

입원 환자 어머니의 가정간호 요구도 조사

김영혜* · 권봉숙** · 박순옥*** · 배영순****
이영은***** · 이지원***** · 이화자***** · 정경애*****

I. 서 론

1. 연구의 필요성

경제발전과 교육수준의 향상은 개인의 건강증진에 관한 욕구를 증가시켜 의료수요의 증가를 가져왔으나 새로운 컴퓨터와 첨단 의·공학 기술을 의료에 적용시킴으로써 국민의 의료비 부담이라는 문제를 야기시켜 놓았다. 정부는 현행의 의료제도내에서는 국민의 다양한 보건·의료 욕구를 충족시킬 수 없다는 것을 인식하고 질병의 치료보다는 예방에 치중해야 한다는 것을 강조하면서 가정간호사 제도를 도입하여 조기퇴원을 유도하고 장기입원으로 인한 의료비 상승을 조정하고자 하는 적극적 노력을 기울이고 있으며 21세기 건강관리정책에 있어서 중대한 변화시점에 놓여 있다고 할 수 있다(서미혜, 이미영, 전은영, 1995) 특히 1989년 전국민 의료보험이 실시된 이후 국민이 받은 의료혜택은 양적·질적으로 늘어 났음에 틀림없으나 경미한 환자들까지 종합병원으로 몰리는 현상때문에 실제로 종합병원의 진료가 필요한 환자는 입원하기가 어려운 반면에 개인병원은 공동화되는 기이한 현상이 나타나 보건의료 수요자와 공급자 모두 불만의 소리를 높이고 있다(김조자, 1995).

특히 오늘과 같은 핵가족 시대에 아동이 장기입원중이거나 퇴원후 입원했던 병원으로 치료를 받으려 다녀야 하는 경우, 가족들이 경험하는 고통중에는 집에 남아 있는 다른 아이를 돌봐줄 인력이 없어서 안전사고에 대한 불안함을 지닌채 병원생활을 해야하거나 환아 모친은 물론 가족들까지 생활리듬이 깨어져 삶의 질을 떨어뜨리고 있고 특히 복잡한 교통사정으로 정해진 시간에 진료를 받기가 어려운 점등으로 어려움을 겪고 있다. 그러나 이러한 상황에서 병원에 가지 않고도 입원했던 병원과 동일한 의료서비스를 제공받을 수 있다면, 환아와 가족이 느끼는 만족감은 매우 클 것이다(조혜숙, 1995). 우리나라는 아직 가정간호사 제도가 본격적으로 시도되지 않고 있을 뿐 아니라 그에 대한 연구도 부족하여 다만 만성질환자를 대상으로 퇴원시 환자의 간호요구도 조사, 가정간호에 대한 태도조사, 가정간호 수행실태 및 병원중심의 만성질환자나 호스피스환자를 연구한 것이 있고 아동간호 영역에서는 산육부와 신생아의 가정간호 요구도를 조사한 것이 있을 뿐 소아병동에 입원한 아동 및 어머니를 대상으로 퇴원후 그들에게 필요한 가정간호의 요구도를 조사한 것은 부족한 실정에 있다(홍여신, 이은옥, 이소우 외, 1986 ; 전은미, 1994).

따라서 본 연구자는 종합병원에 입원한 환자의 어머니

* 부산대학교 의과대학 간호학과
** 대동간호전문대학 간호학과
*** 인제대학부속 부산백병원 수간호사
**** 인제대학부속 부산백병원 간호과장
***** 고신대학 간호학과
***** 부산가톨릭대학 간호학과
***** 부산대학교 의과대학 간호학과
***** 춘해간호전문대학 간호학과

니들이 경험하고 있는 어려움이나 염려되는 점이 무엇이며 그와 관련된 가정간호 서비스에 대한 요구도를 조사하여 가정간호 사업의 보다 빠른 정착을 위한 기초자료를 얻고자 본 연구를 시도하였다.

2. 연구의 목적

본 연구는 종합병원에 입원한 환자의 어머니들을 대상으로 가정간호 서비스에 대한 요구도를 조사하기 위한 것으로서 먼저 대상자의 인구, 사회학적인 특성을 파악하고 그들이 환자를 간호하면서 경험하는 어려움과 걱정거리를 파악하고 둘째, 정부의 '가정간호 사업에 대한 홍보'가 얼마나 인식되어 있으며 가정간호 사업에 대한 필요성을 어느정도 인식하고 있는지 확인하며 셋째, 아동간호 영역에서의 가정간호 서비스에 대한 요구도를 조사하기 위하여 시도하였다.

