

## 정보제공이 응급실 환자 가족의 요구 충족 및 불안 감소에 미치는 영향

김상순\* · 최연희\*\* · 김미한\*\*\*

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성

우리 나라는 급속한 경제 성장과 더불어 도시화, 산업화가 빠른 속도로 진행됨에 따라 교통사고를 비롯하여 산업 재해 환자, 각종 약물 중독 환자들이 증가하고 있으며 그 정도 또한 대형화되고 있는 추세이다. 또한 평균 수명의 연장과 노령 인구의 증가로 인한 고령 응급 환자의 증가, 급작스럽게 발병하는 심장 질환 및 뇌질환 역시 증가하여 응급실을 내원하는 환자 수는 매년 증가하고 있다(이종길, 1993; 김선희 등, 1995).

게다가 1989년 7월 1일 전국민 의료보험 제도를 시행하면서 응급실은 예외적으로 1·2차 진료 기관을 거치지 않고 3차 진료 기관에 올 수 있도록 허용되어 응급실 이용률을 증가시키는 또 하나의 요인이 되고 있다. 국민의 의식구조 향상과 개인의 삶의 질과 관련되는 건강권 의식이 강해짐과 동시에 건강 소비자들의 요구 수준 또한 높아져서 응급 상황 발생시 의료 기관으로부터 신속하고 만족스러운 치료와 간호를 강력히 요구하기에 이르렀다(김광주 등, 1995).

1991년 발생한 응급 환자 진료 지연으로 인한 사고를 비롯하여 응급실 의료에 대한 불만과 응급실 폭력

의 증가, 병원의 신뢰도 저하 및 의료 사고의 원인 제공 등의 응급실 관련 문제들이 사회적 문제로 대두되고 있다.

이에 1991년 7월 1일, 응급 의료법에 관한 법률이 국회에서 통과되면서 129 응급환자 정보센터 설치, 전국 148개 응급 의료 전담 병원을 선정, 응급구조사 제도 신설 등 응급 환자에 대한 신속하고 적절한 응급 처치 및 간호에 대한 관심이 높아져 가고 있다(이종길, 1993; 김선희 등, 1995).

한편, 응급실에 내원한 환자는 여러 가지 많은 문제점을 가지고 있으며 응급이라는 상황으로 인한 정서적 위협은 환자에게는 물론 동행한 가족에게도 매우 심각하다(안효덕, 1987).

가족 구성원들은 먼저 병원의 압도적인 상황에 부딪히게 되고 사랑하는 가족을 잃을지도 모르는 위기에 직면하게 될 뿐 아니라 잘 이해하지도 못하고 마음대로 조절할 수도 없는 수많은 결정에 동의해야 하는 것과 낯선 사람들 즉 의료 요원을 인정하고 그대로 따라야 하는 것 등으로 인하여 두려움, 불안, 무력감, 가치의 위협을 느끼게 된다고 하였다(Hampe, 1975).

또한 병원 환경과 치료나 검사 과정에서 오는 부담감, 미지의 사항에 대한 두려움까지 첨가되어 가족의 불안을 한층 더 증가된다(김조자, 1983; 소희영,

\* 경북대학교 의과대학 간호학과 교수

\*\* 경산대학교 자연과학대학 간호학과 교수

\*\*\* 경북대학교 의과대학 간호학과 조교

1983). 병원 환경으로 인한 불안은 일반 병동 환자 가족에 비해 응급실 환자 가족에게서 특히 심각하게 나타난다고 한다(소희영, 1983).

불안은 한 사람에게서 다른 사람에게 전이되는 것으로 고도로 불안한 사람과 접촉한 사람은 그 사람의 불안을 확인하고 스스로의 불안도 증가되며, 같은 원리로 가족의 불안은 환자에게 전이되어서 환자의 적응이나 회복에 좋지 못한 영향을 미치게 된다고 한다(Langhkin, 1971; Holub 등, 1975; Doer와 Jones, 1979).

환자와 동행한 가족은 병원에 머물면서 환자의 치료 과정·상태·간호에 대한 정보를 제공받고 싶은 요구, 간호사·담당 의사와 대화하고 싶은 요구, 이용할 수 있는 자원에 대한 정보를 제공받고 싶은 요구, 종교적 도움에 대한 요구, 환자 간호에 참여하고 싶은 요구, 감정 표현의 기회 제공에 대한 요구, 환자의 임박한 죽음에 대해 알고자 하는 요구 등을 갖게 된다고 한다(Hampe, 1975; 김조자, 1975; Chistine과 Kathleen, 1978).

Molter(1979)는 중환자 가족의 요구에 대한 연구에서 희망이 있다고 느끼게 해주는 것, 중환자실 근처에 대기실을 마련해 주는 것, 환자의 상태변화시 즉시 연락해 주는 것, 질문에 대해 솔직한 답변을 듣는 것, 예후를 알려주는 것, 환자의 치료 과정에 대하여 특별한 사실을 알고자 하는 것 등의 요구가 있다고 하였다. 그러나 간호사들은 환자에 대한 사정과 치료와 같은 전통적인 간호와 각종 의료 장비 조작 등 대부분 환자의 생명 보존이라는 목적적 간호 행위는 능숙하게 실행하고 있으나 위기에 처한 가족에 대해서는 특별한 관심을 기울이지 못하고 있는 실정이다.

따라서 가족이 중요하게 여기는 요구들이 충족되지 않고, 계속되는 응급실에 대한 정보 부족과 진료 대기의 지연은 환자 가족으로 하여금 응급실에 대한 적대감을 갖게 하고 의료진과 병원에 대해 공격적인 태도를 취하며 심지어 난동으로 표출되기까지 한다(김성중 등, 1992; Gardner와 Stewart, 1978).

이러한 환자와 가족들의 난동은 응급실 간호사에게 가장 심한 스트레스로 작용하며 난동으로 인한 피해자는 응급실 근무자중 간호사가 가장 많은 것으로 나타났다(김성중 등, 1992; 강경희, 1989).

위기에 처한 환자와 가족이 의료진에게 협조적인 태도를 갖고 가족 본연의 지지 체계로서 기능하기를 기대한다면, 응급실 간호사는 가족에게 관심을 갖고

그들의 감정을 이해해 주며 위기 감정을 표현하도록 격려해 주고 필요한 정보를 제공해 줌으로써 정확한 현실을 인정하게 하여 위기에 바람직하게 대처할 수 있도록 도와주어야 한다.

따라서 응급실의 환자뿐 아니라 응급실을 내원한 환자 가족의 요구를 충족시키고 그들의 불안을 완화시킬 간호 중재가 필요하다.

지금까지의 선행 연구에서 불안을 감소시키는 중재로는 이완 요법, 정보제공 및 교육, 지지 및 신체적 접촉이 사용되어 왔는데 정보제공은 환자, 특히 수술이나 특수한 검사를 받는 환자를 대상으로 많은 연구들이 이루어졌고 환자 가족을 대상으로는 이루어지지 않고 있다.

또한 위협적인 상황에서 사건을 구조화할 수 있는 특별한 정보제공은 자신에게 무엇이 일어나고 있는지 정확하게 알려주며 각 단계에 대한 설명을 제공하고 의사 결정을 도와, 그 결과 불안을 감소시키고 대상자의 요구를 충족시킨다고 보고한 연구들이 있었다(Chistine과 Kathleen, 1978; Nield, 1971; Meyer, 1964; Dodge, 1969).

