

병원 간호사의 환자안전관리 중요성 인식, 전문직 자율성 및 안전분위기가 환자안전간호활동에 미치는 영향

김슬기¹, 강다해숨^{2*}

¹경희대학교 교육협력 중앙병원 간호사, ²가야대학교 간호학과 조교수

The Effect of Perception the Importance of Patient safety Management, Professional Autonomy and Safety Climate on Patient Safety Nursing Activity on Hospital Nurses

Seul-Gi Kim¹, Da-Hai-Som Kang^{2*}

¹Nurse, Department of Nursing, Kyung Hee University Medical Center E&C Jungang General Hospital

²Assistant professor, Department of Nursing, Kaya University

요 약 본 연구는 병원 간호사의 환자안전관리 중요성 인식, 전문직 자율성 및 안전분위기가 환자안전간호활동에 미치는 영향을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다. 종합병원 간호사 211명을 대상으로, 2021년 1월 11일부터 1월 25일까지 자료수집이 이루어졌다. 자료분석은 SPSS 21.0 program을 이용하여 독립표본 t-검정, 일원분산분석, 피어슨상관계수, 단계적 회귀분석으로 하였다. 병원간호사의 환자안전간호활동 영향요인은 안전분위기($\beta=.297, p<.001$), 환자안전관리 중요성 인식($\beta=.287, p<.001$), 근무부서($\beta=.169, p=.004$)이었다. 연구결과를 종합해 볼 때, 환자안전간호활동의 증진을 위해서는 간호사의 근무부서의 업무고려 및 다양한 특성을 고려한 교육프로그램 개발 및 적용, 환자안전관련 중요성 인식의 향상, 긍정적인 안전분위기의 형성이 이루어져야 한다. 본 연구는 병원 간호사의 환자안전간호활동 증진의 방안마련에 토대가 되는 자료를 제공한다는 점에서 그 의의가 있다.

주제어 : 환자안전, 간호, 인식, 전문직 자율성, 분위기

Abstract The purpose of this study was investigates the effects of perception the importance of patient safety management, professional autonomy and safety climate on patient safety nursing activity on hospital nurses. Participants were 211 nurses working in 4 general hospitals. Data were collected with structured questionnaires from January 11 to January 25, 2021. Data were analyzed descriptive statistics, t-test, ANOVA, Pearson's correlation coefficient and stepwise multiple regression with SPSS 21.0 program. Factor affecting the patient safety nursing activity were safety climate($\beta=.297, p<.001$), perception the importance of patient safety management($\beta=.287, p<.001$), and work place($\beta=.169, p=.004$). In summary, in order to promote patient safety nursing activities, it is necessary to develop and apply educational programs considering the work of nurses' working place and various characteristics, improve perception the importance of patient safety, and positive safety climate. This study is meaningful in providing basic data for the development of programs related to the promotion of patient safety nursing activities for hospital nurses.

Key Words : Patient safety, Nursing, Perception, Professional autonomy, Climate

*This paper is based on the first author's master's dissertation from Kaya University

*Corresponding Author : Da-Hai-Som Kang(tjtaiji@nate.com)

Received January 17, 2022

Accepted April 20, 2022

Revised February 27, 2022

Published April 28, 2022

1. 서론

1.1 연구의 필요성

환자안전은 보건의료 제공의 기본적인 원칙임과 동시에 반드시 충족되어야 할 인간의 기본 요구 중 하나이다 [1]. 환자안전과 의료의 질 향상을 목표로 의료기관평가 인증제의 의무화와 환자안전법이 시행되어 각 의료기관에서는 환자안전을 위한 연구·활동을 활발히 수행하고 있지만 [2], 병원 내 환자안전사고 보고 건수는 매월 약 1,159건에 달하고 있는 실정이다 [3]. 환자안전사고는 의료진과 병원의 신뢰도 저하, 재원기간 연장 및 병원의 재정적 손실을 초래할 뿐 아니라 환자의 건강과 생명에도 직접적인 영향을 미친다 [4]. 이처럼 환자안전은 의료계의 중요한 과제라 할 수 있으며 [5], 환자안전을 위해서는 환자안전사고 발생률을 감소시킬 수 있는 환자안전간호활동이 필요하다 [1].

환자안전간호활동은 치료 과정 중 발생할 수 있는 문제를 발견하고 개선하며 예방하는 체계적인 활동으로 환자안전증진을 위한 핵심요소라 할 수 있다 [6]. 간호사는 환자안전관련 문제를 민감하게 판단할 수 있는 전문가로서 의료사고를 최소화하기 위한 명확한 목표를 가지고 있어야 하며, 환자안전간호활동을 통해 발생 가능한 사고를 예방하고 관리함으로써 안전사고를 최소화 할 의무를 가진다 [7]. 또한, 간호사의 환자안전간호활동은 의료의 질적인 측면에서도 매우 중요한 역할을 하는 것으로 보고되고 있다 [8]. 따라서 환자안전관리활동에 영향을 주는 요인을 파악하고 환자안전간호활동을 증진시킬 수 있는 구체적인 전략을 수립하는 것은 매우 중요한 일이라 할 수 있다 [2].

환자안전관리 중요성 인식은 환자안전을 의무로 생각하고 환자 중심의 서비스 제공이 가능하도록 접근하는 것을 의미한다 [1]. 환자안전을 위해서는 우선적으로 환자안전관리 중요성에 대한 인식 변화를 유도하고 강화하는 것이 필요한데 [1], 환자안전관리 중요성에 대한 인식이 향상되면 환자 안전관리에 자신감을 부여하여 환자안전간호활동을 촉진시킬 수 있다 [5]. 뿐만 아니라, 환자안전 문제를 확인하고 해결하는 과정에서도 중요한 요인으로 작용할 수 있으므로 [8], 환자안전관리 중요성 인식은 환자안전간호활동의 증진의 내적 자원이 될 수 있다.

