

자궁적출 환자가 경험하는 건강문제에 관한 조사연구

장 순 복* · 최 연 순**
조 동 숙*** · 마 계 향****

I. 서 론

1. 연구의 필요성

자궁적출술은 의학의 발달과 질병에 관한 국민계몽에 힘입어 자궁암 조기발견과 양성질환의 근본적 원인 제거의 목적으로 현대 병원의 부인과 영역에서 가장 많이 실시하는 수술로서 전체 부인과적 수술의 2/3를 차지하고 있으며, 이는 매해 증가하는 추세에 있다(임은수, 1985). 자궁적출술은 단지 자궁을 물리적으로 제거하므로 발생하는 신체적인 문제만을 야기시킬 뿐 아니라 인공폐경을 초래하기도 한다. (Priscilla, B. 1979). 자궁적출술후에 병원에서 퇴원하게 되는 환자들은 퇴원후의 회복과정에 대해 궁금해하며 실제로 가정에서 자가간호를 하는 과정에 발생할 수 있는 신체적 불편감, 동통, 활동제한, 부부의 성생활, 심리적인 문제점에 관해서 의문을 가지고 있다. 그들은 또한 수술전후에 간호원으로부터 자신들이 겪을 수 있는 건강문제에 관한 예비정보를 받고 상담받기를 원하며, 수술후 발생할 문제를 그들이 미리 알게 된다면 더 큰 문제의 발생을 예방 혹은 감소시킬 수 있으며 정상상태로의 회복을 촉진할 수 있으리라고 본다고 하였다. (Hawkins, D.F. 1981; Krueger, C.J. 1979; Cosper, B. et. al., 1978).

그러나 오늘날 병원에서 일하고 있는 의사나 간호원은 자궁적출술 후에 단순히 상처치유에만 국한된 관심을 갖고 있어 자궁적출 환자의 추후관리는 1달후에 신체적인 이상유무를 체크하는 정도에 그치고 있다. 현재까지는 자궁적출술 환자의 우울, 정신장애, 성반응, 합병증 등에 관한 연구 등이 진행되었을 뿐으로 수술 후 신체적 문제나 폐경증상이 언제까지 어느정도 잠깐할 것인지 설명할 수 있는 근거자료가 거의 없다.

자궁적출후 1년 이내의 경과기간에 해당되는 환자를 대상으로 하여 얻어진 연구결과에서는 상당기간 신체적 불편감, 활동제한, 폐경증상 등을 경험하고 있음이 보고되었고 이러한 건강문제 양상을 뚜렷하게 해석하기 어려웠다(장순복, 1986). 이러한 연구결과 자궁적출술후 기간이 경과함에 따른 건강문제의 양상이 어떻게 변화되는가하는 연구문제가 제기되었다. 따라서 자궁적출술후 3년 이내의 경과기간에 해당되는 환자를 통하여 안녕에 장애요인이 될 수 있는 건강문제를 조사해볼 필요가 있다고 본다. 이러한 건강문제는 지극히 간단한 상담 및 경청만으로도 실제적인 효과가 있음이 보고되고 있다(Hawkins, D.F. 1981; Kistner, R.W. 1979).

그러므로 자궁적출술후 환자가 경험하고 있는 건강문제를 찾아내고 그 정도를 파악한다면 입원기간 동안과 퇴원후 환자들이 일상생활에 적응하는데 도움을 줄 수 있는 간호방안을 결정하는데 유용한 기본자료를 제시할 수 있다고 본다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 자궁적출술을 받은 여성들이 경험하는 건강문제의 종류와 그 정도를 확인하고, 수술후 시간적 경과에 따라 건강문제의 양상이 어떻게 달라지는가를 알기 위함이며 그 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 자궁적출술후 경과기간에 따른 환자의 건강문제 정도를 파악한다.
- 2) 환자의 일반적 특성과 건강문제정도와의 관계를 밝혀낸다.

3. 용어의 정의

본 연구에서 다루어지는 주요개념을 정의하면 다음과 같다.

* 연세대학교 간호대학 조교수
** 연세대학교 간호대학 교수
*** 연세대학교 간호대학 연구강사
**** 연세대학교 간호대학 조교

1) 건강문제

자궁적출술을 받은 환자가 경험하는 건강문제로서 수술요인증상 및 폐경요인 증상으로 구분되며, 본 연구진에 의하여 선정된 43개 문항에 포함된 질문내용이다.

① 수술요인증상 : 자궁적출술이란 물리적 손상으로 인해 유발된다고 판단되는 증세로서 18개의 문항내용을 말한다.

② 폐경요인증상 : 자궁적출술후 월경중지로 인해 발생된다고 판단되는 증세로서 25개의 문항내용을 말한다.

2) 자궁적출환자

부인과적 양성질환 적응증으로 복식 혹은 질식 방법에 의하여 전자궁적출술을 받은 자이다.

II. 문헌고찰

본장에서는 자궁과 여성의 관계, 자궁상실의 의미, 자궁적출술후의 건강문제 등에 관련된 문헌고찰을 하였다.

자궁은 사회적 문화적 소산에 의해서 안녕에 상관되는 정신적 영향을 받는 장기로서 삶의 질과 상관되고, 여성자신은 월경을 함으로써 자신이 생리적으로 살아있고 활기차다고 인식한다(Don, S. 1978). 중국문명과 인접한 모든 동양문화권에서는 '생산성'은 여성을 특징지우는 생물학적 사실이다. 따라서 우리는 생산성을 통한 세대간 종족계승 능력 때문에 여성이 고귀해지기도 하고 비천해지기도 하는 사회현상 속에서 살고 있다(김용옥, 1985). 한국여성에 있어서 자궁에 대한 개념이 임신·월경 등과 같은 생식에 관여하는 기관 뿐만 아니라 여성의 전반적인 생리를 주관하고 있는 핵심적인 기관이라고 생각하고 있음이 교육, 생활정도, 연령 등에 따른 큰 차이없이 나타났다(노영숙, 1985).

