

간호·간병통합서비스로 인한 간호대학생 임상실습환경의 변화

김정현* · 신수진** · 이민경***

I. 서 론

1. 연구의 필요성

간호·간병통합서비스는 입원환자 가족의 간병부담을 경감시키고 입원서비스의 질 향상을 위해 개인 간병인과 보호자가 상주하지 않고 모든 입원간호서비스를 적정 간호인력의 팀접근을 통해 제공하는 서비스로(National Health Insurance Service, 2013), 2016년 기준 300개 의료기관이 간호·간병통합서비스를 실시하고 있다(National Health Insurance Service, 2016-a). 간호·간병통합서비스 시행 결과, 환자만족도가 높아 서비스 수요가 증가하고 있고 정부의 인력배치기준과 수가 체계 마련 등 운영체계가 안정화되어 감에 따라 의료기관의 참여가 계속되고 있다(Ministry of Health and Welfare, 2016).

이에 따라 간호·간병통합서비스의 효과성 평가에 대한 많은 연구가 진행되었는데 간호·간병통합서비스 실시 후 낙상사고와 병원 내 감염 등이 감소하였으며 환자 보호자의 만족도, 간호사의 업무만족도가 모두 높

게 나타났다(Kwag, 2015). 간호간병통합서비스의 가장 큰 특징 중 하나가 간호사대 환자의 비율을 규정하고 이를 준수하도록 하고 있다는 것이다. 국외의 경우에도 간호사 1인이 담당하는 환자수가 감소할수록 환자 안전 지표가 향상되고(Rochefort, Buckeridge, & Abrahamowicz, 2016), 환자의 재입원율이 감소하였다는(Lasater & McHugh, 2016) 등의 긍정적인 지표가 보고되고 있다. 이는 미래의 보건의료체계 내에서 간호사의 역할이 매우 중요함을 예견할 수 있는 결과들이다. 반면, 다른 연구들에서는 간호·간병통합서비스를 제공하는 간호사의 직무만족도는 종합병원과 대학병원의 일반병동 간호사와 비교하여 낮았고(Lee & Jung, 2015) 우울수준이 심각하였으며 감정노동 수행정도가 중증도 이상으로 나타났다(Lee & Chang, 2016). 간호·간병통합서비스에 대한 부정적인 평가는 주로 간호·간병통합서비스를 제공하는 간호사의 평가였으며 선행 연구에서는 그 이유를 간호·간병통합서비스 시행 후 변화된 간호사의 업무와 관련이 있다고 지적하였다(National Health Insurance Service, 2016b).

간호·간병통합서비스 실시는 간호사 업무에 많은 변

* 이화여자대학교 간호대학 박사과정생

** 이화여자대학교 간호대학 부교수

*** 이화여자대학교 간호대학 박사후과정연구원(교신저자 E-mail: mkmk8888@naver.com)

• Received: 15 May 2018 • Revised: 13 August 2018 • Accepted: 20 August 2018

• Address reprint requests to: Lee, Minkyung

Postdoctoral research fellow, Ewha Womans University

309 Hellen Hall, Ewhayeodae-gil 52, Seoul, Korea

Tel: 82-10-3167-5542 Fax: 82-2-3277-2850 Email: mkmk8888@naver.com

화를 가져왔다. 그 중 가장 큰 변화는 기존에는 간호보조인력이 주로 수행하던 '식사보조업무'와 '환자이동부축', '리넨, 침상 홀이불, 환의 교환'과 같은 일상생활보조 업무가 간호사의 직접간호업무의 영역 안으로 들어오고 그 수행도가 증가한 것이다(Lee & Jung, 2015). 이와 같은 전문적 지식과 기술의 적용이 상대적으로 낮은 일상생활보조 업무 수행의 증가는 간호사의 업무 부담을 증가시켰으며 신체적, 정신적, 심리적 건강에도 부정적인 영향을 주었다(National Health Insurance Service, 2016b; Lee & Chang, 2016).

뿐만 아니라 이러한 보건의료체계의 변화는 간호사 업무에도 변화를 초래하므로 간호교육에도 영향을 미친다. 임상실습에서 간호대학생은 간호사의 업무를 관찰하고 간호업무의 일부를 간호사 또는 임상실습지도자의 지도·감독 하에 수행한다. 따라서 간호·간병통합서비스 실시가 간호사의 간호업무와 전문적 역할에 영향을 미칠 뿐만 아니라, 간호대학생의 임상실습 내용에도 영향을 미칠 것으로 예상할 수 있다. 또한 간호·간병통합서비스를 미래에 주도적으로 수행하게 될 간호대학생의 임상실습교육은 이를 반영해야 하지만 간호·간병통합서비스에 대한 연구는 간호사의 직무만족도, 업무스트레스, 우울, 간호경험 또는 간호·간병통합서비스를 이용한 환자의 만족도 등으로 제한된 실정이며, 이와 관련한 간호교육, 임상실습교육 등에 관한 연구는 전무한 실정이다. 간호·간병 통합서비스는 정부의 핵심 시범사업으로 전국적으로 확대되어 시행되고 있으며(Ministry of Health and Welfare, 2016) 환자안전과 수준 높은 간호서비스 제공을 위해 간호대학생 및 신규간호사 교육의 중요성이 강조되고 있다(Choi & Lee, 2015). 따라서 간호·간병 통합서비스 시행이 간호대학생의 임상실습교육에 미치는 영향을 확인하는 것은 간호·간병 통합서비스 제도의 안정적 정착과 보건의료체계 및 간호교육 체계 정립을 위해 반드시 필요하다.

본 연구에서는 간호·간병통합서비스를 시행하는 병동과 일반병동에서의 임상실습 경험을 분석하고, 실습 내용과 학생들이 관찰 및 수행하는 간호업무의 차이를 조사하여 질적 연구결과의 예시나 해석을 돕는 질적으로 유도된 혼합연구방법(Morse & Cheek, 2015)을 통해 간호·간병통합서비스의 시행으로 인한 간호대학생의 임상실습환경의 변화를 확인하고 추후 간호대학생의 임

상실습교육 발전을 위한 기초자료를 마련하고자 한다. 이러한 혼합연구방법은 연구자의 편견이나 독특성에 영향을 받기 쉽고 일반화가 어려운 질적 연구의 취약성(Kim, 2006)을 양적 연구의 결과가 보완하여 현상이나 상황에 대한 풍부한 기술을 돕고 통합적 이해를 제공할 수 있다.

따라서 본 연구는 혼합방법론적 접근을 통해 간호·간병통합서비스의 시행으로 인한 간호대학생의 임상실습환경의 변화를 파악하고 환자안전수준과 간호의 질 향상을 위해 필요한 개선 사항을 파악하고자 하였다.

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 간호·간병통합서비스 시행 병동에서 임상실습을 수행하는 간호대학생이 관찰 및 수행한 간호업무를 일반병동과 비교·분석하는 것이며, 연구문제는 “간호대학생의 간호·간병통합서비스 실습 시 관찰하고 수행한 간호업무에 대한 경험은 무엇이며, 간호·간병통합서비스병동과 일반병동에서의 실습 내용 및 실습 만족도는 어떠한가?”이다. 구체적으로, 질적연구방법으로 간호대학생의 간호·간병통합서비스 실습 경험을 확인하고, 양적연구방법으로 간호·간병통합서비스 병동에서 간호대학생이 관찰 및 수행한 간호업무와 실습만족도를 일반 병동과 비교하는 것을 목적으로 하였다.

II. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 간호대학생의 실습 경험을 포커스그룹인 터뷰로 조사한 질적 데이터에 대해 실습 시 관찰 및 수행하는 간호업무를 조사한 양적 데이터를 보완하여 분석하는 질적으로 유도된 혼합연구이다. 또한 Morse (2003)은 혼합연구방법을 핵심적 연구방법과 보완적 연구방법의 순서와 동시성에 따라 동시적 혼합연구방법과 순차적 혼합연구방법으로 구분하고 있는데, 본 연구는 핵심 역할인 질적 연구와 보완 역할인 양적 연구가 동시에 진행되는 동시적 혼합연구라고 할 수 있다.

2. 연구참여자

본 연구는 2017년 1학기에 개설된 '성인건강간호학I 실습'과정에서 1개 상급종합병원에서 실습을 수행한 3학년 학생을 대상으로 시행하였다. 질적 자료는 포커스 그룹 인터뷰를 통해 이루어졌으며 간호·간병통합서비스 병동에서 실습한 경험이 있는 42명 학생 중, 경험에 대한 풍부한 설명을 제공할 수 있는 참여자 중 연구 참여에 자율적으로 동의한 13명의 학생이 참여하였다. 양적 자료조사는 연구 참여에 동의한 3학년 학생 85명 중, 간호·간병통합서비스 병동에서의 실습 경험이 있는 42명의 학생과 일반 병동 실습경험만 있는 43명의 학생으로부터 자료를 수집하여 시행되었으며 질적 자료수집에 참여한 학생들은 모두 양적 자료수집에도 참여하였다.

3. 연구자의 사전 준비

본 연구의 연구자들은 학부생들을 대상으로 다년간 성인건강간호학 이론과 실습 지도를 담당하고 있으며 질적연구관련 학술대회와 워크숍에 활발하게 참여하고 있다. 또한 연구자들은 모두 다수의 질적연구 경험이 있으며 특히, 간호대학생을 대상으로 현상학적 연구, 포커스그룹 인터뷰를 진행한 다수의 연구들에 참여하면서 질적연구의 도구인 연구자로서의 준비를 철저히 하였다.

4. 연구 도구

1) 체크리스트

'성인건강간호학I 실습' 체크리스트는 공통부분과 암 환자 간호 부분으로 나뉘며 기본간호, 검사간호, 간호관리 등으로 구성된다. 체크리스트의 세부 항목은 총 114개로, 임상실습에서 관찰하거나 수행한 간호업무에 매일 그 횟수를 정(正)자로 표시하도록 구성되어 있다. 실습 병동에서 간호사가 주로 수행하는 간호업무를 체크리스트에 반영하기 위해 해당 병동 수간호사 2인과 성인간호학 교수 1인에게 내용타당도 검증을 받았다.

2) 실습평가지

실습평가지는 학생들이 '성인건강간호학I 실습'에 대한 전반적인 평가를 하는 도구로 임상실습 종료 후 제

출하는 설문지이다. 실습평가지는 성인간호학 교수 1인과 박사과정생 1인이 개발하고 교수 3인에게 내용타당도를 검토받은 후 사용하였다. 실습평가지는 총 21문항으로 실습지침서(1문항), 실습내용(5문항), 실습지도자(5문항), 실습환경(3문항), 실습평가(4문항), 학생(2문항), 실습만족도(1문항)로 나누어져 있다. 1점(전혀 그렇지 않다)~5점(매우 그렇다)의 5점 척도로 점수가 높을수록 실습에 만족함을 의미한다. 본 연구에서 Cronbach's α 값은 .904이다.

5. 자료 수집

대상자들이 실습한 간호·간병통합서비스 병동과 일반 병동은 모두 암 환자 간호를 관찰할 수 있는 병동으로 간호·간병통합서비스 병동의 침상 수는 46개이며, 간호사는 38명이고 일반병동은 52개 침상에 23명의 간호사가 근무하고 있다.

자료수집은 2017년 4월부터 8월까지 시행되었으며 수집된 자료는 포커스그룹 인터뷰로부터 수집된 질적자료와 학생들이 제출한 체크리스트와 실습평가지를 포함하는 양적자료로 구성되었다. 포커스그룹인터뷰의 경우 간호·간병통합서비스 병동에서 실습 경험이 있는 학생 총 13명을 대상으로 3개의 포커스그룹을 구성하여 진행하였다. 포커스그룹인터뷰는 인터뷰 내용의 비밀이 보장되고 인터뷰에 집중할 수 있는 조용한 강의실에서 60~90분 동안 진행되었다. 인터뷰에서 사용된 주요 질문은 '간호·간병통합서비스 병동에서의 임상실습은 어떠셨습니까?', '간호·간병통합서비스 병동에서 관찰하고 수행한 간호업무에 대한 경험을 말씀해주세요', '간호·간병통합서비스 병동에서의 실습과 일반 병동에서의 실습의 차이에 대해 말씀해주세요', '간호·간병통합서비스 병동에서 실습하면서 특별한 점이 있었습니까?'였으며, 각 주제에 대한 질문은 Kruger와 Casey (2000)가 제시한 방식을 이용하여 도입질문, 전환질문, 주요 질문, 마무리 질문의 네 가지 종류로 실시하였다. 세부 내용은 임상실습교육의 전반적인 소감, 간호·간병통합서비스 시행 병동에서 임상실습 경험의 전반적인 소감, 실습병동에서 관찰하고 수행한 간호업무에 대한 경험, 향후 임상실습 간호교육 발전 방향 및 보완사항에 대한 전반적인 의견을 공유하는 것으로 구성되었다. 연구자

는 연구참여자가 경험한 실습 내용에 대해 새로운 내용이 나오지 않을 때까지 인터뷰를 지속하였다.

양적 자료는 실습 체크리스트와 실습 평가지를 통해 분석하였다. 연구 참여에 동의하는 것은 '성인건강간호학I 실습'에서 과제로 제출한 체크리스트와 실습평가지지를 본 연구에서 사용하는 것에 동의하는 것으로, 연구자는 참여자에게 연구의 목적과 내용에 대해 설명하고 참여에 동의한 학생을 대상으로 자료를 이용하였으며, 제출된 자료들은 성적 평가에는 포함되지 않았다. 분석된 체크리스트는 총 85부였고 실습평가지는 불충분한 응답을 한 1부를 제외하고 84부를 분석하였다.

