

구조화된 정보제공이 간경변증 환자의 지식과 자가간호 수행에 미치는 효과

배 희 옥*·서 순 림**

I. 서 론

1. 연구의 필요성

의료 기술과 생활수준의 향상, 평균 수명의 연장 등으로 인해 만성질환이 증가되면서 만성질환은 평생 완치되지 않고 조절될 뿐이어서 여러 가지 신체적, 정신적, 사회적인 문제를 수반하여 건강을 위협하고 삶의 질을 저하시킨다.

우리나라 사람들의 주요 만성질환인 간경변증은 B형 만성 간염에서 주로 이환되며 이환 기간이 길고 장기간의 질병관리가 요구되는데도 별다른 치료방법이 없고 대증 요법에 그치고 있어 적절하고 지속적인 환자 관리는 되지 않고 있는 실정이다. 이 때문에 간경변증의 진행이 촉진되어 합병증 발생, 재발, 질병 악화 등으로 사망을 초래하기 쉽다.

따라서 간경변증 환자에게 질병관리에 대한 개인의 적극적인 참여와 책임을 강조하는 자가간호가 필요하다. 자가간호란 건강한 일상생활, 합병증 예방, 자가검진, 치료이행과 재활활동이 포함되는 것으로 건강을 유지 증진시킬 뿐만 아니라 스스로 건강을 관리함으로써 의료기관을 이용하는데 드는 건강관리 비용의 감소 효과도 가져올 수 있어 간호중재 전략으로서 중요시되고 있다.

그런데 지금까지 간경변증 환자를 대상으로 한 연구를

살펴보면 환자는 질환 자체에 관한 인식과 지식의 부족으로 식이, 안정과 활동, 정기적인 병원 방문과 같은 조절 활동을 평생동안 지속하지 않고 있고, 간에 독성을 보이는 식물성 생약 제제인 식물성 알칼로이드 성분이 함유된 약물이나 성분 미상의 한약제 등의 복용을 선호하고 있었다(유병철, 1993; 이지현 등, 1998).

간호사는 환자들이 자신의 건강과 질병문제에 대해 관심을 가지고 스스로 조절하고 지켜나가기 위해 정보를 제공하고 교육하며 지지하는 역할을 하며, 환자가 건강 문제에 잘 대처해 나갈 수 있도록 교육하여야 한다. 간호현장에서의 환자교육은 환자가 자신의 질병을 이해하고 관리하는데 지속적이고 바람직한 행위를 유도할 수 있다.

이렇게 환자에게 교육정보를 제공함으로써 환자가 치료에 필요한 임무수행에 능동적이고 지속적인 협력을 구축하게 되며 지식증가와 건강회복을 위한 자가간호 활동에 긍정적인 영향을 줄 수 있다(이혜진, 이향련, 1997).

간호사가 1970년대에 실시한 환자교육 실태를 고찰한 결과 계획되고 준비된 환자 교육을 하지 않고 즉흥적으로 이뤄져 왔다고 보고한다(강규숙, 1971). 현재 임상실무에서도 환자교육에 대한 간호사의 준비와 필요성이 많이 대두되고 있으며 환자의 분류에 따라 상당히 많은 교육자료를 준비하고 있으나 좀 더 세분화하면 여전히 바람직한 방향으로 환자의 행동을 변화시키는 과정에서는 교육활동이 제대로 되고 있다고 볼 수 없다.

* 경북대학교 병원 간호사 대구과학대학 시간강사

** 경북대학교 간호학과 교수

따라서 간경변증 환자교육은 자기 조절 활동을 증진시키고 합병증의 예방과 재발을 방지하기 위해서 먼저 간경변증에 대한 지식과 자가간호에 관한 구조화된 정보가 필요하다. 이때 환자에게 제공되는 정보는 지식의 수준을 높이고 자가간호를 더 잘 하도록 하는데 주요 역할을 한다. 그러나 교육을 통해 지식이 향상되었다 해도 행위를 반드시 증진시키지 않았다는 연구결과도 있어(정영란, 1995), 행위의 변화는 개인의 태도와 신념, 교육 방법에 의해 영향을 받으므로 자가간호 행위를 촉진시키기 위해 자기효능을 증진시키는 방안이나 체계적이고 구조화된 정보제공을 통한 교육이 바람직하다(박영임, 1994; 이혜진, 이향련, 1997; 강현숙 등, 1998).

교육을 통한 자가간호수행 효과를 본 연구는 다수 있었으나(김인숙, 1994; 최주옥, 1994; 김미숙, 1995; 구미옥, 1996; 엄순자, 1998; Ruth, Pulete, Wyne, Laura, 1999), 간경변증 환자를 대상으로 교육을 통한 자가간호 수행 효과를 본 연구는 없었기에 본 연구에서는 지식과 자가간호 향상을 위해 구조화된 소책자를 이용하여 교육을 실시하고, 그 효과를 측정하여 구조화된 정보제공의 효과를 파악함으로써 앞으로 간호중재의 하나로써 활용하고자 한다.

2. 연구의 목적 및 가설

본 연구의 구체적 목적은 다음과 같다.

- 1) 정보제공이 간경변증 환자의 지식정도에 미치는 효과를 파악한다.
- 2) 정보제공이 간경변증 환자의 자가간호 수행에 미치는 효과를 파악한다.
- 3) 간경변증 환자의 지식정도와 자가간호 수행의 상관관계를 파악한다.

각 목적에 대한 가설은 다음과 같다.

