증가에 기인하며, 암의 증가는 최근 우리나라 국민 건강에 중요한 문제로 부각되고 있다.

암 치료법으로는 수술요법, 항암화학요법, 방사선치료 등이 있으며, 방사선치료법은 암 환자의 약 30%가 치료과정에서 1회 이상 받게 되는 주요한 암치료법의 하나이다.<sup>[2]</sup>

방사선치료는 치료시간이 짧고, 치료과정에서 통증이 수반되지 않으며, 외래로 치료를 받을 수 있는 장점이 있다<sup>[3]</sup>. 그러나 방사선치료법으로 인한 부작용이 많이 개선되었다고는 하나, 암세포 외에 정상조직에도 영향을 주어서 암 환자에게 오심, 구토, 식욕부진, 피부변화, 빈혈 등 신체적 불편감을 유발하며, 장기간에 걸친 치료 및 불확실한 결과 등으로 투병기간에 불안, 우울, 두려움을 일으키고, 심리적 충격, 고립감, 절망감 등의 정신적 불편감을 초래한다<sup>[4]</sup>.

암 환자의 사회적 지지 체계로서 환자의 일차환경에 속하는 가족지지와 의료인 지지가 매우 중요하고 방사선 치료중인 암 환자가 삶에 대해 긍정적으로 느끼게 하며 삶의 위기에 직면하는 힘의 원천이 되고 있다<sup>[5]</sup>. 단순한 환자의 치유와 생존율뿐만 아니라 암 환자의

삶의 질에 미치는 요인을 규명하여 투병생활을 성공적으로 이끄는 사회적 지지의 조절효과를 규명하기 위한 실증연구가 필요하다.

이에 본 연구에서는 암 환자를 대상으로 개발한 가족 및 의료인을 포함한 사회적지지 척도와 암 환자의 삶의 의지를 객관적이고 양적으로 측정하기 위한 삶의 질 측정도구를 적용하여, 방사선치료중인 암 환자가 지각하는 가족지지 및 의료인지지로 구성된 지지 정도를 비롯한 여러 특성이 삶의 질에 미치는 영향에 대해 알아보고자 본 연구를 수행하였다.

## II. EXPERIMENTAL AND METHOD

### 1. 연구대상

본 연구의 대상은 서울특별시 내에 소재한 일개 대학병원에서 암 진단을 받은 후 외래로 방사선 치료중인 암 환자로 만 20세 이상인자, 전문의로부터 암이라고 진단을 받고 본인이 암인 것을 알고 있는 자, 질문지를 읽고 응답할 수 있으며, 언어적 의사소통이 가능한 자, 연구 목적을 이해하고 수락한 자를 대상으로 선정기준에 의해 적합한 199명을 최종 연구대상자로 하였다.

### 2. 연구 설계

본 연구의 자료는 2012년 1월 25일부터 2012년 4월 30일까지 구조화된 설문지를 이용하여 조사하였고, 본 연구자가 연구 목적 및 취지를 설명하고 참여 의사를 밝힌 환자에게 직접 설문지를 이용한 면접법을 이용하여 수집하였다. 설문지의 내용은 일반적 특성 11문항, 의료관련 특성 7문항, 가족지지 측정 12문항, 의료인지지 측정 12문항, 삶의 질 측정 20문항, 등 총 62문항으로 구성되었다.

대상자의 사회적 지지를 측정하기 위해서 김옥수가 문헌 고찰을 통해 수정 보완한 가족지지 12문항과 의료인지지 12문항, 총 24문항으로 구성된 사회적 지지 측정도구를 사용하였다.<sup>[6]</sup> 각 문항은 Likert 5점 척도로 산출된 점수의 총합을 말하며, 5점 척도로 “매우 그렇다”를 5점, “대체로 그렇다”를 4점, “보통이다”를 3점, “대체로 그렇지 않다”를 2점, “전혀 그렇지 않다”를 1점으로 배점하였으며, 점수가 높을수록 가족지지와 의

료인 지지 정도가 높은 것을 의미한다. 개발 당시 신뢰도는 가족지지 Cronbach's alpha=0.944, 의료인 지지 Cronbach's alpha=0.929이었으며, 본 연구에서의 신뢰도는 가족지지 Cronbach's alpha=0.958, 의료인지지 Cronbach's alpha=0.939이었다.

