

## 류마티스 관절염 환자의 원인지각에 대한 연구 - Q 방법론적 접근 -

김 분 한\* · 정 연\*\*

### An Inquiry to the Causal Perceptions & Emotions of Rheumatoid Arthritis Patients

Kim, Boon Han\* · Jung, Yun\*\*

This study was undertaken to find out the causal perception of rheumatoid arthritis patients, and to understand the typology.

The Q-population consisted of 236 statements of causal perception were collected. Thirty eight Q-samples of causal perception were selected. The P-sample for this study were made up of 28 first visiting female rheumatoid arthritis patients from a rheumatoid arthritis specialty hospital.

Each respondent responded Q-set of causal perception according to 9-point scale. The result of Q-sorting were coded and analyzed using QUANL PC program.

#### 1) Typological Observation on Causal Perception

- (1) Physical Fatigue Type : Type 1 perceived that the illness occurred due to excessive work requiring physical labor or strain that had occurred from not resting after excessive physical labor, therefore, thinking the origin of the illness was from physical strain.
- (2) Physical origin Type : Type 2 perceived that the major cause for the illness is not only excessive physical labour but also fecundity and old age.

---

\* 한양대학교 의과대학 간호학과 교수(Professor, Dept. of Nursing, College of Medicine, Hanyang Univ.)

\*\* 한양대학교 박사후과정, 간호발전연구소 책임연구원(Post-Doctorate., Research Institute of Nursing Department, Hanyang Univ.)

- (3) Causality to Environment Type : Type 3 perceived that rheumatoid arthritis occurred from injury to the joints or bad and humid weather.
- (4) Conscience of Guilty Type : Type 4 consisted of people with guilty conscience for lack of religious commitment. They perceived that the illness was a punishment from God for not praying or because of bad luck.
- (5) Rationally Perceiving Type : People who belong in type 5 perceived the cause of illness in light of scientific facts such as genetics, unbalanced diet or lack of exercise.
- (6) Psychological Stress Type : People who belong in type 6 believed that excessive stress was the cause of the illness.

## 2) Emotions of Rheumatoid arthritis patients

Rheumatoid arthritis patients' positive emotions included determination, courage, coping, acceptance, hope, and adoption ; and their negative emotions were prostration, worry, stupor, conflicts, grievance, giving-up, resignation, depression, loss, solitariness, fear, anxiety, avoidance, anger and loneliness. Rheumatoid arthritis patients experience different level of emotions from their suffering experience from the severe pains. Rheumatoid arthritis patients also experience negative emotions when they could not perform self-care and lose their self-esteem from painful suffering ; however, they regain positive emotions when they recover from pain with the use of drugs, physical therapy or exercise. Their emotional states are closely connected to level of and presence of pain.

**Key words :** Rheumatoid Arthritis, Causal Perception, Emotion

# I. 서 론

## 1. 연구의 필요성

인류문화의 급격한 성장과 이에 따른 생활환경의 변화는 만성질환의 발생률을 증가하게 하며, 만성질환의 특성인 완치의 불가능은 지속적인 돌봄과 전문의료인의 장기적 관리를 요구한다(문미숙, 1998). 류마티스 관절염 환자는 동통, 사회적 격리, 경제문제, 역할상실 등으로 인해 우울하기도 하며 신체적(physical), 정신적

(psychological)안녕 상태에 위협을 주기도 한다. 이와 같은 증상의 극복과정 첫단계에서 원인지각을 하게된다(오복자, 1983; 홍여신, 1982; Sacks & Bugental, 1987).

이와 같은 건강문제는 장기적으로 반복되는 것으로써 의료인의 지속적 관리가 요구되는데, 간호의 목적은 대상자로 하여금 적절한 적응을 하도록 하여 건강이 회복되고 향상되도록 돕는 것으로서 대상자의 극복을 돕는 것이다. 극복의 첫단계로서 모든 개인은 개인에게 발생한 사건에 대하여 그 사람이 어떻게 설명하고 예측하는

가 즉, 개인의 어떤 결과에 대한 발생원인의 사고(thought)를 원인지각이라 하며, 그 개인의 행동이나 상황에 대한 반응을 결정하는데 중요한 역할을 한다(Monson & Synder, 1977; Weiner, 1986).

환자 개인의 주관적 경험에 의해 나타나는 원인지각은 개개인의 지각과악을 통해 알 수 있으며 간호의 내용을 결정하는 중요한 요소로서 환자의 반응은 원인지각과 직접적 관계를 가지며 간호중재에 중요한 근거가 된다. 그러므로, 환자의 원인지각을 찾아 이를 간호중재에 적용하게 되면 대상자의 신체적, 정신적, 사회적 측면을 포함하는 총체적 간호로서 회복에 매우 큰 도움이 될 수 있다(김분한, 1992).

따라서 본 연구는 류마티스 관절염의 원인지각 진술(statement)과 이를 환자에게 Q 방법을 적용하여 원인지각 유형의 특성을 파악하여 정서적 간호중재에 이를 활용하고자 시도하였다.

## 2. 연구의 목적

본 연구는 류마티스 관절염환자의 질병에 대한 원인지각을 확인하고 이를 환자에게 적용하여 환자의 주관적 구조로서 유형별 특성과 정서를 파악하고 이를 간호중재 적용하는 자료로 활용하기 위함이며 구체적 목적은 다음과 같다.

첫째, 류마티스 관절염 환자의 질병에 대한 원인지각 유형을 탐색하여 유형별 특성을 파악한다.

둘째, 류마티스 관절염 환자의 질병에 대한 정서상태를 파악한다.

## II. 이론적 배경

### 1. 원인지각

어떤 사건이 발생했을 때 그것에 왜라는 의문

과 함께 현재 발생한 사건의 원인을 찾게되며, 이 원인지각은 그 사람의 행동을 결정하는 주요 요인이다. 그러므로 이 사건의 해결을 위해서 원인지각은 매우 중요하며, 불치의 병, 예기치 않던 불행한 일이 일어났을 때는 더 많은 원인지각을 유발하게 된다(Weiner & Kucla 1970; Wong & Weiner, 1981; 임병주, 1989).

서양에서의 질병의 원인을 보면 원시시대에는 외적 초자연적인 힘에 의한 것이었으나, 그 후 신체의 기능과 구조, 인간과 환경의 상호작용, 그리고 사회적 기능의 부조화로 인식하기 시작하면서부터 인간을 총체적으로 보고, 신체적 기능과 밀접한 관련성을 갖고 있으면서 정신적 기능이 질병의 발생 및 치유와 회복에 크게 관여된다고 보았다(Ann, Kamp & Brown, 1984; Duldt & Giffin, 1985).

우리 문화에서는 허준의 [동의보감]에 의하면 마음을 비우고 스스로 청정하는 것이 병을 생기지않게 하고, 병을 저절로 낫게 하는 것이라고 하여 마음을 다스리지 못했을 때 병이 오는 것으로 생각하였다(허민 역, 1971). 또한 질병의 원인지각을 신체 밖의 초자연적인 힘에 의한 것으로 보았으며, 신체와 정신을 분리하여 질병을 논하지 않았다(김두중, 1966; 강득희, 1983). 즉, 한국인이 질병의 원인을 자신이외의 다른 존재에게 투사하는 현상으로서, 탓의 개념이 강하게 내포되어 있으므로(김광일, 1972, 1984), 한국의 경우 주로 외향적인 원인지각으로 제시되고 있으나 서양의 원인지각은 다변적 원인지각으로 제시되고 있다. 원인지각은 학자에 따라 원인, 원인귀속, 원인 돌리기, 탓 등과 유사한 개념으로 보았다(Weiner, 1986; 김분한, 1992; 임병주, 1989).

