Nursing and Health Issues
Vol. 25, No. 1, 1-9, February 2020
pISSN 2586-5013
eISSN 2636-0926
https://doi.org/10.33527/nhi2020.25.1.1

간호대학생의 윤리적 가치관, 개인정보 보호에 대한 인식 및 실천

강혜민[1], 김보미[1], 김재경[1], 정은서[1], 이정은[1], 황수진[1], 고 은[2]

[1]국립순천대학교 생명산업과학대학 간호학과 학부생, [2]국립순천대학교 생명산업과학대학 간호학과 부교수

Ethical Values, Patients' Health Information Protection Awareness and Practice in Undergraduate Nursing Students

Kang, Hyemin[1] · Kim, Bomi[1] · Kim, Jaekung[1] · Jung, Eunseo[1] · Lee, Jeongeun[1] · Hwang, Sujin[1] · Ko, Eun[2]

[1]Undergraduate Student, Department of Nursing, College of Life Science and Natural Resources, Sunchon National University,
[2]Associate Professor, Department of Nursing, College of Life Science and Natural Resources,
Sunchon National University, Suncheon, Korea

Purpose: The purpose of this study is to examine the relationship among ethical values, patients' health information protection awareness and practice. **Methods:** This was a cross-sectional, correlational study. Participants were 186 nursing college students who had experienced clinical practice. They were administered a structured questionnaire regarding demographic characteristics, an ethical value scale, and a patients' health information protection awareness and practice scale. Data were analyzed using descriptive statistics and Pearson's correlation coefficients using SPSS 25.0. **Results:** The mean scores on ethical value, patients' health information protection awareness, and patients' health information protection practice were 3.34±1.01, 4.35±0.49, and 4.28±0.68, respectively. Patients' health information protection awareness was significantly positively correlated with practice (r=.42, p<.001). Simple regression analysis revealed that patients'health information protection awareness was responsible for 17.6% of the total variance in patients' health information protection practice. **Conclusion:** Based on these results, it is necessary to identify the various predictors of patients' health information protection practice and to develop an effective education program to improve patients' health information protection awareness.

Key Words: Ethical relativism, Personally identifiable information, Confidentiality

서 론

1. 연구의 필요성

간호사는 인간의 존엄성을 근본이념으로 하여 대상자의 건강을 유지 증진하고 생명을 돌보는 전문직 종사자이므로 간호윤리는 간호사로서 마땅히 지켜야할 도리나 의무의 실천을 강조하고 있다[1]. 윤리적 가치관은 도덕적으로 옳은 것과 해야 할 것에 대한 신념으로 간호를 수행하는 과정에서 어떤 간호방법과 기술을 사용할 것인지 결정하는 판단의 기준이 된다[2]. 또한 간호업무수행시 의사결정의 근거로 작용하여 전문적인 판단을 하도록 도우므로 전문직 간호사로서 윤리적 가치관 정립은 반드시 필요하다[3]. 이에 학부교육과정에서도 간호전문직에서의 간호윤리 및 윤리적 가치관을 강조하고 있으나 충분한 교육시간이 할애되지 않은 경우가 많

주요어: 윤리적 가치관, 개인정보, 개인정보 보호

Received Aug 23, 2019 **Revised** Nov 12, 2019 **Accepted** Dec 3, 2019

Corresponding author: Ko, Eun, Department of Nursing, College of Life Science and Natural Resources, Sunchon National University, 255, Jungang-ro, Suncheon 57922, Korea. Tel: +82-61-750-3886, Fax: +82-61-750-3880, E-mail: eunko@sunchon.ac.kr

This study is conducted by ACE project of Sunchon National University in 2018.

고, 기존의 검증된 지식이나 기술을 믿고 따르도록 강조하는 주입식 교육의 방법으로 진행되는 경우가 많다[1]. 또한 많은 간호대학에서 간호윤리 교과목은 임상실습 전 1~2학년에 개설되는 경우가 많은데, 학년별 윤리적 가치관의 차이를 살펴보면 임상실습경험이 없는 1학년이 임상실습 경험이 있는 4학년에 비해 확고한 윤리적 가치관을 가지고 있다는 보고도 있다[4]. 이는 간호대학생은 임상실습동안 다양한 윤리적 사건 및 의료진의 모습을 관찰하면서 자신들이 가지고 있는 기존의 윤리적 기준과 혼돈되는 윤리적 갈등을 경험하며 간접적으로 윤리적 가치관이 둔해진 결과로 여겨진다[4]. 이에 전문직에 대한 직업윤리가 사회적 이슈로 부각되고 있는 현 시점에서 간호대학생의 윤리적 가치관에 관심을 기울일 필요가 있겠다.

