

## 임상간호사의 윤리적 의사결정 자신감 영향요인

전운화<sup>1</sup>, 정귀임<sup>2\*</sup>, 송후승<sup>3</sup>, 나은선<sup>4</sup>

<sup>1</sup>창원문성대학교 간호학과, <sup>2</sup>고신대학교 간호학과, <sup>3</sup>동주대학교 간호학과, <sup>4</sup>구미대학교 간호학과

## Factors Influencing Ethical Confidence of Clinical Nurses

Yun-Hwa Jeon<sup>1</sup>, Kwuy-Im Jung<sup>2\*</sup>, Hoo-Seung Song<sup>3</sup>, Eun-Sun Na<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Department of Nursing, Changwon Moonsung University

<sup>2</sup>Department of Nursing, Kosin University

<sup>3</sup>Department of Nursing, Dongju college

<sup>4</sup>Department of Nursing, Gumi University

**요약** 본 연구의 목적은 임상간호사의 윤리적 의사결정 자신감 영향요인을 파악하고자 시도되었다. 임상간호사 125명을 대상으로 구조화된 설문지를 실시하여 자료를 수집하였다. 자료수집 기간은 2014년 11월 10일부터 동년 11월 29일까지였다. 자료분석은 SPSS/WIN 21.0. 프로그램을 이용하여 실수와 백분율 평균, 평균평점과 표준편차, t-test, ANOVA와 Scheffe's test, Pearson's correlation coefficients 및 stepwise multiple regression으로 분석하였다. 임상간호사의 제 특성에 따른 윤리적 딜레마 정도는 연령( $F=3.14$ ,  $p=.017$ )에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었으며, 윤리적 의사결정 자신감 정도는 교육정도( $F=7.36$ ,  $p<.001$ ), 임상경력( $t=2.31$ ,  $p=.024$ ), 윤리강령 인지여부( $t=3.17$ ,  $p=.002$ )에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 윤리적 의사결정 자신감은 윤리적 가치관과 정적인 상관관계를 보여 주었다( $r=.25$ ,  $p<.001$ ). 윤리적 의사결정 자신감은 윤리적 가치관, 교육정도, 윤리강령 인지여부에 따라서 유의한 차이가 있었다. 전체 설명력은 15%였으며, 다른 영향요인 보다 가장 큰 영향력은 윤리적 가치관 ( $\beta=.28$ ) 으로 나타났다. 따라서 임상간호사의 윤리적 의사결정 자신감을 향상시키기 위해서는 윤리적 가치관, 교육정도, 윤리강령에 대한 지식 정도를 향상시켜야 할 필요가 있을 것이다. 따라서 임상간호사의 윤리적 의사결정 자신감을 향상시키기 위한 프로그램의 실행이 필요하다.

**Abstract** This study examines ethical confidence among clinical nurses. Data were collected from the 10th to 29th November 2014 with a structured questionnaire from 125 clinical nurses. The data collected were analyzed by SPSS/WIN 21.0. to obtain percentage, average, mean rating, standard deviation, t-test, ANOVA, Scheffe's test, Pearson's correlation coefficients and stepwise multiple regression. The degree of ethical confidence in research targets showed remarkable differences statistically by age ( $F=3.14$ ,  $p=.017$ ), education ( $F=7.36$ ,  $p<.001$ ), career duration ( $t=2.31$ ,  $p=.024$ ), and code of ethics knowledge ( $t=3.17$ ,  $p=.002$ ). Ethical Confidence was positively correlated,  $r=.25$ ( $p<.001$ ) with the degree of ethical values. There was a significant difference in Ethical Confidence by ethical value, education, and code of ethics knowledge. The total explanatory power was 15.0% and the explanatory power of the degree of ethical value( $\beta=.28$ ) was greater than other factors. To help clinical nurses improve ethical confidence, interventions should be provided to increase ethical value, education, and knowledge about the code of ethics. Therefore, it is necessary to develop and implement such programs to improve ethical confidence in clinical nurses.

**Keywords** : Ethical dilemma, Ethical values, Ethical confidence, Clinical nurses

고신대학교 간호대학 전인과학연구소 연구비 지원에 의해 수행되었습니다.

\*Corresponding Author : Kwuy-Im Jung(Kosin University)

Tel: +82-51-990-3980 email: cgi@kosin.ac.kr

Received October 27, 2016

Revised (1st December 1, 2016, 2nd December 21, 2016)

Accepted March 10, 2017

Published March 31, 2017

## 1. 서 론

### 1.1 연구의 필요성

급격한 과학기술 및 의료의 발달은 인간 삶에 대한 가치를 변화시키고, 제반 현상에 대한 윤리적인 기준의 다양화를 초래하였다[1]. 이로 인해 최근 복잡해진 의료현장에서는 환자의 권리가 더욱 중요시 되고 있으며, 전문직 간호사에 대하여 환자와 보호자들의 기대 수준도 증가되고 있다[2]. 임상간호사는 대상자가 건강문제를 겪으면서 느끼는 일차적인 감정과 경험들을 공유하면서, 신체적·정신적인 보호를 제공하며, 환자와 가족 및 의료진 간의 관계를 긍정적으로 중재한다. 이러한 위치와 역할로 인해 임상간호사는 그 어떤 보건의료 전문인들보다 대상자와 가족에 대한 책임감을 느낌과 동시에 그들과의 관계에서 특별한 권한을 가지며[3], 대상자의 삶의 질에 영향을 미칠 수 있는 여러 가지 의료상황 속에서 전문인으로서의 의사결정과 책임을 요구받고 있다[2].

간호는 대상자와 간호사의 상호작용에 의해 이루어지며, 간호사가 어떤 가치기준에 근거하여 간호실무를 행하느냐에 따라 달라진다[4]. 개인의 가치관은 어떤 행동을 하게 되는 중요한 결정 요소가 되며, 자신의 가치관 행동에 어떠한 영향을 주는가에 대한 간호사의 인식은 인본주의적인 간호행위의 본질적인 요소가 된다[5].

임상간호사는 각기 다른 상황에 있는 대상자들에게 좋은 간호를 제공하기 위해 끊임없이 개별적이고 전문적인 선택을 하며[6], 환자 옹호자로서의 역할을 수행 하면서 다양한 딜레마 상황에 처하며 윤리적 갈등과 스트레스를 경험하고 있다[2].

윤리적 딜레마란, 간호현장에서 만족스럽지 않은 두 가지 이상의 윤리적 문제 중에서 갈등을 겪으면서 한 가지를 선택하여 의사결정을 해야 하는 상황을 말한다[6]. 임상현장에서는 거의 매일 윤리적 딜레마 상황이 발생하고 있으며, 임상간호사들은 전 영역에 걸쳐 윤리적 딜레마를 다양하게 경험하고 있다[2]. 그러나 대부분의 의료 윤리 문제는 여러 가지 측면들이 복잡하게 얽혀 있으므로 의료인의 훌륭한 인품이나 건전한 상식 혹은 풍부한 임상경험 만으로는 해결하기 힘들며[7], 간호 업무 수행장에 및 직무만족도 저하를 야기하고 개인에게는 무력감과 소진을 발생시킨다고 하였으며, 이로 인한 간호의 질적 저하는 간호전문직 발전에 저해요인이 될 수 있다[1].

