

# 노인장기요양기관 종사자들의 방문간호서비스

## 지식 및 필요성 인식

정경화(천주의 성요안나의원 가정간호센터)

강혜영(전남대학교 간호대학)

### I 서론

#### 1. 연구의 필요성

노인인구의 증가추세는 2000년을 기점으로 65세 이상 노인인구가 7% 이상인 고령화 사회에 접어들었고 2018년에는 14% 이상이 되는 고령사회, 2026년에는 20% 이상이 되는 초 고령사회, 2050년에는 노인인구비율이 34.4%로 세계의 최 고령국가가 될 전망이다(통계청, 2008). 이에 부응하기 위한 노인장기요양보험제도는 2008년 7월부터 본격 도입되어 전 국민을 대상으로 시작되었으며, 이 보험급여 혜택을 받는 수급자는 65세 이상 또는 65세 미만이라도 노인성 질병을 가진 자로서, 노인성 질병은 치매, 뇌혈관성질환, 파킨슨 병 등이다(노인장기요양보험법 제2조).

이 제도하의 방문간호는 장기요양요원의 간호사가 의사, 한의사, 또는 치과의사의 지시에 따라 수급자의 가정을 방문하여 간호, 진료의 보조, 요양에 관한 상담, 또는 구강위생 등을 제공하는 장기요양급여를 말하며(노인장기요양법 제 23조), 방문간호서비스로는 기본간호, 교육 및 훈련, 상담, 의뢰 등이 있고 의사의 처방에 의해 이루어지는 서비스에는 간호처치, 검사관련 업무, 투약관리지도 등이 있다(의료법시행규칙 22조). 이러한 재가서비스를 제공하기 위해 노인장기요양법에 의하여 노인복지시설, 재가장기요양기관, 공공의료기관에서 재가급여를 실시하게 되었으며 특히 노인인구에 대한 의료접근성을 높이며, 비용 효과적인 방문간호에 역점을 두고 있다(김명희, 2008).

방문간호서비스는 노인장기요양보험제도 실시이전에도 지역사회 중심의 방문간호서비스가 경제적 측면에서 국가 및 개인에게 비용 절감 및 비용-효과가 있다(김조자 등, 2008; 장현숙 등, 2007). 또한 국민건강보험공단(09. 01)의 조사에 의하면 노인장기요양서비스에 대한 만족도는 시설서비스보다 재가서비스의 만족도가 높았고 재가서비스 중에서는 방문간호 만족도가 94.3%로 가장 높은 것으로 나타났다. 그럼에도 현재 장기요양보험제도 재가서비스 분야에서 유일한 의료서비스로서 기능하고 있는 방문간호는 많은 문제

점으로 인하여 활성화 되지 않고 있으며 방문간호서비스 이용률은 가장 낮은 4.9%에 불과하였다.(이애주, 2009).

방문간호사업이 활성화되지 않는 이유로는 대상자 및 보호자들이 제도에 대해 잘 알고 있지 못하고 단순한 수발서비스로 이해하거나 방문간호 자체를 모르거나, 공급측면에서는 재가서비스기관의 공급초과 현상, 장기요양 급여 중에 케어매니지먼트 서비스결여, 수가체계 불합리, 예방적 서비스나 만성질환관리를 위한 순회서비스 요구 등을 거론하고 있다(박양희, 2009). 장기요양서비스의 대상자선발이 중증도에 따라 이루어지는 것을 감안하면 의료서비스의 요구도가 높을 것으로 예상되나 실제 낮은 서비스 이용률을 보이는 것은 결국 방문간호의 상당부분을 방문요양서비스로 대치되고 있음을 추측할 수 있으며, 이들 재가급여대상자가 방문간호가 필요하다고 판단되는 경우는 주로 가족이나 소속기관 직원들이 방문간호센터에 의뢰하는 실정이다. 이에 본 연구에서는 재가 장기요양기관 종사자들의 방문간호서비스에 대한 지식과 그 필요성 인식정도를 파악하고자 한다.

## 2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 노인장기요양기관에 근무하는 종사자들의 방문간호서비스 지식 및 필요성에 대한 인식정도를 파악하는 것으로, 구체적으로는 ① 이들의 인구사회학적 특성 및 방문간호서비스 인식 관련 특성을 파악하고, ② 방문간호서비스 지식 및 필요성 인식정도를 파악한 후 ③ 제 특성별 지식과 인식정도를 분석하는 것이다.

## II. 연구방법

### 1. 연구대상

본 연구의 대상은 G시에 소재하고, 종사자가 20인 이상이면서 방문간호서비스를 실시하지 않고 있는 10개 장기요양기관(노인복지법 제31조, 제32조, 제38조, 노인장기요양보험법 시행령 제 8조 1항에 근거한)의 시설장, 사회복지사, 요양보호사로서 본 연구의 목적을 이해하고 참여에 동의한 자로 하였다.

