

일부 종합병원 간호사들이 경험한 간병인에 대한 연구

김혜순* · 김숙영** · 박미성***

I. 서 론

1. 연구의 필요성

1989년 7월부터 시작된 전국민의료보험의 실시로 국민의 건강에 대한 관심과 요구는 날로 높아가고 있으며, 이제 건강은 모든 인간이 누려야 할 기본권이라는 인식이 보편화되어 가고 있다. 이러한 사회적 흐름속에서 국민의료의 중요한 일익을 담당하고 있는 간호는 질병중심에서 벗어나 인간을 이해하고 그의 신체적, 정신적, 사회적, 영적 및 심적요구에 기초를 둔 인간중심의 전인간호를 통해 저렴하면서도 절적으로 우수한 양질의 간호를 제공하여 최적의 건강상태에 도달하도록 도와주어야 할 책임이 증가되었다(신경자, 1974; 유광주, 1982). 특히 2000년대를 향해서 나아가고 있는 시점에서 간호계는 간호의 전문성 향상을 위한 노력을 더 기울여야 하며 이러한 전문성의 향상은 간호의 질적인 향상을 통해서만이 가능하다고 할 수 있다(지성애, 1988).

그러나 현행 우리나라의 병원을 포함한 많은 의료기관은 아직도 만족할 만한 수준의 시설과 효과적인 운영관리체계를 갖추고 있지 못한 실정이며(이수경, 1994), 양질의 간호를 제공하기 위해 가장 중요한 요소중의 하나인 간호인력은 현행 의료법상 일평균 1일

입원환자 5인에 대하여 간호사 2인으로 책정되어 있지만 이는 병원의 특성이나 수준, 환자의 중증도 등을 고려하지 않은 채 침상수만을 기준으로 책정되었기 때문에 중환자실, 수술실, 응급실 등의 특수간호단위를 제외한 일반간호단위에서는 법정인원에도 미치지 못하는 수준이다(장현숙, 1990; 이애주 외, 1993). 이러한 의료환경과 가족원의 보살핌을 1차적 책임이라고 보면서 돌봄행위를 당연하게 받아들이는 우리나라의 가족관계특성으로 인해 질병으로 병원에 입원하게 되는 환자나 가족들은 병원에서 전적으로 맡아서 돌보아 주기를 기대하기 보다는 현재까지도 대부분의 병원에서는 보호자가 환자 곁에 있어서 비전문적 범위내에서 환자 간호의 일부분을 담당하고 있다(유광주, 1982; 이수경, 1994).

입원한 환자를 돌보는 가족원은 주로 배우자나 자녀로 여성인 경우가 대부분이며, 가족들은 환자의 요구를 충족시키기 위해 경우에 따라 직장을 포기하기도 하면서 환자 돌봄에 매달리게 되어 자신의 신체적, 정신적, 사회적, 경제적 활동에 지장이 초래될 수 있다. 또한, 가족원의 병원체류시간이 길수록, 입원기간이 길수록 환자를 돌보는 가족원의 부담감이 큰 것으로 나타났다(이영신, 1993).

또한 과거 전통사회에서 부모의 노후 봉양이나 상병자들에 대한 보호와 돌봄이 가족의 차원에서 이루어

* 경기전문대학 간호과
** 경기전문대학 시간강사
*** 적십자간호전문대학 간호과

어졌던 것이 1960년대 이후 산업화를 표방하면서 다양한 사회 구조와 가족 구조의 변화를 초래하였다(김인숙, 1988). 즉 대가족제도에서 핵가족화로 변화와 가족 건강의 첫번째 돌봄자인 여성의 사회 참여와 취업률의 증가로 가족을 돌볼 구성원을 감소시켰다(김인홍, 1992). 한편 생활수준의 향상과 의학의 발달, 후생 복지시설의 확충 등 사회경제 상황의 변모로 평균 수명의 연장과 함께 점차 인구가 노령화되고, 반면에 각종 만성, 퇴행성 질환환자가 날로 증가하는 문제가 발생되고 있다. 즉, 환자의 돌봄을 개인적인 차원에서 보다는 가족의 입장에서 아픔을 나누고 돌보아 주어야 한다는 전통적인 한국적 사고와 환자를 돌볼 가족 구성원의 감소, 노인인구와 만성질환의 증가 및 의료환경의 특성으로 80년대에 들어서면서 부터 간병인을 두는 입원환자가 증가하게 되었다(김기정, 1988 ; 대한간호협회, 1994).

간병인이란 비의료인으로서 보수를 받고 건강문제를 가진 환자의 보호자 역할을 하거나 지지하는 사람으로서 환자 간병 경험이 있거나 또는 기초적인 간병 교육을 받고 간병활동을 할 수 있는 사람으로 '환자를 돌보는 이' 또는 '가정 봉사원' 등으로 불리우고 있다(김기정, 1988).

이렇게 시대적 요구에 의해 생긴 간병인은 여타 보건의료전문직과는 달리 일용직이며, 신분보장이 되지 않고 노동집약적이며 국가나 정부적 차원에서 그 역할이나 임무 규정이 되어있지 못한 실정으로 간병인 협회가 직업소개소로서 허가를 받아 운영하고 있다. 이들 중 간병교육이수 없이 용역회사 등을 통해 간병업무에 종사하는 간병인의 비율도 높으며(강연미, 1989), 간병인 교육을 실시하고 있는 기관의 간병인 교육프로그램들도 기관별로 마련한 자체 프로그램으로서 보통 30시간 미만의 단기 교육을 실시하고 있다.

송명순(1992)은 종합병원에서 간병인의 활동내용중 신체청결, 식사돕기, 배설 등 신체적 간호의 일부분을 간병인이 90%이상 수행하고 있다고 하였으며 관장, 침상목욕, 흡인간호와 위장관 영양 등 간호지식과 기술이 필요한 활동도 하고 있다고 하여 이들에 의해 제공되는 환자간호에 대해 의문을 제기해 볼 수 있겠다.

