

병원 간호사의 도덕적 민감성과 도덕적 고뇌*

김해리**, 안성희***

I. 서론

현대 생명공학과 의료기술의 발전은 인간의 존엄성을 위협하고 의료의 윤리적 가치에 영향을 미치고 있다.¹⁾ 간호사는 대상자의 건강문제를 해결하는 의사결정 과정에서 인간의 존엄성과 생명의 기본권 존중의 사명을 가지고 윤리적 판단을 내리고자 노력해야 한다.²⁾ 최근에는 다양한 윤리적 딜레마 상황에서 의사결정을 해야 할 기회가 증가하였고,³⁾ 자신의 견해를 표현해야 할 의무도 커지게 되었다.⁴⁾ 그러므로 간호사는 전문직으로서 높은 수준의 윤리

성을 지니고 타인의 존엄과 가치를 존중하는 도덕적 행위를 할 수 있어야 하며, 이를 위해 간호 실무에 있어서 윤리적 개념에 민감하여야 한다.⁵⁾

도덕적 민감성(moral sensitivity)은 특정 상황의 윤리적인 문제를 규명하고 다양한 행위의 과정을 인식하는 능력으로 감정이입을 필요로 하는 심리적 과정이다.⁶⁾ 또한, 윤리적 의사결정과정 초기의 핵심적인 요소⁷⁾로 의사결정시 필요한 능력일 뿐만 아니라 인식과정을 완성하는 능력이다.⁸⁾

간호사들은 대상자들의 옹호자, 조력자의 역할을 하는 과정에서 민감하게 간호 상황을 파악하고,

* 본 논문은 가톨릭대학교 대학원 간호학 석사학위논문(2010년 2월)을 수정한 것임.

교신저자: 안성희, 가톨릭대학교 간호대학, 02-2258-7409, shahn@catholic.ac.kr

** 가톨릭대학교 성모병원 간호사, *** 가톨릭대학교 간호대학

- 1) 서예숙, 임상간호사의 윤리적 민감성과 도덕적 자아개념에 관한 연구, 석사학위논문, 아주대학교 교육대학원, 2003.
- 2) 마미영, 임상 간호사의 도덕적 고뇌와 우울, 석사학위논문, 가톨릭대학교 보건대학원, 2008.
- 3) 서예숙, 앞의글, 2003.
- 4) 유명숙, 간호사의 도덕적 고뇌측정 도구개발, 박사학위논문, 연세대학교 대학원, 2003.
- 5) 김용순, 유문숙, 박지원 등, 간호사의 자아개념과 윤리적 개념인식과의 관계, 간호행정학회지 2001 ; 7(3) : 415-24.
- 6) 최명민, 정신보건사회복지사의 윤리적 민감성 훈련프로그램 개발 및 평가, 정신보건과 사회사업 2005 ; 20 : 182-215.
- 7) Wittmer PD, Ethical sensitivity in management decision: developing and testing a perceptual easure among management and professional student group, Teaching business ethics 2000 ; 4 : 181-205.
- 8) Clarkeburn H, The aim and practice of ethics education in an under-graduate curriculum: reasons for choosing a skills approach, Journal of further and higher education 2002 ; 26(4) : 307-15.

선익이 되는 행동을 하도록 기대 받음으로 윤리적 갈등을 경험하게 된다.⁹⁾ 이러한 과정에서 간호사가 겪게 되는 도덕적 고뇌(moral distress)는 도덕적으로 적절한 행동이 요구되는 상황을 의식했으나, 시간부족, 감독자에 대한 통제, 의료기관의 구조적인 한계와 제도 및 법적 구속 등으로 인하여¹⁰⁾ 이를 행동으로 옮기지 못했을 때 경험하는 심리적인 불균형이다. 심각한 도덕적 고뇌로 간호사들은 좌절, 분노, 절망 등의 정서적 반응을 경험하게 되고,¹¹⁾ 간호업무에 소진되어 이직의 원인이 되며,¹²⁾ 환자간호의

질적 저하가 우려된다.

도덕적 민감성에 대한 선행연구에서는 도덕적 자아개념,^{13,14)} 윤리적 개념인식,¹⁵⁾ 측정도구 개발,¹⁶⁾ 간호학생, 간호사, 의사, 정신과 영역 등에서 윤리적 민감성측정,¹⁷⁻²²⁾ 병원의 윤리적 환경 및 근무환경,^{23,24)} 도덕적 민감성의 개념발달 및 평가 방법²⁵⁻²⁷⁾ 등을 다루었다.

도덕적 고뇌에 대한 선행연구는 우울,²⁸⁾ 측정 도구 개발^{29,30)}이 이루어졌으며, 주로 임상간호사^{31,32)} 중환자실간호사,³³⁾ 장기요양간호사,³⁴⁾ 전

-
- 9) 이원희, 간호윤리교육과 연구동향, 간호학 탐구 2004 ; 13(1) : 24-34.
10) Corley MC, Minick P, Elswick RK, et al. Nurse moral distress and ethical work environment. Nurs Ethics 2005 ; 12(4) : 381-90.
11) 마미영. 앞의 글. 2008.
12) Schluter J, Winch S, Holzhauser K, et al. Nurses' moral sensitivity and hospital ethical climate: a literature review. Nurs Ethics 2008 ; 15(3) : 304-21.
13) 김용순, 박지원, 손윤정 등. 간호관리자의 도덕적 자아개념과 윤리적 민감성. 대한간호학회지 2002 ; 32(7) : 1072-78.
14) 서예숙. 앞의 글. 2003.
15) 김용순, 유문숙, 박지원 등. 앞의 글. 2001
16) 이지혜. 도덕민감성 척도개발 및 특성에 관한 연구. 석사학위논문. 서울대학교 대학원, 2005.
17) Comrie RW. Identifying and measuring baccalaureate and graduate nursing student's moral sensitivity. Carbondale: Southern Illinois University, 2005.
18) Ersoy N, Göz F. The ethical sensitivity of nurses in Turkey. Nurs Ethics 2001 ; 8(4) : 299-312.
19) Kim YS, Park JW, You MA, et al. Sensitivity to ethical issues confronted by Korean hospital staff nurses. Nurs Ethics 2005 ; 12(6) : 595-605.
20) Lützen K, Nordstorm G, Evertzon M. Moral sensitivity in nursing practice. Scand J Caring Sci 1995 ; 9(3) : 131-8.
21) Lützen K, Evertzon M, Nordin C. Moral sensitivity in psychiatric practice. Nurs Ethics 1997 ; 4 : 472-82.
22) Lützen K, Johansson A, Nordstrom G. Moral sensitivity: Some differences between nurses and physicians. Nurs Ethics 2000 ; 7(6) : 520-30.
23) Begat I, Ikeda N, Amemiya T, et al. Comparative study of perceptions of work environment and moral sensitivity among Japanese and Norwegian nurses. Nurs Health Sci 2004 ; 6(3) : 193-200.
24) Schluter J, Winch S, Holzhauser K, et al. 앞의 글. 2008.
25) Lützen K, Dahlqvist V, Eriksson S, et al. Developing the concept of moral sensitivity in health care practice. Nurs Ethics 2006 ; 13(2) : 187-96.
26) Weaver K, Morse J, Mitcham C. Ethical sensitivity in professional practice:concept analysis. J Adv Nurs 2008 ; 62(5) : 607-18.
27) Akabayshi A, Slingsby BT, Kai I, et al. The development of a brief and objective method for evaluating moral sensitivity and moral reasoning in medical students. BMC Med Ethics 2004 ; 5 : E1.
28) 마미영. 전계재. 2008.
29) Corley MC, Elswick RK, Goman M, et al. Development and evaluation of a moral distress scale. J Adv Nurs 2001 ; 33 : 250-56.
30) 유명숙. 앞의 글. 2003.
31) 한성숙. 간호사들이 임상에서 경험하는 도덕적 고뇌. 생명윤리 2005 ; 6(2) : 31-47.
32) Zuzelo PR. Exploring the moral distress of registered nurses. Nurs ethics. 2007 ; 14(3) : 344-59.
33) Elpern EH, Covert B, Kleinpell R. Moral distress of staff nurses in a medical intensive care unit. Am J Crit care 2005 ; 14(6) : 523-30.
34) Pijl-Zieber E, Hagen B, Armstrong-Esther C, et al. Moral distress: an emerging problem for nurses in long term care? Quality in Ageing 2008 ; 9(2) : 39-48.

