



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](#)

석 사 학 위 논 문

중소병원 간호사의 간호근무환경,
환자안전역량이 간호서비스 질에
미치는 영향

김 은 정

제주대학교 대학원
간호학과

2024년 2월

중소병원 간호사의 간호근무환경,
환자안전역량이 간호서비스 질에
미치는 영향

이 논문을 간호학석사 학위논문으로 제출함

김 은 정

제주대학교 대학원

간호학과

지도교수 송 효 정

김은정의 간호학 석사학위 논문을 인준함

2023년 12월

심사위원장 최 수 영 인

위 원 오 수 미 인

위 원 송 효 정 인

Impact of Nursing Work Environment and Patient Safety Competency on Nursing Service Quality of Small and Medium-Sized Hospital Nurses

A Thesis submitted to the graduate school of
Jeju National University in partial fulfillment of
the requirements for the degree of Master of Nursing
under the supervision of Hyo Jeong Song

The thesis for the degree of Master of Nursing
by Eun Jung Kim
has been approved by the dissertation committee.

December, 2023

Chair _____

Member _____

Member _____

중소병원 간호사의 간호근무환경, 환자안전역량이 간호서비스 질에 미치는 영향

김 은 정

제주대학교 대학원 간호학과

요약

본 연구는 중소병원 간호사의 간호근무환경, 환자안전역량, 간호서비스 질 정도를 확인하고 이들 변수 간의 관계를 파악하며 간호서비스 질에 미치는 영향요인을 확인하기 위한 서술적 상관관계 연구이다.

본 연구는 2023년 6월 14일부터 6월 23일까지 J 지역에 소재한 4개 중소병원에 근무하는 임상 근무경력 6개월 이상 간호사 199명을 대상으로 구조화된 설문지를 이용하여 이루어졌다.

수집된 자료는 SAS (version 9.2 for Windows) 프로그램을 이용하여 빈도와 백분율, 평균, 표준편차, t-test, ANOVA, Duncan test, Pearson's correlation coefficient, Stepwise multiple regression으로 분석하였다.

본 연구 결과는 다음과 같다.

1. 간호사의 간호근무환경 점수는 평균 2.33 ± 0.39 점, 환자안전역량 3.95 ± 0.39 점, 간호서비스 질 3.73 ± 0.53 점이었다.
2. 간호사의 일반적 특성 및 직무관련 특성에 따른 간호서비스 질은 연령($F=3.83$, $p=.023$), 직위($F=5.55$, $p=.005$), 현 근무지 경력($F=2.76$, $p=.029$), 주관적인 건강상

태($F=3.80$, $p=.011$)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 나타났다.

3. 간호사의 직무만족, 스트레스 정도, 간호근무환경, 환자안전역량, 간호서비스 질의 상관관계를 분석한 결과, 간호서비스 질은 직무만족($r=.31$, $p<.001$), 간호근무환경($r=.20$, $p=.008$), 환자안전역량($r=.66$, $p<.001$)과 양의 상관관계를 보였고 스트레스 정도($r=-.14$, $p=.043$)와는 음의 상관관계를 보였다.

4. 간호사의 간호서비스 질에 가장 큰 영향을 미치는 요인은 환자안전역량($\beta=.84$, $p<.001$), 간호근무환경($\beta=.27$, $p=.001$), 연령($\beta=.01$, $p=.002$) 이었다. 간호서비스 질에 대한 이 변인들의 설명력은 48.0%로 나타났다($F=61.05$, $p<.001$).

본 연구 결과, 간호서비스 질에 환자안전역량, 간호근무환경, 연령이 영향을 미치는 요인임을 확인하였다. 따라서 간호서비스 질 향상을 위해서는 환자안전에 관한 체계적이고 지속적인 교육 및 모니터링으로 안전역량을 갖출 수 있도록 이루어져야 하며, 경력 간호사들이 조직에 남아 업무를 지속적으로 할 수 있도록 간호근무환경 개선 및 정책 전략 마련이 필요하다

주요어: 중소병원, 간호사, 간호근무환경, 환자안전역량, 간호서비스 질

목 차

요 약	i
목 차	iii
표 목 차	v
I. 서론	
1. 연구의 필요성	1
2. 연구 목적	3
3. 용어 정의	4
II. 연구 방법	
1. 연구 설계	5
2. 연구 대상	5
3. 연구 도구	6
4. 자료수집 방법	8
5. 자료 분석	8
6. 윤리적 고려	9
III. 연구 결과	
1. 일반적 특성과 직무관련 특성	10
2. 간호근무환경, 환자안전역량, 간호서비스 질 정도	12
3. 일반적 특성과 직무 관련 특성에 따른 간호근무환경, 환자안전역량, 간호서비스 질 정도의 차이	14
4. 간호서비스 질과 직무만족, 스트레스 정도, 간호근무환경, 환자안전역량 간의 상관관계	18

5. 간호서비스 질에 영향을 미치는 요인	19
IV. 논의	20
V. 결론 및 제언	29
참고 문헌	31
Abstract	38
부록	40

표 목 차

Table 1	General and Job-related Characteristics of the Participants	13
Table 2	Levels of Nursing Work Environment, Patient Safety Competence, and Nursing Service Quality	13
Table 3	Differences in Nursing Work Environment by General and Job-related Characteristics	15
Table 4	Differences in Patient Safety Competence by General and Job-related Characteristics	15
Table 5	Differences in Nursing Service Quality by General and Job-related Characteristics	15
Table 6	Correlation Between Nursing Service Quality and Job Satisfaction, Degree of stress level, Nursing Work Environment, and Patient Safety Competence	16
Table 7	Factors Affecting Nursing Service Quality	17

I. 서론

1. 연구의 필요성

의료 환경은 환자를 중심으로 계속적으로 변화하며 양질의 의료서비스에 대한 요구와 기대가 높아지고 있다. 이러한 변화로 인하여 의료기관은 의료서비스 질에 대한 관심이 증가하고, 서비스 질 향상을 위한 많은 노력을 기울이고 있다(장라진, 2015). 병원 경영과 의료서비스 질 평가 부분에서 큰 비중을 차지하는 간호사는, 병원의 핵심 인력으로 의료서비스의 질을 결정하는 데에 중요한 역할을 하고 있다(송희정과 이상미, 2016). 환자에게 안전하고 양질의 간호서비스를 제공하기 위해서 적정수준 간호인력을 확보하는 것은 필수 요인이지만(김가영과 배은주, 2018), 중소병원의 열악한 근무환경(강라영, 2018)은 간호 인력을 확보하고 유지하는 데 어려움을 주고 있다(이한이 2011). 중소병원은 상급종합병원과 지역사회를 연결해주는 지역거점의료기관 기능(대한병원협회, 2019)과 지역사회 내에서 적정 의료서비스를 제공하는 역할을 하고 있다(김은미, 송미라, 홍지연과 채정미, 2017). 의료기관에서 중소병원의 역할이 중요한 만큼 중소병원 간호사의 역할은 매우 중요하다고 할 수 있다(김혜영, 2022).

간호근무환경은 환자에게 전문적인 간호서비스를 제공할 수 있도록 뒷받침하는 조직의 특성으로, 간호사가 업무를 능률적으로 수행하도록 하는 인적, 물리적인 환경을 모두 포함한다(Aiken, Cheney, Clarke, Lake, & Sloane, 2008). 간호사는 근무환경에 많은 영향을 받으면서 업무를 하게 되므로 환경에 대한 의존성이 매우 높다(한미영, 2015). 따라서 간호근무환경이 열악한 경우 간호사가 전문적 역할을 제대로 수행할 수 없으며 또한 업무의 효율성도 크게 저하될 수 있다(Paguio & Yu, 2020). 이는 환자에게 제공되는 간호서비스가 환자 중심이 아닌 단순히 업무를 수행하는 데 집중하게 되어 치료의 질에 영향을 미치고, 환자를 간호하는 부분에 부정적인 영향을 주게 된다(강경화, 박광옥, 손인순과 한용희,

2010). 반면, 긍정적인 간호근무환경은 간호사들의 이직 의도를 줄여주어(김주이와 이태화, 2016) 효과적인 간호인력 관리를 가능하게 하고(박미향과 전민경, 2020), 직무와 관련된 부정적인 측면을 완화 시켜 환자의 안전과 양질의 간호를 제공하게(Hall, Doran, & Pink, 2008) 하는데 중요하게 작용하여 간호서비스 질 향상에 영향을 미치게 된다. 따라서, 중소병원 간호사의 간호근무환경 수준을 확인하고 근무환경의 개선점을 찾는 것은 간호서비스 질 개선에 중요한 중재가 될 것이다.

환자안전역량은 불필요한 위해나 오류로부터 환자를 안전하게 보호하기 위해서 의료인이 갖추어야 할 태도, 기술, 지식을 말하며(장해나, 2013), 의료기관의 모든 구성원들이 반드시 가져야 할 최우선적인 과제이며, 의료의 질을 결정하는 지표가 되는 가장 중요한 원칙이다. 환자안전은 환자의 기본적인 권리로, 병원 내에서 의료사고가 빈번하게 발생하고, 안전에 대한 사회적 관심이 증가하며 그 중요성이 강조되고 있다(박미성, 신계영과 임경춘, 2017). 특히 간호사는 병원에서 24시간 환자를 간호하며 환자와 상호관계를 맺고 업무를 수행하기 때문에, 환자안전과 관련된 문제점들을 파악하고 대비 하는데 있어 그 역할은 중요하다고 할 수 있다(이윤미와 황현정, 2017). 환자안전역량이 갖춰진 간호사는 환자의 건강 상태를 체계적이고 지속적으로 사정하고 감시하여 예측 가능한 문제를 예방할 수 있다(Aspden, et al, 2004). 이와 같이 환자안전역량은 의료 오류로부터 환자를 보호하여 안전한 간호서비스를 제공하는데 필수 요소이기 때문에(이해영과 최승혜, 2015), 간호사에게 반드시 필요한 핵심 역량으로 요구되고 있다(O'leary, 2012). 환자안전에 대한 관심이 증가하고 간호사의 안전역량이 강조되고 있고, 국내 환자안전역량의 선행연구는 대부분은 안전간호활동과 연관 지어 살펴본 연구로 간호서비스 질과 관련된 연구는 부족하다. 환자의 안전을 보장하고 안전사고를 예방하여 간호서비스 질을 향상하기 위해서는 간호사의 환자안전역량 측정이 필요하고 취약한 부분의 역량을 균형적으로 향상시키는 것은 매우 중요하다(장해나, 2013).

간호서비스 질은 환자를 대상으로 간호사가 수행하는 모든 활동의 질을 의미하는 것으로(김대원, 2011), 환자의 요구와 그에 대한 결과의 일치성, 환자의 요구를 해결하고 만족시키는 데에 간호서비스의 표준과 기준에 대한 적합성, 간호

의 탁월성 정도를 말한다(이미애와 임영희, 2005). 간호서비스 질은 의료서비스 질 평가에서 중요한 부분이며, 간호조직의 경쟁력과 생산성을 결정하는 요소이자 환자의 판단에 절대적인 영향을 미치는 중요한 요인으로 간호사의 역할은 중요하다(송희정과 이상미, 2016). 이는 서비스를 제공하는 간호사와 환자 사이에 상호작용이 이뤄지고 전달되는 시점에 평가되고, 의료서비스 만족과 재원 일수를 줄이는데 기여 하며, 병원 재이용 의도에도 영향을 준다(공성화, 이미애와 조수정, 2012).

간호서비스 질과 관련된 선행연구를 살펴보면, 상급종합병원 간호사를 대상으로 한 직무만족(김찬미, 2022; 장라진, 2015)과 직무스트레스(안소라, 2016), 종합병원 간호사의 의사소통능력(이선자, 2023), 자아존중감(송희정, 이상미, 2016), 감정노동(이미애, 김은정, 2016), 중소병원 간호사의 간호조직문화(여수연, 2019), 간호·간병통합서비스병동 간호사의 역할 갈등(김미선, 2021) 등의 다양한 요인들로 진행되어 왔다. 간호서비스 질은 조직의 특성이나 개인의 특성에 따라 다르게 평가될 수 있어 간호서비스 질에 미치는 요인들을 파악하여 개선 방안을 확인할 필요가 있다. 따라서 중소병원 간호사를 대상으로 간호근무환경과 환자안전역량이 간호서비스 질에 영향을 미치는 지에 대한 연구 필요성이 요구되며 또한 국내에서 이에 대한 선행된 연구는 미비한 실정이다. 본 연구는 중소병원 간호사를 대상으로 간호근무환경, 환자안전역량이 간호서비스 질에 미치는 영향요인을 파악하여 간호서비스 질 향상을 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 중소병원 간호사의 간호근무환경과 환자안전역량이 간호서비스 질에 미치는 영향 요인을 파악하여 간호서비스 질 향상을 위한 기초자료를 마련하기 위한 것으로 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 간호사의 간호근무환경, 환자안전역량, 간호서비스 질 정도를 파악한다.
- 2) 간호사의 일반적 특성 및 직무 관련 특성에 따른 간호근무환경, 환자안전역량, 간호서비스 질 차이를 파악한다.

- 3) 간호사의 간호서비스 질과 직무만족, 스트레스, 간호근무환경, 환자안전역량 간의 상관관계를 파악한다.
- 4) 간호사의 간호서비스 질에 미치는 영향 요인을 파악한다.