그러나 응급실 환자 가족을 대상으로 한 선행 연구로서는 응급실 환자 가족의 불안 요인을 규명하는데 그쳤고 불안이나 요구 충족을 중재하기 위한 시도는 전무한 실정이다.

이에 본 연구자들은 응급실 시설 자원을 포함한 지지적 정보제공이 응급실 환자 가족의 간호 요구 충족 및 불안 감소에 미치는 영향을 분석하여, 그 동안 실무에서 간과되었던 응급 환자와 그 가족의 감정이나 요구, 관심에 접근하여 전인 간호를 실천하는 전문직 간호사의 역할 확립에 도움이 되고자 이 연구를 시도하였다.

## 2. 연구의 목적

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 응급실 시설 자원을 포함한 지지적 정보제공 유무에 따른 가족의 요구 충족도를 파악한다.
- 2) 응급실 시설 자원을 포함한 지지적 정보제공 유무에 따른 가족의 불안 정도를 파악한다.
- 3) 응급실 환자 가족의 요구 충족도와 불안 정도와의 관계를 규명한다.
- 4) 응급실 환자 가족의 일반적 특성과 불안과의 관계를 규명한다.

### 3. 가 설

이상의 연구 목적을 달성하기 위하여 다음과 같은 가설을 설정하였다.

가설 1. 응급실 시설 자원을 포함한 지지적 정보제공을 받은 응급실 환자 가족은 정보를 받지 않은 가족에 비하여 요구 충족도가 높을 것이다.

가설 2. 응급실 시설 자원을 포함한 지지적 정보제공을 받은 응급실 환자 가족은 정보를 받지 않은 가족에 비하여 불안정도가 낮을 것이다.

가설 3. 응급실 환자 가족의 요구가 충족될수록 불안정도가 낮아질 것이다.

### 4. 용어의 정의

본 연구에서 사용된 용어는 다음과 같이 정의한다.

#### 1) 정보 제공

정보란 생리적, 심리적, 인지적 측면에서 받아들여지는 조직적으로 계획된 자극을 주는 것이다(이소우, 1982).

본 연구에서는 '응급실 환자 가족을 위한 안내서'라는 소책자를 환자 가족에게 주고 함께 한 페이지씩 넘기면서 응급실의 기능과 구조, 응급실에서 받게 될 검사, 입원 절차, 응급실에서 이용 가능한 자원, 수액 투여의 목적과 주의 사항, 환자 가족을 지지하는 내용에 대한 설명을 제공하였다.

그리고 개방적 질문을 할 기회를 주어 환자 상태 등 알고 싶어하는 어떤 내용인든 물어 볼 수 있게 하여 그에 대한 답변을 하는 등의 약 10-15분간에 걸쳐 이루어진 면담을 말한다.

#### 2) 가족의 요구

가족의 요구란 응급실 환자의 직계가족인 부모, 자식, 며느리, 배우자, 형제 중 한 사람이 생리 및 심리적 불균형 상태에서 결핍을 보충하기 위하여 도움이나 공급을 필요로 하는 것이라고 하였고(육점희 등, 1994) 본 연구에서는 육점희(1994)와 정승교(1985)가 개발한 요구 척도를 수정 보완하여 응급실 환자 가족의 요구충족도를 측정할 것을 말한다.

#### 3) 불 안

불안이란 어떤 임박한 위협에 대하여 주관적으로

경험하는 정서 반응으로 내적인 조절 능력의 부족으로 인하여 일어나는 두려움을 내포한 염려감을 뜻한다(Graham와 Conley, 1971).

본 연구에서는 Spielberger에 의해 개발된 상태-기질 불안 척도(STAI, State-Trait Anxiety Inventory)를 한국인에 맞게 번역한 김정택과 신동균(1978)의 척도를 사용하여 응급실 환자 가족이 응급실을 내원하여 느끼는 불안 상태를 측정할 점수를 말한다.

## II. 연구 방법

### 1. 연구 설계

본 연구는 유사 실험 연구로서 연구 대상자의 요구 충족 측정은 비동등성 대조군 사후 설계(nonequivalent control group posttest only design)로, 불안 측정은 비동등성 대조군 전후 설계(nonequivalent control group pre-posttest design)로 실시하였다(그림 1).

응급실에 내원한 환자의 가족을 응급실 시설 자원을 포함한 지지적 정보제공의 유무에 따라 실험군과 대조군으로 나누어 두 집단 간의 정보제공의 효과를 비교한 것이다.

### 2. 연구 대상

본 연구의 대상은 1996년 1월 31일부터 4월 16일까지 대구 시내 K 대학교 병원 응급실을 내원한 환자의 가족으로 다음과 같은 기준에 의하여 선정하였다.

- 1) 환자와 동행한 환자의 가족
- 2) 20세 이상인 자
- 3) 연구 목적을 이해하고 연구에의 참여를 수락한 자
- 4) 질문지의 내용을 이해할 수 있는 자
- 5) 동행한 환자가 중등증 환자인 자.

### 3. 연구 도구

연구 도구는 정보제공용 소책자, 요구충족도 측정 도구, 상태 불안 측정 도구, 기질 불안 측정 도구이다.

#### 1) 정보제공용 소책자

환자 가족의 요구에 관한 선행연구(김조자, 1983; 정승교, 1985; 권성복과 이미라, 1987; Hampe,

		Pretest	Posttest	Pretest	Intervention	Posttest
anxiety	Control	Y <sub>c1</sub>	Y <sub>e2</sub>			
	Experimental			Y <sub>e1</sub>	X	Y <sub>e2</sub>
need fulfillment	Control		Y <sub>c3</sub>			
	Experimental				X	Y <sub>e3</sub>

Y<sub>c1</sub>: 대조군의 상태-기질불안 측정  
 Y<sub>e2</sub>: 대조군의 상태불안 측정  
 Y<sub>c3</sub>: 대조군의 요구 충족도 측정  
 Y<sub>e1</sub>: 실험군의 상태-기질불안 측정  
 Y<sub>e2</sub>: 실험군의 상태불안 측정  
 Y<sub>e3</sub>: 실험군의 요구 충족도 측정  
 X: 소책자를 이용한 정보제공

Fig. 1. Nonequivalent control group non-synchronized design for the study

1985; Chistine과 Kathleen, 1979; Molter, 1979; Stillwell, 1964) 와 응급실 내원자들이 많이 하는 질문을 중심으로 ‘응급실 환자 가족을 위한 안내서’라는 소책자를 제작하였다.

응급실의 기능과 구조, 응급실에서 받게 될 검사, 입원 절차, 응급실에서 이용 가능한 자원, 수액 투여의 목적과 주의 사항, 환자 가족을 지지하는 내용을 포함하고 있다.

자료의 내용타당도를 높이기 위해 간호학 교수 3인, 응급실 수간호사와 응급실 경력 1년 이상의 간호사 2인의 의견을 종합해 수정 보완하였다.

### 2) 요구 충족도 측정 도구

응급실 환자 가족의 요구를 측정하기 위하여, 선행 연구(안효덕, 1987; 김조자, 1983; 육점희 등, 1994; 정승교, 1985; 홍영혜, 1986)에서 사용된 요구충족도 측정 도구를 응급실에 적용 가능하도록 수정 보완하였다.

이를 다시 응급실 수간호사와 간호학과 교수 2인에게 내용 타당성을 평가받았다.