최근 정보통신기술의 급속한 발달로 인한 의료정보 기술의 첨단화로 정확하고 신속한 업무처리가 가능하고 정보취득의 방법이 다양해지고 시간이 단축되어 환자들의 진료에 대한 만족도는 증가하였다. 하지만, 질병정보를 비롯한 민감한 개인정보의 유출, 오·남용 등의 개인정보 침해라는 부작용이 증가하고 있다[5]. 우리나라에서는 의료법의 의료인의 비밀 준수, 진료정보의 수집·이용, 제공·열람, 보관·파기 등에 관한 법률을 통해 환자의 의료정보를 관리해 왔다. 2011년 9월 이후 개인정보 보호법을 시행해 오고 있으며, 환자의 의료정보 보호를 위해 환자 의료정보에 접근할 수 있는 모든 사용자에게 윤리의식이 강조되고 있다[6]. 의료기관은 다양한 직종의 종사자와 교육생이 근무하고 실습하는 공간으로, 간호대학생을 비롯한 교육생은 임상교육과 관련하여 환자의 정보에 접근할 기회가 많다[7]. 이에 간호대학생은 임상실습 기간 중 환자를 간호하고 환자의 개인정보를 책임지고 맡아 관리하는 직접적인 주체로 볼 수 있으므로 이들의 개인정보 보호에 대한 인식과 실천은 매우 중요한 의미를 지닌다. 현재 임상실습 전 간호대학생에게 개인정보 보호에 관한 교육이 이루어지고는 있으나, 일정한 기준없이 실습기관이나 학교에 따라 다양하게 진행되고 있는 실정이다[7]. 또한 환자에 대한 정보를 실습기간에만 다루기 때문에 정보보호에 대한 책임감이 의료기관 종사자에 비해 낮고 보안방법 또한 능숙하지 않아 개인정보 유출과 같은 의도하지 않은 문제가 발생할 가능성이 크다[8]. 간호대학생의 과반수 이상이 불필요한 진료 내용을 누설한 경험이 있으며[9], 환자의 의료정보가 노출될 수 있음을 알고 있음에도 불구하고 호기심으로 환자 정보에 관한 대화를 의료기관 안팎에서 부주의하게 하였다[10].

미래의 간호사인 간호대학생이 어떠한 가치관을 가지느냐 하는 것은 앞으로 그들이 전문직 간호사로서 행하는 간호행위와 연결된다. 간호사는 인간의 생명을 다루는 전문직업인으로 한국 간호사 윤리강령에서도 환자의 개인정보를 지키고 보호하는 것은 간호사의 중요한 책임임을 강조하고 있다[11]. 따라서 본 연구는 환자의 기본적인 권리를 지키고 옹호하는 역할을 수행해야하는 미래의 간호사인 간호대학생들의 윤리적 가치관과 개인정보 보호에 대한 인식 및 개인정보 보호 실천 정도를 파악하고자 한다. 이를 토대로 간호대학생들의 긍정적이고 확고한 윤리적 가치관을 확립하고 개인정보 보호 실천을 높일 수 있는 구체적인 전략 마련을 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구는 간호대학생의 윤리적 가치관과 개인정보 보호에 대한 인식 및 개인정보 보호 실천과의 관계를 파악하기 위함이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 윤리적 가치관, 개인정보 보호에 대한 인식 및 개인정보 보호 실천의 정도를 파악한다.
- 대상자의 윤리적 가치관, 개인정보 보호에 대한 인식 및 개인정보 보호 실천과의 관계를 파악한다.
- 대상자의 개인정보 보호 실천에 미치는 영향정도를 파악한다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 간호대학생의 윤리적 가치관과 개인정보 보호에 대한 인식 및 개인정보 보호 실천과의 관계를 파악하고 개인정보 보호 실천에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구는 J도 S시에 위치한 S대학교와 C대학교의 간호학과에 재학 중이며 임상실습 경험이 있는 3학년과 4학년 학생 중 본 연구의 목적을 이해하고 자발적으로 연구참여에 동의하여 서면동의서를 작성한 자를 연구대상으로 하였다.

본 연구에 필요한 연구대상자 수는 G*power 3.1.9.2를 이

용하여 산출하였다. 회귀분석을 위해 양측검정 유의수준 .05, 중간정도 효과크기 .15, 검정력 .95, 예측변수 8개로 설정하였을 때 필요한 최소 표본수는 160명이었다. 20%의 탈락률을 고려하여 총 197부의 설문지를 배포하였고, 189부가 회수되었다(회수율 95.9%). 이 중 불충분한 응답이 있는 3부를 제외하고 186부를 최종 분석에 사용하여 충분한 표본수를 확보하였다.

3. 연구도구

1) 윤리적 가치관

윤리적 가치관은 Lee [2]가 개발한 윤리적 가치관 측정도구를 토대로 간호대학생에게 타당도와 신뢰도를 확인하여 수정한 Choi [12]의 도구를 사용하여 측정하였다. 본 도구는 인간생명관계영역 8문항, 간호사와 대상자관계 영역 5문항, 간호사와 간호업무관계영역 5문항, 간호사와 협동자관계 영역 4문항의 총 22문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 5점 Likert 척도로 '찬성' 1점, '대체로 찬성' 2점, '모르겠음' 3점, '대체로 반대' 4점, '반대' 5점으로 측정하고, 점수범위는 최저 1점에서 최고 5점이다. 측정된 점수가 높을수록 의무주의적 입장을, 점수가 낮을수록 공리주의적 입장을 취하고 있음을 의미하며, 3점 이상인 경우 의무주의에 가까운 특성을, 3점 미만인 경우 공리주의에 가까운 특성을 띄고 있다고 해석한다 [2]. 개발당시 도구의 신뢰도 Cronbach's α=.68이었으며, 본 연구에서 Cronbach's α=.66이었다.

