

정신과 간호학 임상실습 교육에 관한 일 연구

이화여자대학교 간호대학

<김 수 지>

차 례

- I. 서 언
- II. 연구목적, 내용, 방법 및 자료수집
- III. 본 론
 - 1) 교육과정 구성의 기초에 근거한 정신과 간호학 임상실습 교육과정 모델 작성
 - 1. 정신과 간호학 임상교육 목적 설정
 - 2. 상기 교육목적 달성을 위한 대표적인 학습경험 및 활동의 구성
 - 3. 임상실습 교육의 내용개요 및 분석, 조직, 구조화
 - 4. 임상실습 활동(Episodes)제시
 - 2) 국내 43개의 각급간호계 학교에서 실시 중인 정신과 간호학 임상실습 교육에 관한 실태조사
 - 1. 조사결과
 - 2. 고찰
- IV. 결론
- V. 참고문헌
- 5. 제시된 Episodes의 논리적 평가
- 6. 임상실습교육 평가
- 7. 임상실습자료 제시

I. 서 언

현대과학의 눈부신 발전은 실로 인간생활에 많은 영향을 끼쳤으며 이에 따른 생활의 다양화 내지 복잡화로 인하여 인간의 건강이 위협을 받고 있음은 부인할 수 없는 사실이다. 따라서 오늘날의 수 많은 질환은 심리적, 정신적, 환경적 요인에 기인되고 있으므로 간호학의 역점 역시 이면을 중시 해야한다¹⁾. 특히 현대간호의 경향은 전인간호(Comprehensive Nursing Care)를 지향하고 있는데 비하여, 정신과 간호란 정신과 환자들에게만 적용된다는 과거의 잘못된 인식²⁾은 현대 간호개념에 대해 근본적으로 잘못된 것이며 나아가서 정신과 간호학의 전체적인 발전을 부진하게 한 하나의 중요한 원인이라고 볼 수 있다. 한편 흥³⁾동이 연구한 간호직에서 필요하다고 인

정되는 교과목의 비중에 대한 교수들의 반응을 보아도 간호학 전공과목 중에서 정신과 간호학이 기초간호학, 내과간호학 다음으로 큰 비중을 차지함을 볼 수 있으며 이는 교과과정 운영에 적절히 반영 되어야 한다고 지적 하고 있다.

전문적 간호원을 양성 하는데 있어서 임상실습 교육이 차지하는 분량이나 비중은 크며, 이를 분리 시켜서 간호학을 논 할 수는 없는것이다. 더구나 우리나라의 경우 정신과 간호학 임상실습 교육을 실습장소 부족과 시설미비 또한 지도자 부족 등으로 실질적 교육내용과 활동이 결여된 관찰에 그친 실습임은 부인 할 수 없는 현실인 것 같다. 또한 정신과 간호학 임상실습교육에 있어서 흔히 볼 수 있는 것은 학생들의 혼돈과 무엇을 어찌 할 줄 모르는 태도이다. 다시 말하면 다른 분야의 간호는 흔히 육안으로 볼 수 있는 상처를

간호한다든지 또는 환자가 직접 호소하는 요구나 문제에 대한 해결을 주는 것이 보통이다. 그러나 정신과 간호학 임상실습시는 대부분의 환자들이 겉으로 보아 아무런 육체적인 손상이 없을 뿐 아니라 당하는 문제나 요구를 능동적으로 표현하지 않는 환자를 대하게 됨으로 학생들은 —편해서 간호를 해 줄 아무런 여건이 없는 것 처럼 보게되며 따라서 계획되고 조직적인 학습 내용이 제시되지 않으면 불안정한 상태에서 무의미한 임상실습 교육을 마칠 우려가 많다.

필자는 이러한 점에서 교육과정계획과 운영을 위한 중요한 이론적 기초에 근거한 제 원리를 살려서 실제로 효율적인 정신과 간호학 임상실습교육과정을 계획하고 운영하는 절차와 방법을 제시하는 동시에, 현재 국내의 각 급 간호계 학교에서 실시하고 있는 정신과 간호학 임상실습 교육의 실태를 파악하여 앞으로의 임상실습 교육에 반영시키고자 한다.

II. 연구목적, 내용, 방법 및 자료수집

목적 :

본 연구는 정신과 간호학 임상실습과정의 향상을 위한 새로운 모델구성을 목적으로 한다.

내용 :

1. 정신과 간호학 임상실습 교육과정 구성
2. 현재 실시중인 정신과 간호학 임상실습 교육의 평가
3. 문제점 색출 및 그 해결방안 제시

연구방법 및 자료수집

1. 교육과정 구성을 위한 이론적 제 원리를 찾기 위해서

교육과정 전문서적을 중심으로 한 문헌조사

2. 실태조사 및 평가를 위한 조사지 및 질문지 사용

이론적인 교육과정 구성의 기초에 근거하여 설정한 정신과간호학 임상실습 교육에 관한 조사지를 1971년 6월 1일부터 동년 10월 1일 사이에 전국에 있는 9개의 4년제 간호대학과 25개의 간호학교* 9개의 간호고등기술학교 등 총 43개의 국내 간호계 학교에 발송하여 얻어진 자료를 종합분석 검토하였다.

3. “간호대학 임상교육의 새 방향”

제3회 전국간호대학 교수협의회 이화여대 주관 (1971. 11. 18)

4. “실습교육의 문제와 해결방향 모색” 좌담회 대한간호협회 서울시지부 (1971. 11. 30)

III. 본 론

1] 교육과정 구성의 기초에 근거한 정신과 간호학 임상실습 교육과정 모델 작업 ^{4) 5) 6) 7) 8) 9) 10) 11) 12)}

1. 정신과 간호 임상실습 교육 목적

오늘날 개인 및 사회가 당면하고 있는 문제, 요구, 이상 등을 충분히 고려해서 그 결과를 다음과 같은 정신과 간호 임상교육목적 설정에 반영시켰다.

- ① 인간의 언동(Behavior)에 대한 기본 이해와 이에 필요한 태도를 길러준다.
- ② 정확한 의사소통(Communication) 및 치료적인 상호관계(Therapeutic Relationship)를 수립하는 능력과 태도를 길러준다.
- ③ 개인이나 사회가 당면하고 있는 문제의 해결에 필요한 합리적인 능력을 길러 준다.
- ④ 치료적인 환경 조성의 능력과 태도를 길러준다.
- ⑤ 간호학생 자신에 대한 인식과 인격적으로 계속 성숙, 발달 할 수 있는 의지 및 태도를 길러준다.

* 간호전문학교도 포함됨.

- 상기 설정한 각 항의 목적을 구체적이고 세부적인 실제의 행동 목표로 세분화하면
- ①에는 이해력, 관찰력, 지식의 활용능력, 수용력, 진절성
 - ② // 정확성, 구체성, 책임감, 표현력, 합리성
 - ③ // 분석력, 자기조정, 실천력, 추리력, 창조

