



### 저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원 저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리와 책임은 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)



2012년 2월  
석사학위논문

표준화환자를 적용한 간호대학생의  
정신간호학 실습교육 효과

조선대학교 대학원

간 호 학 과

박 신 영

# 표준화환자를 적용한 간호대학생의 정신간호학 실습교육 효과

The Effect of Psychiatric Nursing Practical Training  
Using Standardized Patient on Nursing College  
Students

2012년 2월 24일

조선대학교대학원

간호학과

박신영

표준화환자를 적용한 간호대학생의  
정신간호학 실습교육 효과

지도교수 권 영 란

이 논문을 간호학 석사학위 논문으로 제출함.

2011년 10월

조선대학교대학원

간호학과

박신영

# 박신영의 석사학위 논문을 인준함

위원장 조선대학교 교수 김 인 숙 인

위원 조선대학교 조교수 강 희 영 인

위원 조선대학교 조교수 권 영 란 인

2011년 11월

조선대학교 대학원

# 목 차

<b>ABSTRACT</b>	vi
<b>I . 서론</b>	<b>1</b>
A. 연구의 필요성	1
B. 연구의 목적	3
C. 개념적 기틀	3
<b>II . 연구 방법</b>	<b>6</b>
A. 연구 설계	6
B. 연구 대상 및 자료수집방법	6
C. 연구도구	7
D. 연구 절차	8
E. 자료 분석 방법	11
<b>III. 연구결과</b>	<b>12</b>
A. 일반적 특성의 동질성 검정	12
B. 종속변수에 대한 동질성 검정	14
C. 종속변수의 중재 후 차이 검정	14
D. 중재 후 학습만족도 정도	15
<b>IV. 논의</b>	<b>16</b>
<b>V. 결론 및 제언</b>	<b>20</b>

참고문헌 ..... 21

부록 ..... 28

## 표 목 차

Table 1. Homogeneity of General Characteristics .....	13
Table 2. Homogeneity of Dependent Variables .....	14
Table 3. Difference of Dependent Variables Between Experimental and Control Group After Treatment .....	14
Table 4. Mean Score of Learning Satisfaction After Treatment .....	15
Table 5. Mean Score of Learning Satisfaction's Items .....	15

## 그 림 목 차

Figure 1. Conceptual framework of this study .....	5
Figure 2. Research design .....	6

## 부 록 목 차

부록 1. 설문지 .....	28
부록 2. 표준화 환자 시나리오 .....	33

## ABSTRACT

### The Effect of Psychiatric Nursing Practical Training Using Standardized Patient on Nursing College Students

Park, Shin Young

Advisor : Prof. Kweon, Young-Ran Ph.D

Department of Nursing,

Graduate School of Chosun University

**Purpose:** This study was to examine the effect of psychiatric nursing practical training using standardized patient for nursing college students.

**Methods:** This research design was quasi-experimental pre-and-post-test control and experimental group methodological comparison study. The total subjects were 44(Exp=23, Con=21) nursing college students in G city. The experimental group received psychiatric nursing practical training using standardized patient, but the control group did not receive treatment. Data were collected by self-reported structured questionnaires from 1st to 15th Oct. 2011, and be analyzed with the Kolmogorov-Smirnov test,  $\chi^2$ -test, Fisher's exact test, and t-test using SPSS/Win 17.0 program. **Results:** After the treatment, between the experimental and control groups, there were significant differences in the level of motivation of transfer ( $t=1.71$ ,  $p=.047$ ), learning self-efficacy ( $t=4.70$ ,  $p<.001$ ). The mean score per item for learning satisfaction was 4.28. **Conclusion:** Based on the above findings, psychiatric nursing practical training using standardized patient was a useful method for practical ability. Therefore, enhancement of performance ability related to

practice has to be done by developing psychiatric nursing practical training program with various case and content.

Key words: Standardized Patient, Self-efficacy, Satisfaction, Motivation of transfer

# I. 서 론

## A. 연구의 필요성

정신간호학 교육의 주된 목적은 간호 대학생들이 정신건강관련 지식과 기술을 습득하여 일반적인 보건의료영역에서 활동할 수 있도록 돋는 것이며, 나아가 다양한 정신보건영역에서 전문적인 정신간호를 수행할 수 있는 능력을 증진시키는 것이다(Happell, 2002). 따라서 정신간호학 교육에 있어서 임상실습은 매우 중요하다. 간호 대학생들의 경우 임상실습과정을 통하여 전문적 역할을 습득하게 되고, 궁극적으로 새로운 지식과 기술을 획득하여 향후 간호사로서 변화하는 임상실무에 적용할 수 있게 된다.

그러나 다른 실습영역과 달리 정신간호학 실습과정동안 학생들은 불안, 두려움, 그리고 부정적 태도를 더 빈번히 경험하고 있으며, 이로 인해 대상자와 치료적 관계의 형성이나 정신간호학 학습에 어려움을 경험하고 있다(Tully, 2004). 간호 대학생들이 임상실습에서 이런 어려움을 경험하는 이유로는 사회적으로 만연해 있는 정신질환자에 대한 부정적 인식 때문이다. Happell, Robins과 Gough (2008)에 따르면 정신질환에 대한 편견과 부정적 태도들이 간호 대학생의 임상실습동안 편안하게 실습에 임할 수 없도록 지속적으로 방해한다고 주장한다.

또 다른 이유로는 자살시도자, 정신증, 조증, 또는 공격적 환자와 같은 사례들을 학생들이 직접 돌본 경험이 없기 때문이다(Kameg, Howard, Clochesy, Mitchell, & Suresky, 2010). 이는 정신간호학에서 학습한 내용을 실제 임상에 적용하는 데 어려움을 갖도록 만든다. 즉 정신보건영역에서 일하는 간호사들의 경우 다양한 종류의 정신질환 대상자를 위해 자신을 치료적으로 사용할 수 있다. 그러나 간호 대학생들의 경우, 치료적 자기이용과 같은 개념을 실제 임상상황에 적용하는 데 상당한 어려움을 느낀다. 이런 사례들이 간호 대학생들에게 정신간호학 실습 시 스트레스를 높이고 실무에 대한 확신이나 자기효능감을 감소시키도록 만든다(Happell & Hayman-White, 2009).

실제 많은 연구들에서 간호 대학생들이 학습한 내용을 실제로 적용하는데 어려움을 경험한다고 보고되고 있다(Becker, Rose, Berg, Park, & Shatzer, 2006;

Chaffee, 2000; Chant, Jenkinson, Randle, & Russell, 2002; Hofler, 2008). 이러한 문제를 해결하고 학습한 내용을 간호 실무에 적용할 수 있도록 Ayres (2005)는 학습전이 모형을 활용하였다. 학습전이 이론에 따르면, 알고 있으면서도 실행하지 않는 이유는 행위를 지속할 만큼 충분한 동기가 유발되지 않았기 때문이다. 따라서 행위의 실행을 위한 선행요인으로 전이동기를 매우 중요하게 다루고 있다(Tracey, Hinkin, Tannenbaum, & Mathieu, 2001).

이와 같은 전이동기를 촉진시키기 위한 교육 방법으로 최근에 시뮬레이션을 활용한 실습이나 문제중심학습(Problem-based learning)방법이 자주 사용된다. 이러한 학습방법은 학습자의 흥미를 유도하고, 직접 체험해 볼 수 있는 기회를 제공하여 학습자의 적극적 참여를 촉진시킨다(Becker et al., 2006; Rentschler, Eaton, Cappiello, McNally, & McWilliam. 2007). 특히 시뮬레이션을 활용한 실습교육은 전통적인 실습교육방법 보다 간호 수행능력, 자기주도 학습 능력 및 문제해결능력을 향상시킬 수 있는 방법(Eom, et al., 2010)으로 최근 간호실습교육에서 활용도가 높다. 또한 시뮬레이션 학습방법은 위협적이지 않는 환경에서 실무 기술을 적용해 볼 수 있는 기회를 제공한다(Burns, O'Donnell, & Artman, 2010; DeBourgh & Prion, 2011; McCausland, Curran, & Cataldi, 2004).

따라서 임상에 기반을 둔 시뮬레이션 학습방법은 간호 대학생들이 자유롭고 편안한 환경에서 정신간호 실무에 대한 불안을 감소시켜 학습을 극대화할 수 있는 매우 효과적인 방법이라 할 수 있다(Szpak & Kameg, 2011). 그러나 시뮬레이션 실습교육이 매우 효과적임에도 불구하고 아직까지 정신간호학 분야에서는 매우 드물게 적용되고 있다(Nehring & Lashley, 2004). 이러한 이유는 정신간호영역에서는 통합적으로 유연하게 반응할 수 있는 표준화된 마네킹(manikins)이 존재하지 않기 때문이다(Brown, 2008). 이러한 문제점을 보완하고 해결하기 위해서 정신간호학 분야에서는 최근 보다 더 실제적으로 반응할 수 있는 표준화환자(Standardized patient)를 활용하여 실습교육을 진행하고 있다.

표준화환자를 활용한 실습교육은 임상상황과 비슷한 상황에서 대상자의 상태를 객관적으로 모니터 할 수 있고, 또한 의사소통이 가능하기 때문에 간호학생들의 임상현장 적응력과 순발력을 높일 수 있다(Rosen, McBride, & Drake, 2009). 또한 표준화환자를 사용하는 것은 실제 환자들과 경험할 수 있는 다양한 문제들을 이해하고 해결할 수 있는 기회를 제공한다. 따라서 정신간호학 실습에서 표준화 환자의 사용은 실무에서 직면하게 되는 많은 환자들의 대안으로 가장 좋은 학습방법이라

할 수 있다(Kurz, Mahoney, Martin-Plank, & Lidicker, 2009). 그러나 국외 정신간호학 분야에서는 표준화 환자를 이용한 정신간호학 실습교육에 대한 다양한 연구들(Bennett, Arnold, & Welge, 2006; Ebbert & Connors, 2004; Festa, Baliko, Mangiafico, & Jarosinski, 2000; O'Connor, Albert, & Thomas, 1999; Shawler, 2008; Kurz et al., 2009)이 활발히 진행되고 있으나, 현재까지 국내에서는 이뤄지지 않고 있다.

따라서 본 연구에서는 Ayres (2005)의 학습전이 모형을 근거로 표준화 환자를 이용한 정신간호학 실습교육이 간호대학생의 학습자기효능감, 학습만족도 및 전이동기에 미치는 효과를 확인하고자 한다. 이는 향후 학생들의 실무역량강화에 도움을 줄 수 있는 정신간호학 실습교육을 위한 기초자료로 활용될 수 있을 것이다.

