한국간호교육학회지 제13권 제2호, 2007년 12월
J Korean Acad Soc Nurs Edu Vol.13 No.2, 162-168, December, 2007

환자 존중 측정도구 개발*

유 명 란[1] · 현 진 숙[1] · 최 윤 정[1]

서 론

연구의 필요성

최근 인권문제가 중요한 사회적 쟁점으로 대두되면서 의료계에서도 인간의 존엄성과 가치, 권리를 존중 하는 의료서비스가 요구되며 인간을 존중하는 의료 서비스는 환자의 권리임과 동시에 의료인의 책임과 의무로 인식되고 있다.

인간은 존엄성을 가진 존재이기에 누구나 예외 없이 독립적, 객관적으로 대우받아야 하며 항상 인격으로 존중받고 대접받아야 한다. 칸트는 인간에 대한 존중이 우리의 모든 도덕규칙에 내재하여야하며 인간이 올바르게 살아가기 위한 고민 가운데 가장 핵심이 되는 것이 인간의 존엄성을 깊이 인식하고 이를 인간관계에서 실천하는 것이라 하여 인간존중이 인간 생활 전반에 걸쳐 핵심적인 덕목임을 강조하고 있다(김성호 역, 1999; 조남국, 1999; Sherman, 1998).

인간존중은 인간에게 삶의 의욕을 주고 경제적, 사회적, 정신적 욕구를 충족시키며 만족감과 함께 건강하고 행복한 삶을 추구하게 한다(조남국, 1999; 신유근, 1997; 홍경자, 1998). 따라서 환자를 존중하는 환경은 환자에게 치료과정과 전반적인 입원생활에 대한 만족감을 주고 신체적, 정신적 편안함과 함께 상처회복 역시 빠르게 하여 환자의 인간다운 삶을 보장해 준다. 동시에 병원에서의 치료과정 및 검사결과에 만족하지 못하여 병원 쇼핑을 하던 환자들이 한 개의 병원을 선택하여 안주하게 함으로써 장기적으로는 해당 병원의 경영에도 도움을 줄 수 있는 중요한 현상이다(유명란, 2002).

그러나 환자들은 병원에서의 생활은 자기 정체감을 상실하게 하고 개인의 선택권과 결정권 또한 무시된다고 주장하면서 환자 역시 한 개인으로서 존엄성을 보장받고 사생활에 대한 권리와 인격적인 대우를 보장받을 수 있는 존중의 의미가 실천되는 간호를 원하고 있다(Bright, 1999; Johnson, 2000). Erlen, Lebeda와 Tamenne(1993) 역시 실제 임상에서의 환자들은 질병의 종류나 태도 등에 따라 그들의 기본권리가 무시되는 경향이 있음을 지적하면서 간호사들이 환자의 권리와 고유성을 존중하는 간호를 제공하고 있는지 실무에 대한 검토가 필요함을 지적 하였다. 그러나 선행 연구검토결과 환자 존중을 주제로 한 연구는 존중의 의미 규명 및 개념개발에 국한된 연구(Browne, 1993, 1995, 1997; 유명란, 2001, 2002)만이 존재할 뿐, 실무현장에서 환자가 존중받고 있는 지를 측정할 수 있는 도구 개발 연구는 찾아볼 수 없었다.

따라서 본 연구는 환자의 기본 권리이면서 환자의 삶의 질과 만족감을 향상시키고 질병 회복에도 영향을 미칠 수 있는 환자존중 현상을 측정하기 위한 환자존중 도구를 개발하고자 하였다.

연구 목적

본 연구의 목적은 병원에 입원한 환자들이 인간으로서 존중받는 간호를 받고 있는지를 측정할 수 있는 신뢰도와 타당도가 검증된 환자존중 측정 도구를 개발하는 것이다.

연구 방법

주요어 : 환자존중, 도구개발
* 본 연구는 2006년 국군간호사관학교 군진간호연구소 연구비에 의해 수행되었음.
1) 국군간호사관학교(교신저자 최윤정 E-mail: depense-c@hanmail.net)

연구 설계

본 연구는 환자존중 측정 도구를 개발하기 위한 방법론적 연구이다.

