

## 영유아 어머니의 지속적인 가정방문 간호 서비스 참여 경험

전경자<sup>1,2</sup> · 이지윤<sup>2,3</sup> · 조성현<sup>2,4</sup>

<sup>1</sup>순천향대학교 간호학과, <sup>2</sup>서울아기 건강 첫걸음 사업지원단  
<sup>3</sup>강원대학교 간호대학, <sup>4</sup>서울대학교 간호대학

### Infant Mother's Experiences with the Sustained Nurse Home-Visiting Program

Kyung Ja June<sup>1,2</sup> · Ji Yun Lee<sup>2,3</sup> · Sung-Hyun Cho<sup>3,4</sup>

<sup>1</sup>Department of Nursing, Soonchunhyang University, Cheonan, Korea

<sup>2</sup>The Support Team for the Seoul Healthy First Step Project, Seoul, Korea

<sup>3</sup>College of Nursing, Health Care Research Center, Kangwon National University, Chuncheon, Korea

<sup>4</sup>College of Nursing, Research Institute of Nursing Science, Seoul National University, Seoul, Korea

#### 〈ABSTRACT〉

**Purpose:** The purpose of this study was to understand the experiences of mothers of infants who received sustained nurse home visiting services. The program of sustained home visit by nurses (Seoul Maternal Early Childhood Sustained Home-Visiting Program) is an intervention program. Its effectiveness has been verified in Australia, where services are provided to families in a vulnerable families during the period from prenatal period until the newborn is 2 years old.

**Methods:** The study protocol used qualitative approaches. Eleven mothers of infants who received nursing services in December 2015 were invited for an in-depth interview. The data collected were subjected to directed content analysis.

**Results:** The following 4 themes were identified from the analysis: (1) reduction in suspicion and increased feeling of benefit from the visiting service, (2) emotional support to the parents and use of community resources, (3) reliance on friendly nurses, and (4) gaining confidence about parenting and motherhood.

**Conclusion:** Sustained nursing home visiting services can be applied effectively in South Korea. The concrete narrations and descriptions of the experiences of mothers in this study can be used as a base for education, practice, and research.

**Key Words:** Infant, Home health nursing, Health status disparity, Qualitative research

## 서 론

세계보건기구가 2008년도에 발간한 “한 세대 안에 격차 줄이기” 보고서는 산전-아동기 정책 및 프로그램이 건강 형평성 정책으로 매우 중요함을 강조하였다(World Health Organization, 2008). 또한, 영국 정부가 2010년도에 발표한 건강 불평등 완화 국가 전략보고서에서는 건강 불평등 완화 프로그램으로 산전·조기 아동기 지속적 가정방문 프로그램을 제시하였다(Marmot et al., 2010). 산전·조기 아동기에 가정방문을 활용한 프로그램은 건강의 사회적 결정

Corresponding Author: Kyung Ja June  
 Department of Nursing, Soonchunhyang University, Soonchunhyang 6 Gil, Dongnam-gu Cheonan 31151, Korea  
 Tel: +82-41-570-2495, Fax: +82-41-570-2498  
 Email: kjajune@sch.ac.kr  
<https://orcid.org/0000-0002-2745-5107>  
 Received: September 14, 2020, Revised: October 25, 2020  
 Accepted: October 25, 2020

Copyright©2021 by The Korean Society of Maternal and Child Health

요인에 대한 개입이 쉽고, 가족과 지역사회 단위의 사회 생태적 접근이 가능하여 아동방임과 학대, 산모와 아동의 건강, 아동의 건강발달과 학교 준비도 등 다양한 지표에서 효과가 있음이 입증되었다(Sama-Miller et al., 2019).

대표적인 산전·조기아동기 가정방문 프로그램으로 미국에서 개발된 Nurse-Family Partnership Program (NFP)과 호주의 Maternal Early Childhood Sustained Home-Visiting Program (MECSH)이 있다. NFP는 십대 초산모를 대상으로 간호사가 지속적인 가정방문서비스를 제공하여 산모와 아동의 건강, 아동방임과 학대, 부모의 양육행태, 아동 발달과 학교 준비도 등 다양한 지표에서 효과가 증명된 프로그램이다(Miller, 2015). MECSH는 다양한 연령의 산모와 경산부에서도 간호사가 지속적인 가정방문서비스를 제공하여 초산모뿐 아니라 경산부도 양육 자신감과 양육 역량이 향상되었고, 아동의 건강 수준과 인지발달에서도 긍정적인 변화가 있었다고 보고한 프로그램이다(Kemp et al., 2011). 이들 프로그램에서는 서비스의 주요 제공자로 간호사를 활용하였으며 산전부터 아기가 2세 될 때까지 집중적인 가정방문을 실시하여 아동의 건강과 발달, 산모의 건강 및 안녕감 향상을 도모하고 양육역량을 강화하는 것을 목적으로 하는 공통점이 있다.

국내에서는 임신부 또는 영유아 가족을 대상으로 단기간의 가정방문 서비스를 제공하여 양육 행동과 모아 상호작용 향상 등의 효과를 보고한 연구가 있었으나, 서비스 제공 기간이 짧았고 그 효과도 부분적이었기에 향후 과제로 지속적인 서비스 제공이 필요함을 제시하였다(Bang, 2009; Park & Lee, 2011). 또한, 보건소 방문건강관리사업에서 임신부, 신생아, 영유아를 대상으로 포함하고 지침을 마련하였으나, 주로 건강관리와 연계 서비스를 사업내용으로 제시하였으며 성과 보고 시에는 그 효과가 확인되지 않았다(Lee et al., 2018).

