



유방절제술 받은 여성과 배우자에 대한 지지 교육이 삶의 질에 미치는 효과

The Effect of Mastectomy Education for Women with Mastectomy and Supporting Education for Their Spouses on the Quality of Life of the Women

저자 (Authors)	김정은, 박경민, 고효정 Jung-Eun Kim, Kyung-Min Park, Hyo-Jung Koh
출처 (Source)	한국모자보건학회지 7(2) , 2003.7, 233-242 (10 pages) Journal of the Korean Society of Maternal and Child Health 7(2) , 2003.7, 233-242 (10 pages)
발행처 (Publisher)	한국모자보건학회 The Korean Society of Maternal and Child Health
URL	http://www.dbpia.co.kr/Article/NODE00569259
APA Style	김정은, 박경민, 고효정 (2003). 유방절제술 받은 여성과 배우자에 대한 지지 교육이 삶의 질에 미치는 효과. 한국모자보건학회지, 7(2), 233-242.
이용정보 (Accessed)	계명대학교 114.71.5.213 2016/07/05 14:44 (KST)

저작권 안내

DBpia에서 제공되는 모든 저작물의 저작권은 원저작자에게 있으며, 누리미디어는 각 저작물의 내용을 보증하거나 책임을 지지 않습니다.

이 자료를 원저작자와의 협의 없이 무단게재 할 경우, 저작권법 및 관련법령에 따라 민, 형사상의 책임을 질 수 있습니다.

Copyright Information

The copyright of all works provided by DBpia belongs to the original author(s). Nurimedia is not responsible for contents of each work. Nor does it guarantee the contents.

You might take civil and criminal liabilities according to copyright and other relevant laws if you publish the contents without consultation with the original author(s).

유방절제술 받은 여성과 배우자에 대한 지지 교육이 삶의 질에 미치는 효과

김정은 · 박경민 · 고효정

계명대학교 간호학부

= Abstract =

The Effect of Mastectomy Education for Women with Mastectomy and Supporting
Education for Their Spouses on the Quality of Life of the Women

Jung-Eun Kim · Kyung-Min Park · Hyo-Jung Koh

*Department of Nursing Graduate School
Keimyung University*

Objectives : This study is a similarity experimentation using the nonequivalent control group non-synchronized design in order to examine the effect of mastectomy education for women with mastectomy and supporting education for their spouses on the quality of life of the women.

Methods : The data was collected between Aug. and Oct., 2002 from 15 womens of experimental group and another 15 of control group selected randomly from women with mastectomy for breast cancer during 2001 in the general surgery department of a hospital with more than 500 beds located in the Gyeongsangbuk-do province.

After performing the mastectomy education for the women and the supporting education for their spouses, interviews for consultation was carried out in the second and fourth weeks by visiting their home, and telephone and e-mail counsel was executed in the third week for each of them. The detailed contents of the education were on: the knowledge and information about cancer (definition of cancer, symptom, kinds, risk factors and cure); depilation and diet; breast rehabilitation plastic surgery, the functional and mental rehabilitation after operation; and the necessity for spouse's support and methods of spouse supporting activity.

The data were analyzed by χ^2 -test, t-test, repeated measures ANOVA and analysis of simple main effect.

교신저자 : 김정은 (대전시 중구 태평동 동양 버드네아파트 214동 904호, 전화번호 : 016-533-5301, e-mail : jek1229@dreamwiz.com)

Results : The hypothesis saying 'the group with educations for women and their spouses with mastectomy has higher living quality than those without educations' was supported($F=13.40, p=0.001$).

Conclusions : On the basis of this result, it can be deduced that most women with mastectomy are in need of physical, mental and social support, and their spouses are one of the most important resources who can help the women's emotional feeling. In this sense, it is concluded that we can improve the qualities of lives of the women with mastectomy, as their spouses perceive more clearly for the demand of the women and perform more properly supporting activity through the mastectomy education for the women and supporting education for their spouses.

Consequently, we should raise the qualities of lives of the women through the mastectomy education and supporting education for their spouses, and concurrently improve the education program by finding the factors to increase their qualities of lives in order to utilize as practical education programs.

Key words : mastectomy education, quality of life

서론

전세계 사망원인 중에 암 질환은 12%를 차지하고 있는데 여성은 이 중 유방암 사망률이 가장 높다(WHO, 2002). 유방암은 40대 중년 여성에서 주로 발생하는 질환으로 한국여성의 암 중 위암(15.8%)에 이어 두 번째로 높은 발생률(15.1%)을 나타내고 있다(보건복지부, 2000).

여성에게 유방은 여성상을 나타내는 성적 상징이며 모성의 상징인데, 유방절제술을 받았을 때 여성 그 자체를 상실하게 되는 가슴 아픈 경험일 뿐 아니라, 신체 일부를 절단한다는 신체상의 상실로 자아존중감이 손상되는 건강문제를 발생시킬 수 있다(전명희, 1994).

