

# 텔레파이를 이용한 시각통증등급의 통증강도 어휘 선정과 심리·사회적 평가 항목의 선별

보바스기념병원

박진노

## 서론

암이나 암 치료와 관련된 통증으로 암 환자들의 50~90%가 고생을 하고 있다[1]. 암성 통증은 삶의 질에 영향을 미칠 뿐 아니라[2] 생존기간을 예측하는 중요한 인자이며[3] 암 전이의 진행을 촉진시키는 것으로 고려되고 있다[4]. 통증 조절이 잘 안되는 원인 중에 한가지는 통증 평가가 잘 안되는 것이다[5]. 따라서 통증을 평가하는 작업은 중요하며, 국내에서도 국내에 적합한 평가도구를 개발할 필요가 있으며, 더불어 통일되지 못했던 시각통증등급의 최고 통증 강도 어휘의 선택과 국내 문화 사회적 환경에 적절한 심리·사회적 항목의 선별이 필요할 것으로 본다.

## 본론

### 1. 텔레파이 설문 대상자 선정

성인용 암성 통증 평가 도구 개발 실무위원회에서는 암성 통증조절 분야에 3년 이상 종사한 전문가로 알려진 의사 10명, 간호사 10명을 무작위로 선출하여 텔레파이 설문 대상자로 선정하였으며, 설문 대상자로 확정되는 것은 개별적으로 동의를 얻은 후에 결정하기로 하였다.

### 2. 시각통증등급에서 최고 통증강도 해당 어휘 선정

시각통증등급의 가장 심한 통증에 대한 어휘를 단

일화하기 위하여 시각통증등급의 통증강도 최고 통증 표현 어휘로 알려진 어휘들을 수집 분석하여 텔레파이 방법을 통해서 가장 높은 빈도로 응답된 어휘를 선택하기로 하였다.

### 3. 암성 통증 평가 도구개발을 위한 심리·사회적 평가 항목의 선별

심리사회적 사정의 도구들은 다양하며 호스피스 환자의 심리·사회적 사정과 관련하여 관련서적, 논문에 심리·사회적 요소로 알려진 항목들을 수집분석하고, 실무위원회의와 정신과 전문의의 자문을 통해 문서작업을 통해 수집된 심리·사회적 항목들 가운데서 한국인의 문화 사회적 요소와 맞는다고 판단이 되는 항목들을 선별하여 1차 텔레파이 설문지의 항목으로 채택하였다. 텔레파이 설문에서 전문가들의 의견으로 추가되는 항목이 있으면, 설문의 새로운 항목으로 받아 들이고 설문을 진행시키기로 하였다. 각 항목 중 암성 통증에 영향을 주며, 심리 사회적 평가가 치료에 도움을 줄 수 있다고 판단되는 요소를 선택하기 위한 관련성의 정도를 '관련성이 매우 낮다', '낮은 편이다', '보통이다', '높은 편이다', '매우 높다' 5가지로 분류하여 설문지를 작성하였다. 텔레파이 방법을 사용하여 전문가의 50%를 초과하는 인원이 관련성이 높다고 판정하면 암성 통증과 관련성이 높은 항목으로 채택하였다.

### 4. 심리통증 평가 도구에 반영하기 위한 작업

텔레파이 설문을 통하여 선별된 심리·사회적 항목이 선별되면 통증 평가 도구에 적합하게 정신과 전문의 2

과 함께 정리하기로 하였다.

### 결 론

델파이 설문 대상자 선정은 무작위로 20명이 선정되었고, 18명이 참여로 결정 되었다.

시각통증등급의 통증 강도 중 최고 통증을 표현하는 어휘로 알려진 어휘들을 수집 분석하여 ① 가장 심한 통증 ② 참을 수 없이 심한 통증 ③ 현재까지 경험한 가장 심한 통증 ④ 상상할 수 있는 가장 심한 통증 ⑤ 죽을 것같이 아픈 통증 ⑥ 상상도 할 수 없을 정도의 가장 심한 통증 등 6가지 어휘들 가운데 델파이 방법을 통해서 3차까지의 설문 결과 '참을 수 없이 심한 통증'과 '상상도 할 수 없을 정도의 가장

심한 통증이 각각 5명(27.8%)씩으로 가장 많은 빈도로 답변되어 실무위원회와 통증 전문가의 자문결과 '상상할 수 없을 정도의 가장 심한 통증'으로 잠정적인 선정을 하였다.

