

간호학생의 여성건강간호학 임상실습 경험 및 만족도 조사

김윤미¹ · 전나미² · 이은희³ · 조인숙⁴ · 안숙희⁵ · 김증임⁶ · 허명행⁷ ·
이숙희⁸ · 이해경⁹ · 정재원¹⁰ · 강남미¹¹ · 김혜원¹²

가천의과학대학교 간호학과 조교수¹, 성신여자대학교 간호대학 조교수², 강릉원주대학교 간호학과 교수³,
인하대학교 간호대학 부교수⁴, 충남대학교 간호대학 교수⁵, 순천향대학교 간호대학 교수⁶, 을지대학교 간호대학 교수⁷,
서영대학교 간호과 교수⁸, 강원대학교 간호대학 교수⁹, 서울대학교 간호대학 부교수¹⁰,
건국대학교 간호대학 교수¹¹, 관동대학교 간호대학 교수¹²

Student Experience and Satisfaction with Clinical Nursing Practice in Women's Health Nursing

Kim, Yunmi¹ · Chun, Nami² · Lee, Eun Hee³ · Cho, In Sook⁴ · Ahn, Sukhee⁵ · Kim, Jeung-Im⁶ · Hur, Myung Haeng⁷ ·
Lee, Sook-Hee⁸ · Lee, Hae-Kyung⁹ · Chung, Chae Weon¹⁰ · Kang Nam Mi¹¹ · Kim, Hae Won¹²

¹Assistant Professor, Department of Nursing, Gachon University of Medicine and Science,

²Assistant Professor, College of Nursing, Sungshin Women's University, ³Professor, Gangneung-Wonju University,

⁴Associate Professor, Department of Nursing, Inha University, ⁵Professor, College of Nursing, Chungnam National University,

⁶Professor, Department of Nursing, Soonchunhyang University, ⁷Professor, School of Nursing, Eulji University,

⁸Professor, Department of Nursing, Seoyeong University, ⁹Professor, Department of Nursing, Kangwon National University,

¹⁰Associate Professor, College of Nursing, Research Institute of Nursing Science, Seoul National University,

¹¹Professor, Department of Nursing, Konkuk University, ¹²Professor, Department of Nursing, Kwandong University

Purpose: The purpose of this study was to identify students' experiences of performance and their satisfaction with clinical nursing practice in Women's health nursing. **Methods:** Data was collected using questionnaire consisting of 104; 89; and 82 nursing activities with 12; 10; and 7 domains for delivery floor, obstetric, and gynecologic wards retrospectively. Five hundred ninety nursing students from 10 four year and one three year colleges, were recruited and selected for data collection. **Results:** Site specific core nursing activities among top 15 items of performed experience were: interpreting fetal monitoring; massage for pain reduction; breathing technique; perineal pad change; non stress test; manual check for uterine contraction; and position change for the delivery floor. Experiences of clinical nursing practice for the obstetric ward and the gynecologic ward were identified and ranked as well. Observation of delivery, measurement & test during labor and observation of anesthesia and operation were the highest ranked activity domains of satisfaction for delivery floor, obstetric and gynecologic wards retrospectively. **Conclusion:** Discussions are needed to standardize curriculum for clinical practice in women's health nursing initiated at the level of Korean Society of Women's Health Nursing by reflecting this result. Strategic approaches are emphasized in order to enhance a collaboration between clinical fields and colleges.

Key Words: Nursing, Education, Women's health

서론

1. 연구의 필요성

간호과학은 인간을 대상으로 하는 실무 학문이므로 간호

교육의 일차적인 목표는 간호학을 전공하는 학생들이 각 분야에서 전문직 간호사로서의 역할을 수행할 수 있도록 실무 역량을 함양시키는 데 있다. 이러한 목표를 달성하기 위하여 각 대학에서는 이론 수업과 임상간호실습을 병행하여 바람직한 간호사를 배출하기 위한 교과과정을 운영해 왔다.

주요어: 여성건강간호학, 임상실습

Address reprint requests to: Chun, Nami, College of Nursing, Sungshin Women's University, Unjung Green Campus, Mia-dong, Gangbuk-gu, Seoul 142-732, Korea. Tel: 82-2-920-7523, Fax: 82-2-920-2092, E-mail: nmchun@sungshin.ac.kr

투고일: 2011년 8월 11일 / 1차심사완료일: 2011년 8월 23일, 2차심사완료일: 2011년 8월 26일 / 게재확정일: 2011년 8월 30일

간호학 분야 가운데 여성건강간호학은 기존의 모성간호학의 개념이 확대되면서 총체적인 존재로서의 여성의 건강문제를 다룸으로써 여성과 가족의 삶의 질 향상에 역점을 두고 교과 과정을 발전시켜 왔다(Lee & Lee, 2010). 이에 부응하여 대학과 임상 실무교육자들은 여성건강간호학 이론 및 실습 분야에서 사춘기에서 노년기에 이르는 여성의 생애주기에 따른 생식기 건강 문제를 심도있게 다룸으로써 여성건강간호 전문 영역에서 간호사의 실무 능력 함양 및 역할 확대를 위한 노력을 기울이고 있다.

그러나 대학의 간호학 실습 과정은 현실적으로 간호 현장의 요구에 부응하지 못하고 학생, 간호사, 임상 실무교육자 및 대상자로부터 불만을 사고 있다. 간호학생은 이론과 임상의 차이를 실감하여 당혹감과 혼란스러움을 경험하는 등(Kim & Kim, 2009; Shin, 1996) 실습 관련 교과 내용에 대한 불만을 토로하기도 한다. 더욱이 최근 사회적으로 이슈가 되고 있는 저 출산 경향으로 인하여 여성건강간호학 실습의 기초를 이루는 분만실이나 산과 실습에서 요구되는 사례를 적절하게 실습하지 못하고 실습기간을 마칠 수밖에 없는 형편에서 학생들의 불만의 소리는 더욱 커지고 있는 형편이다. 또한 간호사는 간호 현장에서 학교 교육과 임상 실무 간의 커다란 격차에 적응하지 못하고 간호직을 떠나는 경우가 빈번하며(Ji, 2009), 수간호사와 같은 임상 실무교육자는 본 업무 외에 부수적으로 주어지는 학생실습 지도를 담당하면서 다양한 학교와 학년이 한 실습지에서 실습교육을 해야 하는 열악한 환경에서 교육을 제공하는 것이 버겁고, 학교는 학생을 방치하는 느낌이 들며, 임상과 학교가 분리되어 있어 실습교육 전담자의 필요성이 절실하고 실습교육의 질적 성장이 불가피함을 지적해 왔다(Jeong, 2003).

이에 간호학생 실습을 담당하는 대학에서는 갓 졸업한 신규간호사가 간호교육의 일차적인 목표인 전문직 간호사로서의 역할을 감당하고 임상 현장의 요구에 부응할 수 있도록 실무 역량을 강화시키기 위한 임상실습 교과 과정의 재정비가 절실히 요구되고 있지만 이를 뒷받침하는 기초연구가 부족하며 특히 여성건강간호학 실습에 관한 연구는 매우 부족하다. 지금까지 간호학 임상실습과 관련된 연구를 보면 4년제 간호대학을 중심으로 모성간호학 실습교육 방법이나 평가 방법 등의 현황조사(Kim & Park, 2006), 간호학생의 임상실습 체험(Shin, 1996), 간호학생의 임상실습 교육에 대한 만족도, 자기효능감 등을 알아보는 연구(Kim, 2009), 기본간호학이나 아동간호학 실습 현황에 대

한 연구(Kang & Kong, 1997; Kwon, 2002; Yang, 2005)가 있다. 하지만 이들 연구는 간호교육을 담당하는 교수나 현장의 간호사가 간호학 실습 전반에 관하여 임상에서 필요한 실무 항목별로 필요성을 확인하거나, 학생들의 경험, 태도 및 만족도를 파악하는데 그쳤고, 상당수가 기본간호 실습 경험에 초점을 두었거나 일정 기간이 경과하여 날로 발전하는 여성건강간호학 실무에 대한 실습교육의 세부 현황을 파악하거나 문제점을 알아보기에는 어려움이 있다(Han, Park, & Cho, 2000; Park, 1993; Yoo, Yoo, Park, & Son, 2002).

이에 본 연구는 간호학생들을 대상으로 여성건강간호학 실습 시에 임상에서 경험하는 실무 항목별 실습 경험 현황과 이에 따른 간호학생들의 만족도를 파악함으로써 이론과 실습 간의 괴리감 및 문제점을 도출해냄으로써 향후 임상실습을 담당하는 교수와 실무교육자들이 여성건강간호학 임상실습의 질적 향상을 위한 구체적 전략을 수립하기 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 4년제와 3년제 간호학과 학생들을 대상으로 여성건강간호학 실습 시에 분만실, 산과, 부인과 병동에서 경험하는 실무 항목별 실습 경험 현황과 이에 따른 간호학생의 만족도를 파악하기 위함이다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 간호학과 학생들의 모성/여성건강간호학 실습교육의 실태를 파악하고 실습항목에 따른 수행도와 만족도를 기술하는 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 모성/여성건강간호학 실습을 수행한 간호대학 3, 4학년 학생이다. 본 연구에서 1개의 3년제 간호대학과 10개의 4년제 간호대학에서 위 실습을 수행한 간호학생 590명을 연구대상자로 편의 표출하였다. 2010년 1학기 및 2학기 동안 실습 후 자가보고형식으로 자료수집을 하였다.

3. 연구도구

1) 실습교육의 실태

모성/여성건강간호학 실습교육의 현황을 파악하기 위해 임상실습 경험 실태 조사지를 만들어 자료를 수집하였다. 조사지에는 실습학생의 학년, 실습 병원의 수준(1차, 2차, 3차), 실습 부서의 종류(분만실, 산과, 부인과), 실습 부서별 실습기간(1주, 2주, 3주, 4주), 실습시간별로 며칠간 실습하였는가(day, evening, night)를 포함하였다.

2) 임상실습 경험 수행도와 만족도

임상실습 경험 수행도와 만족도 도구는 연구팀이 Lim 등(2004)이 임상간호사 간호역할행위에 대한 연구를 근간으로 Shon 등(2006)이 간호학생의 간호역할 관찰 및 수행연구에서 사용한 도구 중 여성건강 모성간호 실습 관련내용과 간호사 국가시험 방향설정을 위한 여성건강간호학 임상수행능력 내용(Kim et al, 1998)을 토대로 작성하였다. 임상실습 세부항목은 부인과병동, 산과병동, 분만실에서 이루어지는 여성건강간호학 임상실습 동안 해야 할 핵심 및 선택 간호역량을 위한 실습내용으로 구성하여 일차 작성한 도구를 여성건강간호학 전공 교수로 이루어진 연구진의 다섯 차례의 회의를 통해 최종 항목을 확정하였다. 조사도구는 분만실 104개, 산과 병동 89개, 부인과 병동 82개의 간호행위로 구성되었다. 부인과 실습을 산부인과 병동에서 하는 일부 대학을 고려하여 부인과 병동 간호항목에는 산과 병동 다빈도 간호행위에 해당되는 것을 일부 포함하였다. 각각의 간호행위에 대하여 '수행', '보조', '관찰', '사례없음'으로 구분하여 임상실습 경험 수행도를 학생이 직접 평가하게 하였다. 또한 각각의 간호행위에 대한 학생의 만족도는 매우 만족할 경우 5점, 만족 4점, 보통 3점, 불만족 2점, 매우 불만족 1점으로 응답하게 한 후 분만실은 12개, 산과 병동은 10개, 부인과 병동은 7개의 범주로 구분하여 범주별 평균값을 구하였다(Table 1).

4. 자료수집

연구원이 속한 대학별로 해당 실습을 마친 학생들에게 연구의 목적과 방법을 설명하고 연구참여에 동의하는 학생들에게 조사지를 나눠준 후 작성하게 하였다. 학생들은 해당 과목의 실습을 마친 후 각각의 간호행위에 대한 실습 수행도와 만족도를 무기명으로 자가 응답하였다. 조사지 작성

은 성적과 무관함을 알려서 실습내용과 다르게 응답하지 않도록 하였다.

5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 18.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 실습경험에 대한 교육의 실태는 빈도와 백분율로, 해당 실습항목별 수행도와 만족도는 빈도분석과 기술 통계로 분석하였다. 실습학생의 특성에 따른 임상실습 항목별 수행도는 빈도와 백분율, 범주별 만족도는 t-test와 ANOVA로 분석하였다.