### 2. 연구도구

#### 가. 방문간호서비스 지식

방문간호서비스지식에 대한 측정도구는 노인장기요양보험법 (제23조)과 노인장기요양보험법 시행규칙(별표1)에 있는 내용을 도구화한 것으로 총 11문항으로 구성되어 있다. 방문간호의 정의 7문항(노인장기요양보험법), 방문간호 인력기준 4문항(노인장기요양보험

법 시행규칙 별표1)로 이 중 5문항은 부정문항으로 이루어져 있다. 척도는 ‘맞다’ 1점, ‘틀리거나 모른다’ 0점으로, 점수범위는 0-11점이며 점수가 높을수록 방문간호서비스 지식이 높음을 의미한다.

#### 나. 방문간호서비스 필요성 인식

방문간호서비스 필요성 인식의 측정도구는 의료법 시행규칙 제22조에 따라 방문간호서비스내용을 도구화하여 사용하였다. 본 도구는 총 24문항으로 기본간호 서비스 6문항( $\alpha = .852$ ), 간호처치 9문항( $\alpha = .895$ ), 검사 서비스 4문항( $\alpha = .904$ ), 교육 및 상담 5문항( $\alpha = .894$ )이다. 척도는 ‘반드시 필요하다’ 4점, ‘어느 정도 필요하다’ 3점, ‘별로 필요 없다’ 2점, ‘거의 필요 없다’ 1점 의 ‘Likert 척도로, 점수범위는 1-4점으로, 점수가 높을수록 방문간호서비스 필요성에 대한 인식이 높다는 것을 의미하며, 총 Cronbach’s alpha 값은 .933였다.

### 3. 자료수집 및 분석방법

재가급여를 제공하고 있는 시설장, 관리책임자, 사회복지사, 요양보호사 20명을 대상으로 예비조사를 실시한 후, 본 조사는 2009년 9월1일부터 9월 30일까지 연구자가 직접 방문하여 자료를 수집하였다. 수집절차는 연구의 목적과 방법을 설명하고 참여에 서면동의를 받은 후, 연구자와 각 재가요양기관 연구보조자 1인의 도움을 받아 구조화된 설문지를 배부하여 연구대상자가 직접 작성하게 한 후 수집하였다. 배부한 설문지 총 160부 중 내용누락, 불 기재 등을 제외한 125부를 자료 분석에 사용하였다.

자료분석은 SPSS/Win 17.0 PC 통계 프로그램을 이용하여, 제 특성은 실수와 백분율을, 방문간호서비스 지식 및 필요성 인식은 평균과 표준편차를, 제 특성별 방문간호서비스 지식 및 필요성 인식의 정도는 t-test와 ANOVA로 분석하였다.

## III. 연구결과

### 1. 대상자의 인구사회학적 특성

대상자의 성별은 여자 89.6%로 대부분이었으며, 평균연령은 49.83( $\pm 8.38$ )세로 50대 이상이 78.4%였다. 교육정도는 고졸 46.4%, 대졸이상 36.8%였고, 종교는 기독교 39.2%, 천주교 25.6%순이었다. 기혼자가 84.8%로 81.6%가 자녀와 동거하였으며, 56.0%가 사회복지기관에 근무한 경험이 없었으며, 직접급여대상 담당자 수는 2명 이내가 51.2%로 절반 이상이였다. 급여대상자의 질환으로는 고혈압 55.2%, 치매 51.2%, 뇌졸중 47.2%, 당뇨

46.4% 순이었다<표 1>.

<Table 1> Socio-Demographic Characteristics of the Subjects (n = 125)

		N(%)*
Gender	male	13(10.4)
	female	112(89.6)
Age	less than 40	27(21.6)
	50-59	50(40.0)
	more than 60	48(38.4)
Education	primary	1(0.8)
	middle	18(14.4)
	high	58(46.4)
	college & over	46(36.8)
Religion	protestant	49(39.2)
	catholic	32(25.6)
	buddhism	19(15.2)
	not have	23(19.2)
Marital Status	married	106(84.8)
	single	10(8.0)
	separated/divorced	9( 7.2)
Living arrangement	with children	102(81.6)
	with spouse	11(8.8)
	live alone	6(4.8)
	others	5(4.0)
Previous Experiences in SWI	ever worked in SWI	70(56.0)
	never worked in SWI	55(44.0)
No. of Elders assigned	none	20(16.0)
	less than two	64(51.2)
	more than three	35(28.0)
Kinds of H. Problems	hypertension	69(55.2)
	dementia	64(51.2)
	cerebrovasculatr accidents	59(47.2)
	diabetes mellitus	58(46.4)

★ excepted no responses      SWI: social welfare institutions

## 2. 대상자의 방문간호서비스 필요성 인식관련 특성

방문간호서비스 필요성 인식관련 특성에서는 대상자의 92.7%가 방문간호서비스를 알고는

있었으나 절반 이상인 52.0%가 의뢰해본 경험이 없었다. 의뢰경험자 중 의뢰근거로는 종사자의 판단이 55.0%로 절반 이상이었고, 미경험자 중 의뢰하지 않은 이유로 36.2%가 필요성을 못 느껴서, 31.0%는 가족결정사항이라 생각했기 때문이라고 응답하였다. 방문간호서비스 적정시간은 30-60분미만 37.6%, 30분미만 31.2%순이었고, 대상자의 53.6%가 방문간호사의 채용이 필요하다 하였다<표 2>.

