

# 중소병원 종사자의 환자안전관리 중요성과 환자안전문화 인식이 안전수행에 미치는 영향

곽 희 정<sup>1)</sup> · 양 남 영<sup>2)</sup>

## 서 론

### 연구의 필요성

의료기관은 2016년부터 시행된 환자안전법으로 환자안전관리를 위한 시스템을 구축하고, 환자안전위원회 설치 및 전담인력 배치 등 의무 사항을 준수하기 위한 인프라를 갖추는 등 조직적 노력을 기울이고 있다[1,2]. 또한 의료기관인증원에서 시행하고 있는 의료기관인증제는 의료기관을 대상으로 주기적으로 환자안전활동에 대한 평가를 시행함으로써 기관별 자체적인 개선 과정을 유도하여 체계적인 환자안전활동이 지속될 수 있도록 하고 있다[1,3-5]. 그러나 환자안전은 의료기관의 규모와 종별 구분 없이 모든 의료기관이 관심을 가져야 하는 영역임에도 불구하고 국가 차원의 제도적 또는 정책적 접근은 일정 병상 규모 이상의 병원급 의료기관으로 규정하고 있다[1,2]. 사실상 법제도 테두리 안에 포함되지 않은 의료기관, 특히 200병상 미만의 중소병원에서의 환자안전 관련 지표 관리는 56.7%, 의무사항인 환자안전위원회 설치는 53.5%, 전담인력 배치는 43.3%에 불과하고, 그나마 배치된 전담인력 중 82.9%는 겸직이며[1], 환자안전사고에 대한 근본원인분석을 시행하는 비율이 27% 정도로 저조한 실정이다[1,4,6]. 따라서 중소병원에서도 환자안전사고에 대한 환자의 보호 및 환자안전에 대한 의료서비스의 질 향상을 위한 관심과 노력을 기울여야 할 시기이다.

환자들의 대형병원에 대한 높은 선호도 및 의료기관의 전문 인력들이 수도권 대형병원으로 편중됨에 따라 국내 의료기관은

종별 기능에 맞는 역할 수행 및 의료전달체계 확립보다는 대형병원과 중소병원 간 내·외부 고객 확보를 위한 치열한 경쟁을 더욱 가중시키고 있다[7]. 상대적으로 열악한 조건의 중소병원은 환자들의 접근이 비교적 용이하여 많은 환자들이 이용할 수 있어 내원하는 환자들이 지각하는 의료서비스의 질에 따라 병원 재이용 및 장기적인 관계가 유지된다[8]. 이에 중소병원은 의료전달체계에서의 주어진 병원의 기능에 맞는 적절히 역할을 수행함과 동시에 대형병원과의 경쟁에서 생존하기 위해 양질의 의료서비스 제공은 당연한 운영 목적이 된다.

최근 의료기관에서의 의료의 질 평가는 환자에게 얼마나 안전한 의료서비스를 제공하느냐에 중점을 두고 있다. 비록 한정된 자원과 인력 등으로 인해 법 제도와 정책 시행 대상에서 제외된 200병상 미만의 중소병원일지라도 양질의 의료서비스 제공에 대한 의료 질 평가에서 인정받기 위해서는 병원을 내원하는 대상자에 대한 안전 수행을 조직 및 종사자 모두의 주요 관심 주제가 되어야 할 것이다. 따라서 환자안전관리의 사각지대로 여겨지는 중소병원 종사자의 안전수행 정도를 우선 파악하고, 이를 향상시킬 전략을 모색하는 것이 필요하다.

안전수행은 안전사고와 예방을 유지하기 위해 개개인이 수행하도록 요구되는 안전 활동이며, 안전보호착용, 안전수행지침, 안전관련 정책을 따르는 행위로[9], 안전수행에 영향을 미치는 요인으로 선행연구에서는 안전관리 중요성 인식[4,10-12], 안전 지식[9], 안전역량[10], 근무경력[10,13], 안전문화인식[12-16], 직무스트레스[14], 전문직 자아개념[15], 잡크래프팅[17], 안전분위기[18,19], 등 다양한 요인들이 확인된 바 있다.

**주요어 :** 환자안전문화, 중요성, 환자안전관리, 안전수행

1) 엠블병원, 간호부원장(<https://orcid.org/0000-0002-7959-2429>)

2) 공주대학교 간호학과, 교수(<https://orcid.org/0000-0002-0226-3379>) (교신저자 E-mail: [nyyang@kongju.ac.kr](mailto:nyyang@kongju.ac.kr))

투고일: 2022년 7월 25일 수정일: 2022년 8월 3일 게재확정일: 2022년 8월 17일

이러한 요인 중 환자안전관리 중요성에 대한 인식은 의료기관 종사자 각자가 중심이 되어 환자안전관리에 대하여 의지, 관심, 가치관 및 인지를 높여 환자안전을 의무로 인식하고, 환자중심 서비스를 제공할 수 있도록 접근하는 것이다[3,10]. 의료기관마다 복잡하고 긴박한 임상 상황에서 환자에게 안전한 돌봄을 제공하기 위해서는 안전에 대한 조직문화의 개선을 포함하여 안전수행의 실천이 중요하고, 이를 위해서는 종사자들의 환자안전관리에 대한 관심과 그 중요성에 관한 인식이 전제되어야 한다[3]. 즉, 종사자 스스로가 환자안전관리에 대하여 중요하게 인식하여 지각함으로써 초래된 행동 변화가 환자안전관리 활동으로 이어질 수 있다. 따라서 의료기관 내 안전수행에 대한 실천을 도모하는 데 환자안전관리 중요성에 대한 인식은 주요한 영향요인이라 할 수 있고[20], 이는 곧 병원경영성과에도 긍정적으로 영향을 미치게 된다[21]. 그러나 선행연구에서 의료기관 인증이 필수인 상급종합병원의 간호사는 인증제 경험이 없는 중소병원의 간호사보다 환자안전관리 중요성을 높게 인식하고 있었다[4,11]. 따라서 중소병원에서의 안전수행을 정착하기 위해서는 환자안전관리에 관한 규제나 지침 또는 구조적 시스템과 같은 기술적 측면도 갖추어야 할 조건이지만[3,4], 무엇보다 종사자들의 환자안전관리 중요성에 대한 인식의 변화를 유도하고 강화시키는 것이 필요하다.