2) 개인정보 보호에 대한 인식

환자 개인정보 보호에 대한 인식은 Song 등[13]이 개발한 환자 개인정보 보호 인식 측정도구를 사용하여 측정하였다. 본 도구는 의사소통영역 9문항, 정보관리능력 영역 11문항, 의뢰영역 3문항의 총 23문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 5점 Likert 척도로 '전혀 동의하지 않는다' 1점, '동의하지 않는다' 2점, '보통' 3점, '동의한다' 4점, '매우 동의한다' 5점으로 측정하고, 점수범위는 최저 23점에서 최고 115점이다. 측정된 점수가 높을수록 환자 개인정보 보호에 대한 인식이 높음을 의미한다. 개발당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's α=.94이었으며, 본 연구에서 Cronbach's α=.93이었다.

3) 개인정보 보호 실천

환자 개인정보 보호 실천은 Song 등[13]이 개발한 환자 개인정보 보호 인식 측정도구를 Cha [14]가 각 문항을 현재 얼마나 수행하고 있는지로 바꾸어 실천 정도를 측정한 도구를 사용하여 측정하였다. 본 도구 역시 의사소통영역 9문항, 정보관리능력 11문항, 의뢰영역 3문항의 총 23문항으로 구성되어 있으며, 문항은 5점 Likert 척도로 '항상 그렇지 않는다' 1점, '그렇지 않는다' 2점, '보통' 3점, '그렇다' 4점, '항상 그렇다' 5점으로 측정한다. 점수범위는 최저 23점에서 최고 115점이다. 측정된 점수가 높을수록 환자 개인정보 보호 실천이 높음을 의미한다. Cha [14]의 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's α=.96이었으며, 본 연구에서 Cronbach's α=.96이었다.

4. 자료수집 및 윤리적 고려

본 연구의 자료수집은 2018년 4월 1일부터 4월 25일까지 진행되었다. 연구자는 J도 S시에 위치한 S대학교와 C대학교의 간호학과장과 학생회장에게 본 연구의 목적을 설명하고 자료수집에 대해 허락을 받았다. 이후 연구자는 간호학과 3학년과 4학년 수업 중간 쉬는 시간에 강의실을 방문하여 연구대상자 설명문을 토대로 연구의 목적과 내용을 설명하고 연구참여자를 모집하였다. 간호학과 3학년과 4학년에 재학중인 학생 중 본 연구의 목적을 이해하고 자발적으로 연구참여에 동의하여 서면동의서를 작성한 자를 연구대상으로 하였다. 자료수집 전 연구대상자에게 비밀보장과 사생활 보호, 연구 참여에 동의하지 않더라고 어떠한 불이익도 받지 않으며, 연구 참여에 동의한 경우라도 자유의사에 의해 이를 철회할 수 있고, 연구도중 참여를 중단하더라고 어떠한 불이익도 받지 않음을 설명하였다. 설문지 작성은 대상자 스스로 직접 읽고 작성하도록 하였으며, 설문작성을 완료한 대상자에게는 소정의 답례품을 제공하였다. 설문지 작성에는 약 10분의 시간이 소요되었다.

5. 자료분석방법

수집된 자료는 IBM SPSS 25.0 프로그램(SPSS Inc, Chicago, IL, USA)을 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성, 윤리적 가치관, 개인정보 보호에 대한 인식, 개인정보 보호 실천의 정도는 빈도와 백분율, 평균과 표준편차로 분석하였다. 대상자의 윤리적 가치관, 개인정보 보호에 대한 인식 및 개인정보 보호 실천과의 관계는 Pearson 상관계수로, 개인정보 보호 실천에 영향을 미치는 요인은 단순회귀분석으로 분석

하였다.

연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 89.6%는 여학생이었으며, 4학년이 67.7%였다. 대상자의 59.8%는 종교를 가지고 있지 않았고, 29.2%는 기독교, 5.9%는 불교, 4.2%는 천주교였다. 대상자의 90.8%가 임상실습시 개인정보 보호에 관한 교육 경험이 있었으며, 대부분 교육은 학교와 임상실습병원에서 시행되었다(Table 1).

