

교육전담간호사가 주도하는 교육 프로그램에 대한 간호 · 간병통합서비스 병동 간호사의 교육 만족도 측정 도구 개발 및 타당도 검정

신나연¹⁾ · 이승신²⁾ · 박민정³⁾ · 박영미¹⁾ · 김성경⁴⁾ · 남가희⁴⁾

¹⁾차의과학대학교 분당차병원 수간호사, ²⁾차의과학대학교 분당차병원 간호국장, ³⁾차의과학대학교 분당차병원 간호팀장,
⁴⁾차의과학대학교 분당차병원 간호사

Development and Validation of a Education Nurse Specialist-Led Education Satisfaction Scale for Nurses Working at Comprehensive Nursing Care Service Wards

Shin, Na yeon¹⁾ · Lee, Seung Shin²⁾ · Park, Min Jung³⁾ · Park, Young Mi¹⁾ · Kim, Sung Kyung⁴⁾ · Nam, Ga Hee⁴⁾

¹⁾Unit Manager, Department of Nursing, CHA University, Bundang CHA Medical Center

²⁾Nursing Director, Department of Nursing, CHA University, Bundang CHA Medical Center

³⁾Team Leader, Department of Nursing, CHA University, Bundang CHA Medical Center

⁴⁾RN, Department of Nursing, CHA University, Bundang CHA Medical Center

Purpose: The purpose of this study was to develop and validate a education nurse specialist-led educational satisfaction scale for nurses working at comprehensive nursing care service wards. **Methods:** A methodological study was conducted. A total of 237 nurses working at comprehensive nursing care service wards in a general hospital participated in this study. The scale was developed through literature reviews, in-depth interview, development of preliminary items, verification of content validity, development of secondary items, evaluation of construct validity, and extraction of final items. Analysis included exploratory factor analysis, pearson's analysis, and reliability analysis using cronbach's α . **Results:** The education nurse specialist-led educational satisfaction scale for nurses working at comprehensive nursing care service ward consisted of 21 items. Two factors (critical thinking disposition and clinical competency) were identified which explained 63.5% of the total variance. Cronbach's α of each factors were $>.95$. **Conclusion:** The results suggested that the education nurse specialist-led educational satisfaction scale for nurses working at comprehensive nursing care service wards demonstrated acceptable validity and reliability. Items of the instrument can assess the level of satisfaction with regards to education led by education nurse specialist among nurses working at comprehensive nursing care service wards.

Key words: Scale Development, Validation, Education, Satisfaction

I. 서 론

1. 연구의 필요성

만성 퇴행성 질환 환자 증가 및 인구 고령화로 인하여 입원 환자는 꾸준히 증가하고 있으며[1], 이와 관련된 환자 및 가족

의 간병에 대한 심리적, 경제적 부담의 증가와 함께 보호자나 사설 간병인의 상주로 인하여 야기될 수 있는 감염 전파, 환자 안전 문제 등이 제기되었다[2]. 이러한 문제점의 대두로 정부는 2013년 7월 간호 인력이 중심이 되어 입원 환자를 돌보는 포괄간호서비스 시범사업을 추진하게 되었으며 이후 2015년 메르스 사태 이후 건강 보험 적용과 더불어 규모가 확대되면

주요어: 개발, 타당화, 교육, 만족도

Corresponding author: Shin, Nayeon

Department of Nursing, CHA University, Bundang CHA Medical Center, 59 Yatap-ro, Bundang-gu, Seongnam 13496, Korea.
Tel: 82-31-780-5545, Fax: 82-31-780-5541, E-mail: nabong78@hanmail.net

투고일: 2020년 9월 12일 / 심사회의일: 2020년 10월 8일 / 게재확정일: 2020년 10월 23일

서 2016년 4월 포괄간호서비스에서 간호·간병통합서비스로 명칭이 변경되었다[3]. 2019년 말 기준으로 간호·간병통합서비스 병동은 전국 4만 9천 병상으로 운영하고 있으며, 지속적으로 시행 의료기관은 확대되고 있다[4].

간호·간병통합서비스 병동이란 적정 간호 인력 배치를 통한 간호 근무 환경의 개선과 간호 서비스의 질 향상 및 환자 안전을 위하여 여건을 갖춘 병동에서 보호자나 사설 간병인 없이 환자에게 필요한 서비스를 제공하는 곳으로[5], 실시 단위는 병실, 병동, 병원 등으로 구분된다[3]. 간호·간병통합서비스는 쾌적한 병실 환경 조성 및 간호 인력의 증원으로 인하여 보호자나 간병인 없이 안전하게 간호 인력이 중심이 되어 24시간 통합의료서비스를 제공하고 있으며[5], 병원 감염 예방 및 경제적·심리적 부담의 경감으로 환자 및 보호자의 간호 만족도가 높다[6].

간호사가 환자에게 안전하고 질 높은 간호·간병통합서비스를 제공하기 위해서는 필수적으로 의료기관에서 적정 수준의 간호사가 확보되어야 하며[7], 환자 중심의 간호·간병통합서비스 시스템을 구축하기 위해서는 간호 인력의 객관적인 배치 기준 및 세부적인 간호 요구량 분석, 간호업무범위에 대한 체계적인 분석 및 교육이 간호·간병통합서비스 질 향상에 기여하였음을 명시하는 연구가 꾸준히 수행되어야 한다[8]. 그러나 간호·간병통합서비스 병동 운영과 관련하여 간호사들이 받은 교육에 대한 만족도와 교육 주제의 중요도에 대한 연구는 미비하다. 간호 교육을 평가하고 특정한 간호 교육 활동의 효율성을 연구하는데 있어 간호사 만족도를 조사하여 문제점을 인식하고 개선 방향을 세우는 것이 중요하다[9]. 이에 간호사의 임상역량 강화 유도, 신규 간호사 이직 문제 및 간호사 근무 환경 및 처우를 개선하기 위하여 보건복지부에서는 2019년 5월 ‘교육전담간호사 지원사업’을 공표하였고[10] 간호등급 및 간호·간병통합서비스 병동 운영 현황을 고려하여 300병상 미만 병원의 경우 교육전담간호사 1명, 300병상 이상의 경우 기관 및 병상 규모에 따라 최대 5명 이내의 교육전담간호사 배치에 대한 재정 지원을 시행하였다[11]. 교육전담간호사는 임상경력 5년 이상의 실무 경험이 있어야 하며 교육전담간호사 교육 이수율 통하여 각 의료기관에서 교육전담간호사로서 간호교육을 실시할 수 있으며 교육에 따른 실적 보고서를 제출해야 한다[12]. 교육전담간호사 제도 시행은 실무 간호사의 업무 부담 완화 및 실제 이직률 감소를 목적으로 하며 교육의 기획, 운영 및 평가 등 일련의 과정이 이루어져야 한다[11]. 프로그램 평가는 프로그램의 유용성을 판단하는 것으로, 프로그램과 관련된 인적 자원이 현장에서 경험하고 있는 주요 문제들에 대한 조직의 실무 능력 및 학습의 향상을 목표로 해야 하며 학습을 받는 대상자 중심의 반응적인 평가가 중요하다