**<Table 2> Perception-related Characteristics of Visiting Nursing Service Needs of the Subjects (n = 125)**

		N(%) *
About VNS	ever known	115(92.7)
	never known	9(7.3)
Refer to VNS	ever have referred	60(48.0)
	never have referred	65(52.0)
Criteria to Refer (N=60)	via staff's judgement	33(55.0)
	via family's judgement	27(45.0)
Reasons not to refer (N=58)*	don't know how to refer	13(22.4)
	don't know why to refer	21(36.2)
	too expensive cost	3(5.2)
	regarded as family's duties	18(31.0)
	due to monthly allowance limit	3(5.2)
Optimal hours of VNS	less than 30 min./visit	39(31.2)
	30~60 min./visit	47(37.6)
	more than 60min/visit	11(8.8)
	don't know	28(22.4)
Employment of VN	need to employ	67(53.6)
	need not to employ	55(44.0)

★ excepted no responses VNS: visiting nursing services VN: visiting nurse

### 3. 대상자의 방문간호서비스 의뢰 우선순위

대상자의 방문간호서비스 의뢰 우선순위를 5점 만점으로 순위별 가중치를 환산한 결과, 서비스의뢰순위는 욕창 및 염증성 처치 3.05점, 수액요법 2.46점, 비위관 교환 2.19점 순으로 나타났다<표 3>.

**<Table 3> Priorities of Visiting Nursing Services to Refer**

	scores
decubiti &/or anti-inflammatory treatments	3.05
parenteral infusions	2.46
nasal tube exchange	2.19
tracheal tube exchange	1.63
simple catheterization &/or catheter care	1.25
diabetic &/or blood tests	1.10
periodical patient check-up	0.79

\* weighted rating scores (1<sup>st</sup> = 5, 2<sup>nd</sup> = 4, 3<sup>rd</sup> = 3, 4<sup>th</sup> = 2, and 5<sup>th</sup> = 1)

4. 대상자의 방문간호서비스 지식 및 필요성 인식

대상자의 방문간호서비스 지식은 총 11점 만점에 4.88±2.57점이었다. 방문간호서비스의 필요성 인식은 96점 만점에 70.50±13.74점으로, 세부적으로는 기본간호(24점)가 16.98±4.01점, 간호처치(36점) 27.30±5.94점, 검사 관련 업무(24점) 10.89±3.28점, 교육 및 상담(24점) 15.33±3.28점으로 나타났다<표 4>.

**<Table 4> Knowledge and Perception of VNS Needs**

Variables	Mean ± SD	Min	Max
Knowledge of VNS(11)	4.88±2.57	0.00	11.00
Perception of Needs of VNS(96)	70.50±13.74	40.00	96.00
-Fundamental Cares(24)	16.98±4.01	6.00	24.00
-Nursing Therapeutics(36)	27.30±5.94	12.00	36.00
-Lab. Test-related Affairs(16)	10.89±3.28	4.00	16.00
-Teaching & Counseling(20)	15.33±3.81	5.00	20.00

VNS: visiting nursing services

5-1. 대상자의 인구사회학적 특성별 방문간호서비스 지식

대상자의 인구사회학적 특성별 방문간호서비스 지식은 교육수준에 따라서만 유의한 차이를 보여 대졸 이상 5.72±2.50점, 고졸이하가 4.37±2.51로 대졸군의 지식점수가 높았다((t = -2.779, p = .006). 그밖에 젊은 층일수록 지식 점수가 높은 경향을 보였으나 유의한 차이는 아니었다<표 5-1.>.

<Table 5-1> VNS-related Knowledge according to Socio-Demographic Characteristics of the Subjects

Variables		VNS-related Knowledge	
		M(SD)	t/F (p)
Gender	male	6.07(1.65)	1.783(.077)
	female	4.74(2.63)	
Age	less than 40	5.70(1.93)	2.992(.054)
	50-59	5.04(2.70)	
	more than 60	4.22(2.64)	
Education	less than high	4.37(2.51)	<b>-2.779(.006)</b>
	college & over	5.72(2.50)	
Religion	christianity, catholic	4.86(2.75)	-.124(.901)
	others	4.92(2.23)	
Marital Status	married	4.31(2.47)	-1.095(.283)
	others(single, divorced etc.)	5.00(2.58)	
Previous Experiences in SWI	ever worked in SWI	5.10(2.71)	.755(.452)
	never worked in SWI	4.73(2.46)	

VNS: Visiting Nursing Services SWI: social welfare institutions

5-2. 대상자의 방문간호서비스 필요성 인식관련 특성별 방문간호서비스 지식

대상자의 방문간호서비스 필요성 인식관련 특성에 따라서는, 대상자가 방문간호서비스에 대해 이미 알고 있고( $t = 2.470, p = .015$ ), 과거 의뢰경험이 있으며( $t = 3.114, p = .002$ ), 방문간호사 채용이 필요하다고 응답한 군에서( $t = 2.179, p = .032$ ) 방문간호서비스에 대한 지식이 높았다<표 5-2>.

