한국가정간호학회지 제5권(1998)
The J. of Korean Acad.
Soc. of Home Care Nursing
Vol. 5. 1998

일개 시지역의 가정간호 수혜자들의 만족도 조사

김선숙* · 소희영** · 이태용***

I. 서 론

최근 인구구조의 변화와 보건의료 환경의 변화는 의료전달체계상 많은 문제점을 발생하게 하며, 시대, 사회의 필요에 따라 다양한 보건의료조직이 요구되기도 한다. 간호사업의 목표도 이와 같이 시대에 따라 많은 변화를 보여 질병 중심, 개인 중심에서 가족 및 지역사회 중심으로 확대되어 가고 있으나 우리 나라는 아직도 만성질환자의 지속적인 간호와 관찰, 건강교육을 받을 수 있는 제도가 확립되지 못하고 있다. 이를 해결하기 위한 대안으로 많은 나라에서는 가정간호사업이 활성화되고 있다. 가정간호사업은 보건의료체계에서 전문간호사가 가정방문을 통하여 재가환자들에게 예방적, 지지적, 치료적 서비스를 제공하는 사업이다. 미국에서는 1883년부터 가정간호사업이 실시되어 왔는데, 최근에는 만성퇴행성 질환과 노인인구의 증가에 따른 질병의 진단과 치료에 소요되는 의료비 앙등에 대비하여 비용절감을 위해 고안된 DRG(diagnostic related groups) 등의 실시로 조기 퇴원환자들이 증가됨에 따라서 이들을 간호하기 위한 가정간호 사업기관의 수가 계속 증가하는 추세이다(임 등,1997). 일본의 경우에는 1983년 노인, 1986년 정신질환자, 1988년에는 와상노인과 재택환자를 대상으로 방문간호사업 대상자의 서비스 내용을 점차 확대했으며, 1992년에는 노인을 위한 보건의료사업법에 간호사가 가정간호스테이션을 개설할 수 있는 조항을 신설하였으며, 의료법에는 가정간호소를 보건의료제공장소로 규정하였다(임 등, 1997).

우리 나라에서도 현재 만성퇴행성환자, 노인, 정신질환자, 지체부자유자 등의 증가로 높은 간호요구도를 나타내고 있다. 우리 나라의 노인인구는 1960년 3.3%에서 1985년 4.3%, 1995년에는 5.3%로 증가하였으며, 이러한 속도로 증가할 때 2000년에 6.3%, 2020년엔 11.4%가 될 것으로 예측되고 있다(조, 1996). 질병양상의 변화도 1981년의 급성 전염병 이환 인구가 100,000명당 15.9명에서 1989년도에 9.3명으로 감소한 반면에, 만성퇴행성 질환의 이환 실태는 1984년도를 지수 100으로 볼 때 지난 5년간 약 2-3배로 증가하였다. 전국민 의료보험 제도하에서 지난 5년간 입원은 1984년에 비하여 약 2배, 외래이용은 1.5배 증가하고 있고 연령이 높을수록 만성, 고액의 질병 진료건수가 연도별로 급격히 증가하고 있어 새로운 의료제공 방법의 개발이 없는 한 의료보험재정에 큰 문제를 일으킬 수 있다(김, 1993). 그러므로 국가적인 차원에서 노인들의 보건의료문제와 만성퇴행성 질환자들에 대한 국가적인 대책이 마련되어야 한다.

또한 핵가족화로 인한 간호인력의 부족, 근로 여성의 증가, 의료수가의 상승, 장기 입원환자의 치료에 대한 경제적 부담, 치료의 효율성을 감안할 때 가정간호의 필요성이 대두되고 있다. 정부는 이를 보완하기 위한 대안

* 충남대학교 보건대학원 석사학위논문
** 충남대학교 간호학과 교수
*** 충남대학교 의과대학 예방의학교실

으로 1990년 1월 가정간호사업을 도입하기 위하여 분야별 전문간호사에 가정간호사를 포함시키는 의료법을 제정하기에 이르렀다. 1998년 현재 전국에는 11개의 가정간호 교육기관이 있으며 1,700여명의 가정간호사가 배출되어 있다(임 등, 1997).

병원중심이 아닌 지역사회 가정간호 시범사업은 대전을 비롯하여 현재 9곳에서 행해지고 있으며, 사업의 활성화를 위한 계획, 실행, 평가가 활발히 이루어지고 있다. 사업평가를 실시한 많은 연구에서 가정간호의 요구도가 높이 평가되었으며(김과 김, 1993 ; 김, 1985 ; 이 등, 1996 ; 이, 이, 박, 1981 ; 한, 박, 하, 윤, 송,1993), 가정간호 비용 분석연구에서는 가정간호의 경제성이 높음을 인정하고 있다(김 등, 1993 ; 박과 정, 1994).

대전시에서는 보건소를 중심으로 생활보호대상자와 65세 이상의 독거 노인 및 거동불능, 불편자를 중심으로 1990년부터 가정간호사업을 실시, 1996년부터는 가정간호사봉사회에 재택환자 일부를 위촉해서 가정간호 확대사업을 실시하였고, 1997년에는 가정간호사 봉사회가 간호사회 가정간호사업센터로 바뀌면서 재택환자의 일부를 이곳에 위탁하여 가정간호 확대사업을 해오고 있으나 지금까지 이 사업에 대한 적절한 평가가 이루어지지 못하였다.

