

간호사의 환자교육 촉진 및 방해요인 조사 연구 : Theory of Planned Behavior를 기반으로

유 혜 라*

I. 서 론

1. 연구의 필요성

환자교육이란 환자와 그 가족이 자신의 질환 치료 적극적으로 참여하게 하고, 올바른 건강행위를 선택하고 지속적으로 실천하게 하며, 자신의 건강을 자신이 책임질 수 있다는 확신과 함께 관리 할 수 있는 능력을 갖도록 필요한 맞춤정보를 제공하는 것이다. 것이다 (Donaldson, Rutledge, Pravikoff, 2000). 환자교육의 목적은 환자 관리의 질을 향상시키고, 관리의 목표를 달성 하도록 하며, 적절한 (Optimal) 관리를 받게 하여 궁극적으로 의료 수가를 감소시킬 수 있다 (Babcock & Mille, 1994).

만성질환을 갖고 있는 사람들과 노인인구의 증가와 같은 사회적인 변화로 인해 건강관리 체제의 관심이 의료기관의 단기적 집중 치료와 더불어 재활이나 가정간호와 같이 생활 속의 지속적이고 개별적인 건강관리를 포함하는 것으로 그 방향이 바뀌고 있으며 이와 더불어 건강을 관리하고 치료하는 주체자가 의료인들이 아니라 환자 자신과 그 가족이라는 인식이 증가하고 있다 (Rankin & Stallings, 1996). 환자교육은 환자와 보호자들에게 그들의 요구에 맞는 맞춤 정보를 제공하여 환자가 자신의 질환 관리에 참여하려는 인식을 고취하고 적극적으로 참여하게 하며 나아가 퇴원 후 일상생

활 속에서도 지속적인 질환관리를 효과적으로 시행할 수 있도록 돕는다. 환자와 보호자의 치료 참여와 자기 관리능력의 고취는 제공되는 의료 서비스의 질을 향상시킬 뿐만 아니라 적정의 의료 서비스, 적정의 의료수가를 창출하는데 도움이 된다. 그러나 우리나라의 경우 환자교육의 현 상황을 조사한 결과, 의료기관에서 실시되고 있는 환자교육에 대한 체계적인 보고가 극히 미비한 것을 알 수 있는데 환자교육의 실시 현황이라든가 환자교육의 효과검증, 혹은 환자교육의 목적을 달성하기 위한 자료들을 거의 찾아보기 힘든 실정이었다. 그러므로 환자교육에 관한 사회적인 요구에 부응하기 위해서는 이 분야에 관한 적극적인 연구와 지원이 절실히 요구되는 때이다.

환자교육 목적의 효과적 달성에 영향을 주는 중요한 요인으로 간호사의 환자교육에 대한 긍정적 태도를 들 수 있는데 간호사의 환자교육에 대한 긍정적인 태도는 곧 외적인 환자교육 실천행동으로 나타나는 것으로 알려져 있다. 그러나 우리나라의 환자교육 실태를 조사한 문헌에 의하면 간호사들이 환자교육에 적극적으로 참여하지 못하는 것으로 나타나있어 간호사들의 환자교육에 관한 태도 조사의 필요성을 제기하였다. 또한 문헌에 의하면 간호사의 환자교육을 저해하는 요인을 밝히고 있으나 대체적으로 외적인 요인들이며 간호사가 가지고 있는 내적인 요인을 밝히고 있지 못하고 있으며, 구체적으로 어떤 요인들이 환자교육 행위에 어떻게 영향을

* 아주대학교 의과대학 간호학부 조교수

주는지를 조사한 내용은 찾기 어려웠다. 그러므로 본 연구는 간호사들의 환자교육에 대한 태도와 환자교육 의도 및 행위 예측을 위한 요인을 Theory of Planned Behavior를 이론적 근거로 하여 조사하고자 한다.

2. 연구의 목적

본 연구에서는 Theory of Planned Behavior를 이론적 기틀로 하여 간호사의 환자교육 행위를 설명하고 예측할 수 있는 요인들을 밝히고자 하며 그 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 간호사의 환자교육에 대한 태도(Attitude)를 조사한다.
- 2) 간호사의 환자교육에 대한 사회적 규범 인식(Perceived subjective norms)을 조사한다.
- 3) 간호사의 환자교육에 대한 행위 조절능력 인식(Perceived behavioral control)을 조사한다.
- 4) 간호사의 환자교육 의도를 조사한다.
- 5) 간호사의 환자교육에 대한 태도신념을 조사한다.
- 6) 간호사의 환자교육에 대한 규범신념을 조사한다.
- 7) 간호사의 환자교육에 대한 의도를 예측하는 변수들을 조사한다.

II. 문헌 고찰

1. Theory of Planned Behavior

Theory of Planned Behavior (TPB)는 Theory of Reasoned Action (TRA) (Ajzen & Fishbein, 1980; Fishbein & Ajzen, 1975)을 확장한 것으로 TRA의 제한점을 해결하기 하기 위해 행위 조절능력 인식(Perceived Behavioral Control) 변수를 이 이론에 첨가하였다. TPB는 인간의 행위를 설명하고 예측하고 나아가 조정하기 위해 개발된 이론이다. 본 이론을 개발하는 초기 단계에서 이론가들은 인간의 행위를 영향을 주는 요인으로 인간의 그 행위를 하려는 마음, 동기, 또는 의도(Intention)가 결정적인 요인이라고 주장하였다. 그리하여 인간은 일 행위를 하려는 의도만 있으면 그 행위를 하게 되어 있다고 설명하였다. 그리고 그 의도에 영향을 주는 요인으로 인간의 내적인 요인과 외적인 요인을 들고 있다.

