

# 진단을 위한 검사에 대한 환자의 요구와 태도 및 준비에 관한 연구

연세대학교 내외과 간호학교실

전 산 초  
Marian Kingsley  
김 조 자

..... 차 례 .....

- I. 서 론
  - II. 연구대상 및 방법
  - III. 가 설
  - IV. 연구결과 및 해석
    - A. 연구대상의 일반 사항
    - B. 가설의 검증
    - C. 질문지를 중심으로 본 결과
  - V. 결론 및 제언
    - A. 결 론
    - B. 제 언
- 참고문헌

## I. 서 론

### A. 취 지

간호학 전공과정에 많은 비중을 차지하는 내외과 간호학은 그 실습대상이 인간(환자)이므로 여러가지 간호문제가 개재되는 경우가 많다.

이와같은 현황속에 학생들이 흥미중심의 임상 학습을 마련해 나가며 또한 그들의 독창력과 연

구능력을 개발시키며 실제적으로는 환자에게 전인간호를 줄 수 있는 능력을 발전시키기 위하여 연세대학교 간호대학 내외과 간호학 교실에서는 다음과 같은 여러가지 Program을 시도하고 있다.

#### 1. Nursing care study와 Ward conference

환자의 개별적인 요구와 그 간호문제를 발견하고 이문제를 중심한 Ward conference를 하므로 Nursing team의 의견을 모아 해결방안을 모색하는 일.

2. Nursing care plan : 환자의 요구와약과 이에 대한 간호활동 및 평가를 하여 보다 효과적인 전인간호를 계획하는 일.

3. Process recording : 환자와의 좋은 의사소통을 체험하게 하고 이 과정을 통해 강의와 실제 임상경험에서 발생하는 gap에 교량을 놓아주기 위한 일. (1,2)

4. Patient teaching과 보고서 작성 : 환자의 대부분이 가지고 있는 교육적 요구를 충족시켜 줌으로 많은 간호문제를 해결할 수 있는 방법

1) 전산준, 내외과 간호학 수문사 1971 P. 14~19  
2) 전산준, "간호진행기록", 대학간호(제6권 3호 1967) P48

5. Self-evaluation : 학생 스스로가 자신의 실습태도 및 능력을 평가하여 발전하는 계기를 만든다.

6. Problem-solving Record : 학생이 실습중에 발견한 환자의 문제를 어떻게 해결했는가 하는 것에 대한 체험과 그에 대한 보고서를 작성하는 일.

7. 소망이 없는 환자의 간호에 대한 보고서, 소망이 없는 환자의 간호문제에 대한 연구 및 보고서를 작성하는 일. <sup>3)</sup>

이 외에

8. 환자의 종교적 요구와 교복실의 역할.

9. 환자의 사회경제적 요구와 사회사업자의 역할.

10. 환자의 기록의 중요성과 간호기록 및 의무기록의 활용. <sup>4)</sup>

11. 환자의 진단을 위한 X-ray검사실 및 임상검사실의 소개와 역할동에 관한 지도를 강의 및 임상실습에 첨가하여 시행한다.

이와같이 환자중심이요 문제중심의 전인간호 지도를 하는 동안 진단을 위한 검사를 받는 환자를 많이 관찰하게 되는데 어떤 환자는 자기가 받아야 할 검사에 대해 자세히 설명을 듣고 안정된 심리상태로 검사를 받으려 가는 경우와 또는 대강 들어 이해를 못하고 의문을 품고 검사를 받으려가는 환자, 또는 전혀 아무것도 모르고 불안과 초조, 심하면 공포에 쌓인 심리상태로 검사를 받는 환자들을 볼 수 있었다. 이 외에도 간호원이 임상에서 볼때 환자는 이 검사를 받기 위해 막대한 경제적 부담과 자기 임무를 떠난 귀중한 시간과 이러한 모든 부담과 새로운 환경과 미지의 검사과정에서 stress를 받으며 검사를 받고 있다는 사실을 볼 수 있었다.

한편, 병원당국은 검사를 하나 하려면 준비과

정으로부터 결과를 내기까지는 막대한 인력과 기술및 시간을 소모하고 있다는 것이다.

간호원이 이와같은 사실을 충분히 이해한다면 검사를 위한 준비, 검사의 목적, 방법 및 결과에 대해 충분한 설명을 하여 그가 안정된 상태에서 협력하는 가운데 검사를 받게 할 수 있을 것이다. 이렇게 되면 검사의 결과도 효과적으로 끝날 것이며 환자의 심리간호의 목표도 달성할 수 있으리라고 생각된다.

그러나 때로는 환자들이 진단을 위한 검사에 관하여 어떠한 태도를 가지는지 우리들이 생각하는 것과 같이 관심을 갖고 있는가 또는 아무런 관심도 갖고 있지 않을 수도 있지 않을까? 하는 것과 같은 몇가지의 가정을 가지게 되는 예가 있어 이와 같은 환자의 상황을 파악하는 것은 환자의 태도, 요구 및 이에 따르는 준비를 하는데 도움이 되리라고 생각한다. 이상과 같은 취지에서 이 연구에 다음과 같은 몇가지 목적을 세워 보았다.

## B. 목 적

1. 자기가 받는 진단을 위한 검사에 관하여 환자들은 무엇을 알기를 원하고 있으며 또한 이 요구에 대한 환자의 태도를 연구하기 위함이다.

