

결장루보유자의 강인성과 자가간호역량과의 관계

배 은 숙*

I. 서 론

1. 연구의 필요성

급진하는 경제발전과 더불어 식습관이 서구화됨에 따라 대장 및 직장암의 발생빈도가 점차 증가하면서 그에 따른 결장루보유자도 지난 15년 내에 두배 이상 증가되었고 결장루보유자를 주위에서 흔히 만날 수 있게 되었다(Carabajal, 1997).

결장루보유자란 중앙성 질환, 염증성 질환, 장중첩, 선천성 기형, 외상의 원인으로 인해서 대장 전체 또는 부분적으로 장의 유통이 원활하지 못할 때 이에 대한 치료의 하나로 결장의 일부분에 인공적으로 누공을 만들어 이를 통해 변이 배출되도록 결장루 수술을 받은 자이다(김명자 등, 1997).

대장 및 직장암은 국내에서 위암, 간암, 기관, 기관지암 및 폐암에 이어 4위를 차지하고(통계청, 1997) 호발 연령은 90% 이상이 40대 이후에 발생하며 과거 50-60대에서 40-50대로 낮아지고 있다(박동화 등, 1985). 또한, 미국에서 암발생률 1위의 빈도를 보이며 매년 4만 명이 감염되고, 영구적인 결장루의 보유, 부위 질환과 관련된 전이병소의 완전한 제거로 성기능 장애와 방광의 불기능(Enker, 1997) 및 장루 보유시 생기는 어려움으로 인해 신체적, 정신적 및 사회적 적응에 어려움을 낳

고있다(김명숙, 1996; 정면숙, 1984; 이지숙, 1990).

최근 장기적으로 스트레스를 받고 있는 환자에게 있어 서스트레스 반응에 영향력이 있는 조정요인중의 하나로 강인성(f-care agency)은 생의 과정을 조절하고, 인간의 구조, 기능 및 발달을 본래대로 유지, 촉진하며 복지를 증진하는데 필요한 지속적인 간호요구를 충족시키는 능력으로써 복잡적이고 학습되는 특징이 있을 뿐 아니라 개개인의 기본수용력에 의존하는 인간기능의 특별화된 형태라고 하였다(Orem, 1985). 이것은 일상동안 간호중재가 요구되는 영구적인 결장루를 가진 환자에게 삶의 질을 개선시키고, 장루의 자가간호를 지속하는데 있어 강인성의 대처기전을 많이 활용함으로써 결장루로 인한 스트레스 생활사건을 줄일 수 있을 뿐 아니라 심리적, 신체적 긴장상태를 극복하여 능동적으로 자신과 환경을 통제하고 생활에 잘 적응하는 것과 관련된다.

강인성과 자가간호역량은 중요한 상관관계를 가지나(Schott, Fisher, & Gregory, 1995) 국내에서 강인성에 관한 연구가 서문자(1989)에 의해서 최초로 이루어진 이래 관련논문이 아직까지 미흡하며, 암질환 및 만성질환으로 인한 스트레스에 적응하기 위한 구체적인 국내 프로그램의 개발이 저조한 실정이다.

따라서, 본 연구자는 결장루보유자의 강인성이 자가간호역량과의 관계에 미치는 변수를 분석하여 신체적, 심리적 및 사회적 적응을 증진시켜 결장루보유자의 효과적

* 부산대학교 간호학과

인 간호중재에 도움이 될 수 있으리라 사료되어 본 연구를 시도하였다.

2. 연구목적

* 본 연구의 목적은 강인성과 자가간호역량과의 관계를 고찰하여 강인성에 대한 간호학적 의의를 살펴봄으로써 결장루보유자의 자가간호를 위한 간호중재를 모색하고자 한다. 이에 따른 구체적인 목표는 다음과 같다.

- 1) 결장루보유자의 일반적 특성 및 결장루보유의 특성을 알아본다.
- 2) 결장루보유자의 강인성 정도와 자가간호역량 정도를 알아본다.
- 3) 결장루보유자의 일반적 특성 및 결장루보유의 특성에 따른 강인성 및 자가간호역량에 대하여 분석한다.
- 4) 결장루보유자의 강인성과 자가간호역량과의 상관관계를 분석한다.

3. 용어의 정의

1) 결장루보유자

- * 이론적 정의: 어떤 병리적 원인에 의해 직장과 결장을 통해 배변기능을 할 수 없어 배변이 가능토록 복벽에 인공항문을 시술받은 환자(Luckmann & Sorensen, 1980)
- * 조작적 정의: 결장암이나 직장암, 염증성 질환으로 복회음절제술을 받아 복벽에 영구적인 인공항문 시술을 받은 18세 이상 70세 이하의 보유자

2) 강인성

- * 이론적 정의: 웨스터사전에 의하면 끈경이나 피곤에 단련되어 있는 상태로 지구력 또는 저항력(서문자, 1989)으로 매우 견고하게 단련된 강하면서 도 안정된 인성적 특성(박명희, 1991)
- * 조작적 정의: Pollock(1984)이 개발한 건강관련 강인성 척도(HRHS)를 사용하여 측정된 점수의 총점

3) 자가간호역량

- * 이론적 정의: 자가간호를 수행하는데 학습된 인간의 복합적인 힘과 능력으로 조사, 판단과 결정, 산

출작용을 하는 능력(Orem, 1985)

- * 조작적 정의: Geden과 Taylor(1988)가 개발한 Self-As Carer Inventory (SCI)로 측정된 점수

II. 문헌고찰 및 선행연구

1. 결장루보유자의 특성

결장루는 질병상태가 아니고 단지 질병으로 인한 대변의 배설과 관련하여 어려움이 있을 경우 이를 덜어주기 위하여 복벽에 외과적으로 수술을 통해서 개구부를 만들어 주는 것이다(김채숙, 1991).

결장루 시술을 받은 환자 268명에 대한 모경빈(1970)의 연구에서 원인별 발생빈도를 보면 종양계 질환이 112예(42%)로 수위를 차지하고 다음은 염증계 질환이 33예(12.3%), 선천성 기형이 30예(11%), 장중척이 25예(9.3%), 외상이 24예(9%), 장염전이 17예(6.3%), Crohn's 질환이 6예(2.2%)순위였다. 주목할 만한 점은 종양계질환 112예중 101예(90%)가 장암이고 이중 70예(69%)가 항문직장암이라는 사실이다. 성별을 보면 남자 167예(62.9%), 여자101예(37.1%)로 남자와 여자의 발생빈도는 1.7:1이며 발생빈도가 40-60세에 높은 것은 결장루 형성술 원인진단에 암이 수위를 차지하였는데 이는 함몰직장암, 장암의 연령별 발생빈도가 40-60세에서 과반수를 차지함에 기인하는 것으로 보인다. 또한, 암으로 인한 결장루 형성은 주로 복회음절제를 시행하여 원래의 항문을 완전히 제거하고 영구적인 결장루를 형성하게 되므로 이로 인한 신체적, 정신적 장애는 사회생활에 많은 지장을 초래한다(박재갑, 1992; Pidala & Oliver, 1997).

