

간호영역에서의 대상자 옹호 개념 개발*

적십자간호전문대학 조갑출

제1장 서론

1. 연구의 필요성

오늘날 과학 기술주의의 팽배와 의료의 상업주의 경향으로 인한 경제적 압력, 병원의 대형화로 인한 관료적 조직구조 등으로 인해 병원사회가 점차 복잡해지고, 인간소의 현상이 심각해 지고 있는 실정이다. 이러한 건강관리 체제에서는 인간에 대한 관심 보다는 첨단 장비에 대한 기술이 더욱 강조되고 환자 보다는 조직이 우선 되어 대상자의 기본적인 인권이 배려되지 못하는 현상이 초래 되어 왔다. 이러한 현상은 건강 전문가들로 하여금 삶의 질, 인간성 소외, 과잉진료의 문제, 의료수가 양등 등의 많은 윤리적 문제를 제기하게 하였다.

최근 들어서 이러한 문제에 대한 인식은 환자 중심 주의와 환자권리 선언의 형태로 나타나게 되었으며, 인본주의 간호학자들에 의해 간호계에서도 이러한 현상에 대한 문제 제기가 활발해지고 있다. 대상자와 의료인 간의 전통적인 권위주의적 관계에서 벗어나 대상자 중심의 의료를 강조하는 새로운 바람이 의료계 일각에서 일어나게 되어 환자 옹호자로서의 간호사의 역할에 보다 관심이 높아지고 있다. 이는 건강 전문직 중에서 간호사가 대상자와 가장 밀접하게 접촉하고 비용효과나 건강 관리의 질, 또는 실무와 관련된 윤리적 문제들을 확인하고 측정할 수 있는 가장 적절한 위치에 있기 때문 이라는 지적이다(Abdellah, 1991; Aroskar, 1992; Gadow, 1989; LaMonica, 1985; Maraldo, 1990).

그러나, 간호활동의 한 부분으로 대상자 옹호가 필요하다는 주장이 제기되고 있으나, 아직까지 무엇이 옹호이며, 어떻게 하는 것이 옹호활동인 지에 대해 명확한 개념 정립이 되지 않은 채 모호하고 혼돈된 상태로 사용되어 왔다. 따라서 흔히 간호사의 대상자 옹호는 간호의 새로운 상징으로 주목 받는 개념이지만 아직 덜 개발된 개념이며, 중재인 지, 상호작용 과정인지, 개념 체계인지, 분명하게 정의되지 않은 상태에 있는 것으로 지적되어 왔다(Donahue, 1990; Fowler, 1989; Rafael,

1995).

또한, 간호 연구에서 질적 연구가 성행하면서 1990년대에 들어 서서 미국의 박사 학위 논문을 중심으로 옹호개념에 대한 서술적 연구가 발표 되고는 있으나, 아직 그 실증적 연구가 부진한 상태에 있다. 따라서 개념의 조작화가 미흡하여 실무에 적용시킬 수 있는 근거가 부족하다고 볼 수 있다. 특히 국내 간호관련 연구에서는 본 연구자의 사전연구를 제외하고는 간호사의 대상자 옹호개념에 대한 연구는 전무한 실정이다. 따라서 우리나라 보건의료 풍토에 맞는 간호사의 옹호활동에 관한 이론을 개발할 필요가 있으며, 이를 위해서는 실무 현장으로 부터 이 개념을 재규명하는 작업이 선행되어야 할 것이다.

이러한 배경 하에서 본 연구자는 문헌고찰을 통해 옹호의 속성이나 의미에 대해 종합하고, 실증적인 방법으로 현장에서 이를 확인하고 정련함으로써 개념을 정확하게 서술하고자 하였다. 이는 대상자 옹호이론 구축의 첫단계에서 반드시 거쳐야 할 의의 있는 일로 사료 된다. 이러한 작업의 결과로 간호 영역에서의 대상자 옹호활동에 대한 의미가 명확해지고, 옹호개념을 간호개념으로 재구축함으로써 이 분야에서 간호사의 전문적이고 독자적인 역할을 정립할 수 있는 옹호이론 개발의 초석이 될 수 있을 것이다.

한편, 건강관련 문헌에는 대상자 옹호(client advocacy), 환자옹호(patient advocacy), 소비자 옹호(consumer advocacy) 등의 어휘가 상호교환적으로 사용되고 있다. 이에 대해 MacElveen-Hoehn(1983)은 이러한 3 가지 용어를 구분하였는데, 대상자(client)는 특별한 전문적 서비스를 얻기 위한 목적으로 지속적인 관계를 맺고 있는 경우를 뜻하고, 환자(patient)는 도움을 필요로 하거나 자신을 돌볼 수 없는 아픈 사람 또는 병리적 상태에 대해 치료를 받는 사람을 의미한다고 하였다. 또한 소비자(consumer)는 욕구 충족을 위해 서비스나 상품을 사용하는 사람을 뜻한다고 구분하였다. 본 연구자는 소비자라는 어휘는 상업주의 의료 성향을 나타내고 건강관리 서비스를 상품화 시킨다는 측면에서 바람직 하지 않은 것으로 본다. 또한 간호의 대상이 도움을 필요로 하거나 병리적 상태에 대한 치료를 받고 있는 환자 뿐만 아니라 그 가족도 중요한 간호대상자로 보기 때문에 환자 옹호라는 어휘도 적절치 않은 것으로 사료된다. 따라서 본 연구자는 전문직 간호 서비스를 받기 위해 간호사와 관계를 맺는 대상자를 포괄적으로 지칭하는 대상자 옹호(client advocacy)라는 용어를 사용하고자 한다.

2. 연구문제 및 연구목적

본 연구는 요인분리 수준의 서술적 연구로서, 탐구할 문제는 “간호영역에서의 대상자 옹호 개념의 실체는 무엇인가?”이다.

본 연구는 이러한 탐구문제에 대한 답을 얻고, 대상자 옹호 개념의 실체를 규명하기 위한 목적에서 수행 되었다.

제2장 문헌 고찰

1. 대상자 옹호 개념의 대두

옹호개념이 중요한 간호개념의 하나로 대두된 것은 사회적 변화와 보건의료 환경의 변화에 따른 간호의 전문성 신장으로 인한 역할 확대와 소비자 운동의 확산 때문이라고 볼 수 있다.

19세기와 20세기 초에는 충성의 개념을 기초로 하여 옹호개념이 대두 되었으며, 의사나 기관에 대한 충성과 복종에 강한 가치를 두던 당시 상황에서는 실제적인 대상자 옹호역할 수행이 어려웠다. 비교적 최근까지도 간호사는 간호대상자 편에서 옹호역할을 수행하기 보다는 의사나 병원행정자와 함께 탐이 되어 일해 오면서 주로 그들의 편에서 활동해 왔다(최영희 등, 1990; Bramlett, et. al., 1990; Donahue, 1978, 1985; Moloney & Paul, 1991; Nelson, 1992).

