

가정전문간호사의 역할 규명

김 혜 영*

I. 서 론

1. 연구의 필요성

21세기 중요 관심사는 질병뿐 아니라 삶의 질을 위한 건강이 중요한 위치를 차지하고 있고, 국민들은 의료를 혜택이 아닌 기본권으로 인식하고 있다. 현대의 의료개념은 단순히 질병을 치유하는 것뿐만 아니라 환자를 전인적 인간으로 대하면서 개인별 요구를 파악하여 의료 외적인 부분까지 섬세한 배려를 요구하는 쪽으로 변화되어 가고 있다.

가정간호제도는 환자를 가정으로 찾아가는 서비스로 의료 이용에 편의성을 제공하고, 환자 요구에 맞는 개인별 맞춤서비스를 제공함으로써 대상자의 만족도가 높고, 의료의 질에 있어서도 매우 높은 것으로 평가(황나미, 1996; 한국보건사회연구원, 1999; 한국보건산업진흥원, 2002)되면서 수요자 중심의 보건의료체제로 정착되었다. 가정간호사업은 1994년 전국 4개 의료기관에서 시작되어 2006년 현재 149개 의료기관에서 실시(가정간호사회, 2006)하고 있으며 해마다 공공의료기관, 보건의료기관, 민간단체, 종교기관으로 확산되고 있다. 2008년부터 시행될 노인수발보험제도가 성공하기 위해서는 정책변화에 순응할 수 있는 사업모델과 전문 인력에 대한 철저한 사전준비가 필요한데, 전문인력으로 가정전문간호사를 적극 활용할 것을 제안하고 있다(유호신, 2004).

앞으로 가정간호사업은 의료기관에서 지역사회로 급속히 확산될 것이며, 다양한 실무 현장에서의 복잡한 요구에 대처할 수 있는 보다 발전적인 가정전문간호사로서의 역할에 더 많은 가능성을 기대하게 될 것이다. 또한 2003년 11월 전문간호사 제도에 대한 의료법이 확정, 발표되면서 가정전문간호사는 명칭만의 전문간호사가 아닌 자질과 능력을 갖춘 전문간호사로 거듭나야 하는 중대한 국면을 맞이하고 있다. 그러나 가정간호사업이 도입된 지 10년이 지났음에도 가정전문간호사의 역할이 규명되어 있지 않다. 가정전문간호사의 역할이 명확히 정립되어 있지 않으면 지역사회 내에서 직종간의 역할이 모호해지고 갈등이 생겨 가정간호의 정체성이 혼돈될 것이다. 또한 가정간호업무와 활동이 표준화되어 있지 않으면 가정간호사업 기관에서 수행되는 업무가 적절하게 이루어지고 있는지 객관적으로 평가하기 어렵고, 가정간호서비스의 질적인 향상을 기대할 수 없게 된다. 따라서 본 연구에서는 가정전문간호사의 역할과 이에 따른 업무와 활동을 규명하여 가정간호의 바람직한 실무수준을 제시함으로써 가정간호서비스의 질 향상과 전문성을 확보하고자 한다.

2. 연구의 목적

문헌고찰과 가정전문간호사를 대상으로 현장조사를 통하여 가정전문간호사의 역할을 규명하고 역할별 업무와

* 이대목동병원 가정간호사업실 수간호사

활동을 규명하고자 하며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 가정전문간호사의 업무별 활동을 파악한다.
- 2) 가정전문간호사의 역할을 규명하고 정의한다.

II. 연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 문헌고찰, 실무조사, 전문가 합의, 현장조사를 통하여 가정전문간호사의 역할 및 업무와 활동을 규명하는 방법론적 연구이다.

2. 연구절차

- 1) 1단계: 문헌고찰을 통한 가정전문간호사의 역할과 업무·활동 분석

가정전문간호사의 역할을 명확히 규명하기 앞서 한국 간호사 윤리강령에 나타난 간호사의 역할과 국내·외 문헌에 나타난 전문간호사의 역할을 분석하였다. 또한 의료법, 의료기관 업무편람(보건복지부, 2001), 가정간호 사업기관의 업무지침서, 미국의 가정간호표준 및 임상간호표준과 여러 문헌에 나타난 역할과 업무 및 활동을 분석하였다.

- 2) 2단계: 가정간호 실무에서의 가정전문간호사의 역할과 업무·활동 조사

현재 우리나라에서 활동하고 있는 가정전문간호사들의 역할과 업무·활동을 조사하기 위하여 가정간호 실무전문가를 선정하였다. 선정된 전문가 집단에게 전화로 연구 참여의사를 확인하고 e-mail로 2004년 4월 16일부터 22일까지 의견을 수렴하였다. 질문은 개방형이었고 내용은 '가정전문간호사로서 어떤 역할을 하고 있는지?'와 '가정전문간호사로서 실제로 어떤 업무와 활동을 하고 있는지?'를 기술하도록 하였다.

- (1) 실무전문가 선정

일반적으로 방법론적 연구에 참여하게 되는 전문가들은 그 분야에서 전문적 지식과 경험을 인정받은 사람들 이라고 할 수 있다. 본 연구에서는 가정전문간호사의 역할과 업무·활동을 규명하기 위해 목적적 표집방법을 이용하여 세 사람을 실무전문가로 선정하였다.

- (2) 조사도구

조사도구는 개방형 질문지를 사용하였으며 내용은 가정

전문간호사의 역할과 각각의 역할에 따른 업무와 활동에 대해 서술하도록 하였다.

- 3) 3단계: 전문가 합의

문헌고찰과 실무 조사 결과를 통합하고 분석하여 가정전문간호사의 7개 역할(전문적 간호수행자, 상담자, 교육자, 조정자, 관리자, 연구자, 지도자)을 도출하였고, 각각의 역할별로 29개의 업무와 101개의 활동을 분류하였다. 이에 대한 전문가 합의를 위하여 전문가 집단을 구성하여 2004년 5월 11일에 전문가 모임을 갖고 충분한 토의를 거쳐 가정전문간호사의 역할 중에서 조정자를 사례관리자로 조정하기로 하고 그에 따른 업무와 활동을 연구자가 수정·보완하기로 합의하였다. 전문가는 지역과 사업기관 유형을 고려하여 본 연구에 참여의사를 전화로 사전 동의를 얻어 10명을 선정하였다.

