



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](#)

석사학위논문

임상간호사의 업무강도와 환자안전활동의 관계: 간호전문직관의 매개효과

계명대학교 대학원

간호학과

이 경 주

지도교수 이 병 숙

2020년 8월

임상간호사의 업무강도와 환자안전활동의 관계: 간호전문직관의 매개효과

이 경 주

2020년

8월

임상간호사의 업무강도와 환자안전활동의 관계: 간호전문직관의 매개효과

지도교수 이 병 숙

이 논문을 석사학위 논문으로 제출함

2 0 2 0 년 8 월

계 명 대 학 교 대 학 원
간 호 학 과

이 경 주

이경주의 석사학위 논문을 인준함

주 심 문 경 차

부 심 이 병 숙

부 심 홍 혜 선

계 명 대 학 교 대 학 원

2 0 2 0 년 8 월

목 차

I. 서론	1
1. 연구의 필요성	1
2. 연구목적	3
3. 용어정의	4
II. 문헌고찰	6
1. 간호사의 업무강도	6
2. 간호전문직관	8
3. 환자안전활동	10
III. 연구방법	13
1. 연구설계	13
2. 연구대상	13
3. 연구도구	14
4. 자료수집	15
5. 자료분석	15
6. 윤리적 고려	16
IV. 연구결과	17
1. 대상자의 일반적 특성	17
2. 대상자의 업무강도, 간호전문직관 및 환자안전활동 정도	19
3. 대상자의 일반적 특성에 따른 업무강도, 간호전문직관 및 환자안전활동의 차이	20
4. 대상자의 업무강도, 간호전문직관 및 환자안전활동의 관계	24
5. 업무강도와 환자안전활동의 관계에서 간호전문직관의 매개효과	24
V. 논의	27

VI. 결론 및 제언	32
참고문헌	33
부록	42
영문초록	57
국문초록	59

표 목 차

표 1. 대상자의 일반적 특성	18
표 2. 대상자의 업무강도, 간호전문직관 및 환자안전활동 정도	19
표 3. 대상자의 일반적 특성에 따른 업무강도, 간호전문직관 및 환자안전활동의 차이	21
표 4. 대상자의 업무강도, 간호전문직관 및 환자안전활동의 관계	24
표 5. 업무강도와 환자안전활동의 관계에서 간호전문직관의 매개효과	25

그림 목 차

그림 1. 업무강도와 환자안전활동의 관계에서 간호전문직관의 매개효과	26
--	----

I. 서 론

1. 연구의 필요성

환자안전(patient safety)은 보건의료와 관련된 불필요한 위해의 위험을 수용할 수 있는 최소한의 수준으로 감소시키는 것을 말한다(World Health Organization [WHO], 2009). 2018년 환자안전 통계연보에서는 환자안전사고로 보고된 9,250건 중 낙상(1,835건), 투약(1,075건)이 전체 보고 건수의 75.3%를 차지하는 것으로 보고되고 있다(의료기관평가인증원, 2019). 또한, 위해사건 중 예방 가능한 사건에 기인한 환자 사망자수를 추정한 결과, 연간 약 1만 7,000명 수준에 이르는 것으로 나타났다(이재호와 이상일, 2009). 2015년에 제정된 환자안전법에 따르면, 보건의료인의 책무에는 환자안전사고가 발생하지 않도록 필요한 의무를 다해야 하는 환자안전활동의 내용이 포함되어 있어 의료인 개개인의 환자안전활동이 중요하다고 할 수 있다(국가법령정보센터, 2016).

환자안전활동은 환자안전사고를 예방하고 재발을 방지하기 위하여 행하는 모든 활동을 말한다(국가법령정보센터, 2016). 환자안전활동에는 정확한 환자확인, 정확한 의사소통, 낙상예방활동, 손위생 수행 등이 있으며(의료기관평가인증원, 2018), 이러한 활동들은 대부분 간호단위에서 수행되는 간호활동에 해당되므로 환자안전사고를 예방하고 환자안전을 보장하기 위해서는 간호사의 역할이 중요하다.

업무강도(work intensity)란 자신에게 부과된 업무량이 과중하다고 느끼는 심리적 부담정도를 말한다(김영국, 2014). 2016년 보건의료 노동실태조사에 따르면, 간호사의 이직의도에 영향을 미치는 원인 1위가 열악한 근무환경과 노동강도로 나타났으며(이종선, 고희면, 정현주과 김호진, 2016), 다양한 업종과 직종의 업무강도 실태 파악 연구에서는 간호사가 포함된 전문가 집단에서 업무강도가 높게 나타나 간호사의 업무강도는 타 직종에 비해 상

대적으로 높은 수준임을 알 수 있다(김인아, 2007).

높은 업무강도는 규칙과 지침을 따르기 어렵게 되고 환자 치료의 질과 안전을 저하 시킬 수 있으며(Carayon & Gurses, 2008; Magalhaes et al., 2017), 간호결과와도 직결될 수 있다(고유경과 박보현, 2014; Duffield, et al., 2011). 특히, 절대적 업무강도를 의미하는 간호사의 초과근무시간은 낙상, 투약오류, 계획되지 않은 삽관, 병원성 폐렴 및 병원성 요로감염과 같은 환자안전 결과 지표와 연관성이 있다(Liu, Lee, Chia, Chi, & Yin, 2012).

간호사의 업무강도에 관한 선행연구에서는 간호사의 업무강도는 피로에 영향을 미치며(설미진, 이병숙과 이수경, 2018), 업무관련 피로는 환자안전 활동을 감소시키는 것으로 보고되고 있다(임은정, 신준호와 김윤희, 2019). 그러나 간호사의 업무강도와 환자안전활동과의 직접적인 관련성을 실증적으로 확인하는 연구는 찾아보기 어려워 환자안전 측면에서 간호사의 업무강도가 환자안전활동에 어떠한 영향을 미치는지 확인해 볼 필요가 있다.

간호사의 업무강도와 환자안전활동의 관계에 영향을 미칠 수 있는 변수로 간호전문직관을 들 수 있다. 이는 간호전문직관이 환자안전활동과 상관관계가 있는 것으로 나타났기 때문이다(문미영과 김미연, 2019; 이미애, 강선주와 현혜순, 2019). 뿐만 아니라 간호전문직관은 업무수행능력에 영향을 미치고(한상숙, 김명희와 윤은경, 2008), 환자안전에 대한 태도와 비판적 사고성향에도 영향 주는 것으로 나타났다(박미화, 2017).

과거에는 환자안전의 개선을 위해서는 문책하지 않고, 시스템의 결함에서 문제의 원인을 찾아야 한다는 주장이 대세를 이루고 있었지만 최근 들어 시스템 접근의 한계와 개인의 책무성에 대한 압력이 증가함에 따라 ‘인적오류’와 ‘문책할만한 행동’을 구분해야 한다는 주장이 설득력을 얻고 있다(이상일, 2013; Johnstone, 2016). 선행연구에 따르면 간호사는 정해진 지침이나 절차를 지키지 않거나 소홀하게 생각해 환자안전사고를 경험하는 것으로 나타났다(이미준과 강희경, 2019). 따라서 환자안전 문제를 개선하고 환자안전활동을 효율적으로 수행하기 위해서는 인적오류를 차단할 수 있는 시스템적 보완과 함께 부적절한 행동을 사전에 예방할 수 있는 간호전문직의 도덕성 교육이 중요하다고 할 수 있다(홍상훈, 2001; Reason, 2000).

이상의 내용을 종합해 보면 간호사의 업무강도와 간호전문직관은 환자안전활동과 관련이 있는 것으로 나타났지만, 이들의 관계를 실증적으로 확인한 연구는 찾아보기 어려웠다. 여기에 간호전문직관이 업무강도에 의해 영향을 받을 수 있는 것으로 사료됨에 따라 업무강도와 환자안전활동의 관계에서 간호전문직관의 매개효과를 확인해 볼 필요가 있다.

이에 본 연구는 임상간호사를 대상으로 업무강도가 환자안전활동에 미치는 영향과 이들 간의 관계에서 간호전문직관의 매개효과를 검증하고자 한다. 본 연구는 간호사의 업무강도 개선 및 환자안전활동 수행을 높이기 위한 근거자료를 제공할 수 있을 것이다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 간호사의 업무강도와 환자안전활동의 관계 및 이들 간의 관계에서 간호전문직관의 매개효과를 규명함으로써 간호사의 업무강도 개선 및 환자안전활동 수행을 높이기 위한 근거자료를 제공하기 위함이다.

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성을 확인한다.
- 2) 대상자의 업무강도, 간호전문직관 및 환자안전활동 정도를 확인한다.
- 3) 대상자의 일반적 특성에 따른 업무강도, 간호전문직관 및 환자안전활동의 차이를 확인한다.
- 4) 대상자의 업무강도, 간호전문직관 및 환자안전활동 간의 관계를 확인한다.
- 5) 대상자의 업무강도와 환자안전활동에서 간호전문직관의 매개효과를 확인한다.

3. 용어정의

1) 업무강도

- (1) 이론적 정의: 양적인 업무강도와 질적인 업무강도로 속성을 구분할 수 있으며 양적인 업무강도는 상대적으로 짧은 시간 내에 많은 양의 일을 빨리 처리하는 것을 의미하며, 질적인 업무강도는 맡겨진 일의 역할이나 모호성 또는 갈등을 느끼는 것을 말한다(Janssen, 2000).
- (2) 조작적 정의: 본 연구에서의 업무강도는 Janssen (2000)의 업무강도 측정도구를 김영국(2014)이 재구성한 문항을 사용하여 측정한 점수를 의미한다.

2) 간호전문직관

- (1) 이론적 정의: 간호전문직관은 전문직으로서의 간호와 간호사에 대한 신념, 관념 및 인상의 총합으로 간호에 대한 체계화된 견해와 간호를 담당하는 자의 간호활동 과정이나 그 직분 자체에 대한 직업 의식적 견해를 말한다(Weis & Schank, 2000).
- (2) 조작적 정의: 본 연구에서의 간호전문직관은 윤은자, 권영미와 안옥희(2005)가 개발한 도구로 전문직 자아개념, 사회적 인식, 간호의 전문성, 간호실무 역할, 간호의 독자성으로 구성되어 있고 문항별 점수는 5점 척도로 점수가 높을수록 간호전문직관이 확고하게 형성된 것을 의미한다.

3) 환자안전활동

- (1) 이론적 정의: 환자안전활동은 환자안전사고의 예방 및 재발을 방지하기 위하여 행하는 모든 활동을 말한다(국가법령정

보센터, 2016).

- (2) 조작적 정의: 본 연구에서의 환자안전활동은 의료기관평가인증원의 2주기 의료기관인증 조사기준 중 환자안전간호와 관련된 활동을 천고운과 김지영(2018)이 설문지 형태로 개발한 도구를 말한다. 본 도구는 환자확인, 정확한 의사소통, 수술/시술, 낙상, 감염, 화재, 환자안전보고 체계, 욕창, 수혈, 신체억제대, 투약으로 구성되어 있으며 문항별 점수는 5점 척도로 점수가 높을수록 환자안전활동의 수행정도가 높은 것을 의미한다.

II. 문헌고찰

1. 간호사의 업무강도

업무강도(work intensity)는 자신에게 부과된 업무량이 과중하다고 느끼는 심리적 부담정도(김영국, 2014)로 연구자마다 구성요인을 조금씩 다르게 설명하고 있다. Janssen (2000)은 양적인 업무강도와 질적인 업무강도로 구분 하면서, 양적인 업무강도는 과도한 업무의 양, 업무시간의 부족 등과 같이 상대적으로 짧은 시간 내에 많은 양의 일을 빨리 처리 하는 것을 의미하며, 질적인 업무강도는 과업의 모호성, 갈등, 해결능력의 요구 등 맡겨진 일의 역할과 관련해 모호성이나 갈등을 느낄 때 경험하는 것을 의미한다고 하였다. 한편, 김인아(2007)는 업무강도를 일정시간 내에 행해지는 업무의 정도나 노동력의 긴장, 업무의 응축정도를 포괄하는 개념으로 업무의 양을 의미하는 절대적 업무강도와 업무의 밀도를 나타내는 상대적 업무강도, 그리고 업무방식의 변화를 의미하는 유연화로 세분화 하였다.

최근 들어 경쟁력과 생산성에 대한 압력이 한층 높아지고 있고 이는 개별 구성원들의 업무강도를 더욱 가중시키고 있으며(이지우와 김종우, 2004), 업무강도 증가는 의료계 또한 예외가 될 수 없다. 2017년 12월 23일 전공의 특별법의 수련시간과 관련된 조항이 적용되면서 이로 인한 진료공백과 대체업무 실시 형태에 따라 임상현장에서는 혼란과 간호사의 업무가 가중되고 있다(김정희 등, 2019). 또한, 2016년 보건의료 노동실태 조사에서는 간호사의 이직의도에 영향을 미치는 원인 1위가 열악한 근무환경과 노동강도로 나타나(이종선 등, 2016) 간호사의 업무강도 증가에 따른 해결방안 모색이 시급하다고 할 수 있다.

