

환아 어머니가 인지한 간호의 질과 간호사의 간호 업무 만족과의 상관 관계

윤혜봉*, 송경옥**, 김미희**, 표영경**,
정애리**, 김영순**, 전은영***, 조결자****

목 차

I. 서론

1. 연구의 필요성
2. 연구의 목적
3. 용어 정의

II. 이론적 배경

1. 간호의 질과 평가

III. 연구 방법

1. 연구 대상 및 방법
2. 연구 도구
3. 자료처리 및 분석 방법
4. 연구의 제한점

IV. 연구 결과 분석 및 고찰

1. 대상자의 일반적 특성

2. 입원기간 경과에 따른 환아 어머니가 인지한 간호의 질
3. 입원시 환아 어머니가 인지한 간호의 질과 간호사의 간호업무 만족과의 상관관계
4. 환아 어머니의 자아개념과 간호의 질 평가와의 상관관계
5. 환아 어머니에 의한 간호의 질 평가에 영향을 미치는 예측 요인

V. 결론

1. 결론
2. 제언

참고문헌

ABSTRACT

I. 서 론

1. 연구의 필요성

최근 급속히 변화하고 있는 사회에서 많은 사람들은 자신의 가치관에 변화를 가져왔으며, 건강에 대한 개념이 바뀌면서 병원 이용에 대한 수요도 증가하고 있다. 또한 간호사들에게 간호 업무에 대한 책임감을 가지고

좋은 판단과 지식 및 능숙한 간호를 수행 할 것을 요구하고 있다.

간호 대상자와 간호사는 건강 문제의 해결이라는 특별한 목적을 가진 관계를 형성하게 되는데(이광자, 신공범, 1980) 대부분의 경우 이러한 관계는 환자-간호사의 양자간의 관계이다. 또한 건강문제를 가진 환자가 아동인 경우 정신적, 신체적으로 미숙하여 자신의 건강 문제에 대한 판단과 결정을 스스로 할 수 없으므로 환

* 경희의료원 12층 소아과 수간호사
 ** 경희의료원 12층 소아과 간호사
 *** 경희대학교 의과대학 간호학과 조교
 **** 경희대학교 의과대학 간호학과 교수

자-간호사-보호자의 삼각적인 관계를 진행하게 되며 (Roy and M. Collister), 환아 보호자는 환아의 육체적, 정신적, 심리적, 기타 표현의 대리인이 되기 때문에 환아 자신과 같은 입장이라 할 수 있다(Freiberg, 1972).

환아의 발생은 가족들에게 심리적 불안, 역할 갈등, 환아에게 부가된 보살핌, 질병이 갖는 잠재성, 사회 경제적 문제 등으로 스트레스를 가져오게 할 수 있다(김희순, 1988. 박종숙, 1988. 임혜경, 1984).

특히 가족중 환아와 가장 밀접한 관계가 있는 환아의 어머니는 역할 수행에 대한 죄의식, 예후에 대한 불안, 환아의 증상이나 처치 및 치료를 지켜봄으로서 환아가 당하는 고통에 대한 전이, 환아의 양육과 간호에 대한 일차적인 책임과 다른 가족 구성원을 돌보는 역할등으로 스트레스가 축적된다(류정혁, 1990. 한정석, 오가실, 1988). 이와같은 스트레스가 있을때 제공받은 간호에 대한 반응은 각기 다른 것이다.

그러나 본래 인간의 요구는 복잡하고 미묘하여 같은 질병을 앓고 있는 환자들이라 할지라도 그 개인의 생활 환경, 개성, 지식, 경제 및 신체적 조건에 따라 요구중상이 다르며 그것이 충족되지 못할때 발생하는 문제점도 각각 다르기 때문에 임상에서 간호사는 환자를 간호하거나 접촉할때 요구가 충족되지 않음으로 인하여 발생하는 문제에 자주 부딪친다(이광자, 1988. Alan Boylan, 1974. Beverly Huberty, 1977. Janice Litwack, 1962).

또한 간호사는 환자에게 충분한 간호를 제공했다고 생각하고 환자는 원하는 간호를 받지 못했다고 생각하기도 하여 수혜자와 제공자 간의 관계로서 일치하지 않는 경우도 볼 수 있다.

그러므로 환아 어머니로 하여금 환아가 어느 정도의 질적인 간호를 받았는지를 평가하도록 하고 동시에 간호사로 하여금 자신이 행한 간호 행위에 대해 어느 정도 만족하는지를 평가하므로써 간호사는 양질의 간호를 제공할 수 있고 간호사와 환아 어머니 양자간에는 바람직한 관계를 조성할 수 있으리라고 보아 본 연구를 시도하였다.

2. 연구의 목적

본 연구의 일반적인 목적은 소아과에 입원한 환아가 제공받은 간호 행위의 질 정도를 측정하고 간호활동 상황을 파악하여 현재의 소아 간호의 위치를 확인하고 나아가서 환아의 요구에 맞는 질적인 간호를 제공하는데 도움이 되고자 함이다.

이러한 일반적인 목적을 성취하기 위하여 다음과 같은 구체적인 목적을 설정하였다.

- 1) 환아 어머니가 인지한 간호의 질이 입원기간 경과에 따라 변화되는지 알아본다.
- 2) 입원시 환아 어머니가 인지한 간호의 질과 간호사가 자가 평가한 간호 만족과의 상관 관계를 알아본다.
- 3) 환아 어머니가 인지한 간호의 질이 환아 어머니의 자아개념에 따라 차이가 있는지 알아본다.
- 4) 환아 어머니가 인지하는 간호의 질 평가에 영향을 미치는 예측 요인을 알아본다.

3. 용어 정의

- 1) 간호행위 : 환자를 간호하는 과정중의 간호활동을 말하며, 본 연구에서는 간호 행위를 정신사회적, 신체적, 일반적, 의사소통적 및 전문 직업적 간호 영역으로 분류한 총 47개 문항의 내용을 의미한다.
- 2) 질적간호 : 환자의 관점에서 간호행위의 질 정도가 우수하다고 평가되어지는 간호로 정의하며, 측정 방법은 0점에서 5점까지의 6점 척도를 사용하여 간호행위의 질 평점이 4.0이상인 경우에 질적 간호를 받은 것으로 평가한다.
- 3) 자아개념 : 자기 자신에 대해 지니고 있는 개념 전체를 말하며, 이것은 인지적요소(perceptual dimension)와 평가적요소(evaluativedimension)로 구분된다. 본 연구에서의 자아개념은 환아 어머니가 자신에 대해 지닌 생각이나 신념같은 주관적 태도를 의미하는것으로 최정훈(1972)의 지각향성검사 도구중 자기 자신에 대하여 느끼는 것을 측정한 인지적 자아(우호적-고립적, 요구됨-배척됨, 가치있음-가치없음, 유능-무능)와 Rosenberg의 자존감(self-esteem) 측

정 도구로 측정할 평가적 자아를 말한다.

