

일개 종합병원 간호사의 의료기관 인증평가 인지, 직무스트레스, 이직의도, 안전관리 인지 변화 -의료기관 인증평가 전·후 비교-

Awareness, Job Stress, Turnover Intention, Safety Management Perception
Change of Nurses in a General Hospital
-Before and After Medical Institution Certification System-

김미란*, 김명숙**

근로복지공단 대전병원*, 호원대학교 간호학과**

Mi-Ran Kim(kmrpro1@naver.com)*, Myung-Sook Kim(msk533@howon.ac.kr)**

요약

본 연구는 일개 종합병원 간호사의 의료기관 인증평가 인지, 직무스트레스, 이직의도, 안전관리인지 변화에 대해 의료기관 인증평가 전·후를 비교하여 분석하였다. 자료수집은 2016년 6월1일부터 7월17일까지 실시하였고 수집된 자료는 SPSS 21.0 version을 이용하여 평균, 표준편차, paired t-test를 분석하였다. 본 연구결과 의료기관인증 인지, 이직의도, 안전관리인지도의 인증평가 전·후 유의한 차이는 없었으나 인증평가 후 평균점수는 높게 나타났고 직무스트레스는 인증평가 전·후 유의한 차이를 보였다($t=2.825, p<.005$). 즉, 인증평가 전이 인증평가 후 보다 직무스트레스가 높은 것으로 나타났다. 그러므로 인증평가를 준비하는 간호사의 직무스트레스를 감소시키기 위해 업무 부담감을 줄일 수 있는 의료기관의 적극적이고 다양한 인적 물적 지원이 필요하다.

■ 중심어 : | 의료기관 인증평가 인지 | 직무스트레스 | 이직의도 | 안전관리 인지 |

Abstract

The purpose of this study was to compare the perception of medical institution certification evaluation, job stress, turnover intention, safety management cognition of a general hospital nurse before and after the medical institution certification system. Data were collected from June 1, 2016 to July 17, 2016. The collected data were analyzed by mean, standard deviation, and paired t-test using SPSS 21.0. The results of this study showed that there was no significant difference between before and after certification of medical institution recognition, turnover intention, and safety management awareness, but mean score was high and job stress showed significant difference before and after certification. ($t = 2.825, p = <.005$). That is, the job stress was higher than that after the authentication. Therefore, in order to reduce job stress of nurses preparing for certification, active and diverse human and physical support of medical institutions that can reduce work burden is needed.

■ keyword : | Accreditation | Perception | Stress | Turnover Intention | Safety |

* 호원대학교 학술연구비에 지원을 받았음

접수일자 : 2018년 11월 05일

수정일자 : 2018년 12월 07일

심사완료일 : 2018년 12월 07일

교신저자 : 김명숙, e-mail : msk533@howon.ac.kr

I. 서론

1. 연구의 필요성

경제성장에 따른 국민생활수준의 향상과 더불어 건강하고 삶을 유지하며, 의료서비스에 대한 대상자의 인식이 높아짐에 따라, 의료의 질을 확보하여 양질의 서비스를 제공하는 것은 어느 때 보다 중요해지고 있다. 의료기관들이 대상자의 입장에서 의료서비스의 제공 과정에 대한 규정을 만들고, 일관되게 수행할 것을 요구하는 의료기관 인증평가는 소비자를 위한 의료서비스 제공의 계기를 마련했다는 점에서 큰 의의가 있다[1]. 정부는 2010년 의료법 제 58조 개정을 통하여 의료기관 평가의 문제점을 개선하기 위해 의료기관 인증평가를 시행하게 되었다. 2010년 후반부터 시행된 의료기관 인증평가는 의료기관의 환자안전과 의료의 질 향상을 위한 의료기관의 전반적인 시스템 정비와 체계적인 관리를 유도하는 제도라는 점에서 중요한 정책적 의미를 부여하고 있다[2]. 2018년 10월 현재 1732개소의 의료기관이 인증을 받았다[3].

의료기관 인증평가는 인력, 시설, 장비 등 구조적인 부분의 비중이 컸던 예전의 평가 방식에서 의료수요자의 입장에서 본 직원의 수행과정에 중점을 두고 있다. 이는 환자의 안전을 중심으로 한 평가 방식으로 변화하는 것으로 의료기관 직원 개개인의 역할이 중요하게 인식 되었다[4]. 의료기관 인증평가 인식에 대한 선행연구들을 살펴보면, 의료기관 인증평가 인식이 병원 경영성과에 영향[5], 의료기관인증평가의 인지가 의료서비스 질 및 간호업무성과에 미치는 영향[6], 의료기관 인증제도가 앞으로 병원의 의료서비스 경쟁력 제고에 있어 핵심적인 역할로서의 중요성[7], 의료기관 인증제도가 근무자들의 인식 및 태도[8]와 같은 연구가 이루어져 인증평가를 준비하는 간호사의 의료기관 인증평가 인식에 대한 연구는 매우 부족한 실정이다.

의료기관 인증평가는 의료기관이 환자안전관리와 의료서비스의 질 향상을 위해 자발적이고 지속적인 노력을 하도록 하여 국민에게 양질의 의료서비스를 제공하도록 하고 있다[3]. 환자안전이 병원 내에서 지켜지지 못할 경우 환자의 생명과 직결되며, 의료서비스의 질을

결정하는 지표가 되는 가장 중요한 원칙이다[9]. 따라서 간호사들은 환자와 24시간 함께 있으므로 환자안전에 위협하는 요인을 확인, 실천 및 관리하는 위치에 있으며, 환자안전에 중요한 역할을 하고 있다[10], 국내 의료기관 인증평가는 의료기관의 환자안전과 의료의 질 향상을 위한 의료기관의 전반적인 시스템 정비와 체계적인 관리를 유도하는 제도로 중요한 정책적 의미를 부여하고 있다[2]. 병원에서 발생하는 환자안전사고 중 부적절한 환자안전관리 활동으로 인한 사고 비중이 전체 사고의 50%로 가장 높게 나타났다[11]. 따라서 간호사의 안전관련 인지는 인증평가에서 가장 중요한 영역이라고 볼 수 있다.