2. 환자가 시간적, 경제적, 정신적 및 체력적으로 많은 부담을 지는 진단을 위한 검사를 할 때 바람직한 검사의 결과를 얻을 수 있는 방안을 모색하기 위함이며,

3. 학생들이 임상실습을 통해 검사를 받는 환자의 요구가 무엇인지 그들의 태도를 이해하며 그 요구에 합당한 준비를 위해 무엇이 필요한가를 찾아내는데 도움을 주기 위함이며,

4. 전인간호에 있어서 중요한 부분을 차지하

3) 서정옥, "임상에서의 환자교육" 간호학회보 연세대학교 의과대학 간호학과 1966, P. 87

4) 전산호, 내외과 간호학 수문사 1971, P. 19~29

는 환자교육에 대한 필요성과 그 능력을 개발하는 동기를 이 기회를 통해 부여하고자 함이다.

## II. 연구대상 및 방법

### A. 연구대상

연세대학교 세브란스병원 내과 및 외과 병동에 입원한 환자중에서 진단을 위한 검사를 받는 205명의 환자를 대상으로 하였으며, 단지 같은 검사를 두번이상 받은 경험이 있는 환자, 환자의 직업이 의사나 간호원인 경우, 상태가 중하여 면접이 불가능한 환자, 정신이상자, 소아(16세이하), 검사를 받든지 1주일이 지난 환자는 대상에서 제외하였다.

### B. 연구 방법

흔히 많이 하는 진단을 위한 검사의 종류, 목적, 준비, 방법, 결과 및 주의사항등 이에 대하여 환자가 알기를 원하리라고 예상되는 항목을 설정한 질문지를 작성하여 이것으로 조사자가 일정하게 환자와 면담하여 각 항목에 기입하게 하였으며 질문지에 비교난을 두고 환자의 검사에 대한 요구와 제언을 자유롭게 말 할 수 있도록 하여 이를 기입하도록 마련하였다.

연구기간은 1969년 9월 부터 1971년 12월까지였다.

조사의 결과를 분석함에 있어 제일 중요한 것은 이 연구의 첫째 목적인 환자의 긍정적인 태도와 부정적 태도의 측정이었으며 이를 백분율(%)과 X<sup>2</sup>-Test를 사용하여 분석하였다.

## III. 가 설

제 1 가설 : 진단을 위한 검사를 받는 환자의

요구와 태도는 연령에 따라 차이가 없을 것이다.

제 2 가설 : 진단을 위한 검사를 받는 환자의 요구와 태도는 과별(내과 와 외과)에 따라 차이가 없을 것이다.

제 3 가설 : 진단을 위한 검사를 받는 환자의 요구와 태도는 성별에 따라 차이가 없을 것이다.

## IV. 결과 및 해석

### A. 일반 사항

총 질문 대상자수는 304명이었으나 그 중 205명의 완전한 응답만을 채택하여 그 결과를 다음과 같이 분석한다.

#### 1. 검사의 종류별 분포

<제 1 표>

검사의 종류와 환자의 분포

검 사 명	수	%
Upper gastro intestinal series	52	25.3
Electro cardio gram	41	20
Intravenous pyelography	22	10.7
Gastric juice analyses	13	6.3
Gall bladder series	12	5.8
Barium enema	12	5.8
Basal metabolic rate seanning	12	5.8
Broncho scopy	10	4.8
Esophago gram	6	2.7
Spot study	5	2.3
Angio gram	3	1.4
Cysto urethro gram	3	1.4
Cholangio gram	3	1.4
Pulmonary function test	3	1.4
Myclo gram	2	0.9
Aspiration	2	0.9
Biopsy	2	0.9
Tomo gram	1	0.4
Cardiac catheterization	1	0.4
total	205	100.0

검사의 종류별 분포를 보면 제1표에서 보는 바

와 같이 위장검사가 52례(25.3%)로 가장 수위를 차지하였고 다음이 심전도 검사 41례(20%), 신장검사 22례(10.7%)였으며 그의 18종류의 검사를 시행하였다.

### 2. 과별 및 입원회수별 분포

<제2표>

#### 과별 및 입원 회수별 분포

항 목	수	%
과 별		
내 과	140	68.2
외 과	65	31.8
계	205	100.0
입원회수		
1회	134	65.36
2회	54	26.34
3회	10	4.87
4회	3	1.71
5회	3	1.71
계	205	100.00

과별 분포에서는 내과 환자가 140례(68.2%), 외과환자가 65례(31.8%)였으며 입원회수별 분포를 보면 총 205례중 입원했던 경험이 1회인 환자가 134례(65.3%)로 가장 수위를 차지 하였고 다음 2회가 54례(26.34%), 3회가 10례(4.87%)의 순위였다.

### 3. 사회 경제적 특성

사회·경제적 특성에서 연령별 분포를 보면 30세 이하군이 37례(18.0%), 31세—50세군이 106례(51.2%), 51세—70세군이 62례(30.8%)로 31세—50세군이 가장 수위를 차지하고 있었다.

성별분포를 보면 남자가 137례(67.3%), 여자가 68례(32.7%)로 2:1의 비율을 나타내고 있다.

교육별 분포를 보면 무교육이 13례(6.4%), 국민학교가 39례(19%), 중·고등학교는 79례(38.5%), 대학이상이 74례(36.1%)로 중등교육이 과반수를 차지하고 있다.

<제3표>

#### 사회 경제적 특성별 분포

특 성		수	%
연 령	16—30	37	18.0
	31—50	106	51.2
	51—70	62	30.8
	계	205	100.0
성 별	남 자	137	67.3
	여 자	68	32.7
	계	205	100.0
교 육	무 교 육	13	6.4
	국 민 학 교	39	19
	중 고 등 학 교	79	38.5
	대 학 이 상	74	36.1
	계	205	100.0
직 업	전 문 기 술 직	18	8.7
	관 리 직	14	6.3
	사. 무 원	31	15.1
	판 매 원	29	14.1
	농 업	11	5.3
	교 통·체 신 중 사 자	4	1.9
	노 등 자	1	0.4
	학 생	11	5.3
	무 직	80	39.0
	기 타	6	2.9
		계	205

직업별 분포를 보면 전문기술직 18례(8.7%), 관리직 14례(6.3%), 사무원 31례(15.1%), 판매원 29례(14.1%), 농업 11례(5.3), 교통·체신 중사자 4례(1.9%), 노동자 1례(0.4%), 학생 11례(5.3%), 무직 80례(39%), 기타 6례(2.9%)였으며 무직이 상당히 많은 율을 차지함은 여자의 경우 대부분 직장을 갖지 않은 가정주부임을 드러내고 있다.