의력, 조직성, 진취성

- ④ // 문제발견 개성을 위한 적극성, 지식활용능력, 협동심, 근면성, 통솔력
- ⑤ // 책임감, 학문적태도, 전문인자세, 가치관확립

2. 상기 교육목적 달성을 위한 대표적인 학습경험 및 활동의 구상

목적	구체적 행동 목표	학습경험의 일반적 형태	학습 활동
1. 이해의 깊이를 높인다. 관찰의 이의에 관한 태도를 함양한다.	이해력 관찰력 지식활용능력 수용력 진절성	○환자나 자신의 행동을 분석해보며 그 요인(Motivation)을 따져보는 기회를 갖는다. ○정신분열증 망상환자를 정신상태(Mental State)에 따라 증상을 관찰 기록해 본다. ○걸음으로 나타난 언동과 보이지 않는 인간의 기분우주의 상관관계를 파악하는 경험을 한다. ○환자의 입장이 되어보는 기회를 갖는다. ○친절한 행동과 불친절한 행동의 역동적인 영향 결과 정신상태에 대해 이론적인 지식과 부합시켜 본다.	○상황기록 분석(Critical Incident Note) ○환자관찰, 기록 ○상황기록 분석 및 토의 ○합구증환자 Role-Play ○정신연극(Psycho drama) ○Seminar ○간호문제 집담회
2. 상호협력관계를 형성한다. 의사소통하는 능력 증진시킨다.	정확성 구체성 책임감 표현력 합리성	○비교적 정확한 용어를 적시에 사용하는 사람과의 대화를 실재로 듣고 자신과 비교 검토해 보는 기회를 갖는다. ○극작스런 Acting-out behavior를 경험한 간호원의 바람직한 태도에 대해 구체적으로 얘기해 본다. ○우울증 환자와 육의산보론 환취 무책임한 인계를 했을 때 생길 수 있는 사고를 나열해 본다. ○자신의 대화를 객관적으로 평가해 보는 기회를 갖는다. ○Underactive 환자간호를 위한 간호활동계획을 이론적인 충분한 제시하에 해보는 경험을 한다.	○Observation ○대화기록 분석(Process Recording) ○간호문제 집담회 ○우울증 환자간호를 위한 집담회 ○대화의 기록, 분석, 평가 ○간호활동 계획 및 토의
3. 개인의 결정을 내리거나 사의를 당면하는 문	분석력 자기조정 실천력 추리력 창의력 조직성 진취성	○실시한 간호에 대해서 정당성 및 타당성을 평가 비판해 본다. ○양가감정을 폭발시켰을 때 경험한 정신상태에 대해 얘기해보며 평가해 보는 기회를 갖는다. ○치료적인 간호원-환자 관계를 가져본다. ○활동이 지나친 환자(Overactive)를 위한 이상적인 병실 설계를 해 본다. ○주어진 여건에서 최대한의 간호를 할 수 있는 활동을 계획해 본다. ○계획한 간호활동을 순서있게 조직적으로 나열·실시해 본다. ○환자의 병실을 여러면에서 비교·비판·종합해 보는 기회를 갖는다.	○간호활동 평가회. ○상황분석·평가 ○환자와의 하루생활 계획 및 수행 ○병실설계 전시회. ○망상형 정신분열증환자를 위한 메일의 활동을 계획·수행 ○초입원한 우울증환자 간호계획표 작성 ○병실설계 전시회·평가
4. 적경조성 치인조성 회성	문제발견 개선을 위한 적극성	○환자가 나타내는 증상을 정신상태따라 찾아 나열한다. ○간호학생의 입장에서 환자에게 도움이 될 수 있는 간호를 계획 직접 실시한다.	○환자관찰 및 분석 ○E.S.T. 실시전 환자간호수행

일상생활 활동내용의 교육목표 달성도

관 찰 내 용 의 영 역 노 드	세분화된행동목표 실습활동내용	사 실 및 실 의 이 해	간 호 실 리 용 용	과 학 적 인 태 도					실 천 력	사 회 적 인 태 도							책 임 있 는 태 도								
				관 찰 력	추 진 력	창 의 력	학 문 적 태 도	분 석 력		조 리 성	정 확 성	구 체 성	개 성 화 의 태 도	수 용 력	통 솔 력	진 보 적 성 향	협 조 성	합 리 성	친 절 성	표 현 력	자 기 조 성	근 면 성	적 임 감	집 중 력	전 인 자 세
관 찰 15%	환자언동 (Behavior)	X	X					X	X	X	X	X	X	X	X										
	집단관계 : 놀이	X	X	X				X	X	X															
	투약	X	X					X	X																
	식사	X	X					X	X																
	작업	X	X	X				X	X	X				X											
	집단정신요법	X	X	X				X	X							X	X								
	정신과치료 : E.S.T.	X	X	X				X	X	X					X	X									
	I.S.T.	X	X	X				X	X					X	X										
	Hydrotherapy	X	X					X	X									X							
	약물요법	X	X					X	X						X							X	X		
작업요법	X	X	X				X	X	X				X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	
오락요법	X	X	X				X	X	X				X	X	X		X	X	X	X	X	X	X	X	
검사 : 심리검사	X	X					X	X																	
뇌파검사	X	X					X	X																	
지능검사	X	X					X	X																	
기 록 및 분 석 20%	릿소감 (환자·병원·식사·투 약·관찰·활동·상황에 따른)	X	X					X	X	X				X	X							X	X		X
	임상기록 (Charting)	X	X					X	X	X				X	X							X	X		X
	대화기록 및 분석	X	X	X				X	X	X				X	X							X	X		X
	상황기록 및 분석	X	X	X				X	X	X				X	X							X	X		X
	간호계획표 작성	X	X	X	X			X	X	X				X	X							X	X		X
	증례보고	X	X	X				X	X					X	X							X	X		X
증례분석	X	X	X				X	X	X				X	X							X	X		X	
종합 20%	간호법연구	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
간 호 활 동 참 여 30%	면담 (Interview)	X	X	X	X				X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	집단관계 : 놀이	X	X	X	X				X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	투약	X	X	X					X	X				X	X							X	X		X
	식사	X	X	X					X	X				X	X							X	X		X
	작업	X	X	X					X	X	X			X	X	X						X	X		X
	집단정신요법	X	X	X	X				X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	간호문제점담회	X	X	X				X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	증례소개	X	X	X				X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	증례분석	X	X	X	X				X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
	리크레이션 지도	X	X						X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
학회·협의회 Seminar	X	X		X	X	X	X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
평가	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
출·결·조퇴·지각	X	X						X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	

상황을 이미 경험했을 때 그 상황을 인간 역동적인 면에서 다각도로 분석 검토함으로써 앞으로 생활에서 또 그러한 상황을 처할 때는 보다 바람직한 행동을 하는데 도움이 된다.

환자를 정신역동적인 면에서 그의 과거경력 병력을 분석함으로써 환자를 이해하게 되고 따라서 치료적인 간호원-환자관계를 수립하는데 도움이 된다.

⑤ 증례분석 (Case Analysis)

⑥ 간호계획표 작성 (Nursing Care Planning) +

+ 예문을 표시함

환자의 언동관찰, 대화기록, 상황기록을 통하여 발견한 문제를 종합해서 해결하기 위한 간호활동을 주간(Weekly) 일(daily) 시(hour)로 구체적인 계획을 한다. 치료적인 간호원-환자관계가 조직적이고 피차간 안정된 속에서 지낼 수 있다.

⑦ 간호연구법에 대한 증례보고(Nursing Care Study)

이상의 모든 것을 종합하고 문헌을 참조해서 효율적인 환자간호의 총화로 학생자신이 지식, 실습면을 조직적으로 체계있게 정리하는데 도움이 된다.

C. 참여 (Participation)

① 면담(Interviewing)

시간, 장소, 기간, 의사소통에 관한 지식, 환경적 요인을 합해서 실제로 환자를 면담한다. 이를 통해 환자의 문제를 발견하며 치료적인 간호원-환자관계수립에 가장 중요한 신뢰감을 얻을 수 있다.

② 집단관계(Group Relation)

<분석·조직>

A. 기본되는사실·개념

- | | | | | |
|----------------|-----------------|----------------|--------|------------------|
| ① 기본욕구 | ⑫ 동작의 저하 | ⑳ 무감동 | ㉒ 환각 | ㉔ 절망감 |
| ② 언동(Behavior) | (Underactive) | ㉓ 양가감정 | ㉕ 수동감 | ㉗ 의존성 |
| ③ 무의식 | ⑬ 거절증 | ㉔ 자폐증 | ㉖ 기억과잉 | ㉘ 긴장 |
| ④ 불안 | (Negativism) | ㉕ 우울성 | ㉗ 기억상실 | ㉙ 공포 |
| ⑤ 인격 | ⑭ 자동증 | ㉖ 두절(Blocking) | ㉘ 기억착오 | ㉚ 분신 |
| ⑥ 지나친활동 | ⑮ 강박행위 | ㉗ 보속증 | ㉙ 지능 | ㉛ 적의감(Hostility) |
| (Overactive) | ⑯ 흥동성행위 | ㉘ 신어조작 | ㉚ 판단 | ㉜ 분노 |
| ⑦ 방어기제 | ⑰ 주의(Attention) | ㉙ 망상 | ㉛ 병식 | ㉝ 신뢰감 |
| ⑧ 할구증 | ⑱ 착란 | ㉚ 신병기무증 | ㉜ 권태감 | ㉞ 수용성 |
| ⑨ 신체자아 | ⑲ 방향감 | ㉛ 질녀 | ㉝ 격리감 | ㉟ 죄악감 |
| ⑩ 신체형 | ⑳ 쾌감 | ㉜ 강박관념 | ㉞ 좌절감 | ㊱ 독창성 |
| ⑪ 정신병원인 | ㉑ 우울 | ㉝ 이인증 | ㉟ 실망 | |

B. 기본되는 과정

- | | | | | |
|--------|--------|--------|--------|--------|
| ① 입원 | ④ 인간관계 | ⑦ 문제해결 | ⑩ 약물요법 | ⑬ 활동참여 |
| ② 놀이 | ⑤ 상호관계 | ⑧ 면담 | ⑪ 일상생활 | ⑭ 심리검사 |
| ③ 작업요법 | ⑥ 의사소통 | ⑨ 정신요법 | ⑫ 오락요법 | ⑮ 성격분석 |

C. 원 리

- ① 간호원-환자 사이의 좋은 관계를 수립해야만 효율적인 간호나 치료가 이루어 진다.
- ② 환자의 모든 언동(Behavior)에는 반드시 의미가 있다.
- ③ 입원환자는 다각도에서 자극을 많이 흡수해 재 사회화(Resocialization)가 가능하다.

