

보건간호사의 건강증진 역량(competence)에 대한 개념 분석

김 정 수

부경대학교 간호학과 전임강사

Concept Analysis of Health Promotion Competence in Public Health Nurses

Kim, Jeong-Soo

Full-time Lecturer, Department of Nursing, Pukyong National University

Purpose: The purpose of this study was to define and clarify the concept of health promotion 'competence' in public health nurses (PHNs). **Methods:** A hybrid model was used to develop the concept of competence. The model included a field study carried out in Seoul, Korea. The participants in this study were 20 PHNs who were working in the health promotion area. **Results:** The concept of health promotion competence was found to be a complex phenomenon having a meaning in two dimensions: personal-relationship and environmental-relationship. Four attributes and eight indicators were defined. **Conclusion:** Health promotion competence was defined as the ability to have understanding and flexibility in practicing (personal-relationship dimension) and to have capacity for uniqueness and leadership in planning (environmental-relationship dimension). Therefore, PHNs who work in the health promotion area should be equipped with attributes and indicators of health promotion competence to enhance their competence in health promotion.

Key Words: Professional competence, Health promotion, Public health nurse

서 론

1. 연구의 필요성

현대사회 질병구조의 변화로 인한 국가보건정책은 질환 예방 및 건강증진과 의료서비스의 선진화를 모토로 전환되어왔다. 보건정책의 전환구조에서 국내·외 보건간호사의 역할은 다양하게 확대되어 왔으며, 건강과 복지를 포괄하는 전문 의료인으로서 역할의 중요성이 부각되어, 국민적 기대에 부응해야 할 시대적 요구를 가지게 되었다.

일반적으로 보건간호사의 업무는 지역사회 중심의 능동성과 일차보건 및 건강증진에 역점을 두어 국가적 차원에

서 발전되어 왔기 때문에 전문성보다는 일반성으로 접근하여 다양한 역할을 담당하도록 하고 있으며, 특히 보건소에 근무하는 간호사는 국가보건정책의 수행자로서 보건사업에서 국민건강증진을 위한 최일선 영역에서 포괄적인 역할을 담당한다(Jung et al., 2006).

우리나라보다 사회경제적으로 발전된 미국의 보건간호도 국가보건의 핵심기능인 건강사정, 정책개발, 건강보장을 중심으로 지역사회 단위로 보건간호사의 역할이 확대되어 있는 실정이며, 1980년대부터 10개년 계획으로 국가수준의 건강목표를 설정하고 국가정부와 지방정부가 협력하여 국민의 건강증진을 위해 노력하고 있다(Korea Institute for Health & Welfare Policy, 2009). 또한 Quad Council of

주요어: 보건간호사, 역량, 건강증진, 개념분석

Address reprint requests to: Kim, Jeong-Soo, Department of Nursing, Pukyong National University, 599-1 Daeyeon 3-dong, Nam-gu, Busan 608-737, Korea. Tel: 82-51-629-5784, Fax: 82-51-629-5789, E-mail: downey@pknu.ac.kr

- 이 논문은 제1저자 김정수의 박사학위논문을 바탕으로 추가연구하여 작성한 것임.

- This article is an addition based on the first author's doctoral dissertation from Ewha Womans University.

투고일 2011년 6월 19일 / 수정일 2011년 9월 16일 / 게재확정일 2011년 9월 19일

Public Health Organizations (2004)는 보건간호사의 역할이 업무 환경에 따라 항상 동일하지 않다는 근거로 예방의 원칙에 입각하여 미국공중보건협회에서 제시한 윤리조항, 핵심기능, 필수서비스에 따른 실무를 수행의 조건을 구성하였지만, Zahner와 Gredig (2005)는 보건계획에 따른 학계와 공공분야 실무의 연계 필요성을 강조하여 대학과정은 임상경험, 대학원과정은 조직체계 지지, 보수교육에서는 보건간호의 콘텐츠 개발의 단계적 발전을 제시하였다. 구체적으로 보건간호사 프리셉터 양성, 연구를 통한 보건간호중재 근거 구축, 공공분야의 학생 실습이 해당된다.

이와 같이 국가별 보건간호에서 요구되는 간호사의 역량에 관한 연구에서 우리나라는 사정, 계획, 수행, 평가, 연구, 리더쉽(Korean Association Board of Nursing, 2008)으로, 미국은 분석적 사정, 의사소통과 체계적 사고, 사업계획, 지역사회 실무, 문화적 역량, 기초보건과학, 재정과 관리, 리더쉽과 정책개발의 여덟 가지 역량(Quad Council of Public Health Nursing Organization, 2006)으로, 일본은 대인적 지지역량과 지역보건지지 및 행정역량(Saeki, Izumi, Uza, & Takasaki, 2004)을 제시한 바 있다.

하지만 이렇게 국가마다 보건계획과 보건간호 실무의 정해진 틀 안에서의 국민의 건강증진을 위한 실무발전은 어떠한 방식으로 이루어지고 있으며 건강증진과 부합하는 보건간호는 어떠한 간호사의 역량을 필요로 하는지에 관한 연구는 미흡한 실정이다.

