

중국인 유학생의 응급처치 교육프로그램 개발을 위한 기초연구

A Preliminary Study for Developing a First Aid Education Program for Chinese Students Studying in Korea

김응중*, 정혜선**

강동대학교 방송영상미디어과*, 국립공주대학교 간호학과**

Eung-Jong Kim(bellkim87@gangdong.ac.kr)*, Hye-Sun Jeong(hsjeong@kongju.ac.kr)**

요약

본 연구의 목적은 제한 중국인 유학생 대상의 응급처치 교육프로그램 개발을 위한 기초자료를 수집하고자 하는 것이다. 2015년 9월부터 2016년 5월까지 중국인 유학생 175명을 대상으로 구조화된 설문지를 이용하여 응급처치 지식, 교육요구도 및 자기효능감을 파악하였다. 연구결과 중국인 유학생들 중 한국에서 응급처치 교육을 받은 경우는 5.4%에 지나지 않았고, 대상자의 응급처치 지식은 1점 만점에 0.16점, 자기효능감은 5점 만점에 2.60점으로 낮았으며, 교육요구도는 5점 만점에 3.37점으로 비교적 높았다. 이상으로 중국인 유학생의 응급처치 지식수준과 자기효능감을 상승시키고, 교육요구도를 충족시키기 위한 응급처치 교육프로그램의 개발은 필요하다고 판단된다. 중국인 유학생을 위한 응급처치 교육프로그램의 효과를 높이기 위해서는 프로그램 개발 시 지식과 자기효능감이 낮았고, 교육요구도는 높았던 영역에 대한 교육콘텐츠는 강화하고, 지식수준과 자기효능감이 낮았던 대상자 집단에 대한 관심과 특별 관리가 요구된다.

■ 중심어 : 중국인유학생 | 교육요구도 | 응급교육프로그램 | 지식 | 자기효능감 |

Abstract

The purpose of this study is to collect basic data for the development of first aid education program for Chinese international students studying in Korea. From September 2015 to May 2016, on the subjects of 175 Chinese international students, their first aid knowledge, education needs and self efficacy were identified using structured questionnaires. As a result, only 5.4% of Chinese international students received first aid education in Korea. Their knowledge of first aid was 0.16 points out of the total 1 point and self efficacy was 2.60 points out of the total 5 points. Also, the educational needs of the subjects were relatively high at 3.37 points out of the total 5 points. In conclusion, it is said that it is necessary to develop a first aid education program to raise the knowledge level and self efficacy of first aid for Chinese international students, and to meet their education needs. To increase the effectiveness of first aid training programs for Chinese international students, it is necessary to strengthen education contents of areas where knowledge and self efficacy were low and education needs were high in program development, and the group of subjects with low knowledge level and self efficacy are required to have special care and attention.

■ keyword : | Chinese Students | Educational Needs | First Aid Education Program | Knowledge | Self-efficacy |

1. 서론

1. 연구의 필요성

국내 외국인 유학생의 수는 2014년 7월 기준, 77,775 명으로 집계되었다. 이는 그 수가 정점에 이르렀던 2009년의 80,985명에 비하면 다소 감소한 것이지만 여전히 주목할 만한 수치이다. 이 중 중국인 유학생은 50,974명으로 집계되어, 전체 외국인 유학생의 약 60%에 달하는 절대 다수를 차지하고 있다[1].

국내 중국인 유학생이 새로운 대학생집단으로 부상하면서 이들에 대한 사회적 관심 또한 크게 증가하였고 학계에서도 중국인 유학생에 관한 다양한 연구들이 진행되어 왔다. 그간 중국인 유학생들과 관련하여 진행된 선행연구는 문화적응 스트레스, 우울, 대학생활 적응, 여가활동의 제약 등, 주로 사회·심리적인 문제[2-6]에 집중되어 있다. 반면 신체적 건강이나 안전과 관해서는, 건강행태, 건강증진 행위 및 건강실태를 파악한 연구[7-9]가 일부 진행되었을 뿐, 사회·심리적인 관심에 비하면 상대적으로 소홀하게 다루지고 있는 현실이다. Maslow의 욕구이론에 따르면 건강이나 안전의 문제는 인간의 가장 기초적인 요구이며, 이에 대한 충족은 각종의 다른 상위 욕구에 선행하는 것으로 보였다. 더욱이 학문분야에 따라서는 인간의 건강을 신체적, 사회·심리적 및 영적 측면 등을 총괄하는 전인적 시각에서 고려하고 있어 신체적 건강이나 안전의 문제는 선택이 아니라 필수적인 요소인 것이다.

한국대학생과 중국인 유학생 모두 발달단계의 특성상 만성질환보다는 급성질환의 경험 비율이 높다고 판단된다. 그러나 선행연구 결과[10] 급성질환 발병 시 한국대학생의 경우 의료기관 방문을, 중국인 유학생의 경우 자가치료(53.9%)를 선택하는 비율이 가장 높아 분명한 차이가 있었다. 중국인 유학생이 의료기관 치료를 선택하지 않은 이유는 증상의 심각성 인지가 낮아서라는 응답이 가장 많았지만 그 다음으로 치료방법/의문/약국 등에 대한 지식부족, 경제적인 이유, 시간부족, 도움을 주는 사람의 부재, 언어장벽 등의 원인이 보고되었다[10]. 이처럼 건강이나 안전문제가 발생하였을 경우, 중국인 유학생들은 한국대학생과는 달리 도움을 받

을 수 있는 지지기반이 미약하고 언어사용의 미숙함, 경제적인 어려움 등으로 인해 의료기관 이용에 어려움이 있음을 알 수 있다. 이러한 장애요소는 신체적 건강이나 안전의 확보에 대한 불안감과 스트레스의 원인이 될 수 있으며, 향후 더 큰 질병으로 발전될 잠재적 위험성을 내포하고 있기도 하다.

한편 선행연구에 따르면 우리나라 사람들의 주요 사망원인은 성인후기와 노인기의 경우 질환인 반면, 젊은 세대는 자살이나 사고가 우선순위에 올라 있다[10]. 한국 대학생을 대상으로 한 선행연구결과[11]에 기초하고, 20대 초중반이 다수인 중국인 유학생의 발달단계를 고려해볼 때 안전사고는 중국인 유학생의 건강을 위협할 수 있는 주요 원인이 될 것으로 판단된다. 응급처치는 위급한 상황에서 자기 자신을 지키고, 뜻밖의 환자가 발생했을 때 전문적인 의료서비스를 받기 전까지 즉각적이고 적절한 치료를 통해 생명을 구하고 고통을 경감시키는 지식과 기술[12]을 말한다. 적절한 응급처치는 생명을 구할 뿐만 아니라 고통을 경감시키고 회복을 도울 수 있어[12] 의료인 뿐 아니라 모든 사람들이 응급 상황에 대한 적절한 대처능력을 갖추는 것은 중요하다. 중국인 유학생들의 경우 한국이라는 낯선 환경 속에서 생활하는 입장에서는 건강이나 안전은 더욱 중요하고 절박한 문제일 것이다.

한국대학생 대상의 응급처치 관련 선행연구는 응급처치 교육요구도나 지식수준을 파악한 연구와[13-15], 보건계열 대학생들에게 심폐소생술 교육을 실시하고 수행능력을 파악한 연구[16] 등이 있었다. 선행연구결과[13-17], 한국대학생의 응급처치 교육요구도는 높고 안전의식과 지식수준은 낮았으나, 교육 후 지식 및 수행수준이 향상되어 응급처치 교육의 필요성이나 중요성은 분명하였다.

