

입원 환자에 대한 심리 간호 연구

유 숙 자 · 양 수

가톨릭대학 의학부 간호학과

목 차

I. 서 론	IV. 결 론
II. 조사방법 및 자료처리	참고문헌
III. 조사성적 및 고찰	영문초록

I. 서 론

“간호란 자연적인 치유가 환자 회복에 있어서 원동력으로 힘있게 작용하도록 그를 가장 좋은 상태로 보존해 주는 것이다”라고 한 Florence Nightingale의 간호사상이 현대 간호학 개념의 기본이 되고 있으나¹⁾ 사회적 변천과 의학 및 모든 과학이 급속히 발전하여 병원에서나 지역사회에서 간호의 범위가 확장되어감에 따라 간호의 개념도 많이 달라지고 있다. 질병 및 치료중심의 교육을 받은 사람들이 환자 요구의 충족보다는 극히 사무적인 간호를 했던 경향에서 이제는 질병치료의 보조만을 본위로 하는 간호로는 완전한 간호라고 말할 수 없게 되었으며 그 이념 또한 육체적인 것 뿐 아니라 정신적, 사회적 면을 포함하여 전인적인 간호의 개념으로 바뀌게 되었다.

인간은 자기 자기가 속해 있는 사회환경에서 떠날 수 없으며 또한 그들이 속한 사회환경에서 형성된 나름대로의 개성을 지니고 있다. 따라서 비록 의학적 진단이 같은 질환을 앓고 있는 환자들이라 할지라도 나타내는 요구, 태도, 증상이 다를 것이며 이에 따른 개별적 간호가 요구됨으로 간호를 수행할 때는 개별적 특성을 잘 파

악하여야 한다. 더우기 과학 문명의 발달과 경제 성장으로 사람들의 정신적, 심리적 갈등과 압력은 많은 문제를 내포하게 되었고 건강 수요자의 건강의식도 날로 높아지고 있어 오늘날 간호는 환자들의 이와 같은 심리적 문제점을 인식 발견하고 이 문제를 해결하는데 도움을 주기 위한 노력이 필요하게 되었다. 따라서 자기 사회적 배경을 달리한 개별적인 인격체로서 그의 요구와 간호 문제에 중점을 두고 간호계획을 세워서 이를 시행하고 평가하는 것을 중요시하게 되었다.

강¹⁰⁾은 효과적인 좋은 간호는 환자의 신체적 상태와 마찬가지로 그의 정신적 상태도 동시에 고려되어야 할 때만 기대할 수 있는 것이라고 주장하며, [일본의 수長도 그의 연구 발표에서 환자의 심리를 이해하는 것이 중요함을 강조하고 있다. 또한 환자 간호에 앞서 환자 개개인의 정서적 또는 심리적 측면에 관한 간호계획이 필요하다는 것은 이미 많은 연구 보고에서 주장되고 있다.²⁾⁴⁾¹⁰⁾²⁴⁾ 환자의 심리적인 요구를 충족시켜 주기 위하여는 우선 간호문제의 발견과 그에 대한 해결법을 시도하는 접근법을 사용하여야 한다. 환자와의 대인관계를 잘 이루고 충분한 시간 동안 환자와 접촉하며, 서둘지 말고 환자에게 모든 관심을 기울여 주고 이해하는 태도와 받아들

이 논문은 1983년도 문교부 학술 연구 조성비로 연구된 것임.

이는 태도를 환자가 느끼게 하며 환자가 무슨 이야기를 하고 싶어할 때 화제를 변경하지 않으므로써 환자 자신의 문제를 이야기하게 하고 잘 귀기울여 들어주는 것이 중요하다.¹³⁾ 또한 검사 수술, 마취 등 잘 모르는 것에 대해 설명해주므로 불안을 가능한 한 감소시켜 줄 수 있다.

