

임상간호사의 임상윤리지원서비스에 대한 통합적 문헌고찰*

김상희**, 김두리***, 서민정***, 이세나****

요약

본 연구는 임상간호사의 윤리적 문제를 돕기 위한 임상윤리지원서비스의 기초자료를 제시하고자 임상간호사를 위한 임상윤리지원서비스에 대해 통합적 문헌고찰을 할 목적으로 시도되었다. 본 연구에서는 Whittermore & Knaf의 통합적 문헌고찰 방법론을 적용하여 진행하였다. 임상간호사의 임상윤리지원서비스와 관련된 연구의 특성, 연구 대상자 및 중재유형, 주요개념을 문제로 규명하였다. 문헌검색에서 2002년부터 2012년까지 국내외 데이터베이스에서 임상간호사, 윤리교육, 윤리상담, 윤리정책의 단어조합으로 검색된 50편의 논문을 최종 분석하였다. 연구결과 임상간호사를 위한 임상윤리지원서비스와 관련된 연구는 대부분 경험적 연구(empirical research)였으며, 연구대상자는 60% 이상이 일반 간호사로 나타났다. 또한 최종 선정된 50개의 논문의 대부분은 서술적 조사연구이며, 중재 연구는 2편으로 보고되었다. 임상윤리지원서비스와 관련된 주요 윤리적 개념으로는 윤리적 딜레마, 윤리적 이슈, 윤리적 의사결정이 주를 이루었다. 이상의 연구결과를 종합하면, 예방윤리 관점에서 임상간호사를 위한 다양하고 체계적인 임상윤리지원서비스 중재 프로그램 개발이 필요하겠다. 또한 임상간호사를 위한 임상윤리지원과 관련된 다양한 연구가 지속되어야 하겠다.

색인어

임상간호사, 임상윤리지원서비스, 통합적 문헌고찰

교신저자: 김두리, 연세대학교 간호학과 박사과정. Tel: 02-432-2766. Fax: 02-432-2765, e-mail: kimdooree@gmail.com

* 본 연구는 2013년도 정부(미래창조과학부)의 재원으로 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 기초연구사업임(2013R1A1A1007699).

** 연세대학교 간호대학, 간호정책연구소 *** 연세대학교 간호학과 박사과정 **** 연세대학교 간호학과 석사과정

I. 서론

1. 연구의 필요성

최근 생명과학과 의료기술의 눈부신 발전으로 인해 인간의 삶과 죽음의 문제에 대해 과거에는 예상하지 못한 새로운 윤리적 문제들이 지속적으로 제기되고 있다. 점차 복잡해지는 윤리적 문제들은 의료진들의 단순한 판단만으로 해결 가능한 문제가 아니며, 의료상황에 대한 다양한 측면의 고려와 의료진의 비판적 사고 및 윤리적 가치관이 요구된다[1]. 따라서 현재 건강관리 분야에서 환자에게 질 높은 돌봄을 제공하기 위해 새로운 윤리적 문제에 대한 의료진들의 인식이 지속적으로 높아지고 있다[2].

간호사는 환자의 가장 가까이에서 돌봄을 제공하는 의료진으로써 거의 매일 윤리적 의사결정이 필요한 상황을 경험한다. Raines [3]의 연구에 따르면 간호사들은 1년 동안 평균 32개 다른 유형의 윤리적 딜레마를 경험하는 것으로 나타났다. 간호사가 임상에서 주로 경험하는 윤리적 딜레마 상황으로는 통증관리, 과도한 생명연장, 진실 말하기, 말기 환자에 대한 적극적인 치료 시도, 정신질환 환자나 노인 환자와 같은 취약계층의 치료에 대한 권리문제가 있다[3,4]. 그리고 전문직으로서 자신의 윤리적 가치와 기관의 가치 사이의 갈등이 있다. 이외에도 간호사의 과도한 업무, 불충분한 업무시간, 간호지식 및 경험부족 등이 있다[5]. 이와 같이 실제 임상간호사들은 지속적으로 다양하고 해결하기 어려운 윤리적 문제들을 경험하게 된다. 하지만 이러한 상황에서 윤리적 의사결정을 위한 올바른 해답을 찾기 어렵거나[6], 비판적인 사고를 하기 어려운 상황, 혹은 자신의 윤리적 가치와 실제 행동의 불일치가 일어날 때 혼란을 경험하게 된다

[7]. 이는 결국 간호사의 무력감으로 인한 윤리적 갈등을 야기하게 되며, 신체·정서·심리사회적인 문제를 발생시키고, 추후 업무 만족도에 영향을 미치게 된다[8,9].

따라서 윤리적 문제를 경험하는 임상간호사를 위해서는 제도적 차원에서의 임상윤리 지원서비스가 필요하다. 임상윤리지원서비스(Clinical Ethics Support Service, CESS)란, 의료기관 내에서 임상윤리와 관련된 문제를 다루고 이에 대한 지원을 제공하는 개인, 그룹, 혹은 조직을 포함한 포괄적인 용어로 정의되며[10], 의료진이 임상상황에서 윤리적 문제를 경험할 때 그들을 지지해 주는 역할을 한다. Nelson 등[11]은 임상윤리지원서비스는 윤리교육(ethics education), 윤리상담(case consultation), 윤리정책 검토 및 개발(institutional policy review and development)로 구성된다고 하였다.

지속적인 윤리적 교육 및 윤리적 지지를 받은 간호사는 윤리적 자신감이 높고, 도덕적 행동이 향상되는 것으로 나타났으며[12], 윤리교육을 지속적으로 받은 간호사가 그렇지 않은 간호사에 비해 윤리적 의사결정 점수가 높은 것으로 나타났다[13]. 또한 Edwards와 Street [14]는 윤리상담은 의료진이 경험한 윤리적 문제를 전문가와 함께 토의함으로써 그들의 문제를 해결해 주는 방법으로 의료진들의 윤리적 고통 및 부담을 감소시킬 수 있는 것이 장점이라고 하였다. 미국의 플로리다 주 Plague 병원의 윤리위원회는 자체적으로 병원윤리위원회 구성 및 운영을 통해 병원의 운영과 지침을 마련한다. 또한 병원 윤리위원회의 역할을 교육, 사례심의, 정책개발 및 심사기능이라고 정의한다. 이 중 정책개발과 심사기능의 중요성을 강조하며, 윤리위원회의 정책개발 역할은 병원의 윤리적 역량을 향상시킴으로써 병원 내부의 선순환을 가져올 수 있는

병원윤리위원회의 핵심기능이라고 하였다[15].

이러한 임상윤리지원서비스의 중요성에도 불구하고, 아직 임상윤리지원서비스는 구조적, 기능적으로 체계적인 시스템이 형성되어있지 않고, 이와 관련된 국가적인 연구 또한 미비한 실정이다[16]. 국내의 경우도 1997년 보라매 사건 이후 병원윤리위원회의 설립에 대한 필요성이 인식되어 많은 병원들이 설립 및 운영을 시작하였으나, 2010년 현황조사에 따르면 2009년 한 해 동안 위원회 개최는 1.7회, 심사는 1.03건으로 병원윤리위원회의 운영활동이 아주 미미한 상태로 나타났다[17].

이와 같이 임상에서 간호사들이 빈번히 경험하는 윤리적 딜레마를 제도적으로 도울 수 있음에도 불구하고, 아직까지 국내 임상간호사들을 위한 제도적 노력이 부족한 상황이다. 따라서 본 연구에서는 임상간호사들의 윤리적 문제를 해결하기 위한 임상윤리지원서비스에 대한 통합적 문헌고찰을 통해 논문의 특성 및 내용을 분석하고, 추후 임상간호사의 윤리적 문제를 해결하기 위한 중재방향을 제시하기 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구에서는 임상간호사를 위한 임상윤리지원서비스에 대해 통합적 문헌고찰을 하여 추후 임상간호사의 윤리적 문제를 해결하는 데 도움이 될 임상윤리지원서비스의 방향을 제시하고자 한다.

II. 대상 및 방법

1. 연구설계

본 연구는 현재 국내 또는 국외의 임상간호사

를 대상으로 수행한 임상윤리지원서비스(윤리 교육, 상담, 정책)와 관련된 논문의 특징을 파악하고, 이와 관련된 논문을 분석하기 위해 Whittemore와 Knafl [18]이 제시한 통합적 문헌고찰 방법론을 사용하였다. Whittemore와 Knafl [18]이 제시한 통합적 문헌고찰은 문제규정(problem identification), 문헌검색(literature search), 문헌평가(data evaluation), 문헌분석(data analysis), 문헌제시(data presentation)의 5단계로 구성된다. 본 연구의 진행사항은 다음과 같다.

1) 문제규정(problem identification)

본 연구에서 임상간호사를 위한 임상윤리지원서비스와 관련된 통합적 문헌고찰을 수행하였으며, 본 연구를 통해 알아보기 위한 문제는 다음과 같다.

- 국내, 국외의 임상간호사의 임상윤리지원서비스와 관련된 연구의 특성(연구의 유형, 연구설계, 연구방법)은 어떠한가?

- 국내, 국외의 임상간호사의 임상윤리지원서비스와 관련된 연구의 대상자 및 중재는 어떠한가?

- 국내, 국외의 임상간호사의 임상윤리지원서비스와 관련 연구에서 주요개념은 무엇인가?