3. 용어의 정의

- * 환아 어머니란 알려지성 질환을 제외한 8개 영역의 질환으로 진단을 받고 현재 종합병원에 입원해 있는 만 14세 미만의 아동을 돌보고 있는 모친을 말한다.
- * 가정간호 서비스(Home Care Service)란 1994년 한국 가정간호 시범사업소의 간호서비스를 말하며 그 내용은 환자사정, 기본간호, 치료적 간호, 검사, 투약 및 주사, 교육·상담 및 훈련, 의뢰 및 전화상담으로 구성되어 있고 소정의 훈련기간을 거치고 자격증을 획득한 전문 가정간호사에 의하여 주어지는 서비스를 말한다.

II. 선행 연구

아동이 입원한다는 것은 아동은 물론 가족에게 불행한 일이며 입원이 오래 지속될 경우 가족과 오래 떨어져 있어야 하고 또 친구와 사귄 수 있는 기회를 빼앗기며 학업의 중단에 따른 학습지연 외에, 경제적 부담과 같은 여러 문제를 가져오며 특히 오늘과 같은 핵가족 시대에는 입원아동을 돌볼 수 있는 인력이 제한되어 있기 때문에 가정에 남아 있는 가족들의 부양문제도 큰 부담으로 작용하고 있다(이화자, 1994). 따라서 위급한 상황만 넘기면 가능한 빨리 집으로 돌아가서 남은 치료를 받고자 희망하고 있고, 만약 병원에서 퇴원하여 가정간호사로부터 양질의 의료서비스를 제공받을 수만 있다면 조기퇴원을 원하고 있다. 정부에서는 앞으로 새로운 방식

의 의료지불제도 즉 관련진단그룹(Diagnosis Related Groups)을 전면적으로 실시할 계획에 있다. 만약 그렇게 되면 의료공급자의 입장에서는 병상회전율이 높아져 의료기관의 효율적 이용이라는 바람직한 결과를 기대할 수 있으나 환자와 가족의 입장에서는 조기퇴원을 강요받게 되어 조기 퇴원 환자가 증가하게 될 것이 예상된다.

따라서 환자 및 가족을 도와줄 수 있는 대체의료서비스(Alternative Medical Service)제도의 정착이 더욱 필요하며 일 병원에서는 조기퇴원 환자를 위하여 간호사의 환자교육 업무에 큰 비중을 두고 실제 퇴원 교육 및 재활 프로그램을 최대한 활용함으로써 조기퇴원의 부작용을 줄이고 회복을 앞당길 수 있었다고 보고하였다(변영순, 송미숙, 1990).

가정간호(Home Care)란 전문교육을 받은 가정간호사가 가정을 방문하여 예방적, 지지적, 치료적 간호서비스를 포함하는 포괄적인 간호를 제공하는 새로운 방식의 의료제도로써 미국은 1813년 최초의 가정방문 봉사단이 있었고 영국은 1950년, 일본은 1972년에 시작하여 오늘에 이르고 있다(홍여신, 이은옥, 이수우 외, 1986).

우리나라에서는 제 7차 경제개발 5개년 계획중 보건 의료부에서 가정간호사제도를 법제화하였으며 1989년 현행 의료제도내에 도입하여 1992년 가정간호사를 양성하고 있고 1994년 9월 1일부터 전국의 4개병원을 가정간호 시범대상으로 지정하여 실행중에 있으며 가정간호 사업의 주요 대상자는 수술후 조기퇴원 환자, 암이나 고혈압환자, 뇌혈관질환자, 만성폐쇄성 호흡기 질환자 산모 및 신생아 등으로 나타났다(박정숙, 1996).

가정간호사업 대상을 분석한 바에 의하면 40대이후의 만성질환자가 주된 고객으로 나타난 반면에 아동이 차지하는 비중은 아직 미미한 단계에 있다. 그러나 배미경(1995)의 보고에 의하면 가정간호제도를 이용한 전체 환자중, 소아과는 3.4%로서 잠복고환 혹은 거대결장수술을 받은 환자였으며 산부인과는 48.9%로서 주로 제왕절개술, 자궁경부암 및 기타 수술을 받은 환자들로 나타났다 Ida Martinson(1996)의 연구에서는 한국, 미국, 대만의 가족중 10-15년간 암으로 사망한 아동의 가족으로부터 얻은 자료를 분석하여 문화적 배경에 따른 차이를 발견하기도 하였다. 김혜영(1995)은 아동간호 영역에서 사용한 가정간호 서비스의 내용은 신생아 황달 측정, 신생아 황달에 대한 교육, 목욕법 시범, 제대관리 및 육아상담이었고 산모측으로는 회음부 봉합사제거, 상처드레싱, 모유수유법 시범 및 교육, 유방관리, 회음부관리, 산모 개인위생법 교육, 영양관리 및 착유기 대

여 등이었다. 김조자(1995)의 한국의 가정간호사 교육 기관에서 실시하고 있는 교육내용을 분석한 자료에 의하면 약물투여, 신생아 간호, 목욕, 광선요법, 보육기 간호, 영유아 영양법, 애착관계, 아동의 발달사정 등으로 구성되어 있다.

