

임상간호사의 임상판단, 간호근무환경, 윤리적 간호역량이 환자안전간호활동에 미치는 영향

홍 은 서* · 박 효 정**

I. 서 론

1. 연구의 필요성

환자안전간호활동은 의료서비스 제공 과정에서 일어날 수 있는 환자의 상해 또는 안전사고를 막기 위한 일련의 체계적 활동이다(Paik & Kim, 2018). 환자안전은 의료서비스가 제공되는 전반적인 과정에서 환자에게 발생할 수 있는 위험을 예방하고 불필요한 위험을 최소화하는 것을 의미하며, 질 높은 의료를 제공받는 것은 환자의 기본 권리이며, 모든 의료조직과 구성원이 추구해야 할 목표이다(Park & Park, 2023). 환자안전사고는 2022년 총 14,820건에서 2023년 총 20,273건, 2024년 총 22,118건으로 매년 지속적으로 증가하는 추세이며(Korea Patient Safety Reporting & Learning System [KOPS], 2025). 특히 간호사는 환자와 가장 가까운 위치에서 직접적으로 상호작용하며 간호를 수행하는 전문인으로서 환자안전사고 예방에 중요한 역할을 담당한다. 환자안전에 대한 책임은 모든 보건의료 종사자에게 공통으로 주어지지만, 간호사는 의료기관 내 전문 인력의 약 40%를 차지하고 환자와 가장 밀접하게

상호작용하며 업무를 수행하기 때문에 환자안전에 대한 책임과 역할이 특히 크다(Cho, 2022). 낙상과 약물 관리는 간호사가 수행하는 핵심적인 환자안전 관리 활동 중 하나이며(Kim et al., 2020), 실제로 환자안전보고 학습시스템(KOPS)의 2020년부터 2024년 통계에 따르면, 간호사와 관련된 환자안전사고 유형 중 낙상과 약물 오류가 가장 높은 발생 빈도를 보였다(KOPS, 2025).

임상판단은 비판적 사고와 의사결정의 관찰 가능한 결과로써 나타나며, 간호 지식을 바탕으로 하는 반복적 의사결정 과정을 말한다(Kwon & Park, 2023). 선행 연구에 따르면 신규 간호사뿐만 아니라 임상경력 3년 이하의 간호사도 임상판단 능력이 부족한 것으로 나타났으며, 이는 환자 상태 악화, 부작용 증가, 입원 기간이 연장되고 재입원 위험이 높아지는 등의 부정적 결과를 초래할 수 있다(Kwon & Park, 2023). 임상판단은 단순한 인지적 능력에 그치지 않고, 환자안전 수행과 밀접하게 관련된 실무역량으로서 임상간호사의 환자안전간호활동에 영향을 미치는 중요한 변수로 볼 수 있다. Lee와 Park (2025)에 의하면 간호사의 임상판단 능력은 환자안전간호활동과 유의한 정적 상관관계를 보였으며, 환자안전간호활동에 영향을 미치는 주요 요인임

* 이화여자대학교 간호대학 석사수료생(<https://orcid.org/0009-0005-0680-9948>)

** 이화여자대학교 간호대학 교수(<https://orcid.org/0000-0002-7804-0593>) (교신저자 E-mail: hyojungp@ewha.ac.kr)

• Received: 31 October 2025 • Revised: 4 December 2025 • Accepted: 24 December 2025

• Address reprint requests to: Park, Hyojung

College of Nursing, Ewha Womans University
52 Ewhayeodae-gil, Seodaemun-gu, Seoul 03760, Korea
Tel: +82-2-3277-2824, Fax: +82-2-3277-2850, E-mail: hyojungp@ewha.ac.kr

을 확인하였다. Lee와 Park(2025)은 복잡하고 예측이 어려운 임상 환경에서 간호사의 논리적 사고와 임상적 판단 능력이 환자안전을 확보하는 데 기여하며, 안전한 간호 제공을 가능하게 하는 핵심 요소임을 시사하였다.

간호근무환경은 간호사가 환자에게 전문성을 갖춘 간호를 제공할 수 있도록 지원하는 의료조직의 특성으로 간호의 전문적인 업무수행을 활성화할 수 있는 환경이다(Yang et al., 2021). 간호사가 근무환경을 긍정적으로 인식할수록 직무만족과 제공하는 간호서비스 질은 향상되고, 소진이나 이직의도는 낮아지는 것으로 보고되고 있다(Ahn et al., 2018). 미국과 중국을 포함한 9 개국을 대상으로 간호근무환경을 비교한 결과, 우리나라의 간호근무환경 수준은 상대적으로 낮은 것으로 나타났다. 지방 소재 병원 간호사들이 인식하는 근무환경 또한 대체적으로 낮게 보고된 바 있다(Yang et al., 2021). Lee 등(2019)에 따르면 근무환경은 단순히 직무만족과 이직의도뿐만 아니라 환자안전과도 밀접하게 관련된 것으로 보고되고 있고, 간호근무환경의 하위 요인 중 '양질의 간호를 위한 기반'이 간호사의 환자안전 간호활동에 유의미한 영향을 미치는 요인으로 확인하였다. 그러나, 간호근무환경이 환자안전간호활동에 미치는 영향을 직접적으로 규명한 연구는 부족하여 간호근무환경을 체계적으로 평가하고 개선하기 위한 연구가 필요하다.