## B. 연구의 목적

본 연구는 표준화 환자를 이용한 정신간호학 실습교육이 간호대학생들의 전이동기, 학습자기효능감 및 학습만족도에 미치는 효과를 확인하기 위함이며 다음과 같은 구체적인 목적을 갖고 있다.

첫째, 표준화 환자를 이용한 정신간호학 실습교육이 간호대학생의 전이동기에 미치는 효과를 확인한다.

둘째, 표준화 환자를 이용한 정신간호학 실습교육이 간호대학생의 학습자기효능감에 미치는 효과를 확인한다.

셋째, 표준화 환자를 이용한 정신간호학 실습교육이 간호대학생의 학습만족도에 미치는 효과를 확인한다.

## C. 개념적 기틀

본 연구의 개념적 기틀은 Ayres (2005)의 학습전이 모형에 근거를 두고 개발하였다(Figure 1). Ayres (2005)의 학습전이 모형에 따르면, 교육의 결과는 궁극적으로 학습에 대한 전이동기를 의미한다. 즉 간호학을 전공하고 있거나 간호사로 근무하고 있는 대상자들이 교육을 통하여 새롭게 알게 된 지식이나 기술이 있다면 결국 이것을 새롭게 변화되는 임상현장에 적용하거나 실행해보고자 하는 동기가 형

성되어야만 효과적인 학습이 이뤄졌다고 평가할 수 있는 것이다. 따라서 실습교육의 성과는 전이동기(Burke & Hutchins, 2007)로 평가할 수 있다. 이러한 전이동기는 학습과 행동변화간의 관계를 조절(Noe, 2008)하기 때문에 전이동기가 높을 때 학습을 통한 행동변화가 촉진된다(Chiaburu & Douglas, 2008; Liebermann & Hoffmann 2008).

바람직한 교육의 결과인 전이동기를 증진시키기 위해서는 학습동기를 증진시켜야만 한다(Ayres, 2005). 학습 전이 과정에 직접적으로 영향을 미치는 학습동기는 학습행동의 방향과 세기를 의미하며 주의집중, 관련성, 자신감 및 만족감으로 구성되어 있다(Keller, 1993). 본 연구에서는 학습동기를 증진시키기 위하여 대상자인 간호 대학생들의 주의집중을 높일 수 있는 교육방법과 임상을 근거로 한 사례 선정을 통해 관련성을 높였으며, 디브리핑을 통해 자기효능감과 만족도를 높이는 실습교육을 구성하였으며, 본 연구에서는 실습교육의 결과로 학습자기효능감과 학습만족도를 측정하였다.

학습자기효능감은 학습자의 학업성취와 직접적인 관련성이 가장 큰 요소(Schunk, 1991)로 학업과 관련된 과제의 성공적 수행에 대한 신념 혹은 확신이며, 학습자의 지식을 실질적 수행으로 이끌 수 있는 중요한 매개변수이다. 즉 학습자가 새로운 상황에서 새로운 지식과 기술을 학습하고 수행할 수 있도록 유도하는 원동력이 된다(Bong, 1997, 1998). 특히 학습자기효능감은 학업적 성과와 밀접한 관계가 있어, 학습자기효능감이 높으면 인지적 몰입을 더 자주 경험하고, 효과적인 과제전략을 사용하며, 학습을 효율적으로 조절할 수 있기 때문에 그만큼 긍정적 학업성과를 촉진한다(Pintrich & Schrauben, 1992). 따라서 학습 자기효능감은 학습자들이 자신의 행동을 선택하고 노력의 투입을 결정하여 학습과정에 참여하도록 만들기 때문에 자기조절학습에 중요한 영향을 미치는 요인으로 연구되고 있다(Bandura, 1997).

학습만족도 역시 지식 습득에 있어서 중요한 요인으로 작용(Merriam, 2001)하는데, 이는 학습자 자신이 학습하는 내용에 대해 만족할 때 학습 내용을 자신의 것으로 만들어 효과적인 학습이 일어나게 되기 때문이다. Keller(1987)는 학습자 자신이 노력한 결과가 자신의 기대에 일치하는 정도에 따라 만족도가 결정된다고 하였다. 따라서 학습만족도는 교육의 효과성을 측정하기 위해 일반적으로 사용되어지는 변수이다(Johnson, Hornik, & Salas, 2008).

이에 본 연구는 학습자기효능감과 학습만족도, 그리고 전이동기를 증진시키는

표준화환자를 이용한 정신간호학 실습교육을 개발하고 적용하여 그 효과를 확인하고자 실시되었다.

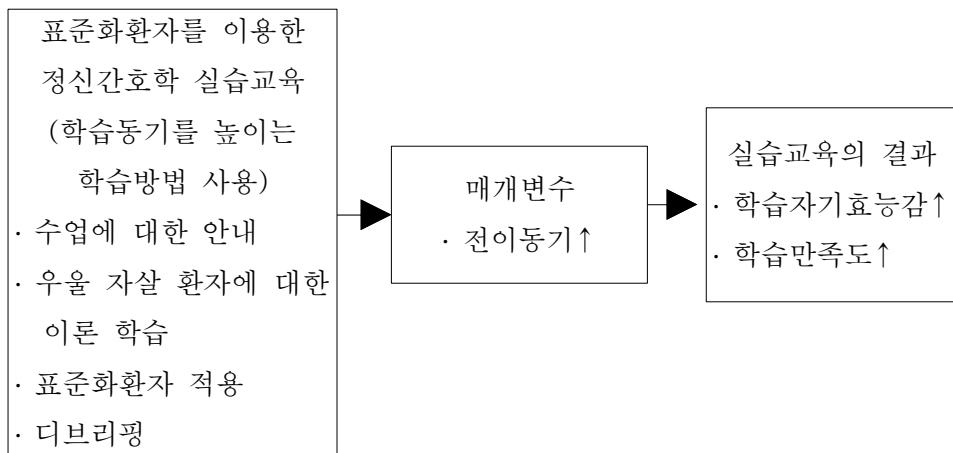


Figure 1. Conceptual framework of this study.

## II. 연구 방법

### A. 연구설계

표준화환자를 이용한 정신간호학 실습교육이 간호대학생의 전이동기, 학습자기효능감 및 학습만족도에 미치는 효과를 확인하기 위한 비동등성 대조군 전후설계를 이용한 유사실험 연구이다(Figure 2).

Group	pre-test	treatment	post-test
Exp.	Ye <sub>1</sub>	X	Ye <sub>2</sub>
Con.	Yc <sub>1</sub>		Yc <sub>2</sub>

Exp. : Experimental group, Con. : Control group

Figure 2. Research design.

### B. 연구대상 및 자료수집 방법

본 연구는 2011년 10월 1일부터 10월 15일까지 G시 소재 4년제 종합대학 간호학과에서 학과장 승인을 통하여 이뤄졌다. 연구대상자 선정은 정신간호학 이론 및 실습 교육을 모두 마친 4학년 학생으로 연구의 목적을 설명한 후 이에 참여하기를 서면으로 수락한 자로 Microsoft Office Excel 2007에 무작위로 배치하여 일련번호를 부여한 후 홀수와 짝수를 나누어 실험군과 대조군으로 할당하였다.

대상자 수를 결정하기 위하여 G\*Power 3.1.2 (2009) 프로그램을 활용하여, 효과 크기  $d$ 는 0.50, 유의수준  $\alpha$ 는 .05, 검정력 ( $1-\beta$ )는 .80을 기준으로 하여 독립 t 검증에 필요한 표본수를 분석한 결과 하나의 집단에 필요한 최소 표본수는 21명으로 전체 42명으로 나타났다. 본 연구에서는 탈락자를 감안하여 50명(실험군 25명, 대조군 25명)을 배정하였다.

자료수집 방법은 연구자가 학교를 직접 방문하여 연구의 목적과 방법을 설명한 후, 학생들의 동의를 얻어 연구자와 연구보조원이 실험군에 해당하는 학생들에게는 표준화환자를 적용한 정신간호학 실습교육을 실시하고, 대조군은 실험군의 프로그램이 끝난 후 사후 설문지 작성 후 프로그램을 제공하였다.

자료수집을 위한 사전조사는 표준화환자를 이용한 정신간호학 실습교육 실시 1주일 전에 실험군과 대조군에게 각각 실시하였고, 자살시도 경험이 있는 우울증 환자 사례로 표준화 환자를 이용한 실습교육을 적용한 실험군과 그렇지 않은 대조군에게 동일한 시점에 사후조사를 실시하였다. 사후조사가 끝난 다음 날부터 대조군에게도 실험군과 같은 내용의 실습교육을 제공하였다.

자료분석은 사전·후 검사지를 불성실하게 작성하거나 완성하지 못한 실험군 2명, 대조군 4명을 제외하여 최종적으로 총 44명(실험군 23명, 대조군 21명)이 포함되었다.

## C. 연구도구

### 1. 전이동기

전이동기는 새로운 학습방법으로 얻게 된 지식 및 기술을 임상현장 실무에 적용할 의도가 있는지를 확인하는 것(Ayres, 2005)으로 본 연구에서는 Ayres (2005)가 개발한 도구를 본 연구 교육내용에 맞도록 변안하여 사용하였다. 이 척도는 총 10 문항으로 이루어진 Likert식 7점 척도로 총점의 범위는 7점에서 70점까지이며, 점수가 높을수록 전이동기가 높음을 의미한다. 개발 당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$ 는 .80이었으며, 본 연구에서 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .94였다.

### 2. 학습자기효능감

학습자기효능감은 새롭게 학습한 내용을 활용할 수 있는 지에 관한 개인의 신념을 의미하며(Ayres, 2005), 본 연구에서는 Ayres (2005)가 개발한 도구를 본 연구 내용에 맞도록 변안하여 사용하였다. 이 척도는 총 10문항으로 이루어진 Likert식

7점 척도로 총점의 범위는 10점에서 70점까지이며, 점수가 높을수록 학습자기효능감이 높음을 의미한다. 개발 당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$ 는 .94 였으며, 본 연구에서 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .95였다.

### 3. 학습만족도

학습만족도는 학생들이 지각하고 있는 배움에 대한 욕구충족 정도, 즉 학습자에게 필요하다고 생각되는 학습내용이 제대로 제공되고 있는 정도를 의미하며 (Jeffries, 2007), 본 연구에서는 National League for Nursing (NLN, 2007)에서 개발한 도구를 본 연구에 적합하도록 번안하여 사용하였다. 이 척도는 총 8문항으로 이루어진 Likert식 5점 척도로 총점의 범위는 8점에서 40점까지이며, 점수가 높을수록 학습만족도가 높음을 의미한다. 개발 당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$ 는 .94였으며, 본 연구에서 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .88이었다.