최근 병원에서는 간호직 업무를 위한 과학적 지식체계가 정립되고 독자적 업무의 강화내지는 확대의 노력이 전개되어 나가고 있다. 그러나 한편으로는 의학의 급진적인 발달로 처방에 의한 진료보조업무 또는 협동적 업무량의 증가경향을 보이고 있으며,²³⁾ 김¹⁴⁾의 보고에서는 병원의 평균간호원이 하루 중 17.1시간을 전문영역인 환자중심 활동에 소요하고 있었는데 이 중 간호중심적 환자중심 활동은 4시간이었고 치료중심적 처방위주의 환자중심 활동은 13.1시간을 차지하고 있어 전인간호에 접근하지 못하고 있음을 지적하였다. 간호업무의 성격도 의사결정과 문제해결 과정으로 보아 최근 각종 의료보조 업무가 분업화되고 본래의 간호업무는 가족이나 보조원에게 위임되는 경향이 있으며 임상간호원은 단순한 기술을 요하는 진료보조 업무에 치우쳐 역할인식이 달라지고 있다.⁷⁾

이처럼 환자 심리간호의 중요성과 필요성을 환자보다도 더 절감하면서⁵⁾ 실제로는 하지 못하고 있고, 본래의 간호업무외에 일층 증가된 비독자적 업무로 말미암아 질적 간호가 심각한 위기에 빠지게 되는 계기가 되고 있는 때에 전인간호 실천에의 움직임에 발 맞추어 많은 간호업무 중에서 특히 소홀히 되고 있는 심리간호를 중점으로 연구해 볼 필요성을 느껴 본 연구는 시도되었다. 심리간호의 실시 현황과 실시시의 저해요인 등을 파악하여 그 해결방안을 얻기 위한 자료로 제공됨으로써 간호수준의 향상과 질적인 간호발전에 기여하고자 함을 목적으로 그 구체적인 내용은 다음과 같다.

1) 현재 실시되고 있는 심리간호의 현황을 파악한다.

2) 환자에게 행해지는 심리간호와 간호원의 일반적 제특성간의 관련 유무를 본다.

3) 심리간호를 실시하는데 저해되는 요인을 파악, 그를 해결함으로써 전인간호에의 실천에

도움을 줄 수 있는 자료를 얻고자 한다.

II. 조사방법 및 자료처리

1. 조사대상

서울시에 소재하는 S대학 부속병원과 C대학 부속 S병원, K병원에 근무하는 간호원을 대상으로 임의로 선정하여 조사하였다. 대상자의 근무지는 일반병동으로 제한하여 중환자실, 수술실, 응급실, 신생아실, 정신병동 등의 특수 부서에 근무하는 간호원은 그 대상에서 제외하였으며, 대상자 수는 206명이었다.

2. 조사방법 및 자료처리

조사는 설문지를 이용하였으며 그 내용은 대상자의 일반적 특성과 심리간호의 중요성정도, 대상자가 생각하는 심리간호 실시정도, 실시시의 저해요인과 개선방안을 묻는 문항, 그리고 Marguerite B. White가 Importance of Selected Nursing Activities 연구에서 사용한 설문 내용 중 심리간호에 관한 문항만을 인용, 수정 보완한 15개의 문항으로 본 연구자들이 조사하였다. 이 중 실시의 저해 요인과 해결 방안을 묻는 문항은 자유회답 질문법으로 하였고 15개의 심리간호 업무 내용 문항은 Likert type의 의견척도 측정방법에 의하여 해당란에 표하도록 하였다.

자료분석은 컴퓨터를 이용, 처리하였고, 대상자의 일반적 특성과 일반적인 의견을 묻는 항목은 백분율을 이용 비교하였다. 심리간호 업무의 실시는 15개 각 문항별 점수를 합하여 그 특점이 많은 사람이 간호를 잘 하고 있는 것으로 인정하였으며 그 실시 정도와 일반적 제 특성간의 관련 여부는 one way ANOVA를 통하여 그 유의성을 검증하였다. 또 심리간호의 중요도 인식 정도와 실제 실시 정도와의 관계, 그리고 심리간호 실시에 대한 생각 정도와 실제 실시 정도와의 관계를 검토하기 위하여는 Pearson Correlation Coefficient로 상관관계를 산출하였다.