인증평가를 준비하는 의료기관에서는 인증평가기준에 따라 규정을 만들고 모든 업무를 체계화시키는 일련의 과정들을 거치며, 인력이나 재정적인 측면에서 다양한 어려움을 겪고 있다[2]. 또한 인증평가를 준비하는 과정부터 평가 전반에 걸쳐 간호사의 담당부분이 많으므로 평가 시행에 대한 스트레스가 높은 것으로 나타났다[8]. 따라서 인증평가 기간 동안 새로운 업무가 요구되어 개인별 업무량이 늘어나 스트레스를 많이 받는 것으로 보고되고 있다[12]. 현재 의료기관인증 획득한 의료기관은 자체 평가를 실시하며, 주요 실적지표를 관리하고 있다. 따라서 의료기관 인증평가와 관련하여 많은 부분을 참여하는 간호사는 다른 직종에 비교하면 스트레스가 높은 것으로 나타났다[13]. 반면 인증병원과 비인증병원의 병원종사자들에게 의료기관 인증평가에 대한 직무스트레스를 비교한 선행연구 결과 의료기관 인증평가가 직무스트레스에 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다[14]. 따라서 의료기관 인증평가에 대한 간호사의 스트레스에 관한 연구가 지속적으로 필요하다. 또한 간호사의 과중한 업무는 의욕 상실로 이어져 평가를 피할 수만 있다면 부서를 떠나거나 사직하고 싶다는 충동을 갖는다. 이러한 현상은 간호사의 직급고하를 막론하고 나타는 것으로 보고되고 있다[15]. 따라서 간호사의 의료기관 인증평가 인식은 직무스트레스, 이직의도에 영향을 주고 있다[16].

의료기관 인증평가에 대한 선행연구를 살펴보면 국제의료기관 평가가 직원들의 인식 및 태도에 미친 영향

연구[13], 의료기관 인증제도가 구성원 만족도와 병원 운영효과에 미치는 영향[14], 종합병원 간호사의 의료기관인증제에 대한 인식과 직무스트레스가 이직의도에 미치는 영향[16], 간호사의 국제의료기관평가에 대한 인식과 간호업무성과, 평가관련 직무스트레스 및 소진과의 관계 [17], 등 간호사의 인증평가 받기 전·후를 비교한 논문은 매우 부족한 실정으로 본 연구는 의료기관이 환자안전관리와 의료서비스의 질 향상을 위해 의료기관인증평가의 가장 중심에 있는 간호사의 의료기관 인증평가 인지, 의료서비스의 질, 직무스트레스, 이직의도, 안전관리 인지를 파악하고 전, 후를 비교하여 간호사의 의료기관 인증평가에 대해 변화된 태도 개선 효과, 병원의 내부정책, 지속적인 질 관리 프로그램개발 및 재 인증평가 수준을 높일 수 있는 자료로 활용하고자 한다.

2. 연구의 목적

본 연구는 의료기관 인증평가 전·후의 의료기관 인증평가 인지, 의료서비스의 질 향상, 직무스트레스, 이직의도, 안전관리 인지의 차이를 파악하고자 한다.

- 1) 연구 대상자의 사회 인구학적 특성, 근무특성, 의료기관 인증 관련 특성을 확인하고 제 특성별 전·후 차이를 확인한다.
- 2) 의료기관 인증평가 전·후 의료기관 인증평가 인지, 직무스트레스, 이직 의도, 안전관리 인지의 차이를 확인 한다.

II. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 의료기관 인증평가 전·후의 의료기관 인증평가 인지, 의료의 질 향상, 직무스트레스, 이직의도, 안전관리 인지에 차이를 파악하기 위한 서술적 비교연구이다.

2 연구모형

본 연구의 분석의 틀은 의료기관 인증평가 준비과정

에 평가항목이 가장 많은 간호사가 높은 스트레스를 느낀다는 선행연구[8]와 의료기관 인증평가에서 병원종사자 중 간호사는 평가로 인한 업무 과다로 인하여 이직하고 싶다[15]는 연구의 문헌고찰을 통해 추출한 변수를 바탕으로 하여 연구모형을 설정하였다[그림 1].

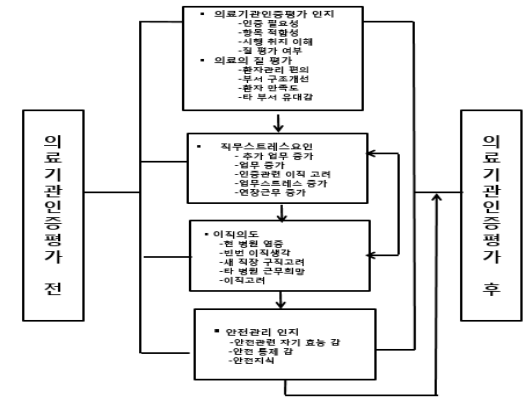


그림 1. 연구모형

3. 연구대상

본 연구는 2016년 6월1일부터 7월 17일까지 D광역시 일개 종합병원 전체 간호사 100명을 대상으로 개인정보 수집이용 동의서와 연구 설문참여 동의서에 서명을 한 간호사로 인증 평가를 받기 전·후의 각 병동 및 외래 간호사를 대상으로 구조화된 설문지를 이용하여 자기 기입으로 실시하였다.

4 연구 도구

4.1 의료기관 인증평가 인지

의료기관 인증평가에 대한 인식은 평가를 받게 되는 간호사들이 인증평가에 대한 기본목적과 취지, 평가항목에 대한 이해가 충분한지에 대한 점수로, [18]이 사용한 전체 4문항도구로 Likert 척도 5단계로 구성되었다. '전혀그렇지 않다' 1점에서 '매우그렇다' 5점으로 점수가 높을수록 인지가 높음을 의미하며 [18]의 논문에서는 Cronbach's $\alpha = .798$, [16]의 연구에서는 .782 이었으며, 본 연구에서는 .853 이었다.