대상자의 삶의 질 측정은 1983년 미국 암환자 간호회의(National Conference on Cancer Nursing)에서 제정한 삶의 질 척도를 권영은(1990)이 번역한 도구를 본 연구자가 수정 보완하여 사영하였다.<sup>[7]</sup> 각 문항은 5점 Likert type으로 ‘매우 그렇다’는 5점, ‘대체로 그렇다’는 4점, ‘보통이다’3점, ‘그렇지 않다’2점, ‘전혀 그렇지 않다’1점으로 하였고, 부정문항은 역으로 환산 하였다. 최저 점수는 20점, 최고점수 100점으로 점수가 높을수록 삶의 질이 높음을 나타내고, 도구의 개발당시 신뢰도는 Cronbach's alpha=0.86였으며, 본 연구도구의 Cronbach's alpha=0.84이었다.

### 3. 자료 분석방법

본 연구의 수집된 자료를 분석하기 위해 SPSS/WIN 18.0 통계 프로그램을 이용 하였다. 변수의 특성에 따라 빈도와 백분율, 평균과 표준편차를 이용하였다. 방사선 치료중인 암 환자의 일반적 특성에 따른 사회적 지지와 삶의 질은 t-검정과 분산분석을 이용하여 사후검정을 실시하였다. 방사선치료 중인 암 환자의 삶의 질과 가족지지 및 의료인 지지와의 관계분석은 Pearson의 상관분석을 가족지지 및 의료인지지를 비롯한 제반 특성 중 삶의 질과의 변수를 알아보기 위해 다중회귀분석을 실시하였다. 측정 도구의 신뢰도는 Cronbach's alpha Coefficient를 구하여 검증하였다.

## III. RESULT

### 1. 연구 대상자의 일반특성 및 의료관련특성

#### 1.1 일반적 특성 분포

Table 1에 대상자의 일반적 특성은 성별에서 남성이 여성 보다 많았다. 연령분포는 61-70세가 가장 많았으며, 결혼 상태는 기혼/별거/이혼이 88.4%, 사별 6.0%, 미혼이 5.5%이었다. 교육정도는 중졸이하가 가장 높았으며, 종교는 기타, 불교, 기독교, 천주교 순이었다. 직업은 무직, 자영업, 주부, 회사원, 순이었다. 거주지는

대도시(광역시)가 가장 많았으며, 월수입은 100만 원 이하, 101-200만원, 201-300만원, 301만 원 이상 순이었다. 경제적 도움은 배우자, 자녀, 형제 자매, 기타 순이었다. 동거형태는 부부, 자녀, 배우자, 자녀, 혼자, 기타 순이었다. 동거 인수는 2-3명, 4-5명, 혼자 순이었다.

Table 1. Distribution of general characteristics

특성	구분	빈도	백분율
성	남	148	74.4
	여	51	25.6
연령	≥50	26	13.1
	51-60	53	26.6
	61-70	92	46.2
	≤71	28	14.1
종교	기독교	48	24.1
	천주교	34	17.1
	불교	49	24.6
	기타	68	34.2
직업	자영업	71	35.7
	회사원	19	9.5
	주부	23	11.6
	무직	83	41.7
거주지	대도시(광역시이상)	116	58.3
	중소도시	55	27.6
	농어촌	28	14.1
월수입	≥100만원	64	32.2
	101-200만원	64	32.2
	201-300만원	51	25.6
	≤301	20	10.1
결혼상태	미혼	11	5.5
	기혼/별거/이혼	176	88.4
	사별	12	6.0
교육정도	≥중졸	68	34.2
	고졸	67	33.7
	≤대졸	64	32.2
경제적 도움	부모	11	5.5
	배우자	116	58.3
	자녀	53	26.6
	형제자매	11	5.5
	기타	8	4.0
동거형태	자녀, 배우자		
	부부만	73	36.7
	자녀	86	43.2
	혼자	22	11.1
	기타	14	7.0
동거 가족 수	1명(혼자 산다)	4	2.0
	2-3명	73	36.7
	4-5명	86	43.2

