

의미간호요법이 정신질환자의 생의 목적과 의미발견 의미발견 및 희망에 미치는 효과* - 의미간호요법 프로그램의 개발과 적용에 관한 연구 -

이 정 지**

I. 서 론

1. 연구의 필요성

오늘날 우주정보시대에 살고 있는 인간은 기술혁신이나 사회변혁의 물결속에서 진정한 의미의 사랑, 우정, 헌신, 공동체, 타인에 대한 배려 등과 같은 것이 사라져 버리거나 줄어들까, 또는 전자 공학의 놀라운 발달로 인간 관계는 스짐의 관계·가면·역할·게임의 관계로서 지금보다도 더 소원해 지지나 않을까 걱정하고 있으며, 인간의 정신적 문제는 더욱 심화되어 왔다(Toffler, 1995; 이형득, 1992). 그리하여 자기 자신에 대한 의미를 상실한 수많은 사람들이 무질서한 시대에 또는 비인간적인 삶의 현장에서 생의 진정한 의미를 찾지 못하고 방황하며 병들어 고통스럽고 더 나아가서는 정신장애를 나타내고 있다.

Frankl(1963, 1986)은 현대인이 당면하고 있는 가장 어려운 정신적문제를 실존적공허 또는 삶의 무의미성으로 진단하고 그 치료로 의미요법을 제시하였다. 의미요법(Logotherapy)은 인간이 있는 그대로의 자신과 가능한 존재로서의 자신을 이해하고, 삶의 전체성 속에서 자신의 위치를 깨닫도록 인도하는 '의미를 통한 치료'로서, 실행 경험에 근거한 실존적 치료이며, 개인 자신과 그 한계성, 잠재력, 실패와 성공, 그리고 만나는 사람, 좌

절, 희망, 책임 등으로부터 겪게되는 종체적 경험을 직시할 수 있도록 도와준다(Fabry, 1985).

Travelbee(1972)가 제시한 인간 대 인간관계모형에서는 인간상황에 대한 깊이있는 이해와 인간본성에 대한 간호사의 신념이 자신과 타인의 인지와 인간관계 성취력에 영향을 주게되며, 간호사의 역할은 환자의 건강 문제에 대한 지지자, 유지자로서 환자들이 질병과 고통 안에서 의미를 발견하도록 돕는다고 하였다. 그는 여러 간호상황에서 속출되고 있는 비인간화 현상과 기계적인 행위, 그리고 기술적 전문가 또는 조정자로서의 간호사의 역할이 변화되어야 함을 강조하고, 간호의 본질인 돌봄(caring)안에서 간호봉사의 인류애적인 혁명을 제시하고 있다.

간호는 두 사람, 즉 질병 때문에 도움을 필요로 하는 사람과 도움을 주는 사람 사이의 대인관계 과정으로서, 조력의 목적은 질병상황에 있는 사람의 대처를 돕고 그 체험으로부터 학습되며 그 의미를 발견하고 이 경험들을 각각 성장시키는 데에 있다. 인간관계는 상호 고통에 대응하도록 도와주는 특징이 있고, 임차적 만남에서 시작하여 정체가 드러나며 공감, 동정을 통해서 일치단계에 이르는 단계별 진행으로서, 간호사와 환자의 관계에서 일치의 확립과 고통에서의 의미발견은 결국 환자로 하여금 희망을 발전시켜나가게 한다(Travelbee, 1972; Meleis, 1991). 그러나 정신질환자는 열등감에 사로잡

* 경북대학교 간호학 박사학위 논문요약(1996. 2)

** 부산가톨릭대학 간호학과 부교수

혀 있으면서, 생의 목적과 의미 및 희망을 상실하고 무력한 삶을 영위하고 있다(이동식, 1994).

그러므로 본 연구의 목적은 Travelbee의 인간관계 이론의 5단계 과정을 근간으로 하여, Frankl의 의미요법의 기법을 주로 적용하고 Berg(1993)의 해결중심 단기요법을 일부 접목시킨 의미간호요법을 개발하여 정신질환자 간호에 적용함으로써, 환자의 생의 목적과 의미발견 및 희망감 증진에 대한 효과를 알아보고자 하는 데에 있다.

2. 연구문제

본 연구의 구체적 문제는 다음과 같다.

- 1) 의미간호요법은 정신질환자의 생의 목적 및 의미발견에 영향을 줄 것인가?
- 2) 의미간호요법은 정신질환자의 희망감 증진에 영향을 줄 것인가?
- 3) 정신질환자의 생의 목적과 의미발견 및 희망감에는 어떤 상호관계가 있는가?

3. 연구가설

이상의 연구문제를 달성하기 위하여 설정된 가설은 다음과 같다.

- 1) 의미간호요법을 받은 정신질환자는 받지 않은 환자보다 생의 목적 및 의미발견 정도가 더 높을 것이다.
- 2) 의미간호요법을 받은 정신질환자는 받지 않은 환자보다 희망을 갖는 정도가 더 높을 것이다.
- 3) 생의 목적과 의미발견 및 희망감에는 어떤 상호밀접한 관계가 있을 것이다.

4. 용어의 정의

1) 의미간호요법(Nursing-Logotherapy)

Travelbee(1972)의 5단계 인간관계 모형의 근간으로 하여, Carkhuff와 Gazda(1991)가 제시한 바람직한 인간관계의 촉진적 차원인 인정, 존중, 공감은 1.2.3단계에 기저로 도입하고, 간호활동의 단계인 4단계에는 Frankl등의 의미요법을 위주로 김인수-Berg(1993)의 해결중심 단기요법을 일부 접목시키고, 5단계 종결단계에서는 퇴원 준비교육내용을 포함하여 본 연구자가 개발한 인간관계술을 말한다.

2) 정신질환자(Patients of Mental Illness)

DSM-IV(1994)에 따른 정신분열병, 기분장애, 불안장애, 약물과 알코올의존등의 진단을 받고 치료를 위해 정신과 병동에 입원한후 약 2주정도 경과한 환자로서, 2인 이상의 정신과 의사에 의해 정신병인이 있다고 인정된 자이며 의사소통이 가능한 만18세에서 50세까지의 남녀를 말한다.

3) 생의 목적과 의미발견(Purpose in Life & Finding Meaning)

Frankl의 의미요법의 관점에서 생의 목적과 실존적 공허를 측정하기 위해, Crumbaugh 와 Maholick(1969)이 개발한 것으로서, 7점척도 20개문항으로 구성된 도구로서 남궁(1980)이 번안하여 연구자가 수정한 도구에 의해 측정된 점수를 뜻한다.

4) 희망(Hope)

희망은 미래에 대한 바램, 능동적인 참여, 내적 동기, 신뢰, 실제적인 가능성, 타인이나 높은 존재와의 관계를 원하는것, 열중하게 하는것, 그리고 중요시하는것에 대한 기대를 포함하는 개인의 다영역적, 역동적 속성이다. Nowotny(1989)가 개발한 희망척도를 최(1990)가 번안한 29개 항목에 대하여 지각하는 정도를 4점 평정 척도로 측정한 점수를 뜻한다.