2. 대상자의 윤리적 가치관, 개인정보 보호에 대한 인식 및 실천

대상자의 윤리적 가치관의 전체 평균점수는 3.12±1.21점이었다. 하위영역별 분석결과, 인간생명관계영역은 3.56±1.78점, 간호사와 대상자관계 영역은 3.14±1.46점, 간호사와 간호업무관계영역은 2.79±0.49점, 간호사와 협동자관계영역은 2.98±0.50점이었다. 항목별 분석결과 '살 가망이 없는 환자가 심장마비를 일으켰을 때, 응급소생술이 실시되어야 한다'가 4.34±1.05점으로 가장 높았고, '환자가 원하면 환자에게 약물 치료나 음식에 관한 정보를 언제든지 알려주어야 한다'가 4.27±0.78점, '심한 선천성 기형으로 살 가망이 없는 신생아가 있을 경우 가능한 모든 방법을 사용하여 생명연장조치를 취하는 것이 옳다고 생각한다'가 4.20±1.06점의 순이었다.

'업무도중 동료간호사의 실수를 발견한다면 모른 척 하는 것이 옳다고 생각한다'가 1.82±0.88점으로 가장 낮았다(Table 2).

개인정보 보호에 대한 인식은 4.35±0.49점이었다. 하위영역별 분석결과, 의사소통영역은 4.04±0.97점, 정보관리능력 영역은 4.57±0.52점, 의뢰영역은 4.52±0.48점이었다. 항목별 분석결과 '자신의 아이디와 패스워드는 타인에게 알려주거나 노출되지 않게 해야 한다'가 4.63±0.59점으로 가장 높았고, '환자나 방문객이 있는 자리에서 환자와 관련된 정보에 대하여 학생들 간에 대화를 하지 않아야 한다'가 4.62±0.57점, '병원 복도나 엘리베이터 안에서 환자와 관련한 대화를 하지 않아야 한다'가 4.61±0.63점의 순이었다. '환자 퇴원교육과 관련된 정보를 제공할 때 다른 환자, 보호자, 관련 없는 의료진 등이 듣지 못하게 해야 한다'는 3.73±0.98점으로 가장 낮았다(Table 3).

개인정보 보호 실천은 4.28±0.68점이었다. 하위영역별 분석결과, 의사소통영역은 4.13±0.82점, 정보관리능력 영역은 4.38±0.84점, 의뢰영역은 4.43±0.78점이었다. 항목별 분석결과 '환자나 방문객이 있는 자리에서 환자와 관련된 정보에 대하여 학생들 간에 대화를 하지 않는다'가 4.50±0.72점, '병동 간호사실의 환자기록들은 진료와 관련 없는 사람들(방문객, 보험업자, 의료 기업사)이 볼 수 없게 관리한다'가 4.50±0.71점, '간호사실의 컴퓨터는 진료와 관련 없는 사람들(방문객, 보험업자, 의료 기업사)이 볼 수 없게 한다'가

Table 1. General Characteristics of the Participants (N=186)

Variables	Categories	n	%
Sex	Men	20	10.4
	Women	166	89.6
Grade	3	60	32.3
	4	126	67.7
Religion	Have not	110	59.8
	Christian	56	29.2
	Buddhist	10	5.9
	Catholic	8	4.2
	Others	2	0.9
Periods of clinical practice (week)	<4	56	30.5
	4~7	4	2.1
	8~16	35	18.8
	≥16	91	48.6
Experience of education about patients' health information protection	Have	170	90.8
	Have not	16	9.2
Place of patients' health information protection education (n=170)	School	72	42.4
	Hospital for clinical practice	7	4.1
	School and hospital for clinical practice	91	53.5

Table 2. Degree of Ethical Values (N=186)

Ethical values	M ±SD
1. If a hopeless patient refuses treatment, they will accept the patient's will and take no life support device.	3.51±1.10
2. When patients ask for euthanasia knowing that they have no chance of living, you should follow the patient's wishes.	3.49±1.09
3. If the patient's family want, you should stop the ventilator working for the unconscious patient who depends on the ventilator.	3.68±1.10
4. Even patients without a chance to live, you should extend their lives in every possible way.	3.67±1.13
5. Resuscitation should be performed when a hopeless patient has a heart attack.	4.34±1.05
6. If there are newborns with severe birth defects that are unlikely to live, life support device should be taken in all possible ways.	4.20±1.06
7. The abortion is life threatening and should not be under any circumstances.	2.19±0.06
8. The abortion should be carried out in the case of unwed mothers who are incapable of respecting life but have no parenting ability.	3.42±1.12
9. Even if you suspect a mistake in your doctor's or nurse's prescription, your doctor's instruction should be followed.	2.20±1.20
10. If time is limited, priority is given to rehabilitation patients rather than critically ill patients.	2.96±1.10
11. If the treatment is wrong but the patient has not had any bad results and it is a mistake I know only, I do not think it is right to report it.	1.91±0.95
12. You should not the patient be given a placebo in any case.	3.08±1.16
13. If the patient has been on analgesics for two hours and has asked for it, and used other pain relief methods but it does not help the patient, I think it is right to give a placebo.	3.79±1.08
14. The patient should follow the nurse's opinion, if the nurse's opinion does not agree with the patient's opinion during caring.	2.72±0.96
15. You should inform of any medication or food information at any time if the patient desired.	4.27±0.78
16. Even when a patient speaks or acts very rudely, the nurse should be polite and give the best care.	3.74±1.10
17. Patients who make too many demands are problem patients and should be avoided not to irritate.	2.74±0.99
18. If the patient asks the medication, you do not explain it correctly if there is a risk of confusion by informing the patient.	2.22±0.93
19. If a nurse does not follow aseptic technique, I advise him/her immediately.	3.95±0.87
20. If your doctor or nurse asks you to change the contents of your nursing records, you may revise them.	2.84±0.98
21. If you see a nurse's mistake while you work, you pretend you don't know.	1.82±0.88
22. You recommend a friend if you are listed as a head nurse but if your friend is more qualified.	3.33±1.07
Total mean score	3.12±1.21