## 1.2 의료관련 특성

의료관련 특성 분포는 간병인은 배우자, 자녀, 형제 자매, 부모, 기타, 순 이었다. 의료보장 종류는 건강보험 가입자 96.0%, 의료급여 4.0%였다. 민간보험 가입은

61.8%가 가입된 상태였다. 일반 질병을 가지고 있는 환자가 98.0%로 대부분이 질환을 가지고 있었다. 암 발생은 최초 암이 53.8%, 전이성 암 46.2%이었다. 유병 기간은 1년 미만이 74.6%로 대부분을 차지했고, Table 2의 결과로 치료요법으로는 단독치료에(수술적 처치, 항암치료, 방사선치료)비해 병행치료가(방사선치료 + 항암치료, 수술적 처치) 88.5%이었다.

Table 2. Distribution of Health-related characteristics

특성	구분	빈도	백분율
간병인	배우자	134	67.3
	자녀	45	22.6
	형제, 자매	9	4.5
	부모	7	3.5
의료보장	건강보험	4	2.0
	의료급여	191	96.0
민간보험	유	8	4.0
	무	123	61.8
일반 질환	유	76	38.2
	무	195	98.0
암 전이	유	4	2.0
	무	92	46.2
유병기간	≥1년	107	53.8
	1-2년	149	74.9
	2-3년	20	10.1
	3-4년	12	6.0
치료법	≤4년	5	2.5
	단독치료	13	6.5
	병행치료	23	11.5
		176	88.5

## 2. 대상자가 지각하는 사회적 지지와 삶의 질정도

본 연구에서 암 환자의 사회적 지지인 가족지지 정도는 Table 3의 결과로  $39.7 \pm 9.3$ 점이며 평균평점은 5점 만점에  $3.3 \pm 0.8$ 점, 의료인지지 정도는 평균이  $39.5 \pm 8.2$ 점이며 평균평점은  $3.2 \pm 0.8$ 점 삶의 질은  $57.0 \pm 8.6$ 점 평균평점은 5점 만점에  $2.8 \pm 0.4$ 이었다.

Table 3. Family support and medical support and quality of life

	최소값	최대값	평균 ± 표준편차
가족지지	24	57	$39.7 \pm 9.3$
의료인지지	25	55	$39.5 \pm 8.2$
삶의 질	42	83	$57.0 \pm 8.6$

