

看護員-患者 關係에 關한 研究

(퇴원한 정신과환자가 認知한 대인관계 要因 측정을 中心으로)

李 笑 雨

서울대학교 의과대학 간호학과

吳 京 玉

충남대학교 의과대학 간호학과

河 良 淑

서울대학교 의과대학 간호학과

目 次

緒 論

文獻考察

研究方法 및 節次

研究成績

論 議

結 論

英文초록

참고문헌

緒 論

Ida Jean Orlando(1961)는 看護概念 定義를 환자가 홀로 할 수 없는 것에 대해 도움을 주는 狀態라고 말하고, 이것은 看護員과 患者와의 協助-依存的 關係를 만든다고 말했거니와 看護員의 看護 技能에서 가장 重要한 部分中 하나가 患者와의 關係 形成이다. 特히 精神科 看護員은 그의 看護中 患者와의 좋은 關係 形成에서 모든 도움을 주는 看護過程이 이루어지고 있다. 도움을 주는 關係란 마치 침판치의 서로 돕는 關係처럼 어떤 공포나 두려움없이 成長할수 있도록 弱者를 돌보아 주는 關係에 比喩할 수 있겠다. 또한 看護員 立場에서 患者를 精神的, 肉体的 으로 支持해주는 것으로만의 意味보다 患者에 의해 認知된 關係가 도움을 받는 것으로 나타나야 하는 것이다. 患者로부터 看護員의 태도 및 看護行爲에 대한 평가를 받는 것은 看護員-患者간의 關係를 적극적

방법으로 알아보는 것인 동시에 自己확인에 대한 研究라고 하겠다. 지금까지 대부분의 精神醫學者나 看護專門家들의 研究는 여러가지 個人, 集團의 정신요법이 환자 치료회복에 끼친 영향을 발표하고 그 결과가 많은 도움을 준다고 하였다. 그러나 이 정신과 환자를 위한 전문가들의 어떤면이 환자에게 치료적 매개체가 되고 있는지에 대해서 研究하는 것도 극히 重要한 일이라 하겠다. 看護員의 경우 직접 환자 無意識 接近시도를 하지 않으면서 과연 어떠한 영향이 환자에게 미치는지 궁금한 일이다. 간호원이 오늘날은 환자에게 天使로 보이고 내일은 魔女로 보여지는 것은 전부 환자의 질병증상의 탓으로만 돌려야 할 것인가? C. Rogers(1961)는 믿을 수 있고 의지할수 있고 變함없는 支持를 해주는 것으로 환자에게 보여진 一貫性(Congruent)있는 關係로 도움을 주는 치료자의 対人關係를 말하고, 이는 치료자가 가져야할 重要한 対人關係 技術의 要素라고 말하였다. Truax

(1961, 1962, 1963)는 치료자의 대인관계 기술 要素 중 共感(Empathy), 溫情(Warmth), 그리고 親近感(Intimacy) 등이 重要하게 환자 에게 받아 드러지는 것들이라고 하였는데 정신과 간호원의 평가적이고 비판적인 태도보다 따뜻하고 친근하며 共感있는 태도가 환자에게 효과적으로 接할 수 있는 要素들이다. Sister Madeleine Clemence(1966)는 환자의 기분과 共感할 수 있는 能力을 가지고 관계를 형성하는 看護員은 “나와너”의 관계로서 간호하고, 能力이 없는 간호원은 “나와 그것”(I-It relationship)의 事物的 관계에 머물러 있다고 말하였듯이 共感의 狀態없는 대인관계를 이루는 간호원은 제대로 대인관계 에서 도움을 주지 못한다고 볼 수 있다.

本 研究는 이렇듯 환자에게 도움을 주는 관계 형성이 重要的 看護機能으로 되어 있으므로 '實際 看護員이 어떤 要素로 인마음의 能力을 가지고 관계형성을 유지하고 있는지를 파악하여 정신과 환자 치료회복에 간호원의 역할이 重要하다는데 대한 타당성을 연구하고자 하며, 범위는 다음과 같다.

- 1) 간호원과의 관계중 환자가 느낀 간호원의 共感, 溫情, 親近感은 어느 정도며
- 2) 이 대인관계에 영향주는 요소는 무엇인가?

文 獻 考 察

本 研究를 위해 간호원-환자의 관계에 대한 定義는 一般의 意味로써 단지 알고 지나는 관계가 아닌 계획있는 도움이 存在하는 관계 즉, 치료적 의미가 內 胞된 관계를 말한다. Zaslave(1966) 등은 정신과 환자가 入院시 그들의 치료에 대하여 정신과 의사의 개인 정신요법에 의해 큰 도움을 받았다고 밝힌 것과 함께 정신과 간호원의 간호에 의해서도 큰 도움을 받았다고 하였다. Chastko(1971) 등의 研究는 퇴원한 환자로부터 看護員의 看護가 꼭 유익하고 도움이 되었다는 結論을 얻고, 그 理由를 환자가 괴로운 일을 당했을 때 가장 가까이서 즉시 接할수 있고 말할 수 있으며 要求조건을 의논할 수 있는 도움을 주는 사람이라 했고, 두번째 이유로는 온화하고 부드러우며 친근감 있게 받아주어서 이며, 셋째로는 무슨일을 하거나 용기를 북돋아 주며 환자 자신을 더 잘 이해하도록 도와주는데 있다고 하여, 간호원-환자 관계에서 共感性, 溫情 및 親近感이 좋은관계 형성에 도움을 주고 치료에도 도움을 주었음을 밝혔다.