한편 서울시에서는 2012년도에 수행한 '서울시 건강 격차 해소를 위한 보건 정책 방안 연구'에서 제안된 건강 불평등 완화를 위한 사업 중 산전·조기아동기 형평 사업을 선정하여 2013년도에 산전-아동기 건강발달 향상을 목표로 하는 임신부·영유아 가정방문 시범사업을 시작하게 되었다. 시범사업을 위하여 호주의 MECSH 프로그램 개발팀과 라이선스를 체결하여 3년간 기술지원을 받아 진행되었으며 3개 보건소에서 시작되어 해마다 시범사업 보건소를 확대하여 왔다(Khang et al., 2018). 이 시범사업에서는 보

건소에 임신부 등록 후 산전 방문을 시작하여 출산 후 아기가 만 2세가 될 때까지 간호사의 가정방문서비스를 받게 된다. 지속방문을 위하여 간호사는 가족과의 신뢰 형성, 파트너십 구축을 기초로 아동의 발달단계와 가족의 요구에 맞추어 서비스를 제공하게 되는데 최소 25회(산전 3회, 산후 22회)의 가정방문을 수행한다(Khang et al., 2018). 간호사들은 영유아 가정을 방문하여 주로 아기의 건강과 발달, 엄마와 아기의 상호작용과 의사소통, 엄마의 사회 심리적 상태 등의 주제를 다룬다. 또한, 사회복지사가 동행 방문하여 사회복지 욕구를 평가하여 필요한 자원을 연계하고, 엄마의 사회 심리적 어려움에 대한 지원을 제공한다(Khang et al., 2018).

2015년 12월 기준, 서울시 25개 보건소 중 12개 보건소에서 임신부·영유아 가정방문 시범사업을 실시한 결과 서울시 전역으로 확대할 필요가 있었다. 또한, 지속방문서비스를 받은 대상자의 90.1%가 만족하는 것으로 나타났고 85.3%가 양육역량이 향상된 것으로 확인되었으나(Khang et al., 2016), 이 서비스에 참여한 어머니들의 구체적인 경험을 파악하지는 않았다. 서비스에 참여한 어머니들의 구체적인 경험에 대한 이해는 어머니들이 이 서비스에 대해 좋아하고 가치를 두는 것이 무엇이고, 서비스에 지속적으로 참여하는 데 영향을 주는 요인이 무엇인지를 확인할 수 있게 해준다는 점에서 중요하다. 특히, 이 서비스는 호주의 MECSH 프로그램을 국내에서 처음 시도한 것이므로 보건의료체계와 문화적 배경이 다른 사회에 적용할 때 그 사회의 맥락에서 어떤 차이가 있는지를 확인하는 것은 필요한 절차이다. 국제적으로 효과를 인정받고 있는 미국의 NFP 프로그램을 도입했던 캐나다의 브리티시 컬럼비아주에서도 그 사회의 맥락적 요인을 규명하고 참여자의 경험에 대한 이해가 필요함을 제시하였고(Jack et al., 2015), 온타리오주에서는 NFP 프로그램 참여자들의 경험에 대한 면담을 하여 프로그램에 참여하게 된 상황과 기대에 대해 상세히 설명한 바 있다(Landy et al., 2012).

따라서, 시범사업으로 진행한 서울시의 임신부·영유아 가정방문사업을 확대하는 것을 고려해 볼 때 서비스를 받은 당사자 자신의 생각과 느낌을 재구성하여 프로그램의 적용가능성을 확인할 필요가 있다. 즉, 당사자들이 서비스를 제공받기로 동의하고 서비스 제공 절차에 따라 간호사의 방문을 받은 후 2년 이상의 기간 동안 어떻게 생각하고 느꼈는지를 통해 서비스의 실무원칙 및 구조와 접근 방법

이 어떻게 적용될 수 있는가를 이해해야 할 것이다. 이에 이 연구의 목적은 간호사의 지속적인 가정방문 서비스를 받은 영유아 어머니들의 경험을 심층적으로 이해하는 것이며, 이는 보다 효과적인 전략을 찾아 사업을 확대하는데 기초 자료로 활용될 수 있을 것이다.

## 대상 및 방법

### 1. 연구 설계

이 연구는 간호사에 의한 지속적인 가정방문 서비스를 받은 영유아 어머니의 참여 경험을 탐색하고자 심층 면담을 통해 수집된 자료를 내용분석 방법을 이용하여 분석한 서술적 질적 연구이다.

### 2. 연구 참여자

연구 참여자의 선정 기준은 사회경제적 조건과 심리적 상태를 포함하는 사업대상자 선정 기준을 충족하여 2년간 서비스를 받고 종결한 지속방문 대상자이며, 연구의 취지와 목적에 대한 설명을 들은 후 자발적으로 연구에 참여할 것을 동의한 자이다. 제외 기준은 지속방문 서비스 대상자로 선정되어 서비스를 받다가 중단하였거나 혹은 연구 목적에 대한 설명을 들은 후 참여에 동의를 하지 않은 자이며 구체적인 선정 기준은 다음과 같다.

산전 관리를 임신 20주 이후 시작한 경우, 기초생활수급자인 경우, 한부모 가족인 경우, 다문화 가족인 경우, 읍이나 읍연속을 하는 경우, 산모가 만 23세 이하인 경우, 우울감이 높은 경우, 도움을 받을 수 있는 지지자원이 없는 경우, 아동학대 경험이 있는 경우, 가정폭력이 있는 경우 등 심리적 요인이 한 가지 이상이면 지속방문 서비스 대상자로 선정된다. 이러한 기준으로 등록된 대상자 중에서 2015년 12월 1일 기준, 3개 시범사업 보건소에 등록되어 2년간 서비스를 제공받고 종결한 지속방문 대상자는 71명이었고, 이들 중 11명이 참여에 동의하였다. 연구에 참여하기로 동의한 11명의 특성을 사업대상자 선정 기준에 따라 분류하면, 우울증상이 심했던 영유아 어머니가 5명으로 가장 많았고, 다문화 가정으로 결혼 이주여성이 2명, 23세 이하 2명, 기초생활수급자 1명, 한부모 1명이었다.

### 3. 자료 수집

보건소 담당 간호사로부터 대상자 명단과 연락처를 받아 연구자가 직접 전화를 걸어 연구 목적을 설명하고 면담 참여에 대한 동의를 받았다.

2015년 12월 10일부터 2016년 1월 23일까지 연구자가 연구 참여자의 가정을 직접 방문하여 반 구조화된 면담을 실시하였다. 면담 시 연구 참여자의 동의를 얻어 대화 내용을 녹음하였다. 대상자별 1회씩 면담이 이루어졌고, 최소 30분에서 60분 정도 소요되었으며 1명은 부부가 함께 면담에 참여하였다. 매 방문 시 가정 내 양육환경 및 집 주변 환경을 관찰한 결과와 느낌을 현장 노트에 기록하였다. 임신부 등록 시 정보 및 방문 횟수에 대해 기존 기록을 확인하고, 담당 간호사로부터 추가적인 정보를 들었다. 선행연구를 토대로 면담을 위한 질문의 초안을 만들었으며, 연구자들이 함께 검토하여 토의를 거쳐 최종적으로 다음과 같은 질문을 구성하였다.