이같이 중요하게 인식되고 있는 여성생식의 상징 혹은 성 상징으로 이해되고 있는 자궁적출술의 빈도는 남성생식기 제거빈도의 두배에 가깝다(Lachman, J.S. 1972). 인간의 신체부분의 변화는 그 부위의 기능문제보다는 정신적 중요성을 지니며 가치있다고 여겨서 기관의 상실은 두려움과 혼란을 유발시킨다(Kolb, J.S. 1982). 자궁적출술은 다른 외과적 수술과 같이 상실이 눈에 띄는 것은 아니지만 생리·심리·사회적인 면에서 배우자나 관련된 사람들에게 상실이전과는 다른 반응을 나타내게 만든다. 자궁적출술후에 여성은 여성다운 특징이 없어지거나 감소된 것으로 느끼며 상실감을 가지고 여성으로서 받아들여지지 않는다는 느낌을 가진

다(Kuczynski, H.J. 1982). 신체 일부분의 상실은 개인의 자아개념 전체의 변화를 가져와 질병으로부터의 회복과 성관계에 영향을 미칠 수 있다(Hogan, A.R. 1985).

자궁적출술후 여성이 이전의 일상활동 수준으로 복귀되는 데에는 상당한 기간이 걸린다(Gath, et. al., 1982). 자궁적출술후의 여성은 수술이라는 외과적 손상으로 인해 신체적으로 뿐 아니라 심리적 손상을 받으므로 출산능력의 상실, 여성적인 힘이나 매력·이미지가 변화되는 것, 노화와 용모의 변화, 배우자의 관심상실, 성욕상실 등의 가능성에 대해 염려하여 두려움, 실망, 분노, 불만, 자존심 상실, 신체상 손상 등을 경험한다(최연순, 1985; Bobak, M.I. 1984; 장춘자, 1982). 이러한 심리적 손상은 생리적 기능에 유해한 영향을 끼쳐 수술로부터의 회복기간을 지연시킨다고 한다(Irene, L., et. al., 1981). 자궁적출술로 인한 인공폐경은 단순한 월경중지만을 유발시키는 것이 아니라 난소가 있는 경우에도 난소의 기능저하로 인한 생리적 폐경시의 제 증상인 우울, 피로감, 불안, 불안정, 안면홍조, 관절통, 비만증, 이상열감, 발한, 피부감각이상, 혈압상승, 오심, 구토, 변비, 설사, 소양증, 음부작열감, 성교통통 등 기타 증상을 호소한다(Priscilla, 1979). 수술후에 흔히 나타나는 이상과 같은 건강문제는 수술후 1년이 경과한 후에도 계속 나타날 수 있는 것으로 암시되었다(장순복, 1986). 자궁적출술후의 건강문제 발생정도는 해부학적인 원인이나 난소호르몬에 의한 영향을 무시할 수는 없으나 심리적 요인이 중요하게 작용되고 예비지식이 없는 경우 수술에 대한 부정적 기대, 수술후 적절한 전문적·사회적 배려가 없는 경우에 심하게 나타나고 긍정적 기대를 하면 피임이 필요없고 임신의 공포로부터 해방감을 느끼거나 우울증의 감소가 보고되고 있다(Webb, C., et. al., 1983; Stanfill, P.H. 1982; Donnerstein, L.M.B. 1979) 자궁적출술을 받게되는 대부분의 연령층을 고려할때 이 시기의 건강문제는 노년기의 건강상태에 영향을 미치며, 한국처럼 모계동질화 현상이 강한 가족제에 미치는 문제점이 중요시 된다(김재은, 1974).

자궁적출술후에 경험하는 건강문제는 그들의 연령, 분만횟수, 종교, 학력, 수술후 경과기간, 자녀 희망여부, 수술전 증상, 난소유무 등의 요인과 관계되기도 한다(Gath, et. al., 1982). 그러므로 이제까지 어떤 종류의 간호관리도 받지 못하고 소홀히 취급되어왔던 자궁적출술후 환자들이 경험하는 건강문제 정도를 파악하고, 건강문제 정도와 일반적 특성과의 관계들을 이해함은 그들의 건강문제를 예방 혹은 완화시키고자 하는

간호방안에 유용한 자료가 될 수 있을 것이다.

Ⅲ. 연구방법

1. 연구설계 및 대상

본 연구는 서울시내 2개 종합병원에서 대상자를 선택하여 실시된 횡단적 기술 조사연구이다.

연구의 대상자는 1982년 8월 15일 부터 1985년 7월 15일 까지의 기간에 부인과적 양성질환으로 자궁적출술을 받은 부인 208명이었다.

2. 연구도구

자궁적출술후에 경험할 수 있는 환자들의 건강문제 정도를 측정하기 위한 연구도구는 다음의 과정을 거쳐 본 연구진에 의하여 개발되었다.

1. 문헌을 통하여 자궁적출술후에 발생될 수 있는 건강문제와 그 건강문제에 영향을 미친다고 고려되는 제요인을 선별하였다.

2. 자궁적출을 경험한 20명의 부인에게 개방형 질문을 하여 수술후 부터 현재까지 겪고 있는 건강문제를 수집하였다.

3. 이상의 자료를 토대로 하여 구조화된 질문지를 작성한 후 자궁적출술후 3년 이내의 경과기간에 해당되는 10명의 부인들에게 면접법을 통하여 각 항목을 질문하여 답을 얻고 각 항목의 문장이나 어휘를 수정하였다.

