

# 에이즈 상담간호사 자격제도 개발을 위한 직무 분석\*

## - 포커스 그룹 연구방법과 데이컴 기법을 중심으로 -

권영미<sup>1)</sup> · 조경미<sup>1)</sup> · 주혜주<sup>1)</sup> · 김성재<sup>2)</sup> · 전경자<sup>3)</sup> · 박은희<sup>4)</sup>

### 서 론

#### 연구의 필요성

1981년 첫 보고된 HIV(Human Immunodeficiency Virus)/AIDS(Acquired Immuno-deficiency Syndrome)는 불치의 병으로 인식하였으나 현재 치료제의 개발로 인해 WHO(World Health Organization)와 UNAIDS(The Joint United Nations Programme on HIV/AIDS)에서 관리될 수 있는 만성질환으로 정의하고 있으며, 질병관리의 초점도 예방중심에서 HIV/AIDS 감염인의 치료 및 지원 중심으로 전환되고 있다(UNAIDS, 2006). 과거에는 HIV 감염인에 대한 규제와 감시를 주요 수단으로 한 질병퇴치 목적의 예방관리에 힘써왔다. 그러나 의료의 발전에 힘입어 HIV/AIDS 감염인의 생존율과 치료율이 높아짐에 따라 치료관리에 관심을 집중하게 되었으며, HIV/AIDS 예방과 더불어 감염인에 대한 지지와 지원의 중요성을 인지하고 이를 위한 다양한 정책과 프로그램을 개발하여 서비스를 제공하고 있다. UNAIDS(2000)에서는 HIV 감염인들에게 제공되어야 할 포괄적인 서비스로 의학적 치료, 간호, 감염인과 가족에 대한 심리적 지지, 직업 활동의 보장, 주거지 보장, 차별 등에 대한 법률지원, 호스피스 및 장례지원, 가정방문서비스 등이 포함되어야 한다고 제안하였다. 그러나 현행 우리나라의 HIV/AIDS 교육 및 상담 프로그램은 대상 집단별로 특성화되

어 있지 못하여 일반인과 고위험집단을 대상으로 하는 HIV/AIDS 예방교육활동의 적절성과 전문성에서 취약함이 드러나고 있다. 또한 HIV/AIDS 감염인의 상담현장에서 인권보장 및 삶의 질을 향상시키는 방안이 강구되지 못하며 오히려 HIV/AIDS 감염인의 인권이 훼손되고 있다(이훈재 등, 2005).

우리나라에서는 1985년 첫 에이즈 환자가 보고된 후 HIV/AIDS 신규 감염인이 지속적으로 증가하여 2006년에 750명이 확인되었는데 이는 10년 전과 비교해서 무려 700%나 증가한 수치이다. 또한 생존 감염인수는 2007년 말 현재 4,343명으로 2004년에 비해 71.6%가 증가하였다(질병관리본부, 2008). 이와 같이 HIV/AIDS의 신규 감염인 발생과 생존 감염인이 빠르게 증가하고 있는 추세임에도 우리나라의 HIV/AIDS 관련 서비스는 국민보건차원의 예방적, 감시적 관리체계의 성격이 강하고, 중증 AIDS 환자를 위한 복지서비스 제공에 편중되어 있어서 HIV/AIDS 감염인의 요구에 부응하는 종합적이고 체계적인 사회복지서비스를 제공하지 못하는 것으로 나타났다(박희숙, 2004; 함일우, 2004). 또한 여러 영역에 걸쳐 인권 침해가 만연되고 있으며, 자신의 삶에 대한 HIV/AIDS 감염인 스스로의 비관적 태도가 심각한 수준에 이르고 있다(윤호재, 2004; 이훈재 등, 2005; 홍지혜, 2004). 국내의 HIV/AIDS 감염인들은 질병 그 자체로 인한 고통뿐만 아니라 사회적 낙인, 냉대, 무관심 및 차별 때문에 감염사실을 감출 수밖에 없는 사회적 현실로 인해서 심각한 수준의

주요어 : HIV, 에이즈, 에이즈 상담간호사, 직무분석

\* 본 연구는 2006년도 질병관리본부의 공모과제 연구비 지원에 의해 수행되었음.

1) 경인여자대학 간호과 부교수(교신저자 조경미 E-mail: chokm@kic.ac.kr)

2) 서울대학교 간호대학 부교수

3) 순천향대학교 교수

4) 성균관대학교 교육연구소 연구원

투고일: 2009년 2월 6일 수정일: 2009년 2월 26일 심사완료일: 2009년 3월 4일

심리적, 정신적 고통을 받으며 사회로부터 도피하여 건강관리 체계 밖에서 여러 문제를 안은 채 생활하고 있다(강병철, 2003; 권관우, 이경무과 변진옥, 2002.; 김은영과 이명선, 2000; 박영숙과 오윤희, 2005; 변진옥, 2003; 유희정, 2002; 이순희, 2000). 특히 HIV/AIDS 감염인들이 겪고 있는 심리적, 정신적 고통의 정도는 일반인들보다 10배나 높은 자살률을 통해서 그 심각성을 가늠할 수 있다(이훈재 등, 2006).

HIV/AIDS 감염인들의 고통은 치료이행도를 떨어뜨려 이들의 치료 및 HIV 감염 예방에 큰 장애요인으로 작용하고 있다. 그러므로 HIV/AIDS 감염인에게 필요한 의학적 치료뿐 아니라 심리적, 정서적 어려움을 해결할 수 있는 서비스를 지속적으로 제공함으로써 인권보호 측면에서 HIV/AIDS 감염인의 삶의 질 향상을 우선시해야 한다. 왜냐하면 이것이 곧 추가적인 전파를 방지하는 효율적인 예방 전략이 될 수 있기 때문이다. HIV/AIDS 예방과 효과적인 치료적 접근을 하려면 일반인에게는 AIDS에 대한 올바른 인식을 심어주기 위한 홍보사업과 교육이 실시되어야 하고, HIV 감염을 확인하기 위해 상담소를 방문하는 내담자들을 포함하여 HIV/AIDS 감염인들이 경험하는 질병과정에 따라 포괄적이면서 전문적인 서비스가 제공되어야 한다(WHO, 2000). HIV/AIDS의 확산은 전적으로 HIV/AIDS 감염인의 치료 실패 및 위험 성행태에 기인하므로 HIV/AIDS 감염인 대상의 치료 및 상담서비스 제공이 HIV/AIDS의 확산을 억제하기 위한 가장 효율적인 1차 예방 전략으로 확인되고 있다. 이에 미국 CDC(Centers for Disease Control and Prevention)에서도 핵심적인 HIV/AIDS 예방 국가 전략으로 이를 채택하고 있다(CDC, 2003). 우리나라 또한 질병관리본부를 중심으로 조기검진 및 치료, 전파예방을 위한 사업과 에이즈 바로 알기 사업 등 HIV 감염의 확산을 방지하기 위한 여러 가지 활동과 더불어 HIV/AIDS 감염인의 인권 보호와 삶의 질 향상, 더 나아가 감염 확산을 예방함으로써 전체 국민의 건강을 유지, 증진시키고자 2005년부터 의료기관 중심의 HIV/AIDS 감염인 상담사업을 시범운영하고 있다. 1년간의 시범사업을 평가한 결과, HIV 감염인의 성공적인 치료의 결정요인인 치료이행도를 높이기 위해서는 환자에 대한 지속적인 교육과 상담, 정신적 지지를 제공하는 상담간호사의 역할이 무엇보다도 중요하다는 것이 확인되었다(이훈재 등, 2006).

이에 본 연구는 현재 의료기관 상담사업의 핵심인력인 상담간호사의 역할을 보다 전문성을 갖춘 에이즈 상담간호사로서의 역할로 정립함과 동시에 자격제도를 개발하기 위한 기초자료로서 에이즈 서비스의 수혜자인 HIV/AIDS 감염인 및 그 가족의 요구와 에이즈 서비스의 제공자인 의료기관 에이즈 상담 간호사의 요구가 모두 반영된 에이즈 상담간호사의 표준화된 직무를 기술하고자 한다.

## 연구 목적

본 연구의 목적은 에이즈에 대한 올바른 정보제공 및 HIV/AIDS 감염인 지원을 효과적, 효율적으로 추진할 수 있는 에이즈 상담간호사의 자격제도를 개발하기 위하여 직무 분석을 통한 에이즈 상담간호사의 직무기술서를 작성하고자 한다.

구체적인 목적은 다음과 같다.

- 에이즈 관련 서비스의 수혜자와 공급자의 서비스 요구를 분석한다.
- 에이즈 상담간호사의 직무를 정의하고 직무모형, 직업명세, 직무명세, 작업명세를 통한 직무분석에 의하여 직무기술서를 작성한다.

## 용어 정의

- HIV/AIDS 감염인: 후천성면역결핍증의 원인 바이러스인 HIV에 감염된 자와 HIV 감염으로부터 면역세포의 수가 감소되어 진행된 AIDS 임상질환을 갖고 있는 자를 통칭한다.
- HIV/AIDS 감염 고위험군: 현재 HIV에 감염되지 않은 동성 애자로 HIV/AIDS 감염 위험이 높은 집단을 의미한다.
- 에이즈 서비스 수혜자: 에이즈 관련 서비스를 필요로 하는 자로서 본 연구에서는 HIV/AIDS 감염인 및 그 가족과 HIV 감염 고위험군을 의미한다.
- 에이즈 서비스 제공자: 에이즈 관련 서비스를 필요로 하는 자에게 서비스를 공급하는 자로서 본 연구에서는 에이즈 상담간호사를 의미한다.
- 에이즈 상담간호사: 에이즈 예방과 HIV/AIDS 감염인의 삶의 질 향상을 목적으로 사례관리 개념과 절차를 적용하여 대상자의 요구를 사정하고 감염인의 건강증진, 치료순응도 향상 및 증상관리를 위한 간호활동 교육과 상담, 자원 연계를 수행하거나 조정하는 역할을 하는 전문간호사를 의미한다.

## 연구 방법 및 절차

### 연구 설계

본 연구는 에이즈 상담간호사의 직무분석을 통하여 표준화된 직무기술서를 작성하고 직무 내용의 중요도, 수행빈도, 난이도, 수행정도를 파악하기 위한 서술적 조사 연구이다.

### 연구 방법

본 연구는 에이즈 상담간호사의 자격개발을 위한 직무분석이 목적이므로 교육과정을 개발하는데 활용되는 직무분석 방

법인 DACUM(Developing a Curriculum Method)을 이용하였다. DACUM은 교육과정을 개발하는데 활용되어온 직무분석기법으로, 소집단으로 구성된 전문가가 브레인스토밍(brainstorming) 기법을 활용하여 특정 직업분야의 기술 윤곽을 파악하고 교육훈련을 목적으로 교육목표와 교육내용을 비교적 단기간 내에 추출하는데 효과적인 방법이다.