귀인이론의 제안자인 Heiger에 의하면 사람들이 사건의 원인을 개인적인 요인(내적요인)으로 지각하느냐, 환경적인 요인(외적요인)으로 지각하느냐 하는 것은 그 사건에 대한 이해 뿐

아니라 미래 행동에 대한 예측이나 그 사건의 행위자에 대한 태도에 영향을 준다고 하였다(남기덕, 1986; 이미리, 1983).

Weiner 등은 성취행동의 원인을 능력, 노력, 운, 과업곤란도의 4가지 요인으로 보고있으며, 이 원인들을 의도성(Controbility), 통제위(Locus of Control), 안정성(Stability)의 3가지 차원으로 분류하였고, 사람들이 자신의 행동결과가 통제가 불가능한 요인의 탓으로 지각할 때 보다는 통제가 가능한 요인의 탓으로 지각하는 경우 긍정적인 정서를 많이 느끼며, 노력이나 운동 등의 불안정성 요인으로 원인지각을 하는 경우에는 능력이나 과업곤란도와 같은 안정성 요인으로 원인지각을 하는 경우보다 실패후의 성공에 대한 기대가 더 크게 된다는 사실을 발견하였다(김완일, 1987; 이수정, 1987).

Metalsky, Abramson, Seligman & Ptter-son(1982)은 같은 부정적 사건이 발생되었을 때 부정적 결과에 대하여 내적 안정요소에 귀인시키는 경향이 있는 사람은 부정적 결과에 대하여 외적 불안정 요소에 귀인시키는 사람보다 더 많은 우울정서를 경험한다고 하였다.

Abramson, Seligman & Teasdale(1978)은 자신이 통제에 실패하였다고 믿으면서 그 원인을 능력과 같은 안정적이며 내적 요인으로 돌리는 사람들의 경우 무력감에 빠져 정서적 인지적 및 수행의 손상을 초래하는 반면에 통제불능의 원인을 노력과 같은 가변적인 요인에 돌리는 사람들은 수동적으로 반응할 지는 모르나 무기력에 빠지지 않는다고 보았다.

일반적으로 사람들은 성공에 대하여 내적원인으로 지각하며 실패에 대해서는 외적 원인지각으로 지각하는 경향이 있으며 이러한 편향은 그 사람의 자존심을 보호할 수 있기 때문에 많은 학자들은 이러한 현상을 “자기보호 귀인편파”라고 한다(홍대식 역, 1986; Lowery & Jacopson, 1985; Miller, 1976; Breadyly, 1978).

만성질환의 경우 질병이 진단되고, 질병의 치료와 환자의 현재상태간에는 언제나 직접적인 관계가 성립되는 것은 아니므로, 환자에게 스트레스가 있고 환자역할로 진행하면서 자신이 경험하고 있는 질병 경험 혹은 원치 않았던 재앙의 원인을 숙고하게 되고 자각하는 과정을 경험하게 된다.

이러한 과정은 병의 원인을 제거함으로써 치료하고자 하는 노력일 수도 있고, 한편으로는 자신의 삶 속으로 들어온 질병을 수용하고 받아들이기 위한 과정으로, 병에 걸리게 된 과정을 ‘정상화(normalizing)’시키는 과정이기도 하여서, 질병을 극복하는 기전이 되기도 하고 혹은 한이나 원망을 낳는 기전이 되기도 한다(Conrad, 1990; Lowery & Jacopson, 1985; 은영, 1996).

따라서 간호는 만성질환의 정상화 과정에서 지각되는 병의 원인지각을 이해하고 이러한 원인지각이 만성질환자의 삶속에서 건강을 회복하고, 건강증진을 위한 노력에 방해나 걸림돌이 되지 않도록 해야한다(은영, 1996).

Lowery & Jacobson(1985)은 관절염, 고혈압, 당뇨병 환자 83명을 대상으로 질병 극복의 원인지각을 연구하였는데, 원인지각으로 ‘약물을 계속적으로 복용하기 때문이다’, ‘자신의 마음을 다스리기 때문이다’, ‘의사의 적절한 치료 계획을 따르기 때문이다’, ‘좋은 의사와 간호사, 가족의 도움 때문이다’, ‘하나님께 맡기기 때문이다’, ‘내 스스로 일상생활의 스트레스 요인을 제거하기 때문이다’ 등이었으며 약물복용과 의사의 치료계획, 의사, 간호사, 가족의 도움은 외적 능력요인으로 적절치 못한 극복이며, 두려움과 불안을 유발할 수 있다고 제시한 반면, 자신의 마음을 스스로 다스림, 스스로 일상생활의 스트레스 요인 제거는 내적요인으로서 적절한 극복의 형태로 제시하였다. 따라서 내적요인은 좋은 극복의 방향으로 진행될 수 있는 원인지각

인 반면, 외부의 힘에 의지하는 원인지각은 부적절한 극복의 형태로 볼 수 있으므로 간호중재를 필요로 한다고 보았다.

Elder(1974)는 관절염 환자들이 지각하는 관절염의 원인에 대하여 기술하도록 하였는데 가장 많은 비율을 차지한 것이 노화이고 그 다음으로 기후, 유해한 물질과의 접촉(찬물, 습기 등), 직업이나 근로조건, 유전, 심리적 스트레스, 모른다, 징벌의 순으로 원인지각을 하는 것으로 나타났으며, 상류계층의 사람들은 노화, 운동시의 손상, 스트레스, 유전 등을 가장 큰 원인으로 생각하였으며, 이들은 자신의 증상에 대한 설명을 절제하였으나, 하류계층의 환자들은 작업과 관련된 것으로 또는 운명적인 별 등으로 통증을 설명하였다고 보고하여 원인지각에 사회계층적인 요인이 작용함을 보고하고 있다.

또한 대부분의 관절염환자들은 자신의 질병에 대한 원인을 설정하는데 있어서 외적이며 안정적이고 통제 불가능한 원인지각을 하였으나 어떤 사람들은 자신의 질병에 대하여 원인을 설정하지 않았는데 그들은 원인을 설정한 사람들보다 더 불안하고 우울하며 냉담하다고 하였다(Lowery & Jacobson, 1985).

류마티스 관절염 환자의 원인지각은 만성, 불치성 질병에서 나타나는 한국적 사고 방식으로 체질, 유전, 다산(자녀 많이 낳), 산후조리, 시집, 남편과의 불화, 성격, 사고, 조상(묘, 제사) 등의 풍수사상, 집터, 복, 재수, 부정담, 일을 많이 함, 운동미비, 과로, 스트레스, 날씨, 나이 등으로 인한 원인지각이 있다(임병주, 1989; 은영, 1996).

