

# 의료기관 가정간호 환자의 주 간호자가 인식한 재가복지서비스 요구 및 영향요인

장미영<sup>1</sup> · 이가언<sup>2</sup>

주임간호사, 동아대학교의료원 가정간호사업실<sup>1</sup>, 동아대학교 간호학과 부교수<sup>2</sup>

## Influencing Factors on the Need of Community Care Services in the Family Caregivers of Hospital-based Home Care Patients

Jang, Mee-Young<sup>1</sup> · Lee, Ga Eon<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Charge Nurse, Department of Home Health Care, Dong-A University Hospital,  
<sup>2</sup>Associate Professor, Department of Nursing, College of Medicine, Dong-A University

**Purpose:** The purpose of this study were to examine the need of community care services and the influencing factors of the need in the family care givers of hospital-based home care patients. **Methods:** Data were collected from 256 family caregivers, who were recruited from 10 hospitals in a metropolitan city. A structured questionnaire on the characteristics of caregivers, resources, and patients was administered. Also, questions on the need of community care services were added. Logistic regression analysis was used to identify the influencing factors of the need for community care services. **Results:** The participant needed more transportation service, lease of health care devices, visiting bath, caring, visiting hair dressing than that of housekeeping, short-term care, and day care service. Various variables from the three factors were found to be influenced on the need of community care services. **Conclusion:** The accessibility of the higher need of community care services should be increased for hospital-based home care users. Also, the factors of Family care giver, Resource, and Patient might be considered to provide community care services of hospital-based home care users.

**Key Words :** Caregivers, Community care services, Home care services

## I. 서 론

### 1. 연구의 필요성

우리나라 의료기관에서 가정간호서비스를 받는 이용자 중 약 73%가 65세 이상의 뇌혈관질환과 같은 만성질환을 지닌 자로서 (Ryu, 2007) 일상생활수행능력이 저하된 자들이다. 이러한 이용자의 특성은 24시간 일상생활 지지와 돌봄을 제

공하는 간호자가 필요함을 나타내며, 우리나라 의료기관 가정간호 이용자의 경우 대부분 배우자나 자녀 등의 가족들이 이러한 간호자 역할을 하고 있다. 그러나 여러 연구들에서 (Kim et al., 2003; Pinguart & Sörensen, 2003; Robison, Fortinsky, Kleppinger, Shugrue, & Porter, 2009; Rhee & Lee, 2000, Savla, Almeida, Davey, & Zarit, 2008) 타인 의존도가 높은 환자를 가정에서 돌보는 가족들이 겪는 신체적, 정신적, 심리적, 경제적, 사회적 부담감을 제시하고 있

**주요어 :** 가정간호, 가족간호자, 재가복지서비스

**Address reprint requests to :** Lee, Ga Eon, Department of Nursing, College of Medicine, Dong-A University, 1 Dongdaesin 3-ga, Seo-gu, Busan 602-714, Korea. Tel: 82-51-240-2885, Fax: 82-51-240-2947, E-mail: gelee@dau.ac.kr

투고일 : 2009년 8월 7일 수정일 : 2009년 9월 24일 게재확정일 : 2009년 10월 26일

다. 이와 같이 가족 간호자의 부담감을 고려할 때, 이들이 쉽게 접근 가능한 재가복지서비스와 같은 사회복지 지원체계가 있다면, 이들 간호자의 부담감을 감소시켜 가정에서 보다 효율적으로 환자를 관리할 수 있을 것이다. 현재 우리나라는 2008년도부터 노인장기요양보험 제도를 시행하여 의료기관에서 가정간호를 받는 환자들도 재가복지서비스의 일부를 이용하고 있을 것으로 본다. 그러나 이 제도는 수급자를 포괄적으로 적용하고 있기에 가정간호 환자들의 재가복지서비스 요구가 얼마나 충족되고 있는 지는 파악되지 않은 실정이다.

재가복지서비스는 서구사회에서 시설보호의 재정적 부담과 시설노인의 삶의 질 문제의 해결 대안으로서 개발되었으며 우리나라에서도 1987년부터 도입되었다 (Yoon, 2001). 재가복지 서비스에는 가정봉사원 파견, 주간보호 서비스 및 단기보호 서비스 등 (Kim, 2004; Yoon, 2001)이 있다. 그러나 우리나라의 재가복지 서비스는 기초생활수급권자를 중심으로 이루어지고 있어 (Song, 2003; Yoon, 2001), 80%~90% 이상이 의료급여수급권자가 아닌 건강보험 지불자인 의료기관중심 가정간호 환자 (Ryu, 2007)의 경우에는 재가복지서비스 수혜자에서 제외될 가능성이 많다고 본다. 따라서 가정에서 의료기관 가정간호서비스를 받고 있는 이용자의 가족들이 요구와 관련된 근거자료가 있다면, 이들이 원활하게 재가복지서비스를 이용할 수 있는 토대를 마련할 수 있을 것이다. 그러나 지금까지 우리나라 재가복지서비스 이용과 관련된 연구로는 중증장애인 (Kim, 2008), 노인 (Lee & Lee, 2006), 일반노인의 가족 부양자 (Song, 2003; Yoon, 2001)와 만성질환을 가진 노인 가족 (Kim et al., 2003; Kim, 2004; Lee, 2004)을 대상으로 한 연구 등이 있었으나, 의료기관에서 가정간호서비스를 받고 있는 환자 가족을 대상으로 한 연구는 찾아보기 어려웠다.

따라서 본 연구는 의료기관에서 가정간호서비스를 받는 환자들의 가족 중에서 환자와 함께 동거하며 24시간 환자를 돌보는 주 간호자가 인식하는 재가복지 서비스 요구를 파악하여 이들에게 재가복지서비스의 접근성을 높일 수 있는 근거자료를 마련하기 위한 것이다.

## 2. 연구목적

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 가정간호 환자의 주 간호자가 인식한 재가복지서비스 요구를 파악한다.
- 가정간호 환자의 주 간호자가 인식한 재가복지서비스

요구에 미치는 영향요인을 파악한다.

