

Professional Moral Courage Scale(PMCS)의 한국어 번역의 신뢰도와 타당도에 관한 융합연구

문숙자^{1*}, 김달숙²

¹마산대학교 간호학과, ²충남대학교 간호대학 간호학과

Convergence Study of Reliability and Validity testing for Professional Moral Courage Scale Translated in Korean

Moon, Suk Ja^{1*}, Kim, Dal Sook²

¹College of Nursing, Masan University, ²College of Nursing, Chungnam National University

요약 본 연구는 Professional Moral Courage Scale(PMCS)의 한국어 번역에 대한 신뢰도와 타당도를 검증하는 방법론적 연구이다. 자료수집은 2017년 1월 13일부터 2월 20일까지 196명의 간호대학생을 대상으로 실시되었고, 내적 일관성 신뢰도와 탐색적·확인적 요인분석을 통한 구성타당도를 검증하였다. 4개의 요인(도덕적 목표와 실천, 단순한 지시수행을 넘어서, 위협을 감수함, 다양한 가치기준 고려하기), 12문항이 도출되었고, 4개의 요인은 전체 변량의 62.20%를 설명하였다. 모델 적합성은 $\chi^2/df=1.89$, $p<.001$, RMR=.055, GFI=.93, AGFI=.89, CFI=.92, RMSEA=.067로 나타났다. 전체 문항의 내적 신뢰도 Cronbach's α 는 .79이고, 요인별 Cronbach's α 는 .44-.80의 범위를 나타내었다. 본 도구를 실무 간호사를 대상으로 반복 연구함으로써 도구가 간호학생과 임상간호사의 전문직업적 용기를 측정하기에 과학적이고 실증적임을 입증할 필요가 있으며, 수준 높은 간호를 제공하기 위해서 필요한 도덕적 용기를 측정하고자 한 국내 최초의 시도라는 점에서 의의가 있다고 여겨진다.

• **주제어** : 도덕, 윤리, 용기, 전문직업의식, 간호

Abstract This methodological study was conducted to test a Professional Moral Courage Scale(PMCS) translated in Korean for 196 nursing students in Changwon, Korea. Data were collected from January 13 to February 20, 2017. An internal consistency reliability and construct validity using exploratory and confirmatory factor analysis were conducted. These items were categorized into 4 factors explained 62.20% of the total variance. 4 factor model was validated by CFA($\chi^2/df=1.89$, $p<.001$, RMR=.055, GFI=.93, AGFI=.89, CFI=.92, RMSEA=.067). The Cronbach's α was .79 and the reliability of subscales ranged from .44 to .80. The results show that this scale can provide scientific and empirical data when evaluating the PMCS of further clinical nurses, it is meaningful in the sense that it is the first attempt to measure the moral courage needed to provide a good nursing.

• **Key Words** : Morals, ethics, Courage, Professionalism, Nursing

*Corresponding Author : 문숙자(msj@masan.ac.kr)

Received February 17, 2017

Revised March 10, 2017

Accepted March 20, 2017

Published March 28, 2017

1. 서론

1.1 연구의 필요성

간호는 본질적으로 도덕적 실무(Moral practice)이다. 간호사는 인간생명의 존엄성과 권리에 대한 문제들을 직접 다루므로 무엇보다 윤리적인 사고, 생명의 존엄성에 대한 가치관의 확립 및 높은 차원의 도덕성이 요구된다[1]. 그러나 실제 임상현장에서 발생하는 다양한 도덕적·윤리적 문제들은 매우 복잡한 상황들이 얽혀 있어 간호사 역시 올바른 판단을 내리기가 어려운 실정이고, 간호사는 일상적으로 접하는 매일의 실무에서 어느 정도 도덕적 고뇌(moral distress)를 일으키는 환경에 접하게 된다[2,3]. 간호는 특성상, 고통 속에 있고(distress) 취약한(vulnerable) 대상자와 만나는 것이고, 심각한 고통과 죽음의 면에 노출된다. 또한, 무시당하고 무력한 치료를 겪는 대상자와 만나기도 한다. 수준 높은 간호를 수행하기 위해서는 간호사 자신의 Moral strength가 중요하다[4].

도덕적 용기(Moral Courage)는 자신과 타인에 대한 두려움에도 불구하고, 윤리적 도덕적 위협을 무릎쓴 행위로 할 수 있고 '선'한 개인의 가치표현이고, 실무현장에서 제약을 극복하고 이성과 지혜를 바탕으로 윤리적인 의무와 핵심적인 가치에 따라 행동하는 것을 의미한다[5]. 간호사의 도덕적 용기는 의료시스템, 환자, 간호사, 조직 모두에게 이익을 주며, 잠정적으로 간호사 재직, 환자안위 증진 및 고통 경감, 조직이 긍정적인 평을 얻도록 한다[6]. 도덕적으로 용기있는 행위의 궁극적인 목적은 윤리적인 원칙들을 행동으로 옮겨서 위협에 처해있는 윤리적인 가치들을 보호하는 것이다. Aristotle이 말했듯이, 도덕적 용기는 본능적인 것이라기보다는 교육과 훈련으로 얻을 수 있는 것이다. 도덕적 용기는 도덕적 원칙들이 위협을 받을 때 인지된 실제적인 위협(동료로부터의 스트레스, 불안, 격리, 또는 고용의 위협)에도 불구하고, 자신의 윤리적인 믿음에 기꺼이 견디고 행동하는 것이며, 도덕적 용기를 지닌 간호사는 그들의 행동에 대해 탐탁치 않은 결과가 있을 수 있음을 이해하지만, 수준높은 통합성을 유지하는 것이 이들 결과를 피하는 것보다 더욱 중요함을 이해한다.

반면에 도덕적 용기를 행하지 못했을 때 발생할 수 있는 도덕적 고뇌는 간호사가 옳은 행동이라고 알려진 상황에 직면했지만 상황에 놓여진 외부적인 압력 때문에 행동하지 못하는 경우를 말하는 것으로[7], 간호사들은 대개 무엇을 하거나 말해야 할지를 알지만, 용기가 부족

한 간호사는 자기확신 결핍, 당혹감, 결과의 두려움으로 행하지 않는 경우가 많다[8]. 도덕적 용기를 방해하는 외부적인 압력에는 직무구조, 사회적 위계, 조직위계, 자원, 기술, 경쟁, 건강관리에 관한 요구 증가 등이 있으며, 간호사 자신에게는 소진, 조기퇴직, 환자간호의 도덕적 영역으로부터의 철회, 경직, 이탈 및 간호의 일차적인 업무에 집중하지 못하게 할 수 있고 이외에도 동료, 근무환경, 전반적인 건강의료체계의 효율성에 유의한 부정적인 영향을 주며, 환자의 안전을 위협하게 된다[7,8,9,10,11].

