

전인적 지지간호중재가 두경부암 수술환자의 절망감, 자아존중감 및 자아개념에 미치는 효과

고신대학교 부속 복음병원, 이화여자대학교 임상보건과학대학원¹

석정희 · 강은실 · 최화숙¹

Abstract

Effect of Supportive Nursing Intervention on Hopelessness, Self-Esteem, Self-Concept of Operative Patient with Head and Neck Cancer

Jung-Hee Seok, Eun-Sil Kang and Hwa-Sook Choi¹

*Department of Nursing, Kosin University College of Nursing, Graduate School of
¹Clinical Health Science, Ewha Womans University, Seoul, Korea*

Purpose: Despite the small incidence, head and neck cancer may cause a wide range of physical transformation by surgical operation, damage to active functions such as eating and speaking. It may provoke hopelessness, change self-esteem and self-concept after its operation, influencing the quality life of head and neck cancer patients. Thus nursing intervention should be developed to provide supportive nursing for head and neck cancer patients and play roles as competent supporters.

Methods: This study was a nonequivalent, control group, pretest-posttest, non-synchronized quasi-experimental research designed to determine how supportive nursing intervention effects on hopelessness, self-esteem and self-concept of head and neck cancer patients. Subjects of the study included 40 adult inpatients of K University hospital in Pusan who were diagnosed as having head and neck cancer and operated. They were divided into experimental and comparison groups, each consisting of 20 members. The data were collected during the period from December 1, 1999 to April 11, 2000. Tools of the study included the protocol of supportive nursing intervention which was developed by researcher by means of reference, literal review and expert's advice. The measurement tool of hopelessness was translated by Won was the device of hopelessness self-evaluation from Beck, the tool for self-esteem measurement was developed by Rosenberg and translated by Kim, and the device of self-concept used by Lee et al, modified by Lee were used respectively. Data were analyzed using the SPSS/PC 9.0 program. The homogeneity of the subjects were tested using χ^2 -test and *t*-test. 3 hypotheses were tested using *t*-test.

Results: The results of the study can be summarized as follows. 1. The third hypothesis that the experimental group receiving supportive nursing intervention showed a little hopelessness than the

control group not receiving supportive nursing intervention was supported ($t=4.550, P=.000$). 2. The third hypothesis that the experimental group receiving supportive nursing intervention showed more self-esteem than the control group not receiving supportive nursing intervention was supported ($t=-6.442, P=.000$). 3. The third hypothesis that the experimental group receiving supportive nursing intervention showed more self-concept than the control group not receiving supportive nursing intervention was supported ($t=-6.065, P=.000$).

Conclusion: Supportive nursing intervention was effective nursing intervention strategy for reducing hopelessness and increasing self-esteem and self-concept of head and neck cancer patients. Then the quality of life of head and neck cancer patients can be enhanced by providing supportive nursing intervention in nursing practice.

Key Words: Operative patient of head and neck cancer, Supportive nursing intervention, Hopelessness, Self-esteem, Self-concept

서 론

최근 의학의 발달로 인하여 암환자의 생존기간이 다소 연장되었고 암이 곧 죽음이라는 인식도 많이 줄었지만, 환자들은 여전히 신체적 고통과 치료에 대한 부작용을 극복해 나가야 하며, 장기적인 치료로 인한 여러가지 부담을 갖게 되는 등 많은 어려움에 직면하게 된다[1].

특히 병의 진행에 따라 암환자는 자신의 위치와 역할 및 독립성의 상실로 무력감을 느끼며, 자아존중감이 저하되고, 우울감에 빠지게 되어, 질적 삶에 부정적인 영향을 미치는 것으로 보고되고 있다[2] 즉 암환자는 신체적 동통에다 가족에 의존하게 됨으로써 오는 자아존중감의 상실, 고립감 등으로 격심한 정서상태의 변화를 겪게되며[3] 동통, 외모의 변화, 외로움, 의존성 그리고 죽음이라고 하는 문제들과도 직면해야 한다[4-6].

Raleigh(1980)는 종양환자와 만성질환자를 대상으로 한 연구에서 희망이 없이 절망감을 갖고있는 사람은 위기에 있다고 결론지으면서, 희망이란 행동과 지속적인 생활을 위한 상황에 절대적으로 필요한 요소임을 강조하였다[7]. 따라서 환자의 희망을

높여주고 보증을 촉진하는 활동은 중요한 간호기능이라 할 수 있으며 희망에 영향을 미치는 요인들에 대한 지식은 암환자들이 스트레스에 대처하도록 하고 질병과 치료로 인한 유해한 결과를 방지해 줄 수 있다고 본다[8,9].

Melges(1969)는 자신감은 자아존중감의 기본 구성요소이고, 자아존중감은 절망감을 결정하는 중요한 인자라고 하였다[10]은 암환자의 자아존중감 정도가 높을수록 질적 삶의 정도가 높다고 하여 자아존중감이 절망감과 질적 삶에 관계가 있음을 보고한 바 있다.

