

<http://dx.doi.org/10.17703/JCCT.2023.9.6.685>

JCCT 2023-11-80

간호사가 지각하는 공유리더십, 조직의사소통, 간호서비스 질이 환자안전관리활동에 미치는 영향

The Effects of Shared Leadership, Organizational Communication, and Nursing Service Quality Perceived by Nurses on Patient Safety Management Activities

남지인*, 제남주**, 강경혜***, 조경화***, 이성주***, 김민영***, 이민정***

Ji In Nam*, Nam Joo Je**, Gyeong Hye Kang***, Kyeong Hwa Cho***, Sung Ju Lee***,
Min Yeong Kim***, Min Jung Lee***

요약 본 연구는 간호사가 지각하는 공유리더십, 조직의사소통, 간호서비스 질을 파악하여 환자안전관리활동에 영향을 미치는 요인을 분석하여 이론적, 실천적 정보와 중재방안을 위한 기초자료를 마련하기 위한 서술적 조사연구이다. 본 연구는 G도 소재의 C지역 임상 간호사 155명을 대상으로 2023년 7월 17일부터 7월 28일까지 자료를 수집하였으며, 총 154부를 최종 분석하였다. SPSS Win. 25.0 프로그램을 사용하여 기술통계, t-test, one-way ANOVA, Pearson correlation coefficient, hierarchial multiple regression으로 분석하였다. 대상자의 환자안전관리활동에 영향을 미치는 변수들을 위계적 선택법을 이용한 다중회귀로 분석한 결과 공유리더십이 높을수록, 조직의사소통과 간호서비스 질이 높을수록 환자안전관리활동에 영향을 미쳤으며, 설명력은 45.9%이었다. 간호사의 환자안전관리활동에 대한 효율적인 간호수행을 위하여 환자안전관리활동을 지지할 수 있는 구체적인 중재 프로그램을 개발하고, 그 효과를 검증하는 연구가 지속적으로 시행되어야 할 것이다.

주제어 : 간호서비스 질, 공유리더십, 조직의사소통, 환자안전관리활동

Abstract This study is a descriptive research study to analyze factors affecting patient safety management activities by identifying shared leadership, organizational communication, and nursing service perceived by nurses to prepare basic data for theoretical and practical information and intervention measures. This study collected data from 155 clinical nurses in C region in G-do from July 17 to July 28, 2023, and a total of 154 copies were finally analyzed. Using the SPSS Win. 25.0 program, technical statistics, t-test, one-way ANOVA, Pearson correlation coefficient, and hierarchical multiple regression were analyzed. As a result of analyzing variables affecting the subject's patient safety management activities with multiple regression using hierarchical selection, the higher the shared leadership, the higher the patient safety management. In order to efficiently perform nursing for nurses' patient safety management activities, research should be continuously conducted to develop specific intervention programs that can support patient safety nursing activities and verify their effectiveness

Key words : Nursing Service Quality, Organizational Communication, Patient Safety Management Activities, Shared Leadership

*정회원, 창신대학교 일반대학원 간호학박사과정생 (제1저자) Received: October 1, 2023 / Revised: October 17, 2023

**정회원, 창신대학교 간호학과 부교수 (교신저자) Accepted: November 5, 2023

정회원, 창신대학교 일반대학원 간호학박사과정생 (참여저자)Corresponding Author: jnj4757@cs.ac.kr

접수일: 2023년 10월 1일, 수정완료일: 2023년 10월 17일

Department of nursing, Changshim University, Korea

게재확정일: 2023년 11월 5일

1. 서 론

의료기술 및 의료수준의 발달에도 불구하고 의료의 전문화, 분업화, 중증환자의 증가 등으로 인한 의료서비스 과정의 복잡성으로 인해 의료서비스를 제공하는 모든 과정 중 환자는 의도치 않는 위해 노출로 환자안전은 더욱 더 위협받고 있고, 환자안전사고 발생 가능성은 증가하고 있는 추세이다[1, 2].

환자안전관리활동은 의료기관 및 직원들이 환자에게 발생할 수 있는 재해나 사고의 방지를 위해 행하는 조치 및 활동으로 의료기관 내에서 발생할 수 있는 위험을 줄이거나 제거, 예방하는 체계적인 활동이 필요하다[3]. 간호사는 보건의료 인력에서 다수를 차지하며 환자와 24시간 상호작용하면서 업무수행을 하기 때문에 환자안전을 증진시키는데 있어 중요한 역할을 한다[4]. 하지만 일부 간호사들은 크고 작은 안전사고들을 간접적으로 경험하고 있으나, 그때마다 큰 문제없이 해결이 되므로 안전사고에 대한 경각심이 낮은 상황이다[5]. 이에 간호사가 수행하는 환자안전관리활동 정도와 그에 관련된 영향요인에 대해 알아볼 필요가 있다.

환자안전관리활동을 수행함에 있어 상호의존적인 업무를 진행하고 팀 형태로 진행되는 간호업무의 특성 상 리더의 역할과 리더십은 중요하다[6]. 한 개인의 리더십에 초점을 맞춰 개인의 행동 및 특성을 강조해 왔고[7], 이러한 관점은 조직 내 한 명의 리더와 그의 부하들과의 관계들에만 집중된 시각으로 인해 한계점을 가질 수 있다[8].

조직 내에 한 명의 리더만 존재하는 것은 아니며, 공식적인 리더가 존재하더라도 비공식적 리더는 언제나 출현할 수 있으므로 둘 이상의 리더가 한 조직 내 존재한다는 공유리더십에 대한 연구가 활발해져야한다[7]. 이러한 공유리더십이 팀 신뢰를 매개하여 팀에 긍정적인 영향을 미치는 효과가 있었다[9].

공유리더십에 대한 선행연구는 부족한 실정이며, 간호사의 공유리더십을 향상하기 위해서는 간호사가 지각하는 공유리더십을 자세히 살펴볼 필요가 있다.

조직구성원들의 원활한 의사소통과 정확한 정보교환으로 상호작용하면서 이루어지는 조직의사소통은 간호사의 환자안전관리활동을 강화하기 위해 중요하다[10]. 간호사는 환자와 의료진 사이의 상호관계를 이루며, 의료진 간 조직의사소통을 관리하여 긴밀한 협조를 끌어내야 한다[11]. 조직 내에서 이루어지는 전반적인 의사소통

환경에 대한 구성원들의 만족감으로 의사소통의 매체나 조직분위기, 구성원 간의 긍정적인 반응 등을 포함하고 있으며[12, 13], 조직의사소통이 환자안전관리활동에 영향을 미치는 주요 요인으로 나타났다[6, 14].

