

# 간호원의 환자교육 활동에 관한 연구

연세대학교 대학원 간호학과  
<지도:진산초 교수>

강 규 숙

<차례>

- |                 |                  |
|-----------------|------------------|
| I. 서론           | 2. 가설을 중심으로 본 결과 |
| 1. 연구의 동기       | 3. 일반적 통계결과      |
| 2. 연구의 목적       | IV. 결론 및 제언      |
| 3. 연구자료 및 방법    | 1. 결 론           |
| II. 가설          | 2. 제 언           |
| III. 본론         | 영문초록             |
| 1. 환자교육의 이론적 배경 | 참고문헌             |

## I. 서론

### 1. 연구의 동기

오늘날 간호는 사회적 요구에 따라 인간의 육체적(Physical), 심리적(Psychological), 환경적(Environmental), 사회경제적(Socio-economical) 및 교육적(Educational)인 요구가 충족되지 못하는 데서 오는 문제를 발견하고 이 문제를 해결하도록 도와주는데 그 목적을 두었다. 이와 같은 개념에서 행해지는 간호를 전인간호라 하며, 이것이 동시에 간호의 궁극적 목적이 되는 것이다. 전인격적 간호(Comprehensive nursing care)는 인간을 중심으로 간호하는 것이며, 비록같은 진단을 받은 환자일지라도 그가 지닌 사회적 배경이 각각 다르며, 또 그들의 문제도 다를 것이다. 그러므로 이에 따르는 그 문제 해결방안도 각각 개별적으로 간호계획이 세워져야 하게 되었다.

이러한 간호의 목적을 달성하기 위해 무엇을 어떻게 구체화하여 실현할 수 있을까 하는 것은 간호의 궁극의 과제인 것이다<sup>1)</sup>. 그 중 환자의 교육적 요구는 거의 모든 환자의 문제가 되어 있으며 환자의 문제해결 방안중 중요한 위치를 차지한다.

임상에서 간호원은 이미 환자교육을 많이 실행하여 왔으나 환자를 가르치고 있다는 사실을 스스로 인식하지 못하고 무의식중에 해왔다. 그러나 오늘날 전문직 간호원으로서 인간의 문제를 해결해 나아가기 위하여서는 계획되고, 올바른 교육방법, 필요한 내용 및 평가의 지식과 경험이 절실히 요구된다는 것을 인식하게 되었다. 이러한 문제를 해결하기 위해 현행되고 있는 환자교육의 상황을 파악하여 보다 효과적인 환자교육방안을 모색하고자 함이 이 연구의 동기이다.

1) 진산초, "변천하는 사회와 현대간호의 경향", 연세간호(1970), p. 9.

## 2. 연구의 목적

- 1) 환자교육(patient teaching)에 대한 국내의 문헌을 조사하여 환자교육의 개념과 이론 및 효과를 연구하고자 함.
- 2) 현재 간호원의 간호활동에 있어서 환자교육의 상황을 파악하여 보다 효과적인 환자교육을 실시할 수 있는 가능성을 발전시키기 위함.
- 3) 환자교육의 교육방안을 모색하는데 도움이 되도록 공헌하고자함.

## 3. 연구자료 및 방법

간호원의 환자교육(patient teaching)에 관한 연구를 하기 위하여 연세의료원에서 직접 환자를 간호하는 200명의 간호원을 대상으로 하여서,

- 1) 환자교육에 대한 개념
- 2) 환자교육의 내용
- 3) 환자교육의 시기
- 4) 환자교육을 위한 사전준비
- 5) 환자교육의 방법
- 6) 환자교육의 목적
- 7) 환자교육의 상황
- 8) 환자교육의 평가
- 9) 보다 효과적인 환자교육을 위한 제언 등

이상 9분야에 속하는 질문을 내어 그 결과를 분석 검토하였다. 조사시기는 1971년 1월부터 4월까지임.

직접적인 환자간호(Direct patient care)를 하지 않는 간호원 즉 간호원장실, 수술실, 중앙부, 초생아실, I.C.U에 근무하는 간호원은 제외되었다.

## II. 가 설

제 1 가설 : 간호원의 환자교육에 대한 개념과 지식은 고차적이다.

제 2 가설 : 임상간호원의 환자교육에 대한 개념과 지식은 간호대학 졸업자와 간호학교 졸업자와에 차이가 있다.

제 3 가설 : 간호원의 환자교육에 대한 개념과 지식은 임상근무경력에 따라 다르게 나타난다. 이상 3가지 가설을 세웠다.

## III. 본 론

### 1. 환자교육의 이론적 배경

사회적으로 원만한 사람일지라도 스스로 병이들게 되면 여러가지 문제가 생기게 되며, 이러한 문제해결을 위한 방법의 하나는 환자교육인 것이다.

환자교육이란 특별한 준비를 요하는 조직적이고 체계적인 개념이 포함되고 계속적이어야 하며, 모든 환자에게 없어서는 안되는 것이다<sup>2)</sup>.

2) Margaret L. Pohl, "Teaching activities of the nursing practitioner," Nursing Research (1965. Vol. 14, No. 1) p. 5.

또한 Smith는 환자교육이란 환자나 환자가족, 또는 방문객이나 동료직원에게 건강이나 질병에 관한 여러가지 지식을 이해시키는 데 도움을 주는 것을 의미한다고 했다<sup>3)</sup>.

Charles H. Russell은 간호교육 지도자들은 무엇보다도 먼저 의료발전에 따라 생기는 각종의 변화에 책임이 격증해 나가고 있다는 사실을 명백히 인식해야 할 것이며 현 시대의 간호원은 환자의 간호뿐 아니라 보건 및 일반적인 지식을 위한 교육을 해야한다는 사실과 나날이 격증해가는 다양한 전문직에 종사하는자 및 타기관에서 일하고 있는 동업인과 협조하여 인해 나가지 않으면 안된다고 했다. 이와 같은 변화는 간호원으로 하여금 사람을 이해할 수 있는 지식은 물론 예리한 비판력과 과학적인 지식을 갖고 있지 않으면 안되는 것이라 했다<sup>4)</sup>.

환자교육에 있어서 교육 내용의 선택과 계획을 효과적으로 하려면 환자가 이미 알고 있는 것과 환자가 알기를 원하는 것이 무엇인지, 그리고 환자가 잘못 알고 있는 점이 무엇인지를 알아야 하며 또한 각 환자의 사회적인 배경, 질병상태를 파악하고 이에 따라 계획해야 한다. 이와 같이 환자교육의 계획이 완료되면 가르치는 시간을 따로 마련하려고 애쓸 것이 아니라 간호를 하면서 요구에 따라 가르치는 것이 아주 효과적인 때도 있다. 그리고 일반적으로 환자를 가르치는데 적당한 시기는 먼저 환자가 육체적, 정신적으로 받아들일 수 있을 때를 택하여야 한다. 또한 환자교육의 내용이 될 수 있는 것은 ① 개인위생(personal hygiene), ② 식이요법(special diet) ③ 휴식과 수면(Rest and Sleep), ④ 배설(Elimination), ⑤ 간단한 간호법, ⑥ 검사와 치료에 관한 설명과 주의사항 등이다<sup>5)</sup>. 이렇게 계획된 내용을 가지고서 어떤 방법으로 가르칠 것인가, 또는 그가르치는 단계를 무엇부터 할 것인가 생각해서 할 일이다. 이와 같은 환자교육의 결과로 환자 자신이 자기회복에 직접 참여하게 할 수 있는 결과를 가져올 수 있으며 협력하게 되면 힘과 정신을 치료목적에 집중시켜 좋은 결과를 가져올 수 있고 환자가 질병으로부터 조속한 시일내에 회복할 수 있는 지식을 얻게 되므로 병의 재발이나 합병증 예방에도 큰 도움을 주게 되며<sup>6)</sup>, 무지에서 오는 지나친 공포심이나 지루함을 경감시켜 주고 더 나아가서는 환자나 환자가족에게 개인적 또는 집단적인 환자간호법이나 건강교육을 시행함으로써 질병을 사전에 예방하여 행복한 가정과 명량한 사회를 이루어 질병을 앓기전의 상태보다 더 발전하여 다시는 문제가 발생하지 않는 건전한 생활을 유지하도록 도울 수 있는 것이 환자교육의 초점이다.

## 2. 가설을 중심으로 본 결과

### 조사방법

총 표본의 각 항목에 대한 백분율과 개인별 결과를 낸 후 Computer에 의뢰하여 가설 I, II는 평균값을, 가설 III은 T-test를 하여서 검증하였다.

제 I가설 : 간호원의 환자교육에 대한 개념과 지식은 고차적이다.

※ 만점 21점에서 10.5점 이상이 108명(68.0%)임으로 가설이 이상 <표 1>과 같이 채택되었다.

제 II가설 : 임상간호원의 환자교육에 대한 개념과 지식은 간호대학 졸업자와 간호학교 졸

<표 1> 응답자 160명의 성적

	정답 수	오답 수
총 점 수	1861	1499
인 원 수	160	160
평균 점 수	11.63	9.37

(mean=11.63, S.D.=1.41)

3) Ibid.,

4) 남정춘, 한국간호교육 전망에 관한 소고, 연구논문, p. 25.

5) 전산초, 상급임상간호학강의중, (1970년 4월 22일)

6) 전산초, 한윤복, 홍근표, 외과간호학(서울: 대한간호협회 출판부 1969), p. 4.

6 간호학회지 제2권 제1호

<표 2> 출신학교별 성적비교

	간호대학출신	간호학교출신
총 정 수	950	911
인 원 수	79	81
평균 점 수	12.03	11.25

mean=11.63(S.D.=1.41)

<표 3> 임상근무경력별 성적비교

	5년미만 근무자	5년이상 근무자
응답자 수	141	19
평균 점 수	11.50	12.63
표준오차	0.18	0.45

t=2.325 d.f.=158 0.025>p>0.01

3. 일반적 통계 결과

※ 각 문제를 1점으로 하여 21 점을 만점으로 하였다. 평균점수는 11.63으로 나타났다. 그럼으로 간호원의 환자교육에 대한 개념 및 지식은 대체적으로 높다고 할 수 있다.

설문지 회수율은 다음과 같다. 설문지 200 명분을 2주간 동안 배부하였으며, 그 중 장기휴가 및 휴직으로 25개는 회수불능하였고, 정당한 응답이 아닌것 15개는 무효로 취급하였다. 그 외 160명은 67항의 설문에 모두 응답하였다.

설문 1. 출신학교별 분포

<표 4>

학교	간호학교	간호학과	간호대학	간호대학원	기타대학원	합 계
인 원	81	17	62	0	0	160
%	50.6	10.6	38.8	0.0	0.0	100.0

간호학교 출신이 81명(50.6%)으로서 가장 많은 수이고, 간호대학 출신이 62명(38.8%)으로 둘째이며, 간호학과 출신이 17명(10.6%)으로 적은 수이므로 간호대학으로 함께 묶어서 계산하기로 하다. 그리고 대학원 출신은 아직 없었다.

설문 2. 연령별 분포

<표 5>

연령	25세 미만	25~30세	31~40세	41~50세	51세 이상	합 계
인 원	92	53	9	5	1	160
%	57.5	33.1	5.6	3.1	0.6	99.9

30세 미만 간호원이 145명(90.6%)에 달하고, 31세 이상이 15명(9.4%)으로 소수였다.

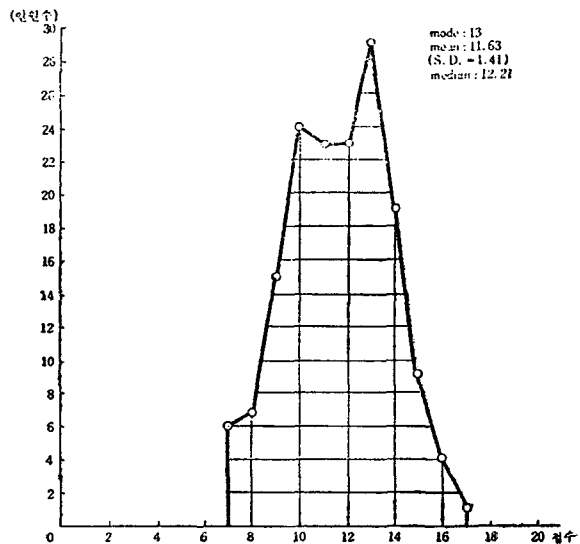
업자와에 차이가 있다.

※ 간호대학 졸업자가 간호학교 졸업자보다 평균성적이 크므로 가설이 이상 <표 2>와 같이 채택되었다.

제Ⅲ가설 : 간호원의 환자교육에 대한 개념과 지식은 임상근무경력에 따라 다르게 나타난다.

※ 5년 이상 근무자가 5년 미만 근무자보다 평균성적이 크므로 가설이 이상 <표 3>과 같이 채택되었다.

