

간호사가 경험하는 윤리적 딜레마와 소진 및 대처와의 관계

이혜경*, 신재숙**

I. 서론

1. 연구의 필요성

최근 의료기관의 대형화와 기업화로 인해 간호사는 자신의 의지와는 관계없는 결정이나 행위를 하는 경우가 적지 않다. 간호사는 기관의 정책과 의사의 처방에 따라야 하는 의무와 환자 권리의 옹호자로서 간호사의 역할 사이에서 딜레마를 경험하고 있다.¹⁾ 특히 생명과학과 의료기술이 고도로 발달되어 환자의 권리가 중요시되고 있는 최근 의료상황은 대상자의 삶의 질에 영향을 미칠 수 있는 윤리적 딜레마 상황에서 전문인으로서의 의사결정과 함께 책임을 간호사에게 요구하고 있다. 그러므로 전문직 간호사로 간

호 실무에서 기술적, 지식적인 면뿐 아니라 윤리적 측면도 고려해야 하는 다양한 윤리적 문제들에 직면하고 있어,²⁾ 실제적인 현상에서 부딪치는 다양한 윤리적 문제와 딜레마에 직면하면서 법적 책임과 윤리적 책임을 분별하여 의사결정을 해야 하는 실제적인 상황에 처해 있다.³⁾

그러나 실제적으로 간호사는 윤리적 딜레마 상황에 처했을 때 소진과 의료팀 내에서의 의견 불일치와 직무 불만족을 야기하는 좌절과 무력감을 일으킬 수 있으며,⁴⁾ 간호 업무를 수행하면서 경험하는 윤리적 딜레마에 대한 판단의 기준이 되는 확고한 윤리관이 정립되지 않은 상태에서 딜레마에 대한 막연한 해결을 시도하고 있다.⁵⁾ 그러므로 간호사는 간호활동 과정 중에 일어나는 복잡하고 다양하며 이해가 상반되는 문

교신저자: 신재숙, 충북대학교 심리학과 박사과정, 043-261-2188, sooa1210@hanmail.net

* 해전대학교 간호학과 ** 충북대학교 심리학과 박사과정

1) Wagner N, Ronen I. Ethical dilemmas experienced by hospital and community nurses: an Israel survey. *Nursing Ethics* 1996; 3(4) : 294-304.

2) 한성숙. 간호사들이 임상에서 경험하는 윤리적 딜레마의 실상과 의사결정에 관한 연구. 박사학위논문. 서울대학교 대학원, 1992 : 1-135.

3) 김선자. 혈액투석실 간호사의 윤리적 딜레마에 관한 현상학적 연구. 석사학위논문. 이화여자대학교 대학원, 2005.

4) Cohen JS, Erikson JM. Ethical dilemmas and moral distress in oncology nursing practice. *CJON* 2006; 10(6) : 775-782.

5) 한성숙. 위의 글(주2), 1-135.

제에 직면하여 윤리적 딜레마를 겪게 되었을 경우 이에 효과적으로 대처하기 위한 중재방안이 마련되어야 한다. 그리고 간호사들은 임상에서 윤리적 딜레마에 처했을 경우 이러한 문제에 관한 확고한 해답이 없으므로 문제에 과감히 부딪쳐 보기보다는 이를 회피하거나 무관심으로 흘려버리려는 경향이 있으며 자신만이 갖는 비밀이나 자신만의 무의식 속의 죄의식으로 처리해 버리려는 경향이 있다.

간호사는 그들의 대학 교육 과정에서 윤리적 원리와 개념, 규칙 등에 대해 기본적인 교육을 받았고, 이러한 개념에 대해 알고 있으나 실제 윤리적 딜레마 상황에서 문제해결을 위한 지침으로 활용하지는 못하고 있는 실정이다.⁶⁾ 또한 간호사 윤리강령이 있음에도 불구하고 윤리적 딜레마 상황에서 구체적인 방향을 제시해주지 못하므로 결국 임상에서 경험하는 윤리적인 문제들은 간호사에게 윤리와 관련된 스트레스를 줄 수 있고, 윤리적 스트레스는 도덕적 고통으로 정서적, 신체적, 심리사회적인 결과인 직업적 스트레스가 된다. 이러한 직업적 스트레스가 감당하기 어려운 정도이거나 반복 또는 지속해서 경험하게 되면 소진 상태, 즉 신체적, 정신적, 정서적 탈진상태에 이르게 되는데 이러한 소진은 부정적 업무 태도 및 부정적 자아개념을 갖게 되어 업무의 생산성과 직업에서 구체적인 방향을 제시해주지 못하므로 결국 임상에서 경험하는 윤리적인 문제들은 간호사에게 윤리와 관련된 스트레스를 줄 수 있고, 윤리적 스트레스는 도덕적

고통으로 정서적, 신체적, 심리사회적인 결과인 직업적 스트레스가 된다.⁷⁾ 이러한 직업적 스트레스가 감당하기 어려운 정도이거나 반복 또는 지속해서 경험하게 되면 소진 상태, 즉 신체적, 정신적, 정서적 탈진상태에 이르게 되는데 이러한 소진은 부정적 업무 태도 및 부정적 자아개념을 갖게 되어 업무의 생산성과 직업에 대한 불만이 증가하여 그 결과 직장을 떠나게 되어,⁸⁾ 경제적 손실 및 환자간호의 질적 저하 등 병원조직에 까지 심각한 결과를 초래할 수 있다.⁹⁾ 또한 간호사들이 겪는 딜레마는 간호 전문직으로서의 역할에 있어서 장애가 됨을 알 수 있었다.¹⁰⁾

간호사를 대상으로 한 윤리적 딜레마와 관련한 선행연구를 살펴보면, 간호사를 대상으로 실제 임상에서 경험한 윤리적 딜레마의 실상과 의사결정에 관한 내용과, 간호사의 윤리적 딜레마와 직무만족도와의 관계를 파악한 연구가 있으며,¹¹⁾ 간호사의 윤리적 딜레마와 대처유형, 직무만족도 및 이직의도와와의 관계를 파악한 연구¹²⁾가 있었다. 그러나 간호사의 윤리적 딜레마와 소진 및 대처와의 상관관계를 밝히는 연구는 찾아보기 힘들다. 따라서 간호사들이 어떤 상황에서 윤리적 딜레마를 많이 느끼고 있는지를 파악하고, 이러한 윤리적 딜레마가 소진에 어떻게 영향을 미치는지와, 윤리적 딜레마 상황 시에 각 개인들이 어떻게 대처하는지의 유형을 파악한 후 윤리적 딜레마와 직무소진 및 대처 간의 관계를 살펴볼 필요가 있다.