6. 자료 분석

1) 질적 자료분석

간호대학생이 간호·간병통합서비스를 시행하는 병동과 일반병동에서의 임상실습 경험에 대해 포커스그룹 인터뷰를 Elo와 Kyngas (2008)가 제시한 질적 내용 분석 절차 중 귀납적 접근법에 따라 분석하였다. 인터뷰 내용은 참여자의 동의 하에 녹음되고 필사되어, 현장의 분위기 및 비언어적 행동을 기록한 연구자의 현장 노트와 함께 결과 분석에 사용되었다. 연구자는 참여자로부터 수집된 인터뷰의 문장이나 구를 분석단위로 정하고, 자료를 반복적으로 읽으면서 개방코딩, 범주화, 추상화의 과정을 거쳐 자료를 분석하였다. 연구의 신뢰성을 확보하기 위한 노력은 Lincoln과 Guba (1985)가 제시한 질적 연구의 평가기준을 토대로 이루어졌다. 사실적 가치의 확보를 위해 참여자의 진솔로 돌아가 분석 결과와 면담 내용이 일치하는 지를 회귀적으로 확인하고, 적용가능성을 위해 참여자의 경험을 최대한 자세하게 묘사하였으며 자료가 포화될 때까지 자료조사를 진행하였다. 일관성을 위해서 연구자 간 Elo와 Kyngas (2008)의 분석방법을 정확하게 숙지하고 분석 내용을 공유하며 의견을 조율하였으며, 중립성을 위해서 자료 분석과정에서 연구자의 편견이나 선입견이 개입되지 않도록 연구진 간 충분한 사전, 사후 논의를 거쳤다.

2) 양적자료분석

일반병동과 간호·간병통합서비스 시행 병동에서 실습한 대상자의 체크리스트의 간호업무의 수행 및 관찰 횟

수, 실습평가지의 실습만족도는 실수와 백분율, 평균과 표준편차를 구하였다. 또 일반병동(대조군)과 간호·간병통합서비스 시행 병동(실험군)에서 실습한 대상자들 간의 비교를 위해 Mann-Whitney U test를 사용하여 분석하였다. 이는 모집단의 정규분포 가정이 충족되지 않았고 대상자의 수가 충분하지 않았기 때문이다. 수집된 양적자료는 IBM Statistics SPSS 21.0 프로그램을 이용하여 분석하였다.

7. 윤리적 고려

본 연구는 연구자가 속한 대학의 생명윤리심의위원회의 승인을 받아 시행하였다(No.132-16). 본 연구는 '성인건강간호학I 실습'이 종료되고 성적 평가가 완료된 이후 연구자가 대상자들에게 개별적으로 연락하여 연구 참여의사를 조사하여 자료를 수집하였다. 또한 연구동의를 구하고 인터뷰를 진행하는 연구자는 '성인건강간호학I'이론 및 실습 수업과 전혀 무관하여 학생들이 자율적으로 연구에 참여할 수 있도록 하였다. 또 '성인건강간호학I 실습'과 성적 평가가 모두 완료된 후 연구를 시작하였으며 학생들에게 본 연구의 참여는 성적과는 무관하다는 것을 미리 설명하였다. 자료수집 과정에서 개인의 의견 및 인터뷰 내용은 음성만으로 수집하고 인터뷰 전에 참여자들에게 수집된 자료가 연구 외의 다른 목적으로는 절대 사용되지 않을 것임을 설명한 후 서면으로 동의를 받아 연구를 진행하였다.

III. 연구 결과

1. 간호대학생의 간호·간병통합서비스 병동 실습 경험

포커스그룹 인터뷰 결과, 간호·간병 통합서비스 병동은 '환자 중심의 간호를 배움', '환자에게 더 가까이 다가감', '간호 업무의 전문성을 경험함', '중증도가 낮아 실습 경험과 활동에 제약이 받음'의 4개 대주제, 8개 소주제로 나타났다(Table 1).

1) 환자 중심의 간호를 배움

간호대학생은 실습에서 간호사들이 간호 업무를 어

Table 1. Nursing Students' Experience of Practicum in Comprehensive Nursing Care Services Unit

Theme	Sub-theme
Learning patient-centered nursing	Understanding patients in depth
	Learning the patient-oriented transfer of duties
Getting closer to patients	Communicating with patients comfortably
	Explaining to patients in more detail
Experiencing nursing expertise	Requiring the knowledge of various diseases
	Feeling the need for integrated competencies
Limited field experience and activities due to low patient severity	Difficulties to experience various types of nursing
	Works limited to basic day-to-day assistant duties

떻게 하는지 관찰하고 직접 수행하는 과정을 통해 지식과 경험을 쌓는다. 참여자들은 간호·간병서비스 병동에서 일반 병동에서보다 약이나 환자상태에 대한 정보가 더 깊게 파악할 수 있었고, 간호업무 보다 환자에 대한 사항을 중심으로 인수인계 하는 것을 관찰했다. 참여자들의 경험은 업무 중심의 접근이 아닌, 환자 중심으로 접근하는 간호의 모습이라고 할 수 있으며, 이를 토대로 본 연구에서는 참여자들의 경험을 '환자 중심의 간호를 배움'의 주제로 명명하였다.

(1) 환자에 대해 깊게 파악함

참여자들은 간호·간병서비스 병동이 환자 수가 상대적으로 적고, 보호자나 간병인이 일반병동에서 하는 일들을 간호사가 책임지고 수행해야 하는 간호·간병서비스 병동의 특성 때문에 기존 일반병동에서의 실습보다 환자에게 투여되는 약이나 환자의 상태와 관련한 정보를 세세하게 파악한다고 하였다.

환자가 적으니까 그 환자에 대해서 더 깊게 알 수밖에 없고. 6명밖에 없으니까 이 환자는 뭐 때문에 뭐가 됐고 뭘 투여하고. 근데 18명 되면 이제 이 환자가 이 환자인가? 저 환자가 이 환자인가? 헛갈릴 것 같아요 되게. (참여자 5)

일단 6명은 좀 더 뭐랄까? 좀 더 깊다고 해야 하나? 그 환자에 대해서 약물 왜 썼고 질환 왜 이렇고 이러면서 좀 더 깊게 보는데 18명 보는 경우는 이제 시켜서 뭐해라 뭐해라 시키는 경우도 있고 인제 오더만 보고 하니깐 거의 대부분 투약해주고 라인 잡고 이런 거라서. 드레싱 하고. 이 환자가 왜 이거를 하고 이 질병을 가져

서 뭐가 불편해 하는지 까지는 신경쓸 거를이 없는 것 같아요. 그냥 나한테 할당된 것만 하는 느낌(참여자 12)

(2) 환자 중심의 인수인계를 배움

참여자들이 경험한 간호·간병통합서비스병동의 인계는 일반병동과는 다르게 한사람의 환자에 대해 자세한 사항까지 다루었고, 환자의 과거 병력이나 그날 해야 하는 검사뿐만 아니라 환자의 반응과 주 호소에 초점을 맞추고 있었다.

인계 할 때도 보면 일반병동은 사람 많으니까 특이한 거 보면 그거 얘기하고 막 이렇게 넘어가면서 보는데. 여기 병동(간호·간병서비스병동)은 한 사람에 대한 거 중이 뽑아가지고 모든 거 다 이분이 이런거 이런거 까지 다 했다고...(참여자1)

이제 좀 달랐던 거는 일반병동은 히스토리랑 검사 이런 거에 대해서 초점이 맞춰져 있는데 여기(간호·간병서비스병동)는 현재 환자의 주 호소에 약간 초점이 맞춰져있는 느낌이었어요.(참여자2)

2) 환자에게 더 가까이 다가감

환자와 접촉할 기회가 많은 간호·간병통합서비스병동의 환경적 특성으로 인하여 참여자들은 간호·간병통합서비스병동에서 환자와 의사소통하기 쉽다고 느꼈고, 투약이나 교육을 할 때도 더 자세하게 설명하는 등의 경험을 하였다. 본 연구에서는 이러한 경험을 '환자에게 더 가까이 다가감'의 주제로 명명하였다.