- 요즘엔 아기 키우기가 어떠시나요?
- 간호사가 처음 방문했던 그 때로 돌아가서 기억을 한 번 떠올려 주시면 좋겠습니다.
  - 방문을 동의하실 땐 어떤 것을 기대하셨나요?
  - 처음 간호사가 방문했던 날은 어떠셨어요? 오기 전, 왔을 때, 방문한 후.
  - 그 후로 아이가 커가고, 간호사의 방문이 이어지면서 처음 가졌던 기대와 달라진 점은 무엇이 있을까요?
  - 간호사가 방문했던 날 중에 가장 기억에 남는 날은 언제, 어떤 상황이었나요?
  - 아기를 키우시는 어머니께 방문한 간호사는 어떤 분이라고 말씀하실 수 있을까요?
- 아기를 키우시면서 앞날에 대해 어떤 기대, 계획을 갖고 계시나요?

### 4. 자료 분석

연구 참여자의 지속방문 서비스 참여 경험에서 의미를 찾아내기 위하여 내용분석 방법을 사용하여 수집된 자료를 분석하였다. 내용분석 방법에는 그 목적에 따라 3가지로 분류할 수 있는데, 이 연구에서는 기존의 이론이나 이론적 틀을 확인하고 확장하기 위한 지시적 내용분석(direct

content analysis) 기법을 적용하였다(Hsieh & Shannon, 2005). 임신부·영유아 가정방문 건강관리사업에서는 MECSH 프로그램의 실무원칙과 핵심 요소, 그리고 가정방문 서비스 제공 절차를(UNSW Research Center for Primary Health Care and Equity, 2012) 적용하였으므로 이를 기존의 이론 틀로 삼을 수 있었기 때문이다.

자료 분석을 위해 Erlingsson와 Brysiewicz (2017)가 제시한 절차를 따랐다(Table 1). 면담을 한 연구책임자가 먼저 면담의 내용을 읽으면서 자료의 전체적인 의미를 파악하였고, 반복적으로 읽으면서 서비스 참여 경험과 관련이 있는 주요 진술을 의미 단위로 추출하였다. 연구자 중 질적 연구의 경험이 있는 두 명이 주요 진술문을 읽으면서 의미 단위를 요약하고, 관련이 있는 핵심단어와 문장을 추출하여 코딩하였다. 코딩된 자료의 관련성과 차별성에 따라 의미 있는 진술문을 분류하고, 이를 프로그램의 요소와 절차에 관한 범주로 묶은 후 관련된 범주를 주제로 분류하였다. 주제 및 범주별 핵심 의미를 확실히 하기 위해 코드와 의미 있는 진술문들을 반복해서 읽으면서 동일한 범주와 관련된 진술문인지를 확인하였다.

## 5. 연구의 엄밀성 확보

연구의 엄밀성을 확보하기 위하여 내용 분석의 기준(Graneheim & Lundman, 2004)에 따라 연구를 수행하였다. 연구 결과의 타당도를 확보하기 위하여 연구 목적에 적

합한 경험을 진술할 수 있도록 지속적인 가정방문 서비스를 2년간 받고 종결한 영유아 어머니 중에서 연구 참여자를 선정하였다. 또한, 면담을 한 연구책임자는 이 서비스의 개발 초기부터 공동연구로 참여하여 간호사가 제공하는 서비스의 내용을 충분히 파악하고 있다. 또한, 서비스를 제공하는 간호사들과 사례 회의를 주기적으로 실시하여 서비스를 받는 영유아 어머니들의 상황에 대해 사전 이해를 하고 있었다. 연구 결과의 신뢰성을 확보하기 위하여 참여자가 자신의 경험을 자유롭게 표현할 수 있도록 경청하였고, 참여자가 이야기하는 도중에 방해하지 않기 위해 노력하였다. 녹음된 자료의 면담 내용은 연구책임자와 연구보조원이 필사한 후, 면담을 시행한 연구책임자가 녹음내용과 필사 자료를 비교 검토하여 필사 오류를 점검하였다. 분석단계마다 범주에 속하는 진술문들의 유사성과 차이점을 비교 분석하였고, 공동연구자와의 지속적인 논의를 통해 수정·보완하였다. 전이성을 높이기 위해서 연구 참여자 선정 시 대상자 선정기준에서 서로 다른 특성을 지닌 대상을 포함하여 연구자료가 포화될 때까지 충분히 면담을 하였다.

## 6. 윤리적 고려

자료 수집은 순천향대학교 의과대학 연구윤리심의위원회의 승인을 얻은 후 시행하였으며(Institutional Review Board number: C-1410-091-619) 연구책임자가 먼저 전화로 연구에 대해 설명을 하고 참여의사가 있음을 확인

Table 1. Example of analysis from meaning unit to category

Theme 1: Experience of reduction in suspicion and increased feeling of benefit from the visiting service		
Condensed meaning unit	Codes	Categories
I was so nervous that I agreed to the visits	Reason for agreeing to the visits	Agreed to the visits with a mix of expectations and doubts
I was worried because I was alone	Reason for agreeing to visits	
It's been a hard time with depression	Reason for agreeing to visits	
I assumed the nurse's call was a phishing call	Reason for agreeing to the visits	
I hesitated to agree because it would be inconvenient	Reason for agreeing to the visits	
I've been waiting for the nurse's visit	Visiting schedule	Waiting for the visit to get help at the right time
Nurse visits helped me over time	Visiting schedule	
With time, I got used to the nurse and was grateful	Visiting schedule	
When the baby was young, it was good to have the nurse visit often	Visiting schedule	
I was upset at the end of the visits	Closing	Upset because the service ended and asked for extension
I recommended friends to register	Closing	
I requested that the program be implemented in other regions as well	Closing	

한 후 면담 일정을 잡았다. 전화로 참여에 동의한 어머니를 만나서 연구 설명문을 보여주며 설명한 후 이에 대해 듣고 판단할 수 있는 시간을 주고 기다렸다. 연구 설명문을 읽고 난 후 참여하겠다고 응답한 대상자에게 동의서를 작성하게 하였다. 연구 설명문에는 연구의 목적과 방법, 면담 내용의 녹음, 논문 작성 후 자료의 폐기 등에 대한 내용을 반영하였다. 또한, 면담 진행 중에 언제든지 참여자의 의사에 따라 중단할 수 있음을 확인해주었다. 연구 참여자에게는 면담에 대한 사례로 소정의 선물을 지급하였다.