2) 문헌검색(literature search)

국내, 국외의 임상간호사를 위한 임상윤리지원서비스와 관련된 논문을 검색하기 위해 국내 검색엔진으로 학술연구정보서비스(Research Information Sharing Service, RISS), 한국학술정보(Koreanstudies Information Service System, KISS), 국외 검색엔진으로 PubMed,

Cochrane Library, Joanna Briggs Institute (JBI)를 사용하였다. 본 연구의 분석을 위한 대상자는 임상간호사, 임상윤리지원서비스는 Nelson 등[11]의 정의에 따라 윤리교육, 윤리상담, 윤리정책검토 및 개발로 정의하였다. 문헌검색을 위해 국내 검색엔진에서는 ‘임상간호사’, ‘윤리교육’, ‘윤리상담’, ‘윤리정책’의 검색어를 조합하여 검색하였으나 관련 논문이 검색되지 않았다. 국외 검색엔진에서 문헌을 검색하기 위해 본 연구의 목적에 적합한 검색어를 medical subject headings (MeSH) term을 통해 검색하여 ‘nurse’, ‘graduate nursing student’, ‘advance practice nurse’, ‘ethics consultation’, ‘policies’, ‘education’, ‘clinical ethics’를 AND와 OR로 조합하여 검색하였다. 그 결과 Cochrane Library, JBI 검색엔진에서는 관련 검색어를 통한 논문이 검색되지 않았고, PubMed에서는 총 1,608개의 논문이 검색되었다. PubMed에서 검색된 총 1,608개의 논문은 본 연구의 최종 분석 논문 선택을 위해 연구팀에서 결정한 선정 및 배제기준을 적용하여 선정하였으며, 이후 논문제목과 초록을 검토하였다. 이 과정을 통해서 최종 분석논문으로 결정하기 어려운 논문은 원문을 찾아 본 연구의 선정기준에 일치되는지 여부를 확인하였으며, 원문을 통해서도 결정이 어려운 논문은 연구팀에서 충분한 논의를 통해 최종 분석논문을 결정하였다. 본 연구에서 최종 논문을 선정한 구체적인 내용은 다음과 같다.

PubMed를 통해 검색된 총 1,608개의 논문은 본 연구에서의 선정 및 배제기준에 따라 대상자가 인간이 아닌 논문 110편, 연구기간 2002년 1월 1일부터 2012년 12월 31일이 아닌 논문 919편, 영문 이외의 논문 25편, 원문 접근이 불가능한 논문 21편, 출판된 이외의 논문 11편의 총 1,086편이 제외되었다. 이후 논문의 제목을 검토

하여 76편의 논문이 선택되었고, 이들 문헌의 초록을 검토하여 57편의 논문을 선택하였으며, 문헌의 전문 검토를 통해 53편의 논문을 선정하였다. 이 중 연구자들이 합의를 이루지 못한 논문을 연구팀에서 최종 논의하여 3편의 논문을 제외하여, 최종 분석논문으로 50편을 선정하였다. 본 연구에서 최종 분석논문의 선택과정은 4명의 연구자를 2명씩 두 팀으로 분리하여 독립적으로 수행하였으며, 팀에서 의견 불일치가 있는 논문은 다시 4명의 연구자가 함께 충분한 논의를 통해 결과를 수렴하여 결정하였다<그림 1>.

3) 문헌평가(data evaluation)

본 연구에서 최종 선정된 논문의 평가를 위해 양적연구는 연구방법론(연구목적의 명확성, 표본추출방법의 근거, 표본수의 적절성, 연구도구의 신뢰도, 분석방법의 적절성)을, 질적연구는 Lincoln과 Guba [19]가 제시한 평가기준 4가지(사실적 가치, 적용성, 일관성, 중립성)를 높음(high), 낮음(low)으로 평가하였다. 본 연구의 문헌평가를 통해 제외된 논문은 없었다.

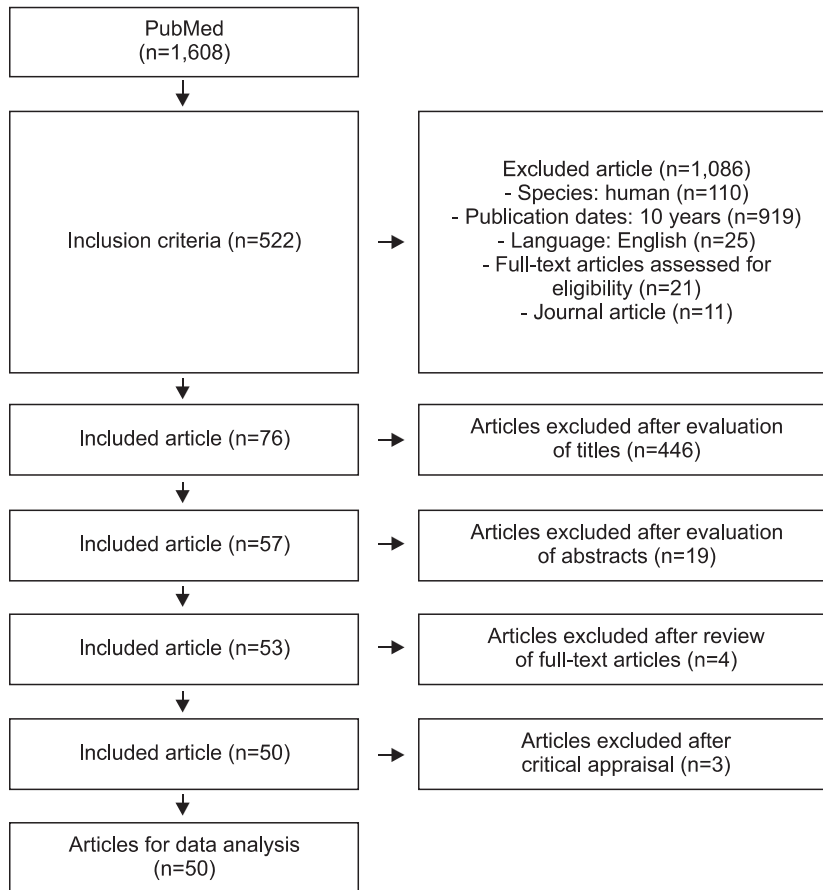
4) 문헌분석(data analysis)

4명의 연구자는 2명씩 팀을 나누어 최종 선정된 분석논문 50편을 본 연구의 목적에 적합하도록 연구팀에서 선정한 형식(저자, 연구목적, 연구방법, 연구대상, 연구변수[윤리변수], 연구결과)에 맞추어 분석하였다.

5) 문헌제시(data presentation)

문헌을 분석한 내용은 <부록 1>과 같으며, 이는 본 연구의 목적을 바탕으로 분석되었고, 자

〈Figure 1〉 Flow chart of study selection.



제한 내용은 결과 부분에 서술하였다.

III. 결과

1. 연구특성 분석

본 연구에서 최종 선정된 50편의 논문의 특성을 분석한 결과 연구유형은 경험적 연구(empirical research) 40편(80%), 이론적 연구(theoretical research) 10편(20%)으로 대부분의 연구가 경험적 연구로 나타났다. 연구설계는 서술적 연구(descriptive study)가 32편(80%),

서술적 비교연구(descriptive comparative study)가 3편(7.5%), 방법론적 연구(methodological study)가 3편(7.5%), 중재 연구(intervention study)가 2편(5%)으로 나타났다. 또한 연구방법으로는 설문조사방법이 20편(40%), 문헌고찰방법 13편(26%), 인터뷰 9편(18%), 포커스그룹 인터뷰 3편(6%), 사례분석 2편(4%), 혼합적 연구방법 2편(4%), 이차분석방법 1편(2%)으로 나타났다<표 1>.

<Table 1> Characteristics of Studies (n=50)

| Characteristic | Subcontent | Frequency, n (%) |
|-----------------|-------------------------------|------------------|
| Research type | Empirical research | 40 (80.0) |
| | Theoretical research | 10 (20.0) |
| Research design | Descriptive study | 32 (80.0) |
| | Descriptive comparative study | 3 (7.5) |
| | Methodological study | 3 (7.5) |
| | Intervention study | 2 (5.0) |
| Research method | Survey | 20 (40.0) |
| | Literature review | 13 (26.0) |
| | Interview | 9 (18.0) |
| | Focus group interview | 3 (6.0) |
| | Case study | 2 (4.0) |
| | Mixed method | 2 (4.0) |
| | Secondary analysis | 1 (2.0) |

2. 연구대상자 분석

본 연구의 최종 선정문헌 분석 결과 연구대상자는 간호사가 23편(62.2%), 전문간호사가 1편(2.7%), 간호교육자가 2편(5.4%), 전문 간호대학원생 1편(2.7%)으로 나타났으며, 복수대상자로는 의사와 간호사가 4편(10.8%)으로 가장 많았고, 간호교육자와 간호대학생이 3편(8.1%), 간호사와 사회복지사 1편(2.7%), 책임간호사와 일반간호사 1편(2.7%), 간호사, 의사, 의과대학생, 사회복지사 등을 대상으로 한 논문이 1편(2.7%)이었다<표 2>.