유방절제술 받은 여성은 여성상징인 유방에 암이 발생한 점, 유방암 진단을 받은 후 수술, 항암화학요법 및 방사선 치료를 받게 되는 점과 생명을 위협하는 질환을 가졌다는 점에 대한 어려움 및 복합적인 치료에 적응하고 대응해야 하는 어려움으로 심한 신체적 고통과 함께 우울, 불안 등의 정신적 고통을 겪게 된다(Christman, 1990). 그리고 대부분 불안, 적대감 및 분노 등의 정서적 반응과 불면증, 집중력 장애, 식욕상

실, 알코올 및 정온제 사용, 자살충동 및 일상생활 장애 등이 있어 유방절제술 후 사회·심리적 적응에 많은 문제를 보인다(Vinokur와 Threatt, 1989). 그러므로 수술이나 치료와 함께 유방절제술 후 신체적, 사회 심리적 적응과정을 도울 수 있는 간호중재의 적용도 매우 중요하다(Samarel와 Fawcett, 1992; 이명화, 1994).

교육의 간호중재는 전인간호를 위한 한 방법이 되며, 대상자의 지식수준을 높여 자가간호 수행정도를 질적, 양적으로 높일 수 있다(박오장, 1984). 이와 같이 간호 대상자 교육은 대상자에게 어떠한 상황에서 심리적 안정과 대처할 수 있는 능력을 증진시키기 위해 질병 상태에서 보다 능동적으로 적응할 수 있도록 돕는 간호중재 방안이다.

유방절제술 받은 여성이 질병과 수술로 인한 어려움을 극복하고 적응하는 데 여러 가지 요인이 복합적으로 관련되지만, 환자의 극복전략, 유방절제에 대한 인식이 필요하며 가장 직접적이고 일차적인 지지자인 배우자의 정서적 지지가 가장 중요하다고 하였다(Northouse, 1988; 정복례, 1991). 그러므로 배우자 지지를 위해서는 유방절제술 받은 여성에게 교육과

함께 배우자 지지를 위한 배우자 교육이 필요하다.

유방절제술 환자에 대한 국내외의 선행연구로는 유방절제술 환자의 적응 및 삶의 질(Vinokur와 Thrett, 1989; 정복례, 1991; Samarel과 Fawceet, 1992; 이명화, 1994; 전명희, 1994; 박영신, 1999), 우울(한경숙, 1991; 김미령, 1997), 배우자 지지에 관한 연구로는 사회 심리적 적응(전혜원, 1992; 전진영, 1996; 이은영, 1998)에 대한 연구가 있다. 간호 중재에 관한 연구를 살펴보면 상호목표설정 간호중재(장은희, 2001), 자조집단 프로그램(박영신, 1999), 호스피스 간호중재(김미령, 1997), 지지적 간호중재(박점희, 1996), 수중운동 프로그램(유양숙, 1996), 율동적 운동요법(이명화, 1994) 등이 있으나 간호중재 중 유방절제술 받은 여성과 배우자를 함께 지지하여 삶의 질의 변화정도를 연구한 논문은 찾아보기 힘들다.

이에 본 연구자는 다양한 심리적 건강 문제를 갖고 있는 유방절제술을 받은 여성을 돕기 위해서는 유방절제술에 관한 교육과 배우자 지지교육을 하여 유방절제술 받은 여성의 삶의 질에 미치는 영향을 파악함으로써, 그들의 삶의 질을 높이기 위한 간호중재 전략으로 제시하고자 한다.

연구대상 및 방법

본 연구는 유방절제술에 관한 교육을 받고 배우자 지지 교육을 통한 지지를 받은 여성의 삶의 질에 미치는 효과를 파악하기 위하여 시도된 유사실험연구로 비동등성 대조군 전·후 시차설계이다.

연구 대상자는 경북지역 500병상 이상인 1개 종합병원의 일반외과에서 최근 1년 동안 유방절제술을 받은 후 외래 통원 치료를 받고 있는 38명 중 인근 섬지역 등 교육과 상담을 하기에 시간 조정이 어려운 8명을 제외한 편의추출된 실험군과 대조군 각각 15명이다. 실험처치의 영향을 방지하고 연구의 내적 타당도를 높이기 위해서 9월에는 대조군, 10월에는 실험군에게 교육과 자료를 수집하였다.

대상자의 선정은 원발성 유방암으로 유방절제술 받은 여성, 재발이나 다른 장기로 전이가 없는 여성, 결혼을 하여 배우자와 함께 살고 있는 여성, 설문지를 작성할 능력이 있는 여성과 본 연구의 목적을 이해하고 연구에 참여하기를 배우자와 함께 수락한 여성으로 하였다.