이에 본 연구는 간호사가 경험하는 윤리적 딜

6) 한성숙, 위의 글(주2), 1-135.

7) Corley MC, Minick P, ELswick RK, et al. Nurse moral distress and ethical work environment. *Nursing Ethics* 2005 ; 12(4) : 381-390.

8) 구정복. 임상간호사의 소진에 따른 복지대책. 석사학위논문. 청주대학교 대학원, 2003.

9) Hoglund AT, Helgesson G, Erikson S. Ethical dilemma and ethical competence in the daily work of research nurses. *Health Care Analysis* 2010 ; 18(3) : 239-251.

10) 김귀분, 김혜숙, 이경호. 간호사의 업무갈등. *대한간호학회지* 2001 ; 31(3) : 492-505.

11) 한성숙, 위의 글(주2), 1-135.

12) 이광자, 유소연. 간호사의 윤리적 딜레마, 대처유형, 직무만족도 및 이직의도와와의 관계. *임상간호연구* 2011 ; 17(1) : 1-15.

레마가 소진과 대처에 어떻게 영향을 미치는지 파악하여, 간호사들이 임상에서 윤리적 딜레마 상황에 직면했을 때 올바른 윤리관 확립과 대처 방안을 마련하기 위한 기초 자료로 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구는 간호사의 윤리적 딜레마가 소진과 대처에 미치는 영향을 파악한 연구이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 간호사의 윤리적 딜레마, 소진 및 대처를 파악한다.
- 2) 간호사의 일반적 특성에 따른 윤리적 딜레마, 소진 및 대처의 차이를 파악한다.
- 3) 간호사의 윤리적 딜레마와 소진 및 대처와의 상관관계를 파악한다.

II. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 간호사의 윤리적 딜레마, 대처유형, 소진 간의 관계를 알아보기 위한 서술적 상관관계 연구이다.

2. 연구대상자

본 연구의 대상자는 충북 C시에 소재하는 500병상의 종합병원을 대상으로 하여 해당 간호부서의 간호부장과 간호과장 및 교육수간호사와

병원윤리위원회에게 연구의 목적과 내용을 설명한 후 연구의 동의를 얻었다. 연구의 목적과 취지를 이해하고 연구에 참여하기로 동의한 1년 이상 근무한 간호사 200명을 대상으로 하였다.

본 연구의 표본크기는 Cohen¹³⁾의 공식에 의하여 효과 크기를 0.50으로, 유의수준 $\alpha=0.05$, 검정력을 0.80으로 했을 때 양측검증의 경우 126명이 적절한 표본 수이므로 본 연구의 최종 대상자인 184명은 적절하다고 할 수 있다.

3. 연구도구

1) 윤리적 딜레마(ethical dilemmas)

한성숙¹⁴⁾이 개발한 도구를 이광자와 유소연¹⁵⁾이 수정, 보완한 도구를 사용하였다. 질문지는 4개의 하위영역으로 인간생명 영역 7문항(생명 존중 및 인간의 권리), 대상자 영역 6문항(간호사와 대상자), 전문직 업무 영역 14문항(간호사와 전문직 업무), 협동자 영역 7문항(간호사와 협동자)으로 총 34문항으로 구성되어 있으며, 문항별로 윤리적 딜레마의 경험이 있는 경우에는 1점, 경험이 없는 경우에는 0점으로 배점하였다. 이광자와 유소연¹⁶⁾의 연구에서 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=0.87$ 이었고, 본 연구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=0.882$ 였다.

2) 소진

홍근표¹⁷⁾가 임상간호사에게 적용했던 신체적 소진 7문항, 정서적 소진 7문항, 정신적 소진 7문

13) Cohen J. Statistical Power Analysis for Behavioral Sciences (2nd ed). New York : Academic Press, 1988.

14) 한성숙. 위의 글(주2). 1-135.

15) 이광자, 유소연. 위의 글(주12). 1-15.

16) 이광자, 유소연. 위의 글(주12). 1-15.

17) 홍근표. 간호원의 소진경험에 관한 분석적 연구. 박사학위논문. 연세대학교 대학원, 1984.

항으로 나누어 총 3개 영역의 21문항으로 구성되었다. 각 문항은 4점 척도로 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점, ‘그렇지 않다’ 2점, ‘그렇다’ 3점, ‘매우 그렇다’ 4점으로 배점하였으며, 긍정적인 문항(3, 6, 18, 19, 21) 5문항은 역 환산 처리한 후 합산하였으며, 총 점수 범위는 21점에서 84점으로 점수가 높을수록 소진이 높은 것을 의미한다. 홍근표¹⁸⁾의 연구에서 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=0.92$ 이었고, 본 연구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=0.909$ 이었다.

3) 대처

Lazarus & Folkman¹⁹⁾이 개발한 것을 한성숙과 오가실²⁰⁾이 번역하여 수정, 보완한 도구를 사용하였다. Lazarus & Folkman²¹⁾의 대처 방법 측정도구는 총 66문항으로 경험적으로 구축된 척도와 추론적 척도로 구성되었으나 이를 한성숙과 오가실²²⁾이 사전조사를 통해 대상자로부터 의미 있게 응답된 내용을 선택하여 총 33문항으로 축소한 도구를 사용하였다.

