



보호자 없는 병실 간병인의 간병업무 중요도, 지식정도와 수행정도에 영향을 미치는 요인

길현희¹ · 최정실²

국민건강보험공단 일산병원 수간호사¹, 가천대학교 간호대학 조교수²

Affecting Factors of Hospital Caregivers on the Level of Practice, Knowledge, and Importance of Work under No Guardian

Gil, Hyun Hee¹ · Choi, Jeong Sil²

¹Head Nurse, National Health Insurance Corporation IISan Hospital, IISan

²Assistant Professor, College of Nursing, Gachon University, Incheon, Korea

Purpose: The purpose of this study was to provide baseline data on paid hospital-caregivers' work performance, degree of importance of caregiving, and their knowledge as well as affecting factors on the level of practice when there is no guardian. **Methods:** The subjects of this study were 155 total caregivers working at 9 hospitals. Data were collected by self-reported questionnaires in December, 2010. The collected data were analyzed using SPSS/WIN 17.0. **Results:** The caregivers' level of practice showed 4.0/5.0 points, degree of importance, 4.4/5.0 points, and knowledge, 4.3/5.0 points. The level of practice was significantly different depending on the hospital types. Significant correlations were found between level of practice, degree of importance and knowledge. The degree of importance and types of hospital attributed to 17.1% of variance in the level of practice. **Conclusion:** A systematic hospital caregivers' program focusing on strategy to enhance caregivers' level of practice, degree of importance and knowledge can be effective for paid hospital-caregivers when there is no guardian.

Key Words: Caregivers, Practice, Knowledge

서론

1. 연구의 필요성

간병인이란 병원, 요양소, 기타 관련기관 및 가정에서 환자를 돌보는 업무를 수행하며, 정신적 육체적 장애로 인하여 일상적이고 규칙적으로 반복되는 기본적인 활동을 영위할 수 있는 능력이 없는 경우 이를 보조하기 위하여 돌보는 활동을 하

는 사람을 의미한다(Im, 2004). 우리나라에서 '간병인'이라는 용어는 1980년에 '간병인 복지회'가 창설되면서 시작되었고 그 후 간병인이 하는 일이 유급화 되면서 일종의 직업으로서 자리 잡게 되었으며, 이러한 간병인은 소위 일반인으로 의료 관련 법령에서는 그 역할이나 의무가 규정되어 있지 않고 신분보장이 안 되어 있는 상태에서 보수를 받고 있다(Im, 2004). 간병인의 업무는 You 등(2007)의 연구결과 목욕, 세발, 경구 식사보조, 운동 시 단순보조 등 일상적으로 가정에서도 행해

주요어: 간병인, 수행정도, 중요도, 지식정도

Corresponding author: Choi, Jeong Sil

College of Nursing, Gachon University, 191, Hambakmoe-ro, Yeonsu-gu, Incheon 406-799, Korea,
Tel: +82-32-820-4211, Fax: +82-32-820-4201, E-mail: jschoi408@empal.com

- 본 연구는 2012년도 가천대학교 교내연구지 지원에 의해 수행되었음 (GCU-2012-M021).

- This work was supported by the Gachon University research fund of 2012.

투고일 2012년 4월 11일 / 심사외뢰일 2012년 4월 25일 / 게재확정일 2012년 5월 22일

질 수 있는 일상생활활동과 관련된 업무이며, 교육·전문업무나 수혈간호, 호흡간호(가습기 적용 제외), 안전간호, 대부분의 침습적 처치 및 검사, 안위간호 중 전환이완요법, 위생간호 중 전문적 의학지식이 필요한 눈, 코, 귀, 입, 회음부 간호는 간호사가 반드시 해야 하는 업무로 명시하고 있다.

간병인의 이용은 환자와 환자가족에게 심리적 불안감을 제거해 주고 환자가족이 일상생활을 하는데 도움을 주고 있다는 점에서 환자와 그 가족은 대체로 긍정적이며, 병원의 입장에서 간호사를 환자회복을 돕는 인력으로 활용하고 있어 지속적으로 간병인이 이용되고 있다. 또한 간호사의 간병인에 대한 인식의 경우 91%가 긍정적이며, 82.5%가 간병제도가 지속되어야 한다고 생각하고 있다(Cho et al., 2008; Cho & Kim, 2006; Jang, 2003). 그러나 실제 국내 의료기관에서는 낮은 간호 관련 수가로 환자의 간병을 위해 간호사 또는 간호보조 인력을 확보하기보다 이를 환자의 몫으로 돌려 환자 스스로 간병문제를 해결하고 있는 실정이다(Hwang, 2010). 이와 같이 간병인과 이용 환자와의 관계가 병원 내에서 이루어지고 있음에도 불구하고 병원에서는 이들의 역할규정은 물론 사회에서도 이들에 대한 기대규범이 확립되어 있지 않아, 간병인에 대한 업무규정 및 기대규범의 부재와 간병 교육의 관리감독문제가 사회문제화 되고 있다(Hwang, 2010; You, Kim, Cho, & Choi, 2008). 또한 간호 인력의 배치는 환자안전, 직무만족도, 조직 생산성 등 양질의 간호서비스 제공과 밀접한 관련을 갖고 있으며(You et al., 2007), 공식적으로 의료기관에 입원한 환자들에 대한 간병은 간호사가 담당하도록 되어 있으나, 의료기관의 간호인력 배치수준은 환자 개인간호를 간호사가 모두 전담하기에는 그 수가 부족하며, 간호업무의 일부항목 대처로 인한 간병인의 업무로 의료의 질적저하와 환자 보호자의 불만족을 야기하고 있는 실정이다(Park et al., 2006)

따라서 정부에서도 간병문제에 대한 제도화를 위하여 이미 2006년도 4월부터 보호자 없는 병원 시범사업 모형을 개발하여, 종합병원급 이상 병원 4개소에서 시범사업을 실시하였고(You et al., 2008). 보건복지부와 국민건강보험공단에서는 2011년부터 간병서비스를 건강보험 비급여 항목에 등재, 원하는 모든 병원이 서비스를 제공할 수 있다는 방침아래 2010년 5월부터 12월까지 의료기관 종별에 따른 총 10개의 의료기관을 선정하여 ‘간병서비스 제도화를 위한 시범사업’을 진행하였다(The National Health Insurance Corporation, 2010).