그러므로 많은 연구에서 결장루보유자의 생활적응 및 사회심리적 적응을 위해서는 결장루관리에 대한 정보제공, 기술습득 및 정서적 지지가 필요하다고 제시하고 있다(김채숙과 강규숙, 1986; 정면숙, 1984; 하희선, 1985).

결장루보유자의 자가간호상태연구(조혜명, 1987), 결장루보유자의 자가간호 요구 상태에 대한 연구(여혜옥, 1990), 결장루 형성술후 경과기간에 따른 자가간호상태 및 간호요구도에 관한 연구(하희선, 1986)등에서 자가간호 요구도가 높았던 항목은 변조절, 냄새조절, 가스배출, 피부관리, 신체활동 및 부부관계 등 이었다. 결장루보유자의 자가간호에 대한 지식정도과 자가간호상태와의

관계연구(한애경, 1988)에서는 자가간호에 대한 지식이 높을수록 자가간호상태가 좋은 것으로 나타났다.

따라서, 결장루보유자들이 결장루에 대한 긍정적인 의미변화, 결장루 수용 및 결장루 관리숙달과 같은 간호목표에 도달할 수 있도록 의사, 간호사 및 장루재활요원으로 구성된 의료팀이나 결장루보유자들끼리의 동병상련모임(한국오스토미협회)을 결성하여 복잡하고도 광범위한 욕구를 표출하게 하고 그에 따른 욕구를 해결해 나갈 때 결장루보유자의 자가간호역량 및 수행이 향상될 것이며 더 나아가 긍정적인 자아상도 확립될 것으로 사료된다.

2. 결장루보유자의 강인성

인간은 변화하는 환경과 부단히 상호작용하는 생물적, 심리적 및 사회적 존재로서 이러한 환경적 변화에 적극적으로 반응하여 나가는 것을 건강하다고 보며, 간호는 건강과 질병선상에 있는 사람들이 생리적 욕구, 자아개념, 역할기능 및 상호의존적 형태에 적응하도록 돕는 것이라고 하였다. 이러한 목적을 달성하기 위하여 건강과 적응을 향상시키는데 관련되는 요인이 무엇이며, 그러한 요인중 중재 가능한 것은 어떤 것인지를 파악할 필요성이 있다(Roy, 1976).

첫째, 통제성이란 다양한 생의사건에서 자신의 경험사를 조절하거나 혹은 영향을 미칠수 있다는 신념으로 문제의 원인과 해결을 통제할 수 있는 능력이다. 둘째, 자기투입성이란 일상생활에 깊이 관계하고 행하는 능력을 말한다. 따라서, 자기투입성이 있는 사람은 회피하기 보다는 일반화된 목표의식을 가지고 인생사나 사물, 인간에 대한 의미를 발견하려 하므로 모든 관계형성에 있어서 자신을 충분히 개입시키는 적극적인 특성을 갖는다(Holahan & Moos, 1985). 셋째, 도전성이란 예견되는 변화를 하나의 도전으로 받아들여 발전의 계기로 삼는 것을 말하며 도전성이 있는 사람은 개방적이며 유연하여 위협적인 생활사건에 직면하였을 때 모든 일을 효율적으로 평가하여 대처하므로 스트레스 상황에서도 자신을 발전시키고자 하는 성격이 기본을 이룬다(Kobasa, 1982).

강인성에 관한 국내 논문으로 퇴원 후 및 적응상태의 관련성에 대한 관계 연구에서 입원중인 편마비환자 73명을 대상의 강인성에 관련된 인구사회학적 변수는 연령과 경제수준이며, 퇴원후 신체적, 사회적 적응과 관련이 있는 것으로 나타났고(서문자, 1989), 정기적으로 혈액투

석을 받고있는 만성신부전 환자 91명을 대상으로 한 강인성과 자가간호수행과의 연구에서도 통제성이 상관관계가 있었으며 인구사회학적 특성은 종교에서 불교를 가진 집단에서, 투석받은 기간은 1-2년 미만에서, 입원횟수는 3-4회에서 강인성 점수가 가장 높게 나타났다(김인숙, 1994).

문헌고찰 결과, 인간의 행위는 개체의 성격에 의해 결정되며, 강인성은 환경에 대한 적응으로 나타나는 현상이므로 개인이 건강을 유지하고 질병에 적응할 수 있도록 할뿐 아니라 여러 연구에서 학습을 통하여 강화시킬 수 있는 가능성이 시사되므로 결장루보유자의 대처기전으로 강인성을 강화시킬 필요가 있다.

3. 결장루보유자의 자가간호역량

자가간호는 목표 지향적인 사려깊은 행동으로 상황을 평가하기 위해 조사, 숙고, 판단하며 무슨 일을 수행해야 하는지의 선택한 후에 예견된 결과를 성취하기 위한 행동으로 옹기게 된다.

자가간호역량은 생의 과정을 조절하고 인간의 구조와 기능 및 인간발달의 본래상태를 유지하고 촉진하기 위한 간호를 수행하는데 있어서 복합적으로 얻어진 능력이다(Orem, 1985). Orem은 자가간호역량을 개인의 기본능력에 의존하는 인간기능의 특별한 형태라고 주장하며 자가간호를 지속적이고 효과적으로 시행할 수 있는 능력이 부족하다는 것은 간호요구를 인정하는 상태이므로 간호사는 스스로 간호할 수 있는 환자의 능력을 평가할 필요가 있다고 하였다(Genden & Taylor, 1991).

Orem의 모델중 자가간호의 중요한 개념은 첫째, 기본적인 능력과 기질이고 둘째, 자가간호수행에 필요한 10가지 힘의 구성요소(power components) 셋째, 자가간호수행의 사려깊은 행위를 포함한 3분야의 구조다. 일련의 기본적인 능력과 기질은 자가간호역량 이전에 고찰된 것으로 인지와 기억, 지식과 수행능력, 추구된 목적에 영향을 주는 기질 및 중요한 환경에 적응하는 능력과 평가가 포함된다. 10가지 힘의 구성요소는 특별히 자가간호수행을 위해 필요하고 적응하는데 관련된 인간조건이나 발달등이다. 이것은 기본적인 능력과 기질에서 발달되고 자가간호수행의 제1단계와 제2단계가 생성되도록 활성화 시킨다.

10가지 힘의 구성요소는 다음과 같다. 1) 자신과 내

외적 상태에 관하여 경계하고 주의하는 능력 2) 신체적 에너지를 사용하고 조절하는 능력 3) 신체적으로 운동을 조절하는 능력 4) 판단하는 능력 5) 동기 6) 결정하는 능력 7) 기술적 지식을 획득할 수 있는 능력 8) 인지, 지각, 조작, 대화와 개인간 기술 9) 분리된 자기간호활동을 조절하는 능력 10) 개인, 가족 및 지역사회에 삶에 관련된 견해를 통합하는 자기간호 작용을 수행할 수 있는 능력이다(Schott-Baer 등, 1995).

