

척수손상환자의 일상생활동작과 자가간호역량에 관한 상관연구

박형숙¹⁾ · 김명희¹⁾ · 정현숙²⁾

서론

연구의 필요성

고도화된 기계문명의 발달은 생활을 보다 편리하게 했지만 이와 관련하여 급증하고 있는 사고와 이에 따른 상해는 인류 건강의 커다란 위협으로 부각되고 있다. 전 세계적으로 매년 350만 명이 각종 사고로 사망한다고 보고 되고 있으며, 우리나라의 2003년 사망통계자료에 의하면 각종 사고로 인한 사망이 20%로, 1983년의 9.5%에 비해 크게 증가했음을 알 수 있다. 이들 중에서 선천성 장애자는 12%에 지나지 않고 나머지 88%는 각종 사고나 재해에 의한 것으로 나타나 사고의 심각성을 뒷받침해주고 있다. 세계적으로 척수 장애인의 발생률은 인구 100만 명당 미국의 경우 30~32명에 달하고, 일본의 경우는 39.4명, 우리나라의 경우에는 40명으로 연간 1600명 이상의 새로운 척수손상 환자가 발생하고 있다(Hwang, 1995).

이런 척수손상은 병소부위 이하의 감각과 운동기능의 상실을 초래하며 완치가 어려워 평생 마비를 안고 살아가야 한다(Seo & Kang, 1993).

이들은 육체적으로 일상생활동작이 제한되고, 특히 이동 등이 어렵게 되어 사회적 활동이 침체되며, 손상 전에 갖고 있던 직업의 상실 등으로 독립적인 삶의 어려움이 따른다(Hwang, 1995). 또한 손상후 하지마비 또는 전신마비를 동반하는 기능장애로 인해 다른 사람들에게 전체적인 간호를 요구하는 의존적인 상태가 되므로(Jeong, 1993) 평생 많은 어려움에 직면하게 되고, 특히 신체적으로 일상생활동작 수행의

어려움이 따르므로 척수손상환자에게는 일상생활동작을 향상시킬 수 있는 재활간호중재가 필요하다. 조기에 재활치료를 하는 것이 효과적이며, 재활치료를 받은 환자가 재활치료를 받지 않은 환자보다 생활의 질적수준이 높고(Anderson, Baldrige, Milton & Ettinger, 1979), 재활치료를 받은 환자의 기능회복 수준이 높다(Strand, Asplund, Erikson & Hagg, 1985)는 보고도 있다.

그러나 환자가 효과적인 재활치료를 받아들이기 위해서, 먼저 자신의 신체상태를 잘 알고 이를 호전시키기 위한 자가간호를 잘할 수 있어야 한다. 인간은 스스로를 간호할 능력을 선천적으로 소유하고 있음에도 불구하고(Orem, 1985) 만성환자들은 자가간호 이행을 게을리 하여 질병을 악화시킨다(Kasl, 1974). 자가간호역량은 생명, 건강과 안녕을 유지하기 위하여 건강행위를 시도하고 수행하는 개인의 능력으로, 이는 자신의 건강상태에 대한 시각과 더불어 간호상황에 중요한 의미라 할 수 있다. 또한 자가간호역량이 자가간호요구보다 부족하게 되면 자가간호결손이 생기는 건강문제를 야기한다(Orem, 1985). 오랫동안 움직일 수 없는 환자는 신체적인 기능이 저하되고 사회 심리적 평형상태를 유지할 수 없으며 자가간호 능력이 극히 제한되어 질병상태가 악화될 수 있고(Kang, 1984), 이를 예방하고 건강수준을 향상시키기 위해서 자가간호역량은 중요한 전략이라 할 수 있다.

이처럼 척수손상환자의 신체상태를 파악하고 향상시키기 위해 일상생활동작과 자가간호역량에 관한 연구는 필요하다고 생각되나 미흡한 실정이다. 따라서 본 연구는 척수손상환자를 대상으로 일상생활동작과 자가간호역량 정도를 파악하고

주요어 : 척수손상환자, 일상생활동작, 자가간호역량

1) 부산대학교 간호학과 교수, 2) 부산대학교병원 간호사(교신지자 E-mail: ba-cchus@hanmail.net)

투고일: 2005년 1월 7일 심사완료일: 2005년 4월 1일

그 상관관계를 살펴보고 척수손상 환자의 사회적응과 재활능력을 증진시키기 위한 간호중재의 기초 자료로 사용하고자 시도하였다.