4.2 의료의 질 향상 효과 인식

의료기관 인증평가에 따른 의료서비스의 질 향상 효과 인식에 대한 4문항으로 [18]의 Likert 5점 척도를 사용하였다. '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점으로 점수가 높을수록 의료서비스의 질 향상 효과 인식이 높음을 의미한다. [18]의 연구에서 Cronbach's α = .884, [16]의 연구에서는 .821 이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's α .855 이었다.

4.3 의료기관 인증평가 경험 직무스트레스

의료기관 인증평가 경험에 따른 직무 스트레스는 [7]의 수정, 보완한 도구로 총 5문항 Likert 5점 척도로 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점으로 점수가 높을수록 직무스트레스가 높음을 의미한다. [7]의 개발 당시 신뢰도 계수는 Cronbach's α = .79, [16]의 연구에서는 .889 이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's α .856 이었다.

4.4 의료기관 인증평가 경험 이직의도

의료기관 인증평가 경험에 따른 이직의도는 [19]의 수정, 보완한 도구로 총 5문항 Likert 5점 척도로 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점으로 점수가 높을수록 이직의도가 높음을 의미한다. [19]의 신뢰도 계수는 Cronbach's α = .85, [16]의 연구에서는 .914이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's α .887 이었다.

4.5 안전관리 인지

의료기관 인증평가에 따른 안전관리 인지는 환자안전에 관해 연구대상자들이 지각하고, 판단하고, 기억, 통제하는 것으로 안전관리 인지에 대한 항목은 자기효능감, 안전통제감, 안전에 관한 지식으로 구성되어 있다. [20]이 개발하고 [21]가 번역하여 측정된 도구로 총 17문항 Likert 5점 척도로 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점으로 점수가 높을수록 안전관리 인지가 높음을 의미한다. [21]의 신뢰도 계수는 Cronbach's α = .84 이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's α .957 이었다.

5. 자료수집 방법

대상자 수는 G-power를 이용하여 cohen 법칙에 따

라 효과크기를 medium 수준에서 α = .05, power 0.80으로 대상자 수가 86명 이었다. 본 연구는 전체 간호사 100명을 설문대상으로 실시하였다. 불명확한 설문 9부를 제외하여 의료기관 인증평가 전·후 각 91부를 분석하였다.

6. 자료 분석 방법

통계학적 분석은 통계프로그램(SPSS version 21)을 이용하였으며, 대상자의 일반적 특성과 의료기관 인증평가에 대한 전반적인 인식은 빈도분석으로 평균 및 표준편차를 구하였다. 인증평가 전과 후의 차이분석은 paired t-test를 이용하였다.

- 1) 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율, 평균, 표준편차로 산출하였다.
- 2) 인증평가 전과 후의 차이분석은 paired t-test를 이용하였다.

III. 연구결과

1. 일반적 특성

연구대상 간호사의 의료기관 인증평가 전·후의 일반적 특성은 [표 1]과 같다. 성별은 여성이 인증 전·후 94.5%(86명)이고, 연령은 40대가 40.7%(38명)를 차지하였다. 기혼은 65.1%(56명) 이었다. 최종학력은 4년제가 48.3%(44명)로 가장 많았다. 근무부서는 병동 근무자가 인증 전 45.1%(41명), 인증 후 60.4%(55명)이었으며 근무형태는 3교대가 인증 전 54.9%(50명), 인증 후 71.4%(65명)이었다. 직위는 일반간호사가 인증 전 85.9%(78명), 인증 후 87.9%(80명)을 차지하였고 총 근무경력은 240개월 이상 인증 전 29.7%(27명), 인증 후 28.5%(26명)이었다. 평균 근무기간이 인증 전 163개월이었으며, 인증 후 평균기간은 160개월 이었다. 현부서 경력은 24개월 미만인 인증 전·후 62.6%를 차지하였으며, 85-120개월은 3명으로 3.3%를 차지하였다. 현 부서 경력 평균은 인증 전·후 26개월 이었다. 인증 전·후 근무부서를 제외한 모든 항목에서 $p > .05$ 로 두 그룹이 동질한 그룹임을 나타냈다[표 1].

표 1. 대상자의 일반적 특성 및 동질성 검정

(N=182)

Variables	구분	사전(N=91)		사후(N=91)		t-test
		n(%)	M±SD	n(%)	M±SD	t(p)
성별	남	7(7.6)		5(3.5)		.000 (.1,000)
	여	85(92.4)		86(94.5)		
연령	20대	27(29.7)	38.27 ± 8.553	27(29.7)	38.27 ± 8.553	.000 (.1,000)
	30대	23(25.2)		23(25.2)		
	40대	37(40.7)		37(40.7)		
	50대	4(4.4)		4(4.4)		
결혼상태	미혼	35(38.5)		34(37.4)		-.152 (.879)
	기혼	56(61.5)		57(62.6)		
최종학력	3년제	37(40.7)		29(31.9)		-1.017 (.310)
	4년제	44(48.3)		52(57.1)		
	대학원이상	10(11.0)		10(11)		
근무부서	병동	41(45.1)	163.77 ± 101.69	55(60.4)	160.53 ± 104.33	2.581 (.011)
	중환자실	10(11.0)		10(11)		
	응급실	9(9.9)		9(9.9)		
	수술실	7(7.7)		6(6.6)		
	외래	24(26.3)		11(12.1)		
근무형태	상근	36(39.6)		23(25.3)		-1.516 (.131)
	3교대	50(54.9)		65(71.4)		
	기타	5(5.5)		3(3.3)		
직위	일반간호사	78(85.7)		80(87.9)		.501 (.617)
	책임간호사	4(4.4)		4(4.4)		
	수간호사	9(9.9)		7(7.7)		
총근무경력	59개월 이하	21(23.1)	163.77 ± 101.69	24(26.4)	160.53 ± 104.33	.519 (.604)
	60-119 개월	10(11.0)		12(13.2)		
	120-179 개월	15(16.5)		12(13.2)		
	180-239 개월	18(19.8)		17(18.7)		
	240 개월 이상	27(29.6)		26(28.5)		
현부서경력	24 개월	57(62.6)	26.88 ± 32.39	57(60.4)	26.88 ± 32.39	.000 (.1,000)
	25-60 개월	26(28.6)		26(30.8)		
	61-84 개월	5(5.5)		5(5.5)		
	85-120개월	3(3.3)		3(3.3)		