3. 용어 정의

1) 간호근무환경

- 이론적 정의: 환자에게 질 좋은 전문적인 간호를 제공할 수 있도록 지원하는 조직적 특성으로서 간호사가 효율적으로 업무를 수행할 수 있도록 하는 인적, 물리적 환경을 모두 포함한다(Aiken et al. 2008).
- 조작적 정의: 본 연구에서는 Lake (2002)가 개발한 간호근무환경 도구 Practice Environment Scale of Nursing Work Index (PES-NWI)를 조은희, 최모나, 김은영, 유일영과 이남주(2011)가 한국어판으로 번안한 한국형 간호근무환경 도구(K-PES-NWI)로 측정된 점수를 의미한다.

2) 환자안전역량

- 이론적 정의: 안전한 의료 제공을 위해 환자를 불필요한 위험으로부터 보호하기 위한 개인의 지식과 기술 및 태도이다(World Health Organization [WHO], 2009).
- 조작적 정의: 본 연구에서는 Lee (2012)가 간호 대학생을 대상으로 개발한 환자안전역량 도구를 장해나(2013)가 간호사를 대상으로 수정 보완한 도구로 측정된 점수를 의미한다.

3) 간호서비스 질

- 이론적 정의: 간호사에 의해 환자에게 제공되는 모든 간호 활동으로 간호서비스 과정 전체의 탁월성과 우수성을 의미한다(이미애, 2004).
- 조작적 정의: 본 연구에서는 Cronin과 Taylor (1992)가 개발한 도구를 기반으로 이미애(2004)가 수정·보완한 도구로 측정된 점수를 의미한다.

II. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 J 지역의 중소병원 간호사를 대상으로 간호근무환경, 환자안전역량, 간호서비스 질 정도와 간호서비스 질에 미치는 영향요인을 파악하기 위한 서술적 상관관계 연구이다.

2. 연구 대상

1) 연구 대상자

본 연구의 대상자는 J 지역에 소재한 300병상 미만의 중소병원 간호사로 6개월 이상의 근무경력을 가진 간호사 중 연구의 목적을 이해하고 연구 참여에 자발적으로 서면 동의한 자를 대상으로 하였다.

대상자 선정 기준은 다음과 같다.

- 연구 목적을 이해하고 자발적으로 연구에 참여에 동의한 간호사
- 임상 근무경력 6개월 이상의 직접 간호에 참여하는 간호사

대상자 제외 기준은 다음과 같다.

- 직접 간호를 수행하지 않는 간호관리자
- 외래, 수술실 등 환자 간호에 직접 참여하지 않는 간호사

2) 연구 표본크기 및 대상자 수

본 연구의 대상자 수는 G-Power 3.1.9.2 프로그램을 이용하여 중간효과크기 .15, 유의수준 .05, 검정력 .90, 투입변수 17개를 기준으로 하였을 때 표본수는

179명으로 산출되었다. 약 10%의 탈락률을 고려하여 총 200명을 대상으로 설문지를 배부하였고, 이 중 응답이 미비한 1부를 제외한 총 199부를 최종 분석에 사용하였다.

3. 연구 도구

본 연구의 도구는 구조화된 설문지로 대상자의 일반적 특성 및 직무 관련 특성 15문항, 간호근무환경 29문항, 환자안전역량 45문항, 간호서비스 질 20문항을 포함 하여 총 109문항으로 구성되었다.

1) 일반적 특성 및 직무 관련 특성

대상자의 일반적 특성 및 직무 관련 특성은 연령, 결혼상태, 최종학력, 직위, 현근무지 경력, 근무부서는 일반병동과 특수부서(일반병동은 내·외과, 산부인과, 소아과; 특수부서는 중환자실 응급실, 인공신장실)로 구분하였고, 근무형태, 간호업무분담방법, 주 평균 근무시간, 환자안전사고 경험, 사건보고 경험, 실무교육 횟수, 직무만족도, 스트레스 정도, 주관적인 건강 상태를 포함하여 총 15문항으로 구성되었다.

2) 간호근무환경

간호근무환경 측정 도구는 Lake (2002)가 간호사를 대상으로 하여 개발한 도구 Practice Environment Scale of Nursing Work Index (PES-NWI)를 조은희 등(2011)이 번역한 한국어판 간호근무환경 측정 도구(K-PES-NWI)를 사용하였다. 연구 도구는 5가지 하위영역으로 ‘병원정책결정에 간호사 참여’ 9문항, ‘양질의 간호를 위한 기반’ 9문항, ‘간호관리자의 능력, 리더십, 간호사의 지지’ 4문항, ‘충분한 인력과 물질적 자원’ 4문항, ‘간호사-의사의 협력관계’ 3문항으로 총 29문항으로 구성되었다. 각 문항은 4점 Likert 척도로 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서, ‘매우 그렇다’ 4점으로 구성되어 있다. 총 점수는 29점에서 116점으로 점수가 높을수록 간호근무환경이 좋다는 것을 의미한다. 도구 개발 당시 PES-NWI의 신뢰

도는 Cronbach's α 는 .82이었고, 조은희 등(2012)의 연구에서는 Cronbach's α 는 .93이었다. 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .93으로, 하위영역별 신뢰도는 '병원 운영에 간호사의 참여' .85, '양질의 간호를 위한 기반' .76, '간호관리자의 능력·리더십과 간호사에 대한 지지' .74, '충분한 인력과 물질적 지원' .71, '간호사와 의사 간의 협력관계' .83이었다.

3) 환자안전역량

환자안전역량 측정도구는 Lee (2012)가 간호 학생을 대상으로 하여 개발한 도구를 장해나(2013)가 간호사를 대상으로 수정 후 신뢰도와 타당도를 검증한 도구를 사용하였다. 연구 도구는 3개 하위영역으로 환자안전태도 18문항, 환자안전기술 21문항, 환자안전지식 6문항으로 총 45문항으로 구성되었다. 각 문항은 5점 Likert 척도로 태도영역은 '전혀 동의하지 않는다' 1점에서 '매우 동의한다' 5점, 기술영역은 '거의 수행할 수 없다' 1점에서 '매우 능숙하게 할 수 있다' 5점, 지식영역은 '거의 모르겠다' 1점에서 '매우 잘 알고 있다' 5점으로 구성되었다. 총 점수는 45점에서 225점으로 점수가 높을수록 환자안전역량이 좋다는 것을 의미한다. 하위영역의 환자안전태도 10번, 12번, 13번, 14번(역 문항)은 역 환산하여 계산하였다. 도구의 신뢰도는 개발 당시 Cronbach's α 는 .90이었고, 장해나(2013)의 연구에서 Cronbach's α 는 .95이었다, 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .95로, 하위영역별 신뢰도는 환자안전태도 .90, 환자안전기술 .94, 환자안전지식 .93이었다.

4) 간호서비스 질

간호서비스 질 측정 도구는 Cronin과 Tayler (1992)가 개발한 도구를 기반으로 이미애(2004)가 수정·보완한 도구를 사용하였다. 연구 도구는 5개 하위영역으로 유형성(물리적인 간호인력, 간호 용품, 장비, 시설 등의 외양적인 것), 신뢰성(정확하게 약속된 서비스를 실행하는 능력), 반응성(고객을 돕고 신속하게 서비스를 제공하려는 의도), 확신성(직원의 지식과 예의, 고객에게 신뢰감과 확신을 주는 능력), 공감성(고객의 말에 귀 기울이고 개별적 관심과 배려를 제공하는 것)으로 총 20문항으로 구성되었다. 각 문항은 5점 Likert 척도로 '매우 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점으로 구성되었고, 총 점수는 20점에서 100점으로 점수가

높을수록 간호서비스 질이 높은 것을 의미한다. 도구의 신뢰도는 이미에(2004)의 연구에서 Cronbach's α 는 .97이었고, 본 연구에서는 Cronbach's α 는 .95로, 하위 영역별 신뢰도는 유형성 .73, 신뢰성 .85, 반응성 .83, 보장성 .89, 공감성 .93이었다.

4. 자료수집 방법

자료수집은 J 대학교 생명윤리심의위원회의 승인 후 2023년 6월 14일부터 6월 23일까지 자가보고식 구조화된 설문지를 사용하여 자료를 수집하였다. 설문지를 배포하기 전 각 병원의 간호부서장에게 연구의 목적과 내용을 설명하고 부서장의 승인을 받아 진행하였다. 설문지 작성 전, 대상 간호사는 본 연구의 목적과 내용에 대한 연구 참여자용 설명서를 읽었고, 연구 참여에 동의하는 경우 별도의 연구 참여 동의서에 서명을 하였다. 작성된 설문지는 개별 봉투에 즉시 넣어져 부착된 양면테이프로 각 간호사에 의해 직접 봉인되었다. 본 연구자는 해당 병원에 방문하여 간호부와 부서를 통해 설문지를 회수하였다.

5. 자료 분석

자료 분석은 SAS (version 9.2 for Windows) 프로그램을 이용하여 분석하였다.

- (1) 간호사의 일반적 특성 및 직무 관련 특성, 간호근무환경, 환자안전역량 및 간호서비스 질 정도는 빈도, 백분율, 평균 및 표준편차 등은 기술적 통계를 이용하여 분석하였다
- (2) 간호사의 일반적 특성 및 직무 관련 특성에 따른 간호근무환경, 환자안전역량, 간호서비스 질의 차이는 Independent t-test, ANOVA로 분석하고, ANOVA 후 집단 간의 차이는 Duncan test를 실시하였다.
- (3) 간호사의 간호서비스 질과 직무만족도, 스트레스 정도, 간호근무환경, 환자안

- 전역량 간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient로 확인하였다.
- (4) 간호사의 간호서비스 질에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위하여 Stepwise multiple regression으로 분석하였다.

6. 윤리적 고려

본 연구는 연구 간호사의 안전과 보호를 위하여 연구 시작 전 제주대학교 생명윤리심의위원회의 승인(JJNU-IRB-2023-022-001)을 받았다. 본 연구는 자발적으로 연구 참여에 서면 동의한 간호사가 설문지를 작성하였다. 수집된 자료는 기호화하여 익명 처리 후 암호화된 프로그램에 입력하였고, 잠금장치가 있는 캐비닛에 보관되었다. 연구 자료는 연구자 이외 타인에게 열람되지 않을 것이며, 생명윤리위원회의 요청이 있는 경우에만 제공되며, 개인정보 보호와 관련하여 설문지는 연구가 종료된 시점으로부터 3년간 보관 후 폐기할 것이다. 연구에 참여한 간호사에게 감사의 의미로 소정의 사은품을 지급하였다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 간호사의 일반적 특성과 직무관련 특성

본 연구 간호사는 총 199명으로 평균 연령은 33.92세(± 8.89)로 22~29세가 86명(43.2%), 30~39세 63명(31.7%), 40세 이상 50명(25.1%)이었다. 결혼 상태는 미혼자가 112명(56.3%)이었으며, 최종학력은 학사 128명(64.3%), 전문학사 65명(32.7%), 석사 6명(3%)으로 나타났다. 직위는 일반간호사 159명(79.9%), 수간호사 23명(11.6%) 책임간호사 17명(8.5%) 순이었다. 현 근무지 경력은 평균 3.28년(± 1.36)으로, 5년 이상~10년 미만 54명(27.1%), 10년 이상 47명(23.6%), 1년 이상~3년 미만 46명(23.1%), 3년 이상~5년 미만 29명(14.6%), 1년 미만 23명(11.6%) 순이었다. 간호사의 현재 근무부서는 일반병동 121명(60.8%), 특수부서 78명(39.2%)으로 나타났다. 근무형태는 3교대 근무자가 138명(69.4%)으로 가장 많았고, 상근직 42명(21%), 2교대 근무자 19명(9.6%) 순이었다. 근무부서의 간호전달체계(간호업무분담방법)은 기능적 분담방법을 적용한다고 응답한 간호사가 117명(58.8%)으로 팀 간호방법 42명(21.1%)을 적용한다고 응답한 경우보다 더 많았다. 주 평균 근무시간은 41시간 이상 169명(84.9%) 40시간 이하 30명(15.1%)로 나타났다. 환자안전사고 경험이 있는 대상자는 127명(63.8%), 사고보고 경험이 있는 간호사는 126명(63.3%)으로 나타났으며, 실무교육은 1회 이상 받은 간호사는 196명(98.5%)이었다. 직무만족도는 평균 4.61 ± 1.97 (범위, 0~10점), 스트레스 정도는 평균 6.71 ± 1.79 (범위, 0~10점)이었다. 주관적인 건강상태는 대체로 건강하다고 느끼는 대상자가 115명(57.8%)으로 나타났다(Table 1).