한편 암중에서도 두경부암은 모든 암의 5% 미만을 차지하고 있지만, 두경부암 수술환자는 외부로 노출되기 쉬운 수술부위로 인한 자신의 외모와 신체일부나 기능의 상실로 오는 절망감으로 자아존중감이나 자아개념이 부정적일 수 있다. 왜냐면 외과적 수술은 광범위한 외형적 변형을 초래하며, 먹고 말하는 것과 같은 활력 기능을 손상시킬 수도 있을 뿐 만 아니라[11], 목소리를 상실하거나 영구히 남아있는 수술부위의 상흔 때문에 체험하는 절망감은 매우 클 것으로 생각되기 때문이다. 특히 외모의 변형은 부정적인 자아개념을 형성할 수 있으며, 부정적인 자아개념을 갖는 사람은 적절한 적응을 하

지 못하며, 삶을 부정적으로 인지할 수 있으며, 장기적으로는 사회생활마저 어려워질 수 있다고 본다.

따라서 이러한 부정적 영향을 미치는 절망감으로부터 두경부암 수술환자들이 벗어날 수 있도록 도움을 주기 위한 실제적인 간호중재가 간호실무 현장에서 반드시 필요하다고 사료된다.

House(1981)와 Lazarus(1984)는 환자의 스트레스를 해결하기 위한 간호중재 방법으로 지지개념을 보고하였는데, 지지는 건강문제에 대한 개인의 스트레스 충격을 감소하거나 완충할 수 있는 속성을 갖추어 스트레스나 위협을 약화시키고, 문제해결 방법을 제공하거나 문제의 심각성을 약화시킴으로써 위협적인 반응을 제거할 수 있다[12].

특히 암환자는 신체적 변화 외에도 심각한 정서적 변화를 경험하기 때문에 신체, 정서, 영적 측면의 포괄적인 전인간호가 필요하다고 할 수 있다 [13,14]. 특히 현대간호는 인간을 신체, 정신, 사회적인 측면이 통합된 총체적인 존재로 인식하는 전인간호를 지향한다. 이러한 현대 간호의 인간관은 간호의 관심을 질병으로부터 회복하도록 돕는 전통적인 영역에서부터 건강의 유지와 증진 그리고 임종에 직면한 사람이 인간답게 생을 마감할 수 있도록 도와주는 것에까지 확대시켜 놓고 있다[15]. 특히 두경부암 수술환자에게 신체적 지지와 함께 정서적 지지 및 정보적 지지 그리고 영적인 전인적 지지간호중재는 매우 필요하다고 생각된다. 따라서 본 연구는 두경부암으로 진단을 받은 두경부암 수술환자들이 인지하는 절망감을 감소시키고 자아존중감과 자아개념을 증진시킬 수 있는 전인적 전인적 지지간호중재를 개발하고 시행하여 그 효과를 규명함으로써 두경부암 환자를 위한 삶의 질을 높이는데 기여하고자 시도되었다.

본 연구는 입원한 두경부암 수술환자를 대상으로 전인적 지지간호중재가 절망감, 자아존중감, 자아개

념에 미치는 효과를 파악하는 것이다. 연구의 목적을 달성하기 위하여 다음과 같은 가설을 설정하였다.

가설 1: 전인적 지지간호중재를 받은 실험군(이하 "실험군")은 전인적 지지간호중재를 받지 않은 대조군(이하 "대조군")보다 절망감 정도가 낮을 것이다.

가설 2: 실험군은 대조군보다 자아존중감 정도가 높을 것이다.

가설 3: 실험군은 대조군보다 자아개념 정도가 높을 것이다.

대상 및 방법

1. 연구설계

본 연구는 전인적 지지간호중재가 두경부암 수술환자의 절망감, 자아존중감, 자아개념에 미치는 효과를 규명하기 위한 유사실험 연구로서 비동등성 대조군 전후시차 설계 연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 P광역시 소재의 K대학교 부속병원에서 두경부암으로 진단후 수술을 받은 입원환자로서, 대조군 20명, 실험군 20명, 총 40명을 대상으로 하였다.

대상자의 선정 기준은 다음과 같았다.

- 1) 자신이 두경부암(갑상선암, 후두암, 구강암, 상악 및 하악암)이라는 것을 알고 있으며 수술을 받은 입원한 성인환자
- 2) 설문지의 내용을 이해하고 의사소통이 가능한 환자
- 3) 본 연구목적을 이해하고 참여할 것을 동의한 환자

