

임상간호사와 보건간호사가 지각한 가정간호 교육내용의 중요도 및 업무수행능력

유 숙 자* · 김 순 레** · 백 희 정*** · 이 중 은***

I. 서 론

1. 연구의 필요성

우리 나라에서 가정간호사 교육이 시작되지는 10여 년이 되었으며 가정간호 사업은 1994년부터 1, 2차에 걸친 시범사업이 현재까지 시행되고 있다. 가정간호 사업은 시범사업을 하는 동안 병원중심의 가정간호 사업을 실시하도록 하여 병원에서 조기 퇴원하는 환자만을 대상으로 하였다. 그러나 병원에 입원하지 못하고 지역사회에 산재되어 있는 만성 질환자들과 노인환자, 그리고 의료보호 대상자들도 가정에서 의료 서비스를 받을 수 있도록 하는 지역사회 중심의 가정간호사업에 대한 필요성이 점차 인식되어가고 있다. 그래서 보건복지부에서는 보건소 중심의 가정간호사업을 위해 2000년부터 전국 243개 보건소에서 보건간호사 1명씩에게 일년 과정의 가정간호사 교육을 받도록 지원하고 있다.

Meyer(1997)는 가정간호 교육과정은 계획 단계에서부터 교육생의 요구와 가정간호사업에서 필요한 내용을 고려해야 함을 강조하였다. 그 동안 가정간호 사업은 병원중심의 사업이었고 교육생의 대부분은 임상 간호사였다(김, 1996). 그러나 가정간호 사업의 무대가 병원중심에서 지역사회 중심으로 확대되고, 교육 대상자의 특성도 더욱 다양해질 것을 예상하여 가정간호 교육과정도

대상자의 특성을 고려하여 지속적으로 변화되고 개선되어야 할 것이다. 특히 지원자의 실무 분야와 업무수행능력은 교과과정에서 반드시 고려되어야 할 것이다.

현재까지 10년 동안 보건복지부의 가정간호 교육과정 지침을 기본으로 여러 기관에서 다양한 교육과정이 운영되어왔지만 지원자나 교육생의 교육 요구를 사정하여 이를 적용한 교육과정은 이루어지지 않고 있으며, 이들에 대한 요구도를 조사한 연구도 거의 찾아볼 수 없었고 다만 간호교육자와 가정간호사를 대상으로 한 연구가 있을 뿐이다. 문(1991)은 가정간호 교과과정을 구성하기 위하여 가정간호 교육에 관한 교육자의 기대정도를 측정하였고, 김 등(1999)은 1997년 가정간호사 87명의 교육 요구도를 100개 문항으로 구성된 도구를 이용하여 가정간호 교육 내용의 중요도와 실무수행능력을 측정하였으며, 윤(1999)은 가정간호사 5인을 대상으로 계속교육 요구도를 11개 영역을 설정하고 이에 대한 우선 순위를 정하였다. 가정간호사를 대상으로 그들의 훈련 요구도를 조사한 국외 연구로는 Caie-Lawrence, Peploski and Russell(1995), Moor, Pace and Repacz(1995)과 Ark와 Nies(1996)의 연구가 있었다. 이 중 Caie-Lawrence et al.(1995)은 가정간호사를 대상으로 가정간호 훈련요구를 조사하기 위하여 가정간호의 중요도와 실무수행능력을 조사하였다.

따라서 본 연구는 가정간호 교육생의 주를 이룰 임상

* 가톨릭대학교 간호대학

** 교신저자: 가톨릭대학교 간호대학

*** 가톨릭대학교 대학원 박사과정

간호사와 보건의간호사가 인지하는 가정간호 교육내용의 중요도와 그들의 업무수행 능력을 알아봄으로써 가정간호 교육과정을 교육생 중심의 교과과정으로 개선하기 위한 기초자료를 제공하는데 그 목적을 둔다.

2. 연구의 목적

본 연구는 임상간호사와 보건의간호사가 인지하는 가정간호 교육내용의 중요도와 업무수행능력을 알아봄으로써 교육생 중심의 가정간호 교육과정을 구성하기 위한 기초자료를 제공하고자 시도되었다. 연구의 구체적 목적은 다음과 같다.

첫째, 대상자가 인지한 요인별 가정간호 교육내용의 중요도와 업무수행능력을 파악한다.

둘째, 임상간호사와 보건의간호사가 인지한 요인별 가정간호 교육내용의 중요도와 업무수행능력 차이를 비교한다.

셋째, 임상간호사와 보건의간호사가 인지한 가정간호 교육내용의 중요도 및 업무수행능력이 높은 문항과 낮은 문항을 비교한다.

II. 연구 방법

1. 연구 대상

연구대상은 1997년 9월 C 대학교 가정간호교육과정 입학 시험에 응시한 응시자 전원과 같은 기간 동안 서울, 경기지역 6개 종합병원에서 근무한 임상간호사, 그리고 보건소에 근무하는 보건의간호사를 포함하여 총 789명을 분석 대상으로 하였다.

2. 방법

자료수집은 가정간호교육과정 입시 응시자에게는 입시 당일 설문지를 배부하여 익명으로 작성하게 한 후 그 자리에서 회수하였다. 서울, 경기 지역의 보건소에는 보건소 당 설문지 각 20부씩을 행정직 간호사를 제외한 일반간호사를 대상으로 협조공문을 첨부하여 우편으로 발송하여 회수하였다. 임상간호사는 6개 종합병원에 간호부의 협조를 얻어 자료를 수집하였으며 회수율은 86%였다.

