

가정간호대상자의 삶의 질에 영향을 미치는 요인

가정간호대상자의 삶의 질에 영향을 미치는 요인

가정간호대상자의 삶의 질에 영향을 미치는 요인

가정간호대상자의 삶의 질에 영향을 미치는 요인

가정간호대상자의 삶의 질에 영향을 미치는 요인

○ 전체저자

- 곽경선(인하대학교병원 가정간호사)
- 정혜선(가톨릭대학교 보건대학원 교수)

○ 통신저자

- 성명 : 정혜선
- 주소 : 서울시 서초구 반포동 505번지 가톨릭대학교 보건대학원
(137-701)
- 전화번호 : 02-590-1239
- 팩스번호 : 02-532-3820
- 이메일 : hyesun@catholic.ac.kr

가정간호대상자의 삶의 질에 영향을 미치는 요인

<abstract>

A Study on the Quality of Life for Home Care Nursing Patient

Kyung Sun Kwak*, Hye Sun Jung**

Purpose : This study purposed to conduct a comprehensive survey of home care nursing clients' quality of life based on the PRECEDE model.

Method : This study selected 74 home care nursing clients registered at a university hospital in Incheon and performed face-to-face interviews by structured questionnaire. The research period was two months from the 2nd of February to the 30th of March in 2004.

Result : According to the result of assessment at each stage of the PRECEDE model, home care nursing clients' quality of life was 13.88 out of 25 points, health level 15.22 out of 21, abilities to perform activities of daily living 29.26 out of 100, cognitive abilities 16.00 out of 30, social support 13.68 out of 20, and satisfaction with home care nursing service 33.26 out of 40. According to the result of stepwise regression in order to identify factors influencing home care nursing clients' quality of life, social support and abilities of daily living were found to be significant variables among the characteristics of each assessment stage.

Conclusion : It is necessary to develop nursing intervention strategies for strengthening social support and enhancing abilities to perform activities of daily living in order to improve home nursing clients' quality of life.

Key words : PRECEDE Model, home care nursing, quality of life, social support

* Inha University Hospital

** Corresponding Author : Graduate School of Public Health, The Catholic University

505 Banpo-Dong, Seocho-Gu, Seoul, Korea, 137-701

(Tel) 82-2-590-1239

(FAX) 82-2-532-3820

(E-Mail) hyesun@catholic.ac.kr

I. 서론

1. 연구의 필요성

전 세계적으로 노인인구가 증가하고, 장기간 때로는 사망 시점에 이를 때까지 치료를 요하는 만성질환자의 증가는 국가적인 차원에서 의료비의 부담을 가중시키고 있다(임, 2003). 거동에 제한을 받는 만성질환자의 질병은 조절은 되나 완치가 되지 않기 때문에 평생 치료 및 자가 간호가 필요하며, 질병 치료와 자가 간호는 신체 증상이 없을지라도 항상 계속되어야 한다. 이로 인해 만성 질환자들은 환자로서 지켜야 할 행위에서 쉽게 이탈하기 때문에 회복이 지연되거나 질병이 악화되는 경우가 발생할 수 있다.

만성질환자들의 대부분은 장기간의 질병치료가 필요하지만 오랜 기간 병원에 입원해 있기가 어렵기 때문에 가정에서 의료관리를 받는 가정간호서비스를 선택하고 있다. 가정간호란 질병이나 고통 또는 만성질환 및 상해로 인한 장기간의 불구제한이 있는 개인이 최적의 건강획득, 활동 및 독립성을 유지할 수 있도록 가정에서 제공받을 수 있는 의료서비스이다(장과 황, 2001). 가정간호사업의 목적은 재가환자의 건강관리를 지리적, 경제적 접근성에 제한을 두지 않고 질적인 서비스를 지속적으로 제공함으로써 이들과 이들 가족의 삶의 질 향상에 기여하며, 아울러 국민 의료비를 절감시켜 주는데 그 의의가 있다.

거동이 제한된 상태에서 가정에서 질병치료를 받는 가정간호 대상자들에게 있어 삶의 질은 개인과 가족 모두에게 큰 영향을 미치는 매우 중요한 문제이다. 그러나 그동안에 수행되어 온 대부분의 연구는 가정간호 대상자를 간병하는 가족이 느끼는 삶의 질과 부담감에 대해 연구한 내용이 주를 이루고 있으며(우, 1999; 김, 김과 손, 1998; 김, 2003), 가정간호 대상자에 대한 연구로는 가정간호 서비스에 대한 만족도에 대한 내용이 대부분을 차지하고 있다(권과 남, 1998; 김, 1999).

또한 노인이나 만성질환자를 대상으로 한 삶의 질에 관한 기존의 연구를 살펴보면 가족의 부담감과 삶의 질(이, 2001; 양, 2002), 자기효능감과 삶의 질(김, 정, 최와 권, 2000; 김과 김, 2003), 자가간호와 삶의 질(정, 1993) 등 단편적인 주제와 삶의 질의 관계를 파악한 연구들이 대부분이다. 그러나 개인의 삶의 질에 영향을 미치는 요인은 매우 다양하기 때문에 이를 종합적으로 파악하는 것이 필요하다.