## 결 과

참여자들이 간호사의 지속방문 서비스에 참여한 경험은 크게 4개의 주제와 11개의 범주로 나타났다. 주제는 ‘반신반의하면서 시작하여 갈수록 도움받고 아쉽게 종결함,’ ‘정서적 지지 속에 양육을 배우고 지역자원을 활용하게 됨,’ ‘고맙고 친근하게 여겨지는 간호사를 믿고 의지함,’ ‘양육에 자신감을 느끼고 부모로서 포부를 갖게 됨’으로 도출되었으며 주제별 구체적인 내용은 다음과 같다.

### 1. 반신반의하면서 시작하여 갈수록 도움받고 아쉽게 종결함

임산부·영유아 가정방문사업에서 간호사들은 지속방문 서비스를 제공하기 위해 영유아 가족을 산전부터 아기가 2세 될 때까지 2년여에 걸쳐 총 25회 정도 방문하게 된다.

지속방문 서비스에 동의하고 서비스를 제공받으면서 그리고 서비스가 종결에 이르기까지 참여자들은 서비스에 대해 긍정적으로 인식하게 되었다. 초기에는 망설이거나 의심이 되어 기대가 없었던 경우도 있는 반면, 자신이 너무 힘들어서 도움을 받고자 동의했다고 하였다. 방문이 진행될수록 간호사를 기다렸고, 아기가 크면서 방문 간격이 길어지는 방문 스케줄이 좋았다고 하였다. 아기가 2세가 되어 방문이 종결되자 아쉬움을 표현하였고, 다른 사람들에게 적극 추천하겠다고 하였다.

#### 1) 기대 반 의심 반으로 방문에 동의함

혼자서 아기를 돌보거나 아기를 어떻게 돌봐야 할지 막막하고 몰라서, 불안하고 걱정이 되서, 그리고 우울했기 때문에 방문에 동의를 했다고 하였다. 반면, 방문서비스를 받

기로 동의할 당시에는 망설이거나 기대가 없었다고 한 참여자도 있었다.

“아무도 육아가 정말 이렇게 힘들다는 걸 이렇게 까지 정말 말씀을 안 해주셔서 너무 놀랐는데, 그래서 집에 가면 막막했는데 전화를 주셨더라고요. 집에 돌아오고 나서 해주신다고 해서 되게 고마웠어요. 저는 정말 비빌 언덕이라도 있으니까 너무 좋죠”(참여자9).

“하도 그 보이스피싱 같은 게 많아서... 저도 처음에는 안 한다고 했다가 너무 힘들어서 밀쳐야 본전으로 그냥 다시 전화걸었어요. 그 당시는 너무 우울증까지 같이 와서...”(참여자11).

2) 필요할 때 도움받을 수 있어서 방문을 기다리게 됨  
방문이 계속되면서 참여자들의 반응은 달라졌다. 방문이 진행될수록 간호사의 방문이 기다려졌고, 간호사가 아픈 사람 간호하는 것만이 아니라 아기 키우는데 도움을 줄 수 있다고 인식이 바뀌었으며 갈수록 도움이 되었다고 하였다. 특히, 아기가 어릴 때 자주 방문을 해 주신 것이 좋았다고 하였다.

기대했던것 보다 많이 차이가 있어요. 방문하고 방문할 때마다 근데 갈수록 도움이 되었고...”(참여자6)

“처음에는 아이가 어렸을 때는 자주 와서 재우고 뭐 하나까 저는 그거는 되게 좋았어요 그리고 늦춰지는 게 오히려 낫더라고요 개월 수에 맞춰 그렇게 와 주시는 게 나쁘지 않더라고요 오히려”(참여자2).

#### 3) 종결을 아쉬워하고, 확대를 요청하게 됨

아기가 2세가 되어 간호사의 방문을 종결하게 되었을 때, 참여자들은 아쉽고 서운함을 표현하였으며 두려움이 느껴진다고도 하였다. 그러나, 같은 지역에서 일하시니까 동네에서 만날 수 있고, 만나면 반가웠다면 인연이 끊어지는 것이 아니라고도 하였다. 자신들이 도움을 받았던 만큼, 다른 사람들에게도 자신이 받은 서비스를 소개하겠다고 하였으며 더 많은 사람들에게 서비스가 확대되기를 요청하였다.

“(\*\*이가) 졸업했다고 인제는 되게 서운하죠. 안



와도 두 달에 한번씩은 계속 한 세 살 될 때까지 일년 만이라도 더 왔으면 좋겠는데”(참여자7).

“좀 더 사업이 많아졌으면 좋겠다 그러니깐 확대, 일반인들까지 보통 정부지원 같은 경우는 저소득층 부터 쪽 해서 거의 일반층까지는 도달하진 않잖아요. 이걸 좀 확대해서.”(참여자10)”.

## 2. 정서적 지지 속에 양육을 배우고 지역자원을 활용하게 됨

간호사들은 지속적으로 가정 방문하면서 ‘아기와 의사 소통하기’라는 부모교육 자료를 활용하여 부모의 양육역량을 향상시키며, 방문시기별 엄마와 가족의 건강 및 양육의 어려움에 대한 지원을 한다. 또한, 사회복지사가 함께 방문하여 사회복지 욕구를 파악하고 이를 충족시킬 수 있도록 지역사회와의 연계를 하게 된다.

참여자들은 지속방문 서비스를 받으면서 간호사에게 자신의 감정을 표현할 수 있었고, 간호사의 공감을 받고 마음이 편안해지는 정서적 지지에 대해 자주 표현하였다. 아기의 발달과 소통에 대해 묻고 배우며 수유나 수면과 같이 아기 돌보기에 대해 간호사의 시범을 통해 배우고 확인받으면서 자신감을 갖게 되었다고 하였다. 또한, 자신이 모르고 있었던 사회복지서비스 혜택을 받을 수 있었고, 보건소 등 지역사회 자원을 활용하게 되었다.