4. 위 질문지를 다시 4명의 간호대학 교수, 2명의 간호원과 1명의 생리학자에게 타당도를 다시 확인하여 내용을 수정한 후 최종적으로 43개의 건강문제 항목이 포함된 연구도구를 작성하였다. 이 도구를 구성하고 있는 43개 문항은 18개의 수술요인증상과 25개의 폐경요인증상으로 대별된다. 연구도구의 각 항목은 증상이 없는 경우에는 0점, 약간 있음 1점, 보통임 2점, 많이 있음 3점, 아주 심함에 4점을 배정하였다. 본 연구에서 사용한 도구의 내적 신뢰도를 보기 위해 실시한 Cronbach's α 값은 $\alpha=.93$ 을 나타냈다.

3. 자료수집

1) 연구대상 병원에서 최근 3년간에 자궁적출술을 받은 환자목록대장을 참조한 결과 양성질환을 제외한 부인과적 질환으로 자궁적출술 및 난소절제술을 받은 환자는 총 1,004명이었다.

2) 목록대장에서 확인된 1,004명 중 환자기록지를 통해 주소가 확인된 853명에게 자궁적출술후의 건강문제에 관한 질문지와 함께 회수율을 높이기 위하여 선

물로서 행주 1점 및 반송봉투를 우송하였다.

3) 우송된 질문지 853부 중 주소불명으로 99개가 반송되었고, 242부가 회수되어 총 회수율은 28.4%였다. 회수된 242부의 자료 중에서 수술전에 이미 폐경되었던 대상자와 수술전에 자녀를 출산할 계획이 있었던 대상자 34명을 제외한 208명이 본 연구의 대상자로 선정되었다.

4. 자료분석

건강문제를 확인하기 위하여 경과기간에 따른 건강문제 경험유무에 대한 비율과 건강문제정도에 대한 평균점수 및 표준편차를 구하였고, 대상자의 수술후 경과기간에 따른 건강문제 정도를 비교하였다. 경과기간은 3개월 단위로 1년 단위로 구분하였다. 대상자의 일반적인 특성과 건강문제 정도와의 관계를 분석하기 위하여 *t*-test 및 ANOVA를 하였다. 횡단적 조사연구의 단점을 보완하기 위하여 횡단적 조사연구에서 1~3개월 사이의 경과기간에 해당되었던 대상자 집단을 9개월 후에 추후 종단적 조사하여, 횡단적 자료수집시 10~12개월에 해당되었던 27명과 종단적 자료수집시 10~12개월에 해당되었던 28명 두집단의 건강문제 정도를 비교하기 위하여 *t*-test한 결과 두집단간에 건강문제 정도는 유의한 차이가 없었다.

Ⅳ. 연구결과 및 논의

자궁적출술후 경과기간에 따른 대상자의 건강문제 유무 및 건강문제 정도, 대상자의 일반적 특성과 건강문제 정도와의 관계를 서술하면 다음과 같다.

1. 대상자가 경험하고 있는 건강문제

대상자가 경험할 수 있는 건강문제 정도의 범위는 18개 항목을 합한 수술요인 증상점수는 0~72점이고 25개의 항목을 합한 폐경요인 증상점수는 0~100점이다.

1) 경과기간에 따른 건강문제 정도를 3개월 단위로 구분하여 비교한 결과는 <표 1>에 나타난 바와 같다. 경과기간을 3개월 단위로 구분하여 비교한 이유는 수술후 건강문제가 경과월수에 따라 급속히 변화되지 않는 경향이 있고, 3개월 간격으로 구분된 대상자의 수가 정상분포곡선이 가능한 25명에 근사하도록 조절해 본 때문이다.

경과월수에 따른 수술요인 증상점수는 15개월까지는 감소하는 경향을 보이다가 18개월 이후부터는 상당히 불규칙한 양상을 띄우고 있고, 폐경요인 점수는 경과기간에 따른 어떤 유형을 발견하기가 어려웠다.

〈표 1〉 수술후 경과개월에 따른 건강문제 정도

(N=208)

경과 개월	인수	수술요인 점수		폐경요인 점수		건강문제 점수	
		평 균	표준편차	평 균	표준편차	평 균	표준편차
3	28	23.714	13.083	19.214	13.492	42.929	24.854
6	25	22.240	12.504	21.240	11.773	43.480	22.181
9	30	18.067	12.454	20.033	17.521	38.100	27.083
12	27	17.111	12.081	15.778	13.954	32.889	23.541
15	21	10.857	7.310	14.381	10.092	25.238	15.119
18	13	18.154	10.156	20.154	11.782	38.308	20.471
21	14	13.143	7.794	16.857	10.913	30.000	17.245
24	17	14.059	11.987	21.177	18.575	35.235	28.990
27	15	15.800	14.254	18.200	16.267	34.000	28.785
30	11	10.636	9.490	17.000	17.596	27.636	23.985
33	5	19.000	16.386	18.800	18.336	37.800	32.622
36	2	7.000	1.414	13.500	4.950	20.500	6.364

〈표 2〉 경과년수에 따른 수술요인증상유무

인수(백분율)