- 가설 1. 정보제공 후 실험군은 대조군 보다 간경변증에 대한 지식정도가 높을 것이다.
- 가설 2. 정보제공 후 실험군은 대조군 보다 자가간호 수행정도가 높을 것이다.
- 가설 3. 정보제공 후 실험군의 간경변증 지식과 자가간호 수행정도는 상관관계가 있을 것이다.

3. 용어 정의

1) 구조화된 정보제공

대상자가 자신의 건강관리와 건강결과에 대한 책임과 권리를 인식하도록 돕기 위해 간 기능과 간경변증의 이해, 간경변증의 원인, 증상, 약물 치료, 식사요법, 활동과 안정, 병원 방문과 합병증 예방, 상담 및 도움을 주는 집단에 대한 내용을 담은 소책자를 중심으로 체계적인 교육을 제공하는 것을 말한다.

2) 간경변증에 대한 지식

간경변증에 대한 전반적인 지식을 말하며, 본 연구에서는 간경변증의 원인, 증상, 약물치료, 식사요법, 활동과 안정, 병원 방문과 합병증 예방에 관한 지식을 말한다.

3) 자가간호

개인이나 지역사회가 자신의 삶, 건강, 안녕을 유지, 증진하기 위해 시도되고 수행하는 행위(Orem, 1980, 1991)로서 본 연구에서는 간경변증 환자가 건강을 유지하기 위해서 식사 요법, 활동과 안정, 병원 방문과 합병증 예방 및 약물요법에 대한 수행에 관한 것을 말한다.

II. 문헌 고찰

우리나라에서는 서구에 비해 간염 바이러스의 감염율이 높아 간염에 따른 간경변증의 빈도가 높으며(장기택 등, 1998), 그 결과 간질환이 우리나라의 주요 사망순위 중 3위를 차지하고 있다(통계청, 1998). 간경변증은 질병의 진행과정과 간 기능의 부전 정도가 다양하며 특유한 자각증상이 없는 대상성에서부터 합병증을 병발하여 증상이 악화되는 비대상성에 이르기까지 여러 가지 합병증을 동반하며 장기간에 걸쳐 호전과 악화를 거듭하면서 진행하여 결국 죽음에 이르게되는 예후 불량인 만성질환이라 할 수 있다(임승화, 최경숙, 1996).

간경변증의 증상으로는 피로와 식욕부진, 복수 등이 나타나면서 식이 관리, 체중조절, 정기적 검사, 신체적 안정이 필요하나 대상자가 주로 경제적 책임이 있고, 사회활동이 왕성한 남성이 대부분이어서 자기관리가 잘 이루어지지 않고 있으며, 그 중요성에 대한 인식 및 지식, 동기가 부족하여 꾸준한 치료적 이행이 이루어지지 않고 있다. 또한 단기간에 관리를 소홀히 해도 치명적인 합병증으로 이행할 수 있는 질환이므로 지속적인 자기관리가 무엇보다 중요한 질환중의 하나이다. 이러한 간경변증의 특성상 만성질환 관리와 건강유지가 환자 자신에게 무엇

보다 중요하므로 간호사는 환자가 치료 및 간호지시를 잘 지키고 이행함은 물론 건강행위의 중요성을 이해시키고 건강한 생활유형으로 변화시키는데 관심을 두어야 한다(김옥수, 1985).

그런데, 임승화와 최경숙(1996)은 간경변증 환자의 질병경험에서 다른 질환자와는 달리 자신의 의지와 노력이 있다해도 질병 기간 중에 어떻게 해야 하는지 잘 몰라 치료지시 불이행이 많았고, 식이 부적응, 입 퇴원 반복에 의한 생활상의 제한 등의 문제가 있다고 하여 이를 위한 간호중재의 필요성을 제시했다. 즉, 환자 자신에게 장기적으로 치료가 계속되어야 함을 인식하게 하고, 자신의 질병 경과에 대한 책임을 깨닫게 하며, 자신을 신뢰하고 스스로 책임질 수 있는 올바른 지식과 자가간호의 필요성을 갖게 해야 한다.

만성 질환자가 평생을 관리하는데 있어서 자신의 질병에 대한 지식과 올바른 인식은 아주 중요한데, 이러한 만성 질환자들의 지식 습득에는 형식적인 방법과 비 형식적인 방법이 있을 수 있으나 잘 정비된 정보 제공은 형식적 방법을 통해 이루어질 수 있으므로 질병관리에 대한 올바른 지식을 가지고 올바른 실천을 하는데 대단히 중요하다(전점미, 1991).

따라서 자신의 신체적 증상을 관찰하고 대처 할 수 있도록 질환에 대한 지식이 필요하며, 일반적 치료에 따르면서, 합병증 예방과 간암 조기 발견을 위한 정기적인 병원 방문 등의 자가간호 행위가 필요하다.

자가간호에 대해 Levin(1978)은 “생명, 건강, 안녕을 유지하기 위하여 자신의 일상생활 활동을 스스로 수행하는 행위”라고 하였으며, Orem(1991)에 의한 체계화된 자가간호 이론에서는 자가간호를 “개인이나 지역사회가 자신의 삶, 건강, 안녕을 유지, 증진하기 위해 시도되고 수행하는 행위”라고 정의하였다.