내적인 요인이라 사람이 가지고 있는 일 행위에 대한 태도(Attitude)로 행위에 대한 긍정적인 태도를 가질수록 행위를 하려는 의도가 높아지고 그 높은 의도는 행위의 실천을 야기한다고 주장하였다. 이와 함께 사람의 외적인 요인도 행위 의도에 영향을 주는데 외적인 요인이라 자신에게 중요한 사람들의 의견을 말한다. 즉 자신에게 중요한 사람들이 어떤 행위를 하라고 권유하거나 혹은 자신이 실천하기를 바라는 것을 알고 있다면 그 사람의 일 행위에 대한 실천 의도는 증가하게 되고 결국 그 행위를 실천하게 된다는 것이다.

이와 같은 3가지 요인들(의도, 태도, 주위사람들의 의견)로 구성된 TRA는 여러 가지 인간의 행위를 설명하고 예측하는데 많이 사용되고 여전히 그 타당성을 연구를 통해 검증 받고 있다. 그러나 사람들이 일 행위를 하고자 하는 의도가 있다고 해서 모두 그 행위를 실천하는 것은 아닌 것으로 연구 결과가 나타나면서 TRA의 제한점이 도출되었다. 행위 중에는 단순히 의도만으로는 행위의 실천으로 이어지지 못하는 행위들이 있는데 예를 들어 자신은 매일 운동을 하고 싶은 의도는 있으나 운동을 할 시간의 부재, 먼 체육관의 위치, 돌보아야 하는 아이들과 집안일과 같이 그 행위를 실천하는데 방해가 되는 주위의 여건들로 인해 의도가 있음에도 불구하고 그 행위를 실천하지 못하는 경우가 있다. 그러므로 자신의 의도와는 상관없이 이 행위의 실천에 영향을 주는 또 다른 변수가 있는 것을 인식하는데 사실 행위의 실천을 방해하는 것과 혹은 실천을 촉진시키는 것에 대한 개념들은 새로운 것은 아니며 이미 다른 행위 이론들에서 확인되고 사용되는 변수들이다.

그러나 Ajzen(1988; 1990)이 TPB에 도입한 개념은 이와 같은 행위 실천 방해 요인 혹은 촉진 요인 그 자체가 아니라 행위를 하려는 사람이 그 방해요인 혹은 촉진요인을 스스로 조절할 수 있다고 인식하는 정도(perceived behavioral control) 개념이다. Ajzen(1990)은 행위 조절능력 인식을 다음과 같이 설명하고 있다. 일 행위를 실천하는데 방해가 되는 요인이 있더라도 자신이 생각하기에 그 방해요인을 조정할 수 있다고 생각하면 할수록 그 행위를 실천하려는 의도는 높아지고 결국 그 행위의 실천정도는 증가하게 된다. 더욱이 방해요인을 스스로 조정하는 것 그 자체는 행위를 하려는 의도와는 상관없이 그 행위의 실천 증가시키는 결정적 요인이 될 수 있다고 하였다. 결론적으로 TPB에서는 인간의 행위는 그 행위를 하고 싶어하는 인간의 마음(intention)과 그 행위를 할 수 있다는 생각

(efficacy), 이 두 가지 요인에 의해 좌우된다고 주장한다

2. 환자 교육

1) 환자교육에 영향을 주는 요인

우리나라에서 실시된 환자교육에 영향을 주는 요인을 밝히는 연구는 다음과 같다. 검사 대한 환자의 요구 조사(김영혜, 1979), 항암요법 환자의 교육요구도 조사(남혜숙, 1988), 암환자 부모의 교육요구 조사(한혜라, 1994), 그리고 척수손상환자의 배설장애에 대한 학습요구의 환자와 간호사의 지각 비교 연구(김인혜, 1994)가 조사되었다. 김인혜(1994)는 척수손상환자 36명과 재활간호사 20명을 대상으로 학습요구를 비교 조사한 연구에서 척수손상환자와 재활간호사가 인식하고 있는 학습 요구도에 차이가 있음을 조사하였다. 사지마비환자의 경우 “배변과 관련된 해부와 생리”에 대해 알고자하는 요구는 낮은 반면, 간호사는 높은 것으로 조사되었으며($M=1.91$, $M=2.33$, $P<.05$), 통계적으로 유의하지는 않으나 하지마비환자의 경우 퇴원 후 배변관련기관의 관리에 간호사에 비해 더욱 학습요구가 높을 것을 알 수 있었다($M=2.34$, $M=2.21$, $P>.05$). 뿐만 아니라 이론적, 전문가적 입장에서 개발되어 제시된 학습요구 10 영역 모두에서 간호사의 학습요구가 환자의 학습요구에 비해 대부분이 높은 것을 볼 수 있었다.

