

## 퇴행성 근골격계 질환을 가진 중년여성이 지각한 가족지지의 자아존중감의 관계\*

강 경 자\*\* · 이 은 진\*\*\*

### Correlation Between Perceived Family Support and Self-Esteem of Middle Age Women with Degenerative MusculoSkeletal Diseases

Kang, Kyung Ja\*\* · Lee Eun-Jin\*\*\*

Middle age for women is one of the most important stages of the whole normal life span and has unique problems concerning the psychological and physical health, specifically degenerative musculoskeletal diseases. Therefore middle age women should prepare in order to lead a healthy and fruitful life as they enter/begin old age.

As the population of middle age women increase, the demands of nurses who care for this age group also continue to grow. Nurses must be interested in this middle age group of women in Korea.

This study was designed to identify the extent of family support and self-esteem of the middle age women with degenerative musculoskeletal diseases and the relationship between them and nurse's contribution to middle age women's health promotion that maintain and promote quality of her life.

The population of this study was 112 women aged 40-60, attending the out patient clinic one University Hospital and one Hospital, in Pusan. The data was collected from 1st August to the 30th of September, 1998 by using 36 items questionnaire. The instrument used for measuring family support was of Chai's(1983) FSS which was modified by Kang's(1984) Family Support Scale.

\* 본 논문은 고신대학교 간호학과 석사논문임.

\*\* 고신대학교 의학부 간호학과 교수(Professor, Department of Nursing Science, Kosin University)

\*\*\* 고신대학교 부속병원 정형외과병동 근무(Department of Nursing Science Graduate School Kosin University)

And that for self-esteem was Rosenberg's(1965) Self-esteem Scale.

The reliability of Chai's FSS and Rosenberg's instruments were tested by Cronbach's alpha and showed that they were 0.93 and 0.89 each respectively.

Data was analyzed by descriptive statistics, t-test, ANOVA, and Pearson's Correlation Coefficient using the SPSS computer program.

The results of the study were summarized as follows :

1. The mean score of the perceived family support was  $39.31 \pm 9.42$ .
2. The mean score of the perceived self-esteem was  $33.16 \pm 6.75$ .
3. Statistically significant factors influencing the family support among sociodemographic variables was satisfaction of marriage( $F=-3.069$ ,  $p<0.003$ ).
4. Statistically significant factors influencing the self-esteem among sociodemographic variables were age( $F=3.992$ ,  $p=0.000$ ), education( $F=2.260$ ,  $P=0.026$ ), housing ( $F=-1.987$ ,  $P=0.049$ ) and satisfaction of marriage( $F=-2.305$ ,  $P=0.023$ ).
5. There was a significant correlation between family support and self-esteem ( $r=.621$ ,  $p<.000$ ).

In conclusion, perceived the family support was important for middle age women to increase their self-esteem. Nurses should be aware of the necessity of family support in the supportive nursing of middle age women and should be able to make a plan to educate the family about supporting the wife/mother.

The continuing study of the health promotion of middle age women to find out variables influencing middle age women' health must continue.

**Key Concepts :** Degenerative musculoskeletal disease, middle age women, family support, self-esteem

## I. 서 론

### 1. 연구의 필요성

과학과 의료의 발달로 평균수명의 연장과 함께 중년기 역시 연장됨으로 인하여 중년의 인구 층이 두터워지고 인생주기에서 중년이 차지하는 비중이 커지게 되었다(차영남, 1995). 통계청에서 발표 한 한국의 사회지표에 의하면, 우리 나라 사람의

평균수명은 남자 67.7세 여자가 75.7세로 여자의 평균수명이 남자보다 8세 높고 여자인구의 분포가 남자보다 높은데 특히 중년여성은 전 인구의 10.2%를 차지하는 450여만 명에 이르고 있다 (통계청 연보, 1995).

중년기는 자립자존의 위치를 획득하고 자신의 업적이나 성과에 대하여 자랑스럽게 여기며 최대의 자존심과 가치감을 갖게되는 시기인 동시에(윤진, 1989) 자기와 자기의 생을 재평가하고 부정

적인 자아개념을 재수립하며 미래의 계획을 개정하고, 자아실현을 시도하게 되는 시기이다(김남순, 1986).

중년기는 또한 여러 가지 변화와 건강문제를 동반하는 인생의 전환점으로 성인병, 퇴행성 질환, 골다공증 등의 이환율이 증가하는 시기이며 특히 대부분의 여성들은 폐경 증상을 경험하게 된다(정은순, 1996). 그리고 에스트로겐 분비 감소와 더불어 칼슘 섭취의 부족은 골격계의 변화를 초래하여 골조직의 양과 질의 감소로 요통, 관절통, 골다공증이 발생한다(이경혜, 1996).

우리 나라에서는 근골격계 및 결합조직의 외래 환자 수진율은 여성의 경우 소화기계, 호흡기계 다음으로 높다(보건복지부, 1996). 중년기 여성에게 가장 흔한 질환으로 골다공증을 들 수 있고, 폐경 이후 여성의 1/2과 65세 이상 노인의 1/4에게서 발견된다(장준섭, 강, 박 및 한, 1990). 특히 골관절염의 경우 40대에 급격히 증가하고 60대에 가장 높은 비율을 나타내며 여성에게서 남성보다 유병률이 높다(양경라, 1998).

퇴행성 근골격계 질환을 가진 중년여성은 또한 활동의 제한으로 자신의 위치와 역할을 상실하여 무능력하게 되고 신체상의 변화와 독립성의 상실로 자아존중감이 저하되고 우울에 빠지게 되어 전반적인 삶의 만족에 부정적인 영향을 미치게 된다(최혜영, 1987). 그리고 퇴행성 근골격계의 질환과 같은 만성 질환자들은 가족구성원에게 매우 의존적이고, 가족의 태도에 크게 영향을 받게 되므로 가족의 지지는 이들의 회복에 직접적인 영향을 미치게 되며 질병경험에 대처하고 변화에 잘 적응하도록 촉진적인 역할을 한다(Cobb, 1976). 가족은 또한 환자의 자아존중감을 높여 주는데 가장 강력한 영향을 주며 환자가 희망을 갖도록 지지하기 가장 쉬운 집단이다(김경혜, 1995). 그러므로 이들이 더 이상 자아존중감을 상실하지 않게 지지 해주는 것은 그들의 적응을 돋는데 기여하는 것이며 그것은 간호의 본질이 된다고 할 수 있다.

따라서 본 연구자는 퇴행성 근골격계 질환을 가진 중년여성을 대상으로 가족지지 정도와 자아존중감 정도를 파악하고, 가족지지와 자아존중감의 관계를 확인함으로써 간호중재의 기초자료를 제공하는 데 도움이 되고자 본 연구를 시도하였다.

## 2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 퇴행성 근골격계 질환을 가진 중년여성이 지각한 가족지지와 자아존중감의 관계를 파악하고 관련 변수를 확인하는데 있다.

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성을 파악한다.
- 2) 대상자의 가족지지 정도와 자아존중감 정도를 파악한다.
- 3) 대상자의 일반적 특성에 따른 가족지지 정도를 파악한다.
- 4) 대상자의 일반적 특성에 따른 자아존중감 정도를 파악한다.
- 5) 대상자가 지각한 가족지지와 자아존중감의 관계를 파악한다.

## 3. 용어 정의

### 1) 퇴행성 근골격계 질환

퇴행성 근골격계 질환이란 결합조직 또는 골조직에 국소적인 퇴행성 변화가 나타나는 만성질환으로 노화, 비만, 외상, 염증반응과 가장 관련이 많고 통증과 함께 신체의 기능적 결손을 일으키는 질환이다(김영숙, 1990). 본 연구에서는 중년여성의 근골격계의 퇴행성 변화인 골다공증, 퇴행성 관절염, 척추질환, 오십견을 말한다.