표 1. 일반적 특성

항목	분류		대상자 수	
			No.	%
연 령	21	~ 25 세	147	71.4
	26	~ 30 세	54	26.2
	31	~ 35 세	5	2.4
결혼여부	미혼		179	86.9
	기혼		27	13.1
종 교	천주교		83	40.3
	기독교		57	27.7
	불교		8	3.9
	무응답		57	27.7
교육정도	전문대졸		107	51.9
	대학졸		94	45.6
	대학원졸		5	2.4
직 책	일반간호원		182	88.3
	책임간호원		10	4.9
	수간호원		14	6.8
근무경력	1년 미만		50	24.3
	1년 이상~2년 미만		52	25.2
	2년 이상~3년 미만		29	14.1
	3년 이상~5년 미만		53	25.7
	5년 이상~10년 미만		20	9.7
	10년 이상~15년 미만		2	1.0
합	계		206	100.0

Ⅲ. 조사성적 및 고찰

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 연령은 21~25 세 사이가 71.4%로 대부분이었고, 다음이 26~30 세로 26.2%, 31~35 세가 2.4%였다. 결혼상태는 86.9%가 미혼이었고, 종교는 천주교 신자와 기독교신자가 68%였으며 종교를 갖지 않은 사람은 27.7%였다. 교육 정도는 전문대학을 졸업한 사람이 51.9%, 대학을 졸업한 자가 45.6%이며, 대학원을 졸업한 사람은 2.4% 뿐이었다. 대상자 대부분이 일반 간호원이었고 다음이 수간호원, 책임간

호원의 순이었다. 간호원의 경력은 3년 이상 5년 미만이 25.7%로 가장 많았고 1년 미만이 24.3%, 1년 이상 2년 미만 근무자가 25.2%였으며 5년 이상 근무한 대상자는 10%정도에 지나지 않아 간호원들의 짧은 근무연한을 나타내 보였다.

2. 환자에 대한 심리간호의 중요성 인식 정도와 대상자가 생각하는 심리간호 실시 정도

현재 실시되고 있는 간호업무중 환자에게 실시되는 심리간호를 얼마나 중요하게 생각하는가의 질문에 중요하지 않다고 답한자는 전혀 없어 응답자 모두가 중요하다고 답하였다.(표 2) 이는 White⁶⁾가 간호원이 환자보다 더 심리간호에 대해 중요성을 느끼고 있다고 한 보고나 신경자¹⁶⁾의 보고에서 나타난 결과와 일치하는 것으로 나타났다.

또, 현재 자신이 얼마나 많은 심리간호를 실시하고 있다고 생각하는가의 물음에 보통으로 많이 한다가 60.7%로 가장 많았고 다음이 약간 하고 있다 18%였으며, 그 다음은 별로 하

표 2. 환자에 대한 심리간호의 중요성 인식 정도

항 목	대상자 수	
	No.	%
가장 중요하다	52	25.2
매우 중요하다	147	71.4
약간 중요하다	7	3.4
합 계	206	100.0

표 3. 환자에 대한 심리 간호 실시 정도에 관한 의견

항 목	대상자 수	
	No.	%
매우 많이 한다	11	5.3
보통으로 한다	125	60.7
약간 한다	37	18.0
별로 하지 못한다	32	15.5
전혀 하지 못한다	1	0.5
합 계	206	100.0

지 못하고 있다 15.5%, 전혀 하지 못하고 있다고 한 사람이 0.5%를 나타내 심리간호를 못하고 있다고 답한자는 모두 대상자의 16%가 되었다. (표 3)