본 연구는 가정간호사의 서비스에 대한 평가로서 수혜자의 만족도를 측정하고 분석하여 가정간호 서비스를 개선하는 방안을 모색하고자 한다. 또한 추후 우리나라 가정간호사업의 조기정착에 필요한 기초자료를 제시하는데 있다.

Ⅱ. 조사대상 및 방법

1. 조사 대상 및 기간

조사 대상자는 대전시 가정간호사업센터에 1996년부터 등록되어 가정간호 서비스를 받고 있는 250명 전원과 대전시 5개구(동구, 서구, 중구, 대덕구, 유성구) 보건소에서 1990년부터 가정간호를 받고 있는 1,300명 중 설문에 응답한 사람 1,271명을 포함 총 1,521명이다.

조사 기간은 1997년 11월 17일부터 12월 7일까지 가정간호사가 각 가정을 직접 방문하여 설문조사를 실시하였다.

2. 조사방법 및 내용

가정간호를 받고 있는 대상자들에게 미리 작성된 설문지로 조사를 실시하였는데, 설문조사 방법은 연구자에 의해 본 연구의 목적을 교육받은 가정간호사가 대상자들에게 직접 질문하여 설문지 작성을 하였고 응답자의 편견 개입을 막기 위하여 대상자의 담당 가정간호사가 아닌 다른 사람으로 조사하도록 하였다. 만족도를 조사하기 위한 도구는 서울시 간호사회에서 가정간호 대상자의 만족도를 측정하기 위해 개발한 측정도구를 사용하였다.

조사 내용은 일반적인 특성 10문항, 가정간호 효과 파악을 위한 11문항, 가정간호 만족도를 묻는 14개의 문항으로 구성하였다. 만족도 도구는 3점 평정 척도를 이용하여 '불만족하다' 1점, '만족한다' 2점, '매우 만족한다'를 3점으로 하여 전체 문항에 대한 총점을 계산하였다. 도구의 신뢰성을 평가하기 위해 본 연구에서 신뢰도 검사를 한 결과 Cronbach's alpha는 0.929이었고, 설문지 개발당시 임 등의 연구에서는 신뢰도가 0.937이었다.

3. 분석 방법

수집된 설문지는 부호화하여 SPSSWIN(버전 7.5) 통계프로그램을 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성과 기본적인 정보에 관한 분포는 빈도와 백분율로 나타냈고 이를 위하여 빈도분석을 실시하였다. 대상자의 일반적 특성에 따른 만족도의 분석은 분산분석(ANOVA)과 t-검정을 실시했다.

대상자가 현재 앓고 있는 질환들과 현재 받고 있는 가정간호와 같이 2개 이상으로 응답할 수 있는 문항은 다중응답법(multiple response)을 이용해서 빈도수와 백분율을 계산하였다.

Ⅲ. 결　　과

1. 대상자의 일반적 특성과 가정간호 만족도

사회 인구학적 특성은 총 대상자 1,521명 중 성별은 남자가 23.1%, 여자가 76.9%로 여자가 3배 이상 많았으며, 성별에 따른 가정간호 만족도는 남자가 35.99±5.13, 여자가 35.95±5.05로 비슷하였다.

연령은 70대가 50.7%로 가장 많았고, 60대 이하가 27.7%, 80대 이상이 21.4%로 87.3%가 65세 이상이었다. 연령별 만족도는 75-79세가 36.47±5.12로 가장 높았고 나이가 많을수록 만족도가 높은 경향을 나타냈다.

종교는 없는 군이 33.5%, 불교가 27.8%, 기독교가 27.5%, 천주교가 8.4%, 기타교가 2.8%의 순으로 불교와 기독교를 가진 군이 다른 군에 비하여 많았다. 종교에 따른 만족도는 기독교가 36.74±5.02, 기타교가 36.42±5.59, 천주교가 36.40±4.83, 불교가 35.91±4.71, 종교가 없는 군이 35.21±5.29로서 종교가 있는 군이 없는 군보다 만족도가 높았다($p<0.01$).

교육정도는 무학이 70.2%, 초등학교가 20.4%, 중학교가 5.8%, 고등학교 이상이 3.6%로 초등학교 이하의 학력이 90%이상이었다. 교육정도에 따른 가정간호 만족도는 고등학교 이상이 38.15±5.31로 무학 36.07±4.95, 중학교 35.68±5.13, 초등학교 35.31±5.27보다 월등히 높았으며 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p<0.01$) (표 1).

〈Table 1〉 Satisfaction score of home care by general characteristics.

Variables	Number of subjects	Percent	Satisfaction score (Mean±S.D.)	p-value
Sex				
Male	352	23.1	35.99±5.13	0.905
Female	1,169	76.9	35.95±5.05	
Age(years)				
≤64	193	12.7	35.14±5.40	0.061
65-69	229	15.0	35.55±5.02	
70-74	417	27.4	35.91±4.87	
75-79	355	23.3	36.47±5.12	
80-84	221	14.5	36.24±4.95	
≥85	106	6.9	36.29±5.13	
Religion				
Christianity	419	27.5	36.74±5.02	0.000
Catholic	127	8.4	36.40±4.83	
Buddhism	423	27.8	35.91±4.71	
None	509	33.5	35.21±5.29	
Others	43	2.8	36.42±5.59	
Education				
None	1,068	70.2	36.07±4.95	0.003
Primary school	311	20.4	35.31±5.27	
Middle school	88	5.8	35.68±5.13	
High school & over	54	3.6	38.15±5.31	
Total	1,521	100.0	35.96±5.06	

결혼상태는 사별이 57.5%, 결혼(부부생존)이 36.6%, 미혼이 3.1%, 이혼이 2.8%로 배우자가 없는 군이 63.4%나 되었다. 결혼상태에 따른 만족도 점수는 혼이 37.60±5.77, 이혼이 36.88±4.56, 사별이 35.99±4.91, 결혼(부부생존)이 35.71±5.24로 미혼과 이혼이 다른 군에 비하여 높았으나 통계적인 유의성은 없었다.