실습 만족도에 대해서는 범주별 평균 만족도를 산출한 후 병동 내 범주별 만족도 차이를 분산분석으로 비교하였다. 병동 간 전체 범주에 대한 직접 수행률과 만족도 차이는 χ^2 -test와 분산분석으로 비교하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자는 총 11개 대학의 간호학과 학생으로 서울 4, 인천 2, 충남 2, 강원 2개 대학의 4년제 학생과 전남 1개 전문대학의 3년제 학생이 참여하였으며 실습 참여 학생의 수는 분만실 590명, 산과 334명, 부인과 557명이었다. 분만실 실습지는 18곳으로 대학병원급은 강원 2, 서울 6, 인천 2, 충남 2, 전남 1곳으로 총 13곳이었고 2차 종합병원은 강원 1, 서울 2곳이었고 여성전문병원은 인천 1, 전남 1곳이었다. 산과 병동 실습지는 총 14곳으로 대학병원급은 서울 6, 인천 및 부천 3, 충남 1, 전남 1곳으로 총 11곳이었고 2차병원은 서울 1, 여성전문병원은 인천 1, 전남 1곳이었다. 부인과 병동 실습지는 총 17곳으로 대학병원급은 강원 2, 서울 7, 일산 1, 인천 1, 충남 2곳으로 총 13곳이었고 2차종합병원은 강원 1, 서울 1곳이었고, 여성전문병원은 전남 1곳이었으며 1차 의료기관인 서울소재 인구복지협회병원이 1곳이었다.

2. 분만실 실습 수행도

분만실 실습 대상자는 총 590명으로 총 104개의 문항에 대하여 '수행', '보조', '관찰', '사례없음', '무응답'으로 응답한 결과는 Table 2와 같다.

직접 '수행'이 가장 많이 이루어진 상위 15위 항목의 간호

Table 1. Nursing Activities Experience in Delivery Floor, Obstetric & Gynecological Ward

Classification	Clinical practice	Place
Delivery preparation	Cleansing enema, perineal shaving, foley catheterization, NPO teaching, skin preparation	DF, OB, GYN
Observation of delivery	Vaginal birth, episiotomy, checking placenta, observing twin delivery, cesarean section delivery	DF
Comfort measure during stage I, II	Breathing, massage, imagery, supportive touch, side effect of analgesics, position change	DF, OB
Fetal distress management during stage I, II	Oxygen inhalation, nursing intervention for fetal distress	DF
Supportive care during stage I, II	Mother, baby & family support, protection of privacy, therapeutic communication	DF
Measurement & test during stage I, II	Vital signs, fetal monitoring, doppler, uterine contraction, BST, urine protein, nitrazine test, NST, Leopold's maneuver, oxytocin challenge test, biophysical profile, vaginal exam, fundal height, abdominal circumference, checking laboratory test result, triple marker	DF, OB
Medication during stage I, II	Vaginal/rectal suppository, oxytocin, ritodrine, MgSo ₄ , instructing medication, blood transfusion	DF
Immediate newborn care	Cord care, Apgar score, observing neonatal resuscitation, managing newborn identification	DF
Comfort measure during stage IV	Perineal pad change, wound dressing, breast care	DF
Postpartum supportive care (mother-baby interaction)	Mother-baby attachment, rooming-in, postpartum blue, parenting counseling	DF, OB
Postpartum physical care	Uterine involution, postpartum bleeding and lochia, residual urine, bladder distension, auscultation of bowel sound, breast engorgement, postpartum infection, dressing	DF, OB
High risk pregnancy care	Sign & symptom of preterm labor, pregnancy with medical complications, hemorrhage	DF
Personal hygiene	Oral care, shampoo in bed	OB
Postpartum/postop education	Urinary incontinence, postpartum care, postpartum blue, postpartum exercise, family planning, breastfeeding, discharge instruction	OB, GYN
Postpartum/postop comfort measure	Sitz bath, cold compress, perineal pad change, pain management, breast care	OB, GYN
Postpartum/postop recovery care	Early ambulation, assisting sputum expectoration	OB, GYN
Pre and posttest care	PAP smear, CA125, IVP, cystoscopy, CT, sigmoidoscopy, baseline study for cervical cancer	GYN
Observation of anesthesia & operation	Epidural anesthesia, gynecologic operation	GYN
Cancer patient care with chemo & radiation therapy	Chemo medication, chemo side effect, before & after care for radiation therapy & side effect	GYN

NPO=nothing per os; BST=blood sugar test; NST=non stress test; PAP=Papanicolaou; IVP=intravenous pyelogram; CT=computerized tomography; DF=delivery floor; OB=obstetric ward; GYN=gynecologic ward.

Table 2. Experience of Clinical Nursing Practice in Delivery Floor

(N=590)

Variables	Performed experience		Assisted experience		Observed experience		No experience		No answer	
	Rank	n (%)	Rank	n (%)	Rank	n (%)	Rank	n (%)	Rank	n (%)
Monitoring vital signs	1	339 (57.5)	39	28 (4.7)	85	180 (30.5)	103	9 (1.5)	101	34 (5.8)
Supportive care	2	252 (42.7)	52	21 (3.6)	76	197 (33.4)	86	55 (9.3)	94	65 (11.0)
Patient transportation	3	246 (41.7)	2	61 (10.3)	72	208 (35.3)	100	22 (3.7)	99	53 (9.0)
Providing privacy	4	225 (38.1)	35	29 (4.9)	54	243 (41.2)	98	29 (4.9)	96	64 (10.8)
Interpreting fetal monitoring	5	195 (33.1)	8	44 (7.5)	49	249 (42.2)	97	35 (5.9)	93	67 (11.4)
Massage for pain reduction	6	194 (32.9)	59	19 (3.2)	92	157 (26.6)	57	98 (16.6)	39	122 (20.7)
Patient safety management	7	185 (31.4)	9	43 (7.3)	46	253 (42.9)	95	37 (6.3)	88	72 (12.2)
Formulating rapport with patient	8	182 (30.8)	28	31 (5.3)	63	222 (37.6)	79	63 (10.7)	69	92 (15.6)
Breathing technique	9	177 (30.0)	4	56 (9.5)	42	262 (44.4)	89	49 (8.3)	100	46 (7.8)
Perineal pad change	10	166 (28.2)	7	48 (8.1)	60	230 (39.0)	80	62 (10.5)	78	84 (14.2)
Therapeutic communication	11	157 (26.6)	31	30 (5.1)	59	234 (39.7)	76	66 (11.2)	61	103 (17.5)
Nursing record	12	153 (25.9)	19	35 (5.9)	13	365 (61.9)	102	10 (1.7)	103	27 (4.6)
Non stress test	13	149 (25.3)	3	57 (9.7)	37	287 (48.6)	99	26 (4.4)	90	71 (12.0)
Manual check for uterine contraction	13	149 (25.3)	22	34 (5.8)	52	247 (41.9)	75	67 (11.4)	67	93 (15.8)
Position change	15	147 (24.9)	1	69 (11.7)	54	243 (41.2)	84	57 (9.7)	86	74 (12.5)
Shift report	16	142 (24.1)	48	22 (3.7)	7	391 (66.3)	103	9 (1.5)	104	26 (4.4)
Family support	17	141 (23.9)	44	24 (4.1)	40	271 (45.9)	78	64 (10.8)	71	90 (15.3)
Sterile technique	18	140 (23.7)	9	43 (7.3)	35	292 (49.5)	86	55 (9.3)	98	60 (10.2)
Monitoring fetal tone by doppler	19	136 (23.1)	15	36 (6.1)	69	209 (35.4)	56	103 (17.5)	56	106 (18.0)
Measuring fundal height on admission	20	134 (22.7)	48	22 (3.7)	69	209 (35.4)	52	116 (19.7)	53	109 (18.5)
Checking placenta	21	124 (21.0)	86	11 (1.9)	26	321 (54.4)	88	50 (8.5)	78	84 (14.2)
Measuring fundal height during and after delivery	21	124 (21.0)	79	13 (2.2)	73	207 (35.1)	50	119 (20.2)	36	127 (21.5)
Monitoring blood glucose	21	124 (21.0)	85	12 (2.0)	75	204 (34.6)	42	136 (23.1)	49	114 (19.3)
Encouraging spouse support	24	123 (20.9)	54	20 (3.4)	34	297 (50.3)	71	74 (12.5)	84	76 (12.9)
Leopold's maneuver	25	120 (20.3)	59	19 (3.2)	57	236 (40.0)	53	109 (18.5)	56	106 (18.0)
Checking pad for postpartum bleeding and lochia	26	115 (19.5)	54	20 (3.4)	39	276 (46.8)	70	75 (12.7)	60	104 (17.6)
Checking and stimulating uterine involution	27	108 (18.3)	64	18 (3.1)	49	249 (42.2)	60	94 (15.9)	40	121 (20.5)
History taking	27	108 (18.3)	23	33 (5.6)	23	336 (56.9)	90	48 (8.1)	94	65 (11.0)
Checking fetal position by Leopold's maneuver	29	105 (17.8)	72	16 (2.7)	90	171 (29.0)	38	150 (25.4)	25	148 (25.1)
Observing normal spontaneous vaginal delivery	30	102 (17.3)	64	18 (3.1)	27	318 (53.9)	67	76 (12.9)	84	76 (12.9)
Assisting self care activities	31	100 (16.9)	64	18 (3.1)	61	226 (38.3)	51	117 (19.8)	35	129 (21.9)
Education: breast feeding	32	99 (16.8)	41	26 (4.4)	68	210 (35.6)	26	187 (31.7)	92	68 (11.5)
Encouraging mother-baby attachment	33	87 (14.7)	52	21 (3.6)	45	255 (43.2)	55	104 (17.6)	38	123 (20.8)
Assisting self voiding	34	84 (14.2)	19	35 (5.9)	74	205 (34.7)	43	135 (22.9)	33	131 (22.2)
Checking physician's order	35	77 (13.1)	23	33 (5.6)	2	429 (72.7)	101	17 (2.9)	101	34 (5.8)
Imagery	36	75 (12.7)	75	14 (2.4)	93	144 (24.4)	20	210 (35.6)	26	147 (24.9)
Checking pre-admission laboratory result	36	75 (12.7)	64	18 (3.1)	33	299 (50.7)	59	95 (16.1)	61	103 (17.5)
Checking diet	38	73 (12.4)	28	31 (5.3)	47	251 (42.5)	44	133 (22.5)	63	102 (17.3)
Checking episiotomy site	39	69 (11.7)	99	4 (0.7)	19	344 (58.3)	64	84 (14.2)	72	89 (15.1)
Observing cesarean section delivery	39	69 (11.7)	98	6 (1.0)	41	266 (45.1)	46	131 (22.2)	44	118 (20.0)
Admission care	39	69 (11.7)	19	35 (5.9)	22	338 (57.3)	82	60 (10.2)	74	88 (14.9)
Preparing and regulating infusion pump	39	69 (11.7)	5	49 (8.3)	21	341 (57.8)	92	42 (7.1)	72	89 (15.1)
Apgar score	43	68 (11.5)	54	20 (3.4)	15	357 (60.5)	72	72 (12.2)	87	73 (12.4)
Oxygen therapy	44	67 (11.4)	5	49 (8.3)	29	308 (52.2)	66	79 (13.4)	76	87 (14.7)
Gowning and gloving	44	67 (11.4)	44	24 (4.1)	11	371 (62.9)	85	56 (9.5)	88	72 (12.2)
Assisting self voiding	46	65 (11.0)	42	25 (4.2)	78	195 (33.1)	36	156 (26.4)	21	149 (25.3)

Table 2. Experience of Clinical Nursing Practice in Delivery Floor (Continued)

(N=590)

