

# DACUM 기법을 이용한 재활간호사의 직무분석

소희영<sup>1)</sup> · 김정화<sup>2)</sup> · 박지원<sup>3)</sup> · 임난영<sup>4)</sup>

## 서 론

### 연구의 필요성

의료계의 급속한 변화와 다양성의 증가로 간호사의 업무도 분야별로 전문화되고 있다. 보건복지가족부는 장애인의 의료 서비스 접근성 제고를 위해 재활병상을 확보하고자 재활병동과 재활병원 신설을 증대하고 있으며, ‘장애인 장기요양보장 제도’ 시범사업을 추진하고 있어 간호계는 이에 대비하여 재활간호사의 직무 및 재활간호서비스를 명확히 해 둘 필요가 있다.

또한 노인 인구와 노인성 질환이 증가하고 있고 노인장기요양 보험법 실시로 노인요양병원, 노인시설이 급증함에 따라 재활대상자의 수도 비례적으로 증가할 것으로 예측되어 재활간호사의 확보가 시급한 시점이며 재활병동 및 병원 근무간호사에 대한 재활교육 요구도 증가할 것으로 기대된다. 그러나 재활간호학을 전공과목으로 개설한 교육기관은 극소수에 불과하여 일반간호사의 재활간호에 대한 이해가 부족하다는 것에 대해선 현장과 학교가 공감하고 있다.

조직내의 인력관리가 효과적으로 이루어지기 위해서는 조직구성원들이 담당하는 직무에 대한 정확한 정보를 파악하는 직무분석이 필요하다. 직무분석은 어떤 직책에 있는 사람들이 실제로 어떤 일을 하고 있는지 명확히 밝힘으로서 수행하는 일에 대한 정확한 정보를 제공하고 이를 통해 직무의 책임과 권한의 소재를 분명히 하여, 능률적이고 효과적인 업무수행을

도울 수 있는 과학적이고 합리적인 방법이며(Kim, 2006), 직무분석의 결과는 직무기술서와 직무명세서 등으로 작성하여 인력관리에 활용할 수 있다(Kim, E., 2008).

직무분석을 위해 일반적으로 사용되는 방법으로는 최초분석법, 비교 확인법, DACUM (Developing A Curriculum Method) 법 등이 있다(Kim, N., 2008). 이중 DACUM법은 교육과정을 개발하는데 널리 사용되고 있는 기법으로 8-12명의 실무전문가로 구성된 위원회를 중심으로 직무기술서가 작성되므로 특정한 직업분야의 사람들이 수행해야 할 작업이나 능력을 파악하는데 효과적인 방법(Byun, Kim, Kim, Ha, & Jeon, 2003)으로 본 연구에서도 이 방법을 적용하여 재활간호사의 직무를 분석하였다.

현재 간호평가원에서 개발한 전문간호사 직무기술서는 대한간호협회가 제시한 전문간호사의 정의 및 주요역할을 전제로 관련문헌을 분석하고 초안을 마련하여 전문가 자문, 관련학회 및 분야회 검토를 거쳐 수정 보완 후 교육기관 교수 및 관련 실무 전문가의 워크숍에서 검토 후 평가원 이사회 및 대한간호협회 이사회를 거쳐 마련되었기에(Ministry for Health, Welfare and Family Affairs & Korean Accreditation of Nursing, 2005). 본 연구에서 사용된 방법과는 큰 차이가 있다.

직무분석에 관한 연구는 상당히 다양한 분야에서 수행되어 오고 있는데 간호사에게 DACUM 기법을 적용하여 직무분석을 시도한 연구는 장기이식 전문간호사(Byun et al., 2003), 노인케어매니저(Oh et al., 2006), 치매전문 운동지도사(Kim, Kim, & Kang, 2008), 노인전문간호사(Kim, Park, & Lim,

주요어 : 직무분석, 직업설명, 재활전문간호

1) 충남대학교 간호대학 교수(교신저자 E-mail: hysoh@cnu.ac.kr)

2) 경희대학교 간호과학대학 교수, 3) 아주대학교 간호대학 교수, 4) 한양대학교 간호학과 교수

투고일: 2009년 3월 20일 심사완료일: 2009년 5월 4일

2008) 등 4편이 있다.

직무분석의 목적은 신규직원 및 조직원으로 하여금 우선순위가 높은 업무지식과 기술의 습득에 주력하게 하고 변화하는 현실에서 직무를 구성하는 업무들 중 별로 중요하지 않은 업무에 투자되고 있는 자원과 시간의 낭비를 막는데 있다(Hwang, 2002). 그러나 병원마다 구조와 여건이 다르기 때문에 같은 재활간호사라도 차이가 있을 수 있으므로 우리나라 실정에 맞는 재활간호사의 직무분석을 수행하여 올바른 직무분석을 통한 직무기술서의 활용이 중요하다. 특히 재활간호사의 업무와 역할 범위는 매우 광범위하고 명확하게 정의하는 것이 용이하지 않으므로 향후 재활간호사들이 재활간호를 효율적으로 수행하여 정체성을 확보할 수 있도록 하기 위해선 보다 심층적인 직무 분석이 필요하다(Oh et al., 2006).

본 연구에서는 재활간호사의 직무분석을 통해 재활간호사들이 현장에서 실제로 하고 있는 직무의 영역과 내용을 밝히고, 이러한 직무의 수행빈도, 중요도, 난이도를 조사함으로써 재활간호사가 현장에서 실제적으로 하는 일들을 확인하고자 한다. 본 연구를 통해 재활간호사의 구체적인 직무내용과 역할이 파악되면 이는 재활간호사에 대한 인식과 필요를 높이는 계기가 될 뿐 아니라 재활간호를 담당하는 교육자들에게 교과과정 개발을 위한 기초자료로 이용되어 재활간호사의 전문성을 높이는 근간이 될 수 있을 것이며(Kim, N., 2008) 더 나아가 재활간호사의 자격기준과 시험을 위한 교육내용이나 실무지침서 작성을 위한 기초자료로 활용될 수 있을 것이다.

## 연구 목적

본 연구의 목적은 DACUM 기법으로 재활간호사의 직무를 분석하고, 직무에 대한 수행빈도, 중요도, 난이도를 파악함으로써 궁극적으로 의료계의 급속한 변화에 대비하여 재활간호사의 구체적인 역할을 제시하는 것이다.

- 직무분석을 통해 재활간호사의 임무(duty)와 업무(task)를 파악한다.
- 재활간호사의 요구분석을 통해 직무에 대한 수행빈도, 중요도, 난이도 정도를 파악한다.

## 용어 정의

### ● 직무분석

특정 직무의 실제적 성질과 그 직무수행시 요구되는 구성요소(숙련도, 책임성, 노력)를 설정하고 직무를 성공적으로 수행하는데 필요한 자격요건을 확인하는 과정으로 직무를 임무(duty), 업무(task) 및 업무 요소(task element)로 분류하는 절차를 말하며, 임무는 같은 범주에 속하는 일의 묶음이고, 업무

는 직무 또는 일을 의미한다(Oh et al., 2006).

본 연구에서는 직무에 대한 정보를 수집하고 수집된 정보를 분석하여 직무의 임무와 업무를 파악한 다음 직무의 수행빈도, 중요도, 난이도를 측정하는 일련의 과정을 의미한다.

## 연구 방법

### 연구 설계

본 연구는 재활원과 재활병원, 제3차 의료기관 재활병동에 근무하는 재활 간호사의 직무를 분석하고 분석된 직무의 수행빈도, 중요도 그리고 난이도를 파악하기 위한 방법론적, 서술적 조사연구이다.

### 연구 대상

DACUM 기법의 단계를 따라 각 단계의 목적을 달성할 수 있는 대상자를 편의추출 하였다.

우선 DACUM 위원회를 구성하기 위해 의도적으로 간호학 교수 3인과 간호사 6인을 전문가로 선정하였고, DACUM chart 초안의 내용타당성을 검증하기 위해서는 500명 이상의 대학병원의 재활의학과 병동, 재활전문병원에 근무하는 주임간호사 27명을 선정하였다. 마지막 단계로 직무에 대한 현장의 요구를 분석하기 위해 2009년 4월 보건복지부에 등록되어 있는 3차 종합병원의 재활병동, 재활전문병원으로 구분하여 각 시설에서 6개월 이상 재활 간호 경험이 있으며 연구 목적을 이해하고 연구 참여에 서면으로 동의한 간호사 229명을 선정하여 연구대상에 포함하였다.

### 연구 도구

직무타당도에 관한 연구도구는 DACUM패널에서 도출된 임무 11개와 업무 66개를 통해 이루어졌다. 각 항목에 ‘매우 타당하다’ 4점에서 ‘매우타당하지 않다’ 1점까지 4점 Likert 척도를 이용하였다.

직무의 수행빈도, 중요도, 난이도를 조사하기 위한 요구분석도구는 DACUM 위원회의 워크숍을 통해 최종 도출된 임무 11개와 업무 61개를 중심으로 본 연구진이 개발하였다. 임무와 각 임무에 포함되는 업무를 좌우로 배치하여 수행빈도, 중요도, 난이도를 측정할 수 있게 설문지를 구성하였다. 빈도는 얼마나 자주 수행하는지의 정도를 3점 척도로 측정하여 점수가 높을수록 빈도가 높음을 의미하였다. 중요도는 일을 제대로 수행하지 않았을 때 지장이 초래되는 정도를 3점 척도로 측정하여 점수가 높을수록 중요도가 높음을 의미하였다. 난이

도는 일을 수행하는데 어려운 정도를 3점 척도로 측정하여 점수가 높을수록 난이도가 높음을 의미하였다.