연구도구 개발과정

본 연구의 구체적인 연구진행단계는 다음과 같다.

● 개념 틀 구성단계

본 연구에서는 유명란(2002)이 '환자 존중 개념개발 연구'에 제시한 환자존중 개념의 6개 속성인 '배려되다, 인정받다, 인간대접을 받다, 정직하게 대하다, 관심을 받다, 수용되다'를 도구 개발을 위한 기본 개념 틀로 설정하였다.

그 과정에서 선행연구 결과만으로 연구의 개념 틀을 완성할 경우 추가 확인될 수도 있는 속성을 누락시킬 수 있으므로 환자존중과 관련된 경험이 많을 것으로 판단되는 6명의 환자에게 면담을 실시함으로써 환자 존중의 속성을 재확인하였다. 그러나 새로운 속성이 발견되지 않아 선행연구에서 제시한 6개의 속성을 도구 개발의 개념 틀로 확정하였다.

● 예비도구 구성단계

• 초기문항 작성

각종 문헌과 선행연구, 입원환자 면담 결과를 토대로 각 속성에 포함시킬 수 있는 문항을 도출하였고 자가보고 형식을 취하였다. 속성별 문항 구성은 '배려되다'가 18문항, '인정받다'가 15문항, '인간대접을 받다'가 10문항, '정직하게 대하다'가 3문항, '수용되다'가 4문항, '관심을 가지다'가 8문항이었으며 전체 문항은 총 58개 문항이었다.

• 내용타당도 검증을 위한 예비조사

존중에 대한 연구경험이 있거나 도구개발 경험이 있는 간호학 교수 4인과 박사학위를 소지한 수간호사 1인을 포함한 총 5명의 전문가 집단을 구성하여 환자존중개념의 정의와 속성에 대한 설명 자료와 초기 문항을 배부하고 속성별 문항의 타당도를 조사하였다. 내용 타당도 검증 결과, 초기 개발된 58개 문항에서 내용타당도 지수(Content validity index) 75% 이하의 문항을 제거함으로써 32개의 문항으로 수정되었다. 수정된 예비도구는 '배려되다' 8문항, '인정받다' 6문항, '인간대접을 받다' 7문항, '정직하게 대하다' 3문항, '관심을 받다' 4문항, '수용되다' 4문항으로 구성되었다.

● 사전조사단계

예비도구의 이해도와 형식의 적절성을 조사하기 위해 간호학 교수 1인과 수간호사 1인, 환자 10명에게 예비도구 문항을 제공하고 문항의 용어와 문장의 어순, 의미 전달의 명확성을 검토 하였다. 그 결과 환자들은 각 문항에 대한 의미를 분명하게 이해하였고 설문지 작성 시 어려움을 호소하지 않았다.

연구 대상자 및 자료 수집

본 연구의 근접모집단은 2006년 8월에서 9월 사이 대전시에 소재한 2개 병원, 광주시에 소재한 1개 병원, 충청남도에 소재한 1개 병원, 충청북도에 소재한 1개 병원, 경상북도에 소재한 1개 병원에 입원한 모든 환자였으며 선정 기준은 현재 병원에 입원 중인 환자로 의사소통과 국문해독이 가능하고, 설문지 작성이 가능하며, 연구목적에 대한 설명을 듣고 본 연구에 참여하기를 동의한 자였다. 선정기준에 의해 임의 표출 된 대상자 284명에게 설문지를 배부하여 100% 수거하였으나 응답이 미비한 18부를 제외한 266부를 최종분석에 이용하였다.

자료 분석 방법

개발된 도구의 신뢰도와 타당도를 검증하기 위해 SPSS 12.0 통계 프로그램을 이용하였다.

대상자의 일반적 특성은 서술통계를 이용하였다.

측정도구의 신뢰도 검증은 Cronbach α와 문항 간 상관계수(item total correlation)로 확인하였다.

측정도구의 구성타당도 검증은 주요인(성분) 분석방법(principal component analysis)과 Varimax 방식의 요인분석을 실시하였다.

