

상급종합병원 외래간호사의 간호역량 평가도구 개발*

이미경¹⁾ · 정정희²⁾ · 이은아³⁾ · 오경화⁴⁾

서론

연구의 필요성

외래는 고객이 병원을 방문하여 처음 접하는 장소로 의료서비스에 대한 고객의 재이용 의사를 결정하는 중요한 역할을 한다 [1]. 따라서 병원들은 의료서비스의 구매율을 높이고 충성고객을 확보하기 위해 외래진료의 질을 향상시키고, 원활한 서비스를 제공하여 고객의 만족도를 높이기 위한 노력을 기울이고 있다. 외래환자의 경우 의료서비스 및 직원태도가 환자만족도에 긍정적인 영향을 미치며[2], 환자만족도에 영향을 미치는 의료서비스 품질요인을 확인한 결과 입원환자의 경우에는 병원의 인지도가 영향을 미치나, 외래환자의 경우에는 그 외에도 편리한 진료절차, 직원의 친절도 등이 영향을 미치는 것으로 확인되고 있다[3]. 따라서 외래에서 이루어지는 환자 진료절차 중 간호사가 담당하고 있는 진료절차의 개선이나 직원 친절도 유지 등의 역할은 점차로 더 강조되고 있는 현실이다.

그러나 외래는 더욱 복잡, 다양해지고 영역이 확대됨에 따라 [1] 입원 전 수술에 필요한 검사 실시 및 결과관리 등은 외래의 추가적인 업무가 되고 있고, 수술 후 당일 귀가하는 외래 수술센터(ambulatory surgery centers)의 활성화, 조기 퇴원으로 인한 외래에서의 추후관리 등 기존의 진료형태 변화로 외래환자에게 제공되는 간호의 양과 질에 성장을 가져와 업무 자체가 확대되고

있다[4]. 또한 외래는 진료과별로 대부분 한 명의 간호사와 다수의 보조 사원, 의사로 구성되어 있으나, 외래 전반적인 운영에 관한 역할은 주로 간호사에게 주어진다[5]. 따라서 외래간호사는 외래 의료 서비스의 질을 결정하는 중요한 역할을 하고 있으며, 그 기능이 더욱 확대되고 있다[1]. 최근에는 상급종합병원을 중심으로 외래 의료 서비스의 질을 향상시키고 외래에서 필요한 간호서비스의 질을 향상시키고자 외래에서 환자안내, 진료 보조 등의 제한된 업무만을 수행할 수밖에 없었던 간호보조 인력을 간호사로 전환하고 있는 추세이다[1]. 따라서 병원은 유능한 외래간호사를 확보하고 지속적으로 잠재력을 개발해야 하며, 외래간호사의 업무를 합리적이고 체계적으로 개발하고 관리하기 위해서는 외래간호사에게 어떠한 역량이 필요한지를 파악할 필요가 있다.

역량이란 특정한 상황이나 직무에서 효과적이고 우수한 수행을 보이는 개인의 내재적 특성이며[6], 직무목표를 달성하는데 사용되는 측정 가능한 업무습관 및 개인적 기술에 대한 증거자료로 정의하고 있다[7]. 그동안 국내에서 수행된 간호역량과 관련된 선행연구로는 간호사의 임상경력개발 모형구축을 위해 간호역량 목록을 작성한 연구[8]를 기반으로 일반병동 간호사의 간호역량 평가도구를 개발[9]하였다. 또한 Spencer와 Spencer [6]의 일반적 핵심역량의 측정항목을 이용하여 병원간호사의 간호역량을 측정하는 연구[10]가 있다. 그러나 외래의 특성으로 간호사는 환자간호업무 외에 진료과 및 타부서와의 협의 등 의사소통

주요어 : 외래간호, 간호역량, 간호사

* 이 논문은 삼성서울병원 임상간호 연구비 지원에 의해 수행되었음.

1) 전)성균관대학교 임상간호대학원, 임상교수(<https://orcid.org/0000-0001-1259-6086>)

2) 성균관대학교 임상간호대학원, 교수(교신저자 E-mail: jhjung1@skku.edu) (<https://orcid.org/0000-0002-6839-7417>)

3) 삼성서울병원 간호본부, 간호파트장(<https://orcid.org/0000-0003-1375-0380>)

4) 삼성서울병원 간호본부, 간호파트장(<https://orcid.org/0000-0002-8687-5419>)

투고일: 2020년 10월 24일 수정일: 2020년 11월 4일 게재확정일: 2020년 11월 13일

업무, 보조인력 관리 등 인력관리업무, 기타관리업무를 수행하게 되며[4], 외래간호의 업무가 복잡, 다양해지고 영역이 확대되고 있는 점을 고려하여[1] 외래간호사의 역량을 따로 확인해볼 필요가 있다. 외래 간호업무와 관련된 선행연구는 국외의 경우 외래간호사의 조정 및 전환 관리에 대한 간호역량 개발 연구[11]가 있으며, 국내에서는 주로 외래간호인력의 업무활동을 조사한 연구[1,4,12]가 있다. 또한 종합병원에서 근무하는 외래간호사를 대상으로 외래간호사의 역량평가 도구를 제시한 연구가 있으나[13], 외래간호의 개념적 기틀을 바탕으로 하여 상급종합병원을 대상으로 실시한 연구는 없는 실정이다.

따라서 본 연구는 국내 연구에서 아직 확인되지 않은 상급종합병원 외래간호사의 간호역량을 도출하고, 이를 평가할 수 있는 도구를 개발하여 검증하고자 한다. 본 연구를 통해 개발된 외래간호사의 간호역량도구는 전문화된 외래간호 인력을 양성하고 외래간호의 질을 향상시키는데 필요한 기초자료를 제공할 것이다.

연구 목적

본 연구는 상급종합병원 외래간호사의 간호역량을 도출하여 이를 평가할 수 있는 도구를 개발하고, 개발된 도구의 타당도 및 신뢰도를 검증함으로써 상급종합병원 외래간호사의 역량 증진 및 외래간호서비스 질 향상에 기여하는데 필요한 기초자료를 제공하기 위함이다.