2. 의료기관 인증평가 인지, 의료의 질 향상 효과 차이

인증 전·후 의료기관인증평가 인지의 항목별 점수는 ‘인증의 필요성’(인증 전 3.60±1.031, 인증 후 3.86±.864), ‘항목의 적합성’(인증 전 3.08±1.118, 인증 후 3.38±1.073), ‘시행 취지 이해’(인증 전 3.91±.852, 인증 후 4.09±.852), ‘질 평가 여부’(인증 전 3.87±.885, 인증 후 3.88±.941) 문항 모두 인증 전 보다 인증 후의 평균점수가 높게 나왔으나 유의한 차이는 없었다. 문항 중에서 ‘인증 시행 취지 이해’의 평균이 가장 높게 나왔으며, ‘평가 항목의 적합성’이 가장 낮은 평균 점수를 보였다. 의료기관 인증평가 인지의 항목 전체 합계 점수는 인증 전 3.61±.792, 인증 후 3.80±.801 으로 인증 전 보다 인증 후의 평균점수가 높게 나왔으나 유의한 차이는 없었다.

인증 전·후 의료의 질 향상 효과 인식 항목별 점수는 ‘환자의 권리와 편의 신장 도모’(인증 전 3.56±.957, 인증 후 3.54±.946), ‘부서 구조적 개선’(인증 전 3.51±1.119, 인증 후 3.65±.947), ‘환자의 만족도 증가’(인증 전 3.21±.913, 인증 후 3.36±1.017), ‘타부서와 유대감 강화’(인증 전 3.15±1.021, 인증 후 3.33±.989)으로 ‘환자의 권리와 편의 신장 도모’(인증 전 3.56±.957, 인증 후 3.54±.946)를 제외하고 항목별 인증 전 보다 인증 후의 인식 점수가 높게 나타났으나 유의한 차이는 없었다. 인증 전·후 의료의 질 향상 효과 인식 항목 전체 합계 점수는 인증 전 3.35±.836, 인증 후 3.46±.816으로 인증 전 보다 인증 후 높게 나타났으나 유의한 차이는 없었다[표 2].

표 2. 의료기관 인증평가 인지, 의료의 질 향상 효과 차이 (N=182)

Variables	구분	인증전 (n=91)	인증후 (n=91)	t -test
		M±SD	M±SD	t(ρ)
의료기관 인증평가 인지	인증 필요성	3.60 ±1.031	3.86 ±.864	-1.792 (.075)
	항목의 적합성	3.08 ±1.118	3.38 ±1.073	-1.895 (.060)
	시행취지 이해	3.91 ±.852	4.09 ±.852	-1.392 (.166)
	질 평가 여부	3.87 ±.885	3.88 ±.941	-.081 (.935)
	계	3.61 ±.792	3.80 ±.801	-1.581 (.116)
의료의 향상	환자권리 편의 신장 도모	3.56 ±.957	3.54 ±.946	.160 (.876)
	부서 구조적 개선	3.51 ±1.119	3.65 ±.947	-.950 (.354)
	환자 만족도 증가	3.21 ±.913	3.36 ±1.017	-1.115 (.284)
	타부서와 유대감 강화	3.15 ±1.021	3.33 ±.989	-1.189 (.240)
	계	3.35 ±.836	3.46 ±.816	-.919 (.359)

3. 직무스트레스 차이

인증 전·후의 직무스트레스 항목에서는 ‘추가업무 증가’로 인증 전(4.56±.636)과 인증 후 (4.34±.778)는 유의한 차이를 보였다(t=2.056, p<.038). ‘업무 증가’에서는 인증 전(4.67±.578)과 인증 후(4.25±.754)는 유의한 차이를 보였다(t=4.450, p<.001). ‘연장근무 증가’에서 인증 전 (4.40±.728)과 인증 후(4.13±.846)는 유의한 차이를 보였다(t=2.112, p<.025). 직무스트레스 항목 전체 합점수는 인증 전 (21.67±3.194) 과 인증 후 (20.26±3.515)는 유의한 차이를 보였다(t=2.825, p<.005)[표 3].

4. 이직의도 차이

인증 전·후 이직의도 항목별 차이를 보면 ‘현병원의 염증’(인증 전 2.88±1.182, 인증 후 3.08±1.147)에서 인증 전보다는 인증 후의 점수가 다소 높게 나타났으며, ‘빈번한 이직생각’(인증 전 3.35±1.149, 인증 후3.26±1.1722), ‘새 직장 구직 고려’(인증 전2.64±1.160, 인증 후 2.51±1.015), ‘타 병원 근무희망’(인증 전2.76±1.177, 인

증 후2.60±1.104), ‘이직고려’(인증 전 3.07±1.181, 인증 후 3.04±1.064) 항목에서 인증 전의 점수가 높게 나타났다. 그러나 이직의도 항목 전체 합점수는 인증 전 2.93±1.00, 인증 후 2.89±.885 유의한 차이는 없었다[표 4].