환자 교육 대상자의 특성, 학습 준비도 파악에 관한 연구는 거의 찾아보기 힘들었으며, 학습과 관련된 주위 환경에 관한 연구는 다소 찾아 볼 수 있었다(김정화, 1989; 이광미, 1995; 유은경, 1999). 일 병원에 근무하는 간호사 261명을 대상으로 간호사의 환자교육을 저해하는 요인을 파악하는 연구에서 간호사들이 인식하는 환자교육 저해 요인으로 간호사의 시간부족 ($M=3.85$, $SD=2.92$), 학습자의 낮은 이해력($M=3.55$, $SD=1.30$), 학습자의 낮은 교육요구($M=3.29$, $SD=2.32$), 교육자원의 부족($M=3.28$, $SD=3.34$), 행정적으로 미약한 보상체제($M=3.22$, $SD=3.69$)를 들고 있었는데 간호사의 시간부족과 행정적으로 미약한 보상체제는 이미 다른 연구에서도(김정화, 1989; 이광미, 1995)에서도 밝혀진 바 있으나 아쉽게도 이와 관련된 연구는 찾아보기 어려웠고, 또한 학습자의 이해력 수준과 학습자의 교육요구 역시 주요한 환자교육 저해요인으로 확인되었으나 역시 극소수의 관련 연구만이 조사

되었다. 교육자원의 부족과 관련되어서는 환자교육을 위한 자료개발과 같은 주제의 연구는 전혀 찾아보기 어려웠고 단지 일 교육프로그램 실시 혹은 간호정보제공 후 환자 혹은 보호자의 상태 변화를 측정, 비교하는 교육적/정보제공 중재의 효과를 측정하는 연구들이 많은 비중을 차지하였다. 그러나 위에서 언급한 바와 같이 제공된 교육프로그램과 정보개발의 타당성과 신뢰성에 대한 조사는 없었으며, 교육프로그램과 정보제공의 방법이나 학습전략에 관한 내용 역시 이론적인 근거 없이 설정, 실시된 것으로 조사되었다.

2) 환자교육의 선행 연구

간호사를 대상으로 간호사의 환자교육의 인식 조사와 수행정도 조사연구(강규숙, 1971; 김영혜, 1979; 김철희, 1981; 양원영, 1983; 신연순, 1986; 남혜숙, 1988; 이광미, 김정화, 1989; 1994; 한혜라, 1994; 유은경, 1999)는 비교적 많이 찾아볼 수 있었는데 간호사들은 환자교육이 중요하다고 인식하고 있었다(김철희, 1981; 김정화, 1989; 유은경, 1999). 그 수행 내용에 보면 검사나 수술 전후의 환자교육, 입 퇴원교육을 많이 하며, 질병이해 및 건강증진에 관한 환자교육은 수행도가 낮은 것으로 나타났다. 제한된 연구의 결과이기는 하지만, 간호사들은 전문적인 학습내용이 요구되는 환자교육보다는 입, 퇴원 절차나 검사전후의 주의사항 정도의 사무적인 정보제공 정도를 환자교육이라고 인식하고 있는 듯하여 간호사들인 인지하고 있는 환자교육의 개념 정의가 시급하다고 사려 된다.

III. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 간호사의 환자교육에 관한 태도, 사회적 규범인식, 행위 조절능력 인식과 환자교육 실행의도와 의 관계를 조사하는 서술적 상관관계 연구 디자인을 사용하였다. 본 연구는 변수간의 상관관계를 조사하는 연구이므로 변수간의 원인과 결과 관계를 의미하는 것은 아니므로 해석에 주의해야 한다.

2. 연구 대상

우리나라의 현재 임상에서 일하는 간호사 전수를 모집단으로 하며 임의 추출방법을 사용하여 대상자를 선

정하였다. 대상자 선정의 기준은 다음과 같았다.

- 1) 의료 기관에 근무하는 간호사
- 2) 환자교육이 요구되는 병동에 근무하는 간호사
- 3) 연구의 목적을 이해하고 자발적으로 참여한 간호사

3. 연구 도구

간호사의 환자교육에 대한 태도, 사회적 규범인식, 행위 조절능력 인식과 환자교육 실행의도를 측정하기 위한 도구는 Azjen & Fishbein(1970)이 제시한 도구 개발 방법을 기반으로 본 연구자가 개발하였다. 도구의 개발은 총 3단계로 이루어 졌다. 첫 번째 단계로 간호사들의 환자교육에 대한 salient beliefs를 조사하기 위한 사전 조사가 이루어 졌다. 연구 대상자의 선정 기준에 부합되는 간호사 80명을 대상으로 salient beliefs를 조사하였다. salient beliefs는 태도를 위한 beliefs, 사회적 규범인식을 위한 beliefs, 그리고 행위 조절능력 인식을 위한 beliefs로 구성되었다. 조사 결과 태도를 위한 salient beliefs는 총 11문항, 사회적 규범인식을 위한 beliefs 8문항, 그리고 자기조절 능력 인식을 위한 9문항의 salient beliefs가 도출되었다.