요컨대, 보건분야 간호사의 역량은 국민의 건강증진을 위해 갖추어야 할 간호사의 능력이라고 할 수 있다. 하지만 국민보건의 가장 궁극적인 목적인 건강증진분야에서의 간호사의 역량에 대한 개념적 정의는 명확하지 않아 건강증진 역량에 관한 개념적 정의 및 개념적 속성을 파악하는 것이 건강증진에서의 간호사의 역할개발 및 중재발전을 위해 필요하다. 이와 더불어 개념개발 방법 중 혼종모형을 적용한 개념 개발은 추상성이 높고 현장적용에 모호한 개념을 이론적 분석 작업 및 현장작업 단계의 분석의 복합적 단계를 거쳐 이론적 토대에서 대상자의 상황을 실무에 적용 가능한 개념을 개발할 수 있는 실제적 방법으로 사용되고 있다. 따라서 혼종모형을 적용하여 개념을 분석하는 것이 간호사의 실제적 능력과 건강증진 분야의 특성을 반영할 수 있는 타당한 접근방법이라고 사료된다. 이에 본 연구에서는 Schwartz-Barcott와 Kim (2000)의 혼종모형(Hybrid model)을 이용하여 간호사의 건강증진 역량에 대한 개념 분석을 하고자 한다.

연구방법

본 연구는 혼종모형을 이용한 건강증진 역량(competence)에 관한 개념분석 연구로, 혼종모형에서 제시한 이론적 단계, 현장작업 단계, 최종분석단계의 3단계에 따라 개념을 분석하였으며, 각 단계는 순환적인 과정으로 이루어졌다.

1. 이론적 단계

이론적 단계에서는 competence에 대한 개념적 정의와 속성에 관심을 두고 본질적 의미 고찰을 위해 사전적 의미와 학술문헌을 고찰하였다. 'competence'를 검색어로 하여 보건간호와 관련된 국내문헌 검색을 위해 한국교육학술정보원(www.riss.kr)의 학술지 및 학위논문 정보를 검색하여 총 10편의 학술논문 중 연구주제와 관련된 7편을 분석하였고, 국외논문 검색을 위해 PubMed에서 'competence'를 주제로 최근 10년간 연구논문 중 연구주제와 관련된 문헌 23편중에서 질병관리 중심의 competence를 제외한 건강증진 초점의 competence 개념을 내포한 문헌 12편을 분석하였다(Table 1).

2. 현장작업 단계

본 연구는 2010년 7월부터 2011년 6월까지 보건소 근무 간호사 20명을 대상으로 일대일 심층면담으로 자료를 수집하였다. 인터뷰 시간은 참여자의 편리한 시간에 맞추어 근무가 끝난 후 이루어졌으며, 소요시간은 1회에 30분에서 60분 정도였다. 인터뷰 내용은 녹음을 한 후에 연구자가 직접 컴퓨터를 이용하여 필사하였으며, 필사와 동시에 자료분석을 하고, 분석 내용에 따라 자료수집 방향을 설정하여 다음 자료수집을 내용을 정할 수 있었다. 또한 지속적인 문헌고찰로 이론적 코딩을 병행하여 개념의 차원을 확인하였다.

자료수집과 분석은 자료에서 무엇이 일어나고 있는지에 집중하였으며 간호사의 건강증진 업무수행 과정에서 여러 참여자들 간의 공통점과 차이점은 무엇인가, 차이점이 있다면 그 차이를 만드는 것이 무엇인가를 숙고하였다. 그 다음 일반적인 6하 원칙에 의거하여 '건강증진 역량이 무엇이라고 생각하십니까?', '어떻게 건강증진 역량을 발휘하십니까?', '건강증진 역량 개발에 도움이 된 것은 무엇입니까?', '건강증진 역량에 저해되는 요인은 무엇입니까?'였으며, 참여자가 '역량'에 대한 질문에 답하기 어려워하는 경우 질문

Table 1. Journal List of HP Competence for Literature Analysis

No.	Author	Year	Title	Resource
1	Suh et al.	2003	Nursing faculty competence and nursing faculty's attitude for lecture evaluation	RISS
2	Lee, J. Y., & Seo, Y. S.	2005	Health promotion activities for empowerment of community capacity	
3	Ji, E. G.	2006	Community and empowerment	
4	Jung, M., & Cho, B. H.	2007	The influence of community capacity in health status	
5	Jung, M., Gil, J. P., & Cho, B. H.	2009	The measurement of community capacity using community-based organizations network and the development of health promotion plans	
6	Kim, J. M., & Koh, K. W.	2009	Assessment of individual, organizational, environmental capacity for healthy cities	
7	Yoo, S., Butler, J., & Elas, T. I.	2009	Operation of community resident groups in a community-based participatory health promotion program for low-income older adults	
8	Shapiro, M. L., Miller, J., & White, K.	2006	Community transformation through culturally competent nursing leadership: Application of theory of culture care diversity and universality and tri-dimensional leader effectiveness model	PubMed
9	Anderson, N., Calvillo, E., & Fongwa, M.	2007	Community-based approaches to strengthen cultural competency in nursing education and practice	
10	American Association of Occupational Health Nurses	2007	Competencies in occupational and environmental health nursing	
11	Hayes, E., & Kalmakis, K. A.	2007	From the sidelines: coaching as a nurse practitioner strategy for improving health outcomes	
12	Guo, S., Hsu, C., & Lin, C. J.	2008	A study of community healthcare competency among public health nurses	
13	Shih et al.	2008	Perspectives on professional values among nurses in Taiwan	
14	Escallier, L. A., & Fullerton, J. T.	2009	Process and outcomes evaluation of retention strategies within a nursing workforce diversity project	
15	Koskinen, L., et al.	2009	Enhancing cultural competence: trans-atlantic experiences of European and Canadian nursing students	
16	Sullivan, C. H.	2009	Partnering with community agencies to provide nursing students with cultural awareness experiences and refugee health promotion access	
17	Jones, P. R., et al.	2010	Increasing community capacity to reduce tobacco-related health disparities in African American communities	
18	Samarasinghe, K., et al.	2010	Primary health care nurses' promotion of involuntary migrant families' health	
19	Brieskorn-Zinke, M.	2011	Mindfulness and the development of professional health competence in nursing	

