

2013년 8월  
석사학위논문

요양병원과 종합병원 간호사가  
인식하는 노인전문간호사에 대한  
역할기대 및 수행

조선대학교 대학원 간호학과

노인전문간호사과정

이 혜 진

요양병원과 종합병원 간호사가  
인식하는 노인전문간호사에 대한  
역할기대 및 수행

The Role-Expectations and Role Performance on  
Gerontological Nurse Practitioners perceived by Nurses of  
the Long-term Care Hospitals and General Hospitals

2013년 8월 23일

조선대학교 대학원 간호학과

노인전문간호사과정

이혜진

요양병원과 종합병원간호사가  
인식하는 노인전문간호사에 대한  
역할기대 및 수행

지도교수 김 계 하

이 논문을 간호학 석사학위신청 논문으로 제출함.

2013년 4월

조선대학교 대학원 간호학과

노인전문간호사과정

이 혜 진

# 이혜진의 석사학위 논문을 인준함

위원장 조선대학교 교수 김 인 숙 인

위 원 한양대학교 부교수 황 선 영 인

위 원 조선대학교 부교수 김 계 하 인

2013년 5월

조선대학교 대학원

# 목 차

ABSTRACT .....	v
<b>I. 서론 .....</b>	<b>1</b>
A. 연구의 필요성 .....	1
B. 연구의 목적 .....	3
C. 용어의 정의 .....	4
<b>II. 연구 방법 .....</b>	<b>5</b>
A. 연구설계 .....	5
B. 연구대상 .....	5
C. 연구도구 .....	5
D. 자료수집방법 및 윤리적 고려 .....	6
E. 자료분석방법 .....	7
<b>III. 연구결과 .....</b>	<b>8</b>
A. 대상자의 일반적 특성 .....	8
B. 요양병원과 종합병원 간호사의 노인전문간호사에 대한 역할기대와 역할수행정도 .....	10
C. 요양병원과 종합병원 간호사의 일반적 특성에 따른 역할기대 .....	28
D. 요양병원과 종합병원 간호사의 일반적 특성에 따른 역할수행정도 .....	32
E. 요양병원과 종합병원 간호사의 노인전문간호사에 대한 역할기대와 역할수행 간의 상관관계 .....	36

IV. 논의·····	40
V. 결론 및 제언·····	45
참고문헌 ·····	47
부록 ·····	50

## 표 목 차

표 1. 대상자의 일반적 특성 .....	9
표 2. 요양병원과 종합병원 간호사의 노인전문간호사에 대한 역할기대 .....	11
표 3. 요양병원과 종합병원 간호사의 역할수행정도 .....	13
표 4. 노인전문간호사에 대한 항목별 역할기대 .....	17
표 5. 요양병원과 종합병원 간호사의 항목별 역할수행정도 .....	24
표 6. 요양병원 간호사의 일반적 특성에 따른 역할기대 .....	29
표 7. 종합병원 간호사의 일반적 특성에 따른 역할기대 .....	31
표 8. 요양병원 간호사의 일반적 특성에 따른 역할수행정도 .....	33
표 9. 종합병원 간호사의 일반적 특성에 따른 역할수행정도 .....	35
표 10. 요양병원 간호사의 노인전문간호사에 대한 역할기대와 역할수행 간의 상관관계 .....	37
표 11. 종합병원 간호사의 노인전문간호사에 대한 역할기대와 역할수행 간의 상관관계 .....	39

## 부 록 목 차

부록 1. 연구 허락 동의서 .....	50
부록 2. 설문지 .....	51



# ABSTRACT

## The Role-Expectations and Role Performance on Gerontological Nurse Practitioners perceived by Nurses of the Long-term Care Hospitals and General Hospitals

Lee, Hye Jin

Advisor : Prof. Kim, Kye Ha

Department of Nursing,

Graduate School of Chosun University

**Purpose:** This study was investigated to compare the role-expectations and role performance on gerontological nurse practitioners perceived by nurses of the long-term care hospitals and general hospitals.

**Method:** The subjects totaled 200 nurses, with 100 nurses from long-term care hospitals and 100 nurses from general hospitals. Questionnaires were used to analyze the job of gerontological nurse practitioners with measured role expectations. Data were analyzed using SPSS 18.0 version program with  $\chi^2$ -test, independent t-test, one-way ANOVA, and Pearson correlation coefficients.

**Results:** Results indicated that there were significant differences in the role-expectations and role performance of gerontological nurse practitioners from long-term care hospitals and from general hospitals.

**Conclusion:** Since that nurses in general hospitals showed significantly higher role expectations than nurses of long-term care hospitals, it is necessary to publicize the roles of gerontological nurse practitioners and advanced practice nurse system to nurses of long-term care hospitals.

Key words: Gerontological Nurse Practitioner, Role Expectation

# I. 서론

## A. 연구의 필요성

우리나라는 평균수명의 연장으로 인한 인구의 고령화로 만성질환자의 수가 증가하고, 요양병원 및 종합병원을 찾는 노인환자의 수요 역시 증가하고 있다. 요양병원은 2008년 말 690기관이었으나 2012년 1167기관으로 2배 정도 증가하였고, 입원환자는 22만 명으로 2004년에 비해 7배나 증가하였다. 종합병원 역시 2008년 65세 이상 노인환자의 외래이용율이 1990년 대비 3.6배, 입원율은 3.3배 증가하여 노인환자의 내원율이 증가함을 알 수 있다(건강보험심사평가원, 2012).

다른 연령층에 비해 노인은 만성질환을 가지고 있는 경우가 많은데, 2011년 조사에 의하면 만성질환을 가지고 있는 노인환자가 88.5%였으며, 그 중 2개 이상의 만성질환을 가지고 있는 경우는 68.3%로 노인의 대부분이 한 가지 이상의 만성질환을 가지고 있다(한국보건산업진흥원, 2011). 이런 이유로 병원을 찾는 노인환자의 수가 증가하며 따라서 이에 대한 보다 전문적인 간호능력이 요구되고 있는 시점이다. 특히 노인 질병은 질병증상이 노화과정으로 인한 생리적 변화와 병적 진행과정의 구분이 어려우며, 질병 양상도 젊은 사람들과는 달리 질병 발현 시의 특징적인 증상이 나타나지 않아 비전형적인 경과를 보이며, 노화로 인한 정신장애를 일으키기 쉽다는 특성이 있다(은영 등, 2010). 따라서 노인환자를 접하게 되는 간호사에게 요구되는 간호역량의 역시 매우 커지고 있어(이경자 등, 2004) 노인건강문제를 전문적으로 다룰 수 있는 전문간호사가 필요하다(신성례, 오복자, 2003). 그러나 실제로 병원에서 간호를 제공하고 있는 대부분의 간호사들은 노인환자들에 대해 일반 성인 환자와 별 차이 없이 질병위주의 간호를 제공하고 있으며, 노화를 제대로 이해하지 못하는 경우가 많다. 김효정(2011)의 연구에서는 노화에 대한 간호사의 지식수준이 총점 25점 만점에서 12.85점으로 간호사의 노화에 대한 지식수준이 낮은 것으로 나타났다. 노인간호 실무의 근거가 되는 지식과 기술의 부족은 간호의 질을 저하시키므로 노인건강관리에 있어서 전문적인 지식과 기술을 갖춘 간호사의

역할은 매우 중요하다(김정선, 김계하, 김미희, 김현숙, 2010). 이러한 사회적 분위기와 함께 2000년 전문간호사제도가 도입이 되었고, 그 중 노인전문간호사제도는 2003년에 도입되어 2006년에 첫 노인전문간호사가 배출되었다.

노인전문간호사란 노인을 위한 간호를 제공하고 옹호자 역할을 하며, 노인들의 기능적 능력을 최대화시켜 건강을 유지, 증진시키며 장애를 예방하거나 최소화하는데 노력하고, 다양한 기관의 노인에게 일차 건강간호를 제공하는 전문가로 독립적으로 혹은 다른 건강 전문직팀들과 협동적으로 실무를 수행하는 역할을 한다(ANCC, 2001). 외국의 경우에는 노인전문간호사가 활성화되어 이미 노인간호 실무에서의 그 역할에 대한 긍정적 효과가 입증되었다. 과거 Miller (1997)의 연구에서는 의사와 노인전문간호사가 협력하여 치료했을 때 노인환자의 급성 질환 20개군 중 17개군에서 평균 2.78일의 입원일수 감소를 보였다고 보고하였다. 또한 최근에도 Spencer와 Hanania (2013)의 연구에서 전문간호사가 환자에게 교육을 제공하고, 부작용을 확인함으로써 환자에게 중요한 역할을 할 수 있다고 보고하였다. 이러한 결과들은 노인전문간호사가 임상 현장에서 유용한 역할을 함을 보여주는 것이라 할 수 있다. 그러나 우리나라의 경우 노인전문간호사제도는 현재 도입의 초기 단계로 볼 수 있으며, 아직까지 노인전문간호사에 대한 배치기준과 업무범위의 법제화가 되어 있지 않은 상황이다.

대한간호협회와 한국간호평가원에서 전문간호사의 역할을 제시하였으나 실제 현장에서는 어떤 역할과 직무를 수행해야 하는지 명확하지 않다(하주영, 2007). 그로 인해 실무현장에서 전문간호사의 역할이 모호하여 일반간호사와 구별되지 않는 일을 하는 등의 제대로 된 역할을 할 수 없고 전문간호사를 고용해야 되는 사회적, 경제적 동기가 불확실하며 전문간호사에 대한 대우나 보상체계가 이루어지지 않아 전문간호사제도가 적극 활용되지 못하고 있다.

전문간호사 업무 표준에 대하여 미국에서는 미국간호협회나 각 분야 전문가 단체를 통해 전문 간호사의 역할이나 업무 표준이 확립되어 있고 이를 우리 간호계에서도 자주 인용하고 있으나 우리나라는 의료 환경이나 사회제도가 다르므로 우리나라와 문화에 적합한 형태를 찾는 것이 중요하다. 이미진(2005)은 우리나라에 적합한 노인전문간호사의 역할을 규명하기 위해서는 병원 간호전달체계, 간호부서

에서의 요구, 의사 및 진료체계에서의 요구 등이 확인되어야 한다고 보고하였다. 이경자 등(2004)도 다양한 간호 현장에서의 노인전문간호사의 역할과 기능에 대하여 확인이 필요하며, 향후 우리나라 노인관련 기관이나 시설별로 요구되는 노인전문간호사의 구체적인 역할에 대한 연구가 필요할 것이라고 하였다. 따라서 현재 임상에서 근무하고 있는 간호사들이 인식하는 노인전문간호사에 대한 기대는 어떠한지 알아보고, 실제로 어떤 업무들이 수행되고 있는지 조사할 필요가 있다. 그러나 최근 요양병원의 증가와 더불어 주로 노인환자를 돌보는 요양병원에 근무하는 간호사의 수가 급증하고 있음에도 불구하고, 노인전문간호사제도나 그 역할 또는 업무에 대한 연구들에 요양병원 간호사들이 대상으로 포함되어 있지 않다. 염현주(2005)의 연구에서는 서울 지역의 병원, 보건소, 노인요양원에서 근무하는 간호사를 대상으로 간호사가 인지하는 노인전문간호사 역할에 대한 것이고, 이미진(2005)의 연구는 지역사회에서의 노인전문간호사에 대한 역할기대를 조사한 것이다. 이처럼 노인전문간호사제도에 대한 연구가 특정 기관에 근무하는 간호사들만을 대상으로 한다면 실질적으로 노인환자를 접하게 되는 요양병원 간호사들의 의견이 포함되지 않은 업무나 역할 기준이 세워질 가능성이 있다.

이에 본 연구에서는 상대적으로 노인인구가 많은 광주, 전남지역에 소재한 요양병원과 종합병원 간호사를 대상으로 노인전문간호사에 대한 역할을 어떻게 인식하고 있으며, 현재 노인환자에게 실제로 어떤 역할을 수행하고 있는지 조사하여 노인전문간호사 역할 규정을 하는데 기초자료를 제공하고자 한다.

## B. 연구의 목적

본 연구는 요양병원과 종합병원 간호사가 인식하는 노인전문간호사에 대한 역할 기대 및 역할수행여부를 파악하는 것으로 구체적인 연구목적은 다음과 같다.

1. 대상자의 일반적인 특성을 알아본다.

2. 요양병원과 종합병원 간호사의 노인전문간호사에 대한 역할기대를 알아본다.
3. 요양병원과 종합병원 간호사의 노인전문간호 역할수행정도를 알아본다.
4. 요양병원과 종합병원 간호사의 일반적인 특성에 따른 역할기대 및 역할수행정도를 알아본다.
5. 요양병원과 종합병원 간호사의 역할기대와 역할수행 간의 상관관계를 알아본다.

## C. 용어의 정의

### 1. 노인전문간호사

노인전문간호사란 다양한 실무현장에서 급성 혹은 만성질환을 가진 노인들의 의학적, 심리 사회적, 그리고 기능적 요구를 관리하도록 대학원 과정에서 노인전문간호사 과정을 이수하고 자격시험을 합격한 간호사이다(송미순 등, 2003). 본 연구에서는 해당 분야 실무경력이 3년 이상 된 간호사가 보건복지부에서 인정한 교육기관의 대학원에서 노인 교육 과정을 이수하고 전문 간호사 국가고시에 합격한 자를 의미한다.

### 2. 노인전문간호사 역할기대

역할기대는 개인이 차지한 지위와 타인과의 상호작용 과정에서 개인에게 사회적으로 기대되는 요구나 평가기준이다(유영주, 김순옥, 김경신, 2008). 본 연구에서의 노인전문간호사 역할기대는 임경민(2010)이 노인전문간호사의 직무를 분석하여 개발한 직무 문항을 이용하여 대상자들이 각 문항에 대해 기대하는 정도를 측정할 점수를 의미한다.

### 3. 역할수행

역할이란 사회적인 관계에서 어떤 위치를 차지하는 사람들이 해야 할 것으로 기대되는 행동이나 행위의 범주를 말한다(이철수, 2009). 본 연구에서는 임경민(2010)이 노인전문간호사의 직무를 분석하여 개발한 직무 문항에 대해 실제 현장에서 각 문항에 대해 수행한 정도를 의미한다.

## Ⅱ. 연구 방법

### A. 연구설계

본 연구는 요양병원과 종합병원 간호사가 인지하는 노인전문간호사의 역할기대 및 역할수행정도를 알아보기 위한 서술적 비교 조사연구이다.

### B. 연구대상

본 연구의 대상자는 광주, 전남지역에 소재한 6곳의 요양병원에서 근무하는 간호사 100명과 100병상 이상 규모의 종합병원 2곳에서 노인환자가 많은 신경과, 신경외과, 정형외과, 재활의학과, 내과, 외과, 비뇨기과, 가정의학과 등에서 근무하고 있는 간호사 100명이다. 대상자들은 연구목적을 이해하고 연구에 참여하기를 서면으로 동의한 자료 표본의 크기는 G-power 3.1 program을 이용하여 최소 표본크기를 구한 결과 유의수준( $\alpha=0.05$ ), 중간효과 크기( $d=0.5$ ), 검정력(power=0.8), 양측 검정으로 했을 때 한 그룹 당 64명인 것을 근거로 하였다. 그러나 본 연구에서는 탈락율을 고려하여 요양병원과 종합병원에 설문지를 각 110부씩 배포하였으나 209부가 회수되었고(회수율 95%), 회수된 209명중 무응답이 많은 설문지와 자료분석을 하기 어려운 9개의 설문지를 제외한 총 200명을 최종 연구대상으로 하였다.

### C. 연구도구

#### 1. 노인전문간호사에 대한 역할기대

대상자의 노인전문간호사에 대한 역할기대 정도를 측정하기 위해 임경민(2010)이

노인전문간호사의 직무를 분석하여 개발한 직무 문항을 이용하였다. 이 도구의 문항은 전문가적 간호실무제공 76문항, 교육 및 상담 20문항, 자문 및 협동 7문항, 리더십 12문항, 연구 8문항, 자원관리 및 활용 8문항, 총 131문항으로 구성되어 있다. 각 문항에 대해 대상자들이 노인전문간호사가 수행해야 할 역할로서 얼마나 기대하는지를 “매우 적절하지 않다” 1점부터 “매우 적절하다” 4점까지의 likert 4점 척도로 측정하였고, 점수가 높을수록 노인전문간호사가 해야 하는 역할로 기대하는 정도가 크을 의미한다. 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach’s alpha는 .98이었다.

