

## 지지간호중재가 암환아의 신체상 및 자존감에 미치는 영향\*

오 상 은\*\*

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성 및 목적

소아기 악성종양은 성인에 비해 발생빈도가 낮으나, 우리나라 5-14세 아동의 사망원인 중 사고에 이어 두 번째로 흔한 원인이다(홍창의, 1997). 그러나 지난 수십 년간 치료기술의 계속적인 발전으로 과거에 죽음으로 인식되었던 암이 최근에는 만성질환 또는 치료 가능한 질환으로 여겨지고 있다(조결자 등, 1996). 이처럼 현대의 향상된 의료기술은 중한 질환을 앓은 아동의 평균수명을 연장시켰으나 암환아는 외과적 수술, 화학요법, 방사선치료 등 복합적인 치료를 받기 위해 반복되는 입원과 진단 및 치료과정에서의 통증, 외모의 변화, 장기투병생활로 인한 신체쇠약 등 다양한 문제에 직면하고 있다. 또한 질환 때문에 반복적인 학교결석으로 아동은 학문적으로 불리한 입장에 처해 열등감을 갖으며(Whaley & Wong, 1995) 부정적인 신체상을 갖음은 물론 자존감이 저하된다. 따라서 암환아와 가족을 돌보는 간호사는 암환아의 암에 대한 신체적 반응 및 증상뿐만 아니라 치료에 따르는 부작용에 대한 관찰은 물론 그에 따른 지지적 간호중재를 실행하여 암환아가 성장발달할 수 있도록 그 역할을 다해야 한다.

지지간호의 개념은 성장과 발달, 정서상태의 균형이

개선 경우 도와주는 행위인 전통적인 의미에서 돌봄의 개념 뿐 아니라 돌봄의 특정한 과정이나 상황에서 요구되는 일종의 간호중재방법이나 태도보다 포괄적인 의미를 내포하고 있다(김명자, 1985; 김정아, 1990; Crardner & Wheeler, 1981). 우리나라에 있어 지지간호에 대한 연구는 대부분 성인환자를 대상으로 이루어지고 있고(김명자, 1985; 김정아, 1990; 이숙자, 1993; 이정희, 1996; 정추자, 1985), 만성질환아를 대상으로 간호중재를 적용한 실험연구는 부진한 실정이다. 아동의 부모를 대상으로 한 지지간호 연구는, 만성질환아 어머니를 대상으로 한 김희순(1988, 1995), 미숙아 어머니를 대상으로 한 임지영(1996), 발달지연아 어머니를 대상으로 한 오가실(1997), 전식환아부모를 대상으로 한 전화연(1998)의 연구가 대표적이라고 할 수 있다.

이에 본 연구자는 암환아의 성장발달을 증진시키는 간호중재개발에 도움을 주기 위해 학령기 및 사춘기 암환아를 대상으로 지지간호중재가 그들의 신체상(신체의 의미 및 신체만족도)과 자존감에 주는 효과를 측정하기 위해 본 연구를 실시하였다.

#### 2. 연구문제 및 가설

본 연구의 연구문제는 지지간호중재가 암환아의 신체상 신체 의미 및 신체만족도와 자존감에 영향을 주는가?

\* 본 연구는 1996년도 전남대학교 학술연구비 지원에 의해 이루어졌음

\*\* 전남의대 간호학과, 전남대학교 간호과학연구소

이다. 이러한 연구문제에 대한 가설은 다음과 같다.

- 1) 지지간호중재를 적용한 실험군은 지지간호중재를 적용하지 않은 대조군 보다 신체적미점수가 더 높을 것이다.
- 2) 지지간호중재를 실험군은 지지간호중재를 적용하지 않은 대조군 보다 신체만족도점수가 더 높을 것이다.
- 3) 지지간호중재를 적용한 실험군은 지지간호중재를 적용하지 않은 대조군 보다 자존감점수가 더 높을 것이다.

### 3. 용어의 정의

1) **암환아** : 악성종양을 앓은 환아를 말하며, 본 연구에서는 K시의 C대학병원에 등록된 백혈병, 악성림프종, 신경아세포종, Wilms종양, 횡문근육종 환아로 입원 및 통원치료를 받고 있는 8세 이상의 학령기 및 사춘기 환아를 말한다.

2) **신체상** : 신체상은 개인이 자신의 신체외모나 기능에 대해 지니고 있는 느낌이나 태도(Norris, 1970)로, 본 연구에서는 환아가 자신의 신체에 대해 갖는 의미와 만족하는 정도를 말한다.

· **신체의미** : 신체의미측정은 Osgood과 Tannenbaum (1957)이 개발한 의미측정도구(Semantic Differential)를 사용하여 환아에게 “나의 신체는”이라는 말로 의미구조를 파악하였고, 점수가 높을수록 신체에 대한 느낌이 긍정적임을 의미한다.

· **신체만족도** : 신체 각 부분과 기능에 대해 만족, 불만족 정도를 측정하기 위해 Secord와 Jourard(1953)가 개발한 신체만족측정도구(Body Cathexis Scale)를 사용하여 측정하였는데, 점수가 높을수록 신체만족도가 높음을 의미한다.

3) **자존감** : 자존감은 자신이 얼마나 가치 있는 사람인가에 대한 개인의 판단(차연숙, 1995)으로, 본 연구에서는 암환아가 자신에 대해 생각하는 주관적인 판단으로 Coopersmith(1972)에 의해 개발된 아동의 자존감 측정도구로 측정한 값을 말하며, 점수가 높을수록 자존감이 높음을 의미한다.