전인적 지지간호중재 프로토콜

종류	시기	내용	장소	소요시간	실시자
신체적 지지	수술 후 2~4일	편안한 체위유지 정확한 처치와 기술 제공 *수술부위에 대한 관심을 표현한다. *수술종류에 따라 가장 편안한 체위를 취해 준다. *처치를 시행할 때는 따뜻한 손을 사용하여 긴장을 풀도록 한다. *통증 호소시 다른 곳으로 관심을 돌리도록 유도한다. *수술부위와 기도를 깨끗하게 유지할 수 있도록 도와준다.	환자 병실	매일 1회 5분씩 20분 소요	연구자
정서적 지지	수술 후 2~4일	*미소와 긍정적인 얼굴표현 자연스럽게 부드러운 분위기를 유지 *치료에 대한 두려움과 소외감, 가족과 경제사정에 대한 걱정, 질병에 대한 분노등을 표현할 때 감정이입으로 관심을 표현한다. *수술 후 회복과정에 대한 불안감을 표현하도록 하고 경청한다. *가족을 참여시키며 위로와 격려로 기분을 전환시킨다.	환자 병실	매일 1회 5분씩 20분 소요	연구자
정보적 지지	수술 후 5일 1회 제공	수술의 종류에 따라서 정보를 제공한다 *기도유지 *영양유지 *수술부위 관리 *체위유지 *퇴원 시 지켜야 할 사항 등을 제공한다.	환자 병실	수술 후 5일 1회 20분 소요	연구자
영적 지지	수술 후 2~4일	기도와 성경말씀을 사용한다 *질병의 두려움에서 벗어나 투병할 수 있는 힘을 얻을 수 있으며, 자신을 가치있는 존재로 생각하게 하며, 위로와 치료하시는 하나님을 느끼도록 기도한다. *성경구절을 읽어준다.	환자 병실	매일 1회 10분씩 40분 소요	연구자

3. 연구도구

1) 실험 도구: 전인적 지지 간호중재

전인적 지지간호중재 도구는 본 연구자의 두경부암 병동에서 임상간호경험과 두경부암 수술환자의 간호 및 문헌고찰을 기초로 간호학 전공 전문가의

도움을 받아 개발하였다. 내용은 신체적, 정서적, 정보적, 영적 네 측면으로 나누어 구성하였으며, 환자의 수술 후 2일부터 5일까지 매일 1회 20분씩 4회 제공하였다.

(1) 신체적 지지

신체적 지지 간호중재는 본 연구자의 임상경험을

바탕으로, 선행문헌[12,16]을 참고로 하여 만든 다음, 전문가와 연구자의 의견을 보충하여 수정 보완한 것으로 두경부암 수술환자에게 제공하는 신체적 보살핌에 관한 내용이다. 신체적 지지는 수술 후 2일부터 4일까지 매일 1회 5분씩 4회 제공하였다.

(2) 정서적 지지

본 연구에서는 암환자의 정서적 지지를 위한 선행문헌[12,16]을 참고로 하여 전문가의 의견을 듣고 만들었으며 환자와의 충분한 의사소통을 통하여 환자의 수술 후 상태에 대한 감정이나 문제를 표출하도록 도와주어 환자가 가진 현실을 긍정적으로 받아들이고 잘 극복하도록 도와주기 위한 내용이다. 정서적 지지는 수술 후 2일부터 5일까지 매일 1회 20분 소요되었다.

(3) 정보적 지지

본 연구에서는 두경부암으로 수술을 받은 환자들에게 효율적으로 대처하도록 하기 위해 필요한 정보를 선행문헌[11,17]을 참고로 하여 연구자의 임상 경험을 바탕으로 만든 것으로 두경부암 수술환자에게 필요한 정보를 유인물로 제작하여 환자에게 제공하는 것이다. 정보적 지지는 수술 후 5일에 1회 제공하였으며 총 20분 소요되었다.

(4) 영적 지지

영적지지 간호중재를 위해 선행문헌[17, 18]을 참고로 하여 본 연구자가 전문가의 조언을 받아 고안한 것으로서 영적인 위안과 지지를 포함하고 있으며, 진행 방법은 두경부암 수술환자의 병실에 방문하여 기도와 성경구절을 두경부암 수술환자에게 제공하는 것이다. 영적 지지는 수술 후 2일부터 4일까지 매일 1회 10분씩 4회 제공하였고 총 40분 소요되었다.

2) 측정도구

(1) 절망감

본 연구에서는 Beck[14]의 절망감 측정도구를 원종순[15]이 번역한 것으로 응답자의 미래에 대한

부정적 기대를 반영하는 20문항으로 5점 척도로 측정하였고, 긍정적인 문항은 '전혀 그렇지 않다'에 5점, '정말 그렇다'에 1점을 주었고 부정적인 문항은 '전혀 그렇지 않다'에 1점, '정말 그렇다'에 5점을 주었다. 따라서 점수 범위는 최저 20점에서 최고 100점까지이며, 점수가 높을수록 절망감 정도가 높은 것을 의미한다. 본 연구에서 사용된 도구의 신뢰도는 Chronbach's $\alpha = .93$ 이었다.

(2) 자아존중감

Rosenberg[29]가 개발하고 김문주[41]가 번역한 척도로, 긍정적인 문항이 3개 문항, 부정적인 문항이 8개 문항, 총 11개 문항으로 구성되어 있으며 6점 척도로 되어 있다. 긍정적인 문항은 '전혀 그렇지 않다'에 1점, '매우 그렇다'에 6점을 주었고, 부정적인 문항은 '전혀 그렇지 않다'에 6점, '매우 그렇다'에 1점을 주었다. 따라서 점수 범위는 최저 11점에서 최고 66점까지이며, 점수가 높을수록 자아존중감 정도가 높은 것을 알 수 있다. 본 측정도구의 신뢰도는 Chronbach's $\alpha = .85$ 이었다.