3. 중재연구

본 연구에서 중재 연구는 Wocial 등[20], Klingensmith [21]의 연구 2편으로 나타났다. Wocial 등[20]의 연구는 6개월 이상 본 연구에 참여할 수 있는 간호사를 대상으로 지속적인

고 정기적인 unit-based ethics conversation (UBEC)을 제공하였다. UBEC는 간호사들의 임상수행 과정에서 그들이 경험하는 윤리적 문제들에 대해 의미 있는 대화를 나눌 수 있는 기회를 제공하는 것이다. UBEC에 참석한 간호사들은 진행자에 따라 자신이 경험한 윤리적인 문제들을 서로 나누고, 이러한 윤리적 상황을 해결할 수 있는 방안을 논의하며, 참석자들의 각자의 이야기는 모두에게 좋은 경험이 되었다. 프로그램 진행 중 진행자는 참석자들이 자신의 이야기를 편하게 할 수 있는 분위기를 조성하며, 대화가 잘 이끌어지도록 피드백을 제공하였다. 본 연구에서는 UBEC 프로그램 후 개방형 질문을 통해 효과를 조사한 결과 대부분(86%)의 참석자들이 임상상황에서 경험하는 윤리적 문제를 경험했을 때 도움이 되었다고 하였으며, 윤리적 상황에 대처할 수 있는 자신감이 증가하였다고 말했다. Klingensmith [21]의 연구는 간호사, 의사, 의과대학생, 윤리위원회 의원, 목사, 사회복지

<Table 2> Research Subjects (n=37)

| Characteristic | Subject | Frequency, n (%) |
|------------------|---|------------------|
| Single subject | Nurse | 23 (62.2) |
| | Advanced practice nurse | 1 (2.7) |
| | Nursing educator | 2 (5.4) |
| | Advance practice nursing students | 1 (2.7) |
| Multiple subject | Doctors and nurses | 4 (10.8) |
| | Nursing educators and nursing students | 3 (8.1) |
| | Nurses and social workers | 1 (2.7) |
| | Head nurses and staff nurses | 1 (2.7) |
| | Nurses, doctors, medical students, social worker et al. | 1 (2.7) |

지사를 대상으로 하여 매달 윤리적 딜레마 경험에 대한 사례를 바탕으로 5년 동안 토의 프로그램을 진행하였으며, 현재도 진행 중이다. 토의를 위한 사례는 매달 전문의 또는 의과대학생의 경험을 바탕으로 자료를 수집하며, 토의 한 주나 두 주 전에 참석자들에게 사례를 요청하기도 하였다. 토의 시작 전 전문의가 간략하게 구두로 사례를 설명한 후 참석자 각자의 위치에서 의료적 측면뿐 아니라 다양한 측면의 토의가 이루어졌다. 이는 매달 1시간 정도 점심시간에 식사를 함께 하며 진행되었다. 토의 프로그램의 참석자를 대상으로 설문을 수행한 결과 모든 참석자들은 본 프로그램이 흥미롭다고 답하였으며, 토의 프로그램 전보다 윤리적 문제에 대해 동료들과 토의하는 횟수가 증가하였으며, 윤리적 의사결정에 대한 준비가 된 것 같은 느낌이라고 표현하였다<표 3>.

4. 연구의 주요개념

본 연구에서 선정된 논문들의 주요 변수를 중

복 포함하여 분석한 결과 윤리적 딜레마 10편(20%), 윤리적 이슈 8편(16%), 도덕적 고뇌, 윤리적 의사결정 7편(14%), 윤리적 코드 3편(6%), 윤리적 태도, 민감성, 직업만족도가 각각 1편(2%)으로 나타났다. 윤리의 긍정적 개념으로는 윤리적 자신감 2편(4%), 윤리적 리더십, 책임, 행동, 자기주장이 각각 1편(2%)으로 나타났다. 마지막으로 윤리적 지지로서의 개념으로는 윤리교육 7편(14%), 임상윤리위원회 5편(10%), 윤리적 가이드라인 2편(4%)으로 나타났다<표 4>.

IV. 고찰

본 연구에서는 임상간호사를 위한 임상윤리지원서비스와 관련된 연구를 선정하여 통합적 문헌고찰을 수행하였다. 그 결과 최종 50편의 연구 중 대부분의 연구유형은 경험적 연구로 나타났으며, 연구방법은 설문조사, 인터뷰가 주를 이루었다. 연구대상자는 단일 대상자로 임상간호사, 복수 대상자로는 의사와 간호사가 가장 많은 비

<Table 3> Summary of Intervention Studies Regarding Clinical Ethics Support Service

| Subject | Intervention | Setting | Result |
|--|---|--|---|
| Nurses who worked on units where UBECs had been available as a regular occurrence for at least 6 months | UBEC is a program that seeks to create an environment with morally open space where reflective dialogue and experiential narratives are encouraged and to increase participants' abilities and confidence in dealing with ethically challenging situations. The focus of UBEC as an intervention is on the participants' needs that comprise the content of the discussion. | At the beginning of each UBEC, the facilitator invites attendees to tell stories about any ethically challenging situations they may have experienced. Having attendees tell their own stories helps them connect the learning that is experienced in UBECs to relevant life experiences, which facilitates learning in adults. The facilitator aims to create a safe atmosphere in which participants feel they may express concerns, receive and give feedback and reflect on their experiences. | 1) Survey response A majority (86%) stated the UBEC helped them to address ethical issues they faced in their clinical practice open end question. 2) Focus Group Attendees have increased their confidence in ethically challenging situations. |
| Medical students, residents, fellows, surgical attending, members of the hospital ethics committee, nurse, chaplains | Residents and students collect the cases form their daily experience (ethical dilemmas) and discuss them with the group on a monthly basis. | The program was initiated in October 2002, and is ongoing. The format and the participants have evolved somewhat over this time period. 1) Setting Monthly care-based session that lasts 1 hour. The session is held in the late afternoon, and pizza and sodas are served. 2) Format One to two weeks before the session, participants are contacted to solicit cases. During the session, a resident is asked to present the case in a brief oral format, with less emphasis on the medical aspects of the case and more emphasis on the social and ethically challenging aspects of the case. | Results suggest that ethics continue to be a area of interest for our housestaff, that they frequently discuss these concerns with peers and faculty, and that they feel more prepared to make decisions about these issues compared with the group surveyed 5 years ago. |

UBEC : unit-based ethics conversation.

<Table 4> Related Concepts Regarding Clinical Ethics Support Service (n=50)

| Concept | Frequency, n (%) |
|--------------------------------|------------------|
| Ethical dilemmas | 10 (20.0) |
| Ethical issue | 8 (16.0) |
| Moral distress | 7 (14.0) |
| Ethical decision making | 7 (14.0) |
| Ethic code | 3 (6.0) |
| Ethic attitude | 1 (2.0) |
| Ethical cultural & sensitivity | 1 (2.0) |
| Job satisfaction | 1 (2.0) |
| Ethical confidence | 2 (4.0) |
| Ethical leadership | 1 (2.0) |
| Ethical obligation | 1 (2.0) |
| Ethical activism | 1 (2.0) |
| Ethical assertiveness | 1 (2.0) |
| Ethical education | 7 (14.0) |
| Clinical ethic committee | 5 (10.0) |
| Ethical guideline | 2 (4.0) |

중을 차지하였다. 연구 주요변수로 윤리적 딜레마, 윤리적 이슈, 윤리적 스트레스가 주를 이루었으며, 긍정적인 윤리적 변수로 윤리적 자신감, 책임, 리더십, 자기주장, 활동이 있었고, 윤리지원서비스로는 윤리적 위원회, 윤리교육, 윤리적 가이드라인이 있었다. 따라서 이와 같은 연구결과에 대해 구체적으로 분석, 논의하여 추후 임상간호사를 위한 임상윤리지원서비스 개발 방향을 모색하고자 한다. 연구결과에 대한 구체적인 분석 및 논의는 다음과 같다.

첫째, 현재 임상간호사를 대상으로 임상윤리지원서비스에 관한 연구를 분석한 결과 연구유형은 경험적 연구가 40편(80%), 연구설계는 기

술적 연구가 32편(80%), 연구방법은 설문조사가 20편(40%)으로 가장 많은 비중을 차지하였다. 이를 Dickoff와 James [22]가 제시한 4가지 이론(요인분리이론, 요인관계이론, 상황관계이론, 상황생성이론)의 분류로 살펴보면, 지금까지의 연구들은 현상들을 개념화하여 사실과 사건을 분류하고 명명하는 요인분리이론이 가장 많았다. 이는 아직 임상간호사를 위한 임상윤리지원서비스와 관련된 연구가 미비한 실정이며, 이와 관련된 윤리적 개념을 정확하게 측정할 수 있는 표준화된 도구가 부족하기 때문이라고 생각된다[6]. 하지만 이러한 요인분리이론을 바탕으로 추후 임상에서 근무하는 간호사들이 실제적으로 어떠한 윤리적 지원서비스를 받고 싶은지에 대한 구체적인 내용을 명확히 할 수 있으며, 이것을 기반으로 관련된 요소를 파악하고, 이에 대한 공통요인을 규명할 수 있을 것으로 생각된다. 이는 추후 임상간호사를 위한 윤리적 교육중재 및 상담과 같은 상황생성이론 수준의 연구를 진행하기 위한 근거자료가 될 것이다[23]. 최근 의료현장에서 빈번히 발생하는 윤리문제에 대한 해결능력은 간호사가 갖추어야 할 전문직의 필수요건으로 임상간호사들에게 윤리적 지식 및 체계적인 논리적 사고를 갖추기 위한 윤리적 중재가 필수적으로 요구된다[24]. 따라서 임상윤리 지원을 위한 기술적 연구와 기술적 연구결과를 바탕으로 한 중재연구는 간호사가 임상에서 환자의 윤리적 문제에 대처할 수 있는 역량을 강화하는 데 도움이 될 것으로 사료된다.

