

요양병원 간호사의 윤리적 이슈와 윤리교육 요구조사

A Survey on the Ethical Issues and Needs for Ethics Education of Nurses in Long-term Care Hospitals

신자현*, 서명희**
부귀중학교*, 군산간호대학교 간호학과**

Ja-Hyun Shin(shinjahyun97@gmail.com)*, Myoung-Hee Seo(musudari@kcn.ac.kr)**

요약

본 연구는 요양병원에서 근무하는 간호사들의 윤리적 이슈와 윤리교육에 대한 요구를 파악하기 위하여 실시되었다. 연구대상자는 J도 소재 9개 요양병원에서 1년 이상 근무하고 있는 간호사로 자료수집기간은 2015년 11월 9일부터 11월 30일까지였고, 170명이 설문에 응답하였으며 이 중 총 142부가 최종분석에 사용되었다. 자료는 SPSS WIN 24.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 연구결과 요양병원 간호사가 경험하는 윤리적 이슈의 점수는 3점 만점의 1.23점이었으며, 가장 자주 경험하는 윤리적 이슈는 '간호사의 건강을 위협할 수 있는 상황에서의 환자 간호'로 나타났다. 그리고 가장 혼란스러운 윤리적 이슈는 '임종시기에 대한 결정'으로 파악되었다. 윤리 교육의 필요성 인식은 4점 만점에 3.11점으로 나타났으며, 가장 높은 윤리 교육의 필요성에 대한 주제는 '억제대 사용 시의 법적·윤리적 문제'로 나타났다. 또한 대상자의 다양한 특성에 따른 윤리적 이슈 경험 및 윤리교육 필요성 인식에 차이는 없는 것으로 확인되었다. 본 연구로 요양병원에 근무하는 간호사들이 경험하는 윤리적 이슈 및 윤리 교육 필요성을 확인하였으며, 이 연구 결과는 요양병원 간호사들을 위한 실제적이며 임상 현장의 맞춤형 윤리교육 콘텐츠를 개발하는데 기초자료로 활용될 수 있을 것이다.

■ 중심어 : | 윤리적 이슈 | 간호 윤리 | 간호사 | 노인요양 |

Abstract

Purpose: This study is aimed to identify the ethical issues and needs for ethical education of nurses in long-term care hospitals. Methods: Data were collected in 2015. Participants were 142 nurses working in nine long-term care hospitals. The Ethical Issues in Clinical Practice Tool was used. Data analysis was performed using SPSS WIN 24.0. Results: The degree of experienced ethical issues was 1.23 out of 3, and 'Providing care with a possible risk to your health' was an ethical problem most frequently experienced in nurses. In addition, the ethical problem that the nurse most disturb was identified by 'Determining when death occurs'. The degree of needs for ethical education was 3.11 out of 4, and the highest ethical topic was 'Legal/ethical issues in the use of restraints'. Ethical issues and needs for ethical education were not statistically significant differences according to the characteristic of participants. Conclusion: In this study, we identified the ethical problems and necessity of ethics education experienced by nurses working in long-term care hospitals. The results of this study can be used as basic data for the development of customized ethical education contents for nurses in long-term care hospitals.

■ keyword : | Ethical Issues | Nursing Ethics | Nurses | Long-term Care |

I. 서론

1. 연구의 필요성

현대사회는 과학기술 및 의료기술 분야에서의 눈부신 발전을 이루어온 반면, 이와 관련한 생명 윤리적 가치관은 혼란을 겪고 있다[1]. 이에 우리나라에서는 인간의 존엄과 가치를 침해하거나 인체에 위해를 끼치는 것을 방지하기 위한 생명윤리법을 시행하고 있으며[2], 의료현장에서는 복잡해진 사회 현상, 윤리적 가치관의 혼란들과 관련하여 의료인들 스스로가 윤리적 가치관을 정립해 나가야만 한다[3]. 특히 전문직으로서의 간호사는 대상자의 가장 가까이에서 의료적 행위를 수행하게 되므로, 부당하고 비윤리적인 의료행위에 참여하지 않아야 하며, 환자의 명시적 권리와 현실적 권리 사이에서 실존적 옹호자로서의 역할을 담당해야 한다[4].

최근 인구 노령화가 급속하게 진행되고 있는 우리나라는 노인성 질환 및 만성질환의 증가로 인한 건강문제 관리의 필요성이 대두되고 있다. 치매를 비롯한 노인성 질환 및 만성적인 질병을 가지고 요양을 받아야 하는 인구가 증가하면서 효율적인 관리를 위하여 우리나라는 2008년 노인 장기요양보험 제도를 출범시켰으며 더불어 요양기관들이 전국적으로 증가하여 2017년 12월 기준으로 요양병원은 1,529개로 집계되었다[5]. 이렇게 요양병원의 지속적인 증가와 관련하여 요양병원은 간호사들이 근무하는 주요 임상현장이 되었고, 이 현장에서 간호사들은 장기 입원을 필요로 하는 독립적인 일상생활이 어려운 대상자를 간호하면서, 많은 수의 간호조무사 및 요양보호사 등의 간호 보조인력을 관리해야 하는 업무를 수행하게 되었다[6]. 그러므로 요양병원 간호사는 전반적으로 상급 종합병원들에 비하여 간호제반 시설이 미비한 상태에서 수행하게 되는 간호 업무와 더불어 간호인력 관리 등에서의 어려움을 겪고 있다[7].

그동안 국내에서 이루어진 간호사의 윤리관련 연구는 일반적으로 종합병원 등에서 간호를 제공하는 임상간호사를 대상으로 이루어졌고[8][9], 이러한 임상상황에서 간호사들의 윤리적 경험 및 윤리교육에 대한 요구를 파악한 연구[10]도 수행되었다. 그러나 대상자의 질병에 대한 장기적인 요양을 목적으로 하는 요양병원

이라는 간호현장은 일반적으로 종합병원 등과는 차이가 있으며 따라서 요양병원 간호사들의 윤리적 경험 및 교육 필요성에 대한 인식은 일반 임상에 있는 간호사들과 다를 수 있다. 이에 본 연구에서는 우리나라 요양병원 간호사들의 윤리적 이슈를 규명하고, 이들의 윤리교육의 요구정도를 파악하고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구의 구체적 목적으로는 첫째, 요양병원 간호사의 윤리적 이슈를 확인하고, 둘째 요양병원 간호사의 윤리교육 요구를 파악하며, 셋째 요양병원 간호사의 인구사회학적 특성 및 직무 특성에 따른 윤리적 이슈 경험 및 윤리교육 필요성의 인식 차이를 확인하는 것이다.

II. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 요양병원 간호사의 윤리적 이슈, 윤리교육 요구를 파악하고 대상자의 인구사회학적 특성 및 직무 특성에 따른 윤리적 이슈 및 윤리교육 필요성 인식의 차이를 확인하는 서술적 조사연구이다.