자가간호역량과 관련된 논문으로 결장루보유자의 자가간호에 대한 지식정도와 자기간호상태와의 관계연구에서 결장루 자가간호에 대한 지식정도가 높을수록 자가간호상태가 좋은 것으로 나타났다(한애경, 1998). 방사선 치료중인 암환자 120명과 건강한 성인 120명을 대상으로 인구사회학적 특성에 따른 자가간호역량 정도를 조사한 결과 교육정도는 높고, 결혼상태는 기혼이, 직업은 전문직이, 가족의 방문횟수에 따라 차이가 있었으며 가족지지, 주거형태, 교육정도 및 의료인지지 순으로 자가간호역량에 영향을 미쳤다.

이상에서 자가간호역량은 지적능력, 교육, 개인이 속한 문화 및 생의 경험 등에 많은 영향을 받고 있었으며, 특히 결장루보유자에 있어서 자가간호에 대한 지식이 자가간호를 증진시킬 수 있는 변수이기 때문에 수술후 환자에게 자가간호 교육이 이루어진다면 결장루보유자의 자가간호역량이 크게 향상되리라 사료된다.

4. 결장루보유자의 강인성과 자가간호역량

많은 연구에서 강인성을 스트레스-질병간의 관계를 중재하는 요인으로 제시하고 있으며 자가간호와 상관관계가 있는 것으로 보고되고 있다. 강인성은 어떠한 스트레스 상황에서도 자신을 통제하고 적극적으로 생활에 임하며 변화를 발전의 계기로 삼고 도전하는 태도로 생의 과정을 조절하며 인간구조, 기능 및 인간발달의 통합을 유지하고, 안녕을 촉진시키는 인간의 요구에 계속적으로 대처하기 위하여 복합적으로 얻어지는 자가간호역량과도 Orem의 이론관점에 비추어 볼 때 중요한 관련이 있을 것으로 보인다.

결장루보유자는 건강이탈시 관련된 자기간호로써 1) 대변배설을 위한 새로운 방법 2) 결장루부위의 피부간호 3) 자아상의 변화 4) 인공항문 부위의 세척 5) 시간을 정하는 일상행동의 변화 6) 가스형성을 감소시키는 식단으로 조정 7) 질병과 치료에 대처해 가는 학습 등의 요

구에 장기적으로 적응하고 대처하기 위해서는 강인성의 3가지 개념인 통제성, 자기투입성 및 도전성을 도입하였을 때 환자의 질적인 삶의 수준에 영향을 미칠 것이다.

관련된 연구를 살펴보면 다음과 같다. 편마비환자를 대상으로 조사한 연구에서는 강인성과 사회적 적응상태와 관계가 있는 것으로 나타났고(서문자, 1989), 결장루보유자를 대상으로한 연구에서도 강인성과 사회심리적 적응과는 유의한 상관관계가 있는 것으로 보고되었다(이은남, 1991). 임부를 대상으로 연구에서 또한 강인성과 산전간호 이행과는 상관관계가 있는 것으로 나타났으며(박명희, 1991), 혈액투석환자 91명을 대상으로 강인성과 자가간호수행과의 관계를 본 연구에서는 통제성이 높을수록 자가간호수행을 잘하고 있는 것으로 보고되었다(김인숙, 1994)

연구결과를 바탕으로 국내 논문중 장기적인 건강문제를 다루는 요소로써 강인성이 자가간호역량을 높이는 긍정적인 요인임에도 불구하고 결장루보유자를 대상으로 시도한 강인성과 자가간호역량의 상관관계 연구가 매우 미미한 실정이다.

뿐만 아니라 본 연구 대상자인 영구적 결장루보유자의 삶의 질을 높이기 위해서는 자가간호역량을 높여야 할 필요성이 있었으며 궁극적으로는 강인성을 강화시킬 수 있는 방법에 관심을 가지게 되었다. 따라서 본 연구자는 결장루보유자의 강인성과 자가간호역량간의 관계를 확인해 보고자 본 연구를 시도하였다.

III. 연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 결장루보유자의 강인성과 자가간호역량과의 관계를 파악하여 보다 효과적으로 결장루보유자의 자가간호역량을 증진시키기 위한 간호중재를 제공하고자 시도한 서술적 상관관계 연구이다.

2. 연구대상

연구대상은 서울의 A대학병원, 부산 B대학병원의 외래환자와 서울지부 오스트미협회에 1998년 7월까지 등록된 회원으로 영구적인 결장루를 보유한 18세이상 70세 미만의 성인중 합병증이나 질병의 재발로 재입원중인 환자를 제외한 43명을 표집하였다.

3. 자료수집기간 및 방법

본 연구의 자료는 1998년 7월 1일부터 1998년 9월 15일까지 수집하였으며 서울A병원의 치료방사선과와 암 병동에서 근무하는 간호사와 서울지부 오스토미협회 근무요원을 연구자가 직접 만나 연구목적과 면담방법을 교육시킨 후 질문지를 사용하여 환자가 치료 및 상담을 위해 내원했을 때 면접하였으며, 부산B병원에서는 퇴원환자 명단을 얻어 연구자가 전화면담을 통하여 협조 가능한 환자로부터 자료를 수집하였다.

4. 자료처리 및 분석방법

수집된 자료는 SAS를 이용하여 전산처리하였으며 분석방법은 일반적 특성과 결장루보유에 따른 특성은 실수, 백분율, 일반적 특성과 결장루보유에 따른 강인성과 자가간호역량은 t-검정, 일원변량분석(ANOVA), 강인성과 자가간호역량과의 관계는 Pearson상관계수를 사용하였다.

5. 연구의 제한점

본 연구 대상자의 수집장소가 다르고 자료수집 방법에 차이가 있었으므로 이것을 고려하여 해석해야 한다.

IV. 연구결과 및 논의

1. 대상자의 일반적 특성 및 결장루보유에 따른 특성

본 연구의 대상자의 일반적 특성 및 결장루보유의 특성은 <표 1>, <표 2>와 같았다.

일반적 특성인 대상자의 성별은 남자 72.1%, 여자 27.9%의 비율로 남자가 많았다. 연령분포는 50대가 51.2%, 결혼상태는 기혼자가 95.4%, 종교에서는 기독교가 34.9%, 교육상태는 중졸이 37.2%, 직업은 51.2%가 직업을 가지고 있었으며 무직이 44.2%를 차지하고 있었다. 월수입은 34.9%가 111만원 이상이었 고, 91-110만원 25.6%, 71-90만원, 50만원 이하가 14.0%, 51-70만원 11.6%이었다.

