



간호대학생을 위한 휴머니티드 케어 교육 프로그램 개발 및 효과

정하림¹⁾ · 최희정²⁾

¹⁾문경대학교 간호학과 조교수, ²⁾건국대학교 간호학과 교수

Development and Evaluation of Humanitude Care Education Program for Nursing Students

Jeong, Harim¹⁾ · Choi, Heejung²⁾

¹⁾Assistant Professor, Department of Nursing, Munkyeong College, Mungyeong, Korea
²⁾Professor, Department of Nursing, Konkuk University, Chungju, Korea

Purpose: This study aimed to develop Humanitude care educational program and validate its effects with a sample of third-year nursing students, thereby providing fundamental data for the application of the program to the education of gerontological nursing. **Methods:** Humanitude care comprised four strategies and five steps for the elderly. In this study, the Humanitude care educational program for nursing students was developed according to ADDIE process. And then, a non-randomized control group pretest-posttest design was adopted to identify the effects of the Humanitude care educational program. The intervention group with 22 third-year nursing students completed the Humanitude care educational program and then participated in clinical practice for 3 weeks. The 25 third-year nursing students in the comparison group participated in clinical practice without taking educational intervention. Differences between the intervention group and control group on Humanitude care knowledge, attitude toward the elderly, patient-centered communication, and care efficacy were analyzed with t-tests. **Results:** After completing the Humanitude care education, the intervention group showed significantly high scores in Humanitude care knowledge ($t=8.82, p<.001$), patient-centered communication ($t=2.54, p=.015$), and care efficacy ($t=2.14, p=.040$) than the control group. However, after finishing clinical practice, there were no significant differences in all variables between the intervention and control groups. **Conclusion:** Humanitude care educational program can be adopted as an effective intervention in Humanitude care knowledge, patient-centered communication, and care efficacy of nursing students. However, to continue the educational effect, instructors should facilitate nursing students applying Humanitude care in clinical practice. Ultimately, it can propose a novel educational direction that can be applied to human-centered care in gerontological nursing practice.

Key Words: Patient-centered care; Humanitude care; Nursing students; Aged; Communication

서 론

1. 연구의 필요성

최근 의료 환경은 질병치료 중심에서 질병을 가진 환자개인에게 초점을 맞춘 의료 서비스로 관심이 이동하면서 인간중심

돌봄에 대한 필요성이 강조되고 있다(Kang et al., 2018). 인간중심돌봄이란 돌봄 대상자의 자율성과 존엄성을 보호하고 대상자의 선택을 존중하여 치료적 의사결정을 함께 논의하며, 윤리적 요구가 강화된 케어를 제공하는 것을 의미한다(Edvardsson, 2015). 이러한 인간중심돌봄은 환자의 신체적 건강상태 향상에 도움을 주며, 돌봄 제공자와 환자의 의사소통 환경을 개선

주요어: 인간중심돌봄, 휴머니티드 케어, 간호대학생, 노인, 의사소통

Corresponding author: Choi, Heejung <https://orcid.org/0000-0003-1796-188X>
Department of Nursing, Konkuk University, 268 Chungwon-daero, Chungju 27478, Korea.
Tel: +82-43-840-3954, Fax: +82-43-840-3929, E-mail: hjchoi98@kku.ac.kr

Received: Feb 19, 2023 | Revised: Mar 27, 2023 | Accepted: Mar 27, 2023

하고, 의료현장에서 의료사고를 감소시킬 뿐만 아니라, 입원 기간의 단축 및 의료비용 절감을 포함한 경제적 효과가 있는 것으로 보고되고 있다(Charmel & Frampton, 2008). 이에 현재 의료 기관에서는 환자중심 혹은 인간중심 간호를 비전이나 정책의 근간으로 삼고(Kim, Kim, & Lee, 2015), 환자의 보호 및 권리에 대한 중요성을 강조하고 있다(Jeong & Park, 2019).

인간중심돌봄 이론을 노인 및 치매 노인에게 적용한 케어 방법으로 휴머니티드 케어(Humanitude care)가 소개되었다. 휴머니티드 케어는 치매 노인 및 돌봄이 필요한 노인에게 '보다, 말하다, 만지다, 서다'의 4가지 기법을 '만남의 준비, 케어의 준비, 지각의 연결, 감정의 고정, 재회의 약속'의 5단계에 적용하는 구조화된 방법으로 인간중심돌봄 케어를 제공하는 중재기법이다. 고령화에 따른 치매 환자 급증으로 인해 사회적으로 인간중심돌봄 케어가 이슈화가 되면서 이를 적용한 휴머니티드 케어가 주목받기 시작하고 있다. 특히, 범 세계적으로 매년 고령화로 인해 치매노인인구가 급속도로 증가하는 추세로, 전 세계 치매 환자는 약 5,000만명에 달한다. 우리나라에서도 2018년 기준 치매인구는 노인인구의 10.29%(83만 7천명)으로 나타났으며, 2015년에 비해 1.06배로 증가하는 추세를 보이고 있다. 또한, 노인에 대한 케어 제공 관련 요구도는 점진적으로 증가하고 있는 것으로 보고되고 있다(National Institute of Dementia [NID], 2018).

인간중심돌봄 케어 교육을 받은 간호 인력이 간호를 제공하면 치매 노인들의 문제행동이 감소하고 삶의 질이 증가하였으며(Blatch, 2007; Yasuda & Sakakibara, 2017), 치매 노인뿐 아니라 간호 제공자의 직무 만족도(Jeon et al., 2012)와 인간중심적 태도(Kong, 2020)에도 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 그러나 인간중심돌봄 이론에 기반한 휴머니티드 케어의 개념은 아직 의료인이나 간호 교육자에게 익숙하지 않으며 이에 휴머니티드 케어의 효과를 체계적으로 분석한 연구는 소수에 불과하다. 몇몇 연구에서 휴머니티드 교육 프로그램을 적용한 결과, 대학생의 노인과의 상호작용 기술(Melo, Queiros, Tanaka, Henriques, & Neves, 2020)과 공감능력(Fukuyasu et al., 2021)에 대한 효과를 보고하여 휴머니티드 케어를 노인 간호에 확대할 필요성은 있겠다. 그러나 이를 위해서는 우선 간호 인력에게 휴머니티드 케어를 소개, 교육할 필요가 있는데, 미래에 간호사가 될 간호대학생에게 휴머니티드 케어의 개념과 기법을 소개, 교육한다면 이들의 임상실습과 나아가 간호현장에서의 적용에 도움이 될 것이다.

특히, 간호대학생의 노인에 대한 태도는 긍정적이기보다는 중립적인 것으로 나타났으며(Joo, 2008), 노인을 대상으로 한

실습을 가장 꺼리는 경향이 있다고 한다(Kim, Yang, Oh, & Kim, 2002). 그럼에도 불구하고 노인인구의 증가에 따라 현장에서 노인을 간호해야 하는 상황은 더욱 빈번하게 발생할 것이므로 간호대학생의 노인에 대한 이해를 돕고 임상실습을 통해 노인 간호에 대한 긍정적 경험을 하는 것이 필요하다. 노인에 대한 교육과 임상실습 후에 간호대학생의 노인에 대한 태도 및 행동을 변화시킨다고 보고되었으므로(Jeong & Han, 2012), 인간중심돌봄을 적용한 휴머니티드 케어도 교육 후 이를 적용할 수 있는 임상실습에 노출된다면 노인을 바로 이해하고 노인 간호에 대한 긍정적 경험을 통해 노인에 대한 긍정적 태도를 형성할 것으로 보인다. 그러나 여전히 노인에 대한 이해를 증진시키고, 태도를 긍정적으로 형성하여 인간중심돌봄을 제공할 수 있는 교육 프로그램이나 나아가 휴머니티드에 대한 간호대학생을 위한 교육 프로그램은 부족한 실정이다. 이에 본 연구는 인간중심돌봄에 기반한 노인간호 기법인 휴머니티드 케어를 간호대학생을 대상으로 한 교육 프로그램으로 개발한 후 이를 노인간호 임상실습을 앞둔 간호대학생에게 적용하고 교육 직후와 임상실습 후 그 효과를 검증하고자 시도되었다.

2. 연구목적

본 연구의 일반적인 목적은 간호대학생을 위한 휴머니티드 케어 교육 프로그램을 개발하여 그 효과를 규명하기 위함이다. 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 간호대학생을 위한 휴머니티드 케어 교육 프로그램을 개발한다.
- 휴머니티드 케어 교육 프로그램이 간호대학생의 휴머니티드 케어 지식, 노인에 대한 인간중심적 태도, 대상자 중심 의사소통, 돌봄 효능감에 미치는 효과를 검증한다.

3. 연구가설

- 가설 1. 휴머니티드 케어 교육 프로그램에 참여한 중재군은 참여하지 않은 대조군보다 휴머니티드 케어 지식 점수가 높을 것이다.
 - 부가설 1-1. 휴머니티드 케어 교육 프로그램에 참여한 중재군은 참여하지 않은 대조군보다 교육 프로그램 적용 직후 측정된 휴머니티드 케어 지식 점수가 높을 것이다.
 - 부가설 1-2. 휴머니티드 케어 교육 프로그램에 참여한 후 3주 동안의 임상실습을 수행한 중재군은 교육에 참여하지 않고 임상실습을 수행한 대조군보다 임상실습 완료 후 측

정한 휴머니티드 케어 지식 점수가 높을 것이다.

