



# 재활전문병원 간호사의 환자안전문화인식, 간호전문직관, 간호근무환경이 환자안전간호활동에 미치는 영향

정현민<sup>1</sup> · 이정화<sup>2</sup> · 권려원<sup>3</sup>

대구보건대학교병원 수간호사<sup>1</sup>, 경운대학교 간호학과 조교수<sup>2</sup>, 경운대학교 간호학과 부교수<sup>3</sup>

## Effects of Rehabilitation Hospital Nurses' Perception of Patient Safety Culture, Nursing Professionalism, and Nursing Work Environment on Patient Safety Nursing Activities

Jung, Hyun Min<sup>1</sup> · Lee, Jeong Hwa<sup>2</sup> · Kwon, Ryeo Won<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Head Nurse, Department of Nursing, Daegu Health University Hospital, Daegu, Korea

<sup>2</sup>Assistant Professor, Department of Nursing, Kyungwoon University, Gumi, Korea

<sup>3</sup>Associate Professor, Department of Nursing, Kyungwoon University, Gumi, Korea

**Purpose:** This study aimed to investigate the effects of rehabilitation hospital nurses' perception of patient safety culture, nursing professionalism, and nursing work environment on patient safety nursing activities. **Methods:** A cross-sectional design was used with a convenience sample of 230 nurses with more than six months of experience working in rehabilitation hospitals located in D Metropolitan City, South Korea. Data were collected from October 23 to 31, 2023 through a self-administered questionnaire and analyzed by descriptive statistics, independent t-test, one-way ANOVA with post-verification of Scheffé test, Pearson's correlation coefficient, and multiple stepwise regression analysis using SPSS 28.0. **Results:** The average scores were  $3.73 \pm 0.35$  for perception of patient safety culture,  $3.54 \pm 0.47$  for nursing professionalism,  $2.67 \pm 0.49$  for nursing work environment, and  $4.68 \pm 0.45$  for patient safety nursing activities. Patient safety nursing activities was significantly positively correlated with perception of patient safety culture, nursing professionalism, and nursing work environment. Experience of reporting incidents ( $\beta = .19, p = .002$ ), communication and procedure ( $\beta = .18, p = .003$ ), frequency of reporting ( $\beta = .18, p = .002$ ), total clinical experience ( $\beta = .17, p = .004$ ), patient safety ( $\beta = .17, p = .005$ ), and direct supervisor/manager ( $\beta = .17, p = .008$ ) affected patient safety nursing activities in rehabilitation hospitals. **Conclusion:** Perception of patient safety culture may increase rehabilitation hospital nurses' patient safety nursing activities.

**Key Words:** Rehabilitation hospital nurses; Perception of patient safety culture; Nursing professionalism; Nursing work environment; Patient safety nursing activities

주요어: 재활전문병원 간호사, 환자안전문화인식, 간호전문직관, 간호근무환경, 환자안전간호활동

Corresponding author: Lee, Jeong Hwa <https://orcid.org/0000-0003-4651-9660>  
Department of Nursing, Kyungwoon University, 730 Gangdong-ro, Sandong-eup, Gumi 39160, Korea.  
Tel: +82-54-479-4120, Fax: +82-54-479-4013, E-mail: awhjeong@naver.com

- 이 논문은 제1저자 정현민의 석사학위논문을 수정하여 작성한 것임.  
- This article is a revision of the first author's master's thesis from University.

Received: Mar 26, 2024 | Revised: Jun 25, 2024 | Accepted: Jul 8, 2024

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

## 서 론

### 1. 연구의 필요성

최근 질병의 만성화와 인구 고령화로 보건의료 환경에서 재활의료의 중요성이 커지고 있으며, 재활간호가 필요한 대상자는 꾸준히 증가하고 있다(Kim, S. H. & Kim, N. H., 2016; Ko, J. O. & Ko, E., 2014). 재활전문병원은 장애인 건강권 및 의료 접근성 보장에 관한 법률에 따라 지정된 의료기관으로, 발병 또는 수술 후 환자의 장애를 최소화하고, 환자가 조기에 사회복귀 할 수 있도록 기능 회복 시기에 집중적인 재활치료 서비스를 제공한다(Ministry of Health and Welfare, 2023).

재활전문병원에서 수행되는 재활간호는 신체장애 및 내부기관 장애인들의 삶의 질 개선을 위해 중요한 역할을 한다(Kim & Kim, 2016). 재활전문병원 간호사는 직접간호제공, 기능유지와 합병증 예방, 치료 상황에서 교육과 실무기술 사용, 매일의 일정과 재활요원 활동조절, 치료적 환경마련, 대상자와 가족의 교육과 대면 등 보다 다차원적인 역할을 이행한다(Kim & Park, 2015). 환자안전간호활동이란 환자를 돌보는 과정에서 발생할 수 있는 위험이나 위해 사고를 예방하는 활동으로, 환자의 안전을 제고하기 위해 실시하는 간호사의 활동을 말한다(Jung & Choi, 2017). 특히, 신체장애 또는 인지장애가 동반되는 경우 환자의 안전 위험성이 높아지기에 환자안전간호활동은 재활전문병원 간호사의 가장 중요한 업무로 인식된다(Ko & Ko, 2014).

환자안전보고학습시스템의 통계분석자료에 의하면 환자위해사건 중 낙상사고가 42.9%, 약물사고 36.6%, 검사사고 4.1% 등(Healthcare Accreditation Institute, 2023) 예방 가능한 환자안전사고의 발생빈도가 여전히 높은 것을 알 수 있다. 특히, 재활전문병원의 경우 신체와 사회활동이 어려운 환자들의 삶의 질 향상을 위해 운동 치료가 장기간 이루어지거나, 의지보조기 등 신체기능의 상실과 기능적 장애가 발생한 경우를 위한 다양한 도구와 기기가 사용되는 바, 환자안전사고 예방이 간호사의 중요한 의무라 할 수 있다. 따라서 재활전문병원 간호사는 환자의 위해사건을 최소화하기 위해 환자안전에 집중해야 하며, 재활전문병원에서는 환자안전간호활동을 지속해서 보장하기 위한 노력 및 실무적 전략이 절실하다. 이를 위해서는 재활전문병원 간호사의 환자안전간호활동 정도와 이에 영향을 미치는 요인을 확인하는 것이 필요하며, 환자안전사고 예방 및 환자안전증진을 위해 필요한 과정이라 할 수 있다.

환자안전문화인식은 조직 구성원이 공통으로 갖고 있는 환자안전의 중요성에 대한 인식을 의미한다(Agency for Health Research and Quality: AHRQ, 2004). 다양한 의료기관에 근무하는 간호사를 대상으로 진행된 선행연구에 따르면, 환자안전문화인식이 높을수록 간호사의 환자안전간호활동에 긍정적 영향을 미치는 것으로 보고되었다(Kim & Lee, 2021). 환자안전문화는 환자 안전에 중점을 두는 리더십, 팀 내에서의 효율적인 의사소통, 정책 및 절차의 수립과 준수, 효과적인 인력 관리, 그리고 사건 보고 등을 포함하는 개념으로, 이러한 요소들의 인식이 높아질수록 환자 안전사고의 발생률을 낮출 수 있으며, 안전한 간호 활동 수행 증진을 기대할 수 있다(Cho & Yang, 2012). 재활 환자는 사회 적응을 위해 물리치료와 작업치료, 또는 인지심리재활 등을 병행하는 경우가 발생하기 때문에 재활전문병원 간호에 있어 팀 간 충분한 의사소통이 요구되며 사고 발생에 대한 민감한 보고와 소통이 필요하다. 따라서 재활전문병원 간호사의 환자안전문화인식의 강화는 환자 안전사고를 예방하고, 환자안전간호활동을 높여 간호 서비스의 질을 향상시키는 핵심적인 요소로 작용한다.