## 2. 노인전문간호 역할수행

노인전문간호의 역할수행정도를 측정하기 위해 임경민(2010)이 노인전문간호사의 직무를 분석하여 개발한 직무의 수행여부 문항을 이용하였다. 각 문항은 전문가적 간호실무 제공 76문항, 교육 및 상담 20문항, 자문 및 협동 7문항, 리더십 12문항, 연구 8문항, 자원관리 및 활용 8문항의 총 131문항으로 이루어져 있다. 역할수행은 현재 대상자가 간호사로서 노인환자에게 각 문항의 업무를 수행하고 있는지를 알아보기 위한 것으로 수행여부에 따라 “수행하지 않음” 0점, “수행함”은 1점으로 측정하였다. 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach’s alpha는 .97이었다.

## D. 자료수집방법 및 윤리적 고려

본 연구를 진행하기에 앞서 C대학교 기관 내 연구윤리심의위원회(IRB)의 승인을 받았다. 자료수집 기간은 2013년 2월 1일부터 3월 31일까지로 연구자가 해당 병원을 직접 방문하여 병원장, 간호부서장에게 연구의 목적과 진행방법을 설명한 후 자료수집에 대한 허락을 서면으로 받았다. 또한 연구 대상자에게도 연구의 목적과 방법을 설명하고 연구 참여를 원하지 않는 경우에는 언제든지 철회할 수 있고, 회수된 자료는 익명으로 처리될 것이며, 연구의 목적으로만 사용할 것임을 설명한 후,



연구 참여에 동의한 대상자에 한하여 서면 동의를 받고 자료수집을 하였다. 자료수집은 구조화된 설문지를 사용하여 대상자가 설문지의 각 문항에 대해 응답을 하는 방식으로 실시하였다.

## E. 자료분석방법

수집된 자료는 SPSS 18.0 program을 이용하여 분석하였다.

1. 요양병원과 종합병원 간호사의 일반적 특성은  $\chi^2$ -test를 이용하여 분석하였다 .
2. 요양병원과 종합병원 간호사의 노인전문간호사에 대한 역할기대와 역할수행정도를 알아보기 위해 independent t-test를 이용하여 분석하였다.
3. 요양병원과 종합병원 간호사의 일반적인 특성에 따른 역할기대와 역할수행정도를 알아보기 위해 independent t-test와 one-way ANOVA로 분석하였고, 사후검증은 Sheffe로 분석하였다.
4. 요양병원과 종합병원 간호사의 역할기대와 역할수행 간의 상관관계를 알아보기 위해 Pearson's correlation coefficient를 구하였다.

### Ⅲ. 연구 결과

#### A. 대상자의 일반적 특성

연구대상자의 일반적 특성은 다음과 같다(표 1). 요양병원과 종합병원 간호사의 일반적인 특성을 비교한 결과, 연령( $\chi^2=17.84$ ,  $p<.001$ ), 성별( $p=.003$ ), 결혼상태( $\chi^2=10.63$ ,  $p<.001$ ), 최종학력( $\chi^2=32.05$ ,  $p<.001$ ), 총 경력( $\chi^2=8.39$ ,  $p=.039$ ), 현 병원 경력( $\chi^2=34.35$ ,  $p<.001$ ), 직위( $\chi^2=9.83$ ,  $p=.002$ ), 노인전문간호사 제도에 대한 인식( $\chi^2=9.51$ ,  $p=.002$ ), 노인전문간호사 제도의 필요성( $\chi^2=9.70$ ,  $p=.002$ )에서 유의한 차이가 있었다.

연령에서 요양병원 간호사는 40세 이상이 43%로 가장 많았고, 종합병원 간호사는 20-29세가 46%로 가장 많았다. 성별에서 요양병원 간호사는 남성 9%, 여성 91%였고, 종합병원 간호사는 여성 100%였다. 결혼 상태에서는 요양병원 간호사의 58%가 기혼인 반면 종합병원 간호사는 미혼이 65%로 나타났다. 최종학력에서 요양병원 간호사는 전문대 졸업이 72%였고, 종합병원 간호사는 대졸 이상이 68%로 전문대 졸업자보다 더 많았다. 총 경력에서 요양병원 간호사는 5년 이상에서-10년 미만이 40%로 가장 많았으나, 종합병원 간호사는 10년 이상이 34%로 가장 많았다.

현 병원 경력에서 요양병원 간호사는 1년 이상-5년 미만이 61%로 가장 많았고, 종합병원 간호사는 5년 이상이 57%로 가장 많았다. 직위에서는 요양병원과 종합병원 모두 일반간호사가 대부분을 차지하였다. 노인전문간호사 제도에 대한 인식에서 요양병원 간호사는 47%, 종합병원 간호사는 26%가 노인전문간호사 제도에 대하여 “알지 못한다”고 답하였다. 노인전문간호사 제도의 필요성에서 요양병원 간호사는 41%가 “꼭 필요하다”고 응답하였으며, 종합병원 간호사는 63%가 “꼭 필요하다”고 응답하였다.

표 1. 대상자의 일반적 특성

(N=200)

특성	범주	요양병원 n=100(%)	종합병원 n=100(%)	$\chi^2$	p
연령	20-29세	25(25.0)	46(46.0)	17.84	<.001
	30-39세	32(32.0)	37(37.0)		
	40세 이상	43(43.0)	17(17.0)		
성별*	남	9(9.0)	0		.003
	여	91(91.0)	100(100.0)		
종교	기독교	31(31.0)	20(20.0)	7.04	.071
	천주교	12(12.0)	23(23.0)		
	불교	11(11.0)	16(16.0)		
	무교	46(46.0)	41(41.0)		
결혼상태	기혼	58(58.0)	35(35.0)	10.63	<.001
	미혼	42(42.0)	65(65.0)		
최종학력	전문대졸	72(72.0)	32(32.0)	32.05	<.001
	대졸 이상	28(28.0)	68(68.0)		
총 경력	1년 미만	5(5.0)	11(11.0)	8.39	.039
	1년 이상-5년 미만	32(32.0)	31(31.0)		
	5년 이상-10년 미만	40(40.0)	24(24.0)		
	10년 이상	23(23.0)	34(34.0)		
현 병원 경력	1년 미만	22(22.0)	12(12.0)	34.35	<.001
	1년 이상-5년 미만	61(61.0)	31(31.0)		
	5년 이상	17(17.0)	57(57.0)		
직위	일반간호사	84(84.0)	97(97.0)	9.83	.002
	수간호사 이상	16(16.0)	3(3.0)		
자격증 유무*	예	1(1.0)	2(2.0)		1.00
	아니오	99(99.0)	98(98.0)		
노인전문간호사 제도에 대한 인식	알고 있다	53(53.0)	74(74.0)	9.51	.002
	알지 못한다	47(47.0)	26(26.0)		
노인전문간호사 제도의 필요성	꼭 필요하다	41(41.0)	63(63.0)	9.70	.002
	경우에 따라 필요하다	59(59.0)	37(37.0)		
노인전문간호사 필요 기관	요양병원	59(59.0)	50(50.0)	4.60	.100
	노인요양시설	35(35.0)	35(35.0)		
	기타	6(6.0)	15(15.0)		
노인전문간호사 활성화 안된 이유	법적제도장치 미비	56(56.0)	61(61.0)	2.86	.239
	보수문제	22(22.0)	13(13.0)		
	기타	22(22.0)	26(26.0)		

\* Fisher exact test

## B. 요양병원과 종합병원 간호사의 노인전문간호사에 대한 역할기대와 역할수행정도

### 1. 요양병원과 종합병원 간호사의 노인전문간호사에 대한 역할기대

요양병원과 종합병원 간호사의 노인전문간호사에 대한 역할기대의 차이를 알아본 결과, 전문가적 간호실무제공의 평가( $t=-3.02$ ,  $p=.003$ )와 교육 및 상담( $t=-2.24$ ,  $p=.026$ ), 연구( $t=-2.55$ ,  $p=.012$ ), 자원관리 및 활용( $t=-2.30$ ,  $p=.022$ )에서 두 집단 간에 유의한 차이가 있었다(표 2).

표 2. 요양병원과 종합병원 간호사의 노인전문간호사에 대한 역할기대 (N=200)

구분		요양병원	종합병원	t	p
		n=100(%)	n=100(%)		
		M±SD	M±SD		
전문가적 간호실무 제공	사정	3.20±.38	3.23±.43	-0.61	.543
	진단	3.16±.40	3.14±.47	0.33	.744
	계획 및 수행	3.16±.36	3.24±.38	-1.50	.134
	평가	3.03±.48	3.24±.49	-3.02	.003
		3.17±.33	3.23±.37	-1.27	.206
교육 및 상담		3.09±.45	3.24±.46	-2.24	.026
자문 및 협동		3.11±.50	3.17±.51	-0.94	.349
리더십		3.13±.50	3.26±.56	-1.73	.086
연구		3.01±.50	3.20±.56	-2.55	.012
자원관리 및 활용		2.95±.54	3.13±.58	-2.30	.022

## 2. 요양병원과 종합병원 간호사의 역할수행정도

요양병원과 종합병원 간호사가 노인환자에게 수행하는 역할수행정도의 차이를 알아본 결과, 전문가적 간호실무제공( $t=4.91, p<.001$ )의 사정( $t=8.45, p<.001$ ), 진단( $t=2.36, p=.019$ ), 계획 및 수행( $t=3.14, p=.002$ ), 교육 및 상담( $t=3.38, p=.001$ ), 자문 및 협동( $t=3.24, p=.001$ ), 리더십( $t=3.86, p<.001$ ), 자원관리 및 활용( $t=6.27, p<.001$ )에서 두 집단 간에 유의한 차이가 있었다(표 3).

표 3. 요양병원과 종합병원 간호사의 역할수행정도

(N=200)

구분		요양병원	종합병원	t	p
		n=100(%) M±SD	n=100(%) M±SD		
전문가적 간호실무 제공	사정	0.73±.22	0.46±.24	8.45	<.001
	진단	0.69±.33	0.60±.25	2.36	.019
	계획 및 수행	0.75±.21	0.65±.22	3.14	.002
	평가	0.50±.43	0.56±.36	-0.98	.329
		0.72±.21	0.57±.20	4.91	<.001
교육 및 상담		0.49±.37	0.33±.29	3.38	.001
자문 및 협동		0.38±.38	0.23±.28	3.24	.001
리더십		0.31±.33	0.15±.24	3.86	<.001
연구		0.11±.27	0.07±.21	1.20	.233
자원관리 및 활용		0.36±.37	0.10±.20	6.27	<.001

### 3. 노인전문간호사에 대한 항목별 역할기대

#### 1) 전문가적 간호실무제공

노인전문간호사의 전문가적 간호실무제공에는 사정, 진단, 계획 및 수행, 평가가 포함되는데 각 영역에서의 항목별 역할기대를 보면(표 4), 먼저 사정에서 요양병원 간호사는 일상생활 행동 패턴(식이, 운동, 수면, 휴식)이 평균 3.38점으로 가장 높은 역할기대를 보였고, 종합병원 간호사는 낙상위험요인이 평균 3.43점으로 가장 높은 역할기대를 보였다. 성적 건강과 영적 건강은 두 기관 간호사 모두 평균 3.00점으로 가장 낮았다.

진단에서는 요양병원 간호사가 정신건강문제에 대한 감별(섬망, 치매, 불안, 우울, 물질남용)에 대한 역할기대가 평균 3.24점으로 가장 높았고, 종합병원 간호사는 실재적 건강 문제와 관련된 간호진단 내리기가 평균 3.25점으로 가장 높은 역할기대를 나타냈다. 질병의 의원성 확인에 대해서는 요양병원 평균 3.07점, 종합병원 평균 3.01점으로 두 기관 모두 가장 낮았다.

계획 및 수행에서 요양병원 간호사는 욕창과 낙상 예방에 대한 역할기대가 평균 3.30점으로 가장 높았고, 성적 건강과 기능 관리를 위한 중재가 평균 2.96점으로 가장 낮았다. 종합병원 간호사는 노인 및 가족과 치료적 의사소통 수행에 대한 역할기대가 평균 3.41점으로 가장 높았고, 일차 진료의 처방과 시술(봉합, 무균적 소독, I&D, 관절흡인 등)이 평균 2.96점으로 가장 낮았다.

평가에서 요양병원 간호사는 평가에 근거한 치료 및 간호의 지속적인 수정과 보완, 치료와 간호 수행 및 결과 기록 평가가 평균 3.09점으로 가장 높았고, 자원 활용 적정성 평가는 평균 2.97점으로 가장 낮았다. 종합병원 간호사는 치료 및 간호 수행 결과에 대한 평가가 평균 3.29점으로 가장 높았고, 노인, 가족, 의료팀의 평가 과정 참여가 평균 3.19점으로 가장 낮았다.

#### 2) 교육 및 상담

노인전문간호사의 교육 및 상담에 대한 항목별 역할기대를 보면(표 4), 두 기관



모두 노인의 전반적인 건강문제 상담에 대한 역할기대가 요양병원 평균 3.22점, 종합병원 평균 3.35점으로 높게 나타났고, 가장 낮은 역할기대는 요양병원 간호사에서는 타 건강관리분야 인력 교육으로 평균 2.96점이었고, 종합병원 간호사는 전문 간호사 대학원 과정 강의 및 임상실습 프리셉터 활동으로 평균 3.17점이었다.

### 3) 자문 및 협동

노인전문간호사의 자문 및 협동에 대한 항목별 역할기대를 보면(표 4), 요양병원 간호사는 타분야 건강관리자와 함께 치료와 간호의 연속성 및 관리 이해 유지가 평균 3.14점으로 높았고, 다학제간 건강관리팀에게 전문성 있는 지식과 기술 제공이 평균 3.05점으로 가장 낮았다. 종합병원 간호사는 타분야 건강관리자와 함께 치료와 간호의 연속성 및 관리 이해 유지, 다학제간 건강관리팀에게 전문성 있는 지식과 기술제공이 평균 3.21점으로 가장 높았고, 지역사회 관계기관에 대상자 의뢰가 평균 3.08점으로 가장 낮았다.

### 4) 리더십

노인전문간호사의 리더십에 대한 항목별 역할기대를 보면(표 4), 요양병원 간호사는 최신 노인간호 기술 습득이 평균 3.23점으로 가장 높았고, 종합병원 간호사는 노인간호와 관련된 최신 지식 습득과 계속 교육을 통한 전문성 향상이 평균 3.32점으로 가장 높았다. 가장 낮은 역할기대를 보인 항목은 두 기관 모두 치료 수용 및 거부, 치료방법 선택의 권리 보호안 개발로 요양병원 평균 3.02점, 종합병원 평균 3.10점이었다.

### 5) 연구

노인전문간호사의 연구에 대한 항목별 역할기대를 보면(표 4), 요양병원 간호사는 연구결과의 실무 적용에 대한 역할기대가 평균 3.06점으로 가장 높았고, 종합병

원 간호사는 다학제간 연구 참여가 평균 3.24점으로 높았다. 가장 낮은 역할기대는 두 기관 모두 연구문제 제기이었으며, 요양병원은 평균 2.98점, 종합병원은 3.17점이었다.

## 6) 자원관리 및 활용

노인전문간호사의 자원관리 및 활용에 대한 항목별 역할기대를 보면(표 4), 요양병원 간호사는 직원의 갈등 및 스트레스 관리가 평균 3.01점으로 가장 높았고, 시설의 관리는 평균 2.89점으로 낮은 역할기대를 나타냈다. 종합병원 간호사는 문서 및 기록관리에 대한 역할기대가 평균 3.19점으로 가장 높게 나타났고, 예산 책정은 평균 3.07점으로 가장 낮았다.

