

환자 존중 개념 개발*

유 명 란**

I. 서 론

1. 연구의 필요성

인간은 도덕법칙의 주체, 도덕성의 주체로서 절대적 가치 즉, 존엄성을 가진다. 인간은 존엄성을 가진 존재이기에 누구나 예외 없이 독립적, 객관적으로 대우받아야 하며 항상 인격으로 존중받고 대접받아야 한다. 칸트는 인간에 대한 존중이 우리의 모든 도덕 규칙에 내재하여야 하며 인간이 올바르게 살아가기 위한 고민 가운데 가장 핵심이 되는 것이 인간의 존엄성을 깊이 인식하고 이를 인간관계에서 실천하는 것이라 하여 인간 존중이 인간생활의 핵심적인 덕목임을 강조하고 있다(Kim, 1999; Jo, 1999; Sherman, 1998).

존중은 병원에 입원하는 환자들에게도 강한 욕구와 권리로 표현된다. 환자도 한 개인으로서의 존엄성을 보장받고 사생활에 대한 권리와 인격적인 대우를 받을 수 있는 존중받는 간호를 원한다고 말한다(Bright, 1999; Johnson, 2000). 이에 대해 Erlen, Lebeda, Tamenne(1993)은 환자들은 전문적이고 신중한 간호를 받기 위한 도덕적 권리를 갖고 있는데 실제 임상에서는 환자의 질병이나 환자의 태도에 의해 존중받아야 할 환

자의 권리가 무시되는 경향이 나타난다고 지적하면서 간호사들이 환자의 권리와 고유성을 존중하는 간호를 제공하는지, 실무에 대한 검토가 필요함을 강조하였다. 이렇듯 환자 존중 현상은 환자의 도덕적 권리로써 당연히 실무 현장에 존재하여야 하는 필수적인 개념이다. 간호사 윤리 강령에서도 간호사들은 환자에게 차별하지 않는 간호를 제공해야 하며 존중과 함께 환자를 다루어야 함을 강조하고 있어 환자 존중 개념이 간호 실무에서 근본적인 현상이며 기본이 되는 윤리 지침임을 부각시키고 있다(Browne, 1993, 1997; Erlen et al; 1993; Gaut, 1986; Kelly, 1990; McGee, 1994; Murphy, 1986; Silva, 1983).

그러나 현장에서의 간호사들은 아직까지 환자 존중이 무엇인지, 환자를 존중한다는 것이 어떠한 것인지에 대한 명확한 정의가 정립되어 있지 않고(Browne, 1993, 1995, 1997; Erlen et al; 1993) 특히 국내에서는 실무에서의 환자 존중 현상에 대한 구체적인 탐색의 필요성 조차 제기되고 있지 않은 실정이다. 이에 연구자는 간호 실무, 더 나아가 의료 현장에서 간호사 등, 모든 의료인의 행동 지침이 되어야만 하는 환자 존중 현상이 과연 우리 실무에도 존재하는지, 그 현상은 어떠한 것인지를 규명하고자 혼종모형을 사용하여 환자 존중 개념

* 본 논문은 2002년도 연세대학교 박사학위논문 요약임.

** 국군간호사관학교 조교수

투고일 2002년 12월 20일 박사학위논문

개발을 실시하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 혼종모형(Hybrid Model)을 적용하여 ‘환자 존중’ 현상에 대한 명확한 경험적 개념을 정립하는 것이다. 본 연구에서는 ‘환자 존중 현상은 무엇인가?’라는 연구문제를 중심으로 ‘환자 존중’ 개념의 속성을 파악하고 ‘환자 존중’ 개념의 정의를 규명하고자 하며 ‘환자 존중’ 개념의 경험적 지표를 제시하고자 한다.

II. 연구 방법

본 연구는 ‘존중이란 무엇인가?’라는 개념적 질문을 제기하면서 존중 개념의 의미와 속성을 규명하고 존중 개념을 정의하기 위한 서술적 연구이다. 본 연구는 Schwartz-Barcott와 Kim(1993)이 개발한 개념 개발을 위한 혼종모형(Hybrid Model)을 적용하였으며 충실하게 모형의 단계에 따라 진행하였다.