간병인은 학력, 연령 등에 의해 구애받지 않고도 일을 할 수 있어 간병인을 희망하는 사람이 증가하고 있고, 환자의 증가로 간병인에 대한 수요역시 계속 증가하고 있어 간병인이 환자의 치유와 회복 및 재활 과정에 직접적으로 관여하고 있음을 고려할때 이러한

간병인 문제는 심각하지 않을 수 없다(김인숙, 1988).

이는 질적인 간호를 제공받을 국민의 권리를 침해하는 것이며 전인간호를 제공해야 할 간호사에게는 간호의 질 저하라는 책임을 면치못하게 하는 것이다. 이에 본 연구에서는 간병인에 대한 간호사의 인식과 간병활동 내용, 간병인과의 문제점 및 그 이유를 살펴봄으로써 양질의 간호를 제공할 수 있는 방법을 모색해 보고자 함이다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 간병인에 대한 간호사의 인식, 간병인들과의 문제점 및 이유를 살펴보기 위한 기초 자료를 제공하는데 있다.

연구목적을 달성하기 위한 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 간병인에 대한 간호사의 인식은 어떠한지 조사한다.
- 2) 간병인이 행하고 있는 간병활동내용이 무엇인지 조사한다.
- 3) 간병인과의 문제점은 무엇인지 조사한다.
- 4) 간병인과의 문제점에 대한 원인이 무엇인지 조사한다.

3. 용어의 정의

- 1) 간호 : 모든 개인, 가정, 지역사회를 대상으로 하여 건강의 회복, 질병의 예방, 건강의 유지와 그 증진에 필요한 지식, 기력, 의지와 자원을 갖추도록 직접 도와주는 활동이다(대한간호협회, 1983).
- 2) 간병 : 가족의 대리자로서 일상생활 범주 내에서 환자의 시중을 드는 활동이다(송명순, 1992).
- 3) 간호사 : 정부가 인정한 정규 간호교육과정을 밟아 전문적 간호에 관한 지식과 간호실무 능력을 인정받아서 정부로부터 면허를 취득한 자이다(대한간호협회, 1983).
- 4) 간병인 : 비의료인으로서 보수를 받고 건강문제를 가진 환자의 보호자 역할을 하거나 지지하는 사람이다.

4. 연구의 제한점

본 연구의 자료수집은 서울 및 경기 지역 일부 중

합병원에서 근무하는 간호사를 통해 질문지법을 사용하였기 때문에 모든 간호사의 의견으로 일반화하는데 어려움이 있다.

본 연구에서 사용된 질문지는 임상경험을 토대로 만든 것이기 때문에 표준화되지 않은 것이다.

II. 문헌고찰

과거 전통사회에서 부모의 노후 봉양이나 상병자들에 대한 보호와 돌봄이 가족의 차원에서 이루어졌던 것이 1960년대 이후 산업화를 표방하면서 다양한 사회 구조와 가족 구조의 변화를 초래하였다(김인숙, 1988). 즉 가족 보전증진의 기능, 노약자의 생활보장 등 전통적인 대가족의 기능을 핵가족화로 변화해감에 따라 사회의 의료제도가 담당하게 되었다. 또한 가족의 구조, 기능 및 가치관의 변화와 함께 산업화와 자본주의는 가족 중 아내, 어머니, 며느리 위치에서 가족의 첫번째 돌봄자이며 가족 건강 관리자의 역할을 담당했던 여성의 사회 진출을 증가시켜 가족을 돌볼 구성원을 감소시켰다(김기정, 1989; 김인홍, 1992; 대한간호협회, 1994).

또한 생활수준의 향상과 의학의 발달, 후생 복지시설의 확충 등의 사회경제 상황의 변모로 평균수명의 연장과 함께 점차 인구가 노령화되고, 반면에 각종 만성, 퇴행성 질환환자가 날로 증가하는 문제가 발생되고 있다.

현재 우리나라 대부분의 병원에서는 보호자가 환자 곁에 있어 환자 간호의 일부분을 담당해야함을 생각할때 환자의 돌봄을 개인적인 차원에서보다는 가족의 입장에서 아픔을 나누고 돌보아 주어야 한다는 전통적인 한국적 사고와 환자를 돌볼 가족 구성원의 감소는 가족구성원을 대신하여 가족을 보살필 역할 대리자를 요구하게 되었다. 이러한 사회요구에 부응하여 1980년대부터 간병인이 등장하기 시작하였으며 현재까지도 간병인의 활동이 두드러지게 증가하고 있다.

간병인은 여타 보건의료전문직과는 달리 일용직이며, 신분보장이 되지 않고 노동집약적이며 국가나 정부적 차원에서 그 역할이나 임무 규정이 마련되어 있지 않기 때문에 간병인 단체가 직업소개소로 허가를 받아 활동하고 있는데 간병인 단체는 서울시만 현재 20여개에 이르고 있다.

간병인 교육은 기관에 따라 차이가 있으나 대략

15-26시간에 걸쳐 환자일반간호, 대인관계술, 산모교육, 육아교육 등을 이수하는 것으로 구성되어 있으나 일정한 규정이 없어 중구난방으로 시행되고 있으며 공신력있는 민간기관의 교육은 어느정도 신뢰할 수 있으나 간병인 단체에서 자체적으로 구성한 영성한 프로그램으로서 보통 30시간 미만의 단기 교육을 대신하는 경우도 많은 것으로 조사되고 있다. 간병인들은 환자간호에 아무 교육경험없이 간병인이 됐다 교육의 필요성을 느껴 프로그램에 참가한 경우도 있으며 이들은 응급처치, 물리치료, 위경관 영양, 흡인간호, 활력증후측정 등의 교육까지 희망하여 이들의 기능과 관련하여 문제점을 주고 있다(간협신보, 1992).

