

## 보건간호사의 업무행위 유형에 대한 질적 연구

김 정 수  
(부경대학교)

본 연구는 급변하는 보건사회환경에서 포괄적인 보건간호사의 업무행위의 특성을 파악하고 그 유형에 따른 이해를 구축하며, 보건간호 업무역량의 기준을 개발하기 위한 기초자료를 형성하기 위해 수행되었다. 이러한 연구목적을 실행하기 위해 본 연구의 대상자는 자발적 참여의사를 가진 보건간호사 중 임의로 선정하여 자료수집을 하였으며, 최종적으로 20명이 참여하였다. 연구방법은 질적연구방법인 심층면담과 참여관찰 방법을 적용하여 자료수집을 하였으며, 수집된 자료를 Wolcott(1994)의 텍스트 분석과 Spradley(1980)의 분류분석 틀을 적용하여 전 과정을 순환적으로 분석하였다. 본 연구 결과로 밝혀진 보건간호사의 업무행위는 세 가지 초점에 의해 분류되었다. 즉, 현장중심 유형, 사업기획 유형과 중립적 유형이었다. 결론적으로 세 가지 유형이 한국 보건간호사의 업무행위로 이해되었다. 따라서, 세 가지 유형의 특성을 근거로 하여 보건간호사의 의사결정과정과, 건강증진을 위한 간호사의 업무역량 기준을 개발한다면, 보건간호사의 역할 수행에 기틀을 마련하는데 초석이 될 것으로 사료되는 바이다.

주요용어: 질적연구, 보건간호, 행위, 의사결정

■ 투고일 2013.8.7    ■ 수정일: 2013.11.20    ■ 게재확정일: 2013.12.11

## I. 연구의 필요성 및 목적

국내·외 보건간호사는 국가보건정책에 따라 그 시대의 가장 중요한 건강문제를 중심으로 역할을 갖고 건강과 복지를 아우르는 건강전문가이다. 즉, 국내 보건간호사의 업무는 지역사회 중심의 능동성과 일차보건 및 건강증진에 역점을 두기에 그 역할은 대상자의 건강과 관련된 전 생활영역으로 확대되고 있다. 또한 지역사회 업무수행 중 발생하는 갈등의 대부분이 간호사의 직종에서 발생한다(최규진 외, 2008)는 보고는 업무범위가 포괄적인 것을 대변해 주는 것이다. 이러한 업무특성의 포괄성 때문에 보건간호사는 임상간호사보다 독립성, 자신감, 책임감, 자율성의 업무특성을 갖는다(Zurmehly, 2007) 전문직업인의 역량을 요구받고 있는 것이다.

구체적으로 보건간호사의 업무활동은 국민 건강지표를 중심으로 국가보건계획의 건강증진 영역에서 이루어진다. 특히, 세계보건기구의 정책에 민감하고 이미 고령사회에 진입한 미국과 일본의 국가보건정책을 볼 때, 미국은 건강사정, 정책개발, 건강보장의 핵심기능을 가지고, 중단기 계획을 설립하여 국민건강증진을 위한 순차적인 행정단위별 보건사업에 따른 보건간호사의 역할을 구성하고(보건복지부, 2009), 현장에서 세부계획의 적절성과 실현가능성 등을 종합하여 간호사의 업무역량이 평가될 수 있는 기반을 갖추고 있다. 또한 Quad Council of Public Health Nursing Organizations(2004)은 예방주의 원칙에 따른 건강증진 사업을 강조한 바 있으며, 실무발전을 위해 학계와 국가기관과의 연계의 필요성을 제시하였다(Zahner & Gredig, 2005). 한편, 일본은 국가건강증진계획에서 건강증진과 정책개발의 역할을 담당하도록 간호인력 중 보건사 전문직종을 양성하여 국가행정체계에 투입하고 있는 실정이다(Hirano, 2006).

한편 국내 임상간호영역에서 핵심간호실무는 간호사의 의사결정으로 이루어지고 있으며, 보건간호영역은 임상간호의 경험적 지식을 기반으로 하고 있었다(최희정, 2001). 또한 시대적으로 건강증진이 강화된 대상자중심의 보건간호서비스를 촉구함에 따라, 간호사의 교육강화와 보건행정체계의 새로운 변화를 요구받고 있었다(배상수·함수근, 2007). 그 밖에 국외 간호현장에서 간호사의 의사결정은 기술의 획득과 유지, 자율성, 새로운 업무환경, 전인적 사정, 스트레스와 압력이 변수가 될 수 있었다(Purc-Stephenson & Thrasher, 2010). 이는 간호사의 지식, 실무범위, 경력과 관련된 업무역량으로 가늠할 수 있을 것이다. 따라서 보건간호사의 업무 양상은 현 시대의 보건사업과 관련하여 간호사로서 갖추어

야할 지식, 기술, 태도 즉 핵심역량에 따라 다를 수 있으며, 업무와 관련된 여건과 상호작용하여 간호사의 의사결정의 우선순위에 따라 영향을 받게 될 것으로 예측된다.

인터넷의 발달과 함께 정보와 지식이 범람하는 현대사회에서 국민건강증진과 관련된 보건간호사의 업무영역의 전문화는 대상자중심의 질적인 보건간호서비스 제공의 측면에서 시급하고 중요한 사안인 것으로 사료된다. 급변하는 현대사회적 맥락에서 보건간호사가 자신의 업무에 대해 어떤 양상으로 지식과 정보를 수용하는가는 보건간호의 핵심역량을 정립하고 보건간호중재를 변화시켜 나가는데 결정적 요인이 될 것이다. 하지만 이에 대한 연구가 미흡한 현실이다. 이에 본 연구에서는 현시점에서 보건간호사의 업무행위 유형을 탐구하기 위해 실재는 맥락(context)속에서 형성된다(신경림 외, 2005)는 문화기술지 연구방법을 적용하여 보건간호사의 관점에서 자료를 도출하고 기술하고자 하였다. 이는 보건간호사 업무행위의 상황적 요인은 무엇인가에 초점을 둔 사회문화적 맥락에서의 의사결정 행위를 반영할 수 있기 때문이다. 따라서 본 연구의 목적은 보건간호사의 사회문화적 맥락에서 포괄적인 보건간호사의 업무행위를 이해하고 보건간호 역량개발을 위한 기초자료를 형성하는 것이라 할 수 있다.