간호전문직관은 전문직으로의 간호와 간호사에 대한 신념, 관념 또는 그 인상을 일컫는 것으로, 간호에 대한 체계화된 견해와 간호를 제공하는 자의 간호활동 과정, 직분 자체에 대한 직업의식이다(Yeun, Kwon, & Ahn, 2005). 의료서비스에 대한 사회적 기대가 증가함에 따라 전문화 및 의료 서비스의 질적 향상이 중요해지면서 간호사들은 전문직업인으로서의 긍정적인 직업관과 함께 전문 지식, 기술, 행정 능력 등 다양한 역할을 더욱 발전시켜야 하는 중요한 시점에 놓여있다(Han, Kim, & Yoon, 2008). 간호사들이 이러한 역할을 효과적으로 수행하기 위해서는 지속적인 교육과 훈련을 통해 자신들의 전문성을 강화하고, 변화하는 사회의 요구에 능동적으로 대응할 수 있는 높은 수준의 전문직관 형성이 필수적이다(Lee, Kang, & Hyun, 2019). 간호전문직관이 높으면 직무만족도(Choi, 2019)와 직무몰입(Mun & Han, 2011)이 높아지며, 직무만족도와 조직몰입은 간호사의 환자안전간호활동에 긍정적으로 영향을 미친다(Gong & Son, 2012). 병원 간호사를 대상으로 한 선행연구에서는 간호전문직관과 환자안전간호활동의 관계를 명확히 확인하기 어려운 상황으로 보고하는 등 간호전문직관과 환자안전간호활동과의 관계를 증명한 연구는 부족하며(Lee et al., 2019), 재활전문병원 간호 근무는 영양, 배설장애 등 질환에 관계없이 중요한 기초 기능 재활과 호흡재활, 합병증 관리 등 역할을 담당한다는 점에서 높은 직업의식이 요구될 수 있다. 이에 재활전문병원 간호사의 간호전문직관과 환자안전간호활동

관계에 대한 고찰이 필요하다.

간호근무환경은 간호사가 간호를 제공하는 시스템이자 환경으로, 간호사가 효율적인 업무를 수행할 수 있도록 하는 물리적 환경과 개인 간 상호작용 및 인적 환경을 포함한다. 간호근무환경에 대해 긍정적인 인식을 가진 간호사는 환자에게 질 높은 간호를 제공하여 환자의 만족도 증가 및 사망률 감소에도 영향을 미치게 된다(Aiken, Charke, Slone, Lake, & Cheney, 2008).

환자안전간호활동을 높이기 위해 간호사의 안전문화인식과 전문직관, 근무환경의 영향을 파악하는 임상현장 연구가 진행되고 있으나, 재활전문병원 간호사 대상 연구는 부족한 실정이다. 따라서 본 연구에서는 재활전문병원 간호사의 환자안전문화인식, 간호전문직관, 간호근무환경 정도를 조사하고 환자안전간호활동에 미치는 영향을 파악함으로써, 재활전문병원 간호사의 환자안전간호활동 증진을 위한 실무 개발에 기초자료를 제공하고자 한다.

## 2. 연구목적

본 연구의 목적은 재활전문병원 간호사의 환자안전문화인식, 간호전문직관, 간호근무환경이 환자안전간호활동에 미치는 영향 요인을 파악하는 것이다. 구체적인 연구목적은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 특성, 환자안전문화인식, 간호전문직관, 간호근무환경 및 환자안전간호활동 정도를 파악한다.
- 일반적 특성에 따른 환자안전문화인식, 간호전문직관, 간호근무환경 및 환자안전간호활동의 차이를 파악한다.
- 환자안전문화인식, 간호전문직관, 간호근무환경 및 환자안전간호활동 간의 상관관계를 파악한다.
- 환자안전간호활동에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

## 연구방법

### 1. 연구설계

본 연구는 재활전문병원 간호사의 환자안전문화인식, 간호전문직관, 간호근무환경 및 환자안전간호활동 수준과 변인 간의 상관관계를 파악하고, 환자안전문화인식, 간호전문직관, 간호근무환경이 환자안전간호활동에 미치는 영향을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

### 2. 연구대상

연구대상은 D광역시 내 의료기관 인증평가원 인증을 획득한 1주기 이상 4곳의 재활전문병원에 근무하는 간호사 중 6개월 이상 근무경력이 있으며 본 연구의 목적을 이해하고 설문에 참여하기를 동의한 자를 대상으로 하였다. 대상자를 6개월 이상 근무한 간호사로 제한한 이유는 6개월 미만 근무 간호사의 경우 신규간호사이거나 다른 병원에서 이동한 경우로 재활전문병원 환경에 적응하는 시기로 생각되므로 재활전문병원의 환자안전문화인식에 대한 차이가 있을 것으로 생각되었기 때문이다. 표본 수는 G\*Power 3.1.9.7 프로그램을 이용하여 적정 표본수를 산출하였다. 다중회귀분석에 필요한 독립변수 13개, 효과크기 .15, 유의수준( $\alpha$ ) .05, 검정력( $1-\beta$ ) .95일 때 필요한 최소 표본 수는 189명이었고, 탈락률 20%를 고려하여 236명을 대상자로 선정하여 조사하였다. 응답된 236명 중 불성실하게 기입된 설문지 6부를 제외한 230부의 설문지를 본 연구의 최종 분석에 사용하였다.

### 3. 연구도구

#### 1) 환자안전문화인식

환자안전문화인식은 미국 AHRQ (2004)에서 개발한 환자안전문화 측정도구를 Kim, Kang, Ahn와 Bu(2007)이 한글로 수정·번역한 ‘환자의 안전문화 설문조사’를 이용하여 측정하였다. 본 도구는 병원/병동의 근무환경에 관한 인식(18문항), 환자안전과 관련된 직속상관 및 관리자의 태도(4문항), 환자안전문제에 관련된 의사소통과 절차(6문항), 사고보고의 빈도(3문항), 부서 내 환자안전수준(1문항), 환자안전 관련 병원환경(11문항)으로 6개 하위영역의 총 43개 문항으로 구성되어있다. 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’(1점)에서 ‘매우 그렇다’(5점)의 5점 Likert 척도를 사용하였으며, 점수가 높을수록 환자안전문화인식이 높은 것을 의미한다. 부정적 17문항은 역채점하였다. AHRQ (2004) 개발 당시 연구에서 Cronbach’s  $\alpha$  값은 .77이었으며, Kim 등(2007)의 연구에서 Cronbach’s  $\alpha$  값은 .90이었다. 본 연구에서 Cronbach’s  $\alpha$  값은 .90이었다.

