

종양전문간호사 업무평가 도구 개발

김민영¹⁾ · 박성애²⁾

서론

연구의 필요성

국내에는 전문간호사가 법제화되기 이전인 1994년부터 각 기관의 요구에 따라 종양전문간호사가 운영되기 시작하였으며, 그 수가 2000년 이후 증가하여 현재 약 40명 정도 활동하고 있는 것으로 파악되고 있다. 이러한 수적 증가와 더불어 이들의 바람직한 역할을 규명하고 직무를 분석하기 위한 연구들이 진행되어 왔다(김민영, 2003; 오복자 등, 2006; 홍정희, 2004).

우리나라 간호계에서는 1990년대 초에 전문간호사의 제도화를 위한 노력을 적극적으로 추진하기 시작하였고, 2000년 분야별간호사가 전문간호사로 명칭이 개정된 이후, 2003년 11월 23일 한국 간호계의 중점 추진과제 중 하나였던 전문간호사 제도가 입법 공포되었다. 이후 총 13개 분야의 전문간호사에 대한 자격구분, 교육, 자격인정 및 자격시험 등에 관하여 필요한 사항을 규정하고, 임상경험이 풍부하고 질적 수준이 높은 전문간호사를 양성·배출하여 비용-효과적이고 전문적인 간호서비스를 제공해야 함을 제시하고 있다(의료법 제56조 제2항, 2005). 종양전문간호사의 경우 2006년 현재 중환자 전문간호사의 한 파트로 배출되기 시작하였으며, 이후 종양전문간호사 단독의 자격증이 부여될 예정이다. 이렇듯 종양 분야뿐만 아니라 각 분야의 전문간호사제도의 시행 및 확대가 예상되는 상황에서 전문간호사들의 간호의 질과 생산성은 향후

우리가 입증하여야 할 내용 중 하나일 것이다.

그러나, 추상적이고 다면적인 의미를 포함하고 있는 간호의 질은 하나의 기준변수로는 정의할 수 없으며 여러 변수의 기능이 필수적이므로, 간호의 질을 측정할 때 Donabedian의 구조, 과정, 결과의 개념이 많이 적용되고 있다(Cheryl, 2003; Joanne, 2001; Tschanne, 2005). 의료서비스의 질 평가 범주 구조, 과정, 결과로 정의하여 각 변수간의 타당한 관련성을 보는 이러한 관점은 건강서비스 분야에서 보편적으로 수용되고 있으며 1995년부터 실시하고 있는 의료기관 서비스 평가에서도 이를 적용하고 있다(보건복지부와 의료기관 서비스평가 협의회, 1996). 따라서 종양전문간호사가 제공하는 간호 결과에 대해서도 구조, 과정, 결과적 차원의 포괄적인 방법으로 접근하여 평가할 필요성이 있다.

이를 위해서는 무엇보다도 객관적이고 정확한 평가기준이 필요하다. 평가기준이 없으면 객관적인 평가가 어려움은 물론, 구성원에게 평가에 대한 기대수준을 이야기할 수도 없기 때문이다(박성애, 2002). 특히 업무평가는 과정적 요소를 측정함에 있어 종양전문간호사가 제공하는 간호 수행의 정도와 질을 나타낼 수 있는 중요한 지표 중 하나로서, 의료기관에서 무엇이, 얼마나 잘 행해지는지를 나타낸다. 즉, 현재의 행위의 기본을 실제로 이해하여 핵심적인 행위의 향상을 통해 더 나은 결과가 성취될 수 있도록 하는 것이다(The Joint Commission, 2007).

그러나 현재는 각 병원에서 자체적으로 평가도구를 개발하여 사용하므로 그 측정내용에 일관성이 없고, 때로는 임상간

주요어 : 전문간호사, 도구개발, 업무평가

1) 제주대학교 간호학과 시간강사. 한라대학 간호과 시간강사(교신저자 E-mail: musemy2@snu.ac.kr / musemy2@hanmail.net)

2) 서울대학교 간호대학 교수

투고일: 2006년 11월 30일 심사완료일: 2006년 12월 12일

호사 업무 평가도구를 중앙전문간호사에게 적용하고 있어 전문간호사 고유의 업무에 대해 제대로 평가를 하기가 어려운 실정이다.