놀이, 투약, 식사, 작업, 오락, 집단정신요법 시에 환자와 같은 입장에서 어울리는 Member 나 leader 로 참여한다.

③ 간호집담회(Nursing Care Conference)

효과적인 간호를 하기위하여 간호문제및 해결을 모색하기 위함.

④ 증례소개(Care.Presentation)

교육적인 가치가 있다고 생각하는 환자를 말은 학생이 다른 학생들에게 증례 소개를 함으로서 직접 그 환자를 간호하지 않더라도 그 방면의 환자 간호에 대해서 넓은 지식과 간호법을 배우게 된다.

⑤ 증례 분석

④ 와 마찬가지로.

⑥ Recreation 지도

⑦ 작업요법

⑧ 오락요법

⑨ 평가(Evaluation)

환자 간호를 포함한 간호학생 자신에 대해서

<구조화>

A	B (A란의 작은 번호)	C (A란의 작은 번호)
① 기본육구	입원 ②④⑥⑧⑩⑫⑭⑮⑲	①②④⑤⑧⑯⑭⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕
② 언동	놀이 ①②⑫⑲⑳㉑㉒㉓	①②③④⑥⑧⑩⑫⑬⑭⑮⑯⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕ ⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫⑬⑭⑮⑯⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕ ④⑤⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫⑬⑭⑮⑯⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕
③ 무의식	작업요법 ⑩⑫⑲⑳㉑㉒㉓	①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫⑬⑭⑮⑯⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕
④ 불안	인간관계 ①②③⑤⑦⑮⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗㉘㉙㉚㉛	①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫⑬⑭⑮⑯⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕ ⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫⑬⑭⑮⑯⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕
⑤ 인격	상호관계 ①②③⑤⑦⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗㉘㉙㉚㉛	①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫⑬⑭⑮⑯⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕ ⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫⑬⑭⑮⑯⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕
⑥ 지나친 활동	의사소통 ①②③④⑤⑮⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗㉘㉙㉚㉛	①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫⑬⑭⑮⑯⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕ ⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫⑬⑭⑮⑯⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕
⑦	문제해결 ①②④⑤⑦⑧⑩⑫⑬⑭⑮⑯⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕ ⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫⑬⑭⑮⑯⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕ ④⑤⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫⑬⑭⑮⑯⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕	①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫⑬⑭⑮⑯⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕ ⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫⑬⑭⑮⑯⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕ ④⑤⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫⑬⑭⑮⑯⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕
⑧	면담 ①②③④⑧⑨⑩⑫⑬⑭⑮⑯⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗㉘㉙㉚㉛	①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫⑬⑭⑮⑯⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕ ⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫⑬⑭⑮⑯⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕
.....	정신요법 ①②③④⑤⑦⑨⑩⑫⑬⑭⑮⑯⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕	①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫⑬⑭⑮⑯⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕ ⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫⑬⑭⑮⑯⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕
.....	약물요법 ②④⑥⑮	①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫⑬⑭⑮⑯⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕ ⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫⑬⑭⑮⑯⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕
.....	일상생활 ①②③⑤⑮⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗㉘㉙㉚㉛	①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫⑬⑭⑮⑯⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕ ⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫⑬⑭⑮⑯⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕
.....	오락요법 ①②④⑧⑫⑮⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗㉘㉙㉚㉛	①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫⑬⑭⑮⑯⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕ ⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫⑬⑭⑮⑯⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕
.....	활동참여 ①②⑤⑦⑨⑩⑫⑬⑭⑮⑯⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗㉘㉙㉚㉛	①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫⑬⑭⑮⑯⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕ ⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫⑬⑭⑮⑯⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕
.....	심리검사 ①③④⑫⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕㉖㉗㉘㉙㉚㉛ ⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫⑬⑭⑮⑯⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕	①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫⑬⑭⑮⑯⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕ ⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫⑬⑭⑮⑯⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕
㉞ 두창성	성격분석 ②③⑤⑦⑨⑩⑫⑲	①②③④⑤⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫⑬⑭⑮⑯⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕ ⑥⑦⑧⑨⑩⑪⑫⑬⑭⑮⑯⑰⑱⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕

4. 임상실습활동 (Episodes)

○ Opening Stage

1. 건강의 정의에 대해 이야기해본다.
2. 정신과 간호에 대한 개념진단을 해 본다.
3. 정신과 환자 상태와 관련된 신문이나 잡지의 기사를 읽어 준다.
4. 정신과 환자 및 병원에 관한 film 을 본다
5. 정신병원 전체에 대한 orientation 을 갖는다.
6. 병실, 병동에 대한 자세한 orintation 및 직원, 환자들과 소개시간을 갖는다.
7. 그 병실의 routine 및 환자의 임상기록에 대한 전체적인 관찰
8. patient's 언동은 포함한 하루의 생활을 관찰
9. patient's 병원, 식사, 투약 E.S.T,I.S.T, 작업 요법, 오락요법 등에 대한 첫 소감을 기록, 토의

○ Developing stage

10. 배당받은 또는 선택한 환자에게 자기소개를 하며 앞으로의 생활 방향을 얘기 한다.
11. 환자 입원시켜 보기
12. 전입한 환자 맞아드리기
13. 환자와 같이 있어주기
14. 환자의 호소를 들어주기
15. 환자와 면담을 가진다.
16. 면담을 통해 대화기록을 한다.
17. 환자를 지지해주는 갖가지 행동을 해본다 (칭찬, 확신, 능력인정등)
18. 환자에 관한 모든 필요한 정보를 수집, 종합, 분석해 본다.
19. 환자가 수락할 수 있는 언동에 대한 자극이나 격려를 해 주는 것을 찾아 시도한다.
20. 면담에 대해 서술해 본다(목적-환자의 반응, 시간, 장소, 기간, 궁극적인 목적)
21. 환자가 의사소통상 가지는 신체상의 결함을 찾아본다. (듣는데, 말하는데, 이해)
22. 환자가 의사소통상 가지는 문화사회적인

- 장애를 찾아본다. (사투리, 언어장애)
23. 환자와의 의사소통을 방해하는 환경적인 요소에 대해 알아본다.
 24. 대화기록을 통해 약어사용, 특정어사용, 정확성, 간결성 여부를 check 한다.
 25. patient의 말풍에서 내가 모르는, 알아듣지 못한 단어나 문장을 가려내고 이에대한 나의 반응을 서술해 본다.
 26. 환자로 하여금 자신에 대해 말해 보도록 한다(자신의 능력 다른 사람과의 관계)
 27. 환자로 하여금 자신의 병을 어떻게 생각하는지, 가정과 지역사회에서 앞으로의 자신의 역할에 대해 서술토록 한다.
 28. 환자가 나에게 의사전달을 할수 있는 능력에 대해 서술해 보도록 한다.
 29. 내가 환자에게 의사전달을 할수있는 능력에 대해 서술해 본다.
 30. 환자의 Nonverbal behavior 를 찾아보고, 왜 어떻게 그런 행동을 보이는지 분석해 본다.
 31. 지각, 결석, 조퇴일수와 그 이유를 적어 제출토록 한다.
 32. 환자가 약속을 어겼을시 그 이유를 듣고 이에대한 나의 느낌을 서술한다.
 33. Interview 시간을 때에 따라 조절하는지 왜 그렇게 하는지를 분석해 본다.
 34. 환자가 나를 신뢰할수 있는 증거들을 찾아본다.
 35. 환자가 사용하는 언어중에서 나를 신뢰하는 근거가 있는지 Level of functioning에 따라 분석해 본다.
 36. 환자에게 약속한 것을 이행치 못한것들을 열거 Why, pt의 반응 서술
 37. 환자에 대한 나의 느낌을 분석 왜? 무엇이 그렇게 하는지를 알아본다.
 38. 내가 생각하는 환자의 좋은 특징과 나쁜