2. 연구 대상

본 연구의 표적모집단으로는 우리나라의 요양병원 간호사이며 근접모집단은 J도에 위치한 요양병원에서 근무하는 간호사이다. 대상자 선정기준은 1) 2015년 6월 현재 의료기관평가인증원의 인증을 받은 요양병원에 근무하는 간호사, 2) J도 소재의 요양병원 총 19곳 중 자료 수집을 허락한 9개 병원에 근무하는 간호사, 3) 요양병원에서의 근무기간이 1년 이상인 간호사, 4) 본 연구에 대한 설명을 듣고 연구 참여에 동의하며 자발적으로 참여한 대상자이다. 대상자 선정 시 요양병원에서의 근무기간이 1년 이상인 간호사로 제한한 이유는 의료기관에 입사한 첫 1년 미만의 기간은 간호사들이 조직의 직무 및 조직자체에 적응해야 하는 기간으로[11], 연구목적에 해당하는 전반적인 요양병원 간호사들의 윤리적 이슈나 윤리교육 요구를 파악하는 데에 제한이

될 수 있다고 생각해서이다.

연구 대상 표본 수는 G*Power 3.1 프로그램[12]을 이용하여 산출하였는데, One-way ANOVA를 위해 제1종 오류 $\alpha=.05$, 검정력($1-\beta$)=.80, 중간 효과크기 $f=0.30$, 집단 수 5로 하였을 때 최소 140명으로 산출되었다. 이에 탈락률을 고려하여 9개 요양병원에 근무하는 간호사 180명을 연구대상으로 하였다.

3. 연구도구

3.1 윤리적 이슈 및 윤리교육 요구도구

본 연구에서는 윤리적 이슈 및 윤리교육 요구측정을 위하여 신자현 등[10]의 도구를 사용하였다. 이 도구의 원 도구는 Fry와 Damrosch가 미국에서 임상간호사들을 대상으로 간호업무 중 경험할 수 있는 윤리적 이슈와 윤리교육 요구도를 파악하기 위해 개발한 도구[13]이며, Fry와 Nursing Ethics Network에 의해 Ethical Issues in Clinical Practice 도구로 수정 보완된 후[14] 신자현 등[10]에 의해 한국어로 번안, 수정된 도구이다. Ethical Issues in Clinical Practice 도구는 32문항의 윤리적 이슈, 13문항의 윤리적 딜레마와 해결방법, 25개의 윤리교육 문항으로 총 3개의 파트로 이루어졌으며, 본 연구에서는 연구의 목적에 따라 윤리적 이슈와 윤리교육에 대한 2개의 파트만을 사용하였다.

3.1.1 윤리적 이슈

윤리적 이슈 파트는 3가지 영역으로 구성되었는데, 즉 말기치료결정이슈 13문항, 환자간호이슈 14문항, 인간권리이슈 5문항의 총 32문항이다. 각 문항은 '전혀 발생하지 않음' 0점에서 '자주 발생함' 3점으로 측정되는 총 4점 Likert 척도이며, 점수가 높을수록 윤리적 이슈에 대한 경험이 많음을 의미한다. 또한 윤리적 이슈 도구에 제시된 32문항에 대하여 가장 혼란스러운 이슈를 순위별로 묻는 3문항을 포함하였다. 임상현장에서 가장 혼란을 주는 이슈를 1번 문항에, 두 번째로 혼란을 주는 이슈를 2번 문항에, 세 번째로 혼란을 주는 이슈를 3번 문항에 기재하도록 하였다. 1번부터 3번 문항에 응답한 항목에 각각 1위에 3점, 2위에 2점, 3위에 1점의 가중치 점수를 부여하여 항목별 가중치 합계를 산출하며 가장

높은 점수가 나온 이슈가 가장 혼란을 주는 이슈를 의미한다.

윤리적 이슈 도구는 Fry와 Duffy[15]에 의하여 타당도와 신뢰도가 검증되었으며, 7개 의료기관 임상간호사를 대상으로 실시한 선행연구[10]에서 도구의 신뢰도 Cronbach's alpha 값은 .95, 영역별로는 말기치료 결정에 대한 이슈 .89, 환자간호에 대한 이슈 .91, 인간권리에 대한 이슈 .72로 나타났다. 본 연구에서는 전체 Cronbach's alpha 값은 .92로 나타났으며, 각 요인별로는 말기치료 결정에 대한 이슈 .85, 환자간호에 대한 이슈 .86, 인간권리에 대한 이슈 .64로 나타났다.

3.1.2 윤리교육

신자현 등[10] 도구에서의 윤리교육에 대한 조사는 총 25문항으로 이루어졌으나, 본 연구에서는 연구목적에 부합하는 문항인 21문항만을 이용하였다. 배제된 문항은 본 연구의 목적과는 상이한 내용으로 기관의 윤리위원회의 조직과 관련된 4문항이었다. 본 연구에 사용된 21문항은 윤리교육 필요성에 대한 인식을 각각의 주제별로 묻는 17문항, 연구대상자 자신의 윤리나 인간권리에 대한 지식 수준 1문항, 전반적인 윤리교육의 필요성 인식 1문항, 대상자들의 근무환경 내에 윤리나 환자권리에 관한 문제를 의뢰 및 해결할 수 있는 자원의 정도 1문항, 윤리관련 보수교육 경험유무 1문항으로 구성되었다. 구체적으로, 윤리교육의 필요성 인식 정도를 주제별로 묻는 17문항은 각 문항에 대해 '전혀 도움이 되지 않는다' 0점에서부터 '아주 도움이 된다' 3점까지 측정되는 총 4점 Likert 척도이며, 점수가 높을수록 각 주제별 윤리교육에 대한 필요성 정도가 높음을 의미한다. 본 연구에서의 윤리교육 필요성에 대한 인식 정도를 묻는 주제별 17문항에 대한 Cronbach's alpha 값은 .91로 나타났다. 다음으로 연구 대상자 자신의 윤리나 인간권리에 대한 지식 수준은 '간호행위 중 귀하의 윤리나 인간권리에 대한 일반적인 지식은 어느 정도라고 생각하십니까?'에 대한 질문에 '전혀 지식이 없다' 0점부터 '충분한 지식이 있다' 4점까지로 측정되는 총 5점 Likert 척도이며, 점수가 높을수록 자신의 윤리나 인간권리에 대한 지식 수준이 높음을 의미한다. 또한 윤리 교육의

필요성 인식 정도를 전반적으로 묻는 문항인 ‘귀하의 간호 행위 영역에서 윤리나 인권리에 대한 교육이 얼마나 필요하다고 생각하십니까?’에 대한 질문에 ‘전혀 필요하지 않다’ 0점부터 ‘정말 필요하다’ 4점까지로 측정되는 총 5점 Likert 척도이며, 점수가 높을수록 전반적인 윤리나 인권리에 대한 교육의 필요성 정도가 높음을 의미한다. 근무환경 내 윤리나 환자권리에 대한 문제발생시 의뢰 및 해결할 수 있는 자원의 정도는 ‘귀하가 근무하는 환경은 윤리나 환자권리에 관한 문제를 의뢰하거나 해결할 수 있는 자원이 어느 정도입니까?’에 대한 질문에 ‘전혀 없다’ 0점부터 ‘매우 잘 되어 있다’ 4점까지로 측정되는 총 5점 Likert 척도이며, 점수가 높을수록 문제 해결 자원이 많음을 의미한다. 윤리관련 보수교육 경험은 ‘보수교육에서 윤리관련 주제에 대해 교육 받은 적이 있습니까?’에 대한 질문으로 ‘없음’과 ‘있음’으로 응답하도록 조사하였다.

