

간호학생이 인지하는 성(Sexuality)건강 간호 장애 요인 :성 태도와 신념에 관한 연구

장미영
광주대학교 간호학과

Nursing Student's Perceptions of Barriers on Sexuality : Sexuality Attitudes and Beliefs Survey

Mi Young Chang
Gwangju University

요 약 성 건강은 인간 삶의 핵심적인 영역으로 최근 간호 실무에서 성 건강 사정과 상담은 간호사의 중요한 역할이 되었다. 본 연구는 성 건강 간호 수행과 연관되어 간호학생이 느끼는 성 건강 간호의 중요성과 어려움, 성 건강 간호에 대한 자신감의 정도를 나타내는 간호학생의 성 태도와 신념을 조사하고 연령, 성별, 교육과 같은 인구사회학적 특성이 성 태도와 신념에 영향을 미치는지 파악하고자 시도하였다. 연구 대상자는 4년제 간호학과 3학년 이상 학생으로 임상실습 경험이 있는 214명을 대상으로 하였으며 수집된 자료는 SPSS win 18.0을 이용하여 백분율, 평균과 표준편차, t-test, ANOVA로 분석하였다. 본 연구 결과, 성 태도와 신념은 평균 44.9점으로 성 건강 관련 간호 수행에 상당히 어려움을 있으며, 성 건강 간호에 필요한 시간을 만들지 않으며(86.9%), 환자의 성 문제를 다루는 자신의 능력을 확신하지 못한다고 인지하는 것(76.2%)이 가장 큰 장애요인으로 나타났다. 간호학생의 인구사회학적 특성 중 성별($p=0.03$)과 종교($p=0.02$)에 따라 성 태도와 신념에 차이가 있었다. 본 연구를 통하여 간호학생들에게 성 건강 간호의 중요성을 인식하는 계기를 마련하고 성 건강 간호 관련 교육과정 개발에 기초자료로 활용될 수 있기를 기대한다.

주제어 : 성, 태도, 신념, 간호학생, 성 건강

Abstract The purpose of this study was to identify and describe attitudes and beliefs that might act as barriers to addressing patient sexuality concerns and to determine the extent to which these attitudes and beliefs are influenced by personal factors such as age, gender, education. The Sexuality Attitudes and Beliefs Survey was used to assess nursing students($N=214$). Important barriers to addressing patient sexuality reported by the majority of the students included not making time to address the concerns (86.9%) and Feeling confident in ability to address patients' sexual concerns(76.2%). A statistically significant difference was found in scores based on sex($p=0.03$) and religion($p=0.02$). Results of this study have implications for educational programs in dealing with patient sexuality.

Key Words : Sexuality, Attitude, Belief, Nursing student, Sexual health

Received 13 April 2014, Revised 21 May 2014
Accepted 20 June 2014
Corresponding Author: Mi Young Chang(Gwangju University)
Email: mychang@gwangju.ac.kr

© The Society of Digital Policy & Management. All rights reserved. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

ISSN: 1738-1916

1. 서론

1.1 연구의 필요성

성(Sexuality)은 인간의 삶의 역동적이고 통합된 한 부분이며, 태도와 행동을 통해 표현되고, 문화, 생물학, 역사에 의해 영향을 받는다. 성 건강(Sexual Health)은 단순히 질병이 없는 상태로 정의되지 않고 성과 관련하여 신체적, 정서적, 정신적, 사회적 안녕 상태로 고려되어야 하며 총체적인 접근이 필요하다. 즉 성-생식과 관련된 신체적 문제가 없고, 성에 대해 편안함을 느끼며, 성적 존재로서의 자부심과 성적 자율성을 행사할 수 있는 상태를 뜻한다[1]. 인간의 성장 발달에서 성 건강 증진은 필수적이며 성 건강 증진을 위해 성교육, 정보, 성 건강 관련 간호가 제공되어야 한다[2].

최근 성병, 에이즈 유행, 십 대의 임신, 여성과 아동의 성폭력 문제와 같은 공공보건 문제들뿐만 아니라 성 건강에 부정적 영향을 미치는 만성질환과 생식기암의 발생 및 치료의 증가로 인해 성 건강 요구가 증폭되고 있다. 급. 만성질환과 치료에 따른 성 건강 관련 문제의 증가는 간호사에게 성 사정과 중재를 포함하는 성 건강의 중요성에 대한 인식을 증가시켰다[3]. 성 건강 간호는 다면성을 가지고 있는 복잡한 영역으로 사회문화적인 금기가 얽혀있어 접근이 쉽지 않은 것이 사실이나, 현실점에서 증가하고 있는 성 건강요구를 간과할 수 없게 되었다[4]. 간호사가 성 건강 간호를 수행하는데 교육과 상담을 담당해야 하므로 성 건강 지식과 기술, 수용적인 태도가 요구된다. 특정 주제에 대한 태도가 개인의 행동에 영향을 미치게 되므로 성 건강을 사정하고 환자의 성 문제를 논의하기 위한 노력을 시작하고 유지하기 위해서는 간호사의 성에 대한 긍정적인 태도와 신념이 중요하다. 만일 간호사와 간호학생이 환자가 자신의 성 문제를 간호사와 논의하기를 기대하지 않는다고 인지하면 적절한 지식과 훈련을 받은 경우에도 성 건강 사정과 성 상담을 덜 하려는 경향을 보일 것이다[5].