윤리적 간호역량은 간호 과정에서 발생하는 윤리적 갈등 상황에서 문제를 인식하고, 윤리적 지식을 바탕으로 숙고와 의사결정을 통해 윤리적 행동으로 이어지는 능력을 의미한다(Kang & Oh, 2020). 간호실무 현장에서 환자안전을 확보하기 위해서는 개인과 조직이 윤리적 가치를 공유하고, 간호사가 윤리적 원칙과 도덕적 기준에 따라 최선의 의사결정을 수행해야 한다고 강조하였다(Mun & Kim, 2019). 이러한 관점은 간호사는 임상 현장에서 환자와 직접적으로 상호작용하며 다양한 윤리적 문제에 직면하기 때문에, 윤리적 간호역량이 환자안전간호활동에 미치는 영향을 분석할 필요성을 뒷받침한다. 특히, 간호사는 만성적인 인력 부족으로 인한 표준지침 미준수, 비윤리적인 동료의 행위 목격, 또는 복잡하고 불확실한 상황에서 신속한 보고 의무 등 다양한 윤리적 딜레마와 직면한다. 이러한 상황에서 윤리적 간호역량은 단순한 도덕적 판단을 넘어, 환자에게 위해

를 끼치지 않기 위한 최선의 행동을 선택하고 안전 문화를 실현하는 데 결정적인 실무역량으로 작용한다. 윤리적 간호역량이 환자안전사고 보고 및 예방 행동에 직접적인 영향을 미치는 강력한 근거가 됨에도 불구하고, 국내에서는 윤리적 간호역량과 환자안전간호활동 간의 관계를 직접적으로 분석한 연구가 부족하여, 이를 규명하기 위한 체계적인 연구가 필요하다.

이와 같이 선행연구에서 임상판단, 간호근무환경, 윤리적 간호역량은 각각 환자 안전 관련 변수 및 간호활동에 유의한 영향을 미친다고 보고되었다. 그러나 환자안전간호활동은 간호사의 인지적 역량(임상판단), 구조적 환경(간호근무환경), 내재적 가치(윤리적 간호역량)가 통합적으로 작용하여 발현됨에도 불구하고, 이 세 가지 핵심 변수를 동시에 고려하여 환자안전간호활동에 미치는 영향을 규명한 연구는 부족하다. 따라서 본 연구는 임상간호사의 임상판단, 간호근무환경, 윤리적 간호역량이 환자안전간호활동에 미치는 영향을 통합적으로 규명하고자 하며, 이를 통해 간호사 개인 역량 강화와 조직 안전 환경 구축을 위한 방안 마련의 기초 자료로 제공하고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구의 임상간호사의 임상판단, 간호근무환경, 윤리적 간호역량이 환자안전간호활동에 미치는 영향을 고찰하기 위한 구체적인 목표는 아래와 같다.

첫째, 간호사의 일반적 특성과 근무 관련 특성에 따른 빈도나 특성을 살펴본다.

둘째, 임상간호사의 임상판단, 간호근무환경, 윤리적 간호역량 및 환자안전간호활동의 일반적 특성에 따른 차이를 파악한다.

셋째, 임상판단, 간호근무환경, 윤리적 간호역량 및 환자안전간호활동 간의 상관관계를 파악한다.

넷째, 임상간호사의 임상판단, 간호근무환경, 윤리적 간호역량이 환자안전간호활동에 미치는 영향을 파악한다.

II. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 임상간호사의 임상판단, 간호근무환경, 윤리적 간호역량이 환자안전간호활동에 미치는 영향을 알아보기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구 대상

본 연구는 2025년 7, 8월 기준 국내 종합병원에서 근무 중인 임상경력 1년 이상의 간호사 중 연구 목적을 이해하고 자발적으로 참여에 동의한 자를 대상으로 편의 표집하였다. Park와 Park (2023)에 의하면 임상경력 1년 이후 간호사는 독립적인 환자 간호의 실무 수준이 기대되는 단계이기 때문에 임상경력 1년 미만의 간호사와 업무 역할이 다른 전담간호사는 제외하였다. 대상자 표본의 크기는 G*Power 29.0 프로그램으로 산출하였으며, 유의수준(α) .05, 검정력 .80, 중간효과크기 .15로 설정하였다. 일반적 특성 7개와 독립변수 3개를 포함한 총 10개의 예측요인을 고려한 결과, 다중회귀분석에 필요한 최소 표본 수는 160명으로 산출되었다. 약 20%의 탈락률을 감안하여 총 191부의 설문지를 배부하였으며, 이 중에서 응답이 불완전하거나, 제외 대상임에도 설문에 응한 총 24부를 제외하여 최종적으로 총 167명의 자료가 분석에 활용되었다.

3. 연구도구

1) 일반적 특성

일반적 특성 항목은 성별, 연령, 최종학력, 임상경력, 근무부서, 근무형태, 윤리 관련 교육 이수 여부로 구성된 총 7문항으로 구성하였다.

2) 환자안전간호활동

환자안전간호활동은 국내 선행연구를 기반으로 Kim와 Ryu (2018)가 국내 임상 환경을 반영하여 개발한 측정 도구를 사용하여 평가하였다. 이 도구는 환자확인(3문항), 의사소통(14문항), 수술·침습적 시술(5문항), 낙상관리(6문항), 감염관리(8문항), 욕창관리(8문항), 수

혈관리(13문항), 투약관리(9문항), 소방 안전(4문항), 통증관리(2문항)의 10개 하위 영역으로 구성되어 있으며, 총 72문항으로 이루어져 있다. 각 문항은 4점 Likert 척도(1점='전혀 그렇지 않다'~4점='매우 그렇다')로 응답하며, 점수가 높을수록 환자안전간호 활동 수행 수준이 높음을 의미한다. 도구 개발 시 내적 일관성 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .99$ 였고, 본 연구에서 신뢰도 역시 Cronbach's $\alpha = .93$ 이었다.

3) 임상판단능력

임상판단능력은 Tanner (2006)의 임상판단 모델을 기반으로 Kwon와 Park (2023)이 국내 임상 환경을 반영하여 개발한 측정 도구를 사용하여 평가하였다. 본 도구는 통합적 자료분석(6문항), 중재 평가 및 성찰(3문항), 중재 근거(4문항), 전문직 간 협의(3문항), 환자중심간호(4문항), 동료 간 협업(3문항)의 6개 하위 영역으로 구성된 총 23문항이다. 각 문항은 5점 Likert 척도를 사용하였고 점수는 1점('전혀 그렇지 않다')부터 5점('매우 그렇다')까지이다. 점수가 높을수록 임상판단 능력이 우수함을 의미하고, 도구 개발 당시 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .92$ 였으며, 본 연구의 내적 일관성 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .81$ 이었다.