#### 2) 간호전문직관

간호전문직관은 Yoon 등(2005)이 개발한 29개 문항의 도구를 Han 등(2008)이 18개로 축소·사용한 도구로 측정하였다. 총 18개의 문항으로 구성되어 있으며, 각 문항은 Likert 5점 척도로 ‘전혀 아니다’ 1점에서부터 ‘매우 그렇다’ 5점으로 점수

가 높을수록 간호전문직관이 높음을 의미한다. Yoon 등(2005)이 개발 당시 연구에서 Cronbach's  $\alpha$  값은 .92였고 이를 축소 한 Han 등(2008)의 연구에서 Cronbach's  $\alpha$  값은 .94였다. 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha$  값은 .89였다.

### 3) 간호근무환경

간호근무환경은 Lake (2002)가 개발한 Practice Environment Scale of the Nursing Work Index (PES-NWI)를 Cho, Choi, Kim, Yoo와 Lee (2011)가 번역하여 타당도와 신뢰도를 검증한 한국어판 간호근무환경 측정도구(K-PES-NWI)를 사용하여 측정하였다. 총 29개의 문항으로 구성되어 있으며, 각 문항은 Likert 4점 척도로 '전혀 그렇지 않다' 1점에서부터 '매우 그렇다' 4점으로 점수가 높을수록 간호근무환경을 긍정적으로 인식함을 의미한다. Cho 등(2011)의 연구에서 Cronbach's  $\alpha$  값은 .93이었고, 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha$  값은 .95였다.

### 4) 환자안전간호활동

환자안전간호활동은 우리나라 의료기관 인증평가원(Korea Institute for Healthcare Accreditation)이 2014년도에 개발한 상급종합병원용·종합병원용 병원인증평가 기준집(Acute Hospital Healthcare Accreditation Standards ver 2.0) 평가항목에서 환자안전평가와 관련된 5개 범주(환자안전, 화재안전, 투약 및 모니터링, 감염관리체계, 의료기기관리) 중 환자안전, 구두처방, 투약, 수술·시술, 안전한 환경, 감염, 낙상, 욕창 그리고 응급상황이라는 9개 영역 57개 조 사항목을 토대로 Han, Lee, Bae와 Kim (2017) 등이 개발한 도구를 사용하였다. 총 32개의 문항으로 구성되어 있으며, 정확한 환자 확인(4문항), 의사소통(4문항), 수술·시술 전 환자안전(3문항), 낙상에 방화활동(6문항), 손 위생 및 감염관리(5문항), 화재안전 및 응급상황관리(2문항), 투약(6문항), 시설 및 의료기기관리(2문항)의 8가지 하위영역으로 구성되어 있다. 각 문항은 Likert 5점 척도로 '전혀 그렇지 않다' 1점에서부터 '매우 그렇다' 5점으로 점수가 높을수록 환자안전간호활동 수행정도가 높은 것을 의미한다. Han 등(2017)이 개발 당시 연구에서 Cronbach's  $\alpha$  값은 .95였고, 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha$  값은 .98이었다.

## 4. 자료수집

본 연구는 2023년 10월 5일 K대학교 기관생명윤리심의위원회(IRB)로부터 승인을 받았으며(KW-2023-B-10), D광역시 소재 4개 재할전문병원을 연구자가 직접 방문하여 설문지를

배포하였다. 각 간호부에 연구의 목적, 자료수집방법에 관해 설명하고 연구에 대한 협조 승인을 받은 후 시행하였다. 자료수집은 2023년 10월 23일부터 2023년 10월 31일까지 시행하였다. 연구대상자에게는 연구의 목적, 연구참여의 익명성, 철회 가능성, 자료의 기밀성 및 보관기한 등에 대한 설명문을 제공하고 자발적으로 참여에 동의한 간호사들에게 서명을 받고 본 조사를 하였다. 설문 응답에는 15~20분 정도가 소요되었다. 작성한 설문지는 직접 방문을 통해 회수하였고, 연구에 참여한 대상자에게는 소정의 사례품을 제공하였다.

## 5. 자료분석

본 연구에서는 IBM SPSS/WIN 28.0 프로그램을 사용하였고, 구체적인 분석방법은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율, 평균과 표준편차로 분석하였다.
- 환자안전문화인식, 간호전문직관, 간호근무환경 및 환자안전간호활동 정도는 평균과 표준편차로 분석하였다.
- 일반적 특성에 따른 환자안전문화인식, 간호전문직관, 간호근무환경 및 환자안전간호활동의 차이는 Independent t-test, One-way ANOVA로 분석하고, 사후 검증을 위해 Scheffé test를 실시하였다.
- 환자안전문화인식, 간호전문직관, 간호근무환경 및 환자안전간호활동과의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다.
- 환자안전간호활동에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 환자안전문화인식의 하위요인 및 간호전문직관, 간호근무환경을 독립변수로 한 Stepwise 다중회귀분석을 실시하였다.

## 연구결과

### 1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 평균 연령은 35.5세로 30대 41.3%, 20대 29.1%, 40대 20.4%, 50대 이상 9.2% 순으로 나타났다. 성별은 여자가 91.7%였고, 남자가 8.3%를 차지하였다. 결혼 상태별로는 기혼 50.9%, 미혼 49.1%으로 나타났다. 최종학력별로는 4년제가 81.3%로 가장 높았고, 3년제 15.7%, 석사 이상 3.0% 순이었다. 총 임상경력별 전체 평균은 5.19년으로 2년 이하가 34.8%으로 가장 많았고, 3~5년이 29.1%, 10년 이상이 20.4%순이었다. 직급별로는

일반간호사가 76.1%로 가장 많았고, 책임/주임간호사가 12.2%, 수간호사가 11.7%순이었다. 근무형태별로는 3교대가 50.9%로 가장 많았고, 상근직이 22.2%, 낮반-초반 근무가 17.4%, 밤반 근무가 9.5%순이었으며, 본인 과실유무 관계없이 사건보고 경험 유무는 있음이 61.7%, 없음이 38.3%으로 사건에 대한 보고 경험이 있는 경우가 더 많았다. 재활전문기관의 인증평가 주기별로는 1주기가 52.2%로 가장 많았고, 2주기가 26.1%, 3주기가 21.7%순이었다. 연평균 환자안전 교육 횟수 전체 평균은 7.31회로, 6~10회가 44.8%로 가장 많았고, 1~5회는 33.0%, 11회 이상은 22.2%순으로 나타났다(Table 1).

