



자조그룹에 대한 개념 분석

이은남¹⁾ · 엄애용²⁾ · 은 영³⁾ · 조경숙⁴⁾ · 이경숙⁵⁾ · 송라윤⁶⁾ · 김종임⁶⁾ · 신계영⁷⁾ · 임난영⁸⁾ ·
이명숙⁹⁾ · 박원숙¹⁰⁾ · 오두남¹¹⁾ · 최미경¹²⁾ · 최희권¹³⁾

¹⁾동아대학교 간호학과, ²⁾목포대학교 간호학과, ³⁾경상대학교 간호대학, ⁴⁾가천대학교 글로벌캠퍼스 간호학과,
⁵⁾강릉원주대학교 간호학과, ⁶⁾충남대학교 간호대학, ⁷⁾신한대학교 간호학과, ⁸⁾한양대학교 간호학과, ⁹⁾안산대학교 간호학과,
¹⁰⁾강동 경희대학교병원, ¹¹⁾호서대학교 간호학과, ¹²⁾한양대학교 류마티스병원, ¹³⁾대한근관절건강학회

Concept Analysis of Self-help Groups

Lee, Eun Nam¹⁾ · Eom, Aeyong²⁾ · Eun, Young³⁾ · Cho, Kyung-Sook⁴⁾ · Lee, Kyung-Sook⁵⁾ · Song, Rhayun⁶⁾
· Kim, Jong Im⁶⁾ · Shin, Gyeyoung⁷⁾ · Lim, Nan-Young⁸⁾ · Lee, Myung Sook⁹⁾ · Bak, Won-Sook¹⁰⁾ · Oh, Doo Nam¹¹⁾
· Choi, Mi-Kyung¹²⁾ · Choi, Hee Kwon¹³⁾

¹⁾Department of Nursing, Dong-A University, Busan

²⁾Department of Nursing, Mokpo National University, Muan

³⁾College of Nursing, Gyeongsang National University, Jinju

⁴⁾Department of Nursing, Gachon University Global Campus, Sungnam

⁵⁾Department of Nursing, Gangneung-Wonju National University, Wonju

⁶⁾College of Nursing, Chungnam National University, Daejeon

⁷⁾Department of Nursing, Shinhan University, Dongducheon

⁸⁾Department of Nursing, Hanyang University, Seoul

⁹⁾Department of Nursing, Aansan University, Aansan

¹⁰⁾Kyung Hee University Hospital, Seoul

¹¹⁾Department of Nursing Science, Hoseo University, Cheonan

¹²⁾Hanyang University, Hospital for Rheumatic Disease, Seoul

¹³⁾Korean Society of Muscle and Joint Health, Seoul, Korea

Purpose: The purpose of the study was to identify the attributes of self-help groups, their antecedents and consequences relating to self-help groups. **Methods:** We used the Walker and Avant (2010) method using the key word “self-help groups” the Korea Education and Research Information Service (www.riss4u.net), Pubmed, CINAHL and ProQuest for articles on this topic published between January 2000 and March 2013 were searched. Ultimately, 64 domestic and 21 foreign papers were selected for in-depth analysis. **Results:** The attributes of self-help groups are as follows: 1) members share common experiences and are supportive of each other; 2) members set goals for individual change; 3) groups are self-monitoring; 4) groups learn problem-solving processes through voluntary and active participation; and 5) groups are small and meet regularly. The antecedents of self-help groups are as follows: 1) an intervention by an expert; 2) a diagnosis of their illness; 3) motivation to change individuals’ state; and 4) educational desire. The consequences of self-help groups are the relief of symptoms, the improvement of physiological parameters and quality of life, the decrease in depression, stress, and anxiety, the improvement of illness-related knowledge and self-help activity, and a change in beliefs. **Conclusion:** Self-help groups can be used as an intervention strategy to help people with chronic illness manage their own problems.

Key Words: Self-help group, Concept analysis

주요어: 자조그룹, 개념분석

Corresponding author: Eom, Aeyong

Department of Nursing, Mokpo National University, 1666 Yeongsan-ro, Cheonggye-myeon, Muan 534-729, Korea.
Tel: +82-61-450-2673, Fax: +82-61-450-2679, E-mail: libby1024@mokpo.ac.kr

- 이 논문은 2012년 대한근관절건강학회의 지원을 받아 수행된 정책연구임.
- This research was supported by the Korean Society of Muscle and Joint Health.

투고일: 2013년 11월 4일 / **수정일:** 2014년 3월 3일 / **게재확정일:** 2014년 3월 6일

서 론

1. 연구의 필요성

만성질환이란 보통 6개월 혹은 1년 이상 계속되는 질환을 말하며, 급성질환과 대응하는 것으로 그 증세가 완만하게 나타나 장기간 지속하며 지속적인 관리가 요구되는 질환이다 (Ministry of Health and Welfare [MHW], 2013). 2011년도 우리나라 사망원인 중 우위를 차지하는 암, 뇌혈관질환, 심장질환, 당뇨병은 대표적인 만성질환으로서 전체 사망률의 48.0%를 차지하고 있어, 만성질환의 관리는 국가 건강관리에 매우 중요한 영역이다. 또한, 사망원인으로 발현되지는 않지만, 골관절염 유병률은 남자 5.5%, 여자 22.7%로 여자가 남자의 4배 이상이었으며, 특히 60대 여자는 25.3%, 70대 여자는 41.5%로 연령이 높아질수록 유병률은 급격히 증가하였다 (MHW, 2013). 이처럼 노인인구 증가에 따른 여성노인인구의 증가로 여성 관절염 환자의 발생이 급격할 것으로 예상되며, 만성질환으로서 암, 뇌혈관질환, 심장질환 당뇨병과 관절염의 관리가 요구된다.

만성질환은 인구의 노령화, 생활 및 식습관의 변화, 환경오염의 증가로 그 발생이 증가하고 있다. 이에 따른 주요 만성질환 사망률이 증가하고 있으며, 사회, 경제적 질병부담이 크게 증가할 것으로 예측되므로 이에 대한 예방 및 관리정책이 필요하다(MHW, 2013). 특히 만성질환은 진행기간이 길고, 장기간 증상조절이 요구되므로, 만성질환자가 스스로 역량을 증진해 문제를 해결하는 힘을 갖게 하는 것이 관리방안이 될 수 있다는 점에서 자조관리를 증진하기 위한 전략을 제공하고 효과를 검증하는 연구들이 수행되었다(Lee et al., 1997; Lee, Choi, & Whang, 2003).

자조관리란 만성질환을 가진 환자가 적극적으로 질병을 관리하고 살아있는 동안 지속해서 건강행위를 유지하는 것으로, 자조관리란 자기 스스로 만성질환을 관리하는 행위를 뜻한다. 따라서 이러한 자조관리를 위해서는 자조관리를 위한 학습 과정이 필요하며 이를 위한 프로그램이 필요하다는 것이 여러 학자에 의해 강조되었다(Lee et al., 2003).