간병인은 학력, 연령 등에 의해 구애받지 않고도 일을 할 수 있고 고소득을 보장하는 새로운 여성직업으로 부각되어 간병인을 희망하는 사람이 증가하고 있으며 환자의 증가로 인한 간병인 수요의 증가 역시 이에 크게 작용하고 있다. 도시가정주부 대상으로 한 김기정(1988)의 연구에서 간병인 활용에 긍정적이며 다소 비용이 높더라도 가사와 직장일 등에 장애를 주지 않기 위해 간병인은 활용하겠다고 응답하여 앞으로 여성의 사회진출 경향이 높아질수록 수요가 늘어갈 것을 짐작케 해주고 있다.

송명순(1992)이 전국 종합 병원 140개를 대상으로 조사한 결과에 의하면 간병인을 활용하는 병원이 65.7%나 되었고, 92.9%의 병원에서는 간병인이 필요하다고 주장하고 있다. 간병인이 필요한 이유는 환자중 86%가 간병할 보호자가 없기 때문으로 설명하고 있다.

오진주 등(1993)에 의하면 1년간 총 입원환자중 유로 간병인을 이용한 입원환자는 4.0%에 이르러 간병인 즉 보호자의 간호행위가 필요하다는 것을 의미한다. 간병인을 이용하는 입원환자는 남자보다 여자가 많았고 연령층은 남자는 70세이상, 여자는 40-49세군이 많았는데 이는 환자의 보호자역할을 할 가족구성원의 부족을 보여주고 있다.

또한 종합병원을 대상으로 한 대한간호협회(1994)에 의하면 간병인 이용이유는 보호자가 없기 때문이 79명(78.2%)으로 가장 많았고 환자가 혼자 거동하지 못하거나, 가족들이 간병하기 힘들어서가 각 54명(53.5%)의 순으로 나타나 간병인 이용에 대한 요구가 상당히 높음을 알 수 있다. 또한 대상자의 81.2%는 간병인 이용에 만족스러워 하지만 추가지불을 요구하는 경우와 심리적으로 보호자에게 부담을 주는

경우가 각각 15.8%로 간병인 이용에 불만족스러워했으며 이러한 불만족한 점때문에 보호자 없는 병동이 있다면 이용하겠다는 군이 63.4%로 과반수 이상이었는데 그 이유는 가족들이 안심하고 가사나 생업에 종사할 수 있기 때문이 56.4%로 가장 많았다.

간병인이 행하는 활동을 살펴보면 신체청결, 식사 돕기, 배설 등 신체적 간호의 일부분을 간병인이 90%이상 수행하고 있으며 관장, 침상목욕, 흡인간호와 위장관 영양 등 간호지식과 기술이 필요한 활동도 하고 있다고 하였다(송명순, 1992).

김인홍(1992)에 의하면 가족대리자로서 비의료인인 간병인이 일상생활 범주내에서 환자시중드는 역할 뿐 아니라 전문간호사의 역할도 일부 그들의 역할이라고 인식하고, 수행하고 있으며 간호사도 그들의 역할을 간병인에게 일부 지시하는 것으로 조사되어 질적 간호 제공의 차원에서 재고되어야 한다고 생각한다.

입원환자의 보호자가 신체적 간호, 사회정서적 간호를 50%이상 제공하고 있고 진료보조간호도 일부 수행하고 있으며(유광주, 1982), 환자입원으로 인한 가족구성원의 부담감이 상당히 높다는 결과(이영신, 1993)는 결국 간병인 이용에 대한 요구도가 계속 높아질 수 밖에 없음을 시사한다고 할 수 있다.

이러한 흐름속에서 이애주 등(1993)에 의한 간호사의 직접간호시간을 증가시키기 위한 연구결과는 주목할 만하다. 간접간호시간을 줄이고 환자에 대한 직접간호시간을 증가시키기 위해 시범간호단위를 운영한 결과 대조간호단위에 비해 직접간호시간이 증가하고 간접간호시간이 감소했으며 환자에게 신체적 간호의 제공으로 환자와 간호사의 만족도가 증가하였다. 또한 시범간호단위 운영후에 질적간호지표는 89에서 93으로 향상되었음을 보여주면서 직접간호제공을 위해서는 교육과 행정적 지원만이 아니라 인력의 총원이 가장 중요함을 언급하고 있다. 이들의 결과는 환자간호에 있어서 간병인의 필요성에 의문을 제기할 수 있을 것이다.

그러므로 환자의 간호는 전문 간호사로부터 전인간호를 통해 전문적이고 질적인 간호를 제공받음으로써 최적의 건강상태에 이를 수 있도록 해야한다. 전인간호는 간호사만이 아니라 의사, 환자도 이에 대한 기대가 높으므로(유은광 외, 1984) 이에 본 연구에서는 간병인에 대한 간호사의 인식정도, 간병인과의 문제점 및 이유를 파악하여 환자간호에 어떠한 영향을 미치는지에 대한 기초자료로 제공하고자 한다.

Ⅲ. 연구방법

1. 연구대상

연구대상은 서울시에 소재한 1개 병원, 인천시에 소재한 2개 병원, 부천시에 소재한 1개 병원 등 총 4곳의 병원에서, 현재 일반 병동에 근무하며 간병인과 접해 본 경험이 있는 근무경력 6개월 이상의 간호사를 대상으로 하였다. 총 250매의 설문지를 배부하여 연구대상과 부합되지 않거나 불성실하게 응답한 32명을 제외시켜 최종적으로 218명을 대상으로 하였다.

2. 연구도구

본 연구에서 사용된 도구는 현직 간호사들에게 개방형 질문지를 통해 '간병인과의 문제점은 무엇인가?', '문제점에 대한 원인은 무엇이라고 생각하는가?'라는 질문에 기술하도록 하고, 여기서 제시된 문제점과 원인을 유광주(1982), 김인홍(1993), 이수경(1994) 등의 기존 논문을 참고로 하여, 일반적 특성을 묻는 7문항, 5점 척도로 된 간병인에 대한 간호사의 인식을 측정하는 단일 문항, 간병인의 행위가 도움이 되었던 5항목과 간병인과의 문제점에 관한 10문항, 그리고 문제점에 대한 이유에 관한 8문항으로 이루어졌다. 작성된 문항은 현직 간호사 17인을 대상으로 pilot test를 거쳐 간호학 전공 교수 1인의 내용 타당도 분석을 받은 후 수정, 첨가하였다. 본 도구의 신뢰도 검정을 위하여 문항분석한 결과 Cronbach's $\alpha = .8310$ 이었다.

