

향정신성 약물치료에 대한 간호사와 환자의 지각 비교 연구*

이 평 숙**

I. 서 론

1. 연구의 필요성 및 목적

향정신성 약물은 정신질환자의 정신병적 증상과 행동을 조절하는데 효율적인 것으로 그 임상적 가치가 높이 평가되고 있으며, 거의 모든 환자들에게 처방되고 있다. 그러나 약물복용 기간중 환자가 경험하는 주관적인 고통과 부작용 때문에 약물의 치료적 효과에도 불구하고 환자나 가족들은 약물복용을 주저하거나 또는 될수 있는한 기피하려는 경향을 자주 경험하게 된다. 특히 간호사는 처방된 약물을 환자에게 직접 투여하므로 약물 복용 거부와 관련된 문제는 정신과 병동에서 근무하는 간호사가 흔히 당면하고 있는 문제중의 하나이다. 정신질환자가 처방된 약물을 복용하지 않는다면 흔히 재발과 재입원의 발생빈도가 높은 것으로 보고되고 있다 (Kaplan, 1978). 그러므로 향정신성 약물의 치료적 효과가 아주 우수하더라도 그 효과를 나타낼 수 있는 치료의 성패는 바로 환자의 약물복용 이행에 달려있는 것이다.

환자에게 처방된 약물을 복용하도록 돕는 것은 간호사의 중요한 역할중 하나이므로 간호사는 항상 약물복용에 대한 치료적 이득과 위험요인을 세밀히 관찰해야 한다.

Peplau는 생리적인 욕구와 상호인간관계의 욕구를 충족시키는 자기 성장 및 개발에 초점을 두어 인간관계

의 과정으로 간호를 정의하였고, 간호사는 환자와의 공동목표를 향해 바람직한 건강행동을 학습하도록 돕는 치료적 관계의 역할을 강조하였다. 현재 대부분 정신질환자들에게는 약물 및 정신치료가 병합된 치료가 권장되고 있다. 따라서 약물치료를 충실히 이행한다는 것은 환자의 건강을 촉진시키는 치료적 과정의 필수적인 요소가 될 수 있다. 그러므로 간호사는 환자가 약물치료를 계속 이행하도록 돕기위해 과학적 지식에 기초를 두어 약물의 치료적 효과를 높일 수 있는 치료적 관계형성이 중요하다.

만일 간호사와 환자가 약물복용의 불이행에 대한 이유를 서로 다르게 지각한다면 상호관계의 목표설정이 일치되지 않으므로 그 간호중재는 비효율적일 수 있다. 그러므로 본 연구에서는 약물복용 문제는 단지 환자에게만 책임이 있는 것이 아니라 직접 환자와 접촉하는 간호사와의 상호작용도 중요한 영향을 미칠 수 있다는 가정하에 약물복용에 대한 간호사와 환자의 지각을 탐색하고, 환자가 처방된 약물을 복용하지 않는 이유와 약물치료의 필요성 인지 및 태도에 대해 간호사와 환자의 지각을 비교하고자 한다.

II. 연구문제

본 연구의 구체적인 연구 문제는 다음과 같다.

* 본 연구는 1992년도 고려대학교 특별 연구비 지원에 의해 연구 되었음.

** 고려대학교 간호학과 교수

1. 간호사와 환자가 지각한 처방된 약물복용의 이행 정도를 비교한다.
 - (1) 정신질환자의 약물복용 이행 정도에 대한 간호사와 환자의 지각간에 차이가 있는가?
 - (2) 정신질환자의 처방된 약물복용 불이행의 이유에 대한 간호사와 환자의 지각간에 차이가 있는가?
2. 간호사와 환자가 지각한 약물의 필요성 및 치료적 효과를 비교한다.
 - (1) 약물치료의 필요성 인지에 대한 간호사와 환자의 지각간에 차이가 있는가?
 - (2) 약물의 치료적 효과에 대한 간호사와 환자의 지각간에 차이가 있는가?
 - (3) 정신질환자의 질병치료 및 회복에 가장 큰 도움을 준 요인에 대한 간호사와 환자의 지각간에 차이가 있는가?
 - (4) 정신질환자의 투병생활에서 가장 큰 도움을 준 요인에 대한 간호사와 환자의 지각간에 차이가 있는가?

III. 문헌 고찰

1950년대 신경이완제의 소개로 정신질환자의 치료에 커다란 변화를 가져 왔으며, 그 후 여러 유형의 항정신성 약물이 개발되었다. 항정신성 약물의 획기적인 발달은 1949년 오스트레일리아의 정신과 의사인 John F. Cade가 Lithium의 항조증 효과를 발견하였고, 1952년 프랑스 정신과 의사인 Jean Delay 와 Pierre Denker가 정신병적 흥분성을 진정시키기 위해 Chlorpromazine을 사용하면서 시작되었다고 할 수 있다. (Persad & Rakoff, 1987) 그 후 곧 삼환계 항우울제와 Monoamine Oxidase Inhibitors가 임상에 소개되었고, 1960년대부터는 항 불안제가 임상에 사용되기 시작하였다. (이, 유, 1993) 이러한 항정신성 약물은 정신병적 증상을 치료하는데 효율적인 것으로 보고됨으로서 정신질환 치료 및 간호에 혁신적인 변화를 가져오게 되었고, 나아가 약물의 작용기전을 연구함으로써 정신질환의 생물학적 근거를 밝히는데 크게 공헌 하였다.