이 도구는 총 15문항으로 구성되어 있으며 각 문항에 대하여 Likert type 의 4점 척도로 나누어 ‘전혀 충족 안됨’을 1점, ‘약간 충족됨’을 2점, ‘충족됨’을 3점, ‘완전히 충족됨’을 4점으로 배점하였으며 점수가 높을수록 요구 충족도가 높은 것을 의미한다.

육점희 등(1994)의 중환자 가족을 대상으로 요구 충족도를 조사한 연구에서 이 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha=.9579$ 이었고, 역시 중환자 가족을 대

상으로 한 정의 연구에서는 Cronbach's  $\alpha=.93$ 이었다. 본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha=.8404$ 이었다.

### 3) 불안 측정 도구

응급실 환자 가족의 불안을 측정하기 위하여 Spielberger에 의해 개발된 상태-기질 불안 척도(STAI, State-Trait Anxiety Inventory)를 한국인에 맞게 번역한 김정택과 신동균(1978)의 척도를 사용하였다.

기질 불안은 불안 경향이 비교적 변하지 않고 영구적이며 개인차를 지닌 획득된 성향이며, 상태 불안은 주관적이며 긴장이나 염려가 의식적으로 지각된 감정으로, 객관적인 위협과는 상관없이 개체가 어떠한 환경을 위협적인 것으로 지각했을 때 높은 수준을 나타내는 일시적인 정서 상태로 시간의 경과에 의하여 강도가 변화하는 정서 상태이다. 상태 불안과 기질 불안 척도는 각각 20문항으로 최저 20점에서 최고 80점으로 구성되어 있으며 Likert type의 4점 척도이다. 점수가 높을수록 불안 정도가 높음을 의미한다.

상태 불안 정도의 경우 10개의 긍정적인 문항을 ‘대단히 그렇다’를 1점, ‘보통으로 그렇다’를 2점, ‘조금 그렇다’를 3점, ‘전혀 그렇지 않다’를 4점으로 배점하였고, 10개의 부정적인 문항은 긍정적 문항과 역으로 점수 배점하였다.

기질 불안 정도의 경우 8개의 긍정적 문항을 ‘언제나 그렇다’를 1점, ‘자주 그렇다’를 2점, ‘가끔 그렇다’를 3점, ‘거의 그렇지 않다’를 4점으로 배점하였고 12개의 부정적 문항은 긍정적 문항과 역으로 점수 배점

하였다.

김 등의 연구에서 이 척도의 신뢰도는 기질 불안이 Cronbach's  $\alpha=.86$ 이고, 상태 불안은 Cronbach's  $\alpha=.87$ 이었다. 본 연구에서의 정보제공 전 상태 불안의 Cronbach's  $\alpha=.6606$ 이었고 기질 불안은 Cronbach's  $\alpha=.8282$ 이었다.

#### 4. 연구 진행 절차

##### 1) 정보제공용 소책자 작성

K 대학교 병원 응급실을 방문하여 환자 가족들과의 면담을 통해 조사한 응급실 환자 가족들의 간호 요구사항, 환자 가족의 요구에 관한 선행연구(김조자, 1983; 정승교, 1985; 권성복과 이미라, 1987; Hampe, 1985; Chistine과 Kathleen, 1979; Molter, 1979; Stillwell, 1964)로 볼 때 응급실 내원자들이 많이 질문하는 내용을 중심으로 소책자를 작성하였다.

##### 2) 연구 대상자 선정

응급실에서 지낸 시간에 따라 환자와 가족이 느끼는 요구 충족 정도와 불안이 다를 것으로 사려되어 기본적인 응급처치(활력중후 측정 등)가 끝난 응급실 내원후 1시간 이내인 환자의 가족으로 통제하였다.

또한 함께 내원한 환자의 질병 심각도 역시 가족의 요구 충족 정도와 불안에 영향을 미칠것으로 사료되어 김선희 등(1995)의 연구에서 분류한 환자 중증도에 따라, 응급실에서 단순 처치로 질병의 대부분이 치료되지 않고 질병치유를 위해서 일정 기간 동안 종합병원의 관리가 필요한 환자로 1,2차 병원에서 진원은 환자나 외래로 추후 처방이 있는 환자 또는 응급실에 입원하여 며칠간의 치료 및 관찰을 요하는 환자인 중등증 환자의 가족을 대상으로 하였다.

##### 3) 자료 수집 기간

1996년 1월 31일부터 4월 16일까지였으며 집단간의 상호 정보 교류를 예방하기 위하여 먼저 대조군에 대한 자료를 수집한 다음 실험군에 대한 자료를 수집하였다.

대조군은 1996년 1월 31일부터 3월 15일까지, 실험군은 3월 19일부터 4월 16일까지 자료 수집을 실시하였다.

##### 4) 자료 수집 절차

###### 대조군

- (1) 응급실을 방문하여 응급실 환자 명단을 통해 또는 응급실에 머물면서 응급실에 도착한지 1시간이 넘지 않은 환자를 확인한다.
- (2) 연구자가 직접 환자를 찾아가서 환자와 동행한 가족 중 연구 대상의 기준에 합당한 가족을 대상으로 연구의 목적을 설명하고 연구 참여를 허락 받은 뒤 일반적인 특성과 상태 불안, 기질 불안을 측정하였다.
- (3) 환자가 응급실에 머무르는 평균시간을 김선희 등(1995)의 연구를 기반으로 하여 6시간으로 보고 6시간 후 다시 응급실을 방문하여 사전 조사를 행한 동일 대상자임을 확인하고 상태 불안과 요구충족도를 측정하였다.
- (4) 대조군은 응급실에서 일상적으로 제공하는 간호만을 제공받은 군으로 총 30명이었다.

###### 실험군

- (1) 실험군 역시 대조군과 동일한 방법으로 환자의 가족 중 대상자를 선정하고 동의를 구한 후 일반적인 특성과 상태 불안, 기질 불안을 측정하였다.
- (2) '응급실 환자 가족을 위한 안내서'를 환자 가족에게 주고 함께 한 페이지씩 넘기면서 내용에 대한 간단한 설명을 제공하였다. 의문나는 점이나 이해하지 못한 부분, 또는 도움을 청할 것이 있는지 개방 질문할 기회를 주어 그에 대한 답변을 하였다. 면담 중에는 환자와 그 가족의 말을 경청하고 공감하는 태도를 유지하였다.
- (3) 가족과의 면담에 소요되는 시간은 약 10-15분 정도였다.
- (4) 6시간후 다시 응급실을 방문하여 면담을 한 동일 대상자임을 확인하고 상태 불안과 요구 충족도를 측정하는 사후 조사를 실시하였다.
- (5) 실험군은 총 25명이었다.

자료 수집 절차는 다음과 같다(그림 2).

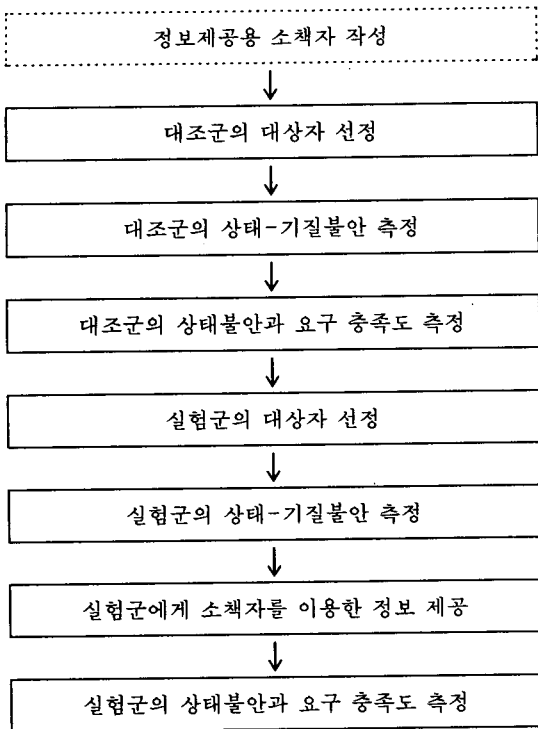


Fig. 2. The process of research progress

## 5. 자료 분석 방법

자료의 분석 방법은 SAS Program을 이용하였으며 일반적 특성은 실수와 백분율로 나타내고 두 집단 간의 유사성 검증을 위해서는 chi-square test, 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$ 로, 가설 검정은 t-test, Pearson Correlation Coefficient로 분석하였다.

