https://doi.org/10.5392/JKCA.2019.19.07.444

간호·간병 통합서비스 병동 간호사의 직무 스트레스가 안전통제감과 환자안전관리 활동에 미치는 영향

Effects of the Comprehensive Nursing Care Service Ward Nurses Occupational Stress on Safety Control and Patient Safety-related Nursing Activities

양희모
나사렛대학교 간호학과

Hee-Mo Yang(hmyang@kornu.ac.kr)

요약

본 연구는 간호·간병 통합서비스 병동에 근무하는 간호사의 직무 스트레스, 안전통제감과 환자안전관리 활동의 관련성을 파악하고, 직무 스트레스가 안전통제감과 환자안전관리 활동에 미치는 영향을 확인하기 위한 서술적 조사연구이다. 2019년 3월 11일부터 4월 17일까지 4개 종합병원의 간호·간병 통합서비스 병동에 1년 이상 근무한 간호사 137명을 연구대상으로 하였다. 연구결과 직무 스트레스는 안전통제감, 환자안전관리 활동과 유의한 부적 상관관계가 있는 것으로 나타났으며, 직무 스트레스는 안전통제감과 환자안전관리 활동에 부정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 본 연구결과를 토대로 간호·간병 통합서비스 병동 간호사의 안전통제감과 환자안전관리 활동을 증진시키기 위해 직무 스트레스를 감소시키기 위한 근무환경 개선이 요구되며, 간호·간병 통합서비스 병동 간호사의 직무 스트레스 관리를 위한 다양한 프로그램 개발이 필요할 것으로 생각된다.

■ 중심어 : | 간호·간병 통합서비스 | 간호사 | 직무 스트레스 | 안전통제감 | 환자안전관리 활동 |

Abstract

This study is a descriptive research study to identify the relevance of the occupational stress, safety control, and patient safety-related nursing activities of the nurses working in comprehensive nursing care service ward, and to check the effect of the occupational stress on safety control and patient safety-related nursing activities. From March 11 to April 17, 2019, 137 nurses who worked in comprehensive nursing care service ward at four general hospitals were studied. The results of this study suggest that occupational stress has a negative correlation with safety control and patient safety-related nursing activities, and occupational stress negatively affects safety control and patient safety-related nursing activities. Based on the results of this study, it is expected that the work environment will be improved to reduce the occupational stress in order to promote the safety control and patient safety-related nursing activities of nurses in comprehensive nursing care service ward, and the development of various programs for occupational stress management will be necessary.

■ keyword : | Comprehensive Nursing Care Service | Nurse | Occupational Stress | Safety Control | Patient Safety-related Nursing Activity |

* 본 연구는 2019년도 나사렛대학교 교내연구비 지원으로 이루어졌음

접수일자 : 2019년 06월 25일
심사완료일 : 2019년 07월 15일
수정일자 : 2019년 07월 15일
교신저자 : 양희모, e-mail : hmyang@kornu.ac.kr

I. 서 론

2013년 포괄간호서비스 제도의 도입 필요성이 제기된 이후 정부에서는 가족 구성원의 간병 부담과 간병인 고용으로 인한 문제를 해결하기 위해 노력해왔다[1]. 이를 점차 확대하여 입원한 환자들의 간병 부담을 해소하고 간호 인력 충원에 의한 간호서비스의 질 개선 및 안전한 병원 환경을 위해 2016년부터 포괄간호서비스 병동의 명칭을 간호·간병 통합서비스 병동으로 변경하고 간호·간병 통합서비스 시행기관 및 운영 병상이 점차 확대되어 가고 있는 추세이다[2]. 간호·간병 통합서비스는 간호사 및 간호보조 인력의 적정 배치를 통한 팀 간호체계로 총체적인 전문간호 제공과 병동 환경의 개선 및 감염관리, 환자안전관리 등 간호서비스를 제공하도록 개발된 새로운 입원서비스 모형의 하나이다[2]. 의료법에서는 보건복지부령으로 정하는 입원 환자를 대상으로 보호자 등이 상주하지 아니하고 간호사, 간호조무사 또는 간병지원 인력에 의하여 포괄적으로 제공되는 입원서비스로 간호·간병 통합서비스로 정의하고 있다.

이러한 간호·간병 통합서비스의 시행으로 인해 기존 간접적 간호업무수행 영역에 속하였던 부분이, 간호·간병 통합서비스 이후 직접 간호업무수행 영역으로 들어오게 되었다[3]. 간호·간병 통합서비스의 시행으로 기존 입원 시스템에 비해 간호 인력은 증가 되었고, 입원환경 등이 개선되면서 환자가 느끼는 만족도는 증가 된 것으로 나타났다[4].

간호·간병 통합서비스 병동을 운영하는 기관의 인력 배치 기준은 연평균 입원 환자 2.5명 당 1명의 간호사를 배치하도록 되어있으나[5], 의료기관의 특성은 간호·간병 통합서비스 운영지침에 제시된 배치기준보다 더 다양하고, 진료과에 따라 다양한 간호 요구도를 보인다. 특히 환자의 중증도는 의료기관별로 다양한 차이를 보이고 있어, 과도한 업무량으로 인한 간호사의 직무 스트레스 증가 및 만족도 저하가 공통으로 제기되는 간호·간병 통합서비스의 문제점이라 할 수 있다[6]. 그리고 공단에서 제시한 간호 인력 배치기준을 따르지 않는 데에 대한 처벌규정이 자세히 명시되어 있지 않기 때문에 의료기관별 간호 인력의 배치 정도와 질, 간호업무 범위의 편차, 업무 효율성 저하, 간호 인력 간 역할갈등 및 혼돈을 유발할 수 있다[7]. 최근 병원간호사회에서 조사한 간호·간병 통합서비스 병동운영 병상 수 대비 근무간호사의 평균비율은 상급종합병원이 평균 1.24:1, 종합병원이 평균 2.00:1, 병원이 평균 2.40:1로 병상 수 대비 근무간호사의 평균비율이 기관에 따라 차이가 있는 것으로 나타났다[9].