교육자료는 소책자를 제작하여 사용하였는데, 자료의 개발은 내적 타당도를 높이기 위해 간호학 교수 1인, 암 병동 수간호사 1인, 5년차 이상인 일반외과 간호사 2인, 일반외과 의사 1인, 유방절제술 받은 여성 및 배우자 2쌍의 자문을 얻어 수정·보완하여 유방절제술에 관한 교육과 배우자 지지 교육 자료를 제작하였다.

유방절제술 받은 여성에 대한 교육은 암에 대한 지식과 정보제공(암의 정의, 증상, 종류, 위험인자, 치료), 탈모와 식이요법, 유방재건 성형술, 수술 후 기능적 재활과 정신적 재활에 대해 시행하였고, 배우자에 대해서는 교육은 유방절제술 받은 여성의 교육 내용을 포함한 그 외 배우자 지지의 필요성과 배우자 지지 방법을 교육하였다. 교육자료는 교육내용과 관련된 삽화를 넣어 시각적 효과를 높여 지루하지 않도록 제작하였다.

본 연구에서는 암 환자의 삶의 질을 측정하기 위하여 1983년 미국 암 간호 협회에서 개발한 삶의 질 도구를 권영은(1990)이 수정·보완한 것으로, 신체적 안녕상태, 정신적 안녕, 신체상태에 대한 관심, 진단과 치료에 관한 반응 및 사회적 관심 등의 5가지 영역인 23문항으로 구성되어 있다.

각 문항은 0에서 10까지 등분하여 표시해 놓은 10cm 선상에 " "로 표시하도록 하였고, 긍정적인 응답일수록 10cm 지점에 가깝게, 부정적인 응답일수록 0cm 지점에 가깝게 표시하도록 하였으며, 점수는 0~10점까지 부여하였으므로 높을수록 삶의 질이 높은 것을 의미한다.

설문도구의 신뢰도는 Cronbach's α 가 0.87이었다.

자료수집은 2002년 8월에서부터 10월까지 2개월간 하였다. 예비조사는 유방절제술에 관한 교육과 배우자 지지교육의 내용과 관련된 진행절차, 교육에 따

른 문제점 및 어려움을 파악하고 삶의 질 도구를 검토하기 위해 유방절제술을 받은 여성 2명과 배우자 2명을 대상으로 실시하였다. 설문지 내용 중에 이해하지 못하는 용어나 문항을 수정 보완하여 최종 설문지를 작성하였고, 예비조사 결과와 문헌고찰을 통하여 교육용 소책자를 완성하였다.

사전조사는 유방절제술을 받은 여성과 배우자에게 연구의 목적을 설명하고 참여 동의를 얻은 후 주소와 전화번호, 전자우편 주소를 확인하고, 연구 대상자로 선정된 여성들에게 설문지를 통해 일반적 특성과 삶의 질에 대해 측정하였다. 설문은 연구자가 일대일 면담을 하여 직접 하였다.

중재는 일반외과 전문의들에게 유방절제술 받은 여성에 관한 교육과 배우자 지지 교육에 대한 목적을 설명하여 동의를 얻은 후 시작하였다.

연구자가 직접 유방절제술 받은 여성과 그 배우자를 함께 만났으며 한 쌍씩 개별 교육을 실시하였다. 시간 배정은 대상자와 배우자가 원하는 시간에 하였고, 교육 효과를 높이고 지루하지 않도록 일상적인 대화를 함께 하면서 교육을 진행하였다. 보다 더 교육을 원할 때는 상황에 따라 추가교육을 하였으며 총 교육시간이 1시간을 넘지 않게 조정하였다.

교육 시 환경은 유방절제술 받은 여성과 배우자가 편안하고 주의를 집중할 수 있는 안정된 환경으로 외부의 소리가 들리지 않고 적절한 냉난방 시설, 책상, 의자, 칠판 및 슬라이드 등의 교육용 기자재를 충분히 활용할 수 있는 병원 소회의실에서 실시하였다. 교육 매체는 대상자들의 교육효과를 높이고 학습활동을 활기있게 하기 위해 유방절제술 수술, 항암 치료와 사례를 중심으로 한 슬라이드와 비디오를 사용하여 학습효과를 높였다.

교육의 도입단계에는 연구자가 유방절제술 받은 여성과 배우자에게 교육목적과 내용을 간단히 소개한 후 교육용 소책자인 '유방절제술 받은 여성과 배우자 지지를 위한 지침서'를 나누어주었다.

교육은 유방절제술 받은 여성의 배우자에게는 위의 교육 내용과 배우자 지지를 위해 내용을 설명하면서

교육용 비디오 '남자가 사랑할 때', '접시꽃 당신'을 보여주었으며, 다음 방문 때 서로의 감상을 주고받았다.

