



가정전문간호사 교육프로그램 인정기준 및 표준 교육과정 개발

신경림¹⁾ · 주수경²⁾ · 정덕유³⁾ · 김혜영⁴⁾ · 김분한⁵⁾ · 양숙자⁶⁾

서 론

연구의 필요성

1989년 전국민 의료보험의 실시, 노인 인구의 증가와 각종 산업재해 및 만성퇴행성 질환의 증가로 장기간 병상이 점유되면서 의료자원이 한정된 우리 나라에서는 모든 국민에게 적정료를 제공할 수 있는 법적, 제도적 장치의 필요성이 대두되었다. 이러한 상황에서 정부는 1989년 6월 가정간호제도를 도입하기로 결정하고 1990년 6월 전문간호사 과정 등에 관한 고시를 제정, 공포함으로써 전문간호사의 수련기관 및 교과과정을 확정하였다.

1990년 가정전문간호사 교육과정이 처음 개설된 이래, 2002년 4월 현재 전국적으로 13개 대학에서 교육과정을 운영하고 있으며 매년 550명이 배출되어 가정전문간호사 자격을 소지한 간호사수는 약 3,800명에 이른다. 의료기관 가정간호사업은 1, 2차 시범사업을 통하여 의료이용의 편의도모, 비용적 측면의 효율성과 병상회전을 제고 등의 효과가 입증되어 2001년부터 의료법 제 30조 및 동법 시행규칙 제 22조에 의거하여 가정전문간호사를 2인 이상 확보한 의료기관에서 실시하도록 하고 있다. 또한 가정전문간호사업이 의료기관 중심에서 지역사회로 확산되고, 의약분업 실시와 의료서비스 개방에 따른 가정간호서비스 확대가 예상되는 바 이에 따른 기능과 역할을 담당할 수 있도록 교육되어야 할 것이다.

이렇듯 가정전문간호사에 대한 사회적 요구가 증가함에

따라서 보다 복잡한 질병의 환자를 접하며, 지역사회 자원과의 긴밀한 체계를 구축해야 하는 등 전문적인 가정전문간호사의 영역이 많이 요구되는 시점에 있다.

그러나 가정간호 교육과정은 의료법(의료법 제 56조, 분야별 간호사)에 의한 이론교육 352시간, 실습교육 248시간의 총 600시간의 테두리 안에서 현재까지 구체적인 검토나 평가 없이 13개 대학에서 자체적으로 변형하여 교육프로그램을 운영하고 있는 실정이고 교육프로그램으로서의 인정기준이나 표준에 관한 구체적 규정도 제시되어 있지 않다. 또한 내용상의 문제점으로 정신간호학 영역이 통합되어 있으나 실제적으로 지역사회내 환자의 의뢰는 정신전문간호사가 담당하고 있어 필요하지 않은 점, BSN 과정을 중복으로 하는 기존의 프로그램으로 인한 전문성의 문제, 학부에서 다루었던 질병위주의 교육의 중복과 실습교육을 가정간호 실시 의료기관이 없는 교육기관이 담당하고 있는 실습교육에서의 문제점 등이 지적되면서 효율적인 가정전문간호교육을 위한 심도 있는 검토가 필요하다.

이에 본 연구는 국내·외 가정간호 교육과정 비교연구방법을 통해, 보다 효과적이고 질적인 가정전문간호사 교육프로그램의 인정기준과 교육과정(안)을 제시하고자 한다.

연구목적

본 연구의 목적은 가정간호 전문인력의 교육프로그램의 질적 수준향상과 제공서비스의 질을 높이고자 함이며, 목적달성

주요어 : 가정간호, 교육프로그램

* 본 연구는 2001년도 한국보건산업진흥원의 지원에 의해 연구되었음

1) 이화여자대학교 간호과학대학 교수, 2) 이화여자대학교 간호과학대학 연구원, 3) University of Maryland, Baltimore, School of Nursing

4) 대한간호협회 가정간호사회 회장, 5) 한양대학교 간호학과 교수, 6) 국립보건원 연구원

투고일: 2002년 10월 28일 심사완료일: 2003년 6월 7일

을 위한 구체적인 목표는 다음과 같다.

- 국내·외 가정전문간호사 교육프로그램 인정기준을 분석한다.
- 국내·외 가정전문간호사 교육과정을 분석한다.
- 가정전문간호사 교육프로그램의 인정기준 표준안 및 준거안을 제시한다.
- 가정전문간호사의 표준 교육과정안을 제시한다.

본 연구에서 '국외 가정전문간호사 교육'의 국외는 미국을 의미한다.

연구 방법

본 연구는 가정전문간호사 교육프로그램 인정기준 및 표준 교육과정 개발을 위한 비교연구이다.

● 관련문헌 조사 및 요구조사

국내 13개 대학의 가정간호 교육과정과 국외 대학, 대학원에서의 가정간호 교육과정에 대한 자료를 수집하고, 교육평가 및 교육 관련 기존 연구문헌과 비교교육 연구방법 관련 문헌을 검토, 분석하였고 각 기관에서 제기하는 교육의 문제점과 현재 활동하고 있는 가정전문간호사의 의견을 수렴하였다.

● 관계전문가 협의회

교육전문가와 가정간호관련 전문가의 의견과 요구를 파악하고자 관계 전문가 협의회 회의를 실시하였고 전문가 협의회 회의 후 제시된 연구결과를 수정·보완하였다.

연구 결과

국내·외 가정전문간호사 교육프로그램 인정기준 분석

● 국내 가정전문간호사 교육프로그램 인정기준 분석

국내 의료법시행규칙 제 54조(일부)에서 가정전문간호사는 보건복지부장관이 인정하는 기관에서 1년 이상의 가정간호 교육과정을 이수한 자로 규정하고 있다. 그러나 가정전문간호사 교육기관으로서의 인정기준이나 교육과정의 표준에 관한 구체적인 규정은 제시되어 있지 않는 실정이다.

