

당뇨병 관련 질적연구 동향

서울아산병원 당뇨교육실
이정림

The Trend of Qualitative Research in Diabetes

Jeong Rim Lee

Department of Nursing, Diabetes Education Team, Asan Medical Center, Seoul, Korea

Abstract

Qualitative research methodology is more recognized and valued in diabetes behavioral research in recent years. This paper reviews the trend of qualitative research about diabetes in Korea and abroad. In Korea, qualitative research is not common, especially for diabetes patients. Qualitative methods help clinicians answer questions that quantitative research may not be able to answer, such as exploring patient motivations, perceptions, and expectations. After reviewing the research in this area, it may provide motivation to researchers in Korea to perform qualitative research to increase understanding of diabetic patients' behavioral patterns. (J Korean Diabetes 2012;13:207-210)

Keywords: Qualitative research, Diabetes mellitus, Korea

서 론

질적연구는 사람들의 신념, 태도, 행동, 문화, 생활형태와 관련된 통찰을 얻기 위해 사용되는 조사의 한 분야이다. 건강관련 연구에서, 특히 당뇨병 연구에서 질적연구는 양적 연구에서 찾을 수 없는 환자들의 동기, 인지, 기대치 등을 탐구하는 방법으로 임상가들의 질문에 대한 답을 찾는 데 도움을 준다. 기대치, 신념, 태도, 행동들은 건강인지와 건강을 추구하는 행동이나 치료에 대한 순응도에 광범위한 효과를 가지기 때문에 이러한 것들을 잘 이해하는 것은 임상적 관리에서는 필수적인 요소이다[1].

나아가서 질적연구는 환자들이 임상가들에게 자신에게 무슨 일이, 왜 있는지를 그들 자신의 말로 표현하여줌으로써 양적연구 결과를 해석하는데 도움을 줄 수 있는 통찰을 제공하여 양적연구에 대한 가설을 만들게 하는 역할을 할 수 있다. 이에 국외와 국내에서는 당뇨병에 대한 질적연구가 어떻게 진행되고 있는지 알아보고자 이 자료를 준비하게 되었다.

Data base 검색을 통한 당뇨병관련 질적연구 동향 조사

국외 논문들은 PubMed에서 Diabetes, qualitative, ethnography, narrative를 주제로 하여 다음과 같은 3단계로 질적연구에 대해서 검색하였다. 2002년부터 2012년 8월까지 영어로 발표된 논문 중에서 Diabetes과 qualitative를 주제로 묶어서 검색했을 때 총 248편이 검색되었다. Diabetes과 narrative를 주제로 묶어서 검색했을 때는 32편, Diabetes과 ethnography를 주제로 묶어서 검색했을 때 3편이 검색되었다.

국내의 논문들은 특정 기간을 정하지 않고 다양한 방법을 통해서 조사하였다. KoreaMed에서 1991년부터 현재까지 등록된 자료 중에서 Qualitative analysis로 검색을 하였고 77편이 검색이 되었으나 당뇨병과 관련된 내용은 없었고, 당뇨병과 관련되어 검색되는 논문은 5567편이었으나 그 중에서 Qualitative analysis로 검색되는 논문도 없었다.

또한 질적연구와 관련해서 당뇨병학회 홈페이지와

대한간호과학회, 성인간호학회, 지역사회 간호학회, 대한질적연구학회 등의 홈페이지를 통해서 검색하였다.

당뇨병지는 1972년부터 2007년까지는 당뇨병, 2008년부터 2010년까지는 Korea Diabetes Journal, 2011년 이후로는 Diabetes & Metabolism Journal로 잡지명이 변경되어서 각각의 저널 발표 논문을 검색하였으나 질적연구로 검색되는 논문은 없었다.

대한간호과학회(대한간호학회지)에서 질적연구로 검색하면 8편, Qualitative로 검색 시 111편이 검색되었으나 당뇨병과 관련된 내용은 ‘당뇨병 환자의 생활 경험’ 한 편이었다. 성인간호학회지에서 qualitative로 검색 시 21편의 자료가 검색되었으나 당뇨병관련 내용은 없었고 기본간호학회지(1994-현재)에서 주제어를 질적연구로 검색 시에는 4개가 검색되었으나 당뇨병 관련 논문은 없었다. 질적연구학회에서는 2002년 ‘성인의 당뇨병 환자 역할 체험’이라는 한편의 논문과 한편의 발표자료 검색되었다. 한국교육학술정보원에서 검색어를 질적연구와 당뇨병으로 검색하여 찾은 자료는 3편이었다. 홍(2001)은 연구제목에 당뇨병이 나와있는 간호학관련 CD와 대한간호협회, 국회도서관에 등록된 1981년부터 2000년까지의 간호학 관련 석·박사 학위 논문 76편과 학회지에 게재된 논문 21편, 총 97편을 분석하였는데 질적연구는 총 4편이라고 보고하였다[2].