연구 대상자의 일반적 특성과 불안과의 관계는 t-test, ANOVA로 분석하였다.

## 6. 연구의 제한점

- 1) 상태 불안을 측정하는 사전 조사 후 6시간만에 다시 사후 조사를 실시함으로써 사전 조사시의 응답 내용을 기억하고 유사하게 답할 가능성이 있다.
- 2) 본 연구의 대상자에게 간호사 및 응급실 근무자들이 일상적으로 제공하고 있는 정보를 배제하지 못하였다.
- 3) 대구 시내에 위치한 K 대학교 병원의 응급실을 연

구 장소로 한정하여 연구 결과를 확대 해석할 수 없다.

## III. 연구 성적

### 1. 가족 및 환자의 일반적 특성 및 동질성 검정

대상자인 가족은 실험군 25명, 대조군 30명으로 총 55명이었다.

1) 가족의 일반적 특성은 다음과 같다.

성별 분포는 남자가 43.6%, 여자가 56.4% 이었고 연령 분포는 20세에서 29세가 36.4%로 가장 많았고 그 다음이 30세에서 39세로 27.3%이었다.

종교는 무교라고 응답한 대상자가 43.6%이었고 불교가 34.6%이었으며 학력은 고등학교 졸업이 43.6%, 대학교 졸업 이상이 36.4%이었다.

직업은 주부가 36.3%로 가장 많았으며 결혼 상태는 74.6%가 기혼이었으며 25.4%가 미혼이었다.

환자와의 관계는 58.2%가 환자의 자녀였으며 14.6%가 환자의 부모였다.

경제 정도는 56.4%가 중으로 나타났다.

가족 형태는 76.4%가 핵가족이고 23.6%가 대가족이었으며 응급실 내원 횟수는 38.2%가 첫 번째 내원한 경우였다.

2) 가족과 동행한 응급실 내원 환자의 일반적 특성은 다음과 같다.

성별분포는 남자가 58.2%, 여자가 41.8%였고 연령 분포는 60세 이상이 50.9%로 가장 많았으며 결혼 상태는 기혼자가 61.8%, 미혼자가 20.0%, 사별한 경우가 18.2%였다.

환자의 부양가족 수를 보면 52.7%가 부양가족이 없었다. 52.7%의 환자가 내과 환자였고 일반 외과, 신경 외과, 소아과 환자가 각각 9.1%를 차지하였다.

가족의 성별, 연령, 종교, 학력, 직업, 결혼 상태, 환자와의 관계, 경제 상태, 가족 형태, 응급실 내원 횟수를 chi-square test로 검정한 결과 통계적으로 유의한 차이가 없어 실험군과 대조군의 가족은 동질하였다.

환자의 성별, 연령, 결혼 상태, 부양가족 수, 진료과를 chi-square test로 검정한 결과 역시 실험군과 대조군이 동반한 환자는 동질하였다<Table 1>.

Table 1. Homogeneity test between experimental and control group to general characteristic variables

General characteristics	Experimental		Control		Total		$\chi^2$	p
	N	%	N	%	N	%		
Family member								
Gender								
Male	12	50.0	12	50.0	24	43.6	0.355	0.551
Female	13	41.9	18	58.1	31	56.4		
Age(yrs.)								
20-29	8	40.0	12	60.0	20	36.4	1.794	0.616
30-39	9	60.0	6	40.0	15	27.3		
40-49	5	41.7	7	58.3	12	21.8		
50-	3	37.5	5	62.5	8	14.5		
Religion								
Christian	5	71.4	2	28.6	7	12.7	3.808	0.283
Catholic	3	60.0	2	40.0	5	8.1		
Buddhist	6	31.6	13	68.4	19	34.6		
No	11	45.8	13	54.2	24	43.6		
Education level								
Below primary school	12	33.3	4	66.7	6	10.9	1.390	0.708
Middle school	2	40.0	3	60.0	5	9.1		
High school	13	54.2	11	45.8	24	43.6		
Above college	8	40.0	12	60.0	20	36.4		
Occupation								
employee	9	45.0	11	55.0	20	36.4	0.593	0.898
Business, farming	4	57.1	3	42.9	7	12.7		
House wife	9	45.0	11	55.0	20	36.3		
Others	3	62.5	5	37.5	8	14.6		
Marital status								
Unmarried	7	50.0	7	50.0	14	25.4	0.157	0.692
Married	18	43.9	23	56.1	41	74.6		
Relation to patient								
Spouse	4	66.7	2	33.3	6	10.9	3.869	0.424
Son or daughters	15	46.9	17	53.1	32	58.2		
Parent	3	37.5	5	62.5	8	14.6		
Brothers or sisters	3	50.0	6	50.0	6	10.9		
Daughter-in-law	0	0.0	3	100.0	3	5.4		
Economic state								
Upper-class	4	36.4	7	63.6	11	20.0	2.599	0.273
Meddle class	17	54.8	14	45.2	31	56.4		
Poor class	4	30.8	9	69.2	13	23.6		

Table 1. 계속

General characteristics	Experimental		Control		Total		$\chi^2$	p
	N	%	N	%	N	%		
Type of family								
Large family	6	46.2	7	53.8	13	23.6	0.003	0.954
Nuclear family	19	45.2	23	54.8	42	76.4		
Number of times to visit E. R.								
1st	11	52.4	10	47.6	21	38.2	1.567	0.667
2nd	6	37.5	10	62.5	16	29.1		
3th	4	57.1	3	42.9	7	12.7		
Above 4th	4	36.4	6	3.6	11	20.0		
Patient								
Gender								
Male	16	50.0	16	50.0	32	58.2	0.638	0.425
Female	9	39.1	14	60.9	23	41.8		
Age(yrs.)								
-19	3	37.5	5	62.5	8	14.5	0.526	0.913
20-39	1	33.3	2	66.7	3	5.5		
40-59	8	50.0	8	50.0	16	29.1		
60-	13	46.4	15	53.6	28	50.9		
Marital status								
Unmarried	4	36.4	7	63.6	11	20.00	0.770	0.680
Married	17	50.0	34	61.8				
Bereavement	4	40.0	6	60.0	10	18.2		
Dependent family member								
None	11	37.9	18	62.1	29	52.7	1.750	0.417
1-3	9	50.0	9	50.0	18	32.7		
Above 4	5	62.5	3	37.5	8	14.6		
Department								
Med	14	48.3	15	51.7	29	52.7	1.862	0.867
GS	2	40.0	3	60.0	5	9.1		
NS	2	40.0	3	60.0	5	9.1		
OS	2	50.0	2	50.0	4	7.2		
CS	1	33.3	2	66.7	3	5.5		
NM	2	66.7	1	33.3	3	5.5		
Uro	0	0.0	1	100.0	1	1.8		
Ped	2	40.0	3	60.0	5	9.1		



2. 실험군과 대조군의 불안 동질성 검증

실험군과 대조군의 정보제공전 기질 불안의 정도는 실험군의 평균은 35.92이었고 대조군의 평균은 37.66이었다.