II. 이론적 배경

1. 간호의 질과 평가

간호의 질(Quality)이란 어떤 사물의 유용성, 내용의 좋고 나쁨, 가치, 등급, 속성 따위를 의미하는 말이며 이러한 의미로 본다면 간호의 질이란 간호의 유용성과 가치의 정도를 말한다(지성애, 1989).

질적간호의 정의를 Dagson은 '환자나 간호대상자에 의 간호전달이 최고로 우수한 경우라고 하였으며, Mayers는 '간호에 의해 환자에게 나타나는 좋은 결과'라고 정의하여 양질의 간호는 과정과 결과 두 측면의 우수성을 포함한다고 볼 수 있다(지성애, 조규숙, 1988).

다시 말해서 양질의 간호란 인간에 대한 사랑을 바탕으로 환자의 간호요구를 잘 파악하고 그 요구에 맞춰 간호이론(과학적 지식)과 체계적인 간호과정에 의해 간호를 하고 환자의 건강상태를 증진시키거나 질병으로부터 회복시키는데 있어서 가능한 최상의 결과를 가져오는 것을 말한다(지성애, 1989).

질 평가의 개념을 Lang은 '어떤 행위가 어느 정도까지 성취되었는지를 측정하기 위한 것으로 최고 수준의 업무를 수행하도록 하기 위해 시행되는 것'이라고 하였으며 Nickols는 '먼저 기준을 세운뒤 그 기준에 도달할 수 있는 행동을 하도록 하는데 질 평가라는 개념을 사용한다'고 하였다(김조자, 1987).

이에 질 평가에 대한 역사적 배경과 간호의 질 평가에 대한 접근방법 및 간호의 질 평가와 관련된 선행연구를 중심으로 고찰하였다.

1) 간호의 질 평가에 대한 역사적 배경

Grier는 나이팅게일의 간호에 대한 연구를 분석한 결과 19세기에 이미 나이팅게일에 의해서도 간호평가는 시행되었다고 보고하였다(지성애, 조규숙, 1989).

Derryberey(1939)는 '과거에 간호의 평가는 간호의 양과 철저성을 기본으로 하였으나 이제는 환자의 변화된 상태로 나타나는 간호의 질에 역점을 두어야 한

다'고 주장하였다.

그리고 Blanch(1955)는 간호의 질을 사정하기 위한 감사과정(Audit Process)에 대해서 기술하였으며 Clarence(1961)는 처음으로 간호의 질에 대한 평가도구개발을 시도하였다.

Lambertson(1965)은 특수한 상황에 놓여 있는 개인의 환자에 의해서 요구되는 간호의 요소를 정의할 필요가 있으며 간호의 질을 평가하는 표준을 설정해야 하고 간호부서는 간호의 질을 평가하는 책임이 있다고 하였다(지성애, 조규숙, 1989).

간호의 질을 평가하는 모델로 Donabedian(1966)의 의료의 질 평가 모델은 구조적, 과정적, 결과적 측면을 포함하며(Donabedian, 1976), 우리나라에서 간호의 질 평가 도구개발에 대한 연구는 유지수(1970)가 처음이라 추정된다.

1980년 국제간호학술대회를 기점으로 하여 간호의 질 문제가 부각되기 시작하였고 1983년과 1984년 강경자의 '간호감사에 의한 간호의 질 평가 연구'가 있다.

2) 간호 질 평가의 접근방법

간호의 질 평가 접근방법에 대하여 Donabedian(1966)은 구조적 측면(Structure), 과정적 측면(Process), 결과적 측면(Out Come)으로 접근할 수 있다고 하였다.

구조적 측면의 평가는 간호의 인적사항과 병실의 행정적 분위기의 수용태도등이 간호수행과 관계가 있음을 보고하였고(1969, Dyer) 간호가 제공되는 상황의 질을 평가하는 것으로 즉 질적 간호라는 결과를 달성하기 위해 필요한 특정 자원이 되겠으며 모든 인력, 시설, 비품, 소모품, 간호부의 철학, 목표, 정책, 간호지침등에 관한 사항이 이에 속한다(김조자, 1987)고 하였다.

이병숙(1983)은 우리나라 간호행정은 극히 초보적인 단계로 간호사를 조직적, 체계적으로 평가하기란 어려운 실정이므로 객관타당성있는 평가도구를 개발해야 한다고 주장하면서 간호업무수행을 평가할 수 있는 평가도구를 개발하였다. 그러나 구조는 실제로 환자에게 주어지는 간호의 질과 어느정도 관련이 있기는 하지만 간호의 질을 정확하게 반영해 주지 못하기 때문에 구조적 접근은 제한점을 갖는다.

과정적 측면의 평가는 환자와 간호사 사이에 이루어지는 상호작용과정에서의 간호활동을 평가하는 것으로 두가지 관점으로 접근할 수 있는데 즉 간호사가 제공하는 간호에 초점을 맞추어 평가하는 것과 환자가 받은 간호에 초점을 맞추어 평가하는 것이다(전춘영 1980).

Marram(1970)은 눈에 보이는 간호행위는 수혜자인 환자에 의해서 간호사의 기민성, 친절성, 능력에 대한 환자의 기호를 존중해주는 간호사의 사려깊음, 간호를 제공하는 간호인력의 효율성, 환자를 돌아보는 간호사의 빈도, 용납하고 이해해주는 간호사의 태도등이 평가될 수 있다고 하였다.

Wandelt와 Phaneuf(1972)가 고안한 Slater Nursing Competences Rating Scale이나 Dyer(1967)의 간호수행 평가척도, 미국 간호교육연맹(NLN)가 고안한 간호수행평가등은 간호사의 간호행위에 초점을 두는 평가도구이며 Phaneuf(1972)가 고안한 감사방법과 Carter가 연구한 방법 그리고 Slater 척도의 간호 지향적인 항목을 환자 지향적인 항목으로 바꾸어 만든 Wandelt(1974)의 척도등은 환자가 받은 간호에 초점을 둔 것이다.

특히 Wandelt의 질적간호 평가척도는 간호행위를 정신 사회적, 신체적, 일반적, 의사소통적 및 전문직업적 측면의 간호내용으로 분류하여 측정할 수 있도록 하였다.