(3) 자아개념

이훈진[20] 등이 사용한 20문항의 질문지를 이훈진[21]이 가정, 능력 측면을 추가하여 30문항으로 구성한 측정도구이다. 신체, 도덕, 성격, 가정, 사회, 능력 측면의 자아개념을 4점 척도로 측정하였고, 각 하위 영역별 문항 수는 5문항이며, 긍정적 문항은 '전혀 그렇지 않다'에 0점, '항상 그렇다'에 4점을 주었고 부정적 문항은 '전혀 그렇지 않다'에 4점, '항상 그렇다'에 0점을 주었다. 따라서 점수 범위는 최저 0점에서 최고 120점까지이며, 점수가 높을수록 자아개념 정도가 높은 것을 의미한다. 본 측정도구의 신뢰도는 Chronbach's $\alpha = .81$ 이었다.

4. 자료수집 방법

자료수집 기간은 대조군은 1999년 12월 1일부터 2000년 2월 19일까지, 실험군은 2000년 2월 17일부터

터 4월 11일까지였다. 자료 수집 절차는 다음과 같았다.

1) 예비조사: P광역시 소재의 K대학교 부속병원에서 두경부암으로 진단 후 수술을 받은 입원환자 5명을 선정하여 절망감, 자아존중감, 자아개념을 측정하고 분석하였다.

2) 대상자선정: P광역시 소재의 K대학교 부속병원에서 두경부암으로 진단후 수술을 받은 입원환자로서 이 연구에 동참하기로 한 환자들을 대상으로 임의로 추출하여 대조군 20명 과 실험군 20명을 선정하였다.

3) 대조군의 사전조사: 대조군에게 수술 후 1일에 사전조사를 실시하였다.

4) 대조군의 사후조사: 대조군에게 수술 후 6일에 사후조사를 실시하였다.

5) 실험군의 사전조사: 실험군에게 수술 후 1일에 사전조사를 실시하였다.

6) 실험처치: 실험군으로 선정된 두경부암 수술 환자 20명을 대상으로 입상에서 활동중인

본 연구자가 직접 환자를 개별적으로 방문한 후 계획된 전인적 지지간호중재를 제공하였으며 수술 후 2일부터 5일까지 1회 20분씩 4회 실시하였다.

7) 실험군 사후조사: 사전조사 실시 후 전인적 지지간호중재를 실시한 후 수술 후 6일에 사후조사를 실시하였다.

5. 자료처리 및 분석방법

수집된 자료는 SPSS/9.0 Program을 사용하여 실험군과 대조군간의 집단의 동질성을 검증하기 위하여 χ^2 -test, t-test로 분석하였으며, 가설검정은 t-test로 분석하였다.

결 과

1. 대상자의 제 특성에 대한 동질성 검증

연구 대상자는 실험군 20명, 대조군 20명으로 총 40명이었다. 연구대상자의 제 특성에 대한 동질성 여부를 파악하기 위하여 연령, 성별, 종교, 결혼상태, 최종학력, 직업, 경제상태, 주택소유상태, 의료보장형태, 암보험 가입여부, 가족형태, 투병과정에서 힘의 원천, 과거입원경험, 종교가 삶에 미치는 영향, 진단명, 수술종류, 통증 유무에 대하여 조사하였다. 이상의 대상자의 제 특성에 대하여 χ^2 -test로 검증한 결과 실험군과 대조군간에 통계적으로 유의한 차이가 없어 두 집단은 동질집단이라고 볼 수 있다(Table 1).

2. 실험군과 대조군의 종속변수에 대한 동질성 검증

실험군과 대조군의 실험전 절망감, 자아존중감, 자아개념에 대한 동질성 검증을 위해 t-test로 분석한 결과 대상자의 절망감, 자아존중감, 자아개념간에는 통계적으로 유의한 차이가 없어($P>.05$) 두 집단은 동질 집단이라고 볼 수 있었다(Table 2).

3. 실험 처치후 실험군과 대조군의 절망감, 자아존중감, 자아개념 차이검증

실험 처치 후 실험군과 대조군의 절망감, 자아존중감, 자아개념 점수를 t-test로 분석한 결과 다음과 같았다(Table 3).

가설 1) '전인적 지지간호중재를 받은 실험군은 받지 않은 대조군보다 절망감 정도가 낮을 것이다' 라는 가설은 실험군 평균(36.35 ± 8.63), 대조군 평균(53.85 ± 14.87)으로 실험군이 대조군보다 유의한 차이를 보여 가설은 지지되었다($t=4.550, P=.000$).