Variables	Performed experience		Assisted experience		Observed experience		No experience		No answer	
	Rank	n (%)	Rank	n (%)	Rank	n (%)	Rank	n (%)	Rank	n (%)
Panting breathing	47	64 (10.8)	15	36 (6.1)	31	303 (51.4)	62	87 (14.7)	65	100 (16.9)
Mother, baby & family support	48	60 (10.2)	46	23 (3.9)	25	322 (54.6)	67	76 (12.9)	53	109 (18.5)
Education: postpartum exercise	49	58 (9.8)	35	29 (4.9)	83	190 (32.2)	16	225 (38.1)	74	88 (14.9)
Oral care during stage I	50	50 (8.5)	68	17 (2.9)	99	107 (18.1)	9	267 (45.3)	21	149 (25.3)
Health counseling	51	49 (8.3)	54	20 (3.4)	87	175 (29.7)	18	215 (36.4)	33	131 (22.2)
Education: nothing per os before procedure	52	45 (7.6)	72	16 (2.7)	30	307 (52.0)	47	130 (22.0)	69	92 (15.6)
Cord cutting and management	53	43 (7.3)	54	20 (3.4)	9	387 (65.6)	83	59 (10.0)	81	81 (13.7)
Checking residual urine	53	43 (7.3)	46	23 (3.9)	84	186 (31.5)	24	193 (32.7)	28	145 (24.6)
Preparing and providing oral medication	55	42 (7.1)	15	36 (6.1)	48	250 (42.4)	37	151 (25.6)	51	111 (18.8)
Oral care before delivery	56	41 (6.9)	68	17 (2.9)	100	106 (18.0)	5	300 (50.8)	37	126 (21.4)
Breast massage	57	39 (6.6)	68	17 (2.9)	86	176 (29.8)	12	239 (40.5)	42	119 (20.2)
Monitoring sign and symptom of premature labor	58	37 (6.3)	40	27 (4.6)	66	219 (37.1)	35	157 (26.6)	20	150 (25.4)
Preparing delivery set	59	36 (6.1)	13	39 (6.6)	7	391 (66.3)	91	46 (7.8)	83	78 (13.2)
Education: position and management following procedure	59	36 (6.1)	48	22 (3.7)	51	248 (42.0)	41	145 (24.6)	31	139 (23.6)
Postpartum complication care	61	34 (5.8)	89	10 (1.7)	65	220 (37.3)	27	177 (30.0)	21	149 (25.3)
Observing postpartum bleeding case	62	33 (5.6)	79	13 (2.2)	69	209 (35.4)	30	168 (28.5)	7	167 (28.3)
Managing newborn identification	63	32 (5.4)	26	32 (5.4)	15	357 (60.5)	67	76 (12.9)	67	93 (15.8)
Education: rooming in care	64	31 (5.3)	68	17 (2.9)	91	166 (28.1)	15	227 (38.5)	21	149 (25.3)
Instructing medication	64	31 (5.3)	23	33 (5.6)	5	411 (69.7)	96	36 (6.1)	82	79 (13.4)
Episiotomy care	66	30 (5.1)	12	40 (6.8)	78	195 (33.1)	23	204 (34.6)	40	121 (20.5)
Checking for bladder distension	67	28 (4.7)	59	19 (3.2)	63	222 (37.6)	30	168 (28.5)	18	153 (25.9)
Observing vacuum delivery	68	25 (4.2)	102	2 (0.3)	87	175 (29.7)	13	230 (39.0)	13	158 (26.8)
High risk pregnancy with medical complication	68	25 (4.2)	89	10 (1.7)	43	262 (44.4)	40	147 (24.9)	27	146 (24.7)
Circulating nurse's role	70	24 (4.1)	9	43 (7.3)	12	369 (62.5)	74	69 (11.7)	77	85 (14.4)
Nelaton catheterization	71	23 (3.9)	28	31 (5.3)	17	354 (60.0)	65	82 (13.9)	65	100 (16.9)
Nursing intervention for fetal distress	71	23 (3.9)	59	19 (3.2)	62	224 (38.0)	28	173 (29.3)	19	151 (25.6)
Skin preparation	71	23 (3.9)	42	25 (4.2)	32	301 (51.0)	48	129 (21.9)	50	112 (19.0)
Perineal shaving	74	19 (3.2)	31	30 (5.1)	28	315 (53.4)	49	121 (20.5)	59	105 (17.8)
Medication: ritodrine	74	19 (3.2)	75	14 (2.4)	58	235 (39.8)	33	164 (27.8)	14	158 (26.8)
Foley catheterization	76	18 (3.1)	26	32 (5.4)	36	288 (48.8)	44	133 (22.5)	42	119 (20.2)
Nitrazine test	76	18 (3.1)	89	10 (1.7)	44	260 (44.1)	34	160 (27.1)	30	142 (24.1)
Pain medication and monitoring side effect during labor	76	18 (3.1)	35	29 (4.9)	18	348 (59.0)	61	93 (15.8)	63	102 (17.3)
Hair shampooing	79	17 (2.9)	93	9 (1.5)	104	49 (8.3)	1	382 (64.7)	32	133 (22.5)
Dipstick for urine protein	79	17 (2.9)	79	13 (2.2)	78	195 (33.1)	19	211 (35.8)	17	154 (26.1)
Vaginal examination	81	16 (2.7)	15	36 (6.1)	3	426 (72.2)	92	42 (7.1)	91	70 (11.9)
Auscultating bowel sound	81	16 (2.7)	103	1 (0.2)	101	91 (15.4)	7	297 (50.3)	4	185 (31.4)
Injection: intramuscular	81	16 (2.7)	86	11 (1.9)	14	359 (60.8)	63	86 (14.6)	44	118 (20.0)
Education: family planning	84	15 (2.5)	74	15 (2.5)	96	113 (19.2)	2	337 (57.1)	52	110 (18.6)
Observing twin delivery	84	15 (2.5)	103	1 (0.2)	102	88 (14.9)	6	298 (50.5)	3	188 (31.9)
Cleansing enema	86	14 (2.4)	75	14 (2.4)	52	247 (41.9)	29	170 (28.8)	28	145 (24.6)
Monitoring sign and symptom of premature delivery	86	14 (2.4)	75	14 (2.4)	56	240 (40.7)	32	166 (28.1)	16	156 (26.4)
Injection: intravenous	86	14 (2.4)	14	37 (6.3)	1	437 (74.1)	94	39 (6.6)	97	63 (10.7)
Skin test	86	14 (2.4)	48	22 (3.7)	24	330 (55.9)	54	106 (18.0)	44	118 (20.0)
Wound dressing	90	13 (2.2)	31	30 (5.1)	38	279 (47.3)	38	150 (25.4)	44	118 (20.0)
Scrub nurse role	90	12 (2.0)	59	19 (3.2)	4	414 (70.2)	81	61 (10.3)	78	84 (14.2)

Table 2. Experience of Clinical Nursing Practice in Delivery Floor (Continued)

(N=590)

Variables	Performed experience		Assisted experience		Observed experience		No experience		No answer	
	Rank	n (%)	Rank	n (%)	Rank	n (%)	Rank	n (%)	Rank	n (%)
Checking dilation	90	12 (2.0)	79	13 (2.2)	6	393 (66.6)	76	66 (11.2)	56	106 (18.0)
Medication: oxytocin	90	12 (2.0)	35	29 (4.9)	19	344 (58.3)	58	97 (16.4)	55	108 (18.3)
Medication: MgSO ₄	94	11 (1.9)	79	13 (2.2)	82	193 (32.7)	20	210 (35.6)	10	163 (27.6)
Managing emergency cesarean section	95	10 (1.7)	31	30 (5.1)	77	196 (33.2)	25	188 (31.9)	9	165 (28.0)
Observing neonatal resuscitation	95	10 (1.7)	101	3 (0.5)	103	73 (12.4)	3	314 (53.2)	2	190 (32.2)
Blood transfusion procedure	95	10 (1.7)	89	10 (1.7)	89	174 (29.5)	13	230 (39.0)	8	166 (28.1)
Preparation: oxytocin, ritodrine, MgSO ₄	98	9 (1.5)	79	13 (2.2)	10	381 (64.6)	73	71 (12.0)	48	116 (19.7)
Sexual counseling	99	7 (1.2)	97	7 (1.2)	98	109 (18.5)	4	306 (51.9)	11	161 (27.3)
Biophysical profile	100	6 (1.0)	93	9 (1.5)	96	113 (19.2)	9	267 (45.3)	1	195 (33.1)
Inserting vaginal/rectal suppository	100	6 (1.0)	95	8 (1.4)	78	195 (33.1)	17	220 (37.3)	11	161 (27.3)
Oxytocin challenge test	102	3 (0.5)	86	11 (1.9)	94	129 (21.9)	11	266 (45.1)	6	181 (30.7)
Monitoring bleeding time	103	2 (0.3)	99	4 (0.7)	95	122 (20.7)	8	280 (47.5)	5	182 (30.8)
Injection: subcutaneous	103	2 (0.3)	95	8 (1.4)	67	214 (36.3)	22	209 (35.4)	15	157 (26.6)

행위 중 가장 높은 빈도를 보인 항목은 대상자의 57.5% (n=339)가 직접 수행 경험이 있다고 응답한 활력징후 측정이었으며, 다음으로 분만 1기 지지적 접촉(42.7%), 환자이송(41.7%), 환자의 사생활 지켜주기(38.1%), 태아심음감시 결과 해석하기(33.1%), 감통을 위한 마사지(32.9%), 환자안전관리(31.4%), 환자와 신뢰감 형성(30.8%), 분만 1기 호흡법(30.8%), 패드교환하기(28.2%), 치료적 의사소통(26.6%), 간호기록(25.9%), 태아심음감시(25.3%), 자궁수축정도 손으로 확인(25.3%), 자세변경(24.9%)의 순으로 나타났다. 반면 직접 '수행' 경험 빈도가 낮은 것으로 응답한 하위 15위 항목 중 가장 낮은 빈도를 보인 것은 대상자의 0.3%(n=2)만이 직접 수행 경험이 있다고 응답한 피하주사와 혈액응고시간측정(0.3%)이었으며, 다음으로 옥시토신 자극검사(0.5%), 질(항문) 좌약 삽입(1.0%), biophysical profile (1.0%), 성상담하기(1.2%), 옥시토신/리토드린/황산마그네슘 준비(1.5%), 수혈전 교차검사(1.7%), 신생아심폐소생술 관찰(1.7%), 응급제왕절개수술 대처(1.7%), 황산마그네슘 투약 및 부작용 확인(1.9%), 옥시토신 투약 및 부작용 확인(1.5%), 자궁경부 개대 확인(2.0%), scrub 간호사의 역할(2.0%), 상처드레싱(2.2%)의 순으로 나타났다.

간호사 '보조'로 응답한 상위 15위 항목은 자세변경(11.7%), 환자이송(10.3%), 태아심음감시(9.7%), 분만 1기 호흡법(9.5%), 산소투여(8.3%), 수액펌프 준비 및 조절(8.3%), 패드교환하기(8.1%), 태아심음감시 결과해석(7.5%), 무균법 실시(7.3%), Circulating 간호사 역할(7.3%), 환자안전관리(7.3%), 회음절개 부위 간호(6.8%), 분만세트 준

비(6.6%), 정맥주사(6.3%), 질 검진(6.1%), 짧은 호흡법(6.1%), 경구투약(6.1%), 도플러 태아심음 측정(6.1%)의 순이었고, '관찰'로 응답한 상위 15위의 항목은 정맥주사(74.1%), 의사처방지 지시 확인(72.7%), 질 검진(72.2%), scrub 간호사 역할(70.2%), 투약설명(69.7%), 자궁경부개대 확인(66.6%), 인수인계참여(66.3%), 분만세트준비(66.3%), 탯줄 절단 및 제와 부위 관리(65.6%), 옥시토신/리토드린/황산마그네슘준비(64.6%), 소독가운 및 장갑착용(62.9%), circulating 간호사 역할(62.5%), 간호기록(61.9%), 근육주사(60.8%), 신생아 신분 표시(60.5%), 아프가 점수 확인(60.5%)으로 나타났다. 이 결과에 따라 '수행', '간호사 보조', '관찰'을 합산하여 최소한 관찰을 한 상위 15위의 항목을 살펴보면 인수인계참여(94.1%), 간호기록(93.7%), 활력징후 측정(92.7%), 의사처방지시확인(91.4%), 환자이송(87.3%), 환자의 사생활 지켜주기(84.2%), 분만1기 호흡법(83.9%), 태아심음감시(83.6%), 태아심음감시 결과 해석(82.7%), 정맥주사(82.7%), 환자안전관리(81.5%), 질검진(81.0%), 간호력 사정(80.8%), 무균법실시(80.5%), 투약설명(80.5%)의 순으로 나타났다. 최소한 관찰의 경험이 가장 낮은 15위 항목은 침상머리 감기기(12.7%), 신생아 심폐소생술 관찰(14.6%), 쌍둥이 분만 관찰(17.6%), 장음청진(18.3%), 성상담하기(20.8%), biophysical profile 검사(21.7%), 혈액응고시간 측정(21.7%), 옥시토신 자극검사(24.2%), 가족계획교육(24.2%), 분만 준비 구강간호(27.8%), 분만 1기 구강간호(29.5%), 수혈전 교차검사 확인 및 수혈절차(32.9%), 흡입분만 관찰(34.2%), 질/항문 좌약 삽입(35.4%), 모자동

실교육(36.3%)의 순이었다.