간호사의 업무강도를 측정하기 위해서 간호업무량(nursing workload)을 측정하기도 하지만 간호업무량은 특정 기간 동안 환자에게 수행되는 간호활동의 양으로 여러 선행연구에서 적절한 간호인력 산정을 위해 측정하고

있으며, 간호의존도나 간호강도, 환자 중증도 개념과 혼용하여 사용하고 있다(박인숙, 2016). 또한, 간호업무량 산정방식에서 조사자간 업무량의 기준과 의미가 서로 상이하어 산정결과가 달라 질 수 있다는 점에서 타 직업군과의 비교가 어렵다는 한계를 지닌다(김효진과 박순주, 2016).

업무강도관련 선행연구를 살펴보면, 호텔 조리종사자를 대상으로 한 연구(신원성과 김희기, 2012)에서는 업무강도가 직무스트레스와 피로에 영향을 주는 것으로 보고하고 있고, 교사를 대상으로 한 연구(윤혁과 허유성, 2012)에서는 업무강도가 정서적 소진과 비인격화, 성취감을 감소시키는 것으로 보고하고 있다. 또한, 직업별 업무강도 측정에 관한 연구로는 덴마크의 다양한 직업군을 대상으로 한 연구(Kristensen, Bjorner, Christensen, & Borg, 2004)에서 초과 노동에 대한 점수가 고등학교 선생님, 운전자, 점포지배인, 건축가에서 높았고, 작업 속도에 대한 점수는 요리사, 식품공장 노동자, 간호사가 높다고 보고 하였다. 국내에서 실시된 다양한 업종과 직종의 업무강도 실태 파악 연구(김인아, 2007)에서는 절대적 업무강도의 경우 전체산업에서 도소매업과 보건복지업이 가장 높았고, 상대적 업무강도는 도소매업과 보건복지업, 금융 및 보험업에서 높은 것으로 보고하였다. 또한, 직종별로는 보건전문직이 포함된 전문가 집단에서 업무강도가 높은 것으로 보고하고 있어, 간호직이 속해 있는 보건복지업의 업무강도는 타 직업군보다 높은 것을 알 수 있다.

간호사의 업무강도에 관한 선행연구를 살펴보면, 강정미, 김원순과 조현하(2017)의 연구에서는 아동간호사의 업무강도가 높을수록 직무소진이 증가하는 것으로 보고하고 있고, 김효진과 박순주(2016)의 연구에서는 업무강도가 높을수록 직무만족도가 감소하는 것으로 보고하였다. 김효정, 조연교와 이지원(2018)은 간호사의 업무강도가 높을수록 조직의 사안이나 문제에 대하여 공개적으로 자신의 의견을 제시하지 않는 것으로 보고하였다.

또한, 간호사의 업무강도는 간호를 누락시키는 변수로 보고하고 있고(Blackman et al., 2015), 간호사의 업무량은 환자안전사고 및 환자 사망률과 서로 연관성이 있으며(Fagerstrom, Kinnunen, & Saarela, 2018), 간호사의 업무량 증가는 낙상 발생률을 높인다고 보고하였다(Carlesi, Padilha,

Toffoletto, Henriquez-Roldan, & Juan, 2017). 최근에는 간호사의 업무강도와 유사한 개념으로 업무량 과중, 시간압박감 같은 변수와 환자안전활동과의 관계를 파악하는 연구가 일부 수행되고 있으나(김미경과 이상미, 2019; 윤정임과 손현미, 2019), 간호사가 인지한 업무강도와 환자안전활동과의 직접적인 관련성을 밝히는 연구는 드문 실정이다.

이상의 내용을 통해 간호사의 업무강도는 타 직업군에 비해 높은 수준이며, 환자안전을 위협하는 변수로 작용할 수 있음을 알 수 있었다. 따라서 간호사의 업무강도를 감소시키기 위한 방안 모색이 우선시 되어야 하며 그러기 위해서는 간호사의 업무강도 정도를 파악하고 환자안전활동과의 관계를 확인해 볼 필요가 있다.

2. 간호전문직관

간호전문직관(nursing professionalism)은 전문직으로서의 간호에 대한 체계화된 견해와 간호를 담당하는 자의 간호활동 과정, 그 직분 자체에 대한 직업 의식적인 견해를 말한다(Weis & Schank, 2000). 이는 간호의 가치관에 근거를 두고 행동의 기준을 제공하므로 병원 현장에서 근무하는 간호사의 정체성 확립에 영향을 미친다(Rassin, 2008).

간호전문직관은 5개 측면, 즉 사회화 요인, 사고와 신념, 전문직 이미지, 전문직 자아개념, 행위로 구성되며, 이는 크게 인식과정과 행동과정으로 구분된다. 인식과정은 사회화 요인의 영향을 받아 개인의 사고와 신념(심리·사회적 특성, 경험)이 형성되는 것을 말한다. 이렇게 형성된 개인의 사고와 신념이 근간이 되어 전문직 자아개념과 전문직 이미지가 형성되며 이러한 요인들이 간호사의 의사결정에 따른 행위로 나타난다. 그리고 행동과정은 사고와 신념, 전문직 자아개념, 전문직 이미지, 행위의 상호작용 과정을 말한다(윤은자 등, 2005). 이처럼 간호전문직관이 간호행위에 영향을 미칠 수 있기 때문에 바람직한 간호전문직관을 확립하는 것이 중요하다.

간호전문직관에 관한 연구들에 의하면 간호전문직관이 영향을 미치는 요

인은 업무수행능력, 직무만족, 조직몰입, 이직의도로 나타났으며, 이 요인들 중 업무수행능력은 간호전문직관에 가장 큰 영향요인으로 나타났다(한상숙 등, 2008). 또한, 간호전문직관이 높을수록 직무만족이 높고(고순희와 정복례, 2004), 조직몰입이 높은 것으로 보고되고 있으며(문영숙과 한수정, 2011), 직무만족과 조직몰입은 간호사의 환자안전활동에 영향을 미치는 것으로 보고되고 있다(공현희와 손연정, 2012).

한편 간호전문직관은 개인적 특성에 따라 수준의 차이가 있을 수 있다. 고순희와 정복례(2004)는 41세 이상, 근무경력 12년 이상 또는 3년 이하에서 간호전문직관이 높으며, 직책에서는 일반직보다 보직자가 전문직관이 높은 것으로 보고하였다. 정수진과 정정희(2019)는 기혼이 미혼보다, 현 병원 경력 7년 이상이 1년 미만보다, 상급종합병원이 병원 또는 종합병원보다 전문직관의 점수가 높다고 보고하였으며, 최숙영과 이미애(2018)는 대학원 이상의 학력을 가진 간호사들이 3년제나 4년제 학력의 간호사들보다 간호전문직관이 높으며, 급여수준에서도 300만원 이상이나 200만원 미만의 급여를 받는 간호사들이 200만원 이상에서 300만원 미만의 급여를 받는 간호사들보다 간호전문직관이 높다고 보고하였다. 그러나 연구자마다 간호전문직관에 영향을 미치는 개인적 특성요인이 다르게 보고하고 있어 추가 검증연구가 필요할 것으로 생각된다.

환자안전활동과 간호전문직관에 관한 연구들을 살펴보면, 간호사의 전문직관은 환자 모니터링 행위에 영향을 주고, 환자안전활동과 관련된 지식과 기술을 높이는 것으로 나타났으며(Bunkenborg, Samuelson, Akeson, & Poulsen, 2013), 간호대학생을 대상으로 한 연구에서도 간호전문직관이 높을수록 환자안전관리활동이 높아지는 것으로 보고하였다(김철규 등, 2018). 또한, 간호전문직관의 하위요인(전문직 자아개념, 사회적 인식, 간호의 전문성, 간호계 역할) 중 간호의 전문성이 환자안전간호활동에 영향을 미치는 요인으로 보고하였다(이미애 등, 2019). 이처럼 간호전문직관은 환자안전활동에 영향을 미치며 양질의 간호제공과 효율적인 간호업무를 수행할 수 있게 하여 환자뿐만 아니라 간호사 스스로도 만족하게 되고 사회적으로는 전문직으로서의 위상을 확고히 하게 되므로 간호전문직관의 확립은 매우 중요하다고

할 수 있다(권영미와 윤은자, 2007).

이상의 내용을 종합해 보면 간호전문직관은 환자안전활동에 영향을 미치는 변수로 보고되고는 있으나 일반화 하기는 관련 연구가 부족한 실정이다. 따라서 간호전문직관과 환자안전활동과의 관련성을 파악하여 환자안전활동을 증진시키기 위한 근거자료를 제공하고자 한다.

3. 환자안전 활동

환자안전활동은 의료기관 및 그 종사자들이 환자에게 발생할 수 있는 재해나 사고의 방지를 위해 취해지는 조치나 활동이며, 의료기관 내에서 발생하거나 발생 할 수 있는 위험을 줄이거나 제거하고 예방하는 체계적인 활동을 의미한다(Lin, 2006). 병원 내 환자안전사고 발생은 재정적 손실, 의료진과 병원에 대한 신뢰감 저하, 재원기간의 연장 등을 초래할 뿐만 아니라, 환자의 건강과 생명에 직접 영향을 미치기 때문에 의료서비스의 질을 저하시키는 중요한 요인이 될 수 있다(김미란, 2011).

국제의료기관 평가기관인 Joint Commission International [JCI]은 환자에게 제공되는 진료서비스 전 과정을 평가하는 기관으로 의료기관에서 아주 흔하게 발생하거나, 발생한 경우 심각한 결과를 초래하는 내용을 중심으로 6가지 환자안전 목표를 제시하고 있다(이후연, 2009). 환자안전 목표는 첫 번째로 환자를 정확하게 확인하는 것으로 환자를 확인하기 위하여 최소한 두 가지 식별 방법을 통해 환자를 확인할 것을 요구하고 있다. 두 번째 목표는 효과적인 의사소통으로 구두 및 전화 처방 또는 이상검사 결과를 보고하는 과정에서 생기는 의사소통 오류를 줄이기 위해 받아 적고, 되읽고, 재확인하는 절차를 개발할 것을 요구하고 있다. 세 번째 목표는 고위험 약물에 대한 안전을 개선하는 것으로 특히 농축 전해질 관리를 중점적으로 제시하고 있다. 네 번째 목표는 정확한 수술 부위, 정확한 수술명, 정확한 환자확인이다. 정확한 수술이 이루어지기 위해서는 수술부위 표시, 수술 전 확인 절차 수행, 수술 시작 직전 타임아웃을 시행해야 한다. 다섯 번째 목

표는 의료관련 감염 위험을 감소시키는 것으로 손 위생을 강조하고 있다. 마지막 목표는 낙상으로 인한 환자 위해 위험을 감소시키는 것으로 낙상위험성을 평가하고 낙상 위험을 감소시키기 위한 조치와 낙상 발생 시 상해 위험을 줄이기 위한 노력을 요구하고 있다(JCI, 2016). 이와 같이 환자안전 활동 수행을 통하여 환자안전의 위협 요소를 감소시켜, 안전하고 질 높은 의료를 제공할 수 있게 된다. 특히, 병원 종사자 중에 많은 비중을 차지하고 있는 간호사는 업무의 특성상 환자의 안전을 유지하고 증진하는 데 중요한 역할을 해야 한다(Ammouri, Tailakh, Muliira, Geethakrishnan, & Al Kindi, 2015).

한편, 국내에서는 의료의 질과 환자안전 수준을 높이고 국민건강의 유지 및 증진에 기여하기 위하여 2010년부터 병원급 이상의 의료기관을 대상으로 의료기관 인증제를 실시하고 있다. 의료기관 인증제도는 환자안전과 지속적 질 향상을 의료기관이 갖추어야 할 기본적인 가치로 설정함으로써 개별 의료기관들이 환자에게 안전하고 질적으로 수준 높은 의료서비스를 제공할 수 있도록 목표를 제시하여 지속적 개선활동을 유도하고 있다(박운제, 2013). 또한, 필수기준 항목으로 정확한 환자확인, 의료진간 정확한 의사소통, 수술 및 시술의 정확한 수행, 낙상예방활동, 손 위생 수행 등이 있으며(의료기관평가인증원, 2018), 이러한 조사항목들은 간호업무와 관련성이 매우 크다고 할 수 있다.