### 2) 중년여성

중년기를 정의하는 나이는 학자마다 다소 차이가 있으나 중년기란 생의 발달단계에서 청년기와 노년기의 중간시기로서 그 범위가 30세에서 70세

에 이른다(서봉연, 1989). 본 연구에서는 40세부터 60세까지의 여성으로서(김옥수, 1984; 전정자 1994), 퇴행성 근골격계 질환으로 치료 및 완화를 위해 정형외과 외래를 통해 정기적인 치료를 받고 있는 여성이다.

### 3) 가족지지

가족지지란 가족 구성원으로 구성되는 가족체제가 가족구성원들간의 상호작용을 통해 환자를 돌보아주며 사랑하고 존중하며 가치감을 갖도록 해주는 사랑과 지지의 교환이라는 주요기능을 의미한다(최영희, 1984). 본 연구에서는 최영희(1984)가 작성한 가족지지행위 측정도구를 강현숙(1984)이 수정, 보완한 것으로 측정한 점수이며 점수가 높을수록 가족지지 정도가 높은 것을 의미한다.

### 4) 자아존중감

자아존중감은 자아 개념의 포괄적인 부분으로서 자기 능력에 대한 확신감, 자기 존재의 중요성과 가치성을 인정하는 태도이다(Taft, 1985). 본 연구에서는 Rosenberg(1965)가 개발한 도구를 전병재(1976)가 국문 번역한 도구로 측정한 점수이며 점수가 높을수록 자아존중감이 높은 것을 의미한다.

## II. 문헌 고찰

### 1. 중년여성과 퇴행성 근골격계 질환

김옥수(1984)는 중년여성을 인생주기로 볼 때 40세에서 60세로 그 어느 시기보다도 많은 세월을 내포하고 있으며 성숙기에 따르는 결실단계로서 자기자신에 대해서 가치관이 재정립되고, 생활도 안정되어 자아실현이나 건강의 욕구가 증가하는 시기라고 하였다. 그러나 여성의 중년기는 인생의 전환기로서 정상적인 발달과 정상 위기이며 가정에서의 자녀의 독립에 따른 역할의 변화, 인

간관계의 사회적 변화를 경험하는 사회·심리적 과도기이며, 또한 노화되는 과정에서 폐경 증상을 포함하여 생년기로서의 다양하고 개별적인 생년기 증상을 경험하는 시기이다(김정엽, 1996).

중년기에는 난소기능의 점진적인 저하와 뇌하수체 기능의 변화로 인한 내분비기 계통의 평형 상태 변동에 의하여 신체적인 변화가 나타나게 된다. 중년기의 신체적 변화로서는 내분비계의 평형 장애로 혈관계의 변화, 위축성의 변화, 뼈의 기능 변화 등이 나타날 수 있다(김혜영, 1996). 특히 근골격계의 퇴행성 변화는 노화, 비만, 외상, 염증 반응과 가장 관련이 많으며, 근육과 뼈는 불용의 결과로 위축된다(김영숙, 1990). 퇴행성 질환에 의해 가장 영향을 많이 받는 근골격 구조는 관절이며 이는 중년 이후 나이가 많을수록 발생빈도가 높아지고 그 정도도 심하게 나타난다(석세일, 1995).

중년여성에게 흔히 발생하는 퇴행성 근골격계 질환으로 어깨 주위의 통증으로 인해 견관절의 사용을 거부하며 수주가 경과되면, 견관절에 심한 운동 장애를 초래하는 오십견을 들 수 있다. 이것은 45-60세 사이에 흔하고, 경미한 외상의 경력이 있는 경우가 많으며, 통증과 강직을 보인다(석세일, 1991).

이와 같이 중년여성의 퇴행성 근골격계 질환은 만성질환으로 대부분의 여성이 중년기를 거치면서 경험하게 되고 치료를 위해 정형외과를 방문하게 된다. 그러나 오랜 치료 기간에도 불구하고 질병 회복이 느리고, 신체기능의 변화로 말미암아 자아상의 변화가 오므로 가족의 도움이 필요하다고 본다.

### 2. 가족지지

가족지지란 가족 구성원으로 인정된 사람과 지지를 교환하는 주요 기능을 의미하는 것으로, 가족은 상호작용을 하며 개인적 또는 집단적으로 그 가족 구성원을 지지하고 보호하는 능력을 가지고

위기에 적응하도록 일생을 통해 계속되는 사회적 지지체계로서 중요성을 갖는다고 강조한 바 있다(최영희, 1983). 가족을 중요한 사회적 지지라고 본다면 사회적 지지란 건강에 대한 스트레스의 충격을 감소 또는 완충할 수 있는 속성을 갖춘 용어로 가족, 친구, 이웃, 기타 사람들에 의해 제공된 여러 형태의 도움과 원조를 의미하는데 널리 이용되어 왔다(박지원, 1985). 그러나 사회적 지지의 개념과 내용에 대해서는 학자마다 각기 다르게 정의하고 있는데, Cobb(1976)는 사회적 지지란 대상자로 하여금 1) 자신이 보살펴지고 사랑 받고 있다는 것 2) 존경과 존중을 받고 있다는 것 3) 의사소통과 상호책임의 조직망 속의 일원이라는 것을 믿도록 이끄는 정보중의 하나 또는 그 이상을 포함하는 정보라고 정의했고, Kaplan(1977)은 사회적 지지는 1) 우리가 의지할 수 있는 사람 2) 우리를 돌봐주고 사랑하고 가치 있다는 것을 알게 해주는 사람의 존재 또는 이용 가능성으로 정의했다.

Norbeck(1981)은 사회적 지지가 정신건강에 대한 생활사건의 부정적인 충격을 수정 또는 완화 시키는 중재요인으로서 stress발생을 예방 혹은 경감시키고 인간의 기본 욕구인 사회적 요구를 충족시킴으로서 건강 자체를 증진시키며 stress강도를 완충시켜 건강에 좋은 영향을 미친다고 하였다.

Dean과 Lin(1977)은 사회적 지지의 기능을 수행하는 집단으로 일차 그룹을 들었는데, 가족은 일차 그룹의 가장 좋은 예가 된다고 지적함으로서 가족지지의 중요성을 강조하고 있다. Miller(1980)는 가족의 태도나 행동은 질환의 경과에 결정적인 요소가 되고 증상이 악화되거나 재발하는데 영향을 미친다고 하였다. 이것은 만성질환에서 가족들의 태도나 반응이 중요함을 암시한다.

이와 같이 가족의 역할은 직접적이며 일차적인 사회적 체제로써(원종순, 1987) 환자의 자아존중감을 높여 주는데 가장 강력한 영향을 주며 환자가 희망을 갖도록 지지하기 가장 쉬운 집단이다

(김경혜 등, 1995).

그러나 남성들은 전 생애를 거쳐 어머니이고 아내인 여성으로부터 보살핌을 받지만, 막상 중년 여성들은 가족 내에서 주부로서, 아내로서, 어머니로서 역할을 다하는 중에 힘든 노동과 스트레스로 지치고 병든 여성들이 진작 가족으로부터 충분한 지지를 받지 못하고, 사회적으로도 이용할 자원이 없이 완전히 고립되어 있다는 것이다(이숙희, 1998). 미국과 영국의 연구결과들도 가정 내에서 여성들이 가장 가깝게 사랑하는 사람들로부터 정서적 지지를 받지 못한다고 보고하였다. 그나마 가족 중에 성인이 된 딸이 지지를 해주지만 그 딸의 남편과 아들에게 하는 것만큼보다는 훨씬 적다고 하였다(Miles, 1988). 그래서 여성들 자신의 내적 심리 상태가 어떠하든지 간에 가족관계에서 생기는 문제를 처리해야하고 자신에게 의지하고 기대하는 가족들이 있다는 것을 알기 때문에 진작 여성자신은 의지할 수 없고 또 의지할 사람이 없다(Eichenbaum & Orbach, 1985).