● 국외 가정전문간호사 교육프로그램 인정기준

미국에서의 가정일반간호사(home health nurse generalist) 교육프로그램 인정기준은 4년제 대학 프로그램의 평가인정제가 적용되고 있다. 이는 가정일반간호사가 학사학위(BSN) 소지자로서 내·외과 병동, 중환자실 또는 응급실에서 1년 이상의 경력이 있으면 가정간호사업소(home healthcare agency)또

는 병원의 가정간호 부서에서 일반가정간호사로 활동할 수 있기 때문이다. 또한 가정전문간호사(home health nurse specialist)는 대학원과정에서 CNS(Clinical Nurse Specialist) 또는 NP(Nurse Practitioner) 교육프로그램을 마친 후 자격증을 취득하므로 가정전문간호사를 위한 대학원 프로그램의 평가인정제가 가정전문간호사 교육프로그램의 인정기준을 대신하고 있다.

국내·외 가정전문간호사 교육과정 분석

교육과정의 분석 틀은 교육과정 총론과 각론으로 이루어진 2개 영역이며(Korea Institute of Curriculum Evaluation, 1999) 본 연구에서는 13개 대학에서 출판한 가정간호교육 이론, 실습지침서의 분석을 통하여 교육과정 총론에서 교과편제를 분석하고, 교육과정 각론에서는 교육목표와 교과별 학습내용(이론·실습교육)을 분석하였다.

● 국내 가정전문간호사 교육과정 분석

• 교과편제

현재 가정전문간호사를 위한 교육과정은 13개교에서 이루어지고 있으며 3, 4년제의 간호교육을 마치고 면허를 소지한 간호사가 학사학위 소지와 임상경험 유무의 상관없이 받을 수 있는 1년 과정이다. 교육내용은 이론교육과 실습교육으로 나누어지고 교육시간은 이론 352시간, 실습 248시간으로 총 600시간을 이수하도록 되어있다. 제시된 교육시간을 학점화하면 16주로 구성된 2학기제인 경우 이론(1:1)이 352시간 11학점, 실습(1:2)이 248시간 3.8학점으로 총 14.8학점에 해당한다.

그러나 각 교육기관마다 교과목의 분류방식에 대한 명확한 틀이 제시되지 않았고, 교과별 배당 시간 수에 관한 정확한 기준이 없다. 그러므로 교과목 분류방식에 대한 명확한 틀과 교과별 배당 시간 수에 대한 정확한 기준이 요구된다.

• 교육목적 및 목표

교육과정의 목적은 교육과정이 이루고자하는 바를 표현하는 것이고 교육목표 설정은 학습자의 행동을 변화시켜 나가는 과정으로, 학기단위/학습자의 임상경험수준을 고려하여 교육기관이 의도하는 학생들의 행동변화가 무엇인지를 정확히 밝혀주어야 한다.

가정전문간호 프로그램을 개설·운영하는 13개 교육기관의 교육목적과 교육목표를 분석한 결과를 보면 다음과 같다. 첫째, 교육목적의 내용 유사성이다. 교육기관의 목적을 제시한 기관은 13개교 중 9개교이고, 구체적인 목표를 제시한 기관은 4개교이다. 이 중 4개 교육기관이 교육목표의 순서와 내용면에서 유사하여 각 교육기관의 특성이 반영되지 못하고 있다.

둘째, 교육목적이 교과목 개설에 반영되지 못하는 점이다. 한 대학의 예를 보면 '보건의료정책에 능동 참여하는 전문인 양성'의 목적을 반영할 수 있는 보건경제, 의료제도 또는 보건정책에 해당하는 교과목 설정이 되어있지 않음을 알 수 있고, '건강증진사업에 적극적으로 참여하고'라고 한 목적을 위한 교과목명은 질병중심의 학습으로 이루어졌음을 알 수 있다. 셋째, 교육목적과 목표서술용어의 혼란성이다. 교육목표 서술에서 '가족간호수행(2개교)', '가정간호수행(2개교)' 등이 혼용되고, 가정전문간호사의 명칭도 '가정간호사', '전문가정간호사', '전문(가정)간호사', '가정전문간호사' 등의 용어가 사용되고 있다.

• 이론교육

보건복지부에서는 1990년 프로그램 개설과 더불어 14개 교과목을 제시하였고 1998년에는 고시 교과목명의 항목이 폐지되었다(보건복지부고시 제 90-44호, 98.8. 폐지). 그러나 대부분의 교육기관이 보건복지부에서 제시한 이론교과목의 틀을 기본으로 하여 교육하고 있다. 몇몇 학교에서는 자체적으로 수업과목 및 시간을 재조직하고 세분화하였으나 아직까지도 질환별 환자 간호에 편중되어 있음을 알 수 있다. 1990년 보건복지부 고시에 의한 이론교육의 세부교과내용의 기술, 교과목간의 연계성, 학기에 따른 교과목의 순차성에 대한 설명을 요한다.