윤리적 가치관은 행동 방향을 선택하는데 영향을 주

는 도덕적으로 옳은 행위와 해야 할 행위에 대한 일반적인 생각 또는 개념을 말하며 간호현장에서 간호행위를 선택하는데 영향을 주는 간호사의 신념을 말한다[7].

간호는 인간의 건강을 다루는 전문직이므로 다른 어떤 직업보다도 윤리적 가치관의 정립이 요구되며, 임상간호사의 가치관은 가정, 학교, 사회 등 환경의 영향에 따라 사회화 과정을 통해 형성되며 쉽게 변하지 않는 지속성을 지니며, 임상실무 경험을 통해 영향을 받으며, 행동에 직접적인 영향을 미친다[8]. 임상간호사의 윤리적 가치관이 확고할수록 환자의 건강과 생명보호를 우선적으로 생각하며 이타주의적 입장을 가지며, 간호사의 역할과 직업에 대한 소명의식을 중요하게 생각한다고 하였다[7].

임상간호사들은 윤리적 결정을 내려야 하는 복잡한 임상상황에서 합리적으로 윤리적 의사결정을 할 수 있어야 한다[9]. 그러나 임상간호사는 도덕적 문제에 초점을 맞추고, 윤리적 딜레마를 확인하는 것이 매우 어렵다고 생각하며, 실제 윤리적 딜레마 상황에서는 윤리이론이나 원칙, 규칙 보다는 인습이나 개인적 양심, 종교, 신념을 우선시하여 의사결정 하는 경향을 보인다고 하였다[6, 10].

선택은 항상 가치판단을 내포하고 있으며 가치체계가 다름에 따라 그로부터 선택되는 윤리적 규칙의 의미가 달라지게 되며[8], 윤리적 딜레마 상황에서 선하고 합리적인 사람들이라 할지라도 같은 딜레마에 직면하여서는 다른 결론에 도달할 수 있다[3]. 따라서 자신은 물론, 타인의 권리와 책임에 대한 옹호자로서의 역할을 수행하기 위해서는 간호사의 윤리적 가치관 확립과 함께 윤리적인 지식에 근거한 체계적이고 논리적인 의사결정이 필요하다(김현주, 2003). 임상간호사들의 의사결정의 근거는 환자의 안전, 정직, 양심, 전문직의 의무 등이었으며, 그 중에서도 가장 많이 사용되는 의사결정의 근거는 환자의 안전이었다고 하였다[10]. 이렇듯, 임상간호사의 의사결정은 환자를 옹호하는 전문직 간호사의 특성 중 가장 중요하며, 임상간호사는 의사결정 자신감을 가지고 행할 수 있어야 한다[12].

자신감은 활동과 행위에 중요한 영향을 미치며, 적절한 교육은 자신감에 영향을 미친다[13]. 윤리적 의사결정 자신감은 윤리적 의사결정에 대하여 스스로 지각하고 있는 자신감으로, 윤리적 의사결정의 지표가 되며[12], 임상간호사들이 임상현장에서 대상자를 간호하면서 생기는 여러 가지 윤리적 딜레마 상황 속에서 윤리적으로

의사결정을 하는데 중요한 영향을 준다[9]. 임상간호사는 다른 모든 의료인 중에서 환자와 함께하는 시간이 절대적으로 많으며 환자와 더 밀접한 관계를 맺고 있으며, 임상간호사들이 제공하는 돌봄은 각각의 상황 속에서 서로의 요구를 수용하고 받아들이는 공감에 기초한 인간관계의 친밀성과 상호성을 바탕으로 수행된다[9]. 임상간호사는 환자를 옹호하며, 상담과 지지의 역할을 담당하는 전문가이며, 전문직은 비교적 독립적으로 업무를 수행하고 업무 수행에서 의사결정과 판단에 대한 자율재량과 스스로 업무를 통제하므로, 환자의 가치관이나 윤리를 더 잘 알고 반영할 수 있어야 한다[14].

간호사의 윤리적 딜레마와 가치관, 윤리적 의사결정에 대한 선행연구를 살펴보았을 때, 임상간호사의 윤리적 딜레마와 대처, 직무만족도, 소진 및 이직의도의 관계에 대한 연구[2,15-17]가 많았으며, 임상간호사들의 윤리적 가치관을 확인하는 연구[7], 간호학생을 대상으로 하여 윤리적 가치관을 파악한 연구[8], 윤리교육 효과측정에 관한 연구[18], 윤리강령 인식과 전문 직업관과의 관계[19] 등에 대한 연구가 있었으나, 임상간호사를 대상으로 윤리적 의사결정 자신감을 연구한 국내 선행연구는 1편[19]에 불과하였다.

이에 본 연구는 임상간호사들의 윤리적 딜레마, 윤리적 가치관과 윤리적 의사결정 자신감 간의 관계 및 윤리적 의사결정 자신감 영향요인을 파악하여 간호교육 및 간호실무의 기초자료를 제공하고자 한다.

## 1.2 연구 목적

본 연구의 목적은 임상간호사들의 윤리적 의사결정 관련 요인을 파악하기 위함이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 임상간호사의 윤리적 딜레마를 확인한다.
- 2) 대상자의 제 특성에 따른 윤리적 딜레마, 윤리적 가치관, 윤리적 의사결정 자신감 정도를 파악한다.
- 3) 대상자의 윤리적 딜레마, 윤리적 가치관, 윤리적 의사결정 자신감 정도를 파악한다.
- 4) 대상자의 윤리적 딜레마 정도, 윤리적 가치관 정도 및 윤리적 의사결정 관련 요인과 윤리적 의사결정 자신감 정도의 관계를 파악한다.
- 5) 대상자의 윤리적 의사결정 자신감에 미치는 영향요인을 파악한다.

## 2. 연구 방법

### 2.1 연구대상 및 자료수집방법

본 연구의 자료수집은 K대학교 기관생명윤리심의회의 원(IRB)의 심의를 통과 후, B광역시 소재 3개 대학병원에서 근무하고 있는 임상간호사 중 연구의 목적을 설명하고 동의를 구한 후, 2014년 11월 10일부터 동년 11월 29일까지 연구 참여 동의서와 자기 기입방식의 구조화된 설문지를 직접 작성하게 한 뒤 회수하였다. 본 연구의 표본수는 G power 3.1.0 program을 이용하여, 다중회귀분석에서 사용될 통계적 검정법에 따라 결정하였으며 유의수준 .05, 효과크기 .15, 검정력 .95으로 표본산출을 한 결과 필요한 표본수는 107명으로, 회수율과 탈락률을 고려하여 140부의 설문지를 의뢰하여 12부를 제외한 128부를 회수하였으며, 내용이 미비하거나 부적절한 응답을 한 3부를 제외한 125부를 최종 연구대상으로 하였다.