그러나 응급처치와 관련하여 중국인 유학생을 대상으로 진행된 선행연구는 매우 적어, 심폐소생술에 대한 태도, 지식 및 자기효능감을 파악한 연구가 한편 있을 뿐[18]. 포괄적인 응급처치 지식 및 교육요구도를 파악한 연구나 교육프로그램을 개발한 경우는 찾기 어려웠다. 비록 총체적인 응급처치 지식을 다루지는 않았지만, 중국인 유학생들의 경우 심폐소생술 관련 지식에서 정

답률이 50%이상인 경우는 20문항 중 단 5문항뿐으로 [18] 파악되어 지식수준은 개선이 필요한 실정이었다. 또 다른 선행연구 결과 중국인 유학생의 보건교육 요구도는 안전사고 예방 및 응급처치 영역에서 가장 높았으나 실제 보건교육을 받은 경험은 2.9%에 불과하였다 [18]. 이처럼 중국인 유학생의 심폐소생술 관련 지식은 낮고, 응급처치 교육에 대한 요구도는 높았으나 실제 이들을 위한 응급처치 교육프로그램은 찾기 어려웠고, 응급처치 교육프로그램 개발을 위한 기초 자료 확보도 되어 있지 않은 실정이라 판단된다. 따라서 중국인 유학생의 높은 응급처치 교육요구도와 선행연구 결과를 [13-18] 종합하여 볼 때, 중국인 유학생을 위한 응급처치 교육프로그램의 개발과 개발을 위한 기초조사는 반드시 필요하다.

이상으로 중국인 학생을 대상으로 한 응급 교육프로그램 개발은 첫째, 중국인 유학생이 수가 많다는 점, 둘째, 안전사고 및 응급처치 영역에 대한 보건교육 요구도가 높다는 점, 셋째, 의료기관 이용에 어려움이 있다는 점 등에서 반드시 필요하다고 판단된다. 이에 본 연구에서는 중국인 유학생을 대상으로 응급처치 지식, 교육요구도 및 자기효능감 수준과 대상자 특성에 따른 차이를 파악하여 응급처치 교육프로그램을 개발하는데 기초자료로 활용하고자 한다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 중국인 유학생을 위한 응급처치 교육프로그램을 개발하기 위한 기초자료를 수집하는데 있다. 그리하여 중국인 유학생들이 응급상황을 관리할 수 있도록 응급처치 지식과 자기효능감을 상승시켜 응급상황을 올바르게 관리할 수 있도록 돕기 위함이다.

II. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 재한 중국인 유학생의 응급처치 교육프로그램 개발을 위한 기초자료를 파악하고자 실시된 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상자

2015년 9월부터 2016년 3월까지 충남 소재 1개 대학교에 재학 중인 중국인 유학생 200명을 대상으로 구조화된 설문지를 이용하여 자료를 수집하였다. 설문지는 200부가 회수되었으며(회수율 100.0%), 회수된 설문지 중 응답이 불충분한 25부를 제외하고 175부가 최종 자료분석에 포함되었다. 본 연구 수행에 필요한 대상자 수는 G*power program을 이용하여, 상관관계 분석 시 중간정도 효과크기 .30, 검정력 95%, 유의수준 .05를 기준으로 최소 136명이 필요한 것으로 산출되었으며, 탈락률을 고려하여 200명에게 설문지를 배부하였다.

3. 자료수집

자료수집은 2명의 중국인 유학생 연구보조자가 하였으며, 연구보조자는 연구시작 전 연구의 목적, 설문지의 내용, 설문지 작성의 주의점 등에 대한 교육을 받았다. 연구보조자가 해당 대학교에서 중국인 유학생을 일대일로 만나 연구의 목적, 설문지의 내용, 설문지 작성으로 인한 직접적인 이득이나 해로움이 없는 점 등을 설명한 후 자발적으로 연구참여에 동의한 대상자에게 서면동의서를 받아 윤리적 측면을 이행하였으며, 작성된 설문지를 연구보조자가 직접 회수하였다.

4. 연구도구

4.1 도구제작 과정

제작된 한국어판 설문지는 간호학과 교수 3인, 응급전문간호사 1인, 응급구조학과 교수 2인, 경력 20년 이상의 응급구조사 2인 등 총 8명에게 내용타당도를 검증 받았다. 설문지 문항은 전문가 내용타당도 검증 후 내용타당도지수(Index of Content Validation, CVI)가 0.78이상이고 모든 전문가의 합의가 이루어진 문항으로 구성하였다. 전문가 내용타당도를 검증함과 동시에 동일한 설문지를 유아교육과 2명, 생물교육과 3명, 사회복지과 1명, 주얼리디자인과 1명, 법학과 1명, 환경교육과 1명, 특수교육과 1명 등 간호보건계열을 제외한 한국인 대학생 총 10명을 대상으로 설문지 구성과 문항의 적절성 등을 검증하였다. 간호보건계열 학생들의 경우 일반

대학생과 응급처치 지식이나 교육요구도에서 차이가 있을 것으로 판단되어 타당도 검증 집단에서 제외하였다.

전문가와 한국인 대학생에게 내용타당도를 검증한 후대학교의 어학원에 근무하고 있으며 중국어와 한국어 활용에 문제가 없는 중국인 강사가 중국어판 설문지를 제작하였다. 제작된 중국어판 설문지는 중국인 유학생 10명에게 1차 사전조사를 통해 질문을 이해하는데 어려움이 있는 문항 등에 대해 의견을 수렴한 후, 최종 중국어판 설문지를 완성하였다.

4.2 응급처치 지식

응급처치 지식은 선행연구 결과[19][20]을 수정·보완하여 내용타당도와 신뢰도를 검증한 도구로 파악하였다. 본 연구에서는 선행연구[19][20] 도구의 문항 중 응급처치 교육프로그램과 관련이 적다고 판단되는 성인기 만성질환과 관련된 문항을 제외한 총 25문항을 이용하였으며, 각 문항은 4개의 답가지가 주어져 대상자가 옳다고 생각하는 문항에 표시하도록 하였다. 각 대상자가 표시한 답에서 정답은 1점, 오답은 0점 처리하였으며, 총점은 0-25점으로 점수가 높을수록 지식수준이 높은 것을 의미한다. 도구의 신뢰도 K-R 지수는 .88이었다.

4.3 응급처치 교육요구도

응급처치 교육요구도 측정도구는 한국 대학생의 응급처치 교육요구도와 일반인을 위한 응급처치 교육책자를[12][13][15][17] 토대로 본 연구자가 개발하였다. 개발된 도구는 전문가 집단 8인에게 내용타당도를 검증받았으며, 모든 문항의 CVI는 0.87-1 사이로 파악되었고, 개발된 도구의 문항 중 수정하거나 삭제된 문항 없이 사용하였다. 본 도구는 응급교육의 필수내용인 개론, 심폐소생술, 출혈, 외상 및 상처관리, 열과 냉에 의한 손상, 급성질환, 중독 및 교상 등 총 7개 영역 38문항으로 구성되었고, 각 문항별로 1점 '전혀 알고 싶지 않다', 2점 '알고 싶지 않다', 3점 '그저 그렇다', 4점 '알고 싶다', 5점 '매우 알고 싶다'의 5점 Likert식 척도에 응답하도록 하였다. 총점의 범위는 38-190점으로 점수가 높

을수록 응급처치 교육요구도가 높은 것을 의미하며, 도구의 신뢰도는 Cronbach's alpha 값이 .97이었다.