각 대학에서 시행하고 있는 가정간호 이론 교과명과 시간 배정을 분석한 결과는 첫째, 교과목의 내용 중복성이다. 현재 개설된 교과목인 통증증상관리, 만성퇴행성질환관리, 재활관리, 모자보건, 노인보건 및 간호, 암환자관리, 가족간호, 지역사회 간호, 정신보건 및 간호, 보건교육학, 역할 및 감원관리 등은 이미 학부과정에서 다루어진 내용임에도 불구하고 이론 352 시간중 304 시간에 이르고 심지어 BSN 교육과정에 가정간호교육과정이 포함되어 있는 교육기관이 있다. 둘째, 실제 가정전문간호사 업무에 따른 교과목 반영의 문제이다. 가정간호 대상자는 퇴원 후 가정에서 계속적인 치료와 간호가 이루어지므로 환자와 주간호자인 가족에 대한 교육은 매우 세밀하게 계획되어져 반복적으로 이루어져야한다. 환자 및 주수발자 교육을 10개 교육기관에서 실시하고 있으며 '건강교육', '환자교육', '보건교육'의 교과목으로 개설되어있다. 이 교육내용에는 환자의 질병과정과 관련된 지식 및 자원활용에 대한 정보제공, 간호기술 습득을 위한 교수·학습방법, 교수법의 실제, 평가, 효과적인 교재개발 등에 관한 내용이 포함되어야 한다. '상담'영역은 인간존엄성에 대한 철학이 바탕이 되어 인간관계, 의사소통론 등의 교육과정이 필요로 되는 영역임에도 불구하고 8개교만이 개설하고 있다. 또한 의료기관 자원에만 의존할 수 없는 현실에서, 지역사회 모든 자원에 대한 정보를 수집하여 네트워크를 구축할 수 있는 능력이 요구되는 가

정전문간호사의 의뢰업무를 위해 이에 대한 교과목 개설이 요구된다. 이외에도 가정전문간호사는 환자간호 뿐 아니라 가정간호사업에 필요한 사업소 경영, 재정관리, 인력관리, 마케팅, 홍보, 법적 대응문제에 대한 교육이 절실히 필요하나 이에 대한 교육은 거의 이루어지지 않고 있는 실정이다.

• 실습교육

보건복지부 고시에서는 가정간호 교육과정에서의 실습시간을 248시간으로 규정하고 있으나 실습영역과 실습시간에 대한 구체적인 언급이 없어 각 대학에서 자율적으로 진행하고 있는 실정이다. 13개 가정간호 교육기관의 가정간호 실습교육 지침서의 분석을 통한 현황을 보면 다음과 같다. 첫째, 가정간호 사업소 실습기관 부족을 알 수 있다. 가정간호 교육과정생들은 가정간호 사업소의 실습을 통해서만 가정전문간호사의 모든 업무를 파악할 수 있고 경험할 수 있다. 가정간호를 실시하고 있는 의료기관과 연계되어 있는 교육기관은 가정간호 실시의료기관을 실습교육 장소로 확보할 수 있으나 충분하지 못한 실정이다. 더구나 지역에 따라 가정간호 실시 의료기관이 없거나 매우 적어 가정간호 실습교육 장소를 확보하지 못하고 있는 기관도 있어 병원실습으로 대체하거나 교육생이 속한 의료기관에서의 실습으로 대체하고 있는 실정이다. 둘째, 가정전문간호사간 그리고 타전문직과의 의사소통 저해를 가져올 수 있는 실습용어의 다양성이다. 교육기관에 따라 가정간호 실습을 '퇴원계획 가정간호 실습'과 '전문영역실습'으로 구분한 기관과 두 가지 실습을 통합하여 '가정간호지역실습' 또는 '가정간호현장실습'이라는 용어를 사용하고 있는 것으로 나타났다. 병원에서의 기본간호술 습득을 위한 실습을 '병원실습' 또는 '영역별 임상실습'의 용어를 사용하고 있다. 이는 각 교육기관이 실습용어를 자율적으로 사용하고 있기는 하나 같은 내용의 실습에 대해 상이한 용어사용으로 혼란의 여지가 있어, 추후 가정간호과정을 이수한 가정전문간호사 뿐 아니라 다른 전문직인과의 의사소통에서도 저해요소로 작용할 수 있다. 셋째, 실습의 체득화 부족이다. 실습은 개인적인 경험이 요구되며 이론강의에서 다룬 내용을 관찰이나 견학에서 끝나는 것이 아니고 실제 경험해 보아야한다. 그러나 가정간호 실습에서도 관찰 위주로 실습이 이루어지고 실험실 실습에서도 실험실 기자재미비, 실습시간의 부족으로 개인이 직접 실습을 할 수 있는 기회가 부족하여 실습이 제대로 이루어지지 못하고 있는 점이 지적되고 있다. 넷째, 실습교육자 대 학생의 비율의 문제이다. 가정간호 실시 의료기관이 집중되어있는 서울시의 경우 가정간호 실시 의료기관 16개의 가정전문간호사 75명 전원이 실습교육에 참여한다고 해도 5개의 교육기관에서 230명 이상의 교육생을 지도한다면 가정간호라는 특수상황에서 일대일의 교육이 필요한 상황에서 교육자 1명이 4명

의 실습생을 교육해야하는 실정이다. 그러나 교육생은 정원보다 초과되어 있고 교육자인 가정전문간호사도 신규간호사, 임시직간호사, 내근 간호사 등은 실제 가정간호 실습에 참여하지 못하는 실정으로 개인별 실습교육을 할 수 있는 기회가 더욱 감소되어 가정전문간호사 교육 프로그램에 참여하는 학생의 다양한 임상경험과 임상능력에 따른 실습교육이 이루어지지 못하고 있다.

따라서 전문간호사 교육과정 실시기관별 정원에 대한 고려가 필요한 시점이라고 생각되며 가정간호 특수상황을 고려한 실습과정의 개발과 학습 경험의 폭을 넓히고 강화할 수 있는 다양한 실습장소의 확보, 전문영역에 대한 실험실 실습의 강화, 실험실 기자재 확보, 가정간호 실습을 위한 훈련된 전문인력 확보가 필요하다.

