

정신과 입원환자의 행동변화에 영향을 주는 요소에 관한 연구

이 소 우* 김 태 경**

I. 연구의 필요성과 목적

정신질환으로 전문가의 도움을 받게 되거나 입원하게 되는 직접적인 동기는 몇가지로 나누어서 생각할 수 있다. 첫째는 본인이 스스로 결정하여 정신적 고통을 해결하고자 입원하는 경우이고 둘째는 가족의 요청에 의해 입원이 결정되는 경우로써 이때는 거의 환자가 병에 대한 인식이 없고 가족이 가정에서 환자를 도와줄 수 있는 한계를 벗어날 때 이다. 그 이외에는 드물게 주위사람 또는 법의 규제에 의해 강압적으로 병원에 오게되는 경우가 있는데 이러한 절차는 나라마다 약간의 차이가 있으며 우리나라는 아직 정신보건법이 발효된 상태가 아니기 때문에 대부분의 정신질환자의 입원절차가 다른 신체 질환자와 같게 되어 있고 다만 입원 의사를 표시하는 동기가 다를 뿐이다.

가족이나 주위에서 또는 본인 스스로 전문가의 도움이 필요하다고 인식하게 되는 것은 외현적 행동에 변화가 생겼을 때이다. 평소와 다른 행동, 타인의 눈에 띄는 특이한 행동, 또는 본인 스스로 괴로운 내적 생각, 느낌, 인식에 대한 표현 등이 자신이나 남이 깨달을 수 있을 정도의 생활 적응과 리듬에 변화를 줄때는 전문가가 아닌 사람도 정신적 문제가 있음을 판단할 수 있다. 이러한 행동변화가 문제가 될때 간호원은 정신간호 과정을 통해 이를 해결하도록 도와줄 수 있는 접근방법을 시도하게 된다.

특히 입원까지 필요한 정신질환자의 경우는 행동변화가 치료와 간호의 효과를 나타내는 직접적인 척도가 되고있다. 임상적으로 문제가 되고있는 행동변화는 그 특징적인 성격으로 구체적인 행동증상을 보이며 이 구체적인 행동증상에 의해 치료와 간호의 계획이 성립

되고 간호중재 방법이 시행되게 된다. 그리하여 개인 특유의 행동문제에 따라 치료와 간호가 수행되어진다. 전통적인 치료방법으로는 정신요법, 약물요법, 환경요법이 이루어지게 되는데 이중 환경요법은 개 개인의 증상에 맞는 환경을 조성하는 것이 극히 어려운 실정이다. 왜냐하면 입원환경이란 같은 환경속에 처해 있기 때문이다. 따라서 개인의 행동문제를 염두에 두면서 공동 사회생활을 치료적 분위기가 되도록 관리하는것이 정신요법, 약물요법과 더불어 중요한 치료적 과제로 되어있다.

치료적 환경(therapeutic milieu)은 환자의 행동변화에 많은 영향을 주고 있음이 여러 문헌에서 증명되고 있다. (Berliner 1967, Richard 1967, Benfer 1980) 치료적인 환경조성은 집단 활동요법으로서 독서, 그림, 음악, 오락등을통하여 형성되기도 하고, 면회시간, 산책시간의 규정등과 같은 환자개인의 일상생활과 관련된 병실 관리규칙의 운영이 환경조성에 영향을 주기도 한다. 그러나 병원정신과 치료팀의 신념에 따라 중점적인 각각의 치료 방침이 결정되며 이에 따라서 환자의 행동에 영향을 주게된다. 예를들면 정은재에 중점을 두어 약물요법만 시행하는 팀도 있고 정신분석적인 의사 개인면담만을 중요시 하여 정신요법이 주 치료방법인 팀도 있으며 집단 활동요법이나 환경조성을 중요시 하여 이를 약물요법이나 정신요법에 병행하는 팀도 있다. 이는 환자의 치료방법이 다양함을 의미할 수도 있고 아직도 확실하고 믿을만한 정확한 이론이 정립되지 않았다는 뜻도 될수 있다. 이러한 시점에서 간호가 과연 환자의 행동변화에 기여해야 하는 측면은 어떤 요소일까? 간호과정이 이루어 지고 있는 어떤 측면을 더욱 강조하고 개발할 필요가 있을까 하는 문제가 제기된다. 그러한 결정을 뒷 받침할 기초자료

*서울대학교

**영남대학교

로서 입원한 정신과 환자의 행동변화에 영향을 미친다고 추정되는 제 변수들을 확인하고 이 변수들이 행동변화에 얼마나 영향을 미치는가를 규명할 필요가 있다.

이에 본 연구에서는 정신과에 입원한 환자를 대상으로 다음과 같은 구체적인 문제를 밝히고자 한다. 첫째 일정 연구관찰기간(5주) 동안에 환자의 행동을 관찰하고 동시에 간호 및 치료변수를 분석하여 행동변화와 상관관계가 있는 변수를 확인한다. 연구관찰기간을 5주로 정한것은 입원기록지를 통한 사전조사시 환자들의 행동을 관찰한 결과 보편적으로 5주째에 간호기록과 약물용량에 변화가 있었다는 사실에 근거했으며 또한 민(1979)의 조사보고서에 의하면 50%이상의 입원환자가 입원 5주안에 퇴원하는 경향을 보인다고 밝혔기 때문이다. 둘째 상관관계가 있다고 확인된 변수가 각각 환자 행동변화에 대해 얼마만큼의 설명력을 가지고 있나를 분석 검증한다.

