

자조관리과정이 만성관절염 환자의 일상생활과 자기간호활동, 유연성, 악력 및 우울에 미치는 효과*

김창숙** · 김란** · 김영재** · 박인순** · 박명희** · 박인혜***

조선간호대학 · *전남대학교 의과대학 간호학과, 전남대학교 간호과학 연구소

Effects of Self-Help Program in Daily Living and Self-Care Activities, Flexibility, Grip Strength and Depression in Patients having Chronic Arthritis*

Kim, Chang Sook** · Kim, Ran** · Kim, Young Jae**
Park, In Soon** · Park, Myung Hee* · Park, In Hyae***

Chosun Nursing College · *Department of Nursing, chonnam National University

The purpose of this study was to examine the effects of self-help program on patients with chronic arthritis. This study was performed from 13th of August to 29th of October 2002. 30 arthritis patients with an average age of 56 years were participated in the self-help program. At the completion of 6 weeks, 23 patients completed both pretest and posttest, overall dropout rate was 23%. Outcome measures were status of daily living, self-care activities, flexibility, grip strength and depression. Data were analysed by percentage, paired t-test, Pearson's correlation coefficient.

There were statistically significant in self-care activities, flexibility, grip strength after the self-help program. However no significant differences were found in daily living and depression. There were significant relationships between daily living and depression. There were significant relationships between right flexibility & left flexibility and right and left grip strength.

* 본 논문은 조선간호대학 교내 학술 연구 지원비에 의해 쓰여진 논문임

In conclusion self-help program was proved to be an effective nursing intervention to increase the self-care activities, flexibility and grip strength. These results of this study suggested that the follow-up program after the self-help program should be run to help the physical psychological wellbeing of arthritis patients.

Key words : Self-Help, Arthritis, Daily Living, Self-Care Activities, Flexibility, Grip Strength, Depression

• Address reprint requests to : Kim, Chang Sook
Chosun Nursing College
280, Seosuk-2-dong, Dong-gu, Kwangju, 501-140, Korea
Tel: +82-62-231-7313 Fax: +82-2-62-231-7315 E-mail: cskim@venus.cnc.ac.kr

I. 서 론

1. 연구의 필요성

현대사회는 급성 전염성 질환이나 단기간의 집중적 치료를 요하는 질환의 발생률이 감소하고, 치료와 더불어 대상자에 대한 지속적인 관리가 강조되는 만성질환이 급증하고 있는 실정이다(대한정형외과학회, 1999). 관절염은 우리나라에서 전국 유병율이 4.1%이며 65세 이상의 인구 중에는 25%의 유병율을 보이고 있다(남정자, 1998).

관절염은 대표적인 만성질환중의 하나로서 환자보다 스스로 질병을 관리하는 것이 중요시되고 있는 질환이다(Taal, Rasker & Wiegman, 1996). 환자들의 질병상태가 유사하다고 해도 개인의 질병 관리능력에 따라 신체적인 건강상태는 물론 심리적인 건강상태, 삶의 질, 수명까지도 달라진다. 이러한 특성 때문에 관절염 환자들은 계속적인 관리가 필요하고 의료기관에서의 치료에만 의존하기보다는 본인 스스로 자신의 건강에 대한 책임을 지고 질병을 관리하는 지속적인 자조관리가 매우 중요하다(Riemsma, Taal, Brus, Rasker & Wiegman, 1997; 이은옥 등, 1998). 그러나 병원에서 실시하는 대부분의 교육은 강의식으로 단순히 지식을 전달하는데 목적을

두고 있는데 지식과 자기간호 이행과는 관련이 적다는 연구결과가 보고되고 있다(Siero, Kok & Pruyn, 1984). 신체적 결함이 있는 환자들은 정상인인 의료인들이 자신들을 이해하지 못한다고 생각하는 경향이 있고, 같은 질환을 가진 환자와 더 밀착된 감정을 갖고 있다는 견해들을 고려할 때 건강전문인이 주도하여 일반적으로 지식 전달을 위주로 하는 강의식 교육은 지양되어야 한다고 본다.

