

## 의료팀에 의하여 발생하는 입원환자의 불안요인에 관한 조사연구

김 정 화

경희대학교 대학원 간호학과  
(지도: 김 광 주 교수)

### 목 차

I. 서 론	V. 결 론
II. 문헌고찰(생략)	참고문헌
III. 연구방법	영문초록
IV. 연구결과 및 고찰	

### I. 서 론

#### A. 연구의 필요성

병원에 입원한 대부분의 환자들은 자신의 병에 대한 진단, 완전한 회복의 여부 불구가 되지 않을까 하는 염려, 가족 및 직장에 대한 염려와 이에 따르는 경제문제, 새로운 병원환경의 적응과 관련된 여러가지 문제에 봉착하여 이것들로 인하여 심리적인 불안과 자극을 받게 된다.<sup>1)</sup> 더욱이 환자들은 병원직원들의 행동으로 인하여 그들의 정신적인 평안과 안위, 이해관계가 조화되지 않을때 불안이 생김을 볼수 있다.<sup>2)</sup>

불안이나 두려움 또는 고통이 심해지면 인간은 여기서 벗어나기 위하여 갈등과 병적인 기전을 일으키게되어 질병의 유발뿐만 아니라 죽음까지 초래할수 있다는 사실이 밝혀지고 있다.<sup>3,4)</sup> 따라서 불안에 대한 연구는 최근 많은 관심을 끌고 있다. 특별히 환자들은 신체적인 질병이나 연약함에 부가하여, 보다 더 정신적인 요구를 만족시키고져 하므로 이와같은 문제점을 인식, 발견하여 환자 개개인의 요구에

기초를 둔 인간중심의 간호 즉 전인간호의 방향으로 전환이 요청되고 있다.<sup>5)</sup>

인간의 신체적인 기능과 정신적인 기능은 서로 밀접한 관계를 가지므로서 영향을 주고 받으므로 이에 대한 구체적인 연구가 요구되는 것이다.

#### B. 연구의 목적

- 1) 병원에 입원한 환자들이 의료팀의 행위로 인하여 느낄 수 있는 불안의 요인을 알아보기 위하여.
- 2) 입원시의 불안요인을 알아냄으로서 효과적인 간호의 방안을 모색하는데 도움이 되도록 하기 위하여.
- 3) 환자의 교육정도, 입원기간, 수술경험 및 입원경험 등 환자의 특성에 따른 불안의 차이를 규명할 목적으로 본 연구를 실시하였다.

### II. 연구방법

#### A. 연구대상

본 연구는 1975년 7월 1일부터 동년 10월 10일 까

경희대학교 의과대학 부속병원에 2일 이상 입원한 환자를 대상으로 하였으며 168명을 무작위 추출하여 연구대상으로 하였다.

## B. 연구도구

본 연구에서 사용한 도구는 1) 응답자의 일반적 특성과 2) 입원한 환자가 의료팀에 의하여 느낄 수 있는 불안요인으로 구성된 설문지를 작성하여 사용하였으며 이 설문지는 본 조사에 앞서 입원경험이 있는 10명에게 사전 검사를 실시한 후 보완 완성하였다.

본 설문지는 47개의 문항으로 되어 있으며 문항은 내용적으로 (1) 병원 환경적인 면과 관련된 항목이 12문항, (2) 심리, 정서적인 면과 관련된 항목이 12문항, (3) 간호 및 치료적인 면과 관련된 항목이 13문항, (4) 교육적인 면과 관련된 항목이 10문항이었다.

## C. 자료수집 및 처리방법

자료수집은 1975년 7월 1일부터 동년 10월 10일까지 설문지 200부를 각 병실의 수간호원을 경유, 배신하여 환자 임의로 작성하게 한 후 180부를 회수하여 90%의 회수율을 보였다. 수집된 180부 중 자료처리에 부적절한 12부는 삭제하여 168부만 이용하였다.

자료처리방법으로 불안에 대한 측정은 척도에 의한 평점방법을 택하였다.

