

아동간호의 질에 대한 개념분석

최미영¹ · 방경숙²

¹서울대학교 대학원 간호학과 박사과정생, ²서울대학교 간호대학 부교수

Quality of Pediatric Nursing Care: Concept Analysis

Choi, Miyoung¹ · Bang, Kyungsook²

¹Doctoral Student, College of Nursing, Seoul National University

²Associate Professor, College of Nursing, Seoul National University, Seoul, Korea

Purpose: This paper is a report of a concept analysis of 'quality of pediatric nursing care'. **Methods:** Rodgers's evolutionary method of concept analysis was used. Data were collected from published literature related to quality of pediatric nursing care. **Results:** Quality of pediatric nursing care was identified with three dimensions and seven attributes: 1) nurse's character: technical competence, interpersonal competence, 2) nurse's activities: developmentally appropriate care, attentiveness, entertainment, 3) nurse-parent interaction: nurse-parent partnership, emotional support. Antecedents of quality of pediatric nursing care were 'child and parent's expectation about pediatric nursing care', 'previous caring experience of pediatric nurses'. Consequences of quality of pediatric nursing care were 'meet child and parent's needs' and 'better health outcomes.' **Conclusion:** 'Quality of pediatric nursing care' is a core concept in pediatric nursing practice. Appropriate instruments to operationalize the concept need to be developed.

Key words: Concept analysis, Quality of healthcare, Pediatric nursing

서 론

1. 연구의 필요성

지난 수십 년간 보건의료영역 내에서 의료의 질과 환자안전 개념은 지속적으로 관심을 기울여 온 과제이며 개념의 사용과 의미는 변화해왔다(Lenburn, Klein, Abdur-Rahman, Spencer, & Boyer, 2009). 이러한 맥락에서 간호의 질에 대한 개념은 새로운 것은 아니지만, 그 의미와 속성이 전문직 실무 영역 내에 잘 개념화되어 있지는 않다. 보건의료 비용의 효율성이 강조되고 이에 따른 질적인 환자간호에 대한 책임성이 증가되면서 간호실무의 결과에 대한 관리를 중시하게 되었으며, 간호실무영역에서의 간호의 질 보장과 전문성 확보는 지속적으로 관심을 기울이는 연구문

제가 되어왔다. 최근에는 실제 자료를 바탕으로 과학적인 연구결과로부터 가장 적합한 임상적 근거를 찾아 질적인 간호를 제공하고 간호의 효과를 직접 확인하고 측정하려는 근거기반간호(Evidence based nursing)가 질 향상 연구의 주류를 이루며(Lacey, Klaus, Smith, Cox, & Dunton, 2006), 체계적이고 표준화된 질 측정에 대한 필요성이 대두되고 있다(Macphee, 2007).

간호의 질이라는 용어는 다차원적인 속성을 지닌 개념으로 간주되어왔으며, 문헌에서도 각각 다른 의미들로 사용되어왔다(Gunther & Alligood, 2002). 간호학에서 간호의 질에 대한 정의가 어려운 이유는 환자의 경험에 의해 명백해지고 확인되므로 실체가 없다는 것이며, 특정한 돌봄 제공자와 환자의 요구에 따라 항상 변화하며, 생산과 소비를 분리하여 통제하기 어렵다는 특성이 혼합되어 나타난다는 것이다(Jun, Peterson, &

주요어 : 간호의 질, 아동간호

Address reprint requests to : Choi, Miyoung

College of Nursing, Seoul National University, 28 Yeongeon-dong, Jongno-gu, Seoul 110-799, Korea
Tel: 82-740-8467 Fax: 82-766-1852 E-mail: myb98@snu.ac.kr

투고일 : 2010년 8월 2일 심사위원회 : 2010년 8월 4일 게재확정일 : 2010년 12월 28일

Zsidsisin, 1998). 그럼에도 불구하고 간호사들은 간호의 질에 대한 도덕적인 책임과 법적인 책무를 지니고 있으며, 소비자들 또한 질적인 간호에 대한 전문직 책무와 비용에 대한 재정적 책무를 요구하고 있다. 즉 의료서비스의 가장 큰 부분을 점유하고 있는 간호는 환자와 직접적이면서도 지속적인 관계를 가지고 있으며, 환자의 결과가 간호실무에서 간호사에 의해 제공된 간호행위의 영향을 받는다는 점을 고려해볼 때 의료의 질에 대한 지대한 책임을 가지고 있다고 볼 수 있다(Lacey et al., 2006).