[13]. 교육전담간호사에 의하여 운영되는 간호·간병통합서비스 병동 간호사 교육 프로그램은 학습 대상자인 간호사의 평가가 적절하게 이루어지지 않을 경우 교육 운영의 효율성이나 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 전문적인 역할 및 활동 범위에 대한 탐색이 어려워질 수 있다. 교육 만족도 도구와 관련하여 선행연구를 살펴보았을 때 간호대학생을 대상으로 시뮬레이션 교육 만족도 도구 검증 연구[14], 대학 특성을 반영한 교육 만족도 도구 개발 연구[15]가 수행되었으나 간호·간병통합서비스 병동 간호사와 같은 특성이 다른 집단에 적용할 경우 표적 집단에서의 검증이 선행된 후 연구에 적용하여야 한다[16]. 이러한 측면을 고려해 보았을 때, 간호사를 대상으로 간호·간병통합서비스 교육의 특성을 반영하는 만족도 평가가 요구된다고 할 수 있겠다. 그러나 현재까지 교육전담간호사가 주도하는 교육 프로그램에 대한 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 교육 만족도를 측정할 수 있는 도구는 부재하며, 이와 유사한 도구로 간호대학생의 임상 실습 교육 만족도의 도구 개발에 대한 연구[14,17]만 이루어진 상태이다. 그러므로 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 교육 만족도를 객관적으로 측정할 수 있는 도구를 개발하는 것은 중요하다 할 수 있다. 따라서 본 연구에서는 간호사를 대상으로 간호·간병통합서비스 교육에 대한 만족도 측정도구를 개발하고 측정도구의 타당도와 신뢰도를 검증하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 간호·간병통합서비스 병동에서 근무하는 간호사를 대상으로 교육전담간호사가 주도하는 교육 프로그램에 대한 교육 만족도를 파악 하고, 향후 간호·간병통합서비스 교육 프로그램을 개발하고 적용하는 데 활용 할 수 있는 측정도구의 타당도와 신뢰도를 검증하고자 함이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 교육전담간호사가 주도하는 교육 프로그램에 대한 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 교육 만족도 측정도구의 문항을 개발한다.
- 2) 개발된 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 교육 만족도 측정도구의 타당도와 신뢰도를 검증한다.

II. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 DeVellis [18]이 제시한 도구 개발 절차에 근거하

여 간호·간병통합서비스 병동에서 근무하는 간호사를 대상으로 교육전담간호사가 주도하는 교육 프로그램에 대한 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 교육 만족도 측정도구를 개발하고 타당도와 신뢰도를 검증하는 방법론적 연구이다.

2. 도구 개발 과정

1) 1차 예비 문항 작성

국내외 출판된 연구 논문 분석 및 문헌고찰을 통하여 측정하고자 하는 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 교육 만족도 측정을 위해 교육 만족도의 핵심 내용을 도출하였고 기존에 사용되었던 도구를 분석하였다. 또한 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 교육 만족도에 대한 문항을 도출하기 위해 간호·간병통합서비스 병동에서 근무하는 간호사 8명을 대상으로 1:1 심층 인터뷰를 진행하였다.

간호·간병통합서비스 병동에서 근무하는 간호사에게 ‘간호·간병통합서비스 병동에 근무하시면서 어떤 교육을 받으셨습니까?’라는 질문을 시작으로 심층 면담을 시행하였다. ‘교육전담간호사가 주도하는 간호·간병통합서비스 병동 교육 프로그램 중 어떤 내용이 본인에게 가장 도움이 되었다고 생각하십니까?’, ‘교육전담간호사는 어떤 피드백을 제공하였습니까?’, ‘교육전담간호사는 임상실무 업무능력을 향상하는데 어떤 부분에서 특히 도움이 되었다고 생각하십니까?’, ‘교육전담간호사가 주도하는 간호·간병통합서비스 병동 교육 프로그램이 본인에게 어느 정도 필요하다고 생각하십니까?’의 심층 질문을 통하여 교육전담간호사가 주도하는 교육 프로그램에 대한 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 교육 만족도 측정도구의 구성 요인을 개념화하였다. 개념화된 구성 요인은 ‘비판적 사고능력’, ‘임상실무 수행능력’으로 나타났다. 문헌 고찰과 심층 인터뷰를 통해 도출된 자료에 근거하여 예비 문항을 구성하였다. 각 구성 요인별로 도출된 내용 및 주제의 수에 비례하여 최소 11개에서 최대 15개까지 추출하였고, 총 26항목으로 구성하였다. 다음 단계로 대학 간호학과 교수 1인과 간호·간병통합서비스 병동 실무 경력 5년 이상의 수간호사 1인과 함께 ‘교육을 통하여 이송직원의 위임 절차를 파악할 수 있게 되었다’와 ‘교육전담간호사에게 칭찬을 받으면 힘이 난다’의 중복된 문항 2개를 삭제하고 비슷한 내용은 하나로 묶어 분류하는 과정을 통하여 2개 영역 24개 문항으로 구성된 예비 문항을 개발하였다.

2) 측정 범주 결정

본 도구는 Likert의 5점 척도로 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점부터

‘매우 그렇다’ 5점까지 각 영역별 총점을 계산하여 점수가 높을수록 교육전담간호사가 주도하는 교육 프로그램에 대한 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 교육 만족도가 높음을 의미한다.