전문직 자율성은 전문지식과 기술을 바탕으로 간호업무를 결정하고 수행할 수 있는 능력과 태도이며 [9], 환자간호 수행에 필요한 적절한 전문지식, 의사결정, 간호기

술로 구성된다 [10]. 간호사는 전문지식을 갖추고 의사결정 범위를 명확히 할 수 있을 때 독립적인 근거기반 간호를 수행할 수 있으며, 이를 통해 전문직 자율성을 강화할 수 있다 [11]. 간호사의 전문직 자율성 확보는 질 높은 간호의 제공 뿐 아니라 [11], 효과적인 환자안전간호활동에도 기여할 수 있다고 보고되고 있다 [12].

안전분위기는 조직 내 안전관련 정책 및 절차, 관행에 대한 조직 내 구성원의 공유된 지각으로, 안전 활동 수행의 기초가 되며 안전 활동에 대한 새로운 통찰력을 제공한다 [13]. 조직 내 안전분위기가 조성되면 사고 또는 상해가 발생하기 전 안전문제 관련 정보를 파악할 수 있어 조직의 안전수행을 향상시킬 수 있다 [7]. 이처럼 안전분위기가 긍정적인 때 안전사고 발생률은 감소하고 [13], 환자안전간호활동 수행도는 향상된다 [14]. 반면, 안전분위기가 부정적일 때는 사고의 발생으로 인한 비난과 처벌에 대한 두려움으로 사고 보고에 대한 대처가 미흡하여 환자안전간호활동 수행도도 감소하게 된다 [15]. 이러한 이유로 간호사의 환자안전간호활동 증진을 위해서는 조직의 안전분위기 파악이 고려되어야 한다.

간호사의 환자안전간호활동에 관한 선행연구를 살펴보면 직무스트레스 [6], 환자안전문화 [7, 18, 19, 21], 간호근무환경 [14, 16], 안전분위기 [14], 간호전문직관 [16], 전문직자율성 [17], 환자안전지식 [19], 환자안전관리 중요성 인식 [20], 조직건강 [21] 등이 있었다. 그러나 환자안전간호활동에 있어 유의한 변수로 확인된 환자안전관리 중요성 인식, 전문직 자율성 및 안전분위기와 관련된 연구는 특수부서 간호사 대상 [14]이거나 매개효과 연구 [20]가 대부분이었다. 이러한 연구들은 환자안전간호활동과 변수들 간의 관계 이해에는 도움을 주었지만, 환자안전관리 중요성 인식, 전문직 자율성 및 안전분위기 등의 내·외적 요인이 병원 간호사의 환자안전간호활동에 어떠한 영향을 미치는지 확인한 연구는 찾아보기 힘들었다. 따라서 본 연구에서는 병원 간호사의 환자안전관리 중요성 인식, 전문직 자율성 및 안전분위기가 환자안전간호활동에 미치는 영향을 확인하고 그 결과를 바탕으로 환자안전간호활동 증진을 위한 방안 마련에 토대가 되는 자료로 활용하고자 한다.

1.2 연구 목적

본 연구의 목적은 병원 간호사의 환자안전관리 중요성 인식, 전문직 자율성 및 안전분위기가 환자안전간호활동에 미치는 영향을 파악함으로써 환자안전간호활동 증진

을 위한 토대가 되는 자료로 활용하고자 하는 것으로 구체적인 목적을 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 대상자의 환자안전관리 중요성 인식, 전문직 자율성, 안전분위기, 환자안전간호활동 정도를 확인한다.

둘째, 대상자의 일반적 특성에 따른 환자안전간호활동 차이를 확인한다.

셋째, 대상자의 환자안전관리 중요성 인식, 전문직 자율성, 안전분위기, 환자안전간호활동과의 상관관계를 확인한다.

넷째, 대상자의 환자안전간호활동에 영향을 미치는 요인을 확인한다.

2. 연구방법

2.1 연구설계

본 연구는 병원 간호사의 환자안전관리 중요성 인식, 전문직 자율성, 안전분위기 및 환자안전간호활동 정도와 이들 변수 간의 관계를 파악하고, 환자안전간호활동의 영향 요인을 규명하기 위한 서술적 조사 연구이다.

2.2 연구대상자

본 연구 대상자는 B시와 G시에 소재한 100~500병상 종합병원 4곳에서 6개월 이상 근무한 간호사이다. 대상자 선정에서 근무기간이 6개월 미만인 간호사를 제외한 이유는 각 병원별 분위기 파악이 충분히 이루어지지 않아 설문 응답이 부정확해질 가능성이 있기 때문이다[21].

적절한 연구 대상자수 산출을 위해 G-power 3.1.9.4 프로그램을 이용하였다. 다중회귀분석에서 유의수준 .05, 효과크기 .15, 검정력 .95를 적용하였을 때, 최소 표본수는 199명으로 산출되었다. 이를 근거로 탈락률15%를 고려하여 총 230부를 배부하였으며 모두 회수하였다. 그 중 불충분한 응답 설문지 19부를 제외하였으며, 자료 분석에 사용된 설문지는 211부(91.7%)로 대상자 수는 적절하였다.

2.3 자료수집 방법

자료 수집 기간은 2021년 1월 11일부터 1월 25일까지였다. 자료수집에 앞서 본 연구자가 간호부서장에게 전화 연락 후 직접 방문하여 연구의 목적과 취지를 설명하고 승인을 받았다. 간호부서장으로부터 소개받은 근무부서에 방문하여 설명문을 제공하고 서면 동의한 자를

대상으로 설문지를 배부하였으며, 작성된 설문지는 회수용 봉투에 담아 회수하였다. 설문시간은 약 10~20분 정도 소요되었다.