이에 중앙전문간호사 업무평가 도구를 개발하여 중앙전문간호사가 수행해야 할 바람직한 업무를 제시하고, 이후 중앙전문간호사들이 제공하는 업무 파악 및 간호결과를 평가하는 연구에 적용할 필요가 있다.

연구의 목적

본 연구의 목적은 중앙전문간호사의 업무수행 정도를 파악할 수 있는 신뢰도와 타당도가 높은 중앙전문간호사 업무평가 도구를 개발하는 것이다.

용어 정의

전문간호사란 최근 10년 이내에 3년 이상 해당 분야의 실무경력자로서, 보건복지부장관이 지정하는 기관에서 해당 전문간호사 교육과정을 이수한 자 또는 보건복지부장관이 인정하는 외국의 해당 전문간호사 자격을 가진 자로 전문간호사 자격시험에 합격한 후 보건복지부장관의 자격인정을 받은 자이다(의료법 제 56조). 본 연구에서는 각 의료기관에서 중앙전문간호사로 공식 발령받았거나, 다른 직책과 겹침하지 않고 전문간호사로서의 업무를 수행하는 간호사를 말한다.

연구 방법

연구설계

본 연구는 중앙전문간호사의 업무평가를 위한 도구를 개발하는 방법론적 연구이다.

문항개발 과정

국내에서 발간된 중앙전문간호사의 역할을 다룬 논문들을 문헌분석하여 문항을 개발하였다. 이용된 논문들은 미국 중앙전문간호사의 역할에 대한 문헌고찰 및 국내 중앙전문간호사 역할기술서를 분석하고, 국내 중앙전문간호사와의 면담을 통해 중앙전문간호사의 역할을 제시하고 연구가 수행된 논문들이다(김민영, 2003; 오복자 등, 2006; 홍정희, 2004). 문헌분석을 통해 중앙전문간호사 그룹에서 필요도와 수행도가 높았던 항목을 선정하고, 보건복지부와 한국간호평가원(2005)에서 제시한 중앙분야 전문간호사의 핵심능력인 전문가적 간호실무 제공, 교육 및 상담, 연구, 자문 및 협동, 리더십의 5개 영역

으로 분류하여 총 87문항으로 내용을 구성하였다.

내용타당도와 외관타당도 검증

이와 같이 작성된 설문지가 중앙전문간호사의 업무를 측정하기에 적절한 표현으로 서술되었는지 2006년 6월 29일부터 2006년 8월 16일까지 중앙간호학회 임원이며 중앙전문간호사 역할에 대한 연구 경험이 있는 간호학 교수 2인과 중앙간호학회 임원이며 중앙관련 문헌의 저자인 임상간호관리자 1인, 중앙관련 문헌의 저자이며 중앙전문간호사인 1인에게 내용타당도 평가표(CVI: Content validity index)를 이용하여 각 문항의 대한 내용타당도를 검증하였다. 각 문항의 타당도는 '매우 적합하다' 4점, '적합하다' 3점, '부적합하다' 2점, '매우 부적합하다' 1점으로 측정하였으며, 각 내용에 대해 3점 이상으로 답한 것을 계산하여 타당도 계수를 산출하였다. CVI는 문항의 타당성 조사를 위해 많이 이용되는 방법으로, CVI가 0.75 이하인 문항과 문항의 표현이 부적절하거나 모호한 것으로 지적된 문항은 삭제하였다(Lym, 1986). 이 결과 총 4회의 라운드를 통해 87문항 중 13문항을 삭제하여 74문항을 선정하였다.