이에 대해 본 연구 문제는 '보건간호사의 업무행위 유형은 무엇인가?'이었으며, 이러한 본 연구문제를 확인하기 위한 구체적 질문으로 '본인은 보건간호사로서 어떻게 업무를 수행하고 있습니까?', '자신의 업무 중 가장 자신 있게 할 수 있는 일은 무엇입니까?' 등 업무행위의 동기와 계획, 실천을 어떠한 맥락에서 하였는지를 질문하는데 근간을 두었다. 그 후 상황에 따른 후속질문을 적용하였다. 즉, '그 과정에서 주변사람들과의 관계는 어떠하였는가?', '어떤 상황에서 업무를 원활하게 하는지 또는 방해를 받는지' 등이었다.

## II. 연구방법

### 1. 연구설계

본 연구는 보건간호사의 업무행위 유형을 사회문화적 맥락에서 탐구한 문화기술지적 질적 연구 설계이다.

## 2. 연구참여자 선정

본 연구의 참여자는 S시 5개 보건소에 근무하는 보건간호사 중 보건사업의 기획, 실무 영역에서 본 연구의 목적을 이해하고 자발적으로 동의한 자로 선정하였다. 연구 참여자는 미리 숫자를 정하지 않았으며, 자료수집에서 더 이상의 새로운 자료가 도출되지 않는 포화시점까지의 참여자 수로 선정하였다. 이에 최종 연구 참여자의 보건사업 경력은 최저 5년 이상의 20명이었으며, 학력은 모두 학사학위 이상이며, 업무특성은 표1에 제시하였다.

## 3. 자료수집

본 연구를 위한 사전조사는 연구초점과 맥락을 파악하는 자료에 중점을 두었고 그 후 본 조사를 통해 연구주제에 대한 자료를 수집하는 과정을 가졌다. 본 연구는 현장조사에서 연구참여자의 자율성과 익명성 등 연구를 참여함으로 발생할 수 있는 상황에 대해 설명하고 최대한 참여자의 편의를 고려하여 진행한다라는 내용의 서면 동의서를 작성하였다. 또한 참여자의 면담과정에서 녹취를 거부할 수 있음과 필사된 면담자료를 확인할 수 있도록 허락하였다.

자료수집은 심층면담과 참여관찰법을 적용하여 분석과 동시에 순환적으로 실시하였다. 면담장소는 보건소 교육실 또는 테이크아웃 커피점 등 참여자의 편리한 시간과 장소에 따라 달라졌으며, 면담시간은 1회에 약 40분에서 70분으로, 평균 2회 실시하였다. 면담에서는 Spradley(1980)의 세 가지 질문 유형인 기술적, 구조적, 대조적 질문을 사용하였다. 즉, 현장에서 수집한 자료에서 무엇이 일어나고 있는지에 집중하였으며 업무수행 과정에서 여러 참여자들 간의 공통점과 차이점은 무엇인가, 차이점이 있다면 그 차이를 만드는 것이 무엇인가를 숙고하였다. 즉, '무엇으로 인해 업무수행과정에서 도움과 장애를 주었는가?', '업무의 흐름은 어떻게 파악하는가?', '어디서 도움되는 정보를 얻는가?', '어떤 일에 자신이 있고 잘했는지?', '상사로부터 칭찬이나 상을 받은 경험' 등에 대해 질문하였으며 이러한 과정에서 다른 관점을 얻기 위해 '만약에 초래한 현상과 반대의 상황이 있었다면'이라고 질문하여 대상자의 생각과 의도를 이끌어 내도록 하였다.

참여관찰은 참여자로서의 관찰과 관찰자로서의 참여수준에서 진행하였다. 참여자로서의 관찰은 보건간호사의 경력을 가진 본 연구자가 참여자의 요구에 따라 건강교육을 보조하면서 자료를 수집하는 방법으로 관찰하였고, 관찰자로서의 참여는 보건소의 업무의 상사(주임, 팀장)-참여자(실무자)의 활동을 관찰하는 방법으로 진행하였다.

#### 4. 자료분석

자료분석에 필요한 텍스트는 녹음된 면담자료와 참여자의 행동에 대한 참여관찰 내용으로 작성하였다. 녹음된 면담자료는 반복하여 들으면서 그대로 필사하고 참여관찰 내용은 현장노트로 작성한 후 두 자료를 비교 검토하였다. 업무행위 유형과 그 구조를 파악하기 위해 Wolcott(1994)의 텍스트 분석과 Spradley(1980)의 분류분석 틀을 적용하여 전 과정을 순환적으로 분석하였다. 영역분석은 참여자들은 어떤 업무 행위를 중심으로 활동하고 있는가와 같은 기술적 질문으로 진행하였다.

#### 4. 연구결과의 엄정성

본 연구결과의 타당도와 신뢰도를 높이기 위해 Lincoln & Guba(1985)의 엄정성 기준인 신뢰성(credibility), 적합성(fitness), 감사가능성(auditability), 중립성(neutrality)을 기준으로 점검하였다.

본 연구의 신뢰성을 높이기 위해 연구자는 보건간호에 관한 선 경험을 배제하면서 연구 참여자의 언어 그대로 현장감 있는 자료를 수집하려고 노력하였으며, 면담과정에서 연구자의 반응이 영향을 미치지 않도록 중립적인 자세 유지와 참여자 확인과정을 거쳐 참여자의 진술로 제시된 자료가 자신의 경험에 합당하지 확인하였다. 이에 참여자 간의 진술이 동일하고 더 이상 새로운 자료가 나오지 않을 때 포화된 시점으로 파악하고 그에 따라 기술내용을 확인하여 추가 또는 삭제하였다. 적합성을 위해 자료의 지속적 비교와 분석을 순환적으로 실시하였다. 자료의 확인, 질문, 분석, 메모 등을 활용하여 연구가 진행됨에 따라 연속적으로 다시 구성하면서 기존 범주와의 적합성을 기하였다. 즉, 범주에 따른 내용인 타당한가를 심사숙고하며, 범주간에 중복된 내용이 없도록 검토하였으며, 상호범주간의 독립성을 유지하도록 구성하였다. 또한 감사가능성을 위해 자

료분석 과정에서 질적연구의 경험이 풍부한 교수 1인의 자문을 받았으며, 면담, 참여관찰, 업무기록지 등 확인을 통해 대상자의 진술과 자료에서의 연관성을 찾았으며, 보건의간호사의 경험에 개입하지 않고 관찰자의 입장에서 객관적인 시각을 유지하여 연구결과의 엄정성을 확보하기 위해 노력하였다.