또한 환자안전문화 인식은 의료서비스 전달과정에서 발생할 수 있는 의료오류를 예방하고 환자의 피해를 줄이기 위해 개인이나 조직, 부서 차원에서 공유하고 있는 신념과 가치, 행동패턴이다[14,22]. 즉 환자의 안전을 중요시하고 가장 높은 우선순위를 두도록 조직문화를 형성하는 것으로, 의료기관 내에 환자안전문화가 긍정적으로 정착되었을 때 안전 관련 활동이 증가될 뿐만 아니라[4,10,17,21], 아무리 의료기관 내 환자안전 관련 시스템 및 전략이 수립되어 있어도 환자안전문화가 형성되어 있지 않은 경우에는 시스템 및 전략에 대한 효과를 제대로 거둘 수 없다[22]. 결국, 중소병원에서의 환자안전 증진을 위한 바람직한 환자안전문화 정착은 병원 종사자들의 안전수행을 증가시켜 의료서비스 질 향상을 추구하는 주요 전략으로 적용할 수 있을 것이다.

한편, 환자안전의 책임은 의료기관에 내원한 환자와 관련된 업무를 수행하는 의사, 간호사, 약사, 의료기사, 행정관리직 등 여러 직종 종사자들이 함께 관심을 가지고, 각자의 직무를 수행하는 데 있어 환자 안전을 그 중심에 두고 각자의 역할을 해내야 하는 책임이 있다[3,23,24]. 그러나 그간 중소병원 환자안전과 관련된 선행연구에서는 간호사가 주된 연구대상자로 진행되어 중소병원의 안전수행 정도를 확인하는 데는 제한적이었다. 따라서 본 연구에서는 간호사, 의사, 의료기사를 포함한 다 직종 병원종사자를 연구대상으로 확대하여 진행하고자 한다.

이에, 본 연구는 중소병원 종사자의 환자안전관리 중요성과

환자안전문화 인식 및 안전수행 정도를 확인하고, 안전수행에 영향을 미치는 요인을 파악하여, 향후 중소병원에서 안전수행을 강화하기 위한 전략을 마련하기 위한 기초자료로 활용하고자 한다.

## 연구 목적

본 연구는 중소병원 종사자의 환자안전관리 중요성과 환자안전문화 인식 및 안전수행 정도를 파악하고, 안전수행에 영향을 미치는 요인을 규명하고자 하며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 첫째, 대상자의 환자안전관리 중요성과 환자안전문화 인식 및 안전수행 정도를 파악한다.
- 둘째, 대상자의 일반적 특성에 따른 안전수행의 차이를 파악한다.
- 셋째, 대상자의 환자안전관리 중요성과 환자안전문화 인식 및 안전수행 간의 상관관계를 파악한다.
- 넷째, 대상자의 안전수행의 영향요인을 파악한다.

## 연구 방법

### 연구 설계

본 연구는 중소병원 종사자의 환자안전관리 중요성과 환자안전문화 인식 및 안전수행 정도를 파악하고, 이들 변수 간의 관련성 및 안전수행에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위한 서술적 조사연구이다.

### 연구 대상

본 연구대상자는 A도, B도, C시에 소재한 50병상 이상 200병상 미만의 중소병원 4곳에서 근무하고 있는 자로 정하였다. 대상자의 선정기준은 만 18세 이상의 성인 중 해당 중소병원에서 6개월 이상 근무하고 있는 의사, 간호사, 의료기사 중 연구의 목적을 이해하고, 자발적으로 연구에 참여하기로 동의한 자이며, 제외기준은 서면 동의를 하지 않았거나 중소병원 근무 경력이 6개월 미만인 자, 의사, 간호사, 의료기사 외 직종, 만 18세 미만인 자이다.

연구의 표본 수는 G\*Power 3.1.9.2 프로그램을 사용하여 회귀분석을 실시한 선행연구[15]를 토대로 효과크기를 .15로 설정하였다. 본 연구에서는 유의수준 .05, 검정력 .80, 예측변수 8개로 정하고 산출했을 때, 적정 표본 수는 109명이 적절하였으나 탈락률 10%를 고려하여 120부의 설문지를 배포 및 수집하였고, 이 중 불완전한 응답자 1명을 제외하여 최종 119부의 자료를 분석하였으며, 이는 통계적 분석 조건을 충족하였다.

## 연구 도구

### ● 환자안전관리 중요성 인식

환자안전관리의 중요성 인식은 Park 등[3]이 개발한 병원 의료 종사자의 환자안전관리 중요성 측정도구로 의사, 간호사, 의료기사, 조무사, 약사, 영양사 등 다 직종 의료종사자를 대상으로 신뢰도가 높고, 구성타당도가 적절하여 본 연구에서 사용하였다. 도구는 환자안전관리에 대한 인지 4문항, 환자안전관리에 대한 관심 7문항, 환자안전관리를 위한 의지 5문항, 환자안전관리에 대한 자신감 5문항, 총 21문항으로 구성되었고, 각 문항은 Likert 5점 척도로 전혀 그렇지 않다 1점에서 매우 그렇다 5점을 부여하여 점수가 높을수록 환자안전관리의 중요성을 높게 인식함을 의미한다. 도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 Park 등[3]의 연구에서는 .86이었고, 본 연구에서는 .82이었다.