내용타당도가 검증된 74문항에 대해 외관타당도(Face validity)를 검증하였다. 이는 도구제작절차, 측정도구의 외관 및 표현의 적절성과 관련성을 인정하여 얻게 되는 타당도로서 내용타당도와 구분하여 검증해야 한다(김유정, 1999). 본 연구에서는 McCloskey & Bulechek(2000)이 간호중재분류체계(Nursing Interventions Classification, NIC) 개발 시 사용한 명확성, 동질성, 포괄성, 상호배타성, 이론중립성의 다섯 가지 평가기준 중, 명확성(사용된 언어가 명확한지), 상호배타성(문항이 상호독립적인지)의 두 항목에 대하여 검증하였다. 대상자와 특성이 유사한 중앙전문간호사 4인에게 시행하였으며, 상호배타성에서 CVI<0.75 이하인 2문항을 삭제하여 총 72문항을 선정하였다.

이 도구(안)에 대하여 중앙전문간호사 2인에게 예비조사를 실시하여 문항을 이해하기 어렵거나 모호한 질문 및 수정해야 할 문항에 대한 의견을 물었고, 의미전달이 용이하지 않은 두 문항에 대하여 문제점을 파악하고 수정·보완하였다.

이상의 과정으로 문항을 수정·보완하여 최종 질문지를 완성하였고, 전문가적 간호실무 제공 33문항, 교육 및 상담 10문항, 연구 5문항, 자문 및 협동 11문항, 리더십 13문항의 총 72문항으로 구성되어 있다. 본 도구는 5점 척도로, '매우 잘못 수행함'(1점), '잘못 수행함'(2점), '보통'(3점), '잘 수행함'(4점), '매우 잘 수행함'(5점)으로 구성되어 있으며 점수가 높을수록 업무 수행 정도가 높음을 의미한다.

연구대상 및 자료수집

본 연구의 대상자는 전국 15개 병원에 근무하는 것으로 파악된 종양전문간호사 전수 37명과, 종양전문간호사가 근무하는 1,200병상 이상의 3개 종합병원 혈액종양내과 병동에 근무하는 일반간호사 25명이었다. 연구의 목적을 설명한 후 이들 중 새로이 배치 받아 자료수집에 응할 수 없다고 한 종양전문간호사 1인을 제외한 종양전문간호사 36명과, 혈액종양내과 병동 일반간호사 25명에게 2006년 8월 18일부터 9월 19일까지 우편과 이메일로 자기보고식 설문지를 배포·수거하였다. 설문조사를 실시한 결과 종양전문간호사 32부(89%)와 일반간호사 25부(100%)가 회수되었으며, 이 중 응답내용이 부족한 일반간호사 설문지 4부를 제외한 총 53부를 최종 분석하였다.

자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS/WIN 12.0 프로그램을 이용하여 자료를 분석하였다.

대상자의 일반적 특성은 서술통계를 이용하였으며, 신뢰도는 내적 일관성 Cronbach's Alpha 계수를 구하였다. 내용타당도를 위해 전문가타당도를 이용하였으며, 구성타당도 검증을 위해 집단비교법을 실시하였고, Mann-Whitney U test를 이용하였다.

연구 결과

도구의 신뢰도 및 타당도

● 도구의 신뢰도

신뢰도는 내적일관성으로 측정하였으며, 본 도구 전체 72문

항의 Cronbach's α 계수는 .92이었으며, 각 영역별 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .75 - .93$ 으로 나타났다

<표 1> 도구의 신뢰도

Factor	Number of Items in Scale	Alpha Coefficient
전문가적 간호실무 제공	33	.91
교육 및 상담	10	.75
연구	5	.93
자문 및 협동	11	.87
리더쉽	13	.89
Total	72	.92

