

## 入院患者의 스트레스 程度에 關한 研究

金 幸 子

高麗大学校 医科大学 看護学科

### 目 次

#### I. 緒 論

1. 趣旨 및 研究의 必要性
2. 問題의 提示
3. 用語의 定義

#### II. 調査対象 및 方法

1. 調査対象 및 標集方法
2. 調査 도구
3. 資料의 處理方法
4. 研究의 制限點

#### III. 調査成績

#### IV. 論議 및 結論

1. 論 議
2. 結 論

#### 參考文獻

英文抄錄

### I. 서 론

#### 1. 취지 및 연구의 목적

現代看護는 社會의 일원인 한 個人을 인간의 기본 요구인 육체적, 정서적, 심리적, 사회경제적, 환경적, 교육적 요구가 충족되어 건강한 生活을 영위할수 있도록 도와주는 것이다. 불건강 狀態의 인간은 육체적인 요구뿐 아니라 심리적 요구도 강해진다. 더구나 병원에 입원한 患者는 서투른 환경에 낯설은 설비와 비품, 많은 의료요원과 병원직원, 익숙치 않은 병원 규칙, 입원으로 인한 경제적 부담, 집에서와 같이 가족의 사랑이나 도움을 만족하게 받을수 없는 일 등으로 많은 불안감과 심리적 욕구불만에 쌓이게 된다. 부가하여 질병 자체로 인해 불구나 추한모양이 되지 않을까 하는 염려, 동통에 대한 걱정, 죽음에 대한 공포, 등은 모두 心理的으로 스트레스가 될수있다. <sup>1)</sup>

스트레스를 의학사전에서 찾아보면 有機體의 恒常性(homeostasis)을 방해할수 있는 커다란 자극이거나 자극이 연속되는 狀態이며 이는 적응기전이 실패하거나, 불균형, 부조화(incoordination)가 될때 손상으로 生覺되며, 이 손상은 질병, 무능력, 죽음을 가져올수 있다<sup>2)</sup>고 설명했다. 또한 Webster's 사전에서도 스트레스란 만족한 적응의 실패로 인하여 각 個人에게 나타나는 물리적, 화학적, 정서적 요소이며 이는 生理的 긴장의 원인으로 질병을 유발시키는 요인이 될수있다<sup>3)</sup>고 했다. Selye는 스트레스란 우리가 살고있는 순간의 強度이며 모든 生命體는 항상 스트레스의 狀態에 있으며 유쾌함, 불유쾌함 어느것이나 生活의 強度를 加速化시키는 것은 스트레스를 잠정적으로 증가시키는 원인이 되고 신체에 영향을

1) 전산초, 내외과간호학, 수문사. 1971. P. 9-10

2) Blakiston's New Gould Medical Dictionary, 2nd Ed., Mc Graw-Hill comp.

3) Webster's third New International Dictionary.

주는 消耗를 증가시킨다<sup>4)</sup>고 말했다. Homes와 Rahe는 一常生活과 관련된 스트레스를 S. R. R. S. (Social Readjustment Rating Scale; 社会再適應尺度)에 의해 측정하여 점수가 높을수록 질병발생율도 높다는 질병예보척도로 사용하였다<sup>5)</sup> 이러한 스트레스는 입원환자들이 회복하는 과정에서 매우 중요한 要素로 생각되고 있다. Hofling의 2인은 그들의 저서에서 「질병과 입원은 육체적, 정서적 스트레스이다. 입원환자가 갖는 대인관계는 사회적 환경으로 고려될수 있는데 이것은 인간과 인간사이에 존재하는 정서를 포함하는 것이고 또 행동에서도 역시 정서의 發現을 포함하는 것이며 이 정서는 스트레스에 의해 커지기도 하고 수정되기도 한다」고 설명하면서 「환자의 행동과 회복의 진전은 환경에 의해서 큰 영향을 받는다」<sup>6)</sup>고 기술했다. 한편 Tarnower는 입원환자들의 심리적 요구는 환자에 따라서 지연반응(Delayed Reaction), 호소반응(Complaining Reaction), 공포반응(fearful Reaction)으로 나타나는데 그중에서 공포반응은 환자들이 주사바늘, 이상한기구등을 볼 때에, 자신의 몸을 타인에게 보일 때에, 동통을 느낄 때에, 수술을 받으러 갈 때에 恐怖感을 느낀다고 주장했다.<sup>7)</sup> Volicer는 적절한 정도의 스트레스가 비록 각 個人에게 유익하다 해도 지나친 스트레스는 病에 대처하고 病으로부터 회복하려는 환자에게 역효과를 준다고 Janis와 Seyle의 주장을 그의 논문에서 인용했다.<sup>8)</sup> 최는 입원은 모든사람들에게 불안감(stress)의 요인으로 작용하였으며 원인에 따라 불안의 크기가 다르다는 것을 밝혔다.<sup>9)</sup> Peter Dally는 그의 저서에서 스트레스란 인간개개의 경험, 성격특성, 환경, 건강상태에 따라 적응을 잘할수도 있고 더욱 심하게 스트레스를 느낄수도 있다<sup>10)</sup>고 서술했다.

