

만성 관절염 환자를 대상으로 한 극복력과 우울의 상관성 조사

유 경 희¹⁾

서 론

연구의 필요성

관절염은 관절에 염증을 일으키는 현상을 말하고 염증이란 병든 부위에 부종, 홍조, 발열, 동통 등과 같은 병리학적인 반응을 특징으로 한다(Lee et al., 1993).

우리나라에서 관절염의 전국 유병률이 4.7%이며(Yoo, 2001), 미국에서는 관절염의 유병률이 전체 인구의 14%라고 보고하였다(Adams & Marano, 1994).

대부분의 경우 관절염은 여러 관절에 비특이적인 염증성 반응을 만성적으로 야기하고 통증과 강직이 특징적으로 나타난다. 만성화되면 관절강직이나 변형이 있으며, 관절에 대한 증상으로 동통, 부종, 관절강직, 운동제한 및 기능소실 등이 있다(Hur, 1997).

만성 관절염 환자의 통증은 통증으로 인하여 목숨을 잃을 정도는 아니지만 현재의 치료 방법으로는 완전히 치료되지 않고 환자의 남은 여생동안 지속된다. 주관적이며 지속적인 관절염 환자에 있어서의 통증은 일상생활 활동에 제한을 주고 불편감을 초래하며 환자의 움직임이 제한되므로써 근육이 더욱 위축되고 근력이 저하되고 이로 인해 관절이 더욱 오그라드는 악순환이 오며, 관절염에 이환되지 않은 근육도 같이 사용하지 않기 때문에 유병기간이 길수록 근력이 감소되어 힘이 약해지고 근육은 위축되어 기능장애를 초래한다. 이러한 신체적 장애는 관절염 환자에게 우울, 불안, 무기력과 같은 심리 정서적인 문제를 유발하는 것으로 보고 되고 있으며 때

로는 관절염 환자가 지각하는 우울이 관절의 통증에 영향을 준다는 보고들이 있다(Blummer & Heilbronn, 1981; Bradley, 1963; Hur, 1997; Kramlinger, Swanson, & Maruta., 1983; Lee et al., 1993; Lim, 1997; Magni, Caldieron, Rigatti-Luchini, & Merskey, 1990; Pilowsky, I., Chapman, C. R., & Bonica, J. J., 1977; Von Knorring, 1975).

관절염과 같은 신체질환들은 흔히 우울과 연관되어 있는데 특히 일상생활에서 많은 불편감을 경험하는 환자들은 우울감이나 건강염려증 혹은 불안 등이 높다(Mun, 1994). 만성통증을 지닌 환자들이 우울과 불안을 더 많이 겪게 되는 데, 류마티스 관절염 환자들에서도 그 질병과 관련된 가장 보편적인 심리적 증상이 우울이다(Beckham et al., 1992).

Mishel과 Sorenson(1991)은 부인과 암 환자를 대상으로 불확실성에 대한 대처 모델을 제시하면서 극복력(mastery)이 만성 질환자들의 적응에 중요한 매개 변수의 역할을 한다고 보고하였다. 그러나 국내에서는 만성질환자들을 대상으로 극복력의 개념을 다룬 연구가 매우 적은 실정이다. 따라서 본 연구는 만성 관절염 환자를 대상으로 극복력 정도와 우울의 상관관계를 알아봄으로써 만성 관절염 환자의 적응을 증진시키는 프로그램 개발에 기초자료를 제공하고자 한다.

연구의 목적

본 연구는 만성 관절염 환자의 극복력과 우울 정도를 파악하고 관련 변수들간의 상관관계를 파악하여 만성 관절염 환자의 적응을 증진시키는 간호중재 전략에 기틀을 마련하고자

주요어 : 만성 관절염 환자, 극복력, 우울

1) 순천향대학교 의과대학 간호학과 부교수(교신저자 E-mail: kyunghee@sch.ac.kr)

투고일: 2006년 11월 30일 심사완료일: 2006년 12월 15일

하며, 구체적으로는 다음과 같은 목적을 갖는다.

- 만성 관절염 환자가 지각하는 극복력의 정도를 파악한다.
- 만성 관절염 환자가 지각하는 우울 정도를 파악한다.
- 만성 관절염 환자의 극복력과 우울 및 관련 변수들간의 상관관계를 파악한다.