3. 연구도구

가정간호 교육내용의 중요도와 업무수행능력을 조사하기 위해 Caie-Lawrence et al.(1995)이 개발한 가정간호사 훈련 요구 조사 도구와 가정간호 지식에 관한 교육자의 기대정도 측정도구(문, 1991)를 김 등(1999)이 1997년 가정간호사를 대상으로 조사하기 위해 수정, 보완한 도구를 본 연구에서 사용하였다. 본 연구에서는 pilot study를 통하여 문항간 상관계수가 낮은 한 항목을 제외하고 99개 항목으로 도구를 구성하였다.

김 등(1999)이 사용한 도구는 4개 요인을 '대상자/가족사정', '간호관리', '간호기술', '간호기술의 적용' 요인으로 구분하였으나, 본 연구에서는 '간호기술의 적용'을 '분야별 간호'로 재명명하였으며, 각 요인별 내용과 문항은 다음과 같다. '대상자/가족사정' 요인의 내용은 성인환자와 가족 사정, 영아 및 소아 사정, 모성, 영양상태 사정, 일상생활수행능력(ADL), 안전, 가정환경 및 경제, 가족역동 사정 및 의료장비 사정 등이 포함된 16개 문항으로 구성되었다. '간호관리' 요인은 감염관리, 비밀보장 및 의료과오, 가정간호 기관의 규정 및 문서작성, 질 보장, 자율성, 간호과정 등이 포함된 14개 문항이었다. '간호기술' 요인은 투약관리, 신체기전, 대인관계술, 상담 및 면담술, 주사술, 기계 사용술, 복막투석술, 상처간호술, 장루간호술, 구강간호 및 통증관리, 운동요법 등의 항목이 포함된 37개 문항이며, '분야별 간호' 요인은 재활간호, 호흡기계장애, 암환자 간호, 고혈압 환자 간호, 뇌졸중 환자 간호, 관절염 환자 간호, 팔절환자 간호, 당뇨, AIDS환자 간호 등을 포함한 32개 문항으로 이루어졌다.

가정간호 교육내용의 중요도 측정 방법은 '매우 중요하다' 4점, '약간 중요하다' 3점, '중요하다' 2점, '중요하지 않다' 1점으로 하였으며, 점수가 높을수록 중요도가 높은 것으로 보았다. 업무수행능력 정도 측정은 '매우 잘한다' 4점, '잘한다' 3점, '약간 못한다' 2점, '전혀 못한다' 1점으로 하였으며, 점수가 높을수록 업무수행능력이 높은 것을 의미하였다. 김 등(1999)의 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .98$ 이었고, 본 연구에서도 Cronbach's $\alpha = .98$ 이었다.

4. 자료 분석방법

수집된 자료는 PC용 SAS package를 이용하여 통계처리 하였다.

대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율로 산출하였으며, 전체 99개의 문항을 요인분석과 상관관계를 이용하

여 4개 요인으로 구분하였다.

대상자가 인지하는 가정간호 교육내용의 중요도와 업무 수행능력은 평균과 표준편차를 산출하였으며, 일반적 특성에 따른 교육내용 중요도와 업무수행능력의 요인별 점수 차이 비교는 two-way ANOVA를, 임상간호사와 보건의호사의 각 요인별 점수 비교는 t-test를 실시하였다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 응답자 총 789명 중 임상간호사는 610명(77.3%), 보건의호사는 158명(20.0%)이었다. 대상자의 연령범위는 20세에서 66세까지이었고, 학력은 75.4%가 간호전문대학 졸업, 24.4%는 4년제 간호대학 졸업 이상의 학력을 나타냈다.

총 근무경력은 1개월부터 35년 4개월까지였고, 2년 이상- 5년 미만의 경력자가 31.3%로 가장 많았다. 63.6%의 대상자들이 종교를 가지고 있었으며, 60.8%가 미혼이었고, 기혼자는 39.2%이었다.

대상자들의 부서별 근무경험은 보건의(22.7%)가 가장 많았으며 중환자실(19.5%), 외과(17.0%), 기타 병동(16.5%), 산·소아계 병동(12.4%), 내과 병동(11.9%)의 순이었다(표 1).

2. 가정간호 교육내용의 중요도 및 업무수행능력

대상자들이 인지한 가정간호 교육내용의 중요도 평균은 3.15±0.36점으로 비교적 중요도가 높은 결과를 보였다. 중요도 각 요인별 평균은 모든 요인이 3점 이상으로 중요하다고 응답하였고, 특히 간호기술 요인이 3.19점으로 중요도가 가장 높았다. 또한 업무수행능력은 평균점수가 2.56±0.36점이었으며, 간호기술 요인에 대한 대상자들의 업무 수행능력이 2.73점으로 가장 높았으며,

〈표 1〉 대상자의 일반적 특성 (n=789)