따라서 지금까지 이루어진 일방적인 강의식 교육이 아니라 대상자들이 직접 참여하여 의견을 교환할 수 있는 소규모의 집단 모임을 통해 지속적으로 치료나 자기간호를 시행할 수 있게 함으로써 대상자의 신체적인 건강 뿐 아니라 심리적인 건강을 증진시킬 수 있어야 한다. Riemsma, Taal, Brus 등(1997)은 특히 만성관절염 환자에게는 적절한 자기관리가 매우 중요하다고 하였다. 만성질환에 있어서 자기관리란 자조관리와도 동일한 의미를 가지고 있으며 대상자 스스로가 자신의 건강문제 해결에 능동적인 참여자로서 성공적인 관리자가 되는 것이다(Sohng, Kim, Cho, 2001). Holman, Mazonson, Lorig(1989)은 만성 관절염 환자에게 자조관리 프로그램을 6주동안 주 2시간씩 시행한 결과 운동, 걷기, 이완이 증가하고 통증과 우울의 감소를 보고하였고, Lorig,

Seleznick, Lubeck, Ung 등(1989)은 자조관리 프로그램을 시행한 결과 지식, 운동, 이완, 자기관리행위가 증가하였으며 통증의 감소를 보고하였다. 또한, 국내논문으로는 관절염 환자를 위한 자조관리과정의 효과로서 일상생활능력의 증진, 통증, 피로, 우울, 자기효능 등에 유의한 효과가 있다고 보고되어 왔다(이은옥 등, 1997; 이은옥 등, 1998; 이은옥 등, 2001).

이에 본 연구에서는 만성관절염 환자를 대상으로 자조관리과정을 실시해봄으로써 만성 관절염 환자의 일상생활활동, 자기간호활동, 유연성, 악력 및 우울에 대한 효과를 확인하여 관절염 환자의 건강관리 교육 자료로 활용하고자 본 연구를 시도하였다.

2. 연구의 목적

- 1) 대상자의 일반적인 특성을 파악한다.
- 2) 대상자의 자조관리과정 전·후의 일상생활활동, 자기간호활동, 유연성, 악력 및 우울을 비교해 본다.
- 3) 대상자의 일상생활활동, 자기간호활동, 유연성, 악력 및 우울간의 상관관계를 파악한다.

3. 용어의 정의

자조관리과정 : 관절염 환자들이 지속적으로 자기관리를 하기 위하여 적극적으로 참여하여 질병관리에 대한 의지와 자신감을 갖게 하는 학습과정으로 1회 2-3시간이 소요되고 1주 1회, 6주간 수행된 프로그램을 말한다.

관절염 환자 자조관리 교육 내용 : 본 연구에서 사용한 관절염 환자 자조관리과정은 대한류마티스 건강전문학회에서 개발한 내용을 바탕으로 하였다. 본 자조관리과정은 2회에 걸쳐 15명의 환자를 대상으로 2명의 강사에 의해 토의 식으로 진행되었으며, 주 1회씩 6주의 모임을 가졌고, 1

회에 소모되는 시간은 약 2-3시간이었다.

6주 동안 진행된 내용은 다음과 같다.

- 제1주 모임 - 자조모임의 원칙과 관절염에 대한 이해
- 제2주 모임 - 운동과 통증 다스리기
- 제3주 모임 - 근력강화(누운운동)와 지구력운동
- 제4주 모임 - 체력관리 및 힘 덜쓰기
- 제5주 모임 - 통증 다스리기 경험과 민간요법에 대한 이해
- 제6주 모임 - 약물 관리와 자기관리

자조관리 운영전략으로는 자기효능 증진을 위해 성취경험과 계약, 언어적 설득, 생리적 각성과 같은 방법을 활용하였다.

II. 문헌 고찰

관절염과 같은 만성질환은 완치가 어렵기 때문에 의료기관에서의 관리만으로는 부족하며 지속적인 관리가 필요하다. 즉 환자들은 질병을 일생동안 관리하며 살아야 하고 본인 스스로 자신의 건강에 대한 책임을 지고 건강행위를 해야 한다. 자조(self-help) 또는 자기관리(self-management)란 자신의 건강문제를 스스로 관리하려는 책임감을 가지고 건강관리를 위해 필요한 지식과 기술을 기꺼이 배우며 또한 배운 건강행위를 의지적으로 스스로 실천하는 것을 의미한다. 자조관리과정 운영이란 자신의 문제를 서로 나누고, 공동의 목표를 달성하기 위해 상호 협조적인 노력으로 건강문제를 해결하려는 집단적인 건강행위 활동이다(서문자, 2000). 자조관리과정에서는 비슷한 문제를 가진 사람들끼리 사회적으로 지지하고 자존감을 증가시키고 생활방식을 교정하며 여가와 오락 대체물을 활용하여 정신적 공동체감을 만들 수 있다. 집단활동을 통하여 대상자들은 건강지식과 정보를 습득할 뿐만 아니라 삶의 희망, 다른 사람과 같다는 느낌,

다른 사람을 도울 수 있다는 생각, 사회화 기술, 긍정적인 행위증진, 그리고 그룹의 응집력, 정신적인 정화작용 등 치료적인 효과를 얻을 수 있다.