용어정의

● 극복력(mastery)

Perlin와 Schooler(1978)가 개발한 Mastery scale 7문항의 척도로 측정된 점수를 말한다.

● 우울

정서적인 기분 변화로부터 병적인 상태에 이르는 근심, 침울함, 실패감, 무력감 및 무가치함을 나타내는 정서 장애를 의미하며(Battle, 1978), 본 연구에서는 CES-D도구로 측정된 점수를 말한다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 만성 관절염 환자의 극복력과 우울 정도를 파악하고 관련 변수들간의 상관관계를 파악하기 위한 서술적 상관관계 연구이다.

연구 대상자

본 연구는 만성 관절염으로 진단 받고 일개 병원 외래에 내원한 환자를 대상으로 하였으며, 구체적인 선정기준은 다음과 같으며 총 100명의 자료를 분석하였다.

- 연구의 목적을 이해하고 설문지의 응답을 허락한 자
- 정신적인 장애가 없으며 설문지 내용을 읽고 응답할 수 있는 자

연구도구

● 극복력(mastery)

어떠한 사건의 나쁜 점을 완화시키기 위한 행위를 할 수 있는 능력으로 Perlin & Schooler(1978)가 개발한 Mastery scale 7문항으로 구성되어 있으며, 각 항목의 점수 범위는 1점 ~ 4점으로 도구의 점수는 최소 7점에서 최고 28점이며 점수가 높을수록 극복력이 높다. 본 연구에서의 Cronbach's $\alpha=.70$ 이었다.

● 우울 측정 도구

우울은 환자의 정서 상태를 나타내는 개념으로서, The Center for Epidemiologic Studies에서 개발한 CES-D도구로 측정하였다. 이 도구는 우울의 증상에 대한 역학적인 조사에 사용되기 위한 목적으로 개발되었으며, 지난 한 주일동안에 나타난 증상의 빈도를 질문하여 현재의 우울 상태를 파악하고 총 20문항으로 구성되어 있으며, 각 문항 당 점수의 범위는 1점 - 4점이고 점수가 많을수록 우울의 정도가 심하다. 이 도구의 신뢰도와 타당도를 검증하기 위해 다양한 환경이나 모집단을 이용하여 연구한 결과 도구의 신뢰도와 타당도가 높다고 보고되었다(Craig & Van Natta, 1976). 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=.86$ 이었다.

자료수집방법

일개 대학병원 기관장에게 본 연구의 목적과 자료수집 절차를 소개한 후 자료수집에 대한 허락을 받았다. 자료수집 기간은 2006년 6월 20일부터 2006년 8월 30일까지였고, 만성 관절염으로 진단 받고 내과 외래에 내원한 환자를 일대 일로 면담하여 본 연구에 대한 목적을 설명하고 연구에 참여할 것을 수락한 환자에게 설문지를 나눠주고 면담하여 설문지의 응답을 받았다. 설문지의 응답 시간은 총 10분 정도 걸렸다.

자료분석방법

통계 프로그램 SPSSWIN 12.0 Program을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

- 연구대상자의 일반적 특성과 극복력 및 우울 정도는 백분율, 빈도 및 평균 등으로 분석하였다.
- 연구대상자의 극복력과 우울 및 관련 변수들간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficients로 분석하였다.

연구의 제한점

일개 대학 병원의 내과 외래에 내원하는 환자만을 대상으로 했기 때문에 연구의 결과를 일반화하는 데 제한점이 있다.

연구 결과

연구대상자의 일반적 특성

본 연구대상자는 총 100명으로 남자가 23명(23%), 여자가 77명(77%)이었으며, 결혼 상태는 대상자의 96%가 기혼이었다. 교육정도는 대졸과 대졸이상이 가장 많아 54명(54%)이었

고, 고졸, 중졸의 순이었다. 또한 경제 상태는 71%에서 중이라고 응답하였으며 연구 대상자들의 연령 범위는 44세에서 70세로 평균 53.9세였다.

만성 관절염 환자들의 유병 기간은 평균 97.86개월이었다 <Table 1>.