그러나 환자 개개인에게 주어지는 간호활동 과정에서 어떤 기준되는 요소를 정한다는 것이 매우 어렵다는 제한점이 있다.

김순미(1986)는 간호행위와 환자에게 나타난 결과와의 상관관계를 분석한 결과 전체 대상자의 13.9%만이 질적인 간호를 받은 것으로 나타나 현재 종합병원 수준의 질적 간호수행정도는 아주 낮은 수준임을 밝히고 간호수행 영역별로는 전문직업적 간호가 가장 많이 행하여졌으며 그 다음이 신체적, 일반적, 정신사회적, 의사소통적 간호의 순이었다고 하였다.

결과적 측면의 평가는 간호활동의 결과로 환자에게 어떤 변화가 온 것인가를 평가하는 것이다.

1972년 미국에서 전문직 표준검토기구 PSRO(Professional Standard Review Organization)가

설립된 후 환자간호 평가의 결과기준(outcome criteria)작성에 대한 연구가 시작되었다. 우리나라는 유지수(1976) 박광옥(1981) 이향련(1984)등이 결과적 측면의 평가도구를 사용하여 간호의 질을 평가하였다.

그러나 환자에게 나타나는 결과를 직접 확인한다는 점에서 간호의 질에 대한 결과평가의 접근은 매우 타당한 접근이라 하겠으나 환자에게 나타나는 결과에 영향을 주는 변수 즉 환자의 신체적 상태, 사회심리적, 교육적, 환경적 측면등을 모두 포함시켜야 하므로 간호의 결과만을 가려내기가 매우 어렵다는 제한점이 있다(지성애, 1989).

Risser(1975)는 일차 간호체제에서 간호사와 간호에 대한 환자의 만족도 측정도구를 개발하고 측정요소를 기술전문적 영역, 교육적 관계 영역, 신뢰적 관계영역으로 하여 만족도를 측정하였는데 그 결과 환자의 만족도는 간호의 기술전문적 영역에서 가장 높았으며 간호의 교육적 관계영역에서 가장 낮았다고 하였다. Hegyvary와 HaussMan(1975)은 환자집단이 어떤 특수성을 띠고 있고 간호과정이 일관성을 가지고 있을 때 간호의 질이 더 높았다고 하였다.

국내 선행연구로는 한정자(1979)의 연구에서 임상간호사가 지각하는 간호의 질에서 22%가 긍정적인 응답을 하였고 78%가 보통 또는 나쁘다고 평가되었다.

또한 환자에게 직접 행하여지는 간호형태별 순위는 신체적간호, 정신적간호, 환자교육에 대한 간호, 환자가족에게 행한 정신적간호, 재활간호, 퇴원계획에 관한 교육의 순이었다.

임혜경(1980)은 간호사와 간호에 대한 환자의 만족도를 알아보기 위해 간호행위의 측정 구성요소를 기술전문적, 교육적, 신뢰적 관계영역으로 조사한 결과 환자의 만족도가 높은 순위는 기술전문적 영역, 교육적 관계영역, 신뢰적 관계영역의 순으로 나타난 전인간호가 잘 이루어지지 않고 있음을 시사하고 있다.

박정호등(1982)은 입원생활중 환자가 받는 간호의 수준을 조사한 결과 간호사의 태도 및 순회, 호소의 경청, 정보제공에는 만족한 반면 사생활 보장, 퇴원 후 교육등에 대해서는 불만족하다고하였다.

정수경(1984)은 환자 간호기록지를 통한 간호의 질

에 대한 실태를 분석 연구한 결과 환자의 기초적, 신체적 문제에 대한 간호활동이 편중되어 있음을 밝히고 전인간호를 위해서는 사회심리적 문제해결을 돕는 활동에도 많은 노력이 필요함을 시사하고 있다.

이상과 같이 여러선행 연구들은 주로 성인을 대상으로 간호에 대한 견해조사, 인식정도, 만족도, 수행수준에 관한 연구들이었다. 이에 본 연구는 간호의 질 평가에 대한 과정적 접근방법으로 소아병실에서 환아 어머니의 관점에서 간호의 질을 평가함과 동시에 간호사의 간호 업무 만족을 측정 비교하고자 한다.

Ⅲ. 연구방법

1. 연구대상 및 방법

본 연구는 1993년 3월 20일부터 동년 4월 23일까지 K 의료원 소아과에 입원중인 환아의 어머니를 대상으로 본 연구의 목적을 이해하고 연구에 참여를 수락한 어머니 50명을 선정하여 실시하였으며 입원당일 환자 간호에 참여한 간호사 10명을 대상으로 하였다.

입원 당일에는 환아 어머니의 자아개념과 간호의 질 평가를 위한 설문조사를, 그리고 담당 간호사에게는 환아의 입원 당일 간호제공 후 간호 만족에 대한 설문조사를 실시하였으며, 입원 3일째와 퇴원 당일에는 환아 어머니에게 간호의 질 평가를 위한 설문조사를 실시하였다. 자료수집은 환아 어머니와 담당 간호사에게 설문지를 배부하여 기록하게 한 후 15~20분 후에 회수하였으며, 자료수집 절차를 표로 표현하면 <표 1>과 같다.

<표 1> 자료수집 절차

자료수집	1차	2차	3차
시 기	입원시	입원 후 3일	퇴원 당일
대상수(명)	환아 어머니 50 간호사 10	46 -	46 -
대 상 및 내 용	환아 어머니: 간호의 질 평가 자아개념 간호사: 간호업무 만족	환아 어머니: 간호의 질 평가 -	환아 어머니: 간호의 질 평가 -

2. 연구도구

간호의 질 평가도구는 Wandel과 Ager(1974)의 간호의 질 평가도구를 윤영선(1988)이 수정 보완한 것으로서, 정신사회적 간호11문항, 신체적 간호 11문항, 일반적 간호 6문항, 의사소통적 간호7문항, 전문적 간호 12문항의 총 47개 문항으로 구성되었고, 0~5점의 6점 척도를 사용하여 간호행위의 질 평점이 4.0 이상인 경우에 질적 간호를 받은 것으로 평가된다.

자아개념 측정 도구는 인지적 자아와 평가적 자아의 도구로 구성되었으며 인지적 자아측정을 위하여 최정훈(1972)이 개발한 지각 향성 검사 도구의 내용중 자기 자신을 보는 지각에 대해 우호적-고립적(5문항), 요구됨-배척됨(5문항), 가치 있음-가치 없음(5문항), 유능-무능(5문항)의 20개 문항을 선정 이용하였다. 평가적 자아는 Rosenberg가 개발한 자아에 대한 존중 정도와 수용 정도를 측정하기 위해 고안된 자아존중(self-esteem) 측정도구(10문항)로서 본 연구에서는 심영옥(1983)이 번역하여 문장화 한것을 사용하였다.

