

종합병원 입원 환자의 간호대학생 실습허용에 대한 견해 및 인식

김영진¹ · 김지선² · 김혜림³ · 박수비⁴ · 소셋별³ · 정보성⁵ · 조은애² · 이선영⁶ · 김정은⁷

서울 아산병원 간호사¹, 서울대학교병원 간호사², 삼성서울병원 간호사³, 서울대학교 간호대학생⁴,
서울대학교 간호대학 졸업생⁵, 서울대학교병원 수간호사⁶, 서울대학교 간호대학 교수⁷

Opinions and Perceptions on Allowing Nursing Students' Practice among Inpatients at a University Hospital

Kim, Youngjin¹ · Kim, Jeeseun² · Kim, Hyerim³ · Park, Subi⁴ · So, Saetbyul³ ·
Jung, Bosung⁵ · Choh, Eunae² · Lee, Seonyoung⁶ · Kim, Jeongeun⁷

¹RN, Asan Medical Center, Seoul

²RN, Seoul National University Hospital, Seoul

³RN, Samsung Medical Center, Seoul

⁴Undergraduate Student, College of Nursing, Seoul National University, Seoul

⁵Undergraduate, College of Nursing, Seoul National University, Seoul

⁶Head Nurse, Seoul National University Hospital, Seoul

⁷Professor, College of Nursing, Seoul National University, Seoul, Korea

Purpose: The aim of this study was to explore the patients' perspectives on nursing students' clinical practices in the wards, and to investigate their willingness for allowing students to practice on them. **Methods:** This was a descriptive study. 116 inpatients were recruited from the S University Hospital. A 60-item questionnaire was applied to collect the data. The participants were 19 years and older with sound judgement, and were not in special or intensive care units. Data analysis was done in SPSS/WIN 22.0 using descriptive statistics, Fishers exact test, and the ANOVA test. the participant answered to questionnaire from April 29th 2016 to May 10th. **Results:** 40 participants (34.5%) stated they would allow students' practice, while 72 (61.2%) said they would allow only under staff supervision. 5 participants (4.3%) stated they would not allow whatsoever. The 3 most allowed were emotional support, oral care, and vital signs measurement while the 3 least allowed were gastric feeding, intravenous catheterization, and urinary catheterization. **Conclusion:** Patients were more inclined to allow students to practice on them when a member of the medical team was present. A fair number of participants said they would be more inclined to allow students' practice if they felt the student was competent; hence, reinforcing simulation sessions is vital in enhancing students' competency and ultimately practice allowance.

Key Words: Nursing students, Clinical clerkship, Inpatients

서 론

1. 연구의 필요성

간호계에서는 전문간호인력을 양성하기 위해 간호대학생

이 임상실습교육을 바탕으로 이론과 실무를 통합하고, 다양한 사례를 통해 업무를 경험할 것으로 기대한다.^{1,2)} 그러나 최근 환자의 권리와 소비자 권익에 대한 인식이 증가함에 따라 질적 간호에 대한 요구가 높아졌고, 이로 인해 간호대학생이 현장에서 직접간호 수행을 경험하지 못하는 것이 임상실습의 한계

주요어: 간호대학생, 실습, 입원환자

Corresponding author: Kim, Jeongeun

College of Nursing, Seoul National University, 103 Daehak-ro, Jongno-gu, Seoul 03080, Korea.

Tel: +82--2-740-8483, Fax: +82-2-747-3948, E-mail: kim0424@snu.ac.kr

- IRB 심사료 지원 받음

- This work was supported by College of Nursing Seoul National University Research Fund.

투고일 2017년 4월 1일 / 심사완료일 2017년 4월 7일 / 게재확정일 2017년 4월 14일

점으로 제시되고 있다.^{1,3)}

그러나 실제로는 환자들의 질적 간호 요구와 간호대학생의 직접간호수행의 제한 사이의 관련성은 밝혀지지 않았다. 또한, 환자들이 간호대학생의 실습을 거부하는 것에 대한 현황 조사나 그 관련요인인 간호대학생의 실습 중 활동에 대한 환자들의 인식에 대한 선행연구가 없다. 따라서 간호대학생의 임상실습을 대하는 환자들의 태도와 실습허용 의도에 대한 조사가 필요하다.

또한, 간호대학생의 실습이 단순하고 부작용의 위험이 낮은 것 위주로 진행되고 있는 것은 간호대학생이 어느 정도의 위험이 따르는 활동은 실습할 기회가 없음을 보여준다.⁴⁾

따라서 간호대학생이 임상현장에서 전문적 간호능력을 획득할 수 있도록 실습환경을 조성하고, 실습대상자인 환자의 실제 의견을 반영하기 위한 적절한 근거가 필요하다. 본 연구에서는 간호대학생의 실습 중 활동에 대한 환자들의 인식과 환자들이 허용할 수 있는 실습 중 활동 범위에 대해 조사하였다. 이를 통해, 실습허용과 관련된 요인을 확인하여, 간호대학생의 병원 내 실습에 대한 구체적 기준을 수립하는 데에 필요한 기초자료를 마련하고자 한다.

본 연구에서는 ‘계획된 행동이론(theory of planned behavior)’을 바탕으로 간호대학생의 실습 중 활동에 대한 환자들의 견해를 알아보고자 한다. 계획된 행동이론은 개인이 어떠한 행동을 하려는 의도에 대하여 사용될 수 있으므로, 이 연구에 적합하다고 여겨져 사용되었다.

2. 연구목적

실습에 대한 환자들의 입장을 규명하고 전문적 간호인력 양성을 위한 실습 중 활동 목록의 제시에 도움이 되고자 한다. 구체적인 연구 목표는 다음과 같다.