4.4 응급처치 자기효능감

응급처치 자기효능감은 본 연구에서 개발한 응급 교육요구도 도구를 수정하여 측정하였다. 개발된 도구는 전문가 집단 8인에게 내용타당도를 검증받았으며, 모든 문항의 CVI는 0.87-1 사이로 파악되었고, 개발된 도구의 문항 중 수정하거나 삭제된 문항 없이 사용하였다. 응급처치 교육요구도는 문항별로 알고 싶은 정도에 답을 하도록 되어있으나 자기효능감은 각 문항별로 제시된 응급상황을 다룰 수 있다고 생각하는 정도에 응답하도록 하였다. 각 문항별로 1점 '전혀 대처할 수 없다', 2점 '대처 할 수 없다', 3점 '그저 그렇다', 4점 '대처 할 수 있다', 5점 '매우 잘 대처 할 수 있다'의 5점 Likert식 척도에 응답하도록 하였다. 총점의 범위는 38-190점으로 점수가 높을수록 응급관리 자기효능감이 높은 것을 의미하며, 도구의 신뢰도는 Cronbach's alpha 값이 .96이었다.

5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS Win 21.0 Version을 이용하여 분석하였다. 대상자 특성, 응급처치 지식, 교육요구도 및 자기효능감은 기술통계로 구하였고, 대상자 특성에 따른 응급처치 지식, 교육요구도 및 자기효능감의 차이는 t-test와 ANOVA(Duncan 사후검정)로, 변수들의 상관관계는 Pearson correlation coefficient로, 도구의 신뢰도는 Cronbach's alpha값과 Kuder-Richardson 20으로 구하였다.

6. 연구윤리

본 연구는 연구목적에 맞는 대상자 선정이 적절하였고, 취약한 환경의 연구대상자 여부, 연구대상자에 대한 물리적 개입 여부, 연구대상자의 개인식별정보의 이용 여부 및 연구대상자 모집을 위한 광고, 진단 사용여부 등에서 연구대상자를 잘 보호하고 있다고 판단되어 K 대학의 생명윤리위원회로부터 심사면제를 받았다 (KNU_IRB_2015-54).

III. 연구결과

1. 대상자 특성에 따른 응급처치 지식, 교육요구도 및 자기효능감

1.1 일반적 특성

여성이 63.4%, 평균연령은 22.6세로 24세 이하가 75.4%이었다. 98.9%가 미혼이였으며, 평균 한국거주기간은 28.7개월로 12개월 이하가 36.0%, 37개월 이상이 36.0%이었다. 학업과정은 학부생 59.5%, 어학원 25.7%, 대학원 14.8%이었고, 거주형태는 기숙사 56.6%로 반수 이상이 기숙사에 거주하고 있었다. 지각하는 한국어 능력은 58.9%가 ‘중’이라고 응답하였다[표 1].

대상자의 응급처치 지식은 일반적 특성 중 한국 거주기간에 따라 차이가 있었다. 37개월 이상이 0.19점으로 12개월 이하의 0.15점보다 높았다($F=3.623, p=.029$). 응급처치 교육요구도는 성별에 따라, 여성이 3.44점으로 남성의 3.25점보다 높았고($t=1.972, p=.050$), 결혼상태에 따라 미혼이 3.38점으로 기혼의 2.46점보다 높았다

($t=-2.105, p=.037$). 응급처치 자기효능감은 연령에 따라 24세 이하가 2.64점으로 25세 이상의 2.45점보다 높았으며($t=2.019, p=.045$), 학부생이 2.65점으로 대학원 이상의 2.35점보다 높았다($F=3.216, p=.043$)[표 1].

1.2 의료관련 특성

대상자의 61.7%는 한국 의료보험이 없었고, 한국 의료기관 이용경험이 있는 경우는 40.6%이었다. 의료기관 이용 시 ‘어려움이 없었음’에 응답한 사람은 23.9%이었고, 어려움의 이유는 언어장벽이 66.3%로 응답자가 가장 많았다. 175명 중 응급처치 교육을 받은 경우는 58.0%였으나 대부분 중국에서 받았고, 한국에서 교육을 받은 경우는 5.4%뿐이었다. 평소 응급처치 정보원은 인터넷이 24.5%로 가장 많았고, 친구, 가족 등 지인을 통해서가 20.6%를 차지하였다[표 2].

대상자의 의료관련 특성에 따라 응급처치 지식은 한국 의료보험이 없는 경우 0.18점으로 있는 경우의 0.14점보다 높았고($t=-2.063, p=.010$), 한국의료기관 이용경

표 1. 대상자의 일반적 특성과 응급처치 지식, 교육요구도, 자기효능감

(N=175)

변수/범주	n(%)	응급처치 지식		응급처치 교육요구도		응급처치 자기효능감	
		M(SD)	t(p)/F(p)	M(SD)	t(p)/F(p)	M(SD)	t(p)/F(p)
성별							
여성	111(63.4)	0.16(0.09)	-0.157(.875)	3.44(0.62)	1.972(.050)	2.52(0.50)	-2.387(.018)
남성	64(36.6)	0.17(0.09)		3.25(0.60)		2.73(0.62)	
연령(세)							
24세 이하	132(75.4)	0.17(0.09)	0.695(.488)	3.35(0.59)	-0.641(.523)	2.64(0.51)	2.019(.045)
25세 이상	43(24.6)	0.16(0.09)		3.42(0.71)		2.45(0.64)	
결혼상태							
결혼	2(1.1)	0.06(0.08)	-1.621(.107)	2.46(0.76)	-2.105(.037)	1.96(0.05)	-1.633(.104)
미혼	173(98.9)	0.17(0.09)		3.38(0.61)		2.60(.55)	
한국거주기간							
12개월 이하	63(36.0)	0.15(0.09)a	3.623(.029)	3.33(0.65)	0.862(.424)	2.66(0.59)	1.712(.184)
13~36개월	49(28.0)	0.15(0.09)ab	a<b	3.31(0.56)		2.65(0.47)	
37개월 이상	63(36.0)	0.19(0.09)b		3.45(0.63)		2.49(0.57)	
학제							
어학원	45(25.7)	0.16(0.08)	0.145(.865)	3.44(0.67)	2.640(.074)	2.62(0.55)ab	3.216(.043)
학부	104(59.5)	0.16(0.09)		3.28(0.57)		2.65(0.54)b	a<b
대학원이상	26(14.8)	0.17(0.09)		3.56(0.64)		2.35(0.59)a	
거주형태							
기숙사	99(56.6)	0.16(0.09)	0.544(.581)	3.44(0.65)	2.081(.128)	2.66(0.60)	1.704(.185)
자취	64(36.6)	0.17(0.09)		3.24(0.58)		2.51(0.46)	
하숙/기타	12(6.9)	0.16(0.09)		3.44(0.51)		2.49(0.58)	
한국어능력							
하	40(22.8)	0.15(0.08)	3.024(.051)	3.27(0.62)	1.781(.171)	2.69(0.66)	1.031(.359)
중	103(58.9)	0.16(0.09)		3.35(0.62)		2.58(0.48)	
상	32(18.2)	0.20(0.07)		3.54(0.60)		2.51(0.65)	

표 2. 대상자의 의료관련 특성과 응급처치 지식, 교육요구도, 자기효능감

(N=175)

