

장루환자의 자기간호에 영향을 주는 요인

박 영 숙 (계명대학교 간호대학)

목 차

I. 서론	V. 논의
II. 문헌고찰	VI. 결론 및 제언
III. 연구방법	참고문헌
IV. 연구결과	영문초록

I. 서론

1. 연구의 필요성 및 목적

현재 우리 나라의 암 발생률에서 대장암은 4위를 차지하고 있으며, 암의 조기진단, 수술 방법의 발달, 수술 후 보조 요법의 발달로 인해 장기 생존하는 장루보유자가 많아지고, 음식 문화의 서구화로 염증성 장질환이 늘어가고 있는 현재의 추세로 보아 장루보유자들의 수는 계속적으로 증가할 전망이다(박경희, 1998).

정상적인 경로를 통한 배설 기능을 상실하고 복부에 만들어진 장루를 통해 배설해야 하는 장루보유자들은 가정과 사회생활로 복귀하여 일상생활에서 많은 어려움을 겪게 된다. 특히 배변 조절 능력 상실로 인한 잦은 배변, 가스배출, 냄새와 같은 문제점들로 인해 타인에게 불쾌감을 주기도 하며, 다른 사람들과의 접촉을 기피하게 되며 때로는 속해 있는 조직사회에서는 물론 가족들로부터 외면 당하게 되어 소극적 성향을 띄거나 심리적 위축, 우울증과 같은 정신적 문제를 일으키는 경우도 있다(최경숙, 김명숙, 1997). 그러므로 장루보유자들에게는 암이라는 질병 자체에 대한 적응은 물론,

수술 후 변화된 신체 이미지를 수용하고 새로운 배설 과정을 이해함으로써 배설물 관리, 부착물 사용법, 장 세척, 음식조절 등 광범위한 교육을 포함하는 장루간호가 절대적으로 필요하다. 또한 이런 직접적인 교육 이외에도 장루를 지님으로써 겪게 될 일상생활의 제약, 사회적 격리, 가족의 고충 등으로부터 스스로를 이겨낼 수 있는 심리적인 지지와 지속적인 관심이 요구되기 때문에 체계적인 장루간호가 요구된다.

간호의 역할은 궁극적으로 간호대상자들이 자신의 건강을 스스로 관리할 수 있도록 자기간호능력을 증진시키고, 자기간호행위가 효율적으로 이루어지도록 돕는 활동이다(Orem, 1991). 장루간호는 환자의 삶의 질을 높이고 재활의 가능성을 심어주어, 하루 빨리 사회의 구성원으로서의 정상적인 역할을 할 수 있도록 도와주는데 그 목적이 있다. 따라서 장루보유자가 새로운 생활양식에 적응하여 질적인 삶을 유지하기 위해서는 장루보유자로 하여금 신체적 한계 내에서 높은 수준의 자기간호를 수행할 수 있도록 도와주어야 한다.

간호사가 장루보유자의 문제를 해결하고 그들의 자기간호행위를 돕기 위해서는 먼저 환자의 자기간호행위에 영향을 주는 요인을 파악하는 것이 선행되어야 한

다. 선행연구와 문헌에 의하면 자가간호와 관련이 있는 변수들로 가족지지(장미열, 1995 ; 최혜경, 1987 ; 태영숙, 1989), 희망(송경숙, 박영숙, 1999), 자아존중감(DiIorio, Faherty & Manteuffel, 1994 ; Kaye, 1993 ; Smits & Kee, 1992) 등이 규명되고 있으나 장루보유자의 자가간호에 대한 연구를 보면 자가간호 요구상태(여혜옥, 1990), 자가간호상태(조혜명, 1987), 자가간호에 대한 지식정도와 자가간호 상태(한애경, 1987), 경과 기간에 따른 자가간호 상태 및 간호요구도(하희선, 1985)등을 내용으로 하고 있어, 자가간호에 영향을 주는 요인에 대한 연구가 거의 이루어지지 않고 있는 실정이다.

이에 본 연구는 장루보유자의 자가간호행위에 영향을 주는 요인을 파악하여 이들의 자가간호행위를 증진시키는 간호 계획과 중재에 도움이 되는 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- (1) 장루보유자의 자가간호 정도를 파악한다.
- (2) 장루보유자의 자가간호에 영향을 주는 요인을 파악한다.

2. 용어의 정의

1) 장루보유자(Ostomate)

어떤 병리적 원인에 의해 직장, 결장을 통해 배변 기능을 할 수 없어 복벽에 인공항문을 형성한 환자를 말한다(Luckman & Sorensen, 1980).

2) 자가간호(Self care)

이론적 정의 : 건강과 안녕을 유지하기 위해 스스로 일상생활을 수행하는 활동의 실제이다(Orem, 1985).

조작적 정의 : 본 연구에서는 자가간호 이론에 의거하여 장루보유자가 건강이탈과 관련된 자가간호를 수행하는 정도로써 이지숙(1990)이 결장루 보유자의 자가간호 정도를 측정하기 위하여 사용한 도구를 본 연구자가 수정, 보완한 도구에 의해 측정된 점수를 의미한다.

3) 가족지지(Family Support)

이론적 정의 : 환자에게 의미 있는 가족구성원이 환자

를 돌보아주며, 사랑하고, 존중하며, 가치감을 갖도록 해주고, 환자가 의사소통과 상호책임의 조직망 속에 속한다는 것을 믿도록 해주는 것을 의미한다(Cobb, 1976).

조작적 정의 : 본 연구에서는 이지숙(1990)이 결장루 보유자의 가족지지 정도를 측정하기 위하여 사용한 도구를 본 연구자가 수정한 도구에 의해 측정된 점수를 의미한다.