3.2 특성 조사지

대상자의 특성은 인구사회학적 특성과 직무관련 특성을 조사하였는데, 인구사회학적 특성은 성별, 연령, 결혼여부, 종교와 학력을, 직무관련 특성은 총 임상경력 및 총 요양병원 경력, 직위, 근무형태, 고용형태를 조사하였다.

4. 자료수집

자료 수집 방법으로는 자가 보고식 설문지를 사용하였으며, 자료 수집 기간은 2015년 11월 9일부터 11월 30일까지였다. 먼저 자료 수집을 위하여 대상 의료기관에 연구에 대한 취지와 목적을 설명하고 먼저 관리책임자에게 설문조사에 대한 동의를 얻은 후 본 연구의 대상자 선정기준에 부합하는 간호사를 대상으로 자료 수집을 실시하였다.

대상자들이 설문에 대한 솔직한 응답을 할 수 있도록 개별 봉투를 제공하였고, 완성된 질문지는 밀봉하여 제출하도록 하였다. 또한 설문에 대한 충실한 응답과 회수율을 높이기 위하여 설문에 응답한 모든 대상자에게 소정의 선물을 제공하였다. 이러한 방법을 통하여 9개의 의료기관에 총 180부의 설문지가 배부되었고, 그 중

170부가 회수되어 회수율은 94.4%였다. 회수된 설문지 중 28부의 불성실한 응답을 제외하여 총 142부가 최종 자료 분석에 사용되었다.

5. 윤리적 고려

본 연구에서는 참여 대상자의 윤리적 보호를 위해 연구를 수행하기 이전에 연구대상자에게 연구의 목적과 내용을 설명하여 자신의 의지에 따라 연구를 참여할 수 있도록 하였으며, 연구 진행 중이라도 언제든지 연구 참여를 거부할 시 연구 철회가 가능하고, 응답한 내용은 연구 목적 이외로는 사용되지 않을 것이며, 개인정보는 비밀이 보장될 것임을 설명하고 연구에 대한 질문이나 연구 철회 등 필요한 경우에 대상자가 연구자에게 연락할 수 있도록 연구자의 연락처를 제공하였다. 연구에 대한 설명을 듣고 연구에 동의한 대상자는 서면 동의서에 서명을 하고 난 후에 설문지를 작성하게 하였으며, 본 연구과정에서 얻어진 각 개인의 정보는 기밀로 간주하고 개별코드를 사용하는 등 연구 참여자를 보호하기 위해 노력하였다.

6. 자료분석 방법

수집된 자료는 SPSS WIN 24.0 프로그램을 이용하여 통계분석을 실시하였으며, 구체적인 자료 분석 방법은 다음과 같다. 첫째, 요양병원 간호사의 윤리적 이슈, 윤리교육 요구는 빈도, 순위, 백분율, 평균, 표준편차를 산출하였다. 둘째, 요양병원 간호사의 인구사회학적 특성 및 직무관련 특성에 따른 윤리적 이슈 경험 정도와 윤리교육 필요성 인식 정도의 차이는 Independent t-test, One-way ANOVA로 분석하였고, Scheffé test로 사후검정을 하였다.

III. 연구결과

1. 대상자의 인구사회학적 특성 및 직무관련 특성

대상자의 인구사회학적 특성과 직무관련 특성들은 다음과 같다. 성별은 여자가 96.5%, 평균 연령은 39.7±8.69세, 결혼 여부는 기혼이 71.8%, 종교는 있는

경우가 62.7%, 학력은 전문대학 졸업이 67.6%로 가장 많았다. 직무 관련 특성을 살펴보면, 평균 임상경력 11.28±6.38년, 평균 요양병원 경력기간은 4.46±2.81년, 직위는 일반간호사가 62.7%, 근무형태는 3교대와 상근(고정)근무가 각각 49.3%, 47.2%, 고용형태는 정규직이 85.9%로 대다수를 차지하였다[표 1].

표 1. General Characteristics of the Participants (N=142)

| Characteristics | Categories | n(%) |
|---|--------------------|------------------------|
| Gender | Female | 137(96.5) |
| | Male | 5(3.5) |
| Age(year) | M ± SD (range) | 39.7±8.69 (24~61) |
| | 20 - 29 | 15(10.5) |
| | 30 - 39 | 61(43.0) |
| | 40 - 49 | 42(29.6) |
| | ≥50 | 24(16.9) |
| Marital Status | Single | 40(28.2) |
| | Married | 102(71.8) |
| Religion | Yes | 89(62.7) |
| | No | 53(37.3) |
| Education | 3-yr college | 96(67.6) |
| | Bachelor degree | 39(27.5) |
| | ≥Master degree | 7(4.9) |
| Total length of clinical career (years) | M ± SD (range) | 11.28±6.38 (1.58~30) |
| | 1 - <5 | 25(17.6) |
| | 5 - <10 | 30(21.1) |
| | 10 - <15 | 47(33.1) |
| | 15 - <20 | 21(14.8) |
| ≥20 | 19(13.4) | |
| Total length of long-term care hospital career (year) | M ± SD (range) | 4.46±2.81 (1.58~11.92) |
| | 1 - <3 | 49(34.5) |
| | 3 - <5 | 39(27.5) |
| | 5 - <8 | 31(21.8) |
| ≥8 | 23(16.2) | |
| Position | Staff | 89(62.7) |
| | Charge nurse | 24(16.9) |
| | Head nurse | 29(20.4) |
| Clinical shift pattern | Non-shift regular | 67(47.2) |
| | Two-shift | 3(2.1) |
| | Three-shift | 70(49.3) |
| | Others | 2(1.4) |
| Employment type | Permanent employee | 122(85.9) |
| | Temporary employee | 20(14.1) |
| Continuing education about ethics in nurses | Yes | 60(42.3) |
| | No | 82(57.7) |

2. 요양병원 간호사의 윤리적 이슈

2.1 윤리적 이슈 경험 정도

대상자의 윤리적 이슈 경험 정도의 평균점수는 3점 만점의 1.23±0.41점으로 나타났다. 윤리적 이슈의 3가지 영역별 평균점수는 말기 치료 결정 이슈 1.07±0.44점, 환자간호 이슈 1.14±0.42점, 인간권리 이슈 1.48±0.53점으로 나타났다[표 2]. 요양병원 간호사들이 요양병원이라는 입장에서 가장 많이 경험하는 윤리적 이슈를 문항별로 살펴보면, ‘간호사의 건강을 위협할 수 있는 상황에서의 환자 간호’(1.68±0.61)가 1위였으며, 그 다음으로 ‘간호사-의사간의 관계 갈등 또는 다른 영역의 전문가와의 갈등’(1.64±0.67)이 2위, ‘물리적 또는 화학적 억제 방법의 사용 또는 미사용’(1.60±0.83)이 3위로 나타났다. 반면에 ‘장기나 조직이식에 대한 획득과 분배’(0.15±0.36)는 경험이 가장 적은 윤리적 이슈로 나타났다[표 3].

