



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

간 호 학 석 사 학 위 논 문

중소병원 간호·간병통합서비스 병동
간호인력의 조직 내 의사소통,
조직 지지, 환자안전문화인식이
환자안전활동에 미치는 영향



2024년 02월

국립부경대학교 대학원

간호학과

최희정

간 호 학 석 사 학 위 논 문

중소병원 간호·간병통합서비스 병동
간호인력의 조직 내 의사소통,
조직 지지, 환자안전문화인식이
환자안전활동에 미치는 영향

지도교수 이 유 미

이 논문을 간호학석사 학위논문으로 제출함

2024년 02월

국립부경대학교 대학원

간 호 학 과

최 희 정

최희정의 간호학석사 학위논문을 인준함.

2024년 02월 16일

위 원 장 간호학박사 조 규 영 (인)

위 원 간호학박사 김 윤 희 (인)

위 원 간호학박사 이 유 미 (인)

목 차

Abstract	iv
I. 서론	1
1. 연구의 필요성	1
2. 연구 목적	5
3. 용어 정의	6
II. 문헌고찰	9
1. 간호·간병통합서비스와 환자안전활동	9
2. 간호·간병통합서비스 병동의 환자안전활동에 미치는 영향요인	12
III. 연구 방법	19
1. 연구 설계	19
2. 연구 대상	19
3. 연구 도구	20
4. 자료 수집 기간 및 방법	22
5. 자료 분석 방법	23
6. 윤리적 고려	24
IV. 연구 결과	25

1. 대상자의 일반적 특성에 따른 환자안전활동의 차이	25
2. 대상자의 조직 내 의사소통, 조직 지지, 환자안전문화인식, 환자안전활동의 정도	27
3. 대상자의 조직 내 의사소통, 조직 지지, 환자안전문화인식, 환자안전활동 간의 상관관계	29
4. 대상자의 환자안전활동에 영향을 미치는 요인	30
 V. 논의	 32
VI. 결론 및 제언	38
참고문헌	39
부록	55
[부록 1] 연구 대상자 설명문 및 동의서	55
[부록 2] 설문지	57
[부록 3] 연구 도구 승인서	66
[부록 4] IRB 심사 결과 통지서	68
[부록 5] 논문 유사도 검사	69

List of Table

Table 1. Differences in patient safety activities by general characteristics	26
Table 2. Degree of organizational communication, organizational support, patient safety culture perception and patient safety activities	28
Table 3. Correlations between organizational communication, organizational support, patient safety culture perception and patient safety activities	29
Table 4. Factors influencing patient safety activities	31

Effects of organizational communication, organizational support, and patient safety culture perception on patient safety activities among nursing personnel in the integrated nursing care wards of small and medium-sized hospitals

Hee jeong, Choi

*Department of Nursing, The Graduate School,
Pukyong National University*

Directed by Professor Yumi, Lee, PhD

Abstract

Purpose

The purpose of this study was to identify the factors that affect the patient safety activities of nursing personnel working in the integrated nursing care wards of small and medium-sized hospitals.

Method

Between August 4 and December 10, 2023, data were collected from nursing personnel working in the integrated nursing care wards at different small and medium-sized hospitals, less than 300 beds, in B and G city. A total of 201 questionnaires were analyzed to assess organizational communication, organizational support, patient safety culture perception, and patient safety activities. The collected data were analyzed with SPSS/WIN statistical software, version 29.0, using descriptive statistics, independent t-test, One-way ANOVA, Pearson's correlation coefficient, and multiple regression analysis.

Result

There were no statistically significant differences in patient safety activities of nursing personnel according to the general and characteristics. The patient safety activities of the nursing personnel showed statistical significance and a positive correlation between organizational communication($r=.357$, $p<.001$), organizational support($r=.452$, $p<.001$), and patient safety culture perception($r=.584$, $p<.001$). Factors influencing the patient safety activities of nursing personnel were observed to be as follows: Patient safety culture perception($\beta=.520$, $p<.001$). The explanatory power was 34.1%.

Conclusion

In this study, patient safety culture perception was identified as a major factor that affecting patient safety activities of nursing personnel working in the integrated nursing care wards at different small and medium-sized hospitals with less than 300 beds. Based on these findings, patient safety culture perception should be strongly established among nursing personnel, as they are key players in a system that allows stable and safe nursing of integrated nursing care wards. Intervention measures for better patient safety activities for nursing personnel should also be implemented. Furthermore, it is necessary to develop systematic strategies and multifaceted efforts for patient safety activities at integrated nursing care wards.

key words : Communication, Nursing personnel, Patient safety,
Social support

I. 서론

1. 연구의 필요성

2023년 2월 시행된 환자 안전에 관한 제5차 WHO 세계 장관급 정상회의에서 COVID-19 팬데믹을 통해 얻은 교훈을 바탕으로 감염, 낙상, 환자 안전 교육, 장비와 시설점검을 포함한 보다 안전한 환자 활동을 위해 협력하도록 촉구했다(Grant et al., 2023). 우리나라에서도 COVID-19 팬데믹 이후 의료기관에서의 환자 안전의 중요성이 강조되고 있으며 환자와 보호자 역시 안전한 의료환경에서 치료받고 환자 안전을 바탕으로 한 간호를 받기를 기대하고 있다(Song, 2020). 환자안전활동은 환자 안전과 의료서비스 제공의 질을 개선하기 위한 노력으로 환자 안전을 위한 병원 내의 모든 활동을 말한다(Agency for Healthcare Research and Quality[AHRQ], 2021). 병원 내에서는 환자에게 24시간 직·간접적인 간호 활동을 제공하기 때문에 환자 안전과 관련된 위험 요인을 탐색하고 예방을 수행하는 환자안전활동은 의료기관의 환자 안전을 반영하는 척도라 할 수 있다(Baek & Jeon, 2021).

2022년 보건의료기관 중별 안전사고 발생 현황을 살펴보면 상급종합병원 15.9%, 종합병원 35.5%, 병원과 의원 42.8%로 중소병원이 주로 포함되는 병원과 의원에서 더 많은 환자안전사고가 나타났다(Korea Institute of Healthcare Accreditation[KOIHA], 2023). 상급종합병원과 비교해 중소병원은 간호업무가 과중하고 다양한 역할이 요구됨으로 인해 간호인력이 부족하여 환자안전활동에 부정적 영향을 주며(Bea et al., 2019), 환자 안전에

대한 지식수준이 더 낮고 필수교육이나 단위 교육이 지속해서 시행되기 어려워 환자안전활동에 취약하다(Kim et al., 2020). 국내 간호·간병통합서비스 운영기관은 2022년 12월 말 기준으로 전체 의료기관 중 상급종합병원 6.3%, 종합병원 38.2%, 병원 55.5%로 대부분 중소병원에서 운영하는 것으로 나타났다(National Health Insurance Service[NHIS], 2022). 그러나 최근 중소병원에서의 간호인력 부족 현상은 간호·간병통합서비스의 유지에도 영향을 미쳐 낙상, 욕창, 사망 등 환자 안전에 부정적 영향을 주고 있다(Kim et al., 2022). 중소병원 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 34.4%가 낙상, 투약, 시술 및 처치 관련 의료오류를 경험한 것으로 나타났는데 이는 대학병원 간호사보다 21.6% 높은 수치였다(Park & Hwang, 2021). 국내 의료기관 중 300병상 미만의 중소병원은 전체 의료기관의 89.2%를 차지하여 국민에게 의료서비스를 제공하는 중심이 되므로(Kwon & Park, 2019) 중소병원의 특성이 반영된 간호·간병통합서비스 병동의 환자 안전 관련 연구가 필요하다.

간호·간병통합서비스는 간호인력의 확충을 통해 간호 서비스의 질적 향상을 도모하고(Kim et al., 2021), 환자가 안전한 간호를 받을 수 있도록 간호사와 간호조무사를 적정하게 고용하고 있다(Kim et al., 2016). 간호사는 환자 안전과 직접 연관이 있고, 의학적 지식요구도가 높은 전문영역의 간호행위를 수행하며, 간호조무사는 간호사의 지도 감독하에 간호 보조 또는 환자의 기본적인 일상생활을 보조하는 역할을 한다(NHIS, 2020). 간호·간병통합서비스 병동 간호인력은 업무 범위와 권한의 차이에 따라 간호활동의 전문적 수준에는 차이가 있지만, 환자와 밀접하게 상호작용하며 업무를 수행하고 있어 환자 안전에 대한 책임이 크고 역할이 중요하다(Cho, 2022). 이처럼 환자 안전에 있어 간호사뿐만 아니라 간호조무사의 역할이 중요하지만, 지금까지 간호·간병통합서비스 병동에서 시행된 환자안전활동 관련

연구는 대부분 간호사를 대상으로 시행하였고(Cheon & Kim, 2018; Choi et al., 2021; Lee & Park, 2023; Noh & Kim, 2021; Yang, 2019), 간호사와 간호조무사를 포함한 간호인력을 대상으로 시행한 연구는 미비한 실정이다.

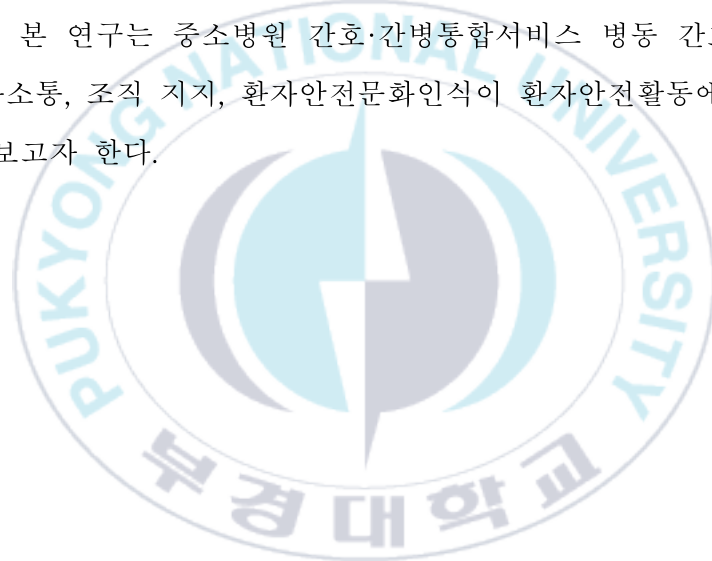
조직 내 의사소통은 의료진 간의 환자 치료와 관련된 정보를 교환하게 하고, 간호업무 효율성을 향상시킨다(Choi et al., 2018). 간호인력은 환자안전활동을 위해 서로 협력해야 하며, 그 과정에서 효과적인 의사소통이 필수적이다(Lee & Ji, 2021). 의사소통 유형 중 조직 내 의사소통은 병원 내 부서 및 동료 상호 간의 환자에 대한 원활한 의사소통과 정확한 정보교환을 가능하게 하여 환자안전사고의 발생 가능성을 줄인다(Kwon & Park, 2019). 조직 내 의사소통은 환자안전활동에 유의한 영향을 미치며 효과적인 의사소통을 하는 병원일수록 환자안전활동 수행에 긍정적인 결과를 가져올 수 있다(Kwon & Ji, 2023).

조직 지지는 조직 내에서 갈등을 완화하며 업무 관련 동기 부여를 촉진한다(Kang & Eun, 2022). 조직 지지와 관련된 조직 차원의 특성은 안전에 대한 인식이나 안전 행위, 안전에 관련된 환자의 결과에 영향을 미친다(Han & Jung, 2017). 중국에서는 조직 지지가 높은 병원 직원이 환자 안전에 대해 더 많이 인식하고, 조직 지지가 환자 안전 성과에도 영향을 미쳤다(Zhao & Yin, 2023). 국내 중환자실 간호사를 대상으로 시행한 연구에서도 조직 지지는 간호사들이 간호에 대한 태도와 가치관을 나타내는 환자안전 문화를 인식하고 형성할 수 있게 하며 환자안전활동을 수행하는 것에 중요한 요인으로 작용하고 있었다(Kim, 2015).

환자안전문화인식은 의료서비스 제공 과정에서 발생할 수 있는 의료오류를 예방하여 위해사건이 발생하지 않도록 조직, 부서, 개인 차원에서 공유하고 있는 신념, 가치, 행동 패턴을 의미한다(Lee, 2015). 환자안전문화인식

의 정착을 위해서는 환자 안전과 관련된 간호 상황을 민감하게 인식하고, 환자안전활동의 적극적인 수행을 격려해야 한다(Im & Park, 2018). 환자안전문화인식의 개선은 환자의 합병증 발생률 및 부작용 감소와 관련이 있는 것으로 나타났고(Amiri et al., 2018), 환자안전문화인식이 정착된 조직에서는 환자안전활동에 대한 이해도와 수행 정도가 높았다(Reis et al., 2018).

이상의 선행연구에서 조직 내 의사소통, 조직 지지, 환자안전문화인식이 환자안전활동에 영향을 미치는 중요한 변수임을 확인했지만, 중소병원 간호·간병통합서비스 병동 간호인력을 대상으로 시행한 연구는 미흡한 실정이다. 이에 본 연구는 중소병원 간호·간병통합서비스 병동 간호인력의 조직 내 의사소통, 조직 지지, 환자안전문화인식이 환자안전활동에 미치는 영향을 알아보고자 한다.



2. 연구 목적

본 연구의 목적은 중소병원 간호·간병통합서비스 병동 간호인력의 조직 내 의사소통, 조직 지지, 환자안전문화인식을 확인하고 이들이 환자안전활동에 미치는 영향을 파악하는 것으로 본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 중소병원 간호·간병통합서비스 병동 간호인력의 일반적 특성을 파악한다.
- 2) 중소병원 간호·간병통합서비스 병동 간호인력의 일반적 특성에 따른 환자안전활동의 차이를 파악한다.
- 3) 중소병원 간호·간병통합서비스 병동 간호인력의 조직 내 의사소통, 조직 지지, 환자안전문화인식, 환자안전활동의 정도를 파악한다.
- 4) 중소병원 간호·간병통합서비스 병동 간호인력의 조직 내 의사소통, 조직 지지, 환자안전문화인식, 환자안전활동 간의 상관관계를 파악한다.
- 5) 중소병원 간호·간병통합서비스 병동 간호인력의 환자안전활동에 미치는 영향요인을 파악한다.

3. 용어 정의

1) 간호·간병통합서비스

(1) 이론적 정의

적정 제공인력 배치를 통한 팀 간호체계의 총체적인 전문 간호 제공과 병동 환경개선 및 환자 안전관리 등 간호·간병통합서비스 제공에 필요한 여건을 갖춘 병동에서 사적 고용 간병인이나 보호자의 상주를 제한하고, 병문안 기준을 마련하여 운영하는 등 쾌적한 입원 환경을 제공하는 입원 서비스를 의미한다(NHIS, 2020).

(2) 조작적 정의

본 연구에서는 300병상 미만의 중소병원 간호·간병통합서비스 병동에 입원한 환자를 대상으로 제공하는 입원 서비스를 말한다.