대상자의 결장루보유 특성에서 오스토미협회 참석횟수는 미등록자가 30.2%로 가장 많았고, 등록자 30명중 월1회 미만 93.3%, 월1회 6.7%순으로 참여율이 저조 하였다. 배변관리방법은 자연배출 53.5%, 인공항문 보

유기간은 1년 미만이 41.9%, 인공항문 수술부위는 횡행 결장이 46.5%로 가장 많고 인공항문 관리법에 대한 만족도는 보통 46.5%, 만족함 32.6%, 불만족 20.9%로 나타나 80%이상이 자신의 관리법에 만족한 것으로 나타났다. 평상시 인공항문관리는 완전히 스스로 함이 58.1%로 가장 높게 나타났고, 대부분 스스로 함 20.9%, 절반정도 스스로 함 11.6%, 약간 스스로 함, 전혀 못함이 각각 4.7%순으로 나타나 78%이상이 대부분 스스로 하는 것으로 나타났다. 인공항문 관리상의 문제점은 배변의 규칙성이 20.9%로 가장 높았고 인공항문 피부관리 및 냄새가 각각 18.6%, 가스배출 16.3%, 신체활동 14.0%, 부부관계 9.3%, 기타 2.3%로 나타났다.

결장루보유자의 강인성과 자가간호역량과의 관계를 파악하기 위해 실시된 본 연구에서 대상자의 일반적 특성을 살펴보면 성별분포에 있어서 남녀의 비율이 2.5 : 1로 나타나 이지숙(1989)의 연구에서 나타난 성별 발생빈도 6.8 : 1과 많은 차이가 있으며 남자의 발생빈도가 대체로 높은 것은 (모경빈, 1970; 한애경, 1988; 김영혜, 권숙희와 이은남, 1989; 이은남, 1991) 연구와 비슷하였다.

<표 1> 대상자의 일반적 특성

| 특 성 | 구 분 | 실 수 | 백분율 |
|-------|----------|-----|------|
| 성 별 | 남 자 | 31 | 72.1 |
| | 여 자 | 12 | 27.9 |
| 연 령 | 31-40 세 | 2 | 4.7 |
| | 41-50 세 | 6 | 14.0 |
| | 51-60 세 | 22 | 51.2 |
| | 61세이상 | 13 | 30.2 |
| | 결혼상태 | 기 혼 | 41 |
| | 미 혼 | - | - |
| | 기 타 | 2 | 4.7 |
| 종 교 | 기 독교 | 15 | 34.9 |
| | 천 주교 | 4 | 9.3 |
| | 불 교 | 11 | 25.6 |
| | 무 교 | 13 | 30.3 |
| 교육수준 | 국졸이하 | 9 | 20.9 |
| | 중 졸 | 16 | 37.2 |
| | 고 졸 | 13 | 30.2 |
| | 대졸이상 | 5 | 11.6 |
| 직 업 | 유 무 | 22 | 51.2 |
| | | 19 | 44.2 |
| | 기 타 | 2 | 4.7 |
| 월 수 입 | 50만원이하 | 6 | 14.0 |
| | 51-70만원 | 5 | 11.6 |
| | 71-90만원 | 6 | 14.0 |
| | 91-110만원 | 11 | 25.6 |
| | 111만원이상 | 15 | 34.9 |

〈표 2〉 대상자의 결장루보유 특성 (N=43)

| 특 성 | 구 분 | 실 수 | 백분율 |
|-------------------|------------|------|------|
| 오스토미협회 참석 횟수 | 미 등 록 | 13 | 30.2 |
| | 월 1 회 | 2 | 4.7 |
| | 월 1회 미만 | 28 | 65.1 |
| 배변관리방법 | 자연배출 | 23 | 53.5 |
| | 세 척 | 17 | 39.5 |
| | 관 장 | 3 | 7.0 |
| 인공항문 보유 기간 | 1년 미만 | 18 | 41.9 |
| | 1 - 5년 | 12 | 27.9 |
| | 6 - 10년 | 13 | 30.2 |
| 인공항문 수술 부위 | 상행결장 | 2 | 4.7 |
| | 횡행결장 | 20 | 46.5 |
| | S상결장 | 14 | 32.6 |
| 인공항문관리에 대한 만족도 | 잘 모르겠음 | 6 | 14.0 |
| | 무 응 답 | 1 | 2.3 |
| | 만 족 함 | 14 | 32.6 |
| | 보 통 | 20 | 46.5 |
| 평 상 시 인공항문관리 | 불 만 족 | 9 | 20.9 |
| | 전 혀 못 함 | 2 | 4.7 |
| | 약간 스스로 함 | 2 | 4.7 |
| | 절반정도 스스로 함 | 5 | 11.6 |
| 인공항문관리상 문 제 점 | 대부분 스스로 함 | 9 | 20.9 |
| | 완전히 스스로 함 | 25 | 58.2 |
| | 인공항문 피부관리 | 8 | 18.6 |
| | 배변의 규칙성 | 9 | 20.9 |
| | 가스배출 | 7 | 16.3 |
| | 냄 새 | 8 | 18.6 |
| | 부 부 관 계 | 4 | 9.3 |
| 신 체 활 동 | 6 | 14.0 | |
| 기 타 | 1 | 2.3 | |

연령별 분포는 50대가 51.6%로 가장 많고 다음은 60대, 40대순으로 암의 발생이 40대 이후에 많이 발생하며 특히 함몰직장암, 장암의 연령별 발생빈도가 40-60세에서 과반수를 차지하는 것과 일치한 것으로 보이며 이는 (김채숙, 1986; 이지숙, 1990; 최경숙과 김명숙, 1995)의 연구와 비슷한 분포였다. 결혼상태는 기혼이 95.4%로 대부분을 차지하고 있어 본 연구의 대상자가 50세 이상이 많았기 때문이라고 생각된다. 이것 또한 (김영혜, 권숙희와 이은남, 1989; 이지숙, 1990; 이은남, 1991)과 비슷하였다. 종교는 기독교가 34.9%로 가장 많아 (이은남, 1991; 최경숙과 김명숙, 1995)의 연구와 비슷하게 나타났다. 교육수준은 중졸이 가장 많았고 고졸, 국졸 이하, 대졸 순으로 별로 높지 않았으며

이은남(1991)의 연구와 비슷한 수준이었다. 직업은 44.2%가 직업을 가지고 있지 않았는데 무직이 많은 비율을 차지한 것은 수술 후 직장을 다닐 수 없게 된 경우와 대상자의 32.2%가 60세 이상의 노년을 차지하기 때문으로 생각된다. 이는 이지숙(1990)의 연구와 비슷하게 보고되었다.

본 연구대상의 배변관리 방법은 자연배출이 53.5%로 가장 높고 세척, 관장 순으로 나타나 하회선(1996)의 연구에서 시간이 경과함에 따라 관장은 점점 감소하고 장세척은 일년이후 증가한다는 보고와 유사하였다. 또한 여혜옥(1990)의 연구에서는 질병이나 결장루보유로 인하여 갖게 되는 제 특성에 따른 자가간호 요구상태 결과 배변관리방법(자연배출, 세척), 배변횟수에서 차이가 있고 자가간호 요구상태가 불만족한 것으로 나타나 환자의 교육에 중요한 부분을 차지한다고 할 수 있다.