변수/범주	n(%)	응급처치 지식		응급처치 교육요구도		응급처치 자기효능감	
		M(SD)	t(p)/F(p)	M(SD)	t(p)/F(p)	M(SD)	t(p)/F(p)
한국 의료보험							
예	67(38.3)	0.14(0.09)	-2.063(.010)	3.44(0.59)	1.273(.218)	2.65(0.57)	0.949(.344)
아니오	108(61.7)	0.18(0.09)		3.32(0.63)		2.56(0.54)	
한국 의료기관 이용							
있음(응급상황)	31(17.7)	0.21(0.09)b	4.496(.013)	3.55(0.40)	1.881(.156)	2.64(0.34)	1.175(.311)
있음(질환)	40(22.9)	0.15(0.08)a	a<b	3.37(0.66)		2.48(0.62)	
없음	104(59.4)	0.16(0.09)a		3.31(0.65)		2.63(0.58)	
의료기관 이용경험(n=71)							
어려웠음	10(14.1)	0.10(0.07)a	5.829(.005)	3.66(0.86)	0.903(.410)	2.17(0.80)a	3.581(.033)
그저 그렇다	44(62.0)	0.18(0.09)b	a<b	3.40(0.42)		2.64(0.41)b	a<b
어려움이 없었음	17(23.9)	0.22(0.08)b		3.45(0.57)		2.54(0.50)b	
의료기관 이용 시 어려움의 이유							
경제적측면	26(14.9)	0.18(0.09)	1.927(.127)	3.20(0.69)	1.379(.251)	2.51(0.55)	0.322(.810)
언어장벽	116(66.3)	0.16(0.09)		3.42(0.61)		2.60(0.58)	
정보부족	23(13.1)	0.20(0.08)		3.41(0.46)		2.66(0.38)	
기타	10(5.7)	0.12(0.09)		3.37(0.62)		2.59(0.64)	
응급처치 교육경험							
중국	92(52.6)	0.17(0.09)b	5.112(.007)	3.47(0.63)b	3.297(.039)	2.72(0.57)	4.903(.008)
한국	9(5.4)	0.07(0.05)a	a<b	3.06(0.59)a	a<b	2.53(0.49)	
없음	74(42.3)	0.17(0.09)b		3.27(0.59)ab		2.45(0.51)	
평소 응급처치 정보원 (n=115)							
친구/가족/지인	36(31.3)	0.15(0.09)ab	2.977(.035)	3.33(0.51)	0.309(.819)	2.85(0.54)	1.865(.140)
인터넷	42(36.5)	0.19(0.09)b	a<b	3.45(0.73)		2.66(0.61)	
병원방문	21(18.3)	0.12(0.10)a		3.45(0.58)		2.51(0.65)	
기타	16(13.9)	0.15(0.09)ab		3.48(0.86)		2.57(0.41)	

험 유무에 따라 응급상황으로 이용경험이 있는 경우가 0.21점으로, 질환으로 이용경험이 있는 경우의 0.15점이나 이용경험이 없는 경우의 0.16점보다 높았다(F=4.496, p=.013). 응급처치 지식은 한국 의료기관 이용경험에 따라 ‘어려움이 없었음’ 0.22점과 ‘그저 그렇다’ 0.18점이 ‘어려웠음’의 0.10점보다 높았고(F=5.829, p=.005), 응급처치 교육경험에 따라 중국에서 0.17점, 없음 0.17점으로 한국에서의 0.07점보다 높았으며(F=5.112, p=.007), 평소 응급처치 정보원에 따라 인터넷이 0.19점으로 병원방문의 0.12점보다 높았다(F=2.977, p=.035)[표 2]. 응급처치 교육요구도는 응급처치 교육유무에 따라 중국에서가 3.46점으로 한국에서의 3.27점보다 높았다(F=3.297, p=.039). 응급처치 자기효능감은 의료기관 이용경험에 따라 ‘그저 그렇다’ 2.64점, ‘어려움이 없었음’ 2.54점으로 ‘어려웠음’의 2.17점보다 높았고(F=3.581, p=.033), 응급처치 교육경험 유무에 따라 중국에서 2.72점, 한국에서 2.53점, 없음 2.45점 순이었으나 사후검정

결과는 유의하지 않았다(F=4.903, p=.008)[표 2].

1.3 응급처치 교육프로그램 관련 특성

전체 대상자의 18.9%가 응급상황 경험이 있었고, 55.7%에서 응급처치 교육이 ‘필요함’에 응답하였으며, 응급처치 교육프로그램 개설 시 수강하지 않겠다고 응답한 경우는 10.4%이었다. 응급처치 교육프로그램이 개설시 선호하는 프로그램 형식은 다중응답이 가능하도록 하였는데, 집단강의 30.4%, 웹기반 26.1%, 소책자 제작 배부 25.2% 순이었다. 한편 컴퓨터 활용능력은 70.4%는 ‘중’에, 25.3%는 ‘상’에 응답하였다[표 3].

응급처치 지식은 응급상황 경험이 있는 경우가 0.20점으로 없는 경우의 0.15점보다 높았고(t=2.908, p=.004), 컴퓨터 활용능력에 따라 ‘하’ 0.28점, ‘상’ 0.17점, ‘하’ 0.15점 순이었으나, 사후검정에서 유의하지 않았다(F=6.421, p=.002)[표 3]. 응급처치 교육요구도는 응급상황 경험이 있는 경우가 3.62점으로 없는 경우의

표 3. 대상자의 응급처치 교육프로그램 관련 특성과 응급처치 지식, 교육요구도, 자기효능감 (N=115)

변수/범주	n(%)	응급처치 지식		응급처치 교육요구도		응급처치 자기효능감	
		M(SD)	t(p)/F(p)	M(SD)	t(p)/F(p)	M(SD)	t(p)/F(p)
응급상황 경험 (n=175)							
있음	33(18.9)	0.20(0.09)	2.908(.004)	3.62(0.48)	2.660(.009)	2.64(0.53)	0.478(.633)
없음	142(81.1)	0.15(0.09)		3.31(0.63)		2.59(0.56)	
응급처치 교육프로그램 필요도							
필요 없음	13(11.3)	0.21(0.09)	2.798(.065)	3.29(0.60)ab	5.297(.006)	2.88(0.58)	2.051(.133)
그저 그렇다	38(33.0)	0.14(0.07)		3.17(0.56)a	a(b)	2.77(0.45)	
필요함	64(55.7)	0.16(0.10)		3.58(0.68)b		2.59(0.63)	
프로그램 수강의지							
없음	12(10.4)	0.19(0.13)	0.759(.470)	3.20(0.77)a	4.025(.021)	2.51(0.52)	0.673(.512)
그저 그렇다	50(43.5)	0.15(0.08)		3.27(0.52)ab	a(b)	2.72(0.47)	
있음	53(46.1)	0.15(0.09)		3.60(0.71)b		2.68(0.68)	
선호하는 프로그램 형식							
집단강의	35(30.4)	0.15(0.08)	0.617(.651)	3.47(0.58)	2.764(.031)	2.67(0.60)	1.880(.119)
웹기반	30(26.1)	0.17(0.11)		3.25(0.58)		2.61(0.45)	
일대일교육	18(15.7)	0.14(0.09)		3.55(0.73)		2.92(0.88)	
소책자 제작 배부	29(25.2)	0.17(0.09)		3.32(0.71)		2.55(0.31)	
기타	3(2.6)	0.12(0.07)		4.41(1.60)		3.20(0.97)	
컴퓨터 활용 능력							
하	5(4.3)	0.28(0.15)	6.421(.002)	3.10(0.12)	0.712(.493)	2.68(0.43)	0.029(.971)
중	81(70.4)	0.15(0.09)		3.41(0.73)		2.67(0.62)	
상	29(25.3)	0.17(0.09)		3.48(0.45)		2.70(0.50)	

3.31점보다 높았고($t=2.660, p=.009$), 응급처치 교육프로그램 필요도에 따라 ‘필요함’에 응답한 군이 3.58점으로 ‘그저 그렇다’에 응답한 군의 3.17점보다 높았으며 ($F=5.297, p=.006$), 프로그램 개설시 수강의지에 따라 의지 ‘있음’ 군이 3.60점으로 의지 ‘없음’ 군의 3.20점보다 높았다($F=4.025, p=.021$). 또한 선호하는 프로그램 형식에 따라서는 ‘일대일 교육’에 응답한 군이 3.55점으로 가장 높았고, ‘집단강의’ 3.47점, ‘소책자배부’ 3.32점, ‘웹기반 교육’ 3.25점 순이었으나 사후검정에서 유의한 차이는 없었다($F=2.764, p=.031$)[표 3]. 대상자의 응급처치 자기효능감은 응급상황 경험 특성에 따라 차이가 없었다[표 3].