연구의 목적

본 연구의 목적은 척수손상 환자의 일상생활동작과 자가간호역량을 평가한 후 이들의 관계를 규명하기 위함이고 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 척수손상 환자의 일반적특성과 질병특성을 파악한다.
- 척수손상 환자의 일상생활동작과 자가간호역량을 파악한다.
- 척수손상 환자의 일상생활동작과 자가간호역량의 관계를 파악한다.
- 척수손상 환자의 일반적특성과 질병특성에 따른 일상생활동작과 자가간호역량을 분석한다.

용어 정의

• 일상생활동작

Activity of Daily Living(ADL)으로 개인이 독립적이며 의미 있는 생활을 유지하기 위해서 필요한 기능을 말한다. 본 연구에서는 주로 개인의 기본생활 능력인 식사하기, 개인위생, 옷입기, 배설, 침상활동, 이동, 걷기 등 매일의 일상생활속에서 각 개인이 활동하는 것들의 총칭을 말하는 것으로 Kang (1984)이 개발한 일상생활동작수행능력 측정도구로 측정할 점수를 말한다.

• 자가간호역량

자가간호를 수행하는데 작용하는 학습된 인간의 복합적인 힘(power)과 능력으로 조사, 판단과 결정, 산출작용을 하는 능력으로(Orem, 1985) 본 연구에서는 Kearney와 Fleisher(1979)가 개발한 자가간호 역량 측정도구로 측정할 점수를 의미한다.

연구 방법

연구설계

본 연구는 척수손상 환자의 일상생활동작과 자가간호역량의 정도를 알아보고자 시도한 서술적 상관관계연구이다.

연구대상 및 자료수집기간

본 연구의 대상자는 2003년 11월 1일부터 2004년 1월 30일까지 3개월간 부산광역시 대학병원 기록실을 방문하여 재활

의학과 전문의에게 척수손상으로 진단받고 등록되어 있는 20세 이상 70세 이하의 성인남녀 140명에게 전화연락후 자료수집에 동의하고, 설문지를 읽고 이해할 수 있는 대상자 78명을 대상으로 하였고, 질문지 작성에 소요된 시간은 약 20분이었다.

연구도구

• 일상생활동작

Kang(1984)이 한국인의 실정에 맞게 고안한 일상생활대조표를 사용하였으며 이 도구는 7영역 총 14항목으로 구성되었으며 최저 14점에서 최고 70점의 범위를 가진 5점 척도로, 점수가 높을수록 일상생활동작을 독립적으로 수행한다고 해석하였다. 본연구에서 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .97$ 이었다.

• 자가간호역량 측정도구

Kearney와 Fleisher(1979)가 개발한 자가간호역량 측정도구를 Yhun(1988)이 번역한 것을 사용하였다. 전체문항은 긍정형과 부정형이 혼합되어 있으며, 각 문항은 정도에 따라 Likert 5점 척도 총 31항이고 도구의 총점 범위는 31점에서 155점으로 점수가 높을수록 자가간호 역량이 높은 것을 의미한다. 본 연구에서 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .86$ 이었다.

자료분석방법

수집된 자료는 SPSS WIN 10.0 프로그램을 이용하여 연구대상자의 일반적 특성과 질병특성, 일상생활동작과 자가간호역량은 실수와 백분율, 평균과 표준편차를 구하였고 일반적 특성과 질병특성에 따른 일상생활동작과 자가간호역량의 정도는 t-test와 One-Way ANOVA, Scheffe test를 하였으며 일상생활동작과 자가간호역량간의 상관관계는 Pearson's Correlation Coefficient로 검증하였다.

연구 결과

연구대상자의 일반적 특성

연구대상자의 일반적 특성은 <Table 1>과 같다.

성별은 남자 80.8%, 여자 19.2%였고 연령은 20-29세가 24.4%로 가장 많았다. 대상자의 평균연령은 47.89± 17.15세였다. 교육정도는 고졸이 44.9%로 가장 많았고 결혼은 기혼이 62.8%로 미혼 37.2%보다 많았다.

