



여성노인의 슬관절 전치환술 경험

이현옥¹⁾ · 이순희²⁾

¹⁾청주의료원, ²⁾한국교통대학교 간호학과

A Study on the Experiences of Total Knee Replacement in Elderly Women

Lee, Hyun Ok¹⁾ · Lee, Soon Hee²⁾

¹⁾Cheong Ju Medical Center, Cheongju

²⁾Department of Nursing, Korea National University of Transportation, Jeungpyeong, Korea

Purpose: The aim of this study was to explore the elderly women patients' experience of treatment for total knee replacement. **Methods:** The participants in this study are 10 elderly women age 65 and over who were discharged after total knee replacement. The data were collected from August 5, to September 20, 2012, and it has been done by in-depth interview. Data were analyzed the phenomenological method of Colaizzi. **Results:** In this study, four categories were extracted: 'Suffering due to intolerable pain', 'A stable mind and body', 'Retrospection about old wounds', 'A desire for a new life'. **Conclusion:** This study provides the useful basic data to understand the elderly women patients who have experienced total knee replacement. Nursing intervention is required for pain control after surgery in order to improve the quality of life. In addition, nursing care through individual counseling and emotional support during the recovery period is very important. Therefore, various programs should be developed for elderly women patients to help their body recovery as well as psychological support after total knee replacement surgery.

Key Words: Total knee replacement, Elderly, Women, Qualitative research

서론

1. 연구의 필요성

65세 이상 여성노인의 50% 이상이 만성질환인 퇴행성관절염을 앓고 있으며(Lee, Kim, Seo, & Lee, 2011), 가장 호발하는 관절 부위는 슬관절이다(Chung & Kwak, 2008). 퇴행성 슬관절염은 통증이 심하여 이로 인한 우울을 경험하는 등 삶의 질에 영향을 미치는 질환으로, 슬관절 기능이 심각하게 저하되어 신체활동에 제한이 있고 약물요법이 더 이상 효과가

없는 환자의 경우에 수술적 치료로 슬관절 전치환술을 시행하게 된다(Bae, 2011).

슬관절 전치환술은 인공으로 만든 구조물을 슬관절에 부착시키는 대치술의 한 형태로(Jeon et al., 2005) 통증경감, 운동범위 향상, 일상생활능력 증진 등의 효과가 있는 것으로 알려져 있으며(Park, 2011), 수술빈도가 점차 증가하는 추세이다. 건강보험심사평가원(Health Insurance Review & Assessment Service [HIRA], 2014)자료에 의하면 슬관절 전치환술 수술건수가 2009년 56,629건, 2011년 64,104건 2013년 71,931건으로 2009년에 비해 2013년에는 27% 정도가 증

주요어: 슬관절 전치환술, 여성, 노인, 질적 연구

Corresponding author: Lee, Soon Hee

Department of Nursing, Korea National University of Transportation, 61 Dahak-ro, Jeungpyeong, 368-701, Korea.
Tel: +82-43-820-5188, Fax: +82-43-820-5173, E-mail: nhlee@ut.ac.kr

- 이 논문은 제 1저자 이현옥의 석사학위논문 일부를 축소 및 수정한 것임.

- This manuscript is based on a part of the first author's master's thesis from Korea National University of Transportation.

투고일: 2014년 7월 23일 / 수정일: 2014년 10월 3일 / 게재확정일: 2014년 10월 13일

가하였고, 2013년 60~80대의 슬관절 전치환술을 받은 남성 노인은 6,012건에 비해 여성노인은 38,481건으로 6배 이상 많은 것으로 나타났다. 따라서 많은 여성노인이 삶의 질에 영향을 미치는 퇴행성 슬관절염을 앓고 있는 것을 감안할 때 여성노인의 슬관절 전치환술에 따른 건강관리는 매우 중요하다고 생각된다.

슬관절 전치환술은 합병증이 많고, 수술이 성공적이어도 정상 무릎처럼 느끼거나 기능할 수 없으며, 오랜 시간 활동을 하게 되면 통증이나 조임을 느껴 왕성한 활동이 제한된다(Paul & Jess, 2005). 또한 슬관절 전치환술은 수술 후에 환자가 빈번한 중창 및 보행 장애를 호소할 수 있고, 중장기적으로는 감염, 해리 및 마모의 빈도가 높아지게 되며, 재치환술을 받는 환자 중 10~20%가 이러한 증상 때문이므로(Cho, 2009), 수술 후 세심한 관리가 필요하다. 특히 슬관절 전치환술을 받은 환자는 퇴원한 이후에도 기능이 돌아오기 전까지는 일상생활에 많은 지장을 초래하기 때문에 빠른 회복을 위한 돌봄이 요구된다. Kim (2008)은 슬관절 전치환술을 받은 노인 환자는 통증과 기능 저하로 일상생활 수행에 많은 불편을 겪기 때문에, 퇴원 후에도 회복을 위한 개별적이고 체계적인 교육이 필요하다고 보고하였고, 가정에서도 입원의 연장선상에서 의료진의 관심과 서비스가 제공되어야 하며(Lee et al., 2005), 완전한 기능회복을 하기 까지 일상생활에 끼치는 불편함과 기능변화 정도를 아는 것이 중요하다고 하였다(Wi, 2011). 이러한 상황을 고려할 때 여성노인의 슬관절 전치환술 후 일상생활 적응과 관련된 개인의 다양한 요구에 부응하기 위해서는 의료인의 관찰과 경험보다는 환자 자신의 측면에서 이루어진 경험에 초점을 맞출 필요가 있다(Yang, 2012).