이러한 의미에서, 간호는 입원환자가 갖는 肉体的 고통의 경감은 물론 情神心理面에서 스트레스를 줄이는 看護에 의해 환자의 회복을 증진시키는 方向에서의 간호연구가 절실히 요청되고 있다.

그러므로 본 연구자는 입원환자들의 회복에 장애

를 주고 心理的으로 특히 문제점이 되고있는 스트레스는 여러가지 요인으로 발생할수 있으므로 입원환자가 경험하는 스트레스 발생요인의 내용을 상황별로 나누고 어떤 상황면이 가장 강한 경험이 되는지 환자 개인별 상황변인에 따라 스트레스의 정도를 측정하여 차를 규명하고자 한다.

## 2. 문제의 제시

앞에서 서술한 目的을 위하여 本研究에서 調査하려고 하는 문제는 다음과 같다.

입원환자의 경험하는 스트레스 정도는 個人的 狀況變因에 따라 어떤 차이가 있는가?

① 스트레스의 정도는 性別에 따라 어떤 차이가 있는가?

② 스트레스의 정도는 독신자와 기혼자에서 어떤 차이가 있는가?

③ 스트레스의 정도는 연령에 따라서 어떤 차이가 있는가?

④ 入院을 처음 경험하는 患者와 2회이상 경험하는 환자는 어떤 차이가 있는가? 또한 2회이상 경험한 환자에서는 최근 입원경력과는 어떤 차이가 있는가?

⑤ 사전에 계획된 入院을 한 환자와 응급 입원을 한 환자는 어떤 차이가 있는가?

⑥ 現在の 入院日數에 따라서는 어떤 차이가 있는가?

## 3. 用語의 定義

스트레스: 입원환자들이 경험 할 수 있는 두려움, 불안감, 초조감등의 긴장이 계속되어 重圧感으로 느껴지는 상태를 말하며 이같은 상태하에서는 인간이 정신적 육체적으로 이에 적응하려는 반응을 보이게 된다.

本 研究者는 스트레스 發生要因들을 社会的, 心理的, 經濟的인 面으로 분류하였다.

社会的인 面: 병원직원과의 관계, 사회활동의 상

4) Hans Selye, the stress syndrome, A. J. N. Vol. 65, No. 3, 1975, March, P. 97~99.

5) Beverly J. Volicer, Patients' Perceptions of stressful events associated with Hospitalization, Nursing Research, Vol. 23, No. 3, 1974, May-June, P. 235~238.

6) Hofling의 2인, Basic Psychiatric Concepts in Nursing, 2nd Ed., Lippincott Co., 1967, P. 75~78

7) William Tarnower, Psychological Needs of the Hospitalized patient, Nursing Outlook, July, 1965, Vol. 13, No 7, P. 28~30

8) Beverly J. Volicer, Perceived stress leveles of events associated with the experience of Hospitalization, Nursing Research, Vol. 22, No. 6, 1973, Nov-Dec., P. 491~497

9) 최옥신, 입원이 불안감(stress)으로서 환자에게 미치는 영향에 관한 연구, 간호학회지, Vol. 5, No. 1, 1975, June, P. 93~111

10) Peter Dally의 1인, Psychology and psychiatry for nurses, English Universities Press, 1964, P. 65~67.

실, 사회소식 斷絶, 연락에 대한 불편, 오락및 취미 생활의 불편감등의 상황을 포함시켰다.