- 것을 서술.
39. 환자와 나사이의 사회, 문화적인 가치 차이를 찾아본다.
 40. 환자로 하여금 잘못된 자아상을 교정하도록 혹은 자신의 가치를 찾도록 돕는다.
 41. 환자로 하여금 자신의 외모를 서술해 보도록하고 내것과 비교.
 42. 환자가 내 외모를 서술토록, 자신이 자신의 외모를 서술토록, 친구로 하여금 서술토록하여 셋을 비교.
 43. 환자가 현실을 잘못 감지할 수 있는 환경적인 요소에 대해 알아보기.
 44. 환자가 비사실적인것을 지각하는 것을 제거할 수 있는 가능한 모든 활동을 계획, 실시한다. (놀이, 음악, 일 등)
 45. 환자의 잘못된 지각으로부터 초래된 협동이나 사실을 오해함으로써 얻은것과 잃은것에 대해 열거.
 46. 환자가 현실을 감지하고 해석하는데 있어서의 난점을 찾아본다.
 47. 정신증 환자와 신경증 환자를 비교 관찰해 본다.
 48. 환자를 위한 Activity therapy 에 관한 광범위한 자료수집과 실제를 적용.
 49. 뇌파검사 심리검사 정신요법 등에 대한 관찰하다.
- Closing state
50. 환자가 나를 실망시키거나 놀래 줌으로써 접촉이 두절될 때가 있었는지 평가.
 51. 환자가 나를 시험하는 언동을 경험한적이 있는지 그때의 나의 반응을 서술해 본다.
 52. 환자가 나를 충고한 적이 있는지, 나의 반응, 내가 환자를 충고 한적이 있는지 그의 반응을 서술한다.
 53. 나와 환자의 상호관계를 시작한 이래로

1967

3. Ingram, M.E., *Principles and Techniques of Psychiatric Nursing* 5th Edition, Philadelphia, JB. Saunders Co., 1960
4. Matheney and Topalis, *Psychiatric Nursing*, St. Louis, Mosby Co., 1953
5. Noyes-Camp-Van Sickel, *Psychiatric Nursing*, 6th edition, New York, Macmillan Co., 1967
6. Steele & Manfreda, *Psychiatric Nursing*, 6th edition, Philadelphia, Davis Co., 1960

C. Periodicles

American Journal of Nursing

- "The Zone Concept in Psychiatric Care", Sept. 1969, pp 1923-1926
- "What is Realistic Emotional Support?", April 1968, pp 759-762
- "With Suicidal Patients; Caring for is Caring About", Jun. 1967. pp 1230-1232
- "How do I Feel about Myself?", Jun. 1967, pp 1244-1245
- "The 'Game' and Alcoholic Patients", Aug, 1967, pp 1672-1674
- "Care Plans to Stimulate Learning", Dec. 1968, pp 2592-2593
- "The Student of Nursing and the Schizophrenic Patient", Apr. 1970. pp 790-792
- "Uncooperative Patients; Some Cultural Interpretations", Jan. 1967, pp 88-91

Perspectives in Psychiatric Care

- "Russell and I; An Experience With Sutism", K No. 1 1971, pp 29-31
- "Affective Development in a Psychotic Boy...", Vol. K, No. 1, 1971, pp 34-39
- "Nursing Management of Acting-Out Behavior", Vol. VIII, No. 4, 1970, pp 168, 173
- "Notes on Termination", Vol. VIII, No. 5, 1970, pp 218-221
- "Termination in the Student-Patient Relationship", Vol. VII, No. 1, 1969, pp 39-45
- "An Open Telephone System in a Closed Psychiatric Unit", Vol. VIII, No. 4, 1970, pp 186-188
- "Teaching Psychiatric Nursing in an Emergency Psychiatric Service", Vol. VII, No. 2, 1969, pp 69-72

"Communication Problems Among Nurses", Vol. VII, No. 2, 1969, pp 92-93

Journal of Psychiatric Nursing

- "The Role of the Nurse with the Drug Abuser and Addict", Mar. -Apr. 1970, pp 21-26
- "An Account of a Nurse's Role and Functions in an Alcoholic Treatment Program", May-Jun. 1970, pp 21-27
- "A Team Function; Developing a Nursing Care Plan in a Psychiatric Setting", Sep.-Oct. 1970, pp 19-23
- "The Role of the Nurse in Suicide Prevention", Jan.-Feb. 1971, pp 27-30
- "Staff Development in Child Management; Utilizing the Principles of Behavior Scaping", Mar.-Apr. 1971, pp 12-14
- "The Role of the Psychiatric Nurse in the Rehabilitation of the Schizophrenic Patient", Jan.-Feb. 1971, pp 16-23
- "Staff Attitudes Toward Research", Mar.-Apr. 1971, pp 7-11
- "Analysis of Parent Guidance Groups", Mar.-Apr. 1971, pp 18-23

Nursing Research

- "Personality Correlates of Acceptance-Rejection of Behavior Modification Techniques", Mar.-Apr. 1969, pp 154-156
- "Patterns of Psychiatric Nursing; Role Differences in Nurse-Patient Interaction", Jul.-Aug. 1969, pp 300-307

Canadian Nurse

- "Conference on Hostility in the Nurse-Patient Interaction", 1967, pp 150-187

Nursing Out-Look

- "Mental Health Concepts in Inservice Education" Apr. 1969, pp 34-35

Foot Note

- 1) 최영희, 내외과간호학 임상교육에 관한일연구, 이화간호학회지, 제5호, 1971. p. 8
- 2) Hofling & others Basic Psychiatric Concept in Nursing (Philadelphia: J.B. Lippincott Co. 1967), p.9
- 3) 홍신영, 이귀향, 이영복, 한국간호교육 개선을 위한 일 조사연구, 문교부 학술연구 조성비에 의한

연구보고서 1968 p. 19

4) 김응기, 현대교육과정, 서울:경기문화사 1960 p. 1-4, 139-188

5) 이규환, 교육과정, 서울:새글사 1968 pp. 117-127, 151-161

6) 정범모, 교육과정, 서울:중앙교육출판사 1963 p. 1-256, 455-470

7) 이영덕, 교육과정, 서울:현대교육총서 편집위원회 1960 pp. 152-322

8) 함정규, 교육과정, 서울:익문사, 1970, pp. 1-46, 131-219

9) 문교부 제정 각급학교, 교육과정-이문과 운영-서울:대한교육연합회 1969 pp. 13-68

10) 이종조, 교육과정의 관리, 서울:상문출판사 1967 pp. 123-135

11) 서명원역, 교육과정 지침 (중앙교육연구소편) 서울:대한교육연합회 1956 pp. 15-125

12) Brown, Amy Frances, Curriculum Development (Philadelphia W.B. Saunders Co., 1960) pp. 94-293

13) 정범모, 교육평가, 서울:대한교육시보사 1960 p. 1-48, 139-164

14) 함정규, 교육평가, 서울:교육출판사 1967 pp. 26-88, 123-134

15) Curriculum Committee, of National League of Nursing Education, A Curriculum Guide For Schools of Nursing, (New York:American Book-Stratford Press Inc., 1938), p. 493

16) 홍신영, 이귀향, 이영복, *op. cit.*: p. 16

17) *Ibid.*: p. 13

18) Curriculum Committee of National League of Nursing Education, *op. cit.*, p. 492

19) *Ibid.*: pp. 502-505

20) 대한간호협회 서울시지부, "실습교육의 문제와 해결방향모색"좌담회 1971. 11. 30

21) Brown, Amy Frances:*op. cit.*: p. 363

22) 홍신영, 이귀향, 이영복:*op. cit.*:p.21-22

23) 대한간호협회 서울시지부:*op. cit.*

24) Brown, Amy Frances:*op. cit.*: p. 82

25) 홍신영, 이귀향, 이영복:*op. cit.*:p. 15

간 호 제 회 표

환자이름 _____ 환자 의 일반적 인 상태 : _____ 학생이름 _____
 성별 _____ 나이 _____
 진단명 _____

A. 적려되어야 할 환자의 언동 (Behavior)	A. 불 성취키 위한 간호활동	영향을 주는 요소		
		장	접	단
		환자측		
		(간호생)환자측		
		환경면		

상황기록 및 분석표

때 : _____ 장소 : _____ 학생이름 : _____

상황설명 :

상황분석 :

- 1) 기본욕구
- 2) 인격성장발달의 시기
- 3) 적응기제

미래의 접근

대 화 기 록 및 분 석 표

환자이름 _____ 환자 의 일 단 적 인 상 태 : _____ 학생이름 _____
 성별 _____ 나이 _____
 진 단 명 _____

(학생)간호원	환	자	환자의 언동	환자언동의 의미	간호원의 느낌	간 호 목 적

2) 국내 각급 간호계 학교에서 실시중인 정신과 간호학 임상실습교육에 관한 실태조사.

