

의료기관 가정전문간호사의 역할인식

서 윤 진* · 남 미 라* · 안 옥 희**

I. 서 론

1. 연구의 필요성

현대의학의 발달로 인간의 평균수명이 연장되면서 국민의료비 부담의 중요 요인인 노인인구와 만성질환자의 증가는 보건의료 측면에서 국가적 문제로 인식해야 하는 시점에 이르렀다.

선진국은 의료비 지출을 줄이기 위한 방법으로 노인과 만성질환자 건강관리에 오래전부터 가정간호를 활성화하고 있다. 특히 미국에서는 1990년부터 1996년 사이에 보건의료 분야 중 가정간호 사업이 가장 빠르게 성장했는데 그 이유는 입원 기간의 단축, 비용절감 그리고 대상자가 가정에서 치료받기를 원하기 때문(Han, Remsburg, Lubitz, & Goulding, 2004)이라고 보고하고 있다.

가정간호는 건강회복, 건강유지 및 건강증진을 위하여 대상자가 거주하는 장소에서 개인이나 가족에게 제공되는 건강관련서비스이다(Ayers, Bruno, & Langford, 1999). 또한 가정간호 대상자와 가족들은 가정이라는 익숙한 환경에서 간호를 제공받기 때문에 육체적 편안함, 심리적 만족감, 경제적 절약과 더불어 정신적 안정감을 갖게 된다.

우리나라 가정간호사업은 지난 10여년에 걸쳐 가정간호사를 교육하고, 가정간호 시범사업을 실시하였으며, 시

범사업에 대한 평가에서는 입원 대체 서비스로 국민의료비 절감, 병상회전을 증가, 국민의료 이용편의 제공 등 긍정적인 결과를 보여주었다(Choi, 1997). 그리하여 2001년 2월부터 본격적으로 전국의료기관에서 가정간호사업이 확대 실시되고 있으며, 현재 125개 의료기관에서 가정간호사업을 실시하고 있다(Korean Homecare Nurses Association, 2004).

가정간호사업을 실시함에 있어 필수적인 주요 인력인 가정전문간호사에 대한 법은 의료법 제 30조 및 동법 시행규칙 제 22조에 의거하여 가정전문간호사 2인 이상 확보한 의료기관에서 실시하도록 하고 있다(Ministry of Health and Social Welfare, 2004).

대한간호협회에서는 전문간호사의 역할을 전문간호 분야에서 전문가적 간호실무수행자, 교육자, 상담자, 연구자, 지도자, 자문·협동·조정자, 변화촉진자, 윤리적 의사결정자 및 일반간호사의 역할모델로서 역할을 수행하여야 한다고 규정하였다(Lee, 2001). 간호사의 역할에 대한 명확한 규명은 간호업무의 자율성을 위한 필수적 선행조건이다. 아울러 전문직업인으로서 효율적 직무수행을 위해서 간호사의 역할인식이 선행되어야함은 더 말할 나위가 없다. 또한 역할인식 정도는 간호직 종사의욕과 사명감에 영향을 주어 간호의 질 뿐 아니라 간호수행의 효율성과 직무만족에 직·간접적으로 영향을 미치게 된다(Kim, 1985). 그러므로 간호사의 명확한 역할인식이 중요하며 간호사가 자신의 역할을 수행하기 위해서는

* 우석대학교 간호학과 강사

** 우석대학교 간호학과 교수(교신저자 E-mail: ohahn@woosuk.ac.kr)

명백한 규정 또한 필요하다(Han, 1996).

지금까지 국내·외의 가정간호에 대한 연구는 가정간호 요구(Harteveld, Mistiaen, & Emden, 1997; Song & Chon, 2001), 가정간호 효과와 만족(Aronen & Kurkela, 1996; Jang & Lee, 2001; Seo, 1996; Yun et al., 1998), 가정간호 사업 평가(Clark, Drake, McHugo & Ackerson, 1995; Lim, Kim, Lee, & Lee, 1996), 가정간호 수가(Jun & Park, 2001; Lim, 2003), 가정간호 진단분류(Kim, Choi, Kim, & Song, 1999) 등으로 비교적 다양하게 이루어져 있다. 그러나 가정전문간호사에 대한 연구는 실무체험(Suh et al., 2000)과 직업 및 조직 헌신도(Kim, Yu, Choi, & Lee, 2001), 업무스트레스(Hong, 2003), 역할인식과 직무만족(Chung, 2004) 등 소수에 불과하다.

이와 같이 가정간호에 대한 연구가 대부분 조사연구이며 가정전문간호사에 관한 연구는 극히 소수에 불과한 실정이다.