연구 결과

대상자의 일반적 특성

대상자는 총 266명으로 남자가 85.7%로 대부분을 차지하였고 64.7%가 종교를 갖고 있었다. 교육수준은 고등학교를 졸업한 대상자가 57.5%로 가장 많았으며, 입원기간은 1개월 미만과 1개월~3개월 사이에 있는 대상자가 46.2%와 40.2%로 대부분을 차지하였다. 과거 입원 횟수는 없는 대상자로부터 3회 이상 대상자까지 고르게 분포되어 있었다. 대상자의 평균 연령은 34세였다.

측정도구의 신뢰도 및 구성 타당도 검증

● 도구의 문항분석

각 문항과 전체 문항 간의 상관계수가 .30 미만의 경우 해

<Table 1> Correlation between items N 266

Content	Corrected item total correlation	Alpha if item deleted
1. Medical personnel try to understand the sentiment of patients	0.6887	0.9613
2. A patient participates in the process of decision makings on treatments	0.5207	0.9623
3. When a patient asks questions, medical personnel answer it politely and friendly.	0.7305	0.9610
4. When dealing with a patient, medical personnel responds frankly.	0.6960	0.9613
5. Medical personnel keep taking a close look at the status of a patient	0.6599	0.9615
6. Medical personnel always trusts a patient	0.7024	0.9612
7. When treating a patient, medical personnel consider individual conditions.	0.6907	0.9612
8. Medical personnel regard a patient very importantly	0.7481	0.9609
9. Medical personnel greet a patient first.	0.6874	0.9613
10. Medical personnel solve problems before a patient start to talk about it	0.7209	0.9610
11. Medical personnel provide a patient with clear information (disease, drug, etc).	0.6652	0.9614
12. While communication with medical personnel, a patient feels comfortably and feel being received hospitably.	0.7756	0.9606
13. Medical personnel have strong responsibilities on treating a patient	0.7839	0.9606
14. When asking a help, medical personnel responds quickly.	0.6769	0.9613
15. Medical personnel try to receive requests by a patient as much as possible.	0.7439	0.9610
16. Medical personnel concern about a patient's health together.	0.7541	0.9608
17. There was an experience about the delay of treatment without any explanation.	0.1493	0.9654
18. When with a patient, medical personnel behave politely.	0.7697	0.9608
19. Medical personnel explain everything easily, so a patient can understand them.	0.6790	0.9614
20. A patents' private life can be protected in a hospital.	0.6415	0.9616
21. When dealing with a patient, medical personnel responds sincerely.	0.7846	0.9608
22. If there is a mistake in the process of treatment, medical personnel acknowledge it.	0.6671	0.9614
23. Medical personnel listen carefully to what a patient talk about.	0.7178	0.9611
24. When a patient needs to meet medical personnel, it is possible at any time	0.6044	0.9619
25. Medical personnel try to reduce a patient's anxieties.	0.7583	0.9608
26. Under any circumstances, medical personnel put most priority on a patient's health.	0.8108	0.9605
27. Medical personnel closely take care of a patient.	0.7846	0.9606
28. Medical Personnel try to consider a patient's opinion first.	0.7528	0.9608
29. Medical personnel take a look at the slight change of a patient.	0.6706	0.9614
30. When communicating with a patient, medical personnel recognize the responds of a patient and consider it.	0.7279	0.9610
31. While communicating with a patient, medical personnel have an eye contact.	0.6402	0.9616
32. Medical personnel have prejudice against a patient.	0.0602	0.9666

당 문항은 척도 영역 내에서 기여도가 낮은 것으로 평가되므로(이은옥 등, 1998) 문항 간 상관계수가 .30이상인 문항만을 선정하였으며 각 문항을 제외시켰을 때의 alpha(chronbach's alpha if item deleted) 값의 변화도 함께 고려하였다. 그 결과 예비도구 32개 각 문항과 전체 문항 간 상관계수는 최저 0.0602부터 최고 0.8108까지의 분포를 보였고<Table 1> 전체 32개 문항 중 2개 문항의 문항 간 상관계수가 .30 이하로 나타나 2개 문항을 제외한 30개의 문항이 예비도구 문항으로 선정되었다.