수술요인 증상 항목	1년 집단(N=110)		2년 집단(N=65)		3년 집단(N=33)		전체집단(N=208)	
	유	무	유	무	유	무	유	무
상처가 가렵거나 쑤신다	75(68.2)	35(31.8)	31(47.7)	34(52.3)	11(33.3)	22(66.7)	117(56.3)	91(43.8)
허리가 아프다	72(65.5)	38(34.5)	41(63.1)	24(36.9)	18(54.5)	15(45.5)	131(63.0)	77(37.0)
다리가 아랫배가 뻥진다	56(50.9)	54(49.1)	21(32.3)	44(67.7)	9(27.3)	24(72.7)	86(41.3)	122(58.7)
걸는 것이 힘들다	61(55.5)	49(44.5)	26(40.0)	39(60.0)	15(45.5)	18(54.5)	102(49.0)	106(51.0)
30분이상 서있기가 힘들다	71(64.5)	39(35.5)	29(44.6)	36(55.4)	17(51.5)	16(48.5)	117(56.3)	91(43.8)
무거운 것을 들지못한다 (장보기가 힘들다)	80(72.7)	30(27.3)	42(64.6)	23(35.4)	17(51.5)	16(48.5)	139(66.8)	69(33.2)
뛰는 것이 어렵다	63(57.3)	47(42.7)	30(46.2)	35(53.8)	14(42.4)	19(57.6)	107(51.4)	101(48.6)
1시간 이상 차타기가 힘들다	54(49.1)	56(50.9)	21(32.3)	44(67.7)	13(39.4)	20(60.6)	88(42.3)	120(57.7)
쭈그리고 앉기가 힘들다	59(53.6)	51(46.4)	24(36.9)	41(63.1)	12(36.4)	21(63.6)	95(45.7)	113(54.3)
청소하기가 힘들다	71(64.5)	39(35.5)	26(40.0)	39(60.0)	12(36.4)	21(63.6)	109(52.4)	99(47.6)
하루의 일과를 해내기가 힘들다	79(71.8)	31(28.2)	35(53.8)	30(46.2)	13(39.4)	20(60.6)	127(61.1)	81(38.9)
소변시 불편감이 있다	37(33.6)	73(66.4)	6(9.2)	59(90.8)	7(21.2)	26(78.8)	50(24.0)	158(76.0)
쉽게 피로하거나 기운이 없다	99(90.0)	11(10.0)	51(78.5)	14(21.5)	29(87.9)	4(12.1)	178(85.6)	30(14.4)
체중이 감소된다	34(30.9)	76(69.1)	16(24.6)	49(75.4)	6(18.2)	27(81.8)	56(26.9)	152(73.1)
체중이 증가한다	54(49.1)	56(50.9)	33(50.8)	32(49.2)	13(39.4)	20(60.6)	100(48.1)	108(51.9)
식욕이 없다	42(38.2)	68(61.8)	17(26.2)	48(73.8)	5(15.2)	28(84.8)	64(30.8)	144(69.2)
피가 비친다	11(10.0)	99(90.0)	2(3.1)	63(96.9)	0(0.0)	33(100.0)	13(6.3)	195(93.8)
땀이 흐른다	48(43.6)	62(56.4)	23(35.4)	42(64.6)	12(36.4)	21(63.6)	83(39.9)	125(60.1)
계	59(53.8)	51(46.2)	26(40.0)	39(60.0)	12(37.4)	21(63.6)	98(47.1)	110(52.9)

〈표 3〉 경과년수에 따른 폐경요인증상유무

폐경요인증상항목	1년 집단(N=110)		2년 집단(N=65)		3년 집단(N=33)		전체집단(N=206)	
	유	무	유	무	유	무	유	무
변비나 설사가 있다	52(47.3)	58(52.7)	23(35.4)	42(64.6)	8(24.2)	25(75.8)	83(39.9)	125(60.1)
목이 마르다	47(42.7)	63(57.3)	17(26.2)	48(73.8)	7(21.2)	26(78.8)	71(34.1)	137(65.9)
아랫도리가 허전하다	40(36.4)	70(63.6)	15(23.1)	50(76.9)	11(33.3)	22(66.7)	66(31.7)	142(68.3)
머리가 아프다	50(45.5)	60(54.5)	31(47.7)	34(52.3)	14(42.4)	19(57.6)	95(45.7)	113(54.3)
소화가 안된다	38(34.5)	72(65.5)	25(38.5)	40(61.5)	10(30.3)	23(69.7)	73(35.1)	135(64.9)
신경이 예민하다	70(63.6)	40(36.4)	35(53.8)	30(46.2)	17(51.5)	16(48.5)	122(58.7)	86(41.3)
불안하다	47(42.7)	63(57.3)	22(33.8)	43(66.2)	13(39.4)	20(60.6)	82(39.4)	126(60.6)
무엇에 집중할 수가없다	45(40.9)	65(59.1)	26(40.0)	39(60.0)	9(27.3)	24(72.7)	80(38.5)	128(61.8)
울기를 잘한다	19(17.3)	91(82.7)	15(23.1)	50(76.9)	6(18.2)	27(81.8)	40(19.2)	168(80.8)
불면증이 있다	40(36.4)	70(63.6)	22(33.8)	43(66.2)	10(30.3)	23(69.7)	72(34.6)	136(65.4)
우울하다	39(35.5)	71(64.5)	25(38.5)	40(61.5)	15(45.5)	18(54.5)	79(38.0)	129(62.0)
빌(질)이 화끈거리거나 쓰리다	14(12.7)	96(87.3)	5(7.7)	60(92.3)	4(12.1)	29(87.9)	23(11.1)	185(88.9)
외음부가 가렵다	30(27.3)	80(72.7)	10(15.4)	55(84.6)	6(18.2)	27(81.8)	46(22.1)	162(77.9)
무릎이나 팔 다리가 쭈신다	76(69.1)	34(30.9)	36(55.4)	29(44.6)	16(48.5)	17(51.5)	128(61.5)	80(38.5)
부부관계시 불편하거나 아프다	38(34.5)	72(65.5)	15(23.1)	50(76.9)	10(30.3)	23(69.7)	61(29.3)	147(70.7)
시력이 감퇴되었다	63(57.3)	47(42.7)	37(56.9)	28(43.1)	22(66.7)	11(33.3)	122(58.7)	86(41.3)
듣는 것(청력)이 떨어졌다	27(24.5)	83(75.5)	13(20.0)	52(80.0)	8(24.2)	25(75.8)	48(23.1)	160(76.9)
목소리가 변했다	9(8.1)	101(91.8)	8(12.3)	57(87.7)	6(18.2)	27(81.8)	23(11.1)	185(88.9)
진땀이나 땀이 난다	67(60.9)	43(39.1)	38(58.5)	27(41.5)	16(48.5)	17(51.5)	121(58.2)	87(41.8)
열이 가슴에서 얼굴위로 치밀어 화끈거리고 덥다	51(46.4)	59(53.6)	34(52.3)	31(47.7)	20(60.6)	13(39.4)	105(50.5)	103(49.5)
피부 감각이 이상하다	25(22.7)	85(77.3)	10(15.4)	55(84.6)	2(6.1)	31(93.9)	37(17.8)	171(82.2)
손발이 차다	32(29.1)	78(70.9)	17(26.2)	48(73.8)	7(21.2)	26(78.8)	56(26.9)	152(73.1)
가슴이 막히는것 같다	38(34.5)	72(65.5)	23(35.4)	42(64.6)	12(36.4)	21(63.6)	73(35.1)	135(64.9)
어지럽다	62(56.4)	48(43.6)	36(55.4)	29(44.6)	13(39.4)	20(60.6)	111(53.4)	97(46.6)
가슴이 두근거린다	54(49.1)	56(50.9)	31(47.7)	34(52.3)	16(48.5)	17(51.5)	101(48.6)	107(51.4)
계	43(39.0)	67(61.0)	23(35.0)	42(65.0)	11(33.7)	22(66.3)	77(36.8)	131(63.2)