대상자들의 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 종합적으로 파악하는데 활용할 수 있는 모형이 Green and Kreuter(1999)가 개발한 PRECEDE 모형이다. 이 모형은 여러 측면의 사정과정을 통해 대상자의 삶의 질에 영향을 미치는 다양한 요인들을 복합적으로 분류하여 조직화할 수 있는 접근 체계를 제시해주고 있다. 이에 본 연구에서는 가정간호 대상자의 삶의 질을 포괄적이고 체계적으로 파악하기 위하여 가정간호 서비스를 받는 자를 대상으로 PRECEDE 모형 중 5단계를 제외하고, 1단계에서 4단계에 이르는 사정을 수행하여 가정간호 대상자의 삶의 질을 파악하고자 한다.

2. 연구의 목적

본 연구는 PRECEDE 모형에서 제시한 사정단계 중 1단계에서 4단계에 이르는 사정을 수행하여 가정간호 대상자의 삶의 질을 파악하고, 가정간호 대상자의 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 분석하기 위한 것이다.

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 가정간호 대상자의 삶의 질을 파악한다.

둘째, 가정간호 대상자의 일반적인 특성이 삶의 질에 미치는 영향을 파악한다.

셋째, 가정간호 대상자의 건강수준, 일상생활수행능력, 인지능력, 사회적 지지, 서비스 만족도가 삶의 질에 미치는 영향을 파악한다.

넷째, 가정간호 대상자의 삶의 질에 영향을 미치는 제 요인을 분석한다.

II. 연구방법

1. 연구의 개념틀

본 연구는 PRECEDE 모형을 이용하여 가정간호 대상자의 삶의 질을 파악하기 위한 연구이다. PRECEDE 모형은 PRECEDE-PROCEDE 모형에서 도출된 것인데, PRECEDE-PROCEDE 모형은 PRECEDE 단계에서 5단계에 이르는 사정을 수행하고 이를 토대로 PROCEDE 단계에서 수행과 평가를 하는 내용으로 구성되어 있다.

1단계는 사회적 사정단계로 사람들의 삶의 질을 파악하는 과정이고, 2단계는 삶의 질에 영향을 미치는 특정한 건강목표나 문제를 규명하는 역학적 사정단계이다. 3단계는 건강결정요인에 가장 영향을 미치는 건강행위들과 사회적, 물리적 환경요인을 규명하는 행위적·환경적 사정단계이고, 4단계는 규명된 건강행위에 영향을 주는 성향요인, 강화요인, 촉진요인을 사정하는 교육적·생태학적 사정단계이다. 5단계는 프로그램의 개발과 실행을 위한 조직과 행정능력을 사정하는 행정적·정치적 사정단계이다. 이와 같은 사정단계를 거치면 PROCEED 단계에서 실행(6단계)과, 평가(7-9단계)가 이루어지게 된다.

본 연구에서는 PRECEDE 모형의 5단계 중 1단계부터 4단계까지의 사정단계만을 사용하여 가정간호 대상자의 삶의 질을 파악하였다.

2. 연구대상 및 연구방법

본 연구는 2004년 2월 2일부터 3월 30일까지 인천시에 소재한 1개 대학병원에 등록하여 가정간호서비스를 받고 있는 환자 전수를 대상으로 하였다. 연구대상자는 모두 78명이었으나, 이 중

응답이 부실한 4명의 자료를 제외하고 총 74명의 자료를 최종 분석 대상으로 하였다. 환자들의 대부분은 뇌졸중, 암, 사고 등으로 인해 거동이 제한된 만성질환자들이다. 자료 수집은 구조화된 설문지를 이용하여 2명의 가정간호사가 직접 면담을 통해 수집하였다.

3. 조사도구

1) 삶의 질

삶의 질은 Diener 등이 개발한 SWLS(Satisfaction With Life Scale)를 홍 등(1998)이 번역한 도구를 이용하여 측정하였다. 이 도구는 5점 척도의 5항목으로 이루어졌으며, 점수가 높을수록 삶의 질이 높은 것을 의미한다. 본 연구에서 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = 0.96$ 이었다.

2) 건강수준

건강수준은 가정사호사회에서 개발한 가정간호 대상자 분류기준에 따라 평가하였다. 이 도구는 7개의 문제영역에 대해 1점에서 3점까지로 측정하도록 되어 있으며 점수가 높을수록 건강수준이 양호한 것을 나타낸다. 점수는 최저 7점에서 최고 21점까지이며, 양호는 17점~21점, 보통은 12점~16점, 저하는 7점~11점을 기준으로 한다. 본 연구에서 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = 0.78$ 이었다.

3) 일상생활수행능력

일상생활수행능력은 Modified Barthel Index를 사용하여 조사하였다. 이 도구는 식사, 목욕, 세수·머리빗 사용·양치질·면도, 옷입기, 배변조절, 배뇨조절, 화장실 사용, 침대·의자에서의 이동, 이동거리, 계단오르기 등의 10개 항목으로 구성되어 있다. 평가는 각 항목별로 독립적으로 수행할 수 없을 때를 0점으로 하였으며, 문항별로 5점 만점에서 15점 만점으로 구성되었다. 일상생활수행능력의 총점은 100점 만점으로, 점수가 높을수록 일상생활수행능력이 좋은 것을 의미한다. 본 연구에서 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = 0.91$ 이었다.