### 2.2 연구도구

#### 1) 윤리적 딜레마

윤리적 딜레마 측정은 Han[6]이 개발한 도구를 사용하였으며, 총 29개 문항으로 인간 생명 영역 5문항, 대상자 영역 6문항, 전문직 업무 영역 12문항, 협동자 영역 5문항 및 기타 1문항으로 구성되었다. 질문지는 check list를 이용하여 임상에서 간호사들이 경험한 딜레마를 표시하도록 하였으며 29개 각 문항에서 경험이 있는 경우에는 1점, 경험이 없는 경우에는 0점으로 윤리적 딜레마에 대한 경험이 많을수록 점수가 높고 점수가 낮으면 경험이 적다는 것을 의미한다. 도구의 신뢰도는 도구 개발 당시 Cronbach's  $\alpha$ 는.87이었고, 본 연구에서는 .82이었다.

#### 2) 윤리적 가치관

윤리적 가치관 측정은 Lee[20]와 Han[6]의 도구를 Jong[21]이 수정·보완한 도구를 사용하였다. 도구는 41개 문항으로 생명 존중에 관한 9문항, 간호사와 대상자 간의 관계 영역에 관한 14문항, 간호사와 간호업무 관계 영역에 관한 11문항, 협동자간의 관계 영역에 관한 7문항으로 구성되었으며, 5점 Likert 척도로 ‘찬성(5점)’에서 ‘매우 반대(1점)’으로, 점수가 높을수록 윤리적 가치관이 확고하고 긍정적 윤리관이며, 점수가 낮을수록 윤리

적 가치관이 확고하지 못하고 부정적인 윤리관을 가진 것을 의미하며, 도구의 신뢰도는 Jong[21]의 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 는 .68이었고, 본 연구에서는 .70이었다.

### 3) 윤리적 의사결정 자신감

윤리적 의사결정 자신감 측정도구는 Sulmasy등[22]이 개발한 perceived ethical confidence (self-efficacy) scale (PECS)도구를 Laabs[23]가 수정·보완하고, Kim[19]이 번역하여 작성한 도구를 사용하였다. 도구는 9개 문항으로 5점 Likert 척도로 '매우 그렇다(5점)'에서 '전혀 그렇지 않다(1점)'으로, 점수가 윤리적 의사결정에 대한 자신감이 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Kim[19]의 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 는 .86이었고, 본 연구에서는 .86이었다.

## 2.3 연구의 윤리적 고려

연구 참여자의 윤리적 보호를 위하여 본 연구를 진행하기에 앞서 K대학교 기관생명윤리심의위원(IRB)의 승인을 받았다(승인번호 KU IRB 2014-0059-01). 자료 수집을 위해서 연구자가 방문하여, 연구의 목적, 연구의 절차, 참여자의 익명성, 자료의 비밀보장 및 연구철회 등에 대한 내용이 포함된 설명서를 대상자에게 직접 설명하여 대상자가 연구에 참여할 것을 수락하면 동의서에 서명한 후 설문지를 작성하도록 하였다. 대상자의 신상정보 및 자료의 기밀유지를 위해 설문지는 피보험자 동의서 및 설문지를 표식이 없는 서류봉투를 이용하여 개별적으로 회수하였으며, 연구에 참여한 대상자 모두에게 소정의 답례품을 제공하였다.

## 2.4 자료분석방법

수집된 자료는 SPSS/WIN 21.0. 프로그램을 이용하여 통계 처리하였다.

- 1) 대상자의 제 특성 및 윤리적 딜레마는 빈도와 백분율, 평균과 표준편차를 이용하였다.
- 2) 대상자의 윤리적 딜레마, 윤리적 가치관, 윤리적 의사결정 자신감 정도는 평균과 평균평점, 표준편차 및 최대값과 최소값을 이용하였다.
- 3) 대상자의 제 특성에 따른 윤리적 딜레마, 윤리적 가치관, 윤리적 의사결정 자신감 정도는 t-test, ANOVA 및 Scheffé test로 분석하였다.
- 4) 대상자의 윤리적 딜레마, 윤리적 가치관 및 윤리적

의사결정 관련 요인과 윤리적 의사결정 자신감 정도의 관계는 Pearson's correlation coefficients로 분석하였다.

- 5) 대상자의 윤리적 의사결정 자신감에 영향을 미치는 요인은 Stepwise multiple regression으로 분석하였다.

## 3. 연구결과

### 3.1 대상자의 제 특성과 대상자의 제 특성에 따른 윤리적 딜레마 정도, 윤리적 가치관 정도, 의사결정 자신감 정도 차이

대상자의 제 특성은 다음과 같다<Table 1>. 임상간호사의 일반적 특성 중 성별은 125명(100%) 모두 여자였으며, 연령은 25-30세 미만이 52명(41.6%)으로 가장 많았고, 다음은 25세 미만이 22명(17.6%), 30-35세 미만과 35-40세 미만이 각각 19명(15.2%)의 순이었다. 결혼 상태는 미혼이 79명(63.2%)으로 많았고, 기혼이 46명(36.8%)으로 나타났다. 종교는 없음이 78명(62.4%)이었으며, 교육정도는 4년제 간호학과 졸업이 59명(47.2%)으로 가장 많았으며, 다음은 간호전문대 졸업이 32명(25.6%), 대학원 이상이 23명(18.4%)의 순이었으며, 근무경력은 10년 미만이 89명(71.2%), 10년 이상이 36명(28.8%)이었다. 근무부서는 무응답이 35명(28.0%)으로 가장 많았으며, 내과계 34명(27.2%), 외과계 18명(14.4%), 중환자실 및 응급실이 21명(16.8%)의 순이었다. 윤리교육은 받은 적 있음이 122명(97.6%), 받은 적 없음이 3명(2.4%)였으며, 윤리강령 인지는 내용을 알고 있다가 92명(73.6%)이었으며, 내용을 잘 모른다가 33명(26.4%)의 순이었다<Table 1>.

대상자의 제 특성에 따른 윤리적 딜레마 정도는 나이 ( $F=3.14, p=.017$ )에 따라, 윤리적 가치관 정도는 윤리강령 인지 여부( $t=3.14, p=.002$ )에 따라, 윤리적 의사결정 자신감 정도는 교육정도( $F=7.36, p=.000$ ), 근무경력 ( $t=-2.31, p=.024$ ), 윤리강령 인지 여부( $t=3.17, p=.002$ )에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다<Table 1>. 사후 분석한 결과 윤리적 의사결정 자신감 정도는 대학원 재학 및 졸업이 4년제 간호학과 졸업 및 방송통신대학 및 학점은행제보다 의사결정 자신감 정도가 유의하게 높았으며, 나이에 따른 윤리적 딜레마 정도는 통계적으로 유의한 차이가 없었다<Table 1>.