안전한 대상자 간호를 확립하기 위한 도덕적 용기는 간호의 독특한 면을 제공하는 데 필요하다고 여겨짐에도 불구하고, 현재까지 연구 되어진 국외문헌으로는 용기개념에 관한 연구[4,5,12,13,14,15,16,17] 및 도덕적 용기를 조성하는 작업환경에 관한 연구[18], 도덕적 용기를 위한 전략[5]에 관한 몇몇 연구가 있고, 국내문헌으로는 도덕적 용기의 선행변수인 도덕적 민감성(moral sensitivity)에 관한 연구[19,20], 도덕적 고뇌와 관련된 연구[21,22] 몇 편이 있을 뿐, 간호전문직 경험의 중요한 요소인 도덕적 용기에 관한 개념정의 정도만 이루어져 있고, 도덕적 용기 강화를 위한 간호중재나 연구결과를 평가하기에 적절한 측정도구가 없는 실정이다.

Professional Moral Courage Scale(PMCS)[23]은 도덕적 용기에 관한 선행연구를 기반으로 군대에서의 관리자를 대상으로 한 연구로, 전반적인 PMCS 측정을 위해 5가지 영역에 대한 타당도가 측정되었는데, 5가지 영역은 도덕적 역량(Moral agency), 다양한 가치(multiple values), 위협의 감수(Enduring of threats), 단순한 지시수행을 넘어서(Going beyond Compliance), 도덕적 목표(Moral goals)를 포함한다. Edmonson, C[24]는 PMCS 도구를 이용하여 간호관리자들을 대상으로 윤리교육프로그램 중재의 효과를 연구하기 위해 중재 전·후에 PMCS를 이용하여 측정한 바 있다. 이에 본 연구자는 Sekerka & Bagozzi가 개발한 PMCS를 한국의 간호대학생을 대상으로 타당도와 신뢰도를 검증하여 도구사용의 확산 근거를 마련하고자 한다.

1.2 연구목적

본 연구의 목적은 Professional Moral Courage Scale(PMCS)의 한국어 번역에 대한 신뢰도와 타당도를 검증하여 임상실무현장에서 활동하게 될 간호대학생의 용기를 측정하는데 적절한지 평가하기 위함이다.

첫째, 한국어로 번역된 PMCS의 타당도를 검증한다.
둘째, 한국어로 번역된 PMCS의 신뢰도를 검증한다.

2. 연구방법

2.1 연구 설계

본 연구는 Sekerka & Bagozzi(2007)가 개발한 Professional Moral Courage Scale(PMCS)을 한국어로 번역하고, 번역된 도구의 신뢰도와 타당도를 검증하는 방법론적 연구이다.

2.2 연구 대상

2.2.1 연구 대상자 선정

본 연구 대상은 창원에 소재한 대학의 간호대학생 중, 간호실무현상을 이해했다고 판단되는 대상을 선정하였다. 구체적인 연구대상자 선정기준은 간호대학 3학년 또는 4학년에 재학중인 자, 한학기 이상 임상실습을 실시한 자, 간호학개론 수업을 이수한 자, 본 연구의 목적을 이해하고 연구참여에 서면으로 동의한 자로, 학생은 취약한 연구대상자로서 권위, 강압, 통제, 부당한 영향이나 정보 조작이 발생되지 않도록 하였으며 연구불참으로 인한 불이익이 없음에 대해 서면으로 기재하였다.

2.2.2 표본 크기 선정

본 연구인 요인분석을 하기 위한 대상자수 선정을 위해 필요한 표본크기는 일반화를 위하여 최소한 변수 수의 10배 이상이어야 하며, 요인분석은 상관행렬을 이용하는 것이기 때문에 대부분의 경우 표본수가 100에서 200이면 충분하다는 견해와[25] 요인분석을 위해 필요한 표집크기가 200 정도가 보통임에 근거하여[26] PMCS 15 문항의 10배수인 최소 150명 이상 200명 정도로 정하고, 탈락률을 고려하여 간호대학생 210명을 대상으로 설문지를 배부하였다.

2.3 연구도구

본 연구에서 사용하는 도구는 Professional Moral Courage Scale로 Sekerka & Bagozzi[23]가 도덕적 용기에 관한 문헌고찰과 군인 관리자를 대상으로 질적분석을 통해 유도된 진술들을 바탕으로 2가지 방법(method)의 질문지로 개발했던 것으로(각각 scale 1과 2), 전반적인 Professional Moral Courage 측정을 위해 5가지 영역에

대한 타당도를 측정했는데, 5가지 영역은 도덕적 역량, 다양한 가치, 위협의 감수, 단순한 지시수행을 넘어서, 도덕적 목표로 구성된다. 각 영역 당 3문항씩 총 15문항으로 구성되며, 2가지 방법의 총점이 각각 105점으로 점수가 높을수록 전문직업적 도덕적 용기가 높음을 의미한다. 7점 척도로 1="전혀 아님"에서 7="항상 그렇게함", 4="때때로 그렇게함"의 문항으로 이루어져 있다. 이 연구는 확인적 요인분석(Confirmatory factor analysis; CFA)을 통해 두 방법(문헌고찰, 질적연구)간의 수렴 및 판별타당도를 검증했는데, 5개의 적합지수 모두 만족할 만한 결과를 얻었고($\chi^2(15)=23.01$, $p=.08$, RMSEA=.05, NNFI=.99, CFI=1.00 & SRMR=.02), 도구의 신뢰구간(Confidence Interval)은 $.86 \leq .96 \leq 1.00$ 으로 나타났다. Edmonson, C[24]는 PMCS 도구를 이용하여 간호관리자들을 대상으로 윤리 교육프로그램 중재의 효과를 연구하기 위해 중재 전·후에 PMCS를 이용하여 측정한 바 있다. 본 연구에서는 PMCS의 2가지 방법 중 문헌고찰을 이용하여 개발한 도구를 사용하였다.

2.4 연구절차

2.4.1 도구의 번역단계

PMCS의 개발자인 Sekerka와 Bagozzi에게 도구 사용 승인을 얻은 후, 일차번역은 도구의 용어에 익숙하고 영문문화권에 관한 지식이 있으며, 한국어와 영어가 가능한 간호학 교수가 원도구를 한국어로 번역하였다. 원문과 번역 사이의 불일치 및 문화적 차이로 인한 표현 등을 비교하기 위해 일차번역자, 연구자 및 간호학 교수 1인을 구성하여 단어와 표현에 대한 번역본을 수정하였다. 또한, 상호 독립적으로 본 대학교의 센터를 통한 번역(forward translation) 및 역번역(back translation) 과정을 거친 후, 일차번역자, 연구자와 간호학과 교수 1인이 번역본과 센터의 번역 및 역번역 내용간의 단어의 적절성, 문법적 오류 등을 검토한 후 최종완성의 순서로 진행하였다.