문간호사,³⁵⁾ 주산기 간호사의 도덕적 고뇌,³⁶⁾ 윤리적 환경³⁷⁾ 및 도덕적 고뇌 재검토³⁸⁾ 등을 다루었다. 이와 같이 선행 연구들은 각각의 도덕적 개념을 측정하였으나, 도덕적 민감성과 도덕적 고뇌의 연관성을 함께 탐색하는 것이 간호사의 도덕적 측면을 총체적으로 이해하는 데 유의한 관점을 제공할 수 있다고 본다.

이에 본 연구에서는 병원간호사의 도덕적 민감성과 도덕적 고뇌정도를 파악하여 간호사들의 윤리적인 판단이 요구되는 상황에서 더 효과적으로 대응하도록 돕기 위한 기초자료를 마련하고자 시도하였다.

II. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 병원간호사의 도덕적 민감성과 도덕적 고뇌정도를 분석하기 위한 서술적 연구이다.

2. 연구대상

대상자는 서울에 소재한 5개의 3차 의료기관 간호사 361명이었다. G power program(3.1 version)에 의하여 유의수준 .05, 효과크기 .3에서 검정력 .8을 유지하기 위한 표본 집단 크기는 260명이었다.

대상자의 구체적인 선정기준은 다음과 같다.

- 1) 본 연구의 목적을 이해하고 참여할 것을 동의한 자
- 2) 임상 경력 1년 이상인 간호사: 윤리적 상황을 경험하기 위해서는 적어도 1년 이상의 경력을 요한다고 보았다.

3. 연구도구

1) 도덕적 민감성

도덕적 민감성은 Lützen(1997)³⁹⁾의 Moral sensitivity questionnaire를 수정·보완한 Han et al(2010)⁴⁰⁾의 한국판 도구로 측정하였다. 하부영역 별로 보면 환자중심 간호영역 5문항, 전문적 책임영역 7문항, 갈등영역 5문항, 도덕적 의미영역 5문항, 선행영역 4문항으로 총 27문항, 7점 척도로 구성되어 있다. 각 문항에 대하여 ‘절대로 동의하지 않음’ 7점에서 ‘전적으로 동의함’ 1점으로 응답하게 하였으며, 점수가 높을수록 도덕적 민감성이 높음을 의미한다. 본 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach’s α 는 .80이었다.

2) 도덕적 고뇌

도덕적 고뇌는 유명숙⁴¹⁾이 개발한 간호사의 도덕적 고뇌 측정도구(Cronbach’s $\alpha = .96$)로 상황적 영역 30문항, 인지적 영역 18문항, 행동적 영역 5문항, 정서적 영역 13문항으로 총 66문항, 5점 척도로 구성되어 있다. 각 문항에 대하여 ‘아주 많이 경험

35) Laabs CA. Moral problems and distress among nurse practitioners in primary care. J Am Acad Nurse Pract 2005 ; 17(2) : 76-84.

36) Tiedje LB. Moral distress in perinatal nursing. J Perinat Neonatal Nurs 2000 ; 14(2) : 36-43.

37) Corley MC, Minick P, Elswick RK et al. Nurse moral distress and ethical work environment. Nurs Ethics 2005 ; 12(4) : 381-90.

38) McCarthy J, Deady R. Moral distress reconsidered. Nurs ethics 2008 ; 15(2) : 254-62.

39) Lützen K, Evertson M, Nordin C. 앞의 글. 1997.

40) Han SS, Kim JH, Kim YS, et al. Validation of a Korean version of the moral sensitivity questionnaire. Nurs Ethics 2010 ; 17(1) : 99-105.

41) 유명숙. 앞의 글. 2003.

한다'와 '매우 그렇다' 5점에서 '전혀 경험하지 않는다'와 '전혀 그렇지 않다' 1점으로 응답하게 하였으며, 점수가 높을수록 도덕적 고뇌가 큰 것을 의미한다. 본 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .96이었다.

4. 자료수집

자료수집은 임상연구 심의위원회(Institutional Review Board)의 승인을 얻은 후 2009년 3월 6일부터 4월 18일까지 실시하였다. 각 병원 간호부의 승인을 얻고 연구자가 직접 각 부서의 책임자를 통하여 연구 목적과 설문지 내용 및 동의서 작성방법을 설명하였다. 병동간호사들에게 연구의 목적을 설명한 후 연구에 동의한 간호사에게 설문지를 배부하였다. 설문지는 총 445부를 배부하여 388부 회수하였고(회수율 87.1%), 응답이 부적절한 27부를 제외한 361부를 최종 분석하였다.

5. 자료분석

수집된 자료는 SAS 프로그램(version 9.1)을 이용하여 분석하였다.

대상자의 일반적 특성과 윤리 관련 특성은 빈도와 백분율로, 도덕적 민감성 정도와 도덕적 고뇌는 평균과 표준편차로 제시하였다. 도덕적 민감성과 도덕적 고뇌의 관계는 Pearson's correlation coefficients로, 일반적 특성과 윤리 관련 특성에 따른 도덕적 민감성과 도덕적 고뇌는 t-test, ANOVA, Scheffé test로 분석하였다.

III. 결과

1. 대상자의 특성

대상자의 연령은 29세 이하가 59.8%로 가장 많았으며, 30~39세 이하가 35.5%, 40세 이상이 4.7% 순이었다. 결혼 상태는 미혼이 60.9%이었고, 기혼이 39.1%이었다.

종교는 무교가 36.5%로 가장 많았고, 개신교 28.8%, 가톨릭 27.2%, 불교 7.5% 순이었다. 학력은 4년제 졸업이 41.7%로 가장 많았으며, 3년제 졸업이 23.6%, 대학원 이상이 18.3%, RN-BSN과정 이 16.4% 순이었다. 직위는 일반간호사가 82.3%로 가장 많았고, 선임간호사가 13.0%, 수간호사 이상이 4.7% 순이었다.

임상경력은 3년에서 5년이 29.8%로 가장 많았고, 2년 이하가 28.9%, 9년 이상이 24.2%, 6년에서 8년이 17.1% 순이었다. 근무분야는 외과계 병동이 35.2%로 가장 많았고, 내과계 병동이 25.7%, 중환자실이 22.1%, 기타가 10.9%, 응급실이 6.1% 순이었다. 기타 부서에는 정신과, 산부인과, 분만실, 신생아실이 포함되어 있다(Table 2).

대상자들이 학부에서 윤리교육을 받은 적이 있는 경우는 82.3%이었다.

임상에서 윤리교육을 받은 적이 '있다' 49.0%, '없다'는 51.0%였다. 윤리교육의 횟수는 1~2회가 77.8%, 3회 이상이 22.2%이었다. 간호전문직에 대한 태도는 '가정생활에 지장이 없는 한 보장된 직업이다'가 63.5%로 가장 많았고, '결혼 전까지의 잠정적 직업이다'가 14.8%, '가능한 한 떠나고 싶다'가 11.7%, '최고의 직업이다'가 10.0% 순이었다.

윤리적 판단기준은 '가끔 혼동된다'가 64.2%, '매우 확고하다'가 21.1%, '상황에 따라 변한다'가 14.7% 순이었다. 간호업무 시 윤리적 딜레마를 '경험한 적이 있다'는 86.2%였다(Table 3).

2. 도덕적 민감성과 도덕적 고뇌 정도

도덕적 민감성은 7점 만점에 평균 5.13점이었

〈Table 1〉 Score of moral sensitivity and moral distress with sub domains

(n=361)

Moral Sensitivity		Moral Distress	
Sub domain	Mean ± SD	Sub domain	Mean ± SD
Patient-oriented care	5.69 ± 0.69	Situational	2.86 ± 0.54
Professional responsibility	5.45 ± 0.64	Recognitional	2.94 ± 0.58
Conflict	5.00 ± 0.86	Behavioral	2.67 ± 0.55
Moral meaning	4.50 ± 0.87	Emotional	3.65 ± 0.60
Benevolence	4.75 ± 0.57		
Total	5.13 ± 0.45	Total	2.89 ± 0.45

고, 영역별로는 환자중심 간호영역이 5.69점으로 가장 높았고, 전문적 책임영역(5.45점), 갈등영역(5.00점), 선행영역(4.75점), 도덕적 의미영역(4.50점) 순이었다.

도덕적 고뇌는 5점 만점에 평균 2.89점이었고, 영역별로는 정서적 영역(3.65점), 인지적 영역(2.94점), 상황적 영역(2.86점), 행동적 영역(2.67점) 순이었다〈Table 1〉.

3. 제 특성별 도덕적 민감성

1) 일반적 특성에 따른 도덕적 민감성

도덕적 민감성은 임상경력 9년 이상이 5.24점으로 가장 높았고 2년 이하(5.05점)에 비해 유의하게 높았다($p = .036$). 연령, 결혼상태, 교육수준, 직위, 근무분야에서는 유의한 차이가 없었다.