특히 직무분석의 첫 단계인 요구분석은 에이즈 관련 서비스 제공자인 에이즈 상담간호사의 요구뿐만 아니라 에이즈 서비스의 수혜자인 감염인과 그 가족의 생생한 경험 속에서 도출된 실질적인 요구를 반영할 필요성이 강조되어 포커스 그룹 연구방법을 이용하였다. 포커스 그룹 연구방법은 잘 알려지지 않은 경험세계를 탐색하고 발견하는데 유용하며, 그 경험의 맥락과 깊이를 이해하는 탐색적 연구에 적합한 연구 방법이다. 연구주제에 관해 생생한 견해와 관점을 지닌 참여자들로 그룹을 구성하고, 그 주제에 관한 토의를 하도록 진행하여 연구주제의 답을 얻는 방법이다. 토의시 집단의 상호작용을 적극적으로 활용함으로써 개인면담이나 참여관찰로는 수집하기 어려운 자료와 이에 대한 통찰을 얻을 수 있다는 장점이 있어서 본 연구에서 포커스 그룹 연구방법으로 수혜자 관점과 제공자 관점에서의 에이즈 관련 상담과 교육에 관한 요구를 조사하여 직무분석의 기초자료로 활용하였다.

에이즈 상담간호사의 직무분석에서 도출된 직무내용의 우선 순위 결정은 질문지법으로 자료를 수집하였다. 에이즈 상담간호사의 8개의 책무, 36개의 작업, 290개의 작업요소에 대해 수행빈도, 난이도, 중요도, 수행정도를 각각의 5점 척도로 구성한 질문지를 사용하였다.

## 연구 절차

연구기간은 2006년 7월부터 2007년 5월까지로 총 10개월이 소요되었으며 본 연구의 목적을 달성하기 위해 포커스 그룹 토의 5회, 개인 심층면담 4회, 연구자 워크숍 3회, 실무전문가 협의회 2회, 전문가 자문회의 2회를 수행하였다. 세부적인 절차는 다음과 같다.

### ● 포커스 그룹 토의 준비

포커스 그룹 토의를 위한 연구자 워크숍을 개최하여 연구자들은 연구 목적과 연구 주제에 적합한 포커스 그룹을 진행할 수 있도록 실제적으로 연구목적에 따른 포커스 그룹의 계획, 참여자 선정, 질문지 개발과정을 훈련하였다. 또한 역할극을 통해 포커스 그룹 진행을 실습하였으며 이때 모더레이터(Moderator)의 그룹 진행, 녹음요령, 현장노트 작성, 코모더레이터(Co-moderator)의 역할, 디브리핑(Debriefing) 노트 작성, 디브리핑 등을 실습하였다. 그리고 연구목적에 적합하도록 참

여자 집단을 구성하였고 각 집단에게 적용할 인터뷰 지침을 개발하고 자료 분석 방법을 결정하였다.

포커스 그룹 토의 참여자는 본 연구의 목적에 적합하며 자유롭고 편안한 분위기에서 연구주제에 대해 생산적인 토의가 이루어질 수 있도록 하기 위하여 참여자의 특성에 따라 집단 유형을 구분하였다. 우선 에이즈 서비스 수혜자 집단과 제공자 집단으로 분류하였고, 에이즈 서비스 수혜자 집단은 질병관리본부(2008)의 에이즈 감염인 현황에 근거하여 HIV/AIDS 감염인, 고위험군, 감염인의 가족으로 분류하였으며, HIV/AIDS 감염인은 성접촉경로에 따라 동성애 감염인과 이성애 감염인으로 분류하였다. 또한 동성애 HIV/AIDS 감염인은 감염진단을 받은 지 1년이 경과하지 않은 경우와 그 이상 경과된 경우로 분류하여 포커스 그룹 토의 참여자 집단은 총 6 유형의 집단으로 구성하였다. 즉 에이즈 서비스 수혜자 집단은 장기 HIV/AIDS 감염인, 초기 HIV/AIDS 감염인, 이성애 HIV/AIDS 감염인, HIV/AIDS 감염 고위험군과 HIV/AIDS 감염인 가족으로 나누어 5집단으로 구성하였고, 에이즈 서비스 제공자 집단은 현재 의료기관에서 HIV 감염인 상담간호사로 활동하고 있는 자를 참여자로 선정하였다.

### ● 포커스 그룹 토의 및 개인 심층면담

각 포커스 그룹의 참여자는 선정기준에 적합한 자를 의료기관의 의사 및 간호사, 그리고 눈덩이 방법으로 연구 참여자로부터 소개를 받아 연구자가 직접 전화로 연구목적을 설명한 다음 이를 이해하고 참여하기를 동의한 자로 구성하였다. 연구 참여자에게 포커스 그룹 토의 전에 재차 연구의 목적에 대해 설명을 하고 연구참여 동의서에 서명을 받은 후에 포커스 그룹 토의를 진행하였다. 포커스 그룹 토의 참여자는 총 32명으로 장기 HIV/AIDS 감염인 7명, 초기 HIV/AIDS 감염인 6명, 이성애 HIV/AIDS 감염인 3명, HIV/AIDS 감염 고위험군 7명, HIV/AIDS 감염인 가족 4명과 에이즈 상담간호사 5명이었다. 2006년 9월부터 2007년 4월까지 포커스 그룹 토의를 5회, 개인 심층면담을 4회 실시하였다. HIV/AIDS 감염인 가족은 함께 모이기를 꺼려하여 개인 심층면담으로 자료를 수집하였다.

에이즈 서비스 수혜자의 포커스 그룹 토의에서는 그들의 삶의 상황과 상담서비스 수혜실태를 분석하고자 하였으며, 에이즈 서비스 제공자의 포커스 그룹 토의에서는 의료기관 HIV 감염인 상담간호사의 직무내용을 중심으로 요구분석을 하여 직무분석에 필요한 기초자료를 도출하였다.

### ● 문헌고찰 및 자료조사

포커스 그룹 토의를 진행하면서 동시에 국내외 에이즈에 관하여 조사된 문헌을 고찰하였다. 에이즈 관련 인력의 직무

를 고찰하기 위해 현재 우리나라에서 진행 중인 의료기관 에 이즈 상담사업을 위해 작성된 상담간호사의 직무내용과 전문 간호사의 직무내용, WHO(2005)에서 제시한 에이즈 서비스 제공자의 핵심역량, 영국 National HIV Nurse Association (NHIVNA, 2007)의 에이즈 전문간호사의 핵심역량 등을 조사 하였다. 그리고 에이즈 관리시스템이 체계적으로 구축되어 있 고 운영이 활성화 되어 있는 영국, 미국, 일본의 에이즈 관련 기관을 2006년 6월, 8월과 2007년 2월에 연구자가 직접 방문 하여 담당자와의 면담을 통해 해당국가의 에이즈 관련 자료 를 수집하였다.

● 에이즈 상담간호사 직무 도출

문헌고찰과 포커스 그룹 토의를 통해 수집된 자료를 기초 로 에이즈 상담간호사의 직무를 도출하기 위한 직무분석의 틀을 구성하고 기존의 의료기관 상담간호사의 직무, WHO (2005)의 에이즈 서비스 제공자의 핵심역량, 그리고 영국 에 이즈 전문간호사의 핵심역량(NHIVNA, 2007)과 행렬표를 작 성하여 비교분석하였다.

현재 우리나라에서 시범사업으로 진행 중인 의료기관 상담 간호사의 직무는 HIV/AIDS 감염관리, 상담, 역학조사, 유관기 관과 연계, 의료기관내 지원, 대상자 옹호, 자기개발, 교육자 료 개발하기의 8개 책무와 34개의 작업으로 구성되었다. WHO (2005)가 제안한 HIV/AIDS 서비스 제공자의 핵심역량 은 <표 1>과 같이 총 30개의 모듈로 구성되어 있고 각 모듈 별로 서비스 활동을 초급과 상급으로 구분하여 세부적으로 기술되어 있다. 또한 각각의 세부적인 서비스 활동을 HIV/AIDS 서비스 제공자인 훈련된 일반인 또는 치료보조원, 상담사, 의료인, 의사 및 개원의, 전문가로 구분하여 수행여부 를 규정하고 있다. 영국 NHIVNA(2007)에서 제시한 에이즈 전문간호사의 핵심역량은 기본 핵심역량과 전문가의 핵심역량 으로 구분하여 제시하고 있으며 각 핵심역량은 세부항목에 대해 간호사의 업무수준을 Level 2에서 4로 구분하여 각 Level에 따라 성취해야 할 직무내용을 상세하게 구분하여 제 시하고 있다<표 2>.

이상의 자료조사 내용과 본 연구의 요구분석 결과를 비교 분석하기 위해 일차적으로 행렬표를 작성하였고, 행렬표로부 터 포커스 그룹 토의 내용에서 의미있는 대표적인 진술문을 추출하고 여기에 WHO(2005)와 영국 NHIVNA(2007)에서 제 시한 HIV/AIDS 서비스 제공자의 핵심역량과 우리나라 의료 기관 상담간호사의 직무내용 중 관련있는 내용을 찾아 범주 화하여 작업을 추출하고 추출된 작업을 유사한 것끼리 범주 화하여 책무를 추출하였다. 이와 같은 과정을 거쳐 에이즈 상 담간호사의 책무와 작업을 추출하여 직무모형을 설계하였으며 직업명세서를 작성하였다.

<표 1> WHO가 제안한 HIV/AIDS 서비스 제공자의 핵심역량

구분	활동
모듈1	● 대상자에 대한 HIV 기본교육
모듈2	● antiretroviral(ARV) 치료 시작여부를 결정하기 전 상담
모듈3	● ARV 치료를 시작하기 전 순응도를 높이는 상담
모듈4	● ARV 치료 시작하기 전과 시작을 위한 임상의학적 사정 및 준비
모듈5	● 임상의학적 치료와 기록
모듈6	● co-trimoxazole prophylaxis 관리
모듈7	● fluconazole prophylaxis 관리
모듈8	● isoniazid prophylaxis 관리
모듈9	● ARV 약물 처방
모듈10	● 시설 수준에서의 약물투여와 관리
모듈11	● 치료에 대한 지지
모듈12	● 영양과 ARV 치료
모듈13	● ARV 치료에서 약물부작용과 약물상호작용
모듈14	● 치료실패와 독성에 대한 모니터링, 치료
모듈15	● 케어와 치료와 연계된 예방적 중재
모듈16	● 급성기 케어: 일반적 내용
모듈17	● 기회감염: 호흡기
모듈18	● 열
모듈19	● 만성설사
모듈20	● 정신건강문제
모듈21	● 성매개 감염
모듈22	● 피부증상
모듈23	● 구강 및 식도문제
모듈24	● 신경계에 영향을 미치는 기회감염
모듈25	● 완화케어
모듈26	● 임신한 여성
모듈27	● 감염 아동
모듈28	● 복합적 상황
모듈29	● 임상검사 관련 주제
모듈30	● 팀워크

● 타당성 검증

연구자 워크숍에서 도출된 에이즈 상담 간호사의 책무와 작업 내용의 타당도는 실무전문가 집단과 전문가 자문단이 2 회씩 총 4회에 걸쳐 검증하였다. 1차 검증은 의료기관 HIV 감염인 상담간호사 3명과 의료기관 HIV 감염인 상담사업에 참여 중인 간호대학 교수 1명으로 구성된 실무전문가들이 2 회에 걸쳐 책무와 작업 내용을 검토하였다. 책무, 작업, 작업 요소에 대해 반복적으로 점검을 함으로써 현행 업무 중에 누락되거나 중복되는 요소가 없도록 하고 미래의 에이즈 상담 간호사의 전문성을 보장할만한 작업요소를 찾아내어 수정하였 다. 실무전문가의 검증작업을 거쳐 직무모형에서 도출된 책무 와 작업을 바탕으로 작업의 요소들을 추출하여 작업명세서를 작성하였다. 2차 검증은 에이즈 전문의 1명, 예방의학 교수 1 명, 간호학 교수 2명, 보건인력개발원 교수 1명으로 구성된 전문가 자문단이 2회에 걸쳐 에이즈 상담간호사의 책무와 작 업, 작업요소의 타당도를 검증하였다.