본 도구는 문제 중심 영역 8개 문항, 희망적 관점 영역 5개 문항, 무관심 영역 6개 문항, 사회적 지지 탐색 영역 7문항, 긍정적 관점 영역 4개 문항, 긴장해소 영역 3개 문항 총 33문항으로 구성되었다. 각 문항은 4점 척도로 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점, ‘대체로 그렇지 않다’ 2점, ‘대체로 그렇다’ 3점, ‘항상 그렇다’ 4점으로, 총 점수 범위는 33점에서 132점으로 점수가 높을수록 다양한 대처 유형을 사용하는 것을 의미한다. 한성숙과

오가실²³⁾의 연구에서 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=0.79$ 이었으며, 본 연구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=0.748$ 이었다.

4. 자료수집방법

본 연구는 충북 청주시에 소재하는 일개 종합병원 내 해당 간호부서장과 병원윤리위원회의 동의를 받아 연구를 진행하였다. 2011년 11월 1일 설문지를 병원의 간호부에 배포하였다. 간호부를 통하여 각 병동의 수간호사 및 간호사에게 설문조사의 목적과 방법에 대해 설명하고, 연구에 자발적으로 참여에 동의한 대상자들에 한해서 서면으로 연구동의를 작성하도록 한 후 설문지에 응하도록 하였다. 총 200부를 배부하여 191부 회수되었고, 응답이 불충분한 7부를 제외한 총 184부의 자료를 분석에 사용하였다.

5. 자료분석방법

1) 대상자의 인구사회학적 특성은 빈도와 백분율, 평균과 표준편차를 이용하였고, 윤리적 딜레마와 수집된 자료는 SPSS/WIN 18.0 프로그램을 이용하여 전산처리하였으며, 분석방법은 다음과 같다. 직무소진 및 대처유형은 평균과 표준편차를 이용하였다.

2) 대상자의 인구사회학적 특성에 따른 윤리적 딜레마, 소진, 대처와의 차이는 t-test, ANOVA를 이용하여 분석하였다.

3) 윤리적 딜레마, 소진, 대처와의 관계는

18) 홍근표. 위의 글(주17). 1-127.

19) Lazarus RS, Folkman S. 김정희 역. Stress, Appraisal and Coping. 서울 : 대광문화사, 1991 : 138-204.

20) 한성숙, 오가실. 만성질환아를 가진 어머니의 비통감과 이에 대응하는 정도에 관한 연구. 대한간호학회지 1990 ; 29(4) : 73-87.

21) Lazarus RS, Folkman S. 위의 글(주19). 138-204.

22) 한성숙, 오가실. 위의 글(주20). 73-87.

23) 한성숙, 오가실. 위의 글(주20). 73-87.

<Table 1> General Characteristics

(n=184)

Characteristic	Categories	n (%)	M±SD
Gender	Female	184 (100)	
	Male	0 (0)	
Age (year)	≥24	31 (16.8)	28.5±4.777
	25~29	93 (50.5)	
	30~34	41 (22.3)	
	≤35	19 (10.3)	
Religion	Yes	91 (49.5)	
	No	93 (51.5)	
Marital status	Single	144 (78.3)	
	Married	44 (21.7)	
Clinical experience (year)	1~>3	75 (40.8)	61.45±52.711
	3~>5	30 (16.3)	
	5~>10	49 (26.6)	
	≤10	30 (16.3)	
Education (degree)	College	111 (60.3)	
	University	64 (34.8)	
	Graduate school	9 (4.9)	
Current clinical working area	ER	17 (9.2)	
	ICU	49 (26.6)	
	Medical ward	37 (20.1)	
	Surgical ward	48 (26.1)	
	Maternity & pediatrics ward	25 (13.6)	
	Other	8 (4.3)	
Current position	Staff nurse	179 (97.3)	
	Charge nurse	5 (2.7)	
Knowledge regarding code of ethics (for Korean nurses)	Know for sure	15 (8.2)	
	Know only the contents	124 (67.4)	
	Know only the existence	43 (23.4)	
	Nothing	2 (1.1)	

<Table 1> Continued

Characteristic	Categories	n (%)	M±SD
Ethics counseling with	Head nurse	36 (19.6)	
	Doctor	0 (0)	
	Fellow nurse	118 (64.1)	
	Family	21 (11.4)	
	Minister	1 (0.5)	
	Other	8 (4.3)	
Educational experience regarding nursing ethics at school	Yes	164 (89.1)	
	No	20 (10.9)	
Education at working	Yes	75 (40.8)	
	No	109 (59.2)	

M±SD : mean±standard deviation; ER : emergency room; ICU : intensive care unit.

Pearson's correlation coefficient를 이용하여 분석하였다.

4) 연구도구의 신뢰도 검증을 위해 Cronbach's α 를 이용하였다.

III. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

본 연구대상자의 일반적 특성은 <표 1>과 같다. 대상자의 성별은 모두(100%) 여자였고, 연령별로는 25~29세가 50.5%로 가장 많았고, 30~34세가 22.3%, 24세 미만 16.8%, 35세 이상 10.3% 순이었다. 결혼 상태는 미혼이 78.3%, 기혼이 21.7%였다. 임상경력은 평균 61.4개월로 1~3년 미만이 40.8%로 가장 많았고, 5~10년 미만이 26.6%, 3~5년 미만과 10년 이상이 각각 16.3% 순이었다. 최종학력은 전문대 졸업 60.3%로 가장 많았고, 대학교 졸업 34.8%, 대학원

이상이 4.9%였다. 현재 근무부서는 중환자실이 26.6%로 가장 많았고, 외과 병동 26.1%, 내과 병동 20.1%, 산. 소아과 병동 13.6%, 응급실 9.2%, 기타 4.3% 순이었다. 현재 직위는 일반간호사 97.3%, 책임간호사 2.7%로 나타났다. 윤리강령의 내용을 정확히 알고 있거나 내용을 알고 있는 간호사는 75.6%, 윤리강령이 있다는 것은 알고 있으나 내용은 모르는 간호사는 23.4%, 윤리강령에 대해 전혀 모르는 간호사도 1.1%였다. 윤리적 딜레마의 주 상담자는 동료간호사가 64.1로 가장 많았고, 수간호사 19.6%, 가족 11.4%, 기타(친구) 4.3%, 성직자 0.5% 순으로 나타났으며 담당 의사하고는 아무도 상의하지 않는 것으로 나타났다. 대학 재학 중에 윤리교육을 받은 경험이 있는 간호사는 89.1%로 나타났고, 병원 근무 중 윤리교육을 받은 경험이 있는 간호사는 40.8%로 나타났다.

