

‘돌봄제공자 지원 : 수발’ 간호중재 목록 개발 — 뇌졸중을 중심으로 —

안 수 연* · 염 영 희*

I. 서 론

1. 연구의 필요성

전국민 의료보험 실시는 국민의 건강관리에 대한 의료이용을 증폭시켰으며 만성퇴행성질환과 노인인구의 증가는 가정에서의 건강관리 및 간호를 필요로 하게 되었다. 그러나 핵가족화에 따른 가족구성원의 변화는 가족내의 환자를 돌보는데 있어서 많은 문제를 노출시키고 있다. 따라서 의료이용의 증폭에 따른 의료비 과잉지출을 감소시키고 가정에서의 간호요구를 충족시키기 위한 방안이 요청되고 있다. 이를 위한 하나의 대안으로서 가정간호사업이 시작되었으나 이는 환자중심의 가정간호를 제공하는 것으로 실제로는 환자를 돌보는 가족의 도움 없이는 효율적인 가정간호실무가 이루어지기 어려운 현실이다. 따라서 환자를 돌보는 가족에게 어떤 형태의 도움이 필요한 지에 대해서 파악할 필요가 있다.

우리 나라 문화에서는 돌봄이 그 대상자에 따라 의미가 다르고 용어도 달리 적용된다. 특히 가족 등 친밀한 관계에서 도움을 주는 행위에 대해 오래 전부터 사용되어 온 ‘수발’이라는 표현이 있는데 이는 병 수발, 약 수발, 노인수발, 자식수발 등 의존성이 높은 사람에게 도움을 주는 상황에서 사용되고 있다. 말이란 그 나라의

오랜 역사적인 삶을 통해서 잉태되고 자라나며 그 민족의 생활방식과 정신적인 태도에서 크게 영향을 받는다(이규호, 1968). 수발이라는 표현에도 역시 돌봄이나 간호에 대한 전통적인 생각이나 가치관이 반영되어 있다고 볼 수 있다. 따라서 수발의 개념을 분명히 할 경우 서양의 현대적 병원 중심의 간호에서 유래한 돌봄의 속성과는 달리 우리 나라의 오랜 전통과 문화 속에서의 돌봄의 형태가 어떤 것인지를 파악할 수 있을 것이다. 파악된 수발의 개념적 속성을 실제 우리 나라에서 이루어지는 돌봄의 상황에서 확인함으로써 그를 토대로 우리 나라 상황에 맞는 간호중재의 개발이 가능할 것이며, 궁극적으로는 가족구성원에게 실제로 필요한 교육과 지원을 제공할 수 있을 것이다.

2. 연구 목적

연구의 목적은 간호사가 간호대상자를 돌보는 가족구성원을 지원하기 위한 한 방안으로 수발에 관한 간호중재 목록을 개발하는 것이다. 이에 대한 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) ‘돌봄 제공자 지원 : 수발’ 간호중재 목록을 작성한다.
- 2) 작성된 간호중재 목록에 대한 타당도 검증을 한다.

* 한림대학교 간호학과

II. 문헌 고찰

1. 수 발

신콘사이스(동아출판사, 1979)에 의하면 수발은 바라지의 동의어로 되어 있으며 바라지란 '일을 돌보아 주는 일', '음식이나 옷을 대어 주는 일'로서 설명되어 있으며 새 국어대사전(국어국문학회, 1972) 역시 '일을 뒤보아 주는 일', '음식이나 옷을 대어 주는 일'로 설명되어 있다. 연세 한국어사전(연세대학교 언론정보개발 연구원, 1998)에는 수발을 '(어려운 일이나 몸이 불편하거나 아픈 사람 곁에서) 시중을 들거나 보살피는 일'이라고 하였다. 우리말 갈래사전(박일환, 1990)에 의하면 바라지는 원래 불교용어로서 곁에서 영혼을 위하여 시식(施食)할 때 시식법사가 앉아서 경문을 읽으면 그 다음의 경문을 받아서 읽는 사람 또는 그 시식을 거들어 주는 사람을 가리킨다. 그리고 무속에서는 경상도, 강원도, 제주도 등지의 무당노래에서 으뜸무당이 부르는 노래 사이 사이에 뜻 없는 말로 소리를 일컬어 바라지라고 하기도 한다. 그 후 바라지가 일상용어로 자리잡게 되면서 '뒤에서 일을 돌봐 준다'는 뜻을 나타내게 되었으며 이런 뜻에서 자식바라지, 육바라지 등의 말이 생기게 되었다. 새 우리말 큰사전(신기철과 신용철, 1974)에는 바라지를 '옷이나 먹을 것을 대주는 등 모든 것을 돌봐 주는 일'로, 연세 한국어사전(연세대학교 언론정보개발 연구원, 1998)에는 '(가족이나 친한 사람의)일이 잘 되도록 힘써 보살피며 도와준다'로 풀이되어 있다. 이상의 바라지에 대한 설명을 토대로 할 때 수발이나 바라지와 관련된 말로 '치닥거리' 혹은 '치다꺼리'(일을 치러내는 것, 남을 도와서 일을 이루게 하는 일), '뒤치다꺼리'(일을 보살피서 돌보아 주는 것)가 고려되었다. 같은 맥락에서 우리말 분류사전(남영신, 1988)에 의하면 뒤풀치(누구를 뒤풀치하여 보살피 주다), 뒤풀대(누구를 돌보아 주다, 무언가를 끊임없이 대어 주다), 뒤풀치(뒤에서 도와주고 지지해 주다) 등이 수발이나 바라지와 관련된 용어로 고려되었으며 동사형인 '수발하다', '바라지하다'와 비슷한 의미를 가진 말로는 '거두다'(뒤를 잘 보살피다), '시중들다'(옆에 있으면서 모든 심부름을 하다), '보살피다'(정성을 기울여 두루 돌아보다), '보아주다 혹은 봐주다'(보살피 도와주다), '부축하다'(결부축하다), '붙들어 주다'(부축해 주다, 보살피고 도와주다), '잔심부름하다'(자질구레한 심부름을 하다), '지다'(의무나 책임을 맡다), '돌보다' 등이 고려되었다. 신 콘사이스