그러나 대부분의 시범사업 참여병원은 간병서비스를 제공할 간병 인력으로 간호사 및 간호조무사가 아닌 대부분 요양

보호사 자격을 취득한 간병인을 직·간접으로 고용하였으며, 이러한 간병인이 투입된 병실은 ‘보호자가 없는 병실’로 지정하여 공동간병 형태로 운영하고 있다(The National Health Insurance Corporation, 2010).

따라서 새롭게 적용된 보호자 없는 병실 간병인의 경우 이들이 제공할 수 있는 간병서비스의 영역을 어디까지로 할 것인지를 파악해야 하며, 현실적으로 간호, 간호보조, 간병행위에 대한 개념의 혼재상황에서 간호사와의 업무 한계문제를 결정하고, 직종 간 갈등상황 야기에 대한 해결과, 실제 현장에서 간호사가 간병인을 관리감독 하는데 있어 이에 대한 책임은 어디까지 두어야 하는지를 결정해야 하는 큰 과제에 직면해 있다(Hwang, 2010; Kim, 2009). 그러나 아직까지 국내에서는 보호자나 개인 간병인에 의해 수행되는 간병활동이나 인식조사, 간병인 양성과정 개발이나 교육방법의 개선 등을 위한 연구들만 일부 수행되어져 왔으며, 실제 보호자 없는 병실에서 근무하는 간병인에 대해서는 실태조사 및 업무의 특성조차 연구가 이루어지지 못하고 있다(Hwang, 2010; Im, 2004; You et al., 2008).

이에 본 연구는 국내에서 최초로 실시된 보호자 없는 병실 간병인에 대하여 이들의 특성을 조사하고, 간병인이 실제로 수행하는 간병업무의 수행정도, 업무의 중요성을 인식하는 정도인 업무중요도와 지식정도의 상관관계를 파악함으로써 간병인에게 요구되는 역할과 수행빈도, 그러한 역할을 수행할 준비로서의 업무 중요도와 지식정도의 관계를 파악하고자 하였다. 또한 간병업무 수행정도에 영향을 미치는 요인을 탐색하여 보호자 없는 병실 간병인이 효과적인 업무를 수행하는데 도움이 되기 위한 기초자료를 제공하고자 하였다. 이를 통하여 향후 정책적으로 확대 운영될 간병서비스 제도화에 따른 간병 인력의 역할을 정립하는데 기여하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 대상자들의 일반적인 특성과 간병업무 수행정도, 중요도와 지식정도를 파악한다.
- 일반적 특성에 따른 간병업무 수행정도, 중요도와 지식정도의 차이를 분석한다.
- 간병업무 수행정도, 중요도와 지식정도의 상관관계를 파악한다.
- 대상자의 일반적 특성과 중요도, 지식정도가 간병업무 수행정도에 미치는 영향을 규명한다.

3. 용어정의

1) 보호자 없는 병실

보호자 없는 병원이란 적정 간호인력 확보를 통한 환자안전 및 간호간병서비스의 질 개선을 위하여 보호자나 개인간병인이 없어도 병원에서 필요한 서비스를 제공하는 병원으로 실시 단위는 병원, 병동, 병실 등으로 구분이 가능한 병원이다(You et al., 2008).

본 연구에서는 2010년 간병서비스 제도화 시범사업에 참여한 병원에서 보호자가 상주하거나 개인간병인을 고용하지 않아도 병원에 입원한 환자들에게 필요한 간호서비스와 간병서비스가 직접 제공되는 병실로써 입원한 환자들은 입원비용 이외에 일정액의 간병비용을 직접 지불하는 공동간병병실 형태를 이용하여 운영하는 병실을 의미한다.

2) 간병업무

간병업무는 2007년 대한간호협회에서 간병인 표준교육과정 및 지침개발(Korean Nurse Association, 2007)에서 사용된 업무와, 보건복지부에서 실시한 의료기관 종별 간호인력 활용방안에 관한 연구(You et al., 2008)에서 사용된 업무 항목을 참조하여 Gil (2011)이 개발한 도구로 실제 보호자 없는 병실에 근무하는 일병원의 간병인들이 사용하는 업무 일지를 참조하여 개발한 16개의 대분류(영역=업무)와 60개의 소분류(간병업무)업무를 의미한다.

3) 간병업무 수행정도, 중요도와 지식정도

간병업무 수행정도는 개발된 간병업무항목(Korean Nurse Association, 2007; You et al., 2008)에 대하여 실제로 수행하는 간병업무의 수행정도로 점수가 높을수록 수행정도가 많음을 의미한다. 중요도는 간병인들이 중요하게 인식하고 있는 업무의 정도이며, 지식정도는 간병인들이 업무와 관련된 지식을 잘 알고 있는 정도로 점수가 높을수록 중요도와 지식정도가 높은 것을 의미한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 보호자 없는 병실 간병인의 간병업무 수행정도, 중요도와 지식정도를 파악하고, 이들의 상관관계 및 수행정도에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구는 일 종합병원의 임상시험심사위원회(IRB)의 승인을 받아 실시하였으며(수연 2010-89), 대상자는 2010년 간병서비스 제도화 시범사업을 수행하고 있는 전국의 총 10개의 의료기관 전수에게 전화문의 후 본 연구에 동의한 9개의 의료기관(1개의 상급병원, 6개의 종합병원, 2개의 병원)의 보호자 없는 병실 간병인 전수 155명을 선정하였다. 간병인 전수의 선정은 다중회귀분석을 위한 표본수 결정에서 유의수준(α) .05, 검정력($1-\beta$) 95%, 중간수준의 효과의 크기(r) .3을 적용한 Cohen (1988)의 공식을 사용 시 116명이 적절하나 탈락의 가능성을 고려하여 155명을 대상으로 초기 자료를 수집하였다.