양질의 간호를 제공하는 것은 간호의 비전이다. 양질의 보건의료는 안전하고 효과적인 보건의료와 동의어로 간주되며, 모든 사람들에게 양질의 보건의료가 중요하지만 아동의 경우 특히 중요한데, 그 이유는 아동의 경우 독특한 성장·발달 요구로 인해 결과에 좀 더 취약하기 때문이다(Betz, Cowell, Craft-Rosenberg, Krajicek, & Lobo, 2007). 즉 아동의 요구(신체적·정서사회적·지적·영적)는 성장·발달의 연대기적 시간차원에서 진행되어 가기 때문에 지속적인 치유 관계(continuous healing relationship)가 필요하다는 것이며(Institute of Medicine [IOM], 2001), 이는 아동간호사가 아동을 간호하는 것이 의료의 질과 안전에 공헌하는 중요한 역할을 담당하고 있다는 것이다. Macphee (2007)는 이러한 부분이 아동간호사에게는 높은 수준의 책임을 요구하게 되지만, 직접간호제공자인 실제 임상의 간호사들 스스로 “우리가 어떤 것을 하고 있는지”에 대한 근거에 입각한 실무의 수행과 지속적인 질 향상 활동 및 그 결과를 모니터링하고 평가함으로써 결과적으로 어떠한 간호전달이 잘 되고 있는 것인지, 간호전달의 어떤 부분에서 실제와 잠재적인 차이가 있는지 잘 알고 개선할 수 있는 최선의 위치에 있다고 하였다.

그러나 실제 아동간호실무에서 아동간호사들의 간호의 질에 대한 이해는 제한적이며 모호하다. 이는 간호학에서 간호의 질에 대한 연구들이 풍부하게 다루어졌음에도 불구하고, 간호사들 간의 공통적인 의미가 공유되거나 개념 정의에 대한 합의가 이루어지지 않고 있음을 시사한다. 국외 문헌에서 확인된 아동간호의 질 관련 연구들로는 아동간호의 질 지표 개발(Lacey et al., 2006), 아동의 그림을 통한 아동간호의 질 요소 탐색(Pelander, Lehtonen, & Leino-Kilpi, 2007) 등에 대한 연구들이 되어오고 있으나 아동간호의 질 본연의 현상에 대한 개념은 분석된 바가 없다. 또한 지금까지의 국내 연구들을 살펴보면 간호의 질을 정의하는 기초로서 간호의 질에 대한 지각(Kwon et al., 2001), 간호의 질 평가에 대한 국내 간호연구 분석(Kim, Jang, Ryu, & Kim, 2003) 및 간호의 질 평가 도구 개발(Bae & Shin, 2003) 등에 대한 연구가 진행되어왔을 뿐, 아동간호

실무영역에서 아동간호중재와 연계시키는 데 필요한 아동간호의 질을 무엇으로 볼 것인가에 대한 정의에 대한 연구는 거의 이루어지지 않았다. 따라서 아동에게 질적인 간호를 제공하기 위해서는 아동간호실무영역에서 아동간호의 질에 대한 모호한 개념의 의미와 유사한 개념들 간의 공통점과 차이점을 파악하고 개념적 속성을 명확하게 규명하기 위한 작업이 이루어져야 한다.

이에 본 연구는 Rodgers (2000)의 진화론적 방법을 이용하여 아동간호실무영역에서 아동간호의 질에 대한 속성을 파악하고 명확한 이해를 돕고자 시도되었다.

2. 연구 목적

본 연구는 아동간호의 질에 대한 개념분석을 통해 그 속성을 파악하고 개념을 명확하게 이해하게 함으로써 아동간호현상에 초점을 둔 지식개발을 위한 기초자료를 제공하고자 하는데 그 목적이 있으며, Rodgers (2000)의 진화론적 방법 절차에 따라 진행되었다.

연구 방법

개념분석은 개념의 속성이나 특성을 조사하는 전략이다. 개념은 어떤 현상이 그 개념의 좋은 예인지 아닌지를 결정할 수 있도록 해주는 정의적 특성이나 속성들을 지니고 있다(Walker & Avant, 2005). 명확한 개념의 이해는 학문의 지식 기반 발달에 필수적이며, 간호현상에서 애매모호한 개념의 명확화, 확인, 분류는 개념분석을 통해 이루어질 수 있다(Rodgers, 2000). Rodgers는 간호현상과 관련된 인간의 시각은 정체되어 있다기보다는 지속적으로 변화하며, 보편적이고 절대적이기보다는 맥락적이라고 제안하였다. 그러므로 Rodgers의 진화론적 방법은 간호의 질의 개념이 사용, 상황 내에서 의미가 지속적으로 변화하고 아동간호실무 맥락에 의해 영향을 받는다는 점에서 아동간호의 질 개념을 명확하게 이해하는 데 적절한 방법이다. 이에 본 연구는 아동간호실무영역에서 아동간호의 질 개념의 의미와 속성을 규명하고 확인하기 위한 연구로 Rodgers의 진화론적 방법에 따라 개념분석이 진행되었으며, 그 구체적인 과정은 다음과 같다.

- 1) 관심개념(대리용어 포함)과 연관표현을 확인한다.
- 2) 자료 수집에 포함시킬 적절한 영역(분야, 기간 등)을 확인하고 선택한다.
- 3) 개념의 속성과 맥락적 근거를 규명하기 위해 관련된 자료를 수집한다.

- 4) 개념의 맥락적 특성과 관련된 자료를 분석한다.
- 5) 개념의 모델 사례를 규명한다.
- 6) 개념 발달을 위한 가설과 함의를 규명한다.

