

부위마취 환자가 지각한 간호사의 수술 중 돌봄행위 측정도구 개발

김미정¹ · 이은남²

¹동아대학교병원, ²동아대학교 간호학과

Development of an Instrument to Measure Intra-Operative Caring Behaviors Perceived by Regional Anesthesia Patients

Kim, Mi-Jung¹ · Lee, Eun-Nam²

¹Dong-A University Medical Center, Busan

²Department of Nursing, Dong-A University, Busan, Korea

Purpose: The purpose of this study was to develop a tool for measuring the intra-operative caring as perceived by regional anesthesia patients. **Methods:** A preliminary instrument with 54 questions, based on a literature review and semi-structured interviews with 11 regional anesthesia patients, was developed. A group of experts revised individual questions, and 34 questions were finally selected. This tool was tested with 137 regional anesthesia patients admitted to D university hospital in B city from August to October 2008. **Results:** The validity and reliability of the tool were tested using factor analysis. After item analysis, one question with a correlation coefficient under .30 was discarded. After performing factor analysis on the final 33 questions, 7 factors were identified; holistic needs fulfillment, consideration, protective environment, cautiousness, concern, information, physical comfort. The total variance shown in the test was 73.5%. A Cronbach alpha of 0.96 showed the reliability of the instrument. **Conclusion:** Results of this study indicate that the tool is statistically reliable and valid to measure the intra-operative caring perceived by regional anesthesia patients. This tool can be utilized usefully in assessing the effects of nursing interventions for regional anesthesia patients.

Key words: Anesthesia, Intraoperative care, Instrumentation

서 론

1. 연구의 필요성

21세기 들어 의료 정보화의 가속화와 소비자 의식의 향상 및 의료서비스 시장의 개방 등으로 높은 수준의 의료를 요구함에 따라 의료의 질 관리는 중요한 과제로 대두되고 있다. 특히 의료소비자의 건강관리에 있어 핵심적인 역할을 수행하는 전문분야로서 간호 실무에 대한 효율적인 질 관리 역시 중요하게 인식되고 있다. 간호의 질 관리에서 중요한 것은 환자간호의 질을 정확히 측정할 수 있

는 도구를 개발하는 것이다. 현재 개발되어 있는 간호의 질 측정도구들은 대부분이 소비자 측면에서 환자가 인식한 간호의 질을 평가하기 보다는 간호사의 업무 수행정도를 평가하기 위한 것이다.

돌봄은 환자의 요구를 고려하여 이루어지는 환자중심의 간호활동이다. 돌봄은 간호의 가장 근본적인 가치이며 인간의 존엄성을 보호하고 증진시키는 도덕적 이상으로, 많은 간호학자들은 전문적인 간호중재 활동으로 정의하고 있다. 돌봄 활동은 주의 깊은 경청, 환자교육, 환자지지, 접촉 및 함께하기 등의 전문적 기술과 능력으로 구체화 될 수 있으며, 이것은 환자를 조력하는 모든 가능한 간호 활동을 포함한다(Kong, 2002). 이러한 돌봄은 전문직 간호의 한 측

주요어: 마취, 수술 중 돌봄, 도구

* 이 논문은 제 1저자 김미정의 석사학위논문 수정하여 작성한 것임.

* This article is a revision of the first author's master's thesis from Dong-A University.

Address reprint requests to : Lee, Eun Nam

Department of Nursing, Dong-A University, 32 Daesingongwon-ro, Seo-gu, Busan 602-714, Korea.

Tel: +82-51-240-2864 Fax: +82-51-240-2947 E-mail: enlee@dau.ac.kr

투고일: 2012년 2월 6일 심사위원회: 2012년 2월 24일 게재확정일: 2012년 9월 28일

면을 나타낼 수 있는 개념으로서 간호사의 돌봄 행위에 대한 평가는 환자간호의 질을 측정할 수 있는 유용한 평가지표가 될 수 있다.

수술은 거의 모든 사람에게 위기의식을 느끼게 하는 사건으로 대부분의 수술환자는 수술실의 낯선 환경, 통증, 과도한 노출, 수술에 대한 불확실성, 마취, 죽음 및 수술 후 통증이나 합병증에 대한 두려움으로 압박감과 불안을 경험하게 된다(Kim, Kong, & An, 2007; Park, 2000). 수술을 하기 위해 시행하는 마취방법에는 여러 종류가 있는데 전신마취로 수술을 받는 경우에는 환자들의 의식이 없으므로 수술 중에 불안이나 공포를 느끼지 못하지만 부위마취 하에 수술이 행해지는 경우 환자들은 의식이 있으므로 수술실에 도착해서 수술 중, 수술 후 회복실이나 병실 도착까지의 모든 현상을 보고, 듣고, 경험하게 되므로 수술 중에 느끼는 불안이나 불편감이 더욱 크다(Kim et al., 2000; Lee, Park, Choi, Kim, & Sin, 2004; Nam & Kim, 2000). Kim 등은 국소마취 하에 수술을 받은 100명의 환자를 대상으로 수술실 내에서의 불편감을 조사한 결과, 설명, 인간적인 대우, 움직임의 제한, 동통, 함께 하지 않음, 기다림, 수술 실 환경 및 불친절의 8개 요인이 불편감과 관련된 요인임을 보고하였다. 또한 척수마취 수술 환자 50명을 대상으로 수술 전, 중, 후 간호요구를 조사한 Nam과 Kim의 연구에서는 불안, 추위, 수술 진행에 대한 설명부족, 갈증, 자세 유지에 대한 불편감, 수술 결과에 대한 설명부족 및 소음 등의 항목이 수술 중 간호요구로 나타났다. 이처럼 부위마취 하에 수술을 받은 환자는 의식이 있는 상태에서 마취와 수술이라는 위기상황을 경험하므로 다양한 신체적, 정서적, 환경적, 교육적 간호요구가 있음을 알 수 있다. 그러므로 부위마취 하에 수술을 받는 환자의 간호요구를 고려하여 이루어지는 환자 중심의 간호활동이 필요하며, 이들이 수술 중 간호사의 돌봄 행위에 대해 갖는 기대와 인식은 전신마취 하에 수술을 받는 환자와는 다를 것이다. 수술실 간호사는 부위마취환자의 독특한 욕구를 인식하고 관심을 기울임으로서 수술과 관련된 스트레스를 완화시킬 수 있다. 수술실 간호사의 돌봄 행위는 환자의 사생활과 존엄성을 보존하는 것에서부터 환자의 신체적 상태에 관심을 기울이는 것까지 다양하다. 모든 간호행위의 목적은 돌봄을 제공하는 것이다. 그러나 간호사가 돌봄이라고 생각하는 행위가 환자가 돌봄이라고 인식하는 행위와 일치하지 않을 수 있다(Lee-Hseih, Kuo, Tseng, & Turton, 2005). 그러므로 소비자 중심의 간호의 질을 평가하기 위해서는 환자가 돌봄이라고 인식하는 간호행위를 규명하는 것이 필요하다.