### 3. 연구 대상자의 일반적 특성에 따른 삶의 질과의 관계

#### 3.1 일반적 특성과 삶의 질과의 관련성

Table 4. General characteristics of relevance and quality of life

특성	구분	평균 ± 표준편차	p값
성	남	56.5 ± 8.7	0.162
	여	58.5 ± 8.4	
연령	≥50	60.0 ± 9.6	0.104
	51-60	55.9 ± 7.2	
	61-70	56.2 ± 8.3	
	≤71	59.0 ± 10.5	
종교	기독교	59.5 ± 10.7	0.002
	천주교	59.8 ± 9.5	
	불교	54.1 ± 6.4	
	기타	56.0 ± 7.1	
직업	자영업	56.1 ± 6.1	0.036
	회사원	60.7 ± 9.9	
	주부	60.4 ± 7.7	
	무직	56.1 ± 10.1	
거주지	대도시(광역시이상)	58.1 ± 9.8	0.079
	중소도시	54.9 ± 6.6	
	농어촌	56.7 ± 6.3	
결혼상태	미혼	57.1 ± 12.8	0.910
	기혼/별거/이혼	57.1 ± 8.5	
	사별	56.0 ± 5.9	
교육정도	≥중졸	54.4 ± 7.5	0.0001
	고졸	55.9 ± 6.7	
	≤대졸	61.0 ± 10.2	
월수입	≥100만원	52.9 ± 6.9	0.0001
	101-200만원	57.5 ± 6.9	
	201-300만원	60.1 ± 9.5	
	≤301만원	60.7 ± 11.3	
경제적 도움	부모	66.2 ± 7.6	0.0001
	배우자	55.9 ± 7.8	
	자녀	57.7 ± 8.3	
	형제자매	51.5 ± 10.8	
	기타	64.5 ± 9.1	
동거형태	자녀, 배우자	56.2 ± 7.8	0.250
	부부만	58.1 ± 8.3	
	자녀	54.1 ± 9.5	
	혼자	59.2 ± 11.8	
	기타	57.5 ± 12.0	
동거가족 수	1명(혼자 산다)	56.6 ± 10.0	0.560
	2-3명	57.4 ± 8.9	
	4-5명	55.6 ± 7.1	

#### 3.2 연구대상자의 의료관련 특성과 삶의 질과의 관련성

대상자의 의료관련 특성에 따른 삶의 질을 비교한 결과, 간병인은 부모 65.7± 10.5점, 배우자 57.5 ± 8.1 점, 기타 57.7 ± 8.7점, 자녀 55.2 ± 8.8점으로 유의한 차이를 보였다(p=0.010). 의료보장에서 건강보험이 평균 57.4 ± 8.5로 의료급여 48.6 ± 7.5보다 높았다(p=0.005). 민간보험 유무는 가입이 평균 58.5 ± 7.1로 가입하지 않은 경우 54.7 ± 10.2보다 높았으며(p=0.006), 암 전이 있는 경우 55.1 ± 6.8점, 전이가 없는 경우 58.7 ± 9.7점으로 통계적으로 유의한 차이를 보였으며(p=0.002), 일반질환, 유병기간, 치료법은 Table 5에서 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다.

Table 5. Relevant health-related characteristics and quality of life

특성	구분	평균 ± SD	p-값
간병인	배우자	57.5 ± 8.1	0.010
	자녀	55.2 ± 8.8	
	형제자매	51.5 ± 9.3	
	부모	65.7 ± 10.5	
	기타	57.7 ± 8.7	
의료보장	건강보험	57.4 ± 8.5	0.005
	의료급여	48.6 ± 7.5	
민간보험	유	58.5 ± 7.1	0.006
	무	54.7 ± 10.2	
일반 질환	유	57.0 ± 8.6	0.571
	무	59.5 ± 11.0	
암 전이	유	55.1 ± 6.8	0.002
	무	58.7 ± 9.7	
유병기간	≥1년	57.1 ± 8.6	0.146
	1-2년	60.8 ± 8.8	
	2-3년	53.7 ± 8.1	
	3-4년	48.6 ± 2.3	
	≤4년	56.3 ± 8.4	
치료법	단독치료	62.6 ± 5.6	0.261
	병행치료	56.9 ± 8.7	

#### 4. 연구 대상자의 사회적 지지와 삶의 질과의 상관관계

Table 6에서 대상자의 사회적 지지와 삶의 질과의 상관성을 분석한 결과 가족지지는 의료인지지( $r=0.749$ ), 삶의 질( $r=0.598$ )과는 유의한 양의 상관관계가 있었다( $p<0.0001$ ). 의료인 지지와 삶의 질 역시 유의한 양의 상관성이 있었다( $r=0.497$ ,  $p<0.0001$ ).