**Table 1.** General Characteristics of the Subjects (N=230)

Variables	Categories	n (%) or M±SD
Age (year)	20~29	67 (29.1)
	30~39	95 (41.3)
	40~49	47 (20.4)
	≥ 50	21 (9.2)
		35.54±8.77
Gender	Male	19 (8.3)
	Female	211 (91.7)
Marital status	Unmarried	113 (49.1)
	Married	117 (50.9)
Education	College	36 (15.7)
	Bachelor	187 (81.3)
	≥ Master	7 (3.0)
Total clinical experience (year)	≤ 2	80 (34.8)
	3~5	67 (29.1)
	6~9	36 (15.7)
	≥ 10	47 (20.4)
		5.19±4.61
Position	Registered nurse	175 (76.1)
	Charge/head nurse	28 (12.2)
	Nurse supervisor	27 (11.7)
Job type	Three-shift rotation	117 (50.9)
	Day / Evening	40 (17.4)
	Night shift dedicated	22 (9.5)
	Full-time	51 (22.2)
Experience in reporting incidents regardless of personal fault	Y	142 (61.7)
	N	88 (38.3)
Certification evaluation cycle for rehabilitation specialty institutions (cycle)	1	120 (52.2)
	2	60 (26.1)
	3	50 (21.7)
Average annual number of patient safety training sessions (times)	1~5	76 (33.0)
	6~10	103 (44.8)
	≥ 11	51 (22.2)
		7.31±4.34

## 2. 환자안전문화인식, 간호전문직관, 간호근무환경 및 환자안전간호활동 정도

대상자의 환자안전문화인식 전체 평균은 3.73±0.35점이었고, 하위영역별로는 직속상관/관리자 4.14±0.52점, 의사소통과 절차 3.74±0.47점, 사고의 빈도 3.71±0.73점, 환자의 안전도 3.69±0.62점, 병원/병동 3.68±0.36점, 병원 3.67±0.54점 순으로 나타났다. 간호전문직관의 평균은 3.54±0.47점이었으며 간호근무환경 평균은 2.67±0.49점으로 나타났다. 환자안전간호활동의 전체 평균은 4.68±0.45점이었고, 하위영역별로는 손위생 및 감염관리 4.77±0.45점, 낙상예방활동 4.74±0.49점, 투약 4.73±0.47점, 시설 및 의료기기관리 4.68±0.55점, 정확한 환자 확인 4.62±0.54점, 의사소통 4.59±0.56점, 화재안전 및 응급상황관리 4.58±0.61점, 수술/시술 전 환자안전 4.53±0.65점 순으로 나타났다(Table 2).

## 3. 일반적 특성에 따른 환자안전문화인식, 간호전문직관, 간호근무환경 및 환자안전간호활동의 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 환자안전문화인식, 간호전문직관, 간호근무환경 및 환자안전간호활동 차이를 분석한 결과는 Table 3과 같다. 환자안전문화인식은 연령, 학력, 사건보고 경험, 인증평가 주기, 환자안전 교육 횟수에 따라 유의한 차이가 있었다. 사후검증을 통해 확인해 보면, 20대와 50대 이상 평균이 30대보다 각각 유의하게 더 높았으며(F=8.11, p<.001), 석사 이상이 3년제와 학사 졸업보다 더 높은 것으로 나타났다(F=3.52, p=.031). 사건보고 경험이 없는 경우가 있는 경우보다 더 높았으며(t=-3.12, p=.002), 인증평가주기는 1주기와 3주기가 2주기보다 더 높았다(F=7.61, p<.001). 환자안전 교육 횟수에 따라서는 11회 이상이 6~10회보다 환자안전문화인식이 더 높은 것으로 나타났다.

간호전문직관의 경우 연령, 학력, 인증평가주기에 따른 차이가 유의했다. 사후검정 결과, 50대 이상이 30대보다 더 높았으며(F=5.45, p<.001), 석사 이상이 3년제 졸업보다 더 높은 것으로 나타났다(F=4.82, p=.009). 인증평가주기는 3주기가 1주기 및 2주기보다 더 높았다(F=6.47, p=.002).

간호근무환경의 경우 연령, 인증평가주기, 환자안전 교육 횟수에 따른 차이가 유의하게 나타났다. 50대 이상이 30대보다 더 높은 것으로 나타났으며(F=5.95, p<.001), 인증평가주기는 3주기가 1주기 및 2주기보다 더 높았다(F=13.17, p<.001). 환자안전 교육 횟수에 따라서는 11회 이상이 6~10회보다 더 높

**Table 2.** Mean Scores for Perception of Patient Safety Culture, Nursing Professional Values, Nursing Work Environment, Patient Safety Care Activities (N=230)

Variables	Categories	Item	M±SD	Min	Max
Perception of patient safety culture	Hospital/ward work environment	18	3.68±0.36	2.17	5.00
	Direct supervisor/manager	4	4.14±0.52	2.00	5.00
	Communication and procedure	6	3.74±0.47	2.00	5.00
	Frequency of accident reporting	3	3.71±0.73	1.00	5.00
	Patient safety	1	3.69±0.62	1.00	5.00
	Safety related hospital environment	11	3.67±0.54	2.00	5.00
	Total	43	3.73±0.35	2.30	4.79
Nursing professionalism	Total	18	3.54±0.47	1.83	4.83
Nursing work environment	Total	29	2.67±0.49	1.00	4.00
Patient safety care activities	Accurate patient identification	4	4.62±0.54	2.50	5.00
	Communication	4	4.59±0.56	2.00	5.00
	Patient safety before surgery/procedures	3	4.53±0.65	2.00	5.00
	Fall prevention activities	6	4.74±0.49	2.00	5.00
	Hand hygiene and infection control	5	4.77±0.45	2.00	5.00
	Fire safety and emergency situation management	2	4.58±0.61	2.00	5.00
	Medication administration	6	4.73±0.47	2.00	5.00
	Facility and medical equipment management	2	4.68±0.55	2.00	5.00
	Total	32	4.68±0.45	2.09	5.00

은 것으로 나타났다. 환자안전 교육 횟수는 6~10회보다 11회 이상의 경우 더 높은 것으로 나타났다( $F=5.75, p=.004$ ).

환자안전간호활동의 차이는 총 임상경력과 사건보고 경험에 따른 차이가 유의한 것으로 나타났다. 총 임상경력이 6~9년, 10년 이상인 경우 2년 이하인 경우보다 더 높은 것으로 나타났으며( $F=4.66, p=.003$ ), 사건보고 경험이 있는 경우가 없는 경우보다 더 높은 것으로 나타났다( $F=3.67, p<.001$ ).

#### 4. 환자안전문화인식, 간호전문직관, 간호근무환경 및 환자안전간호활동과의 상관관계

주요 변수의 상관관계를 분석한 결과, 환자안전문화인식은 간호전문직관( $r=.53, p<.001$ ), 간호근무환경( $r=.62, p<.001$ ), 환자안전간호활동( $r=.32, p<.001$ )과 유의한 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났으며, 간호전문직관은 간호근무환경( $r=.51, p<.001$ ), 환자안전간호활동( $r=.27, p<.001$ )과 유의한 양의 상관관계를 나타냈다. 간호근무환경은 환자안전간호활동( $r=.20, p=.002$ )과 통계적으로 유의한 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 환자안전문화인식의 하위요인별 환자안전간호활동과의 상관관계를 살펴보면, 병원 및 병동( $r=.18, p=.006$ ), 직속상관/관리자( $r=.30, p<.001$ ), 의사소통과 절차( $r=.26, p<.001$ ), 사고보고의 빈도( $r=.31, p<.001$ ), 환자의 안전도( $r=.31, p<.001$ ), 병원 환경( $r=.23, p<.001$ )이 통계적으로 유의한 양의 상

관관계를 보였다(Table 4).