II. 이론적 배경

1. 의미간호요법 (Nursing-Logotherapy)

간호는 인간을 대상으로 한다. 인간은 누구나 성장과 긍정적 변화를 위한 고유한 요구를 가지고 있다(Kahn, 1994). 특히 정신간호사는 대화와 관계의 전문가로서(강서현, 1991), 고통속에 살고 있는 정신질환자와의 만남·나눔·돌봄의 인간관계를 통해서 환자에게 온정과 생의 의미를 심어 주어 안심하고 존재하게 해야 한다.

의미간호요법은 Carkhuff등의 바람직한 인간관계 기술 중 인정, 존중, 공감 기법을 기초로하고, Frankl의 의미요법과 일맥상통하는 Berg의 해결중심 단기요법 및 퇴원준비교육을 적용하여 간호실무를 수행함으로써 생의 목적과 의미를 발견하게 되며, 희망을 갖도록 도울 수 있는 간호방법이다.

1) Carkhuff등의 모형 : 인정, 존중, 공감

Carkhuff(1971)는 조력단계의 중요성에 대해 다음과 같이 간결하게 서술했다. “비록 당신에게 피조력자를 도울 수 있는 시간이 15분 밖에 없다 하더라도 당신은 5분 정도를 잘 활용해서 피조력에게 반응함으로써(촉진적 차원) 그가 어떤 형편에 처해 있는지를 확실히 알아내고, 그 후에 여러 상황을 종합하고 이해하여(실행적 차원) 그것을 토대로 피조력자의 문제해결을 위한 실행행위를 할 수 있도록 해야 한다”고 하였다(Gazda 등, 1991).

따라서, 본 연구에서는 Carkhuff가 제시한 촉진적 조건 세가지, 즉 온정, 존중, 공감의 의미간호요법 훈련의 기초과정으로서 정신간호사에게 훈련시킴으로서 정신질환자와의 관계형성을 돕도록 하였다.

2) 의미요법(Logotherapy)

(1) 의미요법의 개념과 방법

의미요법은 의미를 통한 치료로서, 실존주의 철학에서 포괄적인 인간이해, 생의 의미와 목적에 중점을 둔 치료전략에 기여하는 주요한 주제를 다룬다(Wurn, 1994). 이것은 실존적 정신의학과(제3 비엔나 학파)의 하나로서, Victor Frankl(1905~)에 의해 창안된 의미를 통한 치료, 생존을 위한 정신요법으로, 존재(ontos)에 관한 것과 의미(logos)에 관계가 있다(Fabry, 1985; Frankl, 1986).

의미요법은 인간을 현실적 존재로 인간답게 대하고 존중하며, 환자의 삶에 윤리적, 인도주의적 가치를 깨우쳐 주는 요법이며, 환자와의 인간관계 내지 인격적, 실존적 만남에서(encounter) 환자는 그의 과거를 수용하고 이해하며, 현재에 충실하고 미래를 내다 보도록 도움을 받게된다. 이 요법의 기본원칙은 인생에는 의미가 있음을 믿으며, 의미를 발견하려는 의지가 있고, 의미를 추구하는 자유가 있다는 것이다(Frankl, 1985).

생의 의미는 가치의 실현에서 경험될 수 있으며, 세가지 가치는 창조적·경험적·태도적가치로서, 삶을 삼중의 방향에서 의미있게 할 수 있으며, 생의 의미를 발견한 사람은 정신건강을 위한 궁극적 상태인 자아초월(self-transcendence)의 상태에 도달한다고 하였다(Fabry, 1985; Schultz, 1993).

프랭클이 개발한 기법에는 소크라테스적 대화법(socratic dialogue)과 역설적 관념법(paradoxical intentions) 및 사고충단법(dereflection) 등이 있다(Frankl, 1983, 1984, 1986, 1993; Fabry, 1985).

3) 해결중심 단기요법(Solution-focused brief therapy)

김인수-Berg(1993, 1994)에 의해 창안된 해결중심 단기요법이란 문제의 원인을 찾지않고 그 해결에만 초점을 맞추는 상담기법이며 그 구체적인 접근 방법으로는 4가지 질문법 즉 대처·기저·예외·처도 질문법이 있다.

4) 종결-퇴원 준비교육

의미간호요법의 마지막 단계인 제5단계는 종결기로서 정신질환자가 퇴원후 개인과 가정 및 사회생활을 잘 할 수 있고, 일상생활의 예상문제에 대비하여 의미간호요법을 계속 활용할 수 있도록 하기 위해서, 준비된 소재(의미간호요법 준비교실 제2부)의 내용인 ①악물 복용, ②외래방문, ③가정생활, ④수면, ⑤여가 및 사회생활 등에 관한 교육이다(유숙자, 1991).

※ 생의 목적과 의미발견 및 희망에 관한 문헌고찰은 지면관계상 생략합니다.

2. 연구의 개념적 기틀

본 연구의 개념적 기틀은 정신질환자를 대상으로 실시된 의미간호요법이 환자의 생의 목적과 의미발견 및 희망에 미치는 효과를 분석하기 위하여, Travelbee의 인간 대 인간관계 모형(그림 1)을 근간으로 하였다.

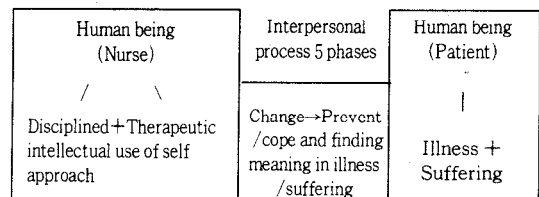


Figure 1. Travelbee's Interpersonal Model.

이 Travelbee의 인간 대 인간관계모형은 추상적이어서 실증적인 연구에는 애로가 있으나, 본 연구의 목적과 부합되므로 이 모형을 근간으로 하였으며, 본 연구에서 인간과 인간상황은 정신병원에 입원하고 있는 정신질환자와 의미간호요법을 적용할 정신과 간호사로 규정하였다.