따라서 본 연구자는 행위자의 관점에서 출발하여 각 개인의 경험이나 지각에 따라 다르게 인식할 수 있는 추상성 높은 개념을 객관화하기에 유용한 Q-방법론(Yeun, 1995)을 적용하여 의료기관 가정전문간호사의 역할인식에 대하여 그 구조적 유형을 분석하고 설명함으로써 가정전문간호사의 전문성 향상에 기여하고자 본 연구를 시도하였다.

2. 연구의 목적

본 연구는 Q-방법론을 적용하여 의료기관 가정전문간호사가 지각하는 역할인식 유형을 분석하고 가정전문간호사 업무의 양적·질적 향상과 더불어 가정전문간호사의 인력관리에 필요한 기초자료를 얻는데 있다. 이를 위한 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 의료기관 가정전문간호사의 역할인식 유형을 분석한다.
- 2) 의료기관 가정전문간호사의 역할인식의 유형간 특성을 설명한다.

II. 연구 방법

1. Q-sample

concourse 추출을 위하여 가정전문간호사 5명에게

‘가정전문간호사의 역할은 무엇이라고 생각하십니까?, 가정전문간호사로서 보람 있었던 일은 무엇입니까?, 가정전문간호사로서 어려운 일은 무엇입니까?’라는 질문으로 40분-60분정도 심층면담을 하였으며 간호사, 의료인, 가정간호대상자, 보호자 및 일반인 등 총 39명에게 개방형질문지를 작성하도록 하였다. 또 관련된 서적과 신문 및 선행연구를 이용하여 총 304개의 Q-모집단을 추출하였다.

수집된 Q-모집단을 주제와 내용이 타당한지 간호학 교수와 Q-방법론 전문연구교수 2인, 의료기관 가정전문간호사 2인의 검토와 의견 수렴 후 총 8개 범주(교육자, 상담자, 연구자, 변화촉진자, 옹호자, 지도자, 전문가적 실무자, 자원의뢰자)의 진술문을 선정하여 의료기관 가정전문간호사 3명에게 예비연구를 실시하여 최종적으로 30개의 진술문이 추출되었다.

2. P-sample

Q-방법론은 개인 내의 의미성 또는 중요성의 차이를 다루는 주관성을 강조하는 질적 조사연구이므로 P-표본 표집은 표본 수에 아무런 제한을 받지 않는다. 큰 표본인 경우 Q-방법론에서의 전제인 소 표본 이론에 어긋나며 Q-연구는 사람이 변인이 되므로 P-표본이 커지면 한 인자(Q-factor)에 여러 사람이 편중되어 특성이 명확하게 드러나지 않는 통계상의 문제를 야기하게 된다(Dennis, 1986). 이러한 점을 고려하여 본 연구의 P-표본은 의료기관 가정전문간호사 중 연구에 참여를 동의하는 30명을 선정하였다.

3. Q-sorting

P-표본으로 선정된 연구참여자에게 30개의 Q-카드를 주고 Q-sorting 하도록 하였으며 Q-진술문을 강제 정상 분포 방법으로 Q-분류를 완성하는 데는 30분에서 40분 정도 소요되었다.

4. 자료분석

P-표본으로 표집된 30명의 자료수집이 완료된 후, 자료를 점수화하여 코딩한 후 컴퓨터 data-file로 입력시켰다. 코딩의 점수화는 Q-표본 분포도에 따라 기록된 진술문 항목 번호를 확인하여 가장 부정하는 경우 (-4)

<Table 1> Q-sample distribution

(n=30)

Score	1 (-4)	2 (-3)	3 (-2)	4 (-1)	5 (0)	6 (+1)	7 (+2)	8 (+3)	9 (+4)
Amount of Cards	2	3	4	4	4	4	4	3	2

를 1점으로 시작하여 가장 긍정하는 경우에 9점(+4)으로 코딩하였다(Table 1). 자료분석은 QUANL PC program을 이용하였으며 Q-요인 분석은 주요인 분석(principal component factor analysis) 방법을 활용하여 가장 이상적인 요인 수의 결정을 위해 Eigen value 1.0 이상을 기준으로 선택하였다.

III. 연구 결과

1. 의료기관 가정전문간호사의 역할인식에 대한

Q-유형의 형성

의료기관 가정전문간호사의 역할인식에 대한 주관성을 Q-요인 분석 한 결과 3개의 유형으로 나타났다. 3개의 유형은 전체 변량의 61.8%를 설명하고 있으며 각 유형별 변량은 제 1유형이 49.9%, 제 2유형이 6.9%, 제 3유형이 5.0%였다(Table 2).

<Table 2> Eigen value, variance, and cummulative percentage

	Type 1	Type 2	Type 3
Eigen value	14.9798	2.0536	1.5036
Total Variance	.4993	.0685	.0501
Cummulative Percentage	.4993	.5678	.6179

또한 3개의 유형간의 상관관계는 <Table 3>에서 제시하는 바와 같다.

