

성인병 환자들의 건강과 관련된 자기조절에 대한 현상학적 연구*

김 속 영**

현대에 이르러 문명이 발달하고 경제수준이 향상됨에 따라 질병의 양상과 사망원인이 크게 변모하여 이전에 많았던 영양실조, 전염병, 기생충병과 같은 감염성 질환에 의한 이환률이나 사망률은 매우 급속히 감소된 반면에, 만성퇴행성 질환인 성인병의 유병률과 이로 인한 사망률이 점점 높아지고 있다. 1970년대에 전체 사망의 29%에 불과하던 만성퇴행성 질환이 1989년에는 75%로 크게 증가하여 현대인의 주요 사인이 되고 있기 때문에, 만성질환자에 대한 효율적인 건강관리 요구가 증대하고 있다.

성인병은 대개 20대 후반이나 30대 초반에 나타나기 시작하여 나이가 많아짐에 따라 점차 증가되며, 노화와 더불어 치료가 어렵거나 완치되지 않아 문제가 더욱 심각해지는 만성퇴행성 질환이다.

만성질환은 급성질환과는 달리 서서히 발병되고 점진적으로 그 증상이 심해지면서 악화되며, 이러한 문제가 장기간에 걸쳐 나타나므로 일생을 통하여 계속 조절해 나가야 하는 어려움이 있다. 만성질환은 증상의 조절은 가능하나, 완치되지 않으므로 환자는 자신의 질병 관리방법을 배우고 의료인의 지도하에 계속해서 자기조절을 수행해야 하며 그에 따라 자신의 생활양식과 활동을 재조직하고 습관화해야 한다.

오늘날, 간호대상자의 개념이 소비자(consumer)에서 자기조절자(prosumer)로 바뀌고 있는데, 이는 대상자가 간호의 생산과 서비스, 즉 간호과정에 직접 참여하는 것이 요구됨을 의미한다. 자기조절자 운동은 미래의 간호대상자를 인식하는데 매우 중요하며, 미래에는 간호과정 진행시 이 점을 염두에 두고 계획해야 한다.

특히 건강과 관련된 자기조절은 개인에게 내재되어 있는 건강지각과 질병지각에 의해 영향을 받으며, 이는 사회문화적 가치나 신념에 따라 각기 다른 태도로서 행동되어지므로, 건강관리자는 먼저 대상자의 건강과 관련된 자기조절의 바탕이 되는 사회문화적 가치가 무엇인지를 확인하여야 한다. 또한 문화는 사람의 사고, 판단, 감정, 태도, 대인관계 및 그밖의 모든 가치관을 규정하므로, 인간이 어떻게 건강을 유지하며 질병상태에서 어떻게 대처할 것인가에 크게 영향을 미치게 되어서 건강관리에 대한 인식, 가치관 및 행동을 결정한다. 그러므로 간호의 본질인 돌봄이 간호대상자에게 만족스러운 것으로 받아 들여지기 위해서는 간호는 그 대상자의 문화를 존중해야 하며, 그 문화와 일치되어야 하는데, 그러기 위하여 우선 대상자의 문화에 따라 수행하고 있는 자기조절경험이 어떠한지를 확인하여야 한다.

선행연구에 의하면 많은 환자들이 바람직한 자기조절 행위에서 쉽게 이탈하여 회복이 지연되거나, 질병을 악화시키고 있는데 환자역할 행위의 중단은 투병기간이 긴 만성질환자에게 특히 심각한 쟁점이 되고 있다. 만성질환자에게 가장 중요한 초점인 자기조절에 대한 지금까지의 연구경향은 주로 자기조절 모델에 준해서 모델을 검증하는 연구와 만성질환자들의 자기조절을 증진시키는 요인에 대한 양적연구에 주력해 왔다. 만성질환자가 스스로 조절하도록 지지하는 것이 간호의 목표라고 볼 때 건강과 관련된 자기조절이라는 현상을 인간의 생생한 경

* 경희대학교 간호학과 박사학위논문

** 경인여자전문대학 강사

협세계의 측면에서 이해해야 하는데도 불구하고 만성질환자들의 입장에서 그들의 생생한 경험을 들여다 보고자 한 연구는 거의 찾아볼 수 없는 실정이다.

따라서 성인병 환자들의 건강관리 방안으로서의 자기조절에 관한 경험을 있는 그대로 보는, 즉 대상자의 생생한 경험 그대로를 파악하고자 하는 현상학적 방법이 타당하리라고 생각된다. 그리하여 본 연구자는 자기조절이 필요한 성인병 환자들을 대상으로 그들의 건강과 관련된 자기조절 경험의 본질을 현상학적으로 파악함으로써 간호적용시 간호제공자의 관점이 아닌 대상자의 요구와 문화요구에 부합되는 간호중재와 건강교육을 제공하기 위하여 본 연구를 시도하였다. 이를 위해 다음과 같은 구체적인 연구목적을 설정하였다.