전체 응답자 160명의 성적분포



## 설문 3. 임상경력별 분포

&lt;표 6&gt;

인원 \ 년수	1년 미만	1~3년	3~5년	5~7년	7~10년	10년이상	합 계
인 원	53	70	18	5	6	8	160
%	33.1	43.8	11.3	3.1	3.8	5.0	100.1

임상경력은 3년을 전후하여 큰 차이를 보이고 있다. 3년 미만 근무자는 123명(76.9%)이고, 3년 이상이 37명(23.2%)이었다. 이것을 보면 2~3년의 임상경험을 얻은 후 이직율이 높은 것을 볼 수 있어 행정상 실제 간호의 발전에 지장이 많은 것은 이를 통해 추정할 수 있으며 그 이유에 관한 연구가 간호학 발전상 필요하다고 보겠다.

## 설문 4. 종교별 분포

&lt;표 7&gt;

인원 \ 종교	기독교	천주교	불교	천도교	무(유교포함)	기타	합 계
인 원	127	13	1	0	14	5	160
%	79.4	8.1	0.6	0.0	8.8	3.1	100.0

종교별 분포는 신교가 127명(79.4%)이고, 구교가 33명(20.6%)으로서 신교가 대다수였다.

## 설문 5. 직위별 분포

&lt;표 8&gt;

인원 \ 직위	간호원	주임간호원	수간호원 및 감독간호원	무응답	합 계
인 원	118	25	15	2	160
%	73.8	15.6	9.4	1.3	100.1

간호원이 118명(73.8%)이고 주임간호원이 25명(15.6%)이며, 수간호원 및 감독간호원이 15명(9.4%)이고, 무응답이 2명(1.3%)이었다.

## 설문 7-1 귀하는 교직과목을 이수하신 일이 있으십니까?

&lt;표 9&gt;

학교	문항		나. 안했다		무 반응		합 계	
	가. 했다	%		%		%		%
간호학교	40	49.4	35	43.2	6	7.4	81	100.0
간호대학	20	25.3	55	69.6	4	5.1	79	100.0
합 계	60	37.5	90	56.2	10	6.3	160	100.0

교직과목을 이수했다는 간호원이 60명(37.5%)이고, 안했다가 90명(56.2%), 무응답이 10명(6.3%)이다. 그 내용을 살펴보면, 간호학교 졸업자가 간호대학 졸업자보다 교직과목 이수율이 높은 것을 볼 수 있는데 필자의 견해를 종합해 볼 때 간호학교에서는 준교사 또는 양호교사 자격증을 수여하기 위해 교직과목을 필수적으로 이수토록 되어 있는 까닭이라고 보며, 간호대학 과정에서는 교양과목에 더 중점을 두고 전공과목 위주로 교육하는 이유라고 생각된다.

설문 8-1. 환자교육(patient teaching)에 대하여 특별히 강의를 들은일이 있으십니까?

<표 10>

학교	문항	가. 있	다	%	나. 없	다	%	무	반	응	%	합	계	%
간호학교		70		86.4	10		12.3	1		1.2		81		99.9
간호대학		74		93.7	5		6.3	0		0.0		79		100.0
합	계	144		90.0	15		9.4	1		0.6		160		100.0

환자교육에 대한 강의는 144명(90.0%)이 들은 일이 있고, 15명(9.4%)만이 들은 일이 없다고 하였다. 이것은 오늘날 내외과 간호학의 목적에 개인적 또는 집단적 환자교육을 할 수 있는 능력을 기르기 위한 내용 및 활동이 중요시 되고 있음을 의미한다.

설문 8-2. 환자교육에 대하여 특별히 강의를 들은 일이 있으니까 에서 있다면 어떤 종류의 것입니까?

<표 11>

장	소	학	교	간	호	%	간	호	%	5	%	5	%	합	%
				학	교		학	교		년		년		계	
				교	교		대	학		미		이		합	
				교	교		학	교		만		상		계	
				교	교		교	교						계	
가.	학교 강의에서			57		72.2	68		80.0	115		10		125	76.2
나.	대학원 강의에서			1		1.3	0		0.0	1		0		1	0.6
다.	세미나 혹은 강습회			14		17.7	7		8.2	15		6		21	12.8
라.	Inservice education			7		8.8	10		11.8	14		3		17	10.4
마.	기	타		0		0.0	0		0.0	0		0		0	0.0
합	계			79		100.0	85		100.0	145		19		164	100.0

응답한 164항 중 125명(76.2%)이 학교강의에서 들었고, 1명이 대학원강의에서 이며, 21명(12.8%)이 세미나 혹은 강습회에서였고, 17명(10.4%)이 Inservice-education에서 받았다. 학교에서 강의를 제일 우세한 것으로 나타났다. 앞으로 환자교육은 임상간호학 과정에 합축시켜 직접, 간접으로 계획하고 실제경험을 얻도록 지도함이 중요하다고 생각된다. 그 다음 5년이상 경력자에 있어서도 세미나 혹은 강습회나 Inservice-education에서 환자교육에 대한 강의를 들은일이 적은 것을 보면 앞으로는 비단 환자교육 뿐만 아니라 간호직 전반에 걸쳐 간호학 과정때 배운 강의에만 그치지 말고 계속적으로 졸업 후에도 발전할 수 있는 재교육을 실시하고, 이에 관한 연구를 할 수 있는 기회를 마련하여야겠다고 생각된다.

설문 9-1. 당신의 간호계획(Nursing care plan)중 환자교육이 항상 다루어지고 있습니까?

<표 12>

학교	문항	가. 예	%	나. 아니오	%	무	반	응	%	합	계	%
간호학교		72		88.9	7		8.6		2.5	81		100.0
간호대학		72		91.1	7		8.9		0.0	79		100.0
합	계	144		90.0	14		8.8		1.3	160		100.0

간호계획 중에 144명(90.0%)이 환자교육을 포함하고 있는 것은 전인간호를 시행하는 데 한 중요한 역할을 하고 있다고 볼 수 있어 기대할 만한 사실이라고 본다. 그러나 환자교육의 좋은 결과도 이와 병행되는 것이 문제이다.

설문 9-2. 당신의 간호계획(Nursing care plan) 중 환자교육이 항상 다루어지고 있습니까?  
에서 예라면 어느 정도입니까?

<표 13>

문항	구분	간호 학교		간호 대학		5년 미만		5년 이상		합계	
		인수	%	인수	%	인수	%	인수	%	인수	%
가. 매우 중요하게 다루어진다		20	24.7	26	32.9	39	27.7	7	36.8	46	28.8
나. 보통이다		42	51.9	40	50.6	73	51.8	9	47.4	82	51.2
다. 아주 가볍게 다루어진다		9	11.1	5	6.3	13	9.2	1	5.3	14	8.8
무 반응		10	12.3	8	10.1	16	11.3	2	10.5	18	11.3
합 계		81	100.0	79	99.9	141	100.0	19	100.0	160	100.1

매우 중요하게 다루어진다가 46명(28.8%)이고, 보통이다가 82명(51.2%)이며, 아주 가볍게 다루어진다가 14명(8.8%)으로 비교적 좋은 현상이나 무응답에 18명(11.3%)은 자신의 간호활동의 평가를 별로 해보지 않은 사람으로 생각된다. 자신의 능력을 발전시킬 수 있는 좋은 방법의 하나는 늘 자신을 평가하는 습관을 갖는 것이다. 또한 임상경력이 많은 간호원이 Nursing care plan 중 patient teaching 을 많이 포함하고 있음을 볼 수 있어 좋은 경향이라고 생각된다.

67개의 설문을 편이상 9분야로 나누어 분석하고자 한다. 그 분류한 내용은 환자교육(Patient teaching)의 개념, 내용, 시기, 사전준비, 방법, 목적, 상황, 평가(효과) 그리고 제언등이다.

#### 1. 환자교육에 관한 개념

설문 10, 19, 21, 25, 26, 36, 58의 7개를 포함한다.

설문 10. 간호와 환자교육의 관계를 어떻게 생각하십니까?

<표 14>

문항	인수	%
가. 간호와 환자교육과는 무관하다.	4	2.5
나. 때로는 관계가 있다고 생각한다.	23	14.4
다. 어떠한 환자든지 교육적 요구가 있다고 생각한다.	132	82.5
무 반응	1	0.6
합 계	160	100.0

어떠한 환자든지 교육적 요구가 있다고 생각한다면 132명(82.5%)이 응답한 것을 보면 사회적으로 원만한 생활을 하던 사람일지라도 육체적으로 문제가 생기면 누구에게나 의지하려고 하고 자기 질병과 건강에 대해서 의문을 풀어보려는 욕망이 있다는 것을 이해한 결과라 볼 수 있다. 환자의 요구를 크게 나누어 보면 ① 육체적 요구(Physical needs), ② 정서적 요구(Emotional needs), ③ 환경적 요구(Environmental needs), ④ 사회경제적 요구(Socio-economic needs) 및 ⑤ 건강교육적 요구(Health teaching needs)로 나눌 수 있다<sup>7)</sup>. 그러므로 어떠한 환자든지 교육적 요구가 있다고 생각하면 올바른 견해라고 할 수 있는 것이다.

설문 19. 환자에게 좋은 교육을 실시하기 위해서 다음 중 중요하게 생각되는 순서는?

환자의 교육적 요구(Teaching needs)를 잘 발견하여야만 한다가 83명(51.9%)이고, 좋은 의사소통의 기술(Communication skill)이 있어야 한다가 73명(45.6%)이 응답한 것은 환자에게 좋은 교육을 실시하기 위해서 필요한 순서를 이해하고 있다고 인정할 수 있다.

7) 전산초, 상급임상간호학 강의중(1970년 3월 30일)

<표 15>

문	항	인 수	%
ㄱ.	좋은 의사소통의 기술(Communication skill)이 있어야 한다.	73	45.6
ㄴ.	환자의 교육적 요구(Teaching needs)를 잘 발견하여야 한다.	83	51.9
ㄷ.	의사소통이나 환자의 요구에 관여함이 없이 필요할 때 열심히 가르치면 된다.	4	2.5
	무 반응	0	0.0
합 계		160	100.0

설문 21. 간호원의 자질을 평가하는데 있어서 귀하께서는 어떤 간호원에게 비중을 크게 두시겠습니까?

<표 16>

문	항	인 수	%
ㄱ.	치료를 신속명확히 하는 간호원	63	39.4
ㄴ.	환자와의 의사소통이 잘 되는 간호원	71	44.4
ㄷ.	동료와의 대인관계가 원만한 간호원	25	15.6
	무 반응	1	0.6
합 계		160	100.0

치료를 신속 명확히 하는 간호원에 63명(39.4%)과 환자와의 의사소통이 잘되는 간호원이 중요한 응답임에도 이에 71명(44.4%)만이 응답한 것을 종합하여 본다면 환자간호를 질병중심 또는 사무중심으로 생각하여 일을 해치운다는 개념에서의 간호행위가 아직도 우세하게 시행되어지고 있음을 알 수 있다. 간호의 목표는 사회적 배경이 다른 환자 개인 개인의 요구에 따라 환자중심(Patient-Centered) 즉 인간 중심의 간호를 하는데 중점을 두어야 한다는 것이 주장되어야 하겠다.

설문 25. 귀하께서 배당된 Assignment를 끝내고 시간의 여유가 생기면 무엇을 하는 것이 좋은 일이라 생각하십니까?

<표 17>

문	항	인 수	%
ㄱ.	환자에게 가서 미처 못하였던 이야기를 한다.	106	66.3
ㄴ.	다른 간호원의 medication을 도와준다.	6	3.8
ㄷ.	사무실에서 다음에 사용할 물품을 준비한다.	46	28.8
	무 반응	2	1.3
합 계		160	100.2

환자에게 가서 미처 못하였던 이야기를 한다에 106명(66.3%)이 응답한 것은 환자와 간호원 자신과의 의사소통이 중요하다고 생각한다는 것으로 간주되어 환자 중심의 간호를 하는 올바른 개념은 가졌다고 보나, ㄴ과 ㄷ항을 합하여 52명(32.6%)이 있다는 사실은 만족한 환자 중심의 간호가 이루어지지 못하고 있는 것이라고도 생각되며 이 문제 해결이 중요하다고 생각된다.

설문 26. 환자교육(Patient teaching)을 했다고 인정할 수 있는 정도는?

계획되고 준비된 교육(formal teaching)이 환자교육이라 할 수 있다가 바람직한 응답임에도 이에 23명(14.4%)만이 응답한 것은 환자교육을 하고 있으면서도 한다고 느끼지 못하고 무의식적



&lt;표 18&gt;

문	항	인 수	%
ㄱ. 환자의 질문에 응답하는 것이 즉 환자교육이라 생각한다.		8	5.0
ㄴ. 계획되고 준비된 교육(formal teaching)이 환자교육이라 할 수 있다.		23	14.4
ㄷ. Nursing care 하는 동안 주고 받는 이야기가 즉 환자교육이다.		127	79.4
무 반응		2	1.3
합 계		160	100.1

으로 하고 있었음이 증명되었다. 또한 체계화되고 계획된 것이 아니라 즉흥적이고 불충분한 환자교육을 지금까지 해오고 있었음이 나타났다.