관절염은 특히 노년층으로 갈수록 신체장애를 일으키는 주요한 원인이 되고 생활양식의 변화를 초래하는 질환이라고 보고 있으며, Mindham (1981)은 만성관절염 환자는 손동작, 무릎 굽혀 앉기, 걷기, 계단 오르기, 의복 입기, 화장실 사용하기 등 일상활동의 불편함이 높다고 보고하였다. 관절염 환자들을 대상으로 하여 대한류마티스 건강전문학회가 실시하고 있는 자조관리과정은 소집단의 모임을 통해 전문 교육을 받은 강사가 환자들에게 정보를 제공하고 그들의 자기효능을 증진시켜 환자 스스로 지속적으로 치료와 자기간호를 시행할 수 있도록 도와주는 프로그램으로 그 효과를 검증한 연구들이 많다.

Lorig, Selenznick, Lubeck 등(1989)은 만성관절염 환자에게 자조관리교육을 실시한 결과 행동의 변화와 건강상태에 긍정적인 변화를 초래한 것으로 나타났다. 이은옥 등(1997)이 연구한 관절염 환자 자조관리과정 평가에서는 자기효능감, 일상생활활동이 증진되었고 우울이 의미 있게 감소되었다. 또 임난영과 이은영(1997)은 만성관절염환자를 대상으로 한 단기 자조관리교육이 미치는 영향에 관한 연구에서는 삶의 질이 의미 있게 영향을 받은 것으로 나타났다. 또한 이은옥 등(1998)의 자조관리교육이 관절염 환자에게 미치는 영향에 관한 연구에서도 통증, 피로, 우울, 자기효능, 일상생활활동에 긍정적인 효과를 나타내었다. 퇴행성관절염 환자를 대상으로 한 이경숙 등(2001)의 연구에서는 신체적 변수인 통증, 피로, 기능장애, 활동에 따른 주관적 느낌을 향상시키는 물론 우울, 자기효능, 삶의 질의 사회·심리적 측면도 향상시켰다. 뿐만 아니라 관절 유연성과 근력의 향상에도 매우 효과가 있는 것으로 나타났다. 송경애(2001)의 루프스 환자를 대상으로 한 연구에서 자조관리과정은 피로를 감소시키고

자기효능감, 대응능력, 자기간호수행 능력을 향상시키는 결과를 보였다. 김선애·김종임(2002)의 연구결과에서는 만성관절염 환자들이 자신의 건강을 위해 자가운동을 하고 있으나 체계적인 자조관리과정을 교육받기 전에 스스로 시행한 자가운동은 증상을 완화하거나 건강을 증진시켜 주지는 못하였다고 보고하였다. 김종임(2002)의 여성 노인을 대상으로 한 손과 손가락 근관절 운동결과 악력과 잡기력이 향상되었으며 송라운 등(2002)의 골관절염 여성환자를 대상으로 타이치 운동교실을 실시한 결과 여성환자의 유연성, 근력, 신체기능은 유의하게 향상되었으며 통증, 뻣뻣함, 우울은 운동 후 감소하는 경향을 보였다. 또한 국내외 연구에서는 자조관리 과정 후 우울이 감소하였다는 연구결과를 보이고 있다 (Holmon 등, 1989; Lorig & Holman, 1989; 이은옥 등, 1997; 이은옥 등, 1998; 이경숙, 2001). 그러나 연구에 따라서는 우울이 감소되었으나 유의한 수준이 아닌 결과들(Lorig, Seleznick 등, 1989; 임난영과 이은영, 1997)도 있었다.

이상과 같이 여러 연구에서 관절염 자조관리과정은 관절염 환자의 일상생활활동, 자기간호활동, 유연성, 악력, 우울에 긍정적인 결과를 주는 것으로 입증된 점을 근거로 자조관리과정이 관절염 환자들의 건강과 삶의 질 향상에 도움을 줄 것으로 기대된다. 이러한 프로그램 운영과정에서 환우들이 중심체를 이루고 잘 교육받은 전문간호사가 중심이 되어 정확한 방법으로 프로그램을 실현할 때 더욱 의의가 있으리라고 생각된다.

III. 연구 방법

1. 연구대상 및 자료수집 방법

본 연구의 대상자는 C간호대학 관절염 자조관리 교육실에서 2002년 8월 13일부터 10월 29일까지 C대학교 부속병원 류마티스 내과에서 의뢰

한 환자를 중심으로 자조관리 교육을 실시하였다. 자조관리 대상자 1차 15명은 2002년 8월 13일부터 9월 23일까지, 2차 15명은 2002년 9월 24일부터 10월 29일까지 자조관리과정을 실시하였다. 총 30명이 교육에 참여하였으나 사전·사후 측정을 모두 마친 23명을 분석하였으며, 23%의 탈락률이 있었다. 자료수집은 관절염환자에게 설문지를 배부한 후 대상자가 직접 기재하도록 하거나, 연구자들이 직접 설문지의 내용을 읽어준 후 대신 기재하였으며 유연성과 악력은 자조관리 과정 전과 후에 연구자가 측정하였다.