이 인간 대 인간 관계 과정은 정신질환자가 질병과 고통의 경험으로부터 변화되는 의미를 발견하도록 정신간

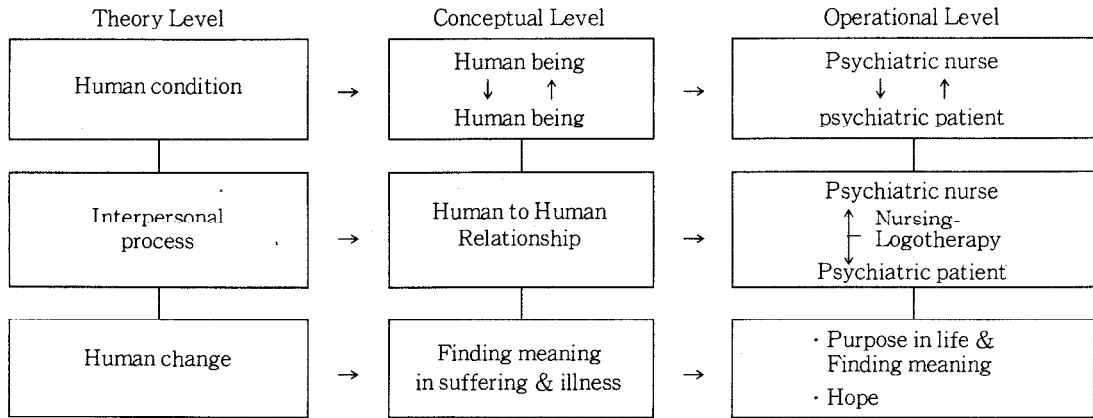


Figure 2. Conceptual framework for the study.

호사가 온정-존중-공감-의미간호중재-종결의 단계로 진행되는 의미간호요법 프로그램을 적용하는 것으로 규정하였으며, 그 결과 정신질환자의 생의 목적과 의미발견 및 희망이 증가하는 것으로 조작화하였다.

본 연구의 개념 및 조작적 개념화의 도식은 <그림2>와 같다.

Ⅲ. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 정신질환자의 생의 목적과 의미발견 및 희망 증진을 위해 정신간호사가 의미간호요법을 적용 실시하여 그 효과를 검증하기 위한 유사실험 연구로서, 연구 설계는 비동등성 실험군과 대조군의 반복측정 전 후시차 실험 설계이다.

본 연구의 설계 모형은 <그림3>과 같다

	Pre-test	Treatment	Post-test
Experimental	PIL test Hope scale	Nursing- Logotherapy	PIL test Hope scale
Control	PIL test Hope scale		PIL test Hope scale

Figure 3. Research Design for the study.

의미간호요법을 독립변수로 하고 생의 목적 및 희망 감 정도의 측정을 종속변수로 하였으며, 의미간호요법

실시에 영향을 미치는 인구학적 특성, 질환의 제특성, 인간 상호작용요인으로서 주치의의 년차, 면담회수, 환자가 인지한 가족지지 및 간호사와 환자관계는 혼동 변수로 간주하였다(그림 4).

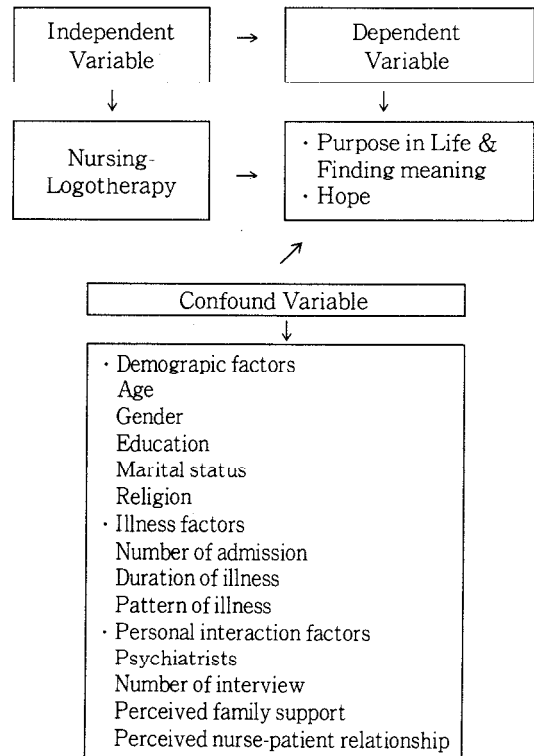


Figure 4. Operational model of variables.

2. 연구 대상 및 표집방법

본 연구의 대상자는 1995년 3월 15일부터 1995년 9월 15일까지 6개월 동안 부산시에 소재하는 M병원과 B병원의 신경정신과 병동에 입원중인 정신질환자로서 실험군과 대조군 총 60명을 대상으로 다음과 같은 기준에 의해 선정하였다.

- 1) 18세에서 50세까지 남녀로서 연구참여를 허락한 자.
- 2) DSM-IV(1994)의 기준에 준한 2인의 정신과 의사가 정신병인이 있다고 인정한 자.
- 3) 정신 질환의 심한 증상으로 환각, 망상, 위축, 우울증, 정서의 부조화 등 급성기 증상이 소실된 자.
- 4) 인간관계 및 의사소통이 가능하며 본 연구도구들의 질문내용을 이해하고 응답할 수 있는 자.

이상의 기준에 적합한 정신질환자를 실험군 30명(M병원 22명, B병원 8명)과 대조군 30명(M병원 22명, B병원 8명)으로 각각 선정하였다. 그리고 연구자와 훈련받은 연구보조원이 매월 환자 1~2명씩을 선정해서 단계별 의미간호요법을 적용하였으며, 실시 전후에 사전, 사후 조사를 하였다.

3. 연구 도구

본 연구에서 사용한 도구는 의미간호요법의 프로그램(부록 1 참조)과 정신간호사 훈련평가도구(부록 2) 그리고 환자용으로서 생의 목적척도와 희망척도이었다(부록 4 참조).

1) 의미간호요법(The Nursing-Logotherapy)

정신과 간호사 훈련프로그램의 내용은 제1일에 제1단계인 온정표현 훈련과 수용-존중훈련 및 공감훈련, 제2일에는 돌봄-의미간호중재 훈련으로서 의미요법과 해결중심단기요법 및 종결훈련-환자퇴원 준비교육 등 총 2일에 걸친 13시간이 소요되는 훈련 과정이다(표 2 참조).

의미간호요법의 정신질환자 적용에는 훈련된 정신간호사가 제 1주간에 촉진적 차원의 온정·존중·공감표현을 하고 제 2, 3주간에는 실천적 차원인 의미간호중재를 실시하며, 제 4주간에서는 종료차원으로 퇴원준비교육을 하도록 구성된 총 8회 4주간이 소요되는 인간관계 과정이다(표 3 참조).

의미간호요법의 연구보조원 훈련결과 평가척도(부록 2)는 심리학 분야에서 Gazda등(1991)이 이미 사용해온 온정, 존중, 공감 구성성, 성실성 척도들로서 본 연구에 적합하게 수정하여 사용하였다.

2) 생의 목적 척도(Purpose in Life, PIL Test)

생의 목적 척도는 Frankl의 의미요법의 관점에서의 기본개념인 실존적공허를 측정하기 위한 목적으로, Crumbaugh와 Maholick(1969)에 의해 개발된 것으로 원래는 3부분으로 구성되어 있는데, 본 연구에서는 첫째 부분인 7점태도척도 20개문항(20 Likert-type attitude statements)을 이용하였다. 최저 20점에서 최고 140점으로 점수가 높을수록 생의 목적을 갖는 정도가 높은 것이다. 남궁(1980)이 번안하여 정동락 등(1987)이 사용한 것을, 연구자가 예비조사와 영문과 교수의 자문을 받아 정신질환자에게 적합한 문항으로 수정하여 사용하였다. 개발 당시 Crumbaugh & Maholick의 반분법 신뢰도검증에서 .90이 산출되었고, Meier & Edwards(1974) 연구에서 검사-재검사 상관이 .83, Reker(1979)의 반분법 검증에서 .85이었고 Spearman-Brown formula에서 .92이었으며, 정홍주(1982)의 연구에서는 .95이었다.