간호사들은 성(Sexuality)에 대해 환자와 토의하는 것이 전인간호의 한 부분이고 전문직 간호사의 역할 중의 하나라고 믿지만 그렇게 실천하지는 못하고 있다[6][7]. 그러므로 성 관련 주제를 논의하거나 성 상담 시 장애 요인을 미리 파악하고 그에 대해 준비한다면 성 건강 간호 중재가 가능할 것이다.

Reynolds 와 Magnan(2005)은 임상에서 환자의 성 문제에 대한 간호사의 태도를 평가하기 위한 목적으로 성 태도 및 신념 조사 도구(SABS)를 개발 보고하였다[8]. 최근 미국과 유럽 등 영어권을 중심으로 SABS 도구가 간호사의 성 태도와 신념을 확인하고, 성 상담과 성 건강 간호를 방해하는 장애요인을 파악하는데 유용성 있는 도구임이 입증되었다[8][9][10][11][12]. 이들 연구들은 일관되게 간호사들이 환자의 성 관련 문제를 논의하는데 주요 장애는 환자가 간호사들과 자신의 성 관련 고민에 대해 논의하기를 기대하지 않는다고 믿는 간호사의 신념과 간호사가 환자와 성 문제를 논의할 시간을 만들지 않는다는 것이라고 하였다. 국내에서도 김혜원, 정연이와 박승미(2012)가 SABS를 이용하여 우리나라 임상 간호사의 성 신념과 태도를 조사하였는데 성 태도와 신념이 부정적이며 외국 간호사보다 성 건강 간호와 성 상담에 어려움을 많이 인식하는 것으로 나타났다[13]. SABS를 이용한 선행연구에서 환자와 성 문제를 논의하는 간호사의 태도에 대한 장애가 언제 형성된 것인지 즉 간호사로 근무하는 동안 형성된 것인지, 학생 시절부터 생긴 것인지에 대한 의문이 제기된다. 간호사와 간호학생의 성 건강 간호 시 장애요인을 비교하는 연구를 통해 의문을 해결할 수 있을 것이다. 그러나 SABS 도구를 이용한 간호학생의 성 태도와 신념 연구는 Magnan과 Norris(2008)의 연구 한 편뿐이다. 아직까지 국내에서는 성 건강 간호의 장애요인으로서 간호학생의 태도와 신념을 파악한 연구는 매우 부족하다. 간호실무의 구성요소인 성 사정과 성 상담에 대한 간호학생의 태도를 확인하는 것은 그들이 졸업 후 간호사로서 전문적 역할을 이행하는데 중요한 요인이 된다.

선행 연구 결과, 성 건강 간호 및 성 상담 시 간호사의 성 태도에 영향을 미치는 개인적 특성으로는 연령, 교육 기간, 성별, 근무연한, 결혼 상태 등이 주요 요인임이 밝혀졌다[9][11][12][13]. 간호학생의 경우 어떠한 일반적 특성이 성 태도 및 신념을 결정하는지 탐색할 필요가 있다.

따라서 본 연구의 목적은 간호학생들이 환자의 성 문제를 논의하는데 장애가 될 수 있는 태도와 신념을 확인하고 이러한 태도와 신념이 연령, 성별, 교육 등 개인적 요인에 의해 어느 정도 영향을 받는지를 알아보기 위해 시도되었다. 본 연구 결과를 외국 간호학생 연구 결과와 비교함으로써 성과 성 건강에 대한 문화적 차이를 확인

할 수 있을 것으로 생각된다. 나아가 간호학생들이 성 문제를 논의하는데 장애를 인식하고 극복할 수 있도록 교육 프로그램을 개발하는데 기초자료를 제공할 것으로 기대한다.

1.2 연구 목적

본 연구의 목적은 성 태도 및 신념 측정도구(SABS)를 사용하여 간호학생들을 대상으로 성 태도와 신념을 조사하기 위함이다. 구체적 목적은 다음과 같다.