1. 연구자 준비

아동간호의 질을 개념분석하기 위해 본 연구자는 개념분석과 관련된 간호이론 과목을 이수하고 광범위한 문헌고찰을 통해 문헌에서의 간호의 질에 대한 의미에 대해 분석하였다. 또한 다양한 개념분석 논문과 개념분석 방법에 대한 문헌고찰을 하고 이후 Rodgers (2000)의 진화론적 방법으로 개념분석한 문헌에 중점을 두고 숙지함으로써 아동간호실무 영역에 내재되어 있는 아동간호의 질의 의미와 속성에 대한 개념분석 준비를 하였다.

2. 자료 수집 및 분석

본 연구의 자료 수집 기간은 1985년 1월부터 2009년 12월까지였으며, 아동간호의 질의 정의와 개념적 특성, 사용에 관심을 두고 본질적인 의미를 고찰하였다. 국내문헌의 경우 한국교육학술정보원 및 보건의료정보센터, 국회도서관을 통해 '아동간호의 질'을 주제로 하여 확인한 결과 총 319건이었다. PubMed, CINAHL을 통해 'pediatric nursing care quality', 'quality of pediatric nursing care', 'quality in pediatric nursing care' 등을 주제로 하여 영문으로 되어 있는 문헌을 검색한 결과 903건이었다. 제목이나 초록을 확인하여 특정질환, 삶의 질 및 전문간호사의 영역에 대한 논문 1,097건(국내문헌 312건, 국외문헌 784건)을 제외하고 연구자가 확인하고자 하는 개념인 '아동간호의 질'에 적합하며 한글이나 영어로 전문(full text)을 확인할 수 있는 문헌은 총 125건으로 국내문헌 32건, 국외문헌은 93건이었으며, 이 중 '아동간호의 질'의 개념적 정의와 속성을 다룬 65편(국내문헌 7건, 국외문헌 58건)이 최종분석에 이용되었다.

연구 결과

1. 문헌에서의 '간호의 질'의 의미

간호의 질이라는 용어는 다차원적인 속성을 지닌 개념으로 간주되어왔으며, 다양한 요인에 의해 영향을 받고 함축적인 의미로 사용될 수 있기 때문에 문헌에서도 다른 의미들로 사용되어 왔다. 우선 간호의 질은 가치중립적 개념과 가치부여적 개념

으로 사용될 수 있다. 가치중립적 속성을 지닌 질의 개념은 좋고 나쁨의 가치 판단의 개입이 없는 특성, 고유한 속성을 의미하며, 가치부여적 속성을 지닌 질의 개념은 가치 판단이 포함되어 좋음과 나쁨, 적절함, 하위, 상위 등을 판별하며 질 보장, 질의 주기적 순환, 질 사정과 향상 등에 내포된다(Larrabee, 1996). Attree (1996)는 질을 사정하는 데 있어 포괄적인 측정이 되기 위해서는 복잡하고 다차원적인 영역에 대한 제시가 필요하다고 보고, 질을 보는 관점 즉 전문직, 의학, 간호학, 구매자, 제공사, 환자/대상자의 관점으로 분류 제시하였다. Schnorr (1999)도 간호의 질을 'in the eye of the beholder, 보는 사람의 눈으로'라고 진술하며 가치의 속성이 내재되어 있음을 주장하였다. 또한 Taylor, Hudson과 Keeling (1991)은 간호의 질을 '현재 보건의료 체계와 우리가 살고 있는 사회의 가치와 목적의 반영'이라고 제시하였다. 이들 문헌을 종합해볼 때 간호의 정의와 특성은 간호제공자, 간호대상자 개인에 따라 차이가 있으므로 측정과 결과의 해석에 고려되어야 하며, 상대성의 개념을 지닌다고 볼 수 있다(Chi, 1997).

보건의료관리 문헌에서 드러난 간호의 질에 대한 주제와 속성들을 살펴보면 둘째 간호사의 전문직 책임에 대한 것으로 표준에 따른 실무를 행해야 한다는 것이다(IOM, 2001; Schnorr, 1999). 이러한 주제와 관련된 속성에는 현재 지식과 기술의 숙련성과 간호의 전문직 표준이 포함된다. 즉 보건의료분야의 문헌에서 확인된 간호의 질의 개념은 서비스에 대한 표준에 근거를 두고 있으며, 표준을 설정하여 보건의료의 질을 모니터하고 향상시키려는 목적을 가진 미국의 의리기관 신입합동위원회(Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organization [JCAHO]), 보건의료재정청(Health Care Financing Administration [HCFA]) 등의 다양한 단체들에 의해 제기되었다. 이러한 움직임은 보건의료관리 분야에서 질 관리를 핵심 요소의 하나로 인식하도록 하였다.

이상의 문헌들을 종합해 볼 때 간호의 질에 대해 제시한 문헌들이 실무 표준에 대한 전문직 통제에 대한 필요성을 강조하였으며, 간호의 질이란 간호의 특정 상황에 적합한 가치와 변수를 고려하여 설명된 표준과 기준의 성취라고 할 수 있다(Chi, 1997).