용어 정의

● 외래간호사의 간호역량

역량이란 특정 상황이나 직무에서 준거에 따른 효과적이고 우수한 수행의 원인이 되는 개인의 내적인 특성으로 정의되며[6], 본 연구에서는 상급종합병원 외래간호 실무를 수행하기 위한 필수적인 지식, 기술, 태도 그리고 판단력이 통합된 능력으로 본 연구팀이 개발한 상급종합병원 외래간호사의 간호역량 평가도구를 이용하여 측정할 점수를 말한다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 상급종합병원 외래간호사의 간호역량을 평가할 수 있는 도구를 개발하고, 신뢰도와 타당도를 검증하기 위한 방법론적 연구이다. 외래간호에 대한 개념적 기틀은 미국외래간호학회(American Academy of Ambulatory Care Nursing, AAACN) [14]에서 제시한 외래간호의 개념적 기틀을 바탕으로 외래간호의 영역을 임상실무 역할, 조직적·시스템적 역할, 전문적 역할로

제시한 Mastal [15]의 모델을 기반으로 하여 각 영역별로 상급종합병원 외래간호사에게 필요한 핵심역량을 조사하였다.

연구 대상 및 연구 절차

외래간호사의 간호역량 평가도구를 개발하기 위해 1단계로 문헌고찰과 초점그룹 면담을 통해 예비문항을 구성하였으며, 2단계로 1, 2차 내용 타당도 검증 그리고 예비조사를 통해 예비문항에 대한 내용 타당도 검증을 진행하였다. 그리고 3단계로 구성 타당도와 신뢰도를 검증하였으며 세부 연구절차는 다음과 같다.

● 1단계: 예비문항 구성

본 연구팀은 Mastal [15]의 모델을 기반으로 외래간호사의 역할 범주에 따라 요구되는 간호역량을 도출하기 위하여 초점그룹 면담을 실시하였다. 초점그룹 면담에 참여한 대상자는 서울특별시 소재 1개 상급종합병원에서 3년 이상 외래근무를 경험하고 우수성과자로 판단되는 자를 외래간호 관리자로부터 총 8명을 추천받아 구성하였다. 연구대상자는 4명씩 2개 그룹으로 구성하여 ‘외래간호사가 임상실무 역할, 조직적·시스템적 역할, 전문적 역할을 수행하기 위해 필요한 지식, 기술, 태도는 무엇인가’, ‘우수한 성과를 내는 외래간호사의 핵심역량은 무엇인가’에 대해 연구자가 질문을 하고 자유롭게 면담을 실시하였다.

● 2단계: 내용 타당도 검증

● 1차 내용 타당도 검증

본 연구에서 구성한 예비문항에 대하여 외래근무경험이 있는 간호학 교수 1인, 외래간호 팀장 2인, 외래간호 실무전문가 1인의 총 4인으로 구성된 전문가 집단을 대상으로 연구의 목적과 문항 개발 과정을 설명하고 문항의 타당성을 평가하도록 하였다. 이때 문항 내용 및 문항이 의미하는 것에 대한 적절성과 중복 문항, 추가로 필요로 하는 문항에 대한 의견을 추가하도록 요청하여 내용 타당도 검증을 의뢰하였다. 타당한 문항을 선정하기 위하여 문항 내용 타당도 계수(Item-Content Validity Index, I-CVI)를 산출하여 분석하였으며, 매우 타당하다(4점), 대체로 타당하다(3점), 타당하지 않다(2점), 매우 타당하지 않다(1점)로 하여 I-CVI .80 이상인 문항을 선정하였다.

● 2차 내용 타당도 검증

1차 내용 타당도 검증 후 채택된 예비문항에 대해 외래간호 경력이 5년 이상인 간호 관리자 6인에게 2차 내용 타당도를 검증하였으며 타당도 계수(I-CVI)를 산출하여 분석하였다.

● 예비조사

내용 타당도 검증을 받은 예비문항에 대해 외래간호사 20명을

대상으로 예비문항 중 이해가 되지 않거나 문구가 부적절하다고 판단되는 문항에 대해 의견을 조사하였다.

- 3단계: 구성 타당도와 신뢰도 검증
 - 요인분석

내용 타당도를 검증은 마친 문항에 대해 2016년 5월 2일부터 8월 31일까지 서울특별시 소재 4개, 부산광역시 소재 1개, 경기도 소재 1개, 충청북도 소재 1개의 총 7개 상급종합병원을 대상으로 자가 보고식 설문조사를 실시하였다. 요인분석을 실시하기 위한 표본의 크기는 대략 사례 수가 200이상이거나 사례 수와 측정변수의 비율이 5:1 이상이면 안정권이라 볼 수 있다는 Tak [16]의 근거를 기반으로 탈락률 10%를 고려하여 7개의 상급종합병원 외래에 근무하는 간호사 264명을 대상으로 설문지를 배포하였다. 이 중 252개의 설문지가 회수되었고, 부적절한 19부의 설문지를 제외하여 233부가 분석에 사용되었다.

- 집단비교 타당도 검증

본 연구에서 개발된 도구의 집단비교 타당도를 검증하기 위한 연구대상자는 서울특별시 소재 일개 상급종합병원 외래에 근무하는 간호사의 전년도 근무평정 점수를 기준으로 하여 상위 1/3에 해당하는 간호사와 하위 1/3에 해당하는 간호사를 대상으로 본 연구에서 개발된 외래간호사 간호역량 평가도구를 이용하여 외래간호 관리자가 평가하였다. 상위 1/3그룹에 해당하는 대상자는 25명이었으며, 하위 1/3그룹에 해당하는 대상자는 24명이었다.

- 신뢰도 검증

본 연구에서 개발된 도구의 신뢰도 검증은 검사-재검사 신뢰도와 내적 일관성 신뢰도를 검증하였다. 도구의 안정성을 검증하기 위한 검사-재검사 신뢰도 검증을 위해 서울특별시 소재 1개 상급종합병원의 외래간호사를 대상으로 1차 설문지 작성을 완료한 대상자 50명에게 3주 후 동일한 설문지를 배포하여 자료를 수집하였다. 배포된 설문지 중 총 38부가 회수되었으나, 이 중 부적절한 설문지 4개를 제외하였고 총 34개의 설문지를 분석에 이용하였다.

연구의 윤리적 고려

본 연구는 연구 대상자의 윤리적 보호를 위해 연구자가 소속된 S 병원 기관윤리심의위원회에서 심의 승인(IRB No. 2016-03-077)을 받은 후 자료를 수집하였다. 초점그룹 면담에 참여한 대상자에게는 사전에 연구의 목적을 충분히 설명한 후 연구 참여에 동의를 받고 면담을 진행하였다. 타당도와 신뢰도 검증을 위한 자료수집 시에도 각 대상병원 간호부의 동의와 협조를 받아 외래에 3개월 이상 근무하고 있는 간호사를 대상으로 연구의 목

적, 자발적인 연구 참여권리, 개인정보보호 및 수집된 자료의 보관 및 폐기절차에 대해 설명한 후 자발적으로 참여하겠다고 동의한 대상자에게 서면 동의를 받고 자료를 수집하였다. 면담 및 설문조사에 참여한 대상자에게는 간단한 다과 또는 선물을 제공하였다.

