

일종합병원의 지역 사회보건 간호사업에 대한 지역 사회 간호서비스 수혜자 및 의뢰자의 태도 조사 연구 *

이 정 렬 **

차	레
I. 서 론 II. 연구방법 III. 연구결과 및 고찰 1. 조기퇴원에 대한 태도 2. 가정에서의 환자치료 가능성에 대한 태도 3. 보건간호원의 가정간호진료	활동에 대한 태도 4. 보건간호원의 가정간호 진료활동수가에 대한 태도 IV. 결론 및 제언 참고문헌 영문초록

I. 서 론

사회가 발전함에 따라 건강복지사업도 이에 보조를 맞추어 변모해야 한다. 오늘날의 사회는 의료사업이 아닌 건강사업을 요청하게 되었다.

그러므로 종래의 병원중심의 치료사업에서 벗어나 건강사업대상자들의 요구에 부응하는 지역사회에서의 건강사업제공이 절실히 요청되고 있다. 그 이유로는 ①병원치료비가 너무 비싸기 때문이며, ②대부분의 사람들이 아플때 혹은 회복기에 가정에 머물기를 더 좋아하기 때문이며, ③가정이 병원보다는 사람들에게 더욱 자연스런 환경이기 때문이며, ④ 외래 치료보다 원치료보다 대부분의 사람들에게 편리하기 때문이다. 1) 따라서 병원중심의 치료사업에 변화가 와야 한다고 생각한다.

이를 해결하기 위한 한 방법으로 W병원에서는 1974년 9월부터 우리나라에서는 최초로 병원내에 지역사회 보건간호과를 설치하고, 종합병원을 중심으로 지역사회를 향한 지역사회 보건간호사업을 수행하여 왔다.

‡ 1976년도 연세대학교 대학원간호학과석사학위 논문임. 지도: 김모임

* * 연세대학교 간호대학

1) Annel C. Bishop, et al, *Patient-Discharge & Referral Whose Responsibility?*, N. L. N., N. Y., 1973.

2) W병원 지역사회 보건간호 사업 Mimeograph.

이 사업의 목적은

① 병원에 입원한 환자들을 가능한한 조기퇴원시키기 위한 것과 ② 지역사회 환경속에서 입원전후에 환자나 그 가족에게 간호사업을 제공하기 위한 것이다.”

본 연구는 위의 사업에 대한 평가를 위하여 행해진 것으로서, 연구목적은 지역사회간호서비스 수혜자 및 의뢰자의

- ① 조기 퇴원에 대한 태도
- ② 가정에서의 환자치료가능성에 대한 태도
- ③ 보건간호원의 가정간호진료활동에 대한 태도
- ④ 보건간호원의 가정간호진료활동수가에 대한 태도를 조사함에 있다.

II. 연구방법

A. 연구대상

연구대상 중 지역사회간호서비스 의뢰자는 W병원에서 1) 지역사회보건간호사업이 수행되는 동안 지역사회보건과의에서 근무하였고, 2) 자료수집기간 동안

근무하고 있는 간호원과 의사를 말한다.

지역사회보전간호수행자는 연구대상에서 제외한다.

지역사회간호서비스 수혜자는 1974년 9월부터 1975년 12월까지 W병원 지역사회보전간호과에 의뢰되어 지역사회간호서비스를 받은 가족을 가진 가정을 말한다. 따라서 지역사회간호수혜자는 가정이 분석단위가 된다.

지역사회 간호서비스 의뢰자중 의사는 전수 조사를 하였고, 간호원은 의사와 같은 수를 무작위 추출한 표본조사를 하였다.

지역사회간호서비스수혜자(가정)는 총 119가구로 면접이 가능한 80가구를 전수조사하였다. 조사결과 응답율은, 의사는 전수 37명중에서 질문지배부가 가능했던 26명중 24명으로 92.3%이다.

간호원은 의사수만큼 추출된 표본 37명중 응답자수가 34명으로써 91.9%, 간호서비스수혜자는 80가구중에서 77가구가 조사되어 96.3%였다.

B. 연구도구 및 자료수집방법

지역사회간호서비스수혜자를 위하여는 면접지를 사용하여 가정방문하여 자료수집하였다. 자료수집을 위한 평균 가정방문 횟수는 1.1회였다. 면접원은 5명으

로서, 면접을 위해 사전훈련을 받았으며, 직접 사전 조사에 참여하여 면접경험을 가졌다.