그러다가, 현대사회의 다변화와 보건의료계의 급속한 변화와 발전으로 인해 건강관리체계 내에서 전문직 간호사의 역할에 대한 대중의 기대와 요구가 변화하게 되어 간호사의 역할이 확대 되기에 이르렀다. 의업에 대한 대중의 존경심과 신뢰가 약화된 반면, 간호교육의 진보로 인해 간호의 전문성이 신장되어 전통적인 의사와 간호사의 권한 관계가 변화하게 되었다. 의료의 상업화로 의료전문직의 이타적 헌신에 대한 대중의 신뢰가 무너졌고, 간호사 부족 현상이 초래 되면서 건강관리에 있어서 간호의 가치와 전문성에 보다 주목하게 된 것이다(Fry, 1994; Stein, et. al., 1990). 또한, 기초 간호교육 과정에서 의사결정에 관해 교육하게 되어 간호사는 그들이 내린 의사결정 결과에 대해 독자적인 책임을 지는 전문직으로 인식하게 되었다. 오늘날 응급실, 특수 클리닉, 중환자실 등 특수영역에서 의사는 점차 간호사의 전문성과 숙련도에 의존하게 되어 종전의 순종적이고 보조적인 역할을 하던 권한관계에서 탈피하여 상호존중적이고 동료적인 관계로 변화되었다. 게다가 윤리 위원회나 적정진료 보장을 위한 영역에서 간호사가 새로운 역할을 수행하게 되면서

임상적 의사결정 과정에서 의사의 권위가 직접적으로 위협 당하게 되었다(Stein, et. al., 1990). 특히 노인간호, 소아간호, 정신간호 영역에서 만성적 건강문제를 가진 환자에게 있어서 간호사가 대상자를 옹호하는 역할을 수행함으로써 의사와 동료적 관계로 기능하게 되었다.

또한, 소비자 운동의 영향으로 1970년대 초 부터는 옹호개념이 환자권리 수호자, 건강관리 질의 보증자, 환자와 다른 건강전문직 간의 연계자로서 법적 개념으로 대두 되었다. 건강관리 서비스의 질, 비용효과, 환자의 만족도, 의료의 접근성, 정보, 대안적인 방법의 이용 등 의료소비자의 요구에 의해 주도 되는 소비자 중심의 옹호개념이 요구 되었다. 이에 따라 병원조직 내에 윤리위원회를 설치하는 병원이 늘어 나고 있으며 선진국의 경우, 대형 병원에서 '환자 옹호자'라는 새로운 직종을 신설하고 직원을 채용하여, 소비자와 병원당국 또는 병원 직원 사이에서 중재자 역할을 담당하도록 하기에 이르렀다(Jenny, 1979; Fry, 1994; LaMonica, 1985; Sorensen & Luckmann, 1986; Weeks, et. al., 1989).

특히, 미래는 65세 이상의 노인인구 증가에 따른 건강과 관련된 선택의 문제와 특수요구가 증대할 것이며, 자가간호에 대한 강조와 과학적 지식의 급속한 확산으로 대중의 교양이나 상식이 증대될 것이기 때문에 간호에서 대상자 옹호활동은 미래를 위한 희망찬 파라다임이 될 것이라는 주장도 있다(Nelson, 1988). 뿐만 아니라, 건강관리 비용의 상승으로 소비자의 분노가 증폭될 것이며, 기술적 진보와 값비싼 의료자원의 공평한 분배에 대한 소비자의 요구가 증대할 것이라는 것이다.

이렇듯이 소비자의 요구와 간호전문직의 발전이 결합하여 옹호자로서의 간호사의 역할에 대한 전망이 밝다는 낙관론이 대두되고 있다(Kelly, 1992; Nelson, 1988).

2. 대상자 옹호 개념에 대한 관점

문헌에서 소개하고 있는 내용을 종합한 결과, 간호학내에서 대상자 옹호개념은 간호의 철학적 이론적 토대로 보는 관점과 간호의 실무개념으로 보는 관점으로 대별될 수 있다. 옹호는 근본적으로 윤리개념에 속하는 것으로, 인간의 이상과 간호의 소명에 대한 철학적 진술로서 나타났으나, 점차 간호사의 행위나 간호중재로 보는 관점으로 옮겨 가고 있는 추세에 있는 것으로 볼 수 있다.

3. 선행 연구의 개요

선행연구를 고찰한 결과, 간호개념으로서의 옹호개념에 대한 연구는 개념의 조작화가 미비된 관계로 대부분 주의나 주장에 그치고 있었으며, 실제 간호상황에서 경험적으로 조작화 되거나 실증된 연구가 부진하다.

대상자 옹호에 대한 실증적 연구는 1990년대 들어 서서 박사학위 논문을 중심으로 시도 되고 있으며, 요인분리 수준의 서술적 연구가 대부분 이었다. 더우기 국내에서는 본 연구자의 사전 연구(조갑출, 1994, 1996) 외에는 대상자 옹호에 관한 연구가 전무한 실정이므로, 본 연구를 토대로 하여 앞으로 옹호개념에 대한 실증적 연구가 보다 활성화 되어야 할 것으로 사료 된다.

제3장 연구방법론

본 연구의 탐구수준은 요인분리 수준으로서, 간호사의 대상자 옹호 개념의 실체는 무엇인지 규명하여 서술하기 위한 서술적 연구이다. 연구방법은 Schwartz-Barcott와 Kim(1993)에 의해 개발된 개념 개발을 위한 혼종모형(Hybrid model)을 사용하였다.

Walker와 Avant(1985)의 개념 개발 전략은 이론적 작업으로 국한되어 있어 간호의 학문적 특성이 실천에 있다는 점에서 볼 때 실무 현장에서 확인 과정을 거치지 않았다는 데 대해 나름대로 한계점을 갖는다고 볼 수 있다. 이러한 측면에서 볼 때 Kim(1991)의 혼종 모형은 진일보한 방법으로서 실무에서의 귀납적 방법을 병용함으로써 현상에 대해 잘 알려진 것이 없고 실체가 무엇인지에 대해 규명되지 않은 개념을 다룰 때 특히 유용한 방법으로 사료된다. 이론적 분석과 경험적 관찰을 결합함으로써 간호관점에서 정련 되거나 타당화하지 않은 개념을 간호개념으로 재구축하는 적절한 방법으로 평가되고 있다.

문헌고찰을 통하여 개념에 대한 이론적 정의를 내리고, 이를 경험적으로 확인하기 위한 현장작업을 거쳐 문헌고찰과 현장작업의 결과를 비교 분석함으로써 옹호의 개념적 성질을 명확하게 서술 하고자 하였다.