- 1) 성인병 환자들의 건강과 관련된 자기조절 경험을 밝힌다.
- 2) 밝혀진 자기조절 경험을 비교문화적으로 탐색한다.

이러한 목적을 달성하기 위해 질적인 연구방법인 현상학적 방법을 시도하였으며, 서울의 일 대학병원의 내과 병실과 한방병원에 입원하고 있는 성인병(고혈압, 동맥경화증, 당뇨병) 환자 25명을 대상으로 1994년 3월부터 9월까지 병원내 및 가정방문을 통한 심층면담과 참여관찰을 통해 자료를 수집하였다. 자료수집시 면담시간은 1회에 40분~3시간이었으며, 대상자 1인당 면담회수는 1회에서 6회까지 다양하였다. 면담은 한 대상자에게서 충분한 자료를 수집할 때까지, 즉 더 이상 새로운 자료가 나오지 않을 때까지 반복하였으며, 자료수집을 중지하였을 때의 대상자의 수가 25명이었다. 자료분석은 Colaizzi의 분석방법을 이용하였으며, 연구절차는 참여관찰, 면담기록, 면담녹음 자료를 중심으로 건강과 관련된 자기조절에 대한 내용을 찾아내어 의미있는 진술(significant statements)로 표현하고, 그 진술들의 중심의미(formulating meanings)를 밝히고 주제(themes)와 주제군(clusters of themes)으로 조직하였다. 본 연구의 타당성을 간호학교수 5인, 간호학과 대학원생 7인 및 간호사 1인과의 논의와 자문을 통해 검증하였다.

본 연구결과는 "건강과 관련된 자기조절 활동", "건강과 관련된 자기조절 장애요인" 및 "질병 유발요인"으로 구분할 수 있었으며, 결과를 요약하면 다음과 같다.

"성인병 환자들의 건강과 관련된 자기조절 활동"은 '식이섭생을 유지한다', '운동섭생을 유지한다', '양방약물 섭생을 유지한다', '한방치료 섭생을 유지한다', '검진섭생을 유지한다', '자기노력을 유지한다', '민음생활을 유지한다', '지지체계를 유지한다', '편안한 마음을 유지한다', '절제하는 삶을 유지한다', '성실한 삶을 유지한다', '자연 그대로의 삶을 유지한다', '민간요법을 유지한다' 등 13개의 주제군으로 나타났다. 이상의 결과로, 식이섭생, 운동섭생, 양방약물 섭생, 한방치료 섭생, 검진섭생을 유지하는 것, 즉 대상자들이 의료인의 처방에 따르는 것이 건강과 관련된 자기조절이라고 생각하고 처방을 지키는 것을 중요하게 여겨서 처방을 지키려고 노력하고 있음을 알 수 있었다. 또한 의지를 가지고 자기노력하는 것을 중요하게 생각하면서 동시에 절대자에게 의존하는 민음생활을 유지하고 가족 및 친지들의 지지를 유지하려고 하였다. 특히 편안한 마음유지와 절제하는 삶을 유지하는 것을 강조하였는데, 이는 성실한 삶의 유지, 자연 그대로의 삶을 유지하려는 행위와 더불어 우리 민족의 사고 원형속에 자리하는 주체적 맥이 유지 전승되고 있는 문화적 특성을 확인할 수 있었다. 유교의 절대적 영향을 받은 한국인의 사고방식이나 가치관은 "마음은一身의 主宰"라는 사고에 깊이 뿌리박혀 있었으며 이러한 행태는 유교뿐만 아니라 불교적, 도교적, 민간신앙적 생활 태도 및 가치관도 영향을 미친 것으로 사료된다. 또한 한방치료섭생 및 민간요법의 유지를 중시했는데, 한의학의 접근방법인 증상의 조절 보다는 병인을 종합적-전체적으로 관찰하여, 음양의 조화를 바로 잡음으로써 내부 생명력을 배양하며 자연치유능력을 조장하려는 치료형태에 의존하는 경향을 알 수 있었고, 민간요법 유지에 있어서는 완치될 수 있는 방법이라고 생각하여 추구하며, 양약의 부작용을 피하기 위해 찾고, 자연으로 부터 치유방법을 추구하는 경향을 확인할 수 있었다.