위와 같이 data base를 통해서 당뇨병 관련 질적연구 동향을 조사한 결과 국외의 저널에서는 최근 10년간의 기간을 정해 검색하였을 때 상당수의 논문이 발견되는 것에 비해 국내의 의학저널에서는 당뇨병과 관련된 질적연구 논문이 거의 없으며, 간호학 관련 학회의 저널에서 소수의 논문이 검색되고 있어 우리나라에서는 당뇨병 관련 질적연구가 많지 않음을 알 수 있다.

1989년부터 2011년 성인간호학회지에 게재된 질적연구 동향을 분석한 김(2011)은 1990년대 초반부터 질적연구 방법론이 적극적으로 사용되기 시작한 이후 질적연구 시도가 지속적으로 증가되고 있으며, 2007년부터 2009년까지 3년간 성인간호학회지에 출판된 전체 논문에서 질적연구가 차지하는 비율은 9.5%라고 밝혔다[3]. 그러나 2000년부터 6년 동안 Impact factor가 높은 상위 10위의 간호학술지에 실린 논문을 분석한 국외 연구에서는 양적연구대 질적연구가 51% 대 37%로 보고[4]를 하고 있어 국내 질적 연구의 비율이 매우 낮은 편이다.

질적연구 방법은 의학에 대한 이해를 향상 시킬 수 있도록 돕고, 질적연구와 양적연구 방법이 양립할 수 없는 것으로 생각하기보다는 상호 보완적으로 보는 것이 좋으며 의학지식의 영역을 강화시키고 세분화하기보다

확대하고자 한다면 방법적으로 구분 짓는 것을 우선시하지 않아야 한다[5]. 질적연구와 양적연구 방법을 함께 사용하는 Mixed method가 복잡한 사회 현상을 설명하기 위해 활용될 수 있으며 사람들의 삶과 경험은 거시적 수준과 미시적 수준에서 모두 일어나기 때문에 이러한 삶의 수준을 설명하는데 도움이 된다[6]. 또한 당뇨병 행동연구에서 당뇨병 환자들에게 최적의 삶의 질을 제공해 줄 수 있는 가장 효과적인 치료법을 위해서 질적연구와 양적연구 둘 다를 고려하여 활용하여야 한다. 양적연구 방법은 연구자들에게 대규모의 참여자들을 위한 엄격한 통계적 분석의 이점을 제공하는 반면에 질적연구 방법은 환자와 가족들, 건강제공자들이 당뇨병과 함께 당뇨병을 치료하는 것에 대한 심도 있는 이해를 부가적으로 제공한다[1].

질적연구 고찰을 통한 당뇨인의 삶 이해

당뇨교육실에서 만나는 환자들은 처음 진단을 받거나, 혈당조절이 안 되어 관리에 대한 교육이 필요한 경우나 혹은 인슐린 주사를 맞기 시작하는 분들이 많다. 이러한 환자들의 대부분은 ‘당뇨병 자체를 수용하지 못하겠다’, ‘식사 조절을 하는 것이 너무 힘들다’ 또는 ‘인슐린 주사를 안 맞고 싶었는데, 결국 맞게 된다’고 호소하는 경우가 많다. 검색된 논문들의 내용을 살펴보면 당뇨병 환자들의 삶을 이해할 수 있는 몇몇 질적연구 논문들의 내용을 간단히 소개하고자 한다.

성인의 당뇨병 환자 역할 본질을 밝히고자 근거이론적 연구방법을 적용한 연구에서는 당뇨병 환자 역할의 본질을 가장 잘 설명할 수 있는 개념으로 핵심 범주인 ‘자기 극복하기’를 도출하였다. 당뇨병 환자 역할 체험에서 확인된 ‘자기 극복하기’는 당뇨병은 ‘나와의 싸움임, 나를 이겨야 함’으로 당뇨병을 자신의 싸움의 대상으로 생각하였다. 이러한 ‘자기 극복하기’는 당뇨병이라는 질병으로부터 건강을 향한 당뇨병 환자의 심층에 내재한 역동적인 힘으로 인간은 건강과 질병의 연속선상에서 질병을 해결하기 위해 ‘자기 극복하기’의 문제중심 대처전략에 의하여 건강을 지향하고자 하는 현상으로 볼 수 있다고 해석하였다[7].