● 도구의 구성타당도

본 연구에서는 국내 종양전문간호사의 수가 많지 않으므로 구성타당도 검증을 위하여 집단비교법을 사용하였다. 15개 병원 중 종양전문간호사 운영 시기가 8년 이상 된 1,200병상 이상의 3개 종합병원 종양전문간호사 21명과 혈액종양내과 병동 일반간호사 21명의 자료를 분석하였다. 두 집단은 분석 결과 총 임상경력, 현 근무지 경력, 연령에서 동질한 그룹이었으며, ‘매우 잘못 수행함(1점)’에서 ‘매우 잘 수행함(5점)’까지 5점 척도로 평가하였다. 점수가 높을수록 업무 수행 정도가 높음을 의미하며, 종양전문간호사 그룹에서 수행 정도가 높은 것으로 나타났으며 이는 통계적으로 유의하였다.

<표 2> 도구의 구성타당도

	Oncology APN (n=21)	RN (n=21)	Z	p-value
Mean±SD	259.90±32.15	205.29±32.59	-4.291	<.001

Mann-Whitney U test

APN : Advanced Practice Nurse, RN : Registered Nurse

<표 3> 종양전문간호사 업무평가 도구

	매우 잘못 수행함	잘못 수행함	보통	잘 수행함	매우 잘 수행함
전문가적 간호실무 제공					
대상자(개인, 가족, 지역사회)의 건강문제 사정을 위해 관찰, 측정, 면담, 조사 등을 통해 자료를 수집한다(병력, 암 위험요인, 조기검진 행위 등).					
사회적 요구 및 심리적 상태를 조사한다.					
암 환자의 질병 및 치료와 관련된 유형별 증상을 사정한다(안위장애, 영양장애, 배설장애, 골수기능부전, 피부통합성장애, 사회심리적 장애, 영적고통).					
암환자의 위험요인을 파악하고 예측한다.					
대상자의 치료계획을 확인하고 조정한다.					
간호진단에 근거하여 개별적인 간호계획을 세운다(건강교육, 건강증진, 건강회복).					
각종 동의서(informed consent)를 받는다(항암화학요법, 조혈모세포이식, 고기약 사용 동의서 등).					
암환자의 검사결과를 확인 및 해석한다.					
암환자에 대한 약물 처방을 확인하고 조정한다.					

<표 3> 종양전문간호사 업무평가 도구(계속)

