

제2형 당뇨병환자의 자기효능에 관한 연구

최 연 희*

I. 서 론

1. 연구의 필요성

만성질환의 일종인 당뇨병은 인슐린의 상대적 혹은 절대적 결핍에 의해 초래되는 대사성 질환으로서(전 시자 등, 1992) 당뇨병환자의 80%이상을 차지하는 제 2형(Non-insulin Dependent Diabetes Mellitus : NIDDM)은 대부분이 비만의 동반으로 식욕조절의 장애나 에너지 소비 장애를 초래하기 때문에 당뇨 자가 간호 행위에 어려움을 느끼게 된다(서울대학교, 1993).

당뇨병 환자는 일생동안 일상 생활속에서 환자 스스로가 대부분의 자가관리를 해야하는 질병으로 환자는 정상인에 비해 상당히 낮은 수준의 자아존중감을 나타내어 생활 양상 변화에 대한 어려움을 느낀다고 한다(Etzwiler, 1968).

실제로 수 많은 당뇨병 환자는 자아가치의 소멸이나 자아조절의 상실로 인하여 꾸준한 당뇨 자가 관리에 의한 조절의 어려움을 가진다(박오장, 1984).

선행 연구들에 의하면 환자의 처방 불이행, 조절 불량에 대상자의 2/3에 달하며(박오장, 1986; Bernal, 1986; Schlenk & Hart, 1984), 이러한 현상은 문헌뿐만 아니라 지역사회나 병원에 입원하는 환

자에서도 흔히 발견할 수 있는데, 이는 당뇨 환자에게 많은 행동 변화를 요구하며 일생동안 지속되어야 하므로 환자 자신에 대한 가치와 자신감을 잃어가기 때문이다(Cerkoney & Hart, 1980).

자아존중감(Stanwyck, 1983)은 자신에 대한 가치성, 사랑 및 인정을 받고 싶어하는 심리적 상태로 자아존중감이 높을수록 건강에 대한 자신감을 주어 건강행위에 긍정적으로 영향을 미치게 된다.

최근 당뇨병 환자의 치료 처방 이행과 자가간호 및 대사조절에 영향을 주는 사회 심리적 요인을 조사하는 연구가 많이 이루어졌다(Kavanagh, Gooley & Wilson, 1993; Woffenbuttel, Drossaert & Visser, 1993). 그 중 행동 변화의 주요 결정 인자로서 자기효능 개념의 역할이 건강 관련 행위 분야에서 점점 더 강조되어지고 있다.

McCaul 등(1987)은 자기 효능은 인슐린 주사($r=0.31, p<0.01$), 당검사($r=0.55, p<0.01$), 식사요법($r=0.34, p<0.01$), 운동요법($r=0.35, p<0.01$)과 유의한 관계가 있음을 보고하였고, Crabtree (1986)는 자기 효능은 식사, 운동, 일반적인 자가 간호 행위 등의 환자 역할 행위 이행에 가장 중요한 예측 인자이며, 이러한 행위를 각각 26%, 35%, 25%씩 설명하였다.

자기효능을 높게 지각한 환자는 자기효능을 낮게

* 경상대학교 자연과학대학 간호학과

지각한 환자보다 더 성취하려는 노력을 하고 수행해야 할 역할을 지속적으로 이행하게 된다(Kelly 등, 1991)고 한다.

따라서 당뇨병 환자가 지각하고 있는 자기효능과 자아존중감의 정도를 분석하는 것이 당뇨병 환자의 자가간호 행위를 증진시켜주기 위한 간호중재를 마련하기 위해 선행되어야 할 필요성이 있다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 당뇨병 환자가 지각하는 자기 효능도와 자아존중감과의 관계를 분석해 봄으로써, 당뇨병 환자의 자가 간호행위를 높여 줄 수 있는 간호중재 방안의 기초자료를 제공하고자 한다.

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같이 설정하였다.

- 1) 대상자가 지각하는 자기 효능과 자아존중감의 정도를 파악한다.
- 2) 대상자가 지각하는 자기효능과 자아존중감과의 상관관계를 파악한다.
- 3) 대상자의 일반적 특성에 따른 자기 효능의 정도를 파악한다.

3. 용어 정의

본 연구에 사용된 용어의 정의는 다음과 같다.

1) 제 2형 당뇨병(Non-insulin Dependent Diabetes Mellitus) 환자

제 2형 당뇨병인 인슐린 비의존형 당뇨병은 췌장 랭게르한스섬의 베타세포가 비교적 보존되어 있으나 인슐린 수용체 변화로 조직의 인슐린의 저항성의 약화로 혈당이 공복시나 식후에 모두 정상이상으로 높게 나타나는 것으로써(대한 당뇨병 학회, 1988), 본 연구에서는 인슐린 비의존형 당뇨병으로 진단 받아 당뇨병 전문병원에서 외래 통원 치료를 받고 있는 성인 당뇨병 환자를 의미한다.

