

# 우리나라 전문 간호사제도 개선 방안

대한간호협회 기획위원회\*\*

## 목 차

### I. 서 론

1. 전문간호사제도 정립의 필요성

### II. 연구목적

### III. 연구방법

### IV. 우리나라의 분야별 간호사 및 전문간호사의 실태와 문제

1. 분석에 앞선 논의
2. 업무분야별 간호사 및 지역사회분야 간호사
3. 병원중심 전문간호사
4. 대한간호협회 산하단체 및 임상간호사회 간호 분야회 간호사

### V. 전문간호사제도 확립을 위한 방안

1. 전문간호사의 역할에 대한 논의
2. 전문간호사의 자격에 대한 논의
3. 전문간호사의 교육과정에 대한 논의
4. 전문간호사의 직위에 대한 논의
5. 전문간호사의 영역에 대한 논의

### VI. 결론

### 참고문헌

## I. 서 론

### 1. 전문간호사제도 정립의 필요성

전문직은 지식, 기술, 역할, 가치를 공급하는 조직으로 업무의 효과적인 수행을 위해 구조와 기능을 개발하고 영역을 확장시키기 위해 복잡하고 높은 수준으로 재조직되어 발전해 나간다(Styles, 1989).

이러한 전문화는 단순한 변화과정이 아니라 시대와 조직 전문직 특성 등이 상호 관련되어 나타나는 현상이다.

간호의 전문화 움직임은 새로운 지식과 과학기술의 발달, 경제수준의 향상, 인구구조와 질병패턴의 변화, 건강관리의 복잡성 증가에 따른 의료직의 분화, 그리고 소비자의 요구, 간호의 전문적 성장에 대한 요구, 세계적인 간호전문화 추세 등이 상호 관련되어 자극요소가 되고있다.

간호의 전문화 현상은 1970년대 미국을 중심으로 종합병원의 의료단위 상황에서 전문적인 간호를 제공하는 간호사를 필요로 하게 된 여건과 진료를 지원할 목적으로 조직된 다양한 상황에서 간호할 전문간호사를 요청한데서 시작되었다.

그래서 목적에 따라 임상전문간호사(Clinical Nurse Specialist: CNS)와 전문실무간호사(Nurse Practitioner: NP)로 구분하여 상급실무를 담당하여 왔다.

\* 본회 전문간호사 제도 개선(안) 작성 소위원회에서 연구하여 기획위원회와 2회의 전문간호사제도 개선 토론회를 거쳐 제안된 내용을 수정·보완하여 확정된 우리나라 전문간호사 제도 개선방안임.

\*\* 연구자 : 변영순 (이화여대간호대학 교수), 김영임 (한국방송통신대학 보건위생과 교수)  
송미숙 (아주대학교 의과대학 교수)

그러나 요즘에 와서는 CNS와 NP를 Advanced Practice Nurse(APN)으로 통합하는 것에 대한 논의가 활발히 일어나고 있다.

미 간호협회에서 내린 임상전문간호사에 대한 정의를 보면(ANA:1986), 특정 간호분야에서 연구와 감독 행위를 할 수 있는 석사학위수준의 특별한 지식과 간호 행위를 할 수 있는 숙련된 간호사를 의미한다고 되어 있다.

특별한 간호행위란 간호과학의 일부이고 간호의 특정영역에서 실제적이고 잠재적인 인간의 반응을 진단하고 처치하며, 일반 간호행위보다는 세분화된것이어야 한다고 되어있다. 또한 전문간호사의 숙련성은 실무 경험과 석사학위수준이 혼합된 것으로서 교육과정에는 관련된 이론과 정보, 진보된 과학개념, 연구방법론, 임상행위감독, 전문임상분야의 범주와 가치를 반영한 연구 등이 포함된다(Donaldson & Crowley, 1978). 한편 전문간호사는 전문가에 의해 자격이 인정되어야 함을 명시하고 있다.

우리나라에서도 이미 몇몇 종합병원에서는 전문간호사에 대한 실질적인 수요가 발생하여 간호계나 의료계의 합의없이 자체적으로 전문간호사를 교육하여 자격요건이 충족되지 않더라도 전문간호사의 역할을 부여하고 있는 기관이 늘어나고 있다. 또한 임상간호사회 산하의 분야별회에서는 일반병동의 간호업무가 아닌점과 경력자라는 점을 들어 전문간호분야로 혼돈하고 있고 의료법에 명시되어 있는 업무분야별 간호사가 복지부 고시에는 전문간호사로 명시되어 있으나, 교육, 역할, 활용 등 관리가 제대로 안되고 있는 실정이다.

따라서 간호의 전문화는 새로운 지식, 과학과 기술의 발달에 따른 자연스러운 반응이자 사회적 요구에 따른 역동적인 변화이므로 혼돈된 상태에서 분화가 되기 이전에 대한간호협회에서는 간호의 전문화를 조절하고 통제할 대책 마련이 시급하다.

그러나 간호계에서는 이러한 문제를 내부적인 입장이나 이해관계에 국한하여 대처하기 보다는 사회 경제 및 의료계의 통합적이고 적합한 관점에서 발전방향이 제시될 필요가 있다.

이에 본 연구는 우리나라의 분야별 간호사 및 전문간호사의 실태 및 문제점을 파악하고 전문간호사 제도 확

립을 위한 방안을 모색해 보고자 한다.

## II. 연구목적

본 연구의 목적은 우리나라에서 전문간호사제도 정립을 위한 방안을 모색하는데 있다. 이를 위한 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 국내, 국외 문헌에 나타난 전문간호사 제도에 대한 내용을 파악한다.

둘째, 우리나라의 전문간호사 실태와 문제점을 분석한다.

셋째, 우리나라의 전문간호사제도 확립을 위한 방안을 제시한다.

## III. 연구방법

본 연구의 목적을 달성하기 위해 국내외 전문간호사 관련 연구 및 문헌과 간호협회에서 실시한 전문간호사제도 개선을 위한 설문조사(1993)결과와 전문간호사제도 개선에 관한 공청회(1995)를 통한 의견수렴의 내용을 근거로 하였다.

### 전문간호사 제도를 위한 전제

우리나라 국민의 간호에의 기대를 충족시키고 궁극적으로 국민건강증진을 이루기 위한 바람직한 전문간호사제도의 확립을 위해 몇가지의 전제가 요구된다.

- 1) 간호전문화를 결정하는 체계적인 기준이 필요하다.
- 2) 전문간호사에 대한 정의, 목적 및 기능에 대한 진술이 있어야 한다.
- 3) 교육과정, 실무지침, 윤리적 측면에 대한 표준이 진술되어야 한다.
- 4) 타 전문분야와 간호계 내부에서의 합의가 이루어져야 한다. 이에에는 관계진술, 직위, 근무조건 등이 포함된다.
- 5) 능력인정 및 평가를 위한 전문가 집단이 구성되어야 한다.

#### IV. 우리나라의 분야별 간호사 및 전문간호사의 실태와 문제

##### 1. 분석에 앞선 논의

우리나라에서 운영되고 있는 전문간호사제도에 대한 분석에 앞서 현재 전문간호사에 대한 간호계 및 의료계에서 합의가 되어 있지 않다는 점에 대해 다시 한 번 지적될 필요가 있다. 전문간호사라 하면 자격기준이나 교육이수에 대한 학계나 정부측면이 합의가 있어야 하며 법적인 뒷받침이 따라야 한다. 그런데 현재 우리나라에서 운영되고 있는 전문간호사제도는 법적인 용어도 불분명하고 학계나 실무, 정부차원에서의 합의가 이루어지지 않은 상태이다. 이에 본 연구에서는 현행 전문간호사범주에 포함될 수 있는 가능한 모든 분야를 고려해 분석하고자 한다.

전문간호사현황에 관해 백남희(1993)는 업무분야별 전문간호사, 관계법률에 의한 특수분야간호사, 임상간호사회 전문간호분야로 분류해 현황을 제시한 바 있으나 본 연구에서는 간호사면허이외에 분야별 자격을 인정하는 간호사제도를 포괄하여 분석하고자 한다. 그 구체적인 내용에는 첫째, 의료법 제56조에 의한 업무분야별 간호사, 둘째, 농특법, 학교보건법, 산업안전법등 지역사회간호분야의 간호사, 셋째, 병원 자체별로 인정하는 전문간호사, 넷째, 법에 의한 인정이나 자격기준이 분명하지는 않지만 간호협회산하나 임상간호사회 산하 분야별 간호사회소속 전문단체 간호사, 다섯째, 간호사이면서 별도의 면허를 취득할 수 있도록 되어 있는 조산사를 포함할 수 있다<표2참조>.

##### 2. 업무분야별 간호사 및 지역사회분야 간호사

###### 1) 업무분야별 간호사 관련법의 변천

우리나라에서 간호사면허이외에 별도의 업무분야별 자격을 인정하는 제도적 장치가 마련된 것은 1973년도였다. 당시 국회의 기능을 보유하고 있던 비상국무회의에서 의료법을 전면 개정공포(법률 제 2533호, 1973. 2. 16.)하면서 제 6장 보칙 제 56조로 '분야별 간호원'조항을 신설한 것이다.