### ● 환자안전문화 인식

환자안전문화 인식은 Yoon 등[25]이 개발한 한국형 노인요양 시설 종사자들이 인식하는 환자안전문화 측정도구를 선행연구[26]에서 간호사, 사회복지사, 물리치료사, 요양보호사, 기타 등 다 직종 종사자를 대상으로 사용한 바 있어 본 연구에서 사용하였다. 도구는 관리자의 리더십 9문항, 근무태도 6문항, 조직체계 7문항, 관리활동 5문항, 총 27문항으로 구성되었고, 각 문항은 Likert 5점 척도로 전혀 그렇지 않다 1점에서 항상 그렇다 5점을 부여하여 점수가 높을수록 환자안전문화를 높게 인식함을 의미한다. 도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 Yoon 등[25]의 연구는 .95이었고, 본 연구에서는 .90이었다.

### ● 안전수행

안전수행은 Neal 등[19]가 개발하고, Neal과 Griffin [27]이 수정·보완한 안전수행 측정도구를 Kim과 Park [18]이 번안하여 사업장 종사자를 대상에게 사용한 바 있어 본 연구에서 사용하였다. 도구는 '안전한 방법으로 일을 한다', '정확한 안전절차에 따라 일을 한다', '일을 할 때 항상 필요한 모든 안전장치를 사용한다', '가장 안전한 상태에서 일할 수 있도록 한다' 등 안전수행에 대한 순응 4문항, '조직 내 안전 프로그램에 적극적으로 참여한다', '병원 안전개선을 위해 개인적으로 더 노력하는 편이다', '동료가 유해 또는 위험한 일을 할 때 안전하게 일하도록 도와준다', '병원 안전개선 작업에 자발적으로 참여한다' 등 안전수행에 대한 참가 4문항, 총 8문항으로 구성되었고, 각 문항은 Likert 5점 척도로 전혀 아니다 1점에서 매우 그렇다 5점을 부여하여 점수가 높을수록 안전수행 정도가 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 Kim과 Park [18]의 연구에서는 .94, 본 연구에서는 .89이었다.

## 자료수집 방법

자료수집은 2022년 3월 20일부터 6월 20일까지 시행하였다. 자료수집을 위해 A도, B도, C시에 소재한 4곳의 중소병원을 방문하여 기관장의 허락을 받은 후 연구자가 직접 병원을 방문하여 해당 부서 관리자에게 연구의 목적과 절차를 설명하고, 협조를 얻은 후 선정기준 및 제외기준에 적합한 대상자에 한하여 연구 목적 및 방법을 연구자가 직접 설명하고, 참여할 것을 동의한 자에게 서명동의서를 받은 후, 연구대상자가 직접 자가 기입할 수 있도록 설문지를 제공하였다. 수집된 자료는 익명으로 처리되고 절대 비밀이 보장되며, 연구의 목적 외에는 사용하지 않을 것을 설명하였다. 설문지는 작성 후 그 자리에서 회수하는 형식으로 진행하였고, 설문지 작성이 끝난 대상자에게는 감사의 표시로 소정의 답례품을 제공하였으며, 설문지 작성 소요시간은 20분 정도였다.

## 자료 분석

수집된 자료의 분석은 IBM SPSS Statistics 26.0 프로그램(IBM Corp., Armonk, NY, USA)을 이용하여 전산통계 처리하였다. 대상자의 일반적 특성, 환자안전관리 중요성과 환자안전문화 인식 및 안전수행 정도는 기술통계분석을 이용하여 빈도, 백분율, 평균, 표준편차를 구하였다. 대상자의 일반적 특성에 따른 안전수행의 차이는 t-test, ANOVA로 분석한 후 사후검정은 sheffé test로 분석하였다. 대상자의 환자안전관리 중요성과 환자안전문화 인식 및 안전수행 간의 상관관계는 Pearson Correlation coefficients를 산출하였고, 대상자의 안전수행의 영향요인을 파악하기 위하여 다중회귀분석을 이용하여 분석하였다.

## 윤리적 고려

본 연구는 K대학교 기관생명윤리위원회에서 연구심의를 승인받았다(KNU\_IRB\_2022-019). 연구의 참여를 희망하는 대상자에게 연구의 목적과 방법 등에 관하여 설명하였다. 대상자의 자발적인 의사에 의해 시행된다는 점과 대상자가 원할 경우 언제든지 연구 참여를 거부하거나 중단할 수 있으며 그로 인한 어떤 불이익도 받지 않는다는 점을 설명한 후 연구 참여에 대한 서면 동의서를 작성하도록 하였다. 수집된 자료는 암호화하여 익명성을 준수하였고, 연구종료 후 자료는 3년간 보관하며 이후 관련 서류는 분쇄·폐기할 예정임을 설명하였다.

## 연구 결과

### 대상자의 일반적 특성

연구대상자의 성별은 여자가 98명(82.4%)이었고, 연령은 30대 이상이 100명(84.0%)이었으며, 교육수준은 대학교 졸업이 87명(73.1%)이었다. 직종은 간호사 70명(58.8%), 의사 33명(27.7%), 의료기사 16명(13.5%)이었고, 총 근무경력은 3년 이상이 101명(84.9%)이었으며, 환자안전에 관한 교육 경험이 있는 경우는 98명(82.4%)이었다(Table 1).