간호의 역할은 궁극적으로 간호대상자들이 자신의 건강을 스스로 관리할 수 있도록 자가간호 능력을 증진시키고, 자가간호 행위가 효율적으로 이루어지도록 돕는 활동이며, 간호 상황에서 돕는 방법의 하나로서 지지-교육이란 환자가 도움을 받으면서 자가간호를 학습하고 실천, 지지 및 지도하며 발달시킬 수 있는 환경을 제공하는 형태의 간호체계로서 자가간호를 향상시킨다.

자가간호를 통하여 의료비용을 절감시킬 수 있으며, 환자 자신에게 자기관리의 권한을 부여하여 건강관리를 결정하게 함으로서 지속적으로 삶의 질을 향상시킬 수 있다.

만성질환에 관한 지식과 자가간호에 관한 연구를 보면, 질환에 대한 지식정도가 높을수록 환자 역할행위를 더 잘 이행하였으며(김옥수, 1985), 자가간호에 대한 지식이 높을수록 자가간호 수행을 잘 한다고 하여(백훈정, 1993; 최주옥, 1994; 김미숙, 1995) 지식과 치료이행, 자가간호 등의 행위와의 관계에서 서로 유의한 상관관계가 있어서 지식이 높을수록 자가간호 행위를 더 잘 이행하는 것으로 나타나 지식이 자가간호 행위에 중요한 관련요인이라고 할 수 있었다.

이러한 지식을 증진시키는 방법으로는 환자교육이 있는데(강현숙 등, 1998), 간호사는 만성질환자를 돕는데 있어 환자의 신체적, 심리적 특성을 고려하여 그들이 최대한 건강 잠재력을 보유하여 개인 스스로가 자신의 질병을 잘 관리할 수 있도록 지지, 인도, 교육해야 한다. 또한 환자는 자가간호에 적극적으로 참여하여 식이요법, 약물요법, 일상생활, 자기관리에 대한 충분한 이해와 함께 자가간호 수행이 이루어져야 효과적인 질병관리가 이루어지게 되므로(주현자, 1993), 환자교육을 통해 효율적인 건강관리와 삶의 질 향상을 도모할 수 있을 것으로 생각된다.

자가간호를 증진시키기 위해 간호사에 의해 시행되는 일차적인 간호중재인 환자교육은(Marilyn and Oberst, 1989) 환자 행동에 영향을 주어 건강을 유지하고 증진시키는데 필요한 지식, 기술, 태도의 변화를 가져오게 하기 위하여 환경 내외에 있는 학습 유발자원을 이용하거나 또는 창의적 학습을 만들어 내는 환자와 간호사와의 대인간의 중재이다(신경림, 1993).

환자 교육을 위해 대상자에게 정보를 제공하여 지식수준을 높이고 자기 건강관리를 결정하게 함으로서 건강행위 이행을 증진시킬 수 있으며 간호사와 환자의 인간적인 관계를 향상시켜 심리적 간호의 효과를 가져올 수 있다.

만성질환자를 위한 정보제공은 건강 유지 및 증진을 도모하는 데 가장 널리 이용되고 있으며, 그 궁극적인 목적은 대상자로 하여금 질병관리에 대한 단순한 지식을 갖는 것에 그치는 것뿐만 아니라 환자 자신이 치료과정에 적극적으로 참여하고, 지식을 행동으로 실행할 수 있도록 하는 데 있다(정은리, 1996).

이러한 만성질환자를 대상으로 한 교육의 효과에 관한 연구를 살펴보면, 엄순자(1998)는 만성 B형 간염 환자 50명을 대상으로 구조화된 환자교육을 시행한 결과 지식과 자가간호 수행이 증가되었다고 했으며, 이항련과 서연옥(1993)의 연구에서는 당뇨 환자 교육후 환자의 합

병증, 식이요법, 검사와 일반적 관리에 관한 지식이 유의하게 증가되었음을 보고하였다.

Macs와 Schlosser(1988)은 천식환자에게 제공된 교육프로그램이 그들의 적응행위를 증진시켜 교육을 받지 않은 대상자 보다 정서반응인 불안이나 분노를 덜 경험하고 약물복용 정도가 감소되었음을 보고하였고, 정영란(1995)은 혈액투석을 받는 만성신부전 환자 36명을 대상으로 구조화된 환자 교육을 시행하고 2주 뒤 지식과 자가간호 수행이 증가되었음을 보고하였으며, 이혜진과 이향련(1997)은 뇌졸중 환자 65명을 대상으로 5가지 영역의 구조화된 환자교육을 실시하여 자가간호 수행이 증진되었음을 보고하였다.

이상과 같이 교육이 만성 질병관리에 관한 지식과 자가간호 수행을 증가시키거나 자기관리 및 치료이행을 높이는 주요 간호중재임을 알 수 있었다.

그러나 또 다른 연구에서는 교육이 지식을 향상시키기는 하나 자가간호 유무의 차이가 없거나(정지영, 1998) 수행을 증진시키지는 못한다는 결과가 나타나(이혜진, 이향련, 1997; 정영란, 1995) 교육이 환자의 지식과 행위를 증진시키는가에 대한 탐색연구는 앞으로 더 필요하며 어떻게 환자에게 적절한 정보제공 방법을 사용하였는가가 문제가 될 수 있고, 그 외 지식과 이행과의 관계, 자기효능과 같은 대상자의 특성이 작용함을 보여주었다. 이 중에서도 간호실무의 현실을 감안해 볼 때, 환자교육은 대상자들의 높은 교육 요구에도 불구하고 여러 가지 요인에 의해 체계적으로 이루어지지 않고 있다(한혜자와 홍경자, 1996)는 점을 들 수 있다. 이는 간호사의 과도한 업무로 시간이 제한되어 있고 환자교육에 대한 준비가 불충분하며 인식이 부족하여 간호사가 계획되고 준비된 환자교육을 하지 않은 채 즉흥적으로 시행하고 있다는 것이다(엄순자, 1998).