“매우 불안하다 : 4점  
 “보통 불안하다 : 3점  
 “약간 불안하다 : 2점  
 “별로 불안하지 않다 : 1점  
 “전혀 불안하지 않다 : 0점의 5단계로 나누어 해당란에 (V)로 표기하게 하였고 분석방법은 백분율과  $\chi^2$ -test를 사용하였으며  $p=0.05$  수준으로 하였다.

## C. 연구의 제한점

1. 본 연구의 표집대상은 경희대학교 의과대학 부속병원에 입원한 환자로 국한시켰으며 그 중에서도 순아과, 정신과, 중환자실은 제외하였다.

2. 불안요인 측정시 가정적인 불안은 배제하지 못하였다.

3. 환자의 불안에 대한 차이를 측정함에 있어서 교육정도, 입원기간, 수술여부, 입원경험 등 선택적으로 하였다.

4. 자료수집은 편견(bias)을 우려하여 본인이 직

접 면접하지 않았다.

5. 의료팀은 간호원, 의사, 간호보조원, 간호보조수로 한정하였다.

## IV. 연구결과 및 고찰

### A. 응답자의 일반적 특성

응답자의 연령분포는 15세부터 29세까지가 48.21%, 30세부터 49세까지가 40.48%였고 50세 이상의 노년층이 11.31%였다. 따라서 연령구성은 39세 이하가 76.19%를 차지하였다.

성별은 남자가 58.93%, 여자가 41.07%였다.

교육정도는 국민학교 과정 이수자가 10.12%, 중학교 및 고등학교 과정 이수자가 58.33%, 대학교 이상의 교육 이수자가 31.55%였다.

결혼상황은 미혼자가 29.76%였고 기혼자가 70.24%를 차지하였다.

응답자의 거주지는 서울특별시 79.17%, 중소도시가 4.17%, 농어촌이 16.16%였다. 종교는 기독교, 천주교, 불교, 유교등 종교를 가지고 있는 응답자가 41.67%였고 종교가 없는 군이 58.33%였다.

### B. 입원상태와 관련된 특성

응답자의 입원한 과는 내과에 입원한 환자가 16.67%, 외과분야에 입원한 환자가 67.86%, 산부인과에 입원한 환자가 15.47%였다.

입원실 종류는 1~2인실 입원환자가 16.07%, 4인실이 73.81%, 6~8인실이 10.12%였다.

입원기간은 2~5일이 13.69%, 6~10일이 20.24%, 11~30일이 29.76%, 31일 이상이 36.31%였고, 입원기간은 최소 2일에서 1년까지 분포되어 있었다.

응답자의 30.95%는 과거에 입원경험이 있었으며 32.14%에서 수술경험이 있었다.

입원상황은 응급실을 통해서가 55.95%, 외래를 통해서가 28.57%, 미리 계획해서가 15.58%였다.

특수치료는 응답자의 30.95%에서 경험이 있었고 35.71%에서 특수검사를 받은 경험이 있었다.

### C. 입원환자와 불안

#### 1. 불안의 경험도

입원환자가 의료팀의 행위로 인하여 느낄 수 있는 불안의 경험도를 조사한 결과는 <표 1>에서 보는 바와 같다.