- 4) 4단계: 가정간호 실무현장조사

전문가 그룹에서 합의된 7개 역할과 각각의 역할에 따른 업무별 활동에 대해 2004년 6월 4일부터 8월 4일까지 가정간호 실무현장 조사를 실시하였다. 가정간호 실무현장조사는 가정간호사회 각 지회를 통하여 협조를 구한 후 지회 별로 개최되는 가정간호 실무자 정기모임에 연구자가 직접 참석하여 실시하였다. 연구자가 6개 지역의 8회 모임에 참석하여 연구목적과 배경, 설문지 내용과 응답 방법에 대해 설명하고 작성된 설문지를 그 자리에서 수거하였다.

- (1) 설문지 개발

설문지는 전문가의 합의를 통하여 수정·보완한 내용으로 가정전문간호사의 역할과 업무별 활동에 대한 문항 그리고 가정전문간호사와 사업기관의 현황을 파악하기 위한 문항으로 구성 되어 있다. 가정전문간호사가 7개 역할을 실제로 수행하고 있는지를 각각의 역할에 대해 수행하면 ○, 하지 않으면 ×로 응답하게 하였다. 또한 가정전문간호사의 역할로 타당한지에 대해 '타당함'과 '타당하지 않음'으로 응답하게 하여 현재 수행하고 있지는 않지만 가정전문간호사로서 필요한 역할을 확인할 수 있도록 하였다. 가정전문간호사의 35개 업무별로 분류된 135개 활동에 대해 '수행함'과 '수행하지 않음'에 응답하도록 하였고, 수행하지 않는 활동에서 다시 '필요함'과 '필요 없음'으로 응답하게 하여 현재 수행하고 있지는 않지만 가정전문간호사의 역할수행에 필요한 활동을 확인할 수 있도록 하였다.

(2) 대상자

서울, 경기, 인천, 대구, 광주, 부산의 의료기관, 보건소, 공공의료기관, 민간단체와 종교기관에서 운영하는 가정간호사업소에 근무하고 있는 가정전문간호사 136명을 대상으로 하였다.

5) 5단계: 가정전문간호사의 역할 규명

가정간호 현장조사 결과를 분석하여 각각의 역할에 대한 수행도와 타당성중 하나 이상이 90% 이상의 빈도를 나타낸 7개 역할을 채택하여 가정전문간호사의 역할로 정립하였다. 역할에 따른 업무별 활동에 대해 '수행함'과 '필요함'을 합한 빈도가 90% 이상인 항목을 가정전문간호사의 활동으로 채택하고 가정전문간호사의 업무는 업무별로 분류된 활동 중 1개 이상 채택되면 업무로 채택하여 각각의 역할에 대한 업무별 활동을 분류하였다.

IV. 연구 결과

1. 문헌고찰과 실무전문가 조사결과

국내·외 문헌고찰을 통하여 나타난 전문간호사와 가정전문간호사의 역할을 확인하여 분석한 결과는 다음과 같다(표 1).

문헌고찰과 실무전문가 조사 결과를 통합하여 분석한 결과 7개 역할과 29개의 업무 및 100개의 활동이 분석되었으며 가정전문간호사의 역할은 전문간호수행자, 상담자, 교육자, 연구자, 조정자, 관리자, 지도자인 것으로 나타났다.

2. 전문가 합의 결과

10명의 전문가는 2004년 5월 11일에 모임을 갖고 가정전문간호사의 7개 역할과 29개 업무 및 100개의 활동에 대하여 충분한 토의를 거쳐 가정전문간호사의 역할은 전문간호수행자, 상담자, 교육자, 관리자, 사례관리자, 연구자, 지도자로 설정하고 역할에 따른 업무와 활동을 연구자가 보완하기로 합의하였다. 이에 연구자가 수정, 보완하여 7개 역할별로 35개 업무를 분류하였고, 35개 업무별로 135개의 활동을 분류하였다.

3. 현장조사 결과

현장조사는 전문가 합의 결과를 토대로 설문지를 개발하여 2004년 6월 4일부터 8월 4일까지 가정간호 실무현장에서 활동하고 있는 136명의 가정전문간호사를 대상으로 실시되었다. 연구자는 설문지에서 7개 역할에 대한 정의를 서술하여 대상자들이 역할에 대해 이해하도록 하였다. 그리고 7개 역할에 대한 수행여부와 타당성 및 35개 업무별로 분류된 135개 활동에 대한 수행여부와 필요성을 조사하였다. 또한 대상자와 대상자가 근무하는 기관의 일반적 특성을 조사하였다.

1) 가정간호 실무현장 조사 대상자의 특성

가정간호 실무현장 조사결과 분석은 대상자 136명 중 응답의 정확성에 문제가 있는 자료를 제외한 134명을 대상으로 하였고 대상자의 일반적 특성은 다음과 같다(표 2).

〈표 1〉 (전문)간호사의 역할

간호사 (윤리강령, 1996)	미래간호사 (신경림, 2003)	CNS (ANA, 1997)	전문간호사 (대한간호협회, 2001)	가정전문간호사 (ANA, 1997)	가정간호사 (보건복지부, 2001)
간호제공자	전문가적 간호실무 수행자	임상전문가	전문가적 간호실무 수행자	전문 임상가	전문가적 간호실무 수행자
상담자	상담자				상담자
교육자	교육자	교육자	교육자 및 상담자	교육자	교육자
연구자	연구자	연구자	연구자	연구자	연구자
협동자					
	조정자		조정자	사례관리자	조정자
		옹호자	옹호자		
	관리자			관리자	관리자
		자문가	자문/협동가	자문가	
			지도자		
			변화촉진자		
			윤리적 의사결정자		
			일반간호사 역할모델		

〈표 2〉 가정간호 현장실무 조사대상자의 특성 (n=134)

	구분	빈도 (백분율)
연령	30미만	9 (6.7)
	30-40	54 (40.3)
	40 이상	71 (53.0)
결혼	미혼	26 (19.4)
	기혼	108 (80.6)
학력	전문대	56 (41.8)
	학사	47 (35.0)
	석사	25 (18.7)
	박사	6 (4.5)
가정간호경력	1-2년	66 (49.2)
	2-4년	36 (26.8)
	4-6년	22 (16.4)
	6년 이상	10 (7.6)
직급	가정전문간호사	100 (74.6)
	주임간호사	11 (8.2)
	수간호사 이상	23 (17.2)
고용 형태	정규직	72 (53.7)
	비정규직	62 (46.3)

2) 역할별 수행여부 및 타당성 조사결과

가정전문간호사가 7개 역할을 실제로 수행하고 있는 지와 가정전문간호사의 역할로 타당한지에 대한 조사에

서 수행도와 타당성중 하나 이상이 90% 이상의 빈도를 나타내는 역할을 채택하여 7개 역할이 규명되었고 각각의 정의는 다음과 같다(표 3).