환자안전활동에 영향을 미치는 요인을 살펴보면, 정준, 서영준과 남은우(2006)의 연구에서 부서 내 의사소통, 경영진의 태도, 간호사의 환자안전의식수준이 환자안전활동에 영향을 주는 요인으로 보고하고 있고, 공현희와 손연정(2012)은 현 부서 근무경력과 환자안전 교육 이수 횟수가 환자안전활동에 영향을 미치는 요인이라고 하였다. 또한, 황현정과 이윤미(2017)는 전문직 자율성과 조직몰입이 환자안전활동에 영향을 미친다고 하였다. 간호사의 업무관련 요인으로는 김미경과 이상미(2019)의 연구에서 업무량 과중, 부적절한 대우와 보상은 환자안전문화 인식, 환자안전간호활동에 유의한 영향을 미치는 직무 스트레스 요인으로 나타났으며, 환자안전문화 인식은 직무스트레스와 환자안전간호활동 간에서 매개효과가 있는 것으로 나타났다.

또한, 윤정임과 손현미(2019)는 환자안전활동은 시간압박감과 소진과 각각 유의한 음의 상관관계가 있다고 하였다. 이상의 내용을 통해 간호사가 인지하는 업무량에 대한 부담정도가 환자안전활동에 부정적 영향을 미치는 것을 짐작할 수 있으나 간호사의 업무강도와 환자안전활동의 관계를 실증적으로 확인한 연구는 드문 실정이다.

최근 환자안전법 제정으로 환자안전은 국가적 차원에서도 강조되고 있고 의료기관도 환자안전활동을 게을리 할 수 없게 되었다. 특히 환자를 간호하는 간호사의 역할이 중요하다. 따라서 환자안전과 의료의 질을 유지 및 증진시키기 위해서는 환자안전활동에 대한 현황을 파악하고 환자안전활동에 미치는 영향요인이 무엇인지 확인할 필요가 있다.

Ⅲ. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 간호사의 업무강도가 환자안전활동에 미치는 영향과 그 과정에서 간호전문직관의 매개효과를 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 일개 광역시 소재 상급종합병원 2곳과 종합병원 2곳에서 근무하고 있는 임상경력 1년 이상의 간호사로 본 연구의 목적을 이해하고 참여에 동의한 자를 대상으로 한다. 임상경력을 1년 이상 근무한 간호사로 제한한 이유는 간호사로 입사한 후 독자적으로 업무를 수행하는데 소요되는 기간(김효선과 한숙정, 2016)을 고려하였기 때문이다.

표본의 크기는 G*power 3.1.9.2 프로그램을 이용하여 회귀분석에 필요한 유의수준 $\alpha=.05$, 효과 크기 $f=.15$, 검정력 $1-\beta=.95$ 로 선행문헌을 근거(박영미, 남금희, 강기노, 남정자와 윤연옥, 2019)하여 예측변수 12개를 설정하여 추정한 결과, 최소 표본 수는 184명이었다. 탈락률 20%를 고려하여 221명에게 설문지를 배부하였고, 202명이 최종 연구대상에 포함되어 최소 표본크기를 충족하였다.

1) 선정기준

- (1) 현재 상급종합병원 및 종합병원에서 근무 중인 일반간호사
- (2) 근무경력이 1년 이상의 간호사
- (3) 연구의 목적을 이해하고 연구 참여에 동의한 간호사

2) 제외기준

- (1) 외래, 중앙공급실 등 환자에게 직접간호를 수행하지 않는 부서에서 근무하는 간호사
- (2) 행정관리 업무를 담당하는 수간호사 이상 관리자

3. 연구도구

1) 업무강도

본 연구에서 사용된 업무강도 측정도구는 Janssen (2000)의 업무강도 측정도구를 김영국(2014)이 재구성한 문항을 사용하여 측정한 점수를 의미한다. 문항의 구성은 시간적 개념으로 ‘나는 업무를 빨리 처리해야한다’와 같이 시간과 같은 문항과, 업무량의 개념으로 ‘나는 현재 업무를 끝내도 항상 다음 할 일이 존재 한다’와 같은 문항으로 구성되었다. 총 10문항으로 각 문항은 Likert 5점 척도로 측정되며 점수가 높을수록 업무강도가 높은 것을 의미한다. 본 도구의 개발 당시 신뢰도 Cronbach's α 는 .90이었고, 본 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .92이었다.

2) 간호전문직관

간호전문직관을 측정하기 위해 윤은자 등(2005)이 개발한 도구를 사용하였다. 본 도구는 전문직 자아개념 9문항, 사회적 인식 8문항, 간호의 전문성 5문항, 간호실무 역할 4문항, 간호의 독자성 3문항으로 총 29문항으로 구성되었다. 각 문항은 Likert 5점 척도로 측정되며 점수가 높을수록 간호전문직관이 높은 것을 의미한다. 본 도구의 개발 당시 신뢰도 Cronbach's α 는 .92이었고, 본 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .94이었다.

3) 환자안전활동

환자안전활동은 천고운과 김지영(2018)이 의료기관평가인증원의 2주기 의

료기관인증 조사기준 중 환자안전간호와 관련된 활동을 추출하여 설문지 형태로 개발한 도구를 사용하였다. 본 도구는 환자확인 7문항, 정확한 의사소통 5문항, 수술 및 시술 3문항, 낙상 4문항, 감염 4문항, 화재 4문항, 환자안전 보고체계 4문항, 욕창 4문항, 수혈 5문항, 신체억제대 5문항, 투약 5문항으로 총 50개 문항으로 구성되었다. 각 문항은 Likert 5점 척도로 측정되며 점수가 높을수록 환자안전활동의 수행정도가 높은 것을 의미한다. 본 도구의 개발 당시 신뢰도 Cronbach's α 는 .98이었고, 본 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .95이었다.

4. 자료수집

본 연구의 자료수집은 2020년 1월 20일에서 2020년 2월 6일까지 실시하였으며, 본 연구자가 해당 병원의 간호부에 직접 방문하여 간호부장 및 간호부 교육담당자에게 연구 목적과 취지를 설명하고 설문에 협조를 얻은 후 직접 설문지를 배부하였다. 그리고 자료수집과 관련하여 익명성, 비밀보장 및 연구 참여 철회 등의 내용이 포함된 서면 동의서를 받은 후, 설문지를 제공하였다. 적성된 설문지는 대상자 스스로 봉투에 넣어 밀봉한 뒤, 수거함에 투입하는 방식으로 수거하였으며 설문지 작성이 끝난 대상자에게는 감사의 표시로 소정의 답례품을 제공하였다. 설문지는 총 221부를 배부하고, 213부를 회수하여 96.4%의 회수율을 보였고, 불성실한 응답을 제외한 202부를 분석에 활용하였다.

5. 자료분석

본 연구에서 수집된 자료는 SPSS/WIN 18.0 통계프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

- 1) 대상자의 일반적인 특성, 업무강도, 간호전문직관 및 환자안전활동은 기술통계로 분석하였다.
- 2) 대상자의 일반적인 특성에 따른 업무강도, 간호전문직관 및 환자안전활동의 차이는 t-test, ANOVA, 사후검증은 Scheffe로 분석하였다.
- 3) 대상자의 업무강도, 간호전문직관 및 환자안전활동의 상관관계를 확인하기 위하여 Pearson's correlation coefficients로 분석하였다.
- 4) 업무강도와 환자안전활동의 관계에서 간호전문직관의 매개효과를 측정하기 위해 Baron과 Kenny (1986)의 3단계 매개회귀분석을 실시하였고, Sobel 검증을 통해 매개효과의 통계적 유의성을 검증하였다.
- 5) 측정도구의 신뢰도는 Chronbach's α 를 산출하여 검증하였다.

6. 윤리적 고려

본 연구는 참여자를 보호하기 위해 일개 대학교병원의 임상시험심사위원회로부터 본 연구의 목적, 방법, 피험자 권리보장 및 설문지 등에 대한 심의를 거쳐 연구승인(KNUCH 2019-12-013)을 받았다. 자료수집 전 대상자에게 연구의 목적과 방법, 수집한 자료는 연구목적으로만 사용할 것과 연구대상자의 익명성 보장에 관한 내용 등을 설명하고, 연구 참여에 대한 서면 동의를 얻은 후 연구를 진행하였다. 또한 개인이 원하면 언제든지 연구 참여를 철회 할 수 있음을 알려주어 대상자의 권리를 보호하였다.

IV. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

본 연구 대상자의 일반적 특성은 (표 1)과 같다. 평균 연령은 29.63±5.39세이며, 25세 이하 36명(17.8%), 26~30세 미만 104명(51.5%), 31~35세 미만 38명(18.8%), 36세 이상 24명(11.9%)으로 26세에서 30세 미만의 간호사가 많은 것으로 나타났다. 결혼상태는 미혼이 153명(75.7%)으로 많았으며, 최종학력의 경우 3년제 졸업 22명(10.9%), 4년제 졸업 이상이 180명(89.1%)으로 4년제 졸업 이상이 많은 것으로 나타났다. 근무병원 유형은 종합병원 100명(49.5%), 상급종합병원 102명(50.5%)으로 고르게 분포하였고, 근무부서는 내과계 병동 69명(34.2%), 외과계 병동 62명(30.7%), 응급실 39명(19.3%), 집중치료실 32명(15.8%) 순으로 나타났다. 총 근무경력은 1~3년 미만 51명(25.2%), 3~6년 미만 70명(34.7%), 6~9년 미만 34명(16.8%), 9년 이상 47명(23.3%)으로 3년에서 6년 미만의 간호사가 많은 것으로 나타났다. 근무형태는 3교대 근무가 199명(98.5%)으로 대부분을 차지하였고, 하루 평균 근무시간은 8.77±0.74시간으로 나타났으며, 월 평균급여는 200만원에서 300만원 미만이 117명(57.9%)으로 가장 많았다. 환자안전교육 유무는 교육을 받았다고 응답한 경우가 198명(98.0%)으로 대부분을 차지하였다.

표 1. 대상자의 일반적 특성

(N=202)

특성	구분	실수	백분율	평균	표준편차
연령	25세 이하	36	17.8	29.63	5.39
	26~30세	104	51.5		
	31~35세	38	18.8		
	36세 이상	24	11.9		
결혼상태	미혼	153	75.7		
	기혼	49	24.3		
최종학력	3년제 졸업	22	10.9		
	4년제 졸업 이상	180	89.1		
근무병원 유형	종합병원	100	49.5		
	상급종합병원	102	50.5		
근무부서	내과계병동	69	34.2		
	외과계병동	62	30.7		
	집중치료실	32	15.8		
	응급실	39	19.3		
총 근무경력	1~3년 미만	51	25.2	6.73	5.34
	3~6년 미만	70	34.7		
	6~9년 미만	34	16.8		
	9년 이상	47	23.3		
근무형태	3교대 근무	199	98.5		
	기타(2교대, 상근근무)	3	1.5		
하루 평균 근무시간	7시간~8시간 이하	76	37.6	8.77	0.74
	8시간~9시간 이하	97	48.0		
	10시간 이상	29	14.4		
월 평균 급여	200만원~300만원 미만	117	57.9		
	300만원 이상	85	42.1		
환자안전교육 유무	받았음	198	98.0		
	받지 않았음	4	2.0		

2. 대상자의 업무강도, 간호전문직관 및 환자안전활동 정도

대상자의 업무강도, 간호전문직관, 환자안전활동 점수는 (표 2)와 같다. 대상자의 업무강도는 5점 만점에 평균 3.90 ± 0.57 점이었다. 대상자의 간호전문직관은 5점 만점에 평균 3.43 ± 0.44 점이었고, 하위영역별로는 간호의 전문성 3.69 ± 0.53 점으로 가장 높게 나타났고, 간호의 독자성이 2.44 ± 0.65 점으로 가장 낮게 나타났다. 대상자의 환자안전활동은 5점 만점에 평균 4.20 ± 0.38 점이었고, 하위영역별로는 수혈이 4.62 ± 0.47 점으로 가장 높게 나타났고, 정확한 의사소통이 3.65 ± 0.67 점으로 가장 낮게 나타났다.