## 3. 용어정의

### 1) 재가복지서비스

재가복지서비스란 지역사회 내의 일정한 시설과 전문 인력을 동원하여 질병, 장애, 노령 등으로 도움이 필요한 대상자들이 가정에서 도움을 받을 수 있도록 필요한 서비스를 제공하는 것 (Kim, Kim, Sohn, Ryu, 2003)이다. 본 연구에서는 우리나라 재가복지봉사센터 운영지침 (Ministry of Health and Welfare, 2004)에서 명시한 재가복지서비스의 종류와 노인가족을 대상으로 재가복지서비스 이용에 대한 연구들 (Kim, 2004; Lee, 2004; Song, 2003; Yoon, 2001)에서 제시한 재가복지서비스 항목과 연구자가 소속된 일 종합병원의 가정간호서비스 이용자의 주 간호자들이 요구한 재가복지서비스 항목을 토대로 하여 18명의 가정전문간호가 3차례 논의를 거쳐 작성한 8개 항목을 말한다. 이들 항목은 이동시차량지원서비스, 의료용품대여서비스, 방문 목욕서비스, 간병서비스, 방문 이미용서비스, 가사서비스, 단기보호서비스 및 주간보호서비스이다. 이동시차량지원서비스란 가정간호 환자가 병원 방문 등 이동시에 차량을 지원하여 이동을 돕는 서비스이며, 의료용품대여서비스는 가정간호 환자에게 환자용 침대, 휠체어, 흡인기, 공기 매트리스, 간호용품 등 환자간호에 필요한 장비를 대여해 주는 서비스이다. 방문 목욕서비스는 가정에 있는 환자를 방문하여 목욕을 시켜주는 서비스이며, 간병서비스는 환자를 방문하여 병 수발, 병원안내, 병원 수속대행, 약품 구입, 의료기구 소독, 말벗 등을 하는 서비스이다. 방문이미용서비스는 환자를 방문하여 이미용을 해주는 서비스이다. 가사서비스는 환자의 가정을 방문하여 장보기, 집안청소, 식사준비 및 취사, 세탁 등의 가사원조를 행하는 서비스이다. 단기보호서비스는 가정에 있는 환자를 단기간 동안 시설에서 돌보아 주는 서비스이며, 주간보호서비스는 환자를 낮 시간 동안 시설에서 돌보아 주는 서비스이다.

## II. 연구방법

### 1. 연구설계

본 연구는 병원중심 가정간호 환자의 주 간호자가 인식한 재가복지서비스의 요구 및 영향요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

## 2. 연구대상

연구대상자는 일 광역시 소재 의료기관 중 가정간호사업실을 운영하고 있는 의료기관 전수인 10곳에서 가정간호서비스를 받고 있는 환자의 가족 간호자가 해당된다. 자료수집 당시 등록 환자는 총 320명이었으나, 조사 시에는 기관 별로 약 20~30명 정도의 환자의 가족을 편의추출하였다. 이들 가족 중 환자와 동거하면서 24시간 환자를 간호하는 자로서, 85세 이상의 고령자로 의사소통이 불가능하거나, 자신의 건강문제로 질문지 작성이 어려운 자를 제외한 총 282명을 대상으로 하였다. 최종 분석에서는 응답이 미비한 자료를 제외한 256명의 자료만 사용하였다.

## 3. 연구도구

가정간호 환자의 주 간호자가 인식하는 재가복지서비스 요구도에 미치는 영향요인을 파악하기 위해 노인 가족의 재가복지서비스 이용 영향요인에 대한 연구들 (Yoon, 2001; Song, 2003; Kim, 2004; Lee, 2004)은 Anderson과 Newman (1973)의 이론을 토대로 영향요인을 세 가지, 즉 소인성 요인 (predisposing factors), 가능성 요인 (enabling factors) 과 욕구 요인 (need factors)으로 구분하여 각 연구상황에 적합하도록 연구변수를 구성하였다. 소인성 요인은 질병의 발

생 이전부터 존재하던 개인 및 가족의 인구사회학적 특성 등이 포함되며, 가능성 요인은 서비스 이용에 영향을 미치는 환경요인으로 가족의 자원과 지역사회의 이용가능한 의료서비스 등이 포함된다. 욕구요인은 질병이나 장애로 인한 손상정도나 기능장애와 같은 보다 직접적인 문제상황 등이 포함된다. 따라서 본 연구에서도 영향요인을 이들 3요인으로 구분하되 의료기관에서 제공하는 가정간호서비스 이용자 가족이라는 상황을 고려하여 소인성 요인을 주 간호자 요인, 가능성 요인을 자원요인, 욕구 요인을 환자 요인으로 명명하여 각 요인별 변수를 Figure 1과 같이 구성하였다. 본 연구의 도구는 이들 3요인에 해당하는 변수와 8항목의 재가복지서비스로 구성된 자가보고식 질문지를 이용하였다. 주 간호자 요인은 성별, 연령, 학력, 결혼상태, 환자와의 관계, 진단받은 질환 유무, 주관적 건강상태 (1~4점), 환자 외의 돌봄이 필요한 가족 유무, 하루 돌봄시간, 돌봄기간 (월)이 해당된다. 자원 요인은 의료보험형태, 가구소득, 동거 가족 수, 부 간호자 유무, 재가복지서비스 인지여부, 주거형태, 가정간호사 월 방문 횟수가 해당된다. 환자 요인은 성별, 연령, 학력, 의식상태, 질병기간, 가정간호를 받은 기간 동안 입원 횟수와 일상생활수행능력이 해당된다. 가정간호 환자의 일상생활수행 능력은 Won, et al., (2002)이 개발한 한국형 일상생활활동 (Korean activities of daily living)을 사용하였다. 옷입기, 세수하기, 목욕, 식사하기, 이동, 화장실 사용, 대소변 조절

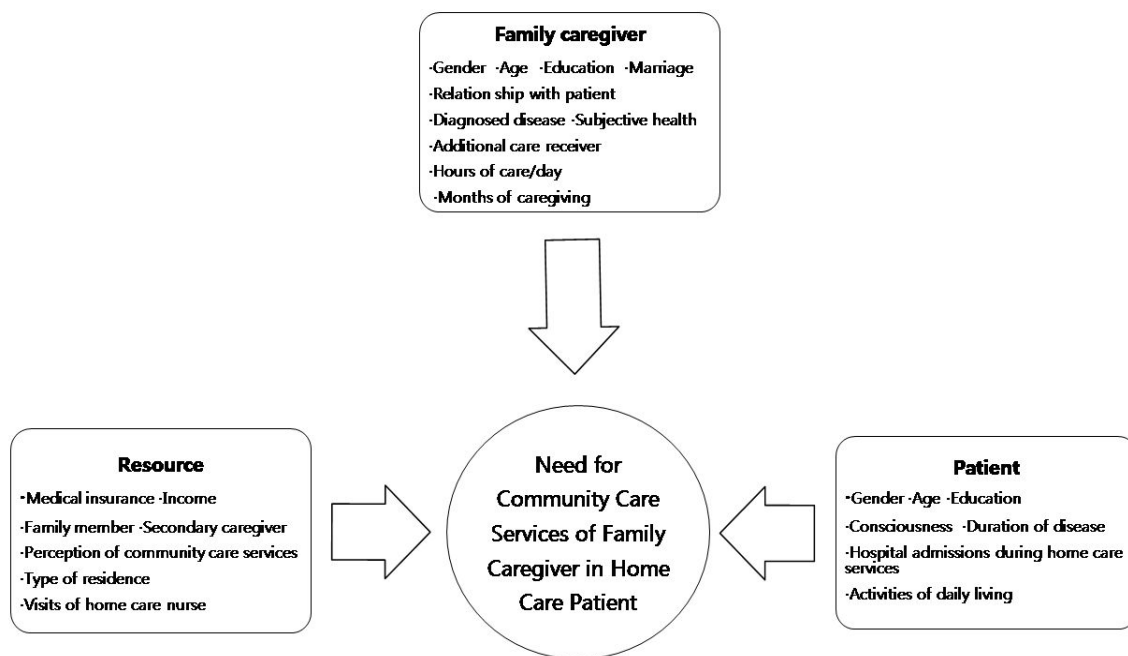


Figure 1. Conceptual framework.