본 연구대상의 인공항문 보유기간은 1년 미만이 41.9%로 가장 많아 결장루보유자의 신체적 활동이 이전 수준으로 이루어지는데 필요한 기간이 12개월 정도이므로(Hollender, 1979) 연구대상자의 41.9%가 신체적 적응이 이루어지고 있는 중이었다. 결장루 보유기간에 따라 자가간호 상태 및 생활적응과도 유의한 상관관계가 있는 것으로 보고되어(이은남, 1991; 정면숙, 1985; 하회선, 1986; 조혜명, 1987; 한애경, 1987) 술후 경과 기간에 따른 간호 중재가 필요하였다.

본 연구대상의 인공항문 관리법에 대한 만족도는 80%이상이 만족한 것으로 나타나 여혜옥(1990)의 연구에서 보고된 결장루 자가간호 요구상태의 불만족(각 자가간호요구 문항별 50%이상)과는 차이를 보였다. 평상시 인공항문 관리는 78%이상이 본인이 하는 것으로 나타나 자가간호가 잘 이루어지고 있음을 알 수 있었다.

인공항문 관리상의 문제점은 배변의 규칙성이 20.9%로 가장 높아 (여혜옥, 1990; 조혜명, 1987; 하회선, 1986)의 연구와 일치하였고 그의 인공항문의 피부관리, 냄새, 가스배출, 신체활동 및 부부관계의 문제점은 (김영혜, 권숙희와 이은남, 1989; 최경숙과 김명숙, 1995)의 연구와 유사하게 나타났다.

2. 대상자의 강인성정도 및 자가간호역량정도

대상자의 강인성정도 및 자가간호역량정도는 〈표 3〉, 〈표 4〉와 같다.

1) 대상자의 강인성정도

최도상 강인성의 점수는 40점에서 240점까지이며 중앙값 140점이상이면 강인성이 낮은 경향이고 140점이하이면 강인성이 높은 경향임을 뜻한다. 결장루보유자의 평균은 118.51점이며 140점보다 총평균이 작으므로 강인성이 높음을 알 수 있다.

강인성의 부개념중 통제성의 문항은 총 14문항이므로 14-84점까지 분포하며 통제성의 총점이 39.76점으로 중앙값 50점보다 작으므로 통제성이 긍정적이고 자기투입성은 총 13문항으로 13-78점까지 분포하며 총점이 40점으로 중앙값 46점보다 작으므로 자기투입성 또한 긍정적이었다. 도전성은 13문항으로 총점 13점에서 78점까지 분포하며 평균이 38.74로 중앙값 46점보다 작으므로 도전성도 긍정적으로 나타났다.

대상자의 강인성 점수가 118.51점으로 중앙값 140점보다 낮아 긍정적이나 결장루보유자 43명에 대하여 다소 긍정적 이었음을 감안하여 보유자의 인성을 이해할 필요가 있다. 이는 서문자(1989)의 연구결과 총강인성 평균 111.9점과 비슷하며 김인숙(1990)의 151.74점과 오원옥(1996)의 150.35점과는 차이가 있었다. 강인성의 하부개념 또한 통제성, 자기투입성 및 도전성이 높은 것으로 나타나 서문자(1989)의 연구결과 통제성 평균 36.4점, 자기투입성 39.1점, 및 도전성 36.4점과 비슷하였고, 오원옥(1996)의 연구 결과 통제성 56.5점, 자기투입성 42.9점, 및 도전성 51.9점과는 다소 차이가 있었다.

〈표 3〉 대상자의 강인성정도

| 변 수 | M ± SD | 최소값 | 최대값 |
|---------|--------------|-------|--------|
| 총 강 인 성 | 118.51 24.97 | 69.00 | 189.00 |
| 통 제 성 | 39.76 10.00 | 21.00 | 61.00 |
| 자기 투입성 | 40.00 9.30 | 23.00 | 74.00 |
| 도 전 성 | 38.74 9.68 | 15.00 | 60.00 |

2) 대상자의 자가간호 역량정도

대상자의 자가간호역량 정도는 〈표 4〉와 같다.

자가간호 역량점수는 평균평점 4.39(SD=0.99)점으로 다소 높은 정도의 자가간호역량을 나타내었고, 요인별 자가간호역량의 평균평점은 자기관리에 대한 주의력이 4.86점으로 가장 높았고, 신체적 기술 4.71점, 정보추구행위 4.54점, 자기조절에 관한 인식 4.44점, 인지적 측면 4.12점, 의사결정 및 판단과정 3.944점 순이었다.

대상자의 자가간호역량점수 평균평균 4.39 (SD=0.99) 점은 김태연(1996)의 연구에서 평균평점 3.61점과 약간

〈표 4〉 대상자의자가간호역량정도

| 자가간호역량 요인 | 평균 평점 ± SD |
|--------------|------------|
| 인 지 적 측 면 | 4.12 1.21 |
| 신 체 적 기 술 | 4.71 1.09 |
| 의사결정 및 판단과정 | 3.94 1.16 |
| 정 보 추 구 행 위 | 4.54 1.16 |
| 자기 조절에 관한 인식 | 4.44 1.28 |
| 자기관리에 대한 주의력 | 4.86 1.17 |

차이를 보이며 신체적 기술, 자기관리에 대한 주의력, 자기조절에 관한 인식, 인지적 측면, 정보추구행위, 의사결정 및 판단 과정 순이었다. 인지적측면, 의사결정 및 판단과정의 점수가 낮은 것은 대상자의 연령이 50대 이후가 대부분이므로 이를 고려한 건강상담과 교육으로 전체적인 자가간호역량을 향상시킬 필요가 있음을 시사한다.

3. 결장루보유자의 결장루보유 특성에 따른 강인성과 자가간호역량에 관한 분석

1) 대상자의 결장루보유 특성에 따른 강인성

대상자의 결장루보유 특성에 따른 강인성에 관하여 t-검정과 일원변량분석 결과는 〈표 5〉와 같다.

대상자의 결장루보유 특성에 따른 강인성에서는 인공항문관리시의 문제점이 유의한 차이를 보여 신체활동 137.33점, 가스배출 131.71점, 부부관계 128.25점, 배변의 규칙성 120.22점, 인공항문 피부관리 110.37점, 냄새 98.12점, 기타 80.60점 순으로 문제점으로 많이 느끼는 항목이 강인성도 높게 나타났다(F=3.29, p=0.011). 결장루보유에 따른 강인성의 하부개념은 인공항문 관리시의 문제점에서 통제성 (F=2.74, p=0.02), 자기투입성(F=2.27, p=0.05) 및 도전성(F=2.76, p=0.02) 모두 유의한 차이를 보였다.