<표 2> 우리나라의 분야별 간호사 범주

분 류	간호사명
의료법에 의한 업무분야별 간호사	보건간호사 마취간호사 정신간호사 가정간호사
간호사면허외 별도면허취득 간호사	조산사
지역사회간호분야 간호사	보건진료원 양호교사 산업간호사
병원중심 전문간호사	신경계 전문간호사 심혈관계 전문간호사 감염관리 전문간호사 당뇨전문간호사 장루전문간호사 정맥주사 전문간호사 장기이식 전문간호사 질향상 전문간호사 종양 전문간호사 정신 전문간호사 간호현장교육 전문간호사
간호협회 산하단체 및 임상 간호사회 간호분야회 임상간호사회	중환자간호분야회 수술실간호분야회 신장간호분야회 응급간호분야회 신경외과간호분야회 중앙공급실간호분야회 정신간호분야회
대한간호협회	마취간호사회 보험심사간호사회

이에 따르면 '보건사회부장관은 간호원에 대하여 간호원의 면허이외에 업무분야별 자격을 인정할 수 있다'고 했으며, '업무분야별 자격기준, 자격증, 기타 필요한 사항은 보건사회부령으로 정한다'고 규정했다.

뒤이어 개정된 의료법 시행규칙 (보건사회부령 제 426호, 1973. 10. 17) 제 54조, 제 55조에서는 분야별 간호원의 종류를 '보건간호분야의 간호원, 마취간호분야의 간호원, 정신간호분야의 간호원'으로 정하고 이들의 자격인정 기준과 자격인정 신청방법 등을 명시했다.

그 후 1990년 의료법 시행규칙 개정(보건사회부령 제 887호, 1990. 1. 9) 당시 업무분야별 간호사의 종별에 가정간호사가 추가됨에 따라 현재 업무분야별 간호

사는 4종으로 늘어났다(부록 1참조).

그러나 이들 업무분야 간호사에 대한 자격기준은 마련되었으나 교육과정 및 직무지침 등이 명확히 설정되지 않은데다 구체적인 활용방안도 마련되지 않아 그동안 활성화되지 못했으며 전문분야 간호사로서 사회적으로 인정도 제대로 받지 못해온 것이 사실이다. 다만 1970년대 후반에 마취전문간호사에 대한 필요성이 강조되면서 마취간호과정에 대한 규칙이 제정(보건사회부령 제 565호, 1977. 6. 23)되어 마취간호과정 수습기간과 교육시간, 실습 등에 관한 사항등을 규정했다가 전문간호사과정 등에 관한 고시(보건사회부 고시 제 90-44호, 1990. 6. 5)가 발표되면서 폐지되었다<그림 1참조>.

반면에 전문의제도는 1951년 9월 25일 법률 제 221호로 제정된 국민의료법 제 4조에 의거 10개과로 시작하여 1994년 현재 24개과목으로 되었고, 응급의학과 및 산업의학과가 입법예고중이다. 이에 비해 간호사의 전문화추진은 의학분야보다 20여년이 늦은 1973년에 이르러서야 3개 분야의 업무분야별 간호사로 첫발걸음을 내딛었고 20여년이 지난 1994년에도 4개과에 머물러 있는 상태이다.

2) 업무분야별 간호사 관련법의 연계

의료법 제 56조에 보건간호사, 마취간호사, 정신간호사, 가정간호사에 대해 간호사의 면허이외에 업무분야별 자격을 인정할 수 있다고 하였으며, 동법 시행규칙 제 54조에 자격기준 및 자격증에 대해 보건사회부령으

로 정하고 있다. 한편 1990년 6월 5일자 보건사회부 고시 제 90-44호는 '전문간호사과정에 관한 고시'를 하고 있는데 여기에는 의료법 제 56조 및 동법 시행규칙 제 54조에 의해 규정된 보건간호과정, 마취간호과정, 정신간호과정, 가정간호과정에 대해 "전문간호과정"이라하여 세부적으로 필요한 사항을 규정하고 있다. 필요한 사항으로 수습기관 지정기준, 수습기관 지정신청, 지정서 교부, 이수과목, 모집보고, 수료보고, 지도감독 및 처분에 명시되어 있으며, 90년 6월5일부터 시행하는 것으로 되어 있다. 이렇듯 동 인력에 대해 의료법에는 '업무분야별 간호사'로 명시하고 보건사회부 고시에는 '전문간호사'로 명시되어 있는데 정확한 용어 정의 및 자격인정이 되어 있지 않은 상태에서 전문간호사라는 용어가 사용됨으로써 혼돈을 주고 있다.

이에 대해 의료법의 '업무분야별 간호사'를 보사부 고시에서 명시하고 있는 '전문간호사'와 같은 개념으로 받아들여야 할지에 대한 신중한 검토가 요구된다. 만약 같은 개념으로 수용한다면 의료법의 업무분야별간호사를 전문간호사로 개칭하는 작업이 뒤따라야 할 것이며, 동시에 이와 같은 개념이 우리나라의 전문간호사에 대한 정의를 내리는데 동일한 맥락으로 수용해야 할 것이다.

한편 의사의 경우 의료법 제 55조에 '전문의'에 대한 규정이 명시되어 있고 이에 대해 '전문의의 수련 및 자격인정 등에 관한 규정 및 시행규칙'에서 이를 일관성 있게 뒷받침해 주고 있다. 동 시행규정 및 시행규칙은

일시	1973. 2. 16.	1973. 10. 17.	1990. 1. 9.	1990. 6. 5.
내용	의료법개정 제 6장 보칙 제 56 조 분야별 간호원 조항 신설	의료법시행규칙 개정 제 55조, 제 56조 분야별 간호원 종류 명시	의료법시행규칙 개정 업무분야별 간호사에 가정간호사 추가	보건사회부 고시 90-44호 전문간호사에 관한 고시

<그림 1> 업무분야별 간호사 관련법의 변천

1979년 처음 제정되어 1993년까지 7차례 개정되면서 세부적으로 운영되고 있다. 참고로 보건사회부고시에 명시되어 있는 전문의와 전문간호사의 필요사항에 관한 세부적인 항목의 비교표는 <표 3>과 같다.

이상의 세부 필요사항 비교에서도 보여주듯이 전문간호사에 대한 필요사항은 지극히 간단한 상태로 규정되어 있다. 의사의 경우 전공의의 임용에서부터 임용보고, 자격시험, 과목, 방법에 이르기까지 시행규칙에 상세히 제시되어 있어 관리가 잘 되고 있으나 간호사의 경우 종류도 제한되어 있지만 자격인정에 대한 관리가 미약한 편이다. 이에 대해 학계 및 협회 등 관련부처간의 합의가 도출된후 전문간호사 양성에 관한 상세한 지침이 뒤따라야 하겠다.

### 3) 조산사

조산사는 의료법 제 6조에 간호사의 면허를 가지고 보건사회부장관이 인정하는 의료기관에서 1년간 조산의 수습과정을 마친자, 외국의 조산사면허를 가진자라 하여 간호사면허가 기본임을 제시하고 있다.

이에 관해 의사, 치과의사, 한의사 등 다른 의료인력과 비교해 볼 때 이들은 의사나 치과의사, 한의사 면허 취득후 대통령령이 정하는 수련과정을 거쳐 전문의 자격 <표 3> 보사부고시에 의한 전문의 및 전문간호사 필요 사항 비교

전 문 의	전문간호사
신설전문과목 수련경력인정	수습기관 지정기준
수련기간의 변경	수습기관 지정신청
수련연도의 변경	지정서 교부
수련병원 또는 수련기관의 지정신청	이수과목
수련병원 및 수련기관의 지정기준	모집보고
전공의의 임용	수료보고
전공의의 임용보고	지도감독 및 처분
겸직허용 전문과목	
수련증의 보고	
전문의 자격시험	
시험의 시행	
시험과목 및 방법	
응시자격의 제한등	
시험실시 결과보고	
자격인정	
전문의 자격인정대상	
준용규정	
수수료	

격인정을 받도록 되어 있다. 그러나 조산사의 경우 간호사로서 일정기간 수습후(자세한 자료는 부록 2참조) 조산사 면허를 부여토록 하고 있어 일개 의료인이 두개 면허를 가지도록 되어 있으며, 타인력과 비교해 볼 때 예외적인 사례라 할 수 있다.

그렇기때문에 간호사이외에 별도의 면허를 취득하도록 되어 있는 조산사를 전문간호사로 포함시킬 것인지에 대한 논의가 필요하며, 동시에 이중 면허취득에 관하여 심도있는 검토가 요구된다. 참고로 미국에서 조산사는 가장 일반적인 전문간호사의 하나로 인식되고 있다.

### 4) 자격기준

백남희(1993)는 양호교사나 산업장의 보건관리자를 관계법률에 의한 특수분야 간호사로 분류하여 전문간호사범주에 포함시키고 있다. 전문대학졸업자에게 교직과목이수를 통해 양호교사자격증을 주는 것이나 보건간호사의 경우 1년과정의 교육이수를 요구하는 것은 이원화된 교육체제로 인한 것으로 해석할 수 있으며 이러한 교육을 전문화된 교육이라고 보기 어렵다. 왜냐하면 4년제 학사과정 졸업자에게는 추가적인 교육과정을 요구하지 않기 때문이다.

관련분야에서 일정기간 근무하면 그 분야의 경험자로서 수행하는 일에 대한 숙련도는 생기나, 수행하는 업무에 대한 범위와 깊이가 깊어진다고는 볼 수 없다. 따라서 이들 분야를 전문간호사로서 인정하기 위해서는 별도의 제도적인 교육이 요구된다.