지금까지 환자의 관점에서 인식한 돌봄 행위를 측정하기 위해 개발한 도구로는 Larson (1984)이 57명의 암환자를 대상으로 개발한 Caring Assessment Report Evaluation Q-Sort (Care-Q), Wolf, Giadino, Osborne과 Ambrose (1994)가 문헌을 고찰하여 개발한 Caring Behavior Inventory (CBI), Cronin과 Harrison (1988)이 심근경색증 환

자를 대상으로 개발한 Caring Behavior Assessment (CBA), Lee (1996)가 입원 환자를 대상으로 개발한 돌봄 측정도구를 들 수 있다. 이 중 Lee의 돌봄 측정도구를 제외하고는 모두 서구에서 개발되었으며, 병동에 입원해 있는 내과 환자를 대상으로 하였다. 수술 환자는 심리적, 육체적 상태에 따라 다양한 간호요구를 나타내는 특수한 대상으로, 이들이 인식하는 돌봄 행위는 일반 환자가 인식하는 돌봄 행위와 다르다고 할 수 있다. Bassett (2002)에 따르면 암 병동이나 중환자실, 수술실, 응급실, 정신과 등의 환자들은 서로 다른 다양한 행위를 돌봄으로 인식하므로, 간호사는 그 상황에 맞는 돌봄 행위를 파악하는 것이 중요하다고 지적한 바 있다. 또한 돌봄 행위는 문화에 따라 다양하고, 이러한 차이는 간호 실무에 반영되어야 하므로(Leininger, 1981, 1984), 우리나라 실정에 맞는 환자간호의 질 평가도구를 개발하기 위해 한국적 돌봄 행위를 측정할 수 있는 도구개발이 필요하다.

이에 본 연구는 수술실이라는 특수성을 감안하여 부위마취환자들이 지각하는 수술 중 간호사의 돌봄행위를 측정할 수 있는 타당성 있고 신뢰성 있는 도구를 개발하기 위해 시도되었다. 개발된 도구는 부위마취환자가 인식한 간호사의 돌봄행위를 측정함으로써 소비자 관점에서 지각한 수술실 환자 간호의 질을 평가하는데 이용될 수 있고, 또한 부위마취 환자를 위한 수술 중 간호중재안 개발에 포함될 내용을 결정하는데 활용될 것이다.

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 부위마취로 수술을 받는 환자가 수술실에서 지각한 간호사의 돌봄행위를 측정할 수 있는 도구를 개발하는 것으로 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 부위마취 환자가 수술 중 지각한 돌봄 행위를 측정하기 위한 도구를 개발한다.

둘째, 개발한 도구의 신뢰도와 타당도를 검증한다.

3. 용어 정의

1) 부위마취

부위마취(regional anesthesia)는 수술을 위해 감각신경의 전달을 일시적으로 차단함으로써 신체의 일정 부위로부터 발생하는 통증 자극을 없애 주는 것이며, 환자의 의식이 깨어있는 상태에서 수술하는 것을 말한다. 부위마취의 종류로는 척수마취(spinal anesthesia), 경막외 마취(epidural anesthesia), 상완신경총 차단(brachial plexus block), 국소마취(local infiltration) 등이 있다(The Korean Society of Anesthesiologists, 2003). 본 연구에서는 수술을 위해 시행하는

척수마취(경막외 마취 포함)와 상완신경총 차단 및 국소마취를 포함한다.

2) 간호사의 돌봄행위

간호사의 돌봄행위는 간호사와 대상자간의 치료적, 인본주의적, 상호주관적인 대인관계를 통해서만 효과적으로 수행되고 증명될 수 있는 것을 말한다(Watson, 1988). 본 연구에서는 연구자가 개발한 돌봄 행위 측정도구(Caring Behavior Measurement [CBM])를 사용하여 부위마취환자가 수술 중 지각한 간호사의 돌봄 행위정도를 측정할 점수를 말하며 점수가 높을수록 지각한 돌봄 정도가 높은 것을 의미한다.

연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 부위마취 환자가 지각한 수술 중 간호사의 돌봄행위 측정도구를 개발하기 위한 방법론적 연구이다.

2. 도구개발 과정

부위마취 환자가 지각한 수술 중 돌봄 측정도구의 개발의 첫 번째 단계는 예비문항을 구성하는 단계로, 도구의 개념적 기틀 설정, 예비도구의 문항작성, 예비도구의 내용타당도와 신뢰도검증을 실시하였고, 두 번째 단계에서는 구성타당도 검증과 요인명명 및 신뢰도 검증을 하였다.

1) 개념적 기틀 설정

수술실 같은 고도로 기계적이고 시술 중심의 환경 속에서 돌봄의 적용은 환자와 간호사가 비인간화 되는 것을 피하는데 중요하다. 부위마취 환자가 지각한 간호사의 수술 중 돌봄행위 측정도구의 개념적 기틀을 개발하기 위해 돌봄의 정의와 구성요인에 대한 선행연구 및 관련문헌을 고찰하였다. Leininger (1984)는 돌봄을 간호 지식체와 실무를 위한 중심적이면서도 통합적인 영역이라 하였고, 간호사-환자의 상호작용을 통해 전달되는 서비스의 총체라고 정의하였다. Watson (1979)에 의하면 돌봄은 간호사와 대상자 사이에서 이루어지는 인간관계로서 대상자의 긍정적인 건강행위변화에 영향을 미치는 과학적이고, 실제적인 과정과 방법을 포함하고 있다. Watson은 간호학을 돌봄 학문으로 연구하고 이해할 수 있는 구조를 마련하기 위하여 과학성과 인간성을 통합한 10개의 돌봄 요소를 제시한 바 있다.

Watson (1988)은 특정한 세팅에 상관없이 돌봄을 간호 실무에 적용하기 위해 돌봄요소를 사용할 수 있다고 했다. Cronin과 Harrison (1988)은 Watson (1979)의 돌봄 요소를 이론적 기틀로 하여 중환자실에서 심근경색증 환자들이 인식한 간호사의 돌봄 행위를 측정할 수 있는 돌봄행위 측정도구(CBA)를 개발하였다. 이후에 Parsons, Kee와 Gray (1993)는 CBA를 이용하여 외과환자들이 수술실에서 돌봄 행위라고 지각한 수술 중 간호행위를 측정하는 바 있다. 또한 Hankela와 Kiikkala (1996)는 국소마취 하에 고관절 치환술을 받는 환자를 대상으로 실시한 현상학적 연구를 통해 수술 전에 기대하고 수술 중에 경험한 수술 중 간호사의 돌봄 행위의 의미를 개념화하였다. 국내에서는 Lee (1996)가 Watson의 10가지 돌봄 요소를 이론적 기틀로 하여 입원환자 간호의 질 평가를 위한 돌봄 측정도구를 개발하였다.

이상과 같이 소비자의 관점에서 환자가 지각한 돌봄 행위를 측정하는 선행연구들은 대부분이 Watson (1979)의 돌봄 요소를 기반으로 개발된 도구를 사용하였으며 개발된 도구들의 하부영역이 대부분 Watson의 돌봄 요소와 일치한다고 하였다. 이에 본 연구에서도 부위마취 하에서 수술을 받는 환자가 지각한 수술실 간호사의 돌봄 행위 측정도구를 개발하기 위해 Watson의 10가지 돌봄 요소를 개념적 기틀로 설정하였다.

Watson (1979)의 10가지 돌봄 요소는 인본주의적-이타주의적 가치체계의 형성, 믿음과 희망의 주입, 자신이나 타인에 대한 민감성 배양, 도움-신뢰관계의 발달, 긍정적-부정적 감정표현의 증진과 수용, 의사결정을 위한 과학적 문제해결방법의 체계적 사용, 대인적 교수-학습증진, 지지, 보호, 교정적인 심리적, 물리적, 사회문화적 및 영적 환경의 제공, 인간의 욕구 충족에 대한 노력 및 실존적-현상학적 요인의 수용이며, 이 10가지 돌봄 요소는 인본주의적 가치체계와 과학적인 지식 기반 및 간호사의 임상실무능력을 바탕으로 한다. 이를 도식화하면 Figure 1과 같다.