표 2. 대상자의 업무강도, 간호전문직관 및 환자안전활동 정도

(N=202)

변수	평균	표준편차	최소값	최대값
업무강도	3.90	0.57	2.10	5.00
간호전문직관	3.43	0.44	2.24	4.97
전문직자아개념	3.64	0.47	2.33	5.00
사회적인식	2.90	0.67	1.00	5.00
간호의 전문성	3.69	0.53	2.40	5.00
간호실무역할	3.62	0.55	2.00	5.00
간호의 독자성	2.44	0.65	1.00	4.00
환자안전활동	4.20	0.38	2.94	4.92
환자확인	4.37	0.50	2.57	5.00
정확한 의사소통	3.65	0.67	2.40	5.00
수술 및 시술	4.35	0.56	3.00	5.00
낙상	4.31	0.71	1.75	5.00
감염	4.31	0.53	2.75	5.00
화재	3.74	0.64	2.00	5.00
환자안전보고체계	4.14	0.62	2.25	5.00
욕창	4.16	0.68	2.00	5.00
수혈	4.62	0.47	3.40	5.00
신체억제대	4.12	0.58	2.00	5.00
투약	4.41	0.50	3.20	5.00

3. 대상자의 일반적 특성에 따른 업무강도, 간호전문직관 및 환자안전활동의 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 업무강도, 간호전문직관, 환자안전활동의 차이를 살펴보면 (표 3)과 같다. 일반적 특성에 따른 업무강도는 결혼상태, 근무병원 유형, 근무부서, 하루 평균 근무시간에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 결혼상태에서 기혼이 미혼보다 높게 나타났고($t=-2.25, p=.025$), 근무병원 유형에서 상급종합병원이 종합병원보다 높게 나타났다($t=-2.55, p=.012$). Scheffe의 사후분석 결과, 응급실이 집중치료실보다 높은 것으로 나타났으며($F=2.88, p=.037$), 하루 평균 근무시간이 7~8시간 이하인 경우가 8~9시간 이하, 10시간 이상보다 낮게 나타났다($F=6.88, p=.001$).

일반적 특성에 따른 간호전문직관은 연령, 총 근무경력, 하루 평균 근무시간에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. Scheffe의 사후분석 결과, 36세 이상의 간호사가 26~30세, 31~35세의 간호사보다 높게 나타났으며($F=5.47, p=.001$), 하루 평균 근무시간이 7~8시간 이하가 10시간 이상보다 높게 나타났다($F=4.17, p=.017$). 그러나 총 근무경력은 사후검정 결과 집단 간 유의한 차이는 없었다.

일반적 특성에 따른 환자안전활동은 근무병원 유형, 근무부서에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 근무병원 유형의 경우 종합병원이 상급종합병원보다 높게 나타났다($t=2.78, p=.006$). Scheffe의 사후분석 결과, 내과계병동, 외과계병동이 응급실보다 높은 것으로 나타났다($F=6.92, p<.001$).

표 3. 대상자의 일반적 특성에 따른 업무강도, 간호전문직관 및 환자안전활동의 차이

(N=202)

특성	구분	업무강도		간호전문직관		환자안전활동	
		M±SD	t/F(p) Scheffe	M±SD	t/F(p) Scheffe	M±SD	t/F(p) Scheffe
연령	25세 이하 ^a	3.91±0.59	0.67(.569)	3.54±0.56	5.47(.001)	4.21±0.47	0.10(.960)
	26~30세 ^b	3.85±0.54		3.35±0.38	b,c<d	4.19±0.36	
	31~35세 ^c	3.94±0.60		3.39±0.37		4.22±0.34	
	36세 이상 ^d	4.01±0.60		3.71±0.47		4.23±0.41	
결혼상태	미혼 ^a	3.85±0.57	-2.25(.025)	3.42±0.43	-0.92(.357)	4.22±0.39	0.77(.445)
	기혼 ^b	4.05±0.54	a<b	3.48±0.47		4.17±0.37	
최종학력	3년제 졸업	3.81±0.55	-0.72(.471)	3.48±0.35	0.53(.594)	4.21±0.41	0.01(.989)
	4년제 졸업 이상	3.91±0.57		3.43±0.45		4.20±0.38	
근무병원 유형	종합병원 ^a	3.80±0.55	-2.55(.012)	3.46±0.43	0.76(.449)	4.28±0.37	2.78(.006)
	상급종합병원 ^b	4.00±0.57	a<b	3.41±0.45		4.13±0.39	b<a

(표 계속)

표 3. (계속)

특성	구분	업무강도		간호전문직관		환자안전활동	
		M±SD	t/F(p) Scheffe	M±SD	t/F(p) Scheffe	M±SD	t/F(p) Scheffe
근무부서	내과계병동 ^a	3.85±0.58	2.88(.037)	3.41±0.36	1.04(.377)	4.22±0.36	6.92(.000)
	외과계병동 ^b	3.90±0.48	c<d	3.51±0.46		4.33±0.37	d<a,b
	집중치료실 ^c	3.73±0.64		3.35±0.39		4.19±0.35	
	응급실 ^d	4.10±0.55		3.41±0.56		3.99±0.38	
총 근무경력	1~3년 미만	3.85±0.59	0.60(.613)	3.49±0.53	2.72(.045)	4.18±0.46	0.33(.803)
	3~6년 미만	3.85±0.60		3.37±0.36		4.19±0.35	
	6~9년 미만	3.96±0.38		3.32±0.41		4.26±0.34	
	9년 이상	3.96±0.60		3.55±0.45		4.21±0.38	
하루 평균 근무시간	7시간~8시간 이하 ^a	3.72±0.60	6.88(.001)	3.54±0.45	4.17(.017)	4.28±0.42	2.49(.085)
	8시간~9시간 이하 ^b	3.96±0.55	a<b,c	3.39 ±0.44	c<a	4.17±0.37	
	10시간 이상 ^c	4.12±0.37		3.29 ±0.39		4.13±0.28	

(표 계속)

표 3. (계속)

특성	구분	업무강도		간호전문직관		환자안전활동	
		M±SD	t/F(p) Scheffe	M±SD	t/F(p) Scheffe	M±SD	t/F(p) Scheffe
월 평균 급여	200만원~300만원 미만	3.87±0.59	-0.69(.492)	3.42±0.42	-0.44(.657)	4.19±0.40	-0.42(.676)
	300만원 이상	3.93±0.54		3.45±0.47		4.22±0.37	
환자안전교육 유무	받았음	3.89±0.57	-0.28(.779)	3.44±0.44	1.55(.123)	4.21±0.39	0.86(.389)
	받지 않았음	3.98±0.33		3.09±0.40		4.04±0.21	

4. 대상자의 업무강도, 간호전문직관 및 환자안전활동의 관계

간호사의 업무강도, 간호전문직관, 환자안전활동의 관계는 (표 4)와 같다. 업무강도는 환자안전활동($r=-.24, p=.001$), 간호전문직관($r=-.30, p<.001$)과 유의한 음의 상관관계를 보였고, 간호전문직관은 환자안전활동($r=.36, p<.001$)과 유의한 양의 상관관계를 보였다.

표 4. 대상자의 업무강도, 간호전문직관 및 환자안전활동의 관계

(N=202)

변수	업무강도	간호전문직관	환자안전활동
	r(p)	r(p)	r(p)
업무강도	1		
간호전문직관	-.30(<.001)	1	
환자안전활동	-.24(.001)	.36(<.001)	1

5. 업무강도와 환자안전활동의 관계에서 간호전문직관의 매개효과

간호사의 업무강도와 환자안전활동의 관계에서 간호전문직관의 매개효과를 검정하기 위해, 간호전문직관을 매개변수로 하고 업무강도를 독립변수로, 환자안전활동을 종속변수로 하는 3단계 매개회귀분석을 실시하였다(표 5). 매개효과를 검정하기 전에 종속변수의 자기상관과 독립변수 간 다중공선성을 검토하였다. 검토한 결과, Dubin-Watson지수는 1.72로 2에 가까워 자기상관이 없었다. 공차한계는 0.91~1.00으로 0.1이상이었고, 분산팽창지수(Variance Inflation Factor)는 1.00~1.10으로 10보다 작아서 다중공선성의 문제가 없는 것으로 나타났다.

3단계 매개회귀분석을 실시한 결과, 독립변수인 업무강도가 매개변수인

간호전문직관에 미치는 영향을 분석하는 1단계에서 업무강도는 간호전문직관에 유의한 영향을 주었고($\beta=-.30, p<.001$), 간호전문직관을 설명하는 설명력은 8%로 나타났다. 독립변수인 업무강도가 종속변수인 환자안전활동에 미치는 영향을 분석하는 2단계에서는 업무강도는 환자안전활동에 유의한 영향을 주었고($\beta=-.24, p=.001$), 환자안전활동을 설명하는 설명력은 5%로 나타났다. 매개효과를 검정하는 3단계에서는 업무강도는 환자안전활동에 유의한 영향을 미치며($\beta=-.15, p=.036$), 2단계의 효과($\beta=-.24$)보다 작고, 간호전문직관이 환자안전활동에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타나($\beta=.31, p<.001$) 업무강도와 환자안전활동과의 관계에서 간호전문직관이 부분 매개효과가 있는 것을 확인하였다. 업무강도와 간호전문직관이 환자안전활동을 설명하는 설명력은 14%로 나타났다. 업무강도와 환자안전활동의 관계에서 간호전문직관의 매개효과의 유의성 검정을 위해 실시한 Sobel Test 결과는 유의한 것으로 나타났다($Z=-3.14, p=.002$). 업무강도와 환자안전활동과의 관계에서 간호전문직관의 부분 매개효과를 그림으로 나타내면 (그림 1)과 같다.

표 5. 업무강도와 환자안전활동의 관계에서 간호전문직관의 매개효과
(N=202)

단계	β	t	p	Adj R ²	F(p)
1 단계					
업무강도 → 간호전문직관	-.30	-4.37	<.001	.08	19.08(<.001)
2 단계					
업무강도 → 환자안전활동	-.24	-3.46	.001	.05	11.94(.001)
3 단계					
업무강도 → 환자안전활동	-.15	-2.11	.036	.14	17.06(<.001)
간호전문직관 → 환자안전활동	.31	4.58	<.001		

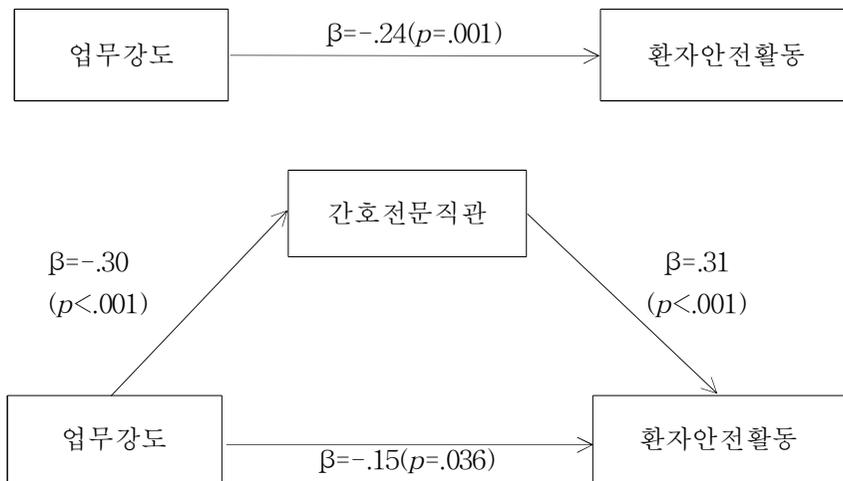


그림 1. 업무강도와 환자안전활동의 관계에서 간호전문직관의 매개효과

V. 논 의

본 연구는 간호사의 업무강도가 환자안전활동에 미치는 영향을 알아보고 이들 간의 관계에서 간호전문직관의 매개효과를 규명하고자 수행하였다.

대상자의 환자안전활동 정도는 5점 만점에 4.20점으로, 종합병원 간호사를 대상으로 한 연구(이미애 등, 2019)의 4.39점 보다 낮았고, 중소병원 간호사를 대상으로 한 연구(배한주, 김지은, 배영희와 김혜진, 2019)의 4.08점 보다는 높았다. 또한, 종합병원이 상급종합병원 보다 환자안전활동 점수가 더 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 연구대상자 근무병원의 규모와 환자의 중증도에 따른 차이로 해석될 수 있는데, 이는 중증환자 비율이 높을수록 업무량이 증가되고, 이로 인해 환자안전활동 수행이 낮아지기 때문이라고 할 수 있다(김남이와 정선영, 2019; 박인숙, 2016).

대상자의 환자안전활동의 하위요인에서는 정확한 의사소통이 3.65점으로 가장 낮게 나타났으며, 이는 선행연구와 유사한 결과로(윤정임과 손현미, 2019; 한미영과 정면숙, 2017), 환자안전을 위한 원활한 의사소통이 다른 환자안전활동에 비해 잘 이루어지지 않고 있음을 보여준다. 이재영(2015)은 의료기관에서의 효과적인 의사소통의 장애를 일으키는 원인으로 유해한 조직문화, 표준화되지 않은 의사소통, 환자 인수인계시 의사소통의 부족을 원인으로 지적하였다. 이런 비효율적인 의사소통은 재입원을 증가시키고, 불필요한 검사를 증가시킴으로 인해 경제적인 부분에도 영향을 미칠 수 있다(Vermeir et al., 2015). 오성탁과 박상철(2014)의 연구에서 소셜네트워크 서비스는 신속한 의사결정과 의사소통의 오류를 제거하는 효과가 있는 것으로 보고되고 있어, 병원 내부 메신저를 활용한 의사소통 체계를 개발한다면 의료진간 원활한 의사소통에 도움이 될 것이다.