본 연구를 시도함에 있어 기본적인 가정은 환자의 행동이란 내적 또는 외적 자극에 의해 변화될 수 있다는 자극-반응이론과 개인의 성격발달 혹은 행동변화는 개인의 사회적 성격을 떠는 외적환경 및 심리환경에 의해 형성된다는 정신분석이론에 근거한다.

용어정의

행동변화; 행동은 질환에 의해 나타나는 환자의 외현적인 반응표현을 말하며 이러한 반응표현은 고정된 것이 아니고 유동성을 띄므로 행동변화의 개념이 형성되었다. 본 연구에서는 Wyatt와 Kupfer가 제작한 행동척도를 이용하여 환자의 행동 변화량을 측정하고 이를 행동변화라고 하였다.

II. 문헌고찰

Kraepelin과 Bleuler가 정신분열증의 증상이 인구·사회문화적 배경에 따라 차이가 있다고 지적되어온 이래 Sullivan은 문화의 차이와 정신증상 및 행동과의 관련성을 보고하고 Kolb는 연령, 교육수준, 성별, 직업등과 정신발생 빈도 및 행동변화와의 관련성을 보고하였다. 뿐만아니라 국내에서도 정신질환자의 행동과 인구·사회문화적 배경과의 관련성을 연구한 논문이 많다. (박, 1971; 김, 1975; 이, 1975; 문, 1977) 특히 박, 김, 문 등의 연구결과에 의하면 정신질환자의 연령, 성별, 결혼상태, 교육수준, 직업등의 분포가 증상 변화와 상관이 있음을 볼 수 있다. 입원

했수, 입원경과일, 입원기간등은 경제상태에 따라 좌우된 것으로 나타나서 행동변화와는 무관한지의 의문을 남겨놓고 있다.

Anderson(1975), Esterson(1965), Fleck(1963), Evans(1961), 등은 정신과에 입원한 환자에게 가족의 도움이 면회, 외박이라는 방법을 통하여 이루어질 때 정신질환의 행동증상 경감에 도움 또는 해로움을 줄수 있는지를 증명하기 위한 연구를 하였다. 그 결과는 아직도 가족과 환자의 관계가 주관적이기 때문에 가족이 해를 도와주고 교육을 제공해야 한다는 것으로 나타나서 가족의 개입이 정신치료에 어려운점이 있음을 밝혔다. 반면 이(1981)는 정신과의사의 정신치료 중단의원인이 가족의 비협조적 태도라고 지적하는 의사가 28%임을 보고하여 면회와 외박은 치료효과를 높이기 위해서라기 보다 치료과정에서 환자의 사회복지 및 사회적응의 시도임을 암시하였다. 민(1979)은 신경증환자의 증상양상 변화가 가족간의 갈등, 경제적 파탄, 대학입시 실패 등 사회적 요소와 관계 있는 것으로 나타났다라고 보고 하고 있다. 이러한 환경적 자극은 비단 입원전에만 받는것이 아니라 입원후에도 있게된다 Maxwell의 "치료적 공동체(Therapeutic Community)"의 개념은 바로 환경자극의 효과를 얻기 위하여 주장된 것인데 그의 이론은 병실관리 규칙 운영을 민주화하고 체계화 하여 개방병실 체제에 도움을 주었다. 동시에 단순하게만 고려되었던 산책, 면회, 외박의 의미와 가치를 높였다. 이는 인권존중의 의미에서는 반론의 여지가 없겠지만 치료적 측면에서의 행동변화에 도움을 준다는 확실한 보고는 없다. 그럼에도 불구하고 최근에는 치료적인 공동체를 활용하여 병실내 집단요법 즉 독서요법, 음악요법, 미술요법, 작업요법이 이루어지고 있고 그 치유적인 가치에 대해 계속연구되고 있다. 김(1983)은 특히 독서요법이 간호원과 환자의 관계를 치료적으로 연결시켜주면서 환자의 행동변화에 영향을 주고 있다고 보고하였다. 약물요법은 1952년 Delay에 의하여 phenothiazine 계의 약이 소개되어 임상에서 30여년간 연구하면서 사용되어 오고 있으나 그 약물선택은 임상경험에 기준을 두고 있다. 이 임상경험의 기준이라는 것은 환자의 행동변화중 망상이나 우울증상 등 여러 증상의 감소 내지 둔화 여부의 결과를 참조하는 것이다. 따라서 치료효과를 크게 기대하지 못하고 더 좋은 정은제의 출현을 기다리는 실정이라고 지적되고 있다(유, 1975, 방, 1979)

정신요법은 Freud 이후 서구에서는 현대적 정신치료로 정착되어 왔으나 우리나라에서는 1953년 6.25동란이후 소개되어 오늘에 이르기까지 문화의 차이 때문