전문직으로서 간호사는 병원조직 내의 여러 부서와 의사소통을 통해 치료적 관계를 수립하고, 조직 구성원들 간의 정보를 교환하는 매개체 역할을 함으로써, 간호서비스의 질과 업무성과에 긍정적인 영향을 미친다[15]. 따라서, 효율적인 조직 내 의사소통은 간호서비스 질 향상의 중요한 요인이라 할 수 있다[16]. 간호서비스의 질이란 간호사가 수행하는 모든 일련의 활동으로서 간호사가 제공하는 간호서비스 과정 전체의 탁월성과 우수성의 정도를 말한다[17]. 간호서비스의 질은 환자 생명에 직접적인 영향을 미치는 실수나 위해사건에 큰 영향을 끼치고[18], 간호서비스의 질을 통해 간호사의 환자안전 예방행위가 평가되므로[19] 간호서비스의 질이 안전관리활동에 영향을 미친다고 볼 수 있다[20].

지금까지 환자안전관리활동에 관한 선행연구의 대상자는 간호사[6, 19, 21], 요양병원간호사[22], 의료종사자[23], 등 주로 일개병원기관 간호제공자를 대상으로 환자안전관리활동 수행정도를 파악하는 연구들이 대부분이었다. 선행연구에서 공유리더십은 간호사의 조직몰입과 조직의 성과를 높이고, 조직의사소통이 높을수록 환자안전관리활동에 대한 만족감이 높아지며[13, 24], 간호서비스 질이 높을수록 환자안전관리활동이 높은 것으로 나타났다[19].

조직의사소통과 공유리더십 관계성을 살펴보면, 조직 의사소통이 높은 간호사는 조직 내 구성원과 의사소통이 원활하며[25], 간호업무 성과가 높아지는 동시에 간호서비스의 질을 향상시키고, 환자만족도를 증가시킨다[26].

공유리더십과 조직의사소통을 통해 간호서비스 질을 높이고, 나아가 환자안전관리활동에 적용될 수 있는 조직의사소통이 향상되기 위한 다양한 프로그램 개발 및 대체방안이 마련되어야 한다.

따라서, 본 연구는 간호사가 지각하는 공유리더십, 조직의사소통, 간호서비스 질, 환자안전관리활동을 파악하고, 환자안전관리활동에 영향을 미치는 요인을 분석하기 위함이다. 이를 바탕으로, 환자안전관리활동을 향상시키는데 유용한 이론적, 실천적 정보를 제공하고, 환자안전관리활동을 실천하기 위한 중재방안을 마련하기 위해 시도되었다.

II. 연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 간호사가 지각하는 공유리더십, 조직의사소통, 환자안전관리활동 정도를 파악하고 공유리더십과 조직의사소통이 환자안전관리활동에 미치는 영향을 파악하는 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 G도 C지역 병원에 근무하는 간호사를 근접모집단으로 하여 임의 표출하였다. 표본의 크기는 G*power 3.1.0 프로그램을 이용하여 선행연구 Song [27]에 근거하여 회귀분석으로 effect size .15(중간), power(1- β) .80, 유의수준(α) .05, 예측변수 13개를 기준으로 하여 131명이 산출되었다. 본 연구에서는 탈락율 20%를 산정하여 155명의 자료를 수집하였고, 불성실한 응답을 제외한 총 154명의 자료를 최종 분석에 사용하였다.

3. 연구도구

본 연구에 사용된 도구는 총 119문항으로, 대상자의 일반적 특성 10문항, 공유리더십 25문항, 조직의사소통 24문항, 간호서비스 질 20문항, 환자안전관리활동 40문항이다.

3.1 연구대상자의 일반적 특성

출생년도, 성별, 임상경력, 최종학력, 현재 직위, 근무하는 병원 유형, 근무형태, 지난 1년 동안 안전교육 유무, 병원인증평가 경험 유무, 지난 1년 동안 환자안전사고 경험 유무의 일반적 특성 10문항으로 구성되어 있다.

3.2 공유리더십

본 연구의 공유리더십 측정 도구는 Hiller 등 [28]에 의해 개발되어, 국내에서 Bang [29]이 수정·보완한 도구를 Kim [6]이 간호사를 대상으로 수정·보완하여 사용한 총 25문항 도구이다. 계획과 조직화 6문항, 문제해결 7문항, 지원과 배려 6문항, 개발과 멘토링 6문항으로 4개의 하위 요인으로 구성되어 있다. 각 문항은 Likert 5점 척도로, '전혀 그렇지 않다.' 1점부터 '매우 그렇다.' 5점으로 이루어져 있다. 점수가 높을수록 간호사가 지각하는 공유리더십이 높음을 의미한다. Bang [28]의 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's α .95이었고, Kim [6]의 연구에서

서 도구의 신뢰도 Cronbach's α .95이며, 본 연구에서 신뢰도 Cronbach's α .97이다.

3.3 조직의사소통

본 연구의 조직의사소통 측정도구는 Downs와 Hazen [30]이 개발한 조직 내 의사소통 도구(Communication Satisfaction Questionnaire)를 Hong [15]가 병원 환경에 맞도록 수정·보완한 조직 의사소통 도구로 측정하였다. 본 도구는 총 24문항으로 수직적 의사소통 8문항, 수평적 의사소통 5문항, 의사소통 매체 6문항, 조직 분위기 5문항으로 4개의 하위 요인으로 구성되어 있다. 각 문항은 Likert 5점 척도로, '전혀 그렇지 않다' 1점에서, '매우 그렇다' 5점으로 이루어져 있고, 점수가 높을수록 조직의사소통에 대한 만족도가 높음을 의미한다. 문항 중 부정문 형태의 문항은 역코딩 처리하였다. Downs와 Hazen [30]의 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's α .95, Hong [15]의 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's α .88 이었고, 본 연구에서 신뢰도 Cronbach's α .91이다.