현재 업무분야별 간호사로서 분류되고 있는 보건간호사는 보건분야에 근무하는 일반간호사와 직무가 구분되지 않는 상태에서 분야별 간호사로서의 기능이 충분히 발휘되지 못하고 있는 반면 보건진료원은 업무분야별 간호사 못지 않은 교육을 이수하면서도(자세한 자료는 부록 4 참조) 이에 포함되지 않아 업무분야별 간호사제도가 전문화된 간호활동을 체계적으로 분류하지 못하고 있음을 나타내는 중요한 근거가 되고 있다.

한편 한국산업간호협회에서는 산업간호업무를 전문적으로 수행하기 위해 산업전문간호사제도를 신설키로 하고 정부에 건의한 바 있는데 이들의 자격기준은 1년 이상의 산업간호과정 이수자 또는 산업간호관련대학원 석사학위자 또는 5년 이상의 경력의 산업간호사로서 일

정수준의 교육이수후 자격증 취득한자로 제한하고 있어(자세한 자료는 부록 5 참조) 산업장에 근무하는 산업간호사가 전문간호사가 아님을 분명히 구별하고 있다.

〈표 4〉 업무분야별 간호사 및 지역사회분야 간호사의 자격기준

학 제	추 가 이수	간 호 사 명
간호학과 4년졸업자	+ 없음	= 보건간호사, 양호교사 산업장 보건관리자
간호학 3년	+ 보건간호이수 + 교직과목이수 없음	= 보건간호사 = 양호교사 = 산업장 보건관리자

5) 이수시간

업무분야별간호사로서의 교육이수기간은 <표 5>와 같이 1년이며 이수시간은 600시간부터 1200시간까지 다양하다. 보건진료원은 기간으로는 6개월이지만 시간으로 환산하면, 1,016시간으로서 단기간에 압축적인 교육이 실시되고 있다.

전문간호사의 역할은 다차원적이고 특정 영역에서

일반간호사가 하는 기본업무를 넘어서 전문업무를 실시해야 한다. 그러므로 이러한 업무를 수행할 수 있는 능력을 가질 수 있도록 교육되어야 한다. 그런데 현재 우리나라의 업무분야별간호사의 교육은 미국이 전문분야의 대학원 교육을 받은 후 전문간호사의 자격을 받는 것이 주종을 이루는 것과는 달리 정부로부터 수습기관으로 위촉받은 기관에서 일정기간 이수하면 자격을 받을 수 있는 단기교육에 그치고 있고 이수기간과 이수시간이 다양하다. 따라서 각 전문간호사자격에 필요한 교육내용과 이수시간이 검토된후 조정되어야 할 것이며, 동시에 석사학위를 운영하고 있는 대학에 전문간호사 교육 프로그램을 개발하는 등 질적 향상을 가져올 수 있는 다양한 프로그램이 개발되어야 하겠다.

업무분야별로 간호사의 이수교과목은 <부록 2>와 같다.

6) 교육기관

업무분야별간호사의 교육기관은 전문간호사과정에 관한 고시에 의해 수습기관을 지정토록 하고 있는데(표 6 참조) 질적으로 높은 교육을 실시하기 위해서는 교육기관의 시설,인력,교육과정 등에 관한 더 구체적인 기준 및 지침이 요구된다.

〈표 5〉 업무분야별 간호사 및 지역사회분야 간호사의 교육이수시간

간 호 사 명	기 간	시 간
업무분야별 간호사		
보건간호사	1년	504시간 (이론 384시간+실습 120시간이상)
정신간호사	1년	1200시간 (이론 200+실습 1000이상)
마취간호사	1년	1500시간 (이론 200+실습 1300)
가정간호사	1년	600시간 (이론 352+실습 248)
조산사	1년	2,184시간 (이론 224시간+실습 1960시간)
보건진료원*	6개월	이론 8주+임상실습 12주+현지실습 4주

\* 보건진료원 : 보건진료원의 교육이수기간을 시간으로 환산하면 이론 312시간, 실습 528시간, 현지실습 176시간 총 1,016시간 이 됨.

〈표 6〉 업무분야별 간호사 및 지역사회분야 간호사의 교육 이수기관

간호사명	교육기관
보건간호사	서울대 보건대학원
마취간호사	국립의료원, 광주기독병원, 중앙길병원, 전주예수병원
정신간호사	충남대병원, 용인정신병원, 전북대병원, 이화대병원
가정간호사	서울대 간호대, 연세대 간호대, 전남대, 충남대
조산사	산부인과 및 소아과 수련병원으로서 월평균 분만건수가 100건이상 되는 병원급 이상의 의료기관
보건진료원	보건사회부장관이 지정하는 대학, 종합병원, 병원

7) 양성인력 및 활동인력

보건간호사 등 업무분야별 간호사의 연인원 및 총인원 현황은 <표 7>과 같이 연 20명부터 다양하다. 전문간호사를 교육함에 있어 간호영역별로 수요가 파악되고 이에 따라 소요인력이 교육되고 후속적으로 자격관리가 엄중하게 이루어져야 하는데 현재 이에 대한 체계화된 관리 및 교육이 이루어지지 않고 있다.

〈표 7〉 분야별 간호사의 인력현황

		1993년 현재
연간	교육이수자	총 교육이수자
보건간호사	50명	1,180명
마취간호사	20명	403명
정신간호사	병원별로 10명~37명사이	97명
가정간호사	200명	320명
조산사	200명 수련중	3,793명
보건진료원	이직자 총원	2,630명

보건 : 보건사회부, 보사통계연보, 1994

3. 병원중심 전문간호사

전문간호사제도가 정립되지 않은채 일부 병원에서는 간호계 및 의료팀 등의 다양한 요구에 의해 전문간호사 제도가 실시되고 있다. 일부 대학병원 및 대형병원을 중심으로 전문간호사제도 운용현황을 살펴보면 다음과 같다<표8참조>.

1) 일부 병원의 운영실제

(1) S 대학병원

S 대학병원에서는 현재 전문간호사라는 명칭은 사용하지 않고, '...담당'이라고 부른다. 현재 전문간호사급 간호사는 정신간호담당, 장기이식담당, 감염관리담당자 3명이며, 이중 정신간호담당은 간호부에 소속되어 있고, 나머지는 제 1진료부에 소속되어 있다. 전문간호

영역으로 개발중에 있는 분야는 질관리, 당뇨 등 10여 개에 이르고 있으며, 전문간호사제도의 확대를 적극 검토중에 있다고 한다.

자격기준은 수간호사(3급)이상이면서 석사학위이상자를 원칙으로 하였으나 일부 자격이 충족되지 않은 경우도 있어 이를 엄격하게 적용하지 못하고 있는 실정이다. 질관리 담당인 경우 이 업무를 맡고 있는 간호사가 있지만 병원이 규정한 자격기준에는 미흡한 상태에서 역할로서는 전문간호사의 역할을, 처우면에서는 일반간호사로서 업무를 수행하고 있다.

이들 전문간호사의 역할은 분야에 따라 다른데 장기이식담당의 경우 주로 상담, 알선, 의사와 환자간의 의견조정 등의 활동을 하며, 감염관리담당은 병원의 감염상태 감시 등 평가 및 연구업무에 치중하고 있다.

(2) S 종합병원

전문간호사는 신경센터, 심혈관센터, 암센터에 별도로 소속되어 있으며, 각 센터마다 전문간호사가 2명씩 배치되어 있다. 이들의 명칭은 신경전문간호사, 심혈관 전문간호사, 암전문간호사이다.

전문간호사의 자격기준은 임상경력 5년이상이어야 하고 해당 분야의 경력이 3년이상인 경우로 하고 있으며, 대학원교육은 권장사항으로 되어 있다.

이 병원에서 전문간호사는 일반간호사가 전문간호사실에 전문간호서비스를 의뢰하면 자문해주거나 서비스를 제공해 주고, 환자 및 보호자의 교육 및 상담, 환자 및 간호사를 위한 교육자료개발 등 상담자, 교육자 및 연구자로서 역할을 한다.

근무여건은 일반간호사와 같이 경력에 따라 인정받고 있다.

이 병원에서 전문간호사의 활용에 있어 의사들의 요구사항은 환자에 대한 직접간호제공과 의사와의 공동

진료 및 연구참여에 좀 더 기여하기를 바라는 데 비해 간호부서에서는 일반간호사 및 환자에 대한 교육 및 자문, 그리고 연구자로서의 역할을 기대하고 있어 이견을 보이고 있다.

### (3) C 대학병원

이 병원에서는 전문간호사 자격기준을 석사학위자이면서 임상경력 4년이상에 해당분야경력 2년이상을 요구하고 있는데 이러한 자격을 충족시키는 인력이 부족해 전문간호사제도를 확대하는데 어려움을 겪고있는 실정이다. 그러므로 이들에 대한 처우에 있어서도 자격기준이 되어야 경력외의 전문성이 인정된 보수수준, 직급조정 등과 같은 인센티브 고려가 가능하다고 한다.

이 병원은 병상규모가 크고 조직이 방대하므로 전문간호사 영역이지만 실제 소속은 간호부서외에 소속되어 있는 영역이 있다. 현재는 간호부 소속이 5종(당뇨, 장루, 정맥주사, 신경계, 심혈관계전문간호사)이 있고, 간호부서의 소속이 4종(장기이식, 질향상, 감염관리, 간호교육현장전문간호사)인데 이외에도 여러 분야에서 전문간호사활용을 확대할 계획 중에 있다.

### (4) A 대학병원

이 대학병원에서는 신경외과분야에서만 전문간호사제도를 운영하고 있다. 전문간호사 수는 7명으로 자격은 경력 2~3년의 간호사를 대상으로 6개월간 신경외과의사가 교육을 실시한 후 자격증을 주고 직위는 수간호사급으로 할 예정이다.