- 간호대학생의 실습 중 활동에 대한 환자들의 인식을 파악한다.
- 환자가 실습대상자가 되었을 때 허용할 수 있는 실습 중 활동 범위와 관련요인을 파악한다.

3. 용어정의

1) 실습 중 활동

관찰, 환자 면담, 활력징후 측정 등 간호대학생이 실습 시 환자와 관련하여 행하는 모든 행위를 말한다. 간호대학생의 실습 중 활동은 교육 및 경험을 목표로 하며, 간호사가 간호계획을 토대로 환자에게 행하는 중재와는 차이가 있다.

2) 실습허용

실습허용이란 자신이 간호대학생의 실습 중 활동의 대상자가 되는 것을 허락하는 행위이다.

4. 이론적 기틀

본 연구에서는 환자가 간호대학생의 실습을 허용할 것인가에 대한 행동의도와 그 의도에 영향을 미치는 요인들을 조사하기 위해 ‘계획된 행동 이론’을 적용하였다(Figure 1).

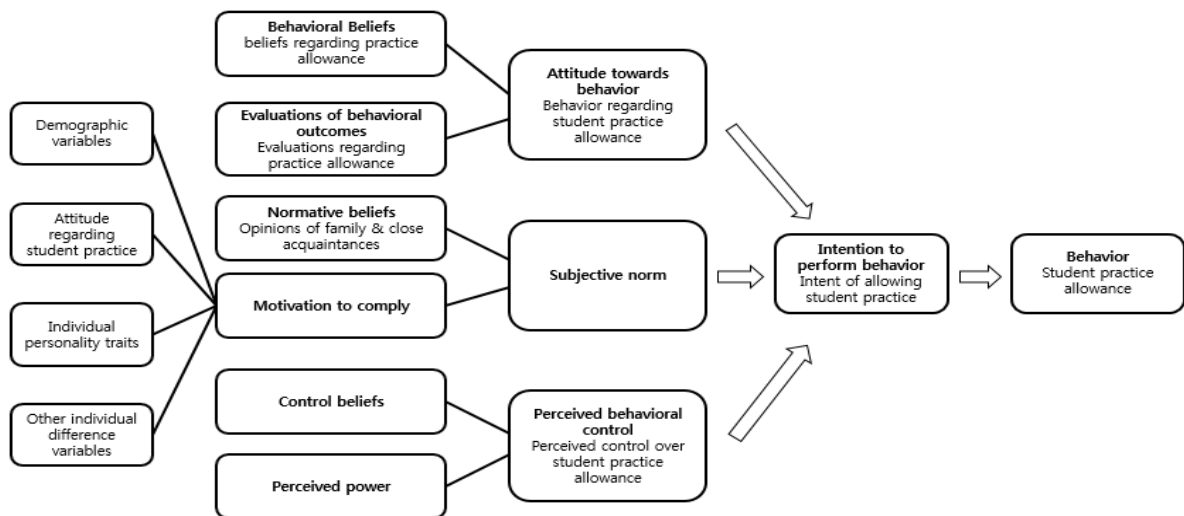


Figure 1. Theoretical Framework.

‘실습허용’에 직접적으로 영향을 미치는 것은 환자가 가진 ‘실습허용 의도’이다. ‘실습허용 의도’에 영향을 미치는 것은 ‘실습허용에 대한 태도’, ‘주관적 규범’, ‘실습허용 통제 인식’이라는 세 개의 요인이다. ‘실습허용에 대한 태도’는 간호대학생의 실습을 허용하는 것에 대한 전반적인 평가이며, ‘주관적 규범’은 간호대학생의 실습을 허용하는 것에 대해서 가족이나 가까운 지인의 의견을 고려하는 정도이다. ‘실습허용 통제 인식’은 간호대학생의 실습을 허용하는 것이 환자 자신에게 달려있는지를 의미한다.

‘실습허용에 대한 태도’는 ‘실습허용에 대한 신념’과 ‘실습허용에 대한 평가’로 이루어져 있다. ‘실습허용에 대한 신념’은 실습을 허용하는 것이 환자에게 영향을 미친다고 믿는가의 여부이다. ‘실습허용에 대한 평가’는 실습을 허용하는 것이 긍정적인지 부정적인지 환자가 판단한 것을 의미한다.

‘주관적 규범’은 ‘가족이나 가까운 지인의 실습허용에 대한 의견’과 그 의견을 따르는 ‘순응 동기’에 따라 결정된다. ‘가족이나 가까운 지인의 실습허용에 대한 의견’은 환자에게 중요한 타인이 실습허용에 대해 가지는 의견을 의미한다. ‘순응 동기’는 가족이나 가까운 지인의 의견에 환자가 순응하는 경향성이며, 개인의 인구학적 특성, 실습에 대한 태도, 개인적 성격, 그 외 다른 변수에 영향을 받는다.

‘실습허용 통제 인식’은 ‘통제신념’과 ‘영향력 인식’에 따라 결정된다. ‘통제신념’은 실습허용을 촉진하거나 방해하는 환경의 가능성에 대한 인식이다. ‘영향력 인식’은 실습허용을 쉽거나 어렵게 만드는 조건이 환자에게 미치는 효과에 대한 인식을 의미한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 간호대학생의 실습 중 활동에 대한 허용 및 허용의도를 중심으로 간호대학생의 실습 중 활동에 대한 환자들의 견해를 알아보기 위한 서술연구(descriptive study)이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상은 서울시 소재의 S대학교병원 본관병동에 입원 중인 19세 이상의 성인 환자이며, 이들을 대상으로 임의 표출 조사를 시행하였다. 대상자는 의식이 명료하고 지남력이 있어 문항에 대해 스스로 판단이 가능하고 의견을 피력할 수

있는 사람으로, 연구에 대한 안내를 받은 후 자발적으로 참여하였다.