2. 연구도구

1) 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 연령, 성별, 배우자유무, 교육정도, 종교, 직업유무, 관절염 종류, 질병기간, 자가운동유무로 구성되었다.

2) 일상생활 활동

대한 류마티스 건강전문학회의 골관절염 환자 자조관리의 실천교재(2002)에서 사용한 총 24문항, 5점 척도로 구성된 설문지이다. 통증(5문항), 뻣뻣함(2문항), 일상생활활동으로 인한 어려움(17문항)이었고 점수가 높을수록 일상생활이 어렵고 신체적 기능이 낮아짐을 의미한다. 본 연구에서 Cronbach's alpha 값은 0.97이었다.

3) 자기간호활동

증상관리, 운동, 신체역동기전, 영양, 스트레스 관리, 의사소통 등 관절염관리에 필요한 자기간호행위는 조계화, 오원옥, 최정윤(2000)이 개발한 류마티스 관절염환자의 건강행위 사정척도 30문항을 기초로 하여 자기간호에 해당되는 20문항으로 수정 보완하였으며, 4점 척도로 구성된 설문지이다. 점수가 높을수록 자기간호 수행을 잘하고 있음을 의미한다. 본 연구에서 Cronbach's

alpha 값은 0.86이었다.

4) 유연성

팔의 유연성을 측정하기 위하여 오른쪽 팔은 어깨 위에서 등 아래쪽을 향해 왼쪽 팔은 옆구리에서 등 위쪽으로 뻗어 두손이 등뒤에서 서로 맞닿도록 양팔을 구부린 자세에서 오른팔이 위로 향하게 했을 때와 왼팔이 위로 향하게 했을 때의 두 중지 사이의 거리를 줄자로 측정하되, cm 단위로 소수 첫째 자리까지 2회 측정하여 평균값을 산출하였다. 수치가 감소하면 유연성이 향상되었음을 의미한다.

5) 악력

직립자세로 두발을 자연스럽게 벌린 다음 팔을 자연스럽게 내리고 악력계가 신체나 옷에 닿지 않도록 하여 kg단위로 2회 측정하여 최대값을 채택하였다. 악력은 표준화된 악력측정기기인 악력계(Takei Physical Fitness Test)로 왼손과 오른손의 악력을 측정하였으며 수치가 높아지면 악력이 향상되었음을 의미한다.

6) 우울

우울은 대한 류마티스 건강전문학회의 관절염 환자 자조관리의 실천 교재(1994)에서 사용한 설문지를 이용하였다. 이 도구는 20개 문항, 4점 척도로 점수범위는 0-80점이고 점수가 높을수록 우울 정도가 높음을 의미한다. 본 연구에서 Cronbach's alpha 값은 0.86이었다.

3. 자료분석 방법

수집된 자료는 SAS 프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

대상자들의 일반적 특성은 빈도와 백분율을 구하였고, 자조관리과정 전·후 일상생활활동, 자기간호활동, 유연성, 악력, 우울의 차이는 Paired t-test

를 이용하였으며 일상생활활동, 자기간호활동, 유연성, 악력, 우울간의 상관관계는 Pearson's Correlation Coefficient를 구하였다.

IV. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

〈표 1〉 대상자의 일반적 특성 (n = 23)

		Frequency	Percent
연 령	49세 이하	6	26.1
	50-59세	7	30.4
	60세 이상	10	43.5
성 별	남	4	17.4
	여	19	82.6
배 우 자	유	17	73.9
	무	6	26.1
교육정도	초등졸	7	30.4
	중졸	10	43.5
	고졸이상	6	26.1
종 교	기독교	6	26.1
	불교	10	43.5
	무	7	30.4
직 업	유	3	13.0
	무	20	87.0
관절염 종류	골관절염	19	82.6
	기타	4	17.4
질병기간	4년 이하	10	43.5
	5년 이상	13	56.5
자가운동	유	14	60.9
	무	9	39.1

본 연구의 대상자 평균 연령은 56세였고, 성별은 여자가 82.6%로 대다수였으며, 73.9%에서

배우자가 있었다. 교육정도는 중졸이상이 69.6%로 과반수 이상을 차지하였고, 종교는 불교가 43.5%로 가장 많았다. 관절염의 종류로는 골관절염이 82.6%로 대다수였고, 관절염을 앓은 기간은 5년 이상이 56.5%였으며, 자가운동을 하고 있는 대상자가 60.9%로 나타났다(표 1).