**Table 1.** Differences of ethical Dilemmas, ethical Values, ethical confidence of Clinical Nurse by General Characteristics (N=125)

Characteristics	Classification	N(%)	ethical Dilemmas		ethical Values		ethical confidence	
			M±SD	t or F(p) Scheffe'	M±SD	t or F(p) Scheffe'	M±SD	t or F(p) Scheffe'
Gender	Female	125(100.0)						
Age	25 <sup>a</sup> <	22(17.6)	12.86 ± 5.03	3.14	126.41 ± 13.77	0.22	30.14 ± 5.17	1.06
	25-29 <sup>b</sup>	52(41.6)	15.21 ± 5.33	(.017*)	126.69 ± 6.59	(.925)	30.81 ± 4.60	(.381)
	30-34 <sup>c</sup>	19(15.2)	14.11 ± 5.75		125.84 ± 10.12		31.58 ± 2.87	
	35-39 <sup>d</sup>	19(15.2)	17.78 ± 5.70		124.58 ± 6.55		31.84 ± 5.40	
	40 <sup>e</sup> ≤	13(10.4)	11.61 ± 6.65		126.69 ± 6.42		33.08 ± 4.29	
Marital status	single	79(63.2)	14.92 ± 5.44	0.78	126.34 ± 9.32	0.25	30.92 ± 4.77	-0.88
	Married	46(36.8)	14.09 ± 6.28	(.439)	125.93 ± 7.60	(.802)	31.67 ± 4.29	(.382)
Religion	no	78(62.4)	15.09 ± 5.54	1.18	126.91 ± 9.99	1.19	31.53 ± 4.45	1.02
	yes	47(37.6)	13.83 ± 6.06	(.239)	125.00 ± 5.86	(.236)	30.66 ± 4.84	(.310)
Education	College <sup>a</sup>	32(25.6)	13.41 ± 5.96	0.89	129.13 ± 10.59	1.99	31.50 ± 3.80	7.36
	University <sup>b</sup>	59(47.2)	15.24 ± 5.79	(.449)	124.97 ± 7.40	(.118)	30.03 ± 4.51	(.000***)
	Korea National Open University & Credit Bank System <sup>c</sup>	11(8.8)	13.64 ± 5.97		127.55 ± 10.07		29.27 ± 3.77	b,c<d
	Master <sup>d</sup>	23(18.4)	15.23 ± 5.23		124.61 ± 8.70		34.70 ± 4.51	
Total career (years)	<10	89(71.2)	14.39 ± 5.54	-0.70	126.21 ± 9.33	0.04	30.60 ± 4.53	-2.31
	10≤	36(28.8)	15.20 ± 6.30	(.484)	126.14 ± 7.01	(.966)	32.67 ± 4.50	(.024*)
Type of unit	Surgical	18(14.4)	15.33 ± 4.14	1.44	127.72 ± 6.84	1.18	31.72 ± 3.23	1.04
	Medical	34(27.2)	15.21 ± 6.32	(.226)	125.00 ± 7.24	(.322)	31.91 ± 5.22	(.388)
	ICU & ER	21(16.8)	15.33 ± 5.80		124.43 ± 9.27		31.10 ± 3.92	
	other units	17(13.6)	11.50 ± 5.80		124.71 ± 5.17		29.24 ± 5.27	
	no answer	35(28.0)	14.69 ± 5.67		128.34± 11.31		31.26 ± 4.56	
Ethical education	yes	122(97.6)	14.55 ± 5.75	-0.83	126.33 ± 8.75	1.12	31.23 ± 4.58	0.46
	no	3(2.4)	17.33 ± 6.35	(.410)	120.67 ± 2.52	(.267)	30.00 ± 6.56	(.649)
Knowledge regarding code of ethics (for Korean nurse)	Know for sure contents <sup>a</sup>	92(73.6)	14.56 ± 5.76	-0.19	31.90 ± 4.64	3.14	31.90 ± 4.64	3.17
	Don't Know contents <sup>b</sup>	33(26.4)	14.79 ± 5.80	(.847)	29.24 ± 3.94	(.002**)	29.24 ± 3.94	(.002**)

\*\*\*p<.001, \*\*p<.01, \*p<.05

### 3.2 임상간호사의 윤리적 딜레마

대상자의 윤리적 딜레마는 ‘평균 14.62 ± 5.75점 이었으며, 하위영역은 인간생명 영역이 평균 3.41 ± 1.38점, 대상자 영역 평균 3.00 ± 1.48점, 전문직 업무 영역이 평균 5.81 ± 2.87점, 협동자 영역이 평균 2.38 ± 1.33점 순으로 나타났다. 영역 별 가장 많이 경험한 윤리적 딜레마의 문항은 인간 생명 영역은 ‘회복이 불가능한 환자의

생명에 대한 보호자의 포기’ (0.74 ± 0.44)이었으며, 대상자 영역은 ‘환자에게 진실을 말하지 않는 경우’ (0.81 ± 0.40) 이었다. 전문직 업무 영역에서 가장 많이 경험한 윤리적 딜레마의 문항은 ‘적절한 간호인력 부족으로 인한 문제’(0.71 ± 0.45)이었으며, 협동자 영역은 ‘간호사의 부름에 대한 의사의 무반응’ (0.68 ± 0.47)이었다<Table 2>.

Table 2. Ethical Dilemma of the Participants

(N=125)

Item	contents	N(%)	M±SD	Min-Mx
ethical Dilemmas			14.62 ± 5.75	3 - 28
Human being			3.41 ± 1.38	0 - 5
1	Abandonment of a caretaker(the lives of hopeless patients)	93(74.4)	0.74 ± 0.44	
2	When there is conflict between treatment method and religion	89(71.2)	0.71 ± 0.45	
3	When there is no hope although a patient has the hope of life extension	83(66.4)	0.66 ± 0.47	
4	When nurses have to maintain patients' confidentiality	73(58.4)	0.58 ± 0.49	
5	When active treatments are attempted to hopeless patients	88(70.4)	0.70 ± 0.46	
Nurse-patient			3.00 ± 1.48	0 - 6
6	When health care providers hide the truth from a patients	101(80.8)	0.81 ± 0.40	
7	When patients have no choice in their treatment method	79(63.2)	0.63 ± 0.48	
8	When patients have to decide without enough information about their disease	55(44.0)	0.44 ± 0.50	
9	Doubts about doctor's prescription of drugs	68(54.4)	0.54 ± 0.50	
10	Conflict on the experimental anticancer therapy	25(20)	0.20 ± 0.40	
11	Conflict over experimental measures and treatment	47(37.6)	0.38 ± 0.49	
Nurse-professional			5.81 ± 2.87	0 - 12
nursing				
12	Questionable medical practices of doctors	50(40.0)	0.40 ± 0.49	
13	Ignore nonfulfillment of sterile technique in spite of witness	58(46.4)	0.46 ± 0.50	
14	Not reporting medication error	61(48.8)	0.49 ± 0.50	
15	Sit on her hands on drug abuse of her colleague	26(20.8)	0.21 ± 0.41	
16	Nursing actions that are against the principle	50(40.0)	0.40 ± 0.49	
17	Questions about the doctor's orders	60(48.0)	0.48 ± 0.50	
18	due to lack of knowledge and experience in nursing	75(60.0)	0.60 ± 0.49	
19	Problems associated with abortion	21(16.8)	0.17 ± 0.38	
20	Conflicts between patient's needs and doctor' orders	84(67.2)	0.68 ± 0.47	
21	Excessive work	83(66.4)	0.66 ± 0.47	
22	Problems caused by lack of adequate nursing staffs	89(71.2)	0.71 ± 0.45	
23	Problem due to lack of medical resources that nurses need	75(60.0)	0.60 ± 0.49	
Excessive work			2.38 ± 1.33	0 - 6
24	Conflicts with other health care providers because of uncooperative relationship with them	84(67.2)	0.67 ± 0.47	
25	Conflicts over undergraduate degree of nurses	23(18.4)	0.18 ± 0.39	
26	No responding to nurse's call	85(68.0)	0.68 ± 0.47	
27	When nurses have to say about the situation of terminal patients	50(40.0)	0.40 ± 0.49	
28	Dying patients and euthanasia issues	56(44.8)	0.45 ± 0.50	
other	29 others	5(4.0)	0.04 ± 0.20	

### 3.3 임상간호사의 윤리적 딜레마, 윤리적 가치관, 윤리적 의사결정 자신감 정도

대상자의 윤리적 딜레마 정도는 평균이 14.62 ± 5.75, 평균평점이 0.50 ± 0.20점으로 약간 높은 정도로 나타났다. 대상자의 윤리적 가치관 정도는 평균이 126.19 ± 8.70, 평균평점 3.08 ± 0.21점으로 높은 정도로 나타났다. 대상자의 윤리적 의사결정 자신감 정도는 평균 31.20 ± 4.60, 평균평점 3.47 ± 0.51점으로 높은 정도로 나타났다<Table 3>.