자료 분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 21.0 Program을 이용하여 분석하였다. 상급종합병원 외래 간호역량 평가도구의 내용 타당도는 타당도 계수(I-CVI)로 분석하였으며, 외래 간호역량 평가도구의 하위요인 및 구성 타당도 검증은 베리맥스 회전(varimax rotation)과 주요인 분석(principle component analysis)을 이용한 탐색적 요인분석을 실시하였다. 집단비교 타당도는 집단 간 차이에 대해 t-test를 이용하여 분석하였으며, 도구의 내적일치도 신뢰도 검증은 Cronbach's alpha 값으로, 검사-재검사 신뢰도 검증은 상관분석을 실시하였다.

연구 결과

외래간호사의 간호역량에 대한 예비문항

- 초점그룹 면담 및 내용 타당도 검증

외래간호사의 간호역량에 관한 예비문항을 선정을 위해 미국 외래간호학회(AAACN) [14]에서 제시한 외래간호의 개념적 기틀과 Mastal [15]의 모델을 기반으로 실시한 초점그룹 면담 결과 총 52개의 예비문항이 구성되었다. 52개 예비문항에 대해 전문가 4인의 1차 내용 타당도 검증 결과 I-CVI가 .80 미만인 3개의 문항이 제거되었고, 2차 내용 타당도 검증에서는 모두 I-CVI가 .80 이상으로 나타나 49개 문항이 최종 채택되었다.

- 예비조사

채택된 49개의 문항에 대해 외래간호사를 대상으로 예비조사한 결과, 이해가 되지 않거나 부적절하다고 판단된 6문항의 내용이 수정되어 총 49개 문항이 채택되었다. 수정된 문항의 내용으로 '환자의 문제를 원만하게 해결한다'는 '환자의 문제를 기준이나 실정에 맞도록 원만하게 해결한다'로, '다른 사람이 자신의 뜻을 잘 따르도록 납득시킨다'는 '부서 목표를 달성하기 위해 다른 사람이 자신의 뜻을 잘 따르도록 납득시킨다'로, '새로운 것을 생각해 내는 능력이 있다'는 '기존방법이 아닌 다양한 측면으로 새로운 것을 생각해 내는 능력이 있다'로, '문서를 작성하는 능력이 있다'는 '외래 업무에 필요한 행정문서를 작성하는 능력이 있다'로, '환자치료와 관련한 최신 경향을 파악하고 있다'는 '환자치료와 관련하여 전문지식을 보유하고, 최신 경향을 파악하

고 있다'로, '자신의 감정을 통제하고 조절한다'는 '다른 사람을 위해 자신의 감정을 통제하고 조절한다'로 수정되었다.

도구의 구성 타당도와 신뢰도 검증

● 구성 타당도 검증

• 대상자의 일반적 특성

구성 타당도 검증을 위해 분석에 사용된 대상자 수는 233명이었다. 대상자의 일반적 특성에서 성별은 여성이 97.4%로 대부분 차지하였고, 결혼 상태는 기혼이 85.5%, 교육수준은 학사학위를 갖은 경우가 66.5%, 석사학위를 갖은 경우도 18.0%였다. 평균 나이는 39.3세였으며 간호사 근무경력은 평균 16.4년, 외래부서의 근무경력은 평균 4.9년이었다.

• 요인분석

① Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) 값과 Bartlett 구형성 검정

탐색적 요인분석을 실시하기 전에 KMO 측도를 이용하여 문항들 간의 상관관계가 다른 문항에 의해 얼마나 잘 설명되는지를 알아보았다. 외래간호사 간호역량 평가척도의 KMO 측도 값은 .94로 나타나 요인분석을 위한 문항으로써 적합한 것으로 분석되었다. 또한, 요인분석의 적합성을 나타내는 Bartlett의 구형성(sphericity) 검정치는 6851.14 ($d=1128$)였고, 이 값의 유의수준은 $<.001$ 이므로 요인분석이 가능한 공통요인이 존재하는 것으로 확인되었다.

② 탐색적 요인분석을 통한 요인 추출

요인 추출방법은 주성분 분석을 시행하였으며, 요인회전은 직교회전 방식 중 베리맥스 회전(varimax rotation)을 이용하였다. 요인 추출은 고유값(eigen value) 1 이상, 요인들에 의해 설명된 분산의 누적 백분율은 60% 이상, 공통성이 .50 이상, 요인적재 기준이 보수적 수준인 .40 이상으로 하였다. 탐색적 요인분석 결과 문항 13의 '응급상황 발생 시 적절하게 대처한다'가 factor 5 (간호실무 역량)와 factor 7 (의사소통 역량)에 함께 추출되었으나 문항 13이 간호실무 역량보다는 위기관리 역량에 공통성이 있을 수 있으며 의사소통 역량과는 공통성이 적은 것으로 판단하였고, 위기관리 역량 측정 문항 내에 문항 13과 같은 속성이 있다고 결정하여 문항 13은 삭제하였다. 문항 13을 삭제한 후 다시 요인분석을 실시한 결과 이들 48개의 문항에서 9개의 요인이 추출되었으며 전체 분산의 65.25%를 설명하였다. 48개 문항들의 적재량과 공통성은 각각 .77~.40과 .77~.45의 값으로 모두 .40이상이므로 기준을 만족하여 모두 포함하였다.

9개 요인에 따른 항목과 설명력의 구체적 내용은 Table 1과 같다. 제1요인은 '기획력', '인적자원관리능력', '환경 관리능력', '주도성', '추진력', '물적 자원 관리능력', '문서작성능력', '문제

개선 의지', '통계작성능력', '술선수범', '창의력', '의료환경 파악능력' 등의 12개 항목으로 39.47%의 설명력을 나타냈다. 제2요인은 '배려', '경청', '의견 수용력', '공감', '진솔함', '신뢰' 등의 6개 항목으로 5.64%를, 제3요인은 '자기조절', '윤리성', '유연성', '환자 옹호', '정확성', '자존감' 등의 6개 항목으로 3.84%를 설명하였다. 제4요인은 '민감성', '직관력', '조기 대처능력', '비판적 사고력', '조정 능력', '통합력' 등의 6개 항목으로 3.48%, 제5요인은 '의료지식', '간호지식', '간호 수기술' 등의 3개 항목으로 3.03%, 제6요인은 '정중한 태도', '격려', '긍정적 태도', '협력', '설득력' 등의 5개 항목으로 2.64%의 설명력을 가진 것으로 확인되었다. 또한 제7요인은 '전달력', '언어력', '친화력'의 3개 항목으로 2.59%, 제8요인은 '신속성', '시간관리능력', '순발력', '정보력' 등의 4개 항목으로 2.38%, 그리고 제9요인은 '공정성', '연구 수행력', '일관성' 등의 3개 항목으로 2.18%의 설명력을 가진 것으로 나타났다.