3) 내용타당도 검증

전문가 집단 내용타당도 검증을 위하여 간호·간병통합서비스 병동 실무 경력 5년 이상의 수간호사 4인, 간호대학 교수 2인으로 구성하여, 내용 타당도 지수(Content Validity Index, CVI)를 산출하였다. 전체 내용 타당도 지수(Scale's Content Validity Index, S-CVI)와 예비 문항 24개 문항에 대해 각 문항의 내용 타당도 계수(Item-Content Validity Index, I-CVI)를 산출하여 분석하였다. I-CVI는 ‘적절하지 않음’ 1점, ‘관련성 적어 많은 수정이 필요함’ 2점, ‘관련성 있으나 약간의 수정이 필요함’ 3점, ‘매우 적절함’ 4점으로 내용타당도 계수 3점 또는 4점을 선택한 전문가의 수는 평가를 담당할 전문가의 총 수로 나누어 계산하였다. CVI 점수가 .80 이상을 선정기준으로 하였으며, 타당도 검증 결과 S-CVI는 .92로 의미가 중복되거나 모호한 문항, 문항의 표현이 부적절한 문항은 없었으며, 모든 문항이 I-CVI .80 이상이었다. 전문가 그룹의 의견을 통한 타당도 확인 결과 예비 문항 제거 없이 24개 문항이 선정되었다.

4) 2차 예비 문항 구성

예비조사 실시 전, 작성된 문항에 대한 어휘 표현의 적절성과 정확성을 확인하기 위해 국문학 전공자 1인의 자문을 얻어 어휘의 적절성 및 문법, 단어의 띄어쓰기 등을 검토하였다. 예비조사는 간호·간병통합서비스 병동 간호사 5명을 대상으로 예비 문항에 대한 이해 정도를 파악하였고, 설문에 소요되는 시간을 확인하였다.

설문 응답에 소요된 시간은 최소 2분에서 최대 7분이었고, 평균 4.5분이었다. 설문 문항에 대하여 전반적인 이해 정도는 5점 척도로 확인하였으며, ‘매우 이해하기 쉽다’, ‘이해하기 쉽다’, ‘보통이다’, ‘이해하기 어렵다’, ‘매우 이해하기 어렵다’ 중 이해하기 어렵다고 응답한 간호사는 없었다. 좀 더 명확한 의미 전달을 위해 단어의 추가와 내용 수정이 필요하다는 의견에 따라 ‘액팅 업무’를 ‘간호활동’으로 수정하였다. 이렇게 내용타당도와 예비조사를 통하여 선별 후 수정된 문항으로 설문지를 구성하였다. 설문지는 대상자의 일반적 특성 및 직무 관련 특성 7문항을 포함하였고, 본 연구에서 개발한 24개의 예비 문항을 포함하여 초기 문항은 총 31개의 문항이었다.

3. 연구대상

S시에 있는 900병상 규모의 일개 종합병원에서 근무하는 간호·간병통합서비스 병동 간호사 250명을 임의 표집하여 자료를 수집하였다. 본 도구의 개발 목적이 간호·간병통합서비스 병동에서 근무하는 간호사의 교육 만족도를 포괄할 수 있는 교육 만족도 측정 도구를 개발하는 것이므로 간호·간병통합서비스 병동 간호사를 대상으로 하였다. 250명의 조사 대상자에게 설문지를 시행하였으며 이 중 13명의 설문지에서 문항에 대한 응답 누락으로 237부의 자료를 최종 분석에 사용하였다. 요인분석을 위해서는 일반적으로 최소 200명에서 400명 정도의 사례수가 적절하다[19]는 기준을 충족하였다.

4. 자료수집방법

본 연구는 예비 문항 작성을 위한 심층 면담과 예비조사, 본 조사의 3단계로 이루어졌다. 자료수집기간은 2020년 7월 4일부터 9월 5일까지였으며, 설문지 작성에 소요되는 시간은 5~10분이었다.

5. 자료분석방법

개발된 측정도구의 신뢰도와 타당도 검증을 위해 SPSS/WIN 26.0 통계 프로그램을 이용하여 분석하였다.

- 1) 대상자의 일반적 특성은 평균과 표준편차, 빈도 분석 및 백분율을 이용하여 분석하였다.
- 2) 도구의 전문가 내용타당도는 S-CVI 및 I-CVI로 산출하였다.
- 3) 구성타당도 검증은 문항분석, 탐색적 요인분석, 수렴 타당도 및 변별타당도를 이용하였다. 먼저 문항분석은 각 문항과 전체 문항간의 상관계수(corrected item to total correlation coefficient)를 산출하였으며, 다른 문항들과 도구의 구성 타당도 검증을 위해 탐색적 요인분석을 실시하였다. 탐색적 요인분석방법은 공통 요인분석을 사용하였고, 24개 문항들이 요인분석을 하기에 적합한지 파악하기 위해 먼저 Kaiser-Meyer-Olkin (KMO)의 표본 적합성 값을 확인한 후, Bartlett의 구형성 검정을 실시하였다. 측정변수들이 다변량 정규분포를 이루었으므로 탐색적 요인분석의 추정 방법으로는 사각회전(oblique rotation)인 베리믹스 회전에 의한 최대우도 분석방법을 사용하여 탐색적 요인분석을 실시하였다. Kaiser의 규칙에 따라 표본상관행렬의 고유값이 1 이상

이 되도록 하였으며, 각 요인들의 항목의 기준은 요인 적재량 .40 이상, 공통성 .40 이상으로 하였다. 요인은 고유치(Eigen value) 1.00 이상인 기준으로 추출하였다.

- 4) 문항의 수렴타당도와 변별타당도 검정은 다특성-다방법 행렬(multitrait/multi-item matrix)을 사용하였다. 각 문항과 문항이 속한 하부요인간의 상관계수가 .40 이상일 때 수렴타당도가 성립되었다고 할 수 있고, 각 문항이 속한 하부요인과의 상관계수가 각 문항이 속하지 않는 하부요인과의 상관계수보다 유의하게 큰 차이가 확인되면 변별타당도가 충족된다고 해석할 수 있다[20].
- 5) 본 연구의 도구와 신뢰도는 Cronbach's α 값을 이용하여 분석하였으며 문항 제거 시 신뢰도를 산출하여 각 문항이 측정하려는 개념을 얼마나 대표하는가를 분석하였다.