동거가족 형태는 독거 군이 35.8%, 부부동거 군이 27.8%, 자녀와 동거 군이 25.2%, 손자와 동거 군이 5.5%, 기타(자매나 이웃 등) 동거 군이 5.7%였다. 동거가족 형태에 따른 만족도 점수는 기타 군이 37.53±5.86, 독거 군이 36.28±4.72, 부부동거 군이 36.17±5.03, 손자와 사는 군이 35.43±5.42, 자녀와 사는 군이 35.04±5.17로 자녀 또는 손자와 사는 군이 다른 군에 비하여 만족도가 낮았다($p<0.01$)(표 2).

의료보장 종류는 의료보호 군이 69.9%로 기타 의료보험 군 30.1%보다 높았으며, 만족도는 기타 의료보험 군이 36.77±4.97로 의료보호 군의 35.62±5.06보다 높았다($p<0.01$).

가족의 월수입은 39만원 이하가 72.6%로 가장 높았고, 40-59만원이 11.8%, 60-79만원이 7.2%, 100만원 이상이 4.3%의 순이었다. 만족도는 39만원 이하 군이 36.35±4.89로 40-59만원 군 34.69±5.70, 60-79만원

〈Table 2〉 Satisfaction score of home care by marital status and living arrangement.

Variables	Number of subjects	Percent	Satisfaction score (Mean±S.D.)	p-value
Marital status				
Single	47	3.1	37.60±5.77	0.052
Married	557	36.6	35.71±5.24	
Widow/widower	874	57.5	35.99±4.91	
Divorce	43	2.8	36.88±4.56	
Living arrangement				
Alone	544	35.8	36.28±4.72	0.000
With husband/wife	423	27.8	36.17±5.03	
With son/daughter	384	25.2	35.04±5.17	
With grandson/granddaughter	83	5.5	35.43±5.42	
Others(sisters/neighbors etc.)	87	5.7	37.53±5.86	
Total	1,521	100.0	35.96±5.06	

〈Table 3〉 Satisfaction score of home care by type of medical security and household income.

Variables	Number of subjects	Percent	Satisfaction score (Mean±S.D.)	p-value
Type of medical security				
Medical aid	1,064	69.9	35.62±5.06	0.000
Others	457	30.1	36.77±4.97	
Household income(10,000 Won)				
≤39	1,104	72.6	36.35±4.89	0.000
40-59	180	11.8	34.69±5.70	
60-79	110	7.2	34.93±4.74	
80-99	62	4.1	36.05±5.43	
≥100	65	4.3	34.56±5.36	
Total	1,521	100.0	35.96±5.06	

군 34.93±4.74, 100만원 이상 군 34.56±5.36에 비하여 만족도가 높았으며 통계적으로 유의한 차이($p<0.01$)가 있었다(표 3).

병원에 입원한 경험은 53.0%에서 입원 경험이 없었고, 1회 입원한 경우가 25.1%, 2회 입원한 경우가 10.8%, 3회 입원한 경우가 5.1%, 4회 이상 입원한 경우가 6.0%로 과반수에서 입원경험이 없었다.

가정간호 만족도는 4회 이상 입원 경험 군에서 37.60±3.91로 가장 높았고, 대부분 입원 경험 군에서 입원경험이 없는 군보다 높았다($p<0.01$)(표 4).

대상자가 가진 질병은 신경통이 49.2%, 관절염이 47.0%, 소화기 질환이 36.4%, 고혈압이 34.0%, 호흡기질환이 12.0%, 심장질환이 7.8%,.기타가 17.3%의 순으로 신경통과 관절염이 다른 질환에 비하여 많았다(표 5).

대상자가 받고 있는 가정간호 서비스 내용은 교육 및 상담이 95.1%로 대상자들 대부분이 받고 있는 것으로 나타났다. 다음이 투약으로 92.8%였고, 신체사정 57.4%, 의뢰 41.5%, 가족사정 33.2%, 신체적 간호 6.5%순이었다. 한 사람이 평균 3.3종류의 서비스를 받은 것으로 나타났다(표 6).

〈Table 4〉 Satisfaction score of home care by number of hospitalization.

Number of hospitalization	Number of subjects	Percent	Satisfaction score (Mean±S.D.)	p-value
None	806	53.0	35.76±5.13	0.003
1 time	381	25.1	36.07±5.13	
2 times	165	10.8	36.35±5.08	
3 times	78	5.1	34.84±4.78	
≥4 times	91	6.0	37.60±3.91	
Total	1,521	100.0	35.96±5.06	

〈Table 5〉 Multiple response by present illness.