항정신성 약물(Psychotropic drugs)은 정신적인 고통과 정신병적 증상을 치료하기 위해 사용되는 모든 약물을 지칭하며, 항정신성 약물(antipsychotics), 항조증제(antimanic), 항우울제(antidepressants), 항불안제(antianxiety drugs)등으로 분류되어 명명되고 있

다. 현재 이러한 약물들은 흔히 정신병적 행동을 조절하고 재발을 예방하는데 그 가치가 있는 것으로 일관성 있게 연구되고, 널리 사용되고 있지만 약물로 인한 고통스러운 부작용과 비가역적인 신경학적 증후군의 위험 때문에 계속 논쟁의 대상이 되고 있다. McClelland(1989)는 최근 항정신성 약물의 치료선택은 필요악이라고 주장하였다. 즉, 임상적 효과 때문에 필요한 것이며, 환자가 경험하는 부작용과 합병증 때문에 “악”인 것이다. 대부분의 연구에서는 정신질환자중 처방된 약물을 복용하지 않을 경우 질병이 악화되었고, 회복후 즉시 약물을 복용하지 않을 경우에는 재발과 재입원의 발생율이 높은 것으로 보고하고 있다.

Blackwell(1976), Forrest(1961) 등은 처방된 약물을 복용하지 않을 경우 재발과 경제적 손실은 물론 약물의 치료적 가치를 왜곡시킬 수 있으며, 복용하지 않고 쌓아둔 약물은 자살목적으로 과량 복용할 경우 자살 행동의 위험요인이 될 수 있다고 하였다.

영국의 Willcox(1965)는 정신과 입원 환자의 약 20%가 약물을 복용하지 않았고, 외래 환자의 경우 그 보다 훨씬 높은 비율인 40-50%에서 약물을 복용하지 않았다고 보고하였으며, 처방된 약물을 복용하지 않는 문제에 대한 연구의 필요성을 강조하고 있다.

그 후 여러 연구자들은 정신분열증 환자의 특성을 중심으로 약물복용의 불이행에 영향을 미치는 요인을 연구하였다. 즉 치료진의 기대, 가족의 반응, 연령, 치료의 엄격성, 의사의 의사 소통기술, 치료효과에 대한 환자의 주관적 경험등이 영향을 미치는 요인으로 포함되었다 (Bernstein, 1989 ; Gant, 1989 ; Gerber, 1986 ; Leve-rich, 1990). 국내 연구로서는 약물을 회피하는 이유로 투약회수, 습관성 인지, 약물에 대한 부정적 인지, 가족의 지지 결여등을 보고 하였다(송, 1984 ; 우, 1979 ; 김, 1992). 현재까지 약물 비순응에 영향을 미치는 요인은 정신분열증 환자의 특성을 중심으로 많은 연구(Willcox, Gillman & Harre, 1965 ; Blackwell, 1976 ; Van Putten, 1988 ; 우, 1979 ; 오, 최, 한, 1986 ; 이, 조, 이, 1988)가 되어 왔으나 아직 연구자들간에 일치된 결과가 빈약한 실정이다.

이상의 연구를 종합해 볼 때, 약물 복용 문제는 단순한 단일 현상이기 보다는 여러 요인이 상호작용하는 복합적인 표현일 수 있으며, 특히 처방된 약물복용의 이행은 환자 뿐만 아니라 간호사와의 상호작용도 중요한 영향을 미칠 수 있는 다차원적인 현상임을 제시하고 있다. 따라서 본 연구에서는 간호사와 환자관계에서 약물을

복용하도록 도움을 줄 수 있는 치료적 관계 형성을 설명하기 위해 Peplau의 이론적 개념과 가정에 기초를 두었다.

IV. 연구방법

1. 연구 대상 및 표집 방법

본 연구의 대상은 서울 시내 소재의 4개 대학 부속 병원과 1개 국립정신 병원의 외래 및 정신과 입원 병동에서 치료를 받고 있는 환자와 직접 환자를 간호하는 간호사를 대상으로 다음 기준에 의거하여 선정 하였다.

- (1) 연구에 참여를 허락한 자
- (2) 최소 1회 이상의 병원 입원 경험이 있거나 퇴원에 임박한 환자(환자의 경우)
- (3) 언어적 의사소통이 가능한 자
- (4) 정신과 병원 또는 병동에 근무하는 간호사로서 직접 환자와 접촉하고 상호작용하는 자(간호사의 경우)

이상의 기준에 따라 환자 250명, 간호사 150명을 대상으로 편의 표집 하였으나 특정한 문항만 기입한 것, 불성실한 응답자들을 제외하여 실제 자료 분석에 사용된 대상자 수는 환자 209명, 간호사 112명 이었다.

2. 연구 도구

약물 복용에 대한 간호사와 환자의 지각을 직접 측정 한 연구가 미흡하므로 본 연구자가 문헌 고찰에 기초를 두어 작성한 준구조화된 개방질문지를 면담 도구로 사용하였다. 면담시 질문 내용은 세부분으로 구성되어 있는데, 첫부분은 환자의 인구학적 제 특성과 진단명, 입원 회수등을 수집하기 위해 고안되었고, 둘째 부분은 처방된 약물 복용의 이행 정도, 약물의 필요성 인지 및 치료적 효과 정도등을 측정하기 위해 Likert 척도를 이용하여 0-4점 평점 척도로 측정하였다. 마지막 부분에서는 개방질문을 이용하여 처방된 약물을 복용하지 않는 이유, 투병 생활에서 가장 도움이 되었던 점, 질병치료 및 회복에 가장 도움이 되었던 점, 치료상황에서 가장 어려웠던 점, 기타 등을 질문하였다.