2) 예비도구의 문항작성

(1) 문헌고찰을 통한 문항 선정

Watson (1979)의 10가지 돌봄 요인을 개념적 기틀로 하여 심근경색증 환자를 대상으로 Cronin과 Harrison (1988)이 개발한 CBA 61개 문항, 암환자를 대상으로 Larson (1984)이 개발한 Care-Q 50개 문항, Wolf 등(1994)이 문헌을 고찰하여 개발하고 개정한 CBI 43개 문항, 그리고 국내의 내·외과 환자를 대상으로 환자간호의 질 평가를 위해 Lee (1996)가 개발한 돌봄 측정도구 27개 문항을 검토하였다. 또한 부위마취 수술환자의 불편감과 요구를 조사한 연구(Kim et al., 2000; Nam & Kim, 2000)를 검토하여 부위마취 수술환자와 관련된 초기 돌봄행위 문항을 선정하였다.

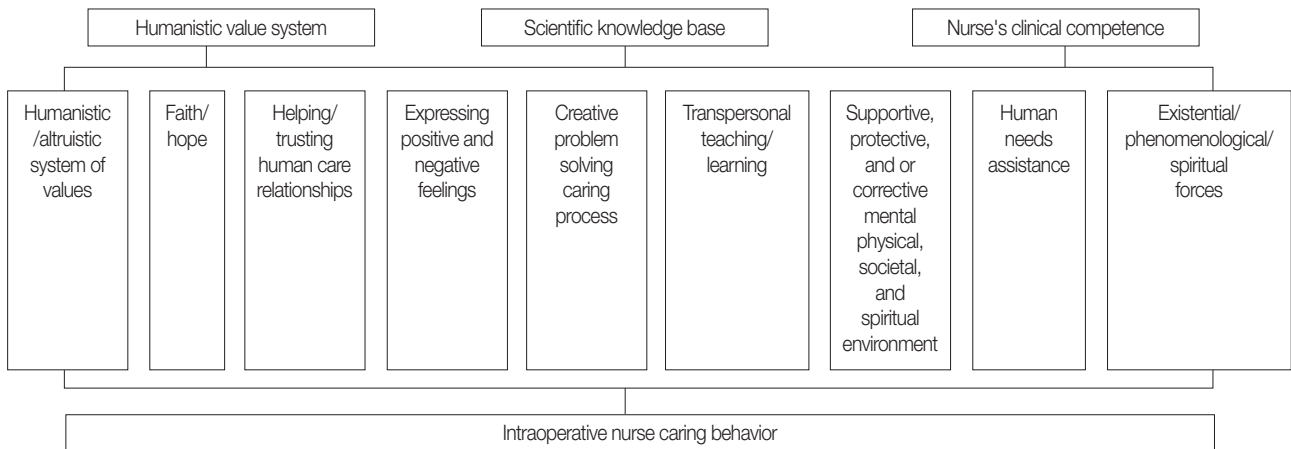


Figure 1. Conceptual framework for the study: Watson's 10 carative factors.

(2) 환자 면담을 통한 문항 선정

예비문항 작성을 위해 부위마취 수술 환자와의 면담을 통해 실제 그들이 인식한 돌봄 행위를 조사하였다. 부위마취 환자의 돌봄 경험을 조사한 목적은 문헌고찰에서 파악된 돌봄 행위와 실제 환자의 경험의 차이를 파악하여 개념적 기틀의 타당성을 확인하기 위함이었다. 환자와의 면담은 B광역시 소재 D대학교 의료원의 성형외과, 정형외과, 안과, 일반외과에서 부위마취로 수술한 환자 11명을 대상으로 2008년 7월에 이루어졌다. 부위마취 하에서 수술을 받는 동안 경험한 돌봄 행위와 비 돌봄 행위에 대해 질문을 하였고 대상자의 동의하에 응답내용을 녹음하여 그대로 옮겨 적은 후, 이 자료를 읽어가면서 돌봄을 표현하는 내용을 도구의 문항으로 구성하였다. 면담시간은 30분에서 40분 정도 소요되었으며, 면담 시 사용된 질문은 다음과 같았다.

- 수술실에 들어갔을 때의 느낌이나 기분은 어땠나요?
- 수술실에서 일하는 사람들의 태도나 분위기는 어땠나요?
- 간호사가 당신을 돌봐준다고 느낀 것은 어떤 경우였나요?
- 간호사가 당신을 돌봐주지 않는다고 느낀 것은 어떤 경우였나요?
- 돌봐준다는 것이 무엇이라고 생각하나요?

3) 예비도구의 내용타당도와 신뢰도 검증

예비도구의 내용타당도 검정을 위해 전문가 집단의 자문을 구하였다. 간호학 교수 2인, 석사학위를 소지한 간호사 4인과 10년 이상의 부위마취 수술관련 근무경력을 가진 간호사 4인으로 구성된 전문가 집단에게 내용의 적절성, 도구사용 시 문제점이나 이해가 되지 않는 부분, 더 포함되어야 할 내용과 수정해야 할 부분에 대한 의견을 적도록 하였다. 각 문항에 대한 내용타당도는 전문가들로 하여금 '매우 타당하다' 4점, '타당하다' 3점, '약간 타당하다' 2점, '전혀

타당하지 않다' 1점으로 표기하도록 하였으며, 각 문항에 대한 내용 타당도 지수(Content Validity Index [CVI])를 산출한 후 80% 이상의 합의가 이루어진 문항을 2차 예비도구로 선정하였다.

이렇게 선정된 예비도구의 신뢰도 검증을 위해 2008년 8월, B광역시 소재 D대학교 의료원에서 부위마취로 수술한 성인 환자 20명을 대상으로 5점 척도의 설문지를 이용하여 예비조사를 시행하였다. 예비조사에서 사용된 도구의 신뢰도는 Cronbach's α 로 검정하였다.

4) 부위마취 환자가 지각한 돌봄 행위 측정도구의 최종 확정

2차 예비도구의 타당도와 신뢰도를 조사하기 위해 요인분석을 하였다. 요인분석을 수행하기 전에 수집된 자료가 요인분석을 하는데 적합한지를 확인하기 위해 Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) 검정과 Bartlett 검정을 실시하였다. 요인분석에 대한 적합성을 확인한 후 Varimax 회전에 의해 요인을 추출하였으며 개발된 도구의 신뢰도는 Cronbach's α 로 확인하였다. 예비도구로 선정된 35개 문항에 대한 문항분석을 통해 각 문항과 전체 문항간의 상관관계수가 .30 이상인 문항만을 선정하였고, 구성타당도 검증 시 공통성(communality)과 요인부하치가 .40 이하인 문항은 삭제하였다.

3. 연구 대상

부위마취 환자가 지각한 간호사의 수술 중 돌봄 행위 측정도구의 타당도와 신뢰도 검증을 위해 B광역시 소재 D대학교 의료원에서 부위마취로 수술을 받은 20세 이상의 성인환자 137명을 대상으로 하였다. 요인분석에 적절한 표본 크기에 대해서는 학자들마다 다른 기준을 제시하고 있는데, 적절한 요인분석을 위한 최소기준은 100명 이상이지만 표본 크기보다는 자료의 질이 중요함을 강조하여 공

통성(communality)이 높고 요인적재량이 높은 문항으로 구성된 경우 표본의 크기가 작아도 정확한 요인분석을 할 수 있음을 밝힌 MacCallum, Widaman, Zhang과 Hong (1999)의 기준에 비추어 볼 때 본 연구의 표본크기는 최소 기준을 충족했다고 할 수 있다.