임병주(1989)는 한국 만성관절염 환자를 대상으로 질병에 대한 원인지각이 치료지시에 영향을 미칠 수 있는 변수임을 확인하기 위하여 양적연구를 시도하였는데, 관절염 발생의 건강관리 소홀이 가장 주요한 원인으로 인지되었으며 그 다음으로는 재수, 혹독한 일, 걱정, 근심

등이었으며 이들 11개의 원인지각 요인에 의하여 치료지시이행을 약 17% 설명할 수 있었다고 하였다. 또한 류마티스 관절염 환자의 원인지각을 규명하기 위해 자연주의적 연구방법을 적용한 질적연구로 은영(1996)은 질병의 원인지각에 대한 유형을 체질론, 운명론, 육체적 과로 귀인론, 심리적 스트레스 귀인론, 영양결핍론 유형으로 구분하였다.

이상의 문헌들을 종합하면 원인지각은 개인이 처한 상황에서 정서와 행동에 대한 반응을 결정하는데 중요한 역할을 하므로, 만성질환과 같은 질병을 가진 대상자의 원인지각을 간호중재에 적용하면 신체적, 정신적, 사회적 측면을 포함한 총체적 간호중재에 큰 도움이 될 수 있고, 대상자의 안녕된 삶의 질 향상에 기여할 수 있을 것으로 사료된다. 그러므로, 본 연구는 통증과 활동제한이 따르는 만성질환인 류마티스 관절염 환자들의 주관적인 원인지각을 탐색하기 위하여 Q방법론을 적용하여 원인지각의 유형별 특성을 파악하고자 한다.

### Ⅲ. 연구 방법

#### 1. Q-표본(Q-sample)의 표집방법

Q-모집단(Q-population)의 선정은 류마티스 관절염을 가진 환자들이 주관적으로 인지하는 질병에 대한 원인지각에 관련된 진술문으로 중립적 면담과 개방형 질문지를 활용하는 방법과 관련 문헌 및 선행연구를 참고하는 방법을 이용하였고, 이를 통해 류마티스 관절염 환자의 질병에 대한 원인지각 진술문이 236개 추출되었다.

추출된 Q-모집단은 연구자가 Q-방법론에 권위있는 학자, 류마티스 전문의, 간호사의 도움을 받아 검토하였으며, 최종적으로 선정된 류마티스 관절염에 대한 원인지각에 대한 Q-표본(Q-sample)은 38개였다(표 1 참조).

표본의 분포도는 원인지각에 관한 38개의 진술문을 자신의 주관성에 따라 0을 중심으로 강

제정규분포(forced normal distribution)시킬 수 있도록 <그림 1>과 같이 작성하였다.

<그림 1> 표본의 분포도

-4	-3	-2	-1	0	1	2	3	4
(3장)	(4장)	(4장)	(5장)	(6장)	(5장)	(4장)	(4장)	(3장)

<표 1> Q-진술문 (38개)

1. 체질이나 면역기능이 약하기 때문이다.
2. 관절이 견디기에는 무리한 급작스런 체중증가 때문이다.
3. 운동부족 때문이다.
4. 편안하지 않은 신발과 바르지 않은 걸음걸이 때문이다.
5. 잘 먹지 못해서 영양섭취가 부족했기 때문이다.
6. 과도한 집안일과 노동일 때문이다.
7. 남편과 자녀로 인해 속상했기 때문이다.
8. 많은 일로 인해 쉬지 못하고 과로했기 때문이다.
9. 성격이 꼼꼼하고 예민하기 때문이다.
10. 환경공해와 인스턴트 식품을 섭취했기 때문이다.
11. 산후조리를 잘못했기 때문이다.
12. 시댁식구들과의 불화 때문이다.
13. 사주 팔자와 운명 때문이다.
14. 자녀를 너무 많이 낳았기 때문이다.
15. 기도를 하거나 빌지 않아서 신이 내리신 벌이다.
16. 깨끗한 날씨와 습기찬 환경에서 살았기 때문이다.
17. 가족에게서 유전적인 소인이 있기 때문이다.
18. 번비 때문에 신진대사가 좋지 않기 때문이다.
19. 집터가 안좋기 때문이다.
20. 혈액순환이 좋지 않고 피가 탁하기 때문이다.
21. 일찍 치료를 받지 않았거나 병원선택을 잘못하였기 때문이다.
22. 나이를 먹어 늙었기 때문이다.
23. 손에 찬물이 마를 날이 없기 때문이다.
24. 관절에 무리가 가는 직업 때문이다.
25. 젊었을 때 혹독하게 일을 하였기 때문이다.
26. 건강에 무관심하였기 때문이다.
27. 항상 걱정과 근심이 많기 때문이다.
28. 끼니를 잘 거르거나 제때에 식사를 하지 않았기 때문이다.
29. 교통사고 등으로 관절을 다쳤기 때문이다.
30. 매사에 재수가 없기 때문이다.
31. 속상하고 신경쓰는 일을 많이 하였기 때문이다.
32. 조상(제사, 성묘)을 잘 모시지 못했기 때문이다.

33. 경제적으로 어려움을 겪었기 때문이다.
34. 과도한 스트레스 때문이다.
35. 가까운 사람이 죽어서 심리적 충격을 받았기 때문이다.
36. 잔병치레를 자주 했기 때문이다.
37. 부정을 탕기 때문이다.
38. 복이 없기 때문이다.

## 2. P-표본(P-sample)의 표집방법

본 연구의 P-표본은 류마티스 관절염의 치료를 위해 류마티스 전문병원의 외래를 방문한 류마티스 관절염 여성 환자 28명을 대상으로 하였으며, 여러 차례의 병원 방문으로 인해 질병에 대한 원인지각의 반응에 있어서 전문가들의 영향을 가능한 덜 받은 대상자를 선정하기 위하여 초진 환자로 제한하였다.

## 3. Q-표본 분류과정(Q-sorting) 및 방법

P-sample은 각각 38개의 Q-sample로 이루어진 Q-set를 가장 긍정에서부터 가장 부정(most disagree)까지 강제 정규 분포를 하게 하였으며, 양극에 놓여 있는 세개씩의 진술문(+4와 -4) 6개에 대하여는 Q-유형의 해석시 유용한 정보로 사용하기 위하여 진술문 하나 하나에 대하여 면담을 통하여 원인지각의 선택이 유와 류마티스 관절염과 관련된 정서상태를 여백의 종이에 기록하였다.

## 4. 자료처리 및 분석방법

P-표본으로 표집된 28명의 자료수집이 완료된 후 수집된 자료를 컴퓨터에 자료파일로 입력시킨 후 코딩은 배열카드 등에 기록된 진술항목 번호를 확인해 가면서 가장 부정하는 경우에 1점에서 시작하여 중립인 경우에 5점, 가장 긍정하는 경우에 9점을 부여하여 점수 화하였다.

Q-sorts는 PC-QUANL을 이용하여 분석하였으며, Q요인 분석은 주인자 분석(Principal Component Analysis)방법을 이용하였다. 가장 이상적인 요인수의 결정을 위해 Eigen value 1.0 이상을 기준으로 하여 요인의 수를 다양하게 입력시켜 산출된 결과중 이상적이라고 판단된 유형을 최종적으로 선택하였다.

