

## 정신전문간호원의 교육과정 · 전망

김 수 지  
(이화여자대학교 간호대학 교수)

현재 산업사회의 기계적이고 복잡한 생활유형 속에서 물질적으로는 풍요로워진 반면에 정신적으로는 고립과 소외, 혼돈 현상이 더욱 두드러지게 나타나고 있으며 이에 따라 정신질환은 점점 증가 추세를 보이고 있다. 정부에서는 제 6차 5개년 계획을 복지국가 건설에 목표를 두고 정신보건법 제정과 이에 관련된 여러 사업을 추진하고 있다. 정신질환의 예방과 치료면에서 중요한 역할을 하는 간호원은 그 인력수급 차원에서 이미 오래 전에 구체적인 수급계획을 세워 정부에 건의한 바 있다. 그러나 아직도 정신과 전문간호원 제도가 실질적으로 운영되지 못하고 있으며 전문인력을 양성하는 기관마저 없는 현실이다. 이에 본고에서는 이러한 우리의 현실을 직시하고 이에 따른 통찰력을 제시하기 위해 미국의 예를 들어 정신과 전문간호원(Psychiatric Nurse Specialist)의 구체적인 업무, 즉 일상적인 주요업무, 1, 2, 3차에 걸친 예방적 업무, 정신과간호원의 각 수준에 따른 업무내용, 자질, 교육적 배경, 실무경험을 살펴보고, 협회차원에서 건의한 정신과 전문간호원 교육과정을 제시하며 앞으로의 전망을 간단히 언급하고자 한다.

미국간호협회(1976)에서는 정신과 간호원의 일상적인 주요업무를 다음과 같이 규정하였다. 정신과 간호원은 i) 치료적인 환경 및 분위기를 조성하고, ii) 지금 현재 경험하고 있는 대상자의 문제를 다루며, iii) 부모처럼 역할하며, iv) 대상자의 신체적인 문제를 돌보고, v) 정서적 건강에 관련된 요인들을 교육시키며, vi) 환자의 사회생활을 위한 대행자로 활동하며, vii) 타

의료인에게 지도자적 역할을 하며, viii) 정신심리요법을 실시하며, ix) 정신건강에 관계된 지역사회활동에 적극 참여하는 것 등이다. 정신과 간호원은 이상의 9가지 주요업무 외에 1차, 2차, 3차에 걸친 예방측면의 업무수행도 동시에 수행한다. 일반적으로 건강한 인구를 대상으로 하여 건강증진, 질병예방, 질환대처, 스트레스에의 적응도 및 적응능력을 강화시키는 등 독자적인 역할수행으로 일차적인 예방을 위해서 업무수행을 한다.

즉,

1. 정신건강의 원리에 입각한 건강교육 실시
2. 빈곤퇴치 및 교육향상, 그리고 생활여건을 증진시키도록 변화를 시도하며
3. 정상적인 성장발달 및 성교육과 같은 영역에 관해 대상자 교육을 실시하며
4. 잠재적인 스트레스원과 생활의 변화에 대한 사정에 기초하여 정신장애가 발생하기 이전에 적절한 의뢰활동을 시도하며,
5. 일반종합병원 상황에서 정신적 문제가 발생하지 않도록 환자를 돌보며
6. 가족원들과 같이 일하고 생활하는 집단기능을 지지해주며
7. 정신건강에 관련된 지역사회활동에서 적극적으로 임한다 등 7가지 업무를 포함한다.

또한 조기진단, 검사 및 치료로서 실제적인 질환의 진전을 막는 2차적인 예방을 위해서는

1. 각종 검사실시와 입원환자에 대한 광범위한 사정
2. 입원 전후 치료를 위해 가정방문
3. 일반종합병원에서 정신과환자를 위한 응급

치료 및 이에 상응한 정신과 간호업무 수행,

4. 치료적 환경 및 분위기 제공
5. 처방된 약물복용을 위한 환자관리
6. 자살 예방업무
7. 한정된 시간내의 상담
8. 위기중재
9. 규명된 문제를 바탕으로 하여 지역사회 및 기관조직과 중재활동을 한다.