세 번째로 확인된 간호의 질의 의미로는 간호사-대상자 관계 즉 인간의 상호작용에 대한 것으로 관계적 측면에 관한 것으로 간호사와 환자가 바라는 결과(IOM, 2001)에 대한 것이다. Parish (1986)는 간호의 질을 '환자의 얘기를 들어주는 시간을 가지고 개별화된 환자 간호에 가족을 참여시키며, 정서적인 지지를 제공해 주는 것'이라고 정의하면서 간호의 질에 대한 상

호작용적 요소를 강력히 옹호하였다. 이러한 부분을 감안해 볼 때, 환자와의 의사소통과 관계형성이 간호의 질의 큰 부분이라 할 수 있다(Gunther & Alligood, 2002). 입원 아동의 부모를 대상으로 간호의 질 의미 현상을 연구한 Price (1993)는 관계에 근거한 간호(relation-based nursing care)를 아동간호의 질에 대한 의미로 보고, 아동간호의 질에 대한 정의로 '부모와 아동의 긍정적인 관계에 기반하여 부모와 아동의 신체사회적 요구의 만족으로 이끄는 간호사와 부모/아동의 상호작용의 과정'이라고 제시하였다. 이러한 결과로 미루어 볼 때 아동에게 질적인 간호를 제공하기 위하여 부모와 아동 간의 긍정적인 관계 형성이 중요하다고 볼 수 있다.

2. 개념의 대리용어/관련 개념

간호의 질 관련 개념으로는 환자 만족도(patient satisfaction), 근거기반간호(evidence-based nursing) 등을 들 수 있다. 간호와 연계하여 중요한 것이 무엇인지에 대한 환자의 시각은 간호의 질에 대한 하나의 측면으로 보여져 왔으며, 환자 만족도는 간호의 질에 대한 결과 측면에 대한 핵심 지표로 많이 사용되어 왔다(Ygge & Arnetz, 2004). 근거기반간호는 효율성의 측면에서 간호의 질 지표와 환자의 결과와의 과학적 연계 상태를 탐색하여 근거중심의 실무를 제공해야 한다는 관점이 반영된 개념이다(Lacey et al., 2006). 즉 간호의 임상적 근거를 찾아 간호의 효과와 효율을 설명하려는 개념으로 간호 과정과 연계성이 있는 간호 결과를 규명한다는 측면에서 간호의 질의 관련 개념이다.

3. 개념의 속성

개념의 속성을 정의 내리는 것은 개념분석의 핵심으로, 개념의 다양한 사용에서 도출된다. 문헌을 통해 살펴 본 '아동간호의 질' 개념의 사용에서 반복적으로 나타난 차원과 속성으로는 3개의 차원, 7개의 속성이 확인되었다(Table 1).

본 연구에서 확인한 아동간호의 질의 차원은 간호사 특성, 간호사 활동, 간호사-부모 상호작용이며, 차원별 속성을 살펴 보면 다음과 같다.

1) 간호사 특성

간호사의 특성 차원에 있어서는 기술적 역량(technical competence)과 대인관계 역량(interpersonal competence)이 확인되었다(Craft-Rosenberg, Krajicek, & Shin, 2002; Pelander, Leino-Kilpi, & Katajisto, 2007). 역량은 능숙성(proficiency)으로도 흔히 일컬어지며, 환자에게 제공되는 간호서비스의 숙련 정도를 의미한다. 기술적 역량에는 아동간호실무에서 활용할 수 있는 전문적인 지식과 기술이 포함되며, 이는 아동간호사들이 최신의 과학적 지식을 활용하고 아동에게 최신식의 기술과 근거중심의 간호를 제공해야만 할 책무가 요구된다는 것을 시사한다. 대인관계 역량의 속성에는 공감, 존중, 신뢰가 포함된다(Pelander, Leino-Kilpi, & Katajisto, 2009). 아동에게 질적인 간호를 제공하기 위하여 부모와 아동 간의 긍정적인 관계 형성이 중요하며(Price, 1993), 이는 아동과 부모의 요구를 수용하고 충족을 가져오게 하는 수단으로써 활용된다. 즉 아동에게 개별화된 간호를 제공하기 위해 아동과 부모의 요구에 대한 공감과 존중이 필요하며, 이를 바탕으로 형성된 신뢰는 치료의 효율성이라는 측면과도 연결될 수 있다.

2) 간호사 활동

간호사의 활동 차원에 있어서는 3개의 속성이 확인되었다. 첫 번째 속성은 '발달에 적절한 간호'로서 아동간호사는 영아기, 유아기, 학령전기, 학령기, 청소년기의 다양한 연령 대상자를 간호하게 되므로 아동의 발달 및 연령에 따른 아동의 요구에 맞는 개별화된 간호를 제공해야 한다는 것이다. 아동간호사는 아동을 하나의 독립적인 인격체로서 아동의 눈높이에서 발달 단계에 맞는 간호를 제공할 수 있어야 한다. 건강상태에 상관없이 아동은 연령 범위가 다양하며 신체, 정서사회, 인지, 영적 발달과정의 연속선상에 있으므로 발달수준이 다양한 아동을 대

Table 1. Dimensions and Attributes of 'Quality of Pediatric Nursing Care'