에 아직 정착되지 못하고 있다. 즉 치료자와 환자와의 인간적 느낌을 표현하는데 있어서 개인의 가치가 낮아져서 오는 전이(transference)장애를 주어 정신치료의 임상적 효과가 의문시 되어오고 있다고 주장하는 논문이 많다(이 1981, 노 1966, 오 1966) 반면에 우리나라 문화특성에 맞다고 주장하는 임상 전문가의 보고도 있다(이, 1966, 1967, 1970, 1979) 틀림없는 사실은 정신분석적 정신요법이 임상적 활용에서 그 원칙적 방법이 충실하게 이론처럼 제공되지 못한 것만은 사실이라고 지적된다는 것이다(이 1981)

이상의 문헌고찰을 통하여 본 연구 목적에 합당한 변수를 선정하면 행동변화와 관련된 변수들은 인구, 사회적 변수로 성(sex), 연령, 결혼상태, 교육수준 등이 있고 치료관련 변수로는 의사개인 면담, 그리고 집단활동요법으로 독서요법, 미술요법 등이 있으며 그 이외에 진단명, 약물요법 등이다.

III. 연구방법

1. 연구대상

본연구는 1983년 9월부터 동년 12월말까지 서울 시내 1개 교육종합병원 정신과 병동에 입원해 있는 환자중 아래에 열거한 연구대상 기준에 맞는 환자를 대상으로 선정하였다.

〈연구대상 기준〉

- ① 연령은 18세 이상 50세 이하인 환자
- ② 신체적 합병증이 없는 환자
- ③ 입원기간이 최소한 5주이상인 환자
- ④ 정신과적 증상이 급성기에 있지 아니한자

이상의 기준에 의거하여 40명을 관찰대상자로 선정하였으나 관찰기간중 누락자 5명을 제외하고 전 5주간을 관찰한 환자수는 35명이었다.

2. 연구도구

본연구의 종속변수인 행동변화를 측정하기 위하여 사용된 연구도구는 Wyatt와 Kupfer가 제작한 행동척도(Fourteen Symptom Behavior and Mood Rating Scale)이다. 이도구는 간호원이 환자의 정서상태나 행동을 관찰 측정하는데 매우 효과적이라는 연구보고에 의해서 제작되었다. 이 도구는 한개증상에 대해 두가지 표현으로 2개의 항목을 만들어 이를 매일 반복적으로 측정하여 기록하게 되어있다. 이렇게 측정함으로써 관찰 측정자간의 신뢰도가 높게 나타남은 물론 장기적 또는 계속적으로 반복 측정하여 종적연구에도 효과적이 되도록 구성하였다. 이를 이(1982)와 김

(1983)이 번역하여 임상연구에 적용한바 있다. 이 도구의 행동측정은 28항목으로 구성되며 각 문항은 4점척도로 되어있어 행동변화가 없을 때는 최저 28점이고 행동의 변화가 가장 많을때는 112점으로 측정된다. 이 행동척도를 구성하는 요인은 7개로 우울, 과다행동, 분노, 정서 위축, 이상행동, 의심스런 행동, 불안동이다. 이러한 요인은 정신질환자의 행동을 사정하는데 적절한 요인임을 문헌고찰(Cumming 1962, Arieti, 1974, Munrol, 1955)과 임상경험에 의해 알 수 있다.

3. 연구병실 환경

연구병실 환경은 환자가 자유로이 출입할 수 없는 폐쇄병동으로 치료팀의 구성은 간호원 2명, 수석의사 1명, 주치의사 1명이 한조가 되어 환자면담이 이루어진다. 치료활동은 의사 개인면담, 독서요법, 미술요법 음악요법 등으로 계획되어 있고 그외에 병실 환자활동 관리규칙으로 되어 있는 것은 산책, 외박, 면회등이다 그외에 환자개인별 취미나 관심에 따라 자유로이 누구나 이용하는 운동기구, 오락 게임판등이 있다. 이중에 독서요법은 김(1983)의 연구결과 그효과가 높게 인정되어 연구기간 동안에도 간호원이 관심을 가지고 집중적으로 시행되고 있었다.

4. 자료수집과정

자료수집기간은 한명의 환자에 대해 5주간의 관찰기간을 가지고 행동척도로서 행동을 측정하는 한편 이 기간동안에 환자가 받는 제반 치료활동과 면회, 산책, 외박의 횟수 및 정은제 용량을 측정하였다.

5. 연구자료분석을 위한 변수선정

종속변수; 행동변화를 종속변수로 정하고 5주째 1주일간 측정된 환자의 행동점수의 평균치와 연구시작 첫째 1주일 동안 측정된 행동점수 평균치와의 차를 가지고 통계분석하였다.

독립변수; 행동변화에 영향을 줄 수 있다고 가정된 변수들로서 그 변수가 지닌 특성에 따라 1) 치료 및 간호관련 변수 즉 정은제 의사개인 면담, 독서요법, 미술요법등과 2) 인구·사회학적 특성 변수, 즉 성(sex), 연령, 결혼상태, 경제상태, 종교, 직업, 교육수준 등과 3) 개인적 특성변수 즉 각 환자가 질병과 관련되어 가지고 있는 진단명, 입원횟수, 입원경과일, 발병경과일 등을 독립변수로 선정하였다.