월수입은 50만원이하가 52.6%로 전체대상자의 반정도를 차지하였으며, 주수입원은 가족보조가 71.8%로 가장 많았고 본

인인 경우는 3.8%인 것으로 나타났다. 부양책임은 가족이 94.9%로 시설 5.1%보다 월등히 많았다. 주간호자는 배우자가 35.9%로 가장 많았고 그 다음은 부모 32.1%, 자녀 11.5%, 친척형제와 간병인이 각각 10.3%로 나타났다.

<Table 1> General characteristics of subject (N=78)

Characteristics	Categoies	N	%
Gender	Male	63	80.8
	Female	15	19.2
Age(year)	20~29	19	24.4
	30~39	11	14.1
	40~49	17	21.8
	50~59	14	17.9
	60 over	17	21.8
Education	Elementary	12	15.4
	Junior school	10	12.8
	High school	35	44.9
	Above college	21	26.9
Marital status	Unmarried	29	37.2
	Married	49	62.8
Income(won)	50 below	41	52.6
	51~99	15	19.2
	100~199	16	20.5
	200 over	6	7.7
Income source	Assurance	6	7.7
	Family assist	56	71.8
	Self	3	3.8
	Nation	12	15.4
	Etc	1	1.3
Living responsibility	Family	74	94.9
	Institution	4	5.1
Care giver	Spouse	28	35.9
	Children	9	11.5
	Family	25	32.1
	Brothers	8	10.3
	Caregiver	8	10.3

연구대상자의 질병특성

연구대상자의 질병특성은 <Table 2>와 같다. 손상부위는 흉추가 42.3%로 가장 많았고 그 다음은 경추 33.3%, 요추 17.9%, 요추 미만 6.4%로 나타났다. 손상원인으로는 추락·실족이 47.4%로 가장 많았고, 손상정도는 완전하반신마비가 62.8%로 가장 많았고 완전사지마비 25.6%, 불완전마비 11.5%로 나타났다. 치료기간은 37개월 이상이 84.6%로 가장 많았고 그 다음이 13-36개월 11.5%, 12개월 이하가 3.8%로 나타났다. 합병증은 없다가 52.6%로 가장 많았고 욕창 33.3%, 요로감염 6.4%, 복합 5.1%, 폐렴 2.6%의 순으로 나타났다. 배변방법은 스스로배

변이 62.8%로 가장 많았고 좌약이나 관장 21.8%, 손가락으로 제거 14.1%, 결장루 1.3%로 나타났다. 배뇨방법은 스스로배뇨 44.9%로 가장 많았고 그다음은 유치도뇨 32.1%, 단순도뇨 19.2%, 투석 3.8%의 순으로 나타났다.

<Table 2> Illness characteristics of subject (N=78)

Characteristics	Categoies	N	%
Injury region	Cervical spine	26	33.3
	Thoracic spine	33	42.3
	Lumbar spine	14	17.9
	Lumbar below	5	6.4
Injury reason	Traffics attack	29	37.2
	Falls	37	47.4
	Disease	12	15.4
Paralysis	Paraplegia	49	62.8
	Tetraplegia	20	25.6
	Imperfect paralysis	9	11.5
Duration of hospitalization(month)	12 below	3	3.8
	13~36	9	11.5
	37 over	66	84.6
Complication	UTI	5	6.4
	Sore	26	33.3
	Pneumonia	2	2.6
	Compound	4	5.1
Defecation	No	41	52.6
	Self	49	62.8
	Finger	11	14.1
	Enema	17	21.8
Urination	Colostomy	1	1.3
	Self	35	44.9
	Nelaton	15	19.2
	Catheterization	25	32.1
Society activity	Diaysis	3	3.8
	Religion	15	19.2
	Taste	14	17.9
	Job	10	12.8
	No	39	50.0

연구대상자의 일상생활동작과 자가간호역량

연구대상자의 일상생활동작과 자가간호역량은 <Table 3>과 같다. 일상생활동작은 평균 45.21±16.63점이다. 항목별로 보면 식사하기 8.22±2.71점, 개인위생 7.86±2.97점, 배설 7.04±2.71점, 옷입기 6.77±2.81점, 이동 6.21±2.85점, 침상활동 5.79±2.61점, 걷기 3.32±2.33점 순으로 식사하기와 개인위생이 가장 높았고 걷기가 가장 낮았다. 대상자의 전체 자가간호역량 총 평균 점수는 107.45±15.71점, 평균평점은 3.14점이고, 최저 66점에서 최고 143점까지의 범위를 나타내었다.