4) **지지간호중재** : 지지간호는 간호사가 대상자의 문제점을 인지하고, 경험과 감정이입에 의한 정서적지지를 해주고 건강과 관련된 정보와 함께 신체적 보살핌을

제공하면서 대상자의 반응을 확인하는 대인관계적 상호작용이다(김정아, 1990). 본 연구에서는 연구자와 암환아와 개인적으로 만나는 단계에서부터 이루어지는 상호작용으로서 정서적 지지, 신체적 지지, 정보적 지지, 사회적 지지를 제공하는 일련의 간호행위를 말한다.

## II. 문헌 고찰

현대의학기술의 발전으로 암환아의 생존율의 증가는 소아 암을 치명적인 질환이 아닌 만성질환으로 간주하기에 이르렀다. 그러나 암환아에 대한 치료의 전망이 밝아짐에도 불구하고 골수천자 및 생검, 수술, 방사선치료, 화학요법 등 고통스러운 진단 및 치료절차는 물론 치료과정에서 나타나는 탈모, 오심, 구토 통증을 비롯한 다양한 부작용은 암환아의 성장발달에 치명적인 영향을 준다.

이처럼 암을 포함한 다양한 만성질환을 앓고 있는 아동은 건강한 아동과 동일한 발달과업을 갖지만, 이러한 과업을 수행하는데 아동의 신체적, 정신적 기능 뿐만 아니라 환경과의 상호작용을 변화시킬 수 있는 지속되는 질병때문에 발달과업에 따르는 전형적인 스트레스에 대응하는데 더욱 어려움을 갖는다(Garrison & McQuiston, 1989). 또한 신체적 제한은 아동의 사회적 관계, 상호작용, 자아인지, 자존감에 부정적인 영향을 주고(조결자 등, 1996; Betz 등, 1995) 결과적으로 아동은 자신의 능력에 대한 신뢰와 동료집단에 대한 수용감이 발달되지 못할 수 있다(Marlow & Redding, 1988).

김수지, 양순옥, Martinson(1993)은 학령기 암환아의 경험을 연구한 결과 약의 부작용, 동통, 식욕감퇴, 가족관계의 변화 등은 아동은 물론 부모를 포함한 가족중심으로 연구가 이루어짐이 바람직하나 진단시 두려움, 절망감, 슬픔, 무감동, 쇠약, 활동의 제한, 소외감, 의사소통의 부재, 병원생활의 부적응에 대해서는 아동중심으로 이루어져야 한다고 하였다. 그러나 이러한 필요성에도 불구하고 우리나라의 경우 암환아에 대한 직접적인 연구가 미흡하고, 대부분 부모에 대한 연구가 시행되어 왔다(김수지 등, 1993; 김희순, 1988; 민영숙, 1994; 이현성, 1988; 백소희, 박인숙, 1996; 백현실, 1990; 서중숙, 1992; 한체라, 1994).

자아개념은 인간이 자신에 관하여 가지는 태도(전병재, 1972)로 자아개념의 구성요소는 신체상, 역할수행, 개인정체감, 자존감이 있다(Kim 등, 1987). 본 연구의 주요개념으로서 신체상과 자존감에 대해 좀 더 구체적

으로 살펴보면 다음과 같다.

신체상은 인간이 자기자신을 묘사할 때 사용되는 복합된 개념으로서 자신의 신념, 가치, 목표, 성격, 자신에 대한 다른 사람들의 견해 등이 통합되어 이루어지고 (McCloskey, 1976), 개인의 주관적, 심리적 경험을 통해 발육시켜 온 자신의 신체에 대한 상(Image)으로서 질병, 수술, 사고가 일어날 때 파괴되어 자아에 영향을 미치는 핵심적인 요인이며 (Schilder, 1950, 장효순, 1982에서 인용) 일생을 통해 변할 수 있는 역동적인 것으로 성장과 발육, 인간과의 상호작용을 통해 재형성되고 재조직된다 (민무식, 1980). 장효순(1982)은 전식환아의 자아개념과 신체상에 관한 연구에서 전식환아군이 정상아에 비해 부정적인 신체상을 갖고 있으며 부정적인 신체상을 갖고 있는 아동일수록 자아개념이 낮다고 하였다. 김동순(1990)은 폐결핵 환자와 정상인간의 신체상을 비교한 연구에서 신체상에 대한 지각의 차이를 보고하므로써 신체상은 질병, 수술, 사고 등 여러 요인에 의해 영향을 받으며 나아가 자아에 영향을 미치는 중요한 개념임을 지지하였다.

자존감은 자신이 당면한 환경에서의 사회집단과 다른 사람에게 어떻게 받아들여지는가에 대한 개인적 인식 및 주관적 판단이다 (Whaley & Wong, 1995). 아동의 자존감을 측정하는데 가장 광범위하게 사용되는 Coopersmith 도구는 가족, 학교, 친구, 자아와 일반적인 사회적 활동에 대한 내용을 포함하고 있다 (조결자 등, 1996; Betz 등, 1995). 특히 학령기 아동은 사람들 간의 차이를 인식하고 사회적 압력에 예민하며, 자기평가에 더 몰두한다 (Whaley & Wong, 1995). Kozier 등 (1992)은 자아개념은 자아세계에서 인지적 요소로 '나는 나 자신을 어떻게 보느냐'이고, 자존감은 감정적 요소로 '나는 나 자신을 어떻게 느끼는가'이라고 하며 자존감은 자아개념에 근거를 두므로 이 두 요소는 서로 분리할 수 없다고 하였다. 특히 아동의 자아존중감은 점차적으로 발달되나 아동기 동안 현저한 발달을 이루며 한 번 형성된 자아존중감은 학교생활이 계속될 때까지 거의 항상적으로 유지된다 (Coopersmith, 1967; 차연숙, 1995에서 인용).