<Table 3> Correlation among three types

	Type 1	Type 2	Type 3
Type 1	1.000		
Type 2	.703	1.000	
Type 3	.701	.639	1.000

이는 각 유형간의 유사성 정도를 보여주는 것으로서 제 1유형과 제 2유형의 상관계수는 .703이며, 제 1유형과 제 3유형은 .701, 제 2유형과 제 3유형은 .639로 각 유형의 상관관계가 비교적 모두 높게 나타났다.

이들 각 유형에 분류된 연구참여자 30명은 제 1유형이 13명, 제 2유형이 9명, 제 3유형이 8명으로 나타났다.

2. 의료기관 가정전문간호사의 역할인식에 대한 유형별 결과

1) 제 1유형 : 교육기능강조형

제 1유형은 가정전문간호사의 역할을 교육과 지도·상담을 중시하는 사람들로 인식되어 교육기능강조형으로 명명하였다.

이 유형의 가정전문간호사들은 기존 9명 미혼 4명이며, 간호사 평균경력은 131.9개월(11년), 가정전문간호사 평균경력은 35.8개월(3년)로 나타났다. 이들은 대상자와 신뢰를 바탕으로 전문교육과 상담을 충실히 하여 자가간호를 정확하게 시행 할 수 있도록 지도하고 연구하는 역할을 중시하는 유형이다.

제 1유형에 속한 가정전문간호사들이 가장 긍정과 가장 부정한 진술문을 중심으로 분석하여 보면 '대상자에게 독립적 일상생활을 위한 자가 간호를 교육하는 것은 가정전문간호사의 중요한 업무이다'(z=1.56)와 '가정전문간호사는 대상자가 자가 간호를 잘 수행하는지 관리할 수 있는 책임자이다'(z=1.42)로 나타났으며 이는 가정전문간호사는 처치뿐 아니라 교육 수행과정을 통하여 자가 간호 능력을 함양시켜 독립된 일상생활을 할 수 있도록 지도·관리하여야 한다고 하였다. 반면 제 1유형의 가정전문간호사들이 가장 부정한 진술문은 '가정전문간호사는 임상경력이 필수적이지는 않다고 생각한다'(z=-1.90)와 '가정전문간호사는 전문간호사로서 타 영역보다 전문성의 확보가 더 요구되지는 않는다'(z=-1.60)로 나타났다. 이것은 가정전문간호사는 대상자의 가정에 혼자 방문하므로 임상경력이 필수적이고 전문지식이 먼저 바탕이 된 다음에 헌신과 봉사정신을 가지고 임하여야 한다는 유형이다(Table 4).

이러한 제 1유형의 특성을 보다 명확하게 설명하는 25번 연구참여자는 가정전문간호사의 역할은 "처치를 대행해주는 역할뿐만이 아니라 교육을 함으로서 자가 간호 능력을 키워 주는 것" 이라고 강조하였다.

이와 같이 제 1유형의 가정전문간호사들은 대상자와 신뢰를 바탕으로 한 업무에 가치를 부여하는 성향이 강한 특성을 나타내고 있으며 대상자에게 전문교육과 상담을 충실히 하여 자가간호를 정확하게 시행 할 수 있도록

〈Table 4〉 Descending array of Z-scores and item descriptions for Type 1

item no	Q-statements	Z-score
18	To teach clients self-care is an important part of the home health care specialists' job so that the clients can make independent daily living.	1.56
10	The home health care specialist is a competent person who manage whether clients carry out self care well or not.	1.42
6	Home health care specialists' nursing procedure and behaviour is significant to clients as an objective role model.	1.42
4	Clients trust home care specialists as advisors about their condition.	1.23
3	Home health care specialists explain all nursing procedures and the purpose of those procedures.	1.14
14	Home health care specialists should be an advisor to the clients and their family.	1.10
1	Home health care specialists have a clear sense of duty as health professionals.	1.01
27	Occasionally, home health care specialists can almost take on a family role such as getting clients things they need.	-1.06
12	In general, home health care specialists tend not to provide psychological and spiritual care for various reasons.	-1.19
20	The spirit of devotion and sacrifice should be preferential than expert knowledge.	-1.47
29	Home health care specialists are less required than some other professional nurses to specialize.	-1.60
25	Clinical experience is not indispensable for home health care specialists.	-1.90

지도하고 연구하는 유형이다.

2) 제 2유형 : 대상자중심업무형

제 2유형은 가정전문간호사의 역할을 대상자와 친밀한 관계형성과 인간적인 정에 주안점을 두고 있으며 대상자들로부터의 격려를 중시하므로 대상자중심업무형으로 명명하였다.

