

한국 가정간호 연구의 현황과 전망

김 소야자* · 권 보 은**

I. 서 론

1. 연구의 필요성

가정간호 사업은 18C 후반 미국 Boston진료소에서 처음 시행되었고 우리 나라의 경우 원주 기독교병원에서 시범사업을 실시해 온 1970년대 후반기 이후 주목받기 시작하였다. 가정간호란 환자의 가정에서 간호(nursing), 의료(medical) 및 지지(support) 서비스가 제공되는 것으로(김조자, 1998; 장혜정, 1998), 장애가 있는 개인이나 노인대상자에게 간호를 제공할 수 있는 바람직한 방법으로 환자나 간호제공자, 건강전문가, 정책입안자, 대중들에게 인식되고 있다(Cummings 외, 1991).

최근 10년간 미국에서는 입원진료 비용의 상승에 따른 대체 외래진료 추구, 인구의 노령화, 만성질환의 증가, 의료기술의 발전, 가정간호의 대중화 추세에 따라 가정간호의 이용률이 상당히 증가하고 있으며(Montauk, 1998) 우리 나라의 경우 가정간호 사업이 1990년 1월 의료법 시행규칙에 의해 법제화된 후 가정간호 사업에 대한 국민의 수요와 요구가 급격히 증가하고 있다(장혜정, 1998). 또한 1994년 8월부터 시행된 병원중심 가정간호시범사업의 정착과 더불어 최근 의료법 시행규칙 개정안 제 25조 2항에 명시된대로 가정간호를 실시할 수 있는 기관이 종합병원, 병원, 한방병원 또는 요양병원

으로 확대됨에 따라 가정간호에 대한 요구는 더욱 증가할 전망이다.

우리 나라의 경우 이러한 국민의 요구를 파악하기 위하여 가정간호에 대한 요구도를 파악하는 연구를 시점으로 가정간호와 관련된 연구가 시작되어, 현재는 가정간호 수가산정이나 표준화된 프로토콜 개발 등의 실제적인 측면에서의 연구가 활발히 진행되고 있다.

미국의 경우 가정간호 사업의 활성화에 부응하여 실무 중심의 다양한 연구가 이루어지고 있으며 그와 동시에 다양한 간호현장, 대상자, 연구방법에 의한 연구가 가정간호 기관이나 지역사회간호 차원에서 수행되고 있으며 최근의 연구에서는 질 보장, 간호과정, 업무수행의 구조나 의사결정과정, 산출에 대한 연구가 진행되고 있다(Martin, 1988). 특히 가정간호에 있어 세 가지 주요 관리 과정이라고 할 수 있는 질 관리, 재정과 정보의 관리, 서비스와 인적자원의 관리에 대한 연구에 관심이 모아지면서 특히 인적자원 관리 측면에서는 사례관리자의 역할을 가정간호에 접목시킨 연구가 진행되고 있다(Carefoote, 1998).

기존의 간호학 및 간호학 관련 논문의 분석에 있어서는 주요 간호학술지에 실린 일부의 논문이나 간호학 학위논문의 일부분 혹은 한 개념만을 대상으로 하여 간호학 전반에 대한 연구경향 분석은 이루어져 왔으나(홍근표, 1983; 김수지, 1988; 오가실 외, 1992; 전시자

* 연세대학교 간호대학 교수, 가정간호연구소 연구원

** 연세대학교 대학원 박사과정, 가정간호연구소 연구원

외, 1994) 가정간호와 관련되어 배출된 논문에 대해서는 아직까지 체계적인 분석이 미흡한 실정이다. 그러므로 가정간호 관련연구의 현황을 살펴보고 추후 연구가 필요한 분야를 파악하는 것은 가정간호 서비스의 저변확대와 활성화를 위해 필수적인 관련정책을 입안하고 수립하는데 선행되어야 할 부분이라고 생각한다.

본 연구에서는 가정간호 관련 연구들의 제 변수들의 특성을 개괄적으로 분석하여 앞으로 가정간호 연구에서 보완되거나 강화되어야 할 부분들을 제안함으로써 가정간호연구에 있어 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구방법

본 연구는 가정간호와 관련된 논문들의 주요변수를 파악하여 전반적인 가정간호 연구의 경향을 파악하고자 하는 후향적 서술적 조사연구(retrospective descriptive study)이다.

연구의 대상은 1974년부터 1999년 12월말까지 간호학 관련 학회지(간호학회지, 기본간호학회지, 가정간호학회지, 성인간호학회지, 지역사회간호학회지)와 학위논문 목록집(교육자 외, 1992), 간호학 관련 정기간행물(간호학탐구, 연구논총, 간호학논문집)에 게재된 가정간호 관련 변수를 다룬 연구논문들과 천리안, 유니텔, 국회도서관 웹 사이트(<http://www.nanet.go.kr>)에서 검색질의어 '가정간호'를 입력하여 조사된 학위논문을 포함한 연구논문 총 171편이다.

연구조사 시기를 1974년부터 한 이유는 수집된 자료를 통해 조사된 연구중 '가정방문'이라는 변수를 다룬 연구가 이 시기에 처음으로 이루어졌기 때문이다.

자료분석방법은 연도를 기준으로 하여 연구제목에 나타난 독립변수와 종속변수에서 공통된 변수로 파악된 것을 우선으로 하여 1차 연구주제로 구분한 후 연구내용의 고찰을 통해 최종 공통 연구주제로 구분하였다. 연구제목에서 분명하게 파악되지 않은 연구에 대해서는 연구목적에 나타난 변수를 중심으로 구분하여 총 8개의 연구주제를 선정하였다.

가정간호요구도는 다양한 가정간호 대상자들이 요구하는 간호내용과 이용의사, 수용태도 등을 포함하며 가정간호 서비스 내용은 대상자들에게 수행되는 간호진단과 간호중재 분석, 사례연구 등을 통해서 가정간호에서 필요로 하는 활동영역을 조사한 연구들이 포함되었다. 가정간호 수가는 간호수가 연구를 시작으로 하여 가정간호

에서의 수가산정과 비용-효과 측면을 다룬 연구들로 구분하였고 가정간호 프로그램/기술개발은 가정간호 서비스를 제공하는데 있어서 실제적으로 사용할 수 있는 가정간호 사업의 모형이나 프로그램의 개발, 프로토콜, 기기개발 내용을 포함한다.

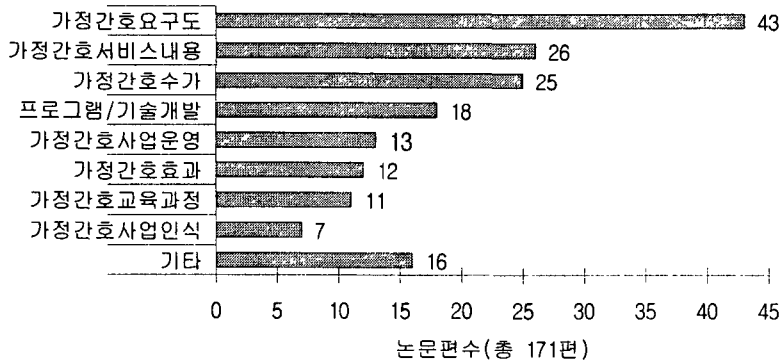
가정간호 사업운영은 운영에 필요한 요인파악과 사업 활성화를 다룬 연구들로 구분하였고 가정간호효과는 가정간호 서비스 효과와 가정간호사업의 효과, 가정간호중재의 효과, 가정방문 치료효과에 대한 내용을 포함한다. 가정간호 교육과정은 환자나 가족을 대상으로 하는 교육내용과 간호사들을 대상으로 하는 교육내용을 다룬 연구들을 다루었으며 가정간호 사업인식에는 가정간호제도, 건강전문인과 일반인의 가정간호사업인식, 가정간호사의 직무에 대한 인식이 포함되었다. 그 외 소수의 연구들은 기타 항목으로 분류하였다.

3. 연구결과

최종 선정된 8가지 연구주제는 가정간호 요구도가 43편으로 가장 많았고, 가정간호 서비스 내용 26편, 가정간호 수가 25편, 가정간호 프로그램 및 기술개발 18편, 가정간호 사업운영 13편, 가정간호 효과 12편, 가정간호 교육과정 11편, 가정간호 사업인식 7편, 기타 16편으로 나타났다.

전체적인 연구의 경향을 살펴보면, 1974년 서미혜의 '결핵환자 간호에 있어서 가정방문이 미치는 영향에 대한 조사연구'를 시작으로 하여 1980년대 초에는 퇴원시와 가정방문시 기본간호요구에 대한 조사와 가정방문활동 내역에 대한 조사 연구들이 시행되었고 가정간호가 의료법 시행규칙에 법제화되기 전까지인 1989년까지 총 25편의 연구가 진행되었다. 이 시기 연구들은 가정간호의 필요성과 다양한 대상자의 요구사정에 대한 연구가 대부분을 차지하며 간호수가에 대한 전반적인 검토를 통해 가정간호 수가에 대한 기본골격을 마련하고자 했으며 지역사회 가정간호의 실행모형 개발을 위한 연구(이인숙, 1989)가 이루어졌다는 점이 특징적이다.

1990년 1월 가정간호가 의료법 시행규칙에 법제화되면서 병원중심 가정간호 운영전략과 효과적인 가정간호 사업운영을 위한 기초연구, 특정 질환을 가진 대상자들의 가정간호 요구, 가정간호 의뢰기준 등의 영역에서 연구가 진행되었다. 1990년부터 1994년까지의 시기는 가정간호 연구에 있어 수적 왕성기로서 가정간호 요구도와



가정간호 서비스 내용분석에 대한 연구가 가장 활발하였고 가정간호 수가에 대한 연구가 구체적으로 연구된 시기이다. 연구들의 특징은 가정간호에 대한 일반인의 인식과 태도는 물론 의사, 간호사 등 의료인의 인식을 조사하여 올바른 가정간호의 개념과 정의를 정립하고자 하였고 가정간호 의뢰기준, 특정 질환군의 다양한 대상자들을 위한 가정간호의 내용 마련과 그 효과분석에 대한 연구, 가정간호 사업의 효과적인 운영에 대한 연구들이 진행되었다. 특히 가정간호사 양성을 위해 필요한 교육적인 측면에 대한 관심이 고조되면서 교육과정 개선이나 가정간호 교육이수자의 학업성취도에 관한 조사연구가 이루어졌다. 1994년 병원중심 가정간호시범사업이 시작되기 전까지 모두 97편의 연구가 진행되었다.