2) 자기 효능(Self-efficacy)

개인이 결과를 얻는데 필요한 행동을 성공적으로 수행할 수 있다는 신념으로써(Bandura, 1977), 본 연구에서는 당뇨병 환자가 역할 행위를 성공적으로 수행할 수 있다는 자신감의 정도를 본 연구자가 문헌고

찰과 환자의 면담을 통하여 작성한 자기효능 도구인 투약 10문항, 운동 8문항, 식이 조절 19문항, 당검사 9문항, 일반적 관리 12문항의 총 58문항을 5점 척도로 '아주 자신이 없다' 1점에서 '매우 자신이 있다' 5점으로 구성되어 있으며 점수가 높을수록 자기 효능 정도가 높은 것을 의미한다.

3) 자아존중감(Self-esteem)

자신을 긍정적으로 수용하고 가치있는 인간으로서 인지하는 정도로써(Wylie, 1961), 본 연구에서는 Rosenberg(1965)가 개발한 자아존중감 도구를 전병재(1974)가 번안한 것을 사용하며 10문항을 5점 척도로 '거의 그렇지 않다' 1점에서 '정말 그렇다' 5점으로 구성되어 있으며 점수가 높을수록 자기존중 정도가 높은 것을 의미한다.

II. 문헌고찰

1. 자기 효능 (Self-efficacy)

자기효능 이론을 제창한 Bandura의 사회학습이론에서 '그 행동을 자기가 수행할 수 있는지 없는지에 대한 판단 기능'을 자기효능이라고 부르고, 인간의 행위의 통제 및 예기에 있어서 그 중요성을 강조했다.

Bandura(1977)는 인간 행위를 규정하는 요인으로서 '선행 요인', '결과 요인', '인지 요인'을 들었다. 이 요인들은 복잡하게 얽혀 사랑, 행동, 환경 사이에서 상호작용의 순환을 형성하고 있다고 했다.

특히 선행 요인 가운데 기대(Expectation)기능을 중시하고, 두 기능으로 나누었다. 그 중의 하나는 환경의 변화에 대한 기대이고, 다른 하나는 자기의 행동에 대한 기대이다. 전자는 어떤 현상으로부터 다른 현상의 출현을 예상한다든지, 어떤 행동이 어떠한 결과를 가져다 줄 것인가에 대한 기대로서 '결과 기대(Outcome expectation)'라고 하였으며 한편, 후자는 어떤 결과를 얻기 위해 필요로 하는 행동을 자기가 성공적으로 수행할 수 있는가에 대한 기대로서 '효능 기대(Efficacy expectation)' 개념으로 정의했다.

이러한 효능 기대는 지금부터 어떠한 행동을 취할 것인가, 어느 정도의 노력을 할 것인가, 그리고 어려운 상황에 직면하였을 때 얼마나 성공적으로 대처할 것인가 등, 인간의 모든 행동을 결정한다고 보고 있다.

Sallis 등(1986)은 자기효능은 신체활동을 유지하고 선택하는 행위에서 중요한 중재인자이며, 건강증진 행위와도 밀접하게 관련된다고 주장하였다.

우리나라 당뇨병 환자들의 환자 역할 행위 이행에 대한 박오장(1984)의 연구 결과에 의하면, 외래 방문 약속의 불이행이 70%가 넘었고, 65.7%의 환자가 식이요법을 거의 실시하고 있지 않은 것으로 나타났으며, 구강 약물을 규칙적으로 복용하지 않는 환자가 22.3%, 뇨당 검사를 이행하지 않는 환자가 66.7%로서 대체로 당뇨병 환자들은 대체로 환자 역할 행위를 제대로 이행하지 못하고 있는 것으로 보고되고 있다.

Dracup과 Meleis(1982)는 환자 역할 행위 이행은 의미있는 타인과 다른 참조 집단에 의해 강화되어질수록 높아지며 환자의 자기 효능 등의 자아 개념과 상호작용이 이루어지게 될 때면 건강 관련 역할 행위 이행이 극대화 될 수 있다고 한다(Turner, 1962).

Littlefield 등(1992)도 자기 효능과 당뇨 지침의 이행과의 연구에서 자기 효능이 낮을수록 당뇨 지침에 대한 이행이 낮았다고 했으며, 구미옥(1992)의 연구에서도 성인 당뇨병 환자의 자기 효능이 클수록 자기 간호 행위 정도가 유의하게 높아진다고 하였으며 당뇨병 환자의 노정 분석 결과 자기 간호 행위에 직접적인 영향을 준 변수는 지식, 자기 조절, 자기 효능이었고 이중 자기 효능이 가장 큰 영향 주었음(= 0.653, T=5.159)을 보고하였다.

