

재가장기요양기관 방문간호사의 간호 경험

The Lives Experience of Visiting Nurses of Home-based Long-term Care Service Center

변진이

경북대학교 간호학과

Jinyee Byun(jinyee1213@naver.com)

요약

본 연구는 재가장기요양기관 방문간호사의 간호 경험의 의미와 본질을 탐구하기 위해 van Manen의 해석학적 현상학 연구방법론을 적용하였다. 연구 참여자는 방문간호 경력 1년 이상인 10명의 방문간호사들로 목적적 표집과 편의 표집, 눈덩이식 표집 방법을 통해 선정하였다. 자료 수집은 2017년 1월 7일부터 2018년 10월 12일까지 진행되었으며, 연구 참여자와의 면담은 총 23회에 걸쳐 이루어졌다. 자료 분석은 van Manen이 제시한 해석학적 현상학 방법론에 근거를 두고 전체론적(holistic) 방법과, 선택적(selective) 방법, 그리고 세분법(detailed)을 사용하였다. 연구 결과, 재가장기요양기관 방문간호사의 간호 경험은 6개 본질적 주제와 20개 하위주제로 도출되었다. 본질적 주제는 '대상자 및 보호자와 친밀한 관계를 형성함', '주도적 간호수행으로 방문간호의 기반을 다져감', '지원체계 미비로 원하는 만큼의 간호를 제공하기 어려운 현실에 직면함', '간호의 진정성이 전달되지 않을 때 속상함', '내 환자라는 책임감을 가지고 돌봄의 소명을 다함', '방문간호사로서 보람과 의미를 느끼며 오래도록 일하고자 함'이다. 본 연구는 재가장기요양기관 방문간호사들의 간호 경험을 탐색함으로써 지역사회 내에서 노인장기요양보험 방문간호사의 역할과 중요성을 이해하였다는데 의미가 있다.

■ 중심어 : | 노인장기요양보험 | 방문간호 | 질적연구 |

Abstract

This study aims to explore the meaning and nature of the nursing experience of visiting nurses of home-based long-term care service centers by using van Manen's hermeneutic phenomenological approach. A total of 10 home-visiting nurses working in Seoul and Gyeonggi-do Province were recruited through purposive, convenience, and snowball sampling and participated in the study. Data were collected from January 7, 2017 to October 12, 2018 through in-depth individual interviews with the participants. The analysis resulted in 6 essential themes regarding the lived experience of visiting nurses: 'establishing a good rapport with the patient and his or her family caregiver', 'building the foundation of visiting nursing by performing autonomously nursing procedures for the patient', 'facing the reality not to be able to work as much as I want due to the limitations of the support system in performing work as a visiting nurse', 'upset when sincerity could not be delivered', 'following the calling of medical personnel by taking responsibility for 'my patient', and 'pledging oneself to career-long work, feeling reward as a visiting nurse.' The findings of the study help understand the role and importance of visiting nurses and contribute to the preparation of practical measures to improve the quality of home-visiting nursing.

■ keyword : | Long-term Care Insurance | Visiting Nurse | Qualitative Research |

접수일자 : 2019년 10월 01일
수정일자 : 2019년 10월 30일

심사완료일 : 2019년 11월 22일
교신저자 : 변진이, e-mail : jinyee1213@naver.com

I. 서론

1. 연구의 필요성

우리나라는 65세 이상 노인인구 비율이 14.2%로 이미 고령사회에 접어들었고, 2026년이면 20%를 넘어 초고령사회에 진입할 것으로 예상된다[1]. 이런 고령화 추세는 생산 가능 인구의 감소와 부양 노인 인구의 증가라는 사회적 문제를 가져왔고[2], 우리나라는 노인 부양에 대한 사회적 부담을 줄이기 위해 2008년 7월부터 노인장기요양보험제도를 시행하였다[3]. 노인장기요양보험이란 고령이나 노인성 질병 등으로 인하여 혼자서 일상생활을 수행하기 어려운 노인들에게 신체활동 또는 가사지원 등의 장기요양급여를 제공하는 사회보험으로 시설급여, 재가급여(방문요양, 방문목욕, 방문간호 등), 특별 현금급여로 서비스가 구분된다[3].

재가급여 중 유일한 의료서비스인 방문간호는 장기요양요원인 간호사 등이 간호요구도가 높은 대상자의 가정을 방문하여 간호서비스를 제공함으로써 불필요한 병원 입원이나 시설 입소를 지연시키고, 대상자가 지속적으로 지역사회에 거주할 수 있도록 도와주는 서비스를 의미한다[4]. 방문간호사는 방문간호지시서에 근거하여 간호처치를 수행하고, 독자적인 판단에 따라 대상자 평가 및 신체기능 측정과 같은 기본간호에서부터 대상자와 보호자에 대한 교육·상담 등에 이르기까지 다양한 유형의 간호서비스를 제공한다[5].

방문간호는 주로 병원 내에서 이루어졌던 간호를 대상자의 가정으로 확대함으로써 간호의 영역을 확장시키는 계기가 되었다[6]. 특히 방문간호는 노인들의 일상생활 수행능력, 주관적 건강상태, 우울 등의 신체적·정신적 건강관리에 도움이 되고[7][8], 주돌봄자 및 가족의 스트레스를 감소시키며[9][10], 장기적으로 이용할 시 의료비 절감 및 입원을 감소에 기여하는 것으로 보고되었다[11].

방문간호와 관련된 선행연구를 살펴보면, 먼저 국외에서는 방문간호 이용자를 대상으로 방문간호 이용 영향요인[12][13], 방문간호 효과[14] 등을 분석한 연구가 수행되었으며, 방문간호사를 대상으로 직무만족 및 소진[15][16], 나아가 역량 향상을 위한 프로그램 개발[17] 등을 주제로 한 양적연구가 수행되었다. 또한 방문간호

사를 대상으로 대상자와의 관계형성, 임상실무, 파트너십 등을 살펴본 질적연구가 다수 수행되었다.

국내에서는 수급자 측면에서 방문간호 이용자의 특성 및 방문간호 효과[18][19], 비용분석[20], 방문간호 장애요인 및 활성화 방안[21]등의 연구가 주로 수행되었다. 반면에 방문간호사를 대상으로 한 연구는 방문간호사의 역할 및 업무, 직무만족[6][22]등에 국한되어 수행되었다. 국내의 질적연구 또한 보호자를 대상으로 한 연구가 주로 수행되었으며, 방문간호기관 운영자를 대상으로 활성화 방안에 초점을 둔 연구[23]가 있으나, 간호 경험에 관한 연구는 찾아보기 어렵다.

방문간호사는 간호 대상자의 가정에서 간호를 수행하므로 대상자 개개인의 요구를 파악하고, 그에 상응하는 전문적 간호를 제공하게 된다[24]. 이처럼 대상자의 요구도가 각기 다르고 이에 대한 간호사의 판단과 수행력도 다른 방문간호의 업무적 특성을 고려할 때, 방문간호를 이해하기 위해서는 실제 간호를 제공하는 간호사들이 어떠한 경험을 하는지 살펴볼 필요가 있다. 특히 노인장기요양보험 수급자의 수가 꾸준히 증가되어 방문간호의 중요성이 점차 증대될 것으로 예상되는 점을 고려할 때, 방문간호사들의 간호 경험에 대한 이해가 선행될 필요가 있다. 방문간호사의 개별적 경험 속에 방문간호는 어떻게 구성되고 그 의미는 무엇인지 잘 드러날 것이고, 나아가 방문간호사의 간호 수행을 지원할 수 있는 여러 방안들도 논의될 수 있을 것이다.

따라서 본 연구에서는 재가에서 간호를 수행하는 방문간호사들의 간호 경험을 현상학적 관점에서 살펴보고자 한다. 해석학적 현상학 연구는 생활세계의 살아있는 경험에서 출발하여 그 경험의 본질을 탐구하는 현상학적 방법론과 드러난 현상의 의미를 해석하고 가치를 논하는 해석학적 방법론의 의미를 내포하고 있다[25]. 이에 본 연구는 van Manen[26]의 해석학적 현상학 연구방법론을 적용하여 재가장기요양기관 방문간호사가 방문간호를 수행하면서 지각하는 주관적 체험의 의미를 탐색함으로써 방문간호사가 제공하는 간호서비스에 대한 이해를 돕고자 한다.

II. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 재가장기요양기관 방문간호사의 간호 경험에 관한 본질적 구조와 의미가 무엇인지를 심층적으로 탐색하기 위해 van Manen의 해석학적 현상학 연구방법을 적용한 질적 연구이다.

2. 체험의 본질을 향한 집중

2.1 현상에 대한 지향

해석학적 현상학 연구에서, 연구자는 현상의 본질에 집중하기 위해 어떤 체험에 관심이 있는지를 명확히 할 필요가 있다[25]. 본 연구자는 외할머니를 돌보는 방문간호사를 접하며 방문간호에 관심을 갖게 되었다. 의로 장비가 제대로 구비되어 있지 않는 환경에서도 외할머니에게 요구되는 간호서비스를 제공하며, 세심한 것까지 챙겨주는 방문간호사를 접하며 간호학을 전공한 사람으로서 방문간호에 더욱 관심을 가지게 되었다. 그리고 이런 관심이 심화되어 방문간호사의 간호 경험에 대한 현상학적 연구를 시작하게 되었다.

2.2 현상학적 질문 형성

방문간호사의 간호 경험의 의미를 탐구하기 위하여 형성한 현상학적 질문은 ‘재가장기요양기관 방문간호사의 간호의 의미와 본질은 무엇인가’이다. 연구자는 연구를 진행하는 과정에서 스스로에게 이 질문을 반복적으로 되풀이함으로써 체험의 본질에 집중하고자 하였다.