1990년부터 1994년까지를 가정간호사업 정착을 위한 연구의 수적 왕성기였다고 한다면 그 이후부터 1999년까지는 가정간호 사업의 확대와 활성화를 위해 다양한 변수를 다룬 연구의 질적 왕성기라고 할 수 있다. 이 시기에 가장 주목할만한 사항은 가정간호의 질적인 측면에 대한 평가 연구가 대두되었다는 점이다. 즉, 병원중심 가정간호사업에 대한 평가기틀의 마련과 비용-효과 측면에서의 효율성을 고려한 표준임상지침서(critical pathway)의 필요성 인식과 개발, 서비스 표준화를 위한 간호진단과 중재중심의 프로토콜의 개발이나 실무표준 개발, 가정간호교육의 질적 평준화를 위한 교육내용의 평가 등이 폭넓게 다루어졌다. 또한 서비스의 질 향상을 목적으로 한 가정간호사의 업무수행능력 실태에 대한 조사와 가정간호 대상자 및 가족의 만족도에 대한 연구도 이루어졌다.

각 연구주제 영역에는 해당 연구주제에서의 대표적인 연구를 중심으로 하여 표로 제시하였으며 전체 연구주제별 연구목록은 부록에 제시하였다(부록참조).

전체 연구주제별 논문편수(도표 1)는 다음과 같다.

〈도표 1〉 연구주제별 논문편수-그림제목으로 들어가기도록

1) 가정간호 요구도

1985년도 이전의 가정간호 요구도는 가정간호라는 전문직 개념이 대두되기 이전에 퇴원당시와 가정방문시 기본적인 간호요구에 대한 비교조사(안인숙, 1980) 연구를 시작으로 하여 이은옥 외(1981)의 퇴원시 환자의 간호요구도 조사연구가 있었다.

가정간호 가능 대상자를 선정한 조원정(1993)의 연구에 의하면, 가정간호 대상자로 암, 고혈압, 당뇨, 만성 폐쇄성 폐질환, 심혈관 질환, 신경외과계 질환(뇌출혈, 척수손상), 재활환자의 7개 질환군이 가정간호 대상으로 선정되었다. 가정간호 요구도 연구의 대상은 암환자(김진선, 1988; 김숙자, 1996), 의료보호 대상자(우선혜, 1989), 만성질환 환자(이홍자, 1989), -삭제 과학고등학교 학생(김말수, 1990), 재가환자(이은옥 외, 1995), 노인(박홍심, 1990; 박연환, 1994; 조선화, 1994, 유영미, 1998; 최금희, 1999), 뇌졸중환자(최영숙, 신원한, 1994; 강현숙, 1997. 심문숙, 1999), 산모와 신생아(박봉주, 1991. 이재숙, 1998. 장순복, 1999), 고혈압 환자(한용희, 1990), 당뇨환자(김가현, 1992) 등으로 다양하였으며 대부분 만성질환을 가진 장기간호가 요구되는 집단을 대상으로 하였다. 특히, 심문숙(1999)의 연구는 입원한 뇌졸중 환자와 재가 뇌졸중환자의 가정간호 요구도를 파악하여 가정간호의 필요성을 강조하였으며 과학고등학교 학생을 대상으로 한 연구(김말수, 1990)는 특정질병 중심의 가정간호가 아닌 학생들의 질병관리에 대한 가정간호 요구도를 조사하였다.

가정간호 사업에 대한 요구 및 수용태도 조사(임재신,

〈표 1〉 가정간호 요구도 관련 연구

연도	연구자	연구대상	연구결과(주요변수중심으로)
1980-1985	김성실	지역사회주민 (강원도)	보건진료원에 의해 사정된 간호요구와 원인들을 인간의 기본요구 영역별로 분류, 가정간호진단을 위한 지역사회 가정간호사정 및 진단도구로 개발
	이은옥 외	15세이상 퇴원환자	퇴원시 가장 절실한 간호요구는 안위요구, 정신건강상태, 전신대사상태, 활동 및 안전상태의 요구 순으로 나타남. 간호요구의 영향요인은 연령, 입원기간, 보건간호원의 방문치료에 대한 의견, 내원약속, 병원의 종류였음
	김진선	퇴원하는 암환자	가정간호이용의사가 있는 대상자가 원하는 서비스 내용은 기술적인 간호영역과 지지적인 간호영역이었으며 이중 기술적인 간호영역에 대해서 비교적 비용 지불의사가 높았음
1986-1990	송근희	만성질환자 (의료보혜대상자와 의료보협대상자)	만성질환자의 가정간호에 대한 인식정도와 건강문제와 관련된 환경인식과 정보요구, 기본간호문제를 조사
	한용희	고혈압환자	남자보다 여자의 가정간호요구가 높았고, 식사조절, 규칙적 운동의 필요성, 긴장이나 스트레스를 피하는 생활 등이 가정간호요구내용으로 조사
	박인순	입원환자(광주)	가정간호에 대한 인식과 요구정도, 제 특성과의 관계를 파악. 신체면의 간호요구가 가장 높았고 연령이 높을수록, 남자보다 여자에게서 요구도가 높았음
	조윤희	뇌혈관성질환자	뇌혈관성질환자의 자가간호능력과 이에 따른 가정간호요구도를 파악. 자가간호능력이 낮을수록 가정간호요구도는 높았음
	박홍심	보건소, 보건진료소, 병원에 내소한 노인	대상자의 일반적 특성중 질병상태는 근골격계 질환이 가장 많았고 가정간호요구에 있어서는 안위요구, 정신건강요구, 활동 및 안전상태요구, 전신대사요구, 위생유지요구의 순으로 나타났다. 간호요구에 따른 관련요인으로는 활동 및 운동제한이 가장 유의하였고 건강관리에 영향을 미치는 제 요인으로는 교육수준, 생활비 부담, 동거상태 등이 유의하게 나타남
1991-1995	김가현	당뇨병 환자	가정간호요구는 인슐린치료, 경구투약 및 식이와 운동, 건강교육내용에서 높았고 가정간호사업 이용의사는 입원기간이 3주 이하인 군에서 유의하게 나타났음
	임계신	환자와 보호자	병상회전을 증가를 위해 가정간호가 필요하다고 하였고, 간호사가 가정간호를 제공하는 것이 좋다는 의견이 나왔으며 가정간호요구에서는 신앙적, 사회적인 간호요구가 신체적, 심리적인 간호요구보다 높았음
	박연환	1개 군지역의 65세 이상 노인	가정간호요구내용으로 교육요구, 건강관리행위 수행요구, 질병조절 및 회복요구, 가족의 지지 및 지원요구, 특수기구 관리요구, 퇴원직후 요구 등 파악

1993)에 따르면 가정간호 실시 필요성에 대한 긍정도에 있어 "병상회전을 증가를 위해 필요하다는 의견이 높았고, 가정간호요구에서는 신체적, 심리적, 신앙적, 사회적 측면의 4가지 영역중 신체적, 심리적 측면의 간호요구보다는 신앙적, 사회적 측면의 간호요구가 높았고, 직업특성중 전문직 및 학생이, 보호자 특성중 사업, 상업, 농, 어업, 육체노동자의 간호요구가 높은 것으로 조사되었다.

노인의 가정간호 요구에 대한 조사연구(박연환, 1994)에서는 노인들의 만성질환 유병률이 49.9%, 가정간호 요구는 61.0%, 두가지 이상의 교육요구를 지닌 대상자가 40.7%로 나타나 가정간호사업 수행시 노인에게 적절한 교육 및 관리를 통하여 순응도를 높이고 합병증을 최소화하고 재활잠재성을 최대화하는 효과적인 대응이 필요함을 지적하였다. 최근에 이루어진 이소우 외(1996)의 연구에서는 만성질환자들의 가정간호 요구가 시간의 경과에 따라 변화되는 양상을 파악한 것으로 지

속적인 대상자 요구파악이 필요함을 제시하였다.

이 밖에 가정간호 요구 및 수행실태(김성실, 1985), 가정간호 요구 및 이용의사(우선혜, 1989), 요인조사(김진선, 1988), 가정간호 수요파악(변영순 외, 1990), 가정간호 의뢰기준(이규창 외, 1990), 뇌혈관질환자의 자가간호능력과 가정간호 요구(조윤희, 1990), 가정간호 요구 및 수용정도(전미순, 1992), 가정간호 요구도 및 일상생활능력(조선화, 1994) 등이었다.

다양한 대상자들의 가정간호 요구도는 지속적으로 이루어져야 하며 향후 정책적으로 가정간호의 필요성을 재정립하는 제도의 마련과 폭넓은 가정간호 서비스 대상자를 확보, 지속적인 가정간호사업 서비스 내용개발을 위한 기초자료로써 활용될 수 있다.

2) 가정간호 서비스 내용

신상숙(1980)의 근무시간 활용과 가정방문 활동내역

에 관한 조사연구를 시작으로 1999년까지 총 26편으로 나타났다.

서비스 내용은 대상자의 질병특성에 따라 구분되어 뇌혈관질환자(김은주, 1991; 장승원, 1994; 김혜영, 1995; 정지영, 1996; 김혜영, 박정숙, 1998), 영양과 배설장애환자(김금순, 1991; 김매자, 1991; 김채숙, 1991), 호흡기능장애 환자(김조자, 1991; 이미애, 1992), 정신질환자(김후자, 1991; 김소야자, 1995), 기동성 장애환자(서미혜, 1991; 서문자, 1991), 산욕부와 신생아(김혜숙 외, 1993; 전은미, 1994), 복막투석 환자(이순희, 1992), 암 환자(이옥자, 1991)에게 필요로 되는 서비스 내용이 나타났다.

뇌졸중 환자의 가정간호 의뢰일 추정과 가정간호사업 서비스내용에 관한 연구(장승원, 1994)는 후향적 연구 방법으로 환자기록지를 분석하여 뇌졸중환자의 실제 평균 입원기간과 가정간호 의뢰일을 추정한 결과 평균 입원기간보다 3일정도 감소시킬 수 있는 것으로 분석되었다. 또한 가정간호사가 제공할 수 있는 서비스 내용으로 위생, 영양, 호흡, 배설, 피부, 활동, 투약, 체온유지, 사정 및 관찰, 교육 등 10개 영역, 39개의 활동을 선정하였다.

산욕부와 신생아의 가정간호 사례연구(전은미, 1994)에서는 심층면담과 관찰을 통해 산욕부 가정간호 대상자

의 간호문제를 간호진단 발현횟수와 간호진단 변화의 양상으로 구분하고 간호활동 내용으로 사정, 직접간호, 건강교육 및 상담, 가족간호, 의뢰로 분류하였다. 이를 근거로 퇴원후 24시간 이내에 첫 방문이 필요하다고 제안하고 있다.

간호진단 및 간호중재 분석연구(서미혜 외, 1993)를 기초로 뇌혈관질환자의 간호진단별 특성규명과 타당성 조사연구(김혜영, 1995)에서는 가정간호를 받는 뇌혈관질환자에게 발현빈도수에 따라 기존의 NANDA에서 제시한 10개의 간호진단과 가정간호상황에서 내려진 가족의 불안, 간호제공자의 피로, 부적절한 위관관리 및 위관영양, 비효과적인 치료행태 등 4개의 새로운 간호진단을 추가하였다. 이를 통해 서비스의 내용분석에 따른 간호진단을 구체화하여 실제적인 간호중재까지 연결시킬 수 있도록 하였다.