Table 1. General and Job-related Characteristics of the Participants

(N=199)				
Variables	Categories	n (%)	Mean±SD	Range
Age (yr)	22~29	86 (43.2)	33.92±8.89	
	30~39	63 (31.7)		
	≥40	50 (25.1)		
Marital status	Yes	87 (43.7)		
	No	112 (56.3)		
Education level	Associate degree	65 (32.7)		
	Bachelor degree	128 (64.3)		
	≥Master's degree	6 (3.0)		
Position	Staff nurse	159 (79.9)		
	Charge nurse	17 (8.5)		
	Head nurse	23 (11.6)		
Clinical career in current department (yr)	<1	23 (11.6)	3.28±1.36	
	1~<3	46 (23.1)		
	3~<5	29 (14.6)		
	5~<10	54 (27.1)		
	≥10	47 (23.6)		
Working department	General ward	121 (60.8)		
	Special department	78 (39.2)		
Type of work	Three Shift	138 (69.4)		
	Two Shift	19 (9.6)		
	Non shift	42 (21.0)		
Nursing delivery system	Functional method	117 (58.8)		
	Team method	42 (21.1)		
	Functional & team mix	40 (20.1)		
Weekly work hour	≤40	30 (15.1)		
	≥41	169 (84.9)		
Patient safety accident experience	Yes	127 (63.8)		
	No	72 (36.2)		
Experience of incidence report	Yes	126 (63.3)		
	No	73 (36.7)		
Practical training (times)	0	3 (1.5)		
	1	34 (17.1)		
	2	68 (34.2)		
	3	40 (20.1)		
	4	54 (27.1)		
Job satisfaction			4.61±1.97	0-10
Degree of stress level			6.71±1.79	0-10
Subjective health status	Very unhealthy	9 (4.5)		
	Generally unhealthy	59 (29.7)		
	Generally healthy	115 (57.8)		
	Very healthy	16 (8.0)		

2. 간호사의 간호근무환경, 환자안전역량, 간호서비스 질 정도

간호사의 간호근무환경 정도는 4점 만점에 평균 2.33 ± 0.39 점이었다, 하위영역별로는 ‘간호관리자의 능력·리더쉽과 간호사에 대한 지지’가 2.65 ± 0.48 점으로 가장 높았고, ‘간호사-의사와의 협력관계’ 2.44 ± 0.55 점, ‘양질의 간호를 위한 기반’ 2.43 ± 0.41 점, ‘병원정책결정에 간호사 참여’ 2.23 ± 0.47 점 순이었으며 ‘충분한 인력과 물질적 지원’이 1.94 ± 0.49 점으로 가장 낮게 나타났다. 환자안전역량은 5점 만점에 3.95 ± 0.39 점이며, 하위영역별로는 ‘환자안전태도’가 4.07 ± 0.43 점으로 가장 높았고, ‘환자안전기술’ 3.83 ± 0.49 , ‘환자안전지식’이 3.43 ± 0.78 점으로 가장 낮게 나타났다. 간호서비스 질은 5점 만점에 평균 3.73 ± 0.53 점이며, 하위영역별로는 공감성 3.85 ± 0.67 점으로 높게 나타났고, 신뢰성 3.84 ± 0.57 점, 보장성 3.77 ± 0.63 점, 반응성 3.71 ± 0.59 점, 유형성 3.49 ± 0.60 점 순으로 유형성이 가장 낮게 나타났다(Table 2).

Table 2. Levels of Nursing Work Environment, Patient Safety Competence, and Nursing Service Quality (N=199)

Variables	Range	Mean±SD
Nursing work environment	1 - 4	2.33±0.39
Nurse manager ability, leadership and support of nurses		2.65±0.48
Collegial nurse-physician relations		2.44±0.55
Nursing foundation for quality of care		2.43±0.41
Nurse participation in hospital affairs		2.23±0.47
Staffing and resource adequacy		1.94±0.49
Patient Safety Competence	1 - 5	3.95±0.39
Attitude		4.07±0.43
Skill		3.83±0.49
Knowledge		3.43±0.78
Quality of nursing service	1 - 5	3.73±0.53
Empathy		3.85±0.67
Reliability		3.84±0.57
Assurance		3.77±0.63
Responsiveness		3.71±0.59
Tangibles		3.49±0.60

3. 간호사의 일반적 특성과 직무 관련 특성에 따른 간호근무환경, 환자안전역량, 간호서비스 질 정도의 차이

간호사의 일반적 특성과 직무 관련 특성에 따른 간호근무환경의 차이는 연령($F=3.54, p=.031$), 근무부서($t=-2.07, p=.040$), 환자안전사고경험($t=-3.43, p=.001$), 사건보고경험($t=-3.99, p<.001$), 실무교육 횟수($F=4.78, p=.001$), 주관적인 건강상태($F=4.84, p=.003$)에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 사후분석결과 22~29세 군이 40세 이상 군보다 간호근무환경 정도가 높았고, 특수 근무부서 간호사가 일반병동 근무 간호사보다 간호근무환경 정도가 높게 나타났다. 환자안전사고경험과 사건보고경험이 없는 간호사가 간호근무환경 정도가 높았다. 실무교육 1회 이상 받은 간호사가 받지 않은 간호사보다 간호근무환경 정도가 높고, 주관적인 건강상태는 매우 건강한 군이 건강하지 않은 군보다 간호근무환경 정도가 높게 나타났다 (Table 3).

환자안전역량의 정도의 차이는 최종학력($F=3.29, p=.039$), 직위($F=11.46, p<.001$), 현 근무지 경력($F=2.65, p=.034$)에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 사후분석 결과 최종학력은 석사 이상이 환자안전역량이 높았고, 수간호사가 책임간호사와 일반간호사보다 환자안전역량 정도가 높았으며, 현 근무지 경력은 '10년 이상' 군이 환자안전역량 정도가 높았다(Table 4).

간호서비스 질의 일반적 특성과 직무 관련 특성에 따른 정도의 차이는 연령($F=3.83, p=.023$), 직위($F=5.55, p=.005$), 현 근무지 경력($F=2.76, p=.029$), 주관적인 건강상태($F=3.80, p=.011$)에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 사후분석결과 '40세 이상' 군이 '22~39세' 군보다 간호서비스 질이 높았고, 수간호사가 책임간호사와 일반간호사보다 높았다. 현 근무지 경력은 '10년 이상'이 '1년 미만', '1~3년 미만'과 '3~5년 미만'보다 간호서비스 질 정도가 높았다. 주관적인 건강상태는 건강한 간호사와 대체로 건강하지 않은 간호사가 매우 건강하지 않은 간호사보다 간호서비스 질 정도가 높았다(Table 5).

Table 3. Differences in Nursing Work Environment by General and Job-related Characteristics (N=199)

Variables	Categories	Nursing Work Environment		
		M ± SD	t or F	p
Age (yr)	22~29	2.40±0.42 ^a	3.54	.031
	30~39	2.32±0.39 ^{ab}		
	≥40	2.22±0.30 ^b		
Marital status	Yes	2.29±0.35	-1.30	.196
	No	2.36±0.42		
Education level	Associate degree	2.38±0.40	1.03	.360
	Bachelor degree	2.31±0.39		
	≥Master's degree	2.21±0.19		
Position	Staff nurse	2.34±0.40	0.48	.617
	Charge nurse	2.25±0.35		
	Head nurse	2.30±0.33		
Clinical career in current department (yr)	<1	2.43±0.41	2.41	.050
	1-<3	2.34±0.44		
	3-<5	2.45±0.37		
	5-<10	2.21±0.38		
	≥10	2.34±0.31		
Working department	General ward	2.29±0.42	-2.07	.040
	Special department	2.40±0.33		
Type of work	Three Shift	2.34±0.42	0.44	.644
	Two Shift	2.35±0.27		
	Non shift	2.28±0.32		
Nursing delivery system	Functional method	2.36±0.35	1.36	.258
	Team method	2.25±0.44		
	Functional & team	2.32±0.43		
Weekly work hour	≤40	2.46±0.35	1.94	.054
	≥41	2.31±0.39		
Patient safety accident experience	Yes	2.26±0.39	-3.43	.001
	No	2.45±0.35		
Experience of incidence report	Yes	2.25±0.38	-3.99	<.001
	No	2.47±0.37		
Practical training (times)	0	1.44±0.31 ^b	4.78	.001
	1	2.28±0.35 ^a		
	2	2.33±0.44 ^a		
	3	2.40±0.34 ^a		
	4	2.36±0.32 ^a		
Subjective health status	Very unhealthy	1.98±0.47 ^c	4.84	.003
	Generally unhealthy	2.27±0.37 ^b		
	Generally healthy	2.36±0.38 ^{ab}		
	Very healthy	2.54±0.37 ^a		

*a,b,c=Duncan test

Table 4. Differences in Patient Safety Competence by General and Job-related

Characteristics		(N=199)		
Variables	Categories	Nursing Work Environment		
		M ± SD	t or F	p
Age (yr)	22~29	3.90±0.37	1.52	.221
	30~39	3.97±0.39		
	≥40	4.02±0.41		
Marital status	Yes	3.98±0.40	1.12	.265
	No	3.92±0.38		
Education level	Associate degree	3.89±0.35 ^b	3.29	.039
	Bachelor degree	3.97±0.41 ^b		
	≥Master's degree	4.29±0.24 ^a		
Position	Staff nurse	3.91±0.39 ^b	11.46	<.001
	Charge nurse	3.87±0.33 ^b		
	Head nurse	4.30±0.27 ^a		
Clinical career in current department (yr)	<1	3.95±0.40 ^{ab}	2.65	.034
	1-<3	3.88±0.39 ^b		
	3-<5	3.91±0.46 ^b		
	5-<10	3.89±0.37 ^b		
	≥10	4.11±0.33 ^a		
Working department	General ward	3.91±0.38	-1.72	.087
	Special department	4.01±0.40		
Type of work	Three Shift	3.92±0.37	2.45	.089
	Two Shift	3.92±0.35		
	Non shift	4.07±0.46		
Nursing delivery system	Functional method	3.96±0.38	0.30	.741
	Team method	3.95±0.41		
	Functional & team	3.91±0.41		
Weekly work hour	≤40	3.85±0.43	-1.57	.117
	≥41	3.97±0.38		
Patient safety accident experience	Yes	3.96±0.38	0.29	.775
	No	3.94±0.41		
Experience of incidence report	Yes	3.98±0.39	1.02	.927
	No	3.89±0.39		
Practical training (times)	0	3.75±0.61	1.70	.152
	1	3.88±0.42		
	2	3.95±0.36		
	3	3.89±0.34		
	4	4.05±0.42		
Subjective health status	Very unhealthy	3.99±0.35	0.89	.446
	Generally unhealthy	3.91±0.38		
	Generally healthy	3.95±0.39		
	Very healthy	4.08±0.47		

Table 5. Differences in Nursing Service Quality by General and Job-related Characteristics (N=199)

Variables	Categories	Nursing Work Environment		
		M ± SD	t or F	p
Age (yr)	22~29	3.63±0.51 ^b	3.83	.023
	30~39	3.74±0.55 ^{ab}		
	≥40	3.89±0.52 ^a		
Marital status	Yes	3.81±0.52	1.80	.073
	No	3.67±0.53		
Education level	Associate degree	3.67±0.45	2.67	.072
	Bachelor degree	3.74±0.57		
	≥Master's degree	4.18±0.22		
Position	Staff nurse	3.68±0.53 ^b	5.55	.005
	Charge nurse	3.76±0.60 ^b		
	Head nurse	4.07±0.36 ^a		
Clinical career in current department (yr)	<1	3.67±0.51 ^b	2.76	.029
	1-<3	3.66±0.55 ^b		
	3-<5	3.59±0.54 ^b		
	5-<10	3.71±0.56 ^{ab}		
	≥10	3.94±0.43 ^a		
Working department	General ward	3.68±0.54	-1.72	.088
	Special department	3.81±0.51		
Type of work	Three Shift	3.70±0.53	1.68	.188
	Two Shift	3.66±0.41		
	Non shift	3.86±0.55		
Nursing delivery system	Functional method	3.74±0.51	0.09	.910
	Team method	3.70±0.54		
	Functional & team	3.74±0.59		
Weekly work hour	≤40	3.73±0.50	0.02	.985
	≥41	3.73±0.54		
Patient safety accident experience	Yes	3.69±0.51	-1.34	.180
	No	3.80±0.56		
Experience of incidence report	Yes	3.72±0.52	-0.40	.691
	No	3.75±0.55		
Practical training (times)	0	3.25±0.40	2.10	.082
	1	3.59±0.59		
	2	3.73±0.55		
	3	3.71±0.48		
	4	3.86±0.48		
Subjective health status	Very unhealthy	3.30±0.62 ^b	3.80	.011
	Generally unhealthy	3.68±0.48 ^a		
	Generally healthy	3.76±0.53 ^a		
	Very healthy	4.00±0.56 ^a		

4. 간호사의 간호서비스 질과 직무만족, 스트레스 정도, 간호근무환경, 환자안전역량 간의 상관관계

간호사의 간호서비스 질과 직무만족, 스트레스 정도, 간호근무환경, 환자안전역량 간의 상관관계를 분석한 결과, 간호서비스질은 직무만족($r=.31, p<.001$), 간호근무환경($r=.20, p=.008$), 환자안전역량($r=.66, p<.001$)은 양의 상관관계가 있었고, 스트레스 정도($r=-.14, p=.043$)는 음의 상관관계가 있었다(Table 6).

Table 6. Correlation Between Nursing Service Quality and Job Satisfaction, Degree of stress level, Nursing Work Environment, and Patient Safety Competence (N=199)

Variables	Job satisfaction	Degree of stress level	Nursing work environment	Patient safety competence
	r (p)			
Nursing service quality	.31 (<.001)	-.14 (.043)	.20 (.004)	.66 (<.001)

5. 간호사의 간호서비스 질에 영향을 미치는 요인

간호사의 간호서비스 질에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 일반적 특성 및 직무 관련 특성에서 간호서비스 질에 유의한 차이를 보였던 연령, 직위, 현 근무지 경력, 주관적 건강상태와 함께 직무만족, 스트레스 정도, 간호근무환경, 환자안전역량을 투입하여 단계적 회귀분석을 시행하였다. 분석에 앞서 연령, 직위, 현 근무지 경력, 주관적 건강상태는 더미변수로 처리하여 분석하였다. 다중공선성 여부를 확인한 결과 공차한계(Tolerance) 범위는 .929~.961로 0.1 이상으로 자기상관이 없는 것으로 나타났고, 분산팽창요인(Variance inflation factor, VIF)은 1.041~1.076로 기준치 10 이하여야 하는 조건을 만족하여 다중공선성의 문제가 없는 것으로 확인되었다.