- 국외 가정전문간호사 교육과정 분석
 - 교과편제

미국의 경우 가정전문간호사 프로그램은 4년제 학부프로그램(BSN)을 마친 후 간호사 면허증을 소지한 자로 1년 이상의 병원 임상경력이 있으면 가정간호분야에서 활동할 수 있는 가정일반간호사(home health nurse generalist)와 대학원의 가정전문간호 교육과정을 수료 후 자격증을 취득하고 활동하는 가정전문간호사(home health nurse specialist 또는 nurse practitioner)가 되는 과정이 있다.

미국의 4년제 BSN프로그램은 전국에 523개가 있다. 4년 교과과정 중 1~2학년에서는 주로 인문과목과 전공기초를 다루고, 3~4학년에서는 간호전공과목을 다루며 총 120~136 이상의 학점을 이수한다.

대학원의 CNS와 NP의 석사학위 가정전문간호사 프로그램의 학점 범위는 32~70학점까지 다양하며 이론과 실습학점이 연계되어 운영된다. 교과과정의 틀을 분석하면 핵심과목(9~12학점), 상급실무 핵심과목(9~15학점), 임상전공과목(8~12학점), 선택과목(3학점), 논문 또는 시험(1~3학점)으로 분류하였고, 학점의 비중을 보면 가정전문간호사만 전공할 경우 CNS는 총 42학점, NP는 46학점 정도를 요구한다. 교과목의 개설 또한 순차적으로 I, II로 나누어 다루어지고 있거나, 일반/특수, 급성/만성 등으로 나누어져 있다.

- 교육목적 및 목표

미국의 가정전문간호사 교육을 위한 석사학위과정 프로그램의 목적 및 목표를 분석해 보면 '가정전문간호'뿐 만이 아니라 '상급전문간호사' 전반에 관한 목적 및 목표를 서술하고 있다.

이 중 가정전문간호 교육과정의 목표를 보면, '가정전문간호사는 대상자의 직접적인 간호를 위하여 간호실무의 개념적

틀을 가지며 간호과정을 사용하여 간접적인 간호제공자의 역할을 수행할 수 있다'고 되어있다. 여기서 간접적인 간호제공자의 역할이란 교육자, 프로그램 관리자, 연구자, 상담자의 역할을 말한다. 직접적인 간호는 대상자와 가족을 위한 효과적인 간호계획, 최적의 기능과 발달을 강화하기 위한 질병이나 불구의 최소화, 평화롭고 존엄성을 지닌 죽음을 맞이할 수 있도록 하는 것이 포함되어 있다.

- 이론 및 실습교육

본 절에서는 앞서 제시한 바와 같이 일반가정간호사를 배출하는 4년제 BSN 과정과 가정전문간호사를 배출하는 대학원 석사학위과정으로 나누어 분석하고자 한다.

4년제 일반간호사를 위한 학부프로그램에서 가정간호와 관련된 내용에는 타 분야와의 협력, 지역사회자원에 대한 사정, 건강관리 비용, 비용청구 관리, 문화적 다양성 등이 포함된다. 또한 의사소통, 환자교육, 총체적인 건강사정능력, 자원사정에 필요한 기술이 포함되어 있다(Korniewicz & Palmer, 1997). 실습교육 모델은 크게 5가지의 교육 모델을 활용한다. 가정전문간호사와 동행하여 가정전문간호사의 역할을 관찰하는 '관찰 모델(observation model)' 학생이 대상자의 건강교육에는 참여하나 비용이 지불되는 간호는 제공하지 않는 '메디-필 모델(Medi-fill Model)', 교수가 preceptor의 역할을 하는 '교수실무 모델(faculty practice model)', preceptor의 감독 하에 직접적인 간호를 제공할 수 있는 '동반자모델(partner model)', preceptor와 교수에 의해 주의 깊게 선정된 환자에 한하여, 학생이 비침습적이고, 독립적인 환자방문을 수행할 수 있는 '볼튼 모델(Bolton Model)'이 있다(Loughman, 1997).

대학원 교육과정은 CNS와 NP제도를 통해서 상급 수준의 사정능력을 지닌 전문간호사, 윤리적인 태도를 갖춘 올바른 의사결정을 내릴 수 있는 관리자, 연구자로서의 역할을 제공하여 간호의 전문적인 자율성과 독립적인 의사결정 능력을 기른다.

실제 가정전문간호 교육과 관련된 미국 전역의 43개 대학원 프로그램을 보면, 고위험가정간호프로그램(High-Risk Home Health Program)(2개), 가정간호전문과정(Home Health Specialty Course)(11개), 가정간호상급실무프로그램(Home Health Advanced Practice Program)(2개), 다른 전공과목 안에 포함된 가정간호 주제(Home Health Topics within Course/s in Another Specialty)(28개)로 개설하고 있다. 가정간호 전공과정을 개설하고 있는 대학원 프로그램을 보면, CNS나 NP과정에 요구되는 공통과목을 이수한 후에 각 분야별 전문과정을 이수함으로써 전문간호사(specialist)나 NP가 될 수 있다. 이 중 가정간호를 한 분야로 선택할 수 있도록 개방적인 교육과정으로 운영되고 있다. 다른 전공과목 안에 포함된 가정간호의 과정을

보면, 지역사회 건강간호(Community health nursing), 가족간호(Family nursing), 간호관리(Nursing administration)라는 전문과정 안에서 가정간호의 내용을 포함시켜 간호학 전공공간에도 연계전공을 장려하고 있었다. 대학원 과정에서의 간호실습은 이론과목과 연계되어 교육과정이 이루어지고 있으며 세미나를 통하여 견해를 넓혀 감을 알 수 있었다.