구 분	인수	비율(%)
근무기관	임상간호사	610 77.3
	보건의호사	158 20.0
	기타	21 2.7
연령(세)	24세 이하	247 31.3
	25세 - 29세	313 39.7
	30세 - 34세	104 13.2
	35세 - 39세	55 7.0
	40세 이상	69 8.8
	교육정도	전문대학 졸업
	간호대학 졸업 이상	194 24.4
총 근무경력	2년 미만	208 27.3
	2년 이상 - 5년 미만	238 31.3
	5년 이상 - 10년 미만	192 25.2
	10년 이상	123 16.2
종 교	천주교	237 30.2
	기독교	211 26.9
	불교	51 6.5
결혼상태	없음	286 36.4
	미혼	480 60.8
	기혼	309 39.2
부서별 근무경험	내과	83 11.9
	외과	118 17.0
중환자실	중환자실	136 19.5
	산·소아계	86 12.4
	기타병동	115 16.5
	보건의	158 22.7

(무응답 제외)

분야별 간호 요인의 업무 수행능력이 평균 2.42점으로 가장 낮았다(표 2).

3. 임상간호사와 보건의호사가 인지한 가정간호교육 내용의 중요도 및 업무수행능력

가정간호 교육내용의 중요도에 대하여 임상간호사와 보건의호사를 비교한 결과 중요도 전체 점수는 임상간호사가(3.19±0.35점)가 보건의호사(3.04±0.37점)보다 통계적으로 유의하게 점수가 높았다(t=4.8, p=.000).

〈표 2〉 요인별 가정간호 교육내용 중요도 및 업무수행능력 점수 분포

요 인	중 요 도		업 무 수 행 능 력	
	범 위	평 균 ± 표 준 편 차	범 위	평 균 ± 표 준 편 차
대상자/가족사정	1.00 - 4.00	3.03 ± 0.44	1.00 - 4.00	2.45 ± 0.49
간호관리	1.00 - 4.00	3.12 ± 0.38	1.00 - 4.00	2.54 ± 0.43
간호기술	1.27 - 4.00	3.19 ± 0.41	1.00 - 3.97	2.73 ± 0.49
분야별 간호	1.97 - 4.00	3.18 ± 0.40	1.00 - 3.97	2.42 ± 0.47
계		3.15 ± 0.36		2.56 ± 0.36

각 요인별 차이를 비교한 결과 모든 요인에서 보건의간호사보다 임상간호사가 중요도 점수가 높았으며, 이는 통계적으로 유의한 차이를 보였다(표 3-1).

〈표 3-1〉 임상간호사와 보건의간호사가 인지한 요인별 가정간호교육 내용의 중요도 차이

(n=768)

구 분	임상간호사		보건의간호사		t
	평균 ± 표준편차	평균 ± 표준편차	평균 ± 표준편차	평균 ± 표준편차	
전체 중요도	3.19 ± 0.35	3.04 ± 0.37	4.8***		
대상자/가족 사정	3.06 ± 0.43	2.96 ± 0.42	2.4*		
간호관리	3.14 ± 0.36	3.06 ± 0.37	2.5*		
간호기술	3.24 ± 0.39	3.02 ± 0.42	6.3***		
분야별 간호	3.21 ± 0.40	3.08 ± 0.41	3.6***		

*p<.05, ***p<.001

업무수행능력에 있어서도 임상간호사(2.63±0.39점)가 보건의간호사(2.31±0.44점)보다 업무수행능력이 높았으며 통계적으로 유의한 차이를 보였다(t=8.4, p=.000). 각 요인별 중요도 및 업무수행능력 간의 차이에 있어서도 4가지 요인 모두 임상간호사가 보건의간호사에 비해 높은 점수를 나타냈으며, 두 군간에 통계적으로 유의한 차이가 있었다(표 3-2).

〈표 3-2〉 임상간호사와 보건의간호사가 인지한 요인별 가정간호 업무수행능력 차이

(n=768)

구 분	임상간호사		보건의간호사		t
	평균 ± 표준편차	평균 ± 표준편차	평균 ± 표준편차	평균 ± 표준편차	
전체 업무수행능력	2.63 ± 0.39	2.31 ± 0.44	8.4***		
대상자/가족 사정	2.49 ± 0.48	2.32 ± 0.48	4.0***		
간호관리	2.58 ± 0.41	2.43 ± 0.43	4.1***		
간호기술	2.84 ± 0.43	2.34 ± 0.49	11.5***		
분야별 간호	2.49 ± 0.44	2.20 ± 0.49	7.3***		

***p<.001

그러나 대상자의 일반적 특성인 연령, 결혼상태, 교육정도, 총 근무경력에 따른 임상간호사와 보건의간호사의 가정간호 교육내용의 중요도 및 업무수행능력에는 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

가정간호 교육내용 중 임상간호사와 보건의간호사가 중요하다고 응답한 항목을 상위 10 순위별로 비교해본 결

과 두 군 모두 재활간호, 일반적인 감염관리, 욕창간호기술, 비밀보장, 문제해결능력, 당뇨간호, 의료과오, 문제해결 능력 등 8개 항목이 공통적으로 중요하다고 하였다. 보건의간호사의 경우 교육방법과 면담술이 중요하다고 하였으며, 임상간호사의 경우 상처 간호술과 장루 간호술이 중요하다고 하였다(표 4-1, 표 4-2).

