

비정신과 간호원의 정신질환 및 정신질환자에 대한 태도 조사 연구

박 예 숙

연세대학교 간호대학

<지도: 홍 신 영 교수>

= 차 례 =

I. 서 론

A. 연구의 취지 및 목적

II. 연구대상 및 방법

A. 연구대상

B. 연구방법

III. 조사결과

A. 응답자의 일반적 특성

B. 집단별 정신질환 및 정신질환자에 대한 태도

IV. 고 찰

V. 결 론

참고문헌 · 영문초록

I. 서 론

A. 연구의 취지 및 목적

세계 제2차 대전 이후 정신의학은 많은 발전과 변화를 가져 왔으며 역동정신의학을 토대로 다시 사회적인 면에서 치료 및 예방을 하자는 사회정신의학이 강조되고 있다. 따라서 선진각국에서는 폐쇄되었던 정신과병동들이 점차 개방되고 지역정신건강진료소 (community mental health center)가 설립되어 있다.

한국 사회에서도 정신건강 및 정신질환에 대한 문제의 범위와 중요성에 대한 인식이 높아지고 사회문화여건의 변천에 따라 정신과적 진료를 받는 환자가 증가하고 있다. 또한 정신과 전문의의 수가 증가되고 입원환자수도 증가되고

있다. 정신질환자의 치료에는 의사, 간호원, 사회사업가, 임상심리사 등 여러 사람들의 협동이 매우 필요하다. 이들의 치료적 태도가 환자의 지도설화에 매우 중요한 영향을 주게 된다. 그런데 이들 중 간호원이 가장 환자와 접촉하는 시간이 많고 친밀한 관계를 가지므로 매우 큰 영향을 주고 있다. 한편 폐쇄병실에서 점점 개방 내지 일반병실에 입원하는 정신질환자의 수가 증가하고 있다.

태도는 사회의 여러 사물에 대해 지속적으로 긍정적이거나 부정적 평가 및 감정과 찬반의 행위로 사회활동에서 반영된다¹⁾. 또 태도는 모든 인간의 가치에 영향을 미치며 소기의 목적을 달성하도록 돕거나 방해한다²⁾. 이러한 면에서 환자의 치료에 관계하는 임상가나 행정가에게 의료원들이 지니는 정신질환 및 정신질환자에 대한 태도는 특별한 관계를 가진다. 전술한 바와 같이 간호원이 환자와 가장 많은 시간을 같이 지내며 인간환경을 구성하는 주요원인으로 이들의 태도는 환자의 경험과 생애에 중요한 영향을 미치는 것으로 생각된다.

Cohen과 Struening은 Opinions about Mental Illness (O.M.I.) 척도를 개발하여 정신건강요원들의 정신질환 및 정신질환자에 대한 태도와 환자들의 성공적인 회복 및 병원퇴원율과의 관계를 수립하였다(1962, 1963a,b, 1964, 1965).

Murray는 O.M.I. 척도로 비정신과 간호원들의 정신질환 및 정신질환자에 대한 태도와 인구

1) David Krech, Richard S. Crutchfield and Egerton L. Ballachey: Individual in Society, N.Y., McGraw-Hill Book Co. Inc., 1962, p. 139.

2) Lester D. Crow and Alice Crow: Understanding Interrelation in Nursing, N.Y., Macmillan Co., 1961, p.215.

학적 특성, 정신과 간호경험의 유형, 간호원의 경험과 성격 및 간호원의 기술적 수행과 인격과의 관계를 고찰하였다³⁾.

한국 간호교육자들은 간호직에서 필요하다고 인정되는 교과과목의 비중을 교양과목에서는 영어, 다음으로 심리학을, 간호학 전공과목에서는 기초간호학과 내외과간호학 다음으로 정신과간호학에 비중을 두고 있다⁴⁾. 이는 현대간호가 전인간호(comprehensive nursing care)를 시향함에 따라 환자들이 표현하는 여러 가지 감정의 근저를 이해하고 주어진 상황에서 요구에 응하는 가장 적절한 방법을 숙달하게 하는 정신과 간호교육의 중요성을 인정함이다.

이러한 실정에도 불구하고 많은 간호원들은 좋은 간호를 제공하기 위해 앞서 정신적인 문제나 정신질환 및 정신질환자에 대해 소해나 두려움을 가지고 있다.

또한 현재 정신과 간호학계에 정신과 간호교육의 효과에 대한 평가나 간호원들의 정신질환 및 정신질환자에 대한 태도 조사가 없다.

따라서 본 연구는 비정신과 간호원의 정신질환 및 정신질환자에 대한 태도를 조사하고 분석함으로써 정신과 간호교육자나 간호행정자에게 지침이 되어 보다 치료적 환경을 이루는데 도움이 되고자 한다.

본 논문에서 정신질환이란 정신과적 수진의 대상이 되는 모든 종류의 질환 즉 신경증, 정신병, 기질성 뇌증후군, 성격장애와 행동장애 및 기타 질환을 의미하며, 정신질환자란 위의 질환을 가진 사람들로 다른 사람과 관계하는 방법이 특수하고 독특하여 문제가 되고 있는 사람들을 칭하는 것이다.

II. 연구대상 및 방법

A. 연구대상

서울시내에 있는 사립인 연세대학교 의과대학 부속 세브란스병원(이하 Y병원이라 칭함)과 국립 서울대학교 의과대학 부속병원(이하 S병원이라 칭함)의 비정신과(일반)간호원 450명을 대

상으로 하였다.

이 두 병원은 정신과병동을 가지고 있으며 학생교육기관이며 연구기관이고 전국 간호학교 졸업자가 다 일할 수 있는 곳이다.

대상자는 자격간호원으로 두 병원의 정식직원이며 24시간 동안 주로 성인환자를 간호하는 곳 즉 내외과병동, 산부인과병동, 분만실, 응급실, 마취과 및 중환자실의 간호원들이었다.

두 병원의 간호원 중 조사대상에서 제외된 간호원은 직접 환자간호에 임하지 않거나 일정한 상황에 있는 환자만을 하절된 시간동안 대리는 곳, 즉 간호원장실, 소독실, 수술실, 외래, 기타 부속기관, 소아과병동 및 정신과병동의 간호원들이었다.

최도의 조사대상자는 연구대상자 450명중 254명을 임의로 선출하여 척도조사를 한 마 188명(74.0%)의 조사결과를 얻었다.