4.46±0.79점의 순이었다. ‘환자 퇴원교육과 관련된 정보를 제공할 때 다른 환자, 보호자, 관련 없는 의료진 등이 듣지 못하게 한다’는 3.97±1.04점으로 가장 낮았다(Table 3).

3. 대상자의 윤리적 가치관, 개인정보 보호에 대한 인식 및 실천과의 관계

대상자의 윤리적 가치관은 개인정보 보호에 대한 인식(r=−.01, p=.902)과 개인정보 보호에 대한 실천(r=.04, p=.606)과 상관관계가 없었다. 대상자의 개인정보 보호에 대한 인식과 실천은 통계적으로 유의한 양의 상관관계가 있었다(r=.42, p< .001)(Table 4).

4. 대상자의 개인정보 보호 실천에 영향을 미치는 요인

대상자의 개인정보 보호 실천에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 상관관계 분석에서 유의미한 관련이 있는 것으로 나타난 개인정보 보호에 대한 인식을 독립변수로 하여 단순회귀분석을 실시하였다. 회귀분석을 실시하기 전에 Durbin-Watson 지수를 이용하여 종속변수의 자기상관에 대하여 검토한 결과 1.489로 나타나 자기상관이 없이 독립적이므로 회귀분석을 실시하기에 적합하였다. 회귀분석 결과, 개인정보 보호에 대한 인식은 개인정보 보호 실천에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 설명력은 약 17.6%였다(F=40.62, p< .001)(Table 5).

논 의

본 연구는 간호대학생의 윤리적 가치관과 개인정보 보호에 대한 인식 및 실천의 정도를 파악하고, 변수들간의 관련성을 파악하며 개인정보 보호에 대한 실천에 미치는 영향정도를 파악하고자 시도되었다.

본 연구에서 대상자의 윤리적 가치관은 3.34점으로 간호사의 윤리적 가치관이 3.36점이었다는 Eom [3]의 연구결과와

Table 3. Degree of Patients' Health Information Protection Awareness and Practice (N=186)

	Awareness	Practice
	M±SD	M±SD
1. When nursing students explain hospital admission procedures, they do it so that they are not heard by other patients, guardians, or unrelated staffs members.	4.17±0.87	4.18±0.90
2. When nursing students participate in ward rounds, they do it so that conversations about patients are not heard by other patients, guardians, or unrelated staffs members.	4.01±0.86	4.05±0.95
3. When nursing students inform patients of test results, they do it so that they are not heard by other patients, guardians, or unrelated staffs members.	4.01±0.89	4.08±0.91
4. When nursing students have a specific conversation with patients, they do so behind closed doors.	4.14±0.92	4.17±0.96
5. When nursing students explain discharge procedures, they do it so they are not heard by other patients, guardians, or unrelated staffs members.	3.73±0.99	3.97±1.04
6. When nursing students call the name of a patient for sensitive inspection (such as venereal disease, cancer or gene, etc.), they do it so that they are not heard by other patients, guardians, or unrelated staffs members.	4.09±0.96	4.23±0.89
7. When nursing students communicate patient information to other posts or ward over the telephone, they do it so that they are not heard by other patients, guardians, or unrelated staffs members.	3.98±0.86	4.10±0.95
8. When nursing students talk with colleagues or doctors about medical examination and treatment, they do it so that they are not heard by other patients, guardians, or unrelated staffs members.	4.18±0.82	4.22±0.96
9. Nursing students take care of patient information so it is not seen by others (such as visitors, insurers or dealers in medical appliances, etc).	4.07±0.82	4.18±0.90
10. Expired records are not brought out of the units.	4.51±0.75	4.38±0.85
11. When nursing students access the medical information system, they use a valid ID and PW.	4.52±0.77	4.43±0.89
12. Nursing students log out when they finish using the medical information system.	4.52±0.70	4.26±1.00
13. Nursing students own IDs and PWs are not known to anyone else.	4.63±0.60	4.43±0.86
14. Medical records are not used for research/education without patient's permissions.	4.58±0.65	4.30±0.90
15. Nursing students received education from nurse staff regarding patient privacy records protection.	4.57±0.64	4.42±0.83
16. Hospitals including any organization other than the medical center the patient is treated in, obtain written permission when accessing private records.	4.56±0.65	4.34±0.90
17. Nursing students do not talk about patients in hallways or elevators of the hospital.	4.61±0.63	4.45±0.84
18. Nursing students do not talk about patient-related information with colleagues in presence of other patients or visitors.	4.62±0.58	4.50±0.72
19. Nursing students do not talk about patients in their private life.	4.57±0.72	4.28±0.97
20. Nursing students do not give any patient privacy information to non-related persons over the telephone.	4.61±0.62	4.41±0.84
21. Medical records in the units are not available to persons other than medical staffs members (such as visitors, insurers or dealers in medical appliances, etc).	4.59±0.67	4.50±0.72
22. Patients notice board in the units containing patient records should not be accessible to persons other than patients and medical staffs members (such as visitors, insurers or dealers in medical appliances, etc).	4.44±0.76	4.32±0.87
23. Personal computers in the units are not used by persons other than medical staffs members (such as visitors, insurers or dealers in medical appliances, etc).	4.53±0.71	4.46±0.80
Total score	4.35±0.50	4.28±0.68