G*Power 프로그램을 이용하여 적합한 표본 수를 계산하였을 때 180명이었으나, 실제로 응답에 참여한 연구참여자는 총 120명으로, 중도 탈락한 4명을 제외한 116명의 자료가 최종적으로 분석되었다.

3. 연구도구

1) 실습허용에 영향을 미치는 요소

이영미 외 4인의 “의과대학생의 진료 참여에 대한 환자들의 견해”⁵⁾를 참고하여 자체적으로 개발하였다. 총 29문항의 실습허용에 영향을 미치는 요소를 묻는 내용으로 이루어져있으며, 실습허용에 영향을 미치는 요소를 묻는 문항은 실습허용에 대한 태도에 관련된 문항, 주관적 규범에 대한 문항, 실습허용 통제감에 대한 문항으로 이루어져있다.

실습허용에 영향을 미치는 요소를 묻는 문항 중 실습허용에 대한 태도에 관련된 문항은 13개(서열척도 8개, 명목척도 5개)로, 예를 들어 ‘간호대학생의 실습을 허용하는 것은 어리석다’라는 문항에 대하여 ‘매우 어리석다’부터 ‘매우 현명하다’까지 7개의 수준 중 하나를 골라 응답하도록 이루어져있다. 주관적 규범에 대한 문항은 7개(명목척도)로, 예를 들어 ‘담당 의사가 간호대학생의 실습을 허용을 원하면, 나는 그렇게 할 것이다’라는 문항에 대하여 ‘예’ 또는 ‘아니오’로 응답하도록 이루어져있다. 실습허용 통제감에 대한 문항은 9개(명목척도 6개, 서열척도 3개)로, 예를 들어 ‘귀하는 재원 중 간호대학생의 실습 대상자가 될 수 있다는 것을 알고 계십니까?’라는 문항에 대하여 ‘예’ 또는 ‘아니오’로 응답하도록 이루어져있다.

2) 실습 중 활동

S대학교 간호대학 커리큘럼에서 제시하는 ‘핵심기본간호술’ 항목과 ‘성인간호학 실습과별 체크리스트’를 참고하고, S대학교 간호대학 성인간호학 교수의 자문을 얻어 총 20개의 실습 중 활동 목록을 구성하였다.

전반적인 실습허용 의도를 묻는 질문 1개(서열척도), 와 20개의 실습 중 활동 목록에 대하여 각각 실습허용 의도를 묻는 질문 20개(서열척도)로 총 21개의 문항으로 이루어져있다. 예를 들어 ‘활력징후 측정(예: 체온, 맥박수, 호흡수, 혈압 측정)’ 항목에 대하여 ‘허용’, ‘부분 허용(의료진 감독 하)’, ‘허용하지 않음’으로 구분하여 응답하도록 이루어져있다.

4. 자료수집

병원 내 설문조사를 위하여 해당 병원의 의학연구윤리심의 위원회와 간호교육파트의 조사 승인을 받았다(IRB number: 1604-031-753). 자료수집은 2016년 4월 29일부터 5월 10일까지 실시하였다. 병동 중 특실, 정신과, 산과, 부인과, 분만장, 중환자실, 완화의료병동을 제외한 30개의 병동 중 17개의 병동에서 설문조사를 시행하였다.

연구자들은 조사협조를 얻은 병동에 방문하여 환자를 대상으로 충분한 설명을 제공하였고, 연구 중 발생가능한 정신적, 신체적 위해로부터 대상자를 보호할 것임을 밝혔다. 자발적으로 연구참여에 동의한 대상자에게 위 내용을 포함한 연구동의서에 서면 동의를 받은 후 조사를 하였으며 시간은 대상자 당 10분가량 소요되었다.

5. 자료분석

설문조사 결과를 Excel로 부호화한 자료를 바탕으로, SPSS/WIN 22.0 프로그램을 이용하여 분석하였다.

- 대상자의 일반적 특성과 20개의 실습 중 활동 항목에 대한 실습허용 정도에 관하여 기술통계를 하였다.
- 실습허용 의도와 관련된 요인에 따른 실습허용 의도는 Fishers exact test으로 분석하였다.
- 실습허용에 대한 평가 항목은 ANOVA 검정으로 분석하였다.

연구결과

1. 연구대상자의 일반적 특성

연구대상자의 성별은 남성이 62.9%, 여성이 37.1%였다. 연구대상자의 연령은 평균 60.8세로, 50~69세(56.1%)가 가장 많았고 최소 만 23세부터 최고 만 83세로 이루어져 있었다. 결혼상태의 경우 기혼(84.4%)이 가장 많았다. 대상자의 72.3%가 고등학교 졸업 이상이었고, 67.8%가 종교를 가지고 있었다. 현재 직업을 갖고 있는 경우는 53.6%, 갖고 있지 않은 경우는 46.4%였으며, 평균 재원일수는 13.5일로 7일 이하가 68.2%로 가장 많았다. 대상자의 질환은 소화기계(21.2%)가 가장 많았으며, 그 다음으로 호흡기계(13.2%), 간·담도·췌장계(12.1%), 안과·이비인후과계(11.1%), 근골격계(11.1%), 순환기계(10.1%)의 순이었다(Table 1).

2. 실습허용 의도

‘허용’이란 간호대학생 단독으로 실습행위를 하도록 허용한다는 것을, ‘부분허용’은 의료진의 감독 하에서 실습행위를 허용한다는 것을, ‘비허용’은 실습행위를 하는 것을 완전히 허용하지 않는 것을 의미한다.