그리고 심한 장애와 질환으로 인한 불구현상을 감소시키는 3차적인 예방을 위해서는

1. 직업훈련과 재활 증진
2. 지역사회에의 빠른 적응을 촉진시키는 목적으로 퇴원한 환자를 위한 퇴원 후의 프로그램 조직
3. 환자를 위한 부분적인 입원(낮 병원, 또는 밤 병원 등) 주선 등의 업무를 수행한다.

이상에서 언급한 세 단계에 걸친 예방면의 직접활동을 수행하는 일 외에도 정신과간호원은 실무간호원 교육, 보수교육, 기본 및 상급간호교육 프로그램과, 최상의 간호를 제공하기 위해 정신건강기관의 행정, 간호업무의 자질향상을 위해 간호인력에 대한 감독, 동료 및 타 건강직원 및 건강조비자 집단과의 협의, 그리고 임상문제 연구 등의 제 활동에 적극 참여하도록 권장하고 있다.

정신과간호를 수행하는 간호원이라 해서 모두 동일한 수준의 업무를 수행하는 것은 아니다. 정신과간호원의 업무수준을 결정하는데 다음에서 기술하는 4가지 요인들이 중요한 역할을 한다.

그 첫번째 요인은 법(Law)으로, 법이 정하는 한도 내에서 업무를 수행하게 되어 있다. 우리나라의 경우 1973년 2월 16일 자로 공포된 의료법에 의하면 「정신과 전문간호원은 정신건강 진료소를 개설할 수 있으며(30조 2항), 이를 개설할 경우에는 반드시 지도의사를 정하여야 한다.(동조 7항)」라고만 되어 있다. 따라서 어떤 수준의 어떤 자격을 갖춘 정신과간호원이 할 수 있는지 확실히 규명되어 있지 않다. 미국의 경우 실제로 시행되어야 할 정신과간호의 각 수준

별 업무내용 및 이에 따른 정신과간호원의 교육적 자격, 실무경험, 업무성격, 치료적인 기능 등을 상세히 규정하고 있다.(도 1 참조)

두번째 요인은 간호원의 자격으로, 여기에는 교육적인 자격, 실무경력, 자격증 등이 포함한다. 우리나라 의료법 6장 보칙에서는 「보건사회부 장관은 업무별 자격을 인정할 수 있다. 업무분야별 자격기준, 자격증, 기타 필요한 사항을 보건사회부령으로 정한다」(보칙 56조 1, 2항)로 되어 있다. 그러나 '정신과 전문간호원' '분야별 간호원' '정신간호원' 등 용어의 혼돈이 있어 업무수행상 혼란이 있다.

미국간호협회(ANA)는 정신과실무에 종사하는 간호원을 두 가지 유형으로 구분하여 이에 따른 교육적인 자격, 실무경력, 역할, 그리고 자격증을 달리 규정하고 있다. 그 하나는 정신과간호원으로 불리는 일반정신간호원(Generalist)이고, 또 다른 하나는 정신과 전문간호원이라 불리는 전문간호원(Specialist)이다. 일반정신과 간호원의 역할은 4년제 간호대학 졸업자로 국가시험에 합격하고 일정한 심사과정을 거쳐 지식, 경험, 질적 우수성을 인정받은 자로 대부분의 정신과 영역의 일반적인 간호업무를 수행한다. 이에 비하여 정신과 전문간호원은 기본적인 간호교육을 받은 후 정신과의 특별한 실무분야에 관한 능력을 갖추고 또한 체계화되고 잘 조직된 지식체를 지녀야 한다. 따라서 정신과 전문간호원은 대학원교육을 받은 석사학위를 소지한 자로서 깊이 있는 지식과 능력, 그리고 지도 및 감독체제가 잘 되어 있는 정신과 관계기관에서 쌓은 실무적인 기술을 갖춘자라야 한다. 다시 말하면, 정신건강에 관계된 제 문제를 해결하기 위해 지식을 적용하는 전문적인 능력을 갖춘자로서 최소한의 준비는 정신과간호에서 석사학위를 소지한 자라야 한다.