마지막 정리 단계에서는 질문할 수 있는 시간을 제공하였으며, 나누어 준 교육용 소책자를 자세히 읽도록 하였다.

교육 후 2주와 4주에는 가정방문으로 약 30분 정도 부부와 함께 상담의 시간을 가졌고, 3주에는 편의에 따라 개인별 전화상담 또는 전자우편 상담으로 약 15분 정도 상담을 하였다. 상담내용은 교육용 비디오를 본 느낌을 대화하도록 설명하였고, 서로의 느낌에 대해 표현하여 공감대가 형성되도록 하였다. 환자가 교육용 소책자를 자주 읽고 실천하는지와 배우자 부인의 반응은 어떠한지를 묻고, 소책자의 내용을 읽으면서 다시 회상시켜 주었다. 소책자를 자주 읽고 지속적으로 부인에 대한 관심과 노력을 아끼지 말라고 교육하여 동기를 불러일으켜 행위변화를 유발하는 데 도움이 되도록 반복적인 교육방법을 시행하였다. 사후조사는 유방절제술에 관한 교육과 배우자 지지 교육 4주 후 대상자를 방문하여 설문지를 통해 삶의 질을 측정하였다.

수집된 자료분석은 SPSS WIN 10.0 프로그램을 이용하여 대상자의 일반적 특성과 삶의 질에 대한 동질성 검증을 위해 χ^2 -test와 t-test로 분석하였고, 가설 검증을 위해 repeated measures ANOVA와 simple main effect로 분석하였다.

성 적

1. 대상자의 일반적 특성에 대한 동질성 검증

대상자의 일반적 특성으로 연령, 학력, 종교, 수술 전 직업, 월수입, 결혼기간, 자녀수를 조사하였고, 수술 관련 특성으로는 수술 후 기간, 치료형태 및 유방재건술 희망에 대해 조사하였다.

대상자의 일반적 특성에서 연령은 49세 미만인 8명(53.3%)이었고 학력은 고등학교 이상이 8명

(53.3%)으로 대조군과 실험군이 같았다. 종교의 경우 대조군은 있다가 10명(66.7%), 실험군은 있다가 11명(78.6%)으로 많았다. 수술 받기 전 직업은 없었다가 13명(86.7%)으로 대조군과 실험군 같았으며, 월수입은 대조군은 200만원 이상이 8명(53.3%)이었고 실험군은 200만원 미만이 9명(60.0%)으로 많았다. 결혼기간은 25년 이상이 대조군은 9명(60.0%)이고 실험군이 8명(53.3%)으로 가장 많았으며, 자녀수는 대조군은 3명 이상, 실험군은 2명 이하가 8명(53.3%)이었다. 수술 받은 기간은 대조군과 실험군 각각 7~12개월이 10명(33.3%), 8명(12.5%)이었다. 치료형태는 대조군과 실험군 모두 수술과 약물병

행이 12명(80.0%)과 11명(73.3%)으로 가장 많았으며 유방 재건 수술은 대조군과 실험군 모두 받고 싶다가 12명(80.0%)과 11명(73.3%)으로 많았다.

실험군과 대조군 간의 일반적 특성에 대한 동질성 검증을 위하여 χ^2 -test를 실시한 결과, 연령, 학력, 종교, 수술 받기 전 직업, 월수입, 결혼기간, 희망자녀수, 수술 받은 후 기간, 치료형태 및 유방재건 수술 희망 변수 모두에서 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타나 두 그룹간의 일반적 특성은 동질한 집단으로 나타났다(표 1).

표 1. 대상자의 일반적 특성에 대한 동질성 검증

							n=30	
특 성	대조군 (n=15)		실험군 (n=15)		전체 (n=30)		χ^2	p값
	n	%	n	%	n	%		
연 령(세)								
<49	8	53.3	8	53.3	16	53.3	0.00	1.000
≥50	7	46.7	7	46.7	14	46.7		
교육정도								
≤중학교	7	46.6	7	46.6	14	46.6	0.29	0.960
≥고등학교	8	53.3	8	53.3	16	53.3		
종 교								
있다	10	66.7	11	78.6	21	72.4	0.514	0.474
없다	5	33.3	4	26.7	9	27.6		
직업								
있다	2	13.3	2	13.3	4	13.3	0.00	1.000
없다	13	86.7	13	86.7	26	86.7		
월수입(만원)								
<200	7	46.7	9	60.0	16	53.3	0.54	0.464
≥200	8	53.3	6	40.0	14	46.7		
결혼기간(년)								
<24	6	40.0	7	46.7	13	43.3	0.14	0.713
≥25	9	60.0	8	53.3	17	56.7		
자녀수								
≤2	7	46.7	8	53.3	15	50.0	0.13	0.715
≥3	8	53.3	7	46.7	15	50.0		
수술 후 기간(월)								
≤6	5	33.3	7	46.7	12	40.0	4.72	0.094
7~12	10	46.7	8	53.4	18	60.0		
치료형태								
수술	3	20.0	4	26.7	7	23.3	0.19	0.666
수술과 항암요법	12	80.0	11	73.3	23	76.7		
유방재건술 희망여부								
예	12	80.0	11	73.3	23	76.7	0.19	0.666
아니오	3	20.0	4	26.7	7	23.3		

2. 실험군과 대조군의 종속변수에 대한 동질성 검증

본 연구의 종속변수인 삶의 질에 대한 동질성 검증을 위하여 t-test를 실시한 결과는 표 2와 같다.