(동아출판사, 1979)에는 결부축에 대해 '곁에서 일을 거들어 줌', '거드랑이를 겨 붙들어서 곁을 도와주는 것'으로 되어 있다. 이상에 의할 때 기타 '추스리다'(일을 수습하여 처리하다), '치르다'(어떤 임무나 책임을 해내다), '해내다'(일을 능히 감당하거나 치러낸다)와 같이 일을 해 주는 것과 관련된 용어들과 함께 '걸머지다'(책임을 맡다), '뒤집어지다'(마구 젊어지다), '떠메다'(일을 전적으로 맡다) 등 책임이나 의무의 의미가 포함되어 있는 용어 및 '모시다'(가까이서 받들다), '섬기다'(잘 모시어 받들다) 등 정성을 다하여 보살피고 받드는 것과 관련된 용어들 또한 수발이나 바라지와 관련이 있는 것으로 고려된다. 사전적 의미를 종합하면 수발이란 '어떤 도움이 필요한 사람에게 마치 그 사람의 손발이 되어 주듯 돕는 것'으로서 이에 대상자에 대한 정신적인 배려도 포함되어 있으며, 특히 의존성이 높은 사람에게 도움을 주는 것을 의미한다. 사전적 의미와 관련 용어들에 의할 때 수발이나 바라지에 관련된 용어들의 용례를 찾아보면 다음과 같다. 즉, 최영희 등(1992)은 노인에 대한 돌봄의 행위 중 '수발하다'에 '특별히 귀한 음식을 챙겨주다', '의복 시중하다'(의복을 잘 빨아 드리다, 옷 갈아 입혀 드리다, 옷 해 드리다), '대소변 수발하다', '노망든 할아버지를 수발하다', '잠자리 시중하다'(잠자리 손보아 드리다), '병시중하다'(약 지어 드리고 약 드신 후 어떤지 묻고, 좋아진 것에 대해 기쁘다고 표현한다, 아플 때 모시고 가고 모시고 살다, 음식을 떠 넣어 드리다, 국 끓여 갖다 드리다, 부축해서 화장실에 데려가다), '목욕 시중하다' 등을 포함시켰다. 다음은 이능화의 조선여속고(朝鮮女俗考)(김상억, 1990)에 실려 있는 내용으로서 우리 나라의 전통적인 수발의 양상이 어떠한 것인지를 잘 묘사되어 있다. 즉, "수성수라는 늙은 사람의 온아라는 어린 첩이 성품이 굽고 부드러워 일을 받들되 순하게 따르며, 조석으로 진지 올리고 살림 잘 하다가 수성수가 병을 만나 오래 앓으니 다른 사람들은 다시 중들기를 싫증내었으나 온아만은 두루 병시중을 들되, 약은 반드시 먼저 보며, 옷끈을 푸는 일이 없이 항상 차려 입고, 아무리 깊은 밤일지라도 부름에 오직 따르며 한 번도 게을리 하지 않았다"고 한다. 또한 동국여지승람 중 <관산군 효자>(조선여속고 안)에는 "사월이는 근인 김말건의 딸이다. 시어머니가 미치광이 병에 걸리어 여러 해가 지났으나 낫지 않으므로 지아비가 내다 버리었다. 산사람의 뼈가 약이라 듣고 손가락을 끊어 약으로 드리니 병이 곧 나았다. 이 일이 알려져 마을에 정문이 세워졌다."고 하였다. <중경지>(조선여속고 안)에는

“효부 최씨는...(중략)... 지아비를 빨리 여원데다가 집이 매우 가난하였으나 방적에 힘써 시어머니를 공경으로써 받들었다. 스스로는 죽을 먹으면서도 시어머니에게는 맛있는 것을 대접하였고, 겨울에는 시어머니가 추워할까 걱정하여 밤에 일어나 불을 때되 시어머니가 모르게 하여 안심시켰고, 수(壽)를 마치자 정례(情禮)를 극진히 하였다. 그의 시아버지가 홀로된 뒤에는 더욱 정성으로 받들며, 박명을 자처하면서 겨울에도 덥게 지내지 않고 여름에도 서늘하게 지내지 않았다. 친척의 모임에는 언제나 나가 뵈었다. 가산을 다 팔아 시가 3대의 묘를 선영의 곁에 이장하니, 사람들이 다 효부라고 칭송하였다.”라고 기록되어 있다. <주역지>(조선여속고 안)에 “조씨는 온유하고 효성이 지순하여 시부모를 잘 섬기었다. 시어머니가 앓기라도 하면 약이며 미음을 정성으로 달여서 보살피며 조금도 결을 떠나지 아니 하다가 틈을 내어 가사를 돌보곤 하였다. 병자호란 때 가도(강화)에 피난 갔는데 시어머니가 말에서 떨어져 중상을 입었으나 창황전폐(倉皇顛沛, 갑자기 자빠지고 넘어짐)의 석에서도 시어머니 결을 떠나지 아니 하였다. 병 낫기를 기다리면서 다른 곳으로 옮기어 강화가 함락되었을 때에도 화를 면하게 하니 사람들이 다 그 효성이 지극하였던 때문이라고 하였다.(이하 생략)”고 기록되어 있다 (김상억, 1990).

이상의 문헌들의 내용은 수발 혹은 바라지라는 용어가 얼마나 총체적이며 전인적인 개념인가를 잘 보여 준다. 또한 서양에서 병원의 발달과 함께 간호사의 역할변화로 인해 거듭 변화해 온 간호의 개념과는 달리 우리나라에서는 이미 오래 전부터 돌봄을 총체적이고도 전인적인 개념으로 인식하고 있어 왔음을 알 수 있다. 최근에도 이러한 개념은 일반적으로 받아들여지는 듯 하다. 간호학생과 일반인을 대상으로 “수발은 무엇이라고 생각하십니까?”, “수발은 어느 경우에 사용하는 말입니까?” 등의 질문을 한 적이 있다. 그 결과 ‘답답하지 않게 해드리기’, ‘가족 중 누구든 해 주는 것’, ‘안심시키고 기쁘게 해드리기’, ‘오랫동안 함께 살아 온 사람이 해드리기’, ‘주로 한 사람이 맡아서 하는 것’, ‘아플 때 돌봐드리고 건강할 때에도 보살피는 것’ 등의 답변이 있었다. 최근의 인식에서도 수발의 개념에 총체적이고 전인적인 면이 강조되고 있음을 엿볼 수 있다. 이러한 수발이란 용어를 간호에 적용할 때에는 특히 의존성이 높은 뇌졸중 환자를 비롯하여 노인환자, 치매환자, 척추 손상자, 급성기 질환자 등 그 대상의 폭이 넓다고 하겠다.

2. 간호중재 분류

간호사가 오랫동안 간호업무를 해 왔음에도 불구하고 체계적인 기록의 부족으로 간호사가 행하는 간호는 무시되었고, 제대로 규명되지 못했다. 이유 중의 하나는 간호의 속성을 잘 표현해 주는 표준화된 언어가 없었기 때문이다. 간호용어에 대한 표준화된 작업은 1970년대 북미진단협회(NANDA)로부터 시작되어 현재도 계속 진행 중이다. NANDA의 간호진단 분류작업은 간호중재 분류작업을 촉진시켰다. 이러한 상황은 University of Iowa팀이 10년간의 연구기간을 통해 간호중재분류(Nursing Interventions Classification, NIC)를 개발함으로써 가능해졌다.

NIC은 간호사가 행하는 433개의 처치에 대한 표준화된 용어이다. 직접, 간접간호 모두를 포함한다. 각각의 NIC 간호중재는 명명(label), 정의(definition), 간호사가 간호중재를 하는 일련의 활동(a set of activities), 짧은 background readings로 구성되어 있다. 이 연구팀에 의하면 간호중재란 “환자/대상자의 결과를 향상시키기 위해 간호사가 행하는 모든 처치이며, 이 처치는 임상에서의 판단과 지식에 근거한다. 간호중재는 직접간호, 간접간호 모두를 포함하며 간호사가 주도하거나 다른 제공자가 주도하는 간호를 포함한다(McClosky & Bulechek, 1996, p. x vii).