표 2. The Level of Experience by Sub-category about Ethics · Human Rights (N=142)

| Items | M±SD (range 0-3) |
|--|------------------|
| Total Experience degree of Ethics · Human Right Issues | 1.23±0.41 |
| End-of-life treatment issues | 1.07±0.44 |
| Patient care issues | 1.14±0.42 |
| Human rights issues | 1.48±0.53 |

2.2 요양병원 간호사가 혼란스러워하는 윤리적 이슈

간호현장에서 경험할 수 있는 윤리적 이슈 32개 중 요양병원 간호사들이 가장 많이 혼란스러워하는 윤리적인 이슈로는 ‘임종 시기에 대한 결정’이 60점으로 1위였으며, ‘부적절한 대처와 관련된 생존 또는 임종 과정의 장기화’가 2위, ‘치료의 질을 위협하는 의료 수가정책의 수행’, ‘환자의 간호접근성을 제한하는 인력구조’가 공동 3위 등의 순위로 나타났다. 반면에 가장 혼란을 적게 경험하는 윤리적 이슈는 ‘환자의 개인적인 비밀이나 사생활 보호의 위반’으로 나타났다[표 3].

표 3. The Experience Degree of Ethics · Human Rights Issues and The Rank of Most Personally Disturbing Issues (N=142)

| Items | Degree of experiences | | Rank of the most personally disturbing issues | |
|--|-----------------------|------|---|------------------------|
| | M±SD (range 0-3) | Rank | Weighted score | Rank of weighted score |
| Item of Ethics · Human Right | | | | |
| Providing care with a possible risk to your health | 1.68±0.61 | 1 | 36 | 10 |
| Conflicts in nurse-physician (or other professional) relationship | 1.64±0.67 | 2 | 37 | 9 |
| Using/not using physical or chemical restraints | 1.60±0.83 | 3 | 29 | 13 |
| Protecting patient rights and human dignity | 1.60±0.86 | 4 | 18 | 21 |
| Staffing patterns that limit patient access to nursing care | 1.58±0.78 | 5 | 46 | 3 |
| Allocating scarce/costly resources | 1.55±0.77 | 6 | 25 | 17 |
| Implementing managed care policies that threaten quality of care | 1.49±0.76 | 7 | 46 | 3 |
| Respecting/not respecting informed consent to treatment | 1.45±0.86 | 8 | 15 | 24 |
| Over or under use of pain management | 1.42±0.74 | 9 | 32 | 11 |
| Using or removing life support | 1.35±0.91 | 10 | 23 | 20 |
| Determining when death occurs | 1.33±0.80 | 11 | 60 | 1 |
| Resuscitating/not resuscitating patient without knowing his wishes | 1.32±0.86 | 12 | 39 | 8 |
| Ordering too many or too few procedures or tests | 1.32±0.71 | 13 | 16 | 23 |
| Not considering the quality of a patient's life | 1.31±0.74 | 14 | 42 | 5 |
| Working with unsafe equipment and/or environmental hazards | 1.28±0.67 | 15 | 14 | 25 |
| Prolonging the living/dying process with inappropriate measures | 1.27±0.78 | 16 | 53 | 2 |
| Working with unethical/incompetent/impaired colleagues | 1.24±0.69 | 17 | 9 | 29 |
| Treating/not treating a patient against patient/family wishes | 1.20±0.83 | 18 | 26 | 16 |
| Ignoring patient/family autonomy | 1.18±0.73 | 19 | 11 | 26 |
| Acting against patient's personal/religious values | 1.10±0.67 | 20 | 10 | 28 |
| Acting against your personal/religious values | 1.10±0.73 | 21 | 28 | 15 |
| Following/not following Advance Directive | 1.09±0.93 | 22 | 41 | 6 |
| Caring for patients/families who are uninformed or misinformed about treatment, prognosis, or medical alternatives | 1.08±0.69 | 23 | 17 | 22 |
| Not respecting patient confidentiality/privacy | 0.99±0.70 | 24 | 4 | 32 |
| Implementing managed care policies that threaten availability of care | 0.94±0.80 | 25 | 29 | 14 |
| Reporting child/spousal/elderly/patient abuse or neglect | 0.92±0.77 | 26 | 8 | 30 |
| Discriminatory treatment of patients | 0.81±0.58 | 27 | 6 | 31 |
| Treating/not treating severely disabled/handicapped infant, child, or adult | 0.76±0.77 | 28 | 10 | 27 |
| Determining the rights of minors vs. parental rights | 0.70±0.69 | 29 | 25 | 18 |
| Reporting of unethical/illegal practice of health professional/agency | 0.61±0.58 | 30 | 41 | 7 |
| Participating/not participating in euthanasia or assisted suicide | 0.33±0.57 | 31 | 31 | 12 |
| Procuring/distributing organs or tissues for transplantation | 0.15±0.36 | 32 | 25 | 19 |

3. 요양병원 간호사의 윤리교육 요구

본 연구에서 요양병원 간호사의 윤리교육 요구는 ‘주제별 윤리교육 필요성 인식’, ‘연구대상자 자신의 윤리나 인간권리에 대한 지식 수준’, ‘전반적인 윤리교육 필요성 인식’, ‘근무환경 내 윤리나 환자권리에 대한 문제 발생 시 의뢰 및 해결할 수 있는 자원의 정도’를 통해 확인하였다. 먼저, 윤리 관련 각각의 주제들에 대한 대상자의 윤리교육 필요성 인식 정도를 3점 만점의 4점 Likert 척도로 측정된 결과, 총 17개의 윤리 관련 주제

중 교육 필요성 인식은 ‘억제대 사용시의 법적·윤리적 문제’가 2.25±0.53점으로 가장 높았고, 그다음으로 ‘환자의 권리, 자율성, 사전 동의’(2.20±0.46)가 높게 나타났으며, ‘유전검사’(1.66±0.67)가 가장 낮게 나타났다. 연구대상자들의 윤리나 인간권리에 대한 지식 수준은 4점 만점의 2.37±0.69점으로 나타났으며, 요양병원 간호사들의 윤리나 인간권리에 대한 전반적인 교육 필요성 인식 정도는 4점 만점의 3.11±0.80점으로 나타났다. 근무환경 내 윤리나 환자권리에 대한 문제 발생 시 의뢰 및

표 4. Perceived Needs for More Ethics · Human Rights Education in Nursing Practice

(N=142)

| Ethics Topics | M ± SD (range 0-3) |
|--|-----------------------|
| Legal/ethical issues in the use of restraints | 2.25±0.53 |
| Patients' rights, autonomy, and informed consent | 2.20±0.46 |
| Risks to nurse's health; abuse/violence toward the nurse | 2.18±0.51 |
| Quality of life | 2.16±0.51 |
| End-of-life decisions | 2.13±0.57 |
| Life-sustaining treatment decisions | 2.11±0.54 |
| Resource allocations and access to care | 2.10±0.51 |
| Professional issues | 2.10±0.48 |
| The nurse as patient advocate | 2.08±0.38 |
| Ethical decision making | 2.04±0.38 |
| Values clarification | 2.04±0.46 |
| Content/interpretation of ethical codes | 2.02±0.45 |
| Ethics of research | 1.97±0.44 |
| Participating in research studies | 1.78±0.59 |
| Organ transplantation | 1.75±0.58 |
| Reproductive technologies | 1.73±0.70 |
| Genetic testing | 1.66±0.67 |
| Items | M ± SD (range 0-4) |
| The level of knowledge of one's ethics · human rights | 2.37±0.69 |
| Perceived need for more ethics · human rights education in nursing practice | 3.11±0.80 |
| The extent of the resources that can refer to and solve problems related to ethics · patient rights within the working environment | 1.79±0.83 |

해결 할 수 있는 자원의 정도는 4점 만점의 1.79±0.83점으로 나타났다[표 4]. 또한 간호사 보수교육 중 윤리 관련 보수교육 경험이 없는 대상자는 57.7%로 나타났다[표 1].