전국에 있는 총 46개의 각급 간호계 학교*의 정신과 간호학 담당교수에게 이론적인 교육과정 구성의 기초에 근거하여 설정한 조사지를 발송하여 되돌려 받은 43개의 조사지를 종합 분석 검토하였다. (표 A 참조)

표 A 조사지 응답여부

응답	간호계 학교		4년제 간호대 학교		간호계 학교		간호고등기술학교		간호계 학교	
	수	%	수	%	수	%	수	%	수	%
응답	9	100	25	96.15	9	81.9	43	93.47		
무응답	—	—	1	3.85	2	18.1	3	6.53		
Total	9	100	26	100	11	100	46	100		

1. 조사 결과

국내 43개의 각급 간호계 학교에서 실시하고 있는 정신과 간호학 임상실습 교육에 관해 실습유무, 실습목적유무, 실습시기, 실습총시간, 실습병원의 정신과 환자종류, 임상지도자, 실습하는데 있어서의 불편점, 객관적인 평가지유무, 실습내용등을 조사한 결과는 다음과 같다.

① 정신과간호학 임상실습의 유무

표 1-a 정신과간호학 임상실시여부

실습	4년제 간호대 학교		간호학교		간호고등기술학교		간호계 학교	
	수	%	수	%	수	%	수	%
있다	6	100	23	92	1	11.1	30	75
없다	—	—	2	8	8	89.8	10	25
Total	6	100	25	100	9	100	40	100

표 2-a 임상실습교육 목적유무

실습 목적	4년제 간호대 학교		간호학교		간호고등기술학교		간호계 학교	
	수	%	수	%	수	%	수	%
있다	2	33.3	6	26.1	—	—	8	26.7
없다	3	50	17	73.9	1	100	21	70.0
무응답	1	16.7	—	—	—	—	1	3.3

정신과간호학 임상실습교육이 유무에 대해서는 표 1-a와 같다. 4년제 간호대학과정이 전국에서 9교이나 설립역사가 짧아 재학생이 1, 2학년 뿐임으로 아직 정신과 간호학 임상실습시기에 달하지 않고 있어서 실지로 조사에 응답한 4년제 간호대학은 6교이었다. 표 1에서 나타내고 있는 바와 같이 모든 4년제 간호대학에서는 (100%) 정신과 간호학 임상실습 교육을 실시하고 있는데 비하여 간호학교는 92% (23교)가 실시하고 있고, 간호고등기술학교의 경우 응답한

* 1970년 5월 1일 현재 국내에 있는 간호계 학교총수

9교중 1교만이 실시하고 있으며 나머지 8교에서는 정신과 간호학 임상실습이 전혀 없음을 알 수 있다. 국내 전체의 간호계 학교를 보면 (표 1-b) 정신과 간호학 임상실습교육을 실시하는 기관이 75% (30교) 없는 곳이 25% (10교)로 나왔다.

② 실습목적의 유무

정신과 간호학 임상실습교육의 목적설정에 대하여 4년제 간호대학에서는 없다 (3) 있다 (2) 무응답 (1)의 순으로 나왔고 간호학교 역시 없다 (17) 있다 (6)의 순으로, 간호고등기술학교에서는 실습을 실시하는 한 학교마저도 목적설정이 없다고 나와 있음을 알 수 있다. 간호계학교 전체로 보면 (표 2-b) 임상실습을 실시하는 30교 중에서 목적설정이 된 곳이 8교에 불과하고 목적설정이 돼 있지 않은 곳이 21교 그리고 무응답이 1교이다.

표 3 각급 간호계 학교의 정신과간호학 임상실습 시기

학년및학기	학교별	4년제 간호대학		간호학교		간호고등기술학교	
		학교수	%	학교수	%	학교수	%
2학년	1학기	—	—	5	21.7	—	—
	2학기	—	—	11	47.8	—	—
3학년	1학기	1	16.7	17	73.9	—	—
	2학기	1	16.7	15	65.2	—	—
4학년	1학기	6	100	—	—	—	—
	2학기	5	83.3	—	—	—	—
기타(방학중)		—	—	—	—	1	100
최고학년		5.5	91.6	16	69.5	—	—

③ 실습시기

국내 각급 간호계학교에서 정신과간호학 임상실습교육을 실시하는 시기를 보면 표 3에서 나타나는 바와같이 4년제 간호대학에서는 최고학년인 4학년에서 거의 실시하고 있음을 볼 수 있고 (91.6%) 간호학교는 최고학년인 3학년에서 실습을 하는 학교가 (69.5%) 간호고등기술학교의 경우는 임상실습을 실시하는 한 학교 마저도 실습시기가 정규적인 커리큘럼안에 포함되어 있

지 않고 실습을 원하는 학생만이 방학을 이용해서 하는 것으로 돼있다.

표 4 학생 일인당 실습총시간

학교별	4년제 간호대학	간호학교	간호계 학교전체
최소 실습총시간	29시간	44시간	29시간
최대 실습총시간	264시간	300시간	300시간
중앙치	146.5시간	172시간	164.5시간

④ 실습 총 시간

학생 1인당 차지하는 정신과간호학 임상실습교육의 총시간은 4년제 간호대학에서는 최소 29시간에서 부터 최대 264시간으로서 그 중앙치가 146.5시간이 되며, 간호학교는 최소 44시간에서 부터 최대 300시간까지로 중앙치가 172시간이 되므로써 간호대학의 것보다 높음을 알 수 있다.

표 5 임상교육병원의 정신과환자종류

환자종류	간호계 학교	4년제 간호대학	간호학교	간호고등기술학교	간호계 학교전체
	학교수	학교수 %	학교수 %	학교수 %	학교수 %
정신증환자	6	100	20 87.0	1 100	27 89.2
신경증환자	5	83.3	12 52.2	— —	17 56.15
마약중독자	1	16.7	5 21.7	— —	6 19.8
성격이상자	5	83.3	10 43.5	— —	15 49.55

⑤ 임상실습병원의 정신과 환자종류

표 5에서 보는바와 같이 4년제 간호대학에서는 비교적 각종 정신과환자를 다 접할 수 있는 병원에서 실습을 하고 있음을 알 수 있다. 그러나 간호학교의 경우, 정신증 환자는 대부분 (87.0%) 있으나 신경증환자 (52.2%) 성격이상자 (21.7%) 마약중독자 (43.5%) 등의 정신과 환자를 접할 수 있는 기관이 전체에서 차지하는 비율이 낮음을 알 수 있다.

⑥ 임상지도자

학생들의 임상실습교육을 누가 직접 감독하고 지도하느냐하는 지도자에 대해 알아본 결과 79.3%에 해당하는 학교가 강의자 자신이 그리고

표 6 임상교육 지도자

임상지도자	간호계 학교		간호학교		간호계 학교 전체	
	4년제 대학 수	간호학교 %	간호학교 수	간호학교 %	간호계 학교 수	간호계 학교 %
강 의 자 자 신	5	83.3	11	47.8	17	56.6
학교의 다른 Staff	4	66.7	7	30.4	11	36.7
병원측 수간호원	4	66.7	20	87.0	24	79.9

36.7%에 해당하는 학교에서 다른 선생님이나 조교가 임상지도를 하고 있음을 볼 수 있었다.

이를 각급 간호계 학교별로 보면 4년제 간호대학의 경우 학생들의 임상실습 지도는 정신과 간호학 강의를 맡은 담당교수(83.3%), 학교의 다른 Staff와 병원측 수간호원(각각 66.7%)의 순서로 되어 있고 간호학교에서는 병원측 수간호원(87%), 강의를 맡은 담당교수(47.8%) 학교의 다른 Staff(30.4%)의 순서로 되어 있다.