‘사례없음’으로 응답한 상위 15위의 항목을 살펴보면 침상머리 감기기(64.7%), 가족계획교육(57.1%), 신생아 심폐소생술 관찰(53.2%), 정상담하기(51.9%), 분만준비 구강간호(50.8%), 쌍둥이 분만 관찰(50.5%), 장음청진(50.3%), 혈액응고시간 측정(47.5%), 분만1기 구강간호(45.3%), biophysical profile 검사(45.3%), 옥시토신자극검사(45.1%), 유방 마사지 및 관리(40.5%), 흡입분만 관찰(39.0%), 수혈 전 교차검사 확인 및 수혈 절차(39.0%), 모자동실교육하기(38.5%)의 순이었다. 한편 학생들이 무응답한 상위 15위의 항목은 biophysical profile 검사(33.1%), 신생아 심폐소생술 관찰(32.2%), 쌍둥이 분만 관찰(31.9%), 장음청진(31.4%), 혈액응고시간 측정(30.8%), 옥시토신 자극검사(30.7%), 출혈을 동반한 사례 관찰(28.3%), 수혈 전 교차검사 확인 및 수혈절차(28.1%), 응급제왕절개수술 대처(28.0%), 황산마그네슘 투약 시 부작용 확인(27.6%), 정상담하기(27.3%), 질/항문좌약 삽입(27.3%), 흡입분만 관찰(26.8%), 리도트린 투약 및 부작용 확인(26.8%), 피하주사(26.6%)의 순이었다.

3. 산과병동 실습 수행도

산과병동 실습 대상자는 총 334명으로 총 89개의 문항에 대하여 ‘수행’, ‘보조’, ‘관찰’, ‘사례없음’, ‘무응답’으로 응답한 결과는 Table 3과 같다.

직접 ‘수행’이 가장 많이 이루어진 상위 15위 항목의 간호행위 중 가장 높은 빈도를 보인 항목은 대상자의 56.6%(n=189)가 직접 수행 경험이 있다고 응답한 활력징후 측정이었으며, 다음으로 사생활보호(47.6%), 단백뇨검사(42.2%), 태아심음감시(37.7%), 신뢰감형성(36.5%), 자궁퇴축확인(34.7%), 치료적의사소통(32.9%), 분만중호흡법(31.1%), 낙상방지(29.6%), 무균법(29.3%), 환자이송(28.7%), 산후우울확인지지(28.4%), 보행돕기(28.1%), 체위변경(26.6%), 불안 확인 및 지지(25.7%)의 순으로 나타났다. 반면 직접 ‘수행’ 경험 빈도가 낮은 것으로 응답한 하위 15위 항목 중 가장 낮은 빈도를 보인 것은 대상자의 1.5%(n=5)만이 직접 수행 경험이 있다고 응답한 수혈이었으며, 다음으로 드레싱(1.8%), 욕창확인(2.4%), 근육주사(2.7%), 장음청진(2.7%), 정상담(2.7%), 정맥주사(3.0%), 자궁수축제구강투약(3.3%), 피하주사(3.6%), 가족계획교육(3.6%), 유즙억제제구강투약(3.9%), triplemarker 확인(4.5%), 청장관장(4.8%), 건강

상담(4.8%), 요실금교육(4.8%)의 순으로 나타났다.

‘간호사 보조’로 응답한 상위 15위의 항목은 자궁퇴축 확인(13.2%), 병실안내(13.2%), 좌욕(12.3%), 체위변경(10.8%), 환자이송(10.2%), 간호력사정(10.2%), 산욕열산후감염과약(9.6%), selfvoiding돕기(9.6%), 입원간호(9.6%), 보행돕기(9.3%), 피부준비(9.0%), 패드교환(8.7%), 모유수유교육(8.7%), 조기 이상(8.1%), 태아심음측정(8.1%), 가족과 함께 신생아 확인하기(8.1%)의 순이었고, ‘관찰’로 응답한 상위 15위의 항목은 의사처방지시확인(77.8%), 유치도뇨(71.3%), 정맥주사(69.2%), 금식교육(66.5%), 통증관리(65.9%), 투약부작용확인(64.7%), 산후조리교육(64.4%), 피하주사(64.1%), 질검진(63.5%), 모유수유교육(62.6%), 투약설명(62.3%), 단순도뇨(62.0%), 인수인계참여(61.1%), 드레싱(61.1%), 좌욕(60.8%)로 나타났다. 이 결과에 따라 ‘수행’, ‘간호사 보조’, ‘관찰’을 합산하여 최소한 관찰을 한 상위 15위의 항목을 살펴보면 의사처방지시확인(94.9%), 활력징후측정(93.4%), 모유수유교육(89.5%), 인수인계참여(89.2%), 사생활보호(88.9%), 통증관리(88.9%), 패드교환(88.6%), 치료적의사소통(86.2%), 자궁퇴축확인(85.0%), 무균법(84.7%), 유방울혈확인(84.4%), 조기 이상(84.1%), 금식교육(82.9%), 간호기록(82.6%), 산욕열/산후감염과약(82.3%)의 순으로 나타났다. 최소한 관찰의 경험이 가장 낮은 15위의 항목은 침상세발(29.6%), 욕창확인(34.4%), 요실금교육(36.5%), 마사지(38.0%), 장음청진(40.1%), 정상담(44.6%), 청장관장(44.6%), 건강상담(44.6%), 수혈(47.3%), 구강간호(47.6%), triple marker확인(48.2%), 질/항문좌약(48.5%), 가족계획교육(49.1%), 신생아양육상담(49.1%), 복부둘레측정(49.1%)의 순이었다.

‘사례없음’으로 응답한 상위 15위의 항목을 살펴보면 침상세발(50.9%), 욕창확인(49.7%), 요실금교육(48.2%), 마사지(47.0%), 장음청진(41.3%), 건강상담(41.0%), 청장관장(40.7%), triplemarker확인(38.9%), 모자동실교육(38.9%), 정상담(38.6%), 복부둘레측정(38.6%), 수혈(36.8%), 신생아양육상담(35.0%), 가족계획교육(34.4%), 구강간호(34.4%)의 순이었다. 한편 학생들이 무응답한 상위 15위의 항목은 자궁수축측정(28.7%), 질/항문좌약(20.1%), 침상세발(19.5%), 장음청진(18.6%), 자궁수축제구강투약(18.6%), 구강간호(18.0%), 파막여부검사(18.0%), 객담배출돕기(18.0%), 산후우울확인(17.1%), 정상담(16.8%), 가족계획교육(16.5%), 욕창확인(15.9%), 수혈(15.9%), 신생아양육상담(15.9%), 근육주사(15.9%)의 순이었다.

Table 3. Experience of Clinical Nursing Practice in Obstetric Ward

(N=334)

Variables	Performed experience		Assisted experience		Observed experience		No experience		No answer	
	Rank	n (%)	Rank	n (%)	Rank	n (%)	Rank	n (%)	Rank	n (%)
Monitoring vital signs	1	189 (56.6)	47	15 (4.5)	79	108 (32.3)	83	17 (5.1)	89	5 (1.5)
Providing privacy	2	159 (47.6)	47	15 (4.5)	68	123 (36.8)	80	22 (6.6)	83	15 (4.5)
Checking urine protein	3	141 (42.2)	58	13 (3.9)	84	94 (28.1)	53	51 (15.3)	44	35 (10.5)
Fetal monitoring	4	126 (37.7)	18	25 (7.5)	69	122 (36.5)	69	39 (11.7)	71	22 (6.6)
Formulating rapport with patient	5	122 (36.5)	51	14 (4.2)	81	107 (32.0)	37	70 (21.0)	73	21 (6.3)
Checking uterine involution	6	116 (34.7)	1	44 (13.2)	67	124 (37.1)	84	16 (4.8)	45	34 (10.2)
Therapeutic communication	7	110 (32.9)	58	13 (3.9)	34	165 (49.4)	87	14 (4.2)	51	32 (9.6)
Breathing technique	8	104 (31.1)	42	17 (5.1)	89	60 (18.0)	16	111 (33.2)	32	42 (12.6)
Fall prevention	9	99 (29.6)	18	25 (7.5)	62	136 (40.7)	56	50 (15.0)	64	24 (7.2)
Sterile technique	10	98 (29.3)	28	23 (6.9)	37	162 (48.5)	78	27 (8.1)	64	24 (7.2)
Patient transportation	11	96 (28.7)	5	34 (10.2)	69	122 (36.5)	42	66 (19.8)	81	16 (4.8)
Identifying and supporting postpartum blue	12	95 (28.4)	51	14 (4.2)	78	112 (33.5)	43	65 (19.5)	21	48 (14.4)
Assisting ambulation	13	94 (28.1)	10	31 (9.3)	55	144 (43.1)	77	28 (8.4)	39	37 (11.1)
Position change	14	89 (26.6)	4	36 (10.8)	79	108 (32.3)	29	78 (23.4)	67	23 (6.9)
Identifying & supporting anxiety	15	86 (25.7)	68	11 (3.3)	47	152 (45.5)	57	48 (14.4)	39	37 (11.1)
Measuring fundal height	16	84 (25.1)	51	14 (4.2)	76	113 (33.8)	24	92 (27.5)	55	31 (9.3)
Supportive touch	17	83 (24.9)	71	10 (3.0)	86	90 (26.9)	18	108 (32.3)	28	43 (12.9)
Safety management	17	83 (24.9)	30	21 (6.3)	49	148 (44.3)	52	54 (16.2)	59	28 (8.4)
Pad change	19	81 (24.3)	12	29 (8.7)	22	186 (55.7)	85	15 (4.5)	67	23 (6.9)
Monitoring blood glucose	20	80 (24.)	83	7 (2.1)	41	157 (47.0)	57	48 (14.4)	32	42 (12.6)
Nursing record	21	79 (23.7)	51	14 (4.2)	23	183 (54.8)	53	51 (15.3)	88	7 (2.1)
Participating shift report	22	78 (23.4)	44	16 (4.8)	13	204 (61.1)	85	15 (4.5)	73	21 (6.3)
Assisting self care activities	23	77 (23.1)	37	18 (5.4)	37	162 (48.5)	73	32 (9.6)	24	45 (13.5)
Assisting early ambulation	24	75 (22.5)	14	27 (8.1)	24	179 (53.6)	81	20 (6.0)	49	33 (9.9)
Preparing and regulating Infusion pump	24	75 (22.5)	47	15 (4.5)	30	176 (52.7)	71	34 (10.2)	45	34 (10.2)
Checking pad for postpartum bleeding and lochia	26	73 (21.9)	18	25 (7.5)	32	171 (51.2)	64	43 (12.9)	71	22 (6.6)
Family support	27	69 (20.7)	23	24 (7.2)	59	139 (41.6)	46	61 (18.3)	35	41 (12.3)
Ward orientation	28	64 (19.2)	1	44 (13.2)	43	156 (46.7)	51	55 (16.5)	83	15 (4.5)
Identifying postpartum infection	28	64 (19.2)	7	32 (9.6)	24	179 (53.6)	78	27 (8.1)	51	32 (9.6)
O ₂ therapy	28	64 (19.2)	23	24 (7.2)	44	155 (46.4)	59	47 (14.1)	25	44 (13.2)
Checking breast engorgement	31	63 (18.9)	17	26 (7.8)	18	193 (57.8)	72	33 (9.9)	79	19 (5.7)
Abdominal examination	32	62 (18.6)	74	9 (2.7)	52	145 (43.4)	32	75 (22.5)	28	43 (12.9)
Education: breast feeding	33	61 (18.3)	12	29 (8.7)	10	209 (62.6)	82	19 (5.7)	81	16 (4.8)
Checking diet	33	61 (18.3)	37	18 (5.4)	24	179 (53.6)	46	61 (18.3)	83	15 (4.5)
Perineal shaving	35	60 (18.0)	18	25 (7.5)	66	127 (38.0)	34	74 (22.2)	21	48 (14.4)
Monitoring fetal tone	35	60 (18.0)	14	27 (8.1)	39	160 (47.9)	64	43 (12.9)	25	44 (13.2)
Breast care	37	59 (17.7)	33	20 (6.0)	41	157 (47.0)	29	78 (23.4)	76	20 (6.)
Encouraging mother-baby attachment	37	59 (17.7)	58	13 (3.9)	40	158 (47.3)	36	71 (21.3)	49	33 (9.9)
Warm compress	39	57 (17.1)	23	24 (7.2)	52	145 (43.4)	49	56 (16.8)	17	52 (15.6)
Checking bladder distension	40	54 (16.2)	74	9 (2.7)	58	142 (42.5)	26	86 (25.7)	28	43 (12.9)
Pain control	41	53 (15.9)	23	24 (7.2)	5	220 (65.9)	88	13 (3.9)	64	24 (7.2)
Checking neonate with mother	42	52 (15.6)	58	13 (3.9)	34	165 (49.4)	37	70 (21.0)	45	34 (10.2)
Checking neonate with family	42	52 (15.6)	14	27 (8.1)	33	167 (50.0)	61	46 (13.8)	32	42 (12.6)
Identifying postpartum blue	42	52 (15.6)	83	7 (2.1)	60	137 (41.0)	28	81 (24.3)	9	57 (17.1)
Checking laboratory result	45	51 (15.3)	37	18 (5.4)	16	200 (59.9)	74	31 (9.3)	45	34 (10.2)