Table 4. Correlation among Ethical Values, Patients' Health Information Protection Awareness and Practice (N=186)

Variables	Ethical values	Patients' health information protection awareness	Patients' health information protection practice
	r (*p*)	r (*p*)	r (*p*)
Ethical values	1		
Patients' health information protection awareness	−.01 (.902)	1	
Patients' health information protection practice	.04 (.606)	.42 (<.001)	1

Table 5. Factors Influencing Patients' Health Information Protection Practice (N=186)

Variables	B	SE	β	t	*p*
Constant	1.76	0.40		4.42	<.001
Patients' health information protection awareness	0.58	0.09	0.43	6.37	<.001
Adj. R^2=.176, F=40.62, p<.001					

유사하여 의무주의적 입장을 가지고 있는 것으로 판단되었다. Seo 등[11]은 병원간호사의 윤리적 가치관이 3.43점이라 하여 본 연구대상자보다 더 높은 점수였으며, 역시 의무주의적 입장을 취하고 있음을 알 수 있다. 하위영역별 점수를 살펴보면, 인간생명관계영역은 3.56점, 간호사와 대상자관계 영역은 3.14점으로 인간으로서 마땅히 해야할 일과 하지말아야 할 일을 중히 여겨 그것에 따르는 것이 옳다고 믿는 의무주의적 입장을 보였다. 간호사의 인간생명에 관한 윤리적 가치관이 2.98점으로 공리주의에 가까운 특성을 띤다는 Lee [2]의 연구결과와는 차이가 있었는데, 이는 연구대상자의 차이 때문으로 생각된다. 간호사의 임상경험은 윤리적 가치관에 영향을 주므로[15], 임상실습을 경험한 간호대학생 뿐만 아니라 경험하지 않은 간호대학생, 신규간호사와 경력간호사의 윤리적 가치관을 비교하는 연구가 필요할 것으로 생각된다. 간호사와 대상자관계 영역이 의무주의적 입장을 취하는 것으로 나타난 것은 대체로 어떤 간호상황에서도 존중되고 지켜져야 할 가치로써 환자의 생명을 보호하고 건강을 성취하는 것을 우선적으로 생각하고 전문 간호인으로서의 간호사의 책임과 의무를 생각하는 결과라는 Lee [2]의 연구결과를 지지한다. 한편 간호사와 간호업무관계영역은 2.79점, 간호사와 협동자관계 영역은 2.98점으로 임상에서 일어날 수 있는 간호행위의 윤리적인 문제를 초래하는 모든 상황에서 결과적으로 회대의 이득을 가져오는 행위가 도덕적으로 옳다고 생각하는 공리주의적 입장을 취하고 있는 것으로 확인되었다. 이는 Lee [2]와 Kim [1]의 연구결과와는 차이가 있었는데, 제한적인 임상실습으로 인해 간호사의 간호업무 및 간호사와 협동적 관계에 대한 충분한 관찰이나 교육의 부족 등으로 의무주의 또는 공리주의로 간단히 평가할 수 없는 간호대학생의 현 상황을 나타내는 결과로 생각해 볼 수도 있겠다. Kim [1]은 혼합학습을 통해 간호대학생의 윤리적 가치관 특히 간호업무 및 협동자관계 영역에서 높은 수준의 의무주의로 많이 기울어지는 결과를 가져왔다고 하였는데, 이러한 교육적 효과로 인한 결과임을 고려하여 본 연구결과를 해석해야 할 것이다. 따라서, 현재의 간호대학생의 교육요구도 및 수준을 파악하고 학부과정동안 윤리적 가치관의 변화를 파악할 필요가 있겠다. 또한 윤리적 가치관을 보다 바람직하고 긍정적인 방향으로 유도하고 향상시키기 위한 다양한 교육 방안들이 마련되어야 할 것으로 생각된다.