心理的인 面: 의료요원의 불친절, 子女들에 대한 걱정, 낮선환경, 自信感상실, 수치감, 불신감, 불유쾌감등의 상황을 포함시켰다.

肉体的인 面: 不治의 病, 감각기능 상실, 위독한 병, 신체불구, 신체적인 고통, 질병예후, 개인위생등의 상황을 포함시켰다.

經濟的인 面: 생계곤란, 입원비 걱정, 收入감소, 직장상실등의 상황을 포함시켰다.

## II. 조사대상및 방법

### 1. 조사대상 및 표집방법

本研究의 조사대상은 1975년 7월 10일부터 16일 사이에 서울 市內에 위치한 2個 綜合病院(고려의대부속 우석병원, 순천향 병원)에 入院한 患者中에서 180名을 無選擇集하였다. 입원환자중 만17세 이하의 환자, 정신질환을 가진 환자, 임산부, 중증(I·C·U 환자)이거나 수술후 24시간 이내의 환자, 동통이 매우 심한 환자는 제외 하였다.

설문지는 대부분의 환자들이 무리한 시간으로 느끼고 있는 오후(2~5시, 7~9시)를 택하여 병동 간호원이 직접환자에게 1부씩 나누어 준후 환자가 신이 해당란에 "○"표 하도록 하였으며 의문이 있거나 読解力 부족으로 질문에 표시하는데 어려운 점이 있을때는 곧 간호원이 도움을 주도록 하였다.

### 2. 조사도구

本研究의 조사도구로는 설문지를 사용하였다. 설문지는 입원환자가 경험하는 스트레스 상황들을 社会的, 心理的, 肉体的, 經濟的인 4個 측면으로 나누어 社会的인 面에 10個問項, 心理的인 面에 15個問項, 肉体的인 面에 15個問項, 經濟的인 面에 5個問項등 총 45個問項을 포함시켰다. 설문지의 問項內容은 Volicer가 사용한 스트레스 발생요인 설문<sup>11)</sup>을 참조하여 本研究者가 수정보완 하였다.

이 問項들은 4 단계 평점법으로 측정하여 各項마다 체크한 점수를 합하여 획득한 점수가 많을수록 스트레스의 정도가 심한것을 나타내며 점수가 적을수록 스트레스의 정도가 낮은것을 말한다.

### 3. 자료의 처리방법

入院患者가 경험하는 스트레스의 정도의 차를 검증하기 위하여 환자 각 개인의 스트레스 점수를 산출한후 해당 사례수의 평균치와 個人的 상황변인에 따른 스트레스 정도의 차의 意義度는 요비검증법(Critical Ratio)을 적용하였다.

회수된 설문지 總數는 180부였으나 이中 설문지 작성에서 전혀 기록이 되지 않은것, 모든 문항에서 동일한 점수에만 "○"표를 한것등은 연구자료 에서 제외되었으며 이때 본 자료로 채택된 부수는 총 147부 였다.

### 4. 연구의 제한점

① 본연구의 결과는 서울시내 2個 병원에 국한되었으므로 일반화 할수 없다.

② 표집대상은 질문에 답할수 있는 환자에 한정하였다.

③ 환자의 건강상태와 경제상태를 구분하지 못했다.

## III. 조사성적

本研究에서 밝혀진 조사성적은 다음과 같다.

① 性別에 따른 스트레스 정도.

男女별로 본 스트레스 정도의 차는 표 1과 같다 (표 1 참조)

스트레스의 총 평균점수는 남자군이 31.02점, 여자군이 33.06점이나 CR 검증결과 유의한 차가 없었다. 그러나 발생상황면으로 나누어 볼때 經濟的인 面에서는  $CR=4.72$ 로써  $P<0.01$  유의수준에서 意義있는 차를 보여 여자보다 남자가 스트레스의 정도가 높게 나타났으며 心理的인 面에서는 男子보다 女子가  $CR=2.04$ 로써  $P<0.05$  유의수준에서 意義있는 차를보여 높은것으로 나타났다.

② 결혼여부에 따른 스트레스 정도.