3. 심리간호 실시의 저해요인과 해결 방안

심리간호 실시를 잘 못하고 있다고 생각하는 대상자로부터 그 요인을 알아 본 결과는 표 4와 같다. 이 중에는 응답의 70% 이상이 많은 업무량과 인력부족으로 인한 요인을 지적하였고 그에 따른 해결책으로 응답자의 45% 정도가 적절한 업무량과 간호인력의 적정선 유지가 필요하다고 응답했다. 방용자¹⁴⁾의 연구나 한운복²³⁾ 등의 연구도 간호인력 검사후의 인력배치의 합리화와 적정인력 수급을 질적간호를 위한 해결책

으로 주장한 바 있고, 김유겸¹²⁾의 보고도 간호원의 필요가 공급을 훨씬 초과한 절대적인 인력부족이 질적인 간호의 저해 요인이 되므로 이에 부응한 정책적 배려의 필요성을 말하고 있다.

다음은 간호원을 비롯한 치료요원 자체에 문제가 있는 것으로 답을 한 사람이 33.0%로 나타났다. 그중에는 표 4에 나타난 것과 같이 환자 접근에 필요한 전문지식의 부족과 간호원 자신의 마음가짐 부족을 주로 얘기했고, 자신들의 경험부족도 하나의 원인으로 지적했다. 그 해결 방안으로는 우선 환자를 이해하고 사랑하는 마음의 친절하고 진실한 태도가 필요하다고 하였고, 환자의 질병에 대한 전문지식과 자신의 계속적인 실력보충의 필요성도 주장하였으며, 또 간호원의 포용력, 수용력과 함께 치료팀간의 긴밀한 의사소통을 통한 원만한 대인관계도 중요한 해결요인으로 답했다. 의사소통의 문제는 간

표 4. 심리 간호 실시의 저해 요인에 대한 의견 (N=206)

항 목	응답자 수	No.	%
업무량이 많고 인력이 부족하여 너무 바쁘고 시간적 여유가 없다	162	162	78.64
간호원을 비롯한 치료팀의 문제	68	68	33.00
관심이 없다	10	10	4.85
일상적인 일만 처리하는 습관에 젖어 시간이 있어도 안한다	8	8	3.88
경험이 부족하다	6	6	2.91
간호원 자신의 인격이나 교양, 마음가짐이 부족하고 성의가 부족하다	18	18	8.73
대화 기술이나 심리분석 기술, 환자 접근 방법에 대한 전문지식이 부족하다	23	23	11.16
심리간호에 대한 중요성 인식이 부족하다	3	3	1.46
간호원-환자 관계상의 문제	43	43	20.87
충분한 대화가 부족하다	13	13	6.31
환자와의 충분한 rapport 형성이 안되었다	12	12	5.83
환자마다 개인적 특성이 달라 질병상황 등을 파악하기 어렵다	12	12	5.83
환자의 privacy 를 침해할까 우려되고 그 효과가 의심스럽다	6	6	2.91
병원의 문제	28	28	13.59
환경적 여건상, 제도적 뒷받침이 부족하다	16	16	7.77
간호활동의 한계성에 부딪히고 해결될 수 없는데 대한 부담감이 있다	12	12	5.83
환자의 문제	17	17	8.25
환자나 보호자가 필요성을 못느껴 부정적 태도 보인다	17	17	8.25

표 5. 좋은 심리간호 실시를 위한 해결 방안(N=206)