가설 2) '전인적 지지간호중재를 받은 실험군은

Table 1. 실험군과 대조군의 제 특성에 대한 동질성(N=20)

특성	구분	실험군(N=20)		x ²	P
		N (%)	N (%)		
연령	40세 이하	7 (35.0)	3 (15.0)	4.425	.219
	41~50세	4 (20.0)	3 (15.0)		
	51~60세	5 (25.0)	4 (20.0)		
	61세 이상	4 (20.0)	10 (50.0)		
성별	남자	8 (40.0)	12 (60.0)	1.600	.206
	여자	12 (60.0)	8 (40.0)		
종교	기독교	7 (35.0)	3 (15.0)	2.156	.340
	불교	5 (25.0)	7 (35.0)		
	기타	8 (40.0)	10 (50.0)		
결혼상태	기혼	17 (85.0)	17 (85.0)	.667	.717
	미혼	2 (10.0)	1 (5.0)		
	기타	1 (5.0)	2 (10.0)		
교육수준	중졸 이하	11 (55.0)	13 (65.0)	2.058	.357
	고졸	5 (25.0)	6 (30.0)		
	전문대졸 이상	4 (20.0)	1 (5.0)		
직업	유	10 (50.0)	7 (35.0)	.921	.337
	무	10 (50.0)	13 (65.0)		
경제상태 (평균월수입)	150만원 미만	12 (60.0)	13 (65.0)	2.117	.347
	150~250만원 미만	6 (30.0)	7 (35.0)		
	250만원 이상	2 (10.0)			
주택소유상태	전세월세집	2 (10.0)	7 (35.0)	3.584	.058
	자기집	18 (90.0)	13 (65.0)		
의료보장형태	의료보험	20 (100.0)	18 (90.0)	2.105	.147
	의료보호	2 (10.0)			
가족형태	자녀 및 배우자	12 (60.0)	13 (65.0)		
	부부만	5 (25.0)	6 (30.0)		
	기타	3 (15.0)	1 (5.0)		
투병과정에서 힘의 원천	신앙	3 (15.0)	3 (15.0)	2.061	.357
	가족	9 (45.0)	13 (65.0)		
	의료진	8 (40.0)	4 (20.0)		
과거입원경험	유	13 (65.0)	15 (75.0)	.467	.490
	무	7 (35.0)	5 (25.0)		
종교가 삶에 미치는 영향	대단히 중요하다	9 (45.0)	6 (30.0)	1.418	.490
	보통이다	7 (35.0)	7 (35.0)		
	상관없다	4 (20.0)	7 (35.0)		
진단명	갑상선암	12 (60.0)	7 (35.0)	2.887	.236
	후두암	2 (10.0)	5 (25.0)		
	기타	6 (30.0)	8 (40.0)		
수술종류	갑상선전절제술 (및 근처경부절제술)	12 (60.0)	7 (35.0)	2.582	.275
	기관절개술	2 (10.0)	4 (20.0)		
	기타	6 (30.0)	9 (45.0)		
통증유무	유	17 (85.0)	16 (80.0)	.173	.677
	무	3 (15.0)	4 (20.0)		

Table 2. 실험군과 대조군의 종속변수에 대한 동질성 검증 (N=20)

변 수	실험군(N=20) 대조군(N=20)		t	P
	평균±표준편차	평균±표준편차		
절 망 감	51.70±14.84	54.50±14.82	.597	.554
자아존중감	45.10±7.49	42.30±8.24	-1.124	.268
자아개념	76.80±11.13	73.40±11.97	-.930	.358

Table 3. 실험처치 후 실험군과 대조군의 절망감, 자아존중감, 자아개념 차이검증(N=20)

변 수	실험군(N=20) 대조군(N=20)		t	P
	M±SD	M±SD		
절망감	36.35±8.63	53.85±14.87	4.550	.000*
자존감	56.05±4.77	42.30±8.26	-6.442	.000*
자아개념	94.45±8.40	74.90±11.71	-6.065	.000*

*P<.001

받지 않은 대조군보다 자아존중감 정도가 높을 것이다' 라는 가설은 실험군 평균(56.05±4.77), 대조군 평균(42.30±8.26)으로 실험군이 대조군보다 유의한 차이를 보여 가설은 지지되었다(t=-6.442, P=.000).

가설 3) '전인적 지지간호중재를 받은 실험군은 받지 않은 대조군보다 자아개념 정도가 높을 것이다' 라는 가설은 실험군 평균(94.45±8.40), 대조군 평균(74.90±11.71)으로 실험군이 대조군보다 유의한 차이를 보여 가설은 지지되었다(t=-6.065, P=.000).

고 찰

본 연구에서는 전인적 지지간호중재는 두경부암 수술환자의 절망감의 감소에 효과가 있는 것으로 나타났다.

질병을 앓는 경우 일반적으로 사람들은 자신의 신체적 취약성을 깨닫게 되면서 절망감과 좌절을 경험하게 된다. 절망감을 가진 사람은 살려는 의미를 상실한 것이며, 절망감과 살려는 의지의 포기는 수동적인 죽음의 형태로 고려될 수 있다[22] 절망감의 반응은 활동감소, 수동성, 동기결여, 학습장애, 외부대상에 대한 흥미감소, 침묵 부동으로 나타나는데(서인순 1990), 손수경[23,24]은 폐암 환자들의 절망감에 대한 언어적 반응은 충격, 불안감, 두려

움, 허탈감, 참혹함 등이고, 행위적 반응은 눈물, 한숨, 침묵, 식욕부진, 표정변화, 불면, 꿈 등을 나타낸다고 하였다. 절망감에 대한 전인적 지지간호중재의 효과에 대한 연구는 잘 알려지지 않았으나 한영인[25]은 다른 질병의 환자들보다 암환자에게서 특별히 절망감이 높게 나타났다고 보고하였는데 이것은 암이라고 하면 죽음을 연상하는 암환자의 인식적 특성에서 기인된 것으로 보았다.