국내에서 자조관리란 개념은 1994년 대한류마티스건강학회(현 대한근관절건강학회)에서 류마티스 관절염 환자들을 위한 류마티스 관절염 자조관리과정으로 소개되었고 그 후로 고혈압(Kim & Jeon, 2003), 당뇨병(Kim & So, 2009), 한방(Wang, Park, Myung, & Cha, 2007), 유방암(Kim & Jeon, 2003), 골관절염(Lee et al., 2003) 등에서 자조관리, 자조집

단, 자조모임, 자기관리 프로그램 또는 지지집단, 환우회의 개념으로 보고되었다. 대체로 이 과정들에서는 만성질환자 혹은 대상자의 부모가 스스로 건강문제를 관리하기 위한 지식과 기술을 전문 강사로부터 배우며 실천하고 그 효과를 확인하는 과정으로 이루어졌다.

그러나 만성질환자의 만성질환관리를 위한 프로그램은 다양한 용어로 사용되고 있는데, Kwon, Park, Ham, Rhoo와 Lee (2001) 등은 암 환자의 자기초월감 증진을 위하여 자조집단과정을 제공하였다. 이때 자조집단과정이란 공통의 문제를 서로 나누고 상호교류와 그룹의 역동성을 통해 문제들을 해결하여 삶을 효과적으로 조절하기 위한 과정(Kats, Hedrick, Isenberg, Thompson, & Goodrich, 1992)으로 정의하며, 이를 위하여 환자와 선배 환자, 간호전문가로 구성된 집단에서 6주 동안 자기초월감증진을 위한 정보제공과 활동을 제공하는 프로그램을 제공하고, 효과를 확인하였다. 또한, Park, Shon, Park, Lee와 Kim (2004)은 자조관리과정으로 환자와 강사와 부강사가 토의방식으로 6주 동안 관절염의 관리에 대한 내용을 토의하고 교육하고 지지하는 모임을 진행한 것을 소개하였다. Song, Eom, Lee, Lam과 Bae (2009) 등도 보건소 등에서 재가 골관절염 환자들에게 제공되어온 자조관리 프로그램은 자기효능강화를 통해 대상자들에게 동기를 부여하면서 스스로 증상관리를 할 수 있도록 하는 것이라면서 골관절염 여성 낙상위험군에게 6개월간 타이치 운동과 동기강화 전략을 적용한 자조관리 프로그램을 제공하고 그 효과를 확인하였다. Kim 등(2011)도 만성질환노인을 위한 자기관리 교육 프로그램에서 만성질환관리에 대한 자기효능을 증진하는 것에 초점을 둔 프로그램을 구성하였는데, 자기관리교육의 기본 형태는 주 1회 1시간으로 하였고, 각 그룹은 10~15명으로 구성하여 행동목표를 제시하고 주제에 대한 강의, 토의, 질문을 통한 언어설득을 통해서 목표를 달성할 수 있도록 하였다. 또 Chang과 Park (2013)은 뇌졸중환자들에게 대상자들의 지속적인 자기관리 능력을 향상시키고 재발 및 합병증을 예방하기 위하여 자조교실 프로그램으로 뇌졸중 전문치료사 1명과 보조강사 1인이 보건소 강당에서 8주 동안 뇌졸중 편마비 환자에게 교육 및 토의를 제공하였다. 즉 선행연구들에서 만성질환자들이 그룹으로 모여 만성질환을 관리할 수 있도록 전문가로부터 교육과 지지를 받으면서 만성질환관리의 지식과 기술을 배우고 실천하도록 하는 과정을 자조집단과정, 자조관리과정, 자조관리 프로그램, 자기관리 프로그램, 자조교실 프로그램 등의 비슷한 이름으로 사용하고 있다.

자조(自助)란 ‘자기의 발전을 위하여 스스로 애씀’이라는

사전적 의미가 있으나, 자조할 수 있도록 돕는 모임 혹은 자조를 위한 집단적 접근이라는 간호중재적 개념으로의 자조모임을 정의할 필요가 있다. 이에 지지간호의 한 측면에서 구체적으로 자조를 지지하는 간호로서의 자조그룹의 의미를 규명하는 것이 필요하다.

자조그룹에 관련된 간호와 연구를 지속해서 수행하기 위해서는 자조그룹에 대한 개념이 명확하게 정의되어야 할 필요가 있는데, 이는 명확하게 정의된 개념을 통해 현상에 대한 이론 개발의 기초를 제공할 수 있고 개념분석을 통해 개념에 대한 속성과 정확한 정의를 확보할 수 있게 되기 때문이다(Walker & Avant, 2010). 선행연구에서는 질병에 대한 자조관리 프로그램의 기초로 하여 프로그램의 효과를 검증하였을 뿐(Kim & Jeon, 2003; Lee et al., 2003; Wang et al., 2007) 자조그룹의 개념을 명확히 정의하고 속성을 확인하는 연구는 실행되지 않은 실정이다.

이에 본 연구에서는 지지간호의 한 방법으로서 자조그룹의 개념을 분석하고, 이를 명확히 정의함으로써 만성질환자의 자기관리를 돕는 지지간호의 한 중재방안을 제시하고자 한다.

group'을 포함하였다. 발표된 연구논문은 2000년 1월부터 2013년 3월까지를 대상으로 분석하였다. 일차적으로 총 158편의 논문을 대상으로 분석하였으나 반복적인 개념 혹은 측정도구 확인 및 평가만을 언급하여 개념적 정의가 명확하지 않은 논문이나 본질적 의미 탐색이 부적합하다고 판단한 논문을 제외하여 본 연구의 목적에 맞는 국내 64편과 국외 21편의 논문을 최종 선정하였다.

본 연구에서는 자조그룹의 개념을 분석하기 위한 방법으로 Walker와 Avant (2010)의 개념분석절차를 사용하였으며, 구체적인 진행과정은 다음과 같다.