3. 실존적 탐구

3.1 문학과 예술로부터의 경험적 묘사

본 연구에서는 시, 소설, 영화, 취재기, 수기를 통해 방문간호사의 간호에 대한 현상학적 통찰의 깊이를 더하고자 하였다. 그러나 노인장기요양보험 방문간호와 직접 관련된 작품 수가 많지 않은 관계로 간호사의 간호경험과 관련된 작품을 일부 포함시켰다. 이에 본 연구에서는 문학작품으로는 『간호사를 칭송하며』, 『나는 간호사다』를 포함하는 시 2편, 『미 비포 유』, 『매미허물』을 포함하는 소설 2편, 예술부문에서는 『청원』, 『크로닉』을 포함하는 영화 2편, 기타 취재모음집 『집으로 데려다줘요』 1편, 취재기사 「치매어르신 건강에서 가족 관리까지 '방문간

호’ 1편, 그리고 수기 『사랑이신 어머니』 1편이 활용되었다.

3.2 연구참여자

본 연구에서는 목적적 표집과 눈덩이식 표집을 사용하여 연구참여자를 선정하였다. 목적적 표집 방법을 이용하여 본 연구의 주제와 목적에 따라 풍부한 정보를 제공할 수 있는 방문간호 경력 1년 이상의 현직 방문간호사를 연구 대상으로 하였다. 먼저 연구자는 국민건강보험공단 노인장기요양보험 웹사이트에 접속하여 접근이 편리한 서울 지역 112개 방문간호기관의 연락처를 확보하였다. 이 중 본 연구자 주거지로부터의 접근성을 고려하여 65개 기관을 선정한 후 연구자가 직접 전화를 하여 연구의 목적과 대상자 기준, 내용 등을 설명하였고, 그 결과 13개 기관에서 참여 의사를 밝혔다. 이들 기관에서 소개한 방문간호사를 섭외하는 과정에서 일정 조율 등의 문제로 최종 7개 기관의 방문간호사(각 기관별 1명)가 선정되었다. 이들 7명의 참여자로부터 눈덩이식 표집방법을 통해 방문간호에 대해 풍부한 정보를 제공할 수 있는 다른 참여자 4명을 소개받았다. 눈덩이식 표집방법은 풍부한 정보를 갖고 있는 중요 정보제공자를 찾아내는 접근법으로 연구자는 이를 통해 새로운 정보를 가진 사례들을 모으게 된다[27]. 이에 총 11명의 참여자가 면담에 참여하기로 하였으나 10번째 참여자는 개인적인 사정으로 면담이 중단되어, 이를 제외하고 최종 10명의 참여자를 대상으로 면담을 수행하였다.

면담 대상자의 수를 결정하는 문제에서 Cresswell과 Poth[28]는 현상학적 연구에서 권장되는 연구 참여자의 수를 5-25명, 일반적으로 10명 정도를 기준으로 제시한다. 본 연구에서의 최종 참여자도 10명이었으며, 이들 모두 여성이었으며, 평균연령은 51.6세(41세~64세)로 40대가 4명, 50대가 5명, 60대가 1명이었다. 또한 간호사로서의 총 경력은 평균 21.5년(13년~35년)이었고, 방문간호 경력은 평균 7.9년(3년~10년)이었다. 참여자들의 학력은 전문대 졸업이 2명, 학사 졸업이 6명(대학원 재학 2명 포함), 대학원 졸업이 2명이었다.

3.3 자료 수집

본 연구는 연구자가 소속된 기관의 연구윤리심의위원

회의 승인(IRB No. 126-11)을 받은 후 실시되었다. 연구의 자료 수집은 2017년 1월 7일부터 2018년 10월 12일까지 참여자와의 심층면담 및 전화면담, 방문간호 현장 관찰을 통해 더 이상의 새로운 경험이 나타나지 않는 포화시점까지 실시하였다. 면담 장소는 참여자의 편의를 최대한 고려하되 의사소통에 방해가 되지 않는 곳으로 정하여 7명의 참여자는 참여자들이 근무하는 방문간호기관에서 면담을 실시하였고, 3명의 참여자는 사무실 인근 카페에서 진행하였다. 1차면담은 모든 참여자에게 면대 면으로 각각 1회씩 총 10회를 진행하였으며, 면담에 소요된 시간은 평균 95분이 소요되었다. 1차면담 자료를 필사한 후, 좀 더 구체적인 자료가 필요하다고 판단되는 참여자 7명을 대상으로 각 1회씩 총 7회에 걸쳐 2차면담을 진행하였다. 2차면담 후 자료 분석과정에서 표현이 모호하거나 의미가 불분명한 부분을 확인하기 위하여 참여자 6명과 전화상으로 추가 면담을 실시하였다. 이에 총 23회의 면담이 진행되었다(1차면담: 10회, 2차면담: 7회, 3차 전화면담: 6회). 면담은 기본적으로 “방문간호를 하면서 대상자를 간호하는 경험은 어떠셨습니까?”, “방문간호를 하면서 특별히 의미가 있다고 느낀 사례는 무엇입니까?”, “방문간호사로서의 생활은 어떠한지 설명해주시겠습니까?”, “방문간호는 무엇이라 생각하십니까?”와 같은 개방형 질문으로 시작하였다. 추가적으로 연구자는 방문간호사의 간호 체험에 대한 이해를 높이고자 면담 참여자 2명을 수행하여 방문간호 현장을 각각 1회씩 총 2회 관찰하였다.

연구자는 연구 참여자를 보호하기 위해 면담 시행 전에 참여자에게 연구의 목적, 방법 및 면담 내용 녹음에 관해 설명하였고, 수집된 모든 자료는 익명으로 처리되어 비밀보장이 지켜질 것임을 충실히 고지하였다. 또한 인터뷰 녹음 파일과 필사본은 암호를 걸어둔 연구자의 개인용 외장하드에 보관하여 보안이 유지되도록 하였으며, 참여자의 익명성을 보장하기 위해 참여자 이름을 ID로 코드화하여 처리하였다.

4. 자료 분석 방법

수집된 자료는 van Manen[26]이 제시한 전체론적 방법, 선택적 방법, 그리고 세분법에 의해 분석하였다. 먼저 전체론적 방법에 따라, 텍스트 전체의 흐름에 주목하

면서 방문간호의 기본 의미나 주된 의미를 포함하고 있다고 생각되는 핵심 어구를 하이라이트로 표기하였다. 다음으로 선택적 방법에 따라, 10개 인터뷰 텍스트를 개별적으로 정독하며 간호 체험의 본질적 의미를 드러내는 진술이나 어구를 찾아내 밑줄을 그은 다음, 각각의 텍스트를 비교하며 이들 진술이나 어구가 지닌 공통된 특성이 무엇인지를 분석하였다. 마지막으로 세분법에 따라 각각의 텍스트를 줄 단위로 정독하며 중요하다고 생각되는 문장이나 문장다발에 고유번호를 부여하고, 그 고유번호 옆에 주제적 특성을 명기하였다. 참여자별 중요 진술과 주제적 특성을 정리한 후, 반복되거나 공통성이 있는 주제끼리 묶는 구조화 과정을 거쳤다. 주제의 구조에 따라 중요한 진술들을 발췌한 후 총체적 정의가 나타날 때까지 구조적 특성을 기술하고 또 기술하는 과정을 거쳤다.

5. 연구의 질 확보

연구의 질 확보를 위해 본 연구에서는 Sandelowski[29]가 제시한 네 가지 기준인 신뢰성, 적합성, 감사가능성, 확증성을 확인하였다. 첫 번째, 신뢰성 확보를 위해 연구자는 매번 면담 후 24시간 이내에 연구자가 직접 자료를 필사함으로써 자료의 누락이나 왜곡이 없도록 하였다. 그리고 분석과 해석의 신뢰성 확보를 위해 질적 연구 전공자 2명으로부터 동료검토를 받아 자료 분석의 문제점에 대하여 의견을 교환하였다. 또한 연구 참여자 2명에게 각자의 면담에 대한 필사본 및 분석결과를 보여주고 참여자의 경험과 의도가 잘 표현되었는지를 확인하는 참여자검증(member check)을 실시하였고, 그 결과 녹취된 자료와 진술이 일치함을 확인하였다. 두 번째, 적합성 확보를 위해 표집 방법에 따라 참여자들을 선정하였고, 참여자들의 일반적 특성과 간호 경력 등을 제시함으로써 연구결과의 적용성을 높이고자 하였다. 나아가 인터뷰 대상 선정기준에 부합하지만 연구에 참여하지 않은 방문간호사 2명에게 본 연구결과를 제시하고 연구결과에 공감하는지를 확인함으로써 적용성을 확대하였다. 다음으로 감사가능성을 위하여 본 연구에서는 van Manen[26]이 제시한 해석학적 현상학 연구 방법에 따라 연구를 진행하였다. 그리고 연구결과인 본질적 주제와 하위 주제를 표로 제시하였으며, 분석의 근

거가 되는 인터뷰 자료를 인용문으로 제시하였다. 최종적으로 입증성을 위해 연구자는 선 이해와 가정을 미리 밝히고, 연구노트에 이를 기록함으로써 자료 수집 과정의 괄호치기를 통해 독단적 판단을 유보하거나 배제하고자 하였다. 또한 선행문헌 고찰과 참고문헌 기록도 자료 수집과 별개로 진행하였다.

III. 연구결과

연구 결과, 방문간호사의 간호 체험은 20개 하위 주제와 6개 본질적 주제로 정리되었다[표 1].