간호서비스 질에 유의하게 영향을 미치는 요인은 환자안전역량($\beta=.836$, $p<.001$), 간호근무환경($\beta=.267$, $p<.001$), 연령($\beta=.010$, $p<.002$) 순이었으며, 이들 변수가 간호서비스 질을 48.0% 설명하였다(Table 7).

Table 7. Factors Influencing Nursing Service Quality

(N=199)					
Variables	B	SE	β	t	p
Constant	-.54	.33		-1.64	.101
Patient Safety Competence	0.84	0.07	.62	11.74	<.001
Nursing Work Environment	0.27	0.07	.20	3.74	<.001
Age	0.01	0.00	.17	3.16	.002
R ² =.48, Adj R ² =.48 (F=61.05, p<.001)					

IV. 논의

본 연구는 중소병원 간호사를 대상으로 간호근무환경, 환자안전역량 및 간호서비스 질 정도를 파악하고, 중소병원 간호사의 간호서비스 질에 미치는 영향을 규명하여 간호서비스 질 향상을 위한 기초자료를 제시하기 위해서 시도되었다.

1. 간호사의 간호근무환경, 환자안전역량 및 간호서비스 질의 정도

본 간호사의 간호근무환경에 대한 정도는 4점 만점에 평균 2.33점으로, 중소병원 간호사 2.36점(이승희, 2017), 종합병원 간호사 2.38점(고해진, 2015), 상급종합병원 간호사 2.61점(김주이, 이태화, 2016), 임상간호사의 2.71점(서자민, 2022) 보다 낮은 수준이다. Fries와 Lake (2006)는 간호근무환경을 긍정적이라고 평가하는 정도를 2.5점 이상으로 제시하였는데, 본 연구 간호사의 경우 간호근무환경에 낮은 수준으로 평가하였다. 간호근무환경의 하위영역별 순서를 살펴보면 ‘간호관리자의 능력·리더쉽과 간호사에 대한 지지’가 가장 높았고 ‘간호사-의사와의 협력관계’, ‘양질의 간호를 위한 기반’, ‘병원정책결정에 간호사 참여’, ‘충분한 인력과 물질적 지원’ 순이었다. 이 같은 결과는 종합병원 간호사를 대상으로 한 고해진(2015)의 연구와 중소병원 간호사를 대상으로 한 권정옥(2012)의 연구와 일치하였다. 반면에 상급종합병원 간호사를 대상으로 한 김주이와 이태화(2016)의 연구에서 ‘양질의 간호를 위한 기반’ 영역에서 가장 높은 점수를 보였고, 중소병원 간호사를 대상으로 한 김혜영(2022)이 연구에서도 ‘양질의 간호를 위한 기반’ 영역이 가장 높게 나와 본 연구의 결과와 차이가 있었다. 이는 대상자의 특성이나 소속기관에 따라 간호근무환경을 다르게 평가하고 있다고 할 수 있어, 대상자와 기관의 특성을 고려하여 간호근무환경을 향상할 필요가 있다. 특히 간호근무환경 하위영역 중 ‘충분한 인력과 물질적 지원’ 영역이 가장 낮았으며, 이는 간호근무환경을 확인한 대부분의 선행연구와 동일한 결과(김나리, 2016; 김옥경, 2017; 이혜주, 2021)이다. 이는 전반적으로 인력과 물질적인 자원이 부족함을 나타내며, 간호근무환경 개선을 위해 가장 시급한 문제는 인력 확보와 물질적인 지원이라

는 것을 알 수 있다. 간호비스에 대한 요구가 점점 증가하며 간호사들이 업무량이 증가하고 있으나 간호업무를 수행하기 위한 간호 인력 확보가 적정 수준을 유지하지 못하고, 물품 및 시설 지원이 여전히 부족하게 느껴 근무환경의 수준이 낮으며 간호근무환경에 대한 부정적인 시각을 가지고 있음을 의미한다(김순이, 2018). 따라서, 적정 간호인력 충원 및 물질적인 자원 공급이 적절하지 못해 느끼는 부족함을 파악하여 최적의 환경에서 근무할 수 있는 여건을 마련하고 안전한 간호를 제공할 수 있는 긍정적인 근무환경을 만들기 위하여 의료기관의 적극적인 노력이 필요하다.

본 간호사의 환자안전역량 정도는 5점 만점에 평균 3.95점으로 중소병원 간호사의 3.72점(임명숙, 2018), 상급종합병원 간호사의 강혜민(2022)의 2.74점, 장해나(2013) 3.93점보다 높은 수준이다. 이와 같은 결과는 소속 병원의 규모에 따른 환자안전역량에 유의한 차이가 있다는 선행연구(김솔잎, 2018; 임명숙, 2018)의 결과와는 다소 상반된 결과이다. 2016년도 환자안전법이 제정되며 일정 규모 이상의 병원급 의료기관에 환자안전위원회를 구성하고 환자안전관련 업무수행을 위하여 환자안전 전담인력 배치기준이 마련되었고, 환자안전사고 예방 및 교육과 환자안전사고에 대한 수집과 정보공유를 하고 있다(The National Law Information Center, 2020). 중소병원은 상급종합병원에 비해 상대적으로 환자의 중증도와 업무의 과중 정도가 낮으며, 환자안전전담인력이 300명상 이상의 의료기관 환자안전전담자 보다 환자안전사건 분석 및 개선 활동과 환자안전교육 등의 업무가 적어 중소병원 간호사들이 환자안전과 관련하여 안전관련 교육 및 사고 관련하여 지원받을 수 있는 기회가 많아 본 연구 결과의 환자안전역량이 높았을 것으로 사료된다. 그러나 중소병원 간호사를 대상으로 한 서샘터(2019)와 임명숙(2018)의 연구는 본 연구 결과와 차이가 있어 비교하는데 제한이 있다. 추후 중소병원 간호사의 환자안전역량의 반복 연구를 통해 환자안전역량의 차이를 확인할 필요가 있다.

환자안전역량의 하위영역별 순서를 살펴보면 ‘환자안전태도’가 가장 높았고, ‘환자안전기술’, ‘환자안전지식’ 순이었다. 이는 환자안전역량을 확인한 대부분의 선행연구(김솔잎, 2017; 김효선, 2015; 장해나, 2013)의 결과와 동일하다. 하위영역 중 ‘환자안전태도’의 점수가 가장 높았던 것은 중소병원 간호사의 병원 내 직원

과 환자와의 만족스러운 관계로 인하여 의사소통이 원활하며(임미영, 2016), 간호사의 조직 의사소통 만족이 환자안전에 기여한 결과(신진희, 2104)로 사료된다. 또한, 최근 의료계의 화두가 환자안전이며, 의료기관에서 인증조사 및 각종 평가의 시행으로 모든 의료기관들이 환자안전에 대한 관심이 증가하고 병원 구성원들에게 환자안전을 강조하여 환자안전에 대한 관심이 높아져 긍정적 태도를 갖게 된 결과(배선형, 배지연, 2019)라고 생각된다. 반면 '환자안전지식' 영역의 점수가 낮게 나타난 것은 의료기관 인증평가를 준비하는 과정에서 환자안전 관련 내용을 집단으로 강의식 수업을 하거나 온라인 교육으로 접하게 되어 효과적인 지식 전달이 이루어지지 못하여 실무에 통합되지 못하고 오류분석 과정 등에 대해 이해하기 어렵다고 느낀 결과라고 생각한다(김솔잎, 2017; 채우리, 2016). 따라서 오류분석을 위한 보고서 작성 시 주요 사건의 유형을 체크박스로 구분하고, 사건 내용은 빈도가 높은 사건들을 분류하여 흐름도 등을 활용으로 단순화하는 것을 비롯하여, 병원정보시스템과 통합함으로써 접근성을 높이고, 작성법을 배치하는(Yang Gong et al. 2016) 등의 방법을 포함하여 오류분석에 어려움을 줄일 수 있는 방안을 모색하여야 할 것으로 생각된다. 환자안전에 대한 지식수준을 향상하기 위한 실질적이고 체계적인 교육 시스템 개발이 필요하며, 의료기관 인증평가를 위한 일회성 교육이 아닌 주기적인 교육을 통해 환자안전태도, 기술, 지식 등 환자안전역량을 통합적으로 향상시키기 위한 노력이 필요할 것이라 사료된다.

간호사의 간호서비스 질 정도는 5점 만점에 평균 3.73점으로, 종합병원 간호사를 대상으로 한 박미향(2020)의 3.71점, 서가원과 염은이 (2018)의 3.69점, 송희정과 이상미 (2016)의 3.76점으로 본 연구 결과와 유사하였다. 간호서비스 질의 하위영역별 순서를 살펴보면, 공감성이 가장 높았고, 신뢰성, 보장성, 반응성, 유형성 순이었다. 이 같은 결과는 상급종합병원 간호사를 대상으로 한 장라진(2015)의 연구와, 종합병원 간호사를 대상으로 한 송희정과 이상미(2016), 염은이와 서가원(2018)의 연구와 일치하였다. 반면에 종합병원 간호사를 대상으로 한 박미향(2020)의 연구와 상급종합병원 간호사를 대상으로 한 김찬미(2022)의 연구에서는 신뢰성이 가장 높게 나타났고 유형성이 가장 낮게 나타나 본 연구의 결과와 차이가 있었다. 공감성이 가장 높게 나타난 것은 간호사가 환자의 감정을 이해하고

반응하여 이해한 감정이입을 통한 간호서비스 제공의 결과로 볼 수 있다(성영희, 권인각과 김미경, 2006; 채지혜, 2013). 간호서비스 질의 하위영역 중 물리적 시설, 장비, 외형적인 모습의 유형성이 여러 연구에서 가장 낮게 지각하는 것으로 나타났다. 이와 같은 결과는 간호인력 부족으로, 남아 있는 간호사에게 업무가 분담되어 업무량이 증가하게 되고 충분한 휴식 시간을 갖지 못하여 신체적인 피로감과 소진의 발생 등 긴 근무시간으로 체력 저하 발생으로 간호 환경이나 장비 등을 낮게 평가하고, 지각하고 있어 간호서비스 질을 낮게 인식하기 때문으로 사료된다(성영희 등 2006; 여수연, 2020; 이미애, 2005). 따라서 병원조직은 간호서비스 질 향상을 통해서 병원경영의 효율성을 높일 수 있음을 인식하여, 간호사들이 낮게 지각하는 간호 환경이나 물리적 요인들의 개선을 위해 인력보강과 시설 확충 등 제도적인 지원이 마련되어야 할 것이다. 따라서 추후 병원 규모별 정확한 간호서비스의 분류와 수준을 파악하기 위한 연구가 요구된다.

2. 간호사의 간호근무환경, 환자안전역량 및 간호서비스 질의 정도의 차이

간호사의 일반적 특성 및 직무 관련 특성에 따른 간호근무환경의 차이를 분석한 결과, 20대 간호사, 현 근무지 경력이 1년 미만과 3~5년 미만, 특수 근무부서 간호사, 환자안전사고 경험이 없고, 사건보고 경험이 없는 간호사, 실무교육을 1회 이상 받은 간호사, 주관적인 건강 상태를 매우 건강하다는 간호사가 그렇지 않은 간호사보다 간호근무환경에 대한 점수가 높았다. 연령은 29세 이하가, 현 근무지 경력은 '1년 미만' 군과 '3~5년 미만'인 경우가 간호근무환경을 긍정적이라고 하였다. 병원간호사를 대상으로 한 김인하(2021)와 임상간호사를 대상으로 한 유지인(2015)의 연구에서도 병원 근무기간이 1년 미만인 경우에서 간호근무환경을 긍정적으로 나타나 본 연구와 유사하였다. 이는 새로운 업무와 환경에 적응하는 시기로 근무환경을 긍정적으로 생각하고 간호업무 이외의 다른 요인을 파악하지 못하기 때문으로 사료된다. 간호사는 경력이 올라갈수록 전문직에 대한 지식과 기술이 높아져 업무수행 능력이 상승하고 간호역량이 높아진다(김수정, 이윤미와 이현주, 2019). 이러한 경력 간호사들은 다방면의 역할과 책임을 요구받고 시행함에도 불구하고 공식적으로 권한 또는 위임을 주거나 이에 대한 보상

및 조직의 지원이 없어 사기 저하와 무력감을 느끼게 된다(김진현, 최선임, 2014). 따라서 경력 간호사들이 역량 발휘에 따른 다양한 직책을 마련하여 승진의 기회를 주고, 지식과 경험을 잘 활용 할 수 있도록 지속적인 자기 계발의 교육 기회 제공과 물질적 지원이 필요하다고 생각된다.

간호사의 일반적 특성과 직무 관련 특성에 따른 환자안전역량의 정도의 차이를 분석한 결과, 학력은 석사 이상, 직위는 수간호사, 현 근무지 경력이 10년 이상 간호사가 그렇지 않은 간호사보다 환자안전역량이 높게 나타났다. 이 같은 결과는 임상간호사를 대상 한 김호선(2015)의 연구와 일치하였다. 학력은 석사 이상이 전문학사, 학사 집단보다 환자안전역량이 높게 나타났으며, 이는 대학병원과 종합병원 간호사를 대상으로 한 김솔잎(2018))의 연구와 유사한 결과를 나타냈고, 직위는 수간호사가 환자안전역량이 높게 나타났으며 이는 김솔잎(2017), 김호선(2015), 이숙현(2015)의 연구에서도 높게 나타나 본 연구와 유사한 결과이다. 현 근무지 경력은 10년 미만인 경우에 비해 10년 이상인 경우 환자안전역량 수준이 높게 나타나 현 부서 경력이 많아질수록 환자안전역량이 높아진다는 선행 연구 김호선(2015)의 연구와 일치하고 김솔잎(2017)) 연구와 유사한 결과이다. 교육 정도가 올라 갈수록 다양한 지식을 계속적으로 습득하여 지식을 업무수행에 적용하여 나타나는 결과이며, 수간호사 이상 직위가 올라감에 따라 간호업무의 전문성이 향상되고, 환자안전에 대한 책임이 커져, 환자안전사고 예방 등 환자안전역량이 높아지기 때문일 것으로 생각된다. 또한 근무경력이 증가하면서 안전관리의 반복적인 교육과 환자안전사고 등을 경험하면서 환자안전에 대한 관심과 경각심이 높아진 것으로 사료된다.