4. 대상자의 특성에 따른 윤리적 이슈 경험 및 윤리교육 필요성 인식 차이

4.1 인구사회학적 특성에 따른 윤리적 이슈 경험 차이 및 윤리교육 필요성 인식 차이

대상자의 인구사회학적 특성, 즉 성별, 연령, 결혼여부, 종교, 최종학력에 따른 윤리적 이슈 경험 정도는 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다. 또한 윤리교육 필요성 인식 차이 분석 시 윤리교육 필요성의 인식 정도는 전반적인 윤리교육 필요성 인식 점수 값을 이용하였는데, 분석 결과 성별, 연령, 결혼 여부, 종교, 최종학력에 따라 윤리교육 필요성 인식은 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다[표 5].

4.2 직무관련 특성에 따른 윤리적 이슈 경험 차이 및 윤리교육 필요성 인식 차이

대상자의 직무관련 특성, 즉 총 임상경력, 총 요양병원 경력, 직위, 근무형태, 고용형태 및 윤리관련 보수교육 경험유무는 윤리적 이슈 경험 정도와 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았으며, 윤리교육 필요성 인식이 또한 총 임상경력, 총 요양병원 경력, 직위, 근무형태, 고용형태 및 윤리관련 보수교육 경험유무에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다[표 5].

IV. 논의

본 연구에서 요양병원 간호사가 경험하는 윤리적 이슈의 평균점수는 1.23±0.41점으로 나타났는데, 이는 종합병원 등의 임상현장에서 근무하는 간호사를 대상으로 한 선행연구[10]에서의 1.30±0.48점보다 낮은 결과로 종합병원 및 상급종합병원에 비해 요양병원 간호사들이 윤리적 이슈를 적게 경험하는 것으로 나타났다. 그

표 5. Differences of Experience about Ethical · Human Right Issues and Perceived Needs for More Ethics Education according to Characteristics of Participants (N=142)

| Characteristics | Categories | n(%) | Experiences about ethical issues | | Perceived needs for more ethics education | |
|---|--------------------|-----------|----------------------------------|-------------------|---|-------------------|
| | | | M±SD (range 0-3) | t or F(p) Scheffé | M±SD (range 0-4) | t or F(p) Scheffé |
| Gender | Female | 137(96.5) | 1.24±0.40 | 0.59(.555) | 3.13±0.79 | 1.47(.145) |
| | Male | 5(3.5) | 1.13±0.55 | | 2.60±0.89 | |
| Age (years) | 20 - 29 | 15(10.5) | 1.21±0.42 | 0.48(.694) | 2.93±0.96 | 0.35(.787) |
| | 30 - 39 | 61(43.0) | 1.20±0.47 | | 3.10±0.89 | |
| | 40 - 49 | 42(29.6) | 1.30±0.34 | | 3.17±0.73 | |
| | ≥50 | 24(16.9) | 1.22±0.34 | | 3.17±0.56 | |
| Marital Status | Single | 40(28.2) | 1.25±0.38 | 0.25(.805) | 3.20±0.85 | 0.81(.417) |
| | Married | 102(71.8) | 1.23±0.42 | | 3.08±0.78 | |
| Religion | Yes | 89(62.7) | 1.23±0.39 | -0.09(.930) | 3.10±0.81 | -0.22(.824) |
| | No | 53(37.3) | 1.24±0.44 | | 3.13±0.79 | |
| Education | 3-yr college | 96(67.6) | 1.24±0.39 | 1.46(.235) | 3.09±0.77 | 1.22(.298) |
| | Bachelor degree | 39(27.5) | 1.18±0.43 | | 3.08±0.90 | |
| | Masters degree | 7(4.9) | 1.47±0.52 | | 3.57±0.53 | |
| Total length of clinical career (years) | 1 - <5 | 25(17.6) | 1.24±0.39 | 1.26(.288) | 3.00±0.82 | 0.78(.537) |
| | 5 - <10 | 30(21.1) | 1.27±0.47 | | 3.03±0.85 | |
| | 10 - <15 | 47(33.1) | 1.13±0.45 | | 3.11±0.96 | |
| | 15 - <20 | 21(14.8) | 1.33±0.34 | | 3.38±0.50 | |
| | ≥20 | 19(13.4) | 1.31±0.23 | | 3.11±0.46 | |
| Total length of long-term care hospital career (year) | 1 - <3 | 49(34.5) | 1.23±0.42 | 0.32(.809) | 3.14±0.71 | 0.17(.918) |
| | 3 - <5 | 39(27.5) | 1.20±0.43 | | 3.15±0.90 | |
| | 5 - <8 | 31(21.8) | 1.22±0.39 | | 3.03±0.75 | |
| | ≥8 | 23(16.2) | 1.31±0.36 | | 3.09±0.90 | |
| Position | Staff | 89(62.7) | 1.20±0.43 | 0.63(.536) | 3.02±0.81 | 2.36(.098) |
| | Charge nurse | 24(16.9) | 1.28±0.40 | | 3.42±0.58 | |
| | Head nurse | 29(20.4) | 1.28±0.33 | | 3.14±0.88 | |
| Shift type | Non-shift regular | 67(47.2) | 1.26±0.40 | 0.46(.708) | 3.28±0.77 | 2.44(.067) |
| | Two-shift | 3(2.1) | 1.44±0.23 | | 2.67±0.58 | |
| | Three-shift | 70(49.3) | 1.20±0.43 | | 2.96±0.81 | |
| | Others | 2(1.4) | 1.16±0.18 | | 3.50±0.71 | |
| Employment type of nurse | Permanent employee | 122(85.9) | 1.24±0.40 | 0.84(.402) | 3.15±0.80 | 1.28(.203) |
| | Temporary employee | 20(14.1) | 1.16±0.44 | | 2.90±0.81 | |
| Continuing education about ethics in nurses | Yes | 60(42.3) | 1.16±0.41 | -1.50(.135) | 3.05±0.72 | -0.81(.422) |
| | No | 82(57.7) | 1.26±0.39 | | 3.16±0.86 | |

러나 본 연구에서 간호사의 영역별 윤리적 이슈경험 정도가 세 가지 영역 중 인간권리 이슈, 환자간호 이슈, 말기 치료 결정 이슈 순으로 나타난 것은 선행연구[10]와 유사한 결과였다. 이러한 결과에서 주목할 부분은 요양병원 특성상 장기요양과 말기치료를 요하는 대상자들을 간호하고 있음에도 불구하고 가장 낮은 경험 이슈가 생명과 직결된 말기 치료 결정 이슈로 나타난 것이다. 이것은 이들이 간호하는 대상자들의 특성이 급성적이고 적극적인 치료보다는 생명의 끝이 예견된 상황의 대