을 구체화하여 ‘당신이 하고 있는 건강증진 업무는 어떤 내용입니까?’, ‘건강증진서비스를 잘하기 위해 무엇이 중요하다고 생각하십니까?’ 등 구체적인 일상 업무와 관련된 이야기 할 수 있도록 하였다. 1회 면담시간에 소요된 시간은 30분~50분 정도이었으며, 면담내용은 녹음 후 연구자가 직접 필사하였다. 자료분석은 Strauss와 Corbin (1990)의 근거이론방법에 따랐으며, 면담내용으로부터 주요개념을 도출하고, 도출된 개념에 근거한 이론적 표본추출로 자료수집을 진행하였다. 분석과정에서는 현장단계와 이론단계의 주요영역을 중심으로 개념의 속성과 지표를 비교분석하면서 이루어졌으며, 분석 결과에 대해 연구자이외의 질적 연구의 경험이 풍부한 간호학 교수 1인에게 내용 타당도 검증을 받았다.

3. 최종분석 단계

마지막 최종분석 단계에서는 이론적 단계에서 추출한 개념의 속성과 현장단계에서의 자료를 종합적으로 분석하여 간호사의 건강증진 역량(competence)의 정의, 속성 및 지표를 도출하였다.

연구결과

1. 이론적 단계

1) Competence의 사전적 의미

Competence는 ‘어떤 일을 해낼 수 있는 힘’이라는 의미로 우리말에서는 ‘역량(力量)’(Standard Korean Language Dictionary, 2009)에 해당하는 단어이다. 또한 competence와 동일한 의미로 capacity, competency, ability가 사용되며, 이에 대한 정의는 ‘유능한 상태의 질(quality)’, ‘삶의 편리와 필요에 대한 능력의 충분성’, ‘어떤 언어를 이해하고 말할 수 있게 하는 지식’, ‘한 개인에게 특정한 일을 적절하게 수행할 수 있도록 요구되는 표준화된 조건’(Merriam-Webster Dictionary, 2008)으로 해석된다.

2) 타학문에서의 Competence

competence는 실천적 학문인 교육학, 사회복지학, 사회학 등에서 많이 사용되는 개념이다. 즉, 교육학에서 실천적 지식의 지표로서의 지식의 수행성(Shon, 2006), 교수능력(Suh et al., 2003)으로 사용되고 있으며, 사회복지학에서는

다문화와 관련하여 그에 적용 가능한 지식, 기술, 가치를 발전시켜야 한다는 문화적 역량(Choi, Choi, & Choi, 2009)과 사회적 상호작용에서 정서적 표현능력(Jung & Sung, 2009) 등의 competence 개념에 초점을 두고 있었다. 즉, competence는 특정분야에서의 일을 수행할 수 있는 합당한 능력의 개념으로 사용되었다.

3) 간호학에서의 건강증진 Competence

건강증진 역량은 개인적 건강행동뿐만 아니라 간호학 등 건강 관련분야에서 건강증진을 전문화하기 위해 필요하다(Brieskorn-Zinke, 2011). 간호학의 지역사회 간호분야에서는 지역사회 주민의 리더십, 참여, 일관성 등을 지역사회 건강증진을 위한 역량요인(Yoo, Butler, & Elias, 2009)으로 파악하였으며, 이러한 건강증진 competence는 개인역량(지식, 기술, 몰입, 자원), 조직역량(몰입, 문화, 구조, 자원), 환경역량(정치적 의지, 주민의 의견, 지원적 기관단체의 확보, 아이디어와 기타자원)으로 구분하였다(Kim & Koh, 2009). 또한 건강증진 개념에서 지역주민 스스로 건강생활을 실천할 수 있는 여건을 조성한다는 의미로 개인 및 지역사회지, 정책적 지원을 포함한 지역사회 역량이 중요한 속성이 되었다(Lee & Seo, 2005). 이에 Putnam (2000)은 지역사회 역량을 사회자본으로 제시하였고, 이와 관련하여 Jung과 Cho (2007)은 지역사회 역량을 지역사회 안녕과 건강증진을 위한 수단이 될 수 있는 인적 자본, 조직 자원, 사회 자본의 상호작용을 통해 지역사회의 건강문제를 스스로 해결할 수 있는 능력으로 건강결정요인이라 하였다.