이러한 제한점을 극복하기 위해서는 간호사의 환자교육에 대한 준비와 함께 효율적인 환자 교육을 위해 구조화된 정보 제공이 필요하다.

그러나 간경변증 환자를 대상으로 교육의 효과를 조사한 연구는 없었으므로 본 연구에서 소책자를 이용하여 구조화된 정보제공이 환자의 지식과 자가간호를 향상시키는지에 대한 연구를 시도하였다.

II. 연구대상 및 방법

1. 연구 설계

본 연구를 위한 연구설계는 비 동등성 대조군 전후 유사실험 연구이다.

2. 연구대상 및 방법

연구 대상자는 1999년 8월 27일부터 9월 23일까지 K대학 부속병원에 입원하고 있거나 외래를 방문한 간경변증 환자로서 대조군 20명, 실험군 20명으로 총 40명을 대상으로 하였으며, 대상자 선정기준은 연구의 목적을 이해하고 참여에 동의하였으며, 자신의 질환명을 알고 있는 성인으로서 합병증이 없는 자로 하였다.

본 연구를 위한 자료수집 절차로는 입원 환자 및 외래 방문 환자를 대상으로 연구 목적을 설명하고 참여 여부를 확인한 후 대상자를 선정하였다. 연구 대상자 중 대조군은 연구자가 근무하지 않는 내과 입원실에 입원한 환자 14명과 짝수 날에 외래를 방문한 환자 6명에게 사전조사를 하였으며, 사전 조사가 끝난 2주 후 내과외래에서 개별적으로 만나 동일한 질문지로 재조사하였다. 실험군은 연구자가 근무하는 내과병동의 입원환자 16명, 휴식날에 외래를 방문한 환자 4명에게 사전조사를 한 후 교육용 소책자를 이용하여 입원환자는 소회의실에서 외래환자는 진료과 없는 진료소에서 1:1로 개별교육을 30분간 시행하였다. 1주일 후 실험군에게 일회 전화를 하여 30분간 교육 내용과 자가간호 수행에 대한 상담을 하였다. 교육을 제공한지 2주 후 외래 추후방문일자에 개별적으로 다시 만나 사후조사를 하였다.

3. 간경변증 환자 교육 자료

내과 병동에 입원중인 환자 7인의 자기 관리에 관한 예비조사를 실시한 결과와 자가간호 관련문헌을 토대로 내용을 만들어서 소화기 내과 교수 1인과 전문의 1인과 간호학 교수 1인, 내과병동에 근무한지 3년 이상 된 간호사 5인의 자문을 받아 내용을 수정 보완하여 “간경변증의 이해와 자기관리” 라는 소책자를 만들었다.

4. 측정도구

1) 간경변증에 대한 지식

간경변증에 대한 지식을 측정 도구는 엄순자(1998)가 개발한 B형 간염 환자의 지식 측정 도구와 소화기 내과 교수와 전문의 및, 간호학 교수의 자문을 받고, 간경변증

에 관한 문헌을 토대로 하여 간경변증의 원인, 증상, 치료와 식이요법, 합병증 예방과 정기적인 검진에 관한 질문을 20문항으로 구성하였다. 문항은 그렇다, 아니다, 모른다고 구성되어있고 모른다고 대답은 0점 처리하고 정답은 1점 처리하였으며 최하 0점에서 최고 20점까지 범위로 되어 있으며 점수가 높을수록 지식 정도가 높음을 나타낸다.

본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=0.68$ 이었다.

2) 자가간호 수행

자가간호 수행측정 도구를 개발하기 위해 엄순자(1998)의 B형 간염환자의 자가간호 수행측정도와, 소화기 내과 교수와 전문의 및 간호학 교수의 자문을 받아 간경변증 환자의 자가간호에 관한 문헌을 참고로 식이, 활동 및 안정, 약물치료와 병원 방문, 합병증 예방과 관찰로 내용이 구성된 문항 도구로 각 문항의 반응을 5점 척도화 하였다.

항목은 “아주 잘하고 있다”가 5점, “하는 편이다”가 4점, “보통이다”가 3점, “안하는 편이다”가 2점, “전혀 하

고 있지 않다”가 1점으로 24점에서 120점까지의 범위로 점수가 높을수록 자가간호 수행정도가 높음을 나타낸다.

본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=0.86$ 이었다.

5. 자료분석

SAS 프로그램을 이용하여 실험군, 대조군의 특성에 관한 동질성 검정과 정보제공 전, 후 지식정도와 자가간호 수행 정도 비교를 t-test, Chi-square test로 하였으며, 정보제공 전 후의 지식과 자가간호 수행정도의 상관관계는 Pearson correlation coefficients로 산출하였다.