(1) 환자와 쉽게 의사소통함

간호·간병통합서비스병동의 환경은 환자와의 라포 형성이 어려웠던 일반병동과는 다르게, 침상 커튼이 열려 있고 개방적이었기 때문에 환자와 인사하고 일상적인 대화를 나누기 쉬운 환경이었다.

저는 실습을 하면서 환자들과 병동을 돌아다니면서 오늘 뭐하셨어요 이런 것도 좋은 것 같고. 아 사회생활은 이런 거구나 그런 것도 배우는 것도 하나의 공부구나. 이렇게 느꼈어요. (참여자 9)

제가 환자를 보러 갔는데. 여기 병동(간호·간병통합서비스) 같은 경우는 환자분들이 커튼을 다 열어 놓고. 대부분 얼굴을 볼 수 있었어요. 근데 일반병동은 다 자요. 이게 프라이버시여가지고 다 닫혀 있어서. 인사 드리기도 뭐한 느낌이 있었어요.(참여자 6)

(2) 환자에게 더 자세히 설명함

참여자들은 환자 교육과 관련해서 일반 병동과는 달리 간호·간병서비스 병동에서 간호사가 입원, 투약 등을 하나하나 자세히 설명하고 환자의 지식정도를 사정하는 모습을 관찰하였고, 실제로 설명하는 기회도 가질 수 있었다.

그러니까 뭐 다른 일반병동에서는 누가 새로 들어오는 경우에 저희 병동 어떻게 따로 안내가 없었는데 간호·간병 통합서비스 병동은 직접 간호사 선생님이 종이 들고 가서 저희 병동은 이거고. 이거 알고 오셨습니까? 이런 거 물어보고 일일이 보청기 틀니 물어보고. 막 물어보고 설명해 주고 궁금한 거 있으면 미리 얘기해 줘라 이런 게 보였거든요.(참여자 4)

특히 회진할 때 간호간병은 회진 같이 들고 다시 설명해 주거든요. 환자한테...선생님이 이렇게 말씀하셨으니까 이렇게 하세요. 말해주는데. 일반병동은 회진을 가던말든 의사쌤들 알아서 회진 도시고. 그냥 가고. 그러는 것 같아요.(참여자 10)

배당되는 환자가 적어지면서 시간이 많아지면서 약간 덜 바쁘잖아요. 그러니까 약 같은 경우에도 이걸 하

나하나 무슨 약이고 설명해 주는 것도 있고요. 그리고 일단 환자밖에 없으니까 그 환자한테만 얘기해야 하잖아요. 이 약물이 뭐고 왜 먹고 이거를 환자한테 설명할 수 있는데...(참여자 3)

3) 간호 업무의 전문성을 경험함

참여자들은 간호·간병통합서비스 병동에서 일반병동에서 실습하거나 일할 때보다 간호사들이 간호 업무나 환자 질환과 관련하여 다양한 지식을 가지고 있고, 임상술기, 전산, 상황과약 능력 등의 통합적 역량을 포함하는 전문성을 관찰할 수 있다고 하였다. 간호사들의 다양한 지식과 통합적 역량은 간호업무의 전문성에 해당되며 이로부터 '간호업무의 전문성을 경험함'의 주제를 도출하였다.

(1) 다양한 질환에 대한 지식이 요구됨

참여자들은 간호·간병통합서비스 병동의 특성 상 질환이 다양하고 환자가 진료 과 구분 없이 입원하기 때문에, 질환이나 진료과에 해당하는 지식이나 특성을 잘 알고 관련 전산 업무에도 능숙해야 한다고 생각하였다.

간호·간병 통합서비스 병동은 여러 케이스가 많은 병동이잖아요. 그래서 선생님들이 해야 할 전산 업무가 너무 많아 보였어요. 그래서 선생님한테 물어 보니까 전산 업무가 과마다 틀려서 그걸 종합하는데 시간이 오래 걸릴 수 있다고 하시더라고요. 그걸 대체하려면 모든 지식을 알고 있어야 할 것 같아요.(참여자 4)

예를 들어 어떤 병동은 kidney(신장질환) 환자만 있고 다른 병동에는 내과 환자만 있어. 근데 여기에는 간호간병 통합서비스가 필요한 환자들을 모아 왔기 때문에 여러 과 환자들을 모아 왔기 때문에 그 과마다 특성이 있는데 그걸 다 알아야 하는 간호사인거잖아요(참여자 10)

(2) 통합적 역량이 필요함을 느낌

간호·간병통합서비스 병동에서 실습하면서, 참여자들은 담당 환자의 반응을 살피고 치료과정과 상태변화까지 모두 생각하는 통합적 역량이 필요함을 배웠다.

일반병동은 처음에 들어가면 약간 기술적인 걸 먼저 하잖아요. 이거 때문에 인과 관계를 알아야 하고 이런 거 없이 내려오면 그냥 이거 처리하고. 이걸 시작하는데 만약에 간호간병 서비스만 하는 병원에 처음부터 들어가면 전산을 또 내가 해야 되고, 이 인과관계도 다 알고 있어야 되고, 기술은 물론이고, 약간 다 통합적인 사고가 더 필요할 것 같아요. 만약에 그렇게 된다면, 처음부터 다 완벽하게 알아야 되는 거니까. 그 과정음.(참여자 11)

일반병동에서는 2-3달 액팅만 뛰면서 액팅만 익숙해지는 시간이 있는 뒤에 팀을 보는 시스템인 것 같은데. 간호간병은 처음부터 그 팀을 보니까 좀 더 통합적으로 스킬도 잘 해야 되고, 이 사람이 왜 이런지 이 병도 알아야 되고, 그런 거 (참여자 1)

4) 중증도가 낮아 실습 경험과 활동에 제약을 받음
참여자들은 간호·간병서비스병동에서 실습 시 다양한 경험을 할 수 없다고 하였는데, 이는 중증도가 낮은 환자가 많고 실습 내용이 기본적인 일상생활 보조업무에 제한되어 있기 때문이라고 하였다. 이를 토대로 '중증도가 낮아 실습경험과 활동에 제약을 받음'을 네 번째 주제로 도출하였다.

(1) 다양한 간호를 접하기 힘들

참여자들은 간호·간병서비스병동에서 실습을 하면서 환자 상태가 상대적으로 심각하지 않기 때문에 다양한 간호를 경험하는 데 한계가 있다고 하였다.

일단...간호·간병 통합서비스 병동에서는 저는 이렇게 뭐가 많이 보질 못했다고 해야 하나? 제가 담당했던 구역 환자들 보면. 뭐지 그렇게 심각하신 게 없다. 질병 심각한 게 덜해요. 다들 걸어다니고 의식도 있고. 다들 배변활동에 다 문제 없어서 갔다 오시고. ABR 본적이...수술 하고 온 사람들만 4시간 하고.