4) 간호학에서의 건강증진 Competence와 관련 개념

간호학에서 건강증진 competence와 유사한 개념은 capacity로, 지역사회의 건강증진과 관련된 community competence는 community capacity로 사용되고 있었다. 즉, 금연정책에서의 community capacity는 관계성과 파트너십 개발, 지식향상, 협동력 형성의 세 가지 속성이었다(Jones, Waters, Oka, & McGhee, 2010). 또한 역량의 강화 의미를 내포한 empowerment (Ji, 2006)와 특정역할을 성공적으로 수행하는데 필요한 역량, 즉 표준화된 competence인 competency (Park & Jung, 2011; Traynor, Inoue, & Crookes, 2011)는 competence와 관련 개념으로 사용되고 있었다.

이상과 같이 간호학과 타학문에서의 건강증진 competence를 Table 2에 요약하여 제시하였다.

5) 이론적 단계에서의 간호사의 건강증진 역량의 선행요인, 차원, 속성, 지표, 잠정적 정의

이상의 문헌고찰에서 도출한 간호학에서의 건강증진 역량은 지역사회에서의 개인, 조직, 환경을 모두 포함하여 대상자 스스로 건강증진 할 수 있는 여건을 형성하는 것을 의미하고 있다. 즉, 개인, 조직, 환경의 차원에서의 상호작용과 자본형성이 어느 정도인가에 따라 대상자의 건강을 결정할 수 있는 건강증진 역량이 형성된다고 설명하고 있다. 이에 대해 구체적으로 Samarasinghe, Fridlund와 Arvidsson (2010)은 이민가족의 건강증진에 관한 간호사의 역량개발은 전인적 접근으로, 가족과의 상호작용, 문화적 차이에 관한 지식, 문화 간의 소통기술이 필요하다고 제시하였다. 이는 간호사의 건강증진 역량은 다양한 분야에서의 지식과 기술이 필요함을 나타낸다. 또한 개인적 역량을 기반으로 사회조직의 지지 및 자원의 영향은 지역사회 건강증진 역량의 개발로 연결될 수 있음을 의미한다. 즉, 건강증진의 역량 중 하나인 문화적 역량에서 확인된 바와 같이, 이론적 단

계에서의 간호사의 건강증진 역량의 선행요인은 지식, 기술, 자원이며, 건강증진 역량의 차원은 대인적 관계차원과 환경적 관계차원으로 구별할 수 있다. 이에 대해 대인적 관계 차원의 속성은 몰입, 창의력, 협동력이었으며, 환경적 관계차원의 속성은 리더십과 지지력이었다.

따라서 이론적 단계에서의 간호사의 건강증진 역량의 선행요인은 대상자의 건강증진에 필요한 지식, 기술, 자원이 될 수 있으며, 이에 대한 잠정적 정의는 특정 간호 영역에 필요한 지식, 기술, 자원을 갖추어 몰입, 창의력, 협동력의 대인적 관계와 리더십과 지지력의 환경적 관계를 구축하여 대상자를 스스로 건강증진 할 수 있도록 도와주는 능력이라고 할 수 있다(Table 3).

2. 현장작업 단계

현장작업 단계에서 나타난 간호사의 건강증진 역량은 지역사회에서 건강증진을 도모하기 위한 활동으로 기획과 실무 과정을 통해 대상자의 건강증진을 위한 간호사의 능력이 도출되었기 때문에 기획역량과 실무역량으로 구분하였다(Table 4). 간호사의 보건사업 수행 과정 인터뷰에서 도출된 유형은 현장중심의 문제해결을 위해 신속히 처리하는 역량을 주로 나타낸 간호사는 실무역량 유형으로, 성공적인 사업기획을 위한 방법을 터득하는 역량을 주로 발휘한 간호사는 기획역량으로 파악하였다. 이러한 두 가지 유형에 따른 속성은 대상자에 대한 이해도, 실무능력의 유연성, 기획능력의 독창성이었다. 즉, 보건사업의 경험으로 대상자의 이해도가 높고, 간호사의 적극성과 전문성에 영향을 받아 대상자의 환경에서 적절하게 유연성을 발휘하는 간호사는 현장에서 유능한 실무역량을 가지고 있었다. 또한 대상자의 이해도, 실무전문성과 더불어 대상자가 참여할 수 있고 상호작용할 수 있는 지역사회 자원을 활용하여 새로운 보건사업에 대한 아이디어가 뛰어난 간호사는 사업기획을 성공적으로 이끄는 기획역량을 가지고 있었다.

Table 2. Comparison of HP Competence in Nursing Science and Other Sciences

Sciences	Focus of HP competence
Nursing science	<ul style="list-style-type: none"> · Personal competence <ul style="list-style-type: none"> - Knowledge, skill, commitment, resources · Organizational competence <ul style="list-style-type: none"> - Devotion, culture, structure, capital · Environmental competence <ul style="list-style-type: none"> - Political will, resident opinions, - Volunteer organization, ideas, other resources · Community capacity <ul style="list-style-type: none"> - Partnership, knowledge, cooperation, - Leadership, consistency · Competency: standardization of competence · Empowerment: similar concept of competence
Pedagogy	<ul style="list-style-type: none"> · Practice of knowledge · Faculty competence
Social welfare	<ul style="list-style-type: none"> · Cultural competence · Emotional competence

Table 3. Dimension, Attributes, Indicators and Preceding Factors of Competence from Health Promotion in Literature Review

