

## 농어촌지역의 가정간호 요구자와 비요구자의 특성 비교

이 동 숙\* · 조 유 항\*\*

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성 및 목적

가정간호는 가정을 보건의료 장소로 하여 전문적 간호를 제공하는 간호사업의 한 분야로서(So, 2002) 건강문제를 스스로 관리할 수 없는 대상자의 가정을 직접 방문하여 그들의 환경에 적합한 보건의료서비스를 제공함으로써 의료이용 편의, 고통경감, 보건사업의 효율성 극대화, 의료비 절감 유도 등을 그 목적으로 하고 있다(Korean Ministry of Health & Welfare, 2001). 우리나라에서 가정간호는 입원대체 서비스로 병원을 중심으로 조기퇴원환자에게 실시되고 있는데, 2001년 현재 37개 의료기관의 2차 시범사업 종료 후 85개 의료기관에서 실시되고 있다(Korean Ministry of Health & Welfare, 2001). 이외에 대한간호협회 지부에서 지방자치단체 지원사업으로 시행 중에 있으며 지역사회중심 가정간호사업 제도화가 2차 가정간호시범사업 평가결과와 장단기발전방안(Park, Hwang & Youn, 2002)으로 향후 더욱 다양한 주체의 사업으로 실시될 전망이다. 따라서 앞으로는 다양한 주체에서 가정간호서비스 대상자를 중심으로 집중적인 서비스를 제공하게 될 것으로 사료된다.

가정간호 대상자를 요구에 따라 분류해 보면, 의학적 서비스가 요구되는 범주와 안녕 및 자가간호 보조가 요

구되는 범주로 나누어지며(Jung, 2001), 서울대학교 지역의료체계시범사업단(Organization of Community Health System Program at Seoul National University)(1993)은 구체적으로 고혈압, 당뇨병환자, 근골격계 질환자, 65세 이상 노인, 일상생활수행에 장애가 있는 환자, 임신부 및 신생아, 만 5세 미만의 영유아 중 고위험군, 특수기구를 가지고 있어서 특수처치가 필요한 사람, 병원에서 퇴원한지 1주 이내인 사람, 기타 만성 질환자를 가정간호 요구자로 규정하고 있다. 선행 연구들에 의하면 특정지역의 가정간호요구조사(Cho, Kim, Kim, & Park, 1994; Cho & Lee, 2003; Chung, Jeon, & Youn, 1992; Lee, Hah, & Kim, 1997; Lee & Yoo, 1994; Park & Song, 1995; Song & Chung, 1990) 및 노인이나 특정질환자의 가정간호요구조사(Kim, Kim & Yang 외, 2001; Shim, 1999; So & Song, 2000; Yeoum, Kwon, & Chung, 1989; Yoo, 2003)와 같이 가정간호요구도에 관한 조사연구가 많이 이루어지고 있다. 그러나 이들 가정간호 요구자들의 특성을 분석하거나 비요구자와의 비교연구는 거의 없는 실정이다. 이에 본 연구는 가정간호 요구자와 비요구자의 제반 특성을 비교하고 그 차이를 밝힘으로써 가정간호사업 실무에서 대상자에게 좀 더 구체적인 접근을 가능하게 하고자 하였다. 특히 농어촌지역은 노인인구의 편중, 의료기관과의 접근성 문제, 교통 문제 등 어느 지역보다 가정간호서비스가 요구되는 지역

\* 강원대학교 간호학과

\*\* 초당대학교 간호학과(교신저자 E-mail: yhcho@chodang.ac.kr)

임에도 불구하고(Cho & Lee, 2003) 공공조직의 방문간호사업 이외에는 아직 가정간호사업이 도입되지 못한 형편으로서 향후 이 지역을 대상으로 가정간호사업이 확대될 전망이다. 그러므로 아직 가정간호사업이 시행되지 않고 있는 농어촌지역 주민을 대상으로 가정간호 요구자와 비요구자의 제 특성을 파악하고 비교하는 것은 향후 농어촌지역 가정간호사업의 구체적 사업내용을 설계하고 수혜자의 만족도를 높이는 방안을 강구하는데 기초자료로 활용되리라 기대된다.

본 연구의 목적은 농어촌지역의 가정간호 요구자와 비요구자의 특성을 비교, 파악함으로써 향후 농어촌지역의 가정간호사업의 기초자료로 활용하고자 함이다. 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 조사대상자의 일반적 특성 및 가정간호 요구도를 파악한다.
- 2) 가정간호요구자와 비요구자의 일반적 특성을 비교, 파악한다.
- 3) 가정간호요구자와 비요구자의 의료적 특성을 비교, 파악한다.
- 4) 가정간호요구자와 비요구자의 가정간호에 대한 인식도를 비교, 파악한다.

## 2. 용어의 정의

- 1) 가정간호 요구자 : 1990년도 대한간호협회 서울시지부에서 조사하여 보고된 바에 의하면(Kim et al., 1998), 가정간호사업 대상자로 의될 수 있는 환자의 유형으로 의사, 간호사 집단에서 모두 만성질환자, 노인환자, 조기퇴원환자, 오랜 기간 검진·상담·재활과 투약을 요하는 장기환자, 산후관리가 요구되는 산모와 신생아, 임종환자 그리고 저소득 환자들을 포함해야 하는 것으로 보고하였다. 그리고 1990년 6월 보건사회부의 '전문간호사 파견 등에 관한 고시'에서는 가정간호사업에서 대상으로 할 건강문제는 조기퇴원 및 특수처치를 요하는 문제, 당뇨병, 고혈압 및 만성질환, 뇌척추 손상, 교통사고, 재활이 요구되는 문제, 산모 및 영유아, 암환자, 임종환자, 노인환자 그리고 그 가족들이라고 규정하고 있다(Kim et al., 1998).