4) 인지능력

Folstein 등이 개발한 MMSE(Mini-Mental Status Examination)를 박과 권(1989)이 수정한 한국판 MMSE(MMSE-K)를 사용하였다. 이 도구는 시간지남력, 장소지남력, 기억등록, 주의집중 및 계산, 기억회상, 언어 및 시공간 구성 등에 대한 6개 항목의 30점 만점으로 점수가 높을수록 인지능력이 높은 것을 의미한다. 본 연구에서 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = 0.78$ 이었다.

5) 사회적 지지

박(1985)이 개발한 사회적지지 측정도구를 본 연구에 맞게 수정하여 사용하였다. 본 연구에서 사용한 도구는 정서적 지지, 정보적 지지, 물질적 지지, 평가적 지지에 관한 내용으로 각 영역 당

1문항씩 4문항 5점 척도로 되어 있다. 점수가 높을수록 사회적 지지가 높은 것을 의미한다. 본 연구에서 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = 0.93$ 이었다.

6) 가정간호서비스에 대한 만족도

미국에서 개발한 가정간호 결과중심 질관리 평가도구인 OASIS(Outcome and Assessment Information Set) 중 가정간호 서비스 내용별 만족도에 관한 문항을 가정간호사회에서 수정한 도구를 사용하였다. 이 도구는 10문항 4점 척도로 되어 있으며, 점수가 높을수록 서비스에 대한 만족도가 높은 것을 나타낸다. 본 연구에서 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = 0.90$ 이었다.

4. 분석방법

대상자의 일반적 현황 파악은 빈도분석을 실시하였다. 관련요인 분석은 t-test, ANOVA, 상관관계분석을 실시하였다. 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해서는 stepwise regression 을 실시하였다.

III. 연구결과

1. 대상자의 일반적 현황

대상자의 성별은 남자가 55.4%이었으며, 연령은 70세 이상이 35.1%로 가장 많았다. 학력은 초졸 이하가 52.7%이었으며, 종교는 있는 사람이 75.7%이었다. 가정의 월평균 수입은 100만원 미만이 36.5%이었고, 월평균 의료비는 100만원 미만이 77.0%이었다. 병원 입원 중 수술을 하지 않은 환자가 51.4%이었고, 합병증이 없는 경우가 55.4%이었다. 가정간호 기간은 1년 이상이 48.6% 이었고, 가정간호사의 월평균 방문횟수는 2-3회가 37.8%로 가장 많았고, 월평균 가정간호 진료비용은 1-2만원 미만이 44.6%로 가장 많았다<표 1>.

2. 대상자의 사정단계별 특성

사회적 사정으로 삶의 질을 측정된 결과 25점 만점에 13.88점 이었다. 역학적 사정으로 건강수준을 측정된 결과 21점 만점에 15.22점 이었다. 행위적·환경적 사정으로 일상생활수행능력을 측정된 결과 100점 만점에 29.26점 이었다. 대상자의 성향요인으로 인지능력을 측정된 결과 30점 만점에 16.00점 이었으며, 강화요인으로 사회적 지지를 측정된 결과 20점 만점에 13.68점 이었고, 촉진요인으로 가정간호 서비스 만족도를 조사한 결과 40점 만점에 33.26점 이었다<표 2>.

3. 대상자의 사정단계별 특성간의 상관관계

각 사정단계간의 관계를 알아보기 위하여 상관관계분석을 실시한 결과, 삶의 질과 사회적 지지($r=0.451$), 일상생활수행능력($r=0.330$)이 유의한 양의 상관관계를 보였고, 건강수준과 서비스 만족도($r=-0.231$)가 유의한 음의 상관관계를, 건강수준과 인지능력($r=0.333$)이 유의한 양의 상관관계를 보였다. 일상생활수행능력과 인지능력($r=0.419$)이 유의한 양의 상관관계를 보였고, 인지능력과 서비스만족도($r=-0.260$)가 유의한 음의 상관관계를 보였다<표 3>

4. 대상자의 일반적 현황에 따른 사정단계별 특성

1) 가정간호대상자의 일반적 현황에 따른 삶의 질

일반적 현황에 따른 삶의 질을 살펴보면, 연령과 수술여부에 따라 유의한 차이를 보였다. 즉 70세 이상인 경우에서 삶의 질이 높은 것으로 나타났으며, 수술한 경험이 없는 환자에서 삶의 질이 높은 것으로 나타났다<표 4>.

2) 대상자의 일반적 현황에 따른 건강수준

일반적 현황에 따른 건강수준을 살펴보면, 연령과 월 평균방문횟수에 따라 유의한 차이를 보였다. 즉 49세 이하와 70세 이상인 경우에서 건강수준이 높은 것으로 나타났으며, 월 1회 방문한 경우에서 건강수준이 높은 것으로 나타났다<표 4>.