- 개념분석의 목적설정
- 발견 가능한 모든 개념의 사용을 확인
- 정의된 속성의 확인
- 모델사례의 확인
- 부가사례의 개발
- 선행요인과 결과의 확인
- 경험적 증거의 결정

연구방법

개념분석을 위한 문헌조사는 의학, 간호학 등에서 만성질환과 관련된 ‘자조그룹’에 관한 연구를 포함하였다. 관련 자료를 수집하기 위해 국회도서관, 한국교육학술정보원(www.riiss4u.net) 및 Pubmed, CINAHL, ProQuest 등의 문헌검색데이터베이스를 이용하여 학술지 및 학위논문을 검색하였다. 자료 검색 시 활용한 주제어는 ‘자조그룹’, ‘self-help

연구결과

1. 자조그룹

1) 개념의 사전적 정의

자조그룹의 사전적 정의를 살펴보기 위해 ‘자조’의 정의를 먼저 살펴보면, 한자로 自助는 ‘자기의 발전을 위하여 스스로 애씀’의 뜻을 가지며, 영어로 자조는 ‘help oneself’의 의미로 사용되고 있다. 그룹은 ‘함께 행동하거나 공통점이 있어 한데

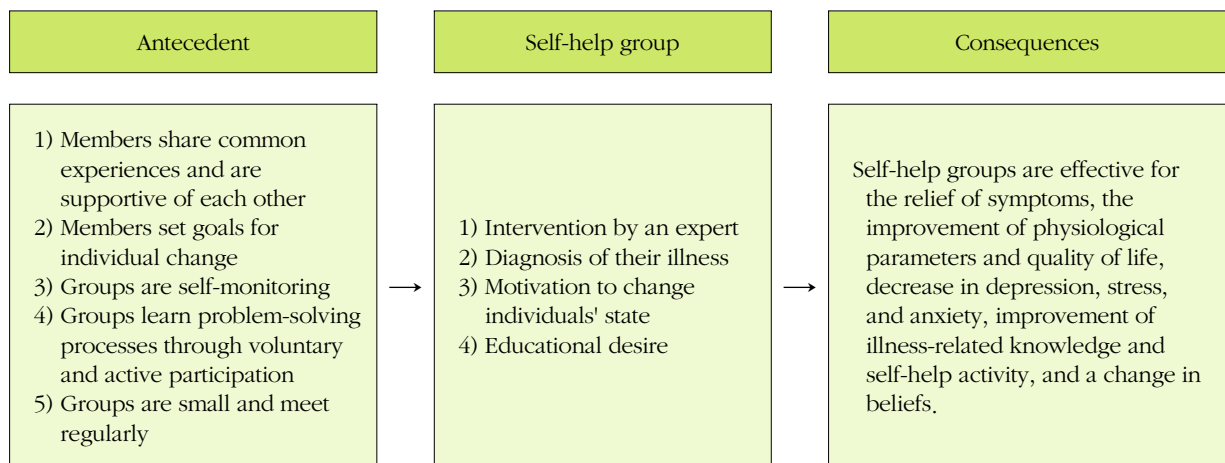


Figure 1. Identify antecedent and consequences of self help group.

묵일 수 있는 사람들의 무리'를 뜻한다(The National Institute of the Korean Language, 2013). 영어로 'self help'란 'the action or process of doing things to improve yourself or to solve your problems without the help of others'로 '다른 사람의 도움 없이 자신의 문제를 해결하기 위해 혹은 자신을 좀 더 향상시키기 위해 무언가를 수행하는 과정 혹은 활동'으로 정의하고, 'group'은 'a number of people who are connected by some shared activity, interest, or quality'로 '활동이나 취미 등을 공유함으로써 관계를 맺고 있는 사람들의 무리'로 정의하고 있다(Longman dictionary of Contemporary English, 2013). 게다가 self-help group은 'support group in which members provide each other with various types of help for a particular shared characteristic'으로 '공유할 수 있는 특정한 특성 때문에 구성원들이 다양한 형태의 도움을 서로 제공할 수 있는 지지그룹'으로 정의하고 있다(Longman dictionary of Contemporary English, 2013). 따라서 자조그룹의 사전적 정의는 '공통의 관심을 가진 사람들이 독특한 경험을 나누며 상호 원조하는 모임'으로 풀이된다.

2) 타학문에서의 개념사용

사회복지학에서 자조그룹이란 자신들의 공통된 문제를 서로 이야기하고, 서로 격려하며 서로 도움을 주고받는 집단을 말한다. 대표적인 단체로는 단주회, 정신장애인 가족회 등이 있으며, 자조집단의 특징으로는 같은 문제를 가진 당사자들이나 가족들, 공통된 목표, 대등한 관계, 자발성 등을 들 수 있다(Kim, 2005). 사회학에서는 자조집단을 일반적인 집단치료운동의 하나로 간주하며 집단의 지도자를 필수적인 것으로 보지 않지만 대체로 지도자를 가지고 있다. 구성원들의 공통 경험과 현재의 감정이 강조되고, 자아에 대한 심층적인 이해와 이것의 공유를 통해서 치료가 이뤄진다.

Baek (2002)도 기존의 사회제도 내에서는 받을 수 없는 서비스를 공통의 경험을 가진 사람들이 자발적인 집단을 만들어 동료들끼리 경험을 나누어 개인적으로 바람직한 변화를 가져 오도록 노력하는 상호원조 집단으로 자조집단을 정의하였다.

Kats 등(1992)에 따르면 자조집단은 특별한 목적을 달성하고 상호원조를 위하여 구성된 자발적 소그룹이다. 이들은 함께 모여 공동의 욕구를 충족하기 위해 상호 간에 지지를 하고 공동의 장애 또는 일상생활을 방해하는 문제들을 극복하고 바람직한 사회적 개인적 변화를 이끌어 낸다. 자조집단은 직접적인 사회적 상호작용과 구성원들에 의한 책임감의 개념을 강조한다. 그들은 정서적인 지지뿐만 아니라 종종 물질적인 원

조도 한다. 그들은 원인 지향적이며 구성원들이 자기개념을 발전시킨다는 가치와 이상을 추구한다.

자조그룹은 상호조력(mutual help), 상호원조(mutual aid), 혹은 지지그룹(support group)으로 알려져 있으며, 서로 간에 상호지지를 제공하는 사람들의 모임이다. 자조그룹에서 구성원들은 공통의 문제를 공유하며, 자신을 드러냄으로써 자신들의 이야기, 스트레스, 감정, 회복 등의 경험을 나눈다. 자조그룹 속에서 구성원들은 서로 비판하지 않고 서로에게 정서적, 사회적, 실제적인 지지를 제공해주며, 자신들이 느끼는 수치심과 낙인에 대항하여 어떻게 싸워야 하는지를 배움으로써 자존감과 자기효능감을 향상할 수 있다(Kats et al., 1992)

한편 사회학자인 Borkman (1991)은 전문가치료와 자조집단의 성격의 유사점과 차이점을 비교하면서 자조집단은 공통의 문제를 공유하면서 상호원조적 노력을 통해서 문제를 해결하고자 단결한 사람들로 구성된 휴먼 서비스 지향의 자발적 협의체로서 집단경험의 공유에서 생성된 경험적 지식이 그 특징이라고 자조집단을 규정하였다. Borkman (1991)에 따르면 자조그룹은 자기 주도적인 변화와 개인적인 변화에 바탕을 두고 자조그룹의 구성원은 같은 건강문제를 공유하거나 같은 것에 도전하는 다른 구성원으로부터 지지를 받을 수 있다고 했고 자발적인 참여를 강조하였다. 정신의학자인 Yalom (1985)은 개인들이 정기적으로 만나 공통의 문제를 함께 나누고, 상호노력에 의해 자신들의 문제를 해결해가는 소그룹의 계획된 모임으로 자조그룹을 정의하였다.