<Table 3> ADL & Self-Care Agency (N=78)

Characteristics	Categoies	Mean±SD
Activity daily living	Feeding	8.22± 2.71
	Hygiene	7.86± 2.97
	Dressing	6.77± 2.81
	Activity	5.79± 2.61
	Excretion	7.04± 2.71
	Movement	6.21± 2.85
	Working	3.32± 2.33
	Total	45.21±16.63
Self-Care Agency		107.45±15.71

<Table 4> ADL and Self-Care Agency (N=78)

	Self-Care Agency	
Activity daily living	r=.343	P=.002**
Feeding	r=.271	P=.016*
Hygiene	r=.328	P=.003**
Dressing	r=.309	P=.006**
Activity	r=.335	P=.003**
Excretion	r=.300	P=.008**
Movement	r=.380	P=.001**
Working	r=.152	P=.185

*p<.05 **p<.01

연구대상자의 일상생활동작과 자기간호역량 관계

일상생활동작과 자기간호역량 사이의 상관관계를 Pearson's Correlation Coefficient로 분석한 결과는 <Table 4>와 같다. 일상생활동작은 자기간호역량과 유의한 상관관계를 나타내어 일상생활동작이 높을수록 자기간호역량이 높아짐을 알 수 있다 (r=.343, p=.002). 일상생활동작의 하위개념과 자기간호역량은 식사(r=.271, p=.016), 개인위생(r=.328, p=.003), 옷입기(r=.309, p=.006), 침상활동(r=.335, p=.003), 배설(r=.300, p=.008), 이동(r=.380, p=.001)에서 유의한 상관관계를 보였다.

연구대상자의 일반적 특성과 질병특성에 따른 일상생활동작

일반적 특성과 질병특성에 따른 일상생활동작은 t-test, ANOVA로 검증한 결과 유의한 결과는 <Table 5>와 같다. 일반적 특성에 따른 일상생활동작에서 교육과 일상생활동작 정도는 대졸이상이 48.71±15.63점으로 초졸 이하 33.42±12.61점보다 일상생활동작 점수가 높았다(F=3.444, P= .021).

질병특성에 따른 일상생활동작에서 손상부위는 요추 미만이 65.60±2.88점으로 경추 30.19±17.72점보다 높았고(F=20.685, P= .000), 손상원인은 추락실족이 49.81±14.13점으로 교통사고 38.10±18.41점보다 일상생활동작을 잘하는 것으로 나타났다 (F=4.660, P= .021). 손상정도는 불완전마비 65.11±3.72점으로 완전사지마비 25.65±13.24점보다 일상생활동작을 잘하였다 (F=49.687, P= .000).

배뇨방법은 스스로배뇨가 39.91±17.95점으로 유치도뇨

<Table 5> General characteristics & Illness characteristics related ADL (N=78)

Characteristics	Categoies	n	Mean±SD	F or t	P	Scheffe	
Education	Elementary	12	33.42±12.61	a	3.444	.021	a<d
	Junior school	10	33.10±17.72	b			b<d
	High school	35	43.74±16.46	c			c<d
	Above college	21	48.71±15.63	d			
Injury region	Cervical spine	26	30.19±17.72	a	20.685	.000	a<b
	Thoracic spine	33	51.33± 8.78	b			a<c
	Lumbar spine	14	51.36± 9.72	c			a<d
	Lumbar below	5	65.60± 2.88	d			
Injury reason	Traffics attack	29	38.10±18.41	4.660	.021		
	Falls	37	49.81±14.13				
	Disease	12	48.17±14.33				
Paralysis	Paraplegia	49	49.53±10.91	a	49.687	.000	a<c
	Tetraplegia	20	25.65±13.24	b			a<b
	Imperfect paralysis	9	65.11± 3.72	c			b<c
Urination	Self	35	49.91±17.95	4.870	.004		
	Nelaton	15	49.67±10.70				
	Catetherization	25	35.44±14.54				
	Diaysis	3	49.33± 8.50				
Society activity	Religion	15	47.73±13.06	2.789	.046		
	Taste	14	49.64±16.27				
	Job	10	54.40±10.83				
	No	39	40.28±17.94				

35.44±14.54점보다 일상생활동작점수가 높았고(F=4.870, P=.004), 사회활동은 직업 54.40±10.83점으로 무 40.28±17.94점보다 일상생활동작을 잘하는 것으로 나타났다(F=2.789, P=.046). Scheffe test를 이용하여 검정한 결과 손상원인, 배뇨방법, 사회활동에서 각 그룹의 평균간의 차이를 보이지 않았다.