- 1) 성 태도와 신념 측정도구(SABS)를 이용하여 우리나라 간호학생들의 성 태도와 신념을 파악한다.
- 2) 대상자의 인구사회학적 특성에 따른 성 태도와 신념의 차이를 파악한다.

2. 연구방법

2.1 연구 설계

본 연구는 간호학생의 성 태도와 신념을 파악하고 성 태도와 신념에 영향을 미치는 요인을 규명하는 서술적 상관관계연구이다.

2.2 연구대상

본 연구는 편의 추출에 의해 광주광역시에 있는 3개 대학교에 재학 중인 3학년 이상 간호학생 중 본 연구 참여에 서면 동의한 214명을 대상으로 하였다. 3학년 이상 학생들은 병원실습과 실습 사례연구에서 간호과정 적용을 통해 성 건강 관련 간호에 노출될 가능성이 있다고 보았기 때문이다. 표본 수는 양측검정, 유의수준 .05, 검정력 0.8, 효과 크기 0.13, 분석의 종류를 회귀분석으로 설정하고 G* Power 프로그램을 이용하여 산출한 최소 표본 수는 132명이었다. 학교별 학생 수와 탈락률을 고려하여 250부를 배포하였으며 이중 회수된 설문지는 총 223부로 회수율은 89.2%였다. 회수된 설문지 중 응답이 불완전한 9부를 제외한 214부가 최종자료 분석에 이용되었다.

2.3 연구도구

2.3.1 성 태도와 신념조사도구

성 태도와 신념은 성 건강 간호 수행과 연관되어 간호

사가 느끼는 성 건강 간호의 중요성과 어려움 그리고 성 건강 간호에 대한 자신감 정도를 의미한다[8] 간호학생의 성 태도와 신념을 측정도구는 Reynolds와 Magnan (2005)이 개발한 Sexuality Attitudes and Beliefs Survey(SABS)를 김혜원 등(2012)이 한국어로 번역한 도구를 승인을 얻어 사용하였다. 이 도구는 간호사가 환자의 성을 바라보는 관점을 측정하며 6점 척도(1= 전혀 아니다 에서 6= 매우 그렇다)의 12문항으로 구성되어 있다. 7개의 문항은 총점수를 구할 때 역 문항 처리하여 계산한다. 이 도구로 측정된 값은 12-72점의 범위를 가지는데, 점수가 높을수록 성 건강 간호를 수행하는데 있어 어려움이나 장애를 많이 인식하는 것으로 해석한다. SABS는 개발 당시 신뢰도 Cronbach $\alpha=.82$ 였으며 김혜원 등(2012)의 연구에서는 .79였다. 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach $\alpha=.71$ 이었다.

2.3.2 인구사회학적 특성

대상자의 인구사회학적 특성으로 연령, 성별, 학년, 종교를, 성 관련 특성으로 병원실습 시 환자와 성에 관한 질문을 한 경험이 있는지와 성 관련 간호진단을 사용 여부에 대해 질문하였다.

2.4 자료수집 방법 및 절차

자료수집 기간은 2013년 11월 5일부터 12월 10일까지 이루어졌다. 자료수집 방법은 광주광역시 소재 3개 대학교 간호학과에 전화로 사전 허락을 구한 뒤 직접 방문하여 연구 목적을 설명 한 후 3학년과 4학년 학생들을 대상으로 직접 설문지를 배부하여 자료 수집을 실시하였다. 자료수집 전 연구자가 설명문과 동의서가 포함된 밀봉된 설문지를 학생들에게 배부하였다. 설명문에는 연구 참여 과정에서 언제든 원치 않으면 참여를 취소할 수 있고 연구 자료는 정해진 목적 이외의 다른 목적으로는 사용되지 않을 것이며 무기명으로 처리되어 비밀이 보장됨을 기술하였다. 설명문을 읽은 후 서면으로 연구에 참여하기를 동의한 학생들은 설문 작성 직후 밀봉하여 직접 설문 수거용 상자에 넣었다. 교수에 의한 강제 응답을 최소화하기 위해 교수는 설문 작성 동안 응답 장소에 있지 않았다. 연구 동의서는 설문지 수거 상자와 분리하여 따로 연구 동의서 수거함에 넣도록 하여 익명성을 유지하였다.

2.5 자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS 18.0 program을 이용하여 분석하였고 통계적 유의 수준은 0.05미만에서 양측 검정하였다. 간호학생의 일반적 특성은 빈도, 백분율, 평균과 표준편차로 분석하였고, 일반적 특성에 따른 성 태도와 신념의 관계는 t-test, ANOVA, Pearson 상관계수를 이용하여 분석하였으며 사후분석으로 Scheffe test를 이용하였다.