1차 단계에서 도출된 각 변수들의 salient beliefs를 이용하여 완전한 도구를 개발하는 2차 단계 작업이 이루어 졌다. 완성된 도구는 총 4영역으로 태도 영역, 사회적 규범인식 영역, 행위 조절능력 인식, 환자교육 실행의도 영역으로 구성되었다. 태도 영역은 간호사들의 태도를 직접 측정하는 2문항과 태도를 구성하는 salient beliefs 11문항, 그리고 각각의 salient belief와 부합되는 발생가능성 예측정도 11문항으로 구성되었다. 두 번째 사회적 규범인식 영역은 간호사의 사회적 규범을 직접 측정하기 위한 1문항과 사회적 규범인식을 구성하는 salient beliefs 8문항, 그리고 이와 부합되는 받아들이는 정도 8문항으로 구성되었다. 3 번째 행위 조절능력 인식 영역은 행위 조절능력 인식을 직접 측정하기 위한 2문항과 행위 조절능력 인식을 구성하는 salient beliefs 9문항으로 구성되었으며 마지막으로 환자교육 실행의도 영역에서는 간호사의 의도를 측정하는 3문항으로 구성되었다. 결과적으로 제 2 단계에서는 총 4영역의 55문항으로 구성된 간호사 환자교육 태도, 사회적 규범인식, 능력, 의도 조사도구의 초안이 작성되었다.

각각의 문항은 7 Point-Likert-Scale를 사용하였으며 1점에서 7점까지로 구성되었다. 점수가 높을수록

긍정적인 태도, 긍정적인 사회적 규범 인식, 높은 행위 조절능력 인식, 그리고 높은 환자교육 실행의도를 반영한다.

도구 개발의 3단계는 pilot test 단계로 개발된 도구를 5명의 간호사에게 주고 피드백을 받았다. 크게 수정된 내용을 없었으나 보다 명확하게 의미를 전달하기 위한 문체의 수정이 있었고 환자교육이란 환자와 보호자를 대상으로 하는 교육을 의미함을 대상자들에게 확실히 전달해야 하는 필요성을 발견하였다.

도구의 신뢰도는 Cronbach's α 를 구하여 검증하였으며 태도 영역 $\alpha = .8665$, 태도신념 $\alpha = .7674$, 규범신념 영역 $\alpha = .8820$, 조정 영역 $\alpha = .7681$, 의도 영역 $\alpha = .8000$ 으로 조사되었다. 결론적으로 본 연구에서는 도구 개발과정을 통해 개발된 4개영역의 총 55문항의 간호사 환자교육 태도, 신념, 능력, 의도 조사도구와 대상자의 일반적 특성을 측정하기 위해 개발된 총 15문항의 일반적 특성 조사도구가 사용되었다.

4. 자료 수집 방법

자료의 수집은 2002년 4월초부터 4월말까지 약 4주에 걸쳐 실시되었다. 자료 수집은 2가지 방법으로 실시하였다. 첫 번째 방법으로 경기도와 서울에 소재하고 있는 대학병원에 근무하고 있는 간호사들 중 보수교육을 받는 간호사 60명에게 질문지를 배부하고 그 자리에서 회수하는 방법으로 자료를 수집하였으며, 두 번째 방법으로는 경기도와 서울에 소재 한 RN-BSN 특별과정에 참가하고 있는 학생들 240명을 대상으로 질문지를 사용하여 자료를 수집하였다. 자료의 회수율은 89%로 총 267부가 회수되었으나 본 연구대상 기준에 적합하지 않거나 자료의 신뢰도가 적은 46부를 제외하여 총 221 부가 본 연구에 사용되었다.

5. 자료 분석 방법

자료의 분석을 위해 SPSS 11.0 프로그램을 사용하였다. 분석에 이용된 통계법은 기술통계와 상관관계 분석, 그리고 다중 회귀 분석법이다. 기술통계는 대상자의 일반적 특성과 각 변수들의 빈도, 백분율, 평균, 표준편차를 구하기 위해 사용되었다. 각 변수간의 상관관계를 조사하기 위하여 상관관계 분석을 사용하였으며, 각 변수들의 환자교육 실행의도 변수를 설명하는 정도와 예측하는 정도를 조사하기 위해 다중 회귀분석을 사

용하였다.

IV. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 <표 1>과 같다.

<표 1> 대상자의 일반적 특성 (N=221)

변수	하부영역	빈도	비율(%)	평균	표준편차
나이(세)	24-26	27	12.2	29.6	2.88
	27-29	89	40.1		
	30-32	70	31.6		
	33-35	20	9.1		
	36-38	9	4.1		
	무응답	7	2.9		
성별	여자	216	97.3		
	남자	0	0		
	무응답	6	2.7		
학력	전문대졸	183	82.4	4.5	2.49
	학사졸	10	4.5		
	대학원	4	1.8		
	특별과정졸	15	6.8		
	무응답	10	4.6		
근무경력(년)	1-3	76	34.2	4.5	2.49
	4-6	87	39.2		
	7-9	25	11.2		
	10-12	7	3.2		
	13-14	2	1.0		
	무응답	25	11.2		
근무처	의원급	8	3.6		
	중종합병원	25	11.3		
	종합병원	36	16.2		
	대학병원	99	44.6		
	기타	5	1.8		
	무응답	50	22.5		
근무부서	내과계	31	14.0		
	외과계	37	16.7		
	중환자실	36	16.2		
	응급실	12	5.4		
	수술실	19	8.6		
	신생아실	10	4.5		
	정신과	4	1.8		
	보건소	4	1.8		
	양호실	1	0.5		
	소아과	5	2.3		
	무응답	63	28.4		

2. 대상자의 태도, 사회적 규범 인식, 행위 조절능력 인식, 의도

연구에 참여한 간호사는 환자교육의 의도는 다소 높은 것으로 조사되었으며(M=5.17, SD=.92) 환자교육에 관한 태도 역시 긍정적인 것으로 조사되었다(M=5.17, SD=.90). 특별히 간호사는 주위 사람들이 본인의 환자교육에 긍정적인 생각을 하는 것으로 인식하고 있는 것을 알 수 있었다(M=6.32 SD=.90). 그러나 반면 환자교육을 방해하는 요인이 있을 경우 이를 본인이 조절할 수 있는 능력은 낮은 것으로 조사되었다(M=4.73, SD=.72).