3. 연구도구

1) 간병업무

간병업무는 대한간호협회와 보건복지부에서 실시한 간병업무 항목(Korean Nurse Association, 2007; You et al., 2008)을 참조하여 실제 보호자 없는 병실 간병인이 수행하고 있는 업무항목과 비교하여 Gil (2011)이 사용한 것으로, 본 연구에서는 개발된 각 항목을 보호자 없는 병실을 운영하고 있는 간호팀장 1인, 수간호사 1인, 선임호사 1인, 간병인 1인에게 1차 내용타당도를 검수 받았으며, 실제 간병업무를 수행한 간병인 10명에게 사전 조사를 실시하여 문제가 있거나 의사소통이 어려운 항목은 일부 수정하였다. 최종 완성된 업무항목에 대하여 간호학과 교수 2인을 추가하여 2차 내용타당도를 검증받았으며 최종 완성된 도구의 문항별 내용타당도 계수(Content Validity Index, CVI)는 .95였다.

간병업무는 총 16개의 대분류(영역=업무)와 60개의 소분류(간병업무)로 16개의 대분류(영역=업무)는 신체청결 돕기, 침상 및 환의교환 돕기, 식사 돕기, 배설 돕기, 이동 돕기, 안위증진활동 돕기, 의사소통 돕기, 기능증진활동 돕기, 투약 돕기, 배액관리 돕기, 관찰과보고 돕기, 안전관리 돕기, 감염관리 돕기, 임중간호 돕기, 응급상황관리 돕기, 일반관리 돕기이다. 60개의 소분류(간병업무)는 16개의 대분류(영역=업무)에 따라 신체청결 돕기는 7개, 침상 및 환의교환 돕기는 4개, 식사 돕기는 2개, 배설 돕기는 4개, 이동 돕기는 5개, 안위증진활동 돕기는 5개, 의사소통 돕기는 3개, 기능증진활동 돕기는 5개, 투약 돕기는 3개, 배액관리 돕기는 2개, 관찰과 보고 돕기는 5개, 안전관리 돕기는 7개, 감염관리 돕기, 임중간호 돕기

는 각각 1개, 응급상황관리 돕기는 2개, 일반관리는 4개의 소 분류(간병업무)로 구성되었다.

2) 간병업무 수행정도와 중요도, 지식정도

간병인들의 간병업무 수행정도와 중요도, 지식정도 측정은 개발된 간병업무 총 16개의 대분류(영역=임무)와 60개의 소 분류(간병업무) 각각에 대하여 5점 척도로 측정되었다. 업무 정도는 실제로 간병인들이 업무를 수행하는 정도로 '전혀 수행하지 않음' 1점에서 '하루에 여러 번 수행' 5점까지로 점수가 높을수록 발생빈도가 높음을 의미한다. 본 연구에서의 간병업무 수행정도의 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .906$ 이었다.

중요도는 간병업무에 대하여 중요하게 인지하는 정도로 '전혀 중요하지 않음' 1점 에서 '매우 중요함' 5점까지로 점수가 높을수록 중요도가 높음을 의미한다. 본 연구에서의 간병 업무에 대한 중요도의 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .945$ 였다.

지식정도는 간병인들이 업무와 관련된 지식을 잘 알고 있다는 것을 나타내는 정도로 '전혀 모름' 1점 에서 '매우 잘 알고 있음' 5점까지로 점수가 높을수록 지식정도가 높음을 의미한다. 본 연구에서의 간병업무에 대한 지식의 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .964$ 였다

4. 자료수집

해당 자료의 수집은 2010년 12월 3일부터 12월 13일까지 우편을 이용한 우편조사법으로 자료를 수집하였다. 연구대상 간병인에게는 설문조사의 목적과 참여방법에 대하여 서면동의를 구했으며, 참여여부는 대상자의 자율적인 의지에 따르는 것임을 명시하였다. 설문조사의 전 과정에서 무기명을 유지하고 모든 개인적 자료는 외부에 노출되지 않도록 하였다. 설문 조사의 중단은 대상자가 결정할 수 있었으며 불성실한 답변자에게 답변을 강요하지 않았다. 발송된 155부 중 우편으로 최종 수집된 설문지는 142부(회수율 93%)로 응답이 불완전한 설문지 17부를 제외한 125부가 최종 자료분석에 사용되었다.

5. 자료분석

본 연구에 수집된 자료는 SPSS/WIN 18.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 연구대상자의 일반적인 특성은 빈도와 백분율로 간병업무 수행정도, 중요도와 지식정도는 평균과 표준편차를 이용하였다. 간병인의 일반적인 특성에 따른 간

병업무 수행정도, 중요도, 지식정도에 대한 차이는 t-test와 one-way ANOVA로 분석한 후, Scheffé 사후 검정을 실시하였다. 간병인의 간병업무 수행정도, 중요도, 지식정도 간의 상관관계는 Pearson correlation coefficient를 산출하였고, 간병업무 수행정도에 미치는 영향을 분석하기 위하여 단계적 다중회귀분석을 실시하였다.

연구결과

1. 대상자의 일적인 특성

간병인은 모두여성으로, 연령은 만 51세 이상-55세 이하가 40.8%(51명)로 가장 많았으며, 결혼여부는 기혼자가 91.2%(114명), 종교는 불교 36.8%(46명), 최종학력은 고등학교 졸업이 56.8%(71명)로 가장 많았다.

근무부서는 외과병동 61.6%(77명), 근무형태는 3교대 근무가 66.4%(83명)로 가장 많고, 간병인 100%(125명) 모두 요양보호사 자격증을 취득하였다. 보호자 없는 병실의 간병인으로 근무하기 전부터 개인간병인으로 활동한 간병인은 60.8%(76명)이었으며, 이 76명의 간병인들의 개인간병인 활동기간은 1년 이상~3년 미만인 46.1%(35명)로 가장 많았고, 또한 이들이 보호자 없는 병실의 간병인으로 근무하기 전과 후 가장 변화된 부분은 '간병인 스스로의 직업윤리 및 책임감 강화'가 40.8%(31명)로 가장 높았다.

의료기관 종별에 따른 분류로는 종합병원의 간병인이 66.4%(83명)로 가장 많았고, 상급병원이 16.0%(20명), 병원이 17.6%(22명)으로 나타났다(Table 1).