Katz(1963)도 도움을 주는 사람(Professional

Therapists 로써)은 누구나 그의 역할을 시행함에 있어 대인관계의 깊이나 정도가 어떠한지 복잡한 共感관여에 직면한다고 했고, Truax(1963)는 Carkhuff와 共同研究에서 14명의 入院한 정신분열증 환자 치료에서 치료자의 정확한 共感度가 성공적인 群에서 비성공적인 치료群보다 훨씬 높았다고 했고, 이는 비단 外來로 다니는 신경증 환자뿐 아니라 入院되어 있는 증상이 심한 정신분열증 환자에서도 치료자와의 관계가 중요함을 나타낸 것이라고 하였다. Truax(1967)가 引用보도한 Black(1952)의 說에 의하면 치료자의 共感, 溫情은 치료과정중 없어서는 안될 要素라 하였고, C. Rogers(1957)도 성공적인 정신요법을 위해서는 共感, 溫情이 必須的인 대인관계의 要素라 했다. O. Rank(1955)도 비록 다른 言語를 쓰는 사이라도 溫情, 共感, 성실성 있는 치료자는 진정한 人間으로 환자에게 보여진다고 하면서 능력있는 치료자가 갖추어야 할 因子들이라 했다.

그의 Bordin(1955), Shoben(1953), Arieti(1961), Brammer(1964), Shostrom(1964), 등 학자도 共感과 溫情이 대인관계에서 가장 높게 영향을 미친다고 Truax(1967)가 역시 引用 보도하였다. Worth(1969)는 특히 간호원의 태도에 대해 말했는데 溫情心, 예민성 그리고 他人을 존경할줄 알고 意思가 통할 수 있는 간호원이라야 환자에게 接할 수 있다고 그의 환자의 간호원에 대한 반응조사에서 言及하였다.

研究 方法 및 節次

1. 研究 對象

퇴원한 精神科 환자를 대상으로 하였기 때문에 연구재료의 수집을 고려하고 되도록 정확한 재료를 얻기 위해 퇴원당시의 증상 및 입원당시 본 연구자들에게 알려진 환자의 狀態를 참고삼아 심한 정신증은 제외하였다. 3가지 方法으로 재료를 수집하였는데 이미 퇴원한 환자에게서 우편질문서로 알아보는 방법과 퇴원후 定期면접과 치료를 外來로 받으러 다니는 환자 그리고 퇴원하는 當日의 환자를 대상으로 하였다. 卽 S 대학 부속병원 정신과에 1975년 1월부터 1976년 8월까지 入院하였던 患者로써 경한 신경증 및 기타 질환자 중 퇴원시 증상이 良好한 患者를 대상으로 질문서를 우편으로 보냈다. 총우편 배부 90개 중 수취인 11명으로 되돌아온 질문서 40개와 회수 못한 질문서 및 부정확한 재료 30개를 제외하고 20개의 유효한 재료를 얻었다. 다음은 1976년

1월부터 1976년 10월 사이에 입원하였다 퇴원하는 환자중 상태가 良好한 환자 14명이 精神科의사와 看護員에 의해 면접 조사되었고, 퇴원후 外來로 定期 정신요법을 받으러 다니는 환자중 정신과 주치의에 의해 선정된 19명으로부터 면접 회수되었다. 또한 C 대학 부속병원 정신과에서도 마찬가지로 方法으로 1976년 1월부터 1976년 10월 사이에 入院하였다 퇴원하는 상태가 良好한 환자 8명으로부터 면접에 의해 재료가 수집되었다. 그리하여 총 61개의 有効한 재료를 얻었다. 조사기간은 1976년 9월부터 1976년 12월까지였다.

2. 研究病院 特性

S 병원 C 병원은 대학 부속병원으로 환자 침상수는 평균 각각 40개와 20개나. S 병원 병실은 보호式과 開放式 두가지의 환자상태에 따라 入院可能케 하고 있다. 정신과 의사는 교수 3명 레지던트와 인턴은 각각 13명과 1명이고 간호원은 8명으로써 4명은 대학교과정에 따른 정신간호학을 학습하였고, 4명은 전문학교 교과과정에 따른 教育을 받았다. 그의 특별한 훈련을 받지 않은 간호 보조원 5명이 있다. 치료방법은 정신과 의사의 개인 정신요법과 약물요법 전기충격요법을 이용하고 그의 환경요법에 관심이 있다. 간호원의 주 역할은 병실관리와 환경요법에 참여하고 있다.

C 병원의 병실은 보호式과 開放式이며 정신과의사는 교수 2명 레지던트 3명, 인턴 1명이며 치료方法은 S 병원과 같다. 간호원은 5명으로 대학교과과정을 학습한 간호원은 2명이고 간호 전문학교에서 教育 받은 사람은 3명이다. 兩병원 모두 간호원의 평균 연령은 약 25才이었다. 兩병원의 병실 분위기는 類이하였다. 그리고 本 研究를 爲해 事前에 看護員에게 共感, 温情, 그리고 親近感에 대한 知識을 특별히 알려주지 않은채 조사 되었다. 이것은 本 研究後 다시 看護員에게 치료적 대인관계 技術을 습득하고 이를 통한 환자看護後 연구조사해 봐야할 必要性을 제시한 것이다.