#### 5. 환자안전간호활동에 영향을 미치는 요인

대상자의 환자안전간호활동에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 환자안전문화인식의 하위요인 및 간호전문직관, 간호근무환경을 독립변수로 하고, 환자안전간호활동을 종속변수로 하여 회귀분석을 수행하였다. 이때 대상자의 일반적 특성 중 환자안전간호활동에 유의한 차이를 보인 총 임상경력, 사건보고 경험 유무를 추가하여 Stepwise 다중회귀분석을 실시하였다. 독립변수 중 명목변수는 더미 처리하여 회귀식에 포함하였다. 분석 전에 독립변수들 간의 다중공선성에 문제가 있는지 검증한 결과 VIF는 1.11~1.32로 10 이하로 나타나 독립변수들 간의 다중공선성에 문제는 없었다. 그리고 Durbin-Watson값은 1.92로 2에 가까운 것으로 나타나 잔차들 간에 상관관계는 없는 것으로 나타났다. 환자안전간호활동을 설명하는 설명력은 28.7%로 확인되었고,  $F=16.33$ 으로 회귀모형이 적합한 것으로 나타났다.

회귀분석 결과 환자안전문화인식의 하위요인 중 사고보고의 빈도( $t=3.09, p=.002$ ), 직속상관/관리자( $t=2.69, p=.008$ ), 의사소통과 절차( $t=2.99, p=.003$ ), 환자의 안전도( $t=2.84, p=.005$ )가 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 일반적 특성에서는 총 임상경력( $t=2.89, p=.004$ ), 사건보고 경험 유무

**Table 3.** Differences in Patient Safety Nursing Activities Based on General Characteristics

(N=230)

Variables	Categories	Perception of patient safety culture		Nursing professionalism		Nursing work environment		Patient safety care activities	
		M±SD	t or F (p) Scheffé	M±SD	t or F (p) Scheffé	M±SD	t or F (p) Scheffé	M±SD	t or F (p) Scheffé
Age (year)	20s <sup>a</sup>	3.83±0.34	8.11	4.56±0.50	.545	2.80±0.47	5.94	4.60±0.43	0.96
	30s <sup>b</sup>	3.62±0.32	(<.001)	4.60±0.57	(.001)	2.53±0.46	(.001)	4.69±0.46	(.411)
	40s <sup>c</sup>	3.72±0.31	b < a, d	4.62±0.62	b < d	2.69±0.54	b < d	4.74±0.48	
	50s <sup>d</sup>	3.93±0.39		4.56±0.58		2.87±0.39		4.72±0.42	
Gender	Male	3.70±0.47	-0.34	4.37±0.63	-1.66	2.73±0.47	0.54	4.52±0.58	-1.61
	Female	3.73±0.33	(.735)	4.61±0.55	(.098)	2.67±0.49	(.583)	4.69±0.44	(.107)
Marital status	Unmarried	3.71±0.35	-0.79	4.56±0.54	0.07	2.68±0.47	0.25	4.63±0.46	-1.68
	Married	3.75±0.34	(.429)	4.61±0.58	(.938)	2.66±0.50	(.798)	4.73±0.44	(.094)
Education	College <sup>a</sup>	3.70±0.25	3.52	4.41±0.72	4.82	2.63±0.31	2.16	4.59±0.61	2.39
	Bachelor <sup>b</sup>	3.72±0.35	(.031)	4.61±0.52	(.009)	2.66±0.51	(.117)	4.68±0.42	(.094)
	≥ Master <sup>c</sup>	4.07±0.43	a, b < c	5.00±0.00	a < c	3.04±0.56		4.98±0.04	
Total clinical experience (year)	≤ 2 <sup>a</sup>	3.78±0.40	1.48	4.47±0.63	0.82	2.71±0.51	1.70	4.54±0.56	4.66
	3~5 <sup>b</sup>	3.74±0.34	(.220)	4.62±0.50	(.482)	2.74±0.47	(.168)	4.71±0.39	(.003)
	6~9 <sup>c</sup>	3.66±0.27		4.69±0.51		2.59±0.42		4.78±0.30	a < c, d
	≥ 10 <sup>d</sup>	3.68±0.30		4.66±0.53		2.57±0.50		4.80±0.35	
Position	Registered nurse	3.74±0.36	0.65	4.57±0.57	1.05	2.68±0.49	0.12	4.65±0.49	2.47
	Charge/head nurse	3.66±0.27	(.523)	4.58±0.56	(.349)	2.63±0.49	(.882)	4.71±0.37	(.087)
	Nurse supervisor	3.76±0.31		4.69±0.51		2.68±0.45		4.85±0.18	
Job type	Three-shift rotation	3.71±0.34	1.48	4.54±0.56	1.96	2.64±0.45	1.26	4.64±0.46	0.71
	Day / Evening	3.67±0.37	(.219)	4.59±0.55	(.120)	2.62±0.58	(.288)	4.71±0.42	(.544)
	Night shift dedicated	3.85±0.39		4.73±0.44		2.84±0.53		4.74±0.37	
	Full-time	3.76±0.32		4.62±0.62		2.71±0.46		4.72±0.49	
Reporting incidents	Y	3.67±0.33	-3.12	4.66±0.53	-0.90	2.63±0.47	-1.74	4.77±0.39	3.67
	N	3.82±0.35	(.002)	4.47±0.59	(.366)	2.74±0.50	(.083)	4.54±0.50	(<.001)
Certification evaluation cycle	1 <sup>a</sup>	3.76±0.34	7.61	4.55±0.56	6.47	2.67±0.45	13.17	4.63±0.47	1.62
	2 <sup>b</sup>	3.59±0.34	(.001)	4.61±0.61	(.002)	2.47±0.51	(<.001)	4.70±0.46	(.199)
	3 <sup>c</sup>	3.83±0.33	b < a, c	4.66±0.50	a, b < c	2.92±0.41	a, b < c	4.76±0.37	
Training sessions (time)	1~5 <sup>a</sup>	3.77±0.34	6.28	4.48±0.57	0.74	2.75±0.48	5.75	4.60±0.45	2.47
	6~10 <sup>b</sup>	3.65±0.33	(.002)	4.68±0.50	(.478)	2.55±0.47	(.004)	4.75±0.39	(.086)
	≥ 11 <sup>c</sup>	3.84±0.35	b < c	4.55±0.63		2.79±0.48	b < c	4.66±0.54	

( $t=3.14, p=.002$ )가 유의한 양의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 환자안전간호활동 영향요인의 상대적 영향력은 사건보고 경험 유무( $\beta=.19$ ), 의사소통과 절차( $\beta=.18$ ), 사고의 빈도( $\beta=.18$ ), 총 임상경력( $\beta=.17$ ), 환자의 안전도( $\beta=.17$ ), 직속상관/관리자( $\beta=.17$ ) 순으로 나타났다. 즉, 환자안전문화인식 중에서 환자의 안전도, 의사소통과 절차, 사고의 빈도, 직속상관/관리자에 대한 인식이 높을수록 환자안전간호활동에 더 긍정적 영향을 미쳤고, 재활전문병원 총 임상경력이 오래될수록 환자안전간호활동에 더 긍정적 영향을 미쳤으며, 사건보고를 경험한 적이 있는 경우가 없는 경우보다 환자안전간호활동에 더 긍정적 영향을 미치는 것으로 나타났다(Table 5).

## 논 의

본 연구는 재활전문병원 간호사의 환자안전문화인식, 간호전문직관, 간호근무환경 정도를 조사하고 환자안전간호활동에 미치는 영향을 파악함으로써, 재활전문병원 간호사의 환자안전간호활동 증진을 위한 실무 개발에 기초자료를 제공하고자 시행되었다.