2.4 연구도구

2.4.1 환자안전관리 중요성 인식

병원 간호사의 환자안전관리 중요성 인식 측정을 위하여 Park 등[1]이 개발한 도구를 사용하였다. 본 도구는 환자안전관리에 대한 관심 7문항, 환자안전관리에 대한 자신감 5문항, 환자안전관리에 대한 의지 5문항, 환자안전관리에 대한 인지 4문항의 4개 영역, 총 21문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 1-5점까지 5점 척도이며, 점수가 높을수록 환자안전관리 중요성 인식이 높은 것을 의미한다. 개발 당시 Cronbach's α = .86이었고 본 연구에서는 Cronbach's α = .93이었다.

2.4.2 전문직 자율성

병원 간호사의 전문직 자율성 측정을 위하여 Schutzenhofer[9]가 개발하고 Kim[22]이 수정 및 보완한 도구를 사용하였다. 본 도구는 총 11문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 1-5점까지 5점 척도이며, 점수가 높을수록 전문직 자율성이 높은 것을 의미한다. 개발 당시 Cronbach's α = .78이었고, Kim[22]의 연구에서의 Cronbach's α = .80이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's α = .84이었다.

2.4.3 안전분위기

병원 간호사의 안전분위기 측정을 위하여 Singer 등 [23]이 개발하고 Hwang[25]이 수정한 도구를 사용하였다. 본 도구는 병원안전분위기 12문항, 부서안전분위기 21문항의 2개 영역, 총 33문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 1각 문항은 1-5점까지 5점 척도이며, 점수가 높을수록 안전분위기가 긍정적임을 의미한다. Hwang[25]의 연구에서 병원안전분위기 Cronbach's α = .91, 부서안전분위기 Cronbach's α = .91이었고, 본 연구에서 병원안전분위기 Cronbach's α = .91, 부서안전분위기 Cronbach's α = .92이었다.

2.4.4 환자안전간호활동

병원 간호사의 환자안전간호활동 측정을 위하여 의료기관평가인증원의 인증평가기준집의 내용을 바탕으로 Han과 Jung[21]이 수정·보완한 도구를 사용하였다. 본

도구는 정확한 환자 확인 4문항, 의사소통 4문항, 수술/시술 전 환자안전 3문항, 낙상예방활동 6문항, 손위생 및 감염관리 5문항, 화재안전 및 응급상황관리 2문항, 투약 6문항, 시설 및 의료기기관리 2문항의 8개의 영역, 총 32문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 1각 문항은 1-5점까지 5점 척도이며, 점수가 높을수록 환자안전간호활동 수행이 높은 것을 의미한다. Han과 Jung[21]의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .95$ 이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .97$ 이었다.

2.5 자료분석

수집된 자료의 분석은 SPSS 21.0 program을 이용하였으며, 구체적인 방법은 다음과 같다.

첫째, 대상자의 환자안전관리 중요성 인식, 전문직 자율성, 안전분위기, 환자안전간호활동의 정도는 평균과 표준편차로 분석하였다.

둘째, 대상자의 일반적 특성에 따른 환자안전간호활동 차이는 t-test, ANOVA로 분석하였으며, 사후검증은 Scheffé test로 분석하였다.

셋째, 대상자의 환자안전관리 중요성 인식, 전문직 자율성, 안전분위기, 환자안전간호활동 간의 상관관계는 Pearson's Correlation Coefficient로 분석하였다.

넷째, 대상자의 환자안전간호활동 영향요인은 stepwise multiple regression으로 분석하였다.

2.6 윤리적 고려

본 연구는 기관생명윤리위원회(Kaya IRB-307호)의 심의를 거쳐 승인 후 시행되었다. 자료수집에 앞서 대상자에게 연구의 목적과 설문조사에 소요되는 시간, 익명성 보장 및 연구의 참여와 철회에 대한 자율성 등에 대해 설명하였다. 자발적으로 연구 참여에 동의한 대상자에게 서면동의를 득한 후 설문지를 배부하였다.

3. 연구결과

3.1 대상자의 환자안전관리 중요성 인식, 전문직 자율성, 안전분위기, 환자안전간호활동 정도

본 연구대상자의 환자안전관리 중요성 인식 정도는 평균 3.70 ± 0.43 점으로, 하위영역으로 살펴보면 환자안전 관리에 대한 인지 4.27 ± 0.50 점, 환자안전관리에 대한 관심 3.21 ± 0.50 점, 환자안전관리에 대한 의지 3.88 ± 0.56 점, 환자안전관리에 대한 자신감 3.77 ± 0.53 점이었다. 전문직자율성 정도는 3.44 ± 0.50 점이었다. 안전분위기 정도는 3.58 ± 0.47 점으로, 하위영역으로 살펴보면 병원 안전분위기 3.52 ± 0.57 점, 부서 안전분위기 3.61 ± 0.46 점이었다.

환자안전간호활동 정도는 평균 4.43 ± 0.47 점으로, 하위영역으로 살펴보면 정확한 환자확인 4.52 ± 0.57 점, 의

Table 1. Descriptive Statistics of Study Variables

(N=211)

Variables	Range	Mean±SD	Min-Max Values
Perception the importance of patient safety management	1-5	3.70±0.43	2.52-5.00
Concern about patient safety management	1-5	4.27±0.50	2.75-5.00
Confidence about patient safety management	1-5	3.21±0.50	1.86-5.00
Will for patient safety management	1-5	3.88±0.56	2.20-5.00
Recognition of patient safety management	1-5	3.77±0.53	2.20-5.00
Professional autonomy	1-5	3.44±0.50	2.27-5.00
Safety climate	1-5	3.58±0.47	2.45-5.00
Hospital safety climate	1-5	3.52±0.57	1.92-5.00
Department safety climate	1-5	3.61±0.46	2.62-5.00
Patient safety nursing activity	1-5	4.43±0.47	3.00-5.00
Accuracy of patient identification	1-5	4.52±0.57	2.75-5.00
Communication	1-5	4.32±0.59	2.75-5.00
Operation/procedure prior patient safety	1-5	4.46±0.61	2.33-5.00
Fall prevention	1-5	4.38±0.56	3.00-5.00
Hand hygiene and infection prevention	1-5	4.52±0.51	2.80-5.00
Fire safety and emergency management	1-5	4.35±0.62	2.50-5.00
Medication	1-5	4.48±0.50	3.00-5.00
Medical equipment and facilities management	1-5	4.27±0.67	2.00-5.00

사소통 4.32±0.59, 수술/시술 전 환자안전 4.46±0.61 점, 낙상예방 4.38±0.56점, 손 위생 및 감염관리 4.52±0.51점, 화재안전 및 응급상황 4.35±0.62점, 투약 4.48±0.50점, 시설 및 의료기관리 4.27±0.67점이었다 <Table 1>.