● 도구의 구성 타당도

• 요인추출

주요인(성분) 분석방법(principal component analysis)을 이용하여 요인별 고유값(eigen value) 1.0을 기준(김종수, 이화진, 정공필, 1996)으로 3개의 요인이 추출되었다. 3개 요인의 설명 변량은 제 1요인이 54%, 제 2요인이 4%, 제 3요인이 3%였으며 추출된 요인 3개의 전체 설명변량은 61%였다<Table 2>.

<Table 2> Eigen values, explanation variance and cumulative varience of factors

Factor	Eigen values	Proportion	Cumulative
Factor 1	16.240	0.5413	0.5413
Factor 2	1.158	0.0386	0.5799
Factor 3	1.016	0.0338	0.6138

• 요인회전

도구의 각 문항을 Varimax 방식으로 회전하여 각 요인별로 문항들을 분산시켰고 그 결과는 <Table 3>과 같다. 문항의 요인적재량이 모두 ± 0.44이상으로 나타나 삭제될 문항 없이 전

<Table 3> Rotated factor matrix

Items	Facter 1	Facter 2	Facter 3
Medical personnel greet a patient first.	0.760		
Medical personnel regard a patient very importantly.	0.689		
While communication with medical personnel, a patient feels comfortably and feel being received hospitably.	0.657		
Medical personnel solve problems before a patient start to talk about it.	0.641		
When treating a patient, medical personnel consider individual conditions.	0.633		
Medical personnel have strong responsibilities on treating a patient.	0.623		
When with a patient, medical personnel behave politely.	0.602		
Medical personnel try to understand the sentiment of patients	0.574		
Medical Personnel try to consider a patient's opinion first.	0.572		
When dealing with a patient, medical personnel responds sincerely.	0.559		
Medical personnel always trusts a patient	0.546		
Medical personnel concern about a patient's health together.	0.522		
A patents' private life can be protected in a hospital.	0.521		
Medical personnel keep taking a close look at the status of a patient	0.514		
While communicating with a patient, medical personnel have an eye contact.		0.726	
Medical personnel try to reduce a patient's anxieties.		0.684	
When a patient needs to meet medical personnel, it is possible at any time		0.676	
When communicating with a patient, medical personnel recognize the responds of a patient and consider it		0.639	
Under any circumstances, medical personnel put most priority on a patient's health		0.621	
Medical personnel closely take care of a patient		0.590	
When asking a help, medical personnel responds quickly.		0.570	
If there is a mistake in the process of treatment, medical personnel acknowledge it.		0.535	
Medical personnel listen carefully to what a patient talk about		0.530	
Medical personnel take a look at the slight change of a patient.		0.509	
Medical personnel explain everything easily, so a patient can understand them.		0.425	
A patient participates in the process of decision makings on treatments			0.751
When a patient asks questions, medical personnel answer it politely and friendly.			0.603
When dealing with a patient, medical personnel responds frankly.			0.578
Medical personnel try to receive requests by a patient as much as possible.			0.577
Medical personnel provide a patient with clear information (disease, drug, etc).			0.447

체 문항이 유의한 것으로 분석되었다.

• 요인명명

Waltz와 Bausell(1981)은 요인 명명 시에는 문항의 부하 크기 순서대로 그 요인과 관련이 있다고 볼 수 있으므로 각 요인마다 가장 크게 부하된 문항을 참고로 하는 것이 바람직하다고 하였다. 따라서 본 연구자들 역시 각 요인마다 문항의 요인적재량을 확인하였고 부하량이 큰 순서대로 정리하면서 요인명으로 제시할 수 있는 속성을 확인하였다.

그 결과 <요인 1>은 '인간대접을 받다' 속성에 포함되는 '의료진은 나를 만나면 먼저 인사한다' 문항이 가장 크게 부하되어 '인간대접'으로 명명하였다.