### 대상자의 환자안전관리 중요성과 환자안전문화 인식 및 안전수행

대상자의 환자안전관리 중요성 인식은 5점 만점 중 평균평점 3.74±0.26점이었고, 하위영역에서는 환자안전관리에 대한 인지 3.91±0.51점, 환자안전관리에 대한 관심 3.83±0.39점, 환자안전관리를 위한 의지 4.00±0.31점, 환자안전관리에 대한 자신감 3.23±0.37점이었다. 환자안전문화 인식은 5점 만점 중 평균평점 3.91±0.26점이었고, 하위영역에서는 관리자의 리더십 3.95±0.33점, 근무태도 4.12±0.45점, 조직체계 4.00±0.37점, 관리활동 3.48±0.44점이었다. 안전수행은 5점 만점 중 평균평점 4.09±0.34점이었고, 하위영역에서는 안전수행에 대한 순응 4.12±0.44점, 안전수행에 대한 참여 4.06±0.38점이었다(Table 2).

### 대상자의 일반적 특성에 따른 안전수행의 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 안전수행은 성별( $t=-2.09, p=.038$ )과 직종( $F=4.49, p=.013$ )에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 즉 여자가 남자보다 안전수행 정도가 높았고, 사후분석에서 간호사 군은 의사 군과 의료기사 군보다 안전수행 정도가 유의하게 높았다(Table 1).

### 대상자의 환자안전관리 중요성과 환자안전문화 인식 및 안전수행 간의 상관관계

대상자의 환자안전관리 중요성과 환자안전문화 인식 및 안전수행 간의 상관관계에서는 안전수행과 환자안전관리 중요성( $r=.31, p<.001$ ) 간에는 통계적으로 유의한 정의 상관관계를 나타냈고, 안전수행과 환자안전문화 인식( $r=.45, p<.001$ ) 간에는 통계적으로 유의한 정의 상관관계를 나타냈다(Table 3).

### 대상자의 안전수행의 영향요인

대상자의 안전수행 정도에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위하여 연구변수인 환자안전관리 중요성과 환자안전문화 인식 및 일반적 특성에서 유의한 차이를 보인 성별과 직종을 더미변수로 처리하여 독립변수로 투입하였다. 회귀분석에 앞서 독립변수 간의 다중공선성을 확인한 결과, 공차 한계(tolerance)는 0.37-0.73

<Table 1> Difference of Safety Performance according to General Characteristics

(N=119)

Characteristics	Categories	n (%)	Safety performance	
			Mean±SD	t/F (p)
Gender	Male	21 (17.6)	3.95±0.37	-2.09
	Female	98 (82.4)	4.12±0.33	(.038)
Age (year)	≤29	19 (16.0)	4.10±0.32	
	30~39	55 (46.2)	4.11±0.33	1.31
	40~49	35 (29.4)	4.11±0.32	(.271)
	50≤	10 (8.4)	3.88±0.44	
Education level	University	87 (73.1)	4.12±0.33	1.72
	≥Graduate	32 (26.9)	4.00±0.37	(.086)
Job <sup>†</sup>	Doctor <sup>a</sup>	33 (27.7)	3.98±0.38	4.49
	Nurse <sup>b</sup>	70 (58.8)	4.16±0.28	(.013)
	Technician <sup>c</sup>	16 (13.5)	3.97±0.41	a,c<b*
Total clinical career (year)	<3	18 (15.1)	4.06±0.30	
	3~<7	59 (49.6)	4.12±0.34	2.14
	7~<10	31 (26.1)	4.13±0.31	(.098)
	10≤	11 (9.2)	3.85±0.43	
Educational experience of patient safety	Yes	98 (82.4)	4.10±0.33	0.67
	No	21 (17.6)	4.04±0.39	(.501)

<sup>†</sup> Scheffé test

으로 모두 0.1 이상이며, 분산팽창지수(Variance Inflation Factor, VIF)는 1.35-2.63으로 10보다 크지 않으므로 다중공선성의 문제는 없는 것으로 나타났다. 종속변수의 자기 상관을 확인한 결과 Durbin-Watson이 2.03으로 기준 값인 2.0에 근접하여 자기상관의 문제가 없는 것으로 나타났으며, 독립변수 간 상관계수는 .80 미만으로 서로 독립적임을 확인하였다.

단계적으로 변수들을 투입하여 산출된 회귀모형은 통계적으로 유의하였고( $F=5.60, p<.001$ ), 최종 수행에 영향을 미치는 요인으

로는 환자안전문화 인식( $\beta=.41, p<.001$ )으로 나타났으며, 이 변수는 중소병원 종사자의 수행을 15.7% 설명하였다(Table 4).

## 논 의

본 연구는 중소병원 종사자의 안전수행의 영향요인으로서 환자안전관리 중요성 및 환자안전문화 인식을 파악하여, 향후 중소병원에서의 안전수행을 향상시키기 위한 전략을 모색하는 데

<Table 2> Descriptive Statistics of the Observed Variables

(N=119)

Variables	Sub item	Mean±SD
Perception of importance on patient safety management	Recognition about patient safety management	3.91±0.51
	Concern about patient safety management	3.83±0.39
	Will for patient safety management	4.00±0.31
	Confidence about patient safety management	3.23±0.37
	Total	3.74±0.26
Perception of patient safety culture	Leadership of manager	3.95±0.33
	Work attitude	4.12±0.45
	Organizational system	4.00±0.37
	Managerial activity	3.48±0.44
	Total	3.91±0.26
Safety performance	Safety compliance	4.12±0.44
	Safety participation	4.06±0.38
	Total	4.09±0.34