<표 2> 대상자의 태도, 사회적 규범인식, 행위 조절능력 인식 및 의도

변수	평균	표준편차
태도	5.19	.90
사회적 규범인식	6.32	.90
행위 조절 능력인식	4.73	.72
환자교육 의도	5.17	.92

3. 간호사의 태도신념과 규범신념, 행위통제 신념

간호사가 생각하는 환자교육으로 인한 장점으로는 “스스로 공부하는 계기가 된다” “환자와 신뢰관계를 형성할 수 있다” “자기 만족감을 느낄 수 있다”가 높은 점수를 받았으며, 단점으로는 “교육 내용이 전문적이지 못하다” “다른 의료진과 갈등이 생길 수 있다” “환자가 어설피 알고 치료를 방해할 수 있다”가 조사되었다.

간호사는 또한 부모님, 수간호사, 간호교육 기관의 교수님은 간호사의 환자교육을 적극 찬성하는 것으로 인식하고 있었으며 직장의 선배, 배우자, 동료, 다른 의료진, 친구 등도 찬성하는 것으로 인식하고 있었다.

환자교육을 방해하는 요인 중에 간호사가 조절할 수 없다고 생각하는 것으로는 “환자가 간호사의 교육을 받지 않으려고 한다” “환자교육을 준비할 시간적, 정신적 여건이 되지 않는다” “환자를 교육할 수 있는 교육자적 자질이 없다” “환자교육에 대한 자신감이 없다”가 조사되었으며 조절할 수 있다고 생각하는 것으로는 “다른 업무에 지장을 준다” “환자가 교육내용을 잘 이해하지 못한다” “환자교육을 위한 자료나 매체가 없다” 순으로 조사되었다.

4. 간호사의 태도신념, 규범신념, 행위 통제 신념, 의도, 태도, 사회적규범, 행위 조절능력 인식 변수간의 상관관계 분석

TPB에 의하면 환자교육 행위 의도는 간호사의 태

<표 3> 간호사의 태도신념, 규범신념, 행위통제 신념

변수	하부영역	평균	표준편차
태도신념	전문인으로서의 간호사 이미지를 줄 수 있다.	5.66	1.21
	스스로 공부하는 계기가 된다.	6.42	.74
	환자/보호자와 신뢰관계를 형성할 수 있다.	6.26	.78
	자기 만족감을 느낄 수 있다.	6.38	.83
	간호사라는 직업에 보람을 느낄 수 있다.	5.85	1.09
	환자가 치료과정에 잘 협조하게 된다.	5.90	.89
	치료/검사로 인한 합병증이나 문제 발생이 감소한다.	5.71	.96
	환자교육은 다른 업무에 지장을 줄 수 있다.	4.54	1.38
	교육 내용이 전문적이지 못하다.	2.69	1.42
	다른 의료진과 갈등이 생길 수 있다.	2.48	1.34
	환자가 어설피 알고 치료를 방해할 수 있다.	2.42	1.40
전체평균		4.93	.51
규범신념	부모님은 내가 환자에게 교육하기를 원한다.	6.31	.85
	직장선배는 내가 환자에게 교육하기를 원한다	5.95	.92
	수간호사는 내가 환자에게 교육하기를 원한다	6.18	.95
	내 애인은 내가 환자에게 교육하기를 원한다	5.96	1.03
	직장동료는 내가 환자에게 교육하기를 원한다	5.91	.82
	다른 의료진은 내가 환자에게 교육하기를 원한다.	5.91	.97
	교수님은 내가 환자에게 교육하기를 원한다	6.34	.90
	친구는 내가 환자에게 교육하기를 원한다.	5.95	.95
	전체평균		6.08
행위통제신념	다른 업무에 지장을 준다	3.84	1.40
	환자가 간호사의 교육을 받지 않으려고 한다	5.06	1.33
	환자가 교육내용을 잘 이해하지 못한다	4.62	1.21
	환자교육을 할 만큼 지식이 풍부하지 못하다	4.92	1.12
	환자교육을 준비할 시간적, 정신적 여건이 되지 않는다	5.06	1.13
	환자교육을 할 수 있는 적절한 환경이 조성되지 못한다	4.50	1.40
	환자를 교육할 수 있는 교육학적 자질이 없다	5.35	.94
	환자교육을 위한 자료나 매체가 없다	4.48	1.37
	환자교육에 대한 자신감이 없다	5.86	.98
전체평균		4.84	.69

도, 사회적 규범 인식, 그리고 행위 조절능력 인식과 밀접한 관계에 있다. 본 연구의 결과는 이 이론의 주장을 지지하고 있는데 각 변수간의 상관관계를 조사한 결과 태도, 사회적 규범 인식, 그리고 조정 능력은 의도와 통계적으로 유의한 순 상관관계를 보이고 있다<표 4>. 이 결과에 의하면 간호사들이 환자교육 행위에 대

해 긍정적인 태도를 가질수록, 사회적으로 환자교육 행위를 하도록 요청을 받을수록, 그리고 자신이 환자교육 행위와 관련된 여러 가지 방해 요인들을 조정할 수 있는 능력이 있으면 있을수록 환자교육 행위를 하려는 의도는 증가하는 것으로 나타났다.