#### IV. 연구 결과

##### 1. 류마티스 관절염 환자의 질병에 대한 원인지각

P-표본의 유형별 분포와 인자가중치는 <표 2>와 같다. 제 1유형은 10명, 제 2유형은 3명, 제 3유형은 7명, 제 4유형은 4명, 제 5유형은 3명, 제 6유형은 1명으로 구성되었으며, 각유형 내에서의 인자가중치가 높은 사람일수록 그 속한 유형의 전형적 혹은 이상적인 사람으로 그 유형을 대표한다.

<표 2> P-표본의 유형별 분포와 인자가중치

유형	번호	나이(세)	학력	경제상태	종교	자녀수(명)	인자가중치
1	13	53	초졸	하	기독교	2	1.8702
	14	65	초졸	중	없음	3	1.6217
	28	61	초졸	하	불교	3	1.4452
	12	67	초졸	중	없음	4	1.3139
	19	63	초졸	하	천주교	5	1.2343
	25	57	고졸	중	없음	2	1.1481
	21	53	대졸이상	중	없음	2	.9249
	23	40	중졸	중	기독교	2	.8720
	24	50	고졸	중	천주교	3	.8648
	22	50	초졸	하	없음	2	.6238
2	9	52	중졸	중	기독교	5	.8856
	11	57	중졸	중	없음	6	.7821
	2	59	초졸	중	없음	4	.4509
3	16	52	중졸	하	없음	2	2.6284
	15	58	중졸	하	불교	2	1.9727
	18	57	고졸	중	불교	3	1.9395
	7	58	초졸	중	없음	2	.6793
	27	44	초졸	중	불교	2	.5692
	6	54	고졸	중	없음	4	.5576
	8	60	대졸이상	중	없음	3	.5523
4	1	58	중졸	하	기독교	3	1.1928
	4	62	초졸	중	기독교	4	.9082
	10	60	초졸	중	불교	3	.7803
	5	68	초졸	중	천주교	5	.7160
5	3	52	고졸	중	불교	2	1.1638
	26	66	고졸	중	불교	4	1.1524
	17	59	고졸	중	없음	2	.9342
6	20	49	중졸	중	없음	2	1.0994

류마티스 관절염 환자의 질병에 대한 원인지각 유형의 결과 해석은 각 유형에 대한 38개의 진술문 중 강한 긍정을 보이는 항목(표준점수 > +1)과 강한 부정을 보이는 항목(표준점수 < -1)을 중심으로 해석하였고, 각 유형의 특성을 보다 분명히 밝혀내기 위해 개별 진술문에 대한 특정 유형의 표준점수와 개별 진술문에 대한 다른 유형과의 차이가 두드러진 항목을 중심으로 해석하였다.

또한, 각 유형에서 인자 가중치가 1.00이상인 전형적인 사람을 중심으로 Q-분류과정(Q-sorting) 당시 관찰 및 면담한 내용과 양극단에 선택한 진술문들에 대한 의견들을 근거로 각 유형의 특성을 해석하였다.

1) 제 1유형 : 육체적 과로형

제 1유형은 육체적 노동력을 필요로 하는 일을 과도하게 하였거나, 과도한 일로 인해 쉬지 못하고 과로했던 것이 질병의 원인이라고 인지하였다. 따라서 육체적 과로병으로 명명하였으며, 이 유형에 속하는 사람들은 학력이나 경제상태가 낮은 사회계층에 속하는 사람들로 과거에 많은 가사일이나 농사일 또는 노동일을 심하게 하였다고 하였으며 이러한 이유로 질병에 이환되었을 것이라고 생각하고 있었다.

강한 긍정적 동의와 강한 부정적 동의를 보인 진술항목을 통해 제 1유형의 특성을 구체적으로 살펴보면<표 3 참조> 류마티스 관절염의 원인은 젊었을 때 일을 혹독하게 하였기 때문이고, 혈액순환이 좋지 않고 피가 탁하기 때문이며, 나이를 먹어 늙었기 때문이고, 많은 일로 인해 쉬지 못하고 과로했기 때문으로 인지하고 있었다.

특히 다른 유형에 비해 ‘젊었을 때 일을 혹독하게 했기 때문이다’ 항목이 가장 두드러진 차이를 보였는데, 이 유형을 대표하는 사람들의 선택 이유를 살펴보면 젊은 시절에 농사일과 노동일 또는 집안일을 많이 하였으며 이로 인해 생긴

육체적 피로를 충분히 풀 수 없었기 때문에로 진술하였다. 다음으로 ‘산후조리를 잘못했기 때문이다’ 항목이 두드러진 차이를 보였는데, 이는 산후에도 충분히 몸조리를 할 겨를이 없이 곧바로 일을 하였던 것과 관련되어 육체적인 과로와 관련된 이 유형의 특성을 설명하였다.

<표 3> 제 1유형의 긍정적 동의와 부정적 동의를 보인 진술문

문항번호	진술문	표준점수
25.	젊었을 때 혹독하게 일을 하였기 때문이다.	1.77
20.	혈액순환이 좋지 않고 피가 탁하기 때문이다.	1.59
22.	나이를 먹어 늙었기 때문이다.	1.41
8.	많은 일로 인해 쉬지 못하고 과로했기 때문이다.	1.32
34.	과도한 스트레스 때문이다.	1.22
3.	운동부족 때문이다.	1.15
11.	산후조리를 잘못했기 때문이다.	1.13
30.	매사에 재수가 없기 때문이다.	-1.01
13.	사주팔자와 운명 때문이다.	-1.17
19.	집터가 안 좋기 때문이다.	-1.38
29.	교통사고 등으로 관절을 다쳤기 때문이다.	-1.64
32.	조상(제사, 성묘)을 잘 모시지 못했기 때문이다.	-1.65
35.	가까운 사람이 죽어서 심리적 충격을 받았기 때문이다.	-1.68
37.	부정을 탕기 때문이다.	-1.80

2) 제 2유형 : 신체요인형

제 2유형은 과도한 육체적 과업뿐만 아니라 다산과 노화가 이 질병의 주요 원인이라고 인지하는 유형으로 대부분 5명 이상의 자녀를 출산하였으며, 연령은 52세~59세로 아직은 중년기에 속하면서도 나이를 먹어 늙었기 때문에 생긴 질병이라고 인지하였다. 이 유형을 신체요인형으로 명명하였다.

강한 긍정적 동의와 강한 부정적 동의를 보인



진술항목을 통해 제 2유형의 특성을 구체적으로 살펴보면<표 4 참조> 류마티스 관절염의 원인은 자녀를 너무 많이 낳았기 때문이고, 나이를 먹어 늙었기 때문이고, 가족에게서 유전적인 소인이 있었기 때문으로 인지하고 있었다. ‘과도한 집안일과 노동일 때문이다’는 표준점수는 가장 높은 항목이지만, 다른 유형들과의 표준점수 차이가 두드러지지 않아 이 유형의 특성을 대표하는 항목으로 볼 수 없었다. 반면에 ‘자녀를 너무 많이 낳았기 때문이다’와 ‘나이를 먹어서 늙었기 때문이다’ 항목이 다른 유형에 비해 가장 두드러진 차이를 보였는데, 이 유형을 대표하는 사람들의 선택 이유를 살펴보면 많은 횟수의 출산으로 인해 인해 관절에 좋지 않은 영향을 주었기 때문이며, 나이를 먹어 늙으니 오랫동안 관절을 사용하여 기계처럼 마모가 되고 낡아져기 때문일 것이라고 진술하여 이 유형의 특성을 설명하였다.