3) 대상자의 일반적 현황에 따른 일상생활수행능력

일반적 현황에 따른 일상생활수행능력을 살펴보면, 연령, 교육수준, 수술여부, 합병증 유무에 따라 유의한 차이를 보였다. 즉 연령이 70세 이상인 경우 일상생활수행능력이 높은 것으로 나타났으며, 교육수준이 초졸이하인 경우 일상생활수행능력이 높은 것으로 나타났다. 병원 입원 중 수술 경험이 없는 경우가 일상생활수행능력이 높은 것으로 나타났으며, 합병증이 있는 경우 일상생활수행능력이 높은 것으로 나타났다<표 4>.

4) 대상자의 일반적 현황에 따른 인지능력, 사회적 지지, 서비스 만족도

일반적 현황에 따른 인지능력을 분석한 결과 월 평균 방문 횟수에 따라 인지능력에 유의한 차이를 보였다. 즉 월1회 방문하는 경우에서 인지능력이 높은 것으로 나타났다. 일반적 현황에 따른 사회적 지지와 가정간호 서비스 만족도를 분석한 결과 유의한 차이를 나타내는 변수는 없었다<표 5>.

5. 사정단계별 특성이 가정간호 대상자의 삶의 질에 미치는 영향

사정단계별 특성이 가정간호 대상자의 삶의 질에 미치는 영향을 알아보기 위하여 건강수준, 일상생활수행능력, 인지능력, 사회적 지지, 서비스만족도를 독립변수로 하고, 삶의 질을 종속변수로 하여 stepwise regression을 실시하였다. 본 연구에서 설정한 모형은 유의하였으며 설명력은 28.6% 이었고, 사회적 지지와 일상생활수행능력이 삶의 질에 유의한 영향을 미치는 요인으로 나타났다<표 6>.

IV. 논의

본 연구에서는 Green and Kreuter(1999)가 개발한 PRECEDE-PROCEED 모형 중 PRECEDE의 사정단계를 이용하여 가정간호 대상자의 삶의 질을 분석하였다.

본 연구 대상자의 사회적 사정을 위해 삶의 질을 측정한 결과 25점 만점에 13.88점을 나타내었다. 이를 5점 만점으로 환산하면 2.78점이다. 같은 도구로 뇌졸중 환자의 삶의 질을 측정한 홍 등(1998)의 연구에서는 3.21점을 나타내 본 연구대상자인 가정간호 대상자의 삶의 질이 뇌졸중 환자의 삶의 질보다 낮은 것으로 나타났다. 이처럼 본 연구 대상자의 삶의 질이 낮게 나타난 것은 본 연구대상자의 연령이 70세 이상인 경우가 35.1% 이고, 1년 이상 장기적으로 가정간호 서비스TM를 받은 사람이 48.6% 등의 만성질환자이기 때문인 것으로 보인다.

역학적 사정을 위해 본 연구대상자의 건강수준을 측정한 결과 21점 만점에 15.22점을 나타내었다. 이는 가정간호사회의 평가기준에 의하면 보통정도의 건강수준인 12점~16점에 해당되는 것이다. 본 연구대상자의 건강수준이 보통정도로 나타난 것은 본 연구에서 사용한 조사도구가 가정간호 대상자 선정/분류 기준지표를 이용한 것으로 건강수준이 양호한 경우는 퇴원 대상자이고, 건강수준이 저하인 경우가 입원대상자이므로 보통인 건강수준을 가진 경우만 가정간호 대상자가 되기 때문이라고 생각된다.

행위적·환경적 사정을 위해 일상생활수행능력을 측정한 결과 100점 만점에 29.26점으로 나타나 대체로 가정간호 대상자의 일상생활수행능력이 좋지 않은 것으로 나타났다. 본 연구대상자의 일상생활수행능력이 낮게 나타난 것 역시 본 연구대상자의 특성이 70세 이상 고령의 만성질환자이기 때문인 것으로 생각된다. 이처럼 일상생활수행능력이 낮은 경우는 삶의 질 또한 낮게 나타나는데 임(2002), 성(1999), 노와 김(1995)의 연구에서도 일상생활수행능력이 낮을수록 삶의 질 정도가 낮은 것으로 보고되었다.

교육적·생태학적 사정을 위해 성향요인으로 인지능력, 강화요인으로 사회적 지지, 촉진요인으로 서비스 만족도에 대하여 파악하였다. MMSE-K를 이용하여 조사한 인지능력은 30점 만점에 16점으로 나타났다. MMSE-K를 이용한 박과 권(1989)의 연구에서는 건강노인의 인지능력이 26.7점, 치매노인의 인지능력은 15.7점이라고 보고하였는데, 본 연구대상자는 건강노인보다 낮은 인지능력을 나타내었다.

사회적 지지에 관한 연구에 의하면 건강수준과 건강행위, 삶의 질 등에 사회적 지지가 중요한 역할을 한다고 알려져 있다(Glasgow, Strycker, Toobert and Eakin, 2000). 본 연구에서 강화요인으로 파악한 사회적 지지는 5점 만점에 평균 3.42점으로 나타났다. 본 연구와 동일한 조사도구를 이용하여 혈액투석환자를 대상으로 사회적 지지를 측정된 도와 주(1994)의 연구에서도 5점 만점에 3.31점을 나타내, 본 연구대상자와 유사한 결과를 나타내었다.