간호대학생의 실습 중 활동에 대한 전반적인 허용 정도를 조사한 결과, 허용하겠다고 응답한 경우는 34.5%(40명), 의료진의 감독 하에서 허용하겠다고 응답한 경우는 61.2%(72명), 허용하지 않겠다고 응답한 경우는 4.3%(5명)이었다. 이러한 결과에 따라, 허용하겠다고 응답한 40명을 ‘허용군’, 부분 허용하겠다고 응답한 72명을 ‘부분허용군’, 허용하지 않겠다고 응답한 5명을 ‘비허용군’이라 표현하기로 하였다(Table 5).

3. 실습허용 의도와 관련된 요인

1) 실습허용에 대한 태도

간호대학생의 실습허용에 대한 태도와 대상자의 실습허용 의도간의 관계 분석결과는 다음과 같다(Table 4).

실습허용에 대한 신념과 관련된 요인 중 실습허용 의도와 통계적으로 유의한 관계를 보인 것으로는 실습을 허용하면 건강에 도움이 된다는 생각($p < .001$)과 스트레스를 받는다는 생각($p = .003$), 전문적 간호를 받지 못하게 된다는 생각($p = .034$), 그리고 사생활이 침해당한다는 생각($p = .014$)이 있었다. 또한, 실습허용이 간호교육에 도움이 될 것이라는 생각이 94.8%로 가장 많았으나, 실습허용 의도와는 관련성을 보이지 않았다.

ANOVA 분석 결과, 허용군별 실습허용에 대한 평가점수에서는 통계적으로 유의한 차이가 있었으며($p < .001$), 허용군이 16.53점, 부분허용군이 9.97점으로 비허용군 -0.5점보다 유의하게 높았다.

2) 실습허용에 대한 주관적 규범

간호대학생의 실습허용에 대한 주관적 규범과 대상자의 실습허용 의도간의 관계 분석 결과는 다음과 같다(Table 3).

카이제곱 검정 결과, 가족이나 가까운 지인의 의견과 관련된 요인에는 가족이나 가까운 지인이 실습허용에 대해 긍정적으로 생각할 것이라는 예상($p < .001$), 가족이나 가까운 지인이 실습을 허용하는 대상자에 대해 긍정적으로 생각할 것이라는 예상($p < .001$)이 통계적으로 유의하다고 나타났다. 가족이나 가까운 지인과의 상의 필요성은 실습허용 의도와 통계적으로 유의하지 않은 관계였다. 그러나 담당 의료진과의 상의 필요

Table 1. Participant Demographics

Variables	Categories	n (%)
Gender (N=116)	Male	73 (62.9)
	Female	43 (37.1)
Age (year) (N=114, Mean=60.8)	19~49	20 (17.5)
	50~69	64 (56.1)
	≥ 70	30 (26.3)
Marital status (N=115)	Unmarried	5 (4.3)
	Married	97 (84.4)
	Divorced	5 (4.3)
	Widowed	8 (7.0)
Education (N=115)	No education~Middle school graduate	25 (21.7)
	High school graduate~Vocational college graduate	49 (42.6)
	University student~Graduate school and above	41 (35.7)
Religion (N=115)	Protestant and Catholic	44 (38.3)
	Buddhist	31 (27.0)
	Atheist	37 (32.2)
	Other	3 (2.6)
Job (N=112)	Administrator	20 (17.8)
	Health care worker	3 (2.6)
	Professional and office worker	13 (11.6)
	Service worker and sales clerk	11 (9.8)
	Agriculture and fishery worker	4 (3.6)
	General skill worker and Machinery and mechanical skill worker	7 (6.3)
	Simple labor	1 (0.9)
	Homemaker	27 (24.1)
	Student	1 (0.9)
	Unemployed/retired	25 (22.3)
Duration of hospital stay (N=110, Mean=13.5)	1~7 days	75 (68.2)
	8~28 days	22 (20.0)
	28 days~6 months	13 (11.8)
Disease/reason for admission (N=99)	Nervous system disorders	5 (5.1)
	Ear, nose, mouth and throat disorders	11 (11.1)
	Respiratory system disorders	13 (13.2)
	Circulatory system disorders	10 (10.1)
	Digestive system disorders	21 (21.2)
	Hepatobiliary system and pancreas disorders	12 (12.1)
	Musculoskeletal system and connective tissue disorders	11 (11.1)
	Kidney and urinary tract disorders	5 (5.1)
	Other	11 (11.1)

성($p=.001$)은 통계적으로 유의하게 나타났다. 담당 의사, 간호사, 가족 또는 가까운 지인의 실습허용 권유에 대한 기술통계 분석 결과, 담당 의사가 실습허용을 권유하면 순응할 것이다(82.6%), 담당 간호사가 실습허용을 권유하면 순응할 것이다(73.0%), 가족이나 가까운 지인이 실습허용을 권하면 순응할 것이다(68.7%)의 순서로 나타났으며, 담당 의사의 권유에 대한 순응도가 가장 높았다.

3) 실습허용 통제 인식

간호대학생의 실습허용 통제 인식과 대상자의 실습허용 의도 간의 관계는 다음과 같다(Table 2).