지지간호는 간호사와 환자간에 이루어지는 일련의 상호작용으로서 간호사는 환자의 문제점을 인지하고, 경청과 감정이입에 의한 정서적 지지를 해주고 건강에 관련된 정보와 함께 신체적 보살핌을 제공하면서 환자의 반응을 확인하는 대인관계적 상호작용 (Hein & Leavitt, 1982)

이며 김정아(1990)는 지지간호의 경험적 준거를 지지간호에 대한 상호간의 인지, 상호호혜적인 간호, 경청, 감정이입, 건강과 관련된 정보제공, 언어적, 비언어적 반응의 확인으로 제시하였다. 김정선(1992)은 입원아동과 간호사가 지각한 돌봄에 대한 연구에서 돌봄의 한 요소로서 지지를 제시하였으며 Gardner & Wheeler (1981)는 지지간호의 의미를 환자로 하여금 느낌을 표현하도록 도와주는 것, 대화하는 것, 함께 시간을 보내는 것, 정보를 제공하는 것, 환자를 접촉하는 것, 경청하는 것, 특별히 요구되는 신체적 안위를 해주는 것, 처치에 관해 설명하는 것 등의 8가지로 종합하므로써 정서적 지지, 신체적 지지, 사회적 지지의 세 영역으로 나누었다. 이들 세가지의 지지 개념은 상호작용을 통해서 각각의 지지효과를 발휘하여 상호영향을 주고 받는데 이러한 상호작용시 간호사가 가장 유용한 자원이 된다 (Tuner, 1966). 즉 지지간호는 환자의 느낌을 수용하거나 분명히 표현하도록 하므로써 환자의 심리상태를 조절해 주고 더 나아가 환자의 행동까지 조절해 주기 때문에 사회적인 지지와 긴밀한 관계가 있다.

국내문헌 가운데 암환아는 물론 만성질환아를 대상으로 한 지지간호중재연구는 미흡한 실정이므로 지지간호 또는 사회적 지지와 관련되어 아동의 부모를 대상으로 한 연구 (김희순, 1988, 1995; 오가실, 1997; 임지영, 1996; 전화연, 1998)를 살펴보면 다음과 같다. 김희순 (1988)은 정서, 정보적 지지 모임이 만성질환아 어머니의 스트레스에 미치는 영향에 관한 연구에서 정서, 정보적 지지 모임에 참석한 만성질환아 어머니의 스트레스가 정서, 정보적 지지 모임에 참석하지 않은 어머니보다 그 정도가 낮았다고 보고하였고, 발달장애아 사육을 위한 지지간호에 관한 연구에서는 정서, 정보적 지지모임 형태의 지지간호가 바람직한 효과가 있었다고 제시하였다 (김희순, 1995). 이에 더해 오가실(1997)은 사회적 지지모임이 발달지연아 어머니의 부담과 안녕에 미치는 연구에서 사회적 지지모임을 간호중재방법으로 활용할 수 있는 처방적 모형을 구체화하기 위한 연구를 시도한 바 있다. 임지영(1996)은 지지간호와 정보제공이 지지간호가 미숙아 어머니의 스트레스를 감소시키고 건강상태를 증진시키는데, 이중 지지간호가 더욱 효과적인 간호중재라고 하였고, 전화연(1998)은 천식아동부모에게 집단 사회적지지와 개별 사회적지지를 실시한 결과 집단 사회적지지가 개별 사회적지지 보다 부담감을 더 감소시키고 가족기능을 향상시키는 경향을 보인다고 하였

다. 이에 이러한 결과들을 고려하여 암환아를 포함한 만성질환아의 성장발달을 증진시킬 수 있는 지지간호중재를 적용한 실험연구가 절실히 요청되는 바이다.

### III. 연구 방법

#### 1. 연구 설계

본 연구는 지지간호중재가 암환아의 신체상과 자존감에 주는 효과를 검증하기 위해 실험군과 대조군을 비교한 비동등성 대조군 전후 시차설계에 의한 유사실험연구로 독립변수는 지지간호중재이고 종속변수는 신체상(신체의미 및 신체만족도)과 자존감이다. 비동등성 대조군 전후 시차설계를 선택한 이유는 본 연구환경내에서 무작위 배당이 어렵고, 대상자를 실험군과 대조군에 매칭시 대조군을 두어 실험의 효과를 분명히 파악하고자 이 설계를 선택하였다. 이에 더해 대조군에게 우선적으로 사전-사후조사를 실시한 이유는 실험효과의 확산을 막기 위함이다.

대 소 군		실 험 군		
사전조사	사후조사	사전조사	1차지지	2차지지
				사후조사

#### 2. 연구 대상

##### 1) 연구 대상자

본 연구의 표적모집단은 학령기 및 사춘기 암환아이며, 근접모집단은 K시에 위치한 C대학병원 소아과에 등록된 8세이상의 학령기 및 사춘기 암환아이다. 연구대상자는 암이외에 발달장애가 없으며 의사소통이 가능한 환아가운데, 편의표출한 41명의 환아(실험군 : 20명, 대조군 : 21명)이다.

##### 2) 연구대상자에 대한 윤리적 고려

암환아를 치료하고 있는 의료진의 도움으로 연구에 참여가능한 환아를 소개 받아 본 연구목적을 설명한 후 연구목적에 동의한 환아부모의 허락과 참여자의 동의를 받았고, 연구내용은 절대로 연구이외의 목적에는 사용하지 않겠으며 개인의 사적인 상황은 비밀로 유지하되, 익명성을 보장한다는 점과 참여자가 원하면 증도에 그만둘 수 있음을 알리고 자료수집을 진행하였다. 연구가 끝난 후 대조군에게도 실험군에게 행했던 지지간호중재를 제공하여 윤리적 책임을 다 하였다.