또 다른 자격은 간호원의 적절한 정신과 실무 경험이다. 실무경험이 많다고 하여 교육을 대치하지는 못하나 많은 실무경험은 자신감을 갖고 치료적으로 기능하는 능력에 영향을 미친다. 따라서 교육과 경험의 수준, 간호원의 개인적 자

<도 1>

정신과 간호원의 업무수준(ANA 1976년)

업무수준	Level 1	Level 2	Level 3
교육적인 자격	간호원 면허증의 기타 정규교육 이수자가 필요하지 않음.	4년제 간호대학 또는 학과의 학사 학위	정신과 간호전공의 석사 학위
실부 경험	급성정신과 병동에서 최소한 1년간의 경험	급성정신과 병동에서 최소한 2년간의 경험	정신과 영역에서의 전문적인 지식 및 기술을 지닌 간호전문가
실무의 특성	지지적인 치료	지지적인 치료	심층적인 치료
치료적인 기능	<ul style="list-style-type: none"> <li>환자 간호에 관해 타전문직 요원 및 기관과의 의사소통</li> <li>환자사정과 자료수집과정에서 협조</li> <li>환자가 환경적인 자원을 사용하도록 도움.</li> <li>지역사회의 일차 예방 프로그램을 도움.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>지지적인 치료를 위해 일차적인 책임을 짐.</li> <li>환자기능에 대한 사정</li> <li>환자에 관계된 모든 집담회를 주도하고 참여함.</li> <li>통원 치료를 받는 일차 정신과 환자를 책임지는 각 분야의 팀 요원 배정.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>환자의 심층적 치료를 위해 일차적인 책임을 짐</li> <li>Level 1과 2의 간호원에 의해 돌보는 환자에 대해 일차적인 책임을 짐.</li> <li>환자 병리 상례에 대한 사정을 함.</li> <li>타 건강 요원에 대한 감독</li> <li>일차적인 지역사회 예방프로그램 참여, 지도감독(Level 3의 정신과간호원, 정신과 의사 등)을 받아야 할 책임이 있음. 간호지도력에 대한 책임을 짐.</li> </ul>

질 등이 중요하다. 정신과 전문간호원의 마지막 자격기준은 정신과 전문기관에서의 능숙성을 갖춘 자라야 하는데 이는 i) 대인관계술, ii) 간호과정의 사용, iii) 정신·심리·환경적 치료면에서의 능숙성을 의미한다. 이들 능숙성을 인정받기 위해 필요한 여건은 다음의 6가지로 제시하고 있다.

1. 최근에 주당 최소한 4시간의 직접적인 정신과 간호실무에 종사하고 있어야 하고
2. 정신과간호를 전공한 석사학위, 또는 그 이상의 학위를 소유하여야 하거나 또는 간호학사학위와 심리학, 사회학, 사회사업학, 인간관계학, 상담학 등 관련된 분야에서 석사학위를 소유한 자 또는 간호분야에서 석사학위 소유한 간호학사 또는 간호전문대학 출신이라야 한다.
3. 정신과 간호전공으로 석사과정 이수후 2년간 주당 8시간 또는 4년간 주당 4시간의 환자, 대상자와 치료를 위해 직접적인 접촉을 하였거