- 가설 2. 휴머니티드 케어 교육 프로그램에 참여한 중재군은 참여하지 않은 대조군보다 노인에 대한 인간중심적 태도 점수가 높을 것이다.
 - 부가설 2-1. 휴머니티드 케어 교육 프로그램에 참여한 중재군은 참여하지 않은 대조군보다 교육 프로그램 적용 직 후 측정된 노인에 대한 인간중심적 태도 점수가 높을 것이다.
 - 부가설 2-2. 휴머니티드 케어 교육 프로그램에 참여한 후 3주 동안의 임상실습을 수행한 중재군은 교육에 참여하지 않고 임상실습을 수행한 대조군보다 임상실습 완료 후 측정된 노인에 대한 인간중심적 태도 점수가 높을 것이다.
- 가설 3. 휴머니티드 케어 교육 프로그램에 참여한 중재군은 참여하지 않은 대조군보다 대상자 중심 의사소통 점수가 높을 것이다.
 - 부가설 3-1. 휴머니티드 케어 교육 프로그램에 참여한 중재군은 참여하지 않은 대조군보다 교육 프로그램 적용 직 후 측정된 대상자 중심 의사소통 점수가 높을 것이다.
 - 부가설 3-2. 휴머니티드 케어 교육 프로그램에 참여한 후 3주 동안의 임상실습을 수행한 중재군은 교육에 참여하지 않고 임상실습을 수행한 대조군보다 임상실습 완료 후 측정된 대상자 중심 의사소통 점수가 높을 것이다.
- 가설 4. 휴머니티드 케어 교육 프로그램에 참여한 중재군은 참여하지 않은 대조군보다 돌봄 효능감 점수가 높을 것이다.
 - 부가설 4-1. 휴머니티드 케어 교육 프로그램에 참여한 중재군은 참여하지 않은 대조군보다 교육 프로그램 적용 직 후 측정된 돌봄 효능감 점수가 높을 것이다.
 - 부가설 4-2. 휴머니티드 케어 교육 프로그램에 참여한 후 3주 동안의 임상실습을 수행한 중재군은 교육에 참여하지 않고 임상실습을 수행한 대조군보다 임상실습 완료 후 측정된 돌봄 효능감 점수가 높을 것이다.

연구방법

본 연구는 휴머니티드 케어 교육 프로그램을 개발하는 단계와 휴머니티드 케어 교육 프로그램을 적용하고 그 효과를 검증하는 단계로 이루어진다.

1. 휴머니티드 케어 교육 프로그램 개발

본 연구에서 휴머니티드 케어 교육 프로그램 개발은 교수체계

설계 과정에서 가장 널리 활용되고 있는 Analysis, Design, Development, Implementation, Evaluation (ADDIE) 모델을 적용하였다. 이 모형은 교수체계설계 과정에서 가장 널리 활용되고 있는 모형으로 분석단계, 설계단계, 개발단계, 실행단계, 평가단계로 구성되어 있다.

1) 분석 단계

우선, 선행연구에 대한 고찰을 수행하였다. 이를 위해 핵심 용어로 인간중심돌봄, 인간중심 케어 교육 프로그램, 휴머니티드 케어 프로그램 등을 사용하여 실험연구결과를 확인하였다. 또한, 휴머니티드 관련 교재도 검토하였다. 두 번째로 학습 요구도 분석을 수행하였다. 이를 위해 간호대학생 1인 및 노인간호센터 간호사 1인과의 일대일 면담을 실시하였다. 마지막으로 학습 환경 분석을 위해 대면 및 비대면 교육 환경을 조사하였다. 대면 교육을 제공하기 위해 필요한 강의실 및 시설을 조사하였고, Corona Virus Disease-19 (COVID-19) 상황에 따른 비대면 교육에 대비하기 위해 비대면 교육을 제공하기 위한 플랫폼(구글, 줌 등)을 조사하였다.

2) 설계 단계

본 단계에서는 분석 단계에서 고찰한 문헌의 내용과 면담한 내용을 반영하여 간호학 교수 1인과 연구자가 인간중심돌봄 및 휴머니티드의 이해, 휴머니티드 케어의 4가지 기법 및 휴머니티드의 5 단계를 통합할 수 있도록 교육내용을 구성하였다. 특히 간호대학생들의 대상자 중심 의사소통 및 돌봄 효능감을 향상시켜 주기 위해 실제 임상 상황에 적용할 수 있는 사례를 포함시켜 학생들이 간접 경험을 할 수 있도록 교육내용을 설계하였다. 또한, 교육 프로그램의 효과 평가를 위한 측정도구를 선정하였다.

3) 개발 단계

설계한 교육내용에 대해 전문가 자문을 수행하고 내용을 확정하였다. 전문가는 간호학 교수 1인, 노인 간호학 교수 1인, 사회복지학 교수 1인, 노인간호센터 간호사 1인의 총 4인이었다. 자문 결과를 토대로 교육내용에 포함된 사례를 보다 구체화한 후 간호대학생에게 제공할 교육자료를 개발하였다. 개발된 교육자료로 간호대학생 2인에게 사전 적용하여 이해도를 파악하였다.

4) 실행 단계

연구 실행 전, 교수자와 대상자 모두 교육 프로그램에 대한

준비를 위해, 교수자는 교안을 확인하고, 온라인으로 제공할 강의 환경을 준비하였다. 또한 중재군에 속한 학생이 문제 없이 온라인 강의를 수강할 수 있는 환경인지, 학교 이론 및 실습 일정에 문제가 없는지 등을 확인하였다.

5) 평가 단계

휴머니티드 케어 교육 프로그램에 대한 전문가 타당도 결과와 예비 교육 프로그램에 참석한 학생들을 대상으로 프로그램의 내용과 진행에 대한 만족도 및 회기별 프로그램을 평가하였다. 평가결과를 토대로 프로그램의 내용을 보강하고, 학생들이 실제로 해 볼 수 있는 실습과 사례에 대한 보완을 거쳐 최종 휴머니티드 케어 교육 프로그램 및 평가도구를 확정하였다.

2. 휴머니티드 케어 교육 프로그램 효과

1) 연구설계

본 연구는 간호대학생의 노인에 대한 태도를 긍정적으로 변화시켜 인간중심돌봄 행위를 제공할 수 있는 휴머니티드 케어 교육 프로그램을 개발 및 적용하여 간호대학생의 휴머니티드 케어 지식, 노인에 대한 인간중심적 태도, 대상자 중심 의사소통 및 돌봄 효능감에 미치는 효과를 검증하기 위한 유사실험 연구로서 비무작위 대조군 사전사후 설계(Non-randomized control group pretest-posttest design)이다.

2) 연구대상

본 연구대상은 간호학과 3학년 학생을 모집단으로 하고, 대상 학생의 학습능력, 교육 배경, 임상실습 환경 등이 유사해야 하므로 일개 대학에서 대상자를 모집하였다. 자발적인 참여를 보장하면서도 필요한 대상자 수 확보가 가능하도록 3학년 학생 수가 150명 이상인 대학교 중에서 간호학과장에게 본 연구의 목적, 연구방법과 내용, 연구절차에 관한 설명을 하고 동의를 받았다. 또한, 교육 프로그램의 효과를 극대화 하기 위해 노인 간호를 임상실습에서 경험하지 않은 학생을 대상으로 하였으며 이에 3학년에 재학 중인 학생을 대상으로 편의표출을 하였다. 대상자 모집을 위해 간호학과 교내 게시판에 모집 문건을 게시하여 지정된 웹사이트로 접속한 학생들 중 온라인 연구참여 동의서의 동의란에 체크한 학생을 대상으로 선정하였다.

대상자 수는 G*Power 3.1.9.7 프로그램을 이용하여 산정하였다. 반복측정 분산분석에서 검정력($1-\beta$)=.95, 유의수준(α)=.05, 중간 효과크기(f)=.25, 반복측정치 간의 상관계수(r)=.50,

집단 수 2, 측정 수 3회를 기준으로 계산한 결과 최소 표본 수는 총 44명으로 산출되었다. 이에 탈락을 고려하여 총 50명을 목표로 대상자를 모집하였으며, 총 47명이 모집되었다. 3 주간의 임상실습 후에 중재군 22명, 대조군 25명 모두 최종 설문지를 완료하였다. 이로써, 최종 연구대상자는 47명으로 중재군 22명, 대조군 25명이었다.

3) 연구도구

본 연구의 자료수집을 위해 총 78문항으로 구성된 구조화된 온라인 설문지를 이용하였다.

(1) 휴머니티드 케어 지식

본 연구에서 휴머니티드 케어 지식은 연구자가 선행연구를 바탕으로 개발한 후, 전문가 검토를 받고, 수정·보완한 후 완성한 도구를 사용하여 측정된 점수를 의미한다. 총 10문항으로 구성되었으며, 각 질문에 대해 맞는 응답을 한 경우 1점을, 틀린 응답을 한 경우 0점이 주어진다. 점수가 높을수록 지식수준이 높음을 의미한다.