#### 3. 지지간호중재프로그램의 개발

본 연구에서 개발된 지지간호중재는 문헌고찰과 환자 및 보호자의 견해, 소아과 의사 및 소아과 병동 간호사의 견해를 토대로 연구자가 고안한 것이다. 이러한 지지간호는 간호사와 대상자간에 이루어지는 일련의 상호과정으로서 대상자의 건강문제를 인지하고 경청과 감정이입의 자세로 정서적, 신체적, 정보적, 사회적 지지를 제공하는 간호중재방법이다. 구체적인 지지간호의 내용은 다음과 같다. 정서적 지지란 심리상태의 증진을 위해서 제기되는 문제를 해결하여 안정을 노모하는 행위를 말하는 것으로 언어적으로는 대화를 통한 환아의 말에 대한 경청과 감정이입 또는 칭찬과 격려 등이 포함되며 비언어적으로는 접촉, 눈 맞춤 등을 포함한다. 신체적 지지란 신체의 편안감을 도모하기 위해 간호를 계획하고 시행하는 간호사의 행위를 의미하는 것으로 발달연령에 맞게 자가간호를 행하는데 도움이 되도록 개인위생, 신체불편감 해소, 휴식과 쾌적한 환경마련, 기동하기 힘든 경우 지지하는 것을 포함한다. 정보적 지지란 환자 및 보호자가 알아야 하거나 알고자하는 내용으로 병원환경이나 규칙, 주의 기계나 신체 부착물에 대하여 도움이 이해하기 쉬운 용어로 설명해주고, 질병에 대한 의학적 정보제공 및 치료결과나 예후에 대한 정보제공, 제공되는 치료나 간호의 목적에 대한 설명, 시행될 처치에 대한 설명, 퇴원후 가정에서의 간호 등을 포함한다. 사회적 지지란 사회적인 기능의 강화 즉 자아개념과 사회적 상호관계를 증진시키기 위한 사회적 자원으로서 아동-부모-의료인간의 개방된 의사소통 활성화, 정상적인 아동의 역할 강조, 친구들과의 상호관계 격려, 학교담임 선생님과 양호교사와 의료인과의 관계 형성 장려 등을 포함한다. 본 연구에서는 실험군을 대상으로 지지간호중재적용을 보다 쉽게 적용하기 위해 환자 및 보호자에게 필요한 부분을 정보책자를 만들어 대상환아와 부모에게 나누어주었다. 지지간호제공을 2회로 이루어 졌으며 병실에서의 제공(1회)과 가정에서의 제공(2회)으로 이루어졌다.

#### 4. 자료수집과정

자료수집기간은 1997년 8월부터 98년 2월까지였으며 실험군 20명, 대조군 21명에게 질문지를 통한 개별적인 면접법을 사용하여 자료를 수집하였다. 자료수집 1단계는 대조군에 속한 암환아를 대상으로 신체상 및 자존감

을 파악한 2주후에 사후조사를 실시하였다. 자료수집 2 단계는 지지간호중재의 적용효과를 검증하기 위해 실험 군에게 사전조사후 병실에서 1차 지지간호중재 적용하였고, 아동이 퇴원한 1주후 연구자가 가정방문하여 가정에서 2차지지간호 프로그램 적용한 후 사후조사를 실시하였다.

## 5. 연구 도구

### 1) 신체상

#### (1) 신체의미측정 도구(이하 신체의미)

본 연구에서 사용된 신체의미측정도구는 Osgood 등 (1957)에 의해 개발된 의미척도(Semantic Differential)를 기초로 장효순(1982)이 아동에게 적용한 도구를 사용하였다(Cronbach's  $\alpha = .809$ ). 이 도구는 언어의 의미나 가치와 주관적 의미표상을 색판적으로 측정하는 방법으로 10문항으로 구성된 5점 척도이다. 점수가 높을수록 신체의미는 긍정적이다. 본 연구에서는 아동들에게 “나의 신체는”이라는 말로 의미구조를 파악하였고, 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .824$ 이었다.

#### (2) 신체만족측정 도구(이하 신체만족도)

본 연구에서 사용된 신체만족측정 도구는 Secord와 Jourard(1953)에 의해 개발된 신체만족측정 도구(Body Cathexis Scale)를 기초로 장효순(1982)이 아동에게 적용한 도구를 사용하였다(Cronbach's  $\alpha = .902$ ). 이 도구는 신체 각 부분과 기능에 대해 만족, 불만족의 정도를 측정할 수 있는 있는데, 아동에게 적절하게 수정한 결과 총 43문항으로 된 5점 척도로, ‘매우 불만스럽다’ 1점, ‘매우 만족스럽다’ 5점이며 많을수록 신체 만족도가 높은 것을 의미한다. 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .897$ 이었다.

### 2) 자존감 측정도구

본 연구에서 사용된 자존감측정도구는 Coopersmith (1972)가 개발한 도구(Cronbach's  $\alpha = .790$ )를 기초로 연구자가 번역한 후, 본 연구 대상자에게 적절하게 수정 보완하여 사전검사를 한 후 사용하였다. 이 도구는 가족, 학교, 친구, 자아와 일반적인 사회적 활동에 대한 내용을 포함한 25문항으로 구성된 4점 척도인 긍정구문은 ‘매우 그렇다’ 4점, ‘거의 그렇지 않다’에 1점을 주고, 부정구문은 ‘거의 그렇지 않다’ 4점, ‘매우 그렇다’ 1점을 주었으며, 점수가 높을수록 자존감 정도가 높은 것을 의미한다. 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .773$ 이었다.