하부영역인 환자중심 간호영역의 도덕적 민감성은 40세 이상이 6.00점으로 가장 높았고 30~39세(5.81점)가 29세 이하(5.59점)보다 유의하게 높았다($p = .003$). 결혼 상태에서 기혼이 5.79점으로 미혼(5.62점)보다 유의하게 높았다($p = .029$). 직위에서 병동관리자 이상이 6.01점, 선임간호사 5.90점, 일반간호사 5.63점으로 유의한 차이가 있었다($p = .007$). 임상경력에서 9년 이상이 5.88점으로 가장 높았고, 2년 이하(5.52점)가 6~8년(5.84점), 9년 이상 보다 유의하게 낮았다($p = .001$). 근무분야에서

기타(정신과, 산부인과, 분만실, 신생아실)가 5.96점으로 중환자실(5.52점)보다 유의하게 높았다($p = .023$).

전문적 책임영역의 도덕적 민감성은 40세 이상(6.00점)이 29세 이하(5.38점)와 30~39세(5.49점)보다 유의하게 높았다($p = 0.001$). 결혼 상태에서 기혼이 5.54점으로 미혼(5.39점)보다 유의하게 높았다($p = .025$). 교육수준에서 대학원 이상이 5.63점으로 3년제 졸업(5.29점)보다 유의하게 높았다($p = .015$). 직위에서 병동관리자 이상(5.84)과 선임간호사(5.75점)가 일반간호사(5.37점)에 비해 유의하게 높았다($p = .001$). 임상경력에서 9년 이상(5.70점)이 3~5년(5.38점), 2년 이하(5.27점)에 비해 유의하게 높았다($p = .001$).

도덕적 의미영역의 도덕적 민감성은 RN-BSN(4.67점), 3년제 졸업(4.64점), 대학원 이상(4.50점), 4년제 졸업(4.36점) 순으로 유의한 차이를 나타냈다($p = .044$). 근무부서에서 응급실(4.80점)이 외과계 병동(4.71점), 중환자실(4.29점)에 비해 유의하게 높았다($p = .001$).

선행영역의 도덕적 민감성은 기혼(4.85점)이 미혼(4.70점)보다 유의하게 높았다($p = .014$)〈Table 2〉.

2) 윤리 관련 특성에 따른 도덕적 민감성

윤리 관련 특성에 따른 도덕적 민감성은 윤리교

<Table 2> Moral sensitivity with sub domain by general characteristics of the subjects (n=361)

Characteristics	N(%)	total		Patient-oriented care		Professional responsibility		conflict		moral meaning		benevolence	
		Mean±SD	t or F (p)	Mean±SD	t or F (p)	Mean±SD	t or F (p)	Mean±SD	t or F (p)	Mean±SD	t or F (p)	Mean±SD	t or F (p)
Age (years)													
≤ 29	216(59.8)	5.10±0.47	2.32	5.59±0.71 ^c	5.88	5.38±0.62 ⁱ	8.10	5.05±0.80	1.12	4.52±0.84	0.16	4.70±0.55	2.92
30 ~ 39	128(35.5)	5.17±0.42	(0.100)	5.81±0.64 ^d	(0.003)	5.49±0.63 ⁱ	(0.001)	4.96±0.94	(0.326)	4.49±0.91	(0.856)	4.82±0.58	(0.055)
40 ≤	17(4.7)	5.31±0.32		6.00±0.60		6.00±0.65 ^j		4.66±0.97		4.42±0.83		4.97±0.63	
Marital status													
Married	141(39.1)	5.18±0.43	1.40	5.79±0.68	2.18	5.54±0.66	2.24	4.95±0.94	0.89	4.48±0.87	0.49	4.85±0.57	2.47
Single	220(60.9)	5.11±0.46	(0.161)	5.62±0.69	(0.029)	5.39±0.62	(0.025)	5.04±0.81	(0.376)	4.52±0.87	(0.621)	4.70±0.57	(0.014)
Religion													
Catholic	98(27.2)	5.16±0.55	0.21	5.70±0.83	0.22	5.55±0.74	1.37	4.98±0.94	1.06	4.46±0.86	0.20	4.86±0.62	1.53
Protestantism	104(28.8)	5.12±0.43	(0.892)	5.72±0.58	(0.879)	5.44±0.65	(0.251)	4.93±0.84	(0.366)	4.49±0.84	(0.895)	4.71±0.57	(0.205)
Buddhism	27(7.5)	5.08±0.35		5.66±0.60		5.32±0.58		4.88±0.90		4.49±0.96		4.78±0.57	
None	132(36.5)	5.13±0.41		5.65±0.68		5.40±0.56		5.11±0.80		4.55±0.88		4.71±0.52	
Education													
Diploma	85(23.6)	5.12±0.51	1.89	5.69±0.78	1.95	5.29±0.70 ^k	3.53	5.06±0.83	0.45	4.64±0.83	2.73	4.72±0.56	1.36
RN-BSN program	59(16.4)	5.18±0.44	(0.130)	5.78±0.71	(0.120)	5.48±0.69	(0.015)	5.08±0.92	(0.715)	4.67±0.91	(0.044)	4.72±0.54	(0.255)
BSN	150(41.7)	5.08±0.41		5.60±0.65		5.44±0.58		4.95±0.78		4.36±0.82		4.74±0.53	
Post-graduation	66(18.3)	5.23±0.46		5.81±0.61		5.63±0.59 ^l		5.00±1.00		4.50±0.93		4.88±0.67	
Position													
Staff	297(82.3)	5.11±0.46	2.54	5.63±0.69	4.92	5.37±0.63 ^m	10.86	5.00±0.83	0.24	4.53±0.87	0.73	4.73±0.55	1.88
Charge nurse	47(13.0)	5.24±0.37	(0.080)	5.90±0.63	(0.007)	5.75±0.54 ⁿ	(0.001)	5.06±1.01	(0.790)	4.41±0.81	(0.485)	4.83±0.65	(0.154)
Unit manager or higher	17(4.7)	5.27±0.48		6.01±0.60		5.84±0.71 ⁿ		4.89±0.98		4.34±1.00		4.97±0.67	
Clinical practice career (yrs)													
≤ 2	101(28.9)	5.05±0.51 ^a	2.86	5.52±0.77 ^e	5.67	5.27±0.65 ^o	7.94	5.03±0.79	0.11	4.52±0.87	0.04	4.72±0.54	1.84
3 ~ 5	106(29.8)	5.11±0.44	(0.036)	5.61±0.63	(0.001)	5.38±0.56 ^o	(0.001)	4.99±0.81	(0.953)	4.51±0.86	(0.989)	4.72±0.56	(0.138)
6 ~ 8	61(17.1)	5.16±0.44		5.84±0.64 ^f		5.51±0.61		5.03±0.81		4.49±0.89		4.72±0.53	
9 ≤	88(24.2)	5.24±0.38 ^b		5.88±0.64 ^f		5.70±0.64 ^p		4.97±1.02		4.48±0.87		4.88±0.63	
Current place of employment													
Medical ward	92(25.7)	5.09±0.53	1.00	5.67±0.82	2.85	5.40±0.75	0.68	5.13±0.83	0.79	4.36±0.90	4.41	4.65±0.60	1.37
Surgical ward	126(35.2)	5.18±0.42	(0.404)	5.73±0.61	(0.023)	5.44±0.58	(0.604)	4.95±0.90	(0.531)	4.71±0.81 ^q	(0.001)	4.83±0.53	(0.243)
Intensive care unit	79(22.1)	5.07±0.42		5.52±0.70 ^g		5.46±0.61		4.97±0.77		4.29±0.81 ^r		4.75±0.60	
Emergency unit	22(6.1)	5.17±0.44		5.71±0.56		5.41±0.54		4.88±0.95		4.80±0.97		4.78±0.62	
Others	39(10.9)	5.20±0.41		5.96±0.58 ^h		5.60±0.67		5.02±0.94		4.41±0.88		4.74±0.55	

a ~ r : Scheffé test (mean with the different letters are significantly different)

육 경험횟수에서 3회 이상이 5.39점으로 1~2회(5.12점)보다 유의하게 높았다($p=.013$). 간호전문직에 대한 태도에서 '최고의 직업이다'(5.19점)라고 한 경우가 가정생활에 지장이 없는 한 괜찮은 직업이다'(5.18점)와 '결혼하기 전까지 잠정적 직업이다'(4.97점)라고 한 경우에 비해 유의하게 높았다($p=.017$). 윤리적 기준이 '매우 확고하다'(5.30점)인 경우가 '가끔씩 흔들린다'(5.10점)와 '상황에 따라 변한다'(5.05점)에 비해 유의하게 높았다($p=.001$).