본 연구에서는 서울대학교 지역의료체계 시범사업단(Organization of Community Health System Program at Seoul National University)(1993)

의 농촌지역 방문보건사업체계개발 프로젝트에서 분류된 대상자를 가정간호 요구자로 정의하였으며 그 대상은 다음과 같다.

- 고혈압 환자 및 치료 순응도가 떨어지는 고혈압 환자
  - 당뇨병 환자 및 치료 순응도가 떨어지는 당뇨병 환자
  - 근골격계 질환자
  - 노인(65세 이상):혼자 살고 있거나 일상생활 수행에 장애가 있는 노인
  - 일상생활 수행에 장애가 있는 환자
  - 임신부 및 신생아
  - 영유아(1개월~만 5세)중 고위험군
  - 특수기구를 가지고 있어 특수처치가 필요한 사람
  - 병원에서 퇴원한지 1주 이내인 사람
  - 기타 만성 질환자(종양환자, 호흡기환자, 욕창, 정신질환자)
- 2) 가정간호 비요구자 : 본 연구에서는 조사 대상자 중에서 위의 가정간호 요구자 항목에 해당되지 않는 사람들을 가정간호 비요구자라고 정의하였다.

## II. 연구 방법

### 1. 연구설계 및 연구대상자

본 연구는 농어촌지역의 가정간호 요구자와 비요구자의 제반 특성을 파악하고 비교하기 위해 무안군 관내 가정을 방문하여 직접 면접, 조사한 서술적 연구이다.

지역사회 가정간호요구조사의 모집단은 전라남도 무안군으로서, 총인구수는 2000년도 12월말 기준 71,480명이다(Muan-Gun, 1999).

연구표본은 무안군내 총 9개 읍, 면 지역 중에서 1차적으로 가정간호서비스를 제공할 지역인 5개 읍, 면을 임의 선정된 다음에 2차적으로 가구조사 대상을 선정하고자 5개 읍, 면의 전체 행정리를 단위로 무작위 표본추출방법을 사용하여 50개 표본지역을 표출하였다. 그리고 가구 전체를 대상으로 직접 방문조사한 결과, 297개 가구, 673명이 조사되었다. 그러나 조사자료가 미비한 4개 가구의 질문지를 제외하고 응답내용이 부정확한 31명의 자료를 제외한 293개 가구의 642명의 가구원 자료가 본 연구에 이용되었다(Table 1).

〈Table 1〉 Population and subjects in surveyed region

Region	No. of population	No. of the Elderly	No. of Households	No. of districts	No. of sample districts	subjects
Muan-Eup	11,280	1,084	3,795	36	10	63
Mongtan-Myun	5,535	1,129	2,095	43	18	122
Hyunkung-Myun	8,093	1,227	2,749	43	12	178
Mangun-Myun	3,907	468	1,310	21	5	150
Unnam-Myun	5,262	627	1,713	27	5	129
Total	34,077	4,535	11,662	170	50	642

주) 노인인구수는 2001년 무안군 보건소 내부 자료를 이용하였다.  
자료) Annual Statistics in Muan-Gun, 1999

## 2. 연구도구

본 연구에 사용된 조사도구는 서울대학교 지역의료체계시험사업단(Organization of Community Health System Program at Seoul National University) (1993)에서 개발한 조사표를 활용하여 본 조사대상지역인 농어촌지역에 알맞게 수정, 보완하여 사용하였다. 이미 보건사업과 지역사회의 요구에 기초하여 방문서비스 내용을 개발하기 위하여 실시된 조사도구로서 도구의 타당도와 신뢰도가 인정되었으므로 본 연구조사에 활용하였다.

본 연구도구의 내용은 대상자의 일반적 특성 및 급·만성 질병이환여부, 의료이용 여부, 의료비용 및 가정간호서비스에 대한 태도 등을 측정하는 공통설문지와 각 대상자별로 만성질환자 및 노인, 어린이, 신생아 및 임산부, 당노환자, 고혈압환자별 설문지로 구성되어 있다. 특히 만성질환자 및 노인용 설문지에는 일상생활수행능력을 평가하는 측정도구가 포함되어 있으며 3점 총화평정척도로 구성된 16문항으로서 점수의 범위는 16~48점이고 점수가 높을수록 기동성과 관련된 일상생활수행능력이 부족한 것으로 해석하였다. 본 연구에서의 이 도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .94로 나타났다.

## 3. 자료수집 및 분석방법

자료수집기간은 2001년 8월 16일 ~ 8월 31일로 약 15일간에 걸쳐 훈련된 간호학과 학생 4명이 직접 가정을 방문하여 가구원(주부 중심)을 직접 면접방법으로 조사하였다. 면접을 시작하기 전에 본 연구의 목적과 방법을 충분히 설명한 후 연구에 참여하기로 동의한 가구를 대상으로 하였다.

자료의 분석은 SPSS-Win 10.0 프로그램을 이용하여 빈도 및 평균값을 계산하여 실태를 파악하였으며, 가정간호요구자(가구)와 비요구자(가구)간의 차이 검정은  $\chi^2$ -test, Kruskal Wallis test 및 t-test를 이용하여 분석하였다.