1. 이론적 단계

이론적 단계는 선택한 개념에 대해 광범위한 문헌고찰을 하고 개념의 정의와 측정을 탐색하여 작업적 정의를 내리는 단계이다.

본 연구에서는 사전과 단행본, 교과서, 학술잡지의 기사, 연구 논문, 석박사 학위 논문 등을 중심으로 고찰하였다. 간호학 뿐만 아니라 윤리학, 의학, 법학, 행정학, 심리학, 국문학 등 타학문의 문헌도 검색 하였는데, MEDLINE 문헌 검색 프로그램(1966~1996.1)과 CINAHL(Nursing and Allied Health) 문헌 검색 프로그램(1982~1995), 국립 중앙 도서관의 소장도서 검색 프로그램을 이용하였다.

이러한 문헌 검색 결과를 통해 의료분야에서 옹호개념에 대한 실증적 연구는 부진한 것으로 판명 되었으며, 국내의 의료관련 석박사 학위 논문 중 옹호개념을 다룬 논문은 한 편도 발견 할 수 없었다.

2. 현장 설정

현장작업의 장소를 선정할 때는 연구하고자 하는 현상을 자주 관찰할 수 있고, 참여관찰이 적절해야 한다. 아동간호학 교수로서 임상실습 지도를 통해서 본 연구자의 경험에 의하면, 고위험 신생아를 간호하는 간호사들은 옹호활동을 상당 부분 수행하는 것으로 보였다. 따라서, 옹호개념의 속성을 잘 나타내고, 참여관찰이 가능한 신생아 중환자실로 정하였다. 현장작업 장소로서의 가능성을 타진하기 위한 예비연구(조갑출, 1996)로서 1개 종합병원의 신생아 중환자실에서 근무하는 간호사 3명을 대상으로 하여 옹호개념에 관한 인지 내용을 분석한 결과 어느 정도 개념 인지가 되어 있고, 현장작업의 장소로 적합한 것으로 판단 되었다.

3. 현장에 들어 가기 위한 교섭

본 연구자가 전공하는 영역이 아동간호학 이므로 전공영역실습과 관련된 협의 성격을 띠고 서울시내 대형 종합병원 5개 병원을 방문하여 수간호사와 접촉한 후 연구 가능성을 타진하였다. 그러나, 병원의 내부 사정이 노출될 소지가 있다는 이유로 3개 병원으로 부터 거절 당하고, 결국 2개 병원에서 현장작업을 허락받게 되었다.

4. 사례 선택

이 두 병원의 고위험 신생아실에서 근무하는 간호사와 입원한 고위험아의 보호자를 대상으로 선택 하였다. 임의 표출에 의해 수간호사 1명, 주임간호사 1명, 평간호사 2명으로 하였는데, 신생아 중환자실 경력이 3년 이상인 자 중에서 선정하였

다. 또한, 애기를 신생아 중환자실에 입원시켜 놓은 부모 중에서 해당 병원 수간호사의 추천을 받은 5명을 사례로 선택하였다.

5. 자료 수집

자료수집은 1996년 3월과 4월에 집중적으로 이루어졌으며, 본 연구의 사례로 선택된 대상자들에게 심층면담과 참여관찰을 통해 자료를 수집하였다. 참여관찰만 하는 경우는 대상자가 관찰 받고 있다는 것에 대해 반응을 할 수 있으므로 비형식적 면담이 없는 참여 관찰은 타당성을 감소 시키고 오래 지속할 수도 없다고 한다. 그래서, 참여관찰을 하면서 비형식적 면담을 함께 사용함으로써 대상자의 반응성을 감소시켜 자료의 타당도를 증가 시키고자 노력하였다.

면담은 심층적으로 캐묻는 것이 가능한 개방식의 비구조화 된 면담기법을 사용하였으며(Lofland, 1971), 면담지침을 작성하여 활용 하였다.

간호사와 면담 할 때 사용한 주질문은 “선생님이 근무하시는 동안 간호대상자를 옹호했던 상황과 그 때의 경험이나 느낌을 말씀해 주십시오.”였다.

보호자에게 대한 주질문은 “병원에 애기를 맡겨 놓은 동안 태의 애기가 간호사의 옹호를 받았다고 생각되는 상황과 그 때의 경험에 대해 말씀해 주십시오.”였다.

이러한 내용으로 심층면담을 하였고, 면담 내용은 참여자의 허락을 얻어 모두 녹음 기록 하였다.

1회 면담시간은 50분에서 2시간 까지였으며, 면담 횟수는 자료에서 더 이상 새로운 패턴이 나오지 않을 때까지 하였는데 보호자의 경우는 1회에서 3회였으며, 간호사의 경우는 참여관찰과 면담을 합하여 1주일 내지 10일 간격으로 하루 1번씩 만나서 참여자 1인당 만난 횟수는 4회 또는 5회였다. Devis(1986)도 현장에 머무르는 시간은 연구주제와 연구자의 개인적인 역량에 따라 달라지나 병원과 같이 24시간 변동이 있는 경우는 한 번 이상 찾아 가는 것이 권장 된다고 하였다.

참여관찰을 위해 연구자는 사례로 선택된 간호사가 근무 할 때 관찰자적 참여자(participant as observer)로서 현장에 나가서, 기저귀 갈기나 수유 등 일상적인 신생아 간호업무에 동참하면서 관찰하였다(Lofland, 1971; 김경동, 이은숙, 1992; 이희봉 역, 1989). 참여관찰 기록은 연구자가 소형녹음기를 이용하여 육성으로 직접 정신적 기록(mental note)와 본격적 현지 기록(full field note)을 그대로 입력하였다.

참여관찰을 나가서 현장에 머무르는 시간은 1회에 2시간 30분에서 4시간 30분이었으며, 간호사 1인 당 참여관찰 사례수는 6건에서 12건이었다.

6. 자료 분석 및 타당화 방법

자료분석은 현장 작업과 동시에 진행 되었다. 자료분석 방법은 근거 이론의 자료 분석 과정을 참고로 하였다(Strauss & Corbin, 1990). Corbin(1986)과 Swanson(1986)이 제시한 분석기법을 활용하여, 녹음 기록된 면담자료와 참여관찰 자료는 말 그대로를 문서화 하였는데, 현장기록 분량은 A4 용지에 1면 당 36행으로 하여 총 200면 정도 였다. 이를 주의 깊게 읽으면서 간호사의 대상자 옹호개념과 관련된 것으로 생각되는 중요한 문장이나 구절을 발췌하고, 의미를 찾아 내어 부호화 하였다. 이 의미를 중심으로 하여 이론적노트를 작성하고, 개념의 속성과 지표를 찾아 내었다. 현장기록 노트의 코드와 이론적 기록에서 주요 영역을 찾아 내고, 각기 색깔이 다른 접착식 종이 테이프를 사용하여 같은 영역은 같은 색깔로 표시하여 개념의 속성과 차원을 분석 하였다.