3. 연구결과

3.1 대상자의 일반적 특성

본 연구 대상자들의 일반적 특성은 Table 1과 같다. 간호학생들의 연령은 21세 - 46세였으며 평균 22.9세 (SD=2.04)였다. 대상자 중 3학년이 50%, 4학년이 50%였으며 여학생이 97.1%, 남학생은 2.3%로 대부분 여학생이었다. 종교는 기독교 29%, 천주교 11.7%, 불교 1.9%, 기타 3명, 종교 없음이 57.5%였다.

<Table 1> General Characteristics of Participants (N=214)

Characteristics	Variables	n(%) or M±SD
Age		22.4±2.04
sex	female male	209(97.1) 5(2.3)
Grade	Junior senior	107(50.0) 107(50.0)
Religion	protestant buddhism catholic None others	62(29.0) 4(1.9) 25(11.7) 120(56.1) 3(1.4)

3.2 간호학생의 성 태도와 신념

성 태도와 신념 측정 도구로 측정한 SABS 총점의 범위는 30점에서 63점(M=44.9, SD=5.30)이었다. 12문항의 문항별 평균은 Table 2와 같다. 문항별 평균이 높을수록 간호학생들이 그 진술에 동의하고 있음을 의미한다. 항목별로 분석한 결과, 성 건강 사정과 성 건강 간호 시 가장 큰 장애요인은 ‘환자와 성 관련 문제를 논의할 시간을 만들지 않는다(M=4.71, SD=1.11)’로 나타났다. 반면 성 건강 간호 시 장애가 가장 낮은 요인은 ‘환자가 성 관련

문제를 논의하고자 할 때 주치의와 상의하도록 조언한다.’로 파악되었다(X=3.21, SD=1.25).

<Table 2> Participants ‘attitudes and Beliefs towards sexuality (N=214)

Items	Mean	SD
Whenever patients ask me a sexually-related question, I advise them to discuss the matter with their physician.	3.21	1.25
Most hospitalized patients are too sick to be interested in sexuality.	3.24	1.02
*Discussing sexuality is essential to patient’s health outcomes	3.25	1.14
Sexuality should be discussed only if initiated by the patient	3.29	1.04
*I understand how my patients’ diseases and treatments might affect their sexuality	3.38	.97
*Giving a patient per mission to talk about sexual concerns is a nursing responsibility	3.51	1.04
I feel uncomfortable talking about sexual issues	3.68	1.14
Sexuality is too private an issue to discuss with patients	3.96	1.23
*Patients expect nurses to ask about their sexual concerns.	4.02	.90
*I feel confident in my ability to address patients’ sexual concerns.	4.24	1.09
*I am more comfortable talking about sexual issues with my patients than are most of the nurses I work with	4.42	1.39
*I make time to discuss sexual concerns with my patients	4.71	1.11

* Item is reverse coded

학생들 대부분이 보여주는 성 건강 간호에 대한 잠재적인 장애를 확인하기 위해 각 항목별 비율을 조사하였다<Table 3>. 12개 항목을 각각 동의하지 않음(scale 1-3), 동의함(scale 4-6)으로 구분하여 분석하였다. 가장 많은 학생들이 동의하고 있는 항목은 ‘성은 너무 사적인 주제여서 환자와 논의하기 어렵다’에 66.4%가 동의하였으며, 3분의 2의 학생들이 ‘성 문제에 대하여 환자와 논의하는 것이 환자의 건강결과에 필수적이다’라고 생각하고 있었다. 또한 절반 정도의 학생들이 ‘환자의 질병과 치료가 성에 어떻게 영향을 미칠지 알고 있다’라고 하였다(57.5%). 가장 적은 동의를 보인 항목은 ‘환자와 성문제를 논의하기 위해 시간을 만든다.’(13.1%), ‘환자의 성 관

〈Table 3〉 Agreement and Disagreement with Sexuality Attitudes and Beliefs Survey Items

Items	Disagree (%)	Agree (%)
Sexuality is too private an issue to discuss with patients	33.6	66.4
Discussing sexuality is essential to patient's health outcomes	36.0	64.0
I understand how my patients' diseases and treatments might affect their sexuality	42.5	57.5
I feel uncomfortable talking about sexual issues	43.0	57.0
Giving a patient permission to talk about sexual concerns is a nursing responsibility	46.7	53.3
Whenever patients ask me a sexually-related question, I advise them to discuss the matter with their physician.	54.7	45.3
Sexuality should be discussed only if initiated by the patient	58.9	41.1
Most hospitalized patients are too sick to be interested in sexuality.	64.0	36.0
Patients expect nurses to ask about their sexual concerns.	72.4	27.6
I am more comfortable talking about sexual issues with my patients than are most of the nurses I work with	75.2	24.8
I feel confident in my ability to address patients' sexual concerns.	76.2	23.8
I make time to discuss sexual concerns with my patients	86.9	13.1