	매우 잘못 수행함	잘못 수행함	보통	잘 수행함	매우 잘 수행함
의사의 협력 및 감독 하에 명문화된 protocol에 명시된 검사를 처방한다 (예 : 진단 및 치료별 set order 내용 입력 등).					
의사의 협력 및 감독 하에 명문화된 protocol에 명시된 약물을 처방한다 (예 : 진단 및 치료별 set order 내용 입력 등).					
위임받은 한도 내에서 전문간호사 본인의 판단에 의해 검사를 처방한다 (예 : 검사가 진행되도록 중재하는 것이 아니라, 본인의 판단으로 검사 오더 입력하는 것).					
위임받은 한도 내에서 전문간호사 본인의 판단에 의해 약물을 처방한다 (예 : 약물이 처방되도록 중재하는 것이 아니라, 본인의 판단으로 약물 오더 입력하는 것).					
암환자의 통증관리를 위한 간호중재를 적용한다.					
중심정맥관과 관련된 간호문제를 가진 환자의 의뢰 시 문제를 사정하고 해결한다.					
증상 관리를 위해 약물 중재를 제공한다.					
증상관리를 위해 비약물적 중재(독자적 간호중재)를 제공한다.					
암환자에게 투약 지도 및 관련 간호를 한다.					
항암화학요법 치료 환자의 합병증을 관리한다.					
응급상황 예방을 위한 간호 중재를 제공한다.					
응급상황이 예견되면 의료팀원에게 보고하고 협조한다.					
대상자에게 개별적인 안위간호를 제공한다.					
대상자에게 개별적인 정서적/영적 간호를 제공한다.					
임종을 앞둔 환자와 가족에게 필요한 신체적, 심리사회적 간호를 제공한다.					
환자와 가족의 반응을 평가하고 지속적으로 간호 계획을 수정한다.					
간호수행의 결과와 효율성을 평가한다.					
대상자의 추후 관리를 위해 퇴원교육을 계획한다.					
협진팀 회의나 진료과의 회진에 참여한다.					
대상자에게 포괄적이고 연속성 있는 종양간호를 제공할 수 있도록 지도하고 참여한다.					
종양간호의 성과를 효율적으로 관리하기 위해 혁신적인 접근법을 고안하고 수행한다.					
근거기반 간호 수행 방법을 적용한다.					
건강한 환경조성을 위해 감염예방 및 감염관리를 수행한다.					
종양간호 시 윤리적인 의사 결정을 한다.					
교육 및 상담					
암환자, 건강전문가, 지역사회의 교육 요구를 사정한다.					
대상자(환자, 간호사, 지역사회 등) 특성에 맞는 암 관련 교육 프로그램을 개발한다.					
대상자(환자, 간호사, 지역사회 등) 특성에 맞는 암 관련 교육자료(암예방, 건강검진, 치료법 등)를 개발하고 발간한다.					
암환자에게 질병 및 치료, 증상관리 등에 대해 체계화된 교육을 실시한다(항암화학요법, 증상관리, 조혈모세포이식, 수술 전후 교육, 방사선요법 등).					
환자와 간호사에게 히크만카테터, 케모포트, 말초중심정맥관의 관리법을 교육한다.					
간호사에게 새로운 암 관련 임상 protocol(새로운 기기, 항암제 등)에 대한 교육을 한다.					
암환자와 가족의 상담을 위한 다양한 방법(e-mail, 전화, 인터넷 등)을 모색하고, 제공한다.					
암환자와 가족에게 건강증진, 질병과 불구 예방 및 자가 관리에 대한 건강 상담을 제공한다.					
환자가 교육 프로그램에 계속 참여하도록 관리한다.					
대상자에게 적용한 교육의 효과를 평가한다.					
연구					
주도적으로 간호연구를 계획, 수행한다.					
암환자 간호를 향상시키기 위한 간호학 또는 다학제간 연구과정의 각 단계에 능동적으로 참여(책임연구원, 연구원, 자료수집가 등)하고, 자문에 응한다.					
연구결과를 발표(구연, 포스터), 게재한다.					
연구결과를 간호실무에 적용한다.					
연구를 할 때 윤리적, 법적 문제를 고려한다.					
자문 및 협동					
입원한 암환자의 생활관리를 위해 협진(영양사, 사회사업가, 약사 등) 업무를 수행한다.					
환자의 치료와 간호를 위해 타부서(원무과, 보험과 등)의 자문에 응한다.					
간호사의 자문에 응한다(카테터 관리, 항암제, 암 관련 검사 등).					
의사의 자문에 응한다(카테터 복구, 이식 등 치료 일정 및 진행상황, 항암제 관련 등).					

<표 3> 중앙전문간호사 업무평가 도구(계속)