자아개념 도구는 5점 척도로서 1점은 절대부정, 5점은 절대긍정으로 점수가 높을수록 긍정적이고 자존감이 높은 자아개념을, 그리고 점수가 낮을수록 부정적이고 자존감이 낮은 자아개념을 소유하고 있음을 의미한다. 또한 간호 업무 만족 측정도구는 이향련(1988)등이 개발한 도구로서 5점 척도의 총 34문항으로 구성되어 1점은 매우 그렇다, 5점은 매우 그렇지 않다고 점수가 높을수록 간호 업무 만족을 느끼지 않음을 의미한다.

3. 자료처리 및 분석방법

수집된 자료를 통계 패키지 spss pc'로 전산 처리한 후 분석 방법은 다음과 같다.

대상자의 일반적 특성은 백분율로, 입원기간의 경과에 따른 환자 어머니가 인지한 간호의질 평가는 반복 측정 분산 분석법으로, 그리고 환자 어머니의 자아개념과 환자 어머니가 인지한 간호의질 평가 간의 상관관계와 pearson상관으로, 환자 어머니가 인지한 간호의질과 간호사의 간호 업무 만족과의 상관관계는 pearson 상관으로 분석하였다.

간호의 질평가에 영향을 미치는 변수들은 단계적중 다회귀분석법(stepwise mutiple regression)으로 분석하였으며, 일반적 특성중 명명척도로된 변수는 모조변수(dummy variable)로 처리하여 분석하였다.

4. 연구의 제한점

1) 소아과 병실에 입원하여 환자가 제공 받은 간호행위를 환자가 직접 판단할 수 없어서 환자 어머니를 통하여 간접적으로 간호 질에 대한 평가를 실시하였다.

2) 평균 입원기간이 7일 정도이므로 입원중 제공받은 간호의 질에 대해 3회 측정된 것은 연구의 실험효과(testing effect)를 남길 수 있을 것이다.

IV. 연구결과 분석 및 고찰

1. 대상자의 일반적 특성

환자의 일반적 특성은 <표2>에서 보는바와 같다. 즉 환자의 연령은 평균 2.5세이었고 0~1세가 32.0%(16명)로 가장 많았으며, 여아가 56.0%(28명)를 차지하였다. 첫째 아이가 58.0%(29명)로 가장 많았고, 과거 입원 경험자는 52.0%(26명)로 1~2회(61.5%, 16명)의 입원 경험이 있었으며, 호흡기 감염 환자가 40.0%(20명)로 가장 많았다. 본 연구시의 평균 입원기간은 7일이었다.

<표 2> 환아와 어머니의 일반적 특성

	특 성	구 분	빈도	백분율
환 아	연 령 (세)	0 ~ 1	16	32.0
		1 ~ 2	14	28.0
		2 ~ 3	9	18.0
		3 ~ 4	2	4.0
		4 ~ 15	9	18.0
	평 균	2.5		
	성 별	남	22	44.0
		여	28	56.0
	출 생 순 위	첫째	29	58.0
		둘째	18	36.0
		셋째	3	6.0
	과거 입원경험 및 횟 수	무 유	24	48.0
		1 ~ 2	16	61.5
3 ~ 4		4	15.5	
5 ~		6	23.0	
평 균		1		
입 원 기 간 (일)	~ 7	24	48.0	
	8 ~ 14	24	48.0	
	15 ~	2	4.0	
평 균	7			
진 단 명	황 담	2	4.0	
	급 성 장 염 병	8	16.0	
	심 장 병	2	4.0	
	가 와 사 끼 병	2	4.0	
	경 장 총 련	8	16.0	
	창 흡 기 감 염	1	2.0	
	중 이 감 염	20	40.0	
	만 성 신 부 전	1	2.0	
	뇌 막 염	1	2.0	
	임 파 선 염	1	2.0	
	기 타	3	6.0	
	어 머 니	연 령 (세)	20~29	22
30~39			25	50.0
40~			3	6.0
평 균		30.5		
직 업		유 무	7	14.0
			43	86.0
종 교		유	15	30.0
		기독교	6	12.0
		천주교	4	8.0
		불 교	22	44.0
		무응답	3	6.0
교 육 정 도		국졸	2	4.0
		중졸	3	6.0
	고졸	29	58.0	
	대졸	14	28.0	
	대학원졸	2	4.0	
월 수 입 (만 원)	40~50	11	32.0	
	60~70	16	32.0	
	80~90	13	26.0	
	100~	10	20.0	
계		50	100.0	

환아 어머니의 연령은 평균 30.5세 이었고 30대가 50.0%(25명) 이었고, 직업이 없는 경우가 86.0%(43명)으로 가장 많았다. 종교를 가진 사람은 50.0(25명) 이었고, 고졸 이상의 학력자가 90.0%(45명)으로 가장 많은 비율을 나타냈다.

2. 입원기간 경과에 따른 환아 어머니가 인지한 간호의 질

입원기간 경과에 따라 환아 어머니가 인지한 간호의 질의 정도는 <표 3-1>에서와 같이 전체적인 간호의 질은 입원당일(2.6)이 가장 높았으며, 입원 3일(2.5), 퇴원일(2.3)의 순으로 입원기간이 경과하면서 점차 떨어졌고 질의 정도는 평균 이하였다.

이는 입원일은 간호사의 도움을 가장 필요로 하는 날로서 환아 어머니가 입원 당일 간호사에게 좋은 인상을 받기 위함이거나 간호사가 환아를 위해 가장 많은 간호 활동을 하고 있음을 보여주었기 때문에 높은 점수를 준 것이며, 퇴원일에는 환아의 문제가 거의 해결된 상태이므로 간호사가 해줄 간호 활동이 거의 없어서 낮은 점수를 준 것으로 사료된다.

그리고 입원당일의 평가는 모든 영역이 3.0이하로 좋은 평가를 받지 못했으며 특히 의사소통적 간호(2.0)가 낮았으며 우리의 고유 영역이라고 볼수 있는 전문적 간호(2.3) 영역은 5점 만점에 훨씬 미치지 못하는 매우 저조한 간호활동을 한 것으로 평가 받았다. 입원 3일째나 퇴원일에도 모든 영역이 낮은 평가를 받았으며 전문적 간호(2.1~2.0)영역이 가장 낮은 것은 특이할 만하다.