항 목	응답자 수	
	No.	%
적절한 업무량과 간호인력의 적정선 유지에 따른 시간적 여유를 갖는다	93	45.15
간호원을 비롯한 치료팀	117	56.80
간호원의 포용력, 수용력과 원만한 대인 관계가 필요하다	25	12.14
풍부한 임상경험	3	1.46
간호원의 자질개선과 실력보충	18	8.74
환자를 이해하고 사랑하는 마음의 친절, 진실한 태도로 관심보이고 설명한다	41	19.90
심리간호에 대한 중요성 인식	7	3.40
정상적인 심리단계 파악	3	1.46
환자의 치료 방향이나 질병상태 파악 위한 지식이 필요	20	9.71
간호원-환자의 관계	101	49.03
치료팀에 대한 신뢰도를 형성하고 인식을 높인다	24	11.65
환자, 가족과의 rapport 형성	35	16.99
환자와의 긴밀한 대화를 갖고 개개인에 맞는 접근 방법 알아 요구를 파악하고 문제를 해결한다	42	20.39
병 원	61	29.61
간호원이 심리적 안정을 가질 수 있는 쾌적한 환경조성, 후생시설	17	8.25
적당한 대우나 만족스러운 근무조건	3	1.46
병동이나 병실환경을 개선하고 제도적 뒷받침이 필요하다	22	10.68
Total care system 실시가 필요하다	8	3.88
계속적인 실무교육 실시	11	5.34
환 자	11	5.34
심리적 뒷받침과 함께 자신의 질병을 수용하는 태도가 필요하다	11	5.34

호원, 환자의 관계에서도 지적되었는 바 환자와의 대화부족으로 인한 불충분한 rapport 형성을 그 저해 요인으로 들었다. 그에 따라 많은 응답자가 원만한 간호원, 환자의 관계를 해결방안으로 얘기했으며 구체적으로는 환자와의 긴밀한 대화를 갖고 개별적인 간호를 하여 환자나 그들 가족과의 rapport를 형성하며 치료팀에 대한 신뢰도를 높여야 한다고 하였다.

이귀향¹⁷⁾ 등은 임상간호원에 대한 연구를 통해 임상 근무시 느낀 가장 어려운 점을 의료팀과의 인간관계와 환자와의 인간관계라고 보고했고, 이는 환자 간호저해의 요인이 될 수 있다고 하였다. Alice L. Price²⁾도 환자에게 보다 유익

한 간호를 위해서는 의사나 그의 직원 상호간의 좋은 인간 관계를 형성하는 것이 중요하다고 시사하였고, Johnson³⁾은 의사의 환자 치료에 대한 큰 성과는 환자와의 유대를 협동적으로 유지하게 하는 간호원과 의사, 그리고 그의 병원 근무자들과의 원만한 인간관계가 얼마나 중요한 것인가를 강조하였다. 또 Berengarten⁶⁾은 의사나 간호원이 원만한 인간 관계를 형성하기 위해서는 간호원의 업무가 의사의 명령하에 움직이는 것이 아니고 서로 협력하는 직업인으로 대해야 한다고 주장했다. 한윤복, 김영매²¹⁾의 연구에서도 간호원-의사의 의사소통이 인간 관계에서 인정감의 결핍과 계층간의 사회적 거리가 있

음을 지적하며 간호실무에 있어서 황적인 의사소통이 원만하게 이루어질 수 있는 제도의 확립이 필요함을 주장하였다. 또 같은 논문에서 간호원과 환자의 의사소통에 관해서도 언급했는데 간호원의 환자중심 간호의 접근태도는 바람직하나 간호계획과 문제 해결 수단에서 연구하고 분석하는 경향이 낮음을 지적했다. 따라서 이같은 지식의 보충은 박정호¹⁵⁾의 보고나 이귀향¹⁷⁾ 등의 보고에서 나타난대로 병원의 약 70% 이상이 보수교육을 실시하고 있으므로 이를 통해 이루어질 수 있겠으며, 이러한 보수교육은 간호원의 모든 직무수행 즉 새로운 개념과 지식의 소개, 능력과 이해력의 증강 그리고 문제점을 발견하고 해결하는 힘을 배양하며 동료와의 원만한 인간관계를 유지 및 향상시키는 가장 효과적인 방법이라 하겠다. 이러한 지속적인 실무교육 실시와 함께 병원의 제도적 뒷받침이 심리간호 실시의 저해요인 해결책으로 지적되어 간호원을 위

한 쾌적한 환경조성이나 후생시설, 그리고 병동이나 병실환경 개선이 질적간호를 위해 요구되었다.