이 유형의 가정전문간호사 9명은 모두 기혼이며, 간호사 평균경력은 86.7개월(7.2년), 가정전문간호사 평균 경력은 10.8개월로 본 연구의 유형중 가정전문간호사로 근무한 평균경력이 가장 짧았다.

이들은 사랑과 봉사로 대상자들과 의사소통 하는것을 중시하는 성향을 보이고 있으며, 전문지식에 앞서 개인적인 친밀감을 더욱 중요시하여 대상자의 상태가 나빠지는 것도 자신의 탓이라고 생각하는 유형이다.

제 2유형에 속한 가정전문간호사들이 가장 긍정과 가장 부정한 진술문을 중심으로 분석하여 보면 '전문직업인으로서 투철한 사명감을 느낀다'(z=1.69)와 '가정전문간호사는 대상자가 자가 간호를 잘 수행하는지 관리할 수 있는 적임자이다'(z=1.45)로 나타났으며, 반면 가장 부정하는 진술문은 '가정전문간호사는 전문간호사로서 타 영역보다 전문성의 확보가 더 요구되지 않는다'(z=-2.13)와 '가정전문간호사는 임상경력이 필수적이지는 않다고 생각한다'(z=-2.06)로 이는 전문직업인으로 투

철한 사명감을 가지고 대상자를 간호하고 관리하는 유형이다. 그러나 대상자에 대한 헌신과 봉사를 기본 이념으로 하다 보니 자신의 발전을 위한 연구시간의 부족과 전문영역에 대한 교육의 부족을 호소하였다(Table 5).

이러한 제 2유형의 특성을 보다 명확하게 설명하는 23번 연구참여자는 "환자의 집에 가서 설거지도 해주고 소변통도 비울 수 있는 마음의 자세로 가며 집에 가면 환자의 치료뿐만 아니라 개인적인 모든 일까지 해결 해주어야 하는 경우가 많다"고 응답하였다.

그러므로 제 2유형 가정전문간호사들은 사랑과 봉사로 대상자들과 의사소통 하는것을 중시하는 성향을 보이고, 전문지식보다는 개인적인 친밀감을 더욱 중요시하여 대상자의 상태가 나빠지는 것도 자신의 탓이라 여기는 형이다. 즉 전문직업적 사명감을 강조하면서 대상자와 친밀한 관계형성과 인간적인 정에 주안점을 두고 있으며 대상자들로부터의 격려를 중시하는 유형이다.

3) 제 3 유형 : 전문간호실무수행형

제 3유형은 가정전문간호사의 역할을 전문직업인으로서 사명감은 기본이 되어야하며, 가정간호 대상자들은 노인과 만성질환자가 많기 때문에 직접적이고 즉각적인 처치를 계획하고 실행함에 가치를 두고 직업에 강한 자부심 갖고 있는 유형으로 전문간호실무수행형으로 명명하였다.

(Table 5) Descending array of Z-scores and item descriptions for Type 2

item no	Q-statements	Z-score
1	Home health care specialists have a clear sense of duty as health professionals.	1.69
10	The home health care specialist is a competent person who manage whether clients carry out self care well or not.	1.45
18	To teach clients self-care is an important part of the home health care specialists' job so that the clients can make independent daily living.	1.25
23	When needs arise, the home health care specialist makes the connections with the various integrated welfare facilities.	1.05
12	In general, home health care specialists tend not to provide psychological and spiritual care for various reasons.	-1.09
9	In general, home health care specialists actively participate in academic meetings to improve their skills and acquire up to date knowledge.	-1.23
16	The quality of the care being provided to a client is evaluated effectively by home health care specialists.	-1.31
25	Clinical experience is not indispensable for home health care specialists.	-2.06
29	Home health care specialists are less required than some other professional nurses to specialize.	-2.13

이 유형의 가정전문간호사들은 기혼 5명과 미혼 3명이며, 간호사 평균경력은 89.5개월(7.5년), 가정전문간호사 평균경력은 22.5개월(1.9년)로 나타났다.

제 3유형에 속한 가정전문간호사들이 가장 긍정과 가장 부정한 진술문을 중심으로 분석하여 보면 '전문직업인으로서 투철한 사명감을 느낀다'(z=1.90)와 '대상자는 가정전문간호사를 질병에 대한 상담자로서 신뢰한다'(z=1.33)로 나타났으며 이들은 병원이 아닌 새로운 장소에서 대상자를 만나고 그들의 요구는 항상 변화하고 24시간 휴대해야 하는 전화와 기후에 따른 운전의 어려움 등으로 투철한 사명감을 가지지 않고는 하기 어려움을 호소하였다. 반면 가장 부정하는 진술문은 '가정전문간호사는 임상경력이 필수적이지는 않다고 생각한다'(z=-

-2.15)와 '전문지식보다는 헌신과 봉사정신이 더욱 우선되어야 한다'(z=-1.93)로 나타났다(Table 6). 이는 대상자의 집에서 혼자 업무를 수행해야 하기 때문에 환자 상태를 정확하게 파악하고 처치하기 위해서는 임상경력이 필수적이라고 생각하며 이를 위해서는 전문지식이 헌신과 봉사정신보다 더 중요하다고 생각하는 것으로 나타났다.