그리고 병이 약간 심각하신 분들은 여기(간호·간병통합서비스병동)에 잘 안계시고 일반병동으로 가시는 것 같아요. 보호자도 항상 있으셔야 하고 간병인 있으셔야 하잖아요. 좀 심각하면. 그래서 여기는 좀 커버가 되는

분들. 간호사 분들이 커버할 수 있는 분들. 의사소통이 잘 되고 막 제어 어느 정도 잘 되는 분들이 있으셔서 저희 실습 하면서 볼 수 있는 것도 약간 한계가 있어요. (참여자 12)

(2) 기본적인 일상생활 보조 업무에 치우침

또한 참여자들은 환자 곁에 있으면서 새로운 내용을 배우기보다는 식사보조나 작은 심부름 등을 하게 되면서 아쉬움을 표현하였다.

제가 케이스 맡은 환자분도 작은거라도 도와주고 싶어서 물 먹으려고 손 뻗으면 바로 갖다드리고 반찬 갖다드리고 식판 다 먹었는지 눈치보면서 식판 갖다드리고 커튼 쳐달라고하면 쳐주고 그랬는데 계속 야라고 부르시고 이거 와서 커튼, 이렇게 말도 안하시고 치라고 손으로 막 시키시는거예요... 아 왜 이렇게까지 간호간병서비스는 왜 하는지..

네 환자 병실 계속 돌아다녔는데 환자들께서 아주 기본적인 것. 환의를 가져다 달라, 핫팩을 데워다 달라 이런 필요하신 거 있잖아요. 보호자가 간병인이 없으니까. 그러니깐 그런 것 위주로 많이 해드렸던 것 같아요. 그냥 계속 돌아다녔어요. 병실을.(참여자 8)

2. 일반병동과 간호간병통합서비스 병동의 실습 내용 및 평가의 차이

1) 간호업무 수행 및 관찰 비교

간호·간병통합서비스 병동과 일반병동에서 실습한 대상자들이 실습 기간 동안 직접 수행하거나 간호사의 수행을 관찰한 간호업무의 횟수의 평균과 표준편차, 두 그룹을 비교한 결과는 Table 2와 같다.

간호업무 관찰 횟수의 경우, 외과적 무균술은 실험군이 1.43±5.73, 대조군이 5.19±9.81 ($p=.009$), 가운과 멸균장갑 착용은 실험군이 0.02±0.15, 3.71±4.80, 대조군이 3.86±4.93, 8.37±8.48 ($p<.001$, $p=.004$), 억제대 관리는 실험군이 0.33±0.78, 대조군이 3.79±4.66 ($p<.001$), 감염환자 표시 및 관리는 실험군이 1.79±3.01, 대조군이 10.09±7.98 ($p<.001$), 위관영양은 실험군이 0.98±2.38, 대조군이 4.60±4.01

Table 2. The Observation and Performance of Nursing Task (N=85)

Nursing Task	Observation			Performance			
	Exp. (n=42)	Con. (n=43)	Z	Exp. (n=42)	Con. (n=43)	Z	p
Vital Sign	10.21±7.97	14.21±9.93	-1.79	26.81±10.97	23.44±12.30	-1.00	.317
EKG, NIBP, SaO ₂	7.74±5.14	10.42±7.90	-1.28	1.10±2.26	1.12±3.18	-1.77	.076
Bodyweight & Height	4.48±2.86	3.91±5.22	-1.84	0.24±0.82	0.12±6.25	-0.87	.384
Intake & Output	16.62±8.46	16.65±11.03	-0.67	0.88±2.29	0.65±2.21	-0.61	.536
Blood sugar test	6.93±6.54	5.67±6.38	-1.60	10.00±9.69	1.16±2.32	-5.40	<.001
Hand washing	18.69±14.03	17.72±20.92	-0.83	16.62±14.23	13.60±17.05	-0.86	.389
Gowning	0.02±0.15	3.86±4.93	-6.32	0.29±1.31	0.26±0.65	-1.21	.223
Sterile gloving	3.71±4.80	8.37±8.48	-2.88	2.76±8.62	0.86±1.97	-1.72	.085
Surgical aseptic technique	1.43±5.73	5.19±9.81	-2.61	3.26±12.69	0.95±3.65	-0.22	.824
Medication	17.74±11.92	21.19±17.46	-0.49	0.88±3.20	5.33±6.71	-4.77	<.001
Foley catheterization	1.69±4.13	3.60±7.75	-0.91	0.12±0.77	0.00±0.00	-1.01	.312
Air mattress	1.38±2.44	2.93±4.48	-1.90	0.00±0.00	0.02±0.15	-0.98	.323
Position change	4.57±5.59	3.05±3.49	-1.12	0.74±1.53	0.33±0.80	-1.20	.229
Sore prevention	3.29±5.69	3.40±3.89	-0.96	0.05±0.21	0.07±0.33	0.00	1.00
Dressing	2.79±2.90	7.00±8.21	-1.64	0.05±0.21	0.00±0.00	-1.44	.150
Fall prevention	11.07±8.74	8.95±8.13	-1.21	1.00±3.42	0.67±3.00	-1.64	.101
Restraint management	0.33±0.78	3.79±4.66	-4.46	0.02±0.15	0.00±0.00	-1.01	.312
Infection management	1.79±3.01	10.09±7.98	-5.56	0.10±0.61	0.02±0.15	-0.03	.973
Recording	12.90±11.51	11.51±10.19	-0.37	0.07±0.46	1.35±3.89	-2.63	.008
Nursing process	15.36±12.85	12.02±11.41	-1.12	0.05±0.30	0.49±3.05	-0.56	.573
Diet	12.10±10.03	9.44±10.15	-1.47	0.93±3.24	1.72±4.96	-0.06	.949
Pain control	5.07±6.34	4.19±6.59	-1.52	0.10±0.37	0.00±0.00	-1.77	.076
Total Parenteral Nutrition	6.02±6.24	8.81±7.55	-1.73	0.26±1.54	0.09±0.61	-0.60	.545
L-tube feeding	0.98±2.38	4.60±4.01	-4.34	0.02±0.15	0.00±0.00	0.00	1.000
O ₂ therapy	4.38±4.42	13.07±7.54	-5.51	0.12±0.50	0.00±0.00	-1.77	.076
Suction	0.10±0.29	3.72±5.09	-6.17	0.00±0.00	0.07±0.25	-1.73	.083
Nebulizer	2.17±2.87	7.14±6.62	-4.07	0.02±0.15	0.40±1.17	-1.96	.050
Chemotherapy	3.88±4.54	2.28±4.55	-2.91	0.00±0.00	0.00±0.00	0.00	1.000
Total	176.83±77.05	224.98±138.55	-0.99	66.45±32.61	52.72±28.11	-2.15	.031

($p<.001$), 산소요법은 실험군이 4.38 ± 4.42 , 대조군이 13.07 ± 7.54 ($p<.001$), 흡인은 실험군이 0.10 ± 0.29 , 대조군이 3.72 ± 5.09 ($p<.001$), 흡입치료는 실험군이 2.17 ± 2.87 , 대조군이 7.14 ± 6.62 ($p<.001$)으로 대상자가 일반병동에서 해당 간호업무를 관찰하는 평균 횟수가 유의하게 높았다. 대상자들이 간호업무를 관찰한 총 횟수는 실험군은 176.83 ± 77.05 , 대조군은 224.98 ± 138.55 ($p=.321$)으로 차이가 통계적으로 유의하지는 않았다.