상자라는 것이 작용하는 것으로 보인다. 또한 이 환자 들의 치료결정을 여러 의학적 판단과 더불어 복합적으로 상황을 고려하여 의사와 보호자가 대신하게 되므로, 간호사는 환자의 연명 치료를 위한 독자적인 의무나 권리를 부여받지 않았기 때문에 나타난 결과라고 사료된다. 그러나 이와 같은 태도는 간호사들이 환자의 실존적 옹호자로서의 역할에 대해서도 수동적인 태도를 취할 가능성이 있다. 또한 여러 임상현장에서 벌어지는 상황에 대해 가치관의 혼란을 느끼거나 내[3][16], 가치관

단이 필요한 문제에 대하여 문제인식을 하지 못할 수 있다[10][17]. 그러므로 간호사들은 이러한 윤리문제에 대하여 임상현장에서 사례를 공유하고, 토의를 통해 문제인식을 할 필요가 있으며[18], 이러한 문제인식을 가지고 현상에 대해 가치판단 능력을 향상시킬 수 있도록 실무에 적합한 윤리교육이 필요할 것으로 생각된다.

윤리적 이슈 경험정도 중 세부항목별 순서를 확인해 보면 ‘간호사의 건강을 위협할 수 있는 상황에서의 환자 간호’, ‘간호사-의사간의 관계 갈등 또는 다른 영역의 전문가와의 갈등’, ‘물리적 또는 화학적 억제방법의 사용 또는 미사용’ 순으로 나타났다. 이는 국내의 임상 간호사 대상의 선행연구[10]에서도 1,2순위로 높은 순위를 차지하였던 것과는 유사하였으며, 간호사들의 윤리적 딜레마에 관한 질적 연구[19]결과 간호사들이 임상 상황에서 마주치게 되는 문제 중 ‘간호사의 역할제한’ 및 ‘다양한 인간관계에서의 어려움’이 도출된 것과 유사하다. 이처럼 본 연구결과에서 요양병원 간호사들이 자신들에게 위협을 주는 윤리적 이슈들을 더 자주 경험한다고 인식하는 것과 비교하면, 상대적으로 환자 권리의 중요성에 대한 인식은 부족한 것으로 보인다. 이는 국내의 연구[20]에서 간호사들이 간호업무 내에서의 윤리적 딜레마 상황에서 자기 방어적 태도를 취함으로써 대처하려고 한다는 것과 맥락을 같이 한다고 생각된다. 즉, 실제적인 윤리적 딜레마 상황에 대해서는 가치판단을 유보하거나 피하면서 자기 자신에게 가해진 위협은 더 크게 부각시킬 수 있다는 것이다. 이러한 자기 방어적 태도는 의사결정에 대한 지식과 경험부족, 상황을 해결할 수 있는 지지체계의 부족이 근본적인 원인일 수 있으므로[20], 이러한 문제를 해결할 수 있는 교육 및 제도의 개선도 필요할 것이라고 사료된다.

본 연구에서 요양병원 간호사들이 자주 경험하는 윤리적 이슈 3순위로 조사된 ‘물리적 또는 화학적 억제 방법 사용 또는 미사용’은 요양병원의 특성이 반영된 것으로 보인다. 이렇게 우리나라에서 간호사들이 경험한 윤리적 이슈의 종류는 간호사들이 근무하는 간호현장을 반영하는 것으로 보이는데, 요양병원의 실질적인 업무환경에 대한 이해를 바탕으로 윤리교육이 이루어져야 한다고 주장한 연구의 결과[20]도 이러한 사실을 뒷

받침 한다. 그러므로 실제 간호 현장에서 경험을 많이 하고 있는 주제를 파악하고, 이를 고려하여 교육을 한다면 효과적일 것으로 사료된다.

다음으로 요양병원 간호사가 혼란스러워하는 윤리적 이슈 중 1순위는 ‘임종시기에 대한 결정’으로 나타났고, 2순위로는 ‘부적절한 대처와 관련된 생존 또는 임종 과정의 장기화’, 3순위로는 ‘치료의 질을 위협하는 의료수가 정책의 수행’ 및 ‘환자의 간호 접근성을 제한하는 인력구조’로 나타났다. 간호사가 혼란스러워하는 윤리적 이슈로 ‘임종시기에 대한 결정’이 가장 높은 결과가 나온 것은 앞서 요양병원 간호사가 경험하는 이슈 중 ‘생명과 직결된 말기 치료 결정’ 이슈가 가장 낮았다는 결과와 다른 결과로 보인다. 그러나 이러한 결과는 실제적으로 환자의 치료 결정에 대한 주도권을 의사가 가족들이 가지면서 상대적으로 간호사들이 소극적인 태도를 보이고 있지만, 환자의 임종 시기를 결정할 때 가족들이 의사들보다는 환자 가까이 있는 의료인인 간호사들에게 임종시기 결정에 대한 상의를 함으로써 야기되는 혼란으로 보이며, 이러한 생각을 뒷받침하는 것이 이후에 논의하게 될 윤리문제의 주제별 교육요구를 조사한 문항에서 ‘생의 마감 결정 및 생명유지 처치의 결정’에 대한 교육 요구가 낮지 않은 순위에 포함되어 있다는 것으로 부연설명 될 수 있다.

요양병원 간호사들이 혼란스러워하는 윤리적 이슈 중 2, 3위를 차지한 ‘부적절한 대처와 관련된 생존 또는 임종 과정의 장기화’, ‘치료의 질을 위협하는 의료수가 정책의 수행’, ‘환자의 간호 접근성을 제한하는 인력구조’로 조사된 것은 국외 간호사 대상의 연구에서 높은 순위로 나온 ‘간호제공을 제한하는 인력배정’[15][21]의 연구 결과와는 유사한 결과이며, 국내 간호사 대상의 선행연구들에서 높은 순위로 나왔던 ‘간호사의 건강을 위협할 수 있는 환자 간호 상황’[10]이나, ‘간호사-의사간의 관계 갈등’[8][20]이라는 결과와는 차이가 있었다. 이러한 결과는 우리나라 요양병원의 간호인력 중 간호사의 부족[20][22], 자원의 소모량이 많은 질환의 특성이 반영되지 않은 의료수가 정책[23]과 같은 국내의 요양병원 내의 현실이 반영된 것으로 보이며, 이러한 제한된 자원을 가지고 간호를 수행해야 하는 현장에서의

요양병원 간호사들은 환자에 대한 치료의 질 저하를 초래할 가능성에 대하여 윤리적으로 혼란스러워하고 있음을 알 수 있다. 이는 이미정, 이정섭[24]의 연구에서 죽음으로 치다르는 노인병원 대상자를 간호하는 간호사들이 경험하는 윤리적인 갈등과 유사하였다. 그러므로 본 연구에서 요양병원 간호사들이 윤리적으로 혼란스러워하는 이슈를 파악한 것을 기초로 이들을 해결할 수 있는 방안들이 모색되어야 하며, 특히 현실적인 의료 정책개선이 필요하다고 사료된다.