## III. 연구 결과

### 1. 조사대상자의 일반적 특성

조사대상자의 평균 연령은 52.6세로 나타났고, 60~69세 연령군이 전체 대상자의 24.2%로 가장 많았고 대상자의 성비는 82.9로 남성의 인구가 여성보다 적은 것으로 나타났다. 조사대상자의 사회, 교육, 경제수준의 특성에서 먼저 조사대상자의 교육수준은 「초등학교 졸업」이 가장 많아 38.9%이었으며, 그 다음은 「무학」으로 21.2%로 나타났다. 그리고 조사대상 지역은 양파와 마늘을 특정 재배하는 농업지역으로 「농업」에 해당하는 비율이 75.7%로 가장 많았으며, 그 외에는 기타에 속하는 다양한 직업으로 나타났고, 「무직/실업」이 5.6%의 순으로 나타났다. 조사대상자의 의료보장의 분포는 「의료보호」 대상자가 15.4%로 다소 높았다. 건강보험대상자중에서는 「지역의료보험」 대상자가 전체의 60.8%로 과반수이상을 차지하였으며, 「공무원 및 사립학교 교직원 의료보험」에 해당된 비율은 전혀 없었다. 조사대상 가구의 월평균 가계지출은 응답률(39.6%)이 낮았는데, 60~119만원대 지출이 가장 많아 응답한 가구 중에서 47.4%를 차지하였고, 그 다음이 60만원 미만 지출로 응답한 가구 중 41.3%를 차지하였다(Table 2).

(Table 2) General characteristics of subjects

(n=642)

Characteristics		Frequency(%)	Mean(SE)
Age(years)	0 ~ 9	24( 3.7)	52.61(±0.84)
	10 ~ 19	59( 9.2)	
	20 ~ 29	29( 4.5)	
	30 ~ 39	43( 6.7)	
	40 ~ 49	75( 11.7)	
	50 ~ 59	111( 17.3)	
	60 ~ 69	155( 24.2)	
	70 ~ 79	106( 16.5)	
	80 ≥	40( 6.2)	
Sex	Female	351( 54.7)	
	Male	291( 45.3)	
Education	Uneducated	136( 21.2)	
	Reading only Korean and Chinese writing	75( 11.7)	
	Primary school	250( 38.9)	
	Middle school	81( 12.6)	
	High school	82( 12.8)	
	College or more	18( 2.8)	
Job	Agriculture	486( 75.7)	
	Commerce	7( 1.1)	
	Company employee	9( 1.4)	
	Public official	3( 0.5)	
	Unemployed	36( 5.6)	
	Else	101( 15.7)	
Insurance scheme	Medical insurance	543( 84.6)	
	Medical insurance for industrial workers	153( 23.8)	
	Medical insurance for self-employees	390( 60.8)	
	Medical aid	99( 15.4)	
Living expenses (10,000 won)	0 ~ 59	48( 6.4)	
	60 ~ 119	55( 18.8)	
	120 ~ 179	8( 2.7)	
	180 ≥	5( 1.7)	
	No response	177( 60.4)	

## 2. 조사대상자의 가정간호 요구도

### 1) 만성질환 이환율

조사대상자의 이환율은 25.8%로 총 만성질환 이환자는 164명으로 나타났다. 만성질환의 병명을 묻는 질문에서 질환명은 두 가지 이상일 경우 모두 서술하도록 하였을 때, 근골격계 질환(관절염, 신경통, 요통 및 허리디스크 등), 심혈관계 질환(고혈압, 심장질환 등), 당뇨, 위장관계 질환, 폐·기관지 질환의 순으로 이환율이 높게 나타났다(Table 3).

만성질환 이환자 중에서 고혈압환자는 41명으로 전체 6.4%에 해당되며, 발병 대상으로 간주 되는 20세 이상 성인대상자(559명)중에서만 보면 7.3%의 이환율을 의

미한다. 이 중에서 고혈압 치료 및 관리를 받고 있는 대상자(순응군)는 36명으로 87.8%이었으나, 치료 및 관리를 받지 않고 있는 비순응군은 12.2%로 나타났다.

당뇨환자는 조사대상자 중에서 16명으로 전체의 2.5%에 해당되었다. 그런데 당뇨환자인 대상자 16명은 모두 적절한 치료 및 관리가 되지 않고 있는 비순응군이였다(Table 3).

### 2) 연령에 따른 고위험군

본 연구에서 임신부 및 신생아, 그리고 만 5세 이하의 영·유아, 그리고 65세 이상 노인은 연령에 의해 구분되는 가정간호 요구자로 정의되고 있었는데, 임신부 및 신생아, 그리고 만 5세 이하의 영·유아는 조사대상 지역

〈Table 3〉 Prevalence of chronic disease in study subjects

(n=164)

Type		Frequency(%)	cf: Frequency(%)
Skeletomuscular disease	Arthritis	45( 7.0)	
	Neuralgia	24( 3.7)	
	Lumbago or/and hernia of lumbar intervertebral disk	18( 2.8)	
	Myalgia	4( 0.6)	
	Osteoporosis	4( 0.6)	
		95( 14.8)	
Cardiovascular disease	Hypertension	41( 6.4)	§ Compliance group 36( 87.8) † Noncompliance group 5( 12.2)
	Chest pain	3( 0.5)	
	Dizziness	3( 0.5)	
	Hypotension	2( 0.3)	
		49( 7.6)	
Diabetes		16( 2.5)	§ Compliance group 0( 0.0) † Noncompliance group 16(100.0)
Gastrointestinal disease	Liver disease	4( 0.6)	
	Gastritis	2( 0.3)	
	Esophagitis	3( 0.5)	
	Pancreatitis	1( 0.2)	
		10( 1.6)	
Respiratory disease	Tuberculosis	1( 0.2)	
	Asthma	2( 0.3)	
	Bronchitis	4( 0.6)	
		7( 1.1)	
Else	Thyroid disease	3( 0.5)	
	Kidney disease	3( 0.5)	
	Psychosis	2( 0.3)	
	Breast cancer	1( 0.2)	
	Meningitis	1( 0.2)	
		10( 1.6)	
Total		164( 25.8)	

§ Compliance group means who managing disease in present.