4) 자아존중감(Self-esteem)

이론적 정의 : 자아개념의 평가적 요소로서 자신을 긍정적으로 수용하고 가치 있는 인간으로서 인지하는 것을 말한다(Samuel, 1977).

조작적 정의 : 본 연구에서는 Rosenberg(1965)의 자아존중감 측정도구(Self-esteem scale)를 전병재(1974)가 변안한 도구에 의해 측정된 점수를 의미한다.

5) 희망(Hope)

이론적 정의 : 미래에 대한 바램, 능동적 참여, 내적 동기, 신뢰, 실제적 가능성, 타인이나 높은 존재와의 관계를 원하는 것, 열중하게 하는 것, 그리고 중요시하는 것 등에 대한 기대를 포함하는 개인의 다영역적 속성이다(Nowotny, 1989).

조작적 정의 : 본 연구에서는 입원한 암환자와 가정 에 있는 암환자를 대상으로 Nowotny(1989)가 개발하고, 최상순(1990)이 변안하여 수정 보완한 도구에 의해 측정된 점수를 의미한다.

II. 문헌고찰

1. 장루환자의 자가간호 및 관련요인

자가간호는 인류가 건강에 대해 관심을 갖기 시작한 오래 전부터 자신을 질병으로부터 치유하기 위해 행하여 왔으며, 오늘날 각 개인의 건강을 유지, 증진시키는 것이 강조되면서 건강에 영향을 미치는 중요한 개념으로 설명되고 있다.

Leventhal과 Johnson(1983)은 자가간호행위란 환자가 특정 자극을 위협으로 인지·평가하고 대처 기술을 사용하는 것이라고 하여 자가간호행위를 대처행위

로서 서술했다. Steiger와 Lipson(1985)은 최대의 건강을 성취 유지하기 위해 개인, 가족 또는 지역사회가 시작하거나 수행하는 행위라고 자가간호의 개념을 보다 광범위하게 정의하였는데, Dodd(1982, 1984)의 암환자를 대상으로 한 연구에서도 자가간호행위를 부작용 경험을 감소시키기 위한 목적으로 환자나 가족, 친구에 의해 시작되는 어떤 행동으로 정의했다. Sorofman, Tripp-Reimer, Lauer 및 Martin(1990)도 증상에 반응하는 자가간호 모델을 제시하면서 개인이 경험하는 증상에 대한 반응으로서의 모든 활동을 자가간호라고 정의하여 자가간호의 개념을 확대하였다. Orem(1985)은 자가간호란 생명과 건강을 위해서 각 개인이 일상생활을 수행하는 건강활동의 실제라고 정의하였으며 간호의 책임은 건강상의 문제로 인해 자가간호를 수행할 수 없는 사람에게 신체적 제한 내에서 가장 높은 수준의 자가간호를 수행할 수 있도록 직접적인 도움을 주는 것이라고 하였다.

이상의 정의에 의하면 자가간호란 건강문제를 해결하기 위한 일련의 행위들로서 환자 자신이나 가족, 사회, 집단까지 포함한 비전문인이 개인에게 제공하는 활동으로 볼 수 있다.

결장루 보유자를 위한 간호의 목적은 환자가 신체적 제한 내에서 가장 높은 수준의 자가간호를 할 수 있도록 돕는 것이고 만성질환으로서 재활과정에 있어서도 중요한 과제는 자가간호를 가르쳐 대상자가 신체적, 정신적으로 적응하여 결장루가 생활에 미치는 불편을 최소화하도록 돕는 것이다(Bromley, 1980).

Bromley(1980)에 의하면 간호사는 수술 전에 환자가 수술 후 자가간호를 수행하는데 영향을 미칠 요소들에 대해 사정해야 하며, 환자에게 수술 후 해야 할 자가간호에 대한 교육도 실시해야 한다. 그리고 수술 후에는 간호체제를 이용하여 환자가 자신의 자가간호 방법을 습득하도록 도와주어야 한다. 그의 적용결과를 보면, 수술 후 5일째부터 자가간호방법을 교육하면 수술 후 9일째가 되어 환자는 완전히 스스로 장루 세척과 부착물간호를 할 수 있게 된다고 하였다. 또한 장루형성술을 받은 환자들은 수술 후 초기에는 생존문제에 몰두하게 되나 그후에는 자가간호를 배우게 되며, 이러한 자가간호의 성취로 결장루가 청결하게 유지되고 배변습관이 재형성되면 정신적인 적응에 이르게 된다고

하였다(Katona, 1967).

장루보유자들의 자가간호 형태를 변화시키기 위해서 대상자의 심리적 성향이나 가족지지와 같은 개념들은 지속적으로 평가되고 있는 주요 변인들로서 실증적 타당성을 보여주고 있어(Anderson, 1990) 환자들의 행위에측을 위한 효과적인 중재의 기반을 제공한다고 할 수 있다.

자이존중감이란 자아개념의 평가적 요소로서 자신을 긍정적으로 수용하고 가치있는 인간으로 인지하는 것으로(Samuel, 1977), 개인의 행동방향을 결정짓는 주요변수라고 할 수 있다. Brogan(1985)의 연구에서 장루형성에 따른 신체상과 자아개념의 관계를 살펴보면 신체구조의 통합성 변화는 개인적 총체성을 위협하고 이는 직접적으로 자아개념에 영향을 미치게 된다는 것을 알 수 있다. 환자의 자아인식은 자신의 장루에 대한 타인의 반응을 자신이 어떻게 해석해서 받아들이느냐에 따라 영향을 받는다. 타인으로부터의 부정적인 반응은 부정적 자아인식을 유발시키는 중요한 원인이 되기 쉬우므로 전문 간호사의 도움을 통하여 긍정적 자아개념을 수용하도록 하는 것이 매우 중요하다고 하였다. Rheamer와 Gooding(1991)의 연구에 의하면 장루에 대한 적응은 대상자가 자신의 변화된 자아상을 편안하게 받아들이고 예전의 삶의 형태를 유지해 나가는 것을 의미한다고 보고 있다.