4. 자료 수집 방법 및 절차

자료 수집은 2008년 8월 25일에서 10월 31일까지 B광역시 소재 D 대학교 의료원에서 실시하였다. 부위마취로 수술을 받은 환자 150 명에게 본 연구의 목적과 취지를 설명하고 협조를 구한 뒤 참여를 수락한 환자를 대상으로 연구자가 직접 자료를 수집하였다. 설문지를 나누어 주고 자가 평가하도록 한 후 즉시 회수하였는데, 미완성 설문지와 회수되지 않은 설문지 13부를 제외하여 실제 자료 분석에 사용된 것은 137부였다. 응답소요시간은 평균 10분 정도였다.

5. 자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS WIN 14.0 프로그램을 이용하여 전산처리를 하였으며 구체적인 자료 분석 방법은 다음과 같다.

첫째, 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율로 분석하였다.

둘째, 측정도구의 내용타당도 검정을 위해 CVI를 산출하였다.

셋째, 측정도구의 구성타당도 검정을 위해 Varimax 회전에 대한 주요인 분석(Principal Component Analysis [PCA]) 방법으로 분석하였다.

넷째, 측정도구의 신뢰도 검증을 위해 Cronbach's α 계수를 산출하였다.

6. 윤리적 고려

환자와의 면담 시 면담에서 나온 결과들은 연구 외의 목적에는 사용하지 않을 것과 익명으로 처리될 것임을 설명하고 정확한 면담 내용의 분석을 위해 녹음을 해도 되는지에 대해 사전 동의를 받은 후 녹음을 하였다. 또한 면담이 진행되는 도중이라도 원하지 않으면 언제든지 중단할 수 있음을 알려 주었다.

연구 결과

1. 도구 개발

1) 문헌고찰과 면담을 통한 문항 선정

돌봄과 관련된 문헌고찰을 통해 부위마취환자와 관련된 32개의

돌봄 행위목적이 선정되었다. 또한 부위마취 환자와의 면담을 통해 95개의 진술문이 추출되었으나 문항의 내용이 중복되는 것은 통합하고 표현이 부자연스러운 것은 수정한 결과 38개의 진술문이 도출되었다. 이상 38개의 진술문과 문헌을 통해 작성한 32개의 돌봄행위 목록을 토대로 부위마취 환자가 지각한 간호사의 수술 중 돌봄행위에 대해 54개의 예비문항을 구성하였다.

예비문항 개발 시 Watson (1979)의 10개 돌봄 요소를 기준으로 하였으며 요인별로 살펴보면 인본주의-이타주의적 가치체계 형성 7 문항, 믿음-희망의 주입 2문항, 자신과 타인에 대한 민감성 배양 5 문항, 도움-신뢰관계의 발달 4문항, 긍정적 및 부정적 감정표현의 증진과 수용 2문항, 의사결정을 위한 과학적 문제해결방법의 체계적 사용 6문항, 대인적 교수-학습 증진 7문항, 지지, 보호, 교정적인 정신적, 물리적, 사회문화적 및 영적 환경의 제공 7문항, 인간의 욕구 충족에 대한 노력 9문항, 실존적-현상학적 요인의 수용 5문항으로 구성하였다.

2) 예비도구의 내용타당도와 신뢰도 검증

54개 문항에 대한 내용타당도는 전문가들로 하여금 각 문항이 수술실에서 부위마취 환자가 지각한 간호사의 돌봄 행위로 타당한지 여부에 대해 '매우 타당하다' 4점, '타당하다' 3점, '약간 타당하다' 2점, '전혀 타당하지 않다' 1점으로 표기하도록 하였다. 각 문항에 대한 내용타당도 지수(CVI)를 산출한 결과, 내용타당도지수가 80% 이하인 19개 문항을 삭제하여 35개문항을 선정하였다. 선택된 문항에 대한 어휘의 적절성은 국어과목 담당경력이 20년 이상 된 고등학교 국어교사의 검증과 수정으로 이루어졌다.

이렇게 선정된 예비도구의 신뢰도 검증을 위해 2008년 8월, B광역시 소재한 D대학교 의료원에서 부위마취로 수술한 성인 환자 20 명을 대상으로 5점 척도의 35문항으로 작성된 설문지를 이용하여 예비조사를 시행하였다. 설문지 작성에 소요된 시간은 평균 10분이었고 문항분석을 한 결과 각 문항과 전체 문항과의 상관계수는 모두 .30 이상이었으며 도구의 신뢰도는 Cronbach's α 가 .93으로 나타났다.

2. 최종도구의 신뢰도와 타당도 검증

1) 대상자의 특성

부위마취 수술 환자의 특성은 Table 1과 같다. 대상자의 성별은 여자가 59.9%로 남자보다 많았으며, 연령은 51-60세가 29.2%로 가장 많았다. 결혼 상태는 기혼이 64.2%였고, 종교는 불교인 대상자가 43.1%로 가장 많았으며 학력은 전문대학 졸업이상이 45.2%, 고졸 32.9%, 중졸이하가 21.9% 순이었다. 월수입은 100만원 미만이 30.6%로 가장 많았고 직업은 사무원이 34.3%로 가장 많았다. 수술경험이

Table 1. General Characteristics of Participants (*N* = 137)

Characteristics	Categories	n (%)
Gender	Male	55 (40.1)
	Female	82 (59.9)
Age (year)	20~30	27 (19.8)
	31~40	35 (25.5)
	41~50	35 (25.5)
	51~60	40 (29.2)
Marital status	Single	43 (31.4)
	Married	88 (64.2)
	Bereaved	4 (2.9)
	Others	2 (1.5)
Religion	Christian	23 (16.8)
	Catholic	11 (8.0)
	Buddhist	59 (43.1)
	None	44 (32.1)
Education	Middle school or less	30 (21.9)
	High school	45 (32.9)
	College or more	62 (45.2)
Monthly income (10,000 won)	≤100	42 (30.6)
	101~200	37 (27.0)
	201~300	29 (21.2)
	≥300	29 (21.2)
Types of job	Office worker	47 (34.3)
	Public official	4 (2.9)
	Business	13 (9.5)
	Student	9 (6.6)
	Housekeeper	31 (22.6)
	Others	33 (24.1)
Experience of surgery	Yes	89 (65.0)
	No	48 (35.0)
Department of medical service	Plastic surgery	49 (35.8)
	General surgery	22 (16.1)
	Orthopaedics	32 (23.3)
	Others*	34 (24.8)
Kinds of anesthesia	Local anesthesia	86 (62.8)
	Spinal anesthesia	47 (34.3)
	Nerve block	4 (2.9)

* Thoracic surgery, ophthalmology, obstetrics, urology.

있는 사람이 65.0%이었으며, 진료 과는 성형외과가 35.8%로 가장 많았다. 마취 종류는 국소마취가 62.8%로 가장 많았으며 척추마취가 34.3%, 신경차단이 2.9% 순이었다.