<Table 2> Ethical Dilemma of Subjects

Variables	M±SD
Ethical dilemma	0.60±0.40
Human beings	0.51±0.43
When active treatments are attempted to hopeless patients	0.78±0.41
When there is no hope although a patient has the hope of life extension	0.72±0.45
Abandonment of a caretaker (the lives of hopeless patents)	0.60±0.42
Lack of recognition for the dignity of life	0.78±0.49
Dying patients and euthanasia issues	0.33±0.47
Problems associated with abortion	0.23±0.42
Doubts about organ sales	0.13±0.33
Nurse-patient	0.56±0.47
When health care providers hide the truth from a patient	0.81±0.39
When patients have to decide without enough information about their disease	0.54±0.49
When patients have no choice in their treatment method	0.55±0.49
When nurses have to maintain patients' confidentiality	0.52±0.50
When nurses have to say about the situation of terminal patients	0.54±0.49
When there is conflict between treatment method and religion	0.43±0.49
Nurse-professional nursing	0.71±0.35
Problems caused by lack of adequate nursing staffs	0.98±0.14
Stress that comes from nursing itself	0.98±0.14
Conflicts due to lack of knowledge and experience in nursing	0.96±0.20
Conflicts between patient's needs and doctor's orders	0.91±0.29
Questions about the doctor's orders	0.89±0.31
Excessive work	0.92±0.27
Problems due to lack of medical resources that nurses need	0.87±0.33
Doubts about doctors' prescription of drugs	0.67±0.47
Questionable medical practices of doctors	0.63±0.48
Nursing actions that are against the principle	0.58±0.49
Negligence of hopeless patients	0.54±0.49
Conflicts over experimental measures and treatment	0.37±0.48
Not reporting medication error	0.51±0.50
Conflict on the experimental anticancer therapy	0.16±0.36

<Table 2> Continued

Variables	M±SD
Nurse-coworkers	0.62±0.35
Conflicts with other health care providers because of uncooperative relationship with them	0.80±0.40
No responding to nurse's call	0.93±0.24
Relationships among a nurse, a patient, a caretaker and a staff of other department	0.95±0.21
Conflict with a fellow nurse	0.76±0.42
Ignore nonfulfillment of sterile technique in spite of witness	0.58±0.49
Sit on her hands on drug abuse of her colleague	0.18±0.38
Conflicts over undergraduate degree of nurses	0.13±0.33

M±SD : mean±standard deviation.

<Table 3> Burnout of Subject

Burnout	M±SD
Physical burnout (1~7)	2.86±0.59
Emotional burnout (8~14)	2.52±0.64
Mental burnout (15~21)	2.56±0.63
Total burnout	2.65±0.62

M±SD : mean±standard deviation.

2. 대상자의 윤리적 딜레마

본 연구 대상자의 윤리적 딜레마 경험 정도는 <표 2>와 같다. 윤리적 딜레마의 총점은 20.65±6.03점이었고, 평균 평점은 1점 만점에 0.60±0.40이었다. 하위 영역별로 보면, 전문직 업무 영역이 평균 0.71점으로 가장 높게 나타났고, 협동자 영역 0.62%, 대상자 영역 0.56%, 인간생명 영역 0.51점 순으로 나타났다. 문항별로 살펴보면 전체 문항 중 윤리적 갈등이 가장 높게 나타난 문항은 전문직 업무 영역의 ‘적절한 간호인력 부족으로 인한 문제’ 0.98점, ‘간호직 자체에서

오는 스트레스’ 0.98점, ‘간호지식, 경험부족으로 인한 갈등’ 0.96점, ‘개인의 능력을 초과하는 과다한 간호업무’ 0.92점, ‘환자의 요구와 의사의 지시 사이의 갈등’ 0.91점이 윤리적 딜레마 정도가 가장 높은 항목으로 나타났다.

3. 대상자의 소진

본 연구대상자의 소진 정도는 <표 3>과 같다. 소진의 총점은 55.59±7.81점이었고, 평균 평점은 4점 만점에 2.65±0.62점이었다. 하위영역별로 살펴보면, 신체적 소진이 2.86점으로 가장 높게 나타났고, 정신적 소진 2.56점, 정서적 소진 2.52점 순으로 나타났다.

4. 대상자의 대처

본 연구대상자의 대처유형의 정도는 <표 4>와 같다. 대처의 총점은 132점 만점에 86.30±6.42점이었고 대처의 평균 평점은 4점 만점에 2.64±0.58점이었다. 대처유형의 하위영역별로 보면,

<Table 4> Coping of Subjects

Types of coping	M±SD
Problem-oriented coping (1~8)	2.38±0.61
Hopeful perspective (9~13)	2.68±0.56
Indifference zone (14~19)	2.59±0.58
Social support navigation (20~26)	2.80±0.48
Positive perspective (27~30)	2.64±0.69
Relaxation zone (31~33)	2.73±0.58
Total coping	2.64±0.58

M±SD : mean±standard deviation.

사회적 지지 탐색의 유형이 2.80점으로 가장 높게 나타났고, 긴장해소 영역이 2.73점, 희망적 관점 2.68점, 긍정적 관점 2.64점, 무관심 영역 2.59점, 문제 중심 대처 2.38점 순으로 나타났다.