4. 심리간호 실시와 대상자의 일반적 특성과의 관계

심리간호 실시에 대한 15개 문항의 득점과 대상자의 일반적 특성과의 관련유무를 살펴 본 결과는 표 6과 같이 나타나 간호원의 연령, 결혼상태, 종교, 근무경력과 심리간호 실시정도와는 유의한 차이가 없었으나 간호원의 교육경도와 심리간호 실시, 그리고 직책과 심리간호 실시와는 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 즉 전문대학을 졸업한 간호원보다는 대졸 간호원이, 대졸 간호원보다는 대학원을 졸업한 간호원이 심리간호를 많이 하고 있는 것으로 나타났다. 이 결과는 한윤복²²⁾ 등의 학력별로 본 사회 심리간

표 6. 일반적 특성과 심리간호 실시와의 관계

Source of variation	Sum of square	d.f.	Mean square	F value	Significance of F. value
Main Effects					
Age	84.477	2	42.238	1.126	.326 N.S.
Residual	7613.620	203	37.506		
Total	7698.097	205	37.552		
Marriage					
Marriage	29.419	1	29.419	0.783	.377 N.S.
Residual	7668.678	204	37.592		
Total	7698.097	205	37.552		
Religion					
Religion	51.039	3	17.013	0.460	.711 N.S.
Residual	7433.371	201	36.982		
Total	7484.410	204	36.688		
Education					
Education	243.392	2	121.696	5.397	.005
Residual	4592.996	203	22.626		
Total	4836.388	205	23.592		
Position					
Position	156.239	1	156.239	6.810	.010
Residual	4680.150	204	22.942		
Total	4836.388	205	23.592		
Work duration					
Work duration	30.898	3	10.299	.445	.721 N.S.
Residual	4656.780	201	23.168		
Total	4687.678	204	22.979		

N.S.; Not significant

호 영역의 의견 척도의 결과와는 차이가 있게 나타났으나 매우 바람직한 결과라고 생각할 수 있겠다.

또 일반 간호원보다는 수간호원이 심리간호를 잘 하는 것으로 나타난 반면 대상자들의 근무경력과 심리간호 실시와는 무관한 것으로 나타난 것은 여러가지 이유로 해석해 볼 수 있다. 일반 간호원의 임무중에는 환자의 심리적, 정서적인 안정을 관찰하고 변화에 대하여 관심을 가지며 퇴원 후의 지속적인 간호를 위하여 환자와 보호자에게 교육을 시키는 것이 포함되어 있다.¹⁸⁾ 그러나 앞에서 언급한 바와 같이 여러가지 저해요인으로 인하여 일반 간호원의 심리간호가 제대로 실시되지 못하는 반면, 경력과 무관하게 수간호원이 많이 하고 있는 것은 그들이 1개 환자 간호 단위의 간호업무의 총 관리자라는 책임 때문인 점도 있을 것으로 생각할 수 있다. 따라서 일정한 근무 연한 뒤에는 적절한 지위로 향상시켜 줄 수 있는 병원의 제도적 뒷받침이 좋은 간호를 위하여 필요하다고 본다.

5. 심리간호에 대한 중요성 인식 정도 및 실시 정도에 관한 의견 척도와 실제 실시 정도와의 관계

환자에 대한 심리 간호를 얼마나 중요하게 생각하는가와 실제 실시하고 있는 정도의 관계를 알아 본 결과는 표 7과 같이 무관한 것으로 나타났다. 즉 심리간호를 중요하게 생각하는 사람이 실제로 간호도 잘 할 것이라는 생각은 기각되어 앞에서 밝힌 저해 요인들로 말미암아 생각과 무관하게 심리간호 실시의 어려움을 뒷받침하고 있다.