본 연구에서는 표적모집단 247명을 대상으로 탐색적 요인분석을 실시한 결과 4개의 요인으로 Eigenvalue가 모두 1이상이므로 구성타당도가 있는것으로 나타났고, 내적 일관성의 신뢰도 검증에서는 Cronbach $\alpha=.8447$ 이었다(부록 6-1, 6-2 참조).

3) 희망 척도(Hope Scale)

Table 1. Research steps of the study.

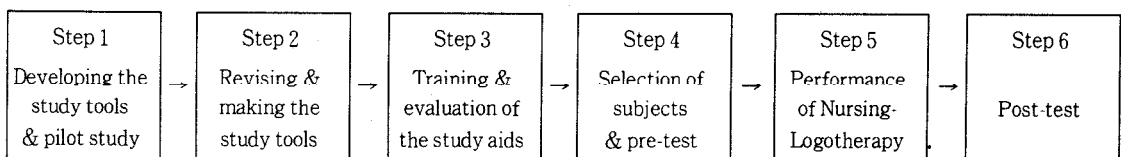


Table 2. The Training Program for Psychiatric Nurses for using the Nursing -Logotherapy.

일	제 목	목 적	내 용	소요시간	훈련방식
1일 오전	1단계 : 관심 기술이기기 온정 표현훈련	정신질환자와의 첫 만남에서 온정을 가져다 주기 위한 일차적 관계 형성함으로서 환자의 언행을 관찰, 경청하고 관심을 기울이는 온정표현의 지식과 기술의 습득	1) 온정표현-관심기술이기기 사전 연습 : 행동, 언어 2) 온정의 개념 3) 온정표현의 사후연습	2시간	강의 시범 및 역할극 실습, 토의 과제 평가 : 사전, 사후 (온정척도 사용)
오전	2단계 : 수용-존중훈련	정신질환자 언행의 심리적, 내적의 미를 이해하고 수용, 존중하기 위하여, 관점수용-존중하는 지식과 기술의 배양	1) 수용-존중반응 사전연습 : 행동, 언어 2) 수용-존중의 개념 3) 수용-존중반응 사후 연습	1시간	강의 시범 실습 및 역할극 토의, 과제 평가 (존중성척도사용)
오후	3단계 : 공감 훈련	정신질환자와 심리상태의 공유, 정신적 공명을 위하여, 공감표현의 지식과 기술 함양	1) 공감반응 사전 연습 2) 공감의 개념효과, 과정, 주의사항, 척도 3) 공감반응 변별 연습 4) 공감반응 사후 연습 5) 공감의 한계와 문제점	3시간	강의, 시범 실습 및 역할극 토의, 과제 평가 (공감척도사용)
2일 오전 오후	4단계 : 돌봄-의미간호 중재 훈련	온정, 존중, 공감을 기본으로 환자의 고통감소와 완화에 직접, 간접적으로 도움을 주고 환자의 자아존중감, 생의 목적과 의미발견 및 희망감 증진을 위한 의미간호중재의 지식과 태도 및 기술의 습득	1) 의미요법과 해결중심단기치료의 이론과 실제 2) 소크라테스적 대화법과 대처·기적질문법의 개념과 연습 3) 역설적 관념법의 개념과 연습 4) 사고중단법과 예외·척도질문법의 개념과 연습	6시간	강의, 시범 실습 및 역할극 토의, 과제 평가(구체성척도 사용)
오후	5단계 : 종결 훈련	퇴원 후 정신질환자가 개인과 가정 및 사회생활을 잘 할수있고, 일상생활의 예상문제에 대비하며, 의미간호요법의 활용강조	1) 약물복용 2) 외래방문 3) 가정생활 4) 수면 5) 여가 및 사회생활	1시간	강의, 시범, 사례보고서 작성 및 발표 평가(성실성 척도 사용)

희망척도는 Nowotny(1989)가 개발하고 최상순(1990)이 번안 수정한 도구를 사용하였다. 이 희망척도는 여섯개의 하위척도에 대한 총 29개 항목으로 구성되어 있으며, “매우 그렇다” 4점에서부터 “전혀 그렇지 않다”를 1점으로 한 평점 척도이다. 그리고 26개의 긍정항목과 3개의 부정 항목을 사용하였고, 부정적 진술의 항목들은 역산하였으며, 최저 29점에서 최고 116점으로 점수가 높을수록 희망의 정도가 높음을 의미한다.

개발당시(1989) 이 척도의 평균은 82.7(표준편차 = 9.8)이었고, Cronbach's α 는 .90이었으며, 최상순(1990)이 번안 수정하여 구한 Cronbach α 는 .87이었다.

본 연구에서는 표적모집단 247명을 대상으로 탐색적 요인분석을 한 결과 6개의 요인으로 Eigenvalue가 모두

1이상이므로 구성타당도가 있는것으로 나타났고, 내적 일관성의 신뢰도 검증에서 Cronbach α 는 .8959이었다 (부록 7 1, 7 2 참조).

4. 연구진행 절차

1 단계 : 도구개발 및 예비연구

본 연구에 앞서 정신질환자에게 효율적인 의미간호요법 프로그램을 두가지(정신간호사 훈련용과 환자용)로 구성하였다(표 2, 표 3과 부록 1 및 환자용 의미간호요법 준비교신 별책 참조).

구성된 의미간호요법 내용의 타당성을 얻기위하여 지도교수와 정신과 전문의 2인, 심리학 교수 2인, 정신간

Table 3. The Stages in Application of the Nursing-Logotherapy.