5. 대상자의 일반적 특성에 따른 윤리적 딜레마, 소진, 대처와의 차이

본 연구대상자의 일반적 특성에 따른 윤리적 딜레마, 소진, 대처와의 차이는 <표 5>와 같다. 대상자의 일반적 특성에 따른 윤리적 딜레마의 정도는 연령, 임상경력, 결혼상태, 근무 중 윤리교육의 경험에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 연령에서는 35세 이상 집단이 윤리적 딜레마를 가장 많이 경험한 것으로 나타났고, 24세 미만이 윤리적 딜레마를 가장 적게 경험하는 것으로 나타났으며($F=7.771$, $p<0.001$), 임상경력에서는 10년 이상 집단이 윤리적 딜레마를 가장 많이 경험하는 것으로, 1~3년 미만 집단이 윤리적 딜레마를 가장 적게 경험하는 것으로 나타났다($F=10.155$, $p<0.001$). 결혼 상태에서는 미혼보다 기혼이 윤리적 딜레마를 더 많이 경험하는 것으로 나타났으며($t=-2.619$, $p=0.010$),

졸업 후 윤리교육을 받은 경험이 있는 집단이 윤리교육을 받지 않은 집단보다 윤리적 딜레마를 더 많이 경험하는 것으로 나타났다($t=3.054$, $p=0.003$).

대상자의 일반적 특성에 따른 소진의 정도는 모든 항목에서 차이가 없는 것으로 나타났으며, 대상자의 일반적 특성에 따른 대처의 정도는 현재 직위와 졸업 후 윤리교육을 받은 경험에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 현재 직위에서는 책임간호사가 대처를 더 많이 사용하는 것으로 나타났으며($t=2.049$, $p=0.042$), 졸업 후 윤리교육을 받은 경험이 있는 집단이 윤리교육을 받은 경험이 없는 집단보다 대처를 더 많이 사용하는 것으로 나타났다($t=2.234$, $p=0.027$).

6. 대상자의 윤리적 딜레마와 소진 및 대처와의 관계

대상자의 윤리적 딜레마, 소진, 대처 간의 상관관계를 분석한 결과 <표 6>과 같다. 윤리적 딜레마는 대처 간에 양의 상관관계를 보여 윤리적 딜레마의 경험이 많은 간호사일수록 대처를 많이 사용하는 것으로 나타났다($r=0.160$, $p=0.030$).

IV. 논의

본 연구에서 간호사들이 경험한 윤리적 딜레마의 총점은 20.65/33점, 전체 평균 평점은 0.60점/1점으로 비교적 높은 것으로 나타났다. 이는 전국에 소재하는 종합병원 111곳을 대상으로 한 연구에서 0.69점/1점으로 높게 나타난 것에 비하면 낮은 점수이나 종합병원 간호사를 대상으로 조사한 양야기²⁴⁾의 연구에서는 2.44점/4점, 박현주와 김미예²⁵⁾의 연구에서도 0.55점/1점보다 높게 나타났다.

<Table 5> Difference among Ethical Dilemma, Burnout and Coping according to General Characteristics

Characteristic	Categories	Ethical dilemma			Burnout			Coping		
		M±SD	t or F	p	M±SD	t or F	p	M±SD	t or F	p
Gender	Female	0.595±0.168			2.647±1.595			2.545±0.191		
	Male	0			0			0		
Age (year)	≥24	0.481±0.165	7.771	<0.001	3.207±3.813	1.839	0.142	2.513±0.209	0.802	0.494
	25~29	0.604±0.157			2.626±0.324			2.541±0.172		
	30~34	0.616±0.177			2.415±0.327			2.552±0.210		
	≤35	0.690±0.110			2.331±0.323			2.598±0.211		
Religion	Yes	0.611±0.168	1.340	0.182	2.770±2.240	1.040	0.300	2.568±0.180	1.602	0.111
	No	0.578±0.167			2.526±0.351			2.522±0.200		
Marital status	Single	0.578±0.170	-2.619	0.010	2.713±1.791	1.067	0.288	2.531±0.194	-1.826	0.069
	Married	0.655±0.146			2.409±0.321			2.593±0.174		
Clinical experience (year)	1~>3	0.519±0.170	10.155	<0.001	2.854±2.457	0.829	0.479	2.522±0.187	0.644	0.588
	3~>5	0.626±0.145			2.613±0.363			2.561±0.160		
	5~>10	0.642±0.148			2.520±0.358			2.553±0.170		
	≤10	0.674±0.143			2.369±0.310			2.571±0.256		
Education (degree)	College	0.586±0.176	1.829	0.164	2.546±0.336	1.253	0.288	2.533±0.175	2.027	0.135
	University	0.595±0.154			2.882±2.659			2.549±0.217		
	Graduate school	0.697±0.143			2.216±0.407			2.665±0.159		

<Table 5> Continued

Characteristic	Categories	Ethical dilemma			Burnout			Coping		
		M±SD	t or F	p	M±SD	t or F	p	M±SD	t or F	p
Current clinical working area	ER	0.615±0.119	1.409	0.223	2.344±0.360	0.607	0.695	2.590±0.173	0.331	0.894
	ICU	0.624±0.151			2.947±3.029			2.545±0.183		
	Medical	0.596±0.177			2.577±0.388			2.523±0.224		
	Surgical	0.546±0.192			2.562±0.374			2.554±0.174		
	Maternity & pediatric	0.592±0.156			2.659±0.347			2.536±0.207		
Current position	Other	0.659±0.160			2.243±0.259			2.524±0.204		
	Staff nurse	0.590±0.168	-1.476	0.142	2.655±1.616	0.193	0.847	2.541±0.191	-2.049	0.042
	Charge nurse	0.766±0.041			2.434±0.133			2.820±0.805		
Knowledge regarding code of ethics (for Korean nurses)	Know for sure	0.636±0.199	0.509	0.677	2.383±0.277	0.288	0.834	2.600±0.218	1.174	0.321
	Know only the contents	0.587±0.167			2.717±1.926			2.549±0.170		
Ethics counseling with	Know only the existence	0.599±0.162			2.533±0.359			2.520±0.218		
	Nothing	0.663±0.187			2.722±0.809			2.381±0.579		
	Head nurse	0.600±0.191	0.587	0.710	2.484±0.280	1.738	0.128	2.564±0.219	1.204	0.309
	Fellow nurse	0.596±0.157			2.551±0.381			2.531±0.193		
	Family	0.564±0.175			3.5881±4.602			2.606±0.137		
Others (friend)	Minister	0.826			2.528			2.759		
	Others (friend)	0.589±0.208			2.440±0.383			2.517±0.140		