환자중심 간호영역의 도덕적 민감성은 윤리교육 횟수가 3회 이상(6.07점)이 1~2회(5.71점)보다 유의하게 높았다($p=.015$). 간호전문직에 대한 태도에서 '가정생활에 지장이 없는 한 괜찮은 직업이다'(5.74점)가 '결혼하기 전까지 잠정적인 직업이다'(5.44점)라고 한 경우보다 유의하게 높았다($p=.027$). 윤리적 기준에서 '매우 확고하다'(5.98점)한 경우가 '때로는 흔들린다'(5.61점), '상황에 따라 변한다'(5.61점)에 비해 유의하게 높았다($p=.001$).

전문직 책임영역의 도덕적 민감성은 임상에서의 윤리교육 '경험이 있다'(5.51점)가 '경험이 없다'(5.38점)보다 유의하게 높았다($p=.042$). 윤리교육 횟수에서 3회 이상(5.87점)이 1~2회(5.40점)보다 유의하게 높았다($p=.002$). 간호전문직에 대한 태도에서 '가정생활에 지장이 없는 한 괜찮은 직업이다'(5.52점)라고 한 경우가 '결혼하기 전까지 잠정적인 직업이다'(5.23점)라고 한 경우에 비해 유의하게 높았다($p=.016$). 윤리적 기준에서 '매우 확고하다'(5.78점)가 '때로는 흔들린다'(5.35점), '상황에 따라 변한다'(5.40점)에 비해 유의하게 높았다($p=.001$).

갈등영역의 도덕적 민감성은 윤리적 기준에서 '때로는 흔들린다'(5.11점)라고 한 경우가 '매우 확고하다'(4.80점)라고 한 경우보다 유의하게 높았다($p=.007$). 도덕적 딜레마의 '경험이 있다'(5.08점)

가 '경험이 없다'(4.56점)보다 유의하게 높았다($p=.001$).

도덕적 의미영역의 도덕적 민감성은 학부에서의 윤리교육 '경험이 없다'(4.71점)가 '경험이 있다'(4.46점)보다 유의하게 높았다($p=.033$).

선행영역의 도덕적 민감성은 간호전문직에 대한 태도에서 '최고의 직업이다'(4.99점)라고 한 경우가 '결혼하기 전까지 잠정적인 직업이다'(4.59점)라고 한 경우보다 유의하게 높았다($p=.019$). 윤리적 기준이 '매우 확고하다'(5.01점)인 경우가 '때로는 흔들린다'(4.69점), '상황에 따라 변한다'(4.68점)에 비해 유의하게 높았다($p=.001$)(Table 3).

4. 제 특성별 도덕적 고뇌

1) 일반적 특성에 따른 도덕적 고뇌

일반적 특성에 따른 도덕적 고뇌는 교육수준에서 대학원 이상(3.13점)이 3년제 졸업자(2.81점), 4년제 졸업자(2.80점)보다 유의하게 컸다($p=.001$). 임상경력에서 3~5년(2.97점), 6~8년(2.96점)이 2년 이하(2.74점)보다 유의하게 컸다($p=.002$). 근무부서에서 응급실(3.11점), 중환자실(3.01점), 내과계 병동(2.97점)이 외과계 병동(2.76점)과 기타(2.73점)에 비해 유의하게 컸다($p=.001$).

하부영역인 상황적 영역의 도덕적 고뇌는 기혼(2.93점)이 미혼(2.81점)보다 유의하게 컸다($p=.05$). 교육수준에서 대학원 이상(3.17점)이 4년제 졸업(2.76점), 3년제 졸업(2.71점)에 비해 유의하게 컸다($p=.001$). 임상경력에서 6~8년(2.97점), 3~5년(2.95점), 9년 이상(2.90점)이 2년 이하(2.65점)보다 유의하게 컸다($p=.001$). 근무부서에서 응급실(3.18점), 중환자실(3.06점)이 외과계 병동(2.68점)과 기타(2.72점)에 비해 유의하게 컸다($p=.001$).

인지적 영역의 도덕적 고뇌는 종교가 가톨릭

<Table 3> Moral sensitivity with sub domain by ethics related characteristics of the subjects (n=361)

Characteristics	N(%)	total		Patient-oriented care		Professional responsibility		conflict		moral meaning		benevolence	
		Mean±SD	t or F (p)	Mean±SD	t or F (p)	Mean±SD	t or F (p)	Mean±SD	t or F (p)	Mean±SD	t or F (p)	Mean±SD	t or F (p)
Experience of ethics education at undergraduate courses													
Yes	297(82.3)	5.12±0.46	1.12	5.69±0.70	0.20	5.45±0.65	0.34	4.96±0.88	1.94	4.46±0.87	2.13	4.74±0.59	1.12
No	64(17.7)	5.19±0.42	(0.236)	5.67±0.66	(0.840)	5.42±0.61	(0.737)	5.19±0.73	(0.053)	4.71±0.82	(0.033)	4.82±0.46	(0.266)
In clinical base													
Yes	176(49.0)	5.18±0.46	1.87	5.74±0.66	1.28	5.51±0.63	2.04	5.02±0.84	0.49	4.59±0.89	1.65	4.75±0.54	0.16
No	183(51.0)	5.09±0.44	(0.061)	5.65±0.70	(0.202)	5.38±0.64	(0.042)	4.98±0.89	(0.624)	4.44±0.81	(0.099)	4.76±0.60	(0.871)
Frequency													
1 to 2	77(77.8)	5.12±0.46	2.52	5.71±0.62	2.47	5.40±0.63	3.18	5.02±0.77	0.85	4.47±0.88	1.21	4.67±0.57	1.46
3 ≤	22(22.2)	5.39±0.33	(0.013)	6.07±0.43	(0.015)	5.87±0.45	(0.002)	5.18±0.80	(0.400)	4.73±0.97	(0.230)	4.87±0.54	(0.147)
Professional attitude													
Best job	35(10.0)	5.19±0.39	3.42	5.77±0.64	3.09	5.43±0.61	3.46	4.91±0.94	1.15	4.48±0.77	0.59	4.99±0.56 ^o	3.36
Guaranteed job	223(63.5)	5.18±0.47 ^a	(0.017)	5.74±0.67 ^e	(0.027)	5.52±0.66 ⁱ	(0.016)	5.07±0.86	(0.327)	4.53±0.89	(0.622)	4.75±0.57	(0.019)
Temporary job until marriage	52(14.8)	4.97±0.44 ^b		5.44±0.81 ^f		5.23±0.68 ^j		4.95±0.91		4.39±0.83		4.59±0.51 ^p	
Want to quit job	41(11.7)	5.07±0.42		5.61±0.59		5.34±0.44		4.84±0.71		4.61±0.84		4.80±0.65	
Ethical standards													
Very firm	76(21.1)	5.30±0.39 ^c	6.42	5.98±0.55 ^g	8.93	5.78±0.61 ^k	13.89	4.80±1.03 ^m	5.01	4.54±0.88	0.33	5.01±0.61 ^q	9.95
Occasionally confused	231(64.2)	5.10±0.45 ^d	(0.001)	5.61±0.70 ^h	(0.001)	5.35±0.62 ^l	(0.001)	5.11±0.80 ⁿ	(0.007)	4.51±0.86	(0.718)	4.69±0.51 ^r	(0.001)
Changed by situations	53(14.7)	5.05±0.48 ^d		5.61±0.71 ^h		5.40±0.61 ^l		4.83±0.77		4.42±0.87		4.68±0.68 ^f	
Moral responsibility													
Yes	351(97.5)	5.13±0.45	0.55	5.69±0.69	0.60	5.45±0.64	0.13	5.00±0.86	0.84	4.50±0.87	0.93	4.75±0.57	1.15
No	9(2.5)	5.22±0.56	(0.579)	5.55±0.76	(0.549)	5.42±0.78	(0.899)	5.25±0.86	(0.399)	4.77±0.71	(0.351)	4.97±0.48	(0.251)
Experience of moral dilemma													
Yes	311(86.2)	5.14±0.46	1.03	5.69±0.71	0.14	5.44±0.63	0.21	5.08±0.83	4.04	4.50±0.89	0.06	4.74±0.53	1.22
No	50(13.8)	5.07±0.40	(0.306)	5.68±0.54	(0.885)	5.46±0.70	(0.835)	4.56±0.91	(0.001)	4.51±0.73	(0.952)	4.85±0.53	(0.221)

a ~ n : Scheffé test (mean with the different letters are significantly different)

(3.01점)인 경우가 불교(2.64점)인 경우보다 유의하게 컸다($p = .021$). 교육수준에서 대학원 이상(3.07점)이 4년제 졸업(2.83점)에 비해 유의하게 컸다($p = .013$). 근무부서에서 응급실(3.09점), 내과계 병동(3.09점), 중환자실(3.03점), 외과계 병동(2.82점), 기타(2.73점)부서가 유의한 차이를 나타냈다(p

$= .001$).