6. 자료분석 방법

먼저 행동변화 측정도구는 문항분석에 의해 신뢰

도 검사를 하였고 타당도 검사를 위해서는 행동측정 상황이 비슷한 선행연구에서 사용한 연구결과를 참조하였으며 임상 간호원 및 정신과 의사 5명에게 문항구성의 타당성을 검토의뢰하여 내용타당도를 확인하였다.

연구목적을 달성하기 위하여 행동변화에 영향주는 변수를 pearson's correlation coefficient로 그 유의성을 검토하여 선정하였다. 유의성이 검증된 변수들이 행동변화에 얼마만큼의 설명력을 가지고 있는가를 파악하기 위하여 단계적 방법에 의한 회귀분석방법을 이용하였다. 회귀분석시 명목변수나 서열변수에 대해서는 더미(dummy)처리하였는데 본 연구의 설명변수로서 범주적인 성격을 띤 성(sex), 결혼상태, 종교, 직업, 진단명등이 이에 해당되었다. 모든 자료의 통계분석은 사회과학통계패키지(SPSS)를 이용한 전자계산처리 방법에 의하여 행하여졌다.

7. 연구대상자 특성

본 연구대상자의 인구사회적 특성은 다음과 같다. 즉 성별은 남자 21명 여자 14명이었고 연령은 최저 18세에서 최고 50세 까지며 평균 연령은 25세 였다. 교육수준은 평균 20년의 교육기간을 가진 것으로 나타났다고 입원횟수는 1.96 회, 입원경과일은 20 일이었다.

IV. 연구결과

1. 연구도구검증

행동 측정도구의 신뢰도 검증을 위해 사용된 분석 방법은 알파모형신뢰도 검사(Alpha-model reliability test)이다. 28개 항목에 대한 전체 신뢰계수는 $\alpha=0.8769$ 로 높게 나타났고 개별 항목이 모두 신뢰성 있게 나타났다. (표 1)

2. 행동변화 및 제반 설명변수간의 상관관계

우선 행동변화에 영향을 준다고 가정된 변수들 간의 자기상관(auto-correlation)으로 인한 多重共線性(multicollinearity)문제의 발생여부를 알아보기 위하여 각 설명변수들 간의 상관관계를 살펴 보았다. (표 2) 그결과 독서요법과 의사개인면담과의 상관계수가 $r=0.549$ 로 나타나 행동변화에 미친 두변수의 영향이 비슷한 성격을 띤다는 것을 알았다. 이는 행동변화에 영향주는 변수의 설명력을 검증할 때 참고할 필요가 있는 요소로 지적되었다.

각변수들과 행동변화에 대한 상관관계가 유의한지를 검증하기위해 피어슨 상관계수로 통계분석한 결과

표 1 α -모형 신뢰도 테스트에 의한 α 값과 문항분석표

Items	Corrected item-total correlation	Alpha if item deleted
item 1	0.517	0.870
item 2	0.709	0.881
item 3	0.415	0.873
item 4	0.444	0.872
item 5	0.311	0.876
item 6	0.156	0.879
item 7	0.530	0.870
item 8	0.565	0.869
item 9	0.627	0.867
item 10	0.552	0.869
item 11	0.105	0.880
item 12	0.458	0.872
item 13	0.550	0.870
item 14	-0.058	0.879
item 15	0.9506	0.871
item 16	0.397	0.874
item 17	0.156	0.878
item 18	0.158	0.878
item 19	0.591	0.869
item 20	0.703	0.867
item 21	0.402	0.873
item 22	0.512	0.871
item 23	0.222	0.877
item 24	0.743	0.865
item 25	0.789	0.862
item 26	-0.058	0.879
item 27	0.554	0.869
item 28	0.284	0.877
reliability	coefficients	alpha=0.87693

는 다음과 같다. (표 3) 즉 의사개인 면담($r=0.5764$ $p=0.000$) 독서요법 ($r=0.8324$ $p=0.000$), 정온제 ($r=0.3441$, $p=0.021$), 입원경과일 ($r=0.4143$, $p=0.007$)만이 유의한 상관성이 있는것으로 나타났다.

표 2 행동변화 및 제반설명변수들 간의 상관관계표(correlation matrix)

	행 동 변 화	독 서 요 법	경 은 제	미 술 요 법	면 회	산 책	의 박	성 별
행 동 변 화	1.000							
독 서 요 법	0.832	1.000						
경 은 제	0.344	0.299	1.000					
미 술 요 법	-0.166	-0.059	-0.062	1.000				
면 회	-0.160	-0.221	-0.017	0.367	1.000			
산 책	-0.014	0.036	0.188	0.289	0.324	1.000		
의 박	0.041	0.050	0.187	0.090	-0.150	0.035	1.000	
성 별	0.267	0.304	0.028	0.078	-0.048	-0.067	-0.026	1.000
진 단	-0.076	0.129	0.100	0.133	-0.013	-0.056	-0.102	0.167
종 교	0.034	0.079	-0.007	0.370	0.150	0.242	-0.248	0.047
직 업	0.200	0.200	0.005	-0.001	-0.160	0.026	0.054	-0.258
연 령	-0.156	-0.178	-0.054	-0.325	0.055	-0.078	0.009	-0.154
발 병 경 과 일	-0.043	0.110	0.038	-0.221	0.080	-0.027	-0.036	-0.279
입 원 횟 수	-0.018	-0.078	-0.164	0.209	-0.030	-0.164	0.245	-0.082
입 원 경 과 일	0.414	0.450	0.409	-0.127	0.004	0.184	0.080	-0.156
의 사 개 인 면 담	0.576	*0.549	0.347	-0.064	-0.049	0.239	0.190	0.165