4) 간호근무환경

간호근무환경은 국내 보건의료환경을 반영하여 Ko와 Hong (2022)이 국내 병원 간호 환경을 반영하여 개발한 간호근무환경 측정도구를 사용하여 평가하였다. 본 도구는 간호관리자의 역량(6문항), 간호사의 안전관리체계(8문항), 간호사의 지원체계(6문항)의 3개 하위 영역으로 구성된 총 20문항이다. 각 문항은 5점 Likert 척도를 사용했으며 점수는 1점('전혀 그렇지 않다')부터 5점('매우 그렇다')까지 이다. 점수가 높을수록 간호근무환경이 양호함을 의미하며, 도구 개발 시 내적 일관성 신뢰도는 전체 Cronbach's $\alpha = .90$ (하위 영역 .80 ~ .92)이었고, 본 연구에서의 내적 일관성 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .78$ 이었다.

5) 윤리적 간호역량

윤리적 간호역량은 Ethical Competence Model을 개념적 기틀로 Kang와 Oh (2020)가 개발한 임상간호

사의 윤리적 간호역량 자가평가 도구를 사용해 평가하였다. 해당 도구는 총 20개 문항으로 이루어져 있으며, 5가지 하위 영역으로 구성된다. 각 하위 영역은 윤리적 민감성(4문항), 윤리적 지식(2문항), 윤리적 성찰(2문항), 윤리적 의사결정과 행동(6문항), 윤리적 태도(6문항)이다. 각 문항은 4점 Likert 척도(1='전혀 그렇지 않다'~ 4='매우 그렇다')로 응답하며, 점수가 높을수록 윤리적 간호역량이 높음을 의미한다. 개발 시 내적 일관성 신뢰도는 전체 Cronbach's $\alpha = .89$ (하위영역 .70~.85)였으며, 본 연구에서의 내적 일관성 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .77$ 이었다.

4. 자료수집 및 윤리적 고려

본 연구는 2025년 7월 29일부터 8월 28일까지 온라인 설문조사를 실시하였다. 연구 대상자는 국내 종합병원급 이상 의료기관에서 근무하며 임상경력 1년 이상인 임상간호사였다. 우선 A병원을 중심으로 간호부와 각 부서 관리자의 협조를 받아 병원 내부 게시판, 연구 안내 포스터, 연구 협조 공문 등을 통해 모집을 시작하였다. 계획한 표본 수 확보가 어려울 경우에는 동일한 기준을 충족하는 국내 타 종합병원급 이상 의료기관 간호사에게 눈덩이 표집(Snowball Sampling) 방법을 활용하여 참여를 확대하였다. 모집 공고문에는 연구 목적 및 방법, 동의 및 설명문, 온라인 설문 링크와 QR 코드가 포함되었으며, 참여자는 안내문을 읽고 링크에 접속해 연구 설명문을 확인한 후 전자 동의서를 응답할 수 있도록 하였다. 설문 응답은 비식별·익명 방식으로 수집되어 소속기관 정보는 확인되지 않으며, 모든 참여자는 IRB 승인 기준을 충족하였다.

본 연구는 A병원 기관생명윤리위원회의 승인 절차를 완료한 후 시행하였다(승인번호: 2025-**-***). 모집 공고문과 온라인 설명문에는 연구 목적과 절차, 예상 소요 시간, 연구 참여로 인한 잠재적 이득과 위험, 익명성 및 비밀보장, 자발적 참여와 연구 철회 권리, 수집 자료의 연구 목적 외 사용 금지 및 폐기 계획 등을 명시하였다. 참여자는 설명문을 충분히 읽은 뒤 "연구 참여에 동의합니다"를 클릭하면 전자 서명이 완료되었다.

5. 분석 방법

수집된 모든 자료는 SPSS Statistics 29.0 프로그램을 활용하여 분석을 진행하였다. 구체적인 통계 분석 방법은 다음과 같다.

- 첫째, 연구대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율로 산출하였고, 주요 변수(임상판단, 간호근무환경, 윤리적 간호역량, 환자안전간호 활동)의 수준은 평균과 표준편차로 기술하였다.
 - 둘째, 연구대상자의 일반적 특성과 임상간호사의 임상판단, 간호근무환경, 윤리적 간호역량이 환자안전간호 활동의 차이를 확인하기 위해 독립표본 t검정(independent t-test)과 일원분산분석(one-way ANOVA)으로 분석하였다.
 - 셋째, 임상판단, 간호근무환경, 윤리적 간호역량, 환자안전간호 활동 간의 관계를 파악하기 위해 Pearson 상관분석을 실시하였다.
 - 넷째, 임상간호사의 임상판단, 간호근무환경, 윤리적 간호역량이 환자안전간호 활동에 미치는 상대적인 영향력을 확인하기 위해 다중선형회귀분석(multiple linear regression)을 적용하였다.
- 회귀분석에서는 일반적으로 인구통계학적 변수가 종속변수에 영향을 줄 수 있어 혼재효과(confounding effect)를 줄이기 위해 통제변수를 포함하였다. Jeong (2020)은 회귀분석에서 독립변수의 순수한 영향력을 확인하기 위해 일반적 특성을 통제하는 것이 통계 분석 과정에서 일반적으로 수행되는 절차를 제시하고 있어, 본 연구에서도 성별, 연령, 최종학력, 임상경력, 근무부서, 근무형태 및 윤리교육 경험을 통제변수로 포함하였다.

III. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 성별은 여성 155명(92.8%), 남성 12명(7.2%)으로 여성의 비율이 높았다. 연령은 20대 71명(42.5%), 30대 89명(53.3%), 40대 이상 7명(4.2%)으로 30대가 가장 많았다. 최종학력은 학사 졸업이 120명(71.9%)으로 가장 많았고, 석사 재학 27명(16.1%),

석사 졸업 19명(11.4%), 박사 졸업 1명(0.6%) 순이었다. 임상경력은 5~10년 미만 84명(50.3%)이 가장 많았으며, 1~5년 미만 48명(28.7%), 10년 이상 35명(21.0%)이었다. 현재 근무부서는 병동이 109명(65.3%)으로 가장 많았고, 중환자실 38명(22.7%), 응급실 20명(12.0%) 순이었다. 근무 형태는 교대직 153명(91.6%)으로 대다수를 차지했으며, 상근직 14명(8.4%)이었다. 윤리 관련 교육을 이수한 간호사는 142명(85.0%)이었으며, 미이수자는 25명(15.0%)이었다(Table 1).