(2) 노인에 대한 인간중심적 태도

본 연구에서는 Hunter 등(2013)이 개발한 치매 노인에 대한 인간중심적 태도 척도(Personhood in Dementia Questionnaire, PDQ)를 Kim, Ko, Hunter와 Yoon (2019)이 한국어로 번역하고, 개발한 치매노인에 대한 인간중심적 태도 척도(Korean version of the Personhood in Dementia Questionnaire, KPDPQ)로 측정된 점수를 의미한다. 총 20문항의 7점 Likert 척도로 점수가 높을수록 인간중심적인 태도를 가지고 있음을 의미한다. 개발 당시 도구의 Cronbach's α 는 .79였고, 한국어로 번안한 당시 도구의 Cronbach's α 는 .86이었다. 본 연구에서 도구의 Cronbach's α 는 .78이었다.

(3) 대상자 중심 의사소통

본 연구에서 Slator 등(2012)의 치료적 의사소통 수행 수준에 대한 질적연구결과를 Park과 Oh (2018)가 수정·보완한 도구를 사용하여 측정된 점수를 의미한다. 총 7문항으로 구성된 5점 Likert 척도이다. 도구 개발 당시 Cronbach's α 는 .83이었고, 본 연구에서 도구의 Cronbach's α 는 .83이었다.

(4) 돌봄 효능감

본 연구에서는 Coates (1998)가 개발한 자기보고식 돌봄 효능감 척도(Caring Efficacy Scale, Form B)를 Jeong (2016)이

수정·보완한 도구를 통해 측정된 점수를 의미한다. 총 30문항으로 구성된 6점 Likert 척도로 각각 15개의 긍정, 부정 문항으로 구성되어 있다. 점수는 30문항 반응의 평균으로, 점수 범위는 1~6점이고, 점수가 높을수록 돌봄 효능감이 높다는 것을 의미한다. 개발 당시 Cronbach's α 는 .88이었고, Jeong (2016)의 연구에서 Cronbach's α 는 .92였다. 본 연구에서 도구의 Cronbach's α 는 .92였다.

4) 연구자 준비

본 연구책임자는 휴머니티드 케어 교육 프로그램을 개발 및 진행하기 위해 캐나다의 인간중심적 치매 케어 기반 실무교육 프로그램인 GPA (Gentle Persuasive Approaches) 를 이수하였으며, 국내 KOCW에서 운영하는 휴머니티드 케어 교육 프로그램 과정을 이수하였다.

5) 연구진행절차 및 자료수집방법

연구의 자료수집은 2022년 4월 24일에서 6월 19일까지이며 사전 조사, 사후 조사 1 (교육 프로그램 적용 후), 사후 조사 2 (3주간의 임상실습 완료 후)를 수행하였다. 구체적인 방법 및 절차는 다음과 같다(Figure 1).

(1) 사전 조사

교내 게시판에 연구대상자 모집 공고문을 게시하였다. 연구에 참여하기를 원하는 대상자들이 온라인 설문지 Universal Resource Locator (URL)을 통해 연구 동의서 작성 후, 대상자의 일반적 특성, 휴머니티드 케어 지식, 노인에 대한 인간중심적 태도, 대상자 중심 의사소통, 돌봄 효능감에 대한 온라인 설문을 실시하였다.

(2) 휴머니티드 케어 교육 프로그램 진행

① 중재군 중재

중재군은 총 22명의 간호대학생이며, 2개의 조로 나누어 측정 및 실험처치가 이루어졌다. 중재군에게는 임상실습 시작 전 주에 임상실습을 위한 오리엔테이션을 시행한 후 2일 동안 한 주제에 대해 30~40분으로 총 200분의 교육 프로그램을 연구자가 직접 ZOOM 온라인 강의를 통해 적용하였다. 강의 첫 시작 부분에는 당일 배울 내용을 소개하고, 이 전 시간에 배운 내용을 복습하는 시간을 가졌다. 주제별 강의 내용에 대해 강의하였고, 교수자가 시범을 보인 후 따라해 볼 수 있도록 하였으며, 학생들이 짝을 지어 직접 역할극을 해 볼 수 있는 시간을 가졌다. 강의 마지막 부분에는 그 시간에 배웠던 내용에 대한 퀴즈를 포

함하여 마무리하였다.

② 대조군 중재

대조군 총 25명의 간호대학생에게는 임상실습을 위한 오리엔테이션만 제공하였다. 연구 종료 후 휴머니티드 케어 교육 프로그램 제공에 대해 개별적으로 안내하였다.

(3) 사후 조사 1

① 중재군

휴머니티드 케어 교육 프로그램 적용 직후 중재군에게 휴머니티드 케어 지식, 노인에 대한 인간중심적 태도, 대상자 중심 의사소통, 돌봄 효능감, 프로그램 만족도를 측정하기 위해 사후 조사 1 설문지 URL을 공지한 후 대상자들이 직접 작성하였다.

② 대조군

실습 오리엔테이션 진행 후, 대조군에게 휴머니티드 케어 지식, 노인에 대한 인간중심적 태도, 의사소통능력, 돌봄 효능감을 측정하기 위해 사후 조사 1 설문지 URL을 중재군과 동일한 시점에 공지한 후 대상자들이 직접 작성하였다.

(4) 사후 조사 2

임상실습 오리엔테이션 이후 노인을 대상으로 하는 3주 동안의 임상실습이 중재군과 대조군 모두에게 동일하게 이루어졌다. 임상실습 중에는 실험처치가 제공되지 않았다. 두 집단의 임상실습은 경북과 충북에 위치한 3개의 종합병원급 이상의 실습기관 내 노인 환자가 입원한 내과 간호단위에서 이루어졌다. 그리고 3주 임상실습이 종료되는 시점에 중재군과 대조군에게 사후 조사 2 설문 일정 및 설문조사 URL을 공지하여 휴머니티드 케어 지식, 노인에 대한 인간중심적 태도, 의사소통능력, 돌봄 효능감에 관한 설문지를 작성하도록 하였다.

6) 윤리적 고려

본 연구의 진행에 앞서 건국대학교 연구윤리심의위원회의 승인(7001355-202202-HR-514)을 받았다. 연구참여자에게 연구의 목적과 내용 및 자발적 참여에 대해 공지하고 이에 자발적으로 참여를 결정하고, 이에 동의한 경우 연구를 진행하였다. 대상자의 익명성은 보장되고, 연구 도중 언제든지 연구를 중단 및 철회할 수 있으며, 중단 및 철회에 따른 어떠한 불이익도 없음을 설명문으로 제공하였다. 대상자의 익명성과 비밀 보장을 위해 모든 자료는 숫자화하여 입력하였고, 연구책임자만 자료

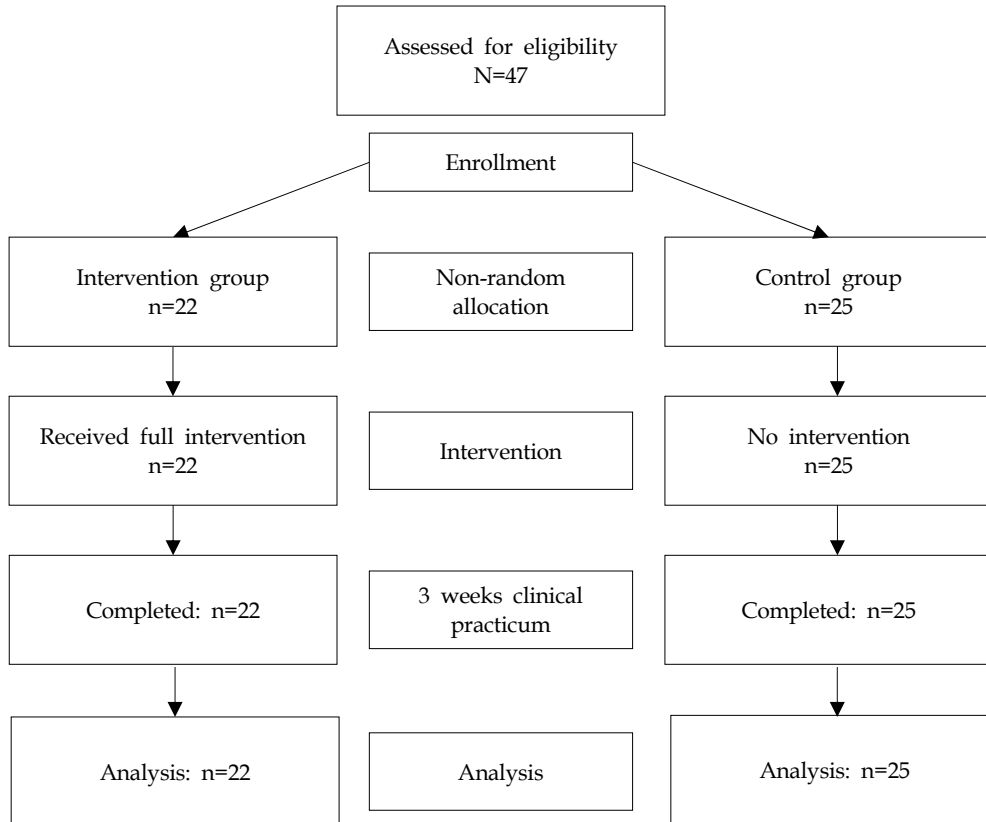


Figure 1. Progression flowchart of participants.