III. 연구 결과

1. 실험군과 대조군의 동질성 검정

<표 1>과 같이 실험군과 대조군의 인구 사회학적 특성에 따른 차이는 통계적으로 유의하게 나타내지 않아

<표 1> 대상자의 인구사회학적 특성

특성 구분	실험군(n=20)	대조군(n=20)	계(n=40)	χ^2 값	p 값
	실수(%)	실수(%)	실수(%)		
성별					
남자	15(75)	17(85)	32(80)	0.625	0.429
여자	5(25)	3(15)	8(20)		
연령				2.889	0.409
30-39세	1(5)	3(15)	4(10)		
40-49세	7(35)	7(35)	14(35)		
50-59세	11(55)	7(35)	18(45)		
60-69세	1(5)	3(15)	4(10)		
결혼상태				0.360	0.548
기혼	19(95)	18(90)	37(92.5)		
미혼	1(5)	2(10)	3(7.5)		
종교				1.667	0.197
유	10(50)	14(70)	24(60)		
무	10(50)	6(30)	16(40)		
학력				0.400	0.527
중졸이하	9(45)	11(55)	20(50)		
고졸이상	11(55)	9(45)	20(50)		
수입정도				0.417	0.519
100만원 미만	13(65)	11(55)	24(60)		
100만원 이상	7(35)	9(45)	16(40)		
직업				2.853	0.24
상업, 개인사업, 서비스업 기타.	9(45)	10(50)	19(47.5)		
회사원, 공무원, 학생.	1(5)	4(20)	5(12.5)		
주부, 무직.	10(50)	6(30)	16(40)		

두 집단은 동질 하였다.

연구 대상자의 일반적 특성을 구체적으로 보면 남자가 80%로 대부분 이었으며, 연령은 30~69세의 범위로서 50~59세군이 45%로 가장 높았고, 그 다음이 40~49세 군이었다. 결혼상태 별로는 기혼이 92.5%였고, 학력은 중졸 이하군과 고졸 이상군이 각각 50% 였으며, 수입정도는 100만원 미만군이 60%로서 높았다.

<표 2>와 같이 대상자의 질병관련 특성에서도 두 집단 간에는 통계적으로 유의한 차이가 없어 동질집단으로 나타났다. 대상자의 질병관련 특성을 구체적으로 보면,

간경변증으로 진단 받고 경과한 기간이 6~23개월 군이 42.5%로 나타났고, 가족이나 친지중 간질환 유무에서는 없다가 62.5%였으며, 질병 치료에 도움을 주는 사람은 배우자가 90%로 가장 많은 분포를 보였다.

<표 3>과 같이 정보제공 전 실험군과 대조군의 지식 정도는 실험군 14.7이고, 대조군 13.9으로서 통계적으로 유의한 차이가 없었다. 자가간호 수행정도는 실험군 85.95이고, 대조군 81.25로, 역시 두 집단간에는 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

<표 2> 대상자의 질병 관련 특성

특성 구분	실험군(n=20)			대조군(n=20)			x ² 값	p 값
	실수(%)	실수(%)	실수(%)	실수(%)	실수(%)	실수(%)		
간경변증 진단 후 경과 기간							5.77	0.123
6개월-23개월	9(45)	8(40)	17(42.5)					
24개월-47개월	0(0)	4(20)	4(10)					
48개월-71개월	4(20)	5(25)	9(22.5)					
7년 이상	7(35)	3(15)	10(25)					
가족이나 친지중 간질환							2.677	0.102
있다	5(25)	10(50)	15(37.5)					
없다	15(75)	10(50)	25(62.5)					
있다면 무슨 질환							2.85	0.415
간염	0(0)	1(10)	1(6.7)					
간경화	1(20)	5(50)	6(40)					
간암	1(20)	2(20)	3(20)					
간염 보균자	3(60)	2(20)	5(33.3)					
질병 치료에 도움을 주는 사람							1.111	0.292
배우자	19(95)	17(85)	36(90)					
기타	1(5)	3(15)	4(10)					
수혈 받은 경험							0.	1.
있다	8(40)	8(40)	16(40)					
없다	12(60)	12(60)	24(60)					
입원한 경험							2.5	0.114
있다	14(70)	18(90)	32(80)					
없다	6(30)	2(10)	8(20)					
간경변 진단 동기							0.377	0.828
정기 직장 신체검사	2(10)	1(5)	3(7.5)					
자각 증상이 있어서	11(55)	12(60)	23(57.5)					
다른 질병으로 검사 및 기타	7(35)	7(35)	14(35)					
간경변에 대한 지식 경로							3.177	0.204
신문, 잡지, TV 등 방송매체	8(40)	4(20)	12(30)					
의사, 간호사와 서적	11(55)	12(60)	23(57.5)					
다른 환자가족	1(20)	4(20)	5(12.5)					

<표 3> 정보제공 전 실험군과 대조군의 지식과 자가간호 수행정도

구 분	실험군(n=20)		대조군(n=20)		t값	p 값
	평균	표준편차	평균	표준편차		
지식정도	14.70	(3.08)	13.90	(2.79)	-0.861	0.395
자가간호 수행 정도	85.95	(13.45)	81.25	(13.30)	-1.11	0.274

2. 가설 검정

가설 1. “정보제공 후 실험군은 대조군 보다 간경변증에 대한 지식정도가 높을 것이다”에 대하여 <표 4>에서와 같이 실험군은 18.5 점이고, 대조군은 15.15 점으로 실험군이 대조군 보다 간경변증에 대한 지식정도가 높아 통계적으로 유의한 차이를 나타내어 가설 1은 지지되었다($t=-6.9, p=0.001$).