2. 보호자 없는 병실 간병인의 간병업무 수행정도, 중요도와 지식정도

총 16개의 임무의 간병업무 수행정도는 5점 만점에 4.0 ± 0.4 점, 중요도는 4.4 ± 0.4 점, 지식정도는 4.3 ± 0.5 점으로 중요도의 점수가 가장 높았다.

16개의 임무 중 간병업무 수행정도는 '감염관리 돕기'에 대한 임무의 수행정도가 4.9 ± 0.4 점으로 가장 높았고, 가장 낮은 임무는 '임종간호 돕기'(1.2 ± 0.6 점)와 '응급상황관리 돕기'(1.2 ± 0.6 점)였다. 중요도는 '관찰과 보고돕기'와 '감염관리 돕기' 대한 중요도가 4.9점으로 가장 높았고, 가장 낮은 업무의 중요도는 '일반관리 돕기'(4.0 ± 0.8 점)로 나타났다. 지식정도는 '감염관리 돕기'에 대한 지식정도가 4.8 ± 0.4 점으로

Table 1. General Characteristics of Paid Caregiver in Hospital under no Guardian (N=125)

Characteristics	Categories	n (%)
Gender	Female	125 (100.0)
	Male	0 (0.0)
Age (year)	≤ 45	15 (12.0)
	46~50	31 (24.8)
	51~55	51 (40.8)
	≥ 56	28 (22.4)
Marital status	Married	114 (91.2)
	Bereavement	8 (6.4)
	Separation or divorce	3 (2.4)
Religion	Christianity	27 (21.6)
	Catholicism	23 (18.4)
	Buddhism	46 (36.8)
	None	29 (23.2)
Educational level	≤ Elementary school	6 (4.8)
	Middle school	35 (28.0)
	High school	71 (56.8)
	College	8 (6.4)
	≥ University	5 (4.0)
Area of practice	Internal medicine	43 (34.4)
	Surgery	77 (61.6)
	Other	5 (4.0)
Shift work	Fixed	2 (1.6)
	2 Shift	40 (32.0)
	3 Shift	83 (66.4)
Certification in caregivers	Yes	125 (100.0)
	No	0 (0.0)
Experience of caregivers	Yes	76 (60.8)
	No	49 (39.2)
Total career of caregivers (year)	< 1	59 (47.2)
	≥ 1~< 3	34 (27.2)
	≥ 3~< 6	21 (16.8)
	≥ 6	11 (8.8)
State of change after transferred paid caregivers in hospital without a guardian* (N=76)	Improvement of knowledge and performance	16 (21.1)
	Improvement of cooperation with nurse	23 (30.3)
	Develop a sense of responsibility and professional ethics	31 (40.8)
	Improvement of systemic caregivers performance	6 (7.9)
Types of hospital	Upgrade general hospital	20 (16.0)
	General hospital	83 (66.4)
	Hospital	22 (17.6)

* The case of 'yes' in experience of caregivers.

가장 높았으며, 가장 낮은 점수는 ‘응급상황 관리톱기’로 3.7 ± 1.4점이었다(Table 2).

3. 보호자 없는 병실 간병인의 일반적 특성에 따른 간병업무 수행정도, 중요도와 지식정도의 차이

간병인의 일반적 특성에서 간병업무 수행정도는 의료종별

특성에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었고(F=7.226, $p=.001$), 연령, 결혼, 종교, 최종학력, 간병경력, 근무형태, 근무 부서에 따라 유의한 차이가 없었다.

중요도와 지식정도는 보호자 없는 병실 담당 간병인의 연령, 결혼, 종교, 최종학력, 간병경력, 근무형태, 근무부서, 의료종별 특성에 따라 유의한 차이가 없었다(Table 3).

Table 2. Practice, Importance, and Knowledge of Paid Caregivers in Hospital under no Guardian by 16 Categories (N=125)

Categories (details)	Practice	Importance	Knowledge
	M±SD	M±SD	M±SD
Support for personal hygiene (7)	3.9±0.5	4.3±0.5	4.3±0.7
Support for bed making and clothing (4)	3.7±0.7	4.2±0.6	4.3±0.8
Support for meal (2)	4.0±1.1	4.5±0.6	4.4±0.7
Support for excretion (4)	4.6±0.5	4.6±0.4	4.6±0.5
Support for activity (5)	4.4±0.5	4.5±0.5	4.4±0.6
Support for patient safety improvement (5)	4.1±0.8	4.3±0.8	4.3±0.7
Support for communication (3)	4.4±0.6	4.2±0.6	4.3±0.7
Support for functional improvement (5)	4.5±0.5	4.6±0.6	4.5±0.5
Support for medication (3)	4.4±0.9	4.6±0.6	4.5±0.7
Support for drainage (2)	5.0±0.2	4.8±0.4	4.7±0.5
Support for observation and reporting (5)	4.7±0.4	4.7±0.5	4.6±0.5
Support for patient safety (7)	4.3±0.7	4.5±0.5	4.5±0.6
Support for infection control (1)	4.9±0.4	4.9±0.4	4.8±0.4
Support for terminal care (1)	1.2±0.6	4.3±1.1	4.0±1.2
Support for emergency (2)	1.2±0.6	4.1±1.2	3.7±1.4
Support for general management (4)	3.1±1.0	4.0±0.8	3.8±1.1
Total (60)	4.0±0.4	4.4±0.4	4.3±0.5

4. 보호자 없는 병실 간병인의 간병업무 수행정도, 중요도와 지식정도의 상관관계

간병인의 간병업무 수행정도, 중요도, 지식간의 상관관계는 수행정도와 중요도($r=.370$), 수행정도와 지식정도($r=.321$), 중요도와 지식정도($r=.772$) 간에 통계적으로 유의한 양의 상관관계를 나타내었다(Table 4).

5. 보호자 없는 병실 간병인의 간병업무 수행정도에 영향을 미치는 요인

보호자 없는 병실 간병인의 간병업무 수행정도에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위하여 중요도, 지식 및 일반적 특성 관련 간병업무 수행정도에 유의하게 차이를 보인 변수(의료기관 종별) 중 명목척도는 더미변수로 전환하여 다중 회귀분석을 실시한 결과는 Table 5와 같다.