가족지지에 대한 선행연구들을 살펴보면, 한(1996)은 결장루 보유자를 대상으로 가족지지와 사회 심리적 적응정도를 파악해 본 결과 순 상관관계를 나타내었다고 보고하였고, 주(1992)는 투석환자가 지각하는 가족지지와 삶의 질은 상관관계가 있다고 보고하였다. 태(1986)는 암환자가 지각한 사회적지지 정도가 높을수록 우울 정도는 낮았다고 보고하였으며, 권(1991)은 암환자가 지각한 가족지지가 높을수록 삶의 질이 높다고 보고하였다. 안(1991)은 척추손상환자의 우울에 관한 연구에서 가족으로부터 심리적인 지지를 많이 받을수록 우울의 정도가 낮은 것으로 보고하였다.

이상의 여러 문현을 종합하면 사회적 지지의 한 형태인 가족지지는 퇴행성 근골격계 질환을 가진 중년여성의 건강상태와 심리적 상태에 영향을 미쳐 결과적으로 삶의 만족을 증진시키며 치료적 과정에서 중요한 요소가 된다고 볼 수 있다.

### 3. 자아존중감

자아존중감(self-esteem)이란 자신에 관한 부정적 혹은 긍정적 평가와 관련되는 것으로서 자기 존경의 정도와 자신을 가치 있는 사람으로 생각하는 정도를 의미한다(Rosenberg, 1979). Chen (1965)은 자아존중감은 자기 자신에 대한 개인의 이상적 개념과 실제적 개념 사이의 일치하는 정도라고 정의하고 있다. 이러한 자아존중감은 자아개념(self-concept)의 일부라고 볼 수 있다. 자아개념은 자신을 대상으로 볼 때 자신에 대해 갖는 개인의 인지와 감정의 총체(Rosenberg, 1979) 이므로 자아존중감보다 훨씬 포괄적인 개념으로 사용되고 있다. 자아개념은 자신을 하나의 대상으로 관찰하고 사정한 결과에 의해 형성된 추상적인 개념으로서 이는 자기자신의 행동에 대한 개인의 관찰 및 자신의 태도, 의도, 수행에 대한 다른 사람의 반응에 따라 달라진다(Taft, 1985).

중년여성의 자아개념에 대한 선행연구를 살펴보면, 박(1989)은 중년여성 자신이 자아개념을 긍정적으로 형성하기 위한 스스로의 노력이 중요하다고 지적하면서 대인관계에서 고립되지 않고 우호적인 관계를 유지하기 위한 노력, 다른 사람들에게 배척 당하지 않고 요구되어지는 필요한 존재가 되기 위한 노력 및 자기자신을 가치 있게 평가할 수 있도록 일상생활에서 준비하는 생활이 필요하다고 강조하였다. 이(1991)는 직업유무와 가족문제가 중년기 여성의 자아개념에 영향을 준다고 보고하면서 여성의 자아실현 욕구를 충족시킬 수 있는 직업이나 취미, 봉사활동, 사회참여활동을 권장하고, 가족내의 문제를 이성적이고 객관적으로 해결함으로써 여성자신의 가치관과 철학을 확립하여 독립적인 자아를 형성하도록 돋는 것을 강조하였다.

한편 중년여성이 아닌 다른 대상자의 자아존중감에 대한 선행연구를 살펴보면, 이(1988)는 입원중인 척추손상환자의 자아존중감과 불안에 관한

연구에서 척추손상환자에 있어서 자아존중감은 신체적 기능장애를 수반하지 않는 그 밖의 다른 질병을 가진 환자보다 매우 낮다는 것을 알 수 있으며, 불안 정도도 매우 높음을 알 수 있다고 하였고 따라서 신체적 기능장애는 인간의 심리적 요소인 자아존중감 및 불안에 크게 영향을 미침으로 적응에의 문제점을 가져오게 된다고 하였다. 백(1992)은 마비환자와 절단환자의 신체상과 자아존중감의 비교연구에서 신체상과 자아존중감은 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 이(1987)는 환자에게 있어서의 자아존중감은 삶에의 의지로 작용하며 상실된 조절기능을 회복하도록 적극적인 전강행위를 증진시키고 좌절감을 극복하며 지속적인 인내로 지지해 주는 것이라고 말할 수 있다.

이상으로 여러 문헌을 통하여 볼 때 자아존중감은 퇴행성 근골격계 질환을 가진 중년여성에게 영향을 미칠 수 있는 변수로 보고 자아존중감 정도를 파악하는 것이 효율적인 중재를 위해 의의가 있다고 본다.

### 4. 가족지지와 자아존중감의 관계

자아존중감에 영향을 미치는 요인은 많으나 많은 연구들이 그 중에서도 가정에서의 상호작용이 자아존중감에 중요한 영향을 미친다고 제안하여 왔으며(김경혜, 1995), 건강전문가들은 대상자가 사랑 받고 있으며 필요한 존재라는 인식과 가치 있는 존재임을 인식하도록 하기 위해서는 가족의 역할이 중요하다고 하였다.

가족지지와 자아존중감의 관계를 연구한 선행 연구로, 서(1995)의 심장질환자의 가족지지, 자아존중감, 삶의 만족도 간의 관계 연구에서 심장질환 환자에게 있어서 높은 가족지지는 자아존중감과 삶의 만족도를 증진시킬 수 있는 주요 중재가 될 수 있음을 확인하였다. 이(1989)는 기혼여성 환자의 가족지지가 자아개념과 신체상에 미치는 영향을 연구하였으며, 배우자지지, 가족지지,

자아개념, 신체상은 유의하게 순 상관관계를 나타내어 가족지지나 배우자지지를 강화시킬수록 기혼 여성환자의 자아개념과 신체상은 긍정적으로 변화될 수 있었으며 신체상이 긍정적인 기혼 여성은 자아개념도 긍정적이었다고 보고하였다. 장(1991)은 가족의 지지와 제왕절개술 산모의 자아개념간의 관계연구에서 제왕절개술 산모들의 가족의 지지에 대한 인지정도가 높을수록 자아개념이 유의하게 높았다고 하였다.

이상으로 퇴행성 근골격계 질환을 가진 중년여성에 대한 간호접근에 있어서 이들의 자아존중감을 높일 수 있도록 하기 위해서는 가족지지의 증진이 무엇보다 중요하며 일차적 지지체계인 가족지지와 자아존중감의 관계를 파악하는 것은 의의가 있다고 생각된다.

### III. 연구 대상 및 방법

#### 1. 연구 설계

본 연구는 퇴행성 근골격계 질환을 가진 중년여성의 가족지지 정도와 자아존중감 정도를 알아보고 이 두 개념간의 관계를 파악하기 위한 서술적 상관관계 연구이다.

#### 2. 연구 대상

본 연구는 부산광역시에 소재 한 1개 대학부속 병원과 1개 준 종합병원 정형외과 외래를 통해 정기적인 치료를 받고 있는 40~60세 사이의 중년여성 112명을 대상으로 하였다. 대상자 선정 기준은 다음과 같다.