## 5. 연구자의 자질과 준비도

본 연구자는 질적연구로 박사학위 논문을 작성한 후 다년간의 질적연구 논문발표, 학술회의 참여, 질적연구 심사활동으로 질적 연구에 대한 민감도를 높였고 관련문헌고찰을 통해 연구수행자질을 연마하였습니다. 또한 본 연구에서 연구자가 가진 보건의간호사에 대한 인식과 선행지식이 무엇인가를 숙고하면서 지속적인 자료분석과 기존 문헌과의 순환적 비교를 통해 민감도와 통찰력을 기르도록 하였다. 즉, 연구문제에 대해 개방적 질문을 형성하고 '지금 일어나고 있는 것이 무엇인가에 답을 구하도록 반사적 사고과정을 갖고 자료의 포화를 이루는 시점까지 자료수집과 분석을 지속하였습니다.

## Ⅲ. 연구결과

지역사회 주민의 건강증진을 위한 업무를 담당하는 참여자인 보건의간호사들은 처음에 보건사업을 시작할 때는 실무와 행정업무가 같이 주어지면서 당황하기도 하지만 보건업무를 중심으로 대상자의 문제를 하나씩 해결하는 과정에서 행정업무와 보건업무를 병행해야 해결되는 것이 주요 업무라는 것을 자신의 몸으로 체득하였다. 즉, 자신이 실무역량을 갖춘 간호사라고 할지라도 행정적인 한계가 있으면, 대상자에게 보건의간호서비스를 실행할 수 없었다. 또한 공직의 간호사로서 행정범위내에서만 보건의간호업무를 수행할 수 있다는 책임과 의무를 수용하게 되었다. 이에 참여자들은 업무환경의 이중성(보건소내와 지역사회 현장)에서의 부담감과 업무영역에서 갈등을 느끼면서도 대상자의 요구를 충족시킬 수 있는 사업방법을 자율적으로 모색하고, 현장에서 실제 할 수 있는 일을 중심으로 기안하면서 계획된 기안을 대상자와 소통하는 전략으로 사용하여 자신의 업무역량으로 발휘하고 있었다.

또한 참여자들은 자신의 업무가 사무영역과 현장영역이 연계되는 다양성에 적응해 가면서 어려움도 겪지만, 다른 직종과의 상호작용에서 효율적으로 일을 하는 방법을 터득하였고, 경력이 쌓이면서 노하우를 갖게 되었다. 보건간호영역의 자율성이 임상경력에서 뒷받침된다고 이야기하기도 하였고, 임상에서의 긴박함보다는 자율적이고 융통성 있는 시간관리와 대상자의 만남을 선호하기도 하였다. 또한 자신이 하는 역할이 지역 사회의 건강관리에 중요하다고 인식하는 참여자일수록 보다 적극적인 자세로 업무활동에 임하는 모습을 접할 수 있었다.

주로 보건간호대상자를 만나는 지역사회현장근무는 방문간호사로서 일한 경험인 것이었고, 이러한 현장경험의 유무에 따라 대상자가 요구하는 바를 이해하는 정도에 차이가 있었다. 또한 대상자 건강문제의 요구도에 적합한 보건사업을 선택하여 의사결정을 할 수 있는 유연성과 보건간호의 전문성, 정보력, 기안력 등의 개인역량을 바탕으로 독창적인 사업기획이 대상자의 건강증진을 극대화하기 위하여 요구되고 있었다. 이에 보건간호사들은 실무경험과 경력이 쌓일수록 자신감 있게 임하고 있었으며, 자신의 영역을 확장시키고 있었다. 하지만 참여자들의 업무성향은 개인마다 차이를 보였고, 실무경험의 내용과 범위, 자신의 적극성과 전문성에 대한 노력 등 내적요인과 외적업무환경의 영향을 받아 서로 다른 유형으로 드러나고 있었다.

본 연구에서 결과적으로 나타난 보건간호사의 업무 행위는 보건간호역량이 뒷받침되어 있었으며, 이는 각 영역에서의 보건사업에 대한 이해도, 의사결정의 유연성, 건강증진을 촉구할 수 있는 기획의 창의성의 정도에 따라 다른 양상을 보이고 있었다. 본 연구 결과에서 나타난 보건간호역량의 속성에서 어떤 측면이 부각되었느냐에 따라 유형을 달리하고 있었다. 이에 본 연구결과에서 드러난 참여자들의 업무행위는 현장중심 유형, 사업기획 유형, 중립적 유형으로 비추어지고 있었다(표 1).

표1. 연구 참여자의 업무특성

참여자 번호	연령	근무 연수	주 업무장소		업무내용				업무유형
			지역현장	보건소내	상담	기획	예산	민원	
1	39	13		●	●			●	중립형
2	55	17		●	●			●	중립형
3	39	11		●	●	●	●		사업기획
4	35	10		●		●		●	사업기획
5	32	6		●	●			●	중립형
6	31	5	●		●	●		●	현장중심
7	33	5	●			●		●	현장중심
8	32	5		●	●	●	●		중립형
9	45	15	●			●	●	●	현장중심
10	42	9		●	●			●	중립형
11	42	5	●					●	현장중심
12	37	5	●					●	중립형
13	31	5	●			●		●	사업기획
14	36	5	●					●	중립형
15	41	10		●		●	●	●	사업기획
16	36	7		●		●	●		사업기획
17	41	8	●			●	●	●	현장중심
18	46	15	●			●	●	●	현장중심
19	45	12		●		●	●	●	사업기획
20	40	5	●					●	중립형



## 1. 현장중심 유형(Field-based type)

이 양상의 참여자들의 업무수행은 현장방문중심의 건강관리의 노하우를 가지고 있는 특성을 가지고 있었다. 즉, 현장경험이 많을수록 지역주민의 요구를 민감하게 파악할 수 있었고, 이에 대한 업무를 수행하는 정도가 신속할 수 있었다. 또한 이 유형의 참여자들은 대상자의 요구에 따라 적절한 지역사회자원을 찾아서 활용하는 정도가 높았고, 협동적 업무방식을 가지고 자신의 대상자와 관련된 자원을 발굴하기 위해 일상생활에서도 동료와의 업무우대가 긴밀하였고, 직장생활과 개인생활의 경계가 모호할 만큼 적극적으로 활동하고 있었다. 이러한 개방적이고 적극적인 일상생활에서 대상자들은 보건간호사를 더욱 신뢰하게 되었고, 건강문제 뿐만 아니라 일상생활까지도 터놓고 이야기할 수 있는 보호자 역할을 스스로 감당하기도 하였다. 이러한 현장중심의 보건간호 활동은 신체적, 경제적, 사회적으로 취약한 지역주민을 위한 공공보건의 역할이 중요하다고 인식할수록 더욱 적극적일 수 있었다고 진술하고 있었다. 이러한 행위 양상은 보건의료 서비스에 접근성을 높여주며, 행정업무와 보건업무의 의사결정에서 자율적으로 대처할 수 있는 유연성을 확보할수록 대상자가 요구를 충족시킬 있는 문제해결중심의 리더십이 될 수 있다고 파악되었다. 따라서 보건간호사들은 지역사회 대상자들에게 호응을 받아 의지처가 되어 주는 경험으로 지역사회 주민에게 건강을 지키고 보호하는 최일선의 의료인의 역할에 대해 사명감을 갖고 있었다.