대상자의 결장루보유 특성에 따른 강인성을 보면 인공항문 관리시의 문제점에서만 차이를 보였고 배변관리 방법, 인공항문 보유기간, 인공항문 수술부위, 인공항문 관리에 대한 만족도, 평상시 인공항문 관리, 인공항문 관리상 문제점에서는 차이를 보이지 않았다. 또한, 하부개념과는 통제성 자기투입성 및 도전성 모두에서 긍정적이며 냄새, 인공항문 피부관리, 배변의 규칙성, 부부관계, 가스배출, 신체활동 순으로 문제점이 있을 때 강인성이 높게 나타났다. 이는 결장루보유자들이 느끼는 문제가 냄

〈표 5〉 대상자의 결장루보유에 특성에 따른 강인성의 분석

(N=43)

| 특 성 | 구 분 | M | ± | SD | t or F | P |
|--------------------|------------|--------|---|-------|--------|---------|
| 오스토티협회 | 미 등 록 | 132.76 | | 46.98 | 0.57 | 0.8124 |
| 참 석 회 수 | 월 1 회 | 146.00 | | 1.41 | | |
| | 월1회미만 | 143.18 | | 30.40 | | |
| 배 변 관 리 | 자연 배출 | 134.26 | | 37.36 | 0.82 | 0.4471 |
| | 세 척 | 144.58 | | 24.26 | | |
| | 관 장 | 154.33 | | 31.37 | | |
| 인 공 항 문 보 유 기 간 | 1년 미 만 | 142.00 | | 35.35 | 0.25 | 0.9907 |
| | 1 - 5 년 | 137.88 | | 14.14 | | |
| | 5 - 10 년 | 140.67 | | 33.23 | | |
| 인 공 항 문 보 유 기 간 | 1년 미 만 | 118.43 | | 28.90 | 10.53 | 0.5212 |
| | 1 - 5 년 | 118.16 | | 9.84 | | |
| | 6 - 10 년 | 124.50 | | 23.76 | | |
| 인 공 항 문 수 술 부 위 | 상 행 결 장 | 131.50 | | 2.12 | 0.51 | 0.7308 |
| | 횡 행 결 장 | 120.00 | | 24.66 | | |
| | S 상 결 장 | 113.78 | | 31.34 | | |
| | 잘 모르겠음 | 116.16 | | 10.32 | | |
| | 무 응 답 | 143.00 | | - | | |
| 인공항문관리에 대한 만족도 | 만 족 함 | 120.50 | | 23.82 | 1.30 | 0.2837 |
| | 보 통 | 112.70 | | 20.73 | | |
| | 불 만 족 | 128.33 | | 33.63 | | |
| 평 상 시 인공항문관리 | 전혀 못함 | 112.50 | | 12.02 | 0.99 | 0.4267 |
| | 약간 스스로함 | 106.50 | | 6.36 | | |
| | 절반정도 스스로 함 | 113.60 | | 43.66 | | |
| | 대부분 스스로 함 | 132.66 | | 23.45 | | |
| | 완전히 스스로 함 | 115.84 | | 21.90 | | |
| 인공항문관리상 문 제 점 | 인공항문 피부관리 | 110.37 | | 21.50 | 3.29 | *0.0100 |
| | 배변의 규칙성 | 120.22 | | 18.76 | | |
| | 가스배출 | 132.71 | | 28.31 | | |
| | 냄 새 | 98.12 | | 15.33 | | |
| | 부부관계 | 128.25 | | 3.20 | | |
| | 신체활동 | 137.33 | | 29.56 | | |
| | 기 타 | 80.60 | | - | | |

새, 결장루주위의 피부관리로 나타난 정면숙(1985)의 연구와 비슷한 것으로 결장루보유자들이 문제점으로 크게 느끼는 부분에서 강인성이 높아짐을 알 수 있다.

2) 대상자의 결장루보유 특성에 따른 자가간호역량
 대상자의 결장루보유 특성에 따른 자가간호역량에 관하여 t-검정과 일원변량분석 결과는 〈표 6〉과 같다.
 대상자의 결장루보유 특성에 따른 자가간호역량을 보면 인공항문 관리상의 문제점에서 의미 있는 관계를 보여(F=2.93, p= 0.01) 기타가 166.0점으로 가장 높았으며, 인공항문의 피부관리 153.37점, 냄새 150.62점,

배변의 규칙성 149.44점, 부부관계 144.50점, 신체활동 114.16점 순으로 문제점을 많이 느끼는 항목에서 자가간호역량이 높게 나타났다.

결장루보유 특성에 따른 자가간호 역량을 보면 인공항문 관리상의 문제점에서 인공항문 피부관리, 냄새, 배변의 규칙성, 부부관계, 신체활동, 가스배출의 자가간호 역량점수의 순위가 (여혜옥, 1990; 정면숙, 1985; 하희선, 1986)연구의 자가간호 요구도에서 높은 항목을 보인 것과 유사하였다. 이 간호요구도를 바탕으로 자가간호 역량을 측정하여 간호중재가 이루어진다면 요구도에 따른 자가간호 역량도 높일 수 있을 것이다.

〈표 6〉 대상자의 결장루보유 특성에 따른 자가간호역량의 분석 (N=43)

| 특 성 | 구 분 | M | ± | S.D | t or F | p |
|------------------|-------------|--------|--------|-------|--------|---------|
| 오스토미협회 | 미 등 록 | 132.76 | | 46.98 | 0.57 | 0.8124 |
| 참 석 회 수 | 월 1 회 | 146.00 | | 1.41 | | |
| | 월1회미만 | 143.18 | | 30.40 | | |
| 배 변 관 리 | 자연 배출 | 134.26 | | 37.36 | 0.82 | 0.4471 |
| | 세 척 | 144.58 | | 24.26 | | |
| | 관 장 | 154.33 | | 31.37 | | |
| 인 공 항 문 | 1년 미 단 | 142.00 | | 35.35 | 0.25 | 0.9907 |
| 보 유 기 간 | 1 - 5 년 | 137.88 | | 14.14 | | |
| | 5 - 10 년 | 140.67 | | 33.23 | | |
| | 평 상 시 | 전혀 못함 | 143.50 | | 7.77 | 1.25 |
| 인공항문관리 | 약간 스스로 함 | 142.50 | | 20.50 | | |
| | 절반 정도 스스로 함 | 141.00 | | 36.28 | | |
| | 대부분 스스로 함 | 118.88 | | 48.62 | | |
| | 완전히 스스로 함 | 146.80 | | 24.20 | | |
| 인공항문관리상 문 제 점 | 인공항문 파부관리 | 156.37 | | 21.38 | 2.93 | 0.0197* |
| | 배변의 규칙성 | 149.44 | | 21.57 | | |
| | 가 스 배 출 | 111.28 | | 50.13 | | |
| | 냄 새 | 150.62 | | 21.36 | | |
| | 부 부 관 계 | 144.50 | | 28.78 | | |
| | 신 체 활 동 | 114.16 | | 18.78 | | |
| | 기 타 | 166.00 | | 18.79 | | |

4. 대상자의 강인성과 자가간호역량과의 상관관계

대상자의 강인성과 자가간호역량과의 관계의 Pearson 상관관계 분석결과는 〈표 7〉와 같다.