6. 윤리적 고려

본 연구는 의학연구윤리심의위원회에서 심의 승인(Institutional Review Board NO. 2020-05-043-003)을 받은 후 S시에 있는 1개 종합병원에서 자료를 수집하였다. 연구대상자에게 연구 설명문을 서면으로 제공하고, 연구의 목적과 연구방법, 자료의 익명 처리, 비밀 보장됨을 공지하였다. 자료는 연구 이외의 목적으로 사용되지 않으며, 숫자로 코드화되어 관리될 것이고, 자물쇠가 있는 보관함에 3년간 보관 후 영구 삭제할 것이라는 점을 설명하였다. 또한 언제든지 연구참여 동종자의 의사에 따라 중단할 수 있으며, 수집한 모든 자료를 파기할 것을 설명하였다. 이에 대한 설명을 들은 후 자발적 참여에 대한 의사를 표현하고, 참여에 동의한 대상자에게만 자료를 수집하였다. 응답이 완료된 설문지는 연구자 2인이 직접 수거하였으며, 설문 조사가 끝난 후 본 연구참여, 시간 할애에 대한 사례를 제공하였다.

III. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성 및 직무 관련 특성

대상자의 성별은 여자 208명(87.8%), 남자 29명(12.2%)이었다. 연령은 20~30세 미만이 227명(95.8%), 30~40세 미만이 7명(3.0%), 40~50세 미만이 3명(1.2%)의 순이었다. 직위는 일반 간호사가 197명(83.1%), 주임간호사가 40명(16.9%)이었다. 학력은 학사 졸업이 196명(82.7%)로 가장 많았고 전문학사 졸업 39명(16.5%), 대학원 졸업 2명(0.8%) 순이었다. 결혼상태는 미혼이 234명(98.8%)이었으며 임상경력은 3년 미만이

156명(65.8%), 3~5년 미만인 50명(21.1%), 5~10년 미만인 31명(13.1%)이었다. 근무부서 배치 계기는 '본인 희망'이 110명(46.3%)이었으며 '병원 배치'가 119명(50.3%), 부서이동이 4명(1.7%)이었다(Table 1).

2. 타당도 분석

1) 내용타당도

심층 인터뷰를 통해 도출된 24개 문항에 대하여 전문가 6인에게 내용타당도를 검증받았다. CVI 점수가 .80 이상을 선정 기준으로 하였다. 타당도 검증 결과, S-CVI는 .92로 의미가 중복되거나 모호한 문항, 문항의 표현이 부적절한 문항은 없었으며 24개 문항이 I-CVI .80~1.00으로 기준을 충족하여 예비 문항 제거 없이 24개 문항을 선정하였다.

2) 구성타당도

(1) 탐색적 요인분석

탐색적 요인분석 결과 KMO 값은 .94로 나타나 기준인 .50보다 높았으므로, 요인분석이 가능한 자료임을 확인하였다. 또한, Bartlett의 구형성 검정 결과 $\chi^2=4907.83$ ($p < .001$)으로 나타나 요인분석에 적합한 자료임을 확인하였다. 요인분석 결과 24개 문항에서 2개의 요인이 추출되었으며 전체 분산의

63.5%를 설명하는 것으로 나타났다. 공통성은 각 문항에서 .40 이상으로 선정하였고, 적재량이 기준치 .40보다 낮은 문항들을 삭제하였다. 제거된 문항은 3문항이었다. 최종 2개의 요인 21개의 문항으로 도출되었고, 각 요인들의 항목은 요인 적재량 .40 이상, 공통성 .40 이상을 기준을 모두 충족하였다(Table 2).

(2) 요인 명명

최종 도출된 문항은 21개로, 2개 요인으로 분류되었으며 총 누적 설명 분산은 63.5%였다. 모든 항목의 요인 적재량은 .69~.81이었고, 공통성은 모든 문항이 .40 이상으로 기준에 적합하였다. 제 1요인(설명력=34.1%)은 12개 문항으로 간호문제 해결을 위한 비판적 사고 능력에 대한 전반적인 정보를 포함하고 있어 '비판적 사고능력'이라고 명명하였다. 제 2요인(설명력=29.4%)은 9개 문항으로 직무수행에 관한 임상 역량에 대한 내용을 포함하고 있어 '임상실무 수행능력'으로 명명하였다(Table 3).

(3) 수렴타당도와 변별타당도

다속성-다문항 매트릭스 결과 21개 문항과 이에 속한 요인과의 상관계수가 .77~.92의 값으로 모두 .40 이상으로 측정되었으며, 수렴 타당도를 확인하였다. 또한 각 문항이 자신이 속하지 않은 다른 하위요인과의 상관계수는 .41~.60의 값들을 가지고 있는 것으로 측정되어 모든 문항이 각 문항이 속한 요인과의 상관계수보다 작은 값을 가지므로 변별타당도가 확인되었다(Table 3).

Table 1. General Characteristics (N=237)

Characteristics	Categories	n (%)
Gender	F	208 (87.8)
	M	29 (12.2)
Age (yr)	20~29	227 (95.8)
	30~39	7 (3.0)
	40~49	3 (1.2)
Position	Nurse	197 (83.1)
	Charge nurse	40 (16.9)
Education	College	39 (16.5)
	Undergraduate	196 (82.7)
	Graduate	2 (0.8)
Marriage	Unmarried	234 (98.8)
	Married	3 (1.2)
Career (yr)	< 3	156 (65.8)
	3~4	50 (21.1)
	5~10	31 (13.1)
Department issued	Preferred department	110 (46.3)
	Hospital	119 (50.3)
	Rotation	4 (1.7)
	Etc	4 (1.7)

3. 신뢰도 분석

측정도구의 신뢰도 검정은 내적 일관성을 측정하는 Cronbach's α 계수를 이용하여 분석하였다. 본 연구에서 개발된 도구는 전체 21개 문항의 Cronbach's α 값이 .96으로 나타났고, 2개 하위영역의 Cronbach's α 값은 제 1요인 '비판적 사고능력'은 .95, 제 2요인 '임상실무 수행능력'은 .96으로 나타났다. 이에 본 도구에 대한 내적 일관성이 있다고 할 수 있다(Table 4).

4. 최종도구 확정

최종 개발된 도구는 총 21개 문항, 2개 영역으로 구성되었다. 제 1요인은 '비판적 사고능력', 제 2요인은 '임상실무 수행능력'으로 명명하였다. 각 문항의 응답 형태는 Likert의 5점 척도로 '전혀 그렇지 않다' 1점, '그렇지 않다' 2점, '보통이다' 3점, '그렇다' 4점, '매우 그렇다' 5점으로 총점을 산출하며 점수가 높을수록 정도가 높음을 의미한다(Appendix 1).