<Table 3> Correlation between Perception of Importance on Patient Safety Management, Patient Safety Culture and Safety Performance

(N=119)

Variables	Perception of importance on patient safety management	Perception of patient safety culture	Safety performance
	r (p)		
Perception of importance on patient safety management	1		
Perception of patient safety culture	.37 (<.001)	1	
Safety performance	.31 (<.001)	.45 (<.001)	1

<Table 4> Variables affecting Safety Performance

(N=119)

Variables	B	SE	$\beta$	t	p	Tolerance	VIF
(Constant)	1.10	0.71	-	1.55	.122		
Gender_male (ref_female) <sup>†</sup>	0.14	0.12	0.14	1.16	.248	0.43	2.29
Job_doctor (ref_nurse) <sup>†</sup>	0.12	0.11	0.14	1.05	.296	0.37	2.63
Job_Technician (ref_nurse) <sup>†</sup>	0.65	0.11	0.05	0.56	.573	0.65	1.52
Perception of importance on patient safety management	0.12	0.13	0.08	0.90	.365	0.73	1.35
Perception of patient safety culture	0.59	0.14	0.41	4.08	<.001	0.66	1.51

$R^2=.191, Adj R^2=.157, F=5.60, p<.001$

<sup>†</sup> Dummy variables

그 근거를 마련하기 위하여 시도하였다.

중소병원 종사자의 안전수행 정도는 5점 만점 중 평균평점 4.09점으로 전반적으로 안전수행이 적절히 이루어지고 있는 것으로 조사되었다. 하위영역에서는 안전수행에 대한 순응(4.12점)이 참여(4.06점)보다 높은 점수를 보여 병원 종사자들이 업무 밖 안전 캠페인 등 환자안전관련 활동에 자발적으로 참여하기보다는 안전을 지키기 위해 행하여야 하는 중요 행동을 중심으로, 즉 업무 수행과정에서 제시된 안전 지침을 따르는 등[9,18]의 안전수행이 보다 많이 이루어지고 있음을 알 수 있다. 대상자의 일반적 특성에 따른 안전수행은 성별과 직종에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보여 종합병원 의료종사자의 성별에 따라 안전이행에 차이를 보인 Kwon과 Kang [17]의 결과와 부분적으로 유사하였다. 또한 본 연구에서는 여성이 남성보다 안전수행 정도가 높게 조사 되었는데 표본 수에서 여성이 80% 이상을 차지하고 있어 두 군 간의 차이에 대한 비교 분석에는 한계가 있어 향후 성별 간 대표성을 나타낼 수 있도록 표본 수를 선정하여 비교 검토함이 필요하다. 또한 본 연구에서 간호사 군은 의사, 의료기사 군보다 안전수행 정도가 유의하게 높게 조사 되었는데 이 또한 본 연구에서 직종별 표본 수가 균일하게 선정되어 있지 않아 이러한 비교 검토에 대한 결과 해석은 제한적이다. 그러나 중소병원에서도 간호사는 타 직종에 비해 환자와 가장 많이 접촉하고, 24시간 동안 환자에게 직, 간접간호를 제공하므로[17,24] 안전수행 실천 정도가 높게 조사되었다고 생각된다. 이에 의료기관 내 안전수행 정도는 직종별 차이가 없이 모든 종사자가 함께 노력하여 향상시켜야 할 의무이므로 직종별 안전수행을 향상시킬 수 있는 교육 및 훈련이 필요하다.

중소병원 종사자의 환자안전관리 중요성에 대한 인식은 5점 만점 중 평균평점 3.74점으로 보통 수준 이상이었지만, 중소병원 간호사만을 대상으로 연구한 Park 등[4]의 결과(3.85점)와 Bac 등[12]의 결과(3.60점)와는 상이하였다. 이는 연구대상자의 구성에 의한 차이도 있지만, 병원 조직 및 구성원 스스로가 환자안전관리를 얼마나 중요하게 여기고 있는지의 차이로 발생한 다양한 결과라고 사료된다. 하위영역에서는 환자안전관리를 위한 의지(4.00점)가 가장 높은 반면, 환자안전관리에 대한 자신감(3.23점)이 가장 낮게 조사되어 간호사를 대상으로 연구한 Lee와 Yang [10], Bac 등[12]의 결과에서 환자안전관리에 대한 자신감이 가장 낮게 조사된 결과와 유사하였다. 환자안전관리에 대한 의지는 환자안전관리에 대한 우선순위와 동료들 간의 환자안전 수행의 중요성을 파악하는 정도를 나타내는 것으로 환자안전관리를 실천하려는 적극적인 마음에 해당된다[3]. 또한 환자안전관리에 대한 자신감은 소속부서의 안전관리 규정, 운영의 효율성, 유지 및 개선방법, 교육 제도 마련, 프로그램 참여 활동, 동료들에게 중요성 강조 등에 내용을 포함하고 있다[3]. 따라서 중소병원 종사자에게 환자안전관리 중요성에 대한 인식을 제고하기 위해서

는 환자안전관리에 대한 자신감을 향상시킬 수 있는 조직의 제도적 장치 마련 및 종사자가 실제 참여하여 자신감을 높일 수 있는 프로그램이 지속적으로 개발, 운영되어야 할 것이다.