Table 3. Experience of Clinical Nursing Practice in Obstetric Ward (Continued)

(N=334)

Variables	Performed experience		Assisted experience		Observed experience		No experience		No answer	
	Rank	n (%)	Rank	n (%)	Rank	n (%)	Rank	n (%)	Rank	n (%)
Massage	45	51 (15.3)	47	15 (4.5)	88	61 (18.3)	4	157 (47.0)	19	50 (15.0)
Checking residual urine by nelaton catheterization	45	51 (15.3)	30	21 (6.3)	64	130 (38.9)	20	102 (30.5)	58	30 (9.0)
Assisting self voiding	48	48 (14.4)	7	32 (9.6)	29	178 (53.3)	70	35 (10.5)	35	41 (12.3)
Monitoring uterine contraction	48	48 (14.4)	74	9 (2.7)	71	121 (36.2)	48	60 (18.0)	1	96 (28.7)
History taking	50	45 (13.5)	5	34 (10.2)	20	189 (56.6)	61	46 (13.8)	76	20 (6.0)
Oral care	50	45 (13.5)	30	21 (6.3)	85	93 (27.8)	14	115 (34.4)	6	60 (18.0)
Assisting sputum expectoration	52	43 (12.9)	67	12 (3.6)	51	146 (43.7)	35	73 (21.9)	6	60 (18.0)
Admission care	52	43 (12.9)	7	32 (9.6)	17	195 (58.4)	59	47 (14.1)	80	17 (5.1)
Education: nothing per os	54	37 (11.1)	37	18 (5.4)	4	222 (66.5)	76	29 (8.7)	59	28 (8.4)
Education: position	54	37 (11.1)	33	20 (6.0)	31	174 (52.1)	32	75 (22.5)	59	28 (8.4)
Education: postpartum exercise	56	36 (10.8)	68	11 (3.3)	18	193 (57.8)	44	62 (18.6)	51	32 (9.6)
Cold compress	56	36 (10.8)	58	13 (3.9)	48	149 (44.6)	27	83 (24.9)	12	53 (15.9)
Inserting vaginal/rectal suppository	56	36 (10.8)	58	13 (3.9)	76	113 (33.8)	19	105 (31.4)	2	67 (20.1)
Nursing history taking	59	33 (9.9)	29	22 (6.6)	21	188 (56.3)	40	68 (20.4)	67	23 (6.9)
Checking physician's order	60	32 (9.6)	18	25 (7.5)	1	260 (77.8)	89	6 (1.8)	87	11 (3.3)
Skin preparation	60	32 (9.6)	11	30 (9.0)	24	179 (53.6)	49	56 (16.8)	39	37 (11.1)
Education: postpartum care	62	30 (9.0)	37	18 (5.4)	7	215 (64.4)	64	43 (12.9)	59	28 (8.4)
Sitz bath	62	30 (9.0)	3	41 (12.3)	15	203 (60.8)	67	40 (12.0)	76	20 (6.0)
Monitoring medication side effect	64	29 (8.7)	42	17 (5.1)	6	216 (64.7)	53	51 (15.3)	73	21 (6.3)
Hair shampooing	65	28 (8.4)	87	4 (1.2)	87	67 (20.1)	1	170 (50.9)	3	65 (19.5)
Vaginal examination	65	28 (8.4)	51	14 (4.2)	9	212 (63.5)	63	44 (13.2)	43	36 (10.8)
Measuring abdominal circumference	67	27 (8.1)	44	16 (4.8)	71	121 (36.2)	10	129 (38.6)	35	41 (12.3)
Nelaton catheterization	68	25 (7.5)	23	24 (7.2)	12	207 (62.0)	67	40 (12.0)	38	38 (11.4)
Instructing medication	69	24 (7.2)	74	9 (2.7)	11	208 (62.3)	44	62 (18.6)	55	31 (9.3)
Parenting counseling	70	23 (6.9)	58	13 (3.9)	65	128 (38.3)	13	117 (35.0)	12	53 (15.9)
Checking range of motion	71	21 (6.3)	78	8 (2.4)	49	148 (44.3)	23	97 (29.0)	6	60 (18.)
Education: rooming-in	72	19 (5.7)	68	11 (3.3)	60	137 (41.0)	8	130 (38.9)	39	37 (11.1)
Foley catheterization	72	19 (5.7)	51	14 (4.2)	2	238 (71.3)	74	31 (9.3)	51	32 (9.6)
Checking residual urine by ultrasonography	74	18 (5.4)	36	19 (5.7)	45	155 (46.4)	16	111 (33.2)	55	31 (9.3)
Education: urinary incontinence	75	16 (4.8)	83	7 (2.1)	82	99 (29.6)	3	161 (48.2)	18	51 (15.3)
Health counseling	75	16 (4.8)	58	13 (3.9)	74	120 (35.9)	6	137 (41.0)	21	48 (14.4)
Cleaning enema	75	16 (4.8)	58	13 (3.9)	74	120 (35.9)	7	136 (40.7)	20	49 (14.7)
Checking triplemarker result	78	15 (4.5)	89	3 (0.9)	56	143 (42.8)	8	130 (38.9)	28	43 (12.9)
Oral medication for milk suppression	79	13 (3.9)	33	20 (6.0)	24	179 (53.6)	29	78 (23.4)	25	44 (13.2)
Education: family planning	80	12 (3.6)	83	7 (2.1)	52	145 (43.4)	14	115 (34.4)	11	55 (16.5)
Injection: subcutaneous	80	12 (3.6)	44	16 (4.8)	8	214 (64.1)	39	69 (20.7)	67	23 (6.9)
Medication for uterine contraction	82	11 (3.3)	78	8 (2.4)	46	154 (46.1)	22	99 (29.6)	4	62 (18.6)
Injection: intravenous	83	10 (3.0)	51	14 (4.2)	3	231 (69.2)	41	67 (20.1)	86	12 (3.6)
Sexual counseling	84	9 (2.7)	78	8 (2.4)	63	132 (39.5)	10	129 (38.6)	10	56 (16.8)
Auscultating bowel sound	84	9 (2.7)	87	4 (1.2)	71	121 (36.2)	5	138 (41.3)	4	62 (18.6)
Injection: intramuscular	84	9 (2.7)	78	8 (2.4)	36	164 (49.1)	21	100 (29.9)	12	53 (15.9)
Checking bed sore	87	8 (2.4)	71	10 (3.0)	83	97 (29.0)	2	166 (49.7)	12	53 (15.9)
Wound dressing	88	6 (1.8)	78	8 (2.4)	13	204 (61.1)	25	88 (26.3)	59	28 (8.4)
Blood transfusion	89	5 (1.5)	71	10 (3.0)	56	143 (42.8)	12	123 (36.8)	12	53 (15.9)

4. 부인과 실습 수행도

부인과 실습 대상자는 총 557명으로 총 82개의 문항에 대하여 ‘수행’, ‘보조’, ‘관찰’, ‘사레없음’, ‘무응답’으로 응답한 결과는 Table 4와 같다.

직접 ‘수행’이 가장 많이 이루어진 상위 15위 항목의 간호 행위 중 가장 높은 빈도를 보인 항목은 대상자의 64.3% (n=358)가 직접 수행 경험이 있다고 응답한 활력징후 측정이었으며, 다음으로 혈당검사(46.3%), 환자의 사생활 지켜주기(45.6%), 환자와 신뢰감 형성(41.8%), 치료적 의사소통(36.1%), 환자이송(35.2%), 낙상예방(34.6%), 보행 및 산책 돕기(32.3%), 검사결과 확인(29.8%), 통증사정(29.8%), I/O 확인(29.6%), 불안정도 확인(29.4%), 체위변경하기(27.5%), 가족에게 정보주기(26.8%), 환자 안전관리(26.2%)의 순으로 나타났다. 반면 직접 ‘수행’ 경험 빈도가 낮은 것으로 응답한 하위 14위 항목 중 가장 낮은 빈도를 보인 것은 수행경험 학생이 전혀 없는 것으로 나타난(n=0) 직장경검사전 간호, 방광경검사전 간호, 신우조영술 검사전 간호이었으며, 다음으로 자궁경부암 예방백신주사 상담(0.2%), 방사선요법 관련 상담(0.2%), 질검진(0.5%), 열전구 적용 간호(0.7%), 가족계획 교육(0.7%), 불임 환자의 주요사정(0.9%), 경막외 마취 관찰하기(0.9%), 자궁경부암 기초검사(1.1%), 방사선치료 전후 간호(1.3%), CT 검사 전 간호(1.3%), Pap smear (1.3%)의 순으로 나타났다.

‘간호사 보조’로 응답한 상위 15위의 항목은 I/O 확인(18.0%), 체위변경하기(17.8%), 통증관리(16.2%), 환자안전관리(15.8%), 낙상예방(15.6%), 정맥주사하기(14.9%), 상처드레싱(13.6%), 수액펌프사용하기(13.5%), 간호기록하기(13.3%), 유치도뇨(13.3%), 냉점질(12.6%), 퇴원교육(12.6%), 투약설명(12.2%), 구강투약(12.0%), 조기 이상 돕기(11.7%)의 순이었으며, ‘관찰’로 응답한 상위 15위의 항목은 정맥주사하기(65.2%), 투약설명(63.6%), 구강투약(62.7%), 의사처방지시확인(62.7%), 근육주사하기(60.0%), 병동설명하기(59.1%), 퇴원교육(58.9%), 인수인계참여(57.1%), 유치도뇨(56.7%), 간호력사정(55.1%), 수술전 피부준비(54.8%), 상처드레싱(54.6%), PCA 교육하기(53.1%), 피하주사하기(53.0%), 회음부 간호(50.8%)로 나타났다. 이 결과에 따라 ‘수행’, ‘간호사 보조’, ‘관찰’을 합산하여 최소한 관찰을 한 상위 15위의 항목을 살펴보면 활력징후측정(89.4%), 인수인계참여(87.6%), I/O 확인(86.9%), 검사결과 확인(86.9%), 정맥주사하기(86.7%), 간호기록하기(86.5%),

의사처방지시 확인(85.6%), 환자의 사생활 지켜주기(84.7%), 간호력사정(84.2%), 투약설명(83.5%), 낙상예방(81.7%), 환자와 신뢰감 형성(81.5%), 구강투약(80.8%), 통증관리(80.6%), 혈당검사(79.4%)의 순으로 나타났다. 최소한 관찰의 경험이 가장 낮은 15위의 항목은 자궁경부암 예방백신 주사 상담(10.1%), 불임 환자의 주요사정(11.7%), 신우조영술 검사전 간호(14.9%), 가족계획 교육(15.3%), 열전구 적용(15.6%), 모자동실 교육(18.9%), 방광경검사전 간호(18.9%), 경막외 마취 관찰(22.3%), 부인과 수술 관찰(22.6%), 케겔운동(25.0%), 자궁경부암 기초검사(26.8%), 직장경 검사전 간호(27.1%), 방사선치료 환자 부작용 관찰(27.8%), 방사선 치료 전 후 간호(29.4%), 방사선요법 관련 상담(29.6%)의 순이었다.

‘사레없음’으로 응답한 상위 15위의 항목을 살펴보면 가족계획 교육(5.12%), 모자동실교육(50.3%), 열전구 적용(45.8%), 자궁경부암 예방백신 주사 상담(44.9%), 불임 환자의 주요사정(42.5%), 산후운동 교육(40.2%), 케겔운동교육(39.0%), 신우조영술 검사전 간호(38.4%), 모유수유교육(37.5%), 부인과수술 관찰(37.2%), 경막외마취 관찰(36.4%), 수유를 위한 유방간호(35.4%), 방광경검사전 간호(35.4%), 방사선요법 관련 상담(33.2%), 방사선치료 환자 부작용 관찰(31.2%)의 순이었다. 한편 학생들이 무응답한 상위 15위의 항목은 시간당 소변량 확인(47.8%), 신우조영술 검사전 간호(46.7%), 불임 환자의 주요사정(45.8%), 방광경 검사전 간호(45.8%), 자궁경부암 기초검사(45.6%), 자궁경부암 예방백신 주사 상담(45.1%), 방사선치료 전후 간호(42.7%), 직장경 검사 전 간호(42.2%), Pap smear (42.0%), 경막외마취관찰(41.3%), 방사선치료 환자 부작용 관찰(40.9%), 요단백 검사(40.8%), 부인과 수술 관찰(40.2%), CA 125/CA 19-9 검사 결과 확인(40.2%), 암 환자의 불안사정(39.5%)의 순이었다.