이와 같은 결과로 그동안 간병인이나 가족 간병인이 했던 일을 간호 인력이 담당하게 되면서 간호·간병 통합서비스 제도가 시행됨에 따라 업무량이 서비스 시행 전에 비해 더 가중되었다고 볼 수 있다[10]. 또한, 간호 인력 간의 불분명한 업무와 역할의 모호성, 간호와 간병을 구분하지 못하는 대상자들로 인해 간호사로서의 전문성을 제대로 인정받지 못한 데서 오는 역할갈등 및 스트레스를 경험하고 있는 것으로 나타났다[3]. 실제로 간호·간병 통합서비스 병동에 근무하는 간호사의 신체적, 정신적 긴장 요인과 관련한 직무 스트레스는 일반 병동에 근무하는 간호사에 비해 높은 것으로 나타났다[11]. 중소병원 간호·간병 통합서비스 병동간호사의 근무의향을 살펴본 결과 65.6%의 간호사가 간호 인력의 부족과 과중한 업무량으로 인한 스트레스로 인해 근무의향이 없는 것으로 밝혀진 바 있다[12]. 이처럼 직무 스트레스는 간호사 개인의 직무 불만족과 더불어 이직으로 인한 기관 차원에서의 비용손실 및 간호의 질 저하 등 병원경영에 심각한 영향을 미치는 요인이므로 간호사들의 직무 스트레스 정도를 파악하고 스트레스 관리를 해야 할 필요가 있다. 간호·간병 통합서비스 병동에서 근무하는 간호사들은 직무 스트레스와 함께 다양한 업무갈등을 겪고 있으며 간호사의 역할이 지속 확대되어 실제 간호업무 수행에서 시행해야 할 업무 중요도와 수행도에 많은 영향을 미치게 될 것이다.

간호·간병 통합서비스제도의 궁극적 목적은 안전한 간호의 제공 및 간호서비스의 질 개선을 통한 환자안전 확보 및 환자 결과를 높이는 것이다[6]. 따라서 간호·간병 통합서비스 병동에 근무하는 간호사의 직무 스트레스를 파악하여 간호의 질 개선과 함께 간호사 개인 및 조직의 목표 달성을 위해 직무 스트레스의 효율적인 관리와 중재방안이 필요하리라 생각된다.

현재까지 임상 간호사의 직무 스트레스에 관한 연구는 다수 진행됐으나 간호·간병 통합서비스 병동 간호사

의 직무 스트레스, 안전통제감, 환자안전관리 활동의 세 가지 변수를 통합적으로 이해하고자 시도된 연구는 미흡한 실정이다. 이에 본 연구는 간호·간병 통합서비스 병동에 근무하는 간호사를 대상으로 직무 스트레스가 안전통제감과 환자안전관리 활동에 미치는 영향을 파악함으로서 직무 스트레스를 낮추기 위한 방안과 환자안전을 위한 대책 수립에 기초자료를 제공하기 위해 시도되었다.

본 연구의 목적은 간호·간병 통합서비스 병동 간호사를 대상으로 직무 스트레스가 안전통제감과 환자안전관리 활동에 미치는 영향을 확인하기 위함이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 직무 스트레스, 안전통제감, 환자안전관리 활동 정도를 파악한다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 직무 스트레스, 안전통제감, 환자안전관리 활동의 차이를 파악한다.
- 대상자의 직무 스트레스, 안전통제감, 환자안전관리 활동 간의 상관관계를 파악한다.
- 대상자의 직무 스트레스가 안전통제감과 환자안전관리 활동에 미치는 영향을 확인한다.

II. 이론적 고찰

1. 간호사의 직무 스트레스

직무 스트레스는 직무에 대한 부담 정도를 의미하며, 시간적 압박, 업무량 증가, 업무 중단, 책임감, 과도한 직무부담 등을 의미한다[13]. 간호사는 촌각을 다투며 대상자의 간호문제를 해결하기 위한 업무를 수행하고 있으며, 인간의 생명을 다룬다는 점에 있어 타 전문분야에 비해 스트레스가 훨씬 심한 것으로 알려져 있다[14].

간호사의 직무 스트레스는 간호사라는 직업에 대한 만족감을 낮추는 것으로 나타났으며, 간호서비스의 질을 떨어뜨려 투약업무 수행 시 오류, 의료기기의 오작동, 환자확인 절차에서의 오류, 주사침으로 인한 자상 등의 사고위험을 높이고 이로 인해 치료를 받는 대상자의 생명이나 치료 경과에도 영향을 주게 된다[15].

간호·간병 통합서비스 병동 간호사와 일반병동 간호사의 직무 스트레스를 비교한 연구[10]에서 간호·간병 통합서비스 병동 간호사의 직무 스트레스가 유의하게 높은 것으로 나타났으며 특히 '안전간호' 영역에 대한 직무 스트레스 점수가 가장 높은 것으로 나타났다.

환자안전의 책임은 의료기관 내 환자안전과 관련된 모든 종사자에게 있다. 이중 간호사는 의료 인력 중 약 60% 가까운 비율을 차지하며, 환자의 가장 가까운 곳에서 환자를 대하고 환자안전과 관련된 문제를 가장 민감하게 인식할 수 있는 전문가이다. 따라서 환자안전에 대한 간호사의 관심과 태도가 환자 간호업무에 있어 매우 중요한 역할을 한다고 볼 수 있다[16].

간호·간병 통합서비스 도입 이후 간호사를 대상으로 시행한 선행연구를 살펴보면, 직접간호업무의 증가로 인해 간호·간병 통합서비스 병동간호사가 일반 병동간호사에 비해 직무 스트레스가 높은 것으로 나타났으며[17], 직무만족도가 낮은 것으로 나타났다[7][18]. 이처럼 간호사의 직무 스트레스가 장기간 지속되면 근무의욕 감소로 인한 직무 불만족, 이직 현상 등으로 병원의 효율성에 부정적 영향을 미치게 될 뿐 아니라, 간호대상자에 대한 무관심과 같은 부정적인 태도를 보이게 되어 환자 간호의 질이 저하될 수 있다. 나아가 업무 및 조직 성과감소 등과 같은 부정적인 영향을 미치게 되므로 간호사의 직무 스트레스에 대한 적극적인 관리가 필요할 것으로 보인다.