- 1) 근골격계의 퇴행성변화인 골다공증, 퇴행성관절염, 척추질환, 오십견으로 정형외과 치료를 받고 있는 중년여성
- 2) 의사소통이 가능한 자
- 3) 본 연구의 참여에 동의한 자

#### 3. 자료 수집

본 연구의 자료 수집 기간은 1998년 8월 1일부터 9월 30일까지였다. 자료 수집을 위하여 연구 대상 병원 간호부의 동의를 구한 뒤 정형외과 외래를 방문하여 설문지를 환자에게 일대일로 배부하였다. 직접 설문 작성이 어려운 대상자는 본 연구자가 환자와 면담하여 자료를 수집하였다.

#### 4. 연구 도구

본 연구에서 사용된 측정도구로는 대상자의 일반적 특성 15문항, 가족지지 정도 측정 11문항 및 자아존중감 정도 측정 10문항, 총 36문항으로 구성되어 있다.

##### 1) 가족지지 측정도구

가족지지 측정도구는 최영희(1983)의 가족지지행위 측정도구를 강현숙(1984)이 수정, 보완한 11개 문항으로 구성된 도구를 사용하였다.

가족지지 정도는 최소 11점에서 최대 55점까지 범위로 점수가 높을수록 가족지지 정도가 높은 것을 의미한다. 본 연구에서 사용된 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$  값이 0.92였다.

##### 2) 자아존중감 측정도구

자아존중감 측정도구는 Rosenberg(1965)가 개발하고, 전병재(1976)가 국문으로 번역한 10 문항으로 구성된 도구를 사용하였다.

자아존중감 정도는 최소 10점에서 최대 50점 까지의 범위로 점수가 높을수록 자아존중감을 높게 지각한 것을 의미한다. 본 연구에서 사용된 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$  값이 0.89였다.

#### 5. 자료 처리 및 분석 방법

수집된 자료는 SPSS프로그램을 이용하여 다음

과 같은 방법으로 분석하였다.

- 1) 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율로 산출하였다.
- 2) 가족지지 정도와 자아존중감 정도는 평균, 표준편차, 최소값, 최대값으로 분석하였다.
- 3) 대상자의 일반적 특성에 따른 가족지지 정도는 t-test와 ANOVA로 분석하였다.
- 4) 대상자의 일반적 특성에 따른 자아존중감 정도는 t-test와 ANOVA로 분석하였다.
- 5) 가족지지와 자아존중감의 관계는 Pearson's Correlation Coefficient로 분석하였다.

## 6. 연구의 제한점

본 연구는 부산시내에 위치한 1개 대학 부속병원과 1개의 준 종합병원을 임의로 선정하여 대상자를 표집하였으므로 연구 결과를 해석할 때에는 신중을 기해야 한다.

## IV. 연구 결과

### 1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 인구사회학적 특성, 건강관련 특성으로 분류되었으며 <표 1>과 같다.

대상자의 인구사회학적 특성에서 연령은 40세에서 45세 이하가 37명(33%)으로 가장 많았다. 교육정도에서는 중졸(33.9%)과 고졸(33.9%)이

<표 1> 대상자의 일반적 특성 (N=112)

특 성	내 용	구 분	실수	백분율
인구사회학적 특성	연 령	40 - 45세	37	33.0
		46 - 50세	30	26.8
		51 - 55세	29	25.9
		56 - 60세	16	14.3
교육 정도	무학	무학	1	0.9
		초등졸	27	24.1
		중졸	38	33.9
		고졸	38	33.9
		대학이상	8	7.1
종 교	무교	무교	17	15.2
		기독교	39	34.8
		불교	43	38.4
		천주교	7	6.3
		기타	6	5.4
결혼 상태	기혼	기혼	87	77.7
		이혼	14	12.5
		사별	11	9.8
가족 형태	본인 혼자	본인 혼자	7	6.3
		부부	5	4.5
		본인과 미혼자녀	4	3.6
		본인과 기혼자녀	10	8.9
		부부와 자녀	86	76.8

〈표 1〉 대상자의 일반적 특성(계속)

(N=112)

특 성	내 용	구 分	실 수	백분율
인구	직업유무	유 무	48 64	42.9 57.1
사회학적 특성	가족총수입	100만원 이하 100-200만원 200만원 이상	36 67 9	32.1 59.8 8.0
주거 상태		자가 전세 월세 기타	65 38 7 2	58.0 33.9 6.3 1.8
자녀 수		무 1명 2명 3명 4명 이상	2 20 60 14 16	1.8 17.9 53.6 12.5 14.3
취미		옥내 활동 옥외 활동	78 34	69.7 30.3
결혼만족도		만족 보통 불만족	22 77 13	19.6 68.8 11.6
건강관련 특성	월경 상태	규칙적 불규칙적 폐경	42 43 27	37.5 38.4 24.1
		골다공증 퇴행성 관절염 척추질환 오십견	27 24 47 14	24.1 21.4 42.0 12.5
		혼자서 타인의 도움이 필요 휠체어 사용 목발 사용	93 15 3 1	83.0 13.4 2.7 0.9
	치료 기간	6개월 미만 6개월 이상-1년 미만 1년 이상-2년 미만 2년 이상	26 42 32 12	23.2 37.5 28.6 10.7

〈표 2〉 대상자의 가족지지 정도와 자아존중감 정도

내 용	최소값	최대값	평균(±표준편차)	평균평점
가족지지	17	55	39.31±9.42	3.57
자아존중감	18	49	33.18±6.75	3.32

많았고, 종교는 불교(38.4%), 기독교(34.8%) 순으로 나타났다. 결혼상태에서는 대상자의 대부분이 기혼상태로 87명(77.7%)이었으며 그밖에 이혼 12.5%, 사별 9.8% 순이었다. 가족형태로는 부부와 자녀가 함께 사는 경우가 86명(76.8%)으로 가장 많았고, 직업의 경우 무직이 64명(57.1%)이었다. 가족총수입은 100만원에서 200만원 사이가 67명(59.8%)으로 가장 많았고, 주거상태는 58%가 자가로 나타났다. 자녀수는 2명이 60명(53.6%)으로 가장 많았으며, 취미는 옥내활동이 78명(69.7%), 옥외활동이 34명(30.3%)이었다. 결혼 만족도에서는 '보통이다'가 77명(68.8%), '만족한다'가 22명(19.6%)으로 나타났다.

대상자의 건강관련 특성에서 42명(37.5%)은 아직 월경상태가 규칙적이었고, 불규칙적인 월경상태가 38.4%, 폐경이 24.1%이었다. 질환분류에서는 척추질환이 42%로 가장 많았고, 골다공증 24.1%, 퇴행성관절염 21.4%, 오십견 12.5%의 순이었다. 기동가능성은 혼자서가 93명(83%), 타인의 도움이 필요한 경우가 15명(13.4%)으로 나타났으며, 치료기간은 6개월에서 1년 미만이 42명(37.5%)으로 가장 많았고, 1년 이상에서 2년 미만이 28.6%, 6개월 미만이

23.2%, 2년 이상이 10.7%의 순이었다.

## 2. 대상자의 가족지지 정도와 자아존중감 정도

대상자의 가족지지 정도와 자아존중감 정도는 〈표 2〉와 같다.

대상자의 가족지지 정도는 최소값 17점, 최대값 55점, 평균  $39.31\pm9.42$ , 평균평점 3.57로 나타났고, 대상자의 자아존중감 정도는 최소값 18점, 최대값 49점, 평균  $33.17\pm6.75$ , 평균평점 3.32로 나타났다.

## 3. 대상자의 일반적 특성에 따른 가족지지 정도

대상자의 일반적 특성에 따른 가족지지 정도는 〈표 3〉과 같다.