표 4. 노인전문간호사에 대한 항목별 역할기대

업무 일	역할	역할기대	
		요양병원 n=100(%)	종합병원 n=100(%)
		M±SD	
1.사정  전문 가적 간호 실무 제공	1. 일상생활수행능력(ADL) 사정	3.24±.514	3.25±.557
	2. 관절가동성과 운동기능 사정	3.22±.439	3.18±.609
	3. 영양상태 사정과 영양불균형 위험요인 사정	3.28±.473	3.40±.586
	4. 통증사정	3.21±.456	3.35±.539
	5. 호흡양상 및 호흡음 사정	3.24±.514	3.22±.578
	6. 배설양상 및 실금 사정	3.18±.479	3.35±.520
	7. 피부통합성 사정	3.20±.471	3.38±.565
	8. 욕창위험요인과 욕창상태 사정	3.31±.486	3.42±.516
	9. 시각, 청각을 포함한 감각기능 사정	3.21±.518	3.24±.683
	10. 낙상위험요인 사정	3.35±.538	3.43±.555
	11. 성적 건강 사정	3.00±.636	2.88±.795
	12. MMSE를 이용한 인지기능 사정	3.31±.486	3.14±.667
	13. 우울, 고독감 및 자살사고 사정	3.22±.596	3.21±.743
	14. 학대(언어적, 육체적, 성적) 사정	3.21±.556	3.10±.785
	15. 물질남용(흡연, 음주 등) 사정	3.17±.551	3.21±.608
	16. 의사소통 능력 및 양상 사정	3.24±.474	3.34±.572
	17. 스트레스 대처양상 사정	3.15±.520	3.21±.686
	18. 영적 건강 사정	3.00±.620	3.04±.724
	19. 가족, 간호제공자의 돌봄에 대한 능력 사정	3.09±.533	3.18±.626
	20. 가족의 스트레스원 사정	3.07±.537	3.19±.581
	21. 가족지지 체계 사정	3.03±.540	3.20±.550
	22. 사회지지 체계 사정	3.07±.555	3.18±.593
	23. 현 병력과 과거력에 관한 자료수집	3.26±.505	3.29±.498
	24. 약물복용 사정(약물의 종류, 알리지 반응 및 약물민감성, 자가투약능력)	3.35±.500	3.23±.548
	25. 일상생활행동 패턴(식이, 운동, 수면, 휴식) 사정	3.38±.488	3.25±.539
2.진단	1. 기본 임상병리검사 결과 해석	3.21±.478	3.19±.563
	2. 심전도 검사 결과 해석	3.14±.513	3.02±.603
	3. 진단영상의학검사 결과 해석	3.10±.541	3.05±.626
	4. 정상 노화과정으로 인한 증상과 질병의 감별진단	3.16±.526	3.12±.656
	5. 정신건강문제에 대한 감별진단 (섬망, 치매, 불안, 우울, 물질남용)	3.24±.495	3.20±.651
	6. 질병의 의원성(iatrogenesis) 확인	3.07±.640	3.01±.689
	7. 중증도 분류(Triage)	3.14±.586	3.20±.682
	8. 실제적 건강문제와 관련된 간호진단 내리기	3.22±.524	3.25±.575
	9. 잠재적 건강문제와 관련된 간호진단 내리기	3.17±.533	3.23±.584

업무 일	역할	역할기대		
		요양병원 n=100(%)	종합병원 n=100(%)	
		M±SD		
전문 가직 간호 실무 제공	3.계획 및 수행	1. 간호진단에 근거한 치료 및 간호의 목표 설정	3.20±.512	3.34±.517
		2. 대상자, 가족, 간호제공자와 함께 목표 수립	3.15±.539	3.26±.562
		3. 수립된 목표달성을 위한 중재 계획	3.16±.526	3.25±.539
		4. 치료와 간호의 우선순위 결정	3.17±.514	3.32±.510
		5. 임종단계의 치료 및 간호 계획 (치료의 수준과 범위, DNR결정 등)	3.21±.591	3.25±.702
		6. 퇴원계획	3.10±.577	3.17±.637
		7. 건강증진 활동 계획	3.21±.537	3.30±.522
		8. 치료 및 간호 계획에 따른 중재	3.20±.449	3.29±.537
		9. 진단을 위한 검사 처방과 처치	3.17±.493	3.15±.609
		10. 일차 진료의 처방과 시술 (봉합, 무균적 소독, I&D, 관절흡인 등)	3.11±.490	2.96±.650
		11. 일상생활기능 유지 및 개선을 위한 중재프로그램 적용	3.18±.458	3.25±.520
		12. 인지기능 개선을 위한 중재 프로그램 적용	3.20±.532	3.14±.636
		13. 문제행동 개선을 위한 중재 프로그램 적용	3.15±.592	3.16±.598
		14. 산소흡입의 처방과 중재	3.16±.465	3.19±.545
		15. 수분, 전해질 관리	3.17±.428	3.26±.543
		16. 영양 관리	3.23±.468	3.29±.591
		17. 배설간호 및 실금중재	3.22±.462	3.26±.579
		18. 통증 간호 수행	3.25±.479	3.35±.520
		19. 수술 간호 수행	2.98±.651	3.26±.562
		20. 예방접종 수행	3.14±.472	3.15±.575
		21. 지침에 따른 억제대 사용	3.18±.435	3.37±.562
		22. 욕창과 낙상 예방	3.30±.522	3.35±.520
		23. 성적 건강과 기능 관리를 위한 중재	2.96±.650	3.05±.642
		24. 독립적이고 보호적인 환경 조성	3.16±.507	3.25±.575
		25. 노인 및 가족과 치료적 의사소통 수행	3.26±.505	3.41±.570
		26. 임종 간호 수행	3.23±.510	3.38±.528
		27. 위입된 약물 처방	3.19±.486	3.29±.624
		28. 약물요법의 수행	3.23±.468	3.34±.536
		29. 약물 부작용 및 약물 상호작용 관리	3.21±.456	3.29±.608
		30. 상황별 응급 상태 사정	3.23±.510	3.32±.490
		31. 상황별 응급처치	3.23±.529	3.35±.520
		32. 심폐소생술 시행	3.12±.591	3.34±.572
		33. 응급약물 처방과 투여	3.14±.551	3.21±.556
		34. 동맥혈 채취 및 심전도 검사와 결과 해석	3.09±.473	3.07±.555
		35. 제세동 시행	2.98±.603	3.08±.662
		36. 상황별 응급 전문 자원 활용 및 타과 의뢰	3.20±.532	3.22±.600

임무	일	역할	역할기대	
			요양병원 n=100(%)	종합병원 n=100(%)
			M±SD	
전문 가적 간호 실무 제공	4.평가	1. 간호진단의 적절성 평가	3.03±.481	3.24±.534
		2. 치료 및 간호수행 결과에 대한 평가	3.04±.491	3.29±.537
		3. 평가에 근거한 치료 및 간호의 지속적인 수정과 보완	3.09±.534	3.25±.557
		4. 자원 활용 적절성 평가	2.97±.577	3.25±.557
		5. 치료와 간호 수행 및 결과 기록 평가	3.09±.552	3.23±.548
		6. 노인, 가족, 의료팀의 평가과정 참여	2.99±.595	3.19±.631
교육 및 상담	1.노인 과 가족 교육	1. 교육 필요성 및 요구도 사정	3.02±.551	3.23±.548
		2. 학습능력 분석 및 파악	3.04±.470	3.19±.526
		3. 학습자 수준에 적합한 교육내용 및 방법 선정	2.99±.577	3.17±.570
		4. 노화로 인한 정상적 변화와 비정상적 변화에 대한 교육	3.05±.539	3.25±.575
		5. 노인의 건강상태와 질병의 진행 상태에 대한 교육	3.09±.534	3.18±.520
		6. 노인의 감각과 인지 장애 상태에 적절한 개별적 교육 내용과 방법 제공	3.08±.545	3.22±.543
		7. 돌봄자에게 요구되어지는 노인간호 기술 및 지식교육	3.09±.621	3.33±.533
		8. 건강증진을 위한 교육 프로그램 및 교육자료의 개발	3.10±.595	3.23±.584
		9. 질병과 노화과정에 관한 적절한 퇴원교육(운동, 식이요법 등) 시행	3.13±.580	3.26±.579
교육 및 상담	2.간호 인력 및타 건강 관리 인력 교육	1. 노인간호의 최신 지견과 다차원적 간호중재에 대한 일반간호사의 교육	3.13±.562	3.25±.575
		2. 간호기술과 간호과정에 대한 강의와 교육	3.07±.607	3.21±.591
		3. 신규 간호사 오리엔테이션 프로그램 개발 및 교육	3.15±.539	3.19±.581
		4. 일반간호사와 간호학생을 위한 교육자료 및 지침서개발	3.05±.642	3.23±.566
		5. 전문간호사 대학원 과정 강의 및 임상실습 프리셉터 활동	3.05±.642	3.17±.604
		6. 타 건강관리분야 인력 교육	2.96±.665	3.18±.593
교육 및 상담	3.상담	1. 노인과 가족의 상담 필요성 확인	3.21±.498	3.29±.574
		2. 노인의 전반적인 건강문제 상담	3.22±.504	3.35±.575
		3. 성, 재정, 정신건강, 물질남용, 병의 말기와 관련된 민감한 문제 상담	3.15±.539	3.21±.591
		4. 가족 및 간호제공자 상담	3.16±.507	3.34±.572
		5. 노인간호 담당 직원 상담	3.10±.560	3.24±.588
자문 및 협동	1.자문 의뢰  2.자문 제공	1. 다학제간 건강관리팀에게 자문의뢰	3.12±.556	3.15±.592
		2. 지역사회 관계기관에 대상자 의뢰	3.12±.573	3.08±.631
		1. 타 영역에서 의뢰된 노인환자의 평가, 계획, 추후관리에 대한 자문제공	3.10±.577	3.18±.575

업무 일	역할	역할기대		
		요양병원 n=100(%)	종합병원 n=100(%)	
		M±SD		
자문 및 협동	3.협동	1. 일반간호사와 간호의 목표를 함께 설정	3.11±.567	3.20±.569
		2. 타분야 건강관리자와 함께 치료와 간호의 연속성 및 관리 이해 유지	3.14±.532	3.21±.556
		3. 건강관리팀과 치료 및 간호를 개선하기 위한 의사소통과 의견 교환	3.11±.530	3.19±.563
		4. 다학제간 건강관리팀에게 전문성 있는 지식과 기술 제공	3.05±.575	3.21±.556
리더 십	1.자기 개발 및 전문 성 향상	1. 계속 교육을 통한 전문성 향상	3.19±.545	3.32±.649
		2. 최신 노인간호 기술 습득	3.23±.548	3.30±.659
		3. 노인간호와 관련된 최신 지식 습득	3.21±.518	3.32±.618
		4. 다학제간 연구 및 교육활동 참여	3.16±.581	3.27±.601
		5. 전문간호사 교육과정 개발 참여	3.18±.575	3.29±.624
	2.직무 표준 개발	1. 노인 간호 직무 표준 개발	3.10±.560	3.30±.611
		2. 노인 일차 진료 표준 개발	3.08±.563	3.30±.644
		3. 노인환자 관리 지침서 개발	3.09±.588	3.26±.661
	3.정책 개발	1. 현행 노인 관련법과 제도의 이해 및 정책 개발 참여	3.11±.584	3.22±.660
		2. 노인의 존엄과 프라이버시가 유지되는 병원 환경 개선안 개발	3.16±.564	3.29±.640
		3. 치료 수용 및 거부, 치료방법 선택의 권리 보호안 개발	3.02±.550	3.10±.577
		4. 전문간호사의 법적 업무 범위 규정안 개발	3.04±.585	3.15±.609
연구	1.연구 수행 및 참여	1. 연구 문제 제기	2.98±.531	3.17±.620
		2. 연구 계획	3.02±.512	3.17±.620
		3. 연구 수행	3.01±.522	3.22±.613
		4. 다학제간 연구 참여	2.99±.577	3.24±.605
		5. 연구결과의 발표	3.01±.541	3.19±.581
	2.연구 결과 의 실 무 적 용	1. 연구결과의 타당성 평가	3.02±.512	3.19±.581
	2. 연구결과의 실무 적용	3.06±.509	3.23±.584	
	3. 노인 간호 정책 개발에 연구결과의 활용	3.02±.512	3.22±.579	
자원 관리 및 활용	1.인적 자원 관리	1. 인력 확보와 업무 분배 및 배치	3.00±.532	3.14±.603
		2. 직원 평가	2.95±.609	3.11±.634
		3. 직원의 갈등 및 스트레스 관리	3.01±.560	3.14±.620
	2.물질 적 자 원 관 리	1. 예산 책정	2.94±.565	3.07±.640
		2. 예산의 효율성 관리	2.93±.573	3.10±.644
		3. 물품 관리	2.94±.600	3.14±.667
		4. 시설의 관리	2.89±.665	3.16±.631
		5. 문서 및 기록관리	2.94±.664	3.19±.615

## 4. 요양병원과 종합병원 간호사의 항목별 역할수행정도

### 1) 전문가적 간호실무제공

노인전문간호사의 전문가적 간호실무제공에 대한 항목별 역할수행정도를 보면(표 5), 사정에서 요양병원 간호사는 일상생활수행능력(ADL)이 평균 0.97점으로 가장 높았고, 종합병원 간호사는 욕창위험요인과 욕창상태가 평균 0.97점으로 가장 높은 역할수행을 보였다. 요양병원 간호사는 영적 건강과 사회지지 체계가 평균 0.30점으로 가장 낮았고, 종합병원 간호사는 영적 건강이 평균 0.08점으로 가장 낮았다.

진단에서 요양병원 간호사는 기본 임상병리검사 결과 해석이 평균 0.92점으로 가장 높았고, 종합병원 간호사는 실제적 건강 문제와 관련된 간호진단 내리기가 평균 0.87점으로 가장 높았다. 질병의 의원성 확인에 대해서는 요양병원 평균 0.59점, 종합병원 평균 0.29점으로 두 기관 모두 가장 낮았다.

계획 및 수행에서 욕창과 낙상예방이 요양병원 평균 0.96점, 종합병원 평균 0.98점으로 두 기관 모두에서 가장 높았고, 성적 건강과 기능 관리를 위한 중재가 요양병원 평균 0.34점, 종합병원 평균 0.15점으로 두 기관 모두에서 가장 낮았다.

평가에서 요양병원 간호사는 치료와 간호 수행 및 결과 기록 평가가 평균 0.63점으로 가장 높았고, 종합병원 간호사는 치료 및 간호수행 결과에 대한 평가가 평균 0.74점으로 가장 높았다. 가장 낮은 역할수행은 두 기관 모두 노인, 가족, 의료팀의 평가과정 참여가 요양병원 평균 0.38점, 종합병원 평균 0.32점으로 가장 낮았다.

### 2) 교육 및 상담

노인전문간호사의 교육 및 상담에 대한 항목별 역할수행을 보면(표 5), 요양병원 간호사는 노인의 전반적인 건강문제 상담, 가족 및 간호제공자 상담이 평균 0.70점으로 가장 높았고, 종합병원 간호사는 질병과 노화과정에 관한 적절한 퇴원교육(운동, 식이요법)등 시행이 평균 0.65점으로 높게 나타났다. 가장 낮은 역할수행은 요양병원 간호사에서는 전문간호사 대학원 과정 강의 및 임상실습 프리셉터 활동이

평균 0.22점이었고, 종합병원 간호사는 노인간호 담당 직원 상담이 평균 0.11점이었다.

### 3) 자문 및 협동

노인전문간호사의 자문 및 협동에 대한 항목별 역할수행을 보면(표 5), 타분야 건강관리자와 함께 치료와 간호의 연속성 및 관리 이해 유지가 요양병원 평균 0.52점, 종합병원 평균 0.36점으로 두 기관 모두에서 가장 높았다. 요양병원 간호사는 다학제간 건강관리팀에게 자문의뢰가 평균 0.23점으로 가장 낮았고, 종합병원 간호사는 지역사회 관계기관에 대상자 의뢰가 평균 0.09점으로 가장 낮았다.

### 4) 리더십

노인전문간호사의 리더십에 대한 항목별 역할수행을 보면(표 5), 요양병원 간호사는 노인간호와 관련된 최신 지식 습득이 평균 0.51점으로 가장 높았고, 종합병원 간호사는 계속 교육을 통한 전문성 향상이 평균 0.47점으로 가장 높았다. 가장 낮은 역할수행을 보인 항목은 두 기관 모두 전문간호사의 법적 업무 범위 규정안 개발이 요양병원 평균 0.15점, 종합병원 평균 0.05점이었다.

### 5) 연구

노인전문간호사의 연구에 대한 항목별 역할수행을 보면(표 5), 노인 간호 정책 개발에 연구결과의 활용이 요양병원 평균 0.18점, 종합병원은 평균 0.13점으로 두 기관 모두에서 가장 높았고, 가장 낮은 역할수행은 두 기관 모두 연구결과의 발표로 요양병원은 평균 0.06점, 종합병원은 0.04점이었다.

### 6) 자원관리 및 활용



노인전문간호사의 자원관리 및 활용에 대한 항목별 역할수행을 보면(표 5), 요양병원 간호사는 물품관리가 평균 0.52점으로 가장 높았고, 종합병원 간호사는 문서 및 기록관리가 평균 0.22점으로 가장 높게 나타났다. 가장 낮은 역할수행은 두 기관 모두 예산 책정으로 요양병원은 평균 0.19점, 종합병원은 평균 0.01점이었다.