연구대상자의 일반적 특성과 질병특성에 따른 자가간호역량

일반적 특성에 따른 자가간호역량은 t-test, ANOVA로 검증한 결과 유의한 결과는 <Table 6>과 같다. 일반적 특성에 따른 자가간호역량에서 부양책임과 자가간호역량은 가족이 110.03±12.94점으로 시설에 있는 대상자의 84.75±12.92점보다 높았다(t=2.479, P=.050).

질병특성에 따른 자가간호역량에서 손상정도와 자가간호역량은 불완전마비 116.44±15.27점으로 완전사지마비 101.30±18.34점보다 자가간호역량정도가 높았다(F=3.259, P=.044).

논 의

본 연구는 척수손상환자의 일상생활동작과 자가간호역량의 관계를 파악하여 척수손상환자의 사회적응과 재활능력을 증진시키기 위한 간호중재의 기초자료를 마련하기 위한 연구이다. 일반적으로 척수손상은 사회적인 활동이 활발한 10~30대의 청장년시기에 많이 발병하고, Kim(1984)의 연구에 의하면 척수손상은 20대에 33.3%로 가장 많았고, Park, Yu와 Ann(1994)의 연구에서도 손상당시의 나이가 20~30대가 84.4%로 가장 많다고 하였다. 본 연구에서도 대상자의 84.6%가 37개월 이상의 치료기간을 가지고 있으면서 현재도 치료 상태에 있다고 대답하였고, 10년 이상의 장기 치료기간을 가진 경우도 37.7%로 이들의 손상당시 나이가 20~40대임을 알 수 있다. 대상자의 손상부위는 흉추 42.3%로 가장 많았고 손상정도는 하반신마비 62.8%, 사지마비 25.6%로 하반신마비 대 사지마비의 비는 2.5:1이다. 완전마비 대 불완전마비의 비는 7.7:1이었다. 손상부위별 비교를 보면 Nam, Jeon, Sung과 Kang(1985)의 연구에서는 사지마비 대 하지마비의 비가 1:1.5로서 하지마비가 많은 것으로 보고하여 본 연구결과

를 지지하였다. 또 Kim(1984)의 척수손상 환자에 대한 추적관찰에서는 경수손상 31.6%, 흉수손상 34.2%, 요천수손상 34.2%로서 사지마비31.6%, 하지마비 68.4%였으며, 완전손상과 불완전손상의 비는 2:1이었다.

손상원인으로는 교통사고 41.2%, 추락·실족 35.3%, 질병 20.6%로 사고로 인한 것이 76.5%로 나타나 이는 Goodgold(1988)의 교통사고, 추락, 또는 낙상, 운동경기 등에 의하여 약 80%가 발생한다는 결과와 일치하였다.

연구대상자의 일상생활동작 점수는 총 70점에 45.21±16.63점이었다. 이는 Song(2001)의 입원중인 뇌졸중환자 31.86±13.82점보다 높아 마비정도가 경한 상태임을 알 수 있다. 이는 뇌졸중으로 인한 편마비나 사지마비 환자에 비하여 척수손상에 의한 하지마비환자는 양손을 자유롭게 사용할 수 있으므로 일상생활동작을 좀더 잘할 수 있어 나타난 결과라 생각된다. 일상생활동작의 항목을 보면, Sok(1995)은 침상활동과 이동에서 가장 높은 점수를 보였고, 식사하기와 배설이 가장 낮은 점수였다. Song(2001)의 연구에서는 식사하기와 침상활동이 가장 높았고 옷입기와 걷기에서 가장 낮은 점수를 보였다. 본 연구에서는 식사하기와 개인위생이 가장 높은 점수를 보였고 침상활동과 걷기가 가장 낮게 나타났다. 따라서 질병에 따른 대상자별 간호접근 시 각기 다른 간호활동을 우선적으로 요구한다는 것을 알 수 있다.