### 1) 정서적으로 지지받음

참여자들은 지속방문서비스에서 간호사에게 정서적 지지를 받은 것이 큰 도움이 되었다고 하였다. 우울감이 심하거나 스트레스가 쌓여 있을 때 간호사에게 다 털어 놓고 이야기를 하면 잘 들어주었고 공감해주었으며 울 수 있었다고 하였다. 이를 통해 자신의 기분이 풀리고, 안심이 되며 위안을 얻을 수 있었다는 것이다.

“간호사분들은 장기적으로 오시니까 중간중간에 물어보세요. 오늘은 어땠고 기분이 어떻게 또 무슨 일이 있었고... 아이들이 아프니까 힘들고 너무 마음이 안 좋다는 이야기도 드리고 가정사 이야기도 드리고 그런 속내를 이야기하면 아 힘들었겠다 고생했다 이렇게 위로도 많이 해주시고 하니까”(참여자2).

“그 당시는 제가 스트레스를 해소할 수 있는 그런 게 없었는데 그 분이 오시는 날에는 덜 힘들고, 우울

하지 않고, 가시고 나면 개운한 느낌이었거든요. 그 한 시간만이라도 나 혼자 아이를 보는 게 아니니까”(참여자5).

### 2) 아기 양육에 대해 묻고 배움

참여자들은 간호사에게 아기를 키우면서 몰랐던 것을 물어보고, 발달을 확인하고 이에 맞춰 소통할 수 있었다고 하였다. 무엇보다, 수유와 단유, 이유식에 대해 도움을 받았고, 아기울음으로 스트레스를 많이 받았을 때, 아기의 신호를 이해하고 달래는 방법을 배울 수 있었다고 하였다. 또한, 간호사는 말로만 설명하는 것이 아니라 직접 시범을 보여주었기 때문에 실제적인 도움이 되었고, 자신이 아기에 제대로 하는지 확인해주었고, 잘했다고 칭찬을 해주어서 좋았다고 하였다.

“친정엄마가 안 계세요. 그래서 혼자서 다해야 했거든요. 그러다 보니 애하고 눈 마주치고 커뮤니케이션 하는 게 첫째도 잘 못했어요. 선생님이 책을 주셨어요. 그게 진짜 많이 도움이 되었어요. 첫째는 놓쳐 가지고 안타까운데 애한테는 많이 해줬어요. 소통을 많이 했죠”(참여자1).

“마침 제가 첫 이유식할 때 간호사 분이 오셨어요. 농도를 알려주시니까 아 이 정도면. 그러니까 같이 해주시고... 직접 먹이는 것도 보여주시니까 책으로만 보는 거랑 다르잖아요. 이유식도 제가 만들어 놓은 것 보시면 조언도 해주시고. 이제 이렇게 하면 된단니까 아 되게 그것도 도움이 되었고”(참여자 9).

### 3) 몰랐던 사회복지 서비스와 지역사회 자원을 이용함

영유아건강 간호사의 지속방문서비스는 사회복지사와 함께 방문하여 사회복지 욕구를 파악하고 이를 충족시키기 위한 자원을 연계한다. 참여자들은 자신들이 다양한 사회복지 서비스를 제공받았고 모르고 있었던 보건소 서비스 등을 활용할 수 있다고 하였다.

“사회복지사 선생님하고 같이 오셔서 저희들에게 필요한 것 물어보셨어요. 의료에만 중점을 두는 것이 아니라 복지면 복지, 영양이면 영양, 또 보건이면 보건 다양한 연관지어서 하니까 저희가(참여자3).

### 3. 고맙고 친근하게 여겨지는 간호사를 믿고 의지함

간호사의 지속적인 방문서비스는 ‘관계에 기반한 중재’이며 가족과 파트너십을 맺는 것을 실무원칙으로 삼고 있다. 이를 위하여 간호사들은 가족파트너십 모델에 대해 훈련받고 자질과 기술을 갖추어야 한다.

참여자들은 지속적인 가정방문 서비스를 받으면서 간호사에 대한 인식이 새로워졌다고 하였다. 간호사에 대한 감사를 표현하였고, 간호사가 친절했고, 자신뿐 아니라 아기와 함께 가족 같은 친근감이 느껴졌으며 무엇보다 믿고 의지할 수 있는 전문가라고 표현하였다.

#### 1) 받은 도움에 감사함

참여자들은 그동안 받은 도움에 고마워하며 간호사에 대한 감사와 존경을 표현하였다.

“아기한테도 상냥하시고 밝게 해주시고 한 인격체로 잘 대해주시는 그 거에 참 많이 감사했죠. 항상 저하고 이야기하고 따로, 그렇게 애한테도 잘 대화를 하시고 사랑을 주시고(참여자1).

#### 2) 아기와 함께 간호사에게 친근감을 느낌

참여자들은 간호사가 친절했으며 아기와 자신에게 친근하게 대해주었고, 아기가 자라는 것을 함께 지켜봐서 가족 같은 느낌이 든다고도 하였다.

“워낙 친근감 있게 자연스럽게 이렇게 다가와 주셔서 그런지 (아기가) 울지 않더라고요. 그런 점도 신기했고 다르긴 다르구나 많이 느꼈죠”(참여자8).

“애 어렸을 때 그 분도 봤잖아요. 같이 대화하면 가족같이 느껴지는 느낌이랄까 같이 키웠기 때문에 그런 마음이 좀 들더라고요”(참여자7).

#### 3) 전문성을 믿고 의지하게 됨

참여자들은 간호사가 의학지식이 있고, 경험이 있는 전문가라서 믿고 의지할 수 있었다고 하였다.

“실제로 급할 때 선생님한테 많이 통화를 한 적이 있어요. 그러면 선생님은 진짜 다 대답을 해주세요. 다 알려주시고, 그래서 진짜 간호사는 다 아는구나 그

러니까 되게 멋있어요”(참여자4).

“네 많이 의지했어요. 개인적으로도 뭐 도와드려야 할 일 있으면 도와 드려야지 할 정도로 그렇게 감사해요(참여자1).

### 4. 양육에 자신감을 느끼고 부모로서 성장함

임산부·영유아 가정방문사업에서 기대하는 결과는 부모 역할로의 이행을 향상시키고, 부모가 자신과 아동에 대해 포부를 가질 수 있게 되는 것이다. 지속방문 서비스를 받으면서 참여자들은 엄마가 되어간다는 느낌을 말하였고, 자신감이 생겼다고 하였다. 또한, 부모로서 잘 살아야겠다는 미래에 대한 포부를 말하였다.