따라서 자기효능은 당뇨병 환자 관리 행위를 변화시키는 것으로 나타나 자기 효능이 환자 역할 행위 이행의 주요 예측 변수임을 확인 할 수 있다.

2. 자아존중감

자아존중감은 자아 이론(Self theory)에 있어서 개인이 자기 자신에 대한 인지적, 평가적 수준을 나타내는 하나의 심리적 경향으로서 일련의 인생의 경험에서 얻어진 자기에 대한 가치로움에 따라서 형성되어지는 자아가치감으로 이해되고 있으며(Cooper-smiths, 1967), 자기를 지향하는 하나의 평가적 개념으로 자기에 대한 느낌, 감정, 동기, 가치관, 인지 등이 개인의 심리 현상속에서 수용되고 조직화되어지는 전인격적인 의미를 지니고 있다(Rosenberg, 1971).

Cronch(1983)는 자아존중감은 인생 초기의 경험을 통해 형성되는 비교적 변하지 않는 토대에서 형성되는 기초적 자아존중감과 인생 후기에 타인과의 상호

작용에서 계속되는 평가를 통해 발전되는 기능적 자아존중감으로 구분하였으며, 이러한 기능적 자아존중감을 능가할 수 있다고 함에따라 성인에서 자아존중감은 다양한 사회적 상호작용의 경험을 통해 변화하는 것으로 볼 수 있다.

Herold(1979)는 자아존중감이 높은 사람일수록 건강에 대해 보다 많은 관심을 갖고 이러한 관심은 바람직한 건강행위를 실천하기 위해 더욱 긍정적인 태도로 표현된다고 했다.

Antonucci 등(1983)은 건강상태가 나쁜 사람은 좋은 사람보다 낮은 자아존중감을 가져 건강행위에 부정적인 영향을 미쳤다고 했다.

Strecher 등(1986)은 사람들은 자신에게 자기 가치감(sense of self-worth)을 주는 행위에서 자기효능을 발달시키려고 하기 때문에 자기효능은 개인에 의해 평가된 수행 영역에 자아존중감을 제공한다고 했다.

또한 Salazar(1991)의 연구에서 자아존중감은 사람들이 지각하는 자기효능에 영향을 미칠 수 있는 특성이라 보고, 자아존중감과 자기효능과의 관계를 분석한 결과, 긍정적인 자아존중감을 가질수록 자기효능을 높게 지각하였으므로 두 개념 간의 관계가 유의한 상관관계가 있음을 알 수 있다.

Ⅲ. 연구 방법

1. 연구 대상

본 연구는 당뇨병 환자가 지각하는 자기 효능에 관한 서술 연구로서, T시 1개의 당뇨병 전문 병원에서 외래 통원 치료를 받고 있는 제 2형 당뇨병 환자로서 당뇨병으로 인한 심한 합병증이나 급성 질병 상태에 있지 않은 사람을 대상으로 총 278명이었다.

2. 연구 도구

1) 자기 효능(Self-efficacy) 측정 도구

본 연구의 자기 효능(Self-efficacy) 측정 도구는 당뇨병 환자의 자기 효능 정도를 측정하기 위해 개발한 Hurley(1989), Grossman, Brink와 Hauser(1987) 그리고 McCaul, Glasgow와 Schafer(1987) 및 Crabtree(1986)의 도구들을 기초로 하고, 우리나라의 환경적, 문화적 상황의 적합성을 고려하기 위해 본 연구자가 개방형의 비구조화된 질문지를 이용하여 당

노병환자의 지각된 자기효능에 대해 면담을 통하여 얻은 내용으로 120문항을 작성하였다.

이 도구의 내용을 검정하기 위하여 자기효능에 대한 개념분석을 한 연구자 1인, 자기효능을 연구한 교수 6인, 당뇨교육을 담당하고 있는 병원 간호사 1인으로 구성된 전문가 8인에게 의뢰하였다.

문항 타당성의 정도는 '매우 타당하다' 5점에서 '전혀 타당하지 않다' 1점으로 하여 내용 타당도 계수(Index of content validity: CVI)를 산출하였다(Wältz & Bausell, 1981).

그리하여 각 문항에 대해 80%이상의 CVI를 나타낸 문항을 선택한 결과, 최종 자기효능도구는 투약 10문항, 운동 8문항, 식이조절 19문항, 당검사 9문항, 일반적 관리 12문항의 총 58문항으로 확정하였다.

각 문항은 5점 척도로 '아주 자신이 없다' 1점에서 '매우 자신이 있다' 5점으로 구성되어 있으며 점수가 높을수록 자기 효능 정도가 높은 것을 의미한다.

Hurley(1989)가 이 도구를 개발할 당시 Cronbach's alpha가 0.96으로 높은 신뢰도를 보였으며, 본 연구에서는 Cronbach's alpha가 0.92로 나타났다.