정보제공전 상태 불안의 정도는 실험군의 평균은 37.80이었고 대조군의 평균은 37.33이었다.

두 집단의 불안 정도를 t-test로 검증한 결과 유의한 차이가 없었다. 따라서 두 집단의 불안정도는 동질하였다<Table 2>.

Table 2. Homogeneity test of anxiety between experimental and control group in pre test

	Experimental		Control		t	p
	M	SD	M	SD		
Trait Anxiety	35.92	8.30	37.66	6.59	-0.8563	0.3957
State Anxiety	37.80	6.54	37.33	5.11	-0.2970	0.7676

3. 가설검정

1) 제1가설 검정

“응급실 시설 자원을 포함한 지지적 정보제공을 받은 응급실 환자 가족은 정보를 받지 않은 가족에 비하여 요구 충족도가 높을 것이다”라는 가설은 <Table 3>과 같이 실험군과 대조군의 요구 충족도를 분석한 결과 실험군은 평균 1.95였고 대조군은 1.72로서 유의한 차이가 있었다(P<.05). 따라서 제1가설은 지지되었다.

2) 제2가설 검정

“응급실 시설 자원을 포함한 지지적 정보제공을 받은 응급실 환자 가족은 정보를 받지 않은 가족에 비하여 불안정도가 낮을 것이다”라는 가설은 <Table 4>와 같이 실험군과 대조군의 상태 불안을 측정된 결과 실험군은 평균 37.12, 대조군은 35.80로서 유의한 차이가 있었으므로 제2가설은 기각되었다.

3) 제3가설 검정

“응급실 환자 가족의 요구가 충족될수록 불안정도가 낮아질 것이다”라는 가설은 <Table 5>와 같이 역상관관계를 나타내었으나 통계적으로 유의하지 않아서 제3가설은 기각되었다.

Table 3. Comparison of the level of need fulfillment in experimental and control group

Group	N	M	SD	t	p
Experimental	25	1.95	0.45	-2.0718	0.0432*
Control	30	1.72	0.39		

\* P<.05.

Table 4. Comparison of the level of state anxiety in experimental and control group

Group	N	M	SD	t	p
Experimental	25	37.12	5.70	-0.9660	0.3384
Control	30	35.80	4.43		

Table 5. Correlation between need fulfillment and state anxiety scores

	State anxiety	
	r	p
Need fulfillment	-0.14176	0.3019

4. 일반적 특성에 따른 가족의 상태 불안

일반적 특성에 따른 연구 대상자의 상태 불안 정도를 규명하기 위하여 t-test와 ANOVA로 분석한 결과 다음과 같다<Table 6>.

응급실 내원 횟수에 따라 상태 불안 점수가 유의한 차이가 있었다(P<.01).

두 번째 응급실을 내원한 가족은 상태 불안이 평균 40.31로 가장 높았고 다음이 처음 응급실을 내원한 가족 순으로 불안이 높았다.

그 외의 일반적 특성에 따른 상태 불안은 유의한 차이가 없었다.

Table 6. State anxiety level according to general characteristic variables of the subjects in pretest.

General characteristics	N	M	SD	t or F	p
Gender					
Male	24	36.01	5.20	-1.6863	0.0976
Female	31	38.61	6.00		
Age(yrs.)					
20-29	20	37.81	6.00	0.06	0.9931
30-39	15	37.01	6.00		
40-49	12	37.41	5.80		
50-	8	37.96	5.53		
Religion					
Christian	7	33.81	5.20	2.34	0.0844
Catholic	5	42.22	5.80		
Buddhist	19	38.21	4.60		
No	24	37.01	6.00		
Education level					
Below primary school	6	38.83	3.82	1.04	0.3837
Middle school	5	34.80	1.64		
High school	24	36.67	6.33		
Above college	20	38.90	5.98		
Occupation					
employee	20	35.65	5.59	1.21	0.3155
Business, farming	7	38.00	5.42		
House wife	8	39.25	5.42		
Others	20	38.60	6.03		
Marital state					
Unmarried	14	36.36	6.40	0.80	0.3757
Married	41	37.95	5.54		
Relation to patient					
Spouse	6	34.33	4.68	0.78	0.5441
Sons or daughters	32	38.31	6.51		
Parent	8	37.37	4.10		
Brothers or sisters	6	36.00	4.00		
Daughters-in-law	3	39.33	5.51		
Economic state					
Upper class	11	37.27	6.13	0.09	0.9118
Meddle class	31	37.83	6.04		
Poor class	13	37.08	5.07		
Type of family					
Large family	13	39.31	6.02	1.2709	0.2093
Nuclear family	42	37.00	5.63		
Number of times visit E.R.					
1st	21	38.48	5.33	4.42	0.0077 **
2nd	16	40.31	6.96		
3th	7	34.43	3.20		
Above 4th	11	33.73	2.49		

\*\* P<.01

#### IV. 고 찰

본 연구는 응급실 시설 자원을 포함한 지지적 정보 제공이 응급실 환자 가족의 요구충족 및 불안 감소에 도움이 되는지 알아보기 위하여 실시하였다.

응급실 시설 자원을 포함한 지지적 정보제공을 받은 응급실 환자 가족은 요구충족도가 1.95, 정보를 받지 않은 가족의 간호요구 충족도는 1.72로 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타나 제1가설이 지지되었다.

이 결과는 정보제공을 받은 중환자 가족이 정보제공을 받지 않은 가족에 비하여 요구 충족도가 높았다는 정승교(1985)의 연구 결과와 부합하였다.

환자 배우자들이 가지는 요구에 대한 연구인 Hampe(1975), Chistine과 Kathleen(1978), 환자의 가족을 대상으로 그들의 요구를 분석한 김조자(1983), Molter(1979), 정승교(1985), Stillwell(1964), 권성복과 이미라(1987)의 연구에서 제시된, 환자가 받는 처치에 대해 알고자 하는 요구, 환자 간호에 참여하고자 하는 요구, 역할안내에 대한 요구, 응급실의 이용가능한 자원에 대해 알고자 하는 요구가 연구자의 정보제공용 소책자에 포함되었고 또한 환자의 상태·치료과정에 대한 정보를 알고 하고자 하는 요구, 정서적 지지와 환기에 대한 요구, 감정 표현 기회 제공에 대한 요구를 개별적인 면담에 포함시켰기 때문에 본 연구에서 실시한 간호 중재로 환자의 가족들의 요구가 충족되었다고 볼 수 있겠다.

응급실 시설 자원을 포함한 지지적 정보제공을 받은 응급실 환자 가족은 정보를 받지 않은 가족에 비하여 불안정도가 낮을 것이라는 제2가설은 통계적으로 유의하지 않아서 불안 감소에 대한 효과는 나타나지 않은 것으로 생각된다.

이 결과는 특수한 검사와 수술을 받는 환자를 대상으로 한 간호 정보제공이 불안을 감소시키지 못하였다는 이소우(1982), 강지연(1992), 심지청(1974), Langer(1975), Lindeman(1973)의 결과와 일맥상통하였고 중환자 가족을 대상으로 정보제공의 효과를 검정한 정승교(1985), Dracup와 Brey(1978)의 연구 결과와는 상반되는 것이다.