<표 4> 정보제공 후 실험군과 대조군의 지식정도

구 분	실험군(n=20)		대조군(n=20)		t값	p값
	평균	표준편차	평균	표준편차		
지식정도	18.5	0.95	15.15	1.95	-6.9	0.001

가설 2. “정보제공 후 실험군은 대조군 보다 자가간호 수행정도가 높을 것이다”에서는 <표 5>와 같이 정보제공 후 자가간호 수행정도는 실험군이 107.1 점이고, 대조군이 84.6 점으로서 통계적으로 유의한 차이를 나타내어 가설 2가 지지되었다($t=-8.681, p=0.001$).

가설 3. “정보제공 후 간경변증에 대한 지식정도와 자가간호 수행정도는 상관관계가 있을 것이다”는 정보제공 전 간경변증에 관한 지식정도와 자가간호 수행정도와의 관계는 $r=.10(p=.096)$ 으로 유의한 상관관계가 없었으나, 정보제공 후 간경변증에 관한 지식정도와 자가간호 수행정도와의 관계는 $.75(p=0.001)$ 로 통계적으로 유의한 상관관계를 나타내어 가설 3이 지지되었다.

<표 6> 정보제공 전, 후 지식정도와 자가간호 수행정도의 상관관계

	자 가 간 호	
	r	p
지식정도		
교육 전	.10	0.096
교육 후	.75	0.001

<표 5> 정보제공 후 실험군과 대조군의 자가간호 수행 비교

구 분	실험군(n=20)		대조군(n=20)		t값	P값
	평균	표준편차	평균	표준편차		
자가간호 수행 정도	107.1	5.68	84.60	10.10	-8.681	0.001
식이	23.60	1.85	18.95	3.33	-5.458	0.001
활동 및 안정	40.60	2.89	32.55	3.27	-8.250	0.001
약물치료와 병원방문	20.45	1.15	20.25	3.40	-5.233	0.001
합병증 예방과 관찰	18.45	1.61	12.85	3.47	-6.553	0.001

IV. 논 의

본 연구에서 간경변증 환자에게 구조화된 정보제공 후 지식정도와 자가간호 수행 정도에 미치는 효과를 분석한 결과를 보면, 구조화된 정보제공을 받은 실험군의 지식은 평균 18.5점이고, 받지 않은 대조군은 평균 15.15점으로서 실험군의 지식수준이 유의하게 높아 가설 1이 지지되었다.

이 결과는 선행연구에서 구조화된 환자교육이 만성 B형 간염환자의 질병에 대한 지식을 증진시키고(엄순자, 1998), 혈액 투석환자의 지식도 역시 증진되었다는 연구(정영란, 1995)와 일치하였다. 또한 뇌졸중 환자를 대상으로 한 이혜진과 이향련(1997)의 연구에서도 구조화된 환자 교육이 질병에 관한 지식을 증진시켰다고 하여서 본 연구의 결과와 같았다. 즉, 구조화된 정보제공이 대상자의 질병에 관한 지식을 증가시키는 것으로 나타나 환자교육에 유용하다고 생각된다.

구조화된 정보제공을 한 후 자가간호 수행정도가 실험군은 평균 107.1점이고 대조군은 평균 84.6점으로 실험군에서 유의하게 높아 가설 2가 지지되었다. 구체적으로 식이, 활동 및 안정, 약물 치료와 병원방문 그리고 합병증 예방과 관찰의 모든 자가간호 영역에서 실험군이 대조군 보다 자가간호 수행정도가 유의하게 높게 나타났다. 이는 만성 B형 간염 환자(엄순자, 1998), 항암화학요법을 받는 환자(Ruth et al, 1999. 정지영, 1998), 혈액 투석환자(백훈정, 1993)를 대상으로 구조화된 환자교육을 한 연구에서 자가간호의 수행이 유의하게 증가된 결과와 일치하고, 박영숙(1998)의 간질교육 프로그램 실시가 자기관리에 효과가 있다고 한 연구와도 일맥상통하여 구조화된 정보제공이 자가간호 수행에도 영향을 미치게 됨을 확인 할 수 있었다.

이와 같이 정보제공을 통한 환자교육이 지식 뿐 아니라 자가간호 행위 증진에도 효과적이므로 환자에게 제공하는 교육이 주요한 간호중재임이 증명되었다. 즉, 자기

감시와 평가를 할 수 있는 기준을 마련할 수 있는 지식 기반과 자기 주도적으로 자기간호 능력을 키워 자신의 문제를 관리하게 하는데 정보는 자기간호를 할 수 있는 잠재력을 가진 대상자에게 자신의 능력을 향상시키는 계기가 되어 자기간호 수행활동을 증진시킬 수 있다고 볼 수 있다.

그러나 임상실무에서 환자 교육이 간호사의 과도한 간호 업무와 인력부족 및 체계적인 교육 프로그램 개발의 부족 등으로 인해 잘 이루어지지 않고 있다. 또한 간호사의 환자교육에 대한 인식부족과 각 분야별 전문적인 지식이 불충분하여 환자교육이 제대로 시행되지 못하고 있다. 이러한 시점에서는 구조화된 정보를 소책자로 미리 만들어서 환자에게 일관되게 전해지도록 하는 것도 한 방법이 될 것이다.