표 5. 요양병원과 종합병원 간호사의 항목별 역할수행정도

업무 일	역할	역할수행정도	
		요양병원 n=100(%)	종합병원 n=100(%)
		M±SD	
전문 가적 간호 실무 제공	1. 일상생활수행능력(ADL) 사정	0.97±.171	0.33±.473
	2. 관절가동성과 운동기능 사정	0.84±.369	0.37±.485
	3. 영양상태 사정과 영양불균형 위험요인 사정	0.88±.327	0.46±.501
	4. 통증사정	0.94±.239	0.94±.239
	5. 호흡양상 및 호흡음 사정	0.89±.314	0.36±.482
	6. 배설양상 및 실금 사정	0.95±.219	0.54±.501
	7. 피부통합성 사정	0.90±.302	0.63±.485
	8. 욕창위험요인과 욕창상태 사정	0.95±.219	0.97±.171
	9. 시각, 청각을 포함한 감각기능 사정	0.85±.359	0.45±.500
	10. 낙상위험요인 사정	0.93±.256	0.92±.273
	11. 성적 건강 사정	0.38±.488	0.11±.314
	12. MMSE를 이용한 인지기능 사정	0.90±.301	0.22±.416
	13. 우울, 고독감 및 자살사고 사정	0.78±.416	0.23±.423
	14. 학대(언어적, 육체적, 성적) 사정	0.62±.488	0.17±.378
	15. 물질남용(흡연, 음주 등) 사정	0.82±.386	0.51±.502
	16. 의사소통 능력 및 양상 사정	0.84±.368	0.48±.502
	17. 스트레스 대처양상 사정	0.50±.503	0.18±.386
	18. 영적 건강 사정	0.30±.461	0.08±.273
	19. 가족, 간호제공자의 돌봄에 대한 능력 사정	0.54±.501	0.46±.501
	20. 가족의 스트레스원 사정	0.33±.473	0.19±.394
	21. 가족지지 체계 사정	0.37±.485	0.24±.429
	22. 사회지지 체계 사정	0.30±.461	0.22±.416
	23. 현 병력과 과거력에 관한 자료수집	0.84±.368	0.86±.349
	24. 약물복용 사정(약물의 종류, 알리지 반응 및 약물민감성, 자가투약능력)	0.87±.338	0.82±.386
	25. 일상생활행동 패턴(식이, 운동, 수면, 휴식) 사정	0.85±.359	0.68±.469
2.진단	1. 기본 임상병리검사 결과 해석	0.92±.273	0.82±.386
	2. 심전도 검사 결과 해석	0.73±.446	0.74±.441
	3. 진단영상의학검사 결과 해석	0.67±.473	0.67±.473
	4. 정상 노화과정으로 인한 증상과 질병의 감별진단	0.68±.469	0.33±.473
	5. 정신건강문제에 대한 감별진단 (섬망, 치매, 불안, 우울, 물질남용)	0.71±.456	0.32±.469
	6. 질병의 의원성(iatrogenesis) 확인	0.59±.494	0.29±.456
	7. 중증도 분류(Triage)	0.63±.485	0.52±.502
	8. 실제적 건강문제와 관련된 간호진단 내리기	0.68±.469	0.87±.338
	9. 잠재적 건강문제와 관련된 간호진단 내리기	0.63±.485	0.80±.402

업무 일	역할	역할수행정도		
		요양병원 n=100(%)	종합병원 n=100(%)	
		M±SD		
전문 가적 간호 실무 제공	3.계획 및 수행	1. 간호진단에 근거한 치료 및 간호의 목표 설정	0.61±.490	0.82±.386
		2. 대상자, 가족, 간호제공자와 함께 목표 수립	0.47±.502	0.57±.498
		3. 수립된 목표달성을 위한 중재 계획	0.55±.500	0.80±.402
		4. 치료와 간호의 우선순위 결정	0.73±.446	0.82±.386
		5. 임종단계의 치료 및 간호 계획 (치료의 수준과 범위, DNR결정 등)	0.76±.429	0.58±.496
		6. 퇴원계획	0.66±.476	0.61±.490
		7. 건강증진 활동 계획	0.73±.446	0.41±.494
		8. 치료 및 간호 계획에 따른 중재	0.82±.386	0.82±.386
		9. 진단을 위한 검사 처방과 처치	0.78±.416	0.64±.482
		10. 일차 진료의 처방과 시술 (봉합, 무균적 소독, I&D, 관절흡인 등)	0.85±.359	0.45±.500
		11. 일상생활기능 유지 및 개선을 위한 중재프로그램 적용	0.73±.446	0.38±.488
		12. 인지기능 개선을 위한 중재 프로그램 적용	0.62±.488	0.29±.456
		13. 문제행동 개선을 위한 중재 프로그램 적용	0.63±.485	0.25±.435
		14. 산소흡입의 처방과 중재	0.90±.302	0.73±.446
		15. 수분, 전해질 관리	0.94±.239	0.73±.446
		16. 영양 관리	0.89±.314	0.81±.394
		17. 배설간호 및 실금중재	0.94±.239	0.90±.302
		18. 통증 간호 수행	0.94±.238	0.97±.171
		19. 수술 간호 수행	0.42±.496	0.84±.368
		20. 예방접종 수행	0.82±.386	0.50±.502
		21. 지침에 따른 억제대 사용	0.89±.314	0.97±.171
		22. 욕창과 낙상 예방	0.96±.197	0.98±.141
		23. 성적 건강과 기능 관리를 위한 중재	0.34±.476	0.15±.359
		24. 독립적이고 보호적인 환경 조성	0.70±.461	0.42±.496
		25. 노인 및 가족과 치료적 의사소통 수행	0.76±.429	0.50±.503
		26. 임종 간호 수행	0.77±.423	0.52±.502
		27. 위입된 약물 처방	0.94±.239	0.66±.476
		28. 약물요법의 수행	0.94±.239	0.92±.273
		29. 약물 부작용 및 약물 상호작용 관리	0.86±.349	0.68±.469
		30. 상황별 응급 상태 사정	0.89±.314	0.84±.368
		31. 상황별 응급처치	0.88±.327	0.91±.288
		32. 심폐소생술 시행	0.60±.492	0.80±.402
		33. 응급약물 처방과 투여	0.84±.368	0.67±.473
		34. 동맥혈 채취 및 심전도 검사와 결과 해석	0.63±.485	0.67±.473
		35. 제세동 시행	0.35±.479	0.35±.479
		36. 상황별 응급 전문 자원 활용 및 타과 의뢰	0.75±.435	0.49±.502

업무	일	역할	역할수행정도	
			요양병원 n=100(%)	종합병원 n=100(%)
			M±SD	
전문 가적 간호 실무 제공	4.평가	1. 간호진단의 적절성 평가	0.51±.502	0.65±.479
		2. 치료 및 간호수행 결과에 대한 평가	0.57±.498	0.74±.448
		3. 평가에 근거한 치료 및 간호의 지속적인 수정과 보완	0.51±.502	0.60±.492
		4. 자원 활용 적절성 평가	0.43±.498	0.33±.473
		5. 치료와 간호 수행 및 결과 기록 평가	0.63±.485	0.72±.451
		6. 노인, 가족, 의료팀의 평가과정 참여	0.38±.488	0.32±.469
교육 및 상담	1.노인 과 가족 교육	1. 교육 필요성 및 요구도 사정	0.51±.502	0.28±.451
		2. 학습능력 분석 및 파악	0.47±.501	0.33±.473
		3. 학습자 수준에 적합한 교육내용 및 방법 선정	0.43±.498	0.33±.473
		4. 노화로 인한 정상적 변화와 비정상적 변화에 대한 교육	0.47±.501	0.41±.494
		5. 노인의 건강상태와 질병의 진행 상태에 대한 교육	0.48±.502	0.49±.502
		6. 노인의 감각과 인지 장애 상태에 적절한 개별적 교육 내용과 방법 제공	0.47±.502	0.32±.469
		7. 돌봄자에게 요구되어지는 노인간호 기술 및 지식교육	0.55±.500	0.35±.479
		8. 건강증진을 위한 교육 프로그램 및 교육자료의 개발	0.42±.496	0.24±.429
		9. 질병과 노화과정에 관한 적절한 퇴원교육(운동, 식이요법 등) 시행	0.55±.500	0.65±.479
교육 및 상담	2.간호 인력 및타 건강 관리 인력 교육	1. 노인간호의 최신 지견과 다차원적 간호중재에 대한 일반간호사의 교육	0.52±.502	0.19±.394
		2. 간호기술과 간호과정에 대한 강의와 교육	0.46±.501	0.23±.423
		3. 신규 간호사 오리엔테이션 프로그램 개발 및 교육	0.61±.490	0.40±.492
		4. 일반간호사와 간호학생을 위한 교육자료 및 지침서개발	0.43±.498	0.36±.482
		5. 전문간호사 대학원 과정 강의 및 임상실습 프리셉터 활동	0.22±.416	0.48±.502
		6. 타 건강관리분야 인력 교육	0.27±.446	0.20±.402
교육 및 상담	3.상담	1. 노인과 가족의 상담 필요성 확인	0.64±.482	0.31±.465
		2. 노인의 전반적인 건강문제 상담	0.70±.461	0.34±.476
		3. 성, 재정, 정신건강, 물질남용, 병의 말기와 관련된 민감한 문제 상담	0.48±.502	0.16±.368
		4. 가족 및 간호제공자 상담	0.70±.461	0.49±.502
		5. 노인간호 담당 직원 상담	0.45±.500	0.11±.314
자문 및 협동	1.자문 의뢰	1. 다학제간 건강관리팀에게 자문의뢰	0.23±.423	0.15±.359
		2. 지역사회 관계기관에 대상자 의뢰	0.27±.446	0.09±.288
	2.자문 제공	1. 타 영역에서 의뢰된 노인환자의 평가, 계획, 추후관리에 대한 자문제공	0.27±.446	0.16±.368

업무 일	역할	역할수행정도		
		요양병원 n=100(%)	종합병원 n=100(%)	
		M±SD		
자문 및 협동	3.협동	1. 일반간호사와 간호의 목표를 함께 설정	0.51±.502	0.36±.482
		2. 타분야 건강관리자와 함께 치료와 간호의 연속성 및 관리 이해 유지	0.52±.502	0.36±.482
		3. 건강관리팀과 치료 및 간호를 개선하기 위한 의사소통과 의견 교환	0.51±.502	0.26±.441
		4. 다학제간 건강관리팀에게 전문성 있는 지식과 기술 제공	0.35±.479	0.21±.409
리더 십	1.자기 개발 및 전문 성 향상	1. 계속 교육을 통한 전문성 향상	0.47±.502	0.47±.502
		2. 최신 노인간호 기술 습득	0.45±.500	0.24±.429
		3. 노인간호와 관련된 최신 지식 습득	0.51±.502	0.23±.423
		4. 다학제간 연구 및 교육활동 참여	0.32±.469	0.20±.102
		5. 전문간호사 교육과정 개발 참여	0.26±.441	0.12±.327
	2.직무 표준 개발	1. 노인 간호 직무 표준 개발	0.27±.446	0.09±.287
		2. 노인 일차 진료 표준 개발	0.24±.429	0.07±.256
		3. 노인환자 관리 지침서 개발	0.25±.435	0.07±.256
	3.정책 개발	1. 현행 노인 관련법과 제도의 이해 및 정책 개발 참여	0.25±.435	0.08±.272
		2. 노인의 존엄과 프라이버시가 유지되는 병원 환경 개선안 개발	0.34±.476	0.08±.273
		3. 치료 수용 및 거부, 치료방법 선택의 권리 보호안 개발	0.18±.386	0.10±.302
		4. 전문간호사의 법적 업무 범위 규정안 개발	0.15±.359	0.05±.219
연구	1.연구 수행 및 참여	1. 연구 문제 제기	0.11±.314	0.05±.219
		2. 연구 계획	0.11±.314	0.05±.219
		3. 연구 수행	0.12±.327	0.05±.219
		4. 다학제간 연구 참여	0.07±.256	0.07±.256
		5. 연구결과의 발표	0.06±.239	0.04±.197
	2.연구 결과 의 실 무 적 용	1. 연구결과의 타당성 평가	0.11±.314	0.06±.239
	2. 연구결과의 실무 적용	0.14±.349	0.12±.327	
	3. 노인 간호 정책 개발에 연구결과의 활용	0.18±.386	0.13±.338	
자원 관리 및 활용	1.인적 자원 관리	1. 인력 확보와 업무 분배 및 배치	0.37±.485	0.02±.140
		2. 직원 평가	0.33±.473	0.11±.314
		3. 직원의 갈등 및 스트레스 관리	0.35±.479	0.09±.288
	2.물질 적 자 원 관 리	1. 예산 책정	0.19±.394	0.01±.100
		2. 예산의 효율성 관리	0.20±.402	0.02±.141
		3. 물품 관리	0.52±.502	0.21±.409
		4. 시설의 관리	0.46±.501	0.12±.327
		5. 문서 및 기록관리	0.49±.502	0.22±.416

## C. 요양병원과 종합병원 간호사의 일반적 특성에 따른 역할기대

### 1. 요양병원 간호사의 일반적 특성에 따른 역할기대

요양병원 간호사의 일반적 특성에 따른 역할기대를 분석한 결과, 전문가적 간호 실무제공에서는 노인전문간호사 제도에 대한 인식( $t=2.42, p=.017$ )에서, 교육 및 상담( $F=3.20, p=.027$ )과 리더십( $F=2.90, p=.039$ )에서는 종교에서, 자원관리 및 활용에서는 총 경력( $F=3.01, p=.034$ ), 직위( $t=-2.16, p=.033$ )에서 유의한 차이가 있었다. 이를 사후 검정한 결과 교육 및 상담과 리더십에서 종교는 종교가 없는 집단이 있는 집단보다 역할기대 점수가 높았다. 자문 및 협동, 연구에서는 유의한 차이가 나타나지 않았다(표 6).

표 6. 요양병원 간호사의 일반적 특성에 따른 역할기대

(N=100)

일반적 특성	전문가적 간호실무제공		교육 및 상담			자문 및 협동		리더십			연구		자원관리 및 활용*		
	M±SD	t/F	M±SD	t/F	sheffe	M±SD	t/F	M±SD	t/F	sheffe	M±SD	t/F	M±SD	t/F	
연령	20~29세	3.23±.39	0.87	3.12±.49	0.05		3.15±.53	0.21	3.19±.49	0.22		3.06±.46	0.80	3.06±.48	0.70
	30~39세	3.11±.31		3.09±.49			3.07±.58		3.10±.54			2.92±.51		2.91±.60	
	40세 이상	3.17±.32		3.08±.41			3.11±.44		3.12±.47			3.06±.51		2.91±.52	
성별	남	3.06±.25	-1.05	3.00±.34	-0.63		3.06±.35	-0.27	3.06±.19	-0.42		2.99±.22	-0.17	2.93±.29	-0.11
	여	3.18±.34		3.10±.46			3.11±.52		3.14±.52			3.02±.52		2.95±.56	
종교	기독교 <sup>a</sup>	3.08±.20	1.45	2.89±.37	3.20*	a< d	2.92±.39	2.66	2.93±.36	2.90*	a< d	2.88±.39	2.35	2.91±.51	1.90
	천주교 <sup>b</sup>	3.19±.38		3.15±.47			3.09±.64		3.13±.68			2.84±.73		2.78±.59	
	불교 <sup>c</sup>	3.12±.37		3.11±.45			3.08±.27		3.14±.42			3.05±.35		2.73±.47	
	무교 <sup>d</sup>	3.23±.38		3.20±.47			3.24±.55		3.26±.51			3.01±.50		3.07±.54	
결혼상태	기혼	3.16±.29	-0.16	3.11±.41	0.54		3.14±.45	0.66	3.15±.47	0.37		3.05±.50	0.90	2.92±.49	-0.74
	비혼	3.17±.40		3.06±.52			3.07±.57		3.11±.54			2.96±.50		3.00±.59	
최종학력	전문대졸	3.13±.30	-1.63	3.04±.39	-1.64		3.06±.42	-1.22	3.08±.46	-1.59		2.99±.44	-0.72	2.93±.51	-0.48
	대졸 이상	3.26±.39		3.23±.57			3.22±.66		3.26±.56			3.07±.63		2.99±.61	
총 경력	1년 미만	3.04±.16	0.32	2.81±.21	0.95		2.86±.32	0.47	2.97±.18	0.52		2.85±.34	1.80	2.78±.44	3.01*
	1년 이상-5년 미만	3.15±.29		3.07±.41			3.10±.46		3.08±.52			2.96±.50		2.88±.52	
	5년 이상-10년 미만	3.18±.38		3.10±.46			3.12±.56		3.14±.52			2.96±.49		2.87±.54	
	10년 이상	3.18±.33		3.18±.46			3.15±.51		3.22±.47			3.22±.51		3.23±.50	
현 병원 경력	1년 미만	3.23±.33	0.68	3.18±.41	0.77		3.29±.46	1.98	3.25±.39	0.91		3.06±.43	0.43	2.95±.47	0.13
	1년 이상-5년 미만	3.14±.31		3.05±.44			3.04±.50		3.08±.51			2.98±.52		2.93±.55	
	5년 이상	3.19±.42		3.13±.57			3.12±.53		3.16±.55			3.09±.49		3.01±.58	
직위	일반간호사	3.17±.35	0.41	3.10±.47	0.31		3.12±.51	0.39	3.13±.51	0.51		2.97±.47	-1.87	2.90±.54	-2.16*
	수간호사 이상	3.14±.28		3.06±.40			3.06±.48		3.13±.43			3.25±.56		3.21±.45	
노인전문간호사 제도에 대한 인식	알고 있다	3.24±.38	2.42*	3.15±.52	1.41		3.16±.56	1.12	3.17±.57	0.85		3.03±.57	0.31	3.01±.62	1.13
	알지 못한다	3.08±.25		3.02±.35			3.05±.42		3.09±.40			3.00±.40		2.89±.42	
노인전문간호사 제도의 필요성	꼭 필요하다	3.18±.36	0.39	3.08±.44	-0.19		3.12±.42	0.19	3.08±.48	-0.87		2.98±.45	-0.64	2.98±.59	0.49
	경우에 따라 필요하다	3.16±.32		3.10±.47			3.10±.55		3.17±.51			3.04±.53		2.93±.50	
노인전문간호사 필요 기관	요양병원	3.18±.33	2.15	3.08±.46	0.60		3.08±.49	0.31	3.10±.49	0.64		2.96±.50	0.93	2.98±.55	0.92
	노인요양시설	3.20±.34		3.13±.47			3.16±.55		3.20±.54			3.07±.50		2.95±.54	
	기타	2.90±.30		2.92±.34			3.12±.37		3.01±.14			3.19±.40		2.67±.40	
노인전문간호사 활성화 안된 이유	법적 제도장치 미비	3.21±.36	0.94	3.10±.49	0.17		3.08±.49	0.32	3.14±.51	0.06		3.01±.52	0.02	2.97±.53	0.56
	보수문제	3.11±.23		3.12±.30			3.18±.37		3.15±.31			3.01±.14		2.85±.38	
	기타	3.12±.36		3.04±.51			3.10±.65		3.10±.62			3.03±.66		3.01±.67	