3. 자료분석

수집된 자료는 SPSS program을 이용하여 전산처리하였다. 대상자의 일반적인 특성, 간병인에 대한 인식, 간호사와 간병인 간의 문제점, 그리고 문제점에 따른 이유는 실수와 백분율로 산출하였고, 간병인과의 문제점은 '자주 경험한다'를 3점, '경험한 적이 있다'를 2점, '경험한 적이 없다'를 1점으로 환산하였다. 일반적인 특성과 변수들간의 비교는 t-test와 ANOVA로, 변수들간의 관계는 Pearson's Correlation으로 산출하였다.

IV. 연구결과 및 논의

1. 대상자의 일반적인 특성

본 연구의 대상자는 218명의 간호사들로서 일반적인 특성은 <표 1>과 같다. 임상경력 6개월 이상의 간호사를 대상으로 했기 때문에 최저 근무경력은 6개월이었고 최고는 18년이었으며 평균은 4.21년이었다. 직위는 평간호사가 189명, 86.7%로 대부분을 차지하고 있었고, 책임간호사는 13명, 수간호사는 16명이었다. 연령은 20대가 176명, 80.7%로 많은 부분을 차지하고 있었고 평균은 26.59세 이었다. 결혼상태는 20대가 많은 부분을 차지하고 있는 비율을 반영하듯이 미혼이 77.1%이었고, 기혼은 사별 1명을 포함하여 24명, 22.9%였다. 교육정도는 전문대졸이 194명, 대졸이 20명, 대학원 재학 이상이 4명으로 전문대졸이 대부분을 차지하였다. 종교는 유종교자 중 기독교가 4%로 수위를 차지하였고, 그 다음으로 가톨릭, 불교 순이었고, 종교를 가지고 있지 않은 대상자는 112명, 51.4%로 종교가 있는 사람과 없는 사람이 비슷한 분포를 보였다.

<표 1> 일반적 특성

특성	구분	실수	백분율(%)	평균	표준편차
근무경력	6개월-2년 미만	69	31.6	4.21	3.78
	2년-5년 미만	81	37.2		
	5년 이상	68	31.2		
직위	평간호사	189	86.7		
	책임간호사	13	6.0		
	수간호사	16	7.3		
연령	25세 미만	85	39.0	26.59	4.00
	25세-30세 미만	91	41.7		
	30세 이상	42	19.3		
결혼상태	미혼	168	77.1		
	기혼	24	22.9		
교육정도	전문대졸	194	89.0		
	대졸	20	9.2		
	대학원재학 이상	4	1.8		
종교	가톨릭	40	18.3		
	기독교	51	23.4		
	불교	14	6.4		
	기타	1	0.5		
	종교없음	112	51.4		
계		218	100.0		

2. 간병인에 대한 간호사들의 인식

간호사들은 병동에서 간병인에 대해 <표 2>와 같이, '있는 편이 낫다'고 생각하고 있는 사람이 153명, 70.2%로 가장 많았고, '있거나 없거나 상관없다'고 생각하고 있는 사람은 26명, 11.9%로 2순위를 차지하고 있었으며, '꼭 필요하다'고 생각하고 있는 사람은 22명, 10.1%였다. 반면, '없는 편이 낫다'고 생각하고 있는 사람은 11명, 5.0%, '있어서는 안된다'고 생각하고 있는 사람은 6명으로 2.8%에 불과했다.

각각을 비율 척도로 환산하여 '꼭 필요하다'를 1점, '있어서는 안된다'를 5점으로 하였을 때, 평균 점수는 2.20점으로, 간병인의 존재에 대해 있어야 한다고 생각하고 있는 경향을 보였는데 이는 현재 병동에서 간병인이 활동하고 있기 때문인 것으로 여겨진다.

<표 2> 간병인에 대한 인식

구분	실수	백분율	점수	평균	표준편차
꼭 필요하다	22	10.1	1	2.20	0.80
있는 편이 낫다	153	70.2	2		
상관 없다	26	11.9	3		
없는 편이 낫다	11	5.0	4		
있어서는 안된다	6	2.8	5		
계	218	100.0			

3. 간병인의 행위가 도움이 되었던 항목

간호사들이 환자 간호를 수행할 때 간병인이 도움이 되었던 항목에 대해 경험했던 모든 행위를 택하라고 한 결과, <표 3>과 같이 환자의 요구에 대해 단순히 '시중을 들어주는 행위'시 도움이 되었다고 응답한 경우가 수위를 차지했으며, 그 다음으로 환자를 씻겨 주거나 옷을 갈아입혀주는 등의 '개인 위생'에 대한 항목, 무리한 병원 생활에서 '환자의 이야기 상대가 되어준다'는 항목, '환자 주위 및 병실 정리정돈'에 도움이 되었다는 항목이었고, 가장 적게 택한 행위는 '환자의 안전관리'에 대한 항목이었다.