Dimension	Attributes	Indicators	Preceding factors
Personal-relationship	<ul style="list-style-type: none"> Commitment Creative power Collective power 	<ul style="list-style-type: none"> Systemic thinking Communication Partnership 	<ul style="list-style-type: none"> Knowledge Skill
Environmental-relationship	<ul style="list-style-type: none"> Leadership power Supporting power 	<ul style="list-style-type: none"> Program development Utilization of resources 	

Table 4. Dimension, Attributes, and Indicators of Competence from Health Promotion in Field Work

Dimension	Attributes	Indicators
Service competence	Understanding	Assess on clients' needs
	Flexibility	Practice with positiveness Cooperative relationship with others
Planning competence	Understanding	Identify priority of clients' expectation
	Uniqueness	Planning of concord program Mediating social resources

1) 이해도

대상자에 대한 이해도는 실무와 기획역량에서 모두 필요한 속성이었으며, 지역사회 건강증진 실무역량에서는 대상자의 취약성을 파악함으로써, 기획역량에서는 대상자의 서비스 기대수준을 확인함으로써 대상자의 이해도를 나타내고 있었다.

그 할머니의 건강에 대한 걸 하다보면 다 해줘야 되거든요. 식이도 해줘야 되지, 치아도, 복지연계, 빨래방서비스, 운동도 가르쳐주지 그러니까 단순히 혈압, 혈당체크 하는 게 아니고, 건강을 전체적으로 관리해주는 거지. 그래서 노인은 양파껍질 같아, 하나 해결하면, 또 하나가 나오고 하나... 문제가 많으니까 끝이 없어. 그래서 전체적으로 관리해야 하는 거 같아. 부분적으로만 할 수가 없거든. (참여자 16)

할머니가 말도 안 되게 요구하는 것도 있고, 수액이나 가정간호를 요구할 때... 필요한데 우리의 범위가 아니니까. 그런 게 안타깝죠... 우리가 말한 걸 이해는 해. 하지만 왜 그런지를 모르고 계속 우기고, 본인이 원하는 걸 계속 얘기할 뿐이야. 할머니는 항상 자기 입장에서 발산만 하는 거예요. 쌍방으로 교환되기가 안는다는 거. (참여자 6)

2) 유연성

대상자에 대한 유연성은 실무역량에서의 유연성에 해당하는 속성이며, 간호사의 적극성에 영향을 받아 능동성과 융통성 있는 실무역량을 뜻한다. 또한 실무의 범위를 넓혀 기관간의 실무유연성을 확보하는 것도 포함하고 있었다.

환자 입원시키고 방문간호사가 병원 찾아다니는 경우는 거의 없거든요. 그런데, 우리 보건소에서는 꼭 찾아가서 인사를 해요. 병원 원무과, 간호사실 등에 음료수를 사들고, 왜냐하면 그분들은 지지체계가 없잖아요. 그래서 우리가 보여주는 거예요. 그럼 그 어르신들도 지지가 되는 거예요. (참여자 10)

병원간호는 틀이 있잖아요. 그 시간에 해야 할 것이 있는데, 여기는 내가 모든 걸 찾아서 해야 되고, 내가 이걸 안하면 대상자에게 서비스를 못해주는 거잖아요. 내가 움직이지 않으면, 스스로 알아서 해야 하는데, 대상자가 스스로 못한다는 생각을 하면은 내가 안할 수가 없는 거예요. 이 사람은 나를 믿고 모든 이야기를 하는데... 그래서 모든 일이 case별로 제 역량껏 해야 하는 거예요. 그래서 병원간호보다는 업무에서 융통성이 더 요구되는 것 같아요. (참여자 14)

3) 독창성

간호사의 건강증진 업무 중 독창성은 주로 기획역량에서 나타난 속성이었다. 간호사는 지역사회가 모두 참여할 수 있는 사업방법을 모색하고 지역사원의 활용성을 고려한다. 즉, 사업기획에서 환경적 고려와 함께 대상자의 참여와 효과성을 높일 수 있도록 아이디어를 반영하고 있었다.

여기서는 내가 레크레이션화 하면서 제가 만들어가면서 해야 되니까, 운동이 아웃라인은 있지만 내용은 내가 만들어 채워나가야 되는 거. 그래서 아이디어로 계획을 세우고 실무의 방향을 제시하는 거. 그게 어렵지만 보람도 있더라구요. (참여자 13)

내 나름대로 오늘은 어떤 질문을 해야 되겠다고 생각하고 생각했던거대로 얘기하고 교육시키고, 그리고 평가하는 거예요. '이렇게 하면 좋겠죠' 하면서 저번보다 좋아지면 격려를 막 해주고... 대상자를 만나면서 사업 아이디어를 얻죠. (참여자 17)

4) 실무역량 유형과 기획역량 유형

실무역량 유형의 간호사는 대상자 중심의 보건간호 수행을 위해 면밀하게 파악하고 가가 호호 방문하며 맞춤형 중재를 시도하였고, 보건복지서비스를 연계하면서 대상자의 건강증진을 위한 간호사의 업무는 해도 해도 끝이 없는 '양파껍질'같은 것이라고 비유하며, 현장중심의 실무에 능숙한 역량을 발휘하고 있었다.