1. 대상자 및 보호자와 친밀한 관계를 형성함

참여자들은 대상자 및 보호자를 자신의 가족처럼 대하며 친밀한 관계를 유지하였다. 무엇보다 의사소통 능력

이 저하된 대상자의 말을 기다려 들어주고, 제공하는 간호에 대해 대상자가 이해할 수 있도록 쉽게 설명하였다. 참여자들은 대상자뿐만이 아니라 보호자와도 대상자 간호에 대해 일일이 소통함으로써 가까운 관계를 유지해 나갔다.

1.1 대상자의 말에 귀 기울이며 마음을 열길 기다림

참여자들은 방문간호를 수행하는 데 있어 그 기반은 대상자의 아픔을 이해하는 것임을 깨닫고 작은 말소리 하나도 귀 기울여 듣고자 하였다. 의사소통 능력이 저하된 대상자의 말을 기다리며 들어줌으로써 점차 친밀감을 형성하게 되고, 대상자의 마음도 열리게 됨을 알게 되었다.

“치매기가 있는 어르신들은 거부 반응이 심해 누가 집에 오는 걸 싫어해요. 낯선 사람이니까. 그래도 어르신

표 1. 재가장기요양기관 방문간호사의 간호 경험

주제	본질적주제
<ul style="list-style-type: none"> • 대상자의 말에 귀 기울이며 마음을 열길 기다림 • 대상자를 존중하는 마음으로 이해하기 쉽게 설명함 • 보호자의 지속적인 소통을 통해 신뢰를 쌓아감 	대상자 및 보호자와 친밀한 관계를 형성함
<ul style="list-style-type: none"> • 대상자에게 필요한 간호가 무엇인지 먼저 찾고자 함 • 대상자의 상태와 환경을 고려한 맞춤형 간호를 제공함 • 대상자의 건강상태가 악화되지 않도록 관리하는 데 주력함 • 지속적으로 공부하며 간호역량을 키워나감 	
<ul style="list-style-type: none"> • 한정된 시간 내에 충분한 간호를 제공하기가 어려움 	
<ul style="list-style-type: none"> • 제한된 수기로 양질의 처치재료를 사용하기가 쉽지 않음 • 방문요양에 편중된 재가급여 현실이 답답함 	주도적 간호수행으로 방문간호의 기반을 다져감
<ul style="list-style-type: none"> • 실리만 추구하는 간호사로 인식될 때 사기가 저하됨 • 협조적이지 않은 보호자로 인하여 마음고생함 • 방치되거나 간호를 중단하는 대상자가 안타까움 	자원체계 미비로 원하는 만큼의 간호를 제공하기 어려운 현실에 직면함
<ul style="list-style-type: none"> • 예측하기 힘든 대상자의 긴급 상황에 언제나 달려감 • 대상자가 편안한 임종을 맞도록 마지막 가는 길을 함께 함 • 효과적인 돌봄 수행을 위해 보호자 및 요양보호사 교육에 심혈을 기울임 • 대상자 가족의 건강문제에 관심을 가짐 	간호의 진정성이 전달되지 않을 때 속상함
<ul style="list-style-type: none"> • 대상자의 건강이 호전되는 모습에 마음이 부듯함 • 대상자 및 보호자의 인정이 방문간호의 활력소가 됨 • 독자적으로 간호서비스를 제공하는 일이 즐거움 	'내 환자'라는 책임감을 가지고 의료인으로서의 소명을 다함
	방문간호사로서 보람을 느끼며 오래도록 일하고자 함

들은 아프신 분들이니까 그런 부분들을 이해하면서 제가 먼저 진심으로 대해 드리려고 해요. 또 마음이 풀리실 때까지 기다리며 하시는 말씀을 이해하려고 노력해요.” (참여자 5)

“제 머릿속으로 대상자가 어떻게를 생각하면서 하면 그게 공감이 되는 거 같아요. 소변줄 끼울 때 아프겠지, 빨 때 찌릿하겠지 이러면 제 스스로도 주의하게 돼요. 그러면 처음엔 경계하는 눈빛을 보이다가 집에 갈 때는 손도 잡고 살짝 미소도 지으며 무슨 말씀을 하려고 하세요. 듣기 어려워도 귀를 대고 들어요.” (참여자 6)

“치매 어르신은 50분 간호를 잡고 갔을 때 뭔가 하라고 하면 귀찮아하고 싫어하는 경우가 있어요. 그럴 때는 조금 기다려 주는 것도 필요해요. . . 말이 늦더라도 보채지 않고 기다리면서 들어주려고 해요.” (참여자 7)

“대상자 중에 욕창이 있으신 분인데 L-tube를 처음으로 뽑게 되신 거예요. 제가 방문하니 많이 무서워하시더라고요. 그 말씀을 다 받아들이며 격려를 많이 해드렸어요. ‘지금 잘하고 계세요. 천천히 다시 해볼게요. 꿀꿀꿀 침을 삼키듯이 해보세요.’ 이렇게요.” (참여자 9)

1.2 대상자를 존중하는 마음으로 이해하기 쉽게 설명함

참여자들은 대상자 대부분이 노화 및 인지기능 저하로 인하여 의사소통 능력이 저하되어 있음을 인식하고, 대상자를 존중하고, 공감하는 방식으로써 자신들이 제공하는 간호에 대해 쉬운 용어를 사용하여 알아듣기 쉽게 설명하고자 했다.

“저는 시작하기 전에 ‘제가 이런 처치를 할 겁니다. 제 손이 조금 차갑습니다’ 라고 말을 하며 시작을 해요. 차가운 게 싫다고 하면 따뜻한 물에 손을 잠시 담갔다가 하기도 해요. 별게 아닌 것 같지만 이렇게 하면서 저도 대상자를 존중하게 되죠. . . . 욕창 같은 경우는 등에 있으면 대상자가 못 볼 수 있잖아요. 그러면 저는 다 사진을 찍어서 직접 보여드리면서 반응을 들으려고 해요.” (참여자 1)

“욕창 드레싱을 할 때 만약 사용하던 연고나 재료가 바뀌면 대상자는 잘 모르겠지만 그래도 이해하실 수 있는 선에서 설명을 드려요. 만약 재료를 바꾸게 된다면 제가 결정해서 바꾸는 것이지만 ‘어르신 이번엔 등에 붙이는 재료를 바꾸려고 한다. 지난번에 사용하신 건 메디폼으로 두툼한 재료였지만 이번엔 듀오텀이라는 얇은 재료로 바꿀 거다. 느낌에는 별 차이 없으실 거다.’라고 자세히 말씀을 드려요.” (참여자 9)

1.3 보호자와의 지속적인 소통을 통해 신뢰를 쌓아감

참여자들은 대상자 대부분이 혼자서 의사결정을 하기 어려운 노인들이었으므로 가족 중 의사결정 권한을 가진 주보호자가 누구인지를 파악해 지속적으로 협의하며 신뢰관계를 형성하였다. 대상자 간호를 위해 무엇보다 보호자의 협조가 필요했기에 참여자들은 가급적 보호자가 원하는 방식을 존중하였고, 대상자만큼이나 보호자와도 친밀한 관계를 유지하였다.

“저는 보호자와 가까워지기 위해 항상 주의사항을 다 알려주고 가능한 한 이야기를 많이 하려고 해요. ‘욕창이 심해서 재료를 바꿀 예정인데 괜찮으실까요?’라고 보호자의 생각을 묻고, 간호의 목표를 함께 정하고, 끌어들이는 거죠.” (참여자 5)

“밤 12시에 foley change 하러 간적이 있어요. 보호자(딸)가 얼마나 급했는지 전화가 왔더라고요. 지금은 그 할머니가 돌아가셨어요. 그런데 보호자와는 아직까지도 연락하고 지내고. 지금도 고맙다는 말을 많이 하세요. 방문간호를 통해 환자, 보호자, 간호사로 만났지만 방문간호가 종료된 지금도 저희 관계는 유지가 되는 거죠.” (참여자 2)

“제가 일주일에 한 번씩 방문하는 어르신이 있는데 이분은 장루를 가진지 10년이 넘은 분이예요. 이제까지 아들이 아버지 케어를 다 맡아서 했는데 정말 잘해요. 아버지를 간병한지 오래 되어 자신만의 방법이 다 있고, 원하는 재료가 있더라고요. 그래서 저도 제 스타일이 있지만 환자랑 보호자가 해오던 방법이 틀린 게 아닌 이상 맞춰드렸어요. 만약 저만의 방법을 고집했다면 보호자와 불편했을 거예요. 보호자들이 저를 불편한 한다면 저도 간호하는 게 불편해지거든요. 그래서 보호자들과도 잘 지내는 게 중요해요.” (참여자 6)

2. 주도적 간호수행으로 방문간호의 기반을 다져감

참여자들은 기본적으로 방문간호지시서에 명시된 바에 따라 간호를 제공하지만, 더 나아가 대상자에게 제공할 수 있는 간호가 무엇일지 먼저 생각하였다. 또한 대상자를 만나면 대상자의 신체를 사정하고 진단하여 대상자 중심의 맞춤형 간호를 제공하였다. 이런 의미에서 방문간호 취재기 『집으로 데려다줘요』[30]에서 저자이자 간호사인 Shalof는 진정한 의미의 ‘환자 중심 케어’가 이루어지는 곳은 병원이 아닌 방문간호 현장임을 체험한다. 또한 대상자에게 전문적인 간호를 제공하기 위해 참

여자들은 끊임없이 공부하며 자신들의 역량을 키워나가 고자 하였다.

2.1 대상자에게 필요한 간호가 무엇인지 먼저 찾고자 함

참여자들은 대상자가 무엇을 해주기를 요구하기 전에 대상자가 무엇을 필요로 하는지를 스스로 찾고자 하였다. 방문간호에서는 간호처치 이외에도 간호사가 해줄 수 있는 서비스가 많았으며, 이는 결국 간호사의 자율적인 판단과 역량에 달려 있었다.