3.2 대상자의 일반적 특성 및 이에 따른 환자안전 간호활동 정도 차이

본 연구대상자의 일반적 특성으로 성별, 연령, 결혼상태, 최종학력, 직위, 근무시간, 현 병원 근무경력, 총 근무경력, 근무부서, 근무형태, 안전교육 경험을 조사한 결과, 성별은 여성이 198명(93.8%), 남성이 13명(6.2%)이었던

다. 연령은 30세 미만이 109명(51.7%)으로 가장 많았고, 다음으로 30~39세가 61명(28.9%), 40세 이상 41명(19.4%) 순이었으며, 평균연령은 31.94(±6.87)세 이었다. 결혼상태는 미혼이 142명(67.3%), 기혼 69명(32.7%), 학력은 학사 이상이 187명(88.6%), 전문학사가 24명(11.4%)이었다. 직위는 일반간호사 146명(69.2%), 책임간호사 이상 65명(30.8%)이었고, 근무시간은 8시간 148명(70.1%), 8시간 초과 63명(29.9%)이었으며, 평균 근무 시간은 8.34(±0.55)시간 이었다. 현 병원 근무경력 은 5년 미만 136명(64.5%), 5~9년 48명(22.7%), 10년 이상 27명(12.8%) 순이었으며, 현 병원의 평균 근무경력 은 5.27(±5.13)년 이었다. 총 근무경력은 5년 미만 110

Table 2. Difference in Study Variables by Characteristics of Subjects (N=211)

Characteristics	Categories	n(%) or Mean±SD	Patient safety nursing activity		
			Mean±SD	t or F(p)	Scheffé
Gender	Male	13(6.2)	4.25±0.30	-1.45(.149)	
	Female	198(93.8)	4.44±0.47		
Age(years)	<30 ^a	109(51.7)	4.41±0.48	4.91(.008)	b<c
	30-39 ^b	61(28.9)	4.33±0.47		
	>40 ^c	41(19.4)	4.62±0.35		
		31.94±6.87			
Marital status	Married	69(32.7)	4.39±0.48	1.68(.096)	
	Unmarried	142(67.3)	4.51±0.42		
Scholarship	Associate degree	24(11.4)	4.38±0.49	-0.51(.612)	
	≥Bachelor's degree	187(88.6)	4.43±0.46		
Position	Staff nurse	146(69.2)	4.36±0.48	-3.02(.003)	
	≥Charge nurse	65(30.8)	4.57±0.41		
Working time(hours)	8	148(70.1)	4.46±0.47	1.43(.154)	
	>8	63(29.9)	4.36±0.45		
		8.34±0.55			
Career in present hospital(years)	<5	136(64.5)	4.41±0.47	1.58(.209)	
	5~9	48(22.7)	4.39±0.51		
	≥10	27(12.8)	4.58±0.36		
		5.27±5.13			
Total career(years)	<5 ^a	110(52.1)	4.12±0.46	5.41(.005)	b<c
	5~9 ^b	47(22.3)	4.28±0.52		
	≥10 ^c	54(25.6)	4.58±0.39		
		7.08±6.43			
Work place	Ward ^a	141(66.8)	4.52±0.47	6.21(<.001)	a>b,d
	ICU ^b	35(16.6)	4.20±0.45		
	OR ^c	20(9.5)	4.39±0.36		
	ER ^d	15(7.1)	4.30±0.39		
Working pattern	Fixed work	68(32.2)	4.51±0.36	1.94(.054)	
	Shift work	143(67.8)	4.39±0.51		
Experience of patient safety education	Yes	207(98.1)	4.44±0.50	1.73(.085)	
	No	4(1.9)	4.03±0.68		

명(52.1%), 10년 이상 54명(25.6%), 5~9년 47명(22.3%) 순이었으며, 총 평균 근무경력은 7.08(±6.43)년이었다. 근무부서는 병동근무가 141명(66.8%)으로 가장 많았으며, 다음으로 중환자실 35명(16.6%), 수술실 20명(9.5%), 응급실 15명(7.1%) 순이었다. 근무형태는 교대근무 143명(67.8%), 상근근무 68명(32.2%)이었으며, 안전교육 경험 여부는 있다 207명(98.1%), 없다 4명(1.9%)이었다<Table 2>.

본 연구대상자의 일반적 특성에 따른 환자안전간호활동 정도 차이를 분석한 결과 환자안전간호활동은 연령($F=4.91, p=.008$), 직위($t=-3.02, p=.003$), 총 근무경력($F=5.41, p=.005$), 근무부서($F=6.21, p<.001$)에 따라 유의한 차이가 있었다. 직위는 책임간호사 군에서 일반간호사 군보다 환자안전간호활동 정도가 유의하게 높았다. 사후검증 결과 연령은 40대 이상의 군에서 30~39세 군보다, 총 근무경력은 10년 이상의 군에서 5~9년 군보다, 근무부서는 병동근무 간호사 군이 중환자실과 응급실 근무 간호사 군보다 환자안전간호활동 정도가 유의하게 높은 것으로 나타났다<Table 2>.