〈표 4-1〉 중요도가 높은 항목(임상간호사)

항 목	평균±표준편차
일반적인 감염관리*	3.56±0.54
욕창간호 기술**	3.46±0.56
재활간호***	3.44±0.59
투약관리**	3.41±0.61
(대상자의) 비밀보장*	3.40±0.63
의료과오의 문제*	3.40±0.64
상처간호술**	3.39±0.54
당뇨간호***	3.39±0.54
문제해결능력**	3.36±0.59
장루간호술*	3.36±0.55

요인 : * 간호관리 ** 간호기술 *** 분야별 간호
**** 대상자/가족사정

〈표 4-2〉 중요도가 높은 항목(보건의간호사)

항 목	평균±표준편차
재활간호***	3.51±0.56
일반적인 감염관리*	3.34±0.57
문제해결능력*	3.32±0.62
욕창간호 기술**	3.30±0.54
상담술**	3.29±0.56
의료과오의 문제*	3.28±0.70
당뇨간호***	3.27±0.51
(대상자의) 비밀보장*	3.27±0.63
교육방법**	3.24±0.58
면담술**	3.24±0.59

요인 : * 간호관리 ** 간호기술 *** 분야별 간호
**** 대상자/가족사정

교육내용의 중요도가 낮은 순위별로 10개 항목을 선정하여 임상간호사와 보건의간호사의 응답 내용을 살펴본 결과, 타인에게 간호사의 일 위임, 가족 역동 사정, 의료장비 사정, 창상봉합사 제거술, 문서작성, 가정경제 사정, 가정환경 사정, 다분야간의 서비스 조정 등 8개 항목이 중복됨을 알 수 있었다. 차이가 있는 항목은 임상

간호사의 경우 기관 규정과 의료보험 약관, 관절염환자 간호가 중요도가 낮은 항목에 속해있으며, 보건간호사의 경우 복막투석술, IV 펌프기 사용술이 중요도가 낮다고 응답한 항목이었다(표 5-1, 표 5-2).

〈표 5-1〉 중요도가 낮은 항목(임상간호사)

항 목	평균±표준편차
타인에게 간호사의 일 위임*	2.73±0.81
문서작성*	2.77±0.68
가족역동 사정****	2.89±0.65
다분야간 서비스 조정*	2.91±0.63
의료장비 사정****	2.92±0.66
창상봉합사 제거술**	2.92±0.67
기관규정과 의료보험 약관*	2.93±0.66
가정경제 사정****	2.94±0.65
관절염 환자 간호***	2.94±0.60
가정환경 사정****	2.95±0.65

요인 : * 간호관리 ** 간호기술 *** 분야별 간호
**** 대상자/가족사정

〈표 5-2〉 중요도가 낮은 항목(보건간호사)

항 목	평균±표준편차
타인에게 간호사의 일 위임*	2.62±0.87
복막투석술**	2.76±0.84
의료장비 사정****	2.78±0.62
가족역동 사정****	2.78±0.58
창상봉합사 제거술**	2.78±0.62
문서작성*	2.80±0.65
가정환경 사정****	2.82±0.62
가정경제 사정****	2.83±0.60
다분야간 서비스 조정*	2.85±0.57
IV 펌프기 사용술**	2.85±0.74

요인 : * 간호관리 ** 간호기술 *** 분야별 간호
**** 대상자/가족사정

조사 대상자들의 간호 업무수행능력이 높다고 응답한 항목과 낮다고 응답한 항목을 10가지씩 선정하여 임상간호사와 보건간호사를 비교하였다. 임상간호사의 경우 업무수행능력이 높은 10개 순위 항목은 모두 간호기술 요인에 해당되는 것이었으나, 보건간호사의 경우 간호기술 요인은 7개 항목이었다(표 6-1, 표 6-2).

임상간호사의 업무수행능력이 낮은 항목은 대상자/가족사정 요인의 2항목, 간호관리 요인의 3항목, 그리고

〈표 6-1〉 업무수행능력이 높은 항목 (임상간호사)

항 목	평균±표준편차
혈당측정기 사용법**	3.33±0.59
관장**	3.27±0.62
혈관주사술**	3.24±0.61
피하, 근육주사술**	3.24±0.59
구강간호**	3.22±0.64
유치도뇨관 삽입 및 관리**	3.22±0.66
회음부 간호**	2.31±0.68
목욕 및 피부간호**	2.33±0.68
방광훈련**	2.33±0.67
욕창 간호 기술**	2.37±0.63

요인 : * 간호관리 ** 간호기술 *** 분야별 간호
**** 대상자/가족사정

〈표 6-2〉 업무수행능력이 높은 항목 (보건간호사)

항 목	평균±표준편차
피하, 근육주사술**	3.06±0.66
(대상자의) 비밀보장*	3.05±0.70
투약관리**	3.00±0.61
혈관주사술**	2.95±0.75
혈당측정기 사용법**	2.87±0.83
욕창간호 기술**	2.74±0.71
일반적인 감염관리*	2.73±0.65
관장**	2.71±0.69
목욕 및 피부간호**	2.70±0.67
결핵환자 간호***	2.69±0.79

요인 : * 간호관리 ** 간호기술 *** 분야별 간호
**** 대상자/가족사정

〈표 7-1〉 업무수행능력이 낮은 항목 (임상간호사)