## 2. 종합병원 간호사의 일반적 특성에 따른 역할기대

종합병원 간호사의 일반적 특성에 따른 역할기대를 분석한 결과, 전문가적 간호 실무제공( $t=-2.09, p=.040$ )에서는 직위에서, 자문 및 협동( $t=-2.07, p=.041$ )과 리더십( $t=-2.20, p=.030$ )에서는 결혼상태에서 유의한 차이가 있었다. 종합병원은 성별에서 남성이 없어 통계분석을 하지 못하여 표에서 삭제하였다(표 7).



표 7. 종합병원 간호사의 일반적 특성에 따른 역할기대

(N=100)

일반적 특성	전문가적 간호실무제공		교육 및 상담		자문 및 협동		리더십		연구		자원관리 및 활용		
	M±SD	t/F	M±SD	t/F	M±SD	t/F	M±SD	t/F	M±SD	t/F	M±SD	t/F	
연령	20~29세	3.25±.31	0.50	3.29±.41	0.99	3.25±.41	2.73	3.36±.42	2.13	3.25±.43	1.19	3.15±.48	2.21
	30~39세	3.25±.46		3.23±.53		3.19±.62		3.24±.68		3.24±.62		3.22±.65	
	40세 이상	3.15±.27		3.11±.39		2.92±.45		3.02±.56		3.01±.70		2.88±.61	
종교	기독교	3.10±.36	1.18	3.06±.43	1.38	2.98±.55	1.90	3.09±.66	0.82	3.01±.60	1.13	2.90±.55	1.82
	천주교	3.29±.34		3.32±.42		3.20±.39		3.29±.50		3.26±.59		3.29±.59	
	불교	3.26±.30		3.24±.40		3.09±.58		3.27±.60		3.17±.61		3.08±.70	
	무교	3.25±.40		3.24±.46		3.29±.50		3.21±.53		3.28±.49		3.18±.51	
결혼상태	기혼	3.17±.36	-1.22	3.14±.46	-1.49	3.03±.58	-2.07*	3.10±.63	-2.20*	3.13±.72	-0.94	3.08±.70	-0.67
	미혼	3.26±.37		3.29±.45		3.25±.45		3.35±.50		3.24±.45		3.16±.50	
최종학력	전문대졸	3.17±.25	-1.28	3.21±.33	-0.41	3.17±.35	-0.12	3.29±.41	0.42	3.26±.42	0.66	3.24±.51	1.33
	대졸 이상	3.26±.41		3.25±.51		3.18±.57		3.24±.62		3.18±.61		3.08±.60	
총 경력	1년 미만	3.10±.26	0.65	3.20±.35	0.44	3.04±.22	1.12	3.20±.48	1.06	3.11±.30	0.97	3.07±.40	1.09
	1년 이상-5년 미만	3.23±.31		3.31±.44		3.29±.43		3.38±.43		3.34±.49		3.24±.54	
	5년 이상-10년 미만	3.28±.47		3.21±.49		3.20±.50		3.30±.61		3.17±.46		3.20±.45	
	10년 이상	3.23±.37		3.20±.48		3.09±.63		3.14±.65		3.13±.72		3.00±.72	
현 병원 경력	1년 미만	3.13±.26	1.06	3.27±.37	0.12	3.13±.40	0.32	3.27±.47	0.45	3.22±.38	1.21	3.27±.52	0.70
	1년 이상-5년 미만	3.19±.28		3.26±.42		3.24±.38		3.34±.43		3.33±.49		3.18±.50	
	5년 이상	3.27±.42		3.22±.50		3.15±.59		3.22±.64		3.13±.62		3.08±.62	
직위	일반간호사	3.22±.36	-2.09*	3.22±.45	-1.68	3.17±.51	-0.88	3.25±.56	-0.93	3.20±.56	-0.41	3.12±.58	-0.49
	수간호사 이상	3.66±.39		3.67±.58		3.43±.52		3.56±.48		3.33±.58		3.29±.51	
노인전문간호사 자격증 유무	예	3.89±.16	2.64	4.00±.00	2.45	3.64±.51	1.32	3.92±.12	1.69	4.00±.00	2.07	3.94±.09	2.03
	아니오	3.22±.36		3.22±.45		3.16±.51		3.25±.56		3.19±.55		3.11±.57	
노인전문간호사 제도에 대한 인식	알고 있다	3.24±.38	0.66	3.25±.48	0.39	3.18±.53	0.17	3.24±.58	-0.67	3.19±.58	-0.54	3.15±.57	0.61
	알지 못한다	3.19±.32		3.21±.38		3.16±.46		3.32±.51		3.25±.50		3.07±.59	
노인전문간호사 제도의 필요성	꼭 필요하다	3.26±.35	1.06	3.27±.44	1.06	3.19±.52	0.36	3.30±.58	1.00	3.24±.60	0.94	3.14±.60	0.26
	경우에 따라 필요하다	3.18±.39		3.17±.49		3.15±.50		3.19±.54		3.14±.48		3.11±.53	
노인전문간호사 필요 기관	요양병원	3.27±.35	0.86	3.27±.41	0.44	3.19±.43	0.13	3.28±.48	0.08	3.23±.52	0.28	3.13±.52	0.14
	노인요양시설	3.16±.39		3.18±.54		3.14±.60		3.23±.68		3.15±.58		3.16±.59	
	기타	3.26±.35		3.25±.43		3.20±.56		3.25±.54		3.24±.67		3.07±.74	
노인전문간호사 활성화 안된 이유	법적 제도장치 미비	3.22±.40	0.10	3.22±.48	0.55	3.15±.54	0.42	3.21±.58	0.71	3.17±.54	1.59	3.07±.58	1.13
	보수문제	3.21±.20		3.17±.40		3.13±.22		3.31±.46		3.05±.47		3.15±.54	
	기타	3.26±.36		3.31±.44		3.25±.55		3.36±.57		3.36±.61		3.27±.58	

## D. 요양병원과 종합병원 간호사의 일반적 특성에 따른 역할수행정도

### 1. 요양병원 간호사의 일반적 특성에 따른 역할수행정도

요양병원 간호사의 일반적 특성에 따른 역할수행정도를 분석한 결과, 전문가적 간호실무제공에서는 노인전문간호사가 활성화 안된 이유( $F=3.57, p=.032$ )에서, 교육 및 상담에서는 노인전문간호사 제도의 필요성( $t=2.70, p=.008$ ), 노인전문간호사가 활성화 안된 이유( $F=5.39, p=.006$ )에서, 자문 및 협동에서는 성별( $t=2.73, p=.007$ ), 노인전문간호사 제도의 필요성( $t=2.70, p=.008$ ), 노인전문간호사가 활성화 안된 이유( $F=3.42, p=.037$ )에서, 리더십에서는 성별( $t=2.13, p=.035$ ), 종교( $F=3.02, p=.034$ ), 노인전문간호사가 활성화 안된 이유( $F=3.49, p=.035$ )에서, 연구에서는 종교( $F=5.70, p=.001$ )에서, 자원관리 및 활용에서는 직위( $t=-3.67, p<.001$ )에서 유의한 차이가 있었다. 이를 사후 검정한 결과 전문가적 간호실무제공, 교육 및 상담, 리더십에서 노인전문간호사가 활성화 되지 못한 이유로 법적 제도 장치미비를 선택한 그룹이 보수 문제를 선택한 그룹보다 역할수행정도가 높았다. 요양병원의 노인전문간호사 자격증 소유자가 1명으로 자격증 유무는 통계분석을 하지 못하여 표에서 삭제하였다 (표 8).

표 8. 요양병원 간호사의 일반적 특성에 따른 역할수행정도

(N=100)

일반적 특성	전문가적 간호실무제공			교육 및 상담			자문 및 협동		리더십			연구		자원관리 및 활용	
	M±SD	t/F	sheffe	M±SD	t/F	sheffe	M±SD	t/F	M±SD	t/F	sheffe	M±SD	t/F	M±SD	t/F
연령	20~29세	0.72±.22	0.08	0.49±.38	0.28		0.39±.36	0.16	0.36±.34	0.41		0.11±.22	0.28	0.33±.39	0.14
	30~39세	0.73±.19		0.45±.35			0.35±.38		0.28±.35			0.09±.25		0.37±.35	
	40세 이상	0.71±.22		0.52±.37			0.40±.39		0.30±.32			0.13±.31		0.38±.38	
성별	남	0.81±.19	1.48	0.68±.31	1.62		0.70±.32	2.73*	0.53±.40	2.13*		0.25±.33	1.61	0.54±.42	1.52
	여	0.71±.21		0.47±.37			0.35±.37		0.29±.32			0.10±.26		0.35±.36	
종교	기독교	0.67±.22	0.89	0.46±.40	0.82		0.35±.40	1.18	0.37±.38	3.02*		0.15±.28	5.70*	0.38±.39	1.77
	천주교	0.71±.22		0.65±.33			0.57±.33		0.49±.37			0.36±.46		0.40±.40	
	불교	0.70±.21		0.49±.37			0.34±.43		0.31±.27			0.01±.34		0.13±.31	
	무교	0.75±.20		0.47±.35			0.38±.38		0.22±.27			0.05±.18		0.40±.35	
결혼상태	기혼	0.72±.21	0.10	0.51±.37	0.52		0.38±.38	-0.02	0.31±.33	-0.01		0.14±.31	1.11	0.37±.38	0.08
	미혼	0.71±.21		0.47±.36			0.38±.37		0.31±.33			0.08±.20		0.36±.36	
최종학력	전문대졸	0.70±.22	-1.19	0.48±.37	-0.72		0.34±.36	-1.92	0.30±.33	-0.49		0.13±.27	0.74	0.39±.37	1.09
	대졸 이상	0.76±.18		0.53±.35			0.49±.41		0.33±.33			0.08±.26		0.30±.36	
총 경력	1년 미만	0.67±.26	0.36	0.62±.34	0.54		0.54±.47	0.35	0.37±.19	0.43		0.00±.00	0.99	0.78±.27	2.14
	1년 이상-5년 미만	0.69±.23		0.49±.39			0.39±.39		0.35±.37			0.13±.26		0.36±.41	
	5년 이상-10년 미만	0.73±.21		0.52±.37			0.36±.36		0.29±.34			0.15±.32		0.31±.35	
	10년 이상	0.73±.16		0.42±.33			0.36±.39		0.27±.29			0.05±.21		0.52±.32	
현 병원 경력	1년 미만	0.74±.22	0.12	0.54±.37	0.52		0.44±.38	0.40	0.27±.26	0.21		0.34±.13	1.69	0.35±.33	0.54
	1년 이상-5년 미만	0.71±.21		0.49±.38			0.37±.39		0.32±.35			0.12±.26		0.34±.37	
	5년 이상	0.72±.20		0.42±.30			0.33±.37		0.30±.33			0.19±.39		0.45±.41	
직위	일반간호사	0.71±.21	-0.95	0.48±.37	-0.96		0.37±.37	-0.87	0.31±.34	0.14		0.12±.28	0.43	0.31±.36	-3.67*
	수간호사 이상	0.76±.18		0.57±.34			0.46±.40		0.30±.28			0.09±.25		0.66±.24	
노인전문간호사 제도에 대한 인식	예	0.76±.18	1.98	0.52±.33	0.87		0.45±.37	1.92	0.35±.29	1.29		0.12±.27	0.30	0.42±.38	1.55
	아니오	0.67±.23		0.46±.40			0.30±.38		0.26±.37			0.10±.27		0.30±.35	
노인전문간호사 제도의 필요성	꼭 필요하다	0.76±.21	1.57	0.61±.37	2.70*		0.50±.40	2.70*	0.38±.33	1.91		0.12±.27	0.10	0.41±.40	1.08
	경우에 따라 필요하다	0.69±.20		0.41±.35			0.30±.34		0.26±.32			0.11±.27		0.33±.35	
노인전문간호사 필요 기관	요양병원	0.72±.21	0.51	0.21±.38	0.25		0.39±.38	0.39	0.31±.32	0.37		0.91±.25	0.95	0.39±.38	0.48
	노인요양시설	0.70±.20		0.46±.36			0.34±.36		0.29±.34			0.10±.32		0.32±.34	
	기타	0.80±.22		0.53±.35			0.48±.48		0.42±.33			0.01±.10		0.33±.47	
노인전문간호사 활성화 안된 이유	법적 제도장치 미비 <sup>a</sup>	0.74±.21	3.57*	0.55±.36	5.39*	a> b	0.42±.36	3.42*	0.35±.33	3.49*	a> b	0.13±.28	0.44	0.38±.40	0.35
	보수문제 <sup>b</sup>	0.62±.20		0.28±.31			0.20±.26		0.15±.29			0.07±.22		0.31±.07	
	기타 <sup>c</sup>	0.75±.18		0.55±.36			0.46±.47		0.35±.33			0.11±.29		0.39±.36	

## 2. 종합병원 간호사의 일반적 특성에 따른 역할수행정도

종합병원 간호사의 일반적 특성에 따른 역할수행정도를 분석한 결과, 전문가적 간호실무제공( $t=-2.44, p=.017$ ), 교육 및 상담( $t=-2.70, p=.008$ ), 자문 및 협동( $t=-3.15, p=.002$ )에서는 직위에서, 리더십에서는 노인전문간호사 자격증 유무( $t=2.39, p=.019$ )에서, 연구에서는 총 경력( $F=3.49, p=.019$ )에서 유의한 차이가 있었다. 종합병원은 성별에서 남성이 없어 통계분석을 하지 못하여 표에서 삭제하였다 (표 9).