#### 1) 엄마가 되어가며 아기 양육에 대한 자신감이 생김

참여자들은 방문서비스를 받으면서 아이를 키울 수 있어서 엄마가 되어간다는 느낌을 말하였고, 자신감이 생겼다고 하였다. 간호사에게 배운 대로 아기 개월 수에 맞는 장난감을 빌려서 아기의 발달을 돕고 있다고 할 만큼 양육역량을 자랑하였다.

“심적으로 뭐라 할까 든든하다고 해야 되나 그렇게 하는 거 맞아요. 이렇게 딱 확실하게 이걸 이렇게 하시면 되요 하고 방향을 제시해주니까 자신감이 생기고 불안감이 좀 없어진다고 해야 할까”(참여자8).

#### 2) 부모로서 미래에 대한 포부를 가짐

지속방문 서비스를 종결하면서 참여자들은 앞으로 아기가 자라면서 자신도 부모로서 성장해 가겠다는 다짐과 포부를 말하였다.

“네, 그래서 부끄러운 부모가 되지 말아야겠다는 생각은 하니까, 일단은 아이들한테도 모범까지는 아니더라도 어디 가서 우리엄마 우리한테는 최고라고 생각할 수 있는 그런 엄마가 되려고 노력중이에요”(참여자7).

“은혜를 갚아야 하는데 노력해서 잘 살아야죠”(참여자6).

## 고 찰

이 연구에서는 호주에서 그 효과가 검증된 MECSH 프로그램을 적용한 서울시 임산부-영유아 가정방문건강관리사업에 참여하여 간호사의 지속적인 가정방문을 받은 영유아 어머니들의 경험을 탐색하였다. 참여자들과의 면담내용을 분석한 결과, 크게 네 가지의 범주가 도출되었다. 이러한 범주들은 MECSH 프로그램의 실무원칙, 핵심 요소 및 서비스 제공절차를 한국적 상황에서 적용하는 것이 가능함을 보여주었다.

참여자들이 지속방문 서비스의 제공시점에 따라 보인 반응에서 임산부-영유아 가정방문건강관리사업이 전국에서 최초로 시작된 사업으로 널리 알려지지 않은 사업이었으나 서비스 종결할 때까지의 참여를 통해 다른 사람에게도 추천할 만큼 도움이 되었다고 인식하고 있음을 알 수 있다. 또한, 지속방문 서비스의 대상자 선정 기준에 부합하는 경우라 하더라도 엄마들이 방문에 동의할 때의 기대가 다를 수 있음을 보여주었다. 특히, 서비스 안내 시 의심을 하거나 기대가 높지 않은 경우도 있었는데, 십대 초산모를 대상으로 지속방문 서비스를 제공하였던 NFP의 참여자들도 서비스 초기에 두려움과 의심이 컸던 것으로 보고한 결과와 유사하다(Landy et al., 2012). 도움을 받을 수 있어서 시간이 갈수록 방문을 기다렸다는 참여자들의 반응은 간호사가 방문을 지속하면서 참여자들이 몰입할 수 있게 되었다는 것으로 해석할 수 있겠다. 의심하면서 혹은 도움이 절실히서 동의하고 받은 서비스가 종결될 때 아쉬움을 표현하고, 다른 지역으로의 확대를 요구하는 참여자들의 인식을 통해 이 서비스의 적용 가능성을 확인할 수 있다.

참여자들은 가정방문 서비스를 통해 간호사로부터 정서적 지지를 받았고, 아기 양육에 관해 묻고 배울 수 있었으며 모르고 있었던 사회복지 서비스 등을 이용하게 되었다고 하였다. 이 프로그램은 영유아의 건강과 발달 수준 향상을 목표로 양육을 담당하게 될 어머니와 가족을 대상으로 중재를 제공하는 것이다. 참여자들이 간호사로부터 정서적 지지를 받고, 아기 양육에 관해 묻고 배우며 자원을 활용할 수 있었음을 이야기하는 것은 산모의 우울감이나 양육스트레스 감소를 위한 사회적 지지의 필요성을 확인해주는 것이다. 양육 스트레스는 아기 신호에 대한 민감성과 양육환경에 영향을 미치는데, 정서적 지지 및 정보적 지지 등 사회적 지지는 양육스트레스를 감소시키고 양육역량을 향상

해 영유아가 건강한 발달을 할 수 있게 된다(Moon, 2012). MECSH 프로그램의 효과평가연구 결과에서 어머니의 양육 자신감이 향상되었고, 아기의 호흡기계 감염률이 감소하였으며 모유 수유 기간이 연장되었고, 인지발달이 향상된 것으로 나타났다(Kemp et al., 2011). NFP 프로그램의 효과로 아동이 21개월 당시 언어 지체와 6세 연령에서 행동/인지적 문제가 감소하였음을 보고하였고(Miller, 2015), 참여한 어머니들은 자신을 보다 나은 부모로 만들어주었다고 하였다(Landy et al., 2012). 남호주 아텔레이드에서 지속적인 가정방문 서비스를 받은 어머니들의 경우에도 간호사에게 정서적 지지를 받았음을 표현하였고, 정서적, 실제적 지지를 받는 것이 양육에 대해 배우는 데 도움이 되었으며 간호사가 전문성을 갖고 있어서 존중할 수 있었다고 하였다(Paton et al., 2013). 또한, 서울시 사업에서도 지속방문 대상 산모에 대하여 방문에 따른 양육역량의 변화 정도를 평가하였을 때 전체대상의 86.2%가 충실도 기준인 4점을 초과하는 것으로 나타나 대부분의 지속방문 대상자 양육역량이 개선되었다(Khang et al., 2018). 한편 참여자들이 받았다고 기억하는 서비스의 내용은 영유아건강간호사의 역량과 밀접한 관련이 있다. 서울시 영유아건강간호사의 역량에 대한 연구에서 간호사들은 지지적으로 대화하기와 관계중심으로 접근하기를 중요하게 인식하는 것으로 나타났다(Lee et al., 2017), 호주의 지속방문 간호사에게 필요한 역량으로 아동발달에 대한 지식, 세심한 관찰과 예측적 안내 등의 기술과 함께 일하고 위험을 지지하는 등의 태도를 제시한 바 있다(Kemp et al., 2005). 서울시 간호사들의 경우, 2년여 기간 동안 간호사-대상자 관계를 맺는 실무를 처음 수행해 보았기 때문에 호주 간호사들과 비교해 관계 맺기를 더 중요하게 인식하는 것으로 보인다.