Present illness	Number of response (n=1,521)	Percent
Neuralgia	749	49.2
Arthritis	716	47.0
Digestive illness	554	36.4
Hypertension & CVA	517	34.0
Respiratory illness	183	12.0
Heart disease	119	7.8
Others	263	17.3

〈Table 6〉 Multiple response by contents of home care services.

Home care services	Number of response (n=1,521)	Percent
Education & counselling	1,466	95.1
Medication	1,412	92.8
Physical assessment	873	57.4
Refer(hospital, doctor, etc.)	631	41.5
Family assessment	505	33.2
Physical care(bed sore care, injection, instrumental change etc.)	99	6.5
Average frequency of home care service		3.3

2. 가정간호 서비스 내용에 대한 만족도

전체 대상자 중 대전시 5개구 보건소에서 가정간호를 받는 군은 83.6%, 가정간호사업센터에서 받는 군은 16.4%였고, 가정간호 만족도는 보건소가 35.75±5.17, 가정간호사업센터가 37.05±4.33으로 가정간호사업센터에서 제공하는 서비스에 대한 만족도가 더 높았다($p<0.001$).

월 방문을 받는 횟수는 3회가 69.4%로 가장 높았고, 만족도도 36.05±5.07로 다른 방문횟수의 경우보다 높았으나 통계적인 유의성은 없었다.

방문횟수에 대한 의견은 적당하다가 82.8%, 적다는 군이 12.4%이었으며, 만족도는 적다는 군이 37.72±4.97로 적당하다는 군 35.81±4.97, 많다는 군 34.08±5.78보다 높았다($p<0.001$)(표 7).

현재 앓고 있는 질병의 경과기간은 1년 이하 군이 2.0%, 1-4년군이 16.8%, 5-9년군이 34.3%, 10년 이상 군이 46.9%로 대부분 5년 이상 지속됨을 알 수 있었다.

질병의 경과기간에 따른 가정간호 만족도는 1년 미만의 경우가 37.77±4.63으로 1-4년 군 35.01±5.00, 5-9년 군 35.71±5.51, 10년 이상의 환자 군 36.42±4.69보다 높았으며 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p<0.001$).

가정간호 서비스를 받기 이전에 주로 치료를 받았던 장소는 병원이 57.0%로 가장 많았고, 보건소 22.9%, 약국 12.4% 등의 순이었다. 주로 치료를 받았던 장소별 만

〈Table 7〉 Satisfaction score by place and frequency of home care and opinion of home care frequency.

Variables	Number of subjects	Percent	Satisfaction score (Mean±S.D.)	p-value
Place of home care				
Health center	1,271	83.6	35.75±5.17	0.000
Home care services center	250	16.4	37.05±4.33	
Frequency of home care(times/month)				
2 times	409	26.9	35.75±5.07	0.723
3 times	1,057	69.4	36.05±5.07	
4 times	51	3.3	35.88±4.62	
≥5 times	4	0.3	34.75±7.80	
Opinion of home care frequency				
Less	188	12.4	37.72±4.97	0.000
Proper	1,260	82.8	35.81±4.97	
Much	73	4.8	34.08±5.78	
Total	1,521	100.0	35.96±5.06	

족도는 보건소 군이 37.01±4.95로 가장 높았고, 약국 군이 36.05±5.77, 병원 군이 35.64±4.85의 순이었으며 통계적으로 유의한 차이가 있었다(p<0.001)(표 8).

가정간호를 받은 후 질병 진행상태를 보면 '많이 호전되었다'가 38.8%, '조금 호전되었다'가 46.7%, '그저 그렇다'가 14.1%, '더 악화되었다'가 0.4%로 대부분 가정간호에 의하여 호전되었다고 대답하였으며 질병 진행상태에 따른 만족도도 '많이 호전되었다'가 37.83±4.52로 '조금 호전되었다' 35.32±4.91, '그저 그렇다' 32.96±5.05보다 크게 높았으며 통계적으로 유의한 차이가 있었다(p<0.001).

가정간호서비스에 대한 대상자의 평가는 '많은 도움

〈Table 8〉 Satisfaction score by duration of illness and place of treatment.

Variables	Number of subjects	Percent	Satisfaction score (Mean±S.D.)	p-value
Duration of illness(years)				
≤1	30	2.0	37.77±4.63	0.000
2-4	256	16.8	35.01±5.00	
5-9	522	34.3	35.71±5.51	
≥10	713	46.9	36.42±4.69	
Place of treatment before home care service				
Hospital	867	57.0	35.64±4.85	0.000
Health center	348	22.9	37.01±4.95	
Pharmacy	188	12.4	36.05±5.77	
Oriental drug store	80	5.3	35.10±5.46	
Traditional care	28	1.8	35.36±5.16	
Others	10	.6	34.70±4.99	
Total	1,521	100.0	35.96±5.06	

이 된다'가 71.5%, '약간 도움이 된다'가 28.1%, '도움이 안된다'가 0.4%로 대부분 도움이 되었다고 답했고 그에 따른 만족도는 '많은 도움이 된다'가 36.71±4.89, '약간 도움이 된다'가 34.19±4.99, '도움이 안된다'가 27.83±0.41로 도움이 많이 된다고 생각하는 대상자들의 만족도가 다른 군에 비하여 높았으며 통계적으로 유의하였다(p<0.001).

가정간호사가 집으로 방문했을 때 질환에 대하여 상담을 원하는 내용으로는 '치료방법'이 66.6%, '현상유지방법'이 17.4%, '예방방법'이 5.8%, '원인'이 5.7%, '후속상태'가 4.4%로 많은 대상자들이 치료방법에 관심을 두고 있었다.