1. 이론적 단계

‘존중이란 무엇인가?’라는 질문을 중심으로 석·박사 학위논문과 학술 잡지의 기사, 연구 논문, 교과서, 단행본과 사진, 인터넷 검색 등에서 존중 개념을 고찰하였고 간호학, 뿐만 아니라 철학, 윤리학, 경영학, 교육학, 심리학, 의료 윤리학 등 타 학문의 문헌에서도 폭넓게 존중 개념을 고찰하였다. 여러 분야의 문헌고찰 결과, 존중 개념은 다양한 분야에서 우리의 행동과 가치관에 폭넓게 영향을 미치고 있었으며 의료 환경과 기업, 상담 분야와 같은 특수 환경에서도 도덕적, 윤리적 지침이 되고 있었다. 그러나 국내에서의 존중 관련 연구는 단지 존중의 의미를 정리하여 전달하는 극소수의 서술적 연구였으며 실증적 연구는 이루어지지 않고 있었으며 특히 국내의 의료 관련 석·박사 학위논문에서는 존중 개념을 다룬 논문을 찾아 볼 수 없었다.

2. 현장연구단계

1) 현장설정 및 교섭

본 연구에서는 존중 현상이 많이 나타난다고 판단되는 서울시 소재의 종합병원 2곳을 연구 장소로 임의 선정하

였다. 그리고 선정된 병원에서 참여관찰이 용이한 병동을 먼저 교섭하고 해당 병동의 간호 과장 허락을 득한 후 기관의 승인을 받았다.

2) 사례 선택

선정된 두 병원에서 연구자의 접근이 용이하며 참여관찰이 허락되는 병동을 1차적으로 선정하였다. 해당병동 간호과장에게 연구목적과 연구방법에 대해 연구자가 직접 자세하게 설명하고 본 연구에 참여 가능하다고 판단되는 환자 4명을 간호과장이 선별하여 연구자와 함께 연구참여 여부를 확인하였다. 연구참여를 동의한 환자에게는 연구 목적과 연구 방법 등에 대해 구체적으로 설명하고 면담 내용은 연구 목적으로만 활용할 것이며 연구의 종료와 함께 녹음 테이프 역시 소각시킬 것을 약속하였다. 또 연구가 진행되는 동안 연구참여를 거부할 권리가 있으며 연구자의 연락처를 알려주어 연구와 관련된 질문 사항이 있을 경우 연락하도록 하였다. 그리고 이러한 내용을 연구 참여 동의서에 기재하여 참여자의 권리를 보장하고자 하였다.

3) 자료수집

자료수집은 2002년 1월부터 4월까지 연구자가 직접 심층면담과 참여관찰을 실시함으로써 진행되었다. 심층면담은 비 구조화 면담기법을 사용하여 참여자의 충분한 경험을 듣기 위해 노력하였고 면담내용과 면담기법의 일관성을 유지하고자 면담지침을 개발하여 활용하였다. 동시에 면담자료를 분석하면서 다음 면담시 필요한 질문 내용을 그때그때 구성하고 또 연구 질문을 수정하는 과정을 거쳤다. 모든 면담 내용은 참여자의 동의 하에 녹음하였고 1회 면담시간은 45분에서 3시간까지였으며 면담 종료시기는 참여자의 면담 내용에서 더 이상 새로운 패턴이 발견되지 않을 때를 기준으로 하였다. 참여관찰은 사례로 선택된 환자를 중심으로 의료진, 병원 직원, 보호자, 방문객 사이의 상호작용 과정에서 존중 현상이라 생각되는 활동을 관찰 기록하였다. 주로 간호사의 처치 및 회진 시간, 외래 진료 시간을 중심으로 낮 근무시간에 진행되었고 현장 기록 노트를 사용하여 연구자 판단 하에 존중 현상이라고 생각되는 활동을 기록하였고 상황에 따라서는 녹음기에 그 상황을 입력한 후 문서화하기도 하였다. 그리고 연구자가 존중 현상이라고 관찰한 내용 중 필요시 부분적으로 다시 환자에게 질문하는 형식을 취함으로써 연구자가 관찰한 존중 현상에 대해

환자에게 확인하는 기회를 갖기도 하였다.

4) 자료분석

자료분석은 현장작업과 동시에 진행하였으며 Strauss와 Corbin(1990)이 제시한 근거이론 분석방법을 참고하였다.

3. 최종 분석 단계

문헌에서의 존중 개념 속성과 현장 연구에서의 환자 존중 개념의 속성을 종합적으로 분석하여 환자 존중 개념에 대한 최종적인 속성과 정의를 재정리하고 환자 존중의 지표를 분석하였다. 이 과정에서 연구자는 현장연구 단계로 돌아가 세부 내용을 다시 상세하게 검토하고 분석하였다.