교육 전 지식과 자기간호 수행의 상관관계는 $r=.10$ 으로서 유의하지 않게 나타난 것에 반해 교육 후 간병변증에 대한 지식정도와 자기간호 수행과의 관계는 $r=.75$ 로 상관정도가 매우 높았으며 통계적으로도 유의하게 나타나 가설3이 지지되었다. 이를 만성 질환자의 교육 후 지식과 자기간호 수행간의 관계를 본 연구들과 비교해 볼 때, 김옥수(1985)의 연구에서 간병변증에 대한 지식과 환자 역할 행위간의 상관관계가 .75로서 지식이 높을수록 환자 역할행위를 잘 하는 것으로 나타나 본 연구결과와 일치하여 지식과 행위 수행간에는 높은 상관관계가 있음을 알 수 있었다. 엄순자(1998)의 만성간염 환자의 지식과 자기간호수행간의 관계는 $r=.49$ 로 나타났으며, 김인숙(1994)의 연구에서는 혈액투석환자의 투석관리 지식과 자기간호 수행과의 관계가 $r=.40$ 으로서 본 연구결과가 이들 연구 결과보다는 높은 상관관계를 보였다. 이외에도 지식과 치료지시 이행간의 관계를 본 연구인 김미숙(1995)의 연구와 최주옥(1994)의 연구에서도 각각 $r=.26$ 으로서 지식과 이행간에는 긍정적인 상관관계를 나타냈다. 이와 같이 대상자의 지식정도와 자기간호 수행과의 관계는 대부분 통계적으로 유의한 긍정적인 상관관계를 보였으나 상관정도는 $r=.20 \sim .75$ 정도까지 다양하게 나타났다. 즉 지식이 높을수록 자기간호 행위를 잘 한다고 할 수 있으나 그 상관정도에서는 약 상관에서 강한 상관정도까지 다소 일관성이 없었다. 뿐만 아니라 정영란(1995)의 연구에서 혈액 투석 환자의 지식과 자기간호 수행정도와는 유의한 관계가 없는 것으로 나타나 반드시 지식과 자기간호 수행간에 통계적으로 유의한 관계가 있다고 할 수는 없어 앞으로의 연구에서 보다 심도

있게 분석될 필요가 있다고 본다.

이상의 결과로 볼 때 구조화된 정보제공은 대상자의 질환에 관한 지식을 증진시키며 또한 자기간호수행도 증진시킬 수 있는 중요한 간호중재로서, 체계적이고 구조화된 교육을 통해 만성질환자의 지식과 자기간호 증진을 위해 적극 활용되어야 한다고 사료된다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 구조화된 정보제공이 간병변증 환자의 지식과 자기간호 수행에 미치는 효과를 본 연구로서, 1999년 8월 27일부터 9월 23일 까지 대구광역시 소재한 K 대학병원에서 간병변증으로 진단 받고 입원한 환자 및 외래를 방문하고 있는 환자를 대상으로 하였다.

연구도구는 엄순자(1998)의 B형 간염 환자의 지식 측정도구와 자기간호 수행 측정도구를 참고로 하여 간병변증 환자의 지식 측정도구와 자기간호 수행 측정도구로 수정 보완하였으며, 수집된 자료는 SAS 프로그램을 이용하여 t-test, Chi-square test, Pearson correlation coefficients로 분석하였다.

연구의 결과는 다음과 같다.

정보제공을 받은 실험군의 간병변증에 대한 지식정도는 대조군 보다 유의하게 높았다.

정보제공을 받은 실험군의 자기간호 수행정도는 유의하게 높았으며, 세부사항 별로는 식이, 활동 및 안정, 약물치료와 정기적인 검진, 합병증 예방과 관찰에서 모두 실험군이 대조군에 비하여 자기간호 수행정도가 유의하게 높았다.

간병변증 환자의 지식과 자기간호 수행의 상관관계를 본 결과 정보제공을 받은 실험군에서만 지식이 높을수록 자기간호 수행이 증가됨을 보여주었다.

이상의 결과 구조화된 정보제공이 간병변증 환자의 지식과 자기간호 수행 증진에 영향을 주는 것으로 나타나 교육이 만성 질환자의 지식과 자기간호 수행을 향상시키는 중요한 간호 중재임을 확인하였으므로 만성질환자를 위해 환자교육을 적극적으로 활용하는 것이 요구된다.

참 고 문 헌

- 강규숙 (1971). 간호원의 환자교육 활동에 관한 연구. 연세대학교 대학원 석사학위논문.
강현숙, 김원옥, 현경선, 조현숙, 김정화, 왕명자, 백승