Table 6. Family support and medical support and the relationship between quality of life

	가족지지	의료인 지지	삶의 질
가족지지	1		
의료인지지	.749 <.0001	1	
삶의 질	.598 <.0001	.497 <.0001	1

#### 5. 삶의 질에 영향을 미치는 요인

조사 대상자의 삶의 질에 영향을 미치는 일반특성, 의료관련 특성 및 치료관련 특성을 보정한 상태에서 사회적 지지가 방사선치료 암 환자의 삶의 질에 미치는 영향을 회귀분석 하였다. Table 7의 결과에서 알 수 있듯이 방사선치료 암 환자 삶의 질을 종속변수로 하고 일반적 특성, 의료관련 특성을 독립변수로 한 <모형1>의 설명력은 20%였다. 학력에서 중졸이하 보다 대졸이상의 방사선치료 암 환자 삶의 질이 높았으며( $\beta=3.472$ ,  $p=0.048$ ), 의료보장 종류는 의료보호 가입자가 건강보험가입자보다 방사선치료 암 환자 삶의 질이 높았다( $\beta=-10.367$ ,  $p=0.003$ ). 경제적 도움에서는 배우자 도움보다 자녀도움( $\beta=3.431$ ,  $p=0.019$ ), 부모형제자매 도움( $\beta=5.600$ ,  $p=0.048$ )이 방사선치료 암 환자 삶의 질이 높게 나타났다. 주간호자는 배우자간호가 자녀간호보다 방사선치료 암 환자 삶의 질이 높았다( $\beta=-3.045$ ,  $p=0.048$ ). 방사선치료중인 암 환자 삶의 질을 종속변수로 하고 사회적 지지를 독립변수를 추가 하여 회귀분석 한 <모형2>의 설명력은 40%였다. 가족지지는 방사선치료중인 암 환자 삶의 질을 높이는 것으로 조사되

었으나( $\beta=0.420$ ,  $p=0.000$ ), 의료인 지지는 방사선치료 중인 암 환자 삶의 질에 영향을 미치는 변수가 아니었다( $\beta=0.102$ ,  $p=0.300$ ).

Table 7. Factors affecting the quality of life

변수	구분	모형1		모형2			
		회귀 계수	표준 오차	p-값	회귀 계수	표준 오차	p-값
	(상수)	52.1	2.4	.000	34.7	3.1	.000
종교	유/무	1.2	1.3	.321	0.6	1.1	.578
직업	자영업/무직	-1.0	1.5	.444	-0.7	1.3	.508
	회사원/무직	0.3	2.3	.883	-1.2	2.0	.533
	주부/무직	1.6	2.0	.413	1.1	1.7	.505
월수입	실수/100만원	0.7	0.8	.328	-0.2	0.7	.743
교육정도	고졸/중졸이하	0.8	1.4	.555	0.7	1.2	.553
	대졸이상/중졸이하	3.4	1.7	.048	2.3	1.5	.128
의료보장	보호/건강보험	-10.3	3.4	.003	-9.2	2.9	.002
경제적 도움	자녀/배우자	3.4	1.5	.019	0.6	1.3	.613
	부모형제자매/배우자	5.6	2.8	.048	5.1	2.4	.037
	기타/배우자	7.2	4.0	.065	4.6	3.5	.170
간병인	자녀/배우자	-3.0	1.5	.048	-1.9	1.3	.146
	부모형제자매/배우자	-1.0	2.8	.747	-2.4	2.8	.391
	기타/배우자	-4.6	4.0	.352	-0.7	4.5	.863
민간 보험	유/무	2.1	1.3	.093	1.7	1.1	.112
전이유무	유/무	-1.6	1.2	.187	-0.2	1.1	.855
가족지지					0.4	.008	.000
의료인지지					0.1	.098	.300
R2(Adj. R2)		0.26(0.20)		0.45(0.40)			

#### IV. DISCUSSION

본 연구에서 대상자가 지각하는 사회적 지지와 삶의 질 정도는 가족지지가 평균  $39.7 \pm 9.3$ 점, 의료인지지  $39.5 \pm 8.2$ 점, 삶의 질  $57.0 \pm 8.6$ 점 이었다. 이는 말기 암 환자의 삶의 질을 연구한 고영란의 연구에서 평균 36.08(최대값 60)로 중간 정도로 보고한 것과 유사하였