독신과 기혼별로 본 스트레스 정도의 차는 표 2와 같다. (표 2 참조)

독신군 스트레스의 총 평균점수는 35.17점, 기혼군은 30.37점이나 CR검증에서 유의한 차는 없었다. 그러나 발생상황 모든면에서 스트레스의 평균 점수는 기혼군보다 독신군이 높은 경향을 보여주었다. 또한 사회적인 면에서는  $CR=2.74$ 로  $P<0.01$  유의수준에서, 육체적면에서는  $CR=2.30$ 으로  $P<0.05$  유의

11) Beverly J. Volicer(1974), Op cit.

표 1. 성별에 따른 스트레스 정도

성 별	통 계 치	스 트 레 스	발 생 상 황 면 의 스 트 레 스			
			사 회 적 면	육 체 적 면	심 리 적 면	경 제 적 면
男	N=95					
	M	31.02	5.83	12.31	8.93	3.96
	S D	17.49	3.09	6.05	4.97	1.28
女	N=52					
	M	33.06	6.29	12.90	10.81	3.06
	S D	15.99	2.20	6.26	5.52	1.00
	CR	0.71	1.05	0.55	★ 2.04	★★ 4.72
		P > 0.05	P > 0.05	P > 0.05	P < 0.05	P < 0.01

표 2. 결혼 여부에 따른 스트레스 정도

결 혼 여 부	통 계 치	스 트 레 스	발 생 상 황 면 의 스 트 레 스			
			사 회 적 면	육 체 적 면	심 리 적 면	경 제 적 면
독 신	N=42					
	M	35.17	7.10	14.67	9.74	3.67
	S D	19.41	3.30	7.83	9.78	1.40
기 혼	N=105					
	M	30.37	5.55	11.66	9.53	3.63
	S D	15.77	2.51	5.16	5.19	1.13
	CR	1.43	★★ 2.74	★ 2.30	0.13	0.17
		P > 0.05	P < 0.01	P < 0.05	P > 0.05	P > 0.05

수준에서 독신군이 기혼군보다 유의있는 높은 차를 나타냈다.

③ 연령에 따른 스트레스 정도.

연령에 따른 정도의 차는 표 3과 같다. (표 3 참조)

표 3을 보면 첫째로 18~34세군과 35~49세군을 비교해볼때 18~34세군에서의 스트레스 총 평균점수는 32.88점, 35~49세군은 32.79점으로 CR 검증결과 유의한 차가 없었다. 둘째로 18~34세군과 50세 이상군을 비교해 보면 CR 검증결과 유의한 차가 없으나 발생상황면으로 나누어 볼때 社会的의 면은 CR=3.85, 經濟的의 면은 CR=2.93으로 P<0.01 유의수준에서, 心理的의 면에서도 CR=1.96으로 P<0.05 유의수준에서 젊은층이 노년층보다 높은정도를 나타내 意義있는 차를 보여주었다. 셋째로 중년층은 노년층에 비해 CR=1.96으로 P<0.05유의수준에서 유의있는 차를 보여 높은것으로 나타났다. 그리고 발생 상

황면으로 볼때도 육체적인 면을 제외하고는 모든 면에서 유의있는 높은 차를 보였다(CR=2.06, 2.89, 4.94)

④ 入院경험 有無에 따른 스트레스정도

처음 입원한 환자군과 전에 입원경험이 있는 환자군 사이의 스트레스 정도의 차는 CR검증결과 유의있는 차가 없음이 증명되었다(표 4 참조)

그러나 발생상황면으로 나누어볼때 입원경험이 있는 군이 경제적면에서 CR=1.96으로 P<0.05 유의수준에서 유의있는 차를 보여 스트레스 정도가 높은 것으로 나타났다. 입원경험이 있는 환자군의 최근의 입원경력을 보면 표 5와 같다. (표 5 참조)

표 5를 보면 2년 이내에 입원경력을 갖인 환자군과 3년전 이상에서 입원경력을 갖인 환자군간에는 발생상황면에서 경제적면이 CR=4.68로 P<0.01유의수준에서 2년내 입원환자군보다 3년전이상에서