2) 자아존중감(Self-esteem) 도구

자아존중감(Self-esteem) 측정은 전병재(1974)가 자아존중 정도의 자아 승인 양상을 측정하기 위해 개발한 Rosenberg(1965)의 자아존중감 측정 도구를 우리나라 문화에 적합하도록 번안 수정한 도구를 사용하였다. 총 10문항으로 긍정 문항 5개와 부정 문항 5개로 구성되어 있고, 각 문항은 5점 척도로 '거의 그렇지 않다' 1점에서 '정말 그렇다' 5점으로 구성되어 있으며 부정 문항에 대해서는 그 반대로 평점하였다. 이 도구에 의한 자아존중감 점수가 높을수록 자기존중 정도가 높은 것을 의미한다.

Rosenberg(1965)가 이 도구를 개발할 당시 Cronbach's alpha가 0.85의 신뢰도를 보였으며, 본 연구에서는 Cronbach's alpha가 0.90으로 나타났다.

3. 자료 수집 방법

본 연구의 자료 수집 기간은 1996년 9월 2일부터 9월 10일까지이며, 자료수집 방법은 연구조원 2인이 본 연구 기준에 맞는 연구 대상자를 선정하여 본 연구의 목적과 취지를 설명하고 동의를 구한 후, 작성요령을 설명하고 자료수집하였으며, 그 자리에서 설

문지를 회수하였다. 회수된 설문지 300부 중에서 누락된 문항이 있거나 무성의하게 답변한 22부를 제외한 278부를 자료 분석에 이용하였다.

4. 자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS/PC⁺ 프로그램을 이용하여 전산 처리하였으며, 분석 방법은 다음과 같다.

- (1) 대상자의 일반적 특성의 제 변수를 빈도와 백분율로 산출하였다.
- (2) 대상자가 지각하는 자기 효능과 자아존중감의 정도를 파악하기 위해 평균, 표준 편차를 이용하였다.
- (3) 대상자가 지각하는 자기효능과 자아존중감과의 상관관계는 Pearson 상관계수로 하였다.
- (4) 일반적 특성의 제 변수에 따른 자기 효능 정도의 차이를 파악하기 위해 t-test와 ANOVA로 하였다.

IV. 연구 결과 및 논의

1. 연구 대상자의 일반적 특성

연구 대상자의 일반적 특성은 <표 1>과 같다.

연구 대상자의 성별 분포는 남자 122명(43.9%) 여자 156명(56.1%)이며, 연령의 분포는 60-69세가 96명(34.5%)으로 가장 많았으며 그 다음은 50-59세가 94명(33.8%)이었다. 대상자의 275명(98.9%)이 기혼자였고, 종교는 212명(76.3%)이 가지고 있었으며 119명(42.8%)만이 직업이 있었다.

대상자의 교육정도는 초등졸이 107명(38.5%)으로 가장 많았고 중졸이 77명(27.7%) 고졸이 58명(20.9%) 전문대졸 이상은 36명(12.9%)이었다.

당뇨병으로 입원한 경험이 있는 자가 30명(10.8%)이었고, 당뇨교육을 받은 경험이 있는 자는 57명(20.5%)으로 저조한 실정이었으며, 당뇨병으로 인한 합병증을 가지고 있는 대상자는 52명(18.7%)를 차지하였다.

2. 연구 대상자가 지각하는 자기효능과 자아존중감 정도

본 연구 대상자가 지각하는 자기효능과 자아존중감 정도를 파악하기 위해 평균, 표준 편차를 산출하였으며, 그 결과는 <표 2>와 같다.

〈표 1〉 대상자의 일반적 특성

특 성		실수(명)	백분율(%)
성 별	남 자	122	43.9
	여 자	156	56.1
연령(세)	20 - 29	2	0.7
	30 - 39	10	3.6
	40 - 49	34	12.3
	50 - 59	94	33.8
	60 - 69	96	34.5
	70 - 79	42	15.1
결 혼	기 혼	275	98.9
	미 혼	3	1.1
종 교	있 음	212	76.3
	없 음	66	23.7
직 업	있 음	119	42.8
	없 음	159	57.2
교육 정도	초등 졸	107	38.5
	중 졸	77	27.7
	고 졸	58	20.9
	전문대졸 이상	36	12.9
입원 경험	있 음	30	10.8
	없 음	248	89.2
당뇨 교육 경험	있 음	57	20.5
	없 음	221	79.5
합병증	있 음	52	18.7
	없 음	226	81.3
총 계		278	100.0

〈표 2〉 대상자가 지각하는 자기효능과 자아존중감 정도

	M	SD
자기효능 하부영역		
식이조절에 관한 자기효능	3.60	12.78
당검사에 관한 자기효능	3.18	7.79
운동에 관한 자기효능	3.40	7.20
투약에 관한 자기효능	3.91	6.54
일반적 관리에 관한 자기효능	3.53	8.20
자아존중감	3.51	6.98

연구 대상자가 지각하는 총 자기 효능 정도는 평균 3.52점으로 하부영역을 보면, 식이조절에 관한 자기 효능은 평균 3.60점, 당검사에 관한 자기효능은 3.18 점, 운동에 관한 자기효능은 3.40점, 투약에 관한 자기효능은 3.91점, 일반적 관리에 관한 자기효능은 3.53점으로 투약에 관한 자기효능이 가장 높게 나타났다.