하회선(1985)은 장루보유자들이 장루의 신체적 관리가 제대로 되지 않았을 때 자이존중감 상실, 부끄러움, 타인과의 접촉기피, 자기거부와 절망의 감정을 갖게 되므로 장루보유자의 간호에 있어서 중요한 것은 자가간호방법을 습득하여 신체적으로 적응하며 이것이 정신적, 사회적 적응에 영향을 미쳐 환자의 삶에 대한 불편감을 최소화하고 만족감을 더 할 수 있다고 했다.

Dericks와 Donovan(1976)은 장루 보유자가 입원 기간동안 자기 간호뿐만 아니라 새로운 방법을 알기 위한 노력이 요구되는 단계까지 도달하도록 도와줌으로써 퇴원 후 사회 심리적 적응을 성공적으로 이끌 수 있으며 이때 배우자의 지지가 매우 중요하다고 했다. 가족내 상호작용의 형태나 질은 개체가 가질 수 있는 사회적 지지의 근간을 형성하므로써 질병상태와 같은 위기상황에서는 보다 구체적으로 지각되어 대상자의 질병대처의 형태를 결정하는데 주요한 영향을 미칠 수

있다(Ganster & Victor, 1988). 결핵환자 87명을 대상으로 환자역할행위의 예측인자를 규명하기 위해 지각된 가족지지, 건강신념변수, 성격 및 질병지식 등의 변수에 대해 단계적 중회귀분석을 시도한 최영희(1983)는 지각된 가족지지가 환자의 주관적 이행행위를 가장 많이 설명하고 있음(65.2%)을 보고하였다. 태영숙(1989)의 연구결과에서도 암환자의 자가간호에 가족이 영향을 미친다고 보고하였다. 장루보유자의 가족지지와 자가간호이행 정도와의 관계를 조사한 이지숙(1990)의 선행 연구에서도 가족지지 정도는 자가간호이행 정도에 중요한 영향을 미치므로 결장루 보유자를 위한 재활은 환자와 가족이 한 단위가 되어야 하며 가족의 참여가 강화되도록 배려하는 것이 필요하다고 했다. 따라서 환자는 물론 그 가족이 한 단위가 되어 적절한 지식과 기술을 습득함으로써 신체적 건강상태, 변화된 신체상에 대한 긍정적 수용 및 수술 후 합병증을 최소화 할 수 있는 생활적용 상태를 이끌 수 있으므로 장루보유자의 자가간호를 증진시키는데 있어 가족이 중요한 역할을 한다는 것을 알 수 있다.

희망은 개인의 질병에 대한 대처 능력과 적응능력의 중요인자로서 삶의 질을 높여 주고 신체적, 정신적 안녕을 유지하도록 하며(McDonald, 1982), 인생의 위기상황에서 개인의 대처능력을 활성화시켜 목표행위를 성취하는데 있어 중요한 요소가 된다(Bueheler, 1975). Miller(1985)는 희망이란 새로운 경험을 능동적으로 추구하고자 체제를 자극하는 널리 미치는 힘이라 하였다. 이미숙(1989)은 희망은 치유반응에 긍정적인 영향을 미치며 질환으로 인해 오는 실망감과 신체적, 정신적 악화를 예방하는데 있어 필요한 것으로서 절망감을 감소시키는 주요한 중재방안으로 제시하였으며, Hickey(1986)는 간호사가 희망을 제공할 수 있는 중요한 사람임을 강조하였다.

희망에 대한 연구로는 암환자를 대상으로 희망과 가족지지, 자아존중감, 건강증진행위, 삶의 질(김순미, 오복자, 1996 ; 임현자, 1992 ; 조계화, 김명자, 1997 ; 태영숙, 1996)과의 관계에 대한 연구가 몇 편 진행되었고, 희망과 자가간호와의 관계는 거의 연구되지 않았다.

이상의 문헌조찰을 통해서 장루환자에 있어 자가간호가 매우 중요하며 자가간호에 영향을 미치는 요인에 대한 간호중재의 필요성이 있음을 알 수 있었다. 이에

본 연구자는 장루환자의 자가간호에 영향을 미치는 자아존중감, 가족지지, 희망과의 관계를 파악하고자 한다.

Ⅲ. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 장루보유자의 자가간호 및 관련 요인을 규명하는 서술적 상관관계 연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 장루형성술을 시행받고 퇴원하여 한국오스토미협회 대구, 대전지회에 가입한 회원으로 다음과 같은 기준에 의하여 연구대상자를 추출하였다.

- ① 만 20세 이상의 성인
- ② 퇴원 후 6개월이 경과된 장루보유자
- ③ 질문지를 읽고 응답할 수 있으며 의사소통이 가능한 자
- ④ 본 연구의 목적을 이해하고 설문응답에 동의한 자

3. 자료수집

본 연구의 자료수집 기간은 1998년 3월 1일부터 1998년 4월 6일까지 37일간 이었다. 한국오스토미협회(The Korean Ostomy Association : KOA) 대구지회와 대전지회에 가입한 314명의 회원 중에서 월례모임에 참석한 64명의 장루보유자들에게는 설문지를 직접 배부해 작성하도록 하였으며, 월례모임에 참석하지 않는 250명의 회원에게는 설문지를 반송우표와 함께 우송하여 46부가 회수되어, 우편에 의한 설문지의 회수율은 18.4%이었다. 자료분석에 사용된 설문지는 응답이 미비한 설문지를 제외하고 110부였다.