간호업무의 수행 횟수의 경우, 혈당측정은 실험군이 10.00 ± 9.69 , 대조군이 1.16 ± 2.32 으로 실험군이 더 많이 수행하였다 ($p<.001$). 반면에 투약준비 및 투여 항목은 실험군이 0.88 ± 3.20 , 대조군이 5.33 ± 6.71 ($p<.001$), 간호기록은 실험군이 0.07 ± 0.46 , 대조군이 1.35 ± 3.89 ($p=.008$), 흡입치료는 실험군이 0.02 ± 0.15 , 대조군이 0.40 ± 1.17 ($p=.050$)으로 일반병동에서 실습한 대상자가 더 많이 수행하였다. 그러나 수행한 총 횟수는 실험군이 66.45 ± 32.61 , 대조군이 52.72 ± 28.11 ($p=.031$)으로 실험군이 통계적으로 유의하게 높았다.

2) 실습평가 비교

대상자의 실습에 대해 평가를 분석한 결과는 Table 3과 같다. 교과목의 학습목표와 실습내용의 일치는 실험군이 3.68 ± 0.61 , 대조군이 3.98 ± 0.70 ($p=.040$), 적절한 대상자 배정은 실험군이 3.49 ± 0.92 , 대조군이 3.93 ± 0.79 ($p=.022$), 실습지의 간호사가 열의를 갖

고 실습지도를 하였는지에 대한 평가는 실험군은 3.59 ± 1.26 , 대조군은 4.02 ± 0.67 ($p=.009$), 전반적인 실습에 대한 만족도는 실험군이 3.62 ± 0.83 , 대조군이 3.86 ± 0.64 ($p=.048$)로 나타나 일반병동에서 실습한 대상자가 해당 항목에 대해 통계적으로 유의하게 더 만족하였다.

3. 질적, 양적자료의 통합 결과

본 연구에서는 간호·간병통합서비스의 시행으로 인한 간호대학생의 임상실습환경의 변화를 분석하기 위해 포커스그룹 인터뷰를 통해 질적 자료를 수집하였고, 이를 보완하기 위해 학생들이 실습에서 관찰, 수행하는 간호업무와 실습만족도에 대한 양적 자료를 수집하여 분석하였다. 두 자료를 통합하여 도출한 결과는 다음과 같다.

간호·간병통합서비스 병동에서의 실습은 참여자들에게 환자에 대해 깊게 파악하고 업무 중심이 아닌 환자 중심의 인수인계 등과 같이 환자 중심의 간호를 배울 수 있는 경험이었다. 또한 환자와 더 쉽게 의사소통하고 자세히 설명할 수 있어 환자에게 더 가까이 다가가는 경험을 하였다. 참여자들은 간호사가 다양한 질환에 대한 지식과 통합적 역량에 대한 필요성을 체감하고 간호업무의 전문성을 배우기도 하였다.

그러나 간호·간병통합서비스 병동에서는 환자 중증도가 낮아 다양한 간호를 관찰할 수 없었고 실습내용이 기본적인 일상생활 보조 업무에 치우쳐 있다고 하였다. 양적 자료 분석 결과, 간호·간병통합서비스 병동에서의

Table 3. The Evaluation of Nursing Practicum

(N=84)

Item	Exp. (n=41)	Con. (n=43)	Z	p
	M±SD			
The learning objectives and contents coincided with each other.	3.68±0.61	3.98±0.70	-2.05	.040
The Nursing practicum was helpful to acquire nursing knowledge and improve nursing skills.	3.80±0.67	3.95±0.72	-1.00	.316
The ratio of observation and performance was appropriate.	3.32±0.93	3.70±0.74	-1.63	.103
The assigned case was appropriate.	3.49±0.92	3.93±0.79	-2.15	.031
I was motivated and interested in learning.	3.56±0.89	3.95±0.68	-1.90	.057
Nurses taught students impassionedly.	3.59±1.26	4.02±0.67	-2.63	.009
I was satisfied with this nursing practicum overall.	3.62±0.83	3.86±0.64	-1.98	.048

관찰 횟수는 외과적 무균술, 가운과 멸균장갑 착용, 억제제 관리, 감염환자 표시 및 관리, 위관영양, 산소요법, 흡인, 흡입치료 항목에서 일반 병동보다 통계적으로 유의하게 적었다. 또한 실습 평가에서는 교과목의 학습목표의 일치, 적절한 대상자 배정에 대한 평가 점수가 간호·간병통합서비스 병동이 통계적으로 유의하게 낮았다.

IV. 논 의

본 연구는 간호대학생의 간호·간병통합서비스 병동과 일반병동에서의 실습 경험을 분석하고 실습 중 수행 및 관찰하는 간호업무를 비교하여 간호·간병통합서비스의 시행으로 인한 간호대학생의 임상실습환경의 변화를 확인하였다. 연구 결과, 참여자는 간호·간병통합서비스 병동의 담당환자 수가 적어 환자를 잘 파악할 수 있었고, 업무가 아닌 환자를 보는 관점을 배울 수 있었다고 응답하였다. 이는 간호·간병통합서비스 병동에서 실습한 간호대학생의 돌봄지각, 도덕성 민감성이 일반병동에서 보다 높다는 Yoon과 Kim (2018)의 연구 결과와 같은 맥락이라고 할 수 있다. 선행연구에 따르면, 간호·간병통합서비스병동에서 간호사가 시행하는 간호순회나 통증사정이 일반병동보다 자주 시행되었고(Lee & Yu, 2017), 간호사 1인당 담당 환자 수가 줄어들었기 때문에 환자과악이 더 쉽고, 환자의 일상생활 전반에 대해 보살피며 전인적 관점의 간호를 제공하는 것으로 나타났다(Park, Yu, & Kim, 2017). 이러한 간호·간병통합서비스 병동의 임상 환경이 간호대학생의 실습에 긍정적인 영향을 미친 것으로 생각된다. 또한 본 연구 결과는 우리나라 간호사 1인당 담당 환자수가 많고 직접 간호 시간이 부족함으로써 생길 수 있는 안전 관련 문제들을(Farquharson et al., 2013; Rochefort, Buckeridge, & Abrahamowicz, 2016) 간호·간병통합서비스로 해결할 수 있는 가능성이 있음을 보여주고 있다.