이러한 결과는 법정인력에도 미치지 못하는 간호인력이 환자간호를 담당함에 있어 전문지식과 기술을 요하는 질병위주의 간호를 우선순위로 행하고 있어서 전인간호의 바탕이 되는 신체간호나 정서간호에는 간

호인력이 미치지 못함을 뜻한다고 할 수 있겠다. 또한 이애주 등(1993)의 결과에 의하면 환자에게 직접 간호를 제공하기 위해 간호사 교육 실시, 의료기기 및 비품 보충, 시설 및 설비 보완, 관련부서와의 협조체제 구축 등의 지원을 한 후 3개월간 시범병동을 운영한 결과, 운동 및 활동, 체온유지, 위생, 의사소통 및 건강상담 등의 직접간호시간이 증가했으며 약품관리, 간호단위정리 등의 간접간호시간은 감소했음을 보여주었다. 직접간호를 제공한 후 환자와 간호사의 만족도는 증가했으며 시범간호단위운영후 질적간호지표가 89에서 93으로 향상되었음을 통해 직접간호시간이 증가했지만 업무개선 및 행정지원만이 아니라 가장 중요한 인력보충이 필요함을 언급했다. 따라서 본 연구 대상자들의 응답결과는 전인간호제공이라는 측면에서 고려해야 할 것이다.

〈표 3〉 간병인의 행위가 도움이 되었던 항목 (복수응답 가능) (N=128)

구 분	도움이 되었음 실수(%)	도움이 되지 않았음 실수(%)
단순 시중	142(65.1)	76(34.9)
개인 위생	125(57.3)	93(42.7)
이야기상대	111(50.9)	107(49.1)
정리정돈	109(50.0)	109(50.0)
안전관리	94(43.1)	124(56.9)

앞에서 언급한 간병인의 행위가 도움이 되었던 항목 5가지에 대해 택한 항목수를 각 1점으로 하여 환산한 결과, 0점 즉 간병인의 행위가 ‘도움이 전혀 되지 않았다’는 사람은 1명이었고, 나머지 217명은 적어

〈표 4〉 간병인의 보조에 대한 점수

점 수	실 수	백분율
0	1	0.5
1	59	27.1
2	55	25.2
3	39	17.9
4	25	11.5
5	39	17.9
계	218	100.0

도 하나 이상의 항목에서 간병인의 행위가 ‘도움이 되었다’고 했다. 특히, 5점 즉 간병인의 모든 행위가 ‘도움이 되었다’고 응답한 사람도 39명, 17.9%나 되었다 〈표 4〉.

4. 간호사들이 경험한 간병인과의 문제점

〈표 5〉와 같이 전문적인 지식이 필요한 간호 행위에 ‘간병인의 주관적인 판단으로 간호를 요구하는 경우를 경험했다’는 항목이 202명, 92.7%로 가장 빈번한 문제점으로 나타났다. 더우기 이러한 문제를 자주 경험한다고 응답한 사람은 66명이나 되었다. 그 다음으로는 ‘간병인에게 어느 정도까지 위임해도 되는지에 대한 판단이 서지 않는다’는 항목이었으며, ‘간병인이 간호 행위에 방해가 된다’는 항목은 3순위, ‘간병인이 적절한 지식없이 자신의 경험만을 내세워서 문제가 된 경우’는 4순위로 나타나, 간호사와 간병인 간의 직접적인 관계에 대한 5가지 항목중 1순위 부터 4순위까지로 나타났다.

이는 간병인이 간호사의 역할도 자신의 역할이라고 생각하고 수행하고 있다는 여러 결과들(김인호, 1992; 손명순, 1992)과 마찬가지로 간병인이 단순히 환자의 시중을 드는 역할을 넘어서 전문 간호사의 역할도 하고 있음을 본 연구에서도 알 수 있다. 특히 ‘간병인이 간호 행위에 방해가 된다’는 항목은 전문간호를 제공해야 할 간호사로서, 그리고 질적 간호를 제공받아야 할 환자의 입장에서 신중히 고려해야 할 필요가 있겠다.

5순위는 ‘간병인이 환자 및 보호자에게 자신이 의료인 혹은 간호부 직원인 것처럼 행동하였다’는 항목으로, 자주 경험한 경우가 15명, 6.9%였고, 경험한 적이 있는 경우는 126명, 57.8%나 되었으며, 경험한 적이 없는 경우는 77명, 35.3%에 불과했다. 다음으로는 ‘간병인으로 인해 환자와 간호사간의 신뢰감 형성이 방해받고 있다’는 항목이었고, ‘환자에게 그릇된 정보를 제공하여 환자간호에 어려움을 겪은 적이 있다’가 그 다음 순위이었다.

환자와 간병인과의 관계에 대한 문제점은 병동내에서 환자 관리가 간호사의 역할임에 비추어 볼 때 앞에서와 같이 높은 비율은 심각한 문제이다. 흥미로운 것은, ‘간병인과 신규간호사와의 문제’에서는 경험한 경우가 116명, 53.2%, 경험한 적이 없는 경우가 102명, 46.8%로, 앞에서 나온대로 간병인이 간호사의 지

시에 따르지 않거나 월권행위를 하는 경우가 많은 것으로 지적된 것에 비해 그리 높지 않은 비율을 보인 것인데, 이는 간병인이 신규간호사의 지시에 잘 따른 것이라고 보기 보다는 신규간호사와 경력간호사의 구분없이 간호사의 지시에 잘 따르지 않고 있음을 보여 준다고 할 수 있겠다.

‘간병인이 병동물품을 마음대로 사용하는 것’을 자

주 경험한 경우는 10.1%, 경험한 적이 있는 경우는 41.7%, 경험한 적이 없는 경우는 48.2%로, 10 항목 중 9순위이나 여전히 대상자의 과반수 이상이 어려움을 겪고 있는 것으로 나타났다.

다행히 ‘환자의 비밀을 누설하는 것’에 대해서는 경험하지 못한 경우가 182명, 83.5%였다.