<표 4> 간호사의 환자교육을 위한 태도신념, 규범신념, 행위 통제신념, 의도, 태도, 사회적 규범, 행위 조절 능력 인식 변수간의 상관관계

변수	1	2	3	4	5	6	7
1. 태도신념	-	.46*	.29*	.36*	.29*	.44*	.29*
2. 규범신념		-	.32*	.35*	.29*	.51*	.25*
3. 통제신념			-	.45*	.36*	.21*	.39*
4. 의도				-	.44*	.37*	.44*
5. 태도					-	.33*	.46*
6. 사회적 규범						-	.31*
7. 행위조절능력 인식							-

* P<.001

5. 간호사의 환자교육 의도 예측 요인

간호사의 환자교육 행위를 하려는 의도는 간호사의 환자교육 행위에 대한 태도, 사회적 규범 인식, 그리고 행위 조절 능력 인식에 의하여 결정되는 것으로 조사되었으며 이 세 가지 요인 중 가장 예측력이 높은 변수는 간호사들의 행위 조절능력 인식인 것으로 조사되었다<표 5>.

<표 5> 간호사의 환자교육의도 예측변수 분석을 위한 Stepwise 다중 회귀분석

(N=209)			
변수	B	SE B	β
Step 1			
행위조절 능력인식	.22	.029	.47*
태도	.05	.004	.23*
Step 2			
행위조절 능력인식	.20	.03	.44*
태도	.01	.004	.19*
사회적 규범인식	.00	.004	.14*

R² = .34 for Step 1; R² = .35 for Step 2; (Ps <.05)

* P <.05

Stepwise 회귀분석 결과에 의하면 위의 세 요인들은 환자교육 행위 의도 변량의 35%를 설명하였으며 (R square=.35, F=34.2, P <.001), 이 세 가지 요인 중 간호사의 행위 조절 능력 인식이 β 값 .440, (P< .001)로 가장 높은 예측력을 보여주었고, 다음으로는 태도(β=.19, P< .05), 그리고 사회적 규범 인식 (β=.14, P< .001) 순이었다. 이와 같은 결론은 TBP의 주장을 지지하는 결과로, 간호사의 환자교육과 관련된 방해요인 조절 능력 인식이 간호사들의 환자교육 수행의도를 예측하는데 가장 중요한 요인이라는 것을 밝혀 주고 있다.

6. 행위 통제 신념과 환자교육 의도 예측 요인

간호사들이 생각하는 환자교육 방해 요인 9 가지 중에서 환자교육의 수행의도를 결정하는 요인을 밝혀내기 위한 Stepwise 다중 회귀 분석 결과 3가지 요인들이 수행의도를 예측하는데 유의 하다는 결과가 나왔다<표 6>. 이중 간호사들이 환자를 교육하기 위해 스스로 공부 할 수 있는 정신적 신체적인 여가가 없다는 인식(β =.26, P< .001); 환자교육을 하는데 필요한 지식이 부족하다는 인식(β=.29, P< .001) 그리고 환자교육을 위해 준비된 교육매체와 교육자료의 부족(β=.16, P< .001)이 간호사의 환자교육 수행의도와 밀접한 관계가 있는 것으로 조사되었다.

<표 6> 간호사의 환자교육의도 예측변수 분석을 위한 Stepwise 다중 회귀분석

(N=209)			
변수	B	SE B	β
Step 1			
스스로 공부할 수 있는 정신적, 신체적 여가 부재	.75	.16	.30*
필요한 지식의 부재	.73	.16	.29*
Step 2			
스스로 공부할 수 있는 정신적, 신체적 여가 부재	.65	.17	.26*
필요한 지식의 부재	.71	.16	.29*
준비된 교육매체 및 교육자료 부재	.32	.12	.16*

R² = .26 for Step 1; R² = .28 for Step 2; (Ps <.05)

* P <.05

V. 논 의

본 연구의 결과 간호사의 환자교육 행위 의도는 간호사의 행위 조절능력 인식, 사회적 규범인식, 그리고 환자교육에 대한 태도를 통해 예측이 가능한 것으로 조사되었다. 특별히 간호사의 행위 조절능력 인식은 가장 예측력이 높은 변수로 확인되어 이 변수에 대한 보다 집중적인 관심이 요구된다. 간호사의 행위 조절 능력 인식을 구성하는 보다 구체적인 행위통제 신념 중 간호사의 환자교육을 방해하는 요인들이 “스스로 공부할 수 있는 정신적, 신체적 여가 부재” “필요한 지식의 부재” “준비된 교육매체 및 교육자료 부재” 와 같은 간호사 자신의 내적인 문제들이라는 것이 본 연구에서 조사되면서 이는 기존의 연구에서 말한 외적인 방해 요인들, 예를 들어, 시간의 부재, 교육 자료의 부재, 환자의 낮은 인지 상태 등과는 다소 차이가 있는 결과를 나타내었다 (유은경, 1999).