2. 관절염 환자의 자조관리과정 전·후의 일상생활활동, 자기간호활동, 유연성, 악력 및 우울의 변화

6주간 자조관리과정 교육에 참여한 관절염환자는 자조관리과정 교육전과 비교할 때 일상생활활동의 어려움은 교육전 73.3점, 교육후 71.0점이었고 우울은 교육전 42.0점, 교육후 39.1점으로 감소하는 경향을 보였으나 통계적으로 유의한 차이는 없었다. 자기간호활동은 교육전 52.3점, 교육후 57.7점으로 자기간호 행위가 증가하였으며 통계적으로 유의한 차이를 나타내었다($t=3.354$, $p=0.002$).

좌유연성은 교육전 18.6cm, 교육후 14.4cm로 감소하여 통계적으로 유의한 차이를 나타내었고($t=-4.036$, $p=0.000$), 우유연성은 교육전 13.0cm, 교육후 9.7cm로 감소하여 통계적으로 유의한 차이를 나타내었다($t=-3.027$, $p=0.006$). 좌악력은 교육전 18.1, 교육후 21.9로 증가했으며 통계적으로 유의한 차이를 나타내었고($t=3.954$, $p=0.000$), 우악력은 교육전 20.9, 교육후 22.4로 증가했으며 통계적으로 유

〈표 2〉 관절염 환자의 자조관리과정 전·후의 일상생활활동, 자기간호활동, 유연성, 악력 및 우울의 변화

변 수	전		후		t	p
	Mean	± SD	Mean	± SD		
일상생활활동	73.3	± 23.07	71.0	± 23.53	-0.736	0.470
자기간호활동	52.3	± 10.31	57.7	± 8.65	3.354	0.002
유연성(좌)	18.6	± 10.09	14.4	± 9.28	-4.036	0.000
유연성(우)	13.0	± 11.13	9.7	± 10.47	-3.027	0.006
악 력(좌)	18.1	± 7.03	21.9	± 6.52	3.954	0.000
악 력(우)	20.9	± 5.79	22.4	± 6.02	3.121	0.005
우 울	42.0	± 10.68	39.1	± 10.04	-1.728	0.098

〈표 3〉 관절염환자의 일상생활활동, 자기간호활동, 유연성, 악력, 및 우울간의 상관관계

	일상생활활동	자기간호활동	유연성(좌)	유연성(우)	악력(좌)	악력(우)
자기간호활동	-0.174 (0.426)					
유연성(좌)	0.087 (0.694)	-0.117 (0.595)				
유연성(우)	0.143 (0.515)	-0.241 (0.267)	0.841 (0.000)			
악력(좌)	-0.077 (0.728)	-0.017 (0.939)	-0.137 (0.533)	-0.057 (0.796)		
악력(우)	-0.370 (0.083)	0.201 (0.357)	-0.334 (0.120)	-0.304 (0.159)	0.687 (0.000)	
우울	0.615 (0.002)	-0.382 (0.072)	-0.032 (0.883)	0.099 (0.654)	0.011 (0.962)	-0.041 (0.854)

의한 차이를 나타내었다($t=3.121, p=0.005$)

〈표 2〉 .

3. 관절염 환자의 일상생활활동, 자기간호 활동, 유연성, 악력 및 우울간의 상관관계

대상자의 일상생활활동, 자기간호활동, 유연성, 악력 및 우울간의 상관관계 분석 결과는 다음과 같다.

일상생활 활동은 우울과는 유의한 순상관관계 ($r=0.615, p=0.002$)를 보였고, 우악력과는 역상관관계($r=-0.370, p=0.083$)이었으나 통계적으로 유의성은 찾아볼 수 없었다. 자기간호활동은 우울과 역상관관계이었으나 통계적으로 유의하지 않았다. ($r=-0.382, p=0.072$).

좌유연성은 우유연성과 높은 순상관관계 ($r=0.841, p=0.000$)를 보였고, 우악력과 역상관관계($r=-0.334, p=0.120$)이었으나 통계적으로 유의하지 않았다. 우유연성은 우악력과 역상관관계($r=-0.304, p=0.159$)이었으나 통계적으로 유의하지 않았다. 좌악력은 우악력과 높은 순상관관계($r=0.687, p=0.000$)를 보였다(표 3).