중소병원 종사자의 환자안전문화에 대한 인식은 5점 만점 중 평균평점 3.91점으로 보통 수준 이상으로 노인요양시설 돌봄 서비스 종사자를 대상으로 연구한 Park과 Kang [13]의 결과(3.95점), 노인요양시설 실무종사자를 대상으로 연구한 Yoon 등[26]의 결과(3.90점)와는 유사하였지만, 상급종합병원 의료종사자를 대상으로 연구한 Choi 등[24]의 결과(3.43점)와 종합병원 의료종사자를 대상으로 연구한 Kwon과 Kang [17]의 결과(3.16점)와는 상이하게 조사되었다. 이는 병원의 특성 및 규모, 연구대상자로 포함한 종사자의 직종 및 연구에 사용한 도구의 차이로 볼 수 있지만 향후 심도 있는 요인분석이 이루어질 수 있는 반복연구가 필요하다. 하위영역에서는 근무태도(4.12점)가 가장 높았고, 관리활동(3.48점)이 가장 낮아 노인요양시설 종사자 대상으로 진행한 Park과 Kang [13], Yoon 등[26]의 연구결과와 유사하였다. 환자안전문화에 대한 인식에서 근무태도는 서비스 제공자의 업무수행과정과 태도에서 대상자의 안전을 위해 주의하고 노력하는 정도이고, 관리활동은 종사자의 근무시간, 환경, 급여, 휴가 등을 고려하고, 그들의 업무량과 피로정도를 관리하여 환자안전에 문제가 발생하지 않도록 배려하는 정도를 의미한다[24]. 중소병원 종사자는 환자안전을 중요시하고 사고를 예방하려는 근무태도는 높은 수준이지만, 병원이 자신들이 충분히 환자안전 활동을 할 수 있도록 관리하고 있다고 인식하는 수준이 낮음을 알 수 있다. 이에 중소병원에서 근무하고 있는 종사자가 환자안전 증진을 할 수 있도록 조직 및 관리자는 근무시간, 급여, 업무량, 피로도 등에 관심을 갖고 관리하여 종사자의 만족도를 증진시킬 수 있도록 조직적 노력을 기울여야 할 것이다.

중소병원 종사자의 안전수행과 환자안전관리 중요성 인식 간의 상관관계에서는 통계적으로 유의한 정의 상관관계를 나타내 Park 등[4], Lee와 Yang [10], Bac 등[12]의 연구결과를 지지하였고, 안전수행과 환자안전문화 인식 간의 상관관계에서는 통계적으로 유의한 정의 상관관계를 나타내 Bac 등[12], Park과 Kang [13], Kwon과 Kang [17]의 연구결과와 같은 맥락이다. 따라서 중소병원에서 안전수행을 향상시키기 위해서는 종사자들의 환자안전관리가 얼마나 중요한지에 대하여 인식을 제고해야 하는데 특히 안전수행에 대한 자신감이 함양될 수 있도록 중소병원에서 발생가능한 안전사고 상황에 따른 실제적인 훈련이 될 수 있는 교육프로그램을 개발, 적용할 필요가 있다. 또한 긍정적이고 진취적인 환자안전문화를 정착시키고 이를 구성원들이 수용할 수 있도록 종사자들 간의 원활한 협력과 의사소통을 도모하기 위한 관리자의 리더십 발휘 및 안전수행을 실천할 수 있도록 종사자들을 배려하고 관리할 수 있는 제도 및 활동이 체계적으로 마련될 수 있는 지속적인 조직의 변화도 함께 요구된다.

또한 중소병원 종사자의 안전수행의 영향요인으로는 환자안전 문화 인식으로 설명력은 15.7%이었다. 이는 안전관리활동의 영향요인으로 환자안전문화 인식이라고 보고한 Bea 등[12], Park과 Kang [13], Kim과 Lee [16], Choi 등[24]의 연구와 부분적으로 유사한 결과이다. 따라서 중소병원 종사자의 안전수행을 도모하기 위해서는 환자안전문화를 높게 인식할 수 있는 방안을 마련해야 하는 데 우선, 본 연구결과를 반영하여 종사자가 병원에 내원하는 환자에게 충분히 안전한 서비스를 제공할 수 있도록 조직 및 관리자의 관리활동을 개선하여 종사자의 직무 및 조직에 대한 만족도를 증가시켜야 할 것이다. 또한 중소병원 종사자의 안전수행 증진을 위한 교육을 계획할 때 비록 본 연구에서 영향요인으로 확인되지 않은 직종별 특성을 고려하는 것도 필요하다. 병원 내에서 직종별 수행하는 직무가 다르므로 직종별 안전수행을 위한 필수교육을 제공함은 물론 환자안전은 어느 한 직종의 전적인 책임으로 이행되는 것이 아닌 직종 간 협업을 통한 안전수행을 도모해야 한다. 따라서 서로 다른 직종의 병원 내 종사자가 복잡한 병원 환경과 시스템의 영향을 받으며 함께 학습 및 지식을 창출하고 변화에 적응해 나가기 위한 역량[28]을 향상시킬 수 있도록 전문직 간 교육이라는 전략으로 적용하는 것도 효과적일 것이다. 또한 병원 현장에서는 타 직종과 협업하여 환자중심의 안전한 의료서비스를 제공되므로 전문직 간 교육이라는 교육방식을 학부 교육과정에서부터 적용하여 의학, 간호학, 보건학 등을 전공하는 학생들이 졸업 전에 충분히 학습하고 훈련할 수 있기를 기대한다.

본 연구의 제한점은 일부 중소병원을 대상으로 편의추출하였고, 단면연구로 진행되었으므로 연구결과를 확대 해석하는 데는 무리가 있고, 애초 8개로 예측하였던 영향변수 중 1개만이 영향변수로 확인되었으며 설명력도 낮게 나타나 변수 선정이 적절하지 못하였다. 또한 직종 간 표본 수가 균일하지 않아 비교 분석하는 데 제한적이며, 연구도구 사용에 있어 다 직종에 대한 타당성과 관련하여 측정오차의 가능성도 있다. 그러나 본 연구는 간호사 이외의 다 직종 종사자를 연구대상자로 포함하였고, 환자안전의 사각지대로 여겨지는 중소병원에서의 안전수행 정도를 확인하고 이를 향상시킬 방안을 마련하는 데 기초자료를 제공하였다는 점에서 의의가 있다.