2. 調査道具 및 分析方法

本 研究에서 使用한 研究도구는 1963년 Charles B. Truax가 治療者의 태도에 의해 환자에게 認知된 心理的 영향을 알아보기 위해 고안된 "Relationship Questionnaire"에서 共感(Empathy), 温情(Warmth) 성실(Genuiness), 치료적관계(Therapeutic relation-

ship), 친근성(Intimacy) 및 구체성(Concreteness)등 6가지 要素이 포함된 141項目中 共感, 温情, 친근성의 3 要素만을 택하여 33항목으로 만들고, 환자 자신이 읽고 느낌대로 "네" "아니요"로 表示하도록 하였다. 예비조사를 위해 입원되어 있는 정신과 환자중 퇴원이 가까와오고 회복이 많이 된 환자를 선정해 이해 못하는 단어나 문항을 지적받아 다른 표현으로 바꾸었다. 研究分析은 Truax의 要素관정에 의해 "네" "아니오"에 답한 각 문항점수를 1点으로 하여 각 要素別로 15点 만점이 되도록하여 점수가 滿点에 가까울수록 患者가 좋게 認知되어진 것으로 보았다. 以上의 方法으로 계산된 점수들을 갖고 질문서 제 2에 表示하도록한 各患者의 상황에 따라 比較분석하고, 有 意性 검증을 위해 二元配置法에 의한 Analysis of Variance를 적용하였다.

研究 成績

1. 研究對象의 一般的 特性

表 1에서 보는 바와 같이 총 61名 환자들에서 얻은 看護員들의 치료적 대인관계 要素의 총 평균치가 15점 만점에 9.54이었다. 이를 各要因別로 보면 共感(Empathy) 10.10, 温情(Warmth) 9.57, 그리고 親近感(Intimacy) 9.00이다. 이는 共感을 가장 높게 知覺했으며, 그다음 温情을 느끼고 親近感이 마지막으로 낮은 것을 볼 수 있다. 男女 性別로 나누어 볼 때 女 患者가 환자의 총평균치보다 높은 9.97로 나타났고 男子 환자보다 높게 나타났으며 共感, 温情, 親近感의 順位로 대인관계 要因의 평균점수가 낮아졌다. 또한 男子 환자도 마찬가지로 順位로 나타났다. 연령에 따른 비교를 보면 40代 이상이 높게 나타났으나, 標集團이 4명이고로 정확한 數値라고는 말할 수 없고 20代와 30代의 標集團은 각각 34명과 23명으로 각각의 총평균치는 9.68, 9.17로써 20代에서 높게 나타났다. 教育 정도에 따른 환자분포를 보면 국민학교 졸업생 3명, 중학교 졸업 12명, 고등학교 졸업 29명, 대학교 졸업 15명, 대학 以上の 졸업생이 2명이었다. 이중 가장 높은 평균치를 보인 것은 중학교의 教育 배경을 가진 환자로서 共感 10.92, 温情 10.5, 親近感 10.08로써 총평균치는 10.50이고 전체 평균치보다 높은 값을 보이고 있다. 입원 횟수에 따른 관계를 보면 2회 입원 경험에 있는 환자에게서 높은 점수를 보이고, 3회 이상 입원에서는 낮은 평균치를 나타내고 있다. 入院期間

Table 1. Distribution of Number and Percentage of Respondents and Mean of Therapeutic Ingredients-Empathy, Warmth, Intimacy according to Respondent's Characteristics