조사기간은 1972년 10월 2일부터 동년 10월 16일까지였다. 그리고 응답은 익명으로 하게 하였다.

B. 연구방법

정신질환 및 정신질환자에 대한 태도조사는 Cohen과 Struening이 개발한 O.M.I. 척도를 국어로 번역하여 사용하였다. 본 연구자에 의해 처음 국어로 번역된 이 척도는 Y병원 정신과 전문의들과 상의하여 결정된 것을 사용하였다.

문항의 배열은 원안 51항과 동일한 순서로 하였다.

O.M.I. 척도외에 응답자에게서 얻은 자료는 인구학적 특성요인과 정신과간호 경험의 유형과 졸업간호원으로서 경험의 성격 및 정신질환자와의 친교 및 인척관계에 대한 것들이었다.

각 응답자의 정신질환 및 정신질환자에 대한 태도는 O.M.I. 척도의 다섯 태도요소에 따라 측정하였다. 다섯 태도요소는 다음과 같다.

1) 권위주의적(Authoritarianism, Factor A) : 독재주의적 복종과 anti-intracception을 포함하며 정신질환자들은 얇은 계급으로 보아 강압적으로 취급해야 한다는 견해

2) 자비심(Benevolence, Factor B) : 전문적인

3) Ruth Murray: "Attitudes of professional nonpsychiatric nurses toward mental illness," J. Psychia. Nur., Vol. 7, 1969, pp.117-23.

4) 홍신영, 이귀향, 이영복 : 한국 간호교육 개선을 위한 일 조사연구, 1968년도 문교부 학술연구 조성비에 의한 연구보고서, 1969, p.19.

이론이나 과학보다는 종교적이고 인간적인 면에서 유래되어 정신질환자를 인자한 부모같이 대하는 견해

3) 정신건강에 대한 관념(Mental Health Ideology, Factor C) : 일반적으로 현대 정신건강요원들의 신념을 구체화한 긍정적인 태도로 정신질환을 개인적인 부적응면에서나 초점을 두는 견해

4) 사회 생활 제한성(Social Restrictiveness, Factor D) : 근본적인 생각이 정신질환자는 사회에 특히 가정에 위협을 줌으로 입원중이나 그후에도 사회적인 기능을 제한하여야 한다는 견해

5) 대인관계 원인론(Interpersonal Etiology, Factor E) : 다른 네요소에 비해 인식적인 요소로 정신질환은 대인관계의 경험 특히 어린 시절에 부모의 사랑이 박탈되어서 유래된다는 견해⁵⁾.

정신질환 및 정신질환자에 대한 태도의 다섯 요소의 점수는 자기 다음과 같이 정하였다.

반응에 대한 배점은 “전적으로 동의한다”를 1점, “동의한다”를 2점, “확실치 않으나 동의한다”를 3점, “확실치 않으나 동의하지 않는다”를 4점, “동의하지 않는다”를 5점, “전적으로 동의하지 않는다”를 6점으로 하였다.

각 반응에 배점한 후 각 다섯 요소의 점수는 O.M.I. 채점공식⁶⁾에 준하여 얻었다.

집단간의 정신질환 및 정신질환자에 대한 태도를 비교하기 위해 각 집단의 각 다섯 태도요소의 산술평균과 표준오차를 산출하고 t-test를 하여 유의도를 검증하였다.

III. 조사 결과

총 조사대상자는 Y병원 144명과 S병원의 110명으로 총 254명 이었으며 응답자는 Y병원이 116명(80.6%), S병원이 72명(65.5%)으로 평균 74.0%의 응답율을 보였다.

A. 응답자의 일반적 특성

1) 연령분포 : 간호원의 연령별 분포는 20세에서 50세까지였다. 연령별 비교집단은 각 병원마다 20~25세와 26~40세로 구별하였다. Y병원의 46~50세에 속하는 1명은 비교집단에서 제외

하였다.

20~25세(청년기)인 간호원은 Y병원 69.0%, S병원은 69.4%이며, 26~40세(중년기)의 간호원은 Y병원 30.2%, S병원 30.6%이었다(표1).

표 1. 연령별 분포

연령	Y 병원		S 병원		전체	
	실수	백분율	실수	백분율	실수	백분율
20~25	80	69.0	50	69.4	130	69.2
26~40	35	30.2	22	30.6	57	30.3
46--	1	0.8	—	—	1	0.5
계	116	100.0	72	100.0	188	100.0

2) 출신학교별 분포 : 간호원의 교육수준은 간호대학(학과) 졸업자가 Y병원에서 66.4%로 가장 많은 수를 차지하였으며, S병원에서는 47.2%였고, 간호학교 졸업자는 Y병원이 32.7%, S병원이 41.7%이었다. 간호전문학교 졸업자는 Y병원 0.9%, S병원 8.3%이었다(표 2).

표 2. 출신학교별 분포

출신학교	Y 병원		S 병원		전체	
	실수	백분율	실수	백분율	실수	백분율
간호고등기술학원	—	—	2	2.8	2	1.1
간호전문학교	1	0.9	6	8.3	7	3.7
간호학교	38	32.7	30	41.7	68	36.2
간호대학(학과)	77	66.4	34	47.2	111	59.0
계	116	100.0	72	100.0	118	100.0

3) 학생시 정신과간호 실습기간별 분포 : Y병원 응답자중 실습하지 않은 사람은 3.5%이었으며, 2~3주 실습이 가장 많아 40.0%, 3~4주 실습이 19.1%, 1주 미만이 15.7%, 1~2주가 11.3%, 4주 이상이 10.4%의 순서로 나타났다.

S병원은 실습하지 않은 사람이 2.8%이었으며 2~3주가 29.6%로 가장 많고 4주 이상이 19.7%, 3~4주가 18.3%, 1주 미만이 15.5%, 1~2주가 14.1%의 순서로 나타났다(표 3).

5) J. Cohen & E. L. Struening: "Opinions about mental illness in the personnel of two large mental hospitals," J. Abnorm. Soc. Psychol., Vol. 64, 1962, pp.349-60.

6) E.L. Struening and J. Cohen: "Factorial invariance and other psychometric characteristics of five opinions about mental illness factors," Educ. & Psychol. Measmt., Vol. 23, 1963, p.294.