<Table 5-2> VNS-related Knowledge according to Perception-related Characteristics of VNS Needs of the Subjects

Variables		VNS-related Knowledge	
		M(SD)	t / F (p)
About VNS	ever known	5.05(2.46)	<b>2.470(.015)</b>
	never known	2.88(3.21)	
Refer to VNS	ever have referred	5.63(2.12)	<b>3.114(.002)</b>
	never have referred	4.22(2.76)	
No. of Elders assigned	none	6.11(2.82)	2.481(.088)
	less than 2	4.59(2.43)	
	more than 3	4.85(2.55)	
Criteria to Refer (N = 60)	via staff's judgement	5.86(2.34)	.0831(.409)
	via family's judgement	5.38(1.85)	
Reasons not to refer(N = 58)	don't know why to refer	4.11(2.83)	-.259(.797)
	regarded as family's duties, etc.	4.31(2.81)	
Employment of VN	need to employ	5.37(2.28)	<b>2.179(.032)</b>
	need not to employ	4.30(2.84)	

VNS: visiting nursing services VN: visiting nurse

6. 대상자의 인구사회 및 인식관련 특성별 방문간호서비스 필요성 인식

대상자의 인구사회학적 특성들에서는 연령에 따라서만 유의한 차이를 보여 젊은 층일 수록 방문간호서비스가 더 필요하다고 인식하였다(F = 4.067, p = .020). 반면, 방문간호 서비스 필요성 인식관련특성에 따라서는 과거 방문간호를 의뢰한 경험이 있고(t = 1.980, p = .050), 담당할 노인이 없거나 적으며(F = 4.827, p = .010), 방문간호서비스를 직원이 의뢰한 군에서(t = 1.089, p = .028) 그리고 기관 내 방문간호사 채용이 필요하다는 군에서(t = 3.220, p = .002)에서 점수가 높아 각각 유의한 차이를 보였다<표 6-1, 6-2>.

<Table 6-1> Perceptions of VNS Needs according to Socio-Demographic Characteristics of the Subjects

Variables		Perceptions of VNS Needs	
		M(SD)	t / F (p)
Gender	male	73.2(14.00)	.758(.450)
	female	70.15(13.73)	
Age	less than 40	74.44(12.91)	<b>4.067(.020)</b>
	50-59	72.60(13.91)	
	more than 60	66.06(13.06)	
Education	less than high	68.55(13.99)	-1.791(.076)
	college & over	73.30(13.11)	
Religion	christianity, catholic	69.86(12.99)	-.669(.505)
	others	71.65(15.08)	
Marital Status	married	72.17(13.47)	.542(.589)
	others(single, divorced etc.)	70.21(13.82)	
Previous Experiences in SWI	ever worked in SWI	71.32(14.08)	.58(.560)
	never worked in SWI	69.82(13.51)	

VNS: visiting nursing services SWI: social welfare institutions

<Table 6-2> Perceptions of VNS Needs according to Perception-related Characteristics of VNS Needs of the Subjects

	Variables	Perceptions of VNS Needs	
		M(SD)	t / F (p)
About VNS	ever known	71.00(13.84)	.13(.720)
	never known	64.67(12.90)	
Refer to VNS	ever have referred	73.17(11.95)	1.980(.050)
	never have referred	68.22(14.81)	
No. of Elders assigned	none	73.05(11.21)	4.827(.010)
	less than 2	68.44(13.72)	
	more than 3	68.65(14.03)	
Criteria to Refer(N = 60)	via staff's judgement	74.79(11.27)	1.089(.028)
	via family's judgement	71.21(12.69)	
Reasons not to refer(N = 58)	don't know why to refer	69.43(14.66)	.933(.355)
	regarded as family's duties, etc	65.60(15.49)	
Employment of VN	need to employ	74.15(13.72)	3.220(.002)
	need not to employ	66.00(12.84)	

VNS: visiting nursing services VN: visiting nurse

#### IV. 논의

우리나라에서 2008년 7월부터 시작된 노인장기요양보험제도가 시작된 이래, 재가급여 대상자 중에서는 방문간호서비스의 요구가 있을 것임에도 그 이용이 예상이 미치지 못하고 방문요양서비스에 치중되는 경향을 보이고 있다. 이에 본 연구에서는 재가 장기요양 기관 종사자들이 방문간호서비스에 대한 지식과 그 필요성을 어느 정도로 인식하고 있는지를 파악하였다.