3.3 대상자의 환자안전간호활동, 환자안전관리 중요성 인식, 전문직 자율성, 안전분위기 간의 상관관계

본 연구대상자의 연구변수들 간의 상관관계 분석 결과 환자안전간호활동은 환자안전관리 중요성인식($r=.518, p<.001$), 전문직 자율성($r=.336, p<.001$), 안전분위기

($r=.503, p<.001$)와 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 또한, 환자안전관리 중요성 인식은 전문직 자율성($r=.591, p<.001$), 안전분위기($r=.653, p<.001$)와 양의 상관관계가, 전문직 자율성은 안전분위기($r=.577, p<.001$)와 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다<Table 3>.

3.4 대상자의 환자안전간호활동 영향요인

본 연구대상자의 환자안전간호활동 영향요인을 확인하기 위해 환자안전간호활동과 유의한 변수로 나타난 환자안전관리 중요성 인식, 전문직 자율성, 안전분위기, 연령, 직위, 총 근무경력, 근무부서를 독립변수로 하여 단계적 다중회귀분석을 실시하였다. 분석에 앞서 명목척도인 직위, 근무부서는 가변수 처리하였다. 회귀분석 결과, 각 변수들의 공차한계는 .553~.951로 0.1 이상이었으며, 분산팽창인자는 1.052~1.810으로 10보다 작아 다중공선성의 문제는 없었다. 또한, 잔차 분석 결과 Durbin-Watson은 1.807로 2에 매우 근접하여 잔차들 간의 상관관계는 없는 것으로 나타났다. 그 결과 환자안전간호활동 영향요인은 안전분위기($\beta=.297, p<.001$), 환자안전관리 중요성 인식($\beta=.287, p<.001$), 근무부서($\beta=.169, p=.004$)이었으며, 총 설명력은 33.3%이었다. 모형의 분산분석 결과는 유의한 모형($F=36.013, p<.001$)으로 나타났다<Table 4>.

Table 3. Correlation among Variables

(N=211)

Categories	Patient safety nursing activity	Perception the importance of patient safety management	Professional autonomy
	r(p)	r(p)	r(p)
Patient safety nursing activity	1		
Perception the importance of patient safety management	.518(<.001)	1	
Professional autonomy	.336(<.001)	.591(<.001)	1
Safety climate	.503(<.001)	.653(<.001)	.577(<.001)

Table 4. Factor Influencing Patient Safety Nursing Activity

(N=211)

Variable	B	SE	β	t	p
Constant	2.122	.237		8.940	<.001
Safety climate	.292	.073	.297	3.989	<.001
Perception the importance of patient safety management	.311	.082	.287	3.785	<.001
Type of unit	.167	.057	.169	2.926	.004
Adj R ² .333	F(p) 36.013(<.001)		Durbin-Watson 1.807		

Dummy variables : Position(Charge nurse or more=1, Staff nurse=0), Type of unit(Ward=1, other=0)

4. 논의

본 연구의 목적은 병원 간호사의 환자안전관리 중요성 인식, 전문직 자율성 및 안전분위기가 환자안전간호활동에 미치는 영향을 파악함으로써 환자안전간호활동 증진을 위한 토대가 되는 자료로 활용하고자 시행하였다. 연구의 주요 연구결과를 중심으로 살펴보면 다음과 같다.

본 연구 대상자의 환자안전관리 중요성 인식 정도는 평균 3.70점으로 동일한 도구를 사용한 500병상 이상 종합병원 간호사 대상의 연구[5] 평균 3.92점, 상급종합병원 간호사 대상의 연구[2] 평균 4.43점보다 낮아 병원 규모에 따라 환자안전관리 중요성 인식 정도의 차이가 있음을 알 수 있다. 이러한 결과는 소규모 병원일수록 간호사 일인당 환자 비율이 높고, 전인적인 간호제공보다는 투약과 같은 실무 중심의 간호를 제공하는 비율이 높아 [25] 환자안전 관리 중요성 인식 정도에 차이가 있었던 것으로 생각되며, 종합병원 간호사에 비해 상급종합병원 간호사의 환자안전관리 중요성 인식 정도가 높았던 연구 결과[5]에 의해 뒷받침 된다. 하위영역별로 살펴보면, 환자안전관리에 대한 인지 영역이 평균 4.27점으로 가장 높았으며, 환자안전관리에 대한 관심 영역이 평균 3.21점으로 가장 낮아 환자안전 관리의 필요성은 인지하고 있지만, 관심 정도가 부족하다는 것을 알 수 있다. 따라서 병원 간호사의 환자안전관리 중요성 인식 향상을 위해서는 환자안전관리에 대한 관심을 유도할 수 있는 방안을 최우선으로 모색한 후, 병원 규모를 고려한 중재 프로그램을 적용이 필요하다.

본 연구 대상자의 전문직 자율성 정도는 평균 3.43점으로 동일한 도구를 사용한 중소병원 간호사 대상의 연구[17] 평균 3.17점, 본 연구와 상이한 도구를 사용한 중소병원 간호사 대상의 연구[12] 평균 3.16점보다 높았다. 이러한 결과는 선행연구[12,17]에서는 책임간호사 이상의 비율이 각각 17.3%, 10.8%이었던 반면, 본 연구에서는 30.8%로 책임간호사의 비중이 높았던 것과 관련되는 것으로 보인다. 이는 직위가 높을수록 간호전문직에 대한 자신감이 상승하고, 업무 중 행사할 수 있는 재량권과 자율성이 많아진다는 연구[26]와 맥락을 같이한다 할 수 있다. 전문직 자율성은 전문지식, 적절한 의사결정 및 기술로 구성되므로 [10] 전문지식을 습득하고 의사결정의 범위를 명확히 할 수 있다면 독립적인 근거기반 간호 수행이 가능하다[11]. 따라서 전문직 자율성의 향상을 위해서는 지속적인 교육의 제공과 함께 직급에 따른 재량권과 자율성 보장을 통한 간호사역량 강화가 필요하다. 이를

통해 간호사의 역량이 향상된다면 독립적인 의사결정도 가능해질 것으로 본다.