Table 2. Exploratory Factor Analysis

(N=237)

Factor	Item No	Item	1	2
I (12)	20	Through education, new knowledge, technology, and information about patient safety and infection prevention were provided.	.807	
	18	The education nurse helped the patient to be organized and to provide systematic nursing.	.799	
	1	Improved nursing capacity or nursing skills due to education.	.795	
	8	The ability to judge the subject's problem was improved through education.	.779	
	22	Through education, it was possible to get to know the division of duties and roles and responsibilities of nurses in the integrated nursing care service ward.	.767	
	12	Through education, the patient's severity and need for nursing could be identified.	.767	
	19	Through education, it was possible to learn about the delegation procedure of nursing assistance in the integrated nursing care service ward.	.756	
	10	Through education, it became possible to learn about the nursing delivery system and patient management.	.733	
	15	Through education, we were able to identify the aspects of patient problems and come up with ways to meet their needs.	.730	
	21	The education nurse was a good role model.	.721	
	7	I think education is essential for work.	.721	
	9	Through my education, I felt that I was suitable for becoming a nurse.	.687	
	II (9)	24	The education nurse respected my opinion on clinical nursing activities.	
14		Nursing skills can be applied to alleviate the patient's physical problems through education.		.851
17		During my education, education nurses provided opportunities for nursing activities that fit my abilities.		.843
2		The relationship between education and clinical practice is large.		.839
11		The education nurse accurately assessed my clinical nursing activities.		.837
5		Education helps fellow nurses in our department grow into clinical experts.		.819
13		The education nurse gave me positive feedback on my nursing activities.		.789
6		It was possible to receive appropriate evaluations for clinical nursing activities and to assign patients to nurses who fit their clinical practice skills.		.749
4		This education well reflects the integrated nursing service policy to improve patient safety and quality of hospitalization services.		.698
	Eigen value		12.55	2.68
	Explain variance (%)		34.1	29.4
	Cumulative (%)		34.1	63.5
Kaiser-Meyer-Olkin (KMO)=.94; Bartlett's test of sphericity=4907.88 ($p < .001$)				

IV. 논 의

본 연구에서 교육전담간호사가 주도하는 교육 프로그램에 대한 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 교육 만족도를 측정하기 위해 개발된 도구는 비판적 사고능력과 임상실무 수행 능력의 2개 요인 21개 문항으로 구성되었으며 방법론적인 절차에 따라 타당도와 신뢰도가 입증되었다. 일반적으로 60.0% 이상의 누적 분산 비율 값은 좋은 설명력으로 간주된다는 점을 보았을 때[21], 본 연구에서 확인된 2개 요인의 총 누적 설명

량인 63.5%는 2개의 하위요인이 현 도구에 적절하게 반영이 되었다고 할 수 있다. 본 연구결과 교육전담간호사가 주도하는 교육 프로그램에 대한 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 교육 만족도 측정도구 21개 문항의 내용 타당도 지수는 .80 이상이었으며 각 문항과 전체 문항 간 상관계수는 .40 이상으로 나타났다. 요인 적재량은 요인과 측정변수 간의 상관관계를 의미하는 값이 .40 이상으로 나타나 모든 문항의 유의성이 확인되었다고 할 수 있다. 신뢰도는 측정값의 일관성을 나타내는 Cronbach's α 값이 각 영역별 모두 .95와 .96으로 높게 나타나

Table 3. Convergent and Discriminant Validity (N=237)

Variables	Item No	Factors	
		Critical thinking disposition	Clinical competency
Critical thinking disposition	20	.83	.49
	18	.83	.50
	1	.81	.48
	8	.82	.52
	22	.77	.41
	12	.81	.51
	19	.82	.57
	10	.79	.52
	15	.79	.53
	21	.81	.59
	7	.76	.47
9	.77	.55	
Clinical competency	24	.60	.92
	14	.49	.87
	17	.53	.89
	2	.48	.86
	11	.55	.89
	5	.54	.87
	13	.60	.87
	6	.60	.85
	4	.60	.81

Table 4. Reliability of Educational Satisfaction Scale for Nurses Working at Comprehensive Nursing Care Service Wards

Variable	Total	Factors	
		Critical thinking disposition	Clinical competency
Cronbach's α	.96	.95	.96

신뢰도가 확보되었다고 할 수 있다. 이를 종합하여 보았을 때, 간호·간병통합서비스 병동에서 근무하는 간호사를 대상으로 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 교육 만족도를 측정하고 교육전담간호사가 주도하는 교육 프로그램 수행 시 그 효과를 측정하는데 활용이 가능한 척도라고 할 수 있겠다.

제 1요인인 ‘비판적 사고능력’은 설명 변량이 34.1%로 나타났으며 간호문제해결을 위한 비판적 사고능력에 대한 구성 요소가 문헌고찰 및 심층 면담에서 확인된 구성 요소 그대로 도출되었다. 제 1요인 중 ‘교육을 받는 동안 전담 간호사와 충분히 접촉할 수 있었다’와 ‘전담 간호사는 내가 간호활동을 할 수 있는 환경을 제공해주었다’의 문항은 공통성이 .40 이하로 측정되어 제외되었고, 제 1요인은 총 12문항으로 구성되었다. 제 1요인에서 도출된 ‘비판적 사고능력’은 환자 상태에 대하여 정확한 사정 및 평가를 할 수 있는 능력을 의미하며[22], 지속적으로 변화하는 임상 상황에서 간호사들이 사실과 근거에 기초하여 판단을 내리고, 다차원적으로 간호를 수행할 수 있도