표 3. 학생시 정신과간호 실습기간별 분포

실습기간	Y 병원		S 병원		전 체	
	실수	백분율	실수	백분율	실수	백분율
없 다	4	3.5	2	2.8	6	3.2
1주미만	18	15.7	11	15.5	29	15.6
1~2 주	13	11.3	10	14.1	23	12.4
2~3 주	46	40.0	21	29.6	67	36.0
3~4 주	22	19.1	13	18.3	35	18.8
4주이상	12	10.4	14	19.7	26	14.0
계	115	100.0	71	100.0	186	100.0

4) 학생시 정신과간호 실습병원별 분포: Y병원 응답자들의 학생시 정신과 간호 실습병원은 시립종합병원 정신과병동이 65.2%로 가장 많고 국공립정신병원이 17.9%, 국공립종합병원 정신과병동이 9.8%, 사립정신병원이 7.1%의 순서로 나타났다.

S병원 응답자의 학생시 정신과간호 실습병원은 국공립종합병원 정신과병동이 62.3%로 가장 많고 국공립정신병원이 23.2%, 사립종합병원 정신과병동이 8.7%, 사립정신병원이 5.8%이었다(표 4).

표 4. 학생시 정신과간호 실습병원별 분포

실습병원	Y 병원		S 병원		전 체	
	실수	백분율	실수	백분율	실수	백분율
사립정신병원	8	7.1	4	5.8	12	6.6
사립종합병원	73	65.2	6	8.7	79	43.6
국공립정신병원	20	17.9	16	23.2	36	20.0
국공립종합병원	11	9.8	43	62.3	54	29.8
계	112	100.0	69	100.0	181	100.0

5) 정신과병동 근무 경험의 유무별 분포: 정신과병동 근무 경험이 있는 사람은 Y병원 14.7%, S병원 18.1%이었다(표 5).

표 5. 정신과병동 근무 경험의 유무별 분포

경험	Y 병원		S 병원		전 체	
	실수	백분율	실수	백분율	실수	백분율
없 다	99	85.3	59	81.9	158	84.0
있 다	17	14.7	13	18.1	30	16.0
계	116	100.0	72	100.0	188	100.0

6) 졸업간호원으로서 경험의 성격별 분포: Y

병원 간호원중 평간호원으로서만 일한 사람은 85.0%, 수간호원으로 일한 경험이 있는 사람은 15.0%이었다.

S병원 간호원중 평간호원으로서만 일한 사람은 79.4%, 수간호원으로서만 일한 경험이 있는 사람은 20.6%이었다(표 6).

표 6. 졸업간호원으로서 경험의 성격별 분포

경험의성격	Y 병원		S 병원		전 체	
	실수	백분율	실수	백분율	실수	백분율
수간호원	17	15.0	14	20.6	31	17.1
평간호원	96	85.0	54	79.4	150	82.9
계	113	100.0	68	100.0	181	100.0

7) 정신질환자와 친교 및 인척관계의 유무별 분포: 정신질환자와 친교 및 인척관계가 있는 간호원은 Y병원에서 16.4%, S병원에서 22.5%로 전 응답자중 18.7%였다(표 7).

표 7. 정신질환자와 친교 및 인척관계 유무별 분포

친교 및 인척관계	Y 병원		S 병원		전 체	
	실수	백분율	실수	백분율	실수	백분율
없 다	99	83.6	55	77.5	152	81.3
있 다	19	16.4	16	22.5	35	18.7
계	118	100.0	71	100.0	187	100.0

8) 결혼여부별 분포: 응답자중 결혼한 사람은 Y병원 22.6%, S병원 15.5%이었으며, 미혼은 Y병원 77.4%, S병원 84.5%이었다(표 8).

표 8. 결혼 여부별 분포

결혼상태	Y 병원		S 병원		전 체	
	실수	백분율	실수	백분율	실수	백분율
미혼	89	77.4	60	84.5	149	80.1
기혼	26	22.6	11	15.5	37	19.9
계	115	100.0	71	100.0	186	100.0

B. 집단별 정신질환 및 정신질환자에 대한 태도

1) 연령별 정신질환 및 정신질환자에 대한 태도: 두 병원 간호원의 공통된 반응은 중년기간호원은 청년기간호원보다 권위 의식(A)과 사회생활 제한성(D)이 높았고 자비심(B)이 낮았다.

정신건강에 대한 관념(C)과 대인관계원인론(E)에 대해서는 Y병원에서는 중년기간호원이

청년 기간호원보다 높았고, S병원에서는 청년 기간호원이 중년기간호원보다 높았다. 이와같은 결과는 통계학적인 가설검증에서 유의의 차이가 없었다($p>0.05$)(표 9).

2) 출신학교별 정신질환 및 정신질환자에 대한 태도 : 두 병원 간호원의 정신질환 및 정신질환자에 대한 태도중 권위의식(A)과 정신건강에 대한 관념(C)은 간호대학졸업자가 간호학교졸업자보다 낮았다. 자비심(B)에 있어서는 Y병원의 간호원중 간호대학졸업자와 간호학교졸업자간에 차이가 없고 S병원 간호원중 간호대학졸업자는 간호학교졸업자보다 높았다. 사회생활제한성(D)은 Y병원에서는 간호대학졸업자들이 간호학교졸업자보다 낮았고, S병원에서는 간호대학졸업자들이 간호학교졸업자보다 높았다. 대인관계원인론(E)은 Y병원에서는 간호대학졸업자와 간호학교졸업자간에 차이가 없고, S병원에서는 간호대학졸업자가 간호학교졸업자보다 높았다.

그러나 위의 결과들은 통계학적인 가설검증에서 유의의 차이가 없었다(표 10).

3) 간호학생시 정신과간호 실습기간별 정신질환 및 정신질환자에 대한 태도 : 간호학생시 정신과간호 실습기간은 S병원 간호원의 정신질환 및 정신질환자에 대한 태도중 자비심(B)과 대인관계원인론(E)에 대해서만 유의의 차이를 보였다($p<0.05$). 자비심은 3~4주 실습한 간호원이 1주미만의 실습을 한 간호원보다 높은 점수를 보였다. 대인관계원인론(E)에 대해서는 1~2주, 3~4주와 4주 이상의 실습은 1주 미만의 실습보다 높은 점수를 보였다(표 11).

4) 학생시 정신과간호 실습병원별 정신질환 및 정신질환자에 대한 태도 : 학생시 정신과간호 실습병원에 따라 정신질환 및 정신질환자에 대한 태도에는 S병원 응답자중 사립정신병원에서 실습한 간호원과 국공립정신병원에서 실습한 간호원간의 권위의식(A)에 대한 평균의 차이만이 유의의 차이였다($p<0.05$)(표 12).