‘당뇨병 환자의 생활경험은 무엇인가?’라는 질문을 갖고 시행된 연구에서는 당뇨병 환자들의 생활경험은 질병관리에 대해 ‘지침(tiredness)’을 경험하다가 주위의 지지를 받으며 점차 질병에 적응하고, 긍정적인 태도를 가지므로써 질병이 있는 생활에 적응해가는 맞춤과정이라고 하였다. 지침(tiredness)은 질환관리에 대한 어려움과 질환으로 인한 심리적, 신체적 변화를 감당 못함에 의해 생성되었으며, 개인적인 성향과

질환과정에 대한 태도는 지침(tiredness)의 정도를 결정하는 주요인자였다. 또한 지침(tiredness)을 해결하기 위한 전략은 대상자의 지지환경과 질환에 대한 인지정도에 의해 결정된다고 하였다[8].

이들은 문제중심 대처전략이나 대상자의 인지 정도에 의해 대상자의 유형을 분석하였고 각각의 유형에 따른 접근 방법을 달리하여 관리하도록 하는 것이 필요하다고 하였다[7,8].

당뇨병 환자의 식사요법 실천에 관련된 사회심리적 요인을 파악한 연구에서 당뇨병 환자들은 영양사의 식사처방을 실천하는데 있어서, 식사처방을 추상적으로 인식하여 구체적이지 못하다고 생각하며, 식사처방을 매우 어렵게 느끼고 있어서 실천할 수 있다는 자신감도 낮았다[9]. 또한 저소득층의 당뇨병 환자들의 경우 식이요법을 실행한다는 의미보다도 끼니를 해결하는 것이 더 시급하고, 이러한 식사해결의 급급함과 생활고가 겹치면서 당뇨병관리를 위한 여건이 안 된다고 호소하였다. 특히 알코올을 섭취하는 환자들의 경우 혈당관리가 전혀 이루어지지 못하고 있고 균형 잡힌 식이요법을 실행하지 못하면서 영양 불균형의 결과가 초래되고 있다. 당뇨병 교육자들이 이러한 저소득층의 환자들을 교육할 때 그들의 생활 속에서 실천할 수 있는 전략과 계획이 필요할 것이다[10].

제1형 당뇨병 환자들을 돌보는 부모들의 삶에 대한 연구에서는 중요한 범주로 ‘모든 사람들과 같이 되는 것’, ‘어린이를 보호하는 것’이 확인되었다. 이러한 점을 이루기 위해서는 학교에서의 당뇨병교육이 더 필요하며, 당뇨병 교육자들은 학교에서 아이들과 부모님들, 학교 교직원들과 토의를 통하여 제1형 당뇨병 환자들의 실제 현장인 학교환경을 이끄는 선도적인 역할을 할 수 있을 것이다[11]. 또한 당뇨캠프에 참가한 제1형 당뇨병을 가진 청소년들에게 당뇨병관리에 대한 자전적인 이야기를 기록하게 함으로서 환자들의 자기관리에 대한 관점, 건강한 삶(well-being), 자기성찰에 미치는 효과를 연구하였는데, 당뇨병 발생이 큰 스트레스가 되는 경험이었으나 기록을 하면서 강력한 해방감을 느꼈고, 중요한 점은 자기에 대한 인지, 다른 사람들과의 관계, 질병과의 관계에서 변화가 일어난 것이다. 자기기록은 청소년들이 그들의 격동적인 감정을 극복하도록 하고, 자기효능감을 향상시키고, 성숙하게 하고 자기관리에 대한 책임감과 질병의 수용 등의 변화를 가져오게 한다. 이 방법은 손쉽게 수용할 수 있고, 환자중심 관리에 대해 건강관리 전문가들이 적용 가능한 적절한 방법이 될 수 있다[12].