† Noncompliance group means who not managing disease in present.

에서 10명으로 전체의 1.6%에 불과한 반면에 65세 이상 노인인구수는 214명으로 조사대상자의 33.3%에 해당되는 높은 비율을 보여주었다. 이로써 조사대상자중 연령에 따른 고위험군은 모두 34.9%에 해당된다.

노인인구의 가구원수 파악은 노인이 건강문제발생시 도움을 받을 수 있는 가능성을 간접적으로 시사하는 자료가 되므로 조사대상가구의 가구원수를 파악하고 이를 노인가구와 비노인가구로 나누어 본 것이 〈Table 4〉이다. 전체 조사대상자의 평균 가구원수는 2.95명이며 2인 가구원이 가장 많아 39.7%이었으며 그 다음이 3인 가족으로 19.8%를 차지하였고, 가장 많은 가구원 수는 8인으로 조사되었다. 한편, 65세 이상 노인가구의 평균 가구원수는 2.19명으로 전체 평균가구원수(2.95명)와

비노인가구의 평균가구원수(3.33명)에 비해 낮았으며, 노인이 혼자 사는 가구는 48가구로 전체의 7.5%를 차지하였다.

### 3) 일상생활수행능력 평가와 장애 정도

조사대상자 중에서 노인과 만성질환자 276명을 대상으로 기동성과 관련된 일상생활수행 능력을 파악한 결과 〈Table 5〉, 정상이 247명(89.5%)이었다. 그리고 일상생활수행능력에 장애를 경험하고 있는 대상자는 모두 29명(10.5%)으로 나타났으며 이들은 경증장애 25명(9.1%), 중등도 장애 3명(1.0%), 중증 장애 1명(0.4%)으로 분류되었다.

<Table 4> Number of family member and distribution of the elderly

No. of family member	the Elderly(65≥)		the Young(65≤)		Total	
	Frequency(%)	Mean of family member	Frequency(%)	Mean of family member	Frequency(%)	Mean of family member
1	48( 7.5)		29( 4.5)		77(12.0)	
2	122(19.0)		133(20.7)		255(39.7)	
3	26( 4.0)		101(15.7)		127(19.8)	
4	3( 0.5)	2.19	57( 8.9)	3.33	60( 9.3)	2.95
5	7( 1.1)		71(11.1)		78(12.1)	
6	5( 0.8)		19( 3.0)		24( 3.7)	
7	2( 0.3)		11( 1.7)		13( 2.0)	
8	1( 0.2)		7( 1.1)		8( 1.2)	
Total	214(33.3)		428(66.7)		642(100.0)	

<Table 5> Level of disability of daily activity in the elderly and patients with chronic disease (n=276)

Classification	Score	Frequency(%)
Normal	16	247( 89.5)
Mild	17~26	25( 9.1)
Moderate	27~35	3( 1.0)
Severe	36~48	1( 0.4)

가정간호 요구자와 비요구자별로 일반적 특성을 비교해 본 결과는 <Table 6>과 같다. 일반적 특성 중에서 성별을 제외하고 결혼상태, 가구원수, 교육수준, 직업분포, 의료보장에서 두 집단 간에 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 가정간호 요구자가 비요구자에 비해 결혼상태에서는 「사별」이 더 많았고, 가구원수는 1인이나 2인 가구원이 더 많았으며, 교육수준은 「무학」이나 「초등학교졸업」이 더 많았다. 직업분포에 있어서도 「무직/실업」이 더 많았으며 의료보장의 경우에도 「의료보호」 대상자가 더 많은 것으로 나타났다.

3. 가정간호 요구자와 비 요구자의 특성 비교

1) 일반적 특성의 비교

<Table 6> Comparison of general characteristics between home care needer and non-needers (n=642)

Characteristics		Home care needer	Home care non-needers	x <sup>2</sup>	p
		Frequency(%)	Frequency(%)		
Sex	Female	167(26.0)	184(28.7)	2.87	.090
	Male	119(18.5)	172(26.8)		
Marital status	single	10( 1.6)	108(16.8)	128.80	.000**
	married	175(27.3)	223(34.7)		
	divorce/separation	10( 1.6)	7( 1.1)		
	bereavement	91(14.2)	18( 2.8)		
No. of family member	1	64(10.0)	13( 2.0)	125.76	.000**
	2	152(23.7)	103(16.0)		
	3	39( 6.1)	88(13.7)		
	4≥	31( 4.8)	152(23.8)		
Education	Uneducated	108(16.8)	28( 4.4)	162.40	.000**
	Reading only Korean and Chinese writing	3( 0.5)	72(11.2)		
	Primary school	134(20.9)	116(18.1)		
	Middle school	31( 4.8)	50( 7.8)		
	High school	9( 1.4)	73(11.3)		
	College or more	1( 0.2)	17( 2.6)		