대상자의 업무강도는 5점 만점에 3.90점으로 동일한 도구로 측정한 종합병원 간호사 대상의 연구(백윤미, 2018)의 3.71점 보다 높게 나타났다. 이는 본 연구에서 환자의 중증환자 비율이 높은 상급종합병원 간호사가 대상자에 포함되어 나타난 차이로 해석할 수 있다. 뿐만 아니라 업무강도는 결혼

상태, 근무부서, 하루 평균 근무시간에 따라 유의한 차이를 보였다. 결혼상태의 경우에는 미혼보다 기혼이 업무강도가 더 높았으며, 이는 기혼 간호사들은 육아와 일을 병행하기 때문에 미혼 간호사보다 상대적으로 업무강도가 높게 나타난 것으로 해석할 수 있다(홍경진, 2020). 또한, 오재우, 문영숙과 박인숙(2013)의 연구에서 간호사의 업무스트레스와 양육스트레스는 통계적으로 유의한 정적 상관관계가 있는 것으로 나타났으며, 이는 업무스트레스 가중이 퇴근 후 가정에서 자녀를 돌보아야 하는 간호사에게 더 큰 스트레스를 가중시키기 때문인 것으로 보고하였다. 따라서 기혼 간호사의 업무강도를 줄여주기 위한 방안으로 병원 내 보육시설의 운영과 근무시간의 유연성을 위한 탄력근무제 도입 등과 같은 기혼 여성 간호사에 대한 세심한 배려가 더해져야 하겠다(이선옥과 김경희, 2018).

근무부서에 따른 업무강도의 차이는 응급실이 집중치료실 보다 업무강도가 높게 나타났으며, 이러한 차이는 중환자실보다 응급실에서 근무하는 간호사가 환자 및 보호자와 접촉하는 시간이 더 많고 이러한 과정에서 직무스트레스를 경험하게 되어 업무강도에도 영향을 미치는 것으로 해석할 수 있다(김윤옥, 이지연과 김귀분, 2012).

하루 평균 근무시간에 따른 업무강도 차이는 8시간을 초과하여 근무한 간호사의 업무강도가 높게 나타났는데, 이는 김호진과 박순주(2016)의 연구와 유사한 결과로, 초과근무시간은 간호업무수행에 부정적 영향을 미치고(고유경과 박보현, 2014), 투약오류 및 주사침 상해 등 오류를 발생 시킬 수 있다(Olds & Clarke, 2010; Rogers, Hwang, Scott, Aiken, & Dinges, 2004; Scott, Rogers, Hwang, & Zhang, 2006).

본 연구대상자의 간호전문직관은 5점 만점에 3.43점으로 동일한 도구를 사용하여 간호사의 간호전문직관을 측정된 연구(문미영과 김미연, 2019; 이순영, 최지안과 이지현, 2008)의 3.37점보다 높았다. 그러나 간호학생을 대상으로 한 연구(권영미와 윤은자, 2007)의 3.60점보다는 낮았다. 이는 간호학생 시절에 비해 간호사로서 임상현장에서 느끼는 전문직으로서의 간호사와 간호에 대한 견해의 차이로 인해 간호전문직관에 부정적 영향을 미쳐 나타난 결과로 보인다. 간호전문직관은 간호교육이 시작되는 간호학생 시절

에 형성되기 시작하여(윤은자 등, 2005), 간호사로 활동하는 시기에 본격적으로 발휘가 되므로(이미애 등, 2019) 간호사로서 근무하는 동안에도 바람직한 간호전문직관을 형성할 수 있도록 간호전문직관 교육을 지속해야 한다.

본 연구에서 간호사의 업무강도는 환자안전활동과 음의 상관관계가 있었다. 이는 간호사의 업무강도가 높을수록 환자안전활동이 낮아지는 것을 의미한다. 이와 같은 결과는 관련 선행연구가 미비하여 직접 비교하기는 어렵지만, 윤정임과 손현미(2019)의 연구에서 짧은 시간 내에 많은 양의 일을 빨리 처리해야 하는 시간압박감 같은 양적인 업무강도가 직무스트레스를 높이고 이로 인해 환자안전활동이 낮아지는 것으로 보고하고 있어 본 연구와 유사한 경향을 보인다고 할 수 있다. 또한, 간호사의 업무강도는 간호전문직관에도 음의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 이는 박미현과 안숙희(2020)의 연구에서 직무스트레스가 높을수록 간호전문직관이 낮아진다고 보고하고 있어 간호사의 과중한 업무 부담이 직무스트레스를 유발하여 간호전문직관에 부정적 영향을 미치는 것으로 해석될 수 있다. 또한, 간호전문직관은 환자안전활동과 양의 상관관계가 있었으며, 이는 선행연구(김철규 등, 2018; 문미영과 김미연, 2019; 이미애 등, 2019)와 일치하는 결과로 간호전문직관이 높으면 환자안전활동이 높아짐을 의미한다.

이처럼 높은 업무강도는 환자안전활동 및 간호전문직관을 낮추고 간호전문직관이 낮을수록 환자안전활동이 감소되는 것으로 나타나고 있어, 환자안전활동 수행을 높이기 위해서는 간호사의 업무강도를 줄여주고, 간호전문직관을 높여주어야 한다. 김은혜와 박정호(2007)는 간호업무량 측정 시 환자의 정서적 요구와 교육요구, 질병의 심각성, 간호의 복잡성 등을 포함한 간호강도를 고려해야 한다고 하였으며, 박인숙(2016)은 주관적 간호업무량(양적 업무량, 업무속도, 감정적 업무량)과 간호관리자의 사회적 지지는 음의 상관관계가 있다고 하였다. 이에 간호강도를 고려한 적절한 간호인력 배치와 간호관리자의 리더십, 인적 및 물리적 자원의 관리 등과 같은 사회적 지지를 높여주어 간호사의 업무강도를 줄여 줄 필요가 있다. 또한, 최진과 박현주(2009)의 연구에서 임상경력과 학력은 전문직 자아개념을 높이는 요인

으로 보고하였고, 김명숙(2013)의 연구에서 경력개발시스템을 시행함으로써 전문성 향상과 조직 유효성이 증대되었다고 하였다. 따라서 간호전문직관을 높여주기 위해서는 간호사 스스로가 능력배양을 하도록 학력신장을 하며, 계속 교육을 통해 자기개발을 하면서 임상경력을 쌓아 갈 수 있도록 병원 차원의 지원체계가 필요하다(박상숙, 2019).

본 연구에서 무엇보다 간호사의 업무강도와 환자안전활동의 관계에서 간호전문직관의 부분 매개효과가 있는 것을 확인하였다. 이는 간호사의 업무강도가 낮을수록 환자안전활동이 높아지지만, 간호전문직관을 매개하여 환자안전활동 수행을 더 잘 하는 것을 의미한다. 이러한 결과를 비교 논의하기에는 관련 선행연구가 부족하여 제한이 따르지만, 김미경과 이상미(2019)의 연구에서 과중한 업무 및 부적절한 대우와 보상 등과 같은 직무 스트레스요인과 환자안전활동의 관계에서 환자안전문화 인식이 매개역할을 하는 것으로 보아 개인의 인식이 환자안전활동에 영향을 미치는 것으로 해석될 수 있다. 이처럼 간호사의 인식 혹은 전문직 자아개념 등은 환자안전활동과 관련성이 있으므로(박경연과 김영순, 2014), 환자안전활동을 증진시키기 위해서는 간호전문직관에 관심을 가지면서 업무강도를 줄이기 위한 병원차원의 현실적 지원이 필요하겠다. 먼저 업무강도를 줄이기 위한 구체적 방안으로 신규간호사 및 학생간호사의 교육업무를 전담하는 간호사를 두거나 간호활동이 집중적으로 이루어지는 시간대 또는 업무강도가 높은 부서에는 추가 인력을 배치하여 실질적인 업무량을 줄여주어야 한다. 또한, 타부서에 비해 업무강도가 높은 부서에 근무 중인 경우 인사고과 점수 또는 상근근무 부서 이동과 같은 적절한 대우와 보상으로 간호사가 인지하는 업무부담 정도를 줄여 주어야 한다. 이와 더불어 간호전문직관을 높여주는 중재를 통해 환자안전활동 수행을 더 잘 할 수 있도록 해야 한다. 이를 위해서는 입사 후에도 간호전문직관 교육을 지속하고, 개인의 능력신장과 임상경력을 쌓을 수 있도록 병원차원의 지원체계가 필요하다. 아울러, 긍정적인 간호사 이미지는 간호전문직관을 높일 수 있으므로(함연숙과 김화순, 2012), 올바른 간호전문직관을 확립하기 위해 긍정적인 간호사 이미지를 구축하는 간호협회 차원의 노력도 수반되어야 한다.

본 연구를 통해 국내 간호사의 업무강도를 확인하고, 간호사의 업무강도와 간호전문직관이 환자안전활동에 미치는 영향과 업무강도와 환자안전활동의 관계에서 간호전문직관의 매개효과를 확인 할 수 있었다. 본 연구는 간호실무측면에서 간호사의 업무강도 개선 및 환자안전활동 수행을 높이기 위한 근거자료를 제공하고, 교육적 측면에서 간호사의 간호전문직관 교육의 중요성을 확인했다는 점, 마지막으로 간호연구측면에서는 업무강도에 대한 간호연구가 많지 않은 시점에서 업무강도에 관한 연구를 다루었다는 점에서 의의가 있다.

그러나 본 연구에서 회귀모형의 설명력이 14%로 다소 낮게 나타난 점은 간호사의 업무강도 측정 시 기업의 종사자를 대상으로 개발한 도구를 사용하여 측정하였기 때문에 간호업무의 특성이 잘 반영되지 않았을 가능성이 있다. 따라서 추후 간호업무강도 측정도구 개발 연구가 필요할 것으로 생각한다. 또한, 환자안전활동은 근무병원 유형과 근무부서에 따라 차이가 있는 것으로 나타났으나 본 연구의 대상자 선정 시 상급종합병원과 종합병원의 일반간호사를 대상으로 하였기 때문에 연구결과를 일반화하기에는 제한점이 있다. 따라서 의료기관 종별 및 병상 규모와 근무부서를 달리하여 업무강도, 간호전문직관, 환자안전활동의 관계를 확인하는 반복연구가 필요하다.

VI. 결론 및 제언

본 연구는 간호사의 업무강도가 환자안전활동에 미치는 영향을 알아보고, 이들 간의 관계에서 간호전문직관의 매개효과를 확인하기 위한 서술적 조사연구이다.

연구결과, 대상자의 업무강도와 간호전문직관은 환자안전활동에 유의한 영향을 미치는 요인으로 나타났으며, 간호전문직관은 업무강도와 환자안전활동과의 관계에서 부분 매개효과가 있음을 확인할 수 있었다. 따라서 환자안전활동을 효과적으로 증진시키기 위해서는 간호사의 업무강도를 줄여주고, 간호전문직관을 높여줄 필요가 있다.

본 연구의 결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 본 연구에서 사용한 업무강도 도구는 기업의 종사자를 대상으로 개발하였기에 간호업무의 특성을 반영하지 못하고 있다. 따라서 간호업무강도를 측정하기 위한 도구개발을 제언한다.

둘째, 본 연구는 일개 광역시 소재 상급종합병원과 종합병원에서 근무하고 있는 간호사를 대상으로 하였기 때문에 연구결과를 일반화하여 해석하는 데는 한계가 있다. 따라서 연구대상 지역을 확대하고 다양한 병원유형에서의 반복 연구를 제언한다.