표 7 정신과간호학 임상실습 시 어려운 점에 대한 반응

	간호대학 Score	간호학교 Score	고등기술학교 Score	Total Score
임상시설 부족	13	22	3	38
임상실습 장소 부족	10	20	12	42
실습지도 감독부족	4	23	2	29
실습지와의 거리관계	2	14	2	18
자신의 임상경험 부족		15	3	18
자신의 과중한 시간부담	4		1	5
강의와 실습의 불일치	2	24	2	28
짧은 기간의 실습	3	13		16
짜임새 없는 간호실시 학생의 정신과간호 실습에 대한 인식부족	1	8		9
			1	1

⑦ 임상실습 교육을 실시하는데 있어서 어려운 점

정신과 간호학 임상실습 교육을 실시 하는데 있어서 어려운 사항을 가장 불편한 것 부터 1, 2, 3 까지 표시 하도록 하고 이것을 점수계로 가장 불편한 1에 3점, 2에 2점, 3에 1점으로 계산하여 뽑은 결과 [예 (3점×3+2점×1+1점×2점)+(3점×5+2점×2+1점×3)+(2점×1+1점×1)] 임상

실습 장소 부족이 가장 첫 번째의 불편 점으로 나왔고 (42점) 임상시설 부족(38점) 실습지도 감독 부족(29점) 강의와 실습의 불일치(28점) 실습지와의 거리관계 자신의 임상경험 부족(각 18점) 짧은 기간 동안의 실습(16점) 짜임새 없는 간호 실시(9점) 자신의 과중한 시간부담(5점)의 순위로 나왔다.

이를 각급 간호계 학교별로 보면 4년제 간호대학에서는 임상시설 부족(13점) 임상실습지 부족(10점) 자신의 과중한 시간부담, 실습지도감독 부족(각 4점)으로 나왔고, 간호학교에서는 강의와 실습의 불일치(24점) 실습지도 및 감독 부족(23점) 임상시설 부족(22점) 임상실습 장소 부족(20점) 자신의 임상경험 부족(15점) 실습지와의 거리 관계(14점) 등의 순서로 나왔다.

표 8-a 객관적인 평가지 유무

학교별 평가지	간호대학 학교수 %	간호학교 학교수 %	간호고등기술학교 학교수 %	간호계 학교 전체 학교수 %
유	5 83.3	11 47.8	1 100	17 56.6
무	1 16.7	10 43.5	— —	11 36.7
무응답	— —	2 8.7	— —	2 6.7
Total	6 100	23 100	1 100	30 100

⑧ 객관적인 평가지 유무

정신과 간호학 임상실습교육에 관한 평가지의 유무에 대한 결과는 표 8-a에 나타난 바와 같이 실습을 실시하는 전체 학교 중의 56.6%(17교)에서는 학생실습평가를 위한 객관적인 평가지를 사용하고 있으며 객관적인 평가지가 없는 곳이 36.7%(11교) 그리고 무응답이 6.7%(2교)이었다. 이를 각급 학교별로 보면 (표 8-b) 4년제 간호대학에서는 83.3%(5교)가 객관적인 평가지에 의해 학생의 임상교육 평가를 하고 있으며 간호학교에서는 47.8%(11교)만이 객관적인 평가를 사용하고 있음을 알 수 있다.

⑨ 임상실습 교육 내용

표 8에서 나타난 바와 같이 정신과 간호학 임상 실습중 가장 많이 사용되는 교육내용 Clinical Conference (15교)이고, 그다음 Charting (14교), Case Presentation (14교), Interviewing (13교), Care Study (12교), Recreation Leading (12교), Observation for Psychiatric Patient (12교), Case Study 학생자신에 대한 Evaluation (각 11교), Care Planning, Process Recording Patient Teaching (각 9교), Group Relation, O.T Case Analysis (각 7교), Critical Incident Note (5교), Group-Psychotherapy (4교)의 순으로 나왔다.

각급 학교별로 보면 4년제 간호대학에서는 Interviewing 학생자신에 대한 평가, Case Presentation (각 6교)가 가장 많이 쓰이는 교육활동이고 간호학교에서는 Charting, Clinical Conference (각 10교)가 가장 많이 사용되는 것을 알 수 있다.

표 9 임상실습 교육 내용

임상교육내용	4년제 간호대학 학교		간호학교 학교		간호계 학교 전체	
	수	%	수	%	수	%
Care Study	4	66.7	8	34.8	12	41.3
Case Analysis	4	66.7	3	13.0	7	24.1
Case Study	4	66.7	7	30.4	11	37.8
Charting	4	66.7	10	43.5	14	48.4
Care Planning	4	66.7	5	21.7	9	31.1
Process Recording	4	66.7	5	21.7	9	31.1
Critical Incident Note	2	33.3	3	13.0	5	17.2
Clinical Conference	5	83.3	10	43.5	15	51.8
Group Relation	2	33.3	5	21.7	7	24.1
Group Psychotherapy	1	16.7	3	13.0	4	13.8
Interviewing	6	100	7	30.4	13	44.7
Recreation Leading	5	83.3	7	30.4	12	41.3
Occupational Therapy	3	50.0	4	17.4	7	24.1
Patient Teaching	3	50.0	9	26.1	9	31.1
학생자신에 대한 Evaluation	6	100	5	21.7	11	37.8
Observation for Psychiatric Treatment	5	83.3	7	30.4	12	41.3
Case Presentation	6	100	8	34.8	14	48.4
기타①	—	—	—	—	—	—

⑩ 정신과 간호학 담당 교수에 대해서

a) 정신과 간호 임상경력

표 9에 나타난대로 전체 간호계 학교별로 볼 때는 80.6%가 임상경력이 있다. 각급 학교별로 볼 때 4년제 간호대학에서는 담당자 전원(100%)이 얼마의 정신과 간호 임상 경력이 있는데 비해 간호학교는 92% 간호고등기술학교는 50%만이 있음을 주목 할 만한 사실이다.

b) 타과목 강의여부(정신과 간호학의)

정신과 간호학만 맡은 교수가 25% (10교)에 불과하고 정신과 간호학을 포함해서 2과목을 강의하는 교수가 52.5% (21교)로 제일 높고 3과목 강의를 17.5% (7교) 그리고 4과목은 2.5% (1교)

표 10-a 정신과간호학 담당교수의 정신과간호 임상경력

학교별 임상경력	간호대학		간호학교		간호고등기술학교		간호계 학교 전체	
	실수	%	실수	%	실수	%	실수	%
전혀없다			2	8	5	55.6	7	17.5
1년미만	4	66.6	9	36	2	22.2	15	37.5
1~2년	1	16.7	5	20	2	22.2	8	20
2~3년	1	16.7					1	2.5
3년이상			6	24			6	15
무응답			3	12			3	7.5

표 10-b 정신과간호학 담당교수의 타 과목 강의 여부(정신과간호의)

학교별 타과목수	간호대학		간호학교		간호고등기술학교		간호계 학교 전체	
	실수	%	실수	%	실수	%	실수	%
정신과간호학만	4	66.6	6	24			10	25
이 외 1과목	1	16.7	16	64	4	44.5	21	52.5
2과목	1	16.7	3	12	3	33.3	7	17.5
3과목					1	11.1	1	2.5
무응답					1	11.1	1	2.5

이었다. 각급 학교 별로 보면 4년제 간호대학에서는 과반수(66.6%)가 정신과 간호학만 담당하고 있는데 비해 간호고등기술학교는 정신과간호학만 담당하는 학교가 하나도 없고 2과목이 44.5% (4교) 3과목이 33.3% (3교) 심지어는 4과목이 11.1% (1교) 있음을 볼 수 있다.

⑩ 효율적인 정신과 간호학 임상실습 교육을 위한 긴급 요구나 의견 제시

효율적인 정신과 간호학 임상실습 교육 운영을 위한 긴급한 요구 및 의견을 자필로 기록하게 한 결과, 대부분이 ⑦항과 관련된 내용들이었고 이것을 제외한 기타의 긴급 요구 사항이나 의견 제시는 다음과 같다.