인구사회학적 특성 중 가족지지 정도에 통계적으로 유의한 차이를 보인 특성은 결혼만족도 ( $F=-3.069$ ,  $P=0.003$ )였다.

건강관련 특성들은 가족지지 정도와 유의한 차이를 보이지 않았다.

〈표 3〉 대상자의 일반적 특성에 따른 가족지지의 정도 (N = 112)

특 성	내 용	구 分	실 수	평 균	표준 편차	t or F	P
인구 사회학적 특성	연 령	40-45세	37	40.54	9.054		
		45-50세	30	39.43	9.008		
		50-55세	29	38.69	11.213	-1.195	0.235
		56-60세	16	37.38	7.736		

〈표 3〉 대상자의 일반적 특성에 따른 가족지지의 정도 (계속) (N=112)

특 성	내 용	구 분	실 수	평 균	표준 편차	t or F	P
인구 사회학적 특성	교육 정도	무 학	1	40.00	0.00		
		초 등 졸	27	36.93	9.507		
		중 졸	38	37.89	9.455	-1.195	0.235
		고 졸	38	41.79	9.245		
		대졸이상	8	42.25	8.430		
종 교		무	17	38.71	8.520		
		기독교	39	39.15	8.845		
		불교	43	40.00	10.259	0.045	0.833
		천주교	7	42.43	10.064		
		기타	6	33.50	8.826		
결혼 상태		결 혼	87	39.79	9.450		
		이 혼	14	35.57	9.362	0.235	0.629
		사 별	11	40.27	8.968		
가족 형태		본인 혼자	7	39.57	12.081		
		부 부	5	41.80	7.727		
		본인과 미혼자녀	4	36.25	11.442	-0.094	0.925
		본인과 기혼자녀	10	38.40	8.682		
		부부와 자녀	86	39.40	9.447		
직업 유무		유	48	38.75	9.185		
		무	64	39.73	9.643	0.546	0.587
가족총수입		100만원 이하	36	35.11	9.389		
		100~200만원	67	42.61	7.756	1.401	0.164
		200만원 이상	9	31.56	10.288		
주거상태		자 가	65	40.62	9.168		
		전 세	38	36.71	8.974		
		월 세	7	37.14	10.463	-0.593	0.555
		기 타	2	54.00	1.414		
자녀 수		무	2	48.00	7.07		
		1명	20	39.05	10.10		
		2명	60	38.83	8.60	-0.093	0.926
		3명	14	40.21	11.64		
		4명 이상	16	39.56	10.22		
취 미		옥내 활동	78	39.04	9.59		
		옥외 활동	34	39.94	9.12	0.465	0.643
결혼만족도		만 족	22	43.56	8.99		
		보 통	77	39.01	8.67	-3.069	0.003*
		불 만 족	13	33.92	12.55		

〈표 3〉 대상자의 일반적 특성에 따른 가족지지의 정도 (계속) (N=112)

특 성	내 용	구 分	실 수	평 균	표준 편차	t or F	P
건강 관련 특성	월경 상태	규 칙 적	42	38.74	9.72	0.435	0.664
		불규칙 적	43	39.65	9.56		
		무 월 경	27	39.67	9.03		
	질환 분류	골다공증	27	39.07	7.85	-0.526	0.600
		퇴행성관절염	24	41.63	9.13		
		척추질환	47	38.47	9.92		
		오십견	14	38.64	11.22		
기 동 성	기동성	혼자서	93	39.29	9.44	-0.048	0.962
		타인 도움 필요	1	40.00	9.67		
		휠체어 사용	3	35.33	11.72		
		목발 사용	1	43.00	0.00		
치료 기간	치료기간	6개월 미만	26	39.65	10.27	-0.528	0.599
		6개월-1년 미만	42	39.10	9.07		
		1년 이상-2년 미만	32	40.59	8.51		
		2년 이상	12	35.92	11.27		

\*P<0.5 \*\*P<0.01

#### 4. 대상자의 일반적 특성에 따른 자아존중감 정도

대상자의 일반적 특성에 따른 자아존중감 정도는 〈표 4〉와 같다.

인구사회학적 특성 중에서 자아존중감에 유의

한 차이를 보인 특성은 연령( $F=3.992$ ,  $P=0.000$ ), 교육정도( $F=2.260$ ,  $P=0.026$ ), 주거상태( $F=-1.987$ ,  $P=0.049$ ) 및 결혼만족도( $F=-2.305$ ,  $P=0.023$ ) 이었다.

건강관련 특성들은 자아존중감 정도와 유의한 차이를 나타내지 않았다.

〈표 4〉 대상자의 일반적 특성에 따른 자아존중감 정도(N=112)

특 성	내 용	구 分	실 수	평 균	표준 편차	t or F	P
인구 사회학적 특성	연령	40-45세	37	32.49	6.10	3.992	0.000**
		45-50세	30	29.77	5.99		
		50-55세	29	33.14	6.32		
		56-60세	16	41.25	4.71		
종교	교육 정도	무 학	1	40.00	0.00	2.260	0.026*
		초 등 졸	27	32.04	6.22		
		중 졸	38	33.13	7.26		
		고 졸	38	33.13	6.70		
		대학이상	8	36.63	6.16		
		무	17	33.94	5.45	0.848	0.398
		기독교	39	31.85	7.27		
		불교	43	33.26	6.33		
		천주교	7	38.43	4.69		
		기타	6	33.00	9.88		

〈표 4〉 대상자의 일반적 특성에 따른 자아존중감 정도 (계속) (N=112)

특 성	내 용	구 분	실 수	평 균	표준 편차	t or F	P
인구	결혼 상태	기 혼	87	33.95	6.92	-1.518	0.132
사회		이 혼	14	28.5	5.34		
학적		사 별	11	33.00	1.85		
특성	가족 형태	본인 혼자	7	29.29	6.87	1.595	0.114
		부 부	5	33.60	4.67		
		본인과 미혼자녀	4	29.50	3.32		
		본인과 기혼자녀	10	33.30	3.43		
		부부와 자녀	86	33.63	7.17		
직업 유무		유	48	32.58	6.01	0.807	0.422
		무	64	33.63	7.27		
가족총수입		100만원 이하	36	30.17	5.90	1.044	0.299
		100~200만원	67	35.63	6.26		
		200만원 이상	9	27.00	5.21		
주거 상태		자 가	65	34.74	7.04	-1.989	0.049*
		전 세	38	30.82	5.21		
		월 세	7	29.29	6.95		
		기 타	2	41.00	1.41		
자녀 수		무	2	36.00	7.07	-0.233	0.816
		1명	20	33.20	6.20		
		2명	60	33.00	7.45		
		3명	14	34.14	6.32		
		4명 이상	16	32.63	5.46		
취미		옥내 활동	78	33.19	6.83	-0.032	0.974
		옥외 활동	34	33.15	6.66		
결혼만족도		만 족	22	35.18	6.62	-2.305	0.023*
		보 통	77	33.19	6.78		
		불 만 족	13	29.69	5.74		
건강 관련 특성	월경 상태	규 칙 적	42	32.62	6.23	0.319	0.751
		불규칙적	43	33.86	7.75		
		무 월 경	27	32.96	5.93		
질환 분류		골다공증	27	33.96	7.72	-0.999	0.320
		퇴행성관절염	24	34.25	6.30		
		척추질환	47	32.23	6.98		
		오십견	14	33.00	4.56		

〈표 4〉 대상자의 일반적 특성에 따른 자아존중감 정도 (계속)						(N=112)	
특 성	내 용	구 분	실 수	평 균	표준 편차	t or F	P
건강 관련 특성	치료 기간	혼자서	93	33.02	6.65	0.178	0.859
		타인 도움 필요	15	34.53	8.19		
		휠체어	3	32.00	2.38		
		목발	1	31.00	0.00		
		6개월 미만	26	33.35	7.22	-0.468	0.641
		6개월-1년미만	42	33.62	6.82		
		1년 이상-2년	32	32.59	6.94		
		2년 이상	12	32.83	5.51		

\*P<0.05 \*\*P<0.01

## 5. 대상자의 가족지지와 자아존중감의 관계

대상자의 가족지지 정도와 자아존중감 정도의 관계는 〈표 5〉와 같다.