간호사의 일반적 특성과 직무 관련 특성에 따른 간호서비스 질의 차이를 분석한 결과, 40세 이상인 간호사, 수간호사, 현 근무지 경력 10년 이상, 주관적인 건강 상태는 매우 건강하지 않은 군 이외 군에서 간호서비스 질 수준이 높게 나타났다. 이 같은 결과는 종합병원 간호사를 대상으로 한 박미향(2020)의 연구에서 연령, 결혼상태, 직위, 현 근무부서, 총 임상경력 등이 간호서비스 질이 높게 나타난 결과와 유사하였다. 또한 연령이 증가하고 관리자 및 주관적 건강상태가 좋은 군에서 간호서비스 질을 높게 인식 한다는 신은숙 등(2017)의 연구 결과와도 일치하였다. 대부분 연령이 증가와 함께 경력이 쌓이고 직위가 높아질 확률이 많

아진다. 이는 업무에 대한 다양한 경험으로 일이 익숙해지고 간호 실무에 능숙하게 되어, 자신감을 갖고 서비스를 제공하며 간호서비스 질이 높아지는 것으로 생각된다. 또한, 주관적 건강상태를 좋게 인식하게 되면 소진이 줄게 되고 직무에 대한 열의가 증가하여 간호서비스의 질을 향상시킨다(신은숙 등, 2017; 조영순 등, 2012). 간호사의 불규칙한 생활패턴 및 여러 가지 감염성 질환과 각종 질병에 대한 노출은 건강상의 문제를 발생시켜 업무수행에 영향을 미칠 수 있다(신승화, 이은주, 2018). 간호사의 건강증진을 위하여 충분한 식사 시간과 휴게시간 제공, 스트레스 관리, 정서적 지지, 규칙적인 운동을 할 수 있도록 건강증진 프로그램 운영이 필요하다고 생각된다. 간호사들이 시간에 제한을 받지 않고 할 수 있는 운동시설 마련, 스트레스 관리를 위한 정신건강 상담 창구나 회복 프로그램 운영, 복지시설 마련과 건강 관리 프로그램 운영 등 양질의 간호서비스를 제공하기 위해서 간호사들의 건강증진을 위한 노력이 필요하다.

3. 간호사의 간호서비스 질과 직무만족, 스트레스 정도, 간호근무환경, 환자안전역량 간의 상관관계

본 연구 간호사의 직무만족, 스트레스 정도, 간호근무환경, 환자안전역량 및 간호서비스 질 간의 상관관계를 살펴보면, 직무만족, 간호근무환경, 환자안전역량은 통계적으로 유의한 양의 상관관계를, 스트레스 정도는 음의 상관관계를 보였다. 즉 간호사들의 직무만족, 간호근무환경, 환자안전역량 정도가 높을수록 간호서비스 질이 높고, 스트레스가 높을수록 간호서비스 질은 낮아짐을 의미한다. 상급종합병원 간호사를 대상으로 한 김찬미(2022)와 장라진(2015)의 연구에서 간호서비스 질과 직무만족은 유의한 양의 상관관계가 있는 것으로 나타나 본 연구와 일치하였다. 또한 가정방문 간호사를 대상으로 한 채지혜(2013)의 연구, 요양병원 간호사를 대상으로 한 박주희(2020)의 연구에서 간호서비스 질과 스트레스 정도는 역 상관관계를 보여 본 연구와 일치하였다. 간호근무환경 또한 임상간호사들 대상으로 한 류민해(2022)의 연구에서 간호서비스 질과 유의한 상관관계를 보였다. 간호사의 역량은 환자에게 제공되는 간호에 직접적인 관계가 있으며(지혜림, 2017), 간호사의 전문적 간호지식과 기술은 간호서비스의 질에 중요한 요인으로

작용한다(Kieft, de Brouwer, Francke, & Delnoij, 2014). 또한 간호사의 환자안전에 대한 인식이 높을 때 간호서비스 질의 환자안전사고 발생 위험성이 낮게 나타났던 김덕희와 이은미(2018)의 연구 결과와 같이 환자안전역량은 간호서비스 질과 밀접한 관계가 있음을 나타내주고 있다.

따라서 간호사의 직무만족을 높이기 위한 간호근무환경 조성 및 스트레스를 낮추기 위한 방안과 환자안전역량을 높일 수 있는 지속적이고 체계적인 관리는 간호서비스 질 향상에 영향을 미칠 수 있을 것으로 기대되며, 이는 결과적으로 양질의 간호를 제공하게 되어 조직의 성과도 같이 향상 시킬 수 있을 것으로 생각된다.

4. 간호서비스 질에 영향을 미치는 요인

간호사의 간호서비스 질에 미치는 영향을 확인하기 위하여 단계적 회귀 분석을 실시한 결과, 간호서비스 질에 미치는 영향요인은 환자안전역량, 간호근무환경, 연령으로 나타났고, 이들 변인들은 간호서비스 질을 48.0%로 설명하였다.

본 연구 결과 간호서비스 질에 영향을 미치는 가장 큰 요인은 환자안전역량으로 나타났다. 간호사의 전문적인 지식과 기술은 간호의 질을 향상시키며 Penoyer (2010), 간호사의 지식과 임상적 역량은 양질의 간호 제공을 가능하게 한다(O'leary, 2012). 이는 환자안전역량이 높을수록 간호사 자신이 환자 안전 중요성을 인식하게 되어 양질의 간호서비스를 제공할 것으로 생각된다. 간호사가 안전한 간호에 대한 관심이 증가하면 환자 안전과 관련된 업무를 담당할 때 의료오류나 환자 안전을 위협하는 상황에 대해 좀 더 주의 깊게 파악하게 된다. 이는 사고를 사전에 예방하기 위해 간호업무 수행 시 환자 안전에 중점을 둔 책임 있는 간호행위를 하게 되어 간호서비스 질이 향상 될 것으로 사료된다. 따라서 간호서비스 질 향상을 위한 환자안전역량을 균형적으로 높이기 위해 환자 안전과 관련하여 인터넷 시뮬레이션 학습, 환자 안전 분위기 조성을 위한 의사소통 문화를 위한 팀워크 참여 및 리더십 향상이 필요하다. 이는 간호사 개인의 노력 뿐만 아니라 조직 차원에서의 노력이 필요하다. 간호사 개개인의 역량 강화 프로그램을 개발하고 이를 활용하여 안전하고 질 높은 서비스 제공을 할 수 있도록

하는 분위기 조성이 필요하다고 사료된다.

간호근무환경도 간호서비스 질에 영향을 주는 요인으로 나타났다. 이 같은 결과는 간호서비스 질에 주요하게 영향을 미치는 요인으로 간호근무환경이 나타난 김미선(2021)과 류민해(2022)의 연구 결과와 일치하였다. 본 연구에서 간호근무환경의 충분한 인력과 물질적 지원이 가장 낮은 점수를 보였는데, 김인하(2021)와 이혜주(2021)의 연구에서도 간호근무환경에 있어 인적자원과 물질적 자원의 확보가 필요하다는 결과를 나타냈다. 이는 간호 인력 확보 및 유지와 물질적 지원이 잘 이루어질 때 간호근무환경을 긍정적으로 생각하여 간호직을 지속적으로 유지할 수 있게 하고 또한 직무만족으로 이어져 간호서비스 질 향상에 영향을 주는 것으로 보고한 결과를 지지하는 것으로, 긍정적인 간호근무환경이 간호서비스 질을 높이는 데 중요한 요인(김봉정, 안경주, 윤현정, 이진아와 이순영, 2019)임을 시사한다. 간호서비스 질 향상을 위해 간호 인력 확보와 더불어 물질적 지원도 함께 고려되어야 하겠다. 안전한 근로환경 구축 및 근로조건 개선, 적절한 경제적 보상, 간호 전문직으로서의 교육의 기회를 보장하여 전문성을 키우고, 다양한 복지 혜택을 제공하는 등의 지원과 개선이 필요하다. 따라서 간호서비스 질을 높이기 위해서는 의료기관과 국가 차원에서 간호서비스 질을 향상 시킬 수 있는 전략을 마련할 필요가 있을 것으로 사료된다.

연령 또한 간호서비스 질에 영향을 미치는 요인이었다. 사공혜와 이가연(2016)의 연구와 장라진 등(2016)의 연구에서 연령이 많을수록 간호서비스 질이 높았고, 본 연구에서도 40세 이상인 경우 간호서비스 질이 높은 결과를 보였다. 송희정(2016)은 환자의 요구가 점점 다양해지고 있어 이에 대해 성실하고 빠르고 정확하게 대응해야 하는 직무의 특성상 간호사의 경력이 짧을수록 대응 능력이 부족하여 간호서비스 질이 낮다고 하였다. 연령이 많아짐에 따라 대부분 임상 경력이 늘어나고 전문지식과 경험이 많이 쌓이며 업무처리 역량이 증가하고 이를 간호실무에 능숙하게 적용하여 업무수행 능력이 향상된다. 또한 환자의 다양한 요구를 정확하고 성실하게 응대하며 투철한 직업의식과 사명감을 가지고 업무를 수행할 수 있어 간호서비스 질이 높아지는 것으로 생각된다. 간호사들은 자신의 업무에 대한 자신감을 느끼고 업무에 만족하고, 직업에 대해 인정을 받으면 재직 의도가 올라간다(Shields & Ward, 2001). 따라서 업무만족과 직업 만족을 위한

근무여건과 환경을 개선하는 방안이 마련되어야 할 것으로 생각된다. 간호근무환경을 파악하여 장기근로 할 수 있는 간호사들의 처우개선과 물질적 보상 등 경력 간호사들이 임상 현장에서 자신의 능력에 대한 긍정적인 평가와 확신, 신념 등을 키우고(윤미영, 2012), 숙련된 간호사의 질적 간호 제공을 위해 간호업무 수행 능력을 높여 줄 경력개발을 위한 제도 도입이 필요하다고 사료된다.

이상의 연구 결과 간호서비스 질에 환자안전역량, 간호근무환경, 연령이 영향을 미치는 요인임을 확인하였다. 연령, 간호근무환경, 환자안전역량이 높을수록 간호서비스 질 정도는 높았으며, 이 중 환자안전역량이 간호서비스 질에 가장 큰 영향을 미치는 요인으로 나타났다. 따라서 간호서비스 질 향상을 위해서는 환자안전에 관한 체계적이고 지속적인 교육 및 모니터링으로 안전역량을 갖출 수 있도록 이루어져야 하며, 경력 간호사들이 조직에 남아 업무를 지속적으로 할 수 있도록 간호근무환경 개선 및 정책 전략이 필요하다고 생각된다.

본 연구는 환자안전역량, 간호근무환경, 연령이 간호서비스 질에 대한 영향요인임을 파악하였다. 본 연구 결과를 통하여 중소병원 간호사의 간호서비스 질 향상을 위해서는 환자안전역량을 높이고 간호근무환경 개선이 중요하다는 근거를 제시하였다는 점에 연구의 의의가 있었다. 간호서비스 질 영향요인에서 간호근무환경과 환자안전역량을 같이 제시한 연구는 없었고, 따라서 추후 간호서비스 질 개선에 이들 요인을 고려한 중재 프로그램 개발에 기초자료로 근거를 제시하였다는 것에 또한 큰 의의가 있다.

본 연구의 제한점은 일개 지역의 4개 중소병원 간호사를 대상으로 편의표집이 이루어져 연구 결과를 일반화하기에는 한계가 있다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 중소병원 간호사의 간호근무환경, 환자안전역량, 간호서비스 질 정도를 파악하고 간호서비스 질에 미치는 영향요인을 확인하여 중소병원 간호사의 간호서비스 질 향상을 위한 기초자료를 제공하고자 수행되었다.

본 연구는 2023년 6월 14일부터 6월 23일까지 J 지역에 소재한 4개 중소병원에 근무하는 임상 근무경력 6개월 이상 간호사 199명을 대상으로 구조화된 설문지를 이용하여 측정하였다. 수집된 자료는 SAS (version 9.2 for Windows) 프로그램을 이용하여 빈도와 백분율, 평균, 표준편차, t-test, ANOVA, Duncan test, Pearson's correlation coefficient, Stepwise multiple regression으로 분석하였다.

본 연구 결과는 다음과 같다.

1. 간호사의 간호근무환경 평균 점수는 2.33 ± 0.39 점, 환자안전역량 3.95 ± 0.39 점, 간호서비스 질 3.73 ± 0.53 점이었다. 간호근무환경 하위영역별 평균은 '간호관리자의 능력·리더쉽과 간호사에 대한 지지' 2.65 ± 0.48 점, '간호사와 의사와의 협력관계' 2.44 ± 0.55 점, '양질의 간호를 위한 기반' 2.43 ± 0.41 점, '병원 운영에 간호사 참여' 2.23 ± 0.47 점, '충분한 인력과 물질적 지원' 1.94 ± 0.49 점 순이었다. 환자안전역량 하위영역별 평균은 '환자안전태도' 4.07 ± 0.43 점, '환자안전기술' 3.83 ± 0.49 점, '환자안전지식' 3.43 ± 0.78 점 순이었다. 간호서비스 질 하위영역별 평균은 공감성 3.85 ± 0.67 점, 신뢰성 3.84 ± 0.57 점, 보장성 3.77 ± 0.63 점, 반응성 3.71 ± 0.59 점, 유형성 3.49 ± 0.60 점 순이었다.