<Table 5> Continued

Characteristic	Ethical dilemma			Burnout			Coping			
	Categories	M±SD	t or F	p	M±SD	t or F	p	M±SD	t or F	p
Educational experience regarding nursing ethics at school	Yes	0.596±0.168	-0.169	0.866	2.668±1.685	0.442	0.659	2.558±0.167	0.389	0.698
	No	0.606±0.198			2.418±0.352			2.534±0.299		
Education at work	Yes	0.639±0.161	3.054	0.003	2.506±0.359	-0.991	0.323	2.582±0.175	2.234	0.027
	No	0.564±0.166			2.743±2.049			2.519±0.198		

M±SD : mean±standard deviation; ER : emergency room; ICU : intensive care unit.

윤리적 딜레마의 하위영역별로 살펴보면, 본 연구에서는 전문직 업무 영역이 평균 0.71점으로 가장 높게 나타났고, 협동자 영역, 대상자 영역, 가장 낮은 영역은 인간생명 영역 순으로 나타났다. 이광자와 유소연²⁶⁾의 연구에서는 본 연구결과와 같이 대상자의 전문직 업무영역이 평균 0.75점으로 가장 높게 나타났으며 그 다음이 대상자영역, 협동자 영역 평점, 인간생명 영역 순으로 본 연구와 같은 순위를 보이고 있으며, 양야기²⁷⁾의 연구에서도 전문직 업무 영역이 가장 높았고, 대상자 영역, 인간생명 영역, 협동자 영역으로 나타나 본 연구결과와 유사한 결과를 보였다. 그러나 박현주와 김미예²⁸⁾의 연구에서는 대상자 영역이 가장 높게 나타났고, 김주희 등²⁹⁾의 연구에서는 인간생명영역이 가장 높게 나타나 본 연구결과와는 상이한 결과를 보이고 있다.

이와 같은 연구결과를 볼 때 간호사들이 가장 많이 경험하는 윤리적 딜레마 영역은 전문직 업무 영역임을 알 수 있었다. 이러한 결과는 간호사가 의료현장에서 직접 겪고 있는 간호직 자체에서 오는 스트레스와 적절하지 않은 간호 인력의 부족문제 및 의료 환경의 변화로 인해 간호사의 역할 비중이 커짐으로 인한 다양한 관계 속에서의 갈등을 겪고 있는 간호의 특성을 보여주는 결과라고 보여진다.

두 번째로 윤리적 딜레마 정도가 높은 문항은 협동자 영역으로 업무상 여러 부서와 관련되어 근무를 하는 간호사의 업무 특성상 특히 의사와의 업무 관계상, 간호사와 타 부서 간 관계에서 여전히 갈등을 많이 겪고 있는 것으로 보인다.

윤리적 딜레마의 전체 문항 중 매우 점수가 높은 문항은 전문직 업무 영역의 ‘적절한 간호인력 부족으로 인한 문제’ 0.98점, ‘간호직 자체에서 오는 스트레스’ 0.98점, ‘간호지식, 경험부족으로 인한 갈등’ 0.96점, ‘간호사, 보호자, 환자, 타부

<Table 6> Correlation among Ethical Dilemma, Job Burnout and Coping

Variables	Ethical dilemma	Burnout	Coping
	r (p)	r (p)	r (p)
Ethical dilemma	-		
Burnout	0.015 (0.836)	-	
Coping	0.160 (0.030)	-0.139 (0.060)	-

서와의 관계' 0.95점, '간호사의 부름(calling)에 대한 의사의 무반응' 0.93점으로 나타났다. 선행 연구³⁰⁻³²⁾ 또한 본 연구결과와 같이 '적절한 간호인력 부족으로 인한 문제'와 '간호지식, 경험 부족으로 인한 갈등'의 윤리적 딜레마를 가장 많이 경험하는 것으로 나타났고, 한성숙³³⁾의 연구에서도 34가지로 분류된 간호사의 윤리적 딜레마 가운데 적절한 간호 인력의 부족으로 인한 문제를 가장 많이 경험하는 것으로 나타났다.

위의 결과를 요약하면 병원간호사들이 가장 많이 경험하는 윤리적 딜레마는 간호인력 문제와 간호지식부족 등 간호전문직 자체에서 오는 문제와 환자와 보호자 및 의사와의 관계에서 오는 갈등의 문제가 가장 높은 것으로 나타났다. 현재 임상에서 겪고 있는 간호 인력의 부족문제는 매우 심각한 상황이며 간호계의 제도적인 정책 차원의 부분과 병원 내에 간호사의 적절한 인력배치를 위한 투자 및 노력이 필요하다고 할 수 있다. 또한 간호지식과 경험 부족으로 인한 갈등

과 간호전문직 자체에서 오는 스트레스는 간호전문직에 대한 긍정적인 간호전문직관의 함양을 위한 지속적인 교육과 간호지식 향상을 위한 현장 교육 및 지속적인 교육을 통해 감소시킬 필요가 있다.

간호사의 윤리적 딜레마에 대한 소진의 정도가 본 연구에서는 총점이 55.59점/84점이었고, 평균 평점은 4점 만점에 2.65점이었다. 하위영역별로 살펴보면, 신체적 소진이 2.86점으로 가장 높게 나타났고, 정신적 소진 2.56점, 정서적 소진 2.52점 순으로 나타났다.