	매우 잘못 수행함	잘못 수행함	보통	잘 수행함	매우 잘 수행함
<p>암환자를 위한 지지그룹과 관련된 자문에 응한다.</p> <p>퇴원 시 추후 관리를 담당할 부서나 기관(호스피스, 가정간호, 타병원 등)에 환자를 의뢰하고 조정한다.</p> <p>환자의 치료와 간호를 위해 외부기관에 자문을 구하거나, 관련 조정업무를 수행한다(보험심사평가원, 골수은행협회 등).</p> <p>환자의 치료와 간호를 위해 관련 의료진, 타부서와 협력하고 조정한다.</p> <p>중앙간호관리에서의 정책과 과정 수행에 대한 자문에 응한다.</p> <p>중앙간호업무 표준의 수행에 대한 자문을 제공한다.</p> <p>건강관리에 대해 암환자에게 자문을 제공한다.</p>					
리더쉽					
<p>실제 또는 잠재적인 암환자와 가족, 지역사회의 중앙간호 서비스에 대한 요구를 파악한다.</p> <p>환자 자조모임의 결성을 주도하고, 운영을 지원한다.</p> <p>암 환자를 위한 행사기획 및 지원 업무를 수행한다.</p> <p>내적(간호직원), 외적(지역사회) 대상자에게 암 관련 상담서비스를 제공한다.</p> <p>지속적 정보 제공을 위하여 기관 홈페이지 관리, 소식지 발행 등의 업무를 수행한다.</p> <p>환자 진료 이외의 목적으로 수행되는 관련부서 모임에 참여한다(각종 위원회 활동, 진료과 회의, 행정적 문제 해결을 위한 회의 등).</p> <p>중앙간호와 관련된 수가개발을 위한 임상정보를 제공한다.</p> <p>중앙간호와 관련된 수가관련업무, 장비재료 관리 업무, 보험관련 업무를 수행한다.</p> <p>전문직 단체(대한중앙간호학회, 조혈모세포이식 간호사회 등) 활동을 수행한다.</p> <p>중앙간호에 대한 업무보고서를 정기적으로 작성한다.</p> <p>암환자 간호실무의 표준을 개발하고 적용한다.</p> <p>정책개발(원내외규정, 지침개발)에 참여한다.</p> <p>보건의료체계 변화와 전문직 쟁점에 대해 파악한다.</p>					

논 의

본 연구에서는, 국내 중앙전문간호사의 업무를 평가하기 위하여 도구를 개발하고 신뢰도와 타당도를 검증하였다. 간호사의 업무평가는 직무 역량을 판단하고, 전문직 개발의 기회를 제공하는 것으로(Ann, 1996), 현재까지 10년 이상 운영되어 온 중앙전문간호사의 업무에 대해 평가할 수 있는 도구가 필요하다. 또한 향후 이를 통해 중앙전문간호사가 제공한 간호 결과에 대해 평가하여 법제화된 전문간호사 시행 및 확대를 위한 근거자료로 사용할 수 있을 것이다.

본 연구에서는 내용타당도 검증 과정에서, 실제 일부 임상 현장에서 중앙전문간호사들이 수행하고 있는 업무이나, 약간의 논란의 여지가 있는 항목이 채택되었다. 즉, 전문간호사의 처방권과 관련된 내용으로, '위임받은 한도 내에서 전문간호사 본인의 판단에 의해 검사를 처방한다.', '위임받은 한도 내에서 전문간호사 본인의 판단에 의해 약물을 처방한다'의 두 항목이다. 이는 향후 중앙전문간호사의 업무로 확대되어야 한다는 의미로, 국내 중앙간호 분야의 전문가들이 중앙전문간호사에게 기대하는 업무라고 생각할 수 있다.

도구의 신뢰도는 내적 일관성 Cronbach's α 로 검증하였다. 신뢰도는 0에서 1사이의 값을 갖는데 일반적으로 내적일관도

의 경우 .80 이상의 값을 갖는 도구를 적절한 것으로 간주한다(박현애, 2005; 유일영, 2005). 본 연구에서의 도구는 .92의 높은 신뢰도를 보여줌으로써 개발된 도구가 높은 신뢰성을 지닌 도구임을 지지해 주었다.

본 연구에서는 구성타당도 검증을 위하여 집단비교법(known-group method)을 사용하였다. 집단비교법은 측정하고자 하는 개념의 특성을 확실하게 다르게 나타내는 두 집단에 측정도구를 적용하여 결과를 비교하는 것이다(유일영, 2005). 대부분의 도구 개발 과정에서 사용되는 요인분석을 사용할 수 없었던 이유로는, 현재 중앙전문간호사의 전수가 37명에 불과하며, 평가도구(안)의 항목이 72문항이므로, 문항수의 4-5배의 표본 수 또는 항목마다 10명의 표본을 산정하는 것이 좋다는 요인분석의 전제조건(이은옥, 임난영과 박현애, 1998; 김유정, 1999)을 만족시키기 어려우며, 또한 100명 이하의 경우에는 요인분석의 사용을 권하지 않기 때문이었다(이은옥 등, 1998). 따라서 동일한 간호대상자를 간호하나 업무 내용이 다를 것으로 예상되는 중앙전문간호사와 혈액종양내과 병동 일반간호사 동수를 대상으로 집단비교법을 시행하였으며, 중앙전문간호사 그룹에서 업무 수행 점수가 통계적으로 유의하게 높게 나타나 구성타당도가 지지되었다.