카이제곱 검정 결과, 실습허용 의도와 통계적으로 유의한 관계를 보인 통제 인식 요인은 재원 중 간호대학생의 실습대상자가 될 수 있다는 인식($p=.006$)과 실습행위를 거부할 수 있다는 인식($p=.061$)이었다. 허용군은 재원 중 실습대상자가 될 수 있다는 인식이 높고, 실습행위를 거부할 수 있다는 인식은 낮

Table 2. Evaluations Regarding Practice Allowance and Perceived Outcomes of Practice Allowance

Variables	Categories	n (%)	Range of allowance (ROA)			Evaluation of practice allowance	Fisher's exact	p (HSD tukey)
			A	AUS	NA			
			n (%)	n (%)	n (%)	M±SD		
Beneficial to health (N=115)	Yes	63 (54.8)	33 (52.4)	29 (46.0)	1 (1.6)	20.495	< .001	
	No	52 (45.2)	7 (13.5)	41 (78.8)	4 (7.7)			
Source of stress (N=115)	Yes	39 (33.9)	9 (23.1)	25 (64.1)	5 (12.8)	11.250	.003	
	No	76 (66.1)	31 (40.8)	45 (59.2)	0 (0.0)			
Receive inprofessional nursing (N=114)	Yes	31 (27.2)	6 (19.4)	22 (71.0)	3 (9.7)	6.466	.034	
	No	83 (72.8)	34 (41.0)	47 (56.6)	2 (2.4)			
Helps nursing education (N=116)	Yes	110 (94.8)	38 (34.5)	68 (61.8)	4 (3.6)	2.724	.302	
	No	6 (5.2)	2 (33.3)	3 (50.0)	1 (16.7)			
Violates personal privacy (N=115)	Yes	13 (11.3)	3 (23.1)	7 (53.8)	3 (23.1)	8.167	.014	
	No	102 (88.7)	37 (36.3)	63 (61.8)	2 (2.0)			
Practice allowance (N=115)	Allowance ^a	40 (34.8)				16.53±5.90	< .001 (c < b, a)	
	Allowance under supervision ^b	71 (61.7)				9.97±5.90		
	No allowance ^c	4 (3.5)				-0.50±11.03		

A=Allowance; AUS=Allowance under supervision; NA=No allowance.

Table 3. Influence of Surrounding People Regarding Practice Allowance

Variables	Categories	n (%)	Range of allowance (ROA)			Fisher's exact	p
			A	AUS	NA		
			n (%)	n (%)	n (%)		
Family or close acquaintances will have positive views on 'the act of practice allowance' (N=113)	Yes	76 (67.3)	38 (50.0)	36 (47.4)	2 (2.6)	24.887	< .001
	No	37 (32.7)	2 (5.4)	33 (89.2)	2 (5.4)		
Family or close acquaintances will have positive views on the 'allowing patient' (N=114)	Yes	71 (62.3)	35 (49.3)	34 (47.9)	2 (2.8)	17.938	< .001
	No	43 (37.7)	5 (11.6)	36 (83.7)	2 (4.7)		
Need to consult with family or close acquaintances before allowance (N=115)	Yes	50 (43.5)	18 (36.0)	30 (60.0)	2 (4.0)	0.306	.942
	No	65 (56.5)	22 (33.8)	41 (63.1)	2 (3.1)		
Need to consult with medical team before allowance (N=115)	Yes	79 (68.7)	19 (24.1)	57 (72.2)	3 (3.8)	12.499	.001
	No	36 (31.3)	21 (58.3)	14 (38.9)	1 (2.8)		
Doctor recommends practice allowance (N=115)	Yes	95 (82.6)					
	No	20 (17.4)					
Nurse recommends practice allowance (N=115)	Yes	84 (73.0)					
	No	31 (27.0)					
Family or close acquaintances recommend practice allowance (N=115)	Yes	79 (68.7)					
	No	36 (31.3)					

A=Allowance; AUS=Allowance under supervision; NA=No allowance.

은 것으로 보인다. 실습허용 범위가 전적으로 본인에게 달려 있다고 생각하는지의 여부와 본인의 질환에 대한 중증도의 인식은 실습허용 의도와 유의한 관계를 나타내지 않았다.

병원에 대한 신뢰감이 높다면 실습허용 의도가 증가할 것

같다고 응답한 경우가 86.1%, 학생의 숙련도가 높다면 실습허용 의도가 증가할 것 같다고 응답한 경우는 87.9%였다. 또한, 대상자의 주변인 중 의료계 종사자 혹은 학생이 있다면 78.3%가 실습허용을 할 의도가 증가할 것이라고 응답하였다.

Table 4. Decision-related Awareness and Range of Allowance (ROA)

Variables	Categories	n (%)	Range of allowance (ROA)			Fisher's exact	p
			A	AUS	NA		
			n (%)	n (%)	n (%)		
Awareness of possibility of being subject to student practice (N=116)	Yes	70 (60.3)	31 (44.3)	38 (54.3)	1 (1.4)	9.589	.006
	No	46 (39.7)	9 (19.6)	33 (71.7)	4 (8.7)		
Awareness of power to refuse to student practice (N=115)	Yes	66 (57.4)	16 (24.2)	46 (69.7)	4 (6.1)	7.711	.016
	No	49 (42.6)	24 (49.0)	24 (49.0)	1 (2.0)		
Awareness of ROA control (N=115)	Yes	69 (60.0)	22 (31.9)	44 (63.8)	3 (4.3)	0.776	.757
	No	46 (40.0)	18 (39.1)	26 (56.5)	2 (4.3)		
Disease severity (N=116)	Very severe	48 (41.4)	16 (33.3)	29 (60.4)	3 (6.3)	8.863	.285
	Somewhat severe	32 (27.6)	9 (28.1)	23 (71.9)	0 (0.0)		
	Average	20 (17.2)	6 (30.0)	13 (65.0)	1 (5.0)		
	Somewhat mild	9 (7.8)	5 (55.6)	4 (44.4)	0 (0.0)		
	Very mild	7 (6.0)	4 (57.1)	2 (28.6)	1 (14.3)		
Trust in hospital (N=115)	Yes	99 (86.1)					
	No	16 (13.9)					
Perceived student competence (N=116)	Yes	102 (87.9)					
	No	14 (12.1)					
Family or close acquaintances in healthcare as students or workers (N=115)	Yes	90 (78.3)					
	No	25 (21.7)					
ROA if disease severity lessens (N=115)	ROA increase	56 (48.7)					
	ROA decrease	8 (7.0)					
	No influence	51 (44.3)					
ROA if disease severity worsens (N=112)	ROA increase	27 (24.1)					
	ROA decrease	49 (43.8)					
	No influence	36 (32.1)					

A=Allowance; AUS=Allowance under supervision; NA=No allowance.