(Table 6) Comparison of general characteristics between home care needer and non-needer  
(continued)(n=642)

Characteristics		Home care needer	Home care non-needer	x <sup>2</sup>	p
		Frequency(%)	Frequency(%)		
Job	Agriculture	246(38.3)	240(37.4)	36.49	.000**
	Commerce	2( 0.3)	5( 0.8)		
	Company employee	0( 0.0)	9( 1.4)		
	Public official	1( 0.2)	2( 0.3)		
	Unemployed	28( 4.4)	8( 1.2)		
	Else	9( 1.4)	92(14.3)		
Insurance scheme	Medical insurance	233(36.3)	310(48.3)	4.90	.027*
	Medical aid	55( 8.6)	44(6.8)		
Total		286(44.5)	356(55.5)		

\* p < .05, \*\* p < .001

## 2) 의료적 특성의 비교

의료적 특성으로 본 9개 변수 가운데에서는 가정간호 요구자와 비요구자간에 월생활비, 1년간 입원여부, 만성 질환여부, 보건(지)소 이용여부만이 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 검정되었다. 즉, 월생활비에서는 가

정간호 요구자가 약 67만원으로 비요구자의 약 95만원에 비해 28만원 정도가 낮았으며 1년간 입원여부는 가정간호 요구자중 9명이 입원을 경험한 것으로 나타난 반면, 비요구자 중에서는 1명이 입원을 경험한 것으로 나타나 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 또한 만성질환

(Table 7) Comparison of medical characteristics between home care needer and non-needer  
(n=642)

Characteristics	Total	Home care needer	Home care non-needer	t or x <sup>2</sup>	p
	Mean(SE) or Frequency(%)	Mean(SE) or Frequency(%)	Mean(SE) or Frequency(%)		
§ Living expenses (10,000 won/month)	79.81(±4.32)	67.42(±4.63)	95.65(±7.37)	-3.38	.001*
§ Cost of vaccination (10,000 won/year)	.59(±0.15)	.58(±0.19)	.61(±0.57)	- .10	.920
§ Cost of health examination (10,000 won/year)	18.38(±4.74)	31.25(±3.14)	12.67(±5.81)	2.03	.067
§ Cost of taking health food (10,000 won/year)	13.55(±2.48)	13.06(±3.12)	15.50(±0.50)	- .37	.719
§ Cost of taking medicine (10,000 won/past half month)	.73(±0.45)	1.33(±0.74)	.28(±0.17)	.784	.490
† Presence of Hospitalization in the past year	10( 3.5)	9( 3.2)	1( 0.3)	8.45	.004*
† Presence of chronic disease incidence in the past year	164( 57.3)	164(57.3)	0( 0.0)	272.84	.000**
† Presence of public health care center visiting in the past year	159( 52.3)	110(38.5)	49(13.8)	4.88	.027*
† Presence of difficulty in accessing to public health care center in the past year	5( 1.6)	3( 1.0)	2( 0.6)	.03	.858
Total	642(100.0)	286(44.5)	356(55.5)		

주) Living expenses(월생활비)는 경제적 특성에 포함되는 항목이나 다른 의료비용과의 비교를 위하여 의료적 특성에 포함시켰음.

§ 집단간 비교를 위해 평균의 동일성 검정(t-test)을 이용함.

† 집단간 비교를 위해 카이제곱 검정(x<sup>2</sup>-test)을 이용함. \* p < .05, \*\* p < .001

이환여부에서는 가정간호 비요구자는 356명 중 0명(0.0%), 가정간호 요구자는 286명중 164명(57.3%)이 이환된 것으로 나타났으며, 보건(지)소 이용유무는 가정간호 요구자중에서는 110명(38.5%)이 이용하는 것으로 나타났고, 비요구자는 49명(13.8%)이 이용하는 것으로 나타나 각각 통계적으로 유의한 차이를 나타내었다. 1년간 예방접종 비용, 1년간 건강검진비용, 1년간 건강식품 구입비용, 최근 15일간 약구입 비용, 보건(지)소 접근성 장애유무 등은 두 집단간에 통계적으로 유의한 차이가 없었다(Table 7).

### 3) 가정간호서비스 이용에 대한 의견비교

조사 대상자의 가구단위로 가정간호서비스 이용에 대한 의견을 조사하고 가정간호 요구자가 있는 가구와 요구자가 없는 가구를 비교한 결과는 <Table 8>과 같다. "보건소, 보건지소, 보건진료소, 의료원에서 가정간호를 제공한다면 받을 것입니까?"라고 가정간호서비스 수용여부를 물어본 결과, 전체 가구의 83.4%가 '가정간호를 받겠다'고 응답했는데, 특히 가정간호 요구자가 있는 가구에서 전체의 53.9%, 가정간호 요구자가 없는 가구에서 25.6%로 나타나 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

가정간호서비스에 대한 이용시 비용지불에 대한 의견 조사 결과에서는 「무료」로 해 주기를 원한다는 비율이 전체 73.6%로 높게 나타났으며, 이중에서 가정간호 요

구자가 있는 가구는 47.4%, 가정간호 요구자가 없는 가구는 22.9%로 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 비용 정도는 1,000원에서 5,000원 사이를 생각하고 있었고, 그 이상의 가격은 거론되지 않았다.