가족 없이 혼자 계시는 분이 있었어요. 그분은 제가 가는 날이 제일 기다려진다고 하셨거든요. 그분이 당뇨가 있으셨어요. 가서 당뇨 체크하고 먹는 거 식단 확인하고, 운동을 어떻게 했는지를 제가 선생님들과 상의해서 운동수칙, 식사수칙 한 가지씩만 해서 다섯 가지 종류를 만들어서 드렸고 달력에 표시하게 했어요. 그분이 굉장히 좋아졌어요. 그분이 다른 복지에 관한 상담을 할 때도 저를 제일 먼저 찾으세요. (참여자 12)

한편 기획역량 유형의 간호사는 실무경험으로 지역주민의 특성을 파악하고 서비스 기대수준을 확인하여 보건사업에 반영하고 자신의 업무를 철저히 기록하고 평가하는 기안력을 강화하여 사업계획에 새로운 아이디어를 제시할 수 있었다. 이러한 기획역량은 대상자의 이해를 기반으로 한 독창력을 발휘한 성공적인 사업계획의 실현이었다.

우리들의 규칙이라고 업무매뉴얼을 만들었어요. 전산 프로그램은 어떻게 입력하고, 환자는 어떤 주기로 방문하고, 나는 한번 하고 지나가지만 기록은 계속 남는 거잖아요... 뭔가 체계적으로 하고 싶는데 체계적인 매뉴얼이 없어서, 제가 막 만들어서 했어요. 저 혼자 적었어요. 방문간호를 가면 제일 먼저 해야 할 것, 연계는 어떻게 하고, 목록도 정리하고, 파일을 만들었어요. 5년 정도하니까 노하우가 생기더라구요. 그거 사업계획 하는데 도움이 되고 아이디어가 되더라구요. 나중에 보건소 전체 업무를 맡으면서 무척 힘들었는데 열심히 했어. 그걸 끝내고 나니까 업무에서 겁나는 게 없어요. 그리고 평가결과가 좋아서 예산도 따올 수 있었고, 그래서 윗분들한테 인정받았어요. (참여자 15)

3. 최종분석 단계

최종분석 단계에서는 문헌분석 자료와 현장조사 결과를 종합적으로 분석하여 간호사의 건강증진 competence의 속성과 지표를 규명하였다. 이론적 단계에서 2가지 차원의 5가지 속성 즉, 몰입, 창의력, 협동력, 리더십, 지지력이 도출되었다. 또한 현장작업 단계에서 간호사의 건강증진 역량은 실무역량과 기획역량으로 구분되었으며, 실무역량에서는 이해도와 유연성이 높았으며, 기획역량에서는 이해도와 독창성이 높아 두 역량은 대상자에 대한 이해도의 속성은 같지만 유연성과 독창성 부문에서 차이를 나타냈다. 또한 이론적 단계와 현장작업 단계에서의 도출된 의미를 유사한 것끼리 재분석하여 몰입과 협동력을 이해도와 유연성에 각각 함축시켜 최종적으로 건강증진 역량의 속성을 이해도, 유연성, 독창성, 리더십으로 하여 각각 그에 따른 지

표를 선정하고 Table 5에 제시하였다.

즉, 이론적 단계와 현장작업 단계에서 파악된 속성에 근거하여 지역사회 간호분야에서 간호사의 건강증진 competence의 정의는 대인관계 차원에서 이해도와 유연성의 속성을 가진 실무역량과 환경관계 차원에서 독창성과 리더십의 속성을 가진 기획역량으로 구성되어 대상자의 요구와 기대수준에 맞추어 건강증진을 도모하기 위한 일련의 건강증진 간호역량이라 할 수 있다.

Table 5. Dimension, Attributes, and Indicators of Competence from Health Promotion in Final Stage

Dimension	Attributes	Indicators
Personal-relationship	Understanding	Assessing on client' needs Identify priority of clients' expectation
	Flexibility	Practice with positiveness Cooperative relationship with others
Environmental-relationship	Uniqueness	Planning of concord program Mediating social resources
	Leadership	Setting a program direction Designing of methods of case management

1) 건강증진 Competence의 차원, 속성 및 지표

본 연구는 혼종분석을 통한 개념분석으로 이론적 단계와 현장작업 단계의 분석에 근거하여 간호사의 역량 중 건강증진 competence의 속성을 도출하였다.

지역사회 간호분야에서 건강증진 역량은 보건사업 업무에서 가장 핵심적인 역할능력으로 간호사가 기본적으로 갖추어야 할 조건이다. 실제 건강증진분야에서 간호사가 역량을 발휘하기 위해서는 기획과 실무 역량을 모두 필요로 하고 있었기에 이러한 간호사의 건강증진 competence를 기본적인 기획역량과 실무역량으로 구분할 수 있었다. 이에 간호사의 건강증진 competence는 사회적 관계 속에서 형성되며, 실무역량은 대인관계 차원에서는 이해도와 유연성의 속성으로, 기획역량은 환경관계 차원에서는 독창성, 리더십의 속성으로 구분하였다.

이론적 단계와 현장작업 단계를 종합하여 각 속성에 대한 경험적 지표를 다음과 같이 구체화 할 수 있었다. 즉, 대인관계 차원인 이해도의 지표는 대상자의 요구를 사정하

기, 대상자의 기대수준의 우선순위 확인하기이며, 유연성의 지표는 적극적으로 수행하기, 타인과의 협동적 관계 형성하기였다. 환경관계 차원인 독창성의 지표는 대상자 요구와 일치된 사업기획하기, 사회자본 중계하기이며, 리더십의 지표는 사업방향 선정하기, 사례관리방법 고안하기였다.