2) 간호인력

(1) 이론적 정의

간호사와 간호조무사를 포함하며 간호사는 환자 안전과 직접 연관이 있고, 의학적 지식요구도가 높은 전문영역의 간호행위를 수행하는 자이며, 간호조무사는 간호사의 지도 감독하에 간호 보조 또는 환자의 기본적인 일상생활을 보조하는 자이다(NHIS, 2020).

(2) 조작적 정의

본 연구에서는 간호·간병통합서비스 병동에서 6개월 이상 근무한 간호사와 간호조무사를 말한다.

3) 조직 내 의사소통

(1) 이론적 정의

조직 내 구성원들 간 관계, 즉 조직 내 대인관계를 중심으로 서로 간 의미 있는 정보를 공유하고 공유된 정보를 이해하여 서로의 행동에 영향을 미치는 행위이다(Lee, 2016).

(2) 조작적 정의

본 연구에서는 Chruden & Sherman(1977)이 개발한 도구를 기반으로 Cha(2019)가 변안하고 Oh & Yi(2022)가 간호 상황에 맞게 수정 및 보완한 도구를 사용하여 측정한 점수를 말한다.

4) 조직 지지

(1) 이론적 정의

동료, 상사로부터 받는 정서적 지원과 정보적 지원을 모두 포괄하는 개념이다(Park, 2014).

(2) 조작적 정의

본 연구에서는 Karasek 등(1982)이 개발한 도구를 기반으로 Park(2009)이 번역한 도구를 사용하여 측정한 점수를 말한다.

5) 환자안전문화인식

(1) 이론적 정의

환자 안전 문화는 조직의 문화가 환자 안전을 지원하고 촉진하는 정도를 말하는 것으로 의료종사자와 조직 전체의 다른 직원이 자신의 행동과 행동에 영향을 미치는 가치, 신념 및 규범을 의미하며 (AHRQ, 2022), 환자안전문화인식은 이에 대한 인식을 말한다.

(2) 조작적 정의

본 연구에서는 Lee(2015)가 개발한 한국형 환자안전문화인식 측정 도구를 사용하여 측정한 점수를 말한다.

6) 환자안전활동

(1) 이론적 정의

환자 안전과 의료서비스 제공의 질을 개선하기 위한 노력으로 환자 안전을 위한 병원 내의 모든 활동을 말한다(AHRQ, 2021).

(2) 조작적 정의

본 연구에서는 의료기관평가원 안전 평가 항목(Korea Health Industry Development Institute, 2007)을 기반으로 Park et al(2012)이 개발한 도구와 상급종합병원용/종합병원용 인증평가기준집(ver 2.0)(KOIHA, 2014)을 기반으로 Han & Jung(2017)이 개발한 도구를 Oh & Yi(2022)가 수정 및 보완한 도구를 사용하여 측정한 점수를 말한다.

II. 문헌고찰

1. 간호·간병통합서비스와 환자안전활동

환자안전활동이란 환자 안전과 의료서비스 제공의 질을 개선하기 위한 노력으로 환자 안전을 위한 병원 내의 모든 활동을 말한다(AHRQ, 2021). 환자안전활동의 목적은 다양한 오류와 위해 요인, 의료사고의 발생을 예방하고 관리하며, 사고방지에 필요한 안전한 병원 환경을 구축하여 환자의 안전을 보장해 주는 것이다(Seo, 2016a). 의료기관의 가장 중요한 의무는 환자 안전이어야 하고 환자를 돌보는 과정에서 환자 안전을 개선하는 명확한 목표를 가져야 한다(Kim et al., 2018). 병원에서의 안전사고는 환자의 생명과 관련되어 있고, 의료의 질을 결정하는 주요 요소이기 때문에 간호사는 환자안전활동을 적극적으로 수행해야 할 책임이 있고, 환자 안전은 모든 의료서비스 과정에서 가장 우선으로 고려되어야 한다(Noh & Kim, 2021).

국제적으로 병원 실무에서의 환자안전활동에 대한 지침은 미국 의료기관 평가 위원회(The Joint Commission[TJC])의 표준을 따르며 TJC에서는 2003년부터 14개 영역의 환자 안전 목표와 6개 영역의 국제 환자 안전 목표를 세우고 해마다 갱신하고 있다(TJC, 2023). 국제 환자 안전 목표는 정확한 환자 확인, 의사소통 효율성 향상, 고위험 약물 투약의 안전성 개선, 감염 위험성 감소, 낙상 위험성 감소, 정확한 환자 확인 등이 포함된다(TJC, 2023).

국내에서는 의료기관이 환자 안전과 의료의 질 향상을 위한 자발적이고

지속적인 노력을 유도하여 의료소비자에게 양질의 의료서비스를 제공하기 위해 2004년부터 의료기관 평가를 시행하였으며, 2011년부터는 의료기관 인증제도로 변경되어 시행하고 있다(KOIHA, 2023). 의료기관 인증평가는 환자 안전을 위한 조사기준으로 급성기병원의 경우 4개 영역, 13개 장으로 구성되어 있다. 정확한 환자 확인, 의료진 간 정확한 의사소통, 수술 및 시술의 정확한 수행, 낙상 예방 활동, 손 위생, 직원 안전 관리 활동의 수행 여부, 화재 안전관리 활동, 의료기기 예방 점검 및 유지관리 활동, 환자안전활동 계획 및 수립 여부, 환자 안전 보고체계에 따른 수행 여부, 안전시설 및 환경 관리가 있으며, 이러한 기준을 통해 의료기관에서 환자안전활동을 수행하도록 하고 있다(KOIHA, 2021). 의료기관 인증제도 시행 후 환자 안전과 의료의 질은 긍정적으로 변화하였고, 간호사의 간호업무 성과 및 환자안전활동 수행이 향상되었다(Kang & Chung, 2017).

간호·간병통합서비스의 궁극적인 목적은 안전한 간호의 제공 및 간호서비스의 질을 개선함으로써 통합적인 환자 안전을 제공하고 환자 결과를 높이는 것이다(Kim et al., 2021). 간호·간병통합서비스 병동은 24시간 내내 환자를 가까이에서 돌보며 간호 서비스를 제공하기 때문에 일반 병동보다 낙상, 욕창, 상해 등 안전사고 발생에 대한 우려와 책임이 크고 기존 간호업무뿐만 아니라 안전사고로부터 환자를 관리해야 하는 의무가 더해졌다(Jung & Sung, 2018). 그러나 간호·간병통합서비스 병동 입원 환자의 중증도가 높아지고 고령의 환자가 증가하며 낙상과 욕창 등의 발생 위험성이 증가하고 있다(Park et al., 2017). 또한, 간호·간병통합서비스 적정 간호인력 배치 수준을 유지하기 위해 신규간호사의 비율이 높아지면서 숙련도에 비해 업무가 과중하여 환자안전사고로 이어지고 있다(Choi et al., 2021). 따라서 간호·간병통합서비스 병동에서 근무하는 간호사는 환자의 증가된 요구를 신속히 파악하고 응대해야 하며 적절한 환자안전활동을 통해 환자

안전사고에 대비해야 한다(Kim et al., 2017).

간호·간병통합서비스는 환자 안전을 보장하고 효율적인 간호 서비스를 제공하기 위해 간호사와 간호조무사가 팀을 이루어 연속성 있고 책임감 있는 총체적 환자 간호를 제공하는 팀 간호체제로 운영하고 있다(NHIS, 2020). 간호·간병통합서비스 병동은 보호자와 간병인이 상주하고 있지 않기 때문에 환자의 기본적인 일상생활 보조, 간병 업무, 환자안전활동의 제공에 간호인력의 역할이 중요하다(Cho et al., 2017). 간호인력 간 협업은 환자 안전에 필수이며(Griffiths et al., 2019), 적절한 수의 간호사와 간호조무사의 비율을 유지하는 것은 환자 안전을 유지하는 데 중요하다(Prentice et al., 2020). 그러나 캐나다 간호사와 간호조무사를 대상으로 한 연구에서 간호사는 간호조무사보다 환자 안전에 대한 인식이 높았고, 간호조무사는 환자의 환자안전활동에 관여했지만, 환자 치료 측면에서 자신의 업무에 대한 이해도가 낮았다(Kusi-Appiah et al., 2018). 우리나라 노인 요양시설 간호사와 간호조무사를 대상으로 한 연구에서 감염 예방, 욕창 예방, 시설점검 및 소방 교육 등 모든 영역에서 간호사가 간호조무사보다 환자안전활동 점수가 높게 나타났고(Lee, 2020), 간호·간병통합서비스 병동 간호사와 간호조무사를 포함한 간호 보조 인력을 대상으로 한 연구에서도 간호사의 환자안전활동 점수가 간호 보조 인력보다 높게 나타나(Oh & Yi, 2022), 간호사와 간호조무사의 환자안전활동 수준에는 차이가 있었다. 따라서 간호·간병통합서비스 병동에서는 간호사뿐만 아니라 환자 안전의 목표를 공통으로 지닌 병동의 조직 구성원인 간호조무사의 환자안전활동에도 초점을 둘 필요가 있다(Oh & Yi, 2022).

이상의 내용을 종합해볼 때, 간호·간병통합서비스 병동 간호인력의 환자안전활동을 파악하는 것은 조직 구성원인 간호인력 개인과 병원 조직의 발전을 위해 필요한 것이며, 환자에게 간호·간병통합서비스의 긍정적인 목적

인 질 높은 간호 서비스와 안전한 치료 환경을 제공하기 위해 꼭 필요한 것으로 생각된다.

2. 간호·간병통합서비스 병동의 환자안전활동에 미치는 영향요인

1) 조직 내 의사소통

의료진 간의 효과적인 의사소통 향상은 미국 의료기관 평가 위원회 (TJC)의 국가 환자 안전 목표(National patient safety goals) 중 하나로 환자 안전에 있어 중요한 요소이다(TJC, 2023). TJC는 2022년 적신호 사건 보고에서 64%의 심각한 의료오류의 원인을 의료진 간 의사소통 단절로 제시하며 환자 안전을 위해 의료진 간의 효과적인 의사소통의 향상이 중요함을 강조하였다(TJC, 2023). 미국 대학병원에서 시행된 연구에서도 간호 오류 32%의 원인이 의사소통 단절이었고, 그중 3분의 1은 환자 사망과 관련된 것으로 나타났다(Ross, 2018). 환자안전사고를 예방하기 위해서는 의사소통 능력이 중요하며 환자의 상태에 대한 정보를 명확하게 표현하여 중요한 정보를 효과적으로 전달해야 한다(Kim & Kim, 2018). 정확한 의사소통을 통해 임상에서 위해나 오류를 발견했을 때 능숙하게 대처할 수 있으며, 이는 곧 환자의 안전사고를 줄일 수 있게 된다(Bae & Bae, 2022).

조직 내 의사소통은 조직 내 구성원들 간 관계, 즉 조직 내 대인관계를 중심으로 서로 간 의미 있는 정보를 공유하고, 공유된 정보를 이해하여 서로의 행동에 영향을 미치는 행위이다(Lee, 2016). 조직 내 의사소통은 의료

진 간의 환자 치료와 관련된 정보교환을 원활하게 하고 간호업무 효율성을 향상시켜 조직성과를 높여 주므로 효과적인 간호 실무의 중요 요소로 간호 교육이나 현장에서 강조되고 있다(Doo, 2019). 그러나 의료기관이 다양화되고 복잡성이 증가하면서 직종 간 의사소통 방식의 차이와 위계적인 조직 문화로 인해 의사소통의 어려움이 증가하고 있다(Kim et al., 2016). 따라서 의료환경에서 효율적인 의사소통과 이에 대한 만족도를 높이는 것은 병원 조직의 활성화를 돕고 안전한 환자 간호를 수행하는 데 필요하다(Park & Park, 2022).

간호·간병통합서비스 병동 간호사는 보호자의 부재로 인해 환자와의 직접적인 의사소통뿐만 아니라 보호자에게 환자 상태와 치료 및 간호 방향에 대해 알려야 하는 등 보호자와의 면담이 늘고 있으며, 간호조무사, 간병 지원인력 등 다양한 간호 제공인력과 지속해서 의사소통해야 하므로 의사소통 능력이 필수이다(Kwon et al., 2019). 다양한 직종 간의 효과적인 의사소통은 환자안전활동 향상을 위해서 지속해서 강조되고 있으며, 의사소통이 체계적이며 표준화되어 있을수록 환자안전활동의 정도가 높아진다(Kim & Lee, 2019). 팀 간호체계에서 다양한 직종 간의 부정확한 의사소통은 환자안전사고를 유발할 수 있으므로 이를 예방하기 위해서는 각자의 의사소통 능력을 미리 파악하는 것이 중요하다(Shin & Cho, 2020).

조직 내 의사소통과 환자 안전의 관련성을 밝힌 연구를 살펴보면 의료전문가가 효과적인 조직 내 의사소통을 하는 것은 환자의 안전과 환자 결과에 영향을 미치며 조직 내 의사소통이 부족하여 치료에 어려움을 겪는 경우 환자 만족도가 떨어지는 것으로 나타났다(Burgener, 2020). 국내 중소병원 간호·간병통합서비스 병동 간호사를 대상으로 시행한 연구에서 조직 내 의사소통은 환자 안전 역량에 유의한 영향을 미쳤고(Lee & Ji, 2021), 상급종합병원 및 종합병원에서 근무하는 간호사를 대상으로 시행한 연구에서는

조직 내 의사소통이 원활할수록 투약 안전 역량이 높게 나타났다(Song & Kim, 2022).

조직 내 의사소통이 환자안전활동에 미치는 영향을 밝힌 선행연구를 살펴보면 미국 혈액투석실 간호사를 대상으로 시행한 연구(McGrath et al., 2020), 국내 중소병원 수술실 간호사를 대상으로 시행한 연구(Kwon & Park, 2019), G시 종합병원 간호사를 대상으로 시행한 연구(Kwon & Ji, 2023), U광역시 종합병원 간호사를 대상으로 시행한 연구(Kim & Lee, 2021)가 있었다. 이상의 선행연구에서 공통으로 조직 내 의사소통이 높을수록 환자안전활동이 높은 것으로 나타났다.

이상의 선행연구를 살펴본 결과 조직 내 의사소통은 환자안전활동에 영향을 미치는 중요한 요인으로 작용하고 있었다. 그러나 중소병원 간호·간병통합서비스 병동 간호인력을 대상으로 시행한 조직 내 의사소통이 환자안전활동에 미치는 영향에 관한 연구는 많지 않아 이에 관한 연구가 필요하다.

2) 조직 지지

조직 지지는 동료, 상사로부터 받는 정서적 지원과 정보적 지원을 모두 포괄하는 개념으로(Park, 2014) 직장 상사와 동료와의 관계를 뜻하며, 한 개인이 의미 있는 사회적 대상으로부터 받는 존경, 애정, 신뢰, 관심, 경청 등의 정서적 지지로써 직장 환경에 잘 적응할 수 있도록 기여하는 자원을 말한다(Kim & Kim, 2014). 조직 지지는 개인의 애착, 사회적 소속, 돌봄의 기회, 조언에 대한 욕구를 충족시키고, 환자와의 공감 형성 과정에서 유발되는 스트레스를 줄일 수 있어 이를 통해 업무 동기의 만족감을 증대한다(Lee, 2016). 직장 내에서 의사결정 과정에 참여할 때 상사와 동료의 지지

를 받게 되면 업무 생산성 및 심리적 만족을 향상하는 데 도움이 된다(Laschinger et al., 2014).