자료분석의 타당성을 높이기 위하여 박사학위 소지자로서 질적 연구 경험이 있는 2인의 간호학 교수로 부터 재분석하게 한 후 자문을 받았다. 각자 현장기록 자료를 검토하게 하여 개별적으로 분석하게 한 후 연구자와 함께 토론하는 과정을 거쳐 부분적으로 수정하였다. 이 중 1인은 박사학위 논문으로 혼종모형을 적용하여 개념개발 연구를 수행한 사람 이었다. 또한 분석에서 나온 옹호의 속성 및 차원에 대해 박사학위 과정 중에 있는 간호학 교수 1인과 함께 토의 하는 과정을 거쳤으며, 석사학위를 소지한 신생아실 수간호사 1명으로 하여금 분석자료를 검토하게 하여 의견을 개진하는 과정을 거쳤다. 이외에도, 분석 과정 동안에 본 연구의 심사위원 5인으로 부터 자문을 받으면서 진행하였으며, 심사위원회에서 분석에 대한 최종 확인 과정을 거쳤다.

제 4장 연구결과

1. 이론적 단계

1) 옹호의 의미

옹호개념을 소개하고 있는 문헌을 종합하여 의미를 분석한 결과, 다음과 같이 2가지 차원으로 나누어 졌다.

(1) 위해 및 약자 보호로서의 의미

옹호는 일반적으로 위태롭고 해가 되는 상황에 있거나 불리한 입장에 있는 무기력하고 힘 없는 개인이나 집단을 두둔하고 보호하는 의미로 사용된다.

(2) 인권 존중으로서의 의미

옹호는 법적인 모든 인권을 보장 받을 수 있도록 도와 주는 것으로서, 사생활 및 비밀 보장을 받을 권리, 치료를 거부할 권리, 치료 결정 과정에 알고 참여할 권리 등의 개인의 권리에 대한 보호와 지지하여 대상자의 욕구를 최대한 충족시키고 존엄성을 지닌 인간으로 대접하는 것이다.

2) 대상자 옹호의 지표(Indicator)

간호사의 대상자 옹호행위를 나타내는 지표(indicator)는 문헌분석에서는 구체적으로 나타나지 않았다. 문헌 분석에서 지표가 다양하게 확인되지 않은 것은 실증적인 연구가 부족하여 개념이 측정이 미비하고 주의나 주장으로서 서술되고 있었기 때문으로 보인다.

3) 옹호의 관련 개념

옹호는 간호실무의 윤리적 개념으로서 그 관련개념으로는 보호(protect), 힘복돋움(empowerment), 돌봄(caring) 으로 규명되었다.

4) 옹호의 속성 및 작업적 정의

문헌 분석을 통해서 확인된 옹호의 의미는 크게 위해 및 약자 보호적 측면과 인권 존중적 측면으로 나누어 졌는데, 문헌에서 규명된 속성을 토대로 하여 대상자 옹호개념에 대한 작업적 정의를 내리면 다음과 같다.

대상자 옹호는 인본주의적 신념에 따라 인간의 가치와 존엄성을 보존하기 위한 일련의 간호 행위이다. 간호사와 대상자간의 긍정적 관계에서 발생하며, 위해 및 약자 보호적 측면과 인권 존중적 측면이 있다. 불이익이 있거나 약한 대상자 편에서 그들을 대변하거나, 그들의 권익을 위해 위협을 무릅쓰는 행위이며, 정보를 제공함으로써 대상자 스스로 의사결정을 하도록 돕는 것이다. 이러한 옹호활동으로 간호대상자에게 이득이 있고 힘이 북돋우어 진다.

2. 현장 작업 단계

혼종모형에서 현장작업의 목적은 현상에 대한 설명 보다는 개념의 정의와 측정에 있으므로 본 연구에서도 옹호개념의 의미와 측정에 주안점을 두고 자료를 수집하였다.

본 연구에 참여한 대상자 9명에 대한 참여관찰과 심층 면담자료를 분석한 결과를 사례별로 제시 하였으며, 이러한 분석 결과를 토대로 하여 현장 작업에서 파악된 옹호의 속성을 규명하고 옹호 개념에 관해 정의 하였다.

1) 사례 제시

2) 현장에서 규명된 대상자 옹호 개념

현장작업 자료 분석 결과에서 나타난 옹호 개념의 의미와 지표를 종합하여 속성을 규명하고, 이를 토대로 옹호의 동기에 따라 차원을 분류 하였으며, 현장에서 규명된 대상자 옹호 개념을 정의 하였다.

(1) 대상자 옹호의 지표(indicator)

현장에서 규명된 대상자 옹호의 지표는 행위적 지표와 정서적 지표로 분류할 수 있었다.

(2) 대상자 옹호의 속성

현장작업 단계에서 각 사례를 분석한 결과 확인된 옹호의 속성은 크게 간호사와 대상자와의 관계, 옹호의 동기, 옹호행위, 옹호에 대한 반응 등 4 가지로 구성되어 있음을 알 수 있었다. 이 중 옹호의 동기에 주안점을 두고 차원을 분류 하였을 때, 위해 및 약자 보호적 측면, 인권 존중적 측면, 간호사 주관적 동기 등 크게 3 가지 차원으로 분류 되었다. 이러한 차원이 분류된 과정은 현장 관찰자료에서 추출한 상황의 의미를 토대로 하여 분류하고, 이 하위 차원을 다시 3가지 차원으로 범주화 하였다.

〈표 1〉 옹호의 동기에 따른 차원 도출

현장상황의 의미	하위차원	차 원
<ul style="list-style-type: none"> · 환자의 무능력, 미성숙 등 생리적 취약성 및 경제적 취약성 · 연구목적의 부당한 진료, 자기방어 목적의 과잉검사 및 치료, 의사의 기술 미숙, 의사의 태만, 과실, 불성실 진료 (업무편의적 태도, 무관심, 무책임), 처방권 남용, 치료지시 오류 · 간호사의 태만, 부주의, 무지, 부적절 간호, 불성실 간호 · 상태의 위중함, 상태악화, 합병증 힘겨운 시술 · 부당의료비 청구, 의료소모품 낭비 · 임종 환아에게 생명연장술 투입, 과중한 시술의 집중투입 · 적정인력 미배치, 수가과다청구 수가 수입을 위한 과잉치료 및 검사 · 환자의 생존권 위협, 환아 인권경시, 평화롭게 죽을 권리 · 치료과정에 알고 참여할 권리, 치료에 대해 선택할 권리, 바른 정보를 알 권리(설명부족, 진실 은폐, 왜곡 및 과장된 정보) · 자녀 및 친지 양육경험, 환자보호자로서의 경험 · 장기입원, 오래 돌봐서 친숙한 환아, 정이 든 환아 · 시달리고 고생하는 환아, 부모가 포기한 환아, 중증 기형아 · 간호사의 정의감, 책임감, 윤리적 판단, 의협심 	<ul style="list-style-type: none"> · 불리하고 취약한 처지 · 부정적 진료 행위 · 부정적 간호 행위 · 위험하고 해가 되는 상황 · 경제적 불이익 · 과중한 집중치료 · 의료기관의 상업성 · 환자의 인권 존중 · 부모의 인권 존중 · 간호사의 유사한 경험 · 장기 접촉으로 인한 애착 · 대상자 처지에 대한 동정 · 간호사의 도덕적 성숙성 	<ul style="list-style-type: none"> · 위해 및 약자 보호 · 인권 존중 · 간호사 주관적 동기

한편, 현장 사례 분석에서 규명된 옹호 행위는 정보전달 활동, 기술적 시술 활동, 진료활동 개입, 협의 및 주선 활동, 온정적 보살핌, 편들어 대신하는 활동 등 5가지로 범주화 되었다.