2. 간호사의 간호근무환경은 연령($F=3.54, p=.031$), 근무부서($t=-2.07, p=.040$), 환자안전사고경험($t=-3.43, p=.001$), 사건보고경험($t=-3.99, p<.001$), 실무교육횟수($F=4.78, p=.001$), 주관적인 건강상태($F=4.84, p=.003$)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

3. 간호사의 환자안전역량은 최종학력($F=3.29, p=.039$), 직위($F=11.46, p<.001$), 현 근무지 경력($F=2.65, p=.034$)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

4. 간호사의 간호서비스 질은 연령($F=3.83, p=.023$), 직위($F=5.55, p=.005$), 현 근무지 경력($F=2.76, p=.029$), 주관적인 건강상태($F=3.80, p=.011$)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 나타났다.

5. 간호서비스 질은 직무만족($r=.31, p<.000$), 간호근무환경($r=.20, p=.008$)과 환자 안전역량($r=.66, p<.000$)은 양의 상관관계를 보였고 스트레스 정도($r=-.14, p=.043$)는 음의 상관관계가 있었다.

6. 간호사의 간호서비스 질에 유의한 영향을 미치는 요인은 환자안전역량($\beta=.84, p<.000$), 간호근무환경($\beta=.27, p=.001$), 연령($\beta=.01, p<.002$) 순으로 나타났으며 이들 변인의 설명력은 48.0%로 나타났다($F=61.05, p<.001$).

본 연구 결과를 바탕으로 다음과 같이 제언하고자 한다.

1) 환자안전역량이 중소병원 간호사의 간호서비스 질에 가장 큰 영향요인으로 확인되었으므로 간호사의 환자안전역량을 증진시킬 수 있는 교육프로그램 개발이 필요하다.

2) 지역과, 기관의 특성을 고려하여, 다양한 지역별, 병원 규모별 환자안전역량을 파악하기 위한 반복 연구를 제언한다.

3) 간호서비스 질에 간호근무환경과 연령이 영향요인으로 간호사들의 잔류 의도를 파악하고 장기근로 할 수 있는 중소병원의 간호근무환경 개선을 위한 노력이 필요하다.

참 고 문 헌

- 강라영 (2018). *중소병원 간호사의 병상수별 간호근무환경, 직무만족도 및 이직의도*. 석사학위논문, 이화여자대학교, 서울.
- 강혜민 (2022). *상급종합병원 간호사의 연령주의와 간호근무환경이 노인간호수행에 미치는 영향*. 석사학위논문, 이화여자대학교, 서울.
- 고혜진 (2015). *간호사의 간호업무환경, 직무착근도와 이직의도 간의 관계*. 석사학위논문, 제주대학교, 제주.
- 권정옥 (2012). *중소병원 간호단위의 간호근무환경에 따른 간호사의 직무만족도 및 이직 의도*. 석사학위논문, 동아대학교, 부산.
- 김나리 (2016). *간호근무환경과 직무만족이 재직의도에 미치는 영향*. 석사학위논문, 경희대학교, 서울.
- 김미선 (2021). *간호·간병통합서비스병동 간호사의 셀프리더십, 역할갈등, 간호근무환경이 간호서비스 질에 미치는 영향*. 석사학위논문, 경희대학교, 서울.
- 김봉정, 이순영, 안경주, 이건아, 윤현정 (2019). *병원간호사의 의사소통능력과 간호근무환경이 직무만족에 미치는 영향*. *보건통계학회*, 44(2), 189-197.
- 김솔잎 (2018). *간호사의 환자안전문화와 셀프리더십이 환자안전역량에 미치는 영향*. 석사학위논문, 부산대학교, 부산.
- 김수정, 이현주, 이윤미 (2019). *대학보건간호사의 전문직 자아개념, 직무만족도 및 이직의도*. *한국자료분석학회*. 21(1), 531-542.
- 김순이 (2018). *종합병원 간호사의 간호근무환경과 극복력이 재직 의도에 미치는 영향*. 석사학위논문, 군산대학교, 전북.
- 김주이, 이태화 (2016). *간호근무환경 공감피로 및 공감만족이 ,간호사의 소진에 미치는 영향*. *임상간호연구*, 22(2), 109-117.

- 김옥경 (2017). *중소병원 간호근무환경과 직무스트레스가 직무배태성에 미치는 영향*. 석사학위논문, 가천대학교, 인천.
- 김윤숙, 김문숙, 황지인, 김혜란, 김현아, 김효선, 천자혜, 곽미정 (2019). 포커스 그룹 인터뷰를 이용한 환자안전전담자의 환자 및 보호자 대상 환자 안전 교육경험 분석. *한국의료질향상학회지*, 25(2), 2-15.
- 김인하 (2021). *병원간호사의 간호근무환경, 그릿, 직무착근도가 간호업무성파에 미치는 영향*. 석사학위논문, 차의과학대학교, 경기도.
- 김찬미 (2022). *일개 상급종합병원 간호사의 셀프리더십과 직무만족이 간호서비스 질에 미치는 영향*. 석사학위논문, 서울대학교, 서울.
- 김혜영 (2022). *중소병원 간호사의 간호전문직관, 학습민첩성, 간호근무환경이 간호업무성파에 미치는 영향*. 석사학위논문, 카톨릭대학교, 인천.
- 김효선 (2015). *간호사의 비판적 사고성향, 문제해결능력 및 자기효능감이 환자안전역량에 미치는 영향*. 석사학위논문, 삼육대학교, 서울.
- 대한병원협회(2019). 2019년 4월 2일, 의료인력 수급 및 의료전달체계 개선 시급, 보도자료.
- 류민해 (2022). *임상간호사의 간호근무환경, 직무스트레스, 사회적 상호작용 불안이 간호서비스 질에 미치는 영향*. 석사학위논문, 창신대학교, 경남.
- 박미향 (2020). *병원 간호사의 직업준중감, 간호근무환경, 조직 내 의사소통이 간호서비스 질에 미치는 영향*. 석사학위논문, 가야대학교, 경남.
- 박미향, 전미경 (2020). 병원 간호사의 직업준중감, 간호근무환경, 조직 내 의사소통이 간호서비스 질에 미치는 영향. *한국간호과학회*, 2020(10), 188-188.
- 박주희 (2020). *요양병원 간호사의 인간중심돌봄, 간호근무환경 및 직무스트레스가 간호서비스 질에 미치는 영향*. 석사학위논문, 광주여자대학교, 광주.
- 배지연, 배선형 (2019). 임상간호사의 비판적 사고성향과 의사소통능력이 환자안전역량에 미치는 영향. *기본간호학회지* 29(2), 159-169.
- 배은주, 김가영 (2018). *중소병원 간호사의 스트레스 대처능력과 회복탄력성이 재직의도에 미치는 영향*. *한국산학기술학회*, 19(11), 662-671.

- 사공혜, 이가연 (2016). 요양병원 간호사의 인간중심돌봄과 간호서비스 질. *지역사회간호학회지*, 27(4), 309-318.
- 서샘터 (2019). *중소병원 간호사의 환자안전관리활동에 영향을 미치는 요인*. 석사학위논문, 동의대학교, 부산.
- 서자민 (2022). *COVID-19 팬데믹 상황에서 임상간호사의 간호근무환경, 직무스트레스, 직무 스트레스 대처가 소진에 미치는 영향*. 석사학위논문, 부경대학교, 부산.
- 성영희, 권인각, 김미경 (2006). 일 병원 간호서비스 질에 대한 소비자와 제공자의 지각차이 비교. *임상간호연구*, 12(1), 109-123.
- 송희정, 이상미 (2016). 임상간호사들의 자아존중감과 의사소통 능력이 셀프리더십과 간호서비스 질에 미치는 영향. *간호행정학회지*, 22(3), 220-229.
- 신은숙, 안민정, 최명이, 이애경, 전은아, 정영미, ... & 황윤영 (2017). 상급종합병원 간호사의 간호서비스 질에 영향을 미치는 요인: 회복탄력성과 간호조직문화를 중심으로. *임상간호연구*, 23(3), 302-311.
- 신진희 (2014). *종합병원 간호사의 조직내 의사소통 만족과 조직성과와의 관계*. 석사학위논문, 인제대학교, 부산.
- 안소라 (2016). *일개 상급종합병원 간호사의 직무스트레스와 간호서비스 질에 관한 연구*. 국내박사학위, 서울대학교, 서울.
- 여수연 (2019). *중소병원 간호사의 간호서비스 질에 미치는 영향*. 석사학위논문, 광주여자대학교, 광주.
- 염은이, 서가원 (2018). 간호사의 대인관계 문제와 인성이 간호서비스 질에 미치는 영향. *간호행정학회지*, 24(5), 445-454.
- 유지인 (2015). *임상간호사의 간호근무환경, 직무스트레스, 소진이 이직의도에 미치는 영향*. 석사학위논문, 한국교통대학교, 충북.
- 윤미영 (2012). *중환자실 간호사의 자기효능감, 자율성 및 전문직 자아개념의 관계*. 석사학위논문, 고신대학교, 부산.
- 이선자 (2023). *종합병원 간호사의 간호서비스 질에 미치는 영향요인*. 석사학위논문, 군산대학교, 전북.

- 이은미, 김덕희 (2018). 직장 내 괴롭힘이 간호서비스 질에 미치는 영향: 전문직 자아개념의 조절 효과를 중심으로. *간호행정학회지*, 24(5), 3 75-386.
- 이미애. (2003). 소비자 및 제공자가 지각하는 간호서비스와 측정도구에 관한 연구. *한국간호과학회*, 33(6), 772-783.
- 이미애, 공성화, 조수정 (2012). 간호서비스 질, 의료서비스 만족, 병원 재이용 의도간의 관계 *간호행정학회지*, 18(1), 96-105.
- 이미애, 김은정 (2016). 병원 간호사가 지각하는 호혜성과 감정노동이 간호서비스 질과 이직의도에 미치는 영향. *대한간호학회지*. 46(3), 364-374.
- 이미애, 염영희 (2005). 간호서비스 만족 및 병원 재이용 의도에 관한 소비자와 제공자의 지각 차이 비교. *간호행정학회지*, 11(4), 425-437.
- 이숙현 (2015). *중환자실 간호사의 환자안전문화에 대한 인식과 환자안전역량*. 석사학위논문, 성균관대학교, 서울.
- 이승희 (2017). *상급초보 간호사의 재직의도 구조모형*. 석사학위논문, 인하대학교, 인천.
- 이은주, 신승화 (2014). 교대근무 간호사의 건강증진행위가 피로와 우울에 미치는 영향. *한국산학기술학회논문지*, 15(4), 2256-2264.
- 이한이 (2011). *전문직 업무환경이 병원 간호사에 미치는 영향*. 석사학위논문, 한양대학교, 서울.
- 이혜주 (2021). *권역외상센터 간호사의 직무배태성과 간호근무환경이 이직 의도에 미치는 영향*. 석사학위논문, 계명대학교, 대구.
- 임경춘, 박미성, 신계영 (2017). 간호대학생의 윤리의식과 환자안전에 대한 태도가 환자안전 수행자신감에 미치는 영향. *근관절건강학회*, 24(2), 140-149.
- 임명숙 (2018). *중소병원 간호사의 안전간호활동과 환자안전역량에 관한 연구*. 석사학위논문, 영산대학교, 부산.
- 임미영 (2016). *중소병원 간호사의 임파워먼트, 의사소통 능력, 직무스트레스가 간호 업무성과에 미치는 영향*. 석사학위논문, 공주대학교. 공주.
- 장라진 (2015). *병원 간호사의 감성지능, 직무만족, 간호서비스 질의 관계*. 석사학위논문, 경상대학교, 경남.

- 장해나 (2013). *환자안전역량 측정도구의 적합성 평가 및 적용*. 석사학위논문, 서울 대학교. 서울.
- 조영순, 박종, 류소연, 강명근, 민순, 김혜숙 & 김은아 (2012). 조직문화와 건강증진 생활양식이 종합병원 간호사의 직무만족도에 미치는 영향. *한국보건간호학회지*, 26(1), 5-15.
- 조은희, 최모나, 김은영, 유일영, 이남주 (2011). 한국어판 간호근무환경 측정도구의 타당도와 신뢰도. *한국간호과학회*, 41(3), 325-332.
- 지혜림 (2017). *중환자실 간호사의 역량과 근무환경이 간호의 질에 미치는 영향*. 석사학위논문, 중앙대학교, 서울
- 채우리 (2017). *응급실 간호사의 환자안전역량과 안전간호활동*. 석사학위논문, 연세대학교. 서울.
- 채지혜 (2013). *가정전문간호사의 직무스트레스와 피로가 간호서비스 질에 미치는 영향*. 석사학위논문, 경희대학교, 서울.
- 최선임, 김진현 (2014). 교대근무하는 40세 이상 경력간호사의 근무경험. *간호행정학회지*, 20(5), 514-524.
- 최승혜, 이해영 (2015). 간호대학생의 임상 실습 시 환자안전관리 실천에 미치는 영향요인. *간호행정학회지*, 21(2), 184-192.
- 한미영 (2015). *병원간호사가 지각하는 조직건강과 환자안전문화, 환자안전 간호활동의 관계*. 석사학위논문, 경상대학교, 진주.
- 한용희, 손인순, 박광옥, 강경화 (2010). 병원간호사의 전문직업성, 직무몰입, 조직몰입과 이직의도와의 관계. *임상간호연구*, 16(2), 17-31.
- 홍지연, 채정미, 송미라, 김은미 (2017). 의료기관별 간호인력 활용방안-중소병원 간호사 확보를 중심으로. *한국산학기술학회*, 18(8), 162-170.
- 황현정, 이윤미 (2017). 중소병원 간호사의 전문직 자율성, 조직몰입 및 환자안전문화인식이 환자안전관리활동에 미치는 영향. *중환자간호학회지*, 10(1), 63-74.
- Aiken, L. H., Clarke, S. P., Sloane, D. M., Lake, E. T., Cheney, T. (2008). Effects of hospital care environment on patient mortality and nurse outcomes. *The Journal of Nursing Administration*, 38(5), 223-229.