지속적인 가정방문 서비스는 가족파트너십 모델을 중요한 실무원칙으로 선택하였다. 가족파트너십 모델은 부모가 현재 상황을 개선할 수 있도록 도와주고 미래를 위해 부모의 자신감과 역량을 촉진하기 위해 부모의 참여를 극대화하면서 서비스 제공자의 전문성이 더욱 효과적으로 전달될 수 있게 하는 모델로(Davis & Day, 2010) 영국과 호주 및 뉴질랜드에서는 아동가족간호사들이 이 모델에 따라 실무를 하고 있다(Davis, 2013). 가족파트너십 모델에서는 효과적인 돕는 과정을 진행하기 위해 간호사의 진정성, 친밀감 같은 자질과 공감과 경청 등의 기술이 중요한 요소이다. 연구 결과, 참여자들이 간호사에게 감사하고, 친근감을



느끼며 전문성을 믿고 의지할 수 있다고 표현한 것은 참여자들이 파트너십을 맺기 위한 간호사의 자질과 기술을 인정하고 있는 것으로 볼 수 있다. 또한, 2015-2017년도에 걸쳐 지속방문 서비스를 받은 대상자의 만족도가 평균 9.3점(10점 만점)으로 높았으며 영역 중에서 의사소통 수준(9.58점), 대응 매너(9.5점)가 높게 나타나(Khang et al., 2018) 한국에서 훈련을 받은 간호사들도 가족파트너십의 접근을 할 수 있겠다고 판단할 수 있다. 참여자들의 간호사에 대한 이와 같은 반응은 Jack 등(2005)의 이론과도 유사한데, 서비스를 받기 시작하여 중단하지 않고 종결하기까지 엄마들이 초기의 두려움을 벗어나서 신뢰감을 형성하고 상호성을 추구하게 된다는 것이다. 특히, 참여자들은 간호사의 전문성에 대해 강조하였는데, 이는 간호사와 훈련된 일반인에 의한 가정방문의 효과를 무작위대조시험으로 비교한 결과, 간호사를 활용한 프로그램의 효과가 2배 정도 더 높았던 결과에 의해서도 뒷받침된다(Olds et al., 2002).

MECSH 프로그램의 목표는 부모가 미래에 대한 포부를 갖도록 하는 데에 있다. 이 연구의 참여자들도 아기 양육에 자신감을 느끼고 자신이 부모로서 성장할 것을 각오로 다짐하였다. MECSH의 경우에 프로그램 종결 5년 후에 실시한 참여자들의 면담 결과에서 간호사의 도움이 있어서 그 시기를 더욱 쉽게 지낼 수 있었다고 말하였으며 엄마 자신의 삶과 아기의 양육에 긍정적인 영향을 미쳤음을 인정하였다(Zapart et al., 2016). 이러한 연구 결과와 같이 일정기간이 지난 후에 서울시 임산부·영유아 가정방문 서비스 참여 가족들에게 장기적으로 미친 영향을 평가하여 목표달성을 재확인할 필요가 있겠다.

그러나, 이 연구는 서비스를 지속해서 받고 면담에 동의한 적극적인 참여자들의 경험을 분석했다는 제한점이 있다. 서비스를 받다가 중단했거나, 종결했지만 면담에 동의하지 않은 참여자들의 경험을 반영하지 못하였기에 긍정적인 측면이 강조되었을 가능성이 있다. 다만, 지속방문 서비스에 대한 만족도 조사 결과에서 97%가 매우 만족하고 있다고 응답했던 것에 비추어(Khang et al., 2018) 볼 때, 면담에 동의한 참여자들의 경험이 확대하여 해석될 가능성은 작다고 본다. 또한, 같은 간호사가 서비스 등록부터 종결까지 같은 대상자를 방문한 경우만을 선정하였기 때문에 중간에 다른 간호사로 바뀌는 경우 참여자들의 경험에 어떤 영향을 미치는지에 관해서는 확인할 수 없었다. 앞으로, 서

비스를 받는 것에 동의하지 않거나 중단하는 대상자들의 특성과 관련 요인을 규명하는 연구가 필요하다.

이 연구에서 확인된 참여자들의 경험은 지금까지 국내에서 영유아 건강을 위해 이루어졌던 중재 연구들에서는 보고된 적이 없었던 것들이다. 우선, 국내의 선행연구들은 특수한 요구가 있는 아동의 조기개입 중재프로그램이나 가정방문 중재프로그램의 효과를 검증하는 양적 연구들이었고(Bang, 2009; Bang et al., 2014), 프로그램 참여자들의 관점에서 프로그램의 참여 경험을 통해 프로그램의 의미와 중요성을 재구성하는 연구는 없었다. 따라서, 이 연구의 결과는 간호사의 실무역량 향상을 위한 교육과 사업 확대 전략 수립을 위한 기초자료로 활용될 수 있을 것이다. 특히, 초기에 서비스를 거절하지 않도록 사업에 대한 적극적인 홍보를 통해 등록률을 높이는 것이 필요하고, 간호사의 파트너십 역량을 강화하여 아기가 2세 되기 전에 서비스가 중단되지 않고 종결될 때까지 지속할 수 있어야 하겠다.

## 결론

이 연구에서 간호사의 지속적인 가정방문 서비스에 참여한 영유아 어머니들은 서비스 참여에 동의하고 종결하기까지 정서적 지지를 받고 양육에 관해 묻고 배울 수 있었으며 고맙고 친근한 간호사를 믿고 의지하여 부모로 성장해갈 수 있었던 것으로 나타났다. 이를 통해, 간호사의 지속적인 가정방문의 서비스는 제공 시기와 지속성이 중요하고, 대상자의 관점에서 정보적 측면과 정서적 측면이 동시에 요구되며 간호사와 신뢰 관계를 바탕으로 파트너십을 맺는 것이 가능함을 확인하였다. 이러한 결과들은 호주에서 효과가 검증된 간호사의 지속적인 가정방문 서비스가 한국적 상황에서도 적용될 수 있음을 보여주는 근거가 될 수 있다. 이 연구를 통해 확인된 영유아 어머니의 경험에 대한 인식은 간호사 교육, 실무, 연구 측면에서 활용될 것 수 있을 것으로 기대된다. 앞으로 지속적인 가정방문을 담당하게 될 간호사의 교육과정에 대상자의 관점을 이해할 수 있는 내용을 포함하고, 간호사의 파트너십 역량을 지원할 수 있는 실무 슈퍼비전 체계를 갖추는 것이 필요하다. 또한, 다문화 가정이나 한 부모와 같은 지속 방문 서비스 대상자 특성별로 서비스 참여 경험의 탐색하는 연구와 서비스를 받는 것에 동의하지 않거나 중단하는 대상자들의 특성과 관련 요인을 규명하는 연구를 제언한다.