대상자의 환자안전문화인식은 전체 평균이 5점 만점에 3.73점으로, 이는 같은 측정도구를 사용한 선행연구(Gu, 2022)의 연구의 평균 3.34점, 3.12점과 비교해 다소 높은 것으로 확인되었다. Shin (2018)의 연구에 따르면 결과에서 나타난 환자안전

**Table 4.** Correlations of Perception of Patient Safety Culture, Nursing Professional Values, Nursing Work Environment, Patient Safety Care Activities (N=230)

Variables	1							2	3	4
	1-1	1-2	1-3	1-4	1-5	1-6	1-7			
	r (p)									
1. Perception of patient safety culture	1									
1-1. Perception of patient safety culture (total)										
1-2. Hospital/ward	.87 ( $<.001$ )	1								
1-3. Direct supervisor/manager	.61 ( $<.001$ )	.45 ( $<.001$ )	1							
1-4. Communication and procedure	.72 ( $<.001$ )	.49 ( $<.001$ )	.40 ( $<.001$ )	1						
1-5. Frequency of reporting	.22 (.001)	.02 (.699)	.12 (.057)	.11 (.093)	1					
1-6. Patient safety	.52 ( $<.001$ )	.45 ( $<.001$ )	.37 ( $<.001$ )	.26 ( $<.001$ )	.17 (.006)	1				
1-7. Hospital environment	.87 ( $<.001$ )	.66 ( $<.001$ )	.41 ( $<.001$ )	.60 ( $<.001$ )	.04 (.550)	.40 ( $<.001$ )	1			
2. Nursing professionalism	.53 ( $<.001$ )	.43 ( $<.001$ )	.34 ( $<.001$ )	.36 ( $<.001$ )	.14 (.027)	.38 ( $<.001$ )	.49 ( $<.001$ )	1		
3. Nursing work environment	.62 ( $<.001$ )	.47 ( $<.001$ )	.28 ( $<.001$ )	.57 ( $<.001$ )	.05 (.451)	.31 ( $<.001$ )	.63 ( $<.001$ )	.51 ( $<.001$ )	1	
4. Patient safety care activities	.32 ( $<.001$ )	.18 (.006)	.30 ( $<.001$ )	.26 ( $<.001$ )	.31 ( $<.001$ )	.31 ( $<.001$ )	.23 ( $<.001$ )	.27 ( $<.001$ )	.20 (.002)	1

**Table 5.** Factors Influencing Patient Safety Nursing Activities

(N=230)

Variables	Patient safety nursing activities					
	B	SE	$\beta$	t	p	VIF
Frequency of reporting	0.11	0.03	.18	3.09	.002	1.11
Direct supervisor/manager	0.14	0.05	.17	2.69	.008	1.32
Communication and procedures	0.18	0.06	.18	2.99	.003	1.25
Patient safety	0.12	0.04	.17	2.84	.005	1.22
Clinical experience	0.01	0.00	.17	2.89	.004	1.19
Experience of reporting incidents <sup>†</sup>	0.18	0.05	.19	3.14	.002	1.28

R<sup>2</sup>=.30, Adjusted R<sup>2</sup>=.28, F=16.33, p<.001, Durbin-Watson=1.92<sup>†</sup>Dummy variable (reference group: 'none').

문화인식 점수는 상기 선행연구들과 유사한 '보통' 수준으로, 연구자는 2010년 의료기관 인증평가제와 2016년 환자안전법 시행으로 환자안전에 대한 국가적 관심이 높아졌음에도 환자

안전문화인식이 개선되지 않았음을 지적한 바 있다. 그러나 본 연구에서는 선행연구에 비해 전체 평균 점수가 높게 나타나, 재 활의료기관 인증평가를 반복하며 환자안전 교육을 통해 간호

사의 환자안전문화인식에 개선이 이루어지고 있음을 추측해 볼 수 있다. 다만, 최근 연구(Gu, 2022)와의 결과 차이가 발생한다는 점에서는 간호사의 전반적인 환자안전인식이 개선되었는지에 대한 정확한 평가를 위해서는 최근 1년 이내 데이터를 통한 교차 분석 등이 요구된다.

대상자의 간호전문직관의 평균은 5점 만점에 3.54점으로, 같은 측정도구를 사용한 연구(Park, 2022)의 평균 3.28점보다 다소 높거나 3.79점(Lee, 2019)보다 낮은 점수이다. 선행연구에서의 간호전문직관 점수는 다소 상이하게 분포하는 것을 알 수 있는데, 이는 연구대상자 표본의 차이일 수 있다. 병원 간호사 등을 대상으로 한 선행연구와 달리 간호대학생을 대상으로 한 연구(Lee, 2019)는 실무에 종사하는 간호사의 결과와 차이를 보인다.

한편, 대상자의 간호전문직관이 환자안전문화인식보다 평점이 낮으며 '보통' 수준으로 나타난 데는 전문직으로써 존중받거나 만족스러운 보상과 충분한 대우를 받지 못하는 점 등에 대한 이유가 존재한다(Park, 2022). 간호사들의 간호전문직관을 고취시키기 위해서는 우수한 간호인력의 양성과 적정한 배치, 그리고 이들이 지속할 수 있게 근무할 수 있는 환경을 조성하는 것이 중요하다. 처우 개선과 전문성에 대한 존중은 결과적으로 간호사의 임상수행능력을 높여줄 수 있다.

대상자의 간호근무환경의 평균은 4점 만점에 2.67점으로, 같은 측정도구를 사용한 연구 평점 2.63점(Park, 2022)과 유사하였다. 간호사가 간호근무환경을 높게 평가한다는 것은 서비스 질의 향상, 환자 치료와 만족도 향상, 업무 성과의 향상 등과 연결된다(Han et al., 2015). 그러나 본 연구결과, 선행연구 등과 유사하게 간호근무환경에 대한 평가가 중간값인 3점 미만으로 나타나 간호사의 근무환경에 대한 부정적인 인식을 확인할 수 있다. 따라서 간호사가 간호근무환경에서 부정적으로 지각하는 요소를 확인해야 한다(Park, 2022). 이를 통해 행정적, 물리적 지원 등을 통해 처우 개선을 적극적으로 이행할 필요가 있음을 알 수 있다.

환자안전간호활동은 전체 평균이 5점 만점에 4.68점이었다. 같은 측정도구를 사용한 선행연구(Han, 2017; Shin, 2018) 각 4.05점, 4.43점과 비교해 더 높은 것을 알 수 있다. 환자안전간호활동 평균 점수의 향상에는 환자안전문화인식의 향상과 같이 의료기관 인증평가제 도입 등이 긍정적 효과를 유발했다고 볼 수 있다. 특히, 2016년 시행된 환자안전법은 환자안전간호활동의 적극적 이행에 대한 긍정적 효과라 할 수 있을 것이다. 같은 측정도구를 사용하지 않았지만 요양병원 간호사를 대상으로 한 선행연구에서도 환자안전간호활동 점수 평균이 5점

만점에 4.47점으로 높게 나타났는데(Moon, 2018), 연구자는 요양병원을 대상으로 한 의료기관평가 확대, 인증평가의 결과에 대한 의료수가 연계 등이 환자안전에 대한 관심과 활동을 증진시켰다고 해석한 바 있다.