전문간호사제도를 운영하고 있는 타 병원과 다른 특성이 있다면 전문간호사에 대한 요구가 의사측에서 발의되었다는 점이다. 목적은 일정기간 신경외과 전문분야의 특수교육을 마친 간호사가 신경외과의사를 도와 신경외과환자의 신체검사, 정신적 및 심리적 상태를 조사하고 간호계획을 수립하여 건강상담 등을 실시하기 위한 것이라 하였다. 신경외과분야에서 전문간호사가 필요한 이유를 업무에 비해 상대적으로 수가 적은 신경외과 전공의 및 전문의 부족을 보완하기 위함으로 제시하고 있다. 이와 같은 전문간호사의 성격은 간호사의 역할확대가 아닌 진료보조나 의사의 대체인력에 국한되는 것이며, 바람직한 전문간호사의 나아갈 방향과는 상치되는 것이다.

한편 임상경력 2~3년의 간호사에게 6개월간의 의사

〈표 8〉 일부 병원의 전문간호사제도 운영 현황

	S 대병원	S 종합병원	C 대학병원	A 대학병원
자격기준	3급(수간호사) 이상+석사이상	임상경력 5년이상+ 해당분야경력 3년이상 석사는 권장사항	석사이면서 임상경력4년+ 해당분야 경력2년	임상경력 2~3년+6개월 교육
분야 및 명칭 간호부서 소속	1종 정신간호담당 소아	3종 신경 전문간호사 심혈관계 전문간호사 암 전문간호사	5종 당뇨 전문간호사 장루 전문간호사 정맥주사 전문간호사 신경계 전문간호사 심혈관계 전문간호사 (예정:투석환자전문간호사)	1종 신경외과
간호부서의 소속	장기이식 담당 감염관리 담당		장기이식 코디네이터 감염관리 간호사 질향상 전문간호사 간호현장교육 전담간호사	
수 근무여건	3명	6명 일반간호사와 같음	11명(2명+9명) 자격 충족자가 없어 일반간호사와 같음	7명 수간호사급
역할	상담, 알선, 조정, 연구, 평가	직접 간호제공, 자문, 교육 (환자 및 간호사), 연구	직접간호제공, 자문 교육 및 연구	환자진료보조



가 실시하는 교육후 시험없이 전문간호사 자격증을 주고 이들의 직위를 수간호사급으로 돕으로써 간호사의 승진체계를 이원화하는 문제를 내포하게 되어 간호부서내에서도 반발요인으로 대두되고 있다.

## 2) 문제점 및 논의

(1) 일부 병원을 중심으로 현재 운용되고 있는 전문간호사제도를 분석한 결과 명칭사용에 있어서 합의가 이루어지고 있지 않으며, 전문간호영역도 다양함을 알 수 있다. 그러나 새롭고 고도의 지식과 기술을 요구하는 분야에 대한 전문간호사의 필요성을 인식하고 있다.

(2) 자격기준에 있어 원칙적으로 석사학위이상을 요구하고 있으나 자격자가 없어 기준을 엄격히 적용하기 어려운 실정이고, 현재 운용되고 있지는 않지만 향후 전문간호영역에 포함시키고자 하는 분야도 준비된 인력이 부족하여 활성화되는데 장애 요인이 되고 있다.

(3) 병원규모가 크고 조직이 방대하므로 전문간호영역이지만 간호부서에 소속되는 경향이 있는데 이러한 양상은 간호영역내의 요구 뿐 아니라 병원내에서 전문간호의 필요성을 인식하고 있음을 나타내고 있다고 볼 수 있으므로 현실적이고 긍정적인 방향으로 수용가능하다고 해석할 수 있다. 그러나 의사측의 요구에 의해 운용되는 전문간호사는 전문간호사제도 본연의 취지와 상치되는 점이 있어 이에 대한 조정이 시급하다.

(4) 병원내에서 일부 간호사는 해당분야의 경력이 충분하면 전문간호사라고 인식하는 경향을 보이는데 이는 전문간호사에 대한 개념정립이 미흡하기 때문이라고 보여진다. 그러므로 우선 전문간호사에 대한 간호계내의 합의부터 이루고 타 의료분야에 이에 대한 홍보가 이루어져야 할 것이다.

## 4. 대한간호협회 산하단체 및 임상간호사회 간호분야회 간호사

### 1) 현황분석

현재 일부 병원에서 전문간호사라는 공식 명칭을 사용하고 이들을 활용하는 반면 대한간호협회산하단체나 임상간호사회 간호분야회에서는 소속 회원을 전문간호사로 활성화하려는 움직임을 보이고 있다. 대한간호협회 산하단체 및 임상간호사회 간호 분야의회의 현황

은 <표 9>와 같다.

## 2) 문제점 및 논의

(1) 각 간호분야에 대한 정의가 진술되어 있지 않고 목적의 진술은 간호업무 향상을 위한 연구, 새로운 지식 보급, 회원의 권익옹호, 친목도모, 국민보건향상의 목적이라고 되어 있어 친목과 권익옹호의 성격이 짙다.

(2) 분야별로 다소 차이는 있으나 회원의 자격은 임상간호사회에 등록된 회원으로 해당분야에 근무하거나 근무한 경험이 있는 자로 자격기준이 경력이나 현 근무상태만 제시되어 있어 전문간호사 자격요건을 강화 충족시킬 필요가 있다.

(3) 전문분야에 대한 교육, 실무, 윤리표준이 진술되어 있지 않으므로 명확한 교육실무, 윤리표준이 설정되어야 할 것이다.

(4) 전문화 교육과정은 없거나(신장간호분야회, 중앙공급실간호분야회) 2주 단기에서 부터 6개월 까지이며, 보험심사간호사회는 90시간의 교육프로그램을 개발할 예정이어서 전문간호사의 역할을 수행하는데 필요한 교육프로그램을 갖고 있지 못하다.

(5) 이와 같은 요인을 고려할 때 대한간호협회 산하단체나 임상간호사회 간호 분야회 간호사를 현재의 자격기준과 교육이수상황을 고려할 때 전문간호사로 받아들이는데 무리가 있다.

## V. 전문간호사제도 확립을 위한 방안

### 1. 전문간호사의 역할에 대한 논의

#### 1) 배경

미국의 경우 전문간호사의 주된 역할은 교육, 연구자문(상담), 협동/행정(관리), 위원회 참여 및 활동, 학제간 전문직으로 참여, 직접 환자간호, 그리고 전문직 개발 등으로 요약할 수 있다. 이를 구체적으로 살펴보면, 교육은 일반간호사를 대상으로 간호관련 지식은 물론 새로운 간호기술에 대해서 교육을 실시하는 것을 말한다. 그러므로 전문 간호사는 어떠한 내용을 교육할 것인가를 지속적으로 사정하고, 이를 효과적으로 교육하기 위한 교육자료를 개발하고 교육은 강의와 임상감독

〈표 9〉 대한간호협회 산하단체 및 임상간호사회 간호분야회 현황

단체명	창립년도	회원수		회원자격	취임분포	교육기관	교육과정	업무지침	보수교육	근무여건 및 처우		가입단체
		전체	등록							보수	rotation	
수술실 간호분야회	'87	• 620	• 1500명	임상간호사회 회원으로 종합병원, 병원, 의원, 수송선에 근무하는 자(정회원) 또는 근무한 경험이 있는 자(준· 명예회원)	거의 병원의 수술실에 근무	국립의료원	6개월 (수술간호과정)	없음 (소식지 발행)	12시간 (교체발간)	일반간호사와 비슷한 수준 (병원에 따라 위험수당 지급)	병원방질에 따라 달라짐 • 관리자가 되면서 이봉이 잦아짐	임상 간호사회
신장 간호분야회	'87	• 620	620	임상간호사회 회원으로 신장간호 분야에 근무하는 자나 근무한 경험이 있는 자	거의 병원의 인공투석실, 복막투석 병동, 신장투석 병동에 근무(회사 상담실-10명 이내)	없음	없음	없음 (소식지 발행)	12시간 (교체발간)	위협수당 (ABC, group으로 나뉘며 group별 보수 차이가 극히 적음)	병원마다 양상이 다름 • Day 근무자 많음 • 경력이자들이 근무원하고 간호사 스스로 이봉하기를 원하는 경우가 있음	"
중환자 간호분야회	'89	• 1253	1253	임상간호사회 회원으로 중환자실에 근무하는 자나 근무한 경험이 있는 자	거의 병원의 중환자실에 근무 (학교-2명)	없음	-2주당기 3개월 (10-12주) (중환자간호과정)	없음 (소식지 발행)	12시간 (교체발간)	• 위협수당 • 특수근무지수당(2만원 이내)	병원마다 양상이 다름	"
응급 간호분야회	'92	• 516	516	임상간호사회 회원으로 응급실에 근무하는 자나 근무한 경험이 있는 자	거의 병원의 응급실에 근무	없음	없음	없음	실시예정	위협수당	병원마다 양상이 다름 • 간호사 스스로 이봉하는 경우가 있음(25명중 3-4명 정도)	"
신경과 간호분야회	'91	1900	480	임상간호사회 회원으로 신경과에 근무하는 자나 근무한 경험이 있는 자	거의 병원의 신경과에 근무	진주세무병원 세브란스병원 이후대병원 세종병원 서울중앙	"NSNP"과정 (88년 신설, 3개월 과정 -레지던트 1년차 수준)	없음	12시간 (교체발간)	위협수당	병원마다 양상이 다름	"
중앙공급실 간호분야회	'90	500	200	임상간호사회 회원으로 공급실에 근무하는 자나 근무한 경험이 있는 자	거의 병원의 공급에 근무(대형 종합병원)	없음	없음	• 업무안내서 • 소독기계기 본원리	12시간 (교체발간)	위협수당	병원마다 양상이 다름 • 간호사 스스로 이봉하는 경우가 있음 (환자 직접간호원 하는 자)	"
장신 간호분야회	'93	1000	730	임상간호사회 회원으로 장신과에 근무하는 자나 근무한 경험이 있는 자	거의 병원의 장신과에 근무(대부분 1명)	서울대병원 이대부속병원 (정신간호사 양성·학회이수증발행)	-5주 (정신간호수련과정) -1년 이봉 200hr 실습 1000hr	없음	12시간 (교체발간)	수당(-) • 용인정신병원 : 정신간호사에게 수당 지급 (4-5개 병원)	간호사 적성과 의사를 고려해 주나 병원마다 양상이 다름	"
보험심사 간호분야회	'89	570 + 800 의보연	420	임상간호사회 회원으로 보험심사(영문분야)에 종사하는 자	거의 병원의 원무과, 보험과, 보험심사과에 근무(병원 이외의 곳은 없음)	없음	없음 • 진문심사 프로그램 개발 예정 (60-80hr)	없음	95년부터 보수교육 실시 할 예정(현재는 2회 연수회 실시)	일반간호사, 사무원의 수준 • 간호사수당, 심사수당 지급 (4-5개 병원)	경력간호들을 주로 배정 • 이봉으로 인한 근무정거와 업무의 특수성으로 인한 해간호부 소속을 탈피하려고함	간호협회
마취 간호분야회	'78	397	397	임상간호사회 회원으로 마취간호사(영문분야)에 종사하는 자(준회원)	• 병원의 회복실 • 순환병동 • 원에서 마취간호사로서 독립된 활동함 (200명정도)	국립의료원 중앙김병원 (마취간호사 양성)	이론 200hr 실습 1300hr	없음	12시간 (년 2회)	일반간호사수준 (마취간호사는 경력·마취회차수원 150만 정도)	• 일반병동에 근무하는 경우는 드물다	"