### B. 가설을 중심으로 본 결과

제 1 가설 : 진단을 위한 검사에 대한 환자의 요구와 태도는 연령에 따라 차이가 없을 것이다.

<제 4 표>

자신이 받아야 할 진단을 위한 검사에 대한 연령별 요구와 태도

반응	연령		16-30		31-50		51-70	
	수	%	수	%	수	%	수	%
긍정적 (알기를 원한다)	248	77.5	644	73.86	319	69.76		
부정적 (원치 않는다)	72	22.5	228	26.14	135	30.24		
계	320	100.0	872	100.0	445	100.0		

$d \cdot f = 2 \quad \chi^2 = 3,869 \quad 0.005 < p < 0.1$

<표4>에 나타난 환자의 태도와 요구를 연령별로 비교해 보면 16-30세군이 77.5%, 31-50세군이 73.86%, 51세-70세군은 69.76%로 각각 긍정적인 태도로 반응을 보였으며 반면 16-30세군은 22.5%, 31-50세군은 26.14%, 51-70세군은 30.24%로 각각 부정적인 태도로 반응을 보이고 있다.

이러한 결과를 통계학적 방법으로 검증해 본 결과 가설은 채택되었다. ( $\chi^2 = 3,869, 0.05 < p < 0.1$ ) 즉 연령에 따라 약간의 차이는 있지만 현저한 차이는 없는 것으로 나타났다.

제 2 가설 : 진단을 위한 검사에 대한 환자의 요구와 태도는 과별(department)에 따라 차이가 없을 것이다.

<제 5 표>

자신이 받아야 할 진단을 위한 검사에 대한 과별(department) 요구와 태도

과(department)	내과		외과	
	수	%	수	%
긍정적 (알기를 원한다)	852	76.07	353	67.88
부정적 (원치 않는다)	268	23.93	167	32.12
계	1,120	100.00	520	100.00

$d \cdot f = 1 \quad \chi^2 = 11.79 \quad p < 0.01$

자신이 받아야 할 진단을 위한 검사에 대한 태도와 반응에 있어서 내과환자중에서는 76.07%, 외과환자중에서는 67.88%가 긍정적인 태도

로 반응을 나타냈으며 이에 비해 내과환자가 23.93%, 외과환자는 32.13%로 각각 부정적인 태도로 반응을 나타냈다.

이러한 결과를 통계학적 방법으로 검증해 본 결과 가설은 기각되었다. ( $\chi^2 = 11.795, p < 0.01$ ) 즉 내과환자와 외과환자 사이의 검사에 대한 요구와 태도에는 현저한 차이가 있었으며 내과환자가 외과환자보다 각 질문에 대해 더욱 긍정적인 반응을 보였다. 구체적으로 검사의 목적, 준비, 방법, 결과에 대해 검증해 본 결과 두 group 모두 긍정적인 반응을 보였다. 특히 검사 방법에 대해서 내과환자의 71.07%, 외과환자의 60.76%가 긍정적인 반응을 보여 통계학적인 검증 결과 ( $\chi^2 = 8.165, p < 0.01$ ) 내과 환자가 외과환자보다 더욱 검사에 대해 관심을 갖고 알기를 원하는 것으로 나타났다. 물론 환자 개인의 개성에 따라 다르겠지만 비교적 내과환자인 경우 위의 결과를 참고로 하여 진단을 위한 검사에 대해 철저한 환자교육을 시행하여 이해를 갖고 지내도록 하는 것이 좋으리라고 생각한다.

제 3 가설 : 진단을 위한 검사에 대한 환자의 태도와 반응은 성별에 따라 차이가 없을 것이다.

남자환자중에서는 74.08%가, 여자환자도 74.08%가 긍정적인 태도로 반응을 보였으며 남자는 25.92%로, 여자는 25.92%로 각각 부정적인 태도로 반응을 보여주고 있어 두 group 사이에

<제6표>

자신이 받아야 할 검사에 대한  
성별 요구와 태도

반응	남		여	
	수	%	수	%
· 긍정적 (알기를 원한다)	802	74.08	408	74.08
· 부정적 (원치 않는다)	294	25.92	141	25.92
계	1,096	100.00	544	100.00

$d \cdot f=1 \quad \chi^2=0.108 \quad p>0.05$

는 차이가 없는 것으로 가설이 채택되었다. 즉 두 group 사이에는 유의적인 차이를 볼 수 없었다. ( $\chi^2=0.108, p>0.05$ )

이러한 결과는 미국 Dlouby의 “환자들은 그들의 진단을 위한 검사에서 무엇을 알기를 원하는가?”의 조사결과에서 밤내환자사이에 유의적인 차이가 없었다는 것과 일치하는 것이다. 5)

C. 질문지를 중심으로 본 결과

<질문 1> 당신은 무슨 검사를 받는지 알고 있었습니까?

<제7-1표>

당신은 무슨 검사를 받는지 알고 있었습니까?

반응	수	%
알고 있었다	149	72.7
모르고 있었다	53	25.8
잘못 알고 있었다	3	1.5
계	205	100.0

<제 7-1표>에서 보던 진단을 위한 검사를 받는 환자 205명중 149례(72.7%)가 올바르게 알고 있었으며 53례(25.8%)라는 상당한 수가 무슨 검사를 하는지 전혀 알지 못하고 있다.