## 이해관계(CONFLICT OF INTEREST)

저자들은 이 논문과 관련하여 이해관계의 충돌이 없음을 명시합니다.

## 감사의 글 및 알림(ACKNOWLEDGMENTS)

이 논문은 2014학년도 순천향대학교 교수 연구년제에 의하여 연구하였음.

## REFERENCES

- Bang KS. Effects of an early nursing intervention program for infants' development and mother's child rearing in poverty. *J Korean Acad Nurs* 2009;39:796-804.
- Bang KS, Huh BY, Kwon MK. The effect of a postpartum nursing intervention program for immigrant mothers. *Child Health Nurs Res* 2014;20:11-9.
- Davis H. Family partnership model connecting and working in partnership with families. *Aust J Child and Fam Health Nurs* 2013;10:4-10.
- Davis H, Day C. Working in partnership: the family partnership model. London: Pearson; 2010. p. 111-38.
- Erlingsson C, Brysiewicz P. A hands-on guide to doing content analysis. *Afr J Emerg Med* 2017;7:93-9.
- Graneheim UH, Lundman B. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Educ Today* 2004;24:105-12.
- Hsieh HF, Shannon SE. Three approaches to qualitative content analysis. *Qual Health Res* 2005;15:1277-88.
- Jack SM, DiCenso A, Lohfeld L. A theory of maternal engagement with public health nurses and family visitors. *J Adv Nurs* 2005;49:182-90.
- Jack SM, Sheehan D, Gonzalez A, MacMillan HL, Catherine N, Waddell C, et al. British Columbia health connection project process evaluation: a mixed methods protocol to describe the implementation and delivery of the nurse-family partnership in Canada. *BMC Nurs* 2015;14:47.
- Kemp L, Anderson T, Travaglia J, Harris E. Sustained nurse home visiting in early childhood: exploring Australian nursing competencies. *Public Health Nurs* 2005;22:254-59.
- Kemp L, Harris E, McMahon C, Matthey S, Vimpani G, Anderson T, et al. Child and family outcomes of a long term nurse home visitation programme: a randomised controlled trial. *Arch Dis Child* 2011;96:533-40.
- Khang YH, Cho SH, Kim YM, Lee JY, June KJ, Cho HJ. The Seoul healthy first step project: introduction and expansion, program content and performance, and future challenges. *J Korean Soc Matern Child Health* 2018;22:63-76.
- Khang YH, June KJ, Cho SH, Lee JY, Kim YM, Cho HJ, et al. The 2015 report of the Seoul healthy first step project. Seoul (Korea): Seoul Metropolitan Government, SNU R&D Foundation; 2016.
- Landy CK, Jack SM, Wahoush O, Sheehan D, MacMillan HL, NFP Hamilton Research Team. Mothers' experiences in the nurse-family partnership program: a qualitative case study. *BMC Nurs* 2012;11:15.
- Lee G, Yang SJ, Woo E. Past, present, and future of home visiting healthcare services based on public health centers in Korea. *J Korean Public Health Nurs* 2018;32:5-18.
- Lee JY, June KJ, Cho SH. Competencies of nurses in a maternal early childhood sustained home-visiting program. *J Korean Acad Community Health Nurs* 2017;28:397-409.
- Marmot M, Atkinson T, Bell J, Black C, Broadfoot P, Cummerlege J, et al. Fair society, healthy lives. The Marmot review executive summary [Internet]. London: The UCL Institute of Health Equity; 2010 Feb [cited 2020 Jun 10]. Available from: <http://www.instituteofhealthequity.org/resources-reports/fair-society-healthy-lives-the-marmot-review>.
- Miller TR. Projected outcomes of nurse-family partnership home visitation during 1996-2013 USA. *Prev Sci* 2015;16:765-77.
- Moon YK. The effect of social support on infant mothers parenting behavior: the mediating effects of parenting stress and depression. *J Korean Home Manag Assoc* 2012;30:165-77.
- Olds DL, Robinson J, O'Brien R, Luckey DW, Pettitt LM, Henderson CR Jr, et al. Home visiting by paraprofessionals and by nurses: a randomized, controlled trial. *Pediatrics* 2002;110:486-96.
- Park SJ, Lee Y. The effects of a preventive tailored early intervention program for the quality of parenting of low-income families. *J Korean Home Econ Assoc* 2011;49:67-8.
- Paton L, Grant J, Tsourtos G. Exploring mothers' perspectives of an intensive home visiting program in Australia: a qualitative study. *Contemp Nurse* 2013;43:191-200.
- Sama-Miller E, Akers L, Mraz-Esposito A, Coughlin R, Zukiwicz M. Home visiting evidence of effectiveness review: executive summary & brief-September 2019 [Internet]. Washington D.C.: Department of Health & Human Service; 2019 Nov [cited 2020 Aug 15]. Available from: <https://www.acf.hhs.gov/opre/resource/home-visiting-evidence-of-effectiveness-review-executive-summary-brief-september-2019>.
- UNSW Research Center for Primary Health Care and Equity. Maternal early childhood sustained home visiting (MECSH)

program manual. Sydney (Australia): University of New South Wales; 2012.

World Health Organization. Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health [Internet]. Geneva (Switzerland): World Health Organization, Commission on Social Determinants of Health; 2008 Jun [cited 2020. Aug 15]. Available from:

[https://www.who.int/social\\_determinants/thecommission/finalreport/en/](https://www.who.int/social_determinants/thecommission/finalreport/en/).

Zapart S, Knight J, Kemp L. 'It was easier because i had help': mothers' reflections on the long-term impact of sustained nurse home visiting. *Matern Child Health J* 2016;20:196–204.