5) 정신과병동 근무경험의 유무별 정신질환 및 정신질환자에 대한 태도 : 정신과병동에서 근무한 경험이 있는 사람은 없는 사람보다 정신질환

표 9. 연령별 O.M.I. 점수와 표준오차

연령 및 병원	간호원수	O. M. I. Factors				
		A	B	C	D	E
		M±S.E.	M±S.E.	M±S.E.	M±S.E.	M±S.E.
20-25						
Y병원	80	27.23±0.66	46.61±0.70	26.08±0.64	30.69±0.97	20.45±0.97
S병원	50	28.02±0.84	45.96±0.80	26.94±0.69	30.60±1.10	22.22±1.01
26-40						
Y병원	35	27.80±0.86	45.80±0.99	26.46±0.99	31.06±1.18	21.11±0.70
S병원	22	28.23±1.39	44.45±1.20	24.95±1.93	31.00±1.51	19.32±2.13

표 10. 출신학교별 O.M.I. 점수와 표준오차

출신학교 및 병원	간호원수	O. M. I. Factors				
		A	B	C	D	E
		M±S.E.	M±S.E.	M±S.E.	M±S.E.	M±S.E.
간호학교						
Y병원	38	28.29±0.92	46.39±1.11	27.13±0.87	32.41±1.22	20.89±0.43
S병원	30	29.70±1.05	44.77±0.99	27.70±1.04	30.30±1.36	20.93±0.76
간호대학						
Y병원	77	26.97±0.65	46.38±0.67	25.71±0.49	30.45±0.87	20.49±0.76
S병원	34	26.44±1.07	46.94±1.07	26.29±0.79	31.88±1.32	22.53±1.02

표 11.

학생시 정신과간호 실습기간별 O.M.I. 점수와 표준오차

집 단 및 병원	실습기간 간호원수	O. M. I. Factors				
		A	B	C	D	E
		M±S.E	M±S.E.	M±S.E.	M±S.E.	M±S.E
I. 없 다						
Y병원	4	28.00±2.42	48.45±2.50	26.25±2.29	31.75±2.75	20.75±2.38
S병원	2	27.00±7.02	48.50±0.50	28.50±4.51	24.50±2.47	21.00±4.01
II. 1주 미만						
Y병원	18	27.89±1.21	48.00±1.28	25.89±0.71	29.06±1.38	20.94±1.40
S병원	11	31.55±1.45	41.45±1.52	26.36±0.95	31.27±2.21	18.64±1.13
III. 1~2주						
Y병원	13	29.15±1.07	44.08±7.08	26.31±1.11	32.54±1.18	20.69±1.00
S병원	10	27.70±1.78	46.50±2.27	27.50±1.79	31.20±2.45	22.50±0.76
IV. 2~3주						
Y병원	46	27.46±1.02	45.54±0.72	25.44±0.72	29.09±1.23	20.72±0.67
S병원	21	27.95±1.45	46.24±1.22	26.38±0.66	28.76±2.00	22.52±1.31
V. 3~4주						
Y병원	22	25.14±1.07	48.73±1.05	26.91±1.15	33.50±2.06	20.32±0.89
S병원	13	28.46±2.59	46.85±1.04	26.54±1.34	31.69±2.36	23.73±0.45
VI. 4주 이상						
Y병원	12	27.67±2.35	46.83±1.59	27.75±1.17	27.25±2.18	21.33±1.74
S병원	14	27.36±1.26	45.64±1.61	27.00±1.10	31.21±1.79	23.29±1.08

Factor E: S병원의 집단 I과 III, V, VI간에 유의함(p<0.05).

표 12.

학생시 정신과간호 실습병원별 O.M.I. 점수와 표준오차

집 단 및 병원	실습병원 간호원수	O. M. I. Factors				
		A	B	C	D	E
		M±S.E.	M±S.E.	M±S.E.	M±S.E	M±S.E.
I. 사립정신						
Y병원	8	28.38±1.68	47.88±1.55	27.13±1.50	29.63±1.20	20.50±2.04
S병원	4	24.50±1.19	45.25±1.03	25.50±0.87	22.25±4.61	20.00±3.32
II. 시립중합동						
정신과병원	73	26.84±0.70	46.11±0.72	25.63±0.65	29.81±0.85	20.38±0.57
S병원	6	28.33±1.99	42.67±1.20	26.67±2.02	26.83±2.07	19.33±1.55
III. 국립정신						
Y병원	20	27.80±1.12	46.45±1.71	27.45±1.46	35.50±2.71	21.25±1.23
S병원	16	31.44±1.54	45.56±1.30	27.50±0.97	31.88±2.17	21.56±0.94
IV. 국립중합동						
정신과병원	11	30.18±1.76	46.45±1.39	26.55±0.95	28.82±1.61	21.00±1.66
S병원	43	27.28±0.91	45.95±0.90	26.37±0.77	31.95±1.12	22.56±0.75

Factor A: S병원의 집단 I과 III간에 유의함(p<0.05).

환 및 정신질환자에 대한 태도중 정신건강에 대한 관념(C)과 대인관계원인론(E)에 더 높았으나 통계학적인 가설검증에서 유의적 차이가 없었다(p<0.05)(표 13).

6) 졸업간호원으로서 경험의 성격별 정신질환

및 정신질환자에 대한 태도: 두 병원 간호원의 정신질환 및 정신질환자에 대한 태도중 공통된 점은 수간호원으로 일한 경험이 있는 사람들이 평간호원보다 권위의식(A)과 사회생활제한성(D)이 높았고 자비심(B)과 대인관계원인론(E)

에 대하여는 낮았다. 정신건강에 대한 관념(C)은 두 병원이 반대되는 결과로 Y병원에서는 수간호원으로 일한 사람들이 평간호원보다 높았고 S병원에서는 수간호원으로 일한 사람들이 평간호원보다 낮았다. 이 결과들은 통계학적인 가설검증에서 유의의 차이가 없었다($p>0.05$)(표 14).

7) 정신질환자와 친교 및 인척관계의 유무별 정신질환 및 정신질환자에 대한 태도: 정신질환자와 친교 및 인척관계가 없는 사람의 정신질환 및 정신질환자에 대한 태도중 자비심(B)은 친교 및

인척관계가 있는 사람보다 높았고, 사회생활 제한성(D)은 낮았다. 이 결과는 통계학적인 가설검증에서 유의의 차이가 없었다($p>0.05$)(표 15).