사전 조사를 통한 유방절제술에 관한 교육과 배우자 지지 교육을 받지 않은 대조군과 실험군의 삶의 질에 대해 대조군은 평균 3.79점, 실험군은 평균 3.80점으로 대조군과 실험군 간에 삶의 질은 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

모집단의 각 실험요소그룹이 정규분포인지 검정하기 위해 Kolmogorov-smirnov 검정통계량을 이용하였다. 종속변수로 사용되는 사전 삶의 질에 대해 대조·실험 그룹별로 정규분포 검정을 위한 검정통계량을 보면 유의수준 $\alpha=0.05$ 로 정규분포였다.

3. 실험군과 대조군의 사전과 사후검사에 대한 삶의 질 비교

대상자의 삶의 질 정도가 집단간에서는 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났으며($F=13.40$, $p=0.001$), 집단 내에서는 시간의 흐름에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다($F=59.31$, $p=0.000$). 또한 집단 내에서의 시간의 흐름과 그룹간의 상호작용에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타나($F=64.08$, $p=0.000$) 상호작용효과가 있는 것으로 나타났다(표 3).

실험군은 사전 평균 3.80점에서 사후 평균 5.30점으로 증가되었으며, 대조군은 사전 평균 3.79점에서 사후 평균 3.76점으로 약간 감소되었다(그림 1).

표 2. 종속변수에 대한 동질성 검증

	대조군(n=15) 평균 표준편차	실험군(n=15) 평균 표준편차	t	p
삶의 질	3.79±0.72	3.80±0.58	-0.05	0.962

표 3. 대조군과 실험군의 삶의 질 비교

Source	SS	df	MS	F	p
집단간					
Group	9.02	1	9.02	13.40	0.001
Error	18.84	28	0.67		
집단 내					
Time	8.10	1	8.10	59.31	0.000
Time×Group	8.75	1	8.75	64.08	0.000
Error	3.82	28	0.12		

표 4. 대조군과 실험군의 단순주효과 분석

Source	SS	df	MS	F	p
Time of experimental	33.69	1	33.69	83.05	0.000
Error	5.68	14	0.41		
Time of control	0.13	1	0.13	0.09	0.769
Error	1.97	14	0.14		

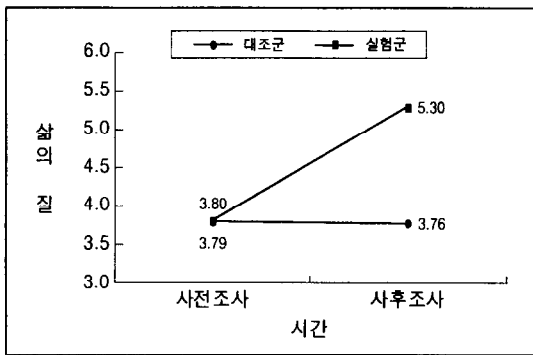


그림 1. 대조군과 실험군의 삶의 질 차이 검증

집단별 시간 경과(사전, 사후)에 따른 차이를 보기 위해서 단순주효과 분석 결과, 실험군은 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다($F=83.05$, $p=0.000$). 반면에 대조군 내에서의 결과는 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다($F=0.09$, $p=0.769$) (표 4).

고 찰

본 연구는 유방절제술 받은 여성과 배우자 지지 교육이 유방절제술 받은 여성의 삶의 질에 미치는 효과를 알아보고자 시행하였다.

연구 결과를 살펴보면, '유방절제술에 관한 교육을 받고 배우자 지지 교육을 통한 지지를 받은 실험군은 받지 않은 대조군보다 삶의 질이 높아질 것이다'라는 가설은 지지되었으며, 이는 유방절제술 받은 여성과 배우자 지지 교육이 삶의 질을 높이는데 영향을 미치는 것으로 나타났다.

이는 국내의 경우 환자와 배우자 교육을 대상으로 교육 전·후 삶의 질에 대한 비교 연구가 흔하지 않았으나, 김숙영(1999)이 심장 판막 대치술을 대상으로 심장 재활 교육을 하여 삶의 질을 증진시키고, 임난영과 이은영(1997)이 만성 관절염 환자에게 단기자조 관리 교육을 하여 삶의 질을 증진시켰다. 이는 여러 가지 상황에서 대상자에게 제공되는 환자교육의 효과를

입증한 것이다.