상담을 원하는 내용별로 만족도를 보면 '질병의 원인'이 38.27±4.91, '예방방법'이 36.49±4.96, '현상유지방법'이 36.16±5.32, '치료방법'이 35.76±4.95, '후속상태'가 34.58 ±5.20이었으며, 통계적으로 유의한 차이가 있었다(p<0.001)(표 9).

〈Table 9〉 Satisfaction score by effectiveness of home care and contents of counseling.

Variables	Number of subjects	Percent	Satisfaction score (Mean±S.D.)	p-value
Illness condition after home care				
Much better	590	38.8	37.83±4.52	0.000
Moderate	711	46.7	35.32±4.91	
No difference	214	14.1	32.96±5.05	
Worse	6	0.4	36.33±4.84	
Helping level of home care				
Much	1,088	71.5	36.71±4.89	0.000
Moderate	427	28.1	34.19±4.99	
None	6	0.4	27.83±0.41	

〈Table 9〉 계속

Variables	Number of subjects	Percent	Satisfaction score (Mean±S.D.)	p-value
Contents of counseling				
Treatment method of illness	1,014	66.6	35.76±4.95	0.000
Present maintenance of illness management	265	17.4	36.16±5.32	
Preventive measure of illness	89	5.8	36.49±4.96	
Cause of illness	86	5.7	38.27±4.91	
Management of illness	67	4.4	34.58±5.20	
Total	1,521	100.0	35.96±5.06	

3. 각 항목별 가정간호 만족도

본 만족도에 대한 질문 항목에 따른 정도를 살펴보면 57.6%에서 '매우 만족하다'고 하였고, 41.7%에서 '만족하다'하였으며 0.7%가 '불만족하다'고 하였다. 매우만족에 높은 빈도를 보인 문항은 '호소를 잘들어 주었다'의 문항이 72.9%, '친절했다'의 문항이 72.5%로 가장 만족정도가 컸으며 그 다음이 '편안하고 이완되도록 해주었다'의 문항으로 62.3%, '나의 비밀을 지켜주었다'의 문항이 61.6%, '나를 이해해 주었다'의 문항이 61.4%, '치료 절차 투약에 관하여 설명을 해주었다'의 문항이 60.2%로 만족도를 높게 나타냈다. 그러나 '필요할 때 전화하면 언제든지 가정간호를 제공하여 주었다'의 문항이 42.9%, '방문일정을 미리 알려주고 약속된 날짜에 가정간호를 제공해 주었다'의 문항이 45.8%로 다른 문항에 비하여 만족정도가 낮아 앞으로 이를 재고하여야 할 것으로 생각된다(표 10).

〈Table 10〉 Degree of satisfaction about home care according to items

Items	Very Satisfactory (%)	Satisfactory (%)	Dissatisfactory (%)	Mean±S.D.
Well understand me	61.4	38.3	0.3	2.61±.49
Used with clear and understandable terms	55.5	44.2	0.3	2.55±.50
Kindly	72.5	27.4	0.1	2.72±.45
Keep secret	61.6	38.4	-	2.62±.49
Explain about treatment, process & medication	60.2	39.7	0.1	2.60±.49
Teaching for selfcare	53.3	46.5	0.2	2.53±.50
Nursing care of the considerate and skillfull	55.2	44.7	0.1	2.55±.50
Provide home care whenever needed	42.9	55.1	2.0	2.41±.53
Explain health status	56.3	43.6	0.1	2.56±.50
Take care consistently until problem is solved	50.2	48.3	1.4	2.49±.49
Provide with home care according to promise	45.8	49.7	4.5	2.41±.58
Comfortable and relaxed care	62.3	37.4	0.3	2.62±.49
Teaching what I have to do	56.3	43.2	0.5	2.56±.51
Listen well for complaint	72.9	27.0	0.1	2.73±.45
Grand mean	57.6	41.7	0.7	2.57±.50

Ⅳ. 고 찰

우리 나라에서 가정간호사업의 필요성은 1989년 전국민 의료보험시대의 개막과 더불어 의료보험 재정 및 병상 효율성의 안정 차원에서 급격히 대두되었으며, 인구구조 및 건강문제의 변화로서 노인 인구의 증가, 만성퇴행성질환의 증가, 정신 질환의 증가 및 심신 장애자의 증가, 사회 환경의 변화로서 핵가족화로의 가족제도의 변화, 근로여성의 증가 및 건강에 대한 관심 증가와 더불어 보건의료 환경의 변화로서 의료수요의 급증, 의료

비의 급등 및 병원 감염 문제의 대두 등과 같은 요인에 의하여 더욱 강조되게 되었다(대한보건, 1990 ; 박, 1992). 1993년 7월에 대한 간호협회 서울지부에서 가정간호사업센터 및 간호상담 전화를 개설하여 가정간호 시범사업을 실시하였으며 1994년에 4개 병원을 중심으로 병원중심 가정간호 시범사업을 시작한 이래 1999년 4월 현재 37개 병원에서 가정간호 시범사업을 실시하고 있다. 그러나 병원중심이 아닌 지역사회중심 가정간호는 아직 미비하다 하겠다.