본 연구에서 대상자의 일반적 특성에 따라 환자안전문화인식, 간호전문직관, 간호근무환경 및 환자안전간호활동 차이를 분석한 결과, 환자안전문화인식은 연령, 학력, 사건보고 경험, 인증평가 주기, 환자안전 교육 횟수에 따라 유의한 차이가 있었다. 간호전문직관의 경우 연령, 학력, 인증평가주기에 따라, 간호근무환경의 경우 연령, 인증평가주기, 환자안전 교육 횟수에 따라, 환자안전간호활동의 차이는 총 임상경력과 사건보고 경험에 따른 차이가 유의한 것으로 나타났다. 이러한 결과는 학급, 직급, 임상경력 등에서 선행연구와 유사하게 나타났다(Kim & Jung, 2020; Park, Kang, & Lee, 2012). 즉, 학력이 높고 임상경력, 직급이 높을수록 간호전문직관과 간호근무환경, 환자안전간호활동 등이 높아지는 결과를 지지하였다. 그러나 20대가 30대 보다 환자안전문화인식이 높게 나타난 부분의 경우 연령이 높을수록 환자안전문화인식이 높아짐을 확인한 Lee (2011), Shin (2018)의 결과와 차이가 존재한다.

또한, 사건보고 경험의 경우 있는 경우가 모든 하위요인에서 없는 경우보다 점수가 더 높았으며 인증평가 주기에 따라서는 의사소통, 낙상예방, 투약에서 1주기보다 2주기 이상이 더 높게 나타났다. 환자안전 교육 횟수에 따라서는 6회 이상 교육경험이 그 미만보다 의사소통, 수술/시술 전 환자안전, 투약에서 더 높은 것으로 확인되었다. 환자 안전 교육에 대한 경험은 선행연구에서도 간호사의 환자안전간호활동을 증진시키는 것으로 확인되는데(Cho, 2022), 이처럼 간호사의 임상경력 등과 더불어 교육 활동을 통해 환자안전간호에 대한 인식을 제고시키고 적극적으로 환자 안전 중심 간호 서비스를 제공할 수 있도록 도모해야 한다.

다음으로 환자안전문화인식, 간호전문직관, 간호근무환경, 환자안전간호활동의 상관관계를 확인한 결과, 환자안전문화인식과 환자안전간호활동 간 상관관계는 선행연구와 일치하여(Park et al., 2012, Lee, 2011), 환자안전문화인식이 높을수록 환자안전간호활동도 높음을 알 수 있었다. 또한, 간호전문직관과 환자안전간호활동의 상관도 선행연구를 지지하는 것으로 나타났다(Lee et al., 2019). 즉, 간호전문직관이 높을수록 환자안전간호활동도 높음을 알 수 있다. 특히, 간호근무환경은 환자안전간호활동과 유의한 상관성이 없는 선행연구의 결과(Lee et al., 2019)는 본 연구결과와 상이했지만, 하위영역 중 '양질의 간호를 위한 기반'과 '간호관리자의 능력·리더십·간

호사에 대한 지지'는 유의한 상관관계를 보였다. 그리고 '양질의 간호를 위한 기반'은 환자안전간호활동을 예측하는 유의한 선행요인으로 회귀분석 결과 나타나기도 했다. 따라서 환자안전 전문화인식을 높이기 위해 질 높은 교육을 제공하고, 간호사로 하여금 전문성을 제고하기 위해 역량 강화를 위한 프로그램을 마련하거나 양질의 환경 조성을 위한 정책적, 물질적 지원을 촉구하는 바이다.

대상자의 환자안전간호활동에 영향을 미치는 요인을 확인한 결과, 환자안전문화인식의 하위요인 중 직속상관/관리자의 태도, 환자의 안전도, 의사소통과 절차, 사고보고의 빈도가 유의했으며, 일반적 특성에서는 임상경력과 사건보고 경험 유무가 유의했다. 상대적 영향력은 사건보고 경험 유무, 의사소통과 절차, 사고보고 빈도, 총 임상경력, 환자의 안전도, 직속상관/관리자 순으로 나타났다. 사건보고 경험은 환자안전문화인식을 스스로 확신하게 하여 임상 수행에서 자신감을 부여할 수 있다(Shin, 2018). 사건보고를 통해 재발 간호사는 잠재적 위험을 식별하고, 이를 통해 필요한 개선 조치를 취할 수 있다. 또한, 재활전문병원에서는 다양한 의료 기기와 재활 기술을 사용하는데, 이때 임상경력이 많은 경우 재활 전문간호사는 다양한 상황에서 얻은 경험을 바탕으로 위험을 예측하고, 적절한 조치를 취할 수 있음을 보여준다. 본 연구결과를 살펴보면, 임상 경력과 함께 사건보고 경험이 높을수록 그렇지 않은 경우보다 환자안전문화인식, 환자안전간호활동 등 높은 점수를 보였는데, 이러한 경험과 경력은 환자에게 안정적인 서비스를 제공할 수 있는 기반으로 작용함을 알 수 있다.

재활병원에서 환자들은 장기간 치료를 필요로 하거나 부상, 수술 후 회복, 만성 질환, 또는 신경학적 상태 등으로 인해 장기적인 치료와 지속적인 관리가 필요한 경우가 많다. 이러한 병원 특성을 고려할 때 간호사의 환자안전간호활동에 영향을 미치는 요인들을 심층적으로 이해하는 것은 환자의 회복과 장기적인 건강에 직접적인 영향을 미친다는 점에서 중요하다. 따라서 재활전문병원 간호사가 탁월한 행정적 능력과 수행능력을 키울 수 있도록 특화된 교육 프로그램을 개발하고, 이를 통해 간호사들이 전문적인 경력을 쌓을 수 있게 도와주는 지원이 이루어져야 한다고 생각한다. 나아가 사건보고 경험이 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타난 점을 고려할 때, 사건보고 시스템을 개선하는 것이 중요하다고 사료된다. 익명성 보장, 보고 후 피드백 제공 등을 통해 간호사들이 사건보고를 보다 쉽게 할 수 있도록 장려할 수 있어야 한다.

한편, 본 연구는 대상자의 환자안전간호활동에 대한 수행을 직접 관찰하여 조사한 것이 아니라 설문지를 배부하여 대상

자가 자기 평가 기입법으로 작성하였으므로 실제 수행율과 다소 차이가 있을 수 있다는 제한점이 있다. 또한 일부 지역의 재활전문병원 간호사를 편의표집하여 환자안전간호활동에 미치는 영향에 대한 연구결과를 일반화하기 위해 지역을 확대하고 효과를 검증하기 위한 반복연구가 필요하다. 또한 재활전문병원 특성에 맞는 환자안전 간호와 관련된 안전 교육 내용을 개발하고, 차별화된 교육 프로그램을 개발하여 반복적이고 장기적인 교육적 지원이 필요하다고 사료된다.

## 결론 및 제언

본 연구는 환자안전에 대한 요구도가 높은 재활전문병원 간호사를 대상으로 한 연구가 미흡한 실정에서 재활전문병원 간호사의 환자안전간호활동에 대한 내·외적 요인들과의 관계를 실증적으로 파악했다는 점에서 연구 의의를 지닌다. 결과를 종합해보면, 환자안전문화인식과 재활전문병원 간호사의 사건보고 경험이 환자안전간호활동에 중요한 영향요인임을 확인할 수 있다. 환자안전간호활동 증진을 위해서는 임상 경력 유지를 위한 근무 환경 개선과 사건 보고율을 높이기 위한 지속적인 노력이 요구된다. 체계적인 보고 프로그램 개발 및 피드백과 학습 계기를 제공해 줄 필요가 있다.