3.4 간호서비스 질

본 연구의 간호서비스 질 측정도구는 Cronin & Tayler [31]에 의해 제안된 SERVPERF 모델을 기반으로 한국 간호서비스 질 측정을 위하여 Lee [31]가 변안한 측정 도구를 사용하였다. 본 도구는 유형성, 신뢰성, 반응성, 확신성, 공감성의 5개 요인으로 구성되었으며, 각 요인별 4문항씩 총 20문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 Likert 5점 척도로, '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점으로 점수가 높을수록 간호서비스 질이 높을 것을 의미한다. Lee [31]의 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's α .97이었고, 본 연구에서 신뢰도 Cronbach's α .95이다.

3.5 환자안전관리활동

본 연구의 환자안전관리활동 측정도구는 Lee [32]의 문헌고찰을 통해 환자안전을 위한 실무 표준을 기초로 개발하고, Lee [33]가 수정 및 보완한 도구를 사용하였다. 도구는 총 40문항으로 '환자확인' 7문항, '구두처방' 3문항, '투약' 7문항, '수술 및 시술' 4문항, '안전한 환경' 3문항, '감염' 3문항, '낙상' 3문항, '욕창' 3문항, '응급상황' 7문항의 총 8개 하위영역으로 구성되어 있다. 각 문항은 Likert 5점 척도로, '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그

렇다' 5점으로 측정하며, 점수가 높을수록 간호사의 환자 안전관리활동 정도가 높음을 의미한다. 문항 중 부정문 형태인 문항은 역코딩 처리하였다. Lee [32]의 도구 개발 당시 신뢰도 Chronbach's $\alpha = .95$, Lee [33]의 연구에서 신뢰도 Chronbach's $\alpha = .92$ 이었고, 본 연구에서 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .96$ 이다.

4. 윤리적 고려

본 연구는 대상자의 권익보호와 자율성을 위하여 연구의 목적, 진행과정, 절차, 익명성 보장에 대해 설명하고, 자발적으로 참여하는 대상자에게 동의서를 받고 진행되었다. 질문에 대한 응답은 익명으로 처리되며, 언제라도 철회가 가능하고 설문지 작성에는 15-20분이 소요됨을 설명하였다. 질문이 있으면 연락을 취할 수 있도록 연구자의 연락처를 기재하였고, 연구 참여자에게는 소정의 답례품을 제공하였다. 수집된 설문지는 밀봉하여 이중 잠금장치로 보관하며, 연구자 외 열람을 제한하였다. 연구종료시점에서 3년간 보관 후 파쇄 할 것이며, 대상자의 개인정보와 수집된 자료는 숫자화하여 연구목적으로만 사용하고 비밀과 익명이 보장됨을 설명하였다.

5. 자료수집 기간 및 방법

자료수집은 2023년 7월 17일부터 7월 28일까지이며, 각 기관의 간호부서장에게 연구의 취지와 목적을 설명하고, 자료 수집에 대한 승인과 협조를 구한 후 설문지를 배부하였다. 대상자를 대할 때 KF94 방역마스크를 착용하고 연구의 목적과 익명성 보장 및 진행절차 등에 관해 설명하였다. 대상자의 권익보호와 자율성을 위하여 본 연구에 참여하기를 서면으로 동의한 대상자에 한하여 설문지를 배부하고 자기기입식으로 설문지를 작성하였다. 완료된 설문지는 봉투에 넣어 본 연구자가 직접 회수하였다.

6. 자료 분석

수집된 자료는 SPSS WIN 25.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성과 변수는 서술통계를 구하였다. 일반적 특성에 따른 변수의 차이는 t-test, one-way ANOVA, 사후분석은 Scheffe test 방법으로 분석하였다. 변수 간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다. 대상자의 환자안전관리활동에 미치는 영향요인은 위계적 다중회귀분석(hierarchical multiple regression)을 시행하였다.

III. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성 중 조사대상자 154명의 특성은 다음과 같다.

성별은 '여자' 145명(94.2%)이며, 연령은 평균 35.64±8.72세이었으며, '30-39세' 52명(33.8%), 최종학력은 '학사' 103명(66.9%)으로 가장 많았다. 병원유형은 '일반병원' 71명(46.1%), 임상경력력은 평균 9.22±7.08년이었으며, '5년-10년 미만' 37명(24.0%), 직위는 '일반간호사' 115명(74.7%), 근무형태는 '3교대' 83명(53.9%)으로 가장 많았다. 안전교육을 받은 경험 유무는 '있다' 148명(96.1%), 인증평가 경험 유무는 '있다' 136명(88.3%), 환자안전사고 경험 유무는 '있다' 101명(65.6%)이었다[Table 1].

표 1. 일반적 특성

Table 1. General Characteristics

(N=154)

Characteristics	Categories	n(%)	M±SD
Gender	Female	145(94.2)	
	Male	9(5.8)	
Age	20-29	48(31.2)	35.64±8.72
	30-39	52(33.8)	
	40-49	43(27.9)	
	50-59	11(7.1)	
Final Education	College	36(23.4)	
	University	103(66.9)	
	≥Master	15(9.7)	
Hospital Type	Nursing hospital	48(31.2)	
	Hospital	71(46.1)	
	General hospital	35(22.7)	
Clinical experience(yr)	<1	11(7.2)	9.22±7.08
	1-<3	20(13.0)	
	3-<5	21(13.6)	
	5-<10	37(24.0)	
	10-<15	27(17.5)	
	15-<20	26(16.9)	
≥20	12(7.8)		
Position	General nurse	115(74.7)	
	Chief nurse	20(13.0)	
	Head nurse	16(10.4)	
	Etc.	3(1.9)	
Type of work	3 shifts	83(53.9)	
	Night shift	5(3.2)	
	Fixed work	66(42.9)	
Safety education experience	Yes	148(96.1)	
	No	6(3.9)	
Certification evaluation experience	Yes	136(88.3)	
	No	18(11.7)	
Patient safety accident experience	Yes	101(65.6)	
	No	53(34.4)	

2. 공유리더십, 조직의사소통, 간호서비스 질, 환자안전관리활동의 기술적 통계

공유리더십의 점수는 3.88±0.55점(5점 만점)이었고, 조직의사소통 점수는 3.50±0.46점(5점 만점), 간호서비스 질 3.88±0.44점(5점 만점), 환자안전관리활동 4.12± 0.44 점(5점 만점)이었다[Table 2].