가정전문간호사 교육프로그램 인정기준 표준안 및 준거안

교육프로그램의 질적 제고를 위한 교육과정 평가는 교육과정 그 자체(개발, 개선, 정당화 등)에 관한 평가, 교육과정 운영 및 실천(합리화 및 정당화, 개선, 책무성, 자율성 등)에 관

한 평가, 교육과정의 성과 및 영향(교육목표 달성도, 의사결정)에 관한 평가 등이 있다(Korea Institute of Curriculum Evaluation, 1999). 즉, 현재 개설 운영되고 있는 가정간호 교육과정의 긍정적인 발전을 위해서는 현행 교육 과정이 교육 목적을 어느 정도 달성하고 있는지, 교육과정 계획의 일관성이 있는지, 교육과정 내용이 체계적으로 구성되어 있는지, 교육과정 요소간에 계열성이 확립되어 있는지, 그리고 교육과정을 달성하기 위해서 교육현장여건이 적절하고 실현가능성이 있는지를 파악해야 한다. 따라서 교육과정 운영 담당자의 책무성의 확인과 현행 가정간호 교육과정의 효과, 영향 및 잠재성을 파악하기 위한 인정기준의 표준안과 준거개발은 시급하다고 본다.

이에 본 연구에서는 가정전문간호사 교육프로그램의 인정기

<Table 1> Tentative Standards and Criteria for Approving Educational Institutes that Cater to Home Healthcare Nurse Specialist

Standards	Criteria	Pass	Fail
1. Philosophy / objective "The program has a clear description of the philosophy and objectives that are fit for home-focused nursing education."	1. The philosophy and objectives of the program are consistent with those of the school administrative organization. 2. Clearly describes the requirements and objectives in order to finish the course/ semester. It also states the subject objectives of the program, and the connection among the requirements and objectives.		
2. Program courses and guidance/ support: "The program accomplishes its own objectives and related objectives."	1. The educational course's organizational frame provides course objectives and learning activities that are appropriate for the program's period. These can also be achieved in a logical manner 2. By virtue of its design, the program period allows students to achieve the program objectives and become competent in absorbing the program's content. 3. The content, credits, class numbers, teaching methods and manner of evaluating the course are consistent and coherent with the program's philosophy and objectives. 4. The faculty provides opportunities in choosing various learning activities that are appropriate for home nursing. The faculty also selects and monitors an environment attuned to clinical practice.		
3. Students "The program secures an environment that is appropriate for teaching and learning so that students can attain academic achievements."	1. Policy for students is open and indiscriminative, and is consistent with that of the administrative organization 2. Makes available professional support services such as health management, personal counseling (for school and one's career), as well as financial support, to student 3. The program has a policy for recording and keeping records about education and students' finance. 4. Reviews and records student complaint		
4. Professors "Professors who are qualified to accomplish the program objectives and can maximize the effectiveness of home nursing are invited to join the faculty."	1. Uses a reasonable and fair personnel management system in inviting professors who have outstanding academic and experiential qualification 2. The number and deployment of full-time and part-time professors are based on the program objectives. 3. Regularly evaluates faculty's achievements in order to secure their continuous development and capability. 4. Gives opportunities and support to professors for		

<Table 1> Tentative Standards and Criteria for Approving Educational Institutes that Cater to Home Healthcare Nurse Specialist(continued)

Standards	Criteria	Pass	Fail
5. Facilities and equipment "Physical facilities and study materials are made available in order to achieve the program objectives."	1. There are sufficient physical facilities to support the objectives of the program 2. Study resources are up-to-date, easy to understand, and accessible to professors and student.		
6. Administration and finances "Human and financial resources are successfully supplied in order to achieve the program objectives."	1. Balances administrative support with the administrative organization's resources in accordance with the program objectives. 2. Balances financial support with the administrative organization's resources in accordance with the program objectives.		
7. Effectiveness of education "The program proposes a plan to systematically evaluate performances of home nursing education."	1. Systematically evaluates all the phases of the program. 2. Evaluates teaching performances in relation to the academic achievements of student.		
8. Management and P.R.	1. Professors, administrator, students participate in managing both the administrative organization and the program. 2. The program is administrated and operated by specialist who is qualified academically and experientially. This professional is also an authority on developing and administering the home-based nursing education program. 3. Gives correct, coherent, highly applicable, and up-to-date information on the program to students, non-students, employers and interested groups.		

준 개발안을 한국 간호전문직단체에서 제시한 표준이 없는 관계로 국제적인 교육기관인 NLN의 표준안 및 준거를 기반으로 전문가 협의회를 통해 가정전문간호사 교육프로그램의 인정기준을 8개 항목의 표준안과 그에 따른 23개의 평가준거, 72개의 평가지표로 개발하였다. 각 항목의 평가준거와 지표에 대해 부합하는 경우에는 적합(pass), 부합하지 않는 경우에는 부적합(fail)을 기록하여서 평가할 수 있도록 하였다.

가정전문간호사 표준 교육과정 개발안

국내 13개교에서 제시한 교육개선의 방향과 현재 활동하고 있는 가정전문간호사의 의견을 수렴하고 2차례의 전문가 협의회를 거쳐서, 가정전문간호사 교육과정을 가정전문간호사의 자격기준에 대한 3가지 안으로 개발하였다.

● 제1안

현행 가정전문간호사 교육프로그램을 수정보완한 프로그램으로 학부에서 배웠던 중복된 내용을 제외한 핵심과목으로 구성된 이론교육과 교육생의 경력사항을 고려한 실습교육으로 구성한다. 전체 교육시간은 전체 300시간으로 이론 150시간, 실습 150시간으로 구성된다. 이론교육은 보건경제와 의료정

책, 가정간호사업기획과 운영관리, 질 관리, 감염관리, 문서작성 및 관리, 인간관계 및 의사소통, 환자 및 가족교육, 상급건강사정, 전문임상실무, 지역사회 자원활용 및 의뢰의 교과목으로 구성하며, 실습교육은 교육생의 임상경력에서 부족한 부분을 보충할 수 있도록 하였다. 가정간호 실시기관 실습은 공통으로 하고 병원에서의 경험이 부족한 교육생은 병원실습을, 지역사회자원활용에 경험이 없는 교육생은 지역사회 기관 방문의 실습을 선택하여 이수할 수 있도록 한다.