본 연구 대상자의 인구학적 특성에서 서비스 수혜자의 성별을 살펴보면 여성이 76.9%로 더 많았는데 이는 여성의 평균수명이 길기 때문으로 생각되며, 임 등(1997)의 58%, 조와 현(1995)의 66.7%, 서(1996)의 53.9%보다 높았는데 이는 연구마다 조사지역, 대상자의 기준 차이 때문인 것으로 보인다. 대상자의 89.3%가 65세 이상인 것으로 알 수 있듯이 이용대상자는 대부분 노인이고 나이가 많아짐에 따라 만족도도 높았는데 이는 노인의 거동문제나 경제적인 문제 때문에 가정간호가 유익하였다고 판단한 결과라고 본다. 이는 임 등(1997)의 연구에서 60세 이상이 65.4%, 조와 현(1995)의 60세 이상이 50%, 서(1996)의 61세 이상이 57.8%라는 보고를 보더라도 60세 이상 노인의 이용율이 많은 것을 알 수 있다. 추후 고령화 현상으로 와상노인, 치매성 노인에 대한 가정간호요구는 지속적으로 증가될 것으로 예측되므로 특정 시범사업의 범위를 넘어 전국적인 제도의 확대가 요구된다(유, 1995 ; 양, 1993).

미국은 버팔로, 뉴욕, 보스턴과 필라델피아에서 1885년과 1886년 동안에 방문간호서비스가 발달되었으며, 빈곤층 뿐 아니라 중류층의 환자까지 돌보는데 초점을 두었다. 1946년에는 뉴욕시의 몬테휘오레 병원에서 퇴원 후 중증간호 프로그램이 개발되어 회복기 가정간호가 시작되었고, 1965년 사회보장헌장을 통하여 메디케어 등록과 함께 대부분 방문간호협회에 의해 단독으로 제공되었던 가정간호가 메디케어 프로그램에 참여하고 있는 노인환자까지 서비스 영역을 확대하였다. 본 연구 대상자의 교육정도가 무학이 70.2%, 월수입이 39만원 이하가 72.6%여서 미국 가정간호 초기양상과 흡사한바 앞으로 가정간호가 제도화되어 필요한 사람은 누구든 사회경제적 상태에 관계없이 받을 수 있도록 확대실시되어야 할 것으로 생각된다.

결혼상태에서 독신이거나 이혼하여 혼자 사는 군에서 만족도가 높았고, 동거가족 형태는 독거인이 35.8%로 많은 비중을 차지하고 있으며 이들의 가정간호 만족도가 높은 것으로 나타났는데 이들에게는 가정간호외에도 계속적인 방문관찰을 통하여 돌봄을 제공할 수 있도록 복지사업이 제도적, 체계적으로 이루어져야 하는 근거가 되고 있다. 대상자의 의료보험상태를 보면 69.9%가 의료보호로서 다수를 차지하였으나 기타 집단보다 만족도가 낮았고, 입원회수에 따른 만족도는 입원회수가 4회이상인 사람이 가장 높았고 그 다음이 2회로서 정확한 이유를 알 수 없으므로 앞으로 계속적인 연구가 이루어져야 하며, 입원경험이 없는 사람이 53%였는데 이는 질병이 경한 경우도 있겠지만 경제적으로 어렵고, 입원했을 경우 돌봐줄 보호자가 없기 때문으로 생각된다. 가정간호를 받는 장소로 가정간호사업센터를 통한 만족도가 보건소보다 높았는데 이는 보건소 공무원들에 의한 서비스의 경직성 때문에 가정간호 대상자들의 만족도가 상대적으로 낮은 것으로 본다. 가정간호 빈도는 적다고 응답한 군의 만족도가 높았는데 이는 호스피스 환자나 드레싱이 필요한 와상환자나 중환자로 생각되므로 대상자에 맞게 빈도를 높이도록 개선해야 하리라고 생각한다. 질병을 앓은 기간이 1년 미만인 군의 만족도가 가장 높았는데, 이는 발병된 지 얼마 되지 않아서 가정간호의 효과가 상대적으로 더 크게 나타난 결과로 생각된다.

가정간호를 받기 이전에 보건소를 다니던 군에서 가장 만족도가 높았는데 이는 병원이나 약국, 한의원에 비해 보건소 다니기가 멀고 교통이 불편한 때문으로 생각된다. 가정간호를 받은 후 질병상태가 많이 호전되었다고 응답한 대상자의 만족도가 가장 높아 간접적으로라도 이 사업의 효과를 나타내고 있다고 생각된다. 상태가 더 악화되었음에도 만족도가 높은 것은 이들이 호스피스 환자이기 때문으로 생각된다. '질병의 원인'에 대한 상담의 만족도가 가장 높았는데 대상자에게 자신의 질병관리를 위해 질병의 원인 및 경과에 대한 지식을 높여주는 것이 만족도를 높이는 좋은 방법임을 알 수 있겠다. 문항별 만족도의 평균은 보통 이상으로 대부분의 대상자가 가정간호에 대하여 만족하고 있는 것으로 평가할 수 있으며 앞으로 이 사업의 확대를 위해 부족한 점을 보완해 나가야 할 것이다. 각 문항별 응답을 살펴보면 '호소를 잘 들어주었다', '친절했다', '편안하고 이완되도록 해주었다', '나의 비밀을 지켜 주었다', '나를 이해해 주었다', '치료절차 투약에 관하여 설명을 해 주었다'의 문항이 점수가 높았다. 임 등의 연구에서도 '친절했다', '나의 호소를 잘 들어주었다', '나의 비밀을 지켜 주었다', '편안하고 이완되도록 해주었다'의 문항에서는 유사한 결과를 보이고 있는데 이는 가정간호사들의 태도나 인

성적인 측면에서 매우 만족하는 것으로 생각된다. '방문 일정을 미리 알려 주었고 약속된 날짜에 가정간호를 제공해 주었다', '내가 필요할 때 전화하면 언제든지 가정간호를 제공해 주었다'의 문항이 임 등의 연구에서는 불만족이 없는 것으로 나타났으나 본 연구에서는 약간의 불만족이 있는 것으로 나타났으므로 대상자 요구를 파악하여 간호제공 방법의 개선이 필요하다고 생각된다.