**Table 3.** Degree of ethical Dilemmas, ethical Values, ethical confidence (N=125)

variables	Mean±SD	Min-Max	Average M±SD	Min-Max
ethical Dilemmas	14.62±5.75	3 - 29	0.50±0.20	0.10 -0.97
ethical Values	126.19±8.70	108-173	3.08±0.21	2.63 -4.22
ethical confidence	31.20±4.60	20 - 45	3.47±0.51	2.22 -5.00

### 3.4 임상간호사의 윤리적 딜레마, 윤리적 가치관 및 윤리적 의사결정 자신감 정도의 관계

대상자의 윤리적 의사결정 자신감 정도와 가치관 정도간의 상관관계는  $r=.25(p<.001)$ , 윤리적 의사결정 자신감 정도와 윤리적 딜레마 정도의 상관관계는  $r=.12(p=.189)$ 로 나타났다. 대상자의 윤리적 가치관 정도와 윤리적 딜레마 정도 간의 상관관계는  $r=-.14(p=.134)$ 로 나타났다<Table 4>.

**Table 4.** Cprrelation amang ethical Dilemmas, ethical Values, ethical confidence (N=125)

variables	ethical confidence	ethical Values	ethical Dilemmas
	r(p)	r(p)	r(p)
ethical confidence	1		
ethical Values	.25(p<.001)	1	
ethical Dilemmas	.12(.189)	-.14(.134)	1

### 3.5 임상간호사의 윤리적 의사결정 자신감에 영향을 미치는 요인

임상간호사의 윤리적 의사결정 자신감에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위하여 단계적 다중회귀분석을 시행

하였다<Table 5>. 다중회귀분석 실시 전, 연구의 자료가 회귀분석에 적합한지 여부를 확인하기 위하여 등분산 검정을 잔차 도표를 통해 확인하였다. 잔차의 독립성 검증을 위해 Durbin-Watson통계항을 확인한 결과 2.385로 나타나 독립성 가정을 만족하였으며, 독립변수들 간의 다중공선성을 확인한 결과 분산팽창지수(VIF)가 1.000~1.050사이에 있어서 다중공선성이 없는 것으로 확인되었다. 대상자의 제 특성 중 대상자의 윤리적 의사결정 자신감에 유의한 차이를 나타내었던 교육정도, 근무경력, 윤리강령 인지 여부와 윤리적 딜레마, 윤리적 가치관의 변인에 대하여 단계적 회귀분석을 실시하였다. 윤리적 의사결정 자신감에 미치는 영향요인으로는 윤리적 가치관( $\beta=.28, p<.001$ ), 교육정도( $\beta=.23, p<.001$ ), 윤리강령 인지 여부( $\beta=-.21, p<.001$ )로 나타났으며, 설명력은 15% 이었다<Table 5>.

**Table 5.** Factors influencing ethical confidence of subjects (N=125)

Variable	R	R <sup>2</sup>	AdjR <sup>2</sup>	$\beta$	F	$\rho$
ethical Values	.28	.08	.07	.28	10.17	<.001
Education	.36	.13	.12	.23	8.99	<.001
Knowledge regarding code of ethics	.41	.17	.15	-.21	8.24	<.001

## 4. 논의

본 연구는 임상간호사의 윤리적 딜레마, 윤리적 가치관, 윤리적 의사결정 자신감의 관계 및 윤리적 의사결정 자신감에 영향을 미치는 요인을 파악하여 간호교육 및 간호실무의 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

첫째, 본 연구에서 임상간호사의 일반적 특성에 따른 윤리적 딜레마 정도는 나이( $F=3.14, p=.017$ )에 따라, 윤리적 가치관 정도는 윤리강령 인지 여부( $t=3.14, p=.002$ )에 따라, 윤리적 의사결정 자신감 정도는 교육정도( $F=7.36, p=.000$ ), 근무경력( $t=-2.31, p=.024$ ), 윤리강령 인지 여부( $t=3.17, p=.002$ )에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

먼저, 윤리적 딜레마 정도는 나이에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다( $F=3.14, p=.017$ ). 이러한 결과는 Park & Kim[15] 연구 결과와 Yang &

Oh[17]의 연구 결과와 부분적으로 일치하였다. 이는, 연령이 적은 임상간호사는 업무를 처리함에 있어서 지시에 따라 시행하는 업무와[15], 업무의 결정에 근무경력이 많은 선배 간호사의 도움을 받는 빈도가 상대적으로 많은 반면, 연령이 많은 임상간호사는 윤리적인 문제에 부딪혀 판단이나 결정을 해야 할 상황이 더 많으며[2], 여러 가지 상황에 따라 조금씩 다르게 결정하게 되는 경향이 많기 때문이라 사료된다. Harrison 등[24]은 윤리적 딜레마 상황에서 간호사의 적극적인 대처와 간호의 질 향상에 있어서 장애가 되는 것은 대처 방법에 대한 교육과 훈련의 부족이라고 하였으며, 추후 지속적인 연구를 통해 변인을 확인하여 임상간호사들의 윤리적 딜레마를 줄이는데 활용할 필요가 있다.

윤리적 가치관 정도는 윤리강령 인지 여부에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다( $t=3.14$ ,  $p=.002$ ). 이러한 결과는 임상간호사를 대상으로 윤리적 가치관을 연구한 Park & Kim[7]의 연구 결과와도 부분적으로 유사하였다. 이는, 윤리강령의 인지는 가치의 기준으로 활용되는 것으로 나타난 결과라고 사료된다. 즉, 가치관은 바람직한 것을 인지하고, 인간행동의 목표방향과 행동 선택의 기로에서 의사결정의 기준이 된다는 Kwon[8]의 연구 결과를 지지하며, 계획된 교육 프로그램을 통해 임상간호사의 윤리적 가치관을 확고히 해야 할 필요가 있다고 생각된다.