고, 대상자의 50%가 병기 4기인 암 환자를 대상으로 한 신임식의 연구에서 삶의 질이 중간 정도라고 보고 하여 본 연구의 결과와 유사하였다.<sup>[8]</sup>

대상자의 일반적 특성에 따른 삶의 질에 대한 결과를 살펴보면 교육정도, 종교, 가정의 월수입, 의료보장 종류, 경제적 도움, 간병인, 민간보험 가입 유무에 따라 유의한 차이를 보였다. 교육정도가 높을수록 삶의 질도 높은 것으로 나왔으며 이는 권영은, 정연 등의 연구와 유사하게 하였으며, 성별, 연령, 교육, 월수입, 결혼상태, 종교, 활동 정도, 통증유무, 치료 경험, 재발유무, 간병인 등에 따라 유의한 차이가 있다고 보고하였다.<sup>[7,9]</sup> 자신이 가지고 있는 종교로부터 신앙적으로 위로를 받는 것으로 나타났다. 정주희는 경제 상태와 삶의 질과의 관련성은 유의한 차이가 없었으나 본 연구에서는 월수입이 많을수록 삶의 질이 높게 나타났다.<sup>[12]</sup> 경제 상태가 높을수록 삶의 질이 높았으며, 의료보장은 의료보호가입자가 건강보험가입자보다 유의하게 삶의 질이 높은 것으로 나타났다.

본 연구의 대상자의 사회적 지지와 삶의 질과의 관계는 가족지지( $r=0.598$ ) 및 의료인지지( $r=0.497$ )는 모두 통계가 높을수록 삶의 질정도도 유의한 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 신금미는 119명의 입원중인 암 환자를 대상으로 한 연구에서 가족지지와 의료인지지와 삶의 질 사이에 양의 상관관계를 보여 암 환자의 가족지지와 의료인 지지가 높으면 삶의 질도 높아짐을 알 수 있었다.<sup>[1]</sup> 문희는 암 환자의 가족지지가 높을수록 삶의 질이 높은 것으로 보고되었다.<sup>[11]</sup> 이는 한국 사회 가족구조가 혈연에 가까이 밀착되어 있음을 말해주며 또한 가족체계가 환자에 대한 관심과 배려에 큰 가치를 부여하는 문화적 배경으로 인해 물질적, 경제적 지지뿐 아니라 정신적, 정서적인 지지를 가능하게 하여 장기간 계속되는 문제나 갈등을 해결해 주는 사회 심리적 변수로 삶의 질에 영향을 준다고 볼 수 있겠다. 따라서 암 진단을 받고 투병생활을 하고 있는 환자들에게 가족과 의료인은 중요한 사회적 지지체임을 보여 주고 있다. 또한 정주희는 의료인 지지와 삶의 질도 양의 상관관계를 보여 의료인 지지가 삶의 질에 영향을 미치는 것으로 보았다.<sup>[12]</sup>

본 연구에서 대상자가 지각하는 교육정도, 종교, 직업, 월수입, 의료보장, 경제적 도움, 간병인, 민간보험

유무를 독립변수로 삶의 질을 종속변수로 하여 다중회귀분석을 실시한 결과 학력에서 중졸이하 보다 대졸이상의 방사선치료중인 암 환자의 삶의 질이 높았으며, 의료보장 종류는 의료보호 가입자가 건강보험 가입자보다 방사선치료중인 암 환자의 삶의 질이 높았다. 경제적 도움에서는 배우자 도움보다 자녀도움, 부모, 형제, 자매도움이 방사선치료중인 암 환자의 삶의 질이 높게 나타났다. 주간병인은 배우자간호가 자녀간호보다 방사선치료중인 암 환자의 삶의 질이 높았다. 이는 김금숙의 성별, 연령, 종교, 교육정도, 월수입이 유의한 결과를 보였는데 본 연구와 유사하였다.<sup>[10]</sup> 이들 독립변수가 삶의 질을 설명하는 설명력은 20%이었다. 정주희의 98명을 대상으로 한 연구에서 삶의 질을 설명하는 설명력은 8.4%이었으며,<sup>[12]</sup> 권영은은 90명을 대상으로 한 연구에서 사회적지지 정도가 높을수록 삶의 질이 높으며 사회적 지지가 삶의 질을 25.3% 설명한다고 하였다.<sup>[7]</sup> 본 연구에서 사회적 지지가 삶의 질을 설명하는 설명력이 40%이었다.