<Table 1> Characteristics of subjects (N=100)

Characteristics	Item	N(%)	Mean(S.D)
Sex	Male	23(23.0)	
	Female	77(77.0)	
Marriage	Unmarried	2(2.0)	
	Married	96(96.0)	
	Divorce	2(2.0)	
Education	Primary school	2(2.0)	
	Middle school	20(20.0)	
	High school	24(24.0)	
	University	54(54.0)	
Economic status	High	6(6.0)	
	Middle	71(71.0)	
	Low	23(23.0)	
Age	41-50	36(36.0)	53.90(6.43)
	51-60	46(46.0)	
	61-70	18(18.0)	
Duration of disease (month)	0-36	24(24.0)	97.86(90.33)
	37-72	23(23.0)	
	73-108	16(16.0)	
	109-144	14(14.0)	
	145-	23(23.0)	

만성 관절염 환자의 극복력과 우울 정도

본 연구대상자들의 극복력 범위는 11-28점이며, 28점 만점 중 평균은 17.88이었다.

또한 본 연구 대상자들이 지각하는 우울 범위는 20-72점이며, 80점 만점 중 평균은 39.99였다<Table 2>.

<Table 2> Degree of mastery and depression

Variable	Range	Mean(S.D)
Mastery	11 - 28	17.88(3.35)
Depression	20 - 72	39.99(10.02)

만성 관절염 환자들의 극복력과 우울 및 관련 변수들간의 상관관계

본 연구대상자들의 극복력은 우울과 유의한 부적 상관관계를 보였으며($r=-.466, p<.01$), 교육정도와는 유의한 정적인 상관관계를 보여 주었다($r=.243, p<.05$). 또한 환자들의 연령이 높을수록 관절염의 유병기간이 길었다($r=.206, p<.05$)<Table 3>.

<Table 3> Correlation of mastery, depression and relative variables

	Age	Education	Duration of disease	Mastery
Education	-.193			
Duration of disease	.206*	-.049		
Mastery	-.052	.243*	-.028	
Depression	-.046	-.152	-.018	-.466**

* $p<.05$ ** $p<.01$

논 의

만성 관절염 환자들의 극복력 정도가 도구의 28점 만점 중 평균(표준편차)이 17.88(3.35)인 결과는 Min(1994)의 연구에서 입원 암 환자 부모의 극복력 점수가 평균 10.6으로 나온 결과보다 높았는데 이는 본 연구대상자들이 관절염 센터 외래에 내원하여 치료받으면서 질병의 중등도가 심한 상태가 아니었기 때문이라고 판단된다.

또한 본 연구의 대상자가 지각한 우울 정도는 80점 만점에 평균 39.99점으로 전체 도구 값의 50%에 가까운 값을 보였으며, 이는 Jung(1994)이 류마티스 관절염을 대상으로 우울을 측정할 결과 80점 만점에 38.63점을 보인 결과와 일치하며 Park(1998)이 관절염 환자를 대상으로 측정한 우울이 60점 만점에 평균 21.4점을 보여준 결과에 비해 다소 높았다.

본 연구에서 만성 관절염 환자의 극복력은 우울과 매우 유의한 부적 상관관계가 있음을 보여 주었는데 이는 Mishel과 Sorenson(1991)은 부인과 암 환자를 대상으로 불확실성에 대한 대처 모델을 제시하면서 극복력(mastery)이 만성 질환자들의 적응에 중요한 매개 변수의 역할을 한다고 보고한 내용과 일치하며 국내에서 Yoo(2001)의 연구에서 류마티스 관절염 환자의 적응을 예측하는 데 있어서 극복력이 유의한 예측 변수였다는 결과와도 일치하는 결과이다.

또한 본 연구에서 만성 관절염 환자의 교육정도는 극복력과 유의한 정적인 상관관계가 있음을 보여주었으나 우울과는 유의한 상관관계를 보이지 않았는데 이는 Dexter와 Brandt(1994)가 관절염 환자를 대상으로 연구한 결과, 환자의 교육 정도, 연령, 관절염에 대한 지각된 영향이 우울을 예견하는 요소로서 우울 점수의 40%를 설명하며, 나이가 적고 교육수준이 낮을수록 상대적으로 우울 증상이 많이 발생한다고 보고한 결과와 비교된다. 그리고 Parker 등(1989)이 류마티스 관절염 환자를 대상으로 연구한 결과, 환자의 교육수준이 우울을 6% 예견했다고 보고한 내용과 국내의 Lim(1994)의 연구에서 관절염 환자에서 우울 정도는 교육 수준이 낮은 환자에게서 더 심한 것으로 나타난 결과와 비교된다.