윤리적 의사결정 자신감 정도는 교육정도( $F=7.36$ ,  $p=.000$ ), 근무경력( $t=-2.31$ ,  $p=.024$ ), 윤리강령 인지 여부( $t=3.17$ ,  $p=.002$ )에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 같은 도구를 사용한 Kim[12]의 연구의 결과와 일치하였다. 간호교육은 간호학문에 대한 지적 역량뿐만 아니라 윤리·도덕적으로 성숙한 인간을 기르는 전인교육을 목표로 하고 있으므로[18], 졸업 후 더 나은 교육을 받을수록, 간호현장에서 경험과 지식을 바탕으로 축적된 근무경력이 많을수록, 임상간호사의 윤리적 기준 및 의사결정의 기준이 되는 윤리 강령을 알고 있는 임상간호사가 윤리적 의사결정 자신감이 크며, 윤리적인 갈등에 대해 스스로 문제를 해결 할 수 있는 것[2]으로 사료된다. 또한 Kim[12] 이외의 윤리적 의사결정 자신감에 영향을 주는 연구가 이루어지지 않아 반복 연구를 통하여 관련 변인을 확인 할 필요가 있을 것으로 생각된다.

둘째, 임상간호사의 윤리적 딜레마는 ‘평균 14.62 ±

5.75점 이었으며, 하위영역은 인간 생명 영역이 평균 3.41 ± 1.38점, 대상자 영역 평균 3.00 ± 1.48점, 전문직 업무 영역이 평균 5.81 ± 2.87점, 협동자 영역이 평균 2.38 ± 1.33점 순으로 나타났다. 영역 별 가장 많이 경험한 윤리적 딜레마의 문항은 인간 생명 영역은 ‘회복이 불가능한 환자의 생명에 대한 보호자의 포기’ (0.74 ± 0.44)이었으며, 대상자 영역은 ‘환자에게 진실을 말하지 않는 경우’ 가 (0.81 ± 0.40) 이었다. 전문직 업무 영역에서 가장 많이 경험한 윤리적 딜레마의 문항은 ‘적절한 간호인력 부족으로 인한 문제’(0.71 ± 0.45)이었으며, 협동자 영역은 ‘간호사의 부름에 대한 의사의 무반응’ (0.68 ± 0.47)이었다. 이러한 결과는 Park & Kim[15], Yang & Oh[17], Lee & Shin[16]의 연구 결과와 부분적으로 일치하였다. 공통적으로 임상간호사들이 가장 많이 경험한 윤리적 딜레마 문항은 전문직 업무 영역의 ‘적절한 간호인력 부족으로 인한 문제’였으며, 이는, 임상현장에서 유능한 간호 인력을 유지하고, 적절한 간호 인력을 배치하는 간호 인력관리의 중요성을 시사한다. 윤리적 딜레마 하위 영역별 점수에서 가장 낮은 점수는 공통적으로 협동자 영역이었으며, 그 외 하부 영역별로 우선순위와 가장 많이 경험한 윤리적 딜레마 문항이 연구마다 다른 결과를 보였다. 이는, 임상간호사들이 일정한 윤리관을 갖지 못하고 있으며, 간호사가 느끼는 딜레마가 순환을 하게 된다[2]는 의견과 일치되는 결과로 사료되며, 이를 확인하기 위한 반복연구가 필요할 것으로 생각된다. 또한, 임상간호사들을 위해 간호현장에서 흔히 발생하는 구체적인 윤리적 딜레마 사례를 개발하여 교육프로그램에 단계적으로 활용하는 것이 필요하다고 생각된다.

대상자의 윤리적 가치관 정도는 평균이 3.08점(5점 척도)로 약간 높은 정도로 나타났다. 이러한 결과는 간호대학생을 대상으로 한 Kwon[8]의 연구 결과보다는 낮았다. 이는, 간호교육을 통해 간호 대학생으로서 바람직한 윤리적 가치관이 형성되었으나, 임상현장에서 윤리적 딜레마를 경험하면서 적절한 행동을 취하는 것이 어려워 가치관이 혼동되고, 자기 방어적으로 행동하고, 타성화되어가는[25] 실무경험에 영향을 받았기 때문[8]으로 사료된다. 임상간호사의 확고한 윤리적 가치관 정립은 인간의 존엄성을 근본이념으로 생명을 돌보는 전문직으로서[7], 책임과 사명감을 가지고 대상자를 옹호하는 역할을 충실하게 수행할 수 있도록 하고 윤리적 의사결정의 핵심요소가 되므로, 윤리적 가치관을 향상시키고, 확고



히 하는데 노력을 기울여야 할 것이다.

대상자의 윤리적 의사결정 자신감 정도는 평균이 3.47점(5점 척도)로 높은 정도로 나타났다. 이러한 결과는 같은 도구를 사용하여 연구한 Kim[12]의 연구 결과와 일치하였다. 이러한 결과는 보건의료전문인으로서의 임상간호사는 윤리적 딜레마를 극복하고 무력감을 해결하며, 자신과 타인의 권리와 책임에 대한 옹호자로서의 역할을 수행해 나가는[11] 데에 있어 바람직한 결과로 사료된다. 복잡한 의료현장에서 발생하는 다양한 상황에서 윤리적 의사결정을 돕기 위한 자신감을 향상시킬 수 있는 여러 가지 방안을 모색하여야 할 것으로 사료되며, 임상에서 다양한 윤리적 딜레마 상황을 경험하는 간호사들을 위해 윤리적 의사결정에 대한 교육과 훈련이 정기적으로 이루어져야 할 것이다. 또한, 윤리적 의사결정 자신감에 대한 연구가 부족하므로, 여러 변인의 관계 연구와 비교 연구도 필요하리라 생각된다.

셋째, 임상간호사의 윤리적 딜레마 정도는 평균이 0.50점(1점 척도)로 중간 정도로 나타났다. 이러한 결과는 윤리적 딜레마 정도는 Park & Kim[15]의 연구 결과와 유사하였으며, Yang & Oh[17]의 연구 결과보다는 낮았다. 이러한 결과는 대부분의 임상간호사는 임상현장에서 윤리적 딜레마를 경험하고 있다고 볼 수 있다. 윤리적 딜레마는 상충되는 두 가지 이상의 도덕적 요인이 발생하고 그 중 하나를 선택함에 있어서 대안 간의 비교도 어려우며, 선택을 지연시킬 수 없으며, 만족스런 해결을 볼 수 없고, 개인에게 곤경, 상실, 무력감을 발생시킨다고 하였다[1]. 시대적 변화에 따라 급변하는 의료현장의 임상간호사들이 윤리적 딜레마 경험 시 스스로 윤리적 의사결정을 해 나갈 수 있도록 상담 및 교육 등, 여러 가지 방안을 활용한 체계적이고 다각적인 노력이 필요하다고 사료된다.

넷째, 대상자의 윤리적 의사결정 자신감 정도와 윤리적 가치관 정도간의 상관관계는  $r=.25(p<.001)$ , 윤리적 의사결정 자신감 정도와 윤리적 딜레마 정도의 상관관계는  $r=.12(p=.189)$ 로 나타났다. 대상자의 윤리적 가치관 정도와 윤리적 딜레마 정도 간의 상관관계는  $r=.14(p=.134)$ 로 나타났다.

이러한 결과는 임상에서 일어날 수 있는 윤리적 문제를 초래하는 모든 상황에서 반드시 존중되고 지켜져야 할 절대 가치가 있으며[7], 윤리적 가치관은 윤리적 딜레마 상황에서 임상간호사들의 대처 양식에 긍정적인 영향

을 미치며, 개인의 가치관은 어떤 행동을 하게 되는 중요한 결정 요소가 된다는 윤은자 등[5]의 주장을 뒷받침한다. 본 연구에서는 변인의 수가 적었으므로, 변인의 수를 늘려 윤리적 의사결정 자신감의 관계에 대하여 반복 연구를 해 볼 필요가 있다.