<요인 2>는 '배려되다' 속성에 포함되는 '의료진은 나와 눈을 맞추며 대화 한다'가 부하량이 가장 높아 '배려'로 명명하였다.

<요인 3>은 '인정받다' 속성의 '나는 치료과정에 대한 의사결정에 참여 한다'가 가장 높은 부하량을 보여 주어 '인정'으로 명명하였다.

이상에서와 같이 요인을 추출하고 명명하는 과정에서 6개의 환자존중 개념 속성은 3개의 통합된 요인으로 재구성되었다. 다시 말해 환자존중 개념은 6개의 속성으로 정의되지만 그 현상을 측정하는 과정에서는 '인간대접', '배려', '인정' 3개의 현상에 수용과 정직의 속성이 모두 내포되었으며 '배려' 현상에는 '관심' 현상이 함께 측정되었다.

● 도구의 신뢰도

도구의 내적 일관성 신뢰도를 검증하기 위해 최종적으로 선정된 총 30문항에 대한 Cronbach's α 값을 산출한 결과 .97의 높은 신뢰도를 보였으며 각 요인별 신뢰도 역시 '인간대접' 요인이 .95, '배려' 요인이 .93, '인정' 요인이 .83으로 나타나 각각 높은 내적일관성을 유지하였다.

● 최종 환자존중 측정 도구

신뢰도와 타당도를 검증하며 도구를 정제하는 과정을 거친 결과 최종적인 환자존중 도구는 '인간대접', '배려', '인정' 3

가지 요인으로 구성되며 4점 척도의 30개 문항으로 완성되었다. 이 도구는 최저 30점에서 최고 120점까지의 점수분포를 보이며 점수가 높을수록 환자존중 정도가 높은 것으로 해석할 수 있다.

논 의

본 연구에서는 입원 환자를 대상으로 환자들이 의료현장에서 존중받고 있는지를 측정할 수 있는 신뢰도와 타당도가 검증된 환자존중 도구를 개발하였다.

유명란(2002)이 '환자 존중 개념개발 연구'에 제시한 환자존중 개념의 6개 속성을 도구 개발의 기본 개념 틀로 설정하고 문헌고찰과 전문가 평가를 통해 초기문항 58개 질문을 추출하였다. 58개 문항에 대한 내용타당도 검증과 사전조사를 통해 32개 예비도구 문항을 선정하였고 266명을 대상으로 도구의 신뢰도와 타당도를 평가하여 30문항의 최종 도구를 완성하였다. 요인분석 결과 3개 요인이 추출되었고 요인들의 총 분산설명력은 63%이었다. 3개 요인은 인간대접, 배려, 인정으로 구분되었다.

제 1요인은 '인간대접'으로 '의료진은 나를 만나면 먼저 인사 한다', '의료진은 나를 소중히 여긴다', '의료진과 대화할 때 나는 대접받는 느낌이 들고 편안하다' '의료진은 나를 대할 때 예의바르다' 등의 문항이 포함되어 있다. 유명란(2002)에 의하면 환자존중이란 환자에게 갖추어야 하는 최소한의 예의이며 환자와의 관계에서 기본적으로 지켜야 하는 인간관계 도리이다. 존중이란 상대를 높이고 귀하게 여기는 것이며 경의를 표하는 것으로(이광자, 1999; 연세대학교 언어정보개발연구원, 2000-2001) 예의의 근본이며 모든 인간관계의 필수적 요소이다(김태훈, 1999). 결과적으로 환자들은 자신이 우대되고 귀하게 여겨질 때 존중받는다고 말하고 있어 본 연구에서 제시한 인간대접 요인은 사전연구와 문헌에서 제시하는 존중의미와 일치함을 알 수 있었다.