2.4.2 도구의 검증단계

가. 내용타당도 검증

PMCS의 내용타당도 검증을 위해 7년 이상의 임상경력을 지닌 간호대학 교수로 구성된 전문가 집단을 선정하였으며, 2017년 1월 10일부터 1월 13일까지 내용타당도 검증을 받았다. 각 문항은 '전혀 타당하지 않다(1점),

‘타당하지 않다(2점)’, ‘타당하다(3점)’, ‘매우 타당하다(4점)’의 4점 Likert척도로 평가하여 내용타당도 지수(Content Validity Index; CVI)를 산출하였다. 내용타당도 검증시 문항이 측정개념을 잘 나타내고 있는지와 문항의 표현이 적절한지에 대한 의견을 제시해 줄 것을 의뢰하였다. 각 문항에 대한 CVI는 문항에 대한 전문가의 평가점수의 합계에서 전문가 수가 응답시 각 문항의 최대점수의 비로 구했고, 전체 도구의 CVI는 전체 항목 중 전문가들이 3점 혹은 4점을 부여한 항목의 비율로 계산하였다.

나. 구성타당도 검증

구성 타당도 검증을 위해 탐색적 요인분석(Exploratory Factor Analysis; EFA)과 확인적 요인분석(Confirmatory Factor Analysis; CFA)을 실시하여, 모형 적합도와 집중타당도, 그리고 판별타당도 검증을 하였다.

다. 신뢰도 검증

도구의 신뢰도 검증을 위해 Cronbach's α 로 내적 일관성을 분석하였다.

라. 자료수집 절차 및 윤리적 고려

본 연구자가 소속된 대학의 기관생명윤리위원회(IRB)의 승인을 받은 후(IRB No. 2-1046881-A-N-01호-201612-HR-049-02-03) 연구대상 간호대학의 학과장께 허락을 얻어 2017년 1월 13일부터 2017년 2월 20일까지 자료 수집을 실시하였다. 설문지 배부 및 수거는 연구자로부터 훈련을 받은 연구보조원이 실시하였고, 연구대상 학교의 게시판이나 학생들이 많이 다니는 엘리베이터 앞 알림판에 연구에 대해 게시물로 공지하고, 참여의사가 있는 학생들은 설문내용의 비밀이 유지되는 장소에서 설문에 응답 후 연구동의서와 설문지를 지정된 공간에 넣어두도록 하며 연구보조원이 회수하도록 하였다. 본 연구의 목적을 이해하고 설문지 작성에 동의한 대상자를 편의의 추출하였고, 설문문에는 연구참여를 원치 않을 경우 언제든지 참여를 취소할 수 있으며 연구참여 동의 후에도 설문지 작성 중 연구 참여 중단을 원하는 경우 언제든지 철회할 수 있음과 연구불참이나 설문 중도포기와 관련된 불이익이 없음을 게재하였다. 모든 자료는 무기명으로 처리되어 비밀이 보장되며 연구자료는 정해진 연구 목적 이외의 다른 목적으로는 사용되지 않을 것임을 기술했다. 연구참여자에게는 소정의 답례품을 제공하였

다. 연구 대상 간호학과 학생들에게 설문지 210부를 배부해서 203부를 회수했고, 이 중 응답내용에 결측이 있는 7부를 제외한 196부를 최종 분석 자료로 활용하였다.

2.5 자료 분석 방법

본 연구에서 수집된 자료는 SPSS 20.0 프로그램과 AMOS 22.0 프로그램을 사용하여 분석하였다. 대상자들의 일반적 특성은 빈도, 백분율, 평균, 표준편차로 분석하였다. 도구의 내용 타당도 검증은 전문가 집단으로부터 4점 Likert척도로 평가하여 CVI를 산출하였고, 구성 타당도는 EFA와 CFA를 통해 검증하였다. PMCS의 하위영역의 구조를 알아보기 위해 주성분분석을 하였고, 수집된 자료가 요인분석에 적합한지를 알아보기 위해 Kaiser-Meyer-Olkin(KMO)검정과 Bartlett의 구형성 검정을 실시하였다. KMO는 변수들간의 상관성을 나타내는 척도로 1에 가까울수록 적합하다. Bartlett의 구형성 검정은 변수들의 상관행렬이 단위행렬이라는 귀무가설을 검증하는 것으로 대각선이 1이고 나머지는 0인지를 검증하는 것이다. 일반적으로 KMO 값이 .60이상이며, Bartlett의 구형성 검정 $p < .05$ 이면 요인분석에 적합하다. EFA의 결과를 토대로 구조방정식 모형이 제공하는 확인적 요인분석(CFA)을 실시하였다. 전체 도구와 도구의 하위영역별 신뢰도를 검증하기 위해 Cronbach's α 를 산출하였다.

3. 연구결과

3.1 대상자의 일반적 특성

본 연구 대상자는 모두 간호학개론을 이수하고 임상실습 경험을 2학기 이상 실시한 3학년 내지 4학년으로 일반적 특성은 다음과 같다. 대상자의 연령은 25세 이하(88.3%), 여성(98%), 미혼(98.5%), 4학년(88.8%), 임상실습기간이 4학기(88.8%)가 대다수로 나타났고, 종교는 무교(63.8%)가 가장 많았다<Table 1>.

3.2 내용타당도

한국어로 번역한 PMCS의 전체 CVI는 .73이었으며, 각 문항의 CVI는 3개의 문항(문항9, 문항12, 문항15)을 제외한 12개의 문항은 .8 이상으로 평가되었다. 내용타당도가 낮게 평가된 문항 중, 문항9(역문항)는 내용타당도 .63으로 ‘나는 두려움과 부정적 감정으로 인해 도덕적으로 행동하는 것에 마음이 흔들린다.’로 문항자체가 응답

자에게 혼동을 줄 수 있다는 피드백을 받았고, 문항12(역 문항)는 내용타당도 .63으로 ‘나에게, 올바른 일을 하는 것이란 잘못된 일을 피하는 것과 같은 것이다.’로 문장 자체가 모호해서 수정이 필요하다는 피드백을 받았다. 문항15(역문항)는 내용타당도 .75로 ‘내가 도덕적으로 행동할 때, 칭찬받고 인정받기를 원한다.’ 역시 문장이 애매해서 독자들이 혼동을 가질 수 있으며 도덕적 목표의 하위 요인으로 맞지 않다는 평가를 받았다. 이에 내용타당도가 낮게 나온 3개의 문항에 대해서 삭제 여부를 고려해 보았다. 나머지 12개의 문항 중 CVI .81이 2문항, .84가 1문항, .88이 5문항, .90이 2문항, .94가 2문항이었다.