〈표-1〉 항목 및 문항별 불안척도의 비율 분포(%) N=168

항 목 및 문 항	매 우 불 안	보 통 불 안	약 간 불 안	별 로 불 안함	불 안 없음	합 계
<b>1. 병원환경적인 면</b>						
(1)방문이 닫혀있는데 노크 없이 들어오는 경우	15.48	16.07	23.81	22.02	22.62	100.00
(2)침상탁자가 찢리있어 손이 잘 안닿는 경우	5.95	9.52	25.60	33.33	33.33	100.00
(3)침대에 누워있을때 침대를 전드리는 경우	21.43	17.26	27.98	19.64	13.69	100.00
(4)회진하기 위해 많은 사람이 들어오는 경우	8.93	10.71	23.81	20.24	36.31	100.00
(5)방문을 열어놓고 나갈 경우	5.36	12.50	28.57	27.38	26.19	100.00
(6)낮선직원이 들어와 어떤 사항을 지시할 경우	21.43	14.88	26.79	20.24	16.67	100.00
(7)병실내에서 처치할때 큰소리로 이야기하는 경우	22.62	15.48	32.14	17.86	11.90	100.00
(8)방안에 있는 사람들의 의견을 묻지않고 창문을 여닫는 경우	14.29	11.31	27.38	29.17	17.86	100.00
(9)처치 후 나갈때 방문을 요란하게 닫고나가는 경우	32.74	15.48	27.38	14.88	9.52	100.00
(10)복장이 단정하지 않을 경우	16.67	9.52	25.60	30.95	17.26	100.00
(11)밤중에 간호원실에서 큰소리로 이야기하거나 웃음소리가 들릴 경우	22.02	17.66	21.43	16.67	22.02	100.00
(12)물품을 요란스럽게 다룰 경우	34.52	19.64	24.40	10.71	10.71	100.00
<b>2. 심리, 정서적인 면</b>						
(1)본인의 승낙없이 서랍에 있는 소지품을 보거나 만질 경우	36.90	11.90	22.02	13.69	15.48	100.00
(2)침상탁자 위에 있는 소지품을 보거나 만질 경우	11.31	19.05	17.38	19.64	22.62	100.00
(3)환자의 호소를 듣는 동안 환자를 주시하지 않고 자기일을 계속하는 경우	43.45	21.53	17.86	11.31	5.95	100.00
(4)환자의 요구를 잘 파악하지 못하는 경우	44.64	24.40	19.64	7.14	4.17	100.00
(5)방을 드나드는 사람들의 표정이 굳어있는 경우	26.79	20.24	30.36	11.90	10.71	100.00
(6)다른 환자앞에서 본인을 책망할 경우	35.12	17.86	20.24	11.31	15.48	100.00
(7)환자 본인에 대해 무관심할 경우	50.60	16.67	17.86	6.55	8.33	100.00
(8)대답하기 힘든 상태에서 거듭 질문을 할 경우	32.74	20.24	25.60	14.88	6.55	100.00
(9)어떤 사실에 대해 혼계적 또는 명령적인 지시를 할 경우	26.19	19.05	25.60	15.48	13.69	100.00
(10)환자가 잘 모르는 의학용어를 직원끼리 사용할 경우	28.57	17.86	20.83	19.05	13.69	100.00
(11)회진할때 의사가 자신의 질병에 대하여 다른 사람에게 이야기 하는 경우	16.07	26.79	20.24	17.86	19.05	100.00
(12)의사나 간호원의 상관이 환자 앞에서 동료직원을 꾸짖는 경우	24.40	17.26	25.00	15.48	17.86	100.00
<b>3. 간호 및 치료적인 면</b>						
(1)처치가 완료되지 않은채로 중단되는 경우	58.33	17.26	11.90	4.17	8.33	100.00
(2)의사나 간호원을 만나기 원하나 쉽게 만날수 없는 경우	45.83	18.45	21.43	7.14	7.14	100.00
(3)간호원이 자주 체위변경과 등마찰을 해줄 경우	4.7	11.90	11.90	26.79	45.24	100.00