2. 대상자의 임상판단, 간호근무환경, 윤리적 간호역량, 환자안전간호 활동의 수준

임상판단은 5점 만점에 4.10 ± 0.44 점, 간호근무환경은 4점 만점에 2.89 ± 0.55 점, 윤리적 간호역량은 4점 만점에 3.12 ± 0.39 점, 환자안전간호활동은 4점 만점에 3.73 ± 0.31 점이었다(Table 2).

3. 임상판단, 간호근무환경, 윤리적 간호역량, 환자안전간호 활동의 차이

본 연구 대상자의 윤리적 간호역량과 임상판단은 윤리 관련 교육 이수 여부에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 윤리 관련 교육을 이수한 간호사가 미이수 간호사보다 윤리적 간호역량 점수가 높았으며 ($t=2.59, p=.010$), 임상판단 점수도 더 높았다($t=2.97, p<.001$). 성별, 연령, 최종학력, 총 임상경력, 근무형태, 근무부서 등에 따른 간호근무환경과 환자안전간호활동 점수는 통계적으로 유의한 차이가 없었다($p>.050$) (Table 1).

4. 임상판단, 간호근무환경, 윤리적 간호역량, 환자안전간호활동 간의 상관관계

본 연구에서 임상판단과 환자안전간호활동($r=.43, p<.001$)이 세 독립변수 중 가장 높은 양의 상관관계를 보였다. 간호근무환경과 환자안전간호활동($r=.39, p<.001$)도 유의한 양의 상관관계가 있었으며, 윤리적 간호역량과 환자안전간호활동($r=.36, p<.001$) 또한 유의한 양의 상관관계를 보였다. 주요 변수 전체 간의 관계 중에서

는 임상판단과 윤리적 간호역량($r=.60, p<.001$) 역시 통계적으로 높은 유의한 양의 상관관계가 있었다 (Table 3).

5. 대상자의 임상판단, 간호근무환경, 윤리적 간호역량이 환자안전간호활동에 미치는 영향

임상간호사의 임상판단, 간호근무환경, 윤리적 간호역량이 환자안전간호활동에 미치는 영향 관계를 파악하기 위해 다중회귀분석을 실시하였다. 분석 전 가정을 검토한 결과 Durbin-Watson 통계량은 1.928으로 2에 근접하여 자기상관이 없었으며, 분산팽창지수(VIF)는 1.07 ~ 1.69으로 다중공선성의 문제가 없었다. 표준화 잔차의 정규성과 등분산성도 충족하였다. 회귀분석 결과, 모형은 통계적으로 유의하였으며($F=5.07, p<.001$), 결정계수 R^2 는 .30, 수정 결정계수(Adj. R^2)는 .24로, 환자안전간호활동의 약 24%를 설명하는 것으로 나타났다.

임상판단, 간호근무환경, 윤리적 간호역량이 환자안전간호활동에 미치는 영향을 살펴보면, 임상판단($\beta=.27, p=.003$)과 간호근무환경($\beta=.24, p=.002$)은 환자안전간호활동에 유의한 영향을 미쳤다. 그러나 윤리적 간호역량은 환자안전간호활동에 통계적으로 유의하지 않았다($\beta=.10, p=.248$).

개인특성변수들을 살펴보면 성별, 최종학력, 임상경력, 근무부서, 근무형태, 윤리 관련 교육 이수 여부는 환자안전간호활동에 통계적으로 유의하지 않았다(Table 4).

IV. 논 의

본 연구는 임상간호사의 임상판단, 간호근무환경, 윤리적 간호역량이 환자안전간호활동에 미치는 영향을 분석하여 환자안전 향상을 위한 기초 자료 제공을 위해 시도되었다.

대상자의 임상판단은 4.10 ± 0.44 점으로 나타났으며, 동일 도구를 사용한 선행연구 Lee와 Park (2025)의 3.96 ± 0.43 점과 유사한 수준을 보였다. 또한 선행연구 Oh 등 (2024)에서 간호사의 임상적 의사결정능력이 간호업무성과 향상에 중요한 영향을 미친다고 보고하였으며, 인수인계 과정에서의 자신감 향상이 간호업무성과

Table 1. General Characteristics of Subjects and Differences in Clinical Judgment, Nursing Work Environment, Ethical Nursing Competence and Patient Safety Nursing Activities (N=167)