본 연구를 바탕으로 다음과 같은 제언을 하고자 한다. 첫째, 본 연구에서 사건보고 경험에 따라 환자안전간호활동 수행 정도가 높은 것으로 나타났다. 따라서 간호사의 사고 보고율을 높이기 위한 지속적인 노력이 요구되며, 체계적인 보고 프로그램 개발 및 피드백과 학습 계기를 제공하는 실무적 지지자원이 필요하다. 둘째, 본 연구에서 총 임상경력은 환자안전간호활동의 유의한 영향요인으로 확인되어 환자안전간호활동 증진을 위한 연차별로 제공될 수 있는 전문적인 교육 프로그램 개발 및 재활전문병원 간호사의 근속을 위한 간호근무환경 개선을 위한 제도적 노력이 필요할 것을 제언한다. 셋째, 재활전문병원 간호사의 환자안전간호활동에 관한 연구가 부족한 실정으로, 향후 지역별 다양성을 고려하여 대상자의 범위를 넓히고 대상자의 수를 확대하여 환자안전간호활동 영향 요인에 관한 반복적인 연구를 제언한다.

## REFERENCES

- Aiken, L. H., Charke, S. P., Sloane, D. M., Lake, E. T., & Cheney, T. (2008). Effects of hospital care environment on patient mortality and nurse outcomes. *Journal of Nursing Administration*, 38, 223-229.

- Cho, E. H., Choi, M. N., Kim, E. Y., Yoo, I. Y., & Lee, N. J. (2011). Construct validity and reliability of the Korean version of the practice environment scale of nursing work index for Korean nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 41(3), 325-332.
- Cho, H. W., & Yang, J. H. (2012). Relationship between perceived patient safety culture and patient safety management activities among health personnel. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing*, 19(1), 35-45.
- Cho, S. K. (2022). The effect of patient safety culture recognition of nurses in the intergated nursing and nursing service ward on patient safety nursing activities. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 23(12), 908-916.
- Choi, Y. S. (2019). Nursing professionalism, Job satisfaction and Turnover intention of nurses in small and medium-sized hospitals. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 15(5), 2695-2702.
- Gong, H. H., & Son, Y. J. (2012). Impact of nurses' job satisfaction and organizational commitment on patient safety management activities in tertiary hospitals. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing*, 19(4), 453-462.
- Gu, I. S. (2022). *The influences of the patient safety culture perception and the patient safety knowledge of the nurse at the general hospital on the patient safety management activity*. Unpublished master's thesis, Jesus University, Jeonju.
- Han, M. Y. (2017). Effect of hospital nurses' perceptions of organizational health and patient safety culture on patient safety nursing activities. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 23(2), 127-113.
- Han, M. Y., Lee, M. S., Bae, J. Y., & Kim, Y. S. (2015). Effects of nursing practice environment, compassion fatigue and compassion satisfaction on burnout in clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 21(2), 193-202.
- Han, S. S., Kim, M. H., & Yun, E. K. (2008). Factors affecting nursing professionalism. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 14(1), 73-79.
- Healthcare Accreditation Institute. (2023). *Patient safety reporting and learning system*. Statistical Data on the Number of Patient Safety Reports from 2018 to June 2023. <https://www.kops.or.kr/portal/main.do>.
- Jung, S. H., & Choi, E. S. (2017). The impact of job stress on the patient safety nursing activity among nurses in small-medium sized general hospitals. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 26(1), 47-54.
- Kim, J. E., Kang, M. A., An, K. E., & Sung, Y. H. (2007). A survey of nurses' perception of patient safety related to hospital culture and reports of medical errors. *Clinical Nursing Research*, 13(3), 169-179.
- Kim, J. J., & Jung, H. M. (2020). Effect of patient safety culture and patient safety competence on safety nursing activity among nurses working in anesthetic and recovery rooms. *Korean Clinical Nursing Research*, 26(2), 164-174.
- Kim, J. W., & Lee, E. J. (2021). Effect of general hospital nurses' perception of patient safety culture and organizational communication satisfaction on safe care. *Korean Journal of Safety Culture*, 11, 131-143.
- Kim, M. H. (2016). *The study on safety culture awareness, attitudes, patient safety nursing activities of nurses in intensive care unit*. Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul.
- Kim, N. H., & Park, J. S. (2015). The factors affecting on turnover intention of nurses working in rehabilitation hospitals. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 16(6), 4077-4085.
- Kim, S. H., & Kim, N. H. (2016). The effects of rehabilitation hospital nurses' professional autonomy and self-efficacy on professional self-concept. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 17(1), 165-174.
- Ko, J. O., & Ko, E. (2014). Influence of job stress and professional self-concept on job satisfaction among nurses in rehabilitation units. *Korean Journal of Rehabilitation Nursing*, 17(2), 81-89.
- Lake, E. T. (2002). Development of the practice environment scale of the Nursing Work Index. *Research in Nursing & Health*, 25(3), 176-188.
- Lee, H. J. (2019). *Nursing students' sexual harassment experience in clinical practicum and its association with nursing professionalism and post-traumatic stress*. Unpublished master's thesis, Yeonsei University, Seoul.
- Lee, M. A., Kang, S. J., & Hyun, H. S. (2019). Relationship among nursing professionalism, nursing work environment, and patient safety nursing activities in general hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 25(4), 317-328.
- Lee, Y. J. (2011). Medication use as a risk factor for falls in hospitalized elderly patients in Korea. *Korean Journal of Clinical Pharmacy*, 21(3), 243-248.
- Ministry of Health and Welfare. (2023). *Announcement No. 2023-134 of the Ministry of Health and Welfare, Announcement of Designation of the Second-Term Rehabilitation Medical Institutions*. <https://www.mohw.go.kr/board.es?mid=a10501010200&bid=0003&act>
- Moon, J. H. (2018). *Factors influencing patient safety nursing activities of nurses in long-term care hospitals*. Unpublished master's thesis, Inje University, Gimhae.
- Moon, Y. S., & Han, S. J. (2011). Impact of self-efficacy and nursing professionalism on organizational commitment in nurses. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 17(1), 72-79.
- Park, H. J. (2022). *Effects of fatigue, nursing professionalism, and nursing work environment on nursing Intentions for COVID-19 patients among nurses in a designated hospital for COVID-19*. Unpublished master's thesis, Gyeongsang National University, Jinju.
- Park, S. J., Kang, J. Y., & Lee, Y. O. (2012). A study on hospital

- nurses' perception of patient safety culture and safety care activity. *Journal of Korean Critical Care Nursing*, 5(1), 44-55.
- Shin, S. H. (2018). *The relation among patient safety culture, nursing practice environment and safety nursing activities in hospital nurses*. Unpublished master's thesis, Changwon University, Changwon.
- Yeun, E. J., Kwon, Y. M., & Ahn, O. H. (2005). Development of a nursing professional values scale. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 35(6), 1091-1100.