간병업무 수행정도에 유의한 영향을 미치는 주요 요인은 중

요도와 의료기관 종별이며 결정계수(Adjusted R^2)는 .171로 두 변수의 총 설명력은 17.1%였다. 이 중 중요도는 14.1%, 의료기관 종별은 3.0%의 설명력을 보였다.

독립변수에 대한 회귀분석 가정을 검증한 결과 오차의 자기 상관(독립성) 검증에서는 Dubin-Watson 통계량이 1.700으로 2와 가까워 자기 상관이 없는 것으로 나타나 잔차의 등분산성과 정규 분포성 가정을 만족하는 것으로 나타났다. 다중공선성 문제는 공차한계(tolerance)가 .999로 1.0 이하로 나타났으며, 분산팽창인자(variation inflation factor, VIF)도 1.001로 10을 넘지 않았으며, 상태지수(CI)는 28.661로 30 미만인 것으로 나타나 다중공선성의 문제는 없는 것으로 나타났다(Table 5).

논 의

과거의 간병 관련 연구들은 대부분 보호자가 있는 병실에서 보호자나 개인간병인에 의해 수행되는 간병활동에 대한 연구

Table 3. Difference of Practice, Importance, and Knowledge of Paid Caregivers in Hospital under no Guardian according to General Characteristics (N=125)

Characteristics	Categories	Practice		Importance		Knowledge	
		M±SD	F or t (p)	M±SD	F or t (p)	M±SD	F or t (p)
Age (year)	≤ 45	244.7±25.4	0.236	277.9±15.9	2.387	273.9±28.7	1.454
	46~50	241.5±29.2	(.871)	266.3±27.3	(.072)	261.7±33.6	(.231)
	51~55	239.6±22.4		264.8±20.4		259.7±23.8	
	≥ 56	243.2±18.2		258.9±22.9		255.2±30.2	
Marital status	Married	241.6±24.2	0.009	265.8±22.7	0.203	261.8±28.8	0.889
	Bereavement	240.4±17.7	(.991)	261.0±20.1	(.816)	247.9±21.2	(.414)
	Separation or divorce	241.7±37.2		261.7±38.7		259.3±41.9	
Religion	Christianity	246.3±17.9	1.102	264.7±21.3	0.268	258.0±28.0	0.320
	Catholicism	245.4±22.8	(.351)	267.4±19.8	(.848)	257.5±27.7	(.811)
	Buddhism	237.1±26.2		263.4±25.6		262.7±32.4	
	None	240.8±25.9		267.6±22.4		263.3±24.4	
Educational level	≤ Elementary school	231.0±32.0	1.139	270.0±16.0	1.953	260.2±21.9	0.804
	Middle school	240.1±19.8	(.342)	260.1±22.4	(.106)	259.1±28.0	(.525)
	High school	244.6±25.1		268.0±23.1		262.0±29.1	
	College	236.4±28.7		273.4±17.1		270.9±23.5	
	≥ University	227.4±10.8		246.2±26.4		242.6±42.1	
Experience of caregivers	Yes	241.8±24.6	0.038	265.2±23.3	0.013	262.3±27.5	0.469
	No	241.0±23.2	(.846)	265.7±22.2	(.910)	258.7±30.5	(.495)
Total career of caregivers (year)	< 1	241.3±22.1	0.418	265.2±21.2	0.869	258.3±28.9	0.789
	≥ 1~< 3	240.5±29.2	(.740)	269.3±24.2	(.459)	265.0±30.9	(.503)
	≥ 3~< 6	246.1±22.4		264.0±24.5		265.3±24.9	
	≥ 6	236.7±20.2		256.9±23.6		253.6±27.8	
Shift work	Fixed	209.0±50.9	2.550	284.5±2.1	0.960	288.0±5.7	3.057
	2 Shift	238.5±20.6	(.082)	263.0±23.7	(.386)	252.9±32.7	(.051)
	3 Shift	243.7±24.5		266.1±22.5		264.1±26.0	
Area of practice	Internal medicine	242.4±25.9	1.394	265.3±25.3	0.623	261.9±31.2	0.631
	Surgery	242.1±22.9	(.252)	266.2±21.5	(.538)	261.3±27.5	(.534)
	Other	224.0±21.8		254.4±21.8		246.8±25.3	
Types of hospital	Upgrade general hospital	238.2±34.6	7.226	268.1±27.6	0.864	268.5±36.4	3.079
	General hospital	246.4±18.2	(.001)	263.5±21.4	(.424)	256.5±27.6	(.050)
	Hospital	225.9±25.6		270.0±23.5		270.7±21.4	

Table 4. Correlations among the Practice, Importance, and Knowledge of Paid Caregivers in Hospital under no Guardian (N=125)

Variables	Practice	Importance	Knowledge
	r (p)	r (p)	r (p)
Practice	1	.370 (< .001)	.321 (< .001)
Importance		1	.772 (< .001)
Knowledge			1

Table 5. Influencing Factor on Practice of Paid Caregivers in Hospital under no Guardian (N=125)

Variable	B	β	t	p
Importance	0.401	.381	4.617	< .001
Adjusted R ² =.141, F=20.231, p< .001				
Types of hospital	-7.060	-.171	-2.076	.040
Adjusted R ² =.171, F=12.542, p< .001				

나 간병인에 대한 인식조사연구, 간병인의 질적 수준을 향상시키기 위한 체계적 양성교육을 위한 연구들이 대부분이었다(Choi, 2002; Hwang, 2010; Im, 2004; Jang, 2002; Jeon, 2001). 그러나 간병서비스를 제도화하기 위한 시범사업을 진행하는 현 시점에서 실제로 급성기 병원 내에서 이루어지는 보호자 없는 병실에서의 간병서비스란 과연 무엇이고, 간병업무 수행정도과 중요도, 지식정도에 대한 기초자료를 제공하는 것이 중요하다.