| | No. % of Respondents | | Empathy | Warmth | Intimacy | Total |
|--|----------------------|--------|------------|------------|------------|------------|
| | No. | % | Mean Score | Mean Score | Mean Score | Mean Score |
| Total | 61 | 100.00 | 10.10 | 9.57 | 9.00 | 9.54 |
| Sex | | | | | | |
| Male | 25 | 40.98 | 9.52 | 8.84 | 8.40 | 8.92 |
| Female | 36 | 59.02 | 10.5 | 10.08 | 9.33 | 9.97 |
| Age | | | | | | |
| 20-29yrs | 34 | 55.74 | 10.47 | 9.32 | 9.24 | 9.68 |
| 30-39 | 23 | 37.70 | 9.22 | 9.70 | 8.61 | 9.17 |
| over 40 | 4 | 6.56 | 12.00 | 11.00 | 8.50 | 10.50 |
| Education | | | | | | |
| Primary School | 3 | 4.92 | 9.67 | 6.00 | 8.67 | 8.11 |
| Middle " | 12 | 19.67 | 10.92 | 10.50 | 10.08 | 20.50 |
| High "" | 29 | 47.54 | 10.52 | 10.03 | 9.48 | 10.01 |
| College " | 15 | 24.59 | 8.93 | 9.07 | 7.40 | 8.47 |
| Graduate " | 2 | 3.28 | 8.50 | 6.50 | 6.50 | 7.17 |
| Frequency of Admission | | | | | | |
| One time | 24 | 39.34 | 10.00 | 8.63 | 8.54 | 9.06 |
| Two " | 24 | 39.34 | 10.79 | 10.63 | 9.71 | 10.38 |
| Over three time | 13 | 21.31 | 9.00 | 9.39 | 8.31 | 8.90 |
| Duration of Hospitalization | | | | | | |
| 1 mo - 3 mo | 54 | 88.52 | 10.17 | 9.81 | 9.09 | 9.69 |
| 3 mo - 6 mo | 5 | 8.20 | 9.40 | 8.00 | 7.60 | 8.33 |
| 6 mo - 1 yr | 1 | 1.64 | 11.00 | 8.00 | 7.00 | 9.67 |
| Over 1 yr | 1 | 1.64 | 9.00 | 6.00 | 7.00 | 7.30 |
| Motivation of Admission | | | | | | |
| Voluntary | 14 | 22.95 | 10.29 | 10.21 | 9.43 | 9.98 |
| by Doctor | 16 | 26.23 | 10.30 | 9.87 | 9.53 | 9.91 |
| by Parents | 29 | 47.54 | 10.17 | 9.55 | 8.83 | 9.52 |
| Others | 2 | 3.28 | 11.00 | 8.00 | 7.50 | 8.83 |
| Degree of Helpfulness due to Admission | | | | | | |
| Very helpful | 40 | 65.57 | 10.83 | 10.08 | 9.75 | 10.22 |
| Somewhat helpful | 17 | 27.87 | 8.82 | 8.94 | 7.29 | 8.35 |
| Not helpful | 3 | 4.92 | 7.33 | 7.00 | 7.33 | 7.22 |
| Worse | 1 | 1.64 | 11.00 | 8.00 | 10.00 | 9.70 |
| Present Health Condition | | | | | | |
| Social life readjustment | 12 | 19.67 | 10.25 | 9.50 | 13.17 | 10.97 |
| Much improved | 38 | 62.30 | 10.21 | 9.71 | 8.92 | 9.61 |
| Somewhat anxiety | 6 | 9.84 | 10.00 | 9.33 | 8.17 | 9.17 |
| Equivocal | 5 | 8.19 | 9.00 | 9.00 | 8.00 | 8.67 |
| Follow-up care | | | | | | |
| Yes | 44 | 72.13 | 10.30 | 9.50 | 9.02 | 9.61 |
| No | 17 | 27.87 | 9.59 | 9.77 | 8.77 | 9.37 |

에 따른 관계점수는 한달 내지 석달의 입원기간을 가졌던 환자의 群이 54명이며, 同時에 평균치는 9.69이었다. 그이상의 입원 경력 환자는 애초 연구대상이 강한 환자를 대상으로 하였기 때문에, 標集團이 自然히 적으므로 총평균치에 대한 비교 설명이 어렵게 나타났다. 그다음은 入院동기에 대한 것으로 자진해서 입원한 환자는 14명이고, 의사의 권유로 입원한 환자는 16명, 부모나 가족의 권유가 29명, 기타 動機로 입원한 환자가 2명이었다. 이런 集團의 총평균치 중 자진해서 入院한 환자는 9.98로써 가장 높았다. 환자 자신이 느끼기에 入院으로 치료에 많은 도움을 받았다고 느낀 환자가 도움을 받지 못했다고 생각한 환자보다 그 총평균치가 높았다. 共感은 10.83으로써 많은 도움을 받은 환자에서 나타났고, 温情도 10.08로 가장 높은 평균치를 보이고 親近感도 9.75로써 도움을 받지 못한 群보다 높게 나타났다. 총61명의 연구대상중, 다시 社會生活을 잘하고 있는 환자는 12명, 많이 安定된 환자가 38명, 조금 불안하다고 생각하는 환자가 6명, 잘모르겠다가 5명으로 대부분의 환자가 다시 적응하여 生活하는 것으로 나타났다. 이들 중 社會生活에 적응되어 잘 지내고 있는 환자群에서 높은 평균치를 보이고 있고(10.97), 확실하게 병의 差度를 못느끼는 환자群에서 가장 낮은 평균치를 보였다(8.67). 퇴원후 추후치료를 받으러 의사를 정기적으로 만나는 환자가 총61명 대상중 44명으로 이는 연구대상선정 중 직접 면접한 추후치료群의 환자 19

명을 제외하고 우편 질문서를 보낸 群에서도 나타났고(6명), 퇴원당시 주치의와 추후치료를 받을 계획을 세운 환자도 포함한 것이다(19명). 이환자중 의사와 만나고 있는 환자群에서 총평균치는 높게 나타났으나, 温情은 의사를 만나지 않고 있는 群에서 약간 높다. 또한 質問項目中 入院시 치료에 가장 도움을 준 사람이 누구냐는 답에는 (表2)와 같이 의사가 가장 치료에 도움이 됐다고 말한 환자는 61명중 56명으로 1位였고, 이는 의사에 의해 모든 치료계획이 진행되고 있음을 반영한 것이다. 그러나 5명의 환자가 간호원 및 간호학생에 의해 가장 치료에 도움이 되었다고 밝혔는데, 한명은 정신과 의사 면접환자群에서 나머지 4명은 우편 질문서에서 밝혀졌다. 치료에 도움이 되는 두번째는 看護員이 34명, 간호학생이라고 지적한 환자가 18명이었다. (表3)에서 보는 것 처럼 가장 이해를 잘해준 사람이 누구였냐는 질문에 의사를 1位로 꼽은 환자가 40명으로 가장 많고, 간호원과 간호학생을 1位로 꼽은 환자가 각각 10명과 11명으로 나타났다. 가장 이해를 못한다고 생각한 4位에 속하는 병원직원의 예를 보면 의사가 3명, 간호원 2명, 간호보조원 45명, 간호학생 11명으로 되어있어 간호보조원에 表示한 환자가 가장 많았다.