## D. 연구 절차

### 1. 연구팀 구성 및 사례 개발

2011년 6월부터 7월까지 정신간호 관련 사례를 개발하기 위해 연구팀을 구성하였다. 본 연구팀은 사례개발을 위해 첫째, 질환에 대한 이해와 전형적인 사례에 대한 개념 분석을 위해 문헌고찰을 하였다. 둘째 J정신과병원에 방문하여 수간호사, 주임간호사 및 정신과전공의로부터 전형적인 환자에 대해 상담하고 사례를 추천 받았다. 셋째, 정신간호학 교수 2인과 해당 전공분야 대학원생 2인이 추천받은 사례를 분석하여 개발 사례 초안을 작성하였다. 넷째, 초안 작성 후 두 차례의 추가 모임을 통하여 본 연구의 목적에 부합하도록 상황을 적절하게 수정하고 보완하였으며, 최종적으로 자살시도를 경험한 우울증환자 사례로 확정하였다.

## 2. 표준화환자 훈련

2011년 8월 개발된 사례를 실제 상황처럼 연기할 수 있는 표준화환자를 선발하기 위해 광주전남지부 사이코드라마협회 소속 회원 중 정신과에 관심이 있으며, 지난 1년 동안 표준화환자 역할을 수행한 경험이 있는 자로 최종 2인을 확정하였다. 표준화환자 훈련은 Wallace (2007)의 표준화 환자 코칭에 관한 내용을 토대로 실시하였다. 2011년 8월 15일부터 9월 8일까지 표준화환자 훈련을 진행하였으며, 첫 번째 오리엔테이션은 1시간동안 그리고 각 연습 세션은 2시간씩 2회로 총 5시간이 소요되었다. 주요 교육내용에는 자살시도 경험이 있는 우울증 환자의 신체적·정서적 특성을 모든 학생에게 일관되고 동일하게 반응해야 하는 표준화 된 역할의 필요성과 정확성, 비밀보장의 중요성에 대해 설명하고 주지시켰다. 또한 해당 사례의 시나리오 내용의 흐름을 숙지한 후 연기 연습을 지도하였다. 연구자는 표준화환자를 상대로 학생역할을 하면서 표준화환자들이 연기를 할 수 있는 기회를 제공하였고, 표준화환자들끼리 서로의 연기를 관찰하게 함으로써 표준화환자 역할에 대한 시나리오를 수정·보완하였다. 마지막으로 최종 리허설을 하고, 실제 상황과 똑 같아졌는지 점검하는 모의시험을 실시하여 표준화 하였다.

## 3. 동영상 촬영자 교육

연구팀은 2개의 스테이션 각각에 정신간호학 전공 대학원생을 촬영자로 배정하기 위해 2명을 선발하여 평가기준을 미리 점검시키고, 평가항목별 채점을 위해 촬영에 유의해야 할 사항을 교육하였다. 최종 리허설 시 시범촬영을 한 후, 평가자가 평가할 수 없는 상황이 유발되지 않도록 주의해서 촬영해야 하는 장면과 줌업을 해야 하는 상황, 촬영 이외에 학생들이 문제해결을 하는데 실마리가 되는 어떠한 힌트도 주지 말 것 등의 촬영지침을 재교육하였다.

## 4. 평가자 훈련

평가자 훈련은 표준화 환자 2명과 교수 2인으로 구성된 총 4명의 채점자를 대상으로 1시간씩 평가자 훈련을 실시하였다. 평가자의 교육은 최종 모의 평가를 포함

하여 총 3회기를 통해 실시하였다.

첫 회기는 시나리오와 평가기준표를 점검하였다. 두 번째 회기는 연구팀 중 1인이 모의학생의 역할을 담당하여 모의시험 상황을 시연할 때, 2인의 평가자에게 같은 모의 상황을 동시에 개별적으로 평가하도록 하여 평가자간 일관성과 객관적인 평가를 얻었는지 등을 검토하여 평가기준표를 수정·보완하였다. 세 번째 회기에는 최종 평가기준표에 근거하여 모의평가를 실시하였다. 연구자는 평가자와 함께 최종 점검을 하고 평가하기 어려운 장면에 대한 논의를 하고 이를 정리한 후, 평가자 훈련을 마무리하였다.

## 5. 실험처치

연구대상 학생들에게 수업 시작 후 30분 동안 표준화환자를 이용한 정신간호학 실습교육에 대한 전반적인 안내를 실시한 후 50분 동안 정신간호 사례적용 이론 학습을 실시하였다. 10분 동안 휴식시간을 갖도록 한 후, 학생들에게 표준화환자에 대한 상황소개 및 지침에 대해 설명하고 이를 숙지할 수 있도록 설명서를 제시하였다. 학생들을 5~6명씩 한 조를 이루게 하여, 개인별로 1인의 표준화 환자와 1인의 참여교수가 배석해있는 정신간호학실습실에서 10분씩 표준화환자를 대상으로 간호 사정과 중재를 실시하였다. 표준화환자는 훈련받은대로 실제 임상에서와 유사하게 환자의 역할을 재연하였다. 간호대학생들이 표준화 환자를 사정하는 동안 참여교수와 표준화 환자가 각각 간호수행능력과 태도를 평가하였다. 각 조별로 50~60분 동안 표준화환자를 이용한 실습교육이 진행되었고, 이 후 디브리핑을 30분 정도 실시하였다. 이 때 각각의 학생들에게 참여교수와 표준화 환자가 피드백을 주었으며, 또한 학생들 상호간에 의견을 주고받도록 진행하였다. 복도에서 연구진행 보조요원이 실험 참여자와 종료자 간에 상호의견교환을 방지하기 위해 출입구와 대기실을 관리하였다. 실습이 끝난 학생들은 준비하는 학생들과 차단된 대기실에서 전이동기, 학습자기효능감과 학습만족도에 대한 설문지를 받아 설문에 자가 응답하였다.

## E. 자료 분석 방법

자료 분석은 SPSS 17.0 프로그램을 이용하였으며, 두 집단의 주요변수에 대한 정규분포 여부를 Kolmogorov-Smirnov test를 통하여 검정한 후 다음과 같이 분석하였다.

첫째, 대상자의 일반적 특성에 대한 동질성 검정은  $\chi^2$ -test와 Fisher's exact test로, 주요변수에 대한 동질성 검정은 t-test 분석하였다.

둘째, 대상자의 전이동기, 학습자기효능감 및 학습만족도 정도는 기술통계로 분석하였다.

셋째, 표준화환자를 적용한 정신간호학 실습교육 실시 후 전이동기 및 학습자기효능감에 대한 효과를 확인하기 위하여 t-test로 분석하였다.

### III. 연구 결과

#### A. 일반적 특성의 동질성 검정

연구대상자는 총 44명으로 실험군 23명, 대조군 21명이었다. 실험군과 대조군의 사전 동질성 검정 결과 두 군 간의 차이는 없는 것으로 나타났다(Table 1).

구체적인 항목을 살펴보면, 성별은 여성이 41명(93.2%), 남성이 3명(6.8%)이였고, 연령은 20-23세가 38명(86.4%), 24-26세가 6명(13.6%)로 나타났다. 종교는 ‘무’가 23명(52.3%), ‘유’가 21명(47.7%)이었고, 학업성취도는 ‘중’이 31명(70.5%), ‘상’이 9명(20.5%), ‘하’가 4명(9.1%)으로 나타났다.

개인적 전공 선택 동기는 ‘권유’가 19명(43.2%), ‘성적’이 14명(31.8%), ‘적성’이 6명(13.6%), ‘동경’이 5명(11.4%)이였고, 사회적 전공 선택 동기는 ‘취업’이 27명(61.4%), ‘직업적 안정’이 13명(29.5%), ‘봉사’가 4명(9.1%)로 나타났다. 전공 만족도는 ‘만족’이 40명(90.9%), ‘불만족’이 4명(9.1%)으로 응답했다.

정신과 근무 희망은 ‘원함’이 28명(63.6%), ‘원하지 않음’이 16명(36.4%)이였고, 정신과 간호사 역할에 대한 인식은 ‘알고 있음’이 37명(84.1%), ‘모름’이 7명(15.9%)으로 나타났다. 정신과 실습 병원은 ‘입원 병동’이 23명(52.3%), ‘지역사회 정신보건센터’는 21명(47.7%)이였고, ‘정신과 실습 만족도’는 ‘만족’이 40명(90.9%), ‘불만족’이 4명(9.1%)로 분석되었다.

Table 1. Homogeneity of General Characteristics (N=44)

Characteristics	Categories	Exp. (n=23)	Con. (n=21)	Total (n=44)	$\chi^2/$ Fisher's exact	p
		N (%)	N (%)	N (%)		
Gender	Male	2 (91.3)	1 ( 4.8)	3 ( 6.8)	2.94	.234
	Female	21 ( 8.7)	20 (95.2)	41 (93.2)		
Age(yr)	20-23yr	19 (82.4)	19 (90.5)	38 (86.4)	0.58	.666
	24-26yr	4 (17.4)	2 ( 9.5)	6 (13.6)		
Religion	Have	10 (43.5)	11 (52.4)	21 (47.7)	0.35	.763
	Have not	13 (56.5)	10 (47.6)	23 (52.3)		
Academic performance	Higher	3 (13.0)	6 (28.6)	9 (20.5)		
	Medium	19 (82.6)	12 (57.1)	31 (70.5)	3.50	.174
	Lower	1 ( 4.3)	3 (14.3)	4 ( 9.1)		
Choice motives of major (personnel aspect)	Aptitude	4 (17.4)	2 ( 9.5)	6 (13.6)		
	Grade	7 (30.4)	7 (33.3)	14 (31.8)	0.83	.843
	Suggestion	10 (43.5)	9 (42.9)	19 (43.2)		
	Yearn	2 ( 8.7)	3 (14.3)	5 (11.4)		
Choice motives of major (social aspect)	Volunteering	2 ( 8.7)	2 ( 9.5)	4 ( 9.1)		
	Job stability	7 (30.4)	6 (28.6)	13 (29.5)	0.02	.989
	Employment	14 (60.9)	13 (61.9)	27 (61.4)		
Satisfaction of major	Satisfaction	22 (95.7)	18 (85.7)	40 (90.9)	1.31	.335
	Dissatisfaction	1 ( 4.3)	3 (14.3)	4 ( 9.1)		
Hoping to work on a psychiatric nursing field	Yes	18 (78.3)	10 (47.6)	28 (63.6)	4.45	.059
	No	5 (21.7)	11 (52.4)	16 (36.4)		
Understanding of psychiatric nurses' role	Yes	20 (87.0)	17 (81.0)	37 (84.1)	0.27	.693
	No	3 (13.0)	4 (19.0)	7 (15.9)		
Setting	Inpatient	13 (56.5)	10 (47.6)	23 (52.3)	0.35	.763
	Outpatient	10 (43.5)	11 (52.4)	21 (47.7)		
Satisfaction of Practice	Satisfies	21 (91.3)	19 (90.5)	40 (90.9)	0.01	1.000
	Dissatisfaction	2 ( 8.7)	2 ( 9.5)	4 ( 9.1)		

Exp. : Experimental group; Con. : Control group

## B. 종속변수에 대한 동질성 검정

실험군과 대조군의 사전 전이동기( $t=-0.50$ ,  $p=.619$ ), 학습자기효능감( $t=0.81$ ,  $p=.424$ )은 통계적으로 유의한 차이가 없었다(Table 2).