Ⅲ. 존중 개념의 이론적 분석

1. 이론적 분석에서 도출된 존중 개념

1) 존중의 속성

문헌에서의 존중 표현과 그에 따른 존중의 속성은 <Table 1>과 같다. 문헌에서 규명된 존중 개념의 속성으로는 개개인의 특징을 배려하고 개인이 원하는 것을 고려해서 행하는 ‘배려하다’와 그 사람의 있는 그대로를 인정하고 가치있음을 인정하며 개별성을 인정하는 ‘인정하다’, 개인의 신념을 수용하고 있는 그대로를 받아들이는 ‘수용하다’, 도덕적 태도와 행위로 표현되어야 한다는 ‘표현되다’가 있었다.

2) 존중의 작업적 정의

앞에서 제시된 문헌에서의 존중 속성을 토대로 다음과

같은 존중의 작업적 정의를 제시한다.

‘존중은 개인의 가치와 개별성, 있는 그대로의 모습을 인정하고 배려하며 수용하는 태도로부터 표현되는 행위이다.’

IV. 환자 존중 개념의 현장 연구 분석

자료 분석 결과 현장에서의 환자 존중 개념은 31개의 환자 존중 현상으로 범주화되었으며 이를 다시 분류함으로써 ‘배려되다, 인정받다, 인간 대접을 받다, 관심을 받다, 정직하게 대하다’의 5개 환자 존중 속성이 도출되었다. 본 장에서는 도출된 각 속성에 따른 심층 면담과 참여 관찰 사례를 제시하면서 환자 존중 정의를 기술하였다.

1. 현장 자료 분석

환자 존중 개념을 개발하는 본 연구는 환자 존중은 환자의 기본 권리이며 환자를 대하는 모든 사람이 반드시 지켜야할 인간 도리임을 전제하였다. 그리고 환자 관점에서의 환자 존중 개념은 어떠한 현상으로 존재하고 있는지를 환자 경험에서 규명하여 다음과 같이 정리하였다.

1) 배려되다.

환자들이 말하는 존중이란 질병의 치료 뿐만 아니라 환자의 삶을 위해 여러모로 세심하고 자상하게 마음을 쓰면서 염려해 주는 것이며 환자를 우선적으로 배려하는 환경을 조성하는 것이라 하였다. 따라서 ‘남을 위하여 이리 저리 마음을 씌, 여러 모로 자상하게 마음을 씌, 염려해줌’의 뜻을 내포하는 ‘배려’(한갑수, 1992)라는 용어를 존중의 속성으로 제시하였다.

만약에 환자를 존중하는 입장에 있다면 일단 조금이나

<Table 1> Attributes of respect identified from literature

문헌에서의 존중	속성
배려하는 것, 개개인 특징 배려, 원하는 것을 고려해서 행함	배려하다
인종, 지위, 외모에 상관없이 소중함, 죄악, 결점, 과오에 관계없이 사랑할 가치 있는 존재, 있는 그대로	인정
어떠한 처지에 있는 사람이든 목적적 존재로 대우, 행동과 업적이 무엇이든지 문제가 되지 않는다는 믿음	인정
고유한 가치 인정, 가치롭게 여기는 마음, 가치 있다고 생각, 가치 있는 존재로 봄, 가치 있는 존재로 대우, 가치 있음을	인정하다
인간의 본질적 가치 인정, 소중히 여기, 소중히 보호, 높이고 귀하게 여기, 경의를 표함, 예의바르게 대함	인정
개별성과 독특성 인정, 승인, 독특한 존재로 봄, 개인의 특성과 능력의 차이 인정, 개인의 차이점 인정, 개별성	인정
개인의 독특한 존재 목적을 인정, 분리된 사람으로 돌봄, 자기 결정권을 가진 인격적 존재로 인정	인정
있는 그대로 받아들임, 개개인의 신념 지지, 수용, 신념 수용, 긍정적으로 수용, 선입견 배제하고 미리 판단하지 않음	수용하다
도덕적 태도, 행위	표현되다

도 환자의 상처를 살펴본 다음에 그것을 환자를 시킬 수 있는 방법이 있다면 그것을 일단 처리해주고 그 다음에 본인들이 하는 일을 해도 그다지 시간을 뺏지는 않을 것 같은데 그것은 생각의 차이인 것 같아요.

2) 인정받다.