본 연구 대상자의 안전분위기 정도는 평균 3.58점으로 본 연구와 동일한 도구를 사용하여 수술실 간호사를 대상으로 한 Kim과 Kwon의 연구[14] 평균 2.96점, Choi와 Kim의 연구[27] 평균 3.14점보다 높았다. 이러한 결과는 본 연구의 경우 대상자의 66.8%가 일반병동 간호사인 반면, 선행연구[14,27] 대상자의 경우 고위험 부서 중의 하나인 수술실 간호사이었기 때문에 생각되며, 고위험 부서의 업무 복잡성과 위험도는 환자안전을 위협하는 요소가 되어 안전분위기를 부정적으로 인식하게 한다는 결과[15]에 의해 뒷받침된다. 하위영역별로 살펴보면, 부서안전분위기 영역이 평균 3.61점, 병원안전분위기 영역이 평균 3.52점으로, 병원 안전분위기 보다 부서안전분위기가 조금 더 긍정적이었다. 안전분위기와 관련된 선행연구[14,27] 대부분이 고위험 부서 간호사를 대상으로 하였기 때문에 직접적인 비교 고찰은 어렵지만, 병원안전분위기는 오랜 기간에 걸쳐 형성되는 특징을 가지고 있어 [13], 부서안전분위기가 좀 더 긍정적이었던 것으로 생각된다. 병원안전분위기가 경직될수록 환자안전 문제 발생 시 대처가 제대로 되지 못한다는 연구결과[28]를 토대로 볼 때, 긍정적인 병원안전분위기의 형성은 중요하다 할 수 있다[20]. 따라서 긍정적인 병원안전분위기 조성을 위해서는 병원의 정책적인 지원이 우선 되어야 하며, 이를 통해 환자안전문제를 논의할 수 있는 환경이 조성되어야 할 것으로 본다.

본 연구 대상자의 환자안전간호활동 정도는 평균 4.43점으로 동일한 도구를 사용한 종합병원 간호사 대상 Lee 등의 연구[16] 평균 4.39점과는 비슷한 수준이었으며, Kim과 Lee의 연구[29] 평균 4.13점보다는 높았다. 본 연구결과와 선행연구결과[16,29]를 통해 추정해볼 때 병원 간호사의 환자안전간호활동 정도는 중상 이상임을 알 수 있다. 이러한 결과는 2016년부터 환자안전법이 시행되어 환자안전의 중요성이 더욱 강조되고 있고, 간호사 보수교육 및 간호인증평가에서도 환자안전이 필수 사항으로 운영되고 있어 [16,20] 환자안전간호활동도 함께 향상된 것으로 해석할 수 있으며, 매우 고무적인 현상이다. 그러나 환자안전간호활동이 의료과오나 위해사건 발생을 최소화하는 활동임을 고려해볼 때 [6], 조금 더 활발한 환자안전간호활동이 필요하다. 이를 위해 간호사들이 수행한 환자안전간호활동에 대해 병원 차원에서 적절한 피드백과 보상을 제공한다면 좀 더 적극적인 환자안전간호활동이 가능할 것으로 본다. 하위영역별로 살펴보면 정

확한 환자확인, 손 위생 및 감염관리 영역이 각각 평균 4.52점으로 가장 높았으며, 시설 및 의료기기관리 영역이 평균 4.27점으로 가장 낮았는데, 환자확인과 손 위생 및 감염관리 영역이 가장 높았던 것은 대다수의 간호수행에 환자 확인, 손 위생 및 감염관리가 필수적으로 적용되기 때문으로 생각된다. 반면, 시설 및 의료기기관리 영역이 가장 낮은 것은 각 병원별 특성에 따른 환자안전간호활동 영역의 우선순위에 차이가 있었던 것으로 생각되며 반복 연구를 통해 그 결과를 확인해볼 필요가 있다.

대상자의 일반적 특성에 따른 환자안전간호활동의 차이는 연령, 직위, 총 근무경력, 근무부서에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 이는 연령, 학력, 근무경력, 부서, 직위에 따라 환자안전간호활동 정도의 유의한 차이가 있었던 연구[30], 연령, 결혼상태, 근무경력, 근무부서에 따라 환자안전간호활동 정도의 유의한 차이가 있었던 연구[18]와 유사한 결과이다. 일반적으로 연령이 많을수록 근무경력과 직위가 높아지고, 업무에서 차지하는 비중이 커지면서 그에 따른 책임감도 높아져 환자안전간호활동 정도도 증진된다고 보고되고 있다[18]. 따라서 환자안전간호활동의 증진을 위해서는 연령, 근무경력 및 직위 등을 고려한 접근이 필요할 것으로 본다.

환자안전관리 중요성 인식, 전문직 자율성 및 안전분위기, 환자안전간호활동과의 상관관계를 분석한 결과, 환자안전간호활동은 환자안전관리 중요성 인식, 전문직 자율성, 안전분위기와 유의한 양의 상관관계가 나타났다. 즉, 간호사의 환자안전관리중요성 인식과 전문직 자율성 수준이 향상되고, 긍정적인 안전분위기가 조성될수록 환자안전간호활동이 향상된다는 것이다. 이러한 결과는 환자안전간호활동이 환자안전관리 중요성 인식[2], 전문직 자율성[12], 안전분위기[14]와 유의한 양의 상관관계가 나타낸 연구들과 같은 맥락이라 할 수 있다.