아동이 입원한다는 것은 환아나 가족 모두 불행한 일이다. 특히 장기간의 입원이 계속되거나 암과 같은 질환으로 입퇴원이 반복되는 경우 그들 가족이 겪어야 하는 고통은 매우 크다. 김수지 외(1992)는 소아암 환아 가족에게 미치는 영향을 연구한 바에 의하면 사회적 지지체계의 부족으로 모친이 환아에게 전적으로 매달린 결과 모친의 건강상실이 나타났고 치료가 장기화됨에 따라 재원일수의 제한으로 인하여 병원에서 퇴원한후 중환아를 데리고 병원외래로 다녀야 하는 고통을 지적하면서 이러한 문제를 해결하기 위한 바람직한 방안으로 소아암환아의 질적 관리를 위한 가정간호 제도의 정착을 강력하게 제언하였다.

Ⅲ. 연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 종합병원에 입원한 환아의 어머니를 대상으로 하여 현재 그들이 경험하고 있는 어려움이나 염려를 확인하고 그와 관련하여 어떠한 가정간호 요구를 어느 정도 가지고 있는지를 조사하기 위한 서술적 연구이다.

2. 연구대상 및 자료수집

본 연구의 대상은 P시의 일부 종합병원 소아과에 호흡기질환, 신생아질환, 위장관질환, 신경계 질환, 비뇨생식기계질환, 혈액질환 및 암, 외과질환 및 기타 당뇨병, 고혈압 등으로 입원해 있는 14세 미만의 아동을 간호하고 있는 어머니중 본 연구에 협조할 것을 수락한 120명을 임의표출방식으로 선정후 구조화된 설문지를 가지고 면접을 한후에 대상자가 직접 작성토록 하였다. 자료수집 기간은 1996년 2월 1일부터 5월 30일까지 4개월간이었다.

3. 연구도구 및 자료분석

본 연구에 사용된 도구는 두 종류의 설문지를 이용하였는데, 첫째 환아 어머니가 미리 인지하는 환아의 회복

기에 예상되는 걱정이나 두려움의 정도를 측정하기 위한 설문지는 “앞으로 환아가 퇴원하여 집에서 회복기를 보낸다고 가정할 때, 어머니로서 걱정이 되거나 염려가 된다고 생각하는 것”으로서 아동간호 전문가에 의하여 3차례의 토의를 하여 내적 타당도를 점검한 받은 후에 15개의 문항으로 채택하고 “매우 염려된다” 4점, “약간 염려된다” 3점, “거의 염려되지 않는다” 2점, “전혀 염려되지 않는다” 1점으로 하여 점수가 높을 수록 걱정이나 두려움이 큰 것으로 판단하였으며 15문항의 신뢰도 계수는 $\alpha=.8632$ 이었다. 두번째 가정간호 요구도에 관한 설문지는 1994년 가정간호학회 총회에서 채택한 한국의 가정간호서비스 내용(10개 영역)을 본 연구의 목적에 맞게 수정보완하여 55개의 간호서비스로 채택하여 각 요구도를 ‘매우 필요하다’ 4점, ‘약간 필요하다’ 3점, ‘거의 필요하지 않다’ 2점, ‘전혀 필요하지 않다’ 1점으로 하여 측정하였으며 점수가 높을수록 해당 가정간호 서비스에 대한 요구도가 높은 것으로 간주하였으며 55개 문항의 신뢰도 계수는 $\alpha=.9840$ 이었다.

수집된 자료는 SPSS : PC+를 이용하여 빈도, % 평균, 표준편차, T-test 등으로 분석하였다.

Ⅳ. 연구결과 및 논의

본 연구목적을 달성하기 위한 결과 및 논의는 다음과 같다.

A. 연구대상의 인구사회적 특성 및 퇴원후 아동관리상의 문제점

첫째, 연구대상 환아 및 어머니의 인구사회학적 특성은 <표 1>에서 보는 바와 같이 환아의 성별분포는 남아가 60.8%(73명)로 여아 39.1%(47명)보다 많았고 연령은 평균 4세로 나타났으며 1세미만 가장 많았다. 환아의 주거지역은 대도시가 69.2%(83명)으로 가장 많았고 어머니의 취업상태는 ‘무’가 67.5%(81명)로 ‘유’ 13.3%(16명)보다 많았으며 보험종류는 직장보험이 64.2%(77명)로 가장 많았다. 가구월 수입은 100-149만원대가 가장 많았으며 부모의 종교는 불교가 제일 많았다. 환아의 가족수는 평균 4명이었고 77.5%(93명)가 핵가족 형태였다. 입원경험의 회수는 첫입원이 60.0%(72명)으로 가장 많았고 입원동기 질환분포는 호흡기 질환이 28.3%(34명)로 가장 많았고 다음이 당뇨 및 고혈압 등 기타 질환 25%(30명), 혈액질환 및 암 11.7%(14명)