록 요구되는 능력이다[23]. 본 연구에서 ‘교육을 통하여 대상자의 문제를 판단할 수 있는 능력이 향상되었다’와 ‘교육을 통하여 간호전달체계 및 환자관리에 대해 알 수 있었다’, ‘교육을 통하여 환자 문제의 양상을 파악하고 요구를 충족시킬 수 있는 방안을 생각해낼 수 있었다’의 문항은 일반 병동 간호사와 비교했을 때 직접 간호시간이 많은 간호·간병통합서비스 병동 간호사[24]의 교육 만족도로 적합한 문항이라고 생각된다. 선행연구에서 ‘영양간호’, ‘배설간호’, ‘위생간호’, ‘운동 및 활동’, ‘안위간호’, ‘의사소통’, ‘환자 간호 관리 및 정보 관리’, ‘영적 지지’와 같은 영역에서 일반병동보다 간호·간병통합서비스 병동의 간호 업무 중요도 점수가 유의하게 높았는데[25], 이러한 측면을 고려해 보았을 때 임상간호사들의 교육 관련 업무 부담 가중과 신규 간호사 이직문제 개선을 위해 제정된 교육전담간호사 제도 도입시, 각 의료기관 및 병동마다 상이한 간호업무 중요도를 파악하고 교육 과정 기획, 운영 및 평가 시 반영해야 할 것으로 생각된다. 또한 비판적 사고는 간호수행의 질적 향상과 전문가로서 갖추어야 할 필수적인 능력이므로[26], 간호사의 비판적 사고에 영향을 미치는 요인을 파악하는 것이 선행되어야 할 것이다. 선행연구에서 간호사의 비판적 사고는 임상경력, 직위, 연령, 학력 등 일반적 및 직무 관련 특성에 따라 영향을 받았고, 비판적 사고능력은 임상수행과 유의한 상관관계가 있었다[27]. 이러한 점을 고려하여 추후 연구시 일반적 및 직무 관련 특성에 대한 차이점을 비교하는 것도 교육 만족도를 파악하는데 의미가 있을 것으로 생각된다.

제 2요인은 ‘임상실무 수행능력’으로 설명 변량이 29.4%로 나타났으며 직무수행에 관한 임상역량에 대한 구성 요소가 도출되었다. 제 2요인에서 ‘교육 내용은 실무와 연관되어 이해하기 쉽게 진행이 되었다’의 문항은 요인 적재값 .11으로 .40 이하로 측정되었으며, 신뢰도 측정에서도 문항 제거 시 .56에서 .96으로 상승되어 제외되었다. 제 2요인에서 도출된 ‘임상실무 수행능력’은 ‘교육을 통하여 환자의 신체적 문제를 완화시킬 수 있는 간호술기기술을 적용할 수 있었다’, ‘임상간호활동에 대한 적절한 평가를 받고, 임상 실무 능력에 맞는 환자를 배정 받을 수 있었다’, ‘본 교육은 간호·간병통합서비스 환자 안전 및 입원 서비스의 질 향상을 위한 간호통합서비스 정책을 잘 반영하고 있다’의 문항은 간호 실무 상황에서 전문적인 지식, 판단, 간호술기를 통하여 독자적으로 간호 문제를 수행할 수 있는 업무 능력을 의미하는 임상실무 수행능력[28] 나타내는 문항이라고 할 수 있다. 임상 수행능력은 대상자에게 안전한 간호를 제공하기 위해 필수적인 능력이며[29], 임상수행능력이 증진되었을 때에는 간호 서비스의 질과 생산성이 향상될 수 있지만, 그렇지 못할 경우에는 간호 현장의 부적응을 초래

할 수 있다[30]. 따라서 본 연구에서 임상 수행능력으로 도출된 문항들은 교육전담간호사가 간호·간병통합서비스 병동 간호사들의 임상수행능력의 속성을 측정하는데 적합하게 개발된 도구라고 생각된다.

이와 같이 본 연구에서 개발된 도구의 요인을 살펴본 결과 교육전담간호사가 주도하는 교육 프로그램에 대한 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 교육 만족도는 문헌고찰 및 1차 예비문항 개발단계에서 심층면담을 하면서 도출된 ‘비판적 사고 능력’과 ‘임상실무 수행능력’의 속성을 하부 요인으로 포함하고 있다는 점을 확인할 수 있었다. 또한 하부요인 중에는 간호·간병통합서비스 병동에서만 도출된 차별화된 속성을 가진 문항도 포함하고 있었다.

본 연구에서는 교육전담간호사가 주도하는 교육 프로그램에 대한 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 교육 만족도를 측정도구의 타당도와 신뢰도 검정을 다양한 방법으로 측정하였고, 측정도구의 내용은 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 교육 만족도에 대한 속성을 반영하였다고 생각된다.

기존의 교육 만족도 측정도구와 본 연구에서 개발된 도구를 비교해보면, 본 연구의 도구는 총 21개 문항으로 기존의 간호대학생을 대상으로 개발된 임상 수행능력 도구[17]의 26문항보다 문항수가 적어 임상에서의 사용이 편리할 것으로 생각된다. 기존 선행 도구인 간호대학생을 대상으로 한 임상 수행능력 측정도구는[17] 간호리더십, 전문직 발전, 간호술기, 의사소통, 간호과정의 요인으로 구성되었는데 임상 현장에서 환자의 직접 간호에 적용되는 문항이보다 간호 학생들의 실무 수행능력이 임상 현장에서 요구하는 수준에 도달하고 있는지에 대한 평가 척도에 더 가깝다. 또한 본 도구는 문헌고찰 뿐만 아니라 심층면담을 통해 간호사들의 속성을 도출하였으므로 간호·간병통합서비스 병동 간호사들의 교육 만족도 측정 시 간호·간병통합서비스 병동 이외 부서 간호사들의 교육 만족도와는 다른 속성을 보완할 수 있는 도구로 여겨진다. 본 연구에서는 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 교육 만족도 측정도구의 타당도와 신뢰도 검증 분석 과정을 통하여 문항 개발 시 객관성이 확보되었고 도구가 측정하는 내용 또한 국내 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 교육 만족도에 대한 속성을 대표할 수 있었다고 여겨진다. 이렇게 본 도구는 현재 간호·간병통합서비스 병동에서 근무하고 있는 간호사를 대상으로 다각적인 방법으로 요인의 속성을 추출한 후 문항을 개발하였으므로 기존 도구가 반영하지 못하는 간호·간병통합서비스 병동 환경 특성을 확보하지 못한 단점을 보완하였고 할 수 있다. 또한 기존 도구는 2019년 교육전담간호사 지원 사업 이후 시대변화를 반영하지 못한다는 한계점이 있는데 본

도구는 현재 교육전담간호사 주도의 교육을 제공받는 국내 병원 간호사들을 대상으로 실증적인 방법을 거쳐 개발함으로써 이러한 한계점 또한 보완할 수 있었다.