참여자들은 간호·간병통합서비스병동에서 환자에게 더 가까이 다가가 쉽게 의사소통하였고 환자에게 더 자세히 설명하고 교육하는 모습을 관찰, 수행할 수 있었다고 하였다. Cho (2015)의 연구에서는 간호대학생들이 임상실습을 통해 대상자들과 신뢰관계를 형성하고 효과적으로 의사소통할 수 있는 기술을 습득할 수 있기

때문에 의사소통 및 의사소통교육에 대한 요구도가 높은 것으로 나타났고, Son (2014)은 간호대학생이 실습 중에 간호대상자와 좋은 관계를 유지하고 고통을 공감하며, 환자를 도와주고 교육하는 역할을 하려 노력한다고 하였다. 또한 의사소통 능력과 대인관계 능력은 간호대학생의 임상수행능력 향상에 영향을 미친다(Kim, 2002; MacLean et al., 2017; Yang, 2018). 따라서 간호·간병통합서비스병동에서의 실습은 간호대학생이 대상자와의 치료적 의사소통기술을 습득할 수 있을 뿐만 아니라 임상실습의 교육 성과 향상에도 도움이 될 것으로 예상된다.

참여자들은 간호·간병통합서비스 병동에서 실습하면서 다양한 지식, 통합적 역량과 관련된 간호 업무의 전문성이 필요함을 느꼈다고 하였다. 간호대학생은 전공 만족도와 임상실습경험에 따라 전문적 이미지를 포함한 간호사 이미지를 다르게 형성하는 것으로 나타났으며, 이렇게 형성된 간호사 이미지는 간호대학생의 전문직관에 영향을 미친다(Jeong & Yoo, 2010; Hwang & Shin, 2017). 본 연구의 결과를 통해 간호·간병통합서비스 병동에서의 실습이 간호대학생들로 하여금 간호사로서 필요한 전문성과 역량에 대해 실감하고 전문직관 형성에 기초를 쌓는 긍정적인 기회로 작용하였다고 할 수 있다.

그러나 참여자들은 간호·간병통합서비스 병동은 환자 중증도가 낮아 실습활동과 경험에 제약이 있었다고 하였다. 이는 본 연구의 실습 체크리스트와 실습에 대한 평가 분석 결과와도 일치한다. 일반병동실습과 간호·간병통합서비스병동 체크리스트를 비교한 결과, 간호·간병통합서비스 병동에서 대부분의 관찰 횟수가 일반병동에서의 관찰 횟수보다 통계적으로 유의하게 낮았다. 이는 감염환자, 억제대가 필요한 환자, 호흡 관련 문제가 있는 환자 등 상대적으로 중증도가 높은 환자가 간호·간병통합서비스 병동보다 일반병동에 배치되는 경우가 많고, 간호·간병통합서비스병동에는 혈당관리 등 우선 순위가 비교적 낮은 간호문제를 가지고 있는 환자가 많아 이러한 결과가 나타난 것으로 생각된다.

실습 만족도 평가에서는 전반적인 실습 만족도, 교과목의 학습목표와 실습내용의 일치, 배정된 대상자의 적절성 항목이 간호·간병통합서비스 병동에서 낮았다. 간호·간병통합서비스 간호업무에 대한 간호대학생의 인식

에 관한 선행연구 결과에 따르면, 간호대학생들은 투약 및 수혈, 호흡간호와 같은 간호업무를 중요하다고 생각하고 간호사들이 많이 수행할 것이라고 기대하였다 (Cho et al., 2017). 그러나 본 연구 결과에 따르면 해당 간호업무는 모두 간호·간병통합서비스 보다 일반 병동에서 더 많이 관찰 및 수행하였다. 따라서 간호·간병통합서비스 병동의 경우 학생들이 관찰 및 수행할 수 있는 간호에 제한이 있었고 대상자들의 실습 의욕과 흥미가 낮아져 실습에 대한 평가 결과 또한 낮았다고 생각된다.

또한 간호·간병통합서비스 시행으로 간호사 1명 당 간호제공시간과 환자 1명 당 간호시간 모두 증가하였지만(Kim, Kim, Park, Jeong, & Lee, 2017), 보호자와 간병인이 하던 개인위생, 식사수발 등의 업무를 간호사가 하는 경우가 증가하여(Park et al., 2017) 실습내용이 학습목표에 부합하지 않았다고 응답한 것으로 볼 수 있다. 또한 간호·간병통합서비스 시범사업을 진행하면서, 보호자 부재로 인한 간호의 어려움, 환자의 지나친 요구나 불신, 부당한 대우 등의 새로운 문제가 발생하고 있고, 간호보조인력과의 업무분담 등을 명확히 해야 할 필요성이 제기되고 있다(Park et al., 2017). 이와 관련하여 간호대학생들에게도 간호·간병통합서비스의 개념과 간호사의 역할, 간호업무 등에 대한 교육을 강화할 필요가 있다. 예를 들어, 간호·간병통합 서비스 병동에서 간호사의 업무 범위, 위임, 비판적 사고 등을 실습교육에서 미리 가르쳐야 정체성 혼돈 없이 업무적응력을 높일 수 있을 것이다. 이는 간호대학생이 졸업 후 임상현장에서 간호사로서 수준 높은 간호를 제공하게 하고 향후 간호·간병통합서비스의 안정적인 정착과 보건의료서비스 향상에 긍정적인 영향을 줄 것으로 생각된다.

본 연구는 일개 병원의 간호·간병통합서비스 병동에서의 실습경험이므로 연구 결과를 전체 간호·간병통합서비스병동 실습에 일반화하기에는 한계가 있다. 또한 일반병동만 실습한 학생 그룹과 일반병동과 간호·간병통합서비스병동을 모두 실습한 학생 그룹의 일반적인 특성의 차이를 사전에 통제하지 못한 제한점이 있다. 이러한 제한점에도 불구하고 본 연구는 이전까지 연구되지 않았던 간호·간병통합서비스 병동에서의 간호대학생의 실습 경험과 실태를 분석하였다는 점에서 의미가 있다.

V. 결론 및 제언

본 연구에서는 간호·간병통합서비스 병동과 일반병동 간 간호대학생의 실습경험을 알아보고 차이점을 분석하였다. 간호대학생들은 간호·간병통합서비스 병동에서 환자 중심의 간호를 배울 수 있었고, 환자에게 더 가까이 다가가며, 간호 업무의 전문성을 경험할 수 있었다. 그러나 간호·간병통합서비스 병동에서는 중증도가 낮아 실습 경험과 활동에 제약도 받기도 하였다. 통계적으로 분석한 간호업무 수행 및 관찰 횟수는 항목별로 일반병동과 간호·간병통합서비스 병동 간 차이가 있었으며, 실습에 대한 평가는 일반병동에서 더 높게 나타났다.

본 연구의 결과를 바탕으로 간호·간병통합서비스병동의 실습 교육에 대한 구체적인 성과 측정 및 병동의 환경적 특성이 간호교육에 미치는 영향에 대한 후속 연구를 제언한다. 또한 연구 결과를 토대로 대학과 임상기관에서는 간호대학 실습 교육과정을 개선하고, 보건의료체계의 안정화에 기여할 수 있는 방안을 모색하여야 할 것이다.