4. 연구도구

연구도구는 일반적 특성 9문항, 장루보유 관련 특성 9문항, 건강상태 지각 1문항, 자가간호 측정도구 20문항, 가족지지 측정도구 13문항, 자아존중감 측정도구 10문항, 희망 22문항 등 총 131문항으로 구성된 자기보고형 설문지를 이용하였다.

1) 자가간호 측정도구

이지숙(1990)이 결장루 보유자의 자가간호를 측정하기 위하여 개발한 도구를 장루관련 전문의와 간호사에게 자문하여 수정 보완한 후 예비조사를 거쳐 사용하였다. 총 20문항으로 작성되었으며 "전혀 하지 않는다"에서 "항상 한다"까지 5점 평점 척도로 측정하고 점수가 높을수록 자가간호 정도가 높은 것을 의미한다.

본 연구에서 Cronbach's α 는 0.72이었다.

2) 가족지지 측정도구

이지숙(1990)이 결장루 보유자의 가족지지 정도를 측정하기 위하여 사용한 도구를 장루관련 전문의와 간호사에게 자문하여 수정 보완한 후 예비조사를 거쳐 사용하였다. 총 13문항으로 구성되었으며 "전혀 그렇지 않다"에서 "매우 그렇다"까지 5점 평점 척도로 측정하고 점수가 높을수록 가족지지가 높은 것을 의미한다.

본 연구에서 Cronbach's α 는 0.91이었다.

3) 자아존중감 측정도구

Rosenberg(1965)의 자아존중감 측정도구를 전병재(1974)가 번안한 것을 사용하였다. 이 도구는 10개 문항으로 구성되었으며 "전혀 그렇지 않다"에서 "매우 그렇다"까지 4점 평점 척도로 측정하고 점수가 높을수록 자아존중감이 높은 것을 의미한다.

본 연구에서 Cronbach's α 는 0.80이었다.

4) 희망척도

암환자의 희망정도를 측정하기 위하여 Nowotny(1989)가 개발하였고 최상순(1990)이 번안한 도구를 장루관련 전문의와 간호사에게 자문하여 수정 보완한 후 예비조사를 거쳐 사용하였다. 총 22개 문항으로 구성되었으며 "전혀 그렇지 않다"에서 "매우 그렇다"까지 4점 평점 척도로 측정하고 점수가 높을수록 희망이 높은 것을 의미한다.

본 연구에서 Cronbach's α 는 0.86이었다.

5. 자료분석

수집된 자료는 SAS(Statistical Analysis System)를 이용하여 통계 처리하였으며 다음과 같이 분석하였다.

1) 일반적 특성과 장루보유 관련 특성은 실수와 백분율로 분석하였다.

2) 일반적 특성 및 장루보유 관련 특성에 따른 자가간호 및 관련요인의 점수는 t-test와 ANOVA로 분석하였다.

3) 변수간의 상관관계는 Pearson Correlation Coefficient로 분석하였다.

4) 자가간호에 영향을 미치는 변수를 확인하기 위해 단계적 다중 회귀분석으로 분석하였다.

IV. 연구결과

1. 대상자의 특성

대상자의 특성으로 성별, 연령, 교육정도, 종교, 직업, 결혼상태, 경제상태, 보험가입, 월례모임 참석, 장루의 주된 관리자, 배변관리, 장루보유기간 등을 조사하였다. 성별은 남자가 57명(51.8%) 여자가 53명(48.2%)이었다. 연령은 60~69세가 30.9%로 가장 많았고, 50~59세가 26.4%, 40~49세가 20.9% 순이었다. 교육정도는 국졸이 36명(32.7%)으로 가장 많았고 고졸이 26명(23.6%), 중졸 21명(19.1%), 대졸이상 19명(17.3%) 순이었다. 종교는 불교가 36.4%, 없는 경우가 30.9%, 기독교인 경우가 22.7% 순이었다. 직업으로는 주부가 32.7%, 무직이 27.3%, 서비스 또는 상업직이 13.6% 순이었다.

현재 결혼상태는 배우자가 있는 경우가 101명(91.8%), 사별한 경우가 9명(8.2%)으로 결혼한 상태가 많았으며, 경제상태는 보통인 경우가 49명(44.5%)으로 가장 많았다. 암보험에 가입한 경우가 36명(32.7%) 하지 않은 경우가 74명(67.3%)으로 가입하지 않은 경우가 더 많았으며, 오스트미회원 월례모임에는 참석 안한 경우가 46명(41.8%), 필요시 마다 참석하는 경우가 46명(41.8%) 이었고, 매회 참석하는 대상자는 18명(16.4%)이었다.

장루의 주된 관리자는 본인이 98명(89.1%)으로 가장 많았고, 배우자 9명(8.2%), 자녀 3명(2.7%) 순이었다.