둘째, 본 연구에서는 Nelson 등[11]의 정의에 따라 임상윤리지원서비스를 윤리상담, 윤리교육, 윤리정책이라고 정의하였다. 이를 바탕으로 임상윤리지원서비스와 관련하여 연구 검색결과 윤리상담 또는 정책과 관련된 연구는 검색되지 않았고, 윤리교육과 관련된 몇 편의 연구가 검색

되었다. 그러나 윤리교육과 관련되어 검색된 연구의 대상자는 간호대학생이 주를 이루고 있었다[25,26]. 현재 의료진들의 윤리와 관련된 지식은 학부수업을 통해 습득한 지식이 대부분이며, 학부 때 배운 윤리관련 학습내용은 안락사와 같이 사회적으로 이슈가 되는 특정 윤리적 문제에 대한 이해로 구성되어있다[27]. 하지만 이러한 교육과정은 졸업 후 간호사로서 임상에서 경험하는 다양한 윤리적인 문제를 대처하기에는 어려움이 있을 것으로 생각된다. 물론 간호사가 전문직으로써 갖추어야 할 윤리적 역량을 학부 때부터 교육받는 것은 매우 중요하지만, 이러한 교육이 졸업 이후에도 임상에서 적용 가능한 구체적인 내용으로 체계적이고 지속적으로 수행되어야 할 것이라고 생각된다. 따라서 추후, 임상윤리지원서비스에 대한 중재연구는 간호대학생뿐 아니라 임상간호사까지 대상의 범위를 확장시켜야 할 것으로 생각되며, 간호대학생에게 수행한 윤리교육의 효과가 임상현장에서 어떻게 검증이 되는지를 확인하기 위한 종단적 연구가 진행되어야 할 것으로 생각된다.

셋째, 윤리상담지원서비스 강화를 위한 기초 연구 및 지원 방안이 마련되어야 할 것으로 생각된다. 임상윤리지원서비스와 관련된 연구에서 다른 주요개념 중 윤리적 딜레마[28-30] 도덕적 고뇌[31,32]가 각각 20%, 14%로 가장 많은 비중을 차지하였다. 하지만 이와 관련된 연구들은 자신이 근무하는 환경에서의 윤리적 딜레마, 도덕적 고뇌에 대한 정도를 파악하고, 다른 변수들과의 상관관계, 영향요인을 분석하거나, 인터뷰를 통해 실제 경험하는 윤리적 문제를 분석하는 수준에 그쳤다. 이와 관련된 대부분의 연구들은 제언으로 임상간호사를 위한 윤리적 지원서비스의 필요성을 강조하고 있었다. 현재까지 진행된 임상윤리와 관련된 연구들을 살펴보면 다양하고

실제적인 윤리적 문제를 다루기보다는 특정 간호대상자 또는 윤리적 이슈가 되는 문제를 다루고 있었다[33,34]. 하지만 임상간호사들을 위한 실제적인 윤리적 지원서비스를 위해서는 임상간호사들의 실제 인터뷰를 통해 분석된 윤리적 문제들을 바탕으로 이와 관련된 경험빈도 및 고통 정도를 파악하여, 실제 그들이 가장 많이 경험하고 있는 윤리적 문제에 대한 연구가 필요할 것으로 생각되며, 이를 바탕으로 임상간호사들을 위한 상담 및 교육중재가 필요할 것으로 생각된다. 임상간호사들을 위한 이러한 윤리적 지원서비스가 지속적으로 제공된다면, 추후 임상간호사들을 위한 측정 개념으로 현재 많은 비중을 차지하는 윤리적 딜레마, 윤리적 갈등과 같은 부정적인 윤리적 개념보다는 윤리적 자신감, 윤리적 자기주장, 윤리적 리더십 등과 같은 긍정적인 윤리적 개념을 측정할 수 있을 것이라고 생각된다.

넷째, 임상윤리 지원을 위한 정책적 노력 및 연구영역의 확장이 요구된다. 본 연구에서 확인된 결과에 따르면 임상윤리 지원과 관련된 윤리정책 분야의 개선을 통한 중재와 관련된 논문이 검색되지 않았다. 현재 국내 대부분의 병원에 병원 윤리위원회가 있지만, 병원마다 이에 대한 역할이 명확하지 않고 활발한 활동을 하지 않으므로, 의료진들은 이에 대한 역할 이해가 낮고 신뢰감이 부족한 실정이다. 실제 고윤석 등[27]의 연구에 따르면 의료진을 대상으로 윤리적 딜레마 정도와 병원 윤리지원서비스에 대한 인식을 조사한 결과 77.2%의 의료진이 1년에 한 번 이상은 심각한 윤리적 딜레마 상황을 경험한다고 나타났으며, 이에 대한 병원에서의 체계적인 지지시스템은 없고, 윤리적 문제에 대해 의료진이 병원 윤리위원회에 자문을 구하는 빈도가 매우 낮다고 보고하고 있다. 즉, 대부분의 의료진들이 윤리 지원서비스를 필요로 하나, 병원의 윤리위

원회 활동은 미미한 것을 나타낸다. 따라서 임상 현장에서 발생 가능한 윤리적 문제나 쟁점을 조기에 예방하고 파악하기 위한 예방적 윤리관점에서 정책적 노력이 지속되어야 할 것으로 생각된다. 향후 병원윤리위원회의 임상윤리지원서비스 활동을 활성화하기 위해서는 우선적으로 위원회의 역할에 대한 적극적인 홍보가 필요할 것으로 생각되며, 의료진들을 위한 윤리적 상담, 윤리적 교육에 대한 지속적인 중재 제공이 필요할 것으로 생각된다. 따라서 본 연구의 결과를 바탕으로 임상간호사들을 위한 임상윤리지원서비스의 중재프로그램 개발을 제안하는 바이다.



REFERENCES

- 1) 정희자, 문희자. 임상간호사의 윤리적 가치관과 윤리적 갈등에 관한 연구. 간호행정학회지 1995 ; 1(2) : 349-371.
- 2) Coverston C, Rogers S. Winding roads and faded signs: ethical decision making in a postmodern world. J Perinat Neonatal Nurs 2000 ; 14(2) : 1-11.
- 3) Raines ML. Ethical decision making in nurses. Relationships among moral reasoning, coping style, and ethics stress. JONAS Healthc Law Ethics Regul 2000 ; 2(1) : 29-41.
- 4) Berger MC, Seversen A, Chvatal R. Ethical issues in nursing. West J Nurs Res 1991 ; 13(4) : 514-521.
- 5) 한성숙. 간호사들이 임상에서 경험하는 윤리적 딜레마의 실상과 의사결정에 관한 연구. 박사학위논문. 서울대학교 대학원, 1992 : 133-135.
- 6) Ham K. Principled thinking: a comparison of nursing students and experienced nurses. J Contin Educ Nurs 2004 ; 35(2) : 66-73.
- 7) Botes A. Critical thinking by nurses on ethical issues like the termination of pregnancies. Curationis 2000 ; 23(3) : 26-31.
- 8) Ulrich C, O'Donnell P, Taylor C, et al. Ethical climate, ethics stress, and the job satisfaction of nurses and social workers in the United States. Soc Sci Med 2007 ; 65(8) : 1708-1719.
- 9) 양야기, 오상은. 일 종합병원 간호사의 윤리적 딜레마와 직무만족도의 관계. 간호과학논집 2006 ; 11(1) : 109-120.
- 10) Molewijk B, Slowther A, Aulisio M. The practical importance of theory in clinical ethics support services. Bioethics 2011 ; 25(7) : ii-iii.
- 11) Nelson WA, Neily J, Mills P, et al. Collaboration of ethics and patient safety programs: opportunities to promote quality care. HEC Forum 2008 ; 20(1) : 15-27.
- 12) Grady C, Danis M, Soeken KL, et al. Does ethics education influence the moral action of practicing nurses and social workers? Am J Bioeth 2008 ; 8(4) : 4-11
- 13) 김용순, 박지원, 방경숙. 간호사의 윤리적 의사결정을 위한 간호윤리교육 효과의 지속성에 관한 연구. 간호행정학회지 2001 ; 7(2) : 253-263.
- 14) Edwards SD, Street E. Clinical ethics committees: a practical response to ethical problems in clinical practice. Clin Child Psychol Psychiatry 2007 ; 12(2) : 253-260.
- 15) 박인경, 박지용, 손명세 등. 병원윤리위원회 표준운영지침 개발: 해외사례를 중심으로. 생명윤리정책연구 2011 ; 5(2) : 219-247.
- 16) McGee G, Spanogle JP, Caplan AL, et al. Successes and failures of hospital ethics committees: a national survey of ethics committee chairs. Camb Q Healthc Ethics 2002 ; 11(1) : 87-93.
- 17) 박인경, 이일학. 병원윤리위원회 관련 입법안의 검토: 한국도입을 위한 외국 제도의 연구. 한국의료법학회지 2011 ; 19(2) : 7-34.
- 18) Whittemore R, Knafl K. The integrative review: updated methodology. J Adv Nurs 2005 ; 52(5) : 546-553.
- 19) Lincoln Y, Guba E. But is it rigorous? Trustworthiness and authenticity in naturalistic evaluation. New Directions for Program Evaluation 1986 ; 30 : 73-84.
- 20) Wocial LD, Hancock M, Bledsoe PD, et al. An evaluation of unit-based ethics conversations. JONAS Healthc Law Ethics