대상자의 강인성과 자가간호역량과의 상관관계는 유의한 상관관계($r=-0.53$ $p=0.002$)가 있는 것으로 이는 강인성이 높을수록 자가간호역량이 높은 것을 의미한다. 강인성의 하부개념과 자가간호역량과의 상관관계에서는 통제성($r=-0.51$, $p=0.0004$), 자기투입성($r=-0.39$, $p=0.008$) 및 도전성($r=-0.45$, $p=0.002$)이 또한 유의한 상관관계를 보여 통제성, 자기투입성 및 도전성이 높을수록 자가간호역량도 높음을 알 수 있다.

위의 결과 강인성과 자가간호역량과의 관계는 Schott, Fisher, & Gregory(1995) 연구결과에서 자가간호역량 및 건강관련 강인성사이에 중정도의 상관관계가 있는

것과 일치하였다. 또한, 선행연구에서 자가간호역량을 사정한후 자가간호수행 능력의 평가가 이루어진 것을 볼 때(Orem, 1985) 강인성과 자가간호수행과도 상관관계가 있는 것으로 사료된다.

강인성의 하부개념과 자가간호역량과의 관계는 박명희(1991)연구의 통제성이 높을수록 산전간호 이행을 잘한 것으로 나타났고, 혈액투석환자를 대상으로 조사한 김인숙(1991)연구(1994)에서도 통제성이 높을수록 자가간호수행 정도가 높은 것으로 나타났다.

이상의 연구결과에서 결장루보유자의 강인성과 자가간호역량에 영향을 미치는 주요예측인자는 월수입과 인공항문 관리상의 문제점으로 나타났고, 강인성의 3가지 하부개념과 자가간호역량도 유의한 차이가 있는 것으로 보여 강인성과 자가간호역량을 증진시키기 위해서는 강인성이 학습가능한 요인(Kobasa, 1975)이며, 교육·지지

〈표 7〉 대상자의 강인성과 자가간호역량과의 상관관계

| 구 분 | 통 제 성 | 자 기 투 입 성 | 도 전 성 | 총 강 인 성 |
|---------|---------------------|--------------------|--------------------|---------------------|
| 자가간호 역량 | - 0.51 (0.0004)* | - 0.39 (0.008)* | - 0.45 (0.002)* | - 0.53 (0.0002)* |

간호체계에 의한 간호방법이 자가간호역량을 증진시킨다 (홍근표, 1985)는 선행연구를 바탕으로 과학적인 간호 전략의 개발이 필요할 것으로 사료된다.

V. 결론 및 제언

1. 결 론

본 연구는 결장루보유자의 강인성과 자가간호역량과의 관계를 파악하여 보다 효과적으로 결장루보유자의 자가간호역량을 증진시키기 위한 간호중재를 제공하고자 시도한 상관 관계연구이다.

이러한 연구목적에 달성하기 위하여 본 연구 대상자들은 서울 A대학병원의 외래환자, 부산 B대학병원의 퇴원 환자와 서울지부 오스토미협회에 1998년 7월까지 등록된 영구적인 결장루보유자 43명을 대상으로 1998년 7월 1일부터 1998년 9월 15일 사이에 자료를 수집하였으며 연구도구는 Pollick(1994)이 개발한 건강관련 강인성 척도와 Genden & Taylor(1991)가 개발한 자가간호역량 척도를 사용하였다.

수집된 자료는 SAS를 이용하여 대상자의 일반적 특성 및 결장루보유 특성은 실수와 백분율을 구하였고, 대상자의 일반적 특성 및 결장루보유 특성에 따른 강인성과 자가간호 역량과의 관계는 일원변량분석, 대상자의 강인성과 자가간호역량과의 관계는 Pearson상관계수를 사용하였다.

본 연구의 주요결과는 다음과 같다.

- 1) 일반적 특성 및 결장루보유 특성에서 성별은 남자 72.1%, 여자 27.9%, 연령분포는 50대가 51.2%로 가장 많았다. 종교는 기독교가 34.9%로 가장 많았고 교육상태는 88.4%가 고졸이하였다. 월수입은 과반수 이상이 평균 100만원 이상이었으며 오스토미협회 등록자의 90% 이상이 월1회 미만 참석하는 것으로 나타났다. 배변관리방법은 자연배출이 53.2%로 가장 많았고, 인공항문 보유기간은 1년미만이 41.9%로 가장 많았다. 인공항문 관리의 만족도는 79% 이상이 보통으로 나타났으며 평상시의 인공항문 관리는 약 90%정도가 본인이 참여하는 것으로 나타났다. 인공항문 관리상의 문제점은 배변의 규칙성이 20.9%, 인공항문의 피부관리 및 냄새가 각각 18.6%, 가스배출 16.3%, 신체활동 14.0%, 부부관계 9.3% 순이었다.
- 2) 대상자의 강인성 점수는 총평균이 중앙값보다 낮아 (118.51) 강인성이 긍정적이었으며 강인성의 하부개념중 통제성(39.76), 자기투입성(40.0) 및 도전성(38.74)은 모두 긍정적이었다. 자가간호역량 점수는 평균평점이 4.39(SD=0.99)점으로 다소 높은 정도의 자가간호역량을 나타냈다. 자가간호역량 요인의 평균평점은 자기관리에 대한 주의력 4.86점, 신체적 기술 4.71점, 정보추구행위 4.54점, 자기조절에 관한 인식 4.44점, 인지적 측면 4.12점, 의사결정 및 판단과정 3.94점 순으로 나타났다.
- 3) 대상자의 결장루보유 특성에 따른 강인성의 분석은 월수입($F=2.79, p=0.03$)과 인공항문 관리상의 문제점($F=3.29, p=0.01$)에서 유의한 차이를 보였다. 월수입 50만원 이하 146.66점, 51-70만원 114.80점, 71-90만원 120.00점, 110만원 이상 110.46점으로 월수입이 많은 사람이 강인성도 높았다. 인공항문 관리상 문제점은 신체활동 137.33점, 가스배출 131.71점, 부부관계 128.25점, 배변의 규칙성 120.22점, 인공항문 피부관리 110.37점, 냄새 98.12점, 기타 80.60점 순이며 문제점으로 많이 느끼는 항목이 강인성 또한 높았다. 결장루보유 특성에 따른 강인성의 하부개념은 통제성($F=2.74$), 자기투입성($F=2.27, p=0.05$) 및 도전성($F=2.76, p=0.02$) 모두 통계적으로 유의하였다. 결장루보유 특성에 따른 자가간호역량 분석은 월수입($F=2.93, p=0.04$), 인공항문 관리상의 문제점($F=3.29, p=0.01$)에서 유의한 차이를 보였다. 월수입은 111만원 이상이 156.40점, 91-110만원 145.18점, 71-90만원 126.16점, 51-70만원 120.00점, 50만원 이하 118.16점 순으로 월수입이 많은 사람이 자가간호역량도 높았다. 인공항문 관리상의 문제점에서는 인공항문 피부관리 153.37점, 냄새 150.62점, 배변의 규칙성 149.44점, 부부관계 144.50점 신체활동 114.16점 순으로 문제점이 많은 항목에서 자가간호역량이 높게 나타났다.
- 4) 대상자의 강인성과 자가간호역량과는 유의한 상관관계($r=-0.53, p=0.0002$)를 보여 강인성이 높을수록 자가간호역량도 높은 것으로 나타났다. 강인성의 하부개념은 통제성($r=-0.51, p=0.0004$), 자기투입성($r=-0.39, p=0.008$) 및 도전성($r=-0.45, p=0.002$)이 높을수록 자가간호역량도 높은 것으로 나타났다.