저자는 이 질문에 관해서만은 거의 다 알고 있었으리라고 예상하였으나 아직 그렇지 못한 것

을 발견하였다.

<제7-2표>

무슨 검사를 받는지 모르고 있었던  
환자의 교육적 배경

반응	교육적 배경		
	국민학교	중고등학교	대학교이상
모르고 있었다	22	19	12
잘못 알고 있었다	0	1	2
계	22	20	14

<제 7-2표> 무슨 검사를 하는지 알지 못하고 검사를 받는 환자들의 교육수준을 보면 국민학교 이하의 계층이 22례, 중고등학교 계층이 19례, 대학이상의 계층이 12례 이었다.

이 비율로 비교해 볼 때 교육수준이 낮은 집단일수록 모르고 있었다는율이 높은 것을 발견할 수 있었으며 또한 이를 미루어보아 첫째 : 이들 환자 자신이 잘 알고 있지 않았다고 볼 수도 있다. 즉 검사에 대해 관심이 없었다는 것이다. 적어도 고등학교 이상의 계층에 있어서는 자신이 알고자 하면 알 수 있었으리라고 생각하기 때문이다. 둘째 : 의료요원(Medical team)이 검사에 대해서 설명이나 환자교육을 하지 않고 검사를 했다는 결과로도 생각된다. 셋째 : 환자가 자기 의문에 대해 질문할 수 있는 환경조성과 기회가 주어지지 않았다고도 생각할 수 있으며, 넷째 : 설명은 했으나 알아 듣지 못했다고 생각할 수 있으나 이는 결과적으로 환자와 의료요원과의 의사소통이 충분히 이루어지지 않은 경우 일어날 수 있는 현상이라고 보겠다.

· 전인간호의 목적을 달성하기 위해서는 충분한 의사소통을 통해서 좋은 인간관계를 가지는 것이 그 기본적 여건이며 또한 환자교육은 간호활동에 중요한 비중을 차지하게 된다.

5) Alice Dlouby, et al., "What patients want to know about their diagnostic tests, *N. O.* 11 : 265-267, April, 1963

이 문제는 간호원이 검사에 대하여 환자에게 얼마나 충분한 설명을 했는가를 헤아리는 데에 참작할만한 자료라고 하겠다. 또한 의외인 것은 대학이상의 학력을 가진 환자 65례 중에서 14례(21.5%)가 모르고 검사를 받았다는 것은 앞으로 환자와 의료팀과의 의사소통이 절실히 요구된다고 보겠다.

Piegras는 모든 간호원은 계속적으로 환자를 간호하면서 동시에 가르치는 책임을 져야한다고<sup>6)</sup> 말했듯이 우리는 첫째로 환자와 의료팀과의 자유로운 의사소통을 할 수 있는 여건을 부여함으로써 이를 통해 좋은 인간관계를 형성할 것과 둘째로 환자교육의 필요성에 대한 철저한 개념을 획득할 것이며 셋째로는 간호계획속에 환자교육이 중요한 부분을 차지한다는 것을 여기서 재삼 주장하게 된다.

<질문 2> 누가 그 검사와 준비에 대하여 설명하였습니까?

<제 8표>

**누가 그 검사와 준비에 대하여 설명하였습니까.**

설 명 자	수	%
간호원	107	52.2
의 사	28	13.7
간호원과 의사	19	9.3
기 타	4	1.9
아무도 안헤주었다	47	22.9
계	205	100.0

<제 8표> 제 8표에서 보면 간호원이 설명해주었다가 126례(61.5%)이며 나머지 79례(38.5%)는 간호원의 설명을 듣지 못하고 검사를 받았다는 결과가 된다.

이것을 미루어 볼때 참작되어야 할 점은 아무도 모르고 검사를 받으므로 인해 올 수 있는 검

사에 대한 공포, 불안, 염려등의 심리적 압박감으로 부터 환자를 보호하여야겠다는 점과 어떠한 환자에게나 교육적 요구가 있다고 보는 것이 지혜로운 간호원의 판단이라고 생각하여 특히 진단을 위한 검사를 처음 받는 환자에게 충분한 환자교육을 시행하므로써 소기의 목적을 얻을 수 있게 환자를 도와 주어야겠다는 점과 오늘날 간호는 환자의 요구중심이어야 하겠다는 점이다.

<제 9-1, 2표>의 8개의 질문을 편의상 4부분으로 나누어 분석하고자 한다. 분류한 내용은 검사의 목적, 검사전 준비, 검사방법, 검사결과이다.

a. 검사의 목적

<질문 3> 검사를 왜 하는지 알고 있었습니까에 대한 반응을 보면 알고 있는 환자가 107례(52.2%), 모르고 체력과 시간과 경비를 소비해서 검사를 받는 환자가 98례(47.8%)이다.

모르고 검사를 하는 것을 좋게 생각하면 병원 및 의료요원을 전적으로 신뢰하고 의지하기 때문이라고 생각할 수도 있으나 <제 10-2표> 질문 3에서 나타난 현상을 보면 검사를 하는 이유를 알기 원하십니까라고 질문을 바꾸었을 경우 원한다가 171례(83.4%)이고 원치 않는다가 34례(16.6%)로 원하는 환자의 수가 80%이상이나 된다.

이와같이 알기를 원하면서도 알려주지 않았던지, 물어보고 싶어도 물어볼 기회나 질문할 수 있는 환경이 마련되어 있지 않았는지 또는 자신이 체념하고 알려고 노력하지도 않았을 경우를 생각할 수 있겠다.