근골격계 질환을 가진 중년여성의 가족지지와 자아존중감의 관계는  $r = .621$  ( $P = .000$ )로 유의한 순 상관관계를 나타내었다.

## V. 고찰

본 연구결과를 중심으로 고찰하면 다음과 같다. 퇴행성 근골격계 질환을 가진 중년여성의 가족지지는 평균 39.31로 같은 도구를 사용한 최(1992)의 노인 환자를 대상으로 한 연구결과와 류(1995)의 암환자를 대상으로 한 연구에서 나타난 결과 보다 낮은 편이었다. 또한 다른 도구를 사용한 이(1987)의 편마비 환자, 이(1989)의 기 혼여성 환자, 장(1991)의 제왕절개술 산모 및 김(1996)의 성인병 당뇨 환자를 대상으로 한 연구에서는 본 연구 대상자보다 가족지지 정도가 비교적 높았다. 그리고 암환자를 대상으로 가족지지

정도를 알아 본 권(1990), 심(1990), 정(1996)과 장(1988)과 송(1998)의 연구에서도 환자들이 지각한 가족지지가 비교적 높았는데 이는 암이란 진단은 아직까지도 죽음을 연상하게 되어 모든 가족구성원이 암환자에게 많은 지지를 하기 때문에 환자들에 대한 가족지지가 높은 것으로 사료된다. 그러나 퇴행성 근골격계 질환을 가진 중년여성은 통원치료를 할 정도의 기동성이 있고, 질환 자체의 질병 심각도가 낮음으로 인해 환자가 가족구성원들의 도움을 필요로 하지 않을 것으로 인식하여 타 환자에 비해 가족지지가 낮은 것으로 사료된다.

퇴행성 근골격계 질환을 가진 중년여성의 자아존중감 정도는 평균 33.18로 같은 도구를 사용한 김(1992)의 입원한 노인환자를 대상으로 한 연구와 장(1988)의 암환자를 대상으로 한 연구에서 보다 자아존중감 정도가 다소 낮게 나타났다. 그러나 이(1988)의 입원 중인 척수 손상 환자, 김(1990)의 류마チ스성 관절염 외래환자를 대상으로 자아존중감을 측정한 결과보다 본 연구대상자의 자아존중감이 다소 높게 나타났다. 이는 중년

## 〈표 5〉 대상자의 가족지지와 자아존중감의 관계

변 인	가족지지정도
자아존중감정도	$r = .621^{***}$

\*\*\*P<.000

여성이 퇴행성 근골격계 질환으로 말미암아 신체적 기능 장애와 함께 일상생활 수행능력이 감소되어 자아존중감의 저하를 느끼지만, 자아존중감이 환경 및 주변 상황과 관련되며 주변 환경을 조절하는 능력의 감소가 자아존중감을 감소시킨다고 볼 때(김정선, 1998), 퇴행성 근골격계 질환을 가진 중년여성은 신체적 기능 장애가 심하여 기동이 전혀 불가능한 환자나 환경과의 상호작용에 제한이 있는 입원환자들 보다는 자아존중감이 높은 것으로 생각된다. 그러므로 입원치료를 받고 있는 중년여성이나 신체적 활동이 전혀 불가능한 중년 여성의 자아존중감 정도를 알아보는 연구를 통해 기동 가능한 퇴행성 근골격계 질환을 가진 중년여성과 비교, 분석할 필요가 있다고 생각된다.

한편 가족지지와 유의한 차이를 나타낸 일반적 특성은 결혼만족도였다. 이는 김(1988)의 중년부인을 대상으로 한 연구에서 배우자의 상호 교류하는 시간을 많이 가질수록 결혼생활에 있어 높은 만족감을 나타내었다고 한 바 가족 중 배우자의 지지가 중년여성에게 중요한 영향을 미치는 것으로 생각된다.

한편 대상자는 다르지만 여성환자를 대상으로 한 이(1991)와 김(1987)의 연구에서는 결혼상태가 가족지지 정도와 통계적으로 유의한 차이가 있었다고 보고하였으며 기혼자가 미혼자에 비해 가족지지를 많이 받고 있다고 지각하고 있었고, 전(1996)도 가장 도움을 많이 주는 지지자가 배우자라고 한 바 있다. 그러므로 퇴행성 근골격계 질환을 가진 중년여성 중 결혼상태가 기혼이면서 결혼에 대한 만족도가 높은 사람이 가족지지를 많이 받고 있을 것으로 생각된다. 전(1996)의 연구에서 40대 이상의 연령층이 가족지지를 높이 인식하고 있었는데 이는 삶의 주기 중 중년기는 대체적으로 안정된 시기로서 위기나 질병의 발생으로 인하여 가족의 상호의존적인 관계가 강화되어 가족지지의 상호작용이 더 왕성하게 일어날 수 있을 것이라고 하였다. 그러나 원(1987)의 연구에

서는 여성이 남성보다 낮은 가족지지를 받았다고 보고하여, 중년여성들은 가족 내에서 주부로서, 아내로서, 어머니로서 역할을 다하는 중에 힘든 노동과 스트레스로 지치고 병든 여성들이 가족으로부터 충분한 지지를 받지 못하고 있는 것으로 생각된다.

자아존중감 정도와 유의한 차이를 나타낸 일반적 특성은 연령, 교육정도, 주거상태, 결혼 만족도였다. 이는 전(1994)의 중년여성을 대상으로 한 연구결과에서 교육정도, 월수입, 결혼만족도, 평소 건강상태가 자아존중감과 유의하게 관련 있는 특성이었다고 보고하여 본 연구결과와 부분적으로 일치하였다.

전(1996)은 성인을 대상으로 연령별 자아존중감을 측정하였는데, 성인중기 즉 40세에서 60세 까지의 자아존중감이 가장 높았다고 했으므로 연령과 자아존중감은 상관관계가 있는 것으로 사료된다. 한편 퇴행성 근골격계 질환을 가진 중년여성의 경우 연령이 세분화하여 보았을 때 자아존중감과 유의한 차이를 나타냈으므로 같은 중년기 안에서도 연령이 세분화됨에 따라 자아존중감이 달라지는지에 관한 비교연구도 필요하리라 생각된다.

교육정도와 자아존중감간의 관계에 대한 연구에 의하면 교육수준이 높을수록 자아존중감도 높게 나타난다고 하였으므로(김병근, 1988) 퇴행성 근골격계 질환을 가진 중년여성 자신의 교육수준이 높을 경우 자신에 대한 자긍심이 높으며 자신에 대해 보다 가치 있는 사람으로 인식하는 것으로 생각된다. 그리고 한(1985)의 연구에 의하면 주부들의 교육수준이 높을수록 자기자신의 능력으로 모든 것을 해결하겠다는 견해가 지배적인 것으로 나타났다. 따라서 주부들의 높은 교육적 성취는 독립심과 자율성을 길러주게 되어 가정 내에서의 성취나 업적도 자기자신의 능력으로 간주하여 만족감과 자긍심을 높여 줄 수 있다고 생각된다.