심리학자인 Aanes와 Rootes (1992)는 자조그룹에 대해 지지적, 교육적 목표를 갖고, 개인적인 변화를 추구하며, 삶을 흔들여 놓는 단일 사건에 초점을 맞추고, 익명성과 비밀을 보장하며, 자발적으로 참여하고, 구성원 스스로 리더십을 가지며, 영리성을 배제한다는 7가지 기준으로 정의하였다. 즉, 자조그룹은 치료가 목적이 아니며 다른 사람이나 체계를 변화시키는 것이 아니고 개인적인 변화를 강조한 점, 그리고 외부 리더에 의해 운영되는 것이 아니라 그룹이 정한 규칙과 합의에 따라 결정이 이뤄지는 점이 다른 지지그룹이나 권익옹호그룹과의 차이라고 지적하였다. 자조그룹은 민주적인 구조특성에 의해 개인 성장, 자기통제, 책임감이 길러진다. 자신이 어떻게 생각하고 행동하는가에 대한 책임을 인식하도록 함으로써 구성원 스스로 변화할 수 있도록 해준다. 자조그룹이 처음에는 전문가에 의해 시도되고 조직될 수 있지만 리더십은 그룹 안에 있게 된다. 전문가는 구성원에게 지시하지 말아야 하며, 권위를 보여서도 안 된다. 또한, 익명성과 비밀보장은 자조그룹의 중요한 특성이다. 프라이머시에 대한 보장이 사람들로 하

여금 자신의 문제를 솔직히 털어 놓게 하며 개인적인 성장을 이루는 데 필요한 위험을 감수하도록 격려하게 된다.

또한, Ahn과 Yang (2008)은 쉼터 퇴소 후 전문가가 가입된 자조집단에 참여하고 있는 가정폭력 피해여성을 대상으로 자조집단에서의 참여가 이들이 지각하는 사회적 지지와 대처방식에 어떠한 영향을 미치는지를 규명한 결과, 자조집단에 참여하는 가정폭력 피해여성들이 적극적으로 자조집단에 참여하고 이에 대한 만족도가 높을 때 보다 많은 사회적 지지를 얻게 되며 스트레스 상황에 대해서 긍정적인 대처방식을 취하는 것으로 나타났다. 따라서 자조그룹에서의 참여가 가정폭력 피해여성들이 더욱 독립적인 생활을 할 수 있도록 도와줄 수 있는 현실적인 사후 관리의 방안이라고 강조하였다.

이와 같이 타 학문에서는 집단구성원들의 공통된 문제를 서로 이야기하고, 격려하며 도움을 주고받으며, 자신들에 관한 심층적인 이해를 통해 자존감과 자기효능감을 향상시키며, 개인적으로 바람직한 변화를 가져오도록 노력하는 상호원조 집단이라고 정의할 수 있겠다.

3) 간호학에서의 자조그룹 개념의 사용

Kim과 So (2009)는 일 병원에서 운영되고 있는 당뇨인 자조집단을 소개하였는데, 이 자조그룹은 당뇨병 환자들 간의 자기관리 체험을 통한 효과적인 자기건강관리를 목표로 형성되었다. 구성원들은 월 2회 내원하여 혈당측정, 산행, 걷기 대회, 단합대회 등을 가지며 당뇨관리와 관련된 일상생활에 대한 이야기를 공유하고 구성원들이 원할 경우 치료사 상담을 받고 있으며 자조그룹 운영규정을 자체적으로 제정하고 임원 선출을 하는 등 모두 자발적으로 시행하고 있다. 자조그룹에서 치료자들은 추가 구성원 모집, 모인장소 제공, 교육상담서비스 제공, 혈당측정 지원 등의 조력자 역할을 수행하고 있다. 이처럼 자조그룹은 의료기관에서 구성원의 욕구에 의해 자발적으로 형성되거나 의료인이 중심이 되어 집단을 형성한 후, 구성원이 자발적으로 운영할 수 있도록 하는 형태도 있다. 한편 보건소나 복지관에서도 만성질환 관리 프로그램의 목적으로 자조그룹이 운영되고 있으나 치료자 중심의 집단교육으로 이루어져 자조그룹으로 발전하지 못하는 경우가 많다고 지적하였다.

지금까지 간호학 연구에서는 자조그룹이나 자조모임, 자조집단이라는 이름의 다양한 중재 프로그램을 고혈압(Gi & Park, 2012)이나 당뇨(Chaveepojnkamjorn, Frank, Mahaweerawat, & Pichainarong, 2009; Kim & So, 2009; Kotani & Sakane, 2004), 관절염(Song et al., 2009), 암(Kim, 2005;

Kwon et al., 2001) 등의 만성질환자에게 적용하여 그 효과를 검증해왔다.

이들 프로그램에서 자조집단은 처음 구성될 때는 모두 전문가에 의해 소집단으로 형성되었으며 월 1회에서 주 5회의 정기적인 모임을 하는 동안에도 구성원들 스스로 이끌어가기보다는 전문가에 의해 진행되었다. 그러나 Kotani와 Sakane (2004) 연구에서는 대상자들의 자발적인 참여 결정으로 결성되었으며, 의료인의 참여 없이 그리고 특별한 외적 지원 없이 운영되는 특성을 보였다.

중재 프로그램으로 운영되는 경우는 공통적으로 전문가에 의한 교육과 상담이 포함되었으며 구성원들끼리 대화를 통해 경험을 공유하였다. 당뇨병 환자를 위한 지역사회 중심 자조관리 프로그램의 효과를 검증한 Kim과 So (2009)는 자조관리의 프로그램의 특성으로 소집단 활동을 촉진하여 구성원간의 경험을 공유하고 서로 지지 역할을 하게 함으로서 공동의 목표를 성취하게 하는 것이라 하였다. 특히 연구자들은 당뇨병 환자를 대상으로 포커스 인터뷰를 하여 자조집단의 요구도를 파악하였으며 교육내용과 교육시간을 정하는데 있어서도 대상자들의 의견을 수렴함으로써 전문가가 권위적으로 집단을 이끌어가는 것이 아니라 민주적인 방식으로 집단의 합의와 결정에 따르는 자조그룹의 원칙을 적용하였다.

Kotani와 Sakane (2004)에 따르면 자조관리 프로그램은 집단지도(group-direction)와 집단 동기부여(groupmotivation)를 통하여 본인뿐만 아니라 다른 사람의 자기관리를 돕고 지지해주기 때문에 특히 상호도움을 필요로 하는 노인에게 특히 유용할 수 있다고 보고하였다.