5. 병동별 실습내용 범주별 만족도

분만실 실습 만족도 평균을 살펴보면 Table 5에서 보는 바와 같이 도구의 중간값 3.0을 상회하는 것으로 나타났다. 범주별 중앙값은 평균값보다 대부분 높아 왼쪽으로 치우친 분포를 보이고 있었다.

산과 실습 만족도 평균은 3.3~3.7점으로 분만실보다 높은 점수를 보였다. 특히 분만 준비와 산욕기 지지간호가 가장 낮은 값을 보였으며, 분만 전 검진/측정이 가장 높은 만

Table 4. Experience of Clinical Nursing Practice in Gynecologic Ward

(N=557)

Nursing Activities	Performed experience		Assisted experience		Observed experience		No experience		No answer	
	Rank	n (%)	Rank	n (%)	Rank	n (%)	Rank	n (%)	Rank	n (%)
Monitoring vital signs	1	358 (64.3)	25	57 (10.2)	76	83 (14.9)	82	1 (0.2)	82	58 (10.4)
Monitoring blood glucose	2	258 (46.3)	29	51 (9.2)	68	133 (23.9)	61	22 (3.9)	69	93 (16.7)
Providing privacy	3	254 (45.6)	22	59 (10.6)	53	159 (28.5)	75	6 (1.1)	74	79 (14.2)
Formulating rapport with patient	4	233 (41.8)	18	61 (11.0)	52	160 (28.7)	74	8 (1.4)	66	95 (17.1)
Therapeutic communication	5	201 (36.1)	30	50 (9.0)	44	175 (31.4)	64	17 (3.1)	62	114 (20.5)
Patient transportation	6	196 (35.2)	20	60 (10.8)	47	173 (31.1)	64	17 (3.1)	63	111 (19.9)
Preventing fall	7	193 (34.6)	5	87 (15.6)	44	175 (31.4)	68	15 (2.7)	71	87 (15.6)
Assisting ambulation	8	180 (32.3)	16	62 (11.1)	55	154 (27.6)	53	37 (6.6)	57	124 (22.3)
Checking laboratory result	9	166 (29.8)	32	49 (8.8)	17	269 (48.3)	76	4 (0.7)	80	69 (12.4)
Assessing pain	9	166 (29.8)	24	58 (10.4)	34	215 (38.6)	66	16 (2.9)	65	102 (18.3)
Checking intake/output (I/O)	11	165 (29.6)	1	100 (18.0)	33	219 (39.3)	79	3 (0.5)	78	70 (12.6)
Identifying anxiety level	12	164 (29.4)	30	50 (9.0)	46	174 (31.2)	52	39 (7.0)	56	130 (23.3)
Position change	13	153 (27.5)	2	99 (17.8)	63	141 (25.3)	50	41 (7.4)	58	123 (22.1)
Providing information to family members	14	149 (26.8)	52	20 (3.6)	28	232 (41.7)	66	16 (2.9)	48	140 (25.1)
Safety management	15	146 (26.2)	4	88 (15.8)	38	195 (35.0)	61	22 (3.9)	64	106 (19.0)
Nursing record	16	142 (25.5)	9	74 (13.3)	19	266 (47.8)	76	4 (0.7)	77	71 (12.7)
Position change	17	140 (25.1)	18	61 (11.0)	53	159 (28.5)	53	37 (6.6)	39	160 (28.7)
Assisting early ambulation	18	139 (25.0)	15	65 (11.7)	42	186 (33.4)	56	35 (6.3)	54	132 (23.7)
Care for pain relief	19	125 (22.4)	38	43 (7.7)	26	239 (42.9)	71	11 (2.0)	50	139 (25.0)
Participating shift report	20	117 (21.0)	28	53 (9.5)	8	318 (57.1)	81	2 (0.4)	81	67 (12.)
Assisting sputum expectoration	20	117 (21.0)	32	49 (8.8)	49	171 (30.7)	45	56 (10.1)	37	164 (29.4)
Cold compress	22	104 (18.7)	11	70 (12.6)	69	132 (23.7)	33	102 (18.3)	43	149 (26.8)
Pad change	22	104 (18.7)	32	49 (8.8)	37	197 (35.4)	51	40 (7.2)	35	167 (30.0)
Nursing history taking	24	103 (18.5)	22	59 (10.6)	10	307 (55.1)	73	9 (1.6)	74	79 (14.2)
Education: patient controlled analgesia usage	25	88 (15.8)	26	54 (9.7)	13	296 (53.1)	59	24 (4.3)	66	95 (17.1)
Checking physician's order	26	81 (14.5)	35	47 (8.4)	3	349 (62.7)	79	3 (0.5)	76	77 (13.8)
Warm compress	26	81 (14.5)	48	29 (5.2)	58	149 (26.8)	26	122 (21.9)	31	176 (31.6)
Hemovac care	26	81 (14.5)	20	60 (10.8)	24	246 (44.2)	57	33 (5.9)	52	137 (24.6)
Assisting self voiding	29	79 (14.2)	40	39 (7.0)	50	170 (30.5)	41	68 (12.2)	22	201 (36.1)
Pain management	30	78 (14.0)	3	90 (16.2)	16	281 (50.4)	69	14 (2.5)	68	94 (16.9)
Ward orientation	31	75 (13.5)	51	23 (4.1)	6	329 (59.1)	71	11 (2.0)	59	119 (21.4)
Assessing side effect for chemotherapy	32	55 (9.9)	63	10 (1.8)	40	194 (34.8)	30	109 (19.6)	27	189 (33.9)
Assessing anxiety level foe cancer patient	32	55 (9.9)	66	8 (1.4)	69	132 (23.7)	21	142 (25.5)	15	220 (39.5)
Sandbag application	34	51 (9.2)	38	43 (7.7)	36	206 (37.0)	43	67 (12.0)	26	190 (34.1)
O ₂ therapy	35	48 (8.6)	42	37 (6.6)	35	207 (37.2)	41	68 (12.2)	25	197 (35.4)
Education: breast feeding	36	43 (7.7)	55	17 (3.1)	61	145 (26.0)	9	209 (37.5)	46	143 (25.7)
Instructing medication	36	43 (7.7)	13	68 (12.2)	2	354 (63.6)	70	12 (2.2)	73	80 (14.4)
Identifying chemotherapy side effect	38	41 (7.4)	41	39 (7.0)	29	231 (41.5)	32	104 (18.7)	47	142 (25.5)
Interviewing with cancer patient	38	41 (7.4)	59	13 (2.3)	59	148 (26.6)	22	136 (24.4)	16	219 (39.3)
Sitz bath	40	40 (7.2)	26	54 (9.7)	43	178 (32.0)	24	131 (23.5)	40	154 (27.6)
Postpartum exercise	41	39 (7.0)	48	29 (5.2)	71	125 (22.4)	6	224 (40.2)	48	140 (25.1)
Injection: intramuscular	41	39 (7.0)	47	30 (5.4)	5	334 (60.0)	53	37 (6.6)	60	117 (21.0)

Table 4. Experience of Clinical Nursing Practice in Gynecologic Ward (Continued)

(N=557)

Nursing Activities	Performed experience		Assisted experience		Observed experience		No experience		No answer	
	Rank	n (%)	Rank	n (%)	Rank	n (%)	Rank	n (%)	Rank	n (%)
Preparing and regulating Infusion pump	41	39 (7.0)	8	75 (13.5)	18	267 (47.9)	47	45 (8.1)	55	131 (23.5)
Checking CA125, CA19-9 result	41	39 (7.0)	81	0 (0.0)	62	142 (25.5)	19	152 (27.3)	13	224 (40.2)
Breast care for feeding	45	37 (6.6)	57	14 (2.5)	67	137 (24.6)	12	197 (35.4)	32	172 (30.9)
Checking residual urine	45	37 (6.6)	16	62 (11.1)	25	241 (43.3)	37	83 (14.9)	53	134 (24.1)
Checking bladder distension	45	37 (6.6)	46	34 (6.1)	32	226 (40.6)	38	80 (14.4)	30	180 (32.3)
Injection: intravenous	45	37 (6.6)	6	83 (14.9)	1	363 (65.2)	76	4 (0.7)	78	70 (12.6)
Blood transfusion	49	36 (6.5)	45	35 (6.3)	21	253 (45.4)	36	85 (15.3)	44	148 (26.6)
Discharge instruction	50	35 (6.3)	11	70 (12.6)	7	328 (58.9)	58	31 (5.6)	69	93 (16.7)
Monitoring urinary tract infection for patients with foley catheter	50	35 (6.3)	61	11 (2.0)	27	238 (42.7)	40	75 (13.5)	24	198 (35.5)
Per os medication	52	34 (6.1)	14	67 (12.0)	3	349 (62.7)	63	21 (3.8)	72	86 (15.4)
Education: Kegel exercise	53	29 (5.2)	66	8 (1.4)	74	102 (18.3)	7	217 (39.0)	22	201 (36.1)
Injection: subcutaneous	54	26 (4.7)	53	19 (3.4)	14	295 (53.0)	44	63 (11.3)	40	154 (27.6)
Monitoring hourly urine	55	25 (4.5)	65	9 (1.6)	65	140 (25.1)	29	117 (21.0)	1	266 (47.8)
Nelaton catheterization	56	24 (4.3)	37	44 (7.9)	22	251 (45.1)	39	77 (13.8)	38	161 (28.9)
Preoperative skin preparation	57	20 (3.6)	42	37 (6.6)	11	305 (54.8)	48	43 (7.7)	42	152 (27.3)
Chemotherapy care	58	18 (3.2)	42	37 (6.6)	31	229 (41.1)	25	128 (23.0)	45	145 (26.0)
Inserting vaginal/rectal suppository	59	17 (3.1)	56	16 (2.9)	41	189 (33.9)	27	120 (21.5)	18	215 (38.6)
Education: rooming-in	60	16 (2.9)	61	11 (2.0)	78	78 (14.0)	2	280 (50.3)	32	172 (30.9)
Wound dressing	60	16 (2.9)	7	76 (13.6)	12	304 (54.6)	60	23 (4.1)	51	138 (24.8)
Perineal care	62	14 (2.5)	48	29 (5.2)	15	283 (50.8)	46	48 (8.6)	29	183 (32.9)
Observing gynecologic surgery	63	10 (1.8)	73	4 (0.7)	73	112 (20.1)	10	207 (37.2)	13	224 (40.2)
Observing side effect after radiation therapy	63	10 (1.8)	73	4 (0.7)	63	141 (25.3)	15	174 (31.2)	11	228 (40.9)
Foley catheterization	65	9 (1.6)	9	74 (13.3)	9	316 (56.7)	48	43 (7.7)	61	115 (20.6)
Checking urine protein	66	8 (1.4)	68	7 (1.3)	51	167 (30.0)	20	148 (26.6)	12	227 (40.8)
Total parenteral nutrition therapy	66	8 (1.4)	36	46 (8.3)	30	230 (41.3)	31	106 (19.0)	35	167 (30.0)
Care for chemotherapy patients	66	8 (1.4)	57	14 (2.5)	20	263 (47.2)	34	101 (18.1)	34	171 (30.7)
Pap smear	69	7 (1.3)	68	7 (1.3)	47	173 (31.1)	22	136 (24.4)	9	234 (42.0)
Pre-computerized tomography care	69	7 (1.3)	53	19 (3.4)	38	195 (35.1)	27	120 (21.5)	17	216 (38.8)
Pre & post Radiation care	69	7 (1.3)	70	6 (1.1)	57	151 (27.1)	17	155 (27.8)	7	238 (42.7)
Baseline study for cervical cancer	72	6 (1.1)	76	3 (0.5)	66	140 (25.1)	18	154 (27.6)	5	254 (45.6)
Observing epidural anesthesia	73	5 (0.9)	80	1 (0.2)	72	118 (21.2)	11	203 (36.4)	10	230 (41.3)
Assessing infertility	73	5 (0.9)	81	0 (0.0)	81	60 (10.8)	5	237 (42.5)	3	255 (45.8)
Education: family planning	75	4 (0.7)	76	3 (0.5)	80	78 (14.0)	1	285 (51.2)	28	187 (33.6)
Heat lamp	75	4 (0.7)	71	5 (0.9)	78	78 (14.0)	3	255 (45.8)	18	215 (38.6)
Vaginal examination	77	3 (0.5)	59	13 (2.3)	22	251 (45.1)	35	87 (15.6)	21	203 (36.4)
Radiation therapy care	78	1 (0.2)	63	10 (1.8)	55	154 (27.6)	14	185 (33.2)	20	207 (37.2)
Human Papilloma Virus(HPV) vaccination	78	1 (0.2)	78	2 (0.4)	82	53 (9.5)	4	250 (44.9)	6	251 (45.1)
Pre-intravenous pyelogram care	80	0 (0.0)	78	2 (0.4)	77	81 (14.5)	8	214 (38.4)	2	260 (46.7)
Pre-cystoscopy care	80	0 (0.0)	73	4 (0.7)	75	101 (18.1)	12	197 (35.4)	3	255 (45.8)
Pre & post sigmoidoscopy care	80	0 (0.0)	71	5 (0.9)	60	146 (26.2)	16	171 (30.7)	8	235 (42.2)

족도를 나타냈다.