표 7. 심리간호에 대한 중요성 인식도와 실제 실시 정도와의 관계

심리간호 실시정도	
심리간호의 중요성 인식도	$r = -.1069$ (206)
	$p = .063$
Coefficient/cases/significant	

표 8. 심리간호 실시정도에 대한 의견과 실제 실시 정도와의 관계

실제심리간호 실시정도	
심리간호실시에 대한 의견척도	$r = -.4568$ (206)
	$p = .001$
Coefficient/case/significant	

심리간호를 어느 정도 하고 있는가 하는 대상자의 의견척도와 실제 실시하고 있는 정도와의 관계는 표 8에 나타난 것과 같이 부적상관을 보였다. 다시 말해 대상자 자신은 심리간호를 많이 하고 있다고 생각하는 사람이 그렇지 않은 사람보다 실제로는 심리 간호를 많이 하지 못하고 있다는 것으로 이는 대상자들의 실시 정도에 관한 기준 차이 때문인 것으로 추측할 수 있겠다.

결 론

본 연구는 서울에 소재한 3개의 종합 병원에 근무하는 206명의 간호원을 대상으로 하여 입원 환자에 대한 심리간호를 중점으로 그 실시 현황과 저해요인, 해결방안 등을 파악하여 질적인 간호 발전에 기여하고자 함을 목적으로 시도하였다.

본 연구로 얻어진 결과는 다음과 같다.

1. 환자에 대한 심리간호의 중요성 인식 정도는 대상자 모두가 중요하다고 답하였다.

환자에 대한 심리간호를 어느 정도 하고 있는가의 물음에는 보통으로 한다가 60.7%였고 다음이 약간한다 18%였으며 하지 못하는 사람도 16%에 달했다.

2. 심리간호를 시행하지 못하는 이유로는 79%가 과도한 업무량과 인력부족으로 인한 시간적 여유가 없음을 얘기했고, 간호원을 비롯한 치료팀의 개인요인이 33.0%, 간호원-환자 관계상의 문제가 20.9%, 다음은 병원 행정상의 문제, 환자의 문제로 답하였다.

3. 심리간호를 잘 시행하기 위해서는 간호원을 비롯한 치료요원 자신들이 개선할 점이 많다고 한 사람이 56.8%였고, 다음은 45%에서 적

절한 업무량과 간호인력의 적정선 유지가 필요하다고 하였으며 간호원-환자 관계의 개선이 49%, 병원의 체도적 뒷받침이 필요하다는 29.6%였다.

4. 대상자의 일반적 특성과 심리간호 실시 정도와의 관계는 교육 정도와 심리간호 실시 정도가 관련이 있어 교육 정도가 높을수록 심리간호를 잘하고 있었고($p < .005$), 직책과도 관련이 있어 일반간호원보다는 책임간호원이나 수간호원이 잘하고 있었다($p < .01$).

5. 심리간호에 대한 중요성 인식 정도와 실제 실시 정도와는 상관없이 없었다.

6. 심리간호 실시 정도에 대한 의견척도와 실제 실시 정도와는 부적상관을 보여 중요하게 생각하는 사람이 그렇지 않은 사람보다 실제로는 잘 하지 못하는 것으로 나타났다.