로 총 7개 항목으로서, 최저 7점에서 최고 21점의 3점 Likert 척도로 점수가 높을수록 일상생활수행능력이 높음을 의미한다. 이 도구의 Cronbach's  $\alpha = .949$ 였다. 8항목의 재가복지 서비스에 대한 각각의 요구는 '필요하다' 1점과 '필요하지 않다' 0점의 이분척도로 측정하였다.

#### 4. 자료수집

본 연구의 자료수집을 위하여 일차적으로 연구자가 일 광역시에서 가정간호사업실을 운영하고 있는 10개 의료기관의 부서장의 허락을 받은 후, 각 기관의 가정전문간호사를 방문하여 연구의 목적과 조사방법을 설명하여 조사에 대한 협조를 구하였다. 조사는 각 기관의 가정전문간호사가 가정간호 서비스를 제공하는 환자의 주 간호자에게 연구의 목적과 조사방법을 설명하여 구두 동의를 받은 후 자가기입법으로 이루어졌다. 조사 방법을 설명하여 거부하는 자는 제외하였으며, 조사 중에도 거부할 수 있음을 알렸다. 조사는 각 병원 가정전문간호사가 환자의 가정을 방문하여 가정간호서비스를 제공한 후에 이루어졌으며, 대상자가 시력문제 등으로 직접 작성이 어려운 경우에는 가정전문간호사가 질문지를 읽어주고 응답을 기입하였다. 자료수집은 2006년 8월 16일부터 9월 15일까지 이루어졌다.

#### 5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 16.0 프로그램을 이용하여 분석하였다.

- 주 간호자, 자원 및 환자의 특성과 재가복지 서비스 요구는 실수, 백분율, 평균과 표준편차로 분석하였다.
- 가정간호 환자의 주 간호자가 인식한 재가복지서비스 요구에 미치는 영향요인은 로지스틱 회귀분석(Logistic regression analysis)을 실시하였다. 각 서비스의 모델 적합도 검정은 Hosmer and Lemeshow test로 하여  $p$ 값이 .05보다 클 경우 통계적 모델이 적합한 것(Lee, Jung, Kim, Song, & Hwang, 2006)으로 보았다. 종속변수는 가정간호 환자의 주 간호자가 인식한 각각의 재가복지 서비스에 대한 요구이다. 주 간호자 요인 10개 변수, 자원요인 7개 변수와 환자 요인 7개 변수 총 24개 변수를 독립변수로 하여 입력방식으로 분석하였으며, 주 간호자 요인의 성별, 결혼상태, 환자와의 관계, 질환유무, 환자 외에 돌봄이 필요한 가족유무와 자원 요인의 의료보

험종류, 부 간호자 유무, 재가복지서비스 인식 여부, 주거형태와 환자 요인의 성별은 가변수로 처리하였다. 재가복지서비스 이용 요구에 미치는 영향변수의 유의성은 그 범위를 확대하기 위하여  $p < .10$ 을 기준으로 하였다.

### III. 연구결과

#### 1. 주 간호자, 자원 및 환자의 특성

가정간호 환자를 돌보는 가족 중 주 간호자는 여성이 80.5%로 대부분을 차지하였고, 평균 연령은 약 56세였으며, 교육 정도는 중졸 이하 군이 약 50%였다. 결혼상태는 기혼이 83.8%로 대부분이었으며, 환자와의 관계는 배우자가 47.7%로 가장 많았고, 딸 20.3%, 며느리 19.9% 순이었다. 진단받은 질환이 '있다'고 한 자가 53.5%였으며, 주관적 건강 상태는 '좋다'가 48.0%, '나쁘다'가 44.1%였다. 가정간호 환자 외에 영유아와 같은 돌봄이 필요한 가족구성원이 없는 경우가 85.5%로 대부분이었다. 하루 평균 간호 시간은 16.1시간이었으며, 간호기간은 평균 24개월 정도였다.

환자가 건강보험인 경우가 74.6%였으며 의료보호는 25.4%였다. 월 평균 소득은 약 184만원 정도였으며, 동거 가족 수는 평균 3명이었다. 주 간호자 외의 환자를 돌볼 수 있는 부 간호자가 없는 경우가 67%였다. 재가복지서비스를 모르는 경우가 약 60%였으며 거주형태는 주택과 아파트가 각각 50% 정도였다. 가정간호사의 월 평균 방문 횟수는 4.5회였다.

환자는 남자, 여자 모두가 약 50% 정도였으며 평균 연령은 68세로, 초등졸 이하 군이 약 52.4%였다. 환자의 의식 상태는 명료한 경우가 56.6%였으며, 기면 19.9%, 혼미 18.8%, 혼수 4.7% 순이었다. 질병기간은 평균 53.9개월이었고, 가정간호를 받는 기간 동안 병원에 입원을 한 횟수는 평균 1.7회였다. 일상생활 수행 정도는 평균 9.6점 정도로 낮은 편이었다(Table 1).

#### 2. 주 간호자의 재가복지서비스 요구

주 간호자가 요구한 8개의 재가복지 서비스 중 '이동시차량 지원서비스'에 대한 요구가 73.8%로서 가장 높았으며, 다음으로 '의료용품대여서비스' 58.2%, '방문 목욕서비스' 56.6%, '간병서비스' 55.9%, '방문 미용 서비스'는 53.5%였으며, '가사서비스' 31.6%, '단기보호서비스' 30.1%와 '주간보호서비스'는 24.6%였다(Table 2).