간호중재분류는 추상수준에 따라 3개의 분류구조를 갖는데(3-tired taxonomy), 가장 추상적인 단계인 6개의 영역(domain), 중간정도의 추상단계인 27개의 과(class), 가장 구체적 단계인 433개의 간호중재로 이루어졌다. 각각의 간호중재는 전산화될 수 있도록 각각의 고유한 숫자를 갖는다. NIC 간호중재는 생리적 측면(예: 산-염기관리, 기도흡인, 욕창간호)과 사회심리적 측면(예: 불안감소, 가정환경 관리보조)을 포함하고, 질병치료(예: 고혈당 관리, 장루 간호, 속 관리), 질병예방(예: 낙상방지, 감염방지, 면역/예방주사), 건강증진(예: 운동증진, 영양관리, 금연보조)을 모두 포함한다. 간호중재의 대상은 개인과 가족을 포함하며(예: 가족통합증진, 가족지지), 간접적인 간호(예: 공급관리)와 지역사회에서 활용될 수 있는 간호중재도 포함한다(예: 환경관리: 지역사회).

NIC은 간호최소자료세트(Nursing Minimum Data Set)의 실행을 촉진하며, 간호를 계획하고 기록하는데 NIC을 사용함으로써 많은 자료를 수집할 수 있고 이 자료는 간호수거나 간호의 효과성을 연구하는데 많은 도

움이 된다. 표준화된 용어를 사용하는 것은 간호사 사이에서 또는 간호사와 다른 전문직종 간의 의사소통을 돕는다. NIC은 전산화된 간호기록을 위해 간호사가 행하는 간호처치에 대한 용어를 제공하며 또한 domain과 class들은 간호의 핵심을 서술한다. NIC은 간호를 대중에게 알리는데 도움을 주며, 간호학생들을 전문직업인으로서 사회화시키는데 도움을 준다. 부호화된 간호중재들은 기록과 간호수가를 위해 사용될 수 있다. 이 용어는 전인적(comprehensive)이며 간호사가 일하는 모든 세팅, 모든 영역에서 사용될 수 있다.

III. 연구 방법

문헌고찰, 귀납적, 연역적 방법을 사용하였다.

구체적으로,

- 1) 수발의 사전적 의미를 검토하고, 기존문헌에서 나타나는 우리나라에서의 돌봄 양상을 살펴보고 용례를 확인함으로써 그 개념을 구체화하였다(문헌고찰).
- 2) 실제 뇌졸중환자 배우자의 경험에 대한 사례를 분석하여 수발에 관한 개념 및 내용을 재확인하였다(귀납적 방법).
- 3) 재확인된 내용을 간호중재분류(Nursing Intervention Classification)체계에 맞추어 정리하였다(연역적 방법).

1. 자료수집 및 연구절차

1) 수발내용 파악단계

(1) 문헌고찰을 통한 수발의 개념분석

Walker & Avant(1988)가 제시한 개념분석절차에 따라 분석하였다. 즉, 사전에 검토하여 '수발'의 사전적 의미를 종합하고 문헌 속의 용례를 통하여 수발양상을 확인함으로써 수발의 개념적 속성을 규명하였다.

(2) 수발의 실례관찰

뇌졸중환자의 배우자 5명을 대상으로 경험에 관한 심층면담내용을 문서화한 후, Collaize(1978)가 제시한 절차를 사용하여 분석함으로써 실제 상황에서의 수발양상을 확인하였다. 뇌졸중환자의 배우자들을 대상으로 한 이유는 그들이 환자를 전적으로 책임지고 돌보는 가운데 개념적 속성에 의한 수발의 양상이 잘 드러날 것이라는 판단에 의한 것이었다.

2) 1차 '돌봄제공자 지원 : 수발' 간호중재 목록 작성단계

문헌고찰과 사례관찰을 이용하여 '수발'의 내용을 분석한 후 NIC을 이용하여 1차 '돌봄제공자 지원 : 수발'에 관한 간호중재 목록을 작성하였다.

3) 내용 타당도 검증단계

Delphi기법과 Fehring의 내용타당도 방법을 사용하였다.

(1) 1차 간호중재 목록 검증

10명의 전문가 집단에게 5점 척도로 작성된 '돌봄제공자 지원 : 수발'에 관한 간호중재 목록 설문지를 배부하여 체크하도록 하였다. 또한 새로 추가하거나 수정 보완이 필요한 간호활동을 표기하도록 하였다. 설문지 검증은 Fehring의 내용타당도(Intervention Content Validity, ICV)방법을 사용하였다.

(2) 2차 간호중재 목록 검증

첫 번째 설문지에서 추가되거나 낮게 표기된 간호활동을 정리하여 5점 척도로 작성된 두 번째 설문지를 첫 번째 설문지 검증을 한 10명의 전문가 집단에게 배부하였다. 수정, 보완된 간호중재목록을 1차와 같은 방법으로 검증하였다.

4) 최종간호중재 목록 작성

두 차례의 타당도 검증을 통해 최종적인 간호중재 목록을 완성하였다.

2. 자료분석방법

1) 수발의 개념분석은 Walker & Avant(1988)가 제시한 개념분석절차에 따라 분석하였다. 그 과정은 다음과 같다.

- (1) 관심개념을 선택하고 분석의 목적을 서술하기
- (2) 개념의 어원 및 사전적 정의와 사용범위를 확인하기
- (3) 개념의 속성을 규명하기
- (4) 개념의 모델사례와 추가사례를 구성하기
- (5) 개념에 대한 선행요인과 결과를 확인하기
- (6) 경험적 준거를 파악하기

2) 뇌졸중환자 배우자의 경험에 관한 진술내용은 Collaize(1978)가 제시한 절차를 사용하여 다음과 같이 분석하였다.

첫째, 녹음된 진술을 서면화하여 전반적인 느낌을 얻고자 한 줄씩 읽어 내려갔다.

둘째, 반복하여 읽으면서 의미있는 단어, 절, 구를 찾

아 밀줄을 그었다.

셋째, 의미있는 진술내용을 일반적인 형태로 재 진술함으로써 중심의미를 도출하였다.

넷째, 도출된 중심 의미를 주제, 주제 모음, 범주 순으로 점차 상위범주화 하였다.

- 3) 1, 2차 간호중재목록의 내용 타당도는 Iowa Intervention Project 팀이 내용타당도 검증에 사용한 Fehring(1987)의 방법을 사용하였다.

* Fehring의 내용타당도(Intervention Content Validity, ICV)

- (1) 간호전문가는 5점 척도로 구성된 질문지에 check한다. 이 5점 척도로 구성된 설문지는 간호활동이 간호중재를 정확히 반영하면 5점을 주고, 전혀 반영하지 못하면 1점을 주게 된다.
- (2) 첫 번째 단계에서 사용된 점수(1점에서 5점)는 비율(ratio)로 환산된다. 즉, 총 점수를 총 인원수로 나누면 평균점수가 된다. 이 평균점수를 비율(ratio)로 환산한다(예: 5점=1, 4점=0.75, 3점=0.50, 2점=0.25, 1점=0).
- (3) 0.5보다 적은 비율은 버린다.
 - 0.5기준은 Fehring이 취한 방법으로 일반적으로 신뢰도 검사에서도 받아들여진다.
 - ICV 0.8이상인 간호활동은 “주요간호활동”으로, ICV 0.8미만인 간호활동은 “부수적 간호활동”으로 구분한다.
- (4) 모든 요소에 대하여 전체비율과 평균비율이 산출된다.