이 결과는 구미옥(1992)의 성인 당뇨병 환자를 대상으로 한 연구에서 측정된 자기효능 평균 3.83점과 최연희(1996)의 18세 미만의 인슐린 의존성 당뇨 환자들의 자기효능 평균 3.21점의 연구 결과와 비교할 때 유사하게 나타났으나, 측정의 속성은 같지만 동일한 자기효능 측정 도구가 아니기 때문에 결과 해석에 신중을 기해야 한다.

Robertson과 Keller(1992)의 연구에서 관상동맥 질환으로 수술받은 환자가 개인이 활동을 수행하는 능력에 대한 자신감 즉, 자기효능을 얼마나 인지하고 있는지를 측정한 평균 4.72점과 비교해 볼 때 매우 낮은 편이다.

또한 연구 대상자의 자아존중감 정도는 평균 3.51점으로 나타났는데, 이는 김명자 등(1991)의 류마티스 관절염 환자를 대상으로 한 연구에서 자아존중감 정도의 평균 3.50점으로 본 연구 결과와 유사하였으나 최연희(1995)의 연구에서 만성신부전환자의 자아존중감 정도의 평균 3.20점보다 다소 높게 나타났다.

Littlefield 등(1992)은 사춘기 청소년의 당뇨병 자기 관리 수행이 저조한 이유로서는 자기효능 저하를 가져오는 자아존중감의 결핍이 근본적인 문제임을 지적했듯이 당뇨병 환자에게 자아존중감을 높혀 주고 당뇨병 자가 관리에 대한 자기효능의 증진을 도모할 수 있는 간호 중재 전략 개발이 필요한 것으로 본다.

3. 연구 대상자가 지각하는 자기효능과 자아존중감과 의 관계

본 연구 대상자가 지각하는 자기효능과 자아존중감과의 관계를 파악하기 위해 Pearson Correlation Coefficient를 이용하여 그 결과는 (표 3)과 같다.

〈표 3〉 대상자가 지각하는 자기효능과 자아존중감과 의 상관관계

	자기효능
자아존중감	.3125 (p=.001)

연구 대상자가 지각하는 자기효능과 자아존중감과 의 관계는 $r=.3125(p=.001)$ 으로 유의한 상관 관계가 있는 것으로 나타났다.

Bloom(1982)은 유방 절제술을 받은 유방암 환자 130명을 대상으로 심리학적 반응을 측정된 결과 자기

효능과 자아존중감과의 관계는 $r=.26(P<0.05)$ 이었으며, Coppel(1980)은 166명의 대학생을 대상으로 스트레스에 대한 자기효능과 자아존중감과의 관계는 $r=.74(P<0.01)$ 으로 자아존중감이 높은 학생이 스트레스를 대처해 나갈 수 있는 자기효능이 유의하게 높았다는 결과는 본 연구를 지지했다.

Diclemente 등 (1986)은 자기효능이 건강 행위를 잘 실천하고 있는 집단일 수록 높게 나타났으며, Grossman 등(1987)은 청소년 당뇨병 환자를 대상으로 자기 효능이 대사조절에 미치는 영향을 분석하여 유의한 관계($r=.25, P<0.05$)를 나타냈으며, 오현수(1993)의 여성 관절염 환자 96명을 대상으로 한 연구에서 자기효능이 건강증진 행위의 가장 중요한 변수($r=.22, P<0.001$)임을 확인하였다.

Bandura(1986)는 자기효능은 특별한 상황에서 구체적인 행위를 수행하는 능력에 대한 믿음으로 행동의 변화를 설명하고 예측하는 중요한 요소라고 강조하였다.

따라서 당뇨병 환자의 자가간호 역할 행위 이행을 증진시키기 위해서는 당뇨병 환자의 자아존중감을 높여 주어 자기효능에 긍정적인 영향을 미칠 수 있는 간호중재를 마련해야 할 것이다.

4. 연구 대상자의 일반적 특성별 지각하는 자기 효능 정도

본 연구 대상자의 일반적 특성에 따른 자기효능 정도의 차이를 검정한 결과는 (표 4)와 같다.