질적인 간호는 환자나 간호 대상자에게 간호전달이 최고로 우수한 때를 말하며(Dagson), 4.0점 이상을 받았을 때를 의미하고 있으나 본 연구결과는 환아 어머니들이 어떤 항목에서도 질적인 간호를 받았다고 평가하지 않았다.

간호의 질을 영역별로 보았을때 의사소통적 간호를 제외한 나머지 영역은 모두 입원시에 가장 높은 점수를 보여주었고, 특히 정신사회적 간호와 일반적 간호 및 전문적 간호 영역은 입원시가 가장 높은 점수를, 그리고 입원 3일째, 퇴원일을 순으로 낮아졌다.

그러나 <표 3-2-3>과 <표 3-2-4>에서와 같이 시간 경과에 대한 유의성 검정 결과 일반적 간호와 의사소통적 간호 영역만이 유의한 통계적 차이를 보여주어 시간이 경과하면서 점차 간호의 질이 저하됨을 의미한다. 환자의 개인적인면(기분, 생각, 고민)에 관심을 갖고 이해를 하는 정신 사회적 간호와 간호사의 좋은 판단과 지식을 요구하는 전문적 간호 측면이 입원기간이 경과함에 따라 낮게 평가된 것은 퇴원시 평가라고 해도 퇴원 후 교육, 회복기 간호 등을 요구하는 때이므로 간호사들의 각성을 요구하는 영역이라고 생각한다. 간호사는 간호 업무수행에 책임감을 가지고 좋은 판단과 지식으로 능숙한 간호 업무를 수행해야만 진정한 전문인이라고 볼 수 있는데 특히 전문적 간호영역에서 낮은 평가를 받았다는 것은 수치스러운 일이라고 생각한다. 또한 <표 3-2-1>에서와 같이 환자의 개인위생과 식사에 관한 신체적 간호 측면에 대해서 별다른 변화가 없었던 것은 환아 어머니가 환아를 돌보고 있는 소아과 특성상 나타날 수 있는 결과라고 사료된다.

일반적 간호측면인 병실의 제반시설이나 규칙에 대한 사전정보 제공은 입원기간의 경과에 따라 유의한 차이가 있음을 보여주어($P=.019$) 입원시 병실에 대한 사전정보 제공이 잘 이루어 졌음을 알 수 있었다(<표 3-2-3, 그림 1-1>). 또한 "환아 어머니의 말을 주의깊게 듣고 이해할 수 있는 말로 설명해준다" 등 의사소통적 간호 측면은 입원기간의 경과에 따라 환아 어머니가 인지하는 간호의 질은 통계적인 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다($P=.002$)(<표 3-2-4, 그림 1-2>). 즉 입원기간이 경과함에 따라 환아 어머니와 간호사간의 의사소통이 잘 이루어지고 있음을 보여주는 것으로 바람직한 결과를 보여 주었다.

3. 입원시 환아 어머니가 인지한 간호의 질과 간호사의 간호업무 만족과 상관관계

간호사가 간호를 제공한 후 자가 평가한 간호 만족도와 환아 어머니가 간호를 받은 후 인지한 간호의 질 정도와의 상관관계는 <표 4>와 같이 통계적으로 유의한 차이가 없었고($r=.097, p=.609$) 간호의 영역별로 분석한 결과도 유의한 차이가 없었다. 즉 환아 어머니가

〈표 3-1〉 입원기간경과에 따른 환아 어머니가 인지한 간호의 질의 정도

영역별	입원일			입원 3일			퇴원 일시		
	M	SD	백분율(%)	M	SD	백분율(%)	M	SD	백분율(%)
정신 사회적 간호	3.0	11.10	60.0	2.6	6.11	52.0	2.4	5.50	48.0
신체적 간호	2.9	10.88	58.0	2.3	7.69	46.0	2.4	6.25	48.0
일반적 간호	3.0	7.71	60.0	2.7	4.76	54.0	2.4	3.18	48.0
의사소통적 간호	2.0	4.16	40.0	2.5	4.63	50.0	2.3	4.11	46.0
전문적 간호	2.3	7.71	46.0	2.1	6.41	43.8	2.0	6.35	40.0
계	2.6	41.56	52.8	2.5	29.60	49.0	2.3	25.39	46.0

〈표 3-1〉 입원기간 경과에 따른 환아 어머니가 인지한 정신적 사회적 간호영역의 유의성

	SS	자유도	MS	F 값	P 값
개체간	56753.66	28	55340.37		
집단	1467.65	27	4.36		
오차	55283.01	1	55286.01	1017.08	.000
개체내	2052.34	56	124.60		
집단	1875.60	54	34.73		
시간	176.74	2	89.87	2.59	.085

〈표 3-2-2〉 입원기간 경과에 따른 환아 어머니가 인지한 신체적 간호 영역의 유의성

	SS	자유도	MS	F 값	P 값
개체간	35885.33	28	63400.75		
집단	2580.14	27	95.56		
오차	63305.19	1	63305.19	662.46	.000
개체내	2926.36	56	164.12		
집단	2698.36	54	49.97		
시간	228.31	2	114.15	2.28	.112

〈표 3-2-3〉 입원기간 경과에 따른 환아 어머니가 인지한 일반적 간호 영역의 유의성

	SS	자유도	MS	F 값	P 값
개체간	19774.00	26	18573.16		
집단	1250.87	25	50.03		
오차	18523.13	1	18523.13	370.20	.000
개체내	662.00	52	59.85		
집단	564.90	50	11.30		
시간	97.10	2	48.55	4.30	.019 *

* P<0.05

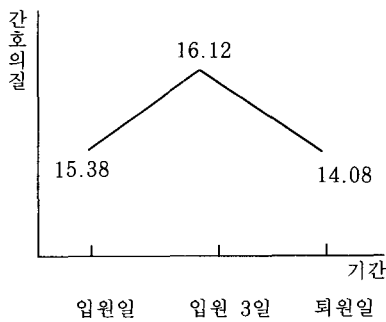
〈표 3-2-4〉 입원기간 경과에 따른 환아 어머니가 인지한 의사소통적 간호 영역의 유의성

	SS	자유도	MS	F 값	P 값
개체간	19043.00	26	18044.48		
집단	1040.12	25	41.60		
오차	18002.88	1	18002.88	432.71	.000
개체내	746.00	52	96.60		
집단	575.85	50	11.52		
시간	170.15	2	85.08	7.39	.002 *

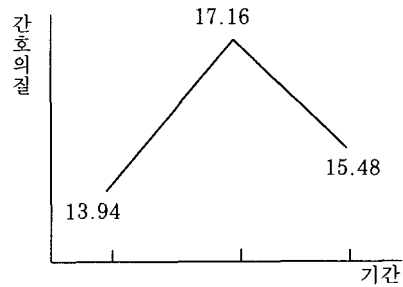
* P<0.05

〈표 3-2-5〉 입원기간 경과에 따른 환아 어머니가 인지한 전문적 간호 영역의 유의성

	SS	자유도	MS	F 값	P 값
개체간	56988.33	27	54691.96		
집단	2388.22	26	91.85		
오차	54600.11	1	54600.11	594.42	.000
개체내	1564.67	54	86.18		
집단	1448.00	52	27.85		
시간	116.67	2	58.33	2.09	.133



〈그림 1-1〉 일반적 간호



〈그림 1-2〉 의사소통적 간호

인지한 간호의 질의 정도와 간호사의 간호 제공후의 만족과는 상관이 없음을 볼 수 있었다.