지금까지 슬관절 전치환술에 관한 국내 선행연구들은 살펴보면 심리간호, 정보제공 및 교육, 이완술 및 운동의 효과, 입원한 환자를 대상으로 수술 후 통증관리 및 재활에 초점을 맞춘 양적 연구가 대부분이며(Chung & Kwak, 2008; Kim, 2008; Shin, 2011), 질적 연구로는 골관절염 환자의 수술 경험(Park & Park, 1996) 등의 연구가 있다. 그러나 지금까지 이루어진 질적 연구는 15여년 전의 연구로, 발달된 의료기술로 수술을 받은 최근 환자의 경험과는 차이가 있을 것으로 생각되며, 최근에 이루어진 질적 연구는 거의 없는 실정이다. 따라서 현재 슬관절 전치환술을 받은 환자의 전반적인 적응경험을 이들의 관점에서 좀 더 풍부하고 심층적으로 탐색하는 것이 필요하다(Yang, 2012). 이를 위해서는 생활세계에서 대상자의 일상적 경험을 통하여 총체적으로 이해하는 것이 가능하다(Colaizzi, 1978)고 강조한 현상학적 분석방법이 유용하다

고 사료된다.

이에 본 연구는 현상학적 방법으로 슬관절 전치환술을 받은 여성노인들이 퇴원한 이후 일상생활경험이 어떠한지 그 내면의 의미를 심층적으로 탐색해 보고자 한다. 또한 다양한 의미와 구조를 발견한 연구결과를 토대로 슬관절 전치환술을 받은 대상자에게 필요한 간호 요구를 파악하고 간호중재 프로그램을 개발하는데 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 여성노인의 슬관절 전치환술의 경험에 대한 의미와 본질을 심층적으로 이해하고 파악함으로써 슬관절 전치환술 후 퇴원한 여성노인의 일상생활 경험에 대한 이해를 돕고, 이와 관련된 간호요구를 파악하는 데 있다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 여성노인의 슬관절 전치환술 경험을 이해하고 본질을 파악하기 위하여 Colaizzi (1978)의 현상학적 연구방법을 적용한 질적 연구이다.

2. 연구대상 및 윤리적 고려

본 연구의 대상자는 C시 소재 A종합병원에서 슬관절 전치환술을 실시하고 퇴원한 65세 이상 여성노인으로, 수술 후 3개월에서 1년 미만인 퇴원한 10명의 환자를 대상으로 하였다. 참여자의 연령은 65~70세가 6명, 71~75세가 1명, 76세 이상이 3명으로 평균 연령은 70.1세이었다. 학력은 무학 1명, 초등학교 중퇴 1명, 초등학교 졸업 6명, 중학교 졸업이 2명이었으며, 종교는 천주교 1명, 불교 3명, 무교 6명이었다. 결혼여부는 기혼자가 7명으로 가장 많았고 재혼 1명, 이혼 1명, 사별 1명도 포함되었다. 관절염을 앓은 기간은 10년 이내 4명, 10~20년 5명, 20년 이상 1명이었으며, 무릎수술 부위는 편측이 4명, 양측이 6명이었다. 본 연구자는 대상자에게 연구의 목적과 필요성에 대한 설명을 한 후 연구에 참여하기로 동의한 자를 대상으로 선정하였다. 참여자에게 면담자료와 연구결과는 연구목적 이외의 용도로는 사용되지 않는다는 것과 연구에 참여했을 경우의 이로운 점과 불이익에 대한 부분을 충분히 설명하였다. 연구는 심층면담으로 이루어지며, 면담내용은 녹음

이 이루어진다는 사실을 설명하였고, 참여자의 사생활 보호와 익명성을 보장하기 위해 면담내용을 필사할 때 참여자의 이름과 그 밖의 개인적인 정보는 기재하지 않을 것임을 약속하였다. 또한 연구참여에 동의하였다 하더라도 연구 진행 중 언제라도 중단하거나 철회할 수 있음을 설명하였고, 연구참여에 동의하는 경우 자발적인 서면동의서를 받았다. 연구자는 연구가 진행 되는 동안 면담자료가 노출되지 않도록 모든 자료는 코드화 작업을 통하여 이루어짐을 설명하였으며, 윤리의식을 가지고 연구에 임하고자 노력하였다.

3. 자료수집

본 연구의 자료수집기간은 2012년 8월 5일부터 9월 20일까지였고, 자료수집은 참여자와의 개별 심층면담으로 이루어졌으며, 면담내용은 참여자의 서면 동의하에 녹음하였다. 면담은 참여자가 자유로이 자신의 생각을 표현할 수 있는 환경을 조성하기 위하여 주위의 방해받지 않는 참여자의 집이나, 조용한 상담실에서 일대일 면담으로 이루어졌다. 참여자가 지속적으로 충분한 대화를 할 수 있는 분위기를 조성하기 위해 시간제한을 하지 않았으며, 긴장감을 풀고, 대화에 방해받지 않고 자유롭게 이야기할 수 있도록 환경을 조성하였다. 면담 시 비구조적 질문으로 시작하여 개방적이고 반구조적인 질문형식을 추가하여 참여자가 자신의 경험을 자유롭게 충분히 이야기할 수 있도록 하였다. 면담 시 주요 질문 내용은 “슬관절 전치환술 후 퇴원하고 어떠한 경험을 하셨습니까?” “이였으며, “슬관절 전치환술 후 생활에 어떠한 변화를 경험하셨습니까?” “슬관절 전치환술이 당신의 신체적, 정서적면에 어떠한 영향을 미쳤습니까? 등이었다. 면담이 끝난 후 녹음된 내용을 들으면서 필사된 내용과 비교하여 명확하지 않은 부분들은 보충 질문을 하였으며, 다른 참여자들의 면담내용과 비교해 가면서 자료가 포화될 때 까지 수집하였다. 참여자의 1회 면담 시간은 최소 1시간에서 1시간 20분 정도가 소요되었다. 인터뷰 내용은 녹음한 후 면담이 끝난 후에 녹취내용을 여러 차례 반복 청취하면서 참여자의 언어로 필사하였고, 참여자의 억양, 몸동작, 표정, 감정과 면담 시 연구자의 느낌, 당시 상황 등에 대해서는 면담 즉시 기록하였다가 자료분석 시 활용하였다.