이러한 제 3유형의 특성을 보다 명확하게 설명하는 17번 연구참여자는 "가정간호는 독자적인 업무로서 책임감과 직업의식이 투철해야 하며, 환자가 필요한 것들을 항상 연락하고 공유해야 하고 언제든지 활용하여 대상자에게 그때그때 반응을 해주어야 한다"고 표현하였다.

그러므로 제 3유형은 독자적 업무를 계획하고 대상자

(Table 6) Descending array of Z-scores and item descriptions for Type 3

item no	Q-statements	Z-score
1	Home health care specialists have a clear sense of duty as health professionals.	1.90
4	Clients trust home care specialists as advisors about their condition.	1.33
19	If the immediate care needed is medicine, this can feel frustrating because the nurse cannot prescribe.	1.24
18	To teach clients self-care is an important part of the home health care specialists' job so that the clients can make independent daily living.	1.14
21	Home health care specialists feel guilty as a client's condition is getting worse.	-1.15
28	Home health care specialists play a leading role in health promotion programmes including clients and families.	-1.25
27	Occasionally, home health care specialists can almost take on a family role such as getting clients things they need.	-1.27
29	Home health care specialists are less required than some other professional nurses to specialize.	-1.59
20	The spirit of devotion and sacrifice should be preferential than expert knowledge.	-1.93
25	Clinical experience is not indispensable for home health care specialists.	-2.15

들에게 직접적이고 즉각적인 처치에 비중을 두고 직업에 강한 자부심을 가지고 있는 유형이다.

IV. 논 의

본 연구에서는 의료기관 가정전문간호사들의 역할인식은 3개의 유형으로 분류되었다.

제 1유형의 교육기능강조형으로 분류된 가정전문간호사들은 전문교육과 지도·상담을 통하여 대상자가 자가 간호를 할 수 있도록 지도하고, 자신은 대상자들의 역할 모델로 행동하여야하고 전문직업인으로서 자질함양과 지식을 습득하고 연구하는 유형이다.

이는 교육기능강조형 가정전문간호사들이 가장 긍정을 보인 진술문인 '대상자에게 독립적 일상생활을 위한 자가 간호를 교육하는 것은 가정전문간호사의 중요한 업무이다'(z=1.56)로 나타나 Page와 Arena(1994)의 연구에서 전문간호사는 환자를 교육하는데 대부분의 시간을 소요한다는 주장과 같은 것으로 나타났다. Hamric, Spross와 Hanson(2000)은 APN이 역할수행을 위해 필수적으로 갖추어야 할 연구의 수행평가, 결과활용, 임상 및 전문직으로서의 지도자의 역할을 수행한다고 하였는데 본 연구에서도 교육기능강조형의 '가정전문간호사는 대상자가 자가 간호를 잘 수행하는지 관리할 수 있는 책임자이다'(z=1.42)로 가장 긍정을 나타내 이를 지지하였다.

즉 교육기능강조형은 전문가적 견해와 경험이 행동으로 나올 때 진정한 전문간호사로서의 역할을 할 수 있다고 인식하며 학회, 세미나 등에도 많이 참석하여 새로운 지식을 습득하여 학문적 성취도 함께 추구하는 유형으로 미래의 전문간호사의 역할 개발에 큰 기여를 할 수 있을 것이다.

제 2유형의 대상자중심업무형으로 분류된 가정전문간호사는 사랑과 봉사로 대상자들과 의사소통을 보다 중요하게 생각하는 유형으로 임상경력을 강조하였고 대상자에게 인간적인 정과 헌신을 기본이념으로 업무를 하다보니 가정간호 연구와 자신의 전문영역에 대한 지식의 목마름을 호소하였다. 이 유형에서 가장 긍정하는 진술문으로 '전문직업인으로서 투철한 사명감을 느낀다'(z=1.69)에서 의미하는 것처럼 대상자중심업무형의 가정전문간호사들은 투철한 사명감을 기본으로 가지고 대상자들에게 접근하므로 대상자들이 원하는 것은 무엇이든 특별한 거리낌 없이 베풀어줄 수 있다고 하였다. 이러한

특성은 Fenton(1993)의 환자를 돕는 역할 즉 치유적인 분위기를 형성하고, 고통과 극도의 좌절에 직면한 환자의 안위를 도모하여 의사소통하고, 인간의 존엄성을 지켜주고, 환자와 같이 있어주며, 적절한 통증관리와 환자와 그 가족에 대한 정서적 지지 등을 하여야 한다는 것을 뒷받침하는 결과라 할 수 있다. 또한 대상자중심업무형 가정전문간호사들은 가정이라는 환경에서 대상자와의 만남이 이루어지므로 친밀하고 인간적인 관계가 되면서 가족 구성원으로 스며들어 환자의 간호 뿐 아니고 가족 전체의 상담, 가족 위기중재, 의사결정보조, 때로는 가사일 까지 관여하게 된다는 연구(Suh et al., 2000)와도 일치한다고 볼 수 있다.