## 6. 자료분석방법

수집된 자료는 부호화하여 SPSS for Windows 7.5 프로그램에 의해 분석되었다. 본 연구에서 사용된 도구의 신뢰도를 확인하기 위해 Cronbach's alpha 계수를 구하였고, 연구도구의 실험군과 대조군간의 동질성 검증을 위해  $\chi^2$  검증과 t-test를 하였으며, 실험효과를 검증하기 위해 paired t-test와 t-test를 하였다.

## 7. 연구의 제한점

본 연구는 K시의 C대학병원에 등록된 학령기 및 사춘기 암환아를 대상으로 하였으므로 연구결과를 우리나라 전체 암환아에게 확대 적용할 수 없고, 연구에서 사용된 지지간호중재는 현재 계속 수정보완하고 있는 개발중에 있으므로 표준화되지 않아 확대적용할 수 없다.

## IV. 연구 결과

### 1. 연구대상자의 일반적 특성

연구대상 환아는 실험군 20명(대조군 21명으로 총 41명)이었고, 인구학적 특성으로 성별, 출생순위, 수술경험을 파악하였다. 성별은 실험군의 경우 남아가 11명(55.0%), 여아가 9명(45.0%)였고, 대조군의 경우 남아가 11명(52.4%), 여아가 10명(47.6%)이었다. 출생순위는 실험군의 경우 첫째가 11명(55.0%)으로 가장 많았으며, 대조군의 경우 둘째가 7명(33.3%)으로 가장 많았다. 수술경험은 실험군의 경우 11명(55.5%)이, 대조군의 경우 12(57.1)이 수술경험이 없다고 하였다. 실험군과 대조군의 성별, 출생순위, 수술경험은 두 군간에 유의한 차이가 없어 동질한 것으로 나타났다<표 1>.

<표 1> 대상 환아의 인구학적 특성

	실험군(%)	대조군(%)	$\chi^2$	p
성 별				
남아	11( 55.0)	11( 52.4)	.28	.867
여아	9( 45.0)	10( 47.6)		
출생순위				
첫째	11( 55.0)	5( 23.8)	7.23	.065
둘째	7( 35.0)	7( 33.3)		
셋째	2( 10.0)	6( 28.6)		
넷째	0( 0.0)	3( 14.3)		
수술경험				
있음	9( 45.5)	9( 42.9)	.02	.890
없음	11( 55.5)	12( 57.1)		
계	20(100.0)	21(100.0)		

대상환아의 평균연령은 실험군은 12.0세, 대조군은 12.5세였고, 평균아픈기간은 실험군은 30.6개월, 대조군은 27.3개월이었으며 두 군간에 유의한 차이가 없어 동질한 것으로 나타났다<표 2>.

<표 2> 대상환아의 연령 및 아픈기간

변 수	실험군(20명)	대조군(21명)	t	p
연령(세)	평균 12.0 표준편차 2.4	12.5 2.9	-.69	.496
아픈기간(개월)	평균 30.6 표준편차 19.3	27.3 14.4	.63	.536

2. 실험군과 대조군의 실험전 신체이미, 신체만족도, 자존감에 대한 동질성 검증

실험군에 대한 지지간호중재프로그램 적용 이전의 실험군과 대조군의 동질성을 확인하기 위해 신체이미, 신체만족도, 자존감에 대한 평균점수를 비교한 결과 신체이미의 평균점수는 실험군은 35.85점, 대조군은 33.86점이었으며 신체만족도의 평균점수는 실험군은 140.10점, 대조군은 140.24점이었고, 자존감의 평균점수는 실험군은 70.75점, 대조군은 69.09점이었다. 실험군에 대한 지지간호중재프로그램 적용 이전의 실험군과 대조군 간에 신체이미, 신체만족도, 자존감은 유의한 차이가 없어 동질한 것으로 나타났다<표 3>.

<표 3> 지지간호 중재 전 실험군과 대조군의 신체이미, 신체만족도, 자존감 차이

변 수	실험군(20명)		t	p
	평균(표준편차)	대조군(21명) 평균(표준편차)		
신체이미	35.85( 5.37)	33.86( 3.48)	1.416	.165
신체만족도	140.10(17.76)	140.24(19.88)	-.023	.981
자존감	70.75( 6.76)	69.09(11.96)	.557	.580

3. 지지간호중재 적용이 대상환아의 신체이미, 신체만족도, 자존감에 미친 영향

지지간호중재 적용 후 두집단간의 신체이미, 신체만족도, 자존감에 대한 평균점수를 비교한 결과는 <표 4>와 같다. 신체이미의 경우 지지간호중재 적용한 실험군은 37.05점, 지지간호중재 적용하지 않은 대조군은 34.24점이었는데 두군간에 유의한 차이를 보이지 않아( $t=1.871$ ,  $p=.069$ ) 가설 1은 기각되었다. 신체만족도의 경우 지지간호중재 적용한 실험군은 155.35점, 지지간호

중재 적용하지 않은 대조군은 138.90점으로 두군간에 유의한 차이를 보여( $t=2.436$ ,  $p=.020$ ) 가설 2는 지지되었다. 자존감의 경우 지지간호중재 적용한 실험군은 77.05점, 지지간호중재 적용하지 않은 대조군은 69.14점으로 두군간에 유의한 차이를 보여( $t=2.768$ ,  $p=.009$ ) 가설 3은 지지되었다.