자료 : 대한간호협회(1991)

을 통해서 이루어진다.

그리고 전문간호사는 전문직으로서의 새로운 영역을 개발하기 위해서 일반간호사들을 대상으로 실시하는 교육이외에도 자신들의 임상지식과 기술유지를 위한 교육의 기회를 근무기관안에서 뿐만 아니라 외부의 보수교육에도 적극적으로 참여하는 한편 연구활동과 학문활동을 활발히 수행한다.

전문간호사의 주된 역할 가운데 하나는 직접적인 환자간호인데 환자와 그 가족을 위한 건강교육을 실시하고, 전문적인 임상간호를 수행한다. 그리고 조직에서 수행하고 있는 건강관리사업의 향상을 위해서 관련된 의료팀과 협력하고 원활한 의사소통을 유지하는 한편 조직을 효율적으로 관리한다.

Christman(1970)은 전문간호사의 역할을 구체적으로 다음과 같이 제시하였다.

1. 전문간호사는 환자의 간호요구를 사정하고 간호계획을 세우며 간호지식 뿐만 아니라 의학, 생물학, 사회과학 지식을 사용하고 간호계획을 수행하기 위하여 간호지시를 쓰고 환자간호 준비를 지시한다.

2. 간호사들의 개인적 능력과 환자의 간호요구에 기초해서 환자를 배당(assign)하고 자신의 판단에 의해서 직접적인 환자 간호를 한다.

3. 임상간호활동의 표준을 설정하고 평가, 재평가 한다. 그리고 이 기준을 그 분야 간호사들에게 알리고 필요하거나 원하는 기준을 변경한다.

4. 특수한 간호 상황을 예견하고 예기치 않은 상황을 최소화하기 위하여 간호활동을 계획한다.

5. 다른 건강요원들과 환자간호사정을 해석하고 의견을 나눈다. 의사의 치료 계획과 다른 건강요원들에 의해 제공된 환자 서비스와 간호계획을 논의한다. 또한 환자간호계획의 수행을 용이하게 한다.

6. 높은 수준의 환자간호를 위해 시설과 다양한 인적 자원을 이용하고 조정한다.

7. 환자간호의 지침으로서 간호기록을 보존하고 간호계획, 진행기록, 간호상담기록, 기타 유사한 활동 등 중요한 자료를 잘 보관하도록 간호사들을 독려한다.

8. 필요한 경우 다른 전문인에게 상담의뢰를 하기도 한다.

9. 간호수행을 고도로 유지, 지지, 촉진하기 위해 유

용한 행정직, 조직적 연계를 갖는다.

10. 간호사의 능력을 향상하기 위한 기회와 교육을 마련하고 최근의 연구 결과를 임상간호사들에게 해석하고 알린다. 또한 관련된 과학적 지식을 간호활동에 활용하게 한다.

11. 간호실무의 개혁을 소개하고 간호활동을 재확인 하며 간호활동의 새로운 형식(format)을 개념화 하여 필요한 간호활동을 수정한다.

12. 환자들의 건강유지요구에 대해 잘 이해 할 수 있도록 선택적으로 환자를 교육한다.

13. 효율적인 의사소통망을 유지한다.

이러한 전문간호사의 역할은 일반 간호사에 비해 환자사정과 간호요구에 의한 계획, 간호진단 및 간호지시 수립, 새로운 지식의 보급, 간호연구 능력을 가지고 연구결과를 제시하고 지도하고 환자 및 간호사들의 교육에 많은 중점을 두고 있다는 것이다(Georgopoulos, 1970).

미네소타병원에서 실시하는 임상전문간호사의 업무분류와 수행표준 수행기준을 보면(부록 6)과 같다.

그러나 우리나라 몇몇 종합병원에서 운영하고 있는 전문간호사의 역할을 보면, 환자에 대한 직접간호가 주된 역할이고, 자문(상담) 및 알선, 연구, 환자와 그 가족에 대한 건강교육은 분야에 따라 달리 강조되고 있으며, 의사의 진료를 보조하거나 혹은 전문간호사로서의 역할보다는 일반간호사와 동일한 역할을 능숙하게 수행하고 있는 것으로 조사되었다.

Christine Duffrend(1994)의 연구에 의하면 전문간호사의 역할이 병동관리자인 수간호사 역할과 중복되는 점이 많고 모호하다는 지적도 있다.

## 2) 대안

전문간호사는 전문간호분야에서 전문자적 간호실무를 자율적으로 수행하고 간호대상자, 간호사 및 기타 의료요원을 대상으로 자문(상담)/교육/관리/연구하며, 의료요원들과의 관계를 협동적으로 이끌며, 지도관리자로서의 역할을 수행하여야 한다.

## 3) 논의

전문간호사의 역할에 대해서는 일반간호사나 병동관리자 역할과 뚜렷한 차별화가 요구된다. 그렇지 못할

경우 간호부서와 타 부서간의 이견이 게재될 소지가 있다. 궁극적으로 대상자인 환자에게 더 많은 편익이 돌아가도록 설정되어야 하겠으나 간호에서 분리되는 역할확대가 아닌 간호사가 기저가 되는 역할세분화가 이루어져야 하며, 간호전문화의 방향은 의사의 진료보조적인 단순한 간호업무의 연장이 되어서는 안된다.

## 2. 전문간호사의 자격에 대한 논의

### 1) 배경

전문간호사의 자격기준에 대한 외국의 예를 살펴보면, 미국의 경우는 간호사 면허를 소지한 자로 임상간호전문화 교육프로그램을 허가받은 교육기관에서 간호학 석사학위를 취득한 자로 전문분야의 깊은 지식과 임상능력이 있음을 증명한 자, 그리고 효과적인 지도력, 교육, 연구, 의사소통술이 있는 자로 정하고 있다. 자격증은 주정부차원에서 발부하고 있는 곳이 257기관, 미국 간호협회차원에서 발부하고 있는 곳이 19기관, 전문분야별 조직단체차원에서 발부하고 있는 곳이 30여 기관인 것으로 보고되고 있다.

호주의 경우는 간호사 면허를 소지한 경력간호사가 대학원교육의 이수와, 그 분야의 논문제출 및 교수추천을 받은 자로 정하고 있다.

우리나라에서 전문간호사제도를 채택하고 있는 병원들의 경우를 보면 병원들마다 자격기준이 일정하지 않지만 대개는 2,3년에서 5년사이의 임상경험을 요구하고 있으며, 석사학위이상의 학력을 요구 혹은 권장하며, 해당병원에서 7개월의 교육과정을 이수한 자로 하고 있다.

전문간호사와는 달리 업무분야별 간호사의 경우는 간호대학이나 학과 졸업을 자격기준에 명시한 것은 보건간호사뿐이고, 나머지는 보건복지부 장관의 인정을 받은 병원에서 1년 이상의 과정을 이수한 자, 그리고 외국의 자격을 가진자라면 자격 기준을 명시하고 있다.

전문간호사 제도에 대한 설문조사를 비교해 보면 다음과 같다.

Styles는 미국의 대표적 간호교육기관과 전문간호사 단체를 대상으로 전문간호사제도 실시 이후에 조사하

였으나, 대한간호협회는 간호계 각 분야와 의사를 대상으로 "전문간호사"에 대한 개념도 확실하지 않은 상태에서 조사가 실시되었다.