병원 내에서는 다양한 간호인력들이 협력을 통해 환자에게 간호를 제공하므로 조직 지지가 요구되며, 조직 지지는 간호 현장에서 상사와 동료 간의 신뢰와 이해를 증시하는 지지적 문화를 조성하게 한다(Jang & Kim, 2021). 조직 지지는 간호사가 간호업무를 수행할 때 자신감을 가지게 하고, 조직의 발전을 위해 노력할 수 있도록 긍정적인 영향을 준다(Battistelli et al., 2016). 조직 지지가 높을수록 간호사의 업무 만족도와 직무 참여도가 높고(Gupta et al., 2016), 상사와 동료의 지지는 병원 조직 내에서 갈등을 완화하는 데 도움이 되고 업무 관련 동기 부여를 촉진한다(Kang & Eun, 2022). 조직 지지가 높을 때가 낮을 때보다 간호사의 자발적 참여와 창의성을 높여 그들이 간호하고자 하는 의도가 높아진다(Kwak et al., 2010).

선행연구를 살펴보면 종합병원 간호사를 대상으로 시행한 연구에서 조직 지지가 낮을수록 간호사의 소진이 높은 것으로 나타났고(Jang & Kim, 2021), 종합병원 간호사를 대상으로 시행한 연구에서 긍정적인 조직 지지는 직무 만족도와 조직 몰입도에 긍정적 효과를 미쳤다(Jin & Kim, 2017). 중국에서는 조직 지지가 높은 병원 직원이 환자 안전에 대해 더 많이 인식하고 조직 지지가 환자 안전 성과에도 영향을 미쳤다(Zhao & Yin, 2023). 국내 중환자실 간호사를 대상으로 시행한 연구에서 조직 지지는 간호사들이 간호에 대한 태도와 가치관을 나타내는 환자 안전 문화를 인식하고 형성하며 환자에게 안전한 간호를 제공하는데 중요한 요인으로 작용하였다(Kim, 2015). 상급종합병원 및 종합병원 간호사를 대상으로 시행한 연구에서 조직 지지는 환자안전활동과 유의한 상관관계가 있었고, 조직 지지의 하위 영역인 공동체 지향이 환자안전활동에 영향을 미치는 것으로 나타났다(Han & Jung, 2017).

이처럼 조직 지지는 환자안전활동에 영향을 미치는 요인임에도 불구하고 조직 지지가 소진(Jang & Kim, 2021), 조직 몰입(Jin & Kim, 2017), 환자 안전 문화(Kim, 2015)에 미치는 영향 대한 연구가 있었고, 조직 지지가 환자안전활동에 미치는 영향을 밝힌 연구는 부족한 실정으로 이에 관한 연구가 필요하다.

3) 환자안전문화인식

1999년 미국 국립 의학연구소(Institute of Medicine)에서 발표한 ‘인간은 실수하기 마련이다 : 보다 안전한 보건의료 시스템 구축하기(To Err Is Human : Building a Safer Health System)’라는 보고서를 통해 환자 안전이 중요한 이슈로 대두되었으며 이 보고서는 미국의 의료사고 사망자 수는 연간 48,000 ~ 98,000명에 이른다고 발표했다(Donaldson et al., 2000). 이후 미국에서는 국가 차원에서 의료 과오 방지를 위한 환자 안전 시스템의 정착을 위해 노력하고 있으며, 병원 직원의 환자 안전 문화에 대한 인식의 개선을 촉구하고 있다(Granel et al., 2020). 환자 안전은 환자의 생명과 직결되는 문제로 환자 안전 문화는 의료기관 내에서 가장 우선으로 지켜야 할 지속적인 가치이다(Gomides et al., 2019).

환자안전문화인식은 의료서비스 제공 과정에서 발생할 수 있는 의료오류를 예방하여 환자에게 예방 가능한 위해사건이 발생하지 않도록 조직, 부서, 개인 차원에서 공유하고 있는 신념, 가치, 행동 패턴을 의미하는 것이며(Lee, 2015), 기술적 측면뿐만 아니라 팀워크, 리더십, 정책과 절차, 효율적인 인사 관리 등을 강조하는 개념이다(Kim & Lee, 2019). 환자 안전 문화 형성을 위해서는 리더십, 조직 내 협조 체계, 의사소통의 개방성 등 조직 문화의 개선과 더불어 병원 의료종사자들의 자발적 환자안전활동 실천

이 병행되어야 한다(Park et al., 2015).

간호·간병통합서비스 병동은 보호자와 간병인이 상주하고 있지 않기 때문에 간호인력은 환자 안전에 대해 더욱 예민하게 받아들여야 하며 안전한 간호 서비스 제공을 위해 노력해야 한다(Kwon et al., 2019). 환자안전문화 인식은 부서 내 긍정적인 환자 안전 문화를 형성하여 각종 환자 안전 관련 규정과 절차에 대한 준수, 예방 활동과 개선 활동들이 적극적으로 실행될 수 있게 한다(Seo & Kim, 2021). 환자안전문화인식은 단지 안전관리자만이 아닌 간호사, 간호조무사, 의사, 병원 경영진 등 모든 병원 종사자가 함께 공유하며 실천해야만 진정한 조직 문화로서의 환자 안전 문화의 기능을 발휘할 수 있다(Cho et al., 2016). 간호·간병통합서비스 병동에서 간호사는 다양한 간호인력을 이끄는 팀 리더로서 팀원들이 지속해서 감염 관리 및 환자안전활동을 올바르게 수행할 수 있도록 환자 안전 문화를 만들어나가야 한다(Kwon & Yi, 2022). 간호·간병통합서비스 병동에서 환자 안전 문화 정착을 위해서는 환자 안전관리에 관한 규제나 지침 또는 구조적 시스템과 같은 기술적 측면과 간호인력의 근본적인 인식의 변화를 통해 강화할 수 있다(Kim & Kim, 2017).

환자안전문화인식과 환자 안전의 관련성을 밝힌 연구를 살펴보면 환자안전문화인식의 개선은 환자의 합병증 발생률 및 부작용 감소와 관련이 있는 것으로 나타났고(Amiri et al., 2018), 환자안전문화인식이 정착된 조직에서는 환자안전활동에 대한 이해도와 수행 정도가 높았다(Reis et al., 2018). 국내 대학병원 간호사를 대상으로 시행한 연구에서 간호사가 긍정적인 환자안전문화인식을 가지고 있을 때 간호 누락이 낮게 나타났고(Kim et al., 2018), 종합병원 수술실 간호사를 대상으로 시행한 연구에서는 수술실 간호사의 환자안전문화인식이 간호 오류를 낮추는데 기여하는 요인으로 나타났다(Seo & Kim, 2021). 종합병원 간호사를 대상으로 시행한 연구에서 환

자안전문화인식이 환자 안전사건 보고에 미치는 영향은 환자 안전사건 별로 상이하였으나 무해사건에서 유의한 상관관계가 있었다(Kim et al., 2018).

환자안전문화인식이 환자안전활동에 미치는 영향을 밝힌 선행연구를 살펴보면 미국 630개 병원의 병원 종사자를 대상으로 시행한 연구에서 환자안전문화인식이 높을수록 환자안전활동이 높은 것으로 나타났다(Azyabi et al., 2022). 국내 의료기관 중별로 일차 의료기관 혈액투석실 간호사를 대상으로 시행한 연구(Hong et al., 2020), 200병상 규모의 중소병원 간호사를 대상으로 시행한 연구(Bea et al., 2019), 400병상 이상의 종합병원 간호사를 대상으로 시행한 연구(Son, 2016), 상급종합병원 및 종합병원 간호사를 대상으로 시행한 연구(You, 2022) 등이 있었다. 간호·간병통합서비스 병동 간호사를 대상으로 시행한 연구로는 종합병원에서 시행한 연구(Kim et al., 2020), 상급종합병원 및 종합병원에서 시행한 연구(Noh & Kim, 2021)가 있었다. 이상의 선행연구에서 공통으로 환자안전문화인식이 환자안전활동에 유의한 영향을 미쳤으며, 환자안전문화인식이 높을수록 환자안전활동이 높은 것으로 나타났다.

이상의 선행연구를 살펴본 결과 환자안전문화인식은 환자안전활동에 영향을 미치는 중요한 요인으로 작용하고 있었다. 그러나 중소병원 간호·간병통합서비스 병동 간호인력을 대상으로 시행한 환자안전문화인식이 환자안전활동에 미치는 영향에 관한 연구는 많지 않아 이에 관한 연구가 필요하다.

III. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 중소병원 간호·간병통합서비스 병동 간호인력의 조직 내 의사소통, 조직 지지, 환자안전문화인식이 환자안전활동에 미치는 영향을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구 대상

본 연구의 대상자는 B광역시, G시에 소재하는 300병상 미만의 8개 중소병원 간호·간병통합서비스 병동에 근무하는 간호인력으로 대상자의 구체적인 선정 기준은 1) 간호·간병통합서비스 병동에서 6개월 이상 근무한 간호인력, 2) 연구의 목적을 이해하고 자발적으로 연구 참여에 동의한 자이며 제외 기준은 1) 병동 수간호사(관리자급), 2) 연구 참여에 거부 의사를 밝힌 자이다.

대상자 수는 G-power 3.1.9.4 program을 이용하여 산출하였다. Bea et al.(2019)의 선행연구를 근거 기반으로 다중회귀분석을 위한 유의수준 .05, 중간 효과크기 .15, 검정력 .90으로 양측 검정한 결과 필요한 최소 표본 수는 157명이었다. 부적절한 설문으로 인한 탈락률을 고려하여 205명을 대상

으로 설문지 168부, 온라인 설문지 37부 총 205부를 배부하였고, 205부가 회수되었다. 이 중 응답이 불충분한 설문지 4부를 제외하고 총 201부를 최종 분석에 사용하였다.

3. 연구 도구

1) 일반적 특성

일반적 특성은 총 9문항으로 성별, 연령, 직종, 결혼 여부, 학력 5문항의 인구 사회학적 특성과 임상 경력, 간호·간병통합서비스 병동 근무 경력, 근무 병동, 근무 형태 4문항의 직무 관련 특성으로 구성되어 있다.

2) 조직 내 의사소통

조직 내 의사소통은 Chruden & Sherman(1977)이 제시한 조직 내 의사소통을 측정하기 위해 개발한 도구를 기반으로 조직 내 의사소통의 구축요인을 공식적, 비공식적 의사소통으로 분류하여 Cha(2019)가 변안한 도구를 Oh & Yi(2022)가 간호 상황에 맞게 수정 및 보완한 도구를 사용하였으며, 도구 사용 전 변안자로부터 도구 사용에 대한 허락을 받아 사용하였다. 이 도구는 2개 영역 총 23문항으로 공식적 의사소통 17문항, 비공식적 의사소통 6문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점으로 평가하는 5점의 Likert 척도로 측정되며 측정된 점수가 높을수록 의사소통 능력이 높음을 의미한다. Cha(2019)의 연구에서

신뢰도는 공식적 커뮤니케이션 Cronbach's α .92, 비공식적 커뮤니케이션 Cronbach's α .76이었고, Oh & Yi(2022)의 연구에서 신뢰도는 Cronbach's α .91이었고, 본 연구에서 Cronbach's α .95이었다.

3) 조직 지지

조직 지지는 조직 내 지원을 중심으로 하여 Karasek 등(1982)의 고용 특성에 관한 조사연구에서 수행된 직무내용 설문지를 Park(2009)이 번역한 도구를 사용하였으며, 도구 사용 전 번역자로부터 도구 사용에 대한 허락을 받아 사용하였다. 이 도구는 2개 영역 총 8문항으로 상사의 지지 4문항과 동료의 지지 4문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점으로 평가하는 5점의 Likert 척도로 측정되며 측정된 점수가 높을수록 조직 지지가 높음을 의미한다. Park(2009)의 연구에서 신뢰도는 Cronbach's α .89이었고, 본 연구에서 Cronbach's α .92이었다.

4) 환자안전문화인식

환자안전문화인식은 Lee(2015)가 개발한 한국형 환자안전문화인식 측정 도구를 사용하였으며, 도구 사용 전 개발자로부터 도구 사용에 대한 허락을 받아 사용하였다. 이 도구는 7개 영역 35개 문항으로 조직, 부서, 개인의 세 차원으로 구분되어 있으며, 조직 차원의 하부요인으로 리더십 9문항, 환자 안전 정책 및 절차 4문항, 환자 안전 개선 시스템 4문항, 부서 차원의 하부요인으로 팀워크 6문항, 비 처벌적 환경 4문항, 개인 차원의 하

부요인으로 환자 안전 지식 및 태도 5문항, 환자 안전 우선순위 3문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점으로 평가하는 5점의 Likert 척도로 측정되며 측정된 점수가 높을수록 환자 안전문화인식이 높음을 의미한다. 도구 개발 당시 신뢰도는 Cronbach’s α .93이었고, 본 연구에서 Cronbach’s α .94이었다.

5) 환자안전활동

환자안전활동은 의료기관평가원 안전 평가 항목(Korea Health Industry Development Institute, 2007)을 기반으로 Park et al(2012)이 개발한 도구와 상급종합병원용/종합병원용 인증평가기준집(ver 2.0)(KOIHA, 2014)을 기반으로 Han & Jung(2017)이 개발한 도구를 Oh & Yi(2022)가 수정 및 보완한 도구를 사용하였으며, 도구 사용 전 개발자로부터 도구 사용에 대한 허락을 받아 사용하였다. 이 도구는 4개 영역 총 32문항으로 감염 9문항, 낙상 10문항, 대상자 교육 6문항, 시설점검 및 소방 교육 7문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점으로 평가하는 5점의 Likert 척도로 측정되며 측정된 점수가 높을수록 환자안전활동이 원활함을 의미한다. Oh & Yi(2022)의 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach’s α 는 .94이었고, 본 연구에서 Cronbach’s α .97이었다.