	진 단	종 교	직 업	연 령	발 병 경 과 일	입 원 횟 수	입 원 경 과 일	의 사 개 인 면 담
진 단	1.000							
종 교	0.129	1.000						
직 업	-0.032	0.200	1.000					
연 령	0.164	0.090	-0.278	1.000				
발 병 경 과 일	0.331	-0.219	-0.085	0.500	1.000			
입 원 횟 수	0.098	0.023	-0.239	0.136	0.250	1.000		
입 원 경 과 일	-0.024	-0.100	0.265	-0.116	0.070	-0.206	1.000	
의 사 개 인 면 담	-0.152	0.057	0.100	-0.122	0.137	-0.047	0.235	1.000

표 3 행동변화와 제반변수간의 피어슨 상관계수

설명변수(독립변수)	행동변화(종속변수)	P 값
의사개인면담	.5764	.000*
독서요법	.8324	.000*
미술요법	-.1660	.170
음악요법	-.0016	.496
약물요법	.3441	.021*
면 회	-.1598	.180
산 책	-.0139	.468
의 박	.0411	.407
성 별	-.2668	.061
진 단	.0894	.305
연 령	-.1557	.186
종 교	.0339	.423
직 업	.1998	.125
발 병 경 과 일	-.0430	.403
입 원 횟 수	-.0180	.459
입 원 경 과 일	.4143	.007*
교육경도	-.0734	.338

* p < .05

3. 행동변화 예측요인

행동변화에 영향을 미칠것이라고 추정된 제 변수 중에서 통계적으로 유의하게 처리된 독서요법, 의사개인면담, 경은제, 입원경과일의 변수만을 가지고 단계적으로 중다회귀분석을 시도한 결과는 다음과 같다(표 4) 이때 앞에서 변수간의 다중공선성 조사분석에서 그 관계가 높게 나온 의사개인면담과 독서요법의 두 변수

표 4 행동변화에 유의한 영향을 주는 제 변수들의 단계적 중다회귀 분석

변수	R	R ²	RSQ change	β	F
의사개인면담	.8570	.7344	.7344	.7645	3.510*
독서요법	.8621	.7432	.0087	.1348	.165
입원경과일	.8641	.7466	.0034	.0616	.304
의사개인면담	.8653	.7488	.0021	-.865	.252
경은제	.8655	.7491	.0002	.0173	.025

* p < .05

가 행동변화에 상호작용하여 미치는 영향이 큰부분으로 나타날것을 감안하여 이 두변수의 상호작용 변수를 함께 넣어 방정식을 만들어(방정식 1) 통계처리 하였다. 그 결과 독서요법과 의사개인 면담이 상호 겹쳐서 작용되는 부분이 가장 크게 영향을 미치는 요소로 밝혀졌고 $R=.8570$ 으로서 73%의 설명이 가능하였다.

$$\text{방정식 (1) ; } \beta \text{ change} = \alpha + \beta_1 \text{ reading} + \beta_2 \text{ dr} \\ \text{inter} + \beta_3 \text{ reading} \times \text{dr} \text{ inter} + \beta_4 \text{ cz} \\ + \beta_5 \text{ admit}$$

다음에는 의사개인면담과 독서요법이 상호작용하여 미치는 요인이 첫번째로 나왔기 때문에 이 다중공선성문제를 회피하기 위하여 의사개인면담 변수와 독서요법변수를 각각 별도로 하여 방정식을 만들어 통계처리하여 보았다. 즉 의사개인면담은 제외시키고 독서요법을 포함한 제 변수들에 대한 방정식을 만들었고(방정식 2) 다음에는 독서요법을 제외하고 의사개인면담을 포함시킨 방정식을(방정식 3) 각각 분리하여 단계적 회귀분석을 하였다.

$$\cdot \text{방정식 (2) ; } \beta \text{ change} = \alpha + \beta_1 \text{ reading} + \beta_2 \text{ cz} + \beta_3 \text{ admit}$$

$$\cdot \text{방정식 (3) ; } \beta \text{ change} = \alpha + \beta_1 \text{ dr} \text{ inter} + \beta_2 \text{ cz} \\ + \beta_3 \text{ admit}$$

※ $\beta \text{ change}$ = 행동변화 $\beta_1 \text{ reading}$ = 독서요법, $\beta_1 \text{ dr} \text{ inter}$ = 의사개인면담, $\beta_2 \text{ cz}$ = 정은제 $\beta_3 \text{ admit}$ = 입원경과일.