참 고 문 헌

- 강정미, 김원순과 조헌하(2017). 사회적 자본, 업무강도, 무례함이 아동간호사의 직무소진에 미치는 영향. *한국아동간호학회*, 23(1), 61-69. doi: 10.4094/chnr.2017.23.1.61
- 고순희와 정복레(2004). 종합병원 간호사의 간호전문직관과 직무만족. *간호행정학회지*, 10(3), 335-344.
- 고유경과 박보현(2014). 간호근무환경과 간호결과와의 관련성 및 간호사 업무 부담에 대한 내용분석. *병원경영학회지*, 19(1), 54-67.
- 공현희와 손연정(2012). 상급 종합병원 간호사의 직무만족도와 조직몰입이 환자안전관리 활동에 미치는 영향. *기본간호학회지*, 19(4), 453-462. doi:10.7739/jkafn.2012.19.4.453
- 국가법령정보센터(2016, 2019년 11월 15일). *환자안전법*. <http://www.law.go.kr>
- 권영미와 윤은자(2007). 간호학생의 간호전문직관과 전공만족, 사회성, 자아존중감간의 관계. *간호행정학회지*, 13(3), 285-292.
- 김남이와 정선영(2019). 병원간호사의 환자안전관리활동 구조모형: 수정된 형태의 계획된 행위이론. *간호행정학회지*, 25(5), 384-392. doi:10.11111/jkana.2019.25.5.384
- 김명숙(2013). *경력개발시스템이 간호사 업무수행능력, 직무만족, 조직몰입, 이직의도에 미치는 영향*. 박사학위, 서울대학교, 서울.
- 김미경과 이상미(2019). 대학병원 간호사의 직무스트레스 요인과 환자안전 문화 인식 및 환자안전간호 활동 간의 인과관계분석. *간호행정학회지*, 25(4), 340-352. doi:10.11111/jkana.2019.25.4.340
- 김미란(2011). 환자안전(patient safety) 개념분석. *대한간호학회지*, 41(1), 1-8. doi:10.4040/jkan.2011.41.1.1
- 김영국(2014). *기업의 윤리풍토가 조직유효성에 미치는 영향 : 업무강도와 도덕적 강도의 조직공정성에 대한 조절된 매개효과를 중심으로*. 박사

- 학위, 단국대학교, 용인.
- 김윤옥, 이지언과 김귀분(2012). 중환자실과 응급실 근무간호사의 소진, 직무 만족도 및 대처양상 비교. *한국간호과학회 학술대회*, 2012(10), 312-312.
- 김은혜와 박정호(2007). 간호강도에 의한 환자분류도구의 신뢰도 및 타당도 검증. *간호행정학회지*, 13(1), 5-16.
- 김인아(2007). *인지된 노동강도 및 직무 스트레스와 사회심리적 건강간의 관련성*. 박사학위, 한양대학교, 서울.
- 김정희, 최은주, 김명숙, 유미, 전진화와 김연희(2019). 간호사의 야간전담 및 유연근무제도 정착을 위한 실태 조사. *임상간호연구*, 25(2), 107-119. doi:10.22650/JKCNR.2019.25.2.107
- 김철규, 유하민, 김혜원, 남아연, 노희성, 방다솔, 등(2018). 간호대학생의 환자안전에 대한 지식, 간호전문직관과 환자안전관리활동의 관련성. *한국의료질향상학회지*, 24(2), 26-40. doi:10.14371/QIH.2018.24.2.26
- 김효선과 한숙정(2016). 간호사의 비판적 사고성향, 문제해결능력 및 자기효능감이 환자안전역량에 미치는 영향. *한국산학기술학회논문지*, 17(6), 598-608. doi:10.5762/KAIS.2016.17.6.598
- 김효정, 조연교와 이지원(2018). 임상간호사의 상사신뢰도, 간호업무강도, 조직냉소주의가 조직침묵에 미치는 영향. *한국산학기술학회논문지*, 19(12), 627-635. doi:10.5762/KAIS.2018.19.12.627
- 김효진과 박순주(2016). 병원간호사의 업무강도와 신체적 불편감이 직무만족에 미치는 영향. *간호행정학회지*, 22(4), 362-372. doi:10.11111/jkana.2016.22.4.362
- 문미영과 김미연(2019). 병원조직 윤리풍토와 간호전문직관이 환자안전관리활동에 미치는 영향. *간호행정학회지*, 25(5), 458-466. doi:10.11111/jkana.2019.25.5.458
- 문영숙과 한수정(2011). 간호사의 자기효능감과 전문직관이 조직몰입에 미치는 영향. *한국간호교육학회지*, 17(1), 72-79. doi:10.5977/JKASNE.2011.17.1.072
- 박경연과 김영순(2014). 임상간호사의 의료기관 인증제에 대한 인식도, 역할

- 과부담, 전문직 자아개념이 환자안전관리활동에 미치는 영향. *한국자료 분석학회지*, 16(6), 3377-3392.
- 박미현과 안숙희(2020). 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 역할갈등과 직무스트레스가 간호전문직관에 미치는 영향. *한국융합학회논문지*, 11(2), 351-360. doi:10.15207/JKCS.2020.11.2.351
- 박미화(2017). 간호대학생의 간호전문직관과 비판적 사고성향이 환자안전에 대한 태도에 미치는 융 복합적 영향. *디지털융복합연구*, 15(11), 317-327. doi:10.14400/JDC.2017.15.11.317
- 박상숙(2019). *임상간호사의 환자안전문화 인식이 표준주의지침 수행도에 미치는 영향과 간호전문직관의 매개효과*. 박사학위, 대구한의대학교, 대구.
- 박영미, 남금희, 강기노, 남정자와 윤연옥(2019). 중소병원 간호사의 사건보고 태도와 환자안전간호활동의 관계에서 환자안전관리 중요성 인식의 매개 효과. *중환자간호학회지*, 12(2), 85-96. doi:10.34250/jkccn.2019.12.2.85
- 박운제(2013). *의료의 질 향상 지침서*. 서울: 고려의학.
- 박인숙(2016). *간호업무량과 간호관리자의 사회적지지, 간호사의 심리사회적 건강, 직무만족과의 관계*. 박사학위, 서울대학교, 서울.
- 배한주, 김지은, 배영희와 김혜진(2019). 중소병원 간호사의 환자안전 간호활동 영향 요인. *한국산학기술학회논문지*, 20(5), 118-127. doi:10.5762/KAIS.2019.20.5.118
- 백윤미(2018). *간호사의 업무강도, 대인관계갈등과 소진의 관계에서 회복탄력성의 조절 및 매개효과*. 석사학위, 을지대학교, 대전.
- 설미진, 이병숙과 이수경(2018). 임상간호사의 업무강도와 피로가 수면의 질에 미치는 영향. *간호행정학회지*, 24(4), 276-287. doi:10.11111/jkana.2018.24.4.276
- 신원성과 김희기(2012). 호텔 조리종사자의 인지된 노동강도, 직무스트레스가 피로도에 미치는 영향. *관광연구저널*. 26(6), 221-239.
- 오성탁과 박상철(2014). SNS 업무활용 문화의 순기능과 역기능에 관한 연구. *문화산업연구*, 14(3), 37-48.

- 오재우, 문영숙과 박인숙(2013). 간호사의 업무스트레스와 양육스트레스 및 양육태도에 관한 연구. *디지털융복합연구*, 11(10), 469-481. doi:10.14400/JDPM.2013.11.10.469
- 윤은자, 권영미와 안옥희(2005). 간호전문직관 측정도구 개발. *대한간호학회지*, 35(6), 1091-1100.
- 윤정임과 손현미(2019). 간호사의 시간압박감이 안전간호활동에 미치는 영향: 소진의 매개효과를 중심으로. *간호행정학회지*, 25(3), 248-257. doi:10.11111/jkana.2019.25.3.248
- 윤혁과 허유성(2012). 업무강도와 교직경력이 초등특수교사와 일반교사의 탈진감과 교직만족도에 미치는 경로 비교. *통합교육연구*, 7(2), 143-164. doi:10.26592/ksie.2012.7.2.143
- 의료기관평가인증원(2018, 2019년 10월 1일). 3주기 급성기병원 인증기준. http://www.koiha.kr/member/kr/board/establish/establish_BoardView.do
- 의료기관평가인증원(2019, 2020년 4월 6일). 2018년 환자안전 통계연보. <https://www.kops.or.kr/portal/board/stat/boardDetail.do>
- 이미애, 강선주와 현혜순(2019). 종합병원 간호사의 간호전문직관, 간호근무 환경과 환자안전간호활동 간의 관계. *간호행정학회지*, 25(4), 317-328. doi:10.11111/jkana.2019.25.4.317
- 이미준과 강희경(2019). 종합병원 간호사의 환자안전사고에 대한 경험. *융합정보논문지*, 9(2), 139-147. doi:10.22156/CS4SMB.2019.9.2.139
- 이상일(2013, 2019년 10월 1일). 환자안전 증진을 위한 제도적 개선 방안 개발. <https://www.cdc.go.kr/board/board.es?mid=a40801000000&bid=0050>
- 이선옥과 김경희(2018). 중소병원 간호사의 양육스트레스와 양육효능감이 이직의도에 미치는 영향. *보건의료산업학회지*, 12(1), 69-80. doi:10.12811/kshsm.2018.12.1.069
- 이순영, 최지안과 이지현(2008). 간호장교의 간호전문직관과 직무만족 및 간호수행정도. *군진간호연구*, 26(1), 1-19.
- 이재영(2015). 환자안전을 위한 효과적 의사소통. *대한의사협회지*, 58(2),

- 100-104.
- 이재호와 이상일(2009). 환자안전의 개념과 접근 방법론. *한국의료질향상학회지*, 15(1), 9-18.
- 이종선, 고희면, 정현주와 김호진(2016). 전국 보건의료 노동자 노동실태 분석. *노동연구*, 33, 169-197.
- 이지우와 김종우(2004). 업무강도와 혁신적 업무행동의 비선형적 관계. *경영경제*, 37(1), 201-217.
- 이후연(2009). JCI 평가와 환자안전. *한국의료질향상학회지*, 15(1), 49-54.
- 임은정, 신준호와 김윤희(2019). 대학병원 간호사의 환자안전문화인식과 피로가 환자안전관리활동에 미치는 영향. *간호과학논집*, 24(2), 96-105. doi:10.33527/nhi2019.24.2.96
- 정수진과 정정희(2019). 혈액투석실 간호사의 전문직관, 조직의사소통이 환자안전문화에 미치는 영향. *임상간호연구*, 25(1), 98-105. doi:10.22650/JKCNr.2019.25.1.98
- 정준, 서영준과 남은우(2006). 병원 간호사의 환자안전관리활동 영향요인 연구. *병원경영학회지*, 11(1), 91-109.
- 천고운과 김지영(2018). 간호·간병통합서비스병동간호사의 환자안전문화인식, 비판적 사고성향과 환자안전간호활동의 관계. *한국산학기술학회논문지*, 19(6), 345-354. doi:10.5762/KAIS.2018.19.6.345
- 최숙영과 이미애(2018). 병원간호사의 직무착근도와 간호전문직관이 재직의도에 미치는 영향. *간호행정학회지*, 24(3), 234-244. doi:10.11111/jkana.2018.24.3.234
- 최진과 박현주(2009). 학업을 병행하는 임상간호사의 전문직 자아개념, 자기효능감 및 직무만족도. *간호행정학회지*, 15(1), 37-44.
- 한미영과 정면숙(2017). 병원간호사가 지각하는 조직건강과 환자안전문화가 환자안전간호활동에 미치는 영향. *간호행정학회지*, 23(2), 127-138. doi:10.11111/jkana.2017.23.2.127
- 한상숙, 김명희와 윤은경(2008). 간호 전문직관에 미치는 영향 요인. *한국간호교육학회지*, 14(1), 73-79. doi:10.5977/JKASNE.2008.14.1.073

- 함연숙과 김화순(2012). 학제에 따른 졸업학년 간호학생들의 간호전문직관 영향 요인 비교. *기본간호학회지*, 19(3), 363-373. doi:10.7739/jkafn.2012.19.3.363
- 홍경진(2020). 간호사의 근무시간의 질이 일-생활 불균형에 미치는 영향. *간호행정학회지*, 26(1), 11-21. doi:10.11111/jkana.2020.26.1.11
- 홍상훈(2001). 인지발달론의 관점에서 본 전문직 도덕성 연구의 현황과 과제. *교육학연구*, 39(2), 63-80.
- 황현정과 이윤미(2017). 중소병원 간호사의 전문직 자율성, 조직몰입 및 환자안전문화인식이 환자안전관리활동에 미치는 영향. *중환자간호학회지*, 10(1), 63-74.
- Ammouri, A. A., Tailakh, A. K., Muliira, J. K., Geethakrishnan, R., & Al Kindi, S. N. (2015). Patient safety culture among nurses. *International Nursing Review*, 62(1), 102-110. doi:10.1111/inr.12159
- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator - mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 1173-1182. doi:10.1037/0022-3514.51.6.1173
- Blackman, I., Henderson, J., Willis, E., Hamilton, P., Toffoli, L., Verrall, C., et al. (2015). Factors influencing why nursing care is missed. *Journal of Clinical Nursing*, 24(1-2), 47-56. doi:10.1111/jocn.12688
- Bunkenborg, G., Samuelson, K., Akeson, J., & Poulsen, I. (2013). Impact of professionalism in nursing on in hospital bedside monitoring practice. *Journal of Advanced Nursing*, 69(7), 1466-1477. doi:10.1111/jan.12003
- Carayon, P., & Gurses, A. P. (2008). Nursing workload and patient safety—a human factors engineering perspective. In R. G. Hughes (Ed.), *Patient safety and quality: An evidence-based handbook for nurses*(30, pp. 1-17). Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality.
- Carlesi, K. C., Padilha, K. G., Toffoletto, M. C., Henriquez-Roldan, C., &