2. 안전통제감

안전통제감은 업무수행 시 안전한 결과를 도출해 내는 것과 관련되어 현재 수행하고 있는 업무에서 발생할 수 있는 상해나 위험에 대하여 자신이 미칠 수 있는 영향력에 대한 개인적인 인식을 의미한다[19].

특히 간호사들은 가장 가까이에서 환자를 지키는 안전관리자 역할을 담당하므로 안전통제감에 대한 중요성이 강조되고 있다[20]. 간호사의 업무수행에서 안전통제감은 안전한 결과를 도출해 내는 것과 관련된 개인의 인지능력이며, 의료현장에서 환자안전과 관련되어 바람직한 행동은 실행하고 바람직하지 않은 행동은 실행하지 않는 것을 의미한다. 이처럼 안전통제감이 높을수록 안전수행이 향상되며[21], 부정적인 안전결과 지표를 감소시켜서 안전한 간호 수행에 기여한다[22]. 또

다른 선행연구[23]에서 안전통제감은 환자안전관리 활동에 긍정적인 영향을 주는 요인이었으며, 안전통제감이 안전수행을 유의하게 예측하는 변수라고 밝힌 국외 연구결과[18]와도 유사하였다.

환자를 가장 가까이에서 돌보는 간호사는 안전수행 및 안전사고에 가장 민감해야 할 대상이며, 직무 스트레스가 높은 직종이다[24]. 직무 스트레스는 변별력과 주의력을 저하해 개인의 정서적 상태에 변화를 가져오고, 이러한 정서적 상태는 간호사의 업무수행 시 사고 발생의 위험을 높임과 동시에 간호사의 안전통제감에 영향을 줄 것으로 예측된다.

3. 환자안전간호 활동

환자안전간호 활동이란 환자를 돌보는 과정에서 위험이나 위해 사고를 예방하기 위한 모든 활동을 의미하는 것으로[25], 환자확인 및 낙상 방지 간호, 간호행위에 대한 충분한 설명, 감염관리, 구두 처방 과정에서의 절차, 수술/시술 전후 간호, 의사소통, 소방안전, 의료기기 관리, 욕창 예방, 수혈 간호, 응급간호행위 등이 있다[26].

환자안전은 의료서비스를 제공하는 기관의 전 구성원들이 최우선으로 고려해야 할 점이라는 면에서 그 중요성이 커지고 있다[27]. 그러나 현재 간호·간병 통합서비스 병동에서의 간호보조 인력에 의한 간호행위 및 이에 대한 관리 및 감독의 어려움 등으로 환자안전사고 위험에 대한 문제가 제기되고 있으며, 간호·간병 통합서비스가 안정적으로 정착하기 위해서는 간호 인력의 환자안전간호활동이 중요하다.

선행연구에 따르면 직무 스트레스는 안전행동이나 사고에 영향을 미쳐 직무 스트레스가 높은 사람은 안정과 관련된 행동을 적게 하고 안전사고의 발생률도 높은 것으로 나타났다[28]. 환자안전문화 인식이 높은 간호사일수록 환자안전간호활동 수준이 높았으며, 간호사의 직무 스트레스는 환자안전간호 활동에 부정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다[29]. 반대로 간호사의 직무 스트레스와 간호업무성과는 정적인 상관관계를 나타내기도 하여[30], 적절한 직무 스트레스가 간호업무성과에 긍정적인 영향을 주어 생산성 향상의 원동력이 될 수도 있으나 직무 스트레스가 누적되면 반대로 생산성과 효율성이 감소하여 간호의 질을 저하할 수 있다고도 하였다[31][32]. 이는 간호사의 직무 스트레스가 환자안전에 영향을 미칠 수 있음을 나타내는 중요한 결과라고 볼 수 있으며, 간호사의 환자안전관리 활동을 증진하기 위해서는 간호사의 직무 스트레스 관리가 중요함을 나타내고 있다고 볼 수 있다. 이러한 환자안전관리 활동은 전문직 간호사로서의 당연히 해야 할 의무로 안전사고를 최소화하기 위해 환자안전에 있어 중심적 임무를 수행해야 한다.

Ⅲ. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 간호·간병 통합서비스 병동에 근무하는 간호사를 대상으로 직무 스트레스가 안전통제감과 환자안전관리 활동에 미치는 영향을 확인하기 위한 서술적 조사연구로 아래와 같은 개념적 모형을 설정하였다[그림 1].

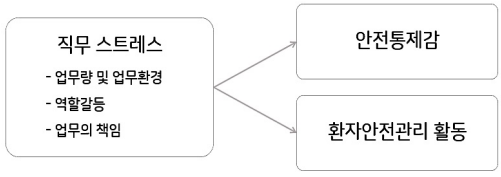

그림 1. 연구모형

2. 연구대상

본 연구대상은 경기도에 소재한 4개 종합병원의 간호·간병 통합서비스 병동에서 최근 1년 이상 근무한 간호사를 편의 추출하였다. 표본 수는 G*Power 3.1.9.2 프로그램을 이용하여 산출하였으며, 회귀분석을 위한 중간 효과크기 .15, 유의수준 .05, 검정력 .80, 예측인자 9개를 포함하여 산출한 결과 적정표본 수는 109명이었다. 탈락률을 고려하여 140부의 설문지를 배부하였으며, 부적절한 3부를 제외하고 총 137부를 자료 분석에 이용하였다.

3. 자료수집 기간 및 방법

자료수집 기간은 2019년 3월 11일부터 4월 17일까지며, 자료수집을 위해 연구자가 직접 해당 의료기관의 간호부에 방문하여 연구의 목적과 진행방법을 설명한 후 협조를 구하였다. 연구대상자에게 연구목적에 관해 설명하고, 연구 동의를 서면으로 확인하였으며 구조화된 설문지를 이용하여 자가 보고식으로 작성하도록 하였다. 모든 자료는 연구목적으로만 사용할 것을 밝혔으며, 연구 참여 중 어느 시점에라도 참여에 대한 거부 의사를 밝힐 수 있고 비밀유지와 익명 보장에 대해 설명하였다.