4. 자료 수집 기간 및 방법

본 연구의 자료 수집은 B광역시, G시에 소재하는 300병상 미만의 8개

중소병원 간호·간병통합서비스 병동에 근무하는 간호인력을 대상으로 2023년 8월 4일부터 10월 10일까지 자료 수집하였다. 각 병원 간호부의 사전 허락을 받은 후 해당 병원의 간호부에 직접 방문하여 부서장에게 연구의 의의와 목적을 설명하고 동의를 얻은 뒤 설문을 시행하였다. 설문지의 내용과 본 연구의 목적을 이해하고 자발적으로 동의 한 자로 설문지를 배부하여 직접 설문지 작성 또는 온라인 설문을 시행하였다. 이후 설문지는 설명문, 동의서 및 회수용 봉투와 함께 배부용 봉투에 담아 부서장에게 전달하고, 연구에 자발적으로 참여하기를 희망하는 자에게 배부하고 수거 시에는 정보가 보호될 수 있도록 회수용 봉투에 설문지와 동의서를 동봉한 상태로 연구자가 수거하였다. 또는 온라인 설문이 가능한 경우 부서장에게 URL(<https://naver.me/xTbg71Vs>) 설문지 전달을 부탁하여 설명문과 동의서를 읽고 스스로 동의하는 경우에만 이후 설문으로 진행하도록 구성하였고, 설문 시행 후 이메일로 회수하였다. 온라인 설문지는 네이버 오피스에 있는 네이버폼을 이용하였다.

5. 자료 분석 방법

본 연구에서 수집된 자료의 통계 처리는 SPSS/WIN 29.0 프로그램을 이용하여 분석하였다.

- 1) 중소병원 간호·간병통합서비스 병동 간호인력의 일반적 특성은 빈도, 백분율, 평균, 표준편차로 분석하였다.
- 2) 중소병원 간호·간병통합서비스 병동 간호인력의 일반적 특성에 따른

환자안전활동의 차이는 Independent t-test와 One-way ANOVA로 분석하고, 사후검정은 Scheffe's test로 분석하였다.

- 3) 중소병원 간호·간병통합서비스 병동 간호인력의 조직 내 의사소통, 조직 지지, 환자안전문화인식, 환자안전활동의 정도는 평균과 표준편차로 분석하였다.
- 4) 중소병원 간호·간병통합서비스 병동 간호인력의 조직 내 의사소통, 조직 지지, 환자안전문화인식, 환자안전활동 간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다.
- 5) 중소병원 간호·간병통합서비스 병동 간호인력의 환자안전활동에 미치는 영향요인은 다중회귀분석(Multiple regression analysis)으로 분석하였다.

6. 윤리적 고려

본 연구는 부경대학교 연구윤리심의위원회로부터 연구계획서의 윤리적 타당성에 대한 승인(IRB No. 1041386-202307-HR-73-02)을 받은 후 진행하였다. 설명문에는 연구의 목적과 방법, 익명성과 비밀 보장에 대해 명시하고 대상자가 원하지 않으면 언제라도 연구 참여를 철회할 수 있으며 이로 인한 불이익이 없음을 밝혀 놓았다. 대상자의 비밀 보호를 위해 수집된 자료에 개별화된 ID를 부여하여 보관 파일에 저장하거나 잠금장치에 보관하여 본 연구자 외에는 접근을 제한하였다. 자료는 연구 목적만으로 사용하고, 설문지는 연구가 종료된 후 파쇄하고 전자자료는 영구 삭제로 폐기할 예정이다. 연구에 참여한 모든 대상자에게 소정의 선물을 제공하였다.

IV. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성에 따른 환자안전활동의 차이

본 연구 대상자의 일반적 특성에 따른 환자안전활동의 차이는 <Table 1>과 같다. 전체 대상자 수는 201명이었으며, 대상자의 일반적 특성을 살펴보면 성별은 여성이 97.5%(196명), 평균연령은 38.4 ± 8.4 세로 40세 이상인 경우가 42.8%(86명)로 가장 많았다. 직종은 간호사 52.2%(105명), 간호조무사 47.8%(96명)이었다. 결혼상태는 미혼이 51.7%(104명), 교육 수준은 대학교 졸업 이상이 47.8%(96명)로 가장 많았다. 총 임상 경력은 평균 7.1 ± 6.0 년이며, 5년 이상 10년 미만이 38.8%(78명)로 가장 많았고, 간호·간병통합 서비스 병동 경력은 평균 2.7 ± 1.9 년이며, 2년 미만이 42.3%(85명)로 가장 많았다. 근무부서는 외과 병동이 68.7%(138명), 근무 형태는 3교대가 80.1%(167명)로 가장 많았다. 대상자의 일반적 특성 중 환자안전활동에 유의한 영향을 미치는 변수는 없었다.

Table 1. Differences in patient safety activities by general characteristics
(N=201)

Characteristics	Categories	n(%)	M±SD	Patient safety activities	
				M±SD	t or F (p)
Gender	Male	5(2.5)		4.21±.79	-0.633
	Female	196(97.5)		4.35±.49	(.527)
Age(year)	≤ 29	62(30.8)	38.4±8.4	4.26±.50	1.325
	30~39	53(26.4)		4.38±.54	(.268)
	≥ 40	86(42.8)		4.38±.47	
Job	Registered nurse	105(52.2)		4.33±.46	-0.370
	Nurse assistant	96(47.8)		4.36±.53	(.712)
Marital status	Married	104(51.7)		4.40±.51	1.629
	Single	97(48.2)		4.29±.48	(.105)
Education level	High school	52(25.9)		4.37±.50	0.098
	College	53(26.4)		4.35±.46	(.906)
	≥ University	96(47.8)		4.33±.52	
Clinical experience(year)	<5	83(41.3)	7.1±6.0	4.29±.51	1.150
	5~<10	78(38.8)		4.37±.47	(.319)
	≥ 10	40(19.9)		4.42±.50	
Work experience at the integrated nursing care wards(year)	<2	85(42.3)	2.7±1.9	4.34±.55	0.382
	2~<4	60(29.8)		4.31±.48	(.683)
	≥ 4	56(27.9)		4.39±.42	
Department	Surgery	138(68.7)		4.32±.47	0.509
	Internal medicine	16(7.9)		4.39±.68	(.602)
	Others	47(23.4)		4.40±.51	
Duty pattern	Two shifts	6(3.0)		4.49±.54	0.856
	Three shifts	161(80.1)		4.36±.47	(.426)
	Fixed shift	34(16.9)		4.26±.60	

2. 대상자의 조직 내 의사소통, 조직 지지, 환자안전문화 인식, 환자안전활동의 정도

대상자의 조직 내 의사소통, 조직 지지, 환자안전문화인식, 환자안전활동의 정도는 <Table 2>와 같다. 대상자의 조직 내 의사소통, 조직 지지, 환자안전문화인식, 환자안전활동의 정도를 살펴보면 조직 내 의사소통 정도는 5점 만점에 $3.51 \pm .56$ 점이었다. 하위 영역에서 가장 높은 점수는 공식적 의사소통이며 $3.67 \pm .59$ 점으로 나타났다. 조직 지지 정도는 5점 만점에 $3.67 \pm .64$ 점이었다. 하위 영역에서 가장 높은 점수는 동료의 지지이며 $3.80 \pm .63$ 점으로 나타났다. 환자안전문화인식 정도는 5점 만점에 $3.68 \pm .46$ 점이었다. 하위 영역에서 가장 높은 점수는 환자 안전 지식/태도이며 $3.99 \pm .53$ 점으로 나타났다. 환자안전활동 정도는 5점 만점에 $4.35 \pm .50$ 점이었다. 하위 영역에서 가장 높은 점수는 낙상이며 $4.48 \pm .52$ 점으로 나타났다.

Table 2. Degree of organizational communication, organizational support, patient safety culture perception and patient safety activities (N=201)

Variables	M±SD	Min - Max
Organizational communication	3.51±.56	1.57 - 5.00
Official communication	3.67±.59	1.53 - 5.00
Informal communication	3.06±.77	1.00 - 5.00
Organizational support	3.67±.64	1.88 - 5.00
Support of superior	3.54±.79	1.00 - 5.00
Support of colleagues	3.80±.63	2.25 - 5.00
Patient safety culture perception	3.68±.46	2.34 - 5.00
Leadership	3.72±.67	1.44 - 5.00
Teamwork	3.81±.52	2.17 - 5.00
Patient safety knowledge and attitude	3.99±.53	3.00 - 5.00
Patient safety policy and process	3.67±.61	2.00 - 5.00
Unpunished environment to errors	3.64±.75	1.00 - 5.00
Patient safety improvement system	3.39±.65	1.50 - 5.00
Priorities for patient safety	3.28±.77	1.00 - 5.00
Patient safety activities	4.35±.50	2.91 - 5.00
Infection	4.29±.50	3.00 - 5.00
Fall	4.48±.52	3.00 - 5.00
Subject training	4.39±.56	3.00 - 5.00
Facility inspection and fire drill	4.18±.66	2.14 - 5.00

3. 대상자의 조직 내 의사소통, 조직 지지, 환자안전문화 인식, 환자안전활동 간의 상관관계

대상자의 조직 내 의사소통, 조직 지지, 환자안전문화인식, 환자안전활동 간의 상관관계는 <Table 3>과 같다. 대상자의 환자안전활동은 조직 내 의사소통($r=0.357$, $p<.001$), 조직 지지($r=0.452$, $p<.001$), 환자안전문화인식($r=0.584$, $p<.001$)과 유의한 양의 상관관계를 나타냈다.

Table 3. Correlations between organizational communication, organizational support, patient safety culture perception and patient safety activities (N=201)

Variables	Organizational communication	Organizational support	Patient safety culture perception	Patient safety activities
	$r(p)$	$r(p)$	$r(p)$	$r(p)$
Organizational communication	1			
Organizational support	.789**	1		
Patient safety culture perception	.597**	.670**	1	
Patient safety activities	.357**	.452**	.584**	1

** $p<.001$

4. 대상자의 환자안전활동에 영향을 미치는 요인

대상자의 환자안전활동에 미치는 영향요인을 알아보기 위해 다중회귀분석을 시행한 결과는 <Table 4>와 같다. 대상자의 환자안전활동에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 환자안전활동과 유의한 상관관계를 보인 조직 내 의사소통, 조직 지지, 환자안전문화인식을 회귀분석식에 투입한 후 다중회귀분석을 실시하였다. 다중회귀분석을 수행하기 위해 기본 가정을 충족하는지 판단하기 위해서 Durbin-Watson을 이용하여 오차의 자기상관을 검정하였고 공차 한계(Tolerance)와 분산 팽창요인(variation inflation factor, VIF) 값을 이용하여 다중공선성을 검정한 결과, Durbin-Watson 값은 2.031로 2에 가까워 자기상관은 없는 것을 알 수 있으며, 공차 한계값은 .316~.539로 0.1 이상으로 나타났으며, 분산 팽창인자 값은 1.855~3.165로 10을 넘지 않아 독립변수 간 다중공선성은 발생하지 않았다. 환자안전활동에 대한 모형의 설명력은 34.1%로 나타났으며, 모형은 유의한 것으로 나타났다($F=35.474$, $p<.001$). 대상자의 환자안전활동에 영향을 미치는 요인은 환자안전문화인식($\beta=.520$, $p<.001$)으로 나타났다.

Table 4. Factors influencing patient safety activities (N=201)

Variables	B	SE	β	t	p	Tolerance	VIF
(Constants)	2.076	.236		8.806	<.001		
Organizational communication	-.083	.083	-.095	-1.000	.319	.369	2.713
Organizational support	.138	.079	.179	1.748	.082	.316	3.165
Patient safety culture perception	.558	.084	.520	6.656	<.001	.539	1.855
R ² =.351, Adjusted R ² =.341, F=35.474, p<.001							



V. 논의

본 연구는 중소병원 간호·간병통합서비스 병동 간호인력의 조직 내 의사소통, 조직 지지, 환자안전문화인식이 환자안전활동에 미치는 영향을 파악하고자 시도되었으며, 연구 결과 환자안전문화인식이 영향요인으로 나타났다. 환자안전문화인식이 높을수록 환자안전활동이 높으며, 본 연구에서 대상자의 환자안전문화인식 점수는 3.68점이었다. 간호·간병통합서비스 병동의 간호인력을 대상으로 시행한 연구가 부족하여 간호사 대상 연구들과 비교하면 종합병원 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 환자안전문화인식 점수는 3.67점(Kim et al., 2020), 대학병원 간호·간병통합서비스 병동 간호사는 3.61점(Yu, 2023)으로 나타나 본 연구 결과와 비슷했다. 중소병원 간호·간병통합서비스 병동 간호사를 대상으로 시행한 연구는 찾기 어려웠으나 의료기관의 규모와 관계없이 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 환자안전문화인식은 비슷한 수준으로 평가되었다. 간호·간병통합서비스는 병원의 규모와 관계없이 공통으로 환자 안전 개선을 목적으로 하고 있으며(Kim et al., 2017), 실제로 간호·간병통합서비스의 운영을 통해 환자 안전 지표인 욕창 및 낙상 비율이 감소했고, 병원 감염지표인 요로감염, 혈류감염, 폐렴의 발생률도 감소되었다(Kim et al., 2017). 간호·간병통합서비스 병동은 간병인과 보호자가 없으므로 일반 병동에 비해 환자 곁에 머무는 시간과 직접 간호 시간이 증가하였고(Kim & Han, 2017), 환자 안전에 대한 책임 수준과 인식이 높게 나타났다(Kim et al., 2019). 따라서 간호·간병통합서비스 병동의 환자안전문화인식 수준을 유지 및 증진하기 환자 안전에 위협이 될 수 있는 요인들을 통제하기 위해 간호·간병통합서비스에 적절한

간호인력 배치 수준을 유지하고 안전사고 예방을 위한 교육과 훈련을 시행하는 조직 차원의 노력이 필요할 것이다.

대상자의 환자안전문화인식 하위 영역을 살펴보면 환자 안전 지식/태도가 3.99점으로 가장 높게 나타났다. 이는 같은 도구를 사용하고, 일차 혈액투석실 간호사(Hong et al., 2020), 중소병원 간호사(Bea et al., 2019), 종합병원 간호·간병통합서비스 간호사(Kim et al., 2020), 대학병원 및 종합병원 간호사(You, 2022)를 대상으로 시행한 연구에서 환자 안전 지식/태도가 가장 높게 나타난 것과 같은 결과이다. 환자 안전 지식/태도는 개인이 환자 안전에 대한 개념을 인식하고 있고 환자 안전 원칙을 지키려는 태도와 관련되어 있다(Lee, 2015). 환자 안전 지식/태도를 유지하기 위해서는 간호인력 스스로 환자 안전 문화에 대한 개념을 지속해서 확인하고, 환자에게 간호를 제공할 때 환자 안전을 기반으로 하는 태도와 의지가 필요하다.

대상자의 환자안전문화인식 하위 영역 중 환자 안전 우선순위가 3.28점으로 가장 낮게 나타났다. 이는 같은 도구를 사용하고, 종합병원 간호·간병통합서비스 간호사(Kim et al., 2020), 대학병원 및 종합병원 간호사(You, 2022)를 대상으로 시행한 연구에서 환자 안전 우선순위가 가장 낮게 나타난 것과 같은 결과이다. 환자 안전 우선순위가 가장 낮은 것은 공공의료기관 간호사를 대상으로 시행한 연구에서 간호사들이 환자 안전 지식과 중요성은 알고 있지만, 업무가 과다하고 실제 바쁜 업무 활동에서는 환자 안전을 우선순위로 생각하기에 어려움을 느끼는 것(Lee et al., 2019)과 관련이 있다. 환자 안전을 우선순위에 두는 것은 조직 내에서 안전 문화 형성에 중요한 역할을 하므로(Lee, 2015) 환자 안전의 중요성을 자각하고 스스로 개선하는 활동을 하는 부서 내 문화조성이 필요하다.