본 연구에서 수행빈도, 중요도 난이도 문항의 신뢰도는 각각 Cronbach's alpha .97, .94, .95 이었다.

**연구 절차**

DACUM 방법은 특정 직무의 실무중심적 특성과 직무 수행 시 요구되는 구성요소를 설정하고 필요한 자격요건을 확인하는 과정으로 직무를 임무, 업무로 분류하여 분석하는 것이다. 본 연구에서 DACUM 분석 단계는 DACUM 위원회를 구성한 다음, 직무분석과 요구분석의 2단계로 진행하였다(Figure 1).

● DACUM 위원회 구성

한국간호평가원의 전문 간호사 직무 개발에 참여한 경험이 있는 간호학 교수 2인, 재활 간호사 교육에 참여하고 충남대학교 공업교육연구소 발행 DACUM 직무분석 자격이 있는 간호학 교수 1인, 재활병원과 3차 의료기관의 재활병동에서 간호사로 활동하고 있으며, 의사소통 및 자기 표현력이 좋은 것으로 추천된 6인 등 총 7명에게 위원회의 패널로 참여해줄 것을 요청하여 수락한 총 9명으로 DACUM 위원회를 구성하였다.

● 1단계: 직무 분석

DACUM 위원 중 DACUM 교육을 받고 직무 분석 자격을 갖춘 간호학 교수 1인이 진행자의 역할을 맡고, 재활간호학교수 1인이 기록자의 역할을 맡아 2009년 2월 28일 총 9명의 DACUM위원이 직무분석 워크숍을 진행하였다. 참석자들은 재활병원 및 재활병동에서의 실무 중심의 재활 간호사의 직무 분석을 목표로 설정하고, DACUM 직무 분석 방법에 대한

오리엔테이션 시간을 공유한 후, 재활 간호사 직업 정의에 합의하였다. 그 후 한국 재활병원과 재활병동에서 재활 간호사가 수행해야 할 것으로 예상되는 실무 중심의 구체적인 직무를 작성하고 그 내용을 토론하는 방법으로 직무 분석 내용을 도출하여 임무, 업무, 업무의 요소로 구성된 DACUM chart 초안을 개발하였다. 한국간호평가원에서 개발된 직무 지침은 전문가적 간호 실무 제공, 교육 및 상담, 연구, 리더십, 자문 및 협동의 5가지 핵심 능력을 기본 틀로 하고 있으며, 임무, 작업, 작업요소로 구성되어 DACUM chart의 구성과 다소 차이가 있었다. 워크숍에서 합의한 DACUM chart 초안은 임무 11, 작업 66개로 구성되었으며, 모든 진술문은 재활 간호사가 작업을 수행해보아야 할 기술, 지식, 태도를 언급하는 행동동사로 표현하였다.

● 직무분석결과의 타당성 검증

DACUM chart 초안의 내용타당성을 검증하기 위하여 500 병상 이상 대학병원의 재활의학과 병동과 재활전문병원에 근무하는 주임간호사 27명에게 설문으로 의뢰하여 1차적으로 내용의 타당성을 검증하였고, 1차로 검증한 타당도 검증 결과를 토대로 DACUM위원회 위원들이 4주 동안 3차례 의견을 통해 2차적으로 타당성을 검증하여 임무 11개, 업무 61개로 구성된 DACUM chart를 완성하였다.

● 2단계: 요구 분석

직무분석을 통해 선정된 임무와 업무에 대한 현장의 요구를 확인하기 위하여 요구분석도구를 간호사 229명에게 배부하여 자가보고형 설문으로 임무 및 업무의 수행빈도, 중요도, 난이도를 조사하였다. 수집한 자료 중 응답이 잘못된 1명을 제외한 총 228명의 자료를 최종분석에 활용하였다.

**자료 분석 방법**

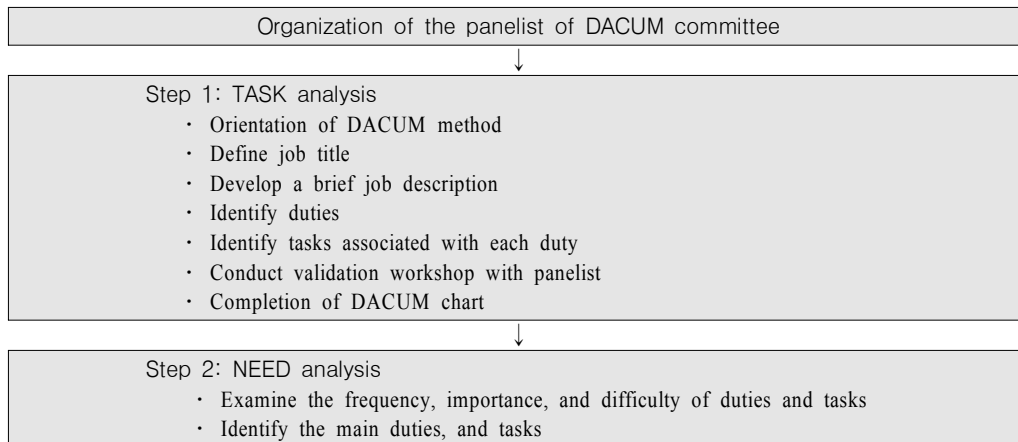


Figure 1. Flow chart of DACUM of this study

수집된 자료는 부호화 한 후 SPSS WIN 14.0 Program을 이용하여 재활간호사의 임무, 업무에 대한 빈도 중요도, 난이도를 평균, 표준편차, 백분율로 분석하였다.

**연구의 제한점**

연구시점 당시 재활병원 및 재활병동에서 재활간호사라는 직함으로 일하고 있는 간호사는 없는 실정이어서 연구에 참여한 대다수의 간호사들이 일반간호사와 재활 간호사의 역할과 직무 간의 차별성을 정확하게 이해하고 설문에 응답하지 못한 제한점이 있을 수 있다.

**연구 결과**

**재활 간호사의 직무분석**

● 재활간호사의 정의와 직무  
DACUM 위원회의 워크숍을 통해 재활 간호사는 “의료기

관, 시설, 지역사회에서 재활대상자와 가족에게 재활관련 간호, 교육 및 조정을 수행하는 자” 로 정의되었고, 재활간호사의 직무는 임무 11개, 업무 66개로 분류되었다(Table 1). 각 임무에 4개에서 12개의 업무가 도출되었으며 ‘직접 간호’ 임무에 포함된 업무가 12개로 가장 많았다.

● 직무의 타당성 검정

주임간호사 27명을 대상으로 1차 타당성을 검정하였으며 타당성 검정에 참여한 간호사의 연령은 평균 37.48(±7.40)세였고, 전체 임상경험은 159.85(±37.64)개월, 재활분야에서의 경험은 58.19(±37.64)개월 이었다.

직무내용의 타당성은 타당한 정도에 따라 4점으로 측정할 수 있게 설문지를 작성하여 사용하였으며 그 결과 11개 임무의 타당도 점수 범위는 3.19에서 3.81로 모두 3점 이상으로 나타났으며, ‘직접간호’와 ‘상담 교육’ 임무가 각각 3.81로 가장 점수가 높았고 ‘행정’ 임무가 가장 낮았다.

66개 업무의 타당도 점수 범위는 2.81에서 3.89였고 3점 미만인 업무는 3개(심리적 간호 임무 중 ‘사회적 지지프로그램

Table 1. Job Description of Rehabilitation Nurse

| Duty                               | Task  |
|------------------------------------|---|
| 1 Neurogenic bladder & bowel care  | 1-1 Assess elimination function                                   |
|                                    | 1-2 Assist intake & output recording                              |
|                                    | 1-3 Training neurogenic bladder                                   |
|                                    | 1-4 Training neurogenic bowel                                     |
|                                    | 1-5 Prevent and manage complication of neurogenic bladder & bowel |
| 2 Dysphagia care                   | 2-1 Assess nutritional problem                                    |
|                                    | 2-2 Manage & care nasogastric tube feeding                        |
|                                    | 2-3 Train & promote swallowing reflex                             |
|                                    | 2-4 Train self care of mouth                                      |
|                                    | 2-5 Train communication   |
| 3 Respiratory rehabilitation care  | 3-1 Assess respiration function                                   |
|                                    | 3-2 Care of tracheostomy tube                                     |
|                                    | 3-3 Instruct for preventing aspiration                            |
|                                    | 3-4 Train strengthening of respiratory muscle                     |
|                                    | 3-5 Train respiration method                                      |
|                                    | 3-6 Prevent and manage complication of respiratory system         |
| 4 Manage mobility disorder         | 4-1 Assess activity of daily living function                      |
|                                    | 4-2 Assist adjustment of activity of daily living                 |
|                                    | 4-3 Manage position(posture)                                      |
|                                    | 4-4 Apply gait training   |
|                                    | 4-5 Assist use and apply of orthosis                              |
|                                    | 4-6 Prevent deconditioning  |
| 5 Cognitive rehabilitation Nursing | 5-1 Assess cognitive function                                     |
|                                    | 5-2 Train cognitive function                                      |
|                                    | 5-3 Prevent safety accident                                       |
|                                    | 5-4 Manage unusual behavior                                       |
| 6 Psycho-social care               | 6-1 Assist coping stigma  |
|                                    | 6-2 Manage social support program                                 |
|                                    | 6-3 Promote social participation                                  |
|                                    | 6-4 Manage self-help group  |