2. 치료적 대인관계에 영향하는 要因

환자 性別의 差는 5% 有意수준에서 유의한 결과

Table 2. Rank of Psychiatric Personnel Who were judged as most Helpful Person for Treatment during Hospitalization

| Ranking Classification | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | |
|------------------------|-----|------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|
| | No. | % | No. | % | No. | % | No. | % |
| Doctor | 56 | 91.8 | 3 | 4.92 | 1 | 1.64 | 1 | 1.64 |
| Nurse | 3 | 4.92 | 34 | 55.73 | 21 | 34.43 | 3 | 4.92 |
| Nurse Aide | - | - | 6 | 9.84 | 10 | 16.39 | 45 | 73.77 |
| Student Nurse | 2 | 3.28 | 18 | 29.51 | 29 | 47.54 | 12 | 19.67 |

Table 3. Rank of Psychiatric personnel Who were judged as most Understanding person for patient during Hospitalization

| Ranking Classification | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | |
|------------------------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|
| | No. | % | No. | % | No. | % | No. | % |
| Doctor | 40 | 65.57 | 13 | 21.31 | 5 | 8.20 | 3 | 4.92 |
| Nurse | 10 | 16.39 | 33 | 54.10 | 16 | 26.23 | 2 | 3.28 |
| Nurse Aide | - | - | 4 | 6.56 | 12 | 19.67 | 45 | 73.77 |
| Student Nurse | 11 | 18.03 | 11 | 18.03 | 28 | 45.90 | 11 | 18.03 |

를 보여 (表 4, P(0.05) 여자환자가 높은 평균치를 보인 것에 타당성이 나타났으나, 性別간에 따른 대인 관계 要素간 차이는 5%수준에서 有意하지 않다. 教育정도 (表 5), 入院횟수 (表 6), 그리고 입원이 도움이 되었다 또는 도움이 안되었다 (表 7) 등은 0.5%에서 有意하게 나타났고, 현재 건강상태 與否 (表 8) 와의 要因에 따라 區別된 환자群에서는 1% 수준에

서 有意한 대인관계 要素를 認知한 것으로 나타났고 이들 教育, 입원횟수, 도움여부, 현재 건강상태로 區別된 환자群에서 共感, 温情, 親近感등의 사이에서 는 有意한 差가 나타나지 않았다.

한편 연령 (表 9), 入院期間 (表 10), 入院動機 (表 11) 및 追後治療 與否 (表 12)에 따라서는 치료적 대인관계의 要因인 共感, 温情, 親近感등과의 分散분석, 結

Table 4. Analysis of Variance for Relationship Scale according to Sex (N=61)

| | Sum of Squares | df | Mean Squares | F | P |
|--------------------------|----------------|-----|--------------|--------|-------|
| Total | 1382.88 | 182 | | | |
| Empathy Warmth, Intimacy | 36.97 | 2 | 18.48 | 2.55 | P)0.5 |
| Sex | 47.37 | 1 | 47.39 | 6.54 ☆ | P(0.5 |
| Error | 1297.54 | 179 | 7.25 | | |

※ Total df = 61 × 3 factors (Empathy, Warmth, Intimacy) P < 0.5 = Significant

Table 5. Analysis of Variance for Relationship Scale according to Education (N=61)

| | Sum of Squares | df | Mean Squares | F | P |
|--------------------|----------------|-----|--------------|----------|---------|
| Total | 1382.88 | 182 | | | |
| Relationship Scale | 36.97 | 2 | 18.48 | 2.73 | |
| Education | 156.02 | 4 | 39.01 | 5.77 ☆☆☆ | P(0.005 |
| Error | 1189.89 | 176 | 6.76 | | |

※ P < 0.005 = Significant

Table 6. Analysis of Variance for Relationship Scale according to Admission

| | Sum of Squares | df | Mean Squares | F | P |
|---------------------------|----------------|-----|--------------|----------|---------|
| Total | 1382.88 | 182 | | | |
| Empathy, Warmth, Intimacy | 36.97 | 2 | 18.48 | 2.61 | |
| Admission | 83.36 | 2 | 41.68 | 5.88 ☆☆☆ | P(0.005 |
| Error | 1262.55 | 178 | 7.09 | | |

※ P < 0.005 = Significant

Table 7. Analysis of Variance for Relationship Factors According to Helpfulness

| | Sum of Squares | df | Mean Squares | F | P |
|---------------------------|----------------|-----|--------------|---------|---------|
| Total | 1382.88 | 182 | | | |
| Empathy, Warmth, Intimacy | 36.97 | 2 | 18.48 | 2.8 | |
| Helpfulness | 176.22 | 3 | 58.74 | 8.9 ☆☆☆ | P(0.005 |
| Error | 1169.69 | 177 | 6.60 | | |