본 연구에서 병원 간호사의 환자안전간호활동 영향요인은 안전분위기, 환자안전관리 중요성 인식, 근무부서 순이었으며, 이들 변수의 설명력은 33.3%이었다. 이 중 환자안전간호활동의 가장 큰 영향요인은 안전분위기이었다. 병원 간호사의 환자안전간호활동과 안전분위기를 연구한 선행연구의 부족으로 직접적인 비교 고찰은 어려우나, 환자안전간호활동은 안전분위기와 양의 상관관계가 있고, 안전분위기는 환자의 안전과 의료의 질 향상에 영향을 미칠 뿐 아니라 안전문화를 조성하는 것으로 보고되고 있다[31]. 또한 안전문화는 환자안전의 전제조건이 되며 환자안전간호활동을 개선시킬 수 있는 요인이므로 [32] 긍정적인 안전분위기 조성에 좀 더 관심을 가질 필

요가 있다. 따라서 환자안전사고 발생 시 질타와 처벌이 아닌 문제의 발생 원인에 중점을 두고 근본적인 문제의 해결 방안을 모색한다면 긍정적인 안전분위기가 조성될 수 있으며, 이는 곧 환자안전간호활동 증진으로 이어질 것이다. 두 번째 영향요인은 환자안전관리 중요성 인식이었으며, Park의 연구[2]와 Park 등의 연구[20]에서도 환자안전관리 중요성 인식이 환자안전간호활동 영향요인으로 보고되어 본 연구와 일치하였다. 이러한 결과는 환자안전간호활동 증진을 위해 환자안전관리 중요성 인식의 향상이 우선되어야 함을 의미한다. 하지만 환자안전관리 중요성 인식은 개인차가 있을 뿐 아니라 단기간의 일회성 교육으로는 변화하기는 어려운 특성을 가지고 있으므로[20] 장기적인 개선 계획을 수립할 필요가 있다. 따라서 간호대학생을 대상으로 환자안전관리 중요성 인식 향상 교육을 교과 및 비교과 과정에서 적용하여, 졸업 시점에는 환자안전관리 중요성에 대한 긍정적인 인식을 확립할 수 있도록 해야 하겠다. 세 번째 영향요인은 근무부서이었으며, 이러한 결과는 환자안전간호활동 증진을 위한 프로그램 적용 시 부서별 업무의 다양성을 고려한 접근이 필요함을 시사한다. 따라서 다양한 간호 상황에 따라 부서별로 발생할 수 있는 안전사고와 대처방법에 대한 매뉴얼을 제작 후 제공하도록 함으로써 환자안전간호활동이 증진될 수 있도록 해야 한다.

5. 결론 및 제언

본 연구를 통해 병원 간호사의 환자안전간호활동 영향요인은 안전분위기, 환자안전관리 중요성 인식, 그리고 근무부서임을 확인하였다. 이상의 연구결과를 종합해 볼 때, 환자안전간호활동의 증진을 위해서는 간호사의 근무부서 및 다양한 특성을 고려한 교육 프로그램의 개발과 적용, 환자안전관리 중요성 인식의 향상, 긍정적인 안전분위기의 형성이 이루어져야 할 것으로 본다. 이에 본 연구는 병원 간호사의 환자안전간호활동 증진의 방안 마련에 토대가 되는 자료를 제공한다는 점에서 그 의의가 있다.

본 연구결과를 바탕으로 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 본 연구는 일부 지역의 병원 간호사를 편의표집 하였으므로 모든 간호사에게 본 연구의 결과를 일반화하는데 신중을 기해야 하며, 다양한 지역에 근무하는 간호사를 대상으로 한 반복 연구가 필요하다.

둘째, 병원 간호사의 환자안전간호활동 증진을 위해서는 긍정적인 안전분위기 조성이 가능하도록 병원의 정책

적인 지원이 필요하다.

셋째, 병원 간호사의 환자안전간호활동 증진을 위해서는 환자안전관리 중요성 인식 향상에 도움이 되는 다양한 프로그램을 개발하고 적용한 후 그 효과를 검증하는 연구가 필요하다.

REFERENCES

- [1] M. J. Park, I. S. Kim & Y. L. Ham. (2013). Development of a perception of importance on patient safety management scale(PI-PSM) for Hospital Employee. *The Journal of the Korea Contents Association*, 13(5), 332-341.
DOI:10.5392/jkca.2013.13.05.332
- [2] J. H. Park. (2020). Effects of nurses' patient safety management importance, patient safety culture and nursing service quality on patient safety management activities in tertiary hospitals. *Korean Academy of Nursing Administration*, 26(3), 181-191.
DOI:10.11111/jkana.2020.26.3.181
- [3] Korea Patient Safety Reporting & Learning System g system. (2021). *Annual Patient Safety Statistical Yearbook for 2020*. KOPS(Oline).
<https://www.kops.or.kr>
- [4] M. R. Kim. (2011). Concept analysis of patient safety. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 41(1), 1-8.
DOI:10.4040/jkan.2011.41.1.1
- [5] M. Y. Park & E. A. Kim. (2018). Perception of importance of patient safety management, patient safety culture and safety performance in hospital managerial performance of hospital nurses. *Korean Academy of Nursing Administration*, 24(1), 40-50.
DOI:10.11111/jkana.2018.24.1.40
- [6] S. H. Jung & E. S. Choi. (2017). The impact of job stress on the patient safety nursing activity among nurses in small-medium sized general hospitals. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 26(1), 47-54.
DOI:10.5807/kjohn.2017.26.1.47
- [7] D. C. Seo, M. R. Torabi, E. H. Blair & N. T. Ellis. (2006). A cross-validation of safety climate scale using confirmatory factor analytic approach. *Journal of Safety Research*, 35(4), 427-445.
DOI:10.1016/j.jsr.2004.04.006
- [8] Y. Hwang, M. Y. Kim & J. S. Kang. (2016). Perception and performance about patient safety management for hospital nurses. *Asia-pacific Journal of Multimedia Services Convergent with Art, Humanities, and Sociology*, 6(12), 39-54.
DOI:10.14257/ajmahs.2016.12.29.
- [9] K. K. Schutzenhofer. (1983). The development of autonomy in adult woman. *Journal of Psychological Nursing and Mental Health Services*, 21(4), 25-30.
DOI:10.3928/0279-3695-19830401-04
- [10] S. A. Chi & H. S. Yoo. (2001). Perception and performance about patient. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 31(5), 781-792.
- [11] S. S. Lee & H. R. Choi. (2019). Convergence influences of nurses' professional autonomy and empathy on patient safety culture. *Journal of Digital Convergence*, 17(2), 231-241.
DOI:10.14400/jdc.2019.17.2.231
- [12] H. J. Hwang & Y. M. Lee. (2017). Effects of professional autonomy, organizational commitment, and perceived patient safety culture on patient safety management activities of nurses in medium and small-sized hospitals. *Journal of Korean Critical Care Nursing*, 10(1), 63-74.
- [13] A. Neal & M. A. Griffin. (2006). A study of the lagged relationships among safety climate, safety motivation, safety behavior, and accidents at the individual and group levels. *Journal of Applied Psychology*, 91(4), 946-953.
DOI:10.1037/0021-9010.91.4.946
- [14] M. R. Kim & M. S. Kwon. (2019). The effects of operating room nurses' perceptions of organizational health, safety climate, and the nursing working environment on engagement in patient safety management activities. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 28(4), 197-207.
DOI:10.5807/kjohn.2019.28.4.197
- [15] M. J. Son. (2012). *The effects of perception of hospital nurses toward safety climate on safety performance*. Master's dissertation. Seoul National University, Seoul.
- [16] M. A. Lee, S. J. Kang & H. S. Hyun. (2019). Relationship among nursing professionalism, nursing work environment, and patient safety nursing activities in general hospital nurses. *Korean Academy of Nursing Administration*, 25(4), 317-328.
DOI:10.11111/jkana.2019.25.4.317
- [17] S. T. Seo. (2019). *The factors influencing for patient safety management activity of small and medium sized hospital*. Master's dissertation. Donggeui University, Busan.
- [18] S. D. Cho, S. E. Heo & D. H. Moon. (2016). A Convergence study on the hospital nurse's perception of patient safety culture and safety nursing activity. *Journal of the Korea Convergence Society*, 7(1), 125-136.
DOI:10.15207/jkcs.2016.7.1.125
- [19] M. Y. Kim & Y. Eun. (2017). Perceptions of patient safety culture, safety care knowledge and activity among nurses at an orthopedic hospital. *The Journal of Muscle and Joint Health*, 24(1), 14-23.
DOI:10.5953/jmjh.2017.24.1.14
- [20] Y. M. Park, K. H. Nam, K. N. Kang, J. J. Nam & Y. O. Yun. (2019). Mediating effects of perceptions