Table 1. Job Description of Rehabilitation Nurse (continued)

| Duty                       | Task  |
|----------------------------|---|
| 7 Direct nursing care      | 7-1 Assess nursing information  |
|                            | 7-2 Prevent fall and manage safety  |
|                            | 7-3 Manage medication   |
|                            | 7-4 Provide hygienic care   |
|                            | 7-5 Provide wound care  |
|                            | 7-6 Prevent & manage bed sore   |
|                            | 7-7 Manage pain   |
|                            | 7-8 Pre · test · post nursing care of special test                            |
|                            | 7-9 Training sensory stimulation  |
|                            | 7-10 Manage cardiac rehabilitation patient                                    |
|                            | 7-11 Cope with emergency situation  |
|                            | 7-12 Document and notify  |
| 8 Counseling & instruction | 8-1 Teach for admission & discharge   |
|                            | 8-2 Teach about clients disease   |
|                            | 8-3 Counseling & teach for family   |
|                            | 8-4 Counseling for sexuality  |
|                            | 8-5 Teaching nursing assistant  |
|                            | 8-6 Instruct about health promotion   |
| 9 Collaboration            | 9-1 Coordinate relationship between medical team & patient                    |
|                            | 9-2 Coordinate rehabilitation team  |
|                            | 9-3 Participate rehabilitation team conference & regulate rehabilitation goal |
|                            | 9-4 Refer to economic resources & coordination & other department             |
|                            | 9-5 Refer to another quarter  |
|                            | 9-6 Refer to community rehabilitation setting                                 |
| 10 Administration          | 10-1 Manage medical record  |
|                            | 10-2 Manage medical supply(fixture, supply, drug)                             |
|                            | 10-3 Manage medical equipment   |
|                            | 10-4 Manage human resources   |
| 11 Self-development        | 11-1 Obtain special knowledge in rehabilitation                               |
|                            | 11-2 Participate in academic meeting  |
|                            | 11-3 Participate in quality improvement conference                            |
|                            | 11-4 Participate in research  |
|                            | 11-5 Participate continuing education   |
|                            | 11-6 Fostering customer service ability                                       |
|                            | 11-7 Build up computer utilizing ability                                      |
|                            | 11-8 Foster foreign language ability  |

관리하기' 업무, 조정 업무 중 '경제적 자원과 조정 의뢰하기'와 '지역사회재활 연계하기' 업무)로 나머지 33개 업무는 3점 이상으로 나타났다. 가장 타당도 점수가 높게 나타난 업무는 직접간호 업무 중 '낙상예방과 안전관리하기' 이었다(Table 2).

1차 타당도 검증 결과를 근거로 DACUM 위원회 위원들이 4주 동안 3차례 의견 조율을 하여 직무내용을 수정, 삭제, 보완하였다. 즉 3점미만으로 나타난 업무 6(사회심리간호)에서 '사회적 지지프로그램 운영하기'와 업무 9(조정)에서 '지역사회 재활연계하기' 업무는 삭제하였고, 업무 8(상담 및 교육)에서는 '대상자 건강증진 교육하기' 업무를 추가하였다. 그러나 업무 9(조정)에서 점수가 3점 미만인 '경제사회적 실무상담 조정하기'의 점수는 내용이 유사한 '타 부서 의뢰하기'와 합쳐 문구를 '경제사회적 지원관련 상담과 조정 및 타 부서 의

뢰하기'로 수정하였다. 한편 업무 11(자기개발)에 포함된 8개 업무는 유사 업무를 묶어 '학술대회 참여하기'와 '연구참여하기'는 '재활전문지식 확대시키기'로, 'QI 대회침석하기'와 '보수교육 참여하기'는 '질 향상시키기'로, '컴퓨터 활용능력 함양하기'와 '외국어 능력 함양하기'는 '간호정보 활용하기'로 문구를 수정하여 4개 업무로 조정하였다.

결과적으로 재활간호사의 직무내용에 대한 2차에 걸친 타당성 검정을 통해 임무는 11개 모두 선정하였고, 업무를 6개를 삭제 또는 조정하고 1개 업무를 추가하여 임무 11개, 업무 61개로 구성된 DACUM chart를 완성하였다(Table 5).

**요구분석: 재활 간호사 직무의 빈도, 중요도, 난이도**

Table 2. Validity of Duties and Tasks of Rehabilitation Nurse

| Duty                                | Validity<br>M(SD) |      | Task  | Validity<br>M(SD) |
|-------------------------------------|-------------------|------|---|-------------------|
| Neurogenic bladder<br>& bowel care  | 3.70<br>(.54)     | 1-1  | Assess elimination function   | 3.85(.36)         |
|                                     |                   | 1-2  | Assist intake & output recording  | 3.74(.45)         |
|                                     |                   | 1-3  | Training neurogenic bladder   | 3.85(.36)         |
|                                     |                   | 1-4  | Training neurogenic bowel   | 3.85(.36)         |
|                                     |                   | 1-5  | Prevent and manage complication of neurogenic bladder & bowel             | 3.74(.45)         |
| Dysphagia care                      | 3.56<br>(.58)     | 2-1  | Assess nutritional problem  | 3.59(.50)         |
|                                     |                   | 2-2  | Manage & care nasogastric tube feeding                                    | 3.74(.45)         |
|                                     |                   | 2-3  | Train & promote swallowing reflex   | 3.41(.57)         |
|                                     |                   | 2-4  | Train self-care of mouth  | 3.63(.49)         |
|                                     |                   | 2-5  | Train communication   | 3.44(.51)         |
| Respiratory<br>rehabilitation care  | 3.48<br>(.58)     | 3-1  | Assess respiratory function   | 3.59(.50)         |
|                                     |                   | 3-2  | Care of tracheostomy tube   | 3.59(.50)         |
|                                     |                   | 3-3  | Instruct for preventing aspiration  | 3.78(.42)         |
|                                     |                   | 3-4  | Train strengthening of respiratory muscle                                 | 3.33(.55)         |
|                                     |                   | 3-5  | Train respiration method  | 3.44(.51)         |
|                                     |                   | 3-6  | Prevent and manage complication of respiratory system                     | 3.59(.50)         |
| Manage mobility<br>disorder         | 3.33<br>(.55)     | 4-1  | Assess activity of daily living function                                  | 3.63(.49)         |
|                                     |                   | 4-2  | Assist adjustment of activity of daily living                             | 3.41(.64)         |
|                                     |                   | 4-3  | Manage position(posture)  | 3.44(.51)         |
|                                     |                   | 4-4  | Apply gait training   | 3.07(.55)         |
|                                     |                   | 4-5  | Assist use and apply of orthosis  | 3.22(.51)         |
|                                     |                   | 4-6  | Prevent deconditioning  | 3.33(.48)         |
| Cognitive<br>rehabilitation Nursing | 3.33<br>(.48)     | 5-1  | Assess cognitive function   | 3.37(.49)         |
|                                     |                   | 5-2  | Train cognitive function  | 3.11(.51)         |
|                                     |                   | 5-3  | Prevent safety accident   | 3.70(.47)         |
|                                     |                   | 5-4  | Manage unusual behavior   | 3.59(.57)         |
| Psychosocial care                   | 3.33<br>(.62)     | 6-1  | Assist coping stigma  | 3.33(.68)         |
|                                     |                   | 6-2  | Manage social support program   | 2.89(.70)         |
|                                     |                   | 6-3  | Promote social participation  | 3.07(.55)         |
|                                     |                   | 6-4  | Manage self-help group  | 3.04(.65)         |
| Direct nursing care                 | 3.81<br>(.40)     | 7-1  | Assess nursing information  | 3.85(.36)         |
|                                     |                   | 7-2  | Prevent fall and manage safety  | 3.89(.32)         |
|                                     |                   | 7-3  | Manage medication   | 3.89(.32)         |
|                                     |                   | 7-4  | Provide hygienic care   | 3.85(.36)         |
|                                     |                   | 7-5  | Provide wound care  | 3.78(.42)         |
|                                     |                   | 7-6  | Prevent & manage bed sore   | 3.89(.32)         |
|                                     |                   | 7-7  | Manage pain   | 3.70(.47)         |
|                                     |                   | 7-8  | Pre · test · post nursing care of special test                            | 3.63(.49)         |
|                                     |                   | 7-9  | Training sensory stimulation  | 3.30(.54)         |
|                                     |                   | 7-10 | Manage cardiac rehabilitation patient                                     | 3.56(.51)         |
|                                     |                   | 7-11 | Cope with emergency situation   | 3.85(.37)         |
|                                     |                   | 7-12 | Document and notify   | 3.81(.40)         |
| Counseling &<br>instruction         | 3.81<br>(.40)     | 8-1  | Teach for admission & discharge   | 3.78(.42)         |
|                                     |                   | 8-2  | Teach about clients disease   | 3.67(.55)         |
|                                     |                   | 8-3  | Counseling & teach for family   | 3.78(.42)         |
|                                     |                   | 8-4  | Counseling for sexuality  | 3.44(.64)         |
|                                     |                   | 8-5  | Teaching nursing assistant  | 3.81(.40)         |
| Collaboration                       | 3.81<br>(.40)     | 9-1  | Coordinate relationship between medical team & patient                    | 3.60(.57)         |
|                                     |                   | 9-2  | Coordinate rehabilitation team  | 3.26(.76)         |
|                                     |                   | 9-3  | Participate rehabilitation team conference & regulate rehabilitation goal | 3.44(.85)         |
|                                     |                   | 9-4  | Refer to economic resources & coordination & other department             | 2.81(.83)         |
|                                     |                   | 9-5  | Refer to another quarter  | 3.22(.75)         |
|                                     |                   | 9-6  | Refer to community rehabilitation setting                                 | 2.96(.90)         |