4. 연구 도구

4.1 직무 스트레스

본 연구에서는 김매자, 구미옥[33]이 개발한 36문항의 도구를 정은선[34]이 수정·보완한 것을 사용하였다. 본 도구는 업무량 및 업무환경 5문항, 역할갈등 8문항, 업무의 책임 3문항으로 총 16문항으로 구성되어 있으며, '전혀 그렇지 않다(1점)'에서부터 '매우 그렇다(5점)'의 Likert 척도로 점수가 높을수록 직무 스트레스를 높게 인식함을 의미한다. 개발 당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's α=.80이었으며, 본 연구에서의 Cronbach's α=.82였다.

4.2 안전통제감

본 연구에서의 안전통제감은 Anderson 등[19]이 개발한 도구를 이용하였으며, 정수경[35]이 국내현실에 맞게 번안한 것으로 사용하며, 총 7문항으로 구성되어 있고, 각 문항은 '전혀 그렇지 않다'(1점)에서 '매우 그렇다'(5점)의 Likert 척도로 측정되었다. 본 도구를 이용한 측정 점수가 높을수록 안전통제감이 높음을 의미한다. 도구의 총점은 최저 7점에서 최고 35점으로 구성된다.

도구의 신뢰도는 정수경[35]의 연구에서 Cronbach's α=.84였으며, 본 연구에서의 Cronbach's α=.80이었다.

4.3 환자안전관리 활동

환자안전관리 활동을 측정하기 하여 이금옥[25]이 개발한 것을 이유정[26]이 수정·보완한 환자안전관리 활동 도구를 사용하였다. 도구는 11개 하부 영역이 있으며 환자확인 7문항, 구두 처방 3문항, 투약 7문항, 수술/시술 4문항, 안전한 환경 3문항, 감염 3문항, 낙상 3문항, 욕창 3문항, 응급상황 7문항, 총 40문항으로 구성되어 있고 각 문항은 '전혀 그렇지 않다'(1점)에서 '매우 그렇다'(5점)의 Likert 척도로 측정되었다. 본 도구를 이용한 측정 점수가 높을수록 환자안전관리 활동에 대한 간호사의 지각이 높음을 의미한다. 도구개발 당시 신뢰도는 Cron bach's α =.95였으며, 본 연구에서의 Cronbach's α=.78이었다.

5. 자료분석방법

수집된 자료는 SPSS WIN 21.0 통계 프로그램을 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성과 근무 관련 특성은 서술통계로 산출하였으며, 직무 스트레스, 안전통제감, 환자안전관리 활동 정도는 평균과 표준 편차로 산출하였다. 대상자의 일반적 특성에 따른 직무 스트레스의 차이는 t-test 및 ANOVA로 분석하였으며, 사후 분석방법으로는 Scheffé test를 이용하였다. 직무 스트레스, 안전통제감, 환자안전관리 활동 간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficients를 이용하였다. 직무 스트레스가 안전통제감과 환자안전관리 활동에 미치는 영향은 회귀분석을 이용하여 분석하였다.

Ⅳ. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

본 연구의 일반적 특성은 [표 1]과 같다. 대상자의 76.6%가 여성이었으며, 미혼(86.10%)이며 학사(83.2%)의 학력을 가진 대상자가 가장 많았다. 총 임상경력은 1년 이상 3년 미만이 63명(46.0%)으로 가장 많았다. 직위는 일반 간호사가 123명(89.8%)으로 가장 많았다.

2. 측정도구의 타당성 분석

타당성 검증을 위해서 [표 2]와 같이 측정 도구의 탐색적 요인분석을 시행하였다. 주성분 분석과 varimax 회전방식을 사용하였고, 아이겐값 1.0 이상, 요인적재

표 1. 연구대상의 일반적 특성에 따른 직무 스트레스, 안전통제감, 환자안전관리 활동 (N=137)

특성	범주	N(%)	직무 스트레스		안전통제감		환자안전관리 활동	
			M±SD	t/F(*p*) Scheffe	M±SD	t/F(*p*) Scheffe	M±SD	t/F(*p*) Scheffe
성별	여	105(76.6)	3.95±.28	−2.562* (.012)	2.64±.07	.713 (.477)	3.82±.76	.066 (.947)
	남	32(23.4)	4.09±.29		2.59±.33		3.82±.07	
결혼상태	미혼	118(86.1)	4.02±.26	3.582** (<.001)	2.52±.19	−9.220** (<.001)	3.82±.07	−.007 (.330)
	기혼	19(13.9)	3.77±.34		3.31±.36		3.84±.09	
최종학력	전문학사a	11(8.0)	3.86±.18	4.393* (.014) a=b=c	2.85±.48	5.775* (.004) a=b=c	3.87±.10	8.952** (<.001) a,c>b
	학사b	114(83.2)	4.01±.28		2.59±.31		3.81±.06	
	석사이상c	12(8.8)	3.79±.32		2.85±.42		3.88±.06	
총임상경력	1년이상 3년미만a	63(46.0)	4.19±.20	55.115** (<.001) a>b,c	2.48±.15	57.202** (<.001) a,b<c	3.79±.06	8.704** (<.001) a<b,c
	3년이상 5년미만b	46(33.6)	3.81±.13		2.56±.19		3.84±.06	
	5년이상c	28(20.4)	3.78±.32		3.10±.46		3.85±.09	
직위	일반간호사	123(89.8)	4.01±.26	4.227** (<.001)	2.54±.22	−14.067** (<.001)	3.82±.07	−.371 (.711)
	책임간호사 이상	14(10.2)	3.69±.35		3.43±.19		3.83±.10	

*p<.01, **p<.001

표 2. 탐색적 요인분석 결과

변수별 항목	성분											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
직무 스트레스13	.878											
직무 스트레스6	.861											
직무 스트레스11	.858											
직무 스트레스12	.857											
직무 스트레스9	.851											
직무 스트레스10	.704											
직무 스트레스8	.627											
직무 스트레스7	.555											
직무 스트레스14		.757										
직무 스트레스16		.616										
직무 스트레스15		.612										
직무 스트레스2			.836									
직무 스트레스1			.636									
직무 스트레스3			.591									
직무 스트레스5			.561									
안전통제감4				.892								
안전통제감5				.859								
안전통제감3				.853								
안전통제감2				.847								
안전통제감1				.845								
안전통제감7				.650								
환자안전관리 활동7					.813							
환자안전관리 활동6					.727							
환자안전관리 활동1					.708							
환자안전관리 활동2					.680							
환자안전관리 활동3					.649							
환자안전관리 활동4					.642							
환자안전관리 활동5					.631							
환자안전관리 활동8						.893						
환자안전관리 활동9						.843						
환자안전관리 활동10						.784						
환자안전관리 활동17							.713					
환자안전관리 활동15							.692					
환자안전관리 활동13							.608					
환자안전관리 활동12							.569					