〈표 2〉 영국 에이즈간호사의 핵심역량

구분	영역	하부영역
기본	건강사정과 안녕	신체, 사회, 심리·정서, 영적, 위험 영역 사정하기
	질병예방과 건강증진	정보제공과 교육, 예방과 위험감소 지지, 기술 습득 지지
	ARV 치료 관리	ARV의 작용, 약종류, 투약, 시간, 식이제한, 주요 부작용 등 설명, ARV 제공과 관계되는 정책과 프로토콜에 대해 설명, HIV질병의 징후 파악, 정확한 ARV 투여의 중요성 설명, 약물의 상호작용에 대한 조건과 설명, 프로토콜에 따라 HIV 관련 혈액검사 실시, HIV치료, 결과, 부작용에 대한 도움과 조언에 접근할 수 있는 방법 설명, 정확한 ARV의 투여를 위협하는 상황의 발생에 대처, 정확한 ARV 투여 촉진, 순응도 향상 및 돕기, 치료와 관계된 정보에 대한 환자의 요구도 확인, 치료 중에 발생하는 문제에 대한 접근방법 확인
	임상 네트워크와 다학제적 업무	다학제적팀 접근과 통합된 건강, 사회복지서비스 연계
전문	HIV 외래환자	환자분류, 경미한 문제에 대한 관리와 지지, 치료가 종결되었거나 치료중이면서 임상적으로 안정된 환자의 지지와 관리, 합병증 및 타 질환에 대한 관리와 지지, post-exposure prophylaxis 환자에 대한 관리와 지지
	HIV 입원환자	입원병동에서 HIV 관련문제를 지닌 환자에 대한 지지와 관리, ARV 치료 및 HIV 관련문제를 지닌 환자의 증상에 대한 관리, 배우자 등의 HIV 관련 문제를 지닌 입원환자의 관리
	임상시험센터	임상시험에 대한 보고와 관리, 임상시험 검체 채취 및 처리, 정보수집 및 분석, 연구 및 개발
	HIV 소아환자	아동 및 청소년 대상 HIV 검사, 진단검사 결과 통보, 성장발달 스크리닝, 보건교육, 다학제적팀워크 및 사회복지서비스 통합연계

● 설문조사

도출된 직무내용의 우선순위를 결정하기 위해서 의료기관에서 실제 에이즈 상담업무를 수행하고 있는 간호사를 대상으로 직무내용의 수행빈도, 난이도, 중요도, 수행정도를 설문조사하였다. 설문조사 영역은 직무수행에 대한 현황과 인식으로 구분하였으며 Likert 5점 척도를 이용하여 조사하였다. 설문조사 대상은 질병관리본부에서 시범사업으로 수행중인 의료기관 HIV 감염인 상담사업에 참여하고 있는 간호사로서 현재 7개 의료기관에 소속되어 에이즈 상담 활동 중인 상담간호사 전수 7명이었다. 연구자가 이들 모두에게 전화와 전자메일로 직접 연구목적을 설명하였고 1명을 제외한 6명이 본 연구의 목적을 이해하고 연구 참여에 동의를 하였다. 설문조사는 2007년 4월 9일부터 20일까지 이루어졌고, 조사방법은 참여자의 요구에 의해 전자메일을 이용하였다.

● 자료 분석

포커스 그룹 토의 내용은 녹음테이프와 이 내용을 기록한 A4 500여 페이지 분량의 필사본, 토의 진행자와 보조 진행자가 토의 진행 중에 작성한 현장노트, 포커스 그룹 토의 직후 연구자들이 모여서 정리한 디브리핑 노트 및 디브리핑 필사본을 분석하였다. 자료분석은 Weber(1990)의 내용분석 절차에 따라 연구자들이 수집된 자료를 반복적으로 읽으면서 한 가지 사건이나 상황을 계속적으로 다른 사건이나 상황과 비교하여 분석하였으며, 유사한 문장끼리 범주화하면서 주제를 찾아내고 주제를 서로 비교하면서 유사한 주제들끼리 더 큰 상위 범주로 분류하고 이를 요구유형으로 명명하였다. 이러한

과정을 거쳐서 수혜자 관점에서의 서비스 요구와 제공자 관점에서의 서비스 요구와 교육 요구 그리고 본 연구의 수행을 위해서 기반이 되는 에이즈 관련 영역에서의 이슈들을 조사하였다. 직무내용의 우선순위를 결정하기 위한 설문조사는 직무내용별로 수행빈도, 난이도, 중요도 및 수행정도를 기술통계 방법으로 평균을 분석하였다.

연구 결과

참여자의 일반적 특성

본 연구의 포커스 그룹 토의 참여자는 총 32명으로 장기 HIV/AIDS 감염인 7명, 초기 HIV/AIDS 감염인 6명, 이성에 HIV/AIDS 감염인 3명, HIV/AIDS 감염 고위험군 7명, HIV/AIDS 감염인 가족 4명과 의료기관 HIV 감염인 상담간호사 5명이었으며 이들의 일반적 특성은 다음과 같다.

● 장기 HIV/AIDS 감염인

참여자 7명은 모두 남성 동성애자로 자신이 감염된 것을 인지한 지 20년이 경과한 자 1명, 10년이 넘은 2명, 감염된 지 5년이 넘은 참여자 2명, 2004년 이후에 감염되어 2년이 채 경과하지 않은 자는 2명이었다. 6명은 미혼이고 가족과 동거하지 않았으며, 1명은 기혼자로 1남 1녀의 자녀가 있다. 2명은 회사원, 1명은 자영업을 하고 있고 다른 3명은 일정한 직업이 없다.

● 초기 HIV/AIDS 감염인

2005년 11월 이후 감염진단을 받아 1년이 채 경과하지 않은 6명의 동성애자로 현재 감염내과에서 상담 및 치료를 받고 있다. 그 중 4명은 서울과 일산에 거주하고, 2명은 부산과 천안에 거주하나 모두 서울에 위치한 병원을 이용하고 있다. 50세의 남성 1명은 이혼 뒤 자신의 부모, 형제 등 가족과 동거하고 있고, 5명은 24-35세 사이의 미혼의 남성으로 이들은 모두 가족에게 HIV/AIDS 감염사실을 비밀로 숨기고 있으며, 3명은 가족과 동거하고 있고 2명은 혼자 살고 있었다. 학력과 직업상황은 6명 모두 대학(전문대) 재학 이상이며, 1명은 전문직에 종사하고 있고, 2명은 진단을 받은 뒤 임시직으로 전직하였으며, 2명은 진단 후 치료과정에서 퇴직하여 현재는 무직상태이고, 1명은 대학생이었다. 6명 모두 진단 후 에이즈에 관한 최초 정보를 인터넷에서 얻었으며, 현재 의료기관 상담간호사로부터 구체적인 상담과 관리를 받고 있다.

● 이성애 HIV/AIDS 감염인

포커스 그룹 계획단계에서 연구 참여를 동의한 5명을 선정하였으나, 토의 당일 개인적인 사정으로 2명이 불참하여 최종 참여자는 3명이었다. 이들은 각각 서울과 경기도 및 강원도에 거주하고 있으며 모두 2000년도 이후 HIV 감염사실을 알게 된 자들로서 서울에 위치한 종합병원 감염내과에서 통원치료와 상담을 받고 있다. 3명의 참여자는 모두 45세 이상의 기혼의 남성이며, 자녀를 두었고, 가족이 HIV 감염사실을 알고 있는 상태이다. 1명은 배우자도 HIV 감염이 되었으며 현재 동거하고 있고, 다른 참여자 2명의 부인은 HIV 비감염인이거나 이 중 한명은 배우자와 별거상태이다. 3명 모두 직업을 계속 유지하고 있으면서 자립적으로 경제활동을 하고 있다.

● HIV/AIDS 감염 고위험군

HIV/AIDS에 감염되지 않은 동성애자들로 참여자는 28-39세 사이의 남성 6명과 여성 1명이었으며, 7명 모두 대학 이상의 교육을 받았고, 직업을 갖고 있으며 동시에 성소수자 인권문화 상담관련 단체에서 활동 중이다.

● HIV/AIDS 감염인 가족

HIV/AIDS 감염인 가족은 총 4명으로 누나인 경우가 2명, 언니 1명, 모친 1명이었다. 누나 A는 동생의 HIV/AIDS 감염 사실을 알게 된지 1년이 채 안되었으며, 동생과 따로 거주하고 있다. 누나 B는 동생의 HIV/AIDS 감염사실을 알게 된지 4년이 되었으며 동생과 동거 하던 중에 동생이 HIV/AIDS 감염인 쉼터로 이주하여 현재는 따로 살고 있다. HIV/AIDS 감염인의 언니인 참여자 C는 HIV/AIDS 감염인 동생이 현재 사망한 상태이나 생존 시에는 계속 함께 기거하였다. 모친인 참

여자 D는 자식의 HIV/AIDS 감염사실을 알게 된지 1년이 경과하지 않았고, HIV/AIDS 감염인과 함께 살고 있다.

● 의료기관 HIV 감염인 상담간호사

참여자는 2007년 1월 3일에 현재 의료기관 HIV 감염인 상담사업에 참여하고 있는 상담간호사 5명으로 2명은 2005년 5월에, 3명은 2차 사업시기인 2006년 5월에 업무를 시작하였다. 이들의 에이즈 상담기간은 7-20개월까지로 평균 10.4개월이었다. 이들의 연령분포는 28-38세로 평균 연령은 30.6세이며, 3명이 기혼자이다. 모두 학사 이상의 학력 소유자로 이중 1명은 현재 석사과정 중에 있다. 이전 경력을 살펴보면 에이즈 환자 쉼터에서 활동한 경험이 있는 자는 단 1명이었고, 임상경력 15년부터 전혀 없는 경우까지 다양하였다.