IV. 연구결과 및 논의

1. 수발의 개념분석

개념분석이란 관심개념을 명확히 하고 다른 것과 구분 짓는, 이론개발에 있어 가장 중요하고도 기초가 되는 과정으로서 사용할 용어의 조작적 정의를 발달시키기 위해서 혹은 새롭게 사용하고자 하는 어떤 개념을 개발하고자 할 때 시도하게 된다(Walker & Avant, 1988; Chinn & Jacobs, 1983). 본 분석에서는 Wilson의 개념분석법을 토대로 한 Walker et al.(1988)의 개념분석절차를 기준으로 하였다. 수발의 어원 및 어원 및 사전적 정의와 사용범위는 이 연구의 수발에 대한 문헌고찰 부분에서 이미 제시한 바와 같다. 즉, 바라지는 원래 불교

용어로서 절에서 영혼을 위하여 시식(施食)할 때 시식법사가 앉아서 경문을 읽으면 그 다음의 경문을 받아서 읽는 사람 또는 그 시식을 거들어 주는 사람을 가리킨다. 그리고 무속에서는 경상도, 강원도, 제주도 등지의 무당노래에서 으뜸무당이 부르는 노래 사이사이에 뜻 없는 말로 소리를 일컬어 바라지라고 하기도 한다. 그 후 바라지가 일상용어로 자리잡게 되면서 ‘뒤에서 일을 도와 준다’는 뜻을 나타내게 되었는데, 수발의 어원 및 수발과 비슷한 의미를 가진 용어들을 종합하면 수발의 사전적 의미는 ‘어떤 도움이 필요한 사람에게 마치 그 사람의 손발이 되어 주듯 돕는 것’으로서 이에 대상자에 대한 정신적인 배려도 포함되어 있으며, 특히 의존성이 높은 사람에게 도움을 주는 것을 의미한다. 문헌고찰 내용을 토대로 할 때 수발의 개념적 속성은 첫째, 대상자의 결을 떠나지 않고 모든 일을 돌보는 것 둘째, 대상자에게 필요한 돌봄에 있어 모든 임무나 책임을 피하지 않고 능히 감당하고 치러내는 것 셋째, 정성으로 받들고 보살피며 모시는 것 넷째, 마음을 편히 해주는 것으로 요약할 수 있다. 여기에는 지속적인 관심 및 배려와 함께 능동적인 헌신, 공경, 회생 등의 개념을 포괄하고 있어 그 범위가 상당히 넓은 것을 알 수 있다. 특히 지속성 및 일관성, 능동성 및 적극성, 친밀성, 공경, 책임, 회생, 봉사, 예의 등은 수발자가 갖추어야 할 요건이나 덕목으로서 이는 곧 간호사에게도 그대로 적용되는 것이다. 이러한 속성은 우리 나라 사람들의 생각 속에 존재하고 있는 돌봄이나 간호의 유형과 크게 다르지 않다고 판단된다. 아울러 돌봄이나 간호에 대한 우리 나라 사람들의 보편적 기대를 반영한다고도 볼 수 있다. 실제상황에서 개념이 사용되는 예를 검토해 봄으로써 그 개념을 더욱 확고히 할 수 있다. 여기서는 특히 장기간의 이환으로 의존성이 높고 다양한 돌봄의 상황이 발생하는 뇌졸중환자의 돌봄 상황에서의 간단한 유형들을 제시하고, 그 유형들을 참고로 하여 추가유형을 구성하고, 선행요인과 결과 및 경험적 준거를 제시하여 보았다. 각 유형들은 일부는 연구자가 강원도 춘천시 소재의 한 종합병원에 입원한 환자의 가족들을 대상으로 직접 관찰한 내용을(안수연, 1995), 일부는 기존의 연구 문헌(김소선, 1992)에서 인용하여 정리한 것이다.

1) 모델유형

모델유형은 확인된 개념의 모든 속성이 실제 생활에서 나타나고 있는 상황이나 사건으로서 제시되며, 개념에 대해 모범이 되는 실례이다.

“아내가 중풍환자인 안노인은 아내 뺨바라지에 하
추종익 눈코 뜰 새 없을 정도로 바쁘다. 시간 맞춰 약
먹이고, 양치질 한 후 씻기고, 옷 갈아 입히고 머리도
감긴다. 세끼니 꼬박 밤에다 간식에 보약까지 먹이나,
한밤중에도 소변보게 해 드리는 등. 그런 노인이 안쓰
러워 분가한 자식들은 자주 등려 아버지께 바깥 쫓겨
고 오시라고 하나 막상 그렇게 하려 해도 마음이 조금
하고 애를 뭉가에 두고 온 것 같아 못 나간다. 그런 가
운데 이따금씩 그 노인은 자신이 건강하여 아내를 돌
볼 수 있듯이 고맙기만 하고 그맣잖이라도 생명을 건
진 것이 다행으로 생각될 뿐이다. 아직은 반응이 없는
것도 같으나 늘 아내에게 이야기하면서 반응을 살피
는 것도 잊지 않으며, 가급적 아내의 반응에 따라 적절
히 보살피고자 애쓴다.”

이상의 유형에서는 수발의 속성으로 파악된 ‘결을 떠
나지 않음’, ‘능히 감당하고 치러냄’, ‘정성을 다함’, ‘마
음을 편히 해 줌’ 등이 모두 포함되어 있다. 다음은 추가
유형들로서 이러한 유형들은 개념의 속성보다는 실례를
제공하여 더 나은 개념에 대한 이해를 증진하기 위해서
구성된다.

2) 반대유형

반대유형은 모델유형에서 보이는 개념의 속성이 반대
방향으로 나타나는 경우로서 모델유형을 더욱 명확히
해 준다.

“대학에 다니는 박양은 고정인데다 중풍으로 전혀
기동을 못하는 아버지한테 당뇨병의 합병증이 와서 일을
 못하는 어머니를 20대 후반인 미혼의 언니가 전적으로
 돌보고 삼킨도 모두 하고 있는 상황이나 고3때부터 새
 벽에 공부하러 가고 밤늦게 집에 오는 등 전혀 가족에
 게 도움을 줄 수 없었으며 대학에 들어간 뒤에는 한겨
 편해졌으나 학교 가는 일 때에는 자고 싶을 때까지 자
 는 등 그다지 관심을 나타내 보이지 않고 있다. 또한 언
 니가 도움을 청하거나 힘든 내색을 하면 언니가 시집가
 면 다 자기가 알아서 할 거라며 화를 내곤 한다.”

이 경우에는 수발 및 바라지의 속성이 한가지도 들어
 있지 않으며, 오히려 수발상황을 회피하는 모습을 나타
 내 보이고 있다.

3) 경계유형 혹은 인접유형

이는 개념의 중요 속성 중 일부분을 포함하는 경우로
서 때로는 모델유형과 비슷하게 보이기도 하고 때로는
모델유형과 반대유형을 동시에 포함하기도 하여 판정하
기 어려운 경우이다.

“간작스런 뇌졸중으로 남편이 병원에 입원하게 된
 김 아주머니는 두 달 가까이 의식을 되찾지 못하고 있
는 남편을 혼자서 도맡아 돌보다 보니 처음엔 많은 사
람들의 도움으로 남편이 살아나게 된 것에 대해 고마
운 마음뿐이더니 점차 자신의 건강 때문에 힘에도 부
치고 입원비 등 경제적인 어려움 때문에 자식들에게
도 미안하여 남편이 원망스럽게 느껴지기만 한다. 그
저 남편이 정독대고라도 한장씩 출입만이라도 되면
당장에 퇴원시키고 싶으나 라면 남들 말대로 좋아지
거나 할지 마음이 몹시 불안하고 속이 상할 뿐이다.”