Dimensions	Attributes
Nurse's character	<ul style="list-style-type: none"> • Technical competence: knowledge, skill • Interpersonal competence: empathy, respect, trustworthiness
Nurse's activities	<ul style="list-style-type: none"> • Developmentally appropriate care • Attentiveness: sensitivity, caring, responsiveness • Entertainment
Nurse-parent interaction	<ul style="list-style-type: none"> • Nurse-parent partnership: communication, rapport, shared information • Emotional support: advocacy

상으로 하는 아동간호사의 의사소통기술과 아동의 요구와 정서를 이해하고 이를 간호에 반영할 수 있는 능력은 아동간호사에게 매우 중요한 요소이다(Lindeke, Nakai, & Johnson, 2006). 따라서 아동간호사의 아동발달에 대한 이해는 아동간호의 질 향상에 필수적인 요인이라고 할 수 있다.

두 번째 확인된 속성은 주의깊음(attentioniveness)으로 아동간호사가 아동과 부모의 선호도, 감정, 요구에 대해 항상 고려하고 존중하는 태도를 의미한다. 주의깊음 속성에는 민감성(sensitivity)과 돌봄(caring), 반응성(responsiveness)의 세부 속성이 포함된다. 이 속성은 아동과 부모에 대한 이해가 전제되며, 신뢰 형성에 기초가 되는 속성으로 아동의 상태 변화와 불편감뿐만 아니라 정서적 요구에 대해서도 민감하게 반응하고, 아동을 편안하고 안전하게 다루는 주의깊은 태도와 아동간호사에게 있어 아동과 부모라는 공동대상자의 요구와 문제에 대해 신속히 처리하고 해결하려는 반응성(responsiveness)이 내포된다.

세 번째 속성은 오락 활동(entertainment)이다. 아동간호의 질의 연구의 대상은 대체로 아동이 의사결정에 대한 자율권이 없어 아동이 아닌 부모 또는 대리인의 시각만 반영되어 왔다. 최근 연구에서는 아동간호의 질 향상을 위하여 부모뿐만 아니라 아동의 독특한 시각도 반영되어야 한다고 제시하고 있으며(Forrest, 2004; Lindeke et al., 2006), 아동을 대상으로 아동간호의 질 요소를 탐색하는 연구들이 진행되고 있다(Pelander, Leino-Kilpi, & Katajisto, 2007). 이들 연구들에서 모든 연령의 아동은 놀이 활동과 병원 직원과의 긍정적 관계를 중요하게 보았으며, 유머의 사용이 심리적인 안도감을 가져온다고 보고하고 있다. 이러한 결과는 아동간호사에게 아동과의 놀이 활동과 아동을 편안하게 하고 거리감을 없앨 수 있는 유머 감각이 요구됨을 시사한다고 볼 수 있다.

3) 간호사-부모 상호작용

간호사-부모 상호작용 차원의 속성은 2가지가 확인되었다. 첫 번째 속성은 간호사-부모 파트너십(nurse-parent partnership)으로 상호작용 과정에서의 의사소통과 라포(rapport), 정보 공유가 세부속성으로 확인되었다. 즉 아동간호실무에서 부모와의 관계는 간과되거나 무시될 수 없으며, 아동에게 질적인 간호를 제공하기 위해 부모는 더 이상 수동적인 수혜자나 대리인이 아닌 아동간호의 질을 사정하는 데 기여하는 선호(preferance), 기대(expectation)를 표현하는 파트너로서의 의미를 지닌다. 따라서 간호사-부모 파트너십(nurse-parent partnership)의 개념은 아동의 가족과 간호사 간의 관계성에 대한

의미를 내포하며, 이는 파트너 간의 동등성, 정보의 공유, 의사결정에 대한 협력, 책임감의 공유 등의 속성을 내재하는 것이다(Lee, 2007). 이는 간호사와 부모 간의 명확한 의사소통을 통해 라포(rapport)를 형성하고 아동간호에 대한 상호 목표를 세우고 정보를 공유하는 과정이 주기적이며, 순환적으로 진행됨을 의미한다. 간호사-부모 파트너십은 아동간호의 기본인 동시에 철학인 가족중심간호(family centered care)와도 연계되는 속성으로 가족 구성원과의 역동적인 관계와 아동이 아플 때 가족 기능을 정상적으로 유지하는 것을 강조한다. 즉 최근에는 간호사-부모 파트너십은 가족중심간호 영역의 부분으로 다루어졌으며, 아동의 건강은 가족의 맥락 내에 존재하므로 아동의 건강과 가족의 건강이 중대한 연결고리(critical linkage)가 있음을 의미하며(Forrest, 2004), 아동간호사는 아동을 간호할 때 대상자를 아동이나 부모로 국한하는 것이 아니라 가족의 맥락에서 요구와 정서를 이해하고 이를 간호에 반영할 수 있는 능력이 요구된다고 볼 수 있다.