- 정신과 간호학 실습 교육내용 지침 마련
- 정신과 간호학 담당자를 위한 Seminar, Workshop 개최
- 최신의 참고자료 및 교재 보급
- 대학원 및 단기 연구과정 마련
- 충분한 teaching staff 확보

2. 고 찰

간호교육의 중핵이라고 할 수 있는 임상실습 교육이 간호학 이수 과정에 포함되어야 하는 것은 주지의 사실이다. 따라서 정신과 간호학 이수과정 중에도 임상실습 교육이 마땅히 실시되어야 함에도 불구하고 이에 해당되는 국내 40개의 각급 간호계 학교에서 무려 25%(10교)나 정신과 간호학 임상실습이 없다는 사실은 놀라지 않을 수 없다. 아무리 훌륭한 지식일지라도 실제로 활용할 기회가 주어지지 않을 때 이는 무용한 지식 일뿐 아니라 학습과정 자체의 결손으로 인한 교육의 근본적인 모순이 아닐 수 없다. 더구나 총 11교 중에서 조사에 응한 간호고등기술 학교의 경우 한 학교를 제외한 8교에서 정신과 간호학 임상실습교육이 실시되지 않고 있는데 이는 전인간호를 지향하는 현대의 전문직 간호원 양성에 따른 행정당국의 철저한 지도감독과 간호교육을 담당하는 실무자들의 협조 내지 적극적인 태도가 요망되는 바로 간주된다. 일찍이 미국 간호연맹의 교육과정 위원회¹⁵⁾에서는 정신과 간호학 과정에 반대 되어야 함을 강조 한 바 있고¹⁶⁾ 등은 이론이나 강의 중심을 지양하고

활동중심 문제중심의 학습을 전개하며 이를 임상실습 교육과의 유기적인 관계를 맺어야 함을 강조하고 있는데 이러한 점에도 불구하고 실습을 실시 못하는 데는 ⑦항에서 지적된 임상실습 장소 부족이 가장 큰 원인으로 간주 된다. 혹 실습장소가 있어도 정신병원이 혼히들 도시의 변두리나 교통이 불편한 곳에 위치해 있기 때문에 실습지와 의 거리관계 실습지도 감독 부족과도 관계가 된다고 볼 수 있다. 따라서 앞으로는 임상실습 장소 선정에 학교 측에서 특별한 고려를 해야 되나 이것도 정신질환에 대한 우리사회의 인식이 변화되기 전에는 어려운 실정일 것으로 본다.

정신과 간호학 임상실습을 실시하는 30교중에서 실습교육 목적을 구체적인 행동 목표로 서술하고 있는 학교는 불과 8교(26.7%)에 지나지 않고 되어 있지 않은 곳이 21교나 되는데 교육목적이 구체적으로 진술되어 학습지도에 활용됨으로써 각 교과 교육의 방향이 정상화 운영 될 수 있으며 목적설정이 구체적으로 진술되어 있지 않은 것이 학생지도의 특성과 방향을 뚜렷이 할 수 없는 가장 큰 근본 원인¹⁷⁾이라고 볼 때 이는 심각한 문제이다.

실습시기는 각급 간호학교에서 비교적(4년제 간호대학 91.6% 간호학교 73.9% 중앙치 82.8%) 최고 학년에서 정신과간호 임상실습을 하고 있는 데 이는 학생이 심리학적인 원리나 일반 다른 간호학 분야에 익숙한 다음이 좋다는¹⁸⁾ 것과 일치하고 있음을 알 수 있다.

학생 일인당 가지는 실습 총 시간에 있어서 4년제 간호대학의 중앙치(146.5시간)가 간호학교의 중앙치(172시간) 보다 낮은 것을 볼 수 있는데 이는 대학에서 교양과목의 이수료 인한 전공과목에 대한 시간 배당이 간호학교에 비해 적기 때문인 것으로 간주된다. 또 이를 미국의 것과 비교해 보면¹⁹⁾ 그 기간이 총 시간 자체는 많으나

12~16주에 걸쳐하는 것에 비해 국내에서는 흔히 3~4주에 몰아서 하므로 각종 정신과 환자를 다루지 못하고 실습하는 처지에서는 오히려 적당한 기간이라고 볼 수 있다. 학생들의 임상실습 교육을 지도 감독하는 것은 소정의 실습목적을 달성하고 계획적이고 의도적인 실습내용의 실천에 영향을 주는 중요한 인자가 될 수 있는데, 과반수(57.1%)의 간호 교육기관이 병원측 수간호원에게 일임하고 그 외는 강의를 맡은 교수나 학교측의 다른 staff이 하고 있는 것으로 나타났다. “실습 교육의 문제와 해결 방향모색”을 주제로 한 간호교육 및 임상실무자 합동 협의회에서 다루어진 각 임상지도자에 따른 단점중 수간호원이 임상지도를 할 경우 많은 업무량 때문에 충실하고 이론에 일치되는 지도를 하기가 힘들고 그때신 학교 staff이 임상지도를 할 경우 실태 파악이 더디고 모자라며 실무자와의 의사소통에 신경을 쏟으므로 인해 학생지도에 차질을 가져올 우려가 있으므로 가장 효과적인 임상지도는 담당교수가 하는 것이²⁰라고 했다. 그러나 Brown²¹은 이것 역시 갈등 상황을 초래 할 수 있음을 지적한바 있으며 ⑩항의 b에서 나타나고 있는 바와 같이 담당교수의 업무량 때문에 현실적으로 어려운 문제이다.

4년제 간호대학에서는 정신과간호학 담당교수(83.8%) 병원측 수간호원 조교(각 66.7%)의 순서로 되어 있는데 이는 특히 담당교수들의 학생들의 임상실습 지도에 직접 참여하여서 실습문제에 관해 지도 조언하는 기회를 가져야 한다는 홍²²의 제안이 반영된 것으로 볼 수 있다 그러나 간호학교나 간호고등기술학교의 경우는 그나마도 담당 교수들의 타과목 강의로 인한 과중한 시간부담으로 인해 어려운 실정에 있음을 알 수 있다. 임상실습 교육을 실시하는데 있어서 가장

어려운 점으로 지적된 임상실습 장소 부족은 정신과 간호학 임상실습을 실시하지 못하고 있는 간호교육 기관의 가장 큰 원인이며 그 다음 임상시설부족과 실습지도 감독 부족, 강의와 실습의 불일치, 자신의 임상경험 부족을 들었는데 이는 간호교육자, 임상교수, 학생등 모두가 어느 과목에서도 공통적으로 느끼는 현실과 부합되는 문제 들이다²³.

객관적인 평가지 유무에 대해서 전체간호계 학교의 56.6%(17교)가 객관적인 평가지를 사용하고 있다고 하는데 ②항에서 교육목적이 설정되어 있는 곳이 26.6%(8교)인것과 연관시켜 볼 때 즉 설정한 목적 달성이 아닌 어느 것을 평가하는지 평가에 대한 모순이 들어났음을 지적 할 수 있겠다.

임상실습 교육내용에 있어서는, 각 내용을 부분적으로 소수의 학교가 실시할 뿐 전체적으로 볼 때, 임상실습교육 내용이 결여된 상태이다. Brown²⁴은 효과적인 임상지도도 좋은 임상교육내용이 마련되어야함을 강조한다. 앞으로는 다경험 다목적 중심의 실습교육을 지향해서 전문직 간호의 지식과 기술을 습득하게하며 나아가 전인간호를 할 수 있는 능력과 태도를 길러 주어야 할 것으로 본다.

정신과간호학 담당교수의 임상경력여부와 타과목강의 여부에 대한 결과에서는 간호계 학교는 임상교육에 중점을 두고 학생의 실습지도를 위해서 적격자를 교수직으로 확보하도록 교수의 다과목 담당으로 인한 질적 저하를 배제하여야 한다는 홍²⁵ 등의 제언을 더욱 신중해 주고 있다고 본다.

효율적인 정신과 간호학 임상실습 교육을 위해 제시된 사항들은 대부분이 담당교수들의 자질향상과 발전을 위한 것이라고 볼 수 있다. 이들의 해결을 위해 정신과 간호 분과학회의 보다 활발

한 활동이 필요하며 아울러 행정당국의 뒷바침이 절실하다고 본다.

IV 결 론

본 연구는

1) 교육과정 구성의 기초에 근거한 정신과 간호학 임상실습 교육과정의 모델 작업 즉 임상교육 목적을 설정하고, 목표 달성을 위한 대표적인 학습경험 및 활동을 구상하고 내용개요와 분석 조직 구조화와 임상실습 활동을 제시하고 이의 적합성과 타당성을 위한 논리적 평가와 임상실습 교육의 전체적인 평가 및 임상 실습 자료를 제시하였다.

2) 1971년 5월 1일 현재로 분교부 인가를 받은 국내 총 46개의 각 급 간호계 학교 중에서 정신과 간호학 임상실습교육을 실시하고 있는 40개의 간호교육 기관 (4년제 간호대학 과정 6교, 간호학교 25교, 간호고등기술학교 9교)에 이론적인 교육과정 구성의 기초에 근거하여 설정한 조사지를 발송하여 얻어진 자료를 종합 분석한 그 결과는 다음과 같다.