다섯째, 윤리적 의사결정 자신감에 영향을 미치는 요인은 윤리적 가치관, 교육정도, 윤리강령 인지여부 이었고 이들 변수의 윤리적 의사결정 자신감에 대한 설명력은 15%였다. 이 중 윤리적 가치관이 윤리적 의사결정 자신감에 가장 높은 영향력을 미치는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 Kim[12]의 연구에서 윤리적 의사결정 자신감의 가장 높은 영향요인이 간호전문직관과 의료기관에서 윤리교육 빈도로 나타난 결과와는 상이하였다. 이는 독립변인의 차이에서 나타난 결과로 윤리적 의사결정 자신감에 대하여 여러 가지 변인을 확인하는 추후 연구가 수행되어야 할 것으로 사료된다. 임상간호사의 윤리적 의사결정 자신감의 기반이 되는 윤리적 가치관은 사회화 과정을 통해 형성되어 쉽게 변하지 않으며, 임상실무 경험을 통해 영향을 받으며, 환자 간호에 직접적인 영향을 미친다[7]고 하였다. 이는, 임상간호사는 윤리적 가치관을 확고히 하고 향상시키기 위한 교육과 학습의 중요성을 시사한다.

Laab[23]는 APN을 대상으로 연구를 수행하여 간호실무의 범위가 확장되고 교육요구가 증가됨에 따라 윤리적인 책임을 수행하는데 있어 많은 준비가 필요하며 윤리교육은 지식, 자신감, 윤리적 행동을 개선하는데 효과적인 수 있다고 하였다.

교육정도는 윤리적 의사결정 자신감의 영향을 주는 변수로 나타났다. Bicking[26]은 임상간호사들의 윤리적 의사결정에 대한 임파워링(Empowering)연구에서 다양한 학력을 가진 대부분의 임상간호사들이 윤리적 의사결정 영역에서 불충분한 지식을 가지고 있으며, 건강관리 전문가들, 환자 및 가족과의 커뮤니케이션 및 윤리적 딜레마로 인한 스트레스를 가지고 있으며, 윤리적 의사결정에 초점을 맞춘 지속적인 교육을 통해 건강관리 팀과 함께 윤리적 의사결정에 자신감을 느낄 수 있도록 하여야 한다고 하였다. Cibulka[27]의 간호사의 윤리와 실무에 관한 자기주도적 근거기반 학습 프로그램을 통한 병원의 의료서비스 향상을 위한 연구 프로젝트를 수행한 연구에서 임상간호사들의 지속적인 교육 프로그램의 성공은 참여에서 지각되는 신뢰와 교육활동에서의 만족도

및 지식획득에 의해 결정되었고, 이로 인해 병원의 의료 서비스 향상이 되었음을 증명하였다. 임상간호사들이 간호현장에서 발생하는 윤리적 딜레마 상황에 대처할 수 있는 능력을 기르기 위해서는 윤리 도덕적인 문제와 관련된 지식을 습득하고 이해하여야 하며[15], 이를 위한 교육은 일회성 교육이 아니라 단계적, 체계적, 지속적으로 이루어져야 할 것으로 사료된다.

윤리강령 인지여부도 윤리적 의사결정 자신감에 영향을 주는 변수로 나타났다. 윤리강령은 인간관계에서 지켜야 할 도리에 관한 법칙 또는 지침이며, 조직이 정한 윤리적 지침이 있을 때, 조직 구성원의 행동은 기준에 맞는 행동을 하게 되며, 통제가 된다[19]고 하였다. 한국 간호사 윤리강령은 국민의 건강과 안녕에 이바지하는 전문인으로서 간호사의 위상과 긍지를 높이고, 윤리의식의 제고와 사회적 책무를 다하기 위하여 제정되었으며[28], 이는 임상간호사들이 윤리적 행위에 대한 기준을 제시하고 윤리적 의사결정을 할 때 명확한 기준을 제시하며 [19], 나아가 이런 정당한 행위를 하도록 촉구하는 역할을 할 수 있다[3]. 본 연구의 이러한 결과는 윤리적 의사결정 자신감에 대한 연구가 부족하여 추후 연구를 통해 관련변인을 확인하여야 할 것이나 윤리강령의 내용을 확실히 알고 있는 간호사가 윤리적 딜레마 상황 시 대처 및 직무만족도가 통계적으로 유의하게 높으며, 이직의도도 통계적으로 유의하게 낮았다는 Lee 와 Yoo의 연구 [2] 결과와 간호사 윤리강령에 대한 인식이 확실히 할수록 직무만족도가 통계적으로 유의하였다는 Yang 과 Oh의 연구[17] 결과와 같은 맥락으로 해석할 수 있을 것으로 사료된다.

따라서 임상간호사의 윤리적 의사결정 자신감을 향상시키기 위해서는 윤리적 가치관 정도를 높이고, 임상간호사들이 더 나은 교육을 받을 수 있도록 격려하며, 윤리강령의 인지를 높일 수 있는 중재가 필요하다. 임상현장에서 실제 윤리적 딜레마 상황에 대한 분석을 통해 딜레마 사례를 구체적으로 개발하고, 그에 따른 윤리적 기준 및 대처에 대한 프로토콜 및 지침을 마련하여 체계적, 단계적, 지속적인 교육 및 상담 시스템을 통한 다양한 교육 프로그램을 개발하여 적용이 필요할 것으로 사료되며, 병원의 행정적·경제적 지원 등의 긍정적인 자극을 통해 임상간호사들이 배움에 대한 열린 자세로 급변하는 의료 환경과 대상자 간호에 전문가로서의 책임과 사명을 성공적으로 다할 수 있기를 기대 한다.

본 연구의 제한점으로, 본 연구 결과는 *stepwise multiple regression*에 의한 것이므로 결과 해석에 주의가 요구된다. 또한, 본 연구 대상자는 B광역시 소재 3개 대학병원에서 근무하고 있는 임상간호사이므로 모집단을 대표하기에는 제한점이 있으며, 연구결과를 일반화하기에는 신중을 기해야 한다.

## 5. 결론 및 제언

본 연구는 임상간호사의 윤리적 의사결정 자신감에 영향을 미치는 요인을 파악함으로써 간호교육 및 간호실무의 기초자료를 제공하기 위해 시도되었다. 본 연구결과에서는 윤리적 의사결정 자신감에 영향을 미치는 요인으로 윤리적 가치관, 교육정도, 윤리강령 인지여부로 나타났다.

본 연구의 결과를 토대로 하여 다음과 같이 제언 하고자 한다.

1. 다른 변수를 추가하고, 표본수를 확대하여 윤리적 의사결정 자신감의 관계 연구를 할 것을 제언한다.
2. 임상현장에서 발생하는 영역별 딜레마 사례를 개발하여 정확한 의사결정 과정에 대한 프로토콜을 개발하기를 제언한다.
3. 단계적이고 지속적인 윤리교육 프로그램을 개발하여 효과를 확인하는 연구를 제언한다.