〈Table 4〉 Sexuality Attitudes and Beliefs on General Characteristics

Characteristics	Variables	M±SD	t or F	p
Age	<25	45.01(5.30)	.923	.338
	≥25	43.68(5.29)		
sex	male	39.80(6.61)	-2.203	.029*
	female	45.04(5.22)		
Grade	Junior	45.57(5.83)	3.248	.077
	senior	44.27(4.64)		
Religion	protestant	44.00(4.92)	2.889	.023*
	buddhism	52.25(6.29)		
	catholic	45.92(5.36)		
	None	42.33(3.21)		
	others	44.99(5.31)		

런 고민을 다루는 내 능력을 확신한다.’(23.8%), ‘환자와 성 문제를 논의하는 것이 실습하는 동료들과 이야기하는 것보다 더 편하게 느껴진다.’(24.8%)였다. 또한 환자가 간호사와 성 고민에 대해 논의하기를 기대한다는 항목에 단지 27.6%만이 동의하는 것으로 나타나 대부분의 학생들이 환자들이 간호사와 성 문제를 논의하는 것을 기대하지 않는다고 인지하고 있었다. 간호학생 3분의 1 정도가 동의하고 있는 항목은 ‘대부분의 입원환자들은 성에 관심을 갖기에는 질병이 심각하다’(36.0%)와 ‘성은 환자가 먼저 이야기를 시작하는 경우에만 논의되어야 한

다.’(41.1%)로 나타났다.

3.3 간호학생의 일반적 특성에 따른 성 태도와 신념의 차이

인구사회학적 특성 중에는 성별과 종교에 따라 SABS 총점에 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다 ($p < .05$) <Table 4>. 남학생의 SABS 총점은 39.80점, 여학생의 SABS 점수는 45.03점으로 남학생보다 여학생이 성 관련 간호수행에 장애를 가지는 것으로 나타났다($t = -2.203$, $p = .029$)

ANOVA 분석 결과 종교에 따라 SABS 총 점수에 유의한 차이가 있었다.($F=2.889, p=.023$) Scheffe의 사후 검정 결과, 기독교가 종교인 학생보다 불교나 천주교 학생이 성 태도와 신념 점수가 높아 성 관련 간호수행에 장애를 더 많이 가지는 것으로 나타났다.

연령과 SABS 총점과는 통계적으로 유의한 관계가 없었으며, 학년과 SABS 총점 간에도 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

4. 논의

본 연구는 우리나라 간호학생의 성 건강 관련 연구가 부족한 상황에서 성 태도와 신념을 조사하고 성 건강 관련 간호중재에 장애요인을 파악함으로써 학부 교육과정에 성 건강 간호와 성 상담을 강화할 수 있는 근거자료를 제공하였다는 의의가 있다. 간호학생의 성 태도와 신념이 성 건강 관련 간호 중재를 방해할 수 있는 중요한 요인일 것으로 전제하고 SABS 도구를 이용하여 간호학생들의 성 태도와 신념을 조사하였다. SABS 도구로 측정된 우리나라 간호학생들의 성 태도와 신념 점수는 44.9점($SD = 5.30$)으로 Magnan과 Norris[3]의 미국 간호학생 33.6점 비해 상당히 높은 점수이며 Kim 등[13]의 한국 간호사 48.5점 보다는 낮았다. 그러나 Saunama[~] ki 등[11]의 스웨덴 간호사 40.7점과 Magnan 등[9]의 미국 간호사 32.7점, Julien 등[12]의 중앙간호사 33.7점에 비하여 높은 점수를 보였다. 이는 외국 간호학생과 간호사들에 비해 한국 간호학생이나 간호사들의 성 태도와 신념이 부정적이고, 성 건강 간호에 장애를 많이 인식하는 것으로 해석할 수 있으며 이는 개인의 성 관련 태도와 신념은 사회문화적 특성을 반영한다는 점에 비추어 예견된 결과이다. 본 연구 결과 우리나라 간호학생들의 SABS 점수가 Kim 등[13]의 임상간호사의 SABS 점수보다 낮아 간호학생이 임상간호사에 비해 성 건강 간호에 수행에 있어 장애가 적은 것으로 나타났다. 이는 미국 간호학생과 간호사의 SABS 점수를 비교한 것보다 유사한 결과이다[3][10]. 또한 Sex Knowledge & Attitude Test(SKAT)를 이용하여 간호사와 간호학생 간의 성 태도와 지식을 비교한 연구결과 간호학생들이 성 지식이 더 많고 더 자유스러운 태도를 보였다는 연구결과와 비슷한 결과이다[3].