각 일반적 특성인 성별, 연령별, 종교별, 직업 유무별, 교육 정도, 입원 경험별, 당뇨 교육 경험별, 합병증 유무 변수에 따른 지각하는 자기효능 정도의 차이를 비교한 결과, 성별($t=4.14, p<0.001$), 교육 정도($t=6.24, p<0.01$) 및 당뇨교육 유무($t=3.25, p<0.05$)에 유의한 차가 있었다. 따라서 대상자들 중 남자가 여자에 비해, 학력이 높을 수록, 당뇨병에 대한 교육을 받은 자들이 지각하는 자기효능 정도가 더 높

〈표 4〉 대상자의 일반적 특성에 따른 자기효능 정도

특 성	구 분	M	SD	t or F	p
성 별	남 자	73.13	13.07	4.14	.000
	여 자	62.23	14.99		
연령(세)	20 - 29	68.23	16.37	2.32	.798
	30 - 39	65.11	15.23		
	40 - 49	67.34	15.22		
	50 - 59	61.23	16.07		
	60 - 69	60.16	15.26		
	70 - 79	59.56	16.28		
종 교	있 음	67.34	16.44	.21	.786
	없 음	64.26	15.76		
직 업	있 음	68.73	17.42	1.45	.756
	없 음	65.38	16.22		
교육 정도	초등 졸	61.01	15.98	6.24	.006
	중 졸	66.34	14.78		
	고 졸	71.52	15.46		
	전문대졸이상	74.33	12.45		
입원 경험	있 음	65.33	17.38	.79	.785
	없 음	64.89	16.30		
당뇨 교육 경험	있 음	72.01	17.27	3.25	.031
	없 음	63.15	15.39		
합병증	있 음	68.11	16.59	1.36	1.298
	없 음	67.23	15.82		

게 나타났다.

김상순(1996)의 연구에서 소아 당뇨병환자중 남아가 여아보다 더 높은 자기효능을 나타냈으며($t=2.26$, $P<.05$), 12세에서 16세 사이의 인슐린 의존성 당뇨병을 가진 남아들이 여아들보다 당뇨병 자가 관리에 대한 자기 효능이 더 강하다고 한 Hildreth 등(1987)의 보고와 같은 맥락을 이루고 있고, Christine 등(1992)의 연구에서도 여아들이 전반적으로 더 낮은 이행의 결과가 남아들보다 자기 효능이 더 낮은 것에 기인한 것이라고 하여 본 연구 결과와 일치하였다. 이는 당뇨병 생활에서 남자 환자는 적극적인데 비해 여자 환자는 수동적이므로 일상생활에서 당뇨병 관리로 인하여 상처를 더 쉽게 받기 때문인 것으로 사료된다.

교육 수준이 높을 수록 당뇨병에 대한 지각하는 자기효능 정도가 유의하게 더 높게 나타난 것은 Crabtree(1986)가 당뇨병 환자를 대상으로 자기효능을 측정한 연구 결과 교육 수준이 높을 수록 자기효능이 더 높아 당뇨병의 자가간호를 잘 수행하고 있었다고 했으며, 심리학 분야에서의 연구(Gurin, Gurin & Morrison, 1984)에서도 같은 결과를 가져와 본 연구 결과를 지지하였다.

당뇨교육을 받은 경험이 있는 대상자가 당뇨병에 대한 자기효능 정도가 유의하게 더 높게 나타난 것은 Bandura(1986)의 사회 학습이론에서의 지각하는 자기효능은 지식과 행위간의 중요한 중재 요소이며, 하나의 특수한 행위 이행의 인지 능력을 측정할 수 있다는 주장이 확인되었고 건강과 관련된 많은 연구(Oldridge & Rogowski, 1990; Gilchrist & Schinke, 1983) 결과와 본 연구가 일치하였다.

그리고 Christensen 등(1983)의 당뇨병환자에 대한 연구 결과에서 지식 정도와 자기 간호 활동과 유의한 관계가 있었다고 보고하여 본 연구의 결과를 지지하였다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 당뇨병 환자가 지각하는 자기 효능 정도를 파악하고 자아존중감과 관계를 분석하여 당뇨병 환자 간호중재의 기초자료를 마련하기 위해 실시되었다.

1996년 9월 2일부터 9월 10일까지 T시의 1개 당뇨병 전문병원에서 추후 관리를 받고 있는 제 2형 당뇨

병 환자중 선정 기준에 맞는 환자 278명을 연구대상으로 하였다.

자료수집은 자기효능 도구로 연구조원 2인이 연구 대상자에게 본 연구의 목적과 취지를 설명하고 동의 를 구한 후 작성하게 하여 설문지를 회수하였다.