이는 이은옥 등(1992)의 불안 및 스트레스에 대한 간호 중재 효과 분석에서 정보제공 단독으로 불안을 감소시킬 수 없고 장시간동안 인간관계 형성을 토대로 한 다양한 간호중재로 불안을 감소시킬 수 있다는

결론에 부합되는 것이다.

더구나 정보제공용 소책자에 환자 가족이 갖는 요구를 충족시키는 내용뿐 아니라 가족을 지지하는 말을 삽입하였고 실제로 면담과정에서도 대상자가 감정 표현할 수 있는 기회를 제공하였고 연구자는 경청하는 태도를 유지하였으나 불안을 감소시키지 못한 것은, 응급실 환자 가족의 불만이 일반적인 간호 정보보다는 환자상태와 더 밀접한 관련이 있기 때문이라고 사려되어진다.

따라서 위기에 직면한 응급환자 가족의 불안을 감소시키기 위해서는 소책자와 같은 일관성 있는 간호 정보와 함께 지속적인 상호 관계를 바탕으로 한, 그 가족의 상황에 초점을 둔 개별적인 간호 중재가 복합적으로 이루어져야 할 것으로 생각되며 응급상황이라는 특수성을 감안하여 짧은 시간에 효과적으로 불안을 감소시킬 수 있는 간호중재에 대한 다양한 연구가 계속되어야 할 것이다.

응급실 환자 가족의 요구가 충족될수록 불안정도가 낮아질 것이라는 제3가설은 역상관 관계를 보이기는 하였으나 통계적으로 유의하지 않았다( $P>.05$ ).

입원환자들이 필요하다고 느끼는 정보에 대한 만족도가 높을수록 입원불안이 낮게 나타난다고 한 박정옥(1975)의 연구와 환자 자신이 알고 싶어하는 정보를 제공받지 못하면 환자에게 불만이 발생한다고 한 Dodge(1969)의 연구, 환자 가족을 대상으로 요구 충족도와 상태불안 정도는 역상관 관계가 있다고 한 정승교(1985), 김조자(1983)의 연구와는 다소 상반되는 것이다.

따라서 요구충족도와 불안간의 상관관계를 다시 규명해 볼 필요가 있다고 하겠으며, 약간의 역상관 관계를 보이는 결과로 미루어 본다면 본 연구에서 사용한 정도의 정보제공만이라도 이루어진다면 응급실 환자 가족의 불만은 다소 해소될 것이라고 생각된다.

일반적 특성에 따른 상태 불안 정도를 검정한 결과 응급실 내원 횟수만이 유의하게 나타났고( $P<.01$ ) 그 외 상태 불안 정도와 관련 있는 일반적 특성은 없었다.

이는 불안은 매우 주관적인 정서이고 개인적인 특성변수가 불안에 중요하게 작용하고 있다는 것을 시사한다고 하겠으며 소희영과 김현리(1986)는 수술전 환자를 대상으로 수술 전 불안을 측정한 결과 연령, 결혼상태, 직업별로 차이가 있었고 박용규(1986)의 연구에서는 결혼상태만이 상태불안에 영향을 끼친다는 결과와 다소 상치한 것은 본 연구가 응급실 내원

환자 가족을 중심으로 한 결과이기 때문으로 생각된다.

또한 복부수술 환자 70명을 대상으로 불안요인을 조사한 장금성(1985)은 성별과 기질불안에 따라 상태불안에 유의하게 영향을 끼친다고 하였고 Wolfer와 Davis(1970)는 부인과 대수술을 받는 76명과 대복부수술을 받는 남자 70명을 대상으로 한 연구에서 남자에서 15%, 여자에서 30%가 수술 전 날 밤에 높은 수준의 두려움과 불안을 나타내었다고 하였다.

본 연구에서는 성별, 연령, 학력, 종교, 직업, 결혼 상태, 환자와의 관계, 경제상태, 가족형태는 불안에 영향을 미치지 않는 것으로 나타나 불안과 관련 있는 요인에 대해 일관성 있는 논의를 할 수 없으므로 추후 연구가 필요하다고 하겠으며 더구나 본 연구에서는 응급실 내원 횟수만이 불안과 유의한 관련성을 보였는데 응급실을 처음 방문한 가족보다 오히려 두 번째 방문한 가족의 불안점수가 높아서 응급실 내원 횟수와 응급실 방문 가족의 불안과의 관계를 더 연구해 볼 필요가 있다고 하겠다.

## V. 요약

본 연구의 목적은 응급실 시설 자원을 포함한 지지적 정보제공이 응급실 환자 가족의 요구충족 및 불안 감소에 미치는 영향을 규명함으로써 응급실에서 사용할 가능한 간호 중재를 개발하고자 함이다.

본 연구는 1996년 1월 31일부터 4월 16일까지 2개월 15일 동안 대구시에 위치한 K 대학교 병원 응급실을 내원한 환자의 가족 중 정보제공을 받은 실험군 25명과 정보제공을 받지 않은 대조군 30명을 대상으로 하였다.

수집된 자료는 SAS Program을 사용하여 백분율, 평균, chi-square test t-test, ANOVA, Pearson Correlation Coefficient의 방법을 사용하여 분석한 결과는 다음과 같다.

- 응급실 시설 자원을 포함한 지지적 정보제공을 받은 응급실 환자 가족은 정보를 받지 않은 가족에 비하여 요구 충족도가 높게 나타났다.
- 응급실 시설 자원을 포함한 지지적 정보제공을 받은 응급실 환자 가족은 정보를 받지 않은 가족에 비하여 불안정도는 낮아지지 않았다.
- 응급실 환자 가족의 요구가 충족될수록 불안정도는 낮아지지 않았다.

- 일반적 특성에 따른 상태 불안 정도를 검정한 결과 응급실 내원 횟수만이 유의하게 나타났고 그 외 상태 불안 정도와 관련 있는 일반적 특성은 없었다.

본 연구결과 응급실 시설 자원을 포함한 지지적 정보제공은 응급실 환자 가족의 요구 충족도는 높으나 상태불안을 감소시키지는 못하는 것으로 나타났고 요구 충족도와 상태불안은 유의한 관련성이 없는 것으로 나타났다.

따라서 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1. 응급실에서 본 연구에 사용된 정보제공용 소책자를 응급실 환자 가족의 요구충족을 위한 간호 중재로 사용할 것을 제언한다.
2. 정보제공 뿐 아니라 불안 감소를 위한 다양한 간호 중재에 대한 연구가 계속 이루어져야 하겠다.

## 참 고 문 헌

- 강경희(1989). 응급실 간호사의 스트레스 인지 정도와 간호수행 정도와의 관계. 경북대학교 석사학위논문.
- 강지연(1992). 비디오 테잎을 이용한 간호 정보제공이 수술전 불안 및 불안에 미치는 영향. 서울대학교 석사학위논문.
- 강현숙(1984). 재활간호 교육이 편마비 환자의 자가 간호 수행에 미치는 효과에 관한 실험적 연구. 연세대학교 박사학위논문.
- 김광주, 이향련, 김귀분(1995). 응급실 근무 간호사의 업무분석. 간호학회지. 25권 4호. 709-728.
- 김금순(1989). 심도자 검사에 관한 사전 간호 정보제공이 스트레스 감소에 미치는 효과. 서울대학교 박사학위논문.
- 김금순, 유경희(1991). 퇴원시 간호 정보제공이 개심술 환자의 지식, 신체증상 상태불안 및 일상활동에 미치는 효과에 관한 연구. 간호학회지. 21권 3호. 257-280.
- 김명숙(1984). 계획된 수술전 교육이 수술후 회복에 미치는 영향에 관한 임상 실험적 연구. 간호학회지. 14권 2호. 38-45.
- 김선희, 주현자, 정영순(1995). 응급의료체계 확립을 위한 실태조사. 경북대학교병원 간호부.
- 김성중, 장석준, 이한식(1992). 응급실 난동환자에 대한 연구. 대한응급의학회지 3권 2호. 67-74.