이로서 간호사가 자신이 행한 간호 행위에 대해 만족도가 높다고 하여 환아 어머니가 질 좋은 간호를 제공받았다고 인지하지는 않는다는 것을 알 수 있었다.

이는 김순이(1986)의 간호 행위와 환자 결과와의 상관관계를 연구 분석한 결과 대상자의 13.9%만이 질적인 간호를 받았다고 하여 대다수가 간호사의 간호행위에 대해 좋은 평가를 하지 않은 것을 볼때 본연구 결과와 일치한다고 볼 수 있다.

4. 환아 어머니의 자아 개념과 간호의 질평가와의 상관관계

환아 어머니의 자아개념과 그가 인지한 간호의 질평가의 상관관계는 〈표 5-1〉(표 5-2)에서와 같이 유의한 상관관계가 없었다. 또한 자아개념은 쉽게 변하지 않으므로 입원시

에 1회 측정된 결과와 입원일, 입원중, 퇴원일시 3회에 걸쳐 측정된 간호의 질평가와의 상관관계에서도 유의한 상관관계는 보여주지 않았다.

5. 환아 어머니에 의한 간호의 질 평가에 영향을 미치는 예측 요인

환아 어머니가 간호의 질 평가를 하는데 있어 영향을 미치는 주요 예측인자를 확인하기 위하여 환아 어머니

〈표 4〉 입원시 환아 어머니가 인지한 간호의 질과 간호사의 간호 업무 만족과의 상관 관계

환아 어머니가 인지한 간호의 질	전 체	정 신 사회적 간호	신체적 간호	일반적 간호	의 사 소통적 간호	전문적 간호
간호사의 간호업무만족						
r값	.097	.097	.0250	.025	.071	.164
p값	.609	.554	.878	.878	.692	.361

〈표 5-1〉 환아 어머니의 자아개념과 간호의 질평가와의 상관관계

자 아 개 념	간호의 질
평 가 적 자 아	r=.2708 (p=.120)
인 지 적 자 아	r=.2449 (p=.163)

〈표 5-2〉 환아 어머니의 자아개념과 영역별 간호의 질 평가와의 상관관계

환아어머니가 인지한간호의질	입원 1일	입원 3일	퇴원 1일
정 신 사 회 적	r=.1800 (p=.211)	r=.0890 (p=.611)	r=.0256 (p=.887)
신 체 적	r=.0609 (p=.675)	r=.0797 (p=.644)	r=.2503 (p=.135)
일 반 적	r=.0474 (p=.744)	r=.0142 (p=.936)	r=.0007 (p=.997)
의 사 소 통	r=.1504 (p=.348)	r=.1874 (p=.274)	r=.1387 (p=.413)
전 문 직	r=.2964 (p=.071)	r=.0160 (p=.925)	r=.2480 (p=.133)

의 연령, 직업, 종교, 월 수입정도, 교육정도, 자아개념 등과 환아의 일반적 특성인 연령, 성별, 입원일, 과거 입원경험, 출생순위, 병명을 가지고 단계적 중다회귀분석(stepwise multiple regression) 법으로 분석한 결과 다음과 같았다(표 6-1)(표 6-2).

입원당일에 간호의 질 평가에 영향을 미치는 요인은 환아 어머니의 자아개념으로 나타났으며 이것은 약 20%의 설명력이 있었다. 이 결과를 앞서 제시한 〈표 5-1〉(표5-2)와 비교해 볼때 환아 어머니의 자아개념과 간호의 질 평가정도는 상관관계가 없었으나 단계적 중다 회귀분석에서는 중요한 설명인자로 나타난 차이가 있었다. 이는 응답자의 수가 적은 (50명) 것으로 인한 영향으로 사료된다.

자아개념은 인간이 자기 자신에 관해 가지고 있는 태도(전병재, 1972)이며, 이는 자기 자신의 개인적인 지식을 구성하고 대인관계나 기타 인간행동에 강한 영향을 주게 되므로 인간의 행동을 이해하는 중심 요소가 된다(Stewart & Sundeen, 1979). 그러므로 긍정적인 자아개념을 가진 사람은 인간 상호 관계의 능력이나,

지적인 효율성, 환경지배에 효과적이며, 부정적인 자아개념을 가진 사람은 대인관계나 사회적응에 어려움을 갖게 된다. 그러므로 본 연구결과 환아 어머니가 긍정적인수준 간호사와의 상호관계를 좋게하고 간호사의 행위를 긍정적으로 평가할 수 있어 설명력 있는 예측인자로 나타났다고 생각된다.

퇴원일에 환아 어머니의 간호의 질 평가에 영향을 미치는 예측인자는 모두 환아 어머니의 일반적 특성으로 나타났으며 직업이 25.0%의 설명력이 있었고 여기에 입원 경험이 추가될때 59.47%의 설명력을 보였다. 그리고 교육정도와 종교가 모두 포함될 때에는 총 84.93%의 매우 높은 설명력을 지니고 있었다. 환아의 일반적 특성이 환아 어머니가 인지한 간호의 질 평가의 예측 인자에 영향을 미치지 않는다는 사실을 볼때 이것은 특이한 사항이며, 이것은 환아 어머니는 환아의 육체적, 정신적, 심리적, 기타 모든 표현의 대리인이 되는 소아과 병동의 특수성으로 사료된다.

이 결과를 확대 해석한다면 퇴원시 간호의 질 평가 정도에서는 직업 유무, 입원경험, 교육, 종교가 주요 예측인자이므로 환아 간호시 일반적 특성에 따라 개별적인 간호를 제공해야 할 것으로 간주되어진다.