## References

- [1] H. J. Park, M. Y. Kim, Concepts Analysis of Ethical Dilemma. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 18(1), pp. 1-10, 2005.
- [2] K. J. Lee, S. Y. Yoo, Relationship of nurses' ethical dilemma, coping types, job satisfaction and turnover intention in Korea. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 17(1), pp. 1-15, 2011.
- [3] M. S. Ko, S. Min, Y. H. Yeum, S. H. Yoon, M. Y. Lee, M. Jeong, et. al., *Introduction to nursing* (3rd ed.). Seoul: soomoonsa., 2015.
- [4] Y. S. Kim, J. W. Park, M. A. You, & Y. S. Seo, Empowerment and ethical sensitivity of nurse in the hospital. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 10(4), pp. 485-493, 2004.
- [5] E. J. Yeun, Y. M. Kwon, & O. H. Ahn, Development of a nursing professional values scale. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 35(6), pp. 1091-1100, 2005.

- [6] S. S. Han, (The) Nature of ethical dilemmas and decision making in hospital nursing practice. Unpublished doctoral dissertation Seoul University of Korea, Seoul, 1992.
- [7] M. H. Park, C. S. Kim, A study on the ethical values of clinical nurses. The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education, 9(1), pp. 30-40, 2003.
- [8] Y. M. Kwon, A study on moral judgement and ethical values of nursing students. The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education, 8(1), pp. 17-18, 2002.
- [9] M. J. Shin, N. S. Ha, B. H. Kong, K. H. Jeong, G. S. Jang, M. H. Lee, et al., History & Philosophy of nursing (3rd ed.). Seoul: hyunmoonsa, 2015.
- [10] J. M. Jeong, J. H. Park, & S. H. Jeong, Case development on nurses's ethical dilemmas with physicians' and nurses' decision making. Journal of Korean Academy of Nursing Administration, 19(5), pp. 668-678, 2013.  
DOI: <https://doi.org/10.11111/jkana.2013.19.5.668>
- [11] H. G. Kim, Analysis of Decision-Making in Ethical Dilemma Cases among Clinical Nurses. Journal of Korean Academy of Nursing Administration, 9(3), pp. 459-480, 2003.
- [12] C. H. Kim, The relationships among ethical dilemma, professional values, ethical confidence of clinical nurses. Unpublished master's thesis, Chungnam National University of Korea, Daejeon, 2014.
- [13] Masoumeh, K., Farzaneh, R. F., Talaat K., Seyed R. M., Farideh A., & Mahmoud T., The Effect of Web-based and Simulation-based Education on Midwifery Students' Self-Confidence in Postpartum Hemorrhage Management. Journal of Midwifery Reproductive Health, 3(1), pp. 262-268, 2015.
- [14] G. S. Jang, K. H. Lee, M. S. Kang, M. J. Shin, N. S. Ha, B. H. Kong, et al., Ethics & Profession of Nursing Seoul: hyunmoonsa, 2015.
- [15] H. J. Park, M. Y. Kim, A study on moral judgement and ethical values of nursing students. The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education, 10(1), pp. 75-83, 2004.
- [16] H. K. Lee, J. S. Shin, Relationships among ethical dilemma experienced by nurses, burnout and coping. Korean Journal Medical Ethics, 15(3), pp. 339-354, 2012.
- [17] Y. K. Yang, S. E. Oh, The relationship between ethical dilemma and job satisfaction of one general hospital nurses. Chonnam Journal of Nursing Science, 11(1), pp. 109-120, 2006.
- [18] M. A. Lee, A study of an effect of ethics education being provided to nursing students: Using the DIT(Defining Issues Test). Journal of Korean Academy of Nursing Administration, 14(1), pp. 26-34, 2008.
- [19] S. W. Kang, E. J. Choi, Awareness towards code of ethics for Korean nurses and nursing professionalism among nursing students. Journal of the Korean Data Analysis Society, 17(2), pp. 1101-1114, 2015.
- [20] Y. S. Lee, The study on the ethical values of nurses. Unpublished master's thesis, Chung-Ang University of Korea, Seoul, 1990.
- [21] H. J. Jong, A Study of ethical value and discord of the clinical nurse. Unpublished master's thesis, Kyung Hee University of Korea, Seoul, 1995.
- [22] Sulmasy D. P., Ferris R. E., & Ury, W. A., Confidence and knowledge of medical ethics among interns entering residency in different specialties. Journal of Clinical Ethics, 16(3), pp. 230-235, 2005.
- [23] Laabs, C. A, Confidence and knowledge regarding ethics among advanced practice nurses. Nursing Education Perspectives, 33(1), pp. 10-14, 2012.  
DOI: <https://doi.org/10.5480/1536-5026-33.1.10>
- [24] Harrison, R, Birks, Y, Hall, J, Bosanquet, K, Harden, M, Iedema, R, (in press)The contribution of nurses to incident disclosure : A narrative review. Internatiional Journal of Nursing Studies, 2013.  
DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2013.07.001>
- [25] H. J. Park, Ethical dilemma of nurses. Journal of Korean Academy of Nursing Administration, 15(1), PP. 128-135, 2009.
- [26] Bicking, C, Empowering nurses to participate inethicaldecision-making at the bedside. J Contin EducNurs, 42(1), pp. 19-24.; quiz 25-6, 2011.  
DOI: <https://doi.org/10.3928/00220124-20100601-03>
- [27] Cibulka, N. J, Educating nurses about research ethics and practices with a self-directed practice-based learning program. J Contin Educ Nurs, 42(11), pp. 516-21, 2011.  
DOI: <https://doi.org/10.3928/00220124-20110701-02>
- [28] Korea Nurse Association, Korea nurse ethics, 2013. Retrieved from [http://www.koreanurse.or.kr/about\\_KNA/ethics.php](http://www.koreanurse.or.kr/about_KNA/ethics.php) (accessed September 2016).

전 윤 화(Yun-Hwa Jeon)

[정회원]



- 2014년 2월 : 고신대학교 대학원 간호학과 (간호학석사)
- 2016년 2월 : 고신대학교 대학원 간호학과 (박사 수료)
- 2015년 2월 ~ 현재 : 창원문성대학교 간호과 교수

<관심분야>

간호관리, 간호윤리

**정 귀 임(Kwuy-Im Jung)**

[정회원]



- 2003년 2월 : 계명대학교 대학원 간호학과 (간호학박사)
- 2014년 3월 ~ 현재 : 고신대학교 간호대학 교수

<관심분야>  
간호관리, 간호윤리

---

**송 후 승(Hoo-Seung Song)**

[정회원]



- 2007년 2월 : 고신대학교 대학원 간호학과 (간호학석사)
- 2016년 2월 : 고신대학교 대학원 간호학과 (박사 수료)
- 2015년 3월 ~ 현재 : 동서대학교 간호과 외래교수

<관심분야>  
간호관리, 노인간호

---

**나 은 선(Eun-Sun Na)**

[정회원]



- 2013년 8월 : 한국방송통신대학교 대학원 간호학과 (간호학석사)
- 2016년 2월 : 고신대학교 대학원 간호학과 (박사 수료)
- 2013년 9월 ~ 현재 : 구미대학교 간호과 교수

<관심분야>  
간호관리