※ P < 0.005 = Significant

Table 8. Analysis of Variance for Relationship Scale according to Present Health Condition (N=61)

| | Sum of Squares | df | Mean Squares | F | P |
|---------------------------|----------------|-----|--------------|---------|--------|
| Total | 1382.88 | 182 | | | |
| Empathy, Warmth, Intimacy | 36.97 | 2 | 18.48 | 2.60 | |
| Present Health Condition | 87.99 | 3 | 29.33 | 4.13 ☆☆ | P(0.01 |
| Error | 1257.92 | 177 | 7.10 | | |

※ P < 0.01 = Significant

Table 9. Analysis of Variance for Relationship Scale according to Age (N=61)

| | Sum Squares | df | Mean Squares | F | P |
|---------------------------|-------------|-----|--------------|------|------|
| Total | 1382.88 | 182 | | | |
| Empathy, Warmth, Intimacy | 36.97 | 2 | 18.48 | 2.48 | N. S |
| Age | 22.50 | 2 | 11.25 | 1.51 | |
| Error | 1323.42 | 178 | 7.43 | | |

※ N. S = Non Significant

Table 10. Analysis of Variance for Relationship Scale according to Duration of Admission (N=61)

| | Sum of Squares | df | Mean Squares | F | P |
|---------------------------|----------------|-----|--------------|------|------|
| Total | 1382.88 | 182 | | | |
| Empathy, Warmth, Intimacy | 36.97 | 2 | 18.48 | 2.51 | N. S |
| Duration of Admission | 40.71 | 3 | 13.57 | 1.84 | |
| Error | 1305.20 | 177 | 7.37 | | |

※ N. S = Non Significant

Table 11. Analysis of Variance for Relationship Scale according to Motivation of Admission (N=61)

| | Sum of Squares | df | Mean Squares | F | P |
|---------------------------|----------------|-----|--------------|------|------|
| Total | 1382.88 | 182 | | | |
| Empathy, Warmth, Intimacy | 36.97 | 2 | 18.48 | 2.46 | N. S |
| Motivation of Admisson | 2.12 | 1 | 2.12 | 0.28 | |
| Error | 1331.72 | 177 | 7.52 | | |

※ N. S = Non Significant

Table 12. Analysis of Variance for Relationship Scale according to Follow - Up care (N=61)

| | Sum Squares | df | Mean Squares | F | P |
|---------------------------|-------------|-----|--------------|------|------|
| Total | 1382.88 | 182 | | | |
| Empathy, Warmth, Intimacy | 36.97 | 2 | 18.48 | 2.46 | N. S |
| Follow - Up care | 2.12 | 1 | 2.12 | 0.28 | |
| Error | 1343.79 | 179 | 7.51 | | |

※ N. S = Non Significant

果, 有意한 차를 볼 수 없었다. 마찬가지로, 이들 연령, 입원기간, 입원동기 및 추후치료 여부群에 있는 共感, 温情 및 親近感 사이에서도 有意한 結果가 나타나지 않았다.

論 議

치료적 대인관계에 영향을 주는 要因 共感, 温情이 전체 환자의 평균점수에서 親近感보다 높게 나왔다. 이는 Truax가 1963년 연구 15명의 정신분열증 환자에게 개인 정신요법후 얻은 결과와 1966년 Wargo와 의 연구에서 80명의 입원한 청소년 문제아에게서 단 세상담후, 1966년 Dickenson과 공동연구한 48명의 정서장애가 있는 학업성적이 불량한 대학생에서 短期로 단 세상담후 조사한 대인관계 要素에서 환자가

받은 치료자들이 가지고 있는 가장 높은 要因이 共感과 温情이었다. Truax가 使用한 연구도구는 모두 著者들이 使用한 도구와 同一의 것이었다. 또한 치료적 대인관계에 영향을 주는 要因으로 나타난것은 性別, 教育정도, 入院회수, 입원으로 도움을 받았는지 받지 않았는지에 대한 自覺 그리고 퇴원후 현재에 이르는 건강상태등으로써 나타났다. 이는 Chastko(1971) 등의 연구에서 퇴원후 증상이 좋은 상태에 있는 환자群이 간호원의 도움을 많이 받았다는 結果와 本 研究의 퇴원후 現在 건강상태가 良好한 群에서 간호원으로부터 좋은 관계를 認知한 것으로 나타난것과 일치한다. 또한 入院이 치료회복에 도움이 되었다고 생각한 환자의 群에서, 간호원이 도움을 주었다고 연구성적이 나왔는데, 이도 Chastko(1971) 등의 연구와 같은 結果인 것이나, 그