배변형태는 자연배출이 56.4%, 세척이 43.6%이었고, 장루보유기간은 12개월 이하가 36.4%로 가장 많았으며 13~36개월이 26.4%, 61개월 이상인 경우는

〈표1〉 대상자의 자기간호 점수

		(N=110)	
문	항	평	준
		균	편차
	장루 주위의 피부를 깨끗이 한다.	2.71	.76
	장루 주위의 피부를 건조시킨다.	2.89	.72
	장루 주위에 피부자극이 있을 때 연고나 로션을 바른다.	2.75	.80
	변비와 가스발생을 감소시키기 위해 장루를 씻는다(관장한다).	2.90	.74
	장루 주머니를 부착할 때 장루의 모양과 크기를 고려한다.	2.75	.98
	냄새를 감소시키기 위한 방법을 사용한다(주머니 비우기, 방취제 사용).	3.28	.62
	냄새유발 식품을 제한한다.	2.53	.86
	가스유발 식품을 제한한다.	3.22	.73
	변비유발 식품을 제한한다.	2.61	1.11
	설사유발 식품을 제한한다.	2.75	.75
	식사를 규칙적으로 한다.	3.03	.67
	운동을 규칙적으로 한다.	3.28	.65
	신체적 접촉이 심한 운동이나 무거운 것을 들어 올리는 운동은 피한다.	2.49	1.03
	몸에 꼭 끼는 속옷은 피한다.	2.98	.70
	수면을 충분히 취한다.	3.13	.72
	장루를 가진 사람들의 모임에 참여해서 정보를 교환한다.	2.57	1.04
	병원에 가는 날짜와 시간을 지킨다.	2.48	.74
	장루에 관한 문제가 생겼을 때 의사나 전문간호사에게 연락한다.	2.97	.74
	건강에 관련된 정보를 구한다(책자, 텔레비전 프로그램, 건강교육 참석).	3.50	.85
	스트레스를 조절하기 위해 나름대로의 방법을 사용한다.	3.28	.96
전체		2.90	.43

21.8%로 나타났다.

2. 대상자의 자기간호 점수

대상자의 자기간호 문항별 점수는 다음과 같다 (표1).

대상자가 가장 잘 수행하는 자기간호 행위는 건강에 관련된 정보를 구한다고 평균 3.5점이었따. 다음으로 냄새를 감소시키는 방법을 사용한다, 운동을 규칙적으로 한다, 스트레스 조절 방법을 사용한다가 각각 평균 3.28점 이었고, 가스유발 식품을 제한한다는 평균 3.22점 이었다.

가장 수행정도가 낮은 자기간호 행위는 병원에 가는

날짜나 시간을 지킨다로 평균 2.48이었고, 심한 운동이나 무거운 것 들어올리는 운동을 피한다는 평균 2.49 이었다.

3. 대상자의 자기간호, 가족지지, 자아존중감, 희망의 정도

대상자의 자기간호 정도는 평균평점 2.90으로 나타났다으며 가족지지의 평균평점은 3.52, 자아존중감의 평균평점은 3.40, 희망의 평균평점은 3.53으로 나타났다 (표2).

〈표2〉 대상자의 자기간호, 가족지지, 자아존중감, 희망정도

(N=110)

변수	최소값	최대값	평균±표준편차	평균평점
자기간호	41	76	58.10± 8.63	2.90
가족지지도	28	65	45.85± 8.90	3.52
자아존중감	16	47	34.08± 6.26	3.40
희망정도	48	109	77.83±13.85	3.53

4. 대상자의 자가간호와 관련요인간의 관계

자가간호와 관련변수간의 관계는 5% 유의수준에서 자가간호와 자아존중감($r=.652$), 가족지지($r=.632$), 희망($r=.604$) 간에 통계적으로 유의한 순상관 관계가 나타났다. 즉, 가족지지가 높을수록 자아존중감이 높을수록 희망정도가 높을수록 자가간호정도가 높은 것으로 나타났다 (표3).

〈표3〉 대상자의 자가간호와 관련변수와의 상관관계

	자가간호
자아존중감	.652 (p<.05)
가족지지도	.632 (p<.05)
희망	.604 (p<.05)

5. 대상자의 자가간호 영향 요인

대상자의 자가간호를 예측하는 변수를 확인하기 위하여 단계적 다중회귀분석으로 분석한 결과 자아존중감, 희망, 가족지지, 경제상태, 배변관리, 월례모임 참석이 자가간호를 설명하는 유의한 변수로 나타났는데, 이중 자아존중감이 자가간호의 분산을 42% 설명하는 것으로 나타났으며 이들 6개 변수가 자가간호의 분산을 62% 설명하는 것으로 나타났다 (표4).

V. 논 의

본 연구 결과에서 장루보유자의 자가간호의 평균점수는 2.90으로 보통 수준으로 나타났다. 이는 이지숙(1990)의 연구에서 보고된 점수 3.06과 한애경

(1987)의 연구에서 보고된 점수 2.88과 유사하였다.

본 연구에서 자아존중감, 희망, 가족지지, 경제상태, 배변관리, 월례모임참석이 자가간호를 설명하는 유의한 변수로 나타났는데, 이중 자아존중감이 자가간호의 분산을 42% 설명하고 이들 변수가 자가간호의 분산을 62% 설명하는 것으로 나타났다.

장루보유자의 자가간호와 자아존중감 간의 상관계수는 $r=.652$ ($P<.05$)로 유의한 정상관 관계가 있는 것으로 나타나, 자아존중감이 높을수록 자가간호를 더 잘 하는 것으로 나타났다.

Katona(1967)는 장루에 대한 관리가 제대로 이루어지지 않았을 때 자아존중감이 상실된다고 했으며, 장루의 잘못된 관리로 인해 장루보유자들은 신체적, 정신적, 사회적 적응에 많은 어려움을 겪게 된다(김영혜, 권숙희, 이은남, 1990 ; 이은남, 1991 ; 정면숙, 1984). Watson (1987)은 장루수술 후 입원기간 동안 시행한 단기 상담이 환자의 자존감을 향상시키는데 긍정적이었다고 보고하였다.