〈표 2〉 옹호 행위의 범주화

현장상황의 의미	옹호행위의 범주
<ul style="list-style-type: none"> · 설명, 교육, 암시 등을 통해 보호자에게 정보제공 · 환자의 상태를 의료진에게 보고 · 의료팀의 잘못에 대한 경고나 주의 환기 · 시술이나 치료 지연에 대한 독촉 · 전문적 간호술 시행(투약, 주사, 처치 등) · 환자 상태에 맞춰 치료지시를 독자적으로 수정 · 위해 상황에서의 응급조치 · 잘못된 시술을 저지하고 바로 잡음 · 치료적 대안 제시 · 치료지시 오류 정정 · 의료진과의 협의 체제 구축 · 치료과정에 부모 참여 주선 · 부모와 환자간 애착관계 주선 · 편들어 두둔하고 감싸는 것 · 대상자 인권과 가치의 존중 · 모성애적 보살핌 · 환자 입장을 대변함 · 대상자의 처지를 대신 알림 · 환자 편에 서서 항의하고 반대 함 	<ul style="list-style-type: none"> · 정보 전달 활동 · 기술적 시술 활동 · 진료활동에 개입 · 협의 및 주선 활동 · 온정적 보살핌 · 편들어 대신하는 활동

(3) 대상자 옹호의 정의

이상과 같이 파악된 속성을 토대로 하여 현장에서 파악된 대상자 옹호 개념을 정의 하면 다음과 같다.

“대상자 옹호는 간호사와 대상자 간의 긍정적 관계에서 발생하는 일련의 행위 과정이다. 윤리적 딜레마나 갈등이 있는 상황에서, 약자 입장에 있는 대상자의 인권을 존중하기 위하여 수행하는 간호행위로서, 각종 위해나 불이익으로부터 대상자를 보호하며, 대상자의 권익을 위해 대상자 편을 들어 대신 주장하고 변호하여 감싸는 활동이다. 대상자가 처한 입장을 헤아리고 동정하여서 도우며, 대상자에게 진실하고 구체적인 정보를 제공함으로써 치료결정에 참여하여 스스로 선택할 수 있도록 돕는다. 대상자에 대한 애착을 가지고 염려하며, 애가 타서 하는 행위이다.

대상자 옹호는 간호사의 도덕적 성숙성과 전문직 업무 능력이 복합되어 빛어지는 행위이며 투지를 가지고 소신 있게 시도 된다. 또한, 의롭고 옳은 것을 위하여

자신의 불이익을 감수할 수 있는 용기 있는 행위이며, 대상자에게 이로움이 있게 한다.”

3. 최종 분석단계

최종 분석단계에서는 대상자 옹호 개념이 간호실무에 적용할 수 있는 중요한 개념인지? 그리고, 문헌에서 분석한 이론적 결과와 현장에서의 실증적 관찰 결과가 얼마나 일치하는지? 이러한 두 가지 질문을 가지고 문헌분석 자료와 현장조사 결과를 종합적으로 분석하여 대상자 옹호 개념을 재정의 하였으며, 대상자 옹호의 개념적 구조와 옹호활동 유형을 규명 하였다.

1) 간호 개념으로서의 대상자 옹호 개념

문헌의 주장과 현장조사 결과에서 일관되게 간호사의 대상자 옹호 역할의 중요성이 부각되고 있으므로 대상자 옹호 개념은 간호실무에서 실제로 적용되고 있는 중요한 개념이라는 결론을 내릴 수 있다.

2) 대상자 옹호의 정의

(1) 대상자 옹호의 지표(Indicator)

간호사의 대상자 옹호 행위를 나타내는 지표는 문헌에서는 실증적 연구가 부족하여 측정이 미비한 관계로 다양하게 확인되지 않았다. 그러나, 현장조사 결과에서는 보다 다양하고 구체적으로 확인 되었다. 이러한 옹호의 지표들은 간호사의 옹호 활동을 측정하는 도구 개발의 자원으로 활용될 수 있을 것으로 판단 된다.

(2) 대상자 옹호의 속성

대상자 옹호 개념의 속성에 해당하는 것을 문헌분석 결과와 현장조사 결과를 대조하면서 재분석하였다.

문헌분석에서 확인 된 속성 보다 현장조사에서 규명된 속성이 더 다양하게 나타났다.

이러한 속성은 크게 간호사와 대상자의 관계, 옹호의 동기, 옹호행위, 옹호에 대한 반응 등 4가지 범주로 구성되어 있었다. 이 중 옹호의 동기에 주안점을 두고 분류하였을 때, 위해 및 약자 보호적 측면, 인권 존중적 측면, 간호사의 주관적 동기 등 3 가지 차원으로 대별 되었다.

현장조사 결과에서 분석된 옹호 행위의 내용은 정보전달 활동, 기술적 시술활동, 진료활동에 개입하는 활동, 협의 및 주선활동, 온정적 보살핌, 편들어 대신하는 활

〈표 3〉 최종 분석된 대상자 옹호의 지표

옹호의 행위적 지표	옹호의 정서적 지표
<ul style="list-style-type: none"> · 자세하게 설명한다. · 검사나 치료가 제때에 수행되도록 독촉한다. · 의료팀이나 가족과 협의한다. · 주의 사람들에게 환아가 처한 사정을 알린다. · 은폐되는 정보를 사실대로 귀뜸해 준다. · 치료목적이 아닌 부당한 시술이나 검사를 반대한다. · 대상자 편을 들어 대신 주장하고 항의한다. · 의료팀의 시술 잘못을 지적하고 바로 잡는다. · 가족에게 환아 간호와 관련된 것을 교육한다. · 대상자에게 이롭도록 감싼다. · 어머니처럼 자상하고 따뜻하게 보살핀다. · 진료 활동에 동참하여 시술과정을 살피고 감사한다. · 치료지시를 자주 확인하고 오류를 정정한다. · 당당하고 용기 있게 행동한다. · 기술적 시술을 직접 시행한다. · 대상자의 상태를 수시로 점검한다. · 대상자를 정중하게 대한다. · 대상자와 타의료진의 중간에서 서비스를 조정한다. · 함께 있어 준다. 	<ul style="list-style-type: none"> · 안타까워 한다. · 걱정하고 염려한다. · 도덕적 고뇌를 표현한다. · 마음 아파한다. · 애착을 가진다. · 애가 타 한다. · 당황해 한다.

