

# 신장운동을 포함한 자조관리프로그램이 섬유조직염 환자의 증상완화에 미치는 효과

한 상 숙\*\*

## I. 서 론

### 1. 연구의 필요성 및 목적

섬유조직염은 근골격계의 광범위한 통증과 압통점에서의 통증이 그 특징이며 통상적인 진통제나 진정제 등의 약물로는 치료되지 않는 난치성만성질환의 일종으로 증상은 수년간 계속되기도 한다.

그러나 우리나라에서는 섬유조직염환자에 대해 잘 알려지지 않았을 뿐만 아니라 이에 관한 연구도 매우 미흡한 형편이지만, 외국에서는 최근 단순한 교육보다는 신체운동을 함께 받은 환자들에서 자기효능, 증상 및 삶의 질이 호전되었다고 보고되고 있어 약물치료와 함께 신체운동을 포함한 간호중재 개발이 필요함을 시사하고 있다. 특히 신장운동은 섬유조직염환자를 위한 초기운동으로 통증가능 기시부위를 신장시키므로써 근육 이완을 돕고 유연성을 증진시켜 통증을 감소시킬 수 있다.

이에 본 연구는 신장운동을 포함한 자조관리프로그램을 환자들이 지속할 경우 섬유조직염환자의 증상완화에 미치는 효과를 검증하여 섬유조직염환자에게 적용할 수 있는 적절한 간호중재법을 찾기위하여 시도하였으며, 연구의 구체적 목적은 다음과 같다.

- 1) 자기효능과 신장운동증진의 효과를 규명한다.
- 2) 증상완화의 효과를 규명한다.

### 2. 연구 가설

제 1가설 : 자조관리프로그램에 참여한 실험군이 참여하지 않은 대조군보다 자기효능점수가 높을 것이다.

제 2가설 : 자조관리프로그램에 참여한 실험군이 대조군보다 증상완화점수가 높을 것이다.

제 1부가설 : 실험군은 대조군보다 통증점수가 낮을 것이다.

제 2부가설 : 실험군은 대조군보다 압통점의 수가 적을 것이다.

제 3부가설 : 실험군은 대조군보다 우울점수가 낮을 것이다.

제 4부가설 : 실험군이 대조군보다 신체활동장애점수가 낮을 것이다.

제 5부가설 : 실험군은 대조군보다 수면장애점수가 낮을 것이다.

제 6부가설 : 실험군은 대조군보다 피로점수가 낮을 것이다.

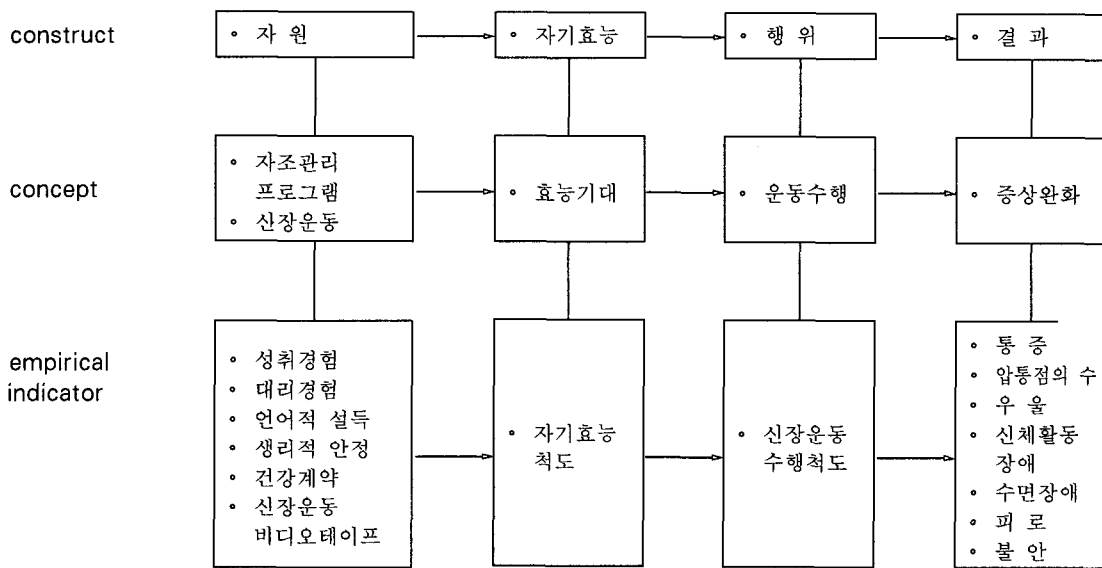
제 7부가설 : 실험군은 대조군보다 불안점수가 낮을 것이다.

\* 1998년 경희대 대학원 간호학과 박사학위 논문

\*\* 경희대병원 간호전문대학 교수

- 제 3가설 : 자기효능점수가 높을 수록 운동수행정도가 높을 것이다.
- 제 4가설 : 운동수행정도에 따라 증상완화점수에 차이가 있을 것이다.
- 제 5가설 : 자기효능증진점수가 높을 수록 증상완화점수가 높을 것이다.