〈표 1〉 대상자의 인구 사회학적 특성

내 용	특 성	N(%)
환아의 성별(gender)	남아	73(60.8)
	여아	47(39.1)
환아의 평균 월령	1세 미만	39(32.5)
	1-3세	35(29.2)
	4-6세	10(8.3)
	7-13세	25(20.8)
	14-18세	7(5.8)
환아의 주거지역	대도시	83(69.2)
	중소도시	29(24.2)
	농 촌	6(5.0)
	기 타	2(1.7)
어머니의 직업유무	유	16(13.3)
	무	81(67.5)
	부업	23(19.1)
의료보험 종류	자동차보험	5(4.2)
	공무원보험	9(7.5)
	직장보험	77(64.2)
	의료보호	3(2.5)
	일 반	21(17.5)
	기 타	5(4.2)
가구 월수입	50-99만원	32(26.7)
	100-149만원	43(35.8)
	150-199만원	16(13.3)
	200-249만원	14(11.7)
	250-299만원	4(3.3)
	300만원 이상	5(4.2)
	무응답	6(5.0)
환아 부모의 종교	기독교	22(18.3)
	불 교	41(34.2)
	가톨릭	11(9.2)
	기 타	2(1.7)
	없 음	44(36.6)
가족의 형태	대가족	17(14.2)
	핵가족	93(77.5)
	편모가족	1(0.8)
	기 타	9(7.5)
입원 경험 회수	1차 입원	72(60.0)
	재입원	26(21.7)
	3차 이상	22(18.3)
입원동기(진단명)	호흡기 질환	34(28.3)
	신생아 질환	4(3.3)
	위장관 질환	8(6.7)
	신경계 질환	11(9.2)
	비뇨생식계 질환	10(8.3)
	혈액질환 또는 암	14(11.7)
	알러지성 질환	0(0)
	외과 질환	9(7.5)
	기타 당뇨·고혈압	30(25.0)

환아의 평균 월령 : 만 3.738±1.171개월
 및 가족 수 : 4.183(±1.12)

의 순이었다. 둘째, 환아의 간호력에 대한 특성은 〈표 2〉-〈표 6〉에 나타난 바와 같이, 의사로부터 환아의 예후에 대한 설명을 들었는지에 대한 반응으로 36.7% (44명)이 듣지 못했다고 응답하였으며 입원기간중 병실을 가장 많이 지킨 가족은 환아 모친이 90%(108명)였고, 퇴원후 회복될 때까지 환아를 돌봐 줄 사람이 있는가에 대한 응답은 ‘예’가 90%로 나타났으나 직장생활 등으로 환아를 돌봐줄 사람이 없는 경우는 10%(12명)로 나타났다. 입원경비에 대한 부담을 느끼는 비율이 77.5%(93명)로서 부담을 느끼지 않은 비율보다 훨씬 많았다. 환아가 영아기였을 때 모유를 먹었는지에 대한 응답결과에서 36.7%(44명)이 전혀 먹이지 않은 것으로 나타나 선진국의 모유수유율 80%에 비해 매우 낮게 나타났다.

끝으로 환아의 어머니가 퇴원후 아동관리상 예상되는 문제점, 두려움 및 염려에 대한 정도를 4점척도로 조사한 결과는 〈표 7〉에서 보는 바와같이 점수가 높은 순서대로 재발가능성, 통증문제, 외래 다니기, 지식부족, 생활리듬의 변화, 아동의 성격변화, 경제적 문제, 환아때문에 다른 자녀를 소홀히 하는 문제, 과잉보호로 인한 아동의 나쁜 버릇형성, 음식조절문제, 아동의 사회적 고립, 운동량부족, 사회적지지 인력부족, 치료지시 불이행, 성적저하의 순으로 나타났다. 그중 통증문제, 외래 다니기, 지식부족, 환아때문에 다른 자녀를 소홀히 하는 문제 및 음식조절에 대한 염려 등에서 높은 점수를 보인 것은 퇴원후 가정간호사의 도움이 필요하다고 인정되는 항목으로 해석하였다. 또한 퇴원후의 생활에 대한 염려 항목중 연령에 따라 통계적으로 $P < .05$ 수준에서 영향을 받은 항목은 외래다니기, 생활리듬의 변화, 환아때문에 다른 자녀를 소홀히 하는 문제, 아동의 사회적 고립, 학업중단 및 성적저하였으며 환아로 인한 경제적 문제는 가구월 수입에 따라 영향을 받았고 환아를 간호할 인력부족은 모친의 직장생활 유무에 따라 영향을 받은 것으로 나타났다(표 7 참조).