<제 9-2표>의 8개의 질문을 전체적으로 볼때 환자가 검사에 대해 알기를 원하는 것 중 가장

6) Ruth piegras, "all nurses Are teachers," N.O Oct, 1969 p.51

<제9-1표>

환자 자신이 받아야 할 검사에 대한 이해도

(205명)

항 목	이 해 도		아 니 오		계	
	수	%	수	%	수	%
3. 당신은 알고 있었습니까? 그 검사를 왜 하는지.	107	52.2	98	47.8	205	100
4. 검사전 어떠한 준비가 필요한지.	94	45.9	111	54.1	205	100
5. 검사를 행하는 동안 특별히 주의해야 할 점.	29	14.1	176	85.9	205	100
6. 검사를 어떻게 하는지.	19	9.3	186	90.7	205	100
7. 검사시 시간이 얼마나 걸리는지.	15	7.3	190	92.7	205	100
8. 검사시 어떠한 자세로 하는지.	16	7.8	189	92.2	205	100
9. 검사시 어떠한 동통이나 불편이 있는지.	21	10.2	184	89.8	205	100
10. 검사의 결과를 언제 알게 되는지.	47	22.9	158	77.1	205	100

<제9-2표>

환자 자신이 받아야 할 검사에 대한 태도와 요구

(250명)

항 목	반 응		아 니 오		계	
	수	%	수	%	수	%
3. 당신은 알기를 원하십니까? 그 검사를 왜 하는지.	171	83.4	34	16.6	205	100
4. 검사전 어떠한 준비가 필요한지.	148	72.2	57	27.8	205	100
5. 검사를 행하는 동안 특별히 주의해야 할 점.	151	73.7	54	26.3	205	100
6. 검사를 어떻게 하는지.	143	69.8	62	30.2	205	100
7. 검사시 시간이 얼마나 걸리는지.	142	69.3	63	30.7	205	100
8. 검사시 어떠한 자세로 하는지.	137	66.8	68	33.2	205	100
9. 검사시 어떠한 동통이나 불편이 있는지.	134	65.4	71	34.6	205	100
10. 검사의 결과를 언제 알게 될런지.	184	89.8	21	10.2	205	100

수위를 차지하는 것이 검사의 결과이고 그 다음 이 검사의 목적임을 볼 수 있다. 이것은 미국의 Dlouby의 조사에서 자신이 받은 검사의 결과를 알고 싶다가 86.5%로 가장 수위였고 검사를 하는 이유를 알고 싶다가 75%로 제 2위였다는 것과 일치하는 결과이다. <sup>7)</sup>

그러므로 여기서 제언하고 싶은 것은 환자 자신이 느끼는 어떤 의문이나 불안, 공포, 염려에 대해 자유로히 이야기 할 수 있는 환경조건을 조성하여 주는 일이 요구된다고 보겠다.

또한 환자와 간호원의 의사소통도 중요하지만 의사와 간호원 또는 기타 의료요원과 간호원간의 의사소통이 잘 되어야겠다고 생각된다. 그

래야만 환자가 알고자 하는 결과 또는 이유를 이해하기에 적합한 환경을 조성할 수 있을 것이다.

b. 검사전 준비

질문 4, 5가 검사전 준비에 관한 질문에 해당된다.

질문 4: 그 검사를 하기 위해 어떠한 준비가 필요한지 알고 있었습니까?에 대하여 알고 있었다가 94례(45.9%), 모르고 있었다가 111례(54.1%)이다. 다음 <9-2표>의 질문 4는 그 검사를 하기 위해 어떠한 준비가 필요한지 알기를 원하십니까에서는 148례(72.2%)가 긍정적인 반응을 보였으며 나머지 57례(27.8%)만이 부정적

7) Dlouby, Op. Cit p.266



인 반응을 나타내었다.

질문 5: 제 9—1표의 검사하는 동안 특별히 주의해야할 점을 알고 있었습니까에서는 29례 (14.1%)라는 소수가 알고 있었으며 나머지 176례 (88.9%)가 전혀 모르고 있었다. 그러나 제 9—2표에서 검사하는 동안 특별히 주의해야할 점을 알기 원하십니까에서는 151례 (73.7%)라는 다수의 환자가 주의 사항을 지키기 위해 알고 싶다고 하였다.

이 경향은 대부분의 환자가 어떻게 하면 자기 검사를 더 효과적으로 할 수 있는가에 관심을 가지고 알고 싶어한다는 것을 증명한다.

이러한 Information을 우리는 백분 이용할 필요가 있으며 무엇이 환자에게 정확히 요구되어야 하는가 설명을 해야할 것이다. 환자들이 과정에 대하여 질문했을 경우를 대비하여 정확한 답을 해 줄 수 있도록 간호원은 항상 준비되어야 하리라고 생각한다.

### c. 검사 방법

질문 6, 7, 8, 9가 검사방법에 관한 질문에 포함된다.

질문 6: 그 검사를 어떻게 하는지 알고 있었습니까에서 알고 있었다가 19례 (9.3%), 모르고 있었다가 186례 (90.7%)로 90%이상의 환자가 모른다는 사실이다. 검사를 어떻게 하는지 알지 못하고 검사를 받는 환자에게서 일어날 수 있는 문제점을 생각해 보면

첫째: 심리적으로 무엇인지 알수 없는 긴장감을 검사하기 전부터 끝날때까지 받아야 한다. 이러한 검사에 대한 막연한 불안과 공포는 여러 가지 육체적 또는 심리적 문제를 일으킬 가능성을 내포한다.

둘째: 검사에 있어서 환자의 협조를 얻기 힘

들며 동시에 바람직한 결과를 기대하기 곤란하다.

<제 9—2표>의 질문 6. 그 검사를 어떻게 하는지 알기를 원하십니까에서는 원한다가 143례 (69.8%), 원치 않는다 62례 (30.2%)였다. 이것은 약 70%나 되는 수가 알기를 원하면서도 알지 못하고 불안을 안고 검사에 임하고 있다고 볼 수 있다.