의 性別差에서 女患者가 높은 평균치를 보이므로써 간호원으로부터 따뜻하고 친근감있게 공감을 느낀것으로 나타났는데, 이것은 한국적인 문화 배경으로 女는 전통적으로 어머니에게 모든 일을 의논하고 의지하며, 아버지를 어려워하고 두려워하는 경향에서 간호원으로 부터 同性을 느끼고 共感되고 溫情을 받은것으로 느낄 수 있지 않나 생각된다. 입원회數에서 두번 入院경험이 있는 환자에게서 가장 높게 평균치가 나타났으며, 두번 입원 경험群에서의 공통된 特性은 입원기간이 한달 내지 석달 이었는데, 이는 연구대상에서 심한 정신증을 제외하고, 증상이나 질환이 경한 환자만을 대상으로 하였기 때문에 공통된 입원기간을 보이고 있다. 그리하여 첫째번 入院의 경우는 병실생활에 적응 및 간호원과의 관계가 成立되기전에 퇴원하여 미처 對人관계로써 얻은 心理的變化가 없었던 것으로 풀이되고, 두번째 入院은 같은 病院에 入院으로 환경적응이 잘되어 쉽게 대인관계가 성립되면서 받은 심리적 변화 및 작용으로 풀이 될 수 있겠다. 그러나 입원회수가 많을수록(3회 이상) 환자가 질병 회복에 대한 좌절감과 성의감 쇠퇴로 대인관계에 무성의를 보이고, 따라서 공감이나 溫情등에 의해 둔탁하거나 친근성에 흥미가 없게 되지 않으나 생각될 수도 있겠다. 아울러 看護員 자신의 문제점도 생각해 볼수 있겠는데 첫번 입원에서 환자를 대할때는 심리적 방어가 잘 것이며, 同一환자의 두번째 입원은 환자를 잘 알므로써, 안도와 여유를 가진 태도로 看護에 임할 수 있고, 세번째 입원 이상에서는 환자와 마찬가지로 看護의 좌절감과 치료회복에 대한 懷疑 그리고 이에 따른 성의 부족한 대인관계가 환자에게 영향을 줄것으로 생각되어 질수도 있다.

다음 치료적 관계와 別로 영향이 없는 要素로서 나타난 것은 연령, 입원기간, 입원동기 그리고 追後치료이었는데 Chastko(1971) 研究에서도 연령과 간호원의 태도와는 상관이 없고, 서로 영향하지 않는것으로 나타났다. 즉 신체적 연령은 心理的 영향에서 크게 作用하지 않음을 나타낸 것이라 할 수 있겠다. 그러나 本 연구대상자중 10代 청소년이 3名 있었는데 이들의 평균점수가 12.7, 10, 11.3으로 다른 연령群이 비해 모두 높이나온 것으로 보아 앞으로 특히 10代 少年집단의 많은 대상자들과 다른 연령群과 비교해 볼만하지 않을까 생각한다. 입원기간은 조사대상이 각 期間別로 고르게 쪼개져 있지 않고 한기간에만 몰려있는 문제점이 있기 때문에 정확한 비교가 어려웠

던 것으로 생각되며, 입원동기에 대해서는 보통 의사만의 권유 또는 부모만의 권유보다 복합된 여러 要素가 포함되어 입원이 결정되었을 可能性이 많은 것으로 볼때, 질문자체에서 정확한 환자分類를 못했을 것으로 생각된다면, 이는 자연히 큰 영향을 대인관계에서 찾을 수 없는 요인이 될것이다. 追後치료 문제도 定期치료를 받으러 다니는 群에서나 그렇지 않은 群에서 골고루 社會生活을 다시 잘하고 있는 환자가 있는 것으로 생각할 수 있다. 卽 定期치료를 받는 환자는 穩定心病理的 증상이 없더라도 재발을 예방하기 위해 外來를 다니겠고, 定期치료를 받지 않는 환자중 完全재유되서 비록 정신적 문제로 입원은 하였으나, 나시 치료를 받을 필요가 없다고 생각한 환자群일수도 있기 때문에 정확한 區分이 없는 경우 크게 대인관계 기술에 영향받은 群이 나누어지지 않은것으로 생각할 수 있다.

또 환자들에게 入院中 가장 치료에 도움을 준 사람과 이해를 해준 사람에 대해 알아본것中 1位로 두 質問 모두 의사들(약91.8%와65%) 꼽았고, 看護員도 2位로 가장 많이 指摘이 되었다. 이는 병원 치료팀의 업무구성상 당연한 반응으로 보이는 同時에 이해성도 순위에까지 똑같은 結果를 보인것은 主觀的 事實을 말하는 것인지 또는 韓國的 社會構造의 權威意識에 所産인 客觀的 판단에 의한 것인지는 더 뒷바침할 研究가 必要한 것으로 생각된다.

以上の 研究結果와 論議에서 분석한것을 살펴보면 우리나라 정신과 간호원들은 특별한 看護훈련을 卒業後 받지 않고 있고, 또 치료과정에서 적극적인 참여 자세가 아닌 관찰과정에만 그치고 있음에도 환자로부터 認知되어진 것은 상당히 크게 평균치가 나타난 것으로 보아 간호원의 역할이 정신과 환자에게 미치는 영향이 크음을 알 수 있다. 이는 미국의 Zaslove(1968)의 研究에서도 환자가 치료에 가장 도움을 받은 要素로 "개인정신요법"에 32% "간호"에 31% "환경요법"에 30%, 기타에 7%를 잡고 있는것을보아도 看護를 환자들이 상당히 重要時 함을 알 수 있다. 또한 Chastko(1971)의 研究도 47명의 퇴원한 정신과환자를 대상으로 조사한 것에서 39명이 간호가 가장 도움이 되었다고 밝히고, 나머지 8명은 看護원이 너무 비판적이고 냉정하며 무관심하게 일처리를 하므로 환자 자신에게 도움이 되지 않았다고 밝혔는데, 이것 또한 대부분의 환자가 간호가 치료회복에 도움을 줬다고 생각하고 있는 결과라고 볼수 있다. 이렇듯 간호원의 역할이 重要하다면, 특별한 지

식과 기술이 간호원에게 必要하며, 例를 들어 本 研究에서 論한 대인관계 기술에 關係 特別히 強調하여 훈련받은 간호원의 간호는 더욱 환자에게 도움을 줄 수 있다고 가정할 수 있고, 이의 뒷바침을 위한 계속적 研究가 必要하다.