Table 2. Homogeneity of Dependent Variables ( $N=44$ )

Variables	Exp. (n=23)	Con. (n=21)	t	$p$
	Mean (SD)	Mean (SD)		
Motivation to Transfer	47.65 (8.60)	49.05 (9.85)	-0.50	.619
self-efficacy in Learning	54.22 (7.45)	52.38 (7.64)	0.81	.424

## C. 종속변수의 중재 후 차이 검정

사후조사에서 전이동기는 실험군 54.74점, 대조군 49.81점으로 통계적으로 유의한 차이( $t=1.71$ ,  $p=.047$ )가 있었으며, 학습자기효능감도 실험군 60.00점, 대조군 50.10점으로 통계적으로 유의한 차이( $t=4.70$ ,  $p=<001$ )가 있는 것으로 나타났다 (Table 3).

Table 3. Difference of Dependent Variables Between Experimental and Control Group After Treatment ( $N=44$ )

Variables	Exp. (n=23)	Con. (n=21)	t	$p$
	Mean (SD)	Mean (SD)		
Motivation to transfer	54.74 (9.40)	49.81 (9.74)	1.71	.047
self-efficacy in Learning	60.00 (6.38)	50.10 (7.60)	4.70	<.001

## D. 중재 후 학습만족도 정도

실험군의 학습만족도 점수는 Table 4와 같이 4.28점으로 높게 나타났다.

Table 4. Mean Score of Learning Satisfaction After Treatment (N=23)

	Mean (SD)	Min-Max
Learning Satisfaction	4.28 (0.44)	3.38-5.00

학습만족도의 평균평점을 분석한 결과 Table 5와 같이 “학습에 효과적임”이 4.61점으로 가장 높게 나타났고, 그 다음으로는 “간호 사정 능력의 증진”이 4.48점으로 높게 나왔으며, “학습방법의 일치성”이 3.75점으로 가장 낮게 조사되었다.

Table 5. Mean Score of Learning Satisfaction's Items (N=23)

Items	Mean (SD)
1. Enhancement of effective learning	4.61 (0.50)
2. Enhancement of nursing assessment	4.48 (0.59)
3. Enhancement of learning satisfaction	4.35 (0.57)
4. Enhancement of learning motivation	4.35 (0.57)
5. Enhancement of active learning	4.35 (0.57)
6. Enhancement of understanding of major depression	4.35 (0.57)
7. Providing assistance of RN examination	4.22 (0.67)
8. Agreement about own's learning methods	3.75 (0.73)

## IV. 논의

최근 급변하는 사회와 경쟁체제 안에서 현대인들의 정신건강문제에 대한 관심이 증폭되고 있고 이를 계기로 전문적이고 우수한 정신간호사의 양성과 배출이 요구되고 있다. 간호대학생들이 직업 선택 시 정신간호영역을 선호하도록 돋는 가장 중요한 요인은 임상실습교육 동안의 긍정적 경험이다(Happell & Hayman-White, 2009). 그러나 실제 다른 실습영역 보다 정신간호학 실습과정동안 간호대학생들은 불안, 두려움, 부정적 태도와 같은 어려움을 경험하고 있다(Tully, 2004). 최근 이러한 부정적 경험을 감소시키고 학습된 지식과 기술을 적용해 보도록 정신간호학 영역에서도 다양한 교육방법을 활용하고 있다. 그 중에서도 정신과 임상실무와 가장 유사한 교육방법이 표준화환자를 활용한 실습교육이다. 따라서 본 연구에서는 표준화환자를 이용한 정신간호학 실습교육이 간호대학생에게 미치는 효과를 확인하고자 시도되었으며, 연구결과에 따른 시사점은 다음과 같다.

첫째, 본 연구 결과 표준화환자를 이용한 정신간호학 실습교육에 참여한 실험군은 참여하지 않은 대조군에 비해 전이동기 점수가 높아 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다. 즉 표준화환자를 이용한 정신간호학 실습교육이 간호대학생의 학습된 지식 및 기술을 실무에 적용하고자 하는 동기를 증진시키는 데 효과가 있었음을 의미한다. 일반적으로 시뮬레이션 교육방법은 임상적 관련성이 매우 높아 학생들의 경험적 학습 능력을 증진시킨다(Cioffi, 2001). 이러한 장점 때문에 시뮬레이션이나 표준화환자를 이용한 교육이 최근 들어 더욱 활발하게 진행되고 있다(Comer, 2005; Feingold, Calaluce, & Kallen, 2004; Jeffries, 2007; Larew, Lessans, Spunt, Foster, & Covington, 2006). 그 중에서도 시뮬레이션 교육방법이 갖고 있는 한계 중의 하나인 사실적 묘사의 어려움을 극복한 표준화환자를 이용한 교육방법은 학습자와 적절하게 반응할 수 있기에 치료적 의사소통이 효과적이고 실제적으로 이뤄져((Robinson-Smith, Bradley, & Meakim, 2009) 정신간호학 실습교육에서는 선호되는 학습방법이다. 잘 훈련된 표준화환자의 일관된 역할 수행을 통하여 학습자들은 이들의 피드백을 통해 더 많은 것을 학습할 수 있게 된다(Nestel et al., 2010). 예를 들면 표준화환자를 통해 정서적 반응을 교류하고, 실제 임상상황에서 발생할 수 있는 다양한 문제들을 새롭게 구성해볼 수 있는 기회를 제공받는다. 이처럼 표준화

환자와의 상호작용을 통해 학습자들은 대상자의 건강문제를 사정할 수 있는 능력의 증진과 더불어 안전한 상황에서 효과적인 간호수행이 가능하도록 만든다 (Robinson-Smith et al., 2009). 따라서 표준화환자를 이용한 학습방법은 지식획득을 풍부하게 만들고(Nestel et al., 2010; Richardson, Resick, Leonardo, & Pearsall, 2009), 보다 더 실제적으로 임상과 소통할 수 있는 계기를 마련해준다. 뿐만 아니라, 의사소통기술, 사정 및 중재 기술의 증진(Ebbert & Connors, 2004; Kelley, Kopac, & Rosselli, 2007; Ryan et al., 2010; Zabar et al., 2010), 그리고 영성과 문화적 다양성에 대한 사정능력에 대한 증진(Fortin & Barnett, 2004; Rutledge, Garzon, Scott, & Karlowicz, 2004)과 일반적인 건강문제에 대한 선별능력을 증진시키고 있음을 보고하여(Becker et al., 2006) 본 연구결과 역시 이를 지지한다.

둘째, 본 연구 결과 표준화환자를 이용한 정신간호학 실습교육에 참여한 실험군은 참여하지 않은 대조군에 비해 학습자기효능감 점수가 높아져 통계적으로 유의한 차이가 나타났다. Robinson-Smith 등(2009)의 연구에서도 본 연구결과처럼 표준화환자를 이용한 실습교육 후 학습자기효능감이 증진되었음을 보고하였다. 또 다른 연구(Luctkar-Flude, Wilson-Keates, & Larocque, 2011)에서는 표준화환자를 이용한 학습방법이 시뮬레이션 교육을 받는 것보다 학습자기효능감을 더 높이는 방법으로 매우 유익한 학습방법임을 제시하였다. 학습자기효능감은 학생들이 자신이 학습한 내용을 잘 수행할 수 있다는 신념과 관련되어 있다(Midgley et al., 2001). 또한 이러한 학습자기효능감은 불안과 부적 상관성을 갖고 있어, 학습자기효능감이 높은 학생들의 경우에는 학습과 평가 받는 과정동안 경험하게 되는 불안이 더 낮게 나타났다(Bonaccio & Reeve, 2010). 실제 Festa 등(2000)의 연구에서 표준화환자를 이용한 실습교육에 참여한 학습자는 임상상황에서 경험하게 되는 불안이 감소되었음을 보고하였다. 이처럼 편안한 상태에서 이뤄진 학습은 실무적용가능성을 더 높여준다. 따라서 간호대학생들의 학습자기효능감은 임상실무수행능력과 밀접한 관련이 있다(Chlan, Halcon, Kreitzer, & Leonard, 2005). 실제 Sinclair와 Ferguson (2009)은 학습자기효능감이 실무능력을 향상시킨다는 연구결과를 제시하였다. 특히 일반적인 강의를 받은 집단에 비해 시뮬레이션 교육과 같이 학생들이 보다 적극적으로 교육활동에 참여할 수 있는 교육방법에 노출된 학생집단이 더 높은 학습자기효능감을 보여주며 동시에 더 높은 실무능력을 보여주었다. Brown 등(2001)은 높은 학습자기효능감을 가진 학습자들이 학습 과정에서 더 많은 정보를 수집하고, 분류하여 더 높은 업무수행능력을 갖게 된다고 보고하였다. 이는 편안한 환경 속에서

인지적 능력이 더 자유롭게 발휘되기 때문이라고 밝히고 있다.