방정식(2)에 의하여 독서요법과 정은제 입원경과일이 행동변화를 예측할수 있는 정도는 표5와 같다 즉 행동변화에 대하여 독서요법만 $R=.8324$ 로서 영향을 주는 요인으로 나타났고 69%의 설명이 가능하다고 볼 수 있었다.

표 5 행동변화에 대한 독서요법과 제변수와의 단계적 중다회귀 분석

변 수	R	R ²	RSQ change	β	F
독서요법	.8324	.6928	.6928	.7955	51.664*
정은제	.8384	.7029	.0101	.1003	.859
입원경과일	.8385	.7030	.0001	.0151	.017

* $p < .05$

다음으로는 방정식(3)에 의하여 의사개인면담과 제변수들이 행동변화를 얼마만큼 예측할 수 있는지를 본 결과 표6와 같다 즉 의사개인면담이 첫번째 요인이고 다음 입원경과일의 순위였으며 $R=.6437$ 로서 11%의 설명이 가능하였다.

표 6 행동변화에 대한 의사개인면담과 제 변수와의 단계적 중다회귀 분석

변수	R	R ²	RSQ change	β	F
의사개인면담	.5764	.3322	.3322	.4905	11.123*
입원경과일	.6437	.4144	.0821	.2735	3.276*
정은제	.6460	.4173	.0029	.0616	.155

* $p < .05$

추 가 분 석

독서요법 의사개인면담의 다중공선성을 고려하지 않고 그대로 단계적 중다회귀분석을 한 결과는 다음과 같다. (표 7) 즉 독서요법이 제 1순위로 들어왔고 69%의 설명력을 지니고 있었으며 다음은 의사개인면담의 순위로 이 두 변수까지 $R=.8445$ 로 행동변화에 대해서 71%의 설명력을 지니고 있었다.

표 7 행동변화에 대한 독서요법 의사개인면담 정은제, 입원경과일 과의 단계적 중다회귀 분석

변수	R	R ²	RSQ change	β	F
독서요법	.8324	.6928	.6928	.7148	32.146*
의사개인면담	.8445	.7133	.0204	.1544	2.668*
정은제	.8474	.7181	.0047	.0648	.344
입원경과일	.8477	.7187	.0006	.0296	.066

* $p < .05$

V. 논 의

연구목적에 의거하여 임상적 또는 이론적으로 행동변화에 영향을 미친다고 추정되는 변수를 여러 측면에서 선정하여 이의 유의성을 통계적 분석방법을 적용하여 검증한 결과 독서요법, 의사개인면담, 정은제, 입원경과일이 영향주는 요인으로 선정되었다.

이 요인들의 행동변화에 대한 예측력을 검증한 결과 독서요법이 제 1순위로 들어간것은 의사 개인면담과 상호작용되어 나타나는 면도 있지만 이 연구당시 병실에서 독서요법을 새로운 프로그램으로 집중적으로 간호원이 실시하여 간호원의 적극적인 태도와 이로 인하여 환자와 형성되어진 개인적인 심리관계가 좋은 효과를 나타내게 한것이 아닌가 추정된다. 다시 설명한다면 독서요법이 계획적으로 시행되고 간호원의 적극적인 참여로 이루어질때는 간호원 자신의 깊은 관심과 조직적이고 규칙적인 만남이 이루어지기 때문에 좋은

결과를 가져온다고 말할 수 있겠다. 환자 개인이 혼자 책을 읽기만 한 것이 아니고 간호원의 지도아래 집단적으로 함께 같은 주제를 가지고 읽으면서 그때의 느낌을 표현하는 과정을 거쳤기 때문에 간호원과 환자, 환자와 환자사이의 개인적인 심리관계가 작용된 것이 아닌가 생각된다. 같은 집단 활동요법 중 미술 요법이나 음악요법은 개인과 개인의 심리적 관계가 이루어질 기회가 없이 자신의 감정을 대화로써 나누지 못했고 하나의 작업내지 개인활동으로써만 그쳤었기 때문에 간호원이 환자를 이해하고 이해한 감정을 환자에게 전달할 수 있는 기회가 적어 행동변화에 미친 효과가 독서요법보다는 서서히 나타나는 것이 아닌가라고 추측할 수 있겠다. 김(1983)이 독서요법의 효과를 알아보기 위하여 실험연구한 결과에서도 독서요법의 효과가 행동변화를 이뤘다고 보고하고 있고 Powell(1950) Galioni(1954) Bregg(1967)등도 독서요법의 효과가 있었다는 보고를 한바 있다.

의사개인면담이 독서요법보다 적게 행동변화를 설명하는 것은 의사개인면담 변수의 힘이 독서요법 변수 속에 함께 상호작용하고 있는면이 있기 때문이기도 하겠고 본 연구환경이나 일반적인 정신과의 환경에서 개인면담의 질이 의사에 따라 격차가 있을 수 있으며 이는 이(1981)의 연구에서도 지적되었듯이 어떤 의사는 지지요법, 어떤경우는 통찰요법 등 다양한 기술을 적용하므로 일률적으로 그 가치를 설명하기 어렵다는 면이 본 연구에서도 작용되지 않았나 생각되며 또한 환자와의 만남이 1개월 또는 3개월만에 근무 병실 변경으로 변화가 있기 때문에 지속적으로 심리관계를 맺기가 어렵다는 점이 그 원인이 아닌가 생각된다.