류은경[26]은 신체적 불편감이 많은 암환자가 절망감이 가장 높게 나타났다고 했으며, 암환자의 절망감을 감소시키는데 있어서 가족지지와 간호중재의 필요성을 강조하였다. 서인순[23]은 혈액투석중인 만성신부전 환자의 절망감 정도가 높을수록 자아존중감의 정도가 낮은 것으로 보고했으며, 한영란[27]은 암환자를 대상으로 개인적 종교지향성 중 내재적 신념 지향성 정도와 내재적 행동지향성 정도가 높을수록 절망감의 정도는 낮았다고 보고하여 영적 지지간호의 필요성이 요구된다고 생각하며, 계획된 간호중재가 암환자의 절망감에 미치는 효과에 대한 연구가 앞으로 계속 있어야 하겠다. 또한 본 연구에서 두경부암 환자의 절망감을 감소시키는데 효과가 있는 것으로 나타난 전인적 지지간호중재를 간호실무에서 적용하는 것이 필요하다고 사료된다.

전인적 지지간호중재는 두경부암 수술환자의 자아존중감을 증진시키는 효과가 있는 것으로 나타났

다. 자아존중감은 정신 건강의 기초가 되는 것으로 삶의 의지로 작용하여 상실된 조절기능을 회복하도록 적극적인 건강행위를 증진시키고 좌절감을 극복하며 지속적인 인내로 지지해 주는 것으로[28] 암환자의 회복에 중요한 개념일 수 있다. 긍정적인 자아존중감은 개인적 행복과 효과적인 기능을 발휘하는데 필수적인 것이고, 부정적인 자아존중감은 자기 자신의 조정이나 다른 사람에 대한 자기방어도 불가능하게 하며[29] 인간의 적응행동과 삶에 대한 태도변화에 영향을 미친다[30]. 자아존중감은 절망감을 결정하는 중요한 요인이라고 했는데, 박재경[31]은 노인을 대상으로 자아존중감 정도가 높을수록 절망감 정도가 낮다고 보고하였다. 암환자를 대상으로 연구한 Lewis[32]의 연구 결과는 내적 통제위 성격일수록 자아존중감 정도가 높고, 자아존중감 정도가 높을수록 질적 삶의 정도가 높다고 하였으며, 민복기[33]는 자아존중감이 높은 사람은 자신의 생을 의미있고 소중하게 느낀다고 하였고, 장혜경(1988)[10]은 암환자의 자아존중감 정도가 높을수록 질적 삶의 정도가 높다고 하였고, 자아존중감 정도와 지각된 가족지지 정도간에 유의한 상관관계가 있다고 보고하면서 암환자의 자존감을 증진시킬 수 있는 간호전략의 개발이 필요함을 강조하였다. 서인순[23]은 혈액투석중인 만성신부전 환자의 절망감과 자아존중감의 상관관계 연구에서 절망감의 정도가 높을수록 자아존중감 정도가 낮다고 보고하였는데, 전인적 지지간호중재를 적용하여 두경부암 환자의 자아존중감의 증가와 절망감의 감소를 나타낸 본 연구결과를 지지하였다. 또한[22] 등은 사회적 지지와 자아존중감의 관계를 그리고 [30]는 지각된 가족지지가 높을수록 자아존중감의 정도는 높다고 보고하여 본 연구 결과와 일치함을 알 수 있었다.

따라서 두경부암 수술환자는 외부로 노출되기 쉬운 수술부위로 인하여 자신의 용모에 대한 자아존

중감이 낮아 질 수 있으며 신체일부나 기능의 상실로 오는 절망감으로 인해 자아존중감이 낮아 질 수 있으므로 전인적 지지간호중재는 간호사가 환자에게 필요한 심리적 지지를 제공하고 유능한 조력자 역할을 수행할 수 있는 간호중재 방안으로 사용될 수 있다고 하겠다.

전인적 지지간호중재가 두경부암 수술환자의 자아개념 상승에 효과가 있는 것으로 나타났다. 자아개념에 대한 전인적 지지간호중재의 효과에 관한 선행연구가 부족하여 상관관계 연구를 중심으로 살펴보면 [34]은 자아개념에 영향을 미치는 입원환자의 일반적 특성 중 기혼상태, 상류층이 유의한 영향을 미친다고 했으며, 기질불안이 높은 환자일수록 자아개념이 낮았으며 자아개념이 높은 환자일수록 상태불안이 높다고 보고하였고, [35]은 자아개념의 긍정성, 부정성과 우울, 불안성향과의 관계연구를 하였는데, 부정적 자기도식을 가진 사람이 긍정적 자기도식을 가진 사람에 비하여 우울, 불안점수가 높고 미래에 대한 자기개념의 긍정성, 부정성이 우울이나 불안성향으로 더 잘 설명할 수 있다고 하였다. [36]의 간호학 전공 4학년 학생을 대상으로 한 자아실현과 불안과의 관계연구에서는 자아실현과 기질불안 사이에는 부정적 관계가 있어서 기질불안이 낮은 학생일수록 자아실현 정도가 높다는 결과를 나타내었고, [37]은 고혈압 환자를 대상으로 환자가 요구하는 상담과 간호중재의 영역을 남자와 혈압 환자가 여자고혈압 환자보다 자아실현 정도가 높다고 하였으며, 간호중재는 고혈압 환자의 불안을 감소시키는데 도움을 줄 수 있다고 하였다. [38]은 대학생을 대상으로 한 연구에서 높은 자아개념을 지닌 학생은 죽음에 대한 불안이 낮다는 결과를 보고하였다.