등 등으로 분석 되었다. 현장에서 분석된 이러한 대상자 옹호행위의 내용은 문헌 분석에서 나타난 것과 대부분 일치하는 것이었다.

(3) 대상자 옹호의 정의

이상과 같이 문헌 분석과 현장작업의 결과 분석을 토대로 하여 대상자 옹호 개념을 재정의 하면 다음과 같다.

“대상자 옹호는 간호사와 대상자의 긍정적인 관계에서 발생하는 일련의 행위 과정으로서, 불리하거나 약자 입장에 있는 대상자를 보호하고 인권을 존중하기 위하여 간호사가 수행하는 통상적인 간호 활동의 하나이다. 윤리적인 딜레마나 갈등이 있는 상황에서, 인본주의적 신념에 따라 인간의 가치와 존엄성을 존중하기 위한 간호사의 윤리적인 판단에서 우러 나오는 행위이다. 여러가지 위해나 불이익으로부터 대상자를 보호하며, 대상자의 권익을 지향하고 그 편을 들어서 대변자 역할을 수행하게 된다. 또한, 정보를 제공하여 스스로 결정하도록 도우며, 양질의 적정진료가 수행 되도록 감시하고, 대상자 및 그와 관련된 사람들과의 사이에서 조정하고 중재한다. 대상자에게 애착을 가지고 염려하며, 투지를 가지고 지속적이고 소신 있

〈표 4〉 최종 분석된 대상자 옹호의 속성

대상자 옹호의 속성
<ul style="list-style-type: none"> · 윤리적 딜레마나 갈등이 있는 상황에서 발생한다. · 대상자와 간호사간의 긍정적인 관계에서 발생하는 일련의 행위 과정이다. · 약자 입장에 있는 대상자를 보호하기 위한 간호 행위 이다. · 대상자의 권익을 지향한다. · 위해나 불이익으로 부터 보호한다. · 대신하여 주장하고 변호한다. · 편 들어 두둔하고 감싼다. · 처지를 헤아리고 동정하여서 돕는다. · 양질의 적정진료가 수행 되도록 감시한다. · 대상자 및 그와 관련된 사람들 사이에서 조정하고 증개 한다. · 간호사의 도덕적 성숙성과 전문직 업무 능력이 복합되어 일어난다. · 간호사의 윤리적 판단에서 우리 나온다. · 인본주의적 신념에 따라 인간의 가치와 존엄성을 보존하기 위한 간호행위 이다. · 정보를 제공하여 스스로 결정하도록 돕는다. · 옳은 것을 위하여 불이익을 감수하는 용기 있는 행위 이다. · 투지를 가지고 지속적으로 소신 있게 시도한다. · 애착을 가지고 염려하며, 애가 타서 하는 행위이다. · 대상자에게 힘이 북돋우어 진다.

게 시도한다. 대상자 옹호는 간호사의 도덕적 성숙성과 전문직 업무능력이 복합 되어 나타나는 행위로서, 옳은 것을 위하여 불이익을 감수하는 용기 있는 행위 이다. 이러한 간호사의 옹호활동은 대상자의 권익을 향상 시키고 힘을 북돋운다.”

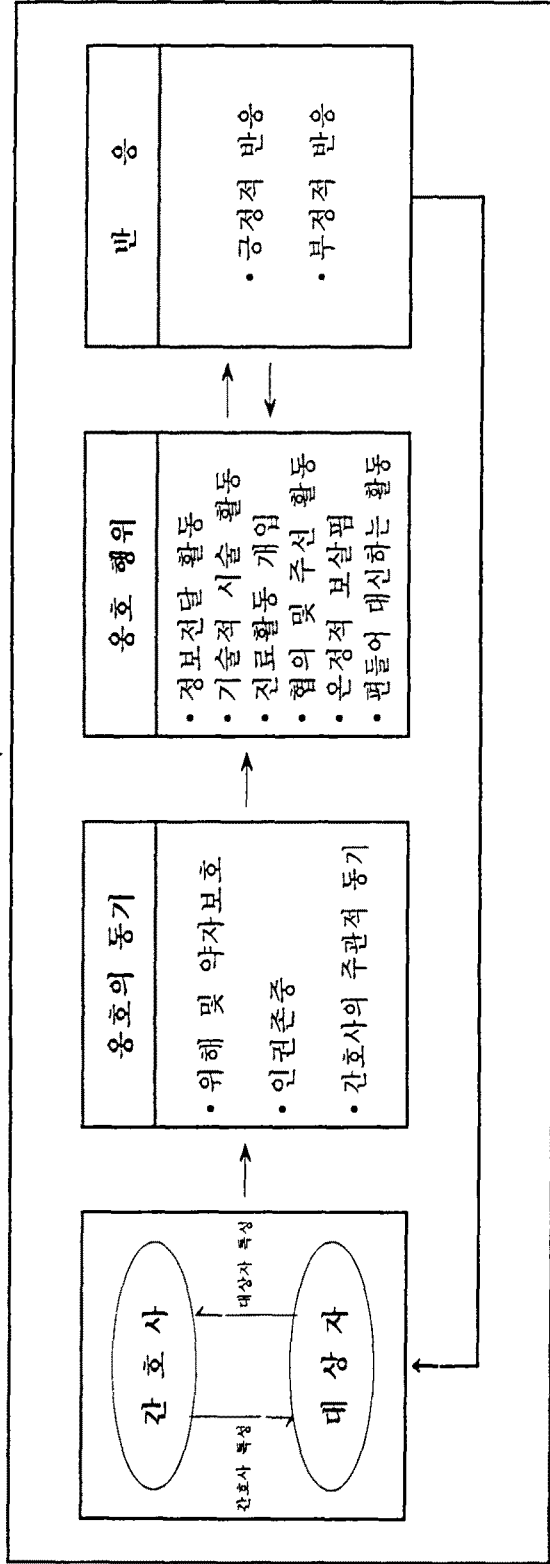
3) 대상자 옹호의 개념적 구조

문헌 분석에서 나타난 결과와 현장조사 결과를 종합하여 확인된 대상자 옹호의 개념적 구조는 〈그림 1〉과 같다.