설문 36. 환자교육(Patient teaching)은 누구의 책임이라고 생각하십니까?

환자교육이 간호원의 책임이다에 140명(87.5%)이 응답한 것은 타당하다고 생각하였으며 Ruth Piegras의 "All nurses are teachers."에의 하면 good nurse란 계속적으로 환자를 가르치면서 간호하는 것이고 모든 간호원이 다 환자를 가르치는 선생님과 동시에 책임을 가져야 한다<sup>8)</sup>라고 한 이론에 부합되는 결과라고 보겠다.

&lt;표 19&gt;

문	항	인 수	%
ㄱ. 간호원의 책임		140	87.5
ㄴ. 수간호원이나 주임간호원의 책임		11	6.9
ㄷ. 담당의사의 책임		9	5.6
무 반응		0	0.0
합 계		160	100.0

설문 58. 환자교육(Patient teaching) 실시후 경험을 통해 체득한 것은?

&lt;표 20&gt;

문	항	인 수	%
ㄱ. 환자교육은 아무리 생각해도 간호의 영역이 아니라고 생각되었다.		3	1.9
ㄴ. 환자교육은 의사의 명령이나 수간호원의 Assignment가 아니므로 해도 좋고 안해도 무방하다고 느꼈다.		10	6.3
ㄷ. 환자교육을 하기 위해서는 계획, 준비, 실시 그리고 평가의 과정이 요구된다고 느꼈다.		144	90.0
무 반응		3	1.9
합 계		160	100.1

환자교육을 하기 위해서는 계획, 준비, 실시 그리고 평가의 과정이 요구된다고 느꼈다에 144명(90.0%)이 응답한 것은 환자교육을 실시 경험함으로써 올바른 견해를 얻었다고 보며 환자교육을 원숙하게 하여 환자의 문제해결에 좋은 결과를 가져올 수 있는 지식을 재교육함이 절실히 요구된다.

2. 환자교육(Patient teaching)의 내용에 관한 조사.

설문 42, 43, 44, 46, 47, 48, 60, 61의 8개를 포함한다.

설문 42. 환자들이 간호원에게 흔히 묻는 질문은 어떤것입니까?

미국의 Dorothy T. Linchan의 연구에 의하면 검사결과에 대한 질문이 가장 많았고 다음은 Nursing Care 방법과 목적에 관한 질문이었는데<sup>9)</sup> 본 조사에선 일반적인 질병의 상태에 대해서 묻는 사람이 76명(47.5%)으로 많은 것을 보면 한국인은 미국인보다 질병에 관해서 잘 모르고

8) Ruth piegras, "All nurses are teachers," Nursing Outlook (October, 1969), p. 51.

9) Dorothy T. Linchan, "What does the patient want to know?" American Journal of Nursing (May, 1966), p. 1068

있기 때문에 의문이 많다고 볼 수 있다. 간호원은 이들 환자가 알기를 원하는 것이 무엇인가를 파악하여 이를 해결하는데 도움을 줌으로써 전인간호를 할 수 있는 것이고 또한 환자가 전연 몰라서 묻지 못하는 경우에도 이를 예상하여 미리 가르쳐 주는 것 또한 간호원의 임무이다.

<표 21>

문	항	인수	%
ㄱ.	검사결과에 대하여	81	50.6
ㄴ.	일반적인 질병의 상태에 대하여	76	47.5
ㄷ.	Nursing Care 방법에 대하여	3	1.9
	무 반응	0	0.0
합 계		160	100.0

설문 43. 퇴원을 앞둔 환자를 위해 어떠한 내용을 가르치십니까?

<표 22>

문	항	인 수	%
ㄱ.	스스로 할 수 있는 간단한 간호(Simple nursing care)를 가르친다.	110	68.8
ㄴ.	특별식이(Special diet)에 대하여 가르친다.	22	13.8
ㄷ.	개인 위생(Personal hygiene)에 대해서 가르친다.	28	17.4
	무 반응	0	0.0
합 계		160	100.0

스스로 할 수 있는 간단한 간호(Simple nursing care)를 가르친다가 110명(68.8%)으로서 가장 많고 개인위생(personal hygiene)에 대해 가르친다가 28명(17.4%)으로써 둘째이고, 특별식이(Special diet)에 대해서 가르친다가 22명(13.8%)이었다. 입원했던 환자가 더 이상 병원에서 치료를 받지 않아도 되는 경우에는 간호원은 환자와 잘 계획을 세워서 home nursing care plan을 세워야 하며, 이 plan을 세우기 위해서는 환자의 가정을 잘 알아야 하고 Chart이나 medical conference를 통해서 많은 자료를 수집하고 있어야 한다. 병원에서의 치료가 계속적으로 잘 되기 위해서는 퇴원후의 간호가 중요하므로 일단 퇴원을 하면 끝이나는 것이 아니라 지속적인 계획을 세워 추후간호(follow up care)를 실시하도록 사전의 준비와 노력이 있으므로 효과를 볼 수 있는 것이다.

설문 44. 퇴원을 앞둔 환자의 완전한 회복을 도와주려는 간호로써 다음 어떠한 것이 필요합니까?

<표 23>

문	항	인 수	%
ㄱ.	집에 가지고 갈 약을 챙기어 준다.	8	5.0
ㄴ.	퇴원 후에 다시 찾아올 외래진찰소와 시간을 약속해 준다.	19	11.9
ㄷ.	퇴원후에 자가섭생을 위해 필요한 간호계획을 세워 이에 따라 가르친다.	131	81.9
	무 반응	2	1.3
합 계		160	100.1

퇴원후에 자가섭생을 위해 필요한 간호계획을 세워 이에 따라 가르친다에 131명(81.9%)이 응답했다. 이는 환자의 입원한 동안 뿐 아니라, 퇴원후의 간호를 중요시한다는 사실이 증명되었다.

설문 46. 귀하께서 환자를 가르칠 수 있는 지식은 주로 어디서부터 얻었다고 생각하십니까? 간호학 과정에서 배운 지식이 116명(72.5%)이고, 경험을 통해 얻은 지식이 41명(25.6%)이

며, 의사회진때 얻은 지식이 3명(1.9%)이었다. “환자를 가르칠 수 있는 지식은 의학과 간호학의 많은 발전과 더불어 교육한 내용에 있어서도 많은 다양성은 가지게 되었음으로 계속적으로 새로운 지식을 받아들일 수 있는 기회를 마련함이 바람직하다”<sup>10)</sup>라고 한 반면 우리의 경우 타당성이 있다.

<표 24>

문	항	인수	%
ㄱ.	경험을 통해 얻은 지식	41	25.6
ㄴ.	간호학 과정에서 배운 지식	116	72.5
ㄷ.	의사 회진때 얻은 지식	3	1.9
	무 반응	0	0
합 계		160	100.0

설문 47. 내일 아침 받게 될 검사에 대해서 염려하는 환자에게 어떠한 간호를 하여서 도움  
 됩니까?

<표 25>

문	항	인 수	%
ㄱ.	검사에 대하여 충분한 설명을 하여 줌으로써 안심하고 검사에 임하도록 한다.	156	97.5
ㄴ.	다른 환자들도 다 하는 것이니까 안심하라고 한다.	2	1.3
ㄷ.	간호원이 지시하는 대로만 하면 겁없다고 한다.	1	0.6
	무 반응	1	0.6
합 계		160	100.0

검사에 대하여 충분한 설명을 하여 줌으로써 안심하고 검사에 임하도록 한다에 156명(97.5%)이  
 응답한 것은 환자의 problem을 해결해 주는 좋은 현상이다.

Doris L. carnevali가 환자의 공포에 대하여 연구한 것을 보면 모르는 사실에 대한 공포가 65%  
 로써 제일 높은 율을 보였고<sup>11)</sup> Sister M. Cashel Weiler의 조사에 의하면 환자들은 불유쾌한 사  
 실을 아는 것보다, 그 사실을 모르고 있는 것에 대해서 더 불안과 공포를 느낀다고 하였다<sup>12)</sup>.  
 이것에 의하면 닥쳐올 검사에 대해서 많은 궁금증을 가진 환자에게 간단한 설명을 하여 줌으로  
 써 환자를 안심시키는 것은 환자교육에 중요한 부분이라고 생각된다.

설문 48. 절대안정(Absolute bed rest)을 요하는 환자가 침상목욕을 거절할 때 어떻게 하십  
 니까?

<표 26>

문	항	인 수	%
ㄱ.	병원 규칙이니 꼭 해야한다고 말하고 시키도록 한다.	1	0.6
ㄴ.	목욕을 하면 심신의 안정이 올 것이니 하자고 한다.	6	3.8
ㄷ.	침상목욕이 필요한 이유를 설명하여 이해시켜 협조를 얻어야 한다.	153	95.6
	무 반응	0	0.0
합 계		160	100.0

침상목욕이 필요한 이유를 설명하여 이해시켜 협조를 얻어야 한다에 153명(95.6%)이 응답한  
 것은 환자에게 자세한 설명을 하여 환자가 이해함으로써 스스로 협조하여 효과를 볼 수 있다는  
 것을 잘 알고 있는 것으로 높이 평가된다.

10) Margaret L. Pohl, op. cit., p. 4.

11) Doris L. Carnevali, "Preoperative anxiety", A.J.N (July, 1966), p. 1537.

12) Cashel Weiler, "Postoperative patients evaluate preoperative instruction," A.J.N.(July, 1968), p. 1467.

설문 60. 퇴원하는 환자에게 충분한 교육을 할 수 없었던 이유는 무엇입니까?

<표 27>

문	항	인 수	%
ㄱ.	환자교육이 무엇인지 아직 확실한 개념이 없기 때문에	15	9.4
ㄴ.	교육할 내용에 대해서 나 자신이 잘 모르고 있기 때문에	53	33.1
ㄷ.	교육할 시간이 없기 때문에	88	55.0
	무 반응	4	2.5
합 계		160	100.0

교육할 시간이 없기 때문에 88명(55.0%)이 응답한 것은 환자교육은 환자와 처음 만났을 때 부터 Nursing care plan 을 세워 Nursing care 를 시행하면서 실시하는 것이 환자에게도 용이하게 받아들여 질 수 있다는 것을 모르고 있는 것으로 간주되며, 교육할 내용에 대해서 나 자신이 잘 모르고 있기 때문에 53명(33.0%)이나 되는 것은 현직 교육을 실시하여서 앞으로 이런 점이 개선되어야 겠다고 생각한다.

설문 61. 환자교육을 실시하려고 병실에 들어 갔을 때 꺼리게 되는 것은?

<표 28>

문	항	인 수	%
ㄱ.	가르칠 내용에 대해서 자신있게 준비를 못했기 때문	60	37.5
ㄴ.	남을 가르쳐 본 경험이 별로 없기 때문	11	6.9
ㄷ.	한방에 너무 많은 환자와 방문객이 있기 때문	88	55.0
	무 반응	1	0.6
합 계		160	100.0

한 방에 너무 많은 환자와 방문객이 있기 때문에 88명(55.0%)이나 응답한 것은 환자와 방문객이 함께 있을 때 환자에게 가르칠 수 없는 내용을 그들에게 가르쳐서 퇴원후에 도울 수 있다는 것을 모르는 것으로 생각되며, 또한 환자를 가르칠 내용과 재료에 대한 준비가 불충분해서 가르치는 것을 꺼리게 되는 것이라고 보며, 남을 가르쳐 본 경험이 별로 없기 때문에 적은수를 보인 것은 간호원들의 대인관계가 원만하고 또한 간호학 과정때 교직과목과 교육방법 등을 배웠으므로 별로 문제거리가 되지 않는 것으로 사료된다.

3. 환자교육(patient teaching) 실시에 적당한 시기에 관한 조사

설문 20, 27, 28, 39, 40의 5개를 포함한다.

설문 20. 환자에게 교육적 요구(teaching-needs)가 있음에도 불구하고 가르치는 것이 불가능하다고 생각되는 그 까닭은 무엇입니까?

<표 29>

문	항	인 수	%
ㄱ.	환자가 육체적, 정신적으로 피곤해 있다.	119	74.4
ㄴ.	환자와의 처음 대면이기 때문에 교육하기 힘들다.	23	14.4
ㄷ.	여러가지 검사로 환자가 자리를 비우게 되므로 가르칠 기회가 없다.	17	10.6
	무 반응	1	0.6
합 계		160	100.0

환자가 육체적, 정신적으로 피곤해 있다가 119명(74.4%)인데 이때는 환자가족이나 방문객에게 간접적으로 가르칠 수도 있다. 환자와의 처음 대면이기 때문에 교육하기 힘들다에 23명(14.4%)은 환자에게 진실하고 친절한 태도를 대함으로써 환자가 믿고서 자신의 문제를 의논할 수 있는 대상이 되도록 하는 것이 여기에서 요구된다.