표 2. 대상자의 공유리더십, 조직의사소통, 간호서비스 질, 환자 안전관리활동의 정도

Table 2. Subject's shared leadership, organizational communication, nursing service quality, nurses' patient safety activities (N=154)

Variables	Range	Min	Max	Total Mean±SD	Mean±SD
Shared Leadership	25-125	55	125	97.00±13.67	3.88±0.55
Organizational communication	24-120	57	113	83.91±10.96	3.50±0.46
Nursing Service Quality	20-100	55	100	77.58±8.70	3.88±0.44
Nurses' Patient Safety Activities	40-200	119	196	164.96±17.47	4.12±0.44

3. 일반적 특성에 따른 공유리더십, 조직의사소통, 간호 서비스 질, 환자안전관리활동의 차이

공유리더십은 연령에 따라 차이는 있었으나(F=3.06, p=.030), 사후분석결과 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

간호서비스 질은 연령에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다(F=4.65, p=.004). '연령'은 사후검증 결과 '40대'가 '30대' 보다 간호서비스 질이 높았다.

환자안전관리활동은 병원유형(F=3.84, p=.024), 안전 교육을 받은 경험 유무(t=2.44, p=.016)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. '병원유형'의 사후검증 결과 '종합병원'이 '요양병원'보다 환자안전관리활동이 높았다 [Table 3].

4. 공유리더십, 조직의사소통, 간호서비스 질, 환자안전관리활동의 상관관계

공유리더십은 조직의사소통(r=.70, p<.001), 간호서비스 질(r=.61, p<.001), 환자안전관리활동(r=.51, p<.001)과 유의한 양의 상관관계가 있었다. 조직의사소통은 간호서비스 질(r=.63, p<.001), 환자안전관리활동(r=.46, p<.001)과 유의한 양의 상관관계가 있었다. 간호서비스 질은 환자안전관리활동(r=.64, p<.001)과 유의한 양의 상관관계가 있었다[Table 4].

표 4. 대상자의 공유리더십, 조직의사소통, 간호서비스 질, 환자 안전관리활동의 상관관계

Table 4. Correlation between shared leadership, organizational communication, nursing service quality, nurses' patient safety activities (N=154)

Variables	1	2	3	4
	r(p)			
1	1			
2	0.70 (<.001)	1		
3	0.61 (<.001)	0.63 (<.001)	1	
4	0.51 (<.001)	0.46 (<.001)	0.64 (<.001)	1

1. Shared leadership
2. Organizational communication
3. Nursing service quality
4. Nurses' patient safety activities

5. 환자안전관리활동에 영향을 미치는 요인

대상자의 공유리더십, 조직의사소통, 간호서비스 질이 환자안전관리활동에 미치는 영향요인을 분석하기 위하여 위계적 회귀분석을 실시하였다.

모델 1에는 조사대상자 특성 중 환자안전관리활동에 유의한 차이를 보인 병원유형(요양병원 기준), 안전교육을 받은 경험 유무(있음 기준)를 더미 변수로 처리하여 투입하였으며, 모델 2에서는 모델 1에 추가로 공유리더십, 조직의사소통, 간호서비스 질을 투입하였다.

분석 전 오차항들 간 자기상관이 있는지 Durbin Watson 검정으로 알아본 결과 1.828로 2 근방의 값으로 나타나 오차항들 간 자기상관은 없었다. 오차항의 분포를 정규분포로 가정할 수 있는지 표준화잔차를 구한 결과 모두 ±3 이내의 값으로 나타나 오차항의 분포를 정규분포로 가정할 수 있었다. 투입된 독립 변수들 간 다중공선성이 있는지 공차한계와 분산팽창인자를 구한 결과 공차한계는 .414~.945로 0.1 이상이었으며, 분산팽창인자는 1.059~2.145로 10 이하의 값으로 나타나 독립변수들 간 다중공선성은 없었다.

모델 1에는 환자안전관리활동에 유의한 영향을 미치는 변인은 병원유형의 종합병원(β=.22, p=.016), 안전교육을 받은 경험 유무의 없음(β=-.016, p=.040)이었다.

모델 1의 총 설명력은 7.5%였다(F=4.04, p=.008, R²=.075, Adj-R²=.056).

모델 2에 투입된 변인들 중 환자안전관리활동에 유의한 영향을 미치는 변인은 병원유형의 일반병원(β=.14, p=.048), 병원유형의 종합병원(β=.22, p=.002), 공유리더십(β=.21, p=.017), 간호서비스 질(β=.48, p<.001)이었다.

‘간호서비스 질’이 환자안전관리활동을 가장 잘 예측하는 요인으로 나타났고, 그 다음 ‘종합병원’, ‘공유리더십’, ‘일반병원’인 경우 순이었다. 모델 2에 의해 추가로 설명된 비율은 40.5%이었으며, 모델2의 총 설명력은 45.9%이었다(F=22.60, $p<.001$, $R^2=.480$, Adj- $R^2=.459$)[Table 5].

IV. 논의

본 연구는 간호사가 지각하는 공유리더십, 조직의사소통, 간호서비스 질이 환자안전관리활동에 영향을 미치는

요인을 분석하여, 환자안전관리활동을 향상시키는데 유용한 이론적, 실천적 정보를 제공하고, 환자안전관리활동을 실천하기 위한 중재방안을 마련하기 위해 시도되었다.

연구결과 간호사의 공유리더십, 조직의사소통, 간호서비스 질은 환자안전관리활동에 통계적으로 유의한 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났으며, 환자안전관리활동에 영향을 미치는 요인으로 확인되었다. 공유리더십, 조직의사소통, 간호서비스 질이 간호사의 환자안전관리활동을 향상시킬 수 있는 방안을 기대해 볼 수 있음을 의미하며, 연구결과에 대한 논의는 다음과 같다.