병원 규모별 연구들과 비교 시 일차 의료기관 혈액투석실 간호사의 환자 안전문화인식 점수는 3.36점(Hong et al., 2020), 200병상 규모의 중소병원

간호사는 3.39점(Bea et al., 2019), 300병상 미만의 중소병원 간호인력을 대상으로 시행한 본 연구에서는 3.68점, 400병상 이상 종합병원 간호사는 3.80점(Son, 2016), 대학병원 간호사는 3.85점(Noh & Kim, 2021)으로 나타났다. 의료기관 종별로 큰 점수 차이는 없었으나 의료기관의 규모가 커질수록 환자안전문화인식 점수가 높았는데 이는 의료기관의 규모 차이에 따른 인력 배치와 역할 분담의 차이로 인한 결과로 보인다(Kim et al., 2020). 중소병원은 상급병종합병원에 비해 인력을 유지할 수 있는 제도적 장치가 없어 간호인력 확보가 상대적으로 열악하며(Hong et al., 2017), 낮은 급여와 열악한 근무 환경 등으로 인해 이직률이 높아 간호인력이 부족한 실정으로 배치 인력에 비해 업무량이 과다한 경우 환자안전사고가 일어날 가능성이 크고, 환자 안전에 대한 인식의 개선 없이 또 다른 오류를 초래할 가능성이 커지게 된다(Cha & Choi, 2015). 환자안전법과 하위 법령인 시행규칙에 따르면 종합병원과 200병상 이상 병원급 의료기관은 환자 안전위원회를 설치하고 환자 안전 전담 인력을 배치해야 하는 의무가 있지만 300병상 미만 중소병원의 환자 안전위원회 설치 비율은 병원 규모와 병상 수 차이에 따라 4~22%에 그쳤다(Seo, 2016a). 환자 안전 업무를 담당하는 인력이 다른 업무를 겸하는 경우는 전체 조사 의료기관의 62.4%에 해당했고, 병상 규모가 작을수록 겸직 비율이 높았는데(Seo, 2016a), 200병상 미만 중소병원은 환자 안전 전담 인력이 43.3%에만 배치되어 있었고, 그중 82.9%가 겸직을 하고 있다(Seo, 2016b). 2009년부터 의료기관 인증평가제가 시행되면서 환자 안전에 대한 인식이 증가하였으나 중소병원은 의료기관 인증제도를 선택적으로 시행하기 때문에 환자 안전 및 질 향상 업무에 자연스럽게 노출된 일정 규모 이상의 의료기관보다는 낮다(Hong et al., 2020). 중소병원은 대형병원과 비교해 대상자의 입원 빈도가 낮아 환자 안전에 대한 중요도 및 수행 빈도가 낮고(Yi et al., 2022), 중소병원에 비해 대형병원은

환자 안전 교육 시행도가 높으며, 중소병원 간호인력은 환자 안전을 관리하는 측면에서 지식과 경험이 부족하여(Bae & Bae, 2022) 환자안전문화인식이 상대적으로 낮은 것으로 생각된다. 따라서, 중소병원 간호인력의 환자안전문화인식을 높이기 위해서는 환자 안전 교육, 환자 안전 지표 관리 등을 통한 체계적인 관리가 필요하다.

본 연구에서 조직 내 의사소통은 대상자의 환자안전활동에 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 종합병원 간호사를 대상으로 시행한 연구에서 조직 내 의사소통이 환자안전활동에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타나(Kwon & Ji, 2023) 본 연구 결과와는 상반된 결과이다. 본 연구에서 대상자의 조직 내 의사소통은 3.51점으로 나타났다. 간호사 외 간호인력의 조직 내 의사소통을 비교한 연구는 미비하여 같은 도구를 사용하여 간호사의 조직 내 의사소통을 측정한 연구를 살펴보면 상급종합병원 및 종합병원 간호사의 조직 내 의사소통 점수는 3.59점(Bae & Bae, 2022), 종합병원 간호사는 3.74점(Kwon & Ji, 2023)으로 나타났다. 점수에 큰 차이는 없으나 규모가 큰 병원에서 근무하는 간호사의 조직 내 의사소통 점수가 중소병원에서 근무하는 간호사보다 높았다. 급성기병원에서는 시급한 문제 해결을 위해 환자와 동료, 타 부서 직원, 보호자와의 의사소통을 통해 해결해야 하는 경우가 많지만(Jeong & Kim, 2017), 중소병원은 종합병원보다 인력 배치 수준과 업무 범위의 편차가 크기 때문에 의사소통의 문제가 더 심각하다(Kim et al., 2023). 규모가 작은 병원은 대형병원과 비교해 환자 안전 교육 기회가 부족하거나 관련 정보를 받지 못하고 부서 간 협조 체계나 의사소통에 문제가 많아 간호 활동 시 의사소통과 의사결정에 어려움이 많다(Cha & Choi, 2015). 따라서, 중소병원 간호인력의 조직 내 의사소통 향상을 위한 의사소통 교육 프로그램의 개발과 중소병원의 특성을 고려한 조직 내 의사소통의 개선을 위한 노력이 필요하다.

본 연구에서 조직 지지는 대상자의 환자안전활동에 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 상급종합병원 중환자실 간호사를 대상으로 시행한 연구에서 조직 지지가 환자 안전 문화에 영향을 미친다는 연구 결과(Kim, 2015)와는 상반된 결과이다. 본 연구에서 중소병원 간호·간병통합서비스 병동 간호인력의 조직 지지 점수는 3.67점으로 나타났다. 본 연구와 같은 도구를 사용하여 시행한 연구에서 중소병원 간호사의 조직 지지는 3.71점(Jang & Kim, 2021)으로 본 연구의 간호인력의 조직 지지와 비슷한 결과였다. 대학병원 간호사는 3.30점(Kang & Eun, 2022)으로 나타나 중소병원 간호사보다 조직 지지가 낮았는데 이는 대학병원 간호사가 중소병원 간호사와 비교해 태움, 폭력 경험에의 노출이 쉬워(Jeon & Gang, 2020) 나타난 결과로 볼 수 있다. 본 연구에서 대상자의 상사의 지지는 3.54점, 동료의 지지는 3.80점으로 나타나 이를 바탕으로 상사의 지지를 강화하는 방안을 모색할 필요가 있다. 간호인력이 상사의 지지를 받을 수 있도록 의사결정의 과정에 참여하게 하고 업무 과정에서의 고민이나 우선순위에 대해 알아보고 필요한 자원을 활용하도록 해야 하는 등의 조직 문화가 정착하기를 기대한다. 또한, 동료의 지지를 높이기 위해 개인적 차원의 노력이 필요하며 조직 차원에서도 비공식적 모임을 권장하고 지원해주는 방안도 필요할 것이다.

본 연구에서 직종에 따른 환자안전활동에는 차이가 없는 것으로 나타났다. 본 연구는 간호사와 간호조무사를 포함한 간호인력의 환자안전활동을 측정하기 위해 사용한 도구의 제한점이 있다. 간호사의 환자안전활동을 측정하는 다른 도구는 수혈, 수술, 시술, 투약, 대상자 교육 등을 포함하지만 본 연구에서는 이러한 영역 등이 포함되어 있지 않아 전문직으로서 간호사의 환자안전활동을 측정하기에는 수준이 낮다. 본 연구에서 환자안전활동 도구는 간호사와 간호조무사 모두를 대상으로 시행하기 위해 감염 9문항,

낙상 10문항, 대상자 교육 6문항, 시설점검 및 소방 교육 7문항의 4개 영역 총 32문항으로 구성된 Oh & Yi(2022)의 도구를 사용하였다. 간호사의 환자안전활동을 측정한 다른 연구의 도구를 살펴보면 Han & Jung(2017)의 도구는 의료기관평가원에서 개발한 환자 안전 항목을 수정, 개발하였으며 정확한 환자 확인, 의사소통, 수술/시술 전 환자 안전, 낙상 예방 활동, 손 위생 및 감염 관리, 화재 안전 및 응급상황 관리, 투약, 시설 및 의료기기 관리 등을 포함한다. Park et al(2012)의 도구는 의료기관평가원에서 개발한 안전 평가항목 총 119항목 중 간호 활동 중심으로 개발하였으며 투약, 낙상, 감염, 소방, 대상자 식별, 의사소통, 수혈, 시설물 점검, 대상자 교육을 포함한다.

본 연구의 의의는 중소병원 간호·간병통합서비스 병동 간호인력의 조직 내 의사소통, 조직 지지, 환자안전문화인식이 환자안전활동에 미치는 영향을 간호사와 간호조무사를 모두 포함하여 측정했다는 점에서 의의가 있다. 앞으로 본 연구 결과를 토대로 중소병원 간호·간병통합서비스 병동 간호인력의 환자안전활동을 향상시키는 관리 방안을 마련하기 위한 중재 개발 및 대책이 필요하다.

본 연구는 B광역시와 G시의 중소병원 간호·간병통합서비스 병동에 근무하는 201명의 간호인력을 편의표집 하였으므로 지역적, 병원 유형적 측면에서 다양성을 확보하지 못하였고, 지역적 특성과 의료기관의 차이, 의료기관별 인력 배치와 역할 분담의 차이로 인해 전체 중소병원 간호·간병통합서비스 병동 간호인력에게 일반화하는데 제한점이 있다.

VI. 결론 및 제언

본 연구는 중소병원 간호·간병통합서비스 병동 간호인력의 조직 내 의사소통, 조직 지지, 환자안전문화인식이 환자안전활동에 미치는 영향을 확인하였다. 연구 결과 중소병원 간호·간병통합서비스 병동 간호인력의 환자안전활동에 영향을 미치는 요인은 환자안전문화인식($\beta=.520$, $p<.001$)으로 나타났다. 모형의 설명력은 34.1%였다. 조직 내 의사소통과 조직 지지는 간호인력의 환자안전활동에 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다.

본 연구 결과를 토대로 향후 중소병원 간호·간병통합서비스 병동 간호인력의 환자안전활동을 향상시키기 위해서 조직 차원에서 환자 안전을 우선순위에 두는 문화를 조성하고 환자안전문화인식의 개선을 위해 체계적인 전략 개발과 다각적인 노력이 필요할 것이다. 본 연구를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 본 연구는 일부 지역의 중소병원 간호·간병통합서비스 병동 간호인력을 대상으로 연구를 시행하였으므로 일반화하기에는 어려움이 있어 다기관에서 연구 대상을 확대한 반복적인 연구를 제언한다.

둘째, 중소병원 간호·간병통합서비스 병동 간호인력의 환자안전문화인식 확립과 양질의 환자안전활동을 제공하기 위한 기반 조성을 위한 중재 프로그램 개발하고 그 효과를 검증하는 연구를 제언한다.

셋째, 본 연구에서는 조직 내 의사소통, 조직 지지가 환자안전활동에 통계적으로 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 나타나 중소병원 간호·간병통합서비스 병동 간호인력의 조직 내 의사소통, 조직 지지와 환자안전활동에 관한 반복 연구를 제언한다.

참고문헌

- Agency for Healthcare Research and Quality. (2021). Patient safety activities. [Internet].
<https://psa.ahrq.gov/faq/what-are-patient-safety-activities>
- Agency for Healthcare Research and Quality. (2022). Patient safety culture. [Internet].
<https://psnet.ahrq.gov/issue/safety-culture-across-cultures>
- Amiri, M., Khademian, Z., & Nikandish, R. (2018). The effect of nurse empowerment educational program on patient safety culture: A randomized controlled trial. *BMC medical education*, 18(1), 1-8.
- Azyabi, A., Karwowski, W., Hancock, P., Wan, T. T., & Elshennawy, A. (2022). Assessing patient safety culture in United States hospitals. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(4), 2353-2367.
- Bae, J. Y., & Bae, S. H. (2022). The effect of clinical nurses' critical thinking disposition and communication ability on patient safety competency. *The Korean Journal of Fundamentals of Nursing*, 29(2), 159-169.
- Baek, S. M., & Jeon, S. H. (2021). A review of patient safety activities of nurses in Korea. *Korean Association for Learner-Centered Curriculum and Instruction*, 21(6), 657-667.
- Battistelli, A., Galletta, M., Vandenberghe, C., & Odoardi, C. (2016). Perceived organizational support, organization commitment and

- self competence among nurses: A study in two Italian hospitals. *Journal of Nursing Management*, 24(1), E44 - E53.
- Bea, H. J., Kim, J. E., Bea, Y. H., & Jin, K. H. (2019). Factors associated with patient safety care activity among nurses in small-medium sized general hospitals. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 20(5), 118-127.
- Burgener, A. M. (2020). Enhancing communication to improve patient safety and to increase patient satisfaction. *The Health Care Manager*, 36(3), 238 - 243.
- Cha, B. K., & Choi, J. (2015). A comparative study on perception of patient safety culture and safety care activities: Comparing university hospital nurses and small hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 21(4), 405-416.
- Cha, Y. S. (2019). *The effects of organizational communication between sports organization members on organizational learning capability and proactive behavior*. Unpublished Doctoral Dissertation, Sungkyunkwan University, Seoul. South Korea.
- Cheon, G. U., & Kim, J. Y. (2018). The relationships among awareness of patient safety culture, critical thinking disposition and patient safety nursing activities of nurses among comprehensive nursing care service ward. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 19(6), 345-354.
- Chruden H. J., & Sherman A. W. (1977). *Personnel management*. USA: South-Western Publishing Co.
- Cho, S. D., Heo, S. E., & Moon, D. H. (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.
- Cho, S. H., Song, K. J., Park, I. S., Kim, Y. H., Kim, M. S., Gong, D. H., You, S. J., & Ju, Y. S. (2017). Development of staffing levels for nursing personnel to provide inpatients with integrated nursing care. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 23(2), 211-222.
- Cho, S. K. (2022). The effect of patient safety culture recognition of nurses in the integrated nursing and nursing service ward on patient safety nursing activities. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 23(12), 908-916.
- Choi, E. H., Kim, E. K., & Kim, P. B. (2018). Effects of the educational leadership of nursing unit managers on team effectiveness: Mediating effects of organizational communication. *Asian Nursing Research*, 12(2), 99-105.
- Choi, H. S., Lee, J. H., & Choi, J. Y. (2021). Moderation effect of nurse staffing level on the association between integrated nursing care adoption and patient experience evaluation. *Health and Social Welfare Review*, 41(3), 195-209.
- Donaldson, M. S., Corrigan, J. M., & Kohn, L. T. (2000). *To err is human: Building a safer health system*. USA: Nat'l Academy Press
- Doo, E. Y. (2019). *The effects of internalized dominant values, organizational silence, horizontal violence, organizational*

- communication on patient safety in hospital nurses*. Doctoral Dissertation, Ewha Womans University, Seoul. South Korea.
- Gomides, M. D. A., de Souza Fontes, A. M., Silveira, A. O. S. M., & Sadoyama, G. (2019). Patient safety culture in the intensive care unit: Cross-study. *The Journal of Infection in Developing Countries*, 13(6), 496-503.
- Granel, N., Manresa-Domínguez, J. M., Watson, C. E., Gómez-Ibáñez, R., & Bernabeu-Tamayo, M. D. (2020). Nurses' perceptions of patient safety culture: A mixed-methods study. *BMC Health Services Research*, 20(1), 1-9.
- Grant, R., Benamouzig, D., Catton, H., Cheng, V. C. C., Dhingra, N., Laxminarayan, R., Legido-Quigley, H., Martinez, S. L., Marikar, K., & Mendelson, M. (2023). COVID-19 pandemic: A catalyst for accelerating global action on patient safety. *The Lancet Infectious Diseases*, 23(10), 1108-1110.
- Griffiths, P., Maruotti, A., Saucedo, A. R., Redfern, O. C., Ball, J. E., Briggs, J., Dall'Ora, C., Schmidt, P. E., & Smith, G. B. (2019). Nurse staffing, nursing assistants and hospital mortality: Retrospective longitudinal cohort study. *BMJ Quality & Safety*, 28(8), 609-617.
- Gupta, V., Agarwal, U. A., & Khatri, N. (2016). The relationships between perceived organizational support, affective commitment, psychological contract breach, organizational citizenship behavior and work engagement. *Journal of Advanced Nursing*, 72(11), 2806-2817.