나 정신과 간호업무에 종사한 자

4. 임상적인 감독이나 지도의뢰하에서 실무에 종사한 자
  5. 최소한 두 가지 이상의 치료양상에서 경험을 가진 자
  6. 석사학위 수여 이후 임상정신 간호, 정신과 의사, 심리치료사, 정신과 사회사업가 등 주요 정신건강학문 분야의 유자격 회원에 의해 최소 100시간의 감독 또는 지도를 받은 자 등이다. 이상의 여건을 갖춘 정신과전문간호원은 전문가(Certified Specialist)로 인정되고 ANA에서 출간하는 전문간호원 명단목록(Directory of Certified Nurses)에 오르게 된다.
- 정신과간호원의 업무수준을 결정하는 세번째 요인은 실무 상황으로, 기관의 철학과 정신질환을 어떻게 정의하며 어떠한 견해를 바탕으로 하여 환자와 간호원의 역할이 수행되느냐 하는 것이다. (도표 2 참조) 정신과 전문간호원은 정신

정신질환에 대한 견해자에 따른 환자 및 간호원의 역할 양상

	정신질환에 대한 견해	환자의 역할	간호원의 역할
A	사회적으로 용납될 수 있는 환자 행위는 그 이전에 이미 그렇게 될 수밖에 없도록 조건화되어 생긴 것이다.	재조건화하려는 행동 수정치료에 응한다.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 치료계획에 따라 환자를 감독</li> <li>• 보상(reward)</li> <li>• 일반적인 routine care 수행</li> </ul>
B	용납될 수 없는 행위는 선천적인 유전에 기인한 것이다.	증상을 수정하는 어떤 치료든지 제시되면 거기에 응한다.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 환자를 보호, 감시</li> <li>• 환자에 대한 상세한 보고</li> <li>• 일반적인 routine care 수행</li> </ul>
C	용납될 수 없는 행위는 생화학적 물질의 불균형에 기인한 것이다.	불균형을 바로잡기(수정) 위해 검사와 처방된 치료 약물에 응한다.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 환자 보호</li> <li>• 환자에 대한 상세한 보고</li> <li>• 진정제 · 자극제 · 리치움 · 홀몬 등 약물 두어</li> <li>• 약물의 효과 및 부작용 관찰</li> <li>• 일반적인 routine care 수행</li> </ul>
D	용납될 수 없는 행위는 확실하지는 않지만 뇌의 어떤 잘못된 활동으로 인한 것이다.	전기충격치료, 뇌절개술 같은 처방된 치료에 응한다.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 환자보호</li> <li>• 환자에 대한 상세한 보고</li> <li>• 치료전 후의 특별한 준비</li> <li>• 일반적인 routine care 수행</li> </ul>
E	용납될 수 없는 행위는 사람들과 생활하는 가운데서 생기는 문제를 반영하며 이들 문제를 이해하고 해결하는데 있어서 지적 또는 대인관계 능력이 부족하여 생긴 것이다.	정신심리치료에 참여하며 여러 전문가들과의 각가지 모임에 참여함으로써 자신의 문제에 대한 성찰, 이해, 해결책을 찾고 이러한 과정에서 새로운 지적 · 대인 관계적인 능숙성을 경험적이고 교육적인 면에서 기른다.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• “일상생활의 모든 활동”을 통해 관찰, 토의하고 환자의 지적 대인관계적 능숙성을 증대함으로써 환자 자신의 행위를 변화시키도록 한다.</li> <li>• 일반적인 routine care 수행</li> <li>• “상황적인 상담”을 사용하여 일탈, 폭력, 그외 다룰 수 없는 어려운 상황에서 환자의 용납될 수 없는 문제에 대한 통찰력과 이해를 돕는다.</li> <li>• 다 전문적인 서비스에 환자를 의뢰하고 그들과 협조하며 복원후 계속 환자를 돌본다.</li> </ul>

과 환자들의 용납할 수 없는 비정상적인 행위가 사람들과 생활하는 데서 생기는 문제를 반영하며 이들 문제를 이해하고 해결하는데 있어서 지적 또는 대인관계 능력의 부족에 의해 생긴 것이라고 보고 “일상생활의 모든 활동”을 통해 관찰, 토의하고, 환자의 지적 대인관계적 능숙성을 증대함으로써 환자 자신의 행위를 변화시키는 change agent로 역할한다.