미국의 Carnavali가 환자의 불안에 대하여 조사한 것을 보면 모른다는 것에 대한 공포가 65%로 가장 높은 을을 나타냈고<sup>8)</sup> Sister Weiler의 조사에 의하면 환자들은 불유쾌한 사실을 모르는 것은 그 사실을 아는 것 보다 더 불안과 공포를 느끼게 한다<sup>9)</sup>라고 하였다. 그러므로 간호원은 환자가 무엇인지 모르는 불안을 안고 검사에 임하지 않도록 환자 각 개인에 따라 원하는 정도로 검사의 방법이나 과정에 대해 설명해 주어야 된다고 보겠다.

질문 7: 그 검사가 얼마나 시간이 걸리는지 알고 있었습니까.

방법이나 주의 사항을 모르고 있는 환자가 검사 시간이 얼마나 걸리는지는 더욱이 알 수 없는 것은 당연하다.

<제 9—1표>에서 보는 바와 같이 15례 (7.3%)에 달하는 환자만이 알고 있고 나머지 190례 (92.7%)는 이에 대해 전혀 몰랐다. 그러나 9—2표의 알기를 원하십니까에서는 142례 (69.3%) 즉 50%이상이 긍정적인 반응을 보여 검사시간이 얼마나 걸리는지 알고 싶어 하는 것을 알 수 있었다.

질문 8: 그 검사를 어떤 자세로 하는지 알고 있었습니까?

검사를 취해야할 자세에 대하여 미리 알고 검

8) Dois L. Carnavali "Preoperative Anxiety," *A.J.N* July. 1966. p. 1537.

9) Cashel weiler. "Postoperative patients evaluate preoperative instruction," *A.J.N* July 1968, p. 1467

사를 받은 환자는 16례(7.8%)뿐이었고 나머지 189례(92.2%)는 모르고 불안을 안고 검사에 임하게 되었다.

〈제 9—2표〉의 질문 8: 알기를 원하십니까에서 보던 137례(66.8%)가 알기를 원한다고 하였으며 68례(33.2%)가 부정적인 반응을 보였다. 이것 역시 Dlouby의 조사결과와 비교해 볼때 거의 비슷한 반응을 나타낸 것이라 보겠다.<sup>10)</sup>

간호원이 미리 검사할 때 취해야할 자세에 대하여 환자교육을 한다면 검사할 때 좀 더 쉽게 또한 빠른 시간내에 검사를 끝낼 수 있으며 환자의 불안과 공포를 경감시켜 줄 수 있으리라고 본다.

질문 9: 검사할 때 어떠한 동통이나 불편이 있는지 알고 있었습니까에 대해서 알고 있었다가 21례(10.2%), 모르고 있었다가 184례(89.8%)였다.

〈제 9—2표〉의 알기를 원하십니까라는 반문에는 134례(65.4%)가 긍정적인 반응을 보였으며 71례(34.6%)가 부정적인 반응을 보였다. 여기서 71례가 부정적인 반응을 보였다는 사실은 상당히 높은 울로 볼 수 있는데 이에 대한 저자의 의견은 환자가 미리 알기를 겁내 한다든지 혹은 미리 알고 염려하고 싶지 않다는 불안에서 오는 것이라고 엿볼 수 있다. 그러나 이러한 환자일수록 친절하고 좋은 의사소통으로 설명한다면 역시 좋은 심리간호가 되리라 생각한다.

#### d. 검사의 결과

질문 10: 검사의 결과를 언제쯤 알게 되리라는 것을 알고 있었습니까.

검사의 결과를 알기 원하는 마음은 누구보다도 환자 자신이 간절할 것이다. 그러나 47례

(22.9%)만이 알고 있었고 158례(77.1%)가 모르고 있었으며 184례(89.8%)가 간절히 알기를 원한다고 하였다. 〈제 9—1, 2표〉를 전체적으로 볼때에도 환자들은 검사의 결과에 대해 알기를 원하는 수가 가장 수위임을 볼 수 있다. 이것은 미국의 Linchan의 연구결과<sup>11)</sup>나 Dlouby의 조사결과<sup>12)</sup>에서도 환자가 알기를 원하는 것 중에 검사의 결과에 대한 것이 가장 수위였음과 일치하는 결과라고 볼 수 있다.

여기 소수이나 21례(10.2%)가 알기를 원하지 않는다는 것은 검사결과에 대한 공포일 것이다.

혹시 암이 아닌가, 수술할 병이 아닌가 그러므로 무서운 결과를 아는 것이 두려운데서 오는 불안과 초조일 것이다. 결과를 환자에게 쉽게 알아 들을 수 있게 설명해 주는 것은 아무 이상이 없는 경우라면 더욱 필요하고 만일 이상이 있는 경우라 할지라도 이것에 대해 자세히 설명하느냐, 안하느냐는 의사의 치료계획, 환자의 상태나 상황에 따라 달라질 수 있을 것이다.

간호원은 의료팀인 의사와 상의하여 의사의 치료목표를 알고 동시에 환자교육의 목표를 알고 이에 부합되는 교육내용을 결정한 후에 환자에게 가르쳐 주어 좋은 결과를 얻도록 도와주는 것이 중요하다. 이때 의사가 환자에게 검사결과에 대해 설명하는 것을 간호원은 완전히 이해하고 알고 있어 환자가 나중에 다시 설명을 요구할 때 가르쳐 줄 수 있도록 한다.