2) 도구의 문항분석

본 연구에서는 35문항에 대한 문항분석을 통해 전체 문항 간의 상관계수를 구하였다. 이 결과를 통해 전체 문항 간의 상관계수가 .30 미만인 문항 20번 '수술과정에 대해 설명해준다'를 제외하고 총 34개 문항을 최종적으로 선정하였다.

3) 도구의 구성타당도 검증

(1) 요인추출 및 회전

도구의 구성타당도를 검증하기 위해 요인 분석을 실시하였으며,

요인 분석에서 사용된 표본의 적합도를 검증하기 위해 KMO 검정과 Bartlett 검정을 실시한 결과, KMO 값이 .82로 나타나 요인을 추출할 수 있는 조건을 만족시킨다고 볼 수 있다.

요인추출 단계는 문항들 간의 상관관계를 나타내는 상관관계 행렬을 이용하여 소수의 요인으로 집약하는 단계로, 각 요인별 고유값(Eigen value)이 1.0 이상인 것을 선택하였다. 초기 요인분석에서 7개 요인이 추출되었고 설명변량은 75.4%였으나 7번 문항의 공통성(communality)과 요인부하치가 .40 이하로 요인에서 기여하는 바가 적고, 문항개발 당시의 의도와 달리 다른 하부 요인을 측정하는 문항들과 묶여 해석하기 어려운 점이 있어 삭제한 후 33개 문항을 2차 요인 분석을 한 결과 역시 7개 요인이 추출되었다. 이들에 의한 각각의 설명 분산을 살펴보면, 요인 1은 45.0%, 요인 2는 7.9%, 요인 3은 5.4%, 요인 4는 4.6%, 요인 5는 4.2%, 요인 6은 3.4%, 요인 7은 3.0%로 누적분산 73.5%를 설명하였다(Table 2).

(2) 요인 명명

요인분석 결과 부위마취 수술 환자가 지각한 간호사의 돌봄 행위는 총 33개 문항, 7개의 요인으로 나타났으며, 모든 변수들을 각 요인에 배정시키고, 요인적재 값이 높은 변수 별로 나열하여 요인을 설명하였다. 제 5요인인 '관심기울임' 영역에 포함된 문항은 원래 2문항이었으나 '다정하고 친밀하게 대해준다'가 '배려' 영역에서 더 높은 요인적재량(.71)을 보였지만 문헌고찰과 면담분석 및 내용타당도 검정을 한 결과 '관심기울임' 영역에 포함시켜 3문항이 되었다.

또한 제 3요인인 '보호적 환경조성'에 모인 문항은 4문항이었으나, '청결하고 안전한 환경을 만들어준다'는 전인적 욕구충족 영역에서 더 높은 요인적재량(.65)을 보였지만 문헌고찰과 내용타당도 검증을 한 결과 보호적 환경조성 영역에 포함시켜 5문항이 되었다. 결과적으로 요인 1은 11개 문항, 요인 2는 4개 문항, 요인 3은 5개 문항, 요인 4는 4개 문항, 요인 5는 3개 문항, 요인 6은 4개 문항, 요인 7은 2개 문항으로 구성되었다.

요인을 명명할 때는 요인 부하치가 큰 것이 그 요인을 가장 잘 설명한다고 볼 수 있기 때문에 각 요인마다 가장 크게 부하된 문항을 참고로 하였다. 제 1요인은 고유 값이 16.22이고 공통변량의 45.0%를 설명해주었으며, 11개의 문항으로 구성되었다. 적재 값이 높은 문항 순으로 나열해보면, '나의 수술에 대해 잘 알고 있다', '부르면 즉시 와준다', '필요 없는 노출을 막아준다', '나의 프라이버시를 잘 지켜준다', '나를 도와주기 위해 최선을 다해준다', '수술부위가 보이지 않도록 가려준다', '신체적 불편감을 해결해준다', '침대에서의 낙상예방을 위해 다리 억제대를 해 준다', '나의 이름과 수술부위를 확인한다', '걱정과 근심을 말할 수 있는 기회를 준다', '수술 중 덤거나 움직이지 않도록 신경써준다' 로 구성되어 있어 '전인적 욕구충족'으로

Table 2. Factor Analysis of 33 Items

No.	Factors	Items	Factor loading	Eigen value	Cumulative variance (%)	M \pm SD	Cronbach's α
15	Holistic needs fulfillment	Have good knowledge of my operation	.75	16.22	45.0	4.18 \pm 0.79	.92
32		Come immediately if I call	.70			4.26 \pm 0.90	
35		Protect me from unnecessary exposure	.68			3.99 \pm 0.94	
33		Protect my privacy	.65			4.02 \pm 0.88	
36		Do your best to help me	.65			4.19 \pm 0.84	
37		Screen operative parts not to be seen	.61			4.21 \pm 0.98	
31		Solve my physical problems	.60			3.95 \pm 0.89	
16		Apply restraints to prevent me from falling off bed	.59			4.07 \pm 1.20	
17		Confirm my name and operative parts	.56			4.31 \pm 0.87	
34		Give me an opportunity to talk about my concern and anxiety	.56			3.67 \pm 1.12	
29		Take care that I am not too hot or cold during the operation	.53			3.93 \pm 1.02	
10	Consideration	Inform me that anesthesia is beginning	.80	2.84	52.9	4.42 \pm 0.93	.85
9		Relieve of my anxiety and concern	.73			3.92 \pm 1.06	
13		Encourage me to say something if I am uncomfortable	.65			3.87 \pm 1.10	
6		Be with me when going to the operating room	.61			4.20 \pm 1.06	
26	Protective environment	Keep operating room quiet	.81	1.95	58.3	3.90 \pm 1.05	.85
23		Do not make a noise	.77			3.98 \pm 1.03	
25		Arrange that I do not have to wait long for the operation to begin in the operating room	.71			4.12 \pm 0.92	
27		Don't make me have a long wait in the waiting room for operation	.68			4.17 \pm 0.91	
24		Keep the operation room clean and safe	.62			4.00 \pm 0.92	
2	Cautiousness	Do not treat me carelessly	.87	1.66	62.9	4.10 \pm 1.20	.79
3		Do not leave alone in the operating room	.85			4.19 \pm 1.22	
8		Do not place equipment on my body	.62			3.90 \pm 1.28	
4		Doctors, do not chat with nurses while operating	.57			3.52 \pm 1.38	
12	Concern	Contact person's eyes when talking	.76	1.51	67.1	3.47 \pm 1.31	.73
11		Treat me kindly and intimately	.69	1.51		4.07 \pm 0.96	
14		Ask about the operation, whether it was difficult or not	.67	1.51		3.48 \pm 1.35	
21	Information	Inform me of the results after operation	.78	1.18	70.5	3.55 \pm 1.34	.73
18		Answer my questions	.57			4.13 \pm 0.99	
22		Explain why the operation is delayed	.55			3.69 \pm 1.19	
19		Explain the reason for restraints, if used	.54			3.35 \pm 1.39	
28	Physical comfort	If I need to void, help me to void lying down	.69	1.08	73.5	3.93 \pm 1.02	.82
30		Take steps to to help me breathe comfortably if the surgical blankets cover my face	.56			4.07 \pm 0.89	

명명하였다.

제 2요인은 고유 값이 2.84이고 공통변량의 7.9%를 설명해주었으며, 4개의 문항으로 구성되었고, 적재 값이 높은 문항 순으로 나열해보면, '마취가 시작된다고 알려 준다', '근심하고 걱정할 때 안심시켜준다', '불편한 것이 있으면 말하도록 격려해준다', '수술실에 들어갔을 때 나에게 다가와 준다'의 내용으로 구성되어 있어 '배려'로 명명하였다.