행동적 영역의 도덕적 고뇌는 종교에서 무교(2.75점)인 경우가 불교(2.38점)인 경우보다 유의하게 컸다($p = .01$). 교육수준에서 대학원 이상이 2.82점으로 가장 컸고 RN-BSN 2.75점, 4년제 졸업 2.61점, 3년제 졸업 2.59점 순으로 유의한 차이가

있었다($p = .021$). 임상경력 6~8년(2.78점), 3~5년(2.76점)이 2년 이하(2.49점)에 비해 유의하게 컸다($p = .001$). 근무부서 분야는 응급실이 2.88점으로 가장 컸고 중환자실 2.88점, 내과계 병동 2.75점, 외과계 병동 2.56점, 기타 2.51점 순으로 유의한 차

이가 있었다($p = .002$).

정서적 영역의 도덕적 고뇌는 교육수준에서 대학원 이상이 3.83점으로 가장 컸고 RN-BSN 3.66점, 4년제 졸업 3.62점, 3년제 졸업 3.57점 순으로 유의한 차이가 있었다($p = .042$) (Table 4).

〈Table 4〉 Moral distress with sub domain by general characteristics of the subjects

(n=361)

Characteristics	N(%)	total		situational		recognitional		behavioral		emotional	
		Mean±SD	t or F (p)	Mean±SD	t or F (p)	Mean±SD	t or F (p)	Mean±SD	t or F (p)	Mean±SD	t or F (p)
Age (years)											
≤ 29	216(59.8)	2.86±0.45	2.62	2.82±0.54	2.85	2.93±0.54	0.90	2.65±0.55	1.08	3.64±0.58	0.30
30 ~ 39	128(35.5)	2.95±0.45	(0.074)	2.94±0.54	(0.059)	2.97±0.64	(0.408)	2.72±0.54	(0.339)	3.67±0.63	(0.740)
40 ≤	17(4.7)	2.72±0.44		2.69±0.47		2.77±0.57		2.55±0.56		3.56±0.62	
Marital status											
Married	141(39.1)	2.93±0.44	1.31	2.93±0.51	1.96	2.92±0.60	0.48	2.72±0.52	1.33	3.68±0.59	0.69
Singl	220(60.9)	2.86±0.46	(0.192)	2.81±0.56	(0.050)	2.95±0.56	(0.629)	2.64±0.56	(0.185)	3.63±0.61	(0.490)
Religion											
Catholic	98(27.2)	2.95±0.43	2.25	2.93±0.56	1.54	3.01±0.48 ^m	3.25	2.69±0.52	3.82	3.72±0.57	1.06
Protestantism	104(28.8)	2.87±0.52	(0.082)	2.83±0.59	(0.205)	2.90±0.63	(0.021)	2.62±0.60	(0.010)	3.62±0.66	(0.368)
Buddhism	27(7.5)	2.69±0.43		2.69±0.46		2.64±0.62 ⁿ		2.38±0.53 ^q		3.51±0.68	
None	132(36.5)	2.90±0.41		2.85±0.49		2.98±0.57		2.75±0.50 ^r		3.65±0.55	
Education											
Diploma	85(23.6)	2.81±0.47 ^a	9.11	2.72±0.50 ^g	11.61	2.98±0.58	3.61	2.59±0.56	3.26	3.57±0.76	2.75
RN-BSN program	59(16.4)	2.97±0.40	(0.001)	2.96±0.56	(0.001)	3.02±0.46	(0.013)	2.75±0.51	(0.021)	3.66±0.53	(0.042)
BSN	150(41.7)	2.80±0.43 ^a		2.76±0.51 ^g		2.83±0.55 ^o		2.61±0.54		3.62±0.57	
Post-graduation	66(18.3)	3.13±0.44 ^b		3.17±0.52 ^h		3.07±0.67 ^p		2.82±0.56		3.83±0.44	
Position											
Staff	297(82.3)	2.88±0.45	0.67	2.84±0.54	1.79	2.95±0.56	0.58	2.66±0.54	0.53	3.66±0.60	1.18
Charge nurse	47(13.0)	2.86±0.52	(0.512)	2.90±0.58	(0.169)	2.85±0.70	(0.561)	2.66±0.59	(0.587)	3.54±0.62	(0.307)
Unit manager or higher	17(4.7)	3.02±0.37		3.08±0.42		2.96±0.57		2.81±0.53		3.76±0.38	
Clinical practice career (yrs)											
≤ 2	101(28.9)	2.74±0.51 ^c	4.90	2.65±0.57 ⁱ	6.92	2.88±0.60	1.02	2.49±0.62 ^s	5.42	3.59±0.67	0.62
3 ~ 5	106(29.8)	2.97±0.38 ^d	(0.002)	2.95±0.49 ^j	(0.001)	3.00±0.47	(0.385)	2.76±0.48 ^t	(0.001)	3.68±0.57	(0.603)
6 ~ 8	61(17.1)	2.96±0.45 ^d		2.97±0.54 ^j		3.00±0.59		2.78±0.48 ^t		3.65±0.59	
9 ≤	88(24.2)	2.91±0.45		2.90±0.52 ^j		2.91±0.65		2.69±0.54		3.70±0.57	
Current place of employment											
Medical ward	92(25.7)	2.97±0.45 ^e	7.14	2.90±0.55	9.20	3.09±0.56	5.27	2.75±0.48	4.14	3.67±0.58	1.55
Surgical ward	126(35.2)	2.76±0.46 ^f	(0.001)	2.68±0.52 ^k	(0.001)	2.82±0.57	(0.001)	2.56±0.58	(0.002)	3.61±0.63	(0.188)
Intensive care unit	79(22.1)	3.01±0.41 ^e		3.06±0.53 ^l		3.03±0.48		2.78±0.50		3.74±0.51	
Emergency unit	22(6.1)	3.11±0.42 ^e		3.18±0.45 ^l		3.09±0.63		2.88±0.58		3.76±0.50	

a ~ t : Scheffé test (mean with the different letters are significantly different)

2) 윤리 관련 특성에 따른 도덕적 고뇌

윤리 관련 특성에 따른 도덕적 고뇌는 임상에서의 윤리교육을 '받은 적이 있다' (2.95점)가 '받은 적이 없다' (2.84점)보다 유의하게 컸다($p = .026$). 도덕적 딜레마를 '경험한 적이 있다' (2.94점)가 '경험한 적이 없다' (2.55점)보다 유의하게 컸다($p = .001$).

하부영역인 상황적 영역의 도덕적 고뇌는 도덕적 딜레마를 '경험한 적이 있다' (2.91점)가 '경험한 적이 없다' (2.50점)보다 유의하게 컸다($p = .001$).

인지적 영역의 도덕적 고뇌는 윤리적 기준이 '가끔씩 혼동된다' (3.00점)인 경우가 '확고하다' (2.75점)라고 한 경우보다 유의하게 컸다($p = .005$). 도덕적 딜레마를 '경험한 적이 있다' (2.99점)가 '경험한 적이 없다' (2.61점)보다 유의하게 컸다($p = .001$).

행동적 영역의 도덕적 고뇌는 간호전문직에 대한 태도에서 '가능한 그만두고 싶다' (2.88점)고 한 경우가 '최고의 직업이다' (2.52점)라고 한 경우보다 유의하게 컸다($p = .022$). 도덕적 딜레마를 '경험한 적이 있다' (2.72점)가 '경험한 적이 없다' (2.35점)보다 유의하게 컸다($p = .001$).

정서적 영역의 도덕적 고뇌는 임상에서의 윤리교육을 '받은 적이 있다' (3.73점)가 '받은 적이 없다' (3.57점)보다 유의하게 컸다($p = .009$). 도덕적 딜레마를 '경험한 적이 있다' (3.70점)가 '경험한 적이 없다' (3.33점)보다 유의하게 컸다($p = .001$) (Table 5).

3) 도덕적 민감성과 도덕적 고뇌의 관계

도덕적 민감성은 도덕적 고뇌와 약한 정도의 유

의한 정 상관관계를 나타냈다($r = 0.15, p = 0.005$).