표 3. 대상자의 일반적 특성에 따른 공유리더십, 조직의사소통, 간호서비스 질, 환자안전관리활동의 정도

Table 3. Shared leadership, organizational communication, nursing service quality, nurses' patient safety activities according to the general characteristics of the subject (N=154)

Characteristic s	Categories	Shared Leadership		Organizational communication		Nursing Service Quality		Nurses' Patient Safety Activities	
		Mean ±SD	t/F scheffe	Mean ±SD	t/F scheffe	Mean ±SD	t/F scheffe	Mean ±SD	t/F scheffe
Gender	Female	3.87±0.56	-0.68 (.499)	3.49±0.45	-0.43 (.666)	3.87±0.43	-1.26 (.210)	4.11±0.44	-1.27 (.207)
	Male	4.00±0.27		3.56±0.54		4.06±0.52		4.30±0.36	
Age+	20-29 ^a	4.00±0.43	3.06* (.030)	3.58±0.44	1.59 (.194)	3.91±0.40	4.65*** (.004) c>b	4.18±0.41	2.29 (.081)
	30-39 ^b	3.70±0.67		3.39±0.50		3.71±0.45		4.01±0.51	
	40-49 ^c	3.96±0.49		3.53±0.44		4.01±0.43		4.16±0.38	
	50-59 ^d	3.92±0.41		3.49±0.30		4.00±0.29		4.30±0.29	
Final Education	College	3.95±0.62	0.55 (.578)	3.55±0.43	0.38 (.684)	3.94±0.47	2.42 (.093)	4.08±0.43	2.99 (.053)
	University	3.85±0.55		3.49±0.47		3.83±0.42		4.10±0.44	
	≥Master	3.94±0.35		3.44±0.41		4.07±0.38		4.38±0.36	
Hospital Type+	Nursing hospital ^a	3.94±0.66	0.48 (.617)	3.50±0.49	1.40 (.250)	3.87±0.59	0.63 (.533)	4.02±0.51	3.84* (.024) c>a
	Hospital ^b	3.84±0.49		3.55±0.45		3.85±0.36		4.12±0.37	
	General hospital ^c	3.87±0.49		3.39±0.41		3.95±0.32		4.28±0.42	
Clinical experience (yr)	<1	4.13±0.45	0.79 (.581)	3.56±0.41	0.33 (.919)	3.98±0.45	0.64 (.697)	4.23±0.45	1.81 (.100)
	1- <3	3.97±0.43		3.55±0.45		3.93±0.43		4.23±0.39	
	3- <5	3.84±0.49		3.46±0.51		3.74±0.40		3.99±0.47	
	5- <10	3.86±0.61		3.55±0.55		3.90±0.50		4.17±0.45	
	10- <15	3.76±0.76		3.46±0.50		3.83±0.45		3.95±0.47	
	15- <20	3.84±0.41		3.43±0.33		3.89±0.41		4.13±0.34	
	≥20	3.97±0.34		3.44±0.21		3.98±0.28		4.32±0.43	
Position	General nurse	3.87±0.56	1.94 (.125)	3.47±0.48	1.61 (.190)	3.85±0.44	1.00 (.396)	4.09±0.44	0.95 (.419)
	Chief nurse	3.85±0.56		3.51±0.41		3.87±0.48		4.19±0.49	
	Head nurse	4.11±0.38		3.71±0.30		4.05±0.33		4.27±0.35	
	Etc.	3.36±0.25		3.25±0.30		4.00±0.35		4.14±0.40	
Type of work	3 shifts	3.90±0.54	0.43 (.650)	3.51±0.46	0.17 (.842)	3.91±0.40	0.55 (.576)	4.19±0.39	2.17 (.118)
	Night shift	3.68±0.48		3.38±0.41		3.75±0.47		4.05±0.29	
	Fixed work	3.87±0.57		3.49±0.46		3.85±0.47		4.05±0.49	
Safety education experience	Yes	3.89±0.54	1.31 (.191)	3.50±0.46	0.40 (.692)	3.89±0.43	1.71 (.090)	4.14±0.43	2.44* (.016)
	No	3.59±0.69		3.42±0.49		3.58±0.47		3.70±0.39	
Certification evaluation experience	Yes	3.90±0.56	1.44 (.153)	3.52±0.46	1.83 (.069)	3.89±0.45	0.56 (.578)	4.13±0.44	0.53 (.594)
	No	3.71±0.46		3.31±0.35		3.83±0.26		4.07±0.42	
Patient safety accident experience	Yes	3.85±0.53	-0.92 (.360)	3.50±0.46	0.23 (.815)	3.87±0.43	-0.36 (.722)	4.15±0.44	0.96 (.338)
	No	3.94±0.57		3.48±0.46		3.90±0.46		4.08±0.43	

* $p<.05$, ** $p<.01$, *** $p<.001$ +Scheffe's test

본 연구에서 간호사의 공유리더십 점수는 3.88점(5점 만점)으로 중등도 이상의 만족도를 보였다. 이는 동일한 도구를 사용한 연구와 비교 할 때 임상 간호사 대상 3.62점[34], 종합병원 및 여성병원 간호사 대상 3.72점[6]보다 높게 나타났다. 이는 의료기관의 규모가 작을수록 상호 영향력이 발휘되고 구성원의 역량 향상이 더 빨리 진행 될수 있어 공유리더십이 높을 것으로 사료된다.

30대 보다는 40대 이상, 종합병원보다는 요양병원, 직 급은 높을수록 공유리더십이 높게 나타났다. 이는 간호사의 책임감과 경력이 높을수록 공유리더십이 높을 것으로 사료된다.

본 연구에서 간호사의 조직의사소통 점수는 3.50점(5점 만점)으로 중등도 이상의 만족도를 보였다. 이는 동일한 도구를 사용한 연구와 비교 할 때 대학병원 간호사 3.23점[13], 중소병원 간호간병통합서비스 병동 간호사 3.20점[35], 대학병원 간호사 3.05점[36]보다 높게 나타났다. 이는 의료기관 내의 구성원들이 조직의 주요 정보를 공유하며, 대학병원보다는 작은 규모의 병원이 조직의사소 통이 높을 것으로 사료된다.