“방문간호지시서에 나와있는 내용만으로는 전인간호를 할 수가 없어요. 아픈 환자를 보면 문제가 나오고 내가 해줄 수 있는 건 너무 많아요. 대상자에게 무엇을 해줄 수 있는지를 스스로 찾으려고 해요. 그거 부품 같아 끼우듯 기계적으로 foley catheter나 깔고 L-tube나 갈아주면 편하긴 하지만, 그런 처치만으로 끝낼 수는 없어요.” (참여자 7)

“방문간호에서 만난 환자들은 그 분들이 간호사를 바꾸지 않는 이상 정말 오랜 기간을 보게 돼요. 5년째 보는 환자도 있어요. 결국 환자가 내 간호에 대해 만족해야 이 관계가 오래 지속되기 때문에 내가 무엇을 더 해줄 수 있을까. 이런 생각을 많이 하게 돼요.” (참여자 1)

“방문간호가 대상자 생활의 전반적인 것을 체크하고 예방을 해서 병원에 갈 거를 막아주지, 눈에 보이는 처치 위주의 간호가 아니라 노인이 자기가 제일 편해지는 집에서 그 기능을 어떻게 유지하면서 살게 할지, 질병의 악화 속도를 어떻게 하면 늦출지에 대해 나는 매일 같이 고민해.” (참여자 3)

2.2 대상자의 상태와 환경을 고려한 맞춤형 간호를 제공함

참여자들은 대상자의 질환의 유형이나 상태에 따라 방문횟수 및 시간, 간호행위를 달리하여 대상자 개인에게 맞춤형 간호를 수행하고자 하였다. 그러기 위해 참여자들은 대상자의 건강상태뿐만 아니라 가정형편, 재가환경, 보호자의 자세 등을 종합적으로 고려하여 그에 맞는 간호서비스를 제공하였다.

“노인분마다 신체기능이 다 다른데, 모두 똑같은 운동을 적용시켜서는 안 되잖아요. 그래서 아주 구체적으로 운동프로그램을 만들었어요. 실제로 어르신들 집에 가

서 관절운동을 시켜주니까 어르신들이 굉장히 좋아지는 거예요. 그런 데이터들 만들어 놓고 이제 내 나름대로 방문간호를 만들어 나가는 거죠. . . . 미리 프로그램을 짜고, 계획을 세워가도 그때그때 대상자의 컨디션을 봐가면서 하죠.” (참여자 7)

“저는 대상자별로 특징을 정리해놔요. 해당 질환에 대해서 기록하고, 어떤 간호가 필요한지름요. . . . 저는 개인적으로 치매특별등급 5등급 환자를 방문할 때 인지교육을 해주기 위해 프로그램을 만들어 가는데 꽤 재미있더라고요. 도형이나 숫자, 계산 등 대상자마다 다르게 자료를 만들어가요.” (참여자 1)

“식이교육을 하면서 가정사정이 어려운 대상자에게 매일 고기 섭취하세요. 이럴 수는 없으니까 고기 대신 뭐 저렴한 음식, 예를 들어 계란을 이야기 해드리고 그래요. . . . 생각날 때면 제가 우유라도 하나 사들고 가기도 해요. 방문간호라는데 대상자의 현재 상황에서 간호의 효과를 내기 위해 무엇을 해야 할까 그런 생각을 하게 되는 것 같아요. (참여자 7)

2.3 대상자의 건강상태가 악화되지 않도록 관리하는데 주력함

참여자들은 혈당, 혈압 등의 활력징후를 체크하고 복약지도를 철저히 해서 대상자가 병원에 가지 않고 집에서 편안히 여생을 보내도록 하는 데 방문간호의 의미를 두었다. 대상자의 질환이 악화되거나 새로운 질병이 발생하지 않도록 관리하고, 건강상 이상 징후가 발생할 시 신속히 병원에 진료를 의뢰하는 것이 방문간호사의 중요한 역할이었다.

“혈압이나 혈당이 불규칙한 분들은 2주에 한 번씩 규칙적으로 가서 혈당, 혈압 관리하고 약 잘 먹고 계시는지, 특히 식사는 잘 드시는지 체크하죠. 질병이 악화되지 않도록 관찰하고 예방하고, 그 다음에 빨리 조치를 취하는 거에 포인트를 두고 있어요.” (참여자 5)

“방문간호에서의 예방간호는 일반인들 대상의 예방간호와는 좀 달라요. 일반 건강한 사람이야 예방이 운동하면서 어떤 질환이나 컨디션 악화를 방지하는 거라면 노인들은 이미 많은 기능이 나빠진 대상자들이예요. 이들에게는 지금의 질병 악화를 늦추거나 방지하는 게 중요하고, 이걸 방문간호가 하지요.” (참여자 8)

“약물 관리를 하는 것도 예방의 하나라고 할 수 있는데요. 방문간호에 대해 잘 모르시는 분들은 대상자에게

약물 교육할게 뭐냐고 하는데 대상자에게 내려지는 처방을 보고 부작용 같은 것들을 알아본 다음, 혹시 약 드시고 이런 증상 없으셨냐고 물어보는 등의 관리를 해야 해요.” (참여자 2)

2.4 지속적으로 공부하며 간호역량을 키워나감

참여자들은 방문간호지시서나 매뉴얼에 얽매이지 않고 끊임없이 배우고 공부하는 자세로 임했다. 다양한 유형의 질환과 건강상태를 지닌 대상자들을 돌보기 위해 참여자들은 재활간호, 통증관리, 한방간호, 관절운동 등의 교육을 받으며 간호역량을 키워나갔다.

“육장 보수교육, 만성질환 보수교육, 관절운동 교육이 있을 때마다 정말 열심히 다니면서 기초를 다졌어요. 이번에는 안과적인 문제에 대해서 보수교육을 신청했어요. 의외로 안질환이 많아서 항상 눈곱 끼고 눈물 흘리는 분이 많거든요. 제가 경험해보지 못한 안질환은 잘 모르니까 그 부분에 대해 공부하려고 신청을 했어요.” (참여자 5)

“노인분들은 아픈 곳이 한 군데는 있잖아요. 통증을 없애려면 병원 가서 주사를 맞거나 약을 처방받아야 하는데, 노인분들이 매일 병원 가는 것도 쉽지 않잖아요. 통증 간호에서 배운 내용대로 신체 관절 운동을 시켜드리고, 그 결과 통증이 줄고 신체기능이 향상되니까 어르신들이 좋아하시더라고요. 그래서 연세대학교 재활의학과에서 하는 프로그램 중에 신체와 관련된 프로그램이 있어요. 그 수업을 들으면서 어르신들에게 어떻게 적용시켜 운동을 시킬까를 고민하여 제 나름의 데이터를 갖고 운동프로그램을 만들어서, 그걸 갖고 하고 있어요.” (참여자 7)

3. 지원체계 미비로 원하는 만큼의 간호를 제공하기

어려운 현실에 직면함

참여자들은 막상 재가급여 현실에서 불합리한 수가체계에 의해 자신들이 원하는 양질의 간호서비스를 제공할 수 없음을 안타까워했다. 한정된 간호시간, 시간당 수가체계, 수가에 처치재료비가 포함된 불합리한 수가구조의 문제점을 지적하며, 제도적 지원체계가 개선되길 희망하였다.

3.1 한정된 시간 내에 충분한 간호를 제공하기가 어려움

현재 방문간호는 시간 당 수가가 정해져 있고, 정해진

시간 내에 간호를 해야만 하는 여건에 참여자들은 늘 시간에 쫓기는 간호를 하였다. 주로 30-60분의 시간으로 간호를 하지만 대상자에 따라서는 이 시간도 늘 초과하여 일하는 경우가 많았다.

“방문간호의 경우는 L-tube, foley가 기본으로 들어가요. 이것만 한다면 30분 이내에 끝낼 수도 있어요. ‘시작합니다,’ ‘끝났습니다,’ ‘안녕히 계세요’ 하고 처치만 하고 나오면 가능할 거예요. 그런데 바이탈 체크하고 대변, 소변 상태 확인하고 기본적인 몇 가지를 묻고 보호자와 대화하다 보면, 이것만으로도 30분이 걸려요. 거기다 대상자만 보살피는 게 아니라 보호자나 다른 가족들 건강 상담까지 들어주고 대답하다 보면 30분-1시간을 잡지만 1시간 이내에 끝나는 경우가 거의 없어요.” (참여자5)

3.2 제한된 수가로 양질의 처치재료를 사용하기가 쉽지 않음

참여자들은 방문간호 현장에서 처치재료비 문제로 어려움을 겪었다. 병원과는 달리, 방문간호에서는 시간당 수가 내에 재료비가 포함되어 있어 원하는 재료를 구입하기가 쉽지 않았다. 이에 참여자들은 처치재료비가 간 호수가에 포함됨으로 인한 문제점이 개선되길 바랐다.

“저는 육장이 multiple로 여기저기 있을 때 거즈를 안 쓰고 폼을 써요. 그런데 농농균처럼 냄새가 나고 하면 우선 세균을 줄여야 하나까 병원에 모시고 가서 약 처방 받고 오는데요. 근데 육장이 multiple로 있어서 수가 내에서 재료를 다 사용하기 어려워, 비용적인 부분에서 난처할 때가 있어요.” (참여자 9)

3.3 방문요양에 편중된 재가급여 현실이 답답함

참여자들은 재가급여가 총액한도로 묶여 있는 현 제도 하에서 방문간호 30분과 방문요양 4시간의 수가가 비슷하므로 시간만을 생각하였을 때 대체적으로 대상자나 보호자들은 방문요양을 선호하였다. 이처럼 간호를 신청하면 요양시간이 줄어든다는 단순한 생각에 간호를 외면하는 현실에 참여자들은 답답함을 느꼈다.