에 접근할 수 있도록 컴퓨터에 비밀번호를 설정하였다. 수집된 자료는 연구목적으로만 사용하고, 연구 종료 및 결과 보고 후 모든 자료는 폐기할 예정임을 연구참여자에게 공지하였다. 연구참여 대상자들에게 감사의 마음으로 소정의 답례품(상품권)을 제공하였다.

7) 자료분석방법

수집한 자료는 SPSS/WIN 27.0 프로그램을 사용하여 분석하였으며, 구체적인 분석방법은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율, 평균과 표준편차로 산출하였다.
- 휴머니튜드 케어 지식, 노인에 대한 인간중심적 태도, 대상자 중심 의사소통, 돌봄 효능감에 대한 중재군과 대조군의 동질성 검증은 t-test로 분석하였다.
- 프로그램 효과검증을 위해서 중재군과 대조군간 차이검증은 t-test, 두 군 간의 시간경과에 따른 결과변수의 변화와 그룹과 시간과의 교호작용여부에 대한 검증은 Repeated Measure ANOVA를 통해 분석하였다. 분석 시, 일반적 특성에서 동질하지 않은 나이와 성별 항목을 공변량으로

처리하였고, 구형성 검정을 확인하였다.

- 유의수준은 $p < .05$, 95% 신뢰구간으로 하였다.

연구결과

1. 휴머니튜드 케어 교육 프로그램 개발

ADDIE 모델의 5단계를 적용하여 교육 프로그램을 개발한 결과는 다음과 같다.

1) 분석 단계

인간중심돌봄에 대한 체계적 문헌고찰 및 휴머니튜드 관련 교재 등을 포함하여 선행연구를 고찰하였다. 국외 연구에서 노인 환자에게 휴머니튜드 케어를 제공했을 때, 낙상과 관련된 안전사고가 감소하고, 독립적인 활동이 증가한 결과를 나타냈다(Henriques, Dourado, Melo, & Tanaka, 2019). 또한, 간호대학생에게 휴머니튜드 케어 방법론을 적용하였을 때, 노인과 상호작용 기술 개발에 긍정적인 영향을 주었다(Melo et al., 2020). 국내에서는 간호대학생들을 대상으로 휴머니튜드 케어

프로그램을 개발하여 효과를 검증한 연구는 없었으나, KOCW 사회과학분야에서 장기 요양 교과목의 일부분으로 ‘휴머니티드 케어’를 다루는 교육이 이루어지고 있음을 확인하였다. 이 교육 프로그램은 장기요양과 관련된 불특정 다수를 대상으로 하였기에, 미래의 간호사가 될 간호대학생에게 제공하기에는 포괄적인 내용으로 구성되어져 있었다. 본 연구의 교육 프로그램에서는 이를 바탕으로 간호대학생이 직면할 수 있는 상황 및 역할극 등이 필요하다고 생각되었다.

학습 요구도 분석을 위해, 간호대학생 1인과 노인간호센터에서 근무중인 임상간호사 1인과의 일대일 면담을 진행하였다. 면담 질문은 “노인을 대상으로 하는 실습 또는 실무에서 어려운 점은 무엇인가?”, “노인을 대상으로 하는 실습 또는 실무에서 필요한 교육 내용은 무엇인가?”, “현재 간호교육은 노인 환자와의 치료적 관계를 형성하여 실습 또는 실무에 적용하여 수행하기에 충분한가?”이었다. 면담은 연구자가 직접 대학교 및 노인간호센터로 방문하여 연구목적 및 방법을 설명한 후 진행되었다.

면담 결과, 간호대학생과 신입 간호 인력의 경우 노인과의 관계 형성 및 의사소통능력에서 부족함이 있으며, 환자와의 소통이 안되는 케어 상황이 지속되면 인간중심돌봄을 실천하지 못하는 간호로 이어질 수 있다고 하였다. 이에, 노인과의 소통을 증진시킬 수 있는 ‘보다, 말하다, 만지다, 서다’의 4가지 기법을 활용한 휴머니티드 케어가 필요함을 확인할 수 있었고, 이를 위해 휴머니티드 케어 교육 프로그램 개발 및 적용이 선행되어야 하겠다.

마지막으로, COVID-19 로 대면 교육이 제한된 상황이므로 비대면 교육을 제공하기 위한 플랫폼(구글 클래스, 줌 등)을 조사하였다. COVID-19 상황에서 비대면 강의를 실시한 대학교에서 가장 활발히 사용하고 있고, 그룹 활동이 가능한 실시간 줌 강의를 선택하였다.

2) 설계 단계

(1) 휴머니티드 케어 교육 프로그램 구성

휴머니티드 케어 교육 프로그램은 분석단계에서 고찰한 문헌의 내용 및 간호대학생과 노인간호센터 간호사와 면담한 내용을 바탕으로 간호대학생이 실제 임상 상황에 적용할 수 있도록 사례를 통해 통합, 적용함으로써 인간중심적 태도, 대상자 중심 의사소통 및 돌봄 효능감이 향상되도록 구성하였다. 프로그램의 전체적인 구성은 인간중심돌봄 및 휴머니티드의 이해, 휴머니티드 케어의 4가지 기법, 휴머니티드의 5단계를 교육한 후 임상 사례를 제시하여 역할극을 수행해 볼 수 있도록 교육

프로그램에 포함시켜 학생들이 경험을 할 수 있도록 이를 통합하고 적용하도록 하였다. 총 6가지 주제의 프로그램으로, 1가지 주제당 도입, 전개, 마무리 단계로 구성하였다.

(2) 휴머니티드 케어 교육 프로그램 세부 내용 선정

휴머니티드 케어 교육 프로그램의 전체적인 틀은 6가지 주제로 정하였다. 1가지 주제당 30~40분으로 총 200분을 2세션에 걸쳐 진행하였다. 1일차에는 첫 번째에서 네 번째 주제를 진행하였고, 2일차에는 다섯 번째와 여섯 번째 주제를 다루고 마무리하였다.

첫 번째 주제는 ‘인간중심돌봄과 휴머니티드 케어’이다. 교육 목표는 ‘휴머니티드 케어 교육프로그램의 목적을 설명할 수 있다.’이다. 교육 내용은 인간중심돌봄을 기반으로 한 휴머니티드 케어의 어원, 휴머니티드 케어의 기법 및 단계를 개괄적으로 받아들일 수 있도록 구성하였다.

두 번째 주제는 ‘휴머니티드 케어의 기법과 단계’이다. 교육 목표는 ‘휴머니티드 케어의 4가지 기법을 설명할 수 있다.’, ‘휴머니티드 케어의 5단계를 설명할 수 있다.’이다. 교육 내용은 휴머니티드 케어의 4가지 기법과 5단계를 포함하였다. 먼저, 4가지 기법으로는 ‘보다, 말하다, 만지다, 서다’이다. ‘보다’ 기법은 노인 환자를 수평 시선으로 정면에서 바라보고, 가까이에서 오랫동안 눈과 눈을 맞추는 방법이다. ‘말하다’ 기법은 온화하게, 천천히, 긍정적인 단어를 사용하며 말이 끊어지지 않도록 하는 방법을 포함한다. ‘만지다’ 기법은 환자를 넓은 면적에서 부드럽고, 천천히 접촉함으로써 친절과 애정을 드러내는 방법이고, 마지막으로 ‘서다’ 기법은 존엄성을 자각할 수 있도록 하는 방법으로 환자가 낙상하지 않도록 옆에서 잘 지지해주면서 일으켜 세워 걸을 수 있도록 도와주는 방법을 포함한다. 휴머니티드 케어의 5단계는 만남의 준비, 케어의 준비, 지각의 연결, 감정의 고정, 재회의 약속으로 구성된다. ‘만남의 준비’에서는 환자와 대면하기 위해 병실문을 노크하는 방법을 포함한다. ‘케어의 준비’는 환자를 케어하기 전에, 휴머니티드 4가지 기법 중 2가지 기법 이상을 사용하여 환자가 케어를 받아들일 수 있도록 하는 방법을 포함한다. ‘지각의 연결’은 케어 제공 시 환자의 협력을 구해내는 방법을 포함한다. ‘감정의 고정’은 환자가 케어를 받은 후, 케어에 대한 좋은 감정을 가지고 다음 케어를 기다릴 수 있도록 긍정적 감정을 형성시켜주는 과정을 포함한다. 마지막으로 ‘재회의 약속’은 케어 완료 후, 다음에 진행할 케어에 대해 알려주고, 구체적인 일시를 정하는 과정을 포함한다.