- Juan, M. A. C. (2017). Patient safety incidents and nursing workload. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 25, 1-8. doi:10.1590/1518-8345.1280.2841
- Duffield, C., Diers, D., O'Brien-Pallas, L., Aisbett, C., Roche, M., King, M., et al. (2011). Nursing staffing, nursing workload, the work environment and patient outcomes. *Applied Nursing Research*, 24(4), 244-255. doi:10.1016/j.apnr.2009.12.004
- Fagerstrom, L., Kinnunen, M., & Saarela, J. (2018). Nursing workload, patient safety incidents and mortality: An observational study from Finland. *British Medical Journal*, 8(4), 1-10. doi:10.1136/bmjopen-2017-016367
- Janssen, O. (2000). Job demands, perceptions of effort reward fairness and innovative work behaviour. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 73(3), 287-302. doi:10.1348/096317900167038
- Johnstone, M. J. (2016). *Bioethics: A Nursing Perspective* (6th ed.). Chatswood, NSW: ELSEVIER.
- Joint Commission International. (2016, 2019 November 8). *Joint Commission International accreditation standards for hospitals(6th ed.)*. Retrieved from <https://www.jointcommissioninternational.org/achieve-hospitals/>
- Kristensen, T. S., Bjorner, J. B., Christensen, K. B., & Borg, V. (2004). The distinction between work pace and working hours in the measurement of quantitative demands at work. *Work & Stress*, 18(4), 305-322. doi:10.1080/02678370412331314005
- Lin, L. C. (2006). Comparison of risk management in Taiwan and the USA. *Journal of Nursing Management*, 14(3), 222-226. doi:10.1111/j.1365-2934.2006.00559.x
- Liu, L. F., Lee, S., Chia, P. F., Chi, S. C., & Yin, Y. C. (2012). Exploring the association between nurse workload and nurse-sensitive patient

- safety outcome indicators. *Journal of Nursing Research*, 20(4), 300–309. doi:10.1097/jnr.0b013e3182736363
- Magalhaes, A. M. M., Costa, D. G., Riboldi, C. O., Mergen, T., Barbosa, A. S., & Moura, G. M. S. S. (2017). Association between workload of the nursing staff and patient safety outcomes. *Revista da Escola de Enfermagem da University of Sao Paulo*, 51, 1–7. doi:10.1590/s1980-220x 2016021203255
- Olds, D. M., & Clarke, S. P. (2010). The effect of work hours on adverse events and errors in health care. *Journal of Safety Research*, 41(2), 153–162. doi:10.1016/j.jsr.2010.02.002
- Rassin, M. (2008). Nurses' professional and personal values. *Nursing Ethics*, 15(5), 614–630. doi:10.1177/0969733008092870
- Reason, J. (2000). Human error: Models and management. *British Medical Journal*, 320(7237), 768–770. doi:10.1136/bmj.320.7237.768
- Rogers, A. E., Hwang, W. T., Scott, L. D., Aiken, L. H., & Dinges, D. F. (2004). The working hours of hospital staff nurses and patient safety. *Health Affairs*, 23(4), 202–212. doi:10.1377/hlthaff.23.4.202
- Scott, L. D., Rogers, A. E., Hwang, W. T., & Zhang, Y. (2006). Effects of critical care nurses' work hours on vigilance and patients' safety. *American Journal of Critical Care*, 15(1), 30–37. doi:10.4037/ajcc2006.15.1.30
- Vermeir, P., Vandijck, D., Degroote, S., Peleman, R., Verhaeghe, R., Mortier, E., et al. (2015). Communication in healthcare: A narrative review of the literature and practical recommendations. *International Journal of Clinical Practice*, 69(11), 1257–1267. doi:10.1111/ijcp.12686
- Weis, D., & Schank, M. J. (2000). An instrument to measure professional nursing values. *Journal of Nursing Scholarship*, 32(2), 201–204. doi:10.1111/j.1547-5069.2000.00201.x
- World Health Organization. (2009, 2019 October 19). *Conceptual framework*

for the international classification for patient safety version 1.1 Final technical report. Retrieved from https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70882/WHO_IER_PSP_2010.2_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y

부 록

부록1. 연구참여 설명문 및 동의서

연구참여 설명문

1. 연구의 배경과 목적

환자안전은 의료가 갖추어야할 필수적인 요소이지만 보건의료 업무의 특성상 많은 사람들이 업무에 개입하고, 동시다발적 업무수행과 시간적 제약 등으로 인하여 실수를 유발하고 그 결과 의료사고가 발생하게 됩니다. 최근 환자안전법 제정과 더불어 환자안전활동이 더욱 활발해 지고 있으며, 특히 간호사는 24시간 환자곁에서 직접적인 의료서비스를 제공하고, 안전을 감시하는 중요한 역할을 담당함으로써 환자안전활동을 수행하고 있습니다.

여러 선행연구에서 환자안전활동에 영향을 미치는 요인에 대한 연구가 진행되고 있지만, 간호사의 업무강도와 환자안전활동과의 관계에서 간호전문직관이 끼치는 효과를 규명하는 연구는 찾아보기 힘든 실정입니다. 이에 본 연구의 목적은 임상간호사의 업무강도와 환자안전활동의 관련성을 파악하고, 그 과정에서 간호전문직관이 끼치는 효과를 확인하여, 향후 환자안전개선 전략을 마련하기 위한 기초자료를 제공하고자 합니다.

2. 연구 참여 대상자 수

본 연구의 대상자는 일개 광역시 소재 상급종합병원 2곳과 종합병원 2곳에서 근무하고 있는 임상경력 1년 이상의 간호사로 본 연구의 목적을 이해하고 참여에 동의한 자를 대상으로 합니다. 외래, 중앙공급실 등 환자에게 직접간호를 수행하지 않는 간호사와 행정관리 업무를 담당하는 수간호사 이상 관리자는 대상자에서 제외되며 221명을 참여시킬 계획입니다.

3. 연구 참여 절차

본 연구에 참여를 동의하시면, 귀하께서 직접 설문지에 기록하시면 됩니다. 설문지는 일반적 특성 10문항, 업무강도 10문항, 환자안전활동 50개 문항, 간호전문직관 29문항으로 구성되어 있습니다. 설문지 문항들은 정답이 없으며 귀하께서 경험하고 느끼신 그대로를 문항에 답해주시면 됩니다. 설문조사에는 총 20분 정도 소요될 것입니다.

4. 연구 참여 시 중도 탈락

귀하는 연구에 참여하신 후에도 언제든지 도중에 그만둘 수 있습니다. 만일 귀하가 연구에 참여하는 것을 그만두고 싶다면 연구책임자에게 즉시 말씀해 주십시오.

5. 부작용 또는 위험 요소

본 연구에 참여함으로써 예상되는 잠재적인 위험이나 부작용은 없습니다.

6. 연구 참여에 따른 혜택

귀하가 이 연구에 참여하는 데 있어서 직접적인 이득은 없습니다. 그러나 귀하가 제공하는 정보는 환자안전활동을 증진시키기 위한 방안 마련에 도움이 될 것입니다. 또한, 연구 참여시 귀하에게 2000원 상당의 감사품이 지급될 것입니다.

7. 연구에 참여하지 않을 시 불이익

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

8. 개인정보와 비밀 보장

본 연구의 참여로 귀하에게서 수집되는 개인정보(이름)는 연구를 위해 1년간 사용되며 수집된 정보는 개인정보보호법에 따라 적절히 관리됩니다. 관련 정보는 잠금장치가 있는 장에 보관되며 연구자만이 접근 가능합니다. 연구를 통해 얻은 모든 개인 정보의 비밀 보장을 위해 최선을 다할 것입니다. 이 연구에서 얻어진 개인 정보가 학회지나 학회에 공개될 때 귀하의 개인 정보는 사용되지 않을 것입니다. 연구 종료 후 연구 관련 자료는 1년간 보관되며 이후 문서 세단기로 파쇄 후 폐기될 것입니다.

모니터 요원, 점검을 실시하는 자, 임상시험심사위원회 및 관련 감독기관의 장은 연구대상자의 비밀보장을 침해하지 않고 관련 규정이 정하는 범위 안에서 임상시험 실시 절차와 자료의 신뢰성을 검증하기 위해 연구대상자의 자료를 직접 열람할 수 있습니다.

9. 동의의 철회에 관한 사항

본 연구에 동의를 철회하고자 하는 경우 언제든지 연구 책임자에게 연락하여 주십시오.

10. 연구 문의

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

이름: _____ 전화번호: _____

만일 어느 때라도 연구대상자로서 귀하의 권리에 대한 질문이 있다면 다음의 아래의 담당자에게 연락하십시오.

칠곡경북대학교병원 임상시험심사위원회 : _____

연구참여 동의서

1. 나는 설문지에 대한 충분한 설명을 들었으며 연구인이 수집한 자료는 연구목적으로만 사용할 것을 설명 받았습니다.

2. 이 연구에 참여하는 것이 본인에게 비용이나 위험이 전혀 없으며, 연구인 이 참여인의 익명을 보장하고 새로운 정보가 생기면 피험자나 대리인에게 즉시 알려질 것이며 연구 도중 참여 동의를 취소할 수 있음을 설명 받았습니다.

3. 나는 [임상간호사의 업무강도와 환자안전활동의 관계에서 간호전문직관이 끼치는 효과] 연구에 자발적으로 참여할 것을 요청하여 연구대상자 설명문 및 동의서 사본 1부를 수령합니다.

위와 같은 정보에 대해 충분히 설명을 받았고 이해하였기에 본 연구에 참여하는 것에 대해 자발적으로 동의합니다.

성 명 서 명 날짜(년/월/일)

1. 연구대상자(본인)

2. 연구책임자

부록2. 설문지

I. 일반적인 특성

다음은 귀하의 일반적인 특성을 알아보기 위한 항목입니다. 문항마다 해당되는 곳에 √ 표시 하거나 ()에 직접 기입해 주십시오.

1. 귀하의 나이는 어떻게 되십니까? 만()세
2. 귀하의 현재 결혼 상태는 어떻게 되십니까?
 ① 미혼 ② 기혼 ③ 별거 또는 이혼 ④ 사별
3. 귀하의 최종학력은 어떻게 되십니까?
 ① 3년제 졸업 ② 4년제 졸업 ③ 석사 졸업 ④ 박사 졸업
4. 귀하가 현재 근무하고 있는 의료기관은 다음 중 어디에 해당 됩니까?
 ① 종합병원 ② 상급종합병원
5. 귀하의 현재 근무부서는 어떻게 되십니까?
 ① 내과계 병동 ② 외과계 병동 ③ 집중치료실
 ④ 수술실 ⑤ 응급실 ⑥ 기타()
6. 귀하의 총 근무경력은 어떻게 되십니까? 총 ()년 ()개월
7. 귀하의 근무형태는 어떻게 되십니까?
 ① 3교대 근무 ② 상근근무 ③ 기타()
8. 귀하의 하루 실제 평균 근무시간은 어떻게 되십니까? 약 ()시간
9. 귀하의 월평균 급여는 어떻게 되십니까?
 ① 200만원 미만 ② 200만원 이상 ~ 300만원 미만
 ③ 300만원 이상 ~ 400만원 미만 ④ 400만원 이상
10. 귀하는 지난 일년 동안 환자안전에 대한 교육을 받으신 적이 있습니까?
 ① 있다 ② 없다

II. 업무강도

다음은 업무강도에 대한 내용입니다. 귀하의 생각이나 의견과 일치하는 곳에 √ 표시 하여 주시기 바랍니다.

번호	문항	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그저 그렇다	대체로 그렇다	매우 그렇다
1	나는 업무를 빨리 처리해야 한다.					
2	내가 처리해야 할 일이 너무 많다.					
3	담당 업무를 끝내기 위해서는 정말 열심히 일해야 한다.					
4	나는 늘 시간에 쫓기면서 일 한다.					
5	나에게 부과된 업무량은 많다.					
6	나는 현재 업무를 끝내도 항상 다음 할 일이 존재한다.					
7	나는 업무 중에는 다른 일을 하지 못한다.					
8	나는 업무를 하는 시간이 항상 모자르다.					
9	나는 초과근무(overtime)하는 것이 일상화 되어 있다.					
10	나는 많은 일을 하고 있다.					

Ⅲ. 환자안전활동

다음은 환자안전활동에 대한 내용입니다. 귀하가 수행하고 있는 환자안전활동 정도에 맞게 표현한 곳에 √ 표시 하여 주시기 바랍니다.