References

- Cho, I. (2015). The Relationship of communication skill, communication self-efficacy and communication related educational needs. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*, 16(4), 2593-2601. <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2015.16.4.2593>
- Cho, M. K., Koo, B. C., Kim, G. R., Cheon, H. S., Lee, J. Y., Lee, H. H., ... & Jin, H. A. (2017). Perception on nursing practice of total care service in nursing students. *Perspectives in Nursing Science*, 14(2), 70-80. <https://doi.org/10.16952/pns.2017.14.2.70>
- Choi, S. H., & Lee H. (2015). Factors affecting nursing students' practice of patient safety management in clinical practicum. *Journal of Korean Academic Nursing Administration*,

- 21(2), 184-192. <https://doi.org/10.11111/jkana.2015.21.2.184>
- Elo, S., & Kyngas, H. (2008). The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing*, 62(1), 107-115.
- Farquharson, B., Bell, C., Johnston, D., Jones, M., Schofield, P., Allan, J., ... & Johnston, M. (2013). Frequency of nursing tasks in medical and surgical wards. *Journal of Nursing Management*, 21(6), 860-866. <https://doi.org/10.1111/jonm.12110>
- Hwang, E., & Shin, S. (2017). Factors impacting nursing professionalism among nursing students. *Journal of Korean Academy of Public Health Nursing*, 31(1), 97-108. <https://doi.org/10.5932/JKPHN.2017.31.1.97>
- Jeong, H. S., & Yoo, Y. S. (2010). Image of nurses as perceived by nursing students and image determinants. *Journal of Korean Academy of Public Health Nursing*, 24(1), 29-38.
- Kang, M., & Jeong, K. (2017). A Comparison of the nurses image according to clinical practice experience of nursing students. *Journal Of The Korea Contents Association*, 17(4), 342-349. <https://doi.org/10.5392/JKCA.2017.17.04.342>
- Kim, H. S. (2002). A study on relationship between stress of clinical practice and clinical competency in nursing students. *Journal of Korean Academy of Public Health Nursing*, 16(1), 64-76.
- Kim, J., Kim, S., Park, E., Jeong, S., & Lee, E. (2017). Policy issues and new direction for comprehensive nursing service in the national health insurance. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 23(3), 312-322. <https://doi.org/10.11111/jkana.2017.23.3.312>
- Kim, M. (2006). On the mixed method research from the perspective of a qualitative researcher. *Korean Journal of Sociology of Education*, 16(3), 43-64.
- Krueger, R. A., & Casey, M. A. (2015). Focus groups: a practical guide for applied research (5th ed.). CA: Sage.
- Kwag, W. H. (2015) Contents and problems of the comprehensive nursing service pilot project. *Research Institute for Healthcare Policy Korean Medical Association*, 13(2), 50-55.
- Lasater, K. B., & McHugh, M. D. (2016). Nurse staffing and the work environment linked to readmissions among older adults following elective total hip and knee replacement. *International Journal for Quality in Health Care*, 28(2), 253-258. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzw007>
- Lee, E., & Chang, S. S. (2016). Factors influencing depression of nurses among comprehensive nursing care service ward. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 25(4), 340-351. <https://doi.org/10.5807/kjohn.2016.25.4.340>
- Lee, M. K., & Jung, D. Y. (2015). A study of nursing tasks, nurses' job stress and job satisfaction in hospitals with no guardians. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 21(3), 287-296. <https://doi.org/10.11111/jkana.2015.21.3.287>
- Lee, S. S., & Yu, S. (2017). Comparison analysis between integrated nursing care service and non integrated nursing care service through electronic nursing documentation. *Journal of Health Informatics and Statistics*, 42(2), 170-176. <https://doi.org/10.21032/jhis.2017.42.2.170>
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry* (Vol. 75). CA: Sage.

- MacLean, S., Kelly, M., Geddes, F., & Della, P. (2017). Use of simulated patients to develop communication skills in nursing education: an integrative review. *Nurse Education Today*, 48, 90-98. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2016.09.018>
- Ministry of Health and Welfare. (2016, October). *Providing integrated nursing and nursing services Number of beds, 2 times larger than last year*. Retrieved May 15, 2018, from http://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&CONT_SEQ=334758&page=1
- Morse, J. M. (2003). Principles in mixed methods and multimethod research design. In A. Tashakkori and C. Teddie (Eds.). *Handbook of mixed methods in social and behavioral research*(pp. 189-208). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Morse, J. M., & Cheek, J. (2015). Introducing qualitatively-driven mixed-method designs. *Qualitative Health Research*, 25(6), 731 - 733. <https://doi.org/10.1177/1049732315583299>
- National Health Insurance Service. (2013, April). *Seminar material of comprehensive nursing care hospital pilot project*. Retrieved May 15, 2018, from http://bogun.nodong.org/xe/index.php?category=73686&mid=khmw_u_6_1&document_srl=240660
- National Health Insurance Service. (2016) *Impact analysis and system development plan for comprehensive nursing service in 2016 (No. 2016-20-022)*. Retrieved May 3, 2018, from https://www.nhimc.or.kr/cntFileDownload.do?DownloadDir=/down_data/audit/&FileName=audit05_etc70.pdf
- National Health Insurance Service. (2016, September). *Policy direction of comprehensive nursing care*. Retrieved April 11, 2017, from <http://www.nhis.or.kr/bbs7/boards/B0040/21012>.
- Park, K., Yu, M., & Kim, J. (2017). Experience of nurses participating in comprehensive nursing care. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 23(1), 76-89. <https://doi.org/10.11111/jkana.2017.23.1.76>
- Rocheftort, C. M., Buckeridge, D. L., & Abrahamowicz, M. (2015). Improving patient safety by optimizing the use of nursing human resources. *Implementation Science*, 10, 89. <https://doi.org/10.1186/s13012-015-0278-1>
- Son, H. M. (2014). Analysis of positioning in the nursing students narrative of the experiences of clinical practice. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 20(1), 129-137. <https://doi.org/10.5977/jkasne.2014.20.1.129>
- Yang, Y. K. (2018). Influences of communication skill and interpersonal ability on clinical competence of nursing students. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing*, 25(2), 99-108. <https://doi.org/10.7739/jkafn.2018.25.2.99>
- Yoon, H. S., & Kim, G. H. (2018). The study of comprehensive nursing service practicum of nursing students. *Journal of Learner-Centered Curriculum and Instruction*, 18(4), 263-279.

Changes in Clinical Practice Environment of Nursing Students due to Comprehensive Nursing Care Services

Kim, Jeonghyun (Doctoral Student, Ewha Womans University)

Shin, Sujin (Associate Professor, Ewha Womans University)

Lee, Minkyung (Postdoctoral Research Fellow, Ewha Womans University)

Purpose: This mixed method study was conducted to analyze the changes in nursing students' practice environment due to comprehensive nursing care services. **Methods:** For the quantitative study, a checklist and practicum evaluation surveys completed by 85 students were analyzed using SPSS utilizing a Mann-Whitney U test. For the qualitative study, 13 students with experience of practice in comprehensive nursing care service units participated in focus group interviews. The data were analyzed using a content analysis method. **Results:** From the qualitative findings, four themes and eight sub-themes were identified. The four themes were <learning patient-centered nursing>, <getting closer to patients>, <experiencing nursing expertise>, and <limited field experience and activities due to low severity>. The quantitative findings found that students could observe and perform fewer nursing tasks and the students' satisfaction with practice was lower in the comprehensive nursing care service unit. **Conclusion:** This study was meaningful in that it analyzed the experiences of nursing students in comprehensive nursing care services.

Key words : Nursing, Education, Students, Practicum