논 의

지역사회 간호 역량에 대한 표준의 체계화는 미국 보건간호에서 가장 상세히 기술되어 있는바, 분석적 사정기술, 정책개발 기술, 의사소통 기술, 문화적 역량기술, 실무기술, 보건학 기술, 재정기획과 관리기술, 리더십과 체계적 사고 기술의 여덟 가지(Quad Council of Public Health Nursing Organization, 2006)이다. 미국보건간호의 표준화된 역량은 전 세계적인 보건간호역량의 지침이 되고 있으며, 각국의 여건과 건강문제의 우선순위에 따라 다양하게 적용되고 있다. 하지만 구체적으로 국가보건계획의 사업에 어떻게 적용할 수 있는지와 그에 따른 간호역량에 관한 표준화된 지침은 미흡한 실정이다.

이에 국가보건사업의 핵심부문인 건강증진과 관련하여 일본 건강증진분야에서는 Hoshi (2005)는 주민의 참여를 위해 개인의 노력, 환경개선, 자원개발, 사회부문간의 협력의 중요성을, Yamashita, Miyaji와 Akimoto (2005)는 간호사의 '몰입(commitment)'과정을 통해 대상자의 요구확인, 적절한 대응, 신뢰관계 형성의 중요성 강조하였다. 이는 본 연구의 현장작업 단계의 실무역량에서의 유연성과 유사하지만, 실무역량의 유연성은 간호사의 전문성과 몰입의 단계를 통합하여 현장실무에서의 적극성과 협동성을 포괄하는 대처능력으로 더 확장된 의미로 파악할 수 있다. 또한 미국 건강증진 분야에서는 간호사의 역할에 대해 정부정책에 따라 변화되지만 지역사회 자원개발 및 협동적 업무의 중요성(Toofany, 2007)과 타부문과 협동적 정책개발의 중요성(Chaudry, 2008)을 제시한 바 있다. 여기서의 자원개발과 협동적 업무는 본 연구의 기획역량과 연결되는 개념이지만, 본 연구의 기획역량은 자원개발과 협동적 업무를 포괄하며, 사회적 상호작용 과정에서의 대상자에 관한 이해를 기반으로 자원을 활용하여 새로운 아이디어를 사업계획에 활용할 수 있는 능력으로 독창성에 비중을 두고 있다는 점에 차이가 있었다.

또한 간호사의 건강증진 competence는 각국의 처해진 환경적 맥락과 국민의 공통된 건강문제와 더불어 변화될

수 있는 가변성을 가지고 있기 때문에 공통된 속성을 찾아내고 그 속성에 대한 경험적 지표를 가지고 건강증진에서 필요로 하는 역량을 개발하는 것이 중요하다고 사료된다. 이에 본 연구에서의 개념개발은 선행문헌 고찰과 지역사회 간호사를 대상으로 건강증진 업무 과정에서 심층면담 방법을 병행하여 개념의 속성과 지표를 도출하였다.

최근까지 밝혀진 연구에서 간호사의 건강 관련 역량은 이론적 지식에 기반을 두고 있지만, 본 연구에서는 이러한 이론적 단계와 현장단계를 함께 분석하여 간호사의 건강증진 역량을 개념화 한 것은 이론적 지식의 차원을 넘어서 개념의 실제 적용을 목적으로 지식과 실제 경험에 기반에 둔 개념분석으로 간호사의 건강증진 역량을 개발하고자 한 것이 선행연구와의 차이점이라고 할 수 있다.

즉, 본 연구는 이론과 실재가 조합된 포괄적인 속성과, 지표, 정의를 밝히는 데 주력하여 의미를 형성한 것에 의의를 두었다.

결론 및 제언

본 연구는 혼종모형을 적용한 간호사의 건강증진 역량(competence)에 대한 개념분석 연구이다. 분석 결과, 간호사의 건강증진 역량은 개인차원에서 이해도, 유연성을 가지고 환경차원에서 독창성과 리더십을 기반으로 한 협동적 상호작용으로 실무역량과 기획역량을 갖추어 대상자의 요구와 기대수준에 따른 건강증진을 도모하기 위한 일련의 간호역량이라 할 수 있겠다. 이에 본 연구는 지속적으로 변화가능한 대상자의 건강증진을 도모하기 위한 간호사의 건강증진 역량에 대한 속성을 밝혀 간호사의 건강증진 역량을 평가하기 위한 기초자료를 형성하였다는 것에 의의가 있다. 또한 간호사의 건강증진 역량강화 프로그램에 있어서 본 연구에서 도출된 건강증진 역량의 차원과 속성을 고려한다면 건강증진부문의 간호역량 개발에 기여할 것으로 사료된다.

이상의 연구결과에서 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 간호사의 건강증진 역량을 측정할 수 있는 도구 개발과 건강증진 역량을 촉진시키는 요인과 방해요인을 조절하는 전략을 개발하고, 그에 대한 효과측정 연구가 필요하다.

둘째, 간호사의 건강증진 역량개발 프로그램을 개발할 때, 본 연구의 건강증진 역량의 속성에 따른 기술과 지식을 향상시킬 수 있는 내용을 포함하여 간호사의 건강증진 역량강화를 위해 활용하기를 기대한다.