제 3요인은 고유 값이 1.95이고 공통변량의 5.4%를 설명해주었으며, 5개의 문항으로 구성되었고, 적재 값이 높은 문항 순으로 나열

해보면, '시끄럽지 않게 한다', '큰 소리로 떠들지 않는다', '수술실 입구(대기실)에서 오래 기다리지 않게 한다', '수술 방에서 수술시작까지 오래 기다리지 않게 한다', '청결하고 안전한 환경을 만들어준다'의 내용으로 구성되어 있어 '보호적 환경 조성'으로 명명하였다.

제 4요인은 고유 값이 1.66이고 공통변량의 4.6%를 설명해주었으며, 4개의 문항으로 구성되었고, 적재 값이 높은 문항 순으로 나열해보면, '나를 함부로 대하지 않는다', '수술실에 혼자 두지 않는다', '내 몸 위에 기구를 올려 놓지 않는다', '수술하는 동안 의사나 간호사끼리 잡담하지 않는다'의 내용으로 구성되어 있어 '신중함'으로

명명하였다.

제 5요인은 고유값이 1.51이고 공통변량의 4.2%를 설명해주었으며, 3개의 문항으로 구성되었고, 적재 값이 높은 문항 순으로 나열해보면, '대화할 때 눈을 마주보며 한다', '다정하고 친밀하게 대해준다', '수술이 끝나고 나면 힘들지 않았는지 물어 본다'의 내용으로 구성되어 있어 '관심 기울임'으로 명명하였다.

제 6요인은 고유값이 1.18이고 공통변량의 3.3%를 설명해주었으며, 4개의 문항으로 구성되었고, 적재 값이 높은 문항 순으로 나열해보면, '수술 후 결과에 대해 알려 준다', '수술 중 내가 물어보는 것에 대해 대답해준다', '수술이 지연될 때 지연되는 이유에 대해 설명해준다', '억제대 사용 시 설명해 준다'의 내용으로 구성되어 있어 '정보제공'으로 명명하였다.

제 7요인은 고유값이 1.08이고 공통변량의 3.0%를 설명해주었으며, 2개의 문항으로 구성되었고, 적재 값이 높은 문항 순으로 나열해보면, '소변을 보고 싶어 할 때 누워서 소변 볼 수 있게 도와준다', '수술포가 얼굴을 덮게 되면 숨 쉬기 편하게 조치를 해준다'의 내용으로 구성되어 있어 '신체적 안위도모'로 명명했다.

3. 도구의 신뢰도 검증 및 각 문항의 기술통계

부위마취 환자가 지각한 수술 중 간호사의 돌봄 측정도구 33개 문항에 대한 신뢰도 검증을 위해 내적 일관성을 측정한 결과 Cronbach's α 값이 .96으로 나타났으며, 각 요인별 Cronbach's α 를 살펴보면 요인 1은 .92, 요인 2는 .85, 요인 3은 .85, 요인 4는 .79, 요인 5는 .73, 요인 6은 .73, 요인 7은 .82로 나타났다. 33개 문항의 평균값은 4.00점으로 수술 중 간호사로부터 돌봄을 받은 편이라고 인식하였으며, 돌봄행위로 가장 높게 인식한 문항은 '마취가 시작되었다고 알려준다'로 평균값이 4.42점이었고, 그 다음이 4.31점으로 '나의 이름과 수술부위를 확인한다'였다. 가장 낮게 돌봄행위로 인식한 문항은 평균값이 3.35점으로 '억제대 사용시 설명해준다'였고 그 다음이 3.47점으로 '대화할 때 눈을 마주보고 한다'였다(Table 2).

논 의

본 연구는 부위마취 환자가 지각한 수술 중 간호사의 돌봄행위를 측정하기 위한 도구를 개발하기 위해 시도된 방법론적 연구이다. 최종적으로 선정된 33개 문항으로 구성된 도구를 갖고 부위마취환자에게 적용하여 요인분석을 한 결과 7개의 요인이 추출되었으며, 이 요인들의 누적분산은 73.5%였다. 7개 요인은 각각 '전인적 욕구 충족', '배려', '보호적 환경조성', '신중함', '관심기울임', '정보제공', '신체적 안위도모'로 명명하였다. 지금까지 국내에서 입원환자나

간호사를 대상으로 돌봄을 측정한 연구는 일부 있으나, 본 연구는 수술실에서의 간호사의 돌봄행위에 대해 조사하고 부위마취로 수술을 받은 환자가 지각한 돌봄정도를 측정한 것이라는 점에서 의의가 크다고 생각한다.

본 연구 대상자와 유사하게 국소마취 하에서 고관절 치환술을 받은 환자를 대상으로 수술 중 돌봄 행위에 대한 기대와 경험을 현상학적으로 조사한 Hankela와 Kiikkala (1996)의 연구 결과에 따르면, 환자들은 간호사들이 같이 있어 줌, 위로, 격려, 동기부여, 지지행위를 통해 자신들이 수술 중에 대처를 잘하도록 지지해주길 기대하였다. 환자들은 간호사가 수술이 진행되는 동안 그들이 어떻게 느끼는지에 대해 물어올 때 고마워했고 곁에 있어 주고 부드럽게 터치하는 것을 'good care'로 인식하였다. 수술이 진행되는 동안 환자들은 어떤 일이 일어나고 있는지에 대해 알려줄 때, 그리고 누군가가 자신에게 얘기를 걸어줄 때 동기부여가 되고 격려가 되었다고 했다. 또한 그들은 유머를 사용한 자연스런 대화가 그들로 하여금 두려움을 잊게 하는데 도움이 된다고 했다. 환자들은 수술이 진행되는 동안 그들에게 행해지고 있는 절차에 대해 설명을 들음으로써, 그리고 가능한 한 자신의 간호에 참여하도록 허용됨으로써 자신의 자율성이 지지되기를 기대하였으며 수술 중 돌봄 행위의 궁극적인 역할은 환자가 자신이 처한 환경에 잘 대처하고 통제할 수 있도록 지지하는 것이라 했다. 이 연구 결과를 통해 도출된 돌봄 행위의 주요 구성개념으로는 같이 있어 줌, 위로, 격려, 동기부여, 지지, 자율성, 온정, 참여, 정보제공 등이 제시되어 본 연구에서의 7개 요인과 유사하게 나타났다. 본 연구 결과와의 차이점이라고 하면 자신의 간호에 가능한 한 참여할 수 있도록 자율성이 지지되기를 기대한 것이라 할 수 있다. 이는 문화적 차이로 할 수 있는데 우리나라의 의료 환경에서는 특히 수술실의 경우 환자가 자신의 간호와 관련된 의사 결정에 참여할 수 있다고 기대하지 않아 차이를 보인 것으로 생각한다.