지역사회간호서비스 의뢰자를 위하여는 질문지를 사용하여 자료수집하였다. 사전조사를 위하여는 지역사회간호서비스수혜자 10가구, 의뢰자 중 간호원과 의사를 각각 10명씩 선정하여 실시했으며, 그 결과로 질문지와 면접지를 보완하였다.

III. 연구결과 및 고찰

A. 조기퇴원에 대한 태도

병원에서 입원치료하던 환자가 조기퇴원하는데 대해 지역사회간호서비스수혜자 및 의뢰자의 태도를 보았더니, 3 집단의 85%이상이 긍정적인 반응을 보였으며, 그중 간호원의 반응이 96.6%로 가장 높고, 다음은 의사로서 91.3%이다.

의사나 간호원의 90%가 입원환자의 조기퇴원 가능성을 시사한것과 환자가정의 85%가 조기퇴원을 찬성했다는 것은 이미 조기퇴원이라는 개념을 용납할 수 있는 의료계 및 지역사회 태세임을 지적하고 있다. (참조 표 1)

표 1. 조기퇴원에 대한 지역사회간호서비스 수혜자 및 의뢰자의 태도분포

응답자	응답	수혜자		의뢰자 I (간호원)		의뢰자 II (의사)	
		가구수	백분율	인수	백분율	인수	백분율
찬성	성	66	85.7	28	96.6	21	91.3
	대	11	14.3	1	3.4	2	8.7
계		77	100.0	29*	100.0	23*	100.0

* 32와 24가 못되는 이유는 무응답자 3과 1 때문이다.

B. 가정에서의 환자치료가능성에 대한 태도

가정에 환자가 발생했을때 보건간호원이 가정방문하여 가정간호활동을 함으로써 가정에서도 환자를 치료할 수 있다고 생각하는지에 대한 반응에서, 지역사회간호서비스수혜자나 의뢰자가 모두 75%를 넘는 긍정적인 태도를 보였으며, 그중 간호원의 반응이 84.4%로 가장 높았다.

그러나 수혜자, 의뢰자 I, 의뢰자 II의, 가정에서의 치료되는 가능성에 대한 긍정적 반응간의 차이는 통계적으로 유의하지 않았다. 이것은 지역사회간호서비스수혜자나 의뢰자가 모두 환자의 치료는 반드시 병원기관을 통해서만 가능한 것이 아니고, 준비된 보건

간호원이 가정으로 왕진할 수 있다면, 환자의 치료가 가정에서도 가능하다고 반응한 것임을 알 수 있다. (참조 표 2)

C. 보건간호원의 가정간호진료활동에 대한 태도

보건간호원이 가정방문하여 수행하는 환자간호진료활동 중 선택된 15가지의 간호진료활동에 대해, 지역사회간호서비스 수혜자 및 의뢰자의 태도를 조사하였다. 표 3은 보건간호원이 가정간호진료활동을 하는것에 대해 찬성한 응답자의 분포이다.

지역사회 간호서비스 수혜자는 표 3과 같이 보건간호원의 15가지 활동중에서 Tube Feeding을 제외한 14

표 2. 가정에서 환자치료가가능성에 대한 지역사회간호서비스 수혜자 및 의뢰자의 태도 분포

가정에서의 환자치료 가능성	응답자	수혜자		의뢰자 I (간호원)		의뢰자 II (의사)	
		가구수	백분율	인수	백분율	인수	백분율
있	다	59	76.6	27	84.4	19	79.2
없	다	18	23.4	5	15.6	5	20.8
계		77	100.0	32	100.0	24	100.0

$$\chi^2 = 0.76 \quad d. f. = 2 \quad P > 0.10$$

표 3. 보건간호원의 가정진료 및 간호활동에 대한 지역사회 간호서비스수혜자 및 의뢰자의 찬성 태도 분포.