참 고 문 헌

1. Alexander, Gorden(1962). Nursing Service Administration. Mosby Co. pp.119~122.
2. Alice L. Price(1965). The Art, Science and Spiritual. Saunders Co. pp.91~94.
3. Betty S. Johnson(1964). Teaching Interpersonal Skills. Vol. 64, pp.62~64.
4. Fuerst and Wolff. Fundamentals of Nursing. 3rd ed., Lippincott. p.135.
5. Marguerite B. White(1972). Importance of Selected Nursing Activities, Nursing Research, Vol. 21, No. 1, pp.4~13.
6. Sidney Berengarten(1971). The significance of interpersonal Relationship, A.J.N., Vol. 71, p. 2348.
7. Katie Erikson(1976). Nursing-skilled work or a Profession?, International Nursing Review, Vol. 23, pp.118~120.
8. 강경자(1971). 간호원에 대한 사회적인 평가, 간호학회지, 제 2권, 1호, pp.35~48.
9. 강규숙(1971). 간호원의 환자교육활동에 관한 연구, 간호학회지, 제 2권, 1호, pp.3~34.
10. 강재욱(1964). 효율적인 환자-간호원의 교호를 위한 심리학적고찰, 대한간호, 제 3권, 3호, p. 12.
11. 김순배(1980). 종합병원 간호원 업무활동분석, 인간관계, 제 4권, pp.205~221.
12. 김유경(1973). 한국간호인력 필요의 분석 및 추계에 관한 일 연구, 간호학회지 제 3권, 2호, pp. 15~30.
13. 김조자(1971). 수술전 심리간호가 회복에 미치는 효과에 관한 실험적 연구, 간호학회지, 제 2권 1호, pp.97~114.
14. 박정호(1972). 병원 간호행정 개선을 위한 연구, 간호학회지, 제 3권 1호, pp.13~40.
15. 방용자, 강홍순(1970). 간호업무 실태분석 및 합리적인 병실관리 개선방향, 간호학회지, 제 1호, pp.111~132.
16. 신경자(1974). 간호업무 중요도에 관한 조사 연구, 간호학회지, 제 4권, 1호, pp.135~150.
17. 이귀향, 우옥자, 서문자(1973). 임상 간호원에 대한 연구 조사, 간호학회지, 제 3권, 3호, pp.78~96.
18. 이영복(1977). 간호행정. 수문사. pp.91~93.
19. 전산초(1974). 전인간호의 임상학적 분석과 실행에 관한 연구, 간호학회지, 제 4권, 1호, pp.1~21.
20. 정은순(1971). 폐결핵 환자의 심리적 간호에 관한 고찰, 간호학회지, 제 2권, 1호, pp.189~200.
21. 한윤복, 김영매(1972). 임상간호 가치관에 관한 일 조사 연구, 간호학회지, 제 3권, 1호, pp.97~106.
22. 한윤복, 김순자, 이인자(1974). 간호원의 역할 인식과 환자의 기대, 간호학회지, 제 4권, 2호, pp. 144~158.
23. 한윤복, 이춘원, 김남초(1981). 임상간호업무의 성격과 업무량의 변화에 관한 일 연구, 월간간호, 제 5권, 6호, pp.51~62.
24. 홍옥순(1972). 간호학 학리와 실제. 대한간호협회 출판부. p.68.

Abstract

A Study on Psychological Care for Hospitalized Patients

Yu Sook Ja, Yang Soo
Department of Nursing, Catholic University

The purpose of this study were to find out the perceived importance of psychological care, to investigate the nurses perception on the quantity of psychological care activities, and the correlation between the structural variables.

206 registered nurses from general wards of 3 university hospitals in Seoul were randommly sampled.

Data were gathered by check-list on the perceived importance and perceived quantity and were analysed by the frequency, percentile scores, ANOVA and Correlation-coefficient.

Results are as follows

1. Majority of subjects(96.6%) responded to the psychological care for hospitalized patients being very, and most important nursing care activity.

Two-third(66%) revealed to be give more or less satisfactory amount of psychological care to the hospitalized patients.

2. Heavy work-load(79%), personal factors of(33.0%) nurses and the health team and factors of nurse-patient relationship(20.9%) revealed to be the major causes hindering psychological care.
3. To improve quality and the quantity of psychological care, personal and professional development of nurses and the health team(56.8%), improvement of nurse-patient relationships(49.03) and improvement of nurse patient ratio(45%) were suggested.
4. The perceived quantity of psychological care and the educational status revealed significant correlation($p < .005$).

The perceived quantity and position in nursing revealed significant correlation($p < .01$).

5. No significant correlation was revealed between the perceived importance and the perceived quantity of the psychological care.