한편 전(1994)의 연구결과에서 주거상태가 자택인 경우에 자아개념이 높게 나왔다고 보고하여

본 연구결과와 일치하였으며 경제적 수준과 자아개념이 관계가 있는 것으로 생각된다.

김(1988)은 중년부인을 대상으로 결혼 만족도와 자아존중감의 관계를 보았는데 결혼만족이란 결혼생활 전반에 대한 부부의 행복과 만족에 대한 주관적인 감정이며 일종의 태도로 결혼만족도가 높을수록 자아존중감을 높게 지각한다고 보고하여 본 연구와 일치하였다. 이는 전(1994)의 결과와 도 유사한 것으로 가정 내에서의 원만한 관계는 여성의 가치감과 자아존중감을 높히는데 기여하는 것으로 사료된다.

퇴행성 근골격계 질환을 가진 중년여성의 가족지지 정도와 자아존중감 정도는 비교적 높은 상관관계를 나타냈다. 즉 가족지지 정도가 높을수록 자아존중감 정도가 높았다. 이것은 심장질환자의 가족지지와 자아존중감 관계를 연구한 서(1995)의 연구결과와 일치하였다. 그리고 자아존중감 보다는 좀 더 포괄적인 개념이지만 자아개념과 가족지지의 관계를 연구한 이(1989)의 기혼여성 환자, 장(1991)의 제왕절개술 산모들 대상으로 한 연구에서도 가족지지에 대한 인지정도가 높을수록 자아개념의 정도가 유의하게 높은 것으로 나타났다. 또한 장(1988)의 연구에서 암환자의 자존감 정도와 지각된 가족지지 정도간에는 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 사회적 지지가 자아존중감에 직접적인 영향을 미친다고 한 Muhlenkam(1986) 등의 연구결과와 지각된 가족지지가 높을수록 불안수준은 낮고, 자아존중감 정도는 높다고 보고한 Simons(1977)의 연구결과와도 일치함을 볼 수 있다. 또한 정서적 지지와 긍정적인 자아개념간에는 유의한 상관관계가 있다고 보고한 Brogan(1985)의 연구결과와 김(1997)의 중년여성의 자아개념이 높을수록 우울 정도가 낮아진다고 보고하여 자아개념과 정서적 관계를 알 수 있었다. 즉, 긍정적인 자아개념을 가진 사람은 적응력이 좋으며, 능동적이고, 현실과의 조화를 잘 이루는 반면, 부정적인

자아개념을 가진 사람은 적응이 어렵고, 열등감, 불확실감을 갖고 자신감이 없음으로 인해서 정서적 손상이 크며, 우울 정도가 높게 나타난다고 생각된다.

반면에 혈액투석환자를 대상으로 한 김(1995)과 입원한 노인환자를 대상으로 한 김(1992)의 연구에서는 가족지지 정도와 자아존중감 정도는 유의한 상관관계가 없었다. 이는 대상자의 특성과 문제점이 다르기 때문에 이러한 결과가 나타난 것으로 생각된다.

이상으로 퇴행성 근골격계 질환을 가진 중년여성의 가족지지와 자아존중감은 비교적 높은 상관관계가 있으며, 가족지지와 자아존중감에 유의한 영향을 미친 여러 변인들이 확인되었다. 그러므로 이러한 결과들은 퇴행성 근골격계 질환을 가진 중년여성에게 간호중재를 위한 기초자료로 활용될 수 있으리라 생각된다.

## VI. 결론 및 제언

본 연구는 퇴행성 근골격계 질환을 가진 중년여성이 지각한 가족지지와 자아존중감 간의 상관관계를 확인해봄으로써 그들의 건강을 증진시킬 수 있는 간호중재의 기초자료를 제공하고자 시도하였다.

연구 대상으로는 부산광역시에 소재 한 1개 대학 부속병원과 1개 준 종합병원의 정형외과 외래를 통해 정기적으로 치료를 받고 있는 중년여성 112명이었다.

자료 수집 기간은 1998년 8월 1일부터 9월 30일까지였다.

연구 도구는 가족지지 측정을 위해 최영희(1983)가 작성한 도구를 강현숙(1984)이 수정, 보완한 것을 사용하였고 자아존중감 측정도구는 Rosenberg(1965)가 개발하고 전병재(1976)가 국문으로 번역한 것을 사용하였다.

수집된 자료는 SPSS를 이용하여 전산 처리하

였고 실수, 백분율, t-test, ANOVA, Pearson Correlation Coefficient의 방법을 사용하여 분석하였다.

본 연구를 통하여 얻은 결과는 다음과 같다.

1. 대상자가 지각한 가족지지 정도는 평균  $39.31 \pm 9.42$ , 평균평점 3.57로 나타났다.
2. 대상자가 지각한 자아존중감 정도는 평균  $33.18 \pm 6.75$ , 평균평점 3.32로 나타났다.
3. 대상자가 지각한 가족지지 정도와 유의한 차이를 나타낸 일반적 특성은 결혼만족도이었다.
4. 대상자가 지각한 자아존중감 정도와 유의한 차이를 나타낸 일반적 특성은 연령, 교육정도, 주거상태 및 결혼만족도이었다.
5. 대상자가 지각한 가족지지와 자아존중감 간에는 유의한 순 상관관계가 있어( $r= .621$ ,  $P<.000$ ) 가족지지가 높을수록 자아존중감이 높은 것으로 나타났다.

이상의 결과에서 퇴행성 근골격계 질환을 가진 중년여성이 지각한 가족지지와 자아존중감 정도는 비교적 높은 것으로 나타났으며 퇴행성 근골격계 질환을 가진 중년여성의 건강을 증진시키는 데 가족지지와 자아존중감이 포함되어 간호중재시 도움이 되는 기초자료로서 사용되어질 수 있다.

본 연구의 결과를 기초로 하여 다음과 같이 제언을 하고자 한다.

1. 퇴행성 근골격계 질환을 가진 중년여성의 가족지지를 증진시킬 수 있는 가족교육 프로그램 개발이 필요하다.
2. 대상자를 달리한 가족지지와 자아존중감 관계의 반복연구가 필요하다.

## 참 고 문 헌

- 강현숙 (1984). 재활강화교육이 편마비환자의 자간호수행에 미치는 효과에 관한 실험적 연구. 연세대학교 대학원 박사학위논문.
- 권영은 (1991). 암환자가 지각하는 사회적 지지와 삶의 질과의 관계. 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 김경혜 (1995). 혈액투석환자의 가족지지와 자아존중감에 관한 연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 김금자 (1987). 입원환자가 지각한 가족지지, 스트레스 및 건강통제의 성격간의 관계연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 김남순 (1986). 한국중년남녀의 성격특성에 관한 연구. 성신여자대학교 대학원 박사학위논문.
- 김명애 (1996). 성인당뇨병 환자가 지각한 가족지지와 자가간호역량과의 관계. 성인간호학회지, 8(2), 227-243.
- 김명자, 송경애 (1990). 류마チ스양 관절염 환자의 불편감, 자기존중감, 성격 및 삶의 만족도 간의 관계. 간호학회지, 20(2), 185-194.
- 김병근 (1988). 자아존중감의 결정요인에 관한 연구 : 서울시 사무직 종사자의 중년부인들을 대상으로. 부산대학교 대학원 석사학위논문.
- 김영숙 외 8인 (1990). 성인간호학. 하권. 서울: 수문사.
- 김옥수 (1984). 중년기 발달단계를 중심으로 한 간호중재. 대한간호, 23(2), 24-26.
- 김인영 (1992). 입원한 노인환자의 가족지지, 자아존중감, 무력감과의 관계 연구. 연세대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 김정선 (1998). 가정노인과 양로원노인의 자아존중감, 일상생활활동능력, 생활만족도에 관한 연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.