본 연구에서 장기요양기관 종사자들의 89.6%가 여성으로 이는 요양보호사 등을 대상으로 한 연구결과들과 (오순자, 2009; 김금주, 2009; 김윤진, 2009; 김태용, 2009) 유사하였다. 그러나 연령대도 본 연구에서 평균연령은 49.8세였는데, 오순자(2009)의 연구에서 50대 40.0%, 40대 38.0%순이었고, 김윤진(2009)의 연구에서 40대 38.2%, 50대 20.6%로 다소 차이가 있었다. 대상자의 절반 이상이 과거 사회복지기간에 근무경험이 없는 점은 노인장기요양보험제도가 도입되면서 단기간에 요양보호사의 필요가 커 많은 자들이 조속히 자격증을 취득했고 신설기관이 설립되면서 과거의 근무경험이 없어도 요양서비스 제공이 가능했기 때문으로 사료된다. 또한 본 연구대상자가 맡은 노인이 2명 이내가 절반

을 차지한 점은 짧은 기간에 재가서비스기관의 난립으로 서비스 수혜노인 보다는 서비스 공급에 과잉현상이 나타나 이로 인해 수혜자가 분산된 것으로 볼 수 있겠다.

본 연구대상자가 맡고 있는 급여대상노인이 가진 질환으로는 고혈압, 치매 뇌졸중, 당뇨 순으로 나타났는데 이는 방문간호사들이 관리하고 있는 질환분포와 유사하였다(박찬선, 2009). 또한 노인장기요양보험제도 하에서 간호대상자의 주요 질환을 뇌경색증, 관절염, 고혈압, 당뇨, 치매 순으로 밝힌(장현숙 등 2007)결과나, 장기요양서비스의 수혜자가 치매, 중풍, 만성질환 등의 중증도를 기준으로 선별하고 있는 것과도 맥을 같이 하는 것으로 볼 수 있겠다.

본 연구에서 대상자의 92.7%가 방문간호서비스를 알고 있었음에도 의뢰한 경험이 없는 자가 52.0%로 절반수준을 넘었으며, 의뢰근거로는 종사자의 판단, 대상자, 가족의 판단에 따라 의뢰하고 있었으며 의뢰하지 않는 이유는 방문간호서비스의 필요성을 못 느껴서가 36.2%, 가족결정사항이라 판단해서가 31.0%였다. 이는 이진숙(2005)의 연구에서 가정간호에서 의사나 간호사가 90%이상 가정간호서비스에 대해 알고 있었다는 결과와 유사한 점은 있으나, 의뢰 근거가 본 연구는 종사자의 판단이 더 많은 반면, 여기서는 환자나 보호자의 요구에 따른다 45.0%, 의료인들 스스로 31.9%로 오히려 가족들의 결정권을 더 많이 부여함을 볼 수 있어서 특히 장기요양기관에서의 종사자들에 대한 방문간호서비스에 대한 홍보의 필요성이 더욱 크다 할 수 있겠다. 특히 본 연구에서는 요양기관 종사자들이 방문간호로의 의뢰필요성을 별로 느끼지 않기에 의뢰하지 않았음을 감안하면 앞으로 방문간호서비스에 대한 종사자들의 홍보가 더욱 중요함을 알 수 있겠다.

본 연구에서 대상자들은 방문간호서비스 적정시간을 30분-60분미만이 37.6%, 30분미만이 31.2%로 응답하였는데, 이는 방문요양에 비해 방문간호제공시간이 짧으면서 시간 당 원가계산이 높아 재가급여의 대부분을 방문요양으로 하고 있는 현 실정에서는 더 이상의 방문간호서비스 시간이 필요하지 않다고 인식한 때문으로 보아, 앞으로 이에 대한 후속연구가 필요하리라 사료된다. 그러나 본 연구대상자의 절반 이상이 재가요양기관에서 방문간호사를 채용할 필요가 있음을 밝힌 것은 앞으로 재가요양급여에서 장기적으로는 방문간호의 필요성에 대한 인식을 하고 있음을 반증하는 것이어서, 2009년 11월 현재 G 광역시 재가요양기관 407개인데 반해 방문간호기관은 22개 기관임(노인장기요양기관 홈페이지) 감안하면 이 역시 방문간호서비스에 대한 잠정수요가 있음을 반영한다 하겠다.

본 연구에서 방문간호서비스 의뢰 우선순위로는 욕창처치, 수액요법, 비위관 교환, 기관지관 교환 순으로, 방문간호사가 간호서비스를 제공하는 순위가 좀 다르긴 해도(박찬선, 2009) 간호처치 내용은 유사하였고, 방문간호서비스 주요 업무 중 간호처치가 중점적

으로 이루어지고 있음을 알 수 있겠다.