구성 요소	번호	문항	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
환자 확인	1	개방형질문을 이용하여 환자를 확인한다.					
	2	환자이름, 생년월일, 등록번호 중 최소 2가지 이상의 지표를 사용하여 환자를 확인한다.					
	3	의약품 투여 전에 환자를 정확하게 확인한다.					
	4	혈액제제 투여 전에 환자를 정확하게 확인한다.					
	5	검사 시행 전에 환자를 정확하게 확인한다.					
	6	처치 및 시술 전에 환자를 정확하게 확인한다.					
	7	환자가 의식이 없거나 의사표현이 어려운 경우에는 환자확인팔찌의 환자명과 등록번호로 확인한다.					
정확한 의사소통	8	구두처방은 수술/시술 및 응급상황 등과 같이 처방이 불가능한 제한된 상황에서만 수행한다.					
	9	구두처방 시 정확한 환자확인, 받아적기, 되읽어 확인하기, 처방한 지시자가 정보의 정확성 확인하기를 수행한다.					

구성 요소	번호	문항	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
	10	필요시처방(PRN)의 처방이 가능한 의약품목록 또는 처방이 금지된 의약품 목록에 대하여 알고 있다.					
	11	필요시처방(PRN) 수행을 위해 처방기준, 1회 투여량, 투여간격, 1일 투여횟수를 기록한다.					
	12	혼동하기 쉬운 부정확한 처방 관련 절차를 알고 있으며, 수행한다.					
수술/시술	13	수술/시술 이송 전 간호단위에서는 정확한 환자확인을 한다.					
	14	수술/시술 이송 전 간호단위에서는 수술/시술명 확인을 수행한다.					
	15	수술/시술 이송 전 간호단위에서는 수술/시술부위를 확인한다.					
낙상	16	낙상 위험 평가도구를 이용하여 초기 환자평가를 수행한다.					
	17	낙상 위험평가결과에 따라 고위험환자에 대한 낙상 예방활동을 수행한다.					
	18	낙상 위험평가도구를 이용하여 정기적인 재평가를 수행한다.					

구성 요소	번호	문항	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
	19	낙상 발생 가능한 장소 또는 부서에서 낙상 예방 활동을 수행한다.					
감염	20	손위생을 수행해야 하는 시점을 알고 있다.					
	21	올바른 손위생 방법으로 수행한다.					
	22	감염성질환의 격리 절차 또는 면역저하 환자의 역격리 절차를 준수한다.					
	23	감염성질환 환자 및 보호자에게 주의사항을 교육한다.					
화재	24	화재 발생 시 신고체계, 피난시설 위치와 피난경로, 직원의 업무분담, 유형별 대피계획 및 환자후송 방법에 대해 알고 있다.					
	25	소방안전에 대한 교육 및 훈련을 받고 내용을 이해한다.					
	26	화재 예방 점검을 수행한다.					
	27	금연에 대한 규정을 알고 준수하며, 환자에게 교육한다.					
환자 안전 보고	28	적신호사건 발생 시 절차에 따라 보고하고 관리한다.					

구성 요소	번호	문항	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
체계	29	근접오류 발생 시 절차에 따라 보고하고 관리한다.					
	30	위해사건 발생 시 절차에 따라 보고하고 관리한다.					
	31	보고된 환자안전 사건에 대한 결과를 관련 직원과 공유한다.					
육창	32	육창위험도 평가도구를 이용하여 육창위험평가를 수행한다.					
	33	육창위험평가에 따라 육창 예방활동을 수행한다.					
	34	육창위험도 평가도구를 이용하여 정기적인 재평가를 수행한다.					
	35	육창이 발생한 환자에게 육창 관리활동을 수행 및 교육한다.					
수혈	36	수혈 전 검사와 환자 혈액검체를 관리한다.					
	37	수혈 시행 전 수혈동의서를 확인한다.					
	38	불출된 혈액을 적절한 시간에 환자에게 수혈한다.					
	39	수령한 혈액제제를 수혈 시행 전에 의료인 2인이 정확하게 확인한다.					
	40	수혈 시 부작용 여부를 관찰하고 기록한다.					

구성 요소	번호	문항	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
신체 억제대	41	생명유지 장치의 제거 위험, 낙상으로 인한 손상 방지, 자해 또는 가해 위험이 있을시 신체억제대를 사용한다.					
	42	의사의 처방을 받아 신체억제대를 사용한다.					
	43	환자 또는 보호자 설명 및 동의를 받고 신체억제대를 사용한다.					
	44	신체억제대 사용 환자를 2시간마다 피부, 순환상태 사정을 한다.					
	45	신체억제대 부작용 발생시 증재를 수행한다.					
투약	46	약물을 투여할 수 있는 의사, 간호사가 의약품을 투여한다.					
	47	의약품 투여 시 5 Right 를 시행한다.					
	48	고위험의약품은 다른 의약품과 분리보관하고, 사용 후 즉시 폐기한다.					
	49	투약 시 약물의 효능, 부작용, 용법, 주의사항 등 투약설명을 수행한다.					
	50	약물 투여 후 부작용을 관찰한다.					

IV. 간호전문직관

다음은 간호전문직관에 대한 내용입니다. 귀하의 생각이나 의견과 일치하는 곳에 √ 표시 하여 주시기 바랍니다.

구성 요소	번호	문항	매우 그렇지 않다	그렇지 않다	그저 그렇다	그렇다	매우 그렇다
전문직자아 개념	1	간호사는 환자를 위해 자신의 지식, 기술, 시간 등을 아낌없이 바친다.					
	2	간호사는 환자들로부터 신뢰를 받는 것으로 여겨진다.					
	3	간호사는 적극적으로 사회 활동에 참여하는 사람으로 보인다.					
	4	간호사는 박애정신을 지닌 성숙된 인격자로 보인다.					
	5	전문직업인으로서 간호사는 전문지식을 갖추기 위해 지속적인 자기 개발을 하고 있다.					
	6	간호사는 대부분 훌륭한 인격을 갖추기 위해 끊임 없이 노력하고 있다.					
	7	간호사는 복장과 외모를 볼 때 전문직업인다운 모습을 보여준다.					
	8	간호사는 긍정적인 태도를 가지고 열심히 일하므로 전문직업인다운 면모를 보여준다.					

구성 요소	번호	문항	매우 그렇지 않다	그렇지 않다	그저 그렇다	그렇다	매우 그렇다
	9	간호사는 전문직업인이 갖추어야 할 소명의식과 윤리정신이 투철한 모습을 보여준다.					
사회적 인식	10	간호사의 사회적 지위는 높은 편이라고 생각한다.					
	11	간호사는 의사를 비롯한 타 전문인들과 동료의식을 갖고 일함으로써 전문직업인의 모습을 보여주고 있다.					
	12	간호사는 독자적이고 자율적으로 업무를 수행하는 것으로 인식되고 있다.					
	13	간호사는 병원내에서 타 직종의 사람들로부터 전문인으로서 존중 받고 있다.					
	14	간호는 고귀한 전문적인 업무로 인식되고 있다.					
	15	간호직은 사회적 인식이 좋은 전문직업이다.					
	16	간호직은 전문직업적 과위를 발휘해 사회에 크게 기여하고 있다.					
	17	간호직은 조직내에서 인정받고 격려를 통해 만족스러운 정신적 보상과 충분한 대우를 받는 전문직업이다.					

구성 요소	번호	문항	매우 그렇지 않다	그렇지 않다	그저 그렇다	그렇다	매우 그렇다
간호의 전문성	18	간호는 전문적인 직관력으로 환자의 마음을 헤아려서 보살펴주고 돌보아 주는 고유한 서비스이다.					
	19	간호사는 전문인으로서의 책임감과 성실성을 보여준다.					
	20	간호는 고유한 전문지식과 기술을 가진 전문가만이 할 수 있는 매우 복잡하고 어려운 업무라고 생각한다.					
	21	간호는 전문성을 발휘하기 위해 동양철학적인 인(仁)의 개념, 즉 사랑의 정신으로 행해져야 한다.					
	22	간호는 간호사만이 할 수 있는 고유한 지식과 기술로 인정되고 있다.					
간호 실무 역할	23	간호사는 업무를 수행하는 과정에서 자기표현력과 리더십을 갖춘 리더의 모습을 보여준다.					
	24	간호사는 타 직종과의 관계에서 전문인다운 업무처리의 능숙성과 인격적 성숙성을 보인다.					
	25	간호사는 환자의 입장에서 문제를 신속하고 정확하게 해결해주는 전문인다운 자질을 보여준다.					

구성 요소	번호	문항	매우 그렇지 않다	그렇지 않다	그저 그렇다	그렇다	매우 그렇다
	26	간호는 한국적인 고유한 간호이론을 개발하면 의료 개방 이후에도 경쟁력이 있는 유망한 의료서비스가 될 것이다.					
간호의 독자성	27	*간호사는 병원내의 타 직종의 전문인만큼 자신의 업무에 대한 전문성을 위해 노력하는 모습을 보여주지 않는다.					
	28	*간호는 의료체계 내에서 독립된 영역으로 인정받지 못하고 있다.					
	29	*간호는 조직내에서 각 직종간에 중간역할을 하는 것이므로 전문적인 업무로 보이지 않는다.					

* 역문항

Relationship between Work Intensity and Patient Safety
Activities of Clinical Nurses:
Mediating Effect of Nursing Professionalism

Lee, Kyoung Ju

Department of Nursing

Graduate School

Keimyung University

(Supervised by Professor Lee, Byoung Sook)

(Abstract)

This descriptive study was designed to identify the effects of nurse's work intensity on patient safety activities and to investigate the mediating effectiveness for nursing professionalism in the relationship between them. Data was collected from January 20, 2020 to February 6, 2020 for 202 general nurses who have been working for more than one year at two tertiary hospitals and two general hospitals in one metropolitan city.

As a research tool, measuring tools for work intensity, patient safety activities, and nursing professionalism were used.

The data were analyzed using descriptive statistics, t-test, ANOVA, Pearson's correlation coefficient, three-step mediated regression analysis

in SPSS/WIN 18.0. The mean score of the nurse's work intensity of the subjects was 3.90 ± 0.57 , nursing professionalism 3.43 ± 0.44 , patient safety activities 4.20 ± 0.38 . The Patient safety activities showed significant differences in relation with working hospital ($F=2.78$, $p=.006$) and working department ($F=6.92$, $p<.001$). The Patient safety activities was significantly negatively correlated with nurse's work intensity ($r=-.24$, $p=.001$) and significantly positively correlated with nursing professionalism ($r=.36$, $p<.001$). The nurse's work intensity of the subjects was the most important predicting factor in the patient safety activities ($\beta=-.24$, $p=.001$), nursing professionalism showed partial mediating effect in the association relationship between nurse's work intensity and patient safety activities.

These results showed that the nurse's work intensity had an influence on patient safety activities and nursing professionalism have mediating effect. then, in order to effectively promote patient safety activities, it is necessary to make active efforts by hospitals to improve nurse's work intensity and various strategies to increase nursing professionalism.

임상간호사의 업무강도와 환자안전활동의 관계: 간호전문직관의 매개효과

이 경 주

계명대학교 대학원

간호학과

(지도교수 이 병 숙)

(초록)

본 연구는 간호사의 업무강도가 환자안전활동에 미치는 영향을 알아보고, 이들 간의 관계에서 간호전문직관의 매개효과를 규명하기 위한 서술적 조사연구이다. 일개 광역시 소재 상급종합병원 2곳과 종합병원 2곳에서 1년 이상 근무하고 있는 일반간호사 202명을 대상으로 2020년 1월 20일에서 2020년 2월 6일까지 자료를 수집하였다. 연구도구는 업무강도, 환자안전활동, 간호전문직관 측정도구를 이용하였다.

자료분석방법은 SPSS/WIN 18.0 프로그램을 이용하여 기술통계, t-test, ANOVA, Pearson's correlation coefficient, 3단계 매개회귀분석을 실시하였다. 대상자의 업무강도는 평균 3.90 ± 0.57 점, 간호전문직관은 3.43 ± 0.44 점, 환자안전활동은 4.20 ± 0.38 점으로 나타났다. 대상자의 환자안전활동은 근무병원($F=2.78, p=.006$), 근무부서($F=6.92, p<.001$)에 따라 유의한 차이가 있었다. 대상자의 환자안전활동은 업무강도($r=-.24, p=.001$)와 유의한 음의 상관

관계를 보였고, 간호전문직관($r=.36$, $p<.001$)과 유의한 양의 상관관계를 보였다. 대상자의 업무강도는 환자안전활동의 유의한 영향요인이었고($\beta=-.24$, $p=.001$), 간호전문직관은 업무강도와 환자안전활동의 관계에서 부분 매개효과를 보였다.

이상의 연구결과를 종합하여 볼 때 간호사의 업무강도는 환자안전활동에 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 그들 간의 관계에서 간호전문직관은 부분 매개효과가 있는 것으로 나타났다. 따라서 환자안전활동을 효과적으로 증진시키기 위해 간호사의 업무강도를 개선하기 위한 병원의 적극적인 노력과 간호전문직관을 높이기 위한 다양한 전략이 필요함을 알 수 있었다.