〈표 2〉 담당 의사로부터 환아 예후에 대한 정보전달 유무

특 성	N(%)
예	62(51.7)
아니오	44(36.7)
잘 모르겠음	10(8.3)
무응답	4(3.3)

〈표 3〉입원중 가장 많이 병실을 지킨 사람

특 성	N(%)
어머니	108(90.0)
아버지	4(3.3)
조모/조부	3(2.5)
형제, 자매	2(1.7)
이모, 고모	1(0.8)
기 타	2(1.7)

〈표 4〉입원 경비에 대한 경제적 부담정도

특 성	N(%)
매우 부담이 된다	29(24.2)
약간 부담이 된다	64(53.3)
거의 부담이 없다	19(15.8)
전혀 부담이 없다	5(4.2)

〈주〉경제적 부담의 평균점수 : 3.15±1.21

〈표 5〉퇴원후 환아를 돌봐 줄 사람의 유무

특 성	N(%)
예	108(90.0)
아니오	12(10.0)

〈표 6〉환아의 모유수유 경험

특 성	N(%)
없 음	44(36.7)
1개월	15(12.5)
2개월	9(7.5)
3개월	4(3.3)
4-6개월	17(12.5)
6-12개월	13(10.8)
12개월	15(12.5)
무응답	3(2.5)

〈표 7〉퇴원후 아동관리상의 간호문제

내 용	점수 ± SD	관련변인과의 유의도(T-값, P≤.05)
# 재발 가능성 :	3.42 ± .89	
# 통증 문제 :	2.92±1.05	
# 외래 다니기 :	2.85 ± .90	환아의 연령(T=-2.25, P=0.03)
# 치료과정에 대한 지식 부족 :	2.79 ± .88	
# 환아로 인해 부모들의 생활 리듬의 변화 :	2.77 ± .99	환아의 연령(T=-2.39, P=0.02)
# 정신·심리적 위축 및 성격변화 :	2.75 ± .99	
# 경제적 문제 :	2.64 ± .89	가구월 수입(T=2.45, P=0.02)
# 환아때문에 다른 자녀를 소홀히 하는 것 :	2.59±1.14	환아의 연령(T=-2.66, P=0.01)
# 음식조절 문제 :	2.55±1.00	
# 과잉보호로 인한 아동의 나쁜 버릇 :	2.55±1.00	
# 아동의 사회적 고립 :	2.47 ± .99	환아의 연령(T=-2.48, P=0.02)
# 운동량 부족문제 :	2.44±1.01	
# 인력부족 :	2.40 ± .99	모친의 직업유무(T=2.09, P=0.04)
# 치료지시에 대한 아동의 불이행 :	2.38 ± .91	
# 학업중단 및 성적저하 :	2.29±1.17	환아의 연령(T=-7.31, P=0.00)

B. 정부의 가정간호사업에 대한 홍보정도

정부의 가정간호사업에 대한 홍보가 어느 정도 인식 되었으며 가정간호사업에 대한 필요성을 얼마나 인식하고 있는지를 조사한 결과는 〈표 8〉-〈표 10〉에서 보는 바와 같이 가정간호사란 말을 들은 적이 '없다'가 50.0%(60명)으로서 '있다' 42.5%(51명)보다 많았고 가정

간호사제도의 필요성에 대해서도 '약간 필요하다' 40.8%(49명), '잘 모르겠다' 27.5%(33명), '매우 필요하다' 20.0%(24명)의 순이었고 '전혀 필요없다'와 '대체로 필요없다'가 10.8%(13명)이나 되었다. 만약 가정간호 사제도가 실시된다면 이용해 보겠는지를 조사한 바는 전 대상자의 65.0%(78명)이 '예'라고 응답했으나 '잘모 르겠다'고 응답한 어머니와 '아니오'라고 응답한 어머니

가 각각 21.7%와 13.3%로 나타났다. 이는 가정간호사업에 대한 홍보가 부족한 것으로 해석되고 앞으로 더욱 적극적인 홍보활동이 있어야 한다는 것을 암시해 주고 있다.

〈표 8〉 “가정간호사”라는 말을 들은 적이 있습니까?

특 성	N(%)
예	51(42.5)
아니오	60(50.0)
잘 모르겠음	9(7.5)

〈표 9〉 가정간호제도의 요구도

특 성	N(%)
매우 필요하다	24(20.0)
약간 필요하다	49(40.8)
잘 모르겠다	33(27.5)
대체로 필요치 않다	12(10.0)
전혀 필요치 않다	1(0.8)

〈주〉 가정간호제도의 요구에 대한 평균점수 : 3.74±1.05

〈표 10〉 가정간호제도가 실시될 경우 이용 가능성

특 성	N(%)
예	78(65.0)
아니오	16(13.3)
잘 모르겠음	26(21.7)