- Aspden, P., Corrigan, J. M., Wolcott, J., Erickson, S. M(2004). Patient safety: Achieving a new standard for care. Institute of Medicine Report. Washington D. C: National Academy Press.
- Cronin Jr, J. J., & Taylor, S. A. (1992). Measuring service quality: a reexamination and extension. *Journal of marketing*, 56(3), 55-68.
- Gong, Y., S. Hsing-Yi, X. Wu and L. Hua (2015). Identifying barriers and benefits of patient safety event reporting toward user-centered design. *Safety in Health* 1:7
- Hall, L. M., Doran, D., & Pink, L. (2008). Outcomes of interventions to improve hospital nursing work environments. *J ournal of Nursing Administration*, 38(1), 40-46.
- Kieft, R. A., de Brouwer, B. B., Francke, A. L., & Delnoij, D. M. (2014). How nurses and their work environment affect patient experiences of the quality of care: a qualitative study. *BMC health services re- search*, 14(1), 249.
- Lake, E. T. (2002). Development of the practice environment scale of the Nursing Work Index. *Research in nursing & health*, 25(3), 176-188.
- Lake, E. T., Friese, C. R. (2006). Variations in Nursing Practice Environments: Relation to Staffing and Hospital Characteristics, *Nursing Research*, 55(1), 1-9.
- Lee, N. J. (2012). Development of questionnaires to measure baccalaureatenursing student's patient safety competencies. The 11th International Congress Nursing Informatics, Montreal, Quebec, Canada.
- Michael A. Shields., Melanie Ward, (2001) .Improving nurse retention in the National Health Service in England: the impact of job satisfaction on intentions to quit. *Jornnal of Health Economics*, 20(5), 677-701.
- O'leary J. (2012). Comparison of self assessed competence and experience among critical care nurses. *Journal of nursing management*, 20(5), 607-614.

- Paguio, J. T., Yu, D. S. F. (2020). A mixed methods study to evaluate the effects of a teamwork enhancement and quality improvement initiative on nurses' work environment. *Journal of Advanced Nursing*, 76(2), 664-675. <https://doi.org/10.1111/jan.14270>
- Penoyer, D. A. (2010). Nurse staffing and patient outcomes in critical care: a concise review. *Critical care medicine*, 38(7), 1521-1528.
- The National Law Information Center (2020).
- World Health Organization. (2009). Final technical report for the conceptual framework for the international classification for patient safety.

Abstract

Impact of Nursing Work Environment and Patient Safety Competency on Nursing Service Quality of Small and Medium-Sized Hospital Nurses

Eun Jung Kim

Department of Nursing
Graduate School of Jeju National University
(Supervised by Professor. Song, Hyo Jeong)

The study aimed to identify the nursing work environment, patient safety competency, and nursing service quality of nurses in small and medium-sized hospitals and factors influencing the quality of nursing service.

This study was using a structured questionnaire targeting 199 nurses with more than 6 months of clinical work experience working in 4 small and medium-sized hospitals in the J region from June 14 to June 23, 2023.

The collected data were analyzed using stepwise multiple regression, Pearson's correlation coefficients, t-test, and ANOVA, using the SAS WIN 9.2 program.

The results of this study are as follows.

1. The mean score of' nursing work environment was 2.33 ± 0.39 , patient safety competency 3.95 ± 0.39 , and nursing service quality 3.73 ± 0.53 .
2. The quality of nursing service according to the general characteristics and

job-related characteristics of the subjects showed statistically significant differences according to age ($F=3.83$, $p=.023$), position ($F=5.55$, $p=.004$), current work experience ($F=2.76$, $p=.029$), and subjective health status ($F=3.80$, $p=.011$).

3. As a result of analyzing the correlation between the subjects' job satisfaction, stress level, nursing work environment, patient safety competency, and nursing service quality showed a positive correlation with job satisfaction ($r=.31$, $p<.001$), nursing work environment ($r=.20$, $p=.008$), and patient safety competency ($r=.66$, $p<.001$), and a negative correlation with stress level ($r=-.14$, $p=.043$).

4. The factor that has the greatest influence on the quality of nursing services of the subject is patient safety competency ($\beta=.84$, $p<.001$), nursing work environment ($\beta=.27$, $p=.001$), age ($\beta=.01$, $p=.002$). The explanatory power of the regression analysis was 47.6%. ($F=61.05$, $p<.001$).

As a result of this study, it was confirmed that patient safety competence, nursing work environment, and age were the factors affecting the quality of nursing service. Therefore, to improve the quality of nursing services, it is necessary to provide systematic and continuous education and monitoring on patient safety so that safety capabilities can be obtained, It is thought that there is a need to improve the nursing work environment and policy strategies so that experienced nurses can remain in the organization and continue to work.

Keywords: Small and medium-sized hospital, Nursing work environment, Patient safety competency, Nursing service quality

VI. 부 록

부 록 1. 연구참여자용 설명서 및 동의서

부 록 2. 설문지

동 의 서

연구제목: 중소병원 간호사의 간호근무환경, 환자안전역량이 간호서비스 질에 미치는 영향

1. 본인은 연구에 대한 참여 여부를 결정하기 전에 설명서와 동의서를 신중하게 읽고 동의합니다.
2. 본인은 위험과 이득에 관하여 이해하고 참여합니다.
3. 본인은 연구에 자발적으로 참여하는 것에 대하여 동의합니다.
4. 본인은 이 연구에서 나의 개인 정보가 현행 법률과 생명윤리심의위원회 규정이 허용하는 범위 내에서 연구자가 수집하고 처리하는데 동의합니다.
5. 본인은 담당 연구자나 위임받은 대리인이 연구를 진행하거나 결과 관리를 하는 경우와 보건 당국, 학교 당국 및 제주대학교 생명윤리심의위원회가 실태 조사를 하는 경우에는 비밀로 유지되는 나의 개인 신상 정보를 직접적으로 열람하는 것에 동의합니다.
6. 본인은 언제든지 이 연구의 참여를 철회할 수 있고 이러한 결정이 나에게 어떠한 해가 되지 않을 것이라는 것을 알고 있습니다.
7. 본인의 서명은 이 동의서의 사본을 받았다는 것을 뜻하며 연구 참여가 끝날 때까지 사본을 보관하겠습니다.

나는 이상과 같은 내용을 확인하였으며, 본 연구에 참여할 것을 동의합니다.

연구참여자 성명 _____(서명) 날짜 (년 월 일)

연구책임자 성명 _____(서명) 날짜 (년 월 일)

연구참여사용 설명서

연구 과제명 : 중소병원 간호사의 간호근무환경, 환자안전역량이
간호서비스 질에 미치는 영향

연구 책임자명 : 김은정(제주대학교 일반대학원 간호학과 석사과정)

이 연구는 중소병원 간호사의 근무환경, 환자안전역량이 간호서비스 질에 미치는 영향을 알아보고자 하는 연구이며, 간호서비스 질 정도를 파악하고 간호서비스 질에 미치는 요인을 규명하는 자료입니다.

귀하께서는 참여 의사를 결정하기 전에 본 연구가 왜 수행되는지 그리고 연구의 내용이 무엇과 관련 있는지 이해하는 것이 중요합니다. 다음 내용을 신중히 읽고 참여 의사를 밝혀 주시길 바랍니다. 이 연구를 수행하는 제주대학교 소속의 연구책임자(김은정)에게 어떤 질문이든 할 수 있습니다. 충분한 시간을 가지고 결정해 주십시오.

귀하께서는 궁금해 하는 모든 질문에 대해 답을 얻으셨고, 이 연구에 참여를 결정하셨다면 동의서에 서명을 하시고 설문지를 작성하시면 됩니다. 자발적으로 참여 의사를 밝히신 분에 한하여 수행 될 것이며, 필요하다면 가족이나 친구들과 의논해 보십시오. 만일 어떠한 질문이 있다면 담당 연구원이 자세하게 설명해 줄 것입니다.

1. 이 연구는 왜 실시합니까?

본 연구의 목적은 중소병원 간호사를 대상으로 간호근무환경, 환자안전역량이 간호서비스 질에 미치는 영향 정도를 파악하고 간호서비스 질에 미치는 영향 요인을 확인하기 위함입니다.

2. 얼마나 많은 사람이 참여합니까?

본 연구는 J지역에 소재한 2차 의료기관 200명 이상 ~ 300명상 미만의 중소병원 간호사로 6개월 이상의 근무경력을 가진 간호사 중 연구의 목적을 이해하고 연구 참여에 서면으로 동의한 간호사 대상으로 200명을 조사할 예정이다.

3. 만일 연구에 참여하면 어떤 과정이 진행됩니까?

연구에 참여 하시기로 동의한 대상자를 대상으로 자료 수집을 진행할 것이며, 연구의 목적과 설명문에 대한 설명을 하고 설문지 작성에 동의를 한 대상자가 이후 설문 내용을 진행할 수 있도록 할 예정이다. 설문지 소요 시간은 20분 내외입니다.

4. 연구 참여 기간은 얼마나 됩니까?

설문에 동의 후 설문지에 응답하시는 시간 동안 이 연구에 참여하시게 됩니다.

5. 참여 도중 그만 두어도 됩니까?

예, 귀하는 언제든지 어떠한 불이익 없이 참여 도중에 중단 할 수 있습니다. 만일 귀하가 연구에 참여하는 것을 그만두고 싶다면 연구책임자에게 즉시 말씀해 주십시오.

6. 부작용이나 위험 요소는 없습니까?

본 연구는 설문 조사로 진행이 되며, 연구 참여에 따른 위험성은 없습니다. 본 연구의 연구책임자는 연구 참여 중, 어느 때나 귀하의 불편감을 초래하는 사항에 대해서는 최선을 다해 중재하겠습니다.

7. 이 연구에 참여시 참여자에게 이득이 있습니까?

귀하께서 연구에 참여하면서 기대되는 이익은 없습니다. 그러나 귀하의 소중한 응답 자료는 중소병원 간호사의 간호근무환경, 환자안전역량, 간호서비스 질 정도를 파악하여 간호서비스 질에 영향을 미치는 요인을 확인하고 간호중재를 개발하는데 자료가 될 것입니다. 이 연구를 통해 얻어진 지식은 많은 사람들이 이용할 수 있도록 출판할 예정입니다.

8. 만일 이 연구에 참여하지 않는다면 불이익이 있습니까?

귀하는 본 연구에 참여하지 않을 자유가 있습니다. 또한, 귀하가 본 연구에 참여하지 않아도 귀하에게는 어떠한 불이익도 없습니다.

9. 연구에서 얻은 모든 개인 정보의 비밀은 보장됩니까?

개인 정보 관리책임자는 김은정(010-0000-0000)입니다. 저희는 이 연구를 통해 얻은 모든 개인 정보의 비밀 보장을 위해 최선을 다할 것입니다. 이 연구에서 얻어진 개인 정보가 학회지나 학회에 공개될 때 귀하의 이름과 다른 개인 정보는 사용되지 않을 것입니다. 그러나 만일 법이 요구하면 귀하의 개인정보는 제공될 수도 있습니다. 귀하가 본 동의서에 서명하는 것은, 이러한 사항에 대하여 사전에 알고 있었으며 이를 허용한다는 동의로 간주 될 것입니다. 연구종료 후 연구 관련 자료(생명윤리심의위원회 심의 결과, 서면동의서, 개인정보수집/ 이용·제공현황, 연구종료보고서)는 「생명윤리 및 안전에 관한 법률」 시행규칙 제15조에 연구종료 후 3년간 보관됩니다. 보관기간이 끝나면 해당 컴퓨터의 초기화를 통하여 폐기될 것입니다.

10. 이 연구에 참가하면 댓가가 지급됩니까?

연구에 참여하실 때 발생이 예상되는 추가 비용은 없습니다. 다만 귀하께서 이 연구에 참여시 감사의 뜻으로 소정의 상품(5,000원 상품권)이 증정됩니다.

11. 연구에 대한 문의는 어떻게 해야 됩니까?

본 연구에 대해 질문이 있거나 연구 중간에 문제가 생길 시 다음 연구 담당자에게 연락하십시오.

이름: 김은정 전화번호: 010-0000-0000

만일 어느 때라도 연구 참여자로서 귀하의 권리에 대한 질문이 있다면 다음의 제주대학교 생명윤리심의위원회에 연락하십시오.

제주대학교 생명윤리심의위원회 (JJNU-IRB)

전화번호: 064-754-3953

설문지

연구제목: 중소병원 간호사의 간호근무환경, 환자안전역이
간호서비스 질에 미치는 영향

안녕하십니까?

저는 제주대학교에서 일반대학원 간호학과 석사과정을
전공하고 있는 학생입니다. 본 연구는 중소병원 간호사의
간호근무환경, 환자안전역량이 간호서비스 질에 미치는
영향에 관한 연구입니다.