자조집단 프로그램에서는 구성원들이 공통으로 겪고 있는 문제에 대해 목표를 설정하고 문제 해결 과정을 배워가며, 자기관리에행일지나 자기간호 수행일지, 운동자가점점표 등을 작성하도록 함으로써 자기모니터링 하도록 지지하고 격려하였다.

당뇨 환자를 대상으로 자조집단 프로그램의 효과를 검증한 연구에서 Chaveepojnkamjorn 등(2009)은 한 환자가 다른 환자에게 도움과 사회적 지지를 제공하고, 개개인의 자율성과 자기결정권을 강화하는 것이 자조그룹의 장점이라고 하였다. 또한 자조그룹은 비슷한 문제나 같은 질병을 앓고 있는 사람들의 자발적인 모임으로 자신의 문제에 대한 경험을 공유하고 그런 문제에 대한 해결책에 대해 논의할 수 있다고 하였다. Chaveepojnkamjorn 등(2009)의 연구에서 자조그룹 프로그램은 월 1회 소그룹으로 이루어졌고, 바람직한 관계 형성, 당뇨 및 당 조절에 대한 지식과 운동기술의 향상, 그룹 리더에 대

한 훈련기술의 향상, 자기모니터링, 자가간호활동에 대한 동기화, 그리고 경험의 공유를 주요 특성으로 하여 운영하였다. 다른 사람과의 경험을 탐구하고 공유하며 개별적인 해결책을 선택하는 능동적인 학습이 촉진되었다.

Kim과 Jeon (2003)은 자조집단 프로그램이 유방암 환자의 삶의 질에 미치는 효과에 대한 연구에서 유방암으로 유방 절제술을 받은 환자들이 서로 이해하고 격려하는 친교 시간을 갖고 공통된 문제 해결을 위하여 개인이 느끼는 신체적, 정서적, 심리사회적 불편감을 언어로 표현하게 하며, 이를 함께 해결하기 위하여 질병과 관련된 정보 및 상호지지의 교환을 목적으로 모인 공동체로 자조집단을 정의하였다. 이 연구에서도 전문가가 개입하여 주 별 시청각 교육과 토의, 개별적 전화방문을 통해 유방암 환자의 삶의 질이 유의하게 향상되었음을 보고하였다.

고혈압 환자(Gi & Park, 2012)와 당뇨 환자(Kim & So, 2009), 관절염 환자(Song et al., 2009)를 대상으로 한 연구에서도 자기관리 이행일지와 자가간호 수행일지, 운동자가점점표를 대상자에게 나누어 주어 자기모니터링을 하도록 하였다.

자조그룹의 원리나 특성을 활용하여 중재 프로그램으로 활용한 결과, 대상자들의 지식과 자기효능감, 자아존중감 및 능력증강 등의 신념의 변화(Gi & Park, 2012; Kim & So, 2009; Wang et al., 2007), 혈압, 체질량지수, 콜레스테롤, 관절통, 관절가동범위, 피로, 근력, 혈당 등의 질병 관련 생리적 지수의 향상(Kim & Lee, 2009; Kim et al., 2011; Kim, Yoo, Song, & Hyun, 2010), 우울, 불안(Park, 2012)이나 낙상공포감(Song et al., 2009) 등의 정신상태의 향상, 삶의 질(Chaveepojnkamjorn et al., 2009; Song et al., 2009) 향상, 자가간호 행위나 치료지시행위의 변화(Gi & Park, 2012)를 가져온 것으로 나타났다. 그러나 유방암 환자를 대상으로 한 Kwon 등 (2001)의 연구에서는 유방암 환자를 대상으로 자기초월감 증진을 위한 자조집단의 중재를 시행한 결과, 대조군과 비교하여 신체적 증상, 정서상태, 자기초월에 있어 유의한 차이를 보이지 않았다.

따라서 여러 연구에서 자조집단 프로그램이 대상자에게 도움과 사회적 지지를 제공하고, 개개인의 자율성과 자기결정권을 강화하는 것으로 나타났다.

2. 자조그룹의 잠정적 기준목록과 속성

자조그룹 개념이 사용되고 있는 다양한 범위의 문헌을 고찰한 결과 다음의 잠정적인 기준목록과 속성을 확인하였다.

1) 자조그룹의 잠정적 기준목록

- ① 공통의 문제를 가진 사람들의 모임이다(Kats et al., 1992; Yalom, 1985).
- ② 소집단의 정기적인 모임을 가진다(Chaveepojnkamjorn et al., 2009; Kim & So, 2009).
- ③ 구성원들은 자신들의 공통적인 문제에 대한 경험을 공유하고 서로 지지한다(Kim & Jeon, 2003).
- ④ 교육과 상담, 토론, 실습 등을 통해 문제 해결 과정을 배운다(Borkman, 1991; Kim & Jeon, 2003).
- ⑤ 구성원들은 공통적인 문제를 해결하기 위해 목표를 설정한다(Kim & Jeon, 2003).
- ⑥ 자발적이고 능동적인 참여가 강조된다(Kotani & Sakane, 2004).
- ⑦ 개인적인 변화를 목표로 한다(Baek, 2002).
- ⑧ 목표달성을 위해 자기모니터링을 한다(Gi & Park, 2012; Kim et al., 2011).

2) 자조그룹의 속성 확인

자조그룹 개념이 어떻게 활용되고 있는지에 대한 문헌을 고찰한 결과 자조그룹은 ‘공통적인 문제를 가진 구성원들이 서로의 경험을 공유하고 지지하며 개인적인 변화를 목표로 자기모니터링을 하고 자발적이고 능동적인 참여를 통해 문제 해결 과정을 학습하는 소집단의 정기적인 모임’으로 확인되었다.

따라서 본 연구에서 확인한 자조그룹의 속성은 다음과 같다.

- (1) 공통의 경험을 공유하고 서로 지지함(①, ③)
- (2) 개인적인 변화를 목표로 함(⑤, ⑦)
- (3) 자기 모니터링(⑧)
- (4) 자발적이고 능동적인 참여를 통한 문제 해결 과정의 학습(④, ⑥)
- (5) 소집단의 정기적인 모임(②)

3. 자조그룹 개념의 사례

1) 개념의 모델사례

자조 그룹에 관한 개념의 모든 속성을 포함하고 있으며 어떤 다른 개념의 속성은 포함하고 있지 않는 사례로서 정확하게 그 개념이 무엇인지 보여주며 실제 생활의 예가 될 수 있다(Walker & Avant, 2010).