갈등영역의 도덕적 민감성은 상황적 도덕적 고뇌 ($r = .18, p = .001$), 인지적 도덕적 고뇌($r = .19, p = .001$), 행동적 도덕적 고뇌($r = .19, p = .001$), 정서적 도덕적 고뇌($r = .16, p = .002$)와 각각 유의한 정 상관관계를 나타냈다.

선행의 도덕적 민감성은 도덕적 고뇌($r = .14, p = .006$), 인지적 도덕적 고뇌($r = .13, p = .013$), 정서적 도덕적 고뇌($r = .17, p = .001$)와 각각 유의한 정 상관관계를 보였다.

도덕적 민감성과 인지적 도덕적 고뇌($r = .11, p = 0.03$), 환자중심 간호영역의 도덕적 민감성과 정서적 영역의 도덕적 고뇌는 유의한 정 상관관계를 나타냈다($r = .12, p = .015$) (Table 6).

IV. 고찰

간호는 대상자의 생명을 다루기 때문에 다른 분 야들보다 높은 도덕성이 요구되며, 높은 도덕적 민감성은 윤리적 문제들을 포함한 의사결정 상황에서 책임 있는 결정을 할 수 있는 기본이 될 수 있다.⁴²⁾ 또한 간호사들은 실무에서 도덕적 고뇌를 경험하게 되므로 이에 대한 개인적 노력과 제도적인 뒷받침이 필요하다고 생각한다.

본 연구의 결과 간호사의 도덕적 민감성은 7점 만점에 평균 5.13점이었다. 동일한 측정도구는 아니지만, 서예숙⁴³⁾의 연구에서 간호사 5.02점, 관리자⁴⁴⁾와 일반 간호사⁴⁵⁾는 각각 4.97점이었다. 본 연구에서의 도덕적 민감성이 선행 연구보다 다소 높은

42) Kim YS, Park JW, You MA, et al. 앞의 글. 2005.

43) 서예숙. 앞의 글. 2003.

44) 김용순, 박지원, 손윤정 등. 앞의 글. 2002.

45) Kim YS, Park JW, You MA, et al. 앞의 글. 2005.

〈Table 5〉 Moral distress with sub domain by ethics related characteristics of the subjects (n=361)

Characteristics	N(%)	total		situational		recognitional		behavioral		emotional	
		Mean±SD	t or F (p)	Mean±SD	t or F (p)	Mean±SD	t or F (p)	Mean±SD	t or F (p)	Mean±SD	t or F (p)
Experience of ethics education											
At undergraduate courses											
Yes	297(82.3)	2.87±0.47	1.84	2.83±0.56	1.86	2.93±0.58	0.93	2.65±0.56	1.30	3.62±0.61	1.70
No	64(17.7)	2.99±0.32	(0.066)	2.95±0.44	(0.065)	3.00±0.53	(0.354)	2.74±0.45	(0.195)	3.77±0.50	(0.089)
In clinical base											
Yes	176(49.0)	2.95±0.54	2.22	2.91±0.57	1.88	2.99±0.60	1.58	2.73±0.59	1.90	3.73±0.61	2.62
No	183(51.0)	2.84±0.48	(0.026)	2.80±0.51	(0.060)	2.89±0.55	(0.114)	2.62±0.50	(0.058)	3.57±0.57	(0.009)
Frequency											
1 to 2	77(77.8)	2.99±0.48	0.43	2.96±0.59	0.66	3.03±0.60	0.35	2.70±0.57	0.50	3.84±0.57	0.62
3 ≤	22(22.2)	2.94±0.40	(0.666)	2.87±0.46	(0.509)	2.98±0.57	(0.726)	2.77±0.58	(0.615)	3.75±0.64	(0.538)
Professional attitude											
Best job	35(10.0)	2.77±0.66	1.28	2.79±0.73	0.43	2.74±0.66	2.50	2.52±0.62 ^c	3.23	3.50±0.96	1.10
Guaranteed job if it does not disrupt family life	223(63.5)	2.90±0.44	(0.280)	2.87±0.53	(0.733)	2.94±0.58	(0.059)	2.67±0.54	(0.022)	3.68±0.58	(0.350)
Temporary job until marriage	52(14.8)	2.87±0.35		2.82±0.45		2.98±0.41		2.59±0.49		3.60±0.44	
Want to quit job as soon as possible	41(11.7)	2.98±0.45		2.91±0.54		3.10±0.61		2.88±0.57 ^d		3.70±0.53	
Ethical standards											
Very firm	76(21.1)	2.78±0.57	2.52	2.77±0.64	2.62	2.75±0.72 ^a	5.38	2.58±0.65	1.39	3.57±0.72	1.36
Occasionally confused	231(64.2)	2.91±0.43	(0.082)	2.85±0.52	(0.074)	3.00±0.54 ^b	(0.005)	2.69±0.54	(0.249)	3.69±0.58	(0.258)
Changed by situations	53(14.7)	2.94±0.34		3.00±0.45		2.96±0.45		2.71±0.37		3.60±0.49	
Moral responsibility											
Yes	351(97.5)	2.88±0.46	1.30	2.85±0.54	1.07	2.93±0.58	1.72	2.66±0.55	0.58	3.65±0.60	0.63
No	9(2.5)	3.10±0.26	(0.193)	3.05±0.34	(0.287)	3.27±0.44	(0.086)	2.770.54	(0.562)	3.78±0.37	(0.526)
Experience of moral dilemma											
Yes	311(86.2)	2.94±0.44	5.44	2.91±0.53	5.03	2.99±0.57	4.34	2.72±0.54	4.40	3.70±0.57	3.51
No	50(13.8)	2.55±0.40	(0.001)	2.50±0.45	(0.001)	2.61±0.53	(0.001)	2.35±0.47	(0.001)	3.33±0.70	(0.001)

a ~ d : Scheffé test (mean with the different letters are significantly different)

〈Table 6〉 The relationship between moral sensitivity and moral distress Moral distress (n=361)

	Moral distress (total)	Situational	Recognitional	Behavioral	Emotional r(p)
Moral sensitivity(total)	0.15(0.005)	0.09(0.072)	0.11(0.030)	0.09(0.062)	0.17(0.001)
Patient-oriented care	0.05(0.358)	-0.00(0.974)	0.02(0.631)	0.00(0.992)	0.12(0.015)
Professional responsibility	0.01(0.720)	0.00(0.999)	-0.01(0.784)	0.04(0.449)	0.06(0.194)
Conflict	0.23(0.001)	0.18(0.001)	0.19(0.001)	0.19(0.001)	0.16(0.002)
Moral Meaning	-0.03(0.493)	-0.03(0.490)	-0.03(0.505)	-0.04(0.386)	-0.00(0.990)
Benevolence	0.14(0.006)	0.09(0.063)	0.13(0.013)	0.07(0.161)	0.17(0.001)

경향이 있었던 것은 대상자들이 서울에 소재한 3차 의료기관 간호사로서 지역적 분포와 병원 운영의 차이로 인한 것으로 볼 수 있다.

하부 영역에서는 환자중심 간호영역의 도덕적 민감성이 5.69점으로 가장 높았다. 이는 일본과 노르웨이 간호사들이 환자간호 행위에 대한 민감성, 46) 환자에 대한 관심 영역이 높았던 것 47)과 유사하다. 이러한 경향은 간호사들이 환자중심 간호를 제공하며 환자의 권리존중, 환자와 함께 의사결정을 하는 것, 환자와의 관계, 정직성을 중요하게 생각 48) 하며, 어떤 상황에서도 대상자의 입장을 고려하며 존중하여야 한다는 가치관을 반영한 결과라고 할 수 있다. 49)

간호사의 도덕적 고뇌는 5점 만점에 평균 2.89점으로 중간 이상이였다. 마미영 50)의 연구에서는 2.94점이였고, 유명숙 51)의 연구에서는 3.04점, 한성숙 52)의 연구에서는 3.11점이였다. 측정도구는 다르지만 Corely MC 등 53)의 연구에서 내·외과 간호사들은 2.60점, Elpern, et al. 54)의 연구에서 내과중환자실 간호사는 2.61점, Sporrang, et al. 55)의 연구에서는 3.38점, 캐나다 간호사 56)는 2.77점이였다. 선행연구들과 본 연구의 결과는 유사하였는

데, 이는 간호사들이 실무에서 도덕적 문제 상황에 노출되고 있으며, 이로 인해 도덕적 고뇌를 경험하고 있음을 의미한다고 볼 수 있다.

이와 같이 국내의 연구에서는 국외의 연구결과에 비해서 도덕적 고뇌 정도가 큰 것을 알 수 있다. 따라서 앞으로 우리나라 간호사들이 외국에 비하여 도덕적 고뇌가 큰 이유를 파악하는 연구가 필요하다고 본다.