부인과 실습 만족도는 대부분이 범주에서 3.6을 넘는 높은 점수를 보여주었다. 그 중 검사 전후 간호와 마취 및 수술 관찰이 가장 높은 만족도를 보였으며, 항암요법 간호가 낮은 점수를 보였다(Table 5).

병동별 평균 직접 수행률을 보면 산과가 가장 높고, 부인과가 가장 낮았으며 통계적으로도 유의한 차이를 보여주었다. 한편 만족도는 부인과가 가장 높고 분만실이 가장 낮게 나타났으며 통계적으로 의미있는 차이를 보였다(Table 6).

논 의

병동별 실습내용을 보면 분만실의 정상분만 관찰에서 12.9%의 학생이 실습병원의 분만사례가 없어 정상분만을 관찰하지 못했다고 보고했으며 12.9%로 무응답이 많은 것은 관찰하지 못하였기 때문에 응답하지 않았다고 추정된다. 1.15의 낮은 출산율(Choi, 2011)과 함께 주요 실습지인 대학병원의 분만건수가 낮아지면서 이러한 문제는 당분간 지속될 것으로 보인다. 최근 분만이 많은 여성전문병원에

Table 5. Satisfaction Score of Nursing Activities in Delivery Floor, Obstetric and Gynecologic Ward

Place	Nursing activities	M±SD	Median
Delivery floor	Delivery preparation	3.24±0.85	3.50
	Observation of delivery	3.41±0.94	4.00
	Comfort measure during labor	3.29±0.92	3.67
	Fetal distress management during stage I, II	3.31±0.92	3.50
	Supportive care during labor	3.25±0.98	3.67
	Measurement & test during labor	3.30±0.85	3.63
	Medication during labor	3.36±1.04	3.50
	Immediate newborn care	3.38±0.87	3.75
	Comfort measure during stage IV	3.34±0.83	3.67
	Postpartum supportive care (mother-baby interaction)	3.18±0.95	3.00
	Postpartum physical care	3.30±0.82	3.50
	High risk pregnancy care	3.25±0.86	3.50
	Obstetric ward	Antepartum/intrapartum test	3.54±1.02
Basic care during antepartum/intrapartum		3.46±1.21	3.50
delivery preparation		3.36±1.19	3.00
Measurement & test during labor		3.67±1.11	4.00
Comfort measure during labor		3.50±1.23	3.63
Postpartum education		3.53±1.10	3.60
Postpartum physical care		3.45±1.00	3.60
Postpartum comfort measure		3.49±1.08	3.60
Postpartum recovery care		3.43±1.16	3.50
Postpartum supportive care (mother-baby interaction)		3.34±1.15	3.25
Gynecologic ward	Pre & posttest care	3.68±0.99	3.75
	Pre-op preparation	3.63±1.11	4.00
	Observation of anesthesia & operation	3.83±1.16	4.00
	Post-op recovery care	3.71±0.94	3.80
	Comfort measure	3.71±0.96	3.82
	Education	3.78±0.92	4.00
	Chemo therapy care	3.58±1.06	3.50

Table 6. Comparison of Performed Experience and Satisfaction among Students in Delivery Floor, Obstetric and Gynecologic Ward

Variables	Performed experience		Satisfaction	
	%	χ^2 (p)	M±SD	F (p)
Delivery floor	15.19	22.47 (<.001)	3.30±0.90	124.63 (<.001)
Obstetric ward	22.10		3.48±1.13	
Gynecologic ward	9.20		3.70±1.00	

서 실습을 하게 되는 경우가 증가하고 있는데 이것은 고위험 사례를 볼 수 없게 하는 문제를 야기한다. 본 연구에서도 1/3 이상의 학생들이 고위험 간호를 접해본 적이 없다고 응답하여 이 부분에 대한 대안이 필요해 보인다. 반면 대학병원에서 실습한 학생은 주로 고위험 사례만을 보게 되어 실습지에 따른 실습경험에서 격차가 크다.

먼저 분만실 실습에서 57.5%의 활력징후 측정 '수행'을 제외하면 분만 1기의 지지적 접촉이 42.7%로 가장 높은 직접 '수행' 빈도를 보였으며 Lee (2001)의 모성간호학 임상실습연구에서 접촉 및 마사지의 7번째 빈도순위보다 높았다. 분만실에서 회복실로 이송하거나 병동으로 이송할 때 학생이 직접 '수행'하는 사례가 41.7%로 그 다음으로 많았는데 이것은 현재 실습학생이 이송인력으로 병원에서 이용되고 있음을 보여주는 한 단면이라고 생각된다. 환자의 사생활 지켜주기는 38.1%이었는데 남편이 분만과정에 적극 참여하면서 분만실 환경이나 병원 인력으로부터의 사생활 보호는 그 중요성이 더해가고 있기 때문에 학생이 이를 적극적으로 '수행'함으로써 익히는 것은 의미있는 결과이다. 태아심음 감시결과 해석하기는 33.1%로 임상에서 학생이 대상자를 옆에서 지키면서 태아심음 감시결과를 읽는 역할을 어느 정도 하고 있음을 보여준다. 감통을 위한 마사지가 32.9%, 분만 1기 호흡법이 30.0%, 패드 교환하기가 28.2%, 태아심음감시 25.3%, 자궁수축정도 손으로 확인하기가 25.3%, 안위를 위한 체위변경이 24.9%로 나타났는데 직접 '수행'상위 15위 항목 중 분만실에서 배울 수 있는 중요 간호역량이 9개를 차지하고 있다. Lee (2001)의 연구에서도 안위를 위한 체위변경수행이 4번째로 유사한 결과라고 할 수 있다. Cho와 Kwon (2007)의 임상실습연구의 '분만과정을 돕기'라는 광의의 실습내용에 30.3% 학생이 수행경험이 있었다고 보고했으나 본 연구에서는 세분된 실습내용에 42.7%에서 24.9%의 '수행'경험이 있다고 보고하고 있다. Lee (2001)의 결과에서는 분만시 호흡법이 '수행' 8번째, '관찰' 12번째로 나타났는데 본 연구에서는 직접 '수행' 9번째, '보조'수행 4번째, '관찰' 42번째로 나타났다. 전체적으로 분만 중 지지간호, 안위간호, 측정 및 검사는 직접 '수행'이 많았으나 분만중 투약은 상당히 저조한 것으로 나타났다. 임상실습에서 투약의 준비와 수행이 75.7%로 나타난 것과는 달리(Cho & Kwon, 2007) 옥시토신 투약준비와 그에 따른 자궁수축정도와 태아곤란증 확인에 대한 간호는 중요한 항목인데 '수행' 2.0%, '보조' 4.9%, '관찰' 58.3%로 나타났다. 이는 대학병원이나 여성전문병원 모두에서 실습이 가

능한 부분으로써 중요 간호역량 중 하나이므로 최소 보조수행을 늘릴 수 있는 지침이 필요하다고 생각된다. 관찰 빈도가 60.5%로 높았던 아프가 점수, 신생아 신분 표시확인 등의 분만직후 신생아 간호도 분만실에서만 실습하는 내용으로 학교에서 시뮬레이션실습 후 임상에서 수행을 증가시켜 나가는 방안이 필요하다.

분만실 실습에서 질검진 등의 사생활 보호하기 측면이 강한 경우 '관찰'이 72.2%로 나타났는데 Lee (2001)도 질검진은 거의 관찰하는 것으로 보고하였다. 특히 Kim (2004)의 남자 간호학생의 경험연구를 보면 여성대상자가 여자에게도 감추고 싶어하는 신체를 노출하는 간호활동에서 남자인 자신을 거부하고 본인도 조심스럽고 위축이 되어 실습하기 어렵다고 보고하고 있으며 사생활 보호측면이 증대되고 있는 현재 분만실에서 남편이 함께하는 경우가 대부분이므로 남학생은 단순관찰의 기회조차 얻기 어려운 것이 현실이다.

분만실뿐만 아니라 산과나 부인과에서도 사생활 보호는 상위빈도 항목에 속하고 있어 여성건강간호 실습 전반에 걸쳐서 일어나고 있는 중요 간호 중 하나이다. 간호사들도 학생들에게 관찰을 강요하거나 학생을 내보내고 스크린을 치고 간호하여 관찰을 할 수 없는 경우도 일어나고 있다. 여학생조차 대상자의 사생활 보호하기를 중요하게 여기어 관찰도 조심스럽고 수행은 더욱 적극적으로 할 생각을 하지 못하고 있다.

분만실에서 '사례없음' 또는 '무응답'의 상위 항목 중에서도 신생아 심폐소생술 관찰, 쌍둥이 분만관찰, biophysical profile 검사, 옥시토신자극검사, 흡입분만 관찰, 출혈을 동반한 사례 관찰, 응급제왕절개수술 대처, 황산마그네슘 투약 시 부작용 확인, 리토드린 투약 및 부작용 확인 등은 모성간호실습에서 경험하여야 할 항목들임에도 정상분만만 주로 볼 수 있는 여성전문병원에서 실습하는 학생의 경우 고위험분만 관련 간호를 거의 볼 수 없어 편중된 실습을 하고 있음을 알 수 있다.

한편, 산과병동은 '사례없음'이 다른 병동보다 적으면서 상대적으로 직접 '수행'이 많은 특성을 보이고 있었다. 산과에서 '수행'이 가장 많이 이루어진 항목은 56.6% 활력징후 측정을 제외하면 사생활보호, 요단백검사, 태아심음감시, 신뢰감형성, 자궁퇴축확인, 치료적 의사소통, 분만중 호흡법, 낙상방지, 무균법, 환자이송, 산후우울 확인지지, 보행 돕기의 순으로 나타났다. Lee (2001)의 연구에서 '수행'의 빈도순위는 활력징후, 자궁저부 측정, 유방 마사지, 유방사정, 유방관리 교육, 회음부 좌욕의 순서로 나타났으나 본 연구

의 활력징후 측정, 자궁퇴축확인을 제외하고는 유방울혈 확인은 31번째, 모유수유 교육은 33번째, 유방간호 37번째로 나타나 유방관리와 모유수유 간호에서 Lee (2001)의 연구보다 수행빈도 순위가 낮은 것으로 나타났으나 '보조'수행은 상위 빈도에 속하여 직접수행과 보조수행을 함께 묶어 결과를 산출하면 본 연구와 유사한 결과라고 생각할 수 있다. 또한 좌육도 63번째의 빈도순위로 직접 수행이 낮았으나 '보조'수행에서 두 번째로 높은 빈도였으며 Lee (2001)의 연구처럼 직접수행과 보조수행을 함께 묶어 결과를 산출하면 모유수유간호와 마찬가지로 본 연구와 유사한 결과라고 생각할 수 있다.

'수행'경험 중 낮은 빈도를 보인 산과 간호 중 성상담, 가족계획교육 항목들은 사례가 없어 관찰도 하지 못한 항목이기도 하다. 이것은 학생들이 퇴원교육 시 경험할 수 있도록 임상실습 전 준비와 프리셉터와 함께 직접 상담과 교육할 수 있도록 하는 실습지도가 필요하다.