본 연구에서 간호사의 간호서비스 질 점수는 3.88점(5점 만점)으로 중등도 이상의 만족도를 보였다. 이는 동일한 도구를 사용한 연구와 비교 할 때 병원 간호사의 간호서비스 질 3.42점[37], 중소병원 간호사의 간호서비스 질 3.65점[38]보다 높게 나타났다. 이는 중소병원 간호사를 대상으로 한 선행연구와 달리 본 연구에서는 좀 더 다양한 근무형태인 요양병원(31.2%), 일반병원(46.1%), 종합 병원(22.7%)의 간호사를 대상으로 조사를 하였기에 간호 서비스 질이 높게 나타난 것으로 사료된다. 본 연구의 결과 경력은 3년 미만에서 간호서비스 질이 높았으며, 연령은 40대가 간호서비스 질이 높았고 학력은 석사 이상, 직위가 높아질수록, 종합병원, 안전교육을 받은 간호사가 간호서비스 질이 높았다. 이는 간호사의 경험과 경력, 그리고 40대는 중년기의 시작 시점으로 이 시기에는 자녀 양육, 자녀 독립, 부모부양, 사회적 지위의 안착이 있는 시기로 다른 연령대 보다 환자의 다양한 요구를 성실하고 빠르고 정확하게 대응할 수 있음을 의미한다. 또한, 지속적인 공부를 하고 자기계발을 하게 되면 학력도 높아

표 5. 환자안전관리활동에 미치는 영향

Table 5. Multiple regression analysis on nurses' patient safety activities

(N=154)

Variable	Model1					Model2				
	B	SE	β	t	p	B	SE	β	t	p
(상수)	4.05	0.06		64.20	<.001	1.44	0.25		5.76	<.001
Hospital type (Nursing hospital criteria)										
Hospital type (Hospital-dummy)	0.09	0.08	0.10	1.07	.286	0.12	0.06	0.14	1.99	.048
Hospital type (General hospital-dummy)	0.23	0.10	0.22	2.44	.016	0.23	0.07	0.22	3.09	.002
Safety education experience (Yes criteria)										
Safety education experience (No-dummy)	-0.37	0.18	-0.16	-2.07	.040	-0.17	0.14	-0.07	-1.21	.226
Shared leadership						0.17	0.07	0.21	2.42	.017
Organizational communication						0.02	0.09	0.02	0.18	.855
Nursing service quality						0.48	0.08	0.48	5.77	<.001
Adjusted R ²	.056					.459				
R ²	.075					.480				
R ² change	-					.405				
F(p)	4.04(.008)					22.60(<.001)				

Durbin Watson=1.828, VIF =1.059~2.145, Tolerance=.414~.945

지고 직위도 높아질 것으로 개인의 발전은 물론 공유리더십, 조직의사소통이 향상되어 간호서비스 질이 높아지는 것으로 사료된다.

본 연구에서 간호사의 환자안전관리활동 점수는 4.12점(5점 만점)으로 중등도 이상의 만족도를 보였다. 이는 동일한 도구를 사용한 연구와 비교 할 때 중소병원 간호사의 환자안전관리활동 3.51점[39]보다 높게 나타났다. 이는 연령과 근무경력이 많아질수록 간호사의 환자안전관리활동이 높았으며, 간호대학 졸업자에서 대학원 이상 학력자로 갈수록, 직위가 높아질수록, 상급병원으로 갈수록 간호사의 환자안전관리활동이 높았다. 또한 안전교육과 병원인증을 받은 적이 있는 간호사일수록 환자안전관리활동이 높았다. 이는 체계적인 시스템과 교육 그리고 다년간 임상현장에서 만들어진 경험들이 환자 안전 관리활동을 높이는데 영향을 미칠 것으로 생각된다. 또한, 간호사의 환자안전관리활동을 증진시키기 위해서는 환자안전 전담 부서가 있으면서 환자안전관리활동 교육이 일회성이 아닌 지속적인 활동을 제공하여야 함을 의미한다.

대상자의 환자안전관리활동, 공유리더십, 조직의사소통, 간호서비스 질의 상관관계에서 환자안전관리활동은 공유리더십과 조직의사소통, 간호서비스의 질과 유의한 양의 상관관계를 보였다. 간호사의 공유리더십이 높을수록 환자안전관리활동을 잘 수행한다는 연구결과[14]와 일치하였으며, 원활한 조직의사소통이 환자안전관리활동에 유의한 영향을 미치며, 효과적인 의사소통을 하는 병원일수록 환자안전관리활동에도 긍정적인 영향을 미친다고 할 수 있다[40]. 간호서비스 질이 높을수록 위해사건의 발생 위험성이 낮게 나타날 뿐만 아니라 환자안전관리활동이 잘 이루어지는 것으로 나타난 연구[19]와 같은 경향을 보고하였다. 즉, 환자안전관리활동은 공유리더십과 조직의사소통, 간호서비스의 질에 긍정적인 영향을 미치는 요인으로 확인되었다. 간호사를 대상으로 환자안전관리활동과 공유리더십, 조직의사소통, 간호서비스 질 간의 관계는 본 선행연구가 없어서 본 연구결과를 비교할 수 있는 제한점이 있으므로 추후 반복 연구로 확인하는 것이 필요하다고 생각된다.

본 연구대상자인 간호사의 환자안전관리활동에 미치는 영향요인으로 병원유형의 일반병원, 병원유형의 종합병원, 공유리더십, 간호서비스 질로 확인되었다. 이 변수들의 설명력은 약 45.9% 설명력을 보였다. 간호사는 공유리더십이 높을수록 환자안전관리활동이 높았으나[14], 병원유형의

일반병원, 병원유형의 종합병원, 간호서비스 질에 관한 선행연구가 부족하여 비교할 수 있는 제한점이 있으므로 추후 반복 연구로 확인하는 것이 필요하다고 생각된다.

환자안전관리활동은 한 명의 리더보다는 구성원들이 리더십을 공유하여 구성원들이 의사결정에 참여하고, 문제를 해결하며 리더십을 공유하여 공유리더십이 발휘될 때 높아진다고 말할 수 있다. 조직의사소통이 원만할수록 안전관리활동이 높았다. 이는 조직의 주요 정보를 원활히 공유함으로써 환자안전관리활동이 높아진다고 말할 수 있다. 간호서비스 질이 높을수록 환자안전관리활동이 높았다. 이는 환자의 다양한 요구충족과 여러 가지 증세를 제공하는 간호사의 역할이 매우 중요하며 간호서비스 질이 높을수록 환자안전관리활동이 높아진다고 말할 수 있다. 간호사의 환자안전관리활동을 증진시키기 위해서는 공유리더십, 조직의사소통, 간호서비스 질을 향상시키는 것이 효과적인 전략이 됨을 알 수 있다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 임상 간호사를 대상으로 공유리더십, 조직의사소통, 간호서비스 질이 환자안전관리활동에 미치는 영향에 대해 파악하고자 시도되었다. 연구결과, 환자안전관리활동은 공유리더십, 조직의사소통, 간호서비스 질이 정상관계를 보여 주었다. 환자안전관리활동 영향요인으로는 병원유형의 일반병원, 병원유형의 종합병원, 공유리더십, 간호서비스 질로 약 45.9% 설명력을 보였다. 이에 환자안전관리활동은 병원유형의 일반병원, 병원유형의 종합병원, 공유리더십, 간호서비스 질에 따라 강화됨을 확인하였다. 본 연구의 제한점은 G도 C시의 임상간호사로 제한하여 충분한 자료를 확보하지 못해 연구의 결과를 일반화하는데 제한점이 시사된다.