의료기관 HIV 감염인 상담간호사의 상담시간은 최저 3시간부터 최고 6시간이었으며, 하루 평균 상담시간은 4.2시간이었다. 이들의 역할수행과 교육훈련의 유용성을 Likert 5점 척도로 자가평가한 결과 상담간호사 역할수행은 2.60으로 약간 낮은 수준으로 평가하고 있었다. 직무내용별로는 상담의 효과(3.60)와 증상간호 및 치료와 관계된 업무(3.40)만 보통을 약간 웃도는 수준으로 평가하였고, 에이즈 질병에 대한 이해(2.83)와 에이즈 환자의 심리상태에 대한 이해(2.83)와 심리상담 방법의 적용(2.50)에 대해서는 낮은 평가를 하였다. 응답자가 기존에 받은 교육훈련이 직무수행에 미친 유용성에 대해서는 치료원칙 및 기회감염의 예방과 치료(3.40), 에이즈 진단과 초기 충격기의 심리상담(3.25), 에이즈와 성(3.00), 진단 검사 확인 체계(2.75), 한의학과 에이즈(2.33)의 순으로 나타났으며 전체적으로 보통 수준의 유용성이 있는 것으로 확인되었다. 또한 지금까지 참여한 상담간호사 교육훈련 프로그램에 대해서 불만족했던 이유는 교육훈련 강사의 전문성이 부족하거나 부절하기 때문이라고 설명하였다.

요구분석

● 에이즈 서비스 수혜자

HIV/AIDS 감염인 3집단과 HIV/AIDS 감염 고위험군 1집단의 포커스 그룹토의와 HIV/AIDS 감염인 가족 4명의 개인면담에서 나온 에이즈 서비스 수혜자의 생생한 삶의 경험과 그 경험에 근거한 그들의 의견을 에이즈 서비스 요구의 관점으로 분석하였다. 에이즈 서비스 수혜자의 서비스 요구에 대한 의미 있는 진술내용을 추출한 후 유사한 진술내용으로 통합시켜 총 53개의 주제로 범주화하였다. 주제의 공통된 속성을 찾아 18개의 하위범주로 분류하였고 이를 다시 공통특성을 찾아 6개의 상위범주로 분류하였다<표 3>.

에이즈 서비스 수혜자의 서비스 요구 가운데 에이즈 상담

간호사의 역할과 관련된 부분을 발췌하여 재분석한 결과 에이즈 상담간호사의 서비스에 대한 수혜자의 요구는 다음과 같다.

첫째, 질병에 대한 정확한 정보를 필요로 하였다. 대부분의 대상자들은 감염초기에 감염경로 및 전과경로에 대한 지식이 없어서 타인에게 전파시킬지도 모른다는 염려 때문에 가족들이나 친지들과 함께 생활하는데 어려움을 경험하였다. 또한 이들은 질병의 증상/경과/예후에 대한 정보의 부족으로 치료에 대한 의지를 갖지 못하고 두려워하였으며, 접근이 용이한 정보가 부족할수록 불건강한 생활양식으로 살아가는 기간이 길어지며 부적응적 행동양상을 나타내게 된다고 하였다. 둘째, 약물치료의 중요성을 강조하였다. 특히 약물치료 초기에 경험한 부작용이 고통스러울수록 약물치료를 포기하게 되는 경우가 많기 때문에 약물에 적응하는 초기치료기간 동안에는 약물의 효능과 부작용에 대한 전문적인 교육과 개별화된 복약지도가 특별히 요구된다고 진술하였다. 셋째, 질병관리와 관련된 다양한 정보를 갖기를 원하였다. 검사수치와 자신의 질병상태와의 연관성이나 적절한 검사간격 등과 같은 개별화되고 체계적인 개개인의 질병관리 정보에 대한 요구가 많았으며, 영양관리, 신체활동과 관련된 정보를 얻어서 건강에 도움이 음식을 섭취하거나 건강에 좋은 운동을 수행하기 원하였

다. 또한 감염 초기일수록 성생활 관련 정보나 도움을 받을 수 있는 경제적인 지원에 대한 정보를 필요로 하였다. 넷째, 의료기관을 포함한 관련기관의 체계적인 관리시스템에 대한 요구가 있었다. 진단 및 검사과정부터 치료과정에 이르기까지 전 생애에 걸쳐서 지속적인 관리가 이루어져야 하는데 현재는 이를 위한 지원이 부족하여 여러 가지 고통을 받고 있다고 하였다. 무엇보다도 감염사실에 대한 노출을 두려워하므로 필요한 후생복지 서비스 등을 받을 수 있도록 기관 간 연계를 대행해 주는 도움을 필요로 하였다. 다섯째, 인간존중과 프라이버시 보호에 대한 요구가 있었다. 사회 일반에 대해 에이즈에 대한 지식은 많이 알려진 편이나 에이즈 환자에 대한 편견은 그다지 바뀌지 않은 상황으로 편견과 차별 등으로 인하여 감염 사실이 노출될까봐 불안해하며 음지로 숨어들게 된다고 하며 프라이버시 보호의 중요성을 언급하였다. 마지막으로 HIV/AIDS 감염인과 그 가족의 경우 지속적인 심리적 상담 요구가 매우 절실하였다. 에이즈 감염 사실은 청천벽력 같은 경험으로 자살을 생각하고, 삶에 대한 희망을 포기한 채 죽는 날만을 기다리는 생활을 하기도 하였다. 또한 가족에 대한 죄책감과 미안함, 타인에 대한 원망과 분노 그리고 자신에 대한 수치심, 외로움, 고립감, 소외감으로 인한 심리적 스트레스를 경험하였다. 그러나 상담을 통해서 정신적 안정을 찾게

<표 3> 에이즈 서비스 수혜자의 요구

상위범주	하위범주	주제
지식·정보·교육에 대한 요구	질병에 대한 정확한 정보	감염경로 및 전과경로에 대한 지식, 질병증상·경과·예후에 대한 정보, 접근성이 용이한 정보
	약물교육	약물의 효능과 부작용, 복약지도
	질병관리와 관련된 정보	체계적인 개개인의 질병관리 정보, 영양관리·신체활동에 관련된 정보, 성생활 관련 정보, 경제적인 지원에 대한 정보
의료 요구	에이즈 전문가의 정보	에이즈전문인의 필요성, 에이즈관련단체의 필요성
	접근 용이한 의료 서비스의 확대	진료 가능한 치료 기관 확대, 지방의 서비스 수준 향상
	원활한 진단, 진료, 처치 체계	효율적인 진단·검사 과정, 약물부작용에 대한 조치, 2차 감염 예방 및 대처, 지속적인 관리체계
심리적 요구	후생복지 서비스와 효율적으로 연계된 의료서비스	기관간 연계체계 구축, 다양한 후생복지 서비스 연계
	부정적인 태도 변화	가족에 대한 죄책감·미안함·두려움, 미래에 대한 절망·죄절감·자포자기, 타인에 대한 수치심·원망·분노, 심리적 안정
영적 요구	지속적인 상담요구	외로움·고립감·소외감 해결, 스트레스 관리 방법 교육, 정서적 지지, 근원적인 심리적 문제에 대한 심층 상담, 상담사의 필요성
	삶의 의지와 희망 고취	죽음에 대한 두려움, 삶에 대한 적극적인 태도, 인생에 대한 책임 의식
사회적 요구	영적 가치 추구	신에 의지, 종교생활
	기존의 인간관계의 변화	배우자·가족·친구와의 관계 개선, 친지·동료와의 관계 개선
	사회적 지지체계 구축	가족 지지, 관련기관 전문가들의 지지, 성적 파트너의 지지, 동료 감염인의 지지, 자조집단·다양한 커뮤니티 활동, 인터넷 교류
	경제적 활동	적합한 직업적 활동 지지, 경제적 자립능력 강화
법적·윤리적 요구	부정적인 사회인식 개선	편견·차별·무관심 불식, 특수문화(동성애문화)에 대한 이해, 문화운동을 통한 홍보, 대국민 홍보
	경제적 지원	진료비·생계비 지원, 복지와 후생지원
	인간존중	온정적 태도 권익 옹호
	프라이버시 보호	비밀보장에 대한 불안 해소, 개인의 선택 존중, 개인 노출 방지

되었고, 인생에 대한 책임감과 삶에 대한 희망을 갖게 되었다며 HIV/AIDS 감염인과 그 가족을 위한 심리적 상담의 중요성을 강조하였다.

● 에이즈 서비스 제공자

의료기관 상담간호사의 생생한 실무경험의 토의내용을 이들에게 필요하다고 기대되는 요구의 관점으로 분석하였다. 필드 노트와 디브리핑 노트를 참고로 하여 필사자료를 분석한 결과, 의미 있는 진술내용을 총 141개 추출하였으며 이를 유사한 진술내용으로 통합시켜 총 83개의 주제로 범주화하였다. 주제의 공통된 속성을 찾아 19개의 하위영역으로 분류하였고, 다시 공통특성을 찾아 2개의 상위영역으로 분류하였다.

상위영역은 ‘업무관련요구’와 ‘서비스관련요구’로 범주화하였다. ‘업무관련요구’는 ‘동기화’, ‘상담간호사 역할’, ‘상담간호사의 자질’, ‘구조적 지원’, ‘업무수행에 따른 변화’, ‘업무적응방법’, ‘상담간호사에 대한 홍보’ 영역으로 범주화하였고, ‘서비스관련요구’는 ‘질병관련지식’, ‘감염인의 심리’, ‘감염인의 이해’, ‘상담관련지식’, ‘상담실습’, ‘감염인의 인권보호’, ‘에이즈관련법’, ‘유관기관 연계’, ‘교육자료제작’, ‘직무오리엔테이션’, ‘상담간호사의 윤리’, ‘스트레스관리’영역으로 범주화하였다<표 4>.