표 3. 연령에 따른 스트레스 정도

연령	통계치	스트레스	발생상황면의 스트레스			
			사회적면	육체적면	심리적면	경제적면
① 18~34세	N=64					
	M	32.88	6.45	12.73	10.06	3.62
	SD	19.54	2.83	6.89	6.27	1.40
② 35~49세	N=57					
	M	32.79	6.00	12.88	9.89	4.02
	SD	14.83	2.85	5.54	4.09	1.01
③ 50세이상	N=26					
	M	26.27	4.46	11.19	7.77	2.85
	SD	13.83	1.92	5.23	4.45	1.00
CR	①:②	0.3 P>0.05	0.87 P>0.05	0.13 P>0.05	0.18 P>0.05	1.82 P>0.05
	①:③	1.81 P>0.06	★★3.85 P<0.01	1.15 P>0.05	★1.96 P<0.05	★★2.93 P<0.01
	②:③	★1.96 P<0.05	★★2.89 P<0.01	1.34 P>0.05	★2.06 P<0.05	★★4.94 P<0.01

표 4. 입원횟수에 따른 스트레스 정도

입원횟수	통계치	스트레스	상황면으로 본 스트레스			
			사회적면	육체적면	심리적면	경제적면
1 회	N=96					
	M	30.38	5.84	11.93	9.12	3.48
	SD	5.69	2.55	9.06	4.81	1.02
2 회 이 상	N=51					
	M	34.31	6.27	13.63	10.47	3.94
	SD	20.09	3.23	7.16	5.87	1.52
CR		0.27 P>0.05	0.82 P>0.05	1.25 P>0.05	1.41 P>0.05	★1.96 P<0.05

표 5. 최근의 입원경력에 따른 스트레스정도

최근의입원경력	통계치	스트레스	발생상황면으로 본 스트레스			
			사회적면	육체적면	심리적면	경제적면
2년 이내	N=31					
	M	31.26	5.74	12.65	9.81	3.06
	SD	18.80	2.91	6.63	5.62	0.82
3년전이상	N=20					
	M	39.05	7.10	15.15	11.50	5.30
	SD	21.22	3.59	7.72	6.14	2.04
CR		1.34 P>0.05	1.42 P>0.05	1.19 P>0.05	0.99 P>0.05	★★4.6 P<0.01

입원환자군이 스트레스정도가 높게 나타났다.

환자군과의 스트레스 정도는 CR 검증결과 유의있는 차가 발견되지 못했다(표 6 참조)

⑤ 입원종류별로 본 스트레스 정도, 사전에 계획된 입원을 한 환자군과 응급입원을 한

표 6. 입원종류에 따른 스트레스 정도

입원종류	통 계 치	스트레스	발생상황면에서의 스트레스			
			사회적면	육체적면	심리적면	경제적면
사전에 계획된 입 원	N=49					
	M	28.69	5.08	11.63	9.06	2.92
	SD	16.61	2.05	6.30	5.54	0.91
응 급 입 원	N=98					
	M	33.27	6.45	12.96	9.86	4.00
	SD	17.02	3.07	6.01	5.05	1.30
	CR	1.56 P> 0.05	★★ 3.21 P< 0.01	1.23 P> 0.05	0.85 P>0.05	★★ 5.85 P< 0.01

그러나 스트레스 발생상황면으로 볼때 사회적면은 CR=3.21경제적면은 CR=5.85 P<0.01 유의수준에서 유의있는 차로 응급입원환자군에서 높은 스트레스정도를 보여주었다.

⑥ 입원일수에 따른 스트레스 정도, 환자의 현재 입원일수에 따른 스트레스 정도의 차는 표 7 과 같다.

표 7. 입원일수에 따른 스트레스 정도

현재입원일수	통 계 치	스트레스	발생상황면으로 본 스트레스			
			사회적면	육체적면	심리적면	경제적면
① 0 ~ 3 日	N=36					
	M	35.94	6.64	14.33	11.58	3.39
	SD	20.73	3.55	7.33	6.87	1.32
② 4 ~ 7 日	N=29					
	M	31.69	5.90	12.10	10.00	3.69
	SD	16.68	2.90	6.26	4.95	1.15
③ 8 日 이상	N=82					
	M	29.91	5.74	11.87	8.57	3.73
	SD	14.94	2.37	5.37	4.25	1.18
CR	① : ②	0.92 P> 0.05	0.92 P> 0.05	1.32 P> 0.05	1.08 P> 0.05	0.98 P>0.05
	① : ③	1.57 P> 0.05	1.39 P>0.05	1.81 P> 0.05	★ 2.43 P< 0.05	1.33 P>0.05
	② : ③	0.51 P> 0.05	0.27 P>0.05	0.18 P> 0.05	1.39 P> 0.05	0.16 P>0.05

현재 입원일수가 0~3日인 군, 4~7日인 군, 8日이상군 사이에는 CR 검증결과 유의있는 차가 나타나지 않았다. 단지 발생상황면에서 볼때 心理的

面에서 入院일수가 0~3日군이 8日이상군다 CR =2.43으로 P<0.05유의수준에서 높은차를 보여 주었다.