2) 경과년수에 따른 건강문제 경험 유무를 비교하기 위하여 경과기간을 1년 집단, 2년 집단, 3년 집단 그리고 전체집단으로 구분하고, 건강문제를 수술요인 증상 및 폐경요인 증상으로 대별하여 각 항목의 유무에 대한 인수 및 백분율을 표 2, 3에 제시하였다.

경과년수에 따른 수술요인 증상 유무에서는 1년, 2년, 3년 집단에서 각각 ‘쉽게 피로하거나 기운이 없다’의 건강문제를 경험하고 있는 대상자 비율이 가장 높았고, ‘피가 비친다’의 건강문제를 경험하고 있는 대상자 비율이 가장 낮았다(표 2 참조).

수술요인 증상을 경험하고 있는 평균대상자수는 1년 집단 110명의 경우 59명(53.8%)으로 반수이상이었으며, 2년 집단 65명의 경우 26명(40.0%), 3년 집단 33명의

경우 12명(37.4%)이었으며, 전체집단 206명의 경우에는 98명(47.1%)이었다. 1년 집단, 2년 집단 및 3년 집단에서 수술요인 증상을 경험하고 있는 평균대상자 비율은 각각 53.8%, 40.0%, 37.4%로 나타났다. 1년 집단과 2년 집단 사이에는 상당한 차이가 있으나 2년과 3년 집단 사이에는 큰 차이가 없었다.

경과년수에 따른 폐경요인 증상 유무에서는 1년, 2년 및 3년 집단에서 각각 폐경요인 증상 경험 대상자 비율이 각각 39.0%, 35.0%, 33.7%이고 전체집단의 경우 36.8%로 나타났다.

수술요인 증상 경험 대상자 비율은 년수에 따라 큰 변화가 없었다.

3) 경과년수에 따른 건강문제 정도를 알기 위하여

〈표 4〉 수술후 경과년수에 따른 수술요인증상정도

수술요인 증상	1년 집단(N=110)		2년 집단(N=65)		3년 집단(N=33)	
	평균	표준편차	평균	표준편차	평균	표준편차
상처가 가렵거나 쑤신다	1.091	1.019	.662	.906	.455	.794
허리가 아프다	1.455	1.431	1.200	1.240	1.061	1.273
다리나 아랫배가 뻣긴다	.927	1.171	.554	.936	.636	1.194
걸는 것이 힘들다	1.109	1.222	.631	.911	1.061	1.391
30분이상 서있기가 힘들다	1.418	1.371	.862	1.130	1.121	1.341
무거운 것을 들지 못한다 (장보기가 힘들다)	1.682	1.420	1.277	1.193	1.333	1.555
뛰는 것이 어렵다	1.445	1.530	.831	1.098	.909	1.284
1시간 이상 차타기가 힘들다	1.145	1.407	.585	.983	.848	1.202
주그리고 앉기가 힘들다	1.118	1.304	.677	1.047	.697	1.159
청소하기가 힘들다	1.427	1.378	.646	.975	.758	1.173
하루의 일과를 해내기가 힘들다	1.555	1.338	1.062	1.236	.758	1.091
소변시 불편감이 있다	.527	.916	.185	.610	.515	1.121
쉽게 피로하거나 기운이 없다	2.255	1.245	1.800	1.313	1.970	1.334
체중이 감소된다	.591	1.043	.523	1.032	.333	.854
체중이 증가한다	.836	1.045	1.000	1.186	.727	1.126
식욕이 없다	.691	.993	.452	.885	.303	.770
피가 비친다	.136	.459	.046	.276	0	0
냉이 흐른다	.809	1.153	.646	1.110	.545	.833
계	20.218	12.675	13.646	9.543	14.030	12.768

수술요인 증상 및 폐경요인 증상에 따라 1년, 2년 및 3년 집단으로 구분하여 비교하였다(표 4, 5 참조).