당뇨병 환자들은 인슐린 치료나 경구약 투여 등의 치료에 대해서 저항하는 경우가 있다. 이에 대한

환자들의 태도와 공감을 담은 이야기를 짧게 구성하여 환자들에게 읽게 하였다. 구성된 짧은 이야기 중재는 치료에 저항하는 환자들에게 동기부여를 하고 순응도를 향상시킬 수 있는 도구로 사용할 수 있다[13]. 집중 인슐린 치료를 하는 당뇨병 환자들은 대중적인 장소에서 인슐린 주사를 하는 것에 대한 불안을 호소하므로 환자들에게 대중적인 장소에서 주사하는 것에 대해 미리 언급을 하는 것이 집중 인슐린 치료를 하는데 도움이 될 것이다[14].

당뇨병 환자들의 자가관리를 위해서 가족들이나 사회구조적인 지원들이 요구된다. 당뇨병 환자들의 자가간호행위에 있어 가족의 지지가 가장 큰 중요한 촉진요인으로 작용하고 있었으며, 촉진요인은 헌신적 돌봄, 화목한 가족인지였고, 저해요인으로는 비수용적인 자기주장, 비효율적인 가족구조, 가족의 기능상실, 갈등적 가족관계, 가족의 개인생활, 가족의 지식부족으로 나타났다[15]. 사회적 지지는 당뇨병 조절을 향상시키고 당뇨병 환자들에게 생활습관(신체활동과 식사)의 변화에 도움이 되는 것으로 인식되었다. 일반실무자들은 지역사회에서 자가도움 조직이나 운동 등 도움이 되는 기관에 대한 정보가 부족하다고 하였고 실무간호사들은 식사상담과 같은 훈련이 더 필요하다고 강조하였다[16].

제2형 당뇨병 치료팀에 대한 의사들의 인지를 탐구한 연구에서는 의사들은 환자들이 지속적인 정보를 받는 것을 확인하기 위한 팀 구성원 사이의 규칙적이고 지속적인 의사소통의 필요성을 강조하였다. 그리고 팀 구성원간의 의사소통을 방해하는 조직적 요인에 대한 의견과 환자들이 다양한 제공자들을 만나는 데 거부감을 갖는 것에 대한 염려를 나타냈다. 연구자들은 당뇨병 교육자들과 환자들의 팀 접근에 대한 인식과 관련된 추후 연구를 제안하였다[17].

당뇨병 치료목표를 달성하는데 겪는 환자들의 어려움에 대한 의사들과 제2형 당뇨병 환자들의 관점을 탐구하는 연구에서, 의사들은 치료목표를 달성하지 못하는 환자들에 대해서 책임감을 느꼈고 환자들이 치료목표를 달성하도록 충분히 협조하지 않고 있다는 생각을 표현하였다. 의사들은 치료목표를 달성하지 못했을 때 환자들이 죄책감, 당황, 절망을 느낄 것으로 추측하였고, 대부분의 환자들이 당뇨병의 궁극적인 결과를 충분히 이해하지 못한다고 느꼈다.

환자들은 치료목표 달성의 어려움을 자가관리 지침들을 실행할 수 없는 무능력함에 대한 자기질책과 달성할 수 없는 치료목표 탓으로 돌렸다. 그들은 당혹감과 절망감, 자기비하를 하는 언급을 통하여 스스로를 질책하였다. 소수의 환자들은 목표를 달성하지

못했을 때, 의사들이 어떻게 느끼는지 알지 못했으나, 몇몇은 그들의 의사들이 절망감을 느끼거나 당황스러움을 느낄지 모른다고 표현했다. 치료목표를 달성하지 못하는 어려움에 대한 의사들의 책임감과 환자들의 자기비하는 효과적인 관계에 대한 장벽으로 작용할 수 있다. 의사들과 환자들은 이러한 상호간의 느낌을 이해함으로써 좋은 관계형성을 가질 수 있다[18].

결론

당뇨병 연구에서 질적연구의 동향을 살펴보았다. 국외에서는 최근 10년 동안에 당뇨병과 관련된 질적연구 논문들이 상당수 검색되었으나, 국내 연구 중에서 당뇨병에 대한 질적연구는 그리 활발하지 않은 것으로 조사되었다. 국내의 경우 학위논문들이 주를 이루었으며 질적연구학회 등의 학회 차원의 질적연구가 진행되기는 하였으나 당뇨병과 관련된 연구는 많지 않은 실정이었다.