요양병원 간호사들이 윤리 교육을 필요로 하는 주제별 이슈로는 ‘억제대 사용 시의 법적·윤리적 문제’가 가장 높은 순위로 나타났다. 이는 본 연구에서 요양병원 간호사가 자주 경험하는 윤리적 이슈 중 하나였으며, 이들은 이러한 신체적, 화학적 억제 방법을 의사의 처방 하에 수행하면서도 이러한 처치의 근거와 정당성을 확보하고자 함[25]을 알 수 있다. 또한 ‘환자의 권리, 자율성, 사전 동의’에 대한 교육 요구도 높았는데, 이러한 결과는 임상간호사들의 윤리교육 요구도를 조사한 선행연구[10]와 유사한 결과이다. 2013년도부터 요양병원도 의료기관인증을 의무적으로 받고 있어[26] 의료기관 인증에 필요한 환자의 권리에 대한 인식과 관심이 있지만 요양병원 현실에서는 입원해 있는 대상자의 대부분이 환자 본인의 건강 및 치료에 대한 결정권을 자신이 가지기 보다는 대부분 보호자가 가지고 있어[24] 환자의 권리가 침해될 수 있고 권리의 주체인 환자가 경시되고 있는 실정이다[27]. 그러나 이러한 상황에서 어떻게 하면 환자의 권리, 자율성, 사전 동의 등에 대한 윤리적 이슈에 대처해야 할 것인지에 대한 간호사들 자신의 내적 갈등이 교육 요구도로 반영된 것으로 사료된다. 우리나라에서 호스피스 완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료결정에 관한 법률[28]이 2018년 2월 4일부터 시행되고 있는 현 시점에서 요양병원 간호사들은 환자의 권리, 자율성, 사전 동의에 대한 스스로의 명확한 입장과 태도를 정립하여야 하고, 임상현장에서도 이에 대한 실제적인 교육이 지속적으로 이루어져야 할 것으로 사료된다.

본 연구에서 요양병원 간호사들은 자신의 윤리나 인간권에 대한 일반적인 지식정도를 2.37±0.69점으로

낮지 않게 평가하였으나, 윤리교육 필요성 인식정도는 4점 만점의 3.11±0.80점으로 높은 윤리 교육의 필요성을 나타냈다. 이러한 결과는 같은 도구를 이용하여 종합병원 간호사들의 윤리교육 필요성 인식정도를 측정했던 선행연구 결과[10]인 2.85±0.75점보다 높은 점수였다. 이는 자신이 가지고 있는 지식과는 별개로 실제 임상 현장에서는 윤리적인 혼란 및 딜레마 상황에 대한 만족스러운 문제해결을 하지 못하고 있다는 것의 반증으로 보인다.

또한 근무하는 환경 내에 윤리나 환자권리에 관한 문제를 의뢰 및 해결할 수 있는 자원의 정도가 4점 만점의 1.79±0.83점으로 측정되었는데, 본 연구에서 요양병원 간호사들은 윤리적 문제가 발생했을 때 대처할 만한 자원이 충분하지 않다고 여감을 알 수 있다. 그러나 우리나라의 종합병원 이상의 의료기관 내에서조차도 이러한 윤리적 문제가 발생하였을 때 해결방안을 제시해 주지 못했다는 연구 결과[20]가 있어 이는 우리나라의 의료기관의 현실을 반영해 준다. 앞으로 환자의 권리, 인권 및 윤리적 이슈들이 더욱 부각될 수 밖에 없는 현실에서 각 의료기관에서는 이러한 문제를 좀 더 적극적으로 해결하거나 자문해줄 수 있는 역할이 필요하다고 사료된다.

한편, 본 연구에서는 대상자의 인구사회학적 특성 및 직무관련 특성에 따른 윤리적 이슈 경험에 차이가 없는 것으로 확인되었는데 이는 동일한 도구로 연구한 선행연구[10]와는 다른 결과였다. 구체적으로, 본 연구결과 대상자의 최종학력과 윤리적 이슈 경험 간의 차이가 없었는데 선행연구들에서는 학력이 높을수록 윤리적 현상을 포함하는 간호 관련 현상에 대한 민감성이 높아져 경험이 증가한다고 보고되고 있어[9][10] 학력과 윤리적 경험 간의 차이에 대하여 좀 더 다양한 대상으로 반복연구를 할 필요가 있다고 생각한다. 그러나 이러한 대상자의 특성에 따른 차이가 없었던 결과는 한편으로는 김선미 등의 연구[29]에서 요양병원 간호사의 간호 중재에 대한 중요도와 수행도에 있어서 간호사들의 일반적인 특성에 따라 차이가 없었던 결과와 유사한 맥락으로 보여진다. 즉, 요양병원 간호사의 간호 중재에 대한 중요도와 수행도가 간호사들의 일반적인 특성에 따

라 차이가 없다는 것은 요양병원마다 수행되는 간호중재가 많이 다르지 않은 것으로 예측해 볼 수 있다. 그러므로 본 연구의 결과에서 요양병원에 근무하는 간호사들의 윤리적 이슈에 대한 경험이나 교육 요구도가 대상자의 특성에 따라 차이가 없다는 결과는 대상자들이 간호 윤리에 대한 비슷한 경험과 교육 요구도를 가지고 있다고 예상되므로 이들을 위한 윤리 교육을 계획할 때 대상자의 특성에 대한 많은 사항을 고려하지 않고도 요구에 맞춰 교육을 할 수 있다는 장점이 될 수 있다. 다행히 요양병원 간호사들의 윤리교육 필요성의 인식의 점수는 높은 것으로 나타났으므로 어떠한 경험이 윤리적 이슈 경험인지를 민감하게 판단하고 알아챌 수 있는 사례를 개발하고, 사례 중심적 교육을 실시할 필요가 있다고 사료된다.

또한 본 연구 결과에서 대상자의 인구사회학적 및 직무관련 특성변수에 따른 윤리교육 필요성 인식 간에 유의한 차이가 나타나지 않았는데, 이는 선행연구[10]에서 대상자들의 특성 변수 중 윤리교육 필요성 인식 간 차이가 있었던 연령이나 임상경력에 대한 대상자들의 특성 분포가 다르기 때문인 것으로 생각된다. 즉, 선행 연구에서는 20대, 30대 간호사들이 80.9%로 대상자의 주를 이루었으나, 본 연구에서는 30대 이상의 간호사들이 89.5%를 차지하고 있으며, 임상 경력도 선행 연구에서는 5년 미만의 경력을 가진 간호사가 40.1%로 가장 많았던 반면, 본 연구에서는 임상경력이 10~15년 미만인 대상자가 33.1%로 가장 많았다. 이러한 대상자들의 일반적인 특성의 차이 때문에 선행연구의 결과와 차이가 있었던 것으로 보인다.

한편 이미정, 이정섭[24]의 연구에서는 요양병원과 같이 장기입원 및 입종하는 환자를 돌보는 간호사들이 전반적으로 우울감, 부정적인 감정, 윤리적 갈등을 경험한다고 보고하고 있다. 그러므로 향후 요양병원 간호사들의 심리적 특성변수에 따른 윤리교육의 필요성 인식 정도의 관계 및 차이를 연구해 볼 필요가 있다고 사료된다.