- 남, 원정숙, 정연, 석소현, 이은미 & 장정미 (1998). 자가간호에 대한 연구 동향 및 명제 분석. 대한간호학회지, 28(4), 1013-1026.
- 구미옥 (1996). 만성질환자의 자기간호행위 증진과 지속에 대한 자기 조절 교육 프로그램의 효과. -당뇨병 환자를 중심으로-. 대한간호, 26(2), 413-425.
- 김미숙 (1995). 신장식이 환자의 지식과 치료 지시 이행정도. 경북대학교 간호학 석사학위논문.
- 김옥수 (1985). 간경변증 환자의 환자 역할행위에 관한 연구. 간호학회지, 15(1), 30-43.
- 김인숙 (1994). 만성 질환자의 강인성과 자가간호 수행과의 관계연구. -혈액 투석 환자를 중심으로-. 성인간호 학회지, 6(2), 156-173.
- 박영숙 (1998). 간질 교육 프로그램이 성인 간호 환자의 자기효능과 자기관리에 미치는 효과. 경북대학교 대학원 박사학위논문.
- 박영임 (1994). 본태성 고혈압 환자의 자가간호 증진을 위한 자기조절 프로그램의 효과. -Orem과 Bandura 이론의 합성-. 서울대학교 대학원 박사학위논문.
- 백훈정 (1993). 혈액투석 적용 만성신부전 환자의 자가간호 지식정도과 자가간호 수행정도와의 관계 연구. 신장간호, 4, 15-23.
- 신경림 (1993). 환자교육의 적용에 관한 고찰. 성인간호학회지, 5(2), 101-111.
- 염순자 (1998). 구조화된 환자 교육이 만성 B형 간염 환자의 B형 간염에 관한 지식과 자가 간호 수행에 미치는 효과. 고신대학교 대학원 석사학위논문.
- 유병철 (1993). 만성간염의 치료. 대한의학협회지, 36(5), 558-562.
- 이지현, 류인열, 윤성준, 신원혁, 이정석, 최의혁, 홍수희, 유종훈, 김영목, 이동운 & 이준상 (1998). 한약제 복용으로 인한 간염 17예에 대한 임상적 고찰. 대한소화기학회지, 32(1), 69-74.
- 이향련 & 서연옥 (1993). 당뇨교육의 효과에 관한 연구. 성인간호학회지, 5(1), 44-55.
- 이혜진 & 이향련 (1997). 구조화된 환자교육이 뇌졸중 환자의 조기 재활에 관한 지식과 활동 수행에 미치는 영향. 대한간호학회지, 27(1), 109-115.
- 임승화 & 최경숙 (1996). 간경변증 환자와 배우자의 질병 경험 -입원환자를 중심으로-. 성인간호학회지 8(2), 30-9-33.
- 장기택, 정영미, 임이경, 이민재, 이윤실, 명난경, 김미란 & 장자준 (1998). 간경변증에서 섬유화 정도에 따른 Ito 세포 활성화와 간세포 증식능력의 변화. 대한간학회지, 4(3), 254-263.
- 전점이 (1991). 조강프로그램이 제2형 당뇨병 환자의 대사 및 심폐기능에 미치는 영향. 연세대학교 박사학위논문.
- 정영란 (1995). 구조화된 환자교육이 혈액 투석 환자의 자가간호 지식과 수행에 미치는 영향. 대한 간호학회지, 27(1), 120-125.
- 정은리 (1996). Video 프로그램을 통한 환자교육이 결핵환자 치료 행위에 미치는 영향. 대한 간호학회지, 26(3), 696-705.
- 정지영 (1998). 구조화된 환자 교육이 항암 화학요법 환자의 부작용과 자가간호 수행에 미치는 효과. 고신대학교 대학원 석사학위논문.
- 주현자 (1993). 혈액투석 환자가 지각한 사회적 지지와 자가간호 수행정도. 경북대학교 간호학 석사학위논문.
- 최주옥 (1994). 당뇨병 환자의 식이요법에 대한 지식과 이행 및 장애 요인. 경북대학교 간호학 석사학위논문.
- 통계청 (1998). 사망 연보와 통계.
- 한혜자 & 홍경자 (1996). 암환자 부모의 교육 요구 및 부모가 지각한 간호사의 교육수행정도. 서울대학교 석사학위논문.
- Donna, R., MceWEN, R. N. (1996). Management of Alcholic Cirrhosis of the Liver. Aorn Journal, Vol64, No2 August, 209-225.
- Levin, L. S. (1978). Patient education and self care : How do they differ. Nursing Outlook, 78(5), 170-175.
- Oberst, M. T. (1989). Perspectives on research in patient teaching. Nursing Clinics of North America, 24(3), 621-627.
- Maes, S., & Schlosser, M. (1988). Changing health behaviour outcomes in asthmatic patients : A pilot intervention study. Social Science Medicine, 26(3), 359-364.
- Orem, D. E. (1980). Nursing: Concepts of Practice (2nd ed). St.Louid: Mosby-YearBook, Inc
- Orem, D. E. (1991) Nursing : Concept of practice (4th ed). St.Louid: Mosby-YearBook, Inc
- Ruth, Paulette, Wayne, Laura (1999). An

intervention to increase use and effectiveness of self-care measures for breast cancer chemotherapy patients. Cancer Nursing, 22(4), 312-319.

- Abstract -

Key concept : Structured information, Knowledge, Self care, Liver cirrhosis

Effect of Structured Information Provided on Knowledge and Self Care Behavior of Liver Cirrhosis Patients

Bae, Hi-Ok · Suh, Soon-Rim***

The purpose of this study was to identify the effect of structured information provided on knowledge and self-care behavior.

The subjects of this study were both hospitalized patients and outpatients in K university hospital.

The instrument use for this study were the knowledge assessment tool and self-care behavior assessment tool by Eom Soon-Ja(1998) and they were modified for liver cirrhosis patients.

The data were analyzed by t-test, Chi-square test, Pearson correlation coefficients using SAS program.

The results of this study were as follows.

The experimental group which had received structured information provided showed greater increased knowledge of liver cirrhosis(P=.001).

The experimental group which had received the structured information provided indicated increased self-care performance rate, especially after information about diet(P=.001), activity and bed rest(P=.001), drug therapy and visiting the hospital(P=.001), prevention of a complication and observation(P=.001).

In conclusion, structured information provided showed increased in the degree of knowledge and self-care behavior, so information showing is an effective nursing intervention. It is much needed to employ information showing for chronic patients.

* Part time instructor, Dae-gu Science College Nurse, Kyungpook National University Hospital
** Professor, Kyungpook National University