환자안전관리 활동11							.565					
환자안전관리 활동14							.548					
환자안전관리 활동16							.543					
환자안전관리 활동21								.807				
환자안전관리 활동20								.725				
환자안전관리 활동19								.701				
환자안전관리 활동18								.648				
환자안전관리 활동23									.747			
환자안전관리 활동24									.713			
환자안전관리 활동22									.609			
환자안전관리 활동25										.838		
환자안전관리 활동27										.784		
환자안전관리 활동26										.782		
환자안전관리 활동40											.631	
환자안전관리 활동34											.630	
환자안전관리 활동37											.609	
환자안전관리 활동38											.569	
환자안전관리 활동39											.562	
환자안전관리 활동33												.815
환자안전관리 활동32												.781
아이겐값	2.637	2.248	2.068	1.987	1.923	1.804	1.541	1.500	1.273	1.204	1.114	1.078
누적분산(%)	46.209	49.777	53.059	56.212	59,265	62.128	64.754	66.956	68.977	70.888	72.656	74.367

량은 0.4 이상인 문항을 기준으로 하였다. 1차 요인분석결과 직무 스트레스 16문항 중 1개 문항, 안전통제감 7문항 중 1개 문항, 환자안전관리 활동 40문항 중 6개 문항이 제거되어, 2차 요인분석 결과 [표 2]와 같이 총 55개 문항이 12개 요인으로 분류되었다. 표본의 적합도를 나타내는 KMO 측도는 .891이며, Bartlett 구형성 검정 통계치는 p<.001 로 나타났다. 요인적재량은 모두 0.4 이상이며, 12개의 요인이 전체 분산의 74.367%를 설명하고 있어 타당성을 입증하였다.

3. 대상자의 직무 스트레스, 안전통제감, 환자안전관리 활동 정도

대상자의 직무 스트레스 평균점수는 3.58±.29점으로 나타났다. 직무 스트레스의 하위영역별 점수는 업무의책임과 관련된 직무 스트레스 점수가 4.22±.48점으로 가장 높게 나타났다. 안전통제감의 평균점수는 2.63± .35점, 환자안전관리 활동의 평균점수는 3.82±.07점으로 나타났다[표 3].

표 3. 직무 스트레스, 안전통제감, 환자안전관리 활동 정도 (N=137)

변수	범주	최소값	최대값	M±SD
직무스트레스	1~5	3.06	4.81	3.98±.29
- 업무량 및 업무환경		3.20	4.60	3.80±.24
- 역할갈등		3.00	5.00	4.00±.37
- 업무의 책임		3.00	4.67	4.22±.48
안전통제감	1~5	2.29	3.71	2.63±.35
환자안전관리활동	1~5	3.63	4.08	3.82±.07

4. 일반적 특성에 따른 직무 스트레스, 안전통제감, 환자안전관리 활동의 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 직무 스트레스, 안전통제감과 환자안전관리 활동의 차이를 분석한 결과는 [표 1]과 같다.

성별에 따른 직무 스트레스 분석결과 남성이 여성보다 통계적으로 유의하게 높았다(t=-2.562, p=.012). 결혼상태에 따른 직무 스트레스는 미혼이 기혼보다 통계적으로 유의하게 높았다(t=3.582, p<.001). 최종학력에 따른 직무 스트레스는 통계적으로 유의한 차이를 보였으나(t=4.393, p=.014), 집단 간 차이는 없었다. 총 임상경력에 따른 직무 스트레스는 1년에서 3년 미만의 경력을 가진 간호사가 3년 이상 5년 미만, 5년 이상 근무한 간호사보다 통계적으로 유의하게 높게 나타났다(t=55.115, p<.001). 직위에 따른 직무 스트레스는 일반 간호사가 책임간호사보다 통계적으로 유의하게 높았다(t=4.227, p<.001).

안전통제감은 성별에서는 유의한 차이를 보이지 않

았으나, 결혼상태, 총 임상경력과 직위에 따라 집단 간에 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 기혼자가 미혼자보다 안전통제감이 높았으며(t=-9.220, p<.001), 임상경력이 5년 이상인 군이 5년 미만의 임상경력집단보다 통계적으로 높은 수준의 안전통제감을 보였다(t=57.202, p<.001). 또한, 직위에서도 책임간호사 이상의 그룹에서 일반 간호사보다 높은 수준의 안전통제감을 보였다(t=-14.067, p<.001). 최종학력에 따른 안전통제감은 통계적으로 유의한 차이를 보였으니 사후분석 결과 집단 간 차이는 없었다.

환자안전간호 활동은 학력(t=8.952, p<.001)과 총 임상경력(t=8.704, p<.001)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 사후검증 결과, 학력에서는 전문학사와 석사 이상의 그룹이 학사 간호사보다 환자안전간호 활동 점수가 높았으며, 총 임상경력이 많을수록 환자안전간호활동 점수가 높았다[표 1].

5. 직무 스트레스, 안전통제감, 환자안전관리 활동 간의 관계

상관관계 분석결과는 [표 4]과 같다. 직무 스트레스는 안전통제감(r=.-385, p<.001), 환자안전관리 활동(r=-.355, p<.001)과 모두 유의한 부적 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

표 4. 직무 스트레스, 안전통제감, 환자안전관리 활동 간의 관계 (N=137)

변수	직무스트레스	안전통제감	환자안전 관리활동
	r(p)	r(p)	r(p)
직무스트레스	1		
안전통제감	-.385(.000)	1	
환자안전관리활동	-.355(.000)	.145(.091)	1

6. 직무 스트레스가 안전통제감과 환자안전관리 활동에 미치는 영향

직무 스트레스가 안전통제감에 미치는 영향을 확인하기 위한 회귀모형 검증결과, 통계적으로 유의하였고(F=9.542, p<.001), 총 설명력은 15.9%였다. 공차 한계는 0.548~ 0.719로 0.1 이상이었고, 분산팽창지수 범위는 1.391~ 1.404로 10 이하로 나타나 다중 공선성의 문제는 없었다. 안전통제감에 유의한 영향을 미치는 요인은 직무 스트레스의 하위요인 중 업무의 책임(β=-.265, p= .005)과 역할갈등(β=-.230, p=.032) 순으로 나타났다. 역할갈등 및 업무의 책임과 관련한 직무 스트레스는 안전통제감에 유의한 부(-)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉 역할갈등과 업무의 책임과 관련한 직무 스트레스가 높을수록 간호사의 안전통제감은 낮아진다고 볼 수 있다[표 5].