8) 결혼여부별 정신질환 및 정신질환자에 대한 태도: 미혼자의 정신질환 및 정신질환자에 대한 태도중 권위의식(A) 및 사회생활제한성(D)과 대인관계원인론(E)은 기혼자보다 낮았고 자비심(B)과 정신건강에 대한 관념(C)은 기혼자보다 높았다. 이러한 평균의 차이는 통계학적

표 13. 정신과병동 근무 경험 유무별 O.M.I. 점수와 표준오차

경험 및 병원	간호원수	O. M. I. Factors				
		A	B	C	D	E
		M±S.E.	M±S.E.	M±S.E.	M±S.E.	M±S.E.
없다						
Y병원	99	27.73±0.47	46.61±0.52	26.46±0.45	30.70±0.72	20.86±0.46
S병원	59	27.90±0.78	44.78±1.19	26.97±0.61	30.20±1.37	22.12±0.14
있다						
Y병원	17	26.06±1.85	45.29±1.62	24.53±1.21	31.12±2.27	19.65±1.34
S병원	13	28.92±1.66	44.92±0.67	25.77±1.06	30.00±1.47	21.15±1.56

표 14. 졸업간호원으로서 경험의 성격별 O.M.I. 점수와 표준오차

경험의 성격	간호원수	O. M. I. Factors				
		A	B	C	D	E
		M±S.E.	M±S.E.	M±S.E.	M±S.E.	M±S.E.
수간호원						
Y병원	17	29.00±1.14	46.29±1.41	26.76±0.87	32.41±0.94	20.24±0.94
S병원	14	28.29±1.39	45.59±1.63	25.99±0.91	33.14±1.52	21.64±1.16
평간호원						
Y병원	96	27.23±0.60	45.75±0.96	25.89±0.55	30.55±0.90	20.74±0.51
S병원	54	27.63±0.84	45.31±0.77	27.13±0.63	30.28±1.14	21.94±0.75

표 15. 정신질환자와 친교 및 인척관계 유무별 O.M.I. 점수와 표준오차

친교(인척) 관계 및 병원	간호원수	O. M. I. Factors				
		A	B	C	D	E
		M±S.E.	M±S.E.	M±S.E.	M±S.E.	M±S.E.
없다						
Y병원	97	27.69±0.50	46.72±0.61	26.13±0.47	30.78±0.83	20.55±0.33
S병원	55	27.87±0.82	45.95±0.73	27.13±0.63	30.38±1.14	22.05±0.64
있다						
Y병원	19	27.21±1.36	44.74±1.58	26.42±2.06	30.79±1.16	21.37±0.98
S병원	16	28.88±0.37	44.50±1.54	25.44±0.91	32.06±1.36	20.88±1.06

표 16.

결혼 여부별 O.M.I. 점수와 표준오차

결혼여부 및 병원	간호원수	O. M. I. Factors				
		A	B	C	D	E
		M±S.E.	M±S.E.	M±S.E.	M±S.E.	M±S.E.
미혼						
Y병원	89	27.74±0.34	46.45±0.41	26.04±0.52	30.63±0.94	20.40±0.50
S병원	60	28.02±0.78	45.88±0.72	27.13±0.43	30.40±1.06	21.78±0.59
기혼						
Y병원	26	29.54±0.02	45.81±1.25	26.41±0.73	31.37±0.96	22.08±0.96
S병원	11	28.55±1.83	44.18±1.83	25.55±1.56	32.55±2.06	22.36±0.73

표 17.

Y병원과 S병원 간호원의 O.M.I. 점수와 표준오차

병원	간호원수	O. M. I. Factors				
		A	B	C	D	E
		M±S.E.	M±S.E.	M±S.E.	M±S.E.	M±S.E.
Y병원	116	27.48±0.40	46.41±0.51	26.18±0.42	30.76±0.70	20.68±0.44
S병원	72	28.08±0.71	44.81±0.80	26.75±0.53	30.17±1.15	21.94±0.31

인 가설검증에서 유의미 차이가 없었다($p > 0.05$) (표 16).

9) Y병원과 S병원 간호원의 정신질환 및 정신질환자에 대한 태도: 두 병원 간호원의 정신질환 및 정신질환자에 대한 태도에는 유의미 차이가 없었다($p > 0.05$) (표 17).

IV. 고 찰

간호원들의 정신질환 및 정신질환자에 대한 태도는 연령에 따라 유의미 차이가 없었다. Cohen과 Struening(1962)은 연령은 권위의식(A)과 사회생활제한성(D)에 미약한 관계가 있음⁷⁾을 발견하였다. Murray의 연구(1969)와 Stotsky와 Rhetts의 연구(1966)에서 연령의 증가에 따라 권위의식(A)과 사회생활제한성(D)이 증가하였다^{8,9)}는 보고와 일치된 결과를 얻었다. Middleton(1953)

은 젊은 사람들이 노련한 사람보다 편견적인 태도가 적다¹⁰⁾고 하였다. 본 연구에서는 위와 같이 젊은 사람이 더 긍정적이고 바람직한 태도를 가지리라는 기대를 충족시키는 유의미 결과를 얻지 못한 것은 대상자의 수가 적었고, 연령구분을 청년기와 중년기로 대별하였기 때문에 연속적인 관계를 발견치 못한 것으로 사려된다.

간호대학졸업자와 간호학교졸업자의 정신질환 및 정신질환자에 대한 태도에는 유의미 차이가 없었다. 이는 Cohen과 Struening(1962, 1964)이 교육은 권위의식(A)과 사회생활제한성(D)에 부정적 관계를, 정신건강에 대한 관념(C)과 대인관계원인론(E)에 긍정적 관계를 발견한 것^{11,12)}과 일치하지 않았다. Murray(1969)의 연구에서는 자비심(B)에 대해서 간호학교졸업자가 간호대학졸업자보다 높았고 정신건강에 대한 관념(C)은 간호대학졸업자가 간호학교졸업자보다 높

7) Cohen and Struening: loc. cit.

8) Murray: loc. cit.

9) Bernard A. Stotsky and John E. Rhetts: "Changing attitudes toward the mentally ill in nursing homes," Nur. Res. Vol. 15, No. 2, 1966, pp.157-77.