이상의 결과로 성인병 환자들의 건강과 관련된 자기조절은 한방이나 민간요법, 그리고 유교, 불교, 도교와 사머니즘 등의 한국전통사상에 내재된 이념과 현대의료 및 서양문화사상에 영향을 받은 다원적이고 복합적인 자기조절 활동임을 알 수 있었다.

다음으로, “건강과 관련된 자기조절 장애요인”에는 ‘지식 및 인식부족’, ‘사회적 지지부족’, ‘섭생 및 요법지속의 필요성에 대한 인식부족’, ‘의료요원에 대한 불만족’, ‘자기관리 부족’, ‘투병의지 부족’, ‘민간요법에 대한 과신’의 7가지 주제군으로 나누어졌다. 이상의 결과에서 시사하는 바와 같이 성인병 환자를 간호할 때, 건강과 관련된 자기조절에 대한 정확한 지식과 자신의 문제로 받아들이는 즉 인식을 증진시키기 위한 간호제공이 요구되며, 성인병 환자의 자기조절에 많은 영향을 미치는 가족 및 의료인등의 사회적 지지체계를 강화해야 하고, 섭생 및 요법 이행 지속의 어려움 때문에 건강과 관련된 자기조절을 포기하는 일이 없도록 필요성에 대한 충분한 인식을 시키고, 자주 점검함으로써 행동으로 옮기도록 유도하는 간호중재가 요망된다. 의료요원이 장애요인인 경우는 의료요원이 주동이 되어 대상자들에게 불만요인을 불식시키는 차원의 계획이 필요하며, 제반 자기관리상 어려운 상황과 관련된 장애요인은 대상자가 관리를 계속 유지하도록 의료요원이 통신 등을 통해 자극을 주는 대책이 필요하다. 또한 투병의지를 강화하는 간호전략과 민간요법에 대한 약효 부작용에 대한 연구를 통해 성인병 환자들의 자기조절을 도울 수 있을 것으로 사료된다.

끝으로 성인병 환자들이 생각하는 자신들의 “질병 유발요인”은 ‘스트레스 축적’, ‘운명론’, ‘무절제한 생활습관’, ‘가족력’의 4가지 주제군으로 나타났는데 이러한 결과에 대해 바람직한 생활양식을 유지하도록 함으로써 성인병을 예방하도록 하는 노력이 필요하다. 구체적으로 사회적 노력, 그리고 간호학을 포함한 성인병과 관련된 학문간의 노력을 통하여 스트레스를 관리하고 체중과 영양을 조절하며, 적절한 운동을 권장하고, 육체적 정신적 과로를 금지하며, 절주, 금연 및 정기적 건강진단 등 성인병의 예방대책을 적극적으로 제공교육해야만 성인병을 예방할 수 있다고 사료된다.

또한 자기조절 활동에 대해 비교문화적으로 탐색한 결과, 본 연구의 결과와 서양의 건강과 관련된 자기조절에서 공통적으로 나타난 사항은 의료인의 처방에 따르려는 자기조절 활동과 편안한 마음을 유지하는 것을 중시한 점, 자기노력, 믿음생활 및 지지체계를 유지하는 경향을 나타낸 점이었다. 한편 서양의 문헌에서는 한방치료 섭생을 중시하고, 절제하는 삶, 성실한 삶, 자연 그대로의 삶을 유지하며 민간요법에 의존하여 자기조절하는 활동은 찾아볼 수 없었는데, 이는 우리 고유 전통문화사상을 반영한 자기조절 활동이었다.

결과적으로 본 연구는 간호대상자를 우리 고유 문화사상에 비추어 이해하도록 할 뿐만 아니라 성인병 환자들의 요구 및 문화요구에 부합되는 간호와 건강교육 제공을 가능하게 하며, 이로써 간호이론 개발의 초석이 될 것으로 사료된다.

이상의 결론을 중심으로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1. 본 연구의 건강과 관련된 자기조절의 확인은 궁극적으로는 우리 문화요구와 일치하고, 대상자의 요구에 부합되는 과학적인 간호중재와 건강교육을 제공하기 위한 것이므로, 앞으로 여러지역의 병원과 지역사회에서 관리하고 있는 성인병 환자들을 대상으로 그들의 건강과 관련된 자기조절을 확인 비교하여 우리문화 요구에 부합되는 건강과 관련된 자기조절이론이 정립될 수 있도록 보완적 연구가 요구된다.
2. 대부분의 성인병 환자들이 일반 의료요법과 병행하여 민간요법을 사용하고 있으므로, 이러한 성인병 환자들이 활용하는 다양한 민간요법을 과학적으로 규명하기 위한 추후 연구가 필요하다. ▮