주	차원	단 계	목	적	내 용-기 법	만남회수
첫째주	촉지적 차원	제1단계	정신간호사는 정신질환자와의 첫 만남에서 온정을 나누기 위한 일차적 관계를 형성한다. 즉 환자의 언행을 관찰, 경청하고 관심을 기울이는 온정 표현을 한다.		온정표현-관심기울이기	1-3회
		제2단계	환자 언행의 심리적, 내적 의미를 이해하고 수용-존중한다.		수용-존중표현	
		제3단계	환자와 심리적 상태의 공유, 정신적 공명으로써 공감 표현을 한다.		공감표현	
둘째주 셋째주	실행적 차원	제4단계	제1-3단계를 기반으로 하여, 환자의 고통감소와 완화에 직접, 간접적으로 도움을 주고, 자아존중감, 생의 목적과 의미발견 및 희망감을 증진시킨다.		돌봄-의미간호중재 ① 소크라테스적 대화법과 대처· 기적 질문법 ② 역설적 관념법 ③ 사고 중단법과 예외·처도 질문법	4-7회
넷째주	종료 차원	제5단계	퇴원후 환자가 개인과 가정 및 사회생활을 잘할 수 있고, 의미간호요법의 활용을 강조한다.		종결-퇴원준비 교육 ① 약물복용 ② 외래방문 ③ 가정생활 ④ 수면 ⑤ 어가 및 사회생활	8회

호학 교수 5인의 자문을 받은 결과 그 반응점수는 <부록 3>과 같아서, 의미간호요법의 내용으로 적합함이 드러났으며, 환자 2인에게도 예비연구를 실시하여 좋은 성과를 거두었다. 예비조사 기간은 1994년 10월 24일에서 11월 5일까지 13일간으로, 2가지 측정도구(생의 목적, 희망척도)가 정신질환자에게 활용 가능한지 그 적합성 여부를 지도교수와 정신간호학 교수 2인, 심리학 교수 2인, 영문학 교수 1인에게 자문을 구하고, 부산시에 소재하는 정신병원 4곳의 임원환자인 이 척도의 표적 모집단 247명을 대상으로 예비 조사를 실시하여 이 척도의 신뢰도와 타당도를 평가하였다(부록 6, 7, 참조).

2 단계 : 연구 도구의 수정 및 작성

본 연구의 종속변수인 생의 목적과 의미발견 및 희망감 측정을 위한 연구도구는 예비연구를 통해 정신질환자에게 부적합하거나, 난해하다고 사료되는 어휘를 본래의 뜻을 변화시키지 않고 연구 대상자에게 적합하고 쉬운 말로 수정하였다.

수정내용은 생의 목적척도(Purpose in life : PIL test)와 20개 항목을 원본과 대조하고, 영문학 교수 1인의 자문을 받았으며 정신질환자에게 적합하도록 쉽고 부드러운 표현으로 수정하였다. 이 척도 원본의 7점척

도 평가표시가 난해하여 정신 질환자에게는 부적합하다고 사료되었기에, '매우 그렇다, 그렇다, 그렇지 않다, 전혀 그렇지 않다'(Likert - type 4 scale)로 표기하여 '긍정문에는 7.5.3.1점으로, 부정문에는 1.3.5.7점으로 계산할 수 있도록 조정하였다(부록 4 : 설문지 참조).

3 단계 : 연구 보조원의 훈련 및 훈련결과 평가

연구자가 개발한 의미간호요법 프로그램은 연구자와 정신과 간호사 6명이 1995년 1월에서 3월까지 제 일차훈련이 공감훈련전문가와 연구자에 의해 이루어졌으며, 6월에서 8월 중에 제 이차로 미비한 점을 연구자가 훈련하였다. 정신간호사 훈련평가도구로 각 단계에서 사전·사후평가를 하여 일정수준의 간호기법에 도달한 후, 연구자와 함께 환자에게 의미간호요법을 실시하게 하였다. 그리고 훈련프로그램은 <표 2>와 <부록 1>과 같이 준비하였으며, 정신과 간호사 6명과 연구자의 훈련전후 평가성적은 <부록 3>과 같다.

4 단계 : 연구 대상자 선정과 사전 조사

사전 조사는 2명의 연구보조원에 의해 이루어졌고, P시에 소재하는 M병원과 B병원을 방문하여, 본 조사 이전에 신경정신과 과장과 수간호사에게 본 연구의 목

적을 설명하고 입원한 정신질환자를 연구대상자로 포함시킬것을 승락받았다.

M병원과 B병원은 병원환경의 특성(병상수, 입지조건, 의료진수)은 차이가 있으나, 같은 가톨릭 새단병원으로 같은 이념에서 운영되고 있고, 둘 다 부산가톨릭대학 간호학과 실습병원이므로, 양 병원 정신과 병동에 입원중인 환자중 선정기준에 맞는 환자를 각 실험군 30명(M병원 22명, B병원 8명)과 대조군 30명(M병원 22명, B병원 8명)으로 나누고 설문지를 통해서 환자의 체특성, 생의 목적, 희망에 대한 사전 조사를 실시하였다. 실험군은 양 병원에 입원하고 있는 정신질환자 중에서 선정기준에 알맞은 내상사를 추출한 다음, 의미간호요법을 단계적으로 적용하였다. 실험연구 중 탈락자는 조기 퇴원으로 인해 실험군과 대조군에서 각각 8명, 7명이었다.

5 단계 : 의미간호 9법의 실시

의미간호요법 프로그램은 의미간호요법 훈련을 받은 정신과 간호사 6명과 본 연구자에 의해, 1995년 3월부터 9월까지 매월 1~2인 환자를 대상으로 5단계 간호를 적용, 실시하였다(표 3 참조).

6 단계 : 사후 조사

사후 조사는 각 대상자에게 한달간의 의미간호요법 프로그램 적용을 마친 후 2일내에 생의 목적, 희망 척도를 사용하여 연구보조원이 측정하였다

5. 자료분석 방법

본 연구에서 사용된 자료의 분석은 SPSS /PC+를 이용하여 처리하였다. 먼저 변수들의 측정도구의 타당도와 신뢰도를 검정하였는데, 구성타당도를 검정하기 위하여 요인분석을 실시하였고, 신뢰도는 내적 일관성 정도를 나타내는 Cronbach Alpha값을 이용하여 검정하였다. 그리고 연구대상자의 일반적 특성을 파악하기 위하여 빈도분석을 실시하였고, 연구대상자의 동질성 검사는 X²-test 와 F-test를 하였다. 본 연구의 가설 1과 2를 검정하기 위하여 이원공변량분석(2-way ANCOVA)을 이용하여 독립변인 및 질병유형별 상호작용 효과를 규명하기 위하여 단순 주효과(simple main effect)를 통계적으로 검정하였다.

6. 연구의 제한점

- 1) 본 연구는 일부 종합병원의 신경정신과 병동에 입원 중인 정신질환자를 대상으로 하였으므로 본 연구의 결과를 모든 정신질환자에게 적용하여 일반화시킬 수는 없다.

Table 4. General Characteristics of the Subject.

Characteristics	Classification	N	%
Age(years)	18-20	4	6.7
	21-30	24	40.0
	31-40	17	28.3
	41-50	15	25.0
	51-60	10	16.7
Gender	Male	35	58.3
	Female	25	41.7
Religion	Buddhism	19	31.7
	Catholic	14	23.3
	Protestant	12	20.0
	Others	15	25.0
	None	10	16.7
Education	College and higher	35	58.3
	High school	6	10.0
	Middle school	2	3.3
	Elementary school	1	1.7
	None	1	1.7
Marriage	Married	26	43.3
	Single	31	51.7
	Divorced	2	3.3
	Widowed	1	1.7
Duration of illness (years)	1	25	41.7
	2-3	12	20.0
	above 4	23	38.3
Number of admission	1	22	36.7
	2 or more	38	63.3
Diagnosis	Neurosis	7	11.7
	Alcoholism	14	23.3
	Depression	6	10.0
	Schizophrenia	28	46.7
	Others	5	8.3
	None	1	1.7
Psychiatrists	1st	3	5.0
	2nd	25	41.7
	3rd	13	21.7
	4th	6	10.0
	Staff	13	21.7
Number of interview (per week)	1	12	20.0
	2	10	16.7
	3	27	45.0
	4	11	18.3
Total		60	100.0

- 2) 본 연구의 설계에서 언팅과 진단명을 기준으로하여 짝짓기 방법으로 실험군과 대조군의 표본을 선정하였으므로 외생변수의 영향을 충분히 통제하지 못하였다.