정서적 영역의 도덕적 고뇌 정도가 3.65점으로 가장 높았다. 이는 선행연구결과와 유사한 정도였다. 도덕적 고뇌는 간호사들이 실무에서 도덕적인 행동을 수행할 수 없거나 상황을 변화시킬 수 없을 때 주로 절망감, 분노, 미안한 마음, 안타까움, 속상함 등의 정서적 반응을 보이는 것과 관련이 있어서 57-59) 도덕적 고뇌의 영향요인에 대한 탐구가 필요하다.

대상자의 특성에 따른 도덕적 민감성은 임상경력이 길수록 높았다. 이는 터키 간호사들을 대상으로 한 연구, 60) 정신과 영역에서 도덕적 문제를 다루는 데 임상경력의 차이가 있으며, 이러한 경향은 실무 경험의 기간이 길수록 도덕적 민감성이 발달되는 것으로 해석 된다. 61) 또한 환자중심 간호영역과

46) Begat I, Ikeda N, Amemiya T, et al. 앞의 글. 2004.

47) Kim YS, Park JW, You MA, et al. 앞의 글. 2005.

48) Han SS, Kim JH, Kim YS, et al. 앞의 글. 2010.

49) 서예숙. 앞의 글. 2003.

50) 마미영. 앞의 글. 2008.

51) 유명숙. 앞의 글. 2003.

52) 한성숙. 앞의 글. 2005.

53) Corley MC, Minick P, Elswick RK et al. 앞의 글. 2005.

54) Elpern EH, Covert B, Kleinpell R. 앞의 글. 2005.

55) Sporrang SK, Höglund AT, Arnetz B. Measuring moral distress in pharmacy and clinical practice. Nurs Ethics 2006 ; 13(4) : 416-27.

56) Pauly B, Varcoe C, Storch J, et al. Registered nurses' perception of moral distress and ethical climate. Nurs Ethics 2009 ; 16(5) : 561-73.

57) 한성숙. 앞의 글. 2005.

58) 마미영. 앞의 글. 2008.

59) 유명숙. 앞의 글. 2003.

60) Ersoy N, Göz F. 앞의 글. 2001.

61) Lützen K, Evertzon M, Nordin C. 앞의 글. 1997.

전문적 책임영역의 도덕적 민감성이 연령이 높을수록 경력이 길수록 높았는데, 이는 도덕적 문제 상황에 노출된 경험이 많기 때문으로 볼 수 있다.

전문적 책임영역의 도덕적 민감성은 기혼인 경우, 학력이 높은 경우, 직위가 높은 경우에 높게 나타났다. 이는 대학원 이상의 상급교육과 직위가 높고 장기간의 경험으로 도덕적 의사결정 상황을 경험하는 기회가 많아 도덕적 가치관이나 인식을 높여 도덕적 민감성이 높아진 것으로 생각된다.

도덕적 의미영역의 민감성은 응급실 근무 간호사들의 도덕적 민감성이 가장 높았다. 이는 서울에 소재한 3차 의료기관의 응급실이 다양한 환자들의 도덕적 문제들에 노출될 기회가 많았기 때문이라고 생각된다. 또한, 외과계 병동 근무자가 중환자실보다 높았다. 이는 중환자실에 근무하는 간호사들은 도덕적 문제가 발생하는 간호 상황에 만성화되어 민감성이 낮아져 있기 때문으로 볼 수 있으나, 추후 연구가 필요한 부분이라고 하겠다.

윤리관련 특성에 따른 도덕적 민감성은 윤리교육 경험이 3회 이상이 1~2회보다 높았다. 이는 윤리교육이 간호사의 도덕적 민감성 향상에 효과가 있는 것으로 볼 수 있어 실무에서 윤리교육의 강화가 필요하다고 본다. 간호 전문직이 가정생활에 지장이 없는 한 괜찮은 직업이라고 생각하는 경우, 윤리적 기준이 매우 확고한 경우에 도덕적 민감성이 높았다. 이는 기존의 연구와 유사한 결과로서, 간호사들이 간호직에 대해 비교적 긍정적 태도를 가지고 있음을 의미하며, 간호사 자신의 직업에 대한 태도가 긍정적인 경우와 직업에 대한 자신의 윤리적 가치관이 확고한 경우에 딜레마 상황에 더 민감하기 때문이라고 볼 수 있다. 또한 자긍심이 높고 직업에 대한

가치관이 확고해져서 도덕적 민감성이 높다고 생각한다.^{62,63)}

환자중심 간호와 전문적 책임의 도덕적 민감성은 윤리교육 경험이 3회 이상인 경우, 간호전문직이 가정생활에 지장이 없는 한 괜찮은 직업이라고 한 경우, 윤리적 표준이 확고한 경우에 높았다. 이는 직업에 대한 긍정적 태도와 윤리교육의 중요성을 간접적으로 보여주는 결과라고 할 수 있다. 또한 전문적 책임의 도덕적 민감성은 임상에서 윤리교육 경험이 있는 경우에 높았고 도덕적 의미영역의 민감성이 학부에서 윤리교육을 받은 경우에 높았는데, 이는 윤리교육의 효과로 볼 수 있다.

갈등영역의 도덕적 민감성은 윤리적 기준이 때때로 혼동된다고 한 경우, 도덕적 딜레마 경험이 있는 경우에 높았다. 이는 혼동된 가치기준이 갈등을 심화시켜 도덕적 민감성을 높게 하며, 딜레마에 노출되는 횟수가 많아 도덕적 민감성이 높은 것으로 볼 수 있다.

선행영역의 민감성은 간호전문직이 최고의 직업이라고 한 경우, 윤리적 기준이 매우 확고한 경우에서 높았다. 이는 긍정적인 직업관이 도덕적 민감성을 높일 수 있으며, 확고한 윤리적 가치기준을 가진 경우 도덕적 민감성이 높아질 것으로 보아 간호사들이 윤리적 가치관을 확고히 할 수 있는 방안의 탐색이 필요하다고 본다.

본 연구 결과, 도덕적 고뇌는 학력이 높을수록 임상경력이 길수록 컸다. 이는 고학력의 간호사가 도덕적 고뇌의 감정을 더 많이 경험하고,⁶⁴⁾ 경력이 길수록 더 많은 윤리적 문제에 노출되어 도덕적 고뇌가 높다고 생각한다.⁶⁵⁾ 응급실, 중환자실에 근무하는 간호사의 도덕적 고뇌가 크게 나타났는데, 이

62) Kim YS, Park JW, You MA, et al. 앞의 글. 2005.

63) 서예숙. 앞의 글. 2003.

64) Meltzer LS, Huckabay IM. Critical care nurses' perceptions of futile care and its effect on burnout. Am J Crit care 2004 ; 13(3) : 202-8.

65) 한성숙. 앞의 글. 2005.

는 마미영⁶⁶⁾의 결과와 유사하다. 중환자실과 응급실의 환자들의 중증도, 간호인력 의존도가 높아 간호사들이 윤리적 문제 상황에 노출될 기회가 많아 도덕적 고뇌가 크다고 본다.

상황적 영역의 도덕적 고뇌는 결혼한 경우, 교육수준이 높을수록, 임상경력이 길수록 컸다. 교육수준이 높을수록 도덕적 고뇌가 크다는 연구 결과⁶⁷⁾와 유사하다. 대학원 이상의 상급교육이 간호사들의 도덕적 문제의식을 향상시키고 임상경력이 많을수록 윤리적 문제 상황에 노출될 기회가 많아 도덕적 고뇌를 많이 느끼는 것으로 볼 수 있다. 중환자실, 응급실 간호사가 컸는데, 이는 유명숙⁶⁸⁾과 한성숙⁶⁹⁾의 연구와 유사한 결과로, 환자의 중증도가 높고 위급한 상황에서 의사결정의 기회가 많기 때문에 간호사들의 도덕적 고뇌가 크다고 생각된다.

인지적 영역의 도덕적 고뇌는 종교가 가톨릭인 경우, 학력이 높은 경우에 컸다. 이는 상급교육을 통해 간호사들이 딜레마 상황을 더욱 민감하게 인지할 수 있음을 의미한다고 본다. 행동적 영역의 도덕적 고뇌는 학력이 높을수록, 임상경력이 길수록 컸다. 이는 대학원 이상의 상급교육이 도덕적 고뇌에 영향을 주고 임상경력이 길수록 행동영역에서 더 제약을 받기 때문으로 볼 수 있다.⁷⁰⁾

윤리관련 특성에 따른 도덕적 고뇌는 임상에서 윤리교육을 받은 경험이 있는 군이 없는 군보다 컸다. 이는 윤리교육을 받은 경우 윤리적 갈등상황을 더 빨리 인지하고 파악하게 되어 도덕적 고뇌를 더 많이 인식하는 것으로 볼 수 있다. 또한 도덕적 딜레마 경험이 있는 군이 없는 군보다 컸다. 이는 딜레마

상황을 경험하여 문제 해결을 위한 생각을 하게 되어 도덕적 고뇌를 더 많이 하는 것으로 볼 수 있다.