- 김수지, 김정민(1981). 가족 정신 건강. 수문사.
- 김승혜(1984). 장기 혈액투석환자가 지각한 가족지지와 불안에 관한 연구. 이화여자대학교 석사학위논문.
- 김윤희(1981). 정신과 입원환자의 입원기간에 따른 불안정도에 관한 연구. 간호학회지. 11권. 45-63.
- 김정택, 신동균(1978). STAI의 한국표준화에 관한 연구. 최신의학. 21권 11호. 69-74.
- 김조자(1971). 수술전 심리간호가 회복에 미치는 효과에 관한 실험연구. 연세대학교 석사학위논문.
- 김조자(1983). 환자 스트레스와 가족의 방문에 관한 실증적 연구. 연세대학교 박사학위논문.
- 김주희(1985). 지지적 접촉과 환자교육이 수술후 동통에 미치는 영향에 관한 연구. 연세대학교 박사학위논문.
- 권성복, 이미라(1987). 중환자 가족의 요구 요인분석 연구. 간호학회지. 17권 2호.
- 민병순(1972). 교육심리학. 교육출판사. 서울. 341.
- 박미란(1991). 간호 정보제공이 근육주사시 환자의 불안반응과 동등인지에 미치는 영향. 연세대학교 석사학위논문.
- 박용규(1986). 수술전 환자의 상태불안과 신체상과의 관계연구. 연세대학교 석사학위논문.
- 박정옥(1975). 정보제공이 입원환자 불안해소에 미치는 효과. 간호학회지. 2권 8-10.
- 소희영(1983). 입원환자 가족불안에 관한 연구. 충남의대잡지. 10권 1호.
- 소희영, 김현리(1986). 수술환자의 불안, 성격, 가족지지에 관한 조사연구. 충남의대잡지. 13권 2호. 437-444.
- 손행미, 서문자(1990). 사전 간호 정보제공이 지식 및 불안에 미치는 효과. 성인 간호학회지. 2권. 30-42.
- 신순식(1979). 입원한 어린이를 가진 어머니의 불안과 간호에 관한 실험적 연구-정보제공과 대화를 중심으로-. 연세대학교 석사학위논문.
- 심치정(1974). 소아의 수술전 환자교육이 신체 및 정서에 미치는 영향. 간호학회지. 4권 2호. 44-54.
- 안효덕(1987). 응급실 환자 가족의 상태불안과 불안요소에 관한 연구. 연세대학교 석사학위 논문.
- 육점희 외 영남의료원 중환자실 간호사 일동(1994). 중환자실 환자 가족의 요구에 관한 연구. 대한간호협회 대구직할시지부 학술논문집 장간호. 59-81.
- 이미경(1974). 정보제공이 자궁적출술 환자의 상태불안에 미치는 영향. 간호학회지. 4권 2호. 44-54.
- 이미숙(1985). 수술전 놀이교육이 간호활동에 대한 환자의 반응에 미치는 영향. 연세대학교 석사학위논문.
- 이소우(1982). 계획된 간호정보가 수면량에 미치는 영향에 관한 연구-개심술 환자를 중심으로. 연세대학교 박사학위논문.
- 이영자(1984). 위험수술에 대한 정보제공이 환자의 불안감소에 미치는 영향. 부산대학회지. 24권 2호.
- 이은남(1984). 조직적인 사전 정보제공이 조절위 성격 특성에 따라 위내시경 검사를 받는 환자의 정서에 미치는 효과에 관한 연구. 서울대학교 석사학위논문.
- 이은옥, 송혜향, 김주현, 이병숙, 이은희, 박재순, 전경자, 정명숙(1992). 불안 및 스트레스에 대한 간호중재 효과의 메타분석. 간호학회지. 22권 4호. 526-551.
- 이종길(1993). 병원의 응급의료체계 완비, 무엇이 문제인가? 대한응급학회지. 4권 1호. 8-14.
- 전경란(1983). 수술전 간호 정보제공이 환자의 불안해소에 미치는 효과에 관한 연구. 연세대학교 석사학위논문.
- 전명희(1985). 계획된 간호중재가 개심술 환자의 불안정도에 미치는 영향에 관한 연구. 중앙의학. 49권 4호.
- 정명실(1992). 간호 정보제공이 환자의 불안해소에 미치는 효과에 관한 연구. 연세대학교 석사학위논문.
- 정승교(1985). 간호 정보제공이 중환자 가족의 요구 및 불안에 미치는 영향에 관한 연구. 연세대학교 석사학위논문.
- 장금성(1985) 성인 수술환자의 수술전 상태불안에 미치는 영향을 미치는 요인에 관한 연구. 중앙의학. 49권 1호. 21-28.
- 조혜진(1988). 수술전 환자에 있어 수술실 간호원 방문이 불안에 미치는 영향에 관한 연구. 연세대학교 석사학위논문.
- 최영희(1983). 지지적 간호중재가 가족지지 행위와 환자 역할 행위에 미치는 영향에 관한 연구. 연세대학교 박사학위논문.
- 홍영혜(1986). 환자의 입원으로 인한 stress에 관한

일 기초연구. 연세대학교 석사학위논문.