셋째, 본 연구 결과 표준화환자를 이용한 정신간호학 실습교육에 대한 실험군의 학습만족도는 높게 나타났다. 즉 표준화환자를 이용한 실험군의 평균점수가 5점 만점에서 4.28로 높게 나타났으며 이는 표준화환자를 이용한 정신간호학 실습교육이 간호대학생들의 학습만족도에 효과를 보여주었음을 의미한다. 이와 유사하게 Robinson-Smith, Bradley와 Meakim (2009)의 연구결과에서도 표준화환자를 이용한 실습교육 후 학습만족도가 평균 4.60점으로 나타나 효과가 있는 것으로 보고하였다. 또한 보건교육 수업에 있어 표준화 환자를 이용한 경우 관찰학습을 한 경우 보다 학생들의 학습만족도가 높았다는 결과와 일치한다(Sharp, Pearce, Konen, & Knudson, 1996). 교육심리학자들은 학생들의 학습만족감이 학습에 대한 확신이나 자기효능감을 증진시켜 학생들이 자신이 학습해야 할 지식과 기술을 증진시킬 수 있다고 주장한다. 따라서 시뮬레이션 교육환경이라고 할지라도 교육과정동안 학생들이 스스로 긍정적 학습경험과 만족을 추구할 수 있도록 도움을 주어야 한다 (Arthur, Kable, & Levett-Jones, 2010), 그런데 표준화환자를 이용한 실습교육은 기존의 실습교육에 비해 보다 큰 학습만족감을 제공한다(Nestel et al., 2010). 이러한 결과들은 Stillman 등(1990b)의 연구에서 표준화 환자 방법이 학생들에게 다른 수업방법에서 찾을 수 없는 중요한 정보를 제공하며, 매우 현실적이고 다양한 실제 문제를 제시하여 학습이 만족스러웠음을 보고하는 결과와 일치하는 부분이다.

또한 본 연구에서는 표준화환자를 이용한 정신간호학 실습교육에 참여한 학생들이 특히 자신의 학습에 효과적인 도움을 주었다는 항목에 높은 점수를 보였으며 간호사정 능력, 학습에 대한 동기 부여, 그리고 주요우울장애에 대한 이해가 증진되었음을 보고하였다. 이는 Robinson-Smith 등(2009)의 연구결과와도 일치하는 부분으로 표준화환자를 이용한 학습방법이 자신들의 학습에 대한 동기를 촉진하였고, 참여하는 것 자체가 즐거운 긍정적 경험이었음을 보고하였다. 또한 학생들은 실제로 대상자를 사정하는 임상적 기술에 대한 자신감을 획득했으며, 일반적으로 대부분의 학생들은 정서, 기억, 인지적 문제를 지닌 대상자들과의 상호작용할 수 있는 기회를 통해 긍정적이고 효과적인 의사소통기술 그리고 대상자로부터 정보를 획득하기 위해 경청하는 태도가 증진되었음을 밝혔다.

그러나 학생들이 어려워하는 것 중의 하나는 자해가능성이나 정신병적 증상에 대한 직접 질문하는 것을 힘들어 했으며, 면담의 요약이나 정보제공에 있어서 어려움이 있었다고 보고하였다(Nestel et al., 2010; Robinson-Smith at al., 2009). 이는

간호대학생들이 사전에 사정내용을 준비했다고 할지라도, 표준화환자와 면담 시 실제적으로 적용하는 데 어려움이 있다는 것을 본 연구과정에서도 발견할 수 있었다. 뿐만 아니라 학생들은 지나치게 업무나 중재내용에 집중하다보니 대상자의 이름을 부르는 것을 빠뜨리거나 정서적 반응을 보여주지 못했으며, 단지 자신들이 정한 매뉴얼대로만 대상자와 면담하느라 주요 사정도구를 활용하지 못하는 경우도 있었다. 그러나 디브리핑동안 실습교육과정 중에 경험했던 어려움과 이에 대한 해결방안을 확인할 수 있었고 또한 미처 자신이 인식하지 못했던 문제점을 발견할 수 있는 계기가 되어 표준화환자를 이용한 정신간호 실습교육이 만족스러웠음을 보고하였다.

이상을 종합하여보면 정신간호학 실습교육에 있어서 표준화환자를 이용한 교육방법은 간호대학생들이 정신간호학 실습 시 경험하게 되는 불안이나 어려움을 극복하고 실제 학습된 내용을 임상실무에 적용하고자 하는 전이동기를 증진시키고, 또한 정신간호학 학습에 대한 자기효능감과 만족감을 향상시키는 데 효과가 있음을 알 수 있다. 따라서 변화 발전하는 정신보건의료영역에서 간호대학생들이 향후 임상에 보다 잘 적용할 수 있도록 임상과 관련성이 높고, 주의집중력을 높일 수 있는 교육방법, 그리고 자신감과 만족감을 높일 수 있는 다양한 사례를 개발하고 이를 표준화환자를 이용한 정신간호학 실습교육에 효과적으로 활용하여야 할 것으로 사료된다.

## V. 결론 및 제언

### A. 결론

본 연구는 표준화 환자를 이용한 학습방법이 정신간호학 실습교육에 있어 전이동기, 학습자기효능감, 학습만족도에 미치는 효과를 확인하기 위한 비동등성 대조군 전후설계를 적용한 유사실험연구이다. 본 연구 수행 시 모집단을 선택함에 있어 전국 단위의 간호대학생이 아닌 특정 도시에 한정된 대상자를 선정하였으므로 연구결과를 확대 해석하기에는 제한점이 있다. 연구 대상자는 간호학과 4학년 학생을 대상으로 2011년 10월 1일부터 10월 15일까지 G시 소재 4년제 대학 간호학과 4학년 전체 44명중에서 23명은 실험군으로, 21명은 대조군으로 편의표집하였다. 자료 수집은 구조화된 설문지를 통한 방법으로 실시하였으며, 수집한 자료는 기술통계,  $\chi^2$ -test, fisher's exact, t-test를 사용하여 분석하였다. 본 연구결과 표준화 환자를 이용한 정신간호 실습교육이 전이동기, 학습자기효능감, 학습만족도에 효과가 있는 것으로 밝혀졌다. 따라서 다양한 정신간호학 사례 개발을 통한 표준화환자를 적용하고 이에 대한 지속적인 효과를 검정하여야 한다. 이는 복잡해진 보건의료현장에서 간호대학생들의 임상실무능력을 증진시킬 수 있는 효과적인 실습교육을 제공할 수 있다는 점에서 본 연구결과의 의의를 찾을 수 있다.

### B. 제언

본 연구결과를 통하여 다음과 같은 제언을 하고자 한다. 현재 간호대학생을 대상으로 하는 정신간호학 실습교육에 있어서 표준화환자를 이용한 실습교육에 대한 연구가 부족한 실정이므로 향후 다양한 사례를 개발하여 표준화환자를 적용한 반복연구가 필요하다. 또한 표준화환자를 이용한 실습교육의 효과를 측정하기 위한 관련변수들, 즉 개인적 요인 및 사회적 요인 등의 다양한 변인의 효과를 검증하는 연구와 장기적인 효과를 측정하는 추적연구 역시 필요하다.

## 참고문헌

- Arthur, C., Kable, A., & Levett-Jones, T. (2010). Human patient simulation manikins and information communication technology use in Australian schools of nursing: A cross sectional survey. *Clinical Simulation in Nursing*, e1-e9.
- Ayres, H. W. (2005). *Factors related to motivation to learn and motivation to transfer learning in a nursing population*. Doctoral Dissertation, North Carolina State University, USA.
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: W. H. Freeman and Company.
- Becker, K. L., Rose, L. E., Berg, J. B., Park, H., & Shatzer, J. H. (2006). The effectiveness of standardized patients. *Journal of Nursing Education*, 45(4), 103-111.
- Bennett, A. J., Arnold, L. M., & Welge, J. A. (2006). Use of standardized patients during a psychiatry clerkship. *Academic Psychiatry*, 30, 185-190.
- Bonaccio, S., & Reeve, C. L. (2010). The nature and relative importance of students' perceptions of the sources of test anxiety. *Learning and Individual Differences*, 20(6), 617-625.
- Bong, M. (1997). Generality of academic self-efficacy judgments: Evidence of hierarchical relations. *Journal of Educational Psychology*, 89(4), 696-709.
- Bong, M. (1998). Tests of the internal/external frames of reference model with subject-specific academic self-efficacy and frame-specific academic self-concepts. *Journal of Educational Psychology*, 90(1), 102-110.
- Brown, S. P., Ganesan, S., & Challagalla, G. (2001). Self-efficacy as a moderator of information-seeking effectiveness. *Journal of Applied Psychology*, 86(5), 1043-1051.
- Brown, J. (2008). Applications of simulation technology in psychiatric mental health nursing education. *Journal of Psychiatric & Mental Health Nursing*, 15, 638-644.

- Burke, L. A., Hutchins, H. M.(2007). Training transfer:An integrative literature review. *Human Resource Development Review*, 6(3), 263-296.
- Burns, H., O'Donnell, J., & Artman, J. (2010). High-fidelity simulation in teaching problem solving to 1st year nursing students: A novel use of the nursing process. *Clinical Simulation in Nursing*, 6, 87-95.
- Chaffee, M. (2000). Health communications: Nursing education for increased visibility and effectivenss. *Journal of Professional Nursing*, 16(1), 31-38.
- Chant, S., Jenkinson, T., Randle, J., & Russell, G. (2002). Communication skills: Some problems in nursing education and practice. *Journal of Clinical Nursing*, 11, 12-21.
- Chiaburu, D. S., & Douglas, L. R. (2008). Can do or will do? The Importance of self-efficacy and instrumentality for training transfer. *Human Resource Development International*, 11(2), 199-206.
- Chlan, L., Halcon, L., Kreitzer, M. J., & Leonard, B., (2005). Influence of an experiential education session on nursing students' confidence levels in performing selected complementary therapy skills. *Complementary Health Practice Review* 10(3), 189-201.
- Cioffi, J. (2001). Clinical simulations: development and validation. *Nurse Education Today* 21(6), 477-486.
- Comer, S. (2005). Patient care simulations: role playing to enhance clinical understanding. *Nursing Education Perspectives* 26(6), 357-362.
- DeBourgh, G., & Prion, S. (2011). Using simulation to teach prelicensure nursing students to minimize patient risk and harm. *Clinical Simulation in Nursing*, 7(2), 47-56.
- Ebbert, D. W., & Connors, H. (2004). Standardized patient experiences: Evaluation of clinical performance and nurse practitioner satisfaction. *Nursing Education Perspectives*, 25(1), 12-15.
- Eom, M. R., Kim, H. S., Kim, E. K., & Seong, K. Y. (2010). Effects of Teaching Method using Standardized Patients on Nursing Competence in Subcutaneous Injection, Self-Directed Learning Readiness, and Problem Solving Ability. *Journal of Korean Academic Society of Nursing*