이상과 같은 결과에서 대전광역시에서 가정간호를 받고 있는 대부분의 사람들은 현재 서비스에 만족하고 있으나, 추후 환자의 사회경제적 상태에 관계없이 질병상태에 따라 서비스 양과 질이 변화할 수 있는 양질의 가정간호 서비스를 제공하기 위한 조직, 예산, 계획이 필요하다고 본다.

V. 결 론

대전광역시 5개구 보건소와 대전광역시 간호사회 가정간호사업 센터에 등록되어 가정간호를 받고 있는 대상자 중 1997년 11월 17일부터 12월 7일까지 설문지에 응답한 1,521명을 대상으로 가정간호 효과를 파악하기 위하여 만족도를 조사한 결과는 다음과 같다.

1) 대상자의 사회인구학적 특성은 여자가 76.9%로 남자 23.1%보다 많았으며, 연령은 65세 이상이 87.3%로 대부분이었다. 교육정도는 초등학교 이하가 90% 이상이었고, 결혼상태는 배우자가 없는 군이 63.4%였으며 사별이 57.5%로 가장 많았다. 동거형태는 독거가 많았으며, 69.9%가 의료보호 대상자였다. 가족의 월수입은 39만원 이하가 72.6%이었고, 53%가 입원경험이 없었다.
2) 가정간호 서비스에 대한 만족도는 성별로는 차이가 없었으나, 연령이 높을수록 높았다. 종교를 갖고 있는 군이 종교를 갖지 않은 군보다 높았으며($p<0.001$), 고졸 이상의 교육을 받은 군에서 높았다($p<0.01$).
   자매 또는 이웃과 동거하는 군에서 만족도가 높았으며($p<0.01$), 의료보호가 아닌 군에서 높았다($p<0.001$). 39만원 이하의 월수입이 있는 군에서 높았으며($p<0.001$), 4번 이상 입원빈도를 갖은 군에서 높았다($p<0.01$).
3) 가정간호 서비스를 받는 장소로는 보건소가 많았고, 월 방문 횟수는 3회가 가장 많았으며, 월 방문 횟수에 대한 의견으로는 '적당하다'가 82.8%로 대부분이었다. 현재 앓고있는 질병으로는 신경통이 가장 많았고, 관절염, 소화기 질환, 고혈압과 뇌졸중 순이었다. 가정간호 서비스 내용은 교육과 상담이 가장 많았고, 다음이 투약과 신체사정이었다.
   질병의 지속기간은 10년 이상이 가장 많았으며, 주로 치료를 받으러 다녔던 곳은 병원이 57%로 가장 많았다. 가정간호 후 질병의 상태는 '조금 호전되었다', '많이 호전되었다'의 순으로 전체의 85.5%를 나타냈다. '가정간호가 어느 정도 도움이 되는가'에서는 '많은 도움이 된다'가 71.5%, '약간 도움이 된다'가 28.1%였고, 상담하고 싶은 내용은 '질병의 치료방법'이 가장 많았다.
4) 가정간호 서비스 내용에 대한 만족도는 가정간호를 받는 장소에 따라 차이가 있어 가정간호사업센터가 보건소보다 높았으며($p<0.001$), 월 방문 횟수가 '적다'라고 답한 군에서 높았다($p<0.001$). 질병 지속기간은 1년 미만 군에서 가장 높았고($p<0.001$), 주로 치료를 받으러 다녔던 곳이 보건소인 군에서 가장 높았다($p<0.001$). 가정간호를 받은 후 질병의 상태가 '많이 호전되었다'라고 답한 군에서 가장 높았으며($p<0.001$), 가정간호의 도움정도가 '많은 도움이 된다'라고 답한 군에서 높았다($p<0.001$). 상담하고 싶은 내용에서는 '질병의 원인'이라고 답한 군에서 높았다($p<0.001$).
5) 가정간호에 대한 전반적인 만족도는 14점에서 42점까지의 점수 범위중 36점으로 나타나 가정간호에 대해 매우 만족하는 것으로 나타났다.

이상의 결과는 가정간호를 받고 있는 대다수의 사람들이 현재의 서비스에 만족하고 있으며, 추후 환자의 사회경제적 상태에 관계없이 양질의 가정간호서비스를 받을 수 있도록 지속적인 평가가 이루어져야 하며, 이를 위한 조직, 예산이 뒷받침되어야 할 것이다.

참 고 문 헌

김모임, 김의숙, 유호신, 추수경, 이규식, 이종길 (1993). 입원환자 가정간호 의뢰일 추정과 진료비 분석에 관한 연구. 간호학 탐구, 2(1), 151-178.