〈표 6-1〉 간호의질 평가에 영향을 미치는 요인(입원일)

변 수	R	R ²	β	t값	p값
자 아 개 념	.4439	.1971	.4439	.298	.0298 *

* P<0.05

〈표 6-2〉 간호의질 평가에 영향을 미치는 요인(퇴원일)

변 수	R	R ²	β	t값	p값
직업 유 무	.5040	.2540	.6320	5.330	.0002 *
입원 경험	.7712	.5947	.6198	5.083	.0003 *
교육 정도	.8797	.7739	-.6859	-4.462	.0008 *

* P<0.05

IV. 결론 및 제언

1. 결론

환아 어머니의 관점에서 환아가 제공받은 간호행위의 질 정도를 평가하고 간호사의 간호활동 상황을 파악

하여 현재의 소아 간호의 위치를 확인하며 나아가서 환자 요구에 맞는 질적 간호를 제공하는데 도움이 되고자 본 연구를 시도하였다.

93년 3월 29일 부터 4월 23일까지 K 의료원 소아과에 입원한 환자 어머니 50명과 환자 간호에 참여한 간호사 10명을 대상으로 입원 당일에는 간호의 질 평가에 관한 것과 환자 어머니의 자아개념에 관한 설문조사를, 그리고 대상 환자간호에 참여한 담당간호사의 간호 만족에 관한 설문조사를 실시하였으며 입원 3일째와 퇴원 당일에는 환자어머니가 인지한 간호의 질 평가를 위해 설문지를 이용하여 자료수집 하였다.

연구의 결과는 다음과 같다.

1) 대상의 일반적 특성에서 환자의 평균 나이는 2.5세 였고, 0~1세가 32.0%(16명), 여아가 56.0%(28명), 첫째 아이가 58.0%(29명)으로 가장 많았고, 과거 입원경험자는 52.0%(26명)이었으며, 입원 횟수는 1~2호가 61.5%(16명), 평균 입원기간은 7일이었으며, 호흡기 감염 환자가 40.0%(20명)으로 가장 많았다.

환자 어머니의 연령은 평균 30.5세였고, 직업은 86.0%(43명)가 없었으며, 학력은 고졸이상이 90.9% 이었다. 월수입은 60~70만원 정도가 32.0%(16명)으로 가장 많았으며, 종교를 가진 사람은 50.0%(25명)이었다.

2) 환자 어머니가 인지한 간호의 질은 입원기간이 경과에 따라 점차 저하되었다 (입원일 2.64 ; 입원 3일 2.46 ; 퇴원일 2.3) 간호의 영역별 입원기간별 평가는 5점 만점에 훨씬 미치지 못하는 낮은 평가(2.0~3.0)를 받았다. 그러나 입원 경과에 따라 영역별로 본 간호의 질 평가는 일반적 간호 영역은 입원기간이 경과하면서 점차 낮게 평가를 받았고($P = 0.019$), 의사소통적 간호는 입원3일 가장 잘 되었고, 퇴원일(2.3), 입원일(2.0)의 순이었다($P : 0.02$).

3) 입원일에 환자 어머니가 인지한 간호의 질과 간호사가 자가 평가한 간호 만족과의 상관관계는 유의한 관계가 없었다($r = .097, p = 609$).

4) 환자 어머니의 자아개념과 그가 인지한 영역별 간호의 질평가와의 상관관계는 통계적인 유의한 관계가

없었고 세부적인 자아개념과 그의 간호의 질평가와도 상관관계가 없었다 (평가적 자아 $r = .2708, p = .120$; 인지적 자아 $r = .2449, p = .163$).

5) 환자 어머니에 의한 간호의 질 평가에 영향을 미치는 예측요인에 대해 입원당일에는 환자 어머니의 자아개념이 20.0%의 설명력을 보여주었고, 퇴원일에는 어머니의 직업유무가 25.4%의 설명력이 있었으며 여기에 입원 경험이 추가될때 59.5%의 설명력을 보였다. 교육경도와 종교 유무가 모두 포함될 때에는 총 84.9%의 매우 높은 설명력을 지니고 있었다.

이상의 결과로 환자 어머니가 인지한 간호의 질과 간호사의 간호 제공 후의 만족과는 상관관계가 없었으므로 간호사들은 환자 어머니가 양질의 간호를 받았다고 인지할 수 있도록 스스로 간호업무에 책임감을 가지고 좋은 판단과 지식으로 양질의 간호를 제공하도록 노력해야 할 것이며 자신들도 간호를 제공한 후 스스로 만족할 정도로 되어야 할 것이다. 그래서 간호 대상자의 요구와 제공자의 행동이 일치하는 간호가 이루어져야 할 것이다.

또한 환자 어머니의 자아개념은 제공된 간호의 질 인식에 영향을 미치는 요인이므로 사춘기에 형성되는 자아개념이 긍정적 자아로 형성 되도록 가정과 학교 교육의 중요성을 강조하여야 할 것이다.

2. 제언

본 연구의 결과로 다음과 같이 제언 하고자 한다.

1) 환자 어머니와 간호사에게 동일한 간호의 질 평가도구를 이용하여 측정하므로써 양자의 간호의 질에 대한 인지의 일치도를 확인하는 연구가 필요하다.

2) 간호팀을 구성하여 연속적인 간호를 제공한 후 간호의 질 평가와 간호 만족도 측정 연구가 필요하다.

3) 질병의 심각도에 따른 간호의 질 평가와 간호 만족도와와의 상관관계 연구가 필요하다.