<Table 1> General Characteristics of Participants

(N= 196)			
Variables	Categories	n(%)	M±SD
Gender	Female	192(98.0)	
	Male	4(2.0)	
Age(yr)	<25	173(88.3)	23.26
	26~30	15(7.7)	±
	31~40	6(3.1)	3.66
	41	2(1.0)	
Religion	None	125(63.8)	
	Protestant	24(12.2)	
	Catholic	12(6.1)	
	Buddhist	34(17.3)	
	Other	1(.50)	
Marital status	Single	193(98.5)	
	Married	3(1.5)	
Education level	1st grader	22(11.2)	
	4th grader	174(88.8)	
practice training	2nd semester	22(11.2)	
	4th semester	174(88.8)	

<Table 2> Corrected item to total correlation Coefficient

Items No	M±SD	(N= 196)			
		15 Items		12 Items	
		Corrected item to total correlation	Cronbach's α if item is deleted	Corrected item to total correlation	Cronbach's α if item is deleted
1	5.34±.88	.53	.58	.55	.76
2	4.79±.92	.45	.59	.48	.77
3	5.19±.96	.48	.58	.49	.76
4	5.17±1.02	.31	.60	.38	.78
5	4.48±1.06	.26	.61	.30	.79
6	4.85±1.03	.38	.59	.41	.77
7	4.11±1.20	.36	.59	.39	.78
8	4.15±1.14	.34	.60	.34	.78
9	4.26±1.11	.26	.61	NA	NA
10	4.81±1.10	.35	.60	.33	.78
11	5.19±1.04	.49	.58	.56	.76
12	3.56±1.30	-.34	.71	NA	NA
13	5.08±.89	.38	.60	.43	.77
14	5.26±1.10	.38	.59	.53	.76
15	2.84±1.33	-.31	.71	NA	NA
Cronbach's α		Cronbach's α = .68		Cronbach's α = .79	

3.3 구성타당도

3.3.1 문항분석

각 문항과 전체 문항간의 상관계수(corrected item to total correlation coefficient)를 구했을 때 상관계수 .3 미만인 경우 해당문항은 각 척도 영역 내에서 기여도가 낮은 것으로 평가되므로 본 연구에서는 15개의 문항과 전체 문항간의 상관계수 .3 이상인 문항을 선택했을 때, 4개의 문항(문항5번, 문항9번, 문항12번, 문항15번)이 제거 대상이었으나, 5번 문항은 필요한 개념문항이라 제거하지 않기로 하였다. 전체 15개 문항에 대한 Cronbach's α는 .68로, 2개의 문항(12번, 15번)은 제거되었을 때 Cronbach's α값이 각각 .71과 .71로 올라감을 보여서 삭제를 결정했고, 9번 문항은 낮은 상관을 보여 삭제하기로 하였다. 제외된 문항은 ‘나는 두려움과 부정적 감정으로 인해 도덕적으로 행동하는 것에 마음이 흔들린다.’, ‘나에게 있어, 올바른 일을 하는 것이란 잘못된 일을 안 하는 것과 마찬가지로이다.’, ‘나는 도덕적으로 행동할 때, 칭찬받고 인정받고 싶다.’이었고, 내용타당도에서 전문가들이 수정 내지 삭제로 평가했던 문항과 일치했다. 나머지 12 문항을 이용하여 다시 corrected item to total correlation 을 구했을 때, 각 문항과 전체 문항간의 상관계수가 .3 이상이었으며, 항목제거시 Cronbach's α값이 증가하는 문항이 없었으며, 12문항에 대한 Cronbach's α값은 .79로 증가하였다<Table 2>.

3.3.2 탐색적 요인분석

3개의 문항(9번, 12번, 15번)을 제외한 12개의 문항이 탐색적 요인분석에 적절한 표본인지를 판단하기 위해 KMO검정을 실시한 결과 .79로 나타났으며, 상관계수 행렬이 요인분석에 적합하지를 알기 위해 Bartlett의 구형성 검정을 실시한 결과는 553.99 (p<.001)로 요인분석의 사용이 적합하며 공통요인이 존재한다는 결론을 내릴 수 있었다. 요인추출의 방법은 요인수와 정보손실을 최소화하고자 주성분 분석(principle component analysis)을 시행했고, 요인회전은 직교 회전인 Varimax를 실시했다. 탐색적 요인분석시 고유값(Eigen value)이 1 이상인 것 중 전체 변량 중 설명된 비율이 5% 이상인 것을 추출하였으며, 문항별 공통성이 .40 이상이면서, 회전된 요인 구성에서 요인 적재값이 .50 이상, 추출된 요인들에 의해 설명된 분산의 총 설명변량(Cumulative variance)이 60% 이상을 기준으로 결정하였다. 요인분석결과 4개의 요인이 추출되었고 개별 요인적재량은 .57~.87의 범위를 나타냈다. 4개 요인에 의한 누적 설명력은 62.20%이었고, 제1요인은 23.89%, 제2요인은 13.20%, 제3요인은 13.12%, 제4요인은 11.99%를 설명하였다<Table 3>.

3.3.3 요인명명과 문항

요인별로 분류된 문항들 중에 요인적재량이 큰 문항부터 순서대로 참고하여 요인을 명명하였다. 제1요인(1, 2, 3, 11, 13, 14번 문항)은 총 6개의 문항으로 '나는 올바른

일을 하는 것에 확고하다.', '나의 도덕적 행위가 예시가 되어 다른 사람들이 나를 의지할 수 있다.', '나는 원칙에 입각한 행동을 하는 것을 지속적으로 추구한다.', '나는 도덕적으로 행동하는 것을 적극적으로 원한다.', '내가 도덕적으로 행동할 때 행하는 동기는 옳은 것이다.', '도덕적으로 행동하는 것이 옳바르기 때문에 나는 도덕적으로 행동한다.'로 '도덕적 목표와 실천'이라고 명명하였고, 제2요인(4, 10번 문항)은 총 2개의 문항으로 '나는 무엇이 올바른 일인가를 결정할 때 나의 개인적 가치를 의지한다.', '나는 무엇이 옳바른 일인가를 결정할 때 규칙과 규정 이상으로 더 많은 것들을 고려한다.'로 '단순한 지시수행을 넘어서'로 명명하였다. 제3요인(7, 8번 문항)은 총 2개의 문항으로 '나는 사회적 반대압력이 있음에도 불구하고 도덕적 문제에 관해서는 요지부동한 편이다.', '나는 상사와 불편한 상황에 놓이게 될지라도 도덕적으로 행동한다.'로 '위협을 감수함'으로 명명하였다. 제4요인(5, 6번 문항)은 총 2개의 문항으로 '나는 무엇이 옳바른 일인가를 결정할 때 주변 사람들의 가치를 의지한다.', '나는 무엇이 옳바른 일인가를 결정할 때 나의 직업적 가치를 따른다.'로 '다양한 가치기준 고려하기'로 명명하였다(Table 3). 본 연구에서의 4가지 요인을 Sekerka & Bagozzi[20]의 PMCS의 5가지 요인구성과 비교한 결과, PMCS에서 각각의 Moral agency와 Moral goals가 본 연구에서는 '도덕적 목표와 실천'으로, Multiple values는 '다양한 가치기준 고려하기'로, Enduring threats는 '위협을 감수함'