**Table 1.** Characteristics of Family Caregivers, Resources, and Patients (N=256)

Factor	Characteristics	Categories	n (%) or M±SD
Family caregiver	Gender	Male	50 (19.5)
		Female	206 (80.5)
	Age (yr)		55.9±13.8
	Education	< High school	130 (50.8)
		≥ High school	172 (67.2)
	Marital status	Not married	22 (8.7)
		Married	212 (83.8)
		Other	19 (7.5)
	Relationship with patient	Spouse	122 (47.7)
		Son	13 (5.1)
		Daughter	52 (20.3)
		Daughter in law	51 (19.9)
		Other	18 (7.0)
Diagnosed disease	Have	137 (53.5)	
	None	119 (46.5)	
Self-rated health	Very good	5 (2.0)	
	Good	123 (48.0)	
	Poor	113 (44.1)	
	Very poor	15 (5.9)	
Additional care receiver	Have	37 (14.5)	
	None	219 (85.5)	
Hours of care (per day)		16.1±7.3	
Months of caregiving		24.7±4.2	
Resource	Medical insurance of patient	Health insurance	191 (74.6)
		Medicaid	65 (25.4)
	Family income (10,000 won)		184±115
	Family member (person)		3.1±1.3
	Secondary caregiver	Have	84 (32.9)
		None	171 (67.1)
	Perception of community care services	Known	102 (39.8)
		Unknown	154 (60.2)
Type of Residence	House	125 (48.8)	
	Apartment	131 (51.2)	
Visits of home care nurse (per month)		4.5±2.4	
Patient	Gender	Male	124 (48.4)
		Female	132 (51.6)
	Age (yr)		68±13.2
	Education	< Middle school	134 (52.4)
		≥ Middle school	100 (47.6)
	Consciousness	Alert	145 (56.6)
		Drowsy	51 (19.9)
		Stupor	48 (18.8)
		Coma	12 (4.7)
	Duration of disease (month)		53.9±47.2
Hospital admissions		1.7±2.2	
ADL		9.6±4.0	

**Table 2.** Need for Community Care Services of Family Caregivers in Hospital-Based Home Care Patients (N=256)

Type of services		n (%)
Transportation	No (0)	67 (26.2)
	Yes (1)	189 (73.8)
Lease of health care devices	No (0)	107 (41.8)
	Yes (1)	149 (58.2)
Visiting bath	No (0)	111 (43.4)
	Yes (1)	145 (56.6)
Caring	No (0)	113 (44.1)
	Yes (1)	143 (55.9)
Visiting hair dressing	No (0)	119 (46.5)
	Yes (1)	137 (53.5)
House keeping	No (0)	175 (68.4)
	Yes (1)	81 (31.6)
Short-term care	No (0)	179 (69.9)
	Yes (1)	77 (30.1)
Day care	No (0)	193 (75.4)
	Yes (1)	63 (24.6)

### 3. 주 간호자의 재가복지서비스 요구에 미치는 영향요인

각 서비스 요구를 예측하는 로지스틱 통계모델의 적합도를 Hosmer and Lemeshow test로 검증한 결과, 8개의 서비스 요구 예측 모형 모두  $p$ 값이 .05보다 커서 적합한 것으로 나타났다. 각 서비스 요구에 대한 영향요인을 분석한 결과, 먼저 이동시차량지원서비스 요구에 영향 미치는 주 간호자 요인은 없었으며, 자원요인에서 부 간호자 유무 ( $p < .10$ )와 주 간호자의 재가복지 서비스의 인식여부 ( $p < .05$ ), 환자요인에서 환자의 질병기간 ( $p < .05$ )과 일상생활수행능력 ( $p < .10$ )이 해당되었다. 즉, 가정에 부 간호자가 있는 경우 없는 경우보다 차량지원서비스에 대한 요구도가 0.289배로 낮아졌으며, 재가복지서비스에 대하여 알고 있는 경우에는 모르는 경우보다 이동시 차량지원서비스가 역시 0.238배로 낮아졌으며, 환자의 질병기간이 길수록 그리고 일상생활수행능력이 좋을수록 이동시차량지원서비스에 대한 요구는 각각 0.989배와 0.841배씩 낮아졌다.

의료용품대여서비스 요구에 영향 미치는 주 간호자 요인에서 교육 ( $p < .05$ )과 주관적 건강상태 ( $p < .10$ )와, 자원요인에서는 영향변수가 없었으며, 환자요인에서 교육 ( $p < .10$ )이 해당되었다. 즉, 주 간호자의 학력이 높을수록 의료용품대여서비스 요구가 약 2.084배씩 높아졌으며, 주관적 건강이 좋을수록, 환자의 학력이 높을수록 용품대여서비스 요구는 낮아졌다.

방문 목욕서비스 요구에 대한 영향변수로는 주 간호자 요

인에서 결혼상태 ( $p < .10$ ), 자원요인에서는 재가복지서비스 인지여부 ( $p < .10$ )와 거주 형태 ( $p < .10$ )가 환자요인에서는 성별 ( $p < .05$ ), 교육 ( $p < .05$ ), 의식상태 ( $p < .05$ )와 일상생활수행능력 ( $p < .01$ )이 해당되었다. 주 간호자가 기혼자인 경우에 미혼 등의 경우보다 방문 목욕서비스 요구가 약 3.192배 높았으며, 재가복지서비스를 아는 경우가 모르는 경우보다, 거주지가 주택인 경우에 아파트인 경우보다 각각 0.449배, 0.439배씩 낮아졌다. 또한 환자가 남성인 경우에 여성인 경우보다 방문 목욕서비스 요구가 약 3.432배 높았으며 학력이 높을수록 목욕서비스 요구는 약 0.555배씩 낮아졌다. 환자의 의식상태가 나쁠수록 방문 목욕서비스 요구도는 약 1.973배씩 높아졌으며, 일상생활수행능력이 좋을수록 목욕서비스 요구가 약 0.854배씩 낮아졌다.

간병서비스 요구에 영향 미치는 주 간호자 요인은 성별 ( $p < .10$ ), 환자와의 관계 ( $p < .10$ ), 자원요인에서는 월수입 ( $p < .10$ )이 해당되었으며, 환자요인에서는 영향변수가 없었다. 즉 주 간호자가 남성인 경우에 여성인 경우보다 간병서비스 요구가 약 3.439배 높았으며, 환자와의 관계가 배우자에 해당하는 경우가 자녀 등의 경우보다 약 2.885배 높았으며, 수입이 높을수록 간병서비스 요구가 약 1.004배씩 올라갔다.

방문 이미용서비스 요구에 영향 미치는 주 간호자 요인으로 간호기간 ( $p < .05$ ), 자원요인에서는 의료보험형태 ( $p < .05$ )와 거주형태 ( $p < .10$ ), 환자요인에서는 성별 ( $p < .05$ ), 연령 ( $p < .10$ ), 질병기간 ( $p < .05$ )이 나타났다. 간호기간이 길수록 방문 이미용서비스 요구는 약 1.036배씩 증가하였으며, 환자가 건강보험자인 경우는 의료보호보다 0.289배, 주택인 경우가 아파트보다 0.482배 감소되었으며, 환자가 남성인 경우에 이미용서비스 요구가 약 3.602배 증가되었다. 환자의 연령이 증가할수록 그리고 환자의 질병기간이 길수록 이미용서비스 요구는 각각 0.959, 0.992배씩 감소하였다.