제 2요인은 '배려'로서 '의료진은 나와 눈을 맞추며 대화한다', '의료진은 나의 불안을 감소시켜 주려고 노력한다' '의료진은 대화할 때 나의 반응을 살피고 확인한다' '의료진은 내가 불편함을 호소하면 신속하게 보살펴 준다' '의료진은 나의 사소한 변화에도 관심을 갖는다' 등의 문항이 포함되어 있어 환자존중이란 환자 개인의 상황을 고려해 주고 불편함을 헤아려 원하는 대로 맞추어 주며 불편요소를 해결해 주는 것이었다. 철학사전(이정우 역, 2001)에 의하면 존중은 고려, 배려를 뜻하는 라틴어 'respectus'에서 유래되었다. 그리고 환자존중 행위를 제시한 여러 연구에서 환자가 원하는 것을 고려해서 행하고 개인의 특징을 배려하는 것(이재규, 1995; Browne, 1993), 의료진들이 하는 말을 환자가 이해하였는지 확인하고 환자가 이해할 수 있도록 정보를 제공하는 것(Kelly, 1991), 환자에게 주의를 기울이고 대화 시 시선을 맞추며 편안한 분위기를 유지하는 것(이광자, 1999), 항상 환자를 잊지 않고 마음에 두고 생활하는 특별한 관심(Buss, 1999) 등을 존중으로 제시하고 있어 본 연구에서 제 2요인으로 선정된 배려 요인이 환자존중의 요인으로 적합함을 보여 주었다.

제 3요인은 '인정'으로 '나는 치료과정에 대한 의사결정에 참여한다', '의료진은 내가 질문하면 성의를 보이고 친절하게 대답한다', '의료진은 내가 요구하는 것을 최대한 받아들인다' 등이 포함되어 있어 환자도 이성적이고 완전한 인격체로서 소중한 존재임을 인정해 주고 가치 인정과 삶의 주체자로 환자의 알 권리와 자기 결정권을 보장해 줄 때 존중받는다고 느꼈다. Browne(1997)은 존중의 개념적 지표로 인간의 동등성 인식, 모든 사람의 고유한 가치 인정과 수용, 자기 결정을 위한 환자의 능력 인정, 자신과 다른 문화적, 사회적 가치와 신념에 대한 수용 등을 제시하여 개인의 권리와 수용을 의미하는 '인정'을 환자존중의 요인으로 포함시킨 본 연구결과와 일치하였다.

도구의 내용타당도를 높이기 위해서는 먼저 환자존중 개념의 속성별로 기초문항을 도출한 후 입원환자를 대상으로 면담을 실시하고 문항을 정련하였다. 다음으로는 본 연구에서 구성한 전문가 집단에게 배부하여 속성별 문항의 타당성을 검증하였고 문항의 의미전달과 이해 정도를 높이기 위해 간호학교수와 수간호사 1인, 10명의 환자에게 사전조사를 실시하였다. 이렇게 본 연구에서는 각 문항의 이해도를 높이고자 전문가 및 설문지 대상자인 환자에게 직접 내용을 검토 받았고 또 전문가 집단을 통해 문항의 타당성을 검증 받았으므로 도구 내용의 적절성 및 대표성을 지지 받을 것이다.

도구의 구성타당도를 검증하기 위하여 문항분석과 요인분석을 실시하였다. 요인분석을 실시하기 위한 조건은 항목 수는 최소 20개가 되어야 하며 대상자의 수는 최소한 항목의 5배를 넘어야 한다(채서일, 2001). 본 연구에서는 예비문항 수가 32문항이고 대상자의 수는 284명이었으므로 도구 문항 수의 약 9배 정도가 조사대상자로 선정되어 요인분석 조건에는 부합되었다.

요인분석 결과 사전연구(유명란, 2002)에서 최초 6개로 제시되었던 환자존중 속성은 인간대접, 배려, 인정 3개의 요인으로 구분되었고 환자존중 속성 중 '관심을 받다'는 '배려' 요인에 포함되었고 '수용되다'와 '정직하게 대하다' 속성은 3개의 요인에 골고루 그 의미가 반영되는 양상을 보여 주었다. 이러한 현상은 하나의 속성에 포함되는 문항들이 다른 속성에 분산됨으로써 각 요인의 특성이 모호해 진다고 말할 수도 있겠지만 본 연구자들은 존중 개념은 각 개인의 신념체계이며 수용과 정직은 모든 인간이 갖추어야 하는 내면적 신념체

계이므로 독립된 요인으로 구분하기 보다는 존중 개념을 나타내는 각 요인마다 내포되어 있어야만 하는 기본적인 개인 신념으로 고려하였다.