정원식(1968)은 신체적 자아개념을 신체에 대한 자신의 견해, 건강상태, 신체적 외모, 재능 및 성적 매력력을 뜻하는 것이라고 하였으며, 신체적 자아개

념이 높은 사람은 자신의 신체 상황에 대해 긍정적인 견해를 갖고 있는 것을 의미한다고 했는데[39] 두경부암 수술환자의 외모의 변형은 부정적인 자아개념을 형성할 수 있다. 부정적인 자아개념을 갖는 사람은 적절한 적응을 하지 못하며, 낮은 자아개념을 갖는 사람은 삶을 부정적으로 인지할 수 있으므로[40] 전인적 지지간호중재를 제공하여 두경부암 수술환자의 자아개념을 상승시키는데 효과가 나타났으므로 본 연구의 결과를 중심으로 앞으로 암환자의 자아개념에 대한 반복적 실험연구가 필요하다고 사료된다.

이상의 고찰을 통하여 본 연구에서의 전인적 지지간호중재는 두경부암 수술환자의 절망감을 감소시키고 자아존중감, 자아개념의 상승에 효과가 있어 전인적 지지간호중재가 전인적 간호로서 두경부암 수술환자의 삶의 질을 위해 최적의 안녕상태를 유지·증진시키기 위해 전인적 지지간호중재를 간호행위의 한 방법으로 간호실무에서의 적용이 필요하다고 사료된다

요 약

목적: 본 연구는 전인적 지지간호중재가 수술한 두경부암 환자의 절망감, 자아존중감, 자아개념에 미치는 효과를 규명하기 위한 비동등성 대조군 전·후 시차 유사실험 설계연구이다.

방법: 연구대상은 P시에 소재한 K 대학교 부속 병원에서 두경부암으로 진단 후 수술을 받은 입원 환자로써 대조군 20명, 실험군 20명으로 총 40명이 었다. 자료수집 기간은 대조군이 1999년 12월 1일부터 2000년 2월 19일까지였고, 실험군은 2000년 2월 17일부터 4월 11일까지였다.

연구도구는 실험도구로서 전인적 지지간호중재 protocol은 연구자가 문헌고찰을 중심으로 전문가의 도움을 받아 제작한 것으로 신체적, 정서적, 정

보적, 영적중재로 구성되어 있다. 측정도구는 절망감을 측정하기 위해 Beck(1974)의 절망감 측정도구를[15]이 번역한 척도를 사용하였다. 자아존중감에 대한 측정도구는 [29]가 개발하고 [41]가 번역한 도구를, 자아개념에 대한 측정도구는 [20] 등이 사용한 것을 [21]이 수정보완한 도구를 사용하였다.

자료처리는 SPSS/PC 9.0 프로그램을 이용하여 실수, 백분율, 평균, 평균평점, 표준편차, χ^2 -test, t-test로 분석하였다.

결과: 본 연구의 결과는 아래와 같았다.

1. 제 1가설 '전인적 지지간호중재를 받은 실험군은 받지 않은 대조군보다 절망감 정도가 낮을 것이다' 는 지지되었다($t=4.550, P=.000$).

2. 제 2가설 '전인적 지지간호중재를 받은 실험군은 받지 않은 대조군보다 자아존중감 정도가 높을 것이다' 는 지지되었다($t=-6.442, P=.000$).

3. 제 3가설 '전인적 지지간호중재를 받은 실험군은 받지 않은 대조군보다 자아개념 정도가 높을 것이다' 는 지지되었다($t=-6.065, P=.000$)

결론: 전인적 지지간호중재는 두경부암 수술환자의 절망감 감소와 자아존중감, 자아개념의 증진시키는데 효과가 있으므로, 두경부암 환자의 삶의 질을 위해 임상실무에 전인적 지지간호중재 프로토콜을 적용할 필요가 있으리라 사료된다.