연구대상자의 성별은 모두 여성이며, 연령은 만 46세 이상~55세 이하가 65.6%로 대부분을 차지하고 있어 일반적인 간병인의 성별과 연령을 조사한 Jang (2002), You 등(2008)의 연구결과와 일치하였다(Jang, 2002; You et al., 2008). 이와 같은 결과는 만 46세 이상~55세 이하 연령대의 여성들은 자녀들이 성장하여 비교적 가사활동이 줄어들어 개인적인 여유시간이 증가하였고, 신체적으로 사회활동이 가능한 연령이므로 기혼여성들의 적극적으로 사회활동에 참여하고 있음을 알 수 있다. 그러나 간병인은 간호사보다 평균적인 나이가 많기 때문에 유교적 사상이 강한 우리나라에서 연령차이로 인한 관계가 갈등요인 중의 하나일 수 있다.

본 연구결과 간병인들의 교육정도는 고등학교 졸업 이상이 67.2%를 차지하고 있어, 간병인의 학력을 조사한 Jeon (2001)의 연구에서 고졸 이상이 58.1%를 차지한 결과나 Jang (2002)의 연구에서 고졸이 45.3%라는 결과 보다 다소 향상된 것으로, 과거보다 최근 2010년의 시점에서 간병인들의 교육수준이 높아졌음을 보여주었다.

근무부서는 외과계 병동이 61.6%로, 이는 Choi (2002)의 연구에서 간병을 가장 많이 한 진료과로 신경외과와 정형외과가 전체 65.7%를 차지한 결과와 유사하며, You 등(2008)의 연구에서 보호자 없는 병실을 이용한 외과계의 37.2%보다는 높은 결과를 나타내었다. 이는 시범사업 실시 전 입원 환자들의 간병서비스 요구를 파악한 결과, 정형외과나 신경외과, 외과 등의 환자들의 요구도가 높아 병상이용률을 높이기 위해 대부분 외과계 병동에 보호자 없는 병실을 지정하여 운영하는 결과라고 볼 수 있다(Choi, 2002; You et al., 2008).

본 연구에서 특이한 사항은 간병인 125명은 모두 요양보호사 자격증을 이수한 것으로 조사되었는데, 이는 보호자 없는 병실의 간병인 자격기준에 양질의 간병서비스를 제공하기 위해 간병서비스에 대해 충분한 교육을 이수하고 질 높은 간병서비스를 제공할 수 있는 간병인을 활용하도록 하였기 때문에 간병인 파견업체에서 요양보호사 자격증을 보유한 간병인을 모집하였기 때문으로 생각된다.

보호자 없는 병실 운영의 개선점으로는 ‘직업윤리 및 책임 의식 강화’를 가장 큰 개선점으로 선택한 것은 직업윤리와 책임감 강화라는 긍정적인 변화가 있었다는 반면, ‘체계적인 간호수행’은 가장 낮은 순위로 여전히 간병업무 수행에 있어 역할의 규명 및 정립과 함께 제도적인 교육체계의 필요성을 보여주고 있다(Chang, 2004; Hwang, 2010)

일반적인 간병인의 간병업무는 간병계획을 수립하고 간병대상자의 관찰 및 기록, 간병대상자와 간병환경위생관리, 정서적인 의사소통, 식사 및 배설 수발요령, 체위변경과 운동, 일상생활지원 등의 환자중심의 서비스를 제공하는 간병업무를 직무로 하고 있으며, 구체적인 간병업무의 영역으로 환자의 침상정리정돈, 식사 및 간식 수발, 부분목욕 및 침상목욕, 말벗이 되어 환자의 안정 도모, 구강 간호, 근육 마사지, 냉온수 주머니 대어주기, 대소변 수발, 운동 돕기, 검사나 외래 치료 시의 환자 이동, 섭취량과 배설량 기록, 정맥 주사 시 상태의 관찰, 수술 환자의 경우 기침과 심호흡 도와주기, 유치 도뇨관을 삽입한 경우 환자의 상태 관찰, 변비 시의 관장하기, 기관절개의 경우 분비물의 제거, 위관영양주입 등으로 나타내고 있다(Park, 2010). 그러나 기관절개의 분비물의 제거나 위관영양주입 등은 보험수가에 반영된 간호사의 역할에 해당되는 업무이나 이렇듯 간병인에 의해 수행되는 간병업무의 영역으로 기술되는 문제점을 발생시키고 있다.

따라서 간호·간병과 관련된 근본적인 문제는 간호에 대한 불명확한 개념정의와 간호보조, 간병 등의 개념 역시 명확하게 제시하기 어렵다는 것이며, 현실적으로 간호/간호보조/간병행위에 대한 개념의 혼재상황이 발생하고 있고, 환자를 치료하는 임상현장에서 직종 간의 이해관계 속 다양한 갈등양상을 표출시키고 있다(Gil, 2011).

이와 같은 맥락 속에서 본 연구의 보호자 없는 병실 담당 간병인의 총 16개 임무의 간병업무 수행정도는 5점 만점에 4.0 ± 0.4점, 중요도는 4.4 ± 0.4점, 지식정도는 4.3 ± 0.5점으로 중요도의 점수가 가장 높았으며, 간병업무 수행정도에 대한 인식은 ‘감염관리 돕기’에 대한 임무의 간병업무 수행정도가, 중요도에 대한 인식은 ‘관찰과 보고 돕기’와 ‘감염관리 돕기’에 대한 중요도가 가장 높았다. 그러나 보호자 없는 병실 간병인을 대상으로 하는 관찰조사를 통해 시범 조사한 You 등(2008)의 연구에서는 다빈도 직접간호행위를 대분류로 구분하여 ‘운동과 활동’(0.9분), ‘안위간호’(0.2분), ‘영적 지지’, ‘안전’, ‘배설’이 각각 0.1분의 순으로 나타나 본 연구결과와는 다른 업무량을 보였다(You et al., 2008). 이는 관찰조사의 특성이 특정한 일자를 지정하여 간병인의 업무를 관찰하여 조사하게 됨으로,

관찰조사 당시 입원 환자의 진단명이나 재원 환자 수에 많은 영향을 받게 되나, 본 연구는 간병인이 5개월가량 보호자 없는 병실에서 근무하면서 그 기간 동안 간병인이 직접 수행하고 경험하여 인식한 간병업무 수행정도를 파악하여 발생빈도를 조사한 것이므로 수행업무에 대해 차이를 보인 것으로 생각된다. 또한 본 연구에서는 간병인이 직접 주관적으로 설문에 응답한 것으로 응답에 있어 주관성이 개입되었다는 점도 고려해야 할 것이다.