간호사의 질문 내용도 환자와 같은 내용이었으며, 입원 병동에서 가장 흔히 사용되는 약물을 3가지 적고, 환

자가 어느 정도 처방된 약물을 지시대로 복용하고 있다고 생각 하는지를 0-4점 Likert 척도를 이용하여 측정 하였다. 나머지 질문 내용은 환자의 질문 내용과 유사하다. 면담도구의 안면타당도를 측정하기 위하여 정신과 병동에 근무하는 간호사 5명에 의해 검토되었고, 자료 수집의 가능성을 조사하기 위해 환자 5명에게 사전조사를 거쳐 면담의 질문내용을 다소 수정하였으며 응답하지 않은 문항은 삭제하였다.

3. 자료수집 방법 및 절차

자료수집 기간은 1992년 9월 부터 12월 까지 3개월간 이었다.

자료수집 방법은 사전 교육을 받은 연구요원 2명이 지정된 장소에 가서 개별적으로 준구조화된 면담을 실시 하였으며, 각 기관의 사정에 따라 직접 면담하기 어려운 경우에는 책임자의 도움과 협조하에 각 병동의 수간호사와 실습 학생이 실시하였다.

응답의 비밀을 보장하기 위해 성명을 기록하지 않았고, 면담시간은 병동 활동에 방해가 되지 않는 시간을 고려해서 개별적으로 실시 하였다. 개별 면담시 소요시간은 약 30분-50분 정도 소요 되었다.

단, 간호사용 면담도구는 본인이 직접 응답하도록 하였다.

4. 자료 처리 및 분석 방법

수집된 자료는 SAS 전산프로그램을 이용하여 통계 처리 하였고, 반응의 빈도는 백분율로 산출하였고 각 변인간의 비교는 t 검정과 χ^2 검정을 이용하였다.

5. 연구의 제한점

- (1) 본 연구의 대상은 서울에 소재하고 있는 병원을 대상으로 편의 표집했으므로 체계적인 표집설계가 요구된다.
- (2) 본 연구의 대상은 치료환경이 서로 다른 간호사와 환자가 서로 섞여 있으므로 본 연구결과를 해석하는 데는 다소 무리가 있을 수 있다.
- (3) 분석단위의 사례수가 적기 때문에 서술적인 특성으로 통계분석하였다.

V. 결과 및 논의

1. 대상자의 일반적 제특성

조사대상자의 일반적 특성은 <표 1>에서 보는 바와 같이 환자의 경우 조사 대상자 총 209명중 성별은 남자 54.1%, 여자가 45.9%였고 연령은 19세에서 65세까지의 범위로 30-39세가 44.5%로 가장 많았다. 결혼상태는 기혼 45%, 미혼 55%으로 나타났으며 질병기간은 1년에서 10년이상으로 주로 5년이상의(50.2%) 만성화된 질병을 앓고 있었다. 환자의 진단명은 정신분열증 환자 42.1%, 조울증 20.2%, 신경증 16.3%, 우울증 17.4%로 정신분열증이 가장 많았다. 현재 치료상황은 외래치료 47.1%, 입원치료 52.6%였고, 치료기관은 국립정신병원 40.2%, 대학부속병원 59.8%였다. 약물복용기간은 1년에서 15년까지의 범위로 주로 5-10년간의 장기복용자가 47.4%로 가장 많았다.

간호사의 경우 조사대상자 총 112명 중 연령은 23세에서 50세의 범위로 23세-29세가 51.8%로 가장 높았다. 교육수준은 전문대 62.5%, 대졸 29.5%, 대학원졸 8%로 주로 전문대를 졸업하였고, 결혼상태는 기혼 47.2%, 미혼 52.7%로 나타났다. 정신과 근무기간은 5년이하 59.9%, 5년이상 41.4%였고 근무기관은 국립정신병원 52.7%, 대학부속병원 47.3%였다<표 1참조>.

<표 1> 대상자의 일반적 제특성

특 성	구 분	실수	%
환자(N=209)	성 별		
	남	113	54.1
	여	96	45.9
연 령	만 19세-29세	66	31.6
	만 30세-39세	93	44.5
	만 40세-49세	26	12.4
	만 50세-59세	16	7.7
	만 60세-65세	8	3.8
교육정도	중졸이하	34	16.3
	고 졸	93	44.5
	대졸이상	82	39.2
결혼상태	기 혼	94	45.0
	미 혼	115	55.0

특 성	구 분	실수	%
질병기간	1년 이내	33	15.8
	1- 3년	37	17.7
	3- 5년	34	16.3
	5-10년	54	25.8
	10년 이상	51	24.4
환자의 진단명	정신분열증	88	42.1
	조울증(정동장애)	38	18.2
	신경증	31	14.8
	우울증	33	15.8
	기 타	19	9.1
현재치료상황	외래치료	99	47.4
	입원치료	110	52.6
치료기관	국립정신병원	84	40.2
	대학부속병원	125	59.8
약물복용기간	1년 이내	37	17.8
	1- 3년	40	19.1
	3- 5년	33	15.7
	5-10년	57	27.3
	10-15년	42	20.1
간호사(N=112)	연 령		
	만 23세-29세	58	51.8
	만 30세-39세	49	43.7
	만 40세-49세	3	2.7
	만 50세-55세	2	1.8
교육수준	전문대졸	70	62.5
	대 졸	33	29.5
	대학원졸	9	8.0
결혼상태	기 혼	53	47.3
	미 혼	59	52.7
정신과 근무기간	5년 이하	66	58.9
	5년 이상	46	41.1
근무기관	국립정신병원	59	52.7
	대학부속병원	53	47.3

2. 약물 복용의 이행 정도

1) 정신 질환자의 약물 복용 정도에 대한 간호사와 환자의 지각을 비교하기 위해 t 검정으로 분석한 결과 <표 2>와 같다.