Gorter 등³⁴⁾에 따르면, 직무소진은 일반적으로 오랜 기간에 걸쳐 사람들과 밀접한 관계를 유지하는 과정에서 받게 되는 직업상의 스트레스에 대한 장기적인 반응으로, 특히 인적 서비스 및 감성노동자에게 많이 나타난다고 하였다. 직무상의 스트레스가 한계상황까지 진전되었을 경우 이 상황에 적절한 대처를 하지 못하고 부정적인 영향과 고통으로부터 자기 자신을 보호하기

24) 양야기. 일 종합병원 간호사의 윤리적 딜레마와 직무만족도의 관계. 석사학위논문. 전남대학교 대학원, 2003 : 1-31.

25) 박현주, 김미예. 간호사의 윤리적딜레마와 대처유형. 한국간호교육학회지 2004 ; 10(1) : 75-83.

26) 이광자, 유소연. 위의 글(주12), 1-15.

27) 양야기. 위의 글(주24), 1-31.

28) 박현주, 김미예. 위의 글(주25), 75-83.

29) 김주희, 안수연, 김지윤 등. 임상간호사의 윤리적 딜레마에 관한 태도조사. 대한간호학회지 1995 ; 25(3) : 496-509.

30) 이광자, 유소연. 위의 글(주12), 1-15.

31) 양야기. 위의 글(주24), 1-31.

32) 박현주, 김미예. 위의 글(주25), 75-83.

33) 한성숙. 위의 글(주2), 1-135.

34) Gorter RC, Albrecht G, Hoogstraten J, et al. Factorial validity of the Maslach burnout inventory-Dutch version (MBI-NL) among dentists. Journal of Organizational Behavior 1999 ; 20(2) : 209-217.

위해 일로부터 멀어지고 냉소주의, 경직성, 포기 등의 상태에 이르는 현상이라고 할 수 있다.

이 같은 결과는 간호사들이 3교대로 인한 근무 특성상 신체적 소진이 매우 높은 것으로 보이며, 간호사들이 가장 많이 경험하는 윤리적 딜레마 상황 중 간호인력 부족으로 인한 간호사 일인당 간호업무의 증가로 인한 신체적 소진 정도가 높을 것으로 생각된다.

간호사의 윤리적 딜레마에 대한 대처의 정도는 총점은 132점 만점에 86점이었고 대처의 평균 평점은 4점 만점에 2.64점이었다. 그리고 이광자와 유소연³⁵⁾의 연구에서는 1.43점/3점, 박현주와 김미예³⁶⁾의 연구에서 2.22점/4점으로 간호사의 대처 수준은 보통 수준으로 나타났다.

대처유형의 하위영역별로 보면, 사회적 지지 탐색의 유형이 가장 높게 나타났고, 긴장해소 영역, 희망적 관점, 긍정적 관점, 무관심 영역, 문제 중심 대처 순으로 나타났다. 이는 박현주와 김미예³⁷⁾의 연구에서 사회적지지 추구가 2.42점/4점으로 나타나 본 연구결과와 같이 대처 정도가 가장 높은 문항으로 나타났고, 이광자와 유소연³⁸⁾의 연구에서 또한 본 연구결과와 같이 사회적지지 추구 영역의 대처 정도가 가장 높은 문항으로 나타났다.

윤리적 딜레마 상황에서 간호사의 대처에 대한 연구를 살펴보면, 박현주³⁹⁾의 연구에서 간호사들의 윤리적 딜레마 상황에서 간호사의 대처에 대한 연구를 살펴보면, 간호사들은 윤리적 딜

레마 상황에서 적극적으로 대처하기보다는 자기 방어적 기재를 사용하고, 그런 상황을 해결하려는 제도적 지지와 공식적인 상담체계가 마련되어 있지 않아 비밀로 묻어두면서 점차 타성화되어 가는 경향으로 대처하고 있었고, 박현주와 김미예⁴⁰⁾의 연구에서는 윤리적 딜레마에 대한 대처능력이 전반적으로 미흡하지만, 대처유형 중에 적극적 대처 유형을 더 많이 사용하는 것으로 나타났다. 또한 이광자와 유소연⁴¹⁾의 연구에서도 대처유형 중에 적극적 대처 유형을 더 많이 사용하는 것으로 나타났다.

본 연구결과 간호사들은 윤리적 딜레마 상황 시 주로 수간호사나 동료간호사, 친구를 통해 상담하는 것을 볼 수 있는데, 실제로 많은 병원들이 윤리위원회를 구성하고 있고, 윤리 상담 서비스를 실시하여 간호 제공자들의 스트레스 경감, 갈등 중재, 의사소통 촉진을 제공하고 있다.⁴²⁾ 또한 임상에서 가장 많이 접하는 의사와 상호 이해하고 협력하는 관계를 유지하여 윤리적 문제를 공유하기 위해서는 타 직종 업무 이해 증진 교육, 직종 간의 대화 프로그램 도입, 상대방을 존중하는 태도 등의 다양한 방안 마련이 필요하다.^{43,44)}

대상자의 일반적 특성에 따른 윤리적 딜레마, 소진, 대처와의 차이를 본 결과에서는 졸업 후 윤리교육을 받은 경험이 있는 집단이 윤리교육을 받지 않은 집단보다 윤리적 딜레마를 더 많이 경험하는 것으로 나타났다. 이는 지속적인 윤리교육이 윤리적 문제에 대한 민감성을 높이고 간

35) 이광자, 유소연. 위의 글(주12). 1-15.

36) 박현주, 김미예. 위의 글(주25). 75-83.

37) 박현주, 김미예. 위의 글(주25). 75-83.

38) 이광자, 유소연. 위의 글(주12). 1-15.

39) 박현주. 간호사의 윤리적 딜레마. 간호행정학회지 2009 ; 15(1) : 128-135.

40) 박현주, 김미예. 위의 글(주25). 75-83.

41) 이광자, 유소연. 위의 글(주12). 1-15.

42) Clark AP, Taxis JC. Developing ethical competence in nursing personnel. Clinical Nurse specialist 2003 ; 17(5) : 236-237.