두 번째 속성은 정서적 지지이며, 세부속성으로는 옹호가 포함된다. 아동의 질병과 입원은 가족과 특히 부모에게 있어 다양한 스트레스원으로 작용하고 신체적 반응과 심리적 반응까지도 경험하게 되며(Sarajarvi, Haapamak, & Paavilainen, 2006), 이러한 부모의 반응과 감정이 아동에게 전이되고 아동의 스트레스원이 되어 회복에도 영향을 미칠 수 있으므로 부모에 대한 정서적 지지가 필수적이다. 이러한 정서적 지지는 아동과 부모의 요구를 수용하고 옹호 역할을 하게 하는 도구가 된다. 따라서 정서적 지지는 부모의 아동의 질병으로 인한 불확실성에 대한 감정의 부담을 나눈다는 측면에서 아동간호사의 핵심 역할 중 하나이다.

4. 개념의 선행요인과 결과

선행요인이란 개념의 발생 전에 나타나는 일이나 사건을 의미하며, 결과란 그 개념의 결과로 발생한 일이나 사건을 말한다(Walker & Avant, 2005).

본 연구에서 확인된 아동간호의 질의 속성을 중심으로 개념 발생 전에 나타나는 선행요인은 아동과 부모가 간호의 질을 무엇으로 보고 어떠한 결과를 요구하는지에 따라 개별화된 중재가 이루어지며, 아동간호사가 이전에 간호실무에서 각기 다른 연령, 질병상태, 상황, 아동과 부모의 선호성에 따라 어떻게 간호중재를 하고 환자간호를 경험했는지에 따라 다르게 설명될 수 있음이 확인되었다. 따라서 아동간호의 질의 선행요인은 '아동과 부모의 간호에 대한 기대'와 '아동간호사의 환자간호

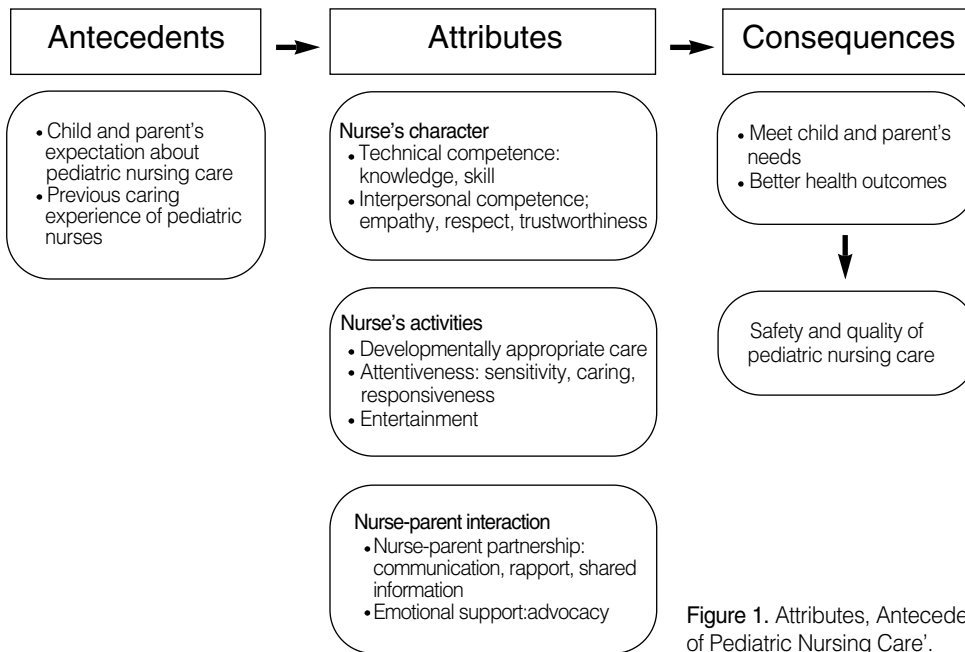


Figure 1. Attributes, Antecedents and Consequences of 'Quality of Pediatric Nursing Care'.

경험'으로 요약될 수 있다.

아동간호의 질의 결과는 아동과 부모 차원에서 설명될 수 있으며, 아동에게 양질의 간호를 제공함으로써 나타나는 결과로는 아동과 부모의 요구가 충족되고, 궁극적으로는 아동에게 바람직한 결과가 오게 된다. 즉 아동간호의 질의 결과로는 '아동과 부모의 요구 충족'과 '더 나은 건강 결과' 등이 나타나는 것으로 확인되었다.

아동간호의 질의 속성과 선행요인 및 결과와의 관계는 Figure 1에 제시하였다.

5. 개념의 정의

개념분석을 통해 확인된 의미와 속성을 토대로 아동간호의 질을 정의하면, 가족의 맥락에서 아동/부모와의 상호작용을 기반으로 전문적인 돌봄을 수행하여 아동에게 바람직한 결과가 오도록 하는 것이라고 할 수 있다.

논 의

간호의 질 개념은 어떻게 측정될 수 있는지에 대한 평가 측면에서 연구되어왔으며, 대체로 성인을 대상으로 연구가 되어왔다. 따라서 아동간호실무영역에서 아동간호의 질을 무엇으로 볼 것인가에 대한 개념의 이해는 모호하며, 개념이 발생하는 간호현상에 대한 연구는 드물다. 이에 본 연구는 아동간호의 질

에 대한 개념 정립과 명확한 이해를 위해 시도되었으며, 아동간호실무영역에서 아동간호의 질 개념을 사용하는 연구의 기초 자료를 제공했다는 측면에서 의의가 있다.