4. 자료분석

자료분석은 자료수집과 순환적으로 이루어졌으며 자료가 포화될 때 까지 계속되었다. 분석방법은 여성노인의 슬관절

전치환술 경험의 본질적인 주제를 결정하기 위하여 Colaizzi (1978)의 분석방법을 적용하였으며, 구체적인 절차는 다음과 같다.

1단계에서는 필사된 내용을 여러 번 반복하여 읽음으로써 전체적인 의미를 파악하고자 노력하였다. 2단계에서는 슬관절 전치환술 경험을 나타내는 의미 있는 문장이나 구를 선택하여 의미 있는 진술을 추출하였다. 3단계에서는 의미 있는 진술을 주의 깊게 보면서 중복되는 표현은 배제하고 일반적이고 추상적인 진술로 만들어 의미를 구성하였다. 4단계에서는 구성된 의미로부터 주제 및 주제모음으로 범주화하였다. 5단계에서는 지금까지 분석된 자료를 본질적 주제에 따라 참여자의 슬관절 전치환술 경험을 총체적으로 기술하고 본질적 구조를 진술하였다. 마지막으로 타당성을 확인하기 위해 Lincoln과 Guba (1985)가 제시한 엄밀성 평가기준을 따랐다. 사실적 가치를 확보하기 위해 참여자 3인에게 결과기술을 확인하였으며, 연구자는 필사된 자료를 반복하여 읽음으로써 표현과 기술이 정확하고 정교한지 확인하였다. 중립성 유지를 위해 연구자 자신의 선입견과 편견 등을 배제하고자 노력하였다. 특히 연구자는 3년 동안 관찰코디네이터로서 슬관절 전치환술 환자와 상담을 해왔기 때문에 평소 갖고 있던 환자에 대한 선입견을 메우고 괄호치기 하고자 노력하였으며, 면담 내용을 읽으면서 대화중간에 면담내용을 중단하거나 간섭하지는 않았는지, 연구자의 선입견이나 주장을 나타내는 문장은 없었는지를 성찰하였다. 또한 연구가 진행되는 동안 판단중지를 통해 자료를 신선한 눈으로 바라보고 자료로부터 이해를 얻으려는 노력을 통해 연구의 중립성을 유지하였다. 자료분석 동안 질적 연구의 경험이 풍부한 간호학 교수 1인에게 연구의 전반에 대한 점검과 연구결과에 대한 평가를 통해 연구주제의 범주화를 수정하는 과정을 거침으로써 연구의 일관성을 유지하였다. 마지막으로 슬관절 전치환술을 받았으나 본 연구에 참여하지 않은 환자 1인에게 연구결과를 읽게 하여 자신의 경험에 비추어 의미있는 기술이라는 평가를 통해 연구의 적용성을 높였다.

연구결과

여성노인의 슬관절 전치환술 경험의 의미를 분석 한 결과 24개의 의미구성으로부터 10개의 주제, 4개의 범주가 도출되었다. 범주는 <견디기 힘든 고통으로 마음고생을 함>, <과거의 응어리진 상처를 회상함>, <몸과 마음이 안정됨>, <삶에 대한 의욕이 생김> 이었다(Table 1). 다음에서는 여성노인의 슬관절 전치환술 경험을 구체적인 진술로 기술하고자 한다.

Table 1. Categories, Theme and Meaning: Experiences of Total Knee Replacement in Elderly Women

Categories	Theme	Meaning
Suffering due to intolerable pain	Additional physical pain	<ul style="list-style-type: none"> · Suffering pain in the soles, hands and thighs, as well as knees, after surgery · Walking is more difficult because of newly caused back pain
	Suffering mental pain	<ul style="list-style-type: none"> · Occasional suicidal thoughts due to constant pain and limited movement · Uneasiness due to worrying about constant pain as a side-effect of surgery · Feelings of guilt about the suffering of family caregivers
	Difficult life with pain	<ul style="list-style-type: none"> · Being unable to do ordinary chores such as washing clothes and house cleaning with stiff legs · Suffering discomfort to walk and finds it difficult to stand up because of knee pain and a heavy-like-a-stone feeling · Being difficult to go out because of limited movement and unable to get along with other people
Retrospection about old wounds	Sad about having suffered	<ul style="list-style-type: none"> · Feeling upset at not having considered his health; only thinking of work and family, even though he has sick legs · Feeling depressed because of only working and not having fun because of sick legs
	Upset about past ignorance	<ul style="list-style-type: none"> · Bearing pain for a long time without proper treatment because of thinking that he must live like that all his life · Becoming sad or teary when reflecting upon the past endurance of pain due to his ignorance or feeling unlucky about life
	Having rage and regret	<ul style="list-style-type: none"> · Regretting not having undergone surgery in the past even though suffering pain · Feeling anger towards family who are not concerned about patients pain
A stable mind and body	Return to normal physical function	<ul style="list-style-type: none"> · Recovering to normal; can walk without pain and sleep comfortably · Having expectations of recovery because of increased leg muscle and being able to walk freely
	Becoming happy	<ul style="list-style-type: none"> · Being satisfied with results of surgery · Being happy and gives thanks to family and medical staff · Thinking it is a miracle to walk well
A desire for a new life	Actively adjusting lifestyle	<ul style="list-style-type: none"> · Adjusting lifestyle to living without discomfort · learning methods to reduce pain · Exercising in order to recover quickly
	Having new friends to rely on	<ul style="list-style-type: none"> · Being comfortable to relate with others suffering similar conditions · Having energy due to making new friends who understand his situation