질병의 중증도가 현재보다 낮다면 실습허용 의도가 ‘증가한다’(48.7%), ‘영향을 미치지 않는다’(44.3%), ‘감소한다’(7.0%) 순으로 나타났고, 질병의 중증도가 현재보다 높다면 실습허용 의도가 ‘감소한다’(43.8%), ‘영향을 미치지 않는다’(32.1%), ‘증가한다’(24.1%) 순으로 나타났다.

4. 실습허용 의도별 실습 중 활동 허용 범위

본 연구에서는 20개의 실습 중 활동 항목에 대한 실습허용 의도를 조사하였으며, 허용군, 부분허용군, 비허용군별로 실습 중 활동 허용 범위를 분석하였다(Table 5).

다만, 비허용군의 경우 대상자 수가 5명으로 너무 적어서, 이들의 세부항목에 대한 허용 정도가 의미를 갖는다고 생각하기 어렵다.

20개의 실습 중 활동 항목에 대한 실습허용 정도는 ‘허용’의

비율이 높을수록 높은 순위를 부여하였으며, ‘허용’의 비율이 같은 경우 ‘부분허용’의 비율을 고려하였다. ‘허용’의 비율이 같은 경우에는 ‘부분허용’의 비율을 고려하였다.

1) 허용군별 전반적 순위 비교

대상자 전체에서 허용 순위는 정서적 지지(86.2%), 구강간호(85.3%), 활력징후 측정(82.6%), 체위변경(80.0%), 질환에 대한 기본 교육(77.6%), 질환에 대한 자가 관리 교육(71.6%), 경구투약(58.6%), 검사/시술 관련 교육(58.6%), 상처 관리(52.6%), 근육주사(45.7%), 비강 캐놀라를 이용한 산소요법(44.8%), 수술 관련 교육(44.0%), 관장(48.5%), 정맥수액 주입 및 관리(38.4%), 피하주사(37.1%), 피내주사(34.5%), 기관 내 흡인(29.6%), 간헐적 위관영양(24.3%), 정맥주사(21.7%), 도뇨(19.5%) 순으로 나타났다.

간호대학생의 실습 중 활동에 대한 허용군별 순위의 차이는

Table 5. Nursing Actions Practiced by Students and Their Corresponding Range of Allowance (Continued)

Rank	General attitude regarding student clinical practice														
	All 116 (100.0)				Allowance				Allowance under supervision				No allowance		
	Categories	A n (%)	AUS n (%)	NA n (%)	Categories	A n (%)	AUS n (%)	NA n (%)	Categories	A n (%)	AUS n (%)	NA n (%)	A n (%)	AUS n (%)	NA n (%)
13	Enema (N=109)	42 (38.5)	41 (37.6)	26 (23.9)	Intravenous infusion and IV tube management (N=40)	22 (55.0)	14 (35.0)	4 (10.0)	Intravenous infusion and IV tube management (N=67)	21 (31.3)	29 (43.3)	17 (25.4)	1 (20.0)	0 (0.0)	4 (80.0)
14	Intravenous infusion and IV tube management (N=112)	43 (38.4)	44 (39.3)	25 (22.3)	Surgery education (N=40)	22 (50.0)	16 (40.0)	4 (10.0)	Subcutaneous injection (N=71)	22 (31.0)	31 (43.7)	18 (25.4)	0 (0.0)	2 (40.0)	3 (60.0)
15	Subcutaneous injection (N=116)	43 (37.1)	46 (39.7)	27 (23.3)	Subcutaneous injection (N=40)	21 (52.5)	14 (35.0)	5 (12.5)	Intradermal injection (N=68)	20 (28.2)	37 (52.1)	14 (19.7)	0 (0.0)	1 (20.0)	4 (80.0)
16	Intradermal injection (N=116)	40 (34.5)	55 (47.4)	21 (18.1)	Intradermal injection (N=40)	20 (50.0)	16 (40.0)	4 (10.0)	Enema (N=70)	18 (26.5)	30 (44.1)	20 (29.4)	0 (0.0)	1 (20.0)	4 (80.0)
17	Tracheal suction (N=115)	34 (29.6)	53 (46.1)	28 (24.3)	Tracheal suction (N=40)	19 (47.5)	14 (35.0)	7 (17.5)	Tracheal suction (N=70)	15 (21.4)	38 (54.3)	17 (24.3)	0 (0.0)	1 (20.0)	4 (80.0)
18	Gastric tube feeding (N=115)	28 (24.3)	46 (40.0)	41 (35.7)	Gastric tube feeding (N=40)	16 (40.0)	15 (37.5)	9 (22.5)	Gastric tube feeding (N=70)	12 (17.1)	30 (42.9)	28 (40.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	5 (100.0)
19	Intravenous catheter insertion (N=115)	25 (21.7)	39 (33.9)	51 (44.3)	Intravenous catheter insertion (N=40)	15 (37.5)	14 (35.0)	11 (27.5)	Intravenous catheter insertion (N=70)	10 (14.3)	25 (35.7)	35 (50.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	5 (100.0)
20	Urinary catheterization (N=113)	22 (19.5)	45 (39.8)	46 (40.7)	Urinary catheterization (N=40)	14 (35.0)	18 (45.0)	8 (20.0)	Urinary catheterization (N=68)	7 (10.3)	26 (38.2)	35 (51.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	5 (100.0)

A=Allowance; AUS=Allowance under supervision; NA=No allowance.