설문 27. 환자교육(patient teaching)의 계획은 언제부터 시작하는 것이 효과적이겠습니까?  
<표 30>

문	항	인	수	%
ㄱ.	환자가 입원할 때나 진찰실에서 만났을 때부터	111		69.4
ㄴ.	환자의 필요성(need)을 발견했을 때부터	48		30.0
ㄷ.	퇴원하기 바로 전에	1		0.6
	무 반응	0		0.0
	합 계	160		100.0

환자가 입원할 때나 진찰실에서 만났을 때부터에 111명(69.4%)은 옳은 견해이나 환자의 필요성(need)을 발견했을 때부터에 응답한 48명(30.0%)은 환자교육의 계획을 환자와 처음 만났을 때부터 세워야 한다는 원칙을 모르고 있는 것으로써 개선되어야 할 점이라고 생각된다.

설문 28. 환자교육(patient teaching)의 실시는 언제부터 하는 것이 효과적이겠습니까?  
<표 31>

문	항	인	수	%
ㄱ.	필요하면 언제든지 할 수 있다.	110		68.8
ㄴ.	육체적으로나 정신적으로 받아드릴 태세가 되었을 때	46		28.8
ㄷ.	퇴원할 때	3		1.9
	무 반응	1		0.6
	합 계	160		100.1

육체적으로나 정신적으로 받아드릴 태세가 되었을 때가 바람직한 응답임에도 불구하고 이에 46명(28.8%)이 응답했고 필요하면 언제든지 할 수 있다에 110명(68.8%)이나 응답한 것은 실제로 환자 teaching을 한 후 평가해 보지 않는 결과라고 본다.

설문 39. 환자교육(patient teaching)을 실시하기에 가장 적당한 시간은 언제입니까?

오후 환가한 시간이 98명(61.3%)이고, 아침간호를 끝마치고 난후가 47명(29.4%)이며, 초저녁 시간이 12명(7.5%)이었는데 환자교육의 실사는 보편적으로 환자가 피로하기 전 가능한 한 아침이나 휴식을 취한 뒤와 복잡한 시간을 피해야 한다(면회 시간이나 회진 시간은 환자에게 번거로움을 주어 정신을 집중할 수 없다). 또한 환자의 육체적, 정신적 상태를 고려해서 받아드릴 태세가 되었을 때 실시해야 한다고 한 것은 비교적 가르친 경험이 있는 간호원의 응답이라고 생각하여 좋은 결과를 나타낸 것으로 평가하게 되었다.

그리고 일반적으로 교육하기에 적당한 시간은 아침 나절과 오후 환가한 때 30분~2시간동안

<표 32>

문	항	인	수	%
ㄱ.	아침 간호를 끝마치고 난 후	47		29.4
ㄴ.	오후 환가한 시간	98		61.3
ㄷ.	초저녁 시간	12		7.5
	무 반응	3		1.9
	합 계	160		100.1

가르치는 것이 적당하다고 하였다<sup>13)</sup>.

설문 40. 교육적 요구(Teaching needs)가 제일 많은 때는?

처음 병원에 입원했을 때는 환자의 정신적(Mental), 육체적(Physical), 정서적(Emotional) 또는 사회경제적(Socio-economical)인 요구가 많은 것은 물론이다. 또한 자신의 육체적 고통에서 오는 아픔, 가정과 떨어져 있게 되므로 오는 불안감 및 고적감, 직장에 대한 고민 등의 번갈아 오는 괴로움을 덜어주는 것이 절대적으로 필요하다. 또한 치료과정 동안에는 자신에게 행하여지는 여러 가지 검사와 치료에 대하여 알고 싶음이 있을 것이고 퇴원을 앞둔 때에는 앞으로의 치료는 어떻게 계속될 것이며, 또 어떻게 대비해야 할 것인가 등에 관한 여러 가지 의문을 갖고 있다는 것을 알고 이에 대비토록 함이 요구된다.

<표 33>

문항	인수	%
ㄱ. 처음 병원에 입원했을 때	92	57.5
ㄴ. 치료 과정 동안	32	20.0
ㄷ. 퇴원을 앞둔 때	36	22.5
무 반응	0	0.0
합계	160	100.0

4. 환자교육(Patient teaching)을 위한 사전 준비에 관한 조사

설문 11, 12, 13, 23, 33, 49, 50, 59의 8개를 포함한다.

설문 11. 귀하께서 환자교육을 위해 많이 사용하시는 참고자료에 표시하여 주십시오.

대체적으로 참고자료로 2개미만의 자료를 사용했는데 그 중 Chart가 129명(53.1%)으로써 가장 많았고, 정기간행물(대한간호지, 간호학회지)이 58명(23.8%), Cardex가 20명(8.2%), 단행본이 17명(7.0%), 기타가 10명(4.1%)이며, 신문이 9명(3.7%)으로 가장 적었다. 환자교육을 위한 전문적인 지식을 받아들이기 위해서는 단행본이나 정기간행물을 계속적으로 새로운 지식을 받아들이는데 이용될 것을 요망한다.

<표 34>

문항	인수	%
ㄱ. Cardex	20	8.2
ㄴ. Chart	129	53.1
ㄷ. 단행본	17	7.0
ㄹ. 신문	9	3.7
ㅁ. 정기간행물(대한간호지, 간호학회지)	58	23.8
ㅂ. 기타	10	4.1
합계	243	99.9

설문 12. 귀하께서 개인적인 환자교육(Individual patient teaching)을 위해 주로 사용하는 시각 교재는 어떠한 것입니까?

Pamphlet이 71명(50.4%)으로써 가장 많고 Picture가 34명(24.1%)으로 둘째이고 Model이 21명(14.9%)으로써 셋째이며, 기타가 15명(10.6%)이었다. 그러나 그 중에는 한번도 사용해 보지않았다는 응답자가 많음을 알 수 있었다. 예를 들면 Pamphlet을 사용하는 장점은 환자에게 말로 설명하거나 그림보다는 자세한 설명을 쓴 Pamphlet을 사용하므로써 혼

<표 35>

문항	인수	%
ㄱ. Picture	34	24.1
ㄴ. Model	21	14.9
ㄷ. Pamphlet	71	50.4
기타	15	10.6
합계	141	100.0

돈하거나 잊어버리기 쉬운 것을 기록하여 많은 도움을 줄 수 있다. 새로 입원한 환자에게 병원 orientation을 하기 위한 것과 검사를 위한 설명을 주로 할 수 있고 환자의 진단을 위한 test와 퇴원후 집에서 self-care를 하기 위해서도 꼭 가르치기 위한 재료가 있어야 하므로 환자에게 깨

13) Filomena Fanelli Varvaro, "Teaching the patient about open heart surgery," A.J.N. (October, 1965) p. 112.

끗하고 간단하게 써 준 pamphlet 은 많은 도움을 준다<sup>14)</sup>.

설문 13. 귀하께선 단체적인 환자교육(Group patient teaching)을 위해서 주로 사용하는 시청각교재는 어떤 것입니까?

Projector 가 44 명(47.3%)이고 Bulletin Board 가 19 명(20.4%)이며 movie 가 14 명(15.1%) 이었는데 단체 환자교육(group patient teaching)을 위해서 사용한 시청각 교재는 93건으로 개인적인 환자교육(Individual patient teaching)을 위해서보다 더 적은 수가 시청각교재를 사용하였음을 알 수 있다. 아직 한국에서는 간호학 과정을 공부하는 학생들을 위한 교육에도 여러 가지 시청각 교재를 사용하지 못하는 실정에서 환자교육을 위해 많은 시청각교재를 사용하여 줄 것을 기대하는 것은 이른감이 없지 않으나 학생교육 못지않게 환자교육에서도 효과를 보았음이 문헌을 통하여 증명되고 있다.

<표 36>

문	항	인 수	%
ㄱ.	Projector	44	47.3
ㄴ.	Movie	14	15.1
ㄷ.	Bulletin board	19	20.4
	기 타	16	17.2
	합 계	93	100.0

설문 23. 환자교육(patient teaching)을 실시하기 전에 환자에 관한 예비지식이 있어야 하는데 그 순서는?

<표 37>

문	항	인 수	%
ㄱ.	환자가 알기를 원하는 것이 무엇인가를 알아야 한다.	112	70.0
ㄴ.	가르치고자 하는 내용을 환자가 얼마나 알고 있는지를 알아야 한다.	33	20.6
ㄷ.	환자가 잘못 이해하고 있는 사실이 무엇인지를 알아야 한다.	14	8.8
	무 반응	1	0.6
	합 계	160	100.0

환자가 알기를 원하는 것이 무엇인가를 알아야 한다가 112 명(70.0%)이고, 가르치고자 하는 내용을 환자가 얼마나 알고 있는지를 알아야 한다가 33 명(20.6%)이며, 환자가 잘못 이해하고 있는 사실이 무엇인지를 알아야 한다가 14명(8.8%)으로써 바람직한 순위로 높이 평가한다.

설문 33. 귀하께선 환자를 가르치기 위한 준비를 어느 정도 하십니까?

<표 38>

문	항	인 수	%
ㄱ.	별다른 준비없이 Nursing care 를 하면서 실시한다.	70	43.8
ㄴ.	가르칠 내용을 한번 구상해 본 후 실시한다.	44	27.5
ㄷ.	전체적인 계획을 짜서 체계적으로 실시한다.	45	28.1
	무 반응	1	0.6
	합 계	160	100.0

별다른 준비없이 Nursing care 를 하면서 실시한다에 70 명(43.8%)이고, 전체적인 계획을 짜서 체계적으로 실시한다에 45명(28.1%)이며, 가르칠 내용을 한번 구상해 본 후 실시하다가 44 명(27.5%)이었는데 이것은 계획되고 준비된 교육을 하지 않고 있음이 나타났다. 이점 효과적

14) Valborg E. Tellefsrud, "We're for educating our patient," A.J.N. (August, 1956). p. 1009.

인 환자교육을 얻기 위해서 시정되어야 할 일이다.

미국의 Margaret L. Pohl의 연구에서는 별다른 준비없이 간호를 하면서 실시한다에는 33.3% 이었고 가르칠 내용을 한번 구상해 본 후 실시한다에는 20%<sup>15)</sup>인 것은 전체적인 계획을 짜서 체계적으로 실시하는 간호원이 본 연구에서 보다 많았던 것을 알 수 있었다.

설문 49. 환자교육을 계획할 때 많이 참고하는 것은?

Chart가 117명(73.1%)이고, Text book이 25명(15.6%)이며, Cardex가 16명(10.0%)인데 Chart이나 Cardex를 가지고 기초 지식을 얻은 다음 그 환자에 맞게 여러가지 참고서적을 보고 준비하여서 환자교육의 계획을 세우기 바람직한 결과이다.

<표 39>

문	항	인 수	%
ㄱ.	Cardex	16	10.0
ㄴ.	Chart	117	73.1
ㄷ.	Text book	25	15.6
	무 반응	2	1.3
합 계		160	100.0

설문 50. 환자교육(Patient teaching)에 필요한 교재를 어디서 많이 구해보십니까?

학교 도서실에서가 83명(51.9%)이고, 병실에 배치된 서적에서가 59명(36.9%)이며, 간호원장실에 배치된 서적에서가 3(1.9%)명이었는데, 병실이나 간호원장실에 비치된 서적을 보는 것이 시간적으로 유리하며 어떠한 문제가 있을 때 곧 찾아보며 준비할 수 있는 장점이 있으나 멀리 떨어져 있는 학교 도서실을 제한된 원칙아래 이용하게 되는 것은 좀 번거로움을 주는 점도 없지않아 있다. 또한 무반응에 15명(9.4%)은 아무데서도 책을 구할 수 없다는 것을 간접적으로 나타낸 것 같다. 앞으로는 병원에 속한 도서실이 있어서 간호원이나 기타 직원이 필요할 때 유용하게 사용할 수 있는 제도가 마련되어야겠다고 본다.

<표 40>

문	항	인 수	%
ㄱ.	간호원장실에 배치된 서적	3	1.9
ㄴ.	학교 도서실에서	83	51.9
ㄷ.	병실에 비치된 서적	59	36.9
	무 반응	15	9.4
합 계		160	100.1

설문 59. 귀하가 환자교육을 실시한 후 자신의 부족함을 느낀 점은?

교육재료 준비의 부족과 교육내용에 관한 지식부족이 각각 66명(41.3%)씩이었다. 이러한 부족은 앞으로 계속적인 환자교육에 대한 연구를 함으로써 이를 해결해 나갈 수 있으리라 보며, 말의 표현능력은 여러번 실시해 봄으로써 점차 성취할 수 있는 것이라 생각한다.