<표 4> 지지간호중재 적용 후 실험군과 대조군의 신체이미, 신체만족도, 자존감의 차이

변 수	실험군(20명)		t	p
	평균(표준편차)	대조군(21명) 평균(표준편차)		
신체이미	37.05( 4.91)	34.24( 4.71)	1.871	.069
신체만족도	155.35(21.85)	138.90(21.37)	2.436	.020
자존감	77.05( 5.13)	69.14(11.74)	2.768	.009

실험군에 속한 환아에게 지지간호중재를 적용하기 전후의 신체이미, 신체만족도, 자존감의 평균점수차이는 <표 5>와 같다. 신체이미의 경우 지지간호중재를 적용하기 전에는 35.85점에서 후에 37.05으로 증가하였으나 유의한 차이를 보이지 않았다( $t=-1.156$ ,  $p=.262$ ). 신체만족도의 경우 지지간호중재를 적용하기 전에는 140.10점에서 후에 155.35점으로 증가하여 유의한 차이를 보였다( $t=-3.589$ ,  $p=.002$ ). 자존감의 경우 지지간호중재를 적용하기 전에는 70.75점에서 후에 74.55점으로 증가하여 유의한 차이를 나타내었다( $t=-3.503$ ,  $p=.002$ ). 그러나 지지간호를 적용하지 않은 대조군의 신체이미, 신체만족도, 자존감의 사전-사후 조사의 차이 <표 6>는 모두 유의한 차이가 없어 실험군에서 지지간호중재 효과가 부명함을 입증하였다.

<표 5> 지지간호중재 적용 전후 실험군의 신체이미, 신체만족도, 자존감의 차이 (n=20명)

변 수	사전		t	p
	평균(표준편차)	사후 평균(표준편차)		
신체이미	35.85( 5.37)	37.05( 4.91)	-1.156	.262
신체만족도	140.10(17.76)	155.35(21.85)	-3.589	.002
자존감	70.75( 6.76)	74.55( 4.85)	-3.503	.002

<표 6> 대조군의 신체이미, 신체만족도, 자존감의 사전-사후 차이 (n=21명)

변 수	사전		t	p
	평균(표준편차)	사후 평균(표준편차)		
신체이미	33.86( 3.48)	34.24( 4.71)	.441	.664
신체만족도	140.24(19.88)	138.90(21.37)	1.058	.303
자존감	69.09(11.96)	68.06(11.61)	.793	.437

## V. 논 의

NANDA에서는 자아개념의 구성요소로 신체상, 역할 수행, 개인정체감, 자존감을 제시하였고(Kim 등, 1987), 자아개념과 관련된 간호진단은 신체상 장애, 개인정체감 혼돈, 자존감 저하이다(이은옥 등, 1992; Kim 등, 1987).

경효순(1982)은 천식환아의 정상이동을 대상으로 신체의미척도와 신체만족도 도구로 신체상을 측정하고 결과 천식환아군이 정상아군 보다 부정적 신체상을 갖는다고 보고하면서 만성질환아의 손상된 신체상을 재형성시킬 수 있는 간호시행에 대한 연구가 필요하다고 제안하였다.

본 연구에서 개발된 지지간호중재는 문헌고찰과 환아 및 보호자의 견해, 소아과 의사 및 소아과 병동 간호사의 견해를 토대로 연구자가 고안한 것이다. 이러한 지지간호는 간호사와 대상자간에 이루어지는 일련의 상호과정으로서 대상자의 건강문제를 인지하고 경청과 감정이입의 자세로 정서적, 신체적, 정보적, 사회적 지지를 제공하는 간호중재방법이다.

본 연구에서 지지간호중재를 적용한 실험군이 지지간호중재를 적용하지 않은 대조군 보다 신체의미척도도 측정된 신체상에 있어서 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았으나 긍정적인 신체상을 보였으며 신체만족도 도구로 측정된 신체상은 지지간호중재를 적용한 실험군이 지지간호중재를 적용하지 않은 대조군 보다 신체상에 있어서 통계적으로 유의한 차이를 보여 긍정적인 신체상을 보였다( $t=2.436, p=.020$ ). 이러한 결과는 암환아의 신체상의 긍정적 형성에 있어 지지간호중재의 효과가 있음을 시사한다. 그러나 신체의미척도도 측정된 신체상은 지지간호중재를 적용한 실험군과 적용하지 않은 대조군간에는 유의한 차이가 없었으며, 실험군에 대한 사전-사후조사간에도 유의한 차이를 보이지 않았던 것은 주목할 만하다. 이는 Osgood 등(1957)이 개발한 의미척도법은 언어의 의미나 가치와 같은 주관적 의미표상을 객관적으로 측정하는 방법(장효순, 1982에서 인용)으로 이는 암환아가 처한 현 상황과 학령기에서 사춘기·청소년기로 변화되면서 자신의 신체에 대해 어떻게 보느냐에 대한 주관적인 생각에 영향을 받은 것으로 사료되므로 지지간호프로그램개발과 관련되어서는 더욱 심도있는 연구가 요구된다.

자아개념의 하위개념으로서 신체상과 관련 있는 자존감은 내가 얼마나 가치있는 사람인가에 대한 개인의 판단(차연순, 1995)으로 타고난 특성 보다는 후천적으로

형성되며 자신과 밀접한 사람 및 환경과 상호작용 하는 것에 의해 이루어진다(김미예 등, 1994).