- Education*, 40(2), 151–160.
- Feingold, C., Calaluce, M., & Kallen, M. (2004). Computerised patient model and simulated clinical experience: evaluation with baccalaureate nursing students. *The Journal of Nursing Education* 43(4), 156–163.
- Festa, L. M., Baliko, B., Mangiafico, T., & Jarosinski, J. (2000). Maximizing learning outcomes by videotaping nursing students' interactions with a standardized patient. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 38(5), 37–44.
- Fortin, A. H., & Barnett, K. G. (2004). Medical school curricula in spirituality and medicine. *Journal of the American Medical Association* 291, 2883.
- Happell, B. (2002). Mental health nursing: The need to distinguish between generic and specialist skills. *Australian Electronic Journal of Nursing Education* [http://www.scu.edu.au/schools/nhcp/aejne/vol8-1/refereed/happell\\_gen.html](http://www.scu.edu.au/schools/nhcp/aejne/vol8-1/refereed/happell_gen.html). Accessed February 2003.
- Happell, B., Robins, A., & Gough, K. (2008). Developing more positive attitudes toward mental health nursing in undergraduate students: part 1d—Does more theory help? *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 15(6), 439–446. doi:10.1111/j.1365-2850.2007.01203.x.
- Happell, B., & Hayman-White, K. (2009). Nursing students' attitudes to mental health nursing: Psychometric properties of a self-report scale. *Archives of Psychiatric Nursing*, 23(5), 376–386.
- Hofler, L. D. (2008). Nursing education and transition to the work environment: A synthesis of national reports. *Journal of Nursing Education*, 47(1), 5–12.
- Jeffries, P. (2007). Simulation in nursing education. National League for Nursing, New York.
- Kameg, K., Howard, V. M., Clochesy, J., Mitchell, A., & Suresky, J. (2010). The impact of high fidelity human simulation on self-efficacy of communication skills. *Issues in Mental Health Nursing*, 31(5), 315–323.
- Keller, J. M. (1987). Development and use of the ARCS model of motivational design. *Journal of Instructional Development*, 10(3), 2–10.

- Keller, J. M. (1993). *Motivation by design*. Tallahassee, FL: John Keller Associates.
- Kelley, F. J., Kopac, C. A., & Rosselli, J. (2007). Advanced health assessment in nurse practitioner programs: follow-up study. *Journal of Professional Nursing* 23(3), 137-143.
- Kurz, J., Mahoney, K., Martin-Plank, L., & Lidicker, J. (2009). Objective Structured Clinical Examination and advanced practice nursing students. *Journal of Professional Nursing*, 25(3), 186 - 191.
- Larew, C., Lessans, S., Spunt, D., Foster, D., & Covington, B. (2006). Innovations in clinical simulation: application of Benner's theory in an interactive patient care simulation. *Nursing Education Perspectives* 27(1), 16-21.
- Liebermann, S., & Hoffmann. S. (2008). The impact of practical relevance on training transfer: evidence from a service quality training program for German bank clerks. *International Journal of Training and Development*, 12(2), 74-86.
- Luctkar-Flude, M., Wilson-Keates, B., & Larocque, M. (2011). Evaluating high-fidelity human simulators and standardized patients in an undergraduate nursing health assessment course, *Nurse Education Today*, in press.
- McCausland, L., Curran, C., & Cataldi, P. (2004). Use of a human simulator for undergraduate nursing education. *International Journal of Nursing Education Scholarship*, 1(1), 23.
- Merriam, S. B. (2001). *Qualitative Research and Case Study Applications in Education*. Jossey-Bass: San Francisco, CA.
- Midgley, C., Maehr, M. L., Hicks, L., Roeser, R., Urdan, T., Anderman, E., et al. (2001). *Manual: Patterns of Adaptive Learning Survey (PALS)*, *Leadership and Learning Laboratory*. University of Michigan, Ann Arbor, MI.
- Nehring, W., & Lashley, F. (2004). Current use and opinions regarding human patient simulators in nursing education. *Nursing Education Perspectives*,

25(5), 244-248.

- Nestel, D., Clark, S., Tabak, D., Ashwell, V., Muir, E., Paraskevas, P., & Higham, J. (2010). Defining responsibilities of simulated patients in medical education. *Simulation in Healthcare* 5(3), 161-168.
- Noe, R. A. (2008). *Employee Training & Development*. 4th Ed, New York; McGraw-Hill.
- O'Connor, F. W., Albert, M. L., & Thomas, M. D. (1999). Incorporating standardized patients into a psychosocial nurse practitioner program. *Archives of Psychiatric Nursing*, 13, 240-247.
- Pintrich, P. R., & Schrauben, B. (1992). *Student's motivational beliefs and their cognitive engagement tasks*. In D. Schunk & I. Meece (Eds.), Students perceptions in the classroom: Causes and consequences, 149-183. NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Rentschler, D., Eaton, J., Cappiello, McNally, S., & McWilliam. (2007). Evaluation of undergraduate students using objective structured clinical evaluation. *Journal of Nursing Education*, 46(3), 135-139.
- Robinson-Smith, G., BradleyRichard D, Johnson., Steven, Hornik., & Eduardo, Salas. (2008). An empirical examination of factors contributing to the creation of successful e-learning environments Original Research Article. *International Journal of Human-Computer Studies*, 66(5), 356-369.
- Richardson, L., Resick, L., Leonardo, M., & Pearsall, C. (2009). Undergraduate students as standardized patients to assess advanced practice nursing student competencies. *Nurse Educator* 34(1), 12-16.
- , P. K., & Meakim, C. (2009). Evaluating the use of standardized patients in undergraduate psychiatric nursing experiences November. *Clinical Simulation in Nursing* 5(6), e203-e211. doi:10.1016/j.ecns.2009.07.001.
- Rosen, K. R., McBride, J. M., & Drake, R. L. (2009). The use of simulation in medical education to enhance students' understanding of basic science. *Med Teacher*, 31(9), 842-845.
- Rutledge, C. M., Garzon, L., Scott, M., & Karlowicz, K. (2004). Using standardized patients to teach and evaluate nurse practitioner students on

- cultural competency. *International Journal of Nursing Education Scholarship* 1(1), 1 - 16.
- Ryan, C. A., Walshe, N., Gaffney, R., Shanks, A., Burgoyne, L., Wiskin, C. M., et al. (2010). Using standardized patients to assess communication skills in medical and nursing students. *BMC Medical Education* 10(24), 1-8.
- Schunk, D. H. (1991). Self-efficacy and academic motivation. *Educational Psychologist*, 26(3&4), 207-231.
- Sharp, D., Pearce, A., Konen, A., & Knudson, P. (1996). Using standardized patient instructors to teach health promotion interviewing skills. *FamilyMedicine*, 28(2), 103-106.
- Shawler, C. (2008). Standardized Patients: A Creative Teaching Strategy for Psychiatric-Mental Health Nurse Practitioner Students. *Journal of Nursing Education*, 47(11), 528-531.
- Sinclair, B., & Ferguson, K. (2009). Integrated simulated teaching/learning strategies in undergraduate nursing education. *International Journal of Nursing Education Scholarship* 6(1), Article 7.
- Stillman, P. L., Regan, M. B., Swanson, D.B., Case, S. McCahan, J., & Nelson V. (1990b). An assessment of clinical skills of fourth year students at four new england medical schools, *Academic medicine*, 65(5), 320-326.
- Szpak, J. L., & Kameg, K. M. (2011, Month). Simulation decreases nursing student anxiety prior to communication with mentally ill patients. *Clinical Simulation in Nursing*, in press.
- Tracey, J. B., Hinkin, T. R., Tannenbaum, S., & Mathieu, J. E. (2001). The influence of individual characteristics and the work environment on varying levels of training outcomes. *Human Resource Development Quarterly*, 12(1), 5-22.
- Tully, A. (2004). Stress, sources of stress and ways of coping among psychiatric nursing students. *Journal of Psychiatric Mental Health Nursing*, 11, 43-47. doi:10.1111/j.1365-2850.2004.00682.x.
- Wallace, P. (2007). Coaching standardized patients: For use in the assessment of clinical competence. New York: Springer.

Zabar, S., Hanley, K., Stevens, D. L., Ciotoli, C., Hsieh, A., Griesser, C., et al., (2010). Can interactive skills-based seminars with standardized patients enhance clinicians' prevention skills? Measuring the impact of a CME program. *Patient Education and Counseling* 80(2), 248-252.

## 부록

안녕하십니까?

저는 조선대학교 일반대학원에서 정신간호학을 전공하는 학생입니다.  
본 설문지는 ‘표준화환자를 적용한 정신간호학 실습교육의 효과’에  
대한 연구로 향후 정신건강간호 교육과정과 실습 교육의 개선을 위한  
기초 자료로 삼고자 합니다.

귀하께서 응답하여 주신 모든 내용은 타인에게 공개되지 않으며  
무기명으로 통계 처리되어 오직 연구목적으로만 사용될 것이오니,  
솔직하고 성의 있는 답변을 부탁드립니다.

본 연구에 참여하는 것은 귀하의 자발적인 의사로 이루어지는 것으로  
연구 참여를 원하지 않는 경우에는 언제라도 중단할 권리가 있음을  
알려드립니다.

나는 위와 같은 정보를 충분히 이해하였으므로  
본 연구에 참여하는 것에 동의합니다.

서명 :

(서명은 본인이 알려지지 않도록 상징적으로 표기하셔도 됩니다.)

본 설문에 참여하여 주신 것을 진심으로 감사드립니다.

2011년      월

조선대학교 일반대학원 정신간호학 전공  
연구자 박 신 영 올림

다음 내용을 읽고 해당되는 내용을 쓰거나 “V” 표시를 해 주십시오

1. 귀하의 연령은 몇 세 입니까?

- ① 20-23세    ② 24-26세

2. 귀하의 성별은 무엇입니까?

- ① 남자    ② 여자

3. 귀하는 종교가 있습니까?

- ① 있다    ② 없다

4. 귀하의 학교 성적은 어느 정도입니까?

- ① 상    ② 중    ③ 하

5. 귀하의 간호학 전공 선택의 동기는 무엇입니까? (개인적인 측면)

- ① 적성, 흥미 때문에    ② 입시성적에 맞추어  
③ 주위의 권유에 의해    ④ 간호사에 대한 막연한 동경

6. 귀하의 간호학 전공 선택의 동기는 무엇입니까? (사회적인 측면)

- ① 사회에 기여, 봉사 할 수 있다.    ② 졸업 후 취업이 잘된다.  
③ 직업적인 안정성이 있다.

7. 귀하의 간호학전공에 대한 만족도는 어느 정도 입니까?

- ① 만족    ② 불만족

8. 귀하는 졸업 후 기회가 된다면 정신과 근무를 희망하십니까?

- ① 희망한다.    ② 희망하지 않는다.

9. 귀하는 정신과 간호사의 역할에 대해서 잘 알고 계십니까?

- ① 알고 있다.    ② 모른다.