〈표 2〉 약물 복용 정도에 대한 간호사와 환자의 지각 비교

집단	N	Mn	SD	t	p
환자	209	3.70	0.50	1.36	N.S
간호사	112	3.76	0.58		

(0-4점 척도로 평균 점수가 높을수록 약물복용에 대한 지각 정도가 높음을 의미함)

〈표 2〉에서 보는 바와 같이 정신 질환자가 처방된 약물을 복용하고 있는 정도는 간호사군(\bar{X} 3.70)과 환자군(\bar{X} 3.76)의 지각간의 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다. 두군 모두 약물복용의 지각 정도가 대체로 높은 것으로 나타났다. 또한 이와 같은 결과는 간호사군과 환자군이 지각한 약물복용 불이행 점수가 일반적으로 극히 소수임을 제시하고 있으므로 간호실무에서 Peplau(1952)의 이론적 기틀을 적용해 볼 때 간호사와 환자 관계의 초기 단계에서 간호사들은 약물복용에 대한 사정을 적절하게 수행하고 있음을 시사하고 있다. 또한 본 연구결과에서 약물복용 정도에 대한 지각정도가 높게 나타난 것은 약물치료의 엄격성을 반영해 주고 있으나 본 연구에서는 준 구조화된 면담형식을 사용하였으므로, 약물거절에 대한 위협이 환자에게 영향을 미칠 수 있으므로 실제로 약물복용 정도는 본 연구결과보다 다소 낮을 것으로 추측된다(표 2 참조).

2) 정신 질환자의 처방된 약물의 불이행 이유에 대한 간호사군과 환자군의 지각을 비교하기 위해 개방 질문

으로 부터 얻은 응답의 내용을 표현한 중심 주제에 따라 부호화하여 분류하였고 각 유형별 빈도수를 백분율로 산출하여 분석한 결과(표 3)과 같다.

약물 복용의 불이행에 대한 이유로서 간호사군에서는 부작용 및 습관성 우려가 가장 높았으나(49.53%) 환자군에서는 단지 15.91%만이 그 이유를 언급하였다. 그다음 간호사군에서 높게 지각하는 것은 장기약물복용이 너무 힘들고 지겨워서가 26.17%였으나 환자군에서는 단지 9.85%였다. 반면 환자군에서 가장 높게 지각한 것은 약물에 의존하고 싶지 않아서였고(25%) 그다음은 약먹는 시간을 잊어버려서(19.70%), 등으로 나타났다. 그러나 간호사군은 이 이유에 대해서 전혀 언급하지 않았다. 따라서 약물 복용의 불이행에 대한 이유는 간호사군과 환자군의 지각간에는 현격한 차이가 있음을 나타내 주고 있다.

이 같은 결과는 약물복용 불이행 문제를 사정하기 위한 간호사-환자관계의 확인단계에서 지각의 차이가 있음을 시사하고 있다. 치료적 관계인 작업단계에서는 약물복용 불이행에 대한 구체적인 이유를 확인할 수 있는 간호중재가 더욱 요구된다.

또한 약물복용 불이행의 이유로서 간호사군은 약물의 부작용과 습관성 우려가 가장 큰 원인으로 생각하였으나, 환자군은 약물에 의존하고 싶지 않아서가 가장 큰 원인으로 응답하였다. Wilcox(1965)와 Van Putten(1981)등에 의하면 정신과 약물을 회피하는 경향은 약물의 부작용이나 위험성에 대한 막연한 걱정과 주관적

〈표 3〉 약물복용 불이행 이유

내 용	환자f(%)	간호사f(%)	Total
약물에 의존하고 싶지 않아서	33(25.00)	0(0.00)	33
약먹는 시간을 잊어버려서	26(19.70)	0(0.00)	26
부작용 및 습관성에 대한 우려	21(15.91)	53(49.53)	74
약물의 필요성 인식 못함	16(12.12)	7(6.54)	23
장기 약물복용하기가 너무 힘들고 지겨워서	13(9.85)	28(26.17)	41
약을 먹으면 정신과 환자라는 낙인이 찍혀서	8(6.06)	0(0.00)	8
병이 호전되었다고 느끼기 때문	2(1.52)	2(1.87)	4
환청 및 망상적 증상	2(1.52)	2(1.87)	4
타약제(술)과 병행이 안되어서	2(1.52)	2(1.87)	4
약물의 효과가 없어서 또는 의심스러워서	2(1.52)	0(0.00)	2
임신 및 성생활에 장애가 되므로	2(1.52)	0(0.00)	2
다른방법(안수기도, 기도원등)으로 치료해 보고 싶어서	2(1.52)	0(0.00)	2
의사의 지시를 잘못 알아서	1(0.76)	0(0.00)	1
경제적 부담 때문에	1(0.76)	0(0.00)	1
거리상 또는 교통상 불편	1(0.76)	0(0.00)	1
치료진에 대한 신뢰 부족	0(0.00)	13(12.15)	13
Total	132(100)	107(100)	239

불쾌반응이 큰 원인이라고 하였고, 오(1986)는 약물의 부작용을, 우(1979)은 약물의 부정적 인지를 각각 지적하고 있다. 따라서 본 연구에서 환자가 약물에 의존하고 싶지 않기 때문에 약물을 복용하지 않는다는 이유는 새롭게 인식되어야 할 부분으로 지적되며 앞으로 이런 문제를 해결해 나갈수 있는 실제적 방법들이 모색되어야 할 필요가 있다고 본다.