Variable	Categories	N	%	Clinical judgment		Nursing work environment		Ethical nursing competency		Patient safety nursing activities	
				M±SD	t/F(p)	M±SD	t/F(p)	M±SD	t/F(p)	M±SD	t/F(p)
Gender	Male	12	7.2	4.00±0.60	-0.63	3.05±0.52	1.02	3.20±0.51	0.76	3.64±0.39	-1.09
	Female	155	92.8	4.11±0.42	(.538)	2.87±0.55	(.308)	3.11±0.38	(.445)	3.74±0.31	(.278)
Age (yr)	20~29	71	42.5	4.11±0.42		2.92±0.57		3.16±0.35		3.75±0.32	
	30~39	89	53.3	4.10±0.44	0.07	2.85±0.53	0.24	3.08±0.42	0.51	3.71±0.32	0.21
	≥40	7	4.2	4.01±0.64	(.825)	2.91±0.63	(.679)	3.31±0.44	(.187)	3.88±0.14	(.360)
Education	Bachelor's degree	120	71.9	4.08±0.44		2.83±0.56		3.10±0.38		3.70±0.34	
	Master's (in progress)	27	16.1	4.20±0.38	0.37	3.06±0.51	0.61	3.17±0.44	0.25	3.82±0.22	0.15
	Master's degree	19	11.4	4.07±0.42	(.113)	2.94±0.46	(.107)	3.11±0.34	(.180)	3.81±0.26	(.221)
	Doctorate	1	0.6	3.72		3.95		3.92		3.95	
Clinical career (yr)	<5	48	28.7	4.07±0.44		2.90±0.54		3.11±0.44		3.68±0.33	
	5~(10	84	50.3	4.13±0.37	0.12	2.88±0.55	0.02	3.14±0.32	0.05	3.79±0.26	0.56
	≥10	35	21.0	4.08±0.56	(.727)	2.89±0.59	(0.965)	3.10±0.47	(.856)	3.66±0.40	(.060)
Department	Ward	109	65.3	4.11±0.42		2.90±0.52		3.11±0.40		3.76±0.30	
	ICU	38	22.7	4.10±0.48	0.02	2.87±0.63	0.06	3.14±0.39	0.02	3.66±0.36	0.31
	ER	20	12.0	4.08±0.48	(.960)	2.85±0.57	(.909)	3.14±0.33	(.924)	3.71±0.33	(.209)
Work type	3-Shift work	153	91.6	4.09±0.43	-0.93	2.88±0.56	-0.67	3.11±0.38	-0.93	3.73±0.32	-0.63
	Day Shift	14	8.4	4.21±0.50	(.353)	2.99±0.50	(.500)	3.2±0.46	(.352)	3.79±0.30	(.527)
Ethicsrelated education	No	25	15.0	3.87±0.42	2.97	2.85±0.47	0.38	2.94±0.34	2.59	3.66±0.38	1.20
	Yes	142	85.0	4.14±0.43	(.001)	2.89±0.57	(.700)	3.15±0.39	(.010)	3.75±0.30	(.232)

M: Mean, SD: Standard Deviation, ICU: Intensive Care Unit, ER: Emergency Room

Table 2. Descriptive Statistics of Study Variables (N=167)

Variables	M±SD	Min ~ Max
Clinical judgment	4.10±0.44	2.97~5.00
Nursing work environment	2.89±0.55	1.29~4.00
Ethical nursing competency	3.12±0.39	1.72~4.00
Patient safety nursing activities	3.73±0.32	2.86~4.00

Table 3. Correlations of Study Variables (N=167)

Variables	Ethical nursing competency	Nursing work environment	Clinical judgment	Patient safety nursing activities
Ethical nursing competency	1			
Nursing work environment	.40 (<.001)	1		
Clinical judgment	.60 (<.001)	.38 (<.001)	1	
Patient safety nursing activities	.36 (<.001)	.39 (<.001)	.43 (<.001)	1

Table 4. Multiple Regression Analysis of Factors Affecting Patient Safety Nursing Activities (N=167)

Variable		B	SE	β	t	p
Constant		2.22	0.25		8.84	<.001
Gender (female)		0.07	0.09	0.06	0.80	.425
Highest education (ref. Bachelor)	Master's (enrolled)	0.04	0.06	0.05	0.67	.507
	Master's (completed)	0.07	0.07	0.07	0.90	.372
	Doctorate	-0.11	0.29	-0.03	-0.37	.714
Total clinical experience (ref. 1-5 yrs)	5-10 years	0.08	0.05	0.12	1.48	.142
	≥10 years	-0.04	0.07	-0.05	-0.57	.568
Work department (ref. ward)	ICU	-0.07	0.06	-0.10	-1.34	.183
	ER	-0.03	0.07	-0.03	-0.44	.658
Employment type (ref. day shift)		-0.03	0.09	-0.02	-0.32	.752
Ethics-related education (ref. yes)		-0.03	0.07	-0.03	-0.43	.666
Clinical judgment		0.20	0.07	0.27	3.05	.003
Nursing work environment		0.14	0.04	0.24	3.14	.002
Ethical nursing competency		0.08	0.07	0.10	1.16	.248
R ² (adj R ²)		.30 (.24)				
F (p)		5.07 (p<.001)				

ICU: Intensive Care Unit, ER: Emergency Room

및 임상적 의사결정능력에 긍정적인 요인으로 작용함을 제시하였다. 따라서 임상판단은 시뮬레이션 교육을 통해 향상시킬 수 있으며(Lee & Park, 2025), 간호사 간 협업과 정보 공유를 통해 발전될 수 있는 역량임이 보고되었다(Oh et al., 2024). 따라서 병원에서 정기적으로 체계적인 교육프로그램이 필요하다.

본 연구 대상자의 간호근무환경은 2.89 ± 0.55 점으로 나타났으며, 동일 도구를 사용한 국내 종합병원 간호사 대상 선행연구 Oh 등 (2025)의 2.92 ± 0.52 점으로 유사한 결과를 나타내었고, 국내 정신과 간호사 대상 선행연구 Lee 등 (2024)은 3.28 ± 0.42 점보다는 낮은 수준을 보였다. 따라서 근무 부서의 전문분야에 따른 부서별 특성과 위험도에 따른 맞춤형 개입을 통해 근무환경 인식 및 환자안전간호활동에 미치는 영향을 체계적으로 향상시킬 필요가 있다.

본 연구 대상자의 환자안전간호활동 전체 점수는 4점 만점에 3.73 ± 0.32 점으로 나타났다. 이 점수를 100점 만점으로 표준화하면 93.25점에 해당한다. 이 결과는 5점 척도를 사용한 선행연구(Lee & Park, 2025)의 환자안전간호활동 평균 점수 4.48점을 100점 만점으로 표준화한 점수(89.60점)와 마찬가지로 높은 수준임을 시사하며, 이러한 결과는 본 연구가 수행된 종합병원 간호사들이 환자안전의 중요성을 높이 인식하고 있으며, 의료기관 인증 등 체계적인 안전 시스템을 바탕으로 환자안전간호활동을 높은 수준으로 수행하고 있음을 시사한다.

대상자의 윤리적 간호역량은 윤리 관련 교육 이수 여부에 따라 유의한 차이가 나타났으며, 윤리교육을 이수한 간호사가 미이수자보다 윤리적 간호역량 점수가 높았다. 이는 윤리교육 경험이 간호사의 윤리적 판단과 문제해결 능력을 강화한다는 선행연구(Andersson et al., 2022; Choe et al., 2021)와 유사하였다. 윤리적 딜레마 상황에서 올바른 판단을 내리고 환자의 이익을 중심으로 행동할 수 있는 전문적 역량을 강화하기 위해 체계적이고 지속적인 윤리교육이 필요하다고 사료된다.