C. 가정간호 서비스에 대한 요구도

가정간호 서비스에 대한 구체적 내용에 대한 요구도를 조사한 결과는 〈표 11〉에서 보는 바와 같이 6개 영역으로서 환자사정 영역의 가정간호 요구도가 평균 3.20점으로 가장 높았고 다음으로 검사영역 2.85점, 기본간호술 영역 2.39점, 연계·의뢰 및 전화상담 영역 2.38점, 훈련 교육영역 2.33점, 치료적 간호영역 2.31점의 순으로 나타났으며 세부항목에 대한 가정간호 요구도는 첫째, 환자사정 영역중 ‘환자의 상태파악 및 관찰하기’ 3.40점, ‘체온·맥박·호흡 및 혈압재기’ 3.00점으로서 매우 높은 요구도를 보였고 둘째, 기본간호술 영역중 ‘입안소독 및 청결’ 2.63점, ‘식사조절 및 관리’ 2.56점, ‘자세바꾸기·관절운동시키기’ 2.69점으로서 가정간호 요구도가 비교적 높았으며 ‘머리감기기·목욕·청결’

2.20점, ‘더운물 및 찬물찜질’ 2.13점, ‘생식기 및 항문주위 청결’ 2.16점으로 비교적 낮은 요구도를 보였다. 셋째, 치료적 간호 영역중 ‘상처치료 및 실탄제거’ 2.69점, ‘혈관주사(영양제 혹은 치료약)’ 2.92점, 근육주사 2.63점으로서 요구도가 상당히 높았으나 ‘방광세척’ 2.40점, ‘소변빼내기’ 2.43점, ‘가래·토물뱉어내기’ 2.48점, ‘기관지 절개관 교환 및 간호’ 2.42점으로서 약간 높았고 나머지 부문 즉 ‘코로나 음식먹이기’, ‘인공항문간호’, ‘피부간호 및 마사지’, ‘관장 및 배변’, ‘욕창 및 등창간호’, ‘인슈린 주사’, ‘흉부운동’ 등은 비교적 요구도가 낮았으며 ‘신생아 모유수유’ 및 ‘신생아 배꼽소독’ 부문은 아주 낮은 결과를 보였다. 넷째, 검사영역중 혈액검사부문이 10.0으로서 가장 요구도가 높았고 소변검사 2.98점, 혈당검사 2.84점, 뇨당검사 2.83점, 객담검사 2.78점, 상처균배양검사 2.76점, 동맥혈 산소농도검사 2.68점의 순으로 높게 나타났다. 다섯째, 훈련 및 교육 영역에서 상처소독 관리법 2.54점과 식이요법 부문이 2.50점으로서 가정간호 요구도가 높았으며 관절운동법, 운동요법, 산소기기 사용법, 욕창치료법 부문은 2.47점-2.41점을 나타내어 비교적 높았다. 대소변 훈련법 및 환자이동법은 2.15점으로 비교적 낮은 요구도를 보였으며 가장 낮은 요구도를 보인 부문은 출산후 산모관리법 2.09점으로 나타났다. 끝으로 연계, 의뢰 및 전화상담 영역에서 높은 가정간호 요구도를 보인 부문은 ‘같은 처지의 대상자와 만날 수 있도록 연결하기’ 2.69점, ‘보건소 혹은 지역사회와 연결하기’ 2.68점, ‘자원봉사자와 연결’ 2.55점, ‘이동식 산소기기 대여’ 2.52점이었고 호스피스센터와 연결하기, 흡인기 대여, 휠체어 대여, 물침요 대여 부문에서는 2.38점-2.15점으로서 비교적 낮았으며 가장 낮은 요구도를 보인 부문은 ‘병원침대 대여 및 젖차는 착유기 대여’로서 각각 1.98점, 1.85점을 나타내었다.

〈표 11〉 가정간호 서비스 영역별 요구도

가정간호 서비스 내용	점수 ± SD
1. 환자 사정 영역 평균점 :	3.20 ± 0.75**
환자의 상태파악 및 관찰하기 :	3.40 ± .79**
체온·맥박·호흡 및 혈압재기 :	3.00 ± .95**
2. 기본간호술 영역 평균점 :	2.39 ± 0.86
입안소독 및 청결 :	2.63 ± 1.08*
머리감기기·목욕·청결 :	2.20 ± 1.07
더운물 및 찬물찜질 :	2.13 ± 0.99
식사조절 및 관리 :	2.56 ± 1.02*
자세바꾸기·관절운동 :	2.69 ± 1.04*
생식기 및 항문주위 청결 :	2.16 ± 1.07