1. 범주 1: 견디기 힘든 고통으로 마음고생을 함

참여자들은 신체적인 통증과 활동의 제한으로 인해 퇴원한 후에도 여전히 일상생활을 하기가 힘든 것으로 나타났다. 가정에서 기본적인 살림조차하기 힘들었고, 외출이 자유롭지 못하여 원만한 대인관계를 형성하는 데 어려움을 느끼고 있었다. 또한 무릎통증 이외에도 새롭게 발생한 허리 등의 통증 때

문에 오히려 걷기가 힘들다고 하였는데 이는 수술한 무릎과 상관없는 또 다른 통증이라고 자각하고 있었다. 한편 참여자들은 호전되지 않는 지속적인 통증 때문에 수술 후유증에 대한 불안감을 느끼고 있었고, 힘든 자신을 간호하는 가족에게 고생을 시켜 마음이 불편하다고 토로하였다. 따라서 참여자들은 수술자체의 통증뿐 만 아니라 또 다른 신체적 고통과 정신적 고통에 시달리면서 힘든 일상을 보내는 것으로 나타났다.

1) 또 다른 신체적 고통이 보태짐

참여자들은 무릎수술을 한 부위 이외에 허리, 발바닥, 손, 허벅지 등 또 다른 부위의 통증이 생겼다고 호소하였다. 특히 허리의 통증으로 걷는 것이 더 힘들고 부자연스러워졌으며, 무릎 통증으로 인한 고통 외에 추가적인 통증 부위로 인하여 신체적 고통이 배가되었다고 하였다.

(수술 후)허리가 아파서 걸음을 못 걸어 허리가 끊어질라해 그냥 허리 때문에 걸음을 더 못 걸어.

발바닥만 고쳤으면 좋겠어. 이것봐(발바닥 보여주며) 환장하겠어. 힘을 쥐서 걸어 그러나.. 어 휴

2) 정신적 고통에 시달림

참여자들은 지속되는 통증과 수술 후에도 완치되지 않는 다리로 인해 마음이 불안하고 우울하며 불편한 마음을 갖게 된다고 하였다. 지속적인 통증으로 잠이 오지 않으면 수술한 것을 후회하기도 하였으며, 제한된 움직임으로 우울증이 오기도 하고, 심할 경우 죽음과 같은 극한 상황까지 생각하게 된다고 하였다. 또한 참여자들은 간호하는 가족에게 고생을 시키고 있다고 여겨 불편한 마음을 갖게 된다고 표현하였다.

혼자 못나가서 우울증 왔어. 허허허(어색한 웃음) 너무 너무 힘들고 우울해서 약도 먹고 안정제라고 그러니까... 애들이 자주 오는 거예요.

수술하고 두 달 동안... 두 달 사이에 너무 아팠고 걸음을 걸으면 벽을 짚어야 되고 그럴 때는 너무 피곤해가지고 아휴~어느 때는 죽고 싶은 생각도 들었어. 너무 아파서. 밤에 두 다리를 들면 둘 달은 거 마냥 오그려 들지 않았어... 이렇게 살면 뭐하나 후회 한 적도 있고 죽고 싶은 생각도 들고.. 쓸데없는 생각이잖아. 고통이 있었죠..

3) 통증으로 지내기 힘든 일상

참여자들은 수술한 다리가 아프고 불편해서 일상생활을 유지하기가 힘들다고 하였다. 발을 댄 경우 우둔하고 당기는 느낌의 불편함, 무릎에 돌맹이를 매달아 놓은 것 같은 중압감, 무릎의 무감각을 토로하였다. 통증을 완화하기 위해 실시한 수술임에도 불구하고 여전히 건디기 힘든 통증을 호소하였고, 오히려 일상생활조차 할 수 없는 활동의 제한으로 인하여 사람들과 어울리지 못하는 힘든 일상의 연속을 보내고 있었다.

무겁지. 여기가 뻣뻣한 게 엄~청 무거워. 아프고 지금

들으라면 이 다리... 운동 엄청 열심히 했거든. 엄청 열심히 하는데도 다리가 뻣뻣해.

퇴원하고 나서는 잘 걷질 못하니까 방에서 나오면 벽을 짚고 걸었지. 이걸(벽) 붙잡고 부엌에도(싱크대를 가리키며) 배를 대고 반찬 같은 거 조금씩 하며 올려놓고...

민망해 여럿이 있는데 뺨고만 있으니까.. 집에 손님이 오셔서 앉아있을 때면 외면을 하고 뺨고 앉아 있었어. 아파서... 똑바로 보고 얘기를 해야 하는데 옆으로 다리를 뺨고 지걸여야 하니까.

2. 범주 2: 과거의 응어리진 상처를 회상함

참여자들은 수술 후 회복되는 과정동안 고생하며 살아온 과거를 곰곰이 회상하게 된다고 하였다. 오랜 기간 동안 아파온 이유를 돌아보니 오로지 일과 가정만 생각하고, 악착같이 살아왔다는 생각에 서러움이 복받쳐 눈물이 난다고 하였다. 또한 이들은 아픈 상태로 오랜 기간 버티오고 참고 지내는 것이 당연하다고 생각해온 지난 과거의 무지함이 속상하다고 하였다. 아픈 몸으로 고생을 했던 힘든 상황 속에서 그동안 자신에게 도움이 주지 않았던 가족에게 분노가 생겼고, 제대로 치료를 받지 못하고 수술을 하지 못한 채 미련하게 살아온 지난 세월이 후회스럽다고 하였다.