가사서비스 요구에 대한 영향변수로는, 주 간호자 요인에서는 성별 ( $p < .05$ ), 환자와의 관계 ( $p < .05$ ), 주관적 건강상태 ( $p < .05$ ), 환자요인에서는 가정간호서비스기간 동안 입원회수 ( $p < .10$ )가 해당되었다. 즉, 주 간호자가 남성인 경우 여성인 경우보다 가사서비스 요구도가 약 3.217배 높았으며, 환자의 배우자인 경우가 자녀 등 다른 경우보다 약 2.982배 높았다. 주관적 건강상태가 좋을수록 가사서비스 요구는 낮아졌으며, 가정간호서비스를 받는 기간 동안 입원회수가 증가할수록 가사서비스 요구도 약 1.186배로 증가하였다.

단기보호서비스 요구에 영향 미치는 주 간호자 요인으로 연령 ( $p < .01$ )과 결혼상태 ( $p < .10$ ), 자원요인에서는 가족구

**Table 3.** Influencing Factors on Need for Community Care Services of Family Caregivers

(N=256)

Factor	Variables	Unstandardized coefficient (OR)							
		Transportation	Lease of HCD	Visiting bath	Caring	Visiting hairdressing	House keeping	Short-term care	Day care
Family caregiver	Gender (1:male, 0:female)	-1.486 (0.226)	-0.808 (0.446)	0.203 (1.225)	1.235* (3.439)	0.468 (1.596)	1.168 <sup>†</sup> (3.217)	-0.296 (0.744)	-0.154 (0.857)
	Age	-0.028 (0.973)	0.026 (1.026)	0.010 (1.010)	-0.020 (0.980)	0.010 (1.010)	-0.010 (0.991)	-0.050 <sup>†</sup> (0.952)	-0.032* (0.968)
	Education (1:no~5:college)	0.255 (1.291)	0.734 <sup>†</sup> (2.084)	0.289 (1.335)	0.193 (1.213)	0.394 (1.483)	0.203 (1.225)	0.048 (1.050)	0.028 (1.028)
	Marital status (1:married, 0:others)	-0.036 (0.965)	0.018 (1.018)	1.161* (3.192)	-0.313 (2.885)	0.767 (2.154)	-0.004 (0.996)	0.843* (2.322)	0.374 (1.453)
	Relationship with patient (1:spouse, 0:others)	-0.463 (0.629)	0.399 (1.491)	0.309 (1.363)	1.059* (2.885)	-0.852 (0.426)	1.092 <sup>†</sup> (2.982)	0.392 (1.479)	0.062 (1.064)
	Diagnosed disease (1:have,0:none)	0.876 (2.400)	-0.183 (0.833)	0.802 (2.229)	-0.138 (0.871)	0.320 (1.377)	-0.438 (0.645)	0.482 (1.620)	0.707* (2.028)
	Self-rated health (1:very poor~4:very good)	-0.643 (0.526)	-0.841* (0.431)	-0.062 (0.940)	-0.498 (0.608)	0.025 (1.025)	-0.713 <sup>†</sup> (0.490)	-0.063 (0.939)	0.287 (1.333)
	Additional care receiver (1:have, 0:none)	1.573 (4.819)	0.341 (1.406)	1.065 (2.900)	0.771 (2.163)	0.205 (1.228)	0.484 (1.623)	0.689 (1.991)	0.334 (1.397)
	Hours of care (per day)	-0.084 (0.920)	0.010 (1.010)	-0.003 (0.998)	0.008 (1.008)	0.010 (1.010)	0.009 (1.009)	-0.013 (0.987)	-0.023 (0.977)
	Months of caregiving	-0.001 (0.999)	0.009 (1.009)	0.006 (1.006)	-0.005 (0.995)	0.035 <sup>†</sup> (1.036)	0.007 (1.007)	-0.003 (0.997)	-0.005 (0.995)
Resource	Medical insurance (1:Health insurance, 0: Medicaid)	0.272 (1.313)	0.560 (1.750)	-0.632 (0.531)	0.082 (1.085)	-1.243 <sup>†</sup> (0.289)	-0.088 (0.916)	-0.260 (0.771)	0.194 (1.214)
	Income (10,000won)	-0.004 (0.996)	0.002 (1.002)	-0.001 (0.999)	0.004* (1.004)	-0.003 (0.997)	0.000 (0.999)	0.000 (1.000)	0.001 (1.001)
	Family member (person)	-0.097 (0.908)	-0.242 (0.785)	0.038 (1.039)	0.044 (1.045)	0.036 (1.037)	-0.058 (0.944)	-0.233* (0.792)	-0.208* (0.812)
	Secondary caregiver (1:have, 0:none)	-1.243* (0.289)	-0.886 (0.412)	-0.166 (0.847)	-0.626 (0.535)	-0.100 (0.905)	-0.370 (0.691)	-0.010 (0.990)	-0.125 (0.883)
	Perception of community care services (1:known, 0:unknown)	-1.435 <sup>†</sup> (0.238)	0.125 (1.134)	-0.800* (0.449)	-0.089 (0.914)	-0.671 (0.511)	0.033 (1.034)	-0.312 (0.732)	0.049 (1.051)
	Type of Residence (1:house, 0:apartment)	-0.284 (0.753)	-0.431 (0.650)	-0.823* (0.439)	-0.016 (0.984)	-0.730* (0.482)	-0.144 (0.866)	0.166 (1.180)	0.057 (1.059)
	Visits of home care nurse (per month)	-0.146 (0.864)	-0.125 (0.882)	0.145 (1.156)	-0.019 (0.981)	0.030 (1.030)	-0.050 (0.952)	-0.007 (0.993)	-0.016 (0.984)
Patient	Gender (1:male, 0:female)	0.663 (1.940)	0.210 (1.234)	1.233 <sup>†</sup> (3.432)	0.363 (1.438)	1.281 <sup>†</sup> (3.602)	-0.102 (0.903)	-0.163 (0.849)	0.144 (1.155)
	Age	0.013 (1.013)	-0.023 (0.977)	-0.023 (0.978)	-0.014 (0.986)	-0.042* (0.959)	-0.005 (0.995)	0.009 (1.009)	0.002 (1.002)
	Education (1:no~5:college)	0.286 (1.331)	-0.483* (0.617)	-0.590 <sup>†</sup> (0.555)	-0.140 (0.869)	-0.355 (0.701)	-0.193 (0.824)	-0.151 (0.860)	-0.132 (0.877)
	Consciousness (1:alert~4:coma)	-0.064 (0.938)	0.504 (1.656)	0.680 <sup>†</sup> (1.973)	0.016 (1.016)	0.172 (1.188)	-0.108 (0.898)	-0.049 (0.952)	-0.142 (0.868)
	Duration of disease (month)	-0.011 <sup>†</sup> (0.989)	-0.001 (0.999)	-0.005 (0.995)	0.000 (0.999)	-0.008 <sup>†</sup> (0.992)	-0.005 (0.995)	-0.002 (0.998)	0.000 (1.000)
	Hospital admissions	-0.071 (0.931)	0.214 (1.239)	-0.019 (0.981)	0.035 (1.035)	-0.004 (0.996)	0.171* (1.186)	0.045 (1.046)	0.101 (1.106)
	ADL	-0.173* (0.841)	-0.017 (0.983)	-0.157 <sup>†</sup> (0.854)	-0.055 (0.947)	-0.048 (0.953)	0.015 (1.016)	-0.080* (0.923)	-0.065 (0.937)
Hosmer and Lemeshow test, $\chi^2$ ( $\rho$ )		2.951 (0.937)	7.820 (0.451)	10.106 (0.258)	12.761 (0.120)	5.442 (0.712)	7.852 (0.448)	11.130 (0.194)	14.118 (0.079)
Predicted percentage correct		94.0	90.4	86.8	83.6	86.0	72.4	72.1	65.6