- Regul 2010 ; 12(2) : 48-54
- 21) Klingensmith ME. Teaching ethics in surgical training programs using a case-based format. *J Surg Educ* 2008 ; 65(2) : 126-128.
 - 22) Dickoff J, James P. Symposium on theory development in nursing. A theory of theories: a position paper. *Nurs Res* 1968 ; 17(3) : 197-203.
 - 23) McEwen M, Wills EM. *Theoretical Basis for Nursing*. 3rd. Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins, 2001 : 71-74.
 - 24) 한성숙, 안성희. 간호학생의 도덕적 사고와 윤리적 딜레마 상황에서의 의사결정. *간호행정학회지* 1995 ; 1(1) : 5-21.
 - 25) Callister LC, Luthy KE, Thompson P, et al. Ethical reasoning in baccalaureate nursing students. *Nurs Ethics* 2009 ; 16(4) : 499-510.
 - 26) Hsu LL. Blended learning in ethics education: a survey of nursing students. *Nurs Ethics* 2011 ; 18(3) : 418-430.
 - 27) 고윤석, 맹광호, 구영모 등. 우리나라의 병원 의료윤리위원회. *한국의료윤리학회지* 1999 ; 2(1) : 63-78.
 - 28) Sorta-Bilajac I, Bazdaric K, Zagrovic MB, et al. How nurses and physicians face ethical dilemmas—the Croatian experience. *Nurs Ethics* 2011 ; 18(3) : 341-355.
 - 29) Gaudine A, LeFort SM, Lamb M, et al. Clinical ethical conflicts of nurses and physicians. *Nurs Ethics* 2011 ; 18(1) : 9-19.
 - 30) Sorta-Bilajac I, Bazdaric K, Brozovic B, et al. Croatian physicians' and nurses' experience with ethical issues in clinical practice. *J Med Ethics* 2008 ; 34(6) : 450-455.
 - 31) Tang PF, Johansson C, Wadensten B, et al. Chinese nurses' ethical concerns in a neurological ward. *Nurs Ethics* 2007 ; 14(6) : 810-824.
 - 32) Ferrell BR. Understanding the moral distress of nurses witnessing medically futile care. *Oncol Nurs Forum* 2006 ; 33(5) : 922-930.
 - 33) Simmonds AH. Ethical decision making in intrapartum nursing. *J Perinat Neonatal Nurs* 2012 ; 26(4) : 327-335.
 - 34) Daher M. Ethical issues in the geriatric patient with advanced cancer 'living to the end'. *Ann Oncol* 2013 ; 24(Suppl 7) : vii55-vii58.

<부록 1> 문헌제시 (data presentation)

| 저자(연도) | 연구목적 | 연구유형/ 연구설계 | 연구방법 | 연구대상자 (n) | 윤리적 변수 | 연구결과 |
|---------------------------|---|------------------|------|----------------|------------------|--|
| Rubinstein & Tabak (2012) | Healthcare Ethics Committees 참여에 대한 간호사의 인식, 지식, 태도를 알아보기 위함이다. | 경험적 연구 서술적 연구 | 설문조사 | 간호사(87) | 윤리위원회 | 대부분의 간호사들은 병원윤리위원회의 역할과 기능, 존재에 대해 전반적으로 잘 알고 있지 않았으며, 인지하고 있지 않은 것으로 나타났다. |
| Gaudine & Thorne (2012) | 임상간호사의 병원에서의 윤리적 갈등, 기관의 관계, 스트레스 정도를 알아 보기 위함이다. | 경험적 연구 서술적 연구 | 설문조사 | 간호사(410) | 윤리적 딜레마 | 간호사의 윤리적 갈등은 스트레스, 환자의 돌봄에 대한 가치와 관련이 있는 것으로 나타났으며, 간호사가 병원에서 경험하는 윤리적 갈등은 병원에서 다학제 간 접근이 필요하다. |
| Robichaux (2012) | 윤리적 상황을 인식하고 관여하여 특별한 기술을 발달시키는 것을 도울 수 있는 프레임 워크를 제공하기 위함이다. | 이론적 연구 | 문헌고찰 | 해당 없음 | 윤리적 태도 | 도덕적 문제를 느끼고 행동으로 연결하기까지 도덕적 민감성, 도덕적 판단, 도덕적 동기, 도덕적 행동의 과정이 필요하다. 이러한 과정에서 윤리적 문제를 개인적, 사회적 입장에서 생각해 보아야 하며, 이러한 과정은 윤리적 이슈를 인지하는 데 필요하다. |
| de Veer et al. (2012) | 간호사의 도덕적 고뇌와 직무 만족도의 관계를 알아 보기 위함이다. | 경험적 연구 서술적 연구 | 설문조사 | 간호사(365) | 도덕적 고뇌 직업 만족도 | 도덕적 고뇌가 높으면 직무 만족도가 낮은 것으로 나타났다. 이러한 도덕적 고뇌는 간호사가 환자에게 돌봄 시간이 충분하지 않을 때 발생하는 것으로 나타났으며, 또한 근무시간이 일주일에 근무시간이 많을수록 도덕적 고뇌가 높은 것으로 나타났다. |
| Laabs (2012) | Advanced practice nurse의 윤리적 지식 및 윤리적 문제 해결을 위한 자심감을 알아보기 위함이다. | 경험적 연구 서술적 연구 | 설문조사 | 전문간호사 (172) | 윤리적 자심감 | 대부분의 전문간호사들은 높은 자심감을 나타냈지만, 윤리적 지식은 낮은 수준으로 나타났다. 따라서 추후 윤리적 지식을 위한 교육중재가 필요할 것으로 생각되며, 윤리적 문제에 대응할 수 있는 준비가 필요하다. |

<부록 1> Continued

| 저자(연도) | 연구목적 | 연구유형/ 연구설계 | 연구방법 | 연구대상자 | 윤리적 변수 | 연구결과 |
|-----------------------------|---|--------------------|------|-------------------------|-------------------|--|
| Numminen et al. (2011) | 간호윤리교육에 있어 간호사의 윤리적 코드에 대한 내용을 분석하기 위함이다. | 경험적 연구 서술적 비교연구 | 설문조사 | 간호교육자(183) 간호학생(214) | 윤리적 교육 | 간호윤리 교육에는 간호사의 윤리적 코드가 포함되어 있었으며, 그 내용은 간호사와 환자의 관계, 간호사의 미션, 전문기로서의 역량, 간호사의 사회적 측면의 내용이 포함되어 있었다. |
| Sorta-Bilajac et al. (2011) | 임상에서 간호사, 의사의 윤리적 이슈와 윤리적 딜레마를 확인하기 위함이다. | 경험적 연구 서술적 연구 | 설문조사 | 의사(78) 간호사(248) | 윤리적 딜레마 윤리적 이슈 | 의사와 간호사의 윤리적 이슈는 생명연장치료의 제한, 안락사 등이었으며, 간호사와 의사의 윤리적 딜레마는 비슷하였다. 또한 의사와 간호사의 윤리적 협의는 매우 적게 이루어지는 것으로 나타났다. |
| Pavlish et al. (2011) | 간호사의 윤리적 딜레마의 위험요소를 확인하기 위함이다. | 경험적 연구 서술적 연구 | 인터뷰 | 간호사(204) | 윤리적 딜레마 | 대부분의 간호사는 말기환자를 간호하는 상황에서 윤리적 딜레마를 경험하는 것으로 나타났으며, 환자의 자율성과 환자, 가족과의 사이에서 어려움을 경험하는 것으로 나타났다. |
| Gaudine et al. (2011) | 병원의 의사와 간호사의 임상윤리갈등, 윤리적 이슈의 주제를 확인하기 위함. | 경험적 연구 서술적 연구 | 인터뷰 | 의사(31) 간호사(44) | 윤리적 딜레마 윤리적 이슈 | 의사와 간호사의 윤리적 갈등에 대한 9개의 주제가 도출되었다(의사결정, 치료에 대한 불일치, 환자의 바람을 존중하지 않음, 양질의 생애말기 간호를 받지 못함, 양질의 돌봄과 안전성을 해치는 환자, 사전동의 부족, 옹호에 대해 모르는 상황). |
| Lachman (2010) | Clinical Ethics Committees 역사 및 역할에 대해 알아보기 위함이다. | 이론적 연구 | 문헌고찰 | 해당 없음 | 윤리위원회 | 임상윤리위원회의 주요 3가지 역할은 정책개발, 윤리교육, 사례협진으로 정의되었다. |