1) 고생만 한 지난 세월이 서러움

참여자들은 자녀를 양육하고 손자를 키우며 자신의 몸을 돌보지 않고 고생한 결과로 다리가 아프게 된 것이 속상하다고 하였다. 또한 놀러 다니지 못하고 고된 일만 한 것이 억울하다고 말하였다. 참여자들은 이픔을 참고 힘들게 생활했던 지난날들을 회상하며 서러운 감정 때문에 눈물이 난다고 표현하였다.

손자 키워주다가 외손자, 외손녀 둘 키워줬거든요. 연년생을 키워. 큰놈이 더해가지고 맨날 앓고 업고 그랬더니 이게 관절이 오고 아프더라고... 손자 키워주다 그랬지. 에휴(한숨)...

돈이 웬수로구나,,거기서 울었어요..(울먹이며). 생각을 하면 눈물이 나와 내가 살은게... 이게 손좀봐. 이게 여자손여? 손 좀 봐. 다 깨지고... 다 헛일어. 너무 많이 일을 해서. 아픈거여..

...그러니까 너무나 내가 너무 소마냥 살았어. 소는 말이 없어서 그렇지 얼마나 어려웠겠어. 생각하면 속상혀...

2) 무지했던 과거가 속상함

참여자들은 나이가 들면 누구나 아픈 상태로 평생을 살아야 한다고 생각할 정도로 자신이 무지하였다고 말하였다. 고생만 하며 오랜 기간 아픔을 버텨온 과거와 참고 견디는 것이 당연하다고 느끼며 살아온 지난날들을 떠올리면 속상하다고 하였다. 이들은 평생 아픈 상태로 살다가 죽는 것이 너무나 당연한 현실로 믿고, 치료를 받아야겠다는 생각은 하지 못했던 것으로 나타났다.

아휴, 사는 게 고역이야, 아주~고역이지. 이렇게 수술하고 살리라고 생각 못했잖아. 하하 75살인데.. 나는 이렇게 수술까지 하리라고 상상도 못했잖아. 지겨워...

절뚝절뚝 하기 때문에 아휴~돈 있으면 내가 얼릉 가서 수술하면 내가 잘 걷고 할 텐데... 에 휴, 나는 복이 없어서. 나도 어머니를 일찍 여의고 열일곱에 엄마가 돌아가시고..그냥 이려고 사는게 당연하고...

3) 때늦은 후회와 분노가 생겨남

참여자들은 수술하지 않고 오랜 기간 미련하게 참고 살아온 지난날들이 후회스럽다고 하였다. 또한 참여자들은 오로지 일과 가정만 생각하고 억척스럽게 살아왔음에도 불구하고 아픈 자신에게 신경을 쓰지 않는 무심한 가족에게 화가 나고 분노가 생긴다고 하였다.

내가 쓸질이 나더라고... 돈도 한푼도 안되어 주면서도... 얼굴고 봐주고 다리라도 만져주던지... 전화는 자주 하느냐고.. 무슨놈이.. 어떻게 생긴 사람이 그러냐고..

아버지 조심하세요. 날씨가 오늘 어머니 바깥에 나가지 마세요. 그 소리부터지 엄마조심은 한참 있다해. 언제든지 이 새끼들이... 어떨 때 쾌짌하다. 너희한테 힘들어도 김치 하나라도 내가 다 담갔는데 쾌짌하다 그러지.

3. 범주 3: 몸과 마음이 안정됨

참여자들은 신체기능이 정상화됨으로 행복한 마음을 갖게 된다고 하였다. 무릎이 정상으로 복구되면서 통증이 없어지고 숙면을 할 수 있게 되었으며, 다리에 근육이 생겨 자유롭게 걷게 됨으로서 회복에 대한 기대감까지 생긴다고 하였다. 그로 인해 참여자들은 수술 결과에 만족하여 마음이 편해지고 개운하다고 표현하였다. 아픈 자신을 간호해 준 가족과 수술을 해 준 의료진에게 고마운 마음을 갖게 되었고 되찾은 건강으로

몸과 마음이 안정되는 것을 느끼게 되었다.

1) 신체기능이 정상으로 돌아옴

참여자들은 시간이 지남에 따라 건강해지고 수술 전 아팠던 무릎이 정상으로 돌아오는 것 같은 느낌을 갖게 된다고 하였다. 다리에 힘이 생기면서 회복에 대한 긍정적인 기대가 생기고, 몸이 점차 회복됨에 따라 신체기능이 정상으로 돌아오는 느낌을 갖게 된다고 하였다.

잘했다고... 걸을 때 아프지를 않으니깐 너무 좋지. 그 전에는 무릎이 부딪혀서 너무 아파 갖고 쓰러질 정도였는데 무릎도 안 아프지.. 안할 적에는 팍팍 쑤시면서 통증이 왔잖아. 잠도 잘 못 자고 옆치락뒤치락 하다가 아침에 일어나고 그랬지. 지금은 아픈 통증이 없어.. 잠도 잘 자고 지금 많이 좋아졌어요.

2) 행복한 마음이 생김

참여자들은 수술 전 아파서 제대로 걷지 못했던 과거와는 달리 불편함 없이 걷게 된 자신이 신기하고 기적처럼 느껴져서 행복한 마음을 갖게 된다고 하였다.

내가 해먹을 수 있다는 거 얼마나 행복해... 너무 행복하잖아. 남들은 밥을 못해서 봉사 하는 사람이 밥을 나르고 그런대. 행복해 너무 행복해.”

그 시간에 한복 입었던 게 참 기특하고 똑바로 서 있다는 게 참 좋더라고... 똑바로 못서있죠. 사돈 앞에서 가서 치마라도 입고 가서 서 있었다는 게... 이만치라도 고쳤으니.. 땡기니 나도 기특하더라구 마음이... 하하하.