세 번째 주제는 ‘휴머니티드 케어 기법: 보다, 말하다’이다. 교육 목표는 ‘휴머니티드 기법: 보다를 예를 들어 설명할 수 있

다.’와 ‘휴머니튜드 케어 기법: 말하다를 예를 들어 설명할 수 있다.’로 설정하였다. 교육 내용은 두번째 주제에서 다룬 내용에 예시를 추가하였으며 ‘보다, 말하다’ 기법을 사용하여 휴머니튜드 케어 5단계에 적용해 볼 수 있도록 구성하였다.

네 번째 주제는 ‘휴머니튜드 케어 기법: 만지다, 서다’이다. 교육 목표는 ‘휴머니튜드 기법: 만지다를 예를 들어 설명할 수 있다.’와 ‘휴머니튜드 케어 기법: 서다를 예를 들어 설명할 수 있다.’로 설정하였다. 교육 내용은 ‘만지다, 서다’ 기법을 휴머니튜드 케어 5단계인 만남의 준비, 케어의 준비, 지각의 연결, 감정의 고정, 재회의 약속에 적용하여 환자와의 관계 형성에 도움이 되도록 구성하였다.

다섯 번째 주제는 ‘휴머니튜드 케어 적용 1’이다. 교육 목표는 ‘휴머니튜드 케어의 연속성을 이해한다.’, ‘휴머니튜드 케어 5단계를 적용할 수 있다.’이다. 교육 내용은 지금까지 소개했던 휴머니튜드 케어 기법을 교수자가 임상실습 환경에 맞는 구체적인 절차의 그림을 제시하여 시범을 보인 후, 학생들이 따라 볼 수 있도록 구성하였다.

여섯 번째 주제는 ‘휴머니튜드 케어 적용 2’이다. 교육 목표는 ‘휴머니튜드 케어를 실제 적용할 수 있다.’이다. 이 주제에서는 휴머니튜드 케어 기법을 사용하여 휴머니튜드 케어 5단계에 적용할 수 있도록 임상 사례를 제시하였고, 학생이 임상 사례를 읽은 후, 직접 생각해보고, 서로 역할극을 해 볼 수 있도록 구성하였다. 각 시나리오에는 휴머니튜드 케어 4가지 기법을 5단계에 적용하여 담당 환자에게 돌봄을 수행해 보도록 하였다. 시나리오에는 노인을 대상으로 하는 임상 현장에서 자주 접할 수 있는 가상 상황으로 구성하였고, 간호대학생이 상황에 따라 휴머니튜드 케어를 통합 적용해 볼 수 있도록 하였다.

위와 같은 6가지 주제에 대한 강의는 모두 도입, 전개, 마무리로 구성되며 1가지 주제당 대략 30분으로 진행된다. 도입은 5~10분으로 인사하기, 지난 시간 돌아보기 및 학습목표 소개가 이루어지고, 전개는 20분으로 진행되며, 주로 강의로 이루어진 이론적 단계와 후반부 주제에서는 간접 경험을 할 수 있는 역할극으로 구성하였으며, 종결은 약 5~10분으로 요약 및 정리, 다음 강의 주제를 안내하였다.

교수학습방법으로 전개 시 이론적 단계에서 교육방법은 강의, 개인 활동 등을 사용하였으며 교육 자료로 그림과 사진, 사례 자료, 동영상 등을 사용하여 대상자들이 교육에 대한 흥미와 집중도를 높이는 동시에 주제에 대한 이해를 높일 수 있도록 구성하였다. 역할극 단계에서는 임상 사례를 제시한 후 휴머니튜드 케어를 적용할 수 있는 역할극 시간을 가짐으로써 자신에 대한 깊이 있는 성찰과 실제 휴머니튜드 케어를 경험할 수 있도록

구성하였다.

(3) 측정도구 확정

프로그램 효과 평가를 위한 평가도구로써 휴머니튜드 케어 지식, 노인에 대한 인간중심적 태도, 대상자 중심 의사소통, 돌봄 효능감, 프로그램 만족도를 사용하였다.

3) 개발 단계

설계단계에서 설정한 간호대학생의 교육 프로그램내용에 대해 4명의 전문가로부터 자문을 받아 휴머니튜드 케어 교육 프로그램을 수정하였다 주요 수정 내용은 다섯 번째 주제에서 학생들이 2회씩 따라서 수행할 수 있도록 교육시간을 교육시간을 30분에서 40분으로 증가시켰고, 여섯 번째 주제에서 2개 사례에서 3개 사례를 이용한 역할극을 하도록 사례를 추가하였다.

휴머니튜드 케어 교육프로그램을 확정된 후 간호대학생 2명을 대상으로 2022년 4월 15일에서 2022년 4월 16일 2일에 걸쳐 온라인 줌으로 사전 적용하였다. 교육 프로그램은 총 200분이 소요되었다. 교육 후, 실제 적용이 가능한지 추가적 설명이 필요한 부분이 있는지 등을 파악하였다. 그 결과, 비교적 간단한 케어 기술이었으나 교육을 통해 한 번 더 생각하면서 적용하는 역할극이 도움이 되었다고 표현하였다. 180분의 교육 시간 및 교육 자료에 대해서는 충분하다고 표현하였으나, 여섯 번째 교육 주제에서 역할극이 포함되어 있기 때문에 COVID-19가 종식되면 비대면수업이 아닌 대면수업으로 진행해보면 더 좋겠다고 평가하였다.

4) 실행 단계

(1) 교육자 준비

개발단계에서 수정된 교육프로그램을 확정하고 간호대학생에게 제공할 교육자료를 제작하였으며 또한 인터넷 환경 및 온라인 강의시스템(Zoom)을 확정하여 사용 방법을 확인, 숙지하였다. 중재군에 속한 모든 학생이 가능한 시간을 교육시간으로 정하고 교육 후 1주일 이내 임상실습이 시작될 수 있는 일정을 확인하였다.

5) 평가 단계

최종 휴머니튜드 케어 교육프로그램, 교육안, 강의자료 및 평가도구를 확정하고, 비대면 교육 가능성을 확인하였다.

2. 휴머니티드케어 교육 프로그램 효과

1) 연구대상자의 일반적 특성

본 연구대상자의 일반적 특성을 살펴보면 평균 연령은 21세였고, 연령은 21세 이하가 29명(61.7%)으로 가장 많았으며 성별은 여성이 37명(78.7%)으로 대부분을 차지하였다. 조부모와의 동거 경험이 있는 경우는 22명(46.8%), 없는 경우는 25명(53.2%)으로 나타났다. 노인과의 의사소통 어려움이 있는 경우는 25명(53.2%), 없는 경우는 22명(46.8%)으로 나타났다(Table 1).

Table 1. General Characteristic of Participants (N=47)

| Variables | Categories | n (%) or M±SD |
|---|------------|------------------------|
| Age (year) | ≤ 21 | 21.83±1.27 |
| | ≥ 22 | 29 (61.7) 18 (38.3) |
| Gender | Male | 10 (21.3) |
| | Female | 37 (78.7) |
| Cohabitation experience with grandparents | Yes | 22 (46.8) |
| | No | 25 (53.2) |
| Difficulty communicating with the elderly | Yes | 25 (53.2) |
| | No | 22 (46.8) |

M=Mean; SD=Standard deviation.

2) 동질성 검정

대상자의 일반적 특성 중 대조군과 중재군의 나이($p=.043$)와 성별($p=.030$)에서 통계적으로 유의한 차이가 있었으나, 조부모와의 동거 경험($p=1.000$)과 노인과의 의사소통 어려움($p=.387$)에서는 두 군 간 유의한 차이는 없었다(Table 2).

결과변수인 휴머니티드 케어 지식($p=.247$), 노인에 대한 인간중심적 태도($p=.798$), 대상자 중심 의사소통($p=.487$), 돌봄 효능감($p=.617$)에 대한 중재군과 대조군의 사전동질성을 분석한 결과 두 그룹 간 유의미한 차이가 없이 동질하였다(Table 3).

3) 가설 검정

(1) 휴머니티드 케어 지식

휴머니티드 케어 교육프로그램에 참여한 중재군은 참여하지 않은 대조군보다 교육프로그램 적용 직후 측정된 휴머니티드 케어 지식 점수가 높을 것이라는 가설 1-1은 중재군의 점수가 대조군보다 유의하게 높아($t=8.82, p<.001$) 지지되었으며, 집단 간 차이의 효과크기는 효과크기 $d=2.53$ 으로 나타났다. 그러나 휴머니티드 케어 교육 프로그램에 참여한 후 임상실습을 수행한 중재군은 교육 참여하지 않고 임상실습을 수행한 대조군보다 임상실습 완료 후 측정된 휴머니티드 케어 지식 점수

Table 2. Homogeneity Test of General Characteristics of Participants

(N=47)

| Variables | Categories | Intervention group (n=22) | | Control group (n=25) | | χ^2 or t | p |
|---|------------|---------------------------|-----------|----------------------|-------|---------------|---|
| | | n (%) | n (%) | n (%) | n (%) | | |
| Age (year) | ≤ 21 | 9 (40.9) | 20 (80.0) | -2.08 | .043 | | |
| | ≥ 22 | 13 (59.1) | 5 (20.0) | | | | |
| Gender | Male | 8 (36.4) | 2 (8.0) | 4.06 | .030 | | |
| | Female | 14 (63.6) | 23 (92.0) | | | | |
| Cohabitation experience with grandparents | Yes | 10 (45.5) | 12 (48.0) | 0.00 | 1.000 | | |
| | No | 12 (54.5) | 13 (52.0) | | | | |
| Difficulty communicating with the elderly | Yes | 10 (45.5) | 15 (60.0) | 0.50 | .387 | | |
| | No | 12 (54.5) | 10 (40.0) | | | | |

Table 3. Homogeneity test of Humanity Care Knowledge, Person Centered Attitude, Patient Centered Communication, Caring Efficacy (N=47)

| Variables | Intervention group (n=22) | | Control group (n=25) | | t | p |
|--------------------------------|---------------------------|--------------|----------------------|------|---|---|
| | M±SD | M±SD | M±SD | M±SD | | |
| Humanity care knowledge | 2.76±1.76 | 2.14±1.88 | 1.17 | .247 | | |
| Person centered attitude | 115.12±12.03 | 116.00±11.33 | -0.26 | .798 | | |
| Patient centered communication | 32.04±5.70 | 33.18±5.42 | -0.70 | .487 | | |
| Caring efficacy | 4.32±0.67 | 4.23±0.62 | -0.50 | .617 | | |

M=Mean; SD=Standard deviation.