58세의 170 cm, 92 kg인 A씨는 당뇨병을 진단받고 병원에 입원한 지 한 달 만에 퇴원하였다. A씨는 작년부터 당뇨로 일상생활 및 사회생활이 힘들었으며 이번이 두 번째 입원이었

다. 당뇨의 진행으로 사물인식에 문제가 있었으며 만성적인 피로감, 권태감을 호소하여 직업이었던 버스 기사를 그만두게 되었다. 오랫동안 근무했던 직장을 갑작스럽게 그만두게 되어 상심이 큰 상태이다. A씨의 주위친구 중 당뇨병 환자가 많아 당뇨의 심각성과 식이요법의 중요성에 대해 인지하고 서로의 건강상태에 대해 조언을 하며 서로 지지하고 있는 상태이다 (1). A씨는 한 달 전부터 구청에서 주관하는 당뇨병관리 사업의 일환인 전문가와 함께하는 당뇨병 프로그램에 참가해왔다 (5). 이 프로그램의 소집단에서 A씨는 자신의 혈당을 직접 체크하고 운동 스케줄을 짜는 등 자발적인 자기계획(3,4)을 세웠으며 한 달에 2kg 감량을 자신의 목표로 삼았다(2).

2) 개념의 부가사례

(1) 경계사례

개념의 중요한 속성 중 일부를 포함하고 있거나 혹은 비슷하지만, 그 개념이라고 볼 수 없는 사례이다(Walker & Avant, 2010).

70세의 B씨는 갑작스러운 흉통으로 응급실을 통해 병동에 내원하였다. B씨는 왼쪽 어깨로 방사되는 가슴 부위의 쥐어짜는 흉통과 호흡곤란을 호소하였다. B씨는 평소 짠 음식 섭취가 잦으며, 지난 50년간 흡연하였고, 고혈압이 있어 약을 복용 중이다. 병동에서 안전형 협심증 진단을 받아 니트로글리세린을 통해 흉통이 8/10에서 4/10으로 조절되는 양상을 보였으며 정상적인 호흡 양상을 유지하였다. 입원기간 동안, B씨는 병동간호사의 추천으로 협심증 환자들의 모임이 있다는 것을 알고 모임에 참가하였다(1). 모임에 참가하는 동안 서로의 생각과 경험을 말하면서 동질감과 안정감을 느낀 B씨는 처음 참석 한 이후로 계속해서 모임에 참석하였다(1). 병동간호사에게 금연할 것을 권유받은 B씨는 스스로 금연계획안을 구성하여 모임 구성원들에게 금연할 것을 제안하였고, 각각의 구성원에게 맞는 목표를 설정하였다. B씨는 자신의 목표를 달성하기 위해 하루에 한 갑 피던 것을 일주일 간격으로 두 개피 씩 줄여나가기로 하였으며 이를 주변 가족들에게 알려 자신의 금연에 도움을 줄 것을 당부했다(2,4).

(2) 연관사례

분석하는 개념과 관련은 있으나 중요한 속성은 포함되지 않은, 유사하나 자세히 검토하면 다른 의미를 가진 사례이다(Walker & Avant, 2010).

21세의 C씨는 어느 날 왼쪽 가슴에 멍울이 잡히는 것을 발견하고 병원을 방문하였다가 유방암 진단을 받아 유방절제술

을 시행하였다. 시행하고 난 후에도 림프절을 통해 간 등으로 암의 전이가 발생한 것을 발견하였고 시한부 선고를 받았다. C씨의 가족은 더는 치료의 의미가 없다는 것으로 생각하여 C씨와 집에서 요양하던 중, 이웃집 아주머니의 언니가 매실 효소로 암을 완치하였다는 소식을 들었다. C씨를 위해 모든 식단을 매실효소 위주로 작성한 C씨의 가족들은 암이 완치될 것으로 생각하였다. C씨의 가족들은 환경이 암에 긍정적인 영향을 줄 것으로 생각하여 지리산 밑의 황토집으로 이사하여 지속적인 건강관리에 힘을 썼다.

(3) 반대사례

그 개념이 아닌 것에 대한 분명한 예로서 개념의 중요한 속성이 전혀 들어 있지 않은 사례이다(Walker & Avant, 2010).

45세의 D씨는 조울증을 진단받고 정신과에 6주간 입원 후 퇴원하였다. D씨는 5년 전부터 기분장애로 일상생활이 힘들었으며 이 입원이 4번째 입원이었다. 평소에 자존감 저하, 기분의 변화, 불안으로 직장생활, 대인관계가 힘들었으며 우울 주기에는 식욕저하, 의욕저하, 신체적 증상, 동시다발적으로 떠오르는 사고로 인해 일상생활이 불가능했다. 일주일에 한번 있는 병동조회시간에서 D씨는 자기 생각이나 감정을 표현할 것을 권유받았지만 귀찮다며 거절하였다. 오후에 시행된 질병 교육에서 팀별로 ‘자신이 퇴원하기 위해서 이루어야 할 목표’에 대해서 의논하였지만, 자신의 질병에 대해 비관적인 D씨는 팀원들에게 비협조적인 태도를 보였다. 팀별 발표에서 자신에 대한 평가를 들은 D씨는 팀원들에게 적개심을 내 비추었고 프로그램에 참여할 의사가 없다는 뜻을 밝혔다.

4. 자조그룹 개념의 선행요인과 결과

개념을 정의할 때 선행요인과 결과를 분석하는 것은 분석하고자 하는 개념의 속성을 보다 더 정련하고자 할 때 유용하다. 선행요인은 개념이 발생하기 전에 일어나야만 하는 사건이나 일들을 말하며 결과는 개념이 발생한 결과로 나타나는 사건을 의미한다(Walker & Avant, 2010). 문헌분석을 통해 파악된 자조그룹의 선행요인은 다음과 같다.

- 전문가 개입(Ahn & Yang, 2008; Kim & Jeon, 2003)
- 질병의 진단 및 질병 관련 증상(Gi & Park, 2012)
- 개인상태의 변화에 대한 동기화(Chaveepojnkamjorn et al., 2009; Jung, Kim, Kim, & Im, 2010; Lee et al., 2003)
- 교육적인 욕구(Chaveepojnkamjorn et al., 2009; Kim

& Lee, 2009)

즉, 자조그룹은 특정질병으로 진단을 받았거나 특정 질병과 관련된 증상이 지속하는 경우 구성원들이 자신의 상태 및 관리에 대해 좀 더 많이 알고 싶고 자신을 변화시키고자 싶은 동기화가 되었을 때 자발적으로 형성되는 비전문가적인 모임이나, 전문가가 전혀 개입하지 않고는 활발한 자조그룹의 활동을 기대하기 어렵다. 따라서 전문가가 개입은 하되 어떤 권위는 보이지 않으며 단지 장소제공이나 구성원들로부터 특별한 요구가 있을 때 교육이나 상담에 응하는 조력자로서 해아할 역할이 요구된다.