IV. 연구 결과

1. 연구대상자의 일반적 특성

연구대상자의 일반적 특성은 <표 4>와 같다

2. 연구 대상자의 동질성 검정

실험군과 대조군의 혼동변수에 대한 동질성 검정결과는 <표 5-1, 5-2>와 같이 유의한 차가 없어서 두집단의 동질성이 인정되었다.

3. 생의목적, 희망척도의 동변량성 검정

가설을 검정하기 전에 실험군과 대조군간의 실험실시 이전의 생의목적, 희망척도에 차이가 있는지 여부를 동변량성 검정을 실시하였는데 <표 6>과 같이 생의 목적 및 희망은 Cochran's C 및 Bartlett-Box F Test를 실시한 결과 $P > .05$ 이어서 통계적으로 차이가 없었다. 그러므로 실험군과 대조군에서는 동일한 분산임을 알 수 있고 동질성이 검정되었으므로 구체적인 가설을 검정할 수가 있었다. 의미간호요법이 정신질환자의 생의 목적과 의미발견 및 희망에 미치는 효과를 분석하기 위하여 이원공변량 분석을 실시하였다.

4. 가설검정

1) 가설 1의 검정

가설 1은 "의미간호요법을 받은 정신질환자는 반지 않은 환자보다 생의 목적 및 의미발견 정도가 더 높을 것이다"이었는데, 이를 검정하기 위하여 집단 질병유형과 검사시기에 따라 나타난 생의 목적과 의미발견 점수의 평균과 표준편차를 <표 7-1>과 같이 산출하였고, 저지 집단에 따른 수준별 평균치가 유의한 지를 알아보기 위하여 사전검사 점수를 공변인으로 하고 집단과 질병유형에 따라 생의 목적의 사후검사 점수를 이원공변량으로 분석(Two-way ANCOVA)한 결과는 <표 7-2>와 같았다.

Table 5-1. Homogeneity of Confound Variables 1.

	Experimental (N=30)		Control (N=30)		χ^2	P
	N	%	N	%		
Sex						
Male	15	50.0	20	66.7	1.71	.190
Female	15	50.0	10	33.3		
Religion						
Buddhism	12	40.0	7	23.3	2.85	.413
Catholic	5	16.7	9	30.1		
Protestant	5	16.7	7	23.3		
Others	8	26.6	7	23.3		
Education						
College and higher	7	23.3	10	33.3	3.45	.326
Senior high	19	63.3	16	53.3		
Junior high	4	13.4	2	6.7		
None	0	0	2	6.7		
Marriage						
Married	15	50.0	11	36.7	1.90	.592
Single	14	46.7	17	56.7		
Divorced	1	3.3	1	3.3		
Widowed			1	3.3		
Duration of illness						
year 1	16	53.3	9	30.0	4.09	.129
2-3	6	20.0	6	20.0		
4 or more	8	26.7	15	50.0		
Number of admission						
1	11	36.7	11	36.7	.00	1.00
2 or more	19	63.3	19	63.3		
Diagnosis						
Neurosis	3	10.0	4	13.3	.34	.986
Alcoholism	7	23.3	7	23.3		
Depression	3	10.0	3	10.0		
Schizophrenia	14	46.7	14	46.7		
Others	3	10.0	2	6.7		
Psychiatrists						
resident 1st	3	10.0			6.66	.154
2nd	10	33.3	15	50.0		
3rd	9	30.0	4	13.3		
4th	2	6.7	4	13.3		
Staff	6	20.0	7	23.4		
Number of interview						
1 per week	6	20.0	6	20.0	2.02	.567
2	7	23.3	3	10.0		
3	12	40.0	15	50.0		
4	5	16.7	6	20.0		

Table 5-2. Homogeneity of confound variables 2.

	Experimental Control				F	P
	Mean	SD	Mean	SD		
Age	31.53	10.24	32.76	9.69	.22	.633
Perceived Family Support	32.26	4.80	32.26	4.50	.00	1.000
Nurse-Patient Relationship	30.20	4.58	30.30	4.39	.00	.931

Table 6. Univariate homogeneity in pre-test.

Purpose in Life
Cochrans C(14,4)=.31390, P=.836(approx.)
Bartlett-Box F(3,5584)=.55443, P=.645
Hope
Cochrans C(14,4)=.30968, P=.891(approx.)
Bartlett-Box F(3,5584)=.26254, P=.852

〈표 7-2〉에서 나타나 있는 바와 같이 공변인(생의 목적의 사전검사) 효과를 검정해보면 $t=7.71$, $P<.01$ 수준에서 유의한 관계가 있음을 알 수 있었다. 집단과 질병유형의 상호작용 효과는 $F=3.07$, $P>.05$ 수준에서 유의한 차이가 없었고, 질병유형간에도 $F=.40$, $P>.05$ 수준에서 유의한 차이가 없었으며, 실험군과 대조군간에는 $F=6.66$, $P<.01$ 수준에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 즉 의미간호요법을 받은군이 받지 않은군보다 생의 목적과 의미발견 정도가 유의하게 증가되어 가설 1은 지지되었다.

2) 가설 2의 검정

가설 2는 “의미간호요법을 받은 정신질환자는 받지 않은 환자보다 희망을 갖는 정도가 더 높을것이다”이었는데, 이를 검정하기 위하여 집단, 질병유형과 검사시기에 따라 나타난 희망점수의 평균과 표준편차는 〈표 8-1〉에 제시하였고, 처치집단에 따른 수준별 평균치가 유의한지를 알아보기 위하여 의미간호요법 적용전의 희망을 갖는 점수를 공변인으로 하고 집단과 질병유형에 따라 사후점사점수를 이원공변량분석(Two way ANCOVA)한 결과는 〈표 8-2〉와 같이 공변인(희망의 사전조사)의 효과를 검정해 보면 $t=9.06$, $P<.01$ 수준에서 통계적으로 유의한 관계가 있음을 알 수 있다. 집단과 질병유형의 상호작용 효과는 $F=4.68$, $P<.05$ 수준에서 유의한 상호작용 효과가 있었고, 질병유형간에는 $F=.05$, $P>.05$ 수준에서 유의한 차이가 없었으며, 주요

Table 7-2. ANCOVA of Purpose in life to Nursing Logotherapy.