〈표 5〉 간호사들이 경험한 간병인과의 문제점

구 분	자주 경험한 실수(%)	경험한적 있음 실수(%)	경험한적 없음 실수(%)
환자 간호에 대해 간병인에게 어느 정도까지 위임해도 되는지에 대한 판단이 서지 않을 때가 있다.	24(11.0)	133(61.0)	61(68.0)
환자 상태에 대해 간병인이 주관적으로 판단하여 간호사에게 간호를 요구하는 때가 있다.	66(30.3)	136(62.4)	16(7.3)
간병인이 병동물품을 간호사의 허락없이 마음대로 사용하여 병동물품관리에 어려움을 겪은적이 있다.	22(10.1)	91(41.7)	105(48.2)
간병인이 적절한 지식없이 자신의 경험만을 내세우며 간호사의 지시에 따르지 않을 때가 있다.	17(7.8)	127(58.3)	74(33.9)
간병인의 개입으로 인하여 환자와 간호사간의 신뢰감 형성이 방해 받고 있다고 느껴질 때가 있다.	10(4.6)	124(56.9)	84(38.5)
간병인이 환자에게 그릇된 정보를 제공하여 환자간호에 어려움을 겪은 적이 있다.	9(4.2)	113(51.8)	96(44.0)
간병인이 환자의 비밀을 누설하여 환자가 어려움을 겪는 것을 본적이 있다.	2(0.9)	34(15.6)	182(83.5)
간병인이 특히 신규간호사의 지시에 무조건 따르지 않으려고 하는 것을 직접 경험했거나 혹은 동료가 겪는 것을 본 적이 있다.	14(6.4)	102(46.8)	102(46.8)
간병인이 환자 및 보호자에게 자신이 의료인 혹은 간호부서 직원인것 처럼 행동할 때가 있다.	15(6.9)	126(57.8)	77(35.3)
간병인이 간호행위를 방해할 때가 있다.	23(10.5)	124(56.9)	71(32.6)

5. 간호사들이 지각하고 있는 간병인과의 문제점에 대한 이유

간병인과의 문제점이 발생하고 있는 이유에 대해 복수응답을 하도록 질문한 결과, 전체 대상자 218명 중 무응답 11명을 제외한 207명중에서 183명, 88.4%가 ‘간병인에 대한 교육이 미비하기 때문’이라고 응답했으며, 그 다음은 ‘간병인의 개인적인 성격때문’이라고 응답한 경우로 130명, 62.8%였고, ‘간병인을 통제

할 수 있는 병원내의 기구나 조직이 미비하기 때문’이라고 응답한 경우는 125명으로 3순위, ‘간병인이 연장자로서 행세하려고 하기 때문’이라는 경우가 109명으로 4순위, ‘간병인이 환자 간호의 주축이 간호사임을 인식하지 못하기 때문’이라는 경우가 91명으로 5순위이었다. ‘간호사의 의사소통술이 부족하다’고 응답한 경우는 30명이었고, ‘간호사의 간호 기술이 부족하기 때문’이라는 경우와 ‘지식이 부족하기 때문’이라는 경우는 각각 9명, 4명에 불과했다(표 6).

〈표 6〉 간병인과의 문제점에 대한 이유

구 분	그렇다 실수(%)	그렇지 않다 실수(%)
간호사의 지식이 간병인보다 실제로 부족하기 때문이다.	4(1.9)	203(98.1)
간호사의 간호 기술이 간병인보다 능숙하지 못하기 때문이다.	9(4.3)	198(95.7)
간호사의 의사소통술이 부족하기 때문이다.	30(14.5)	177(85.5)
간병인을 통제할 수 있는 병원 내의 기구나 조직이 미비하기 때문이다.	125(60.4)	82(39.6)
간병인의 개인적인 성격 때문이다.	130(62.8)	77(37.2)
간병인의 연령이 간호사보다 대체적으로 많아 간병인이 연장자로서의 위치를 확보하려는 성향 때문이다.	109(52.7)	98(47.3)
간병인이 환자간호의 주축이 간호사임을 인식하지 못하기 때문이다.	91(44.0)	116(56.0)
간병활동을 위한 간병인 교육이 미비하기 때문이다.	183(88.4)	24(11.6)

이들 8문항 중 특히 간호사측의 문제라는 내용의 3 문항과 간병인측의 문제라는 내용의 3문항, 그리고 기구나 교육상의 문제라는 내용의 2문항으로 각각 분리하여, 응답한 갯수를 각 1점으로 환산하여 분석하였는데 결과는 〈표 7〉과 같다.

〈표 8〉 일반적 특성과 간호사측 원인에 대한 비교

특 성	구 분	실수(%)	평 균	표준편차	T or F
직 위	평간간호사	178(86.0)	.18	.47	-2.08*
	책임간호사 이상	29(14.0)	.38	.56	
교육정도	전문대졸	184(88.9)	.17	.45	-2.13*
	대졸 이상	23(11.1)	.48	.67	
계		207(100.0)			

*P<.05 **P<.01

〈표 7〉 원인별 이유

점수	간호사측 실수(%)	간병인측 실수(%)	기구, 조직 실수(%)
0	170(82.1)	27(13.0)	13(6.3)
1	32(15.5)	70(33.8)	80(38.6)
2	4(1.9)	70(33.8)	114(55.1)
3	1(0.5)	40(19.3)	
계	207(100.0)		

6. 일반적인 특성과 변수들간의 비교

대상자의 일반적인 특성과 간병인에 대한 인식, 간병인과의 문제점, 문제점에 대한 전체 이유 및 원인별 이유에 대해 비교한 결과, 간병인에 대한 인식, 간병인과의 문제점, 문제점에 대한 전체 이유와는 통계적으로 유의한 차이가 없었으나, 원인별 이유 중 간호사측의 원인에 대해서는 직위와 교육정도에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

간병인과의 문제점이 발생하고 있는 이유에 대해 간호사측에 원인이 있다고 응답한 경우는 직위별로 평간간호사군은 0.18점, 책임간호사 이상군은 0.38으로, 책임간호사 이상군이 간호사측에 원인이 더 많다고 생각하고 있었고, 교육정도별로 전문대졸군은 0.17점, 대졸 이상군은 0.48점으로 대졸 이상군이 간호사측에 원인이 더 많다고 생각하고 있었다(표 8).