Pierce(1993)은 유방암 진단 이후 수술을 앞둔 환자들은 유방절제술과 유방보존술의 두 가지 유형의 수술 절차와 장단점을 자세히 설명 듣고 싶어할 뿐만 아니라 치료방법의 결정에도 적극 참여를 원한다고 하였다. 그러므로 다양한 유방암의 일차적 치료 후의 삶의 질에 관한 정보를 알면 이와 같은 의사결정에 직면한 유방암 환자에게 크게 도움이 된다고 지적하였다.

그러나 많은 연구에서 유방보존술 환자는 유방절제술 환자보다 신체상에서 훨씬 좋은 반응을 보이지만, 심리적인 적응과 전반적인 삶의 질은 유방보존술과 유방절제술 사이에 유의한 차이가 없음을 보고하고 있다(Ganz, 1992).

배우자 지지는 사회적 지지체계로써 가장 중요하며, 배우자와의 밀접한 상호작용이 가능할 때에 형성되는 정서적 지지체계의 중요한 근원으로써, 환자의 회복과 적응에 영향을 미친다(방혜자, 1991)는 연구 결과를 볼 때 이는 정복래(1991)의 연구에서 유방암 환자의 적응에 가장 영향을 주는 요인 중 환자의 지원 체계 중에서 남편이 중요한 역할을 한 것으로 나타난 결과와 같은 의미로 해석된다고 하겠다. 또한 만성신부전 환자, 편마비 환자, 자궁 적출술 환자, 결장류 보유자, 만성 정신 질환자 및 척추 손상자를 대상으로 배우자 지지와 사회 심리적 적응간에 유의한 정적 상관관계를 살펴본 연구(서문자, 1989; 김영경, 1990; 현명선, 1991; 최의순, 1992; 홍윤미, 1992; 한수정, 1996)와 유사하였다. 최의순(1992)의 연구에서 자궁적출술 환자의 배우자 지지와 성생활 적응도 간의 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 이러한 연구결과가 많은 외국문헌에서 유방절제술 후에 성생활 문제가 크게 대두되었다는 연구보고(Northous, 1989)와 연관시켜볼 때 배우자 지지 정도를 높여 주어 성생활의 문제를 해결할 수 있는 방안을 강구할 수 있을 것으로 보인다.

Northous(1988)는 유방절제술 후의 환자와 남편의 적응문제를 사정하고 수술 상처를 볼 때의 반응을 기술하고, 그들에게 가장 스트레스를 주는 질병단계

를 확인하는 연구에서도 수술 후의 환자에게 가장 중요한 문제는 신체상의 문제보다는 환자의 생존여부 문제가 가장 큰 문제였음을 제시하고 있었다. 또한 환자들과 배우자들은 자신의 질병 정도와 종양의 재발에 대해 가장 큰 걱정거리로 삼았다고 제시하였다. 예를 들어 입원중에는 질병의 정도, 질병의 확산에 대해 일반적인 관심을 보이지만 가정으로 돌아가서는 이에 대한 언급이 적어진다. 반면에 재발에 대한 공포는 퇴원 후 집으로 돌아간 뒤 좀더 많이 보고하는 경향이 있다고 하였다.

지금까지의 연구결과들은 치료 직후 정신건강 위험에 처할 수 있으나 장기간의 추후 관리를 받으면 이런 효과는 다른 양상을 보이고 있음을 확인할 수 있게 될 것이다.

박영신(1999)은 자조집단 프로그램이 유방절제술 환자의 삶의 질에 미치는 효과를 알아본 결과 주 1회씩 6주간의 교육이 삶의 질 평균 129.43점에서 평균 136.29점으로 높아짐을 보였다. 조현숙(1998)은 심장재활 프로그램이 삶의 질에 미치는 효과를 알아본 결과 1~2주 간격으로 12주 동안의 교육은 삶의 질이 평균 54.54점에서 평균 61.54점으로 높아졌다. 본 연구에서는 유방절제술 받은 여성 교육과 배우자 교육을 4주간 실시하였는데, 교육을 좀더 길게 하면 유방절제술 받은 여성의 삶의 질을 효과적으로 증진시킬 수 있을 것으로 사료된다.