본 연구에서는 만성 관절염 환자의 적응인 우울에 유의한

부적 상관관계를 보인 변수는 극복력으로서 이는 Mishel과 Sorenson(1991)이 부인과 암 환자를 대상으로 불확실성에 대한 대처 모형(model of coping with uncertainty)을 설정하고 이를 검증하는 연구에서 환자가 불확실성에 대한 적응과정에서 극복력이 중요한 인자라고 밝혀진 결과와 일맥상통한다고 볼 수 있다. 따라서 앞으로 만성질환자의 적응 정도에 유의한 매개 변수인 극복력을 증진시키는 간호 전략을 개발해야 할 필요가 있다고 생각된다.

결론 및 제언

결론

본 연구는 만성 관절염 환자의 극복력과 우울 및 관련 변수들의 상관성을 조사하기 위하여 시도되었다.

자료수집은 일개 대학병원 내과 외래에서 만성 관절염으로 진단 받고 내원한 환자를 대상으로 2006년 6월 20일부터 8월 30일까지 자료수집하였으며 총 100명의 자료를 분석하였다. 사용된 연구 도구 중 극복력 측정도구는 7문항 4점 척도로서 Cronbach's $\alpha=.70$ 이었고, 우울 측정 도구는 20문항 4점 척도로 구성되었으며 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=.86$ 이었다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

- 본 연구의 대상자들의 극복력은 28점 만점 중 평균은 17.88 (3.35)이었다.
- 본 연구의 대상자들이 지각하는 우울 정도는 80점 만점 중 평균은 39.99(10.02)였다.
- 연구대상자들의 극복력은 우울($r=-.466, p<.01$)과 유의한 부적 상관관계가 있었으며, 교육정도와는 유의한 정적 상관관계가 있었다($r=.243, p<.05$).

본 연구에서는 만성 관절염 환자의 적응 변수인 우울과 극복력이 유의한 부적 상관관계가 있어 만성 관절염 환자의 적응에 중요한 역할을 하는 매개 변수인 극복력이 높을수록 우울이 낮아지는 것이 확인되어 향후 극복력을 증진시키는 간중재 프로그램을 개발할 필요가 있다고 생각된다.

제언

- 만성 관절염 환자의 적응과 관련된 기타 변수들과 극복력의 상관관계를 확인하여 일반화할 필요가 있다.
- 다른 만성 질환자를 대상으로 극복력이 환자의 적응에 중요한 매개 역할을 하는 지 확인하는 연구가 필요하다.