간호에 대해 좀 더 많은 경험과 지식이 있는 책임간호사 이상군과 대졸 이상군이 모두 간병인과의 문제가 단순히 간병인에게만 있는 것이 아니라 간호사에게도 원인이 더 있다고 한 것은 좀 더 지속적인 연구를 통해 살펴보아야 할 것이다.

7. 변수들간의 상관관계

병동에서의 간병인에 대한 인식, 간병인의 행위가 도움이 된 정도, 간호사와 간병인간의 문제점들 간의 상관 관계는 <표 9>와 같이 간병인의 존재에 대한 인식과 간병인과의 문제점과는 $r=.2002(p<.01)$ 로 약한 순상관관계를 보였고, 간병인의 존재에 대한 인식과 간병인이 도움이 된 정도, 간병인이 도움이 된 정도와 간병인과의 문제점과는 통계적으로 유의한 상관관계를 보이지 않았다. 이것으로 간병인의 존재에 대해 부정적인 인식을 가지고 있는 간호사가 간병인 과도 많은 문제를 경험하고 있음을 알 수 있다. 따라서 앞으로 계속적인 연구를 통해 이에 대한 해결책을 찾아야 할 것이다.

<표 9> 변수들간의 상관관계

	①	②
②	-.1210	
③	.2002*	-.0408

*P<.01

- ① 병동에서의 간병인의 존재에 대한 인식
- ② 간병인의 행위가 도움이 된 정도
- ③ 간호사와 간병인과의 문제점

V. 결론 및 제언

본 연구는 218명의 현직 간호사들을 대상으로 구조화된 설문지를 이용하여, 간병인에 대한 간호사의 인식, 간병인의 간병활동 내용, 간병인과의 문제점 및 이유를 살펴보기 위한 목적으로 시도되었다.

연구 도구는 일반적 특성을 묻는 7문항과 5점 척도로 된 간병인에 대한 간호사의 인식을 측정하는 단일 문항, 간병인의 행위가 도움이 되었던 5항목, 간병인과의 문제점에 관한 10문항 그리고 문제점에 대한 이유에 대한 8문항으로 이루어졌으며, 신뢰도 Cronbach's $\alpha=0.8310$ 이었다. 수집된 자료는 SPSS program을 이용하여, 실수와 백분율, t-test와 ANOVA, Pearson's Correlation으로 산출하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

1. 대상자의 일반적 특성

근무경력력은 평균 4.21년이었으며, 평균간호사가 189

명으로 86.7%를 차지하였다. 평균 연령은 26.59세이며, 30세 미만이 80.7%였다. 결혼상태는 미혼이 168명, 77.1%였고, 교육정도는 전문대졸이 194명, 89.0%로 대부분을 차지하였고, 대상자의 48.6%가 종교를 가지고 있는 사람들이었다.

2. 간병인에 대한 간호사들의 인식

간호사들은 간병인에 대해 '있는 편이 낫다'고 생각하고 있는 사람이 153명, 70.2%로 가장 많았고, '있거나 없거나 상관없다'고 생각하고 있는 사람은 26명, 11.9%로 2순위를 차지하고 있었으며, '꼭 필요하다'고 생각하고 있는 사람은 22명, 10.1%였다. 반면, '없는 편이 낫다'고 생각하고 있는 사람은 11명, 5.0%, '있어서는 안된다'고 생각하고 있는 사람은 6명으로 8%였다.

각각을 비율 척도로 환산하여 '꼭 필요하다'를 1점, '있어서는 안된다'를 5점으로 하였을 때, 평균 점수는 2.20점으로, 간병인의 존재에 대해 있어야 한다고 생각하고 있는 경향을 보였다.

3. 간병인의 행위가 도움이 되었던 항목

간호사들이 환자 간호를 수행할 때 간병인이 도움이 되었던 항목은 환자의 요구에 대해 단순히 '시중을 들어주는 행위'시 도움이 되었다고 응답한 경우가 수위를 차지했으며, 그 다음으로 환자를 씻겨주거나 옷을 갈아입혀주는 등의 '개인 위생'에 대한 항목, 무리한 병원 생활에서 '환자의 이야기 상대가 되어준다'는 항목, '침상주위 및 병실 정리정돈'에 도움이 되었다는 항목이었고, 가장 적게 택한 행위는 '환자의 안전관리'에 대한 항목이었다.

4. 간호사들이 경험한 간병인과의 문제점

전문적인 지식이 필요한 간호 행위에 '간병인의 주관적인 판단으로 간호를 요구하는 경우를 경험했다'는 항목이 202명, 92.7%로 가장 빈번한 문제점으로 나타났다. 그 다음으로는 '간병인에게 어느 정도까지 위임해도 되는지에 대한 판단이 서지 않는다', '간병인이 간호 행위에 방해가 된다', '간병인이 적절한 지식없이 자신의 경험만을 내세워서 문제가 되었다', '간병인이 환자 및 보호자에게 자신이 의료인 후

은 간호부 직원인 것처럼 행동하였다', '간병인으로 인해 환자와 간호사간의 신뢰감 형성에 어려움을 받았다', '환자에게 그릇된 정보를 제공하였다', '간병인과 신규간호사와 문제가 있었다', '병동 물품관리가 힘들었다', '환자의 비밀을 누설하였다'에 관한 경우 순이었다.

5. 간호사들이 지각하고 있는 간병인과의 문제점에 대한 이유

대상자 중 183명, 88.4%가 '간병인에 대한 교육이 미비하기 때문'이라고 응답했으며, 그 다음으로 '간병인의 개인적인 성격때문', '간병인을 통제할 수 있는 병원내의 기구나 조직이 미비하기 때문', '간병인이 연장자로서 행세하려고 하기 때문', '간병인이 환자 간호의 주축이 간호사임을 인식하지 못하기 때문'이라는 순이었다.

'간호사의 의사소통술이 부족하다'고 응답한 경우는 30명이었고, '간호사의 간호 기술이 부족하기 때문'이라는 경우와 '지식이 부족하기 때문'이라는 경우는 각각 9명, 4명이었다.