이상 연구결과를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다. 첫째, 간호사가 환자안전관리활동에 집중할 수 있도록 적정 인력수준 확보 및 근무환경 개선 및 병원 관리자의 관심과 지원의 필요성을 제언한다. 둘째, 조직 내 리더십 확립과 의사소통의 긍정적인 활성화를 위한 시스템적 접근에 관한 후속연구를 제언한다. 셋째, 본 연구 결과를 바탕으로 환자안전관리활동을 지지할 수 있는 구체적인 중재 프로그램을 개발하고, 그 효과를 검증하는 후속 연구를 시행할 것을 제언한다. 넷째, 다양한 지역과 대상자 수를 확대하여 임상간호사의 환자안전관리활동에 미

치는 영향요인에 대한 후속적인 연구를 제언한다.

References

- [1]N.J. Lee, J.H. Kim, "Nurses in small and medium hospitals' awareness of patient safety culture and the degree of safe nursing activities", *Journal of the Korean Society of Nursing Science*, Vol. 17, No. 4, pp. 462-473, 2011. DOI : <https://doi.org/10.11111/jkana.2011.17.4.462>
- [2]M.Y. Han, M.S. Jung, "Effect of hospital nurses' perceptions of organizational health and patient safety culture on patient safety nursing activities", *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, Vol. 23, No. 2, pp. 127-38, 2017. DOI : <https://doi.org/10.11111/jkana.2017.23.2.127>
- [3]L.C. Lin, "Comparison of risk management in Taiwan and the USA", *Journal of Nursing Management*. Vol. 14, No. 3, pp. 222-226, 2006. DOI : <https://doi.org/10.1111/j.1365-2934.2006.00559>.
- [4]J.A. Oh, H.W. Shin, J.A. Kang., C. Jennie, De Gagne, S.W. Gwen, B.S. Jane, "*Quality and safety in nursing- A competency approach to improving outcomes*", Seoul, Soomonsa, pp. 429, 2015.
- [5]Y.R. Son, "The influence of general hospital Nurses' Perception of Patient Safety Culture on Safety Nursing Activities", *Journal of Critical Care Nursing*, Vol. 17, No. 3, pp. 509-517, 2016. DOI : <https://doi.org/10.5762/KAIS.2016.17.3.509>
- [6]B.K. Kim, "The effect of shared leadership and organizational commitment within the department perceived by nurses on patient safety management activities", [master's thesis]. Gyeonggi-do: in Cha University; 2021.
- [7]J.W. Kim, "The effect of shared leadership on organizational Well- Being Journal of the Korean Society of Industry", *University and Technology*, Vol. 17, No. 3, pp. 197-208, 2016. DOI : <https://doi.org/10.5762/KAIS.2016.17.3.197>
- [8]C.A. Yukl, *Leadership in Organizations* (4nd), pp. 41-45, England Cliff. NJ: Prentice Hall, 1998.
- [9]J.R.Han, "The Effect of Shared Leadership on Team Performance and Team Commitment in Nursing Students' Team-Based Learning: The Mediating Effect of Team Trust", *The society of digital policy and management*, Vol. 14, No. 12, pp. 303-311, 2016. DOI : <https://doi.org/10.14400/JDC.2016.14.12.303>
- [10]S.W. Seok. "The Effects of Shared Leadership and Vertical Leadership on Nurses' Team Satisfaction, Team Commitment, and Team Performance", [master's thesis] Seoul: Yonsei University; 2020.
- [11]S.J. Jung, J.H. Jeong, "Influence of professionalism and organizational communication on patient safety culture of nurses in hemodialysis units." *Journal of Korean Clinical Nursing Research* Vol.25 No.1, pp.98-105, 2017. DOI :<https://doi.org/10.22650/JKCNr.2019.25.1.98>
- [12]M.E. Brown, D.A. Gioia, "Making things click: distributive leadership in an online division of an offline organization", *The Leadership Quarterly*, Vol. 13, No. 4, pp. 397-419, 2002. DOI : [https://doi.org/10.1016/S1048-9843\(02\)00123-6](https://doi.org/10.1016/S1048-9843(02)00123-6)
- [13]Y.J. Ko, M.H. Lee and M.Y. Ki, "The impact of nurses' perceived internal marketing and organizational communication on nursing organizational performance", *Journal Of Digital Convergence*, Vol. 20, No. 2 pp. 479-486, 2022. DOI: <https://doi.org/10.14400/JDC.2022.20.2.479>
- [14]J.W. Kim, "The effects of Shared Leadership, Self-efficacy and Perceived Patient Safety Culture on the Patient Safety Management Activities of General Hospital's Nurses", [master's thesis]. Gimhae: in Inje University; 2023.
- [15]E.M. Hong, "A study on the communication level and organizational behavior recognition of hospital nurses", Seoul: Kyung Hee University; 2007.
- [16]M.H. Park, M.K. Jeon, "Effects of Job Esteem, Nursing Practice Environment, and Communication within Organizations on the Quality of Nursing Service of Hospital Nurses.", *The Korean Journal of Health Service Management*, Vol.17, No.2, pp.39-52, 2023. DOI : <https://doi.org/10.12811/kshsm.2023.17.2.03>
- [17]M.A. Lee, "A Study of the Nursing Service Perceived by Consumers and Providers, and the Tool that Measures Nursing Service", *Journal of Korean Academy of Nursing*, Vol.33, No.6, pp. 772-783, 2003. DOI : <https://doi.org/10.4040/jkan.2003.33.6.772>
- [18]Purpora C, Blegen MA, Stotts NA. Hospital staff registered nurses' perception of horizontal violence, peer relationships, and the quality and safety of patient care. *Work*, 51(1):29-37, 2015. DOI : <https://doi.org/10.3233/WOR-141892>.
- [19]Y.L. Kim, M.H. Lee, Perceptions of patient safety culture of hospital nurses. *Crisisonomy*. 11(1):83-99, 2015.
- [20]J.H. Park, "Effects of Nurses' Patient Safety Management Importance, Patient Safety Culture and Nursing Service Quality on Patient Safety Management Activities in Tertiary Hospitals", *Journal of Nursing Administration*, Vol.26 No. 3, 181-191, 2020. DOI : <https://doi.org/10.11111/jkana.2020.26.3.181>
- [21]N.Y. Kim, S.Y. Jung, "Patient Safety Management Activities of clinical nurse: A