#### IV. 논의 및 결론

##### 1. 논 의

첫째로 성별로 본 스트레스 정도는 有義한 差를 보여주지 않았다. 그러나 發生狀況面으로 나누어 볼 때 경제적면에서 女子보다 男子가 높게 나타난 사실은 (CR=4.72) 일반적으로 우리나라 가족제도가 여자보다는 남자가 경제적 실권을 갖고 있으므로 경제적 부담을 느낄때에도 남자가 더욱 강하게 느낌으로써 스트레스 정도가 높게 나타난 것으로 思慮된다. 心理的面에서는 女子의 性格특성이 남자에 비해 소극적이고 예민하여 情的임으로 여자가 높게 나타난 것으로 (CR=2.04) 해석된다. 이는 Graham의 1인의 수술전 불안이 남자보다 여자에서 높게 나타난 연구 결과<sup>12)</sup> 나 김의 노인이 갖는 소외정도가 남자에 비해 여자가 높게 나타난 결과<sup>13)</sup> 등과 함께 모두 심리적면에서 느끼는 정도가 남자보다 여자가 上位에 속한다는 일치점을 보였다고 하겠다.

둘째로 결혼여부로 스트레스 정도를 보면 유의한 차는 없었으나 발생상황면에서는 사회적, 육체적, 심리적, 경제적인 4면 모두에서 기혼군보다 독신군이 평균점수가 높은 경향을 보여주었다. 이는 독신군을 구성하고 있는 환자들의 연령이 18~34세 사이에 76.1% (32명)를 점하고 있으며 응급입원환자가 71.4% (30명)를 차지한 것으로 보아 젊은층에 있는 환자와 응급환자에게 스트레스정도가 부분적으로 높게 나타난 결과의 영향으로 思慮된다(표3,6 참조)

셋째로 연령에 따른 스트레스 정도의 차는 18~34세군과 50세이상군간에 유의한 차는 없었으나 발생상황면에서 볼때 사회적, 경제적면은  $P < 0.01$  유의수준에서, 심리적면은  $P < 0.05$  유의수준에서 18~34세군이 높은 정도를 보였다. 또한 35~49세 군은 50세이상군에 비해  $P < 0.05$  유의수준에서 높은 정도를 보여주었으며 발생상황면에서도 사회적, 경제적면은  $P < 0.01$  유의수준에서, 심리적면은  $P < 0.05$  유의수준에서 높은 정도를 나타냈다. 또 스트레스 평균점수를 보면 사회적, 심리적면은 18~34세, 35~49, 50세 이상군의 順序로, 육체적 경제적면은 35~39세, 18~34세, 50세 이상군의 順序로 낮아진 경향을 보여주었다. 이상과 같은 결과를 종합해 볼때 연령에 따

른 스트레스정도는 연령이 많을수록 낮은 경향을 나타내는 것으로 시사할수 있겠다. 이것은 젊은 사람들이 노인들 보다 스트레스의 강도가 높게 나타난 Volicer의 연구결과<sup>14)</sup>와 유사한 일치점으로 생각된다.