경과년수에 따른 수술요인 증상 정도에서는 1년, 2년 및 3년 집단 모두에서 '쉽게 피로하거나 기운이 없다'는 항목의 점수가 가장 높았고 '피가 비친다'의 점수는 가장 낮았다.

수술요인 증상점수는 가능 범위가 0~72점인데 1년, 2년 및 3년 집단에서 각각 20.218, 13.646, 14.030으로 나타나 1년 집단과 2년 집단 간에는 상당한 차이가 있었고, 3년 집단은 2년 집단보다 약간 높은 점수를 보였으나 큰 차이는 없었으며 이 차이는 집단간 t-test에서 통계적으로 유의하였다. 그러므로 사실상 수술요인 증상점수는 경과기간 1년과 2년 사이에 감소할 수 있으나 2년과 3년 사이에는 감소하지 않는 것으로 설명할 수 있겠다. 한편 이 결과 해석시에는 2년과 3년 집단에는 보다 많은 건강문제를 경험하고 있는 대상자가 응답했을 가능성을 고려해야 할 것이다.

경과년수에 따른 폐경요인 증상 정도에서는 1년, 2년 그리고 3년 집단에서 가장 높은 점수를 보인 항목은 각각 '무릎이나 팔다리가 쑤신다' '시력이 감퇴되었다' '열이 가슴에서 얼굴 위로 치밀어 화끈거리고

덥다'였다. 폐경요인 증상 점수의 가능 범위는 0~100인데 1년, 2년 및 3년 집단의 폐경요인증상 점수는 각각 19.055, 17.845, 17.606으로 각 집단간 큰 차이가 없었다.

이 결과를 볼 때에 폐경요인 증상은 시간 경과에 따른 회복 혹은 완화효과가 적은 것으로 풀이된다.

2. 대상자의 일반적 특성과 건강문제 정도와의 관계

1) 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성으로는 인구 사회학적 요인과 생리적 요인을 제시하였다(표 6 참조).

대상자의 수술시 평균연령은 44.5세였고 학력은 중등학교 졸업생이 반수 이상(56.2%)이었으며 73.5%가 종교를 갖고 있었고 18.3%만이 직업을 갖고 있었다. 대상자의 72.6%가 자신들의 경제수준을 '중'이라고 응답하였고 54.3%가 의료보험의 혜택을 받고 있었고, 78.4%가 핵가족형태였다. 대상자의 생리적 요인 중에서 평균임신 횟수는 5.63회이고, 평균 분만 횟수는 2.92회이며 대상자의 71.2%가 자궁근종의 진단으로 자궁적출술을 받은 상태였고, 수술후 난소 보존 유무의 비율은 각각 50%였다.

2) 대상자의 건강문제 정도와 일반적 특성과의 관계

〈표 5〉 수술후 경과년수에 따른 폐경요인 증상 정도

폐경요인증상	1년 집단(N=110)		2년 집단(N=65)		3년 집단(N=33)	
	평균	표준편차	평균	표준편차	평균	표준편차
변비나 설사가 있다	.818	1.024	.738	1.253	.303	.637
목이 마르다	.727	1.004	.477	.920	.333	.736
아랫도리가 허전하다	.773	1.261	.385	.842	.727	1.153
머리가 아프다	.782	1.095	.923	1.190	.879	1.293
소화가 안된다	.673	1.101	.723	1.068	.576	1.001
신경이 예민하다	1.327	1.335	1.277	1.431	1.333	1.514
불안하다	.800	1.132	.785	1.244	.879	1.317
무엇에 집중할 수가 없다	.755	1.094	.892	1.264	.727	1.329
울기를 잘한다	.318	.789	.523	1.091	.364	.859
불면증이 있다	.564	.934	.662	1.149	.545	1.003
우울하다	.636	1.020	.785	1.205	.879	1.219
밀(질)이 화끈거리거나 쓰리다	.218	.655	.169	.675	.273	.761
의음부가 가렵다	.382	.766	.215	.625	.303	.770
무릎이나 팔 다리가 쑤신다	1.573	1.430	1.077	1.216	1.152	1.417
부부관계시 불편하거나 아프다	.782	1.529	.369	.821	.606	1.116
시력이 감퇴되었다	1.073	1.202	1.354	1.397	1.364	1.388
듣는 것(청력)이 떨어졌다	.445	.925	.323	.731	.394	.827
목소리가 변했다	.145	.556	.231	.679	.394	.998
진땀이나 땀이 난다	1.545	1.457	1.323	1.382	.970	1.262
열이 가슴에서 얼굴 위로 치밀어 화끈거리고 덥다	1.164	1.493	1.185	1.413	1.515	1.523
피부 감각이 이상하다	.364	.787	.338	.889	.121	.545
손발이 차다	.664	1.160	.538	1.076	.364	.822
가슴이 막히는 것 같다	.582	.952	.738	1.215	.727	1.257
어지럽다	1.018	1.165	.908	1.114	.909	1.331
가슴이 두근거린다	.927	1.179	.908	1.155	.970	1.287
합 계	19.055	1.081	17.845	1.081	17.606	1.094

일반적 특성에 따른 건강문제 정도를 알기 위하여 수술시 연령, 학력, 종교유무, 직업유무, 경제생활수준, 분만횟수, 진단명, 난소보존유무와 건강문제 정도의 차이를 확인하기 위하여 *t*-test 및 ANOVA를 실시하였다.

수술시 연령, 종교유무, 직업유무, 분만횟수, 진단명, 난소유무에 따른 건강문제 정도의 차이를 알기 위하여 *t*-test한 결과 통계적으로 유의하지 않았다.

따라서 자궁적출술 환자가 경험하는 건강문제 정도에 관련되는 일반적 특성은 발견되지 않았다.