V. 논 의

관절염환자의 자조관리과정은 건강전문인이 주도하는 일방적인 교육이 아니라 소그룹의 대상자들이 정기적으로 만나는 계획된 모임으로 그룹역동에 의해서도 치료효과가 나타난다고 보고되고 있다 (Yalom, 1985). 따라서 자조관리과정은 자기효능을 증진시킴으로써 신체적, 심리적 건강상태를 향상시키는 것으로 알려져 있다. 관절염환자를 대상으로 자조관리과정의 효과를 측정한 선행연구에서도 자조관리과정이 통증, 피로, 우울, 자기효능, 일상활동수행능력에 유의한 효과가 있는 것으로 보고되었으며 (이은옥 등 1998), 임난영과 이은영(1997)은 자조관리과정후 삶의 질이 의미있게 영향받는 것으로 나타났다. Han (1998)은 섬유조직염 환자를 대상으로 자조관리과정을 실시한 결과 자기효능이 증진되었으며 통증, 우울, 피로, 수면장애, 불안, 신체활동장애등 신체적 증상 완화가 있었다고 보고하였다. 송경애 (2001)는 루프스환자의 자기관리과정이 피로를 감소시키고 자기효능감, 대응능력, 자기간호수행능력을 향상시키는 효과가 있다고 보고하였다. 송라운 등(2002)은 여성 골관절염환자가 타이치 운동교실 참여 후에 유연성, 근력, 신체기능이 호전되었다고 하였으며, 김종임 등(2002)은 여성 노인이 손과 손가락 근관절 운동 후에 악력과 잡기력이 향상되었다고 보고하였다. 우선 강의와 토론

으로 진행된 자기관리 프로그램과 매 주 모임 때마다 참석자들간에 계약이론을 적용한 자기약속을 하고, 약속된 내용대로 자기간호활동을 수행하면서 피로를 포함한 관절염 관련 증상이 완화됨을 경험함으로써 대응능력과 자기효능감이 높아졌다고 볼 수 있다.

본 연구의 결과는 만성관절염환자의 자조관리 과정후에 자기간호수행 능력이 향상되었는데 이는 루프스환자를 대상으로한 송경애(2001)의 연구결과와 일치하였다. 그리고 팔의 유연성과 손의 악력이 향상되었는데 이는 자조관리과정 교육 중에 포함된 운동의 효과로 사료된다. 관절염환자의 관절을 보호하고 근육강도를 유지하며 안위를 도모하기 위한 방법의 하나로 운동이 권장되고 있다 (Coyle & Santiago, 1995 ; Semble, 1995). 여러 다양한 매체나 경로를 통해 관절염환자들은 이미 운동의 중요성을 인식하고 시행하고 있는 대상자가 많다고 본다. 본 연구에서도 만성관절염 환자들이 자신의 건강을 위해 자가운동을 하고 있는 대상자가 60.9%였다. 운동이 가져다주는 여러 건강상의 잇점과 만성질환의 특성상 자기관리가 강조되고 있음을 고려해 볼 때 관절염 환자의 운동은 매우 중요한 건강관리의 측면이다. 본 연구의 대상자 중에서 골관절염환자가 82.6%이었는데 골관절염은 류마티스 관절염과 달리 지속적인 약물치료보다는 오히려 운동과 같은 자기조절 활동들이 중요하다고 하였다(Hoffman, 1993; Semble, Loeser & Wise, 1990). 그러나 김선에 (2002)의 연구결과 체계적인 자조관리과정을 교육받기 전에 스스로 시행한 자가운동은 증상을 완화시키거나 건강을 증진시켜 주지는 못하였다고 보고하였다. 이는 관절염이 있는 대상자들이 스스로 하는 운동보다는 건강전문가의 지도하에 효과가 입증된 운동방법을 배워 관절염을 가지고도 스스로 건강을 유지하고 증진할 수 있도록 도와주어야 할 필요성을 다시 한번 확인한 것이라고 생각한다.

송경애·강성실(2001)의 연구에서는 관절염 체조 프로그램이 만성관절염 환자의 통증과 피로를 감소시키고 관절기능 및 일상생활 기능을 향상시키는데 효과가 있다고 하였다. 또 본 연구에서 일상생활활동의 어려움은 감소하였으나 유의한 차이가 없는 것으로 나타나 관절염 환자를 대상으로한 이은옥 등(1998)의 연구결과를 지지하지 못하였다. 또한 우울도 감소하였으나 유의한 차이가 없는 것으로 나타나 자조관리과정과 수중운동후에 긍정적인 효과가 있는 것으로 보고한(Barlow & Barefoot, 1996; 김종임, 1994; 김종순, 1995; 이은옥 등, 1997; 이은옥 등 1998) 선행연구결과를 지지하지 못했고, 만성관절염 환자를 대상으로 단기 자조관리교육을 실시한 임난영과 이은영(1997)의 연구와 여성 골관절염 환자를 대상으로 타이치 운동교실을 실시한 송라운 등 (2002)의 연구결과에서 우울정도는 감소하였으나 유의한 차이가 나타나지 않아 본 연구결과와 일치하였다. 우울은 측정도구가 다양함으로 같은 측정도구를 이용한 연구 결과들을 비교하는 것이 필요하다고 본다.