<표 4> 제 2유형의 긍정적 동의와 부정적 동의를 보인 진술문

문항번호	진술문	표준점수
6.	과도한 집안일과 노동일 때문이다.	1.64
14.	자녀를 너무 많이 낳았기 때문이다.	1.61
22.	나이를 먹어서 늙었기 때문이다	1.46
17.	가족에게서 유전적인 소인이 있기 때문이다.	1.34
18.	번비 때문에 신진대사가 좋지 않기 때문이다.	1.04
37.	부정을 닳기 때문이다.	-1.15
31.	속상하고 신경쓰는 일을 많이 하였기 때문이다.	-1.25
16.	긁은 날씨와 습기찬 환경에서 살았기 때문이다.	-1.28
10.	환경공해와 인스턴트 식품을 섭취했기 때문이다.	-1.45
30.	매사에 재수가 없기 때문이다.	-1.61
12.	사택식구들과의 불화 때문이다.	-1.82
5.	잘 먹지 못해서 영양취가 부족했기 때문이다.	-2.19

### 3) 제 3유형 : 환경요인형

제 3유형은 사고로 인한 관절 손상이나 긁은 날씨나 습기찬 환경 등으로 류마티스 관절염에 걸렸을 것이라고 인지하고 있는 유형으로, 과거에 부딪히거나 사고 등으로 경미한 관절손상을 입었던 것이 질병의 원인이라고 여기고 있으며, 비가 오거나 날씨가 흐리면 관절통이 더 심한 것으로 보아 긁은 날씨나 습기찬 환경이 관절염의 원인이라고 여기고 있었다. 이들은 또한 질병초기에 치료를 받지 않았거나 잘못된 병원선택으로 인해 관절손상이 심해졌다고 인지하고 있었다. 따라서 이 유형을 환경요인형으로 명명하였다.

강한 긍정적 동의와 강한 부정적 동의를 보인 진술항목을 통해 제 3유형의 특성을 구체적으로 살펴보면<표 5 참조> 류마티스 관절염의 원인은 사고로 관절을 다쳤기 때문이며, 긁은 날씨와 습기찬 환경에서 살았기 문이며, 늦은 치료와 병원선택을 잘못했기 때문으로 인지하고 있었다. ‘과도한 집안일과 노동일 때문이다’는 표준점수는 가장 높은 항목이지만, 다른 유형들과의 표준점수 차이가 두드러지지 않아 이 유형의 특성을 대표하는 항목으로 볼 수 없었다. 다른 유형에 비해 ‘교통사고 등으로 관절을 다쳤기 때문이다’와 ‘긁은 날씨와 습기찬 환경에서 살았기 때문이다’ 항목이 가장 두드러진 차이를 보였는데, 이 유형을 대표하는 사람들의 선택 이유를 살펴보면 사고로 인해 관절에 손상을 입었던 과거력이 있었으며, 집안환경이 환기가 잘 안되고 습하며, 비가오면 관절이 더 아프기 때문이라고 진술하여 이 유형의 특성을 설명하였다.

### 4) 제 4유형 : 죄의식형

제 4유형은 열심하지 못한 신앙생활에 죄의식을 가지고 있는 사람들로, 질병의 원인을 기도를 하거나 빌지 않아서 신이 내리신 벌이라고 생각하거나 매사에 재수가 없었기 때문으로 인

〈표 5〉 제 3유형의 긍정적 동의와 부정적 동의를 보인 진술문

문항번호	진술문	표준점수
6.	과도한 집안일과 노동일 때문이다.	1.87
29.	교통사고 등으로 관절을 다쳤기 때문이다.	1.65
16.	곳은 날씨와 습기찬 환경에서 살았기 때문이다.	1.53
21.	일찍 치료를 받지 않았거나 병원선택을 잘못하였기 때문이다.	1.29
2.	관절이 건디기에는 무리한 급작스런 체중증가 때문이다.	1.29
20.	혈액순환이 좋지 않고 피가 탁하기 때문이다.	1.16
22.	나이를 먹어 늙었기 때문이다.	1.01
26.	건강에 무관심하였기 때문이다.	1.00
10.	환경공해와 인스턴트 식품을 섭취했기 때문이다.	-1.04
12.	시택식구들과의 불화 때문이다.	-1.12
13.	사주팔자와 운명 때문이다.	-1.13
14.	자녀를 너무 많이 낳았기 때문이다.	-1.17
15.	기도를 하거나 빌지 않아서 신이 내리신 벌이다.	-1.35
37.	부정을 탕기 때문이다.	-1.52
3.	운동부족 때문이다.	-1.54
32.	조상(제사, 성묘)을 잘 모시지 못했기 때문이다.	-2.03

지하고 있었다. 이에 죄의식형으로 명명하였으며, 이 유형은 무속신앙에 의지하지 않는 기독교, 천주교, 불교 등의 종교를 가진 사람으로 부정을 탕거나 복이 없어서 또는 사주팔자와 운명 때문이라는 진술문에는 강한 부정을 보이고 있었다.

강한 긍정적 동의와 강한 부정적 동의를 보인 진술항목을 통해 제 4유형의 특성을 구체적으로 살펴보면〈표 6 참조〉 ‘많은 일로 인해 쉬지 못하고 과로했기 때문이다’, ‘젊었을 때 혹독하게 일을 했기 때문이다’, ‘과도한 집안일과 노동일 때문이다’ 항목의 순으로 높은 표준점수를 보였으나 이들 문항들은 다른 유형들과 두드러진 차이를 보이지 않아 이 유형을 대표하는 항목으로는

설명력이 적었다. 다른 유형에 비해 ‘기도를 하거나 빌지 않아서 신이 내리신 벌이다’ 항목이 가장 두드러진 차이를 보였는데, 이 유형을 대표하는 사람들의 선택 이유를 살펴보면 이들의 종교는 주로 기독교, 천주교, 불교로 하나님의 일을 게을리하고 기도를 열심히 하지 않아 자신이 질병에 걸렸다고 진술하여 이 유형의 특성을 설명하였다.

〈표 6〉 제 4유형의 긍정적 동의와 부정적 동의를 보인 진술문

문항번호	진술문	표준점수
8.	많은 일로 인해 쉬지 못하고 과로했기 때문이다.	2.43
25.	젊었을 때 혹독하게 일을 하였기 때문이다.	1.63
6.	과도한 집안일과 노동일 때문이다.	1.51
15.	기도를 하거나 빌지 않아서 신이 내리신 벌이다.	1.38
29.	교통사고 등으로 관절을 다쳤기 때문이다.	1.31
14.	자녀를 너무 많이 낳았기 때문이다.	1.01
33.	경제적으로 어려움을 겪었기 때문이다.	1.00
19.	집터가 안 좋기 때문이다.	-1.23
17.	가족에게서 유전적인 소인이 있기 때문이다.	-1.30
37.	부정을 탕기 때문이다.	-1.83
13.	사주팔자와 운명 때문이다.	-2.03
38.	복이 없기 때문이다.	-2.23

#### 5) 제 5유형 : 합리적 인지형

제 5유형에 속하는 사람들은 유전적 소인, 영양 불균형이나 운동 부족 등의 과학적인 자료에 입각하여 질병 원인을 인지하고 있었다. 따라서 합리적 인지형으로 명명하였으며, 이들은 관절염이나 자가면역질환의 가족력이 있거나 자신의 불규칙한 식사 습관이나 운동기피 또는 부족을 인지하고 있는 사람들로 대중매체나 타인에게 들은 정보와 자신의 경험을 질병과 관련지어 질

병의 원인을 인지하고 있었다.