4. 범주 4: 삶에 대한 의욕이 생김

슬관절 전치환술을 경험한 여성노인들은 수술한 부위의 통증을 최소화하기 위한 방법을 스스로 터득하기 위해서 노력하였고, 빠른 회복을 위해 열심히 운동한다고 하였다. 또한 생활에 편리한 용품을 구입하거나 생활습관을 바꾸는 등 생활에 익숙해지려고 노력하였고, 변화된 생활에 적극적으로 대처하면서 적응하는 것으로 나타났다. 또한 이들은 자신하고 상황이 같은 사람들과 연락하는 것이 의지가 되었으며, 공감할 수 있는 새로운 친구가 생김으로써 삶의 활력이 생기는 것으로 나타났다.

1) 생활에 적응하기 위해 적극적으로 대처함

참여자들은 퇴원 후 개인적으로 생활하기에 편리한 방법을 찾아가고 있었다. 또한 가족과 의료진의 고마움에 보답하기 위해 회복하는 모습을 보여주려고 노력하였고, 수술로 인해 변화된 생활에 적극적으로 적응하면서 살아가는 것으로 나타났다.

불편하니까 디디고 올라갈 거 하나 해봤으니까. 대리석으로 요마냥게 디디고 올라가게 지팡이 짚고 올라가는 거 그거지 뭐. 마루가 옛날식 마루라 높잖아. 그러니까... 계단 조금 더 올라가려면 디딜 거, 디딜판 하나 해준 거지.

그때는 저기 지팡이나 짚고 다니는 거 그걸로 이렇게 걸레를 밀고 지팡이로 이렇게...(서서 걸레닦는 모습을 보이며) 마포걸레 마냥 그렇게 내 지팡이로 방걸레로 이렇게 해갖고 했다가. 더 편해.. 일층언니가 수단 나서 잘하네... 잘하네 그러더라고...

2) 의지할 수 있는 새로운 친구가 생김

참여자들은 상황이 같은 다른 사람들과 교류하면서, 건강에 대한 정보를 공유하고 있었다. 수술 후 증상에 대한 의견을 교환하기도 하고 혼자 고민하던 문제를 같이 해결하는 등 서로 의지를 하였다. 서로의 상태를 이해 해주는 새로운 친구가 생김으로써 삶에 대한 자신감과 의욕을 갖게 해 주는 것으로 나타났다.

통화하지. 통화하면 너는 들하다, 나는 더 아프다, 이 얘기지, 뭐. 통화 자주하지. 지들이 오고 내가 하고 한번 다섯 사람이 모임을 갖자 하는데.. 친해지고 서로 전화하고 증평있는 얘기 엄마 도 나보고 지가 나이 어리니까 언니... 언니 해가면서...

퇴원하고 한 달 넘어서... 서로 다리들이 아파서 하하 찢뚝찢뚝 해가면서 택시타고 와서 만났어... 식당에서, 아직 아프다고 얘기 하면서.. 그러가면서 식당서 먹고 그래 갖고... 만나면 좋아..

논 의

본 연구에서는 여성노인들의 슬관절 전치환술 경험을 참여자들의 시각에서 심층적이고 포괄적으로 이해하여 그들의 일상생활 적응과 회복을 도와주고자 시도되었다.

참여자들은 수술자체의 통증뿐 아니라 새롭게 추가된 신체

적 고통으로 힘든 일상을 보내는 것으로 나타났다. 보통 슬관절 전치환술은 다른 수술에 비해 수술 후 통증강도가 상대적으로 크며 통증지속시간도 시간이 지나면서 줄어들기는 하나, 1년까지 통증이 지속되는 경우가 있다고 보고되고 있다(Cho et al., 2006). 본 연구에서도 참여자들은 심한 통증으로 인해 수술을 후회하기도 하고 우울을 호소하기도 하였으며, 수술 전 무릎 통증 외에도 다른 부위 통증까지 추가되어 이중의 고통을 겪는다는 것을 새롭게 알 수 있었다. 이는 사람들이 관절염 수술은 수술을 해도 아프다고 말하는 일반적 인식과 맥락을 같이 한다. Park과 Park (1996)이 실시한 연구에서도 통증 없이 걸을 수 있다는 기대를 하고 수술을 하였지만 수술 후에도 여전히 아프고 지속적인 불편감이 있다고 보고하고 있어 본 연구결과를 뒷받침해 주고 있다. 본 연구에서 수술 후에 통증이 없을 것이라고 기대했던 환자일수록 힘든 경험을 하는 것으로 나타났으므로 수술 전에 수술 후 통증지속에 관한 정보 제공이 필요하다고 생각된다. 통증 외에도 참여자들은 활동 제한으로 일상생활에서의 불편함을 호소하였다. 오랫동안 서있거나 앉았다 일어나면 더 아픴을 느꼈으며 이로 인해 주변 사람들과의 단절을 경험한다고 하였다. 신체적 불편함으로 정서적 불안감과 주변사람과의 소통이 원활하지 않음을 체감하였으며 이는 힘든 일상생활을 초래하는 것으로 나타났다. 따라서 슬관절 전치환술 후에 건강 관련 삶의 질을 높이기 위해서는 수술 후 신체적인 기능 정도와 통증, 제한된 움직임을 파악할 필요가 있으며, 이를 토대로 일상생활에서 신체기능을 최대한 발휘할 수 있는 간호중재 개발이 필요하다.