상황적 영역의 도덕적 고뇌는 도덕적 딜레마 경험 유무에서 차이를 보였는데, 이는 도덕적 딜레마 상황을 많이 경험하였을 때 간호사 자신이 직면한 상황을 도덕적으로 판단하게 되는 고뇌정도가 크다는 것을 의미한다고 본다.

인지적 영역의 도덕적 고뇌는 윤리적 가치기준이 때로는 혼동된다는 경우가 매우 확고하다는 경우보다 컸다. 윤리적 불확실함이 도덕적 고뇌를 일으키는 원인이 되기 때문에,⁷¹⁾ 확고한 도덕적 가치기준의 부재로 간호사들의 도덕적 고뇌가 큰 것으로 생각된다. 도덕적 딜레마 경험이 있는 군이 경험이 없는 군보다 컸는데, 도덕적 딜레마 상황에 대한 경험이 간호사들의 도덕적 문제에 대한 인지도가 높아 도덕적 고뇌도 크다고 생각된다.

행동적 영역의 도덕적 고뇌는 간호전문직을 가능한 그만 둘 것이라는 경우에 가장 높았다. 이는 간호사들의 도덕적 고뇌정도가 직업적 태도에 영향을 미치고 도덕적 고뇌가 높은 경우 이직을 고려하게 되는 원인이 될 수 있다.⁷²⁾

정서적 영역의 도덕적 고뇌는 임상에서 윤리교육 경험이 있는 군이 경험이 없는 군보다 컸다. 이는 윤리교육이 간호사들의 정서적 영역의 민감성을 증진시켜 도덕적 고뇌를 크게 하는 것이라고 생각한다. 도덕적 딜레마 경험이 있는 군이 경험이 없는 군보다 컸는데, 이는 도덕적 딜레마 경험이 실무에서 도덕적 문제 상황을 잘 파악하게 하는 요인이 되기 때문에 도덕적 고뇌를 크게 한다고 생각한다.

66) 마미영. 앞의 글. 2008.

67) 유명숙. 앞의 글. 2003.

68) 유명숙. 앞의 글. 2003.

69) 한성숙. 앞의 글. 2005.

70) 마미영. 앞의 글. 2008.

71) Nelson WA, Ethical uncertainty and staff stress. Health Exec 2009 ; 24(4) : 38-9.

72) Schluter J, Winch S, Holzhauser K, et al. Nurses' moral sensitivity and hospital ethical climate: a literature review. Nurs Ethics 2008 ; 15(3) : 304-21.

도덕적 민감성과 도덕적 고뇌의 상관관계는 낮은 정도의 유의한 정 상관관계를 나타냈다. 이러한 결과는 선행 연구가 이루어지지 않아서 비교할 수는 없으나, 도덕적 민감성이 높을수록 도덕적 고뇌가 크다는 것을 의미한다. 도덕적으로 민감한 간호사들이 임상에서 도덕적 딜레마를 많이 인지하고 경험하게 됨으로 인해 문제 해결을 위한 도덕적 고뇌가 커지는 것이라고 생각되며, 도덕적 민감성과 도덕적 고뇌의 상관관계에 영향을 미치는 요인에 대한 추후 연구가 필요하다고 본다.

도덕적 민감성의 갈등영역은 도덕적 고뇌의 모든 하부영역 즉 도덕적, 상황적, 인지적, 행동적, 정서적 도덕적 고뇌와 각각 유의한 정 상관관계를 보였다. 이는 간호사들이 갈등상황에 처할 때 복합적으로 도덕적 고뇌를 경험하는 것으로 볼 수 있다. 선행의 도덕적 민감성과 도덕적, 인지적, 정서적 도덕적 고뇌, 도덕적 민감성과 인지적 도덕적 고뇌, 환자 중심 간호영역의 도덕적 민감성과 정서적 영역의 도덕적 고뇌는 각각 유의한 정 상관관계를 나타냈다. 이러한 결과는 도덕적 민감성과 도덕적 고뇌의 하부 영역들이 서로 상호 복합적으로 작용하여 영향을 미치고 있음을 의미하는 것으로 볼 수 있다. 따라서 추후 연구에서는 도덕적 고뇌와 민감성에 영향을 미치는 요인 분석이 필요하다고 하겠다. 본 연구의 대상이 서울에 소재한 5개의 3차 의료기관 간호사였으므로 본 연구 결과를 일반화시키는 데에는 제한이 있다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 병원간호사의 도덕적 민감성과 도덕적 고뇌정도를 파악하기 위한 서술적 연구이다. 자료 수집은 2009년 3월 6일부터 4월 18일까지 서울

에 소재한 5개 3차 의료기관의 간호사 중 임상경력 1년 이상인 간호사 361명을 대상으로 하였다. 도덕적 민감성은 Lützen(1997)의 Moral sensitivity questionnaire를 수정·보완한 한성숙 등(2010)의 한국판 도구로, 도덕적 고뇌는 유명숙(2003)의 도구로 측정하였다. 수집된 자료는 SAS 프로그램 Version 9.1을 이용하여 빈도와 백분율, 평균과 표준편차, t-test, ANOVA, Scheffé test로 분석하였다. 연구 결과는 다음과 같다.

1. 도덕적 민감성은 7점 만점에 평균 5.13점이었다. 영역별로는 환자중심 간호영역이 5.69점으로 가장 높았고, 전문적 책임영역 5.45점, 갈등영역 5.00점, 선행영역 4.75점, 도덕적 의미영역 4.50점 순이었다. 대상자의 특성에 따른 도덕적 민감성은 임상경력 9년 이상, 윤리교육 경험 3회 이상, 간호전문직에 대한 태도가 긍정적인 때, 윤리적 기준이 확고할 때 높았다.
2. 도덕적 고뇌는 5점 만점에 평균 2.89점이었다. 영역별로는 정서적 영역 3.65점, 인지적 영역 2.94점, 상황적 영역 2.86점, 행동적 영역 2.67점 순이었다. 대상자의 특성에 따른 도덕적 고뇌는 대학원 이상, 임상경력 3~5년인 경우, 응급실 근무자, 임상에서 윤리교육을 받았을 때, 도덕적 딜레마 경험이 있을 때 컸다.
3. 도덕적 민감성과 도덕적 고뇌는 약한 정도의 정 상관관계가 있었다.

이상의 결과, 간호사들의 도덕적 민감성은 환자 중심 영역에서 가장 높았고, 도덕적 고뇌는 정서적 영역에서 가장 큰 경향을 보였다. 추후연구에서는 도덕적 민감성과 도덕적 고뇌의 관계의 영향요인 탐색을 위한 연구를 제언한다. ☺

색인어

병원 간호사, 도덕적 민감성, 도덕적 고뇌

Moral Sensitivity and Moral Distress among Korean Hospital Nurses

Hae Ri kim*, Sung Hee Ahn**

Abstract

The purpose of this descriptive study was to examine the moral sensitivity and moral distress among clinical nurses in South Korea. Data were collected from 361 nurses between March and April 2009 using the following self-reported questionnaire: the Moral Sensitivity Questionnaire(Han, et al., 2009) and the Nurses' Moral Distress Measurement Tool(Yu, 2003). An SAS program(version 9.1) was used to analyze the data by means of a t-test, ANOVA, and Scheffé test. The mean score of moral sensitivity was 5.13, and the sub-domain of patient-oriented care had the highest score (5.69). The mean score of moral distress was 2.89, and the emotional sub-domain had the highest score (3.65). Scores for other sub-domains of moral distress were as follows: recognizable distress (2.94), situational distress (2.86), and behavioral distress (2.67). Moral distress was significantly higher among the nurses who had education beyond the post-graduate level, clinical practice of 3-5 years, working experience in the emergency room, ethics education at a clinic, or experience in moral dilemma. The positive relationship between nurses' moral sensitivity and moral distress were relatively weak. Future research needs to explore the factors that could have an effect on between nurses' moral sensitivity and distress.

keywords

hospital nurse, moral sensitivity, moral distress

* RN, St. Mary's Hospital, Catholic University of Korea

** Professor, College of Nursing, Catholic University of Korea: Corresponding Author