- Han, M. Y., & Jung, M. S. (2017). Effect of hospital nurses' perceptions of organizational health and patient safety culture on patient safety nursing activities. *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*, 23(2), 127-138.
- Hong, I. S., Bae, S. H., & Cho, O. H. (2020). Relationship between nursing work environment, patient safety culture and patient safety nursing activities in hemodialysis clinics of primary care centers. *Journal of Korean Academic Society of Home Health Care Nursing*, 27(3), 250-258.
- Hong, J. Y., Chae, J. M., Song, M. R., & Kim, E. M. (2017). A utilization strategy of nursing staff by types of medical institutions - nurse staffing level of medium and small-sized hospitals. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 18(8), 162-170.
- Im, S. A., & Park, M. J. (2018). The effects of patient safety culture perception and organizational commitment on patient safety management activities in general hospital nurses. *Journal of Digital Convergence*, 16(6), 259-270.
- Jang, J. S., & Kim, M. Y. (2021). The influence of clinical nurses' sleep disorder, organizational support, health promotion behaviors on burn-out. *The Journal of the Convergence on Culture Technology*, 7(2), 27-33.
- Jeon, S. I., & Gang, M. H. (2020). Influence of resilience and workplace bullying on depression of hospital nurses. *The Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 29(1), 43-50.

- Jeong, S. J., & Kim, K. H. (2017). Empathy ability, communication ability, and nursing performance of registered nurses and nursing assistants in long-term care hospitals. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 23(2), 249-258.
- Jin, S. H., & Kim, J. H. (2017). Influence of resilience and perceived individual and organizational support on organizational commitment among hospital nurses. *Journal of Digital Convergence*, 15(5), 293-303.
- Jung, Y. A., & Sung, K. M. (2018). A comparison of patients' nursing service satisfaction, hospital commitment and revisit intention between general care unit and comprehensive nursing care unit. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 24(1), 30-39.
- Kang, C. E., & Eun, Y. (2022). Effects of nurses' workplace violence experiences on post-traumatic stress disorder: Focusing on the moderating effect of resilience and social support at work. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 28(2), 99-111.
- Kang, M. J., & Chung, K. H. (2017). Perception of healthcare accreditation system on patient safety management activities and nursing performance of regional public hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 23(4), 416-426.
- Karasek R. A., Triantis K. P., Chaudry S. S. (1982). Coworker and supervisor support as moderators of associations between task characteristics and mental strain. *Journal of Occupational Behavior*. 3(2), 181-200.

- Kim, H. Y., Jeong, Y. J., Kang, J. Y., & Mun, H. S. (2016). The effect of SBAR reports on communication clarity and nurse-physician collaborative relationships: A one group pretest-posttest design. *The Journal of Muscle and Joint Health*, 23(2), 105-113.
- Kim, J. H., Kim, S. J., Park, E. T., Jeong, S. Y., & Lee, E. H. (2017). Policy issues and new direction for comprehensive nursing service in the national health insurance. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 23(3), 312-322.
- Kim, J. H., Kim, S. J., Park, J. H., Park, E. T., Jeong, S. Y., & Lee, E. H. (2016). Adequacy of nurse staffing level in integrated nursing care. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 24(4), 288-297.
- Kim, J. H., Kwon, H. J., Jung, Y. M., Lee, E. H., Yeo, N. G., & Choi, H. Y. (2021). Effects of integrated nursing care and service scheme on nurse employment: An input-output model approach. *Journal of Population and Health Studies*, 41(3), 210-225.
- Kim, J. H., Kwon, H. J., Lee, E. H., Jung, Y. M., Kim, M. J., Lee, S. M., & Choi, H. Y. (2022). Nurse staffing level and alternative policy in the integrated nursing care services. *The Korean Journal of Health Economics and Policy*, 28(2), 49-73.
- Kim, J. W., & Lee, E. J. (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.
- Kim, K. H., & Lee, J. E. (2019). Factors influencing nurses' job

- satisfaction in integrated nursing and care services unit: Focused on compassion fatigue, compassion satisfaction and communication efficacy. *Korean Journal of Rehabilitation Nursing*, 22(2), 124-133.
- Kim, K. J., Yoo, M. S., & Seo, E. J. (2018). Exploring the influence of nursing work environment and patient safety culture on missed nursing care in Korea. *Asian Nursing Research*, 12(2), 121-126.
- Kim, M. J., & Kim, H. Y. (2014). The impact of social support and self-esteem on nurses' empowerment. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 20(5), 558-566.
- Kim, M. J., & Kim, J. K. (2017). A study on the relationships among perception about patient safety culture, patient safety competence and safety nursing activities of emergency room nurses. *The Journal of the Korea Contents Association*, 17(10), 268-279.
- Kim, M. K., & Lee, S. M. (2019). The causal relationships among staff nurses' job stress factors, patient safety culture perception and patient safety nursing activities in a university hospital. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 25(4), 340-352.
- Kim, M. Y., & Kim, K. S. (2018). The effect of SBAR communication on nurse's perception about communication and attitudes toward patient safety. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 24(1), 23-33.
- Kim, N. R. (2015). *Relationship of professionalism, organizational empowerment and patient safety culture in ICU nurses*. Unpublished Master's Thesis, Yonsei University, Seoul. South

Korea.

- Kim, S. A., Kim, E. M., Lee, J. R., & Oh, E. G. (2018). Effect of nurses' perception of patient safety culture on reporting of patient safety events. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 24(4), 319-327.
- Kim, S. E., & Han, J. Y. (2017). Clinical nurses' job stress, emotional labor, nursing performance, and burnout in comprehensive nursing care service wards and general wards. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 23(3), 336-345.
- Kim, S. J., Kim, S. Y., & Kim, N. R. (2023). Effects of the communication ability with physician and burnout on turnover intention of nurses in small-medium sized hospitals. *Journal of The Health Care and Life Science*, 11(1), 115-125.
- Kim, Y. E., Suh, G. H., Choi, S. H., & Park, S. A. (2020). Effects of self-efficacy and safety culture perception on patient safety management activities among nurses in comprehensive nursing care units. *Crisisonomy*, 16(4), 33-44.
- Kim, Y. H., Choe, Y. J., Kang, D. H., Jung, J. Y., Gil, C. R., & Chang, H. K. (2020). Comparison of safety perception between patients and nurses and factors affecting nurses safety management activities in tertiary hospitals. *The Journal of the Convergence on Culture Technology*, 6(1), 69-82.
- Kim, Y. S., Park, J. A., & Seo, E. K. (2019). A comparative study on the job stress, burnout and nursing performance of nurses in comprehensive nursing care service wards and nurses in general

- wards. *Stress*, 27(1), 46-52.
- Korea Institute for Healthcare Accreditation. (2021). Publication of certification standards and standard guidelines for acute hospitals in 4 cycle. [Internet].
https://www.koiha.or.kr/web/kr/library/establish_board.do
- Korea Institute for Healthcare Accreditation. (2023). Assessment & Accreditation. [Internet].
<https://www.koiha.or.kr/web/kr/assessment/accditation.do>
- Korea Institute for Healthcare Accreditation. (2023). Patient Safety Statistical Yearbook 2022. [Internet].
<https://www.kops.or.kr/portal/board/statAnlrpt/boardDetail.do>
- Kusi-Appiah, E., Dahlke, S., & Stahlke, S. (2018). Nursing care providers' perceptions on their role contributions in patient care: An integrative review. *Journal of Clinical Nursing*, 27(21-22), 3830-3845.
- Kwak, C. Y., Chung, B. Y., Xu, Y., & Cho, E. J. (2010). Relationship of job satisfaction with perceived organizational support and quality of care among South Korean nurses: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 47(10), 1292-1298.
- Kwon, E. Y., & Park, K. Y. (2019). Perception of patient safety culture, intra-organizational communication satisfaction and factors influencing patient safety nursing activities among operating room nurses in small- and medium-sized hospitals. *Health and Social Welfare Review*, 39(1), 428-452.
- Kwon, J. S., & Ji, E. J. (2023). The effect of nurses' perception of

- patients safety culture and organizational communication on patient safety management activities. *Health Communication*, 18(1), 7-14.
- Kwon, M. J., & Yi, Y. J. (2022). Factors influencing on performance for infection control of nurses working in comprehensive nursing care service ward under COVID-19 pandemic. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 28(2), 121-130.
- Kwon, M. K., Choi, E. H., Lee, K. S., Hwang, T. Y., Kim, M. K., & Kim, C. Y. (2019). Tool development of job analysis on integrated nursing and caring services. *Korean Public Health Research*, 45(3), 105-115.
- Laschinger, H. K. S., Nosko, A., Wilk, P., & Finegan, J. (2014). Effects of unit empowerment and perceived support for professional nursing practice on unit effectiveness and individual nurse well-being: A time-lagged study. *International Journal of Nursing Studies*, 51(12), 1615-1623.
- Lee, E. A., & Park, M. J. (2023). Factors related to patient safety nursing activities of comprehensive nursing care service ward nurses. *The Journal of the Korea Contents Association*, 23(7), 304-313.
- Lee, G. M., & Ji, E. S. (2021). The influence of nurses' organizational communication and self-leadership on patient safety competence in comprehensive nursing service units: Focusing on small and medium-sized hospitals. *Journal of East-West Nursing Research* 27(2), 114-123.

- Lee, H. K., Kim, G. M., & Kim, E. J. (2019). The effect of organizational commitment and perceived patient safety culture on patient safety nursing activities in public hospital nurses. *The Journal of Korean Academic Society of Home Care Nursing*, 26(2), 145-154.
- Lee, J. G. (2016). *Effects of organizational communication as a determinant of organizational citizenship behavior within fire stations: Focusing on mediating effects of trust and organizational commitment*. Unpublished Master's Thesis, Yonsei University, Seoul. South Korea.
- Lee, S. G. (2015). *Development and psychometric evaluation of the Korean patient safety culture survey instrument for hospitals*. Unpublished Doctoral Dissertation, Chung-Ang University, Seoul. South Korea.
- Lee, S. G. (2016). *Compassionate competence, co-workers support and professional quality of life of special ward nurses*. Unpublished Master's Thesis, Yonsei University, Seoul. South Korea.
- Lee, Y. R. (2020). *Affecting factors of patient safety activities of nursing staffs in long-term care facilities*. Master's Thesis, Yonsei University, Seoul. South Korea.
- McGrath, J. K., Elertson, K. M., & Morin, T. (2020). Increasing patient safety in hemodialysis units by improving handoff communication. *Nephrology Nursing Journal*, 47(5), 439-446.
- National Health Insurance Service. (2020). Nursing and nursing integrated service status of operating institutions. [internet].

<https://www.nhis.or.kr/nhis/together/wbhaea01000m01.do>

National Health Insurance Service. (2022). Current status of operating institutions of nursing integrated service. [internet].

<https://www.data.go.kr/data/15104803/fileData.do>

Noh, S., & Kim, T. I. (2021). The effects of organizational commitment and perceived patient safety culture on patient safety nursing activities among nurses in comprehensive nursing care units. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 27(1), 12-22.

Oh, D. B., & Yi, Y. J. (2022). Relationships among personal and organizational communication skills, occupational stress, and patient safety activities of nursing workforce working in the integrated nursing care service ward. *Korean Journal of Hospital Management*, 27(3), 15-25.

Park, J. K., & Park, S. Y. (2022). Influences of organizational commitment, communication competence and patient safety competency on patient safety culture among hospital nurses. *Crisisonomy*, 18(4), 65-79.

Park, J. Y. (2014). *A study on the effects of hospice volunteer's self-efficacy and social support on exhaustion*. Unpublished Master's Thesis, Kyungpook National University, Daegu. South Korea.

Park, J. Y., & Hwang, J. I. (2021). Relationships among non-nursing tasks, nursing care left undone, nurse outcomes and medical errors in integrated nursing care wards in small and medium-sized general hospitals. *Journal of Korean Academy of*

- Nursing*, 51(1), 27-39.
- Park, K. O., Kim, J. K., & Kim, M. S. (2015). Operating room nurses' experiences of securing for patient safety. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 45(5), 761-772.
- Park, K. O., Yu, M., & Kim, J. K. (2017). Experience of nurses participating in comprehensive nursing care. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 23(1), 76-89.
- Park, S. J., Kang, J. Y., & Lee, Y. O. (2012). A Study on hospital nurses' perception of patient safety culture and safety care activity. *Journal of Korean Critical Care Nursing*, 5(1), 44-55.
- Park, S. Y. (2009). *A study on the relationship between middle-level manager nurses' job stress and their job performance : The moderating effects of the social supports*. Unpublished Master's Thesis, Yonsei University, Seoul. South Korea.
- Prentice, D., Moore, J., Crawford, J., Lankshear, S., & Limoges, J. (2020). Collaboration among registered nurses and licensed practical nurses: A scoping review of practice guidelines. *Nursing Research and Practice*, 2020, 1-7.
- Reis, C. T., Paiva, S. G., & Sousa, P. (2018). The patient safety culture: A systematic review by characteristics of hospital survey on patient safety culture dimensions. *International Journal for Quality in Health Care*, 30(9), 660-677.
- Ross, J. (2018). Effective communication improves patient safety. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, 33(2), 223-225.
- Seo, J. H. (2016a). Current state and challenges of patient safety in

- hospitals. *Health and Welfare Policy Forum*, 240, 6-16.
- Seo, J. H. (2016b). Patient safety in small or medium hospitals and clinics: Current status and policy issues. *Health and Welfare Policy Forum*, 242, 84-94.
- Seo, J. I., & Kim, Y. J. (2021). Influence of communication self-efficacy and perception of patient safety culture on experience of nursing errors among operating room nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 27(3), 181-190.
- Shin, J. A., & Cho, Y. A. (2020). The development and effects of communication improvement education program for nurses and physicians in nursing care integrated service ward. *Korean Public Health Research*, 46(1), 17-31.
- Son, Y. L. (2016). The impact of perceived patient safety culture on safety care activities in general hospital nurse's. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 17(3), 509-517.
- Song, A. L. (2020). *The study of effect of the communication satisfaction, organizational commitment, and job stress of nurses patient safety management activities*. Unpublished Master's Thesis, Sookmyung Women's University, Seoul. South Korea.
- Song, G. R., & Kim, O. S. (2022). Influences of organizational communication satisfaction and safety climate on medication safety competence in hospital nurse. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 28(3), 297-306.
- The Joint Commission. (2023). Sentinel event data 2022 annual review. [Internet]. <https://www.jointcommission.org/resources/sentinel->

event/sentinel-event-data-summary/

The Joint Commission. (2023). Hospital: 2024 National Patient Safety Goals.[Internet]. <https://www.jointcommission.org/standards/national-patient-safety-goals/>

Yang, H. M. (2019). Effects of the comprehensive nursing care service ward nurses occupational stress on safety control and patient safety-related nursing activities. *International Journal of Contents*, 19(7), 444-455.