대상자의 임상판단은 윤리 관련 교육 이수 여부에 따라 유의한 차이가 나타났으며, 윤리교육을 받은 간호사가 미이수자보다 임상판단 점수가 높았다. 또한 선행연구 Rohde와 Domm (2018)에서 안전한 약물투약을 위해 간호사는 지정된 역할과 환경에서 안전하고 윤리

적으로 실무를 수행하기 위해 요구되는 통합된 지식, 기술, 판단 및 속성을 갖추어야 한다고 하였다. 따라서 향후 임상현장에서는 윤리적 의사결정과 안전관리 상황을 통합적으로 다루는 사례기반 윤리교육을 강화함으로써, 간호사의 실무적 판단력과 환자안전 역량을 동시에 증진시킬 필요가 있다.

본 연구에서는 임상판단, 간호근무환경, 윤리적 간호역량이 환자안전간호활동에 영향을 미치는지 확인하였고, 이 중 임상판단, 간호근무환경이 환자안전간호활동에 유의한 영향을 미치는 요인임이 통계적으로도 확인되었다.

본 연구에서 임상판단이 높을수록 환자안전간호활동이 높게 나타난 결과는 간호사의 임상 역량과 환자 안전 간의 밀접한 관계를 보고한 선행연구와 일치한다(Lee & Park, 2025; Zaitoun et al., 2023). 체계적 문헌고찰을 시행한 Zaitoun 등(2023)에 따르면, 임상 간호역량, 특히 환자 상태 변화를 파악하고 대응하는 능력이 우수한 간호사는 안전 문화에 더 적극적으로 참여하고 안전 문제를 파악 및 보고할 가능성이 높으며, 결과적으로 실수를 저지를 가능성이 적다고 하였다. 이는 곧 임상판단력의 향상이 간호사의 환자안전간호활동의 질과 빈도를 실질적으로 높여 부정적인 환자 결과를 예방하는 중요한 요소임을 지지하는 근거가 된다. 따라서 환자안전간호활동을 위해 간호행정조직은 간호사의 임상판단 향상을 위한 다양한 현장 교육을 고려할 수 있다. 이는 선행연구(Lee & Park, 2025; Zaitoun et al., 2023)와 일치하였으며, 본 연구는 이를 뒷받침하는 근거를 제시하였다. Kow 등(2024)은 간호사를 대상으로 한 electronic-Rescuing A Patient In Deteriorating Situations (e-RAPIDS) 가상환자 시뮬레이션 연구에서 전통적 온라인 강의 대비 임상추론 능력이 유의하게 향상되었으며, 다양한 시나리오와 근거기반 피드백이 임상판단을 강화하는 핵심 요소로 작용함을 보고하였다. 이러한 방안을 활용한다면 향후 간호사의 임상판단을 높이는데 기여할 수 있다고 사료된다.

간호근무환경 또한 환자안전간호활동에 영향을 미치는 요인으로 나타났는데, 이는 선행연구와 유사하며(Mihdawi et al., 2020; Olds et al., 2017; Yang et al., 2021), Mihdawi 등(2020)의 연구에 따르면, 환자 안전 인식의 가장 중요한 예측 요인은 인력과 자원의

적절성으로 나타났다. 개별 간호사가 담당하는 환자 수가 많은 경우, 즉 높은 업무량은 치료의 질과 환자의 예후를 저하시킬 가능성이 높다고 보고되었는데, 이는 곧 간호사가 충분한 시간과 자원을 확보할 때만 안전 활동을 철저히 수행할 수 있음을 의미한다. 또한, 간호사와 의사의 동료적 관계와 전문적인 의사소통 역시 환자 안전을 높이는 중요한 요소로 강조되었다. 이는 의사소통 오류가 환자 피해의 주요 원인으로 작용하기 때문이며, 따라서 협력적인 근무환경이 환자안전간호활동의 핵심인 팀워크와 의사소통을 촉진하는 필수적인 기반임을 시사한다.

의료기관 차원에서는 적절한 간호인력을 안정적으로 확보하고, 치료 및 간호에 필요한 물적 자원을 충분히 제공할 수 있도록 체계적인 기관 차원의 방안을 마련하고, 이를 통해 간호근무환경의 전반적인 개선이 이루어질 필요가 있다(Lee & Yang, 2022). Mihdawi 등 (2020) 연구에서도 간호사의 병원 업무 참여 및 승진은 환자 안전에 대한 인식을 높이는 데 기여하는 것으로 나타났다. 따라서 병원은 간호사가 안전하게 돌봄을 제공할 수 있도록 근무환경을 지속적으로 개선해야 하며, 병원 차원뿐 아니라 정책적으로도 간호근무환경 개선을 지원하는 제도적 장치가 필요하다.

V. 결론 및 제언

본 연구에서는 임상간호사를 대상으로 임상판단, 간호근무환경, 윤리적 간호역량의 정도를 파악하고 임상판단, 간호근무환경, 윤리적 간호역량이 환자안전간호활동에 미치는 영향을 분석하였다. 분석 결과, 임상판단과 간호근무환경이 환자안전간호활동에 유의한 영향을 미치는 요인으로 확인된 반면, 윤리적 간호역량은 통계적으로 유의하지 않았다. 그러나 윤리 관련 교육을 이수한 간호사의 윤리적 간호역량과 임상판단이 모두 유의한 차이를 보였다. 이러한 결과는 환자안전이 임상상황을 해석하고 신속히 대응하는 임상적 사고력과 이를 지지하는 환경적 요인에 의해 강화되며, 윤리교육이 간호사의 임상판단을 통해 환자안전간호활동에 간접적인 요인으로 작용함을 시사한다.