연구의 결과를 종합해 보면 간호사들은 환자교육 행위 자체에 대하여는 긍정적인 태도를 보이고 있으며, 주위서도 간호사들이 환자교육을 해야 한다고 믿고 있었다. 간호사들은 환자교육이 전문직 간호사의 책임이며 의무라고 까지 인식을 하고 있었으나 이런 인식과는 달리 환자교육을 수행하려는 의도는 그리 높지 않았다.

간호사들이 환자교육을 수행하는데 적극적으로 못하는 요인으로는 간호사 자신이 환자교육이라는 간호행위를 수행할 수 있는 준비를 제대로 할 정신적인 신체적인 여유가 없다는 것과, 교육을 할 만큼 지식이 많지 않다고 생각하는 것과 환자교육은 자신이 하려고 한다고 해서 할 수 있는 것이 아니라고 생각하는 것과 환자들이 간호사의 교육 내용을 신뢰하지 않는 다고 생각하는 것과 관련이 많은 것으로 나타났다. 간호사들이 이와 같이 자신의 환자교육 행위에 대해 낮은 자신감을

나타내는 이유는 크게 두 가지로 생각할 수 있다.

우선 간호사들은 환자를 교육하는 방법을 정식으로 학습한 적이 없는 것으로 조사되었다. 본 연구 결과에서 밝혀진 바와 같이 학교에서 환자 교육에 대한 이론적 지식을 학습 했다고 대답한 대상자는 전체의 0.2% 미만으로 대부분의 대상자들은 정식으로 환자교육에 대한 이론적인 지식체를 접할 기회가 없었다. 그러므로 간호사들은 환자를 교육하는 기본적인 원칙을 모르고 있으며 이와 같은 상황에서 교육이 이루어 질 경우 교육 자체가 체계적이지 못하기 때문에 환자나 보호자는 간호사의 교육을 신뢰하지 않게 되고 결과적으로 교육의 효과도 없어 간호사는 교육에 대한 의지와 자신감을 잃어 버리게 되는 악순환이 계속되는 상황이 된다.

또한 간호사들의 work load가 높은 것으로 간호사는 스스로 공부할 수 있는 정신적, 신체적 여가가 없다고 호소하고 있었다. 이와 같은 현실적으로 나타나는 방해 요인들을 분석 하였을 때 그 해결 방안을 세 가지로 제시할 수 있는데 첫째, 효과적인 환자교육을 위하여 간호사들이 환자교육을 위한 전문적인 지식과 기술을 반드시 습득할 수 있도록 해야 할 것이다. 둘째, 환자교육은 환자교육에 대한 전문적인 지식과 기술이 있는 전문 간호사가 실시하는 것이 가장 바람직한 방법이다. 셋째, 환자교육을 위한 인적 자원, 물리적 자원, 교육 자료의 개발 및 보안과 같은 체계적인 교육을 위해 기본적으로 요구되는 사항들을 갖출 수 있는 의료기관의 행정적인 뒷받침이 절실히 요구되는 바이다.

VI. 결론 및 제언

본 연구에서는 서울 및 경기도에 소재하고 있는 의료기관에 근무하고 있는 간호사 221명을 대상으로 환자교육 행위에 관한 의도와 그 촉진 및 방해 요인을 조사하였다. 그 결과 간호사들은 환자교육 행위에 긍정적인 태도를 보이고 있으며, 사회적으로 환자교육은 간호사가 하는 것으로 인식하고 있다. 또한 환자교육은 간호사의 의무이며 책임이라고 생각하는 반면 환자교육 행위 자체는 수행하기 어려운 과제라고 생각하고 있다.

환자교육이 어려운 과제라고 생각하는 이유는 간호사들이 환자교육 방법이나 이론에 관한 전문적인 지식이 없기 때문이며 전문적인 지식을 갖출 수 있는 경험이 없었기 때문인 것으로 생각된다. 간호사들의 대부분은 교육에 관한 정규 학습 경험이 없으며, 졸업 후 일회성의 특강이나 보수교육에서 관련된 정보를 얻는 단

기적인 교육만을 받는 것으로 조사되었다.

간호사들은 또한 현실적으로 환자교육과 다른 간호업무의 병행이 불가능한 상황에 있으며, 급변하고 넘쳐나는 정보의 홍수 속에서 환자의 요구에 맞는 적절한 정보를 찾아 제공할 수 있는 능력이나 시간이 없음을 호소하고 있으며, 환자의 수준에 맞게 교육 내용을 디자인하고 이해시킬 수 있는 교육자적 기술이 부족하다고 판단하고 있었다.

이와 같은 상황을 고려해 볼 때 효과적인 환자교육을 위해서는 환자교육에 대한 전문적인 지식과 기술을 갖추고 있는 환자교육 전문 간호사가 절실히 필요하다고 생각되어 진다. 전문 간호사들은 환자교육을 위한 체계적인 교육 디자인을 계획하고, 심의제도를 도입하여 환자교육에 사용되는 교육매체를 개발, 평가, 심의하며, 교육의 효과를 조사하고 보다 효과적인 방법으로 보완하는 지속적인 연구를 통해 실질적으로 환자와 보호자의 질환 관리에 도움이 될 수 있는 환자교육을 수행해야 할 것이다.