또한 정명애(2000)는 학교 안전교육이 초등학교의 안전 생활 실천에 미치는 효과를 알아본 결과 실험군이 시간경과에 따라 유의한 차이가 있었다. 시간경과(교육 전, 교육 직후, 교육 후 8주)에 따른 차이를 분리해서 알아보기 위해 Time contrast로 분석한 결과 사전-사후간의 유의한 차이($F=37.75$, $p=0.00$)가 있었고, 사후-추후간에도 유의한 차이($F=5.15$, $p=0.00$)가 있었다. 본 연구에서도 4주간의 교육이 끝난 후 1회의 사후 조사로 끝내기보다는, 중간 조사와 추후 조사를 하여 시간의 흐름에 따른 중재 효과의 변화 추이를 점검할 수도 있을 것이라 생각된다.

박영신(1999)은 개별적인 교육보다 집단 교육을

시행하여 시간과 비용절감 효과가 있었으나 유방절제술 받은 여성의 신체적, 심리적 적응과 삶의 질에 유의한 영향을 주지 못하였다. 본 연구에서의 간호중재는 유방절제술 받은 여성의 부부 1쌍씩 교육을 하여 선행 연구와 차별성을 두었으며, 이는 첫 만남에서부터 다소 소극적이고 어색한 집단교육보다는 익숙하고 자연스러운 교육 분위기가 형성되었다. 교육 중 삽화가 들어간 소책자와 '남자가 사랑할 때'와 '접시꽃 당신'의 비디오 테이프는 말로 표현하기 어려운 부부간의 상호과정을 유도하여 좀더 적극적이고 활발한 상호과정을 갖는 데 효율성을 높였다.

Weinberg 등(1996)은 유방절제술 받은 여성을 위한 컴퓨터 매개 지지집단을 제공하고 정보 이용의 만족도를 조사한 결과 대상자의 대부분이 만족하였다고 하였다. 이에 본 연구는 교육 후 개별 상담 시 전화와 전자우편을 사용하였으며, 이는 신체적인 불편함을 줄이고 사생활을 유지하며, 시대적인 흐름에 맞추어 상담을 하여 간호중재를 제공할 수 있었다.

종합하여 볼 때 유방절제술 받은 여성과 배우자 지지 교육은 대상자의 삶의 질을 높이는 데 유용한 간호중재전략이라고 할 수 있다.

요 약

본 연구는 유방절제술에 관한 교육을 받고 배우자 지지 교육을 통한 지지를 받은 여성의 삶의 질에 미치는 효과를 파악하기 위하여 시도된 유사실험연구로 비동등성 대조군 전·후 시차 설계이다.

자료수집은 2002년 8월에서 10월까지 2달에 걸쳐 이루어졌으며, 연구 대상은 경북지역 500병상 이상인 1개 종합병원의 일반외과에서 최근 1년 동안 유방암으로 유방절제술을 받은 후 외래 통원 치료를 하고 있는 대상자로, 편의추출하여 실험군 15명과 대조군 15명으로 하였다.

유방절제술에 관한 교육을 받고 배우자 지지 교육을 통한 지지를 받은 실험군에게 중재 후 2주와 4주에는

가정방문을, 3주에는 전화상담과 전자우편을 통한 상담을 하였고, 교육내용은 암에 대한 지식과 정보제공(암의 정의, 증상, 종류, 위험인자, 치료), 탈모와 식이요법, 유방 재건성형술, 수술 후 기능적 재활과 정신적 재활, 배우자 지지의 필요성 및 배우자 지지 행위였다.

연구도구는 암 환자의 삶의 질을 측정하기 위해 1983년 미국 암간호협회에서 제작한 삶의 질을 권영은(1990)이 수정 보완한 도구를 사용하였다.

자료분석은 SPSS WIN 10.0 프로그램으로 동질성검증은 χ^2 -test와 t-test로 가설검증을 위해서 Repeated measures ANOVA와 Analysis of simple main effect를 하였다.

본 연구결과에서 얻어진 결론은 다음과 같다.

'유방절제술에 관한 교육을 받고 배우자 지지 교육을 통한 지지를 받은 실험군은 받지 않은 대조군보다 삶의 질이 높아질 것이다'라는 가설은 지지되었다($F=13.40, p=0.001$).

이상과 같이 유방절제술 후에 유방절제술에 관한 교육과 배우자 지지 교육을 통한 지지를 받은 여성의 삶의 질을 높이는 데 효과적인 것으로 나타났다. 그러므로 이 논문을 통해서 배우자 지지가 효과적인 간호중재로 나타났으므로 간호실무에서 활용할 수 있을 것으로 사료된다.

이상의 본 연구의 결과를 기초로 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 본 연구의 교육 프로그램의 실시기간 연장과 삶의 질에 대한 중단적 연구가 필요하다.

둘째, 본 연구의 결과를 근거로 간호실무현장에서 유방절제술 후 배우자 지지 교육프로그램으로 활용해 볼 것을 제언한다.