직무 스트레스가 환자안전관리 활동에 미치는 영향을 확인하기 위한 회귀모형 검증결과 통계적으로 유의하였고(F=6.637, p<.001), 총 설명력은 11.1%였다. 공차 한계는 0.548~0.719로 0.1 이상이었고, 분산팽창지수 범위는 1.391~1.824로 10 이하로 나타나 다중 공선성의 문제는 없었다. 환자안전관리 활동에 유의한 영향을 미치는 요인은 직무 스트레스의 하위요인 중 역할갈등(β=-.291, p=.009)으로 나타났다. 역할갈등과 관련한 직무 스트레스는 환자안전관리 활동에 유의한 부(-)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉 역할갈등과 관련한 직무 스트레스가 높을수록 간호사의 환자안전관리 활동은 낮아진다고 볼 수 있다[표 6].

표 5. 안전통제감 영향요인 (N=137)

독립변수		B	β	t	p	VIF
(상수)		4.142		9.052	.OOO	
직무 스트레스	업무량 및 업무환경	.047	-.033	.351	.726	1.391
	역할갈등	-.218	-.230	-2.166	.032	1.824
	업무의 책임	-.192	-.265	-2.841	.005	1,404
R^2=.177, Adjusted R^2=.159, F=9.542, p<.001						

표 6. 환자안전관리 활동 영향요인 (N=137)

독립변수		B	β	t	p	VIF
(상수)		4.182		41.330	.OOO	
직무 스트레스	업무량 및 업무환경	.025	-.079	-.832	.407	1.391
	역할갈등	-.059	-.291	-2.668	.009	1.824
	업무의 책임	-.006	-.037	-.389	.698	1,404
R^2=.130, Adjusted R^2=.111, F=6.637, p<.001						

V. 결론

1. 연구결과의 요약 및 시사점

본 연구는 간호·간병 통합서비스 병동 간호사의 직무 스트레스, 안전통제감, 환자안전관리 활동을 파악하고, 이들 간의 관계를 확인하여 환자안전간호 서비스의 질을 높이는 간호 중재 개발의 기초자료를 제공하고자 시도된 서술적 조사연구이다.

대상자의 직무 스트레스는 5점 중 평균 3.98점이었다. 이는 응급실 간호사를 대상으로 한 연구에서[36] 평균 4점 이상의 점수를 나타낸 것보다 약간 낮은 수준이었으나, 임상 간호사를 대상으로 한 다른 선행연구[37][38]에서의 3.63점, 3.68점보다 높은 수준의 직무 스트레스를 보였다. 연구대상자의 일반적 특성에 따른 직무 스트레스 분석결과 남자 간호사는 여자 간호사보다 직무 스트레스가 높았는데, 본 연구에서는 남자 간호사의 표본 수가 전체 연구대상자 대비하여 부족하고 성비가 편중되어 있어 연구결과를 일반화하기에는 한계가 있다. 또한, 기혼 간호사는 미혼 간호사에 비해 직무 스트레스 정도가 낮았는데 이는 배우자가 정서적 지지자원으로서 작용 되었을 가능성이 있으므로, 간호부서에서 경력이 낮은 간호사들의 심리적 지지를 강화시켜 줄 수 있는 방안을 모색할 필요가 있겠다.

연구대상자의 안전통제감은 평균 2.63± .35점으로 같은 도구를 사용한 김윤이, 이명인과 진은영[39]의 3.50점, 중소병원 간호사를 대상으로 한 김은정[20]의 3.74점의 결과보다는 낮은 수준이었다. 이는 국내 의료기관들이 인증평가를 받으며 환자안전영역에 대한 인지가 높은 현재 시점에서 연구대상자의 대부분이 1년에서 3년 미만의 경력자가 많았고, 연구가 시행된 근무부서의 환경과 조직 분위기에 따른 차이에서 오는 결과라고 생각한다. 더불어 해당 기관의 간호사들에게 형식적인 교육이 아닌 안전사고를 예방하고 안전이행을 촉진하기 위한 안전통제감과 관련된 내용의 실무교육과 프로그램 개발이 시급함을 강조하는 결과라고 볼 수 있다.

또한, 안전통제감은 결혼상태, 총 임상경력과 직위에 따라 집단 간에 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 기혼자가 미혼자보다 안전통제감이 높았으며 임상경력이 5년 이상인 군이 5년 미만의 임상경력집단보다 통계적으로 높은 수준의 안전통제감을 보였다. 또한, 직위에서도 책임간호사 이상의 그룹에서 일반 간호사보다 높은 수준의 안전통제감을 보였다. 이는 결혼상태, 경력, 직위에 따라 안전통제감의 차이를 보인 김경자[40]의 연구와 일치하였다.

대상자의 환자안전관리 활동 정도는 평균 3.82±.07점으로 같은 도구를 사용하여 종합병원 간호사를 대상으로 한 임선애와 박민정[41]의 연구에서의 3.99점과 황현정과 이윤미[16]의 연구에서의 3.51점과 유사하였다. 환자안전관리 활동은 학력과 총 임상경력에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었는데, 이는 임상경력이 높아질수록 교육의 기회도 많아지고 임상경험이 풍부해지면서 환자안전관리 활동에 대한 간호사의 지각이 높게 나타나 안전간호에 영향을 미치는 것으로 사료된다. 다만 병원에서 이루어지는 강의식 직무교육은 환자안전과 관련한 지식향상에는 효과가 있을지 모르나 환자안전관리 활동의 향상을 직접 가져오지는 못한다는 연구결과[42]도 있어 실제 오류사례를 토대로 체계적인 중재 프로그램의 개발 및 간호사의 환자안전관리 활동에 영향을 주는 다양한 변인을 포함한 반복 연구가 필요하다고 생각된다.