10. 귀하께서 정신과 실습을 경험하신 병원은 어디에 속합니까?

- ① 입원병동    ② 지역사회 정신보건센터

11. 귀하의 정신과 실습만족도는 어느 정도 입니까?

- ① 만족    ② 불만족

다음은 여러분이 정신간호학 수업 후 실제로 임상실습 및 임상현장에 적용하실 동기가 있는지에 관한 문항으로 총 10개로 구성되어 있습니다. 현재의 여러분의 생각에 해당하는 곳에 ✓ 표시 해 주십시오.

문 항		전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	조금 그렇지 않다	보통 이다	조금 그렇다	대체로 그렇다	매우 그렇다
1	내가 배운 지식을 더욱 발전 시킬 수 있는 방법에 관하여 선생님과 토론한다.							
2	내가 배운 지식을 더욱 발전 시킬 수 있는 방법에 관하여 동료학생들과 토론한다.							
3	내가 배운 지식을 활용할 방법에 대하여 적극적으로 생각 한다.							
4	내가 배운 지식을 얼마나 성공적으로 잘 사용할 수 있을지 평가한다.							
5	내가 배운 지식을 적용할 기회를 찾아 본다.							
6	내가 배운 지식을 활용할 방법에 대하여 적극적으로 생각 한다.							
7	내가 배운 내용을 실제로 적용해 본다.							
8	내가 배운 지식과 기술을 유지하기 위한 구체적인 목표를 세운다.							
9	내가 배운 내용을 실제로 적용하는 데 문제가 되는 것이 있는지 확인한다.							
10	내가 배운 내용을 실제로 잘 적용하고 있는지 지속적으로 확인한다.							

다음은 여러분이 정신간호학 학습에 대한 자기효능감으로 총 10개 문항으로 구성되어 있습니다. 현재의 여러분의 생각에 해당하는 곳에 ✓ 표시 해 주십시오.

문 항		전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	조금 그렇지 않다	보통 이다	조금 그렇다	대체로 그렇다	매우 그렇다
1	내가 배운 지식과 기술을 효과적으로 사용할 수 있을 것이다.							
2	나는 학습목표에 도달 할 수 있을 것이다.							
3	나는 최선을 다해 많은 것을 배울 수 있을 것이다.							
4	내가 배운 지식을 이후의 임상 실습이나 임상현장에 적용할 수 있을 것이다.							
5	내가 배운 지식과 기술이 이후의 임상실습이나 임상현장을 만족스럽게 할 수 있을 것이다.							
6	내가 배운 지식과 기술을 연습하고 적용하는 데 노력을 기울일 수 있을 것이다.							
7	내가 새로운 지식과 기술을 만족스럽게 배우는 것 자체가 의미 있다고 생각한다.							
8	나는 새로운 지식과 기술을 습득하기 위해 지속적으로 열심히 노력할 수 있을 것이다.							
9	내가 새롭게 배운 지식과 기술을 잘 유지하고 항상시킬 수 있을 것이다.							
10	내가 배운 지식과 기술을 앞으로도 잘 이용할 수 있을 것이다.							

다음은 여러분이 표준화환자를 활용한 학습에 대한 만족감과 자신감을 나타내는 문항들입니다. 현재의 여러분의 생각에 해당하는 곳에 ✓ 표시 해 주십시오.

문 항	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다
1 표준화 환자 인터뷰를 위한 교육방법은 나의 학습에 효과적으로 도움이 되었다.					
2 표준화 환자 시나리오가 나의 학습을 능동적으로 이끌었다.					
3 표준화 환자 시나리오의 사용을 통한 학습은 만족스러웠다.					
4 표준화 환자를 활용한 교육방법은 나의 학습에 대한 동기를 부여하고 도움을 주었다.					
5 표준화 환자를 활용한 교육방법은 나의 학습방법과 일치한다.					
6 표준화 환자를 활용한 교육은 주요우울장애에 대한 나의 이해를 증진시킬 것이다.					
7 표준화 환자를 활용한 교육은 나의 간호 사정 능력을 증진시킬 것이다.					
8 표준화 환자를 활용한 교육은 나의 간호사 면허 시험 준비에 도움이 될 것이다.					
9 표준화 환자를 활용한 교육 중 가장 좋았던 점은:					
10 표준화 환자를 활용한 교육 중 가장 좋지 않았던 점은:					

## 표준화환자 시나리오 [주요우울장애]

시험문제명	기분장애 - 주요우울장애			
공개항목명	자살시도 후 정신보건센터에 방문한 45세 여자			
시험시간	10분	예상점수	표준화환자의 특징	

학습목표	1. 주요우울장애를 분류하고 개념을 설명한다. 2. 주요우울장애의 역학적 특징(평생 유병율, 호발 연령 등)에 대하여 설명한다. 3. 주요우울장애 삽화에서 나타나는 증상들을 열거한다. 4. 주요우울장애 및 양극성장애의 진단 기준을 설명한다. 5. 기분장애를 일으킬 수 있는 신체 질환과 약물들을 열거한다. 6. 주요우울장애와 관련된 간호진단에 따른 간호중재를 수행한다.
참고도서 명	1. 정신건강간호학. 현문사. 2010. 2. 신경정신의학. 개정 2판. 대한신경정신의학회. 2005.

### 상황지침

(학생들이 보게 될 문제)

45세 김정자님은 소화불량, 가슴통증, 수면장애, 의욕상실을 주로 호소하며 정신건강상담센터에 방문하였다. 정신건강 상태를 사정하고 간호진단에 따른 간호중재를 수행하라.

#### [대상자 상태]

##### 1. V/S check

- |                      |                |
|----------------------|----------------|
| ● 혈압 : 120 / 80 mmhg | ● 맥박 : 75회 / 분 |
| ● 호흡 : 22회 / 분       | ● 체온 : 36.0 °C |

##### 2. 외모

평상복 차림의 형틀어진 머리, 화장기 없고 창백한 얼굴, 매우 지치고 힘든 얼굴표정, 왼쪽 손목에 봉대가 감겨져 있음

면담할 수 있는 시간은 10분입니다.

## 채 점 표

시 험 문 제	기분저하	응시번호		체점위원 서명
		성 명	※ 스티커 부착	

숙련도

숙련도	매우 잘함	잘함	보통	미흡	매우 미흡

내용 평가

	구체적 내용	평 가			점 수
		2점	4점	5점	
1	① 자신의 이름과 ② 소속을 소개 한다.	2개 모두 안함	1개만 함	2개 모두를 함	
2	방문이유를 확인한다.	안 함			확인함
3	공감적 경청태도로 상담을 한다; ① 시선 및 눈 맞춤 ⑦ 시종 대상자를 정면으로 바라봄, ⑨ 부드러운 눈 맞춤	2가지 모두 안함	어색하고 자신감이 없는 시선	2개 모두를 함	
	② 팔, 상체의 자세 ⑦ 팔을 벌린 개방적 자세, ⑨ 상체를 대상자를 향하여 기울임	팔짱을 끼고 상체를 뒤로 기움	1개만 함	2개 모두를 함	
4	신체적 문제의 검진유무를 확인한다.	확인 안함			확인함
5	정신과 과거력을 파악한다; ⑦ 초발시기, ⑨ 진단 명, ⑩ 약 처방 유무	확인 안함	1~2개 확인	3개 모두를 확인함	
	정신과 전문치료 저해요인을 파악한다 ⑦ 정신과 편견, ⑨ 정신과약물 이해부족	확인 안함	1개 확인	2개 모두를 확인함	
6	최근의 우울정도를 검사한다(BDI활용) ⑦ 검사이유, ⑨ 검사방법, ⑩ 검사결과설명	검사 안함	1~2개 설명후 검사함	3개 모두를 설명 후 검사 함	
7	정신과적 위험요인(자살사고)을 파악한다 ⑦ 자살사고의 빈도, ⑨ 자살의 실행계획 ⑩ 자살행동 과거력	언급 안함	1~2개 확인함	3개 모두를 확인함	

8	가족 및 지지자원을 파악한다 ⑦가족 및 친척, ⑧이웃 및 친구, ⑨기타(종교, 복지관 등)	확인안함	1~2개 확인함	3개 모두를 확인함
	간호중재를 실시한다; ①정서적지지 ⑦신체적문제, ⑧정신적 문제, ⑨사회적문제	제공안함	1~2개 제공함	3개 모두를 제공함
9	②지식제공 ⑦우울증 상식, ⑧전문치료의 필요성, ⑨약물교육(효과 및 부작용)	제공 않거나 부적절하게 제공함	1~2개 제공함	3개 모두를 제공함
	③상담센터의 f/u ⑦상담센터 소개, ⑧연락처	설명안함	1개 설명함	2개 모두를 설명함
10	총 평 ① 따뜻하고 수용적 분위기 조성 (고개 끄덕임, ‘음’ 등의 대응) ② 공손하고 예의 바른 태도 ③ 능숙하고 전문적인 행동	세 가지 모두 해당 없음	1~2개 해당됨	3개 모두가 해당됨

## 현제까지 병의 경과

약 10년 전 남편의 부도로 인해 첫 신체적 증상 발병하였으나, 이후 호전되다가, 3년 전 남편의 외도 사실을 알게된 후 우울감, 의욕상실, 흥미와 재미의 저하, 불면 등의 증상이 심각해져 집에서 가까운 내과 병원에 입원하여 약 일주일간 입원치료를 받았음. 최근 2주 전 남편이 내연녀와 함께 차에 타는 것을 목격 한 후 크게 상심한 환자는 다시 우울해지고 ‘죽고 싶다’는 생각을 하며, 그 날 밤 집에서 손목을 그었으나, 큰 땀에 의해 발견되어 바로 응급실 통해 응급조치 후 다음 날 정신과 외래에서 상담 받고 약물을 처방 받았으나, 약물 부작용(입마름)으로 인해 3일 후 약을 중단 하고, 집에서 지냈음. 떨의 권유로 정신건강상담센터에 오게 되었음.

## 과거병력

현재의 주증상과 관련된 과거병력 : 3년 전 약 일주일간 입원치료 않았던 질병(신체질환) : 중대한 질병 없음  
입원/수술 경력 : 우울증 이외 없음  
알레르기 : 없음  
사고/부상 : 없음  
복용 약물 : 우울증 약물

## 가족력(혈연관계)

남편과 딸 2명이 있음

남편 : 49세/고졸/중소기업 과장/무교/광주

완고하고 이해심이 없음, 다혈질이며 내연녀와 동거 중

딸 1 : 16세/고1/무교/광주

내성적, 대상자(환자)와 유대관계가 깊다. 간호사가 되길 희망함

딸 2 : 13세/중1/무교/광주

외향적, 사회복지사가 되길 희망

시대, 친정, 현재 가족들에서 기분저하와 관련된 문제점(가족력)은 없었음.