표 9. 종합병원 간호사의 일반적 특성에 따른 역할수행정도

(N=100)

일반적 특성	전문가적 간호실무제공		교육 및 상담		자문 및 협동		리더십		연구		자원관리 및 활용		
	M±SD	t/F	M±SD	t/F	M±SD	t/F	M±SD	t/F	M±SD	t/F	M±SD	t/F	
연령	20~29세	0.60±.20	0.80	0.34±.31	0.66	0.25±.32	0.48	0.16±.26	0.35	0.12±.27	2.48	0.09±.21	0.43
	30~39세	0.54±.20		0.29±.25		0.19±.26		0.12±.21		0.17±.07		0.10±.17	
	40세 이상	0.58±.25		0.39±.33		0.23±.22		.017±.25		0.59±.24		0.14±.24	
종교	기독교	0.54±.18	0.31	0.32±.26	0.08	0.21±.28	0.46	0.09±.13	0.85	0.06±.23	0.06	0.10±.16	0.15
	천주교	0.59±.23		0.34±.28		0.23±.20		0.14±.25		0.07±.22		0.11±.24	
	불교	0.56±.21		0.31±.27		0.16±.24		0.13±.25		0.06±.25		0.12±.26	
	무교	0.59±.21		0.35±.33		0.26±.34		0.19±.27		0.08±.20		0.09±.17	
결혼상태	기혼	0.56±.22	-0.57	0.35±.30	0.41	0.21±.24	-0.38	0.16±.25	0.29	0.05±.18	-0.85	0.13±.21	1.04
	미혼	0.58±.20		0.32±.29		0.24±.31		0.14±.24		0.08±.23		0.08±.20	
최종학력	전문대졸	0.54±.18	-1.05	0.32±.27	-0.31	0.22±.27	-0.20	0.12±.22	-0.86	0.11±.27	0.96	0.12±.23	0.59
	대졸 이상	0.59±.22		0.34±.30		0.23±.29		0.16±.25		0.06±.18		0.09±.19	
총 경력	1년 미만	0.56±.22	0.16	0.21±.20	1.28	0.13.17±	0.81	0.06±.12	0.78	0.00±.00	3.49*	0.06±.13	0.50
	1년 이상-5년 미만	0.59±.20		0.40±.32		0.26±.34		0.19±.30		0.17±.31		0.13±.25	
	5년 이상-10년 미만	0.59±.19		0.33±.28		0.27±.28		0.16±.21		0.04±.09		0.07±.15	
	10년 이상	0.56±.23		0.31±.30		0.20±.25		0.14±.23		0.03±.17		0.11±.21	
현 병원 경력	1년 미만	0.55±.21	0.12	0.29±.25	0.27	0.20±.30	0.08	0.12±.29	0.25	0.10±.29	2.22	0.11±.30	0.10
	1년 이상-5년 미만	0.58±.19		0.36±.30		0.22±.29		0.17±.27		0.13±.27		0.11±.20	
	5년 이상	0.58±.22		0.33±.30		0.24±.28		0.14±.22		0.03±.14		0.09±.18	
직위	일반간호사	0.57±.20	-2.44*	0.32±.28	-2.70*	0.21±.27	-3.15*	0.14±.23	-1.98	0.06±.19	-1.18	0.09±.19	-0.85
	수간호사 이상	0.85±.19		0.77±.36		0.71±.25		0.42±.46		0.42±.52		0.29±.40	
노인전문간호사 자격증 유무	예	0.85±.20	1.95	0.60±.57	1.31	0.29±.40	0.29	0.54±.53	2.39*	0.50±.71	0.87	0.38±.52	0.75
	아니오	0.57±.20		0.33±.29		0.23±.28		0.14±.23		0.06±.19		0.09±.19	
노인전문간호사 제도에 대한 인식	알고 있다	0.59±.21	1.06	0.35±.29	0.96	0.23±.28	0.38	0.17±.26	1.36	0.06±.21	-0.56	0.09±.21	-0.59
	알지 못한다	0.54±.17		0.29±.30		0.21±.30		0.11±.16		0.09±.23		0.12±.19	
노인전문간호사 제도의 필요성	꼭 필요하다	0.56±.20	-0.81	0.34±.29	0.10	0.22±.26	-0.33	0.15±.24	-0.24	0.08±.22	0.25	0.09±.19	-0.44
	경우에 따라 필요하다	0.60±.22		0.33±.30		0.24±.32		0.16±.25		0.06±.20		0.11±.22	
노인전문간호사 필요 기관	요양병원	0.59±.22	0.26	0.32±.29	0.28	0.25±.30	0.43	0.16±.26	0.23	0.58±.20	1.06	0.11±.21	0.13
	노인요양시설	0.57±.20		0.36±.32		0.21±.30		0.16±.26		0.11±.26		0.09±.20	
	기타	0.55±.17		0.30±.29		0.18±.18		0.11±.10		0.03±.10		0.08±.19	
노인전문간호사 활성화 안원 이유	법적 제도장치 미비	0.60±.19	1.32	0.33±.28	0.44	0.20±.26	1.52	0.16±.24	0.04	0.07±.23	0.03	0.09±.20	0.41
	보수문제	0.57±.24		0.28±.33		0.35±.36		0.14±.29		0.08±.28		0.08±.19	
	기타	0.52±.21		0.37±.29		0.23±.29		0.14±.23		0.06±.15		0.13±.20	

## E. 요양병원과 종합병원 간호사의 노인전문간호사에 대한 역할기대와 역할수행 간의 상관관계

### 1. 요양병원 간호사의 노인전문간호사에 대한 역할기대와 역할수행 간의 상관관계

요양병원 간호사의 자원관리 및 활용의 역할수행은 자원관리 및 활용( $r=.321$ ,  $p<.001$ )에 대한 역할기대와 유의한 상관관계가 있었다(표 10).

표 10. 요양병원 간호사의 노인전문간호사에 대한 역할기대와 역할수행 간의 상관관계

(N=100)

		역할기대					
		전문가적 간호실무제 공	교육 및 상담	자문 및 협동	리더십	연구	자원관리 및 활용
		r(p)					
수행	전문가적 간호실무제공	.076 (.455)	-.053 (.601)	.033 (.741)	-.008 (.936)	-.019 (.851)	.065 (.518)
	교육 및 상담	.096 (.344)	-.053 (.602)	.066 (.512)	.038 (.706)	.015 (.885)	.046 (.646)
	자문 및 협동	.105 (.300)	-.026 (.797)	.072 (.475)	-.019 (.854)	.009 (.932)	.024 (.812)
	리더십	.046 (.648)	-.073 (.472)	.022 (.827)	-.029 (.772)	.047 (.643)	.083 (.413)
	연구	.079 (.434)	-.046 (.652)	.025 (.807)	-.061 (.548)	.072 (.477)	.178 (.076)
	자원관리 및 활용	.099 (.326)	.022 (.826)	.056 (.577)	.041 (.683)	.042 (.675)	.321 (.001)

## 2. 종합병원 간호사의 노인전문간호사에 대한 역할기대와 역할수행 간의 상관관계

종합병원 간호사의 역할수행은 노인전문간호사에 대한 역할기대의 전문가적 간호 실무제공( $r=.344$ ,  $p<.001$ ), 교육 및 상담( $r=.213$ ,  $p=.034$ ), 자문 및 협동( $r=.218$ ,  $p=.029$ ), 리더십( $r=.230$ ,  $p=.021$ )의 역할기대와 유의한 상관관계를 보였다. 또한 교육 및 상담의 역할수행은 전문가적 간호실무제공( $r=.230$ ,  $p=.022$ ), 리더십( $r=.237$ ,  $p=.018$ ), 연구( $r=.282$ ,  $p=.005$ )의 역할기대와, 자문 및 협동의 수행은 리더십( $r=.222$ ,  $p=.026$ ), 연구( $r=.256$ ,  $p=.010$ )의 역할기대와 유의한 상관관계가 있었다. 연구의 역할수행은 리더십( $r=.209$ ,  $p=.010$ ), 연구( $r=.320$ ,  $p=.001$ )의 역할기대와, 자원관리 및 활용의 수행은 연구( $r=.244$ ,  $p=.014$ ), 자원관리 및 활용( $r=.213$ ,  $p=.034$ )의 역할기대와 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다(표 11).



표 11. 종합병원 간호사의 노인전문간호사에 대한 역할기대와 역할수행 간의 상관관계

(N=100)

		역할기대					
		전문가적 간호실무 제공	교육 및 상담	자문 및 협동	리더십	연구	자원관리 및 활용
		r(p)					
수행	전문가적 간호실무제공	.344 ( $<.001$ )	.213 (.034)	.218 (.029)	.230 (.021)	.176 (.079)	.134 (.183)
	교육 및 상담	.230 (.022)	.168 (.094)	.187 (.063)	.237 (.018)	.282 (.005)	.188 (.062)
	자문 및 협동	.125 (.216)	.079 (.436)	.195 (.051)	.222 (.026)	.256 (.010)	.140 (.165)
	리더십	.053 (.602)	.001 (.990)	.097 (.335)	.194 (.053)	.192 (.056)	.130 (.197)
	연구	-.032 (.751)	.005 (.964)	.015 (.885)	.209 (.037)	.320 (.001)	.175 (.081)
	자원관리 및 활용	.113 (.264)	.064 (.526)	.065 (.519)	.171 (.089)	.244 (.014)	.213 (.034)

## IV. 논 의

본 연구는 요양병원과 종합병원의 간호사들의 노인전문간호사에 대한 역할기대와 노인전문간호 역할수행정도를 알아보기 위해 시도되었다.

요양병원과 종합병원 간호사의 노인전문간호사에 대한 역할기대를 분석한 결과 요양병원과 종합병원 간호사 간에 전문가적 간호실무제공에 포함되는 평가와 교육 및 상담, 연구, 자원관리 및 활용 영역에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났고 종합병원 간호사의 역할기대가 모두 높았다. 요양병원과 종합병원 간호사들의 대부분이 요양병원에 노인전문간호사가 필요하다고 응답하였으나, 노인전문간호사에 대한 역할기대는 요양병원보다 종합병원에서 더 높은 것으로 나타난 것이다. 이러한 결과는 양윤서(2013)나 박소은(2011)의 연구에서 제시한 바와 같이, 요양병원에서는 종합병원과 달리 활력징후 측정, 투약하기 등 간호사가 주로 수행하는 간호행위의 많은 부분을 간호조무사가 하고 있고, 간호사는 환자상태를 파악하고 관리, 교육하는 역할들을 대개 하고 있는 업무 수행의 차이로 인한 것이라 사료된다. 즉, 요양병원의 특성상 요양병원 간호사는 관리자의 역할을 주로 시행하고 있어 노인전문간호사에 대한 필요를 느끼지 못하고 노인전문간호사제도의 실용성 및 역할에 대한 인식이 아직까지는 낮아 역할기대 또한 낮은 것으로 판단된다. 따라서 요양병원 간호사에게 노인전문간호사 역할의 필요성에 대한 홍보와 교육의 제공이 필요하다. 반면 종합병원에서는 간호사가 간호수행이나 관리 등 대부분의 간호행위 역할을 수행하고 있어 인구 고령화 및 노인만성질환자의 증가 등과 같은 사회현상에 발맞춰 전문적 지식 및 기술을 가지고 노인을 간호해 줄 수 있는 노인전문간호사로 인해 일의 능률이나 전문성이 향상될 것이라고 기대하여 상대적으로 역할기대가 높은 것으로 보여진다.

영역별로 살펴본 바에 따르면, 요양병원에서 가장 높은 역할기대를 나타낸 영역은 전문가적 간호실무제공(사정, 진단, 계획 및 수행, 평가)이었고, 그 다음으로는 리더십, 자문 및 협동, 교육 및 상담, 연구, 자원관리 및 활용의 순이었다. 반면 종합병원에서 가장 높은 역할기대를 나타내는 것은 리더십이었으며 그 뒤를 이어 교육 및 상담, 전문가적 간호실무제공(계획 및 수행, 평가, 사정, 진단), 연구, 자문 및 협동, 자원관리 및 활용의 순이었다. 이 역시 요양병원과 종합병원 간의 특성의 차이에 의해 나타난 것으로 보여진다. 요양병원은 노인성 질환, 치매, 중풍 등 수발이

필요한 노인들이 장기요양을 목적으로 입소하며, 의사 부족으로 의사가 24시간 상주하는 것이 어려워 간호사가 현재 질병을 비롯한 여러 가지 잠재된 건강 문제들까지 사정하여 파악해야 되는 상황이다. 따라서 요양병원 간호사들이 기대하는 노인전문간호사의 역할은 사정, 진단 등을 포함한 실질적인 전문가적 간호실무제공에 대한 것으로 보여진다. 노인요양시설 간호사를 대상으로 노인전문간호사의 직무분석을 한 김금순, 박연화, 임난영(2008)의 연구에서도 대상자들은 전문가적 간호실무제공의 역할이 가장 중요하다고 하였으며, 이미진(2005)의 연구에서도 지역사회에서 기대하는 노인전문간호사의 역할 중 대상자중심의 간호제공자로서의 역할을 가장 높게 기대하고 있었다. 이러한 결과들은 활동영역은 다를지라도 의사의 상주가 어려운 현장의 경우, 일차적으로 노인전문간호사들이 의료진의 역할을 감당할 수 있는 전문가적 간호실무제공을 하기 원하는 것이라 할 수 있다.

반면 종합병원에서는 리더십이 노인전문간호사에게 가장 기대되는 역할로 나타났는데, 종합병원과 노인전문병원의 간호사를 대상으로 노인전문간호사의 직무분석을 한 임경민(2010)의 연구에서 노인전문간호사의 직무로 전문가적 간호실무제공의 적절성이 가장 높게 나타났던 결과와는 차이를 보였다. 미국의 경우 급성기 간호현장에서는 임상실무전문가, 교육자, 상담과 지지자, 연구자, 관리자, 윤리적 의사결정에 대한 조력자로서의 역할이 강조되는 것으로 보고되었는데(이경자 등, 2004) 이 역시 본 연구 결과와는 차이를 보인다. 그러나 의사와 간호사를 대상으로 임상전문간호사의 역할기대를 조사한 임경춘, 박광옥, 김복자(1997)의 연구에서는 임상전문간호사의 직위를 책임간호사 이상이 적합하다고 하여 리더십에 대한 부분을 제시하였다. 이러한 결과들은 과거와 달리 종합병원 간호사들이 실무 능력은 물론 노인전문간호사에게 리더로서의 모습까지 기대하는 것이라 판단된다. 또한 종합병원 간호사들에게서 두 번째로 역할기대 정도가 높았던 영역은 교육 및 상담인데 이는 이태화, 고일선, 김인숙, 김현옥(2007)의 연구에서 일 종합병원의 의사, 간호관리자, 그리고 간호사가 공통적으로 전문간호사에게는 교육 및 상담이 중요하다고 보고한 결과와 유사하다. 최근 종합병원에서도 전문 클리닉 중심의 운영이 증가하고 있고, 환자와 보호자의 의료 지식이 높아짐에 따라 교육과 상담의 요구가 증가하고 있기 때문에 간호인력 또한 최신 지견에 대한 교육을 원하는 것으로 보여진다. 따라서 노인전문간호사들의 교육과정에는 교육이나 상담 능력을 높일 수 있는 수업이 필요하리라 본다.

요양병원과 종합병원 간호사의 역할수행정도를 분석한 결과, 전문가적 간호실무

제공에 포함되는 사정, 진단, 계획 및 수행과 교육 및 상담, 자문 및 협동, 리더십, 자원관리 및 활용에서 유의한 차이가 나타났고, 모두 요양병원에서의 역할수행정도가 높았다. 요양병원 간호사의 직접간호수행정도를 연구한 정지영과 윤순영(2012)의 연구에서는 직접간호수행정도가 5점 만점에 3.46점으로 나타났고, 종합병원 간호사를 대상으로 한 김영란(2011)의 연구에서는 사용한 도구는 다르지만 5점 만점에 3.34점으로 나타나 직접간호수행이 요양병원과 차이가 있음을 수 있다. 이처럼 두 기관 사이에는 현재 담당하고 있는 간호사의 역할이나 업무가 다르므로 전문간호사에 대한 수행에 차이가 있는 것이다. 흥미로운 점은 노인전문간호사의 역할로 기대하는 정도는 종합병원 간호사들이 높았으나 실제 현장에서 노인전문간호의 업무라고 여겨지는 역할을 많이 수행하고 있는 것은 요양병원 간호사들이었다. 우리나라의 경우, 아직까지 노인전문간호사 업무규정이 법제화되지 않은 현 상황에서 일반 간호사들이 노인전문간호사들이 해 주기를 기대하는 역할에 대한 분석이 필요하다고 본다. 또한 이러한 업무를 종합병원과 요양병원과 같이 성격이 다른 기관에서 어떻게 업무를 수행할 건지에 대한 논의도 이루어져야만 일반 간호사들이 동의할 수 있는 노인전문간호사 업무나 역할이 정해질 수 있을 것이라 사료된다.