또한 서비스 내용분석에 있어서는 실제적인 사례연구(이미애, 1992; 김혜숙 외, 1993; 전은미, 1994; 김소야자, 1995)가 이루어져 경험에 기초한 연구결과들이 도출되었다.

가정간호 대상자의 질병특성과 자가간호 능력에 대한 연구(정지영, 1996)에서는 입원한 뇌, 척수손상 환자의 69%가 가정간호사업으로 전환 가능성이 확인되었고 이들중 92%가 경제적 부담감을 느끼고 있어 이들을 위한

<표 2> 가정간호 서비스 내용 관련 연구

연도	연구자	연구대상	연구결과(주요변수중심으로)
1980-1990	이홍자	만성질환자	의사의 진료지침에 따라 가정방문을 하면 병원방문 회수를 줄일 수 있으며 가정간호 대상자의 교육정도, 거주지, 연령등에 따른 개별간호 제공이 가능
	추수경	뇌졸중과 뇌, 척수손상 입원환자	신체상태, 심리상태, 기능상태, 환경상태의 네 영역으로 대상자 선정기준을 마련하고 10개 영역, 50여종의 서비스 내용을 선정
	이미애	만성폐쇄성폐질환자	신체상태, 심리상태, 기능상태, 환경상태 네 영역에서 18개 세부항목의 기록지를 개발하고, COPD환자의 가정간호서비스 내용으로 사정, 교육, 상담, 운동, 주치의와 연결, 산소공급회사와의 연결로 범주화
	장승원	뇌졸중환자 의무기록지	뇌졸중환자의 가정간호 의뢰추정일은 9.8일, 범위는 5-25일로서 실제 평균입원기간보다 3일정도 감소시킬 수 있음 가정간호 서비스 내용으로 10개 영역, 39개 활동 선정
1991-1995	전은미	일 종합병원 1년간 분만자료	간호문제를 대상자(산욕부와 신생아)의 간호진단 발현회수와 방문별 간호진단 변화양상으로 구분, 방문회수가 증가됨에 따라 간호진단명의 수가 감소하였으며, 간호활동내용으로 사정, 직접간호, 건강교육 및 상담, 가족간호, 의뢰로 분류
	김혜영	뇌혈관질환자 가정간호진행기록지	가정간호를 받는 뇌혈관질환자에게 내려진 간호진단을 발현빈도순으로 10개를 선정하고, 가정간호상황에서 가족의 불안, 간호제공자의 피로, 비효과적인 치료행태, 부적절한 위관관리 및 위관영양, 비효과적인 치료행태 등 4개의 진단을 추가
1996-1999	정지영	뇌, 척수손상환자	입원한 뇌, 척수손상환자의 69%가 가정간호 사업으로 전환가능성이 확인되었고 통증 및 불편감, 성생활, 이동, 영양, 배변, 수면, 배뇨에 관한 서비스 개발 및 제공의 필요성 강조

가정간호 사업의 활성화를 제언하였다.

이 주제의 연구들은 실제 가정간호 사례중심 연구들과 대상자별 구체적인 가정간호 중재방안들을 제시한 연구 결과들로 이를 통해 가정간호 서비스의 활동영역 규명과 대상자 확보, 질 높은 가정간호 제공을 위한 서비스 표준개발 등에 기초자료로 활용할 수 있겠다.

3) 가정간호 수가

가정간호 수가에 대한 연구는 1991년까지의 간호수가에 대한 연구를 기반으로 하여 1992년 이후 급속히 진행되어 최근까지 꾸준히 이루어지고 있다. 일반적인 간호서비스에 대한 수가연구는 1980년대 후반기에 증가되는 추세를 보여 기존 연구에서는 간호수가 산정방법으로 환자분류체계나 DRGs에 따라 환자에게 직접 간호한 시간을 바탕으로 수가화하는 형태가 공통적이었다.

본 연구에서는 주세진(1985)의 일개 종합병원의 간호행위 양상과 수가분석-분만환자 병원비 총액을 중심으로

-연구를 시작으로 의료보험 수가와 관련된 수가산정에 관한 연구(박윤옥, 1986; 박윤옥, 박설희, 1986; 박경숙, 김복순, 1991; 양명생, 1993), 간호행위와 관련된 수가산정(김명희, 1989; 오효숙, 1989; 박정호 외, 1992; 이복용, 1992; 윤순녕 외, 1999), 간호원가 산정(박정호, 1988; 박정호 외, 1990; 강정희, 1993; 성익제, 1993)이 있었다. 1991년부터 적정간호수가 산정을 위한 모형개발을 위한 연구(조소영, 1991; 김조자 외, 1992; 김화중, 1992; 유호신, 1994)가 시작되었으며 그 외에 입원환자의 가정간호 의뢰일 추정과 진료비 분석에 관한 연구(김모임 외, 1993)가 있었다.

조기퇴원 수술환자의 병원중심 가정간호 효과 및 비용 분석에 관한 연구(박경숙 외, 1994)는 간호효과 측정도구와 간호비용 산정도구를 사용한 유사실험 설계로 제왕절개 산모의 가정간호 효과와 비용을 분석한 결과 신체, 생리 회복상태와 합병증 발생에 차이가 없었고, 간호에 대한 만족도가 높게 나타났으며, 실험군의 입원비용은

〈표 3〉 가정간호 수가 관련 연구

연도	연구자	연구대상	연구결과(주요변수중심으로)
1990-1995	박정호 외	3개 대학병원 내외과 간호단위	과정원가산정방법을 4단계 환자분류방법(경환자, 중등환자, 중환자, 위독환자)과 연결하여 간호원가를 산정하였고, 간호원가결정요인으로 인건비, 재료비, 간접비가 같은 비중으로 영향을 미쳤으나 간호시간은 거의 반영되지 못하고 있었음
	성익제	가정간호행위	가정간호수가가 가정간호사업을 통하여 확보해야 할 필요수익을 기간중 예상되는 가정간호행위별 상대치의 적수로 나누어 산출한 상대치 단위당 금액에 행위별 상대치를 곱하여 산정함
	양명생	*	사업의 실시주체, 종사인력 자격 및 관장부서, 가정간호서비스 대상자, 서비스종류·범위 및 수준, 방문회수 및 기간, 진료수가, 이용자의 부담, 종사자의 대우 등에 대한 구체적인 내용이 포함된 '가정간호급여기준'을 정해야 하고 시범사업을 통한 도·농간의 모형개발이 선행되어야 함
	김한중	*	우리나라 실정에 맞는 가정간호수가제도는 지불대상 측면, 지불단위 측면, 사전수가결정방법에 의해 개발되어야 함
	김조자 외	호흡기내과, 신경내과, 재활, 외과병동환자 입원기록지와	간호활동의 종류는 44개, 직접간호수행시간으로 측정된 간호활동은 25개로 매일 제공된 간호활동 평균 6.26건에 대한 1일 간호수가는 평균 6,136원이었음
	유호신	가정간호기록지 분석	가정간호수가의 지불체계를 '방문당 수가+추가비용'으로 제안 방문당 수가는 가정간호료와 교통비로, 추가비용은 의료보험급여에 적용되는 처치나 검사 및 투약 등의 서비스를 받은 환자의 경우에 해당하는 개별행위료를 의미
1996-1999	박경숙	제왕절개 산모(실험군-가정간호, 대조군-병원간호)	제왕절개 산모의 가정간호 효과와 비용을 분석한 결과, 신체, 생리 회복상태와 합병증 발생에 차이가 없었고, 간호에 대한 만족도가 높게 나타났으며 입원비용은 감소하였고, 실험군의 입원비용 감소, 가정간호비용은 저렴, 병원수입은 증대
	박정숙	가정간호대상자, 가정간호사	현행의 가정간호 수가에 교육서비스에 대한 수가의 반영과 인건비와 교통비에 대한 원가가 보상되어야 함을 지적하며 실제 가정간호 운영비용을 비교할 때 병원과 환자측면에서 비용-효과가 있다고 함
	윤순녕 외	가정간호방문기록지	총 163개의 가정간호행위를 분류하고 평균 직접가정간호 시간 54.06분, 간접가정간호시간 28.53분으로 산출하였으며 관리운영비, 방문당 교통소요비를 산정하여 방문당 수가를 30,632원으로 산출함

감소하였고, 가정간호 비용은 저렴하였으며, 병원수입은 증가한 것으로 나타났음을 보고하고 있다.

병원중심 가정간호 사업모델과 수가체계 개발연구(유호신, 1994)는 가정간호수가의 지불체계를 '방문당 수가 + 추가비용'으로 제안하면서 '방문당 수가'는 가정간호료와 교통비로 구성하였고, '추가비용(개별행위료)'은 의료보험급여에 적용되는 처치나 검사 및 투약 등의 서비스를 받은 환자의 경우에만 별도로 부가하는 것으로 하였다.

가정간호수가의 적정성 평가에 관한 연구(박정숙, 1998)에서는 가정간호사가 제공하는 서비스를 간호서비스, 위임된 진료서비스, 교육 그리고 사회사업 서비스로 구분하고 현행의 가정간호 수가구조는 가정간호서비스의 주요특성인 교육서비스는 기존의 기본방문료에서 분리하여 별도로 수가화하는 것이 필요하다고 제안하고 있다.

또한 독립형 가정간호서비스사업소의 가정간호행위분류체계 개발과 수가 연구(윤순영 외, 1999)에서는 가정간호소요시간과 가정간호수가의 원가요소를 조사하여 이를 방문당 수가에 적용하여 분석한 것으로 총 163개의 가정간호 행위종류 분류체계를 제시하였고 방문당 수가는 방문당 가정간호사 인건비와 방문당 관리운영비를 포함한 기본방문료와 교통비중 인건비, 방문당 차량유지비를 포함한 교통비로 산정하여 총 30, 632원을 제시하였다.

이 주제의 연구결과를 바탕으로 한 합리적인 가정간호 수가 체계의 확립은 가정간호 이용 대상자의 전체 의료비 부담을 감소시킬 수 있다. 또한 병원중심 가정간호사업이 지역사회중심 가정간호사업으로 확대 실시될 경우 가정간호사의 간호행위에 대한 근거를 마련하기 위한 기

초자료로서 일익을 담당할 것으로 사료되며 이에 대한 현실성있는 정책마련이 시급하다고 본다.

4) 가정간호 프로그램 및 기술개발

노인 간호요구에 대한 보건진료원 활용 적정성을 중심으로 한 지역사회 가정간호의 실행모형 개발(이인숙, 1989) 연구를 출발점으로 하여 만성 폐색성 폐질환 환자과 재활환자, 척추수술 환자를 위한 critical pathway 개발(조원정 외, 1994; 서영숙 외, 1998), 간호기기개발(장순복, 외, 1994; 황애란, 1995), 가정간호 중재 프로토콜의 개발(김기란, 1998; 김선아, 1999), 가정간호와 관련된 간호진단과 간호중재 연구(김조자 외, 1999; 김지현, 1999)들이 이루어졌으며 병원중심 가정간호 중재 도구 개발(조명숙, 1999), 가정간호실무표준의 개발(송종례, 1999; 황보수자, 1999) 및 병원중심 가정간호사업 모형개발 및 제도화방안 연구(황나미 외, 1999) 등이 다양하게 이루어졌다.