## Ⅱ. 이론적 틀



## Ⅲ. 연구방법

본 연구는 유사실험 연구인 비동등성 대조군 전후설계로 실시하였으며, 연구대상은 제 3차 진료기관인 H대학 류마티스병원서 미국 류마티스관절염학회 기준(1990)에 따라 섬유조직염으로 진단을 받은 외래 환자를 임의선정하였다. 서울과 경기도 거주자는 실험군으로, 지방거주자는 대조군으로 배정하되 압통점의 수, 섬유조직염 영향 척도, 자기효능점수를 고려한 짝짓기로 실험군과 같은 38명을 선정하여 1997년 2월 24일부터 7월 8일까지 자료수집을 하였다.

실험군에게는 자조관리프로그램에 참여하게 하였으며, 자조관리프로그램은 American Arthritis Foundation(1995)에서 개발한 프로그램을 기초로 하여 제작한 지침서를 사용하여 12~15명의 소집단을 대상으로 매회 2시간~2시간 30분씩 6회 진행하였다. 신장운동은 연구자가 제작한 비디오테이프(20분)를 보고 매일 하도록 하였으며, 매주 중간에 전화로 관심과 용기를 주었고, 수행한 운동회수는 여러 사람과 함께 나누고 몇 % 수행했는지 점검하고 다음 운동량을 계약하였다.

연구도구는 관절염환자를 대상으로 Lorig 등(1989)이 개발한 구체적 자기효능척도를 수정, 보완하여 사용하였고, 증상 중 압통점의 수는 American College of Rheumatology(1990)에서 정한 기준과 Yunus(1984) 기준에 준하여 점수화하였으며, 우울은 CES-D척도를 사용하였다. 그 외의 통증정도는 시각상사척도로 신체활동, 수면장애, 피로 및 불안에 대한 증상은 수정, 보완한 섬유조직염영향척도로 측정하였다. 또한 운동수행정도는 비디오테이프(20분)를 보고 수행한 운동목표량 달성정도를 점수화 하였다. 수집된 자료는 t-test,  $\chi^2$ -test, 공변량분석(analysis of covariance), Pearson correlation을 이용하여 분석하였다.

#### IV. 연구결과

1. 우울과 압통점의 수를 공변수로 하여 분석한 결과 자조관리프로그램에 참여한 실험군이 대조군보다 자기효능 점수가 높았다.(  $F=9.146, p=.003$ )
2. 우울과 압통점의 수를 공변수로 하여 분석한 결과 자조관리프로그램에 참여한 실험군이 통증(  $F=9.483, p=.003$ ), 압통점 수( $F=32.680, p=.001$ ), 우울(  $F=11.104, p=.001$ ), 신체활동장애( $F=5.344, p=.024$ ), 수면장애( $F=7.630, p=.007$ ), 피로( $F=15.651, p=.003$ ), 불안( $F=7.541, p=.008$ )의 점수가 대조군보다 유의하게 낮아져 섬유조직염의 증상이 완화되었다.
3. 실험군에서 3주후의 자기효능점수와 4~6주간의 운동수행점수와 순상관성이 있었다( $r=.352, p=.030$ ).
4. 실험군에서 운동수행정도에 따른 증상완화에서는 신체활동장애( $r=-.500, p=.001$ )에서만 유의한 역상관성이 있었다.
5. 실험군에서 자기효능점수와 통증( $r=-.325, p=.004$ ), 압통점의 수( $r=-.253, p=.027$ ) 우울( $r=-.452, p=.001$ ), 신체활동장애( $r=-.434, p=.001$ ), 수면장애( $r=-.316, p=.005$ ), 피로( $r=-.460, p=.001$ ), 불안( $r=-.397, p=.014$ ) 점수 간에 역상관성이 나타나 자기효능증진점수가 높을 수록 증상이 완화된 것으로 나타났다.

#### V. 결론

본 연구에서 자조관리프로그램을 통해 자기효능이 증진되었고, 자기효능과 운동수행정도는 순 상관성이 있는 것으로 나타났다. 그러나 운동수행정도는 신체활동장애점수에만 영향을 미친 반면 자기효능은 섬유조직염의 주 증상인 통증, 압통점의 수, 우울, 신체활동장애, 수면장애, 피로 및 불안에 영향을 미쳤다. 따라서 자기효능은 증상을 예측하는 주요변수임이 입증되었다.

따라서 자조관리프로그램은 섬유조직염환자에게 적극적으로 활용되어야 하며 이들을 위한 자조관리프로그램 운영을 위한 전문교육프로그램 개발이 요구된다. 뿐만아니라 본 연구에서 사용된 섬유조직염환자 지침서와 신장운동 비디오테이프를 환자와 가족이 함께 사용하여 섬유조직염에 대한 올바른 관리를 도모하도록 활용되어야 한다고 생각한다.

주용어 : 섬유조직염, 신장운동, 자조관리프로그램