항 목	평균±표준편차
AIDS환자 간호***	2.05±0.78
가정폭력 대상자 간호***	2.06±0.73
물질남용 환자 간호***	2.09±0.74
기관의 규정과 의료보험 약관*	2.13±0.75
정신질환자 간호***	2.14±0.76
지역사회 자원으로 의뢰*	2.30±0.74
영아 사정****	2.31±0.68
다분야간 서비스 조정*	2.33±0.68
소아 사정****	2.33±0.67
관절염 환자 간호***	2.37±0.63

요인 : * 간호관리 ** 간호기술 *** 분야별 간호
**** 대상자/가족사정

〈표 7-2〉 업무수행능력이 낮은 항목 (보건간호사)

항 목	평균±표준편차
복막투석술**	1.58±0.69
가정목력 대상자 간호***	1.76±0.66
항암요법자 간호***	1.76±0.65
복막 및 혈액투석 환자 간호***	1.76±0.79
AIDS환자 간호***	1.77±0.76
정신질환자 간호***	1.78±0.68
위루 관리 기술**	1.81±0.78
물질남용 환자 간호***	1.81±0.69
무호흡 관찰기 사용 및 관리기술**	1.85±0.76
IV 펌프기 사용술**	1.88±0.80

요인 : * 간호관리 ** 간호기술 *** 분야별 간호
**** 대상자/가족사정

5개 항목이 분야별 간호요인이었으며, 보건간호사는 간호기술 요인의 4항목, 분야별 간호 요인의 6항목으로 주로 기술적인 부분의 수행능력이 낮은 것으로 나타났다(표 7-1, 표 7-2).

IV. 논 의

가정간호 사업은 만성 퇴행성 질환의 증가, 인구의 노령화로 인한 인구구조의 변화, 사회경제의 발전 및 가족구조의 변화 등으로 건강에 대한 서비스 요구의 증대, 의료보험의 실시로 의료비의 양등과 병상의 부족현상 등이 나타나게 되어, 이러한 문제해결을 위한 하나의 대안으로서 그 필요성이 증가되어 왔다(추, 1991).

가정에 있는 환자들을 간호하는 일이 가정간호사의 역할이지만 간호사가 근무하는 환경과 환자의 특성이나 질환의 종류 및 성에 따라서 업무의 내용이 달라질 수 있다.

병원중심 가정간호사들은 주로 급성 질환으로 병원에서 치료를 받고 조기에 퇴원하는 환자들을 간호하게 되므로 병원에서 하던 여러 가지 처치와 간호가 얼마동안은 계속 유지되어야 하는 경우가 많다. 반면, 지역사회중심의 방문간호사는 급성 질환자 보다는 주로 만성 질환자들을 간호하게 됨으로써 업무내용이나 그 수행능력에 차이가 있을 것이다. 따라서 임상과 보건영역에서 일하고 있는 간호사들을 대상으로 가정간호 교육내용의 중요도와 업무수행능력을 비교하여 고찰함으로써 향후 우리나라 가정간호사 교육과정에 길잡이가 되기를 바란다.

추(1991)의 연구에서 가정간호사업 내용을 문헌에서

고찰한 결과 위생, 영양, 호흡, 피부, 체온유지, 투약, 사정 및 관찰, 교육 및 상담 등의 10개 영역에서 이 사업의 활동이 이루어지고 있음을 볼 수 있었으며 본 연구에서는 가정간호 교육내용 및 업무수행 99개를 대상자/가족 사정, 간호관리, 간호기술, 분야별 간호 등 4가지 요인으로 분류할 수 있었다.

임상간호사와 보건간호사가 지각하는 가정간호 교육내용의 중요도와 업무수행능력은 네 가지 요인 모두에서 임상간호사가 보건간호사에 비해 높은 점수를 나타내 서 등(1999)의 사업소 특성에 따른 업무수행능력에서 병원 조직의 경우 보건소 보다 높은 점수를 나타낸 것과 유사하였다. 그러나 연령, 교육정도, 직위, 근무경력 등 일반적 특성별에 따른 두 집단의 가정간호 교육내용의 중요도와 업무수행능력에는 각각 통계적으로 유의한 차이가 없었는데 이것 또한 서 등(1999)의 연구에서 일반적 특성에 따른 가정간호사의 업무수행능력 분석에서도 유의한 차이가 없어 본 연구결과와 유사하였다.

가정간호 교육내용 중 중요도가 높다고 생각하는 항목 10가지는 두 집단 모두에서 일반 감염관리, 욕창간호기술, 재활간호, 대상자의 비밀보장, 의료과오의 문제, 당뇨간호, 문제해결능력 등이었으나 투약관리, 상처간호술, 장루간호술에 대해서는 임상간호사가 더 중요시하였고, 보건간호사는 상담술과 면담술, 교육방법을 중요하게 생각하였다. 한과 서(1992)의 연구에서는 고혈압, 뇌졸중, 당뇨병 환자와 보호자의 간호요구 비교에서 간호사, 의사와의 상담요구가 두 집단 모두에서 높게 나타났다. 牛久保 등(1995)의 연구에서도 통증관리, 복막관류, 인공호흡, 상처간호 다음으로 면담, 상담술, 의사소통에 대한 교육 요구가 높아 본 연구의 교육내용 중요도의 순위와 유사한 점이 많았다. 오(1996)는 가정간호 교육내용의 이론과 기술에서 보완 해야할 교과목으로써 재활간호, 응급 시 대처능력과 간호, 의사소통술과 상담기술 그리고 질환에 따른 약품의 효능도와 부작용(투약관리) 등이 라고 하였다. Roe(1996)도 가정간호사가 효과적으로 간호하기 위해서는 교육능력 뿐 아니라 타협과 의사소통 기술이 필수적이어서 본 연구의 결과와 유사하였다. 그리고 김(1996)은 가정간호사는 욕창 드레싱을 도와주는 차원이 아니고 예방하고 적극적으로 치료하는 입장이므로 욕창치료에 대한 지식과 기술이 필요하다고 강조하였다. 윤(1991)은 가정간호사 교육에 있어서 사례관리자로서 자율적으로 의사결정을 하고 문제를 해결하며 타 보건의료인과의 의뢰, 조정, 협력을 위한 대인관계, 의사