이 유형에서 김 아주머니는 환자의 결을 떠나지 않고
계속 모든 시중을 들고 있어 수발의 속성 중 지속성이 보
이며 모든 역할을 떠맡아 하고는 있지만 마음속으로는
늘 남편이 원망스럽고 현재 처한 상황으로 인하여 갈등
이 끊이지 않고 있다.

4) 관련유형

관련유형은 분석하고자 하는 개념의 속성과 유사해
보이는 부분을 포함하나 실제로는 엄연히 다른 경우이
다. 즉, 이는 연구중인 개념과 유사하지만 실제 확인된
개념의 속성을 포함하지는 않으며 다만 연구중인 개념
이 어떻게 그 주변의 개념들의 조직망과 조화되는지를
이해하는데 도움을 준다.

“올해 64세의 김씨는 삼 개월 전에 갑자기 쓰러져
병원에서 뇌졸중으로 진단 받고 치료를 받다가 일 년
째 집에서 누운 채 투병 중이다. 김씨 부부는 몇 년 전
에 아들을 결혼시켜 분가해 내 보내고 아직 미혼인 딸
은 직장 때문에 다른 지역에 가서 자취를 하고 있다.
집에는 두 부부만 살고 있는데 이 주일에 한 번씩 딸이
와서는 청소를 하고 가고, 어머니는 유치원에 다니는
딸과 갖 돌이 지난 아들을 돌보는 등 집안 일로 인해
전혀 한가한 기간이 안부를 확인하고, 아들만 때때로 뵈
근길에 잠깐씩 들리곤 한다.”

이 경우 자식들은 행위로서 부분적으로 어떤 역할은
하고 있어 의무를 다하고 있는 것처럼 보이지만 실제 수

발의 속성은 뚜렷이 드러나지 않고 있다.

5) 창안된 유형

이 유형은 모델유형과 동일하게 개념의 속성이 모두 통합되기는 하나 우리의 경험 밖의 유형으로 구성한다.

“리종중으로 반신불수가 된 75세 황 노인은 발병한 지 2개월이 지나면서부터는 차츰 의식이 돌아오고 어느 정도 의사소통은 가능해졌으나 아직 대소변 조절이 어렵고 혼자서는 전혀 기능을 할 수 없는 상태이다. 부인인 김씨는 남편이 살아있다는 사실 하나만으로 더 없이 고마운 마음이고 다른 가족들이 있어도 남편만큼은 누구보다도 자신이 가장 잘 알기 때문에 항상 옆에서 시중들어야 한다고 생각하며 또한 남편이 자신의 건강을 염려할 것이 우려되어 늘 남편이 보는 앞에서 식사를 하며 깨끗하고 단정하 문치권을 하고 있다. 김씨는 비록 친은 듣지않지만은 낯을 생각하면 자식들 가르치고 보살피느라 남편에게 못 다한 정성을 쏟고자 하는 마음뿐이며 이만큼 삶을 인구하고 가꿔 온 것에 대해 서로가 대견스럽고 고맙게만 생각되어 부부의 인연이 새삼 소중하게만 느껴진다.”

6) 선행조건과 결과

선행조건은 개념의 발생 이전에 일어나야만 하는 사건으로서 원인과는 다르다. 결과는 개념의 발생 이후에 일어나는 일이나 사건을 말한다. 선행조건과 결과에 대한 규명은 개념이 보편적으로 사용되고 있는 사회적 맥락에서의 중요한 해명을 제공한다. 수발의 선행조건은 수발을 하는 자와 받는 자와의 관계 및 친밀성을 바탕으로 한 상호간의 이해, 수발자의 능동성, 공격성, 책임감, 희생정신, 예의 등의 덕목, 수발자의 건강으로 고려되었으며, 수발의 결과로는 수발을 받는 자에 있어 돌봄의 요구가 충족됨에 따른 신체적 정신적 편안함과 쾌유와 함께 주변사람들이 자신의 일에 영향을 받지 않고 정상적으로 생활을 유지할 수 있는 것으로 기대된다.

7) 경험적 증거

개념분석의 최종단계는 중요한 속성에 대한 경험적 증거를 결정하는 것으로서 이는 경험세계에서 개념의 속성이 존재함을 어떻게 측정해야 하는가에 의문이 제기되므로 요구되는 과정이다. 경험적 증거는 개념자체의 발생을 나타내는 실재현상의 급(class)들이나 범주(category)들이다. 실재현상에서 확인된 바에 의하면

수발의 경험적 증거는 수발자가 신체적 건강과 심리적인 균형을 유지하는 가운데 수발상황을 수용하여 헌신적으로 대상자를 돌보고 필요한 정보를 추구하는 것으로서, 그런 가운데 대상자는 수발자를 마치 자신의 손발과도 같이 느껴 신체적, 정신적인 요구가 충족될 수 있을 것이다.

우리나라에서 오래 전부터 돌봄의 상황에서 사용되어 온 수발이라는 용어에 대한 개념분석 결과 파악된 수발의 속성 중 지속성 및 일관성, 능동성 및 적극성, 친밀성, 공격, 책임, 희생, 봉사, 예의 등은 수발자가 갖추어야 할 요건이나 덕목으로 고려되는 것으로서 이는 곧 간호사에게도 그대로 적용되어야 할 것이다. 그러나 수발의 결과가 나타나기 위해선 실제상황에서 흔히 볼 수 있는 수발자의 과도한 짐을 어느 정도 누구와든 나눌 수 있어야 하겠다. 특히 가족제도의 변화와 의료관리의 변화에 따른 수발자나 간호사의 역할변화를 고려할 때, 그러한 변화 속에서 우리 나라 사람들이 만족해하는 동시에 의료 관리적 측면에서 사회적인 문제를 어느 정도 해결할 수 있게끔 파악된 수발 및 간호의 속성을 토대로 하는 간호형태가 제시될 수 있어야 할 것이다. 이는 제도적으로 ‘수발’의 의미를 살린 측면에서의 간호가 이루어져야 함을 의미하기도 하지만 그에 우선하여 간호사를 교육하는 과정에서 다양한 상황에서 “수발”이 행해질 수 있도록 포괄적인 안목과 의식을 길러야 함을 의미한다. 수발의 의미를 종합하면 특히 수발의 용어를 간호에 적용할 때에는 의존성이 높은 노인환자, 치매, 뇌졸중, 척추 손상자, 급성기의 질환자 등 그 대상의 폭이 넓으며, 특히 가정간호 상황에서 환자를 중심으로 한 가족들을 돕는 간호활동에 있어 간과해서는 안될 개념으로 고려된다. 용례조사에서 기록상으로는 주로 아랫사람이 윗사람에게 효를 실천하는 것이 수발이라고 하겠으나 흔히 사용되는 용어 중 자식수발, 남편수발 등을 고려할 때, 그리고 오늘날과 같이 가족구조의 변화와 가족의 역할변화에 따라 가족 상호간의 의존성이 높아진 상태에서는 부부간, 부모자식간, 고부간 등 관계를 막론하고 상황이나 역할에 따라 수발의 용어적용이 가능할 것으로 생각된다.