호흡기능장애 가정간호 대상자를 위한 간호중재 프로토콜(김기란, 1998)에서는 간호중재 분류체계인 NIC의 분류틀에 기초하여 호흡기능장애 가정간호 대상자에게 주요한 5개의 간호진단과 25개의 간호중재에 따른 329개의 간호활동을 프로토콜의 내용으로 확정하였다. 또한 재가 정신질환자를 위한 가정간호 중재 프로토콜 개발(김선아, 1999) 연구에서는 서울지역 일개 보건소에 등록된 생활보호 정신질환자 21명을 대상으로 사용빈도수가 높은 간호진단 10개에 대한 예비 간호중재 목록을 작성하여 전문가 타당도와 29명의 정신질환자를 대상으로 임상

<표 4> 가정간호 프로그램 및 기술개발 관련 연구

연도	연구자	연구대상	연구결과(주요변수중심으로)
1991-1995	최영숙	CAPD환자와 간호사	CAPD환자의 병원중심 가정간호는 합병증 예방교육, 응급처치교육, 환경관리교육 등 합병증 관련항목에 대한 간호요구에 대한 필요성이 절실함
	김의숙 외	*	가정간호사업요구사항과 가정간호서비스 추정을 통해 사업운영체계개발과 이를 바탕으로 한 가정간호사업수행을 위한 프로그램을 개발함
	김기란	호흡기능장애 대상자 가정간호기록지	NIC분류틀에 기초하여 호흡기능 장애 가정간호 대상자에게 주요한 5개 간호진단을 선정하여 그에 대한 25개 중재와 329개의 간호활동을 구성
1996-1999	송종례	가정간호관련문헌	방법론적 연구로서 문헌고찰을 통한 10개의 표준과 82개의 기준, 96개의 지표를 2차의 전문가 타당도를 통해 최종적으로 10개 표준, 79개 기준, 94개의 가정간호실무표준을 개발
	김모임 외	가정간호기록지	가정간호 서비스의 질 평가를 위한 기준도구를 병원입원 환자의 퇴원시 기준과 가정간호 의뢰기준, 환자 건강상태 측정도구, 자가간호 수행측정도구, 추후관리기록표, 환자만족도 측정도구를 총체적인 틀로서 제시하고 있음
	황보수자	제왕절개산모의 의무기록지	산욕부에게 적용할 수 있는 10개의 간호진단, 18개의 간호중재, 258개의 간호활동으로 구성된 가정간호 예비표준서를 5차 전문가 타당도를 거쳐 최종적으로 13개의 간호진단, 19개의 간호중재, 261개의 간호활동으로 구성된 표준서를 작성함

타당도를 조사하여 최종 간호중재 목록을 확정하였다.

점차 간호에 있어 기계에 대한 의존도가 높아지고 있는 현실적인 상황과 간호기기가 간호를 받는 환자의 자가간호 능력 향상에 절대적인 효과를 창출할 수 있는 장점을 고려할 때 가정간호에 있어서도 실무의 변화에 따른 high technology의 기기개발이 필수적이라고 할 수 있다. 이런 목적을 고려하여 가정간호시 필요로 되는 여러 가지 간호기기에 대한 수요조사(장순복, 1994)와 이를 토대로 한 요실금 기기의 개발(황애란, 1995) 연구는 주목할 만하다.

1999년에 이루어진 두 편의 연구(조명숙, 1999; 황나미 외, 1999)는 병원중심 가정간호 중재도구 개발과 병원중심 가정간호사업 모형개발 및 제도화방안을 다룬 것으로 객관적이고 타당성이 높은 도구와 모형개발을 제시한 실제적인 연구들이라 볼 수 있다.

병원중심 가정간호사업 모형개발 및 제도화 방안(황나미 외, 1999)은 가정간호시범사업 기관의 사업구조, 과정 및 결과에 대한 현황파악과 문제점을 도출하고, 병원중심 가정간호사업의 구성요소와 가정간호사업을 활성화시킬 수 있는 관련요인을 도출하여 우리 나라 보건 의료 전달체계내에서 예방적, 지원적, 치료적 서비스가 제공될 수 있는 법적 요건 및 관련 제도적 장치를 제시하는 것이다.

이 주제의 연구결과에서 나타난 표준화된 가정간호 중재나 간호지침, 실무표준의 개발 등은 간호업무를 가시화하여 보건소나 지역사회중심 가정간호사업에서 가정방문 기록이나 서식을 개발하는데 도움을 줄 수 있다. 정책적으로는 가정간호 사업과 질병군별 포괄수가제도와 연계, 환자의뢰 과정에서 발생하는 행위에 대한 지불보

상체계의 선정, 안전하고 효과적인 가정간호 관련 장비의 개발 및 활용방안의 마련 등을 제안할 수 있다.

5) 가정간호 사업운영

연세대학교 간호학 연구소와 조우현(1990)의 종합병원에서의 가정간호 운영전략을 시작으로 만성질환자를 위한 사업운영(홍여신, 1990)과 실제 가정간호 시범사업 운영을 위한 연구(김의숙, 1992)를 기반으로 가정간호 사업활성화를 위한 연구(서미혜, 1994; 김정은 외, 1996), 지역사회 가정간호를 위한 기초조사(황보성혜, 1992; 이태조, 1992), 가정간호사업의 유형별 비교분석(김성실, 1998) 및 실태분석(조규경, 1999) 연구가 진행되어 날로 증가하는 가정간호 사업의 효율적인 운영을 위한 기초자료가 되었다고 볼 수 있다.

최근에 산재환자를 중심으로 진행된 이숙자 외(1999)의 병원중심 가정간호사업 관리대상범위 확대를 위한 기초연구에서는 산재환자의 입원현황, 조기퇴원일 추정과 수입증대효과, 총 진료비와 재원일수에 미치는 주요 영향요인과 가정간호 요구도를 파악하여 산재환자들의 불필요한 입원을 단축하여 사회로 복귀하도록 하는데 가정간호의 역할이 확대될 수 있음을 제안하였다.

이 주제의 연구결과들은 정책적으로 가정간호사업의 법적근거 마련을 위한 관련법 개정, 지역보건 의료서비스 증가에 따른 지역사회 중심 가정간호사업 기관의 인, 허가, 가정간호사 이외 인력의 가정간호사업 참여 등을 제안하는 합리적 근거자료가 될 수 있다.

6) 가정간호 효과

1989년 이전에는 가정간호라는 용어대신 주로 가정방

〈표 5〉 가정간호 사업운영 관련 연구

연도	연구자	연구대상	연구결과(주요변수중심으로)
1990-1995	조우현	종합병원가정간호제도	의료서비스 관점에서는 의료서비스의 연속성을 통한 의료서비스의 질 향상, 환자만족도 증대를 위하여 가정간호제도가 필요하고 병원관리 관점에서는 병원관리의 효율화, 병원서비스의 다양화 및 경쟁적 우위확보를 위해, 의학 및 간호교육관점에서의 수준향상을 위해 가정간호운영전략을 확립해야함
	이숙자 외	산재환자 입원기록지와 진료비명세서	산재환자의 입원현황을 파악에서 평균재원일수는 37일로 나타났고, 입원한 71%의 환자가 퇴원후에도 지속적인 관리가 요구됨. 입원진료비상에서 입원 3개월 이후부터는 병원에서의 기본적인 서비스 외에는 별다른 조치가 없으므로 입원대체제로 관리방법의 전환이 필요 재원일수에 영향을 준 변수로는 진단명 종류수가 가장 유의하였고 기타 연령, 성, 환자 거주지역, 수술유무, 입원회수가 30%의 설명력을 보임. 또한 가정간호를 이용하겠다는 응답비율이 환자(65.5%), 주 보호자(88.9%), 간호사(98.1%), 의사(96.4%)로 모두 높게 나타남 진료비 지불보상체계가 일반보험환자와 다른 산재환자들이 가정간호 서비스를 이용할 수 있는 제도적 장치가 필요함
1996-1999			

문, 방문간호라는 용어를 사용하였으며 가정방문간호를 가정간호의 시작이라고 보았을 때 1974년 서미혜의 '결핵환자 간호에 있어서 가정방문이 미치는 영향에 관한 조사연구'가 기점이 되어 1981년 전산초, 김모임의 '연세대학교 원주 기독교병원 조기퇴원 프로그램에서 제공된 지역사회 간호사업에 대한 평가연구'를 본격적인 가정간호 효과분석의 출발점이 된 연구라고 볼 수 있다.

이 주제에서 주요변수로 다루어진 것은 만성정신질환자를 위한 가정방문 치료효과(김소야자 외, 1989; 이인옥, 1991), 방문간호를 통한 암 환자의 위기중재 효과(김조자 외, 1989), 가정간호 중재가 환자의 역할행위, 가족지지 및 건강상태에 미치는 효과(황보선, 1992), 저소득층 주민대상의 가정간호 사업효과(이군자 외, 1992), 관절염환자에 대한 가정간호 효과(임난영, 1995; 김종임, 1996) 등이다.

황보선(1992)의 연구는 가정간호중재가 고혈압 노인의 환자역할 행위, 가족지지 및 건강상태에 미치는 효과를 조사하여 가정간호에 있어서 가족지지의 필요성을 재인식시켰으며, 조순자(1994)의 연구는 보건소실습시 가정간호방법의 제시를 통한 효과적인 가정간호 사업을 다루어 보건소를 중심으로 가정간호사업이 확대되어 나갈 수 있음을 시사하였다. 윤순녕 외(1998)의 연구에서는 병원중심 가정간호 사업에서 확대하여 지역사회 가정간호사업 운영효과에 대한 측면을 고려하였다.

이 주제의 연구에서 밝혀진 가정간호 효과 측면들은 가정간호 서비스 내용을 지속적으로 개발해 나가는데 근거가 되며 비용 측면까지 함께 고려한다면 가정간호 수

가 책정과 효율적인 운영프로그램 개발에 있어서 적극 반영될 수 있다고 생각된다.

7) 가정간호 교육과정

교육과정에 관련된 연구로 가장 초기에 이루어진 연구는 입원환자 간호와 퇴원후 가정간호에 대한 간호대학생의 실습평가 연구(서미혜, 1989)이며 그후 가정방문을 통한 개별교육이 당뇨병환자 역할행위이행에 미치는 영향과 교육효과의 지속에 관한 연구(박오장, 1990)가 있었다. 간호사의 가정간호 교육요구에 대한 연구(문정순, 1991)는 실제 가정간호사의 교육요구를 대변한 기초 연구라고 할 수 있으며 이를 기반으로 가정간호 교육이수자의 학업성취에 대한 전후 비교연구(김진영, 1992)와 교육과정 개선 연구(김조자, 1994)가 있었으며 가정간호 실무향상을 위한 가정간호 교육방향에 대한 연구(김혜영, 1996), 가정간호 대상자 가족의 간호교육요구에 관한 연구(조태연, 1996)와 일 가정간호 실습교육 평가 연구(김조자 외, 1999)와 가정간호 교육요구도 조사연구(김조자 외, 1999) 등 총 11편의 연구가 조사되었다.