3. 약물의 필요성과 치료적 효과

약물의 필요성과 치료적 효과에 대한 간호사군과 환자군의 지각을 비교하기 위해 각 항목의 빈도수를 백분율과 χ^2 검정으로 분석한 결과<표 4, 5>와 같다.

약물치료의 필요성 인지도는 <표 4>에서 보는 바와 같이 간호사군에서는 절대적으로 필요하다고(62.5%), 필요하지만 절대적인 것은 아니다(37.5%)로 대체로 긍정적인 반응을 보였다. 반면 환자군에서는 절대적으로 필요하다고(44.98%), 필요하지만 절대적인 것은 아니다(33.49%), 치료적 가치가 의심스럽다(15.79%), 필요없다(5.74%)등으로 약 21%에서 부정적인 반응을 보였

다. 따라서, 간호사군과 환자군 모두 대체로 약물의 필요성을 인식하고 있었지만, 약물의 필요성 인지에 대한 부정적 평가는 환자군에서 더욱 높게 지각한 것으로 현저한 차이를 보여주고 있다($\chi^2=28.83, p<.001$).

또한 약물의 치료적 효과에 대해서는 <표 5>에서 보는 바와 같이 간호사군에서는 대체로 도움이 된다(55.36%), 아주 도움이 된다(35.71%)로 약 92%가 약물의 치료적 효과에 대한 긍정적인 평가를 하였다. 반면, 환자군에서는 아주 도움이 된다(41.15%), 대체로 도움이 된다(33.01%)로 약 74%가 약물의 치료적 효과를 긍정적으로 지각하였다. 따라서, 간호사군과 환자군 모두 약물의 치료적 가치에 대해 대체로 긍정적으로 지각하였으나 간호사군에서 더욱 약물의 치료적 효과를 높게 지각한 것으로 나타났다($\chi^2=21.05, p<.001$).

이같은 결과는 환자가 약물의 필요성과 치료적 효과를 충분히 인식하지 못하고 불확실한 개념을 갖고 있음을 시사하고 있다. 따라서 간호사와 환자와의 치료적 관계인 작업단계에서 약물의 필요성과 치료적 효과를 충분히 인식할 수 있는 적극적인 교육이 필요하다고 생각된다.

<표 4> 약물치료의 필요성 인지도

내 용	환자f(%)	간호사f(%)	Total
절대적으로 필요하다	94(44.98)	70(62.50)	164
필요하지만 절대적인 것은 아니다	70(33.49)	42(37.50)	112
치료적 가치가 의심스럽다	33(15.79)	0(0.00)	33
필요없다	12(5.74)	0(0.00)	12
Total	209(100)	112(100)	321

χ^2 값(df) : 28.83(3) p<0.001

<표 5> 약물의 치료적 효과 인지도

내 용	환자f(%)	간호사f(%)	Total
아주 도움이 된다	86(41.15)	40(35.71)	126
대체로 도움이 된다	69(33.01)	62(55.36)	131
별로 도움이 되지 않는다	46(22.01)	9(8.03)	55
전혀 도움이 되지 않는다	8(3.83)	1(0.89)	9
Total	209(100)	112(100)	321

χ^2 값(df) : 21.05(3) p<0.001

4. 치료에 대한 태도

1) 정신질환자의 질병 치료 및 회복에 가장 도움을 주었던 요인에 대한 간호사군과 환자군의 지각을 비교하기 위해 개방 질문으로 부터 얻은 응답의 내용을 중심 주

제별로 분류하여 각 응답의 빈도수를 백분율로 산출하여 분석한 결과<표 6>과 같다.

정신 질환자의 질병 치료에 가장 큰 도움을 주었던 요인으로 간호사군에서 가장 높은 반응을 보인 것은 약물 복용(60.40%)이었고 그 다음은 치료자와 간호사와의

면담 및 대화(19.8%), 가족의 지지(9.90%), 자신의 치료에 대한 확고한 신념 및 의지(7.92%) 등이 주요 요인으로 나타났다. 한편 환자군에서 가장 높은 반응을 보인 것은 약물 복용(49.0%)이었고 그 다음은 치료자와 간호사와의 면담 및 대화(17.50%), 가족의 지지(11.0%), 종교적 신앙(6.0%) 등이 주요인으로 제시 되었다. 따라서, 간호사군과 환자군 모두 약물 복용이 질병회복에 가장 도움을 줄 수 있는 것으로 지각 하였으나 그 정도는

간호사군에서 더욱 긍정적으로 평가하였다. 반면, 가족의 지지와 종교적 신앙은 환자군에서 더욱 유용성이 높은 것으로 나타나 지각의 정도에 다소 차이가 있음을 보여주고 있다.

이같은 결과는 어떤 치료보다도 약물복용이 질병치료에 가장 도움을 주는 치료임을 강조하고 있으나 환자군에서는 약물복용 뿐만아니라 가족의 지지와 종교적 신앙도 도움을 주는 요인임을 시사하고 있다.