이상의 결과를 살펴보면 자궁적출술후에 환자가 기간이 경과함에 따라 경험하는 건강문제는 15개월까지는 감소하는 경향이다가 그 이후에는 불규칙한 양상을 띄우고 전체집단의 경우 수술요인 증상을 경험하고 있는 대상자의 비율이 47.1%, 폐경요인 증상을 경험

하고 있는 대상자의 비율이 36.8%로서 대상자의 1/3 이상이 건강문제를 갖고 있음을 알 수 있었다. 경과년수에 따른 건강문제 정도에서는 1년, 2년 및 3년 집단의 수술요인 증상점수는 각각 20.218, 13.646, 14.030으로서 시간경과에 따른 자연치유효과를 2년과 3년 집단의 대상자에게서는 기대하기 어려운 것으로 보인다.

V. 요약 및 결론

1. 요약

본 연구는 자궁적출술을 받은 환자가 경험하는 건강문제의 내용 및 범위를 파악하고 이러한 건강문제가 기간이 경과함에 따라 어떻게 변화되는지 그 양상을 파악하여, 그들의 일반적 특성과 건강문제 정도와의

〈표 6〉 대상자의 일반적 특성

(N=208)

		인수	비율	평균	표준편차	범위	
인구사회학적요인	수술시연령			44.47	5.62	28~60	
	학력	국민학교	32	15.4			
		중고등학교	117	56.2			
		대학이상	49	23.6			
		무응답	10	4.8			
	종교	유	153	73.5			
		무	38	18.3			
		무응답	17	8.2			
	본인직업	유	38	18.3			
		무	170	81.7			
	경제생활수준	상	13	6.2			
		중	151	72.6			
하		27	13.0				
무응답		17	8.2				
보험가입	유	113	54.3				
	무	95	45.7				
동거가족형태	핵가족	163	78.4				
	대가족	35	16.8				
	무응답	10	4.8				
생리적요인	임신했수			5.63	3.06	0~16	
	분만했수			2.92	1.25	0~7	
진단명	자궁근종	148	71.2				
	자궁근종이외	60	28.8				
수술후	유	104	50.0				
	난소보존	104	50.0				

관계를 규명한 것이다. 본연구의 방법은 횡단적 조사 연구로서 서울시내 2개 종합병원에서 자궁적출술을 받고 경과기간이 1개월~3년 사이에 해당되는 환자 853 명에게 질문지를 우송하여 회수된 응답지 중 이용 가능한 자료를 제공했던 208명이 대상자로 되었다. 회수율은 28.4%였다.

연구결과를 요약하면 다음과 같다.

본연구 대상자의 수술요인 증상점수는 15개월까지는 감소하는 추세이다가 그 이후는 불규칙했으며, 폐경요인 증상점수는 전기간에 걸쳐 불규칙한 양상을 띠운다. 대상자중 수술요인 증상 경험자비율은 47%였고

1년, 2년 및 3년 집단은 각각 53.8%, 46.2%, 37.4%였고, 폐경요인증상 경험자 비율은 36.8%, 1년, 2년 및 3년 집단은 각각 39.0%, 35.0%, 33.7%였다. 대상자의 건강문제 정도 중 수술요인 증상점수는 1년, 2년 및 3년 집단에서 각각 20.218, 13.646, 14.030이고 폐경요인 증상점수는 각집단에서 19.055, 17.845, 17.606이었다. 대상자의 일반적 특성은 다음과 같다. 평균연령은 44.47세, 중고등학교 졸업자가 56.2%, 73.5%가 종교를 갖고 있고, 18.3%가 직업이 있으며, 경제상태가 중정도인 대상자가 72.6%이고 54.3%가 의료보험 가입자이며, 78.4%가 핵가족이었다. 대상자의 평균

입싹수는 5.63, 분만횟수는 2.92, 71.2%가 자궁근종의 진단을 받은자였고 난소유무의 비율은 각각 50%였다. 일반적 특성과 건강문제 정도와의 관계를 확인한 결과 관련 있는 것으로 나타난 변수는 하나도 없었다. 그러므로 자궁 적출술 환자의 건강문제에는 본 연구에서 설정한 일반적 특성이외에 다른 요인이 작용되고 있는 것으로 보아야 할 것이다.

2. 결론

결론적으로 자궁적출술후 3년 이내의 경과기간에 해당되는 대상자의 건강문제 중 1년과 2년 사이에 수술요인증상 경험빈도와 수술요인증상정도는 감소되나 2년과 3년 사이에는 큰 변화를 볼 수 없었고, 폐경요인증상 경험빈도와 폐경요인증상정도는 경과기간에 따른 뚜렷한 감소현상이 없이 지속적으로 남아 있는 양상을 발견하였다. 따라서 자궁적출술환자들이 신체적인 증상으로 부터 고통받는 기간을 단축시키고 인공으로 초래된 폐경증상 경험자들에게 그 심리적 생리적 의미와 특성을 설명하고 상담하여 지지함으로써 정상폐경과 같이 대처할 수 있도록 도와야 할 것이다. 앞으로 이 같은 추후관리를 위하여는 자궁적출 환자의 경과기간에 따른 중단적연구와 건강문제 정도에 영향을 미치는 제변인을 규명하는 연구등이 계속되어야 한다.