일 가정간호 실습교육 평가 연구(강규숙 외, 1999)는 보건복지부에서 제시한 교과과정을 사회변화와 가정간호 교육생의 요구에 맞게 수정하기 위하여 Y대학에서 실시하고 있는 가정간호 실습교육 현황을 조사, 평가하고 이를 통해 가정간호 실습교육과정의 새로운 대안을 제시하고자 함을 목적으로 하였다.

가정간호 교육요구도 조사(김조자 외, 1999) 연구는 현재 가정간호 시범사업 병원 및 지역사회의 가정간호사

<표 6> 가정간호 효과 관련 연구

연도	연구자	연구대상	연구결과(주요변수중심으로)
1981-1990	김조자 외	암환자	암 진단을 받은 후 시기경과에 따라 암환자가 경험하는 위기반응과 간호문제를 조사하고 주기적인 가정방문을 통해 암환자의 질적인 삶을 증진하는 방안을 모색함.
	이인옥	정신분열증환자	직접방문을 통하여 가정간호에 대한 정신과 퇴원환자 가족의 관심을 확인하였고, 방문의 회수가 거듭함에 따라 사회적응도 및 가정간호 측면에서 두드러진 향상이 있었음.
1991-1995	황보선	고혈압 노인	가정간호중재를 실험적 처치로 한 유사실험연구로써, 실험군의 환자역할 행위, 가족의 지지정도가 유의하게 높았고, 건강상태중 혈압과 체중감소에서 유의한 차이를 보였음.
	최연순 외	퇴원전 환자	11가지 기능양상별 가정간호 요구에서 성-생식양상, 건강지각-건강관리양상, 자아-지각양상, 수면-휴식양상의 순으로 요구도가 나타남. 일상생활 활동능력과 삶의 질에 있어서도 가정간호의 효과가 있는 것으로 나타남
1996-1999	윤순녕 외	가정간호대상자	가정간호 서비스를 제공함에 있어 교통비를 절감하고 효과적인 서비스 제공을 위해 지역적인 점을 고려한 가정간호사 배치, 의사나 건강관리전문가에게로의 의뢰체계 마련, 가정간호 관련 기기의 공급, 가정간호사 훈련 프로그램 필요성을 지적함

〈표 7〉 가정간호 교육과정 관련 연구

연도	연구자	연구대상	연구결과(주요변수중심으로)
1991-1995	김조자	*	보사부에서 제시한 이론 352시간과 실습 248시간을 기초로 2개 대학의 가정간호사 교육과정을 비교하고 가정간호사업의 질을 높이고 가정간호사 교육내용을 확인하기 위한 Albrecht Model을 제시함
	강규숙 외	가정간호교육생	지역사회 기관방문, 실험실습실 실습, 병원실습, 퇴원계획 및 가정간호실습, 전문영역 실습등 5개 영역에 대한 새로운 대안을 제시함
1996-1999	김조자 외	가정간호사	가정간호사가 인지한 교육요구도와 실무수행능력을 파악하여 중요도에 따른 18개 항목의 교육요구도를 파악함 이를 바탕으로 가정간호사 교육과정에 포함시켜야 할 내용을 제시함

업 기관에 근무하고 있는 가정간호사를 대상으로 그들이 인지하고 있는 가정간호 교육에 필요한 내용과 수행능력을 파악함으로써 우리나라의 실정에 적합한 보다 실제적이고 효율적인 가정간호 교육내용을 개발하는데 기여하고 가정간호사를 위한 보수교육 내용을 제시하는 것을 목적으로 하였다. 가정간호사의 교육 요구도는 중요도와 수행정도를 비교하여 총 18개 항목의 교육요구 내용을 선정하였다.

현재 13개 간호대학에서 가정간호 교육과정을 운영하고 있으며 이를 통해 해마다 많은 훈련된 가정간호사들이 배출되고 있다. 가정간호 서비스의 질적 향상을 위해서 가장 기초적이며 핵심적인 부분은 가정간호사 개개인의 자질 향상이며 이는 수준높고 효율적인 교육과정의 마련을 통해 달성할 수 있다. 그러므로 환자나 간호사의 교육요구에 대한 지속적인 사정과 이를 실제 교육과정에 반영할 수 있는 제도적인 장치가 필요하다.

8) 가정간호 사업인식

이 주제에서는 총 7편의 연구가 조사되었는데 가정간

호 제도의 수용도(방용자 외, 1989) 연구를 필두로 일반인의 인식뿐만 아니라 의사, 간호사, 진료부서 직원들의 인식(김용순 외, 1990) 연구, 가정간호사의 직무에 대한 인식(권영숙, 1991), 병원요원 및 환자의 가정간호사업에 대한 인식(한복희, 1993) 연구 등이 있었다.

병원요원 및 환자의 가정간호사업에 대한 인식, 태도 연구(한복희, 1993)에서는 가정간호사 제도의 개념에 대한 긍정율, 가정간호사업 필요성에 대한 긍정율, 가정간호사업 실시시 기대되는 효과에 대한 긍정율을 조사하여 일반적으로 간호사, 직원, 환자, 의사들이 긍정적으로 인식하고 있음을 보고하면서 가정간호사업을 통해 간호사가 제공할 서비스 내용의 규정과 규정된 서비스 내용에 대한 홍보가 필요함을 제언하고 있다.

현재 성공적인 병원중심 가정간호시범사업을 통해 대중이나 의료인들에게 있어 가정간호 서비스의 필요성과 효율성에 대한 인식이 많이 확산된 것은 사실이나 이를 정책적으로 반영하여 지역사회내에서 정착화시키는 노력이 필요하다.

〈표 8〉 가정간호 사업인식 관련 연구

연도	연구자	연구대상	연구결과(주요변수중심으로)
1985-1990	김용순 외	대학병원 의사, 간호사, 일반직원, 환자	가정간호사업실시 필요성, 실시효과에 따른 기대효과에 대한 긍정도, 사업운영, 대상자 반응, 사업에 대한 사전지식이 대상자 반응에 미치는 영향에 대하여 폭넓게 조사함
	김주영	퇴원환자	가정간호제도에 대해 이해도, 개념, 필요성에 대한 긍정도는 높았고, 장점으로 '전문적인 지식과 경험이 풍부한 간호사라면 신뢰할 수 있다'가 높게 나타남. 가정간호사제도 필요성과 연령과 유의한 관계가 나타남
1991-1995	한복희	간호사, 의사, 관련부서직원, 입원환자 및 외래환자	가정간호사제도에 대한 긍정율은 '회복기환자의 조기퇴원후 자격있는 간호사에 의해 가정에서 정기적으로 치료를 받는 제도'라는 항목에서 높았고 필요성에 대한 긍정율은 '당뇨, 고혈압, 마비, 암환자 등 일상동안 관리를 필요로 하는 환자의 증가로 필요하다'에서 높은 긍정율을 보임. 사업효과에 대한 긍정율은 '가족이 환자를 돌보는데 필요하다'와 '돌보아줄 가족구성원이 부족한 환자의 간호요구를 가정에서 충족시켜줄 수 있다'에서 높았음
	권영숙	대학병원간호사	평균적으로 제도에 대한 인식정도가 높았고, '퇴원후에도 치료 및 간호의 지속성을 유지하면서 환자를 관리할 수 있다'가 가장 높았고 '증가하는 정신질환자를 지속적으로 관리할 수 있다'가 가장 낮았음

9) 기타

총 16편의 논문이 이 범주에 해당되었는데 자세한 내용으로는 한국의 전통적 가정간호에 대한 탐색연구(조갑출, 1984)와 산부인과에 이용되는 민속요법 중심으로 한 전통적 가정간호에 관한 기초연구(박봉주 외, 1988), 원주 기독교병원 가정간호사업의 역사적 고찰(김신자, 1990), 가정간호사업과 방문간호사업의 비교(김모임, 1991), 외국의 가정간호 실태조사(김성실, 1993), 가정간호사 인력수급(고일선, 1994), 적십자 사업과 가정간호(고영애, 1994), 우리 나라 가정간호 제도화 방안에 관한 연구(윤순녕 등, 1995), 치매예방과 가정간호(조남옥, 1997), 서울지역 가정간호사의 업무수행능력 실태조사(서문자 외, 1999)와 질적 연구방법을 사용한 뇌졸중 환자 가족의 가정간호 이용경험(박효선, 1999) 연구가 있었다.

원주 기독교병원 가정간호사업의 역사적 고찰(김신자, 1990)에서는 연구대상을 사업시작 시기인 1974년부터 1990년 7월까지의 사업을 종적측면과 횡적 측면으로 나누어 종적측면의 분석대상은 사업배경, 목적, 운영체계,

인력, 재원시설, 방문대상자로 하고 횡적 측면의 분석대상은 현 방문대상자에 대해 가정간호 사업에 대한 인식을 조사하였다.

가정간호사 인력수급에 관한 연구(고일선, 1994)는 65세 이상의 만성질환 노인환자를 가정간호사업 대상으로 선정할 경우 1995년 이후부터 2005년까지 가정간호사 공급과잉 현상으로 보이다가 노인인구가 증가함에 따라 2006년 이후 가정간호사가 부족할 것이라고 전망하면서 65세 미만 만성질환자, 모든 연령층의 급성질환자뿐만 아니라 재활환자, 말기환자를 위한 가정간호사까지 감안한다면 오히려 공급부족이 예견된다고 보고하고 있다.