<Table 3> Exploratory Factor Analysis for PMCS Translated in Korean (N=196)

Dimensions	Items No.	Factor loading			
		1	2	3	4
Moral Goals & Act	1	.76			
	11	.71			
	14	.70			
	2	.67			
	3	.61			
	13	.57			
Going beyond compliance	10		.80		
	4		.64		
Enduring threats	8			.85	
	7			.81	
Multiple values	5				.87
	6				.64
Eigen Values		2.87	1.58	1.57	1.44
Explained variance(%)		23.89	13.20	13.12	11.99
Cumulative variance(%)		23.89	37.09	50.21	62.20
Cronbach's α= .79(total)		.80	.48	.67	.55
KMO(Kaiser-Meyer-Olkin)		.79			
Bartlett's Test of Sphericity		Chi-Square = 553.99 p <.001			

으로, Going beyond compliance는 ‘단순한 지시수행을 넘어서’로 PMCS의 요인 5개가 본 연구에서는 요인 4개로 바뀌었지만 하부개념은 일치하는 것으로 나타났다.

3.3.4 확인적 요인분석

탐색적 요인분석에서 추출된 4개의 요인에 대하여 확인적 요인분석을 시행하여 표준화 적재치 FL이 .50이면서 유의성(C.R.>1.96, p<.05)의 조건에 부합하는지 확인 결과, 문항 10번과 문항 5번의 FL이 각각 .46, .485로 기준치에 도달하지 못하였고 오차항이 각각 .913, .872로 높게 나타나 분산추출지수값을 상대적으로 떨어뜨릴 것이 예상되었으나, 문항 5번과 10번 문항은 ‘다양한 가치기준 고려하기’와 ‘단순한 지시수행을 넘어서’로 용기개념을 측정하기 위한 중요한 문항으로 판단하여 제외하지 않았다. 최종 4개의 하위영역, 12개 문항의 모형 적합도를 평가한 결과, $\chi^2/df=1.89$, $p<.001$, 평균제곱잔차의 제공근(Root Mean Square Residual, RMR)=.055, 기초적합지수(Goodness of Fit Index, GFI)=.93, 조정적합지수(Adjusted Goodness of Fit Index, AGFI)=.89, 비교적합지수(Comparative Fit Index, CFI)=.92, 오차평균제곱의

제공근(Root Mean square error of approximation, RMSEA)=.067로 나타났다. 요인모델의 측정항목들이 도구의 구성개념을 일관되게 잘 측정하였는지를 확인하기 위해 집중타당도(convergent validity)를 평가한 결과, 각각비(C.R.)는 3.14~7.99로 기준치(=1.96)를 만족시켰으며, 표준분산추출(AVE)는 .31~.42로 기준치(=.50)를 충족하지 못하였고, 개념신뢰도(CR)는 .47~.81로 기준치(=.70)를 부분적으로 충족시켜 집중타당도를 확보하지 못하였다. 판별타당도를 검증하기 위해 각 변수의 표준 분산추출이 변수 간 상관계수의 제곱보다 큰 지를 확인한 결과, 4개의 하위범주간의 상관계수 범위(.31~.58) 중 제일 큰 값이 .58이고 상관계수의 제곱은 .34로 나머지 변수들의 AVE 값은 변수 간 상관계수의 제곱보다 크거나 같았지만 ‘단순한 지시수행을 넘어서’ 변수의 AVE는 .31로 판별타당도를 만족시키지 못하였다. 따라서, 도구가 하위 요인간에 낮은 상관성과 독립성을 유지하고 있다는 의미인 판별타당도를 부분적으로 만족시켰다고 볼 수 있다<Table 4>, <Table 5>.

<Table 4> Confirmatory Factor Analysis Results for PMCS Translated in Korean (N=196)

Dimensions	Items	Estimate	SE	FL	C.R.	p
Moral Goals & Act	14. Acting morally	1.000	-	0.66	-	-
	13. Motivating virtue	.700	.104	0.57	6.747	<.001
	11. Active morality	1.011	.127	0.71	7.993	<.001
	3. Pursuing principled action	.755	.112	0.57	6.753	<.001
	2. Exemplifying morally	.739	.108	0.59	6.863	<.001
Going beyond compliance	1. Doing the right thing	.848	.107	0.70	7.911	<.001
	10. Considering more than rules	1.000	-	0.49	-	-
	4. Drawing on personal values	1.056	.329	0.66	3.832	<.001
Enduring threats	8. Acting morally even if	1.000	-	0.68	-	-
	7. Holding ground morally even if	1.056	.255	0.69	4.144	<.001
Multiple values	6. Drawing on professional values	1.000	-	0.82	-	-
	5. Drawing on values of those around	.578	.184	0.46	3.136	.002

C.R.=critical ratio

<Table 5> Validity Test by CFA for PMCS Translated in Korean (N=196)

Dimensions	Correlation				AVE	CR
	1	2	3	4		
Moral Goals & Act(ρ^2)	1				0.42	0.81
Going beyond compliance(ρ^2)	0.58(0.34)**	1			0.31	0.47
Enduring threats(ρ^2)	0.47(0.22)**	0.23(0.05)	1		0.40	0.57
Multiple values(ρ^2)	0.42(0.18)**	0.50(0.25)**	0.31(0.10)*	1	0.42	0.57

Goodness of fit indices $\chi^2/df=1.89$, $p<.001$, GFI=.93, AGFI=.89, RMSEA=.067, CFI=.92, RMR=.055

* $p<.05$, ** $p<.01$; (ρ^2)=Square of correlation coefficient; GFI=Goodness of Fit Index; AGFI=Adjusted Goodness of Fit Index; RMSEA=Root Mean square error of approximation; CFI=Comparative Fit Index; RMR=Root Mean Square Residual

3.4 도구의 신뢰도 검증

PMCS의 신뢰도 검증을 위해서 내적 일관성을 나타내는 Cronbach's α 값을 구하였는데, Nunnally[25]는 새로운 도구일 경우 .70이상, 개발된 성숙된 도구일 경우 .80 이상이면 내적 일관성 신뢰도가 수립된다고 하였는데, 본 도구의 12문항의 Cronbach's α 값은 .79로 나타나 비교적 높은 신뢰도 수준을 보였다. 하부척도의 Cronbach's α 값은 .48~.80의 범위에 분포하였다. 제1요인 '도덕적 목표와 실천'은 .80, 제2요인 '단순한 지시수행을 넘어서'는 .48, 제3요인 '위험을 감수함'은 .67, 제4요인 '다양한 가치 기준 고려하기'는 .55이었다<Table 3>.