이와 같이 대상자중심업무형의 가정전문간호사들은 간호대상자에 의해 자신의 존재가치를 인식하고 보람을 느낀다. 또 경제적, 금전적, 권위 등의 조건을 따지기 전에 사람에게 대한 사랑이 우선 되어야하며 이러한 여타의 일을 가정전문간호사 혼자 못하는 경우에는 사회복지 시설과 연계하여 대상자의 요구를 충족 시켜줘야 한다는 유형이다.

제 3유형의 전문간호실무수행형으로 분류된 가정전문간호사들은 사명감을 기본으로 직접적이고, 즉각적인 중재를 대상자에게 수행하려 하지만 제한된 처방권마저도 없어서 한계가 있다고 하였다. 또 가정간호 대상자들은 만성질환자와 노인이 많기 때문에 간호문제에 대한 요구를 바로 해결하여 주는 것이 무엇보다도 중요하다고 생각하며 직접적인 치료와 간호에 중점을 두는 유형이다. Jung(1998)의 전문간호사의 역할개발 경험에 관한 연구에서 전문간호사의 역할은 전문적 성숙도를 가지면서 직접적인 간호제공 역할을 하여야 한다는 것과 Hamric 등(2000)의 APN의 역할수행을 위해 필수적으로 갖추어야 할 핵심역량 중 전문가적 임상실무 역할을 강조한 연구결과와 본 연구에서의 전문간호실무수행형이 같은 맥락이라고 보여진다. 제 3유형의 가정전문간호사들이 긍정적 동의를 보인 진술문은 '처방권이 없기 때문에 대상자의 요구에 맞는 즉각적인 가정간호가 이루어지지 못해 안타깝다'(z=1.24)로서 이는 Suh 등(2000)의 가정간호사의 실무 체험연구에서 "가정전문간호사는 1년의 교육과정을 이수하였음에도 불구하고 보건진료원이 갖는 제한된 범위의 처방권 조차도 없어 대상자가 임의로 약국에서 구입하여 먹을 수 있는 약도 의사의 처방을 받아야 하니 업무의 효율성이 떨어지므로, 가정전문간호사에 대한 제한된 처방권의 허용은 대상자 중심의 가정간호를

적합시기에 수행할 수 있도록 하는 중추역할을 할 것이라고 입을 모은다"라는 지원체계의 미비에 대한 무력감을 적극 지지하는 것으로 나타났다.

본 연구의 결과 의료기관 가정전문간호사들의 역할인식은 교육자, 상담자, 연구자, 변화촉진자, 옹호자, 지도자, 전문가적실무자, 자원의뢰자의 역할을 긍정적으로 인식하고 있어 전문간호사로서의 역할인식을 잘하고 있는 것으로 나타났다. 또한 전문가로 인정받기 위해서는 자기개발과 간호학의 이론적 지식과 경험적 기술을 겸비하여야 할 것이며 역할의 준비와 임상경쟁력을 유지하고 최신의 전문성을 유지해야 한다는 Chrissie(1997)의 연구결과와도 일치한다.

이와 같이 3개의 유형은 상호연관성이 있으면서도 각각의 특성을 가지고 있었다. 이를 토대로 간호전략을 제시하면 다음과 같다.

교육기능강조형 가정전문간호사는 긍지와 책임감, 자부심을 가지고 전문직업적 자질 함양과 대상자와의 신뢰를 바탕으로 교육, 상담, 지도자, 연구자의 역할을 긍정적인 태도와 자세로 임하고 있는 유형이다. 그러므로 이들에게 행정적, 경제적으로 적극적인 지원을 하여 사기를 북돋아 주는 것이 필요하며, 보수교육·세미나·학회 등에도 적극적으로 참석하고 있으므로 구체적이며 실질적인 전문교육을 받도록 하여 명확한 역할인식으로 질적인 간호를 제공할 수 있도록 계속 유지 발전시키도록 하여야 할 것이다.

그리고 대상자중심업무형 가정전문간호사는 인본주의에 기초한 헌신·봉사정신과 적절한 조화를 이룬 전문간호 지식과 전문인으로서의 직업관에 대한 교육을 더욱 강화하여야 할 것이다.