1999년도에 발표된 가정간호 환자가족의 부담감과 간호만족도(우경숙, 1999), 서울지역 가정간호사의 업무수행능력 실태조사(서문자 외, 1999)는 가정간호사업의 진행을 평가하기 위한 실재적인 결과를 기초로 가정간호의 질을 평가하여 향후 가정간호의 질을 보장하기 위한 연구의 기초자료를 제시하고 있으며 또한 가정간호 대상자뿐 아니라 대상자의 가족에게도 범위를 확대하여 총체적인 간호를 제공하기 위한 일보 전진의 발판을 마련했

<표 9> 기타 관련 연구

연도	연구자	연구대상	연구결과(주요변수중심으로)
1980-1990	조갑출	경기도지역 주부, 할머니	민족고유의 전통적 가정간호에 대한 자료를 통해 한국적 간호모형을 개발하기 위한 기초자료로 활용하고자 시도된 연구 민속요법의 사용빈도와 제 변수와의 관계에서 응답자의 교육정도, 신앙, 가장의 교육정도, 가계생업별로는 유의한 차이가 없었고, 연령, 자녀수, 거주년수, 총응답 문항수에는 순상관계가 있는 것으로 나타남
	김신자	종적측면 사업배경, 목적, 운영체계, 인력, 재원시설, 방문대상자 횡적측면: 가정간호사업에 관한 인식	사업운영체계는 큰 변화 없이 가정간호사가 시설과 장비운영체계를 계획하여 작업의뢰와 환자에게 무료로 대여하며 1989년부터 질환별로 차등적용하여 1 회당 진료비를 받음. 1986년 이후 기존의 단순처치 중심에서 만성질환, 보건 교육 중심의 간호로 전환하였고 비용지불의사에서는 치료중심환자의 경우 치료비+간호비+교통비를 포함한 형태가 적당하다고 응답함
1991-1995	윤순녕	*	공공보건기관인 보건소를 통한 가정간호사업과 비영리민간단체인 가정간호기관을 통한 가정간호사업을 비교, 분석함
	고일선	만성질환 노인환자	가정간호사업에 의뢰되는 65세 이상 만성질환 노인환자만을 가정간호사업 대상으로 설정할 경우 1994년 이후 2005년까지 가정간호사 공급과잉현상을 보이다가 노인인구가 증가함에 따라 2006년 이후 가정간호사가 부족할 전망이라고 지적 또한 65세 미만의 만성질환자, 모든 연령층의 급성질환자뿐만 아니라 재활환자, 말기환자를 위한 가정간호사 수요까지 예견한다면 공급부족이 예견된다고 함.
1996-1999	윤순녕 외	가정간호사제도	가정간호사법사업의 현황을 파악하기 위해, 병원중심, 민간단체, 공공보건기관의 실무, 조직, 가정간호수가, 교육, 연구 등을 비교함
	서문자 외	22개 가정간호사업소의 가정간호사 전수	가정간호사의 일반적 특성으로는 경력 3년, 기혼상태, 학사이상 학위소지자가 52%이며, 응답자의 50%가 병원에 소속 전반적 업무수행능력 정도는 4점 척도에서 3.06으로 높은 편이었고, 업무수행능력영역은 윤리영역, 간호중재, 전문성 개발, 자료수집 수행, 연구영역의 순으로 나타남. 업무수행능력에 영향을 주는 요인은 가정간호사업조직의 유형으로 학교에 소속된 가정간호사의 업무수행정도가 다른 조직의 가정간호사 업무수행정도보다 높았음

다고 해석할 수 있다.

4. 결론 및 제언

이상에서 제시한 8가지 연구주제중 지금까지 가정간호 요구도에 대한 연구가 가장 활발하게 이루어져 왔으나 그 범위가 한정되어 파악된 요구도의 일반화에 제약이 있으므로 좀 더 폭넓은 가정간호 대상자를 확보하기 위해서는 다양한 환자의 요구를 파악하는 것이 필요하다. 이를 위해 환자의 중증도에 따른 가정간호 대상자 분류 기준의 마련과 증가하고 있는 에이즈 환자나 사회적으로 소외된 계층이나 저소득층 대상자, 재가환자에 대한 요구가 좀 더 심층적으로 파악되어야 하며 간호요구뿐 아니라 환자나 가족의 교육요구나 가정간호 기기에 대한 요구, 적정수준의 비용에 대한 요구 등 전반적인 요구가 조사되어야 한다. 특히 가정에서 주로 이루어지고 있는 간호라는 측면을 고려할 때 환자에게 미치는 가족의 영향은 간호에의 참여, 저항, 부정, 위축 등 여러 가지 형태로 나타날 수 있으므로(Knox 외, 1997) 가족이 간호하면서 겪는 부담감이나 스트레스(Baker, 1999)에 대한 측면도 적극 반영하는 것이 필요하겠다. 더불어 시간 경과에 따른 대상자의 요구변화를 지속적으로 파악하는 것이 장기 간호계획을 수립하는데 도움이 된다고 본다.

또한 가정간호 대상자의 요구뿐 아니라 가정간호를 담당하고 있는 간호사들의 요구도 파악이 되어야 한다. Coulter(1997)는 그의 연구에서 간호사들이 가정간호 현장의 변화로 인해 좌절감이나 스트레스를 경험하게 될 수 있다고 하면서 간호사들이 큰 충격을 경험하지 않도록 하는 중재가 필요하다고 하였다. 우리나라의 경우 병원중심의 가정간호에서 지역사회 중심의 가정간호로 그 영역을 확대해 나가려는 현황을 고려할 때 이에 대한 준비도 필요하다.

서비스 내용 연구부분에서는 지금까지 이루어진 서비스에 대한 평가와 회한 과정 등이 포함되어야 한다. 즉, 대상자들의 만족도나 실제 가정간호사들의 평가를 통한 단계 더 발전된 연구가 필요하며 이를 바탕으로 하여 가정간호 서비스의 질을 높이고 다양한 서비스 내용을 질향별로 개발하는 것이 필요하다고 보겠다. 지역사회 중심 가정간호로 영역이 확대될 경우 survey, networking, 2차적인 자료분석 등을 통한 지역사회 사정과정을 통해(Lindell, 1997) 지역사회에 대한 심층적인 정보를 확보하여 이를 바탕으로 서비스 내용을 결정

하는 것이 바람직하다.

가정간호 수가는 가정간호 대상자나 가정간호 사업자, 가정간호사들의 공통관심사로서 행위별 수가뿐 아니라 가정간호사 역할중 가장 많은 부분을 차지하는 환자나 가족의 교육과 상담 부분에 대해서도 수가가 산정될 수 있는 기준의 개발이 시급하다고 하겠다. 가정간호 수행은 가정간호사의 명확한 역할 규명과 목록화된 책임을 기반으로 이루어져야 하며 이를 통해 가정간호사의 고유영역을 확보할 수 있다. 이를 위해서는 가정간호사들이 실제 현장에서 사용할 수 있는 합의된 가정간호 실무 지침과 표준의 마련이 요구되고(Verhey, 1996) 이러한 표준들은 효과적인 가정간호 활동의 틀이 될 수 있다.

가정간호 효과에서는 기초조사가 현재까지 충분하지 않은 상태이므로 실제 가정간호 대상자로부터 생성한 자료들을 수집하여 긍정적인 부분과 부정적인 부분을 평가하는 전향적인 연구가 필요하다. 특히 가정간호 수가와 연결하여 비용-효과적인 측면에서의 연구가 더욱 심도있게 이루어져야 하고 자기효능감(self-efficacy)과 자기책임감(self-responsibility) 개념도 비용-효과적인 가정간호 중재 틀을 형성하는데 있어 대상자와 간호사 모두에게 긍정적인 효과를 가져올 수 있으므로(Bohny, 1997) 가정간호사는 성과, 교육, 지지적 기술에 대한 지식을 기반으로 지속적인 간호를 수행할 수 있어야 한다. 가정이라는 환경이 대상자에게 가장 편안한 환경을 제공할 수 있다는 장점이 있는 반면, 수행되는 간호사체는 폐쇄적일 수 있으므로 가정간호의 질 관리는 전체 가정간호의 수준을 결정할 수 있는 필수적인 요인이 될 수 있으므로 추후연구에 가정간호의 질 관리 측면이 부각되어야 한다.

사업에 대한 인식에 있어서는 가정간호 서비스의 긍정적인 인식을 부각시키고 부정적인 인식을 개선할 수 있는 내용이 개발되어야 하겠고, 비슷한 다른 직종(방문간호사, 간병인 등)과의 차별화를 분명히 할 수 있는 내용이 분명하게 제시되어야 하겠다. 이를 통해 가정간호사의 전문화된 입지를 더욱 강화할 수 있으리라고 본다.

프로그램과 기술의 개발에 있어서는 환자, 가족, 가정간호사, 행정자들을 위한 다양한 계속 교육 프로그램의 개발이 필요하고 각 가정간호 교육기관의 교육과정을 포괄하는 표준화된 교육과정의 마련도 필요하다고 보겠다. 즉, 매해 수백명씩 배출되는 가정간호사의 높은 질적 수준을 보장하기 위해서는 각 가정간호 교육기관의 교육과정을 함께 논의하여 개발할 수 있는 공동의 연구가 필요

하리라 본다. 또한 다가오는 21세기에 대응하기 위하여 가정간호의 정보화, 전산화 작업이 필요한데 예를 들어 통신망을 이용한 telehealth care 시스템을 도입 (Warner, 1996; Fisk, 1998)하여 환자간호와 간호 효율성을 증진시킬 수 있는 프로그램을 개발해야 한다. 이러한 프로그램이나 기술적인 진보는 대상자의 진단에 따른 방문회수 조절을 가능하게 하여 가정간호사들로 하여금 시간을 효율적으로 사용할 수 있는 근거를 마련해 줄 것으로 전망된다. 그러나 이러한 진보된 기술의 도입에는 지역의 선정이나 통제방법 등이 함께 고려되어야 하고 명확한 윤리적인 틀의 마련도 필요하다고 보겠다.

가정간호 사업운영에서도 대상자들의 특성을 고려한 구체적인 교육 내용의 개발과 활용방안, 효과까지를 측정하는 연구가 이루어져야 하겠다. 그 외에 가정간호사의 역할 확대, 가정간호 수행시의 윤리적 갈등, 말기 가정간호 대상자의 삶의 질 향상, 가정간호사의 의사결정이나 가족과의 의사소통 기술에 대한 연구 등도 가정간호 연구의 발전을 위해 유용하다고 생각한다.

이상을 요약하면 다음과 같다.

1. 가정간호 요구도에서는 가정간호 수요 파악, 수용 정도, 요인 조사 등을 변수로 하여 연구가 이루어졌다. 앞으로는 가정간호 서비스가 가능한 모든 환자뿐 아니라 가족, 소외된 계층이나 저소득층 대상자, 재가 환자와 가정간호사들의 요구를 폭넓게 파악하고 이를 기반으로 한 가정간호 대상자 분류기준의 마련이 필요하다.
2. 서비스 내용에서는 실제 사례연구를 통해 경험에 근거한 구체적인 연구결과들이 많이 도출되었다. 이를 바탕으로 한 연구결과들의 평가 및 회환 과정 연구, 지역사회 정보를 이용한 지역사회 중심 가정간호 서비스 내용 연구를 제언한다.
3. 가정간호 수가에서는 환자분류체계나 DRGs에 따른 수가를 산정한 연구가 주축이 되어 교육부분에 대한 별도의 수가책정의 필요성을 지적한 연구가 있었다. 이를 위해서는 실제 현장에서 사용할 수 있는 합의된 가정간호 실무지침과 표준의 마련이 요구된다.
4. 가정간호 효과에서는 비용-효과적인 측면과 더불어 전체적인 가정간호의 수준을 결정할 수 있는 가정간호의 질 관리 측면이 함께 고려되어야 한다. 또한 자기효능감이나 자기책임감과 같은 환자 중심의 변수를 이용한 효과분석도 추후연구로 제언한다.