자조그룹의 결과는 신체적, 정신적, 사회심리적 결과로 나눌 수 있는데 신체적 결과로는 각 질병과 관련된 증상의 완화(Park et al., 2004), 질병 관련 생리적 지수와 신체적 기능(Kim & Lee, 2009; Kim et al., 2011)의 향상이 보고된 바 있으며, 정신적 결과로는 정서적 상태의 향상으로 기분, 우울, 스트레스, 불안(Kim & Jeon, 2003; Park, 2012)의 완화에 긍정적인 영향을 미쳤으며 삶의 질이나 삶의 만족도(Chaveepojnkamjorn et al., 2009; Song et al., 2009)가 향상한 것으로 나타났다. 또한, 사회심리적 결과로는 질병 관련 지식과 자기간호행위의 향상(Gi & Park, 2012), 신념의 변화(건강신념과 자기효능감, 자신감)(Gi & Park, 2012; Kim & So, 2009; Wang et al., 2007) 등이 보고되었다.

5. 자조그룹의 경험적 증거

Walker와 Avant (2010)의 개념분석과정의 마지막 단계인 경험적 증거는 개념의 속성이 실제 현장에 존재하는 것을 보여주는 것으로, 자조그룹 개념을 측정하기 위한 증거를 제시하는 것이다. 이미 널리 알려져서 사용되는 개념의 측정도구가 있다면 그 도구가 측정하려는 속성이 무엇인지 확인한 후 개념분석과정에서 지적된 속성의 기준과 일치된다면 그대로 경험적 증거로 쓸 수도 있다.

현재 국내에서 고혈압이나 당뇨병, 그리고 관절염 환자에게 다양하게 적용되어 사용되어 온 자조관리 프로그램은 대한근관절건강학회에서 1994년에 개발한 6주간의 자조관리 프로그램으로, 이 프로그램의 주요 속성은 관절염 질환자들이 자신들이 경험하는 증상을 공유하고 지지하며 스스로 자조관리자가 되어 자기 모니터링을 하도록 격려하고 자발적이고 능동적인 참여를 격려한다. 또한, 6주 교육주제 중 문제 해결 과정을 학습하는 내용을 포함하고 있어 본 연구에서 규명한 자조관리의 속성을 반영하고 있다고 할 수 있다. 그러나 이런 프

로그램은 대부분이 20~25명을 대상으로 주 1회 2시간으로 운영되고, 구성원의 자발적이고 주도적인 운영이 아닌 전문가의 개입으로 이끌어가고 있어 구성원들의 적극적인 참여와 학습을 확인하기 어렵다. 문제 해결 과정을 습득하여 질병을 가진 구성원들이 자신이 경험하고 있는 문제를 현명하게 해결해나 가도록 목표를 설정하고는 있으나 문제 해결 과정을 1회에 한해 학습하는 데 그치고 있어 6주의 교육을 마친 후에는 독립적인 자조그룹으로 발전하지 못하고 있다.

이러한 자조그룹의 경험적 증거를 확인하기 위해서는 심층면담과 구조적 관찰의 질적인 방법론을 이용할 수 있다. 구성원들이 얼마나 서로 지지해가며 공통적인 경험을 공유하는지, 그리고 문제 해결 과정을 학습해 나가는 데 있어 얼마나 자발적으로 그리고 적극적으로 참여하는지, 그리고 구성원들 스스로 그룹을 이끌어 가는지 등을 평가할 수 있다.

논 의

해마다 만성질환의 유병률은 증가하며 장기간 진행되는 만성질환은 증상 조절을 위해 자가 관리의 중요성이 강조되었다(Lee et al., 2003). 대상자들은 자가관리를 위해 자조그룹에 참여하면서 구성원들끼리 상호 도움과 사회적 지지를 받으면서 긍정적인 신체적(Kim & Lee, 2009; Kim et al., 2011), 정신적(Kim & Jeon, 2003; Park, 2012), 사회심리적(Gi & Park, 2012; Kim & So, 2009; Wang et al., 2007) 증상 완화 및 삶의 질(Chaveepojnkamjorn et al., 2009; Song et al., 2009)이 향상된 결과를 보여주었다.

선행연구에서 만성질환자들의 자가관리를 위한 프로그램은 다양한 용어로 혼재되어 사용되고 있었으며 자조그룹에 대한 개념이 명확히 정의되지 않은 상태에서, 만성질환자들이 자신이 앓고 있는 질병을 잘 관리할 수 있도록 하기 위해 전문가가 주축이 된 교육과 지지를 받으며 만성질환 관리의 지식과 기술을 배우고 실천해보도록 하는 집단적 간호중재 전략의 하나로 이용되고 있었다(Chang & Park, 2013; Kim et al., 2011; Kwon et al., 2001; Park et al., 2004; Song et al., 2009). 그리고 여기서 사용하는 프로그램의 용어는 자조집단 과정, 자조관리과정, 자조관리 프로그램, 자기관리 프로그램, 자조교실 프로그램 등으로 혼동하여 사용되고 있기에 명확한 개념을 규명할 필요가 있었다.

본 연구에서 도출된 자조그룹의 개념은 만성질환자들이 서로의 경험을 공유하고 지지하며 자신의 질병에 대한 지식을 알고 변화를 추구할 수 있는 동기화가 부여되는 자발적인 비

전문가 모임이다. 반면 대상자들에 의해 요구가 있을 때 전문가가 개입된다면 조력자로서 역할이 요구된다. 따라서 자조그룹은 만성질환을 가진 환자가 적극적으로 질병을 관리하고 살아있는 동안 지속해서 건강행위를 유지하기 위한 것으로, 자기 스스로 만성질환을 관리하는 행위를 뜻하였다.

결론적으로 현재 진행되고 있는 자조관리 프로그램은 구성원의 적극적, 자발적 운영이 아닌 전문가의 개입으로 진행되고 있어 자조그룹 구성원의 적극적인 참여와 학습을 확인하기 어렵다. 따라서 본연구의 개념분석 결과는 자조관리 프로그램 후에도 심층면담과 지속적 관찰 등을 활용하여, 구성원들이 얼마나 서로 지지적으로 그들의 경험을 공유하는지와 자발적으로 참여하여 그룹을 이끌어 나갈 수 있는지를 평가할 기회를 제공할 수 있다.

결론

본 연구는 자조그룹의 개념분석 연구로 자조그룹은 '구성원들의 지지적인 상호작용을 통한 공통적인 경험 공유, 적극적 참여를 통한 자발적 문제 해결 과정 학습, 구성원들 스스로 그룹을 이끌어 가는 것'을 의미하였다. 선행연구들에서 사용되었던 대상자들이 자조할 수 있도록 돕는 모임 혹은 자조를 위한 집단적 접근이라는 간호중재적 개념으로의 자조모임을 재정의하고, 지지간호의 한 측면으로 자조를 지지하는 간호로서의 자조그룹의 의미를 규명하였다. 이러한 속성 규명을 통해 개념을 명확히 정의함으로써 만성질환자의 자기관리를 돕는 지지간호의 한 중재방안을 개발하는 데 기여할 것이다. 더불어 본 연구의 결과를 바탕으로 본 연구에서 규명된 자조그룹의 주요 속성을 구성요소로 한 만성질환자 자조그룹 프로그램의 개발과 관련된 연구를 지속할 것을 제안한다.