2. 응급상황 경험 특성

응급경험 특성 중 반수 이상의 대상자가 경험한 항목을 보면 코피가 69.0%로 가장 많았고, 발열 67.4%, 복통 56.0%, 곤충/벌레 교상 55.4%, 머리, 얼굴(치아)손상 53.7%, 팔, 다리 손상 50.3% 순이었다[표 4].

3. 응급처치 지식, 교육요구도, 자기효능감 현황

응급처치 지식은 전체 25점 만점에 4.12(2.31)점, 평점 평균 1점 만점에 0.16점으로 파악되었고, 평균 정답률은 16.4%이었다[표 5]. 대상자의 응급처치 교육요구도는 전체 190점 만점에 131.28(24.07)점, 평점평균 5점 만점에 3.37(.62)점이었다. 응급처치 교육요구도가 가장 높았던 하위영역은 출혈로 3.48(.80)점하였고, 급성질환 3.46(.77)점, 응급처치 개론 3.43(1.94)점 순이었다. 한편 응급처치 교육요구도가 가장 낮았던 하위영역은 심폐소생술로 3.26(.68)점하였고, 외상/상처관리 3.34(.71)점, 열·냉손상 3.38(.78)점 순이었다[표 5]. 응급처치 자기효능감은 전체 190점 만점에 평균 101.22(21.63)점, 평점평균 5점 만점에 2.60(.55)점으로 파악되었다. 자기효능감이 높았던 하위영역은 코피, 내출혈, 외출혈 등의 출혈영역으로 2.80(.72)점하였고, 다음이 발열, 복통, 발작 등의 급성질환이 2.73(.67)점 이었으며, 화상, 열사병, 동상 등의 열·냉손상이 2.71(.76)점 순이었다. 한편 자기효능감이 낮았던 영역은 심폐소생술과 중독/교상/기타 영역으로 각각 2.48(.67)점과 2.48(.75)점하였고, 그 다음이 외상/상처관리 2.56(.68)점이었다[표 5].

표 4. 응급상황 경험 특성 (N=175)

영역	문항	n(%)
심폐소생술	심장이 멎은 상황	7(4.0)
	심폐소생술 상황	15(8.6)
출혈	코피	121(69.0)
	내출혈(내부 장기)	29(16.6)
	외출혈(사고/외상/손상)	73(41.7)
외상 상처 관리	머리, 얼굴(치아) 손상	94(53.7)
	척추손상	24(13.7)
	가슴, 배, 골반 손상	23(13.1)
	팔, 다리 손상	88(50.3)
	머리, 얼굴 골절	43(24.6)
	척추골절	17(9.7)
	가슴, 골반 골절	12(6.9)
	팔, 다리 골절	42(24.0)
	근육, 인대, 건 손상	83(47.4)
열냉 손상	화상	65(37.1)
	더위(열)에 의한 문제	68(38.9)
	추위(냉)에 의한 문제	48(28.0)
급성 질환	발열	118(67.4)
	발작/경련	28(16.0)
	알레르기 반응	72(11.1)
	호흡곤란/숨 쉬기가 어려움	42(21.0)
	복통	98(56.0)
중독 교상 기타	곤충/벌레 교상	97(55.4)
	동물에게 물린 경우	66(37.7)
	이물질을 마시거나 흡입한 경우	22(12.6)
	물에 빠짐(익사)	18(10.3)
	약물중독	18(10.3)

표 5. 응급처치 지식, 교육요구도, 자기효능감 현황

(N=175)

변수	총점평균(SD)	평점평균(SD)
응급처치 지식	4.12(2.31)	.16(.09)
응급처치 교육요구도		
전체	131.28(24.07)	3.37(.62)
개론	13.73(2.94)	3.43(1.94)
심폐소생술	32.58(6.82)	3.26(.68)
출혈	10.43(2.40)	3.48(.80)
외상/상처관리	30.08(6.40)	3.34(.71)
열·냉손상	10.83(2.35)	3.38(.78)
급성질환	17.29(3.86)	3.46(.77)
중독/교상/기타	17.02(4.09)	3.40(.82)
응급처치 자기효능감		
전체	101.22(21.64)	2.60(.55)
개론	10.7(2.49)	2.69(.62)
심폐소생술	24.81(6.65)	2.48(.67)
출혈	8.42(2.17)	2.80(.72)
외상/상처관리	23.03(5.94)	2.56(.68)
열·냉손상	8.14(2.28)	2.71(.76)
급성질환	13.64(3.40)	2.73(.67)
중독/교상/기타	12.42(3.79)	2.48(.75)

4. 응급처치 지식, 교육요구도, 자기효능감 간의 상관관계

응급처치 지식은 응급처치 교육요구도($r=.231, p=.002$)와 응급처치 교육요구도는 응급처치 자기효능감($r=.202, p=.007$)과 양의 상관관계가 있었다[표 6].

표 6. 응급처치 지식, 교육요구도, 자기효능감 간의 상관관계 (N=175)

변수	응급처치 교육요구도 r(p)	응급처치 자기효능감 r(p)
응급처치 지식	.231 (.002)	.035 (.645)
응급처치 교육요구도		.202 (.007)

IV. 논 의

본 연구는 재한 중국인 유학생의 응급처치 교육프로그램 개발을 위한 기초자료를 수집하기 위해 시도되었다. 대상자의 일반적 특성에 따라 응급처치 지식은 한국 거주기간이 37개월 이상인 경우와 여성에서 높았고, 응급처치 교육요구도는 미혼인 경우에 높았으며, 응급처치 자기효능감은 남성, 연령이 24세 이하인 경우와 학부생에서 높았다.

본 연구결과 여성의 지식점수가 남성에 비하여 높았는데, 이는 대학생의 심폐소생술 지식수준이 여자대학생에서 높았다는 결과와 일치하였다[21]. 일반적으로 지식수준이 높을수록 자기효능감도 높을 것으로 예측되나 본 대상자의 경우에는 이와 상반되는 결과를 보였다. 이러한 결과는 여성의 경우 남성보다 높은 응급처치 지식수준이 높으나 실제 자신이 알고 있는 내용들에 대한 정확성과 전문성에 대한 확신이 부족하였거나 또는 수행에 대한 자신감이 부족하다고 느꼈을 가능성이 있다. 따라서 지식수준과 함께 응급처치 실행수준을 파악하여, 본 연구결과 지식수준이 높았던 여성의 경우 남성보다 자기효능감이 낮았던 이유를 확인할 필요가 있겠다. 또한 응급처치 지식은 한국거주기간이 짧거나, 한국어 능력이 낮은 경우에 낮았다. 한국거주기간과 한

국어능력 그리고 한국어로 제작된 정보의 수집능력은 상호관련이 있는 것으로 판단할 수 있다. 따라서 중국인 유학생의 응급처치 지식수준을 상승시키기 위해서는 한국어능력이 낮은 경우 응급처치 교육프로그램 개발 시 한국어와 중국어로 병행 제작하여 지식수준 향상을 도울 필요가 있겠다.