## 생활양식 및 습관

음주 : 무

흡연 : 무

식생활 : 3년 전부터는 식사가 매우 불규칙하며 우울해지면 거의 먹지 않는다.

운동 : 특별히 하는 운동은 없음

성생활 : 예전에는 보통이었으나 3년 전부터는 거의 없었다

직장 : 무(가정주부)

교육수준 : 중졸

스트레스 : 남편의 외도

### 표준화환자가 응시자에게 꼭 해야 할 질문

환자 : 나 같은 사람이 많이 있나요?

응시자 : 네 많습니다. 일반인에서 5-10% 정도 됩니다.

환자 : 약을 꼭 먹어야 되나요?

응시자 : 네. 적어도 1-2년 정도 드셔야 됩니다. 재발을 잘하기 때문이고 약을 먹으면 정상인처럼 생활할 수 있어요.

### 돌발상황에 대한 표준화환자의 대응

1. 병력청취- 직접적인 병력 청취만을 하도록 되어 있으며 전혀 의외의 질문에는 “모른다”, “기억에 나지 않는다”는 식으로 넘어가야 합니다. 또한 한 가지 질문에 한 가지 대답만 짧게 해야 합니다. 구체적이지 않은 전반적인 질문에는 “뭘 이야기하는 겁니까?”라는 식으로 구체적인 상황을 묻도록 유도해야 합니다. 또 응시자가 묻지 않은 상황에 대해 미리 말하거나 서술식으로 길게 답변하지 않아야 합니다.

□ 스테이션 밖에서 푸는 문제(사이 시험: 5점)

번호	문제	답
1	주요우울증의 전형적 증상 3가지를 기술하라(각 1점=3점)	
2	주요우울증과 관련된 간호진단 2가지만 기술하라(각 1점=2점)	

## 학 생 용 상 황 지 침

45세 김정자님은 소화불량, 가슴통증, 수면장애, 의욕상실을 주로 호소하며 정신건강상담센터에 방문하였다. 정신건강 상태를 사정하고 간호진단에 따른 간호중재를 수행하라.

### [대상자 상태]

#### 1. V/S check

- 혈압 : 120 / 80 mmhg
- 호흡 : 22회 / 분

- 맥박 : 75회 / 분
- 체온 : 36.0 °C

#### 2. 외모

평상복 차림의 헝클어진 머리, 화장기 없고 창백한 얼굴, 매우 지치고 힘든 얼굴표정, 왼쪽 손목에 봉대가 감겨져 있음

면담할 수 있는 시간은 10분입니다.

### 유의사항

면담할 수 있는 시간은 10분이다.

(9분이 지난 후 종이 울리고, 10분이 되었을 때 다시 종을 울린다.)

#### 스테이션 밖에서 푸는 문제(사이 시험: 5점)

번호	문제	답
1	주요우울증의 전형적 증상 3가지를 기술하라(각 1점=3점)	
2	주요우울증과 관련된 간호진단 2가지만 기술하라(각 1점=2점)	

## 동료평가지

시험문제	기분저하	대상학생 성명	동료자 이름
------	------	------------	--------

숙련도

숙련도	매우 잘함	잘함	보통	미흡	매우 미흡

내용 평가

구 분	평 가 내 용
잘한 점 (3가지 이상)	
잘하지 못한 점 (3가지 이상)	

## Beck Depression Inventory (BDI)

다음의 각 문항은 모두 네 개의 문장으로 이루어져 있습니다.

지난 2 주일 동안의 당신의 기분과 상태를 생각해 보시고, 이를 가장 잘 설명하는 문장의 번호에 동그라미 하시오.

- ( ) 1. 0) 나는 슬프지 않다.  
    1) 나는 슬프다.  
    2) 나는 항상 슬퍼서 그것을 떨쳐버릴 수 없다.  
    3) 나는 너무나 슬프고 불행해서 도저히 견딜 수 없다.
- ( ) 2. 0) 나는 앞날에 대해서 별로 낙심하지 않는다.  
    1) 나는 앞날에 대해서 비관적인 느낌이 든다.  
    2) 나는 앞날에 대해 기대할 것이 아무 것도 없다고 느낀다.  
    3) 나의 앞날은 아주 절망적이고 나아질 가망이 없다고 느낀다.
- ( ) 3. 0) 나는 실패자라고 느끼지 않는다.  
    1) 나는 보통 사람들보다 더 많이 실패한 것 같다.  
    2) 내가 살아온 과거를 뒤돌아보면, 생각나는 것은 실패뿐이다.  
    3) 나는 인간으로서 완전한 실패자인 것 같다.
- ( ) 4. 0) 나는 전과 같이 일상 생활에 만족하고 있다.  
    1) 나의 일상 생활은 전처럼 즐겁지 않다.  
    2) 나는 더 이상 어떤 것에서도 참된 만족을 얻지 못한다.  
    3) 나는 모든 것이 다 불만스럽고 지겹다.
- ( ) 5. 0) 나는 특별히 죄책감을 느끼지 않는다.  
    1) 나는 죄책감을 느낄 때가 많다.  
    2) 나는 거의 언제나 죄책감을 느낀다.  
    3) 나는 항상 언제나 죄책감을 느낀다.
- ( ) 6. 0) 나는 별을 받고 있다고 느끼지 않는다.  
    1) 나는 아마 별을 받을 것 같다.  
    2) 나는 별을 받아야 한다고 느낀다.  
    3) 나는 지금 별을 받고 있다고 느낀다.
- ( ) 7. 0) 나는 나 자신에게 실망하지 않는다.  
    1) 나는 나 자신에게 실망하고 있다.  
    2) 나는 나 자신이 험오스럽다.  
    3) 나는 나 자신을 중요한다.
- ( ) 8. 0) 내가 다른 사람보다 못한 것 같지는 않다.  
    1) 나는 나의 약점이나 실수에 대해서 나 자신을 탓한다.  
    2) 내가 한 일이 잘못되었을 때는 언제나 나를 탓한다.  
    3) 일어나는 모든 나쁜 일들은 다 내 탓이다.

- ( ) 9. 0) 나는 자살 같은 것은 생각하지 않는다.  
1) 나는 자살할 생각은 하고 있으나, 실제로 하지는 않을 것이다.  
2) 나는 자살하고 싶다.  
3) 나는 기회만 있으면 자살하겠다.
- ( ) 10. 0) 나는 평소보다 더 울지는 않는다.  
1) 나는 전보다 더 많이 운다.  
2) 나는 요즈음 항상 운다.  
3) 나는 전에는 울고 싶을 때 울 수 있었지만, 요즈음은 울래야 울 기력조차 없다.
- ( ) 11. 0) 나는 요즈음 평소보다 더 짜증을 내는 편은 아니다.  
1) 나는 전보다 더 쉽게 짜증이 나고 귀찮아진다.  
2) 나는 요즈음 항상 짜증스럽다.  
3) 전에는 짜증스럽던 일에 요즈음은 너무 지쳐서 짜증조차 나지 않는다.
- ( ) 12. 0) 나는 다른 사람들에 대한 관심을 잃지 않고 있다.  
1) 나는 전보다 다른 사람들에 대한 관심이 줄었다.  
2) 나는 다른 사람들에 대한 관심이 거의 없어졌다.  
3) 나는 다른 사람들에 대한 관심이 없어졌다.
- ( ) 13. 0) 나는 평소처럼 결정을 잘 내린다.  
1) 나는 결정을 미루는 때가 전보다 더 많다.  
2) 나는 전에 비해 결정 내리는 데에 더 큰 어려움을 느낀다.  
3) 나는 더 이상 아무 결정도 내릴 수가 없다.
- ( ) 14. 0) 나는 전보다 내 모습이 더 나빠졌다고 느끼지 않는다.  
1) 나는 나이 들어 보이거나 매력 없어 보일까봐 걱정한다.  
2) 나는 내 모습이 매력 없게 변해 버렸다고 느낀다.  
3) 나는 내가 추하게 보인다고 믿는다.
- ( ) 15. 0) 나는 전처럼 일을 할 수 있다.  
1) 어떤 일을 시작하려면 특별히 더 많은 노력이 듣다.  
2) 무슨 일이든 하려면 나 자신을 매우 심하게 채찍질해야만 한다.  
3) 나는 전혀 아무 일도 할 수가 없다.
- ( ) 16. 0) 나는 평소처럼 잠을 잘 수 있다.  
1) 나는 전처럼 잠을 자지 못한다.  
2) 나는 전보다 한 두 시간 일찍 깨고 다시 잠들기 어렵다.  
3) 나는 평소보다 몇 시간이나 일찍 깨고 다시 잠들 수 없다.
- ( ) 17. 0) 나는 평소보다 더 피곤하지는 않다.  
1) 나는 전보다 더 쉽게 피곤해진다.  
2) 나는 무엇을 해도 언제나 피곤해진다.  
3) 나는 너무나 피곤해서 아무 일도 할 수 없다.

- ( ) 18. 0) 내 식욕은 평소와 다름없다.
- 1) 나는 요즈음 전보다 식욕이 좋지 않다.
  - 2) 나는 요즈음 식욕이 많이 떨어졌다.
  - 3) 요즈음에는 전혀 식욕이 없다.
- ( ) 19. 0) 요즈음 체중이 별로 줄지 않았다.
- 1) 전보다 몸무게가 2kg가량 줄었다.
  - 2) 전보다 몸무게가 5kg가량 줄었다.
  - 3) 전보다 몸무게가 7kg가량 줄었다.
- ※ 나는 현재 음식 조절로 체중을 줄이고 있는 중이다. (예, 아니오)
- ( ) 20. 0) 나는 건강에 대해 전보다 더 염려하고 있지는 않다.
- 1) 나는 여러 가지 통증, 소화불량, 변비 등과 같은 신체적인 문제로 걱정하고 있다.
  - 2) 나는 건강이 매우 염려되어 다른 일은 생각하기 힘들다.
  - 3) 나는 건강이 너무 염려되어 다른 일은 아무 것도 생각할 수 없다.
- ( ) 21. 0) 나는 요즈음 성(sex)에 대한 관심에 별다른 변화가 있는 것 같지는 않다.
- 1) 나는 전보다 성(sex)에 대한 관심이 줄었다.
  - 2) 나는 전보다 성(sex)에 대한 관심이 상당히 줄었다.
  - 3) 나는 성(sex)에 대한 관심을 완전히 잃었다.