3) 가정전문간호사의 업무 별 활동의 수행여부 및 필요성 조사결과

가정전문간호사의 35개 업무별로 분류된 135개 활동에 대해 '수행함'과 '수행하지 않음'에 응답하도록 하였고, 수행하지 않는 활동에서 다시 '필요함'과 '필요 없음'으로 응답하게 하여 현재 수행하고 있지는 않지만 가정전문간호사의 역할 수행에 필요한 활동을 확인할 수 있도록 하였다. 가정전문간호사의 활동은 수행함과 필요함을 합한 빈도가 90% 이상인 항목을 채택하였고, 업무별로 분류된 활동 중 1개 항목 이상 채택되면 가정전문간호사의 업무로 채택되었다. 35개 업무 중 34개가 채택되었고, 활동은 135개 중 130개가 채택되었으며 그 결과는 다음과 같다(표 4).

V. 논 의

1. 연구방법에 대한 타당성

〈표 3〉 가정전문간호사의 역할과 정의

역할	수행도 (%)	타당도 (%)	정 의
전문 간호수행자	100	100	가정전문간호사는 고위험의 복합적 문제를 가진 대상자를 전문적 기술과 풍부한 경험에서 나오는 직관으로 사정하여 진단을 내리고, 대상자 개인별로 수립된 간호계획 하에 전문적 간호를 수행하여 평가하고 기록한다. 이를 수행하기 위해서 사용되는 지식의 양과 깊이, 자료 통합술, 기술과 증재는 전문가 수준이어야 한다.
상담자	100	100	가정전문간호사는 방문 시 또는 전화로 도움을 청하는 환자, 가족, 간호제공자에게 전문적 지식과 경험으로 문제의 본질을 파악시키고 해결방법을 스스로 찾도록 도와준다.
교육자	98.5	100	가정전문간호사는 환자의 회복을 촉진하고 빠른 기능 회복과 건강한 행동을 유도하기 위하여 환자 및 간호제공자 및 가족을 교육하고 교육자료를 개발한다. 또한 가정전문간호사 교육과정생과 일반간호사 뿐 아니라 지역사회 건강관리 능력을 향상시키기 위하여 지역사회 주민과 지역사회 기관의 건강관련 종사자를 교육한다.
관리자	95.5	99.3	가정간호사업에 위한 업무 수행을 총괄하는 역할로 환자의 적정 간호를 위한 계획과 지역사회 요구에 적절한 사업계획을 세우고 그 계획에 따라 인력, 재정, 정보, 물적자원을 기획, 조직, 조정, 평가한다.
사례관리자	97.4	99.3	가정전문간호사는 환자가 적정기간 내에 기대한 간호목표에 도달할 수 있도록 저렴한 비용으로 환자관리의 연속성에 따라 가정간호서비스에 대한 접근도와 질을 높이면서 건강관리에 소요되는 자원을 효율적으로 활용한다.
연구자	66.4	99.3	가정전문간호사는 가정간호실무에 대한 과학적 근거를 확장시키고 연구결과를 적용하여 실무 향상을 위하여 지속적으로 연구에 참여한다.
지도자	83.6	99.3	가정전문간호사는 가정간호사업소가 추구하는 목표와 그 달성방법을 최종적으로 결정하고 목표 달성에 기여할 수 있도록 모든 구성원이 최대의 만족감을 가지고 행동하도록 동기를 부여한다.

〈표 4〉 가정전문간호사의 업무 별 활동 조사 결과

n = 134

역 할	업 무	활 동	수행함		수행하지 않음	
			계	필요함	필요없음	계
1. 전문 간호 수행자	상급사정	· 상급건강사정	133 (99.2)	1 (0.8)	0 (0)	1 (0.8)
		· 정서 상태 및 가치관 사정	133 (99.2)	1 (0.8)	0 (0)	1 (0.8)
		· 가족 및 주간호자 사정	132 (98.5)	2 (1.5)	0 (0)	2 (1.5)
		· 사회경제적 요구도 사정	129 (96.2)	4 (3.0)	1 (0.8)	5 (3.8)
		· 거주 환경 사정	130 (97.0)	3 (2.2)	1 (0.8)	4 (3.0)
	간호진단	· 수집된 자료의 분석·통합 및 분류	129 (96.2)	4 (3.0)	1 (0.8)	5 (3.8)
		· 특성 및 관련 요인 확인	132 (98.5)	2 (1.5)	0 (0)	2 (1.5)
		· 위험상태 경고하는 간호진단 도출	131 (97.8)	3 (2.2)	0 (0)	3 (2.2)
		· 간호 문제 예상하는 간호진단 도출	129 (96.3)	3 (2.2)	2 (1.5)	5 (3.7)
		· 현 간호 문제에 대한 간호 진단 도출	130 (97.0)	3 (2.2)	1 (0.8)	4 (3.0)
	간호 계획 수립	· 사정 결과와 환자/가족의 요구 반영된 간호 목표 수립	132 (98.5)	2 (1.5)	0 (0)	2 (1.5)
		· 의뢰 내용 중심의 간호 계획 수립	133 (99.2)	1 (0.8)	0 (0)	1 (0.8)
		· 보험 적용범위와 대상자의 요구에 따른 방문 계획 수립	131 (97.8)	3 (2.2)	0 (0)	3 (2.2)
		· 환자의 건강 신념 및 행동, 영적 신념, 문화 전통을 고려한 계획 수립	131 (97.8)	3 (2.2)	0 (0)	3 (2.2)
	전문 간호 수행	· 의사 처방에 따른 전문 간호술 시행(욕창치료, 비위관, 기관지관 삽입 등)	133 (99.2)	1 (0.8)	0 (0)	1 (0.8)
		· 안전성, 비용, 침습성, 간단성, 수용성, 지속성 및 효능을 고려한 전문적 간호 수행	132 (98.4)	1 (0.8)	1 (0.8)	2 (1.6)
		· 최근의 기술과 지식 및 제품 적용	132 (98.4)	1 (0.8)	1 (0.8)	134 (100)
		· 회복에 대한 환자 참여 유도 및 통제력 극대화	129 (96.3)	3 (2.2)	2 (1.5)	5 (3.7)
		· 통증 종류 해석 및 통증 조절	128 (95.5)	6 (4.5)	0 (0)	6 (4.5)
		· 영적 및 임종 간호	124 (92.5)	9 (6.7)	1 (0.8)	10 (7.5)
· 환자의 정서적지지		133 (99.2)	1 (0.8)	0 (0)	1 (0.8)	
· 가족의 정서적 지지		133 (99.2)	1 (0.8)	0 (0)	1 (0.8)	
평가		· 간호 계획에 따른 평가	126 (94.0)	8 (6.0)	0 (0)	8 (6.0)
		· 목표 달성에 따른 평가	122 (91.0)	11 (8.2)	1 (0.8)	12 (9.0)
기록	· 주치의 의뢰 내용 및 처방 내용 기록	129 (96.3)	3 (2.2)	2 (1.5)	5 (3.7)	
	· 방문일, 방문횟수를 정확히 기록	134 (100.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	