6. 일반적인 특성과 변수들간의 비교

대상자의 일반적인 특성과 간병인에 대한 인식, 간병인과의 문제점, 문제점에 대한 전체 이유 및 원인별 이유에 대해 비교한 결과, 간병인에 대한 인식, 간병인과의 문제점, 문제점에 대한 전체 이유와는 통계적으로 유의한 차이가 없었다. 그러나, 원인별 이유 중 간호사측의 원인에 대해서는 직위와 교육정도에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다($T=-2.08, P<.05, T=-2.13, P<.01$).

7. 변수들간의 상관관계

병동에서의 간병인에 대한 인식, 간병인의 행위가 도움이 된 정도, 간호사와 간병인간의 문제점들 간의 상관 관계는 간병인에 대한 인식과 간병인과의 문제점과는 $r=.2002 (p<.01)$ 로 약한 순상관관계를 보였고, 간병인의 존재에 대한 인식과 간병인이 도움이 된 정도, 간병인이 도움이 된 정도와 간병인과의 문제점과는 통계적으로 유의한 상관관계를 보이지 않았다.

본 연구 결과를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다.

1. 간병인에 대한 간호사의 인식과 문제경험이 환자 간호에 어떠한 영향을 미치는지에 대한 추후 연구가 수행되어야 한다.
2. 간병인과 환자, 환자 보호자사이의 관계에 대한 연구가 필요하다.
3. 간병인이 현재 제공하는 환자간병행위에 대한 환자의 인식과 만족도에 대한 연구가 필요하다.

참 고 문 헌

간협신보(1992). 간호인력 계속 늘고 있다. 8, 13.
 강연미(1988). 간병인의 역할 긴장에 관한 실태분석. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
 김기정(1988). 도시 가정 주부들의 간병인에 대한 수용태도 및 간병인 기능에 대한 요구. 중앙대학교 대학원 석사학위논문 미간행.
 김인숙(1989). 간병인 교육프로그램 평가요소에 대한 교육생의 지각에 관한 연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문 미간행.
 김인홍(1992). 종합병원 간병인의 활동실태에 대한 조사 연구. 이화여자대학교 교육대학원 석사학위논문.
 대한간호협회 서울특별시지부 기획관리위원회 연구소위원회(1994). 간병인 이용에 관한 의료 소비자의 의견 조사 연구. 대한간호. 제33권 3호. 40-55.
 송명순(1992). 종합병원이 간병인 관리실태에 관한 연구. 한양대학교 행정대학원 석사학위논문.
 신경자(1974). 간호업무 요구도에 관한 조사연구. 대한간호학회지. 제4권 1호. 135-150.
 오진주, 박영희, 김인홍(1993). 일개 대학병원 입원환자의 유료간병인이용실태에 관한 조사. 대한병원협회지. 제22권. 4-11.
 유광주(1982). 입원환자 보호자에 의해서 행해지는 간호활동에 대한 조사연구. 서울여자대학교 보건대학원 석사학위논문.
 유은광, 이정섭, 전정자(1984). 간호원, 환자, 의사간의 간호역할 기대 비교연구. 대한간호. 제23권 2호. 37-47.
 이수경(1994). 입원환자에 대한 간병인의 서비스 개선에 관한 연구-간병인의 직업의식을 중심으로 -. 서울여자대학교 대학원 석사학위논문.

- 이애주, 김선한, 성영희, 유순애, 권인각, 정연이, 남혜경, 권은정(1993). 질적 간호제공을 위한 간호단위 시범운영 효과에 관한 임상적 연구. 대한간호. 제32권 5호. 66-75.
- 이영신(1993). 만성 입원환자 가족원의 부담감. 서울대학교 대학원 석사학위논문.
- 장현숙(1990). 일개 3차 진료기관의 환자 간호요구에 따른 간호업무량측정. 서울대학교 대학원 석사학위논문.
- 지성애(1988). 양질의 간호요인 분석연구. 대한간호. 제28권 4호. 43-61.

- Abstract -

Key words : Nursing, Care, Occupational Care Giver.

A Study on Occupational Care Diver Though Nurse's Experiences in General Hospitals

Kim, HaeSoon* · Kim, SookYoung**
Park, MiSung***

This study attempted to analyze nurse's experiences about care giver including nurse's recognition of occupational care giver's existence, the helping part of occupational care giver's activities, problems between occupational care giver and nurse, and correlations between reasons of problems and each variable. The subjects of the study are 218 nurses who are working at general hospitals. The study informations gathered by using structured questionnaire which consisted of 38 items. The reliability of the instrument was

cronhach's 0.8310. The collected data was analyzed by spss program for the statistics of percent, t-test, ANOVA, and Pearson's correlation. The study results were as follows :

1. For the nurse's recognition of occupational care giver's existence 70.2% of nurses(153 nurses) who felt occupational care giver's existence was helpful. The result showed 2.20 when transferred to score.

2. Occupational care giver's activities which were helpful to nurses were in order of following : simple serving, personal hygiene, companion of talking, room arrangement, and safety management.

3. Among 10 items of the problems which nurses having experiences with occupational care givers, 4 items were related with nurses directly. 88.4% of the reasons of the problems were due to lack of occupational care giver's education.

4. For the relationships of general characteristics and nurse's reason of problems there was the significant difference in the nurse's status and education. There was the significant difference showed in the group of over status of charge nurse and over college education($T=-2.08$, $P<0.05$, $T=-2.13$, $P<0.01$)

5. Correlation between nurse's recognition of occupational care giver's existence and the problems between care giver and the nurse revealed weak relationship($r=0.2002$, $P<0.01$).

However, correlation between nurse's recognition of occupational care giver's existence and degree of occupational care giver's helping and also relationship of degree of care giver's helping and problems between these two groups were not statistically significant.

* Kyoung-Ki Junior College

** Kyoung-Ki Junior College

*** Red-Cross Junior Nursing College