Table 2. Validity of Duties and Tasks of Rehabilitation Nurse (continued)

| Duty             | Validity M(SD) | Task   | Validity M(SD) |
|------------------|----------------|--|----------------|
| Administration   | 3.19<br>(.48)  | 10-1 Manage medical record                         | 3.48(.58)      |
|                  |                | 10-2 Manage medical supply(fixture, supply, drug)  | 3.52(.58)      |
|                  |                | 10-3 Manage medical equipment                      | 3.37(.74)      |
|                  |                | 10-4 Manage human resources                        | 3.37(.63)      |
| Self-development | 3.56<br>(.58)  | 11-1 Acquire special knowledge in rehabilitation   | 3.85(.36)      |
|                  |                | 11-2 Participate in academic meeting               | 3.67(.48)      |
|                  |                | 11-3 Participate in quality improvement conference | 3.48(.58)      |
|                  |                | 11-4 Participate in research                       | 3.52(.64)      |
|                  |                | 11-5 Participate continuing education              | 3.78(.42)      |
|                  |                | 11-6 Fostering customer service ability            | 3.52(.51)      |
|                  |                | 11-7 Build up computer utilizing ability           | 3.19(.62)      |
|                  |                | 11-8 Foster foreign language ability               | 3.26(.59)      |

Table 3. General Characteristics of the Participants

(N=228)

| Characteristics                           | Category                                | n            | %    |
|---|---|--------------|------|
| Placement of employ                       | Rehabilitation center                   | 148          | 77.2 |
|   | Rehabilitation unit in general hospital | 80           | 22.8 |
| Age (Year)                                | <30                                     | 91           | 39.9 |
|   | 30-39                                   | 82           | 36.0 |
|   | ≥40                                     | 55           | 24.1 |
|   | Mean±SD                                 | 33.70± 7.47  |      |
| Education                                 | Diploma                                 | 109          | 47.8 |
|   | Bachelor                                | 99           | 43.4 |
|   | Master                                  | 20           | 8.8  |
| Duration of career (years)                | <3                                      | 43           | 18.9 |
|   | 3-<5                                    | 42           | 18.4 |
|   | 5-<10                                   | 63           | 27.6 |
|   | ≥10                                     | 80           | 35.1 |
|   | Mean±SD(Month)                          | 108.23±85.93 |      |
| Duration of career rehabilitation (years) | 1-<2                                    | 81           | 35.5 |
|   | 2-<4                                    | 75           | 32.9 |
|   | 4-9                                     | 54           | 23.7 |
|   | over 10                                 | 18           | 7.9  |
|   | Mean±SD(Month)                          | 47.08±44.30  |      |

● 대상자의 일반적 특성

요구분석에 참여한 간호사의 일반적 특성은 Table 3과 같다. 근무 장소는 재활병원이 77.2%로 가장 많았고, 연령은 30세 미만이 39.9%로 가장 많았으며, 평균 연령은 33.70±7.47세 이었다. 교육수준은 전문대학 졸업인 경우가 47.8%로 가장 많았다. 간호사로서의 경력은 10년 이상이 35.1%로 가장 많았고, 평균 108.23±85.93개월이었으며, 재활 간호 분야에서의 경력은 1-2년 미만이 가장 많아 35.5%를 차지하였고 평균 47.08±44.30 개월이었다.

● 임무에 대한 요구분석

재활 간호사의 임무에 대한 수행빈도, 중요도, 난이도는 Table 4와 같다.

수행빈도의 점수범위는 1.69에서 2.47이었고 ‘심리적 간

호’(1.69)를 제외한 10개 임무는 2점 이상의 점수를 보였으며 ‘직접 간호’(2.47)와 ‘신경인성 장·방광간호’(2.40)의 점수가 높게 나타났다.

중요도의 점수범위는 2.38에서 2.77이었고 11개 임무 모두 2점 이상의 점수분포를 보인중에 수행빈도 에서와 같이 ‘직접 간호’(2.77)와 ‘신경인성 장·방광간호’(2.74)의 점수가 높은 반면 ‘심리적 간호’(2.38)의 점수가 가장 낮았다.

난이도의 점수범위는 2.08에서 2.39로 11개 임무 모두 2점 이상의 점수분포를 보였으나 중요도의 점수보다는 상대적으로 낮았으며, ‘자기계발’(2.39)의 점수가 가장 높았고 ‘신경인성 장·방광간호’(2.08)의 점수가 가장 낮게 나타나 수행빈도 및 중요도와는 다른 양상을 보였다.

● 업무에 대한 요구분석

Table 4. Degree of Frequency, Importance, and Difficulty of Duties

| Duty                             | Frequency<br>M±SD | Importance<br>M±SD | Difficulty<br>M±SD |
|----------------------------------|-------------------|--------------------|--------------------|
| Neurogenic bladder & bowel care  | 2.40±.51          | 2.74±.32           | 2.08±.45           |
| Dysphagia care                   | 2.17±.50          | 2.60±.40           | 2.16±.44           |
| Respiratory rehabilitation care  | 2.24±.54          | 2.73±.34           | 2.34±.42           |
| Manage mobility disorder         | 2.27±.47          | 2.53±.46           | 2.17±.45           |
| Cognitive rehabilitation nursing | 2.26±.45          | 2.60±.41           | 2.35±.46           |
| Psychosocial care                | 1.69±.61          | 2.38±.56           | 2.31±.56           |
| Direct nursing care              | 2.47±.31          | 2.77±.28           | 2.35±.37           |
| Counseling & instruct            | 2.25±.43          | 2.53±.41           | 2.22±.42           |
| Collaboration                    | 2.03±.50          | 2.52±.47           | 2.27±.47           |
| Administration                   | 2.36±.52          | 2.57±.51           | 2.12±.47           |
| Self-development                 | 2.06±.52          | 2.61±.43           | 2.39±.48           |

재활 간호사의 업무에 대한 수행빈도, 중요도, 난이도는 Table 5와 같다.

전체 61개 업무에 대한 수행빈도의 점수범위는 1.54에서 2.87로 11개 업무가 2점미만의 점수를 보였고, 중요도는 2.30에서 2.90의 점수범위를 가지고 61개 업무 모두 2점 이상의 점수를 보였으며, 난이도의 점수범위는 1.78에서 2.72로 4개 업무가 2점미만의 점수를 보였다.

임무별로 해당되는 업무의 빈도, 중요도, 난이도의 분포를 정리하면 다음과 같다.

임무 1 신경인성 장·방광관리에서 가장 빈도가 높은 업무는 '1-1 배설기능사정하기'이었고, '1-5 장·방광 합병증 예방 및 관리하기'의 빈도가 가장 낮았다. 중요도가 가장 높은 업무도 '1-5 장·방광 합병증 예방 및 관리하기'이었으며, 가장 낮은 업무는 '1-2 섭취량과 배설량 기록 돕기'이었다. 난이도가 가장 높은 업무는 '1-5 장·방광 합병증 예방 및 관리하기'이었으며, 가장 낮은 업무는 '1-2 섭취량과 배설량 기록 돕기'이었다.

임무 2 연하장애 관리에서 가장 빈도가 높은 업무는 '2-1 영양문제사정하기'이었으며, 가장 낮은 업무는 '2-3 삼킴반사 촉진과 훈련하기'이었다. 중요도가 가장 높은 업무도 '2-3 삼킴반사 촉진 훈련하기'이었으며, 가장 낮은 업무 요소는 '2-4 구강 자가관리 훈련하기'이었다. 난이도가 가장 높은 업무도 '2-3 삼킴반사 촉진 훈련하기'이었으며, 가장 낮은 업무는 '2-2 위관 영양관 관리 및 실시하기'이었다.

임무 3 호흡재활간호에서 가장 빈도가 높은 업무는 '3-3 흡인예방교육하기'이었으며, 빈도가 가장 낮은 업무는 '호흡근 강화훈련하기'이었다. 중요도가 가장 높은 업무는 '3-3 흡인예방교육하기'이었고 가장 낮은 업무는 '3-5 호흡법 훈련하기'이었다. 난이도가 가장 높은 업무는 '3-1 호흡기능사정하기'이었고, 가장 낮은 업무는 '3-3 흡인예방교육하기'이었다.

임무 4 기동성장애관리에서 빈도와 중요도가 가장 높은 업무는 '4-1 일상생활동작 기능사정하기'이었고, 가장 낮은 업무

는 '4-5 보장구 사용 및 관리 돕기'이었다. 난이도가 가장 높은 업무는 '4-4 보행훈련 적용하기'이었고 가장 낮은 업무는 '4-5 보장구 사용 및 관리 돕기'이었다.