본 연구에서 대상자의 방문간호서비스에 대한 지식은 11점 만점에  $4.88 \pm 2.57$ 점을 나타내어 중간 이하인 반면, 방문간호서비스의 필요성에 대한 인식은 96점 만점에  $70.50 \pm 13.74$ 점으로 비교적 높게 인식하고 있었다. 필요성 인식의 하부요인 중에서는 간호처치, 기본간호, 교육 및 상담, 검사 관련 업무 순으로 높게 인식하고 있어 간호처치에 대한 우선순위를 두고 있었다. 이는 권민영(2008)의 연구에서 방문간호사들이 인식하는 업무의 적절성에서 기본간호, 검사관련 업무, 투약, 교육, 상담, 의뢰 등 대부분 업무에 대해 매우 적절하고 간호처치에 대해서는 상대적으로 낮은 점수를 보인 결과와는 상이하다. 이를 고찰해볼 때, 우선 두 연구의 대상자가 본 연구는 요양기관의 전체 종사자인 반면 상기 연구에서는 방문간호사로 서로 다르기 때문인 점과, 상기 연구의 대상자는 간호사로서 간호처치의 난이도를 고려한 반면, 본 연구 대상자인 요양기관종사자들은 간호처치가 이들 기관에서 제공하고 있는 방문요양서비스에 비교해서 보다 더 차별성이 있다고 간주했기 때문으로 사료된다.

또한 본 연구에서 방문간호서비스에 대한 지식은 대상자의 연령이 낮고 교육수준이 높은 군에서 보다 높은 점수를 보였는데, 이는 재가요양시설의 시설장, 관리책임자, 사회복지사들이 장기요양기관을 운영하는 주요 책임자들이 연령과 교육수준이 상대적으로 높은 점과 이들이 주로 요양보호사들의 교육과 안내 및 관리를 담당하고 있기 때문으로 사료된다. 손소희(2009)의 연구에서 사회복지사의 평균연령은 34.8세였던 점이 이를 뒷받침한다고 볼 수 있겠다. 또한 방문간호서비스에 대해 알고 있고, 의뢰 경험이 있으며, 방문간호사 채용이 필요하다는 군에서 방문간호서비스 지식이 높게 나타난 점은 예측한 만한 결과로 보며, 이는 노인장기요양보험의 초기 시점에서 장기요양기관 종사자들은 장기요양 대상자와 가족에게 방문간호서비스에 대한 지식을 안내하고 지도할 필요성이 더 강하기 때문인 것으로 사료되며 정정희(2009)의 연구도 이를 뒷받침하고 있다.

방문간호서비스 필요성 인식 역시 보다 젊은 층에서, 방문간호서비스 의뢰경험이 있는 군에서, 시설장이나 기관책임자와 같이 직접급여 대상 담당자수가 없고, 방문간호사 채용이 필요하다고 생각하는 군에서 방문간호서비스에 대한 필요를 더 크게 인식한 점은 방문간호서비스 지식에서와 같이 예측할 수 있었던 결과로 볼 수 있다. 또한 대상자가 의료처치의 요구도 있지만 방문간호서비스 계획이 잘 수립된 기관에서 종사하거나 종사자들에 대한 지속적인 교육과 의뢰 및 연계체계가 잘 갖추어져 있는 장기요양기관의 종사자들과도 관련이 있을 것이라 사료된다. 그밖에 또 고려할 수 있는 요인으로는 이연주(2009)의 결과에서 밝힌 대로 현재 요양보호사들이 요양서비스의 일부로 방문간호서비스

를 수행하고 있음도 미루어 볼 수 있으며 이는 앞으로 지속적으로 연구해야 할 영역으로 볼 수 있겠다.

이상의 연구결과를 통해 장기요양기관 종사자들은 방문간호서비스의 지식이 높을수록 방문간호서비스에 대한 필요성을 더 많이 인식하고 있음을 알 수 있었고 이는 방문간호서비스 활성화 방안에 영향을 미칠 것으로 사료된다. 이에 미래 노인장기요양보험제도 하에서 방문간호활성화를 위해서는 기존의 방문간호서비스를 제공하는 기관들에서 지역사회에서 재가요양기관들과 사례관리모임의 정례화 및 방문간호서비스 홍보, 교육 등 적절한 협력과 연계체계구축 등을 통해 장기요양대상자의 요구에 적합한 방문간호서비스 활성화 방안을 마련하여야 할 것이다.

## V. 결론 및 제언

본 연구는 장기요양기관 종사자들에게 방문간호서비스의 지식 및 필요성 인식을 조사한 연구로, 연구대상은 G시에 소재하는 20인 이상 장기요양기관 중 방문간호서비스를 실시하지 않고 있는 10개 기관의 종사자 125명이다. 자료수집은 2009년 9월1일부터 9월 30일까지 연구자가 연구의 목적과 방법을 설명하고 참여에 서면동의를 받은 후, 연구자와 각 재가요양기관 관리책임자 1인의 도움을 받아 구조화된 설문지에 연구대상자가 직접 작성한 후 회수하였으며, 자료 분석 방법은 SPSS/Win 17.0 PC 통계프로그램을 이용하여 실수와 백분율, 평균과 표준편차, t-test와 ANOVA로 분석 하였으며, 도구의 신뢰도는 Cronbach's alpha를 산출하였으며 그 결과는 다음과 같다.