“대체적으로 간호를 한번 받게 되면 필요를 느껴서 유지하는 경우가 많고요. 이게 수가가 요양이랑 간호랑 묶여 있어서 아무래도 요양을 받으면 간호를 못 받고 간호를 받으면 요양을 못 받고 하나까. 그래서 분리되

면 좋다고 생각해요. 방문간호, 방문요양 서로의 역할이 다르거든요.” (참여자 6)

4. 간호의 진정성이 전달되지 않을 때 속상함

참여자들이 돌보는 대상자 중에는 제한된 재가급여 내에서 시간당 수가가 저렴한 방문요양을 받느라 욕창 등의 치료시기를 놓친 대상자들이 있었다. 참여자들은 이들의 악화된 상태를 보며 안타까움을 금치 못했다. 참여자들은 또한 제한된 수가에서 양질의 재료를 사용하고자 노력하는 가운데 실리만 추구하는 간호사로 오해를 받기도 하였고, 때로는 간호에 비협조적인 보호자들로 인해 난처함을 겪기도 했다.

4.1 실리만 추구하는 간호사로 인식될 때 사기가 저하됨

참여자들은 보호자나 대상자들로부터 처치 시간이나 기간을 고의로 지체시킨다고 오해를 받는 경우가 있었다. 특히 회복속도가 느린 욕창이나 만성질환으로 구축이 심한 대상자의 경우 그런 사례가 종종 있었다. 이런 경우 참여자들은 속상하며 일할 의욕을 상실하기도 하였다.

“욕창치료를 하다보면 막판에 낫는 속도가 느려요. 오히려 초기에는 살이 확 덮이는데 막판에는 욕창이 조금 남아도 쉽게 안 덮여요. 그런데 어떤 보호자는 일부러 빨리 치료 안한다고 불평해요. 수가에 관계없이 2시간 씩이나 할애하여 치료를 했는데 그런 말 들으니 속상하고 답답하죠. 그분은 전기장판에 화상까지 입어 상태가 심각한 대상자였어요. (참여자 6)

4.2 협조적이지 않은 보호자로 인하여 마음고생함

참여자들은 대상자 간호를 위하여, 가급적 보호자가 원하는 방식을 존중하고자 하였으나 잘못된 지식으로 틀린 방식을 고집하는 경우에는 대처하기가 쉽지 않았다.

“대학병원 갔더니 어찌더라, 저 병원에서는 어찌더라 하면서 불평을 하시더라고요. 얼마 전에도 유치도뇨관을 교환 하는 날이었는데 병원에서 사용하는 소변백과 제가 가져간 게 다르다면서 비교하더라고요. 그래서 제가 다음 방문 때 사진을 찍어서 보여드렸어요. 저는 그런 부분이 어려운거 같아요. 내가 알고 있고 배운 거에 따라서 정확히 간호를 하지만 계속 비교하고 못 믿고 하는 거죠.” (참여자 1)

4.3 방치되거나 간호를 중단하는 대상자가 안타까움

참여자들은 보호자의 무관심 속에 적절한 치료를 못 받고 방치되거나 일방적으로 간호를 중단해버리는 대상자를 보며 안타까운 마음을 가졌다. 또한 참여자들은 간호사의 권유를 무시한 채 요양시설로 보내지는 대상자들을 지켜보며 가슴이 아프고 답답함을 느끼기도 하였다.

“어르신이 욕창이 심해서 매트리스를 쓰면 좋아요. 케어하는 사람 입장에서 침대 사용을 권유하고 케어플랜을 제안해도 거부하는 분들이 있어요. . . . 이 분이 욕창치료 조금하고 당뇨관리 조금 하고, 집안 환경만 조금 정리되면 요양보호사도 올 것 같은데 하는 찰나에 보호자가 그냥 요양시설로 보내버렸어요. 이처럼 보호자들이 다 귀찮으니까 시설로 보낼 때는 안타까워요. 어르신들을 방치한다는 느낌? 그런데 제가 개입할 수 있는 영역에는 한계가 있잖아요.” (참여자 9)

“요즘에 조무사 자격증을 가지고 요양보호사 하시는 분들도 있고 그래서 방문간호를 따로 안 쓰더라도 요양으로만 다 커버하시는 대상자들이 있더라고요. 그러다 보면 치료시기가 늦어지는 거죠. 욕창도 하다가하다가 안 되면 결국 간호사 부르고 그래요. 그렇게 간호 의뢰가 들어와 제가 나가서 욕창 사이즈를 줄이면, 상처가 작아졌다고 다 낫기도 전에 간호를 중단하시고 그래요. 그런 대상자를 보면 답답하고 안쓰러운 생각이 들어요.” (참여자 6)

5. ‘내 환자’라는 책임감을 가지고 의료인으로서의 소명을 다함

참여자들은 내가 책임져야 하는 ‘내 환자’라는 생각에서 대상자나 보호자의 긴급 콜에 친절히 응했으며, 필요할 경우 언제든지 달려갔다. 이런 모습은 소설 『미 비포 유』[31]에서 방문간호사 네이션이 돌보는 환자 윌의 상태에 문제가 있어 연락을 하면 언제든지 방문하는 모습과 유사하였다. 또한 참여자들은 효과적인 돌봄 수행을 위하여 보호자나 요양보호사에게 대상자 돌봄의 지식이나 방법을 일일이 알려주었으며, 보호자나 가족의 건강까지 보살폈다.

5.1 예측하기 힘든 대상자의 긴급 상황에 언제든지 달려감

대상자나 보호자들은 유치도뇨관, 비위관이 빠지거나 기타 응급상황이 발생하면 밤낮 가리지 않고 참여자들에

게 SOS를 보내 와달라고 요청하였다. 참여자들은 그 긴급 요청에 자신이 돌보는 대상자라는 책임감에서 신속히 달려가 응급처치를 수행하였다.

“얼마 전에는 1등급 대상자인데, 배가 빵빵하다고, 밤 늦게 연락이 왔어요. 아침부터 소변을 한 번도 못 봤대요. 제 일정을 마치고, 갔더니 세상에 아니나 다를까 foley가 빠진 채 소변이 고여서 배가 빵빵한 게 지시서고 뒤고 당장 foley를 해야지 어떻게 해요. foley를 했더니 소변이 920CC가 나온 거예요. 하마터면 방광이 터질 뻔했어요. Foley를 끼고 소변이 다 나오니까 배가 짹 가라앉으면서 대상자가 숨을 편안하게 쉬고 주무시는 거예요.” (참여자2)

“어려운 거는 내가 주간보호센터를 다니시는 분들이 많이 케어해요. 그분들이 간호를 부르면 주간보호센터에서 끝나는 시간이 어떤 때에는 8시, 어떤 때는 6시 반이래요. 그러니까 제가 밤에만 갈 수가 있는 거예요. 제가 잠을 한 시간 덜자고 가서 치료를 해주고 와야 편안하게 자지. 그런 상태를 보고 치료를 안 하고 오면 저도 마음이 너무 무거워요. 그러니까 가족이 되는 거예요.” (참여자 4)

5.2 대상자가 편안한 임종을 맞도록 마지막 가는 길을 함께 함

방문간호를 받는 대상자의 가족들은 대상자가 위독하거나 임종이 의심스러우면 일단 참여자들에게 먼저 연락해 외출 것을 요청하였다. 참여자들은 돌보던 대상자가 편안한 임종을 맞도록 돌볼 뿐만 아니라 임종 이후의 복잡한 장례절차까지 안내를 함으로써 대상자의 마지막 가는 길을 함께 하였다.

“우리가 동행, 동반이라는 말을 하잖아요. 방문간호를 받는 사람은 우리가 집에서 임종을 맞도록 도와드려요.” (참여자 5)

“임종이 가까워지신 분들이 있죠. 그런 분들 보호자들이 저한테 상담을 하고, 요양보호사들도 ‘선생님, 00씨가 이상한데 와서 봐주셨으면 좋겠어요.’ 하고 전화가 와요. 제가 가서 보고 그분들 상담을 해줄 때, 그래서 제가 돌보던 분이 집에서 정말 편안한 임종을 맞이하고 보호자들도 고마워했을 때, 그럴 때 이 일이 그래도 할 만 하구나라고 느끼죠.” (참여자 1)

5.3 효과적인 돌봄 수행을 위해 보호자 및 요양보호사

교육에 심혈을 기울임

참여자들은 대상자의 건강상태에 대해 잘 모르거나 무관심한 보호자나 요양보호사에게 해야 할 역할을 일러주고 교육시키는 데 심혈을 기울였다. 특히 체위변경, 재활운동, 약물복용 등은 지속적인 관리가 필요하므로 이들의 주의와 협조가 요구되었다.