임무 5 인지재활에서 빈도와 중요도가 가장 높은 업무는 '5-3 안전사고 예방하기'이었으며, 가장 적은 업무는 '5-2인지기능 훈련하기'이었다. 난이도가 가장 높은 업무는 '5-4 이상 행동관리하기'이었고 난이도가 가장 낮은 업무는 '5-3 안전사고 예방하기'이었다.

임무 6 사회심리간호에서 가장 빈도가 높은 업무는 '6-1 Stigma 극복 돕기'이었고, 가장 낮은 업무는 '6-2 사회적 지지 프로그램 운영하기'이었다. 중요도와 난이도가 가장 높은 업무는 '6-1 Stigma 극복 돕기'이었고, 가장 낮은 업무는 '6-4 자조그룹관리하기'이었다.

임무 7 직접간호에서 가장 빈도가 높은 업무는 '7-3 투약관리하기'이었으며, 가장 빈도가 낮은 업무는 '7-10 심장재활환자 관리하기'이었다. 중요도가 가장 높은 업무는 '7-2 낙상에 방 및 안전관리하기'와 '7-6 욕창예방 및 관리하기'이었고 가장 낮은 업무는 '7-9 감각자극 훈련하기'이었다. 난이도가 가장 높은 업무는 '7-11 응급상황대처하기'이었고 가장 낮은 업무는 '7-4 위생 간호하기'이었다.

임무 8 상담 및 교육에서 가장 빈도와 중요도 및 난이도가 높은 업무는 '8-1 입퇴원 교육하기'이었고 가장 낮은 업무는 '성상담하기'이었다.

임무 9 조정에서 가장 빈도와 중요도가 높은 업무는 '9-1 의료팀과 환자간의 관계 조정하기'이었으며, 낮은 업무는 '9-5 지역사회 재활기관연계하기'이었다. 난이도가 가장 높은 업무도 '9-1 의료팀과 환자간의 관계 조정하기'이었고, 가장 낮은 업무는 '9-4 타부서 의뢰하기'이었다.

임무 10 행정에서 가장 빈도가 높은 업무는 '10-2 의료용품 관리하기'이었으며, 가장 낮은 업무는 '10-4 인력관리하기'이었다. 중요도가 가장 높은 업무는 '10-1 의무기록 관리하기'이었으며 가장 낮은 업무는 '10-2 의료용품관리하기'이었다.



Table 5. Degree of Frequency, Importance, and Difficulty of Each Duty and Task of Rehabilitation Nurse (N=228)

| Duty                               | Task  | Frequency<br>M±SD | Importance<br>M±SD | Difficulty<br>M±SD |
|------------------------------------|---|-------------------|--------------------|--------------------|
| 1 Neurogenic bladder & bowel care  | 1-1 Assess elimination function   | 2.46±.63          | 2.79±.42           | 1.90±.60           |
|                                    | 1-2 Assist intake & output recording  | 2.43±.62          | 2.60±.50           | 1.78±.58           |
|                                    | 1-3 Train neurogenic bladder  | 2.42±.63          | 2.77±.43           | 2.19±.60           |
|                                    | 1-4 Train neurogenic bowel  | 2.37±.65          | 2.73±.44           | 2.17±.59           |
|                                    | 1-5 Prevent and manage complication of neurogenic bladder & bowel             | 2.34±.65          | 2.84±.38           | 2.36±.58           |
| 2 Dysphagia care                   | 2-1 Assess nutritional problem  | 2.29±.62          | 2.63±.52           | 2.04±.64           |
|                                    | 2-2 Manage & care nasogastric tube feeding                                    | 2.22±.70          | 2.69±.53           | 2.03±.61           |
|                                    | 2-3 Train & promote swallowing  | 2.11±.74          | 2.70±.52           | 2.41±.58           |
|                                    | 2-4 Train self care of mouth  | 2.11±.67          | 2.50±.57           | 2.06±.66           |
|                                    | 2-5 Train communication   | 2.14±.62          | 2.51±.57           | 2.27±.60           |
| 3 Respiratory rehabilitation care  | 3-1 Assess respiration function   | 2.35±.68          | 2.82±.40           | 2.42±.60           |
|                                    | 3-2 Care of tracheostomy tube   | 2.37±.72          | 2.83±.38           | 2.30±.60           |
|                                    | 3-3 Instruct for preventing aspiration  | 2.49±.59          | 2.85±.40           | 2.28±.58           |
|                                    | 3-4 Train strengthening of respiratory muscle                                 | 1.98±.68          | 2.57±.55           | 2.36±.60           |
|                                    | 3-5 Train respiration method  | 2.02±.70          | 2.55±.57           | 2.29±.57           |
|                                    | 3-6 Prevent & manage complication of respiratory system                       | 2.34±.65          | 2.79±.45           | 2.41±.55           |
| 4 Manage mobility disorder         | 4-1 Assess activity of daily living function                                  | 2.44±.64          | 2.65±.54           | 2.18±.60           |
|                                    | 4-2 Assist adjustment of activity of daily living                             | 2.33±.62          | 2.59±.55           | 2.18±.62           |
|                                    | 4-3 Manage position(posture)  | 2.41±.60          | 2.59±.53           | 2.19±.58           |
|                                    | 4-4 Apply gait training   | 2.19±.66          | 2.48±.60           | 2.22±.57           |
|                                    | 4-5 Assist use and apply of orthosis  | 2.07±.67          | 2.35±.66           | 2.04±.58           |
|                                    | 4-6 Prevent deconditioning  | 2.17±.63          | 2.51±.60           | 2.19±.59           |
| 5 Cognitive rehabilitation nursing | 5-1 Assess cognitive function   | 2.18±.66          | 2.57±.57           | 2.34±.65           |
|                                    | 5-2 Train cognitive function  | 2.05±.63          | 2.46±.58           | 2.44±.59           |
|                                    | 5-3 Prevent safety accident   | 2.63±.54          | 2.82±.39           | 2.27±.63           |
|                                    | 5-4 Manage unusual behavior   | 2.19±.65          | 2.57±.55           | 2.34±.59           |
| 6 Psycho-social care               | 6-1 Assist coping stigma  | 1.79±.68          | 2.44±.64           | 2.36±.64           |
|                                    | 6-2 Manage social support program   | 1.62±.68          | 2.33±.64           | 2.31±.63           |
|                                    | 6-3 Promote social participation  | 1.68±.70          | 2.42±.65           | 2.30±.63           |
|                                    | 6-4 Manage self-help group  | 1.65±.70          | 2.33±.68           | 2.25±.65           |
| 7 Direct nursing care              | 7-1 Assess nursing information  | 2.68±.54          | 2.80±.43           | 2.20±.62           |
|                                    | 7-2 Prevent fall and manage safety  | 2.82±.43          | 2.91±.32           | 2.29±.67           |
|                                    | 7-3 Manage medication   | 2.87±.35          | 2.90±.32           | 2.36±.59           |
|                                    | 7-4 Provide hygienic care   | 2.62±.55          | 2.71±.51           | 2.09±.69           |
|                                    | 7-5 Provide wound care  | 2.70±.48          | 2.87±.37           | 2.39±.59           |
|                                    | 7-6 Prevent & manage bed sore   | 2.75±.51          | 2.91±.31           | 2.40±.62           |
|                                    | 7-7 Manage pain   | 2.54±.58          | 2.71±.48           | 2.33±.60           |
|                                    | 7-8 Pre · test · post nursing care of special test                            | 2.22±.67          | 2.64±.54           | 2.27±.55           |
|                                    | 7-9 Training sensory stimulation  | 1.91±.64          | 2.38±.63           | 2.34±.60           |
|                                    | 7-10 Manage cardiac rehabilitation patient                                    | 1.78±.75          | 2.64±.58           | 2.61±.57           |
|                                    | 7-11 Cope emergency situation   | 2.18±.70          | 2.90±.31           | 2.72±.49           |
|                                    | 7-12 Document and notify  | 2.63±.56          | 2.83±.39           | 2.23±.55           |
| 8 Counseling & instruction         | 8-1 Teach for admission & discharge   | 2.59±.58          | 2.70±.48           | 1.96±.59           |
|                                    | 8-2 Teach about clients disease   | 2.40±.60          | 2.67±.50           | 2.33±.57           |
|                                    | 8-3 Counseling & teach for family   | 2.22±.66          | 2.54±.56           | 2.28±.59           |
|                                    | 8-4 Counseling for sexuality  | 1.54±.72          | 2.30±.68           | 2.49±.65           |
|                                    | 8-5 Teaching nursing assistant  | 2.54±.61          | 2.67±.48           | 2.11±.61           |
|                                    | 8-6 Instruct health promotion   | 2.22±.64          | 2.51±.58           | 2.20±.57           |
| 9 Collaboration                    | 9-1 Coordinate relationship between medical team & patient                    | 2.38±.61          | 2.70±.50           | 2.33±.58           |
|                                    | 9-2 Coordinate rehabilitation team  | 2.15±.67          | 2.56±.56           | 2.29±.57           |
|                                    | 9-3 Participate rehabilitation team conference & regulate rehabilitation goal | 1.99±.70          | 2.55±.58           | 2.32±.55           |
|                                    | 9-4 Refer to economic resources & coordination with other department          | 1.89±.69          | 2.45±.59           | 2.20±.63           |
|                                    | 9-5 Refer to community rehabilitation setting                                 | 1.71±.70          | 2.36±.65           | 2.21±.65           |