질문 11: 검사후 특별히 다음에 같은 검사를 행하는 환자를 위해 제언하고 싶은 것은 무엇입니까? 라는 질문에 대해 다음과 같은 내용을 볼 수 있었다. 몸을 노출시킬 경우 불안하지 않도록 좀 더 옆에서 도와주고 가능한 필요한 부위

10) Dlouby, *loc. cit.*

11) Dorothy T. Linchan, "What does the patient want to know?" *A.J.N. May, 1966. p. 1068.*

12) Dlouby *loc. cit.*

판을 노출시켜줄 것, 촬영하는 검사를 할때 다음과 같은 구체적 제안을 하고 있었다.

즉 암실에서 검사를 하는 경우 암실에서 한다는 것과 신장검사(I.V.P)에 있어서 시약을 사용한다는 것, Barium을 마실 경우 그것이 신체에 해롭지 않은지? 또한 마시는 정확한 양을 몰라 너무 조금 마시거나 많이 마셨을 경우 사진이 이상으로 나오지 않는지? 등이었다.

결과적으로 환자는 검사에 사용하는 기구에는 별로 관심이 없으나 사용하는 약물이 환자에게 어떤 영향을 주는지에 관심이 크다. 그러므로 간호원은 검사과정에 대해 설명할 때 이점에 유의하여 환자의 요구를 중심한 설명을 해야한다.

## V. 결론 및 제언

### A. 결 론

오늘날 간호는 사회적 요구에 따라 인간의 육체적, 심리적, 환경적, 사회경제적 및 교육적인 요구가 충족되지 못하는데서 오는 문제를 발견하고 이를 해결할 수 있도록 도와주는데 그 목적을 두게 되었다. 그 중 환자의 교육적 요구는 하나의 중요한 비중을 차지하는 문제이며 이 요구를 해결하는 것은 여러가지 환자가 지닌 다른 문제들도 동시에 해결하게 되는 방편이 되는 경우가 많다.

그러므로 저자는 첫째; 진단을 위한 검사를 받는 환자들이 자신의 받을 검사에 대하여 무엇을 알고자 하는가를 알아보고 둘째; 환자로 하여금 자신이 받아야 할 검사에 대해 잘 알므로서 협조적이며 적극적인 태도를 갖도록 도와주기 위하여 셋째; 임상실습을 하는 간호학생들에게 검사를 받는 환자의 요구가 무엇이며 그 준비를 위해 무엇을 할 것인가를 이해하는데 도움

을 주기 위함이며 넷째; 학생들에게 전인간호에 있어서 중요한 부분을 차지하는 환자 교육에 대한 필요성과 그 능력을 개발하는 동기를 부여하고자 하는 목적을 가지고 다음과 같은 방법을 통해 연구하였다. 즉 연세 대학교 의료원, 세브란스병원에 입원한 내외과 환자중에서 진단을 위한 검사를 받는 205례의 환자를 대상으로 설정한 질문지를 가지고 조사자가 일정하게 환자와 면담하여 얻은 결과를 백분율과  $\chi^2$ -test로 분석하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

가설에 관한 결과는 다음과 같다.

가설 I. “진단을 위한 검사에 대한 환자의 요구와 태도는 연령에 따라 차이가 없을 것이다”는 채택되었다 ( $\chi^2=3.869, p>0.05$ )

가설 II. “진단을 위한 검사에 대한 환자의 요구와 태도는 과별(Department)에 따라 차이가 없을 것이다”는 기각되었다. ( $\chi^2=11.79, p<0.01$ ) 즉 내과 환자가 외과환자보다 각 질문에 대해 더욱 긍정적인 태도와 반응을 보였기 때문이다.

가설 III. “진단을 위한 검사에 대한 환자의 요구와 태도는 성별에 따라 차이가 없을 것이다”는 채택되었다. ( $\chi^2=0.108, p>0.05$ )

다음 조사내용에 관한 결과를 보면

1. 자신이 받아야 할 검사명을 알고 있었던 환자의 수는 72.7% 였고 27.3%나 되는 상당히 많은 율의 환자가 모르고 있었다.
2. 검사의 준비에 대하여 간호원이 설명해준 것은 61.5%뿐이었다.
3. 자신이 받아야 할 검사의 목적에 대하여 알고 있었던 환자는 52.2%였고 알기를 원하는 환자는 83.4%나 되었다.
4. 검사전 어떠한 준비가 필요한지 알고 있었던 환자는 45.9%이고 어떠한 준비가 필요한지 알기를 원한다는 예는 72.2%이었다.
5. 검사방법에 관한 질문 즉 그 검사를 어떤

게 하는지 알고 있었습니까에 대해서는 9.3%라는 극소수의 환자만이 알고 있었으며 알기를 원하십니까라는 질문에서는 69.8%라는 과반수가 긍정적인 태도로 반응을 보였다.

6. 검사의 결과물 언제쯤 알게 되리라는 것을 알고 있었습니까에서는 22.9%가 알고 있었으며 알기를 원하십니까에서는 89.8%의 많은 수가 알기를 원한다고 하였다.

이상 조사결과를 총괄적으로 분석하면 환자들은 자기가 받아야 할 검사의 이름, 목적, 준비, 방법, 결과에 대하여 과반수 이상이 자세히 알기를 요구하고 있다는 사실이 증명되었다. 그들이 질문은 미처 아니하더라도 이와같이 많은 율의 환자가 알고자 원하고 있다는 것이다. 또한 모름으로서 오는 심리적 압력을 받고 있다는 사실도 발견하게 되었다.

현재 우리들은 검사전 준비에 대해 부득이한 주의사항 즉 금식하라는 말을 일러주는데 그치가 쉬운데 이점을 강조하여 진단을 위한 검사를 받는 환자들의 태도를 비추어 보아 요구를 파악하며 그들의 개별적 요구를 중시하여 간호하도록 연구하는 것은 중요한 일이라고 생각된다.