〈표 4〉 가정전문간호사의 업무 별 활동 조사 결과(계속)

n = 134

역 할	업 무	활 동	수행함		수행하지 않음		
			계	필요함	필요없음	계	
1. 전문간호수행자(계속)	기록(계속)	• 초기 사정 내용 및 간호 목표/계획	131 (97.7)	1 (0.8)	2 (1.5)	3 (2.3)	
		• 간호 과정 적용하여 기록	126 (94.0)	6 (4.5)	2 (1.5)	8 (6.0)	
		• 환자 상태 변화 및 대처 내용	130 (98.5)	2 (1.5)	0 (0)	2 (1.5)	
		• 치료적 삽입 기구에 대한 관리 내용	131 (97.7)	1 (0.8)	2 (1.5)	3 (2.3)	
		• 외부 의뢰기관	129 (96.3)	4 (2.9)	1 (0.8)	5 (3.7)	
		• 종결일 및 종결 이유	131 (97.7)	2 (1.5)	1 (0.8)	3 (2.3)	
		2. 상담자	방문 시 상담	• 건강/질병에 대한 상담 및 지도	134 (100.0)	0 (0)	0 (0)
• 환자의 질병 진행과정과 대처방법에 대한 상담	134 (100.0)			0 (0)	0 (0)	0 (0)	
• 주간호자 및 가족문제 상담	134 (100.0)			0 (0)	0 (0)	0 (0)	
• 가정환경 관리에 대한 상담	130 (97.0)			3 (2.2)	1 (0.8)	4 (3.0)	
• 임종관련 상담	128 (95.5)			5 (3.7)	1 (0.8)	6 (4.5)	
• 가정간호 등록관련 상담	129 (96.3)			4 (2.9)	1 (0.8)	5 (3.7)	
3. 교육자	가정전문간호사 교육	• 환자상태 변화에 따른 응급조치 및 대처방안에 대한 상담	132 (98.5)	2 (1.5)	0 (0)	2 (1.5)	
		환자 교육	• 환자의 학습 준비도 파악	126 (93.3)	7 (5.2)	2 (1.5)	9 (6.7)
			• 환자의 생활양식에 질병과 회복의 결과를 통합하도록 돕기	129 (95.5)	5 (3.7)	1 (0.8)	6 (4.5)
			• 질병에 대한 환자의 해석의 유도과 이해	127 (94.0)	6 (4.5)	2 (1.5)	8 (6.0)
			• 환자에게 행해지는 간호술의 절차에 대한 해석제공과 이론적 근거 제공	128 (95.5)	6 (4.5)	0 (0)	6 (4.5)
			• 간호제공자가 수행하는 간호절차 시범 교육, 평가	126 (94.0)	6 (4.5)	2 (1.5)	8 (6.0)
		• 신입직원 오리엔테이션 실시	77 (57.5)	52 (38.8)	5 (3.7)	57 (42.5)	
• 연 1회 이상 보수교육에 참석	115 (85.8)	18 (13.4)	1 (0.8)	19 (14.2)			
• 기관내 직무교육, 학술대회, 세미나 참석	113 (84.3)	20 (14.9)	1 (0.8)	21 (15.7)			
• 통일된 간호를 수행하도록 시범 교육 및 평가	81 (50.5)	50 (37.3)	3 (2.2)	53 (39.5)			
가정간호교육과정생 실습교육	가정간호교육과정생 실습교육	• 가정간호 전문교육과정 실습 교육 과정 개발 참여	43 (32.1)	81 (60.4)	10 (7.5)	91 (67.9)	
		• 간호대학, 대학원 실습 교육	55 (41.0)	62 (46.3)	17 (12.7)	79 (59.0)	
		• 실습지도교수로 활동	37 (27.6)	81 (60.5)	16 (11.9)	97 (72.4)	

〈표 4〉 가정전문간호사의 업무 별 활동 조사 결과(계속)

n = 134

역 할	업 무	활 동	수행함		수행하지 않음	
			계	필요함	필요없음	계
	감염 및 안전관리	• 안전관리: 가정전문 간호사의 안전 관리, 간호사고 예방	132 (98.4)	1 (0.8)	1 (0.8)	2 (1.6)
		• 감염관리	130 (97.0)	2 (1.5)	2 (1.5)	4 (3.0)
	재정 관리	• 예산 편성, 집행, 평가	104 (77.6)	28 (20.9)	2 (1.5)	30 (22.4)
		• 월별 수입지출 대비	107 (80.5)	24 (18.0)	2 (1.5)	26 (19.5)
		• 비용/자원/정보의 효율적 사용	111 (82.8)	22 (16.4)	1 (0.8)	23 (17.2)
		• 처방입력 관리	123 (91.8)	11 (8.2)	0 (0)	11 (8.2)
		• 보험 지불 경향, 패턴에 대한 모니터 및 평가	118 (88.0)	15 (11.2)	1 (0.8)	16 (12.0)
		• 보험적용 한도에 따른 방문일수 관리	126 (94.0)	7 (5.2)	1 (0.8)	8 (6.0)
		• 약품 및 의료소모품의 보험적용 한도에 대처	126 (94.0)	7 (5.2)	1 (0.8)	8 (6.0)
		• 가정간호사업 연간/월간계획 및 수행	110 (82.1)	22 (16.4)	2 (1.5)	24 (17.9)
		• 가정간호 프로그램 기획 및 운영	89 (66.4)	43 (32.1)	2 (1.5)	45 (33.6)
		• 가정간호 마케팅 전략 수립 및 실행	97 (72.4)	34 (25.4)	3 (2.2)	37 (27.6)
4. 관리자	사업소 관리	• 홍보전략 수립 및 실행	101 (75.4)	29 (21.6)	4 (3.0)	33 (24.6)
		• 가정간호 대상자 및 서비스 개발 업무	95 (70.9)	36 (26.9)	3 (2.2)	39 (29.1)
		• 조직적 의사결정에 참여 및 정보체계에서 자료 이용	88 (65.6)	41 (30.6)	5 (3.8)	46 (34.3)
		• 실무에 대한 장기적인 재정, 자원의 효율적 사용 및 질적 간호에 영향을 주는 경영 원칙 기술	86 (64.7)	44 (33.1)	3 (2.2)	47 (35.3)
		• 사업소 시설 관리	120 (89.5)	13 (9.7)	1 (0.8)	14 (10.5)
		• 약품 및 물품관리	130 (97.0)	4 (3.0)	0 (0)	4 (3.0)
		• 의료장비 및 차량관리	126 (94.0)	6 (4.5)	2 (1.5)	8 (6.0)
	정보 관리	• 가정간호사업에 영향 미칠 정보탐지, 선별, 수집	114 (85.0)	19 (14.2)	1 (0.8)	20 (15.0)
		• 수집된 자료 분류 및 관리	113 (83.5)	21 (15.7)	1 (0.8)	22 (16.5)
		• 정보의 공유	114 (85.0)	19 (14.2)	1 (0.8)	20 (15.0)
		• 가정간호사업소 공식입장 정보 제공	100 (74.6)	19 (14.2)	15 (11.2)	34 (25.4)
	인력 관리	• 인력예측, 계획 및 유능한 인력 확보	82 (61.2)	49 (36.6)	3 (2.2)	51 (38.8)
		• 최대의 효과를 위한 간호 인력의 활용	80 (59.7)	50 (37.3)	4 (3.0)	54 (40.3)
		• 가정전문 간호사 지도 및 감독(직무지침서)	77 (57.4)	52 (38.8)	5 (3.8)	57 (42.6)