4. 논의

용기(Courage)는 간호사 측면의 중요한 개념 중 하나로 프로네시스(phronesis)이다. 이것은 인간의 삶에서 인간다운 삶과 같은 선한 것을 얻기 위한 사고적 실천(praxis)에 필요한 질적 요건으로 실천적 지혜를 의미한다. Benner[28]는 간호사가 사회적으로 원숙한 도덕적 행위자로서 바른 실무를 행하기 위한 핵심적인 간호실무의 특성으로 프로네시스(phronesis)를 강조했다. 간호사의 용기는 결과적으로 자기확신, 윤리적 창조적으로 행동할 수 있는 능력, 변화를 주도하는 능력, 도전에 직면하는 힘, 역할모델로서 다른 동료들에게 동기부여할 수 있는 유익한 결과를 가져올 수 있다[4]. Carper[29]에 의하면, 용기는 간호실무의 핵심적인 개념 중의 하나로, 안전을 뛰어넘어 위험을 무릎 쓴 행위이며, 무지가 아닌 지식, 과거 경험, 성장을 위한 자신과 타인의 능력을 신뢰함으로써 형성되며, Lanara[30]는 간호의 비인간화를 완화시키기 위해 중요하다고 언급했다. 본 연구는 궁극적으로 간호실무 현장에서 간호사들이 전문직업인으로서 지녀야 할 용기에 관한 측정을 하기 위해서 미군의 관리자들을 대상으로 개발한 전문직업적 도덕적 용기 척도(Professional moral courage scale; PMCS)를 한국어로 번역하여 사용하고자 하였다. Edmonson, C[24]는 간호 관리자들을 대상으로 윤리 교육프로그램 중재의 효과를 연구하기 위해 중재 전·후에 PMCS를 이용하여 측정함 바 있다. 본 연구에서는 PMCS를 임상 간호사들을 대상으로 사용하기에 앞서, 임상실습을 경험하는 3, 4학년 간호학과 학생들을 대상으로 도구의 타당도와 신뢰도를 시도한 방법론적 연구로서 국내에서는 간호분야에서 용기

를 측정하고자 하는 최초의 시도라는 점에서 의의가 있다고 여겨진다.

원 도구에서는 군인관리자들을 대상으로 PMCS를 5가지 범주로 나누어 질적연구를 통한 문항들을 방법 A로, 문헌고찰을 통한 문항들을 방법 B로 만들어 두 방법간의 수렴타당도와 판별타당도를 확인적 요인분석(Confirmatory factor analysis)를 통해 검증하였다. 본 연구에서는 원도구의 질적연구와 문헌고찰을 통해 개발된 문항 중에 문헌고찰을 통해 개발된 문항이 더 간결하고 일반적인 진술을 포함하고 있다고 연구자와 전문가 1인이 판단하여 문헌고찰을 통해 개발된 문항만을 사용하여 간호대학생을 대상으로 타당도와 신뢰도를 검증하기 위해 탐색적 및 확인적 요인분석을 실시하였다. PMCS의 원저자인 Sekerka & Bagozzi는 연구당시 15문항 중 역문항인 3개(문항9번, 12번, 15번)의 문항에 응답자가 일관성 있게 답변하지 못했고 많은 응답자가 문항을 명확하게 알아차리지 못해서 분석에서 제외시켰는데, 한국의 간호 대학생들을 대상으로 사용했을 때에도 3문항을 삭제하는 것이 타당하게 나타나 최종 3문항을 삭제하였다. 또한, 결론에서는 언급되지 않았지만 15문항 전체로 탐색적 요인분석을 실시했을 때에도 KMO .78, Bartlett의 구형성 검정상 730.96($p<.001$)로 요인분석을 하기에 적합했으며, 문항별 공통성(Communalities)이 .40 이상을 만족시켰고(.50~.74), 회전된 요인 구성에서 요인 적재값이 .50 이상, 추출된 요인들에 의해 설명된 분산의 총 설명변량(Cumulative variace)이 62.44%로 기준을 만족시켰고, 15문항의 각 요인별 요인적재량이 .51~.84의 범위로 기준을 충족시켰다. 하지만, 문항12번과 15번은 회전된 요인 구성에서의 요인 적재값이 각각 -.76, -.73으로 나타나서 요인분석 항목에서 제외되었다.

확인적 요인분석의 모형 적합도는 카이제곱/자유도값, 평균제곱잔차의 제곱근, 기초적합지수, 조정적합지수, 비교적합지수, 오차평균제곱의 제곱근을 활용하여 검증하였다. 카이제곱의 p 값은 .05보다 클 경우를 바람직하다고 보지만, 표본수가 커지면 거의 .05 이하로 유의해지는 것이 일반적이므로 본 연구에서는 카이제곱 외에도 여러 적합지수를 보았다. RMR은 그 수용수준에 대한 절대기준은 없으나 0에 가까울수록 적합도가 좋은 것으로 평가한다. 또한 GFI, AGFI, CFI는 최소 .70이상이어야 하고, .90이상이면 모형의 적합도가 최적임을 의미하며, RMSEA값은 .05에서 .08의 범위를 보일 때 수용할 수 있

는 것으로 간주한다[31]. 본 연구에서 한국어로 번역한 PMCS는 최적의 기준에는 미치지 못하였으나, 모두 기준에는 적합하게 나타나 비교적 모형이 적합하다고 판단할 수 있다.

PMCS 도구개발자는 제언에서 간략한 도구를 사용하고자 한다면 각 요인에서 1문항씩 10문항으로 간략화해서 사용할 수 있겠고 단, 각 요인당 2개의 문항은 유지하는 것을 추천하였으나, 이는 요인 5개의 하위문항이 2개씩일 경우를 말하는 것으로, 실제로 한국의 간호학생들에서는 4개의 요인으로 나뉘어지고, 각각의 요인에 해당되는 문항이 2개 내지는 3개의 문항이 아니고, 요인1은 6문항, 요인2, 요인3, 요인4의 경우는 각각 2문항씩 포함되어 있었고, 문항 10번과 5번을 삭제하게 되면 4개의 요인별 각각, 6개, 1개, 1개, 2개의 문항이 남게 되고, 10문항의 전체 내적 신뢰도는 .80으로 나타났다. 이에 10문항을 하나의 개념을 지닌 도구로 사용하거나 원도구에서 질적 연구 및 문헌고찰을 통해 얻은 30개의 문항을 모두 요인 분석에 포함해서 검증해보는 것을 제안해볼 수 있겠다. 또한, 본 연구의 제한점인 도구에 대한 예비조사를 수행해서 문항을 좀 더 쉽게 수정해볼 것을 제안한다.