환자들은 자신의 인격을 알아주고 환자를 소중한 존재로 인정하며 어떤 상황에서도 최고의 우선 순위를 부여하고 환자 위주로 행동할 때 존중받는다고 생각하였다. 현장에서 도출된 환자 존중의 속성으로는 환자도 이성적이고 완전한 인격체로서 소중한 존재임을 인정해 주는 가치 인정과 삶의 주체자로 인정하고 환자의 알 권리와 자기 결정권을 보장해주는 독립적 존재로의 인정이었다.

(1) 가치 있음을 인정

가치 인정이란 소중히 여긴다는 의미이다. 환자들은 환자를 소중히 여길 때 존중받는다고 느꼈다. 환자들은 어떠한 상황에서도 환자 위주, 언제 어디서나 환자를 우선 시하는 상황들, 환자의 인격을 인정하여 사람으로 대해 주는 것 등에서 자신은 소중한 존재이며 가치 있는 존재로 인정받고 있음을 느낀다고 하였다.

환자란만 보는 것이 아니라 사람으로 대하는 거요. 어떤 분들은 그냥 눈을 마주치지 않고 그냥 병에 대해서 설명만 하고 이렇게 적으시면서 그렇게 말쑤를 하시는 분도 계시는데 그렇게 할 때는 상당히 저를 사람으로 생각을 안 하시고 단지 병에 걸린 이상한 환자로서, 그냥 의무적인 관계만요.... 그게 저는 상당히 기본이 좀 나쁘더라고요.

(2) 독립적 존재로 인정

환자들은 자신이 삶의 주체이고 충분한 정보가 제공되어 스스로의 삶을 결정할 수 있는 상황이 보장될 때 존중받는 것이라 하였다.

여기는 약을 줄 때 이거는 무슨 약, 이거는 무슨 약 이런 거 다 설명해주고 다 까서 뭉도 갖다주고 ... 약을 줄 때 무조건 약, 이러면 어떻게 어떤 약인지 잘 모르잖아요. 그런데 이거는 무슨 약, 이거는 어디 저 같은면 혈액순환이 되는 약, 이거는 소환제, 이거는 뭐 이렇게 해 주니까 그거는 정말 좋더라고요. 환자도 알 권리가 있는 거예요. 그런데 다른 데에서는 척저히 무시되는 거

죠 그게. 그런데 이 병원은 그 알 권리를 100%는 아니어도 최대한 환자한테 알려주고 그런 것들 쉽게 풀어서 설명해 주는 그래서 좋아요.

3) 인간 대접을 받다.

환자들은 환자 존중이란 환자가 옳은 대우를 받는 것이며 인간으로 대접받는 것이라 하였다.

그런데 여기는 별로 우 몰고 안 다니던데. 종합병원은 대개 환자들을 식습대상으로 생각하고 인턴들을 죽죽이 때죽이 몰고 다니는데 여기는 별로... 병원에 가면 여남은은 몰고 다닌다. 그런 것(때로 몰려다니지 않는 것)도 내가 느낄 때는 일 대 일로 환자가 이 의사가 내 의사다 하는 느낌을 갖게 하더라고요. 막 내가 식현의 대상 원숭이로 앉아 있는 게 아니고. 이 의사는 내 주치의고 이 환자는 내 환자다라고 행동하는 것처럼 느껴지게 하더라고요. 너무 많이 몰고 오는 건 나를 식현 대상으로 보고 나를 학생들에게 가르치기 위해 몰고 오고 이런 생각을 갖게 한다고. 그런데 혼자 또는 하나나 데리고와서 들어서 ○○○씨하고 어때요 하고 하는 건 내 의사니까 낯 찾아왔나 보다는 생각이 들어 나를 대접해주는 것 같더라고요, 너무 많이 몰고 오는 것도 환자한테는 안 좋은 것 같애. 자기 권위 러시 안니까. 내가 볼 때는 그렇더라고요.

4) 관심을 가지다.

환자들은 의료진이나 자신을 돌보는 모든 사람이 항상 환자를 마음에 두고 주의를 기울여 행동할 때, 그 자체가 존중이라 하였다.

이번에는 17층으로 왔는데 굉장히 바깥에 떨어져있고 '어 ○○○씨 어떻게 지내셨냐고, 그 동안에 소식을 못 들어서 우리는 괜찮아진 줄 알았다고' 그때 그렇게 아파서 가셨는데 좀 어떠냐고 이렇게 하니까 너무너무 기본이 좋잖아요. 어떻게 보면은 사슴도 많이 바뀌셨거든요. 그래서 서럭할 수도 있었는데 그런 분위기가 전혀 안 느껴지고 편했어요.

5) 정직하게 대하다.