〈표 4〉 가정전문간호사의 업무 별 활동 조사 결과(계속)

n = 134

역 할	업 무	활 동	수행함		수행하지 않음	
			계	필요함	필요없음	계
4. 관리자 (계속)	인력 관리 (계속)	• 가정간호인력 육성 지지분위기 환경 조성	86 (64.2)	45 (33.6)	3 (2.2)	47 (35.8)
		• 가정전문간호사의 업무 분담 및 평가	93 (69.4)	36 (26.8)	5 (3.8)	41 (30.6)
		• 비효과적 수행을 하는 간호 인력 다루기	81 (60.4)	47 (35.1)	6 (4.5)	52 (39.6)
		• 사업소 분위기 조성 및 직원간의 불화 조정	88 (65.7)	40 (29.8)	6 (4.5)	46 (34.3)
	가정간호 서비스 질 관리	• 전화 방문과 동행 방문실시로 서비스 질 관리	97 (72.4)	35 (26.1)	2 (1.5)	37 (27.6)
		• 수혜자 만족도 조사 실시	91 (67.9)	41 (30.6)	2 (1.5)	43 (32.1)
		• 가정간호 관련 기록지 평가	130 (74.6)	30 (22.4)	4 (3.0)	34 (25.4)
		• 가정간호사업소 사례집담회 통한 사례관리	98 (73.2)	33 (24.6)	3 (2.2)	36 (26.8)
		• 가정간호 운영 위원회 실시	84 (62.7)	47 (35.1)	3 (2.2)	50 (37.3)
		• 업무지침 / 실무 지침 개발	91 (68.0)	40 (29.8)	3 (2.2)	43 (32.0)
		• 업무지침 / 실무 지침에 의한 평가	91 (67.9)	40 (29.9)	3 (2.2)	43 (32.1)
		• 의사결정시 접근성, 비용, 효능 및 질 고려	103 (76.9)	28 (20.9)	3 (2.2)	31 (23.1)
		• 제공된 간호에 대한 환자반응 및 간호의 효율성 평가	113 (84.3)	20 (14.9)	1 (0.8)	20 (15.7)
		• 전문직 발전 및 전문 능력과 자격을 유지해야 하는 개인적 책임 수용	109 (81.3)	23 (17.2)	2 (1.5)	25 (18.7)
		• 간호수행 과정에서의 위험요인 감시 및 평가	108 (80.6)	24 (17.9)	2 (1.5)	25 (19.4)
		5. 사례 관리자	의뢰업무	• 타 진료부서에 환자 의뢰	125 (93.3)	7 (5.2)
• 타가정간호사업소 의뢰	119 (88.8)			13 (9.7)	2 (1.5)	15 (11.2)
• 서비스 의뢰(이동목록, 도시락 배달, 가정도우미, 시설입소, 의료급여 요청, 의료비 감면 의뢰 등)	123 (91.8)			10 (7.4)	1 (0.8)	11 (8.2)
• 물품 및 경구영양지원연계(의료기기, 간호용품, 배지밀)	119 (88.8)			13 (9.7)	2 (1.5)	15 (11.2)
서비스 조정업무	• 가정간호대상자 선정 및 서비스 조정	129 (96.2)	4 (3.0)	1 (0.8)	5 (3.8)	
	• 보험적용에 따른 방문일수, 약품 및 의료소모품 사용에 대한 조정	128 (95.5)	4 (3.0)	2 (1.5)	6 (4.5)	
	• 다학제간 서비스 조정	105 (78.4)	26 (19.4)	3 (2.2)	29 (21.6)	
	• 가족간의 다양한 견해의 조정	118 (88.0)	10 (7.5)	6 (4.5)	16 (12.0)	
	• 주치의 방문일정 조정	75 (56.0)	49 (36.6)	10 (7.4)	58 (44.0)	
자문 업무	• 일반 간호사를 위한 자문	103 (76.9)	28 (20.9)	3 (2.2)	31 (23.1)	

〈표 4〉 가정전문간호사의 업무 별 활동 조사 결과(계속)