1. 장기요양기관종사자들은 주로 여성으로 50-60대가 대부분이었다. 과거 사회복지기관에 근무경험이 없는 자가 절반정도였고, 맡고 있는 급여대상노인 수는 2명 정도가 51.2%였으며, 이들이 갖고 있는 질환들로는 고혈압, 치매, 뇌졸중, 당뇨 순이었다.

2. 대상자들은 방문간호서비스에 대해서는 92.7%가 알고 있었으나 방문간호서비스를 의뢰한 경험이 있는 자는 48.0%로 절반 정도였으며 이들의 36.7%가 종사자의 판단에 따라서 의뢰한다 하였다. 의뢰경험이 없는 자 중 의뢰하지 않는 이유로는 36.2%가 필요성을 못 느껴서, 그리고 31.0%는 가족의 결정사항이라 판단해서였다. 방문간호서비스 적정시간은 37.6%가 30-60분정도라 하였고, 대상자의 53.6%는 기관에 방문간호사 채용이 필

요하다 하였다. 방문간호서비스 의뢰 우선순위로는 욕창처치가 3.05점인 것을 비롯하여 수액요법, 비위관 교환, 기관지관 교환 순으로 나타났다.

3. 대상자의 방문간호서비스 지식은 총 11점 만점에  $4.88 \pm 2.57$ 점이었으며, 인구사회학적 특성 중에서는 교육수준에 따라 유의한 차이를 보여 대졸 이상 군에서는 보다 높은 점수를 보였다( $t = -2.779, p = .006$ ). 방문간호서비스 필요성 인식 관련특성별로는 이전에 방문간호서비스에 대해 알고 있고( $t = 2.470, p = .015$ ), 의뢰 경험이 있으며( $t = 3.114, p = .002$ ), 방문간호사 채용이 필요하다고 생각하는 군에서( $t = 2.179, p = .032$ ) 보다 높은 것으로 나타났다.

4. 방문간호서비스의 필요성 인식은 96점 만점에  $70.50 \pm 13.74$ 점이었으며, 인구사회학적 특성 중에서는 연령에 따라 차이를 보여 40대 이하 군에서 보다 높은 점수를 보였고( $t = 4.067, p = .020$ ), 필요성 인식관련 특성 중에서는 방문간호서비스를 의뢰해본 경험 군에서( $t = 1.980, p = .050$ ), 딸은 노인이 없는 군에서( $t = 4.827, p = .010$ ), 그리고 직원의 판단에 의해 방문간호서비스를 의뢰한 군에서와( $t = 1.089, p = .028$ ) 기관 내 방문간호사의 채용이 필요하다는 군에서( $t = 3.220, p = .020$ ) 방문간호서비스 필요성 인식에 대한 점수가 높았다.

이상의 연구결과를 토대로, 방문간호서비스에 대한 지식이나 필요성 인식은 보다 젊고 학력이 높으며, 방문간호서비스에 대한 의뢰경험이 있고, 기관 내 방문간호사 채용에 긍정적인 군에서 방문간호서비스에 대한 지식이 높고 필요성에 대해서도 긍정적으로 인식하고 있었다. 따라서 앞으로 장기요양기관에서 방문간호서비스를 활성화하기 위한 홍보나 교육을 할 때는 이들 종사자들의 제 특성들을 감안할 필요가 있다고 사료된다.

이상의 결과를 바탕으로, 장기요양기관의 종사자가 직접 방문간호서비스의 경험을 할 수 있는 방안과, 이들에 대한 방문간호서비스에 대한 정기적인 홍보 및 교육기회를 마련할 것을 제언한다. 또한 방문간호서비스의 필요성 인식이 높음에도 저조한 이용률을 보이고 있으므로 방문요양과 방문간호가 제대로 이루어지고 있는지에 대한 현장 연구가 필요하며, 방문간호사업센터들과 노인장기요양기관 간 서비스 질 향상을 위한 정기모임의 활성화와 의료와 간호, 요양 및 복지서비스를 상호 연계할 방안을 강구할 것을 제언한다.