표 3. 직무스트레스 차이 (N=182)

Variables	구분	인증 전 (n=91)	인증 후 (n=91)	t-test
		M±SD	M±SD	t(ρ)
직무 스트레스	추가업무 증가	4.56 ±.636	4.34 ±.778	2.056 (.038)
	업무 증가	4.67 ±.578	4.25 ±.754	4.450 (.000)
	안전관련 이직고려	3.77 ±1.193	3.45 ±1.157	1.796 (.069)
	업무 스트레스 증가	4.27 ±.831	4.09 ±.770	1.440 (.117)
	연장 근무 증가	4.40 ±.728	4.13 ±.846	2.112 (.025)
	계	4.33 ±.638	4.05 ±.702	2.825 (.005)

표 4. 이직의도 차이 (N=182)

Variables	구분	인증 전 (n=91)	인증 후 (n=91)	t-test
		M±SD	M±SD	t(ρ)
이직의도	현병원 염증	2.88 ±1.182	3.08 ±1.147	-1.140 (.253)
	빈번 이직 생각	3.35 ±1.149	3.26 ±1.1722	.494 (.610)
	새 직장 구직고려	2.64 ±1.160	2.51 ±1.015	.770 (.415)
	타병원 근무희망	2.76 ±1.177	2.60 ±1.104	.970 (.374)
	이직고려	3.07 ±1.181	3.04 ±1.064	-.132 (.895)
	계	2.93 ±1.00	2.89 ±.885	.281 (.779)

5. 안전관리 인지 차이

인증 전·후 안전관리 인지 하부영역으로 ‘안전관련 자기 효능감’(인증 전 4.00±.615, 인증 후 4.09±.603)은 인증 전 보다 인증 후의 인식 점수가 높게 나타났으나 유의한 차이는 없었다. 항목별 차이를 보면 ‘처음에 일 잘하지 못해도 끝마칠 때 까지 계속 노력 한다’(인증 전

4.33±.700, 인증 후 4.35±.621)에서 가장 높았고, ‘일을 해내는 내 능력에 대한 자신감이 있다(인증 전 3.76±.807, 인증 후 3.92±.763)에서 가장 낮은 점수로 나타났다.

‘안전 통제감’(인증 전 3.74±.703, 인증 후 3.81±.719)은 인증 전 보다 인증 후의 인식 점수가 높게 나타났으나 유의한 차이는 없었다. 항목별 차이를 보면 ‘나는 규정에 따라 안전한 지침을 따르도록 나 스스로를 통제할

수 있다’(인증 전 3.98±.745, 인증 후 3.98±.730)에서 가장 높았고 ‘나는 안전한 간호수행을 위해 부서의 근무 환경을 바꿀 능력을 가지고 있다’(인증 전 3.36±.913, 인증 후 3.48±.993)에서 가장 낮은 점수로 나타났다.

‘안전지식’(인증 전 3.89±.739, 인증 후 3.94±.688)은 인증 전 보다 인증 후의 인식 점수가 높게 나타났으나 유의한 차이는 없었다. 항목별 차이를 보면 ‘나는 보호 장구 (N95마스크 고글장갑 등)나 안전장비 소하기 소

표 5. 안전관리 인지 차이

(N=182)

Variables	구분	항목	인증전 (n=91)	인증후 (n=91)	t-test
			M±SD	M±SD	t (p)
안전관리 인지	안전 관련 자기 효능감	처음에 일 잘하지 못해도 끝마칠 때 까지 계속 노력한다.	4.33 ±.700	4.35 ±.621	-1.077 (.286)
		새로운 것 배울 때 처음에 실패해도 계속 배우는 노력한다.	4.31 ±.710	4.31 ±.726	
		예상하지 못했던 문제발생해도 그 문제를 잘 처리하는 편이다.	3.82 ±.838	4.04 ±.744	
		일을 해내는 내 능력에 대한 자신감이 있다	3.76 ±.807	3.92 ±.763	
		생활 중에 일어나는 대부분의 문제를 처리할 수 있는 능력이 있다.	3.79 ±.796	3.87 ±.748	
		계	4.00 ±.615	4.09 ±.603	
	안전 통제감	나는 부서에서 안전하지 않은 간호실무를 변화시킬 수 있는 능력이 있다.	3.51 ±.923	3.58 ±.895	-.625 (.533)
		나는 안전한 간호수행을 위해 부서의 근무환경을 바꿀 능력을 가지고 있다	3.36 ±.913	3.48 ±.993	
		나는 간호 수행 시 사고를 예방하기 위하여 필요한 행동을 취할 수 있다.	3.92 ±.806	4.01 ±.796	
		나는 동료간호사의 안전하지 않은 의료행위를 발견하면 이를 지적하고 변화시킬 수 있다.	3.81 ±.893	3.79 ±.901	
		나는 간호 수행 시 환자와 나 자신의 안전을 지키며 간호를 수행할 수 있다.	3.89 ±.862	4.08 ±.749	
		나는 간호 수행 시 규정에 따라 보호장구를 잘 착용하는 편이다	3.77 ±.883	3.78 ±.854	
		나는 규정에 따라 안전한 지침을 따르도록 나 스스로를 통제할 수 있다.	3.98 ±.745	3.98 ±.730	
		계	3.74 ±.703	3.81 ±.719	
	안전 지식	나는 보호장구 (N95마스크 고글장갑등)나 안전장비 소하기 소화전등 사용법을 정확하게 알고 있다.	4.13 ±.806	4.1 ±.768	-.456 (.533)
		나는 현 업무 환경에서 안전한 간호를 유지하고 개선하는 방법을 알고 있다.	3.90 ±.831	3.93 ±.757	
		나는 간호 수행 시 간호방법이 안전하지 않고 불확실할 때 무엇을 찾아봐야 할지를 정확히 알고 있다	3.89 ±.849	3.98 ±.816	
		나는 필요시 안전교육을 더 받을 수 있도록 적극적으로 요구하는 편이다	3.69 ±.878	3.71 ±.847	
		나는 간호 수행시 필요한 안전규정과 지침을 알고 있다	3.8 ±.797	3.99 ±.753	
		계	3.8 ±.739	3.94 ±.688	
		총계	3.8 ±.637	3.93 ±.625	- .746 (.457)

화전등 사용법을 정확하게 알고 있다'(인증 전 4.13±.806, 인증 후 4.14±.768)에서 가장 높았고 '나는 필요시 안전 교육을 더 받을 수 있도록 적극적으로 요구하는 편이다'(인증 전 3.69±.878, 인증 후 3.71±.847)에서 가장 낮은 점수로 나타났다. 안전관리 인지 항목 전체 합계 점수는 인증 전(3.86±.637) 보다 인증 후(3.93±.625) 점수가 다소 높게 나타났다. 그러나 유의한 차이는 없었다 [표 5].