본 연구의 의의는 교육전담간호사가 주도하는 교육 프로그램에 대한 타당도와 신뢰도가 검증된 교육 만족도 도구를 간호·간병통합서비스 병동 간호사를 대상으로 최초로 개발했다는 점에서 의의를 찾을 수 있다. 개발된 도구를 이용하여 현재 교육전담간호사 제도 시행으로 교육이 활성화되어가는 현 시점에서 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 교육 만족도를 보다 정확히 측정해냄으로써 교육전담간호사 주도의 교육 프로그램에 대한 만족도 평가의 현실 반영뿐 아니라 간호 인력 관리를 위한 전략 개발 및 간호 조직의 안정적 인력 확보에 유용한 도구로 사용될 수 있을 것이다. 연구의 제한점으로는 첫째, 본 도구는 일부 지역 소재의 병원 간호·간병통합서비스 병동 간호사를 대상으로 개발된 도구로서 일반화하는데 한계가 있으므로 다양한 지역 및 규모의 간호·간병통합서비스 병동 간호사를 대상으로 한 타당도와 신뢰도 검증이 지속적으로 이루어져야 할 것이다. 둘째, 본 도구는 교육전담간호사 제도가 시행되고 있는 병원에 근무하는 간호·간병통합서비스 병동 간호사만을 대상으로 개발되었으므로 교육전담간호사가 제도가 시행되고 있지 않은 병원과 간호·간병통합서비스 병동이 아닌 다른 부서에서 근무하는 간호사들이 받은 교육에 대한 조사 시에는 신중을 기해야 한다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 교육전담간호사가 주도하는 교육 프로그램에 대한 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 교육 만족도를 측정하기 위한 타당도와 신뢰도가 확보된 도구를 개발하여 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 교육 프로그램에 대한 만족도 측정 및 교육 프로그램 평가에 활용함으로써 간호 실무와 간호 연구 확장에 기여하고자 하였다. 개발된 도구는 타당도와 신뢰도를 확보하고 임상현장의 현실을 반영한 도구로써, 교육전담간호사 제도 시행과 함께 간호·간병통합서비스 병동 간호사들이 받고 있는 교육에 대한 특수성을 반영하고 있는 도구임을 알 수 있었다. 따라서 본 도구는 교육전담간호사가 주도하는 교육 프로그램에 대한 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 교육 만족도 정도를 사정하고 평가하는데 효과적으로 사용될 수 있을 것이며, 간호사의 교육 만족도를 확인하는 것은 교육전담간호사에 의한 양질의 교육 계획을 세우는데 기초자료가 될 것으로 기대한다. 추후 본 연구에서 개발된 도구의 타당화와 정련화, 신뢰도 확보를 위한 연속성 있는 검증 과정을

위하여 실무에서의 도구의 적용 가능성 및 민감성을 측정할 수 있는 후속 연구가 진행되어야 할 것으로 생각되며, 도구의 적용 가능성 및 정확성을 높이기 위하여 병원의 소재나 규모, 간호사의 경력 등 다양한 집단의 대상자를 적용할 필요가 있다.

CONFLICTS OF INTEREST

The authors declared no conflict of interest.

참고문헌

1. Kang YO, Kim MS, Jang KS. Influences of perceived patient-centered care and nursing service satisfaction on hospital revisit intent among inpatients who received comprehensive nursing service. *Journal of Korean Gerontology Nursing*. 2020; 22(1):45-55. <https://doi.org/10.17079/jkgn.2020.22.1.45>
2. Kwag WH. Contents and problems of pilot project on integrated nursing care service [Internet]. *Healthcare Policy Forum*. 2015;13(2):50-55 [cited 2020 Sep 30]. Available from: https://rihp.re.kr/bbs/board.php?bo_table=publication_forum&wr_id=53&page=2.
3. Jo W. Measures for expanding comprehensive nursing care service [Internet]. *Medipana News*. 2017 [cited 2020 Aug 5]. Available from: http://www.medipana.com/news/news_viewer.asp?NewsNum=206506.
4. National Health Insurance Service. Increased the number of beds to provide integrated nursing care service to about 130,000 this year [Internet]. Wonju: National Health Insurance Service; 2019 [cited 2020 Aug 5]. Available from: <https://www.nhis.or.kr/nhis/together/wbhaea01600m01.do?mode=view&articleNo=135210&article.offset=230&article.Limit=10>.
5. Yoon HS, Lim JY, Kang MJ. Comparison of expectation-perception between patient and nurse on nursing care service in comprehensive nursing care wards. *Journal of the Korea Contents Association*. 2017;17(3):507-522. <https://doi.org/10.5392/JKCA.2017.17.03.507>
6. Jung SM, Yoon SH. Comparative analysis research of inpatients satisfaction with nursing on comprehensive nursing service units & general units and nurse's work stress. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2017;23(3): 229-238. <https://doi.org/10.1111/jkana.2017.23.3.229>
7. Kim JH, Kim SJ, Park JH, Park ET, Jeong SY, Lee EH. Adequacy of nurse staffing level in integrated nursing care. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2018; 24(4):288-297. <https://doi.org/10.1111/jkana.2018.24.4.288>
8. Kim JH, Kim SJ, Park ET, Jeong SY, Lee EH. Policy issues and new direction for comprehensive nursing service in the national health insurance. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2017;23(3):312-322. <https://doi.org/10.1111/jkana.2017.23.3.312>
9. Shin SJ, Jung DY, Kim HJ. Students' satisfaction on GNP educational program. *Journal of Korean Gerontological Nursing*. 2014;16(1):1-8. <https://doi.org/10.17079/jkgn.2014.16.1.1>
10. Ministry of Health and Welfare Announcement of the selection of an educational nurse support project [Internet]. Sejong: Ministry of Health and Welfare; 2019 [updated 2019 May 2; cited 2020 Jun 30]. Available from: http://www.mohw.go.kr/react/al/sal0101vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=040101&CONT_SEQ=349301&page=1.
11. Ministry of Health and Welfare. Guidance for educational nurse support [Internet]. Sejong: Ministry of Health and Welfare; c2019 [cited 2020 Jun 30]. Available from: http://www.mohw.go.kr/react/al/sal0101vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=040102&CONT_SEQ=349301.
12. National Health Insurance Service. Program guidelines for comprehensive nursing care service [Internet]. Wonju: Author; c2019. Available from: <https://medicare.nhis.or.kr/portal/index.do>.
13. Alkin MC. Evaluation roots: A wider perspective of theorists' views and influences. 2nd ed. Los Angeles: SAGE Publications; 2013.
14. Kim JY, Heo NR. Development of educational satisfaction scale in simulation for nursing students. *Journal of Learner-Centered Curriculum and Instruction*. 2019;19(18): 291-309. <https://doi.org/10.22251/jlcci.2019.19.18.291>
15. Park HR. Development of a measurement tool for educational satisfaction with a college. *Asia-pacific Journal of Multimedia Services Convergent with Art, Humanities, and Sociology*. 2015;5(6):375-386. <https://doi.org/10.35873/ajmahs.2015.5.6.034>
16. Kim EJ. Accessing factor structure and construct validity of the successful aging inventory. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2013;43(4):568-578. <https://doi.org/10.4040/jkan.2013.43.4.568>
17. Chen HC, Farmer S, Barber L, Wayman M. Development and psychometric testing of the Nursing Student Satisfaction Scale. *Nursing Education Perspectives*. 2012;33(6):369-373.
18. DeVellis RF. Scale development: Theory and applications. 4th ed. Thousand Oaks(CA): Sage Publications; 2016. p. 111-147.
19. Hair JF, Black WC, Babin BJ, Anderson RE. Multivariate data analysis. 7th ed. Upper Saddle River(NJ): Prentice Hall; 2010. p. 109-136.
20. Ware JE, Snow KK, Kosinski M, Gandek B. SF-36 health survey: Manual and interpretation guide. Boston: New England Medical Center(US), Health Institute; 1993.
21. Woo JP. Concept and understanding of structural equation model: AMOS 4.0~20.0. Seoul: Hannarae; 2012. p. 150-176.
22. Jung SC, Jung DY. Relationship between critical thinking disposition, clinical decision making and job satisfaction of cancer center nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing*