촉진요인의 파악을 위해 가정간호 서비스에 대한 만족도를 조사한 결과 40점 만점에 33.26점을 나타내 가정간호 서비스에 대한 만족도가 대체로 높은 것으로 나타났다. 가정간호 서비스 이용자의 실태 및 만족도를 조사한 권과 남(1998)의 연구에서도 가정간호 서비스에 대한 만족도가 80점 만점에 평균 68.85점을 나타내 본 연구결과와 유사하게 가정간호 서비스에 대한 만족도가 높은 것으로 나타났다.

각 사정단계간의 관계를 알아보기 위하여 상관관계분석을 실시한 결과, 가정간호서비스에 대한 만족도가 사정단계별 모든 항목에서 음의 상관관계를 보였다. 이는 삶의 질이 낮을수록, 건강수준이 나쁠수록, 일상생활수행능력이 저하되어 있을수록, 인지능력이 낮을수록, 사회적 지지가 적을수록 가정간호서비스에 대한 만족도가 높은 것을 의미하는 것으로, 건강수준이 낮고 사회적 지지가 적은 대상자에게 가정간호 서비스가 더 필요하고 요구가 많다는 것을 시사하는 것이다. 한편 가정간호 대상자의 건강수준과 일상생활수행능력은 유의한 상관관계를 나타내지 않았다. 이는 본 연구에서 사용한 건강수준 평가도구가 가정간호대상자를 선별하는 기준으로 사용되는 건강수준 평가도구로서 건강수준이 지나치게 낮거나 지나치게 높은 대상자는 제외되어 있기 때문에 건강수준과 밀접하게 연관되어 있는 일상생활수행능력과 유의한 관계를 나타내지 않은 것이라 사료된다.

각 사정단계별 특성이 삶의 질에 미치는 영향을 알아보기 위하여 stepwise regression을 실시한 결과, 사회적 지지와 일상생활수행능력이 가정간호 대상자의 삶의 질에 유의한 영향을 미치는 요인으로 나타났다. 즉 사회적 지지가 높을수록, 일상생활수행능력이 높을수록 삶의 질이 높아지는 것을 알 수 있었다. 혈액 투석환자의 삶의 질을 파악한 김과 김(1995)의 연구에서도 본 연구의 결과와 동일하게 사회적 지지가 높을수록 삶의 질이 유의하게 높아지는 것으로 나타났다. 따라서 가정간호 서비스를 수행할 때 일상생활수행능력을 향상시키고, 사회적 지지를 강화해 줄 수 있는 간호중재를 개발한다면 가정간호 대상자의 삶의 질을 향상시키는 데 큰 기여를 할 수 있을 것으로 생각된다.

본 연구결과를 종합해 보면 가정간호 대상자들의 삶의 질이 다른 연구의 대상자에 비해서 낮은 것을 알 수 있었다. 가정간호 대상자의 삶의 질이 낮은 이유는 본 연구에서 파악한 PRECEDE 모형에 따라 4단계의 교육적·생태학적 수준 중 성향요인이 낮고, 3단계의 행위적 수준이 낮고, 2단계의 역학적 수준이 높지 않아서, 1단계의 사회적 수준인 삶의 질이 낮아진 것으로 사료된다.

본 연구결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 가정간호 대상자의 삶의 질에 유의한 요인으로 사회적 지지와 일상생활수행능력인 것으로 나타났으므로, 가정간호 대상자에게 다양한 사회적 지지를 제공하고 일상생활수행능력을 향상

시킬 수 있는 구체적인 간호중재 방법을 개발하여 적용하는 것이 필요하겠다.

둘째, 본 연구에서는 PRECEDE 모형을 이용하여 가정간호 대상자에 대한 사정단계만 조사하였으므로 본 연구결과를 토대로 PRECEDE 모형에서 PROCEDE 모형으로 이어지는 가정간호 대상자에 대한 중재와 평가에 관한 연구가 향후 수행되는 것이 필요하다.

V. 결론

본 연구는 PRECEDE 모형을 이용하여 가정간호 대상자의 삶의 질을 종합적이고 포괄적으로 파악하기 위하여 수행된 것이다. 본 연구의 대상은 2004년 2월 2일부터 3월 30일까지 인천시에 소재한 1개의 대학병원에 가정간호 대상자로 등록된 74명의 자료를 분석대상으로 하였다. 자료 수집은 구조화된 설문지를 이용하여 가정간호사가 직접 면담을 통해 자료를 수집하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

1. PRECEDE 모형의 각 단계별 사정결과를 살펴보면, 가정간호 대상자의 삶의 질은 25점 만점에 13.88점을, 건강수준은 21점 만점에 15.22점을, 일상생활수행능력은 100점 만점에 29.26점을, 인지능력은 30점 만점에 16.00점을, 사회적 지지는 20점 만점에 13.68점을, 가정간호 서비스 만족도는 40점 만점에 33.26점을 나타내었다.