강한 긍정적 동의와 강한 부정적 동의를 보인 진술항목을 통해 제 5유형의 특성을 구체적으로 살펴보면<표 7 참조> 류마티스 관절염의 원인은 가족에게서 유전적인 소인이 있었기 때문이며, 혈액순환이 좋지 않고 피가 탁하기 때문이며, 운동부족 때문, 끼니를 잘 거르거나 제때에 식사를 하지 않았기 때문으로 인지하고 있었다. 이들 항목은 다른 유형과의 표준점수에서도 두드러진 차이를 보였다.

이 유형을 대표하는 사람들의 선택 이유를 살펴보면 이들은 대부분 가족 중 특히, 어머니가 관절염을 앓았었기 때문에 자신에게 그 병이 유전된 것이라고 진술하였으며, 운동을 하지 않아서 체중이 늘고 관절에 무리를 준 탓이라고 진술하였으며, 유년시절에 경제적으로 어려워 잘 먹지 못하고 불규칙적인 식사로 영양불균형을 초래해 병에 걸렸을 것이라고 진술하여 이 유형의 특성을 설명하였다.

#### 6) 제 6유형 : 심리적 스트레스형

제 6유형에 속한 사람은 과도한 심리적 스트레스가 질병의 원인이라고 인지하고 있는 사람으로 평소에 예민하면서도 내성적인 성격 때문에 작은 일에도 불필요한 신경을 많이 쓰고, 자녀의 죽음을 경험하였으며 시댁식구와 가족들에게 스트레스를 받으며 살아왔기 때문에 질병에 걸렸을 것이라고 여기고 있었다. 이에 심리적 스트레스형으로 명명하였다.

강한 긍정적 동의와 강한 부정적 동의를 보인 진술항목을 통해 제 6유형의 특성을 구체적으로 살펴보면<표 8 참조> 류마티스 관절염의 원인은 속상하고 신경쓰는 일이 많았기 때문이며, 과도한 스트레스 때문이고, 가까운 사람이 죽어서 심리적 스트레스를 받았기 때문으로 인지하고 있었다. 특히 다른 유형에 비해 ‘가까운 사람이 죽어서 심리적 충격을 받았기 때문이다’와 ‘과도

<표 7> 제 5유형의 긍정적 동의와 부정적 동의를 보인 진술문

문항번호	진술문	표준점수
17.	가족에게서 유전적인 소인이 있기 때문이다.	1.93
20.	혈액순환이 좋지 않고 피가 탁하기 때문이다.	1.64
3.	운동부족 때문이다.	1.56
31.	속상하고 신경쓰는 일을 많이 하였기 때문이다.	1.28
28.	끼니를 잘 거르거나 제때에 식사를 하지 않았기 때문이다.	1.27
33.	경제적으로 어려움을 겪었기 때문이다.	1.23
5.	잘 먹지 못해서 영양섭취가 부족했기 때문이다.	1.02
37.	편하지 않은 신발과 바르지 않은 걸음걸이 때문이다.	-1.11
31.	일찍 치료를 받지 않았거나 병원선택을 잘못하였기 때문이다.	-1.19
16.	기도를 하거나 빌지 않아서 신이 내리신 벌이다.	-1.19
10.	잔병치레를 자주 했기 때문이다.	-1.28
30.	매사에 재수가 없기 때문이다.	-1.64
12.	사주 팔자와 운명 때문이다.	-1.72
5.	조상(제사, 성묘)을 잘 모시지 못했기 때문이다.	-1.97

한 스트레스 때문이다’ 항목이 가장 두드러진 차이를 보였는데, 이 유형에 속한 사람은 원래 성격이 내성적이고 예민하기 때문에 작은 일에도 불필요한 신경을 많이 쓰는 편이며, 막내아들이 유아기에 죽어서 충격을 받았었으며, 시부모와 가족들 때문에 많은 스트레스를 줄곧 받아왔기 문일것이라고 진술하여 이 유형의 특성을 설명하였다.

## 2. 류마티스 관절염 환자의 정서상태

Q-분류과정(Q-sorting)에서 면담을 통해 류마티스 관절염 환자의 정서상태를 살펴본 결

〈표 8〉 제 6유형의 긍정적 동의와 부정적 동의를 보인 진술문

문항번호	진술문	표준점수
31.	속상하고 신경쓰는 일을 많이 하였기 때문이다.	1.70
34.	<b>과도한 스트레스 때문이다.</b>	1.70
35.	<b>가까운 사람이 죽어서 심리적 충격을 받았기 때문이다.</b>	1.70
5.	잘먹지 못해서 영양섭취가 부족했기 때문이다.	1.28
9.	성격이 꼼꼼하고 예민하기 때문이다.	1.28
27.	항상 걱정과 근심이 많기 때문이다.	1.28
1	체질이나 면역기능이 약하기 때문이다.	1.28
37.	교통사고 등으로 관절을 다쳤기 때문이다.	-1.28
31.	관절이 견디기에는 무리한 급작스런 체중증가 때문이다.	-1.28
16.	기도를 하거나 빌지 않아서 신이 내리신 벌이다.	-1.28
10.	젊었을 때 혹독하게 일을 하였기 때문이다.	-1.28
30.	매사에 재수가 없기 때문이다.	-1.70
12.	사주팔자와 운명 때문이다.	-1.70
5.	자녀를 너무 많이 낳았기 때문이다.	-1.70

과 질병에 대한 원인지각 유형에 따라 특징적으로 구분되지는 않았으나, 긍정적 정서와 부정적 정서로 구분하여 본 결과 〈표 9〉와 같았다.

류마티스 관절염으로 인한 긍정적 정서는 자오, 용기, 타협, 수용, 희망, 적응, 극복 등을 나타내었으며, 부정적 정서로는 고통, 걱정, 허탈감, 갈등, 서러움, 포기, 체념, 우울, 상실감, 쓸쓸함, 공포, 불안, 피하고 싶음, 분노, 외로움 등을 나타내었다.

〈표 9〉 류마티스 관절염 환자의 정서상태

긍정적 정서	자오, 용기, 타협, 수용, 희망, 적응, 극복
부정적 정서	고통, 걱정, 허탈감, 갈등, 서러움, 포기, 체념, 우울, 상실감, 쓸쓸함, 공포, 불안, 피하고 싶음, 분노, 외로움

본 연구는 류마티스 관절염 환자의 안녕된 삶을 위한 간호중재에 활용하기 위한 자료로서, 질병에 대한 원인지각을 확인하고 이를 환자에게 적용하여 환자의 주관적 구조로서 유형별 특성과 정서상태를 탐색하였다. 본 연구에서 류마티스 관절염 환자의 원인지각은 육체적 과로형, 신체요인형, 환경요인형, 죄의식형, 합리적 인지형, 심리적 스트레스형으로 유형화할 수 있으며, 질병에 대한 정서는 긍정적인 정서와 부정적인 정서로 나타났으며, 이중 부정적인 정서는 통증 경험과 관련있음을 알 수 있었다.