또한 Parsons 등(1993)은 당일 수술(One day surgery)을 받은 성인 환자 19명을 대상으로 수술 중 지각한 돌봄 행위에 대해 조사를 한 결과, 가장 흔한 응답은 '곁에 있으면서 안심시켜 줌', '말로 안심시켜 주고 관심을 표현 함', '신체적 안위에 대한 배려' 순이었다. 이는 본 연구에서 관심을 기울이고 배려를 해주며, 안위를 도모하고 전인적 욕구를 충족시켜주는 것이 수술 중 돌봄행위의 주요 개념으로 나타난 것과 유사한 결과이다. 한편 Parsons 등의 연구에서는 수술 중 돌봄행위에 대해 '팀워크', '편안하고 조용한 환경 제공', '간호사와 의료진의 소개', '정보제공', '유머사용', '안전조치에 대한 설명', '세밀한 모니터링', '전문가적인 태도', '이름을 부르면서 환자를 받음' 등의 소수 응답이 있었으며 이중 '팀워크', '편안하고 조용한 환경제공', '전문가적인 태도'는 Cronin과 Harrison (1988)이 개발한 63개 문항의 CBA에

포함되지 않은 내용이었다. 이러한 문항은 수술을 받는 환자의 특수한 요구를 반영한 것이라 할 수 있으며 중환자실에 입원한 심근경색증 환자를 대상으로 개발된 CBA와는 차이를 보인 것이라 사료된다. 본 연구에서도 보호적 환경조성이 주요 돌봄 요인으로 규명되어 수술실에서는 이완되고 지지적이며 편안한 환경의 제공이 수술을 받는 환자에게 수술로 인한 스트레스에 대처하는데 자신의 에너지들을 집중시킬 수 있게 하는 것으로 생각할 수 있다.

한편 McNamara (1995)는 5명의 수술실 간호사를 대상으로 환자가 아닌 간호사가 인식한 수술 중 돌봄 행위에 대해 인터뷰를 한 결과, '환자의 신체적 요구에 대해 관심 기울임', '팀원의 향상', '환자의 안전성 유지', '환자를 독특한 인격체로 봄', '독특한 인격체로서 환자의 가치를 존중함', '환자와 가족에게 일상에서의 변화를 알려줌', '감정이입' 등을 주요 돌봄 행위로 보고하여 본 연구에서 수술을 받는 환자가 인식한 돌봄행위와 유사한 것으로 나타났다. 그러나 Parsons 등(1993)의 연구와 마찬가지로 '팀원의 향상'과 '유머의 사용'은 본 연구의 돌봄 행위에 포함되지 않아 차이를 보였는데 이는 환자와 간호사가 돌봄으로 인식하는 행위의 차이와 문화적인 차이로 이해할 수 있다. 특히 본 연구에서 유머사용에 대한 언급이 포함되지 않은 이유는 우리나라 간호사들이 실제 간호현장에서 유머를 제대로 사용하지 않고 있음을 보고한 Kim (2002)의 연구 결과에서 유추해볼 수 있다. 본 연구는 부위마취환자가 수술 중에 지각한 돌봄행위를 조사한 것이기 때문에 수술실 간호사가 유머를 활발히 사용하지 않았다면 돌봄 행위로 지각하지 못하였을 것이다.

Leininger (1981)도 돌봄의 중요한 구성개념으로 안위, 온정, 관심, 대처행위, 감정이입, 격려, 촉진, 참여, 건강 상담, 건강교육, 건강유지, 돕는 행위, 사랑, 양육, 함께 있어 줌, 보호, 재 충전 행위, 나눔, 자극, 스트레스 완화, 구조, 지지, 감독, 접촉, 신뢰 등을 제시하여 본 연구에서의 7개 돌봄요인과 유사한 것으로 나타났다. 돌봄 요인 중 '신중함'은 온정과 신뢰, '관심 기울임'은 관심, '정보 제공'은 건강교육, 신체적 안위 도모와 전인적 욕구충족은 안위, '보호적 환경조성'은 보호, 지지로 나타나 Leininger의 돌봄의 개념이 본 연구 결과인 7개 요인에 대부분 포함된 것을 알 수 있다. Leininger의 돌봄 구성 개념 중 7개 요인에 나타나지 않은 대처행위, 촉진, 참여, 건강 상담, 건강유지, 사랑, 양육, 재 충전 행위, 나눔, 자극, 스트레스 완화, 구조와 감독은 수술실과 부위마취라는 환경제약으로 인해 제한된 시간에 환자에게 제공되기 어려운 돌봄 행위라 포함되지 않은 것으로 분석된다.

개념적 기틀에 사용했던 Watson (1979)의 돌봄 요소와 본 연구에서 개발된 측정도구의 요인을 비교해보면, '대인간의 교수-학습 증진'이 '정보제공'과 같은 문항으로, '지지, 보호, 교정적인 정신적, 물리적, 사회문화적 및 영적 환경의 마련'은 '보호적 환경조성', '인간의 욕구 충족에 대한 조력'과 '실존주의적-현상학적 요인의 수용'이 '전

인적 욕구충족'과 '안위 도모'로, '인본주의-이타주의적 가치체계 형성'과 '믿음-희망의 주입' 및 '자신과 타인에 대한 민감성 배양'은 '신중함'과 '배려'와 같은 문항으로 이루어졌다. Watson의 돌봄 요인 중 '편안함-신뢰관계의 발달', '긍정적-부정적 감정표현의 증진과 수용'은 '관심기울임'과 '배려'에 혼합되어 나타났는데 이는 Watson의 10개 요소에 포함된 돌봄 개념 자체가 완전 상호배타적인 것들이 아니어서 나타난 결과로 보인다.

국내에서 일반 병동환자를 대상으로 돌봄 측정도구를 개발한 Lee (1996)의 연구와 비교하면 Lee의 연구에서는 돌봄 행위가 27개 문항의 3개 요인으로 분류되었는데 3개 요인은 각각 '접근 가능성 및 가용성', '정서적 지지 및 정보 제공', '보호적 환경 제공'으로 명명되었다. 접근 가능성 및 가용성은 환자가 간호사에게 접근하여 간호사의 간호를 받는데 있어서의 용이성과 편리성을 말하는 것으로 본 연구의 '관심기울임'과 '배려'와 유사하고 '정서적 지지 및 정보 제공'은 환자의 정서적인 고통에 대해 지지를 하고 환자가 필요로 하는 정보를 제공해주는 것을 의미하는 것으로 본 연구의 '신중함', '관심 기울임', '정보 제공'과 유사하다. '보호적 환경 제공'은 환자의 신체적, 정신적 안정감과 편안함을 유지 및 증진시키기 위한 환경의 제공을 의미하는 것으로 본 연구의 '보호적 환경조성'과 유사하게 나타나 국내에서 개발된 두 돌봄 측정도구의 요인 분류는 명명과 문항 수는 다르지만 내용에서는 많은 공통점을 보인다. 입원환자 간호의 질 평가를 위한 돌봄 측정도구를 개발한 Lee의 연구 결과와 유사한 문항을 살펴보면 '부르면 즉시 와준다', '깨끗하고 청결한 환경을 만들어준다', '나를 도와주기 위해 최선을 다해 준다', '신체적 불편감을 해결해준다', '나의 걱정과 근심을 말할 수 있는 기회를 준다', '근심하고 걱정할 때 안심시켜 준다', '다정하고 친밀하게 대해준다', '불편한 것이 있으면 말하도록 격려해준다'와 '시끄럽지 않게 한다'의 9개 문항으로 나타났다. 나머지 24 문항은 수술실에서의 환자 요구 및 안전과 관련된 것으로 '나의 이름과 수술 부위를 확인한다', '내가 하는 수술에 대해 잘 알고 있다', '수술실에 혼자 두지 않는다', '내 몸 위에 기구를 올리지 않는다'와 '수술하는 동안 의사나 간호사 끼리 잡담하지 않는다' 등으로 기존의 Lee의 도구로는 측정될 수 없는 수술실에서만 해당되는 것으로 도구에 차이가 있는 것으로 확인되었다.