부인과 실습과 관련해서는 '사례없음' 비율이 분만실, 산과에 비해 높다는 특성을 보이고 있었다. '수행', '보조', '관찰'은 사생활 지켜주기와 회음부 간호 이외에는 일반적인 외과 환자 간호내용과 많은 차이가 없다. 오히려 학생들이 사례가 없어 관찰하지 않았거나 응답하지 않은 상위 항목에 자궁경부암 예방백신주사 상담, 불임 환자의 주요 사정, 경막외 마취관찰, 부인과 수술관찰, 자궁경부암 기초검사, 방사선치료 환자 부작용 관찰, 방사선치료 전후 간호, 방사선요법 관련 상담, 자궁경부암의 기본검사, 항암요법 간호 등의 부인과 관련 특수항목들이 대부분이다. 마취 및 수술관찰, 항암요법 간호에서 '사례없음'과 무응답이 많았는데, 이 중 마취 및 수술관찰의 경우는 Cho와 Kwon (2007)의 임상실습연구에서 수술관찰은 '사례없음'이 24.9%로 본 연구의 '사례없음'과 무응답을 합한 77.4%와 상당한 격차가 있으나 수술장 실습과 겹치는 문제로 부인과 병동실습 내용으로 중요하게 다루어지지 않았을 수 있다. 항암요법 간호의 경우 지방 대학병원 경우 암 환자 사례가 적어 경험하기 어려우며 서울의 대학병원실습이라도 암 환자가 없는 부인과에 배치되는 학생의 경우는 경험할 수 없는 것이 현실이다. 불임 환자의 주요 사정, 자궁경부암의 기본검사 등은 외래에서 이루어지는 부분으로서 1주 또는 2주의 병동실습에서 하루 중 오전이나 오후를 정해서 관찰할 수 있도록 조정할 수 있다고 본다. 그러나 암 환자가 많은 서울의 대학병원에 실습일 때는 외래에서 볼 수 있는 가능성이 높으나 지방대학병원의 경우는 가능성이 낮다고 본다. 자궁경부암 예방백신

주사 상담은 외래의 만나질 실습으로 보기 어려우므로 컨퍼런스 시간에 다루는 것이 좋다고 생각된다. 방사선 치료의 최근 추세는 강내 조사도 외래로 통원 치료하므로 치료방사선과 외래로 실습기간 중 하루의 오전이나 오후를 정해서 관찰실습을 할 수 있도록 조정하는 것도 하나의 방법이라고 생각된다. 여성생식기종양 간호는 성인의 종양간호실습과 겹쳐지는 부분이 있으나 여성건강 측면에서 고려해야 할 사항과 특이적 간호내용을 상세화하는 것도 학생과 교수자 모두를 안내하는 데 필요할 것으로 여겨진다.

실습 내용 만족도를 병동별로 살펴보면, 분만실에서는 분만관찰 만족도가 가장 높고 분만 4기 모아관계가 가장 낮은 점수를 보였다. 이는 분만실 실습내용이 분만을 중심으로 이루어지는 점을 감안하면 예상할 수 있는 결과이다. 또 범주별 수행도에서 '사례없음'이 많았던 분만준비와 고위험간호 범주가 만족도가 낮았다. 이처럼 분만실은 경험할 수 있는 분만사례 건수가 실습만족도에 영향을 주고 있다. Lee (2001)의 연구에서 분만실 실습만족도가 분만사례건수가 많은 여성전문병원에서 현저히 높게 나타난 것도 유사한 결과이다. 산과의 내용 범주별 만족도는 대체로 분만실보다 높았으며 범주별 변이는 적은 편이었다. 분만진 검진 및 측정 범주와 같이 구체적 수행이 명시적인 부분에서 만족도가 가장 높았고 산욕기 지지간호와 같이 내용이 광범위하고 모호한 항목에서는 만족도가 낮았다.

한편, 부인과는 '사례없음'이 가장 많았던 마취와 수술관찰이 만족도가 가장 높았다. 이는 수술 관찰한 20.1%와 경막외 마취 관찰한 21.2% 학생의 만족도가 대체로 좋았다는 것을 의미한다. 그에 비해 약 34% 학생이 관찰에 참여한 항암 방사선요법 간호는 만족도가 가장 낮았다. 이러한 결과는 적은 사례라도 해당 내용이 얼마나 잘 명확하게 규명되어 있고 다른 범주와 차별화 되어 있어 해당 항목 실습내용이 명확할수록 만족도가 달라질 수 있다는 것을 의미한다.

병동별 비교에서는 직접 수행률과 만족도 모두 병동별 차이가 유의하게 큰 것으로 나타났다. 내용을 보면 분만실의 경우 직접 수행도가 낮지 않은데 비해 만족도는 가장 낮았으며, 부인과의 직접 수행률은 가장 저조했는데도 만족도는 가장 높았다. 이러한 결과는 분만실, 산과에서 만족도 향상 노력이 필요하다는 것과 부인과 수행률 증진 노력이 필요함을 시사하는 것으로 해석된다.

이상의 결과를 볼 때 여성건강 및 모성간호 실습의 표준화가 필요하다고 생각되며 학교별로 실습 목표, 실습 기간, 실습 병원 및 병동이 다르므로 여성건강간호학회 차원에서

실습목표, 내용 및 핵심 역량을 논의할 필요가 있다고 본다. 기본 간호술기 이외에 여성건강 및 모성간호 실습에서 수행해야 하는 핵심간호 역량을 실습 체크리스트로 작성할 필요가 있다고 사료된다.

또한 임상실습지에서의 어려운 여건을 극복할 수 있는 시뮬레이션 교육이 하나의 대안이 될 수 있는데 임상실습 전 시뮬레이션 실습으로 할 여성건강간호 술기 항목에 대하여 학회 차원의 의견수렴이 필요하고 임상현장과 학교와 구체적인 수행항목에 대한 실습 협의가 요구되며 고위험 사례의 시나리오 기반 시뮬레이션 실습은 전반적 간호과정을 통합적으로 이해하는데 적합한 방법이다. 그러나 임상현장의 변화 속도를 교육이 쫓아가기에는 시뮬레이션 학습만으로는 매우 부족하며 시뮬레이션 학습은 임상실습을 위한 선 경험이라 할 수 있다. 현장에서 환자에게 실제로 수행해 보는 것이 최고의 실습이므로 현장 실습에 중점을 두고 현장 실습 수행을 위한 전후 단계로 시뮬레이션 학습을 적용하는 것이 적절하다고 사료된다. 또한 임상 현장에서 다양하고 질적인 실습경험이 이루어 질 수 있도록 학생, 임상실무자, 교수 간의 원활한 의사소통 및 협력체계가 마련되어야 한다고 생각한다. 이를 위하여 학교는 일부 병원에서 실시하고 있는 현장 간호사를 활용하는 프리셉터 제도를 도입하는 방안을 적극 추진하고 산학협력회의를 정기적으로 시행하는 등의 노력을 기울여야 할 것이다.

끝으로 본 연구 제한점으로는, 첫째 본 연구의 자료분석 틀이 되었던 병동별 실습 내용 범주 구분이 상호배타적이지 않다는 점을 들 수 있다. 이는 동일한 간호활동이 임상 맥락에 따라 여러 목적으로 적용될 수 있기 때문에 데이터 수집 당시 이러한 임상 맥락을 함께 수집하지 않는 이상 한 가지 범주로 배타적 분류를 할 수 없는 특성 때문이다. 예를 들면, 유치도뇨 수행의 경우 제왕절개술 산모를 대상으로 수행될 수도 있고 임신성 고혈압 환자의 고위험 산모간호를 위해서도 수행될 수도 있었다. 이에 본 연구에서는 조사에 포함되지 않은 임상적 맥락 정보 대신 각 실습 내용을 임상에서 가장 널리 활용되는 목적으로 분류하여 빈도분석하였다. 두 번째는 본 연구의 실습 만족도의 자료분석 틀이 실제 여성건강간호 영역 전체를 포함하고 있지는 않다는 것을 들 수 있다. 즉 연구방법에서도 밝혔듯이 주요 실습지인 분만실, 산과, 부인과 병동의 핵심 실습 만족도 비교에 중점을 두었으므로 병동별 특성을 반영하지 않는 입원 간호, 기록 및 인계, 안전간호 등의 내용은 만족도 분석에서 제외하였다. 따

라서 다른 간호전공 영역과 실습 만족도 비교 시 이에 대한 주의가 필요하다.

결론

본 연구는 서울, 인천, 충남, 강원, 전남의 간호학과 590명 학생의 모성/여성건강간호학 실습교육의 실태를 파악하여 여성건강간호학 실습교육의 지침을 수립하는데 기반이 되고자 조사연구를 실시하였다. 여성건강간호학 임상실습 간호행위를 분만실은 104개 항목, 12개 범주, 산과 병동은 89개 항목, 10개 범주, 부인과 병동은 82개 항목, 7개 범주로 도출하였다.

연구결과 저출산율로 인해 정상분만 사례가 없어서 관찰도 하지 못한 학생이 많아 실습 만족도가 낮았으며 사생활 보호의 측면이 강조되면서 관찰도 어려워지고 있다. 유도분만 간호중재, 분만 직후 신생아 간호도 관찰이 대부분으로 나타났다. 분만이 많은 여성전문병원에서 실습하는 경우 고위험 분만간호를 볼 수 없었다. 산과병동에서 유방간호, 모유수유 간호, 좌욕은 보조수행을 주로 하고 있었으나 성상담, 가족계획교육은 관찰도 어려웠다. 부인과 마취 및 수술 관찰은 사례는 적었으나 만족도는 높게 나타났다. 항암 방사선 간호는 관찰도 못하는 경우가 상당히 있었는데 실습지의 문제로 암 환자 사례가 적거나 암 환자가 없는 부인과에 배치될 때 일어났다.

이상의 결과를 통하여 여성건강간호학 실습의 표준화와 질적 수준 향상을 위하여 여성건강간호학회는 학회 차원에서 여성건강간호 실습목표, 내용 및 핵심 간호역량에 관한 지침을 수립하고 학교와 임상현장 지도자는 산학 간의 원활한 연계를 위한 정책적 지원책을 강구하기 위한 노력을 할 것을 제안한다.

REFERENCES

- Kang, K. S., & Kong, E. S. (1997). A study on the content of fundamentals of Nursing in Korea. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 27(1), 83-95.
- Cho, M. H., & Kwon, I. S. (2007). A study on the clinical practice experiences on nursing activities of nursing students. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 13(2), 143-154.
- Choi, H. S. (2011). *Number of Newborns Rises as Economy Picks up*. Retrieved August 1, 2011, from http://biz.chosun.com/site/data/html_dir/2011/07/26/2011072600215.html

- Han, K. S., Park, E. H., & Cho, J. Y. (2000). An inquiry into subjectivity of fundamental nursing practice attitude. *Journal of Korean Academy of Nursing, 30*(3), 682-693.
- Jeong, J. I. (2003). Head nurses experience connectedly with clinical practice education. *Qualitative Research, 4*(1), 88-102.
- Ji, E. O. (2009). *A study on field adaptation of new nurses*. Unpublished master's thesis, Ewha Woman's University, Seoul.
- Kim, B. H., Kim, S. Y. J., Lee, J. S., Tak, Y. R., Kim, H. S., Choi, E. S., et al. (1998). Clinical competency for directing of registered Nurses' national examination. *Journal of Korean Academy of Nursing, 28*(4), 1075-1087.
- Kim, I. O., & Park, C. S. (2006). Current status of clinical practice education in maternity nursing in Korea. -four-year course nursing school centered. *Korean Journal of Women Health Nursing, 12*(1), 12-21.
- Kim, J. S., Sun, J. J., & Kim, H. S. (2009). Clinical practice experience of nursing students. *Qualitative Research, 10*(1), 63-76.
- Kim, M. H. (2004). A study of male students experience majoring in nursing. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education, 10*(2), 183-193.
- Kim, Y. H. (2009). Relationship of self efficacy, self-directedness and practice satisfaction to clinical practice education in nursing students. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing, 16*(3), 307-315.
- Kwon, I. S. (2002). An analysis on clinical education of pediatric nursing. *Journal of Korean Academy of Child Health Nursing, 8*(3) 344-356.
- Lee, K. H., & Lee, Y. S. (Eds.). (2010). *Maternity & women's health nursing*. Seoul; Hyunmoonsa.
- Lee, S. E. (2001). A study on satisfaction and experience of clinical practice & direction for clinical education: Focused on maternity nursing practice. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education, 7*(2), 333-348.
- Lim, N. Y., Kang, H. S., Suh, M. J., Yi, Y. J., Kwon, S. B., Kim, D. O., et al. (2004). Comparison on perceived importance and frequency of Nurse's role behaviors between medical and surgical nurses. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing, 11*(2), 124-137.
- Park, S. J. (1993). Attitudes of nursing students to clinical education: Q methodological approach. *Journal of Korean Academy of Nursing, 23*(4), 544-554.
- Shin, K. R. (1996). A phenomenological perspective and discovery of meaning in nursing students' clinical experience. *Journal of Korean Academy of Adult Nursing, 8*(1), 156-168.
- Shon, Y. H., Kang, H. S., Park, Y. S., Han, H. J., Kwon, S. B., Cho, K. S., et al. (2006). Comparison of student nurses graduating from a junior college or a university on observation and performance of nursing roles. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing, 13*(2), 172-181.
- Yang, J. H. (2005). The experience of fundamental nursing practice among nursing students. *Qualitative Research, 6*(2), 51-64.
- Yoo, M. S., Yoo, I. Y., Park, Y. O., & Son, Y. J. (2002). Comparison of student's clinical competency in different instructional methods for fundamentals of nursing practicum. *Journal of Korean Academy of Nursing, 32*(3), 327-335.