이 연구의 대체적 결과에서 볼 수 있었던 것은 환자중심의 간호가 요구되고 있는 것을 말해 준다. 이것은 설문에 답한 환자들의 응답이 아주 강경하게 말하고 있다. 주제적인 설문이 객관적 설문보다 더 강력한 반응을 보이고 있는 것이 바로 그것이다. 환자들의 진단을 위한 검사의 과학적인 설명을 원치 않으며 그들의 개인적인 요구에 그 과학적인 방법들을 적용해 주기를 원하는 것을 말하는 것이다. 모든 환자들이 복잡하고 잡다한 설명이 필요하거나 요구되는 것은 아니라는 사실을 우리는 항상 명심해야 하

리라고 생각된다. 또한 환자의 개인적인 요구가 무엇인가를 결정하기 전에 간호원은 모든 환자들이 자기의 요구나 불평이나 의문을 표현할 수 있는 기회를 주어야 할 것이다.

## B. 제 언

1. 환자의 교육적 요구를 달성하기 위하여 진단을 위한 검사에 대한 교육 카드를 작성하여 사용하도록 하며 이 카드를 작성할 때는 환자가 특별히 알고저 하는 것을 중점적으로 설명하도록 한다. 즉 검사시 사용하는 약물이 인체에 미치는 영향의 여부에 대해서 기록하며 또한 효과적인 결과를 얻기 위하여는 어떠한 면에서 환자의 협조가 필요한지 등을 자세히 기입하도록 할 것을 제언한다.

2. 외과 환자보다 내과환자가 더욱 자신이 받아야 할 검사에 대한 요구와 태도가 민감하므로 개별적인 요구를 파악하여 충분한 의사소통과 이해를 갖도록 할 것을 거듭 제언한다.

3. 여러병원에서 진단을 위한 검사에 관하여 환자들이 무엇을 알고 싶어 하는가를 조사하고 또한 반대로 간호원은 환자들이 무엇을 알고 싶어 한다고 생각하는가에 관한 비교연구.

4. 이 연구조사의 적용과 평가에 관한 연구.

이상과 같이 진단을 위한 검사와 환자에게 관련된 보다 발전적인 연구조사를 제언한다. 이러한 부파적인 연구조사와 우리들의 연구조사는 환자에게 많은 혜택을 줄 수 있으며 환자를 진심으로 도와주고자 노력하는 사람들에게 혜택을 주게 될 것이다.

## 참 고 문 헌

- 전 산초, 내외과 간호학, 서울:수문사, 1971. pp. 8-21.
- 김 조자, "수술전 심리간호가 회복에 미치는 효과에 관한 실험적 연구", 연세대학교 대학원, 1971.
- 전 산초, "간호교육과 간호연구", 대한간호, 제8권 6호,

- 1969, pp. 23—31.
- 전 산촌, “간호 진행기록”, 대한간호, 제6권 5호, 1967, pp. 48—50.
    - , “교육과 상담”, 대한간호, 제10권 4호, 1971, pp. 14—18.
    - , “변천하는 사회와 현대간호의 경향”, 대한간호, 제7권 6호, 1968, pp. 12—20.
    - , “Nursing Design,” 대한간호, 제5권 5호, 1966, pp. 12—18.
  - Aiken, Linda Harman, “Patients Problems are Problems in Nursing,” American Journal of Nursing, 70 : 1916—1918, Sept, 1970.
  - Carnavali, Doris L. “Preoperative Anxiety,” A.J.N. 66 : 1536—1538, July, 1966.
  - Dlouby, Alice, et al. “What Patients want to know about their Diagnostic Test” Nursing Outlook, 11 : 265—267, Apr. 1963.
  - Johnston, Rath, “Listen, Nurse,” American Journal of Nursing, 71 : 303, Feb. 1971.
  - Kotzen, Sanford, “Cheerful Instruction Sheets Boost Patient Morale,” Hosp. Manage 81 : 48—50, May, 1956.
  - Linchan, Dorothy L. “What does the Patient Want to know?” A.J.N., 66 : 1068, May, 1966.
  - Mouchel, Nicole Du, “Are we Really Meeting Our Patients’ Needs?” Canadian Nurse, 66 : 39—43, Nov. 1970.
  - Piepgras, Ruth, “Aull Nrses are Teacher,” Nursing Outlook, 17 : 49—51, Oct. 1969.
  - Tarnower William, “Psychological Needs of the Hospitalized Patient,” Nursing Outlook, 13 : 28—30, July 1965.
  - Tollefsrud, Valborg, “We are for Educating Our Patient” A.J.N. 56 : 1009—1010, Aug, 1956.
  - Weiler, Cashel, “Postoperative Patients Evaluate Preoperative Instruction,” A.J.N. 68 : 1465—1467, July, 1968.

## 영어 강좌 안내

본회에서는 최근 상당수의 회원들이 구미 지역으로 취업 및 이민으로 가게되는 바 이 들 중 대부분이 자신의 어학실력 연마를 원하고 있어 한국 간호원의 질적 우수성을 과시하고 보다 나은 대우와 인정을 받을 수 있도록 영어강습을 실시하고 있습니다. 내용은 생활영어 (병원특수영어)를 포함한 기초구문과 회화 및 각 주의 R.N. 시험에 대비하기 위한 원서강 독과 R.N. 시험을 치기 위한 일반적인 주의사항등을 주로 다루고 있습니다. 회원 여러분의 적극적인 참가를 바랍니다.

일시 : 매달 1일부터 매주 월요일~금요일까지, 오후 4 : 30~7 : 30 (3시간)

장소 : 본회 강의실(4층)

과목 : 1) 기초영어 • 회화 90분

2) 원서강독(R.N.시험) 90분

접수 및 문의처 : 설의공보부(52—9186)