③ 요인 명명

요인 추출을 한 결과에 따라 제1요인은 총 12문항으로 '부서원을 통솔하고 지휘하는 능력이 있다', '부서의 의료장비, 물품 및 시설을 관리 감독하는 능력이 있다', '외래 진료에 영향을 미치는 환경을 관리 감독하는 능력이 있다' 등이 포함되어 '조직관리 역량'으로 명명하였다. 제2요인은 6문항으로 '환자의 말을 귀 기울여 주의깊게 듣는다', '다른 사람의 마음이나 감정을 잘 이해하고 그대로 느낀다' 등을 포함하고 있어 '고객지향성 역량'으로 명명하였다. 제3요인은 6문항으로 '다른 사람을 위해 자신의 감정을 통제하고 조절한다', '환자의 생명과 기본권을 존중하며 마땅히 해야 할 도리를 실천한다' 등을 포함하고 있어 '인성·윤리 역량'으로 명명하였다. 제4요인은 6문항으로 '발생한 일에 대하여 의미를 파악하고 분석하여 평가 한다', '환자의 문제를 기준이나 실정에 맞도록 원만하게 해결 한다' 등을 포함하고 있어 '문제해결 역량'으로 명명하였다. 제5요인은 3문항으로 '환자치료와 관련하여 최신 경향을 파악하고 있다', '환자간호에 대한 전문적인 간호지식을 갖고 있다', '환자에게 필요한 간호수술을 능숙하게 수행한다'를 포함하고 있어 '간호실무 역량'으로 명명하였다. 제6요인은 5문항으로 '다른 사람이 자신의 뜻을 잘 따르도록 납득 시킨다', '다른 사람을 칭찬하고 용기나 힘을 북돋아 준다' 등을 포함하고 있어 '대인관계 역량'으로 명명하였다. 제7요인은 3문항으로 '생각이나 감정을 표현하고 의사를 소통하기 위한 능력이 있다', '자신의 생각이나 느낌을 말과 행위를 통하여 상대방을 이해시킨다' 등을 포함하고 있어 '의사소통 역량'으로 명명하였다. 제8요인은 4문항으로 '어떠한 일에 대해 순간적으로 판단하여 빠르게 대처한다', '신속하고 정확하게 필요한 정보를 파악한다' 등을 포함하고 있어 '위기관리 역량'으로 명명하였다. 제9요인은 3문항으로 '간호연구에 참여하고 수행한다',

〈Table 1〉 Factor Analysis and Item–Total Correlation of Outpatient Department Nurse Competency Scale (N=233)

No	Item	Factor loading									Commonality
		F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	
27	Planning ability	.76									.76
33	Human resources management	.74									.73
35	Environmental management	.73									.76
25	Initiative	.70									.69
26	Driving force	.70									.74
34	Material resources management	.70									.72
31	Document work	.66									.61
29	Willingness to improve problems	.66									.57
32	Statistical work	.64									.62
30	Leading by example	.59									.60
28	Creditability	.55									.55
39	Understanding of the healthcare environment	.45									.45
.....											
2	Consideration		.70								.70
1	Listening closely		.66								.61
5	Receptive capacity of opinion		.65								.65
6	Empathy		.60								.63
3	Truthfulness		.54								.49
4	Trust		.42								.59
.....											
45	Self-regulation			.71							.59
44	Ethics			.67							.67
47	Flexibility			.66							.70
43	Patient advocacy			.64							.72
48	Accuracy			.60							.67
46	Self-esteem			.49							.61
.....											
10	Sensitivity				.74						.67
9	Intuition				.74						.73
12	Early response capability				.52						.53
7	Critical thinking				.48						.61
11	Coordination capability				.41						.59
8	Integrative capability				.40						.62
.....											
36	Medical knowledge					.77					.75
37	Nursing knowledge					.67					.77
38	Nursing skills					.56					.62
.....											
20	A polite manner						.76				.79
19	Encouragement						.70				.72
21	Positive attitude						.60				.54
22	Cooperation						.49				.63
18	Persuasive power						.43				.58
.....											
24	Delivery capability							.65			.64
23	Linguistic ability							.59			.66
17	Affinity							.43			.57
.....											
16	Speediness								.73		.75
14	Time management capability								.60		.61
13	Ability to react instantly								.54		.67
15	Information power								.48		.68
.....											
41	Fairness									.70	.77
40	Research performance									.63	.67
42	Consistency									.61	.73
.....											
Eigen value		18.94	2.71	1.84	1.67	1.50	1.27	1.25	1.14	1.05	
Explained variance (%)		39.5	5.6	3.8	3.5	3.0	2.6	2.6	2.4	2.2	
Cumulative (%)		39.5	45.1	49.0	52.4	55.5	58.1	60.8	63.1	65.3	

Kaiser-Meyer-Olkin=.94, Bartlett test of sphericity=6851.14 ($p<.001$)

F1=organizational management; F2=customer orientation; F3=personality and ethics; F4=problem solving; F5=nursing practice; F6=interpersonal relationship; F7=communication; F8=risk management; F9=professionalism.

‘상황에 관한 판단 시 어느 한 쪽으로 치우치지 않고 공평하게 판단한다’ 등을 포함하고 있어 ‘전문직업성 역량’으로 명명하였다.

● 집단비교 타당도 검증

외래간호사의 간호역량은 인사고과 상위 1/3인 집단이 평균 192.9점으로 하위 1/3인 집단 평균 142.4점보다 높은 것으로 나타났다. 통계적으로 유의한 차이를 보였다($t=10.05, p<.001$). 하위영역별로 살펴보면 제1요인 ‘조직관리 역량’($t=10.87, p<.001$), 제2요인 ‘고객지향성 역량’($t=8.34, p<.001$), 제3요인 ‘인성·윤리 역량’($t=7.00, p<.001$), 제4요인 ‘문제해결 역량’($t=9.51, p<.001$), 제5요인 ‘간호실무 역량’($t=4.81, p<.001$), 제6요인 ‘대인관계 역량’($t=9.95, p<.001$), 제7요인 ‘의사소통 역량’($t=7.54, p<.001$), 제8요인 ‘위기관리 역량’($t=7.50, p<.001$), 제9요인 ‘전문직업성 역량’($t=7.90, p<.001$)로 모든 요인에서 통계적으로 유의미하게 집단 간 차이를 보였다(Table 2).