에이즈 서비스 제공자인 의료기관 상담간호사의 요구분석 결과를 종합해보면 첫째, 명확한 직무인식의 필요성을 강조하였다. 의료기관 상담간호사들은 자신이 원하고 바라던 일이어

서 현재의 직무를 선택한 것이 아니라 우연한 기회에 의료기관 상담사업에 참여하게 되었기 때문에 자신의 직무에 대한 인식이 명확하지 않아 업무적응에 어려움이 있었다. 이러한 장애를 피하기 위해서 직무인식을 명확하게 할 수 있는 직무 오리엔테이션이 필요하다고 하였다. 둘째, 체계적인 구조적 지원을 요구하였다. 의료기관에서 상담간호사라는 새로운 직무를 수행함에 있어서도 많은 어려움이 수반되는데 이에 덧붙여서 업무수행에 필요한 기본적인 여건들까지도 하나하나 갖추어 가야 했기 때문에 더 큰 스트레스를 경험하였다. 또한 건강관리자, 교육자, 대변자, 사례관리자, 상담자, 옹호자, 정보제공자, 조정자, 지지자 및 변화촉진자로서의 다양한 역할을 수행하는데 이에 대한 지원이 부족하여 업무수행에 여러 가지 어려움이 수반되고 있었다. 따라서 상담간호사라는 새로운 직무를 수행하면서 발생하는 문제점을 고려하여 이를 최소화하기 위한 철저한 사전준비가 요구되며, 다각적인 측면에서의 구조적 지원이 필요함을 언급하였다. 셋째, 직무오리엔테이션과 더불어 효과적인 직무교육이 업무수행 이전에 이루어져야 함을 강조하였다. 참여자들은 직무관련 교육을 받으면서 동시에 실무에 투입되어 상담활동을 수행하였기 때문에 사전 지식과 경험이 없어 시행착오를 경험하고 나서 교육을 통해 관련 지식을 습득하는 경우도 있어 사전교육에 대한 아쉬움을 많이 표현하였다. 체계적인 교육을 받은 이후에 실무에 투입되어야 새로운 업무에 빨리 적응하고, 더 효과적이고 효율적인 상담활동을 전개할 수 있다고 하였다. 넷째, 상담활

<표 4> 에이즈 서비스 제공자의 요구

상위범주	하위범주	주제	
업무관련요구	동기화	새로운 분야에 대한 관심, 에이즈에 대한 관심, 소명, 권유	
	상담간호사 역할	건강관리자, 교육자, 대변자, 사례관리자, 상담자, 옹호자, 정보제공자, 조정자, 지지자, 변화촉진자	
	상담간호사의 자질	전문지식, 소명의식, 공감	
	구조적 지원	미비한 여건, 업무처리에 급급함, 미흡한 관리시스템, 인력지원 지원, 고용안정	
	업무수행에 따른 변화	감염인 이해하기, 에이즈에 대한 인식, 선입견 버리기, 감염인의 능력 강화하기, 상담 바로알기	
	업무적응방법	따라하기, 드러내기, 부딪치기, 아는 척하기	
	상담간호사에 대한 홍보	직무에 대한 정보부족, 상담간호사에 대한 인식부족	
	서비스관련요구	질병관련지식	질병관련정보제공, 복약지도, 감염전파예방, 감염인에 대한 편견, 일상생활관리
		감염인의 심리	억울해함, 불안해함, 우울해함, 의존적임, 쉽게 상처받음, 고집스러움
		감염인의 이해	공감하기, 알아차리기, 함께하기
상담관련지식		상담범위의 불분명함, 공감하기, 요구사정하기, 효과적인 대화하기, 치료적 관계 맺기	
상담실습		상담경험부족, 상담기술습득	
감염인의 인권보호		옹호하기, 대변하기, 격려하기, 보호하기	
에이즈관련법		옹호하기	
유관기관 연계		협력관계 형성, 협조요청, 유관기관의 업무과약, 업무분담, 네트워크 형성	
교육자료제작		컴퓨터 기술부족	
직무오리엔테이션		기관에 대한 정보부족, 직무에 대한 오해, 실무경험부족, 사전교육강화, 편중된 업무수행	
상담간호사의 윤리	가치관 정립		
스트레스관리	막막함, 떨림, 중압감, 의구심, 버거움, 우울함, 무력감, 허탈감, 짐스러움, 갈등, 상실감, 자존감 저하		



동을 수행함에 있어서 정보제공 역할의 비중이 크다는 사실을 강조하며 풍부한 에이즈 관련 지식과 정보를 요구하였다. 교육을 통해 필요한 지식과 정보를 습득하였지만 에이즈 서비스 수혜자의 요구를 충족시키기에는 부족하였고, 한편으로는 자신이 갖고 있는 정보의 정확성에 대한 의구심이 생기는 등 정보제공에 대한 강한 책임감을 갖고 있음을 알 수 있었다. 다섯째, 상담에 대한 경험이 없어 상담서비스에 대한 부담이 컸던 만큼 좋은 상담 서비스를 제공하고자 하는 의욕이 강하였다. 상담의 중요성을 강조하면서 효과적인 상담이 제공되기 위해서는 상담 서비스를 위한 교육과 실습이 강화되어야 함을 강조하였다. 특히 상담관련 지식과 기술을 습득하고 이를 업무에 적용할 수 있는 능력을 함양할 수 있도록 계획된 상담실습의 필요성을 많이 언급하였다.

### 에이즈 상담 간호사의 직무기술서

#### ● 직무의 정의

에이즈 상담간호사는 에이즈 예방과 감염인의 삶의 질 향

상을 목적으로 사례관리 개념과 절차를 적용하여 대상자의 요구를 사정하고 감염인의 건강증진, 치료순응도 향상 및 증상관리를 위한 간호활동, 교육과 상담, 자원연계를 수행하거나 조정하는 직무로 정의한다.

#### ● 직무기술서

에이즈 상담간호사의 직무모형은 본 연구의 포커스 그룹 토의에서 도출된 에이스 서비스 수혜자와 공급자의 요구를 현재 시범사업 중인 의료기관 상담간호사의 직무내용, WHO (2005)가 제안한 HIV/AIDS 서비스 제공자의 핵심역량 및 영국 에이즈 전문간호사의 핵심역량(NHIVNA, 2007)에 대한 자료조사 내용과 비교분석하여 설정하였다. 완성된 에이즈 상담간호사의 직무모형은 8개의 책무와 36개의 작업으로 이루어졌다. 책무영역은 ‘요구사정’, ‘건강증진 및 삶의 질 향상’, ‘치료순응도 향상’, ‘증상 간호’, ‘교육 수행’, ‘자원 연계’, ‘행정업무 수행’, ‘자기 개발’이며, 각각의 책무는 3-7개의 작업으로 구성하였다.

에이즈 상담간호사의 직무분석과정에서 책무와 작업내용의

<표 5> 에이즈 상담간호사의 직무기술서

책무	작업	작업의 요소 (일부)
A. 요구사정	A1. 신체적 요구 사정하기	신체상태, 과거병력, 임상검사 결과, CD4 및 viral load, 질병경과에 따른 증상여부, ARV 치료 여부, 기회감염의 증상 유무 및 특성 확인
	A2. 사회적 요구 사정하기	경제수준과 직업, 감염 고지여부, 가족 또는 주변인의 지지정도, 의료보장상태, AIDS관련 단체 및 자조모임에 대한 이해수준, 성(性)적 취향 파악
	A3. 심리·정서적 요구 사정하기	감염/감염사실 노출에 대한 두려움, 불안, 우울, 스트레스 측정 및 대처방법 확인, 자살 위험 평가, 취미 및 여가 활동 확인
	A4. 영적 요구 사정하기	삶에 대한 태도 확인, 종교 상태 확인, 죽음에 대한 태도 평가, 호스피스 요구 평가
	A5. 건강관련위험요인 사정하기	전과경로에 대한 지식수준, 성행태, 콘돔사용, 흡연습관, 의존성 약물복용, 음주습관, 알콜중독위험, 식습관과 영양상태, 수면습관과 휴식, 예방접종 확인
B. 건강증진 및 삶의 질 향상 지원	B1. 질병관련정보 제공하기	HIV/AIDS에 대한 잘못된 신념 교정, HIV감염인과 AIDS환자의 차이/HIV전과경로와 예방법 설명, 질병경과/의료기관 이용 정보 제공, 기회감염 및 합병증의 종류와 관련지식 제공
	B2. 안전한 성 상담하기	안전한 성생활, 콘돔사용의 필요성 및 사용법, 성관계, 항문성교, 구강성교에 대해 설명
	B3. 결혼·임산·출산 관련 상담하기	고지의무를 포함한 관련 정보 제공, 임신과 출산에 대한 정보 제공, 모아감염에 대해 설명 및 중재, 건강한 성생활을 위한 협상방법 교육, 가족계획 상태를 점검 및 가족계획 제안
	B4. 생활지도 및 정보 제공하기	혈액 및 분비물의 안전한 처리방법 지도, 건강관리 점검, 건강한 생활습관의 유지에 대한 정보 제공, HIV관련된 영양관리와 식생활 정보 제공, 병역 관련 및 해외여행과 관련 정보 제공
	B5. 정서적 지지 제공하기	가족상담, 돌봄 제공자를 위한 지지서비스, 주변인과의 관계개선 중재, 삶에 대한 의지와 긍정적인 태도에 대해 상담, 죽음에 대한 두려움 상담, 자살 위험 대처, 감정조절 능력 강화
	B6. 대처역량 키워주기	자기결정권에 대해 상담, 동기화면담 시행, 대인관계기술 교육, 자기주장기술 훈련, 스트레스 관리방법 교육, 문제해결기술 훈련, 상황별 대처전략 연습, 건강한 일상생활습관 기술 훈련
	B7. 완화케어 제공하기	통증 사정과 치료 의뢰, 통증완화약물 투여방법 교육, 통증치료제 부작용 예방과 확인, 통증 조절을 위한 비약물요법 교육, 슬픔 관리, 호스피스 간호 요구 사정, 호스피스 팀에 의뢰

<표 5> 에이즈 상담간호사의 직무기술서(계속)