임상판단은 간호사가 환자의 상태 변화를 조기에 인지하고, 임상정보를 통합하여 적절한 중재를 결정하는

핵심 역량으로, 환자안전 수행의 핵심 요인임을 알 수 있다. 이는 비판적 사고와 경험을 통해 축적된 판단력이 복잡한 임상상황에서 오류를 예방하고 근거 기반 간호를 가능하게 하기 때문이다.

또한 간호근무환경이 환자안전간호활동에 유의한 영향을 미친 것은, 간호사가 전문성을 발휘할 수 있는 조직적·심리적 여건이 안전 수행의 전제 조건임을 시사한다. 근무환경이 긍정적일수록 간호사는 안전활동을 위한 시간적 여유와 심리적 안정감을 확보할 수 있으며, 협력적 의사소통과 리더의 지원 속에서 능동적으로 환자안전관리에 참여할 수 있다. 따라서 조직 차원의 인력 배치, 리더십 교육, 안전문화 조성은 간호사의 판단역량이 실제 행동으로 이어지는 구조적 토대가 된다.

한편, 윤리적 간호역량은 환자안전간호활동에 직접적인 영향은 나타나지 않았다. 이는 환자안전 수행이 개인의 윤리적 가치보다 표준지침 준수나 조직적 요인의 영향을 더 크게 받는 임상 특성을 반영한 결과일 수 있다. 따라서 향후 연구에서는 윤리적 간호역량의 간접효과와 가능성을 탐색할 필요가 있다.

본 연구 결과를 바탕으로 다음과 같이 제언하고자 한다. 첫째, 임상판단 향상을 위한 시뮬레이션 기반 교육, 사례기반 학습, 반성적 디브리핑 등 실제 임상상황을 반영한 체계적 교육프로그램의 개발과 운영이 필요하다. 이러한 프로그램은 간호사의 비판적 사고와 의사결정 능력을 강화하여 환자안전 수행의 전반적인 수준을 향상시키는 데 기여할 것으로 판단된다. 둘째, 간호근무환경 개선을 위한 조직적·제도적 지원이 필요하다. 적정 간호인력 확보, 관리자 리더십 역량 강화, 개방적 의사소통이 가능한 조직문화 조성, 안전한 물리적 환경 구축은 간호사의 소진을 감소시키고, 환자안전 수행의 효율성을 높이는 데 기여할 것이다. 셋째, 임상판단 역량 강화를 위한 윤리교육의 활용이 요구된다. 윤리적 의사결정과 환자안전 사례를 통합적으로 다루는 사례 중심 윤리교육을 통해 간호사의 도덕적 민감성과 판단력을 향상시키고, 윤리적 간호역량과 임상판단이 환자안전간호활동으로 이어지는 선순환 구조를 확립해야 한다.

본 연구는 주로 A병원 간호사를 대상으로 수행되어 일반화에 한계가 있다. 또한, 임상경력을 광범위한 구간(5년 기준)으로 구분하여 임상 역량 발달 초기 단계(3년 미만)의 특성을 충분히 반영하지 못한 제한점이 있

다. 후속 연구에서는 다양한 규모의 병원과 지역을 포함한 확대 연구와 종단적·실험적 연구 설계를 통해 변수 간 인과관계를 검증할 필요가 있다. 더불어 임상경력을 세분화하여 분석하거나, 윤리교육 경험이 임상판단과 환자안전간호활동 간의 관계에서 매개효과를 가지는지를 확인하는 인과모형 연구(causal modeling study)로 확장할 것을 제안한다.

결론적으로, 환자안전간호활동을 향상시키기 위해서는 임상간호사의 임상판단을 강화하고, 지지적인 근무환경을 조성하며, 체계적인 윤리교육을 통해 임상판단역량을 간접적으로 함양하는 통합적 접근이 필요하다. 이러한 통합적 접근은 환자안전문화의 정착과 간호서비스의 질 향상에 기여할 것으로 판단된다.

References

- Ahn, S. H., Jung, S. H., You, J. H., & Lee, M. A. (2018). Nursing tasks and practice environment for nursing work perceived by nurses working on comprehensive wards versus general wards. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 24(1), 10-20. <https://doi.org/10.11111/jkana.2018.24.1.10>
- Andersson, H., Svensson, A., Frank, C., Rantala, A., Holmberg, M., & Bremer, A. (2022). Ethics education to support ethical competence learning in healthcare: An integrative systematic review. *BMC Medical Ethics*, 23(1), 29. <https://doi.org/10.1186/s12910-022-00766-z>
- Cho, S. K. (2022). The effect of patient safety culture recognition of nurses in the integrated nursing and nursing service ward on patient safety nursing activities. *Journal of Korea Academia-Industrial Cooperation Society*, 23(12), 908-916. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2022.23.12.908>
- Choe, K., Kim, S., Lee, C., & Kim, S. (2021). Effect of ethics seminar on moral sensitivity and ethical behavior of clinical nurses. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(1), 241. <https://doi.org/10.3390/ijerph18010241>
- Jeong, G. (2020). *Completing a Thesis with Stata: Everything for Beginners*. Hanbit Academy.
- Kang, B., & Oh, H. (2020). Development of an ethical nursing competence self-rating scale for clinical nurses. *Korean Journal of Adult Nursing*, 32(5), 482-493. <https://doi.org/10.7475/kjan.2020.32.5.482>
- Kim, H. Y., & Ryu, S. A. (2018). Development of the patient safety nursing activities scale for clinical nurses. *Journal of Digital Convergence*, 16(9), 207-217. <https://doi.org/10.14400/JDC.2018.16.9.207>
- Kim, Y. E., Suh, G. H., Choi, S. H., & Park, S. (2020). Effects of self-efficacy and safety culture perception on patient safety management activities among nurses in comprehensive nursing care units. *Crisisonomy*, 16(4), 33-44. <https://doi.org/10.14251/crisisonomy.2020.16.4.33>
- Ko, Y. J., & Hong, G. R. S. (2022). Development and evaluation of a nursing work environment scale for clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 28(5), 576-585. <https://doi.org/10.11111/jkana.2022.28.5.576>
- Korea Patient Safety Reporting & Learning System. (2025, July 14). *2024 Patient Safety Annual Report*. <https://www.kops.or.kr/portal/board/policyRsrch/boardDetail.do>
- Kow, F. F., Chong, M. C., Lai, L. L., Lee, W. L., Chua, W. L., & Liaw, S. Y. (2024). Developing hospital nurses' clinical reasoning abilities in assessing and managing clinical deterioration using a virtual patient simulation: A quasi-experimental study. *Clinical Simulation*