● 신뢰도 검증

● 내적일치도

외래간호사 간호역량 평가 도구 48문항 전체의 Cronbach’s α 값은 .97로 나타났으며, 하위요인별로는 제1요인(조직관리 역량)은 .93, 제2요인(고객지향성 역량)은 .85, 제3요인(인성·윤리 역량)은 .88, 제4요인(문제해결 역량)은 .84, 제5요인(간호실무 역량)은 .83, 제6요인(대인관계 역량)은 .81, 제7요인(의사소통 역량)은 .72, 제8요인(위기관리 역량)은 .79, 제9요인(전문직업성 역량)은 .69인 것으로 나타났다(Table 3).

● 검사-재검사 신뢰도

검사-재검사 신뢰도 검증을 위해 1차 설문을 실시한 지 3주 후 연구대상자 중 50명을 대상으로 동일한 예비도구를 사용하여 2차 설문을 실시하였다. 이들 중 회수된 34부의 자료를 이용하

여 검사-재검사 신뢰도를 산출하였다. 외래간호사 간호역량 예비 척도 중 최종 선정된 48문항 전체에 대한 상관계수는 .74 ($p<.001$)로 나타났다. 하위요인별로 살펴보면 제1요인 ‘조직관리 역량’ .67, 제2요인 ‘고객지향성 역량’ .68, 제3요인 ‘인성·윤리 역량’ .65, 제4요인 ‘문제해결 역량’ .78, 제5요인 ‘간호실무 역량’ .27, 제6요인 ‘대인관계 역량’ .48, 제7요인 ‘의사소통 역량’ .65, 제8요인 ‘위기관리 역량’ .78, 제9요인 ‘전문직업성 역량’ .43으로 나타났다(Table 4).

논 의

본 연구에서는 상급종합병원 외래간호사의 간호역량을 외래간호 업무를 효과적으로 수행하기 위해 요구되는 지식, 기술, 태도 등의 내재적 특성으로 정의하고, 미국외래간호학회(AAACN)에서 제시한 외래간호의 개념적 기틀을 바탕으로 외래간호의 영역을 임상실무 역할, 조직적·시스템적 역할, 전문적 역할로 제시한 Mastal [15]의 모델을 기반으로 하여 외래간호사의 간호역량 평가도구를 개발하였다. 연구 대상자는 전국 4개의 행정구역에 위치한 7개 상급종합병원의 외래간호사를 선정하여 외적 타당도를 높이기 위해 노력하였다. 이러한 과정을 통해 개발된 외래간호사의 간호역량 평가도구는 외래간호사의 역할이 확대되고 중요해지고 있는 시점과 외래간호사의 간호역량 개발 연구가 미비한 국내 상황에서 시도되었다는 것에 의의가 있다고 하겠다.

간호역량 도구를 개발한 선행연구를 살펴보면, 국외의 경우 외래간호사의 역할이 의료기관 내에서의 환자 간호와 관련된 역할뿐 아니라 가족간호 및 지역사회 연계 등의 역할이 강조되고 있어[11,15] 외래간호사에게 필요로 하는 역량이 국내 상황과 차이가 있다. 또한, 국내 연구들은 대부분의 연구들이 우리나라 임상경력개발제도를 실현하기 위해 개발한 Jang [8]의 간호역량 모형을 근거로 일반병동[9,17], 중환자실[18], 응급실[19], 수술실

〈Table 2〉 Difference between Excellent and Poor Group in Performance Rating (N=49)

Factor	Superior 1/3 (n=25)	Inferior 1/3 (n=24)	t	p
	Mean±SD	Mean±SD		
Organizational management (F1)	52.84±0.50	37.17±5.11	10.87	<.001
Customer orientation (F2)	32.28±2.49	24.83±3.67	8.34	<.001
Personality and ethics (F3)	27.48±2.08	21.33±3.78	7.00	<.001
Problem solving (F4)	22.44±2.22	15.29±3.00	9.51	<.001
Nursing practice (F5)	13.52±1.66	11.00±2.00	4.81	<.001
Interpersonal relationship (F6)	22.84±2.01	16.13±2.68	9.95	<.001
Communication (F7)	13.72±1.28	10.21±1.91	7.54	<.001
Risk management (F8)	17.88±2.03	13.17±2.37	7.50	<.001
Professionalism (F9)	12.72±1.31	9.42±1.61	7.90	<.001
Total	192.88±15.63	142.42±19.40	10.05	<.001

[20]을 대상으로 하였다. 외래간호사를 대상으로 개발한 역량 평가도구[13]도 Jang [8]의 역량모델을 근거로 개발되어 보다 외래간호사의 역할 특성이 반영된 모델을 근거로 필요 역량을 확인할 필요가 있다. 본 연구에서는 미국외래간호사회(AAACN)에서

제시한 모델을 바탕으로 종합병원이나 병원들을 방문하는 환자들의 특성과 차별화되어 중증환자 위주로 운영됨에 따라[21] 더욱 정교하고 복잡한 시스템으로 변화하고 있는[22] 상급종합병원의 외래간호사의 간호역량을 확인함으로써 외래간호사는 다른

<Table 3> Item-Total Correlation & Internal Consistency

(N=233)

Factor	Items	Corrected item-total correlation	Cronbach's α
Organizational management (F1)	Planning ability	.72	.93
	Human resources management	.72	
	Environmental management	.73	
	Initiative	.68	
	Driving force	.73	
	Material resources management	.67	
	Document work	.62	
	Willingness to improve problems	.62	
	Statistical work	.63	
	Leading by example	.67	
	Creativity	.52	
Understanding of the healthcare environment	.51		
Customer orientation (F2)	Consideration	.62	.85
	Listening closely	.52	
	Receptive capacity of opinion	.61	
	Empathy	.62	
	Truthfulness	.48	
	Trust	.66	
Personality and ethics (F3)	Self-regulation	.46	.88
	Ethics	.61	
	Flexibility	.67	
	Patient advocacy	.65	
	Accuracy	.66	
	Self-esteem	.68	
Problem solving (F4)	Sensitivity	.51	.84
	Intuition	.56	
	Early response capability	.54	
	Critical thinking	.66	
	Coordination capability	.64	
	Integrative capability	.66	
Nursing practice (F5)	Medical knowledge	.55	.83
	Nursing knowledge	.69	
	Nursing skills	.63	
Interpersonal relationship (F6)	A polite manner	.44	.81
	Encouragement	.59	
	Positive attitude	.49	
	Cooperation	.64	
	Persuasive power	.58	
Communication (F7)	Delivery capability	.57	.72
	Linguistic ability	.62	
	Affinity	.52	
Risk management (F8)	Speediness	.56	.79
	Time management capability	.49	
	Ability to react instantly	.68	
	Information power	.66	
Professionalism (F9)	Fairness	.57	.69
	Research performance	.40	
	Consistency	.62	
Total			.97

<Table 4> Test-Retest Reliability (N=34)

Factor	Test-retest correlation r (p)
Organizational management (F1)	.67 (<.001)
Customer orientation (F2)	.68 (<.001)
Personality and ethics (F3)	.65 (<.001)
Problem solving (F4)	.78 (<.001)
Nursing practice (F5)	.27 (.143)
Interpersonal relationship (F6)	.48 (.005)
Communication (F7)	.65 (<.001)
Risk management (F8)	.78 (<.001)
Professionalism (F9)	.43 (.011)
Total	.74 (<.001)

간호 분야와 차별화된 전문성과 역량이 요구되고 있음을 확인하였다. 이러한 상급종합병원 외래간호사의 간호역량을 통해 많은 수의 환자를 짧은 시간에 만나면서 예측할 수 없는 고객요구와 상황 대처 및 보다 질 높은 간호서비스 제공에 기여 할 수 있을 것으로 생각된다.