## IV. 논 의

우리나라의 65세 이상 노인인구 비율은 전국 7.6%(Korea National Statistical Office, 2001), 무안군 13.9%(Muan-Gun, 2000)인데 비하여 본 연구에서는 33.3%로 나타나 본 연구조사대상지역의 노인인구가 특별히 많은 지역으로 간주된다. 반면에, 만 5세 이하의 영·유아 비율은 전국 6.7%(Korea National Statistical Office, 2001)에 비해 본 조사에서는 1.6%에 불과하여 그 비율이 매우 낮았다. 본 연구대상 지역인 농촌지역과 유사한 연천군 지역의 조사자료(Organization of Community Health System Program at Seoul National University, 1993)에서도 노년부양비와 노령화지수는 전국평균보다 높고, 가임여성비는 전국평균보다 훨씬 낮게 나타나 유사한 인구구조를 보였다. 이러한 인구학적 특성은 젊은 청년층 인구의 도시집중 현상에 따른 우리나라의 전형적인 농어촌지역의 특성으로 해석되며 이같이 노인인구의 비율이 높은 것은 본 조사대상지역이 다른 지역에 비해 가정간호요구

<Table 8> Comparison of perception of home health care between family with home care needer and family without home care needer (n=293)

Classification	Total	Family with home care needer	Family without home care needer	x <sup>2</sup>	p
	Frequency(%)	Frequency(%)	Frequency(%)		
Acceptance of home care service					
Yes	233(79.5)	158(53.9)	75(25.6)	14.77	.001*
Considering	38(13.0)	14( 4.8)	24( 8.2)		
No	9( 3.1)	4( 1.4)	5( 1.7)		
No response	13( 4.4)	8( 2.7)	5( 1.7)		
Willingness of Home care service cost payment					
No charge	212(72.4)	139(47.4)	67(22.9)	14.52	.006*
1,000 won	46(15.7)	25( 8.5)	18( 6.1)		
2,000 won	13( 4.4)	7( 2.4)	6( 2.0)		
3,000 won	15( 5.1)	4( 1.4)	11( 3.8)		
4,000 won	0( 0.0)	0( 0.0)	0( 0.0)		
5,000 won	2( 0.7)	0( 0.0)	2( 0.7)		
No response	5( 1.7)	0( 0.0)	5( 1.7)		
n(families)	293(100)	184(62.8)	109(37.2)		

\* p < .05



가 높은 지역임을 의미한다.

또한 이 지역의 65세 이상 노인인구의 평균 가구원수가 2.19명으로 전체 대상자의 평균가구원수인 2.95명이나 노인이 없는 가구의 평균가구원수인 3.33명에 비해 낮게 나타난 점과 독거 노인인구가 전체의 7.5%를 차지하고 있는 점은 조사대상 지역의 노인들 중 상당수가 가족의 지지를 통해 건강문제를 해결할 수 있는 기회를 갖지 못함을 의미하는 것으로 이러한 대상자들의 건강문제 관리를 위해 접근 가능한 다른 지지체계가 요구된다고 하겠다. 농어촌지역의 가정간호사업은 그러한 대안의 하나로 고려될 수 있을 것이다.

본 조사에서는 만성질환 이환율이 25.8%로 나타났는데, 1999년 우리나라 국민의 유병율은 시부(urban area) 22.0%, 군부(rural area) 23.8%, 전국 평균 22.4%(Korean Institute of Health and Social Affairs, 2001)로 이보다 높게 나타났다. 특히 만성질환 중에서 고혈압 이환율 6.4%, 당뇨 이환율 2.5%는 각각 전국 평균 4.4%, 2.2%보다 높을 뿐 아니라(Korean Institute of Health and Social Affairs, 2001), 치료 및 관리비용이 각각 87.8%, 0%로 낮은 점으로 미루어 적절한 치료 및 관리가 제대로 이루어지지 않음을 알 수 있다. 이러한 결과는 농어촌지역의 만성질환관리를 위해서는 체계적이고도 제도적인 지지가 필요함을 시사하고 있다.

가정간호 요구자와 비요구자간 비교에서 가정간호 요구자가 비요구자에 비해 「사별」이 더 많고 가구원수도 비요구자에 비해 1인이나 2인 가구원이 더 많았으며 교육수준에서는 「무학」이나 「초등학교졸업」이, 직업분포에 있어서는 「무직/실업」이, 의료보장의 경우에도 「의료보호」 대상자가 더 많은 결과가 나타난 점은 가정간호 요구자의 취약한 사회경제적 특성을 잘 보여주고 있다. 또한 가정간호 요구자가 비요구자에 비해 만성질환이환율이 더 높고 1년간 입원경험이 더 많게 나타난 것은 가정간호 요구자의 의료적 취약성을 보여주는 것이다. 이들은 비요구자에 비해 월 생활비가 매우 낮고 보건(지)소 이용율이 매우 높았는데, 이는 Chung 등(1992)의 연구에서 만성질환을 가진 대상자가 가벼운 질병이나 응급상태의 대상자에 비해 보건소 이용율이 현저하게 높게 나타난 결과와 유사하다. 만성질환자들은 일차적으로 가정간호요구자로 분류되는데, 이들은 질병의 지속적인 관리에 필요한 의료비용 때문에 공공보건조직에 의지하는 비율이 높아질 것으로 추측된다. 그리고 Kwon과

Nam(1998)의 연구에서 가정간호서비스 이용자의 일반적 특성이 「무직」 62.8%, 「무학」 51.8%로 나타났으며, 한국 도시노인의 가정간호요구도 조사 연구(Lee 등, 1997)에서도 학력이 「중졸이하」가 75%로 낮게 나타나 본 조사와 유사하였다. 이렇듯 가정간호 비요구자에 비해 취약한 사회경제적, 의료적 특성을 지닌 농어촌 지역의 가정간호요구자들의 건강을 관리할 수 있는 가정간호서비스 실시가 조급히 요망된다.