IV. 논의

우리나라 대부분의 의료기관 종사자들은 인증평가의 목적과 취지에 대해 공감하고 긍정적으로 인식하고 있다[16][22]. 본 연구결과 의료기관 인증평가에 대한 인지에서 전체 4문항 5점 척도로 인증 전 3.61점, 인증 후 3.80점으로 보통수준 보다 긍정적으로 인식하고 있는 것으로 나타났다. [16]의 연구결과 종합병원 인증평가 인식 점수 3.05점, [8]의 연구결과 3.35점, [7]의 연구결과 3.25점과 비교하여 본 연구에서의 인증 전·후 점수가 모두 높게 나타났다. 이는 [5]의 간호사의 연령이 높을수록, 경력이 높을수록, 직위가 높을수록 인증평가 인식이 높은 것으로 나타난 결과와 일치하였다.

의료기관 인증평가 인지의 문항을 살펴보면 '인증평가 시행 취지의 이해' 문항에서 인증 전·후 가장 높은 평균 점수를 보였으며, 인증 기간 '항목의 적합성' 부분에서 가장 낮은 평균 점수를 보였다. 의료기관 인증평가는 4년마다 재평가를 받아야 하는 제도로 인증평가에 대한 인식을 높일 수 있도록 효율적이고 체계적인 프로그램 개발이 이루어져야 할 것이다[16].

의료의 질 향상 효과인식 점수는 5점 척도로 인증 전 3.35점, 인증 후 3.47점이었다. 이는 보통 수준보다 긍정적으로 인식하고 있는 것으로 인증 전·후 '부서의 구조적 개선'에서 가장 높은 평균점수를 보였으며, 인증 전·후 평균의 차이가 큰 문항은 '타부서와 유대감 강화'이었다. 이는 [6]의 연구결과 인증 후 의료의 질 향상효과 4개의 문항에서 모두 평균 4.0점 이상의 높은 결과를 나타낸 것과는 차이가 있으나 보통수준 이상의 인식은 있

는 것으로 나타났다. 따라서 의료기관 인증평가가 의료기관의 질 향상에 적극적으로 기여할 수 있도록 의료기관에 대한 체계적인 평가와 질적 개선이 이루어져야 할 것이다. 또한 의료의 질 향상에 기여한 직원들에게 충분한 보상이 이루어져야 한다[23].

직무스트레스는 5점 척도로 사전 4.33점, 사후 4.05점으로 스트레스가 매우 높았음을 알 수 있다. 전체 5개의 문항 중 '인증평가로 인해 업무가 현저히 증가하였다'에서 가장 높은 점수를 보였으며, '추가업무증가로 시간에 쫓기고 연장근무가 증가했다' 순으로 스트레스 평균점수가 높았다. [16]의 연구결과 직무스트레스 점수가 5점 만점에 4.30점으로 본 연구와 유사하게 스트레스가 높게 나타났다.

반면 [8]의 연구결과 평균 3.35점이었다. 따라서 의료기관 인증평가와 관련된 간호사의 직무 스트레스 부담을 줄이기 위해서 타부서와 업무 부담을 조정하여 스트레스를 조절해 주는 것이 필요하다고 본다. [13]의 연구결과 인증 전 보다 인증 후에 직무스트레스가 더 높아진 것으로 나타났으나 본 연구결과 인증 전에 직무스트레스가 인증 후 보다 더 높았음을 알 수 있으며, 인증 전·후 유의미한 평균의 차이를 보였다. [17]의 연구결과 스트레스 점수가 5점 만점에 4.01점으로 본 연구와 비슷한 점수를 보였다. 또한[24]의 연구결과 직무스트레스가 높을수록 이직의도가 높다는 결과를 보였다. 따라서 인증평가를 준비하는 의료기관에서는 간호사의 스트레스를 잘 관리하여 이직을 하지 않도록 조직적인 정책 및 인력관리가 요구된다.

이직의도의 인증 전·후 평균의 차이는 나타나지 않았다. 전체 5문항 중 '빈번하게 이직 생각을 한다.'의 문항에서 가장 높은 점수 3.35점으로 나타났다. 의료기관 인증평가에 대한 부담감으로 평가를 피할 수만 있다면 직급 고하를 막론하고 부서를 떠나거나 사직하고 싶다는 [15]의 연구결과와 반대로 인증 전·후 모두 평균 3점 이하로 인증 전 직무스트레스가 높았어도 이직의도에는 영향을 주지는 않았음을 알 수 있다. 이러한 결과는 본 의료기관은 동일지역의 타 의료기관 보다 직원들의 책임감과 인증 과정을 마친 자부심과 후생복지 혜택이 체계적으로 잘 정착되어 있고 장기근속자 많아 영향을 미

치지 않은 것으로 판단된다.