Source	SS	DF	MS	F	P
Purpose in Life	4182.68	1	4182.68	59.55	.000
Group(A)	467.84	1	467.84	6.66	.013
Disease(B)	28.13	1	28.13	.40	.529
A X B	215.50	1	215.50	3.07	.085
Error	3862.93	55	70.24		
COVARIATE	B	Beta	Std. Err.	t-value	Sig. of t
Purpose in Life	.61894	.72102	.080	7.717	.000

Table 7-1. Means & standard deviations of purpose in life between experimental & control groups.

Group	Diagnosis	N	Pre-test		Post-test	
			M	SD	M	SD
Experimental	Depression / Alcholism / Anxiety Disorders	16	86.250	15.644	87.750	12.876
	Schizophrenia	14	84.714	14.917	92.000	13.405
Control	Depression / Alcholism / Anxiety Disorders	16	85.750	13.738	85.625	11.667
	Schizophrenia	14	79.429	10.825	79.286	9.531

Table 8-1. Means & standard deviations of Hope scores between experimental & control groups.

Group	Diagnosis	N	Pre test		Post test	
			M	SD	M	SD
Experimental	Depression / Alcholism / Anxiety Disorders	16	80.375	8.555	80.125	7.822
	Schizophrenia	14	81.357	6.629	83.643	7.271
Control	Depression / Alcholism / Anxiety Disorders	16	77.750	6.181	78.250	6.668
	Schizophrenia	14	79.286	7.363	77.143	6.249

괴인 집단간에는 $F=4.21$, $P<.05$ 수준에서 유의한 차이가 있었다. 즉 의미간호요법을 받은군이 대조군 보다 희망을 갖는 정도가 유의하게 증가되어 가설 2는 지지되었다.

희망점수에 관한 집단과 질병유형간의 상호작용효과를 개략적으로 알아보기 위하여 가설 2의 결과를 그림으로 나타내면 <그림 5>와 같이 집단과 질병유형에 따라서 희망정도는 다르게 나타남을 볼 수 있다. 이들의 상호작용 효과를 검정하기 위하여 단순주효과(simple main effect)를 분석해 본 결과는 <표 8-3>과 같았다.

실험군이 대조군보다 희망점수가 높았는데, 이 중 우울증 등은 집단간에 유의한 차이가 없었으나, 정신분열증 환자들의 실험군이 대조군 보다 희망을 갖는 정도가 유의하게 더 높았다는 것을 알 수가 있었다.

따라서 정신분열증 환자군에서 의미간호요법을 받은군이 대조군보다 희망을 갖는 정도가 유의하게 증가되어 가설 2는 지지되었다.

3) 가설 3의 검정

“생의 목적과 의미발견 및 희망간에는 상호 밀접한 관계가 있을 것이다”이었는데, 이를 검정하기 위한 집단별(실험군, 대조군) 단순상관계수는 <표 9>와 같이 $r=.60$

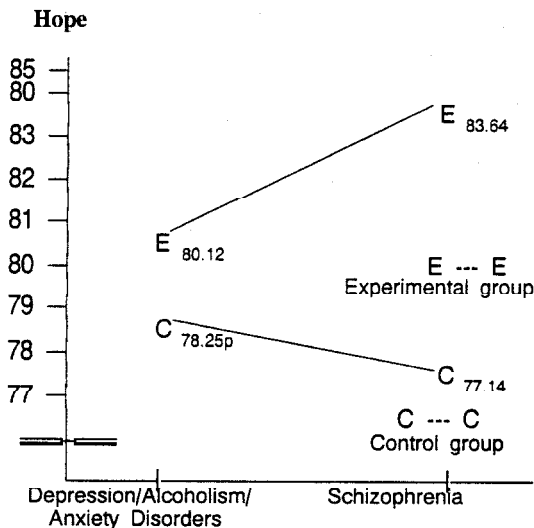


Fig. 5. Difference of score of hope scale of experimental & control group after one month from baseline check.

Table 8-2. ANCOVA of Hope to Nursing-Logotherapy.

Source	SS	DF	MS	F	P
Hope	1665.62	1	1665.62	82.23	.000
Group(A)	85.22	1	85.22	4.21	.045
Disease(B)	.99	1	.99	.05	.826
A X B	94.84	1	94.84	4.68	.035
Error	1114.06	55	20.26		
COVARIATE	B	Beta	Std. Err.	t-value	Sig. of t
Hope	.75181	.77409	.083	9.068	.000

Table 8-3. Simple main effect of Hope score according to Nursing-Logotherapy.

Source	SS	DF	MS	F	P
Group at Depression / Alcoholism / Neuroses	.08	1	.08	.00	.951
Group at Schizophrenia	169.28	1	169.28	8.36	.005
Disease at Experimental	51.20	1	51.20	2.53	.118
Disease at Control	32.77	1	32.77	1.62	.209

Table 9. Pearson's correlation of purpose in Life and hope.

Group	Experimental		Control	
	Purpose in Life	Hope	Purpose in Life	Hope
Purpose in Life	.75**	.74**	.77**	.60**
Hope		.71**		.60**

* $P<.01$

으로 $P<.01$ 수준에서 정적상관관계가 있는 것으로 나타나 가설 3은 지지되었다.

V. 논 의

1. 의미간호요법의 효과

의미간호요법이 정신질환자의 생의 목적과 의미발견에 효과적임이 규명된 결과는 의미요법이 정신질환자의 생의 목적과 의미발견 및 희망감 증진에 효과적이었다고 진술·보고한 Frankl을 위시한 다수 연구자들의 연구의 유사하였다.

즉 의미간호요법은 정신적·영적고통을 받고 있는 정신질환자들에게 확고한 생의 의미와 책임을 갖게 해주

는 기술이고 예술로서 새로운 간호중재임이 증명되었고, 간호가 질병상황때문에 도움을 필요로 하는 사람(정신질환자)과 도움을 줄 수 있는 사람(정신간호사) 사이의 인간관계 과정으로서, 그 목적이 환자로 하여금 자신의 정신질환에 대처하고, 그 고통의 경험속에서 의미를 추구하고 발견하며, 희망을 발전시켜 정신건강을 향해 성장할 수 있도록 돕는 것이라고 할수 있으며, 이 의미간호요법을 통한 정신간호사의 인류애적인 돌봄이 그 빛을 보았다고 사려된다.

2. 간호 적용상의 의의

의미간호요법이 정신질환자의 삶의 목적과 의미발견, 희망감 발전에 효과적임이 밝혀짐으로써, 간호학적, 임상적, 교육적 활용성 및 기여도는 다음과 같이 몇 가지로 요약할 수 있다.

첫째, 새로운 간호중재법으로서 의미간호요법이 개발됨으로써 간호지식·예술·정신을 확장시키고, 둘째, 임상간호사들이 의미간호요법을 환자들에게 적용하여 그 회복을 촉진시키며, 셋째, 의미간호요법을 가족에게 실시하여 환자가족의 고통을 덜어줌으로써 그들의 발병 가능성을 감소시켜 질병예방에 기여할수 있고, 넷째, 의미간호요법을 활용함으로써 간호학생들의 생의 의미발견, 간호학 선택 및 간호관 확립에 도움을 줄 수 있다.