환자들은 의료진이 자신의 실수를 솔직하게 인정하고 자신의 실수를 책임지는 정직한 자세를 보일 때 존중받는다고 느꼈으며 의료진의 책임 의식도 함께 강조되어

야만 환자를 존중하는 것이라고 주장하였다.

왜 그런 것 있잖아요. 병원에 왔는데 이거 분명히 병원 실수로 잘못된 거예요. 병원에서 뭔가 소홀히 해서 감염이 된 건데 병원에서는 딱 장어때요. 그런데 대체적으로 저 담당하시는 분은 그걸 인정을 하세요. 아 이거 어디서 잘못된 거다. (.....) 그게 잘못된 부분은 인정을 하고 그러니까 보호자도 만족을 하는 거예요. 언마도 따지고 싶은데 그렇게 머리 맞췄을 하시니까 따지고 자시고 할 것 없이 그냥 수그러드시는 거예요. 그러면서 인정을 하니까 정말 났을 막하구나. 나중에 가서 뭐가 잘못됐던 어떻게 됐든 정말 났을 막하구나.

2. 환자 존중의 속성 및 정의

1) 환자 존중의 속성

현장 연구에서의 환자 존중은 환자들이 자신의 권리를 인식하여 강하게 요구하고 기대하는 바램이었으며 환자를 대할 때 지켜야 하는 관계에서의 인간 도리였다. 따라서 현장에서 규명된 환자 존중 속성은 환자 존중이 환자의 권리라는 점이 전제되어 <Table 2>와 같이 ‘배려되

다, 가치 있음과 독립성을 인정받다, 인간 대접을 받다, 관심을 받다, 정직하게 대하다, 등 5가지였다.

2) 환자 존중의 정의

현장에서의 환자 존중 속성을 토대로 다음과 같은 환자 존중의 정의를 제시한다.

‘환자 존중이란 환자가 의료인에 의해 인간으로서의 가치와 독립성을 인정받고 배려되며 관심을 가지고 정직하게 대해야할 인간으로 대접받는 것이다.’

V. 환자 존중 개념의 최종 분석

1. 최종 분석된 환자 존중의 속성 및 정의

1) 최종 분석된 환자 존중 속성

이론적 단계와 현장 연구 단계에서 규명된 존중과 환자 존중 개념의 속성을 통합, 분석하여 최종적으로 분석된 환자 존중 속성은 <Table 3>에서와 같이 ‘배려되다, 인정받다, 인간 대접을 받다. 관심을 받다, 정직하게 대하다, 수용되다’ 6가지였다.

<Table 2> Attributes of patient respect identified from fieldwork phase

현장에서의 환자 존중	속 성
개인 상황 고려, 불편한 점을 헤아림, 원하는 대로 맞추어줌, 의견 수용, 이해할 수 있도록 충분히 설명, 신경 씌, 염려, 기분의 고려, 불편 요소의 사전 해결, 환자의 아픔을 이해, 청결하고 위생적인 환경 조성	배려되다
환자 위주, 환자가 우선, 인격의 인정, 사람으로 대함, 인격체로 인정, 환자를 믿어줌	가치 있음을 인정 인정받다
알 권리 보장, 삶의 주제로 인정	독립성 인정
대접, 세심하게 챙겨주고 보살핌, 공손한 태도, 옳은 대우, 고객으로 대함	인간 대접을 받다
끝까지 듣고 대담해줌, 관심을 갖고 대함, 찾아 봄, 관심	관심을 받다
실수의 인정, 책임 의식	정직하게대하다

<Table 3> Final attributes of patient respect

내 용	속 성
<ul style="list-style-type: none"> · 환자의 개인적 상황과 기분, 감정을 고려 · 환자에게 불편한 점은 사전에 헤아려 신경 쓰고 염려해 줌. · 환자가 원하는 것을 고려하여 행동함. · 환자의 미래를 함께 염려함. · 청결하고 위생적인 환경의 조성 · 환자가 이해할 수 있도록 충분히 설명해줌. · 환자에게 불이익을 주는 상황은 막아주는 것 	배려되다
<ul style="list-style-type: none"> · 환자의 모습 있는 그대로를 받아들임 · 환자의 신념과 의사를 지지하고 수용함 · 환자를 긍정적으로 수용 · 환자에 대한 선입견을 배제하고 미리 판단하지 않음 	수용되다
<ul style="list-style-type: none"> · 솔직하게 실수 인정 · 책임 의식 	정직하게 대하다