〈표 6〉 질병치료 및 회복에 가장 도움을 준 요인

내 용	환자f(%)	간호사f(%)	Total
약물복용	98(49.00)	61(60.40)	159
치료자 또는 간호사와의 대화 및 면담	35(17.50)	20(19.80)	55
가족의 지지	22(11.00)	10(9.90)	32
종교적 신앙	12(6.00)	0(0.00)	12
자신의 치료에 대한 확고한 의지 및 신념	9(4.50)	8(7.92)	17
입원치료	8(4.00)	1(0.99)	9
동료환자 및 친구와의 대화	5(2.50)	0(0.00)	5
취미 및 사회활동	5(2.50)	0(0.00)	5
집단치료	4(2.00)	1(0.99)	5
시간이 지나면서 자연히 회복됨	2(1.00)	0(0.00)	2
Total	200(100)	101(100)	301

2) 정신 질환자의 투병 생활에서 가장 도움을 주었다고 지각한 것은 간호사군에서는 치료자와 간호사와의 면담 및 대화(70.51%)가 가장 높았고 그 다음은 약물(11.54%), 종교적 신앙(10.26%) 등이 주 요인이었다. 반면, 환자군에서 가장 높게 지각한 것은 치료자와 간호사와의 면담 및 대화(47.15%), 가족의 관심과 지지(36.27%), 약물(8.81%) 등이 주 요인이었다.

즉, 간호사군과 환자군 모두 치료자와 간호사와의 면담 및 대화가 투병 생활에서 가장 도움을 준것으로 지각

하였으나, 그 정도는 간호사군에서 더욱 높게 지각하였다(표 7 참조).

또한 질병 치료 및 투병 생활에서 가장 도움을 준 사람이 누구였느냐는 질문에 대한 응답에서 간호사군은 치료자(57.14%), 가족(42.86%) 등이었고 환자군에서도 치료자(46.70%), 가족(42.64%), 친구 및 동료 환자(7.11%) 등의 순으로 나타났다.〈표 8참조〉 즉, 간호사군과 환자군 모두 치료자와 가족이 투병 생활에서 가장 도움을 준 것으로 지각하였다.

〈표 7〉 투병생활에서 가장 도움을 주었던 요인

내 용	환자f(%)	간호사f(%)	Total
치료자 간호사와의 면담 및 대화	91(47.15)	55(70.51)	146
가족의 관심과 지지	70(36.27)	2(2.56)	72
약물	17(8.81)	9(11.54)	26
동료와의 대화	8(4.15)	0(0.00)	8
종교적	5(2.59)	8(10.26)	13
자신의 의지력	2(1.04)	0(0.00)	2
작업요법 및 오락요법	0(0.00)	4(5.13)	4
Total	193(100)	78(100)	271

이같은 결과는 환자의 투병생활에서 치료자와 간호사와의 대화 및 면담, 가족의 관심과 지지가 무엇보다도 중요한 역할을 하고 있음을 시사하고 있으며 환자에게 가장 도움을 주는 사람은 치료자 및 가족은 물론 동료환자, 성직자들의 폭넓은 도움체계가 필요함을 제시하고 있다. 김(1992)은 치료팀 이외에 가족의 도움이 순응에 영향을 미치는 변수라고 하였다. 이러한 결과는 본 연구 결과를 뒷받침해 주고 있다.

또한 치료상황에서 가장 어려웠던 점은 <표 9>에서 보는 바와 같이 간호사군과 환자군 모두 약물의 부작용, 재발 및 장기약물복용 등이었으나 환자군에서는 이외에 정신과 환자라는 낙인, 완치에 대한 절망감, 치료자에 대한 불신, 직원의 불친절, 가족에 대한 미안한 마음등을 표현하였다. 이러한 결과는 간호사와 환자 관계시 중요하게 고려되어야할 요인이며 아울러 이러한 문제를 해결할 수 있는 효율적인 간호중재가 요구된다.

<표 8> 투병생활에서 도움을 준 사람

내 용	환자f(%)	간호사f(%)	Total
치료자	92(46.70)	48(57.14)	140
가족	84(42.64)	36(42.86)	120
동료환자 및 친구	14(7.11)	0(0.00)	14
성직자	3(1.52)	0(0.00)	3
절대자	2(1.02)	0(0.00)	2
자신	2(1.02)	0(0.00)	2
Total	197(100)	84(100)	281

<표 9> 치료상황에서 가장 어려운 점

내 용	환자f(%)	간호사f(%)	Total
부작용	30(19.74)	16(23.88)	46
답답하고 통제된 병동 환경과 강제입원	20(13.16)	12(17.91)	32
재발 및 장기약물복용	17(11.19)	10(15.33)	27
정신과 환자라는 낙인	14(9.20)	3(4.48)	17
완치에 대한 절망감	12(7.89)	2(2.99)	14
사회적 접촉 결여	9(5.92)	7(10.45)	16
가족의 무관심과 비협조	7(4.61)	6(8.96)	13
직원들의 불친절	6(3.95)	0(0.00)	6
치료자에 대한 불신	6(3.95)	5(7.46)	11
가족에 대한 미안한 마음	4(2.63)	0(0.00)	4
경제적 부담	4(2.64)	0(0.00)	4
전기 충격 치료	3(1.97)	0(0.00)	3
병식을 갖는것	3(1.97)	0(0.00)	3
의사와의 면담시간 부족	3(1.97)	0(0.00)	3
치료후 사회 재적응에 대한 두려움	3(1.97)	4(5.97)	7
동료환자의 병적인 행동	3(1.97)	0(0.00)	3
잠이 안올때	3(1.97)	0(0.00)	3
치료 받기위해 기다리는 것	3(1.97)	0(0.00)	3
약물 복용으로 인한 음식섭취 제한	2(1.32)	0(0.00)	2
환자의 자살 시도 및 행동화	0(0.00)	2(2.99)	2
Total	152(100)	67(100)	219

이상을 종합해 볼때 약물투여는 간호사의 중요한 책임이므로 약물교육에 대한 정신 간호사의 역할 문제가 제기된다. 간호사는 다른 건강전문가보다 더많은 시간

을 환자와 함께 생활하므로 약물복용에 대한 환자의 반응과 지각을 관찰할 수 있는 중요한 위치에 있다. 간호사는 어떤 건강전문가보다도 환자에 대한 정보제공, 지

지적 상담 및 조언을 제공해 줄 수 있는 위치에 있으므로 본 연구결과는 치료적 관계형성을 통해 약물을 복용하도록 도움을 줄 수 있는 유용한 정보로 사용될 수 있다고 본다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 약물치료에 대한 간호사와 환자의 지각을 비교함으로써 약물을 복용하도록 도움을 줄 수 있는 치료적 관계 형성의 기초자료를 제공하기 위한 서술적 연구이다.