#### 1. 류마티스 관절염 환자의 질병에 대한 원인지각

본 연구에서 유형화한 류마티스 관절염환자의 원인지각은 자연주의적 연구방법을 통하여 동일한 질병에 대한 원인지각을 탐색하여 유형을 분류한 은영(1996)의 연구에서 보다 더 다양한 원인지각을 하고 있음을 알 수 있었다. 육체적 과로형은 은영(1996)의 육체적 귀인론 유형과 유사하며, 심리적 스트레스형은 심리적 스트레스 귀인론과 매우 유사하였으며, 합리적 인지형은 은영(1996)의 체질론과 영양결핍론의 유형이 혼합된 내용으로 이루어졌다. 신체요인형과 환경요인형, 죄의식형은 본 연구 결과에서 독특하게 나타난 유형이었으며 이들 유형중 환경요인형은 육체적 과로형 다음으로 많은 수의 대상자가 분류되었다. 그러나, 은영(1996)이 분류한 유형 중 운명론자의 내용과 유사한 원인지각 유형은 본 연구에서는 분류되지 않았다.

원인지각은 개인의 행동이나 상황에 대한 반응을 결정하는데 중요한 역할을 하며, 따라서 질병을 가진 대상자의 원인지각을 간호중재에 적용하면 대상자의 신체적, 정신적, 사회적, 측면을 포함한 총체적 간호중재에 큰 도움이 될

수 있다(김분한, 1992). 그러므로, 류마티스 관절염 환자들의 원인지각에 대한 유형별 특성의 내용을 분석하면 대상자들의 치료지시이행 또는 건강추구행위와 관련지어 볼 수 있다.

육체적 과로형의 내용은 주로 환경적 요인이므로 외적 원인지각이며 육체적 노력과 관련되므로 불안정성을 가지고 있으며, 이러한 육체적 노력은 대상자가 처한 상황에 따라 생계나 생활유지와 관련될 수 있으므로 통제가능여부도 달라질 수 있다. 류마티스 관절염의 급성기에는 관절의 움직임을 최소화 하여야 하는데, 이 유형에 속한 대상자들은 대부분 교육정도와 경제상태가 낮아 질병에 대한 인식부족과 생활유지를 위해 불가피하게 육체적 노동을 계속해야 하기 때문에 관절의 손상을 가중시킬 수 있다. 그러므로 이 유형의 대상자들을 위한 간호중재에 우선되어야 할 것은 질병관리에 대한 교육을 제공해야 하며, 급성기 관절의 움직임을 최소화하는데 따른 사회적 지지 방안을 고려해야 할 것이다.

신체요인형은 개인적 요인이므로 내적 원인지각이며 능력과 관련되므로 안정성을 가지고 있으며, 자연적 노화와 관련되므로 통제가 불가능한 요인의 특성을 띠고 있다. Metalsky 등(1982)은 내적 안정요인으로 원인지각하는 사람은 외적 불안정요인에 원인지각하는 사람보다 더 많은 우울정서를 경험한다고 한 바와 같이, 이 유형에 속한 사람들은 60세 이하 임에도 불구하고 자신을 노인으로 생각하는 성향이 있었다. 또한 이 유형은 노화와 관련되어 관절의 사용에 따른 기계적인 마모가 질병의 원인이라는 골관절염의 기전에 입각하여 자신의 질병을 이해하고 있어 류마티스 관절염의 기전에 대하여 잘못 인식하고 있는 것을 알 수 있다. 그러므로 이 유형의 대상자들을 위한 간호중재로는 교육을 통해 질병기전에 대한 지식부족을 해결함으로써 우울과 같은 부정적 정서를 경험하지 않도록 해야 할 것이다.

환경요인형은 주로 환경적 요인이므로 외적 원인지각이며 노력 또는 운과 관련되므로 불안정성을 가지고 있으며, 사고로 인한 관절손상은 통제가 불가능하나 굵은 날씨와 습기찬 환경은 비가 오거나 날씨가 흐리면 관절의 통증이 심해지는 것과 관련된 인식이므로 이와 관련되어 통증을 예견할 수 있으므로 통증에 대해 스스로를 준비시킬 수 있는 측면에서 통제가 가능하다고 볼 수 있다. 그러므로 Weiner(1986)의 주장과 같이 실패후의 성공에 대한 기대가 덜 줄어들어 치료지시 이행이나 자가간호를 꾸준히 할 수 있는 장점을 가진 유형으로 볼 수 있다. 그러므로 이 유형의 대상자들을 위한 간호중재로는 긍정적인 격려와 지지가 필요할 것이다.

죄의식형은 주로 환경적 요인이므로 외적 원인지각이며 운과 관련되므로 불안정성을 가지고 있으며, 종교와 관련되어 강력한 초월적인 힘을 지닌 신에 대한 불손을 질병의 원인으로 인지하고 있다. 그러므로, 이들을 위한 간호중재로는 종교적 죄의식을 해결할 수 있도록 가족 지지를 이용하거나 의뢰자원을 활용하는 것이 우선되어야 할 것이다.

합리적 인지형은 주로 개인적인 요인과 관련되므로 내적 원인지각이며 노력 또는 운과 관련되므로 불안정성을 가지고 있으며, 유전적인 소인은 통제가 불가능하나 영양불균형과 운동부족과 같은 요인은 스스로의 노력을 통해 통제가 가능하다고 볼 수 있다. 이들은 질병의 원인을 과학적인 근거에 의하여 합리적으로 이해하고 있으므로 환경요인형에서와 같이 이 유형의 대상자들을 위한 간호중재로는 긍정적인 격려와 지지가 필요할 것이다.

심리적 스트레스형은 주로 외부 스트레스에 대한 개인의 인지와 관련되므로 내적 원인지각이며, 능력 또는 과업곤란과 관련되므로 안정성을 가지고 있으며, 심리적 스트레스의 원인들은 대부분 통제가 불가능하다. Metalsky 등(1982)

에 의하면 이 유형은 신체노화형에서와 같이 부정적인 정서인 우울을 경험할 수 있으므로, 이들을 위한 간호로 정서적, 심리적 간호중재가 매우 필요하다. 그러므로, 심리적 스트레스를 표현할 수 있는 기회를 제공하고 명상이나 이완요법 또는 음악요법 등을 통하여 주관적인 심리적 스트레스를 감소시킬 수 있도록 지지해야 한다.

## 2. 류마티스 관절염 환자의 정서상태

류마티스 관절염은 질병에 대한 원인지각이나 진단후 경과시기에 따른 정서상태 변화보다는 관절의 통증이 심할 때와 이로인해 자가간호수행이 어려워 자존감의 저하가 생길 때 대부분 부정적 정서를 경험한다고 하였으며, 약물복용이나 물리치료나 운동요법을 통해 통증이 경감되거나 사라졌을 때는 다시 긍정적인 정서를 경험한다고 하여 정서상태에 통증유무가 밀접한 영향요인으로 작용하고 있음을 알 수 있었다.