진료 및 간호활동	응답자	수혜자		의뢰자 I (간호원)		의뢰자 II (의사)	
		가구수	백분율	인수	백분율	인수	백분율
1. 일반드레싱		72	93.5	23	74.2	19	79.2
2. 화상드레싱		56	72.7	14	46.7	13	56.5
3. 발사		59	76.6	22	75.9	16	69.6
4. 근육, 피하주사		70	92.1	24	77.4	15	65.2
5. 혈관주사		64	83.1	17	54.8	12	52.2
6. 인공배뇨		52	67.5	22	71.0	19	82.6
7. 관장		49	63.6	19	63.3	16	72.7
8. 혈압측정		70	90.9	17	58.6	18	81.8
9. 특별구장 관리		48	62.3	18	62.1	16	69.6
10. Tube Feeding		38	49.4	16	57.1	15	68.2
11. 회음부처리		57	74.0	15	51.7	15	63.6
12. 인공항문처리		39	50.6	17	56.7	14	57.1
13. 소변검사		41	53.2	20	66.7	12	57.1
14. 헤모그로빈 검사		42	54.5	16	55.2	11	52.4
15. 체온, 맥박, 호흡측정		65	84.4	15	51.7	16	72.7
평균		55 *	72.2	18 *	61.5	15 *	67.4

*77, 32, 24가 못되는 이유는 무응답 수 22, 14, 9를 제외한 때문이다.

가지 활동을 모두 과반수 이상 찬성하였다. 특히 일반드레싱·근육·피하주사·혈관주사·혈압측정·체온·맥박·호흡측정에 대하여는 약 91% 이상이 찬성의 반응이 보였고, Tube Feeding·인공항문처리·소변검사·헤모그로빈검사는 약 50%가 찬성하는 반응을 보였다.

지역사회 간호서비스 의뢰자중 간호원은 보건간호원이 행하는 15가지 활동중에서 화상드레싱을 제외한 14가지 활동에서 모두 과반수 이상 찬성하였다. 특히 일반드레싱·발사·근육·피하주사·인공배뇨는 약 71% 이상이 찬성하는 반응을 보였고, 화상드레싱·회음부관리·체온·맥박·호흡측정에 대하여 47%~55

% 정도의 찬성 반응이 있었다.

의사는 보건간호원이 할 것을 15가지 선택한 활동을 모두 과반수 이상 찬성하였다. 특히 일반드레싱·인공배뇨·혈압측정·체온·맥박·호흡측정에 대한 찬성 반응은 78%~83%에서 보였고, 혈관주사·헤모그로빈검사에 대하여 약 52%가 찬성 반응을 보였다.

보건간호원의 15가지 활동에 대한 지역사회 간호서비스수혜자 및 의뢰자의 반응을 비교해보면, 지역사회 간호서비스수혜자가 의뢰자보다 8가지 활동에서 더욱 긍정적인 반응을 보였다. 지역사회 간호서비스의뢰자 중 의사와 간호원의 반응을 비교해보면, 의사가 간호원보다 10가지 활동에서 더욱 긍정적인 반응을

보였다. 본연구결과와 상반되는 연구로써 David E. Reed가 간호원들의 확대된 역할에 대해 간호원, 의사, 의학생의 반응을 조사한 것이 있다.³⁾

이 연구결과는 간호원의 확대된 역할에 대해 3그룹 중 간호원이 가장 긍정적인 반응을 보였다고 보고하였다. 본 연구의 결과가 David E. Reed의 연구결과와는 성질이 다르므로, 결과를 비교할만한 바탕은 결여되지만, 지역사회 간호수혜자와 간호서비스 동료의뢰자가 찬성하는 활동을 간호원이 찬성치 못하는 이유는 간호원 스스로가 이런 간호진료활동을 독자적으로 수행할 준비가 정신적인 자세의 견지에서도 준비되어 있지 않음을 시사한다.

본 연구대상중 간호원의 94%이상이 3년제 간호학교 졸업자라는 점이 이런 결과의 원인일지 모르나 확대되어 가는 간호원의 역할과 기능을 목전에 두고 중요한 연구결과로 이에 대한 다른 연구를 제외한다.

D. 보건간호원의 15가지 선택된 가정간호 진료활동 수가

보건간호원이 가정방문하여 가정 간호진료활동을 행하였을때, 매 활동마다 보건간호원에게 각각 얼마의 수가를 지불할것인가에 대해서 지역사회 간호서비스수혜자 및 의뢰자의 의견을 물었다.