슬관절 전치환술을 경험한 여성노인들은 호전되지 않은 통증과 수술 후유증에 대한 염려로 불안감이 생기고, 죽고 싶은 정도의 극심한 우울증과 같은 정신적 고통에 시달리고 있었다. 이러한 결과는 Park과 Park (1996)의 연구에서도 슬관절 전치환술 후 견지 못하는 것에 대한 무력감을 느끼게 된다고 보고한 것과 같다. 특히 여성노인은 심리적 건강 상태에 있어서 남성노인에 비해 심리적 안녕감과 생산감을 더 낮게 인식하며, 여성노인은 남성노인에 비해 우울감이 더 높다(Paik, 2010). 이러한 여성적 특성과 삶을 포기하고 싶을 정도의 통증, 병이 치유될 것이라는 기대감이 절망감으로 바뀌면서 정신, 심리적 고통을 경험하는 것으로 생각된다. 따라서 슬관절 전치환술 후 여성노인은 퇴원 후에도 오랜 기간 동안 힘든 고통이 지속되므로 이를 견딜 수 있도록 지지해 주는 노력과 신체적, 심리적 문제를 해결하기 위한 장기적인 접근이 필요하다.

아픴이 지속되고 심리적으로 위축된 참여자들은 현재의 고통에 과거를 반추하는 것으로 나타났다. 참여자들은 다리가

아픈 원인이 자신의 몸을 돌보지 않고 일하고, 자녀와 손자의 양육 등으로 고생만 하고 살아왔기 때문이라고 생각하여 억울해 하였다. 이 외에도 오랜 기간 아픔을 버텨온 지난 세월과 참고 견디는 것이 당연한 줄 알고 살아온 과거가 속상하고, 자신에게 무관심한 가족 때문에 화가 난다고 표현하였다. 대부분의 노인들은 신체적 노화와 더불어 심리적으로 자식을 키우느라 고생했던 시절에 대해 보상받기를 원하지만, 최근 변화된 효자 상에 서운함을 느끼고 지난 세월에 대한 후회로 허무한 마음을 갖는다고 보고하고 있다(Shin, Kim, & Yang, 2006). Lee와 Chung (2010)의 연구결과에서도 노인 자신이 아픔으로 고통 받고 있을 때 가족들은 대부분 노인의 병을 너무 당연한 것으로 가볍게 취급하고 있으며, 주변사람들도 노인이면 누구나 약화된 신체기능을 갖고 있는 것으로 여겨 그대로 방치한다고 하였다. 여성노인은 배우자나 자녀, 친구 및 이웃 등으로부터 사회적 지지를 제공받는 경험을 통해 심리적 안정감과 생산감을 높이는 것으로 보고되고 있어(Paik, 2010), 만성 질환의 경우 가족지지의 중요성이 강조되고 있다. 본 연구의 참여자들도 가족에 대해 서운함과 동시에 수술 후 간호를 하는 가족에게 고마워하는 양가감정을 가지고 있는 것으로 볼 때 가족들은 노인들의 과거를 보상해 줄 수 있는 노력과 노인의 고통을 이해하고 공감해 줄 수 있는 노력이 필요하다.

참여자들이 신체기능이 정상으로 돌아오면서 점차 몸과 마음이 안정되는 것으로 나타났다. 점차 시간이 지날수록 무릎의 통증이 없어지면서 숙면을 취하게 되고, 다리에 근육이 생겨 잘 걷게 되는 경험을 하였다. 비로서 참여자들은 수술결과에 만족하여 수술하기를 잘했다고 생각하기 시작하였으며 편안하고 행복한 마음을 갖게 되었다. 여성노인의 연령에 따른 삶의 만족도를 파악한 연구결과를 살펴보면 60대 여성노인의 경우 기능수준이 삶의 만족도를 결정하고, 70대 여성노인의 경우는 객관적 기능보다는 개인이 인지하는 주관적 평가가 삶의 만족도에 중요한 영향을 미친다고 하였다(Jo & Lee, 2009). 즉 참여자들은 신체기능이 정상화되는 변화가 행복한 마음을 갖게 하고 삶의 만족도에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 따라서 가능한 신체기능이 빠른 회복력을 갖도록 하는 것이 매우 중요하다고 본다.

마지막으로 참여자들은 일상생활의 원활함에 대한 기대감이 높아지면서 삶에 대한 의욕이 생기는 것으로 나타났다. 슬관절 전치환술을 경험한 여성노인들은 퇴원한 이후에 일상생활에서 불편한 점을 극복하기 위해 적극적인 방법으로 적응해 가는 능동적 자세를 볼 수 있었다. 참여자들은 수술 후 엎드려 걸레질하기가 어려울 때 서서 닦을 수 있는 걸레구입이나 침대

구입 등 생활의 불편함을 덜기 위해 적극적으로 대처하면서 불편감이 회복되는 것을 경험하였다. 대부분의 환자들이 슬관절 전치환술 후에는 슬관절 운동범위의 제한으로 완전히 쪼그려 앉는 자세가 불가능하고, 일상생활에서 관절을 꺾지 못하는 어려움을 호소하므로 수술 후 식탁생활이나 침대생활 등 생활양식의 전환이 바람직하다고 권유하고 있다(Wi, 2011). 따라서 슬관절 전치환술을 경험한 여성노인이 빨리 생활에 적응하기 위해서는 불편하거나 통증을 유발할 수 있는 환경을 파악하여 편리한 주거환경으로 개선하는 것이 필요하며 이러한 지지정도가 참여자들의 삶에 대한 의욕을 높일 수 있다. 또한 참여자들은 같은 상황에 있는 사람들과의 만남으로 혼자 고민하던 문제를 같이 해결하면서 삶의 활력을 찾게 된다고 하였다. Kim (2003)의 연구에서도 슬관절 전치환술 대상자는 사회 심리적인 영향을 받기 때문에 모임의 기회를 마련하고 건강한 삶을 영위할 수 있도록 돕는 것이 중요하다고 하였다. 그러므로 슬관절 전치환술 후 서로 도움을 줄 수 있는 자조관리 모임의 체계적 운영이 필요하다고 사료된다.