<표 11> 계속

가정간호 서비스 내용	점수 ± SD
3. 치료적 간호 영역 평균점	2.31 ± 1.02
코로 음식 먹이기	2.26 ± 1.23
상처치료 및 실발제거	2.69 ± 1.28*
인공항문 간호	2.34 ± 1.28
방광행구기(방광세척)	2.40 ± 1.32
관으로 소변배내기	2.43 ± 1.35
관으로 가래나 토물뽑아내기	2.48 ± 1.35
기관지절개관 교환·간호	2.42 ± 1.39
피부간호 및 마사지	2.12 ± 1.07
관장 및 배변조절	2.27 ± 1.17
욕창 및 등창간호	2.36 ± 1.25
신생아 배꼽소독	1.84 ± 1.01
신생아 모유수유	1.70 ± 0.94
인수린 요법(주사)	2.25 ± 1.27
흉부운동	2.24 ± 1.20
혈관주사(영양제 및 치료약)	2.92 ± 1.18*
근육주사	2.63 ± 1.26*
4. 검사 영역 영역 평균점	2.85 ± 1.00*
피(혈액)검사	3.10 ± 1.16**
소변검사	2.98 ± 1.02*
가래(객담)검사	2.78 ± 1.16*
상처의 병균 배양검사	2.76 ± 1.20*
동맥 피의 산소농도검사	2.68 ± 1.24*
노당검사	2.83 ± 1.16*
혈당검사	2.84 ± 1.16*
5. 훈련,교육 영역 평균점	2.33 ± 0.92
식이요법	2.50 ± 1.06*
운동(활동)요법	2.46 ± 1.04
산소기기 사용법	2.44 ± 1.16
관절운동법	2.47 ± 1.09
상처소독·관리법	2.54 ± 1.08*
코로 음식물먹이는 법	2.23 ± 1.13
신생아관리 및 간호법	2.23 ± 1.13
출산후 산모관리법	2.09 ± 1.07
호흡운동법 훈련	2.38 ± 1.14
관절운동법 훈련	2.38 ± 1.10
대소변 훈련법	2.15 ± 1.06
자세 바꾸는 법 훈련	2.22 ± 1.02
환자 이동법 훈련	2.15 ± 1.06
욕창·등창 치료법 훈련	2.41 ± 1.23
6. 연계,의뢰 및 전화상담 영역 평균점	2.38 ± 0.91
호스피스(영적간호) 센터와 연결	2.38 ± 1.11
보건소·지역사회와 연결	2.68 ± 1.05*
자원봉사자와 연결	2.55 ± 1.06*
같은 처지의 대상자와 연결·만남 주선	2.69 ± 0.99*
이동식 산소기기 대여	2.52 ± 1.14*
물침요·공기요 대여	2.15 ± 1.03
휠체어 대여(연계)	2.33 ± 1.11
분비물 흡인기 대여	2.35 ± 1.09
젓짜는 기계 대여	1.85 ± 0.88
병원침대 대여(연계)	1.98 ± 0.97

<주> ** 평균점 3.0 이상, * 평균점 2.5 이상

V. 결론 및 제언

본 연구는 1996.2.1-5.30 사이에 P시의 일부 종합병원에 입원한 환자의 어머니 120명을 대상으로, 그들이 퇴원후 가정에서 아동을 돌볼 때 생길 수 있는 문제점과 가정간호 서비스에 대한 요구도를 조사한 것으로서 본 연구에 사용한 도구는 1994년 한국가정간호학회에서 채택한 10개 영역의 55개 가정간호서비스 항목을 4점 척도로 수정보완하여 사용하였으며 수집된 자료는 SPSS : PC+를 이용하여 빈도, %, 평균, SD, t-test 등으로 분석한 결과는 아래와 같다.

1. 대상자가 퇴원후 겪게될 간병생활에 대하여 미리 인지하고 있는 걱정거리 15개중 높은 점수를 보인 항목은 통증문제, 외래다니기, 지식부족, 다른 자녀를 소홀히 하는 문제 및 음식조절에 대한 열려 문제 등이며 특히 외래다니기와 지식부족에 관한 걱정은 가정간호사의 간호활동에 의해 해결이 될 수 있는 항목이라고 판단되어진다.
2. 현재, 정부에서 추진 계획중인 가정간호사업에 대한 인식정도를 파악한 결과 전체 대상자의 50.0%가 가정간호사란 말을 들은 적이 없다고 했지만 가정간호사제도의 필요성을 인정한 대상자는 '매우 필요하다'와 '약간 필요하다'를 합쳐서 60.8%를 나타내어 비교적 높은 점수를 보였다. 만약 가정간호사 제도가 실시된다면 이용하겠다는 응답자는 65.0%에 달하였다. 그러나 가정간호사업에 대한 인식정도가 50%수준에 있어 앞으로 가정간호사업에 대한 대국민 홍보가 적극적으로 이루어져야 할 것으로 본다.
3. 55개의 가정간호서비스에 대한 대상자의 요구도를 조사한 결과는 <표 11>에서 보는 바와 같이 환자사정 영역과 검사영역, 기본간호술 영역, 연계 및 의뢰업무, 훈련 및 교육영역, 치료적 간호영역의 순으로 비교적 높게 나타났으나 아동간호영역의 가정간호서비스에 해당하는 '신생아 배꼽소독', '모유수유', '신생아관리법', '산모관리법 및 착유기 대여' 부문의 요구도가 다른 영역에 비해 상대적으로 아주 낮게 나타났음을 알 수 있었다.