<표 41>

문	항	인 수	%
ㄱ.	교육재료 준비의 부족	66	41.3
ㄴ.	교육내용에 관한 지식 부족	66	41.3
ㄷ.	말의 표현 능력 부족	15	9.4
	무 반응	13	8.1
합 계		160	100.1

5. 환자교육의 방법에 대한 조사

설문 : 14, 15, 45, 51의 4개를 포함한다.

설문 14. 귀하께서 개인적인 환자교육(Individual patient teaching)에 주로 사용하는 방법은 어떠한 것입니까?

대화가 136명(55.5%)으로 가장 많았고 개인상담이 47명(19.2%)으로 둘째이고, 시범이 46명(18.8%)이고, 강의가 8명(3.3%)이며, 시청각교재 사용이 6명(2.4%)으로 가장 적었다. 앞

15) Margaret L. Pohl, op. cit.' p. 10.



&lt;표 42&gt;

문	항	인 수	%
ㄱ.	대 화(Conversation)	136	55.5
ㄴ.	개인상담(Individual discussion)	47	19.2
ㄷ.	시 범(Demonstration)	46	18.8
ㄹ.	강 의(Lecture)	8	3.3
ㅁ.	시청각 교재 사용(Audio-Visual Aid)	6	2.4
ㅂ.	기 타	2	0.8
합 계		245	100.0

으로는 pamphlet 이나 간단한 시청각교재를 사용하도록 하는 방법이 강구되어야겠다고 사료된다.

설문 15. 귀하께서 단체적인 환자교육(Group patient teaching)에 주로 사용하는 방법은 어떠한 것입니까.

&lt;표 43&gt;

문	항	인 수	%
ㄱ.	강 의(Lecture)	44	26.2
ㄴ.	집단토의(Group discussion)	23	16.7
ㄷ.	시 범(Demonstration)	71	42.3
ㄹ.	시청각 교재 사용(Audio-Visual aid)	21	12.5
ㅁ.	기 타	4	2.3
합 계		168	100.0

시범이 71명(42.3%)으로 가장 많고 강의가 44명(26.2%), 집단토의가 28명(16.7%), 시청각교재 사용이 21명(12.5%)이며, 기타가 4명(2.3%)이었다. 단체적인 환자교육을 위해서는 시청각교재를 사용함으로써 ① 한가지 이상의 주의를 끌게 되므로 배운 지식을 더 영구적으로 이끌게 한다. ② 시간을 절약할 수 있다. ③ 배우는 데 흥미가 있고 더 생생하게 기억된다. ④ 변화를 줄 수 있다 등의 장점이 있으나<sup>16)</sup> 실제상 사용자가 적었고 시범이나 강의를 흔히 이용하고 있음을 볼 수 있다.

또한 시범을 할 때 주의할 점은 ① 시범을 하기전에 목적을 설명한다. ② 시범을 하면서 설명을 논리적으로 잘 해야 한다. ③ 사용하는 기구는 가능한 한 실재를 사용한다. ④ 질문이 있으면 하도록 권고한다. ⑤ 환자에게 다시 실습시킨다 등의 원칙을 따라서 하면 좋은 효과를 낼 수 있을 것이다<sup>17)</sup>.

설문 45. 노인 환자를 교육함에 있어서 무엇보다 해야 하겠습니까.

&lt;표 44&gt;

문	항	인 수	%
ㄱ.	배울 용기를 북돋아 주어야 한다.	28	17.5
ㄴ.	쉬운 말을 사용하여 친절히 여러번 반복해야 한다.	50	31.3
ㄷ.	먼저 환자의 신임을 받아야 한다.	82	51.3
	무 반응	0	0.0
합 계		160	100.1

16) Marian Kingsley, Teaching of Nursing. Postgraduate lecture notebook. (23. October, 1969)

17) Marian Kingsley, Ibid., (7, October, 1969)

먼저 환자의 신임을 받아야 한다가 82명(51.3%)이고, 쉬운 말을 사용하여 천천히 여러번 반복해야 한다가 50명(31.3%)이며, 배울용기를 북돋워주어야 한다가 28명(17.5%)이었다.

노인환자를 교육할 때 주의할 점은 ① 환자가 흥미를 갖도록 하며 흥미를 북돋아 주기 위해서 칭찬을 아끼지 말아야 한다. ② 가르치는 처음 시기에는 교육내용을 아는 범위의 것으로서 쉬운것부터 시작한다. ③ 환자에게 서두르는 표정을 짓지 말아야 한다. ④ 쉬운 말로 여러번 반복해서 이해하는데 도움을 주어야 한다. ⑤ 환자에게 각각 개인별지도를 해야 한다. ⑥ 환자가 질문할 수 있도록 기회를 주어야 한다<sup>18)</sup> 등이다. 여기서 환자의 신임을 받아야 한다 보다 배울 용기를 북돋아 주어야 한다가 정답이어야 하는데 이에 28명(17.5%)만이 응답한 것은 아직 노인환자에 대한 이해가 깊지 못한 것으로 생각된다. 인간의 수명이 연장되는 현실에 있어서 노인간호(geriatric nursing)에 관한 지식이 요구된다.

실문 51. 환자교육을 하는 도중에 환자에게 되묻는 방법은?

좋다고 생각한답에 134명(83.8%)이 응답한 것은 좋은 현상이다. 그러나 환자에게 되물음으로써 환자가 어느 정도 이해했는지 그리고 그 문제에 대해서 얼마나 흥미를 가지고 있는가 등을 평가할 수 있는 장점은 있으나 자주 되물음으로써 환자를 당황케 하는 역효과가 있다는 것도 알아 두어야 한다. 환자교육이 효과적으로 이루어지기 위해서는 계속적인 연구가 필요하며 많은 지식을 가지고서 가르칠 뿐만 아니라 방법 또한 기술적이어야만 한다.

<표 45>

문	항	인 수	%
ㄱ.	좋다고 생각한다	134	83.8
ㄴ.	나쁘다고 생각한다.	11	6.8
ㄷ.	별로 의의가 없다고 생각한다	14	8.8
	무 반응	1	0.6
합 계		160	100.0

6. 환자교육을 실시하는 목적에 대한 조사

실문 52, 53의 2개를 포함한다.

실문 52. 병실에서의 환자교육(patient teaching)의 궁극적 목적은 무엇입니까?

<표 45>

문	항	인 수	%
ㄱ.	병원에 입원해 있는 시기를 단축시키기 위한 것	12	7.5
ㄴ.	질병의 완전치유를 위한 것	95	59.4
ㄷ.	퇴원후 재활을 도움기 위한 것	53	33.1
	무 반응	0	0.0
합 계		160	100.0

질병의 완전치유를 위한 것이 옳은 응답임에도 불구하고 95명(59.4%)뿐이고, 퇴원후 재활을 도움기 위한 것이 53명(33.1%)이며, 병원에 입원해 있는 시기를 단축시키기 위한 것이 12명(7.5%)이 있는 바 이것은 아직도 많은 비율의 간호원이 환자교육의 목적을 올바르게 파악치 못하고 있는 것으로 추정된다. 현대 간호의 목적은 환자를 앓기 이전의 상태보다 더 나은 상태에 이끌어 올려 다시는 같은 문제에 봉착되지 않게 하기 위함에 두었으며, 환자교육의 목적 또한 환자를 질병으로부터 완전 회복되어 보다 나은 사회생활을 할 수 있도록 도우는 데 있다고 보는 까닭이다.

18) Don C. Charies, "Outstanding Characteristics of older patients," A.J.N.,(November, 1961), p. 83.

설문 53. 환자교육(patient teaching)을 중요시하는 이유가 무엇때문이라고 생각하십니까?

<표 47>

문	항	인 수	%
ㄱ.	병원 생활에 빨리 적응시키기 위함	6	3.8
ㄴ.	자기 질병을 이해시켜서 잘 협조하도록 하기 위함.	107	66.9
ㄷ.	빠른 시일에 완전한 회복을 얻게 하기 위함	47	29.4
	무 반응	0	0.0
	합 계	160	100.1

빠른 시일에 완전한 회복을 얻게 하기 위함이다에 47명(29.4%)만이 응답한 것을 보면 환자교육을 더러하기는 하나 아직도 목적의식이 뚜렷하지 않다는 것을 결과적으로 알게 되었다. 그러므로 환자교육을 하도록 하는 방법보다 전인간호와 환자교육의 개념과 목적에 대한 이해를 하도록 하는 것이 우선적인 단계라고 평가되었다.

#### 7. 환자교육(patient teaching)의 상황 조사

설문 16, 29, 30, 31, 32, 34, 35, 38, 41의 9개를 포함한다.

설문 16. 개인적 환자교육(Individual patient teaching)을 실시하는 중 귀하게서 곤란을 느꼈던 점은 무엇입니까?

<표 48>

문	항	인 원	응답함 336명 에 대한 %	조사인원 160 명에 대한 %
ㄱ.	나이가 많은 환자	20	6.0	12.5
ㄴ.	사투리를 쓰는 환자	2	0.6	1.3
ㄷ.	어린환자	20	6.0	12.5
ㄹ.	장기 질환 환자	37	11.0	23.1
ㅁ.	상태가 심한 환자	39	11.6	24.4
ㅂ.	교육을 적게 받은 환자	51	15.2	31.9
ㅅ.	교육을 많이 받은 환자	12	3.6	7.5
ㅇ.	거만한 환자	35	10.4	21.9
ㅈ.	협력하지 않는 환자	120	35.7	75.0
ㅊ.	기 타	0	0.0	0.0
	합 계	336	100.0	210.1

협력하지 않은 환자에 120명(75.0%)으로써 가장 많은 응답을 보였다. 이것은 즉 환자의 협력없이 간호원이 기대하는 효과를 거둘 수 없음을 나타내었고, 환자와 좋은 인간관계를 갖기 위한 의사소통의 능력이 요구된다고 보았다.

설문 29. 병실에서 간호원과 환자가 대화를 나눌 때의 태도는?

앉든지 서든지에 관여함보다 간호원의 판단에 따라 자유로이 행동한다에 57명(35.6%)이 응답했고, 간호원은 경숙한 태도를 보여야 하므로 단정히 서서 이야기 한다에 43명(26.9%)이었으며, 경우에 따라서는 환자에게 안정감을 주기 위해서 의자에 앉아서 이야기 한다에 59명(36.9%)이 응답함으로써 개념의 차이를 보였다. Mrs. Varvaro가 말한 환자를 교육하기 위해서 환자침상가에 앉아서 이야기 하는 것은 환자에게 안정감을 줄 뿐 아니라 간호원이 자기를 돕기 원한다는 것을 표시해 주는 것과 같아 환자에게 더욱 효과가 있게 되었다<sup>19)</sup>고 한 것은 우리에게

<표 49>

문	항	인 수	%
ㄱ.	간호원은 정숙한 태도를 보여야 하므로 단정히 서서 이야기 한다.	43	26.9
ㄴ.	경우에 따라서는 환자에게 안정감을 주기 위해서 의자에 앉아서 이야기한다.	59	36.9
ㄷ.	앉든지, 서든지에 관여함보다 간호원의 판단에 따라 자유로이 행동한다.	57	35.6
	무 반응	1	0.6
합 계		160	100.0

게도 적응될만한 뜻있는 제언이라고 생각된다.

설문 30. 귀하께서 아침간호(morning care)를 하면서 무슨 이야기를 하십니까?

<표 50>

문	항	인 수	%
ㄱ.	질병과 관계없는 기후나 시사에 관한 이야기를 한다.	18	11.3
ㄴ.	그날 받아야 할 검사나 투약에 관한 이야기를 한다.	64	40.0
ㄷ.	환자의 이야기를 듣는다.	78	48.8
	무 반응	0	0.0
합 계		160	100.1

아침 간호를 하면서 그날 받아야 할 검사나 투약에 관한 이야기를 하는 것도 중요하지만 환자의 이야기를 들어서 지난밤 상태나 환자의 기분을 관찰하는 것도 환자의 요구를 찾아내는 첫 단계가 되는 것이다.

설문 31. 귀하가 병실순회를 할 때는?

<표 51>

문	항	인 수	%
ㄱ.	환자가 묻는 말에만 대답한다.	1	0.6
ㄴ.	환자의 상태를 파악하기 위해서 세밀히 관찰한다.	140	87.5
ㄷ.	시간이 없으므로 들어간 김에 흘트려진 물건들을 정돈하면서 둘러본다.	19	11.9
	무 반응	0	0.0
합 계		160	100.0

환자의 상태를 파악하기 위해서 세밀히 관찰한다에 140명(87.5%)이 응답한 것은 환자중심(Patient-centered)간호를 하는 중요한 것 중의 하나로서 높이 평가한다. 또한 병실 순회(Ward rounding)의 주목적은 ① 환자의 상태를 파악하기 위해서 ② 환자 주위를 정돈해 주기 위해서 ③ 병실의 기능을 조사하기 위해서라고 하였다<sup>20)</sup>.

설문 32. 귀하께서 하루의 duty를 끝내고 복장을 벗을 때 흔히 느끼는 것은?