직무 스트레스는 안전통제감, 환자안전관리 활동과 모두 유의한 부적 상관관계가 있었으며, 역할갈등과 업무의 책임과 관련한 직무 스트레스가 높을수록 간호사의 안전통제감은 낮아지고, 간호사의 환자안전관리 활동 정도도 낮아지는 것으로 나타났다. 이는 직무 스트레스와 안전통제감의 관계를 같은 도구로 진행한 선행연구가 없어 직접적인 비교는 어렵지만, 중소병원 간호사를 대상으로 한 정수희와 최은숙[30], 김영미와 이여진[31]의 연구에서 직무 스트레스가 간호업무성과와 환자안전간호 활동에 유의한 긍정적 영향을 미치는 변수로 파악된 것과는 상반되는 결과이다. 또한, 본 연구에서 환자안전간호 활동 정도는 자가보고 형식으로 평가하였기에 주관적이며, 실제 수행한 내용보다 과장하여 응답했을 가능성이 있으므로 추후 직접 수행을 관찰하여 객관적으로 평가할 수 있는 도구가 마련되어야 할 것으로 생각한다.

본 연구의 제한점을 근거로 해당 간호사들의 안전통

제감과 환자안전간호 활동에 영향을 주는 다른 요인들을 파악하는 연구가 필요할 것이며, 간호·간병 통합서비스 병동의 효과적인 간호 인력관리를 위해 직무 스트레스를 낮추는 전략을 마련할 필요가 있다.

간호·간병 통합서비스 병동운영은 지속해서 확대되고 있으며 양질의 간호 실무발전을 위한 반복적이고 다양한 연구들이 개발될 필요가 있다.

2. 연구의 한계 및 향후 연구 방향

본 연구의 한계점 및 향후 연구 방향에 대해 제시하면 다음과 같다. 먼저, 본 연구는 본 연구는 일부 지역의 간호·간병 통합서비스 병동에 근무하는 간호사를 근접모집단으로 임의 표출하여 수행되었으므로 연구결과를 일반화하기에는 제한점이 있다. 또한, 환자안전관리 활동 정도는 직접 수행한 내용을 관찰한 것이 아닌 자기 기입식 설문 도구로 측정하였기 때문에 결과를 해석하는데 신중해야 한다.

본 연구는 직무 스트레스가 간호·간병 통합서비스 병동 간호사의 안전통제감과 환자안전관리 활동에 미치는 영향을 규명하기 위해 수행된 서술적 조사연구이다. 연구결과 직무 스트레스는 안전통제감과 환자안전관리 활동에 영향을 주는 변수로 확인되었고, 직무 스트레스 관리가 간호·간병 통합서비스 병동 간호사의 안전간호 업무 수행능력을 높이는 중요한 요인임을 확인시켜주었다.

본 연구결과를 토대로 직무 스트레스, 안전통제감, 환자안전관리 활동과 관련된 연구에서 독립변수 외 선택하지 못한 주요 변수를 사용한 구조모형 분석과 함께 여러 지역 다양한 형태의 병원에 근무하는 간호사를 대상으로 안전통제감과 환자안전간호 활동의 영향요인을 조사하는 반복연구를 제언한다.

참 고 문 헌

[1] 국민건강보험공단, *포괄간호서비스 건강보험 시범사업지침,* 2015.

[2] 국민건강보험공단, *간호·간병 통합서비스 표준운영지침,* 2016.

[3] 이에리쟈, 장성숙, “간호 · 간병 통합서비스 병동간호사의 우울 예측 요인,” 한국직업건강간호학회지. 제25권, 제4호, pp.340-351, 2016.

[4] 신사랑, 박경연, “포괄간호서비스 병동과 일반병동 입원 환자의 간호만족도와 병원 재이용 의도 영향요인 비교,”간호행정학회지, 제21권, 제5호, pp.469-479, 2015.

[5] 국민건강보험공단, *간호·간병 통합서비스 표준운영지침,* 2017.

[6] 김진현, 김성재, 박은태, 정수용, 이은희, “간호· 간병 통합서비스 운영성과 및 향후 정책 방향,” 간호행정학회지, 제23권, 제3호, pp.312-322, 2017.

[7] 이민경, 정덕유, “포괄간호서비스를 제공하는 간호사의 간호업무와 직무 스트레스, 직무만족에 관한 연구,” 간호행정학회지, 제21권, 제3호, pp.287-296, 2015.

[8] 홍지연, 채정미, 송미라, 김은미, “의료기관별 간호 인력 활용방안,” 한국산학기술학회 논문지, 제18권, 제8호, pp.162-170, 2017.

[9] 병원간호사회, *병원 간호 인력 배치현황 실태조사,* 2018.

[10] 이정민, “간호·간병 통합서비스 병동 간호사와 일반병동 간호사의 직무 스트레스와 이직의도 비교 연구: 충청지역을 중심으로,” 사회과학연구, 제33권, 제1호, pp.1-48, 2016.

[11] 박세희, *공공병원 간호사의 직무 스트레스가 조직몰입에 미치는 영향,* 한양대학교, 박사학위논문, 2019.

[12] 배순영, *중소병원의 간호·간병 통합서비스 병동과 일반병동 간호사의 근무의향, 직무 스트레스, 이직의도 비교연구,* 이화여자대학교, 석사학위논문, 2018.

[13] 장세진 등, “한국인 직무 스트레스 측정도구의 개발 및 표준화,” 대한산업의학회지, 제17권, 제4호, pp.297-317, 2005.

[14] 최은정, *대학병원 간호사의 직무 스트레스와 대처유형이 간호업무 성과에 미치는 영향,* 인제대학교, 석사학위논문, 2010.

[15] K. Suzuki, T. Ohida, Y. Kaneita, E. Yokoyama, T. Miyake, S. Harano, Y. Yaki, E. Ibuka, A. Kaneko, T. Tsutsui, and M. Uchiyama, “Mental health status, shift work, and occupational accidents among hospital nurses in Japan,” Journal of Occupational Health, Vol.46, No.44, pp.448-454, 2004.