델파이 설문을 통하여 12가지 심리·사회적 항목이 선별되었다. '환자의 정신과적 기왕력', '약물남용 및 의존성 유무', '환자의 불안', '우울 등 환자의 현재 감정', '자기조절 능력 소실 유무', '패배감이나 좌절감 유무', '건강 소실에 대한 환자의 적응 정도', '가족의 지지', '소외감 유무', '자신의 사회적 역할 소실에 대한 감정 상태', '스트레스 해소 대처 유형', '현재 처한 환자 자신의 영적 고뇌', '진통제 복용 순응도' 등 12가지 항목이었다

이들 12가지 심리·사회적 항목을 통증 평가 도구

Table 1. 암환자의 심리사회적 문제 리스트(psychosocial problem list in the cancer patients)

조사항목	정 의
환자의 불안, 우울 등 환자의 최근 감정 상태	우울감, 흥미나 재미의 상실, 불면, 식욕상실, 체중감소 또는 증가, 의욕상실, 무기력, 피로, 초조, 주의나 집중력의 감소, 활동성의 감퇴, 과도한 죄책감이나 무가치감 등의 우울증상을 보임. 불안해 하거나 안전부절 못하고 식은 땀을 흘리거나 손을 떠는 등 행동상 불안증상이 나타남(패배, 좌절, 소외, 사회적 역할 소실로 인한 소외감은 불안, 우울을 매개한다고 간주한다).
자기조절능력 소실 유무	자신의 감정이나 행동을 조절하기 어렵다고 느끼거나 실제로 조절이 안되고 불안, 우울, 분노, 공격성, 치료 비순응, 주치의에 대한 행동화 등의 반응을 보이는지의 여부
가족의 지지	가족에 의한 정서적, 경제적 돌봄의 지속성 여부(환자의 주관적인 평가뿐만 아니라 실제 상황을 참고로 하여 평가자가 객관적으로 평가하여야 한다).
환자의 정신과적 기왕력 약물남용 및 의존성 유무	우울증, 신경증, 정신병 등의 정신과적 질환으로 정신과 치료를 받은 기왕력이 있음. 모르핀, 마리화나, 헤로인, 알코올, 항불안제(진정제, 수면제), 기타 약물을 남용 또는 의존 상태였던 적이 있거나 현재 남용 또는 의존상태에 있음.
현재 처한 환자 자신의 영적 고뇌	환자의 과거, 현재, 미래와 관련하여 영적인 고뇌(과거의 고통스럽고 창피한 기억들, 자신의 삶의 가치나 존재의 의미에 대한 혼란을 경험함, 실패하거나 성취하지 못한 목표로 인한 죄책감, 현재의 병이나 고통, 향후 닥쳐올 죽음, 가족들과의 압박한 이별 등을 죄로 인한 벌로 이해하거나 그 각각의 상황들 자체로 괴로워 함)로 인해 현재 고통을 받는 상태에 있음.
스트레스 해소 대처 유형	암 발생 이전에 스트레스 상황 및 문제를 처리했던 방식에 대한 평가: 적극적 대처방식은 스트레스 상황에 닥쳤을 때 갈등을 유발하는 문제에 대해 적극적으로 해결하려는 시도를 하고 사회적 자원과 지지를 동원하는 경향을 보임. 소극적 대처방식은 스트레스에 대한 자신의 생각이나 감정에 몰두하여 이를 조절하기 위하여 노력이 집중 투자되는 경향을 보임
진통제 복용 순응도	의사가 처방하는 진통제를 규칙적으로 복용하고 있는지의 여부

에 반영하기 위하여, 최소한의 항목으로 최대한의 효과를 얻을 수 있도록 정리하기로 하였다. 정신과 전문의 2명과 토의한 결과, 불안, 우울과 관련된 항목을 1개의 항목으로 묶고, 자기 조절 능력과 관련된 항목을 1개의 항목으로 묶어서 8개의 항목으로 축소시키고 각각의 항목에 대한 정의를 기술하여 최종적으로 암 환자의 심리사회적 문제 리스트를 결정하였다(Table 1).

### 참 고 문 헌

- 1) Cleeland CS, Gonin R, Hatfield AK. Pain and its treatment in outpatients with metastatic cancer. *N Engl J Med* 1994;330:592-6.
- 2) Ferrell BR, Grant MM, Funk BM, Otis-Green SA, Garcia NJ. Quality of life in breast cancer survivors: implications for developing support services. *Oncol Nurs Forum* 1998;25:887-95.
- 3) Herndon JE, Fleishman S, Kornblith AB, Kosty M, Green MR, Holland J. Is quality of life predictive of the survival of patients with advanced nonsmall cell lung carcinoma? *Cancer* 1999;85:333-40.
- 4) Page GG, Ben-Eliyahu S. The immune-suppressive nature of pain. *Semin Oncol Nurs* 1997;13:10-5.
- 5) Sapir R, Catane R, Strauss-Liviatan N, Cherny NI. Cancer pain: knowledge and attitudes of physicians in Israel. *J Pain Symptom Manage* 1999;17:266-76.