HCD=health care devices.

\* $p < .10$ , <sup>†</sup> $p < .05$ , <sup>‡</sup> $p < .01$ .

성원의 수 ( $p < .10$ ), 환자요인에서는 일상생활수행능력 ( $p < .10$ )이 해당되었다. 즉 주 간호자의 연령이 높을수록 단기보호서비스에 대한 요구는 0.952배씩 낮아졌으며, 주 간호자가 기혼자인 경우에 미혼 등의 경우보다 단기보호서비스에 대한 요구가 약 2,322배 높았다. 가족구성원의 수가 많을수록 요구가 0.792배씩 낮아졌으며, 환자의 일상생활수행능력이 좋을수록 단기보호서비스 요구도 0.923배씩 낮아졌다.

주간보호서비스 요구에 대한 영향 변수로는 주 간호자 요인에서 연령 ( $p < .10$ ), 진단받은 질환의 유무 ( $p < .10$ ), 자원요인에서는 가족구성원의 수 ( $p < .10$ )가 해당되었으며, 환자요인에서는 없었다. 주 간호자 연령이 높을수록 주간보호서비스에 대한 요구가 0.968배씩 낮아졌으며, 주 간호자가 진단받은 질환이 있는 경우에 없는 경우보다 주간 보호 서비스 요구가 약 2.028배로 높았다. 가족구성원의 수가 많을수록 주간보호서비스 요구는 약 0.812배씩 낮아졌다.

#### IV. 논 의

본 연구는 의료기관에서 가정간호서비스를 받는 환자 가족들이 요구하는 재가복지서비스와 그 영향요인을 파악하여 이들 가구에 재가복지서비스의 원활한 제공을 위한 근거를 확보하고자 시도하였다. 본 연구대상자인 의료기관 가정간호 환자의 주 간호자는 대부분 여성으로서 환자를 돌보는 기간은 평균 2년 정도였으며, 하루 간호시간은 약 16시간 정도였고, 본인 외에 환자를 돌볼 수 있는 부 간호자가 없는 경우가 약 70%였다. 더불어 환자의 평균 연령은 68세로 일상생활수행정도는 낮은 편이었다. 이러한 의료기관 가정간호 환자와 주 간호자의 특성은 가정간호를 다룬 연구들 (Ryu, 2007; Woo, 1999)에서도 유사하였다. 환자가 고령이면서 일상수행정도가 낮고 가족 중 주간호자 한 사람이 전적으로 환자 간호를 책임져야 하는 상황은 Kim 등 (2003)의 연구에서 나타났듯이 주 간호자가 환자의 간호로 겪게 되는 신체적, 정신적 부담감을 증폭시킬 수 있을 것이다. 따라서 이러한 부담감을 완화시키기 위해서는 보건소 방문 간호사가 복지관 사회복지사에게 의뢰하는 대부분의 서비스가 재가복지서비스로 나타난 것 (Yoo, 2003)처럼 가정간호서비스 외에 부가적으로 환자를 돌보는데 필요한 재가복지서비스와 같은 사회적 서비스가 절실함을 시사하고 있다.

8개 항목의 재가복지서비스 중 연구대상자의 50% 이상이 필요하다고 요구한 것은 이동 시 차량지원, 의료용품대여,

방문 목욕, 간병과 방문 이미용서비스였다. 특히 이동 시 차량지원서비스 요구가 가장 높았던 것은 본 연구의 환자 평균 연령이 68세로서 일상수행능력이 낮은 것과 약 40% 이상이 의식상태가 명료하지 못한 것 등의 환자 특성과 관련된 것으로 환자가 병원 방문 등 이동시 불편함이 많았기 때문일 것이다. 재가 중증장애인을 대상으로 한 Kim (2008)의 연구에서도 건강문제 발생 시 의료기관을 방문하지 못하는 이유 중 '이동의 어려움'이 가장 많았으며, 충분한 치료를 위한 필요조건에서도 '이동수단 지원'이 높은 비율을 차지한 것으로 나타났다. 이러한 결과는 거동이 불편한 환자가 쉽게 접근할 수 있는 차량지원 서비스제도 마련이 시급함을 제시하고 있다. 현재 일부 지자체에서 시범적으로 장애인 전용 차량을 운영하고 있지만, 수요에 비해 공급이 매우 부족하기에 확대 적용방안이 마련되어야 할 것이다. 또한 이러한 환자의 특성은 방문 목욕서비스 요구도를 높였던 이유도 될 수 있을 것이다. 의료용품대여 서비스 요구가 높았던 이유는 가정간호 환자는 고가의 의료장비나 기구를 사용하는 환자가 많아, 구입에 어려움이 있기 때문일 것이다. 재가장애인을 대상으로 한 Kim (2008)의 연구에서도 대상자들이 보장구를 구입하지 못한 이유 중 '구입 비용'이라고 한 비율이 가장 높았던 것으로 보아, 이들에게 저렴한 가격으로 대여를 받을 수 있는 경로가 필요할 것이다. 따라서 그 외 간병서비스와 방문 이미용서비스에 대한 요구가 높았던 것도 일상수행정도가 낮은 의료기관 가정간호서비스를 받는 환자의 특성을 반영했다고 본다.