가정간호서비스 이용에 대한 의견조사에서는 가정간호 요구자가 비요구자에 비해 서비스 실시를 강력히 수용하고자 하며 비용은 무료로 해주기를 원하고 있는 것으로 나타났다. 만성질환자를 대상으로 가정간호 인식도를 조사한 Song과 Chung(1990)의 연구에서 보건간호사 방문치료에 대한 수용찬성이 72.3%, 거부가 20.8%로 나타났다. 거부이유는 「경제적으로 부담스럽다」가 36.4%로 가장 높게 나타난 결과와 도시 일부 저소득층 지역의 가정간호수용정도를 조사한 Chung 등(1992)의 연구에서 의료보장상태별로 의료보험 72.8%, 의료보호 2종 86.7%, 의료보호 1종 및 의료부조는 각각 100% 찬성이었고, 월수입이 낮을수록 가정간호에 대해 높은 찬성을 보이고 있는 결과 등이 본 조사결과를 뒷받침해주고 있다. 따라서 농어촌지역 주민을 대상으로 한 저렴한 수용 가능한 가정간호서비스 모델의 개발과 그 실시가 필요하다고 하겠다. 농촌형 가정간호사업으로는 보건기관을 활용하는 방안으로 연천군 시범사업(Seoul National University, 1993)과 같이 보건요원과 보건진료원의 인력자원을 활용하면서 보건소의 가족보건계 및 방문보건계가 사업을 관장하는 방안을 들 수 있겠다.

## V. 결론 및 제언

본 연구는 전남 무안군의 5개 읍, 면 행정리를 단위로 무작위 추출된 50개 표본지역의 293개 가구 642명을 대상으로 가정간호 요구자와 비요구자의 일반적, 의료적 특성 및 가정간호에 대한 인식도를 비교, 파악하기 위하여 수행된 서술적 조사연구이다. 연구도구는 서울대학교 지역의료체계시범사업단(Organization of Community Health System Program at Seoul National University)(1993)에서 개발한 조사표를 활용하였으며, 자료의 분석은 SPSS-Win 10.0 프로그램을 이용하여 빈도 및 평균값을 계산하여 실태를 파악하였으며, 가정간호요구자와 비요구자간의 차이 검정은  $\chi^2$ -test.

Kruskal-Wallis test 및 t-test을 이용하여 분석하였다. 연구결과는 다음과 같다.

첫째, 조사대상자의 일반적 특성 및 가정간호 요구도를 파악한 결과, (1) 평균연령은 52.6세이고 65세 이상 노인인구의 비율이 전체의 33.3%를 차지하는 반면에 영유아의 비율은 1.6%로 낮게 나타났다. (2) 조사대상자의 만성질환이환율은 전체 25.8%이며 근골격계 질환, 심혈관계 질환, 당뇨, 위장관계 질환, 폐·기관지 질환의 순으로 이환율이 높게 나타났다. 고혈압 환자는 6.4%, 당뇨환자는 2.5%로 나타났으며 치료 및 관리자 비율은 고혈압 87.8%, 당뇨 0%이었다. (3) 가구원수는 평균 2.95명이며 65세 이상 노인이 있는 가구는 2.19명, 노인이 없는 가구는 3.33명으로 나타났다. (4) 일상생활수행능력 평가에서 노인의 경우는 10.5%에 해당되는 노인이 일상생활수행능력에 문제가 있는 것으로 조사되었으며, 지원서비스로 기능향상이 가능한 경증의 수행능력장애는 9.1%였다.

둘째, 가정간호요구자와 비요구자간의 일반적 특성 및 의리적 특성을 비교한 결과, (1) 두 집단간에 성별을 제외하고, 결혼상태( $p=.000$ ), 가구원수( $p=.000$ ), 교육수준( $p=.000$ ), 직업분포( $p=.000$ ), 의료보장상태( $p=.027$ ) 등이 모두 통계적으로 유의한 차이가 있었다. (2) 가정간호요구자는 비요구자에 비해 월생활비는 더 적고 ( $p=.001$ ), 1년간 입원여부( $p=.004$ ), 만성질환이환여부( $p=.000$ ), 보건(지)소 이용여부( $p=.027$ )에서는 빈도가 더 높은 것으로 나타났다.

셋째, 가정간호요구자와 비요구자간의 가정간호서비스 인식도를 비교한 결과, 가정간호요구자가 비요구자에 비해 가정간호수용의지가 높았고, 비용지불의 경우에는 무료를 원하는 대상자가 2배 이상 많았다.

위의 연구결과와 논의를 바탕으로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1. 농어촌지역의 가정간호요구도는 다른 지역에 비해 높은 편으로 이에 대한 심층 연구가 요구된다.
2. 가정간호요구자는 비요구자에 비해 사회경제적, 의료적으로 열악한 특성을 가지고 있으므로 이들 대상을 위한 유인장치(incentives)가 필요할 것으로 사료된다.
3. 농어촌 지역에 적합한 가정간호서비스 모델 개발을 위한 연구가 요구된다.