그 다음 대상자의 의료관련 특성에서는 대상자의 61.7%인 2/3가량은 한국 의료보험이 없었고, 의료기관 이용 시 어려움이 없었다고 응답한 경우는 23.9%에 불과하여 대부분의 본 연구대상자는 한국 의료기관 이용 시 어려움을 경험한 것으로 파악되었다. 조사결과 의료기관 이용 시 어려움을 경험한 가장 큰 이유는 언어장벽(66.3%)이었고, 그 다음이 경제적측면(14.9%)이었다.

본 연구결과는 중국인 유학생 중 38.2%는 의료보장을 받지 못하고 있었다는 선행연구 결과보다 부정적인 수준이었다[10]. 이는 중국인 유학생이 응급상황에 직면하더라도 의료기관을 방문하여 적절한 치료를 받기에는 현실적인 제약이 따른다는 것을 시사한다. 한 선행연구결과 재난대비에 영향을 미치는 요인 중 한 가지는 응급구조 교육 경험이었다[22]. 의료보험 가입의 문제나 언어장벽 등은 단시간 쉽게 해결되기 어려운 요인임을 감안할 때, 교육을 통해 이들이 응급처치 지식과 대처능력을 갖추도록 돕는 것이 현실적인 대안이 될 수 있다.

그러나 본 연구 대상자 중 한국에서 교육을 받은 경우는 5.4%로 파악되었다. 본 연구결과는 한국대학생 대상의 선행연구에서 남학생의 82.0%와 여학생의 30.0%가 응급처치 교육경험이 있었다는 결과와 비교할 때 매우 낮은 수준이었다[15]. 이는 중국인 유학생들이 의료기관 이용이나 언어능력 등에서 제한점을 안고 있는 현실을 고려할 때, 매우 염려스러운 결과라 할 수 있으며, 중국인 유학생들을 위한 응급 교육프로그램 개발의 필요성을 더욱 부각시킨다.

한편 본 연구대상자의 경우 평소 응급처치 관련 지식을 얻는 출처는 인터넷이 36.5%로 가장 응답자가 많았고, 친구, 가족 등 지인을 통해서가 31.3%이었다. 의학 정보 습득방법에 있어서 대학생들을 대상으로 한 연구 [14][15]에 따르면 응급처치 정보의 주 습득원은 TV방

송과 인터넷이었다. 건강과 관련된 정보는 대상자의 건강이나 건강행위에 영향을 줄 수 있어 내용의 정확성, 출처, 저자에 대한 신뢰 등을 평가해야 한다[23]. 한 선행연구결과 심폐소생술 교육경험 유무뿐 아니라 교육기관 즉, 전문기관에서 교육을 받은 경우에 지식점수가 더욱 높았다[21]. 응급상황의 경우 빠른 시간 내에 적절한 대처가 이루어져야 하는 특성을 고려할 때, 정보의 보급뿐 아니라 전문성 및 정확성이 매우 중요하다고 판단된다. 따라서 응급처치 관련 정보를 인터넷 사이트를 통해 습득하는 경우 콘텐츠의 전문성이나 적절성에 대한 평가가 필요하다.

대상자의 의료관련 특성에 따라 응급처치 지식은 한국의료보험이 없는 경우, 응급상황으로 의료기관을 이용한 경험이 있는 경우와 한국 의료기관 이용 시 어려움이 없었다고 응답한 경우, 중국에서 응급처치 교육경험이 있는 경우와 평소 응급처치 정보원이 인터넷인 경우에 높았다. 응급처치 교육요구도는 응급처치 교육을 중국에서 받은 경우에 높았으며, 자기효능감은 의료기관 이용경험에 따라 ‘그저 그렇다’와 ‘어려움이 없었다’에 응답한 경우 높았고, 응급처치 교육 경험 유무에 따라서는 ‘중국’에서 받은 경우가 제일 높았고, 그다음이 ‘없음’ 그리고 ‘한국’의 순이었다.

본 연구결과 의료기관 이용경험이나 중국에서 응급처치 교육경험이 있는 경우에 지식수준이나 자기효능감이 높았는데, 의료기관 이용경험은 응급상황 해결에 필요한 지식을 습득하는 통로역할을 하였을 것으로 판단된다. 단 본 연구결과 한국에서 응급처치 교육경험이 있는 경우 지식수준이 낮아 후속 연구에서 중국과 한국에서 경험한 응급처치 교육의 차이에 대한 심층적인 분석이 요구된다.

다음으로 대상자의 응급처치 교육프로그램 관련 특성으로 대상자의 응급처치 교육의 필요성에 대한 인지도나 프로그램 개설 시 수강의지는 매우 높았다. 한편 응급처치 교육프로그램이 개설된다면 선호하는 프로그램 형식은 집단강의가 30.4%로 가장 높았고, 그 다음이 웹 기반 26.1%이었다. 실제 중국인 유학생들은 여러 학과에 분포되어 있고, 정규 교과목 수강시간 이외에 한 곳에 모여 강의식 교육을 듣는 것은 어렵다고 판단되며,

이러한 맥락에서 본 연구대상자의 반수 이상이 기숙사에서 거주하고 있다는 특성은 응급처치 교육 시 오히려 장점이 될 수 있다고 판단된다. 선행연구결과 기숙사와 같이 단체 숙식생활을 하는 학생의 경우 함께 숙식을 하면서 선의의 경쟁이 이루어지기 때문에 개별교육 보다는 단체교육으로 교육내용을 공유할 것을 권하고 있었다[24]. 본 연구대상자의 30.4%가 선호하는 응급교육 형식으로 집단강의를 선택한 결과를 고려하여, 기숙사 관리자를 활용하거나 기숙사 입소생들에게 응급처치 집단교육을 실시하는 것도 효율적인 방법이 될 것으로 판단된다.

선행연구 결과 중국인 유학생의 경우 보건교육방법 중 온라인 프로그램을 가장 선호하였고, 평소 건강관련 정보를 얻는 출처도 인터넷이 81.6%로 압도적인 것으로 파악되었다[25]. 이러한 선행연구 결과를 고려할 때 연구 시작 전 중국인 유학생은 응급처치 교육에서도 웹기반 교육방식을 선호할 것으로 예측하였고, 컴퓨터 활용능력을 질문하기도 하였다. 그러나 실제 본 연구대상자들은 집단강의 방식을 가장 선호하였다. 후속연구를 통해 그 이유를 파악해 볼 필요가 있겠으나, 웹기반 프로그램을 이용하기 위해서는 프로그램이 탑재된 사이트를 찾고 접속해야 하는 번거로움이 있기 때문으로 추론해볼 수 있다. 그러나 이미 웹기반 교육의 장점은 다양한 경로를 통해 검증되었으므로, 기숙사 기반의 집단교육과 웹기반 교육을 병행 실시하여 반복강화학습의 효과를 거둘 수 있는 전략도 수립할 필요가 있겠다. 대상자의 응급처치 교육프로그램 특성에 따라 응급처치 지식은 응급상황 경험이 있는 경우에, 응급처치 교육요구도는 응급상황 경험이 있는 경우, 응급처치 교육프로그램이 필요하다고 인지한 경우, 교육프로그램 개설시 수강의지가 있는 경우에 높았다.