## 결론 및 제언

본 연구에서는 중소병원 종사자의 안전수행 정도는 성별과 직종에 따라 차이가 있었고, 환자안전관리 중요성 및 환자안전문화 인식이 안전수행 간의 상관성이 있으며, 안전수행의 영향요인으로 환자안전문화 인식을 확인하였다. 환자안전문화 인식을 정착하기 위한 조직적 노력을 지속적으로 기울여야 할 것이며 특히 종사자가 안전수행을 하는 데 적절한 관리자의 관리 활동

에 대한 개선이 이루어져야 할 것이다. 향후 중소병원에 내원한 대상자에 대한 안전수행을 향상시키기 위한 종사자 교육프로그램을 개발하고 운영해야 할 것이고, 이를 위해 중소병원 종사자의 직종에 따른 필수 교육 제공과 함께 환자를 중심으로 협업을 통한 안전한 의료서비스를 제공하기 위해 종사자의 전문직 간 교육 및 훈련이 필요하다.

한편, 본 연구 대상은 일부 중소병원 종사자를 대상으로 하였고, 직종별 표본수가 대표성을 나타내지 못하였기 때문에 향후 표본수를 확대하여 시행하는 반복 연구가 필요하다. 또한 중소병원 종사자의 안전수행을 향상시키고자 하는 직종별 필수 교육 및 전문직 간 교육 및 훈련프로그램을 개발하여 그 효과를 분석하는 연구가 진행되어야 할 것이고, 환자안전문화 인식의 하위요인별 안전수행에 미치는 영향 정도를 파악하는 추가 연구를 진행할 것을 제언한다.

## Conflicts of Interest

The authors declared no conflict of interest.

## References

1. Seo JH. Patient safety in small or medium hospitals and clinics: current status and policy issues. *Health and Welfare Policy Forum*, 2016;242:84-94.
2. Park SH, Kwak MJ, Kim CG, Lee SI, Lee SG, Cho YK, et al. Necessity of introducing assistant staff to support administrative tasks related patient safety. *Quality Improvement in Health Care*, 2020;26(1):46-54. <https://doi.org/10.14371/QIH.2020.26.1.46>
3. Park MJ, Kim IS, Ham YL. Development of a perception of importance on patient safety management scale (PI-PSM) for hospital employee. *International Journal of Contents*, 2013; 13(5):332-341. <https://doi.org/10.5392/JKCA.2013.13.05.332>
4. Park YM, Nam KH, Kang KN, Nam JJ, Yun YO. Mediating effects of perceptions regarding the importance of patient safety management on the relationship between incident reporting attitudes and patient safety care activities for nurses in small-and medium-sized general hospitals. *Journal of Korean Critical Care Nursing*, 2019;12(2):85-96. <https://doi.org/10.34250/jkccn.2019.12.2.85>
5. Nahid P, Pouran R, Mobin S, Edris K. The impact of accreditation on nurses'perceptions of quality. *International Journal of Health Planning and Management*, 2018;34(1): e230-e240. <https://doi.org/10.1002/hpm.2642>
6. Gu HM. On the reporting and learning system for patient safety events. *Health and Welfare Forum*, 2016;10:46-59.
7. Lee YS, Park AJ. Structural relationship between quality of medical service, patients' emotional attachment, customer satisfaction, and the customer behavioral intention of small