“대상자 주변의 간호환경에 대해서도 보호자에게 많이 알려줘요. 예를 들어 석션기가 있는 경우 하루에 한번 꼭 씻어야 하고 일주일마다 한번은 락스물에 담가야 하고 셀라인은 매일 갈아주는 게 좋다고 이야기해요. 전반적으로 보호자에게 간호물품의 사용기간이나 관리방법에 대해 반복적으로 설명을 해요.” (참여자 1)

“족욕은 환자하고 스킨십이 되니까 요양보호사들이 꺼려하는 경우가 있어. 그래서 내가 먼저 시범을 보이고 무좀이 있는 할아버지를 매일 20분 족욕을 시켜드리라고 했어. 무좀은 손에 상처가 없으면 상관없으니까, 장갑 끼지 말고 손으로 그냥 하라고. 그랬더니 할아버지 피부가 반질반질해졌어. 내가 매번 나갈 수 없으니까 그럴 때는 요양보호사에게 가르쳐줘서 하게 해야지.” (참여자 3)

5.4 대상자 가족의 건강문제에 관심을 가짐

참여자들은 간호 대상자뿐만 아니라 대상자를 돌보는 보호자의 건강까지 보살피게 되었다. 보호자 이외에도 가족 중에 혈압이나 당뇨로 고생하는 사람이 있으면 활력징후 등을 확인하며 건강관리를 해주었다. 특히, 보호자들은 대상자와 가장 가까이에서 늘 함께 있으므로 참여자들은 이들의 건강문제에 대한 관심을 지속적으로 기울였다.

“제가 방문하는 대상자 중에 70대 중반정도 된 여성분이 계세요. 이분은 1등급이라 정말 누워만 계시고 기초생활수급자예요. 옆에서 간병하는 할아버지가 여기저기 아픈 곳이 많더라고요. 혈압, 당뇨는 기본이고, 예전에 심장수술도 받은 것 같았어요. 그래서 간호하러 가면 할아버지까지 챙기게 돼요. 이처럼 병원환경이 아니고 지역사회 환경이다 보니 가족주의의 개념이 되어 버려요.” (참여자 5)

6. 방문간호사로서 보람을 느끼며 오래도록 일하고자 함

참여자들은 자신들이 수행하는 방문간호에 대해 보람과 성취를 느꼈다. 이들은 무엇보다 돌보는 대상자의 건강상태가 호전되는 모습에 뿌듯함을 느꼈으며, 간호서비스에 감사를 표하는 대상자와 보호자의 반응에 보람을 느꼈다. 또한 참여자들은 지역사회에서 독자적으로 간호를 수행하며 직장에 얽매이지 않고 비교적 자유롭게 정년 걱정 없이 일할 수 있는 근무여건에 만족했다.

6.1 대상자의 건강이 호전되는 모습에 마음이 뿌듯함

참여자들은 여러 종류의 처치를 하지만 욕창 치료에서의 효과를 자주 경험하였다. 또한 치매 환자나 구축환자에게 체계적이고 전문화된 인지프로그램이나 재활운동 프로그램을 적용하였고, 그 결과 이전보다 상태가 호전되는 모습에 보람을 느꼈다.

“이 분은 욕창이 심하신 분인데, 처음에는 DTI라 해서 안이 어떤지 몰라 그레이드를 잡을 수 없을 정도였어. 의사 선생님이 일주에 3번 정도 치료해야 한다고 했는데, 비용도 있고 해서 세 번씩 가는 건 대상자에게 너무 부담이라 나는 2번만 하기로 했지. coccyx 부위는 오염 때문에 자주 가야 하는데 한번 살펴보니까 등 쪽이라 2번만 하기로 한 거지. 그런데 이거 치료하는 데 재료가 많이 들어가. 결국 이분은 다 나오셔서 종료했어.” (참여자 3)

“와상상태로 누워만 있던 분인데 앉게 만들었고 또 서게 만들었어요. 휠체어까지 타고 산책이 가능한 정도로 되었어요.” (참여자 2)

6.2 대상자 및 보호자의 인정이 방문간호의 활력소가 됨

대상자나 보호자들은 다급한 상황이 생겨도, 건강에 대해 상담할 일이 있어도, 심지어 임종이 다가와도 일단 방문간호사인 참여자들에게 전화를 하였다. 그만큼 자신을 믿고 의지함에 참여자들은 방문간호사로서 보람을 느끼고 활력을 얻었다.

“나는 결정권자는 아니에요. 그런데 나의 다양한 경험을 그분들한테 설명을 해주고 선택할 수 있게 해 주면, 어르신인 상태가 안 좋아졌을 때 저에게 또 문의가 와요. 그러면 제가 가서 보고 과거 상태와 비교를 해드려요. 그럴 때 보호자들이 선생님을 만나서 우리 가족이 정말 많은 도움을 받는다, 이런 말씀을 많이 하세요. 그럴 때 제가 일하는 보람을 얻죠.” (참여자 1)

“할아버지인데 소변이 너무 몸에 묻어서 도저히 욕창처치를 할 수 없는 상황인 거예요. 그래서 돗자리에 할아버지를 눕혀서 할머니랑 같이 목욕시키고 새로운 이부자리에서 욕창을 처치하고 나왔어요. 그랬더니 그 이야기를 들은 따님이 너무 좋아 하시더라고요. 멸치세트도 보내주고, 그렇게 고마워 해주니 저 또한 힘이 나죠.” (참여자 9)

“대상자나 보호자가 저에 대한 의존도도 높고요, 의존도가 높은 만큼 저는 잘해야 하고. 중요한 건 대상자가 신뢰할 때 정말 보람을 느껴요. 내가 누군가에게 도움이 된다는 것, 그런 감정들이 방문간호를 계속하게 하는 거 같아요.” (참여자 8)

6.3 독자적으로 간호서비스를 제공하는 일이 즐거움

참여자들은 방문간호가 힘들고 많은 책임이 따르지만 간호사가 혼자서 주도적으로 간호를 제공한다는 측면에서 보람을 느꼈다. 또한 참여자들은 간호와 관련하여 지금껏 알고 익힌 바를 방문간호 현장에서 아낌없이 베풀 수 있음에 성취감을 느꼈다.

“내가 혼자서 주도적으로 간호서비스를 제공하니까 하는 일 자체가 즐거워요. 그러니까 일하면서 힘든 부분은 있어도 그만 두겠다 그런 생각은 안하는 거야. 중독성이 있거든요. 돈을 잘 버느냐의 문제를 떠나서 이렇게 독자적으로 일하며 아픈 사람을 돌보는 게 얼마나 좋은 일이에요. 그리고 나만 좋으면 퇴출 안 당하고 70대에도 일을 할 수가 있는 거야. 또 이 일이 돈만 버는 게 아니라 지역사회에 봉사하는 거잖아요.” (참여자 7)

IV. 논의

본 연구는 재가장기요양기관 방문간호사들의 간호 경험에 대한 의미와 본질을 심층적으로 탐색하여 이들의 경험에 대한 총체적인 이해를 얻고자 하였으며, 본 연구에서 밝혀진 6개의 본질적 주제 중 중요한 의미가 있는 주제들을 중심으로 논의하면 다음과 같다. 첫 번째 본질적 주제는 ‘대상자 및 보호자와 친밀한 관계를 형성함’으로 참여자들은 방문간호를 수행하며 대상자 및 보호자와의 관계 형성에 우선순위를 두었다. 무엇보다 의사소통 능력이 저하된 대상자의 말을 기다려 들어주고 제공하는 간호에 대해 쉽게 설명하고자 하였다. 이는, 방문간호사가

대상자의 말을 경청하고 질문하며 치료적 차원의 터치를 하는 등의 다양한 방식을 활용하여 친밀감을 조성하고 신뢰관계를 형성한다는 Walivaara 등[32]의 연구결과와 맥락을 같이 한다. 참여자들은 대상자뿐만 아니라 보호자와의 상호소통에도 정성을 다하였다. 선행 연구에서도 방문간호사는 보호자와의 지속적인 협의를 통해 대상자의 의견과 감정표현을 읽어내고, 대상자가 필요로 하는 간호가 무엇인지를 파악하는 것으로 나타났다[33][34]. 이처럼 대상자 및 보호자와의 소통을 기반으로 한 신뢰관계 형성은 방문간호의 효과를 높이는 수단이 되므로[35], 소통의 기술이 방문간호사의 중요한 자질 중 하나임을 확인할 수 있다.

두 번째 본질적 주제는 '주도적 간호수행으로 방문간호의 기반을 다져감'으로, 참여자들은 대상자가 요구하기 전에 대상자에게 필요한 간호가 무엇일지를 생각하며 주도적인 간호를 수행하였다. 주도적인 간호수행을 통해 참여자들은 대상자의 개별적 특성에 부합하는 대상자 중심의 간호를 제공할 수 있었다. 이는 방문간호사의 실무 경험을 살펴본 선행 연구에서, 방문간호사는 대상자와 가족의 생활방식을 존중하고 대상자의 요구를 간호의 우선으로 삼으며[36], 대상자의 다양한 요구를 반영한 맞춤형 간호를 제공한다[37]는 연구결과와 맥락이 일치한다. 참여자들은 간호 제공의 전문성을 높이기 위하여 다양한 형태의 교육을 받으며 대상자 간호에 필요한 지식과 기술을 익혀나갔다. 이는 방문간호사를 위한 교육 프로그램이 보다 활성화될 필요가 있음을 시사한다. 실제 미국에서는 방문간호사협회(Visiting Nurse Associations of America) 차원에서 방문간호 인력을 체계적으로 교육시키고 자격관리도 하고 있다[38]. 또한 일본에서는 임종을 앞둔 대상자를 간호하는 방문간호사를 위한 슬픔 케어 교육프로그램[39], 암 환자를 돌보는 방문간호사를 위한 완화치료 교육 및 도구개발[36]과 관련된 연구가 수행됨으로써 방문간호사 교육을 위한 다양한 시도가 이루어지고 있다. 이에 비추어 볼 때 우리나라도 방문간호사의 간호역량을 개발하기 위하여 방문간호사의 교육 요구도를 반영한 지속적인 교육 및 지원 대책을 마련할 필요가 있겠다.