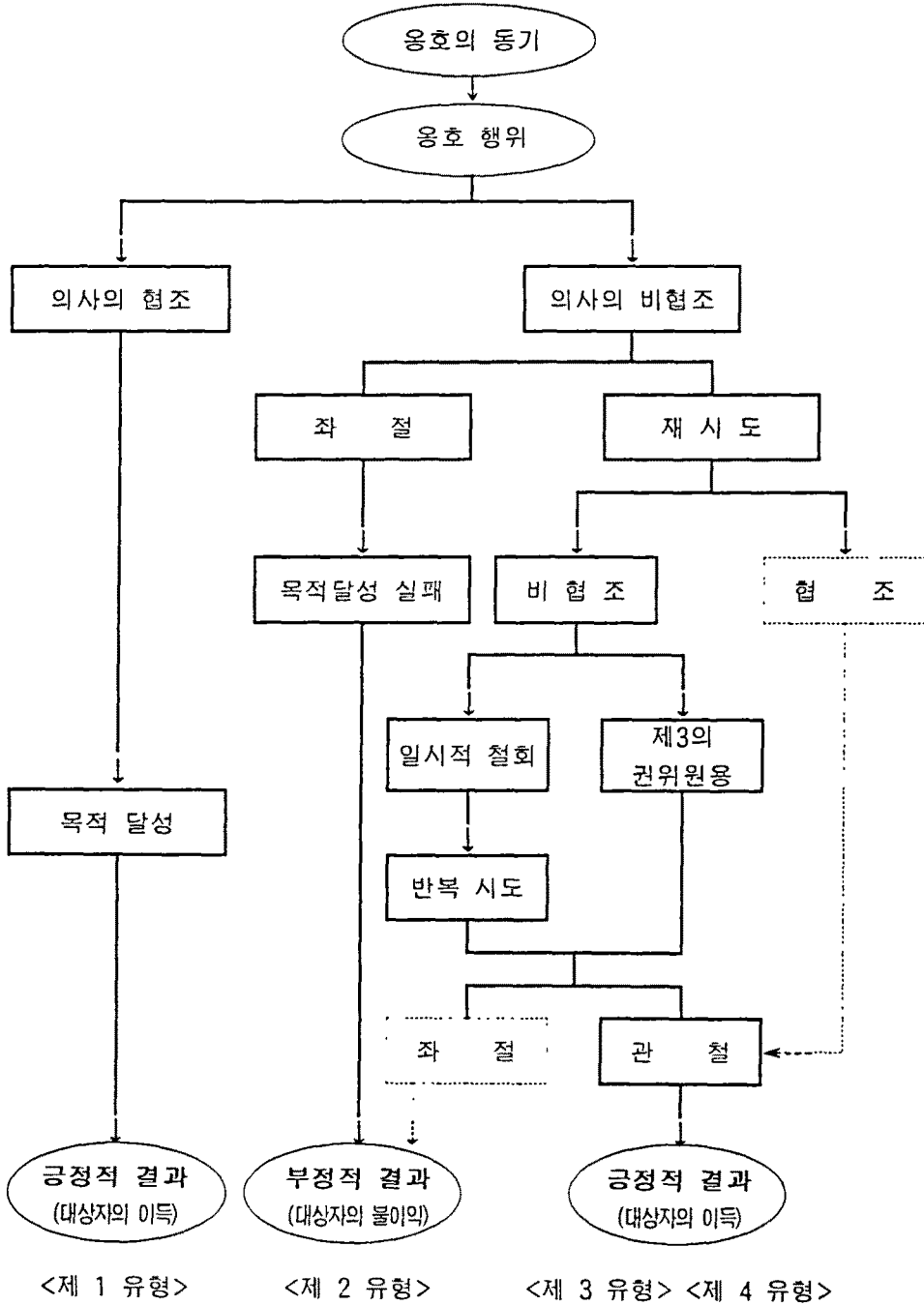
4) 대상자 옹호 활동의 유형

대상자 옹호 활동의 유형은 의료팀과의 관계에서 뚜렷하게 부각 되었다. 여기에서 말하는 의료팀은 주로 의사와의 관계를 의미한다. 간호사의 옹호활동 유형은 〈그림 2〉에서 보는 바와 같이 4가지 유형으로 나타났다.

조직의 특성	
• 조직의 권한 구조	
• 조직의 관리 형태	
• 조직의 지지 체계	
• 조직의 인적 특성	

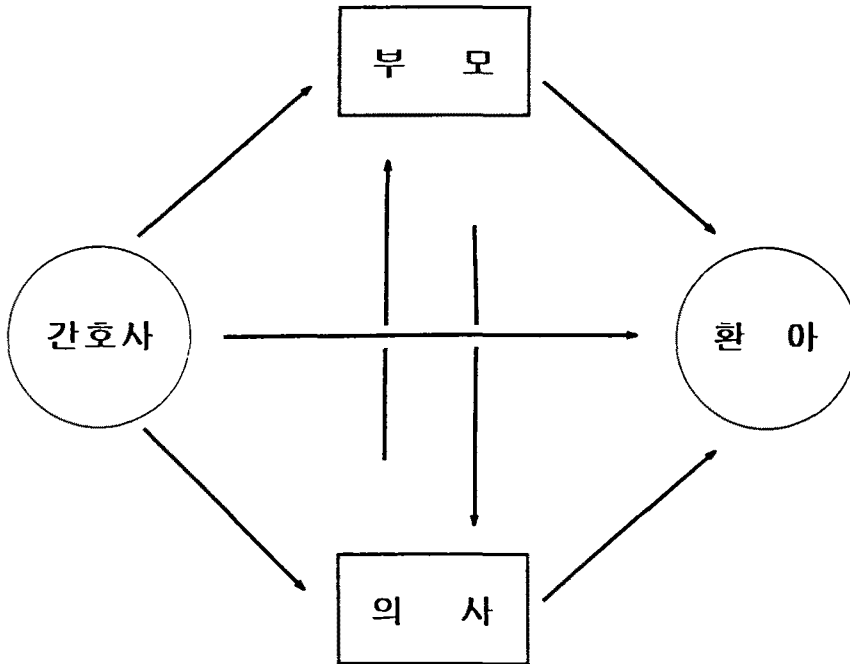


〈그림 1〉 대상자 응호의 개념적 구조



<그림 2> 의사와의 관계에서 나타난 동호활동 유형

한편, 환아를 옹호할 때 간호사의 옹호행위가 수행 되는 경로는 <그림 3>과 같이 5가지로 나타 났다.



<그림 3> 환아 옹호행위 수행경로

이상과 같은 5 가지 수행경로와 옹호활동의 각 유형은 앞으로 간호사의 옹호활동에 활용 될 수 있는 전략의 하나가 될 수 있을 것으로 사료된다.

제5장 논의

연구의 의의

본 연구의 결과가 간호이론, 교육, 실무면에서 갖는 의의를 살펴보면 다음과 같다.