- and medium hospitals - mediating effect of emotional attachment and customer satisfaction -. *The Korean Journal of Health Service Management*, 2019;13(2):27-38.  
<https://doi.org/10.12811/kshsm.2019.13.2.027>
8. Shin SH, Rhee KG, Kim CT. The mediation effects of emotional attachment and patient satisfaction in outpatients choice of small and medium-sized hospitals. *Korea Journal of Business Administration*, 2016;29(12):1849-1869.  
<https://doi.org/10.18032/kaaba.2016.29.12.1849>
  9. Griffin MA, Neal A. Perceptions of safety at work: a framework for linking safety climate to safety performance, knowledge, and motivation. *Journal of Occupational Health Psychology*, 2000;5(3):347-358.  
<https://doi.org/10.1037//1076-8998.5.3.347>
  10. Lee JM, Yang YK. Factors affecting on patient safety management activities of hospital nurses. *Journal of Learner-Centered Curriculum and Instruction*, 2022;22(10):319-330.  
<https://doi.org/10.22251/jlcci.2022.22.10.319>
  11. Choi YJ, Kang YK, Yang IJ, Lim JY. Patient safety perception of nurses as related to patient safety management performance in tertiary hospitals. *Korean Academy of Nursing Administration*, 2018;24(3):193-201.  
<https://doi.org/10.11111/jkana.2018.24.3.193>
  12. Bea HJ, Kim JE, Bea YH, Kim HJ. Factors associated with patient safety care activity among nurses in small-medium sized general hospitals. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*, 2019;20(5):118-127.  
<https://doi.org/10.5762/KAIS.2019.20.5.118>
  13. Park JM, Kang KS. Effects of ethical awareness and perception of patient safety culture on patient safety management activities among care workers in elderly care facilities. *Korean Journal of Safety Culture*, 2021;14:81-97.  
<https://doi.org/10.52902/kjsc.2021.14.81>
  14. Choi HJ, Lee YM, Park HJ. Effects of awareness of patient safety culture, emotional labor and job stress on patient safety nursing activities by comprehensive nursing care medical service ward nurses. *Journal of Korean Critical Care Nursing*, 2021;14(3):87-98. <https://doi.org/10.34250/jkccn.2021.14.3.87>
  15. Cho YO, Kim MS. Effects of perceived safety culture, nursing work environment, and professional self-concept on patient safety care activity of nurses in small-medium sized hospitals. *Journal of Health Informatics and Statistics*, 2022;47(1):66-73. <https://doi.org/10.21032/jhis.2022.47.1.66>
  16. Kim JW, Lee EJ. Effect of general hospital nurses' perception of patient safety culture and organizational communication satisfaction on safety care. *Korean Journal of Safety Culture*, 2021;11: 131-143. <https://doi.org/10.52902/kjsc.2021.11.131>
  17. Kwon JO, Kang JM. Effect of perception of patient safety culture, job boredom and job crafting on safety compliance of hospital workers. *The Korean Journal of Health Service Management*, 2020;14(1):1-14.  
<https://doi.org/10.12811/kshsm.2020.14.1.001>
  18. Kim KS, Park YS. The effects of safety climate on safety behavior and accidents. *Korean Journal of Industrial and Organizational Psychology*, 2002;15(1):19-39.
  19. Neal A, Griffin MA, Hart PM. The impact of organizational climate on safety climate and individual behavior. *Safety Science*, 2000;34(1-3):99-109.  
[https://doi.org/10.1016/S0925-7535\(00\)00008-4](https://doi.org/10.1016/S0925-7535(00)00008-4)
  20. Hwang Y, Kim MY, Kang JS. Perception and performance about patient safety management for hospital nurses. *Asia-pacific Journal of Multimedia Services Convergent with Art, Humanities, and Sociology*, 2016;6(12):39-54.  
<https://doi.org/10.14257/AJMAHS.2016.12.29>
  21. Park MY, Kim EA. Perception of importance of patient safety management, patient safety culture and safety performance in hospital managerial performance of hospital nurses. *Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*, 2018;24(1):40-50.  
<https://doi.org/10.11111/jkana.2018.24.1.40>
  22. Agency for Healthcare Research and Quality. Hospital survey on patient safety culture: user's guide [Internet]. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality; 2016 [cited 2022 July 05]. Available from:  
<https://www.ahrq.gov/sites/default/files/wysiwyg/professionals/quality-patient-safety/>
  23. Hemmat F, Atashzadeh-Shoorideh F, Mehrabi T, Zayeri F. A survey of nurses' awareness of patient safety culture in neonatal intensive care units. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 2015;20(4):490-495.  
<https://doi.org/10.4103/1735-9066.161003>
  24. Choi SM, Lee GR, Lee MJ, Kim EM, Park HS. Perception of patient safety culture among health professionals. *Global Health Nursing*, 2016;6(1):20-29.  
<https://doi.org/10.35144/ghn.2016.6.1.20>
  25. Yoon SH, Kim BS, Kim SY. Development and validation of the Korean patient safety culture for nursing homes. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 2013;43(3):379-388.  
<https://doi.org/10.4040/jkan.2013.43.3.379>
  26. Yoon SH, Kim SY, Wu XL. Perception of workers on patient safety culture and degree of patient safety in nursing homes in Korea. *Korean Academy of Nursing Administration*, 2014;20(3):247-256. <https://doi.org/10.11111/jkana.2014.20.3.247>
  27. Neal A, Griffin MA. A study of the lagged relationships among safety climate, safety motivation, safety behavior, and accidents at the individual and group levels. *Journal of applied psychology*, 2006;91(4):946-953.  
<https://doi.org/10.1037/0021-9010.91.4.946>
  28. Han HY. Interprofessional education in medical education: can we break the silos?. *Korean Medical Education Review*, 2017;19(1):1-9. <https://doi.org/10.17496/kmer.2017.19.1.1>



# Influence of Perception of Importance of Patient Safety Management and Culture on of Small and Medium-sized Hospital Employees' Safety Performance

Kwag, Hee Jung<sup>1)</sup> · Yang, Nam Young<sup>2)</sup>

1) Director of Nursing, MBL Children's Hospital

2) Professor, Department of Nursing, Kongju National University

**Purpose:** This study aimed to investigate the influence of the perception of the importance of patient safety management and culture on employees' safety performance in small and medium-sized hospitals. **Methods:** The participants comprised 119 hospital employees, including nurses, doctors, and medical technicians. Data were analyzed through descriptive statistics, t-test, ANOVA, Pearson's correlation coefficients, and multiple regression analysis using the SPSS program. **Results:** The mean safety performance was  $4.09 \pm 0.34$ , mean safety compliance was  $4.12 \pm 0.44$ , and safety participation was  $4.06 \pm 0.38$ . There were significant differences in safety performance by gender and job. Safety performance and its association with both perception of importance on patient safety management and perception of patient safety culture showed a positive correlation. Safety performance was influenced by the perception of patient safety culture. The explanatory power was 15.7%. **Conclusion:** Based on these results, improving the perception of patient safety culture is necessary to increase safety performance. To this end developing and applying an interprofessional safety performance education program for employees in small and medium-sized hospitals is vital.

**Key words :** Culture; Importance; Patient management; Performance; Safety

• Address reprint requests to : Yang, Nam Young

Department of Nursing, Kongju National University

56 Gongjudeahak-ro, Gongju-si, Chungcheongnam-do, 32588, Republic of Korea

Tel: +82-41-850-0314, Fax: +82-41-850-0315, E.mail: nyayang@kongju.ac.kr