이러한 유형의 참여자들은 참여자 6, 7, 9, 11, 17, 18의 경우가 해당하였으며, 구체적인 사례로 참여자 17은 방문건강관리사업을 하면서 보건사업에 대한 이해도가 높았으며 유연하게 사업을 수행하는 양상이었다. 처음에 혼자서 감당해야 하는 업무가 난감하게 느껴졌지만 대상자 중심의 보건간호를 제공하기 위해 상황에 대한 면밀한 조사와 가가호호 방문하며 개별적 보건간호중재를 시도하였다. 참여자17은 일상생활에 대해 복지서비스를 연계하는 비중이 커지면서, 대상자가 만족하는 일상생활과 건강관리에 대한 연계활동으로 보건간호사로서의 업무보람과 재미를 느끼고 있었다. 이러한 감정적 연계는 자신이 현장에서 만난 대상자들에 대해 가족과 같은 연민을 불러일으켰으며, 이러한 마음가짐으로 취약계층을 대하기 때문에 아무리 많은 일을 해도 모자람을 느끼게 되는 것이었다. 대상자의 일상생활에서의 끊임없는 문제가 발생하는 것을 자신의 일상으로 받아들이면서 업무의 연속성을 공감하고 있었다.

“어르신들은 담당직원이 바뀌는 것을 싫어하세요. 익숙한 사람이 편하니까 그럴꺼예요. 그래서 대부분 전근을 가지 않는 한 많이 바뀌지 않는 편이구요. 그래서 저도 더 익숙하게 일처리를 해드릴 수 있는 거 같아요. 다음번에는 뭐 해드린다고 약속하고, 대상자에게도 어떻게 관리하시라고 확인하겠다고 말씀드릴 수 있고, 그러면서 신뢰가 쌓이는 거 같아요... 또 제가 임상에서 신경내과에 근무했던 것이 많이 도움이 되고 있어요. 노인들이 뇌졸중, 치매 등 신경계질환이 많고 만성질환을 앓다보면 나중에는 신경계 합병증이 많이 오니까 예방법이라든지 식사, 운동 등의 중요성을 현장감있게 얘기해 드릴 수 있어서 많이 신뢰하시거든요. 전화도 자주 받구요. 노인은 해결해 드려야 할 문제가 건강에서 복지까지 너무 많고 지속되기 때문에 까도 까도 끝이없는 양파껍질 같아요.” (참여자 17)

또한, 현장에서의 건강관리 경험이 적어 지역주민의 요구도에 대해 민감하지 못한 참여자들은 지속적으로 선배 동료나 상사와 교류하면서 속도는 느리지만 유연하게 대처하고 있었다. 이러한 유형으로 참여자 6은 팀원의 단합으로 실무를 익혔고, 동료와의 사적인 친분을 형성하기 위해 자신의 사적인 이야기를 터놓고 지내며, 자신의 지지망을 형성하고 있었다. 또한 대상자에게 전화를 받으면 일상적인 일에도 매번 방문하고, 퇴근 하면서 확인하는 열성을 보이며 대상자를 위해 최선을 다한다는 인식을 심어줌으로써 신뢰감을 다져가고 있었다. 이 또한 부분적이거나 대상자에게 보건의료접근성을 높여주는 현장중심의 문제해결 양상이었다.

“처음 보건사업을 할 때, 저는 암환자 간호업무, S 선생님은 의료비 처리업무가 담당이었어요. 그래서 제가 관리하는 암환자를 보내면서 서로 연계가 되니까, 잘 해주셨어요. 그런데 제가 처음이라 일처리를 잘 모를 때, 내가 모르게 내 뒤를 커버 해 주셨더라고요. 그리고 암환자 평가할 때도 나보고는 초안만 잡아보라고 하고, 내 것을 같이 도와 기안 해주셨어요. 그렇게 해주시니까 저도 정말 진실한 마음을 보이려고 노력했었던 거 같아요...(중략)... 제가 관리하는 의료보호대상자인데 혈당이 500 가까이 되는 분이었어요. 근데, 관리를 안하시는 거예요. 약도 안드시구요. 식사는 너무 많이 드세요. 그리고 인슐린도 안드시구요. 의사선생님이 상담해도 통 듣질 않았어요. 걱정이 돼서 가끔씩 퇴근 하면서 방문하고 혈당체크하면서 친해졌어요.. 그래서 나중에는 약도 잘 드시게되었어요.” (참여자 6)

이에 반해 참여자11은 현장중심으로 업무를 수행하지만, 업무영역에 제한이 있어 업무처리가 지연되는 경우이다. 이러한 영역에서 보건간호사가 임상에서처럼 간호사 역할에서 제한을 받는 것이 대상자의 질적인 간호제공에 아쉬움을 가진다고 진술하면서, 의료인으로서의 부담감을 갖게 된다고 진술하고 있었다.

“내가 일하는데 아쉬운 거는 드레싱을 못해줄 때, 욕창이 있는데 그 자리에서 못해줄 때, 가정간호로 연계하면 되지만, 당장 필요한데... 가정간호 연계해도 절차가 있기 때문에, 아무리 빨라도 일주일이 넘어가거든요. 그 사람은 비용이 드니까 개인적으로 부를 수는 없으니까... 그런 부분이 안타깝죠. 직접 간호처치를 할 수 없다는 거...” (참여자 11)

## 2. 사업기획 유형(Program planning type)

이 유형의 참여자들의 업무행위의 장소는 주로 사무실에서 이루어지고 있었으며, 그 밖에 민원처리나 행정업무를 주로하면서 보건간호사로서 건강증진과 관련된 사업기획을 직접 담당함으로써 현장에서의 경험을 기획안에 반영하여 실행하고, 결과에 따라 사업을 평가하여 피드백을 받고 다시 새로운 기획안을 수립하거나 수정하는 업무가 일상업무의 대부분을 차지하고 있었다. 그래서 이러한 양상의 참여자들에게는 현장업무에 치중하기보다는 간접적으로 현장업무에 관여하는 이차적인 상담과 교육의 일부분을 담당하는 등 민원을 상대하는 업무가 현장중심의 문제해결 양상의 참여자들보다 축소되어 있다고 볼 수 있었다. 그러나 이러한 양상의 참여자들 역시 자신의 업무의 형태만 다를 뿐 보건의료의 혜택을 못 받는 지역사회의 구석구석까지 미칠 수 있다는 것에 대해 자긍심을 가지고 있었다. 따라서 “실제로 대상자에게 혜택이 돌아가도록 하는 방법이 무엇일까?”라고 고민하며 신중하게 기획안을 구성하는 모습이었다. 또한 참여자들은 직접적으로 보건간호서비스를 수행하는 업무보다 기획안을 작성하는 업무의 비중이 커짐에 따라 책임감을 느꼈다. 하지만 이 역시 경력과 자신의 전문직에의 노력 등으로 보건간호서비스를 총체적으로 이해하게 되면서 차츰 차츰 부담감에서 벗어나고 적응해가는 자신의 모습을 발견한다고 진술하였다. 이러한 유형의 참여자들은 간호사의 전문성을 계발하여 확대된 역할로 인식하고 적극적으로 임하여 보건간호사로서 성장하고 있었다.