- Administration. 2011;17(4):443-450.
<https://doi.org/10.11111/jkana.2011.17.4.443>
23. Rogal SM. Exploring critical thinking in critical care nursing education: A pilot study. *Journal of Continuing Education in Nursing*. 2008;39(1):28-33.
<https://doi.org/10.3928/00220124-20080101-08>
24. Lee MK, Jung DY. A study of nursing tasks, nurses' job stress and job satisfaction in hospitals with no guardians. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2015;21(3): 287-296. <https://doi.org/10.11111/jkana.2015.21.3.287>
25. Ahn SH, Jung SH, You JH, Lee MA. Nursing tasks and practice environment for nursing work perceived by nurses working on comprehensive wards versus general wards. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2018;24(1):10-20. <https://doi.org/10.11111/jkana.2018.24.1.10>
26. Jang IS, Lee KS. Effects of critical thinking and nursing practice environment on clinical decision making among nurses. *Journal of Digital Convergence*. 2019;17(2):255-264. <https://doi.org/10.14400/JDC.2019.17.2.255>
27. Lee OS, Kim MJ. The relationship between emotional intelligence, critical thinking disposition and clinical competence in new graduate nurses immediately after graduation. *Journal of Digital Convergence*. 2018;16(6):307-315. <https://doi.org/10.14400/JDC.2018.16.6.307>
28. Blanzola C, Lindeman R, King ML. Nurse internship pathway to clinical comfort, confidence and competency. *Journal for Nurses in Staff Development*. 2004;20(1):27-37. <https://doi.org/10.1097/00124645-200401000-00006>
29. Han YH, Park YR. Effects of self-leadership and job involvement on clinical competence in general hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2013;19(4):462-469. <https://doi.org/10.11111/jkana.2013.19.4.462>
30. Kim YS, Park KY. The mediating effect of professionalism in the relationship between clinical competence and field adaptation in newly graduated nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2013;19(4):536-543. <https://doi.org/10.11111/jkana.2013.19.4.536>

Appendix 1. 교육전담간호사가 주도하는 교육 프로그램에 대한 간호·간병통합서비스 병동간호사의 교육 만족도 측정도구

Factor	Item No	Item	전혀 그렇지 않다 (1)	그렇지 않다 (2)	보통이다 (3)	그렇다 (4)	매우 그렇다 (5)
I. 비판적 사고 능력 (12)	1	교육을 통하여 환자 안전과 감염방지에 대한 새로운 지식과 기술, 정보를 제공받을 수 있었다.					
	2	전담 간호사는 환자를 조직적이고 체계적으로 간호할 수 있도록 도와주었다.					
	3	교육으로 간호 역량이나 간호 술기 향상에 도움이 되었다.					
	4	교육을 통하여 대상자의 문제를 판단할 수 있는 능력이 향상되었다.					
	5	교육을 통하여 간호·간병통합서비스 병동 간호사 직무 분담 및 역할과 책임에 대해 알 수 있었다.					
	6	교육을 통하여 환자의 증정도, 간호 필요도를 파악할 수 있었다.					
	7	교육을 통하여 간호·간병통합서비스 병동 간호 보조의 위임절차에 대해 알 수 있었다.					
	8	교육을 통하여 간호전달체계 및 환자관리에 대해서 알 수 있게 되었다.					
	9	교육을 통하여 환자 문제의 양상을 파악하고 요구를 충족시킬 수 있는 방안을 생각해 낼 수 있었다					
	10	전담 간호사는 좋은 역할 모델이었다.					
	11	교육은 업무를 위해서 필수적인 것이라고 생각한다.					
	12	교육을 통하여 내 자신이 간호사가 되기에 적합하다는 생각이 들었다.					
II. 임상실무 수행능력 (9)	13	전담 간호사는 임상간호활동에 대한 나의 의견을 존중해 주었다.					
	14	교육을 통하여 환자의 신체적 문제를 완화시킬 수 있는 간호술기술을 적용할 수 있다.					
	15	교육을 받는 동안 전담 간호사는 나의 능력에 맞는 간호활동 기회를 제공하였다.					
	16	교육과 임상 실무 업무 수행과의 연관성은 크다.					
	17	전담 간호사는 나의 임상간호활동을 정확하게 평가해주었다.					
	18	교육은 우리 부서의 동료 간호사들을 임상전문가로 성장할 수 있도록 도와준다.					
	19	전담 간호사는 나의 간호활동에 긍정적인 피드백을 주었다.					
	20	임상간호활동에 대한 적합한 평가를 받고, 임상 실무 능력에 맞는 환자를 배정받을 수 있었다.					
	21	본 교육은 간호·간병통합서비스 환자 안전 및 입원 서비스의 질 향상을 위한 간호·간병통합서비스 정책을 잘 반영하고 있다.					
총합계							