이상의 고찰을 통해 볼 때 슬관절 전치환술을 경험한 여성노인들은 시간이 지남에 따라 점차 안정을 되찾아가지만 퇴원 후 회복되기 전까지의 긴 과정동안 심리적, 신체적 고통을 겪고 있는 것으로 나타났다. 따라서 퇴원 후 시기별 환자 상태에 맞는 간호중재 전략이 필요하다.

결론

본 연구는 여성노인의 슬관절 전치환술 경험에 대한 의미와 본질을 탐색함으로써 이들의 경험에 대한 이해를 돕기 위해 시도되었다. 연구결과 슬관절 전치환술을 경험한 여성노인은 회복과정 동안 견디기 힘든 신체적 고통으로 마음고생을 하게 되고, 과거의 응어리진 상처까지 회상하면서 심리적 고통이 가중되었지만 시간이 경과함에 따라 건강이 회복되어 안정된 마음을 갖고 의욕적인 삶을 살기위해 노력하는 것으로 나타났다. 따라서 슬관절 전치환술을 경험한 여성노인의 삶의 질을 향상시키기 위해서는 수술 직후의 통증조절을 위한 간호중재가 요구되며, 시간이 지날수록 회복됨으로 장기적인 계획이 요구된다. 또한 회복 기간 동안 가족의 정서적 지지가 중요하며 퇴원한 이후에도 간호대상자의 개별적인 상담을 통한 지속적인 간호가 요구된다. 정보를 공유하거나 정서적 교감을 나눌 수 있는 자조그룹을 활성화 하여 이들의 건강한 삶을 영위할 수 있도록 돕는 것도 중요하다고 생각된다.

REFERENCES

- Bae, H. S. (2011). *Effect of degenerative arthritis on health-related quality of life in the elderly*. Unpublished master's thesis, Daegu Haany University, Gyeongbuk.
- Cho, W. S. (2009). Review Article: Unstable total knee arthroplasty. *Knee Surgery and Related Research*, 21(3), 119-126.
- Cho, W. S., Ahn, H. S., Kim, M. Y., Seol, E. S., Lee, S. W., & Choi, J. W. (2006). Pain after total knee arthroplasty. *Journal of the Korean Orthopaedic Association*, 41(1), 129-133.
- Chung, M. S., & Kwak, H. S. (2008). Effects of a muscle strengthening exercise program after total knee arthroplasty. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 14(1), 20-29. <http://dx.doi.org/10.5977/jkasne.2008.14.1.020>
- Colaizzi, P. (1978). Psychological research as the phenomenologist sees it. In R. S. Valle & M. King (Eds.), *Existential-phenomenological alternatives for psychology* (pp. 48-71). New York: Oxford University Press Inc.
- Health Insurance Review & Assessment Service. (2014, March 1). *Report of total knee replacement statistics*. Retrieved August 27, 2014, from <http://www.hira.or.kr/rd/dissdic/infoMdfeeList.do?pgmid=HIRAA020044030000>
- Jeon, S. J., Kimkang, M. J., Park, J. S., Lee, M. H., Jo, K. S., Kim, H. K., et al. (2005). *Adult health nursing*. Seoul: Hyunmoonsa.
- Jo, K. H., & Lee, H. J. (2009). Factors related to life satisfaction in young-old, old, and oldest-old women. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 39(1), 21-32. <http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2009.39.1.21>
- Kim, H. N. (2008). *The effects of structured education program for total knee replacement patients*. Unpublished master's thesis, Eulji University, Daejeon.
- Kim, S. H. (2003). *Social psychology and degree of exercise with total knee replacement group*. Unpublished master's thesis, Chungnam National University, Daejeon.
- Lee, M. K., Lee, I. H., Ju, J. H., Hwang, M. S., Seo, J. G., & Sung, Y. H. (2005). The effects of home care exercise program on knee joint function and quality of life in patients with total replacement arthroplasty. *Journal of Muscle and Joint Health*, 12(2), 143-155.
- Lee, S. H., & Chung, S. E. (2010). Study on the experience of the aged about the agism. *Korean Journal of Social Issue*, 19(1), 45-68.
- Lee, S. W., Kim, Y. J., Seo, K., & Lee, H. Y. (2011). The experience of Tai Chi in women with osteoarthritis. *Journal of Korean Academic Society of Adult Nursing*, 23(3), 288-297.
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Newbury Park, CA: Sage Publications.
- Paik, J. E. (2010). Effects of social support on psychological health for old women and old men. *Korean Journal of Woman Psychology*, 15(3), 425-445.
- Park, H. O., & Park, K. S. (1996). A study on experiences of total knee replacement in patients with osteoarthritis. *Journal of Muscle and Joint Health*, 3(2), 135-150.
- Park, S. Y. (2011). *The effect of adjuvant cold therapy before continuous passive motion on pain management in elderly total knee replacement patients*. Unpublished master's thesis, Catholic University of Pusan, Busan.
- Paul, A. L., & Jess, H. L. (2005). *Knee arthroplasty*. (B. H. Min, Trans.). Seoul: Shinheung Medscience (Original work published 2004).
- Shin, J. Y. (2011). *The effect of rehabilitation program on pain, ROM of the knee joint, and mobility in elderly with total knee arthroplasty*. Unpublished master's thesis, Donggeui University, Busan.
- Shin, K. R., Kim, E. H., & Yang, S. A. (2006). The experience of mind control among elderly in Korea. *Journal of Korean Academic Society of Adult Nursing*, 18(1), 41-49.
- Wi, H. N. (2011). *Change of the functional status of knee joint and fatigue after total knee arthroplasty*. Unpublished master's thesis, Chonnam University, Gwangju.
- Yang, J. H. (2012). Adjustment experiences of patient with permanent colostomy. *Journal of Qualitative Research*, 13(2), 168-179.