Kim 등[13]의 연구에서 교육수준이 높을수록 성 태도와 신념이 더 긍정적이었다는 점과 우리나라 임상 간호사들의 성 관련 교육 횟수가 졸업 후 감소했다는 Wang 등[14]의 연구 보고에 비추어 볼 때 간호학생들이 간호사보다 성 태도와 신념이 더 긍정적인 것은 학부 교육과정에서 성 관련 교육 프로그램을 접할 기회가 많기 때문으로 생각한다. 그러나 졸업 후 오히려 성 건강 간호 수행의 기회가 더 많아지므로 지속적인 성 건강 간호 관련 교육 프로그램의 개발이 필요하다.

본 연구에서 여학생보다 남학생이 성 태도와 신념이 더 긍정적이었던 결과는 Magnan과 Norris[3]의 연구 결과와는 반대되는 결과이다. 선행연구에서와 같이 남학생의 수가 여학생보다 적었으나 이러한 결과는 문화적 차이에서 비롯된 것으로 사료된다. 우리나라는 미국에 비해 성에 대해 남자에게 더 관대하고 개방적이다. 또한 문화적 차이가 태도와 신념에 주요 영향요인을 감안할 때 이는 문화적 차이로 나타난 결과로 해석할 수 있다.

본 연구에서 SABS 점수와 연령은 통계적으로 유의한 상관관계가 없었는데 이는 Magnan과 Norris[3]의 연구에서 간호학생을 대상으로 한 결과와도 유사한 결과이다. 그러나 간호사를 대상으로 성 태도와 신념을 조사한 선행연구에서는 연령이 많을수록 성 태도와 신념이 더 긍정적이었던 결과와는 다른 결과를 보인다. 성 태도와 신념은 개인의 다양한 특성들이 복합적으로 기여하므로 간호사의 경우는 단순히 생물학적 연령뿐 아니라 연령에 따라 임상경력, 결혼 상태 등 성 태도와 신념에 기여하는 주요 요인들도 복합적으로 작용했기 때문으로 사료된다. 본 연구결과 학년에 따라 총 SABS 점수에 유의한 차이가 없었는데 최근 간호대학에 학사편입생의 수가 증가하고 있는 추세이므로 상대적으로 짧은 기간에 간호학과 과정을 마쳐야 하는 편입생과 정규 입학생과의 차이를 분석해볼 필요가 있겠다. Magnan과 Norris[3]의 연구에서는 편입생은 정규 학생보다 환자가 성 관련 문제를 이야기할 수 있도록 허락하는 것이 간호사의 책임이라고 생각하지 않으며, 성은 너무 사적인 주제라 논의하기 어렵고, 대부분의 환자들은 성에 관심을 갖기에는 질병이 심각하다고 인지하는 등 정규 학생에 비해 성 태도와 신념이 더 부정적이라고 보고하였다. Brown 등[15]의 연구에서 편입생들은 상대적으로 짧은 시간 때문에 비판적 사고능력을 개발하는데 기존의 정규 학생과 차이가 있다고

한 점을 고려할 때 추후 연구를 통해 분석해볼 필요가 있겠다.

본 연구에서 간호학생들이 환자와 성문제를 논의하는데 가장 큰 장애요인은 환자와 성문제를 논의할 시간을 마련하지 않는다고 인지하는 것이었다. 이는 미국 간호학생들을 대상으로 한 Magnan과 Norris[3]의 연구 결과를 비롯한 기존 선행연구 결과와 비슷한 결과이다 [9][8][10][11][12].

본 연구 결과, 간호학생들이 환자의 성 문제에 대해 논의할 시간을 마련하지 않는다는 사실은 대부분의 간호학생들이 '환자가 간호사에게 자신의 성 문제를 논의하기를 기대하지 않는다.'(72.4%)라고 인지한 결과일 수 있다. Schnarch와 Jones[16]은 의사가 환자와 성 문제를 논의할 가능성은 환자의 응답 가능성에 대한 의사의 인식에 좌우된다고 보고한 점과 비교할 때 예상되는 환자의 반응에 따라 자신의 행동을 수정하는 것으로 설명할 수 있다. 또한 Magnan과 Norris[3]는 간호학생들이 환자와 성 문제를 토의할 시간을 마련하지 않는 것은 환자가 간호사들이 자신의 성 고민에 대해 질문하기를 기대하지 않는다고 인지한 결과라고 설명하였다. 또한 간호학생들은 간호사의 역할이 환자의 심리 사회적 고민을 해결하는 것보다 운동기능과 같은 신체적 문제해결이 더 우선 순위라고 인식하기 때문으로 설명하였다.