환자와 충분한 시간을 보낼 수 있었던 것이 좋았다고 생각한다에 59명(36.9%)이 응답한 것은 환자와 충분한 시간을 못가졌던 사람이 63.1%라는 것을 간접적으로 말해 준다. 현대간호에 있어서는 간호원이 교육할 수 있는 많은 기회를 가지게 되었고 또한 환자들로부터 교육이 많이 요구되어져 오고 있다. 그리고 의학과 간호학의 많은 발전과 더불어 교육할 내용에 있어서도 다

19) Filomena Fanelli Varvaro, op. cit., p. 112.

20) W.V. Machen, "Nursing rounds their purpose and Value," Nursing outlook (October, 1969), pp. 52-54.

&lt;표 52&gt;

문	항	인 수	%
ㄱ.	환자와 충분한 시간을 보낼 수 있었던 것이 좋았다고 생각한다.	59	36.9
ㄴ.	주어진 Assignment를 다 끝내서 마음 가볍게 생각한다.	82	51.3
ㄷ.	주어진 시간이 끝나서 시원하다고 생각한다.	16	10.0
	무 반응	3	1.9
합 계		160	100.1

양성을 가지게 되었으며, 졸업간호원들이 교육하고 감독하는 데도 많은 수의 보조자들이 필요하게 되었다<sup>21)</sup>. 이렇게 함으로써 시간적인 문제를 조금은 해결할 수 있으리라 보나 근본적으로 충분한 인원 확보와 시설 완비로써 보다 더 효과적인 간호가 이루어질 수 있을 것이다.

설문 34. 귀하는 당신이 맡은 환자에게 의사가 회진할 때 설명해 주는 내용을 알고 있습니까?

&lt;표 53&gt;

문	항	인 수	%
ㄱ.	거의 다 알고 있다.	106	66.3
ㄴ.	Chart를 보면 되니까 알 필요없다.	4	2.5
ㄷ.	다른 Assignment로 분주하여 Chart 볼 시간이 없어 모르고 지내는 것이 보통이다.	46	28.8
	무 반응	4	2.5
합 계		160	100.1

거의 다 알고 있다가 106명(66.3%)이므로 그외는 바람직하지 못한 응답이었다. 환자가 질병에 대해 물을 때 의사의 답변과 통일되어야 한다는 사실은 중요함으로 환자를 교육할 때에는 필연적으로 알고 있어야 된다고 강조하고 싶다.

설문 35. 병실에서 누가 가장 많이 환자교육을 합니까?

졸업간호원이 86명(53.8%)으로써 가장 많고 간호학생이 50명(31.2%)이며, 의사가 19명(11.9%)이다. 앞으로는 환자를 단체적으로 가르치는 데에 있어서 직원 모두가 참여할 수 있는 Team Teaching을 하여서 부분적으로 충분히 이해할 수 있도록 가르치어 효과를 볼수 있는 것을 시행해 볼 단계에 있는 것이다.

&lt;표 54&gt;

문	항	인 수	%
ㄱ.	졸업간호원	86	53.8
ㄴ.	의 사	19	11.9
ㄷ.	간호학생	50	31.2
	무 반응	5	3.1
합 계		160	100.0

설문 38. 환자교육(patient teaching)을 주로 많이 해야 되는 대상은?

재활을 특히 요하는 환자가 88명(55.0%)이다. 환자상태와 경우에 따라서 교육내용의 차이는 있겠음으로 여기에서는 모든 환자는 다 교육적 요구가 있다고 생각하는 것이 무방하다고 본다.

&lt;표 55&gt;

문	항	인 수	%
ㄱ.	모든 경우의 환자	52	32.5
ㄴ.	퇴원을 앞둔 환자	18	11.3
ㄷ.	재활을 특히 요하는 환자	88	55.0
	무 반응	2	1.3
합 계		160	100.1

21) Margaret L. Pohl, op. cit., p. 4.

설문 41. 환자교육(Patient teaching)을 어디서 많이 실시해 보셨습니까?

환자집단교육(Group patient teaching)을 위해서는 Conference room에서 실시하는 것이 시간적으로나 시청각교재 이용에 편리함에도 불구하고 실시해 본 사람이 5명(3.1%)뿐인 것은 시설과 여러 가지 여건이 불가능한 원인이 아닌가 생각한다. 어떤 장소에서 환자교육을 실시하든 환자 Privacy 를 존중하는 것이 또한 중요한 문제이며 학습(교육)은 어느때나 어느 장소에서도 이루어질 수 있다. 그러나 불합리한 조건하에서는 효과적인 학습을 기대하기 어렵다. 환자교육을 위한 장소는 교육환경으로 최선의 여건이 구비 될수록 그 효과는 크다는 것을 알고 준비함이 필요하다.

<표 56>

문	항	인 수	%
ㄱ.	환자 Bedside 에서	153	95.6
ㄴ.	마로 정해진 Conference room 에서	5	3.1
ㄷ.	간호원 사무실(Nurses' Station)에서	1	0.6
	무 반응	1	0.6
합 계		160	99.9

편안한 탁자, 적당한 채광과 환기가 잘 된 병실은 간호원과 환자를 유쾌하게 하고 학습이 쉽게 이루어질 수 있는 좋은 환경이 되는 것이다<sup>22)</sup>.

8. 환자교육(patient teaching) 실시 후 효과와 평가에 관한 조사

설문 54, 55, 56, 57의 4 개를 포함한다.

설문 54. 환자교육(patient teaching)을 실시한 후 가장 보람을 느끼신 적은?

<표 57>

문	항	인 수	%
ㄱ.	환자가 아주 고맙다고 표현했을 때	6	3.8
ㄴ.	환자가 잘 알아 듣고 실시할 때	153	95.6
ㄷ.	웃 사립이나 동료 간호원이 당신의 노력을 인식해 줄 때	0	0.0
	무 반응	1	0.6
합 계		160	100.0

환자가 잘 알아 듣고 실시할 때가 153명(95.6%)으로 가장 바람직한 응답이었다. 또한 웃 사립이나 동료간호원이 당신의 노력을 인식해 줄 때가 무응답인 것은 좀 의심스러운 결과이다. 웃 사립이나 동료들이 관심을 가지고서 평가해 주고 의논함으로써 개선해 나가야 할 텐데도 무관심한 것은 고쳐야 할 점으로 인식된다.

설문 55. 환자교육(patient teaching)을 실시 후 느낀 점은?

<표 58>

문	항	인 수	%
ㄱ.	시간과 노력의 소비에 비해 환자회복에 효과가 적은 것 같다.	23	14.4
ㄴ.	보통 Assignment 를 하는 것보다 정신적 부담이 많은 것 같다.	34	21.3
ㄷ.	모든 직원이 계속적으로 환자교육을 해야한다고 느꼈다.	97	60.6
	무 반응	6	3.8
합 계		160	100.1

모든 직원이 계속적으로 환자교육을 해야 한다고 느꼈다가 97명(60.6%)이고 보통 Assignment 를 하는 것보다 정신적 부담이 많은 것 같다가 34명(21.3%)이며, 시간과 노력의 소비에 비해

22) Marian Kingsley, op. cit., (30. September 1969)

환자회복에 효과가 적은 것 같다가 23명(14.4%)이었다. 간호란 것은 신체적, 정신적으로 이상이 있는 환자와 지속적인 접촉을 하는 것이므로 접촉후 꼭 완쾌되는 것은 소수의 것에 불과하고 간호원들의 근심중의 하나는 이들이 계속적으로 질병을 가지고 있는 것이므로 환자교육 또한 계속적으로 할 것이지 효과가 적다고 해서 쉽게 실망을 할 것이 아니다<sup>23)</sup>라는 점이다. 또한 무반응이 6명(3.8%)인 것은 환자교육 실시후 자신이 평가를 해보지 않은 사람들이라 볼 수 있다.

설문 56. 환자교육(patient teaching)을 실시함으로써 간호원 자신에게 도움이 되었던 것은?

<표 59>

문	항	인 수	%
ㄱ. 대화의 능력이 생긴 것 같다.		22	13.8
ㄴ. 전문 서적을 더 많이 보게 되었다.		31	19.4
ㄷ. 독창력과 능력을 발휘할 수 있는 전인간호(Comprehensive nursing care)를 하게 되었다.		103	64.4
무 반응		4	2.5
합 계		160	100.1

독창력과 능력을 발휘할 수 있는 전인간호(Comprehensive nursing care)를 하게 되었다가 103명(64.4%)으로 가장 많았고, 전문서적을 더 많이 보게 되었다가 31명(19.4%)으로 둘째이며, 대화의 능력이 생긴 것 같다가 22명(13.8%)으로 가장 적었다. ㄷ항에 많은 수를 보인 것은 전문간호직이 발전할 수 있는 계기라고 보아 중요하게 평가되었다.

설문 57. 귀하께서 환자교육(patient teaching)을 시행한 후 환자에게서 볼 수 있는 반응은?

<표 60>

문	항	인 수	%
ㄱ. 환자의 자존심을 상하게 한 것 같다.		1	0.6
ㄴ. 환자들이 자신의 문제에 대해 알고 있음으로 별도움이 없었다.		13	8.1
ㄷ. 환자들이 비교적 만족해 했다.		142	88.8
무 반응		4	2.5
합 계		160	100.0

환자들이 비교적 만족해 했다가 142명(88.8%)이고 환자들이 자신의 문제에 대해 알고 있음으로 별도움이 없었다에 13명(8.1%)이며, 환자의 자존심을 상하게 한 것 같았다에는 1명(0.6%)이었는데 이것은 환자와 간호원간의 좋은 의사소통이 이루어졌기 때문이라 생각한다.

#### 9. 환자교육(patient teaching)의 제언에 관한 조사

설문 18, 62, 63, 64, 65, 67의 6개를 포함한다.

설문 18. 귀하께서 자신의 간호에 지식과 업무를 발전시키기 위한 연구에 이용하신 것 중 가장 많이 이용하신 것부터 번호로 기입해 주십시오.

현장교육이 41명으로 1위이고, 간호학 정기간행물(대한간호지, 간호학회지)이 2위이며, 강습회가 3위, 그 다음은 세미나 혹은 심포지움, 강연 단행본, 소책자, 신문의 순위로 많이 이용하였다.

전체적으로 볼 때 평균 1가지 이상을 이용한 것이 못 됨으로 새로운 학문을 받아 들이는 source

23) Marie Johoda, "A Social Psychologist views nursing as a profession," A.J.N. (July, 1961) p. 54

<표 61>

문	항	순 위	인 수	160명에 대한 %
ㄱ.	강 습 회	3	25	15.6
ㄴ.	세미나 혹은 심포지움	4	21	13.1
ㄷ.	간호학 정기간행물(대한간호지, 간호학회지)	2	35	21.9
ㄹ.	강 연	5	22	13.8
ㅁ.	단 행 본	6	24	15.0
ㅂ.	현장교육	1	41	25.6
ㅅ.	소 책 자	7	23	14.4
ㅇ.	신 문	8	49	30.6
ㅈ.	기 타	9	14	8.8

로써 부족하다고 생각되며 세미나 혹은 강습회 또는 강연이 자주 있어 모두가 참여할 수 있고 참고서적이 더욱 많이 출판되어서 간호원에게 손쉽게 이용될 수 있게 발전되어야 한다고 사료된다.

설문 62. 앞으로 더욱 효과적인 환자교육(Patient teaching)을 실시하기 위해 어떻게 했으면 좋을런지 당신의 경험을 통해 제언해 주십시오.

<표 62>

문	항	인 수	%
ㄱ.	환자교육 방법에 대하여 강의를 받은 사람이 하여야겠다.	9	5.6
ㄴ.	Teaching의 필요성을 느끼고 충분한 시간과 노력을 가지고 해야겠다고 생각된다.	122	76.3
ㄷ.	특별히 환자교육에 대한 계획이 없어도 그때 그때 필요하다고 느끼는 때 아는데로 가르치면 된다고 느꼈다.	29	18.1
	무 반응	0	0.0
	합 계	160	100.0

Teaching의 필요성을 느끼고 '충분한 시간과 노력을 가지고 해야겠다고 생각된다'에 122명(76.3%)이 응답한 것은 올바른 견해이나 특별히 환자교육에 대한 계획이 없어도 그때 그때 필요하다고 느끼는 때 아는데로 가르치면 된다고 느꼈다에 29명(18.1%)은 개선되어야 할 것이다. 환자교육의 효과는 계획되고 준비된 그리고 지속적인 평가를 하는데서만 얻어질 수 있는 것이라고 생각된다.

설문 63. 진찰소에서 기다리는 환자들을 위해서 어떤 것을 준비하는 것이 좋겠습니까?

<표 63>

문	항	인 수	%
ㄱ.	T.V.를 통해 병원 Orientation을 실시한다.	35	21.9
ㄴ.	지루하지 않게 좋은 음악을 듣거나 잡지를 보게 한다.	17	10.6
ㄷ.	보건교육 Program을 실시하여 환자와 그의 가족의 보건지식을 높인다.	106	66.3
	무 반응	2	1.3
	합 계	160	100.1

보건교육 Program을 실시하여 환자나 그의 가족의 보건 지식을 높인다가 106명(66.3%)으로 가장 많은 의견이었다.