5. 가정간호 사업인식에서는 가정이 대상자에게 가장 편안한 환경이 되고 환자의 자율성을 증진시킬 수 있다는 가정간호 사업의 긍정적인 인식을 부각하고, 수행되는 간호가 폐쇄적일 수 있고 가정간호사의 개인별 능력차이로 인한 서비스 질의 차별화와 같은 부정적인 인식을 개선할 수 있는 구체적인 방안에 대한 연구가 필요하다.
6. 가정간호 프로그램 및 기술개발에서는 실질적으로 사용할 수 있는 서비스와 프로토콜, 기기의 개발이 이루어져 왔다. 추후연구에서는 21세기에 대비한 가정간호의 정보화, 전산화를 통한 가정간호 효율성 증진 프로그램의 개발이 필요하다.
7. 가정간호 사업운영에서는 효율적인 사업운영을 위해 필요한 기초자료 제공측면의 연구가 이루어져 왔다. 추후연구에서는 윤리적 상황을 고려한 연구와 대상자의 삶의 질 향상을 위한 연구, 가정간호사의 의사결정이나 가족의 의사소통 기술에 대한 연구 등이 필요하다.

참 고 문 헌

- 고옥자 외 (1992). 간호학 및 간호학관련 석, 박사학위 논문 목록집. 서울: 현문사.
- 김수지 (1988). 간호연구의 방향. 간호학회지, 18(2), 128-134.
- 김조자 외 (1998). 가정간호총론. 서울:현문사.
- 오가실, 신희선, 김희순 (1992). 우리나라 간호연구의 현황과 문제. 대한간호, 31(3), 76-87.
- 장혜정 (1998). 가정간호가 병원 재원기간에 미치는 영향. 의료관리정보, 30, 9-10.
- 전시자 외 (1994). 간호학 석, 박사 학위논문의 분석. 대한간호, 33(2), 45-57.
- 조원정 (1993). 종합병원 중심의 가정간호사업. 대한간호, 32(4), 21-27.
- 홍근표 (1983). 주요 학술지에 게재된 간호연구 논문분석. 대한간호, 22(3), 115-130.
- Baker, S. (1999). Home Care: addressing the needs of people living with AIDS and their caregivers. Nursing Clinics of North America, 34(1), 201-212.
- Bohny, B. J. (1997). A time for self-care' role of the home healthcare nurse. Home

Healthcare Nurse, 15(4), 281-286.

- Carefoote, R. L. (1998). Health care issues: managing services and people in home care: Today's challenge. Canadian Journal of Nursing Administration, 11(3), 77-94.
- Coulter, K. (1997). Nurses transition from hospital to home: bridging the gap. Journal of Intravenous Nursing, 20(2), 89-93.
- Cummings, J. E., & Weaver, F. M. (1991). Cost-effectiveness of Home Care. Clinics in Geriatric Medicine, 7(4), 865-874.
- Fisk, M. J. (1998). Telecare at home: factors influencing technology choices and user acceptance. Journal of Telemedicine & Telecare, 4(2), 80-83.
- Knox, C., & Thobaben, M. (1997). Partnerships between home care providers and client families. Home Care Provider, 2(2), 57-59.
- Lindell, D. F. (1997). Community assessment for the home healthcare nurse. Home Healthcare Nurse, 15(9), 618-626.
- Martin, K. (1988). Research in Home Care. Nursing Clinics of North America, 23(2), 373-385.
- Montauk, S. L. (1998). Home Health Care. American Family Physician, 58(7), 1608-1614.
- Verhey, M. P. (1996). Quality management in home care: Models for today's practice Home Care Provider, 1(4), 180-185.
- Warner, I. (1996). Introduction to telehealth home care. Home Healthcare Nurse, 14(10), 790-796.

- Abstract -

Key concept : Home care nursing, Research, Korea

Current Situation and Perspectives for Home Care Nursing Research In Korea

Soyaja Kim · Boeun Kwon***

This study was conducted to identify the current situation of home care nursing research and to propose future research in the area of home care nursing in Korea.

The design was a retrospective descriptive study based on 171 studies.

The studies were collected from nursing academic magazines, the national library web site and dissertations on home care.

The data were classified according to the independent and dependent variables which were represented in the research title.

The final category classification was defined by considering the research objectives and content as found in the 171 studies.

Eight categories were created to describe the results of home care nursing research in Korea. They included: home care needs, home care services, home care costs, development of home care programs and equipment, management of home care services, effectiveness of home care services, development of an educational curriculum for home care, and recognition of home care services.

* Professor of Yonsei University, College of Nursing, President of Home Health Care Institute

** Doctoral candidate of Yonsei University, College of Nursing, research assistant of Home Health Care Institute

Based on our research we have identified other future research areas that need to be developed such as community needs assessment, standards and guidelines for home care nursing,

quality assurance and quality improvement for controlling home care quality, home care informatics, and a system of home care cost and ethics.

〈부 록〉

연구주제별 연구목록

가정간호 요구도

- 안인숙(1980). 퇴원당시와 가정방문시 기본 간호요구에 대한 비교 조사 : 서울대학교 병원에 입원했던 환자를 대상으로.
- 이은옥, 이선자, 박성애(1981). 퇴원시 환자의 간호요구도 조사.
- 김성실(1985). 가정간호요구 및 수행실태에 관한 조사 연구: 강원도 일부지역을 중심으로.
- 김진선(1988). 암환자의 퇴원시 가정간호사업 이용의사와 요인조사연구.
- 송근희(1989). 가정간호요구에 관한 조사연구.
- 우선혜(1989). 의료보호 대상자의 가정간호요구 및 이용의사에 관한 조사연구.
- 이흥자(1989). 만성질환 환자의 가정간호 필요에 관한 조사연구.
- 김말수(1990). 과학고등학교 학생들의 질병관리를 위한 가정간호요구에 관한 연구.
- 박인순(1990). 가정간호요구에 관한 조사연구.
- 박홍심(1990). 보건의료기관 이용노인을 대상으로 한 가정간호 요구조사.
- 변영순, 송미숙(1990). 가정간호 수요파악에 관한 탐색적 연구 -만성질환자를 대상으로- .
- 이규창(1990). 가정간호 의뢰기준.
- 전세일(1990). 재활의학 영역의 가정간호 의뢰기준
- 조윤희(1990). 뇌혈관성질환 환자의 자가간호능력과 가정간호 요구도와와의 관계.
- 한용희(1990). 고혈압환자의 질병관리를 위한 가정간호 요구에 관한 연구.
- 박봉주(1991). 산후 가정간호에 대한 환자요구도.
- 이옥철(1991). 일 종합병원 입원 및 외래환자의 가정간호 요구조사: 2차 의료기관을 중심으로.
- 김화중(1991). 일부 대도시 영세지역 및 대학병원 의료의 가정간호 요구분석.
- 김가현(1992). 당뇨병 입원환자의 가정간호 요구도 조사.
- 전미순(1992). 도시 일부 저소득층지역의 가정간호요구 및 수용정도에 관한 조사연구.
- 박달이(1992). 서울시내 일부 종합병원에서의 입원 및 외래환자의 가정간호요구 조사연구.
- 임영신(1992). 만성질환자들의 가정간호요구도 및 이용의사에 관한 연구: 부산시내 일부대학 병원을 중심으로.
- 임재신(1993). 가정간호사업의 요구 및 수용태도 조사.
- 한애순(1993). 뇌, 척수손상환자의 가정간호 요구도에 관한 조사연구.
- 이은옥, 유경희(1994). 일개 병원에 내원하는 관절염 환자의 가정간호 요구.
- 김귀재(1994). 종합병원의 뇌·척추·근골격계 입원환자의 가정간호연구.
- 박연환(1994). 일개 군 지역 노인의 가정간호 요구에 대한 조사연구.
- 조선화(1994). 재가노인의 가정간호요구도 및 일상생활 능력에 관한 연구.
- 한경자 등(1994). 일개 군지역의 가정간호요구 조사.
- 우선혜, 오현숙(1994). 만성질환자의 자가간호수행과 가정간호요구에 관한 연구.
- 최영숙, 신원한(1994). 퇴원한 뇌졸중환자의 기능적 회복과 가정간호요구에 관한 연구.
- 임재신, 정현숙(1995). 가정간호사업의 요구 및 수용태도조사.
- 이은옥, 임난영(1995). 재가환자에 대한 가정간호 요구 분석.
- 서문숙(1995). 결장루 보유자의 가정간호 요구에 관한 조사연구.
- 김숙자(1996). 부산지역 암환자의 가정간호 요구도에 관한 연구.
- 이소우 외 5인(1996). 만성질환자의 퇴원후 가정간호 요구변화 추이에 대한 조사연구.
- 강현숙(1997). 뇌졸중환자의 가정간호요구.
- 이재숙(1998). 산욕기 산모의 가정간호 요구에 관한 연구: 정상분만 산모를 대상으로.
- 유영미(1998). 노인성 치매환자의 가정간호 요구.
- 송영선(1998). 간호대상자의 가정간호요구에 관한 조사 연구: D대학교 병원을 중심으로.
- 최금희(1999). 도시 영세민 지역 재가 노인의 가정간호 요구.
- 장순복(1999). 산후 6개월동안 산모와 신생아의 가정간호요구.
- 심문숙(1999). 입원한 뇌졸중환자와 재가 뇌졸중환자의 가정간호 요구도에 관한 연구.

간호수가

주세진(1985). 일개 종합병원의 간호행위양상과 수가분석 : 분만환자 병원비 총액을 중심으로.
 박윤옥(1986). 한국의 의료보험수가에서 간호수가 추정 에 관한 연구 -의료보험 진료수가 기준액표에 나타 난 진료행위 중심-.
 박윤옥, 박설희(1986). 우리나라 의료보험수가 증 간호 수가 추정에 관한 연구.
 박정호(1988). 한국형 진단명기준(K-DRG) 분류를 이 용한 입원환자의 간호원가 산정에 관한 연구.
 김명희(1989). 내·외과 중환자에 대한 간호행위별 간호 원가 산정에 관한 연구 : K대학교 의과대학 부속병 원 중심으로.
 오효숙(1989). 종합병원의 간호행위 양상에 따른 간호 원가 산정에 관한 연구.
 박정호, 송미숙(1990). 종합병원에 입원한 환자의 간호 원가 산정에 관한 연구.
 박경숙, 김복순(1991). 한국의 의료보험수가에서 간호수 가 추정에 관한 연구.
 조소영(1991). 적정간호수가 산정모형개발을 위한 연구.
 김조자, 조원정, 최해선(1992). 일 종합병원에서의 가정 간호수가 체계 방안을 위한 일 연구.
 김화중(1992). 가정간호수가 체계개발을 위한 연구.
 김화중 등(1992). 우리나라 가정간호 수가체계 개발 연 구 결과.
 박정호, 황보수자, 이은숙(1992). 간호수가 산정을 위한 간호행위의 규명.
 이복용(1992). 간호수가 산정을 위한 간호행위별 소요 시간 측정.
 강정희(1993). 일 종합병원 중환자실에 입원한 환자의 간호원가 산정에 관한 연구.
 김모임, 김의숙, 유호신, 추수경 외(1993). 입원환자의 가정간호 의뢰일추정과 진료비분석에 관한 연구.
 김조자, 조원정, 최해선(1993). 일 종합병원에서의 가정 간호수가 체계 방안을 위한 일 연구.
 김한중(1993). 가정간호수가제도의 이론적 접근.
 성익제(1993). 원가개념에 의한 가정간호수가 산정모델.
 양명생(1993). 가정간호제도와 의료보험 수가 적용 방법.
 유호신(1994). 병원중심 가정간호 사업모델과 수가체계 개발연구.
 박경숙, 정연강(1994). 조기퇴원 수술환자의 병원중심

가정간호 효과 및 비용분석에 관한 연구

조원정 외(1995). 가정간호 서비스의 비용-효율 측정
 박정숙(1998). 가정간호수가의 적정성 평가 연구.
 윤순녕 외(1999). 독립형 가정간호시범사업소의 가정간 호행위분류체계 개발과 수가연구.