좀 더 구체적으로 살펴보기 위해, 요양병원과 종합병원 간호사의 역할기대와 역할수행정도를 항목별로 분석한 결과, 요양병원과 종합병원 모두 스트레스 대처양상 사정, 가족의 스트레스원 사정, 가족지지 체계와 사회 지지체계 사정에 대한 역할수행정도가 낮으나 이 항목에 대한 역할기대는 높았다. 김혜은(2009)의 연구에서 간호사들이 노인의 신체, 생리적 영역에 대한 지식은 높으나, 가족 및 사회적 영역과 심리적 영역에 대하여는 지식이 낮다고 하였다. 이는 대다수 간호학과에서 노인간호학이 전공과목이 아닌 선택과목으로 운영되고 있으며 학부과정의 50%이상이 노인간호 필요성과 같은 서론과 신체적인 건강문제를 다루고 있어 간호사가 교과과정만을 통해 노인의 심리 및 가족, 사회적 영역에 대한 지식 습득의 기회가 적어, 그들이 임상에서의 역할수행이 낮은 것으로 보여진다. 즉, 노인환자를 돌볼 때 노인환자뿐 아닌 가족과 사회지지 체계에 대한 간호수행이 중요하나 간호사들은 그 영역에 대한 지식부족으로 인해 중요성을 인지하면서도 수행하지 못하고 있어 이러한 영역에 대해 노인전문간호사에게 기대를 하는 것으로 사료된다. 또한 노인의 성적건강사정과 성적 건강과 기능 관리를 위한 중재에 대하여 두 기관 모두에서 역할수행이 낮으며 역할기대도 낮았다. 우리나라는 전통적인 유교문화권으로 노인의 성생활은 불순하고 주책스러운 행동으로 여기고 노인의 성에 대한 요구나 표

현을 자연스러운 사랑의 표현이라기보다는 문제행동으로 이해하면서 이를 무시하는 사회적인 경향이 있다. 양정임과 정미현(2013)의 연구에서 노인환자 입원 간호사정시 노인의 성에 대한 사정을 93.6%에서 하지 않는다고 하였는데, 이는 간호사들이 노인의 신체적인 건강문제에만 관심을 두고 성적건강에 대하여는 중요성을 인지하지 못해 역할수행정도가 낮고, 그로인해 노인전문간호사에게 기대하는 역할이 낮은 것으로 사료된다. 시설노인을 대상으로 노인의 성에 대한 연구를 한 최유희, 김윤정, 김용미(2010)의 연구에서는 노인의 성생활은 정신적으로나 심리적으로 좋은 영향을 미치고 성에 대한 긍정적인 태도를 가질수록 삶을 만족하게 살아가고 있다는 것으로 연구결과가 나왔다. 이렇듯 노인의 성생활이 정신적, 신체적 건강을 유지하는 측면에서 많은 도움이 된다는 사실을 간호사들이 인지할 수 있게 노인의 성에 대하여 노인전문간호사가 적극적으로 홍보하고 교육할 필요가 있다. 이렇듯 노인간호에 꼭 필요한 역할이 임상에서 여러 가지 이유로 수행되지 못하는 경우가 많으므로 노인간호의 질 향상을 위해 노인전문간호사의 역할이 중요하다고 사료된다.

요양병원 간호사의 일반적 특성에 따른 역할기대를 분석한 결과, 전문가적 간호실무제공에 대한 역할기대는 노인전문간호사 제도에 대한 인식에서 유의한 차이가 있었다. 노인전문간호사 제도에 대한 인식을 하고 있는 대상자들이 그렇지 않은 대상자들에 비해 전문가적 간호실무제공에 대한 역할기대가 높았다. 본 연구에서 조사한 바에 따르면, 노인전문간호사가 필요하다고 생각하는 기관으로 요양병원 간호사의 59%, 종합병원 간호사는 50%가 요양병원으로 응답하였지만, 노인전문간호사 제도에 대해 알고 있는지에 대한 질문에서는 요양병원 간호사 47%, 종합병원 간호사 26%가 노인전문간호사 제도에 대하여 알지 못한다고 응답하였다. 또한 노인전문간호사 제도가 필요한지에 대한 질문에 요양병원과 종합병원 간호사의 각각 59%와 37%가 노인전문간호사 제도를 ‘경우에 따라 필요하다’고 답하였다. 노인전문간호사 제도가 2003년 도입된 후 10여 년 가까이 흘렀지만 아직도 간호사들 사이에서조차 노인전문간호사 제도에 대해 알지 못하는 경우가 많았으며 특히 노인환자를 가장 많이 접하고 있고, 노인전문간호사가 가장 필요하다고 응답되어진 기관인 요양병원에서조차 간호사들이 노인전문간호사 제도에 대해 알지 못하는 비율이 높았다는 것은 주목할 만한 결과이다. 이렇듯 노인전문간호사 제도에 대한 인식이 없었기 때문에 제도에 대한 필요성을 “꼭 필요하다”가 아닌 “경우에 따라 필요하다”라고 응답한 것으로 보여진다. 한국 전문간호사 역할 정립 공청회(2011)에서

린다 피어슨 박사는 “전문간호사가 권한과 책임을 갖고 자율성을 충분히 발휘하기 위해서는 간호계 내부에서부터 모두가 인식을 같이해야 한다”고 하였고, 이용균 한국병원경영연구원의 연구실장은 “전문간호사에 대한 홍보와 소통에 역량을 집중해 사회적 인식을 높일 필요가 있다”고 하였다. 본 연구의 설문자료수집 시 노인전문간호사의 역할에 대한 용어가 어렵고 이해가 되지 않는다고 하는 경우가 많았는데, 이 역시 노인전문간호사의 역할에 대한 인식의 차이로 보인다. 이를 해소하기 위해 노인전문간호사제도에 대한 정확한 홍보가 필요할 것으로 보인다. 다른 일반적인 특성에 따른 역할기대의 결과를 보면 교육 및 상담, 리더십에 대한 역할기대는 종교와 유의한 차이가 있었고, 종교가 없을시 교육 및 상담과 리더십의 역할기대가 높았다. 이는 종교생활을 하는 간호사는 종교를 통하여 상담과 교육 같은 역할을 많이 시행하여 어려움을 느끼지 않지만, 상대적으로 종교가 없는 간호사는 어려움을 느껴 역할기대가 더 높은 것으로 사료된다. 자원관리 및 활용에 대한 역할기대는 총 경력과 직위에 따라 유의한 차이가 있었고, 직위가 수간호사 이상이고 총 경력이 10년 이상 일 때 자원관리 및 활용에 대한 역할기대가 높았는데 이는 수간호사 이상의 관리자들이 주로 시행하는 역할로 노인전문간호사에게 관리자로서의 역할을 기대하는 것으로 판단된다.

종합병원의 일반적 특성에 따른 역할기대를 알아보면 전문가적 간호실무제공에 대한 역할기대는 직위와 유의한 차이가 있었는데, 직위가 수간호사 이상일 때 전문가적 간호실무 제공에 대한 역할기대가 높았다. 간호사가 인지하는 병원 노인전문간호사 역할에 따른 직무중요도를 연구한 염현주(2005)의 연구결과 전문가적 간호실무제공의 역할은 수간호사보다 책임간호사에서 역할기대가 더 크게 나타나 본 연구 결과와 차이를 보였다. 직위가 수간호사 이상으로 높을수록 노인전문간호사제도에 대하여 잘 이해하고 있으며 노인의 건강회복과 유지, 증진을 위하여 간호사정과 진단, 계획 및 수행, 평가의 중요함을 인식하여 역할기대가 높은 것으로 보여진다. 또한 자문 및 협동과 리더십에 대한 역할기대는 결혼 상태에 따라 유의한 차이가 있고 미혼일 때 자문 및 협동과 리더십에 대한 역할기대가 높았는데, 이는 미혼일 경우 대부분의 간호사가 나이가 어리며 경력이 짧아 스스로 해결하기 어려운 일에 대하여 자문을 구하기를 원하여 역할기대가 높은 것으로 보여진다. 일반적인 특성에 따른 역할기대에 대한 선행연구가 없어 비교 분석은 어렵지만 추후 반복연구를 통해 확인할 필요가 있다.

## V. 결론 및 제언

### A. 결론

본 연구는 요양병원과 종합병원 간호사의 노인전문간호사에 대한 역할기대와 역할수행정도를 알아보기 위해 시도되었다. 본 연구결과, 요양병원과 종합병원 간호사가 인식하는 노인전문간호사에 대한 역할기대는 전문가적 간호실무제공의 평가( $t=-3.02, p=.003$ ), 교육 및 상담( $t=-2.24, p=.026$ ), 연구( $t=-2.55, p=.012$ ), 자원관리 및 활용( $t=-2.30, p=.022$ )에서 유의한 차이가 있었다. 요양병원과 종합병원 간호사의 역할수행정도는 전문가적 간호실무제공( $t=4.91, p<.001$ )의 사정( $t=8.45, p<.001$ ), 진단( $t=2.36, p=.019$ ), 계획 및 수행( $t=3.14, p=.002$ ), 교육 및 상담( $t=3.38, p=.001$ ), 자문 및 협동( $t=3.24, p=.001$ ), 리더십( $t=3.86, p<.001$ ), 자원관리 및 활용( $t=6.27, p<.001$ )에서 유의한 차이가 있었다.

요양병원 간호사의 일반적 특성에 따른 역할기대는 전문가적 간호실무제공에서 노인전문간호사 제도에 대한 인식( $t=2.42, p=.017$ )에 따라 차이가 있었고, 교육 및 상담에서는 종교( $F=3.20, p=.027$ )에서, 자원관리 및 활용에서는 총 경력( $F=3.01, p=.034$ )과 직위( $t=-2.16, p=.033$ )에서 유의한 차이가 있었다. 종합병원 간호사의 일반적 특성에 따른 역할기대는 직위( $t=-2.09, p=.040$ )에 따라 전문가적 간호실무제공의 차이가 있었고, 자문 및 협동( $t=-2.07, p=.041$ )과 리더십( $t=-2.20, p=.030$ )은 결혼 상태에 따라 유의한 차이가 있었다.

요양병원 간호사의 일반적 특성에 따른 역할수행정도는 노인전문간호사가 활성화 안된 이유( $F=3.57, p=.032$ )에 따라 전문가적 간호실무제공의 차이가 있었고, 교육 및 상담은 노인전문간호사 제도의 필요성( $t=2.70, p=.008$ ), 노인전문간호사가 활성화 안된 이유( $F=5.39, p=.006$ )에 따라 차이가 있었다. 자문 및 협동에서는 성별( $t=2.73, p=.007$ ), 노인전문간호사 제도의 필요성( $t=2.70, p=.008$ ), 노인전문간호사가 활성화 안된 이유( $F=3.42, p=.037$ )에 따라 차이가 있었고, 리더십에서는 성별( $t=2.13, p=.035$ ), 종교( $F=3.02, p=.034$ ), 노인전문간호사가 활성화 안된 이유( $F=3.49, p=.035$ )에서, 연구에서는 종교( $F=5.70, p=.001$ ), 자원관리 및 활용에서는 직위( $t=-3.67, p<.001$ )에 따라 유의한 차이가 있었다. 종합병원 간호사의 일반적 특성에 따른 역할수행정도는 직위에 따라 전문가적 간호실무제공( $t=-2.44, p=.017$ )과 교육 및 상담

( $t=-2.70$ ,  $p=.008$ ), 자문 및 협동( $t=-3.15$ ,  $p=.002$ )에서 차이가 있었고, 리더십은 노인 전문간호사 자격증 유무( $t=2.39$ ,  $p=.019$ )에 따라, 연구는 총 경력( $F=3.49$ ,  $p=.019$ )에 따라 유의한 차이가 있었다.

## B. 제언

본 연구 결과를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다.

1. 본 연구에서 나타난 바와 같이 요양병원과 종합병원 간호사가 노인전문간호사 제도에 대해 알지 못하는 경우가 있었기에 노인전문간호사 제도의 활성화를 위해 우선적으로 간호사를 대상으로 노인전문간호사 제도에 대한 홍보가 필요할 것으로 사료된다.

2. 본 연구의 조사대상이 광주, 전남 지역의 일부 요양병원과 종합병원으로 한정되어 연구결과의 일반화에 제한점이 있으므로 다양한 지역과 다양한 대상, 또한 시설 유형별로 노인전문간호사에 대한 역할기대에 대한 연구를 시행하여 각 기관의 특성에 맞게 노인전문간호사의 역할개발이 필요할 것으로 사료된다.

3. 노인전문간호사 제도의 법제화를 위해 실제 임상에서 노인전문간호사의 역할 수행으로 인한 효과성을 입증하는 연구가 시행되어야 할 것이다.



## 참고문헌

- 김금순, 박연화, 임난영(2008). DACUM 기법을 이용한 노인 전문 간호사의 직무분석. *대한간호학회지*, 38(6), 853-865
- 김영란(2011). *간호사의 노인에 대한 지식, 이미지 및 노인간호실천*. 한양대학교 대학원 석사학위논문, 서울.
- 김정선, 김계하, 김미희, 김현숙(2010). 간호사의 노인간호에 대한 지식과 실무 교육 요구도. *노인간호학회지*, 12(2), 177-189.
- 김혜은(2009). *간호사의 노인에 관한 지식, 태도 및 간호수행도*. 부산카톨릭 대학원 석사학위논문, 부산.
- 김효정(2011). *간호사의 노화와 노인의 성에 대한 지식과 태도*. 한양대학교 대학원 석사학위논문, 서울.
- 박소은(2011). *요양병원 간호사의 간호행위 규명 및 위임*. 충남대학교 대학원 석사학위논문, 대전.
- 송미순, 공은숙, 김귀분, 김남초, 김주희, 김춘길 등(2003). 노인간호학 교과과정 모형개발. *대한간호학회지*, 33(3), 376-385.
- 신성례, 오복자(2003). 노인복지시설과 일반병원중심의 노인전문간호사 수요추계연구. *노인간호학회지*, 5(2), 218-227.
- 양윤서(2013). *일 지역 요양병원 간호사의 간호행위 위임정도에 따른 전문직업성 및 직무 만족도*. 우석대학교 대학원 석사학위논문, 전라북도.
- 양정임, 정미현(2013). 간호사의 노인의 성에 대한 지식, 태도 및 성교육 요구도. *한국콘텐츠학회논문지*, 13(3), 260-270.
- 염현주(2005). *간호사가 인지하는 병원 노인전문간호사 역할에 따른 직무중요도*. 연세대학교 대학원 석사학위논문, 서울.
- 유영주, 김순옥, 김경신(2008). *가족관계학*. 서울: 교문사.
- 은영, 송경애, 박오장, 고성희, 박명화, 김진선, 김영숙, 이지현 외(2010). *노인전문간호 총론(제2판)*. 서울: 현문사.

- 이경자, 공은숙, 김남초, 김주희, 김춘길, 김희경 등(2004). 노인전문간호사의 역할과 기능. *노인간호학회지*, 6(1), 125-133.
- 이미진(2005). *지역사회에서의 노인전문간호사 역할기대*. 연세대학교 대학원 석사학위논문, 서울.
- 이철수(2009). 사회복지학 사전. 서울: blue fish.
- 이태화, 고일선, 김인숙, 김현옥(2007). 일 종합전문병원에서의 전문간호사 역할 및 운영방안 개발. *간호행정학회지*, 13(3), 352-361.
- 임경민(2010). *노인전문간호사의 직무분석*. 부산대학교 대학원 석사학위논문, 부산.
- 임경춘, 박광옥, 김복자(1997). 임상 전문간호사 역할 기대 조사. *간호행정학회지*, 3(1), 65-82.
- 정지영, 윤순영(2012). 요양병원 간호인력에 따른 노인에 대한 지식, 태도, 직접간호 수행 정도 및 노인학대 인지도. *노인간호학회지*, 14(3), 233-241.
- 최유호, 김윤정, 김용미(2010). 시설노인의 성태도, 성욕구가 성 대처행동에 미치는 영향. *한국콘텐츠학회*, 10(10), 226-236.
- 하주영(2007). *노인전문간호사의 치매환자 간호 표준 개발*. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문, 서울.
- 건강보험심사평가원(2012). *건강보험통계연보*.  
[http://www.hira.or.kr/rec\\_infopub.medical.do?method=getResources&ty\\_cd=10&pgmid=HIRAA030501020500](http://www.hira.or.kr/rec_infopub.medical.do?method=getResources&ty_cd=10&pgmid=HIRAA030501020500)
- 한국보건산업진흥원(2011). *2011년 노인의 만성질환 현황*.  
[http://khiss.go.kr/board/bbs\\_read.jsp?bbs\\_seq=7&bbsid=B205&tname=MINBOARD358](http://khiss.go.kr/board/bbs_read.jsp?bbs_seq=7&bbsid=B205&tname=MINBOARD358)
- 한국 전문간호사 역할 정립 위한 공청회(2011).  
<http://blog.naver.com/dmswn1636?Redirect=Log&logNo=10112673439>
- American nurse credentialing center(2001). ANCC certification.
- Miller, S. K. (1997). Impact of a gerontological nurse practitioner on the nursing home elderly in the acute care setting. *AACN Clinical Issues: Advanced Practice in Acute & Critical Care*, 8(4), 609-615.