본 연구와 Magnan과 Norris[3]의 연구를 비교해 보면, 구체적인 SABS의 12개 항목 중 큰 차이를 보인 부분은 미국 간호학생들에 비해 우리나라 간호학생들은 대부분 환자와 성문제를 논의하는 것이 너무 사적이라고 생각하고 있으며, 절반 정도의 학생들은 환자의 질병과 치료가 성 건강에 미치는 영향을 알지 못한다고 인지하고 있었다. 또한 대부분의 학생들이 성문제를 다루는 능력이 부족하다고 인지하였으나 미국 간호학생들은 단지 1/3 정도만 그렇게 인지하고 있어 큰 차이를 보였다. 이러한 차이는 우리나라 교육과정 개선에 시사하는 바가 크다고 할 수 있다. 이러한 성 문제를 논의하는데 장애를 극복하려면 학부과정 동안 성 관련 주제를 표현하도록 격려하는 훈련에 충분히 접할 기회를 제공하는 것이 매우 중요하다. 학생들에게 환자와 성 문제를 논의하는 것이 간호의 자연스러운 본연의 부분이 되도록 가르쳐야 한다. 간호교육은 전인간호의 가치를 반영하고 간호학생들이 성에 관한 지식을 갖추는 것 뿐 아니라 성 문제를

논의 하는데 긍정적인 태도를 개발하도록 돕고, 지식을 활용하여 민감한 심리 사회적 문제를 다룰 수 있는 의사소통 기술을 준비시키는 것을 포함해야 한다[17]. 지속적인 교수 지원 임상 강사의 참여 및 모의 환자의 사용은 학생들이 새로운 태도와 기술을 습득하는데 도움이 될 수 있다. Dixon-Woods 등[18]은 태도 변화를 위한 교육 방법으로 강의식보다는 토론, 워크숍, 역할극, 동료 교육 등이 더 효과적이라고 제안하였는데, 성 태도 변화를 위해 실무중심의 다양한 교육 방법을 적용하는 것도 필요할 것이다. 본 연구를 통해 간호학생의 성 태도와 신념 및 성 건강 간호 수행 시 장애요인을 확인하였으므로, 대학교육에서 성과 성 건강 관련 교육과정의 개선에 이를 활용할 수 있을 것이다. 본 연구는 비록 대상자 선정에는 편의의 표출이었으나 간호학생의 성 태도와 신념에 관한 연구가 부족한 상황에서 시도된 점과 성 관련 교육 프로그램 개발에 기초자료를 제공함으로써 전인간호의 가치를 실현하고 간호 대상자의 삶의 질을 높이는 데 기여할 수 있을 것이다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 간호학생의 성 태도와 신념을 조사하고, 성 태도와 신념에 영향을 미치는 요인을 규명하고자 시도하였다. 간호학과 재학생 214명을 대상으로 설문조사하여 성 태도와 신념 및 성 건강 간호 중재 시 장애요인을 파악하였다. 연구 결과, 우리나라 간호학생들의 성 태도와 신념은 외국 간호사와 간호학생보다 부정적이며 성 건강 간호에 대한 장애를 많이 인식하고 있는 것으로 나타났으며 국내 간호사들보다는 긍정적인 것으로 나타났다. 성 건강 간호 관련 가장 큰 장애요인은 환자와 성 문제를 논의할 시간이 없고, 환자와 성 문제를 논의하는 것이 동료와 이야기하는 것보다 불편하게 느끼는 것이었다. 성 태도와 신념에 영향을 미치는 일반적 특성은 성별과 종교로 남학생이 여학생보다 더 긍정적인 성 태도 및 신념이 가진 것으로 나타났다. 이러한 간호학생들의 성 건강 간호 관련 장애요인을 감소시킬 수 있는 교육 프로그램 개발과 지속적인 훈련이 필요하다. 본 연구를 통해 간호학생의 성과 성 건강 간호의 중요성 및 성 건강사정 및 성 상담과 같은 간호중재를 인식시켜 주었다는 점에서

의의가 있다.

이러한 연구 결과를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 대상자가 광주광역시에 소재한 일부 대학교의 간호학생을 대상으로 하였다는 점에서 연구 결과를 일반화하기에는 한계가 있으므로, 다양한 지역의 다양한 교육과정 배경을 가진 간호학생을 대상으로 연구하고 체계적인 비교 분석이 필요하다.