안전관리인지에 대한 점수는 5점 척도로 인증 전 3.86점, 인증 후 3.93점으로 보통수준 보다 긍정적으로 인식하고 있는 것으로 나타났다. 문항별로 구분해 보면 ‘안전관련 자기효능감’ 점수 4.00점, ‘안전통제감’ 점수 3.74점, ‘안전 지식’ 점수 3.89점으로 ‘안전관련 자기효능감’에서 높은 평균 점수로 나타났다. 조직구성원의 안전 통제감이 안전행위나 사고에 영향을 미치는 연구는 거의 되어 오지 않았다[25]. [26]의 연구에서 안전통제감이 높은 경우 부정적 안전결과지표는 줄어드는 것으로 나타났다. [25]의 연구에서는 안전통제감이 안전지각에 미치는 경로는 확인하지 않았으나 환자안전에 대한 지각에 긍정적 영향을 미치는 것으로 규명하였다. 또한 안전지각도 병원조직의 안전관리체계가 가장 중요한 것으로 설명하였다. [20][27]의 연구 결과 개인적 통제감이 높은 간호사가 스트레스나 만족도, 성과 등에 관련성이 높은 것으로 나타났다. 따라서 개인적 통제감이 환자안전을 증진하는 능력을 어떻게 향상하는지에 대한 추후연구가 필요하다. 본 연구 결과는 다른 도구를 사용한 [28]의 3.46점보다 높았으며, 중소병원 간호사 대상으로 연구한 결과 3.31점 보다 높았다[29]. 이러한 결과는 모든 영역에서 ‘그렇다’의 긍정 점수인 4점에 근접한 점수로 안전관련 인식은 높은 수준으로 인식하고 있었다. 또한 인증병원과 미인증병원의 환자안전문화 인식도가 인증병원은 평균 3.59점, 미인증병원은 평균 3.51점[1]으로 본 연구의 의료기관 인증평가 전·후 안전관리 인지 점수가 타 병원들의 평균점수보다 높게 나타났다. 이는 인증병원이 비인증병원에 비해 환자안전문화 인식도가 높음을 보여주며, 의료기관 인증평가가 환자안전문화에 영향을 미치는 것으로 볼 수 있다. 또한 의료기관 인증평가의 주요 목표가 환자안전임을 고려할 때 간호사는 인증평가의 핵심인력으로 안전관리 실천을 위한 지속적인 교육 및 지지적 관리체계가 필요하다[4]. 또한 간호사들이 인증평가에 참여하여 노력한 보상체계가 적절히 이루어진다면 긍정적인 참여와 변화가 있을 것으로 기대된다. 의료기관인증평가원에서는 의료기관 인증평가가 환자의 안전과 의료의 질 향상을 위해 지속적으로 환자안전문화를 측정하고 국가차원에

서 환자안전 증진을 위한 프로그램을 운영하여 의료기관에 실질적인 도움이 될 수 있도록 적극적인 지원이 필요하다[1]. 선행연구 결과를 바탕으로 인증평가에 필요한 인력, 정책, 절차 등이 적절히 제도화 될 수 있도록 범국가적인 대책 마련이 필요하다고 본다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 의료기관 인증평가 전·후에 D광역시 일개 종합병원 간호사를 대상으로 의료기관 인증평가 인지, 의료의 질 향상 효과 인식, 직무스트레스, 이직의도, 안전관리 인지에 대한 차이를 알아보고자 조사하였다. 연구대상자는 인증평가 전 설문은 2016년 6월 1일부터 6월10일까지, 인증평가 후 설문은 2016년 7월11일부터 7월17일 까지 실시하였다. 자료분석은 (SPSS version 21)을 이용하였으며, 기술통계 값은 평균, 표준편차로 표시하였다. 통계적 유의성은 p-value가 .05이하로 하였다. 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율, 평균, 표준편차로 산출하였으며, 인증 전·후 점수는 paired t-test를 이용하였다.

연구결과 일반적 특성으로 인증 전·후 여성이 대부분이었으며, 평균 근무경력이 163개월 이상 이었고 평균 연령은 38세 이었다.

인증 전·후 의료기관 인증평가 인지, 의료의 질 향상 효과인식, 이직의도, 안전관련 인지의 차이는 유의하지 않았으며, 직무스트레스 차이는 인증 전·후 유의미한 평균의 차이를 보였다. 의료기관 인증평가를 경험한 병원으로서 간호사들은 인증 평가 후 수준이 한 단계 높아진 것다는 평가를 하며, 인증을 준비하는 과정에서 업무의 흐름이 명확해졌다고 긍정적으로 평가하였다. 병원의 환경이 깨끗해지고 정돈되었으며, 부서 간에 유기적으로 업무의 연결이 되고 있음을 평가하였다. 또한 인증평가를 받는 동안 업무적으로, 신체적으로 힘들었지만 인증평가를 받은 후의 만족도는 매우 높았으며, 간호사에 대한 자부심이 높아졌다는 긍정적 평가가 있었다. 본 연구는 D광역시 일개 종합 병원에 근무하는 간호사를 대상으로 의료기관 인증평가 인지, 의료의 질

항상 효과 인식, 직무스트레스, 이직의도, 안전관련 인지에 대한 전·후 평균의 차이를 파악하기 위한 연구로 대상자가 한 병원에 국한되어 일반화하기 어려우며, 인증평가 전·후의 기간의 차이가 적어 평균의 차이가 적게 나타날 수 있다. 인증평가 이후 환경적 개선과 업무 흐름 등을 포함하여 인증 전·후의 차이를 확인할 수 있는 변수의 포함도 필요하다고 본다. 이에 의료기관 인증평가 관련하여 더 많은 병원수와 대상자, 다양한 변수를 포함한 연구할 필요가 있다. 또한 의료기관 평가 인증병원의 수가 확대되고 있는 현 시점에서 인증을 통과한 병원과 아직 통과하지 않은 병원과의 비교하는 연구가 필요하다.