보건간호사들은 시대상을 반영한 보건간호 업무와 정책과 관련하여 주민에게 어떤

혜택이 있을까하는 정치적인 관심도 갖게 되었고, “다각적인 측면에서 지역주민에게 정말 필요한 것을 제대로 찾아주는가?”라는 서비스의 적절성을 중요시하게 되었다. 따라서 지역주민이 건강과 생활면에서 취약할수록 보건간호 요구수준이 높아짐을 파악하게 되어 관련된 기획의 필요성을 절감하고 그에 따른 예산배정에 관심을 갖게 된다고 진술하고 있었다. 이전에 기획에 참여하지 않을 때에는 “예산은 예산이고 사업은 사업이다”라는 이중적인 사고를 가졌었지만, 효율적이고 주민에게 도움이 되는 서비스를 제공하기 위해서는 예산과 사업내용에서 관련성을 찾아야 그만큼 예산을 확보하는데 도움이 된다는 것을 기획을 하면서 실감한 것이었다. 그래서 대략적인 데이터보다는 더욱 확실한 데이터의 구축이 필요하다고 느꼈다. 또한 기획안을 구성하면서 보건간호영역 뿐만 아니라 통계, 사회학, 의학 등 폭넓은 지식도 요구받았다. 참여자들은 기획을 경험하면서 보고용이 아닌 실효성을 거둘 수 있는 성공적인 사업을 위해서는 지역주민의 요구를 잘 파악해야 하고 그들이 참여해야 한다는 것을 깨닫고 있었다.

보건간호사들은 대상자의 관련 질환 교육기회를 증가하기 위해 학계 또는 기관과의 연계사업을 계획하여 실시하고 있었다. 이러한 관련교육에 관찰자로서 참여했을 때, 보건간호사들은 기존에 실시하고 있는 관절염 프로그램 대신, 노인의 건강문제에 대한 지역조사를 활용하여 그에 따라 우선순위를 두어 치매, 뇌졸중, 노인댄스 등을 프로그램화하여 구성하고, 강사진도 각 분야에서 우수한 논문을 직접 검색하여 전문가를 찾는 등 적극성을 관찰할 수 있었다. 또한 이렇게 노력한 프로그램일수록 참여하는 대상자들의 표정에서 감사한 마음이 읽혀지는 듯 하였고 호응도 높은 것을 확인할 수 있었다. 이렇게 참여자들은 사업의 방향을 설정하고 새로운 사업개발에 기여하여 성공적인 사업 기획 양상을 나타내었다.

즉, 사업기획은 참여자들의 대상자에 대한 전체적 상황인식, 적극성 및 동료와 업무적 유대관계에 영향을 받았다. 참여자 중 지역주민의 요구는 잘 파악하나, 동료와 업무적 유대관계에 소홀한 경우는 지역주민의 건강문제에 대한 이해정도를 업무유대의 정보력과 병행하여 실현가능성 있는 기획안을 구성한다고 하였다. 반면, 현장경험이 부족해 지역주민의 요구도를 잘 파악하지 못한 경우는 다른 구성원과의 협력으로 간접적으로 정보를 획득하고 이에 근거한 기안을 구성하고 있었다. 또한 현장경험이 많은 참여자의 경우는 대상자와의 직접적 대면에서 일상생활에서 나타나는 문제에 대해 새로운 아이디어를 제시할 수 있었다고 진술하였다.

이러한 유형에 속하는 참여자들은 참여자 3, 참여자 4, 참여자 13, 참여자 15, 참여자 16, 참여자 19에서 나타났다. 구체적인 사례로 참여자 16은 방문건강관리의 현장경험으로 지역주민의 건강문제에 따른 요구도를 잘 섭렵하였고, 보다 적극적인 업무수행을 위해 부하직원과 대상자의 데이터를 공유하며, 업무에서 스트레스를 받지 않고 다각적인 해결책을 찾도록 자체적인 규칙을 만들어 리드하고 있었다. 이러한 업무 양상은 팀 업무 효율을 높일 수 있었고 새로운 사업을 구상하는데 도움이 되었다. 따라서, 참여자들은 전문성, 정보력, 기안력을 모두 향상시킬 수 있었고 성공적인 사업기획을 팀 중심으로 이끌고 있었다.

“팀 간호사에게 민원이 발생한 경우가 있었는데, 그 간호사가 돌아올 때까지 팀원들은 모두 퇴근을 하지 않았어요. 그게 팀 유대죠. 같이 걱정해주고 문제 있으면 같이 고민하고... 또 서로 민어줄 때 돈독해지는 것 같아요. 그러니 누구든 의견을 제시하면, 거절하지 않고 다시 생각해보고 모두들 그래 한번 해보자 하고 찬성해줄 때 자신감이 생기고 더 열심히 하게 되는 거 같아요.” (참여자 16)

참여자 13의 경우는 현장업무에서 서비스 제공 후 대상자에게 받은 피드백을 업무노트에 철저히 기록하고 평가하여 기안력을 높일 수 있었다고 하였다. 이는 대상자에게 적합하게 고안할 수 있는 근거가 된다고 하며, 매번 업데이트해서 새로운 프로그램으로 만들어 나가고 있었다.