참 고 문 헌

김희순(1988) : 정서 정보적 지지 모음이 만성질환

- 아 어머니의 스트레스에 미치는 영향. 연세대학교 대학원 박사 학위논문.
- 김조자 : '간호의 질 통제방법' 대한간호
- 김순미 (1986) : 간호의 질 평가를 위한 간호행위와 환자 회복 정도와의 관계연구, (석사학위논문, 경희대학교 대학원) 46-48면.
- 류정혁 (1990) : 뇌성마비 아동의 일산 생활활동 및 사회적 지지에 따른 어머니의 스트레스와 대처행동에 관한 연구. 이화여자대학교 대학원 석사 학위논문.
- 박광옥 (1981) : 환자간호지표를 적용한 환자상태의 평가에 관한 연구, (석사학위논문, 서울대학교대학원).
- 박정호. 신혜선 (1982), 일부 대학병원에 있어 입원 생활중 환자가 받는 간호활동에 관련된 기초조사 연구, 최신의학, 25:97-98.
- 박중숙 (1988) : 정신박약아가 있는 가족의 가족기능과 가족지지에 대한 연구. 이화여자대학교대학원 석사 학위논문.
- 유지수 (1976) : 간호의 질 평가도구개발에 관한일 연구, (석사학위논문, 연세대학교 대학원).
- 윤영선 (1988) : 입원환자가 제공받은 간호행위의 질 평가에 관한 조사연구, (석사학위논문, 한양대학교 행정대학원).
- 이광자, 신공범 (1988) : 간호의 기본 개념, 수문사, p43-45
- 이광자 (1978) : 인간에 대한 간호학적인 해석에 관한 고찰, 간호학회지, 9
- 이병숙 (1983) : 임상간호원의 간호업무수행 평가도구 개발에 관한 연구, (석사학위논문, 서울대학교 대학원)
- 이향련. 김광주. 김귀분 (1984) : 대한간호 23:36-54.
- 임혜경 (1980) ; 어린이 입원으로 인한 부모의 긴장감에 대한 탐색적 연구. 예수간호전문대학 논문집. 2:1-34.
- 임혜경 (1988) : 간호원과 간호에 대한 환자의 만족도에 관한 연구, (석사학위논문, 연세대학교 대학원), 56면
- 전병재 (1972) : 자아개념, 이론에 관한 고찰, 인문과학, 연세대학교 인문연구서 p106-107
- 전준영 (1980), 간호의 질 향상방안, 대한간호, 제19권
- 정수경 (1984), 간호의 질보장에 관한 연구 : 간호기록관리를 중심으로, (석사학위논문, 경희대학교 행정대학원), 91-94면
- 지성애, '양질의 간호요인 분석요구' 대한간호 제 28권, 제4호
- 지성애. 조규숙, '병원간호의 QA실시 현황에 관한 조사연구' 대한간호 제27권, 제4호
- 최정훈 (1972) : 지각심리학, 서울 을유문화사
- 한경자 (1979), 임상간호원이 지각하는 간호의 질에 대한 조사연구, 중압의학, 37:128-130
- 한정석. 오나실 (1988) : 만성질환아를 가진 어머니의 비통감과 이에 대응하는 정도에 관한 연구. 대한간호 29:73-87
- Boylan A. (1974). An approach to Nursing-2, Meeting the Patient Needs, Nursing Times, 21: 1871.
- Carter J. H et. al., Standards of Nursing Care : A Guide for Evaluation, (New York, Springer Publishing Co.)
- Derrberry, "Nursing Accomplishments as Revealed by Case Record, Public Health Rep. 17:20-25
- Donavedian, Measures of Quality Nursing Care? Experts Agree Valid Approach Not Yet Found, News. AJN, p186
- Dyer, E. D., Monson M. A. et al, Can Job Performance be Predicted From Biographical, Personality and Administrative Climate Inventories?" Nursing Research, 21:294-304.
- Dyer, E. D. (1967), Nurse Performance Description : Criteria, Predictors and Correlates, Salt Lake City, University of Utah Press, 1967
- Freiberg K. H. (1972) : How to react to when their child is hospitalized. American Journal of Nursing, 72:1270-1272.
- Huberty B. (1977), Don't Let the Patient Get Lost in Hospital Routine, Nursing Care. 77:32.

- Joan PR, Sister CR(1975), Conceptual Models for Nursing Practice, New York, Appleton Century Crofts.
- Litwack J. et. al. (1962), 4 Stages of Nursing Care, American Journal of Nursing, 62:95-96.
- Mabel Wandelt A, Ager JW(1974), Quality Patient Care Scale, (England Cliffs A Publishing Division of Prentice - Hall, Inc.)
- Majesky, SJ, Brester MH, Nishio KT(1978), Development of a Research Tool : Patient Indicators of Nursing Care, Nursing Research, 27:365-371
- Marram GD, Patient s Evaluation of Nursing Performance, Nursing Research, 22:153
- Phanduf M. C. (1972) The Nursing Audit : Profile for Excellence, (New York, Appleton - Century - Crofts)
- Risser, N.L. (1975), Development of an Instrument to Measure Patient Satisfaction With Nurses and Nursing Care in Primary Care Setting, Nursing Research, 24:45-51.
- Roy and M. Collister : Role Cues and Mothers of Hospitalized Children. Nursing Research, 16:178-180.
- Stewart, G.W & Sundeen, S.J. (1979), Principles and Practice of Psychiatric Nursing, St. Louis, Mosby CO., 101
- Tate B. (1992), National League for Nursing, Research and Studies Service, "Test of a Nursing Performance Evaluation Instrument", (Barbara Tate, Project Director New York, The League, 1964)
- Wandelt MA, Ager JW, OP, Cit., PP. 11-30
- Wandelt M.S, Phaneuf, M.C. (1972), Three Instruments for Measuring the Quality of Nursing Care. Hosp. Topics, 50:20-29.

<ABSTRACT>

The Correlational Study between Mother's Perception of Nursing Quality and Nurses's Satisfaction in their Patient Care

Hea Bong Yoon, Kyung Ok Song, Mi Hee Kim,
Young Kyung Peo, Aea Lee Joeng, Young Soon Kim,
Eun Young Jeon, Kyoul Ja Cho.

We carried out this study for recognizing the stau^e of child inpatient nursing and providing child inpatient with better qualified nursing.

We study this research from March 29, 93 to April 23, 93 to April 23, '93.

First admission day in hospital, we ask 50 mothers of hospitalized child inpatient about the value of nursing and self-consciousness of mothers, also ask 10 nurse in charge about the satisfaction of tending child inpatient.

Two times-third admission day in hospital and leaving day, we inquired mothers the value of nursing of mothers by inquiry papers, each measurment was made up of five indexes.

The result of research was as follow:

1. The subjects of research had following peculiarities.

Average age : 2.5 years

0~1 years : 32.0%

Baby girl : 56.0%

first baby : 58.0%

Experienced inpatient : 52.0%

The number of hospitalization times was 1~2 times : 61.5%

The average period of hospitalization : 7 days

Infected inpatient with respiratory organ disease : 40.0%

The mother's average age of child inpatient : 30.5 years

Mother's who finished high school : 90.9%

Family that income about 600,000-700,000 won : 32.0%

Mothers who belived an religion : 50.0%

2. As hopitalization time goes by, mothers gradually failed to recognize the value of nursing.

3. Self-estimated tending satisfactions have no connection with the value of nursing that mothers recognized.

4. The value of nursing was effected by mothers own personality-self-consciousness care, experience of hospitalization, academic background & religoin.

So, we find out that the value of nursing had no connection with satisfaction of tending.

Nurses must make every effort to provide child inpatient with nursing of good quality, that mothers confirm and nurses satisfy themselves.

Also, we have to emphasize the importance of home and school education, because these education have a great influence upon mother s self-consciousness.