암환아와 가족을 간호하는 간호사는 성장하는 아동의 자존감을 육성시킬 수 있는 기회를 직접, 간접적으로 갖게 된다(조결자 등, 1996; Betz 등, 1995). 심현옥(1993)은 학령기 및 청소년 당뇨병환자를 대상으로 자아존중감과 자가간호와의 관계를 연구한 결과 자아존중감이 높을수록 자가간호정도도 높음을 보고하면서 지아존중감을 높일 수 있는 교육방안을 제안하였다.

본 연구에서 지지간호중재를 적용한 실험군에서 암환아의 자존감( $t=2.768, p=.009$ )이 유의한 차이를 나타낸 것은 지지간호중재의 효과가 있음을 시사한다.

이상의 결과를 종합해 보면 지지간호중재는 암환아가 긍정적인 신체상과 높은 자존감을 갖게 하는데 효과가 있었다고 사료되며 지지간호의 효과를 좀 더 구체적으로 확인하기 위해 추후에 암환아의 신체상 및 자존감과 자가간호의 관계에 대한 연구가 요구된다.

## VI. 결론 및 제언

본 연구는 연구자와 암환아가 개인적으로 만나는 단계에서부터 이루어지는 상호작용으로서 정서적·신체적·정보적·사회적 지지로 이루어지는 지지간호중재가 암환아의 신체상과 자존감에 주는 효과를 검증하기 시행되었다. 자료수집기간은 1997년 8월부터 1998년 2월까지였고, K시에 위치한 C대병원 소아과에 등록된 8세이상의 학령기 및 사춘기 암환아 가운데 편의표출한 41명(실험군은 20명, 대조군은 21명)을 대상으로 질문지를 통한 면접법을 사용하여 자료를 수집하였다.

지지간호중재의 효과를 확인하기 위해 신체의미, 신체만족도, 자존감정도를 중재 전 후 실험군과 대조군에 각각 측정하였다. 자료분석은 SPSS for Windows 7.5 프로그램을 이용하였는데, 본 연구에서 사용된 도구의 신뢰도를 확인하기 위해 Cronbach's alpha 계수를 구하였고, 실험군과 대조군간의 동질성 검증을 위해  $\chi^2$  검증과 t-test를 실시하였으며 실험효과를 검증하기 위해 paired t-test와 t-test를 실시하였다.

연구결과를 요약하면 다음과 같다.

- 1) 지지간호중재를 실시 전 실험군과 대조군은 측정변수에 있어서 동질성을 나타내었다.
- 2) 신체의미의 경우 지지간호중재 적용한 실험군은 37.05점, 지지간호중재 적용하지 않은 대조군은 34.24점이었는데 두군간에 유의한 차이를 보이지 않아( $t=$

- 1.871,  $p=.069$ ) 가설 1은 기각되었다.
- 3) 신체만족도의 경우 지지간호중재 적용한 실험군은 155.35점, 지지간호중재 적용하지 않은 대조군은 138.90점으로 두군간에 유의한 차이를 보여( $t=2.436, p=.020$ ) 가설 2는 지지되었다.
- 4) 자존감의 경우 지지간호중재 적용한 실험군은 77.05점, 지지간호중재 적용하지 않은 대조군은 69.14점으로 두군간에 유의한 차이를 보여( $t=2.768, p=.009$ ) 가설 3은 지지되었다.

결론적으로 본 연구에서 개발된 지지적 간호중재 프로그램은 암환아가 보다 긍정적인 신체상과 자존감을 갖게 하는데 효과가 있었고, 만성환아의 성장과 발달을 증진시키는 데 기여하였다고 볼 수 있다. 이상과 같은 연구결과를 토대로 추후에 지지간호중재의 효과를 좀 더 구체적으로 확인하기 위해 자가간호와의 관계 연구가 요구되며 본 연구에서 개발된 간호중재 프로그램을 다양한 대상자에게 적용할 수 있도록 반복연구가 필요하다.