REFERENCES

- Aanes, D. L., & Rootes, L. E. (1992). A conceptual framework for understanding self-help groups. *Hospital and Community Psychiatry, 43*(4), 379-381.
- Ahn, H. W., & Yang, S. N. (2008). The effects of participation of women victims of domestic violence in self-help groups on social support and coping strategies. *Korea Social Welfare Research, 19*, 185-204.
- Baek, M. K. (2002). *Development of a self-help group program for adoptive parents*. Unpublished master's thesis, Hannam University, Daejeon.
- Bak, W. S., Yoo, M. C., Kang, H. S. (2012). The effect of TaiChi self help group program for hemophilic arthritis patients. *Journal of Muscle and Joint Health, 19*(1), 71-83. <http://dx.doi.org/10.5953/JMJH.2012.19.1.071>
- Borkman, T. J. (1991). Self-help groups. introduction to the special issue. *American Journal of Community Psychology, 19* (5), 643-650.
- Chang, K. O., & Park, J. Y. (2013). The effects of self-help management program on knowledge about strokes, self efficacy and self esteem in people with stroke. *Journal of Muscle and Joint Health, 20*(1), 1-9. <http://dx.doi.org/10.5953/JMJH.2013.20.1.1>
- Chaveepojnkamjorn, W., Pichainarong, N., Schelp, F. P., & Mahaweerawat, U. (2009). A randomized controlled trial to improve the quality of life of type 2 diabetic patients using a self-help group program. *The Southeast Asian Journal of Tropical Medicine and Public Health, 40*(1), 169-176.
- Gi, M. Y., & Park, Y. H. (2012). The effects of hypertension self-help program on hypertension-related knowledge, self-efficacy, self-management compliance and physiological parameters in workers. *Korean Journal of Occupational Health Nursing, 21*(1), 1-9. <http://dx.doi.org/10.5807/kjohn.2012.21.1.1>
- Jung, Y. H., Kim, J. I., Kim, S. A., & Im, K. O. (2010). Effect of jang-gu program and self-help management program on depression, stress, pain and body discomfort in women with osteoarthritis. *Journal of Muscle and Joint Health, 17*(2), 212-221. <http://dx.doi.org/10.5953/JMJH.2010.17.2.212>
- Kats, A. H., Hedrick, H. L., Isenberg, D. H., Thompson, L. M., & Goodrich, T. (1992). *Self-help concepts and applications*. Philadelphia: The Chales Press.
- Kim, E. Y., & So, A. Y. (2009). The effect of a community-based self-help management program for patients with diabetes mellitus. *Journal of Public Health, 20*(3), 307-315.
- Kim, H. J., Yoo, H. R., Song, M. S., & Hyun, M. S. (2010). The effects of a self-management program on self-efficacy and quality of life for Korean women with rheumatoid arthritis. *Journal of Korean Clinical Nursing Research, 16*(2), 107-116.
- Kim, J. S. (2005). A grounded theory approach to the experience of leaders in self-help group for parents of children with cancer. *Korean Journal of Social Welfare, 57*(2), 405-434.
- Kim, M. S., & Jeon, M. S. (2003). Effects of the self-help group program for quality of life in women with breast cancer. *Journal of Korean Oncology Nursing, 3*(1), 45-55.
- Kim, S. H., Song, M. S., Park, Y. H., Song, W., Cho, B. L., Lim, J. Y., et al. (2011). The development process and the contents of the self-management education program integrated with exercise training (HABA program) for older adults with chronic diseases. *Journal of Muscle Joint Health, 18*(2), 169-181. <http://dx.doi.org/10.5953/JMJH.2011.18.2.169>
- Kim, S. S., & Lee, E. N. (2009). Effects of the progressive exercise

- program on flexibility, grip strength, pain, and fatigue for osteoarthritis patients. *Journal of Muscle and Joint Health*, 16(2), 184-192.
- Kotani, K., & Sakane, N. (2004). Effects of a self-help group for diabetes care in long-term patients with type 2 diabetes mellitus: an experience in a Japanese rural community. *Australian Journal of Rural Health*, 12(6), 251-252.
<http://dx.doi.org/10.1111/j.1440-1854.2004.00626.x>
- Kwon, I. G., Park, E. Y., Ham, Y. H., Rhoo, S. S., & Lee, E. O. (2001). Effects of the self-help group program for promoting self-transcendence in women with breast cancer. *Asian Oncology Nursing*, 1(2), 217-228.
- Lee, E. N., Choi, E. O., & Whang, E. J. (2003). The effects of a self-help empowerment strategy program on the empowerment and health status of rheumatoid arthritis patients. *Korean Journal of Adult Nursing*, 15(3), 393-401.
- Lee, E. O., Park, S. Y., Kim, J. I., Kim, I. J., Kim, M. J., Song, K. Y., et al. (1997). The effects of self-help education increasing self-efficacy on the health promotion for the arthritis patients. *Journal of Muscle and Joint Health*, 14(2), 390-400.
- Longman dictionary of Contemporary English. (2013). Retrieved November 10, 2013, from <http://www.ldoceonline.com>
- Ministry of Health and Welfare. (MHW). (2013) Retrieved October 24, 2013, from http://www.index.go.kr/egams/stts/jsp/potal/stts/PO_STTS_IdxMain.jsp?idx_cd=1438
- Park, S. Y., Shon, J. T., Park, D. H., Lee, K. H., & Kim, J. S. (2004). Effects of self help program for pain, ADL, exercise self-efficacy, and knowledge about arthritis in patients with osteoarthritis. *Journal of Muscle and Joint Health*, 11(1), 31-41.
- Song, R. Y., Eom, A. Y., Lee, E. O., Lam, P., & Bae, S. C. (2009). Effects of TaiChi combined with self help program on arthritic symptoms and fear of falling in women with osteoarthritis. *Journal of Muscle and Joint Health*, 16(1), 46-54.
- The National Institute of the Korean Language. (2013). Retrieved from November 10, 2013, from <http://www.korean.go.kr>
- Walker, L. O., & Avant, K. C. (2010). Strategies for theory construction in nursing (5th ed.). Newyork: Prentice Hall.
- Wang, M. J., Park, S. A., Myung, T. O., & Cha, N. H. (2007). The effect of oriental self-help group program for the living alone-aged inhabiting rural region. *Journal of Public Health*, 18(2), 242-251.
- Yalom, I. D. (1985). *The theory and practice of group psychotherapy* (3rd ed.). Middlesex: Basic Books.