2. 사정단계별 특성간의 관계를 살펴보기 위하여 상관관계분석을 실시한 결과, 삶의 질과 사회적 지지, 일상생활수행능력이 유의한 양의 상관관계를 보였다. 건강수준과 서비스 만족도는 유의한 음의 상관관계를, 건강수준과 인지능력은 유의한 양의 상관관계를 보였다. 일상생활수행능력은 인지능력과 유의한 양의 상관관계를, 인지능력은 서비스만족도와 유의한 음의 상관관계를 보였다.

3. 일반적 현황에 따른 사정단계별 차이를 살펴보면, 연령과 수술여부에 따라 삶의 질이 유의한 차이가 있었고, 연령과 월 평균 방문횟수에 따라 건강수준이 유의한 차이가 있었으며, 연령, 교육수준, 수술여부, 합병증 유무에 따라 일상생활수행능력이 유의한 차이가 있었고, 월 평균 방문횟수에 따라 인지능력이 유의한 차이를 나타냈다. 일반적 현황 중 사회적 지지와 가정간호 서비스 만족도에 유의한 차이를 나타낸 변수는 없었다.

4. 가정간호 대상자의 삶의 질에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위하여 stepwise regression을 실시한 결과 사정단계별 특성 중 사회적 지지와 일상생활능력이 유의한 변수로 나타났다.

이상의 결과로 삶의 질에 가장 크게 영향을 미치는 요인이 사회적 지지와 일상생활능력인 것으로 나타났으므로, 가정간호 대상자의 삶의 질을 증진시키기 위해 사회적 지지를 강화하고 일상생활수행능력을 향상시키기 위한 간호중재방안을 개발하는 것이 필요하다고 사료된다.

VI. 참고문헌

- 권숙, 남철현 (1998). 가정간호 서비스이용자의 실태 및 만족도 조사. 대한보건협회학술지, 24(2), 14-26.
- 김경희, 정혜경, 최미혜, 권혜진 (2000). 만성통증을 지닌 노인의 자기효능과 삶의 질에 관한 연구. 기본간호학회지, 7(2), 332-344.
- 김선숙 (1999). 일개 시지역의 가정간호 수혜자들의 만족도 조사. 충남대학교 보건대학원 석사학위논문.
- 김윤희, 김인홍, 손영주 (1998). 노인학대와 간호중재에 관한 문헌 연구. 정신간호학회지, 7(1), 165-177.
- 김은경 (2003). 투석환자 가족원의 부담감과 사회적 지지. 연세대학교 보건대학원 석사학위논문. 2003.
- 김주현, 김매자 (1995). 혈액 투석환자의 삶의 질에 영향을 미치는 요인. 성인간호학회지, 7(2), 299-312.
- 김혜숙, 김이순 (2003). 한방병원 뇌졸중환자의 삶의 질과 자기효능감, 가족지지와의 관계. 보건교육·건강증진학회지, 20(1), 111-130.
- 노유자, 김춘길 (1995). 가정 노인과 양로원 노인의 체력, 자기효능, 일상생활 활동 능력 및 삶의 질에 관한 연구. 대한간호학회지, 25(2), 259-278.
- 도복늬, 주현자 (1994). 혈액투석 환자의 지각한 사회적 지지와 자가 간호 수행과의 관계. 경북의대지, 35(3), 321-329.
- 박종한, 권용철 (1989). 노인용 한국판 Mini-Mental State Examination(MMSE-K)의 표준화 연구. 신경정신의학, 28(1), 508-513.
- 박지원 (1985). 사회적 지지척도 개발을 위한 일 연구. 연세대학교 박사학위논문.
- 성기월 (1999). 시설 노인과 재가 노인의 일상생활 활동(ADL)정도와 생활 만족 정도의 비교. 한국노년학회, 19(1), 105-117.
- 우경숙 (1999). 가정간호환자가족의 부담감과 간호만족도. 한국보건간호학회지, 13(2), 202-212.
- 이경호 (2001). 뇌졸중 환자가족의 건강상태, 부담감 및 삶의 질과의 관계 연구. 대한간호학회지, 31(4), 669-680.
- 임은실 (2002). 저소득 재가노인의 신체적 기능, 우울 및 사회적 지지가 삶의 질에 미치는 영향. 연세대학교 석사학위논문.
- 임지영 (2003). 뇌혈관질환에서의 가정간호이용 시와 병원입원 시 비용 비교. 대한간호학회지, 33(2), 246-255.
- 양화영 (2002). 뇌졸중 환자의 자가간호 정도에 따른 가족원의 부담감과 삶의 질과의 관계. 조선대학교 석사학위논문.
- 장인순, 황나미 (2001). 병원중심 가정간호 뇌혈관 질환자의 중증도별 서비스 특성 및 비용분석.

대한간호학회지, 31(4), 619-630.

정연 (1993). 암환자의 가기간호역량과 삶의 질과의 관계. 성인간호학회지, 5(2), 188-201.

홍여신, 서문자, 김금순, 김인자, 조남옥, 최희정, 정성희, 김은만 (1998). 뇌졸중 환자의 삶의 질의
관련요인. 재활간호학회지, 1(1), 111-123.