- 김정엽 (1997). 중년여성의 자아개념과 우울에 관한 연구. 여성건강간호학회지, 3(2), 103-113.
- 김현실 (1993). 중환자가 지각한 가족지지와 절망감과의 관계 연구. 경희대학교 대학원 석사학위논문.
- 김혜영 (1996). 중년기 여성의 우울과 자아정체감에 관한 연구. 계명대학교 대학원 석사학위논문.
- 류은경 (1995). 암환자가 지각하는 절망감과 가족지지정도. 경북대학교 대학원 석사학위논문.
- 박난준 (1989). 중년여성의 자아개념과 간호기종상과의 관계연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위 논문.
- 박지원 (1985). 사회적 지지척도 개발을 위한 일 연구. 연세대학교 대학원 박사학위논문.
- 백명희 (1992). 마비환자와 절단환자의 신체상과 자아존중감의 비교. 경북대학교 대학원 간호학과 석사학위논문.
- 보건복지부 (1996). 보건복지통계연보, 42호.
- 서문자 (1991). 근골격계 중심의 기동성 장애 가정간호. 대한간호, 30(3), 6-17.
- 서봉연 (1989). 발달의 이론. 서울: 중앙적성출판사.
- 서양숙 (1995). 심장질환자의 가족지지, 자아존중감, 삶의 만족도간의 관계 연구. 전북대학교 대학원 석사학위논문.
- 석세일 (1995). 정형외과학. 서울: 최신의학사.
- 송덕순 (1998). 암환자의 가족지지와 우울과의 관계. 고신대학교 보건대학원 석사학위논문.
- 심문숙 (1990). 암환자의 가족지지와 우울과의 관계 연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 안진아 (1991). 척추손상환자의 우울에 관한 연구. 연세대학교 대학원 간호학과 석사학위논문.
- 양경라 (1998). 여성 골관절염 환자의 일상생활 수행능력. 서울대학교 보건대학원 석사학위논문.
- 윤 진 (1989). 성인, 노인 심리학. 서울: 중앙적성출판사.
- 원종순 (1987). 혈액투석환자가 지각한 가족지지와 희망과의 관계 연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 이경혜 (1996). 여성건강의 최신이론과 쟁점. 간호학탐구, 5(1), 36-55.
- 이경희 (1990). 중환자실 입원환자가 지각한 가족지지와 무력감과의 관계 연구. 경희대학교 대학원 간호학과 석사학위논문.
- 이길자 (1991). 일부지역 중년기 여성의 자아개념과 우울 및 자각증상과의 관계. 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 이명해 (1991). 편마비 환자가 지각한 가족지지와 불안과의 관계 연구. 경희대학교 대학원 간호학과 석사학위논문.
- 이미화 (1988). 입원중인 척수손상환자의 자아존중감과 불안에 관한 연구. 서울대학교 대학원 간호학과 석사학위논문.
- 이숙희 (1998). 중년여성의 가족내 역할과 건강에 대한 고찰. 중앙의학, 63(2), 171-180.
- 이은주 (1989). 기혼여성환자의 가족지지가 자아개념과 신체상에 미치는 영향. 경북대학교 대학원 간호학과 석사학위논문.
- 장명자 (1991). 가족의 지지와 제왕절개술 산모의 자아개념간의 관계 연구. 중앙대학교 대학원 간호학과 석사학위논문.
- 장준섭, 강군순, 박희완, 한명훈 (1990). 정량적 전산화 단층촬영을 이용한 요추부의 골밀도 측정. 대한정형외과학회지, 25(1), 262-269.
- 장혜경 (1988). 암환자의 자존감과 가족지지 및 질적 삶과의 관계 연구. 고려대학교 대학원 석사학위논문.
- 전병재 (1974). Self-Esteem : A test of its measurability. 연세논총, 11, 107-124.

- 전정자 (1994). 중년기 여성의 자아개념과 생년기 증상과의 관계 연구. 한양대학교 간호학과 박사학위논문.
- 전정자·김영희 (1996). 성인의 건강증진 생활양식과 자아존중감 지각된 건강상태와의 비교연구. 성인간호학회지, 8(1), 41-54.
- 정덕자 (1990). 암환자의 가족지지와 우울에 관한 연구. 경희대학교 행정대학원 석사학위논문.
- 정은순 (1996). 중년여성의 우울증과 폐경증후군과의 관계. 여성건강간호학회지, 3(2), 230-239.
- 주정란 (1992). 투석환자가 지각한 가족지지와 삶의 질에 관한 연구. 전남대학교 대학원 간호학과 석사학위논문.
- 차영남 (1995). 중년여성의 생년기증상과 건강요구에 대한 기초조사. 대한간호, 34(4), 79-81.
- 최영희 (1983). 지지적 간호중재가 가족지지행위와 역할행위에 미치는 영향에 관한 연구. 연세대학교 대학원 박사학위논문.
- 최은선 (1992). 노인환자가 지각한 가족지지, 고독감과 건강상태와의 관계. 경희대학교 대학원 석사학위논문.
- 최혜영 (1987). 만성관절염환자의 가족지지, 치료지시이행 및 삶의 만족도간의 관계 연구. 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 태영숙 (1986). 암환자가 지각한 사회적지지와 우울과의 관계. 이화여자대학교 대학원 간호학과 석사학위논문.
- 통계청 (1995). 한국의 사회지표. 통계연보.
- 한수정 (1996). 결장루 보유자의 가족지지와 사회심리적 적응간의 관계 연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 한정자 (1985). 도시주부들의 가치관 연구. 여성연구, 3(3), 73-76.
- Aroson, E., Metter, D. (1968). Dishonest behavior as a function of differential levels of induced self-esteem. Journal of Aging and Human Development, 9, 137-152.
- Brogan (1985). Self-concept and rehabilitation of the person with an ostomy. J. Enterom Ther, 12, 205-209.
- Cobb, S. (1976). Presidential Address : Social support as a Moderator of Life stress. Psychosomatic Medicine, 38(5), 300-314.
- Cohen, F., & Wills, T. A. (1985). Stress, Social Support, and the buffering hypothesis. Psychological bulletin, 98, 310-357.
- Coopersmith, S. (1967). The antecedents of self-esteem. San Francisco: Freeman.
- Dean, A., and Lin, N. (1977). Stress Buffering Role of Social Support. Journal of Nervous and Mental Disease, 165(6), 403-417.
- Eichenbaum, L., & Orbach, S. (1985). Understanding Women.
- Kaplan, B. H. et al. (1977). Social Support and Health. Medical Care, 15, 47-58.
- Mead, G. H. (1970). Mind, Self, and Society. In Anselm Strauss(Ed), G. Mead : On social psychology. Chicago: University of Chicago press.
- Miles, A. (1988). Women and mental illness : the social context of female neurosis.
- Millers, R. et al. (1980). Family Focused care. Mc Grow-Hill Book Co.
- Muhlenkam, A. F., and Sayles, J. A. (1986). Self-Esteem, Social Support,

- and Positive Health Practices. Nursing Research, 35(6), 334-33.
- Norbeck, J., Lindsey, A. M., and Carriexi, L. (1981). The developmental of instrument to measure social support. Nursing Research, 30(5), 264-269.
- Rogenberg, M. (1979). Society and the Adolescent self-image : conceiving the self. New York: Basic Books, Inc.
- Simons, S. Klein, and Simons, R. (1977). The Gift of Life : New York, Wiley Interscience.
- Taft, L. (1985). Self-esteem in Later life. A Nursing perspective Advances in Nursing Science, 8(1), 77-84.