항 목 및 문 항	매 우 불 안	보 통 불 안	약 간 불 안	별 로 불 안 안 함	불 안 없 음	합 계
(4) 절대안정을 요할 경우	20.24	15.48	16.67	16.67	30.95	100.00
(5) 치료나 진찰할때 몸이 많이 노출되는 경우	20.24	16.67	30.36	17.86	14.88	100.00
(6) 수술후 통증이 심한대도 기침을 자주 권하는 경우	26.79	17.86	23.81	13.10	18.45	100.00
(7) 제 시간에 투약이 안되고 지연되는 경우	30.36	22.62	23.21	10.12	13.69	100.00
(8) 의사나 간호원이 자주 방을 드나드는 경우	2.98	7.14	9.52	32.14	48.21	100.00
(9) 반복해서 검사물을 채취해 가는 경우	37.50	17.26	21.43	1.20	1.90	100.00
(10) 간호원이나 의사를 자주 볼 수 없는 경우	30.95	21.43	30.36	13.10	5.17	100.00
(11) 치료나 처치시에 환자를 조심스럽게 다루지 않는 경우	52.38	14.88	19.64	6.55	6.55	100.00
(12) 체온, 맥박, 혈압을 자주 잴 경우	4.76	13.10	11.90	26.79	43.45	100.00
(13) 치료할 때 의사와 간호원이 잡담할 경우	25.60	17.86	19.64	21.43	15.48	100.00
<b>4. 교육적인 면</b>						
(1) 금식에 대한 설명이 불충분한 경우	23.21	14.88	29.17	16.07	16.67	100.00
(2) 병의 경과에 대한 설명이 불충분한 경우	42.86	26.43	28.81	5.36	6.55	100.00
(3) 치료의 목적에 대한 설명을 충분히 듣지 못한 경우	32.14	23.81	29.17	10.12	4.76	100.00
(4) 손상받은 신체부위의 재활간호에 대한 설명이 없는 경우	36.90	19.64	22.02	8.33	13.10	100.00
(5) 의사가 질병이나 치료에 대해 설명할 때 잘 이해할 수 없는 경우	30.95	24.40	24.40	10.12	10.12	100.00
(6) 치료에 대해 질문했을 때 정확하게 답변하지 않고 회피하는 경우	51.79	23.81	14.29	6.55	3.57	100.00
(7) 점사의 목적에 대한 설명이 불충분한 경우	39.88	25.60	19.05	11.90	3.75	100.00
(8) 검사후 그 결과에 대한 설명이 없는 경우	47.02	17.26	24.40	5.95	5.36	100.00
(9) 낫선 기계나 장치에 대하여 충분한 설명을 듣지 못한 경우	31.55	18.45	25.00	12.50	12.50	100.00
(10) 진단에 대한 정확한 답변이 없는 경우	57.74	17.86	14.88	5.95	3.57	100.00

“별로 불안하지 않다”와 “전혀 불안하지 않다”의 척도를 합하여 이를 “불안하지 않다”는 군으로 생각하고 항목 및 문항별로 불안의 경험비율을 조사하였다. 그 결과 “불안하지 않았다”가 29.91%였으므로 입원환자는 의료팀의 행위로 인하여 70.29%에서 불안을 느끼고 있다고 고려된다.

## 2. 의료팀의 행위에 대한 환자의 불안의 순위

입원환자가 느끼는 불안의 크기를 알아보기 위하여 “매우 불안한 경우”를 4점, “보통 불안한 경우”를 3점, “약간 불안한 경우”를 2점, “별로 불안하지 않는 경우”를 1점을 주어 불안의 크기를 조사한 결과 그 크기를 순위별로 보면 높은 순위는 “금식

에 대한 충분한 설명이 없는 경우”가 3.42, “진단에 대한 설명이 없는 경우”가 3.32, “치료에 대한 설명이 불충분한 경우”가 3.25의 순위이며, 낮은 불안의 순위는 “의사나 간호원이 자주 방을 드나드는 경우”가 1.63, “간호원이 자주 체위변경과 등 마찰을 해줄 경우”가 1.88, 침상탁자가 멀리 있는 경우”가 1.94의 순위이며, 이것으로 보아 환자는 의사나 간호원을 자주 보기 원하며 좋은 간호를 원하고 있음을 알 수 있었다.

## 3. 환자의 교육정도와 불안과의 상관관계

환자의 교육정도를 국민학교, 중학교 및 고등학교, 대학교 이상으로 나누어 항목마다 평균치를 내어 교

육정도와 불안과의 상관관계를 보았다. 그 결과 항목별로 교육정도와 불안과의 상관관계에서 별 유의한 차이를 보이지 않았으므로, 교육정도와 각 문항마다 상관관계를 본 결과 병원환경과 관련된 것이 4개 문항, 심리, 정서적인 면이 2개 문항, 간호 및 치료적인 면에서 1개 문항, 교육적인 면에서 2개 문항만이 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

#### 4. 환자의 입원기간과 불안과의 상관관계

환자가 병원에 입원해 있던 기간을 2~5일, 6~10일, 11~30일, 31일 이상의 4개 부문으로 나누어 각 항목별 불안과 입원기간과의 상관관계를 보았으나 유의한 차이를 보이지 않는 것으로 나타났다. 따라서 Allekian의 연구를 지지하게 되었다.