간호현장에서 제공되는 상급 실무의 간호는 분명히 존재함

에도 불구하고, 그 실체를 구체적으로 파악할 수 없을 경우 입증하기가 힘든 것이 현실이다. 본 연구를 통해 개발된 종양 전문간호사 업무평가 도구를 이용하여 종양전문간호사가 제공하는 간호의 정도를 파악하고, 종양전문간호사가 제공한 간호 결과를 평가하는데 사용하여 이들의 우수성을 입증할 수 있다면, 향후 전문간호사 제도가 더욱 뿌리내릴 수 있는 기초를 마련할 수 있으리라고 사료된다.

결론

본 연구는 종양전문간호사의 업무평가 도구를 개발하기 위한 방법론적 연구이다. 종양전문간호사 역할에 대한 국내 문헌분석을 통해 파악한 내용을, 보건복지부와 한국간호평가원(2005)에서 제시한 종양분야 전문간호사의 업무표준인 전문간호사 직무 제공, 교육 및 상담, 연구, 자문 및 협동, 리더십 영역으로 분류하여 총 87문항으로 내용을 구성하였고, 내용타당도와 외관타당도 검증을 통해 72문항을 선정하였다. 2006년 8월 18일부터 9월 19일까지 전국 15개 병원에 근무하는 종양 전문간호사 전수 37명과, 종양전문간호사가 근무하는 1,200명 이상 3개 종합병원 혈액종양내과 병동에 근무하는 일반간호사 25명에게 설문지를 배부하여, 종양전문간호사 32부(89%)와 일반간호사 25부(100%)가 회수되었으며, 이 중 응답내용이 부족한 일반간호사 설문지 4부를 제외한 총 53부를 최종 분석하였다.

신뢰도는 내적일관성으로 측정하였으며, 본 도구 전체 72문항의 Cronbach's α 계수는 .92이었으며, 각 영역별 신뢰도 Cronbach's α = .75 - .93으로 나타났다.

구성타당도는 집단비교법을 사용하였다. 종양전문간호사 21명과 혈액종양내과 병동 일반간호사 21명을 대상으로 하였으며, '매우 잘못 수행함(1점)'에서 '매우 잘 수행함(5점)'까지 5점 척도로 평가하였다. 점수가 높을수록 업무 수행 정도가 높음을 의미하며, 종양전문간호사 그룹에서 수행 정도가 높은 것으로 나타났으며 이는 통계적으로 유의하였다.

본 연구를 통해 개발된 종양전문간호사 업무평가도구는 신뢰도와 타당도가 입증된 것으로, 이를 이용하여 임상 현장에서 종양전문간호사가 제공하는 간호 업무의 수행정도를 파악하는데 도움이 될 수 있으리라 생각한다. 또한, 향후 이 도구를 이용하여 종양전문간호사가 제공한 간호결과 평가를 통해 종양전문간호사의 우수성을 입증하여, 향후 종양전문간호사 제도가 더욱 뿌리내릴 수 있는데 기여할 수 있으리라고 사료된다.