Table 5. Degree of Frequency, Importance, and Difficulty of Each Duty and Task of Rehabilitation Nurse (continued) (N=228)

| Duty                |      | Task   | Frequency<br>M±SD | Importance<br>M±SD | Difficulty<br>M±SD |
|---------------------|------|--|-------------------|--------------------|--------------------|
| 10 Administration   | 10-1 | Manage medical record                              | 2.38±.66          | 2.60±.58           | 2.07±.61           |
|                     | 10-2 | Manage medical supply                              | 2.43±.61          | 2.53±.60           | 1.98±.60           |
|                     | 10-3 | Manage medical equipment                           | 2.41±.59          | 2.55±.59           | 2.08±.62           |
|                     | 10-4 | Manage human resources                             | 2.23±.70          | 2.59±.54           | 2.35±.57           |
| 11 Self development | 11-1 | Expand special knowledge in rehabilitation nursing | 2.02±.66          | 2.69±.48           | 2.42±.59           |
|                     | 11-2 | Improve quality of care                            | 2.12±.62          | 2.67±.48           | 2.43±.56           |
|                     | 11-3 | Fostering customer service ability                 | 2.06±.61          | 2.57±.54           | 2.35±.59           |
|                     | 11-4 | Utilize nursing informatics                        | 2.04±.63          | 2.51±.59           | 2.36±.59           |

난이도가 가장 높은 업무는 ‘10-4 인력관리하기’이었고, 가장 낮은 업무는 ‘10-2 의료용품관리하기’이었다.

임무 11 자기개발에서 가장 빈도가 높은 업무는 ‘11-2 질 향상시키기’이었고, 가장 빈도가 낮은 업무는 ‘11-1 재활전문 지식확대하기’이었다. 중요도가 높은 업무는 ‘11-1 재활전문 지식 확대하기’이었고, 가장 낮은 업무는 ‘11-4 간호정보 활용하기’ 이었다. 난이도가 가장 높은 업무는 ‘11-2 질향상시키기’ 이었고, 가장 낮은 업무는 ‘11-3 고객서비스 능력함양하기’이었다.

## 논 의

본 연구를 통해 재활병원, 재활병동에서 근무하고 있는 간호사들의 실무 중심의 임무 11개, 업무 61개로 구성된 직무를 분석하였다. 재활 간호사의 정의에는 재활간호의 대상자를 가족까지 확대하여 규명하였고, 재활간호가 수행되는 장소 및 환경은 의료기관, 시설, 지역사회로 규명하였으며 재활간호내용으로는 재활간호, 교육, 조정을 포함하였다. 미국재활간호사회(American Rehabilitation Nurse, 2009)에서는 재활간호사를 “장애 외상이나 만성질환 발생 후 개인 및 가족과 일하기 시작하는 자, 환자와 가족을 교육하고 직장이나 학교로 복귀할 때 그들에게 능력을 불어넣는 형태로 계속적 지지를 제공하는 자, 환자와 돌봄 제공자에게 체계와 자원에 접근하는 방법을 가르치는 자”로 정의하여 본 DACUM 위원회의 워크숍에서 정의한 내용 중 대상자와 재활간호내용이 일치함을 알 수 있다. 또한 본 연구에서는 재활간호가 수행되는 장소 및 환경을 ‘의료기관, 시설, 지역사회’로 광범위하게 표기하고 있어, 버지니아대학병원(University of Virginia Health System, 2009)에서 밝힌 보험회사, 학교, 산업건강센터를 고려하지 못한 한계가 있다.

임무는 신경인성 장·방광관리, 연하장애 관리, 호흡재활간호, 기동성장애관리, 인지재활간호, 사회심리간호, 직접간호, 상담 및 교육, 조정, 행정, 자기개발 등 11개로 분류되었다.

미국 재활간호사회(ARN)가 14개 기본역량으로 분류한 것과 비교할 때 장과 방광기능, 연하곤란, ‘장애, 장애에 적응, 비애’로 표기된 사회심리간호, 환자와 가족 교육으로 표기한 상담 및 교육정도가 일치하였고 다른 임무는 기타 항목 안에 포함됨을 알 수 있다. Kim 등(2005)이 재활병동간호사의 주요 역할로 교육자, 직접간호, 상담, 정서적 지지를 보고한 것과 유사한 결과를 보이고 있다.

본 연구에서 11개 임무 중 빈도와 중요도가 가장 높은 것은 ‘직접간호’, 가장 낮은 것은 ‘사회심리간호’로 나타났다. 이와 같이 ‘직접간호’의 빈도 및 중요도가 가장 높게 나타난 결과는 전문 간호사 제도의 운영 실태를 조사하여 전문 간호사의 활동분야 30개 중 업무 중요도 1순위로 “전문가적 간호 실무 수행”을 보고한 Kim (2001)의 연구와 유사하였다. 미국 전 지역에서 근무하고 있는 임상 간호 전문가가 724명을 대상으로 한 Adams (1999)의 연구를 비롯하여 지역에 따라 차이는 있었으나 29~91%의 시간을 전문적 실무 제공에 할애하고 있다는 여러 연구결과와도 유사하였다(Bemreuter, 2001; Smyth et al., 2001; Wall, 2006). 본 연구 결과와 유사하게 미국에서 임상간호전문가(CNS), 전문 간호사(NP)의 역할, 활동, 기술을 조사한 연구(Adams, 1999; Mezey, Mc Givern, & Sullivan-Marx, 2003; Pamela, 2000)에서도 임상간호전문가나 전문 간호사들이 가장 많은 시간을 보내는 역할이 전문적인 실무제공, 교육, 상담, 행정, 연구의 순으로 나타났다.

한편 임무 6 ‘사회심리 간호’의 빈도와 중요도가 낮게 나타난 결과는 재활간호사들은 ‘직접간호’에 중점을 두고 있으며 다학제적으로 재활 팀과 함께 활동하기에 이 임무는 사회사업가에게 의탁하는 경향이 있는 것으로 생각한다. Kim 등 (2005)의 보고에서도 정서적 간호를 14개 역할 중 5번째로 중요한 역할이라고 하였다. 본 연구에서 두 번째로 빈도가 높은 임무로는 ‘신경인성 장·방광관리’가 선정되어 이 또한 재활간호사들이 중요시하는 임무임을 알 수 있다.

임무 중 난이도가 가장 높은 것은 임무 11 ‘자기개발’이었고, 난이도가 가장 낮은 것은 임무 1 ‘신경인성장·방광관리’

이었으며, 업무 중 난이도가 가장 높은 것은 ‘직접간호’ 업무에 포함된 ‘7-12 기록 및 보고하기’이었다.

이와 같이 각 임무별 업무에 대한 빈도, 중요도, 난이도를 확인한 결과 대부분의 항목에서 빈도가 높은 것은 중요도도 높게 나타나는 경향이 있으나 난이도에서는 난이도가 높아도 빈도와 중요도는 낮았다.

난이도가 가장 낮은 임무1 신경인성 장·방광관리에서 가장 빈도가 높은 업무는 ‘1-1 배설기능사정하기’이었고, 중요도와 난이도가 가장 높은 업무는 ‘1-5 장·방광 합병증 사정하기’로 나타났다. 신경인성 장·방광은 신경계 대상자 뿐 아니라 재활간호에도 필요한 전문적 특수 기술로서 실금은 대상자의 삶의 질에 중요한 영향을 미치며(Michelle, 2006), 합병증인 방광염과 자율신경 과반사증은 재활간호사의 중요한 업무 중 하나이기도 하다. 임무 2 연하장애 관리에서 가장 빈도가 높은 업무는 ‘2-1 영양문제 사정하기’였고, 중요도와 난이도가 가장 높은 업무는 ‘2-3 연하반사 촉진 훈련하기’이었다. 재활대상자의 영양은 간과하기 쉬운 영역임에도 재활간호사 업무에서 빈도가 높게 나타남은 고무적이라 생각한다. 뇌졸중, 두경부 암 대상자의 주요 건강문제인 연하곤란은 폐렴을 유발하며 폐렴이 유발된 경우 사망률이 높아(Masiero, Pierobon, Previato, & Gomiero, 2008) 재활간호사가 중요한 업무로 생각하는 것은 당연한 것으로 생각한다. 임무 3 호흡재활간호에서 빈도와 중요성이 가장 높은 업무는 ‘3-3 흡인예방교육하기’였고, 난이도가 가장 높은 업무는 ‘3-1 호흡기능사정하기’ 이었는데, 호흡재활은 단지 호흡만이 아닌 호흡과 말초 근육훈련, 객담제거 기술, 에너지 보존법을 포함하고, 호흡기능사정에도 Functional Independence Measure를 포함할 것을 권하고 있음(Pasqua et al., 2009)을 볼 때 호흡만이 아닌 일상생활 동작도 포함시켜야 한다.