둘째, 본 연구에서는 병원실습 경험을 가진 3학년 이상 학생만을 대상으로 하였으나 전체 학년을 포함하는 비교 연구가 필요하다.

REFERENCES

- [1] World Health Organization. (2002). Sexual health. Retrieved July 13, 2010. <http://www.who.int/reproductive-health/gender/sexualhealth.html>
- [2] World Association for Sexual Health. (2008). The sexual health for the Mil-lennium. A declaration and technical document. Retrieved October 20, 2011.
- [3] M. A. Magnan & D. M. Norris, Nursing Student's Perception Barriers to addressing patient sexuality Concern. *Journal of Nursing Education*, Vol. 47, No. 6, pp. 260-268, 2008.
- [4] K. S. Kim, *Sexual Health Care*. Seoul: Koonja, 2013.
- [5] C. Webb, A study of nurses' knowledge and attitudes about sexuality in health care. *International Journal of Nursing Studies*, Vol. 25, pp. 235-244, 1988.
- [6] S. Lewis & R. Bor, Nurses' knowledge of and attitude towards sexuality and the relationship of these with nursing practice. *Journal of Advanced Nursing*, Vol. 20, pp. 251-259, 1994.
- [7] Y. Rana, A. Kanik, A. Ozcan & S. Yuzer, Nurses' approaches to-wards sexuality of adolescent patients in Turkey. *Journal of Clinical Nursing*, Vol. 16, pp. 638-645, 2007.
- [8] K. E. Reynolds & M. A. Magnan, M.A, Nursing attitudes and beliefs toward human sexuality: Collaborative research promoting evidence-based practice. *Clinical Nurse Specialist*, Vol. 19, pp. 255-259, 2005.
- [9] M. A. Magnan, K. E. Reynolds & E. A. Galvin, Barriers to addressing patient sexuality in nursing practice. *Dermatology Nursing*, Vol. 14, pp. 282-289, 2006.
- [10] M. A. Magnan, M.A., K. Reynolds, Barriers to addressing patient sexuality concerns across five areas of specialization. *Clinical Nurse Specialist*, Vol. 20, pp. 285-292, 2006.
- [11] N. Saunama` ki, M. Andersson & M. Engstro`m, Discussing sexuality with patients: Nurses' attitudes and beliefs. *Journal of Advanced Nursing*, Vol. 66, pp. 1308-1316, 2010.
- [12] J. O. Julien, B. Thom & N. C. Kline, Identification of Barriers to Sexual Health Assessment in Oncology Nursing Practice. *Oncology Nursing Forum*. Vol. 37, No. 3, pp. 186-190, 2010.
- [13] H. W. Kim, Y. Y. Jung & S. M. Park, Evaluation Application of Korean Version of the Sexuality Attitudes and Beliefs Survey for nurses. *Korean Society of Nursing Science*, Vol. 42, No. 6, pp. 889-897, 2012.
- [14] H.J. Wang, H. K. Kim & H. Y. Yoo, Experience of attending sexual health education, knowledge and healthcare attitudes of nurse clinicians. *Korean Society of Adult Nursing*, Vol. 25, No. 5, pp. 585-595, 2013.
- [15] J. M. Brown, E. M. Alverson & C. A. Pepa, The influence of a baccalaureate program on traditional, RN-BSN, and ac-celerated students; critical thinking abilities. *Holistic Nursing practice*, Vol. 15, No. 3, pp. 4-8, 2001.
- [16] D. M. Schnarch & K.Jones, K. Efficacy of sex education courses in medical school. *Journal of Sex & Marital Therapy* Vol. 7, pp. 307-317, 1981.
- [17] C. Guthrie, Nurses' perceptions of sexuality relating to patient care. *Journal of Clinical Nursing*. Vol. 8, pp. 313-321, 1999.
- [18] M. Dixon-Woods, J. Regan, N. Robertson, B. Young, C. Cordle & M. Tobin, Teaching and

learning about human sexu-ality in undergraduate medical education. Medical Education, Vol.. 36, pp. 432-440, 2002.

장 미 영(Chang, Mi Young)



- 1987년 2월 : 서울대학교 간호학과 (간호학사)
- 1996년 2월 :서울대학교 간호학과 (간호석사)
- 2011년 8월 :서울대학교 간호학과 (간호학박사)
- 1997년 3월 ~ 2011년 8월: 광주여자대학교 간호학과 교수
- 2011년 9월 ~ 현재 : 광주대학교 간호학과교수
- 관심분야 : 재활, 노인
- E-Mail : mychang@gwangju.ac.kr