자가간호와 가족지지도간의 상관계수는 $r=.632$ ($P<.05$)로 유의한 정상관 관계가 있는 것으로 나타나, 가족의 지지도가 높을수록 자가간호정도가 높은 것으로 나타났다. 이는 이지숙(1990)의 연구에서 보고한 결과와 일치하였다. 이러한 결과는 장루의 관리가 대부분 가정에서 이루어지므로 질병상태를 매개로 형성되는 가족구성원간의 상호작용이 대상자의 질병관리형태에 직·간접적으로 영향을 미치고 있음을 시사하며, 사회적 지지를 제공할 수 있는 가장 근원적인 일차집단으로서의 가족은 환자에게 실제적인 역할을 부여해 줄 수 있다는 Robert(1976)의 주장을 지지하고 있다. 특히 수술 직후에는 대부분의 경우에 있어서 장루관리가 보호자에 의해 이루어지는데 특히 배우자의 장루에 대한 태

〈표4〉 대상자의 자가간호 예측 요인

	Partial R2	Model R2	F	p
자아존중감	.42	.42	79.95	.0001
희망	.07	.49	53.37	.0001
가족지지	.05	.55	43.53	.0001
경제상태	.03	.58	37.39	.0001
배변관리	.02	.60	37.72	.0001
월례모임참석	.02	.62	28.98	.0001

도는 환자의 장루에 대한 수용이나 관리에 결정적인 영향을 주었다고 하였다(김재숙, 강규숙, 1986 : 이은남, 1991 : 최경숙, 김명숙, 1997). 이와 같은 가족 지지의 의미 있는 영향력을 고려할 때 장루간호의 주요 영역으로서 환자가족을 대상으로 한 지지행위의 동기화와 개발을 위한 교육프로그램의 활성화가 필수적이라고 사료된다.

자가간호와 희망 간의 상관계수는 $r=.604$ ($P<.05$)로 유의한 정상관 관계가 있는 것으로 나타나, 대상자가 인지하는 희망정도가 높을수록 자가간호를 더 잘하는 것으로 나타났는데, 이는 희망이 장루보유자의 자가간호에 영향을 미치는 요인임을 시사하는 것이다. Buehler (1975)는 희망이 개인의 대처능력을 활성화시켜 목표행위를 성취하게 하는 중요한 요소가 된다고 하였으며, Hickey(1986)는 간호사가 희망을 제공할 수 있는 중요한 사람임을 강조하였다.

경제상태가 자가간호의 예측요인으로 나타났는데 이는 장루관리에 필요한 의료기구를 계속적으로 구입하는데 재정적인 뒷받침이 요구되기 때문일 것으로 사료된다.

또한 월례모임 참석이 자가간호의 예측요인으로 나타났는데, 조혜명(1987)의 연구에서 자조집단에 정기적으로 참석하는 결장루 보유자가 비정기적으로 참석하는 군보다 자가간호상태가 유의하게 높게 나타난 것으로 보고하였다. 다른 결장루 보유자와의 만남은 장루관리에 대한 다른 사람의 경험을 통하여 문제점을 해결하기도 하고 관리기술을 익힘으로써 많은 도움이 되고 있다(최경숙, 김명숙, 1997). 무엇보다 실제로 장루환자가 잘 극복하면서 사는 것을 확인했을 때 환자는 큰 위안을 얻게 될 것이고, 재활할 수 있다는 자신감을 갖게 된다. 정기적으로 경험을 나눌 모임에 참여함으로써 환자들은 스스로 책임을 갖고 건강과 질병에 관한 지식을 확장하고 서로에게 성공적인 역할 모델을 제공하여 자신의 삶을 보다 잘 조절하게 되고 독립감과 자기 가치감을 갖게 되리라고 본다.

배변관리 방법이 자가간호정도에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 여혜옥(1990)의 연구에서 자연배출법은 대변횟수가 1주일에 평균 11-15회인데 비하여, 세척법의 경우 5-7회로 배변횟수가 줄어드는 장점이 있기 때문에 최근에는 물세척 방법을 권장하고 있는 추세이

다. 그러나 카테터 사용시 장천공의 위험이 있고 높은 압력으로 관장액 주입시 통증과 장벽의 손상으로 게실이 형성될 수 있으며 긴 시간이 요구되므로 장세척을 하는 경우 반드시 전문간호사의 교육을 받고 시행해야 한다. 간호사가 장루 교육과 상담을 할 때 배변관리방법에 따른 장단점을 제시하고 장세척 배변의 효율성을 인식시켜 세척법을 활용할 것을 제안해야 할 것이다. 세척법의 장점은 규칙적인 배변관리가 가능하고 주머니를 부착하지 않아도 되므로 주머니 부착으로 인한 불편감을 완화할 수 있으며, Stoma주위 피부문제의 예방등을 할 수 있다. 세척법을 사용하는 장루보유자는 자연배출 환자보다 삶의 질이 더 높은 것으로 보고된 바 있다(이현자, 박영숙, 1999). 따라서 장루의 자가간호 교육시 세척법의 장점이 강조되어야 할 것으로 사료된다.

이상의 결과로 볼 때, 장루보유자의 자가간호에 영향을 미치는 유의한 변수로 자이존증감, 희망, 가족지지, 경제상태, 배변관리, 월례모임참석이 고려되어야 함을 확인 할 수 있다. 따라서 장루보유자의 자가간호를 증진시키기 위한 중재 프로그램 개발을 위해서는 이상의 변수가 고려된 포괄적인 접근이 요구된다고 하겠다.