Evelyn R. Hages의 연구조사에 의하면 외래 진찰소에서 차를 기다리는 동안 무료하게 아이



들이 뛰어 노는 것이나 사람들이 왔다 갔다 하는 것을 보면서 45분~1시간을 기다리는 것이 보통인데 이들을 위해서 질문을 한 결과 자신들의 문제점을 가지고 Group Conference를 하기를 원하였고 다음은 건강에 관한 소책자를 보기 원하였는데<sup>24)</sup> 우리 나라에서도 진찰소에서 보내는 시간을 가치있게 하기 위한 Program을 계획하여 실천하면 보건교육을 할 수 있는 좋은 계기가 되고 또한 기다리는 지루함을 덜어 줄 수 있으리라고 생각된다.

설문 64. 건강교육(health education)을 Bedside에서 일일이 시키려면 많은 시간을 요하게 됨으로란 조사에서

<표 64>

문	항	인 수	%
ㄱ.	Conference room에서 강의를 하는 것이 좋다.	28	17.5
ㄴ.	Instruction 카드를 준비해서 환자에게 공부하게 하는 방법이 좋다.	41	25.6
ㄷ.	활동사진을 이용해서 보고 스스로 이해하게 하는 것이 좋다.	90	56.2
	무 반응	1	0.6
합 계		160	99.9

활동사진을 이용해서 보고 스스로 이해하게 하는 것이 좋다는 90명(56.2%)이고, Instruction 카드를 준비해서 환자에게 공부하게 하는 방법이 좋다는 41명(25.6%)이며, conference room에서 강의를 하는 것이 좋다는 28명(17.5%)이었다.

여러가지 교육재료를 이용하여서 환자를 가르치므로써 환자에게 자신의 질병에 대한 지식을 쉽게 이해하여 협조할 수 있다고 생각된다.

설문 65. 보다 효과적인 환자교육(Patient teaching)을 실시하기 위해서 요구되는 것은?

<표 65>

문	항	인 수	%
ㄱ.	잘 시행되고 있으니 특별한 요구가 없다.	4	2.5
ㄴ.	환자교육에 대한 재교육이 필요하다.	80	50.0
ㄷ.	환자교육을 잘하는 사람의 시범을 볼 수 있는 기회가 있어야 한다.	75	46.9
	무 반응	1	0.6
합 계		160	100.0

환자교육에 대한 재교육이 필요하다에 80명(50.0%)이고 환자교육을 잘하는 사람의 시범을 볼 수 있는 기회가 있어야 한다에 75명(46.9%)이 응답하였으며, 잘 시행되고 있으니 특별한 요구가 없다에 4명(2.5%)이므로 보다 효과적인 환자교육의 실시를 위해서 계속 연구와 평가가 있어야 할 것이 여기 요구되고 있다.

설문 67. 이 환자교육(patient teaching)에 관한 연구를 귀하께서는 어떻게 생각하십니까?  
아래것 중 적당한 것 하나에만 Check하여 주십시오.

필요하면서도 잘 실시되고 있지 못하는 현상이므로 우선적으로 해야할 연구라고 생각한다에 141명(88.1%)이고 환자간호에 이바지할 흥미있고 중요한 연구이다에 13명(8.1%)이었다. 이는 앞으로 환자교육이 필수적으로 실행되어야 하며, 이에 대한 계속연구가 요구된다고 증명되었다.

24) Evelyn R. Hages, "Clinic Waiting room experience: an exploratory," Nursing Research(1968, Vol. 17, No.4), p.364.

&lt;표 66&gt;

문	항	인 수	%
ㄱ.	환자간호에 이바지할 흥미있고 중요한 연구이다.	13	8.1
ㄴ.	필요하면서도 잘 실시되고 있지 못하는 현상이므로 우선적으로 해야 할 연구라고 생각한다.	141	88.1
ㄷ.	환자교육에 대한 절실한 필요성을 아직 느끼지 못하고 있음으로 연구에 대하여 무엇이든 언급할 수 없다.	5	3.1
	무 반응	1	0.6
합 계		160	99.9

#### Ⅳ. 결론 및 제언

##### 1. 결 론

오늘날 간호는 사회적 요구에 따라 인간의 육체적(Physical), 심리적(Psychological), 환경적(Environmental), 사회경제적(Socio-economic) 및 교육적(Educational)인 요구가 충족되지 못하는 채서 오는 문제를 발견하고 이 문제를 해결하도록 도와 주는데 그 목적을 두게 되었다. 이와같은 개념에서 행해지는 간호를 전인간호라 하고 이것이 동시에 간호의 궁극적 목적이 되는 것이다. 전인격적 간호(Comprehensive-nursing care)는 인간을 중심으로 간호하는 것으로서 비록 같은 진단을 받은 환자일지라도 그가 지닌 사회적 배경이 각각 다르며 또 그들의 문제도 다를 것이다. 그러므로 이에 따르는 문제 해결방안도 각각 개별적으로 간호계획이 세워져야 하게 되었다. 이러한 간호의 목적을 달성하기 위해 무엇을 어떻게 구체화하여 실현할 수 있을까 하는 것은 간호의 궁극의 과제인 것이다. 그 중 환자의 교육적 요구는 거의 모든 환자의 문제가 되어 있으며 환자의 문제 해결 방안 중 중요한 위치를 차지한다.

이러한 환자교육(Patient teaching)에 관한 연구를 조사하기 위하여 1971년 1월부터 4월까지의 연세의료원에서 직접 환자를 간호하는 200명의 간호원, 즉 간호대학 출신 79명(49.4%)과 3년제 간호학교 출신 81명(50.6%)에게 설문지를 내어 분석 검토하였다. 임상경력별 분포에서는 5년미만 경력자는 141명(88.1%)이고, 5년이상 경력자는 19명(11.9%)이었다.

이 연구의 가설 및 검증은 아래와 같다.

제 1가설: "간호원의 환자교육에 대한 개념과 지식은 고차적이다."란 가설은 21점 만점에 전체 평균이 11.63점으로 채택되었다.

제 2가설: "임상간호원의 환자교육에 대한 개념과 지식은 간호대학 졸업자와 간호학교 졸업자와 차이가 있다"란 가설은 간호대학 졸업자는 평균점수가 12.03이고, 간호학교 졸업자는 11.25로서 가설이 채택되었으나 근소한 차이를 보였다.

제 3가설: "간호원의 환자교육에 대한 개념과 지식은 임상근무 경력에 따라 각각 다르게 나타난다."란 가설은 5년미만 근무자의 평균점수는 11.50이고, 5년이상 근무자는 12.63으로 가설이 채택되었다. 이상과 같은 가설의 결과를 보았다.

##### ☆ 설문에 대한 일반적인 결과

설문의 범주를 편의상 다음 9가지로 나누어 논하고자 한다.

1) 환자교육의 개념에 대한 결과를 보면 비교적 고차적이었으나 환자 중심 즉 인간 중심의 간호 보다는 실무중심으로써 일을 해치우는 것이라고 생각하는 간호를 하는 경향에 아직도 치우친 것을 엿볼 수 있으며 환자교육을 하고도 했다고 인정할 수 있는 정도는 이란 설문에서 계획

되고 준비된 교육이 응답이어야 하는데 이에 23명(14.4%)만이 응답한 것은 환자교육을 하고 있으면서도 한다고 느끼지 못하고 하는 것과 또 계획되고 준비된 것을 하지 않고 즉흥적으로 하는 현상을 보여 환자교육의 개념이 바람직하다고 볼 수 없다.

2) 환자교육 내용에 있어서는 아주 좋은 결과를 보였다. 내일 아침 받게 될 검사에 대해서 염려하는 환자에게 검사에 대한 충분한 설명을 하여 줌으로써 안심하고 검사에 임하도록 한 데에 156명(97.5%)이 응답한 것은 환자의 문제를 해결해 주는 좋은 현상이다. 또한 퇴원을 앞둔 환자를 위해서 스스로 할 수 있는 간단한 간호(Simple nursing care)를 가르치고, 퇴원 후에 자가섭생을 위해 필요한 지식과 섭생방법에 대해 가르치는 것은 아주 바람직한 현상으로 기대되는 바가 크다.

3) 환자교육의 시기에 대하여 대체적으로 보면, 처음 병원에 입원했을 때가 환자의 교육적 요구가 가장 많은 때이고, 가르치기에 적당한 시간은 오후 한가한 때이며, 환자가 육체적, 정신적으로 받아 들일 태세가 되었을 때이다 했다. 이 결과를 볼 때 비교적 가르친 경험이 있는 간호원의 응답이라고 생각하여 좋은 결과를 나타낸 것으로 평가하게 되었다.

4) 간호원이 환자교육을 위한 사전 준비로 많이 이용하는 참고자료는 Chart와 전문지, 정기간행물이었다. 45명(28.1%)이 전체적인 계획을 짜서 체계적으로 실시한다에 응답하였으며, 그 외는 거의 계획되고 준비된 환자교육을 하지 않고 있음이 나타났다. 이점 효과적인 환자교육의 결과를 얻기 위해서는 시정되어야 할 점이다.

#### 5) 환자교육 방법

개인적인 환자교육 방법(Individual patient teaching method)으로는 대화(Conversation)와 개인 상담(Individual discussion)을 주로 사용했고, 단체적인 환자교육 방법(Group patient teaching method)으로는 시범(Demonstration)과 강의(Lecture)를 주로 사용했다. 앞으로는 Pamphlet이나 간단한 시청각 교재를 사용하도록 하는 방법의 강구가 요망된다.

#### 6) 환자교육 목적

병실에서의 환자교육의 궁극적 목적에 대하여는 질병의 완전치유를 위한 것이라는 목적에 95명(59.4%)만이 응답하였고, 환자교육을 중요시하는 이유도 빠른 시일에 완전한 회복을 얻게 하기 위함이다에 47명(29.4%)만이 응답한 것을 보면 아직도 환자교육을 더러하기는 하나 목적의식이 뚜렷하지 않다는 것을 결과적으로 알게 되었다. 그러므로 환자교육을 하도록 하는 방법보다 개념과 목적에 대한 이해를 하는 것이 우선적인 문제라고 평가되었다.

#### 7) 환자교육의 상황

환자교육 실시에 제일 곤란을 당한 것은 협력하지 않는 환자이었다. 이 문제에 대하여는 환자와의 좋은 인간관계를 갖기 위한 의사소통의 능력이 요구된다고 보았다. 병실순회를 할 때 환자의 상태를 파악하기 위해서 세밀히 관찰하다가 140명(87.5%)인 것은 좋은 현상이다. 병실에서 가장 많이 교육하게 되는 대상은 환자이고 가르치는 장소는 환자 Bed-side에서가 가장 많았고, 가르치는 사람은 간호원이 가장 많았다.

#### 8) 환자교육의 평가

간호원이 환자교육을 실시한 후 각자가 느낀점은 모든 간호원이 계속적으로 환자교육에 관심을 가지고 이를 시행해야 하겠다고 느꼈다.

또 환자교육을 실시함으로써 간호원 자신에게 도움이 되었던 것은 독창력과 능력을 발휘할 수 있는 전인간호(Comprehensive nursing care)를 하게 되었다가 103명(64.4%)이었다. 이는 간호전문직이 스스로 발전할 수 있는 계기라고 보아 중요하게 평가되었다. 끝으로 환자교육을 위한 연구의 필요성에 대하여는 환자간호에 관한 연구는 필요하면서도 잘 실시되고 있지 못하는 현상이므로 우선적으로 해야 할 연구라고 생각하다가 141명(88.1%)이었다.

## 2. 제 언

- 1) 임상간호교육 계획안에 환자교육에 관한 계획이 중요한 부분 중의 하나로 시도한다.
- 2) 전문직 간호원의 현직교육 계획에 있어서도 환자교육에 관한 개념 목적 방법이 중요하게 참작되도록 교육계획을 세우도록 한다.
- 3) 집단환자교육에 Team teaching 을 시도하도록 연구한다.

### Abstract

#### Study of Patient Teaching in The Clinicial Area

Kang, Kyu Sook

Department of Nursing Graduate School of Yonsei University

(Directed by Professor Chun, San Cho)

Nursing of today has as one of its objectives the solving of problems related to human needs arising from the demands of a rapidly changing society. This nursing objective, I believe, can be attained by the appropriate application of scientific principles in the giving of comprehensive nursing care. Comprehensive nursing care may be defined as nursing care which meets all of the patient's needs. the needs of patients are said to fall into five broad categories: physical needs, psychological needs, environmental needs, socio-economic needs, and teaching needs.

Most people who become ill have adjustment problems related to their new situation. Because patient teaching is one of the most important functions of professional nursing, the success of this teaching may be used as a gauge for evaluating comprehensive nursing care.