<Table 3> Final attributes of patient respect

내 용	속 성
<ul style="list-style-type: none"> · 환자를 대하는 공손한 태도 · 세심하게 챙겨주고 보살핌 · 옳은 대우 · 고객으로 대우함. · 예를 갖추 대우함 	인간 대접을 받는다
<ul style="list-style-type: none"> · 관심 갖고 대함. · 환자 호소에 신중하게 행동함. · 환자의 말을 신중하게 듣고 대답함. · 환자에게 주의를 기울임. · 기억하여 알아보고 찾아와 인사함. 	관심을 받는다
<ul style="list-style-type: none"> · 환자의 지위와 외모, 행동, 업적에 상관없이 소중함, · 죄악, 결점, 파오에 관계없이 가치 인정 	있는 그대로 인정
<ul style="list-style-type: none"> · 환자의 알 권리 보장 · 환자를 삶의 주체로 인정 · 자기 결정권을 가진 인격적 존재로 인정 · 환자 개인의 특성과 능력의 차이 인정 	개별성, 독립성 인정
<ul style="list-style-type: none"> · 환자 위주 · 어떠한 경우라도 환자와 환자 건강이 우선 · 환자의 인격을 인정 · 환자를 소중히 여김/ 환자를 높이고 귀하게 여김 · 환자에게 경의를 표함 · 환자를 예의바르게 대함 	인정받는다 가치 있음을 인정

2) 최종 분석된 환자 존중 정의
 ‘환자 존중은 환자가 인간으로서의 가치와 개별성, 독립성을 인정받고 있는 그대로의 모습으로 수용되고 배려되며 관심을 가지고 정직하게 대해야할 인간으로 대접받는 것이다.’

본 연구 결과에서 제시된 속성 등을 통합, 분석하여 환자 존중에 대한 최종적인 지표를 <Table 4>와 같이 제시하였다.

VI. 논 의

2. 최종 분석된 환자 존중 지표

지금까지 문헌에서 제시된 존중 지표와 행위, 그리고

본 연구는 환자 관점에서 환자 존중에 대한 속성을 파악하여 환자 존중을 정의하고 환자 존중의 지표를 개발하고자 시도되었다. 존중은 이성적 존재인 인간이 갖는

<Table 4> Final indicators of patient respect

속 성	환자 존중 지표
배려되다	프라이버시 보호, 사전 동의, 인생상담, 심리적 안정 도모, 환자가 납득할 수 있는 이유 설명, 환자 개인 사정을 고려해주는 진료 계획, 환자 의사를 확인하는 절차, 충분한 편의시설, 이해할 수 있도록 설명, 환자 요구를 최대한 수용, 최적의 자원 소개, 의료장비 사용의 용이함, 환자 위주의 병동설계, 전문용어를 사용하지 않는 대화
수용되다	환자 호소에 동감을 표하는 태도
인정받다	환자 간호가 최우선, 인격적 대우, 경어사용, 환자 의사를 반영하는 의사 소통, 정확한 정보 제공, 선택권과 결정권의 보장, 환자의 이름 부름, 예의바른 태도, 알권리 보장, 차별하지 않는 간호,
인간 대접을 받다	공손한 태도, 자세한 설명, 세심하게 보살핌, 담당 의료진과 최소한의 인원이 회진, 서비스 정신, 고객 만족도, 검사 등의 진료 과정에 담당 의사 동참
관심을 받다	환자를 개인별로 관리, 환자호소에 즉각적으로 반응, 호출 벨 응대 기법, 환자에게 주의를 기울임, 추후 관리, 신중하게 경청, 기억하고 알아봄, 입원 환자를 찾아와 인사, 처치시간을 정확하게 지킴, 눈 맞춤, 대화하는 자세
정직하게 대하다	정직하고 솔직하게 대함, 전문직 윤리

지위에 대한 덕목으로 모든 사람들이 당연히 받아야 할 권리이고 인간 권리의 핵심적인 가치이며 권리의 원리에 있어서 가장 중요한 원리이다(Bird, 1996; Browne, 1993; McDougall et al., 1980; Sherman, 1998). 본 연구에 참여한 환자들 역시 환자 존중은 환자들이 마땅히 기대하고 요구할 수 있는 환자의 권리임을 주장하면서 환자들은 당연히 존중받아야 한다고 하였다. Browne(1997)도 혼종모형을 사용하여 존중 개념을 분석하였다. Browne(1997)은 존중을 간호사의 행위 관점에서 분석하여 존중의 개념적 지표로 인간의 동등성 인식, 모든 사람의 고유한 가치의 인정과 수용, 자기 결정을 위한 환자의 능력 인정, 자신과 다른 문화적, 사회적 가치 신념에 대한 수용 등을 제시하였다. 따라서 간호사 행위로서의 존중을 살펴본 Browne(1997)의 연구에서는 존중이란 환자의 동등성과 가치, 능력을 인정하고 환자의 가치와 서로 다른 문화적 신념을 수용하는, 크게 인정과 수용으로 대별되는 개념임을 알 수 있었다.