본 연구결과 간호대학생의 개인정보 보호에 대한 인식은 4.35점으로 Song 등[13]의 연구결과와 유사하였으나, Lee [8]의 4.62점보다는 낮았다. 이는 Lee [8]의 연구에서는 18주간의 임상실습을 경험한 간호대학생을 연구대상으로 하여 본 연구대상자와 차이가 있는데, 계속되는 임상실습기간 동안 개인정보 보호에 관한 교육이 누적되어 강조된 결과로 생각된다. 문항별 분석결과 '자신의 아이디와 패스워드는 타인에게 알려주거나 노출되지 않게 해야 한다', '환자나 방문객이 있는 자리에서 환자와 관련된 정보에 대하여 학생들 간에 대화를 하지 않아야 한다', '병원 복도나 엘리베이터 안에서 환자와 관련한 대화를 하지 않아야 한다'가 높은 점수를 보였는데, 이는 임상실습 전 학교와 실습병원에서 개인정보 보호에 관한 교육의 효과로 생각된다. 한편 Song 등[13]의 연구에서는 '병동에서 업무상 폐기된 환자 정보지를 병동 밖으로 가지고 나오지 않게 해야 한다'가 4.66점으로 가장 높은 점수였고, 본 연구에서는 4.51점으로 차이가 있었다. 따라서 개인정보 보호에 대한 교육을 위한 구체적인 지침을 마련하고 표준화된 교육이 시행될 필요가 있을 것으로 생각된다. 한편 '환자 퇴원교육과 관련된 정보를 제공할 때 다른 환자, 보호자, 관련 없는 의료진 등이 듣지 못하게 해야 한다'는 항목은 3.73점으로 가장 낮은 점수를 보였는데, 이는 다인실의 병원 환경과 병문안 등이 이루어지는 문화 때문인 것으로 생각된다.

개인정보 보호에 대한 실천정도는 4.28점으로 Song 등[13]의 연구결과와 유사하였으며, 개인정보 보호에 대한 인식에 비해 실천 정도가 낮았다. 하지만, Lee [8]와 Kim 등[7]의 3.84점보다는 높은 점수로 본 연구대상자가 개인정보 보호 실천정도가 다소 높은 것으로 생각된다. 이는 연구대상자의 특성, 임상실습기간 및 임상실습기관에서의 개인정보 보호

교육 등의 차이인 것으로 생각된다. 임상실습을 경험하는 학생들의 개인정보 보호 실천은 연구결과마다 차이가 있어 임상실습기간에 따라 개인정보 보호 실천 정도를 종단적으로 확인할 필요가 있으며, 개인정보 보호 실천을 높이기 위해 보다 체계적인 교육이 계획되어야 할 것으로 생각된다. 개인정보 실천 항목별 분석결과'전화를 이용하여 타부서와 타 병동에 환자정보를 전달할 때 다른 환자, 보호자, 관련 없는 의료진 등이 듣지 못하게 해야 한다', '병동에서 다른 간호사 또는 동료학생과 환자진료에 관하여 대화를 나눌 때 다른 환자, 보호자, 관련 없는 의료진 등이 듣지 못하게 해야 한다'의 항목은 인식정도에 비해 실천정도가 더 높아 최근 임상실무에서 개인정보 보호를 위한 노력이 지속되고 있으며, 임상실습 동안 이러한 부분에 있어 실습병원에서 직원들의 바람직한 모습을 보며 긍정적인 영향을 받았을 수 있다고 생각해 볼 수 있겠다. 한편 개인정보 보호에 대한 실천정도 역시'환자 퇴원교육과 관련된 정보를 제공할 때 다른 환자, 보호자, 관련 없는 의료진 등이 듣지 못하게 해야 한다'는 항목이 가장 낮은 점수를 보였다. 따라서 임상실습기간 동안 간호대학생들에게 개인정보 보호에 대한 교육을 실시할 때, 환자에게 간호력을 작성하거나 교육 등을 시행할 때에는 환자나 보호자만을 위한 장소 등을 활용하여야 함을 강조할 필요가 있으며, 병원에서는 병동내 개인상담실이나 교육실 등을 마련하고 이를 활용할 수 있는 환경적인 측면을 고려하여야 할 것으로 생각된다.

본 연구에서 대상자의 개인정보 보호에 대한 인식과 실천은 통계적으로 유의한 양의 상관관계가 있어 개인정보 보호에 대한 인식이 높은 학생이 실천도 잘 하는 것으로 나타났으며, 개인정보 보호에 대한 인식이 개인정보 보호 실천을 약 17.6% 설명하였다. 이는 선행연구결과를 지지하며[7], 추후 간호대학생을 대상으로 개인정보 보호에 대한 인식을 높이는 실제적이고 구체적인 교육이 계획되어야 함을 암시한다 하겠다. 또한 개인정보를 보호하지 않았을 때 예상되는 실제 상황중심의 교육 등 보다 체계적인 개인정보 보호 교육 프로그램이 구축될 필요가 있다. 본 연구결과 간호대학생의 윤리적 가치관과 개인정보 보호에 대한 인식 및 실천과는 유의한 상관관계를 보이지 않았다. 병원간호사의 개인정보 보호에 대한 인식과 윤리적 가치관은 정적 상관관계가 있다는 Seo 등[11]의 연구결과와는 상이하나, 이는 대상자의 차이 때문으로 그동안 경험한 임상상황에 있어 차이가 있기 때문인 것으로 생각된다. 따라서 대상자를 확대하여 간호대학생의 윤리적 가치관과 개인정보 보호에 관한 인식 및 실천과의 관계 및 개인정보 실천을 예측하는 요인을 확인하는 반복연구가 수행될 필요가 있겠다.