- regarding the importance of patient safety management on the relationship between incident reporting attitudes and patient safety care activities for nurses. *Journal of Korean Critical Care Nursing*, 12(2), 85-96.
DOI:10.34250/jkccn.2019.12.2.85
- [21] M. Y. Han & M. S. Jung. (2017). Effect of hospital nurses' perceptions of organizational health and patient safety culture on patient safety nursing activities. *Korean Academy of Nursing Administration*, 23(2), 127-138.
DOI:10.11111/jkana.2017.23.2.127
- [22] I. W. Kim. (2005). *A structure model on head nurse's leadership*. Master's dissertation. Kyunghee University, Seoul.
- [23] S. J. Singer et al. (2009). Comparing safety climate between two populations of hospitals in the United States. *Health Services Research*, 44(5pl), 1563-1583.
DOI:10.1111/j.1475-6773.2009.00994.x
- [24] M. S. Hwang. (2005). *Comparison of the factors influencing medical institution workers's safety Performance*. Master's dissertation. Kyunghee University, Seoul.
- [25] S. M. Park, I. S. Jang & J. S. Choi. (2011). Affecting factors of nurses' burnout in secondary general hospitals. *Korean Academy of Nursing Administration*, 17(4), 474-483.
- [26] Y. S. Kim, Y. S. Eo & N. Y. Lee. (2014). Effects of head nurses' managerial competencies and professional nurse autonomy in nursing performance. *Korean Academy of Nursing Administration*, 20(4), 437-445.
DOI:10.11111/jkana.2014.20.4.437
- [27] Y. E. Choi & H. Y. Kim. (2016). The impact of safety climate and fatigue on safety performance of operating room nurses. *Korean Academy of Nursing Administration*, 22(5), 471-479.
DOI:10.11111/jkana.2016.22.5.471
- [28] A. A. Vogelsmeier, J. R. Scott-Cawiezell & G. A. Papper. (2011). Medication reconciliation in nursing homes: thematic differences between RN and LPN staff. *Journal of Gerontological Nursing*, 37(12), 56-63.
DOI:10.3928/00989134-20111103-05
- [29] J. W. Kim & E. J. Lee. (2021). Effect of general hospital nurses' perception of patient Safety Culture and Organizational communication satisfaction on safe care. *Korean Journal of Safety Culture*, 11, 131-143.
- [30] M. H. Kim. (2016). *The study on safety culture awareness, attitudes, patient safety nursing activities of nurses in intensive care unit*. Master's dissertation. Hanyang University, Seoul.
- [31] T. Speroff et al. (2010). Organisational culture: variation across hospitals and connection to patient safety climate. *Quality and Safety in Health Care*, 19(6), 592-596.
DOI:10.1136/qshc.2009.039511
- [32] J. Morath, R. Filipp & M. Cull. (2014). Strategies for Enhancing perioperative safety: promoting joy and meaning in the workforce. *Association of peri Operative Registered Nurses journal*, 100(4), 376-389.
DOI:10.1016/j.aorn.2014.01.027

김슬기(Kim, Seul Gi)

[장학원]



- 2021년 8월 : 가야대학교 간호학과 (간호학석사)
- 2019년 1월 ~ 현재 : 경희대학교 교육협력 중앙병원 간호사
- 관심분야 : 의료 질 향상, 환자안전
- E-Mail : best2727love@naver.com

강다해숨(Kang, Da Hai Som)

[장학원]



- 2015년 2월 : 인제대학교 간호학과(간호학박사)
- 2015년 3월 ~ 현재 : 가야대학교 간호학과 교수
- 관심분야 : 만성질환, 감염관리, 질적연구
- E-Mail : tjtaiji@nate.com