43) 최규진, 최은경, 홍정화 등. 의료윤리교육을 위한 동료 의료인 간 갈등에 대한 연구. 생명윤리 2003 ; 9(2) : 17-34.

44) Storch JL, Kenny N. Shared moral work of nurses and physicians. Nursing Ethics 2007 ; 14(4) : 478-491.

호사의 윤리적 판단에 효과를 주는 것으로 사료된다.⁴⁵⁾ 그러므로 임상에서의 지속적인 윤리교육의 필요성을 보여주는 결과라고 할 수 있다.

본 연구에서 간호사가 경험하는 윤리적 딜레마와 소진 및 대처와의 상관관계를 살펴보면, 윤리적 딜레마는 대처와 양의 상관관계를 보여 윤리적 딜레마의 경험이 많은 간호사일수록 대처를 많이 사용하는 것으로 나타났다. 이는 박현주와 김미예⁴⁶⁾의 연구에서 간호사의 윤리적 딜레마와 대처 간의 상관관계가 정적 상관관계가 있는 것으로 나타난 것과 같은 결과이며, 이광자와 유소연⁴⁷⁾의 연구에서 윤리적 딜레마와 대처 간의 양적 상관관계를 보인 것과 같은 결과이다.

이와 같은 결과는 윤리적 딜레마의 상황을 많이 경험한 간호사일수록 적극적인 대처를 통해 문제를 적극적이고 바람직한 방향으로 해결하는 것으로 보이며, 간호사들의 임상 경력이 쌓일수록 윤리적 이슈에 대해 자신의 의견을 반영하게 되므로 경험이 풍부한 경력간호사들이 경력이 부족한 간호사들의 윤리적인 어려움에 대한 상담자와 조정자 역할을 수행할 필요가 있다고 할 수 있다.⁴⁸⁾

V. 결론 및 제언

본 연구는 간호사들이 경험하는 윤리적 딜레마는 무엇이며, 윤리적 딜레마가 직무소진과 대처에 어떻게 영향을 미치는지 파악하기 위하여 시행하였다. 연구의 분석 결과 전문직 업무 영역에서 윤리적 딜레마를 가장 많이 경험하는 것으로 나타났으며 이러한 윤리적 딜레마에 대한 대처의 정도는 중간 수준으로 나타났다. 윤리적 딜

레마가 대처와 양의 상관관계를 보여 윤리적 딜레마를 많이 경험한 간호사일수록 대처를 많이 이용하는 것으로 확인되었고 직무소진과는 상관관계를 보이지 않았으나 신체적 소진이 가장 높은 것으로 나타났다. 갈수록 복잡해지고 사회적 요구도가 높아지는 의료 환경 내에서 간호사들이 겪게 될 윤리적 딜레마의 문제는 더욱 복잡해지고 다양해질 것이다. 이러한 윤리적 딜레마의 문제를 해결하지 않고 방치해 둔다면 간호사의 직무만족 저하나 직무소진의 증가 요인이 될 수 있고, 이는 사직의 선행 요인이 될 수 있으므로 간호사들의 윤리적 갈등문제를 효율적으로 해결할 수 있는 방안모색이 필요할 것으로 생각된다.

이에 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 간호사들이 가장 많이 경험하는 윤리적 딜레마는 간호인력 부족문제와 간호지식부족 및 간호전문직 자체에서 오는 문제였으므로, 병원에서 적절한 인력배치의 노력뿐 아니라 간호계의 제도적인 정책 차원의 고민이 필요할 것이다.

둘째, 간호사들이 윤리적 딜레마 상황 시, 현장에서 활용할 수 있는 구체적이고 현실적인 윤리 기준 및 지침을 마련하는 작업이 필요하다.

셋째, 간호사들이 윤리적 딜레마 상황 시 문제 해결에 도움이 될 수 있는 표준화된 윤리적 간호 지침서를 마련하여 제시할 것을 제언한다.

넷째, 임상현장에서 간호사들이 윤리 기준을 알고, 윤리적 딜레마의 갈등을 해소하기 위한 간호윤리 교육의 활성화와 윤리상담 체계 마련을 제언한다. ㉞

색인어

간호사, 윤리적 딜레마, 소진, 대처

45) 최귀순, 이경숙, 함미영. 응급실 간호사의 윤리적 어려움. *한국의료윤리학회지* 2012 ; 15(2) : 219-230.

46) 박현주, 김미예. 위의 글(주25). 75-83.

47) 이광자, 유소연. 위의 글(주12). 1-15.

48) 이명선, 오상은, 최은옥 등. 심폐소생술 금지와 관련된 병원간호사들의 경험. *대한간호학회지* 2008 ; 38(2) : 298-309.

Relationships among Ethical Dilemma Experienced by Nurses, Burnout and Coping

LEE Hyea Kyung*, SHIN Jea Sook**

Abstract

This study was designed to examine the relationships between nurses' experiences with ethical dilemmas and their burnout and coping responses. Self-reported questionnaires were completed by 184 registered nurses working in a general hospital with 500 beds in Cheong-Ju city, South Korea. The data were analyzed with descriptive statistics, t-test, ANOVA and Pearson's correlation coefficient, using the SPSS/WIN 18.0 program. The mean score for the level of ethical dilemma was 0.60/1, and the area of professional nursing practice was the highest ($M=0.71$). The results showed that nurses experienced many ethical dilemmas in their practice. The mean score of the level of burnout was 2.65/4, and physical burnout was the highest ($M=2.86$). The mean score of the level of coping with ethical dilemma was 2.64/4. The ethical dilemma demonstrated significant correlations with coping ($r=0.160$, $p=0.030$). Ethical dilemmas in the clinical setting can lead to feelings of burnout and frustration. Nurses need further education on how to reduce ethical conflicts as well as training to develop strategies for effective coping with the ethical dilemmas they confront in practice.

Keywords

nurses, ethical dilemmas, burnout, coping

* Department of Nursing, Hyejeon College

** Department of Psychology, Chungbuk National University, PhD Candidate: Corresponding Author