VI. 결론 및 제언

본 연구는 장루보유자의 자가간호 증진 프로그램 개발을 위한 기초 연구로 장루보유자의 자가간호에 영향을 미치는 변수를 파악하고자 시도되었다.

연구대상은 한국 오스트미협회 대전·대구 지부 회원 110명을 대상으로 면담과 우편을 이용한 설문조사를 하였으며, 회수율은 100%이었고 1998년 3월 1일부터 4월 6일까지 자료를 수집하였다. 연구도구는 이지숙(1990)의 자가간호 측정도구, Rogenberg(1965)의 자이존증감 측정도구, Nowotney(1989)의 희망측정도구를 장루보유자에게 예비 조사하여 수정, 보완한 후 사용하였다.

자료분석은 SAS를 이용하여 분석하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

1. 장루보유자의 자가간호는 평균평점 2.9이었다.
2. 자가간호와 관련변수간의 관계는 5% 유의수준에서 자가간호와 자이존증감($r=.652$), 가족지지($r=.632$),

희망($r=.604$)간에 통계적으로 유의한 순상관 관계가 있었다.

3. 자가간호에 영향을 미치는 요인으로는 자아존중감, 희망, 가족지지, 경제상태, 배변관리, 월레모임참석이 자가간호를 설명하는 유의한 변수로 나타났는데, 이들 6개 변수가 자가간호의 분산을 62% 설명하였다.

이상의 결과로 자아존중감, 희망, 가족지지, 경제상태, 배변관리, 월레모임참석이 장루보유자의 자가간호에 영향을 미치는 변수임을 알 수 있으며 이에 따라 장루보유자의 자가간호를 향상시키기 위해서는 이상의 관련 변수를 고려한 포괄적인 자가간호 증진 프로그램을 개발할 필요가 있다고 제언한다.

참고문헌

- 김순미, 오복자(1996). 추후관리 암환자의 희망, 건강 증진행위 및 삶의 질과의 관계연구. 성인간호학회지, 8(1) : 169-179
- 김영혜, 권숙희, 이은남(1990). 사회적 지지가 결장루 형성술을 받은 환자의 사회적 적응에 미치는 효과에 대한 연구. 부산의사회지, 26(12) : 37-51
- 김채숙, 강규숙(1986). 결장루 보유자의 사회적 지지 정도와 생활적응정도에 관한 조사연구-한국 ostomy협회 회원 중심으로-. 대한간호학회지 : 14(2)
- 박경희(1998). 장루클리닉에서 ET의 역할, 대한대장항문학회 30주년 기념학술대회 스토마 심포지움 15. 대장항문학회
- 송경숙, 박영숙(1999). 장루보유자의 삶의 질 관련요인에 대한 연구. 대한간호학회지, 29(4)
- 여혜옥(1990). 결장루 보유자의 자가간호 요구에 상태에 대한 연구. 충남대학교 대학원 석사학위논문
- 이미숙(1989). 중환자의 절망감에 대한 현상학적 연구. 이화여자대학교 석사학위논문(미간행)
- 이은남(1991). 결장루 보유자의 강인성과 사회심리적 적응과의 관계. 대한간호학회지, 21(2) : 218-229
- 이지숙(1990). 결장루 보유자의 가족지지와 자가간호 이해정도와의 관계연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문
- 이현자, 박영숙(1999). 결장루 보유자의 배변관리형태에 따른 삶의 질, 건강지각, 자기효능감 비교 연구. 성인간호학회지, 11(2) : 278-287
- 임현자(1992). 암환자의 사회적 지지와 희망과의 관계. 이화여자대학 대학원 석사학위논문
- 장미열(1995). 결장루 보유자의 가족지지 및 자가간호 역량과 삶의 질과의 관계연구. 인제대학교 보건대학원 석사학위논문
- 전병재(1974). Self Esteem : A test of It's Measurability. 연세논총, 11 : 107-129
- 정면숙(1984). 결장루보유자의 퇴원후 생활적응과 신체상에 관한 연구. 서울대학교 대학원 석사학위 논문
- 조계화, 김명자(1997). 입원한 암환자와 재가 암환자의 가족지지, 희망, 삶의 질 정도에 관한 연구. 대한간호학회지, 27(2) : 353-363
- 조혜명(1987). 결장루 보유자의 자가간호상태. 경북대학교 대학원 석사학위논문
- 태영숙(1989). 암환자가 지각한 가족지지와 의료전문인지지 및 자가간호역량과의 관계연구. 복음간호전문대학 논문집 6 : 18
- 태영숙(1996). 암환자의 희망과 삶의 질과의 관계 연구. 성인간호학회지, 8(1) : 80-92
- 최경숙, 김명숙(1997). 결장루 보유로 인한 어려움과 이에 대한 극복과정. 성인간호학회지, 9(2) : 297-312
- 최상순(1990). 일지역 성인의 영적 안녕, 희망 및 건강상태에 관한 연구. 연세대학교 대학원 석사학위 논문
- 최영희(1983). 지지적 간호중재가 가족지지행위와 환자역할 행위에 미치는 영향에 관한 연구. 연세대학교 대학원 박사학위논문
- 최혜경(1987). 만성관절염 환자의 가족지지, 치료지시 이행 및 삶의 만족간의 관계 연구. 연세대학교 대학원 석사학위논문
- 하희선(1985). 결장루형성술 후 경과기간에 따른 자가간호상태 및 간호요구도에 관한 연구. 서울대 대학원 석사학위논문
- 한애경(1987). 결장루 보유자의 자가간호에 대한 지식 정도와 자가간호 상태와의 관계 연구. 연세대학교