본 연구 대상은 1992년 9월부터 12월까지 서울 시내 소재의 4개 대학 부속병원과 1개 국립정신병원의 외래 및 입원병동에서 치료를 받고 있는 환자 250명과 간호사 150명을 대상으로 편의 표집하여 준구조화된 개방면담 도구를 사용하여 자료를 수집하였으나 실제 자료분석에 사용된 표본수는 환자 209명, 간호사 112명이었다.

수집된 자료는 SAS 전산프로그램을 이용하여 통계 처리 하였고 반응의 빈도는 백분율로 산출하였으며, 각 변인간의 비교는 t 검정과 χ^2 검정으로 분석하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 정신질환자의 약물복용 이행정도는 간호사와 환자의 지각간에 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났으며 대체로 처방된 약물복용 이행에 대한 지각정도가 높은 것으로 나타났다(간호사군 \bar{X} 3.70, 환자군 \bar{X} 3.76)
2. 정신질환자의 약물복용 불이행 이유는 간호사군과 환자군의 지각간에 현저한 차이가 나타났다. 즉 간호사군에서는 부작용과 습관성 우려(49.53%), 장기 약물복용이 너무 힘들고 지겨워서(26.17%), 치료진에 대한 신뢰부족(12.15%) 등이 주이유로 나타났다, 환자군에서는 약물에 의존하고 싶지 않아서(25%), 약먹는 시간을 잊어버려서(19.7%), 부작용 및 습관성 우려(15.9%) 등을 주이유로 언급하였다.
3. 약물의 필요성 인지에 대한 간호사와 환자의 지각은 다소 차이가 있었다. 즉 양군 모두 대체로 약물의 필요성을 인식하고 있었으나 약물의 필요성에 대한 부정적 평가는 환자군에서 더욱 높게 나타났다. ($\chi^2=28.83, p<.001$)
약물의 치료적 효과에 대한 간호사와 환자의 지각은 대체로 긍정적으로 평가하였으나 환자군(74.

16%) 보다는 간호사군(91.0%)에서 더욱 치료적 효과를 높게 지각한 것으로 나타났다. ($\chi^2=21.05, p<.001$)

4. 정신질환자의 치료 및 회복에 가장 도움을 주었던 것은 간호사군과 환자군 모두 약물복용으로 응답하였으나 환자군(49.61%) 보다는 간호사군(60.40%)에서 더욱 높은 반응을 보였다.
5. 정신질환자의 투병생활에서 가장 도움을 주었던 것은 간호사군과 환자군 모두 치료자와 간호사의 면담으로 응답하였으나 환자군(47.15%) 보다는 간호사군(70.51%)에서 더욱 높은 반응을 보였다. 환자군에서는 가족의 관심과 지지(36.27%)도 많은 도움이 되는 것으로 응답하였다.
질병치료 및 투병생활에서 가장 도움이 되는 사람은 간호사군과 환자군 모두 치료자와 가족이라고 응답하였으나 환자군에서는 동료환자 및 친구도 도움이 된다고 응답하였다.

이상의 연구를 종합해 볼때 약물치료에 대한 간호사와 환자의 지각간에는 다소 차이가 있으므로 간호사는 환자의 주관적 지각을 증시하고 아울러 간호사 자신의 그릇된 신념과 편견을 재평가하여 약물을 복용하도록 도움을 줄 수 있는 치료적 관계 형성이 요구된다. 또한 환자의 질병생활에서 약물복용이 가장 도움을 주는 것으로 확인되었으므로 약물의 치료적 효과와 퇴원후 계속치료의 필요성에 대한 체계적인 교육프로그램이 요구되며, 본 연구의 제한점을 보완한 반복적인 연구와 보다 심도있게 약물복용 문제를 규명할 수 있는 개별적이고 심층적인 접근이 요구된다.

참 고 문 헌

김철웅·손진옥(1983), 만성정신병동 입원환자의 약물 복용 태도에 관한 조사, 정신의학 7, 24-252.
김태경(1992), 입원한 정신분열병 환자의 투약순응 및 비순응에 관한 연구, 대한간호, 31(1)
김태경(1993), 외래정신분열증 환자의 향정신병 약물 복용양상에 관한 연구, 대한간호학회지, 23(1)
오동원·최용성·한진희(1986), 입원중인 만성정신분열병 환자의 향정신성 약물에 대한 개념 및 태도조사, 신경정신의학, 25(4) : 702-715.
우행원(1979), 정신분열증 환자의 복용 약물 인지에 관한 비교 연구, 이화의대지, 2(1).