本 研究의 制限점은 환자들의 응답에 대한 확인이 없었다는 점과 Truax의 연구도구가 要因분석을 거친것이나 미국인의 의식구조에 맞추어 만든것이라는 점이다. 그리고 各 教育배경이 다른 看護員들의 共感, 温情, 親近性에 대한 知識측정이 없이 同一하게 취급한 점이다.

結 論

퇴원한 정신과 환자 61명으로 부터 입원시 간호원과의 關係에서 認知된 要素 特히 共感, 温情, 親近感 등의 정도를 측정하여 간호원-환자와의 關係가 치료적 關係인지를 파악하기 위해 1976년 9월부터 1976년 12월 까지 4달동안 Truax의 "relationship questionnaire"中 33항목만을 이용하여 조사 분석하였다. 그 연구결과 는 다음과 같다.

1. 총 응답자 61명의 치료적 關係요인의 총 평균치는 15점 만점에 9.54이고, 그 중 共感의 정도가 가장 높아 10.10이고 温情이 9.57로 다음으로 높고 친근 정도가 9.00이었다.

2. 치료적 關係에 영향을 주는 要因은 환자의 性別, 教育정도, 入院경험의 회수, 입원이 도움되었다고 생각하는지 與否의 영향, 그리고 퇴원후의 건강상태에 따라서 높은 關係가 있다.

3. 치료적 대인관계에 영향을 주지않는 要因으로 나타난것은 환자의 연령, 입원기간, 입원동기, 追後 치료등이다.

4. 共感, 温情, 그리고 親近感사이에는 전 환자

의 특성에 따라 意味있는 關係가 없었다.

5. 입원중 치료와 이해에 가장 도움을 준 사람의 順位는 의사, 간호원, 간호학생 그리고 간호보조원 順位였다.

REFERENCES

- Chastko, He E., Glick, ID., and Others : *Patients Posthospital Evaluations of Psychiatric Nursing Treatment, Nursing Research*, V. 20 No. 4 . p.333- 338 July - Aug. 1971.
- Clemence, Sister Madeleine: Existentialism; A Philosophy of Commitment, *American Journal of Nursing*, 166.3 : 500-505. 1966.
- Katz, R. L.: *Empathy -Its Nature and Use*, New York, Macmillan 1963.
- Orlando, I. J.: *The Dynamic Nurse- Patient Relationship*, New York, G. P. Putnams Sons, 1961.
- Truax, C. B. and Carkhuff, R. R.: *Toward Effective Counseling and Psychotherapy*, Chicago, Illinois, Aldine Publishing Comp. 1968.
- Worth, B.: *Reflections of a Psychiatric Nurse Patient. Perspective in Psychiatric Care* 7 73-75 Mar.- Apr, 1969.
- Zaslove, M. O., Ungerleider, J. T. and Other: *How Psychiatric Hospitalization Helps; Patient Views Versus Staff Views, J. Nerv. Ment. Disease*, 47 : 568 -576, 1966.
- The Importance of the Psychiatric Nurse; Views of Physicians, Patients, and Nurses*, *A. J. Psychiatry*, 125 : 482-486, Oct, 1968.

*** Abstract ***

— A Study on Therapeutic Relationship between Nurse – Patient —

(Measurement of Relationship Scale as Perceived by Discharged Psychiatric Patient)

So Woo Lee

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

Kyung Ok Oh

Chung Nam National University, College of Medicine, Dept. of Nursing

Yang Sook Hah

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

The purpose of the present research is to evaluate the therapeutic ingredients—empathy, warmth, and intimacy – as perceived by patient in the relationship with nurses during his hospitalization.

“Relationship Questionnaire” developed by C. B. Truax during 1963 was administered from September 1976 to December 1976 to a sampling of 61 discharged patients, 20 were received by mail questionnaire, 19 were successfully interviewed by their doctor at a regular psychotherapy meeting, 22 were contacted by nurses or psychiatric residents at discharge day.

Findings showed that 1) the total mean score of therapeutic ingredients of nurses was 9.54 ; 2) the total mean score of empathy, warmth and intimacy was 10.10, 9.57, and 9.00 ; 3) there was the significant relationship between therapeutic ingredients and other variables - sex, education, number of admission, helpfulness ratings of admission and present health condition - ; 4) there was no significant relationship between therapeutic ingredients as patient's perception and age, duration of admission, or motivation of admission, or follow-up care ; 5) there was no relationship among empathy, warmth and intimacy ; 6) the ranking of the important psychiatric personnel who were marked as the helper at the treatment and understanding for patient's recovery, was psychiatric doctor and nurse and then nurse student and then nurse aid.