참 고 문 헌

- [1] http://www.koiha.kr/member/kr/contents/sub02/sub02_01_01.do, 2018.10.7.
- [2] 김경숙, *의료기관 인증제도에 대한 조사위원의 만족도와 신뢰도에 영향을 미치는 요인*, 이화여자대학교, 박사학위논문, 2014
- [3] <http://www.koiha.kr/member/kr/certStatus/certList.do>, 2018.10.7.
- [4] 김영순, 박경연, “임상간호사의 의료기관 인증제에 대한 인식도, 역할과 부담, 전문직 자아개념이 환자안전관리활동에 미치는 영향,” 한국자료분석학회, 제16권, 제6호, pp.3377-3392, 2014.
- [5] 홍문희, 박주영, “간호사의 의료기관인증제 인식, 감염관리 인지도 및 수행도,” 제22권, 제2호, pp.167-177, 2016.
- [6] 윤지선, *의료기관인증제의 인지도가 의료서비스 질 및 간호업무성과에 미치는 영향*, 가톨릭대학교, 석사학위논문, 2015.
- [7] 이혜승, *병원종사자의 의료기관인증제도에 관한 인식도 조사*, 원광대학교, 박사학위논문, 2013.
- [8] 조홍주, *의료기관인증제에 대한 의료기관 근무자들의 인식 및 태도*, 부산가톨릭대학교, 석사학위논문, 2012.
- [9] 정준, *병원의 환자안전간호활동 영향요인연구-간호 부서를 중심으로*, 연세대학교, 석사학위논문, 2006.
- [10] B. F. Manzo, H. C. Ribeiro, M. J. Brito, and M. Alves, “Nursing in the hospital accreditation process: Practice and implications in the work quotidian,” *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Vol.20, No.1, pp.151-158, 2012.
- [11] 김정자, *최신기본간호학*, 정담미디어, 2006.
- [12] 조우현, 이상일, 김소운, 정재복, 이선미, 천차혜, 조 현아, *의료기관 평가제도의 인증제 도입방안 연구*, 연세대학교, 보건복지부, 2008.
- [13] 김선미, *국제의료기관평가가 직원들의 인식 및 태도에 미친 영향연구*, 가톨릭대학교, 석사학위논문, 2012.
- [14] 이혜승, 양유정, “의료기관 인증제도가 구성원 만족 도와 병원운영효과에 미치는 영향, 비인증병원과 인증병원 비교,” 디지털 융복합연구, 제12권, 제1호, pp.431-442, 2014.
- [15] 이명선, 오지현, 황혜민, 권은진, 이정희, 박은영, “의료기관 평가에 관한 병원종사자들의 경험, 포커스 그룹 연구,” *대한간호학회지*, 제41권, 제4호, pp.569-579, 2011.
- [16] 김미자, 최정실, “종합병원 간호사의 의료기관 인증제에 대한 인식과 직무스트레스가 이직의도에 미치는 영향,” *근관절건강학회지*, 제22권, 제2호, pp.87-95, 2015.
- [17] 양남영 최정실, “간호사의 국제의료기관평가에 대한 인식과 간호업무성과, 평가관련 직무 스트레스 및 소진과의 관계,” *간호행정학회지*, 제20권, 제1호, pp.1-9, 2014.
- [18] 최연순, *간호사의 의료기관평가에 대한 인식도가 간호업무성과에 미치는 영향*, 가톨릭대학교, 석사학위논문, 2011.
- [19] 문숙자, *간호사의 이직의도에 관한 구조모형*, 경희 대학교 대학원, 박사학위논문, 2010.
- [20] L. Anderson, P. Y. Chen, S. Finlison, A. D. Krauss, and Y. H. Huang, “Roles of safety control and supervisory support in work safety,”

In: Presented at the Annual Meeting of the Society for Industrial and Organizational Psychology: Chicago, IL 2004.

- [21] 정수경, *병원조직구성원의 안전문화풍토와 안전 이행에 대한 설명모형*, 연세대학교, 박사학위논문, 2010.
- [22] 이혜승, 전영주, “의료기관 인증제도가 병원운영과 의료서비스 향상에 미치는 영향, 비인증 병원과 인증병원 비교,” *사회과학연구*, 제31권, 제2호, pp.235-259, 2015.
- [23] 이희태, “의료기관 인증제도가 병원의 서비스의 질관리체계에 미치는 효과,” *사회과학연구*, 제29권, 제3호, pp.307-328, 2013.
- [24] 윤금숙, *간호사의 이직의도에 영향을 미치는 요인*, 을지대학교, 석사학위논문, 2010.
- [25] 정수경, “병원조직구성원의 안전문화풍토와 안전이행에 대한 설명모형,” *예술인문사회융합멀티미디어논문지*, 제7권, 제8호, pp.947-961, 2017.
- [26] Y. H. Huang, M. Ho, G. C. Smith, and P. Y. Chen, “Safety climate and self-reported injury: Assessing the mediating role of employee safety control,” *Accident Analysis and Prevention*, Vol.38, pp.425-433, 2006.
- [27] 25-R. Ramanujam, K. Abrahamson, J. A. Anderson. Influences on Nurse Perception of Hospital Unit Safety Climate: an HLM Approach. Regenstief Center for Healthcare Engineering RCHE Publications. http://docs.lib.purdue.edu/rche_rp/34/, June 27, (2009). 2018. 10. 7.
- [28] 유지현, 강경아, “중양 간호사의 환자안전문화에 대한 인식과 환자안전간호 활동,” *중양간호학회지*, 제14권, 제2호, pp.119-126, 2014.
- [29] 남문희, 임지혜, “중소병원 간호사의 환자안전 인식이 안전간호활동에 미치는 영향,” *디지털 정책연구*, 제11권, 제1호, pp.349-359, 2013.

저 자 소 개

김 미 란(Mi-Ran Kim)

정회원



- 2014년 8월 : 충남대학교간호학과(간호학박사)
- 2018년 10월 ~ 현재 : 근로복지공단 대전병원

<관심분야> : 재활간호, 성인간호

김 명 숙(Myung-Sook Kim)

정회원



- 2014년 8월 : 충남대학교간호학과(간호학박사)
- 2018년 10월 ~ 현재 : 호원대학교 간호학과 조교수

<관심분야> : 정신간호, 노인간호, 간호관리