한편 본 연구에서 개발된 도구에 포함된 수술실 간호사의 돌봄 행위는 Lee (1996)의 연구 결과와 마찬가지로, 대부분 과학적이고 전문적인 지식과 기술이 필요한 행위라기보다는 일반적인 돌봄 행위에 해당되는 것을 알 수 있다.

이상 살펴본 바와 같이 부위마취환자가 지각한 돌봄행위는 Watson (1979)의 돌봄 요소와 거의 일치하는 일반적 돌봄 행위이지만 수술실 상황에 맞는 돌봄 행위목록을 개발했다는 측면에서 의의

가 있다. 본 연구에서 최종적으로 개발된 도구는 향후에 부위마취 환자가 지각한 수술 중 간호사의 돌봄정도를 측정하는데 이용되어 부위마취 환자 간호의 적절성과 효과성을 평가하는데 활용될 것으로 사료된다. 비록 본 연구의 대상자가 일개 지역의 일개 병원에 국한되어서 추출되었기 때문에 일반화하는데 제한적일 수 있으나, 앞으로 본 도구를 이용하여 부위마취 환자의 수술 중 돌봄정도를 측정한다면 간호 실무에 개선을 가져올 뿐 아니라 수술실 환자 간호의 질 평가 도구로도 활용될 수 있을 것이다.

결론

본 연구를 통해 부위마취 환자가 지각한 수술 중 간호사의 돌봄 행위를 구성하는 핵심요인을 파악하였고 이를 근거로 수술실에서 부위마취 환자간호의 질을 평가할 수 있는 타당성과 신뢰성이 검증된 도구를 개발하였다. 부위마취 환자가 지각한 수술 중 간호사의 돌봄행위를 구성하는 핵심요인으로는 전인적 욕구 충족, 배려, 보호적 환경조성, 신중함, 관심기울임, 정보제공, 신체적 안위도모가 파악되었고 총 33문항으로 구성되었다. 본 도구의 사용으로 실무에서는 부위마취로 수술을 받는 환자의 수술 중 돌봄정도를 파악함으로써 부위마취 수술환자에게 제공된 간호의 질을 평가하는데 활용될 것이다. 그리고 교육적인 측면에서는 부위마취로 수술을 받은 환자의 수술 중 간호내용으로 활용될 수 있을 것이며, 연구측면에서는 본 연구에서 개발된 도구의 사용으로 수술실 간호사의 돌봄행위를 증진시킬 수 있는 다양한 중재방안의 개발 및 효과 평가에 활용될 수 있을 것이다. 또한 본 연구에서 개발된 도구를 사용하여 부위마취환자가 지각한 돌봄정도를 측정하고 평가하는 연구를 통해 본 도구의 신뢰도와 타당도에 대한 검증연구가 지속적으로 이루어지길 제언한다.

REFERENCES

- Bassett, C. (2002). Nurses' perceptions of care and caring. *International Journal of Nursing Practice*, 8, 8-15. <http://dx.doi.org/10.1046/j.1440-172x.2002.00325.x>
- Cronin, S. N., & Harrison, B. (1988). Importance of nurse caring behaviors as perceived by patients after myocardial infarction. *Heart & Lung*, 17, 374-380.
- Hankela, S., & Kiikkala, I. (1996). Intraoperative nursing care as experienced by surgical patients. *Association of periOperative Registered Nurses Journal*, 63, 435-442. [http://dx.doi.org/10.1016/S0001-2092-\(06\)63231-6](http://dx.doi.org/10.1016/S0001-2092-(06)63231-6)
- Kim, G. S., Kim, M. J., Park, S. M., Paek, S. Y., Lee, Y. S., Bae, S. D., et al. (2000). A study of perceived discomfort of the patients under local anesthesia. *Journal of Korean Society of Quality Assurance in Health Care*, 7(1), 6-17.
- Kim, H. S., Kong, E. J., & An, T. M. (2007). The effects of aroma oil inhalation on the anxiety of preoperative patients. *Journal of Korean Association of Operating Room Nurses*, 15(1), 57-72.
- Kim, M. S. (2002). *A study on Korean nurse's humor*. Unpublished master's thesis, Dong Eui University, Busan.
- Kong, B. H. (2002). Aesthetical-ethical paradigm of care ethics in nursing. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 32, 364-372.
- Larson, P. J. (1984). Important nurse caring behaviors perceived by patients with cancer. *Oncology Nursing Forum*, 11(6), 46-50.
- Lee, B. S. (1996). The Development of caring measurement tools for evaluating the quality of patient care. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 26, 653-667.
- Lee, E. J., Park, H. K., Choi, K. R., Kim, S. Y., & Sin, H. J. (2004). The effect of offering preparatory sensory information to patients scheduled operation under spinal anesthesia. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 9, 136-147.
- Lee-Hsieh, J., Kuo, C.-L., Tseng, H.-F., & Turton, M. A. (2005). Development of an instrument to measure caring behaviors in nursing students in Taiwan. *International Journal of Nursing Studies*, 42, 579-588. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2004.09.018>
- Leininger, M. M. (1981). Cross-cultural hypothetical function of caring and nursing care. In M. M. Leininger (Ed.), *Caring: An essential human need: Proceedings of the three national caring conference*. Thorofare, NJ: Charles B. Slack, Inc.
- Leininger, M. M. (1984). Care: The essence of nursing and health. In M. M. Leininger (Ed.), *Care: The essence of nursing*. Thorofare, NJ: Charles B. Slack, Inc.
- MacCallum, R. C., Widaman, K. F., Zhang, S. B., & Hong, S. H. (1999). Sample size in factor analysis. *Psychological Methods*, 4(1), 84-99. <http://dx.doi.org/10.1037/1082-989X.4.1.84>
- McNamara, S. A. (1995). Perioperative nurses' perceptions of caring practices. *Association of periOperative Registered Nurses Journal*, 61, 377-388. [http://dx.doi.org/10.1016/S0001-2092\(06\)63890-8](http://dx.doi.org/10.1016/S0001-2092(06)63890-8)
- Nam, S. M., & Kim, M. H. (2000). A study on needs of the spinal anesthesia patients. *Journal of Korean Academy of Adult Nursing*, 12, 666-677.
- Park, N. S. (2000). *The effect of preoperative information and touch on the patient state anxiety and vital sign*. Unpublished master's thesis, Chonnam National University, Gwangju.
- Parsons, E. C., Kee, C. C., & Gray, D. P. (1993). Perioperative nurse caring behaviors: Perceptions of surgical patients. *Association of periOperative Registered Nurses Journal*, 57, 1106-1114. [http://dx.doi.org/10.1016/S0001-2092\(07\)67316-5](http://dx.doi.org/10.1016/S0001-2092(07)67316-5)
- The Korean Society of Anesthesiologists. (2003). *Anesthesiology and pain medicine*. Seoul: Yeomungak Co.
- Watson, J. (1979). *Nursing: The philosophical science of caring*. Boston: Little Brown and Co.
- Watson, J. (1988). *Nursing: Human science and human care. A theory of nursing*. New York: National League for Nursing.
- Wolf, Z. R., Giardino, E. R., Osborne, P. A., & Ambrose, M. S. (1994). Dimensions of nurse caring. *Journal of Nursing Scholarship*, 26, 107-112. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1547-5069.1994.tb00927.x>