참 고 문 헌

- 1) 박선옥 암환자의 상태불안 정도와 사회지지에 관한 연구. 고려대학교 대학원 석사학위논문. 1992
- 2) Crago BR, Drain C, Herrick KS. Dealing with chronic pain, Chronic Health Problems, Concepts and Application. C. V. Mosby Co, 1981:40-50
- 3) 하혜경. 암환자의 불안과 우울에 관한 연구. 신경정신의학 1982;2:665-73
- 4) Perry G. Loneliness and coping among tertiary-level adult cancer patients in the home. Cancer Nurs 1990;13:293-302
- 5) 정순미. 암환자의 심리에 대한 예비적 연구. 신경

정신의학 1988;27:317-22

- 6) 고경봉, 김성태. 암환자의 대응전략. 신경정신의학 1988;27:140-50
- 7) 임현자. 암환자가 지각하는 사회적 지지와 희망과의 관계. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문. 1992
- 8) 최상순. 일 지역 성인의 영적 안녕, 희망 및 건강상태에 관한 관계 연구. 연세대학교 대학원 박사학위논문. 1990
- 9) 노유자. 호스피스 대상자의 심리간호. 대한간호 1988;27:41-6
- 10) 장혜경. 암환자의 자존감과 가족지지 및 질적 삶의 관계연구. 고려대학교 대학원 석사학위논문, 1988
- 11) 홍근표. 암간호: 원리와 실제. 서울: 수문사, 1997
- 12) 박점희. 지지간호중재가 암 화학요법을 받고 있는 유방암 환자의 스트레스 반응에 미치는 영향. 부산대학교 대학원 박사학위논문, 1996
- 13) 김수지. 영적간호의 이론과 실제 I. 월간간호 1981; 34-5
- 14) Beck AT, Weissman A. The Measurement of pessimism: The hopelessness scale. J Consult Clin Psychol 1974;42:861-5
- 15) 원종순. 혈액투석환자가 지각한 가족지지, 스트레스 및 절망감간의 관계 연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문. 1986
- 16) 전시자. 성인간호학(상). 서울: 현문사, 1988;838-56
- 17) 김미령. 호스피스 간호중재가 유방절제술을 받은 환자의 우울에 미치는 영향. 고신대학교 보건대학원 석사학위논문, 1997
- 18) 정정숙. 영적간호: 기독교의료인/기독교간호사의 역할. 서울, 현문사 1985
- 19) 김명자. 지지간호가 입원환자의 스트레스에 미치는 효과에 관한 실험적 연구. 연세대학교 대학원 박사학위논문, 1985
- 20) 이훈진, 원호택. 편집증적 경향, 자기개념, 자의식간의 관계에 대한 탐색적 연구. 한국심리학회편 연차학술발표 논문집, 서울: 편자, 1995;277-90
- 21) 이훈진 편집증과 자기개념 및 귀인양식. 서울대학교 대학원 박사학위논문, 1997
- 22) Mulenkam AF, Sayles JA. Self-esteem support and positive health practices. Nurs Res 1986;35: 334-8
- 23) 서인순. 혈액투석중인 만성신부전 환자가 느끼는 절망감과 자아존중감에 관한 연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문, 1990
- 24) 손수경. 폐암환자의 절망감. 경북대학교 대학원 박사학위논문, 1995
- 25) 한영인. 암환자의 절망감과 영적요구의 관계. 고신대학교 대학원 석사학위논문, 1988
- 26) 류은경. 암환자가 지각하는 절망감과 가족지지 정도. 경북대학교대학원 석사학위논문, 1995
- 27) 한영란. 암환자의 기독교 신앙과 절망감과의 관계 연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문, 1987
- 28) 이미화. 입원중인 척수환자의 자아존중감과 불안에 관한 연구. 서울대학교 대학원 석사학위논문, 1987
- 29) Rosenberg M, Simon RG. Black and White Self-Esteem: The Urban School Child. Washington: Ross-Monograph Series, 1971;1-10
- 30) Ramboo BJ. Sick role in adaptation nursing. WB Saunders Co, 1984;92-104
- 31) 박재경. 노인의 자아존중감과 절망감에 관한 연구. 조선대학교 교육대학원 석사학위논문, 1992
- 32) Lewis FM. Experienced personal control and quality of life in late-stage cancer patients. Nurs Res 1982;31:113-9
- 33) 민복기. 일부 간호학생의 자아존중감과 임상실습시 느끼는 불안과의 관계에 관한 연구. 대전간호전문대학 논문집, 1988;14:107-8
- 34) 이정연. 입원환자의 자아개념과 불안과의 관계연구. 연세대학교 대학원 석사학위 논문, 1980
- 35) 이재식. 자기개념 형태에 따른 귀인양식과 우울, 불안, 특질간의 관계에 관한 연구. 서울대학교 대학원 석사학위논문, 1990
- 36) Sobol EG. Self-Actualization and the Baccalaureate Nursing Student's Response to Stress. Nurs Res 1978;27:228-44
- 37) O'Nill MF. Patients with hypertension: A study of manifest needs with self-actualization. Nurs Res 1976;25:349-51
- 38) Davis OF. Relationship of fear of death and level of self-esteem in college students. Psychol Rep 1978;42:419-42
- 39) 김현숙. 자아개념에 따른 귀인양상 및 우울에 관한 연구. 숙명여자대학교 대학원 1992
- 40) Hurlock EB. Personality Development. New York: McGraw-Hill Book Co., 1974
- 41) 김문주. Pruefuengsanst und andre psyshosozialer merkmale. Duesseldorf, 1988