#### 5. 환자의 수술경험과 불안과의 상관관계

수술경험과 불안과의 상관관계를 본 결과 유의한 차이는 보이지 않았으나 문항별 불안과 수술경험과의 상관관계에서는 병원 환경적인 면에서 3개 문항, 심리, 정서적인 면에서 1개 문항, 간호 및 치료적인 면에서 1개 문항 등 5개 문항만이 유의한 차이를 보였다.

#### 6. 환자의 입원경험과 불안과의 상관관계

입원경험과 불안과의 상관관계를 본 결과 모두 별 의의가 없는 것으로 나타났으나 문항별 불안과 입원경험과의 상관관계에서는 병원 환경적인 면에서 1개 문항, 심리, 정서적인 면에서 1개 문항, 교육적인 면에서 1개 문항 등 3개 문항만이 유의한 차이를 보였다.

Logina<sup>6)</sup>의 연구에 의하면 11~20회 입원한 환자들은 입원한 회수가 적은 환자에 비해 불안의 정도(level)가 높다고 하였으나 본 연구의 입원경험 유무와의 비교에서는 3개 문항외에 별다른 큰의의를 찾을 수 없었다.

### V. 결 론

1975년 7월 1일부터 동년 10월 10일까지 경희대학교 의과대학 부속병원에 2일 이상 입원한 환자 168명을 무작위 추출하여 연구대상으로 하였으며, 설문지는 (1)병원 환경적인 면과 관련된 것 (2)심리, 정서적인 면과 관련된 것 (3)간호 및 치료적인 면과 관련된 것 (4)교육적인 면과 관련된 것 등 4개 항목

으로서 47개의 문항을 작성하여 사용하였으며 그 결과는 다음과 같다.

1) 병원에 입원한 환자는 의료팀의 행위로 인하여 70.09%에서 불안을 경험했다.

2) 환자가 느낄 수 있는 불안과 교육정도와의 상관관계를 본 결과 환경적인 면에서 4개 문항, 심리 정서적인 면에서 2개 문항, 간호 및 치료적인 면에서 2개 문항, 교육적인 면에서 2개 문항 등 9개 문항만이 유의한 차이를 보였다.

3) 환자가 느낄 수 있는 불안과 입원기간과의 상관관계는 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다.

4) 환자가 느낄 수 있는 불안과 수술경험과의 상관관계는 병원 환경적인 면에서 3개 문항, 심리, 정서적인 면에서 1개 문항, 간호 및 치료적인 면에서 1개 문항 등 5개 문항만이 유의한 차이를 보였다.

5) 환자가 느낄 수 있는 불안과 입원경험과의 상관관계에서는 병원 환경적인 면에서 1개 문항, 심리 정서적인 면에서 1개 문항, 교육적인 면에서 1개 문항 등 3개 문항만이 유의한 차이를 보였다.

6) 입원환자가 느낄 수 있는 불안의 크기를 높은 순위별로 보면 “금식에 대한 설명이 없는 경우”가 3.32, “진단에 대한 정확한 답변이 없는 경우”가 3.32, 순위였으며, 낮은 순위는 “의사나 간호원이 자주 방을 드나드는 경우”가 1.63, “간호원이 자주 체위 변경과 등마찰을 해줄 경우”가 1.88이었다.