본 연구에서 주목할 만한 것은 간병인의 간병업무 수행정도, 중요도와 지식정도 모두 '감염관리 돕기'의 점수가 가장 높았다는 것이다. 감염관리 돕기에서의 세부업무는 손씻기에 대한 것으로 간병인들이 간병업무를 수행하는 과정에서 손씻기의 중요성을 인식하고, 지식도 높으며, 간병업무 수행정도가 높아 감염예방을 위한 기본적인 원칙이 비교적 잘 수행되고 있다는 것이다. 그러나 본 연구가 간병인들의 주관적인 응답에 의한 결과로 객관적인 추가조사가 필요하며, 지속적으로 손씻기를 유지하도록 독려하는 것이 중요하다고 할 것이다(Korean Society for Nosocomial Infection Control, 2011).

간병인의 60개 구체적 간병업무에 대한 중요도와 지식정도는 '응급상황 관리' 및 '일반관리'를 제외한 모든 영역의 업무에서 평균 4.0 이상의 높은 점수를 보여 관련지식을 잘 알고 있는 것으로 조사되었다. 그러나 Jang (2003)의 간호사가 경험한 간병인의 업무실태연구에서 간병인의 재교육이 91.2%가 필요하다고 인식하였으며, 본 연구에서 특히 '응급상황 관리'의 지식정도가 가장 낮은 점은 환자의 생명과 직결되는 응급한 상황에서 초기대응법이나 업무프로토콜을 제시하는 등 집중적인 교육 프로그램의 개발과 적용의 필요성을 보여주고 있다(Jang, 2003).

간병인의 일반적 특성에 따른 간병업무 수행정도, 중요도, 지식정도의 차이에서 간병업무 수행정도는 의료종별에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 이는 You 등(2008)의 연구결과와 동일한 것으로 상급병원이나 종합병원이 병원과 비교하여 적극적인 치료를 위해 수술이나 고위험 시술과 같은 처치 등이 많이 이루어지고 있으며 이로 인해 입원 환자들의 간호서비스가 증가됨에 따라 자연스럽게 간병서비스도 함께 증가됨을 알 수 있다(Chang, 2004; You et al., 2008). 또한 이와 같은 사실을 통해 간병서비스는 상당부분 간호서비스의 업무를 보조해주는 역할로 간호서비스와 관계없이 별도로 제공되는 서비스가 아니라, 간호서비스의 영역 안에서 통합적으로 제공되는 서비스이며, 간호서비스와 함께 고려되어야 하

는 부분임을 확인할 수 있다(Cho et al., 2008). 특히 본 연구에서는 상급종합병원보다 종합병원의 간병업무 수행정도가 많았는데 이러한 결과는 2010년 간병서비스제도화 시범사업에서 환자의 상태(경증, 중증)에 따라 1:1 간병부터 공동간병(1:2~1:6) 등 간병서비스 제공방식과 간병서비스 제공시간을 주간형, 야간형, 전일형(24시간) 등으로 다양하게 적용함으로써 생기는 환경적인 차이가 있었다는 점과(Gil, 2011; You et al., 2008), 간병인을 관리 감독하는 충분한 간호사를 확보하지 않은 채 기존 간호등급인 3등급 또는 4등급의 간호사 인력 배치의 수준으로 중증 환자까지 입실하는 시범병실을 운영함으로써 상대적으로 등급이 낮은 종합병원의 경우 간병인들의 업무를 지시, 감독하는 간호사의 역할의 감소도 주요한 요인으로 작용했을 것으로 생각된다.

간병인의 간병업무 수행정도와 중요도, 간병업무 수행정도와 지식정도, 중요도와 지식정도 간에 통계적으로 유의한 양의 상관관계를 나타냈으며, 이는 간병인이 업무의 중요도를 높게 인식할수록 수행도가 좋다는 Vroman과 Morency (2011)의 연구나 지식수준이 높고, 스트레스가 적으면 업무수행력이 증가한다는 Im (2011), Ro, Kim과 Lee (2009)의 선행연구결과와 일치함을 보여주었다. 따라서 이들 간의 관계를 고려하여 간병업무 수행정도를 향상시키기 위해서 중요도와 지식정도로 함께 고려되어야 함을 나타내고 있다.

간병업무 수행정도에 유의한 영향을 미치는 주요 요인은 중요도와 의료기관 종별로 총 설명력은 17.1%였다. 이에 간병업무 수행정도를 향상시키기 위하여 특히 간병인들의 간병업무에 대한 중요도를 증진시키기 위한 효과적인 프로그램적용이나 홍보가 필요하며, 의료기관 종류를 고려한 차별화된 전략개발도 필요하다고 생각된다.

따라서 이러한 연구결과를 바탕으로 간병인에게 요구되는 역할과 수행빈도, 그러한 역할을 수행 할 준비로서의 업무 중요도와 지식정도의 관계, 간병업무 수행정도에 영향을 미치는 요인을 고려한다면 궁극적으로 간병업무의 질적 향상에 기여할 수 있을 것이다. 또한 보호자 없는 병실 간병인의 간병서비스 제도화 속에서 간병인의 역할을 정립함으로써 이러한 서비스를 통합하고 조정할 수 있는 업무를 담당할 수 있는 인력은 환자의 전인간호를 담당하는 간호사이며, 간호·간병과 관련된 문제에서 간호에 대한 명확한 개념정의와 간호보조, 간병 등의 임무개념을 제시하였는데 의의가 있을 것이다. 또한 간호사의 임무를 제도화, 수거화함으로써 향후 정책적으로 확대 운영될 간병서비스의 체계적인 확립에 기초자료로 활용되기를 기대한다.