이상의 결과에서 본 연구팀은 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

대상 환자의 표집 및 분포가 1세미만이 32.5%(39명)였고 P 시내 6개 병원에 입원한 환아를 임의표집하여 연구를 수행하였음에도 불구하고 모아간호 영역의 가정간호 요구도가 다른 영역에 비해 상대적으로 낮게 나타난 결과에 대하여 두가지 측면에서 해석을 할 수 있는데 즉 종합병원에서 간호사에 의하여 행하여 지는 신생아 및 산모관리가 수혜자의 욕구를 충분히 만족시켜 주었기 때문인지 혹은 한국인의 관념속에 “신생아 및 산모관리는 전문간호사의 손을 빌지 않아도 된다”는 속설이 작용한 것인지에 대하여 의문이 남으며 앞으로 아동간호 영역에서의 가정간호 서비스에 대한 내용분석과 연구가 더욱 이루어져야 할 것으로 본다.

참 고 문 헌

김수지, 양순옥, Ida Martinson(1992). 암환아 발생이 가족에게 미치는 영향에 관한 연구. 간호학회지, 636-651.

김조자(1995). 간호전문화를 위한 간호교육(새로운 세기의 간호전망). 대한간호학회 종합학술대회, 2-12.

김조자(1995). 한국의 가정간호 교육. 연세대 가정간호 연구소 학술대회, 136-146.

김혜영(1996). 가정간호실무 방향을 위한 가정간호 교육 방안. 연세대 가정간호연구소 학술대회, 160-161.

박정숙(1995). 가정간호 시범사업 현황(세브란스병원). 가정간호연구소 학술대회, 40-44.

배미경(1995). 영남대병원의 가정간호 시범사업 현황. 연세대 가정간호연구소 학술대회, 56-61.

변영순, 송미숙(1990). 가정간호 수요파악에 관한 탐색적 연구. 간호과학. 이화여대 간호학연구소. 제 2권, 87-117.

서미혜, 이혜원, 전춘영(1995). 가정간호 시범사업 간호진단 및 간호중재 분석연구. 대한간호, 제 34권 제 5호(통권 183호), 52-67.

안영심(1992). 안성질환자들의 가정간호 요구도 및 이용의사에 관한 연구. 인제대보건의학원 보건관리학과 석사학위 논문.

이화자(1994). 아동간호학 개론. 정담. 서울, 272-3.

전은미(1994). 산욕부와 신생아의 가정간호 사례연구. 모자간호학회지. 제 4권, 제 1호, 3-11.

조혜숙(1995). 가정간호 시범사업 현황(강동성심병원). 가정간호연구소 학술대회, 932-939.

홍여신, 이은옥, 이소우, 김매자, 홍경자 외 4인(1990). 추후관리가 필요한 만성질환 퇴원환자가정간호 시범사업 운영 연구. 간호학회지, 제 20권 제2호, 227-247.

Ida Martinson(1996). 한국·대만·미국의 암환아의 가정간호비교. 가정간호정책과 사업개발. 연세대 간호대학 합동학술대회, 56-73.

- Abstract -

Key words : Demand of Home Care

A Survey on the Demand for Home Care of the Mother's of the Hospitalized Children

Kim, Young Hae · Kwon, Bong Sook**
Park, Soon Og*** · Bae, Young Soon****
Lee, Young Eun***** · Lee, Ji Won*****
Lee, Hwa Ja***** · Chung, Gyung Ae******

The subjects of the study were the 120 mothers who had children hospitalized in 6 hospitals in P city during the period from Feb. 1. to May 30. 1996. The purpose of the study are(1) the problems encountered when they carried out Home Care after discharge and(2) the degrees of demand that they had against Home Care Services. In order to investigate the purposes above-mentioned the researchers used the 55 items of Home Care services belonging to 10 areas selected by Korea Home-Care Association in 1994. The items were modified and supplemented to 4-point scale. The selected data were analyzed by SPSS:PC+ and the following results were derived.

* Pusan National University
** Dae Dong College of Nursing
*** In Je University Paik Hospital
**** In Je University Paik Hospital
***** Ko Sin University
***** Pusan Catholic University
***** Pusan National University
***** Chun Hae College of Nursing

1. The subjects payed great attention to 5 items such as "pain control, OPD visits, diet-control problems" among the 15 sources of anxiety that they had against Home Care services after discharge. Especially, "OPD visits and knowledge deficit" would to be overcome by the nursing activities of the Home Care Nurses.
2. The acknowledge level of the subjects to the Home Care Project that governmental plans to carry out was surveyed and found as under : 50.0% responded they heard about Home Care Nursing System. 60.8% said that they thought the system was "very necessary" and "somewhat necessary". 65.0% said they would like to use the system. However, the acknowledge level of 50.0% is still low and is thought to need further national promotion and propagation.
3. The demand of the subjects against 55 Home Care Services was investigated and found as <Table 11>. "Assessment, Lab, basic nursing technology, relay & transfer, training & education and curative nursing" showed comparatively high scores. However, the items belonging to pediatric Home Care Services such as "umbilical cord care, breast-feeding, infant care, and post-partum care & loan of breast-pump" showed relatively low scores.