책무	작업	작업의 요소 (일부)
C. 치료 순응도 향상	C1. ARV 치료를 위한 임상과학적 상태 확인하기	체중변화 관리, 임상검사 결과 확인, 임상증상 단계 확인, CD4와 viral load 수치 확인, 치료 전 약물내성검사 의뢰 및 결과 확인, 만성질환 및 기회감염의 여부 확인
	C2. ARV 치료 시작전 상담하기	ARV 치료법에 대한 이해수준, 관심 및 준비정도 파악, ARV 치료 설명 및 잘못된 신념 교정, ARV 치료의 목적과 잇점, 부작용에 대해 설명, 투약기준과 약물요법 프로토콜 기준 설명, 약물의 내성에 대해 설명, 순응도의 중요성 설명,
	C3. ARV 치료제 복용 지도하기	ARV 치료제에 대한 부작용 확인, ARV 투여의 중요성 설명, 처방된 약의 작용/약 종류/투약 시간/주요부작용 설명, 병용약제와 건강보조식품의 섭취 확인 및 필요시 의사와 상의, 식이와 음식섭취의 제한 설명, ARV 약물의 보관방법 설명
	C4. 순응도 상담하기	순응도 향상계획 수립, 치료 지지자 개발, 약물부작용 대처방법 설명, 순응도 방해요인 확인, 순응도를 높이기 위한 아이디어 공유, 순응도 평가, 응급 또는 계획된 내외과적 중재로 인한 약물 중단 여부를 확인, 순응도가 낮은 환자의 추후 관리
	C5. ARV 치료과정 모니터링하기	모니터링의 중요성 설명, 부작용 확인, 새로운 기회감염과 HIV/AIDS와 관련된되지 않은 증상 구별, 약물 상호작용 설명, CD4 수치와 Viral load를 확인, 혈액검사 결과 확인
D. 증상간호	D1. 호흡기계 증상 간호하기	기회감염 여부 확인, 객담도말검사 결과 확인 및 대처, 약물내성검사 결과 확인, 흉부X선촬영 소견 확인, 결핵 기왕력 확인
	D2. 소화기계 증상 간호하기	기회감염 여부 확인, 소화기계 이상 증상 확인, 약물부작용 증상 확인, 위장관계 증상별 대처방법 설명, 위장관계 검사 결과 확인 및 설명, HIV로 인한 소모증 여부 확인
	D3. 신경계 증상 간호하기	기회감염 여부 확인, 약물부작용 증상 확인, 신경계 사정, 말초 신경염의 증상 확인, 섬망과 치매의 확인 및 적절한 조치와 의뢰, 신경계 관련 증상의 완화방법 설명
	D4. 피부, 눈, 구강 증상 간호하기	피부증상과 피부병변을 확인 및 의뢰, 소양증 완화방법 설명, lymph node 또는 mass를 확인, 구강 이상증상 확인 및 의뢰, 구강간호 지도, 안질환을 확인 및 의뢰, 눈 간호 지도
	D5. 성매개 감염질환 간호하기	임질/매독/트리코모나스/연성하감/서혜부육아종/음부포진 확인 및 의뢰, 항문 및 성기의 궤양/콘딜로마/herpes/단순포진/칸디다 확인 및 의뢰, 성매개 장관감염 증상 확인 및 의뢰, 비뇨기과영역에서 HIV감염과 관련된 임상증상 확인 및 의뢰
E. 교육수행	E1. 관련 정책 및 동향 확인하기	HIV감염인들의 교육요구 도출, 에이즈관련 내용 파악, 정부의 HIV/AIDS 관리지침 확인, 관련 민간단체의 주요 활동상황 파악, HIV감염인에 대한 자료 파악, 에이즈관련 학술자료 분석
	E2. 교육자료 개발하기	대상자의 수준 분석, 교육대상별 교육내용 선정, 관련 전문가의 자문요청, 교육자료 작성, 시청각 자료 제작, 교육자료 시뮬레이션, 문제점 보완, 교육자료의 수정 보완
	E3. 교육활동하기	대상자의 인식 및 흥미 수준 파악, 교육목표 전달, HIV/AIDS 예방을 위한 교육자료 수집, 교육대상별 교육방법 및 내용 선정, 다양한 매체 활용, 교육결과 문서화, 교육평가 및 평가결과 반영, 평가지 개발 및 조사, 조사결과 분석 및 해석
F. 자원연계	F1. 보건의료기관 연계하기	에이즈관련 서비스 내용 확인, 의료기관 목록 작성, 연계절차 및 양식 개발, 대상자 요구 확인, 대상자 요구에 맞는 의료기관 선정, 해당 기관의 제공 서비스 설명, 해당기관 담당자와 연락
	F2. 사회복지서비스 연계하기	서비스 내용 확인, 자활훈련기관 또는 전문직업훈련기관의 지원내용 확인, 연계절차 및 양식 개발, 대상자 요구 확인, 대상자 요구에 맞는 사회복지 관련기관 선정, 해당기관의 제공서비스 설명
	F3. 에이즈관련 민간단체 연계하기	서비스 내용 확인, 연계절차 및 양식 개발, 대상자 요구에 맞는 민간기관 또는 모임 선정, 해당 기관의 제공서비스 설명, 해당기관 담당자와 연락, 민간기관 담당자와 의사소통, 민간기관 활동가들과 관계 유지
	F4. 대상자 옹호하기	동행 목적과 함께 할 업무 확인, 대상자의 입장 옹호 및 대변, 연계기관 담당자와 의사소통, 의뢰 업무 조율 및 제공되는 서비스 확인, 노출방지를 위해 대리자로서 업무대행
	F5. 연계효과 확인하기	연계 결과 확인 및 효과 평가, 서비스 재요청 사항 확인 및 재연계, 연계 결과의 문서화

<표 5> 에이즈 상담간호사의 직무기술서(계속)

책무	작업	작업의 요소 (일부)
G. 행정업무수행	G1. 업무관련기록 및 문서작성하기	업무수행내용 기록, 업무관련 서식 개발, 업무관련 매뉴얼 작성, 정부의 관련 정책변화 또는 법 개정사항 자료화, 유관기관 서비스 모니터 및 자료 업데이트, 각종 문서의 자료화 및 보관, 감염인의 정보노출 방지를 위한 보안절차 준수
	G2. 보고하기	조직 내 보고사항 문서화, 유관기관과 공유 및 보고할 사항의 문서화, 유관기관 등에 보고
	G3. 팀워크 조성하기	의사소통체계 구축, 의견 개진 및 조율, 관련 팀원들 간의 업무 조정 회의에 참여, 사례 집담회 참여, 팀원들과 필요한 정보 공유, 조직 내 협력체계 강화
H. 자기개발	H1. 업무수행능력 평가하기	업무 수행능력에 대한 자가 평가, 자신의 활동상황 모니터링, 내담자로부터 상담에 대한 피드백, 상담활동에 대한 수퍼비전, 개선사항 확인, 학습과 교육 및 활동 참여, 직무능력 향상을 위한 실행계획 마련
	H2. 전문성 강화하기	자기개발 학습전략 수립 및 실행, 전문적인 자료수집 및 활용, 에이즈 관련 전문서적 및 최신자료 수집과 활용, 직무수행관련 교육 확인과 참여, 교육 참여 결과의 반영, 사례집담회에 참여, 국내외 전문단체나 조직활동 참여, 에이즈관련 연구활동 참여
	H3. 스트레스 관리하기	스트레스원 확인, 스트레스 대처방법 개발, 멘토십 관계 형성, 수퍼비전 참여 및 동료 서포터 집단과의 관계 형성, 전문 상담가와 교육분석의 기회, 소진 정도 확인 및 예방

도출에 이어 각 작업을 수행하는 과정의 세부적인 내용에 해당하는 작업요소를 추출하여 최종 8개의 책무, 36개의 작업, 290개의 작업요소로 구성된 직무기술서를 작성하였다. 에이즈 상담간호사의 8개 책무 중 요구사정 영역의 작업 및 작업요소는 <표 5>와 같다.

### 에이즈 상담간호사의 직무수행 현황 및 인식

직무분석과정에서 도출된 책무, 작업 및 작업요소의 직무수행 현황과 인식정도를 파악하기 위해 현재 의료기관 HIV 감염인 상담사업에 참여 중인 6명의 간호사를 대상으로 직무에 대한 수행빈도와 난이도, 중요도, 수행정도를 Likert 5점 척도로 측정하여 분석하였다.

에이즈 상담간호사의 8개 책무 영역 중 빈도가 가장 높은 영역은 요구사정 영역(4.34)과 치료순응도 향상(4.33), 행정업무수행(4.11) 등으로 나타났으며, 이들 영역은 주 1-4회 정도 수행하는 것으로 나타났다. 또 전체 직무영역에 대한 난이도는 2.71-3.31의 범위로 비교적 낮게 나타난 반면에 중요도 인식정도는 매우 높게 나타났다. 요구사정 영역(4.60)의 중요도 인식이 가장 높게 나타났으며, 다음으로 치료순응도 향상(4.47), 건강증진 및 삶의 질 향상(4.40) 등의 순으로 조사되었다. 수행정도에 대한 인식에서는 치료순응도 향상 영역이 4.00으로 비교적 높은 수행정도를 보였고, 자기개발 영역이 2.94로 가장 낮았다.

## 논 의

우리나라는 다른 나라에 비해 HIV/AIDS 감염인의 수가 비

교적 적은 편이나 HIV 감염의 확산, 생존 HIV/AIDS 감염인의 증가 및 생존기간의 연장, HIV 감염 고위험군의 증가 등으로 인하여 HIV/AIDS 감염인의 인권보호와 AIDS 예방이라는 두 가지 측면을 포괄할 수 있는 ADIS 관리전략으로 에이즈 전문 인력의 필요성이 증대되고 있다. 이는 긴밀하고 신뢰성 있는 환자-의료인 관계를 통해 감염인의 인권을 보호하고 감염인의 성행태 개선 및 치료순응도 향상을 효과적으로 도울 수 있기 때문이다(이훈재 등, 2006). 특히 간호사는 HIV/AIDS 감염인을 가장 쉽게 접할 수 있는 위치에 있으므로 그 역할의 중요성이 여러 나라에서 널리 인정되어 왔고(Stallknecht, 1998), 에이즈 전문간호사가 제공하는 HIV 간호의 질은 HIV 전문의사와 유사한 수준으로 평가받고 있다(Wilson et al., 2005). 미국을 비롯한 영국, 일본, 호주, 네덜란드 등 여러 나라에서 활발하게 활동하고 있는 에이즈 전문간호사는 전인적인 접근을 통해 HIV/AIDS 감염인의 전반적인 건강을 관리해주며 AIDS의 예방, 치료 및 감염인의 삶의 질 향상을 위한 비중 있는 역할을 수행할 수 있는 전문인력으로 임상가의 역할, 상담가 또는 옹호자 역할, 다학제간 팀원으로서의 역할, 교육자의 역할, 촉진자의 역할, 그리고 HIV/AIDS 감염인이 필요로 하는 모든 서비스를 계획, 조정, 모니터링하는 사례관리자의 역할을 수행하고 있다(이훈재 등, 2006; 전경자 등, 2007).

이에 비하여 우리나라에서는 2005년 7월 의료기관 HIV 감염 상담시범사업을 시작하면서 상담간호사를 양성함과 동시에 상담사업에 투입하였다. 2005년 4개 의료기관을 시작으로 2006년도에는 7개 의료기관으로 확대하여 상담사업을 수행하고 있다. 본 연구에 참여한 의료기관의 에이즈 상담간호사들은 포커스 그룹 토의에서 진료를 목적으로 방문하는 일부

HIV/AIDS 감염인을 대상으로 기초상담과 복약상담을 직접 실시하고, 코디네이터로서 전문기관과의 서비스를 연계하여 주는 정도의 업무를 수행하는 등, 의료기관 HIV 감염 상담사업의 진료활동에 예측된 상태로 매우 제한된 역할을 담당하고 있기 때문에 HIV/AIDS 감염인을 위한 포괄적인 서비스를 충분히 제공하지 못하고 있음을 강조하였다. 이는 1년간의 사업수행 결과에 대한 평가(이훈재 등, 2006)에서 의료기관 상담사업에서 제공된 서비스의 포괄성과 효과 측면에서 상담간호사의 역할수행에 관련된 문제점으로 지적된 바 있다.

또한 연구참여자들은 HIV/AIDS 감염인 상담경험이 없는 상태에서 교육과 훈련을 받음과 동시에 직무에 대한 인식이 명확하게 정립되지 않은 상태로 상담활동을 업무로 수행하면서 심적 부담이 크고 소진이 많았음을 문제제기하였다. Hayter(2000)의 연구에 의하면 HIV/AIDS 간호전문가들조차도 높은 수준의 소진을 경험하고 있으므로 평균 10개월의 상담활동 경력을 갖고 있는 연구 참여자들의 심적 부담이 큰 것은 당연한 현상이다. 이러한 심적 부담을 해소하기 위한 방안으로 현재의 비독자적 업무수행으로부터 탈피해야 하며, 상담간호사의 역할을 독자적이고 주도적으로 수행하기 위해서는 명확한 직무인식을 위한 고유한 직무규명이 선행되어야 하고 체계적인 직무교육을 위한 교육 및 훈련과정이 개발되어야 한다고 강조하였다.