표 4가 요약하는 바와 같이, 보건간호원의 15가지 선택된 가정진료 및 간호활동의 평균수가는 지역사회 간호서비스수혜자가 390원, 지역사회간호서비스 의뢰자인 의사가 346원, 간호원이 315원으로 나타났다.

15가지 활동중 가장 많은 수가를 지불하겠다고 한 활동은 지역사회간호서비스수혜자 및 의뢰자가 “화상 드레싱”으로 일치하였다. 가장 적게 지불하겠다고 한 활동은, 지역사회간호서비스수혜자는 근육, 피하주사, 간호원은 체온·맥박·호흡측정, 의사는 혈압 측정이었다. 수가의 범위를 비교해보면, 지역사회 간호서비스수혜자는 15가지 활동에서 최저수가가 모두 “무료”

표 4. 가정에서 보건간호원의 15가지 선택된 간호진료활동에 대한 지역사회간호서비스수혜자 및 의뢰자의 수가 분포

간호진료활동	수혜자		의뢰자 I (간호원)		의뢰자 II (의사)	
	수가(원)	범위	수가(원)	범위	수가(원)	범위
1. 일반드레싱	312	무료~1000	219	100~ 500	250	100~ 500
2. 화상드레싱	893	~2000	1033	300~2000	1240	500~3000
3. 발사	340	~1000	181	100~ 300	318	50~1000
4. 근육, 피하주사	132	~ 500	154	무료~ 200	167	50~ 300
5. 혈관주사	307	~1000	328	100~1000	300	100~ 500
6. 인공배뇨	380	~1000	364	200~ 500	490	100~1000
7. 관장	527	~1000	325	100~ 600	378	100~1000
8. 혈압측정	157	~1000	98	무료~ 200	56	무료~ 100
9. 특별구강관리	207	~1000	133	~ 200	189	100~ 500
10. Tube Feeding	402	~1500	189	~ 500	200	100~ 500
11. 회음부 처리	528	~1000	371	200~ 800	350	100~1000
12. 인공항문처리	662	~1500	500	300~1000	515	150~1000
13. 소변검사	426	~1000	256	200~ 300	300	50~ 700
14. 헤모그로빈검사	431	~1000	300	200~ 500	338	50~ 700
15. T. P. R. 측정	146	~1000	60	무료~ 100	105	무료~ 500
평균	390	무료~2000	315	무료~2000	346	무료~3000

3) David E. Reed, "Acceptability of an Expanded Nurse Role to Nurses and Physicians," *Medical Care*, Vol. IX, No. 4, July-August, 1971, pp. 372-377.

이며, 최고수가는 2,000원까지의 분포를 보이고, “무료”라고 반응한 수는 평균 12.8%이다. 따라서 약 87%는 유료서비스를 받을 것을 인식하고 있다고 하겠다.

지역사회 간호서비스 의뢰자중 간호원은 15가지 활동중 5가지 활동에서 최저수가를 “무료”라고 하였고, 최고수가는 2,000원까지의 분포를 보였으며, “무료”라고 반응한 수는 평균 4.6%이다.

의사는 15가지 활동중 3가지 활동에서 최저수가를 “무료”라고 하였고, 최고수가는 3,000원까지의 분포를 보였으며, “무료”라고 반응한 수는 평균 5.1%이다. 따라서 지역사회 간호서비스 의뢰자의 약 95%는 보건의간호원이 유료서비스를 제공해야 한다고 인식하고 있다고 하겠다.

지역사회 간호서비스 수혜자는 의뢰자보다 보건의간호원의 15가지활동중 10가지 활동에서 더많은 수가를 지불한다는 반응을 보였다. 지역사회 간호서비스 의뢰자중에서는 의사가 간호원보다 보건의간호원의 15가지 활동중 12가지 활동에서 더많은 수가를 지불한다는 반응을 보였다.

IV. 결론 및 제언

본연구는 W병원 지역사회보건의간호사업에 대한 평가의 일환으로, 지역사회 간호서비스 수혜자 및 의뢰자의 이사업에 대한 태도를 조사하기 위하여, 이사업을 제공받은 수혜자 및 사업을 의뢰한 W병원 간호원과 의사에게 면접지와 질문지를 이용하여 행하여 졌다.