임무 4 기동성장애 관리에서 빈도와 중요성이 가장 높은 업무는 ‘4-1 일상생활 동작 사정하기’였고, 난이도가 가장 높은 업무는 ‘4-보행훈련 적용하기’였다. 2008년 장애인 실태조사에 의하면 장애인의 33.8 %가 일상생활 동작에 타인의 도움이 필요한 것으로 나타났으며, 36.2%가 집밖활동에 불편함을 느낀다고 하여 재활간호가 목표하는 독립적인 생활에는 무엇보다 기동력과 보행이 중요하므로 재활간호사의 업무 중 일상생활 동작과 보행은 특히 중요시해야 하겠다.

임무 5 인지재활간호에서 빈도와 중요도, 난이도가 가장 높은 업무는 ‘5-3 안전사고 예방하기’ 이었다. Coster, Haley, Jette, Tao와 Siebens (2007)는 재활전문인은 재활대상자의 일상생활 동작 회복에 인지적 요소를 고려해야한다고 하였으므로 인지와 일상생활 동작에 문제가 있을 때 안전사고 가능성이 커짐을 알고 대처해야 할 것이다.

임무 6 사회심리간호에서 빈도와 중요도, 난이도가 가장 높

은 업무는 ‘6-1 stigma 극복 돕기’이었다. 장애인들은 사회적 정체성의 변화로 인해 낙인이 발생하여, 사회적 거부, 사회적 고립, 사회적 지지결핍, 낮은 지위를 초래하는 사회적 구조(Lee & Lee, 2006)이므로 재활대상자의 사회심리간호에서 stigma 극복을 돕는 것은 재활간호사의 중요한 업무라 할 것이다.

임무 7 직접간호에서 가장 높은 빈도를 보인 업무는 ‘7-3 투약관리’이었는데 Kim 등(2005)의 보고에서 투약이 재활간호사의 14개 역할 중 4번째 중요역할이라고 한 것과 유사한 결과를 보이고 있다. 이러한 본 연구의 결과는 중환자 전문 간호사의 세부역량에 대해 초점집단 면담을 한 결과 “진단검사 처방과 수행”, “약물/비약물 처방”을 가장 중요한 역량으로 제시한 Kim, You, Kwon, Moon과 Sung (2005)의 연구결과와 유사하다. 빈도가 가장 낮은 업무는 ‘7-10 심장재활환자 관리하기’로 나타났는데 이는 국내에서 아직 심장재활에 대한 인식이 확산되어있지 않기 때문으로 생각된다. 모든 업무를 통틀어 중요도가 가장 높은 업무는 ‘육창예방 및 관리하기’였는데 Kim 등(2005)이 체위, 피부간호가 포함된 직접간호를 기대되는 기능 1위로 보고한 내용은 본 연구결과와 일치한다. 이는 신경계문제로 마비 및 감각이 저하된 대상자에서 육창예방이 가장 중요한 직접간호임을 다시 한 번 강조하는 것으로 볼 수 있다. 난이도가 가장 높은 업무는 ‘7-11 응급상황대처하기’였는데, 심장재활 및 뇌졸중환자 관리에서 중요한 것을 응급시 대처라고 한 Chun (2007)의 언급이 이를 뒷받침하고 있다.

임무 8 상담 및 교육에서 빈도와 중요성이 가장 높은 업무는 ‘8-1 입퇴원 교육하기’ 이었는데 이는 전문 간호사에게 공통적으로 요구되는 능력으로 환자중심의 직접적 임상실무 외에 전문적 교육능력과 자문가로서의 역할 등이 포함되어야 함(Lee et al., 2004; Mezey et al., 2003; Smyth, Dubin, Restrepo, Nueva-Espana, & Capezuti, 2001)을 알 수 있다. 교육은 전문 간호사의 가장 중요한 업무 중의 하나로 교육의 효율을 최대화할 수 있도록 다양한 교수학습방법을 습득하고 활용하여야 할 것이다. Wall (2006)에 의하면 캐나다에서는 상급 실무 간호사들이 임상간호교육자로서 일반 간호사, 간호 학생 및 건강관련 타 직종 훈련생의 교육을 담당한다고 하여 본 연구결과와 차이를 보이긴 하나 전문 간호사로서 지도자의 역할이 광범위함을 알 수 있다. 난이도가 가장 높은 업무는 ‘8-4 성 상담하기’ 이었는데 장애를 가진 대상자의 재활에서 성문제를 다루는 것은 환자와 마찬가지로 전문가에게도 쟁점을 유발하는 문제인데 Post, Gianotten, Heijnen, Lambers, Hille과 Willems (2008)는 성문제와 관련하여서는 분야별로 특수 훈련을 받아야 한다고 주장하여 이를 뒷받침하고 있다. 미국재활간호사협회에서도 기본 역량으로 성적육구와 장애관리를 들고 있다. 이러한 결과를 고려할 때 상담 및 교육 분야에

서 일반간호사와는 차별화된 역할 및 직무수행이 가능하도록 재활전문 간호사 교육과정을 효율적으로 운영해야 할 것이다.

임무 9 조정에서 빈도와 중요도, 난이도가 가장 높은 업무는 '9-1 의료팀과 환자간의 관계 조정하기'로 나타났다. Pryor (2008)는 재활이 팀으로 이루어지기 때문에 간호사가 환자재활에 기여하기 위해선 다학제간의 분리를 제한해야 한다고 하여 조정의 중요성을 역설하였다.

임무 10 행정에서 빈도가 가장 높은 업무는 '10-2 의료용품 관리하기'였고, 중요성이 가장 높은 업무는 '10-1 의무기록 관리하기' 이었으며, 난이도가 가장 높은 업무는 '10-4 인력관리하기' 로 각기 다르게 나타났다. 중환자 전문간호사의 역할을 규명한 보고서(Lee, Sung, Yi, Cho, & Kwon, 2007)에서도 '간호내용을 기록하여 의무기록을 관리한다', '응급물품 또는 장비의 적정 수량과 기능을 관리한다' 가 포함되어 있어 이러한 업무들은 재활간호사에 국한되지 않는 일반적인 업무로 간주할 수 있다.

임무 11 자기개발에서 '11-2 질 향상시키기'의 빈도가 가장 높았으며 중요도에서는 '11-1 전문지식 확대하기' 가 높았고, 난이도에서는 '11-2 질 향상시키기' 가 높았다. 재활 간호사는 변화추진자로서 정책 개발 및 수행에서 리더십을 발휘해야 하며, 재활대상자에 적합한 간호 프로토콜을 개발하고, 임상 의사결정의 표준, 임상적 이슈를 확인하기 위해 간호 행정 업무에 적극적으로 참여해야하고, 전문 간호사로서 지속적인 성장과 발전을 꾀하려는 다양한 활동(Lee et al., 2004; Pamela, 2000)에 참여할 필요가 있다. 재활 간호사는 재활대상자의 전반적 건강관리에 중점을 두어야 하므로 광범위한 건강문제를 포괄적으로 다룰 수 있도록 준비해야 한다(Lee et al., 2004; Mezey et al., 2003; Roberts-Davis & Read, 2001). Wall(2006)은 상급 실무 간호사들은 필요시 의사의 교육에도 참여하고 있으며 보수교육 및 계속 교육 제공에도 적극적으로 참여하는 것으로 보고하고 있어 전문간호사로서의 자기개발 업무가 광범위함을 알 수 있다. 이는 기본적으로 간호사는 간호사가 된 동기 속에 돌봄, 성취감, 자기확인을 포함하고 있으므로 (Newton, Kelly, Kresser, Jolly, & Billett, 2009) 자기개발은 계속될 것으로 생각한다. 유럽 간호사의 핵심능력에도 개인과 전문직 개발, 연구가 포함되어(Cowan, Willson-Barnett, Norman, & Murrells, 2008) 있는 것을 볼 때 자기개발은 비단 재활 간호사 뿐 아니라 모든 간호사에게 중요한 임무 및 업무로 볼 수 있다.

이상을 살펴보면 현 간호평가원에서 제시한 직무분석과 차이가 있는데 직무분석에는 다양한 방법이 있고 각 전문간호 분야의 고유성을 고려하고, 현실과 현장의 실정에 따른 교육을 생각할 때 DACUM 기법이 더 합리적이라 생각한다.

아직 재활간호사 제도가 확립되지 않은 국내현실에서 재활

전문간호사 제도의 도입과 성공적인 발전을 위해서는 본 연구결과를 근거로 재활센터 및 병원 재활병동, 노인요양시설에 근무하는 재활 간호사가 실무에 활용할 수 있는 표준을 개발하는 것이 시급하다. 본 연구는 우리나라 법제상 대학원 과정으로 교육하는 재활전문 간호사가 아닌 일반 재활간호사의 임무 및 업무를 분석한 것이므로 대학원 과정의 가정전문 간호사, 노인전문 간호사의 직무와는 차이가 있으나 향후 상급 수준의 재활전문 간호를 제공하는 재활전문간호사의 직무를 개발하기 위한 작업은 계속 추진되어야 할 것이다.