수집된 자료는 SPSS/PC⁺로 빈도, 백분율, 평균, 범위, Pearson 상관계수, t-test, ANOVA를 이용하여 분석하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

1. 대상자가 지각하는 총 자기효능 정도는 평균 3.52 점으로 하부영역을 보면, 식이조절에 관한 자기효능은 평균 3.60점, 당검사에 관한 자기효능은 3.18 점, 운동에 관한 자기효능은 3.40점, 투약에 관한 자기효능은 3.91점, 일반적 관리에 관한 자기효능은 3.53점으로 투약에 관한 자기효능이 가장 높게 나타났으며, 대상자의 자아존중감 정도는 평균 3.51점으로 나타났다.
2. 연구 대상자가 지각하는 자기효능과 자아존중감과의 관계는 $r = .3125$ ($p=.001$)으로 유의한 상관관계로 나타났다.
3. 대상자의 일반적 특성에 따른 자기효능 정도의 차이를 비교한 결과, 성별($t=4.14$, $p<0.001$), 교육 정도($t=6.24$, $p<0.01$) 및 당뇨교육 유무($t=3.25$, $p<0.05$)에 유의한 차이가 있었다.

이상의 본 연구의 결과를 기반으로 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 당뇨병 환자가 지각하는 자기효능에 영향을 주는 제 요인을 규명하는 연구가 필요하다.

둘째, 당뇨병 환자가 지각하는 자기효능을 증진시킬 수 있는 당뇨 간호중재의 개발이 필요하다.

참 고 문 헌

- 구미옥(1992). 당뇨병 환자의 자기간호행위와 대사조절에 관한 구조모형, 서울대학교 대학원 박사학위 논문.
- 김명자, 송경애(1991). 지지간호가 만성 질환자의 삶의 질과 자존감에 미치는 효과. 간호학회지, 21(3), 324-338.
- 김상순(1996). 소아 당뇨병 환자의 자기효능 증진을 위한 건강캠프 프로그램의 효과. 경산대학교 대학원 박사학위논문.

- 박오장(1984). 사회적 지지가 당뇨병환자의 역할 행위 이행에 미치는 영향에 관한 연구. 연세대학교 대학원 박사학위 논문.
- 박오장(1986). 당뇨병 환자의 역할행위 이행에 대한 조사 연구. 전남대학교 논문집(의, 치의, 약학편).
- 서울대학교 어린이병원 소아당뇨교실(1993). 소아 당뇨병(인슐린 의존성 당뇨병)의 이해 및 관리 -당뇨병을 가진 소아 및 청소년 부모를 위한 지침서-.
- 전병재(1974). Self-esteem : A test of its measurability. 연세논총. 11권. 107-124.
- 전시자, 김강미자, 박정숙 등(1992). 성인간호학. 서울. 현문사.
- 오현수(1993). 여성관절염환자의 건강증진과 삶의 질. 대한간호학회지. 23(4). 617-630.
- 최연희(1995). 만성신부전환자가 지각한 사회적 지지, 자아존중감 및 절망감의 관계 연구. 대한간호학회지. 24(3). 549-561.
- 최연희(1996). 당뇨병환자가 지각하는 자기효능과 환자 역할행위이행에 관한 연구. 대한간호학회지. 26(1). 127-137.
- Antonucci, T.C., & Jackson, J.S.(1973). Physical and self-esteem. Family and Community Health. 6(2). 7-13.
- Bandura, A.(1977). Self-efficacy : Toward a unifying theory of behavioral change. Psychological Review. 84. 191-215.
- Bandura, A.(1986). Social foundations of thought and action : A Social cognitive theory. Englewood Cliffs, NJ, Prentice Hall. 112-204.
- Bernal, H.(1986). Self management of diabetes in puertorican population. Public Health Nursing. 3(1). 38-47.
- Cerkoney, K.A.B., Hart, L.K.(1980). The relationship between the health belief model and compliance of persons with diabetes mellitus. Diabetes Care. 3(5). 594-598.
- Christine, H.L. et al (1992). Relationship of self-efficacy and begining to adherence to diabetes regimen among adolescents. Diabetes Care. 8(6). 610-616.
- Coppel, D.(1980). The relationship of perceived social support and self-efficacy to major and minor stresses, Unpublished doctoral disertation. University of Washinton. Seattle.
- Coopersmith, S.(1967). The antecedents of self-esteem. W.H. Freeman. San Francisco.
- Crabtree, M.L.(1986). Self-efficacy and social support as predictors of diabetic self care. Unpublished doctoral dissertation. University of California. San Francisco.
- Cronch, M.A.(1983). Enhancement of self-esteem through the life span. Family and Community Health. 6(2).11-28.
- Diclemente, R.J., Eorn, J. & Temoshok, L. (1986). Adolescents and AIDS : A survey of knowlege, attitudes and beliefs about AIDS in San Francisco. Am J Public Health. 76(12). 1443-1445.
- Dracup, K.A., Meleis, A.I.(1982). Compliance, An interactionist approach. Nursing Research. 31(1). 31-35.
- Gilchrist, L.D., Schinke, S.P.(1983). Coping with contraception ;Cognitive and behavioral methods with adolescents. Cognitive Therapy & Research. 7. 379-388.
- Grossman, H.Y., Brink, S., Hauser, S.T.(1987). Self-efficacy in adolescent girls and boys with insulin dependent diabetes mellitus. Diabetes Care. 10(3). 324-329.
- Gurin, P., Gurin, G., Morrison, B.M.(1987). Personal and ideological aspects of internal and external control. Social Psychology. 41. 275-296.
- Herold, E.S.(1979). Self-esteem, locus of control and adoleescent contraception. Journal of Psychology. 101.83-88.
- Hildreth, Y.G., Stuart, B., Stuart, T.H.(1987). Self-efficacy in adolescent girls and boys with insulin-dependent diabetes mellitus. Diabetes Care. 10(3). 324-329.