[16] 황현정, 이윤미, “중소병원 간호사의 전문직 자율성, 조직몰입 및 환자안전문화인식이 환자안전관리 활동

에 미치는 영향," Journal of Korean Critical Care Nursing, 제10권, 제1호, pp.63-74, 2017.
[17] 김상경, 김근면, "간호·간병 통합서비스 병동간호사와 일반 병동 간호사의 직무 스트레스, 자기효능감, 전문직 자아개념이 직무만족에 미치는 영향," 한국자료분석학회, 제20권, 제3호, pp.1609-1624, 2018.
[18] 이남숙, 고명숙, "일반병동, 포괄간호서비스병동, 안심병동간호사의 직무만족도, 업무스트레스, 이직의도 비교연구," 한국산학기술학회지, 제16권, 제1호, pp.516-526, 2015.
[19] L. Anderson, P. Y. Chen, S. Finlinson, A. D. Krauss, and Y. H. Huang, "Roles of safety control and supervisory support in work safety," In: Poster session presented at the annual meeting of the Society for Industrial and Organizational Psychology, April, Chicago, IL, 2004.
[20] 김은정, "중소병원 간호사의 환자안전태도, 안전통제감이 안전간호활동에 미치는 영향," 한국산학기술학회논문지, 제17권, 제7호, pp.564-572, 2016.
[21] 김승주, *임상 간호사의 환자안전수행 구조모형,* 중앙대학교, 박사학위논문, 2014.
[22] 김기경, 송말순, 이준상, 김영신, 윤소영, 백지은, 허혜경, "판례를 이용한 환자안전 관련 간호과오 예방교육이 간호사의 안전지각, 안전통제감, 자율성 및 책임 수용성에 미치는 효과," 간호행정학회지, 제18권, 제1호, pp.67-75, 2012.
[23] 장희은, *대학병원 간호사의 환자안전문화 인식과 안전통제감이 환자안전관리 활동에 미치는 영향,* 조선대학교, 석사학위논문, 2013.
[24] 박영미, *병원 간호사의 직무 스트레스와 인지 실패가 안전사고에 미치는 영향,* 을지대학교, 석사학위논문, 2012.
[25] 이금옥, *간호관리자의 리더십과 환자안전관리 활동에 관한 연구,* 경희대학교, 석사학위논문, 2009.
[26] 이유정, *병원 간호사가 지각한 환자안전문화 및 환자안전관리 활동,* 을지대학교, 석사학위논문, 2011.
[27] 정준, 서영준, 남은우, "병원 간호사의 환자안전관리 활동 영향요인 연구," 한국병원경영학회지, 제11권, 제1호, pp.91-109, 2006.
[28] 이원영, "안전행동 및 사고에 대한 성실성, 인지실패 및 직무 스트레스의 상호작용," 한국심리학회지: 산업 및 조직, 제19권, 제3호, pp.475-497, 2006.
[29] 주정임, *수술실 간호사의 환자안전문화 인식과 직무 소진이 환자안전관리 활동에 미치는 영향,* 인제대학교, 석사학위논문, 2014.
[30] 정수희, 최은숙, "중소병원 간호사의 직무 스트레스가 환자안전간호활동에 미치는 영향," 한국직업건강간호학회지, 제26권, 제1호, pp.47-54, 2016.
[31] 김영미, 이여진. "중소병원 간호사의 직무 스트레스와 임파워먼트가 간호업무성과에 미치는 영향," 한국직업건강간호학회지, 제21권, 제3호, pp.258-265, 2012.
[32] 강정숙, 임지영, "임상간호사의 회복탄력성이 직무스트레스와 소진에 미치는 영향," 한국콘텐츠학회지, 제15권, 제11호, pp.263-273, 2015.
[33] 김매자, 구미옥, "간호원이 근무 중에 경험하는 스트레스 측정을 위한 도구개발 연구," 대한간호학회지, 제14권, 제2호, pp.28-37, 1984.
[34] 정은선, *임상 간호사의 직무 스트레스와 감정노동이 직무만족도에 미치는 영향,* 가톨릭대학교, 석사학위논문, 2014.
[35] 정수경, *병원조직구성원의 안전문화풍토와 안전이행에 대한 설명모형,* 연세대학교, 박사학위논문, 2010.
[36] 주진희, *응급실 간호사의 직무 스트레스가 조직유효성에 미치는 영향요인,* 경희대학교, 석사학위논문, 2009.
[37] 김진희, *임상 간호사의 간호 전문직관과 직무 스트레스 및 조직몰입,* 아주대학교, 석사학위논문, 2015.
[38] 정은향, *임상 간호사의 전문직 자아개념, 스트레스, 임상수행능력 및 직무만족도,* 고려대학교, 석사학위논문, 2015.
[39] 김윤이, 이명인, 진은영, "종합병원 간호사의 환자안전문화 인식과 안전통제감이 안전이행에 미치는 융복합적 영향," 디지털융복합연구, 제14권, 제7호, pp.201-211, 2016.
[40] 김경자, "간호사가 인식하는 환자안전문화와 팀워크에 따른 간호사의 안전통제감," 간호행정학회지, 제22권, 제2호, pp.199-208, 2016.
[41] 임선애, 박민정, "종합병원 간호사의 환자안전 문화 인식과 조직몰입이 환자안전관리 활동에 미치는 영향," 디지털융복합연구, 제16권, 제6호, pp.259-270, 2018.
[42] 권은영, 박경연, "중소병원 수술실 간호사의 환자안전문화 인식, 조직 의사소통 만족 및 환자안전관리 활동에 대한 영향요인," 보건사회연구, 제39권, 제1호,

pp.428-452, 2019.

저 자 소 개

양 희 모(Hee-Mo Yang) 정회원

- 2011년 8월 : 성균관대학교 임상간호학과(간호학석사)
- 2016년 8월 : 한양대학교 간호학과(간호학박사)
- 2017년 3월 ~ 현재 : 나사렛대학교 간호학과 교수

〈관심분야〉 : 간호교육, 교수학습법, 환자안전