참 고 문 헌

- 김미령. 호스피스 간호중재가 유방절제술 환자의 수술 후 회복에 미치는 영향. 고신대학교 대학원 석사학위논문, 1997
- 김숙영. 심장재활교육이 심장판막대치술 환자의 불안, 건강행위 이행 및 삶의 질에 미치는 영향. 재활간호학회지 1999;2(2):153-162
- 김영경. 만성신부전 환자의 스트레스와 적응간의 노정분석 연구. 이화여자대학교 대학원 박사학위논문, 1990
- 박영신. 자조집단 프로그램이 유방절제술환자의 적응과 삶의 질에 미치는 효과. 한양대학교 대학원 석사학위논문, 1990
- 박오장. 사회적 지지가 당뇨환자의 역할 행위 이행에 미치는 영향에 관한 연구. 연세대학교 대학원 박사학위논문, 1984
- 박점희. 지지적 간호중재가 암화학요법을 받고 있는 유방암 환자의 스트레스 반응에 미치는 영향. 부산대학교 대학원 박사학위논문, 1996
- 방혜자. 자궁절제술을 받은 부인이 지각하는 배우자 지지와 결혼 만족도와의 관계 연구. 한양대학교 대학원 석사학위논문, 1991
- 보건복지부. 한국중앙암등록사업 보고서. 2000
- 서문자. 편마비 환자의 퇴원 후 적응상태와 관련요인에 대한 분석적 연구. 서울대학교 대학원 박사학위논문, 1998
- 유양숙. 수중운동 프로그램이 유방절제술 환자의 어깨관절기능, 면역반응 및 정서상태에 미치는 효과. 가톨릭대학교 대학원 박사학위논문, 1996
- 이명화. 율동적 운동요법이 유방절제술 환자의 퇴원 후 적응상태에 미치는 영향. 경북대학교 대학원 박사학위논문, 1994
- 이은영. 유방절제술 환자의 배우자 지지, 자아존중감 및 사회심리적 적응에 관한 연구. 계명대학교 대학원 석사학위논문, 1997

임난영, 이은영. 단기 자조관리교육이 만성관절염 환자의 통증, 우울, 자기효능감 및 삶의 질에 미치는 영향. 류마티스건강학회지 1997;4(2): 249-261

장은희. 상호목표설정 간호중재가 유방절제술 환자의 수술 후 회복에 미치는 효과. 기본간호학회지 2001;8(2):172-188

전명희. 유방암 환자 삶의 과정적 변화에 대한 이해. 서울대학교 대학원 박사학위논문, 1994

전진영. 유방절제술 환자의 신체상, 배우자 지지, 사회 심리적 적응에 관한 연구. 고려대학교 대학원 석사학위논문, 1996

전혜원. 유방절제술 환자의 배우자 지지와 사회심리적 적응과의 상관관계 연구. 한양대학교 대학원 석사학위논문, 1992

정명애. 학교 안전교육이 초등학생의 안전 생활 실천에 미치는 효과. 계명대학교 대학원 석사학위논문, 2000

정복례. 유방암환자의 적응과정에 관한 연구: 정서적 경험을 중심으로. 연세대학교 대학원 박사학위논문, 1991

조현숙. 팀접근 심장재활교육이 건강행위이행, 불안과 삶의 질에 미치는 효과. 재활간호학회지 1998;1(1):83-92

최의순. 자궁적출술 환자의 배우자를 위한 수술 전후 교육이 수술 후 적응수준에 미치는 효과. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문, 1992

한수정. 결장류 보유자의 가족지지와 사회 심리적 적응간의 관계 연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문, 1996

현명선. 퇴원한 만성 정신 질환자가 지각한 가족지지와 사회적 적응과의 관계 연구. 연세대학교 대

학원 석사학위논문, 1991

홍윤미. 척추손상자가 지각한 사회적 지지와 사회심리적 적응에 관한 연구. 연세대학교 대학원 석사학위논문, 1992

Christman M. The system developmental stress model, In : *Conceptual Models for Nursing Practice*(3rd ed). Riehl Joan P. and Roy C(eds.), New York, Appleton & Lange, 1990

Ganz PA. Treatment options for breast cancer beyond survival. *The New England Journal of Medicine* 1992;329(17):1147-1149

Northous LL. Social support in patients' and husbands' adjustment to breast cancer. *Nursing Research* 1988;37(2):91-95

Northous LL. The impact of breast cancer on patients and husbands. *Cancer Nursing* 1989;12(5):276-284

Pierce PF. Deciding on breast cancer treatment: a description of decision behavior. *Nursing Research* 1993;42(1):22-28

Samearel N, Fawceet J. Enhancing adaptation to breast cancer: the addition of coaching to support groups. *Oncology Nursing Forum* 1992;19:591-596

Vinokur AD, Threatt B. A physical and psychological functioning and adjustment to breast cancer: long-term follow up of a screening population. *Cancer* 1989; 63(2):394-405