2. 수발의 실례 관찰

개념분석과정에서 확인한 수발의 개념적 속성을 고려하면서 실제상황에서 이루어지는 수발의 양상을 파악하고자 환자의 가족 중 중심인물인 배우자에 초점을 맞추어 현상학적인 연구를 실시하였다(안수연, 1997). 연구

의 궁극적인 목적은 가정 내에서 이루어지는 환자관리
의 문제점을 살피고, 그 문제점들에 대한 효율적인 간호
중재방안을 마련하는데 기초자료로서 삼고자 하는 것이
었다. 연구 참여자는 강원도 춘천시에 거주하는 뇌졸중
환자의 배우자인 남편 2명, 아내 3명으로 모두 5명이었
다. 자료수집은 1996년 12월부터 1997년 3월까지였으며
일차적인 심층면담과 관찰을 하였고 면담내용을 녹음
한 후 관찰내용과 함께 서면화하였다. 자료분석은 연구
참여자가 진술한 내용을 연구자가 반성적 과정을 통하
여 심리적 현상을 기술함을 목적으로 하는 Colaizzi가 제
시한 방법에 의하였다(Kristien & Elizabeth, 1988;
Carolyn, 1993; 이영희, 1993).

연구 결과를 간단히 요약하면 다음과 같다. 가정에서
뇌졸중환자의 증상관리를 위한 수발은 발생당시의 조치
와 추후증상관리로 구분되었다. 뇌졸중 발병직후 환자
의 배우자들은 환자에게 들기름, 청심환을 먹이거나 손
발의 끝을 바늘로 찔러서 피를 내고, 그 후 환자들을 거
주지 내 종합병원, 서울의 한방전문병원, 거주지내 한의
원으로 옮기거나, 왕진을 청해 집에서 침을 맞게도 하였
다. 추후 관리를 위해 더 나은 치료효과에 대한 기대감
으로 연구참여자들은 양방과 한방 및 재활기관을 교대
로 또는 중복되게 이용하고 있었으며 다양한 민간요법
도 끊임없이 추구하고 있었다. 뇌졸중환자의 배우자들
은 증상재발 횟수가 거듭됨에 따라 나름대로 체계적인
방법을 적용, 인공호흡과 침을 이용한 사혈을 시행하고
있었으며, 당뇨식이 이행의 어려움에도 불구하고 최선
을 다해 혈당을 조절하고 있었고, 정기적인 병원방문과
혈압측정을 받고 있었다. 뇌졸중환자의 완전 의존성으
로 인하여 배우자들은 시간적, 공간적으로 늘 환자 곁에
매여 있으면서, 환자의 발병 후 갑자기 많은 역할을 동
시 다각적으로 하고 있었다. 특히 환자목욕, 화장실 사
용 후 뒤처리하는 반드시 배우자가 시켜 주는 등 환자의
privacy와 관련된 특정한 부분에 대해서는 반드시 책임
을 지고 있었다. 또한 환자가 위험하다고 판단되는 경우
에 대비하여 환자에 대해 지속적으로 관심을 갖거나 부
축을 해주며 그림자처럼 따라 다니고 있었다. 뇌졸중환
자의 배우자는 의료적 지지체제를 간절히 원하고 있었
는데 그들은 최소한 가정 내에서라도 실천할 수 있는 재
활프로그램을 원하고 있었으며 또한 의료기관과의 지속
적인 연계를 희망하였다. 교통문제는 의료이용 등 환자
수발에 있어 매우 중요한 요소였다. 뇌졸중환자 배우자
들은 환자가 발병직후 침 등으로 증상이 조절되어 어느
정도 일상생활활동이 가능해 집에 따라 완치된 것으로

간주하는 가운데, 거듭되는 환자의 재발을 경험하고 있
어 질병에 대한 기본지식이 부족함을 나타내고 있었다.
그들은 뇌졸중을 암과 같이 가장 치명적인 질환으로 생
각하고 있었으며, 환자와 수발자 모두에게 가장 힘든 질
환으로 인식하고 있어 뇌졸중이 상당히 심각하게 전반
적인 생활에 영향을 미치고 있는 것으로 사료되었다.

수발의 개념분석과 수발의 실태관찰의 결과에 근거한
수발의 정의는 '어떤 도움이 필요한 사람에게 마치 그
사람의 손발이 되어 주듯 돕는 것'이 되며 확인된 수발의
내용은 다음과 같다.

- 특별한 음식을 챙겨주기(당뇨 식이, 미음, 국 등 치료
식이 혹은 환자의 식성을 고려한 음식)
- 의복 관리하기 : 빨아주고, 갈아 입혀주고, 구입해 주
기 등
- 대소변(용변) 시중하기 : 변기이용, 화장실 가기, 용
변 후 뒤처리
- 병 시중 하기 : 약 지어다 주기, 약 타다가 주기, 올바른
투약 및 적용
- 증상의 차도에 따라 돌보기 : 아플 때, 나을 때(병원
이용, 모시고 가기 및 모시고 살기)
- 섭취 돕기 : 음식을 입에 떠 넣기, 음식온도, 섭취속
도 조절 등
- 목욕시중 하기
- 늘 대기하기(대상자 곁을 떠나지 않음) : 비상시에
대비, 언제든지 돌볼 수 있도록
- 정신적으로 배려하기 : 기분전환(유선TV설치, 산
책, 외출 등), 안심시키기, 기쁘게 해주기
- 기동 및 운동 돕기 : 일으키기, 운동시키기, 부축하기
- 건강할 때도 보살피기
- 증상의 관찰과 조절 : 간단한 조치(혈압측정과 관찰,
냉온 적용, 맛사지 등)
- 결정의 대행 : 의료이용 및 치료의 선택 등

수발의 정의에 근거하여 '돌봄 제공자 지원 : 수발'의
정의는 '대상자의 곁에서 돌보는 비전문적인 돌봄제공
자가 대상자의 손발이 되어 주도록 모든 정보와 자원을
제공하기'로 하였다.

3. 간호중재 목록 작성

간호중재 목록의 내용타당도 검사를 한 전문가는 총
10명이었으며 이 중 4명은 병원의 신경외과 병동과 중환
자실에 근무하는 간호사이고 나머지 6명은 가정간호사
였다. 가정간호사 중 한 명은 병원의 가정간호과에 근무

하였다. 최종학력은 석사(2명), 4년제 대학(5명) 및 전문대(3명)이었다. 간호사로서의 경력은 평균 13.5년이였다.

1) 1차 '돌봄제공자 지원 : 수발' 간호중재 목록 작성
문헌고찰, 실례관찰 및 NIC을 이용하여 수발내용을 분석한 후에 25개의 1차 '간호제공자 지원 : 수발'에 관한 간호중재 목록을 작성하였다.