① 정신과 간호학 임상실습 교육을 실시하는 학교가 75% (30교) 실시하지 않는 곳이 25% (10교)이며 4년제 간호대학은 모두 실습교육이 있는데 비해 간호고등 기술학교는 9교중 8교가 실시하지 않고 있음이 나타난다.

② 정신과 간호학 임상실습 교육을 위한 목적 설정은 해당하는 총 30교 중에서 8교에서만 서술되어 있고 나머지 없는 곳이 21교, 무응답이 1교로 나왔다.

③ 정신과 간호학 임상실습 시기를 보면 4년제 간호대학에서는 최고 학년인 4학년에서 91.6%가 실시하고 있고 간호학교에서는 최고 학년인 3학년에서 73.9%가 실시하고 있으며 간호고등 기술학교는 임상실습을 실시하는 한 학교마저도

실습시기가 정규적인 커리큘럼 속에 포함되어 있지 않고 원하는 학생만이 방학을 이용 해서하는 것으로 되어있다.

④ 학생 1인당 차지하는 정신과 간호학 임상실습교육의 총 시간은 4년제 간호대학에서는 최소 29시간에서 부터 최대 264시간으로 나왔고 (중앙치 146.5시간), 간호학교는 최소 44시간에서 부터 최대 300시간으로 나왔음을 볼 수 있었다 (중앙치 172시간)

⑤ 임상실습 병원의 정신과 환자종류를 보면 4년제 간호대학에서는 비교적 각종 정신과 환자를 다 접 할 수 있는 병원에서 실습을 하고 있고 간호학교의 경우는 정신증 환자를 제외한 신경증 환자, 성격이상자 마약중독자를 접하는 기회가 적은 곳에서 실습교육을 하는것을 알 수 있다.

⑥ 임상지도자는 병원 측 수 간호원 79.9% (24교) 강의자 자신 56.6% (17교) 다른 선생님이나 조교 36.7% (11교)의 순으로 나타났으나 4년제 간호대학에서는 강의 담당 교수가 거의 (83.3%), 병원 측 수 간호원이나 조교와 함께 임상지도를 하고 있는 것으로 나타났다.

⑦ 정신과 간호학 임상실습 교육을 실시하는데 있어서 어려운 점은 임상실습 장소 부족, 임상시설 부족, 실습지도 감독부족, 강의나 실습의 불일치, 실습지와외 거리관계, 지도자자신의 임상경험부족, 짧은기간동안의 실습, 적임새없는 간호실시의 순위로 지적되었다.

⑧ 정신과 간호학 임상실습 교육을 평가하는 객관적인 평가지 유무에 대한 결과는 4년제 간호대학에서는 83.3% (5교)가 사용하고 있으며 간호학교에서는 47.8% (11교)에 해당하는 학교만이 객관적인 평가지를 사용하고 있다.

⑨ 임상실습 교육내용을 조사한 결과 Clinical conference (15교)를 가장 많이 사용하고 있고 Charting (14교), Case Presentation (14교), In-

terviewing(13교), CareStudy(12교), Recreation Leading(12교), Observation for Psychiatric Treatment(12교), Case study(11교), 학생자신에 대한 Evaluation(11교), Care Planning(9교), Process Recording(9교), Patient Teaching(9교), ...의 순으로 나왔다. 4년제 간호대학에서는 Interviewing 학생자신에 대한 Evaluation, Case Presentation 이 전체적으로 사용하고 있으며 간호학교에서는 부분적으로 학교에 따라 소수의 교육활동만을 하고 있음을 볼 수 있었다.

⑩ 정신과 간호학 담당교수에 대해서 a) 정신과 간호 임상경력은 4년제 간호대학과 간호학교는 거의가(100%, 92%) 정신과 간호 임상경력이 있었고 간호고등기술학교는 반(50%)만이 있었다. b) 타과목 강의여부는 정신과 간호학 외 타과목을 한 과목 강의하는 수(52.5% 21교)가 가장 많았고 4과목까지 강의하는 교수는 간호고등기술학교 중 1학교가 있었다.

⑪ 효율적인 정신과 간호학 임상실습교육을 위한 긴급요구 및 의견을 자필로 기록하게 한 결과 현재의 문제점을 지적한 a) 임상실습 장소 부족 b) 실습교육을 위한 시설미비 c) 감독부족 d) 강의와 임상실습의 심한 차질로 오는 갈등 e) 자신의 임상경험 부족등과, 제안으로 a) 정신과 간호학 실습교육 지침 마련 b) 정신과 간호학 담당자를 위한 Seminar, Workshop 개최 c) 최신의 참고자료 및 교재 보급 d) 대학원 및 단기 연구과정 마련 e) 충분한 Teaching Staff 확보 등이 있었다.

BIBLIOGRAPHY

1. Bridgman, Margaret, *Collegiale Education for Nursing*, New York, Russell Sage Foundation, 1953
2. Brown, Amy Frances, *Curriculum Development*, Philadelphia, W.B. Saunder Co., 1960
3. Burd, Marshall, *Same Clinical Approaches to Psychiatric Nursing*, New York, Macmillan Co., 1967
4. Curriculum Committee of National League of Nursing Education, *a Curriculum Guide for Schools of Nursing* New York, American Book-Stratford Press Inc., 1938
5. Hofling & Others, *Basic Psychiatric Concept in Nursing*, Philadelphia, J.B. Lippincott Co., 1967
6. Ingram, M.E., *Principes and Techniques of Psychiatric Nursing*, Philadelphia, J.B. Saunders Co., 1960
7. Jones, Robert E., "Personality, Morale and Rapid Turnover Among Nurses", *Journal of Psychiatric Nursing*, July-Aug. 1970, pp 7-9
8. Kalkman, Marion E., *Psychiatric Nursing*, New York, McGraw-Hill Inc., 3rd 1967
9. Kron, Thora, *Nursing Team Leadership*, Philadelphia, W.B.Saunders Co., 1966
10. Mansfield, Elaine, "Care Plans to Stimulate Learning", *American Journal of Nursing*, Dec. 1968 pp 2592-2593
11. Meldman, Monte J., "Patient's Responses to Nurse-Psychotherapists", *American Journal of Nursing*, June 1971, pp 1150-1151
12. Sand, Ole, *Corriculum Study in Basic Nursing Education*, New York, G.p.utnam's Sons, 1955
13. Sholtis, Lillian A.& Bragdon Janes, *The Art of Clinical Instruction*, Philadelphia. J:B. Lippincott Co., 1961
14. Simmons, Janet, *The Nurse-Patient Relationship in Psychiatric Nursing*, Philadelphia, W.B. Saunders Co., 1969
15. Wilhelm, Yvonne M., "A Look at psychiatric Commotent, *Perspectives in Psychiatric, Care*, Vol.LIX, NO.2, 1971
16. 김수지, "대학 간호교육을 위한 교육과정 계획 및 운영의 실제", *이대 간호 제 2호*, 1967, p p 7-19
17. 김용기, *현대 교육과정*, 서울 경기문과사, 1960.
18. 대한간호협회 서울시지부. "실습 교육의 문제와 해결 방향 모색", *과담회*, 1971. 11. 30
19. 문교부 제정 각급학교, 교육과정-이론과 운영- 서울 대한교육연합회, 1969.
20. 서명원 역, *교육과정 지침*, (중앙교육 연구소 편) 서울, 대한 교육 연합회, 1956.
21. 이규환, *교육과정*, 서울, 세글사 1968.
22. 이영덕, *교육과정*, 현대 교육 총서 편집 위원회 1960.
23. 이증조, *교육과정의 관리*, 서울, 삼문출판사 1967.
24. 정범모, *교육과정*, 서울, 중앙교육출판사, 1963.
25. 정범모, *교육평가*, 서울, 대한교육시조사, 1960.
26. 최영희, "내외과간호학임상 교육에 관한 일", *이화 간호학회지* 제5호 1971.
27. 하영수, "4년제 간호 대학에 관한 조사연구 (II)-교과과정에 대한 반응, *논총* Vol.6, 1971
28. 함종규, *교육과정*, 서울, 익문사, 1970
29. 홍신영, 이귀향, 이영복, *한국 간호 교육 개선을 위한 일 조사연구*, 문교부 학술 연구 조성비에 의한 연구 보고서, 1968
30. 황정규, *교육평가*, 서울, 교육출판사, 1967