- 이강희·조맹제·이정균(1988), 정신분열병 환자의 약물비순응에 영향을 미치는 요인, 신경정신의학, 27(10) : 181-197.
- 이영희·김이영(1989), 정신분열병 환자들의 치료순응에 영향을 미치는 요인, 신경정신의학, 28(2) : 292-305.
- 이원영·문홍세(1968), 정신분열환자의 정신안정제에 대한 태도, 신경정신의학, 7 : 21-24.
- 이홍식·유계준(1993), 임상정신약물학, 하나의학사, pp.11-51.
- Appelbaum, P.S., Gutheil T.G.(1980), Drug refusal : a study of psychiatric inpatients, Am. J. Psychiatry : 340-346.
- Bernstein.S.(1989), Breaking the viciions circle of Noncompliance, Nursing 89 : 19(1) 74-75.
- Blackwell. B.(1965), Patient Compliance, New Engl. J. Med. 289 : 249-252.
- Chapman. T.(1991), The Nurse's Role in neuroleptic medications, J. of Psychosocial Nursing, 29(6) : 6-8.
- Chapman. T., Mulvihill. E.(1990), Out-patients' perceptions of the clinical and psychosocial effects neuroleptic medication, Bulletin of the Royal College of Psychiatrists, 14(6).
- Davis M.S.(1968), Variations in Patients' compliance with Doctors advice : An empirical analysis of patterns of communication, Am. J. Public Health, 58 : 274-283.
- Deborah N.(1991), The Role of the interdisciplinary Team in Using Psychotropic Drugs, J. of Psychosocial Nursing 29(10) : 3-8.
- Farkas. M.(1990), Utilizing the nursing process in the development of a medication group on an inpatient Psychiatric unit, Perspective in Psychiatric care, 26(3) : 12-17.
- Gardos. G., Cole. J.(1976), Maintenance Antipsychotic therapy? Is the cure worse than the disease? Am. J. Psychiatry, 133 : 32-36.
- McClelland. H.A.(1989), Brief intermitted neuroleptic prophylaxis for selected schizophrenic out-patients'comment, Br. J. Psychiatry 155 : 702-703
- Peplau. H.(1952), Interpersonal relationships in nursing, NewYork, G.P.Putnam's Sons.
- Persad. E., Rakoff. V.(1987), Use of Drugs in Psychiatry A Handbook, Hans Huber Pub.
- Sullivan. C.W., Yudelowitz, I.S.(1991), Staff and Patients : Divergent views of Treatment, Perspective in Psychiatric care 27(3) : 26-30.
- Van putten T.(1981), Subjective response to Antipsychotic Drug, Arch. Gen. Psychiatry 38 : 187-190.
- Van putten. T., May. P.R.A.(1978), Subjective response as predictor of outcome in pharmacotherapy : The consumer has a point, Arch. Gen. psychiatry, 35 : 477-480.
- Victoria E., Deborah I.(1991), Helping the medicine Go Down : Nurses' and Patients' Perceptions About Medication Compliance, J. of Psychosocial Nursing, 29(7) : 6-9.
- Wilkinson. L.(1991), A collaborative Model : Ambulatory Pharmacotherapy for chronic psychiatric patients, J. of Psychosocial Nursing, 29(12)' 26-28.
- Willcox D.R., Gillan R., Hare E.H(1965), Do psychiatric outpatients take their drugs? Br. Med. J., 2 : 790-792.

- Abstract -

A Study on Nurses' and Patients'* Perceptions of Psychotropic Medication

Lee, Pyoung Sook**

The purpose of this study was to examine nurses' perceptions of medication treatment for psychiatric patients and to compare these perceptions with the perceptions held by the patients.

The methodology used in this study was a descrip-

* This study was funded by a grant from Korea University
** Professor, Department of Nursing, College of Medicine, Korea University, Seoul, Korea

tive design with semi-structured and open-ended interviews.

This study used a convenience sample of 112 nurses who worked in, and 209 patients who were under psychiatric treatment, in four hospitals attached to a university and one national mental hospital in the city of Seoul.

The collected data were analyzed by SAS, using percentages for descriptive purposes, and t-test or χ^2 for comparing the variables.

The results were as follows :

1. There was no significant differences between nurses' and patients' perceptions on the extent to which patients complied with their medication treatment. Generally speaking, the mean compliance scores for both nurses and patients was high (nurse : $\bar{x}=3.70$, Patient : $\bar{x}=3.76$).

2. There was a significant difference in nurses' and patients' perceptions on the reasons why patients do not take medication. The nurse group indicated that the patients did not take medication because of the "worry about side effects or habituation(49.53%)", "boredom from long-term use of medication(26.17%)" and "distrust toward medical staff(12.15%)", but the patient group indicated that they "did not want to be dependent on medication (25%)", "forgot to take medication(19.7%) and "worried about side effects or habituation(15.91%).

3. As for the necessity of medication, both groups showed some different responses. Even though both groups were aware of the necessity of taking medi-

cation, the patient group(21.53%) showed a more negative response.

As for the effects of medication, both groups (nurses and patients) showed positive responses. However, the nurse group showed a higher positive response(91.07%) than the patient group(74.16%).

5. Both the patient and nurse group indicated that the most helpful element for the patient's life under psychiatric treatment was interviews and conversations with therapists and nurses. However, the nurse group showed a higher response(70.15%) than the patients group(47.15%). According to the patient group, family support for the patient was another important factor for psychiatric treatment and daily struggles.

In conclusion, as there were differences between the perception of nurses and patients, the nurse must consider the patients' subjective perceptions first. They should also reevaluate their false belief and prejudice concerning the patients' perceptions. Such information can provide a base to be applied by the nurses in developing effective mutual relationships with patients which can in turn help in compliance with medication regimen. As it was confirmed that medication was the most important factor in the patients' recovery, a thorough education program on the therapeutic effect of medication and the necessity of their continued use after discharge is also needed.