● 제2안

가정전문간호사를 위한 특수교육과정이 있는 것을 전제로 하여서 교육과정 이수 수준에 따라서 가정전문간호사의 급을 구분하였다<Table 2>.

가정전문간호사 1급은 석사학위 소지자로 관리자(manager)의 역할을 수행할 수 있고 향후 사업소 개설 자격 부여한다. 이의 자격기준은 최근의 임상경력 5년 이상을 전제로 한다. 가정전문간호사 1급 과정 교육프로그램은 석사학위과정으로 2.5년 동안 43학점을 취득한다<Table 3>. 교과목의 구성은 학습자의 학습경험을 조직하는데 반복성, 연계성과 통합성을 고려하였다. 학기가 높아짐에 따라 상급가정간호이론 및 실습Ⅰ, 상급가정간호이론 및 실습Ⅱ, 상급가정간호이론 및 실습Ⅲ로

〈Table 2〉 Tentative Plan for the Development of Educational Courses for Home Healthcare Nurse Specialist

Proposal	The existing plan	The first plan	The second plan		The third plan
			First degree home healthcare nurse specialist	Second degree home healthcare nurse specialist	
Qualification requirements	<ul style="list-style-type: none"> 3-year system (ADN) 4-year system (BSN) nursing license. 	<ul style="list-style-type: none"> 3-year system (ADN) 4-year system (BSN) nursing license. 	<ul style="list-style-type: none"> Master's degree course More than five years of experience the appropriate field, in the last 10 years 	<ul style="list-style-type: none"> 3-year system (ADN) 4-year system (BSN) Nursing license More than three years of experience the appropriate 	<ul style="list-style-type: none"> 3-year system (ADN) 4-year system (BSN) Nursing license More than three years of experience in the appropriate field, in the last 10 years
Special education period	12 months	Six months	Master's degree : Course of 2.5 years	Six months	none
License	○	○	○	○	○ (Must pass the licensure exam)
Master's degree	×	×	○	×	×
The content of the program		The existing educational program for the home specializing nurse will be modified and complemented.	<ul style="list-style-type: none"> A special educational course classifies home-specializing nurses depending on what level they have completed the existing program. The first degree home-specializing nurse can become a supervisor and establish a home nursing clinic. The second degree home-specializing nurse has advantages when applying for the first degree course. The existing home-specializing nurses will be classified as first degree nurses. 	<ul style="list-style-type: none"> Only 215 (6.6%) of 3264 home-specializing nurses who graduated in 2001 are currently employed. The program must be prepared for the future since patients needing care due to chronic diseases will be expected to increase. There is a limit to the supervisors' activities. This includes the establishment of a home nursing clinic. The existing home-specializing nurses are certified 	

개설하여 이론과 실습을 동시에 연계하였으며 개념에 있어서도 개인중심(의료기관 home care), 지역사회중심(지역사회 의료 home care)과 가정간호기관(home healthcare agency)으로 점차 폭을 넓혔다.

가정전문간호사 2급은 제 1안에 준하는 교육과정으로 현재의 교육과정보다 감소된 학점의 가정간호교육과정을 이수 후 일반가정간호 업무를 수행할 수 있다. 최근 10년 이내의 해당 분야 경력 3년 이상을 필수로 하고 경력사항을 중요시한다. 가정전문간호사 1급이 되기 위한 조건에서 가정전문간호사 2급은 일정의 가산점을 주도록 한다. 이미 자격을 취득한 가정전문간호사는 가정전문간호사 1급으로 인정한다.

● 제3안

기존의 가정전문간호 특수교육과정을 거치지 않고도 간호사 면허증을 소지하고 임상경력 3년 이상이면 가정전문간호사의 역할을 수행할 수 있도록 문을 넓혀준다. 임상경력을 쌓는 동안 건강사정, 산소요법, 호흡운동/근력강화운동, 통증관리/이완요법, 재활간호, 심폐소생술, 수액요법, WOC(wound, ostomy, continence) 과정, 노인간호 등의 계속교육을 통해 준비하도록 한다.

논 의

노인인구가 증가하고 만성질환이 증가하면서 효율적인 건강관리체계의 대안으로 1990년 가정전문간호사체도가 도입되어 2002년 현재 약 3,800명의 가정전문간호사가 배출되었다. 만

<Table 3> Master's Program for Home Healthcare Nurse Specialist *theory 1 : 1 / practice 1 : 4 (total 256 hours)

	first year				second year				third year	
	spring	credits	fall	credits	spring	credits	fall	credits	spring	credits
academic core course	• Theory development in nursing • Advanced nursing in the health care delivery system • development	2 2	• Documentations	1	• Research methods • Legal-Ethical issues	2 2	• Health policy	2		
advanced practice core course	• Advanced health assessments • Advanced teaching strategies	4 2	• Advanced pathophysiology • Pharmacology in advanced nursing	2 2	• Community resource management	1	• Home healthcare system management • Case Management	2 1		
clinical specialty			• Advanced theory in home healthcare nursing & practice I • Clinical specialty seminar I	4 1	• Advanced theory in home healthcare nursing & practice II • Clinical specialty seminar II	4 1	• Advanced theory in home healthcare nursing & practice III • Clinical specialty seminar III	4 1		
electives									• Clinical research projects or Thesis	3
semester credits (theory/practice)		10 (144/64)		10 (144/64)		10 (144/64)		10 (144/64)		3 (48)
total credits						43(624/256)				