아동간호의 질에 대한 의미는 아동의 부모를 대상으로 연구한 결과가 대다수로, 부모가 지각한 간호의 질이라는 측면 또는 아동에게 제공된 간호에 대한 만족도 측면으로 연구되어왔다(Ygge & Arnetz, 2004). 즉 아동의 경우 아동 건강의 특수성인 4D- developmental change, dependency on adults, different disease epidemiology from adults, and unique demographic characteristics- 로 인한 방법론적 제한점 등을 이유로 부모를 대상으로 하는 연구들이 이루어져 왔다(Forrest, Simpson, & Clancy, 1997). 따라서 아동간호 분야에서 부모는 아동과 더불어 공동대상자이며 아동을 간호할 때 아동과 가족의 선호, 가치를 존중하고 반영하는 것은 아동을 가족의 맥락에서 간호한다는 측면에서 매우 중요한 개념이다.

부모들은 아동간호사가 자신의 아동에게 능숙한 기술로 간호를 제공해주기를 기대한다. 또한 아동간호사가 통증관리, 투약, 침습적 처치 등 신체적 간호를 제공할 때 최신의 지식과 기술로 자신감 있는 간호를 제공하는 것은 신체적 간호에 대한 기술적 역량이 부족하다고 인식하는 부모의 아동간호사에 대한 경험에 많은 영향을 미칠 수 있다(Miles, 2003). 이러한 부분은 아동간호의 질 속성의 선행요인으로 확인된 '아동과 부모의 간호에 대한 기대'와 연계되는 측면으로 아동간호사 스스로 전문적 지식과 기술의 기술적 역량과, 아동과 부모에 대한 공감, 존

중, 신뢰에 대한 대인관계 역량을 개발하고 훈련해야 할 것으로 사료된다.

아동간호실무에서 아동간호의 질을 확보하기 위해 아동간호사는 단순하게 어떠한 질병이 아닌 아동의 건강과 발달에 초점을 두어야 한다. 즉 아동간호의 목표가 아동의 상태 변화에 대한 건강의 유지·증진이라는 측면도 중요하지만 문제의 잠재성에 대한 예방 활동도 중요하며, 지속적인 관리에 있어서는 성장·발달의 연대기적 시간의 차원도 함께 고려해야 한다는 관점에서 아동간호사의 건강 상담가로서의 역할 개발이 필요함을 시사한다.

본 연구에서 확인된 속성 중 '오락 활동'은 아동간호의 질의 독특한 속성으로 아동을 간호할 때 심리적 안도감을 제공하기 위한 수단으로 유머를 사용하거나, 놀이 활동을 같이 하거나 지지해주는 것이 매우 중요한 역할로 나타났다. 이는 오락활동이 아동과의 관계 형성 및 심리적 안도감을 제공해주기 때문에 입원한 아동의 스트레스 대처에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 볼 수 있다. 따라서 국내 연구에서도 아동을 대상으로 실제 아동간호사에 대한 역할 기대와 아동간호의 질 요소를 탐색하는 연구를 통해 확인되어야 할 것으로 보인다. 또한 아동간호실무 영역에서 간과될 수도 있는 아동과의 상호작용에 대한 부분인 놀이 및 유머의 사용을 높이기 위한 간호중재전략 개발이 모색되어야 할 것이다.

결론

아동간호의 질에 대한 개념 정립과 명확한 이해는 아동간호사가 아동에게 질적인 간호를 제공하기 위한 전제조건이지만, 개념이 가지는 다차원적 속성과 상황과 맥락에 따른 가변성으로 인해 아동간호실무영역에서의 개념에 대한 이해는 제한적이며 모호하다. 이에 본 연구는 개념분석 방법 중 Rodgers (2000)의 진화론적 방법을 이용하여 아동간호의 질의 의미와 속성을 확인하였다. 개념분석을 통해 확인된 아동간호의 질은 '가족의 맥락에서 아동/부모와의 상호작용을 기반으로 전문적인 돌봄을 수행하여 아동에게 바람직한 결과가 오도록 하는 것'을 의미하였다. 본 연구는 아동간호실무영역에서 아동간호의 질의 개념과 속성의 탐색을 통해 아동간호의 질 개념을 사용하는 연구의 기초자료와 이론개발의 근거를 제공했다는 점에서 의의가 크다고 볼 수 있다. 본 연구결과를 근거로 아동간호의 질을 측정할 수 있는 도구 개발 연구와 아동간호의 질에 영향을 미치는 추가 변수를 확인하고 구체적인 상황에서 아동간호의 질을 특징짓고 생산하는 간호행동을 확인하는 연구를 제안한다.