네째로 입원경험이 없는 환자군과 입원경험이 있는 환자군간에는 스트레스 정도의 차는 의의없는 결과로 나타났지만 발생상황면으로 나누어 보면 입원경험이 있는 환자군이 경제적면에서  $P < 0.05$  유의수준에서 높은 정도를 보여주었고 육체적, 심리적, 사회적면에서는 모두 처음 입원군보다 평균점수가 높은것은 입원경험이 있는 환자의 스트레스 정도가 높을수 있다는 경향을 시사해 주는 것으로 사려된다. 또한 입원 경험에 있는 환자들의 최근 입원경력을 관련시켜볼때 경제적면에서  $P < 0.01$ 유의수준에서 3년 전 이상의 입원경력이 2년 이내 입원군보다 스트레스 정도가 높게 나타났다. 이것은 이들 20명중 80% (16명)가 스트레스가 높은 연령인 35~49세군에 포함된 때문이라고 생각된다. (표 3 참조) 그러므로 입원경험이 있는 군보다 처음 입원군이 스트레스의 평균점수가 높은 경향이며, 입원경력은 2년 이내에 갖은군보다 3년전 이상군에서 높은 경향을 보여주고 있음을 알수있다. 따라서 본 연구자는 Linehan의 연구인 「환자들은 자신의 질병, 치료과정, 퇴원등에 의하여 알고싶어함과 동시에 의료 요원들과 이야기하기를 원했다<sup>15)</sup>」는 결과를 볼때 환자들이 과거 입원기간동안 갖은 병원경험이 오히려 현재 입원동안에 경험하는 스트레스 정도를 높여준 것으로 생각된다. 그러므로 병원경험은 환자에게 유용하고 유익하게 갖도록 하는것이 중요한 문제라고 생각된다.

다섯째로 사전에 계획된 입원을 한 환자군과 응급입원을 한 환자군간에는 스트레스 정도의 차가 유의하지 않았으나 발생상황면으로 볼때 사회적, 경제적면은  $P < 0.01$  유의수준에서 응급입원군이 높은 정도를 보여준것은 돌발적인 입원으로인한 사회생활의 변화와 경제적 준비가 안된 상태에서 심각한 상황을 나타낸것으로 해석할수 있겠다. 이러한 스트레스를 환자에게 적게 해 주려면 하루속히 사회보장제도, 의료보급제도 등의 사회적 여건이 개선되어야만 하겠다.

여섯째로 입원일수에 따른 스트레스 정도를 보면 단지 발생상황면인 심리적면에서만 0~3일군이 8

12) Lois E, Graham의 1인, Evaluation of Anxiety and fear in adult Surgical Patient, Nursing Research, Vol. 20, No. 2, 1971, Mar-Apr., P. 113~122

13) 김행자, 서울 시내 일부 노인들의 소외정도에 관한 조사연구, 간호학회지, Vol. 4, No. 2, 1974, May P. 32~43.

14) Beverly J. Volicer (1973) Op cit.

15) Dorothy T. Linehan, what does the patient want to know? A. J. N., Vol. 66, No. 5, 1966, May, P. 1066~1070

일이상군보다  $P < 0.05$  유의수준에서 높은 차를 보여주었고 그 이외엔 유의한 차는 나타나지 않았다. 그러나 모든 발생상황면에서 스트레스평균점수가 0~3日均보다는 4~7日均, 4~7日均보다는 8일이상군으로 점점 낮은 경향을 보여주었다. 이는 입원했을 처음 당시에 가장 스트레스를 많이 경험하고 차차 병원생활에 적응함으로써 스트레스 정도가 낮아진 것이라고 시사할 수 있다.

## 2. 결 론

본 연구는 입원환자들의 회복에 장애를 주고 심리적으로 많은 문제점이 되고 있는 스트레스를 발생상황면으로 나누어 파악하고 어떤면이 가장 강한 경험인 되었는지 환자 개인별 상황변인에 따라 스트레스 정도를 파악하는데 목적을 두었다. 대상은 서울시내에 위치한 2개의 종합병원의 환자중에서 표집하였으며 설문지에 의하여 1975년 7월 10일부터 16일 사이에 조사한 결과 아래와 같은 결론을 얻었다.

1) 성별간에 스트레스 정도의 차는 없었으나 발생상황면으로 나누어 볼때 여자보다는 남자가 경제적면에서 ( $CR=4.72$ ), 남자보다는 여자가 심리적면에서 ( $CR=2.04$ ) 높은 차를 보여주었다.

2) 독신군과 결혼군은 스트레스 정도의 차는 없었으나 발생상황 모든면에서 결혼군보다 독신군이 높은 경향을 보였다.

3) 연령별로본 스트레스의 정도는 18~34세군과 35~49세군이 50세이상군보다 높은 정도를 보였다.

4) 입원경험이 없는군과 경험이 있는 군간에는 스트레스 정도의 유의한 차는 없었으나 발생상황 모든면에서 입원경험이 있는 군에서 높은 경향을 나타냈다.