소통 능력과 법규 및 비용지출에 관해 효과적으로 대처하는 능력을 기르는 실습교육이 강화되어야 한다고 하였다.

가정간호 교육내용 중에서 중요도가 낮은 항목은 두 집단 모두에서 타인에게 간호업무 위임하기, 문서작성, 가족역동 사정, 다분야 간 서비스 조정, 의료장비 사정, 창상 봉합사 제거술, 가정경제 사정, 가정환경 사정 등이었다. 임상간호사는 기관의 규정 의료보험 약관, 관절염 환자간호를, 보건간호사는 복막투석술, IV 펌프기 사용술을 중요도가 낮은 항목으로 응답하였다. 이는 가정간호사가 가정방문 할 때 간호업무를 타인에게 위임하기보다 자신이 해야 된다고 생각하기 때문이라 사려되며 한 시간 이내의 짧은 방문동안에 환자에게 해주어야 할 처치를 우선하고 가족역동 사정이나 가정환경 사정, 경제사정 등의 문제는 시간 제약 때문에 별로 중요하지 않다고 생각할 수도 있겠다. 그러나 Roe(1996)는 가정간호사가 대상자의 상태에 대해 가까이 의논할 동료의 있지 않기 때문에 스스로 사정할 수 있는 기술이 중요하며, 적절한 다른 사람에게 업무를 위임하는 일을 교과과정에 강조해야 한다고 하여 본 연구 결과와 상반된 견해를 나타내었다. 또한 김(1996)은 산모의 가정간호를 위해 봉합사 제거방법에 대한 지식과 기술을 습득해야 한다고 하여 본 연구결과와 차이가 있었다. 牛久保 등(1995)의 연구에서는 목욕, 식사보조 등 일상생활 보조기술에 대한 교육희망도가 가장 낮았으며 체위변경, 근육주사 등의 교육요구도 낮게 나타났다.

조사 대상자들이 가정간호를 실제로 수행한다고 가정할 때 99개 문항 중 본인이 수행능력이 높다고 생각하는 항목은 두 집단 모두에서 혈당 측정기 사용법, 관장, 혈관주사술, 피하 또는 근육주사술, 목욕 및 피부간호, 욕창간호기술 등이었고, 임상간호사는 병원에서 자주 시행하는 구강간호, 유치 도뇨관 삽입 및 관리, 회음부 간호, 방광훈련 등을 잘 할 수 있다고 한 반면, 보건간호사는 보건소에서 주로 시행하는 투약관리, 일반적인 감염관리, 결핵환자 관리 및 대상자의 비밀보장 등에서 수행능력이 높은 것으로 나타났다. 김(1985)의 연구에서는 가정에서 수행되는 가정간호 내용으로는 구강청결, 옷갈아 입기, 투약하기, 음식물 투여하기, 대소변보기 등 직접간호내용이 가장 많이 수행되었다고 하였으며 牛久保 등(1995)의 연구에서는 방문 간호, 활력상태 측정, 욕창예방, 체위변경, 관절구축 예방 등 기본 간호술의 수행능력이 높게 나타나 본 연구결과와 부분적으로 유사하였다.

김(1996)은 만성폐쇄성 폐질환자의 응급조치를 취할 수 있는 지식과 판단력, 기술훈련은 물론 결핵관리에 대해서도 관심을 가져야 한다고 하였다.