## References

- Cho, S. H., Kim, B. S., Kim, K. H., & Park, H. J. (1994). A study on the needs of home health care and ability of daily activity in the elderly. *The J. of Korean Society for Health Edu.* 11(2), 125-144.
- Cho, Y. H., & Lee, D. S. (2001). A study on the need of home health service in rural area. *Thesis of Chodang University.* 8, 469-484.
- Chung, Y. K., Jeon, M. S., & Youn, E. J. (1992). A study of home nursing care needs and acceptance of the low-income areas. *Chung-Ang J. Med.* 17(2), 163-197.
- Jung, H. J. (2001). *A study on the community home nursing system.* Unpublished master's dissertation, Kyunghee University, Seoul..
- Kim, C. J., Kang, G. S., Lee, H. W., Cheon, C. Y., Seo, M. H., Heo, H. K., & Baek, H. J. (1998). *Introduction to home health care.* Seoul: Hyeun-Moon Inc.
- Kim, S. M., Kim, S. Y., & Yang, S. H. (2001). A study of home health care need of the elderly. *Korean J. research in Gerontology,* 21(1), 31-46.
- Korea National Statistical Office (1995). *Census of population.* Seoul: Korea National Statistical Office.
- Korea National Statistical Office (2001). *Estimation of future population.* Seoul: Korea National Statistical Office.
- Korean Institute of Health and Social Affairs (2001). *Statistical index of health and welfare.* Seoul: Korean Institute of Health and Social Affairs.
- Korean Ministry of Health & Welfare (2001). *A guide of home care nursing in health care agency.* Seoul: Korean Ministry of Health & Welfare.
- Kwon, S., & Nam, C. H. (1998). A study on the status and satisfaction of home care service. *J. Korean Public Health Assoc.,* 24(2), 14-26.
- Lee, E. O., & Yoo, K. H. (1994). Needs of

- home care services for the arthritic patients of one hospital. *The J. of Rheumatology Health*, 1(1), 88-96.
- Lee, S. W., Hah, Y. S., & Kim, K. S. (1997). Home nursing care needs of the elderly in urban areas of Korea. *The Seoul J. of Nurs.* 11(2), 206-229.
- Muan-Gun (1999). *Annual Statistics in Muan-Gun*. Muan, Cheonnam.
- Muan-Gun (2000). *Annual Statistics in Muan-Gun*. Muan, Cheonnam.
- Organization of Community Health System Program at Seoul National University (1993). *Development of visiting health care system in rural area*. Seoul: College of Nursing, Seoul National University.
- Park, J. H., Hwang, N. M., & Youn, S. N. (2002). Long term plan for expanding home health care · public health care nursing. *Health Promotion Research Paper supported by Korean Ministry of Health & Welfare Fund*. 3-15.
- Park, Y. H., & Song, M. S. (1995). Home care needs of the elderly in a country. *The Seoul J. of Nur.* 9(1), 69-87
- Shim, M. S. (1999). A study of the home care needs between inpatients and home patients. *Thesis of Konyang Univ.*, 1, 291-304.
- So, A. Y. (2002). *Development home care need assesment tool - focused on home care nursing diagnosis based on self care*. Unpublished doctoral dissertation, Seoul National University, Seoul.
- So, H. Y., & Song, A. R. (2000). A survey on home health care needs of cerebrovascular accident and spinal cord injury clients. *Chungnam J. Nurs. Academy*, 3(1), 49-57
- Song, G. H., & Chung, Y. K. (1990). A study of home nurisng care needs. *Chung-Ang J. Med.* 15(4), 379-394.
- Yeoum, S. G., Kwon, H. J., & Chung, Y. G. (1989). A study on the need of home nursing care for diabetics. *Chung-Ang J. Med.* 14(4), 419-433.
- Yoo, J. S. (2003). *A study on the need of home care need*. Unpublished master's dissertation, Cheonnam National University, Kwangju.

-Abstract-

## A Comparison of Characteristics between Home Health Care Needers and Non-needers in Rural Areas

Lee, Dong-Suk\* · Cho, Yoo-Hyang\*\*

**Purpose:** The aims of this study were to describe general characteristics and needs of home health care, and to find the differences between home health care needers and non-needers. **Method:** In this study, 642 subjects participated who lived in Muan, Jollanam-do. Data were collected in August 2001 using a self-reported questionnaire. The questionnaire was a revised and simplified form of the Organization of Community Health System Program at the Seoul National University. Collected data were analyzed through Kruskal-Wallis test, t-test, and Chi-square for cross-sectional analysis. **Result:** The average age of the subjects was 52.6 years and 33.3% of them aged over 65 years. Twenty six percent of them had chronic degenerative diseases. The percentages of hypertension patients and D.M. patients were 6.4% and 2.5%, respectively. The number of family members was 2.95 on the average, 2.19 in cases of families with the elderly and 3.33 in cases of families without the elderly. The rate of disability of the elderly was 10.5%. Marital

\* Department of Nursing, Kangwon University

\*\* Chodang University

status ( $p=.000$ ), the number of family members ( $p=.000$ ), education ( $p=.000$ ), job ( $p=.000$ ) and health insurance ( $p=.027$ ) were significantly different between home care needers and non-needers. Home care needers had less living expenses ( $p=.001$ ), more frequent hospital admissions ( $p=.004$ ), higher chronic disease rate ( $p=.000$ ) and more frequent visits to public health center ( $p=.027$ ) than non-needers. Home care needers who wanted free service were twice as many as

non-needers. **Conclusion:** Home care need was very high in rural areas and the needers had worse characteristics (low educational level, low income, no job and no family). Therefore, it is necessary to develop cheaper and more accessible services for home care needers in rural areas.

**Key words :** Home health care, Needer, Non-needer