n = 134

역 할	업 무	활 동	수행함		수행하지 않음	
			계	필요함	필요없음	계
5. 사례 관리자 (계속)	자문 업무	· 일반인을 위한 자문	111 (82.8)	21 (15.7)	2 (01.5)	23 (17.2)
		· 지역사회 기관을 위한 자문	101 (75.4)	30 (22.4)	3 (2.2)	33 (24.6)
	협력 업무	· 기관 내 다학제간(의사, 영양사, 물리치료사, 사회복지사) 협력관계 유지	104 (77.6)	27 (20.2)	3 (2.2)	30 (22.4)
		· 다학제적 팀의 주요 멤버로 참여	94 (70.2)	37 (27.6)	3 (2.2)	40 (29.8)
		· 타부서와 협력하여 업무절차 단순화	106 (79.1)	26 (19.4)	2 (1.5)	28 (20.9)
		· 타 보건의료·복지기관과 협력 유지	97 (72.4)	33 (24.6)	4 (3.0)	37 (27.6)
		· 환자 자신의 감정을 인식할 수 있게 하고, 환자의 요구를 표현할 수 있는 관계 형성	128 (95.5)	6 (4.5)	0 (0)	6 (4.5)
		· 환자 안위와 정서적지지 제공	130 (97.0)	4 (3.0)	0 (0)	4 (3.0)
	옹호 업무	· 의사결정을 환자가 내릴 수 있도록 하고 건강에 대한 환자 개인의 책임감을 길러줌	129 (96.3)	5 (3.7)	0 (0)	5 (3.7)
		· 의사나 지역사회 기관 관계자와 의사소통 시 환자를 대변	124 (92.5)	8 (6.0)	2 (1.5)	10 (7.5)
		· 지역사회 자원 사정/확보 방법 교육	120 (89.6)	11 (8.2)	3 (2.2)	14 (10.4)
		· 긍정적 관계 수립	128 (95.5)	6 (4.5)	0 (0)	6 (4.5)
의사소통 업무	· 환자와 항상 의사소통하는 방법 제시	129 (96.3)	3 (2.2)	2 (1.5)	5 (3.7)	
	· 의사소통 채널 유지	125 (93.3)	7 (5.2)	2 (1.5)	9 (6.7)	
연구자	연구 활동	· 연구문제 확인 및 연구 활동	41 (30.6)	92 (68.6)	1 (0.8)	93 (69.4)
		· 다학제간 공동 연구	25 (18.6)	107 (79.9)	2 (1.5)	109 (81.4)
7. 지도자	실무 적용	· 타당성 있는 결과를 실무에 적용	49 (36.6)	83 (61.9)	2 (1.5)	85 (63.4)
		· 타 부서 연구 지원	57 (42.5)	75 (56.0)	2 (1.5)	77 (57.5)
	변화 촉진	· 가정간호 연구에 필요한 자료 및 정보 제공	82 (61.2)	49 (36.6)	3 (2.2)	52 (38.8)
		· 가정간호 전문직 단체 활동 참여 및 전문인으로서의 발전을 추구하고 해당전문분야와 교류	90 (67.2)	40 (29.8)	4 (3.0)	44 (32.8)
		· 간호 질 향상 위한 새로운 전략 수립	87 (65.0)	45 (33.5)	2 (1.5)	47 (35.0)
		· 자신의 실력향상과 전문성 개발을 위해 기관 내·외 회의 및 교육에 참석	106 (79.1)	27 (20.1)	1 (0.8)	28 (20.9)
		· 입법 및 정책 형성 활동에 참여	34 (25.4)	95 (70.9)	5 (3.7)	100 (74.6)
		· 가정간호 관련 보건의료 정책 개발에 참여	33 (24.7)	97 (72.3)	4 (3.0)	101 (75.3)
		· 조직 내에서 의사소통이 원활하게 유지되도록 하며 다른 가정전문간호사의 의견을 수렴하여 필요하면 환경개선	95 (70.9)	36 (26.9)	3 (2.2)	39 (29.1)

(표 4) 가정전문간호사의 업무 별 활동 조사 결과(계속)

n = 134

역 할	업 무	활 동	수행함		수행하지 않음	
			계	필요함	필요없음	계
7. 지도자 (계속)	변화 촉진 (계속)	· 가정간호 업무표준을 제안하고 발전시키는데 적극적으로 참여	83 (62.0)	49 (36.5)	2 (1.5)	51 (38.0)
		· 질과 비용-효과적 의료 접근 옹호	85 (63.5)	45 (33.5)	4 (3.0)	49 (36.5)
	의사 결정 업무	· 윤리적 갈등을 규명하고 윤리적 의사 결정과정에 참여	90 (67.2)	40 (29.8)	4 (3.0)	44 (32.8)
		· 기관의 규정 범위 내에서 환자의 요구 수용 여부 결정	102 (76.2)	29 (21.6)	3 (2.2)	32 (23.8)
	일반간호사의 역할 모델	· 전문직관과 자질을 가지고 업무를 수행함으로써 전문직에 대한 역할 모델	92 (68.6)	38 (28.4)	4 (3.0)	42 (31.4)

가정전문간호사의 역할을 도출하는 과정은 다면적 조사방법을 적용하였다. 이 과정에서 전문가 합의과정을 가진 이유는 문헌고찰과 실무전문가 조사를 분석한 결과에 대해 다양한 가정간호현장에서 모두 적용될 수 있는지와 가정전문간호사의 역할로 합당한지에 대해 전문가 합의과정을 통하여 연구결과의 활용성을 높이기 위함이었다. 특히 가정전문간호사의 역할과 활동에 대한 현장 조사는 가정전문간호사의 44.4%(306명 중 136명)를 대상으로 하여 전국적으로 조사되어 자료의 신뢰도를 높일 수 있었다고 본다.

가정전문간호사의 역할에 대한 수행여부와 타당성, 그리고 활동에 대한 수행여부와 필요성을 파악하기 위해 현장에서 설문조사를 실시한 이유는 연구자가 도출한 역할과 활동을 실제 현장에서 얼마나 수행하고 있고, 현재 여건상 수행하지 못하지만 가정전문간호사의 역할로 타당하고, 필요한 활동인지를 정확하게 파악하기 위함이었다. 그렇게 함으로서 가정전문간호사의 현재 역할 뿐 아니라 앞으로 확대될 수 있는 역할까지 규명할 수 있었고, 현재 수행되지 않으면서 앞으로 필요성이 낮은 것으로 나타난 항목을 삭제하여 임상적인 타당도를 확보할 수 있었다고 사료된다. 이러한 과정에서 파악된 것은 연구자가 제시한 대부분의 역할항목에 대한 수행도가 매우 높고, 일부 낮게 나타난 항목은 타당도가 높게 나타났는데, 이는 가정전문간호사들이 이미 역할의 많은 부분을 수행하고 있었으며 여건상 수행하지 못하는 역할도 가정전문간호사로서 마땅히 해야 할 역할이라는 필요성에 공감대가 형성되고 있음을 가정전문간호사 역할 규명과정에서 확인할 수 있었다.

2. 가정전문간호사의 역할

본 연구에서 규명된 가정전문간호사의 역할은 대한간호협회(2001)에서 제시한 전문간호사의 역할과 ANA(1999)에서 제시한 가정전문간호사의 역할 뿐 아니라 우리나라 가정간호 환경 특성상 필요한 역할들이 모두 포함되어 있음이 확인되었다.