관절염 환자의 일상생활활동, 자기간호활동, 유연성, 악력 및 우울간의 상관관계를 보면 일상생활 활동은 우울과 유의한 상관관계를 나타내었고, 좌유연성은 우유연성과, 좌악력은 우악력과 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

결론적으로 대한류마티스 건강전문학회가 개발하여 실시하고 있는 관절염환자 자조관리과정은 환자들의 일상생활의 어려움과 우울을 감소시키고, 자기간호활동, 유연성, 악력을 증진시키는데 효과가 있는 것으로 나타나 앞으로 임상과 지역사회에서 관절염환자를 위해 자조관리교육을 지속적으로 실시할 필요가 있다고 본다. 또한 자조관리 과정을 마친 환자들은 스스로 자신의 질병을 관리하는데 어려움을 호소하며, 계속적인 추후관리가 꼭 필요함을 요구하고 있어 자조관리과정 교육을 받은 환자의 추후교육프로그램을 개발할 필요가

있다고 본다.

VI. 결론 및 제언

본 연구는 C간호대학 관절염 자조관리 교육실에서 2002년 8월 13일부터 10월 29일까지 C대학교 부속병원 류마티스내과에서 의뢰한 환자를 중심으로 자조관리교육을 실시하였다. 자조관리과정은 1차 15명을 2002년 8월 13일부터 9월 23일까지, 2차 15명을 2002년 9월 24일부터 10월 29일까지 6주간 실시하였다. 총 30명이 교육에 참여하였으나 사전·사후 측정을 모두 마친 23명의 자료를 분석하였다. 연구의 도구는 일반적 특성, 일상생활활동의 어려움, 자기간호활동, 우울측정도구였으며, 유연성과 악력을 측정하였다. 자료분석은 percentage, Paired t-test와 Pearson's Correlation Coefficient를 구하였다. 본 연구결과 자조관리과정 실시후에 자기간호수행, 좌·우 유연성, 좌·우 악력은 통계적으로 유의한 차이가 있었으며, 일상생활활동의 어려움과 우울정도는 감소되었으나 통계적으로 유의한 차이가 없었다. 그리고 일상생활 활동은 우울과 유의한 상관관계를 나타내었고, 좌유연성은 우유연성과, 좌악력은 우악력과 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 이러한 결과를 바탕으로 관절염 자조관리 과정은 관절염 환자의 일상생활활동, 자기간호활동, 유연성, 악력, 우울에 긍정적인 결과를 주는 것으로 확인된 점을 근거로 자조관리과정이 관절염 환자들의 건강과 삶의 질 향상에 도움을 줄 수 있다고 사료된다. 그러므로 관절염 자조관리과정이 관절염환자를 위한 지역사회 간호중재 프로그램으로 확산될 수 있도록 간호사를 대상으로 한 자조관리과정 강사교육을 지속적으로 시행할 것과 관절염 자조과정을 마친 대상자들을 위한 추후 관리 프로그램 개발연구를 제언한다.

참 고 문 헌

- 김선애, 김종임 (2002). 만성관절염 환자의 자가운동에 따른 통증, 피로, 유연성, 건강상태의 비교 연구. 류마티스건강학회지, 9(2) 177-186.
- 김중순 (1995). 수중운동 프로그램이 류마티스관절염 환자의 우울과 무기력감에 미치는 영향. 류마티스건강학회지, 2(2), 160-167.
- 김종임 (1994). 자조집단 활동과 자기효능성 증진법을 이용한 수중운동 프로그램이 류마티스관절염 환자의 통증, 생리적 지수 및 삶의 질에 미치는 영향. 서울대학교 대학원 박사학위논문.
- 김종임, 김현리, 김선애 (2002). 노년기 여성을 위한 손과 손가락 근관절운동. 류마티스건강학회지, 9(1), 107-112.
- 남정자, 이상호, 계훈방, 문병윤, 황나미, 오영호 (1998). 서울시민의 보건의료수준. 한국보건사회연구원
- 대한류마티스 건강전문학회(1994). 관절염 환자 자조관리의 실천.
- 대한류마티스 건강전문학회(2002). 골관절염 환자 자조관리의 실천. 서울: 신광출판사.
- 대한정형외과학회 (1999). 정형외과학 제 2판: 최신의학사.
- 서문자 (2000). 통합적 재활간호, 서울: 신광출판사, 94.
- 송경애 (2001). 자기관리과정이 루프스 환자의 피로, 자기효능감, 대응능력 및 자기간호활동에 미치는 영향. 류마티스건강학회지, 8(2), 346-356.
- 송경애, 강성실 (2001). 만성관절염 환자에 대한 관절염체조의 효과, 류마티스건강학회지, 8(1), 179-190.
- 송라윤, 이은옥, 이인옥 (2002). 타이치 운동교실 참여 후 골관절염 여성환자의 통증, 체력, 신체기능 및 우울의 변화. 류마티스건강학회지, 9(1) 28-39.
- 이경숙, 최정숙, 이은희, 서길희, 소애영, 최선하,