참고문헌

김민영 (2003). *종양전문간호사의 역할규명을 위한 연구*. 서울

대학교 석사학위논문, 서울.
 김유정 (1999). *국내 간호학 연구논문에서 사용된 측정도구의 신뢰도와 타당도 연구*. 서울대학교 석사학위논문, 서울.
 박성애 (2002). *간호관리 제 3판*. 서울 : 현문사.
 박현애 (2005). 간호학 도구 개발에서 문제와 쟁점. *간호학탐구*, 14(1), 46-71.
 보건복지부, 의료기관 서비스평가 협의회 (1996). *평가 기준 및 지침. 의료기관 서비스평가 지침서*. 서울 : 보건복지부.
 보건복지부, 한국간호평가원 (2005). *전문간호사 핵심능력 및 분야별 전문간호사 직무*. 서울 : 한국간호평가원.
 오복자, 이명남, 강희선, 김광성, 김현옥, 설미이, 소향숙, 신동옥, 이광미, 조미영, 최소영, 태영숙, 홍정희 (2006). 종양 전문 간호사의 직무 분석. *종양간호학회지*, 6(1), 3-14.
 유일영 (2005). 측정도구의 선택과 개발. *간호학탐구*, 14(1), 33-44.
 이은옥, 임남영, 박현애 (1998). *간호의료연구와 통계분석*. 서울 : 수문사.
 홍정희 (2004). *국내 종양전문간호사의 역할분석 및 일반간호사의 역할과의 비교연구*. 서울대학교 석사학위논문, 서울.
 Ann, M. T. (1996). *Guide to nursing management and leadership, 5th ed.* St. Louis : Mosby.
 Cheryl L., N. F. (2003). *Outcomes in chronic obstructive pulmonary disease (COPD) patients cared for in physician pulmonary practices with and without advanced practice nurses(APNs)*. Unpublished doctoral dissertation, University of Pennsylvania. Philadelphia.
 Joanne, R. T. (2001). *An exploratory study of a predictive model for nursing-sensitive patient outcomes derived from patient care unit structure and process variables*. Unpublished doctoral dissertation, University of Pennsylvania. Philadelphia.
 Lym, M. R. (1986). Determination and Qualification of Content Validity. *Nurs Res*, 33(6), 382-385.
 McCloskey, J. C., & Bulechek, G. M. (2000). *Nursing interventions classification (NIC) : Iowa intervention project*. St. Louis : Mosby.
 The Joint Commission, Washington DC (2006). *Performance measurement*. Retrieved October 10, 2006, from The Joint Commission Web site: http://www.jointcommission.org/CertificationPrograms/HealthCareStaffingServices/pm_hcs.htm
 Tschanne, D. J. (2005). *Organizational structure, process, and outcome: The effects of nurse staffing and nurse-physician collaboration on patient length of stay*. Unpublished doctoral dissertation, University of Michigan, Ann Arbor.

An Methodology Research of Performance Appraisal Tool of Oncology Advanced Practice Nurse

Kim, Min Young¹⁾ · Park, Sung Ae²⁾

1) Part-time Lecture, Cheju National University & Cheju Halla College

2) Professor, College of Nursing, Seoul National University

Purpose: The purpose of this study was to develop the tool that can be used for measuring and appraising the performance of Oncology Advanced Practice Nurse(APN). **Method:** On the basis of some articles about roles of oncology APN, the researcher made a temporary tool and verified both content validity and face validity. Also the reliability and construct validity were verified. **Result:** The reliability of this tool was measured by internal consistency. Cronbachs' α was .92. The method of verification of construct validity was used known group technique because of small numbers of Oncology APN. **Conclusions:** This performance appraisal tool of Oncology APN was verified by both the reliability and construct validity. In future, this tool will be able to be used for appraisal and verifying of nursing care of Oncology APN.

Key words : Advanced practice nurse, Nursing methodology research, Oncologic nursing, Employee performance appraisal

• Address reprint requests to : Kim, Min Young

Part-time lecture, Cheju National University & Cheju Halla college

107-204, DaeLim APT, Donam-dong, Jeju City, Jeju Island 690-806, Korea

Tel: 82-64-751-8552 E-mail: musemy2@snu.ac.kr