연구대상자의 자가간호역량 정도를 보면 자가간호역량의 총 평균점수는 107.45±15.71점, 평균평점 3.14점으로 최저 66점에서 최고 143점으로 이는 Han(2000)의 혈액투석환자 3.70점, Bae(1998)의 결장루보유자의 평균평점 4.39점보다 낮은 점수이다. 이 결과 스스로 관리가 가능한 결장루보유자나 투석환자의 자가간호역량보다 상대적으로 스스로 자기관리가 힘들고 다른 사람의 도움이 필요한 의존적인 상황에 있는 대상자일 때 자가간호역량 점수가 낮은 것을 알 수 있었다. 이는 Orem(1985)의 이론에서 자가간호요구가 높을수록 자가간호역량이 낮다는 주장을 뒷받침하고 있다.

대상자의 일상생활동작과 자가간호역량의 관계를 살펴보면 일상생활동작을 잘 할수록 자가간호역량점수가 높았고(r=.343, P=.002), 일상생활동작의 하위개념과 자가간호역량은 식사(r=.271, p=.016), 개인위생(r=.328, p=.003), 옷입기(r=.309, p=.006), 침상활동(r=.335, p=.003), 배설(r=.300, p=.008), 이

<Table 6> General characteristics & Illness characteristics related Self-Care Agency (N=78)

Characteristics	Categoies	N	Mean±SD	F or t	P	Scheffe
Living responsibility	Family	74	110.03±12.94	2.479	.050	
	Institution	4	84.75±12.92			
Paralysis	Paraplegia	49	108.31±13.87	3.259	.044	a<c
	Tetraplegia	20	101.30±18.34			b
	Imperfect paralysis	9	116.44±15.27			c

동($r = .380, p = .001$)에서 유의한 상관관계를 보였다. 이것으로 일상생활동작과 자가간호역량은 순상관관계에 있음을 알 수 있다.

일반적 특성에 따른 일상생활동작점수를 보면 초졸이하의 학력 33.42 ± 12.61 보다 대졸이상의 48.71 ± 15.63 점으로 일상생활동작을 잘하는 것으로 나타났다($F = 3.444, P = .021$) 이 결과로 학력이 일상생활동작에 영향을 주는 요인임을 알 수 있다. 그러나 학력과 일상생활동작과의 관계는 좀더 많은 대상자수를 확보하여 추후연구를 할 필요가 있다고 생각된다. 질병 특성에 따른 일상생활동작을 살펴보면 손상부위에서 요추미만 65.60 ± 2.88 이 경추 30.19 ± 17.72 점보다 높았고, 손상원인은 추락실족 49.81 ± 14.13 점으로 교통사고 38.10 ± 18.41 점보다 일상생활동작을 잘하는 것으로 나타났다. 이는 추락이나 실족으로 인한 사고의 경우 하반신 마비환자가 많고 교통사고의 경우 전신마비 환자가 많아서 나타난 결과라고 생각된다. 손상정도는 불완전마비 65.11 ± 3.72 점으로 완전사지마비 25.65 ± 13.24 점보다 일상생활동작을 잘하였고, 배뇨방법은 스스로배뇨가 39.91 ± 17.95 점으로 유치도뇨 35.44 ± 14.54 점보다 일상생활동작 점수가 높았고, 사회활동은 직업 54.40 ± 10.83 점으로 무 40.28 ± 17.94 점보다 일상생활동작을 잘하는 것으로 나타났다. 이상의 결과에서 손상부위, 손상원인, 손상정도는 환자에게서 향상시킬 수 없는 요인이나 소변방법은 환자의 손상정도에 알맞은 재활과정을 통하여 향상시킬 수 있는 요인이고 사회활동 역시 충분한 재활을 통하여 사회로 복귀시키는 것이 재활의 목표이므로 간호사의 임상간호사 이 부분에서 좀더 세심한 배려가 필요함을 알 수 있다.

대상자의 일반적특성에 따른 자가간호역량을 살펴보면 부양책임이 가족이 110.03 ± 12.94 점으로 시설에 있는 대상자의 84.75 ± 12.92 점보다 높았다. 그러나 대상자의 수가 가족이 74명, 시설이 4명으로 균등하지 않아 비교의 대상이 되기 힘들므로, 향후 대상자수를 증가하여 추후연구를 할 필요가 있다고 생각된다. 질병특성에 따른 자가간호역량을 살펴보면 손상정도에서 불완전마비 116.44 ± 15.27 점으로 완전사지마비 101.30 ± 18.34 점보다 자가간호역량정도가 높았다($F = 3.259, P = .044$). 이는 대상자가 시설에 있을 때 보다 가족의 따뜻한 보살핌을 받고 있을 때 자가간호역량이 높다는 것을 알 수 있고 마비정도가 적을수록 자가간호역량이 높은 것을 알 수 있다.