가 높을 것이라는 가설 1-2는 중재군의 점수가 유의하게 높지는 않아($t=1.94, p=.059$) 기각되었다. 그러나 단측 검정으로 분석할 경우 유의한 차이를 의미하는데, 이 경우 효과크기는 $d=0.56$ 을 나타냈으며 이때 검정력은 0.6이었다.

추가적으로 반복측정 분산분석을 수행하였는데, Mauchly 구형성 검정 결과 휴머니티드 케어 지식의 p 값이 .05 이상, Greenhouse-Geisser 값이 .75이상으로 나타나 Huynh-Feldt 보정값을 이용하였다. 그 결과 집단 간($F=24.90, p<.001$), 시간 경과에 따른 유의한 차이가 있었으며($F=132.75, p<.001$), 집단과 시간의 상호작용도 유의하였다($F=45.70, p<.001$)(Table 4).

(2) 노인에 대한 인간중심적 태도

휴머니티드 케어 교육 프로그램에 참여한 중재군은 참여하지 않은 대조군보다 교육 프로그램 적용 직후 측정된 노인에 대한 인간중심적 태도 점수가 높을 것이라는 가설 2-1은 중재군의 점수가 대조군보다 높았으나 통계적으로 유의하지 않아($t=0.86, p=.394$) 기각되었다. 또한 휴머니티드 케어 교육 프로그램에 참여한 후 임상실습을 수행한 중재군은 교육에 참여하지 않고 임상실습을 수행한 대조군보다 임상실습 완료 후 측정된 노인에 대한 인간중심적 태도 점수가 높을 것이라는 가설 2-2는 중재군의 점수가 유의하게 높지는 않아($t=0.08, p=.427$) 기각되었다.

추가적으로 반복측정 분산분석을 수행하였는데, Mauchly 구형성 검정 결과 인간중심 태도의 p 값이 .05 이상, Greenhouse-Geisser 값이 .75이상으로 나타나 Huynh-Feldt 보정값을 이용하였다. 그 결과 집단 간에 통계적으로 유의한 차이

가 없었고($F=0.08, p=.776$), 시간 경과에 따라 유의한 차이가 있었으며($F=8.69, p<.001$), 집단과 시간의 상호작용도 유의하지 않았다($F=1.62, p=.072$)(Table 4).

(3) 대상자 중심 의사소통

휴머니티드 케어 교육 프로그램에 참여한 중재군은 참여하지 않은 대조군보다 교육 프로그램 적용 직후 측정된 대상자 중심 의사소통 점수가 높을 것이라는 가설 3-1은 중재군의 점수가 대조군보다 유의하게 높아($t=2.54, p=.015$) 지지되었다. 그리고 두 집단 간 차이의 효과크기는 $d=0.74$ 로 나타났다. 그러나 휴머니티드 케어 교육 프로그램에 참여한 후 임상실습을 수행한 중재군은 교육에 참여하지 않고 임상실습을 수행한 대조군보다 임상실습 완료 후 측정된 대상자 중심 의사소통 점수가 높을 것이라는 가설 3-2는 중재군의 점수가 대조군보다 낮았고 유의하지 않은 것으로 나타나($t=-0.14, p=.892$) 기각되었다.

추가적으로 반복측정 분산분석을 수행하였는데, Mauchly 구형성 검정 결과 대상자 중심 의사소통의 p 값이 .05 이상, Greenhouse-Geisser 값이 .75이상으로 나타나 Huynh-Feldt 보정값을 이용하였다. 그 결과 집단 간에 통계적으로 유의한 차이가 없었고($F=0.74, p=.394$), 시간 경과에 따라서도 유의한 차이가 없었으며($F=1.75, p=.187$), 집단과 시간의 상호작용도 유의하지 않았다($F=2.14, p=.130$)(Table 4).

(4) 돌봄 효능감

휴머니티드 케어 교육 프로그램에 참여한 중재군은 참여하지 않은 대조군보다 교육 프로그램 적용 직후 측정된 돌봄 효능

Table 4. Humanity Care Knowledge, Person Centered Attitude, Patient Centered Communication, Caring Efficacy Score of Participants (N=47)

| Variables | Group | Pretest | Posttest 1 | Posttest 2 | Sources | F | p |
|--------------------------------|--------|--------------|--------------|--------------|------------|--------|-------|
| | | M±SD | M±SD | M±SD | | | |
| Humanitude care knowledge | Inter. | 2.14±1.88 | 8.32±1.33 | 7.68±1.17 | Group | 24.77 | <.001 |
| | Cont. | 2.76±1.76 | 3.12±2.59 | 7.04±1.10 | Time | 131.05 | <.001 |
| | t (p) | -1.17 (.247) | 8.82 (<.001) | 1.94 (.059) | Group*Time | 46.90 | <.001 |
| Person centered attitude | Inter. | 116.00±11.33 | 122.68±13.77 | 121.00±15.11 | Group | 0.08 | .776 |
| | Cont. | 115.12±12.03 | 119.20±13.88 | 117.52±14.63 | Time | 8.69 | <.001 |
| | t (p) | 0.26 (.798) | 0.86 (.394) | 0.08 (.427) | Group*Time | 1.62 | .072 |
| Patient centered communication | Inter. | 33.18±5.42 | 35.68±5.50 | 34.45±5.74 | Group | 0.74 | .394 |
| | Cont. | 32.04±5.70 | 31.84±4.86 | 34.68±5.52 | Time | 1.75 | .187 |
| | t (p) | .70 (.487) | 2.54 (.015) | -0.14 (.892) | Group*Time | 2.14 | .130 |
| Caring efficacy | Inter. | 129.68±20.18 | 139.05±28.02 | 143.95±27.36 | Group | 0.80 | .376 |
| | Cont. | 126.84±18.47 | 124.72±15.09 | 136.52±19.86 | Time | 12.81 | <.001 |
| | t (p) | 0.50 (.617) | 2.14 (.040) | 1.08 (.288) | Group*Time | 1.62 | .209 |

Cont.=Control group; Inter.=Intervention group; M=Mean; SD=Standard deviation.

감 점수가 높을 것이라는 가설 4-1은 중재군의 점수가 대조군보다 유의하게 높아($t=2.14, p=.040$) 지지되었다. 그리고 두 집단 간 차이의 효과크기는 $d=0.64$ 로 나타났다. 그러나 부가설 4-2인 “휴머니튜드 케어 교육 프로그램에 참여한 후임상실습을 수행한 중재군은 교육에 참여하지 않고 임상실습을 수행한 대조군보다 임상실습 완료 후 측정된 돌봄 효능감 점수가 높을 것이라는 가설 4-2는 중재군의 점수가 유의하게 높지는 않아 ($t=1.08, p=.288$) 기각되었다.

추가적으로 반복측정 분산분석을 수행하였는데, Mauchly 구형성 검정 결과 돌봄 효능감의 p 값이 .05 이상, Greenhouse-Geisser 값이 .75이상으로 나타나 Huynh-Feldt 보정값을 이용하였다. 그 결과 집단 간에 통계적으로 유의한 차이가 없었고 ($F=0.80, p=.376$), 시간 경과에 따라서 유의한 차이가 있었으며 ($F=12.81, p<.001$), 집단과 시간의 상호작용도 유의하지 않았다 ($F=1.62, p=.209$) (Table 4).

논 의

본 연구에서는 ADDIE 모형을 이용하여 휴머니튜드 케어 교육 프로그램을 개발하고, 간호대학생에게 온라인으로 교육을 제공하여 이들의 휴머니튜드 케어 지식, 노인에 대한 인간중심적 태도, 대상자 중심 의사소통 및 돌봄 효능감에 미치는 효과를 검증하였다. 총 200분으로 구성된 간호대학생 적용을 위한 휴머니튜드 케어 교육 프로그램은 강의와 시범, 역할극으로 구성되었으며 각 30~40분씩 나누어 6회로 구성하여 2일 동안 제공하였다.