10) John Middleton: "Prejudices and opinions of mental hospital employees regarding mental illness." Ment. Hyg., Vol. 110, 1953, pp.133-38.

11) Cohen & Struening: loc. cit.

12) J. Cohen & E.L. Struening: "Opinions about mental illness: Hospital social atmosphere profiles and their relevance to effectiveness," J. Consult. Psychol., Vol. 28, 1964, pp. 291-98.

있다¹³⁾. 본 연구에서는 대상인원의 제한으로 교육수준별 연속적인 관계나 유의의 차이를 발견하지 못하였다. 혹은 이러한 결과는 손(1970)이 지적한 바와 같이 간호대학이나 간호학교가 문교부의 동일지침에 의한 교과과정을 가지며 동일내용의 시험과목 및 수준에 의한 면허제도의 인정에서 오는 영향¹⁴⁾으로 사려된다.

학생시 정신과간호 실습기간이 1~2주, 3~4주와 4주 이상은 1주미만의 실습보다 대인관계원인론(E)에 높은 점수를 보여 간호원의 정신질환 및 정신질환자에 대한 태도와 정신과간호 실습기간은 긍정적 관계를 보였다. 이는 Murray가 정신과적 이론이나 환자를 접한 기간이 가장 오랜 경우 가장 낮은 점수를 보인 것¹⁵⁾과 반대로 교육의 효과가 대인관계원인론(E)에 긍정적인 영향을 미치리라는 예상에 일치하였다. 자비심(B)은 S병원 간호원중 3~4주 실습한 사람이 1주 미만의 실습보다 높게 나타났으나 연속적인 일지도 없고 대상자가 적어 타당도를 의심케 한다. Murray는 권위의식(A)과 사회생활제한성(D) 및 정신건강에 대한 관념(C)과 실습기간간에 긍정적 관계를 수립하였다¹⁶⁾. 본 연구에서는 실습기간에 따라 유의의 차이가 없는 것은 김(1972)이 지적한 바 있듯이 실습기간이 집중적이므로 다양한 실습을 하지 못함¹⁷⁾서 태도에 유의의 차이를 가져오지 못한 것으로 생각된다.

학생시 정신과간호 실습병원은 S병원 간호원의 정신질환 및 정신질환자에 대한 태도에서만 유의의 차이를 보여 사립정신병원에서 실습한 간호원이 국립정신병원에서 실습한 간호원보다 권위의식(A)이 낮았다. 이는 Stotsky와 Rhett(1966)의 연구가 권위의식(A)과 사회생활제

한성(D)이 높은 나이 많은 간호원은 주로 큰 국립정신병원에서 실습하였음을 지적한 것¹⁸⁾과 일치하였다. 그러나 본 연구의 대상자의 수가 적어 타당도를 의심케 한다. Murray는 학생시 정신과간호 실습병원과 정신질환 및 정신질환자에 대한 태도에 유의한 관계를 발견치 못하였고¹⁹⁾, Reznikoff의 (1964)도 사립정신병원 간호원과 국립정신병원 간호원들의 정신질환 및 정신질환자에 대한 태도에 유의의 차이를 발견치 못하였다²⁰⁾.

졸업후 정신과병동 근무 경험의 유무에 따라 정신질환 및 정신질환자에 대한 태도에는 유의한 차이가 없었다. Murray는 정신과병동에서 근무한 경험이 있는 사람은 경험이 없는 사람보다 자비심(B)이 현저히 높음을 보였다²¹⁾. Reznikoff는 정신병원에서 근무한 경험의 증가는 태도 전반에 긍정적 관계가 있다²²⁾고 하였다. 본 연구에서 유의한 차이를 발견치 못한 것은 정신과간호원으로서 일한 기간이 짧고 졸업후 근무중 새로운 경험을 갖게 하는 교육적 기회의 부족과 지도자의 양적, 질적 부족의 문제점을 들 수 있겠다.

졸업간호원의 경험의 성격에 따라 즉 수간호원과 평간호원의 정신질환 및 정신질환자에 대한 태도에는 유의의 차이가 없었다. Murray가 간호원의 경험의 성격에 따라 정신질환 및 정신질환자에 대한 태도에 유의한 차이를 발견치 못한 것²³⁾과 일치하나 Reznikoff도 간호원이나 간호보조원중 감독의 위치에 있는 사람들이 정신과 의사 및 치료와 병원에 대한 태도가 더 호의적이었다²⁴⁾는 결과와는 일치하지 않았다.

간호원의 정신질환자와 친교 및 인척관계 유무는 정신질환 및 정신질환자에 대한 태도에 유의의 차이를 가져 오지 않았다. Murray는 1년

13) Murray: loc. cit.

14) 안숙환: "한국 간호교육 과정의 개선에 관한 연구", 연세대학교 교육대학원 석사학위논문, 1970.

15) Murray: loc. cit.

16) Ibid.

17) 김수지: "정신과 간호학 임상교육에 관한 일 연구", 대한간호, 11권 1호 (1972. 2).

18) Stotsky and Rhett: loc. cit.

19) Murray: loc. cit.

20) Marvin Reznikoff and Others: "Attitudes toward the psychiatric milieu: An interhospital comparison of nursing personnel attitudes," *Nur. Res.*, Vol. 13, No. 1, 1964, pp. 71-72.

21) Murray: loc. cit.

22) Reznikoff and Others: loc. cit.

23) Murray: loc. cit.

24) Reznikoff and Others: loc. cit.

		O. M. I. Factors				
간호원수		A	B	C	D	E
		M±S.E.	M±S.E.	M±S.E.	M±S.E.	M±S.E.
본 연구	188	27.71±0.40	45.81±0.48	26.40±0.33	30.53±0.62	21.16±0.30
Murray	145	16.8	50.4	55.6	21.5	20.6

이상의 친교나 인척관계에 있었던 사람은 사회생활제한성(D)이 낮았음을 보였다²⁵⁾. 본 연구에서는 친교 및 인척관계가 있었던 사람의 수가 적어 집단 기간별 비교나 관계의 유무간에 유의적 차이를 발견치 못한 것 같다.

결혼도 정신질환 및 정신질환자에 대한 태도에 유의적 차이를 보이지 않았다.

Y병원과 S병원의 간호원의 정신질환 및 정신질환자에 대한 태도도 유의적 차이가 없었다.