| 저자(연도) | 연구목적 | 연구유형/ 연구설계 | 연구방법 | 연구대상자 | 윤리적 변수 | 연구결과 |
|-----------------------------|--|------------------|------|----------|-----------------------------|--|
| Ulrich et al. (2010) | 간호실무에서 발생하는 윤리적 갈등 정도, 빈도, 유형을 알아보기 위함이다. | 경험적 연구 서술적 연구 | 설문조사 | 간호사(422) | 윤리적 이슈 도덕적 고뇌 윤리적 딜레마 | 윤리적 갈등 빈도는 환자의 권리보호, 자율성과 사전동의, 업무에 부정적 영향을 주는 인력배치, 말기의사결정, 대리인 결정 순으로 나타났으며, 윤리적 스트레스 정도는 업무에 부정적 영향을 주는 인력배치, 환자의 권리보호, 의료전문인의 비윤리적 실무수행, 비밀유지의 위반, 생애말기 의사결정 순으로 나타났다. |
| Wocial et al. (2010) | 임상간호사를 대상으로 Unit Based Ethic Conversation (UBEC)의 효과를 알아보기 위함이다. | 경험적 연구 중재 연구 | 혼합방법 | 간호사(149) | 윤리 교육 | 86%의 대상자는 임상에서 윤리적 이슈를 경험했을 때, UBEC 교육이 많은 도움이 되었으며, 윤리적 문제 발생 시 임상간호사들의 윤리적 자신감이 증가했다고 나타났다. |
| Stagg (2010) | 윤리적 의사결정이 간호학생, 졸업생, 간호사에게 어떻게 발전될 수 있는지 논의하기 위함이다. | 경험적 연구 서술적 연구 | 사례분석 | 간호사 | 윤리적 의사결정 | 간호교육자들은 지속적으로 새로운 방법의 윤리적 의사결정 교육방법을 개발하기 위해 연구하며, 환자를 위한 의사결정의 장애, 도움요인을 파악하며, 스스로 지속적으로 성찰할 수 있도록 하며, 토의 및 역할극을 통해 이러한 상황을 직면하도록 한다. |
| Gropelli (2010) | 윤리적 교육에서 역할극을 사용한 시뮬레이션 교육을 통한 윤리교육의 전략을 알아보기 위함이다. | 이론적 연구 | 문헌고찰 | 해당 없음 | 윤리적 의사결정 윤리적 이슈 | 간호사들은 실제현장에서 윤리적 딜레마를 경험하며, 교육을 통해 윤리적 의사결정능력을 향상시킬 수 있으며, 시뮬레이션을 통해 간호사들은 윤리적 이슈, 윤리적 사결정 모델, 의사소통에 대해 효과적으로 사고하는 것으로 나타났다. |
| Gallagher & Tschudin (2010) | 간호에서의 윤리적 리더십에 대한 본질을 확인하기 위함이다. | 이론적 연구 | 문헌고찰 | 해당 없음 | 윤리적 리더십 | 윤리적 리더십은 ethical, unethical, non-ethical로 분류되며, 모든 간호사는 리더이자 격려자이므로 취약계층 대상자에 대해 윤리적 책임을 갖는 것으로 나타났다. |

<부록 1> Continued

| 저자(연도) | 연구목적 | 연구유형/ 연구설계 | 연구방법 | 연구대상자 | 윤리적 변수 | 연구결과 |
|------------------------|---|------------------|------|------------|--------------------|---|
| Numminen et al. (2010) | 간호교육자의 윤리적 코드에 대한 간호교육을 확인하기 위함이다. | 경험적 연구 서술적 연구 | 설문조사 | 간호교육자(183) | 윤리적 가이드라인 | 윤리적 코드교육은 광범위한 범위에서 이루어지고 있으며, 간호사-환자 관계에 초점을 맞추어 이루어진다. 하지만 교수학습방법은 범위가 매우 좁으며, 교육자료의 윤리적 자적이 부족한 것으로 나타났다. |
| DeWolf Bosek (2009) | 간호사의 윤리적 이슈를 확인하고 윤리적 의사결정과 그 과정에 영향을 주는 변수 확인하기 위함이다. | 경험적 연구 서술적 연구 | 설문조사 | 간호사(17) | 윤리적 이슈 윤리적 의사결정 | 간호사의 윤리적 의사결정에 영향을 주는 주요 변수는 의사소통이며 간호사는 환자의 요구가 충족되고 모두가 합의하고 의사결정할 충분한 시간이 제공되어졌을 때 만족스럽게 해결됨을 느끼는 것으로 나타났다. |
| Rees et al. (2009) | 노인환자 간호에 대한 간호사의 윤리적 이슈에 대한 인식을 문헌고찰을 통해 탐색하기 위함이다. | 이론적 연구 | 문헌고찰 | 해당 없음 | 윤리적 이슈 | 최근 노인의 윤리적 문제와 관련된 윤리적 이슈는 주요한 윤리적 문제로 대두되고 있다. 따라서 기관 차원에서 이들에 대한 태도를 변화시킬 수 있는 교육이 필요하며, 노인들을 위한 통증관리, 완화의료 등에 대한 훈련이 필요하다. |
| Dahnke (2009) | American Nurses Association (ANA) 윤리적 의사결정을 위한 코드에 대한 역사 및 역할을 고찰하기 위함이다. | 이론적 연구 | 문헌고찰 | 해당 없음 | 윤리적 코드 | ANA의 윤리적 코드는 일반적으로 인간에 대한 가치, 의무, 책임감에 대한 간호사의 윤리적 책임으로 구성되며, 이는 도덕적 문제에 대한 생각의 기회를 제공한다. |
| Naess (2009) | Intensive coronary care units에서 일하는 간호사의 심폐소생술 금지 처방에 대한 태도와 경험을 알아보기 위함이다. | 경험적 연구 서술적 연구 | 설문조사 | 간호사(176) | 윤리적 의사결정 | 심폐소생술 금지 처방의 정보제공에 대해 긍정적인 태도를 보였으나, 실제로는 제대로 정보가 제공되지 않고 있는 것으로 나타났다. |

<부록 1> Continued

| 저자(연도) | 연구목적 | 연구유형/ 연구설계 | 연구방법 | 연구대상자 | 윤리적 변수 | 연구결과 |
|--|---|--------------------|------|-------------------------|----------------------------|---|
| Numminen et al. (2009) | 윤리적 코드의 필요성, 적용 및 교육과정에서의 중요성 및 발전의 필요성을 알아보기 위함이다. | 경험적 연구 서술적 비교연구 | 설문조사 | 간호교육자(183) 간호학생(212) | 윤리적 코드 | 윤리적 코드는 간호사의 윤리교육에서 중요한 부분이며, 추후 윤리교육에 이러한 윤리적 코드의 적용이 필요하며, 통합된 교육의 발전이 필요하다. |
| Fukuyama et al. (2008) | 임상윤리상담에 대한 간호사의 경험을 알아보기 위함이다. | 경험적 연구 서술적 연구 | 인터뷰 | 간호사(17) | | 윤리적 상담을 통해서 실제 자신이 경험하지 않은 문제에 대한 지식도 증가하게 되었으며, 윤리적 상담 경험은 매우 인상적이며, 윤리적 문제를 더 민감하게 대처할 수 있는 것으로 나타났다. |
| Peirce & Smith (2008) | 박사과정 학생을 위한 윤리적 교육과정을 알아보기 위함이다. | 경험적 연구 방법론적 연구 | 문헌고찰 | 해당 없음 | 윤리적 교육 윤리적 자신감 | 박사수준의 역량은 윤리적 의사결정, 환자간호, 관심의 갈등에 초점이 맞춰져야 하며, 박사과정 학생의 윤리교육과정에는 임상, 연구, 경제, 법적 측면이 고려되어 구성되어야 한다. |
| Lang (2008) | 간호사의 윤리적 갈등상황을 알아보기, 이를 감소시키기 위한 방법을 알아보기 위함이다. | 이론적 연구 | 문헌고찰 | 해당 없음 | 도덕적 고뇌 | 간호사는 환자호호를 수행하지 못하였을 때 윤리적 갈등을 경험하며, 이를 감소하기 위해서는 윤리적 교육이 필요하다. |
| Haggstrom et al. (2008) | 간호사의 업무스트레스와 윤리적 딜레마의 경험을 알아보기 위함이다. | 경험적 연구 서술적 연구 | 인터뷰 | 간호사(29) | 윤리적 딜레마 | 간호사 대부분은 윤리적 딜레마와 직무 스트레스를 경험한다. 이를 위해서는 간호사를 위한 전문직으로서의 가이드라인이 필요하며, 지속적인 윤리적 문제 상황에 대한 자기 고찰이 필요하다. |
| SortaBilajac Bazdaric et al. (2008) | 크로아티아 간호사, 의사의 윤리적 이슈와 경험을 알아보기 위함이다. | 경험적 연구 서술적 비교연구 | 설문조사 | 의사(113) 간호사(251) | 윤리적 딜레마 윤리적 이슈 윤리위원회 | 의사와 간호사는 모두 임상에서 윤리적 딜레마(생애말기 치료, 안락사, 불확실한 윤리적 의사결정)를 경험하는 것으로 나타났으나, 이를 위한 체계적인 윤리적 지원서비스는 없는 것으로 나타났다. |