Jang [8]은 간호사의 역량을 Carper [23]가 제시한 간호학적 지식 4가지 즉, 과학적 지식, 윤리적 지식, 인격적 지식, 심미적 지식을 통합적으로 실천하는 능력으로 보고 전문성 개발력, 자원관리, 병동업무 처리력, 윤리적 가치지향성, 협력, 자신감, 자기조절, 유연성, 환자이해, 환자지향성, 임상적 판단과 대처, 영향력, 타인육성의 13가지 역량을 제시하였다. 반면 본 연구에서는 상급종합병원 외래간호사의 역량으로 9개 간호역량요소에 48 항목의 간호역량이 개발되었다. 9개 간호역량요소는 조직관리, 고객지향성, 인성·윤리, 문제해결, 간호실무, 대인관계, 의사소통, 위기관리, 전문직업성이었다. Jang [8]의 연구에서 도출되었던 윤리적 가치 지향성, 자신감, 자기조절, 유연성은 본 연구에서 인성·윤리 역량으로 분류하였는데, 본 연구 결과는 외래에서 요구되는 간호역량을 구분이 명확한 9개 역량요소 중심으로 보다 구체적인 역량항목이 도출되어 제시한 것이라 생각된다.

Hair 등[24]은 사회과학분야에서 누적 설명 분산이 보통 50-60%는 되어야 한다고 제시하였는데, 본 연구에서 개발된 도구의 전체 설명력은 65.3%로 나타나 외래간호사의 간호역량을 잘 반영하였다고 볼 수 있다. 또한 전체 변량에 대해 조직관리 역량요소가 39.5%로 가장 변량이 큰 요인으로 나타났고 다음이 고객지향성이 5.6%로 나타났다. 이러한 결과는 일반병동간호사의 간호역량 도구를 개발한 연구[9]에서 도덕적 의무가 47.3%로 가장 변량이 큰 요인이었고 그다음이 간호과정 적용력이 6.5%로 나타난 것과 다르게 나타났는데, 간호 상황마다 요구되는 역량이 다양하고 차이가 있을 수 있음을 반영한 결과로 볼 수 있다. 그러므로 병동간호사, 응급실간호사, 중환자실간호사, 외래간호사 등 간호영역에 따라 요구되는 간호역량을 개발할 필요가

있다.

본 연구에서 확인된 외래간호사 역량의 9개 역량요소는 종합병원 간호사를 대상으로 실시한 Min과 Yu의 연구[13]에서 확인된 외래간호사의 2개 역량요소의 12개 역량과 비교해 볼 때 차이가 있었다. 특히 각 외래 특성에 맞추어진 목표를 관리하거나 보조인력 및 관련 부서의 인력관리 등이 포함된 조직관리 역량, 고객인 환자 및 가족을 대상으로 신뢰 형성 등에 필요한 고객지향성 역량, 그리고 짧은 시간에 많은 고객을 응대하면서 생기는 여러 상황에서 자신을 통제하고 조절할 수 있는 인성영역에서의 역량 등은 Min과 Yu [13] 연구와 비교할 때 새로운 외래간호사의 주요 역량으로 확인되었다. 또한 총 48개의 역량항목을 도출하여 보다 구체적인 역량을 제시하였다는데 의의가 있다. 이러한 연구 결과는 상급종합병원 외래간호사의 역할에 대한 기대와 필요 역량이 점차 변화하고 확대되고 있다는 것을 다시 한 번 확인한 것으로 생각된다.

간호역량도구를 개발한 선행연구에서는 전문가 집단을 통한 내용 타당도를 검증한 연구가 대부분이나[17-20], 본 연구는 문헌고찰과 현재 외래에서 근무하고 있는 외래간호사들을 대상으로 초점그룹면담을 통해 역량을 도출하여 내용 타당도를 검증한 후 구성 타당도와 신뢰도를 검증하였다. 본 연구에서 개발한 상급종합병원 외래간호사의 간호역량 측정도구의 Cronbach's α 값은 .97로 높게 나타났으며, 하위요인별로도 전문직업성 역량만 .69로 약간 낮았으나 다른 요인들은 모두 .70이상의 결과치를 보여 신뢰도가 있는 도구인 것을 검증하였다. 또한, 검사-재검사 신뢰도를 검증한 결과에서도 전체적으로 상관계수가 .74 ($p<.001$)로 신뢰도가 있는 것으로 나타났다. 그러나 하부요인별로 보면 제5요인인 간호실무역량이 .27 ($p=.143$)로 유의하지 않은 것으로 나타났으며, 제9요인인 전문직업성 역량도 .43 ($p=.011$)으로 낮은 신뢰도를 보였다. 이는 하부요인을 측정하는 문항 수가 각각 3문항으로 적었고, 검사-재검사 신뢰도를 검증하기 위한 표본 수가 적은 결과로 생각된다. 따라서 추후 연구에서는 하부요인의 속성을 측정하는 문항 수와 표본 수를 늘려 본 도구의 안정성을 확인하는 것이 필요하겠다.

본 연구는 상급종합병원에서 근무하는 외래간호사들을 대상으로 조사된 자료가 분석되었으며, 실제 현장에서 외래간호사는 관리자로서의 역할 비중이 높은 것을 본 연구가 확인한 것으로 생각된다. 특히 간호사의 고유 영역인 환자 교육과 상담이 전문 간호사들에 의해 수행되고 있는 경우가 많아 그러한 실정을 나타내는 것으로 보이나, 외래 간호사들도 간호 고유의 역할을 확대하고 그 성과를 인정받기 위한 노력 또한 필요할 것으로 생각된다.