본 연구의 전 응답자의 O.M.I. 척도에 의한 정신질환 및 정신질환자에 대한 태도는 Murray의 연구²⁵⁾와 비교하여 볼 때 대인관계원인론(E)을 제외한 각 요소에 큰 차이가 있었다. 본 연구의 응답자들은 권위식(A)이 높았고, 자비심(B)이 낮았고, 정신건강에 대한 관념이 낮았고, 사회생활제한성(D)이 높았다(표 18).

이러한 결과는 본 연구의 응답자들의 교육의 질적인 문제에 대해 의문이 제기된다. 또 문화적 배경이 달라 O.M.I. 척도에 대한 반응도에 차이가 있는가 하는 문제점과 극적인 태도를 지양하는 한국 사회의 문화적 요소가 태도에 유의적 차이를 발견치 못한 것으로 사려된다.

V. 결 론

본 연구에서 조사된 결과를 근거로 하여 다음과 같은 결론을 내릴 수 있다.

1) 간호원의 연령과 교육적 배경에 따라 정신질환 및 정신질환자에 대한 태도에 유의적 차이가 없었다.

2) 간호원의 정신과간호 경험의 성격중 정신과간호 실습기간은 S병원 간호원의 정신질환 및 정신질환자에 대한 태도에서만 유의적 차이

를 보였다.

대인관계원인론(E)은 1~2주, 3~4주 및 4주 이상의 실습을 한 간호원이 1주 미만의 실습자보다 높아 긍정적 관계를 보였고, 자비심(B)은 3~4주 실습한 간호원이 1주 미만의 실습자보다 높았다.

정신과간호 실습병원에 따라 S병원 간호원의 정신질환 및 정신질환자에 대한 태도중 권위식(A)은 국립정신병원에서 실습한 간호원이 사립정신병원에서 실습한 간호원보다 높았다.

정신과병동 근무 여부에 따라 간호원의 정신질환 및 정신질환자에 대한 태도에 유의적 차이가 없었다.

3) 간호원의 정신질환자와의 친교 및 인척관계 유무에 따라 정신질환 및 정신질환자에 대한 태도에 유의적 차이가 없었다.

4) 졸업후 간호원의 근무 경험의 성격이나 결혼 여부에 따라 정신질환 및 정신질환자에 대한 태도에 유의적 차이를 보이지 않았다.

본 연구의 결과에 따라 다음과 같은 제언을 한다.

(1) O.M.I. 척도가 문화적 배경이 다른 한국인의 태도를 측정하는 척도로 신뢰도 및 타당도를 수립하기 위해 더 큰 규모의 광범위한 대상에게 적용하여 본다.

(2) 정신과간호 실습기간이 정신질환 및 정신질환자에 대한 태도에 미치는 영향을 밝히기 위해 실습을 집중적으로 한 경우와 1시간을 배가하여 실습한 경우의 차이를 밝혀 본다.

(3) 정신과간호 강의 및 실습이 정신질환 및 정신질환자에 대한 태도에 미치는 영향을 밝히기 위해 정신과간호 강의와 임상실습 전후의 태도를 비교하여 본다.

25) Murray: loc. cit.

26) Ibid.

참 고 문 헌

- Appleby, L., and Others: "A psychological contribution to the study of hospital structure," *J. Clin. Psychol.*, Vol. 17, pp. 390-93, 1961.
- Canter, F. M.: "The relationship between authoritarianism, attitudes toward mental hospital patients, and effectiveness in clinical work in mental hospital patients," *J. Clin. Psychol.*, Vol. 19, pp.124-127, 1963.
- Canter, F.M., & Shoemaker, R.: "The relationship between authoritarianism toward mental patients," *Nur. Res.*, Vol. 9, pp. 39-41, 1960.
- Cohen, J., & Struening, E. L.: "Opinions about mental illness in the personnel of two large hospitals," *J. Abnorm. Soc. Psychol.*, Vol. 64, pp. 349-60, 1962,
- Cohen, J., & Struening, E. L.: "Opinions about mental illness: Mental hospital occupational profiles and profile clusters," *Psychol. Rep.*, Vol. 12, pp.111-24, 1963.
- Cohen, J., & Struening E. L.: "Opinions about mental illness: Hospital social atmosphere profiles and their relevance to effectiveness," *J. Consult. Psychol.*, Vol. pp. 291-98, 28, 1964.
- Cohen, J., & Struening, E. L.: "Opinions about mental illness: Hospital differences in attitudes for eight hospital occupational groups," *Psychol. Rep.*, Vol. 17, pp. 25-26, 1965.
- Crow, L.D., & Crow, A.: *Understanding interrelation in nursing*, N.Y., Macmillan Co., 1961.
- Eron, L. D.: "The effect of nursing education on attitudes," *Nur. Res.*, Vol. 4, pp. 24-27, 1955.
- Freedman, A. M., & Kaplan, H. I.: *Comprehensive textbook of psychiatry*. Baltimore. The Williams & Wilkins Co., 1967.
- Gelfand S., & Ullman, L. P., "Attitude changes associated with psychiatric affiliation," *Nur. Res.*, Vol. 10, pp. 200-04, 1961.
- Gilbert, D. C., & Levinson. D. J.: "Ideology, personality, and institutional policy in the mental hospital," *Abnorm. Soc. Psychol.*, Vol. 53, pp. 263-71, 1956.
- Johannsen, W.: "Attitudes toward mental patients-A review of empirical research," *Ment. Hyg.*, Vol. 53, pp. 218-28, 1969.
- Johannsen, W. J., Redel, M. C., & Engel, R. G.: "Personality and attitudinal changes during psychiatric nursing affiliation," *Nur. Res.*, Vol. 13, pp. 343-45, 1964.
- Krech, D., Crutchfield, R. S., & Ballachey, E. L.: *Individual in society*, N.Y., McGraw-Hill Book Co., 1962.
- Maddison, D., Day, P., & Leabeater, B.: *Psychiatric nursing*, Edinburgh, E. & S. Livingstone LTD., 1968.
- Manfreda. M. C.: *Psychiatric Nursing*, Philadelphia, F.A. Davis Co., 1964.
- Middleton, J.: "The prejudice and opinions of mental hospital employees regarding mental illness," *Amer. J. Psychiat.*, Vol. 110, pp. 133-38, 1953.
- Morris, K. D.: "Behavioral change: A concomitant of attitude change in nursing student." *Nur. Res.* Vol. 13, pp. 132-38. 1964.
- Murray, R., "Attitudes of professional nonpsychiatric nurses toward mental illness," *J. Psychiat. Nur.*, Vol. 7, pp. 117-23, 1969.
- Nunnally, J.: *Popular Conceptions of mental health: Their development and change*, N.Y., Holt, Rinehart and Winston, 1961.
- Pryce, M. W., Distefano, M. K., & Marr, L. W.: "Attitude changes in psychiatric attendants following experience and training," *Ment. Hyg.*, Vol. 53, pp. 253-57, 1969.
- Rabkin, J. G.: "Opinions about mental illness: A review of the literature," *Psychol. Bull.*, Vol. 77, pp. 153-71, 1972.
- Reznikoff, M., & Others, "Attitudes toward the psychiatric milieu: An interhospital comparison of nursing personnel attitudes," *Nur. Res.*, Vol. 13, 1964, pp. 71-72.
- Russel, C. N., Carlton, M. C., & Rothe, M.: "Comparison opinions about mental illness for hospital attendants and practical nursing students," *Nur.Res.*, Vol. 19, pp. 268-71, 1970.
- Sabshin, M., "The anti-community mental health movement," *Amer. J. Psychiat.*, Vol. 125, pp. 1005-12, 1969.
- Schwartz, M. S., & Shockley, E. L.: *The Nurse and the mental patient*, N.Y., Russel Sage Foundation 1956.
- Sherman, M.: *Psychology for nurses*, N.Y., Longman