정신과간호원의 업무수준을 결정하는 마지막

요인은 간호원 개개인의 능력과 특성상으로, 간호원의 이같은 개인적 자질은 자신의 역할을 이해하고 역할을 성공스럽게 잘 수행하는데 결정적인 요인이다. 그렇기 때문에 다른 자격과 여건을 모두 갖추었다 하더라도 자신의 역할 이해를 잘못하거나 특성상이 없으면 충분한 능력을 발휘할 수 없다.

정신과 전문간호원은 이상의 4가지 요인과 관련하여 다음과 같은 구체적인 사항에 능숙성을

보임으로써 업무를 수행한다. 즉, 사정과 자료 수집, 자료의 분석, 이론의 적용, 깊고 광범위한 지식에 근거하여 간호진단을 내리고 특히 임상적, 사회심리학적인 다양한 간호기법을 통한 치료와 실무의 효과에 대한 평가, 현상·간호활동·효과간의 관계에 대한 규명, 그리고 동료 간호원에 의한 평가등이다.

정신과 전문간호원을 위한 교육과정

정신과 전문간호원의 교육과정에 관한 규칙은 법규상 아직 없으나 대한간호협회에서는 정신간호 분과학회의 협조를 받아 마취 전문간호과정에 관한 규칙(1977.6.23 보건사회부령 제565호)을 참조하여 다음과 같은 교육과정을 제시한 바 있다.

수습기간 및 수습시간: 정신간호과정은 학과 및 실습으로 하고 그 수습기간은 1년으로 하되 학과 200시간 이상 실습 1480시간 이상으로 한다.

학과: 정신간호과정의 학과의 과목 및 과목당 수습기간은 다음 각 호와 같다.

- |  |    |
|--|----|
| 1. 사회와 정신질환                                      | 6  |
| 2. 인간관계론   | 6  |
| 3. 의사소통 및 상담기술                                   | 16 |
| 4. 인격 발달론  | 16 |
| 5. 집단역동  | 16 |
| 6. 정신건강사정  | 30 |
| 7. 이상행동양상 및 간호(아동 및 청소년, 성인, 노인)                 | 40 |
| 8. 제 치료원리와 방법(가족요법, 정신요법, 활동요법, 약물요법, 환경요법, 역할극) | 30 |

- |                        |    |
|------------------------|----|
| 9. 지역사회 정신건강           | 16 |
| 10. 세미나 및 간호집담회<br>실습: |    |

- |  |                     |
|--|---------------------|
| 1. 정신간호과정의 실습은<br>(내용 및 방법)  | (대상)                |
| 1) 증례연구 5건   | 아동 및 청소년,<br>성인, 노인 |
| 2) 개인면담 10건  | "                   |
| 3) 집단지도 10건  | "                   |
| 4) 위기 및 가족<br>상담 5건  | "                   |
| 2. 정신간호과정의 수습생은 제 1항의 규정에 의한 실습을 1500시간 이상 하여야 하고 그 중 $\frac{1}{4}$ 이상은 지역사회에서 실습을 하여야 한다. |                     |

정신과 전문간호원의 역할 전망:

정신과 전문간호원의 역할 전망은 수행하는 업무의 내용이나 범위에서 독자적으로 다양하게 수행될 것으로 전망된다. 정신과 전문병원이나 종합병원의 정신과 병동에서는 물론이고 암병동, 혈액투석실, CCU, ICU, 응급실 등 비교적 중증 및 급성환자로 정서적 측면의 외상(Trauma)을 경험하는 환자와 또한 Hospice Care를 받는 환자들의 Liason Nurse로서, 그리고 정신질환 상담소에서 지속적인 치료 제공자로서 역할 등이 기대된다. 또한 지역사회에서 학교, 교회, 사회 각 단체(주부들의 모임, 청소년 단체와 발달기에 따른 노인, 중년가)에서 광범위한 대상자를 중심으로 정신 건강 교육도 적극적으로 실시함으로써 정신과 전문간호원의 확대된 역할을 수행할 수 있다.