이상에서와 같이 구성타당도 검증 과정에서 2개의 문항이 제거되었고 각 속성이 재구성됨으로써 환자존중의 요인이 새롭게 명명되었다. 이러한 과정을 통해 추상성이 높은 환자존중 개념은 타당성 있는 기준에 의해 각 요인과 특성이 더욱 확실하게 구분되었고 도구의 구성을 보다 명확히 함으로써 도구의 타당도를 높이는 결과를 가져왔다.

환자존중 개념은 아직까지 개념의 영향요인 및 결과 등에 대한 명확한 연구결과가 제시되지 않아 이론으로 정립되기에는 다소 무리가 있으며 환자존중의 개념적 기틀 또는 모델을 구축하기에도 실증적 자료가 부족하다. 그러나 지금까지의 결과를 살펴 볼 때 본 연구에서 개발된 환자존중 도구는 신뢰도와 타당도에서 충분한 검증을 받았다고 여겨진다. 따라서 본 도구로 환자존중에 관한 추후연구를 진행함으로써 도구의 신뢰도와 타당도의 재검증은 물론 환자존중을 실천하는 의료환경을 조성하여야 할 것이다.

결론 및 제언

환자존중은 환자가 인간으로서의 가치와 개별성, 독립성을 인정받고 있는 그대로의 모습으로 수용되고 배려되며 관심을 가지고 정직하게 대해야할 인간으로 대접받는 것(유명란, 2002)으로 환자들은 병원에서도 사생활에 대한 권리와 인격적인 대우를 받을 수 있는 존중받는 간호를 원한다.

그러나 아직까지 입원환자가 병원에서 존중 받는 생활을 하고 있는 지를 측정할 수 있는 타당한 도구가 개발되지 않았으며 본 연구에서는 환자존중을 측정하기 위한 도구를 개발하고자 방법론적 연구를 수행하였다.

도구개발은 기존문헌 및 선행연구의 고찰, 면담자료에 근거한 환자존중의 개념적 기틀 구성, 초기문항 작성, 전문가 집단을 통한 내용타당도 검증, 예비도구 구성, 예비문항의 적절성 및 이해도 확인, 개발된 도구의 문항분석 및 요인분석을 통한 구성타당도 검증, 내적일관성 신뢰도 검증의 단계로 진행하여 최종도구를 완성하였다.

최종도구는 '인간대접' '배려' '인정' 3가지 요인으로 구분되는 30문항으로 구성되며 4점 척도의 자가 보고식 도구이다. 본 연구에서 개발된 도구는 입원 환자의 존중을 측정할 수 있는 신뢰도와 타당도가 높은 도구로 평가되었으며 앞으로 본 도구의 사용으로 연구와 실무 측면에서 환자존중에 영향을 미치는 요인을 구체적으로 파악하고 이를 향상시킬 수 있는 다양한 방안이 모색될 것으로 사료된다. 또한 개발된 도구를 바탕으로 실증적 자료를 구축함으로써 환자존중 이론개발에도 기여할 것을 기대한다.

본 연구 결과를 토대로 다음과 같은 내용을 제언한다.

본 연구에서 개발된 도구를 사용하여 입원 환경에서 환자가 의료진에게 존중받는 정도를 측정하고 평가하는 연구가 다양하게 이루어져 환자존중 도구의 신뢰도와 타당도 검증이 계속 이루어져야 할 것이다.

본 연구에서 개발된 도구를 바탕으로 환자존중에 영향을 미치는 제반 요인들과 관련된 추후연구를 실시해야할 것이다.

참고문헌

김성호 역 (1999). *칸트* 서울: 시공사.

김종수, 이화진, 정공필 (1996). *SAS 바로쓰기.* 서울: 홍진출판사.

김태훈 (1999). *덕 교육론.* 서울: 양서원.