본 연구결과, 중재군의 휴머니튜드 케어 지식 점수는 휴머니튜드 케어 교육 프로그램 제공 후에 대조군에 비해 통계적으로 유의하게 높았다. 이러한 결과는, 노인요양시설에서 근무하는 간호 제공자에게 인간중심 치매 케어 교육 프로그램을 1회당 60분, 총 2회 120분을 제공한 후 실험군과 대조군의 지식을 비교한 결과 유의한 차이가 나타나지 않은 연구(Kong, 2020)와는 달랐다. 선행연구의 경우 교육 프로그램의 내용, 전달방법(강의) 및 교육 제공 시간이 연구대상자의 치매 지식을 향상시키기에는 충분하지 않았고, 간호사, 간호조무사 및 요양 보호사를 포함하여 연구대상자의 기초 지식수준이 다른 점이 지식에 대한 효과를 나타내지 못한 이유라고 해석하였다. 이러한 문제를 극복하고자 본 연구에서는 교육 프로그램 제공 시간을 200분으로 증가시켰고, 교육 내용에 대한 집중도를 고려하여 한가지 주제당 교육 제공 시간은 짧게 하였다. 또한, 교육자가 의사소통에 대한 시범을 보이고 따라 하게 하는 교육 방법과 시

나리오를 이용한 역할극을 수행하여 상호작용하는 기회를 제공하였다. 이렇듯 교육 시간 증가와 전달 방법의 다양화가 지식 증가에 기여한 것으로 생각된다.

휴머니튜드 케어 교육 프로그램 이후 1주 이내 시작된 3주 동안의 임상실습을 통해 교육 프로그램에서 학습한 내용을 적용함으로써 지식이 유지될 것이라고(Arthur, Bennett, Stanush, & McNelly, 1998) 기대하였다. 그러나, 본 연구 결과 휴머니튜드 케어 지식 점수는 교육프로그램을 적용한 직후보다 3주간의 임상실습 완료 후에 낮아져 임상실습이 지식에 대한 망각을 방지하지 못하는 것으로 나타났다. 이는 교육 프로그램을 통해 습득한 휴머니튜드 케어를 적용할 기회가 부족하였기 때문으로 해석할 수 있겠다. 그러나 임상실습으로 지식이 유지되는지 확인하기 위해서는 교육 프로그램만 제공하고 임상실습을 수행하지 않은 비교집단을 추가한 반복연구가 필요하다.

본 연구결과, 중재군의 노인에 대한 인간중심적 태도는 휴머니튜드 케어 교육 프로그램 제공 직후와 3주간의 임상실습 진행 후 모두에서 대조군과 유의한 차이가 없었다. 이는 간호대학생을 대상으로 노인 간호 교육 프로그램을 제공한 후 노인에 대한 태도를 측정한 연구(Oh & Jeong, 2012) 및 고등학생을 대상으로 1회의 노인 관련 교육 프로그램을 적용한 선행연구(Klein, Council & McGuire, 2005)에서 교육 이후 대상자의 태도에 유의한 변화가 나타나지 않았던 결과와 일치한다. 태도에 대한 교육 프로그램의 효과가 유의하지 않았던 선행연구(Jeong & Han, 2012)에서 태도가 비교적 어린 시기에 형성되며 변화되기 어려운 속성을 지니므로 1회성 교육만으로 태도 변화를 초래하기 어렵다고 해석하였다. 그러나 노인요양시설에서 근무하는 간호제공자를 대상으로 인간중심 치매 케어 교육 프로그램을 적용한 후 중재군의 인간중심적 태도 점수가 유의하게 높은 결과를 나타냈던 연구(Kong, 2020)도 있다. 위 연구는 노인요양시설에 근무 중인 노인 간호 경험이 풍부한 간호 제공자를 대상으로 대면과 비대면 혼합 교육이었다는 점이 노인 간호의 경험이 없는 간호대학생을 대상으로 한 본 연구와의 주요한 차이라고 생각된다.

대상자 중심 의사소통에 대한 분석결과 휴머니튜드 케어 교육 직후 대상자 중심 의사소통 점수는 중재군에서 유의하게 높았으며, 따라서 교육자가 시범을 보이고, 학습자가 따라 하는 과정과 역할극 수행을 포함한 본 교육 프로그램이 간호대학생의 대상자 중심 의사소통 능력 증진에 효과가 있었다고 판단된다. 이는 대상자와 의사소통하는 방법, 3초간 시선을 맞추는 방법, 그리고 따스하게 만지는 방법을 이룬 수업으로 제공하여 간호대학생의 노인과의 상호작용 기술에 긍정적인 영향을 미친

연구결과(Melo et al., 2020)와 유사하다. 또한, 휴머니티드 케어 교육은 노인 대상의 임상실습을 꺼리는 경향이 있는 간호대학생(Kim, Yang, Oh, & Kim, 2002)에게 임상실습 전에 대상자 중심 의사소통에 대해 안내함으로써 노인 간호를 수행할 준비를 시킨다는 점에서 의미가 있다고 생각된다. 그러나 3주간의 임상실습 후 측정된 대상자 중심 의사소통 점수는 중재군과 대조군 사이에 유의한 차이가 없는 것으로 나타났는데 이는 COVID-19 상황에서 이루어진 임상실습에서는 휴머니티드 케어 교육프로그램에서 연습했던 가상 상황과는 달리 노인 대상자에게 직접적이고 적극적으로 의사소통하는 기회가 적었기 때문으로 보인다.

마지막으로, 휴머니티드 케어 교육 직후 돌봄 효능감에 대한 분석 결과, 휴머니티드 케어 교육 직후 돌봄 효능감 점수는 중재군이 대조군보다 유의하게 높았으며, 따라서 교육 프로그램이 간호대학생의 돌봄 효능감을 높이는 데 효과가 있었다고 판단된다. 또한 반복측정 분산분석에서 중재군과 대조군 모두 임상실습 이후 돌봄 효능감이 유의하게 증가하여 임상실습의 돌봄 효능감 증가에 효과가 있음을 확인하였다. 그러나 임상실습 이후의 중재군의 돌봄 효능감 점수가 대조군보다 유의하게 높지는 못해 휴머니티드 케어 교육프로그램의 효과가 임상실습을 통해 극대화되지 못한 것으로 판단된다. 간호대학생에게 4회의 대면 교육과 6주의 임상 실습기간 동안 돌봄 성찰일지 작성 및 피드백을 중재를 적용한 후 자가 보고로 측정된 돌봄 능력이 향상되었다는 연구결과(Park, 2015)에서 제시한 바와 같이 휴머니티드 케어 교육프로그램의 효과를 극대화하기 위해서는 임상실습 동안 케어 적용을 확인하고 강화하는 피드백 중재가 제공될 필요가 있겠다. 이에 돌봄 효능감에 대한 교육 프로그램의 효과를 극대화하기 위해서는 돌봄 간호 수행을 경험할 수 있는 임상실습 환경, 즉 현장지도자의 환자 배정 및 간호수행에 대한 격려, 그리고 실습지도자의 휴머니티드 케어 제공에 대한 피드백 등이 필요하다(Simoes, Salgueiro, & Rodrigues, 2012). 그리고 이러한 환경이나 지도는 간호대학생뿐만 아니라 임상실습 현장지도자와 실습지도자의 휴머니티드 케어 필요성과 방법에 대한 인식이 선행될 필요가 있다.

결론적으로 본 연구에서 개발한 휴머니티드 케어 교육 프로그램은 교육 직후에만 간호대학생의 휴머니티드 케어 지식과 대상자 중심 의사소통, 그리고 돌봄 효능감의 증진에 효과가 있었고 3주간의 임상 실습이 지식과 의사소통에 대한 교육효과를 더욱 강화하지는 못하였다. 따라서 임상실습을 통해 교육의 효과를 유지, 강화하기 위해서는 임상실습 과정에서 휴머니티드 단계와 방법의 적용, 의사소통 등에 대한 지도자의 확인과

피드백 제공 등과 같은 추가적인 개입이 필요함을 확인하였다.

이러한 연구결과를 근거로 다음과 같이 제언하고자 한다. 첫째, ADDIE 모형에 따라 개발한 간호대학생을 위한 휴머니티드 케어 교육프로그램 후 임상실습 중 케어 수행, 의사소통 등에 대한 현장 지도자의 확인과 피드백 제공의 개입을 추가한 후 효과를 검증하는 연구를 제언한다. 둘째, 교육프로그램 효과와 임상실습의 효과를 분리하기 위해 휴머니티드 케어 교육프로그램만 실시한 대조군, 노인 간호 임상실습만 실시한 대조군을 둔 연구설계를 적용할 것을 제언한다. 마지막으로 대면 학습을 통한 역할극 수행을 비롯하여 간호대학생이 더욱 적극적으로 노인을 케어할 수 있는 실습환경에서의 효과 검증을 제언한다.