## 결론 및 제언

본 연구는 재활 간호사의 직무를 분석하기 위해 시도된 방법론적, 서술적 조사연구로 재활 간호사의 임무와 업무를 제정하여 체계적인 상급 수준의 간호실무를 제공할 뿐 아니라 실무 표준 개발을 위한 연구의 기초가 될 것으로 생각한다. 앞으로 재활간호계의 발전에 따른 수정보완이 있어야 할 것이고 업무요소도 개발하여야 할 것이다. 본 연구 결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다. 임상현장에서 재활 간호사의 역할과 직무지침이 법제화되어 재활 간호사들의 전문적 간호행위에 대한 법적인 보호 및 지위향상을 도모할 수 있도록 하는 정책적인 노력이 필요하다. 대상자의 특성과 요구에 부합하는 재활 간호사의 역할 개발을 위하여 재활원, 재활병동, 노인전문병원, 방문간호, 재활병원, 정신재활병원에서 활동하고 있는 재활 간호사의 역할 및 직무 개발을 위한 후속 연구가 필요하다.

## References

- Adams, S. R. (1999). A description of the roles, activities, and skills of clinical nurse specialist in the United States. *Clinical Nurse Specialist, 13*, 183-190.
- American Rehabilitation Nurse (2009). <http://www.rehabnurse.org/> retrieved April, 29.
- Bemreuter, M. E. (2001). The American board of nursing specialist. Nursing's gold standard. *JONA's Healthcare Ethics and Regulation, 3*, 5-7.
- Byun, S. J., Kim, H. K., Kim, A. R., Ha, H. S., & Jeon, K. O. (2003). Task analysis of Korean transplantation nurse practitioner. *J Korean Acad Nurs, 33*, 179-188.
- Chun, H. J. (2007). *Development of education material for patients with a hemorrhagic stroke*. Unpublished master's thesis. Yonsei University, Seoul.
- Coster, W., Haley, S. M., Jette, A., Tao, W., & Siebens, H. (2007). Predictors of basic and instrumental activities of daily living performance in persons receiving rehabilitation services. *Arch Phys Med Rehabil, 88*(7), 928-935.
- Cowan, D. T., Wilson-Barnett, D. J., Norman, I. J., &

- Murrells, T. (2008). Measuring nursing competence: development of a self-assessment tool for general nurses across Europe. *Intl J Nurs Stud*, 45(6), 902-913.
- Hwnag J. H. (2002). *A study on the job analysis of legal secretary*. Unpublished masters thesis, Ewha Women's University, Seoul.
- Kim, D. O. (2001). *Issues and prospect of nurse practitioner system in Korea*. Proceedings of the Nursing Seminar at Soonchunhyang University, Korea, 29-43.
- Kim, E. (2008). A study on improving librarian job system in public libraries using job analysis. Unpublished masters thesis, Ewha Women's University, Seoul.
- Kim, E. Y. (2006). *Job analysis of kindergarten teachers*. Unpublished doctoral dissertation, Ewha Women's University, Seoul.
- Kim, H. S., Kim, S. S. K., & Kang, J. S. (2008). The study on education course for exercise instructors for dementia by DACUM job analysis. *J Korean Gerontol Soc*, 28, 357-375.
- Kim, K. S., Lim, N. Y., Cho, B. H., So, H., Chon, M. Y., Park, S. J., Lee, H. Y., Kim, J. I., & Cho, N. O. (2005). Roles and functions of the rehabilitation nurse practitioner expected by nurses and doctors in rehabilitation hospital. *Korean J Rehabil Nurs*, 8(2), 85-93.
- Kim, N. (2008). *A basic study on the job analysis for secretaries of big accounting firms in Korea by DACUM method*. Unpublished masters thesis, Ewha Women's University, Seoul.
- Kim, S. S., You, O. S., Kwon, I. K., Moon, S. M., & Sung, Y. H. (2005). Development of classification system for critical care and core competencies of advanced practice nurses. *Clinical Nurs Res*, 11, 165-177.
- Lee, I., & Lee, E. (2006). Concept analysis of stigma. *J Rheumatol Health*, 13, 53-66.
- Lee, C. H., Sung, Y. H., Yi, Y. H., Cho, Y. A., & Kwon, I. K. (2007). The role analysis of intensive care unit nurse and critical care advanced practice nurse. *Clin Nurs Res*, 13(3), 93-108.
- Lee, K. J., Kong, E. S., Kim, J. H., Kim, C. K., Kim, H. K., Song, M. S., Ahn, S. H., Lee, Y. H., Jang, S. O., Chon, S. J., Cho, N. O., Cho, M. O., & Choi, K. S. (2004). Roles and functions of the gerontological nurse practitioner. *J Korean Gerontol Nurs*, 6, 125-133.
- Masiero, S., Pierobon, R., Previato, C., & Gomiero, E. (2008). Pneumonia in stroke patients with oropharyngeal dysphagia: A six-month follow-up study. *Neurol Sci*, 29(3), 139-145.
- Mezey, M. D., McGivern, D. O., & Sullivan-Marx, E. M. (2003). *Nurse practitioners; Evolution of advanced practice*. New York: Springer.
- Michell, S. (2006). Neurogenic bowel and bladder in the older adult. *Clin Geriatric Med*, 22(2), 311-330.
- Ministry for Health, Welfare and Family Affairs, & Korean Accreditation of Nursing (2005). *Core ability and tasks of professional nurse*.
- Newton, J. M., Kelly, C. M., Kresser, A. K., Jolly, B., & Billett, S. (2009). The motivations to nurse: an exploration of factors amongst undergraduate students, registered nurses and nurse managers. *J Nurs Manag*, 17(3), 392-400.
- Oh, P. J., Kim, I. O., Kim, Y. H., Shin, S. R., Lee, K. S., & Han, S. J. (2006). Task analysis of Korean geriatric care managers. *J Korean Acad Nurs*, 36, 770-781.
- Pamela, L. E. (2000). Comparing CNS and NP role activities: a replication. *Clinical Nurse Specialist*, 14, 269-277.
- Pasqua, F., Biscione, G. L., Crigna, G., Gargano, R., Cardaci, V., Ferri, L., Cesario, A., & Clini, E. (2009). Use of functional independence measure in rehabilitation of inpatients with respiratory failure. *Respir Med*, 103(3), 471-476.
- Pryor, J. (2008). A nursing perspective on the relationship between nursing and allied health in inpatient rehabilitation. *Disability & Rehabil*, 30(4), 314-322.
- Post, M. W. M., Gianotten, W. L., Heijnen, L., Lambers, E. J., Hille, R., & Willems, M. (2008). Sexological competence of different rehabilitation disciplines and effects of a discipline-specific sexological training. *Sexuality & Disability*, 26, 3-14.
- Roberts-Davis, M., & Read, S. (2001). Clinical role clarification: Using Delphi method to establish similarities and differences between practitioner and clinical specialist. *J Clin Nurs*, 10, 33-34.
- Smyth, C., Dubin, S., Restrepo, A., Nueva-Espana, H., & Capezuti, E. (2001). Creating order out of chaos: models of GNP practice with hospitalized older adults. *Clin Excellence Nurs Practitioner*, 5, 88-95.
- University of Virginia Health System (2009). [www.healthsystem.virginia.edu/uvahealth/adult\\_pmr/rehabnur.cfm](http://www.healthsystem.virginia.edu/uvahealth/adult_pmr/rehabnur.cfm) retrieved April, 29.
- Wall, S. (2006). Living with gray: role understanding between clinical nurse educators and advanced practice nurse. *Canad J Nurs Leadership*, 19, 57-71.

# Task Analysis of the Job Description of Rehabilitation Nurse based on DACUM

So, Heeyoung<sup>1)</sup> · Kim, Jeong-wha<sup>2)</sup> · Park, Jiwon<sup>3)</sup> · Lim, Nan Young<sup>4)</sup>

1) Professor, College of Nursing, Chungnam National University, 2) Professor, College of Nursing Science, Kyung Hee University  
3) Professor, Department of Nursing, Ajou University, 4) Professor, Department of Nursing, Hanyang University

**Purpose:** The aim of this study was to develop and to analyze the duty and the task of rehabilitation nurse in Korea. **Method:** The definition of rehabilitation nurse and job description was developed based on developing curriculum(DACUM) by panels who have experienced in DACUM analysis and rehabilitation nursing. 228 nurses who were working at rehabilitation centers and rehabilitation unit in general hospitals were participated. The questionnaire included frequency, importance, and difficulty of duties and tasks. The data were collected in March and April 2009, analyzed by descriptive statistics. **Results:** The job description of rehabilitation nurse in Korea revealed 11 duties, and 61 tasks. On the all 11 duties, the highest duty in frequency and importance was direct nursing care ( $2.47 \pm .31$ ,  $2.77 \pm .28$ ) and the highest duty in difficulty was self-development ( $2.39 \pm .48$ ). Among the tasks of duties 'direct nursing care' in 'manage medication' ( $2.87 \pm .35$ ) in frequency, the task 'prevent and manage bedsore' ( $2.91 \pm .31$ ) of duty 'direct nursing care' in importance, and 'cope emergency situations' ( $2.72 \pm .49$ ) of duty direct nursing care in difficulty showed the highest degree. **Conclusion:** The political efforts for the legislation of role and task of rehabilitation nurse were needed.

**Key words :** Task analysis, Job description, Rehabilitation, Nurse practitioner

• Address reprint requests to : So, Heeyoung  
College of Nursing, Chungnam National University  
1-6 Munhwa-Dong, Jung-Gu, Daejeon Metropolitan City 301-747, Korea  
Tel: 82-42-580-8325 Fax: 82-42-584-8915 E-mail: hysoh@cnu.ac.kr