5) 입원종류별로는 스트레스 정도의 유의한 차가 없었다. 그러나 발생상황면 모두에서 응급 입원군이 높은 경향을 보여 주었으며 그중 특히 사회적, 경제적면은 유의한 차 ( $CR=3.21, 5.85$ )를 나타내었다.

6) 입원일수에 따른 스트레스 정도의 차는 나타나지 않았으나 발생상황 모든면에서 입원일수가 많아짐에 따라서 스트레스 평균점수가 낮아지는 경향을 보였다.

본 연구의 결과 다음과같은 제언을 한다.

1) 개인의 성격특성과 관련하여 연구할 필요성이 있다.

2) 환자 건강상태와 경제상태를 구분하여 연구할 필요성이 있다.

3) 스트레스 발생상황으로 느껴지는 환자들의 경험이 의료요원의 특별한 행동을 통해 경감될수 있는지 여부에 대해 연구할 필요가 있다.

4) 신뢰, 타당성있는 스트레스의 객관적 측정방법을 개발할 필요성이 있다.

## 참 고 문 헌

1. 김 행자, "서울시내 일부노인들의 소외정도에 관한 조사연구" 대한간호학회지, Vol. 4, No. 2, 1974, May, P. 32-43.
2. 전 산초, "내외과 간호학", 수문사, 1971, P. 9-10.
3. 최 옥신, "입원이 불안감(stress)으로서 환자에게 미치는 영향에 관한 일 연구", 대한간호학회지, Vol. 5, No. 1, 1975, June, P. 93-111.
4. Blakiston's New Gould medical Dictionary, 2nd Ed. Mc Graw-Hill.
5. Dally, Petter 외 1인, "Psychology and Psychiatry for nurses", English University press, 1964, P. 65-67.
6. Graham, Lois E. 외 1인 "Evaluation of Anxiety and fear in adult surgical patient", Nursing Research, Vol. 20, No. 2, 1971, March-April, P. 113-122.
7. Hofling 외 2인, "Basic Psychiatric Concepts in Nursing" 2nd Ed., Lippinwtt Co., 1967, P. 75-78.
8. Linehan, Dorothy T. "What does the patient want to know?", A, J, N., Vol. 66, No. 5, 1966, May, P. 1066-1070.
9. Selye, Hans, "The stress syndrome", A, J, N. Vol. 65, No. 3, 1965, March. P. 97-99.
10. Tarnower, William, "Psychological Needs of the Hospitalized Patient" Nursing Outlook. Vol. 13, No. 7, 1965, July. P. 28-30.
11. Volicer, Beverly J., "Perceived Stress levels of events associated with the experience of Hospitalization", Nursing Research, Vol. 22, No. 6, 1973. Nov.-Dec., P. 491-497.
12. Volicer, Beverly J., "Patients Perception of Stressful events associated with Hospitalization", Nursing Research, Vol. 23, No. 3, 1974, May-June, P. 235-238.
13. Webster's third new International Dictionary.



**\* Abstract \***

**A Study on Extent of stress of Hospitalized Patient.**

**Kim, Haing Ja**

Department of Nursing, Medical College, Korea University

The purpose of this study was to measure the extent of stress existing in hospitalized patients which might play an important part in delaying recovery of patients.

The study was conducted July 10th through 16th, 1975; a total of 146 patients from 2 general hospitals in Seoul were sampled. Questionnaire, formulated by the researcher, were used to gather necessary information concerning stress in accordance with the physical, psychological, economical and social variables. Data were analysed by mean stress score, and the significances were tested by Critical Ratio.

The results were as follows;

1. No significant difference was revealed in accordance with sex, however, male patients showed higher stress scores on the economic variables.
2. No significant difference was apparent in accordance with marital status, however, the unmarried showed a tendency of higher stress scores at all variables.
3. Significant difference was revealed between the age group of 35-49 years and that of over 50 years; the age group of 18-34, and 35-49 years showed higher stress scores.
4. No significant difference was revealed in accordance with previous experience of hospitalization, however, the group with previous experience tends to show higher stress scores in all variables.
5. No significant difference was revealed in accordance with the types of admission, however, group admitted on emergency showed higher stress scores compared to the group admitted planned in advance at social and economic variables.
6. No significant difference was revealed in accordance with the length of hospitalization, however, tendencies were apparent that the longer the length of hospitalization, the lower the mean stress scores.