Glasgow, RE, Strycker LA, Toobert DJ, Eakin E (2000). A Social-ecologic approach to
assessing support for disease self-management : The chronic illness resources survey.
Journal of Behavioral Medicine, 23(6), 559-583.

Green LW, Kreuter MW (1999). Health Promotion Planning-An Educational and Ecological
Approach(3rd ed.). California. Mayfield Publishing Company.

<표 1> 대상자의 일반적 현황

(N=74)

특성	구분	N	%
성별	남자	41	55.4
	여자	33	44.6
연령	49세 이하	20	27.0
	50-59세	6	8.1
	60-69세	22	29.7
	70세 이상	26	35.1
교육수준	초졸 이하	39	52.7
	중졸	12	16.2
	고졸 이상	23	31.1
종교	종교 유	56	75.7
	종교 무	18	24.3
가정의 월평균 수입	100만원 미만	27	36.5
	100-200만원 미만	26	35.1
	200만원 이상	21	28.4
월평균 의료비	100만원 미만	57	77.0
	100만원 이상	17	23.0
수술여부	수술 안함	38	51.4
	수술함	36	48.6
합병증 유무	없음	41	55.4
	있음	33	44.6
가정간호 제공받은 기간	1개월 미만	18	24.3
	1개월-3개월 미만	11	14.9
	3개월-6개월 미만	9	12.2
	1년 이상	36	48.6
월 평균 방문횟수	1회	27	36.5
	2-3회	28	37.8
	4-8회	18	24.3
월 평균 가정간호 진료비용	1만원 미만	8	10.8
	1-2만원 미만	33	44.6
	2-3만원 미만	20	27.0
	3만원 이상	13	17.6

<표 2> 대상자의 사정단계별 특성

영역	만점기준	M ± SD
삶의 질	25	13.88 ± 4.93
건강수준	21	15.22 ± 2.55
일상생활수행능력	100	29.26 ± 26.61
인지능력	30	16.00 ± 12.40
사회적 지지	20	13.68 ± 3.52
가정간호 서비스 만족도	40	33.26 ± 3.78

<표 3> 각 사정단계별 특성간의 상관관계

	삶의 질	건강수준	일상생활 수행능력	인지능력	사회적 지지	서비스 만족도
삶의 질	-					
건강수준	0.021	-				
일상생활수행능력	0.330**	0.113	-			
인지능력	0.088	0.333**	0.419**	-		
사회적 지지	0.451**	0.027	0.117	0.041	-	
서비스만족도	-0.040	-0.231*	-0.117	-0.260*	-0.149	-

* p<0.05, ** p<0.01

<표 4> 가정간호대상자의 일반적 현황에 따른 삶의 질, 건강수준, 일상생활수행능력 (N=74)

특성	구분	삶의 질		건강수준		일상생활수행능력	
		M±SD	t/F(p)	M±SD	t/F(p)	M±SD	t/F(p)
성별	남자	13.22±4.72	-1.287	13.24±2.11	0.550	25.49±23.76	-1.366
	여자	14.70±5.13	(0.202)	12.94±2.66	(0.584)	33.94±29.47	(0.176)
연령	49세 이하	11.40±4.64	5.203	14.10±1.55	3.674	14.50±11.46	5.742
	50-59세	13.00±3.52	(0.003)	10.83±1.83	(0.016)	23.33±14.72	(0.001)
	60-69세	13.27±4.28		12.68±2.34		27.05±29.30	
	70세 이상	16.50±4.92		13.23±2.63		43.85±28.19	
교육수준	초졸 이하	14.82±4.53	1.539	12.82±2.59	0.702	35.00±28.72	4.976
	중졸	13.00±5.26	(0.222)	13.67±1.56	(0.499)	8.75±11.31	(0.009)
	고졸 이상	12.74±5.29		13.30±2.29		30.22±23.91	
종교	유	13.34±4.91	-1.680	13.00±2.49	-0.694	28.39±26.10	-0.490
	무	15.56±4.73	(0.097)	13.44±1.92	(0.490)	31.94±28.76	(0.626)
가정의 월 평균 수입	100만원 미만	14.33±4.88	0.964	12.85±2.49	0.789	35.74±29.44	1.968
	100-200만원	12.81±4.97	(0.386)	13.58±2.14	(0.458)	21.54±24.77	(0.147)
	200만원 이상	14.62±4.94		12.86±2.46		30.48±23.55	
월 평균 의료비	100만원 미만	14.16±4.94	0.958	13.35±2.23	1.387	30.44±28.24	1.603
	100만원 이상	12.81±5.05	(0.341)	12.44±2.66	(0.170)	21.88±15.26	(0.116)
수술여부	수술안함	15.32±5.26	2.684	13.13±2.42	0.087	35.26±29.06	2.052
	수술함	12.36±4.11	(0.009)	13.08±2.32	(0.931)	22.92±22.44	(0.044)
합병증 유무	유	13.17±4.80	-1.385	13.41±2.36	1.252	36.46±27.96	2.707
	무	14.76±5.03	(0.170)	12.73±2.34	(0.214)	20.30±22.11	(0.008)
가정간호 제공받은 기간	3개월 미만	13.11±4.60	1.737	12.78±2.60	0.416	25.00±22.36	1.585
	3-6개월 미만	15.82±3.71	(0.167)	12.73±2.97	(0.742)	45.00±22.14	(0.201)
	6-12개월 미만	11.22±3.99		13.00±2.65		25.56±25.79	
	1년 이상	14.33±5.41		13.42±1.99		27.50±29.12	
월 평균 방문횟수	1회	13.96±4.60	0.902	14.00±2.30	3.237	36.48±28.98	2.710
	2-3회	13.04±4.16	(0.410)	12.57±1.87	(0.045)	20.54±23.82	(0.073)
	4회 이상	15.00±6.29		12.63±2.77		31.84±24.56	
월 평균 가정간호 진료비용	1만원 미만	13.00±6.41	0.348	12.75±2.60	0.869	30.00±30.12	2.223
	1-2만원 미만	13.61±4.57	(0.791)	13.58±2.28	(0.461)	36.67±28.30	(0.093)
	2-3만원 미만	14.80±4.62		12.90±2.07		17.75±17.05	
	3만원 이상	13.69±5.68		12.46±2.82		27.69±28.40	