참 고 문 헌

김용옥, 여자란 무엇인가, 서울: 통나무, 1986, 120.
 김재은, 한국가족의 심리, 서울: 이화여자 대학교 출판부, 1974, 247.
 노영숙, Dorothea Sich etc., 한국여성에서의 자궁의 전통개념에 대한 기초적 조사연구, 대한산부인과 학회지, 1985, 28(7), 981-984면.
 입은수, 자궁적출술환자의 수술후 불안에 영향을 미치는 요인에 관한 연구, 서울대학교 대학원 간호학과 석사학위논문, 1985.
 장순복외, 인공폐경여성의 생활적응에 관한 연구 - 건강문제 중심으로-, 간호학논문집, 연세대학교 간호대학 간호학연구소 제 9집, 1986, 41-51면.
 장춘자, 자궁적출술 받은 부인의 신체·정신·사회적응상의 문제, 월간간호, 1982, 6(1), 39-47면.
 최연순, 부인과 간호학, 서울: 수문사, 1985, 209.
 Bobak, M.I., Essentials of Maternity Nursing, The C.V. Mosby Company, 1984, 209, 895.
 Cosper, B. etc., Characteristics of Posthospitalization Recovery Following Hysterectomy, JOGN Nurs.,

1978, 7(3), 7-11, 41.
 Don S., The Emotional & Psychosexual Aspects of Hysterectomy, Am. Journal of Ob. & Gyn., 1978, July 15, 599-600.
 Donnerstein, L.M.B., Sexual Response Following Hysterectomy & Oophorectomy, Am. J. Obstet. & Gynecol., 1979, 49(1), 92.
 Gath, D. et. al., Hysterectomy and Psychiatric Disorder: I. Levels of Psychiatric Morbidity Before and After Hysterectomy, Brit. J. Psychiat., 1982, 140, 335-350.
 Hawkins, D.F., Gynecological Therapeutics, Bailliere Tindall, 1981, 127.
 Hogan, A.R., Human Sexuality, A Nursing Perspectives, A.C.C. Norwalk, Connecticut, 2nd edition, 1985, 125, 390-393.
 Irene, L. etc. Clinical Nursing Pathophysiological & Psychosocial Approach, Fourth edition, Macmillan Publishing Co., Inc., 1981, 265.
 Karper A., Hysterectomy as Social Process, Women & Health, 1985, 10(1), Spring, 119.
 Kistner, R.W., Gynecology, Year Book, Medical Publisher, 1979, 706.
 Kolb, J.S., Modern Clinical Psychiatry, 10th edition, W.B. Saunders Company, 1982, 537.
 Krueger, C. Janelle etc., Relationship Between Nurse Counsellin Sexual Adjustment After Hysterectomy, N. Research, 1979, 28(3), 145.
 Kuczynski, H.J., After Hysterectomy, Nursing Mirror, 1982, Aug. 11, 42.
 Lachman, J.S., Psychosomatic Disorders, A Behavioristic Interpretation, John Wiley & Sons, Inc., 1972, 138.
 Malasanss, L., Health Assessment, 2nd Edition, The C.V. Mosby Company, 1981, 397.
 Priscilla B., Hysterectomy, Nursing, 1979, November, 44.
 Reginald, Hall etc., Fundamentals of Clinical Endocrinology, Pitman Medical Publishing Company, 1974, 188.
 Robinson J., Like a Foreign Country, Nursing Mirror, 1983, July 13, 157(2) 31-33.
 Roerke C.N., Hysterectomy & The Quality of Woman's Life, Arch. Intern. Med., 1979, vol. 139, Feb., 147.

- Singh B. etc., Post Hysterectomy Adaptation: A Review & Report of Two Follow Up Studies, *Aust. N.Z.J. Psychiatry*, 1983, Sept, 17(3), 227—235.
- Stanfill, P.H. The Psychosocial Implications of Hysterectomy, *J.O.G.N. Nurs.*, 1982, 11(5), 318—320.
- Tsoi, M.M., etc., Preoperation and Post Hysterectomy Outcome, *British Journal of Clinical Psychology*, 1984, May 23, 151—152.
- Webb C. etc., Self Concept, Social Support & Hysterectomy, *Int. J. Nurs. Stud.*, 1983, 20(2), 97—107.
- Williams, H.R., *Textbook of Endocrinology*, W.B. Saunders Book Company, 1981, 1203.

A Study About The Health Problems of Post Hysterectomy Woman

Chang, Soon Bok* Choi, Yun Soon**
 Cho, Dong Sook*** Ma, Kye Hyang****

The purpose of this study was to understand the pattern of health problems of post hysterectomy women by the period after their operation and to find out the related factors with health problems.

A descriptive study was done using a survey methodology. The subjects were women who had

undergone a hysterectomy for benign gynecological diseases at two general hospitals. They were all between one month and three year post hysterectomy as of July 15, 1985.

The results are summarized as follows;

1. The percentages of the subject who were experiencing operative symptom of 1st, 2nd and 3rd year group 53.8%, 46.2%, 37.4% respectively. The percentages of the subjects who were experiencing menopause symptom of 1st, 2nd and 3rd year group 39.0%, 35.0%, 33.7% respectively.

2. The operative factor scores of 1,2,3 year group were 20.218, 13.646, 14.030 respectively. The menopause factor scores of 1,2,3 year group were 19.055, 17.845, 17.606 respectively.

3. The sociodemographic & physiologic characteristics of the subject were as follows; the mean age of the subject was 44.47 years old, 56.2% of them were high school graduates, 73.5% had any religion, 18.3% had job, 72.6% were middle economic class, 54.3% had medical insurance, 78.4% lived in nuclei family system, the mean pregnancy number was 5.63, the mean delivery number was 2.92, 71.2% of them were diagnosed as myoma, and half of them had preserved their ovary.

4. No one factors among the 10 factors were identified having any relation with health problem of post hysterectomy women.

* Assistant Professor, University College of Nursing
 ** Professor, Yonsei University College of Nursing
 *** Research Fellow, University College of Nursing
 **** Teaching Assistant, University College of Nursing