김모임 (1993). 가정간호연구의 전망. 간호학 탐구, 2(1), 14-25.

김상순, 김재귀 (1993). 종합병원의 뇌척수근골격계 입원환자의 가정간호 요구. 가정간호학회지, 1, 57-70.

김성실 (1985). 한국 농촌지역의 가정간호 요구에 관한

연구. 대한간호, 18(1), 44-69.
대한보건간호사회 (1990). 보건소 중심 간호사업의 활성화 방안. 보수교육교재.
박경숙, 정연강 (1994). 조기퇴원수술환자의 병원중심 가정간호 효과 및 비용분석에 관한 연구. 대한간호학회지, 24(4), 545-553.
박기준 (1992). 정부의 보건소중심 가정간호사업방향. 보건간호사회보수교육 교재, 24-35.
서향숙 (1996). 가정간호 환자의 가족기능도와 만족도 조사. 가정간호학회지, 3, 67-74.
양명생 (1993). 일본의 방문간호 사업추진-어제, 오늘 그리고 내일-. 한국가정간호학회.
유광수 (1995). 일본의 재가노인에 대한 복지시책과 가정간호. 가정간호학회지, 2, 77-88.
이소우, 서문자, 김금순, 이인숙, 이은숙, 김명애 (1996). 만성질환자의 퇴원후 가정간호 요구변화 추이에 관한 조사연구. 가정간호학회지, 3, 86-97.
이은옥, 이선자, 박성애 (1981). 퇴원시 환자의 간호요구도 조사. 간호학회지, 11(2), 33-54.
임난영, 김금순, 김영임, 김귀분, 김시현, 박호란 (1997). 서울시 간호사회 가정간호 시범사업 서비스 내용 및 만족도 분석. 대한간호, 36(1), 59-76.
조미자, 현혜진 (1995). 가정간호 서비스 내용 및 만족도에 대한 조사연구. 가정간호학회지, 2, 52-59.
조유향 (1996). 노인간호. 서울: 현문사, 17-25.
한경자, 박성애, 하양숙, 윤순녕, 송미순 (1993). 일개군 지역의 가정간호 요구조사. 간호학회지, 24(3), 484-497.

-Abstract-

A Survey on Clients' Home Care Satisfaction in Taejon City in Korea

Kim, Sun Sook · So, Hee Young***
*Lee, Tae Yong****

This study enrolled one thousand five hundred twenty one clients that were receiving home care services at five health centers and a home care services center in the city of Taejon from November 17 through December 7, 1997. The purpose of this study was to analyze satisfaction levels, general characteristics and efficacies, of the client served home care.

The main results were as follows ;

The age group of most of the subjects was 70-79 years : 76.9% of them were female and 87.3% were over 65 years. In education variables, over 90% of the clients were below primary school. In marital status variables, 63.4% of them had no spouse, 57.5% of them were widows and widowers. In living arrangement variables, alone(35.8%) was the most. In insurance status variables, medical aid(69.9%) was the most. In household income variables, below 000 won(72.6%) was the most. In hospitalization variables, 53% of the clients had no hospitalization. The satisfaction level of home care service of male and female was similar.

The older the age, the higher the satisfaction level. The satisfaction level of the group having religion was higher than the group having no religion and the Christianity group had the highest satisfaction level($p<0.001$). In education variables, the over high school group was the highest satisfaction level($p<0.01$). In living arrangement variables, the other(sisters or neighbors etc.) group indicated the highest satisfaction level($p<0.001$). In insurance status variables, the other group(except for medical aid) was the highest satisfaction level($p<0.001$). In household income variables, below 390,000 won was the highest satisfaction level($p<0.001$). In hospitalization variables, 'over 4 times' group indicated the highest satisfaction level ($p<0.01$).

Home care took place more in health centers than in home care services center.

In frequency of home care per month three times was the most. In opinion of home care frequency per month 82.8% of the people answered 'proper'. A lot of present illness was neuralgia, arthritis, digestive

* A these of Master of Public Health, Chungnam National University
** Proffesor, Nursing Department, College of Medicine, Chungnam National University
*** Department of Preventive and Public Health, College of Medicine, Chungnam National University

disease, hypertension & CVA. In contents of home care services variables, education & counselling was the most and medication was second. In duration of illness variables, over 10 years was the most. In place of treatment before home care service variables, hospital(57%) was the most. In illness condition after home care variables, 'moderate' was the most and 'much better'(85.5%) was second. In help of home care variables, 'much help'(71.5%) was the most and 'moderate'(28.1%) was second. In contents of counselling variables, treatment method of illness was the most. Home care services center indicated higher level of satisfaction than health center($p<0.001$). In opinion of home care frequency per month variables, 'less' was the highest satisfaction level($p<0.001$). In duration of illness variables, below one year was the highest and over 10 years was second($p<0.001$). In place of treatment before home care service variables, health center was the highest($p<0.001$). In illness condition after home care variables 'much better' was the highest and 'worse' was second($0<0.001$). In help of home care variables, 'much help' was the highest ($p<0.001$). In contents of counselling variables, cause of illness was the highest($p<0.001$). According to the 14 items which consisted of 3 point scales the total level of satisfaction of home care service was very high, with total mean score 36.

According to the above results, most clients taking home care services are satisfied. However, organization and a fund are required to support high quality home care services to those who need them. Furthermore, a follow-up survey should be accomplished to evaluate the status of clients.