<표 5> 가정간호대상자의 일반적 현황에 따른 인지능력, 사회적 지지, 서비스만족도 (N=74)

특성	구분	인지능력		사회적 지지		서비스만족도	
		M±SD	t/F (p)	M±SD	t/F (p)	M±SD	t/F (p)
성별	남자	15.17±11.69	-0.639 (0.525)	14.29±2.95	1.705 (0.093)	32.73±3.98	-1.340 (0.185)
	여자	17.03±13.34		12.91±4.03		33.91±3.47	
연령	49세 이하	18.75±13.03	1.524 (0.216)	14.45±3.72	1.369 (0.259)	32.65±3.62	0.799 (0.499)
	50-59세	12.17±13.57		11.67±3.67		33.33±4.03	
	60-69세	12.09±12.18		14.18±3.63		34.27±4.30	
	70세 이상	18.08±11.43		13.12±3.13		32.85±3.40	
교육수준	초졸 이하	15.51±11.87	0.805 (0.451)	13.87±2.63	1.063 (0.351)	34.08±4.23	2.689 (0.075)
	중졸	13.00±13.95		12.33±5.07		33.33±3.11	
	고졸 이상	18.39±12.58		14.04±3.88		31.83±2.89	
종교	유	16.39±12.30	0.478 (0.634)	13.41±3.66	-1.146 (0.256)	33.45±3.68	0.759 (0.450)
	무	14.78±12.97		14.50±2.96		32.67±4.12	
가정의 월 평균 수입	100만원 미만	18.52±11.14	1.306 (0.277)	13.81±3.13	0.033 (0.967)	33.22±4.15	0.070 (0.933)
	100-200만원	16.04±12.75		13.58±4.14		33.46±3.84	
	200만원 이상	12.71±13.28		13.62±3.31		33.05±3.34	
월 평균 의료비	100만원 미만	16.39±12.15	0.732 (0.467)	13.72±3.37	0.537 (0.593)	33.18±3.95	-0.656 (0.514)
	100만원 이상	13.81±13.41		13.19±3.95		33.88±2.99	
수술여부	수술안함	17.79±10.82	1.273 (0.207)	13.68±2.74	0.021 (0.983)	33.08±4.10	-0.414 (0.680)
	수술함	14.11±13.77		13.67±4.22		33.44±3.45	
합병증 유무	유	17.85±11.73	1.444 (0.153)	14.24±3.69	1.565 (0.122)	33.02±3.88	-0.587 (0.559)
	무	13.70±12.99		12.97±3.21		33.55±3.68	
가정간호 제공받은 기간	3개월 미만	11.33±12.79	2.708 (0.052)	12.89±2.89	0.830 (0.482)	34.56±4.37	1.237 (0.303)
	3-6개월 미만	18.18±10.59		15.00±2.97		32.91±3.27	
	6-12개월 미만	24.89±7.85		13.89±3.69		31.78±3.53	
	1년 이상	15.44±12.72		13.61±3.90		33.08±3.62	
월 평균 방문횟수	1회	21.89±9.17	5.372 (0.007)	14.37±3.50	0.845 (0.434)	32.89±3.13	0.226 (0.789)
	2-3회	12.54±12.22		13.36±3.02		33.36±4.32	
	4회 이상	12.74±14.00		13.16±4.19		33.63±3.92	
월 평균 가정간호 진료비용	1만원 미만	17.50±14.52	2.669 (0.054)	12.00±4.34	1.852 (0.146)	35.00±3.70	1.093 (0.358)
	1-2만원 미만	19.91±9.96		14.67±3.05		32.88±3.06	
	2-3만원 미만	11.00±13.36		13.15±3.59		33.80±4.07	
	3만원 이상	12.85±12.99		13.00±3.67		32.31±4.87	

<표 6> 사정단계별 특성이 가정간호 대상자의 삶의 질에 미치는 영향

(N=74)

영역	β	partial R^2	F	p
사회적 지지	0.424	0.210	19.187	0.000
일상생활수행능력	0.277	0.076	7.511	0.008
$R^2 = 0.286, F = 14.217, p = 0.000$				