먼저 대한간호협회(2001)에서 제시한 전문간호사의 역할과 본 연구에서 규명된 역할을 비교해 보면 전문간호실무수행자, 연구자, 교육자, 상담자, 지도자의 역할이 일치하고 있는 것으로 확인되었다. 전문간호사의 역할 중 조정자, 옹호자, 자문가, 협동자는 본 연구에서 규명된 사례관리자 역할에 모두 포함되어 있어 이들이 모두 사례관리자 역할임을 알 수 있었다. 또한 전문간호사는 지도자, 변화촉진자, 윤리적 의사결정자, 일반간호사 역할모델의 역할을 하는 것으로 되어 있는데 가정전문간호사의 지도자 역할을 수행하기 위한 업무에 변화촉진자, 윤리적 의사결정자, 일반간호사 역할모델이 모두 포함되어 있어 이들 역시 같은 지도자 역할임을 알 수 있었다. 결론적으로 본 연구에서 규명된 가정전문간호사의 역할은 전문간호사의 역할에 관리자의 역할이 더 포함되어 있는데 관리자의 역할은 미국 가정전문간호사의 역할에도 포함되어 있는 것으로 보아 가정간호 특성 상 필요한 역할임을 확인할 수 있었다.

ANA(1999)에서는 미국 가정전문간호사의 역할로 전문임상가, 교육자, 사례관리자, 연구자, 자문가, 관리자로 제시하였는데 본 연구에서 규명된 가정전문간호사의 역할과 비교해 보면 자문가를 제외한 5개의 역할이 일치되었고, 미국 가정전문간호사의 자문가 역할은 본 연구에서 규명된 사례관리자 역할을 수행하기 위한 업무에 포함되어 있는 것으로 확인되었다. 결론적으로 본 연구에서 상담자와 지도자의 2개 역할이 더 규명된 것으로 나타났다.

상담자 역할이 미국 가정전문간호사의 역할에 포함되지 않은 것은 미국에는 병원이나 가정간호사업기관에 상담을 전담하는 임상전문상담자가 있기 때문이며, 우리나라 가정간호 환경에서는 가정전문간호사 외에 환자와 가족의 상담을 맡을 전문가가 따로 없기 때문인 것으로 사료된다. 현장조사에서 대상자의 100%가 상담자의 역할을 수행하고 있는 것으로 나타나 상담자는 가정전문간호사의 중요한 역할로 확인되었다.

미국 가정전문간호사의 역할에는 지도자 역할이 포함되어 있지 않으나 본 연구에서 지도자 역할이 규명된 것은 미국의 경우 가정간호 조직이 매우 방대하여 전문영역별로 역할이 분담되어 있기 때문에 가정전문간호사들이 지도자 역할을 할 기회가 적은 반면, 우리나라의 경우 조직의 규모가 작을 뿐 아니라 가정전문간호사들만으로 구성되어 있어 가정전문간호사가 지도자의 역할까지 수행하고 있기 때문이다. 이는 앞으로 가정간호가 다학제간으로 운영되고 지역사회로 확산될 경우 가정전문간호사들이 중요한 위치를 확보할 수 있는 역할이라고 사료된다.

본 연구에서 연구자 역할은 대상자의 66.4%에서 수행하고 있는 것으로 나타나 역할들 중에서 가장 낮은 비율을 나타내고 있다. 권인자 등(2003)의 연구결과에서 임상전문간호사들의 연구자 역할 수행을 위한 시간 할당율이 8.9%로 나타나 다른 역할 수행을 위한 시간할당보다 낮은 것으로 나타났다. Williams와 Valdivieso(1994)의 Carolina에 있는 APN을 대상으로 한 연구에서는 CNS와 NP의 연구활동 시간이 각각 6%로 나타났으며, Lincolon(2000)의 Minnesota에 있는 APN을 대상으로 한 연구에서는 연구활동을 위한 시간으로 CNS는 7%, NP는 2%만을 할애하고 있는 것으로 나타났는데 전문간호사들의 연구자 역할이 다른 역할에 비해 비중이 낮은 것을 알 수 있다. 본 연구에서 가정전문간호사의 연구자 역할 수행율이 낮게 나타난 것은 대상자 중 석사학위 소지자의 비율이 23.2%에 지나지 않고, 우리나라 가정간호사업이 초기단계로 가정간호 조직이 소규모로 운영되고 있어 가정전문간호사들이 가정방문과 관련된 업무 외에는 여건이 허락되지 않는 실정에 있기 때문인 것으로 분석할 수 있다. 그리고 연구는 단 시일 내에 결과를 보여주는 것이 아니므로 연구를 장려하는 분위기를 계속 유지하기 위해서는 가정간호사업기관의 적극적인 지원이 필요하다고 본다.

3. 가정전문간호사의 역할수행을 위한 업무별 활동

1994년 1차 병원중심 가정간호시범사업 이후 가정간호 활동과 관련된 연구(한국보건사회연구원, 1999; 윤순영 등, 1998; 황나미, 1996)에서 가정간호활동으로 환자사정, 기본간호, 치료적 간호, 검사, 교육, 상담을 제시하였는데 이는 방문 시 환자에게 제공되는 간호활동만을 확인한 것이었다. 그 후 이태화 등(2000)의 연구에서 가정간호 서비스 내용이 10개 영역과 69개 종류의 서비스로 구체화되었으나 내용은 여전히 방문 시 이루어지는 직접간호 서비스에 초점을 두고 있었다. 김미정(2000)은 가정전문간호사의 일일 업무활동 기록지를 분석하여 환자관련 업무, 사업소 운영업무, 교육, 연구, 교통 등 6개 업무와 17개 활동으로 분류하였고, 이수정(2003)은 가정간호 활동을 사업소 내 활동과 방문 시 활동으로 구분하고 19개 영역에서 70개의 활동으로 분류하였다.

본 연구에서 규명된 130개 활동에는 의료기관과 지역사회기관에서의 가정전문간호사 활동이 모두 포함되어 있고, 시간별로 일 단위, 주 단위, 월 단위, 연 단위로 수행되는 가정전문간호사의 활동이 포함되었으며, 일반 가정전문간호사와 가정간호책임자의 활동이 모두 포함되어 있다. 또한 역할수행을 위한 활동을 규명하여 업무별로 분류하였는데 이는 우리나라 가정전문간호사들이 실제로 수행하고 있는 모든 활동들을 총 망라하였다는데 의의가 있으며, 앞으로 가정간호 수가개발 및 가정간호와 관련된 연구의 기초 자료로 활용될 수 있을 것으로 사료된다.

가정전문간호사 교육업무와 관련된 활동 중 '신입직원 오리엔테이션 실시'의 수행율이 57.5%로 나타났는데, 이는 가정간호사업 실시기관의 전체 간호사 중 가정전문간호사가 차지하는 비율이 매우 낮아 이들을 위한 오리엔테이션 프로그램을 개발하여 운영하기 어렵기 때문인 것으로 사료된다. 가정간호 교육 과정생 실습교육 업무와 관련된 활동들도 27.6%에서 47.1%의 낮은 비율을 나타내고 있는데 이는 가정간호교육기관들이 종합전문요양기관을 선호하기 때문에 종합병원이나 병원에 근무하는 가정전문간호사들은 실제로 가정간호실습교육에 참여하지 않기 때문이다.