결론 및 제언

본 연구에서 개발된 도구는 신뢰도와 타당도 검증과정을 통해 총 48문항의 5점 Likert 척도로 조직관리, 고객지향성, 인성-윤리, 문제해결, 간호실무, 대인관계, 의사소통, 위기관리, 전문직업성의 9개의 하부요인으로 구성된 도구이다. 본 연구는 상급종합병원 외래간호사의 간호역량에 대한 속성을 확인하고 도구를 개발했다는 점에 의의가 있다. 따라서 본 연구를 통해 개발된 타당도와 신뢰도가 검증된 간호역량 평가도구는 외래간호사들에게 요구되는 간호역량을 향상시키기 위한 교육과 관련 프로그램을 개발하는 데 필요한 기초자료를 제공할 수 있을 것이다. 또한 이를 통한 외래간호사의 향상된 간호역량은 외래간호의 질을 높이고, 환자 만족도 제고 및 외래 환자 수를 경영의 중요한 부분으로 생각하고 있는 병원의 경영적인 측면에도 이바지할 수 있을 것으로 생각한다. 본 연구의 제한점으로는 본 연구에서 시행한 신뢰도 검증을 위한 검사-재검사의 대상자 수가 적은 것과 집단 비교 타당도 외에 판별 타당도를 고려하지 못한 것으로 추후 외래간호사 역량 확인을 위한 보다 타당성 있고 신뢰성 높은 도구 개발을 위한 반복 연구가 필요하다고 생각된다.

Conflicts of Interest

The authors declared no conflict of interest.

References

1. Cho KS, Kang HS, Kim JH, Son HM, Han HJ, Sung YH, et al. Job description of the nurses working in outpatient department by DACUM technique. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2008;14(2):31-45.
2. Park GW, Park KT. A study regarding service quality features of hospitalized patients and outpatients in general hospitals using structural equations model. *The Korea Service Management Society Symposium*. 2007;5:45-77.
3. Rho MJ, Suh WS, Kwon J. Medical service factors associated with patient satisfaction: the difference between inpatient and outpatient of a medium sized hospital. *Journal of Digital Convergence*. 2013;11(2):331-339. <https://doi.org/10.14400/JDPM.2013.11.2.331>
4. Hwang HY, Park JH, Kim JS, Chen IS, Bae KO, Seo MS, et al. A study on the performance and the importance of ambulatory nursing activities. *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*. 2007;13(1): 109-117.
5. Song MR, Park KJ. Emotional labor experienced by ambulatory care nurses. *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*. 2011;17(4):451-461.
6. Spencer LM, Spencer SM. Competence at work: models for superior performance. New York: John Wiley & Sons; 1993. p. 349-358.
7. Green PC. Building robust competencies: Linking human resource system to organizational strategies. 1st ed. San Francisco, Calif.: Jossey-Bass; 1999. p. 199-204.
8. Jang KS. A study on establishment of clinical career development model of nurses [dissertation]. Seoul: Yonsei University; 2000. 201 p.
9. Kang YS, Lee SJ, Kim IJ, Ahn KH. A measurement scale development of nursing competence for nurses working in general wards. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2008;14(3):219-228.
10. Lim CH. The effect of core competencies of hospital nurses on organizational performance [master's thesis]. Chunbuk: Chunbuk National University; 2012. 139 p.
11. Hass S, Swan BA, Haynes T. Developing ambulatory care registered nurse competencies for care coordination and transition management. *Nursing Economics*. 2013;31(1): 44-49.
12. Sung YH, Park JS. Analysis of nursing activities in ambulatory units of secondary and tertiary hospitals. *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*. 2003;9(1):5-18.
13. Min MG, Yu SY. Developing of a tool for ambulatory care nurse competencies. *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*. 2017;23(1):90-100. <http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2017.23.1.90>
14. American Academy of Ambulatory Care Nursing. American academy of ambulatory care nursing position statement: the role of the registered nurse in ambulatory care. *Nursing Economics*. 2011;29(2):96, 66.
15. Mastal MF. Ambulatory care nursing: growth as a professional specialty. *Nursing Economics*. 2010;28(4):267-269.
16. Tak JK. Psychological testing: an understanding of development and evaluation method. 2nd ed. Seoul: Hakjisa; 2007. p. 187-188.
17. Park JE, Kim SS. Development of a nursing competency scale according to a clinical ladder system for intensive care nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2013;19(4):501-512. <https://doi.org/10.11111/jkana.2013.19.4.501>
18. Park MR, Kim NC. Development of a nursing competence measurement scale according to nurse's clinical ladder in general wards. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2014;20(3):257-271. <http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2014.20.3.257>
19. Youk SY. Nursing competency and indicator development by emergency nurse's clinical ladder. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2003;9(3):481-494.
20. Choi JS, Eun YA. Study on the clinical competence according to clinical ladder of operating room nurses. *Journal of Korean Academy Society of Nursing Education*. 2006;12(1):60-69.
21. Jeong KS. Improvement of medical service function and reinforcement of trust through the reorganization of medical delivery system. *Research Institute for Healthcare Policy*

- Korean Medical Association. 2020;17(4):16-17.
22. Allen JW. Transitioning the RN to ambulatory care: an investment in orientation. *Nursing Administration Quarterly*. 2016;40(2):115-121. <https://doi.org/10.1097/naq.0000000000000151>
23. Carper BA. Fundamental patterns of knowing in nursing. *Advanced in Nursing Science*. 1978;1(1):13-23.
24. Hair JF, Anderson RE, Tatham RL, Black WC. *Multivariate data analysis with readings*. 4th ed. Englewood Cliffs, N.J.: Prentice-Hall; 1995. p. 708-745.

〈Appendix 1〉 상급종합병원 외래간호사의 간호역량 평가도구(Nursing Competency Scale for Outpatient Nurses in a Tertiary Hospital)