석사학위논문

- Anderson, C. A. (1990). Health-care communication and selected psychological correlates of adherence in diabetes management. *Diabetes Care*, 13(2) : 66-76
- Brogan, L. (1985). Self concept and rehabilitation of the person with an ostomy. *Journal of Enterostomal Therapy*, 12(6) : 205-209
- Bromley B. (1980). Iying Orem's self-care theory in enterostomal therapy. *American Journal of Nursing*. 245-249
- Bueheler, J. A. (1975). What contributes to hope in cancer patients, *A. J. N.* 75(8) : 1353-1357
- Cobb F. & Sauer W. J. (1976). Life Satisfaction in the United States. *Social Forces*, 54(3) : 621-631
- Derick V. C. & Donovan C. T. (1976). The ostomy patient really needs you. *Nursing*, 6(9) : 30-33
- DiIorio, C., Faherty, B. & Manteuffel, B.(1994). Epilepsy self-management: Partial replication and extension. *Research in Nursing and Health*, 17 : 167-174
- Dodd, M. J. (1982). Self care for side effects in cancer : As assessment of nursing interventions. *Cancer Nursing*, 6(1) : 63-67
- Dodd, M. J. (1984). Measuring informations for chemotherapy knowledge and self care behavior. *Research in Nursing & Health*, 7 : 43-50
- Ganster, D. C. & Victor, B.(1988). The impact of social support on mental and physical health. *British Jr. of Medical Psychology*, 61 : 17-36
- Hickey, S. S.(1986). Enabling and dying. *A. J. N.* 70(2) : 268-273
- Katona E. A. (1967). Learning colostomy control. *American Journal of Nursing*, 67(3) : 534-541
- Kaye G. M.(1993). A strategy for staff development : self and self-esteem as necessary partners. *Clinical Nurse Specialist*, 7(3) : 162
- Leventhal, H. & Johnson, J. E.(1983). Laboratory and field experimentation: Development of a theory of self-regulation. In P.J. Wooldridge, Schnartt, M.H. Skipper, J.K. JR., & Leonard, R.C(Eds.). *Behavioral Science and Nursing Theory*(pp189-262). St. Louis: CV Mosby
- Luckman J. & Sorensen (1980). *Medical-Surgical Nursing*, Phil, W.B. Saunders Company, 1407-1408
- McDonald, A. P. (1982). Internal-External Locus of Control and the practice of birth control, *Psychological Report* 27 : 206
- Miller, J. F. & Powers, M. J.(1985). Development of an instrument to measure hope, *N.R.* 37(1) : 6-10
- Nowotny M. L. (1989). Assessment of hope in patients with cancer Development of an instrument. *Oncology Nursing forum*, 16(1) : 57-61
- Orem D. E. (1985). *Nursing concepts of practice*, (3rd ed), New York, Mcgrow-Hill Book co
- Orem D. E. (1991). *Nursing : Concepts of Practice*(4rd ed.). Mosby Year Book
- Rheamer, A. & Gooding, A. B. (1991). Social suport, coping strategies, and long-term adaptation to ostomy among self-help group members. *Journal of Enterostomal Therapy*, 18(1) : 11-15
- Robert, S. C. (1976). *Behavioral concepts and nursing throughout the life span*. New Jersey : Prentice-Hall Co
- Rosenberg, M. (1965). *Society and adolescent image*. Princeton, NJ : Princeton

University Press

- Samuel S. C. (1977). Imbancing Self-esteem.
Nursing outlook, 16(6) : 24
- Smits M. W. & Kee C. C. (1992). Correlates
of self care among the independent elderly
: self-concept affects well-being. Journal of
Gerontological Nursing, 18(9) : 13-20
- Sorofman, B., Tripp-Reimer, T., Lauer G. M.
& Martin M. E.(1990). Symptom self-care.
Holistic Nursing Practice, 4(2) : 45-55
- Steiger, N. J. Lipson, J. G., (1985). Self care
Nursing, Theory and Practice Prentice-
Hall publishing Co
- Watson, P. G. (1987). Patient perception of
the ostomy experience. Journal of
Enterostomal Therpy, 14(4) : 146-147

Factors Predicting Self-care in Ostomates

Young-Sook Park (College of Nursing, Keimyung University)

The purpose of this study was to investigate the factors influencing self care in ostomates, to provide the basic data for self care promoting intervention.

The subject of this study were 110 ostomates living in Deagu and Deajon, during the period from March to April, 1998.

The instruments for this study were the self care scale developed by Lee Ji Sook(1990), the family support scale by Lee Ji Sook(1990), the self esteem scale by Rosenberg(1965) and the hope scale by Nowotny(1989). The instruments for this study were pretested on the ostomates for reliability and validity.

The data were analyzed using descriptive statistics, t-test, ANOVA, Pearson correlation coefficients and stepwise multiple regression.

The results are as follows :

1. The average score on the self care was 2.90.
2. There were significant positive correlations between self care and other factors : self esteem($r=.652$ $P<.05$), family support ($r=.632$ $P<.05$) and hope($r=.604$ $P<.05$).
3. The variables that affected the self care of the subjects were self esteem, hope, family support, economical status, fecal control type and monthly participation in ostomate meetings in that order. These variance of self care was $R^2=62$ percent by calculating the sum of those variables.

The results of this study might help nurses and other health providers to develop interventions for the self care reinforcement of ostomates.