결론 및 제언

본 연구는 국내에서 최초로 실시되고 있는 보호자 없는 병실에서 근무하는 간병인이 수행하는 업무내용을 조사하고, 발생하는 간병업무 수행정도 및 업무에 대한 중요도, 지식정도와 이들의 상관관계를 파악하고 간병업무 수행정도에 영향을 미치는 요인을 조사하기 위하여 실시되었다. 대상자는 2010년 간병서비스 제도화 시범사업을 수행하고 있는 전국의 총 10개의 의료기관 전수 중 연구에 동의한 9개의 의료기관(1개의 상급병원, 6개의 종합병원, 2개의 병원)의 보호자 없는 병실 간병인 전수 155명으로 연구기간은 2010년 12월 3일부터 13일까지였다. 총 16개의 임무의 간병업무 수행정도는 5점 만점에 4.0 ± 0.4 점, 중요도는 4.4 ± 0.4 점, 지식정도는 4.3 ± 0.5 점으로 중요도의 점수가 가장 높았다. 업무량에 대한 인식은 '감염관리 돕기', 중요도에 대한 인식은 '관찰과 보고 돕기'와 '감염관리 돕기' 그리고 지식정도에 대한 인식은 '감염관리 돕기'의 지식정도가 가장 높았다.

간병인의 일반적 특성에서 업무량은 의료종별 특성에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었고, 간병인의 업무량, 중요도, 지식정도에는 통계적으로 유의한 양의 상관관계를 나타내었으며, 간병업무 수행정도에 유의한 영향을 미치는 주요 요인은 중요도와 의료기관 종별로 두 변수의 총 설명력은 17.1%였다.

이러한 결과는 해당영역의 점수가 낮은 부분을 강화할 수 있는 효과적이고 체계적인 교육중재 프로그램을 개발하고, 간병업무 수행정도에 영향을 미치는 요인을 강화할 수 있는 기초자료를 제공할 것이다. 나아가 간병 인력의 적정성 검토 및 향후 정책적으로 확대 운영될 간병서비스 제도화에 따른 간병인력 역할 정립뿐 아니라 이러한 서비스를 총괄하는 간호사의 역할정립에도 활용되기를 기대한다.

또한 간병업무의 경우 2010년 간병사협회에서 제시된 표준화된 업무지침서를 활용하여 간병업무를 조사하고, 본 연구와의 비교 등 후속 연구를 수행해 볼 것을 제안한다.

REFERENCES

- Chang, K. O. (2004). Consumer satisfaction with paid caregiving in general hospitals according to type of paid caregiver. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 10(3), 375-386.
- Cho, N. O., Ko, S. H., Kim, C. G., Yang, S., Oh, K. O., Lee, S. J., et al. (2008). The level of importance on education of long term care nursing assistants perceived by caregivers of the elderly. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 14(1), 137-137.
- Cho, S. H., & Kim, H. R. (2006). Family and paid caregivers of hospitalized patients in Korea. *Journal of Clinical Nursing*, 15(8), 946-953.
- Choi, Y. O. (2002). *Performance of caregiver's in hospital*. Unpublished master's thesis, Kyungpook National University, Daegu.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for behavioral sciences*. New York: Academic Press.
- Gil, H. H. (2011). *Job analysis of the nursing care service in hospital without a guardian*. Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul.
- Hwang, N. M. (2010). An analysis of the debates on introduction of public caregivers' services in acute medical centers. *The Forum of Health and Welfare*, 170, 60-71.
- Im, H. S. (2004). *Study of improving service quality of tender for inpatients in Korea*. Unpublished master's thesis, Inha University, Incheon.
- Im, J. D. (2011). The relationship between job stress and job satisfaction of geriatric care helpers. *Journal of Korea Contents*, 11(1), 226-235.
- Jang, H. S. (2002). *A comparative study on satisfaction level of the inpatients cared by family members and professional caregivers*. Unpublished master's thesis, Mokwon University, Daejeon.
- Jang, O. J. (2003). A study on the job activity of care giver in general hospital nurse. *Miscellany of Hyejeon University*, 21, 429-454.
- Jeon, G. S. (2001). *A study on the degree of satisfaction with caretakers*. Unpublished master's thesis, Donga University, Busan.
- Kim, S. R. (2009). Task analysis of geriatric care managers. Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul.
- Korean Nurse Association. (2007). *Understand and practice of care*. Seoul: Korean Nurse Association.
- Korean Society for Nosocomial Infection Control. (2011). *Infection control and prevention in healthcare facilities*. Seoul: Hanmibook.
- Park, B. I. (2010). *A study on the influence of care-giver's knowledge and attitude toward elders with dementia over care-giving practice comparison between Korean and Chinese-Korean care-givers*. Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul.
- Park, J. H., Sung, Y. H., Park, K. O., Kim, Y. M., Nam, H. K., & Kim, K. S. (2006). Measurement and analysis of the standard nursing practice times of the reference nursing activities. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 12(2), 17-29.
- Ro, H. L., Kim, S. J., & Lee, M. H. (2009). Relationship between

job stress and mental health of caretakers. *Journal of Korea Contents*, 9(11), 298-308.

The National Health Insurance Corporation. (2010, May). *Demonstration project of institutionalization for paid caregivers in hospital without a guardian*. Retrieved April 10, 2010, from Korea Health Industry Development Institute Web site: <http://www.nhic.or.kr/cms/board/board/Board.jsp?act=VIEW&communityKey=B0099&boardId=20309>

Vroman, K., & Morency, J. (2011). I do the best I can: Caregivers' perceptions of informal caregiving for older adults

in Belize. *The International Journal of Aging and Human Development*, 72(1), 1-25.

You, S. J., Chang, H. S., Kim, M. K., Choi, Y. K., Sung, Y. H., Kim, E. S., et al. (2007). Study of the utilization strategy of nursing personnel by types of medical institutions. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 13(1), 157-172.

You, S. J., Kim, J. H., Cho, S. H., & Choi, Y. K. (2008). *A demonstration project for the nursing care improvement*. Seoul: Korea Health Industry Development Institute.