REFERENCES

- Brieskorn-Zinke, M. (2011). Mindfulness and the development of professional health competence in nursing. *Pflege, 24*(4), 251-257.
- Chaudry, R. V. (2008). The precautionary principle, public health, and public health nursing. *Public Health Nursing, 25*(3), 261-268.
- Choi, H. J., Choi, I. S., & Choi, W. H. (2009). Study on the effects of cultural competence on the empowerment of social workers. *Journal of Korean Social Welfare Administration, 11*(2), 1-34.
- Hoshi, T. (2005). *Japanese case of community partnership of healthy city projects*. Seoul: Korean Society for Health Education and Promotion.
- Ji, E. G. (2006). Community and empowerment. *Journal of Community Welfare, 19*(2), 47-75.
- Jones, P. R., Waters, C. M., Oka, R. K., & McGhee, E. M. (2010). Increasing community capacity to reduce tobacco-related health disparities in African American communities. *Public Health Nursing, 27*(6), 552-560.
- Jung, H. Y., & Sung, S. Y. (2009). The relationships between emotional competence of young children and mothers' emotional expression across to gender. *Journal of Social Sciences, 28*(2), 81-104.
- Jung, M., & Cho, B. H. (2007). The influence of community capacity in health status. *Journal of Health and Social Sciences, 22*, 153-182.
- Jung, Y. K., Woo, S. H., Park, S. E., Yang, M. J., Cho, S. J., Cho, Y. H., et al. (2006). *Community Nursing Science*. (3rd ed.). Seoul: Hyunmoonsa.
- Kim, J. M., & Koh, K. W. (2009). Assessment of individual, organizational, environmental capacity for healthy cities. *Journal of Korean Society for Health Education and Promotion, 26*(2), 119-133.
- Korean Association Board of Nursing. (2008). *Professional nurses' core ability and Job description*. Seoul: Author.
- Korea Institute for Health & Welfare Policy. (2009). *The 3rd conference for establishing on public health promotion planning*. Seoul: Author.
- Lee, J. O., & Seo, O. S. (2005). *Health promotion activities for strengthen of community competency*. Seoul: Korean Health Education and Health Promotion Co.
- Merriam-Webster Dictionary. (2008). *Merriam-webster dictionary of the English language*. Retrieved June 13, 2010, from <http://www.merriam-webster.com/dictionary/competence>
- Park, H. S., & Jung, S. Y. (2011). Development of the competency model for prevention of adolescent risk behavior. *Journal of Korean Academic Nursing, 41*(2), 204-213.
- Putnam, R. D. (2000). *Bowling alone: The collapse and revival of the American community*. New York: Simon & Schuster.
- Quad Council of Public Health Organizations. (2004). Public health nursing competencies. *Public Health Nursing, 21*(5), 443-452.
- Quad Council of Public Health Nursing Organization. (2006). Public health nursing: Keeping America healthy. *Imprint, 53*(1), 28-31.
- Saeki, K., Izumi, H., Uza, M., & Takasaki, F. (2004). Development of competencies in public health nurses. *Journal of Japan academy of Community Health Nursing, 7*(1), 16-22.
- Samarasinghe, K., Fridlund, B., & Arvidsson, B. (2010). Primary health care nurses' promotion of involuntary migrant families' health. *International Nursing Review, 57*(2), 224-231.
- Schwartz-Barcott, D., & Kim, H. S. (2000). An expansion and elaboration of the hybrid model of concept development. In Rodgers, B. L. & Knafel K. A. (Eds.), *Concept development in nursing foundations, technique, and applications* (pp. 129-159). PA: Saunders.
- Shon, M. H. (2006). Competence, and everydayness of practical knowledge as its practical foundation. *Journal of Curriculum Studies, 24*(4), 1-25.
- Standard Korean Language Dictionary. (2009). *The national institute of the Korean language*. Retrieved June 13, 2010, from http://stdweb2.korean.go.kr/search/List_dic.jsp
- Strauss, A. L., & Corbin, J. M. (1990). *Basics of qualitative research: Grounded theory, procedures, and techniques*. Newbury Park, CA: Sage.
- Suh, M. J., Do, B. N., Park, C. J., Kim, K. S., Im, N. Y., Choi, K. S., et al. (2003). Nursing faculty competence and nursing faculty's attitude for lecture evaluation. *Journal of Korean Academy Society of Nursing Education, 9*(2), 320-328.
- Toofany, S. (2007). Do district nurses have a public health role? *Primary Health Care, 17*(5), 21-23.
- Trynor, V., Inoue, K., & Crookes, P. (2011). Literature review: Understanding nursing competence in dementia care. *Journal of Clinical Nursing, 20*, 1948-1960.
- Yamashita, M., Miyaji, F., & Akimoto, R. (2005). The public health nursing role in rural Japan. *Public Health Nursing, 22*(2), 156-165.
- Yoo, S., Butler, J., & Elias, T. I. (2009). Operation of community resident groups in a community-based participatory health promotion program for low-income older adults. *Korean Journal of Health Education and Promotion, 26*(5), 15-26.
- Zahner, S. J., & Gredig, Q. N. B. (2005). Public health nursing practice change and recommendations for improvement. *Public Health Nursing, 22*(5), 422-428.