<부록 1> Continued

| 저자(연도) | 연구목적 | 연구유형/ 연구설계 | 연구방법 | 연구대상자 | 윤리적 변수 | 연구결과 |
|---------------------------|--|------------------|------|------------------------|----------|--|
| Svantes-son et al. (2008) | 간호사와 의사가 그들의 일 상적 경험의 설명을 통해 ethics rounds model을 평가하기 위함이다. | 경험적 연구 서술적 연구 | 인터뷰 | 의사(7) 간호사(11) | | Ethics rounds model 구축에 있어 무엇보다 전문직 차원에서의 정보교환을 위한 포럼과 같은 회의가 무엇보다 우선적으로 필요한 것으로 나타났다. |
| Klingen-smith (2008) | Washington 대학병원의 윤리적 사례를 통한 토의 프로그램 효과를 알아보기 위함. | 경험적 연구 중재연구 | 설문조사 | 간호사, 의사, 사회 복지사 등 | 윤리적 의사결정 | 대부분의 의료진은 사례토의 프로그램을 통해 윤리적 문제에 대해 생각해 볼 수 있는 기회가 되었으며, 윤리적 문제에 대해 준비된 느낌이라고 말했다. |
| Danis et al. (2008) | 간호사와 사회복지사의 임상에서 윤리적 상담 후 회복에 대한 두려움이 얼마나 되고, 이러한 두려움이 윤리적 상담을 저하시키는지 알아보기 위함. | 경험적 연구 서술적 연구 | 설문조사 | 간호사(422) 사회복지사(793) | 윤리위원회 | 개인적으로 윤리적 상담에 대해 보복을 걱정하는 사람은 윤리적 갈등이 높았고, 직장에서의 윤리적 풍토가 우호적이지 않았으며, 윤리적 이슈에 대한 기관의 지원이 적은 것으로 나타났다. 대체적으로 윤리적 상담에 대한 보복의 걱정은 있지만 그러한 걱정이 윤리적 상담 요구를 줄어들게 하지는 않는 것으로 나타났다. |
| Rabetoy & Bair (2007) | 신장내과 간호사들에게 생애 말기 혈액투석 필요성에 대한 의사결정 인식을 증가시키기 위함이다. | 경험적 연구 서술적 연구 | 설문조사 | 간호사(400) | 윤리적 의사결정 | 간호사들이 결정하기 어려운 임상적 상황에서 그들의 결정은 자신의 믿음(beliefs)과 임상경력에 따라 다르게 나타났다. 또한 모든 참석자들은 지속적인 투석이 환자의 임상적 킨디션을 회복할 수 없을 때 그것을 그만해야 한다고 나타났다. |
| Tang et al. (2007) | 중국의 신경외과 병동 간호사들의 직장 내 스트레스와 윤리적 딜레마를 알아보기 위함이다. | 경험적 연구 서술적 연구 | 인터뷰 | 간호사(20) | 윤리적 딜레마 | 간호사들이 경험하는 윤리적 딜레마는 최상의 치료의 관점의 차이, 경제적 문제에 따른 치료결정, 간호사의 책임의 3가지 주제로 나타났다. 이들은 간호사가 환자 돌봄과 관련된 존중부족, 업무과잉, 업무스트레스 등이 환자 간호 질을 저하시킨다고 나타났다. |

<부록 1> Continued

| 저자(연도) | 연구목적 | 연구유형/ 연구설계 | 연구방법 | 연구대상자 | 윤리적 변수 | 연구결과 |
|----------------------------|---|------------------|------|------------|---------|--|
| Vanlaere & Gastmans (2007) | 간호교육에 있어 가장 좋은 철학적 접근과 윤리적 접근을 알아보기 위함이다. | 이론적 연구 | 문헌고찰 | 해당 없음 | 윤리적 교육 | 환자에게 좋은 간호를 수행하기 위한 접근은 질병에 대한 접근이 아닌 환자의 권리와 덕윤리적 접근이 함께 이뤄져야 함. 전문가는 지식과 기술이 합쳐져서 좋은 간호를 수행할 수 있으며, 간호윤리의 역할을 혼란하는 데 있어서 지속적인 성찰을 할 수 있도록 자극하는 것이 필요하다. |
| Kalb & O'Conner-Von (2007) | 전문간호사의 첫 과정인 학생들에게 필요한 윤리교과개발을 위해 필요한 윤리 기초 지식과 정보를 알아보기 위함이다. | 경험적 연구 서술적 연구 | 설문조사 | 전문대학원생(63) | 윤리적 교육 | 학생들은 윤리교과에 가장 필요한 개념으로 인간 존엄성을 강조하였고 이에 대해 다양한 견해를 가지고 있었다. |
| O'Donnell (2007) | 임상간호사의 건강관리체계에서의 새로운 역할을 탐색하고 알아보기 위함이다. | 경험적 연구 서술적 연구 | 인터뷰 | 간호사(15) | 윤리적 딜레마 | 간호사들은 건강관리체계에서 지속적으로 역할이 확대되어 가고 있으며, 점점 윤리적 선택과 판단이 필요한 상황을 자주 경험하게 된다. 따라서 이러한 다양한 환자의 윤리적 문제에 관심을 가져야 한다. 따라서 추후 간호사들을 위한 간호실무, 정책 연구가 통합된 교육적 지지가 필요하다. |
| West (2007) | 학부 졸업 후 병원에 근무하는 신간호사들은 환자와 보호자와의 윤리적 딜레마 상황과 새로운 환경에 대해 윤리적 갈등을 경험한다. 이러한 신간호사들에게 교육적 중재에 대한 필요성을 알아보기 위함이다. | 이론적 연구 | 문헌고찰 | 해당 없음 | 도덕적 고뇌 | 신간호사에게 윤리적 교육재정은 윤리적 갈등을 감소시켜주며 더 나아가 신간호사의 지속적인 근무를 수행할 수 있도록 하는 방법으로 병원에서 또한 비용 효과적이다. 또한 좋은 멘토 프로그램과 육프로그래프는 윤리적 갈등에 효과적일 뿐만 아니라 직무만족도 증가에도 영향을 미치는 것으로 나타났다. |

<부록 1> Continued

| 저자(연도) | 연구목적 | 연구유형/ 연구설계 | 연구방법 | 연구대상자 | 윤리적 변수 | 연구결과 |
|----------------------------|--|-------------------|---------|------------------------|-------------------|--|
| O'Donnell (2007a) | 간호사들의 새로운 사례관리에 있어서의 윤리적 문제에 대한 경험을 알아보기 위함이다. | 경험적 연구 서술적 연구 | 인터뷰 | 간호사(15) | 윤리적 이슈 | 새로운 역할을 수행하는 간호사들은 현재 건강진달 시스템 안에서 역할의 범위가 확장되어 가고 있다. 그들은 그 안에서 빈번히 환자들의 다양한 요구를 통합하고 수행하기 위해 윤리적 선택, 판단의 상황에 부딪히게 된다. 이러한 윤리적 의사결정은 사례 관리에 있어 매일 일어난다. 본 연구의 인터뷰 분석결과 간호사들을 위한 실습, 교육, 정책, 윤리와 관련된 연구 등이 수행되어야 한다. |
| Cronqvist & Nystrom (2007) | 중환자실에서 도덕적 고뇌와 지지, 도덕적 고뇌와 역량(능숙함)의 이론적 관계를 분석하기 위함이다. | 경험적 연구 서술적 연구 | 이차자료 분석 | 책임간호사(10) 일반간호사(26) | 도덕적 고뇌 | 중환자실에서는 도덕적 고뇌를 완전히 제거할 수는 없다. 따라서 이러한 도덕적 고뇌를 유용한 방법으로 발전시켜야 한다. 도덕적 고뇌는 문제가 되기도 하지만, 도덕에 대한 지식을 자극하고, 임상상황에서 어려운 상황들을 어떻게 다룰 것인가에 대해 성찰할 수 있는 기회를 준다. |
| Burkenper et al. (2007) | The national league for nursing accrediting commission, the commission on collegiate nursing education에 의해 승인된 석사과정생을 위한 윤리교육 프로그램을 개발하기 위함이다. | 경험적 연구 서술적 연구 | 설문조사 | 간호교육자(345) | 윤리 교육 | 석사과정생을 위한 윤리교육 프로그램에는 윤리적 이론, 윤리적 문제 해결방법, 윤리와 법, 건강정책, 문화적 이슈, 연구윤리, 인간대상자보호, 개인사생활 보호, 익명성 등의 내용이 구성되며, 진실 말하기, 가족과의 관계, 치매환자 이슈 등이 포함된다. |
| Crigger & Holcomb (2007) | 간호사는 충분한 서비스를 받지 못하는 개발도상국의 집단을 위해 어떻게 해야 하며, 그들의 윤리와 특정한 문화에 대한 민감성을 어떻게 유지할 것인가에 대해 알아보기 위함이다. | 경험적 연구 방법론적 연구 | 문헌고찰 | 해당 없음 | 윤리적 문화 윤리적 민감성 | 간호를 제공함에 있어 4가지 원칙(common good, beneficence, nonmalevolence, respect & universalizability)이 적용되어야 하며, 이를 바탕으로 문화적, 윤리적 감수성을 증진시켜야 한다 |