먼저, 간호이론의 측면에서 본 연구의 의의를 생각해 보고자 한다.

간호활동의 한 부분으로 대상자 옹호가 필요하다는 주장이 줄곧 제기되어 왔으

나 명확한 개념 정립이 되지 않은 채 모호하고 혼돈된 상태로 사용되어 왔다. 따라서 문헌 분석과 더불어 실무현장으로 부터 이 개념을 재규명 한 본 연구의 결과는 간호영역에서의 대상자 옹호활동에 대한 의미를 명확히 하고, 옹호개념을 간호개념으로 재구축하는 계기가 되었다고 볼 수 있다. 이러한 대상자 옹호개념의 재조명을 통해 우리나라 보건 의료풍토에 적합한 대상자 옹호이론 개발에 기초를 다질 수 있을 것으로 사료된다.

간호연구측면에서 본 연구가 갖는 의의는 실증적 연구가 부진하여 개념의 조작화가 미흡한 대상자 옹호개념에 대해 측정력을 높일 수 있는 기틀이 마련 되었다는 점을 들 수 있다. 본 연구결과에서 확인된 대상자 옹호활동의 지표들은 도구개발의 가능성을 보여 줄 수 있을 것으로 사료 된다. 간호사의 옹호활동을 측정하거나 평가할 수 있는 도구 개발을 위한 연구가 가능할 것이며, 이러한 연구를 토대로 간호사의 옹호활동을 더욱 촉진할 수 있는 자극이 될 수 있을 것이다. 본 연구자의 사전연구 외에는 우리나라에서 대상자 옹호에 관한 연구는 전무한 실정에서 본 연구의 결과가 앞으로의 연구를 가이드하고 자극할 수 있을 것으로 사료된다. 일반인을 대상으로 간호사의 대상자 옹호역할에 대한 요구 조사를 하여, 우리 나라 의료계 풍토에 적합한 대상자 옹호역할을 구축하기 위한 기초자료를 구축할 수 있을 것이다.

간호교육 측면에서 본 연구가 기여 할 수 있는 부분은 대상자 옹호개념이 윤리적 딜레마 상황에서 발생하며, 간호사의 도덕적 성숙성이나 윤리적 판단 능력이 중요한 자질로 확인 되었으므로, 기초 간호교육 과정에서 이에 대한 훈련을 자극할 수 있다는 점이다. 자기 주장술이나 윤리적 의사결정 능력을 배양할 수 있도록 교육과정 에 대한 검토가 있어야 할 것으로 사료 된다.

마지막으로, 간호실무측면에서 본 연구가 기여하는 바는 대상자 옹호의 속성과 지표규명을 통해 개념의 조작화를 가능하게 하여 실무개념으로 확고히 하는데 일조 할 것으로 사료된다. 문헌에서는 대상자 옹호개념이 간호윤리에 실무 개념으로 자리매김 하고 있으며, 간호행위 내지는 간호중재로서 논의 되고 있었으나, 우리나라에서는 실무현장에서 이를 확인한 연구의 뒷받침이 부족하였다. 본 연구를 통하여 대상자 옹호가 중요한 일상 간호활동의 하나로 재확인 되었다. 본 연구가 하나의 기폭제가 되어 대상자 옹호자로서의 간호사의 역할에 대한 관심이 고조되고, 대상자의 권익을 위해 활동하는 데 있어서 간호사의 권한이 보다 강화 될 수 있을 것으로 사료 된다. 또한, 간호사의 옹호활동을 보장하는 제도적 장치의 필요성이 강력히 제기 되었으므로, 의료서비스 대상자들의 권익 옹호를 위한 제도의 정착을 앞당기고, 이로 말미암아 간호사의 독자적인 역할이 보다 신장되어 간호실무의 발전을 자극하는 하나의 계기가 될 수도 있을 것으로 사료 된다.

제 6 장 결 론 및 제 언

이상과 같이, 문헌분석과 현장작업을 통하여 대상자옹호 개념에 대한 명확한 정의를 내리고 그 개념적 구조를 분석하였다.

간호사가 인본주의적 신념에 따라 인간의 존엄성과 가치를 존중하기 위해 불리하고 약한 처지에 있는 대상자의 인권을 존중하고 보호하며, 그들을 각종 위해나 불이익으로부터 보호하고 대상자의 권익을 지향하여 그 편에 서서 대변하는 옹호자 역할을 효율적으로 수행해야 한다.

본 연구의 결과를 토대로 하여 추후 연구의 방향과 간호실무적용에 관련된 사항을 다음과 같이 제안하고자 한다.

- 1) 본 연구의 결과에서 대상자 옹호개념의 속성과 지표가 규명 되었으므로, 간호사의 대상자 옹호활동을 측정할 수 있는 도구 개발 연구가 수행 될 필요가 있다.
- 2) 현장을 달리 하여 대상자 옹호가 필요한 상황을 분석하는 연구나 옹호활동 유형을 분석하는 연구가 수행 될 필요가 있다.
- 3) 본 연구 결과, 간호사 뿐만 아니라 보호자들이 그들의 절박한 경험을 통한 생생한 질적 자료 진술로 간호사의 대상자 옹호역할에 대한 요구와 기대가 크다는 사실이 확인 되었다. 양적 연구를 통해 보다 많은 의료서비스 대상자로부터 요구 조사나 의견조사를 하여 여론을 형성할 필요가 있다.
- 4) 본 개념 분석의 결과를 토대로 하여 더 나아 가서는 옹호의 관련개념이나 유사 개념과의 차별화(concept differentiation) 연구를 수행할 필요가 있다.
- 5) 본 연구 결과, 대상자의 권익을 위한 간호사의 옹호활동이 병원 조직내의 직종간 권한의 불균형 등으로 저해 받고 있는 것으로 분석 되었으므로, 이에 대한 대책이 마련되어야 할 것이다. 간호부서장이나 중간관리자의 관리능력이나 행정능력을 보다 배양하여 병원내 각종 위원회나 정책형성 모임에 적극 참여 해서 영향력을 발휘하여야 할 것이다. 또한, 간호사 보수교육을 통해 자기 주장훈련이나 윤리적 의사결정에 관해 보다 강화된 교육을 실시 함으로써 개별 간호사들의 윤리의식 신장과 자질이 함양 되어야 할 것이다.
- 6) 간호학 교육 과정에서 부터 간호윤리 교육이 강화되고, 자기 주장 훈련이나 윤리적 의사 결정에 관해 보다 잘 준비 해야 할 것이다.
- 7) 본 연구에 참여한 환자 보호자들의 진술에서 지적된 바와 같이, 대상자의 권익을 위한 간호사의 옹호활동을 강화하기 위하여 옹호간호사가 권한을 부여 받아 활동할 수 있도록 보장하는 제도적인 장치가 마련 되어야 할 것이다.