마지막으로 간호사들의 개인적 차원을 넘어서는 환자교육과 관련된 여러 가지 방해 요인들은 의료기관의 차원에서 해결되어야 할 것으로 이를 위해서는 의료기관의 환자교육에 대한 인식이 바뀌어야 할 것으로 생각된다. 이미 환자교육은 다른 나라에서 의료기관의 질평가를 위한 일 방안으로 제도화되고 있다. 환자교육을 통한 환자와 보호자의 적극적 치료이행과 참여는 환자 질환 관리의 질을 높이고, 질환 관리의 목표를 달성할 수 있도록 하며, 결과적으로 적정 관리를 통한 비용을 감소하는 결과를 가져올 수 있다. 이와 같은 환자교육의 거시적인 목적을 우리나라의 의료기관에서도 빨리 인식하여 환자와 보호자의 권익을 보호할 뿐만 아니라 의료기관의 Quality Control을 위한 일 방안으로 받아들이고 제도적으로 재정적으로 행정적인 지원을 시작하고 활성화 시켜야 할 것이다. 그리하여 환자교육 전문 간호사가 효과적인 교육활동을 할 수 있는 물리적 환경, 인적 자원 및 재정적인 지원을 함으로서 현재 간호사들이 경험하고 있는 교육 환경적인 측면의 문제점들을 의료기관의 차원에서 해결하고 조정해야 할 때 보다 효과적인 환자교육이 실시될 것으로 생각된다.

참 고 문 헌

Babcock, E. D., & Miller A. M. (1994). *Client Education : Theory & Practice*. Philadelphia

: Mosby.

- Donaldson, N. E., Rutledge, D. N., Pravikoff, D. S. *Principles of effective adult-focused patient education in nursing*. [Clinical Innovations. Review] Cinahl Information Systems (83 ref).
- Galnz, K., Rimer, B. K., Lewis, M. F. (2002). *Health Behavior and Health Education* (3rd Ed.). San Fransico : Jossey-Bass A Wiley Imprint.
- 강규숙 (1971). 간호원의 환자교육활동에 관한 연구. *간호학회지*, 2(1), 11.
- 김영혜 (1979). *검사에 대한 환자의 요구와 간호원의 환자교육에 대한 연구*.
- 석사학위논문. 부산대학교 대학원.
- 김인혜 (1994). *척수손상환자의 배설장애에 대한 학습 요구* 석사학위논문.
- 김정화 (1989). *입원환자 건강교육에 대한 간호사의 인식 및 수행정도과 저해요인에 관한 연구*. 석사학위논문. 부산대학교 대학원.
- 김철희 (1981). *환자교육의 중요성에 대한 지각의 비교연구*. 환자와 간호원 대상으로 석사학위논문. 연세대학교 대학원.
- 남혜숙 (1988). *항암요법환자의 교육요구도와 간호사의 교육수행정도*
- 석사학위논문. 경부대학교 대학원.
- 신연순 (1986). *임상간호원의 환자교육에 대한 인식과 이행에 관한 조사연구*.
- 석사학위논문. 충남대학교 교육대학원.
- 이광미 (1995). *종합병원의 퇴원환자 교육에 대한 실태조사*
- 석사학위논문. 이화여자대학교 교육대학원.
- 양원영 (1983). *임상간호원들의 환자교육 활동에 관한 조사연구*.
- 적십자간호전문대학 논문집. 제 5권.
- 유은경 (1999). *종합병원 간호사가 인식하는 환자교육 중요도와 생도의 관계 연구*.
- 석사학위 논문. 서울대학교 대학원.
- 한경순 (1993). *뇌, 척수질환 환자의 가정간호요구에 관한 조사연구*.
- 한양대학교 행정대학원 석사학위 논문.
- 한혜라 (1994). *암환자 부모의 교육요구 및 부모가 지각한 간호사의 교육수행정도* 석사학위논문. 서울

대학교 대학원.

- Abstract -

A Study of Determinants of Patients Education Behavior of Clinical Nurses in Korea

Yoo, Hye Ra*

Purpose of this study was determining predictor variables of Korean nurses' intention to educate clients and their significant others using the theory of planned behavior (TPB). Nurses working in health institutions (N=221) were conveniently selected from 2 RN-BSN programs and 2 hospitals in Seoul and Kyunggi-Do. A packet of questionnaires was developed according to the guidelines of the TPB. Multiple regression and Pearson product coefficients were used to analyze the data. Korean nurses showed positive intention to educate their patients. They also showed positive attitude toward the patients education while perceived strong social pressure of teaching the patients. Attitude, subjective norms and perceived behavioral control were the predictors of the intention as the theory proposed. Especially the perceived behavioral control was the best predictors among them. Time to prepare themselves for the patient education; high self-esteem as a teacher; a perception that patients want nurses as a resource person; and the quality of information that nurse perceived they had were the predictors among the perceived behavioral control variables. Three recommendation were identified for the effective patient education. Nurses should be prepared to teach patients in their nursing school so that they have

* Assistant Professor of Aju University, School of Medicine, Dept. of Nursing.

self-esteem as a competent teacher. The professional patient educators who are well-prepared for educating patients and their family are strongly recommended. Finally, development of a patient education center in

the health institution were also recommended for its quality control.

Key words : Patient education, Theory of Planned Behavior, Quality Control