다음으로 전문간호실무수행형의 가정전문간호사는 직업에 대한 소명의식을 가지고 자신의 일에 책임감이 높은 구성원이다. 다른 유형에 비해 전문적 독자성을 강조하고 긍지를 지닌 유형이므로, 전문직업인으로서 자부심을 계속 유지 발전시킬 수 있는 간호전략과 정책적, 행정적 지원을 통한 사기를 북돋아 주는 것이 필요 할 것이다.

종합하여 보면 의료기관에 근무하는 가정전문간호사들은 직업에 투철한 자부심과 사명감을 가지고 전문간호사로서의 역할을 잘 수행하는 것으로 나타났다. 그러므로 계속적이고 적극적인 지지를 통하여 가정전문간호사들의 사기 함양과 전문간호사의 역할 개발에 기여하여야 할 것이다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 의료기관 가정전문간호사의 역할인식 유형을 파악하고 각 유형별 특성을 분석하여 가정전문간호사의 역할개발과 전문성 향상에 기여하고자 시도하였다.

연구방법은 가정전문간호사의 역할인식에 관한 Q-진술문 30항목의 도구를 만들어 현재 가정간호를 수행하고 있는 의료기관 가정전문간호사 30명을 대상으로 유형별 분석을 실시하였다.

의료기관 가정전문간호사의 역할인식은 3개의 유형으로 분류되었다.

제 1유형은 교육기능강조형으로 명명하였다. 이들은 대상자와 신뢰를 바탕으로 교육과 상담을 중요시하며, 대상자가 자가 간호를 정확하게 실천 할 수 있도록 하여 삶의 질을 향상 시켜야 한다는 유형이다. 제 2유형은 대상자중심업무형으로 명명하였다. 이들은 인본주의에 바탕을 둔 유형으로 전문직업적 공적관계 형성보다는 개인적 친밀감을 더욱 중시하고 대상자로부터의 격려로 만족감을 가지는 유형이다. 제 3유형은 전문간호실무수행형이라고 명명하였다. 이들은 대상자에게 독자적이고 직접적이며 즉각적인 처치를 강조하는 유형이다.

본 연구를 통해 의료기관 가정전문간호사들은 공통적으로 투철한 사명감을 가지고 있으며 가정전문간호사는 임상경력이 필수적이고, 타 분야보다 전문적인 독자성이 요구된다고 하였다.

이상의 결과를 중심으로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 가정전문간호사의 역할인식 유형을 고려한 가정전문간호사 교육 프로그램의 개발이 필요하다.

둘째, 의료기관 가정전문간호사의 차별화된 역할규명에 대한 지속적인 연구가 필요하다.

셋째, 의료기관 가정전문간호사의 교육업무에 대한 구체적인 요구조사가 필요하다.

References

- Aronen, E. T. & Kurkela, S. A. (1996). Long-term effect of early home-based intervention. *J of American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 35(12), 1665-1672.
- Ayers, M., Bruno, A. A., & Langford, R. W. (1999). *Community-Based Nursing Care*.