그러나 환자 관점에서 환자 존중을 분석한 본 연구는 Browne(1997)의 속성을 모두 포함하는 더 포괄적인 의미를 갖고 있었다. Browne(1997)이 제시한 속성이 크게 수용과 인정으로 대별되는 것과는 달리 본 연구는 인정, 수용은 물론 배려, 관심, 인간 대접, 정직하게 대해 주는 것 등의 속성이 더 확인되었다. 즉 환자 존중이란 간호사의 행위로 보면 환자를 인정하고 수용하는 행동만으로 환자 존중을 설명할 수 있지만 존중을 받는 환자 입장에서는 자신에 대한 배려와 관심, 인간으로 대접받는 것, 자신에게 정직하게 대해주는 것 등의 속성이 함께 포함되어야만 존중받는 것으로 인식된다는 것이었다.

이상에서와 같이 환자들이 말하는 환자 존중은 환자의 권리이고 요구였으며 환자들이 의료인이나 기타 사람들에게 기대하는 바램이었다. 그리고 존중이 관계 속에서 확인되는 현상이기에 존중을 바라보는 관점에 따라 속성이 다르게 나타날 수 있음을 본 연구와 Browne(1997)의 연구를 통해서 확인할 수 있었다.

VII. 결론 및 제언

1. 요약 및 결론

본 연구는 간호실무에서 중요한 개념으로 부각되고 있는 환자 존중 개념이 실제 현장에도 존재하는지를 살펴보고 환자 존중 개념에 대한 명확한 정의와 함께 환자

존중 개념을 개발하고자 시도하였다. 환자 존중 개념을 개발하기 위해서는 Schwartz-Barcott와 Kim(2000)이 제시한 혼종모형을 사용하였다. 자료수집은 2001년 9월부터 2002년 4월까지 문헌고찰과 심층면담, 참여관찰을 통해 이루어졌다. 연구 대상자는 연구 참여를 동의한 환자 4명이었으며 면담 전에 환자 권리를 보장하는 내용의 연구 참여 동의서를 확인하고 서명하였다. 자료분석은 현장작업과 동시에 진행하였으며 Strauss와 Corbin(1990)이 제시한 근거이론 분석방법을 참고하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

1) 환자 존중의 속성

이론적 단계와 현장 연구에서 규명된 각 속성을 비교, 분석하여 최종 분석 단계에 제시된 환자 존중 속성은 '배려되다, 인정받다, 인간대접을 받다, 관심을 받다, 정직하게 대하다, 수용되다'였다.

2) 환자 존중 정의

본 연구 최종 단계에서의 환자 존중 정의는 다음과 같다. '환자 존중은 환자가 인간으로서의 가치와 개별성, 독립성을 인정받고 있는 그대로의 모습으로 수용되고 배려되며 관심을 가지고 정직하게 대해야할 인간으로 대접받는 것이다.'

2. 제언

이상의 연구 결과를 토대로 환자 존중 개념을 위한 추후 연구 방향에 대해 다음과 같은 제언을 한다.

- 1) 본 연구 결과에서 제시된 환자 존중의 속성과 지표를 토대로 환자 존중 개념에 대한 도구 개발 연구가 필요하다.
- 2) 존중은 관계 속에 존재하는 개념이므로 보다 포괄적인 개념 정의를 위하여 의료진과 기타 직원의 관점에서 환자 존중 개념을 규명하는 작업이 필요하다. 특히 존중 개념은 현장에서의 경험이 중요하므로 반드시 현장 연구가 병행되는 방법의 사용을 권한다.
- 3) 연구 자료를 수집하는 과정에서 환자들은 존중받지 못하는 상황에 대해서도 사실적으로 표현하였다. 따라서 환자를 존중하는 실무를 위해서는 어떠한 상황이 환자들에게 존중받지 못하는 상황으로 인식되는지, 이를 함께 규명하는 연구도 필요하리라 본다.