가정간호 효과 분석

서미혜(1974). 결핵환자 간호에 있어서 가정방문이 미 치는 영향에 관한 조사연구.
 전산초, 김모임, 서미혜, 조원정, 김의숙, 추수경(1981) 연세대학교 원주 기동병원 조기퇴원 프로그램에서 제 공된 지역사회 간호사업에 관한 평가 연구.
 김소야자, 황미희, 정향인, 현명선(1989). 만성 정신질 환자의 가정방문 치료효과에 관한 일 연구 -강화지 .역을 중심으로-.
 김조자, 유지수, 박지원(1989). 방문간호를 통한 암환자 의 위기 중재 효과에 관한 연구.
 이인옥(1991). 가정간호서비스의 효과에 관한 연구 : 정신과 퇴원환자를 중심으로.
 최연순, 김대현, 서미혜, 김조자, 강규숙(1992). 퇴원환 자의 가정간호 요구와 가정간호 사업 효과 분석.
 황보선(1992). 가정간호중재가 고혈압 노인의 환자역할 행위, 가족지지 및 건강상태에 미치는 효과.
 이군자 외 2인(1992). 일부 지역사회 저소득층 주민을 대상으로 한 가정간호사업의 효과에 관한 연구.
 조순자(1994). 효과적인 가정간호사업에 관한 조사연 구: 보건소실습시 가정간호방법의 제시.
 임난영(1995). 재가 관절염 환자에 대한 가정간호의 효과.
 김종임(1996). 가정간호 시범사업을 통한 류마티스 관 절염환자의 수중운동의 효과.
 윤순녕 외 10인(1998). 지역사회 가정간호사업 운영효 과에 관한 연구.

가정간호 서비스 내용 분석

신상숙(1980). 근무시간 활용과 가정방문 활동내역에 관한 조사연구.
 이홍자(1989). 만성질환자의 가정간호 필요에 관한 조 사연구.
 전시자(1989). 노인의 가정간호.
 박윤희(1990). 가정간호 활동내용.

추수경(1990). 일 병원 가정간호사업 내용분석에 관한 연구.

서미혜(1991). 기동성 장애인을 위한 가정간호: 척수장애인 중심으로.

김금순(1991). 경관영양환자의 간호: 가정간호.

이옥자(1991). 암 환자를 위한 가정간호.

김매자(1991). 영양-배설장애 환자의 가정간호.

김채숙(1991). 장루 보유자를 위한 특수간호: 가정간호.

김은주(1991). 퇴원한 뇌혈관질환자의 후유증과 가정간호 필요성 및 간호수행.

김조자(1991). 호흡기능장애 환자의 가정간호.

김후자(1991). 정신장애환자와 가정간호.

서문자(1991). 근골격계 중심의 기동성장애 가정간호.

추수경(1991). 가정간호사업 대상자의 선정기준개발과 서비스 내용에 관한 연구.

이미애(1992). 만성 폐쇄성 폐질환 환자의 가정간호 사업을 위한 사례연구.

이순희(1992). 복막투석환자의 가정간호에 관한 연구.

김혜숙, 최연순, 전은미(1993). 제왕절개 분만 산욕부와 신생아의 가정간호사례 분석.

서미혜, 이혜원, 전춘영(1993). 가정간호 시범사업 간호진단 및 간호중재 분석 연구.

장승원(1994). 일 종합병원에 입원했던 뇌졸중환자의 가정간호 의뢰일 추경과 가정간호 서비스 내용에 관한 연구.

전은미(1994). 산욕부와 신생아의 가정간호 사례연구.

조미자, 한혜진(1995). 가정간호서비스 내용 및 만족도에 관한 연구.

김소야자(1995). 만성정신질환의 가정간호사례연구.

김혜영(1995). 뇌혈관질환자와 관련된 간호진단 및 간호진단별 특성규명과 타당성 조사연구

정지영(1996). 가정간호대상자의 질병특성과 자가간호 능력에 관한 연구: 입원한 뇌, 척수손상 환자 중심

김혜영, 박정숙(1998). 뇌혈관질환 환자의 가정간호 사례연구.

가정간호 프로그램/기술개발 연구

이인숙(1989). 지역사회 가정간호의 실행모형 개발을 위한 연구 -노인 간호요구에 대한 보건진료원 활용 적정성을 중심으로-.

최영숙(1991). 지속적 외래 복막투석의 병원중심 가정

간호 서비스 개발에 관한 연구.

한정석, 서미혜(1992). 가정간호시 요구되는 건강교육, 추후관리 내용의 교육개발을 위한 연구.

김의숙, 조원정, 김조자, 서미혜, 전세일(1993). 일 종합병원내 가정간호사업 프로그램 개발을 위한 운용 연구.

조원정 외(1994). 만성폐색성 폐질환 환자와 재활환자의 가정간호를 위한 critical care path 개발.

장순복 외(1994). 간호기기개발 수요조사.

황애란 외(1995). 요실금 환자의 기기개발.

김정화(1997). 뇌졸중환자의 가정간호 지침.

김기란(1998). 호흡기능장애 가정간호 대상자를 위한 간호중재 프로토콜 개발.

서영숙, 홍미순(1998). 가정간호 critical pathway 개발을 위한 사전조사 연구: 척추수술환자 중심으로.

조명숙(1999). 병원중심 가정간호 중재도구 개발.

황나미, 김조자 외(1999). 병원중심 가정간호사업 모형 개발 및 제도화방안. 한국보사연.

김조자 외 3인(1999). 간호진단과 중재분류에 관한 조사연구-가정간호 대상자를 중심으로-.

김지현(1999). 가정간호사가 수행한 간호중재분석 (HHCC분류체계 이용).

송종례 (1999). 한국의 가정간호실무표준 개발.

김모임 외(1999). 가정간호사업의 평가를 위한 기초연구

김선아(1999). 재가 정신질환자를 위한 가정간호 프로토콜 개발

황보수자(1999). 조기퇴원 제왕절개 산욕부를 위한 가정간호 표준서 개발

가정간호 사업에 대한 인식 조사

방용자, 문정순, 김순례(1989). 가정간호제도의 수용도.

박정호(1990). 가정간호시대의 개막.

김용순, 임영신, 전춘영, 이정자, 박지원(1990). 가정간호사업에 대한 의사, 간호사, 진료부서 직원 및 환자의 인식 비교.

권영숙(1991). 가정간호사제도와 가정간호사의 직무에 대한 인식정도.

김주영(1991). 가정간호사제도에 대한 이해 및 태도 조사연구.

한복희(1993). 병원요원 및 환자의 가정간호사업에 대한 인식.

민태자(1997). 가정간호에 대한 인식과 요구도에 관한 연구.

가정간호사업 운영

- 조우현(1990) 종합병원에서의 가정간호 운영전략.
 홍여신 외(1990). 추후관리가 필요한 만성질환 퇴원환자 가정간호 사업운영 연구.
 박경숙(1991) 종합병원에서의 가정간호.
 이향련(1991). 고도의 기술을 요하는 가정간호의 전략.
 황보성혜(1992). 지역사회 가정간호를 위한 기초조사.
 이태조(1992). 지역사회 가정간호를 위한 기초조사: 경북 영일군 중심으로.
 김의숙(1992). 가정간호 시범사업 운영을 위한 연구.
 서미혜(1994). 사업활성화를 위한 연구.
 김정은(1996). 사업활성화를 위한 연구.
 권 숙(1997). 중소지역병원 가정간호사업 실태 및 환자만족도 조사.
 김성실(1998). 한국 가정간호사업의 유형별 비교분석.
 이숙자 외 2인(1999). 병원중심 가정간호사업 관리대상 범위확대를 위한 기초연구.
 조규경(1999). 우리나라 병원중심 가정간호사업 실태분석 및 비교조사.

가정간호 교육과정

- 서미혜(1989). 입원환자의 간호와 퇴원후 가정간호에 대한 간호대학생의 실습평가 연구-원주 일 병원에서.
 박오장(1990). 가정방문을 통한 개별교육이 당노병환자 역할행위이행에 미치는 영향과 교육효과의 지속에 관한 연구.
 문정순(1991). 간호사의 가정간호를 위한 교육요구 분석.
 김조자(1992). 가정간호 교육과정 개선을 위한 연구.
 김진영(1992). 가정간호 교육이수자의 학업성취에 관한 교육전후 비교연구.

- 이혜원, 박정숙(1993). 가정간호사 직무교육과정.
 김조자(1994). 가정간호 교육과정 개선을 위한 연구.
 김혜영(1996). 가정간호 실무향상을 위한 가정간호 교육방향 -병원중심의 가정간호-.
 조태연(1996). 가정간호 대상자 가족의 간호교육요구에 관한 연구.
 강규숙, 김조자 외 2인(1999). 일 가정간호 실습교육평가 연구
 김조자 외 2인(1999). 가정간호 교육요구도 조사.

기 타

- 조갑출(1984). 한국의 전통적 가정간호에 관한 탐색연구:아동에게 투입되는 민속요법을 중심으로
 박봉주, 정인숙(1988). 전통적 가정간호에 관한 기초연구: 산부인과에 이용되는 민속요법.
 김신자(1990). 원주기독병원 가정간호사업의 역사적 고찰.
 김모임(1991). 가정간호사업과 방문간호사업.
 김화중(1991). 가정간호 사업제도.
 김성실(1993). UTMB Home Health Agency의 가정간호 실태조사.
 서미혜(1993). 일 종합병원의 가정간호사업 -원주기독병원 편-.
 윤순녕(1993). 지역사회 중심의 가정간호사업.
 서미혜(1994). 원주 가정간호사업 활성화를 위한 연구.
 고일선(1994). 가정간호사 인력수급에 관한 연구 : 만성질환 노인환자를 중심으로.
 고영애(1994). 적십자사업과 가정간호.
 윤순녕 등(1995). 우리나라 가정간호제도화 방안에 관한 고찰.
 조남옥(1997). 치매예방과 가정간호.
 서문자 외(1999). 서울지역 가정간호사의 업무수행능력 실태조사.
 우경숙(1999). 가정간호 환자가족의 부담감과 간호만족도.
 박효선(1999). 뇌졸중환자 가족의 가정간호 이용경험.