“처음 접근했을 때 오차가 있었어요. 제가 생각한 것 이상이라 힘들었어요. 많이 교육을 받아보셔서 수준이 높으신거죠.. 그래서 다시 프로그램 만들고, 팀요원들과 논의하니까 어떻게 방향을 잡아야되겠다가 나오더라고요 .... 저는 특별한 모임은 갖고 있지 않고 실무자들끼리 정보를 주고 받기도하고, 논문이라든가 자료를 찾곤 하죠... 다양하게 프로그램을 짜서 나가야 만족도가 높더라고요. 손 운동 같은 거 간단한 율동을 만들어서 하게 하는 거예요. 근골격계 운동은 약한 부분을 스트레칭 할 수 있도록 해드리고...” (참여자 13)

또한 참여자 19의 경우는 업무교육에서 배운 기획과정(planning)을 실제사례에 적용하기 위해서 지역을 정해 실태조사를 해서 데이터를 만들었다. 데이터는 말보다 효력이

있기 때문에 정확한 데이터를 근거로 계획을 세우고 예산을 배정받을 수 있었다. 또한 데이터가 확실한 만큼 행정체계에서 필요한 인력과 차량도 지원받을 수 있었다. 참여자 19는 자신의 경험을 통해 구체적인 실제 근거가 기획안을 승인받는데 가장 설득력이 있었다고 토로하면서, 또한 적절한 데이터를 구축하고 파악할 수 있는 전문성도 함께 갖추어야 한다고 진술하였다.

“단순한 실적보다는 실제로 취약한 사람들에게 도움을 주면서 실적을 내면 보람이 더 크다고 생각했지. 그때는 시공무원이었기 때문에 전체적으로 볼 수 있는 시적이 형성된 것 같아. 교육과정에서 배운 기획을 토대로 가장 취약한 쪽방촌을 정해서 실태조사를 시작하고 데이터를 얻을 수 있었어. 과제로 한 것이었지만, 이를 새로운 사업에 응용하여 실제 데이터가 이렇다고 보고하니, 사업승인을 얻는데 더 수월할 수 있었어.” (참여자 19)

참여자 15는 주로 예산과 관련하여 민원과 간접적으로 접하고 있어 실제 지급받는 대상자에게는 호응을 받지만 규정에 맞지 않는 대상자의 경우, 대체하는데 다소 어려움을 느낀다고 하였다. 일반적인 인구현황에 따라 보건에 소요되는 예산을 산정하지만 부족한 경우도 있었으며, 대상자에 따라서는 자기상황만 고집하기 때문에 이에 대해 다른 서비스를 연계처리하는 것으로 해결해 나가고 있었다. 하지만 연계라는 것이 각 부처간의 협동을 필요로 하여 타직종, 타업무에 대한 이해가 필요했다고 진술하였다.

“대상자들이 자기 나름대로 잘못해석하고, 담당자가 잘못 알려줘서 신청 못했다고 하면 정말 난감하죠... 그럼, 잘 설명하고 이해시키느라고 힘들어요. 의료비 같은 건 어쩔 수 없지만, 그 대신 다른 프로그램, 무료로 할 수 있는 검사나 의료서비스를 연계하여 대처하고 있는데, 연계가 잘되려면 기관간의 이해가 필요하기 때문에 단 한건의 연계라도 기관, 보건소, 대상자의 셋이 다 맞아야 하기 때문에 시간이 걸리죠. 즉, 보건소에서 무료진료의뢰서를 발행하고 대상자가 해당병원에 예약해야하고, 병원에서는 처치 후 진료비를 보건소에 청구해야 하기 때문에 서로가 이해하고 잘 맞아야 연계가 되는 거고, 연계체계가 잘 구축되었다는 것은 지역사회와 대상자, 보건소가 상호협조가 잘 된다는 거 같아요. 혼자만 잘한다고 되는 게 아니니까 연계가 어렵죠.” (참여자 15)

### 3. 중립적 유형(Neutral type)

이러한 참여자들은 현장이나 사무실에서나 어떤 장소에서도 이미 수행되어온 선례를 따라 업무수행을 하는 유형이었다. 참여자들에게 담당업무가 주어지지만 예상치 못한 변수가 있게 마련이다. 즉, 정기 인사이동이나 사업변경 등 상황에 따라 직무의 변동이 있곤 하였다. 참여자들은 주로 처음 보건소로 전입되어 오거나 타 보건소로 전근하여 새로운 업무를 배정받은 경우, 자신에게 익숙해지고 업무파악이 될 때까지 기존 조직체에 순응하면서 적응하게 되는 것이었다. 그밖에 신참이 아닌 경우는 경력과 관계없이 기존방식을 고수하려는 단일한 성향의 참여자들인 것이었다. 이들은 자신의 의견을 제시하기보다는 팀 내에 주어진 업무에만 집중하여 적응하는 소극적이고 단순한 유형이라고 파악되었다.

이러한 참여자들도 현장경험에 따라 업무적응의 속도가 달랐으며, 업무수행에 적극적일지라도 인적지지체계라든지 연계망이 빈약하여 소극적인 행동을 보이는 것으로 파악되었다. 따라서 다른 팀과의 연계업무보다는 자신이 속한 팀 중심의 소극적인 업무수행을 하였다. 이에 참여자들은 주로 기존업무 내용을 답습하는 수준에 머무르기 때문에 중복되는 업무수행을 하는 경우가 많았고, 기존 대상자에게는 답습할 수 있었지만, 새로운 대상자가 나타났을 경우 업무가 지연되고 민원이 제기되는 등 유연하지 못한 업무수행이 관찰되었다. 이는 틀에 박힌 수동적인 자세로 보건사업에 대한 이해도, 유연한 사업수행, 창의적 기안력 등 보건간호수행에 있어 갖추어야 할 역량이 모두 부족하였고, 양적인 실적을 우선시 하고 있었다.

여기에 속하는 참여자들은 참여자 1, 2, 5, 8, 10, 12, 14, 20이었다. 구체적인 사례인 참여자 10은 현장경험을 가지고 있어 지역주민의 요구도 등 잘 알고 있으나 자신의 업무의 행정적 위계를 생각하고 업무량이 많아지거나 급변할 수 있는 상황을 되도록 만들지 않고 현재의 수준에서 답보적인 양상을 하고 있었다. 즉, 적극적으로 보건간호서비스 수행보다는 동료나 분위기에 초점을 두어 어떤 의견을 제시하는 것에 주저함을 가지고 있었다.

“창의적으로 해보고 싶어도 내가 사기업체에 근무하면 아이디어를 풍부하게 많이 내고 싶은데, 공무원이기 때문에. 이거에 따른 파장이 어떻게 올지 모르고, 여러 가지 상황이

많이 벌어질 수 있기 때문에, 뒷사람이나 여러 가지를 생각해야 하기 때문에. 여러 가지 위험요인을 닫고 하는 거지. 안전한 방향으로 가야 하는 거지.” (참여자 10)

또한 참여자 5는 현장경험이 적어 업무에 대한 파악이 미숙한 경우로, 대상자에 대한 이해도, 적극성과 지지체계 등이 미흡하여 현안에 대한 의견제시보다는 중간만 따라가자는 입장으로 기존업무방식을 고수하는 소극적 중립 유형이었다.