References

- Bird, C. (1996). Mutual Respect and Neutral Justification. *Ethics*, 107(1), 62-96.
- Bright, L. (1999). Elder Abuse in Care and Nursing Settings: Detection and Prevention, Slater, p. & Eastman, M.(1999). *Elder Abuse: Critical Issues In Policy and Practice*.
- Browne, A. (1993). A Conceptual Clarification of Respect, *Journal of Advanced Nursing*, 18, 211-217.
- Browne, A. (1995). The Meaning of Respect: A First Nations Perspective, *Canadian Journal of Nursing Research*, 27(4), 95-109.
- Browne, A. (1997). A Concept Analysis of Respect Applying the Hybrid Model in Cross-Cultural Settings, *Western Journal of Nursing Research*, 19(6), 762-780.
- Erlen, J. A., Lebeda, M., Tamenne C. J. (1993). Respect for Persons: The Patient with AIDS, *Orthopaedic Nursing*, July/August, 12(4), 7-1.
- Gaut, D. (1983). Development of a theoretically adequate Description of Caring, *Western Journal of Nursing Research*, 5(4), 313-324.
- Han, K. S. (1992). Dictionary of Korean. Gyoyukseogwan.
- Jo, N. G. (1999). *Korea thought and human respect*. Gyoyuk Gwahwak pub co.
- Johnson, T. R. (2000). Family Matters: A Quality Initiative through the Patient's Eyes, *Journal of Nursing Care Quality*, 14(3), 64-71.
- Kelly, B. (1990). Respect and Caring: Ethics and Essence of Nursing. In M. Leininger (Ed), *Ethical and Moral Dimensions of Care*. Detroit, MI : Wayne State University Press.
- Kim, S. H. (1999). *Kant*. Seoul McDougall, M, Lasswell, H., & Chen, L. (1980). *Human Rights and World Public Order: The Basic Politics of an International Law of Human Dignity*, Yale University Press, New Haven, Connecticut.
- McGee, P. (1994). The Concept of Respect in Nursing, *British Journal of Nursing*, 3(13), 681-684.
- Murphy, C. (1986). The Role of Values in Health Care, *Perioperative Nursing Quarterly*, 2(2), 9-12.
- Schwartz-Barcott, D., & Kim, H. S. (1993). An Expansion and Elaboration of The Hybrid Model of Concept Development. In B.L. Rodgers & K. A. Knaff(Eds.), *Concept Development in Nursing: Foundations, Techniques and applications*: New York : Saunders.
- Schwartz-Barcott, D., & Kim, H. S. (2000). An Expansion and Elaboration of the Hybride Model of Concept Development. In Rodgers, B. L. & Knaff, K. A. (Ed.). *Concept Development in Nursing*, W.B. Saunders Company, 129-159.
- Sherman, N. (1998). Concrete Kantian Respect. *Social Philosophy & Policy*, 15(1), 119-148.
- Silva, M. (1983). The American Nurse's Association's Position Statement on Nursing and Social Policy: Philosophical and Ethical Dimensions. *Journal of Advanced Nursing*, 8(2), p147-151.
- Strauss, A., & Corbin, J. (1990). *Basics of Qualitative Research: Grounded Theory Procedures and Techniques*, California : Sage Publications.

- Abstract -

Concept Development Using Hybrid Model for the Concept, Patient Respect

*Yoo, Myoung-Ran**

Purpose: This research is a descriptive study to explore “patient respect” in nursing. Respect was analyzed as a concept in the domain of the patient. The Hybrid Model suggested by Schwartz-Barcott and Kim was used in this study. **Method:** For the theoretical phase, nursing and other literature were reviewed to analyze attributes and develop a working definition of the concept, respect. For the fieldwork phase, four subjects in two general hospitals in Seoul participated. With the participants’ permission, the data was collected between January and April, 2002, through

in-depth interview and participant observation. The data analysis progressed at the same time as the fieldwork. Data analysis proceeded according to the analysis method of Strauss and Corbin. **Result:** The final attributes of patient respect are suggested by consideration, recognition, cordial treatment, concern, honesty, acceptance. The final definition of patient respect as a concept in the domain the of patient is suggested by “Patient respect is that the patient is recognized as an individual with worth and is accepted, and considered to be that kind of an individual person. In addition, the patient is recognized to be an independent person and is treated with concern and honesty.” **Conclusion:** The results of the analyses is helpful in integrating into a comprehensive description of the concept, Patient Respect.

Key words : Respect, Patient respect,
Hybrid model, Concept development

* Associate Professor, Armed Forces Nursing Academy