의료기관 HIV 감염인 상담시범사업의 운영과 평가를 통해서 본격적인 에이즈 상담간호사의 역할 개발과 자격제도의 필요성이 강조되고 있다. 전경자 등(2007)은 우리나라의 에이즈 전문간호사의 역할은 임상 전문간호사의 역할이 일차적으로 강조되면서 사회심리적, 영적 측면의 간호요구를 충족시킬 수 있는 상담자로서의 역할이 공통적으로 요구되어야 하고, 대상자에게 서비스를 제공하는 역할 뿐만 아니라 동료 간호인력에 대한 역할, 조직과 네트워크를 대상으로 하는 역할을 포함하는 포괄적인 모델로 설정하는 것이 필요하다고 언급하였다.

이에 본 연구에서는 우리나라 에이즈 서비스 수혜자 및 제공자의 요구와 외국의 에이즈 전문간호사의 역할 및 핵심역량을 충분히 고려하여 우리나라 실정에 맞는 에이즈 상담간호사의 직업에 대한 정의와 직무기술서를 작성하였다. 에이즈 상담간호사의 직업적 정의를 보면 에이즈 예방과 감염인의 삶의 질 향상을 목적으로 하므로 간호의 대상자는 HIV/AIDS 감염인과 그 가족, 그리고 전 국민을 포함한다. 직무수행은 사례관리 개념과 절차를 적용하며, 대상자의 요구를 사정하고 감염인의 건강증진, 치료순응도 향상 및 증상관리를 위한 간호활동, 교육과 상담, 자원연계를 수행하거나 조정하는 포괄적인 직무로 정의하였다. 에이즈 상담간호사의 직무기술서는 8개의 책무와 36개의 작업, 290개의 작업요소로 구성하였다.

책무영역은 ‘요구사정’, ‘건강증진 및 삶의 질 향상’, ‘치료순응도 향상’, ‘증상 간호’, ‘교육 수행’, ‘자원 연계’, ‘행정업무 수행’, ‘자기개발’이며, 각각의 책무는 3-7개의 작업으로 구성하였다. 직무수행 현황 및 인식에 대한 조사결과를 각 책무별로 종합해보면 ‘요구사정’ 영역에서는 신체적 요구와 심리 및 정서적 요구, 건강관련 위험요인에 대한 사정을 주로하며, 그 중 심리 및 정서적 요구를 사정하는 역할이 상담간호사의 중요한 역할로 인식하는 것을 알 수 있다. HIV/AIDS 감염인은 진단결과를 통보받을 때 커다란 충격과 함께 혼란을 겪으며 이후 극심한 고립감과 답답함, 심한 우울과 절망감 등 다양한 심리적 반응을 보인다(김은영, 이명선, 2000; 박영숙, 오윤희, 2005). 우울은 HIV 감염인의 50-60%에서 나타나는데 일반적으로 점점 더 심각해져 자살이라는 극단적인 선택을 할 수 있으므로(Halloran, 2006; Stoff, 2004) 간호사가 HIV/AIDS 감염인의 심리 및 정서적 요구를 사정하는 것은 매우 중요한 역할이다. ‘건강증진 및 삶의 질 향상’ 영역에서는 대처역량 키워주기와 완화케어 제공하기의 항목을 제외하고는 모두 수행빈도와 정도, 중요도가 높게 나타났는데 이것은 에이즈 상담간호사들이 에이즈 서비스 수혜자의 요구를 충분히 인식하고 있는 것으로 해석된다. 본 연구의 에이즈 서비스 수혜자 요구분석결과 HIV/AIDS 감염인의 질병에 대한 투병의지가 상당히 높았고, 이에 따라 건강한 생활양식을 이행하기 위한 지식, 정보, 교육에 대한 요구와 의료요구가 높았는데 박희숙(2004)의 연구에서도 동일한 연구결과가 보고되었다. HIV/AIDS는 관리될 수 있는 만성질환(UNAIDS, 2006)으로 HIV/AIDS 감염인의 건강한 생활양식 이행을 통해 건강과 삶의 질의 향상될 수 있다. 특히 HIV/AIDS 확산은 위험한 성행태에 기인하므로 안전한 성상담하기는 매우 중요한 업무로 인식하고 있었다. ‘치료순응도 향상’ 영역의 직무수행 현황 및 인식을 살펴보면 이 영역의 경우 대체로 전체 항목에 대한 수행빈도는 높은 편으로 나타났으며, 그 중 ARV 치료 시작 전 상담하기와 ARV 치료제 복약 지도하기의 수행빈도가 매우 높은 것으로 조사되었다. 중요도 인식에서는 ARV 치료 시작 전 상담하기와 순응도 상담하기, ARV 치료제 복약지도하기도 중요하게 인식하는 것으로 나타났으며, 이들 항목의 경우 수행 정도도 다른 항목에 비해서 다소 잘 수행하고 있는 것으로 조사되었다. ‘증상간호’ 영역은 소화기계에 대한 증상 간호하기가 가장 높은 빈도를 보였으며, 성매개 감염질환 간호하기의 빈도가 가장 낮은 것으로 나타났다. 난이도는 신경계 증상 간호하기가 가장 어렵다고 느낀 반면, 호흡기계 증상 간호하기를 가장 중요한 직무로 인식하는 것으로 나타났다. 또 중요하다고 인식하는 것에 비해 수행정도의 차이가 많아 교육에 대한 요구가 높은 직무내용으로는 호흡기계 증상 간호하기인 것으로 나타났다. 치료순응도 향상과 증상간호 영

역은 HIV/AIDS 감염인의 의료적 욕구 해결을 위한 에이즈 상담간호사의 직무내용을 담고 있다. ‘교육수행’ 영역은 교육 활동을 수행하는 작업의 빈도가 가장 높았으며, 난이도는 전체 항목에서 비교적 낮은 수준을 보였다. 중요하다고 인식하는 항목으로는 관련 정책 및 동향 파악하기가 가장 높게 나타난 반면, 수행정도는 가장 낮아 교육 요구가 가장 높은 항목임을 알 수 있다. ‘자원연계’ 영역의 직무수행 현황 및 인식에서 대상자 옹호하기의 수행빈도가 가장 높았으며, 또 중요하다고 인식하는 정도도 매우 높게 나타났다. 그리고 이 항목의 수행정도도 다른 항목에 비해 잘 수행하고 있는 것으로 나타나, 교육 요구는 높지 않지만 상담간호사의 중요한 직무내용임을 알 수 있다. 강병철(2003)이 HIV/AIDS 감염인들은 사회적 지지가 많을수록 질병에 잘 적응하므로 HIV/AIDS 감염인을 위한 기관과 서비스를 연계하고 조정하는 일이 필요하다고 언급한 바와 같이 자원연계 책무는 에이즈 상담간호사의 중요한 직무내용 중의 하나라고 하겠다. ‘행정업무수행’ 영역은 업무관련 기록과 문서 작성하기, 보고하기의 빈도가 높게 나타난 반면, 중요도에 대한 인식은 팀워크 조성하기 항목이 가장 높게 나타났다. 또한 팀워크 조성하기 항목의 수행정도는 보통으로 중요도 인식에 비해 수행정도가 낮아 교육 요구가 높은 영역으로 조사되었다. 마지막으로 자기개발 영역의 직무수행 현황 및 인식에 대한 조사결과를 보면 중요도 인식하기 항목에서 수행빈도와 중요도 인식정도가 가장 높았으며, 수행정도에서도 다른 항목에 비해 높게는 나타났으나 중요도 인식과의 차이가 높게 나타나 교육훈련의 요구 역시 높은 항목임을 알 수 있다. 또 이 영역에서는 스트레스 관리하기 항목에서 중요도와 수행정도의 인식차가 가장 크게 나타나 교육훈련과정에서의 이에 대한 대처능력을 키워주는 것이 매우 필요한 것으로 조사되었다.

작업의 요소에 대한 난이도는 전체적으로 보통 수준으로 나타났으나 의료기관 HIV 감염 상담간호사들은 상담활동을 수행함에 있어서 AIDS 관련 지식 부족, 직무와 역할규명을 위한 교육 부족, 그리고 실경험 부족으로 인해서 많은 어려움을 겪고 있는 것으로 나타났고 전문성 강화를 위한 교육의 내실화가 이루어져야 함을 강조하였다. 또한 의료기관 HIV 감염 상담간호사들 모두는 ‘치료와 예방활동의 통합을 통한 HIV/AIDS 확산 억제’라는 전략 목표를 달성하기 위해서는 외국의 경우와 같이 HIV/AIDS 감염인을 지지 및 지원하기 위한 다양한 역할을 수행할 수 있는 전문성을 갖춘 에이즈 전문간호사 자격제도 개발이 필요하다고 강조하였다.

세계보건기구에서도 다양한 수준의 인력에 대한 HIV/AIDS 자격제도 개발을 적극 지원하고 있다(WHO, 2005). 미국과 영국의 경우 에이즈 전문간호사의 자격제도가 확립되어 있고 이들을 위한 교육프로그램이 운영이 되고 있으며(전경자 등,

2007), 일본은 AIDS 전문간호사 자격제도의 필요성이 계속 제기되어 왔고 현재 일본간호협회를 중심으로 AIDS 전문간호사 자격제도가 추진되고 있다(Ikeda, K., 개인면담, 2007년 2월 5일; Misao, Yamada, Ikeda, & Ishihara, 2000). 국내에서도 에이즈 상담간호사의 필요성이 계속 제기되고 있는 상황에서 본 연구결과로 제시한 에이즈 상담간호사의 직무기술서는 향후 에이즈 전문간호사의 역할을 정립하고 나아가 자격제도를 확립하기 위한 초석이 되리라고 생각한다. 현재는 의료기관 HIV 감염 상담간호사의 활동이 시작단계이므로 본 연구의 에이즈 상담간호사 직무기술서에 근거한 에이즈 상담간호사 교육과정을 개발하여 우 이들의 질적인 수준을 높이고 활동 영역을 확대한 이후에 에이즈 전문간호사로 자리매김을 하기 위한 체계적이고 합리적인 준비가 이루어져야 할 것이다.

## 결론 및 제언

본 연구는 에이즈에 대한 올바른 정보제공과 HIV/AIDS 감염인 및 가족에 대한 지원을 효과적이고 효율적으로 추진할 수 있는 전문성을 갖춘 에이즈 상담간호사의 역할을 정립하고 자격제도를 개발하기 위한 기초자료로 에이즈 상담간호사의 표준화된 직무기술서를 작성하였다.