본 연구 결과에서 삶의 질에 관계되는 독립변수를 통제된 상태에서 가족지지는 대상자들에게 많은 영향을 미치고 있는 것으로 나타났다. 이는 가족이란 구성원들 간의 관계가 만족스럽거나 도움이 되지 못한다고 할지라도 특별한 의미를 가지고 있는 관계이며, 암이라는 위기상황에서 환자의 우울, 불안, 절망감 등의 부정적인 정서를 감소시켜주는 중요한 지지체계임을 의미한다고 볼 수 있고, 가족을 치료계획의 중요한 자원으로 활용할 수 있을 것이다. 또한 의료인 지지의 관련성이 낮은 것으로 나타났는데( $p=0.30$ ) 이는 의료인이 중요한 지지원임에도 불구하고 대상자들은 충분한 지지를 지각하지 못하는 것을 의미한다. 의료인이 방사선치료중인 암 환자에 있어서 사회적 지지는 질환에 잘 대처하고 위기에서 빨리 회복할 수 있도록 해주며 투병생활을 성공적으로 이끌어 환자로 하여금 신체적 정신적 건강상태를 유지하도록 하는 심리적 중재자로서 매우 중요한 역할을 담당하고 있다고 생각된다.

본 연구의 대상은 일개 지역에서 방사선치료중인 암 환자를 대상으로 하였으므로 연구 결과를 일반화하거나 확대 해석할 경우 신중을 기해야 하며, 단면적 연구방법을 이용한 것으로 사회적 지지와 삶의 질과의 원인적 연관성을 확인할 수는 없다는 제한점을 가지고 있다.

그러나 가족지지가 암 환자의 삶의 질과 유의한 관련이 있다는 본 연구의 결과를 놓고 볼 때 가족지지를 향상시킬 수 있는 방안을 보다 구체적으로 모색해야 할 것이다. 특히 각각의 가족지지가 삶의 질을 구성하고 있는 여러 요인들과 다른 상관관계를 보이고 있고 변수에 따라 가족지지 및 삶의 질의 정도가 다르게 나타나는 점을 고려할 때, 이러한 변수들에 대한 심층적인 분석이 마련되어야 할 것이다. 방사선치료중인 암 환자의 암 종류, 암기, 통증 유무, 중증도 등에 따라 방사선치료중인 암 환자의 사회적지지에 따라 삶의 질의 차이를 분석할 것을 제안한다. 본 연구의 결과로서 방사선치료중인 암 환자들의 사회적 지지 삶의 질에 미치는 영향에 대해 알 수 있었다.

## V. CONCLUSION

방사선 치료중인 암 환자가 지각하는 가족지지가 높을수록 삶의 질도 높게 나타나 유의한 관련이 있음을 알 수 있었다. 따라서 방사선치료중인 암 환자들의 삶의 질을 향상시키기 위해서 가족지지 및 사회적지지를 강화시킬 수 있는 중재 전략의 개발이 필요할 것으로 생각되며, 더 나아가 향후 삶의 질을 영역별로 세분화하여 다양한 측면을 분석할 추가적인 연구가 필요할 것으로 생각된다.