질적연구 내용고찰을 통해서 당뇨병과 함께 살아가는 또는 당뇨병을 치료하는 환자들의 복잡성과 건강관리자들의 경험을 그들의 언어로 좀 더 자세하게 이해할 수 있었다. 비록 질적연구가 대중들에게 일반화 할 수 없는 선택적이고 적은 표본을 사용한다 할지라도 그들의 경험을 통해서 양적연구에서 확인해야 할 가설생성을 유도하는 결론들을 얻을 수 있을 것이다.

임상가의 역량으로 조사하다 보니 조사된 자료가 충분히 조사되었는지에 대한 확신이 부족함을 시인하며 독자들의 양해를 구한다. 학자적인 풍부한 능력을 가진 연구자가 폭넓게 깊이 조사를 하여 좀 더 풍성한 추후 연구 논문이 나올 수 있기를 기대한다. 더불어 당뇨병 분야에서도 질적연구에 대한 활발한 활동이 이루어지길 기대한다.

참고문헌

1. Ritholz MD, Beverly EA, Weinger K. Digging deeper: the role of qualitative research in behavioral diabetes. *Curr Diab Rep* 2011;11:494-502.
2. Hong YH, Kim MA. An analysis of nursing research on diabetes published in Korea from 1981 to 2000. *J Korean Acad Fundam Nurs* 2001;8:416-29.
3. Kim YK, Hwang SY, Shin SJ. Analysis of qualitative research published by Korean Journal of Adult Nursing (1989-2011). *Korean J Adult Nurs* 2011;23:633-41.
4. Mantzoukas S. The research evidence published in high impact nursing journals between 2000 and 2006: a quantitative content analysis. *Int J Nurs Stud*

2009;46:479-89.

5. Malterud K. Qualitative research: standards, challenges, and guidelines. *Lancet* 2001;358:483-8.
6. Mason J. Mixing methods in a qualitatively driven way. *Qual Res* 2006;6:9-25.
7. Park YS, Choi KS. The experience of patient role in adults with diabetes. *J Korean Assoc Qual Res* 2002;3:15-26.
8. Lee JS, Ro SO, Shin DS, Kim MH, Jung YM. The experience of life in with diabetics. *J Korean Acad Nurs* 2000;30:1219-29.
9. Choi SJ. A study on socio-psychological factors related to the dietary compliance of diabetics using qualitative research method [dissertation]. Seoul (KR): Myong Ji University; 1998.
10. Lim JS. A research on low-income diabetes patients about an awareness of diabetes status, diabetes diet and practice of recognition [dissertation]. Seoul (KR): Ewha Womans University; 2011.
11. Nurmi MA, Stieber-Roger K. Parenting children living with type 1 diabetes: a qualitative study. *Diabetes Educ* 2012;38:530-6.
12. Piana N, Maldonato A, Bloise D, Carboni L, Careddu G, Fraticelli E, Mereu L, Romani G. The narrative-autobiographical approach in the group education of adolescents with diabetes: a qualitative research on its effects. *Patient Educ Couns* 2010;80:56-63.
13. Mishali M, Sominsky L, Heymann AD. Reducing resistance to diabetes treatment using short narrative interventions. *Fam Pract* 2010;27:192-7.
14. Jenkins N, Hallowell N, Farmer AJ, Holman RR, Lawton J. Participants' experiences of intensifying insulin therapy during the Treating to Target in Type 2 Diabetes (4-T) trial: qualitative interview study. *Diabet Med* 2011;28:543-8.
15. Shin JS. Self-care behavior and family support of diabetes mellitus patients with hypoglycemia in emergency rooms [dissertation]. Seoul (KR): Yonsei University; 2008.
16. Goetz K, Szecsenyi J, Campbell S, Rosemann T, Rueter G, Raum E, Brenner H, Miksch A. The importance of social support for people with type 2 diabetes-a qualitative study with general practitioners, practice nurses and patients. *Psychosoc Med* 2012;9:Doc02.
17. Ritholz MD, Beverly EA, Abrahamson MJ, Brooks KM, Hultgren BA, Weinger K. Physicians' perceptions of the type 2 diabetes multi-disciplinary treatment team: a qualitative study. *Diabetes Educ* 2011;37:794-800.
18. Beverly EA, Ritholz MD, Brooks KM, Hultgren BA, Lee Y, Abrahamson MJ, Weinger K. A qualitative study of perceived responsibility and self-blame in type 2 diabetes: reflections of physicians and patients. *J Gen Intern Med* 2012;27:1180-7.