REFERENCES

- Attree, M. (1996). Towards a conceptual model of 'Quality Care'. *International Journal of Nursing Studies*, 33, 13-28.
- Bae, S. H., & Shin, S. R. (2003). Development of a quality evaluation tool for aneurysmal subarachnoid hemorrhage patient care. *Journal of Korean Academy of Adult Nursing*, 15, 628-638.
- Betz, C. L., Cowell, J. M., Craft-Rosenberg, M. J., Krajicek, M. J., & Lobo, M. L. (2007). Health care quality and outcome guidelines for nursing of children and families: Implications for pediatric nurse practitioner practice, research, and policy. *Journal of Pediatric Health Care*, 21, 64-66.
- Chi, S. A. (1997). Outcome indicator of quality nursing care. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 3, 107-118.
- Craft-Rosenberg, M., Krajicek, M. J., & Shin, D. S. (2002). Report of the american academy of nursing child- family expert panel: Identification of quality and outcome indicators for maternal child nursing. *Nursing Outlook*, 50, 57-60.
- Forrest, C. B. (2004). Outcomes research on children, adolescents, and their families: Directions for future inquiry. *Medical Care*, 42, III-19-III-23.
- Forrest, C. B., Simpson, L., & Clancy, C. (1997). Child health services research: Challenges and opportunities. *Journal of the American Medical Association*, 277, 1787-1793.
- Gunther, M., & Alligood, M. R. (2002). A discipline-specific determination of high quality nursing care. *Journal of Advanced Nursing*, 38, 353-359.
- Institute of Medicine, Committee on Quality Health Care in America. (2001). *Crossing the quality chasm: A new health system for the 21st century*. Washington, DC: The National Academies Press.
- Jun, M., Peterson, R. T., & Zsdisin, G. A. (1998). The identification and measurement of quality dimensions in health care: Focus group interview results. *Health Care Management Review*, 23, 81-96.
- Kim, N. Y., Jang, K. S., Ryu, S. A., & Kim, Y. M. (2003). The analysis of nursing research in Korea in relation to the evaluation of quality of nursing. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 9, 337-352.
- Kwon, S. B., Chi, S. A., Back, K. S., Yu, S. O., Ju, S. N., Kim, B. J., et al. (2001). Content analysis of quality nursing care perceived by nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 31, 380-390.
- Lacey, S. R., Klaus, S. F., Smith, J. B., Cox, K. S., & Dunton, N. E. (2006). Developing measures of pediatric nursing quality. *Journal of Nursing Care Quality*, 21, 210-220.
- Larrabee, J. H. (1996). Emerging model of quality. *Journal of Nursing Scholarship*, 28, 353-358.
- Lee, P. (2007). What does partnership in care mean for children's nurses? *Journal of Clinical Nursing*, 16, 518-526.
- Lenburg, C. B., Klein, C., Abdur-Rahman, V., Spencer, T., & Boyer,

- S. (2009). The COPA model: A comprehensive framework designed to promote quality care and competence for patient safety. *Nursing Education Perspectives*, 30, 312-317.
- Lindeke, L., Nakai, M., & Johnson, L. (2006). Capturing children's voices for quality improvement, *MCN: The American Journal of Maternal/Child Nursing*, 31, 290-295.
- Macphee, M. (2007). High-quality health care for children: What can we do? *Journal of Pediatric Nursing*, 22, 1-3.
- Miles, M. S. (2003). Support for parents during a child's hospitalization. *American Journal of Nursing*, 103, 62-64.
- Parish, S. G. (1986). Quality vs. quantity: Which type of nursing do you practice? *Journal of Practical Nursing*, 36, 30-31.
- Pelander, T., Lehtonen, K., & Leino-Kilpi, H. (2007). Children in the hospital: Elements of quality in drawings. *Journal of Pediatric Nursing*, 22, 333-341.
- Pelander, T., Leino-Kilpi, H., & Katajisto, J. (2007). Quality of pediatric nursing care in Finland: Children's perspective. *Journal of Nursing Care Quality*, 22, 185-194.
- Pelander, T., Leino-Kilpi, H., & Katajisto, J. (2009). The quality of paediatric nursing care: Developing the child care quality at hospital instrument for children. *Journal of Advanced Nursing*, 65, 443-453.
- Price, P. J. (1993). Parents' perceptions of the meaning of quality nursing care. *Advances in Nursing Science*, 16, 33-41.
- Rodgers, B. L. (2000). Concept analysis: An evolutionary view. In B. L. Rodgers & K. A. Knafl (2nd Ed.), *Concept Development in Nursing: Foundations, Techniques, and Applications* (pp. 77-102). Philadelphia: W. B. Saunders Company.
- Sarajärvi, A., Haapamäki, M.L., & Paavilainen, E. (2006). Emotional and informational support for families during their child's illness. *International Nursing Review*, 53, 205-210.
- Schnorr, E. (1999). Quality indicator and outcomes -so what. *Academy of Medical Surgical Nurses*, 8, 4-5.
- Taylor, A. G., Hudson, K., & Keeling, A. (1991). Quality nursing care: The consumers' perspective revisited. *Journal of Nursing Quality Assurance*, 5, 23-31.
- Walker, L. O., & Avant, K. C. (2005). *Strategies for Theory Construction in Nursing* (4th eds.). Upper Saddle River, NJ: Pearson Prentice hall.
- Ygge, B. M., & Arnetz, J. E. (2004). A study of non-response in a questionnaire survey of parents' views of paediatric care. *Journal of Nursing Management*, 12, 5-12.