결론

본 연구는 강의, 시범 및 따라 하기, 역할극 등의 다양한 방법을 적용한 간호대학생을 위한 휴머니티드 케어 교육 프로그램을 개발하고 간호대학 3학년 학생에게 적용하여 휴머니티드 케어 지식, 노인에 대한 인간중심적 태도, 대상자 중심 의사소통 및 돌봄 효능감에 미치는 효과를 확인하기 위해 시도되었다. 연구 결과, 휴머니티드 케어 교육을 제공한 직후, 중재군의 휴머니티드 케어 지식, 대상자 중심 의사소통, 돌봄 효능감의 점수가 유의하게 높았으나, 3주 동안의 임상실습을 완료한 후까지 교육의 효과가 유지되지는 못하였다. COVID-19로 인한 온라인 교육과 임상실습에서의 환자 접촉 제한이 원인일 수 있으므로 반복연구가 필요하다. 그러나 본 연구는 국내에서는 처음으로 간호대학생을 대상으로 인간중심적 돌봄을 기반으로 한 휴머니티드 케어 교육프로그램을 개발하고 효과를 검증하였다는 점에서 의의가 있으며, 본 연구를 통해 노인 간호 교육을 위한 휴머니티드 케어의 적용 가능성을 확인하였다.

이러한 결과를 토대로 본 연구는 국내에서는 처음으로 간호대학생을 대상으로 인간중심적 돌봄을 기반으로 한 휴머니티드 케어 교육 프로그램을 개발하고 효과를 검증하였다는 점에서 의의가 있다. 이를 통해 간호대학생의 노인 간호 교육을 위한 휴머니티드 케어의 간호교육에서의 적용을 확인하였다. 또한, 반복측정 분산분석 결과 집단과 시간의 상호작용은 모든 측정에서 유의하지 않은 반면, 돌봄 효능감의 경우 시간에 따라 중재군, 대조군 모두 유의한 점수의 증가를 나타냄으로써 임상실습의 돌봄 효능감에 미치는 효과를 확인하였다.

다음과 같이 제언하고자 한다. 첫째, ADDIE 모형에 따라 개발한 간호대학생을 위한 휴머니티드 케어 교육 프로그램 후 임상실습 중 케어 수행, 의사소통 등에 대한 현장 지도자의 확인

과 피드백 제공의 개입을 추가한 후 효과를 검증하는 연구를 제안한다. 둘째, 교육 프로그램 효과와 임상실습의 효과를 분리하기 위해 휴머니티드 케어 교육 프로그램만 실시한 대조군, 노인 간호 임상실습만 실시한 대조군 등을 둔 연구설계를 적용할 것을 제안한다. 마지막으로 이론교육에서의 대면학습과 역할극 및 실습에서의 비대면학습의 혼합 방법을 이용한 플립러닝 또는 블렌디드 러닝 프로그램을 제안한다.

CONFLICTS OF INTEREST

The authors declared no conflicts of interest.

ORCID

Jeong, Harim <https://orcid.org/0000-0003-0114-376X>
Choi, Heejung <https://orcid.org/0000-0003-1796-188X>

REFERENCES

- Arthur Jr, W., Bennett Jr, W., Stanush, P. L., & McNelly T. L. (1998). Factors that influence skill decay and retention: A quantitative review and analysis. *Human Performance*, 11(1), 57-101. https://doi.org/10.1207/s15327043hup1101_3
- Blatch, G. (2007). Person-centred dementia care: Making services better. *Nursing Standard*, 21(31), 31-32.
- Charmel, P. A., & Frampton, S. B. (2008). Building the business case for patient-centered care. *Healthcare Financial Management*, 62(3), 80-85.
- Coates, C. J. (1997). The caring efficacy scale: Nurses' self-reports of caring in practice settings. *Advanced Practice Nursing Quarterly*, 3(1), 53-59.
- Edvardsson, D. (2015). Notes on person-centred care: What it is and what it is not. *Nordic Journal of Nursing Research*, 35(2), 65-66. <https://doi.org/10.1177/0107408315582296>
- Fukuyasu, Y., Kataoka, H. U., Honda, M., Iwase, T., Ogawa, H., Sato, M., et al. (2021). The effect of Humanity care methodology on improving empathy: A six year longitudinal study of medical students in Japan. *BMC Medical Education*, 21(1), 1-8. <https://doi.org/10.1186/s12909-021-02773-x>
- Henriques, L. V. L., Dourado, M. D. A. R. F., Melo, R. C. C. P. D., & Tanaka, L. H. (2019). Implementation of the humanity care methodology: Contribution to the quality of health care. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 27. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2430-3123>
- Hunter, P. V., Hadjistavropoulos, T., Smythe, W. E., Malloy, D. C., Kaasalainen, S., & Williams, J. (2013). The personhood in dementia questionnaire (PDQ): Establishing an association between beliefs about personhood and health provider's approaches to person-centred care. *Journal of Aging Studies*, 27(3), 276-287. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2013.05.003>
- Jeon, Y. H., Luscombe, G., Chenoweth, L., Stein-Parbury, J., Brodaty, H., King, M., et al. (2012). Staff outcomes from the caring for aged dementia care resident study (CADRES): A cluster randomised trial. *International Journal of Nursing Studies*, 49(5), 508-518. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2011.10.020>
- Jeong, H. S., & Han, S. Y. (2012). The effects of an elderly nursing education program on nursing students' attitude and behavior toward the elderly. *Journal of The Korean Data Analysis Society*, 14(3), 1453-1466.
- Jeong, H., & Park, M. H. (2019). A predictive model on patient-centered care of hospital nurses in Korea. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 49(2), 191-202. <https://doi.org/10.4040/jkan.2019.49.2.191>
- Jeong, J. O. (2016). *The effect of an empathy education program on nursing students' empathy, interpersonal ability, and caring*. Unpublished doctoral dissertation, Yonsei University, Seoul.
- Joo, S. O. (2008). *A comparative study on knowledge and attitudes toward elderly among nursing students*. Unpublished master's thesis, Chosun University, Jeonnam.
- Kang, J., Cho, Y. S., Jeong, Y. J., Kim S. G., Yun, S., & Shim, M. (2018). Development and validation of a measurement to assess person-centered critical care nursing. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 48(3), 323-334. <https://doi.org/10.4040/jkan.2018.48.3.323>
- Kim, D. E., Ko, Y., Hunter, P. V., & Yoon, J. Y. (2019). Psychometric evaluation of the Korean version of the personhood in dementia questionnaire using Rasch analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(23), 4834. <https://doi.org/10.3390/ijerph16234834>
- Kim, E. K., Kim S. Y., & Lee, E. P. (2015). Analysis of mission statements and organizational performance of hospitals in south Korea. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 45(4), 565-575. <https://doi.org/10.4040/jkan.2015.45.4.565>
- Kim, S. Y., Yang, K. M., Oh, H. E., & Kim, J. S. (2002). Nursing and social welfare students' knowledge and attitudes toward the elderly. *Journal of Korea Gerontological Society*, 22(3), 21-36.
- Klein, D. A., Council, K. J., & McGuire, S. L. (2005). Education to promote positive attitudes about aging. *Educational Gerontology*, 31(8), 591-601. <https://doi.org/10.1080/03601270591003355>
- Kong, E. H. (2020). Development and evaluation of a person-centered dementia care education program for nursing home staff. *Journal of Korean Gerontological Nursing*, 22(3), 247-257. <https://doi.org/10.17079/jkgn.2020.22.3.247>
- Melo, R. C. C. P., Queirós, P. J. P., Tanaka, L. H., Henriques, L. V. L., & Neves, H. L. (2020). Nursing students' relational skills with elders improve through humanity care methodology. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(12), 4385. <https://doi.org/10.3390/ijerph17124385>

- Health*, 17(22), 8588; 1-16.
<https://doi.org/10.3390/ijerph17228588>
- National Institute of Dementia. (2018). National institute of dementia annual report 2018. Seoul.
- Oh, H. S., & Jeong, H. S. (2012). Implementation and evaluation of gerontological nursing education program: consist of knowledge about nursing care for elderly and elderly simulation experience. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 13(4), 1654-1664.
<https://doi.org/10.5762/KAIS.2012.13.4.1654>
- Park, S. Y. (2015). *Development of a program for improving caring abilities in clinical practice and the effects of the program's application*. Unpublished doctoral dissertation, Kangwon National University, Kangwon.
- Park, Y. S., & Oh, E. G. (2018). Factors related to intensive care unit nurses' patient centered communication competency. *Journal of Korean Critical Care Nursing*, 11(2), 51-62.
- Simões, M., Salgueiro, N., & Rodrigues, M. (2012). Caring in humanity: Study applied to a continuum of care. *Revista Enfermagem Referencia*, 3, 81-93.
- Slator, C. G., Hansen, L., Ganzini, L., Press, N., Osborne, M. L., Chesnutt, M. S., et al. (2012). Communication by nurses in the intensive care unit: Qualitative analysis of domains of patient-centered care. *American Journal of Critical Care*, 21(6), 410-418. <https://doi.org/10.4037/ajcc2012124>
- Yasuda, M., & Sakakibara, H. (2017). Care staff training based on person-centered care and dementia care mapping, and its effects on the quality of life of nursing home residents with dementia. *Aging & Mental Health*, 21(9), 991-996.
<https://doi.org/10.1080/13607863.2016.1191056>