- Hurley, A.C.(1989). Measuring self-care ability in patients with diabetes, The insulin management diabetes self-efficacy scale, Measurement of Nursing Outcomes. Springer Publishing Company. New York. 28-44.
- Kavanagh, J., Gooley S., Wilson H. (1993). Prediction of adherence and control in diabetes. *J. of Behavioral Medicine.* 16(5). 509-522.
- Kelly, R.B., Zyzanski, S.J. & Alemagno, S.A. (1991). Prediction of motivation and behavior change following health promotion: role of health beliefs, social support, and self-efficacy. *Social Science Medicine.* 32(3). 311-320.
- Littlefield, C.H., Daneman, D., Craven, J.L., Murray, M.A., Odin, G.M. & Rydall, A.C. (1992). Relationship of self-efficacy and beginning to adherence to diabetes regimen among adolescents. *Diabetes Care.* 15(1). 90-94.
- McCaul, K.D., Glasgow, R.E., Schafer, L.C. (1987). Diabetes regimen behavior. *Medical Care.* 25(9). 868-881.
- Oldridge, B., Rogowski, L.(1990). Self-efficacy and in-patient cardiac rehabilitation. *The American J. of Cardiology.* 66. 362-365.
- Robertson, D., Keller, C.(1992). Relationships among health beliefs, self-efficacy, and exercise adherence in patients with coronary artery disease. *Heart & Lung.* 21(10). 56-63.
- Rosenberg, M.(1965). Society and adolescent self-image. Princeton University Press. Princeton, N.J.
- Salazar, M.K.(1991). Comparison of four behavioral theories. *AAOHN J.* 39(3). 128-135.
- Sallis, J.F., Haskell, W.L., Fortman, S.P., Vranizan, K.M., Taylor, C.B. & Solomon, D. S.(1986). Predictors of adoption and maintenance of physical activity in a community sample. *Preventive Medicine.* 15. 331-341.
- Schlenk, E.A., Hart, L.K.(1984). Relationship between health locus of control, health value and social support and compliance of persons with diabetes mellitus. *Diabetes Care.* 7(6). 566-574.
- Stanwyck, D.J.(1983). Self-esteem through the life-span, *Family and Community Health.* 6 (2). 11-28.
- Turner, R.H.(1962). Role taking, process versus conformity. In *human behavior and social process*, Ed. by Arnold Rose. Boston, Houghton Mifflin Co. 95-140.
- Waltz, C.F., Bausell, R.B(1981). *Nursing research, design, statistics & computer analysis.* Philadelphia, F.A. Davis comp. 112-208.
- Wolffenbuttel, H.R., Drossaert, H.C., Visser, A. P.(1993). Determinants of injecting insulin in elderly patients with type II diabetes mellitus. *Patient Education & Counseling.* 22. 117-125.
- Wylie, R.C. (1961). *The self-concept : A critical survey of pertinent research literature.* University of Nebraska Press, Lincoln, Nebr.

—Abstract—

Key Words : Non-insulin dependent diabetes mellitus, Self-efficacy, Self-esteem

A Study on Perceived Self-efficacy in Non-insulin Dependent Diabetes Mellitus

Choi, Yeon Hee

This study was designed to identify the degree of perceived self-efficacy and self-esteem in non-insulin dependent diabetes mellitus.

The 278 Diabetic patients participating in this study were selected from a diabetic clinic.

The period of data collection was September 2 to September 10, 1996.

Collected data were analyzed by means of Frequency, Mean, SD, t-test, Pearson correlation,

ANOVA using SPSS/PC⁺.

The result are summarized as follows :

1. The mean score of perceived self-efficacy were 3.52 in total, 3.91 for medication, 3.40 for exercise, 3.60 for diet control, 3.18 for glucose test, 3.53 for general management. And the mean score of self-esteem were 3.51
2. Perceived self-efficacy and self-esteem had statistically significant positive correlations ($r=.3125, p=.001$).
3. The results of testing for the degree of perceived self-efficacy, according to the subject's demographic variables, showed that there were significant differences in sex ($t=4.14, p<0.001$), the level of education($t=6.24, p<0.01$) and diabetic education($t=3.25, p<0.05$).

These results suggest that perceived self-efficacy and self-esteem is an important variable in the compliance of diabetic patients.

* Department of Nursing, Kyungsan University