이와는 달리 가사서비스, 단기보호와 주간보호서비스에 대한 요구는 20~30%정도에 그쳐 상대적으로 다른 서비스에 비해 요구가 낮다고 볼 수 있다. 가사서비스에 대한 요구는 본 연구에서 주 간호자가 남성인 경우에 여성에 비해 높았던 것을 볼 때, 본 연구대상자의 80% 이상이 여성이었기에 낮게 나타났을 것이다. 단기보호와 주간보호서비스 같은 시설보호서비스 요구가 낮았던 것은 주 간호자가 24시간 내내 환자를 일대일로 돌보아야 하기에, 집단보호 시설에 의탁하기 어렵다는 인식과 관련이 있을 것이며, 이러한 인식은 가정간호를 선택한 이유도 될 것이다.

8개 항목의 재가복지서비스 요구에 미친 영향 변수를 요인별로 종합해 볼 때, 주 간호자가 남성인 경우, 여성에 비해 간병서비스와 가사서비스에 대한 요구가 약 3배 가량 높게 나왔다. 이는 두 서비스 모두가 여성성의 특징을 내포하고 있기 때문일 것으로, 가정간호 환자의 주 간호자가 남성인 경우는 간병과 가사서비스에 대한 지원체계가 필요할 것이



다. 또한 주 간호자의 연령이 높을수록 단기보호와 주간보호 서비스에 대한 요구가 떨어지는 결과는 노인 가족 부양자의 연령이 높을수록 단기보호 및 주간보호서비스에 대한 필요도가 높았다는 Yoon (2001)의 연구와 상충된다. 이는 본 연구의 대상자인 주 간호자들은 약 50%가 직업이 없는 환자 배우자였으나, Yoon (2001)의 연구에서는 대상자의 약 40%가 며느리로서 이중 일부는 직업을 갖고 있었기에, 대상자 특성의 차이와 연관이 있을 것이다. 그러나 본 연구의 대상자처럼 주 간호자가 환자의 배우자에 해당하는 경우는 자녀에 해당하는 경우보다 연령이 높을 것이며, 신체적 기능상태도 떨어져 환자를 돌보는 데 신체적, 정신적 스트레스가 클 수 있기에 이러한 스트레스를 줄일 수 있는 간병서비스 등의 접근성을 높일 필요가 있을 것이다. 주 간호자가 기혼자인 경우에 방문목욕과 단기보호서비스에 대한 요구가 미혼 등의 경우보다 높았다. 이는 기혼자인 경우는 환자를 돌보는 것 외에 다른 가족들을 돌보거나 가사 등에 대한 부담감이 있기 때문일 것이다. 주 간호자가 환자의 배우자인 경우는 자녀 등의 경우에 비해 가사서비스와 간병서비스에 대한 요구가 약 3배 정도 높게 나타났다. 이는 본 연구에서 주 간호자가 배우자에 해당하는 경우는 약 50%정도인 것과 환자 평균 연령이 68세인 것을 고려할 때, 다른 가족 구성원이 없는 노인 부부가구가 차지할 가능성이 많아 환자 간호와 가사에 대한 이중 부담이 있기 때문일 것이다. 현재 장기요양보험에서 제공하는 재가급여 중 방문요양서비스가 가사 및 간병서비스와 유사하다고 볼 때, 특히 의료기관에서 가정간호서비스를 받는 가구에 그 접근성을 높일 필요가 있을 것이다. 또한 주 간호자가 진단받은 질환이 있을 경우, 주간보호서비스 요구가 약 2배 높았으며, 주관적으로 건강하다고 인식할수록 가사서비스 요구와 의료용품대여 서비스 요구가 낮았다. 이는 주간호자의 건강상태가 나쁠수록 부양부담감을 많이 느꼈다(Kim et al., 2003)는 것에서 알 수 있듯이, 주 간호자의 건강상태가 나쁠수록 주간보호서비스 등의 이용으로 환자 간호에 대한 부담감을 낮추고자 하는 것으로 해석할 수 있다. 간호자의 건강상태는 환자간호 시간에 영향을 받을 수 있기에(Covinsky et al., 2003), 가정간호 환자를 혼자서 돌보아야 하는 주간호자인 경우에는 신체적 건강상태가 나쁘고 수발을 돕는 가족친지가 없는 가족 수발자들이 재가복지서비스를 더 필요로(Lee, 2004)한 것처럼 주 간호자의 건강이 나쁠수록 재가복지서비스 이용의 접근성을 높일 수 있는 노력이 필요할 것이다.

가족구성원의 수가 많을수록 단기보호와 주간보호서비스

의 시설보호서비스에 대한 요구가 낮아진 것은 환자간호에 대한 부담감이 상대적으로 낮아지기 때문일 것이다. 환자의 의료보장형태가 건강보험이 아닌 의료보호에 해당하는 경우에 방문이미용서비스 요구가 더 높았으며, 주 간호자가 환자를 돌본 기간이 길수록 방문이미용서비스에 대한 요구가 증가하였다. 이러한 결과는 경제적으로 취약한 계층이면서 환자수발기간이 긴 경우에는, 방문이미용서비스 요구가 높다고 볼 수 있어 재가복지서비스 접촉점을 시사한다. 가정의 월수입이 높을수록 간병서비스에 대한 요구가 높았으며, 재가복지서비스에 대해 아는 경우가 모르는 경우보다 차량지원서비스와 방문목욕서비스에 대한 요구가 낮았다. 이는 Yoon (2001)이 지적한 것 처럼 서비스에 대해 알고 있는 경우가 모르는 경우보다 오히려 서비스 이용요구가 낮아지는 결과는 단순히 인지여부보다는 무엇을 알고 있는가가 중요하다고 볼 것이다. 재가복지서비스에 대한 정확한 홍보와 만약 서비스 이용 경험에서 얻은 부정적인 인식과 관련된 것이라면 그 이유가 무엇인지를 조사하여 제도의 미비한 점을 개선할 필요가 있을 것이다. 거주지가 아파트보다 주택인 경우에 방문목욕과 방문이미용서비스 요구가 낮은 것은 가옥 구조상 주택이 아파트보다 목욕 등을 하기에 불편한 실내 환경 때문일 것이다.

환자가 남자인 경우 여자에 비해 방문목욕과 방문이미용서비스에 대한 요구가 높았으며, 환자의 연령이 적을수록, 질병기간이 짧을수록, 방문이미용서비스에 대한 요구는 증가되었으며, 질병기간이 짧을수록 이동차량서비스 요구도 증가되었고, 환자의 의식상태가 나쁠수록 방문목욕서비스 요구는 증가되었다. 환자의 일상생활수행능력이 낮을수록 방문목욕서비스와 차량지원서비스와 단기보호서비스 요구가 증가되었다. 즉 환자의 성별, 연령, 의식상태, 일상생활수행능력 등은 재가복지서비스 요구에 중요한 영향변수가 된다고 본다.