<부록 1> Continued

| 저자(연도) | 연구목적 | 연구유형/ 연구설계 | 연구방법 | 연구대상자 | 윤리적 변수 | 연구결과 |
|-------------------------------|--|-------------------|------|-------|-------------------|--|
| Cohen & Erickson (2006) | 간호사들의 임상에서의 윤리적 딜레마에 대해 알아보고, 어떻게 도덕적 문제 상황에서 반응하는지, 이와 관련된 불확실성과 관련된 도덕적 고뇌를 알아보기 위함이다. | 경험적 연구 방법론적 연구 | 문헌고찰 | 해당 없음 | 윤리적 딜레마 도덕적 고뇌 | 해결되지 않는 윤리적 딜레마는 신규, 경력간호사 모두에게 불안감, 긴장감, 좌절감을 느낄 수 있다. 경험 있는 간호사는 신규간호사와 학생들에게 그들의 개인적 전문적인 가치와 문제 상황의 극복방법을 공유함으로써 그들을 격려한다. 또한 모든 간호사들은 임상에서의 도덕적 고뇌에 대해 동료, 의사, 기관의 리더와 대화를 해야 한다. |
| Berggren & Severinsson (2006) | 간호 관리자의 다른 윤리적인 사결정을 해석하고 나타내기 위함이다. | 이론적 연구 | 문헌고찰 | 해당 없음 | 윤리적 의사결정 | 간호관리자는 임상간호사를 감독할 책임이 있으며, 그들의 임상간호사의 감독은 다음과 같이 정의 내려진다(안전과 이론적 지식과 수행의 통합, supervisee와의 감정공유와 그들의 진실성 존중 격려, 간호의 핵심을 감독하기 위한 의지와 준비). |
| Ferrell (2006) | Futile care에 대한 증인으로써 간호사의 도덕적 고뇌에 대한 주제를 탐색하기 위함이다. | 경험적 연구 서술적 연구 | 인터뷰 | 간호사 | 도덕적 고뇌 | 간호사들은 임상상황에서 생애말기 치료 거부와 적극적인 치료에 대한 거부는 보통 가장 많이 발생하는 분쟁이라고 말한다. Code status, life support, 영양과 관련된 분쟁 또한 일반적이다. 암환자, 노인, 치매환자들이 여기에 포함된다. 간호사들은 환자를 옹호해야 하며, futile care는 폭력적이고 잔인하다고 말한다. 심리정신적, 종교적 요인은 임상경험에 영향을 미친다고 나타났다. |

<부록 1> Continued

| 저자(연도) | 연구목적 | 연구유형/ 연구설계 | 연구방법 | 연구대상자 | 윤리적 변수 | 연구결과 |
|---------------------------|---|------------------|-----------|----------|--------|--|
| Tadd et al. (2006) | 유럽 6개의 나라에 간호임상에서 윤리적 코드가 어떻게 사용되며, 어떠한 내용이 인지에 대한 간호사의 의견을 알아보기 위함이다. | 경험적 연구 서술적 연구 | 포커스그룹 인터뷰 | 간호사(311) | 윤리적 코드 | 대부분의 대상자는 윤리적 코드에 대한 이해가 부족한 것으로 나타났으며, 그것을 사용하는 데 장애요인이 있었기 때문에 이에 대한 임상적 가치를 느끼지 못하는 것으로 나타났다. 그들은 nursing code를 'paper tiger'라고 하였다. 따라서 추후 ethic code에 대한 개발이 더 필요하며, 간호사들에게 이에 대한 강점 및 임상에서 적용에 대한 교육이 필요할 것이다. |
| Blasszauer & Palfi (2005) | 말기 환자의 부적절한 돌봄에 대한 문제를 알아보기 위함이다. | 경험적 연구 서술적 연구 | 혼합적방법 | 간호사(326) | | 전반적으로 환자와의 관계는 돌봄의 질에 영향을 미치며, 간호사는 전문직으로서 앞으로 지속적으로 말기 환자를 위한 간호를 위해 노력해야 한다. |
| Hogstel et al. (2004) | Long term care facilities (LTCFs)의 윤리위원회(의 만남, 멤버, 목적에 의해 토의하기 위함이다. | 경험적 연구 서술적 연구 | 설문조사 | 간호사(59) | 윤리위원회 | 29%의 기관에서 윤리위원회를 한 달에서 분기별에 한번 모임을 갖는다고 하였고, 대부분의 LTCFs에서 윤리적 문제로 영양문제, 인지장애에 대한 돌봄과 치료, 가족 간의 갈등, 억제 대 사용에 대한 윤리적 이슈를 말하였다. 따라서 앞으로 윤리위원회에서는 윤리적 딜레마 발생 시 필요한 상담지원과 환자들의 옹호 기능을 위한 간호사의 교육 등이 필요할 것으로 생각된다. |
| Aroskar et al. (2004) | 환자 간호에 국가와 기관의 정책 변화가 어떤 영향을 주는지에 대한 간호사의 관점을 탐색하고, 환자중심 정책개발을 위해 어떻게 해야 하는지 알아보기 위함이다. | 경험적 연구 서술적 연구 | 포커스그룹 인터뷰 | 간호사(36) | 윤리적 책임 | 참여자들 대부분이 직접적 환자 간호에 관여하는 간호사들이 정책관련 책임의 주요 자원이 되어야 한다고 강조하였다. |

<부록 1> Continued

| 저자(연도) | 연구목적 | 연구유형/ 연구설계 | 연구방법 | 연구대상자 | 윤리적 변수 | 연구결과 |
|----------------------|--|------------------|-----------|----------------------|--------------------|--|
| Doane et al. (2004) | 간호사들이 자신들이 어 느 정도 윤리적 의사결 정, 윤리적 행위, 교육 적 과정에 참석하는지 알아보기 위함이다. | 경험적 연구 서술적 연구 | 포커스그룹 인터뷰 | 간호교육자(9) 간호학생(87) | 윤리적 교육 | 마음으로부터 나오는 윤리적 실행의 중요성이 간 호의 차별화를 이끌어낸다. 또한 윤리적 간호 실행 (ethical nursing practice)은 개인적 과정 인 동시에 사회적으로 숙고하는 과정 (socially mediated process)이다. |
| Giles & Moule (2004) | 간호사의 경력, 나이, 학 력, 임상분야, 최근 근 무지, 경력에 따라 do not attempt resuscitation (DNAR)에 대 한 태도의 차이가 있는 지 알아보기 위함이다. | 경험적 연구 서술적 연구 | 설문조사 | 간호사(78) | DNAR에 대한 태도 | 간호사의 DNAR과 관련된 태도는 5가지 변수에 있어 유의한 차이가 없었으나, 경험과 관련해서 는 5가지 변수 중 근무지에 있어 유의한 차이를 보였다. 본 연구에서 간호사들의 태도는 새로운 정책의 가이드라인과 일치했다. 그러나 간호사 의 DNAR의 의사결정 경험과 정책적 가이드라 인과는 차이를 보였다. |
| Bialk (2004) | 사태를 통해 생애말기의 사결정을 위해 윤리적 가이드라인의 필요성 을 알아보기 위함이다. | 경험적 연구 서술적 연구 | 사태분석 | 간호사 | 윤리적 가이드라인 | 생애말기 환자는 다양한 이슈를 한꺼번에 가지고 있어 신체, 심리영역 영역이 모두 요구된다. 이를 을 위한 가이드라인은 환자, 가족, 그리고 간호사 사이의 믿음을 형성하게 된다. 또한 가이드라인 의 사용은 의사소통을 향상시켜주고, 생애말기 돌봄을 강화시켜준다. |
| Dodd et al. (2004) | 간호사들의 윤리적 행동 (윤리적 행동주의, 윤 리적 자기주장)에 대 해 알아보기 위함이다. | 경험적 연구 서술적 연구 | 설문조사 | 간호사(165) | 윤리적 자기주장 윤리적 활동 | 간호사의 activism, assertiveness는 setting receptivity에 영향을 받는 것으로 나타났으며, activism은 윤리적 교육에 영향을 받았다. 그리 나 activism, assertiveness는 서로 영향을 주고 받으며, assertiveness는 개인적인 특성에 영향 을 받는 것으로 나타났다. |

An Integrative Review of Clinical Ethics Support Services for Clinical Nurses*

KIM Sanghee**, KIM Doo Ree***,*****, SEO Min Jeong***, LEE Senah*****

Abstract

The purpose of this study was to review existing literature regarding clinical ethics support services for clinical nurses. An integrative review method with five steps was applied. In the step of problem identification, three issues were identified, including the characteristics of previously published research, research subjects and interventions, and major concepts regarding clinical ethics support services for clinical nurses. Relevant reports were searched from databases including PubMed, Cochrane library, and Joanna Briggs Institute with key words regarding clinical ethics. Finally, 50 articles published between 2002 and 2012 were selected. It was found that most of the existing research was empirical with descriptive study designs. Over 60% of this research focused on nurses as research subjects. Only two interventional studies were retrieved. Major concepts related to clinical ethics support services were ethical dilemmas, ethical issues, and ethical decision-making. On the basis of these results, this study recommends that more interventional research is needed in support of ethics training for clinical nurses.

Keywords

clinical nurses, clinical ethics support service, integrative review

* This study was supported by the National Research Foundation of Korea funded by the Korean Government (Ministry of Science, ICT and Future Planning) in 2013 (2013R1A1A1007699).

** College of Nursing & Nursing Policy Research Institute, Yonsei University

*** Doctoral Student, College of Nursing, Yonsei University

**** Graduate Student, College of Nursing, Yonsei University

***** Doctoral Student, College of Nursing, Yonsei University: **Corresponding Author**