성질환자의 가정간호요구도가 점차 증가하고 가정간호사업을 하는 의료기관에서는 반드시 가정전문간호사 2명을 상근직원으로 고용해야 하며, 가정전문간호사가 실시한 서비스에 대해서만 보험급여가 가능하도록 되어있어 앞으로 가정전문간호사의 역할이 확대될 것으로 전망된다. 가정간호사 제공할 수 있는 치료의 선택, 질보장, 법률적인 문제들이 있으므로 대상환자의 가정간호를 위한 세심하고 철저한 계획과 능숙하고 포괄적인 간호수행이 요구되며, 가정간호 수행 시 고도의 전문성이 지적된다. 현재 우리나라에서는 13개 기관에서 가정전문간호사를 위한 교육과정을 실시하고 있으나 교육프로그램에 대한 인정기준과 교육프로그램 표준에 대한 규정은 없는 실정이다. 본 연구에서는 질적인 평가를 위한 가정전문간호사 교육기관의 인정기준을 철학/목표, 프로그램과정, 학생, 교수시설, 재정, 교육의 효율성, 관리의 8개 항목의 표준안과 그에 따른 23개의 평가준거, 평가지표를 개발하였다. 이는 전문가

협의회를 거쳐서 이루어지긴 하였으나 해당 전문가 단체의 공식적인 인정과 수정, 평가가 필요하고 이를 법제화하기 위한 노력이 계속적으로 요구된다.

현 교육과정에 대한 문제점으로 제기되고 있는 것은 이론 교육에서의 불필요한 교과목에 대한 제기와 가정간호사의 역할확대에 따른 발전적이고 새로운 교과목의 도입이었고, 실습 교육의 비효율성에 대한 부분이었다. 또한 가정간호대상자의 질환이나 영역별로 요구되는 가정간호 서비스가 다르기 때문에 이를 근거한 질환별 가정간호사업에 대한 구체적인 프로그램 개발 및 가정간호교육이 요구되었다(Whang, 1996). 본 연구에서 국내 13개교의 가정전문간호사 교육현황을 분석하여 다음과 같은 결론을 내렸다. 첫째, 가정간호 대상자들의 건강요구를 충족시켜줄 수 있는 구체적인 학습목표가 명확하게 기술되어야 하며, 학습목표 달성을 위한 교육내용 및 방법, 평가기준 등이 적절하게 선정되어 질적인 교육과정이 제공되

어야 한다. 둘째, 가정간호 프로그램의 학습자 경험을 효과적으로 조직함으로써 학습자에게 변화를 기대해야 할 것이다. 셋째, 반복성을 위해서 1학기과 2학기의 각 목표에서 개념이 반복되어야 할 것이고, 연계성을 위해서는 학기에 따른 교육과정 내용이 학습경험을 단계적으로 심화, 확대하면서 경험을 계속 축적시켜 나아갈 수 있어야 한다. 통합성을 위해서는 교육과정의 내용을 수평적으로 연관시켜 학습의 내용과 행동을 통합시키고, 수업에서 다른 개념이 간호를 실천할 때 직접 연관되도록 해야 한다.

이러한 분석과 국외에서 수행되고 있는 교육과정분석을 바탕으로 3가지 교육과정 개발안을 제시하였고 이는 보다 질적이고 전문적인 가정전문간호사 교육을 위해 활용될 수 있을 것이다. 그러나 가정전문간호사 교육과정 개발안도 전문가 단체의 합의와 보다 많은 연구를 통한 검증이 필요하다.

결 론

만성질환자의 증가와 평균수명의 연장으로 가정간호에 대한 필요성과 요구도가 증가함에 따라, 가정간호서비스의 질적인 제공을 위한 토대 마련을 위해 가정전문간호사 교육프로그램의 국내·외 인정기준과 교육과정을 분석하였다.

국내에서는 가정전문간호사 교육프로그램으로서의 인정기준이나 프로그램의 표준에 관한 구체적인 규정은 제시되어 있지 않는 실정인 반면, 미국에서는 별도의 교육프로그램을 운영하고 있지 않고 가정일반간호사 교육프로그램 인정기준은 4년제 대학프로그램 평가인정체가 적용되고 가정전문간호사는 대학원 프로그램의 평가인정체가 인정기준을 대신하고 있었다. 이에 본 연구에서는 국제적인 교육기관인 NLN의 표준안 및 준거를 기반으로 가정전문간호사 교육의 특수성을 고려한 전문가 협의회를 통해 가정전문간호사 교육프로그램의 인정기준을 8개 항목의 표준안을 중심으로 개발하였다. 8개 항목의 표준안은 가정간호 교육에 적절한 철학/목표, 목표에 부합하는 프로그램 과정, 학생, 교수, 시설, 재정, 교육의 효과성, 관리 및 홍보에 대한 부분으로 구성되었다. 각 표준안에 따른 23개의 평가준거, 72개의 평가지표가 개발되었다.

가정전문간호사를 위한 교육과정은 국내의 현 13개교의 교육과정을 이론과 실습교과목으로 구분하여 분석하였다. 또한 미국의 교육과정은 가정일반간호사는 4년제 교육과정을 통해, 가정전문간호사는 대학원 과정을 통해 이루어짐을 알 수 있었다. 이러한 국내 교과과정의 분석결과와 2차례의 전문가 협의회와 공청회를 바탕으로 3가지 안을 개발하였다. 현행 교육과정을 수정·보완한 것으로 전체 교육과정 시간을 줄이고 실습은 교육생의 임상경력을 고려하여 선택적으로 시행하도록 하는 제 1안, 석사과정이 요구되며 관리자의 역할수행과 향후

사업소 개설자격을 부여한 가정전문간호사 1급과 제 1안에 준거한 교육과정을 이수한 가정전문간호사 2급을 구분한 제 2안, 마지막으로 기존의 특수교육과정을 거치지 않고 간호사 면허증과 일정기간의 임상경력이 있으면 가정전문간호사 역할을 수행하는 제 3안을 제시하였다.