- modified theory of planned behavior”, *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, Vol. 25, No. 5, pp. 384-392, 2019. DOI : <https://doi.org/10.11111/jkana.2019.25.5.384>
- [22]S.H. Byun, D.H.S. Kang, “Nursing Hospital Nurses’ Perception of Patient Safety Culture, Standardism Knowledge and Performance”, *Digital Convergence Research*, Vol. 17, No. 9, pp. 231-240, 2019. DOI : <https://doi.org/10.14400/JDC.2019.17.9.231>
- [23]J.O. Kwon, J.M. Kang, “Healthcare Workers’ Perceptions of Patient Safety Culture, the Impact of Job Boredom and Job Crafting on Safety Implementation”, *Journal of the Healthcare Industry*, Vol.14, No.1, pp. 1-14, 2020. DOI : <https://doi.org/10.12811/kshsm.2020.14.1.001>
- [24]K.W. Kang, Y.H. Han, S.J. Kang, “The Effect of Hospital Nurses’ Communication Satisfaction Level on Organizational Engagement”, *Journal of Nursing Administration*, Vol.18, No.1, pp. 13-22, 2012. DOI: <https://doi.org/10.11111/jkana.2012.18.1.13>
- [25]H. H. Gong, Y. J. Son, “Effect of Job Satisfaction and Organizational Engagement of Nurses in Senior General Hospitals on Patient Safety Management Activities”, *Journal of Basic Nursing*, Vol.19, No.4, pp.453-462, 2012. DOI: <https://doi.org/10.7739/jkafn.2012.19.4.453>
- [26]E.H. Oh, B.R. Jeong, “Effects of Hospital Nurse Empowerment on Nursing Performance, Job Satisfaction, Organizational Commitment, and Turnover Intention”, *Journal of Nursing Administration*, Vol. 17, No. 4, pp. 391-401, 2011. DOI : <https://doi.org/10.11111/jkana.2011.17.4.391>
- [27]M.R. Song, “Effects of Organizational Communication and Incident Reports on Patient Safety Management Activities in Nurses”, Seoul: Hanyang University; 2014.
- [28]Hiller NJ, Day DV, Vance RJ. “Collective enactment of leadership roles and team effectiveness: A field study. *The Leadership Quarterly*.” Vol. 17, No. 4, pp. 387-97, 2006. DOI : <https://doi.org/10.1016/j.leaqua.2006.04.004>
- [29]H.J. Bang, “Effects of shared leadership and psychological safety climate on team performance, team commitment, and change-oriented organizational citizenship behavior Seoul: the role of team reflexivity as a mediator”, Seoul: Sungkyunkwan University; 2013.
- [30]C.W. Down, M.D. Hazen, “A factor analytic study of communication satisfaction. *The Journal of Communication*”, Vol. 14, pp. 63-73, 1977.
- [31]J. Joseph Cronin. Jr., Steven A. Taylor, “Measuring service quality: a reexamination and extension”, *Journal of Market-Focused Management*, Vol. 56, pp. 55-68, 1992. DOI : <https://doi.org/10.2307/1252296>
- [32]G.O. Lee, “The study on nurse manager leadership and patient safety-related nursing activities”, Seoul: Kyung Hee University; 2009.
- [33]Y.J. Lee, “Patient Safety Culture and Management Activities Perceived by Hospital Nurses,” Daejeon: Eulji University; 2011.
- [34]N.Y. Kim, C.H. Park, “Nurses’ Work-Life Balance on Organizational Socialization: Mediating Effect of Self-Leadership and Shared Leadership,” *Journal of Nursing Administration*, Vol.27, No.2, pp.118-126, 2021. DOI : <https://doi.org/10.11111/jkana.2021.27.2.118>
- [35]G.M. Lee, E.S. Ji, “The Impact of Communication and Self-Leadership on Patient Safety Competency of Nurses in Nursing and Integrated Service Wards: Focusing on Small and Medium-sized Hospitals”, *Journal of East-West Nursing Studies*, Vol.27, No.2, pp.114-123, 2021. DOI : <https://doi.org/10.14370/jewnr.2021.27.2.114>
- [36]M.J. Kim, K.J. Kim, “The Effect of Clinical Career and Intra-Organizational Communication on Teamwork Leadership”, *Digital Convergence Research*, Vol.14, No.2, pp.333-344, 2016. DOI : <https://doi.org/10.14370/10.14400/JDC.2016.14.2.333>
- [37]R.J. Jang, Y.S. Kang, and Y.M. Kim, “Relationship between emotional intelligence, job satisfaction, and nursing service quality of hospital nurses”, *Korean Society of Industry-Academia Technology*, Vol. 17, No. 6, pp. 326-337, 2016. DOI : <https://doi.org/10.5762/KAIS.2016.17.6.326>
- [38]S.Y. Yeo, I.S. Song, “Factors affecting the quality of nursing services of nurses in small and medium-sized hospitals”, *Korean Society for Convergence*, Vol. 13, No. 2, pp. 331-340, 2022. DOI : <https://doi.org/10.15207/JKCS.2022.13.02.331>
- [39]H.J. Hwang, Y.M. Lee, “Effects of Professional Autonomy, Organizational Commitment, and Patient Safety Culture Awareness on Patient Safety Management Activities of Nurses in Small and Medium-sized Hospitals”, *Korean Society of Critical Care Nursing*, Vol.10, No.1, pp.63-74. 2017.
- [40]J.S. Kwon, E.J. Ji, “The Impact of Nurses’ Patient Safety Culture Awareness and Organizational Communication on Patient Safety Management Activities”, *Korean Society of Medical Communication*, Vol. 18, No. 1, pp. 7-14, 2023. DOI : <https://doi.org/10.15715/kjhcom.2023.18.1.7>