연구도구의 각 요인별 문항을 비교해보면, 원도구인 PMCS는 5개의 요인으로, 1요인(도덕적 역량)이 문항1~3번, 2요인(다양한 가치)이 문항4~6번, 3요인(위협감)이 문항7~9번, 4요인(단순한 지시수행을 넘어서)이 문항10~12번, 5요인(도덕적 목표)이 문항13~15번으로 분류되었는데 탐색적 요인 분석(EFA)에 따른 분류 근거가 없이 두가지의 방법(method) 즉, 질적연구와 문헌고찰에 따른 수렴타당도와 판별타당도를 검증하였다. 본 연구에서는 EFA를 통한 요인분석 기준에 적용해보니, 항목 중 3개가 제외되면서 요인이 4개로 나누어지고 원도구의 1요인(도덕적 역량)과 5요인(도덕적 목표)이 모두 하나의 요인으로 적재되어 '도덕적 목표와 실천'으로 명명하였고, 원도구의 2요인(다양한 가치)의 4번문항('나는 무엇이 올바른 일인가를 결정할 때 나의 개인적인 가치를 의지한다')과 원도구의 4요인(단순한 지시수행을 넘어서)의 10번문항('나는 무엇이 올바른 일인가를 결정할 때 규칙과 규정보다 더 많은 것들을 고려한다')이 하나의 요인으로 적재되었고, 내용상 타당하다고 판단되어 '단순한 지시수행을 넘어서'로 명명하였고, 원도구의 3요인(위협감)은 본 연구에서도 그대로 적재되어 '위협을 감수함'으로 명명하였고, 원도구의 남은 문항(문항 5번, 6번)

은 원도구의 요인과 마찬가지로 '다양한 가치기준 고려하기'로 명명하였다. 이에 PMCS의 한국어 번역문항을 간호대학생을 대상으로 적용한 결과, 충분히 사용가능성이 있다고 판단된다.

신뢰도 분석의 목적은 재측정한 결과가 얼마나 동일한지를 알아보는 것으로, 각 요인들이 얼마나 정확하게 나뉘었는지를 확인하는 것이다. 본 연구에서는 12문항 전체에 대한 Cronbach's α 값은 .79로 비교적 높은 수준의 신뢰도를 보였으나, 요인의 Cronbach's α 값은 .48~.80의 범위로 분포하였다. 문항이 6개로 묶인 제1요인의 신뢰도는 .80을 나타내었고, 나머지는 문항이 2개씩 묶인 점을 고려할 때, Cronbach's α 값은 문항수와 상관계수들의 평균값에 비례한다는 점에서 용기(Courage)에 관한 도구의 하부 개념들이 타당하므로 요인분석에서 제외되었던 3개의 문항을 수정보완해서 도구에 포함시키는 방법을 고려해 보거나 용기에 관한 개념분석을 토대로 도구개발을 시도해 보는 것도 의미가 있다고 여겨진다. 더 나아가 신뢰도를 높이기 위해서 측정항목의 난해함으로 인한 오차분산의 발생을 줄이기 위해 항목의 내용을 더 분명하게 수정하고, 신뢰도가 낮았던 요인의 항목수를 유사한 속성을 지닌 항목들로 수를 늘리는 방법을 고려해보면 추후 연구에서 더 높은 신뢰도를 기대할 수 있을 것이다. 일반적으로 탐색적인 연구분야에서는 Cronbach's α 값이 .60이상이면 충분하고, 기초연구 분야에서는 .80, 중요한 결정이 요구되는 응용연구 분야에서는 .90이상이면 된다는 주장[27]을 고려할 때, PMCS의 한국어 번역도구의 Cronbach's α 값이 .79이므로 전체 항목을 하나의 척도로 종합하여 분석하는 데에 이용할 수 있다고 사료된다.

5. 결론

본 연구는 PMCS의 신뢰도와 타당도 검증을 통해 측정도구의 국내 적용 가능성과 간호사 대상 사용 확산의 근거를 마련하고자 수행되었다. 한국어로 번역된 PMCS 도구는 탐색적 요인분석과 확인적 요인분석을 통해 구성 타당도와 신뢰도를 검증한 결과, 4개의 요인과 12문항으로 구성되었으며, 모델의 적합성은 적절했으나, 집중 및 판별타당도에서 만족할 만한 결과가 도출되지 못하였다. 그러나, 문항의 수정보완을 거쳐서 실무전문가로서 근무하고 있는 간호사들에게 적용해 보았을 때 더 나은 결과

가 나올 것으로 사료된다. 이러한 연구결과를 토대로 다음과 같이 제안을 하고자 한다.

첫째, 도구의 하부 개념들이 타당하므로 요인별 신뢰도를 높이기 위해 요인분석에서 제외되었던 3개의 문항을 수정보완해서 도구에 포함시켜서 타당도를 검증하거나, 원도구의 질적연구와 문헌고찰을 통해 도출된 30문항을 요인분석에 사용하거나, 신뢰도가 낮았던 요인의 항목수를 유사한 속성을 지닌 항목들로 수를 늘리는 방법을 고려해 보면 추후 연구에서 더 높은 신뢰도를 기대할 수 있을 것으로 사료된다.

둘째, 본 연구는 일개 시의 간호대학생을 대상으로 조사하였으므로 임상에서의 측정도구의 확산과 일반화를 위해 임상 간호사를 대상으로 추후연구를 시행할 것을 제안한다.

셋째, 본 연구는 대상자의 옹호자 역할 및 수준 높은 간호를 제공하기 위해서 필요한 도덕적 용기를 측정하고자 한 국내 최초의 시도라는 점에서 의의가 있다고 사료되며, 도덕적 용기는 개념속성상 교육되고 훈련된다는 점을 고려할 때, 도덕적 용기 강화 프로그램의 개발 및 효과분석의 근거자료로 활용할 것을 제안하는 바이다.