V. 결론 및 제언

본 연구를 통해 요양병원 간호사들이 자주 경험하며 혼란스러워하는 윤리적 이슈 및 윤리 교육의 요구도가 높은 윤리관련 주제들이 확인되었다. 본 연구 결과는 새롭게 부상하고 있는 간호현장인 요양병원에 근무하는 간호사들을 대상으로 하는 실제적이며 임상 현장의 맞춤형 윤리교육 콘텐츠를 개발하는데 기초자료로 활용될 수 있다. 본 연구의 결과를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 요양병원의 상황에서 경험할 수 있고, 윤리교육 요구도가 높았던 윤리적 이슈를 중심으로 요양병원 상황을 고려하여 요양병원 간호사들에게 적합한 윤리 교육 콘텐츠를 개발하고, 콘텐츠를 활용한 교육프로그램의 효과를 검증하는 연구의 실시를 제언한다.

둘째, 요양병원 간호사들의 윤리적 이슈 경험이 적은 것이 실제 윤리적 이슈가 적은 것인지, 간호사들의 윤리적 문제의 민감성에 대한 문제인지를 확인하는 연구가 필요하며, 이러한 문제가 요양병원의 간호사들이 갖는 심리적인 문제들과의 관련성을 규명하는 연구를 제언한다.

셋째, 연구결과의 일반화를 위하여 또 다른 지역의 요양병원의 간호사들을 대상으로 반복연구 실시를 제언한다.

참고 문헌

- [1] 공병혜, *생명의료윤리와 간호*, 이화여자대학교 간호과학연구소, pp.1-19, 2002.
- [2] 국가 법령센터, <https://bit.ly/2qktJa0>, 2018.4.5.
- [3] 김문옥, “요양병원 간호사의 생명의료윤리 의식,” 한국산학기술학회논문지, Vol.16, No.6, pp.4048-4055, 2015.
- [4] 장금성, 이명하, 김인숙, 김인숙, 김상희, 신미자, 하나선, 공병혜, 정경희, *간호윤리학과 전문직(제3판 수정판)*, 현문사, 2016.
- [5] 통계청, “시·군·구별 종별 요양기관 현황(2003. 12~2017 4/4),” <https://bit.ly/1NXMMOX>, 2018.3.26.
- [6] 송명숙, “노인요양병원 간호사의 임파워먼트와

- 간호업무성과, 직무만족 및 이직의도와의 관련성,” 한국산학기술학회논문지, Vol.14, No.5, pp.2304-2314, 2013.
- [7] 심미라, 김계하, “요양병원 간호사와 간호조무사의 직무만족과 자존감 및 간호업무성과에 관한 연구,” 간호행정학회지, Vol.16, No.4, pp.446-454, 2010.
- [8] M. Park, S. H. Jeon, H. J. Hong, and S. Cho, “A comparison of ethical issues in nursing practice across nursing units,” *Nursing Ethics*, Vol.21, No.5, pp.594-607, 2014.
- [9] 이광자, 유소연, “간호사의 윤리적 딜레마, 대처유형, 직무만족도 및 이직의도와의 관계,” *임상간호연구*, Vol.17, No.1, pp.1-15, 2011.
- [10] 신자현, 정석희, 이명하, 양영란, “임상간호사의 윤리적 이슈 경험과 윤리교육 요구,” *간호행정학회지*, Vol.21, No.3, pp.327-339, 2015.
- [11] J. C. McCloskey and B. E. McCain, “Satisfaction, commitment and professionalism of newly employed nurses,” *The Journal of Nursing Scholarship*, Vol.19, No.1, pp.20-24, 1987.
- [12] F. Faul, E. Erdfelder, A. Buchner, and A. G. Lang, “Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses,” *Behavior Research Methods*, Vol.41, pp.1149-1160, 2009.
- [13] S. T. Fry and S. Damrosch, “Ethics and human rights issues in nursing practice: A survey of Maryland nurses,” *The Maryland Nurse*, Vol.13, No.7, pp.11-12, 1994.
- [14] M. E. Duffy, *Ethics and human rights in nursing practice: A multi-state survey of New England registered nurses*, Center for Nursing Research, 1999.
- [15] S. T. Fry and M. E. Duffy, “The development and psychometric evaluation of Ethical Issues Scale,” *Journal of Nursing Scholarship*, Vol.33, No.3, pp.273-277, 2001.
- [16] 김용순, 박지원, 유미애, 서예숙, “간호사의 임과 워먼트와 윤리적 민감성,” *간호행정학회지*, Vol.10, No.4, pp.485-493, 2004.
- [17] 김선영, “노인요양시설 종사자의 윤리적 갈등에 관한 탐색적 연구,” *한국노년학*, Vol.33, No.4, pp.761-773, 2013.
- [18] 김두리, 한은경, 김상희, “국내 노인윤리에 대한 통합적 문헌고찰,” *한국노년학*, Vol.34, No.1, pp.169-182, 2014.
- [19] 박현주, “간호사의 윤리적 딜레마,” *간호행정학회지*, Vol.15, No.1, pp.128-135, 2009.
- [20] 최은영, “요양병원 간호사의 윤리적 딜레마와 전문직업성,” *The Journal of the Convergence on Culture Technology*, Vol.4, No.1, pp.153-163, 2018.
- [21] P. J. Grace, S. T. Fry, and G. S. Schultz, “Ethics and human rights issues experienced by psychiatric-mental health and substance abuse registered nurses,” *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, Vol.9, No.1, pp.17-23, 2003.
- [22] 보건복지부, <https://bit.ly/2JyXpJs>, 2018.4.5.
- [23] 청년의사, <https://bit.ly/2JwhiRi>, 2018.3.5.
- [24] 이미정, 이정섭, “노인병원 환자 죽음에 대한 간호사의 경험,” *대한간호학회지*, Vol.45, No.4, pp.513-522, 2015.
- [25] 김덕희, 김춘미, 김은만, 박명숙, “노인요양시설에 근무하는 간호요원의 역할대 적용 경험,” *노인간호학회지*, Vol.13, No.2, pp.131-141, 2011.
- [26] 김경숙, “요양병원 인증 2주기 당면과제 및 해결 방안,” *한국병원경영학회지*, Vol.21, No.3, pp.65-70, 2016.
- [27] 문정희, 김수미, “노인환자 심폐소생술금지 결정에 대한 간호사의 윤리적 태도와 정서상태,” *한국호스피스·완화의료학회지*, Vol.16, No.4, pp.216-222, 2013.
- [28] 법률정보센터, <https://bit.ly/2HrLFbb>, 2018.4.2.

[29] 김선미, 정석희, 이명하, 김현경, “요양병원의 간호중재에 대한 중요도, 수행도 및 간호사 수행률,” 간호행정학회지, Vol.23, No.4, pp.359-372, 2017.

저 자 소 개

신 자 현(Ja-Hyun Shin)

정회원



- 2014년 2월 : 전북대학교 간호학과(석사)
- 2017년 2월 : 전북대학교 간호학과 박사 수료
- 2016년 3월 ~ 현재 : 부귀중학교 보건교사

<관심분야> : 간호관리, 기본 · 성인간호

서 명 희(Myoung-Hee Seo)

정회원



- 2013년 2월 : 전북대학교 간호학과(석사)
- 2017년 2월 : 전북대학교 간호학과(박사)
- 2017년 3월 ~ 현재 : 군산간호대학교 간호학과 조교수

<관심분야> : 간호관리, HIV, 교육