완성된 설문지의 내용은 다른 사람이 볼 수 없고, 무기명
으로 처리되므로 비밀이 보장됩니다. 귀하의 소중한 응답은
연구에 많은 도움이 되오니, 평소에 생각한 것에 대한 솔직
한 의견 부탁드립니다.

설문에 소요되는 시간은 약 20분 정도이며, 바쁘신 가운
데 귀중한 시간을 내어 참여해주신 선생님께 대해 진심으로
감사드립니다.

2023년 6월

제주대학교 일반대학원 간호학과

연구 책임자 김 은 정 올림

연락처: 010-0000-0000, fox0419@hanmail.net

I. 다음은 간호근무환경에 대한 문항입니다. 각 문항을 읽고 귀하의 생각과 일치하는 해당 부분에 V 표시 해 주십시오.

번호	질문내용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다
1	충분한 지원서비스 (직접간호 이외 병동업무지원 서비스)가 있어서 환자와 보낼 시간이 많다.	1	2	3	4
2	업무에 있어서 의사와 간호사의 관계는 좋다.	1	2	3	4
3	간호관리자는 간호사에게 지지적이다.	1	2	3	4
4	간호사를 위한 적극적인 전문성 개발 및 평생교육 프로그램이 있다.	1	2	3	4
5	경력개발 및 발전의 기회가 제공된다.	1	2	3	4
6	일반 간호사가 정책 결정에 참여할 수 있는 기회가 있다.	1	2	3	4
7	동료 간호사들과 함께 환자간호와 관련된 문제를 논의할 수 있는 충분한 시간과 기회가 주어진다.	1	2	3	4
8	양질의 간호를 제공할 수 있도록 간호사 수가 충분하다.	1	2	3	4
9	간호관리자는 행정능력과 지도력을 잘 갖추었다.	1	2	3	4
10	일반 간호사가 간호(과)부장을 만나기 쉽고, 접근이 용이하다.	1	2	3	4
11	업무수행에 필요한 충분한 인력이 있다.	1	2	3	4
12	우수한 업무수행에 대한 칭찬과 인정을 받는다.	1	2	3	4
13	경영진이 높은 수준의 간호를 기대한다.	1	2	3	4
14	간호(과)부장은 다른 부서의 최고 관리자들과 동일한 권력과 권위를 가진다.	1	2	3	4
15	간호사와 의사의 팀워크가 잘 이루어진다.	1	2	3	4

번호	질문내용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다
16	승진의 기회가 주어진다.	1	2	3	4
17	환자 간호에 밑거름이 되는 명확한 간호철학이 공유된다.	1	2	3	4
18	임상능력이 뛰어난 동료간호사와 함께 일한다.	1	2	3	4
19	간호 관리자는 의사와의 갈등이 있어도 의사결정 시에 간호사를 지지한다.	1	2	3	4
20	경영진은 간호사의 관심사를 경청하고 그에 반응한다.	1	2	3	4
21	활발한 질 관리 프로그램이 있다.	1	2	3	4
22	병원/조직 내부의 운영결정에 간호사가 참여한다. (예: 임상 및 정책위원회)	1	2	3	4
23	의사와 간호사는 서로 협력한다.	1	2	3	4
24	신규간호사를 위한 프리셉터 프로그램이 있다.	1	2	3	4
25	간호가 의학모델이 아닌 간호학에 기초한다.	1	2	3	4
26	일반간호사들은 병원/조직 및 간호위원회에 참여할 기회를 가진다.	1	2	3	4
27	간호 관리자는 일상의 문제와 업무수행에 대하여 직원과 대화를 나눈다.	1	2	3	4
28	모든 환자를 위해서 서면화된 간호계획이 업데이트 된다.	1	2	3	4
29	간호사에게 같은 환자를 지속적으로 배정하여 간호의 연속성을 확보한다.	1	2	3	4

II. 다음은 환자안전역량에 대한 문항입니다. 각 문항을 읽고 귀하의 생각과 일치하는 해당 부분에 V 표시 해 주십시오.

설문 문항 중 ‘오류’ 와 ‘위해’ 에 대한 정의는 다음과 같습니다.

●오류(error) : 의도한 대로 계획한 행동을 수행하는 것을 실패하거나 틀린 계획을 적용하는 것을 의미한다.

●위해(harm) : 환자가 앓고 있는 질병이나 증상에 의한 해악이 아니라 오류로 인해 발생한 의도하지 않은 해악을 의미한다

※ 환자안전역량(환자안전태도)

번호	질문내용	전혀 동의하지 않는다	동의하지 않는다	중립적이다	동의한다	매우 동의한다
1	의료현장에서 오류는 불가피하게 발생할 수 있다.	1	2	3	4	5
2	의료현장에서 오류는 예방할 수 있다.	1	2	3	4	5
3	의료진은 환자안전을 증진시키기 위해 항상 노력해야 한다.	1	2	3	4	5
4	의료진은 환자 치료(간호)시 불확실한 것을 묵인해서는 안 된다. (예, 환자관련문제, 진단, 특정치료, 시술에서의 불확실성, 의사소통 시 불확실성 등)	1	2	3	4	5
5	조직 문화는 오류 발생 시 시스템적으로 해결하게 하도록 해야 한다.	1	2	3	4	5
6	간호대학 교육과정에서 환자안전에 대한 내용을 교육할 필요가 있다.	1	2	3	4	5
7	의료진은 오류와 오류의 근본원인에 관한 정보를 주기적으로 공유해야 한다.	1	2	3	4	5
8	의료진은 환자의 안전을 최우선으로 생각해야 한다.	1	2	3	4	5
9	의료진은 오류 발생 시 오류를 보고해야 한다.	1	2	3	4	5

번호	질문내용	전혀 동의 하지 않는다	동의 하지 않는다	중립 적이다	동의 한다	매우 동의 한다
10	오류 보고 시스템은 향후 오류의 재발생을 줄이지 못한다.	1	2	3	4	5
11	의료진은 오류로 인한 상태변화를 환자나 가족에게 알려야 한다.	1	2	3	4	5
12	오류에 대한 효과적인 대응방안은 관련된 개인에게 초점을 맞추는 것이다	1	2	3	4	5
13	환자에게 위해가 발생하지 않은 오류는 보고할 필요가 없다.	1	2	3	4	5
14	오류를 발견하게 되면 아무에게도 말하지 않을 것이다.	1	2	3	4	5
15	환자안전을 위해 정보기술 및 전산시스템(예, 바코드, 전자의무기록, 자동경보/경고음)을 적절하게 활용해야 한다.	1	2	3	4	5
16	오류 예방을 위해서 의료진 개개인의 역할이 중요하다.	1	2	3	4	5
17	환자안전 증진을 위한 정보기술의 설계, 선택, 실행 및 평가과정에 간호사가 참여해야 한다.	1	2	3	4	5
18	표준화된 절차는 환자 인수인계 시(전과/전동, 근무교대 등) 일어날 수 있는 위험을 최소화 시킨다.	1	2	3	4	5

※ 환자안전역량(환자안전기술)

번호	질문내용	거의 수행수 없다	수행하는데 어려움이 있다	보통이다	능숙하게 수행수 있다	매우 능숙하게 수행수 있다
1	오류보고시스템을 이용하여 오류를 보고할 수 있다.	1	2	3	4	5
2	환자안전보고서를 정확하게 작성 할 수 있다.	1	2	3	4	5
3	오류의 원인을 찾기 위해 사례를 분석할 수 있다.	1	2	3	4	5
4	오류 대처방안에 대해 동료에게 도움을 줄 수 있다.	1	2	3	4	5
5	간호관리자나 상급자에게 오류를 보고할 수 있다.	1	2	3	4	5
6	위해나 오류를 발견하거나 잠재적 가능성이 보이면 의료진과 효과적으로 의사소통 할 수 있다.	1	2	3	4	5
7	위해나 오류를 발견하거나 잠재적 가능성이 보이면 환자나 그 가족과 효과적으로 의사소통 할 수 있다.	1	2	3	4	5
8	간호를 제공할 때 불확실한 것에 대해서는 근거기반의 임상자료를 활용할 수 있다.	1	2	3	4	5
9	나는 의료정보를 찾기 위해 질 높은 전자정보(예,온라인 의학데이터 베이스)를 활용할 수 있다.	1	2	3	4	5
10	나는 환자안전을 위한 정보기술 및 전산시스템(예, 바코드, 전자의무기록, 자동경보/경고음)을 적절하게 이용할 수 있다.	1	2	3	4	5
11	욕창예방 및 욕창관리를 할 수 있다.	1	2	3	4	5
12	감염을 예방하기 위한 올바른 손 위생을 수행 할 수 있다.	1	2	3	4	5
13	낙상위험도 평가도구를 사용하고 낙상예방 활동을수행 할 수 있다	1	2	3	4	5
14	안전한 수혈을 위해 규정에 따라 수혈간호를 제공할 수 있다.	1	2	3	4	5

번호	질문내용	거의 수행 할수 없다	수행 하는 데 어려 움이 있다	보 통 이 다	능 숙 하 게 수 행 할 수 있 다	매 우 능 숙 하 게 수 행 할 수 있 다
15	안전한 약물투여를 위해 규정에 따라 투약간호를 제공할 수 있다.	1	2	3	4	5
16	환자 인계 시 오류를 줄이기 위해 의사소통 기술을 사용하여 정확한 정보를 전달할 수 있다.	1	2	3	4	5
17	인수인계시 의사소통한 내용을 기관의 규정에 따라 기록할 수 있다.	1	2	3	4	5
18	감염관리지침에 따라 환자간호를 할 수 있다.	1	2	3	4	5
19	안전을 위해 보호장구(예, 마스크, 고글, 장갑 등)를 적절하게 사용할 수 있다.	1	2	3	4	5
20	환자 간호 시 필요한 무균술을 적용할 수 있다.(예: 유치도뇨관 삽입, 정맥주사 삽입, 드레싱 등)	1	2	3	4	5
21	간호를 제공할 때 환자를 정확하게 확인하는 절차를 수행할 수 있다. (예, 환자 등록번호, 생년월일, 이름 등 2가지 방법으로 확인)	1	2	3	4	5

※ 환자안전역량(환자안전지식)

번호	질문내용	전혀모르겠다	잘모르겠다	알고있다	잘알고있다	매우잘알고있다
1	환자안전문화를 조성하기 위해 필요한 조건에 대해 알고 있다.(예, 팀워크, 리더십, 효과적인 의사소통 등)	1	2	3	4	5
2	환자안전에 영향을 미치는 인적요인에 대해 알고 있다.(예, 인간의 신체적, 정신적 제한점, 인간과 도구와의 상호작용)	1	2	3	4	5
3	오류, 근접오류, 위해, 위해사건에 대해 알고 있다.	1	2	3	4	5
4	오류를 분석하는데 사용되는 과정(예, 근본원인분석)을 알고 있다.	1	2	3	4	5
5	정보기술 및 전산화된 시스템(예, 바코드, 전자의무기록, 약물 주입펌프, 자동경보/경고음)이 환자안전에 미치는 영향(이점과 제한점)에 대해 알고 있다.	1	2	3	4	5
6	조직의 위계질서 유형(예, 수직, 수평)이 팀워크와 환자안전에 미치는 영향을 알고 있다.	1	2	3	4	5

Ⅲ. 다음은 간호서비스 질에 대한 문항입니다. 각 문항을 읽고 귀하의 생각과 일치하는 해당 부분에 V 표시 해 주십시오.

번호	질문 내용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다.	보통이다	그런 편이다	매우 그렇다	
유형성	1	나는 주변 환경의 청결상태에 대하여 관심을 가진다.	1	2	3	4	5
	2	나는 주변 환경을 휴식을 취하기에 적당하게 해 준다.	1	2	3	4	5
	3	나는 좋은 장비로 간호를 제공한다.	1	2	3	4	5
	4	나는 단정한 용모로 상쾌한 느낌을 갖게 한다.	1	2	3	4	5
신뢰성	5	나는 정확하고 능숙하게 간호를 한다.	1	2	3	4	5
	6	나는 환자에게 행해질 처치나 검사에 대하여 충분한 설명을 하여 동의를 구한다.	1	2	3	4	5
	7	나는 환자에게 문제가 생길 때 관심을 보이고 해결해 준다.	1	2	3	4	5
	8	환자는 간호사를 믿을 만하다고 기대할 것이다.	1	2	3	4	5
반응성	9	나는 환경에 문제가 있을 때 즉시 개선하도록 도와준다.	1	2	3	4	5
	10	나는 환자가 혼자 하기 힘든 일을 흔쾌히 도와 준다.	1	2	3	4	5
	11	나는 너무 바쁠 경우라도 환자의 요구에 신속히 대응한다.	1	2	3	4	5
	12	나는 처방과 투약에 대해 신속하게 수행한다.	1	2	3	4	5

번호	질 문 내 용	전혀 그렇 지 않다	그렇 지 않다.	보통 이다	그런 편이 다	매우 그렇 다	
보 장 성	13	나는 자기업무에 필요한 충분한 지식을 갖고 있다.	1	2	3	4	5
	14	나는 주변 환경에 대한 안내를 자세히 해준다.	1	2	3	4	5
	15	나는 환자가 안심하고 간호를 받을 수 있게 한다.	1	2	3	4	5
	16	나는 사명감을 가지고 간호한다.	1	2	3	4	5
공 감 성	17	나는 환자의 감정을 이해하고 편안한 마음을 갖게 한다.	1	2	3	4	5
	18	나는 환자들에게 인격적 존중을 해준다.	1	2	3	4	5
	19	나는 환자들의 호소를 경청한다.	1	2	3	4	5
	20	나는 환자들에게 용기와 희망을 준다.	1	2	3	4	5