세 번째 본질적 주제는 '지원체계 미비로 원하는 만큼의 간호를 제공하기 어려운 현실에 직면함'으로, 현재

방문간호는 1회 방문 당 급여제공 시간에 따라 간호수가 정해지는 관계로 참여자들은 방문간호를 수행하며 제한된 시간으로 인한 한계를 경험하였다. 변도화[23]의 연구에서도 방문간호사들은 제한된 간호 시간에 대상자의 건강상태를 파악하고 그에 맞는 간호를 수행하는 데 어려움을 겪는 것으로 나타났다. 방문간호장애요인을 살펴본 연구에서 방문간호 수급자들 또한 실질적인 방문간호 시간이 원하는 만큼 충분하지 않다고 인식하는 것으로 나타나[21], 간호사와 수급자 모두가 방문간호 시간 제약에 따른 불편함을 겪고 있음을 알 수 있다. 또한 참여자들은 대상자 간호를 위하여 양질의 재료를 사용하고 싶으나 시간당 수가 내에 재료비와 교통비가 포함되어 있어[21] 좋은 재료를 구입하는 데 한계가 있었다. 변도화[23]가 방문간호사를 대상으로 수행한 연구에서도 방문간호사들이 대상자 간호 시 1회용 드레싱 세트를 사용하고 싶음에도 불구하고 소독하여 재사용할 수 있는 드레싱 세트를 이용하는 것으로 나타나 본 연구 참여자들이 경험했던 어려움을 지지하고 있다. 우리나라의 수가 체계와는 달리, 독일의 방문간호는 행위별 수가제로, 방문간호사들의 간호 행위에 따라 수가를 지급하고 있다[38]. 따라서 우리나라도 독일 등의 사례를 참조하여 보다 합리적인 방안의 수가제도가 시행되도록 개선책을 강구할 필요가 있다.

네 번째 본질적 주제는 '간호의 진정성이 전달되지 않을 때 속상함'으로, 오랜 기간 대상자를 간병한 보호자들 중에는 방문간호사가 제공하는 간호가 자신이 알고 있는 간호 방법과 다르다고 생각하며 간호서비스의 질을 의심하거나 낮게 평가할 수 있다[40]. 보호자는 대상자의 건강을 유지하고 관리하기 위한 중요한 돌봄 자원이지만[41], 간호에 협조적이지 않은 대상자를 대하여 참여자들은 간호사로서의 역할에 한계를 느꼈다. 이와 같은 맥락에서 변도화[23]의 연구에서는, 대상자들이 주로 가족의 돌봄에 의존하고 있으나 병수발을 오래 한 보호자 중에는 질병을 예방하거나 관리하고자 하는 동기가 낮아 방문간호사가 간호를 제공하는데 오히려 장애요인이 되는 것으로 나타났다.

다섯 번째 본질적 주제는 '내 환자라는 책임감을 가지고 돌봄의 소명을 다하자고 함'이다. 참여자들은 대상자에 대한 책임으로 대상자에게 긴급 상황이 발생하면 언

제든 방문하여 필요한 조치를 취하였다. 선행연구에서도 대상자에게 긴급 상황이 발생하면 가족보다 먼저 방문간호사에게 연락을 해 방문간호사가 의학적 문제의 일차적 대응자임을 확인함으로써 본 연구 결과를 지지하고 있다 [42]. 이처럼 대상자에게 의료적 응급상황이 발생할 시 방문간호사에게 일차적으로 연락을 하는 것은 방문간호사의 의료적 판단과 간호수행 능력에 대한 신뢰가 있음을 의미한다[32]. 또한 참여자들은 대상자의 보호자를 비롯한 가족의 건강문제까지 보살폈다. 재가 장기요양 노인 가족돌봄자의 스트레스에 관한 선행연구에 따르면, 가족돌봄자는 보상 없이 장기간 계속되는 돌봄 역할로 좌절, 우울, 케어활동 지속의 어려움 등을 복합적으로 경험함으로써 심신의 부담이 가중되는 것으로 나타났다 [9].

참여자들이 돌보던 대상자들은 대부분 집에서 임종하기를 원하였으며, 보호자들은 그 순간에 방문간호사가 옆에 있어 주길 희망했다. 이에 참여자들은 대상자의 임종간호는 물론 임종 후의 장례절차를 안내하는 역할을 감당하였다. Taguchi 등[43]의 연구결과에 따르면, 방문간호 이용자의 68.4%가 임종 시까지 간호서비스를 받는 것으로 나타났다. 따라서 방문간호사는 방문간호에서 호스피스 간호가 필요함을 인정하고 임종을 포함한 말기 돌봄에 대한 지식 및 실무능력을 갖출 필요가 있을 것이다.

참여자들은 대상자의 건강을 관리하기 위해 대상자 곁에서 오랜 시간 간병을 하는 보호자나 요양보호사에게 대상자 돌봄에 대한 교육을 제공하는 데 심혈을 기울였다. 특히, 장기간 재가 노인을 돌보는 보호자 역할이 과거에는 단순히 위생, 체위변경 등의 보조적인 행위에 그쳤던 반면에 최근에는 드레싱 보조, 비위관 등을 통한 영양공급 등으로 돌봄 영역이 확대되고 있어[44], 그만큼 간호사가 보호자에게 제공해야 할 교육의 내용도 다양해지고 있다. 또한 요양보호사 교육의 중요도를 살펴본 연구에 따르면, 간호사는 요양보호사에게 체위변경, 식사, 배변·배뇨 보조 등의 수발 교육을 시킬 필요가 있으며, 이를 통해 요양보호사가 양질의 요양서비스를 제공함으로써 환자의 건강증진에 기여하는 것으로 나타났다[45]. 따라서 대상자의 건강을 효과적으로 관리하기 위해 방문간호사는 보호자나 요양보호사의 돌봄 역량을 향상시키

기 위한 방안을 강구해야 할 것이다.

여섯 번째 본질적 주제는 '방문간호사로서 보람을 느끼며 오래도록 일하고자 함'으로, 참여자들은 무엇보다 대상자의 건강상태가 호전되는 것을 보며 간호전문가로서 보람을 느꼈다. 실제 방문간호는 대상자의 신체적, 정신적 건강에 긍정적인 효과를 미치는 것으로 나타났다 [46] 또한 참여자들은 방문간호 수행에 보람을 느끼는 가운데 지역사회에서 독자적으로 간호서비스를 제공하며 일할 수 있는 근무여건에 감사했다. Maurits 등[15]에 따르면, 방문간호사는 자기 주도적으로 간호를 수행한다는 점에서 직무만족도가 높은 것으로 나타났는데, 이런 결과는 독자적으로 간호를 수행함으로써 성취 동기가 높은 본 연구 참여자들의 간호 경험을 지지한다.

이상과 같이, 재가장기요양기관 방문간호사의 간호 경험은 대상자 및 보호자와 소통하며 대상자 중심의 간호를 수행하지만, 각기 다른 대상자와 보호자를 대하며 때로는 어려움을 겪기도 하였다. 그러나 참여자들은 '내 환자'라는 책임감을 가지고 대상자를 간호하였고, 간호를 수행하고 돌아오는 성취와 보람에 만족을 느끼며 건강이 허락할 때까지 오래도록 일하고자 다짐하였다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 van Manen의 해석학적 현상학 연구방법을 적용하여 재가장기요양기관 방문간호사의 간호 경험의 의미와 본질을 탐구하고자 하였다. 현재 노인장기요양보험 방문간호의 필요성과 그에 따른 활성화 방안이 논의되고 있지만, 다른 재가급여에 비해 방문간호사 수는 여전히 적은 편이며 방문간호사를 위한 실무교육 및 지원 또한 부족한 실정이다. 이에 본 연구는 재가장기요양기관 방문간호사의 간호 경험을 살펴봄으로써 지역사회 내에서 노인장기요양보험 방문간호사의 역할과 중요성을 이해하였다는데 의미가 있다. 또한 방문간호사가 대상자를 간호하는 과정에서 겪는 문제점과 어려움 등의 장애요인을 파악함으로써 방문간호사의 실무능력 및 업무 만족도 향상에 필요한 방안을 제시하는 데 기여할 수 있을 것이다. 나아가 방문간호사들의 실무교육 활성화를 위한 기초자료를 마련하는 데 기여할 수 있을 것이다. 또

한 정책적인 측면에서 간호업무 환경 및 여건을 개선하고, 방문간호사 및 방문간호 수급자를 확보하는 등의 방문간호 안정화를 위한 정책을 마련하는데 기초자료로 활용될 수 있을 것이다.

본 연구를 기반으로 추후 방문간호를 제공받는 재가장기요양 대상자의 경험을 탐색하는 연구가 이루어지길 제안한다. 대상자의 경험 연구는 방문간호사가 대상자 간호를 계획하고 수행하는데 도움을 줄 수 있을 것으로 사료된다.

* 이 논문은 변진이의 2019년 박사학위논문의 일부를 수정·보완하여 작성하였음.