“처음에는 적응을 잘못해서 지각도 하고 그랬거든요. 저는 칭찬을 받아야 잘하는데... 두고보자하면서 더 일하는 경우도 있는데, 저는 아닌 거 같아요. 뒷사람을 따르려고 해요. 내 의견을 냈다가 낭패 본 경험이 있어서... 중간에서 따라가자는 입장이에요. 그게 편하더라고요. 되도록 넘어가려고 해요.” (참여자 5)

이상으로 보건간호사의 업무 행위 유형은 세 가지로 분류할 수 있었다. 참여자들의 행위는 업무 공간, 업무영역의 확대, 행정업무와 보건업무의 연계성, 대상자와 사업구성에 대한 이해도, 업무 부담감 등 감정적 요인, 전문성과 관련된 업무경계, 건강증진 및 교육적 측면에서 분류되었다. 이러한 분류는 일상활동, 자율성, 구체적 행위에 초점을 두고 각 영역간에 유사성과 차이점에 따른 것으로 드러나고 있었다.

#### IV. 논의 및 결론

본 연구의 참여자인 보건간호사들의 업무 행위는 세 가지 유형으로 분류할 수 있었지만 모든 참여자들은 방문보건간호의 현장경험, 업무적 지지망, 개인적인 적극성과 전문적 역량 등 자신의 내·외적인 요인과 관련되어, 궁극적으로 자신의 담당업무에서의 이해도, 유연성, 창의성의 차이에 따라 구별됨을 일상생활에서 드러내고 있었다. 즉, 각 참여자의 업무 행위는 자신이 처한 사회환경적 맥락에서 대처할 수 있는 역량의 차이에 따라 현장중심 유형, 사업기획 유형, 중립적 유형이었다.

현장중심 참여자들은 대민서비스를 중심으로 대상자의 요구에 대한 정확한 사정과 그에 대한 신속한 처리에 따라 주민의 만족도가 달라짐을 이해하고 업무의 신속성을 위해 유연



한 태도로 새로운 발상을 실무에 적용한 업무 행위에 중점을 두었다. 이러한 유형의 참여자들은 대상자의 문제해결의 정도가 자신의 업무성적이 되고 인사고과에 반영될 수 있다고 인식하고 있었다. 따라서 참여자들의 업무역량은 업무의 유연성이 강조되는 보건의간호의 실무적 지식이 강화되어 있었다. 이는 Choi(2001)의 해석적 의사결정 유형과 유사하며, 이는 보건의간호사의 주로 주관적 견해와 경험에 의존하는 의사결정으로 파악된다. 따라서 본 연구의 현장중심 문제해결 양상은 실무지식형 의사결정인 것으로 드러나고 있었다.

두 번째 사업기획 중심의 참여자들은 대상자에게 필요한 보건의료서비스를 사업간, 기관간의 연계를 통해 달성할 수 있도록 사업기획을 통해 이루도록 하는데 중점을 둔 유형이었다. 참여자들은 이전 사업내용의 평가와 국가계획에서의 목표를 절충하여 각 사업단위별 목표를 새로이 고안하고, 그에 따른 실현가능한 활동기획을 연계적으로 처리함으로써 사업기획을 통해 대민서비스가 이루어지도록 하는 중간자적 입장에서 업무 행위를 하고 있었다. 따라서 이러한 양상의 참여자들은 사업기획의 달성도, 참여도, 효율성 등에 근거하여 자신의 사업기획의 성공여부에 중점을 두고 있었다. 이와 관련하여 Lauri & Salantera(1998)은 간호사의 업무와 간호분야에 따라 의사결정은 분류되는데, 주로 보건의간호분야에서는 간호과정중심, 간호사중심, 대상자중심의 관점에서 의사결정이 이루어진다고 보았다. 이러한 견해에 비추어 본 연구의 사업기획형 참여자들은 간호과정의 틀에서 간호사인 제공자 입장과 수혜자인 대상자 입장을 동시에 고려하는 정도에 따라 사업기획의 성공정도가 가름될 수 있음을 반영하고 있는 것으로 사료된다.

마지막으로 중립적 유형의 참여자들은 자신이 속한 업무부서에서의 적응을 일차적 목표로 하고 업무 행위를 하고 있었다. 참여자들은 자칫 자신의 업적이 평가 절하될 수 있다고 여기면서도 업무에서 이탈되기보다는 규정에서 벗어나지 않는 범주를 우선가치로 하여 새로운 변화를 시도하지 않는다. 따라서 참여자들은 기존의 실적위주의 업무에 중점을 두어 양적 실적에 민감하였고, 상사의 의견에 순종하는 업무 행위를 이어가고 있었다. 이러한 참여자들의 행위는 자율성, 자신감이 저하된 것으로 파악되며 무언의 스트레스를 겪거나 사기를 저하시키는 요인이 있다고 예측할 수 있었다. 이와 관련하여 Purc-Stephenson & Thrascher(2010)는 간호사의 경험 중 모든 의사결정을 방해하거나 촉진하는 요인이 기술, 자율성, 새로운 업무환경, 전인적 사정, 스트레스와 압박감이라고 기술하여 참여자들의 소극적 행위 양상은 단순한 업무파악의 부족인 경우와 다른 환경적 요인이 반영된 결과의 측면에서 파악할 수 있었다.

이상과 같이 지역사회 보건사업이 중심이 되는 보건소에서 근무하는 간호사들은 그들이 처한 사회문화적 맥락에 영향을 받으며, 장소, 시간, 대상자, 사건, 간호사 자신의 역량에 따라 차이를 두고 행위 양상을 나타내었다. 업무행위와 관련하여 국내 간호학 연구에서 보건간호사들의 간호중재는 보건교육 관련 업무보다는 기본생리적 영역이 빈번하게 수행되었다는 보고가 있었다(Kim et al., 2006). 하지만 본 연구에서는 참여자들은 보건사업의 영역에서 현장과 사무영역의 다양한 장소를 포함하였고, 사건(업무)은 보건사업의 범위에서 대상자와의 상호작용과정에서 발생되었으며, 대상자의 건강증진과 보호를 위해 새로운 계획을 수립하며, 일상생활에서 건강증진의 연속성을 이어가고 있었다. 또한 건강증진은 결과라기보다는 과정적 노력이 보다 중요하며, 대상자의 변화과정으로 인식되며, 개인차원에서 지역사회차원으로 확대됨(남은우, 2008)이 보고되고 있다. 본 연구에서의 참여자들의 행위 양상과 선행연구를 총합하여 바라볼 때, 실제 보건사업을 기획하고 실행하는 주체가 대부분 보건간호사이기 때문에 보건사업을 간호업무의 일부분으로 인식되고 확장시켜가고 있었다. 비록 간호사의 업무 행위가 병원중심의 이미지로 고착될 수 있지만, 현대사회에서는 임상분야에서도 개인에게 중점을 둔 파트너십 등 건강증진 전략을 사용되고 있으며(Casey, 2007), 보건분야에서는 조직강화를 위해 임파워먼트 건강증진 전략을 사용한 보고와 같이(Racher, 2007; Chang et al., 2008), 예방적 측면인 건강증진이 임상과 지역사회의 어느 현장에서나 중요한 간호전략으로 사용됨이 드러나고 있었다.