## 참 고 문 헌

- 김동순 (1990). 폐결핵이 신체상, 자아개념, 적응방법에 미치는 영향. 조선대학교 석사학위논문.
- 김명자 (1985). 지지간호가 입원환자의 스트레스에 미치는 효과에 관한 실험적 연구. 연세대학교 박사학위논문.
- 김미예, 권인수, 김은경, 백경선, 송인숙, 신순식, 오상은, 정경애, 정승은, 조갑출 (1994). 아동간호학. 서울: 수문사.
- 김수지, 양순옥, Martinson, M. (1993). 학령기 암 환자의 경험에 대한 질적연구. 간호과학, 5, 106-119. 이화여자대학교.
- 김정선 (1992). 입원아동과 간호사가 지각한 돌봄에 대한 연구. 간호학회지, 22(3), 297-315.
- 김정아 (1990). 지지간호가 군 요통환자의 우울, 기분, 만족에 미치는 영향. 간호학회지, 20(3), 324-340.
- 김희순 (1988). 정서·정보적 지지모형이 만성질환아 어머니의 스트레스에 미치는 영향. 연세대학교 박사학위논문.
- 김희순 (1995). 발달장애아 가족을 위한 지지간호. 아동간호학회지, 1(1), 59-65.
- 민무식 (1980). 신체자아와 불안도와와의 관계연구. 재활연구, 12, 55.
- 민영숙 (1994). 암환아가족의 질병에 대한 불확실성과 대처양상에 대한 연구. 간호학회지, 24(4), 529-544.
- 백소희, 박인숙 (1996). 암환아 어머니의 사회적 지지와 부담감. 아동간호학회지, 2(1), 27-54.
- 백현실 (1990). 만성질환아 어머니의 스트레스 정도와 대처방법: 종양 및 혈액질환을 중심으로. 경북대학교 석사학위논문.
- 시중숙 (1992). 백혈병 어린이 어머니의 사회적 지지와 부담감. 연세대학교 석사학위논문.
- 심현옥 (1993). 학령기 및 청소년기 당뇨병환자의 자아존중감과 자기간호화의 상관관계 연구. 연세대학교 석사학위논문.
- 오가실 (1997). 사회적 지지모임이 발달지연아 어머니의 부담과 안녕에 미치는 영향. 간호학회지, 24(2), 389-400.
- 이숙자 (1993). 지지적 간호행위가 혈액투석 환자의 대처방식에 따라 우울과 삶의 질에 미치는 영향. 연세대학교대학원 박사학위논문.
- 이은옥, 서문자, 김매자, 김채숙, 한경자, 박영숙, 전명희 (1992). 간호진단과 중재. 296-342, 서울, 서울대학교출판부.
- 이정희 (1996). 지지간호가 중환자실 무력감 지각정도에 미치는 효과. 전남대학교 석사학위논문.
- 이현성 (1988). 만성환아 어머니의 스트레스와 대응에 관한 연구. 연세대학교 석사학위논문.
- 임지영 (1996). 지지간호와 정보제공이 미숙아 어머니의 스트레스 인지와 건강상태에 미치는 영향. 연세대학교 박사학위논문.
- 장효순 (1982). 만성질환이 자아개념과 신체상에 미치는 영향. 연세대학교 석사학위논문.
- 전병재 (1972). 자아개념이론에 관한 고찰. 인문과학, 29, 103-127.
- 전화연 (1998). 집단 사회적지지와 개별 사회적지지가 전식아동 가족의 부담감과 가족기능에 미치는 영향. 연세대학교 박사학위논문.
- 정추자 (1985). 지지적 집단간호와 하지결절환자의 신체상에 미치는 연구. 간호학회지, 15(3), 74-80.
- 조결자, 송지호, 유일영, 박인숙, 박은숙, 김미원, 김희순, 신희선 외 16인 (1996). 아동간호학. 서울: 현문사.
- 차연숙 (1995). 아동심리학. 2판, 서울: 박영사.
- 한혜라 (1994). 암환아 부모의 교육요구 및 부모가 지각한 간호사의 교육수행 정도. 서울대학교 석사학위논문.



- 홍창의 (1997). 소아과학. 6판, 서울: 대한교과서주식회사.
- Betz, C. L., Henberger, M. M., & Wright, S. (1995). Family-centered nursing care of children(2nd ed.). Philadelphia: W. B. Saunders Co.
- Coopersmith (1972). Coopersmith self-inventory. San Francisco: Self-Esteem Institute.
- Gardner, K. G., & Wheeler, E. (1981). The meaning of caring in the context of nursing. In Leininger, M. M.(ed.), Caring : An Essential human need, New jersey: Charles B. Slack, 69-79.
- Garrison, W. T., & McQuiston, S. C. (1989). Chronic illness during childhood and adolescence. Newbury Park: SAGE Publication.
- Hein, E., & Leavitt, M. D. (1982). Providing emotional support to patients. Nursing, 82, 29-31.
- Kim, M. J., McFarland, G. K., and McLane, A. M. (1987). Pocket guide to nursing diagnosis. 3rd ed., St. Louise: C. V. Mosby.
- Kozier, B., Erb, G., and Blais K., (1992). Concepts and issues in nursing practice. Addison-Wesley Nursing, a Division of The Benjamin/Cummings Publishing Company.
- Marlow, D. R., & Redding, B. A. (1988). Text of pediatric nursing. 6th ed, Philadelphia: W. B. Saunders.
- McCloskey, J. C. (1976). How to make the body image theory. Nursing, 6(5), 67-70.
- Norris, C. M. (1970). The professional nurse and body image : Behavior concepts and nursing intervention. Philadelphia: Lippincott Co., 41-42.
- Tuner, R. J. (1966). Social structure and crisis : A study of nursing organization and patient adjustment. Community Mental Health Journal, 4, 4, 285-292.
- Whaley, L., & Wong, D. (1995). Essentials of pediatric nursing(4th ed.). St. Louis: Mosby.

## - Abstract -

**Key concept :** Child with cancer, Body image, Self-esteem, Supportive nursing

# Study on the Effects of the Supportive Nursing Intervention Program for Body Image and Self Esteem of the Child with Cancer

Oh, Sang Eun\*

The increased potential for the lifespan of a child with cancer is largely due to advances in drug treatment, radiation treatment, and surgical techniques. In this generation cancer has become associated with chronic illness. Therefore supportive nursing intervention for children with cancer is needed to promote normal growth and development.

This study was designed to develop and test the supportive nursing intervention program for promoting body image and self-esteem of children with cancer. The supportive nursing intervention program involved emotional, physical, informational, and social support. The subjects were 41 children with cancer(20 in intervention group, 21 in control group) in K city. Measurements were taken concerning body image and self-esteem from both groups during pre and post test. The data were analyzed using Cronbach's alpha,  $\chi^2$ -test, paired t-test and t-test.

The results were as follows :

The intervention group had a more positive body image as measured by the Body Cathexis Scale( $t=2.436$ ,  $p=.020$ ) and a more self esteem as measured by the Coopersmith self-inventory( $t=2.768$ ,  $p=.009$ ) than the control group at post test.

According to this study, the supportive nursing intervention program was effective for promoting the body image and self-esteem of children with cancer. Repeated research is needed to develop a refined supportive nursing intervention program for children with chronic illness.

\* Department of Nursing, Chonnam National University, Chonnam Research Institute of Nursing Science