- Making the Transition. St. Louis, Missouri : Mosby.
- Clark, R. E., Drake, R. E., McHugo, G. J., & Ackerson, T. H. (1995). Incentives for community treatment. *Medical Care*, 33(7), 729-738.
- Choi, K. M. (1997). The Current Status of Hospital-based Home Care Nursing. *The J. of Korean Acad. Soc. of Home Care Nursing*, 4, 23-29.
- Chrissie, B. (1997). A phenomenological investigation into the role of the clinical nurse specialist. *J of Advanced Nursing*, 25, 245-256.
- Chung, M. Y. (2004). *A study on Role awareness, Role conflict and Job satisfaction for Hospital-based Home care nurses*. Catholic University, Seoul.
- Dennis, K. E. (1986). Q-methodology relevance and application to nursing research. *Advances in Nursing Science*, 8(3), 6-17.
- Fenton, M. V. (1993). Qualitative Distinctions and Similarities in the Practice of Clinical Nurse Specialists and Nurse Practitioners. *Jl of Professional Nursing*, 9(6), 313-326.
- Hamric, A. B., Spross, J. A. & Hanson, C. M. (2000). *Advanced Nursing Practice: An integrative approach*. 2nd Ed. Saunders.
- Han, B., Remsburg, R. E., Lubitz, J., & Goulding, M. (2004). Payment Source and Length of Use Among Home Health Agency Discharges. *Medical Care*, 42(11), 1081-1090.
- Han, C. B. (1996). *A study on Role Conception and Job Satisfaction of Clinical Nurses*. Kyung Hee University, Seoul.
- Harteveld, J. T., Mistiaen, P. J. M., & Emden, D. M. (1997). Home visits by community nurses for cancer patients after discharge from hospital : An evaluation study of the continuity visit. *Cancer Nursing*, 20(2), 105-114.
- Hong, J. S. (2003). *Scale Development of Work Stress for Home Care nurses*. Dong-A University, Busan.
- Jang, S. B., & Lee, S. K. (2001). Effects of Home Nursing Care on Self Care for Early Discharged Mothers Following a Cesarean Section. *The J. of Korean Acad. Soc. of Home Care Nursing*, 8(1), 38-49.
- Jun, K. J., & Park, J. Y. (2001). Cost-Effectiveness Analysis of Home Health Care Program for Cerebrovascular Accident Patients. *J of Korean Community Nursing*, 12(1), 22-31.
- Jung, K. N. (1998). *A Study on Experiences of Role development of Clinical Nurse Specialists*. Chung Ang University, Seoul.
- Kim, C. J., Choi, A. K., Kim, K. R., & Song, H. Y. (1999). A Study On Nursing Diagnoses and Nursing Intervention Classification-focused on Home Health Care Clients-. *J Korean Acad Nurs*, 29(1), 72-83.
- Kim, M. H. (1985). *A Study of the Relationship Between Perception of Role Concept and Nursing Performance and Job Satisfaction of Nurses*. Yonsei University, Seoul.
- Kim, S. L., Yu, S. J., Choi, S. E., & Lee, S. H. (2001). A Comparative Study on the Commitment of Home Health Care Nurses and Public Health Nurses. *J of Korean Community Nursing*, 12(1), 39-48.
- Korean Homecare Nurses Association (2004). <http://hcna.or.kr>
- Lee, J. J. (2001). 대한간호협회의 전문간호사 제도 추진과정 및 전망. *J Korean Onco Nurs*, 1(1), 86-91.
- Lim, J. Y. (2003). A Comparison of Cost between Home Care and Hospital Care -According to Subject's General Characteristics-. *J Korean Acad Nurs*, 33(2), 246-255.
- Lim, N. Y., Kim, S. Y., Lee, E. O., & Lee, I. S. (1996). Effects of Hospital-based Home Care Demonstration Project on Physical and

- Emotional Problems and Cost-effectiveness of Patients having Arthritis. *J of Rheumatology Health*, 3(1), 4-22.
- Ministry of Health and Social Welfare (2004). <http://www.mohw.go.kr>
- Page, N. E. & Arena, D. M. (1994). Rethinking the merge of the clinical nurse specialist and the nurse practitioner role. *IMAGE*, 26(4), 315-318.
- Seo, H. S. (1996). A Study of Family Functioning Level and Satisfaction Level of Home Health Care Patient, *The J. of Korean Acad. Soc. of Home Care Nursing*, 3(3), 67-74.
- Song, M. S., & Chon, S. J. (2001). A Study on Willingness by Doctors and Patients to Use. *The J. of Korean Acad. Soc. of Home Care Nursing*, 8(1), 74-80.
- Suh, M. J., Kim, S. S., Shin, K. R., Kang, H. S., Kim, K. S., Park, H. R., & Kim, H. S. (2000). A Study On the Lived Experiences of Homecare Nurses. *J Korean Acad Nurs*, 30(1), 84-97.
- Yeun, E. J. (1995). *A Study on Professional Nursing Image of Nursing Unit Manager : A Q-methodological Approach*. Chung Ang University, Seoul.
- Yun, S. N., Kim, M. J., Suh, M. J., Han, K. J., Park, S. A., Park, Y. S., Hah, Y. S., Kim, K. S., Lee, A. J., & Park, Y. H. (1998). A Study on the Effectiveness of Home Care Services at Community. *The Seoul Journal of Nursing*, 12(1), 97-117.

- Abstract -

A Study on the Type of Role Awareness for Medical Institutions Home Health Care Specialists : A Q-Methodological Approach

Seo, Yun Jin* · Nam, Mi Ra* · Ahn, Ok Hee**

Purpose: This study is to identify the types of role awareness of home health care specialists working at medical institutions, to understand their role awareness correctly by grasping the quality of each type, and to provide useful help in the education of home health care specialists.

Method: Q-methodology is used to objectify role awareness of medical institution specialists who may recognize situations differently according to their individual experience and comprehension based on the view of behavior. Q-classification was carried out on 30 home health care specialists working at medical institutions using 30 selected questions. Collected data were examined through factor analysis using QUANL PC program.

Results: Three different types of role awareness of home health care specialists working at medical institutions were identified. Type I is "educational-function-centered", Type II "patient-centered" and Type III "professional-service-centered".

Conclusion: Regardless of these types, home health care specialists commonly had a high pride as a specialist and a sense of mission regarding themselves as important persons responsible for patients' health.

Key words : Medical institutions home health care specialists, Role awareness, Q-methodology

* Lecture, Department of Nursing, Woosuk University

** Professor, Department of Nursing, Woosuk University