References

- Adams, P. F., & Marano, M. A. (1994). *Current estimates from the national health interview survey.*
- Battle, J. (1978). Relationship between self-esteem and depression. *Psychological Report, 4*, 745-746.
- Beckham, J. C., D'Amico, C. J., Rice, J. R., Jordan, J. S., Divine, G. W., & Brook, W. B. (1992). Depression and level of functioning in patients with rheumatoid arthritis. *Can J Psychiatry, 37*(8), 539-543.
- Blummer, D., & Heilbronn, M. (1981). The pain-prone disorder : A clinical and psychological profile. *Psychosomatics, 22*, 395-402.
- Bradley, J. J. (1963). Severe localized pain associated with the depressive syndrome, *Brit J Psychiat, 109*, 741-745.
- Craig, T. J., & Van Natta, P. A. (1976). Recognition of depressed affect in hospitalized psychiatric patients : Staff and patient perception. *Disease Nervous System, 37*, 561-566.
- Dexter, P., & Brandt, K. (1994). Distribution and predictors of depressive symptoms in osteoarthritis. *J Rheumatology, 21*(2), 279-286.
- Hur, H. K. (1997). Pain in Patients with Rheumatoid Arthritis. *J Rheumatology Health, 4*(1), 115-124.
- Jung, H. M. (1994). The Effects of Muscle Relaxation to The Rheumatoid Arthritis Patients' Adaptation, *J Rheumatology Health, 1*(1), 31-47.
- Kramlinger, K. G., Swanson, D. W., & Maruta, T. (1983). Are patients with chronic pain depressed?. *Am J Psychiatry, 140*(6), 747-749.
- Lee, E. O., Kim, J. H., Park, J. S., Choi, S. H., Kim, J. I., Suh, S. R., E, Y., Yoo, K. H., Kim, O. H., & Choi, K, S. (1993). Exploration for causality of disease condition, pain and depression in patients with rheumatoid arthritis, *J Korean Acad Soc Adult Nurs, 5*(1), 56-71.
- Lim, B. J. (1994). A Study on the Relationship between Causal Perceptions and Compliance in Patients having Chronic Arthritis, *J Rheumatology Health, 1*(2), 168-184.
- Lim, N. Y. (1997). Insomnia in Patients with Rheumatoid Arthritis, *J Rheumatology Health, 4*(1), 1-14.
- Magni, G., Caldieron, C., Rigatti-Luchini, S., & Merskey, H. (1990). Chronic musculoskeletal pain and depressive symptoms in the general population. An analysis of the 1st National Health and Nutrition Examination Survey data, *Pain, 43*, 299-307.
- Min, Y. S. (1994). A correlational study on uncertainty and coping in families of children with cancer. *J Korean Acad Nurs, 24*(4), 529-544.
- Mun, M. S. (1994). A study on pain, discomfort, depression and coping patterns in chronic arthritis patients, *J Rheumatology Health, 1*(1), 71-87.
- Mishel, M. H., & Sorenson, D. S. (1991). Uncertainty in gynecological cancer: a test of the mediating functions of mastery and coping. *Nursing Research, 40*, 3, 167-171.

- Park, G. (1998). The relationship among the degrees of pain coping strategies, pain and depression of patients with rheumatoid arthritis. *J Rheumatology Health*, 5(2), 253-264.
- Parker, J. C., Frank, R. G., Beck, N. C., Smarr, K. L., Buescher, K. L., Phillips, L. R., Smith, E. I., Anderson, S. K., & Walker, S. E. (1989). Pain management in rheumatoid arthritis patient. *Arthritis and Rheumatism*, 31(5), 593-601.
- Pearlin, L. I., & Schooler, C. (1978). The structure of coping. *J Health Soc Behavior*, 19, 2-21.
- Pilowsky, I., Chapman, C. R., & Bonica, J. J. (1977). Pain depression and illness behavior in a pain clinic population. *Pain*, 4, 183-191.
- Von Knorring, L. (1975). The experience of pain in depressed patients. *Neuropsychobiology*, 1, 155-165.
- Yoo, K. H. (2001). An exploratory study of factors affecting on adaptation to uncertainty in rheumatoid arthritis patients. *J Rheumatology Health*, 8(2), 230-249.

A Correlational Study on the Mastery and Depression in Chronic Arthritis Patients

Yoo, Kyung-Hee¹⁾

1) Associate Professor of Department of Nursing, College of Medicine, Soonchunhyang University

Purpose: The purpose of this study was to investigate the relationship between the level of mastery and depression in chronic arthritis patients. **Method:** The subjects for this study were 100 patients registered in S University Hospital, and the period of data collection was from June 20, 2006 to August 30, 2006. **Results:** The cronbach's α of the research instruments were .70-.86. In data analysis, SPSSWIN 12.0 program was used for descriptive statistics. The results were as follows. 1) The range of total mastery scores was from 11 to 28 and the mean score of the depression in chronic arthritis patients was 17.88. 2) The range of total depression scores was from 20 to 72 and the mean score of the depression in chronic arthritis patients was 39.99. 3) The level of mastery was significant correlation with the level of depression in chronic arthritis patients($r=-.466$, $p<.01$). **Conclusion:** Mastery had significant correlation with depression in patients who have chronic arthritis. Therefore, the strategy of nursing intervention which improve mastery must be developed for patients who have chronic arthritis.

Key words : Chronic arthritis patients, Mastery, Depression

• Address reprint requests to : Yoo, Kyung-Hee

Department of Nursing, College of Medicine, Soonchunhyang University
366-1, Ssangyoung-Dong, Cheonan 330-090, Korea
Tel: 82-41-570-2496 Fax: 82-41-575-9347 E-mail: kyunghee@sch.ac.kr