그리고 업무수행능력이 낮은 항목 중 AIDS 환자 간호는 아직까지 우리 나라에는 AIDS 환자 수와 더불어 지역사회에서나 일반병원에서 흔히 접할 수 있는 기회가 부족하여 두 집단 모두에서 수행능력이 낮게 나타난 것으로 해석된다. 그 외에 가정폭력 대상자간호, 물질남용 환자간호, 정신질환자 간호 등도 특수분야에 근무하는 간호사가 아니면 실제로 이러한 환자들을 다뤄 보지 못하여 수행능력이 낮은 것으로 여겨진다. 그밖에도 임상간호사들은 지역사회 자원으로서의 의뢰나 다 분야간 서비스 조정, 기관의 규정과 의료보험 약관 및 영아, 소아 사정 및 관절염 환자간호에서 업무수행능력이 낮았다. 보건간호사의 경우는 임상의 특수 분야에서 고도의 기술을 요하는 복막투석술, 항암요법사 간호, 복막 및 혈액투석 환자간호, 위루 관리술, 무 호흡 관찰기 사용 및 관리기술, IV 펌프기 사용술 등에서 수행능력이 낮다고 하였다. 조(1991)의 연구에서 보건간호사가 가정간호 업무를 수행할 수 없다고 응답한 대상자들의 주된 이유 중 하나로 지식 및 경험부족이라고 하였다. 한과 서(1992)의 연구에서는 고혈압 환자와 뇌졸중 환자 보호자들의 경우 지역사회 자원에 대한 정보와 이용법에 대한 요구가 높았으며, 김(1996)도 신경계환자의 경우 지역사회 자원과 연계가 필요함을 특별히 강조하였으며, 신생아 사정 및 관리법, 그리고 모유 수유방법에 대한 지식과 기술을 습득해야 한다고 하였다. 본 연구에서 임상간호사의 경우 지역사회 자원으로 의뢰하는 능력이 매우 부족한 것으로 나타나 앞으로 이러한 업무영역에 대한 교육을 강화해야 할 것이다. 또한 최근 증가하는 암 환자를 가정에서 간호해야 함으로 보건간호사에게 암 환자의 통증관리와 영양관리에 대한 지식이 필수적이라고 생각된다.

대상자들의 가정간호교육 내용의 중요도와 업무수행능력 비교 결과 중요도가 높으면서 수행능력도 높은 항목은 임상간호사의 경우 욕창간호 기술이며, 보건간호사의 경우는 일반적 감염관리이었으며, 두 집단 모두에서 당뇨간호가 중요하다고 하면서 혈당 측정기 사용법의 사용능력이 높게 나타났다. 한편 중요도는 높지만 수행능력이 낮은 경우에는 교육 요구도가 높은 것으로 해석할 수 있겠으나 해당되는 항목이 두 집단 모두에서 나타나지 않았다.

가정간호 교육내용 중 중요도가 낮으면서 수행능력이 높은 항목은 두 집단 모두에서 나타나지 않았으며, 수행능력이 낮은 항목은 임상간호사의 경우 기관의 규정과 의료보험 약관, 관절염 환자간호이었고, 보건의간호사의 경우는 복막투석술과 IV펌프기 사용술 이었다.

이상의 결과를 토대로 임상 및 보건의간호 분야별로 가정간호 대상자들에게 각각 필요한 교육내용과 수행능력을 적절히 보완할 수 있는 가정간호교육과정을 개발하여 교육에 적용함으로써 더 많은 간호수혜자들에게 질적인 간호를 제공할 수 있는 기초가 수립되기를 바라는 바이다.

V. 결 론

본 연구는 1997년 9월부터 1999년 2월까지 임상간호사 610명과 보건의간호사 158명을 포함하고 있는 총 789명을 대상으로 김 등(1999)이 가정간호사를 대상으로 수정, 보완한 자가보고형 질문지를 사용하여 그들이 지각하는 가정간호 교육내용의 중요도와 업무수행 능력을 파악함으로써 가정간호교육과정 개선을 위한 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

연구결과는 다음과 같다.

1. 대상자들이 지각한 가정간호 교육내용의 중요도는 4점 만점에 평균 3.15 ± 0.36 점이었다. 4개 요인별 교육내용의 중요도 점수는 모두 3점 이상으로 중요하다고 보았으며, 간호기술 요인이 3.19점으로 가장 높았다. 업무수행능력 정도는 4점 만점에 평균 2.56 ± 0.36 점을 나타냈으며, 간호기술 요인에 대한 업무수행능력이 2.73점으로 가장 높았고, 분야별 간호 요인이 평균 2.42점으로 가장 낮았다.
2. 임상간호사와 보건의간호사의 가정간호 교육내용의 중요도와 업무수행능력 점수는 4개 요인 모두에서 임상간호사가 보건의간호사 보다 유의하게 높았다.
3. 대상자의 일반적 특성에 따른 가정간호 교육내용의 중요도와 업무수행능력은 연령, 교육정도, 직위, 결혼상태, 종교, 근무경력에 따라서 차이가 없었다.
4. 가정간호 교육내용 중 중요하다고 생각되는 항목은 두 집단 모두에서 일반적 감염관리, 욕창간호 기술, 재활간호, 대상자의 비밀보장, 의료과오 문제, 당뇨간호, 문제해결능력 등이 높은 반면, 중요도가 낮은 항목은 타인에게 간호사의 일 위임하기, 문서작성,

가족역동, 의료장비, 가정경제 및 가정환경 등의 사정과 창상봉합사 제거술, 다 분야간 서비스 조정 등이었다.

5. 순위별 업무수행능력이 높은 항목은 두 집단 모두에서 혈당측정기 사용법, 관장, 혈관주사술, 피하 및 근육주사술, 목욕 및 피부간호, 욕창간호 기술 등이었으며, 수행능력이 낮은 항목은 AIDS 환자 간호, 가정폭력 대상자 간호, 물질남용 환자간호, 정신질환자 간호 등이었다.

이상의 연구결과에서 임상간호사와 보건의간호사의 가정간호 교육내용의 중요도와 업무수행능력이 부족한 내용들을 서로 보완함으로써 새 시대의 국민의 요구에 알맞는 병원과 지역사회중심의 가정간호 교과과정이 개발 적용되어야 할 것이다.