이에 본 연구에서는 비정규직 및 정규직 간호사를 포괄하여 전체적인 보건사업의 업무중심으로 나타난 보건간호사의 업무 행위를 이해하고자 하였으며, 결과적으로 드러난 보건간호사의 업무 행위 유형은 자신이 처한 업무의 영역과 개인의 역량을 반영하고 있었다.

본 연구는 보건간호사를 대상으로 업무 행위 유형을 사회문화적 맥락에서 탐색한 문화기술지적 연구방법으로 현장중심 유형, 사업기획 유형, 중립적 유형의 세 가지로 분류하였다. 이에 각 참여자의 행위 양상에서 어떤 간호사의 역량이 강조되고 있는지를 탐색하고 사회문화적 맥락을 이해하면서 보건간호중재의 발전을 탐구할 수 있었다. 즉, 현장중심 유형에서는 업무수행의 유연성을, 사업기획 유형에서는 업무 계획의 창의성이 강조된 반면 중립적 유형에서는 직업적 안정성을 추구하며 적응해 나가는 행위양상에서의 업무영역범위를 가진 자율적인 의사결정이 이루어지고 있음을 파악할 수 있었다. 또한 각 행위 유형은 간호사의 의사결정을 반영한다고 볼 수 있기 때문에 간호사의 직무

태도와도 관련이 있음을 시사해 주고 있었다. 따라서 본 연구 결과에서 드러난 보건간호사의 행위유형의 기초자료로 보건간호역량으로 개발한다면, 보건간호중재를 발전시키는데 기여할 것으로 사료되는 바이다.

또한 후속 연구로 본 연구에서 나타난 보건간호사의 행위 유형의 속성을 반영하여 보건간호사의 업무 영역별 실무기준 지표를 개발한다면, 보건간호사의 성향에 따른 보건간호사의 업무적응과 능력발전에 기여할 것으로 기대하는 바이다.

김정수는 이화여자대학교에서 간호학 석·박사학위를 받았으며, 현재 부경대학교 간호학과 조교수로 재직 중이다. 주요 관심분야는 건강증진, 역량, 도구개발이며, 현재 대학생, 노인, 생활양식 등을 연구하고 있다. (E-mail: downey@pknu.ac.kr)

## 참고문헌

- 김숙영, 진영란, 오복창, 박은주, 윤순녕, 이인숙(2006). 보건소 간호사의 간호중재 분석: 간호중재분류의 적용. *한국간호과학회지*, 36(2), pp.217-226.
- 남은우(2008). 보건교육과 건강증진의 국제적인 동향: 우선순위 사업에 대한 검토. *한국보건교육건강증진학회지*, 25(1), pp.105-115.
- 배상수, 함수근(2007). 국민건강증진사업 추진체계의 확충과 다각화: 보건소 건강증진사업 체계의 강화방안. *대한보건연구*, 33(1), pp.1-13.
- 보건복지부(2009). 제3차 국민건강증진종합계획. 서울: 보건복지부.
- 신경림, 조명옥, 양진향, 고명숙, 공병혜, 김강미자 외(2005). *질적연구방법론*. 서울: 이화여자대학교출판부.
- 최규진, 최은경, 홍정화, 김수연, 이기현, 김옥주 외(2008). 의료윤리교육을 위한 동료 의료인 간 갈등에 대한 연구. *생명윤리*, 9(2), pp.17-34.
- 최희정(2001). 보건간호사의 의사결정 유형과 지식 유형에 관한 실증연구. *한국간호과학회지*, 31(2), pp.328-339.
- Casey, D. (2007). Nurses' perceptions, understanding and experiences of health promotion. *Journal of Clinical Nursing*, 16(6), pp.1039-1049.
- Chang, L. C., Liu, C. H., Yen, E. H. W. (2008). Effects of an empowerment-based education program for public health nurses in Taiwan. *Journal of Clinical Nursing*, 17(20), pp.2782-2790.
- Hirano, K. (2006). The competencies of public health nurse in public health nursing. *Journal of the National Institute of Public Health*, 55(2), pp.78-83.
- Lauri, S., Salantera, S. (1998). Decision-making models in different fields of nursing. *Research in Nursing & Health*, 21, pp.433-452.
- Lincoln, Y. S., Guba, E. G. (1985). *Naturalistic Inquiry*. Beverly Hills, CA, USA: Sage.
- Purc-Stephenson, R., Thrasher, C. (2010). Nurses' experiences with telephone triage and advice: a meta-ethnography. *Journal of Advanced Nursing*, 66(3), pp.482-494.
- Quad council of public health organizations (2004). Public health nursing competencies. *Public Health Nursing*, 21(5), pp.443-452.

- Racher, F. E. (2007). The evolution of ethics for community practice. *Community Health Nursing*, 24(1), pp.65-76.
- Spradley, J. P. (1980). *Participant observation*(Shin, J. Y. Trans). Seoul: Thomson Co.
- Wolcott, H. E. (1994). *Transforming qualitative data: Description, analysis, and interpretation*. Thousand Oaks: Sage.
- Zahner, S. J., Gredig, Q. N. B. (2005). Public health nursing practice change and recommendations for improvement. *Public Health Nursing*, 22(5), pp.422-428.
- Zurmehly, J. (2007). A qualitative case study review of role transition in community nursing. *Nursing Forum*, 42(4), pp.162-170.

# Qualitative Research for Patterns of Service Behaviors among Korean Public Health Nurses

**Kim, Jeong Soo**

(Pukyong National University)

---

This study was done to explore patterns of service behaviors among public health nurses. The participants for this study were twenty public health nurses. Data were collected with interview and participatory observation in fieldwork. Data were analyzed using text analysis and taxonomic methods. Patterns of health behavior among participants were categorized by three focus: Field-based type, program planning type, and neutral type. These results of patterns of job behaviors can be helpful to develop of processes for decision-making in public health nurses and may contribute development of nurses's competencies for health promotion.

---

**Keywords:** Qualitative Research, Public Health Nursing, Behavior, Decision Making