참고 문헌

- [1] 통계청, *2017 인구주택총조사*, 통계청, 2018.
- [2] 박선아, 임지영, “노인장기요양보험 방문간호서비스 수행도와 필요도,” *가정간호학회지*, 제24권, 제2호, pp.181-188, 2017.
- [3] 국민건강보험공단, *2016년 노인장기요양보험통계연보*, 국민건강보험공단, 2017.
- [4] 이상진, 곽찬영, “노인장기요양보험의 방문간호 서비스가 의료이용에 미치는 효과,” *지역사회간호학회지*, 제27권, 제3호, pp.272-283, 2016.
- [5] 권민영, 임지영, 이영휘, 김화순, “노인장기요양보험 재가간호서비스에 대한 방문간호사의 인식,” *한국보건간호학회지*, 제24권, 제1호, pp.5-18, 2010.
- [6] 김명희, “노인장기요양보험제도에 의한 방문간호사의 역할·업무분석,” *한국보건간호학회지*, 제23권, 제2호, pp.232-250, 2009.
- [7] M. R. Acuna, “Effectiveness of home visits in the elderly on functional status, mortality and nurse home admission,” *Gerokomos*, Vol.24, No.2, pp.78-80, 2013.
- [8] K. Lee and E. Cho, “Activities of daily living and rehabilitation needs for older adults with a stroke: a comparison of home care and nursing home care,” *Japan Journal of Nursing Science*, Vol.14, No.2, pp.103-111, 2017.
- [9] 김지연, 김홍수, “재가 장기요양 서비스 이용과 노인 가족돌봄제공자의 돌봄 스트레스,” *한국간호과학회*, 제46권, 제6호, pp.836-847, 2016.
- [10] M. Washio, K. Takeida, Y. Arai, E. Shang, A. Oura, and M. Mori, “Depression among family caregivers of the frail elderly with visiting nursing services in the Northernmost city of Japan,” *International Medical Journal*, Vol.22, No.4, pp.250-253, 2015.
- [11] H. Y. Lee, Y. J. Ju, E. C. Park, J. Kim, and S. G. Lee, “Effects of home-visit nursing services on hospitalization in the elderly with pressure ulcer: a longitudinal study,” *European Journal of Public Health*, Vol.27, No.5, pp.822-826, 2017.
- [12] M. Kashiwagi, N. Tamiya, M. Sato, and E. Yano, “Factors associated with the use of home visit nursing services covered by the long-term care insurance in rural Japan a cross-sectional study,” *BMC Geriatrics*, Vol.13, No.1, pp.1-11, 2013.
- [13] D. Russell and K. H. Bowles, “Continuity in visiting nurse personnel has important implications for the patient experience,” *Home Health Care Management and Practice*, Vol.28, No.2, pp.120-126, 2016.
- [14] T. Naruse, M. Fujisaki-Sakai, and S. Negata, “Home visiting nurse service duration and factors related to institution admission,” *Home Health Care Management & Practice*, Vol.29, No.1, pp.46-55, 2017.
- [15] E. E. M. Maurits, A. J. E. Veer, P. P. Groenewegan, and A. L. Francke, “Home care nursing staff in self-directed teams are more satisfied with their job and feel they have more autonomy over patient care: a nationwide survey,” *J. of Advanced Nursing*, Vol.73, No.10, pp.2430-2440, 2017.
- [16] T. Naruse, M. Sakai, L. Watai, A. Tauchi, Y. Kuwahara, S. Nagata, and S. Murashima, “Individual and organizational factors related to work engagement among home-visiting nurses in Japan,” *Japan Journal of Nursing Science*, Vol.10, No.2, pp.267-272, 2013.
- [17] R. Takashima, K. Tanabe, T. Morita, Y.

- Amemiya, Y. Fujikawa, H. Yasuda, T. Kashii, and N. Murakami, "Usefulness of a collaborative home visit program between hospital and visiting nurses," *Journal of Hospice and Palliative Nursing*, Vol.17, No.6, pp.524-535, 2015.
- [18] 강새봄, 김홍수 "노인장기요양보험 방문간호 권고군의 방문간호 이용과 의료 이용의 관계," 보건행정학회지, 제24권, 제3호, pp.283-290, 2014.
- [19] 김지은, 이인숙, "이중차이분석을 활용한 노인장기요양보험제도의 방문간호서비스 효과," 지역사회간호학회지, 제26권, 제2호, pp.89-99, 2015.
- [20] 김은경, 김윤미, 김명애, "노인장기요양 방문간호서비스의 소요시간별 방문당 원가 분석," 한국간호과학회, 제40권, 제3호, pp.349-358, 2010.
- [21] 임지영, 김은주, 최경원, 이정석, 노원정, "노인장기요양보험 방문간호의 장애요인 및 활성화 방안," 한국콘텐츠학회논문지, 제12권, 제8호, pp.283-299, 2012.
- [22] 박찬선, "노인장기요양보험제도하에서 방문간호사의 방문간호서비스," 간호과학, 제21권, 제1호, pp.64-72, 2009.
- [23] 변도화, "노인장기요양보험 내 방문간호센터 운영의 활성화 방안," 한국보건간호학회, 제29권, 제2호, pp.203-218, 2015.
- [24] 최성미, 이미경, "가정전문간호사의 비판적 사고성향과 임상사결정능력과 관계," 가정간호학회지, 제21권, 제2호, pp.147-155, 2015.
- [25] M. van Manen, 신경림 역, *체험연구: 해석학적 현상학의 인간과학 연구방법론*, 서울: 현문사, 2000.
- [26] M. van Manen, *Researching lived experience: Human science for an action sensitive pedagogy*, London: Routledge, 2016.
- [27] M. Q. Patton, 김진호 등 저, *Patton과 함께하는 행복한 여행: 질적연구 및 평가 방법론*, 파주: 교육과학사, 2017.
- [28] J. W. Creswell and C. N. Poth, *Qualitative inquiry & research design: Choosing among five approaches (4th ed)*, Thousand Oaks, CA: Sage publication, 2017.
- [29] M. Sandelowski, "The problem of rigor in qualitative research," *Advances in Nursing Science*, Vol.8, No.3, pp.27-37, 1986.
- [30] T. Shalof and J. Shamian, 대한간호협회 편, *Bring It Home*, 서울: 대한간호협회, 2015.
- [31] 조조 모예스, 김선형 역, *미 비포 유*, 파주: 살림, 2013.
- [32] B. M. Walivaara, S. Savenstedt, and K. Axelsson, "Caring relationships in home-based nursing care-registered nurses's experience," *The open Nursing Journal*, Vol.7, pp.89-95, 2013.
- [33] K. H. Lee, D. L. Algase, and E. S. McConnell, "Daytime observed emotional expressions of people with dementia," *Nursing Research*, Vol.62, No.4, pp.218-225, 2013.
- [34] 이용재, 강태우, "장기요양수급 대상 보호자와의 의사소통이 요양보호사의 직무만족에 미치는 영향," 한국콘텐츠학회논문지, 제14권, 제5호, pp.156-165, 2014.
- [35] L. Hafskjold, V. Sundling, V. Dulmen, and H. Eide, "The use of supportive communication when responding to older people's emotional distress in home care: An observational study," *BMC nursing*, Vol.16, No.24, pp.1-12, 2017.
- [36] M. Shimizu, M. Nishimura, Y. Ishii, M. Kuramochi, N. Kakuta, and M. Miyashita, "Development and validation of scale for attitudes, self-reported practices, difficulties and knowledge among home care nurses providing palliative care," *European Journal of Oncology Nursing*, Vol.22, pp.8-22, 2016.
- [37] Y. Nakamura, "Expert visiting nurse station managers expectations of visiting nurses performance: based on manager involvement in personnel utilization and training," *J. of Japan Academy of Nursing Science*, Vol.33, No.4, pp.33-42, 2013.
- [38] 정현진, 박종덕, 김승희, 최은희, 박해용, 김아름, *고령화 시대에 대응한 통합재가서비스 활성화 방안*, 국민건강보험 건강보험정책연구원, 2014.
- [39] W. Ono, "Development of grief care education program for visiting nurses in Japan," *J. of Hospice and Palliative Nursing*, Vol.18, No.3, pp.233-241, 2016.
- [40] B. E. Bendixen, M. Kirkevold, M. Graue, and J. Haltbakk, "Experiences of being a family member to an older person with diabetes

receiving home care service,” Scandinavian Journal of Caring Science, Vol.32, No.2, pp.805-814, 2018.

- [41] E. Cho, E. Y. Kim, and N. J. Lee, “Effects of informal caregivers on function of older adults in home health care,” Western Journal of Nursing Research, Vol.35, No.1, pp.57-75, 2013.
- [42] 한민경, *제가와병노인 가족의 방문간호 체험: 방문간호사에 관한 이야기*, 이화여자대학교 대학원, 박사학위논문, 2018.
- [43] A. Taguchi, T. Naruse, Y. Kuwahara, A. Matsunaga, S. Nagata, and S. Murashima, “Characteristics of clients using home visiting nursing services at nighttime and early morning in Japan: focusing on clients’ cancellation of services of visiting nurses at nighttime and early morning,” Home Health Care Management and Practice, Vol.26, No.4, pp.250-256, 2014.
- [44] O. Araujo, L. Lage, J. Cabrita, and L. Teixeira. “Development and psychometric properties of ECPICID-AVC to measure informal caregivers’ skills when caring for older stroke survivors at home,” Scandinavian Journal of Caring Science, Vol.30, No.4, pp.821-829, 2016.
- [45] 조남옥, 고성희, 김춘길, 양수, 오경옥, 이숙자, 정유진, “가족, 간병인, 간호사가 인지하는 노인요양보호사 교육의 중요도,” 한국간호교육학회지, 제14권, 제1호, pp.127-137, 2008.
- [46] 정운숙, 임은실, “뇌졸중 이환 노인의 일상생활수행능력 변화에 미치는 영향: 장기요양 재가 서비스와 시설 서비스를 중심으로,” 지역사회간호학회지, 제27권, 제4호, pp.388-398, 2016.

저 자 소 개

변진이(Jinyee Byun)

정회원



- 2010년 2월 : 동국대학교 간호학과 (간호학사)
- 2014년 8월 : 이화여자대학교 간호학과(간호학석사)
- 2019년 2월 : 이화여자대학교 간호학과(간호학박사)
- 2019년 9월 ~ 현재 : 경북대학교

간호대학(강사)

〈관심분야〉 : 만성질환, 노인간호, 삶의 질