참 고 문 헌

- 牛久保美津子, 川村佐和子, 星旦二, 長谷川美津子 (1995). 訪問看護婦の看護技術に對する教育ニーズ 日本公衛誌, 11(42), 962-974.
- 김성실 (1985). 가정 간호요구 및 수행 실태에 관한 조사연구. 연세대학교 대학원.
- 김조자 (1996). 한국의 가정간호 교육. 연세대학교 간호대학 창립 90주년 기념 합동학 대회 자료집, 136-147.
- 김조자, 강규숙, 백희정 (1999). 가정간호교육요구도 조사연구. 기본간호학회지, 6(2), 228-239.
- 김혜영 (1996). 가정간호 실무향상 위한 가정간호 교육방향. International Home Care Nursing Development Policy Conference 자료집, 156-162.
- 문정순 (1991). 간호사의 가정간호를 위한 교육요구 분석. 서울대학교 보건대학원.
- 보건복지부 (1999). 가정간호사 자격 현황. 보건복지부 미 발간자료.
- 서문자, 박호란, 강현숙, 김소선, 신경림, 김금순, 김혜숙 (1999). 서울지역 가정간호사의 업무수행능력 실태조사. 가정간호학회지, 6, 46-58.
- 오종예 (1996). 가정간호 실무발전을 위한 교육방향. International Home Care Nursing Development Policy Conference 자료집,

163-169.

윤순녕 (1991). 가정 간호 사업을 위한 간호계의 준비. 대한간호, 30(1), 11-17.

윤순녕 (1999). 효율적인 한국형 가정간호사업소 운영모형 개발. 제 2 세부과제. 서울대학교 간호대학 주관 보건복지부 연구 보고서.

조원정 (1991). 가정 간호사업의 수요측정과 모형 설정을 위한 연구. 대한간호, 30(2), 54-75.

추수경 (1991). 가정간호사업 대상자의 선정기준 개발과 서비스 내용에 관한 연구. 연세대학교 대학원.

한정석, 서미혜 (1992). 가정간호시 요구되는 건강교육, 추후관리 내용의 교육개발을 위한 연구. 최신의학, 35(3), 107-123.

Ark, P. D., Nies, M. (1996). Knowledge skills of then home healthcare nurse. The Journal of Continuing Education in Nursing, 22(2), 67-72

Caie-Lawrence, J., Peploski, J., & Russell, J. C. (1995). Training needs of home healthcare nurse. Home Healthcare Nurse, 13(2), 53-61

Meyer, K. A.(1997). An Educational Program to Prepare Acute Care Nurses for a Transition to Home Health Care Nursing. The Journal of Continuing Education, 28(3), 124-129.

Moor, P., Pace, K. B., Repacz K. (1995). Collaborate model for continuous education for home health nurse. The Journal of Continuing Education in Nursing, 22(2), 67-72

Roe Carol (1996). The Educational Preparation of Nurses for Home Care Nursing, International Home Care Nursing Development Policy Conference 자료집, 125-133

- Abstract -

Key concept : Home care, Educational Needs and Competencies

Importance of Education Contents and Competencies on Home Care Nursing of the Hospital and Public Health Nurses in Korea

Yu, Sook Ja* · Kim, Soon-Lae**
Baek, Hee Chong*** · Lee, Jong Eun***

This study was conducted during the time period of September 1997 to February 1999, in order to provide data concerning important facets of home care nursing and the degree to which practicing hospital and public health nurses believe themselves to be competent in each area. The study subjects consisted of 610 hospital nurses, 158 public health nurses and 21 other nurses from Seoul and the province of Kyunggi, Korea.

Data was collected through self-reporting questionnaires which was used by Kim et al.(1999) to evaluate the status of home health nursing and the varying ideas of self-competence that practicing nurses have.

The results of the study were as follows:

- 1) The mean scores of perceived important components and competencies on home health nursing measured on the Likert 4 point scale were 3.15 ± 0.36 for importance, and 2.56 ± 0.36 for competency.

Of the four categories regarding nursing services, the 'Nursing skill' factor had the

* The Catholic University of Korea, College of Nursing
** Correspondence and requests for materials should be addressed to S.L.K (e-mail · silkim@cmc.cuk.ac.kr) · The Catholic University of Korea, College of Nursing
*** Doctoral candidate of The Catholic University of Korea, College of Nursing

highest importance and competency.

- 2) There were significantly higher scores for hospital nurses' importance components and competencies of home care nursing as compared to those scores for public health nurses.
- 3) The significant factors of the importance component of home care nursing listed in order of priority were 'general infection control', 'bed sore care skill', 'rehabilitation care', 'keeping maintenance of the client's confidentiality', 'malpractice', 'diabetes patient care', 'ability for problem solving' respectively.

In contrast, of low priority in the importance components of home care nursing were

'referring nursing as a job to others', 'record keeping', 'family dynamics', 'medical equipment', 'economic problems', 'environmental assessment', 'suture removal', 'multidisciplinary coordination' respectively.

- 4) The high priority of the degree to which practicing nurses believe themselves to be competent in home health nursing were the 'blood sugar test', 'enema skill', 'injection skill', 'skin care', 'bed sore care skill', etc. In contrast, lower competence for home care nursing as perceived by nurses were 'AIDS care', 'family violence care', 'substance abuse care', 'mental health care' respectively.