이상의 연구결과 스트레스의 저항요인 및 완충요인으로 알려진 강인성이 자가간호역량과 중요한 관련성이 있다고 말할 수 있다. 평생치료와 자가간호를 계속해야 되는 결장루보유자의 자가간호역량을 증진시키기 위해서는 강인성 강화를 위한 간호프로그램 개발과 더불어 자체교육이 필요할 것으로 사료된다.

2. 제 언

본 연구의 결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

- 1) 본 연구결과의 일반화를 위해 지역을 확대하고 대상자의 표본을 많이 확보하여 반복 연구가 필요하다.
- 2) 결장루보유자 대상의 강인성을 강화시키기 위한 교육 프로그램 개발연구가 필요하다.

참 고 문 헌

- 강경자 (1989). 방사선 치료를 받고 있는 암환자의 자가간호역량조사. 부산대학교 대학원 간호학과 석사학위논문.
- 96년 사망원인통계결과 (1997). 통계청, 20-40.
- 김명숙 (1996). 직장암 환자의 장기 생존 경험-5년이상 장기 생존자를 중심으로-. 중앙대학교 대학원 간호학과 박사학위논문.
- 김영혜, 권숙희, 이은남 (1989). 사회적 지지가 결장루 형성술을 받은 환자의 사회적 적응에 미치는 효과에 대한 연구. 대동간호전문대학.
- 김채숙, 강규숙 (1986). 결장루 보유자의 사회적 지지와 생활적응에 관한 연구. 대한간호학회지, 16(3), 22-30.
- 모경빈 (1970). 결장루 형성술 환자간호를 위한 일 연구. 대한간호학회지(1), 29-43.
- 소향숙, 이은숙 (1989). 자가간호역량의 행사 측정도구의 타당성 및 예측요인 조사. 대한간호학회지, 19(3), 273-284.
- 소향숙 (1990). 자가간호역량의 도구개발과 그 예측요인에 관한 조사연구. 성인간호학회지, 4(2), 147-161.
- 이은남 (1991). 결장루보유자의 강인성과 사회심리적 적응과의 관계. 대한간호학회지, 21(2), 218-229.
- 이지숙 (1990). 결장루보유자의 가족지지와 자가간호 이행정도와의 관계연구. 이화여대 대학원 석사학위논문.
- 서문자 (1988). 강인성과 퇴원후 적응상태와의 관계분석. 성인간호학회지, 1권, 19-37.
- 정면숙 (1985) 결장루보유자의 퇴원후 생활적응과 신체상에 관한 연구. 서울대학교 대학원 간호학과 석사학위논문.
- 최경숙, 김명숙 (1995). 결장루 보유로 인한 어려움과 이에 대한 극복과정. 성인간호학회지, 9(2), 297-311.
- 하희선 (1985). 결장루 형성술후 경과기간에 따른 자가간호상태 및 간호요구도에 대한 연구. 서울대학교 대학원 간호학과 석사학위논문.
- 홍근표 (1985). Orem의 자가간호모형에 의한 성인간호 접근. 월간간호, Vol 9, No 6.
- Carabajal, B. (1997). Practical points in the care of patients recovering from a colostomy. Journal of peiamesth Nursing, 12(3), 92-97.
- Genden, E., & Tayler, S. (1988). Self-As-Carer: A preliminary evaluation. In Proceeding of the seventh annual nursing research conference, Columbia, MO: University of Missouri- Columbia School of Nursing.
- Genden, E., & Tayler, S. (1991). Construct & Empirical validity of the Self-As Carer Inventory. Nursing Research, 40(1), 47-50.
- Kobasa, S. C., Maddi, S. R., & Courington, S. (1982). Personality and Constitution as mediators in the stress-illness relationship. Journal of Health and Social Behavior, 22, 368-378.
- Orem, D. E. (1985). Nursing : Concept of Practice (3rd ed.) McGraw-Hill Co.
- Schott-Baer, D., Fisher, L., & Gregory, C. (1995). Dependent care, caregiver burden, hardiness, and self-care agency of caregivers. Cancer Nursing, 18(4), 299-305
- Willson, D. (1981). Changing the body image. Nursing Mirror, 2(4), 38-40

- Abstract -

Key concept : Persons with a Colostomy,
Hardiness, Self-Care Agency

The Relationship Between Hardiness and Self-Care Agency of Persons with a Colostomy

*Bae, Eun-sook**

This study examined the relationship between the level of hardiness and self-care agency of persons with a colostomy.

The purpose of the study was to explore the effect of hardiness on self-care agency of persons with a colostomy and to identify factors influencing on. The ultimate goal was to help nurses improve the person's self-care agency and to contribute theoretical base for the planning of supportive nursing interventions to increase the level of self care.

The subjects for the study consisted of 43 persons aged above eighteen below seventy had had Miles operation and permanent colostomy. The data were collected from July, 1998 to September 15, 1998. The instruments used for this study were the Health-Related Hardiness (Pollock, 1984) and the Self-carer As Inventory

Scale(Genden & Taylor, 1988). The Self-Carer As Inventory translated by So Hyang-sook and was modified by author of this study.

The data were analysed by using SAS computerized program and included number, percentage, t-test, ANOVA and Pearson Correlation Coefficient.

The results of the study are summarized as follows.

1. Hardiness was significantly related to Self-care agency($r=-0.531$, $p=0.0002$). That is, the higher the hardiness, the higher the level of Self-care agency.
2. In the relationship between general characteristics and traits of persons with a colostomy and hardiness were significant difference in monthly income ($F=2.79$, $p=0.03$), problem in stoma management ($F=3.29$, $p=0.01$).
3. In the relationship between general characteristics and traits of persons with a colostomy and Self-care agency were significant difference in monthly income ($F=2.93$, $p=0.03$), problem in stoma management($F=2.93$, $p=0.01$).

Therefore, in order to increase the level of Self-care agency of ostomate Nurses should be helpful to provide them with hardiness training to strengthen their control, commitment and challenge(subconcepts of hardiness).

* Department of Nursing The Graduate School of Pusan National University