인력관리업무와 관련된 활동들은 57.4%에서 69.4%로 나타났는데 이는 가정간호사업기관의 책임자가 주로 관여하는 활동이어서 나타난 결과로 생각할 수 있다.

참 고 문 헌

현장조사 결과 가정간호서비스 질 관리 업무와 관련된 활동 중 질 관리에서 가장 기본적인 '수혜자 만족도 실시'가 67.9%로 나타났는데 의료기관 중심 가정간호서비스의 질 관리 체계 및 평가도구개발의 연구(2002)에서 만족도 조사를 실시하는 기관이 종합전문요양기관의 65%, 종합병원의 44.4%로 나타난 결과와 비교해 볼 때 차이가 없었음을 알 수 있다. 이는 가정간호사업에 대한 국가적인 질 관리체계가 아직까지 수립되지 않았을 뿐 아니라 가정간호사업기관 자체에서 질 관리를 할 수 있는 가정간호표준 개발이 미흡하기 때문인 것으로 사료된다.

변화촉진 업무와 관련된 '입법 및 정책형성 활동'과 '가정간호 관련 보건의료 정책개발 참여'는 각각 25.4%와 27.4%로 나타났는데 이들 활동들은 가정전문간호사들이 일반적으로 수행하는 활동이기보다는 가정간호전문단체의 임원으로 선출된 소수의 가정전문간호사들의 활동이어서 적은 비율을 나타내고 있다. 그러나 이러한 활동들의 필요성이 각각 70.9%와 72.3%로 나타나 가정전문간호사들이 이들 활동들을 매우 중요하고 필요한 활동으로 생각하고 있음을 알 수 있다.

VI. 결론 및 제언

본 연구는 가정전문간호사의 역할과 역할에 따른 업무와 활동을 규명하여 가정간호의 바람직한 실무수준을 제시함으로써 가정간호서비스의 질 향상과 전문성을 확보하고자 시행되었다. 주요 결과를 통해 얻은 결론은 다음과 같다.

1. 가정전문간호사의 역할은 전문간호수행자, 상담자, 교육자, 관리자, 사례관리자, 연구자, 지도자로 규명되었고 각각의 역할에 대해 정의하였다. 가정전문간호사의 역할은 간호의 전통적인 본질과 시대적인 요구를 수용하였으며 현 시점에서 성취 가능하고 성장 가능한 역할이 포함되었다.
2. 가정전문간호사의 역할들을 수행하기 위한 활동은 130개가 확인되었고 이들을 34개 업무별로 분류되었다. 130개 활동에는 의료기관과 지역사회기관에서의 가정전문간호사 활동으로 시간별로 일 단위, 주 단위, 월 단위, 연 단위로 수행되는 활동과 일반 가정전문간호사와 가정간호책임자의 활동이 모두 포함되어 있다. 이상의 결과를 토대로 가정간호표준과 가정간호서비스 평가도구가 개발되어야 함을 제언한다.

가정간호사회 내부자료 (2006). 가정간호사업소 개설 의료기관 및 가정전문간호사 근무현황. 서울; 가정간호사회.

권인각, 김연희, 황경자, 김혜숙, 이봉숙, 이해숙, 최원자 (2003). 임상전문간호사 운영 현황 및 역할 조사. 임상간호연구, 9(1), 55-74.

김문실, 김분한, 송지호 (2000). 간호사 직무분석. 한국보건의료인 국가시험원 연구 간행물.

김미정 (2000). 지역사회 중심 가정간호사업과 병원 중심 가정간호사업의 원가 비교 분석. 연세대학교 대학원 석사학위 논문.

대한간호협회 (2001). 전문간호사 제도화. 전문간호사제도화 추진경과보고서. 대한간호협회 미간행물.

보건복지부 (2001). 의료기관 가정간호사업 업무편람. 서울: 이문기업.

윤순영 등 11인 (1998). 지역사회 가정간호사업 운영효과에 관한 연구. 간호학 논문집, 12(1), 97-115.

이수정 (2003). 활동기준 원가계산(ABC)을 적용한 가정간호 원가 분석. 연세대학교 대학원 박사학위 논문.

이태화, 박정숙, 김인숙 (2000). 가정간호 행위 업무량의 상대적 가치 측정에 관한 연구. 대한간호학회지, 30(6), 1543-1555.

한국보건사회연구원 (1999). 병원중심 가정간호사업 모형개발 및 제도화 방안. 보건복지부.

한국보건산업진흥원 (2002). 의료기관 중심 가정간호서비스의 질관리 체계 및 평가도구 개발. 서울: 한국보건산업진흥원

황나미 (1996). 병원중심 가정간호시범사업 평가. 서울: 한국보건사회연구원.

American Nurses Association (1999). Scope and Standards of Home health Nursing Practice. Washington DC: American Nurses Publishing.

Lincoln, P. E. (2000). Comparing CNS and NP Role Activities: A Replication. Clinical Nurse Specialist, 14(6), 269-277.

Williams, C. A., & Valdivieso, G. C. (1994). Advanced practice models: a comparison of clinical nurse specialist and nurse practitioner activities. Clinical Nurse Specialist, 8, 311-

318.

- Abstract -

Role Identification of Home Health Nursing Specialist

*Kim, Hae Young**

Purpose: The purpose of this study is to present the desirable level of home health care services by identifying the roles and activities by task of home health nursing specialists as well as to raise the level of professionalism in home health care services. **Method:** This is a methodological study. The roles and activities by task were identified through a review of literature and a state-of-the-practice survey, and were structured into a questionnaire after being reviewed and modified through a consensus of experts. The field survey was conducted on 136 home health nursing specialists at medical institutions, public health centers, public medical institutions, non-

governmental organizations, and religious institutions in Seoul, Gyeonggi Province, Incheon, Busan, Daegu, and Gwangju from June 4 to August 4, 2004. Seven roles, 34 tasks and 130 activities were identified in association with home health nursing specialists. **Result:** The roles of home health nursing specialists were identified as professional nursing service provider, advisor, educator, administrator, case manager, researcher, and leader. Under these roles, 34 tasks and 134 task-specific activities were identified. **Conclusion:** The the roles and activities of home health nursing specialists identified in this study can be used in various home health care settings. These the roles and activities should provide the evaluation criteria of home health care services for institutions with existing home health care programs. An evaluation tool should be developed in order to ensure the high quality of home health care services.

Key words: Home health nursing Specialist
Role, Task, Activity

* Ewha Womens University Mokdong Hospital