### 참 고 문 헌

1. 김조자, “수술전 심리간호가 회복에 미치는 효과에 관한 실험적 연구”, 간호학회지, 제 2권 제 1호, 1971, pp.97-113.
2. Constance I. Allekian, “Intrusions of Territory and Personal Space”, *N. R.*, Vol.22, No. 3, May-June, 1973, pp.236-244.
3. E. J. Eckenhoff, “Some preoperative Warnings of Potential Operating Room Death”, *New Eng Jour, Med.*, 255: 1075-1979, 1956.
4. Janice C. Manaser and Anita M. Wesner, “Instruments for study Nurse-Patient”, New York, The Macmillan Co., 1965, P. 103.
5. 전산초, “변천하는 사회와 현대간호의 경향”, 대한간호, 제 10권 제 6호, 1968. P. 17.
6. Suzanne M. Logina, “A computer Program to

- Diagnose Anxiety levels", *N. R.*, Vol. 20, No. 6, 1971, pp. 1-19.
7. 유숙자, 정신과 간호학, 수문사, 1973, pp. 52-61.
  8. 이연수, 간호심리학, 수문사, 1972, pp. 219-221.
  9. 장병립, 정한택, 심리학개론, 수문사, 1967, pp. 55-77.
  10. 전산초, "천인간호의 임상학적 분석과 실험에 관한 연구", 간호학회지 제 4 권 제 1 호, 1974, pp. 1-19.
  11. 최옥신, "입원이 불안감으로서 환자에게 미치는 영향에 관한 일 연구", 간호학회지, 제 5 권 제 1 호, 1975, pp. 93-111.
  12. 한동세, 정신과학, 일조각, 1974, pp. 44-45.
  13. Eugenia H. Waechter, "Children's Awareness of Fetal Illness", *A. J. N.*, Vol. 71, No. 6, June, pp. 1168-1172.
  14. Eysench, H. J., et al., *Encyclopedia of Psychology*, New York, Hert Herder and Herder New York Co., 1967, pp. 67-69.
  15. Hildegard E. Peplau, "A Working Definition of Anxiety", in *some clinical approaches to Psychiatric nursing*, S. F. Burd M. A. Marshall (eds) New York: Macmillan Co., 1963, pp. 323-327.
  16. Kethryn M. Healy, "Does Preoperative make a Difference?", *A. J. N.*, 68: 62-67, Jan., 1968.
  17. Kaufmann, Margaret A. and Brown, D. E., "Pain :Wears Many Fales", *A. J. N.* Vol. 61: 48-51, Jan., 1961.
  18. Lois F. Graham and Elizabeth M. Conley, "Evaluation of Anxiety and Fear in Adult Surgical Patient", *N. R.* Vol. 20, No. 2, Mar. - Apr., 1971, pp. 113-122.
  19. Margaret Prowse Neylan, "Anxiety", *A. J. N.*, Vol. 62, No. 5, 1962, pp. 110-111.

**\* Abstract \***

## **A Study of Factors Causing Anxiety of Patients by Medical Personnel**

Jung Hwa Kim

Department of Nursing, Graduate school of Kyung Hee University.

(Directed by Associate Professor Kim Kwang Joo)

This study to find out the causes and degree of anxiety experienced by hospitalized patients, with the objective of instituting improvement of Nursing care program based on the needs of patients.

The present study was carry out from July 1, 1975 to October 10, 1975 with 168 patients random sampling from those admitted of Kyung Hee Medical Center.

The questionnaire form included 47 questions which are considered to be anxiety events for admitted patients and was devided into four areas namely, such events related to 1) hospital environment, 2) Psychology and emotion, 3) Nursing care and treatment, and 4) Education.

The results of the study were as fallows :

- 1) Most of the respondents (70.09%) felt uneasy about their disease affected by the behaviors of medical personnel.
- 2) Regarding the correlation between anxiety felt by patients and their educational level. Only 9 sub-items of 47 items showed significant difference.
- 3) There was revealed no particular significance in the correlation between anxiety felt by patients and period of hospitalization.
- 4) Only 5 sub-items out of 47 items showed significant difference in the correlation between anxiety felt by patients and privious experience of operation.
- 5) Only 3 sub-items out of 47 items showed significant difference in the correlation between anxiety felt dy patients and privious experience of hospitalization.
- 6) Regarding the extent of anxiety felt by patients, "insufficient explanation about meals" showed the highest score followed. "The visit of physicions and Nurses to the patient is too frequent" showed the lowest score and "Nurses change too frequently the physical posture of patients" followed.