- in Nursing*, 87, 101489.
<https://doi.org/10.1016/j.ecns.2023.101489>
- Kwon, S. N., & Park, H. J. (2023). Development of nursing clinical judgment scale. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 53(6), 652-665.
<https://doi.org/10.4040/jkan.23042>
- Lee, J. M., & Yang, Y. K. (2022). Factors affecting patient safety management activities of hospital nurses. *The Journal of Learner-Centered Curriculum and Instruction*, 22(10), 319-330.
<https://doi.org/10.22251/jlcci.2022.22.10.319>
- Lee, J. S., Jang, M. H., & Sun, M. J. (2024). Factors influencing person-centered care among psychiatric nurses in hospitals. *Healthcare (Basel)*, 12(22), 2269.
<https://doi.org/10.3390/healthcare12222269>
- 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.
<https://doi.org/10.11111/jkana.2019.25.4.317>
- Lee, S., & Park, H. J. (2025). The impact of nurses' work engagement, clinical competence, and critical thinking on patient safety nursing care. *Journal of Korea Academia-Industrial Cooperation Society*, 26(4), 470-480.
<https://doi.org/10.5762/KAIS.2025.26.4.470>
- Mihdawi, M., Al-Amer, R., Darwish, R., Randall, S., & Afaneh, T. (2020). The influence of nursing work environment on patient safety. *Workplace Health & Safety*, 68(8), 384-390.
<https://doi.org/10.1177/2165079920901533>
- Mun, M. Y., & Kim, M. Y. (2019). Influence of hospital ethical climate and nursing professionalism on patient safety management activity by nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 25(5), 458-466.
<https://doi.org/10.11111/jkana.2019.25.5.458>
- Olds, D. M., Aiken, L. H., Cimiotti, J. P., & Lake, E. T. (2017). Association of nurse work environment and safety climate with patient mortality: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies*, 74, 155-161.
<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2017.06.004>
- Oh, J. A., Kim, E. A., & Kim, H. R. (2025). Influence of critical thinking disposition, clinical reasoning competence, and nursing practice environment on medication safety competence of hospital nurses. *Healthcare (Basel)*, 13(5), 542.
<https://doi.org/10.3390/healthcare13050542>
- Oh, S., Gu, M., & Sok, S. (2024). Factors affecting nurses' clinical decision-making ability. *Journal of East-West Nursing Research*, 30(2), 179-187.
<https://doi.org/10.14370/jewnr.2024.30.2.179>
- Paik, Y., & Kim, Y. (2018). Patient safety care activity in small-medium sized hospital nurses patient safety care activity among nurses in small-medium sized general hospitals. *The Korean Journal of Rehabilitation Nursing*, 21(1), 51-59.
<https://doi.org/10.7587/kjrehn.2018.51>
- Park, M. J., & Park, H. J. (2023). The influence of attitude toward job rotation, professional self-concept, and organizational commitment on patient safety nursing activities: A cross-sectional study. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing*, 30(3), 303-312.
<https://doi.org/10.7739/jkafn.2023.30.3.303>
- Rohde, E., & Domm, E. (2018). Nurses' clinical reasoning practices that support safe medication administration: An integrative review of the literature. *Journal of Clinical*

- Nursing*, 27(3-4), e402-e411.
<https://doi.org/10.1111/jocn.14077>
- Tanner, C. A. (2006). Thinking like a nurse: A research-based model of clinical judgment in nursing. *Journal of Nursing Education*, 45(6), 204-211.
<https://doi.org/10.3928/01484834-20060601-04>
- Yang, N. Y., Choi, S., Yoon, J. E., & Bae, S. M. (2021). Influence of time pressure and nursing work environment on patient safety care activities of hospital nurses. *Journal of Home Health Care Nursing*, 28(1), 49-58.
<https://doi.org/10.22705/jkashcn.2021.28.1.49>
- Zaitoun, R. A., Said, N. B., & de Tantillo, L. (2023). Clinical nurse competence and its effect on patient safety culture: A systematic review. *BMC Nursing*, 22(1), 173.
<https://doi.org/10.1186/s12912-023-01305-w>

ABSTRACT

The Influence of Clinical Nurses' Clinical Judgment, Nursing Work Environment and Ethical Nursing Competence on Patient Safety Nursing Activities

Hong, Eunseo (Master's Candidate, College of Nursing, Ewha Womans University, Seoul, Korea)

Park, Hyojung (Professor, College of Nursing, Ewha Womans University, Seoul, Korea)

Purpose: This study examined the influence of clinical nurses' clinical judgment, nursing work environment, and ethical nursing competence on patient safety nursing activities.

Methods: Data were collected from 167 nurses working in general hospitals in South Korea between July 29 and August 28, 2025. Descriptive statistics, correlation, and multiple regression analyses were performed using SPSS/WIN 29.0. **Results:** The mean scores showed that clinical judgment and patient safety nursing activities were relatively high, whereas the nursing work environment was the lowest. Nurses who had completed ethics-related courses scored significantly higher in ethical nursing competence and clinical judgment, highlighting the importance of ethics education. Patient safety nursing activities were positively correlated with clinical judgment ($r=.43$), nursing work environment ($r=.39$), and ethical nursing competence ($r=.36$). Multiple regression analysis identified clinical judgment ($\beta=.27, p=.003$) and nursing work environment ($\beta=.25, p=.002$) as significant predictors, explaining 24% of the variance.

Conclusion: These findings suggest that strengthening clinical judgment and creating a supportive work environment are essential to enhance patient safety nursing activities, while ethical nursing competence serves as a fundamental factor supporting these activities.

Key words : Clinical Decision-Making, Ethics, Nursing, Patient Safety, Working Conditions