REFERENCES

- [1] D. S. Joung, "A theoretical literature investigation about life dignity and life ethics", Korea National University of Transportation Theses Collection, 47, pp. 329-337, 2012.
- [2] S. H. Kim, Y. S. Yang, "A Meta analysis of variables related to Burnout of nurse in Korea", J. of digital convergence, Vol. 13, No. 8, pp. 387-400, 2015.
- [3] M. J. Kim, G. Y. Kang, "The Convergence Study on the Relationship between the Job Stress and Mental Health of Nurses", J. of the Korea Convergence Society, Vol. 6, No. 5, pp. 39-47, 2015.
- [4] Inga-Britt Lindh, Anto'nio Barbosa da Silva, Agneta Berg, Elisabeth Severinsson, "Courage and nursing practice: A theoretical analysis", Nursing Ethics, Vol. 17, No. 5, pp. 551-565, 2010.
- [5] Lachman V.D., "Strategies necessary for moral courage, The Online J. of Issues in Nursing", Vol. 15, No. 3, 2010.
<https://doi.org/10.3912/OJIN.Vol15No03Man03>
- [6] Mary C. Corley, R. K. Elswick, Martha Gorman, Theresa Clor, "Development and evaluation of a moral distress scale," J. of Advanced Nursing, Vol. 33, N pp. 250-256, 2001.
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2001.01658x>
- [7] Corley, M., "Nurse moral distress: A proposed theory and research agenda," Nursing Ethics, Vol. 9, No. 6, pp. 636-650, 2002.
- [8] Jameton, A., "Nursing practice: The ethical issue", Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall, 1984.
- [9] Mohr, W., Horton-Deutsch, S., "Malfeasance and regaining nursing's moral voice and integrity," Nursing Ethics, Vol. 8, No. 1, pp. 19-32, 2001.
- [10] Nathaniel, A., "Moral reckoning in nursing", Western J. of Nursing Research, Vol. 28, No. 4, pp. 419-438, 2006.
- [11] Y. M. Kim, S. N. Kim, "The convergence study of Experience of Turnover in new graduate nurse within one year", J. of the Korea Convergence Society, Vol. 7. No. 4, pp. 97-106, 2016.
- [12] Spence D, Smythe L., "Courage as integral to advancing nursing practice," Nursing Praxis in New Zealand, Vol. 23, No. 2, pp. 43-55, 2007.
- [13] Gustafsson C, Fagerberg I., "Reflection, the way to professional development," J. Clin Nurs, Vol. 13, pp. 271-280, 2004.
- [14] Garon N., "The positive face of resistance: nurses relate their stories," J. Nurs Adm, Vol. 36, pp. 249-258, 2006.
- [15] Arnman M., "Bearing witness: an existential position in nursing", Contemp Nurs, Vol. 27, No. 1, pp. 84-93, 2007. <https://doi.org/10.5555/conu.2007.27.1.84>
- [16] Thorup C. B., Rundqvist E., Roberts C., Delmar C., "Care as a matter of courage: vulnerability, suffering and ethical formation in nursing care", Scand J. Caring Sci, Vol. 26, pp. 427-435, 2012.
<https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2011.00944x>
- [17] Hawkins S. F. & Morse J., "The Praxis of

- Courage as a Foundation for Care”, J. of Nursing Scholarship, Vol. 46, No. 4, pp. 263-270, 2014.
<https://doi.org/10.1111/jnu.12077>
- [18] LaSala C.A., Bjarnason D., “Creating Workplace Environments that Support Moral Courage”, Online J. of Issues in Nursing, Vol. 15, No. 3, 2010.
<https://doi.org/10.3912/OJIN.Vol15No03Man04>
- [19] Kim, M. S., “Influence of Moral Sensitivity an Ethical Values on Biomedical Ethics Awareness of Nursing Students”, The J. of Korean academic society of nursing education, Vol. 21, No. 3, pp. 382-392, 2015.
<https://doi.org/10.5977/jkasne.2015.21.3.382>
- [20] M. S. Yoo, K. C. Shon, “Effects of Nursing Ethics Education on Biomedical ethics Awareness, Moral sensitivity and Moral Judgement of Nursing Student”, Korean Bioethics Association, Vol. 12, No. 2, pp.61-76, 2012.
- [21] S. J. Han, “Relationship between Moral Distress and Turnover intention among Hospital Nurses”, The J. of the Korea Contents Association, Vol. 12, No. 3, pp. 276-284, 2013.
<https://doi.org/JKCA.2012.12.03.276>
- [22] S. S. Han, “The Moral Distress Experienced by Hospital Nurses”, J. of the Korean Bioethics Association, Vol. 6, No. 2, pp. 31-47, 2005.
- [23] Leslie E. Sekerkra, Richard P. Bagozzi, Richard Charnigo, “Facing Ethical Challenges in the Workplace: Conceptualizing and Measuring Professional Moral Courage”, J. of Business Ethics, Vol. 89, No. 4, pp. 565-579, 2009. DOI 10.1007/s10551-008-0017-5
- [24] Edmonson, Cole, “Strengthening Moral Courage Among Nurse Leaders”, Online J. of Issues in Nursing, Vol. 20, No. 2, 2015.
<https://doi.org/10.3912/OJIN.Vol20No02PPT01>
- [25] Knapp, T.R., & Brown, J.K., “Ten measurement commandments that often should be broken”, Research in Nursing & Health, Vol. 18, pp. 465-469, 1995.
- [26] S. B. Moon, “Basic concepts and applications of structural equation modeling: With AMOS 19.0”, Seoul: Hakjisa Corp, 2009.
- [27] Nunnally, J. C., “Psychometric Theory”, Second Edition, McGraw-Hill, pp. 225-255, 1978.
- [28] Benner, P., “The wisdom of caring practice”, Nursing Management, Vol. 6, pp. 32-37, 2000.
- [29] Barbara A. Carper, RN., Ed. D., “Ethics and Values Advances in Nursing Science”, Aspen Systems Corporation, pp. 11-19, 1979.
- [30] Lanara V.A., “Heroism as a nursing value: a philosophical perspective”, Athens: Papanikolaous SA Grahic Arts, 1996.
- [31] B. R. Bae, Structural equation modeling with Amos 19: Principles and practice, Seoul, Chungram Books, 2011.

저자소개

문 숙 자(Moon, Suk Ja)

[정회원]



- 2003년 2월 : 연세대학교 일반대 학원 간호학과 (간호학 석사)
- 2017년 2월 : 충남대학교 일반대 학원 간호학과 (간호학 박사 수료)
- 2015년 8월 ~ 현재 : 마산대학교 간호학과 조교수

<관심분야> : 전문직업적 용기, 기본간호

김 달 숙(Kim, Dal Sook)

[정회원]



- 1982년 2월 : 서울대학교 대학원 간호학과 (간호학 석사)
- 1992년 2월 : 서울대학교 대학원 간호학과(간호학 박사)
- 1982년 3월 ~ 2017년 2월 : 충남 대학교 간호대학 간호학과 교수
- 2017년 3월 ~ 현재 : 충남대학교 간호대학 간호학과 명예교수

<관심분야> : 희망증진, 암환자, 만성환자간호, 환자-간호사 합의적 의사결정, 개념개발 및 이론구성