크지 않은 것으로 나타났다. 속한 군에 상관없이 1~7위가 '정서적 지지', '구강 간호', '활력징후 측정', '체위 변경', '질환에 대한 기본 교육', '경구 투약'으로 이루어져 있었고, 하위 4개 항목은 '기관 내 흡인', '간헐적 위관 영양', '정맥주사', '도뇨'로 같았다.

2) 항목별 순위 비교

대상자 전체에서 각 실습 중 활동 항목 가운데, '비허용'이 가장 높은 항목은 '정맥주사(비허용 44.3%)'이며, 허용순위는 19위이다. 그러나 이러한 항목조차도 '허용'과 '부분허용'의 비율의 합은 55.7%로 나와 간호대학생 단독 혹은 의료진 동반 시 절반 이상의 경우에서 '정맥주사'가 허용되는 것으로 나타났다.

교육 항목에 대한 허용군별 순위를 살펴보면, '질환에 대한 기본 교육', '질환에 대한 자가 관리 교육', '검사, 시술 관련 교육'은 모두 10위 내에 위치하고 있다. 반면, '수술 관련 교육'은 10위 밖에 위치하고 있어 하위권에 위치하였다. 이는, 교육 활동은 환자들에게서 대체로 높은 허용 정도를 보이지만, 내용에 따라 허용 정도가 달라질 수 있음을 의미한다.

논 의

본 연구결과에서 환자들은 간호대학생이 단독으로 실습행위를 할 때 실습을 허용하겠다는 반응이 34.5%, 의료진의 감독 하에서 허용하겠다는 반응이 61.2%였다. 국내 선행연구결과 의과대학생이 지도교수의 감독 하에 자신의 진료에 학생이 직접 참여하는 것에 대하여, 환자들의 71.6%가 긍정적인 반응을 보인 것과 일치하였다.⁵⁾

선행연구에 따르면, 핵심기본간호술 항목 중 간호대학생의 70% 이상의 학생이 직접 수행해본 활동은 활력징후 측정, 간 이혈당검사, 격리실 출입 시 보호장구 착용 및 폐기물관리로 나타났고, 간호대학생의 70% 이상의 학생이 관찰만 해 본 간호 활동은 피내주사, 근육주사, 간헐적 위관영양, 도뇨, 피하주사, 배액관 관리였으며 간호대학생의 수행경험과 관찰경험이 전혀 없는 것이 높게 나타난 항목으로는 기관절개관 관리, 기관내 흡인, 관장이라고 한다.⁶⁾ 본 연구의 항목별 허용 순위가 높은 항목과 선행연구의 수행 경험이 있는 활동이 유사하고, 간호대학생의 수행 및 관찰 경험이 낮은 항목일수록 허용 순위가 낮은 편이었다. 이를 통해 본 연구와 선행연구 사이에 일치하는 부분을 확인할 수 있다.

대상자의 대부분이 실습 허용이 간호대학생의 교육에 도움

이 된다는 인식을 갖고 있었으나 실습허용 의도와는 관계가 없었다. 이로 미루어 볼 때, 환자들이 실습을 허용하지 않는 것은 간호대학생의 교육에 도움이 된다고 생각하지 않기 때문이 아니라, 그 외의 다른 요인이 존재하기 때문이라고 사료된다. 환자들이 간호대학생의 실습이 교육에 도움이 된다고 생각함에도 본인이 대상이 될 경우 실습 중 활동을 허용하지 않게 하는 요인에 집중해야 할 것으로 보인다.

허용군은 실습허용을 할 때 건강에 도움이 되고 스트레스를 받지 않는다고 생각한 것으로 보인다. 또한, 실습 허용을 할 때 사생활 침해를 받거나 전문적 간호를 받지 못하는 것은 아니라고 생각하는 것으로 보인다. 이와 관련하여, 간호대학생이 실습에 임하기 전에 개인정보보호, 환자 안전 관리에 대한 서약 및 교육을 받음을 알려 환자들을 인식을 개선할 필요성이 있는 것으로 보인다.

실습허용 의도와 담당 의료진과의 상의 필요성이 유의한 관계를 보였고 담당 의료진이 권유하면 실습을 허용할 것이라고 답한 비율이 높은 것으로 나타났다. 의료진을 동반한다면 '허용'과 '부분허용'의 의도를 가진 사람들을 모두 실습대상자로 확보할 수 있다. 결론적으로는 의료진 동반 시 간호학생이 실습 중 활동을 수행할 확률이 더 높아질 것임을 암시한다. 또한 선행연구에 따르면 학생실습 지도자로서 적절한 사람이 현장 실습 지도간호사라는 비율이 가장 많았다.²⁾ 따라서 담당 의료진은 간호대학생이 실습 중 활동의 수행 정도에 있어 큰 영향을 미칠 수 있으므로 간호대학생의 실습 커리큘럼을 계획할 때 실습 의료기관과의 긴밀한 협력을 통해 현장 의료진의 적극적인 감독과 지도를 받을 수 있도록 연계하는 것이 필요하다.

설문 결과에서 전체 대상자의 실습허용 의도의 순위가 가장 낮은 항목은 '기관 내 흡인', '간헐적 위관 영양', '정맥주사', '도뇨'였다. 대부분의 대상자들이 학생 숙련도가 높으면 실습을 더 허용할 것이라고 답했으므로 위와 같은 허용 의도가 적은 항목은 시뮬레이션 교육을 확대하여 학생의 숙련도를 향상시킨다면 환자들이 실습을 허용할 가능성을 증가시킬 수 있을 것이다.