Spencer, P & Hanania, N. A. (2013). Optimizing safety of COPD treatments: role of the nurse practitioner. *Journal of Multidisciplinary Healthcare*, 6, 53-63.

# 연구 허락 동의서

연구 주제: 요양병원과 종합병원 간호사가 인식하는  
노인전문간호사에 대한 역할기대 및 수행

본 연구는 요양병원의 간호사와 종합병원 간호사를 대상으로 노인전문간호사에  
게 기대되는 역할이 무엇인지 파악하여 노인전문간호사 제도의 올바른 정착과  
활성화를 위한 기초자료를 제시하기 위한 것입니다.

연구 진행방법은 해당병원에 근무하는 간호사를 대상으로 자발적으로 연구 참여  
에 동의한 대상자에 한하여 서면동의를 받고 설문지를 배부할 것입니다.

본 연구는 구조화된 설문지를 사용하여 대상자가 설문지의 각 문항에 대해 응답을  
하는 방식입니다.

수집된 설문지는 연구 종료시까지 잠금장치가 있는 서류장에 보관하여 책임연구  
자 이외에는 접근이 불가할 것이며 연구종료와 함께 서류분쇄기에 넣어 폐기할  
것입니다.

앞으로 연구를 시행함에 있어 자료 수집을 위한 해당병원의 허락을 구합니다.

본 연구를 위해 귀하의 병원의 협조 부탁드립니다. 감사합니다.

본인은 본 연구의 목적과 취지를 이해하고 해당병원에서의 연구를 위한 자료수  
집을 허락합니다.

연구 참여 병원:

연구 참여 허락자: (서명)

조선대학교 대학원 노인전문간호사 석사과정

연구자: 이혜진(HP:010-8612-8151)

제목: 요양병원과 종합병원 간호사가 인식하는 노인전문간호사에 대한  
역할기대 및 수행

## 설문지

안녕하십니까?

저는 조선대학교 대학원의 노인전문간호사 과정에 재학 중인 이해진입니다.

본 설문지는 요양병원의 간호사와 종합병원 간호사를 대상으로 노인전문간호사에게 기대되는 역할이 무엇인지 파악하여 노인전문간호사 제도의 올바른 정착과 활성화를 위한 기초자료를 제시하기 위한 것입니다.

설문에서 언급하는 “노인전문간호사”는 해당 분야 경력 3년 이상 된 간호사가 보건복지부에서 인정한 교육기관의 대학원에서 노인 교육 과정을 이수하고 전문 간호사 국가고시에 합격한 자를 의미합니다.

본 연구를 통해서 얻어지는 결과는 학문연구의 발전뿐만 아니라 노인전문간호사의 역할정립에도 크게 이바지할 것으로 사료됩니다.

바쁘신 상황이지만 잠깐시간을 내어 성실히 답변해 주시면 대단히 감사하겠습니다.

귀한 시간을 내어 협조해 주심에 대하여 다시 한번 깊이 감사드립니다.

조선대학교 대학원 노인전문간호사 과정생  
이해진 올림

### <연구 참여 동의서>

본 연구의 목적과 그 목적을 성취하기 위해 시행되는 설문조사 과정에 대해 설명을 제공 받고 그 내용을 충분히 이해하였으며, 자의로 본 연구에 참여하기로 동의합니다.

참여자: (서명)

날 짜: 2013년 월 일

\*연구책임자: 이해진(연락처:010-8612-8151)

1.일반적 특성

\*다음 질문을 읽고 귀하에게 해당되는 곳에 V 표시하거나 혹은 직접 적어주시기 바랍니다.

1.귀하의 연령? 만( )세

2.귀하의 성별?

- ①남자 ②여자

3.귀하의 종교는?

- ①기독교 ②천주교 ③불교 ④무교

4.귀하의 결혼 상태는?

- ①기혼 ②미혼

5.귀하의 최종학력?

- ①전문대졸 ②대졸이상

6.귀하의 간호사 총 경력은?

- ①1년 미만 ②1년이상-5년미만 ③5년이상-10년미만 ④10년 이상

7.현재 근무하는 병원은?

- ①요양병원 ②종합병원

8.종합병원에서 귀하가 근무하는 병동의 part는?

- ①신경과 ②신경외과 ③재활의학과 ④정형외과 ⑤내과  
⑥외과 ⑦비뇨기과 ⑧가정의학과 ⑨기타( )

9.현 병원 간호사로 근무한 임상경력? ( )년 ( )개월

10.귀하의 현 직위?

- ①일반간호사    ②수간호사 이상

12.귀하는 노인전문간호사 자격증이 있나요?

- ①예    ②아니요

13.노인전문간호사제도에 대하여 알고 있나요?

- ①알고 있다    ②알지 못한다

14.한국의 노인간호영역에서 노인전문간호사 제도가 필요하다고 생각합니까?

- ①꼭 필요하다    ②경우에 따라 필요하다

15.노인전문간호사가 가장 필요하다고 생각되는 기관은?

- ①요양병원    ②노인요양시설    ③기타( )

16.귀하는 노인전문간호사제도가 왜 활성화가 되지 못한다고 생각하나요?

- ①법적제도장치 미비    ②보수문제    ③기타( )

17.노인전문간호사 제도에 대하여 하고 싶은 말이 있으면 작성해주세요.

( )

**\*수행여부**

\*귀하의 병원에서 본인이 간호사로서 노인환자에게 시행하고 있는 역할의 수행 여부에 관한 질문입니다.

수행여부는 현재 귀하가 병원에서 본인의 업무로 시행하고 있는지의 여부를 “수행하지 않음”, “수행한다”로 해당 칸에 V표시해 주시기 바랍니다.

**\*역할기대**

\*노인전문간호사에게 기대되는 역할에 관한 질문입니다.

다음의 각 문항들을 읽고 귀하의 병원에서 노인전문간호사에게 기대하는 역할로 적절한지를 평가할 때 “매우 적절하지 않다”1점, “적절하지 않다”2점, “적절하다”3점, “매우적절하다”4점으로 해당 칸에 V표시해주시기 바랍니다.

임 무	일	역할	수행 여부		적절성				
			수행 하지 않음	수행 함	매우 적절 하지 않음	적절 하지 않음	적절 함	매우 적절 함	
					1	2	3	4	
전 문 가 적 간 호 실 무 제 공	1. 사정	1. 일상생활수행능력(ADL) 사정							
		2. 관절가동성과 운동기능 사정							
		3. 영양상태 사정과 영양불균형 위험요인 사정							
		4. 통증사정							
		5. 호흡양상 및 호흡음 사정							
		6. 배설양상 및 실금 사정							
		7. 피부통합성 사정							
		8. 욕창위험요인과 욕창상태 사정							
		9. 시각, 청각을 포함한 감각기능 사정							
		10. 낙상위험요인 사정							
		11. 성적 건강 사정							
		12. MMSE를 이용한 인지기능 사정							
		13. 우울, 고독감 및 자살사고 사정							
		14. 학대(언어적, 육체적, 성적) 사정							
		15. 물질남용(흡연, 음주 등) 사정							
		16. 의사소통 능력 및 양상 사정							
		17. 스트레스 대처양상 사정							



\*수행여부: 현재 귀하가 병원에서 노인환자에게 본인의 업무로 시행하고 있는지의 여부

\*역할기대: 노인간호 시 노인전문간호사에게 기대하는 역할로 적절한지를 평가

임 무	일	역할	수행 여부		적절성			
			수행 하지 않음	수행 함	매우 적절 하지 않음 1	적절 하지 않음 2	적절 함 3	매우 적절 함 4
전 문 가 적 간 호 실 무 체 공	1. 사정	18.영적 건강 사정						
		19.가족, 간호제공자의 돌봄에 대한 능력 사정						
		20.가족의 스트레스원 사정						
		21.가족지지 체계 사정						
		22.사회지지 체계 사정						
		23.현병력과 과거력에 관한 자료수집						
		24.약물복용 사정(약물의 종류, 알리지 반응 및 약물민감성, 자가투약능력)						
		25.일상생활행동 패턴(식이, 운동, 수면, 휴식) 사정						
	2. 진단	1.기본 임상병리검사 결과 해석						
		2.심전도 검사 결과 해석						
		3.진단영상의학검사 결과 해석						
		4.정상 노화과정으로 인한 증상과 질병의 감별진단						
		5.정신건강문제에 대한 감별진단 (섬망, 치매, 불안, 우울, 물질남용)						
		6.질병의 의원성(iatrogenesis) 확인						
		7.중증도 분류(Triage)						
		8.실제적 건강문제와 관련된 간호진단 내리기						
		9.잠재적 건강문제와 관련된 간호진단 내리기						
	3. 계 획 및 수행	1.간호진단에 근거한 치료 및 간호의 목표 설정						
		2.대상자, 가족, 간호제공자와 함께 목표 수립						
		3.수립된 목표달성을 위한 중재 계획						
		4.치료와 간호의 우선순위 결정						
		5.임종단계의 치료 및 간호 계획 (치료의 수준과 범위, DNR결정 등)						
		6.퇴원계획						
		7.건강증진 활동 계획						
		8.치료 및 간호 계획에 따른 중재						
		9.진단을 위한 검사 처방과 처치						

\*수행여부: 현재 귀하가 병원에서 노인환자에게 본인의 업무로 시행하고 있는지의 여부

\*역할기대: 노인간호 시 노인전문간호사에게 기대하는 역할로 적절한지를 평가

임 무	일  역할	수행 여부		적절성				
		수행 하지 않음	수행 함	매우 적절 하지 않음 1	적절 하지 않음 2	적절 함 3	매우 적절 함 4	
전 문 가 격 간 호 실 무 제 공	3. 계 획 및 수행	10.일차 진료의 처방과 시술 (봉합, 무균적 소독, I&D, 관절흡인 등)						
		11.일상생활기능 유지 및 개선을 위한 중재프로그램 적용						
		12.인지기능 개선을 위한 중재 프로그램 적용						
		13.문제행동 개선을 위한 중재 프로그램 적용						
		14.산소흡입의 처방과 중재						
		15.수분, 전해질 관리						
		16.영양 관리						
		17.배설간호 및 실금중재						
		18.통증 간호 수행						
		19.수술 간호 수행						
		20.예방접종 수행						
		21.지침에 따른 억제대 사용						
		22.욕창과 낙상 예방						
		23.성적 건강과 기능 관리를 위한 중재						
		24.독립적이고 보호적인 환경 조성						
		25.노인 및 가족과 치료적 의사소통 수행						
		26.임종 간호 수행						
		27.위임된 약물 처방						
		28.약물요법의 수행						
		29.약물 부작용 및 약물 상호작용 관리						
		30.상황별 응급 상태 사정						
		31.상황별 응급처치						
		32.심폐소생술 시행						
		33.응급약물 처방과 투여						
		34.동맥혈 채취 및 심전도 검사와 결과 해석						
		35.제세동 시행						
		36.상황별 응급 전문 자원 활용 및 타과 의뢰						

\*수행여부: 현재 귀하가 병원에서 노인환자에게 본인의 업무로 시행하고 있는지의 여부

\*역할기대: 노인간호 시 노인전문간호사에게 기대하는 역할로 적절한지를 평가

임무	일	역할	수행 여부		적절성			
			수행하지 않음	수행함	매우 적절하지 않음 1	적절하지 않음 2	적절함 3	매우 적절함 4
전문가적간호실무제공	4. 평가	1.간호진단의 적절성 평가						
		2.치료 및 간호수행 결과에 대한 평가						
		3.평가에 근거한 치료 및 간호의 지속적인 수정과 보완						
		4.자원 활용 적정성 평가						
		5.치료와 간호 수행 및 결과 기록 평가						
		6.노인, 가족, 의료팀의 평가과정 참여						
교육및상담	1. 노인 가족 교육	1.교육 필요성 및 요구도 사정						
		2 학습능력 분석 및 파악						
		3.학습자 수준에 적합한 교육내용 및 방법 선정						
		4.노화로 인한 정상적변화와 비정상적변화에 대한 교육						
		5.노인의 건강상태와 질병의 진행 상태에 대한 교육						
		6.노인의 감각과 인지 장애 상태에 적절한 개별적 교육 내용과 방법 제공						
		7.돌봄자에게 요구되어지는 노인간호 기술 및 지식교육						
		8.건강증진을 위한 교육 프로그램 및 교육자료의 개발						
		9.질병과 노화과정에 관한 적절한 퇴원교육(운동, 식이요법 등) 시행						
	2. 간호 인력 및 타 건강관리 인력 교육	1.노인간호의 최신 지견과 다차원적 간호중재에 대한 일반간호사의 교육						
		2.간호기술과 간호과정에 대한 강의와 교육						
		3.신규 간호사 오리엔테이션 프로그램 개발 및 교육						
		4.일반간호사와 간호학생을 위한 교육자료 및 지침서 개발						
		5.전문간호사 대학원 과정 강의 및 임상실습 프리셉터 활동						
		6.타 건강관리분야 인력 교육						

\*수행여부: 현재 귀하가 병원에서 노인환자에게 본인의 업무로 시행하고 있는 지의 여부

\*역할기대: 노인간호 시 노인전문간호사에게 기대하는 역할로 적절한지를 평가

임무	일	역할	수행여부		적절성			
			수행하지 않음	수행함	매우 적절하지 않음 1	적절하지 않음 2	적절함 3	매우 적절함 4
교육 및 상담	3. 상담	1.노인과 가족의 상담 필요성 확인						
		2.노인의 전반적인 건강문제 상담						
		3.성, 재정, 정신건강, 물질남용, 병의 말기와 관련된 민감한 문제 상담						
		4.가족 및 간호제공자 상담						
		5.노인간호 담당 직원 상담						
자문 및 협동	1. 자문의뢰	1.다학제간 건강관리팀에게 자문의뢰						
		2.지역사회 관계기관에 대상자 의뢰						
	2. 자문제공	1.타 영역에서 의뢰된 노인환자의 평가, 계획, 추후관리에 대한 자문제공						
		3. 협동	1.일반간호사와 간호의 목표를 함께 설정					
2.타분야 건강관리자와 함께 치료와 간호의 연속성 및 관리 이해 유지								
3.건강관리팀과 치료 및 간호를 개선하기 위한 의사소통과 의견 교환								
		4.다학제간 건강관리팀에게 전문성 있는 지식과 기술 제공						
리더십	1. 자기개발 및 전문성 향상	1.계속 교육을 통한 전문성 향상						
		2.최신 노인간호 기술 습득						
		3.노인간호와 관련된 최신 지식 습득						
		4.다학제간 연구 및 교육활동 참여						
		5.전문간호사 교육과정 개발 참여						
	2. 직무표준 개발	1.노인 간호 직무 표준 개발						
		2.노인 일차 진료 표준 개발						
		3.노인환자 관리 지침서 개발						
	3. 정책 개발	1.현행 노인 관련법과 제도의 이해 및 정책 개발 참여						
		2.노인의 존엄과 프라이버시가 유지되는 병원 환경 개선안 개발						

\***수행여부**: 현재 귀하가 병원에서 노인환자에게 본인의 업무로 시행하고 있는 지의 여부

\***역할기대**: 노인간호 시 노인전문간호사에게 기대하는 역할로 적절한지를 평가

임 무	일	역할	수행 여부		적절성			
			수행 하지 않음	수행 함	매우 적절 하지 않음 1	적절 하지 않음 2	적절 함 3	매우 적절 함 4
리 더 십	3. 정책 개발	3.치료 수용 및 거부, 치료방법의 선택의 권리 보호안 개발						
		4.전문간호사의 법적 업무 범위 규정안 개발						
연 구	1. 연구 수행 및 참여	1.연구 문제 제기						
		2.연구 계획						
		3.연구 수행						
		4.다학제간 연구 참여						
		5.연구결과의 발표						
	2. 연구 결 과 의 실 무 적용	1.연구결과의 타당성 평가						
		2.연구결과의 실무 적용						
3.노인 간호 정책 개발에 연구결과의 활용								
자 원 관 리 및 활 용	1. 인적 자원 관리	1.인력 확보와 업무 분배 및 배치						
		2.직원 평가						
		3.직원의 갈등 및 스트레스 관리						
	2. 물질 적 자원 관리	1.예산 책정						
		2.예산의 효율성 관리						
		3.물품 관리						
		4.시설의 관리						
		5.문서 및 기록관리						

-설문에 응해주셔서 감사합니다-