- 자격증 제도에 대해서는 Styles와 대한간협조사 결과 모두 교육인정과 자격증제도가 필요하다고 보았다.

- 자격인준기관으로는 Styles의 조사에서는 50% 이상이 전문간호사조직을 택했으나, 대한간협의 결과에서는 간호협회가 40.6%로 1위이고, 복지부가 34.9%로 두번째로 높게 나타난 것은 조사대상에 의사가 많이 포함되어 있었기 때문인 것으로 보인다.

- 전문간호사 양성교육기관으로는 Styles연구에서는 The body certifying the specialist를 원했고, 대한간협에서는 간호교육기관(31.9%), 의료기관(24.9%), 간호협회(24.5%)로 다양하게 나타났다.

- 전문간호사의 기본학력은 Styles에서는 학사학위를 76%가 원했으나, 대한간협에서는 학사학위를 37.1%만이 원했고, 학력제한 없이 면허소지자로 하는 것을 27.5%에서 요구했다. 이것은 아직도 우리의 간호교육이 3년제, 4년제로 이원화되어 있고 간호부서장을 비롯하여 현직 간호사의 많은 비율을 차지하고 있는 비학사 출신 간호사들을 소외시킬 수 없다는 의견이 높게 반영된 것이라고 보인다. 그러나 이는 비학사 출신을 소외시킨다는 뜻에서가 아니라 전체 간호교육수준을 높이고 간호의 질을 끌어올린다는 의미에서 학사학위를 기본으로 하여 비학사 출신 간호사들에게 학사취득의 동기부여를 해주는 것이 바람직하다고 본다.

전문간호사 양성방법으로 Styles는 61.2%가 간호학 석사과정을 통해 양성해야 한다고 하였으나, 대한간호협회 조사에서는 임상경력후 교육과정이수가 68%로 가장 높게 나타났고 면허소지자로서 교육과정이수가 14.0%, 대학원 과정은 17%만 원했다.

간호의 전문화란 한 특정영역에 대해 기본적인 교육과정에서 습득한 것 이상의 더 높은 수준의 지식과 기술을 의미하며, 전문간호사의 역할이 교육, 실무, 연구, 자문이므로 모든 영역을 충족시키기 위해서는 풍부한 임상경력과 엄격한 교육과정으로 자격을 관리하여 전문간호사가 양산되는 것을 방지할 필요가 있겠다.

전문간호사제도에 대한 설문조사 비교

구 분	Styles (1987년)	대한간호협회 (1993년)
1. 조사대상	간호교육기관 <ul style="list-style-type: none"> <li>• The National League for Nsg.(3)</li> <li>• The Western Society of Research Nurses(34)</li> </ul> 전문간호조직 <ul style="list-style-type: none"> <li>• The American Association of Critical Care Nurses(125)</li> <li>• Oncology Nsg. Society(16)</li> </ul> 총수 286명	간호부서장(61) 간호학교수(46) 전문간호분야간호사(50) (업무분야별 간호사) 기타(27) 총수 229명
2. 자격증 제도	교육인정이 필요 (38.1%) voluntary association에서의 인정을 선호 (49%)	교육과정 자격증제도 필요 (83.8%)
3. 인준기관이 될 단체	Nurse speciality organization(50%)	대한간호협회(40.6%) 복지부(24.9%) 교육이수기관(13.5%)
4. 양성교육기관	The body certifying the specialist, NLN 응답자는 석사프로그램 / AACN과 ONS응답자는 specialist certifying body를 선택함	간호교육기관(31.9%) 의료기관(24.9%) 간호협회(24.5%)
5. 기본학력	BSN(76%)	학사학위(37.1%) 학력제한없이 면허소지자(27.5%)
6. 양성방법	간호학 석사(61.2%) 학위없는 자격프로그램(19.2%) NLN의 71.2% WSRN 88.2% AACN 47.2% ONS 43.8% } 가 석사학위를 선택함	임상경력 후 교육과정 이수 (68.1%) 면허소지자로서 이수(14.0%) 임상경력 후 대학원(13.5%) 대학원 석사과정(3.5%)

외국의 전문간호사 제도를 살펴보면 다음과 같다.

영국

- UKCC(United Kingdom Central Council)등록 간호사로서 ENB(English National Board)에서 인정한 보수교육(6개월 : 공통기초 과목 8주, 전공과목 16주)후 Teaching & Assessing in Clinical Practice 자격증과 전공분야의 자격증이 주어진다.
- ENB에서 교육기관의 교과과정을 검토하고 개설된 각 과목을 인정 받아야 한다.

일본

- 1994년 임상분야별(암환자간호, 감염관리간호, 위기/중환자간호, 말기/임종환자간호 등 11개 임상간호분야) 전공간호사 제도를 확정 발표하였다. 전문간호사는 2년제 특별과정 또는 동등 이상의 과정을 마치고 일본 간호협회가 관리하는 자격시험에 합격한 자에게 임상분야별 자격증이 주어질 것이라고 하였다.

호주

- 경력간호사가 석사학위 취득 후 교수추천을 받은 자로 자격을 제한하고 있다.

외국의 전문간호사 제도 비교

	영 국	일 본	호 주
1. 자 격	UKCC(United Kingdom Central Council)등록 간호사		경력간호사가 석사학위 취득후 교수추천을 받은 자
2. 교육방법	ENB(English National Board)에서 인정된 보수교육으로 6개월 과정(공동 기초과목 : 8주 전공과목 : 16주)	2년제 특별과정 또는 동등 이상의 과정 후 협회가 주관하는 자격시험	석사학위취득
3. 자격증 제도	Teaching & Assessing in Clinical Practice의 자격증과 전공분야의 자격	임상분야별 전문 간호사 자격증	
4. 인준기관	ENB(간호교육 통제기관)	일본간호협회	

2) 대안

전문간호사 자격기준에 대한 기본 골격으로는 간호사 면허를 소지하고, 정의된 전문간호분야의 최소 3년 이상의 임상경력이 있으며, 임상간호전문화교육프로그램을 허가받은 교육기관에서 대학원 교육이나 이에 상당하는 교육과정을 이수한 후, 전문간호사 자격을 인정하는 기관에서 실시하는 자격시험에 합격하고, 전문간호분야의 단체에서 활동하는 자로 정할 수 있다.

3) 논의

현재 우리나라의 간호교육은 이원화되어 있으며, 교육제도를 학사과정으로 일원화하려고 노력하고 있다. 그러나 4년제 학사과정은 기본간호교육과정이므로 학사출신에게 단기교육을 통해 전문간호사 자격을 부여하는 것은 무리가 있다고 본다. 대학원 교육프로그램이나 이에 상당하는 교육과정으로 하는 경우 교육시설, 인력, 교육과정에 대한 심사와 인정을 할 전문가 집단이 구성되어야 한다. 그리고 기존의 석사학위를 취득한 사람이 전문간호사가 되기를 희망하는 경우에 이에 대한 대처방안이 강구되어야 한다.

다른 한편으로는 전문간호사를 교육하는데 있어서 전문간호사자격을 가진 교수 인력이 부족한 점이 전문간호사 교육의 내실화에 문제의 소지가 있다.

3. 전문간호사의 교육과정에 대한 논의

1) 배경

전문간호사는 기본간호교육 프로그램을 통해 습득한 것 이상의 더 높은 지식과 기술의 수준을 획득한 간호사를 의미한다(ICN,1987). 그러므로 전문간호사의 역할수행을 위해서는 타 전문직의 전문가 수준이어야 하므로 석사학위 수준이나 그에 상응해야 한다(ICN, 1992). Schlotfeldt(1987)에 의하면 학사 교육은 일반 간호사(generalist)를 양성하고, 석사교육은 전문간호사(specialist)를 양성하는데 교육의 목적이 있다고 주장하고 있다.

전문간호사제도를 경험하고 있는 간호선진국들의 경우, 경험이 많은 간호사들이 전문 분야의 단기 교육을 받고 시험을 거쳐 전문간호사의 자격을 취득하고 전문실무를 하는 과정에서 사회의 요구에 대한 성취감을 경험하지 못하는 문제점을 보완하기위해 대학원 과정에서 간호 전문화를 위한 교육을 실시한 결과 좋은 결과를 가져왔다고 한다(ANA,1980 27-28).

영국의 교육과정의 경우는, ENB(English National Board)에서 간호교육을 통제, diploma를 주기위한 간호교육 프로그램을 마련하고 있다. 전문간호사 교육을 위한 ENB 보수교육은(전일) 6개월 과정으로 공통 기초과목

8주, 전공과목 16주로 구성 되어 있다.

일본의 경우는 1994년 총회에서 11개 임상간호분야 교육과정을 간호협회가 개설하는 2년제 특별과정 혹은 동등 이상의 과정을 마치고 자격시험을 치르도록 하고 있다.

대한간호협회에서 실시한 전문간호사제도 개선을 위한 설문조사(1993.10)에 따르면 전문간호사 양성을 위해서는 별도의 교육과정과 자격증 제도가 모두 필요하며(83%) 전문 간호사 교육은 간호 교육기관(31.9%)에서 담당하는 것이 가장 바람직한 것으로 나타났다. 또한 교육기간은 1년이상(62.6%)이 가장 바람직하며 기본 학력은 학사학위 취득자(37.1%)를 대상으로 하여야 하는 것으로 나타났다.