- Green & Co., 1947.
- Smith, J. J.: "Psychiatric hospital experience and attitudes toward mental illness," *J. Consult. Clin. Psychol.*, Vol. 33, pp. 302-06, 1969.
- Stotsky, B. A., & Rhett, J. E.: "Changing attitudes toward the mentally ill in nursing homes," *Nur. Res.*, Vol. 15, pp. 175-77, 1966.
- Struening, E. L., & Cohen, J.: "Factorial invariance and other psychometric characteristics of five opinions about mental illness factors," *Educ. Psychol. Measmt.*, Vol. 23, pp. 289-98, 1963.
- Toomey, L. C., & Others: "Some relationship between the attitudes of nursing students toward psychiatry and success in psychiatric affiliation," *Nur. Res.*, Vol. 10, pp. 165-69, 1961.
- 김광일, 원호택: "한국 민간 정신의학(1): 농촌의 정신질환 개념 및 치료에 관한 현지조사", *신경정신의학*, 11권 2호, pp. 85-98, 1972.
- 김수지: "정신과간호학 임상교육에 관한 일 연구", *대한간호*, 11권 1호, pp. 33-52, 1972.
- 손옥순: "한국 교육과정의 개선에 관한 연구", *비간행 석사학위 논문*, 연세대학교 교육대학원, 1970.
- 한동세: *정신과학*, 서울 일조각, 1972.
- 홍신영, 이귀향, 이영복: 한국 간호교육 개선에 관한 일 조사 연구, 1968년도 문교부 학술연구 조성비에 의한 연구보고서, 1969.

= Abstract =

A Study of the Attitudes of Nonpsychiatric Registered Nurses towards Mental Illness and Mental Patients

Park, Yea Sook

Department of Nursing, Graduate School of Yonsei University

(Directed by Professor Hong, Shin Young)

The trend in modern nursing is toward the performance of comprehensive nursing care. Psychiatric nursing emphasizes education which enables the nurse to understand the underlying difficulties being expressed through a wide range of emotions and through practice to be more adept in her selection of a manner of approach which best meets the needs of a given situation.

Presently, in Korea, there is nothing in the literature regarding evaluation of the effect of psychiatric nursing education on the attitudes of nurses towards mental illness and mentally ill patients.

This study was attempted in order to understand 1) some of the problems in psychiatric nursing education and 2) some of the factors which affect the attitudes of nurses towards mental illness and mental patients.

A questionnaire, a Korean translation of the "Opinions about Mental Illness Scale" by Cohen and Struening, 1962, was administered to 188 nonpsychiatric registered nurses employed in Yonsei University Hospital (Y. Hospital) and Seoul National University Hospital (S. Hospital) located in the city of Seoul. All of the nurses were directly involved with adult patient care. They graduated from various nursing schools. The data was collected during the period of October 2 to October 16, 1972.

The age, educational background, marital status, type of previous psychiatric experience,

experience as a graduate nurse and close personal relationship with someone who was a psychiatric patient were compared with the O.M.I. scores.

The mean and standard errors for each of the comparison groups were computed and the relationships calculated by a t-test.

The results of the study are summarized as follow:

1. There is no significant difference between the age of the nurses and their attitudes toward mental illness and mental patients.

2. There is no significant difference between the educational backgrounds of the nurses and their attitudes toward mental illness and mental patients.

3. There is a significant difference in the nurses' student psychiatric nursing experience and their attitudes towards mental illness and mental patients for the nurses in S. Hospital only.

The nurses who had 3-4 weeks of student psychiatric nursing experience had a significantly higher mean score for Benevolence (factor B) than nurses whose student psychiatric experience had been less than 1 week ($p < 0.05$).

The nurses who had 1-2 weeks, 3-4 weeks and more than 4 weeks of student psychiatric nursing experience had significantly higher mean scores for Interpersonal Etiology (factor E) than nurses whose student psychiatric had been less than 1 week ($p < 0.05$).

4. There is a significant difference in the nurses' student psychiatric nursing experience by types of institution and their attitudes towards mental illness and mental patients for S. Hospital nurses only.

The nurses who had their student psychiatric nursing experience in the government psychiatric hospitals recorded significantly higher mean score for Authoritarianism (factor A) than nurses who had their experience in private psychiatric hospitals ($p < 0.05$).

5. There is no significant difference in the nurses' psychiatric nursing experience as a graduate nurse and their attitudes toward mental illness and mental patients.

6. There is no significant difference in the nature and variety of the nurses' experience as a graduate nurse and their attitude toward mental illness and mental patients.

7. There is no significant difference in the presence or absence of a close personal relationship with a mentally ill person and the nurses' attitude toward mental illness and mental patients.

8. There is no significant difference in the nurses' marital status and their attitude toward mental illness and mental patients.

9. There is no significant difference between the nurses who were employed in S. and Y. hospitals and their attitudes towards mental illness and mental patients.

Major suggestion for further study was to have more larger and wider scale research for establishing of the reliability and validity of the Korean translation of the O.M.I. Scale.