2) 내용타당도 검증

1999년 1월 13일 10명의 전문가 집단으로부터 1차 내용타당도 검증을 받았다. 1차 분석결과를 토대로 수정

보완한 중재목록 설문지에 대한 2차 내용타당도 검증을 1999년 1월 27일에 1차와 동일한 집단에게서 받았다. 분석 결과는 <표 1>과 같다. 전체 25개 간호활동의 1차 내용타당도 점수는 0.68에서 0.98의 분포를 이루어 평균 0.81이었고, 2차 내용타당도 점수는 0.70에서 1.00의 분포를 이루어 평균 0.82였다. 2차 타당도 검증에서 가장 높은 점수를 보인 간호활동은 '간호제공자에 대한 대상자의 의존도를 파악한다'(1.00)였고 가장 낮은 타당도 점수를 보인 간호활동은 '간호제공자의 지식수준을 사정한다'(0.70)와 '환자/대상자의 기호와 상태에 따른 음식의 종류와 형태가 제공되도록 도와준다'(0.70)였다.

<표 1> '돌봄제공자 지원 : 수발' 간호중재 목록에 관한 내용타당도 점수

돌봄제공자 지원 : 수발	1차타당도조사		2차타당도조사	
	평균	표준편차	평균	표준편차
돌봄제공자의 지식수준을 사정한다.	0.80	0.16	0.70	0.16
돌봄제공자의 역할수용능력을 사정한다.	0.88	0.13	0.80	0.16
돌봄제공자의 장점과 취약점을 파악한다.	0.88	0.18	0.80	0.20
돌봄제공자에 대한 대상자의 의존도를 파악한다.	0.98	0.08	1.00	0.00
간호제공과 관련하여 가족상호관계에 문제가 있는지 모니터 한다.	0.88	0.18	0.83	0.21
환자/대상자의 증상 및 상태에 관한 정보를 제공한다.	0.90	0.13	0.88	0.18
돌봄제공자에게 환자의 치료에 대해 교육한다.	0.93	0.17	0.90	0.13
스트레스의 징후를 모니터 한다.	0.78	0.18	0.75	0.17
돌봄제공자에게 스트레스를 다루는 방법에 대하여 교육한다.	0.83	0.21	0.78	0.14
돌봄제공자가 지지그룹에 참여하도록 격려한다.	0.78	0.25	0.83	0.17
돌봄제공자에게 자신의 신체적, 정신적 건강을 유지하기 위한 전략을 교육한다.	0.85	0.17	0.78	0.18
돌봄제공자를 사회연대 조직망과 연계하게 한다.	0.68	0.26	0.75	0.20
휴식시간을 위한 자원을 확인한다.	0.65	0.38	0.83	0.17
지역사회 자원을 알려 준다.	0.68	0.29	0.85	0.13
돌봄제공자가 너무 과중한 부담을 가질 뎌 직접 간호를 제공한다.	0.78	0.28	0.75	0.17
환자와 가족의 동의하에 응급의료진이나 응급시설에 환자/대상자의 소재, 건강 상태 및 사용하는 의료장비에 대하여 알려준다.	0.85	0.17	0.83	0.17
환자/대상자의 기호와 상태에 따른 음식의 종류와 형태가 제공되도록 도와준다.	0.80	0.23	0.70	0.20
적절한 의복의 선택과 관리를 도와준다(예: 세탁, 교환, 구입, 옷 입고 벗기).	0.78	0.22	0.72	0.20
순조로운 배뇨 및 배변절차가 이루어질 수 있도록 도와준다(예: 변기 대주기, 화장실 데려 가기, 뒷처리 하기)	0.85	0.24	0.83	0.17
편안하게 잠을 잘 수 있는 환경을 조성하도록 돕는다(예: 이불 및 요 준비, 방온도 조절, 소음조절, 조명조절).	0.78	0.25	0.80	0.16
처방약물 사용과 관련된 제반지식을 제공한다(예: 투약시간, 용량, 복용 및 적용방법, 부작용에 관한 지식).	0.88	0.32	0.95	0.11
간단한 기본간호술을 교육한다(예: 체위변경, 운동, 마사지, 열 및 냉 적용).	0.93	0.24	0.90	0.21
환자/대상자의 병원방문에 동반하는 것을 도와 준다(예: 교통편의 제공, 병원이용편의 도모 등).	0.75	0.28	0.73	0.22
환자/대상자와 가족간호제공자의 기본전환 방법을 제시해 준다.	0.78	0.22	0.80	0.20
항시 연락과 접근이 가능하게 한다.	0.68	0.35	0.88	0.21
계	0.81	0.22	0.82	0.17

1차 내용타당도 검사 목록 중 ‘대상자의 병원방문에 동반하는 것을 도와준다’는 구체적인 예를 제시함으로써, ‘결에 있어 준다’는 ‘항시 연락과 접근이 가능하게 한다’로 함으로써 2차 내용타당도 검사를 위하여 수정 보완하였다.

3) 최종 간호중재목록 작성

1, 2차 내용타당도 검증을 통하여 최종적으로 2차 검증에서 내용타당도 점수가 0.80이상인 간호활동은 ‘주요 간호활동’으로, 0.80미만인 간호활동은 ‘부수적 간호활동’으로 구분하였다. 내용타당도 점수가 0.50미만인 간호활동은 1차, 2차 모두에서 없었다. ‘주요 간호활동’은 25개 중 16개였고 ‘부수적 간호활동’은 9개였다(표 2 참조). 1, 2차에서 내용타당도 점수의 크기가 서로 바뀐 활동은 1차 검증이후 목록내용을 일부 수정 보완한 데에 따른 영향으로 고려된다.

이상과 같이 우리 나라에서 오래 전부터 사용되어 온 돌봄의 상황을 나타내는 용어인 ‘수발’에 대한 개념분석을 시작으로 ‘돌봄 제공자 지원 : 수발’에 관한 간호중재 목록을 작성하고자 시도해 보았다. 그러나 ‘돌봄 제공자 지원 : 수발’이 확립된 하나의 간호중재로서 제시될 수 있기 위해서는 앞으로 좀 더 다양한 간호상황에서 이루어지는 돌봄을 관찰함으로써 수발과 관련된 간호활동의 내용이 정련되어야 하며, 그를 토대로 작성된 간호중재 목록에 대해 전문가를 통한 내용 타당도 검사가 지속되어야 하는 과제가 남아 있다. 그러한 과정을 거쳐 개발된 간호중재 목록은 가정간호사 이외에 의료인, 환자 가족들을 대상으로 한 양적 연구를 통하여 연구의 궁극적 목표인 ‘돌봄 제공자 지원 : 수발’의 간호중재 프로토콜 개발을 위한 기초자료가 될 수 있을 것이다. 또한 본 연구는 한국 상황에 맞는 간호중재 개발에 모델이 될 수 있으며 나아가 한국적 간호중재분류체계의 토대를 마련 할 수 있다.