문항	매우 그렇다	그렇다	보통 이다	그렇지 않다	매우 그렇지 않다
1 환자의 말을 귀 기울여 주의 깊게 듣는다.	⑤	④	③	②	①
2 환자에게 관심을 갖고 도와주거나 마음을 써서 보살펴준다.	⑤	④	③	②	①
3 환자를 응대하는데 있어 거짓이 없고 참되며 솔직하다.	⑤	④	③	②	①
4 환자 응대 시 자세한 설명과 능숙한 해결로 믿음을 준다.	⑤	④	③	②	①
5 다른 사람의 의견이나 제안을 존중하고 받아들인다.	⑤	④	③	②	①
6 다른 사람의 마음이나 감정을 잘 이해하고 그대로 느낀다.	⑤	④	③	②	①
7 발생한 일에 대하여 의미를 파악하고 분석하여 평가한다.	⑤	④	③	②	①
8 다각적인 환자문제를 해결하기 위해 하나로 모아 힘을 발휘한다.	⑤	④	③	②	①
9 대상이나 현상을 보고 곧 바로 파악하는 능력이 있다.	⑤	④	③	②	①
10 사물이나 현상에 대하여 빠르고 예민하게 느낀다.	⑤	④	③	②	①
11 환자의 문제를 기준이나 실정에 맞도록 원만하게 해결한다.	⑤	④	③	②	①
12 앞으로 일어날 일을 미리 예측하여 적절한 조치를 취한다.	⑤	④	③	②	①
13 어떠한 일에 순간적으로 판단하여 빠르게 대처한다.	⑤	④	③	②	①
14 부서의 목표를 달성하기 위해 계획적으로 시간을 배분하여 관리한다.	⑤	④	③	②	①
15 신속하고 정확하게 많은 정보를 파악한다.	⑤	④	③	②	①
16 주어진 업무를 빠르게 처리한다.	⑤	④	③	②	①
17 다른 사람들과 친밀하게 잘 어울린다.	⑤	④	③	②	①
18 부서 목표를 달성하기 위해 다른 사람이 자신의 뜻을 잘 따르도록 납득시킨다.	⑤	④	③	②	①
19 다른 사람을 순수한 마음으로 칭찬하고 용기나 힘을 북돋아 준다.	⑤	④	③	②	①
20 다른 사람을 대하는 태도가 겸손하고 예의바르다.	⑤	④	③	②	①
21 외래업무 상황을 대할 때 옳다고 인정하는 마음을 갖고 있다.	⑤	④	③	②	①
22 부서의 목표달성을 위하여 서로 힘을 합하여 돕는다.	⑤	④	③	②	①
23 생각이나 감정을 표현하고 의사를 소통하기 위한 능력이 있다.	⑤	④	③	②	①
24 자신의 생각이나 느낌을 말과 행위를 통하여 상대방을 이해시킨다.	⑤	④	③	②	①
25 부서의 업무를 주체적으로 이끌거나 지도한다.	⑤	④	③	②	①
26 부서의 목표 달성을 위하여 업무를 밀고 나가 실행하는 힘이 있다.	⑤	④	③	②	①
27 부서의 업무를 계획하는 능력이 있다.	⑤	④	③	②	①
28 기존방법이 아닌 다양한 측면으로 새로운 것을 생각해 내는 능력이 있다.	⑤	④	③	②	①
29 부서의 문제점을 파악하고 개선하려는 의지가 있다.	⑤	④	③	②	①
30 남보다 앞장서서 행동하여 몸소 다른 사람의 본보기가 된다.	⑤	④	③	②	①
31 외래 업무에 필요한 행정문서를 작성하는 능력이 있다.	⑤	④	③	②	①
32 수집된 자료를 분석하여 수치로 요약정리하여 제시하는 능력이 있다.	⑤	④	③	②	①
33 부서원을 통솔하고 지휘하는 능력이 있다.	⑤	④	③	②	①
34 부서의 의료장비, 물품 및 시설을 관리 감독하는 능력이 있다.	⑤	④	③	②	①
35 외래 진료에 영향을 미치는 환경을 관리 감독하는 능력이 있다.	⑤	④	③	②	①
36 환자치료와 관련하여 전문지식을 보유하고, 최신 경향을 파악하고 있다.	⑤	④	③	②	①
37 환자간호에 대한 전문적 지식을 갖고 있다.	⑤	④	③	②	①
38 환자에게 필요한 간호 수기술을 능숙하게 수행한다.	⑤	④	③	②	①
39 변화되는 보건의료제도와 관련된 지침, 고시 및 기준을 파악하고 적용한다.	⑤	④	③	②	①
40 간호연구에 참여하고 수행한다.	⑤	④	③	②	①
41 상황에 대한 판단 시 어느 쪽으로 치우치지 않고 공평하게 판단한다.	⑤	④	③	②	①
42 환자 및 직원에 대한 태도나 방법이 처음부터 끝까지 올바른 방향으로 한결같다.	⑤	④	③	②	①
43 환자와 보호자의 입장을 이해하고 권익을 지키려고 한다.	⑤	④	③	②	①
44 환자의 생명과 기본권을 존중하며 마땅히 해야 할 도리를 실천한다.	⑤	④	③	②	①
45 다른 사람을 위해 자신의 감정을 통제하고 조절한다.	⑤	④	③	②	①
46 자신의 능력을 자랑스럽게 여기고 스스로 존중하며 자신의 품위를 지킨다.	⑤	④	③	②	①
47 일을 처리할 때 상황에 따라 융통성 있게 대응한다.	⑤	④	③	②	①
48 업무를 빠르고 확실하게 수행한다.	⑤	④	③	②	①

Development of the Nursing Competency Scale for Outpatient Nurses in a Tertiary Hospital*

Lee, Mi Kyoung¹⁾ · Jeong, Jeong Hee²⁾ · Lee, Eun A³⁾ · Oh, Kyung Hwa³⁾

1) Ex) Clinical Professor, Graduate School of Clinical Nursing Science, Sungkyunkwan University

2) Professor, Graduate School of Clinical Nursing Science, Sungkyunkwan University

3) Nursing Director, Department of Nursing, Samsung Medical Center

Purpose: This study aimed to identify nursing competencies of outpatient nurses, to develop a tool to assess the same, and to verify the validity and reliability of the tool. **Method:** Preliminary items of the scale were developed based on a literature review and nurses' interviews. The tool's content validity was verified by an expert panel and by conducting a pilot study. Subsequently, to verify the validity and reliability of the scale, data were collected from 233 outpatient nurses from 7 certified tertiary hospitals. Data were analyzed using exploratory factor analysis, independent t-test, and internal consistency and correlation analysis. **Result:** The factor analysis revealed the following 9 factors for the 48 items of the scale: organizational management, customer orientation, personality and ethics, problem solving, nursing practice, interpersonal relationships, communication, crisis management, and professionalism. The Cronbach's α coefficient of the final instrument was .97. **Conclusion:** The tool developed in this study exhibited adequate validity and reliability. It was effective in reflecting the changing roles of outpatient nurses. Therefore, in future, this tool is expected to help improve outpatient nurses' competencies and nursing quality.

Keywords: Clinical competency; Nurses; Outpatient care

* This study was supported by the research grant fund in Samsung Medical Center, Department of Nursing.

• Address reprint requests to : Jeong Hee

Graduate School of Clinical Nursing Science, Sungkyunkwan University

8F, B-dong, 115, Irwon-ro, Gangnam-gu, Seoul, Korea

Tel: 82-2-2148-9758 Fax: 82-2-2148-9949 E-mail: jhjung1@skku.edu