VI. 요약 및 제언

본 연구는 Travelbee의 인간관계 이론의 5단계 과정을 근간으로 하여, Carkhuff와 Gazda의 촉진적 인간관계 모형 중 인정·존중·공감을 준비단계에 도입하고, Frankl의 의미요법을 위주로 하며, Berg의 해결중심 단계요법 및 퇴원준비교육을 접목시킨 의미간호요법을 개발하여, 이를 정신질환자의 간호중재로 활용함으로써, 정신질환자의 생의 목적과 의미를 발견하게 되며, 희망감을 갖도록 도울 수 있는지를 검증하고자 시도한 연구이었다.

실험기간은 1995년 3월에서 9월까지이며, 연구대상은 P시에 소재하는 M병원과 B병원의 신경정신과 병동에 입원중이며 선정기준에 적합한 정신질환자로서 실험군 30명, 대조군 30명, 총 60명이었다. 연구설계는 유사 실험연구로서 비동등성 대조군 전후 실험설계이었고, 자료분석은 SPSS/PC+를 이용하여 전산처리하였으

며, 이원공변량분석과 단순상관계수 산출로 가설검정을 하였다. 연구결과를 요약하면 다음과 같다.

첫째, 의미간호요법을 받은 정신질환자는 받지않은 환자보다 생의 목적과 의미발견성능이 유의하게 높아져서 의미간호요법이 정신질환자의 생의 목적과 의미발견에 효과적이었다.

둘째, 의미간호요법을 받은 정신질환자는 받지않은 환자보다 희망감이 유의하게 높아져서, 의미간호요법이 정신질환자의 희망감 증진에 효과적이었다.

셋째, 정신질환자의 생의 목적과 의미발견 및 희망감에는 정적 상관관계가 있었다.

본 연구의 결과와 논의를 바탕으로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 의미간호요법을 일반환자나 가족, 집단을 대상으로 확대해서 지속적인 반복연구가 필요하다.

둘째, 일반인의 인생상담에 적합한 의미간호 프로그램 준비를 위한 연구가 요청되고 있다.

참 고 문 헌

- 가족치료 연구모임 역(1993), 김인수-Berg(1993). 해결 중심 단기가족치료, 하나의학사.
- 강석현(1991). 자기이해와 자기치료, 정신간호학회 학술강연 보고서.
- 고병학 역(1985), Fabry, J. B. 의미치료 서울: 양영각, 15-18, 69-96, 188-207.
- 신경일(1994). 상담자 교육을 위한 공감훈련 프로그램의 개발과 적용, 부산대학교 교육학박사학위논문.
- 유숙자(1991). 정신분열병 환자 퇴원교육이 퇴원후 자가간호 수행에 미치는 효과, 서울대학교 간호학 박사학위 논문.
- 이봉우 역(1986), Frankl, V. E. 로고테라피의 이론과 실제(의미에의 의지), 왜관: 분도출판사.
- 이봉우 역(1983), Frankl, V. E. 심리요법과 현대인, 왜관: 분도출판사.
- 이현수 역(1993), Frankl, V. E. 정신세계의 병리와 해부, 서울: 양영각.
- 이형득, 설기문 역(1991), Gazda, Asbury, Balzer, Childers, Walters. 조력기술훈련의 실제-상담실습 지침서, 형설출판사.
- 정동락(1987). 의미치료의 관점에서 본 중년기교인의 신앙도와 삶의 의미, 계명대학교 교육대학원 상담심리학 석사학위 논문.

Lee, Jong Ji*

- 정태인 역(1979). Frankl, V. E. 무의식의 神, 왜관 : 분도출판사.
- 최상순(1990). 일지역 성인의 영적안녕, 희망 및 건강상태에 관한 관계연구, 연세대학교 간호학박사 학위논문.
- Crumbaugh, J.C., & Maholick, L.J.(1969). : Manual of Instructions for the Purpose-in-Life Test, Munster : Psychometric Affiliates.
- Dossey, B.M., Kocogan, L., Guzzetta, C.E., Kolkmeyer, L.G.(1995). Holistic Nursing-A Handbook of practice, Maryland, An Aspen Publication, 6-7, 18.
- Frankl, V.E.(1963). Man's Search for Meaning-an Introduction to Logotherapy. New York : Washington Square Press.
- International Forum for Logotherapy, 1983-1994.
- Kahn, Sherry & Saule, Mileva(1994), Healing Yourself, RN magazine, N.Y. : Pelmar Pub.
- Meier, Edward(1974). Purpose in life Test : Age and sex differences, Journal of Clinical Psychology, 30, 384-386.
- Nowotny, M.S.(1989) Assessment of Hope in Patient with Cancer : Development of an Instrument, Oncology Nursing Forum, 16(1), 57-61.
- Reker, Cousins(1979). Factor Structure, Construct Validity and Reliability of the Seeking of Noetic Goals(SONG) and Purpose in Life(PIL) Tests, Journal of Clinical Psychology, 35, 85-91.
- Torres, G(1986). Theoretical Foundations of Nursing, Connecticut : A-C-C.
- Travelbee, J.(1972) Interpersonal Aspect of Nursing, Philadelphia, F.A. Davis Company.

- Abstract -

Key concept : Nursing-Logotherapy, Patients of Mental Illness, Purpose in Life and Finding Meaning, Hope

An Effect of Nursing-Logotherapy on Purpose in Life and Finding Meaning, and Hope of the Patients of Mental Illness

The purpose of this study was to present an effective nursing intervention for helping the patients of mental illness by determining the effect of nursing-logotherapy on purpose in life and finding meaning, and hope of the patients of mental illness by developing and applying program of nursing-logotherapy

The data was collected from March to September in 1995, and its subjects were the patients of mental illness who was appropriate to the standard of this study among the patients of mental illness who hospitalized into Neuro-Psychiatric ward of M. and B. hospital located in Pusan area. They were all 60 subjects, thirty of them for an experimental group and the rest for a control group.

The research design was an equivalent control group pre-test and post-test design as a quasi-experimental research and the conceptual framework was an interpersonal model. The data analysis was computerized by using SP-SS/PC+ and hypothesis testing was done with 2-way ANCOVA and simple correlation. Results were summarized as follows :

1. There were significant changes of purpose in life and finding meaning in an experimental group before and after treatment and a control group before and after.
2. There were significant changes of hope in an experimental group before and after treatment and a control group before and after.
3. The positive correlation between purpose in life and finding meaning and hope of the patients of mental illness were observed.

Consequently, nursing-logotherapy could significantly increase the purpose in life and finding meaning, and of hope, so it could be said an effective nursing intervention for helping the healing of the patients of mental illness.

* Pusan Catholic College Dept. of Nursing