본 연구는 대학병원에 입원 중인 환자들을 대상으로 간호대학생의 실습에 대한 인식을 조사하였는데 다음과 같은 제한점이 있다. 첫째, 설문조사를 실시하기에 앞서 해당 병동의 간호사가 상태가 중하거나 참여를 거절할 것으로 예상되는 환자를 제외하였다는 점과 연구참여에 동의한 환자는 이미 실습활동에 대해 호의적이었을 가능성이 높다는 것이다. 이 때문에 대상자 선정 시 실습활동에 대해 허용하는 방향으로 답변이 편향되었을 수 있다. 또한, 비허용군은 5명으로, 표본이 너무 적어

허용군이나 부분허용군의 세부적인 비교를 하지 못하였다. 향후에 비허용군의 표본수를 많이 확보하여 비허용군 관련 초점연구가 필요할 것으로 보인다. 둘째, 대상자의 연령에 대해서는 20~30대 응답자가 총 10명으로 전체 응답자의 8.6%에 불과한 반면, 60대 이상이 59.7%로 절반 이상을 차지하여 연령별 분포가 고르지 못하였다. 이러한 분포는 노인층에게 질환이 많기 때문에 병원에 입원하는 경우가 더 많기 때문이라고 추정할 수 있지만, 연령대에 따른 간호 실습에 대한 견해를 조사하는 것도 흥미로운 결과를 기대할 수 있을 것으로 생각된다. 셋째, 간호대학생을 만난 경험이 없고 간호대학생의 실습에 대한 개념이 막연한 환자도 포함된 연구였던 만큼, 간호대학생을 만난 후 허용범위가 달라질 가능성이 있다. 실제로 설문 당시 “간호대학생을 실제로 만나본 적이 없어서 추측으로만 답하는 것 같다”고 우려를 표하는 환자가 다소 있었다. 따라서 간호대학생을 만난 경험이 있는 환자만을 표본으로 하여 조사하거나 간호대학생을 만나본 경험 유무에 따라 실습에 대한 견해의 차이를 비교할 필요가 있다. 이 외에도 환자가 설문에 응답할 때 상주하고 있는 보호자의 의견이 반영될 수 있고, 설문을 진행하는 연구자의 존재가 답변에 영향을 미칠 수 있다. 그러므로 자료를 수집할 때 방해받지 않는 적절한 환경을 조성한 후에 진행할 것이 권고된다.

결론

본 연구는 간호대학생의 실습 중 활동에 대한 입원 환자들의 허용의도와 범위 및 관련 요인을 파악하기 위해 실시되었다. 연구결과, 간호대학생의 실습 중 활동에 대한 전반적 허용의도는 의료진 감독 하에서 부분적으로 허용한다는 응답이 가장 높게 나타났다. 실습허용에 대한 태도요인으로는 실습 허용 시 건강에 도움이 된다는 인식, 스트레스를 받는다는 인식, 전문적인 간호를 받지 못한다는 인식, 사생활을 침해한다는 인식이 유의한 관계를 보였다. 실습허용에 대한 주관적 규범요인에는 가족이나 가까운 지인이 실습허용에 대해 긍정적으로 생각할 것이라는 예상, 가족이나 가까운 지인이 실습을 허용하는 대상자에 대해 긍정적으로 생각할 것이라는 예상이 유의하게 나타났고, 실습허용을 권유하는 사람이 담당 의사일 때

순응하겠다는 응답이 가장 많았다. 실습허용 의도와 유의한 관계를 보인 실습허용 통제인식 요인에는 환자가 재원 중 간호대학생의 실습대상자가 될 수 있다는 인식, 간호대학생의 실습 행위를 거부할 수 있다는 인식이 있었다. 또한, 병원에 대한 신뢰감이 높을 경우, 학생의 숙련도가 높다고 판단될 경우, 그리고 대상자의 주변인 중 의료계 종사자 혹은 학생이 있는 경우에 실습허용 의도가 증가할 것 같다는 응답이 많았다. 20개의 실습 중 활동 항목에서 실습허용 의도의 빈도가 높은 상위 10개 항목은 주로 비침습적인 항목들로 구성되어 있었다.

본 연구의 표본은 120명으로, G*Power 프로그램을 이용하여 적합한 표본 수를 계산하였을 때 나온 180명에 미치지 못하였다. 따라서 보다 정확한 결과를 위하여 180명 이상의 표본의 응답을 활용한 연구가 필요하다. 또한, 본 연구의 대상자는 특수병동에 있지 않은 일반 병동의 입원 환자 뿐이었다. 따라서 응답에 포함되지는 않으나 간호대학생들이 실제로 실습을 시행하고 있는 산과, 분만장, 중환자실 등에서의 환자들의 견해는 어떠한지 알아볼 필요가 있다고 생각된다.

REFERENCES

1. Kwon IS, Seo YM. Nursing students' needs for clinical nursing education. *J Korean Acad Soc Nurs Educ.* 2012;18(1):25-33.
2. Song JH, Kim MW. Study on clinical education for nursing in hospitals in Korea. *J Korean Acad Soc Nurs Educ.* 2013;19(2):251-64. <http://dx.doi.org/10.5977/jkasne.2013.19.2.251>
3. Yang JJ. The influencing factors on clinical competence of nursing students. *J Korean Acad Soc Nurs Educ.* 2009;15(2):159-65. <http://dx.doi.org/10.5977/JKASNE.2009.15.2.159>
4. Cho MH, Kwon IS. A study on the clinical practice experiences on nursing activities of nursing student. *J Korean Acad Soc Nurs Educ.* 2007;13(2):143-54.
5. Lee YM, Kim JH, Ahn DS, Kim BS, Yoo SH. Patients' attitudes toward the involvement of medical students in their care. *Korean J Med Educ.* 2004;16(1):41-50.
6. Choi DW. (2014). Clinical competence according to experiences on the essential of fundamental nursing skills in nursing students. *J Korean Acad Soc Nurs Educ.* 2014;20(2):184-91. <http://dx.doi.org/10.5977/jkasne.2014.20.2.184>