결 론

본 연구는 간호대학생의 윤리적 가치관과 개인정보 보호에 대한 인식 및 개인정보 보호 실천의 정도를 파악하고 제 변수들의 관계를 파악하기 위해 시도된 서술적 조사연구이다. 연구결과 간호대학생의 개인정보 보호에 대한 인식과 실천은 유의한 상관관계가 있어 개인정보 보호에 대한 인식이 높을수록 실천이 높았다. 본 연구결과를 토대로 간호대학생의 개인정보 보호에 대한 실천울 높이기 위해 1회성의 교육이 아닌 지속적이고 체계적인 교육 등을 통해 개인정보 보호에 대한 인식을 높일 필요가 있겠다. 또한 개인정보 보호 실천에 영향을 주는 다양한 변인들을 확인하는 연구가 필요하다.

본 연구는 일 지역의 간호대학생을 대상으로 하였으므로 연구결과를 일반화하는데 주의를 기울여야 하며 연구결과를 확대해석하지 않도록 주의하여야 한다.

Conflict of Interest

The authors declared no conflict of interest.

References

1. Kim SD. Effects of a blended learning program on ethical values in undergraduate nursing students. Journal of Korean Academy of Nursing Administration. 2014;20(5): 567-575. https://doi.org/10.11111/jkana.2014.20.5.567
2. Lee YS. A study of the ethical values of Korean nurses. The Journal of Nurses Academic Society. 1990;20(2):249-270. https://doi.org/10.4040/jnas.1990.20.2.249
3. Eom IH. Affecting factors on nursing performance of clinical nurses-with focus on ethical values and organizational culture- [master's thesis]. Seoul: Korea University; 2014.
4. Kim EH, Lee EJ. A comparison of first-year and senior nursing students' ehical values and understanding of biomedical ethics. Korean Journal of Medical Ethics. 2012;

15(1):78-95.
https://doi.org/10.35301/ksme.2012.15.1.78
5. Kang HJ. National-level use of health care big data and its policy implications. Health and Welfare Policy Forum. 2016;238:55-71.
6. Ministry of Public Administration and Security. Guideline for privacy information protection. Seoul: Ministry of Public Administration and Security; 2012.
7. Kim CH, Jeong SY, Song YS. Recognition and performance of patient private information protection (PPIP) in nursing students. Journal of Digital Convergence. 2013;11(11):479-490.
https://doi.org/10.14400/JDPM.2013.11.11.479
8. Lee HJ. Convergence study on perception and performance of patient private information protection in nursing students with clinical practice. The Journal of the Convergence on Culture Technology. 2018;4(2):53-60.
http://dx.doi.org/10.17703/JCCT.2018.4.2.53
9. Choi SY, Lim DY, Ko IS, Moon IO. Perception and performance about patients' medical information protection in allied health college students. Journal of Korean Academic Society of Nursing Education. 2016;22(1):83-95. https://doi.org/10.5977/jkasne.2016.22.1.83
10. Jung KI, Jung HY. A study on the student nurse's perception and performance protecting behavior for the patient medical information. The Korean Journal of Health Service Management. 2011;5(4):65-79.
https://doi.org/10.12811/kshsm.2011.5.4.065
11. Seo HE, Doo EY, Choi S, Kim M. Influence of information literacy and perception data privacy on ethical values among hospital clinical nurses. Journal of Korean Academy of Nursing Administration. 2017;23(1):52-62.
https://doi.org/10.11111/jkana.2017.23.1.52
12. Choi YR. A comparison of the nursing ethical values between clinical nurses and nursing students [master's thesis]. Jeonju: Chonbuk National University; 2001.
13. Song Y, Lee M, Jun Y, Lee Y, Cho J, Kwon M, et al. Revision of the measurement tool for patients' health information protection awareness. Healthcare Informatics Research. 2016;22(3):206-216.
https://doi.org/10.4258/hir.2016.22.3.206.
14. Cha K. The effect of nursing students' information ethics index & patients' health information protection awareness and practice [master's thesis]. Daejon: Chungnam National University; 2017.
15. Kim YJ, Lee MN. Attitude on nursing ethical values and on brain death organ donation of hospital nurses. Journal of the Korea Contents Association. 2011;11(10):312-323.
https://doi.org/10.5392/JKCA.2011.11.10.312