본 연구는 가정전문간호사의 양질의 교육과정의 토대 위에 교육기관의 질적수준을 평가할 수 있는 인정기준 개발을 위한 기초작업이 될 수 있다. 앞으로 실제 교육에 참여하고 있는 교육기관과 전문간호사들의 연구결과 활용과 이를 바탕으로 한 지속적인 연구가 필요하다.

References

- Ajou University, Department of Nursing (2001). *Home healthcare nursing curriculum guide book*. Unpublished manuscript.
- Ajou University, Department of Nursing (2001). *Home healthcare nursing practice guide book*. Unpublished manuscript.
- Chonbuk National University, Department of Nursing (2001). *Home healthcare nursing curriculum guide book*. Unpublished manuscript.
- Chonnam National University, Department of Nursing (2000). *Home healthcare nursing practice guide book*. Unpublished manuscript.
- Gyengsang National University, College of Medicine (2001). *Home healthcare nursing curriculum of Gyengsang National University*. Unpublished manuscript.
- Hallym University, Department of Nursing (2002). *Home healthcare nursing curriculum guide book*. Unpublished manuscript.
- Hanyang University, Department of Nursing (1999). *Home healthcare nursing curriculum guide book*. Unpublished manuscript.
- Home Health Care Nursing Training Program of Kyungpook National University (2001). *Home healthcare nursing practice guide book*. Unpublished manuscript.
- Korea Institute of Curriculum Evaluation (1999). *International comparative study of curriculum · Educational evaluation (1)*. Korea Institute of Curriculum Evaluation
- Korea University, College of Nursing (2001). *Home healthcare nursing practice guide book*. Unpublished manuscript.
- Korea University, College of Nursing (2001). *Home healthcare nursing special curriculum guide book*. Unpublished manuscript.
- Korniewicz, D. M., Palmer, M. H. (1997). The preferable future for nursing. *Nursing Outlook*, 45(3), 108-13.
- Loughman, K. A. (1997). The Essentials for Managing student home healthcare experiences. *Home Healthcare Nurse*, 15(3), 189-196.
- Ministry of Health and Welfare (2001). *Home healthcare nursing service manual book at Medical Institution*,

- Ministry of Health and Welfare
- Mitty, E., Mezey, M. (1998). Integrating advanced practice nurses in home care. Recommendations for a teaching home care program. *Nursing & Health Care Perspectives*. 19(6), 264-70.
- Pusan National University, Department of Nursing (2001). *Home healthcare nursing curriculum guide book*. Unpublished manuscript.
- Pusan National University, Department of Nursing (2001). *Home healthcare nursing practice guide book*. Unpublished manuscript.
- Seoul National University, College of Nursing (2001). *Home healthcare nursing case report mode*. Unpublished manuscript.
- The Catholic University of Korea, College of Nursing (2001). *Home healthcare nursing curriculum guide book*. Unpublished manuscript.
- Whang, N. M. (1996). *Evaluation of hospital-based home nursing care project I*, Korea Institute for Health and Social Affairs, Seoul
- Wills, E. M., Delahoussaye, C. P. (1998). Home Health Graduate Nursing Programs in the United States. *Home Healthcare Nurse*, 16(2), 85-93.
- Yonsei University, College of Nursing (1999). *Home healthcare nursing curriculum guide book*. Unpublished manuscript.
- Yonsei University, College of Nursing (2001). *Home healthcare nursing discharge plan and practice guide book*. Unpublished manuscript.

The Development of Certificates Criteria and Curriculum in Home Healthcare Nurse Specialist Program

Shin, Kyung-Rim¹⁾ · Ju, Su-Kyung²⁾ · Jung, Duk-Yoo³⁾
Kim, Hye-Young⁴⁾ · Kim, Bun-Han⁵⁾ · Yang, Suk-Ja⁶⁾

1) Professor, College of Nursing Science, Ewha Womans University, 2) Researcher, College of Nursing Science, Ewha Womans University
3) Doctoral student, School of Nursing, University of Maryland, Baltimore, 4) President, Korean Home Care Nurses Association
5) Professor, Department of Nursing, Hanyang University, 6) Researcher, Korean National Institute of Health

Purpose: To make a contribution to raising the quality of nursing and home healthcare services through reviewing the present state of home healthcare nurse specialist training institutions and education programs and creating concrete measures to establish high-quality education courses. **Method:** International comparative study of accreditation criteria and curriculum in home healthcare nurse specialist program. **Result:** The Authorization Standards of home healthcare nurse training institutions consists of 8 items, 23 evaluation criteria and 72 evaluation indexes.

Proposal to develop a specialist training program:

Curriculum. Modify and complement a present homecare nurse education program.

Curriculum 1. Designate two forms of certification. The first certification has been granted the authority to serve as a manager and open a home healthcare agency to nurses having masters degrees and clinical experience for five years. The second certification is allowed to perform general home healthcare after having completed a short term training course.

Curriculum 2. To meet increasing demands, granting a certification to perform home healthcare to registered nurses having clinical experience of more than three years.

Conclusion: These results can be utilized in the home healthcare educational program for raising the quality of nurses and home healthcare services.

Key words : Home healthcare nursing, Education program

• Address reprint requests to : Shin, Kyung-Rim

Professor, College of Nursing Science, Ewha Womans University

11-1, Daehyun-dong, Seodaemun-gu, Seoul 120-750, Korea

Tel: +82-2-3277-2886 Fax: +82-2-3277-4986 E-mail: krshin@ewha.ac.kr