Metalsky 등(1982)은 내적 안정요인으로 원인지각하는 사람은 외적 불안정요인에 원인지각하는 사람보다 더 많은 우울정서를 경험한다고 하였으므로, 각 유형의 특성에 따라 구별되는 다른 정서를 보일 것으로 예상하였으나, 신체요인형에서만 나이에 비해 자신을 노인으로 인지하는 측면과 관련되었으므로 원인지각에 따른 정서반응을 탐색하기 위해서는 방법론적 triangulation을 이용한 연구로 검증해보아야 할 것으로 사료된다.

## VI. 결론 및 제언

### 1. 결 론

인간이 스트레스 상황에 있게되면 심리적, 생리적 균형에 변화를 초래하고 생리적, 인지적, 행동적인 면에서 변화를 조정하기 위해 대응방

법을 사용한다. 대응도 병의 위협적 상황을 처리, 극복하는 과정으로써 심리적 방어기전을 포함한 광범위한 인격구조를 반영하며 이 신체적, 정신적 통합을 보존하기 위해 인지적, 행동적 행위를 갖는다.

본 연구는 류마티스 관절염 환자의 안녕을 위하여 간호중재에 활용하기 위해 질병에 대한 원인지각을 Q 방법론을 이용하여 알아보았다. 그 결과 육체적 파로형, 신체요인형, 환경요인형, 죄의식형, 합리적 인지형, 심리적 스트레스형으로 유형화 할 수 있었고, 질병과 관련된 긍정적 정서와 부정적 정서를 이해 할 수 있다.

질병에 대한 원인지각의 유형별 특성에서 제 3유형, 제 5유형은 외적 불안정성 원인지각을 하고 있으므로 치료지시이행, 자가간호를 잘할 수 있는 특성을 갖고 있으며 올바른 건강추구행위를 할 수 있는 특성을 가지고 있었다. 정서상태에서는 통증이 심할 때 부정적 정서를 경험하고 있었다. 이와 결과는 류마티스 관절염 환자를 간호할 때, 간호사정서에 병에 대한 원인지각을 포함하여 이를 기초로 대상자의 치료지시이행과 자가간호의 가능성을 예측하는데 도움을 줄 수 있으며, 류마티스 관절염 환자의 통증과 관련된 정서상태를 이해함으로써 통증관리와 질병극복에 대한 자신감, 자가간호이행을 충실히 이행하게 함으로 만성질환으로써의 간호문제를 해결할 수 있을 것이다.

### 2. 제 언

본 연구결과를 바탕으로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

- 1) 류마티스 관절염 환자의 질병에 대한 원인지각 유형을 파악하여, 유형에 따른 정서적 간호중재에 고려할 필요가 있다.
- 2) 류마티스 관절염 환자의 통증정도와 통증과 동반되는 부정적 정서를 이해하여 이를 간호

중재에 고려할 필요가 있다.

- 3) 류마티스 관절염 환자의 질병에 대한 원인지각 유형에 따른 치료지시 이행정도와 자가간호 이행 정도를 파악해 볼 필요가 있다.

## 참 고 문 헌

강득희 (1983). 부정에 관한 인식 및 의료행위에 관한 연구. 한국문화 인류학, 15, 251-271.

김광일 (1972). 한국의 전통적 질병개념. 최신 의학, 15, 49-54.

김광일 (1984). 한국 전통문화의 정신분석(신화, 무속, 종교체협). 경희대학교 민속학 연구소편, 서울: 시인사.

김두중 (1966). 한국의학사. 서울: 탐구당.

김완일 (1987). 우울증후군에서 성패귀인이 감정에 미치는 영향. 한양대학교 석사학위논문.

남기덕 (1986). 인과귀인에서의 정보의 배치에 관한 연구. 서울대학교 석사학위논문.

김분한 (1992). 암의 원인지각에 관한 탐색적 연구. 이화여자대학교 박사학위논문.

문미숙 (1998). 내적모형과 대응자원을 이용한 만성관절염환자의 적극적 대응 전략모형. 한양대학교 박사학위논문.

오복자 (1983). 내외통제성격과 자아존중감 및 우울과의 관계연구. 연세대학교 석사학위논문.

은 영 (1996). 류마티스관절염 환자의 원인지각에 관한 질적 연구. 류마티스건강학회지, 3(2), 151-165.

이미리 (1983). 귀인과 성취동기 수준과의 관계. 연세대학교 석사학위논문.

이수정 (1987). 귀인에 따른 도움태도 및 행동의 변화. 연세대학교 석사학위논문.

임병주 (1989). 만성관절염환자의 원인지각과 치료지시이행에 관한 연구. 한양대학교 석

사학위논문.

허준 저, 허민 역 (1971). 동의보감. 동양종합통신대 교육부.

홍대식 역 (1986). 사회심리학. 서울: 박영사, 115-153.

홍여신 (1982). 환자와 간호원간의 인간관계. 대한간호, 21(2).

Abramson, L. Y., Seligman, M. E. P., & Teasdale, J. (1978). Learned helplessness in human; Critique and reformulation. Journal of Abnormal Psychology, 87, 49-74.

Ann, R. H., Kamp, F. M., Brown, M. (1984). "The relationship between Social Support and Self-care Practice". Nursing Research, 33(5).

Breadly, O. W. (1978). Self-serving bias in the attribution process; A reexamination of the fact of fiction question. Journal of Personality and Social Psychology, 36(1), 56-77.

Conrad, P. (1990). Qualitative research on Chronic illness: A commentary on method and conceptual development. Social Science and Medicine, 30, 1257-1236.

Duldt, B. W., Giffin, K. (1985). Theoretical Perceptives for Nursing. Little, Brown & Company Boston, Toronto.

Elder, R. (1974). Social class and lay explanations of the etiology of arthritis. Nursing Digest, 2, 23-31.

Lowery, B. J., Jacobsen, B. S. (1985). "Attributional Analysis of Chronic Illness Outcomes". Nursing Research, 34(2), 82-88.

Metalsky, G. I., Abramson, L. Y.,

- Seligman, M. E. P. and Ptterson, A. S. C. (1982). Attributional style and life events in the classroom ; Vulnerability and invulnerability to depressive mood reaction. Journal of Personality and Social Psychology, 43(3), 612-617.
- Miller, D. T. (1976). Ego involvement and attributions for success and failure. Journal of Personality and Social Psychology, 34(5), 310-316.
- Monson, T. C., Synder, M. (1977). Actors, Observers and the Attribution Process. Journal of Experimental Social Psychology, 13, 89-111.
- Sacks, C. H., Bugental, D. H. (1987). Attribution as moderator of affective and behavioral response to social failure. Journal of Personality and social Psychology, 53(3), 66-72.
- Weiner, B., Kucla, A. (1970). An attributional analysis of achievement motivation. Journal of Personality & Social Psychology, 15, 1-20.
- Weiner, B. (1986). An Attribution Theory of Motivation and Emotion. New York: Springer Verlag Inc.
- Wong, P. T. P., Weiner, B. (1981). When people ask Why? question and the Heuristics of attributional search, Journal of Personality & Social Psychology, 40(4), 654-663.