이상의 연구결과에서 척수손상환자의 일상생활동작과 자가간호역량에 영향을 미치는 주요변수로는 손상부위, 손상정도, 교육, 부양책임으로 손상부위와 손상정도는 연구대상자가 지니고 있는 질병상태라 할 수 있지만 꾸준한 재활치료를 통하여 일상생활동작정도를 증진시킬 수 있음을 Song(2001), Kang(1984), Nam(1985)의 연구에서 확인할 수 있었다. 또한 연구대상자의 일상생활동작이 높을수록 자가간호역량이 높음을 알

수 있었다. 대상자의 일상생활동작의 수행능력을 증진시키는 일은 재활목표에 있어서 기초가 되는 중요한 과제이다. 또한 대상자의 손상부위, 손상정도, 배뇨방법은 일상생활동작과 자가간호역량에 영향을 미치는 주요 요인이므로 이에 대한 임상간호사의 세심한 돌봄이 필요하다고 생각하고 선행연구를 바탕으로 과학적인 간호전략의 개발이 필요할 것으로 생각된다.

결론 및 제언

본 연구는 척수손상환자의 일상생활동작과 자가간호역량과의 관계를 파악하여 보다 효과적으로 척수손상환자의 일상생활동작과 자가간호역량을 향상시키기 위한 간호중재의 기초자료를 제공하고자 시도한 서술적 상관관계연구이다. 이를 위해 2003년 11월 1일부터 2004년 1월 30일까지 3개월간 부산광역시 대학병원 기록실을 방문하여 재활의학과 전문의에게 척수손상으로 진단받고 등록되어 있는 20세 이상 70세 이하의 성인남녀 78명을 대상으로 하였고, 연구도구는 Kang(1984)이 개발한 일상생활동작 측정도구와 Kearney와 Fleisher(1979)가 개발한 자가간호역량 측정도구를 Yhun(1988)이 번역한 것을 사용하였고 수집된 자료는 SPSS WIN 10.0을 이용하여 분석하였다.

본 연구의 주요결과는 다음과 같다.

- 질병특성으로 손상부위는 흉추가 42.3%로 가장 많았고 손상원인으로 추락·실족이 47.4%, 손상정도는 하반신 마비가 62.8%, 사지마비가 25.6%로 나타났다.
- 일상생활동작은 평균 45.21 ± 16.63 점이고, 항목별로 식사하기, 개인위생이 가장 좋았고 걷기가 가장 낮게 나타났다. 자가간호 역량 총 평균 점수는 107.45 ± 15.71 점, 평균평점은 3.14점이고, 최저 66점에서 최고 154점까지의 범위를 나타내었다.
- 연구대상자의 질병특성에 따른 일상생활동작은 손상부위, 손상원인, 손상정도, 소변방법, 사회활동이 통계적으로 유의하였다. 질병특성에 따른 자가간호역량정도는 손상정도가 통계적으로 유의하였다.
- 연구대상자의 일상생활동작과 자가간호역량간에는 유의한 순상관계를 나타내었다. 즉 일상생활동작이 높을수록 자가간호역량이 높아짐을 알 수 있다.

이상의 연구결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

- 많은 대상자수를 확보하여 일상생활동작과 자가간호역량에 대한 반복연구가 필요하다.
- 일상생활동작은 자가간호역량과 중요한 관련성이 있으므로, 평생치료와 자가간호를 계속해야 되는 척수손상환자의 자가간호역량을 증진시키기 위해, 일상생활동작을 증

진 시킬 수 있는 재활간호프로그램을 개발하고 더불어 자
체교육이 필요할 것으로 생각된다.