연구결과 에이즈 상담간호사의 직무는 8개의 책무, 36개의 작업, 290개의 작업요소로 구성되었다. 책무는 요구 사정, 건강증진 및 삶의 질 향상, 치료순응도 향상, 증상 간호, 교육수행, 자원 연계, 행정업무 수행, 자기개발로 ‘요구사정’은 신체적 요구 사정하기, 사회적 요구 사정하기, 심리·정서적 요구 사정하기, 영적 요구 사정하기, 건강관련위험요인 사정하기의 5개 작업으로 구성되며, ‘건강증진 및 삶의 질 향상 지원’은 질병관련 정보 제공하기, 안전한 성 상담하기, 결혼·임신·출산 관련 상담하기, 생활지도 및 정보 제공하기, 정서적 지지 제공하기, 대처역량 키워주기, 완화케어 제공하기의 7개 작업으로 구성되었다. ‘치료 순응도 향상’은 ARV 치료를 위한 임상 의학적 상태 확인하기, ARV 치료 시작 전 상담하기, ARV 치료제 복용 지도하기, 순응도 상담하기, ARV 치료과정 모니터링하기의 5개 작업으로 구성되고, ‘증상간호’는 호흡기계 증상 간호하기, 소화기계 증상 간호하기, 신경계 증상 간호하기, 피부·눈·구강 증상 간호하기, 성매개 감염질환 간호하기로 분류되며, ‘교육수행’은 관련 정책 및 동향 확인하기, 교육자료 개발하기, 교육활동하기의 3개 작업으로 구성되고, ‘자원연계’는 보건·의료기관 연계하기, 사회복지서비스 연계하기, 에이즈관련 민간단체 연계하기, 대상자 옹호하기, 연계효과 확인하기의 5개 작업으로 구성되었다. ‘행정업무수행’은 업무관련기록 및 문서작성하기, 보고하기, 팀워크 조성하기의 3개 작업으로 구성되고 ‘자기개발’은 업무수행능력 평가하기, 전문성 강화하

기, 스트레스 관리하기의 3개 작업으로 구성되었다.

본 연구에서 개발한 에이즈 상담간호사의 직무기술서는 에이즈 상담간호사의 직무에 대한 인식을 명확하게 심어주는데 기여할 것이며 향후 에이즈 전문간호사로서의 역할을 정립하고 나아가 자격제도를 확립하기 위한 초석이 될 것으로 기대한다.

이상의 결과를 바탕으로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 본 연구의 에이즈 상담 간호사 직무기술서 내용을 토대로 실무의 전문성을 강화하고 이를 업무에 적용할 수 있는 능력을 함양시켜 실무를 담당하는데 수반되는 어려움을 최소화할 수 있도록 교육 및 훈련을 위한 표준화된 에이즈 상담 간호사 교육과정이 개발되어야 할 것이다.

둘째, 에이즈 상담간호사 양성을 위한 표준화된 교육 프로그램에 대한 지속적인 질 관리와 이수자에 대한 평가 관리를 통해 이 프로그램을 이수한 인력의 직무수행 능력을 자격으로 보장하는 자격인증시스템이 구축되어야 할 것이다.

셋째, 본 연구에서 기술한 에이즈 상담간호사의 핵심역량 및 역할은 고도의 전문성을 요구하고 있음이 밝혀졌으므로, 향후 전문간호사의 한 분야인 에이즈 전문간호사로 격상되어야 하고 이를 위해서 에이즈 전문간호사제도의 개발 및 교육훈련을 위한 국가수준의 정책적 지원이 이루어져야 할 것이다.

## 참고문헌

- 강병철 (2003). HIV/AIDS 감염인의 질병 적응에 영향을 미치는 요인. 서울대학교 대학원 석사학위논문.
- 권관우, 이경무, 변진욱 (2002). HIV/AIDS와 더불어 살아가는 사람들의 차별에 관한 연구, *보건과 사회과학*, 12, 199-218.
- 김은영, 이명선 (2000). HIV 감염자의 생활경험에 관한 현상학적 연구, *성인간호학회지*, 12(4), 497-506.
- 박영숙, 오윤희 (2005). HIV 감염자의 삶에 관한 연구, *여성건강학회지*, 11(2), 110-119.
- 박희숙 (2004). HIV/에이즈 감염인을 위한 사회복지 서비스에 관한 연구. 수원대학교 사회복지대학원 석사학위논문.
- 변진욱 (2003). 한국 남성 HIV 감염자의 경험: 현상학적 접근. 서울대학교 대학원 석사학위논문.
- 유희정 (2002). HIV 감염인의 건강요구. 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 윤호재. (2004) 한국에서 HIV 감염자로 산다는 것. HIV/AIDS 정부관리 정책과 감염인의 인권 공개 토론회 자료집.
- 이순희(2000). HIV/AIDS 환자의 삶의 질. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 이훈재, 김연미, 김현규, 김형석, 박광서, 이미영, 이후소, 정현미, 한채윤 (2005). HIV 감염인 및 AIDS 환자 인권상황

실태조사. 국가인권위원회

- 이훈재, 박혜숙, 윤하나, 최선근, 최희정 (2006). *의료기관 HIV 감염인 상담사업의 활성화 전략개발*. 질병관리본부 연구용역사업 보고서.
- 전경자, 권영미, 주혜주, 김성재, 조경미, 박은희 (2007). 외국의 에이즈 전문간호사제도 비교 연구. *간호행정학회지*, 13(4), 537-545.
- 질병관리본부 (2008). 에이즈 보도자료. Retrieved January 31, 2008. from Korea Center for Disease Control and Prevention Web site: [http://www.cdc.go.kr/kcdchome.portal?\\_nfpb=true&portlet\\_HPSBOARDController\\_1\\_actionOverride=%2Fhtdocs%2FHPSMAIN%2FHPSBOARD%2FboardAction&\\_windowLabel=portlet\\_HPSBOARDController\\_1&\\_pageLabel=HPPUNI130&rootmenuid=20010](http://www.cdc.go.kr/kcdchome.portal?_nfpb=true&portlet_HPSBOARDController_1_actionOverride=%2Fhtdocs%2FHPSMAIN%2FHPSBOARD%2FboardAction&_windowLabel=portlet_HPSBOARDController_1&_pageLabel=HPPUNI130&rootmenuid=20010)
- 함일우 (2004). HIV/AIDS 감염인에 대한 통합적 서비스 전달 방안에 관한 연구. 사회복지서비스 지원을 중심으로 중앙대학교 사회개발대학원 석사학위논문.
- 홍지혜 (2004). *에이즈예방법과 인권*. HIV/AIDS 정부관리정책과 감염인의 인권 공개 토론회 자료집.
- CDC (2003). New strategies for a changing epidemic. *MMWR*, 52(15), 329-332.
- Halloran, J. (2006). Increasing survival with HIV : Impact on nursing care. *Clinical Issue: Advanced Practice in Acute Critical Care*, 17(1), 8-17.
- Hayter, M. (2000). Utilizing the Maslach Burnout Inventory to measure burnout in HIV/AIDS specialist community nurses: The implications for clinical supervision and support. *Primary Health Care Research & Development*, 1(4), 243.
- Misao, H., Yamada, M., Ikeda, K., & Ishihara, M. (2000). The role and function of the HIV/AIDS coordinator nurse in Japan. *J Assoc Nurses AIDS Care*, 11(4), 89-96.
- NHIVNA (2007). *NHIVNA HIV nursing competencies*. Retrieved January 25, 2007, from National HIV Nurse Association Web site: <http://www.nhivna.org/competencies/index.php>
- Stallknecht, K. (1998). Nurses are the key to effective HIV/AIDS prevention and care. *Int Nurs Rev*, 45(6), 173-174.
- Stoff, D. M. (2004). Mental health research in HIV/AIDS and aging: Problems and prospects. *AIDS: Official Journal of the International AIDS Society*, 18(1), 3-10.
- UNAIDS (2000). *Key Elements in HIV/AIDS Care and Support - Draft Working Document*, WHO/UNAIDS
- UNAIDS (2006). *AIDS epidemic update*. December 2006. Retrieved January 31, 2007, from UNAIDS Web site: [www.unaids.org/en/KnowledgeCentre/HIVData/EpiUpdate/Epi](http://www.unaids.org/en/KnowledgeCentre/HIVData/EpiUpdate/Epi)

- UpArchive/2006/  
 Weber, R. P. (1990). *Basic content analysis.(2nd)*. Sage Pub., Newbury Park.
- WHO (2005). *Core competencies: Results from the international consensus meeting on HIV service delivery training and certification*. Retrieved September 20, 2006, from WHO Web site: <http://www.who.int/hiv/pub/meetingreports/corecomp>
- /en/  
 Wilson, I. B., Landon, B. E., Hirschhorn, L. R., McInnes, K., Ding, L., Marsden, P. V., & Cleary, P. D. (2005). Quality of HIV care provided by nurse practitioners, physician assistants, and physicians. *Ann Intern Med*, 143(10), 729-736.

## Development of Job Description of HIV/AIDS Counselling Nurse in Korea\*

Kwon, Young Mi<sup>1)</sup> · Cho, Kyung Mi<sup>1)</sup> · Joo, Hye Joo<sup>1)</sup>  
 Kim, Sung Jae<sup>2)</sup> · June, Kyung Ja<sup>3)</sup> · Park, Eun Hee<sup>4)</sup>

1) Associate Professor, Department of Nursing, Kyungin Women's College

2) Associate Professor, College of Nursing, Seoul National University

3) Professor, Department of Nursing, Soon Chun Hang University

4) Research Fellow, SKKU Research Institute for Education

**Purpose:** The aim of this study was to analyze the needs of HIV/AIDS care and to develop the job description of HIV/AIDS Counselling nurse in Korea. **Methods:** The needs assessment was done by focus group interview with HIV/AIDS care recipients who are 16 persons living with HIV/AIDS and four their family members, seven persons from HIV/AIDS high risk group, and five nurses working on HIV/AIDS clinics. Based on the result of needs assessment, job description was developed using the DACUM. Mail survey was done to identify the frequency, importance, and difficulty of duties, tasks, and task elements. **Results:** The job description was classified under 8 duties, 36 tasks, and 290 task elements. Duties were categorized as needs assessment, health promotion and quality of life, improvement of treatment compliance, symptom care, health education, resource network, administrative activity, and career development. The importance of all duties and tasks showed high score from the survey, but the frequency and the performance level were middle range. **Conclusion:** It is suggested that the special training program based on the job description needs to be developed. In the political aspects, the introduction of HIV/AIDS nurse specialist certification could be considered.

**Key words :** HIV, Acquired immunodeficiency syndrome, Nurse clinicians, Job description

\* This work was supported by Korea Center for Disease Control & Prevention Research Grant.

• Address reprint requests to : Cho, Kyung Mi

Department of Nursing, Kyungin Women's College

101 Gyesan gil, Gyeyang gu, Incheon 407-740, Korea

Tel: 82-32-540-0187 Fax: 82-32-555-2614 E-mail: [chokm@kic.ac.kr](mailto:chokm@kic.ac.kr)