이와 같이 의료기관 소속의 가정간호 환자 가구에 요구되는 재가복지서비스는 환자를 24시간 돌보는 주 간호자 요인, 가구 내외의 인적, 물적 자원요인과 환자요인의 세 요인 모두를 고려하여 연계 및 확대 방안이 필요하다고 본다. 본 연구는 의료기관 가정간호서비스를 받은 가구에서 재가복지서비스 접근성의 근거를 파악한 것에 의의를 둘 수 있다. 그러나 일 광역시에 제한하여 자료를 편의추출한 것과 우리나라에서 노인장기요양보험이 적용되기 전에 자료조사가 이루어졌기에, 가정간호 환자 가구에서 방문요양, 방문목욕과 복지요구 등의 재가급여이용에 대한 관련성을 논하기 어렵다는 점

은 본 연구의 제한점으로 볼 수 있다. 추후 이에 대한 연구가 이루어져야 할 것으로 본다.

## V. 결론 및 제언

의료기관에서 가정간호서비스를 받는 환자의 주간호자가 요구한 8개 항목의 재가복지서비스 중에서 이동시차량지원 서비스, 의료용품대여서비스, 방문목욕서비스, 간병서비스와 이미용서비스에 대한 요구가 가사서비스, 단기보호서비스 및 주간보호서비스에 비해 높아, 이들 서비스 이용의 접근성을 높일 필요가 있을 것이다. 각 재가복지서비스 요구에 주간호자 요인, 자원 요인 및 환자 요인에 속한 변수들이 영향을 주었기에, 이들 요인을 고려한 서비스 제공이 이루어져야 할 것이다. 특히 이동시차량지원서비스, 방문목욕서비스와 방문이미용서비스 제공시에는 자원요인의 건강보험 등 경제적 상태, 가족 구성원의 수, 재가복지서비스 인식 여부, 거주 형태 등과 환자요인의 성별, 연령, 의식상태, 질병기간, 일상생활수행능력 등을 고려하여야 할 것이다. 의료용품대여서비스, 간병서비스, 가사서비스, 단기보호 및 주간보호서비스는 주 간호자요인의 성별, 연령, 환자와의 관계, 건강상태 등을 고려할 필요가 있을 것이다. 본 연구의 결과를 기반으로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 본 연구결과를 토대로 하여 의료기관 가정간호 환자 가구의 재가복지서비스의 접근성을 높일 수 있는 제도적 방안이 강구되어야 할 것이다.

둘째, 의료기관의 가정간호서비스를 받는 환자 가구에서 노인장기요양보험의 재가급여 수급정도 및 만족도에 대한 연구가 필요할 것이다.

## REFERENCES

- Andersen, R. M., & Newman, J. F. (1973). Societal and individual predictors of medical care utilization in the United States. *The Milbank Quarterly*, 51, 95-124.
- Covinsky, K. E., Newcomer, R., Fox, P., Wood, J., Sands, L., Dane, K., et al. (2003). Patient and caregiver characteristics associated with depression in caregivers of patients with dementia. *Journal of General Internal Medicine*, 18, 1006-1014.
- Kim, H. K. (2004). A study on family caregivers' preferences for utilization of community-based welfare and health-care services. *Korean Journal of Social Welfare*, 56(4), 123-147.
- Kim, J. K., Kim, K. J., Sohn, Y. H., & Ryu, T. H. (2003). *Modern Society and Social Welfare*. Seoul: Chungdam.
- Kim, J. S., Lee, S. I., Kim, K. T., Jeong, I. S., Park, N. H., Lee, K. N., et al. (2003). An investigation on the status of care-giving for the demented elderly and desire for in-house care services. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*, 14(3), 385-396.
- Kim, Y. H., Kim, M. S., Jung, J. S., Kim, Y. H., Kim, Y. S., Choi, N. Y., et al. (2003). A phenomenological perspective and meaning of the family caring for the patients under home care nursing. *The Journal of Korean Academic Society of Home Care Nursing*, 10(1), 41-50.
- Kim, Y. T. (2008). A survey of utilization status and need of health care and social services for people with severe disabilities in Seoul. *Journal of Rehabilitation Research*, 12(2), 155-177.
- Lee, E. H., Jung, Y. H., Kim, J. S., Song, R. Y., & Hwang, G. Y. (2006). *Statistical Methods for Health Care Research*. Seoul: Koonja.
- Lee, I. J. (2004). The determinants of community service utilization among family caregivers of the impaired older persons. *Korean Journal of Social Welfare*, 56(3), 183-205.
- Lee, J. M., & Lee, S. Y. (2006). Factors affecting the elderly's preference for utilization of community care services. *Journal of Welfare for the Aged*, 32, 203-222.
- Ministry of Health and Welfare (2004). *Guideline for home care service center*. Unpublished manuscript.
- Pinquart, M., & Sörensen, S. (2003). Differences between caregivers and noncaregivers in psychological health and physical health: A metaanalysis. *Psychology and Aging*, 18, 250-267.
- Rhee, K. O., & Lee, M. J. (2000). A study on caregiving burden among family caregivers of impaired elderly. *Journal of the Korean Gerontological Society*, 20(2), 215-228.
- Robison, J., Fortinsky, R., Kleppinger, A., Shugrue, N., & Porter, M. (2009). A broader view of family caregiving: effects of caregiving and caregiver conditions on depressive symptoms, health, work, and social isolation. *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 10, 1-11.
- Ryu, H. S. (2007). Home health care in Korea. *Journal of Korean Academic Society of Home Health Care Nursing*, 14(2), 98-105.
- Savla, J., Almeida, D. M., Davey, A., & Zarit, S. H. (2008). Routine assistance to parents: Effects on daily mood and other stressors. *Journal of Gerontology: Social Sciences*, 63, S154-S161.
- Song, D. Y. (2003). Factors affecting family caregivers' preference for utilization of community eldercare services. *Korean Journal of Social Welfare*, 53(5), 105-128.
- Won, C. W., Rho, Y. G., Kim, S. Y., Cho, B. R., & Lee, Y. S. (2002). The validity and reliability of Korean activities of daily living (K-ADL) scale. *Journal of the Korean Geriatrics Society* 6(2), 98-106.
- Woo, K. S. (1999). Burden and satisfaction of family caregivers under home health nursing care. *Journal of Korean Academy of Public Health Nursing*, 13(2), 202-214.
- Yoo, I. Y. (2003). A study on link of health and welfare service and barrier's factors of visiting nurses and social welfare workers. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 33(1), 113-121.
- Yoon, H. S. (2001). Factors affecting family caregivers' preference and need for community care services. *Journal of the Korean Gerontological Society*, 21(2), 141-161.