Yi, Y. J., Lim, H. N., Kim, J. M., & Song, J. H. (2022). Analysis of nursing task in integrated nursing care wards by hospital type. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 28(2), 131-141.

You, S. Y. (2022). *Factors influencing patient safety management activities among clinical nurses*. Unpublished Master's Thesis, Gyeongsang National University, Jinju. South Korea.

Yu, Y. H. (2023). *The effects of self-leadership, perception patient safety culture, knowledge and attitude about incident reporting on patient safety nursing activities among nurses in comprehensive nursing care units*. Unpublished Master's Thesis, Chonnam National University, Gwangju. South Korea.

Zhao, G., & Yin, C. (2023). Impact of job control on hospital workers' safety performance: A moderated mediation analysis of the influences of hospital safety climate and social support. *Nursing Open*, 10(2), 781-789.

부록 1. 연구 대상자 설명문 및 동의서

연구 대상자 설명문

안녕하십니까?

저는 현재 부경대학교 일반대학원에서 간호학과 석사 과정 중으로 논문을 위한 연구를 진행하고자 합니다.

본 연구의 제목은 ‘중소병원 간호·간병통합서비스 병동 간호인력의 조직 내 의사소통, 조직 지지, 환자안전문화인식이 환자안전활동에 미치는 영향’이며 중소병원 간호·간병통합서비스 병동 간호인력의 조직 내 의사소통, 조직 지지, 환자안전문화인식, 환자안전활동 관련 요인을 파악하고자 합니다.

연구를 위해 수집된 자료는 무기명으로 진행되고 귀하의 기록은 비밀이 보장될 것입니다. 조사 결과는 연구 목적 이외에 다른 목적으로 사용되지 않을 것이며 순수한 연구 목적을 위한 자료로만 사용되오니 바쁘시더라도 솔직하고 성의 있는 답변을 부탁드립니다.

설문 참여 여부 결정은 자율적으로 결정하는 것이며, 설문지 작성 도중 언제든지 그만둘 수 있습니다. 또한 연구에 참여하지 않거나 중도에 그만두기로 하시더라도 어떠한 불이익도 없을 것입니다.

설문지 작성은 약 15~20분 소요될 예정입니다. 여러분의 귀중한 시간을 내주셔서 진심으로 감사드립니다. 본 연구와 관련하여 문의하실 사항이 있는 경우 언제든지 아래의 연락처로 연락해주시기 바랍니다.

2023년 08월

연구자 부경대학교 일반대학원 간호학전공 석사 과정 최희정

연락처 010-XXXX-XXXX

E-mail fortts@naver.com

지도교수 이유미 (부경대학교 간호학과)

연구 대상자 동의서

- * 연구 과제 : 중소병원 간호·간병통합서비스 병동 간호인력의 조직 내 의사소통, 조직 지지, 환자안전문화인식이 환자안전활동에 미치는 영향
- * 연구 목적 : 중소병원 간호·간병통합서비스 병동 간호인력의 환자안전 활동에 미치는 영향요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구

자료 수집 과정 동안 연구 대상자의 개인 정보는 수집되지 않으며 서명이 있는 연구 참여 동의서는 자료가 취합되는 즉시 설문지와 분리하여 보관할 것이므로 신원에 대한 비밀이 보장됩니다. 원자료는 가능한 한 신속히 암호화하여 개인 컴퓨터 1대에 연구자 본인이 입력할 것이고 원자료 및 입력된 자료는 연구자와 지도교수로 제한하며 수집된 자료는 잠금장치가 있는 컴퓨터에 보관하였다가 연구가 종료되는 2023년 12월 31일 폐기할 예정으로 대상자의 기밀성 유지에 최선을 다할 것입니다.

연구가 모두 수행한 후 얻어진 정보를 연구 대상자에게 개별적으로 제공하지는 않으나 학위논문 등을 통해 공개함으로써, 결과에 접근할 수 있도록 할 것입니다. 연구 참여에 대해 소정의 답례품을 제공하고 연구 윤리를 준수하며 간호의 발전에 도움 되도록 최선을 다하는 연구 수행함으로써 대상자의 연구 참여에 보답하겠습니다.

본인은 연구 참여 설명서를 통해 연구에 대한 목적 및 기대효과, 진행 과정, 연구 참여자의 권리 등 모든 필요한 정보들에 관하여 연구 담당자로부터 자세하게 설명을 듣고 충분히 이해하였습니다. 또한 연구 참여를 거절하거나 도중 철회하더라도 이후에 어떠한 불이익도 받지 않는다는 내용 그리고 모든 자료는 비밀이 보장된다는 내용을 설명 들었습니다.

이에 본인은 자유의사로 본 연구에 참여할 것을 동의합니다.

동 의 일 : 년 월 일
피험자 성명 : _____(인)

본인은 상기 지원자에게 본 연구의 목적, 방법, 위험 요인에 대해 소상히 설명해 주었음을 확인합니다.

서명한 날짜 : 년 월 일
연구자 성명 : _____(인)

부록 2. 설문지

◆ 다음은 귀하의 일반적 특성에 대해 알아보기 위한 것입니다.
문항을 읽고 본인에게 해당하는 답을 하여 주십시오.

1. 귀하의 성별은? ① 남 ② 여
2. 귀하의 연령은? 만 () 세
3. 귀하의 직종은? ① 간호사 ② 간호조무사
4. 귀하의 결혼상태는? ① 기혼 ② 미혼
5. 귀하의 최종학력은?
① 고등학교 졸업 ② 전문대 졸업 ③ 대학교 졸업 ④ 대학원 이상
6. 귀하의 총 임상 경력은? () 년 () 개월
7. 귀하의 간호·간병통합서비스 병동 근무경력은? () 년 () 개월
8. 귀하의 근무 병동은?
① 외과계 병동 ② 내과계 병동 ③ 기타
9. 귀하의 근무 형태는?
① 2교대 ② 3교대 ③ 상근직 ④ 야간 전담

I. 조직 내 의사소통

다음은 조직 내 의사소통에 관한 질문입니다. 설문을 읽고 귀하의 생각과 가장 일치하는 항목에 표시(✓)해 주십시오.

번 호	설문 내용	전 혀 그 렇 지 않 다	그 렇 지 않 다	보 통 이 다	그 렇 다	매 우 그 렇 다
1	우리 조직은 업무 회의 시 개인의 의견이나 생각을 자유롭게 표현할 수 있다.	①	②	③	④	⑤
2	우리 조직의 간호사는 간호조무사 개인의 의견을 충분히 경청하고 관심을 갖는다.	①	②	③	④	⑤
3	간호사와 간호조무사 간의 의사소통(대화, 보고) 등을 통해 거리감보다 친근감을 느낀다.	①	②	③	④	⑤
4	우리 조직의 간호사는 간호조무사의 새로운 의견을 개방적으로 받아들인다.	①	②	③	④	⑤
5	우리 조직의 간호사와 간호조무사 간에는 업무에 필요한 정보를 수시로 보고하고 전달할 수 있다.	①	②	③	④	⑤
6	우리 조직의 간호사는 자신의 주장이나 의견을 간호조무사에게 충분히 설명하고 공유한다.	①	②	③	④	⑤
7	우리 조직의 간호사는 업무 위임이나 지시를 할 때 책임감 있는 자세로 전달한다.	①	②	③	④	⑤
8	우리 조직의 간호사는 간호조무사가 필요한 정보를 사전에 미리 파악하여 제공한다.	①	②	③	④	⑤
9	우리 조직의 간호사는 위임이나 지시사항을 전달할 때 간결하고 명확하게 한다.	①	②	③	④	⑤
10	우리 조직의 간호사는 간호조무사의 잘못된 행동이나 판단에 대하여 명확하게 조언한다.	①	②	③	④	⑤
11	우리 조직의 간호사는 간호조무사의 업무수행에 필요한 정보를 제공하거나 지원해주기 위해 노력을 기울인다.	①	②	③	④	⑤

번 호	설문 내용	전 혀 그 렇 지 않 다	그 렇 지 않 다	보 통 이 다	그 렇 다	매 우 그 렇 다
12	우리 조직은 동료 직원들과 수평적 의사소통을 통해 자유롭고 활발하게 의견을 교환한다.	①	②	③	④	⑤
13	우리 조직은 구성원들 간의 조화가 원만하게 이루어지고 있다.	①	②	③	④	⑤
14	우리 조직은 업무에 필요한 정보를 제때에 제공해 준다.	①	②	③	④	⑤
15	우리 조직은 부서 간 또는 개인 간에 갈등이나 마찰이 생길 때 의사소통을 통해 문제점을 해결한다.	①	②	③	④	⑤
16	나는 우리 조직의 구성원 간 상호 의사소통에 임하는 기본적인 자세나 태도에 대하여 만족하고 있다.	①	②	③	④	⑤
17	나는 우리 조직의 구성원들과 좋은 관계 형성을 위해 지속적인 노력을 한다.	①	②	③	④	⑤
18	우리 조직은 동호회나 친목회 같은 비공식적 모임 활동이 활발한 편이라고 생각한다.	①	②	③	④	⑤
19	나는 우리 조직의 비공식적 모임에 자주 참석하는 편이다.	①	②	③	④	⑤
20	우리 조직은 비공식적 의사소통(사적인 대화, 회식, 친목 교류) 등이 자연스럽게 이루어지고 있다.	①	②	③	④	⑤
21	우리 조직은 업무 외적인 모임을 장려하고 있다.	①	②	③	④	⑤
22	나는 업무 외적인 비공식적 의사소통(친목 도모 활동)이 조직 생활에 도움을 준다고 생각한다.	①	②	③	④	⑤
23	나는 조직 구성원들의 비공식적 의사소통이 조직 생활에 긍정적 영향을 미친다고 생각한다.	①	②	③	④	⑤

II. 조직 지지

다음은 조직 지지에 관한 질문입니다. 설문을 읽고 귀하의 생각과 가장 일치하는 항목에 표시(✓)해 주십시오.

번 호	설문 내용	전 혀 그 렇 지 않 다	그 렇 지 않 다	보 통 이 다	그 렇 다	매 우 그 렇 다
1	나의 상사는 부하직원의 고민에 관심을 갖고 있다.	①	②	③	④	⑤
2	나의 상사는 내가 말하는 것에 관심을 갖고 대해 준다.	①	②	③	④	⑤
3	나의 상사는 내가 하는 일을 호의적으로 도와준다.	①	②	③	④	⑤
4	나의 상사는 서로 협력하여 일이 잘 진행되게끔 이끌어 간다.	①	②	③	④	⑤
5	나의 동료들은 자신의 일에 능력 있는 사람들이다.	①	②	③	④	⑤
6	나의 동료들은 나에 대해 개인적인 관심(호의)을 갖고 있다.	①	②	③	④	⑤
7	나의 동료들은 친절하다.	①	②	③	④	⑤
8	나의 동료들은 내가 하는 일을 호의적으로 도와준다.	①	②	③	④	⑤

III. 환자안전문화인식

다음은 환자안전문화인식에 관한 질문입니다. 설문을 읽고 귀하의 생각과 가장 일치하는 항목에 표시(✓)해 주십시오.

번 호	설문 내용	전 혀 그 렇 지 않 다	그 렇 지 않 다	보 통 이 다	그 렇 다	매 우 그 렇 다
1	우리 병원의 최상위 리더십은 환자 안전의 중요성에 대해 직원들과 지속적으로 소통한다.	①	②	③	④	⑤
2	우리 병원은 환자 안전 문제를 해결하기 위한 지원 체계를 갖고 있다.	①	②	③	④	⑤
3	우리 병원 최상위 리더십의 행동은 환자 안전이 우선순위가 높음을 보여준다.	①	②	③	④	⑤
4	우리 부서장은 환자 안전을 높은 우선순위로 강조한다.	①	②	③	④	⑤
5	우리 부서장은 환자 안전을 향상시키려는 직원들의 노력을 격려한다.	①	②	③	④	⑤
6	우리 부서장은 솔선수범하여 환자 안전을 향상시키기 위해 노력한다.	①	②	③	④	⑤
7	우리 부서장은 우리 부서에서 발생하는 환자 안전 문제를 간과하지 않는다.	①	②	③	④	⑤
8	우리 부서는 환자 안전을 보장하기 위한 체계(예:회의체, 협의체, 운영 등)가 잘 갖추어져 있다.	①	②	③	④	⑤
9	우리 부서장은 환자 안전을 향상시키기 위한 직원들의 제안을 적극적으로 검토한다.	①	②	③	④	⑤
10	우리 병원에서는 환자 안전이 매일의 일상 업무에 스며들어 있다.	①	②	③	④	⑤

번 호	설문 내용	전 혀 그 렇 지 않 다	그 렇 지 않 다	보 통 이 다	그 렇 다	매 우 그 렇 다
11	우리 병원의 모든 부서들은 환자에게 안전한 진료를 제공하기 위해 서로 잘 협력한다.	①	②	③	④	⑤
12	나와 나의 동료들은 바쁠 때 서로 지지하고 도와준다.	①	②	③	④	⑤
13	우리 병원에서는 진료과를 포함한 전 부서가 환자 안전 개선에 대한 참여가 높다.	①	②	③	④	⑤
14	우리 조직은 업무에 필요한 정보를 제때에 제공해준다.	①	②	③	④	⑤
15	우리 병원의 직원들은 환자 안전을 위한 규정을 잘 지킨다.	①	②	③	④	⑤
16	나는 어떤 환자 안전 사례를 보고해야 하는지 잘 알고 있다.	①	②	③	④	⑤
17	나는 환자 안전에 대한 개념을 잘 알고 있다.	①	②	③	④	⑤
18	우리 병원의 환자 안전 교육 내용은 환자 안전에 대한 규정 등을 포함하여 내용이 충실하다.	①	②	③	④	⑤
19	나는 환자 안전 원칙을 지키는 것은 기본적인 업무라고 생각한다.	①	②	③	④	⑤
20	나는 환자에게 위해가 가지 않게 안전하게 행동하기 위해 노력한다.	①	②	③	④	⑤
21	우리 병원에서는 환자 안전을 위한 병원의 정책이 진료 현장까지 잘 전달된다.	①	②	③	④	⑤
22	우리 병원에서는 환자 안전을 위한 병원의 정책이 진료 현장에서 잘 정착되어 있다.	①	②	③	④	⑤
23	우리 병원의 시스템과 절차는 실수를 예방할 수 있도록 설계되어 있다.	①	②	③	④	⑤