정온제는 당연히 행동의 변화에 따라 용량이 조정되기 때문에 영향변수로 작용할 가능성이 높게 예상되었던 변수이었다. 마찬가지로 입원경과일도 행동변화와 상호 관련성이 높게 나오리라고 예상된 변수이다. 이것 또한 민(1975) 문(1977) 박(1971)의 논문에서도 보고된바 있다. 그 외의 변수 즉 면회, 산책, 외박 및 인구·사회적변수는 통계 분석에서 검증하기에는 표집수가 적기 때문에 나타난 현상으로 풀이되는 바이다. 결론적으로는 간호원이 환자의 내·외적 환경에 적극적으로 개입되어 독서요법과 같은 활동요법을 통하여 개인 감정을 자유로이 발표하도록 규칙적인 시행을 한다면 의사개인면담과 더불어 좋은 결과를 가져오리라 생각되며 주치의와 더불어 의식적인 수준에서 환자의 정서 사고표현을 치료가 되는 정도로 이끌어 줄수있는 협조적 의료인의 역할을 할수 있다는 결론을 얻었다고 말할 수 있겠다.

VI. 결 론

정신과에 입원한 환자의 행동변화에 어떤 요인들이 영향을 주는지를 파악하고 그 요인들이 얼마큼 행동변화를 예측할 수 있는지를 알아보기 위하여 1983년 9월부터 동년 12월까지 2개 정신과 병실에서 35명에 대하여 5주간의 행동변화를 Wyatt의 행동척도를 기준삼아 관찰 분석한 결과 유의한 결과를 나타낸 내용은 다음과 같다.

첫째, 행동변화에 영향을 미칠만큼 상관이 있는 변수는 독서요법($r=.8324, p=.000$) 의사개인면담($r=.5764, p=.000$), 정온제($r=.3441, p=.021$) 입원경과일($r=.4143, p=.007$)이었다.

둘째, 상기 변수들의 행동변화 예측정도는 다음과 같다. 즉 독서요법과 의사개인면담의 상호작용 변수가 73%만큼 행동변화를 설명하였다. ($R=.8570$)

결론적으로 간호원이 환자의 내·외적 환경에 의식 수준에서 계획적이고 규칙적인 자극을 주면 환자의 행동이 크게 변화될 수 있다고 볼 수 있다. 본연구의 제한점으로는 연구환경의 동질성 유지를 위해 많은 병실을 선정할 수 없었으며 연구대상수가 연쇄적으로 적었다는 점이다.

참 고 문 헌

- 김태경, 독서요법이 정신과 입원환자의 증상별 행동과 질병 예후에 미치는 영향에 관한연구. 서울대학교 석사논문 1984.
- 김종억, 이부영, 정신분열증 망상형의 발병연령에 관한 고찰, 신경정신의학, 1975, Vol. 14, No. 2,
- 남명석, 김중호, 정신신경과 입원환자에 대한 각종 요인별 고찰, 신경정신의학, pp.159~163. 1963, Vol. 2, p. 39.
- 남명석 외, Chlorpromazine의 부작용과 Artanc에 의한 추체외로 반응의 조절, 신경정신의학, 1966, Vol. 5, pp.45~52.
- 민병근 외, 정신과 입원환자의 통계적 고찰, 신경정신의학, 1975, Vol. 14, No. 2, pp.171~178.
- 민성길, 서신영, 히스테리 신경증과 과거 16년간의 증상양상의 변화에 관한연구, 신경정신의학, 1979, Vol. 18, No. 1, pp.75~81.
- 문철준, 재입원한 정신분열증 환자의 증상변화, 신경정신의학, 1979, Vol. 16, No. 4, pp.394~400.
- 박노택 외, 한국인 정신분열증 환자의 증상에 대한 비