〈표 2〉 개발된 ‘돌봄제공자 지원 : 수발’ 간호중재 목록

‘돌봄 제공자 지원 : 수발’ 정의는 ‘대상자의 곁에서 돌보는 비전문적인 돌봄제공자가 대상자의 손발이 되어 주도록 모든 정보와 자원을 제공하기’

주요 간호활동

돌봄제공자의 역할수용능력을 사정한다.
돌봄제공자의 장점과 취약점을 파악한다.
돌봄제공자에 대한 대상자의 의존도를 파악한다.
간호제공과 관련하여 가족상호관계에 문제가 있는지 모니터 한다.
환자/대상자의 증상 및 상태에 관한 정보를 제공한다.
돌봄제공자에게 환자의 치료에 대해 교육한다.
돌봄제공자가 지지그룹에 참여하도록 격려한다.
휴식시간을 위한 자원을 확인한다.
지역사회 자원을 알려 준다.
환자와 가족의 동의하에 응급의료진이나 응급시설에 환자/대상자의 소재, 건강상태 및 사용하는 의료장비에 대하여 알려준다.
순조로운 배뇨 및 배변절차가 이루어질 수 있도록 도와 준다(예: 변기 대주기, 화장실 데려 가기, 뒷처리 하기).
편안하게 잠을 잘 수 있는 환경을 조성하도록 돕는다(예: 이불 및 요 준비, 방온도 조절, 소음조절, 조명조절).
처방약물 사용과 관련된 제반지식을 제공한다(예: 투약시간, 용량, 복용 및 적용방법, 부작용에 관한 지식).
간단한 기본간호술을 교육한다(예: 체위변경, 운동, 마사지, 열 및 냉 적용).
환자/대상자와 가족간호제공자의 기본전환 방법을 제시해 준다.
항시 연락과 접근이 가능하게 한다.

부수적 간호활동

돌봄제공자의 지식수준을 사정한다.
스트레스의 징후를 모니터 한다.
돌봄제공자에게 스트레스를 다루는 방법에 대하여 교육한다.
돌봄제공자에게 자신의 신체적, 정신적 건강을 유지하기 위한 전략을 교육한다.
돌봄제공자를 사회연대 조직망과 연계하게 한다.
돌봄제공자가 너무 과중한 부담을 가질 땐 직접 간호를 제공한다.
환자/대상자의 기호와 상태에 따른 음식의 종류와 형태가 제공되도록 도와 준다.
적절한 의복의 선택과 관리를 도와 준다(예: 세탁, 교환, 구입, 옷 입고 벗기).
환자/대상자의 병원방문에 동반하는 것을 도와 준다(예: 교통편의 제공, 병원이용편의 도모 등).

V. 결론 및 제언

본 연구는 간호사가 간호대상자를 돌보는 가족 구성원을 지원하기 위한 한 방안으로 수발에 관한 간호중재 목록을 개발하는 것이었다. 연구방법으로는 문헌고찰, 귀납적 방법 및 연역적 방법을 사용하였다. 구체적인 단계는 다음과 같았다.

첫째, 문헌고찰을 통한 수발의 개념 분석(Collaize) 및 수발의 실제 관찰(5명의 뇌졸중 환자 배우자)

둘째, 일차 간호활동목록 작성

셋째, 델파이 기법을 이용한 1, 2차 내용 타당도 검증

넷째, 최종 간호중재 목록 작성

내용타당도 검증을 위해 Fehring의 방법을 사용하였다. 1, 2차 모두 25개 간호활동에 대한 목록을 작성하였다. Fehring의 중재내용타당도(Intervention Content Validity, ICV) 점수가 1차 델파이에서는 평균 .81이었고, 2차 델파이에서는 평균 .82였다. 1차 델파이에서는 14개가 '주요'활동이었고 12개가 '부수적'활동이었으며, 2차 델파이에서는 15개가 '주요'활동이었고 10개가 '부수적'활동이었다. 최종 '돌봄제공자지원: 수발' 간호중재에 대한 정의와 목록을 작성하였다.

위와 같은 연구결과를 기초로 다음과 같이 제언하고자 한다.

1. 전통적으로 수행되는 간호의 형태 및 실체를 파악하여 간호중재로서 개발 할 필요가 있다.
2. 개발된 간호중재가 실제 상황에서 적용되기 위한 다각적인 제도적 지원이 요구된다.

참 고 문 헌

국어국문학회 (1972). 새국어 대사전. 서울.
 김상억 (1990). 이능화(李能和): 조선여속고. 동문선 문예신서 28. 서울.
 김소선 (1992). 뇌졸중환자를 돌보는 가족의 경험에 관한 연구. 연세대학교 대학원 박사학위논문. 서울.
 남영신 (1988). 우리말 분류사전(2) (풀이말 편). 서울: 한강문화사.

동아출판사 (1979). 신콘사이스 국어사전. 서울: 동아교재사.
 박일환 (1990). 우리말 갈래사전. 서울: 한길사.
 신기철, 신용철 (1974). 새 우리말 큰사전. 서울: 서울신문사.
 안수연 (1995). 뇌졸중환자 배우자의 경험에 관한 근거이론적 연구. 중앙의학, 60(9), 767-774.
 안수연 (1997). 뇌졸중환자 배우자의 수발경험에 관한 연구. 한양대학교 대학원 박사학위논문. 서울.
 연세대학교 언어정보개발연구원 (1998). 연세 한국어 사전. 서울: 두산.
 이규호 (1968). 우리말과 우리의 삶. 창작과 비평, 3(4), 692-696.
 이영희 (1993). 현상학적 연구방법. 최영희 편저. 질적 간호연구. 서울: 수문사.
 최영희, 고성희, 강신표 (1992). 문화간호를 위한 한국인의 민간돌봄에 관한 연구. 간호와 한국문화, 서울: 수문사, 447-555.
 Carolyn, M. (1992). Qualitative methods : Phenomenology. New Approaches to theory developments(Eds., Patricia Monica), National League for Nursing, 75-103. New York.
 Chinn, P. L., & Jacobs, M. K. (1983). Theory and Nursing-A systematic approach 78-89. St. Louis: Mosby Company.
 Colaizzi, P. (1978). Psychological research as the phenomenologist views It. In R. Valle & M. King(Eds.), Existential phenomenological alternative for psychology. New York: Oxford University Press.
 Fehring, R. (1987). Method to validate nursing diagnoses. Heart and Lung, 6, 625-629.
 McClosky, J. C., & Bulechek, G. M. (1996). Nursing Intervention Classification(NIC)(2nd ed.). St. Louis: Mosby Year Book.
 Walker, L. O., & Avant, K. C. (1988). Strategies for Theory Construction in Nursing(2nd Eds.), Norwalk/San Mateo: Applton & Lange.

— Abstract —

Key concept : Soobal, Nursing intervention, Nursing Intervention Classification(NIC), Protocol development

Development of Nursing Intervention List

— Caregiver Support : Soobal —

Ahn, Soo Yeon · Yom, Young Hee**

The purpose of this research was to develop a nursing intervention list for family caregivers. The specific steps were as follows :

1. Analyze the concept, Soobal, based on literature review and case observation.
2. Generate an initial list of defining activities for 'Caregiver Support : Soobal'.
3. Validate the defining activities.
4. Complete the final list of defining activities.

A two-round Delphi questionnaire with an adaptation of Fehring's methodology was used to establish the content validity of intervention, Caregiver Support : Soobal. The definition of 'Caregiver Support : Soobal' was *provision of the necessary information, advocacy, and support to facilitate primary patient care by someone other than a health care professional in Korean traditional manners*. Ten nurse experts participated in Round I and II of this study. They were asked to rate activities that exemplified the interventions on a scale of 1 (activity is not at all characteristic) to 5 (activity is very characteristic). Round I contained 15 'critical' activities and 10 'supporting' activities, while round II contained 16 'critical' activities and 6 'supporting' activities. No activities were considered to be 'nonsupporting' in both round I and II. Finally, the definition and 25 defining activities were developed. Intervention, Caregiver Support : Soobal, attained an ICV score of .82.

This study provides a protocol model to develop Korean nursing interventions.

* Department of Nursing, Hallym University