업무분야별 전문간호사의 경우는 모두 교육기간이 1년으로 되어 있는데 보건간호분야는 이론 384시간, 실습 120시간, 마취 간호분야는 이론 200시간, 실습 1300시간, 정신 간호분야는 이론 200시간 이상, 실습 100시간 이상, 가정 간호분야는 이론 352시간, 실습 248시간으로 이론교육은 200~384시간, 실습교육은 120~1300시간으로 다양하다.

조산사의 경우, 보건 복지부 장관이 인정하는 의료기관에서 1년간의 조산 수습과정을 교육기간으로 하고 있으며, 보건진료원의 경우는 24주의 직무교육(이론교육 8주, 임상실습 12주, 현지실습 4주)을 이수하도록 하고 있다. 그 외에 양호교사나 보건 관리자의 경우는 따로 교육기간을 정해두고 있지 않다.

임상 간호사회 산하 7개 전문간호분야 단체중 4분야(신장, 응급, 신경외과, 중앙공급)에서는 교육을 실시하지 않고 있으며 그 외 수술(6개월), 중환자(2주, 3개월), 정신(1년)간호분야에서는 교육기간이 단기교육이나 보수교육의 범위를 벗어나지 못하고 실습교육은 현재 근무하는 것으로 대신하고 있는 실정이다.

업무분야별 간호사의 이수과목에서도 전문간호사로서의 역할 수행을 위한 교육, 상담/자문 연구기능의 수행 및 역할개발을 위한 과목이 전문한 상태이고 실습의 내용을 구체적으로 제시하지 못하고 있다.

## 2) 대안

대부분의 간호대학원은 전문간호사를 배출하는 것을

교육목적으로 하고 있음을 감안하여 볼 때, 대학원과정을 중심으로 전문간호사 프로그램을 개발하여 전문간호사의 교육이 이루어져야 할 것이다. 그러나 점차 늘어드는 전문간호사 수요에 신속하게 대처하는 하나의 방안으로서 기존의 몇몇 의료기관에서 운영하고 있는 전문간호사 교육프로그램을 심사하여 이를 인정해 주는 안도 가능할 것으로 보인다.

전문간호사 교육과정은 간호의 질적 향상, 자율성 개발, 효율성을 교육 목적으로 하여 다음의 과목의 이론과 실습을 포함하는 것이 바람직할 것이다.

### (1) 필수과목

#### ① 건강사정

- 개인, 가족, 집단을 포함하며 신체적, 사회 심리적 평가를 포함한다.
- 전문 분야의 건강 문제를 관리하기 위한 자료수집 방법과 기술, 감별진단의 내용과 방법을 포함한다.

#### ② 병태 생리학

- 전문분야에 관련된 내용을 포함한다.

#### ③ 약리학

- 약물치료와 약물 역동에 관한 내용을 건강사정과 병태생리학과 연계하여 포함한다.
- 건강문제에 대한 임상적 관리에 초점을 둔다.

#### ④ 간호연구

- 실무 발전을 위한 새로운 지식체 발견 및 간호중재의 효과를 분석하는 현장실무 중심이어야 한다.
- 공동 연구를 수행할 수 있는 능력과 정보체계를 이용할 수 있도록 컴퓨터 활용과 통계방법을 포함한다.
- 학문적 의사소통을 위해 논문 작성을 포함한다.

#### ⑤ 보건의료 경제학

- 전문간호사의 인력, 자원 및 수가체계를 포함한다.
- 보건의료 분야의 쟁점에 대한 관점을 포함한다.

#### ⑥ 윤리학

- 전문 간호분야에 관련된 윤리 문제를 포함한다.

#### ⑦ 보건정책

- 보건의료제도 및 정책개발과정, 내용을 포함한다.

⑧ 전문 간호사 역할 개발

- 타 전문 직원과의 의사소통, 협력적 관계 형성 방법과 기술을 포함한다.
- 지도자, 변화 촉진자로서의 역할을 돕는 내용을 포함한다.
- 자원을 파악하여 활용할 수 있는 능력을 개발하는 것을 포함한다.

⑨ 간호교육

- 간호사, 환자, 보호자를 대상으로 한 교육프로그램의 개발 및 평가를 포함한다.

⑩ 실습

- 전문간호 분야에서 활용되는 각종 최신 의료기구의 원리와 사용기술을 포함한다.
- 전문간호 분야의 환자에 대한 간호능력을 향상시키는 경험을 포함한다.

3) 논의

전문간호사들의 교육을 대학원과정을 중심으로 진행하고자 하는 경우에 일반적으로 석사교육에서의 이수 학점을 최저 24학점, 최고 30학점이라고 볼 때 360시간에서 450시간의 교육이 요구되는데 이 가운데 이론교육과 실습교육을 어느 정도로 어떻게 실시하여야 하는가에 대해서 논의되어야 할 것이다.

한편 간호대학원의 교육목적은 전문간호사를 배출하는 것으로 기술하고 있으나, 전공영역을 전문간호분야로 볼 수 없으며, 실습교육이(장소, 학점, 지도 측면에서) 거의 이루어지지 않고 있으며, 교수 자신이 전공분야의 임상 전문간호사로 준비된 사람이 부족하다.

4. 전문간호사의 직위에 대한 논의

1) 배경

전문간호사의 역할은 상급실무이기 때문에 조직내에서의 직위는 전문간호사로서의 역할과 권한 및 자율성을 발휘할 수 있는 자리여야 한다. 미국의 예를 보면 supervisor HN급 혹은 수간호사급의 직위를 부여하고 있으며, Line Position과 Staff Position으로 대별하여 조직의 특성에 맞게 운영하고 있다.

Line Position

Nursing Director-Associator Director(일반병동)-CNS/Supervisor-HN-PN-Associator Director(특수병동)-CNS/Supervisor-HN-PN

Staff Position

Nursing Director  $\leftarrow$  CNS  $\rightarrow$  HN-PN

전문간호사제도를 시행하고 있는 우리나라의 몇몇 종합병원의 예를 보면, 일반 간호사 혹은 수간호사급의 직위를 부여하고 있으며, 대개는 Staff Position으로 활동하고 있는 것으로 조사되었다.

2) 대안

의료기관내에서의 전문간호사는 수간호사와 동일한 직위로서, Staff Position으로 조직함이 바람직하다고 본다.

3) 논의

전문간호사로서의 원활한 역할수행과 자율성 확보를 위해서 최소한 수간호사급의 직위를 부여해 주어야 한다. Line Position을 갖고 입장에서 간호수행을 하게 되는 경우 전문간호사와 수간호사간의 업무 및 역할수행에 있어서 갈등을 초래할 우려가 있다.

5. 전문간호사의 영역에 대한 논의

1) 배경

우리나라에 현존하는 업무분야별 간호사와 기존업무분야단체, 병원양성전문간호사 등을 감안할 때 어느 한 기준으로만 전문간호의 영역을 구분하기란 매우 어려운 일이다. 미국의 Styles(1988)는 질병 및 병인, 체계, 연령, 긴급성, 기술/기법, 기능/역할을 기준으로 전문간호의 영역을 분류하였으며, ICN에서는 내과간호, 외과간호, 모아간호, 아동간호, 정신보건 및 정신간호, 노인간호, 공중보건 및 지역사회간호로 분류하고 그 안에 Subspecialty를 두고 있다. 질병이나 병인으로 영역을 구분할 경우 의학에 종속될 우려가 있고 기술/기



법이나 기능/역할로 구분할 경우 전문간호사의 역할중 일부분만을 수행하는 문제점이 있다.

2) 대안

기존의 의료법에 제시된 업무 분야별 간호사나 병원  
에서 양성 중인 전문간호사 등을 감안하여 볼 때 하나  
의 분류 기준으로 전문간호영역을 나누는데는 무리가  
따르므로 대안으로서 전문간호영역을 임상간호분야와  
지역사회간호분야로 대별한 후, 임상간호분야는 Styles의  
체계, 연령, 긴급성 그리고 지역사회 간호분야는 현장을  
기준으로 하여 ICN이나 Styles가 제시한 전문간호분야의  
조건(부록 참조)을 갖춘 곳부터 전문가 집단의 승인을 받  
아 제도화 하는 것이 바람직할 것이다.

3) 논의

전문간호영역은 간호나 의료의 발달과정 대상자의  
수요창출에 따라서 전문간호영역은 생겨날 수 있다. 그  
러므로 전문간호영역을 미리 한정하는 것 보다는 새로  
운 영역이 생겨날 때마다 포함될 수 있는 탄력적인 분  
류틀을 가지는 것이 바람직할 것이다. 또한 어느 전문  
간호영역이든 간호의 제공장소인 병원, 지역사회, 가정  
을 모두 포괄하는 것으로도 분류해 볼 수 있을 것이다.