본 연구결과 유학생들 중 응급상황을 경험한 경우는 18.9%이었다. 대상자의 응급경험 실태 중 반수 이상의 대상자가 경험한 항목은 코피가 69.0%로 가장 빈도가 높았으며, 발열, 복통, 곤충/벌레 교상, 머리와 얼굴(치아) 손상, 팔과 다리 손상 등의 순서로 파악되었다. 본 연구 대상자들의 경험한 응급상황 중 빈도가 높은 코피, 발열 및 곤충/벌레 교상 등의 경우는 올바른 지식만

가지고 있다면 비교적 쉽게 응급처치를 시행할 수 있다고 판단되므로 응급처치 교육프로그램의 개발 시 대상자의 응급경험의 항목이나 빈도를 적극 반영할 필요가 있겠다.

대상자의 응급처치 지식수준은 25점 만점에 4.12점, 평균 정답률은 16.4%로 매우 낮은 수준이었으며, 개선이 필요하였다. 본 연구결과는 대학생들의 응급처치 지식이 매우 낮았다는 선행연구[15]와 일치하였다. 본 연구결과에 문항별 정답률을 제시하지는 않았지만, 정답률이 낮았던 문항은 심근경색증 증상, 구강 내 구강 인공호흡법 등으로 이는 본 연구결과 교육요구도가 낮았던 심폐소생술 영역의 내용이기도 하다. 지식수준과 자기효능감이 낮음에도 불구하고 교육의 필요성을 낮게 인지한다는 것은 염려스러운 결과이며, 이 부분에 대한 대상자의 인식개선이 반드시 필요하다고 판단된다.

본 연구결과 대상자의 전체 응급처치 교육요구도는 평점평균 5점 만점에 3.37,점으로 비교적 높았다. 응급처치 교육요구도는 출혈, 급성질환, 응급처치 개론에서 높았고, 심폐소생술, 외상/상처관리, 열·냉 손상에서 낮았다. 선행연구결과 일반 대학생들은 심정지, 호흡곤란, 기도폐쇄 등에서[15], 학교보건교사의 경우 심정지, 안구출혈, 호흡곤란 등에서[26] 응급처치 교육요구도가 높아 본 연구결과와 상이하였다. 연구마다 교육요구도에서 차이를 보인 이유는 응급상황 시 연구대상자가 경험하는 응급상황의 빈도, 응급상황에 대한 연구대상자의 역할이나 지식수준 등에서 차이가 있기 때문인 것으로 추론할 수 있다.

본 연구결과, 교육요구도가 높았던 영역은 응급경험 빈도가 높은 영역과 상당부분 일치하였고, 응급관리 자기효능감이 높았던 출혈이나 급성질환 영역과도 일부 일치하였다. 이러한 결과는 대상자들이 자주 경험하는 응급상황일 경우 경험빈도가 증가할수록 자기효능감도 상승하였으나 대처능력은 여전히 부족하다는 자각에 따른 것으로 판단된다. 더욱이 본 연구대상자들 중 많은 수가 응급관련 정보를 인터넷을 통해 습득한다고 밝힌 점을 미루어 볼 때 전문적이고 체계적인 교육이 부족할 수 있다는 문제점을 안고 있어, 교육기관은 유학생들에게 정확한 관련 정보를 제공할 책임이 있다. 한

편 본 연구결과 응급처치 교육요구도가 낮았던 영역인 심폐소생술, 외상/상처관리, 중독/교상/기타 등은 발생 시 신속하고 적절한 대처가 없다면 치명적인 결과를 초래할 수 있으며, 비교적 전문적인 지식수준이나 수행능력이 요구되는 영역이다. 선행연구 결과 대학생은 응급 교육 후에도 교육내용을 수행하는 능력은 높지 않은 것으로 보고되었다[13]. 응급상황 에서 대처 지식을 행동으로 정확하게 옮길 수 없다면 의미가 없으므로, 교육 프로그램 개발 시 이론교육으로 지식수준의 향상을 도모하고, 실습을 통해 수행능력을 갖추는 것이 중요하다. 따라서 본 연구결과 교육요구도가 낮았던 심폐소생술, 외상/상처관리, 중독/교상/기타 등의 영역에 대해서는 첫째, 지식전달에 앞서 교육의 필요성에 대한 인식을 개선시켜 줄 필요가 있다. 둘째, 교육콘텐츠 개발 시 대상자의 교육요구도를 반영하는 것 못지않게, 일상생활에서 반드시 숙지가 필요하다고 판단되는 전문가 집단의 의견을 반영하는 것이 중요하다. 셋째, 이론과 실습 교육이 병행되는 포괄적인 교육프로그램 개발이 요구된다.

응급처치 자기효능감은 평점평균 5점 만점에 2.60점으로 파악되었다. 자기효능감이 높았던 하위영역은 출혈, 급성질환, 열·냉 손상이었고, 응급처치 자기효능감이 낮았던 영역은 심폐소생술, 중독/교상/기타, 외상/상처관리로 파악되었다. 본 연구결과 자기효능감이 높았던 영역은 응급상황 경험빈도가 높은 항목과 대부분 일치하는 것으로 나타났는데, 경험빈도가 높을수록 관리에 대한 자신감이 상승하였을 것으로 판단된다. 선행연구결과 자기효능감은 행위변화와 수행능력에 영향을 미치는 주요 변인으로 보고되어[27][28], 중국인 유학생의 응급처치 자기효능감을 상승시킬 수 있는 방안을 강구할 필요가 있다. 선행연구 결과[18][29-31] 교육이 자기효능감 상승에 효과적인 중재임이 밝혀져, 응급처치 교육프로그램 개발 시 본 연구결과 자기효능감이 낮았던 심폐소생술, 중독/교상/기타 및 외상/상처관리 영역에 대한 교육콘텐츠의 강화가 요구된다.

응급처치 지식은 응급처치 교육요구도와 응급처치 교육요구도는 응급처치 자기효능감과 양의 상관관계가 있었다. 이는 응급처치 교육프로그램 개발 시 대상자의

교육요구 반영은 물론, 교육으로 지식수준을 상승시키고, 결국 자기효능감을 높일 수 있도록 하는 방안이 요구됨을 의미한다. 이상으로 중국인 유학생의 응급처치 교육요구도는 비교적 높았으나, 이에 반하여 응급처치 지식이나 자기효능감은 낮아 중국인 유학생을 위한 응급처치 교육프로그램의 개발과 적용은 반드시 필요하다고 판단된다.

V. 결론

본 연구결과 중국인 유학생들의 응급처치 교육경험은 매우 적었고, 지식수준과 자기효능감은 개선이 필요하였으며, 교육요구도는 높았다. 따라서 중국인 유학생을 위한 응급처치 교육프로그램의 개발과 적용은 반드시 필요하다고 판단된다. 응급처치 교육프로그램 개발 시 교육요구도가 높았던 영역이나 대상자 집단에게는 교육콘텐츠를 강화하여 대상자의 요구를 충족시키고, 지식수준 및 자기효능감이 낮았던 영역은 지식상승을 통하여 자기효능감을 개선시킬 수 있는 방안이 모색되어야 하겠다. 또한 대상자 중 한국거주기간이 짧거나, 한국에서 의료기관 이용 시 어려움을 경험한 경우, 한국에서 응급처치 교육을 받은 경우, 응급상황 경험이 없었던 경우에는 특별히 응급처치 지식수준과 자기효능감을 상승시키기 위한 전략수립이 필요하다고 판단된다. 아울러 효과를 높이기 위해서는 프로그램은 한국어와 중국어로 병행 제작하고, 반복학습이 가능하도록 집단강의 이외 웹기반 교육프로그램을 제작하고 적용하는 전략이 필요하다고 판단된다.