본연구의 구체적인 목적은 지역사회 간호서비스 수혜자 및 의뢰자의,

- ① 조기퇴원에 대한 태도
- ② 가정에서의 환자치료가능성에 대한 태도
- ③ 보건의간호원의 가정간호진료활동에 대한 태도
- ④ 보건의간호원의 가정간호진료활동에 대한 수가를 파악하기 위함이다.

1. 조기퇴원에 대한 태도; 국내에서는 최초로 시도된 조기퇴원프로그램에 대해, 지역사회 간호서비스 수혜자 및 의뢰자가 모두 85% 이상의 찬성하는 태도를 보인것은 W병원 지역사회 보건의간호사업의 일환으로 행해진 조기퇴원프로그램이 바람직하게 행하여 졌음을 시사한다. 일반적으로 새로운 프로그램을 계획하면서 고려해야할 여러가지 변수중 하나는, 프로그램 대상자가 요구하는 사업이냐는 문제에서 수용성을

고려한다.

본연구결과는 조기퇴원사업은 병원치료사업의 일환으로 의뢰자나 수혜자가 요구하는 사업이며, 수용성이 높은 사업임을 지시하고 있으므로, 우리나라 처럼 의료수가가 상승하는 사회에서는 치료수가 경감의 수단으로 시도되어야 할 사업이다.

2. 가정에서의 환자치료가능성에 대한 태도; 지역사회 간호서비스 수혜자 및 의뢰자의 75% 이상은, 보건의간호원에 의해 가정에서의 환자치료가 가능하다고 하였다.

이것은 지역사회 간호서비스 수혜자나 의뢰자가 모두 종래의 병원중심의 치료사업에 대한 변화를 요구하고 있음을 시사하는 것으로써, 이를 이행할 수 있는 사회적 여건을 갖추어가고 있다고 본다. 간호원의 활동을 치료와 병원이라는 기관간호에서 벗어나 간호진료서비스를 제공할 수 있는 준비가 조속히 기획 실천되어야겠다.

3. 보건의간호원의 가정간호진료활동에 대한 태도; 지역사회 간호서비스 수혜자나 의뢰자가 모두 보건의간호원이 가정간호진료활동을 하는데 대해 과반수 이상 찬성하는 태도를 보였다. 이중 간호원이 지역사회 간호수혜자나 의사보다도 더욱 소극적인 태도를 갖고 있음으로 나타났음은 특기할 만한 사실로 이런 태도를 가져오게된 관계변수의 규명이 시급하며, 이 연구에 기반을 두어 간호원의 소극적인 태도를 시정할 수 있는 광범위하고 차원높은 연구가 필요하다.

4. 보건의간호원의 15가지 선택된 가정간호진료활동수가; 보건의간호원이 15가지 선택된 가정간호진료활동을 행할때, 지역사회 간호서비스 수혜자나 의뢰자가 지불하겠다고 답한 평균수가를 비교해보면, 지역사회 간호서비스 수혜자가 390원, 의사가 346원, 간호원이 315원으로 간호원이 가장 적은 수가를 지불한다고 하였다. 보건의간호원의 활동이 “무료”로 제공된다면 좋겠다고 답한 수를 보면, 지역사회 간호서비스 수혜자가 12.8%, 지역사회 간호서비스 의뢰자가 약 5%였다. 이것은 현재 W병원에서 “무료”로 제공되고 있는 보건의간호원의 가정간호진료활동에 대해, 지역사회 간호서비스 수혜자의 83%와, 의뢰자의 95%가 “유료”로 제공되어야 한다는 태도를 보인 것으로 볼 수 있다.

그러므로 W병원의 지역사회 보건의간호사업을 지속적이고 영구적인 사업으로 운영하기 위하여 보건의간호원의 활동을 유료화할 것을 제의한다.