## 참고문헌

- 국민건강보험공단 (2008). 2007 건강보험주요통계.
- 권민영 (2008). 노인장기요양보험제도에 대한 방문간호사의 인식. 인하대학교 대학원 석사학위논문.
- 김금주 (2009). 노인요양시설 요양보호사 직무스트레스가 서비스 질에 미치는 영향. 전북대학교 행정대학원 석사학위논문.
- 김명희 (2008). 노인장기요양보험제도에 의한 방문간호표준개발. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 김선구 (2009). 노인장기요양보험제도 시행에 따른 광주광역시 재가노인복지서비스 현황과 과제 정책포럼
- 김윤진 (2009). 노인장기요양보험에 대한 요양보호사의 인식과 직무만족도에 관한 연구. 원광대학교 대학원 석사학위논문.
- 김태용 (2009). 노인장기요양센터 종사자의 직무만족도 향상 방안. 부산대학교대학원 석사학위논문.
- 노인장기요양보험 재가장기요양기관사업 (2008). 보건복지부.
- 노인장기요양보험: <http://www.longtermcare.or.kr.mw.go.kr>
- 노인장기요양보험제도 개요 및 장기요양기관 설치 안내 (2008). 보건복지가족부
- 노인장기요양보험제도 시범사업평가연구(2차)수가, 표준시설모형, 표준수발서비스, 질 관리부분 (2007). 보건복지부, 한국사회연구원.
- 맞춤형 방문건강관리사업 안내 (2008). 보건복지부.
- 박양희, 이해주 (2009). 방문간호사업 활성화를 위한 정책 토론회. 노인장기요양제도 시행 1주년 방문간호활성화를 위한 정책토론회
- 박찬선 (2009). 노인장기요양보험제도하에서 방문간호사의 방문간호서비스와 직무만족도. 이화여자대학교 석사학위논문.
- 법제처 (2007). 대한민국 현행법령집; 노인장기요양보험법. 서울; 한국법제연원.
- 보건복지가족부: <http://www.mw.go.kr>
- 손소희 (2009). 요양시설과 재가시설의 요양보호사 직무만족에 관한 비교연구. 서강대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 오순자 (2009). 노인장기요양기관 요양보호사의 직무만족에 관한 연구. 경원대학교 소속 대학원 석사학위논문.
- 이연주 (2009). 요양보호사의 직무분석. 전북대학교 대학원 석사학위논문.

이진숙 (2005). 일 대학병원 의료인의 가정간호사업에 대한 인식조사. 전남대학교 교육대학원 석사학위논문.

장현숙, 진영란, 김정은, 홍은정, 유재성 (2007). 보건소 방문보건사업과 의료기관 가정간호 노인장기요양보험 방문간호 간 기능역할설정. 한국보건산업진흥원 건강증진사업지원단.

정정희 (2009). 요양보호사 교육전후의 요양보호지식수준의 비교. 영남대학교 환경보건대학원 석사학위논문

통계청 (2008). 2008 고령자통계.

통계청 홈페이지: [http:// www.kostat.go.kr](http://www.kostat.go.kr)

## Knowledge and Perceptions on Visiting Nursing Service Needs among Workers in Long-Term Care Insurance Institutions

Jeong, Gyeong Hwa MSN, RN

Kang, Hae Young, Ph D, RN

(Abstract)

The purpose of this study was to survey on the knowledge about visiting nursing service(VNS) and perceptions of its needs among the workers in Long-Term Care Insurance(LTCI) institutions. The subjects were 125 workers from 10 home-based service facilities in G city. Data were selected from 1<sup>st</sup> - 30<sup>th</sup> September, 2009 and analyzed with frequency, percentage,  $\chi^2$ -test, t-test, ANOVA and Pearson Correlation Coefficients using SPSS-PC 17 program.

The results were as follows:

1. Though most of the subjects 92.7% had already known VNS, only 48.0% of them had ever referred to VNS, and referred them by their own judgement in 55.0%. Among the subject who had never referred, 36.2% did not know the reasons to refer to VNS, and regarded the responsibility to refer as family's duties in 31.0%. Thirty seven point six percent responded that 30-60 minutes was adequate hour for VNS, and 53.6% of them were favor in employing visiting nurse in their institutions. Referral priority was bed sore in the first place, parenteral infusion, nosogastric tube change, and tracheal tube change in order.

2. The knowledge about VNS of the subjects marked  $4.88 \pm 2.57$  out of total 11 point and it was significantly high in the group of graduated from college and over ( $t = -2.779$ ,  $p = .006$ ); the group who knew VNS ( $t = 2.470$ ,  $p = .015$ ), who had experience to refer ( $t = 3.114$ ,  $p = .002$ ). and were favor for employing visiting nurses ( $t = 2.179$ ,  $p = .032$ ) showed significant higher scores.

3. Perceptions of VNS needs of the subjects marked  $70.50 \pm 13.74$  out of total 96 point, and it was significantly affirmative in the group in age of 40s ( $F = 4.067$ ,  $p = .020$ ); and the group who had experience to refer ( $t = 1.980$ ,  $p = .050$ ), who were not assigned any client ( $t = 4.827$ ,  $p = .010$ ), referred by staff's judgement ( $t = 1.089$ ,  $p = .028$ ), and were favor for employing visiting nurses ( $t = 3.220$ ,  $p = .020$ ) showed higher scores significantly than the others.

In conclusion, knowledge about VNS and perception on its needs of workers in LTCI facilities showed significant differences according to age, education, referral episode and their attitude on employing visiting nurse. For this, these characteristics should be considered as important variables in developing continuing education for the staffs in LTCI institutions and in various public relations for promoting VNS in future.

*Key words: long-term care insurance, visiting nursing service, elderly*