References

- Anderson, J. P., Baldrige, M., Milton, B. S., & Ettinger, M. (1979). Quality of case completed stroke without rehabilitation : Evaluating by assessing patient outcomes. *Arch Phys Med Rehabil*, 60, 103-109.
- Bae, E. S. (1998). The relationship between hardiness and self-care agency of persons with a colostomy. Unpublished master's thesis, Pusan University, Pusan.
- Goodgold, J. (1988). *Rehabilitation medicine*, St. Louis : Mosby Co.
- Han, K. H. (2000). A study on the relationship between hope and self-care agency in hemodialysis patients. Unpublished master's thesis, Pusan University, Pusan.
- Hwang, O. N. (1995). The study on the development of an efficacy expectation promoting program and it's effect for Patients with cervical spinal cord injuries. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Jeong, C. J. (1993). The Effect of a Caregiver Social Support Group on Burden and Quality of Life of Primary Caregivers with Brain and Spinal Cord Injuries. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Kang, H. S. (1984). An experimental study of the effects of reinforcement education for rehabilitation on hemiplegia patients' self care activities. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul
- Kasl, S. L. (1974). The health belief model and behavior related to chronic illness. In M.H. Becker(Ed.), *The health belief model and personal health behavior*. Charles E. Slack.
- Kearney, B. Y., & Fleicher, B. J. (1979). Development of Instrument to Measure Exercise of Self-Care Agency. *Res Nurs Health*, 2(1), 25-34.
- Kim, B. O. (1984). A follow-up study patients with spinal cord injury. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Nam, Y. H., Jeon, Y. S., Sung, I. Y., & Kang, S. K. (1985). The study of actual state Spinal cord obstacler. *J Korean Acad Rehab Med*, 9, 120-125.
- Orem (1985). *Nursing Concept of Practice*(3rd ed.), NewYork : Mcgraw-Hill.
- Park, J. M., Yu, D. H., & Ann, B. H. (1994). Social adjustment after discharge in patients with spinal cord injury. *J Korean Acad Rehab Med*, 18(2), 396-404.
- Park, M. S. (1997). The study social support, self esteem and hope of spinal cord injury patient, Master thesis. Unpublished master's thesis, Seoul University, Seoul.
- Seo, M. J., & Kang, H. S. (1993). Theory and status of rehabilitation. Unpublished master's thesis, Seoul University, Seoul.
- Sok, S. H. (1995). The effects of ward exercise program on the improvement of activity of daily living in patients who have stroke. Unpublished master's thesis, Kyung Hee University, Seoul.
- Song, K. H. (2001). The effect of exercise for activity of daily living and depression in stroke patients. Unpublished master's thesis, Pusan University, Pusan.
- Strand, T., Asplund, K., Erikson, S., & Hagg, E. (1985). A non intensive stroke unit reduces functional disability and the need for long term hospitalization. *Stroke*, 16, 29-32.
- Yhun, Y. S. (1988). The Correlation between demographic data and self-care agency of the Urban, Rural elderlies. Unpublished master's thesis, Pusan University, Pusan.

Relationship of Activity of Daily Living and Self-Care Agency in Patients with Spinal Cord Injuries

Park, Hyoung-Sook¹⁾ · Kim, Myung-Hee¹⁾ · Jeong, Hyeon Suk²⁾

1) Professor, Department of Nursing, Pusan National University

2) Nurse, Pusan National University Hospital

Purpose: This study examined the relationship between level of activity of daily living (ADL) and Self-Care Agency in patients who have had a spinal cord injury. **Method:** The participants in the study were 78 persons who had a spinal cord injury and were between 20 and 70 years of age. The data were collected from November 1, 2003 to January 30, 2004. The instruments used in this study were the ADL Check List and Self-Care Agency Scale. The data were analyzed using the SPSS program and included numbers, percentages, t-test and ANOVA, and Pearson correlation coefficients. **Results:** The total mean score for activity of daily living was 44.21±16.63. The total mean score for Self-Care Agency was 107.45±15.71. There was a significant difference between scores

for ADL and Self-Care Agency. **Conclusion:** In order to increase the level of ADL, rehabilitation nurses should ensure that these patients receive training in ADL. Also, it was identified that informational support is important, that is, nurses should help to provide these patients with Self-Care Agency training for ADL.

Key words : Spinal cord injury, ADL, Self-Care agency

• *Address reprint requests to : Jeong, Hyeon-Suk*

Department of Nursing, Pusan National University Hospital

Amidong 1ga, Seu-gu, Pusan, Korea

C.P.: 011-9922-4191 E-mail: ba-cchus@hanmail.net