번 호	설문 내용	전 혀 그 렇 지 않 다	그 렇 지 않 다	보 통 이 다	그 렇 다	매 우 그 렇 다
24	우리 병원은 직원이 준수해야 하는 업무의 안전 절차가 규정에 잘 정리되어 있다.	①	②	③	④	⑤
25	나는 환자 안전 사례를 보고하면 불이익을 당할까 봐 걱정된다.	①	②	③	④	⑤
26	나와 동료들은 실수했을 경우 수치심을 유발하는 비난을 받는다.	①	②	③	④	⑤
27	우리 부서의 환자 안전 사례 보고 건수가 많다는 것은 우리 부서에 문제가 많다는 것으로 여겨진다.	①	②	③	④	⑤
28	나는 환자 안전 문제는 두렵고 숨기고 싶은 사안이라고 생각한다.	①	②	③	④	⑤
29	나는 환자 안전 사례 보고를 통해 병원이 보다 안전하게 변화되는 것을 경험하였다.	①	②	③	④	⑤
30	우리 병원에서는 환자 안전 문제를 개선하기 위한 근본적인 원인을 찾는 분석이 잘 이루어진다.	①	②	③	④	⑤
31	우리 병원에서는 환자 안전 문제를 개선할 때 개인에 대한 처벌보다 시스템과 프로세스 측면의 접근을 한다.	①	②	③	④	⑤
32	우리 병원은 다른 사람의 실수로부터 배우도록 격려하는 분위기이다.	①	②	③	④	⑤
33	나는 업무로 인해 바쁘면 환자 안전 절차를 지키지 못할 때도 있다.	①	②	③	④	⑤
34	나는 환자 안전 문제를 개선하기 위해 추가적인 업무가 생기는 것이 귀찮다.	①	②	③	④	⑤
35	나는 (주어진 시간에 많은 업무를 수행하는 업무의) 효율성과 환자 안전 원칙이 상충되면 효율성을 선택한다.	①	②	③	④	⑤

IV. 환자안전활동

다음은 환자안전활동에 관한 질문입니다. 설문을 읽고 귀하의 생각과 가장 일치하는 항목에 표시(✓)해 주십시오.

번 호	설문 내용	전 혀 그 렇 지 않 다	그 렇 지 않 다	보 통 이 다	그 렇 다	매 우 그 렇 다
A. 감염						
1	병원 내 감염 예방에 대한 지침서가 구비되어 있다.	①	②	③	④	⑤
2	정기적인 감염 예방 교육에 참여한다.	①	②	③	④	⑤
3	환자 처치 시행 전 손씻기를 시행한다.	①	②	③	④	⑤
4	환자 처치 시행 후 손씻기를 시행한다.	①	②	③	④	⑤
5	소변백을 비우거나 만지고 난 후 손씻기를 시행한다.	①	②	③	④	⑤
6	환자의 기저귀를 교환하거나 만지고 난 후 손씻기를 시행한다.	①	②	③	④	⑤
7	감염성 폐기물은 분리수거 한다.	①	②	③	④	⑤
8	감염주의 환자 간호 및 이송 시 보호 장구를 착용한다.	①	②	③	④	⑤
9	감염주의 환자는 감염지침에 준수한다.	①	②	③	④	⑤
B. 낙상						
1	침대의 Side rail을 항상 올린다.	①	②	③	④	⑤
2	이동침대 이용 시 side rail을 항상 올린다.	①	②	③	④	⑤
3	휠체어로 환자를 옮길 때는 잠금장치를 반드시 이용한다.	①	②	③	④	⑤
4	호출벨이 울리거나 도움 요청 시 즉시 응대한다.	①	②	③	④	⑤
5	보호자가 없는 환자 이동 시 항상 동반하고 주의한다.	①	②	③	④	⑤
6	야간 근무 시 취침등을 켜두는 것을 알고 있다.	①	②	③	④	⑤
7	야간 근무 시 복도 등을 켜두는 것을 알고 있다.	①	②	③	④	⑤

번 호	설문 내용	전 혀 그 렇 지 않 다	그 렇 지 않 다	보 통 이 다	그 렇 다	매 우 그 렇 다
8	낙상주의 표지판을 부착하고 확인한다.	①	②	③	④	⑤
9	낙상 위험이 있는 환자 및 보호자에게 예방 교육을 시행한다.	①	②	③	④	⑤
10	침대 및 휠체어 바퀴 점검을 정기적으로 시행한다.	①	②	③	④	⑤

C. 대상자 교육

1	낙상 고위험 환자의 병실 복도 이용 시 손잡이를 잡고 이동하도록 교육한다.	①	②	③	④	⑤
2	이동이 힘든 환자가 화장실 및 장애인 화장실 이용 시 안전 손잡이를 잡도록 교육하고 도와준다.	①	②	③	④	⑤
3	낙상 고위험군 환자는 표식을 확인하고 낙상 예방 교육을 철저히 시행한다.	①	②	③	④	⑤
4	입원 시나 이동 시 생활 안내 및 안전사고 예방에 대해 교육한다.	①	②	③	④	⑤
5	입원 시 소방안전 교육을 하는 것을 알고 있다.	①	②	③	④	⑤
6	병실 및 화장실 내의 호출벨 사용 방법에 대해 교육하고 안내한다.	①	②	③	④	⑤

D. 시설점검 및 소방

1	병동에서 사용하는 의료 기구는 각 역할에 맞게 정기적으로 점검해야 하는 것을 알고 있다.	①	②	③	④	⑤
2	소방계획이 세워져 있으며 내용을 숙지하고 있다.	①	②	③	④	⑤
3	화재 시 대처 방법에 대해 알고 있다.	①	②	③	④	⑤
4	정기적인 소방 훈련에 함께 참여한다.	①	②	③	④	⑤
5	화재 시 대피할 장소에 대해 숙지하고 있다.	①	②	③	④	⑤
6	병원 전체가 금연구역으로 지정되어 있는 것을 알고 있다.	①	②	③	④	⑤
7	금연교육을 정기적으로 환자에게 실시하는 것을 알고 있다.	①	②	③	④	⑤

부록 3. 연구 도구 승인서

☆ Re : 도구 사용 승인 부탁드립니다. 📧

보낸사람 장경로 <kchang@skku.edu> VIP

받는사람 fortrs@naver.com

2023년 7월 20일 (목) 오후 4:16

최희정 원생님,

언급하신 검사도구의 사용에 기꺼이 동의합니다. 연구에 도움이 되기를 바라며, 좋은 연구하시기 바랍니다.

장경로

----- 원본 메시지 -----

제목: 도구 사용 승인 부탁드립니다.

발신: 최희정 <fortrs@naver.com> <fortrs@naver.com> (2023/07/20 (목) 16:04)

교수님 안녕하십니까?

저는 부경대학교 일반대학원 간호학과에서 석사과정 중인 최희정이라고 하며,

현재 다음과 같은 주제의 논문을 준비중입니다.

<중소병원 간호-간병통합서비스 병동 간호사와 간호조무사의 조직 내 의사소통, 조직 지지, 환자안전문화인식이 환자안전활동에 미치는 영향>

저는 교수님께서 2018년 지도하신 차용석 선생님의 박사학위논문

<스포츠 조직 구성원들의 조직커뮤니케이션이 조직학습역량 및 주도적 행동>

의 조직 커뮤니케이션 도구를 사용하고자 합니다.

선생님의 <간호 중간관리자의 직무 스트레스와 직무성과의 관계> 논문의 사회적 지원 도구 사용을 승인을 위해 psyoungh@yuhs.ac로 메일을 보냈는데 답변이 없으셔서 문자 드립니다. 선생님께서 허락해주신다면 저의 연구 진행에 큰 도움이 될 것 같습니다. 감사합니다.

7월 11일 (화) 오후 3:37

제가 그 메일은 사용하지 않습니다. 도구사용 가능합니다. 좋은 결과 있기를 바랍니다.

☆ RE: 도구 사용 승인 부탁드립니다. [📧](#)

보낸사람 이순교 <sglee73@amc.seoul.kr> VIP

받는사람 최희정

2023년 7월 6일 (목) 오전 8:35

첨부 3개 50KB 모두저장 이미지로 보기

! 파일 저장 시 바이러스 검사 자동 수행

	한국형 환자안전문화 측정도구 코딩 시 주의점.docx 11.8KB 🔍	↓ 🔒 ✕
	한국형 환자안전문화 측정도구 하위 범주.docx 13.6KB 🔍	↓ 🔒 ✕
	한국형 환자안전문화 측정도구_최종.docx 24.1KB 🔍	↓ 🔒 ✕

최희정 선생님께,
한국형 환자안전문화 측정도구 사용을 허락해 드립니다.(첨부파일)
좋은 논문 쓰시기 바랍니다.

이순교 드림.



☆ RE: 도구 사용 승인 부탁드립니다. [📧](#)

보낸사람 arum69 <arum69@empas.com> VIP

받는사람 최희정

2023년 7월 14일 (금) 오후 11:03

안녕하세요? 한미영입니다.

답신이 늦어서 정말 죄송합니다.~^^;;

제 논문에서 사용한 '환자안전간호활동' 측정 도구를 사용하셔도 됩니다.

다만, 낙상예방활동 설문 문항 중 [낙상위험이 있는 고위험환자에게 수면전 화장실에 다녀오도록 한다]는 문항은 일반병동 간호사에게 더 적절한 질문입니다.
참고하시기 바랍니다.

부디 좋은 연구 결과가 있으시길 바랍니다. 감사합니다.

-한미영 배상

부록 4. IRB 심사 결과 통지서

기관생명윤리위원회 심의결과 통지서

☒ 신규 ☐ 재심의 ☐ 심의면제 ☐ 변경심의 ☐ 지속심의

승인번호	1041386-202307-HR-73-02		승인일자	2023.7.7.
과제번호	1041386-202307-HR-73-01			
연구과제명	중소병원 간호·간병통합서비스 병동 간호사와 간호조무사의 조직 내 의사소통, 조직지지, 환자 안전 문화 인식이 환자안전 활동에 미치는 영향			
연구책임자	최희정	소속	간호학과	
IRB 심의기간	2023. 7. 3.(월) ~ 7. 7. (금)			
심의결과	☒ 승인 ☐ 시정승인 ☐ 보완 ☐ 부결 * 심의위원 9명 중 6명 출석(과반수 출석), 출석위원 6명 중 원안 승인 6명			
총 연구기간	위원회 승인일 ~ 12개월까지			
IRB 연구승인 유효기간	승인일로부터 2024.7.7.까지	○ 총 신청 연구기간이 IRB 연구승인 유효기간을 초과할 경우, 유효기간 만료 이전 '지속심의' 승인을 받아야 연구 지속 진행이 가능합니다. ○ 연구종료 시 종료보고를 제출하여 주시기 바랍니다.		
심 사 내 용				
심의결과	• 위험단계: 최소위험 6명 • 종합의견 - 연구자료의 보관 및 처리에 유의			

연구책임자는 본 위원회의 심의결과에 대하여 이의가 있을 경우, 심의결과 통지일로부터 2주 이내에 서면으로 이의신청을 할 수 있습니다. 단, 동일 사안에 대하여 2회 이상의 재심은 하지 않습니다.

부경대학교 기관생명윤리위원회 위원장



부록 5. 논문 유사도 검사

부경대학교 카피킬러캠퍼스 표절 검사 결과 확인서

확 인
승 인
비 결

아이디	20225222	표절률	9%
소속	동원고 이경아영숙		
성명	동원고 이경아영숙		

검사번호	00250443489	검사일자	2023.12.17 16:25
발급형태	■ 기본보기 - 요약보기 - 상세보기	발급일자	2023.12.17 16:26
검사명	중소병원 간호-간병통합서비스 병동 간호인력의 조직 내 의사소통, 조직 지지, 환자안전문화인식이 환자안전활동에 미치는 영향		
문서명	중소병원 간호-간병통합서비스 병동 간호인력의 조직 내 의사소통, 조직 지지, 환자안전문화인식이 환자안전활동에 미치는 영향.hwp		
비고			

비교원위	[현재첨부분서] [카피킬러 DB]		
검사설정	표절기준 [6 어절], 인용/출처 표시문장 [제외], 범행/경건 포함문장 [제외], 복제/참고문헌 [제외]		

감사의 글

설레는 마음으로 대학원 첫 수업을 들었던 날이 었그제 같은데 어느새 2년이라는 시간이 흘러 졸업을 앞두고 되었습니다. 지난 2년 동안 저는 대학원에서 많은 것을 배우고 성장할 수 있었습니다. 그 과정에서 힘듦과 어려움도 있었지만 많은 분들의 도움으로 이 논문을 완성할 수 있었습니다. 도움을 주신 분들께 짧게나마 감사의 말을 전하고자 합니다.

논문을 완성하기까지 부족한 저에게 깊은 가르침과 조언을 해주시고, 끊임없이 격려해 주신 이유미 교수님께 진심으로 감사드립니다. 교수님을 통해 새로운 것을 배우는 즐거움과 논문을 완성해가는 과정의 가치를 알게 되었습니다. 더 좋은 논문을 위해 꼼꼼하게 심사해 주시고 도움이 되는 말씀 아끼지 않고 해주신 조규영 교수님과 김윤희 교수님께도 감사드립니다.

일과 학업을 병행하게 되어 힘든 상황에서 흔쾌히 근무를 조정해주신 유은재 과장님과 항상 배려해주고 응원해준 병동 동료들께 감사드립니다. 자료 수집 과정에서 어려움을 겪고 있을 때 도와주신 김장미 부장님과 박정숙 수선생님께도 감사드립니다.

학부와 같은 대학원에 갈지 고민하던 중 새로운 환경에서 공부하고 싶어 부경대학교 대학원을 선택한 것은 탁월한 선택이었습니다. 대학원에서 만난 동기들의 공부에 대한 의지와 타 병원에 대한 정보는 저에게 큰 도움이 되었고, 열정을 불러일으켜 주었습니다. 특히, 2년 동안 저에게 많은 도움을 주고 의지가 되어준 김수진 선생님과 주소영 선생님께 감사드립니다.

마지막으로 항상 저를 응원해주고 지지해주는 우리 가족들에게 고맙고 사랑한다는 말을 전하고 싶습니다.

2024년 2월 최희정 올림