- 교고찰, 신경정신의학, 1971, Vol. 10, p.17.
- 백인호, 고훈진, 편집성 정신분열증과 비편집성 정신분열증 환자의 Chlorpromazine 근육주사에 따른 혈청 Prolactin 값, 신경정신의학, 1983, Vol. 22, No. 1, pp.10~14.
- 방필영, 정신과 외래환자들의 정온제의 습관성에 대한 개념, 신경정신의학, 1979, Vol. 18, No. 3, pp.346~353.
- 이무석 외, 정신분열증의 발병초기증상을 중심으로, 신경정신의학, 1975, Vol. 14, No. 4, pp.477~482.
- 이재원, 윤석하, 한국 정신과 의사들의 정신치료 실태 및 이에대한 의견, 신경정신의학, 1981, Vol. 20, No. 1, pp.94~106.
- 이정균, Thiothixeme의 임상적연구, 신경정신의학, 1973, Vol. 12, pp.135~139.
- 이법상, 정신약물에 의한 치명적 이상 고열증, 신경정신의학, 1983, Vol. 22, No. 2, pp.301~306.
- 이철규 외, 최근 8년간의 정신신경과 입원 및 외래환자에 대한 통계적 고찰, 신경정신의학, 1969, Vol. 18, p.10.
- Ander, Carol M., Family Intervention with Severely Disturbed Inpatients, *Archives of General Psychiatry*, 1977, Vol. 34, No. 6, pp.697~702.
- Arieti, Silvano, *American Handbook of Psychiatry I*, Basic Books Inc. 1974, pp.118~195.
- Benton, Denise W., The Significance of the Absent Member in Milieu Therapy, *Perspectives Psychiatric Care* 1980, Vol. 18, No. 1, pp.21~25.
- Benger, Beverly A., Defining The Role and Function of the Psychiatric Nurse As a Member of the Team *Perspectives Psychiatric Care* 1980, Vol. 18, No.4, pp.166~177.
- Berliner, Arthur K., The Two Milieus in Milieu Therapy, *Perspectives Psychiatric Care* Vol. 5, No. 6, 1967, pp.266~271.
- Cumming, John and Elaine Cumming, *Ego and Milieu*, Atherton press 1962.
- Coe, William C. and others, A Method of Group Therapy Training for Nurses in Psychiatric Hospitals, *Perspectives Psychiatric Care* 1967, Vol. 5, No. 5, pp.231~235.
- Feldman, Ruth and others, The Developmental phases of the Nurse Resident Relationship on an in-patient Psychiatric Unit. *Perspectives Psychiatric Care* 1981, Vol. 19, No. 1, pp.31~39.
- Galioni, F.E., Intensive Treatment of Back-ward Patients, *American Journal of Psychiatry*, 1953, Feb. pp.576~583.
- Getty, Cathleen and others, Nurses as Co-therapists in a Family-Therapy Setting, *Perspectives Psychiatric Care* 1967, Vol. 5, No. 1, pp.36~46.
- Munroe, Ruth L. *Schools of Psychoanalytic Thought*, Holt, Rinehart and winston, 1955, pp.1~173.
- Nasrallah, Henry A. and others, Inhibition of Dopamine Synthesis in Chronic Schizophrenia, *Arch. of Gen. Psy.*, 1977, Vol. 34, No. 6, pp.649~655.
- Noyes, A.P. & L. Kolb, *Modern Clinical Psychiatry*, 5th ed Saunders, 1959.
- Powell, W.J. Group Reading in Mental Hospital, *American Journal of Psychiatry*, 1950, May, pp.213~222.
- Schmieding, Norma J. The Effects of Team Nursing on Staff-patient Interaction, *Perspectives Psychiatric Care* 1967, Vol. 5, No. 4, pp.182~188.
- Spohn, Herbert E. and others, Phenothiazine Effects on Psychological and Psychophysiological Dysfunction in Chronic Schizophrenics, *Arch. of Gen. Psy.*, 1977, Vol. 34, No. 6, pp.633~644.
- Sullivan, Harry Stack *The Interpersonal Theory of Psychiatry*, 1953, W.W. Norton & Comp.
- Swettr, Chester & others, Hypotension Due to Chlorpromazine, *Arch. Gen. Psy.*, 1977, Vol. 34, No. 6, pp.661~663.
- Sheldon, Alan & others, The Developing Role of the Nurse in a Community Mental Health program, *Perspectives in Psychiatric Care*, Vol. 5, No. 6, 1967, pp.272~279.
- Wyatt, Richard, J. & D.J. Kupfer, A Fourteen-Symptom Behavior and Mood Rating Scale for Longitudinal Patient Evaluation By Nurses, *Psychological Reports*, 1968, 23, pp.1331~1334.

—ABSTRACT—

A Study of the Factor on Behavioral Change of the Psychiatric in-patient

Lee, So-woo R.N. D.N.S.*

Kim, Tae-Kyung** R.N. M.S.N.**

This article examined relationships between selected variables, such as demographic background, care, treatment variables, environmental characteristics, and patient's daily behavior and mood change.

Relationship were determined between independent variable-therapeutic-approach, demographic data, environmental management approach, and dependent variable-patient's daily behavioral and mood change.

35 patients selected within some criteria in a psychiatric ward, were observed during 5 weeks by use of Wyatt's Behavior & Mood Rating Scale according to the object of the study.

At the same time, the frequency of the care and treatment were collected. Criteria for sample selection and independent variables as an influential factor to the patient behavioral change, based on a literature review and clinical experiences.

Pearson's correlation and multiple regression analysis were used to determine the influential factors to the patient behavioral change.

Systematic reading ($r=.8324$), Psychiatrist's individual interview ($r=.5764$), tranquilizer ($r=.3441$) and hospitalization processing date ($r=.4143$) were related with patient's behavioral change.

That is these 4 variables can be said to influence to the patient's behavior and mood.

A stepwise multiple regression analysis of the effect of the independent variables of systematic reading, psychiatrist's individual interview, tranquilizer and hospitalization processing date on the dependent variable, patient's behavioral change was carried out. Systematic reading with an R^2 of .69 revealed to be the main influential factor to the patient's behavior and mood change, as the next factor psychiatrist individual interview.

A total inclusion of these factors revealed a 73% prediction for the patient's behavior and mood change.

But the most influential factor was the interaction of the systematic reading and psychiatrist's individual interview.

* Dept. of Nursing, College of Medicine, Seoul National University

** Young Nahm University