◎ ICN이 제시하는 전문간호분야가 되는데 갖추어  
야 할 준거(1987)

- 간호의 정의에 포함된다.
- 일반적인 기본간호 프로그램의 연장이다.
- 일정한 대상자 집단의 건강요구에 대하여 부응한  
다.
- 연구에 의해 증명된 지식체로 이루어진다.
- 관련된 문헌의 출판 및 간행을 진작시킨다.
- 전문 간호분야의 업무적 요소는 간호체(Nursing body)  
에 의해 확립된 업무 및 교육의 기준에 따라 결정한  
다.
- 전문간호분야의 전문성은 공인된 정규 고등교육  
프로그램에 따라 결정된다.
- 전문분야는 해당전문분야에 의해 또는 타 전문분  
야의 것과 일치되는 자격 또는 수료과정에 의해

〈표 10〉 향후 우리나라의 전문간호영역

분야	분류개념	영역	비고	
임상간호 분야	질병/병인	종양전문간호사	2	
		당뇨전문간호사	2	
체계		심혈관계전문간호사	2	
		신경계전문간호사	2	
		정신전문간호사	2	
연령		주산기전문간호사	4	
		아동전문간호사	4	
		노인전문간호사	4	
긴급성		응급전문간호사	3	
		중환자전문간호사	4	
		재활전문간호사	4	
		호스피스전문간호사	4	
		조산사	1	
기술/기법		마취전문간호사	1	
		정맥주사전문간호사	2	
		장루전문간호사	2	
		투석전문간호사	2	
		수술실전문간호사	4	
기능/역할		행정전문간호사	4	
		간호교육전문간호사	2	
		장기이식상담전문간호사	2	
		감염관리전문간호사	2	
		질관리 전문간호사	2	
		보험심사전문간호사	1	
		지역사회	가정간호사	1
		간호분야	보건진료원	1
			산업전문간호사	3
			학교보건교사	1
	복지전문간호사	4		

- 비고 : 1. 현재 전국적으로 양성되어 시행중  
(단, 전문간호사 명칭은 아니며 자격보완이  
요구됨)
2. 일부 병원 또는 기관에서 시행중
3. 정부에 건의문 제출중
4. 일부 병원 또는 기관에서 준비중

생겨난다.

- 조직된 동료집단내에서 발전한다.

◎. Styles가 제시하는 전문간호분야가 되는데 갖추어야 할 근거

- 전문분야 자체가 간호임을 정의하고 간호의 전반적인 목적과 기능을 진술한다.
- 전문직에 대한 전반적인 교육, 실무, 윤리적인 표준을 진술한다.
- 해당 전문분야의 서비스에 대한 요구와 요청이 있다.
- 지역적인 범위에 있어서 전국적이다.
- 타 전문분야와 뚜렷한 차이가 있고 그들과의 관계가 명확하게 정의되어 있다.
- 전문분야가 너무나 복잡하고 발전되어서 일반적인 실무이상의 자질을 요청한다.
- 그 전문분야를 위한 실무표준이 설정되어 있다.
- 전문분야의 지식 기반이 잘 발전되어 있고 각 학문과 실무에 산재해 있는 현상과 문제에 관여한다.
- 연구를 지원하고 결과를 검토하고 보급하기 위한 기전을 갖추고 있다.
- 자격중이나 대학과정의 상급교육프로그램으로 그 분야에 있는 전문가들을 준비시킨다. 설정된 표준을 확인하기 위한 프로그램 Peer review과정이 있다.
- 전문분야는 그 전문분야 실무에서 헌신하는 상당수의 실무종사자를 포함하고 있다.
- 전문분야의 실무종사자는 면허를 받은 간호사이다.
- 새로 영입되는 회원과 그 분야에서 계속적인 능력을 유지하는지를 평가하기 위하여 a peer review certification program이 존재한다.
- 실무종사자들은 단체를 조직하고 전문분야별회 또는 모체조직의 지회로 활동한다.

결 론

본 연구는 우리나라에서 전문간호사제도를 정립하고

자 전문간호사의 정의, 역할, 자격, 교육과정, 영역을 규명하고 대한간호협회가 앞으로 추진해야 할 방향을 제시하는 데 있다.

전문간호사의 정의, 역할, 자격, 영역을 규명하기 위해 국내외 전문간호사 관련 연구 및 문헌을 고찰한 것과 대한간호협회에서 주최한 공청회를 통한 의견 수렴 과정을 통하여 다음과 같은 결론을 내릴 수 있다.

1. 우리나라의 전문간호사에 대한 정의는 간호실무 경험을 바탕으로 전문간호분야에 대한 특수한 지식과 기술을 전문교육과정을 통해 습득한 후 법적인 인정을 받고 상급실무를 수행하는 간호사라고 할 수 있다.

2. 우리나라의 전문간호사의 역할은 전문간호분야에서 전문가적 간호실무를 자율적으로 수행하고 간호대상자 및 의료요원을 대상으로 교육, 상담(자문)하며 연구자 및 지도관리자로서 기능을 수행하는 것이어야 한다.

3. 우리나라의 전문간호사의 자격은 간호사 면허를 소지하고 전문간호분야에서 3년 이상의 경력을 가진 자로서 대학원 교육 또는 전문간호사 특별교육과정을 이수한 후 전문간호사 자격 시험에 합격한자로 하되 타 의료요원과의 관계, 역할을 고려할 때 기본학력(entry point)은 학사이어야 할 것이다.

4. 우리나라의 전문간호사 교육은 대학원 교육이다. 이에 상당한 특별 교육과정을 통해 실시되어야 하며 교육시간은 대학원 교육의 이수학점을 고려할 때 360~450 시간이 요구되며, 교과목으로 건강사정, 병태생리, 약리학, 간호연구, 보건의료경제 및 정책개발, 윤리학, 역할 개발, 간호교육, 실습 등이 포함되어야 할 것이다.

5. 우리나라에서의 전문간호사의 직위는 수간호사급으로 Staff position으로 하는 것이 바람직할 것이다. 수간호사 부터 전문간호사가 된다면, 역할 중복, 갈등, 인력 낭비를 더욱 감소시킬 수 있을 것이다.

6. 우리나라의 전문간호영역은 세 가지 방안으로 고려해 볼 수 있을 것이다.

첫째 방안은 기존의 업무분야별 간호사, 임상간호사회 분야별회, 병원에서 양성한 전문간호사를 활성화 하여 전문간호분야가 갖추어야 할 조건이 갖추어지면 제도화하는 것이다. 이는 전문간호사 영역이 비체계적이

고 양산 될 우려가 있다.

두번째 방안은 임상간호분야와 지역사회간호분야로 나누어 임상간호분야는 영역 분류 기준 중 체계, 연령, 긴급성을 고려하고 지역사회 간호분야는 현장을 기준으로 분류하는 것이다.

세번째 방안은 체계, 연령, 긴급성을 고려한 상급간호실무를 현장(병원, 지역, 가정)을 모두 포괄하여 분류하는 것이다.

다만 전문간호사는 자격과 실력을 갖춘 사람을 소수 정예로 배출하여 건강소비자와 간호사를 포함한 의료인으로 부터 신뢰와 기여도를 인정받은 후 확대시켜 나가는 것이 바람직 할 것이다.

이상의 결과를 토대로 대한간호협회가 추진해야 할 방향은 다음과 같다.

1. 전문간호사를 체계적으로 일관성 있게 조절하고 통제할 수 있는 형식과 절차인 규정(regulation)을 마련해야 할 것이다.

규정에는 목적, 대상, 면허, 등록, 자격, 인가, 권한, 대행기관, 교육과 업무 표준 등이 포함되어야 할 것이다.

2. 전문간호사의 교육과 실무의 표준을 심의, 인정할 전문가 집단을 구성하여야 할 것이다.

3. 전문간호사의 실 수요를 예측하고 수가체계를 마련하고 간호의 자율성 확보를 위한 전략과 제도를 발전시키기 위한 연구 지원과 홍보활동을 해야 할 것이다.

4. 전문간호사제도에 관한 법적 근거를 마련하고 입법화를 추진하도록 노력해야 할 것이다.

## 참 고 문 헌

김광주(1993). 간호전문화를 위한 정책 방향, 전문간호사 제도 개선 토론회, 대한간호협회.  
김성훈 편(1994). 보건의료법규, 현문사.  
김수지(1991). 간호전문화와 간호규정, 대한간호, 30권 5호, 46-53.  
김수지(1992). 간호의 전문화와 규정, 정신간호사 배출을 앞두고, 정신간호학회지, 창간호, 7-16.  
김수지(1992). 간호전문화를 위한 과학적 접근, 대한간호학회 학술대회 보고서.

김조자(1994). 새로운 세기의 전문간호 전망, 대한간호학회 학술 심포지움 보고서.  
김혜숙(1994). 임상간호전문가 역할과 국외현황, 임상간호전문가 개념정립을 위한 심포지움 발표자료 중, 임상간호사회 1994. 10. 13.  
대한의학협회(1992). 전문의 제도 개선에 관한 조사연구  
백남희(1993). 간호전문화의 현황과 과제, 전문간호사제도 개선토론회, 대한간호협회.  
보건사회부(1994). 보건사회 통계연보.  
American Nurses Association(1986). Clinical nurse specialists: Distribution and Utilization.  
American Nurses Association(1986). The role of the clinical nurse specialist.  
Chickadons, G.H.(1990). Clinical specialization versus generalization, Current Issues in Nursing, Mosby.  
Davis, D.(1992). An international approach to master's-level preparation for clinical nurse specialists, Journal of Advanced Nursing, 18.  
Donaldson S.K. & Crowiey, D.M.(1978). The disipline of Nursing, Nursing Outlook, 26(2),p.113-120.  
Hardy, M.(1983). Role differentiation with specialization and its effects on quality patient care in N.L. Chaska. The Nursing Profession: A time to speak.  
Marriner, A.(1977). Line staff. A relationship. supervisor nurse. Vol.8, P.27.  
Page, N.E., Arena, D.M.(1994). Rethinking the merge of the clinical nurse specialist and the nurse practitioner roles. IMAGE, Vol.26. No. 4. P.315-318.  
Smith J.P. etc(1994). First international conference 6th clinical nurse specialists, on the theme Clinical Nurse Specialism: The way to advanced nursing practice. Journal of Advanced Nursing, 20.  
Styles, M.M.(1989). On specialization in nursing: toward a new empowerment. American Nurses' Foundation, Inc.