- Bandury, F. & Wiener, A.(1968). The family of the surgical patient. *Surgery*. 63(3). 416-422.
- Beam, I. M. (1984). Helping families survive. *American Journal of Nursing*. 84(2). 229-232.
- B. C. Doer, & J. W. Jones.(1979). Effect of family preparation on the state anxiety level of the C. C. U. patient. *Nursing Reserch*. 28 (5). 315-316.
- Chistine, B. & Kathleen, D.(1978). Helping the spouse of critically ill patients. *American Journal of Nursing*. 78(1). 50-53.
- Cohen, F. & Lazarus, R. S.(1979). Coping with the stress of illness, In G. C. Stone, F. Cohen, and N. E. Alder. *Health psychology. A handbook*. San Francisco. Josseu-Bass. 217-254.
- Daley, L. K.(1964). The perceived immediate needs of families with relatives in the intensive care setting. *Heart and Lung*. 13. 231-237.
- Dodge, J. S.(1969). Factors related to patients' perception of their cognitive needs. *Nursing Reserch*. 18(6). 502-513.
- Dumas, R. G. & Leonard, R. C.(1963). The effect of nursing on the incidence of postoperative vomiting. *Nursing Research*. 12(1). 12-15.
- Finesilver, C.(1978). Preparation of adult patient for cardiac catheterization and coronary cineangiography. *Int. J. Nursing Studies*. 15. 211.
- Finesilver, C.(1980). Reducing stress in patient having cardiac catheterization. *American Journal of Nursing*. 80. 1805-1807.
- Freud, S.(1930). Inhibitions, symptoms, and anxiety, in the major works of Sigmund Freud. Chicago. Encyclopedia Britannica Inc.
- Gardner, D. & Stewart, N.(1978). Staff involvement with families of patients in critical unit. *Heart and Lung*. 7(1). 105-110.
- Graeme, C. R.(1978). Understanding anxiety. *Nursing Mirror*. 25-27.
- Graham, L. F. & Conley, E. M.(1971). Evaluation of anxiety and fear in about surgical patients. *Nursing Research*. 20(2). 113-122.
- Hampe, S. O.(1975). Need of the grieving spouse in a hospital setting. *Nursing Research*. 24 (2). 113-119.
- Hans seyle(1965). Stress syndrom, *American Journal of Nursing*, 65(3). 97-99.
- Hartified, M. J. & Cason, C. I.(1981). Effect of information on emotional responses during barium enema. *Nursing Research*. 30. 151-155.
- H. P. Langhlin(1971). *Neuroses*. Appleton-Centry-Crafts. New York. P. 114.
- Johnson, J.(1972). The effect of structuring patients expectation on their reaction to threatening event. *Nursing Research*. 21(6). 499-504.
- Joyce A. B.(1982). Marilyn, T. M., Psychological stress in spouses of patients with myocardial infaction, *Heart and Lung*. 11(5). 451-456.
- Kasper, J. W. & Nyamathi, A. M.(1988). Parents of children in the pediatric intensive care unit, What are their need?. *Heart and Lung*. 17(5). 574-581.
- Karen H. F.(1972). How parents react when their child is hospitalized. *American Journal of Nursing*. July. 1270-1272.
- Langer, E. J., Janis, I. L. & Wolfer, J. A.(1975). Reduction of Psychological stress in surgical patients. *Journal of experimental social psychology*. 11. 155-165.
- Leventhal, H., Brown, D., Shacham, S., Engquist, G.(1979). Effect of preparatory information about sensation, theat of pain, and attention on cold pressor. *Journal of personality and social psychology*. 37. 688-714.
- Leventhal, H. & Johnson, J.(1983). Laboratory and field experimentation, Development of a theory of self-regulation, In Wooldridge, P. J., Schmitt, M. H., Skipper, J. K., Leonard, R. C.(Eds). *Behavioral Science and Nursing Theory*. The Mosby Co. St. Louis. 189-262.

- Lindeman, C. A. & Stetzer, S. L.(1973). Effect of preoperative visits by operating room nurse. *Nursing Research*. 22. 4-16.
- McEwan, P. J.(1974). The social approach to family health studies, *Social Science and Medicine*. 8. 487-493.
- Meyer, M. A.(1964). The effect of communication on patient's reaction stress. *Nursing Reserch*. 13. 126-131.
- Miller, S. M., Corns, C., Ellen, S.( ). Information, coping and control in patient undergoing surgery and stressful medical procedures, In A. Steptoe and A. Appels (Eds.). *Stress, personal control, and health*, chichesfer, wiely, in press b.
- M. Mitchell(1976). Rx for your patient family. *Supervisor Nurse*. 41-42.
- Molter, N. C.(1979). Needs of relatives of critically ill patients, a descriptive study. *Heart and Lung*. 8(2). 332-339.
- M. R. Kinney et al(1981). The holistic approach to the care of the critically ill. *ANCNs Clinical Reference for Critical Care Nursing*. 347.
- Mumford, F., Schlesinger, H., Glass, G.(1982). The effect of psychological intervention on recovery from surgery and heart attack. An analysis of the literature. *American Journal of Public Health*. 72. 141-151.
- Nancy, H.P. & Eklunt, P.K.(1975). Family conferences as an adjunct to total coronary care. *Heart and Lung*. 4(5). 767-769.
- N. Holub, P. Eklunt, P. Keenan.(1975). Family Conference as an adjunct to total coronary care. *Heart and Lung*. 5(5). 767-769.
- Neylan, P. M.(1962). Anxiety, *American Journal of Nursing*, 62(5). 110-111.
- Nield, M. A.(1971). The effect of health teaching on the anxiety level of patient with chronic obstructive lung disease. *Nursing Reserch*. 20(6). 537-541.
- Padilla, G., Grant, M. M., Rasins, B. L., et al (1981). Distress reduction and the effect of preparatory teaching film and patient control. *Research in Nursing and Health*. 4. 375-387.
- Raise, S. M.(1980). Meeting families needs helps you meet I.C.U. patient's needs. *Nursing*. 10. 32-35.
- Schmitt, F. E., & Wooldrige, P. T.(1973). Psychological preparation of surgical patient. *Nursing Research*. 22(2). 108-116.
- Sharon, C. R.(1976). Behavioral concept and the critically ill patient. New Jersey. Printice-Hall Inc.
- S. H. Knenizi, & M. V. Fenton.(1975). Crisis intervention in acute care area. *American Journal of Nursing*. 75(5). 830-834.
- Sime, A. M. & Libera, M. B.(1985). Sensation information, self-instruction and response to dental surgery. *Reaearch in Nursing and Health*. 8. 41-47.
- Stillwell, S. B.(1964). Inportance of visiting needs so perceived by family members of patients in the intensive care unit. *Heart and Lung*. 13. 238-242.
- Susie, Kim.(1978). Preparative information, anxiety and pain, A contingency model and it's nursing implication. Doctoral dissertation at Boston University.
- Thompson, S. C.(1981). Will it hurt less if can control it? A complex and question. *Psychology Bulletin*. 90(1). 89-101.
- Toth, J. C.(1980). Effect of structured preparation for transfer on patient anxiety on leaving coronary care unit, 29(1). 28-34.
- Wolfer, J.A. & Davis, C.E. (1970). Assessment of surgical patient' preoperative emotional condition and postoperative welfare. *Nursing Research*. 19(5). 402-414.
- Wolfer, J.A.(1975). Psychological preparation for surgical pediatric patients :The effect on children's and parents' stress response and adjustment. *Nursing Research*. 24(4). 244-255.
- Wright, B.(1985). Hostility in accident and emergency department. *Nursing Mirror*. 42.
- Zimer, M. M.(1983). Effect of information on postsurgical coping. *Nursing Research*. 32(5). 282-287.

– Abstract –

Key Words : Information, Need, Anxiety, Family

## The Effect of Information on the level of need fulfillment and anxiety of the emergency patient's family members

Kim, Sang-Soon\* · Choi, Yeon Hee\*\* · Kim, Mi Han\*\*\*

The purpose of this study was to examine the effect of nursing information on the level of need fulfillment and anxiety of the emergency patient's family members.

The quasi-experimental study was designed using a nonequivalent control group non-synchronized design.

During the first period, 30 subjects were assigned to the control group and 25 to the experimental group at a late period.

The experimental group was provided with nursing information via guide booklet designed by the researcher.

The control group received only routine care.

Data was collected from January 31 to April 16 in 1996 at the K hospital in Taegu and analysed by chi-square test, t-test, ANOVA and Pearson correlation with SAS program.

The instruments used for this study were the Family Needs Scale developed by Jung and the State-Trait Anxiety Inventory developed by Spielberger.

The results of this study were summarized as follows :

1. The first hypothesis that the family members who received nursing information will have greater need fulfillment than family members who did not receive nursing information was supported.
2. The second hypothesis that the family members who received nursing information will have lower anxiety level than family members who did not receive nursing information was not supported.
3. The third hypothesis that the more the need of family member of emergency patient was met, the lower the anxiety level, was not supported.

In conclusion, it was proved that nursing information about the emergency room provides family members with more need fulfillment, but did not decrease the anxiety level.

\* Kyungpook National University, Department of Nursing

\*\* Kyungsan University, Department of Nursing

\*\*\* Kyungpook National University, Department of Nursing