## Reference

- [1] G. M. Shin, "The relationship between social support and quality of life of cancer patients", Hanyang University Graduate School of Clinical Nursing Information. Korea, 2009.
- [2] C. I. Park, "Suggestions for Society development", The Korean Society for Radiation Oncology, Korea, Vol 20, No. 2, pp. 20-23, 2002.
- [3] S. G. Choi, S. S. Kim, H. S. Bai, "Results of Preoperative Concurrent Chemoradiotherapy for Locally Advanced Rectal Cancer", The Korean Society for Radiation Oncology, Korea, Vol 25, No. 1, pp. 34, 2007.
- [4] King, K, Nail, L, Kreamer, K, Strohl, R, Johnson, J. "Patients description of the experience of receiving radiation therapy" Oncology Nursing FORUM, Korea, Vol 12, No. 4, pp. 55-61, 1985.
- [5] K. H. Jo, M. J. Kim, "A Study on the Quality of Life, Family Support and Hope of Hospitalized and Home Care Cancer Patients", The Korean Society of Nursing Science, Korea, Vol. 27, No. 2, pp. 353-363, 1997.
- [6] O. S. Kim, "A study on the correlation between perceived social support and the quality of life of hemodialysis patients", College of Nursing, Seoul National University, Korea, 1993.
- [7] Y. E. Kwon, "A Study on the Relationship Between social Support and Quality of Life of Cancer Patients", The Graduate School of Yon Sei University, Korea, 1990.
- [8] Y. R. Koh, "A Study on the influences of Hospice-care for the Quality of life of Patients with terminal Cancer", The Graduate School of Kyung Gi University, Korea, 2002.
- [9] Y. Jung, "The relationship between self-care agency and quality of life of cancer", The Korean Society of Adult Nursing, Korea, Vol 5, No. 2, pp. 188-20, 1993.
- [10] G. S. Kim, "A Study on the Relationship Between Perceived Family Support and Quality of Life of Cancer Patients", The Graduate School of Dae Jun University, Korea, 2002.
- [11] H. Moon, "The Effect of Perceived Social Support and symptom Distress of Patients with cancer on hope", Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing, Korea, Vol 4, No 1, pp. 27-44, 1995.
- [12] J. H. Jung, S. Y. Ryu, H. E. Yoon, T. G. Nam, Y. G. Oh, H. O. Ahn, G. N. Park, Y. S. Lee, "Relationship Between Social Support and Quality of Life among Cancer Patients Receiving Radiation Therapy", The Medical Journal of Chosun University, Korea, Vol 27, No 2, pp. 27-30, 2003.

## 방사선치료중인 암환자의 사회적 지지가 삶의 질에 미치는 영향

김성길,<sup>1</sup> 류소연<sup>2,\*</sup>

<sup>1</sup>한려대학교 방사선학과

<sup>2</sup>조선대학교의과대학 예방의학교실

### 요약

방사선치료중인 암 환자를 대상으로 하여 환자의 일차 환경에 속하는 가족지지와 의료인 지지로 구성된 사회적 지지와 삶의 질과의 관련성을 알아보고자 본 연구를 실시하였으며, 연구대상자는 서울특별시에 소재한 일개 대학병원 방사선종양학과에서 방사선치료중인 암 환자들 중 2012년 1월 25일부터 2012년 4월 30일까지 조사가 가능하였던 199명을 대상으로 하였다. 수집된 자료 분석은 SPSS/WIN 18.0 통계 프로그램을 이용하여 t-test, 분산분석, 상관관계분석 및 다중회귀분석을 이용하여 사회적 지지를 비롯한 독립변수와 종속변수인 삶의 질과의 관련성을 알아보았다. 결론적으로 방사선 치료중인 암 환자가 지각하는 가족지지가 높을수록 삶의 질도 높게 나타나 유의한 관련이 있음을 알 수 있었다. 따라서 방사선치료중인 암 환자들의 삶의 질을 향상시키기 위해서 가족지지 및 사회적지지 등을 강화시킬 수 있는 중재 전략의 개발이 필요할 것으로 생각되며, 더 나아가 향후 삶의 질을 영역별로 세분화하여 다양한 측면을 분석할 추가적인 연구가 필요하다고 생각된다.

중심단어: 방사선치료, 암환자, 가족지지, 사회적지지, 삶의 질