참고 문헌

- [1] 통계청, “한국국적을 가지지 않은 자- 유학생 계 (2008-2015),” 2016. http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=110&tblId=TX_11025_A011&vw_cd=MT_ZTITLE&list_id=110_11025_005&seqNo=&lang_mode=ko&language=kor&obj_var_i

- d=&itm_id=&conn_path=E1,
- [2] 정혜선, “제한 중국인 유학생의 스트레스 정도와 상담요구도,” *Journal of the Korean Data Analysis Society*, 제14권, 제2B호, pp.949-963, 2012.
- [3] 김영경, “중국·일본 유학생의 한국 대학생활 적응을 위한 요구 분석,” *상담학연구*, 제10권, 제1호, pp.535-539, 2009.
- [4] 유명란, 최선영, 김윤미, 한수정, 양남영, 김희경, 장혜경, 이미라, 손연정, “국내 중국유학생의 문화적응 스트레스와 적응유연성, 우울과의 관계,” *한국간호교육학회지*, 제19권, 제3호, pp.320-329, 2013.
- [5] Xiao XiaoLi, 안도희, “제한 중국인 유학생의 문화적응 스트레스가 심리적 안녕감과 학업적응에 미치는 영향,” *한국교육문제연구*, 제34권, 제4호, pp.133-155, 2016.
- [6] 경수영, 장수미, “중국 유학생의 문화적응스트레스가 우울과 음주문제에 미치는 영향,” *정신보건과 사회사업*, 제34권, pp.399-421, 2010.
- [7] 배명수, *외국인 유학생의 건강행태와 관련요인*, 영남대학교 대학원, 박사학위논문, 2010.
- [8] 정혜선, “제한 중국인 유학생의 건강증진행위와 대상자 특성에 따른 차이,” *Journal of the Korean Data Analysis Society*, 제14권, 제1B호, pp.231-245, 2012.
- [9] 이내영, 한지영, “외국인 유학생의 건강실태 조사,” *동서간호학연구지*, 제17권, 제1호, pp.48-56, 2011.
- [10] 정신, *국내 중국인 유학생의 의료이용에 대한 영향요인*, 가천대학교 대학원, 석사학위논문, 2015.
- [11] 통계청, “2015 사망원인별 사망률 추이,” 2015. http://www.index.go.kr/potal/main/EachDtlPageDetail.do?idx_cd=1012,
- [12] 대한응급구조사협회, *응급처치와 심폐소생술*, 한미의학, pp.2-7, 2012.
- [13] 고봉연, 이정은, “대학생의 응급처치 교육 요구도,” *동남보건대학교논문집*, 제19권, 제2호, pp.259-268, 2001.
- [14] 권혜란, 정지연, “대학생의 응급처치 지식수준 실태 조사,” *한국응급조학회논문집*, 제7권, 제1호, pp.81-94, 2003.
- [15] 김보균, 박인성, “대학생들의 응급처치에 대한 교육 지식 및 요구,” *한국엔터테인먼트산업학회 논문지*, 제7권, 제3호, pp.103-111, 2013.
- [16] 박상섭, 박대성, 고종현, 김영아, 박제성, “일부 보건계열 대학생들의 심폐소생술 교육 전·후 비교 및 교육 후 수행능력에 미치는 영향,” *한국응급구조학회논문집*, 제12권, 제3호, pp.17-26, 2008.
- [17] 이정은, 고봉연, 이인모, 최근영, 박신일, 안홍기, “대학생의 기본 심폐소생술 교육 평가—간호학과와 비간호과를 대상으로—,” *한국응급구조학회지*, 제7권, 제1호, pp.43-54, 2003.
- [18] 최은영, 왕정영, 이경열, 최은숙, “중국 유학생의 심폐소생술에 대한 태도, 지식 및 자기효능감,” *Korean J Emerg Med Ser*, 제17권, 제2호, pp.43-55, 2013.
- [19] 윤원규, *체육전공 대학생의 응급처치법에 관한 지식수준과 실태 및 인식조사*, 광운대학교 대학원, 석사학위논문, 2009.
- [20] 이귀환, *체육전공 대학생들의 심폐소생술 관련 지식 및 태도에 관한 연구*, 서강대학교 대학원, 석사학위논문, 2009.
- [21] 엄동춘, 전명희, 황지영, 최지예, “대학생의 심폐소생술에 대한 교육경험에 따른 지식,” *한국간호교육학회지*, 제14권, 제1호, pp.138-146, 2008.
- [22] 최성우, 주호현, “일지역 응급구조(학)과 학생들의 재난대비에 영향을 미치는 요인,” *한국콘텐츠학회논문지*, 제16권, 제7호, pp.651-658, 2016.
- [23] 손애리, “건강 관련 인터넷 사이트 평가를 위한 기준,” *한국보건의통계학회지*, 제25권, 제2호, pp.97-107, 2000.
- [24] 김성수, 이현주, “보건교육 전·후 대학 신입생과 재학생 간 건강증진행위, 자기효능감 비교,” *Journal of Digital Convergence*, 제12권, 제5호, pp.295-303, 2014.

- [25] 이인숙, 정혜선, “중국인 유학생의 보건교육 요구도,” 한국간호교육학회지, 제18권, 제2호, pp.220-228, 2012.
- [26] 김혁훈, 이슬기, 민영기, 최상천, 정윤석, 안정환, “학교에서 발생할 수 있는 응급상황에 대한 보건교사의 교육요구도와 응급상황 인식 정도 조사: 일반적 특성에 따른 차이를 중심으로,” 대한응급의학회지, 제22권, 제5호, pp.536-542, 2011.
- [27] 김미옥, “간호대학생의 자기효능감, 의사소통능력, 비판적 사고성향 및 임상수행능력에 관한 연구,” 한국산학기술학회논문지, 제17권, 제6호, pp.609-617, 2008.
- [28] M. M. Chemers, Li-tze. Hu, and B. F. Garcia, “Academic self-efficacy and first year college student performance and adjustment,” Journal of Educational Psychology, Vol.93, No.1, pp.55-64, 2001,
- [29] 박소미, 허혜경, 박미정, 송희영, “행위중심적 예방자가검진 교육이 간호학생의, 지식, 자기효능감 및 수행능력에 미치는 효과,” 여성건강간호학회지, 제12권, 제1호, pp.47-52, 2006.
- [30] M. Das and M. Elzubeir, “First aid and basic life support skills training early in the medical curriculum: curriculum issues, outcomes, and confidence of students,” Teaching and Learning in Medicine An International Journal, Vol.13, pp.1-5, 2001.
- [31] N. M. Turner, M. P. Dierselhuis, J. M. Draaisma, and O. T. J. ten Cate, “The effect of the advanced paediatric life support course on perceived self-efficacy and use of resuscitation skill,” Training and Educational Paper, Vol.73, pp.430-436, 2007.

저 자 소 개

김 응 중(Eung-Jong Kim)

정희원



- 1993년 2월 : 홍익대학교 미술대학(미술학사)
- 1996년 2월 : 홍익대학교 대학원(미술학석사)
- 2010년 8월 : 가천대학교 대학원(보건학석사)

▪ 2000년 3월 ~ 현재 : 강동대학교 방송영상미디어과 교수

<관심분야> : 문화콘텐츠, 교육

정 혜 선(Hye-Sun Jeong)

정희원



- 1991년 2월 : 가톨릭대학교 간호학과(간호학사)
- 2001년 8월 : 가톨릭대학교 간호학과(간호학박사)
- 2014년 3월 ~ 현재 : 국립공주대학교 간호학과 교수

<관심분야> : 노인간호, 공감