This represents a challenge for the future.

A questionnaire consisting of 67 items was distributed to 200 professional nurses working in direct patient care at Yonsei University Medical Center in Seoul, Korea.

160 (80.0%) nurses of the total sample returned completed questionnaires

81 (50.6%) nurses were graduates of 3 year diploma courses

79 (49.4%) nurses were graduates of 4 year collegiate nursing schools in Korea

141 (88.1%) nurses had under 5 years of clinical experience in a medical center, while 19 (11.9%) nurses had more than 5years of clinical experience.

Three hypotheses were tested:

1. "Nurses had high levels of concept and knowledge toward patient teaching"-This was demonstrated by the use of a statistical method, the mean average.
2. "Nurses graduating from collegiate programs and diploma school programs of nursing show differences in concepts and knowledge toward patient teaching"-This was demonstrated by a statistical method, the mean average, although the results showed little difference between the two groups.
3. "Nurses having different amounts of clinical experience showed differences in concepts and knowledge toward patient teaching"-This was demonstrated by the use of the T-test.

Conclusions of this study are as follow:

Before attempting the explanation, of the results, the questionnaire will be explained. The questionnaire contained 67 questions divided into 9 sections. These sections were: concept, content, time, prior preparation, method, purpose, condition, evaluation, and recommendations for patient teaching.

#### 1. The nurse's concept of patient teaching:

Most of the nurses had high levels of concepts and knowledge toward patient teaching. Though nursing service was task-centered at the turn of the century, the emphasis today is put on patient-centered nursing. But we find some of the nurses (39.4%) still are task-centered. After patient teaching, only a few of the nurses (14.4%) checked this as "normal teaching." It seems therefore that patient teaching is often done unconsciously. Accordingly it would be desirable to have correct concepts and knowledge of teaching taught in schools of nursing.

#### 2. Contents of patient teaching:

Most nurses (97.5%) had good information about content of patient teaching. They teach their patients during admission about their diseases, tests, treatments, and before discharge give nurses instruction about simple nursing care, personal hygiene, special diets, rest and sleep, elimination etc.

#### 3. Time of patient teaching:

Teaching can be accomplished even if there is no time set aside specifically for it. -a large part of the nurse's teaching can be done while she is giving nursing care. If she believes she has to wait for time free from other activities, she may miss many teaching opportunities. But generally proper time for patient teaching is in the midmorning or midafternoon since one and a half or two hours required. Nurses meet their patients in all stages of health: often the patient is in a condition in which learning is impossible-pain, mental confusion, debilitation, loss of sensory perception, fear and anxiety-any of these conditions may preclude the possibility of successful teaching.

#### 4. Prior preparation for patient teaching:

The teaching aids, nurses use are charts (53.1%), periodicals (23.8%), and books (7.0%) Some of the respondents (28.1%) reported that they had had good preparation for the teaching which they were doing, others (27.5%) reported adequate preparation, and others (43.8%) reported that their preparation for teaching was inadequate. If nurses have advance preparation for normal teaching and are aware of their objectives in teaching patients, they can do effective teaching.

#### 5. Method of patient teaching:

The methods of individual patient teaching, the nurses in this study used, were conversation (55.6%) and individual discussion (19.2%). And the methods of group patient teaching they used were demonstration (42.3%) and lecture (26.2%) They should also be prepared to use pamphlet and simple audio-visual aids for their teaching.

#### 6. Purposes of patient teaching:

The purposes of patient teaching is to help the patient recover completely, but the majority of the respondents (40.6%) don't know this. So it is necessary for them to understand correctly the purpose of patient teaching and nursing care.

#### 7. Condition of patient teaching:

The majority of respondents (75.0%) reported there were some troubles in teaching uncooperative patients. It would seem that the nurse's teaching would be improved if, in her preparation, she was given a better understanding of the patient and communication skills. The majority of respondents in the total group, felt teaching is their responsibility and they should teach their patient's family as well as the patient. The place for teaching is most often at the patient's bedside (95.6%) but the conference room (3.1%) is also used. It is important that privacy be provided in learning situations with involve personal matters.

#### 8. Evaluation of patient teaching:

The majority of respondents (76.3%) felt teaching is a highly systematic and organized function

requiring special preparation in a college or university, they have the idea that teaching is a continuous and ever-present activity of all people throughout their lives. The suggestion mentioned the most frequently for improving preparation was a course in patient teaching included in the basic nursing program.

9. Recommendations:

- 1) It is recommended, that in clinical nursing, patient teaching be emphasized.
- 2) It is recommended, that inservice education the concepts and purposes of patient teaching be renewed for all nurses. In addition to this new knowledge, methods and materials which can be applied to patient teaching should be given also.
- 3) It is recommended, in group patient teaching, we try to embark on team teaching.

참 고 문 헌

- 김종길, "장기종합계획에서의 교육공학적 방법의 개발," 한국교육현대화의 지표. 대한교육연합회, 1970.
- 민영순, 교육심리학. 교육출판사, 1970.
- 전산초, 홍근표, 한윤복, 외과간호학. 서울: 대한간호협회출판부, 1969. pp.2-14.
- 강재옥, "당뇨병환자를 위한 임상지도." 대한간호. Vol. 5, No. 1(1966, March) pp.38-67.
- 서경옥, "임상에서의 환자교육," 대한간호. Vol. 5, No. 2 (1966) pp. 20-29.
- 이영복, "간호원의 직업윤리 71년도의 좌표," 대한간호. 통권 51호, 1971년 2월 25일. pp. 12-14
- 이승희 역, "간호의 기본원칙(1)," 대한간호. Vol. 8, No. 3(1969), pp. 48-53.
- 전산초, 대학원 강의의 노트. 1970.
- 전산초, "간호진행기록," 대한간호. Vol. 6, No. 5 (1967), pp. 48-59
- 전산초, "변천하는 사회와 현대간호의 경향," 대한간호. Vol. 7, No. 6 (1968) pp. 12-20.
- 전산초, "간호사업의 문제결과 미래상," 대한간호. Vol. 8, No. 2 (1969) p. 15
- 김여진, "전인간호에 대한 간호원의 태도,"(석사학위논문, 연세대학교 대학원, 1971), p. 3 & p. 28
- 김문실, "간호학적 견지에서 본 심장맥관질환 환자의 통계적 고찰"(석사학위 청구논문, 이화여자대학교 대학원, 1969) pp. 14-15.
- 남정춘, 한국간호교육 전망에 관한 소고. 연구논문. p. 25
- 최영희, "내외과간호학 교육에 관한 연구"(석사학위 청구논문, 이화여자대학교 교육대학원 1969), pp. 19-21
- Freeman, Ruth B. Public Health Nursing Practice. Philadelphia: W.B. Saunders Company, 1964. pp. 170-194.
- Fuerst, E. and Wolff, L. Fundamentals of Nursing. Philadelphia: J.B. Lippincott Company, 1959. p.5, 14, 136, 175. & pp. 193-203
- Harmer, Bertha and Henderson, Virginia. Textbook of the Principles and Practice of Nursing. New York: Macmillan Company, 1960. pp. 534-548
- Heidgerken, Loretta E. The Improvement of Nursing through Research. Washington 17, D.C.: The Catholic University of America Press, 1959.
- Heidgerken, Loretta E. Teaching and Learning in School of Nursing. Philadelphia: J.B. Lippincott Company, 1965. pp. 285-294
- Henderson, Virginia, "Implications for Practice," The Nature of Nursing. New York: Macmillan Company, 1966. pp. 24-31
- Kelly, Cordelia W. Dimensions of Nursing. New York: The Macmillan Company, 1962.
- Kozier, Barbara Blackwood and Du Gas, Beverly Witter. Fundamentals of Patient Care. Philadelphia: W.B. Saunders Company, 1967. pp.133-139.
- Lambersten, Eleanor C. Education for Nursing Leadership. Philadelphia and Montreal: J.B. Lippincott Company, 1964. p. 6.
- McClain, M. Ester and Gragg, S.H. Scientific Principles in Nursing ST. Louis: Mosby Company, 1952. pp. 20-21.
- Montag, Mildred L. and Swenson, Ruth P. Fundamentals in Nursing Care. Philadelphia and London: W.B. Saunders Company, 1959. pp. 53-62
- Sholtis, Lillian A. and Bragdon, Jane S. The art of Clinical Instruction. Philadelphia: J.B. Lippincott Company, 1961. pp. 179-194.

- Aiken, Linda Harman. "Patient Problems are Problems in Learning," *A.J.N.*, 70: 1916-1918, September 1970.
- Carnevali, Doris L. "Preoperative Anxiety," *A.J.N.*, 66: 1536-1538, July 1966.
- Weiler, Cashel. "Postoperative Patients evaluate Preoperative Instruction," *A.J.N.*, 68: 1465-1467, July 1968.
- Charles, Don C. "Outstanding Characteristics of Older Patients," *A.J.N.*, 61: 80-83, November 1961.
- Costen, Harriet M. "Patient-centered Teaching," *Nursing Outlook*, 6: 197-199, December 1958.
- Crenshaw, Virginia P. "Teaching Patient," *A.J.N.*, 50: 666-669, October 1950.
- Crouse, Elizabeth. Postgraduate course lecture notebook.
- Elms, Roslyn R. and Leonard, Robert C. "Effects of Nursing Approaches during Admission," *Nursing Research*, Vol. 15, No. 1. Winter 1966. pp. 39-48.
- Geitgey, Doirs A. "Some thoughts on Team Teaching in Nursing Education," *Nursing Outlook*, 15: 66-68, October 1967.
- Hong, Shin Young. "A Study of Similarities and Differences in Collegiate Nursing Education Programs in the Unites States and Korea," *Yonsei Nursing Journal*, Department of Nursing College of Medicine, Yonsei University. 1966. p. 1.
- Hay, Stella I. and Anderson, Helen C. "Are Nurses Meeting Patients Needs," *A.J.N.*, 63:96-99, December 1963.
- Hages, Evelyn R. "Clinic Waiting Room Experience: An Exploratory," *Nursing Research*, Vol. 17, No. 4. July-August 1968. pp. 361-364
- Johoda, Marie. "A Social Psychologist views Nursing as a Profession," *A.J.N.*, 61:52-56, July 1961.
- Johnson, J.E. "Students Teach their Patients," *Nursing Outlook*, 2: 319-320, June 1954.
- Kingsley, Marian. Teaching of Nursing. Postgraduate course notebook. 1969.
- Kreuter, F.R. "What is Good Nursing Care?" *Nursing Outlook*, 5: 302-304, May 1957.
- Linchar, Dcrothy T. "What does the Patient want to know?" *A.J.N.*, 66: 1066-1070, May 1966.
- Machen, W.V. "Nursing Rounds their Purpose and Value," *Nursing Outlook*, pp. 52-54. October 1969.
- McGrath, Marion E. "Teaching Students to Teach," *Nursing Outlook*, 15:69-71, September 1967.
- Murphy, Marion and Fisher W. "Preparing for Group Teaching in Clinics," *Nursing Outlook*, 2:70-72, February 1954
- Piegras, Ruth. "All Nurses are Teachers," *Nursing Outlook*, 17:49-51, October 1969.
- Pohl, Margaret L. "Teaching Activities of the Nursing Practitioner," *Nursing Resarch*, Vol. 14, No. 1. Winter 1965. pp. 4-11.
- Robinson, Geraldine and Filkins, Marliyn. "Group Teaching with Outpatient," *A.J.N.*, 64:110-112, November 1964.
- Rubin, Robert T. and Kaufman, E.S. "Doctor-nurse Conferences a Teaching Technique," *A.J.N.*, 64: 100-102, October 1964.
- Skipper, James K. and Tagliacozzo, Daisy L. and Mauksh, Hans O. "What Communication means to Patients," *A.J.N.*, 64: 101-103, April 1964.
- Sleeper, Ruth. "A Study of Audio-visual Aids," *Nursing Outlook*, 2:205-207, April 1954.
- Stevens, Leonard F. "Nurse-patient Discussion Groups," *A.J.N.*, 63:67-69, December 1963.
- Streeter, Virginia M. "The Nurse's Responsibility for Teaching Patient," *A.J.N.*, 53:818-820, July 1953.
- Tollefsrud, Valborg E. "We're for Educating our Patients," *A.J.N.*, 56:1009-1010, August 1956.
- Tape Records Conversations: A Method to increase Patient Teaching, *Nursing Research*, Vol. 14, No. 4. Fall 1965. PP.335-340
- Varvaro, Filomena Fanelli. "Teaching the Patient about Openheart Surgery," *A.J.N.*, 65:111-115, October 1965.
- Wandelt, Mabel A. "Teaching is more than Telling," *A.J.N.*, 57: 625-626, May 1957.
- Weaver, Barbara and Williams, E.L. "Teaching the Tuberculosis Patient," *A.J.N.*, 63: 80-82, December 1963.