참 고 문 헌

- 김모임, 사회개발과 건강사업, 연세춘추, 1976년 6월 21일자
- 김영언, 국민의료와 병원의 좌표, 대학병원협회, 제17차 정기총회주제강연 연계 초록집.
- 양재모, 농촌지역의 진단적인 의료실행에 관한 일차적 연구 Yonsei Population & Family Planning Services, Vol. 1. No. 2, Sep., 1975.
- W병원 지역사회보건의간호사업 Mimeograph.
- Annelle C. Bishop, et al, *Patient - Discharge & Referral Planning Whose Responsibility?* N. L. N., N. Y., 1973.
- David E. Reed, "Acceptability of an Expanded Nurse Role to Nurses and Physicians," *Medical Care*, Vol. IX, No. 4, July-Aug., 1971.
- Grace A. Day, "Early Discharge of Maternity Patients," *Nursing Outlook*, Vol. 11, No. 11, Nov., 1963, pp. 825-827.
- John Sikley, Ko Je Do Community Health Project Mimeograph
- Lee Stang, et al, "Implementation of Rehabilitation Services in Community Hospitals," *American Journal of Public Health*, Vol. 64, No. 11, Nov., 1974, pp. 1081-1088.
- Madelynn Oglesby, Mary K. Carl, "The Development & Evaluation of a Health Care System; A Heuristic Model," *Nursing Research*, Vol. 23, No. 4, July-Aug., 1974, pp. 334-341.
- Margaret D. Lewis, et al, "Denver's Early Discharge Program," *Nursing Outlook*, Vol. 11, No. 6, June 1963, pp. 415-417.
- Patricia Wingert, "The Pediatric Nurse Specialist in the Community," *Nursing Outlook*, Vol. 17, No. 12, Dec., 1969, pp. 28-31.
- Public Health Papers, Planning & Programming for Nursing Services, W. H. O., Geneva, 1971, pp. 60-64.
- Rose Marie Chioni, Carol Paniweci, "Tomorrow's Nurse Practitioner," *Nursing Outlook*, Vol. 19, No. 2 Feb., 1970, pp. 32-35.

*** Abstract ***

**A Study on the Attitude of the Consumers and the "Referers"
toward the Community Health Nursing Service of
a General Hospital in Rural Korea**

Lee, Chung Yul*

The change of society has brought about various health problems which have become to demand comprehensive health services not only for individuals but also for families and communities as the unit.

To meet the societal needs W Hospital in a rural Korea established a Department of Community Health Nursing Services and provided nursing services to patients under a early discharge program.

This study is to evaluate the community health nursing services carried out the department in general, and has following specific objectives:

1. To learn attitude of the consumers and the "referers" toward early discharge program.
2. To find out attitude toward home care and cure services.
3. To find out the consumers and the "Referers" attitude toward the 15 selected home care and cure activities by public health nurse.
4. To investigate possibility of charging fee for the 15 selected home care and cure activities by public health nurse.

Three different study population were chosen: namely the consumer, the "referer" I and II.

Excluding families moved out and not able to be contacted, the total families (77) referred to the department during the study period of September 1974 - December 1975 are defined as the consumer.

Thirty seven nurses among 81 nurses who have been working in W Hospital since the inception of the Community Health Nursing Service Program were randomly selected. Thirty two nurses were defined as the "referer" I, because 5 questionnaires were not able to be collected.

Twenty four doctors out of 37 who have been working since the Community Health Nursing Service Program started, and who were able to contact were called as the "referer" II.

* Yonsei University College of Nursing

Data collection method employed for the consumers was direct interviewing with prepared interview schedules, and for the “referers” questionnaire method was utilized.

χ^2 test and 100-percentage were employed in analyzing the data.

The study findings are follows:

1. Attitude toward early discharge: Above 85% of the consumers and the “referers” approved the early discharge program.
2. Attitude toward the home care and cure services: Above 75% of the consumers and the “referers” showed positive attitude toward the home care and cure services by public health nurses.
3. Attitude toward 15 selected home care and curative activities by public health nurses: On the average more than 50% of the consumers and the “referers” expressed an affirmative attitude to perform 15 selected home care and cure services by public health nurses.
4. Attitude toward charging fee for 15 selected home care and curative activities by public health nurses: Above 85% of the consumers thought that they would pay for the services. Only 12.8% of the consumers and 5% of the “referers” what to have the services for nothing.

Based upon the findings of this study; That is, the home care and cure services to be given by public health nurse were positively responded by the consumers and the professionals, one can conclude that the services provided by the Department of Community Health Nursing Service of W Hospital have been well accepted, and that early discharge program of hospital is believed to be a means to lessen the expenses of patients from hospitalization and to promote recovery from illness. It is recommended that hospital centered cure services should be reconsidered and scrutinized to meet community health needs.

NOTE : “Referers” are nurses and doctors who refer the early discharged patient to the Department of Community Health Nursing Service.