신유근 (1997). *인간존중의 경영: 조직행위론적 접근.* 서울: 다산 출판사.

연세대학교 언어정보개발연구원 (2000-2001). *연세한국어사전.* 서울: 연세대학교 출판부.

유명란 (2001). 입원환자가 인지한 존중개념. *최신의학, 44*(12), 61-74.

유명란 (2002). *환자존중 개념개발.* 연세대학교 대학원 박사학위 논문, 서울.

이광자 (1999). *의사소통과 간호.* 서울: 동문사.

이은옥, 임난영, 박현애 (1998). *간호·의료연구와 통계분석.* 서울: 수문사.

이재규 (1995). *로저스 인간중심상담에서의 존중의 의미.* 서울대학교 대학원 석사학위 논문, 서울.

이정우 역 (2001). *철학사전.* 서울: 동녘.

조남국 (1999). *한국사상과 인간존중.* 서울: 교육과학사.

채서일 (2001). *사회과학 조사 방법론.* 서울: 학현사.

홍경자 역 (1998). *현대의 적극적 부모역할 훈련.* 서울: 중앙적성출판사.

Bright, L. (1999). Elder abuse in care and nursing settings: Detection and prevention, P. Slater & M. Eastman(Eds). *Elder Abuse: Critical issues in policy and practice.*

Browne, A. (1993). A conceptual clarification of respect. *J Adv Nurs*, *18,* 211-217.

Browne, A. (1995). The meaning of respect: A first nations perspective. *Can J Nurs Res*, *27*(4), 95-109.

Browne, A. (1997). A concept analysis of respect applying the hybrid model in cross-cultural setting, *West J Nurs Res*, *19*(6), 762-780.

Buss, B. (1999). Appearing respectful: The moral significance

of manners. *Ethics, 109*(4), 795-826.

Erlen J. A., Lebeda, M., & Tamenne, C. J. (1993). Respect for persons: The patient with AIDS. *Orthopaedic Nurs, 12*(4), 7-1.

Johnson, T. R. (2000). Family matters: A quality initiative through the patient's eyes. *J Nurs Care Quality*, *14*(3), 64-71.

Kelly, B. (1991). The professional values of English nursing undergraduates. *J Adv Nurs, 16,* 867-87.

Sherman, N. (1998). Concrete Kantian respect. *Social Philosophy & Policy, 15*(1), 119-148.

Waltz, C. F., & Bausell, R. B. (1981). *Nursing' research, design, statistic and computer analysis.* Philadelphia: F. A. Davis Company.

Instrument Development for Patient Respect

Yoo, Myoung Ran[1] · Hyeon, Jin Suk[1] · Choi, Yun Jung[1]

1) Professor, Armed Forces Nursing Academy

Purpose: Patients hope to receive 'respected nursing' which guarantees the right of privacy and treatment as a human being in hospitals. However, no specific tool has been developed to measure patients' perceived respect from nurses while staying in hospitals. This study was conducted to develop a tool to measure the respect that they experience in hospital. **Method:** A basic questionnaire was made based on research literature, pilot studies, and collected data via patients' interviews. The questionnaire was verified by 5 members of an expert group, a chief nurse in the clinical area and 10 patients. We distributed the questionnaires to 266 randomly selected inpatients and carried out analyses of factors and content to evaluate the validity and reliability of the questionnaire. **Result:** According to the results of factor analyses, three factors such as ‘cordial treatment’, ‘consideration’, and ‘recognition’ were extracted, which took up to 61 percent from all variants. Final questionnaires has 30 questions on a 4-point scale. **Conclusion:** The questionnaire which was designed through the study showed a high reliability and validity. We anticipate that this questionnaire will contribute to fostering nursing care with respect for patients.

Key words : Patient, Respect for life, Value of life

• *Address reprint requests to : Choi, Yun Jung*
Armed Forces Nursing Academy
Box 78-502, Chumok-dong, Yuseong-gu, Daejeon, Korea
Tel: 82-42-878-4562 Fax: 82-42-861-8132 E-mail: depense-c@hanmail.net