- 고경덕, 김명천, 박현자, 백승리, 유보비, 윤현숙, 이명희, 이에란, 이은숙, 임영옥, 장복녀, 이영숙 (2001). 공공보건조직을 활용한 퇴행성 관절염 환자의 건강증진 프로그램 운영 효과. *류마티스건강학회지*, 8(2), 357-364.
- 이은옥, 박상연, 김종임, 김인자, 김명자, 송경애, 이은남, 최희정, 박정숙, 서문자, 김명순, 소희영, 이미라, 박인혜, 김영재, 이인숙, 임난영, 이경숙, 허혜경, 정여숙, 서인선 (1997). 자기효능증진 방법을 사용한 자조관리 과정이 관절염 환자의 건강증진에 미치는 효과. *류마티스건강학회지*, 4(1), 1-14.
- 이은옥, 서문자, 강현숙, 임난영, 한상숙, 송경애, 엄옥분, 이인옥, 김미라, 최희정 (1998). 서울시 보건소에서 실시한 관절염환자 자조관리과정 평가. *류마티스건강학회지*, 5(2), 155-173.
- 이은옥, 서문자, 김금순, 강현숙, 임난영, 김종임, 송경애, 한상숙, 이경숙, 이인옥 (2001). 관절염 자조관리 및 수중운동 프로그램 운영에 대한 평가연구. *류마티스건강학회지*, 8(2), 217-229.
- 임난영, 이은영 (1997). 단기 자조관리교육이 만성관절염 환자의 통증, 우울, 자기효능감 및 삶의 질에 미치는 영향. *류마티스건강학회지*, 4(1) 249-261.
- 조계화, 오원옥, 최정윤 (2000). 류마티스 관절염환자의 건강행위 사정척도 개발. *대한간호학회지*, 30(5), 1333-1346.
- Barlow, J. H., & Barefoot, J. (1996). Group education for people with arthritis. *Patient education and Counseling*, 27, 257-267.
- Coyle, C. P., Santiago, M. C. (1995). Aerobic exercise training and depressive symptomatology in adults with physical disabilities. *American Academy of Physical Medicine and Rehabilitation*, 76, 647-652.
- Han, S. S. (1998). *Effects of a Self-Help program including Stretching Exercise on Reduction of Symptom in Patients with Fibromyalgia*. Unpublished doctoral dissertation. The Kyung Hee University of Korea, Seoul.
- Hoffman, D. F. (1993). Arthritis and exercise. *Primary Care* 20(4), 895-910.
- Holman, H., Mazonson, P., & Lorig, K. (1989). Health education for selfmanagement has significant early and sustained benefits in chronic arthritis. *Trans Assoc. Am. Physicians*, 102, 204-208.
- Lorig, K., & Holman, R. (1989). Long-term outcomes of an arthritis self-management study : effects of reinforcement efforts. *Social Science and Medicine*, 29(2), 221-224.
- Lorig, K., Seleznik, M., Lubeck, D., Ung, E., Chastain, R. L., & Holman, H. R.(1989). The beneficial outcome of the arthritis self-management course ate not adequately explained by behavior change. *Arthritis & Rheumatism*, 32(1), 91-95.
- Mindham, R. H. (1981). "Factors associated with the appearance of psychiatric". Symptoms, in R. A. *J of Psychosam, Res.*, 25, 429-435.
- Riemsma, R. P., Taal, E., Brus, H. L. M., Rasker., J. J., & Wiegman, O. (1997). Coordinated individual education with an arthritis passport for patients with rheumatoid arthritis. *Arthritis Care & Research*, 10(4), 238-249.

- Semle, E. L. (1995). Rheumatoid arthritis : New approaches for its evaluation and management. *American Academy of Physical Medicine and Rehabilitation*, 76, 190-201.
- Semle, E. L., Loesser, R. F., & Wese, C. M. (1990). Therapeutic exercise for rheumatoid arthritis and Osteoarthritis. *Seminars in Arthritis and Rheumatism*, 20(1), 32-40.
- Siero, S., Kok, G., & Pruyn, J.(1984). Effects of public education about breast cancer and breast self-examination. *Social Science & Medicine*, 18(10), 881-888.
- Sohng, K. Y., Kim, H. Y., Cho, C. S.(2001) *Self-management course for systemic lupus erythematosus*. Seoul (Korea):Shin Kwang Publishing Co.
- Taal, E., Rasker, J. J., & Wiegman, O.(1996) Patient education and selfmanagement in the rheumatic disease : a self-efficacy approach. *Arthritis Care Research*, 9, 229-238.
- Yalom, I. D. (1985). *The theory and practice of group psychotherapy*(3rd. ed.), New York : Basic Book.