



임상실습 현장에서 간호대학생이 경험하는 도덕적 고뇌

김 찬 희¹⁾ · 최 희 승²⁾

서 론

연구의 필요성

도덕적 고뇌(moral distress)는 윤리적 갈등 상황에서 어떻게 하는 것이 옳은지를 인식하고 있지만 여러 가지 제약에 의해 옳은 것을 따르지 못할 때 경험하는 고통스러운 감정 혹은 심리적 불균형 현상을 말한다(Jameton, 1984). 최근 환자의 권리는 신장되고 한층 복잡하고 다원화된 의료 환경에서 환자의 생명을 직접적으로 다루는 간호사들이 다양한 윤리적 갈등상황에 직면함에 따라 간호사의 도덕적 고뇌는 주요 관심사로 대두되어 왔다(Cho, An, & So, 2015; Oh & Gastmans, 2015). 도덕적 고뇌의 결과로 간호사들은 절망감, 무력감, 죄책감, 불안, 우울, 분노 등의 다양하고 부정적인 감정을 경험한다(Oh & Gastmans, 2015). 도덕적 고뇌는 직무 스트레스와 불만족을 증가시켜 이직과 사직의 원인이 되며, 15%의 간호사는 도덕적 고뇌로 인해 과거에 이직을 경험하였다고 보고하였다(Corley, 2002). 또한 해결되지 않은 도덕적 고뇌가 지속될 경우 환자의 권리를 옹호하고 윤리적인 책무를 다해야 하는 간호사들이 도덕적으로 둔감해지고(Epstein & Delgado, 2010) 환자 만족도와 간호의 질이 떨어지는 결과를 초래한다(Oh & Gastmans, 2015; Woods, Rodgers, Towers, & La Grow, 2015).

미래의 간호사로서 임상실습을 하는 간호 대학생들 또한 윤리적 갈등 상황에 노출되어 어려움을 경험한다(Cameron,

Schaffer, & Park, 2001). 간호사와 달리 간호 대학생은 법적 권한과 직접 간호수행의 기회가 제한적이고 관찰위주의 실습으로 이뤄지고 있지만, 학생들 역시 도덕적 고뇌를 경험할 수 있다. 이는 학생들이 전적으로 보호받는 학교환경에서 벗어나 실습생이라는 불안정한 위치에서 다양한 윤리적 갈등상황에 노출될 수 있기 때문이다. 최근 간호 대학생이 경험하는 도덕적 고뇌에 대해 체계적 문헌고찰을 실시한 연구결과에 따르면, 간호 대학생들은 임상실습 중 도덕적 고뇌로 인해 상당한 수준의 불안, 우울, 좌절감, 무력감, 분노감 등의 부정적인 감정을 경험하고 간호사 직업에 대한 가치와 흥미를 잃고 진로에 대한 근본적인 회의를 보일 수 있다고 하였다(Sasso, Bagnasco, Bianchi, Bressan, & Carnevale, 2015). 또한, 정신과 보호병동에서 실습한 학생들이 실습 중 상당한 수준의 도덕적 고뇌를 경험하였고, 그 결과로 일부 학생들은 추후 정신간호를 지망하지 않을 것이라고 보고하였다(Wojtowicz, Hagen, & Daalen-Smith, 2014).

국내에서 간호 대학생을 대상으로 도덕적 고뇌와 유사한 개념을 연구한 결과를 보면, 특정 상황들을 도덕적으로 해석할 수 있는 도덕적 민감성(Ahn & Yeom, 2014; Yoo & Shon, 2012), 생명윤리인식(Kim, 2015; Kwon, 2009; Moon & Jaung, 2012; Yoo & Shon, 2012), 도덕적 판단력(Lee, 2013; Noh & Jung, 2013; Yoo & Shon, 2012)에 대한 연구들이 이루어져 왔다. 이러한 연구에서는 미래의 도덕적인 간호사를 배출하기 위해 학생들의 도덕적 민감성, 생명 윤리의식, 도덕적 판단력을 향상시켜야 하고 이를 위해서 윤리교육을 강화해야 한다

주요어 : 도덕적 고뇌, 간호 대학생, 간호교육, 질적 연구

1) 서울대학교 간호대학 박사과정

2) 서울대학교 간호대학 간호과학연구소 교수(교신저자 E-mail: hchoi20@snu.ac.kr)

Received: April 22, 2016 Revised: July 22, 2016 Accepted: July 30, 2016

고 제안하였다. 하지만 학교에서의 교육만으로 생명윤리의식이나 도덕적 민감성을 향상시켰을 경우 도리어 도덕적 고뇌가 증가할 수도 있는데(Noh, Kim, & Kim, 2013), 이는 교육을 통해 강화된 윤리적 책무성과 도덕적 민감성이 임상실습을 하는 학생들로 하여금 임상 현실과의 격차를 보다 크게 느끼게 할 수 있기 때문이다. 학교에서 윤리교육을 실시하고 더불어 실제 임상에 부딪혀 겪게 되는 도덕적 고뇌 상황에 대해 적절히 대처하고 임상 현실에서 간호사로서 요구되는 윤리 도덕적 기준을 학생들이 정립해 나갈 수 있도록 도와줄 필요가 있다. 이를 위해서는 우선적으로 간호 대학생들이 임상 현장에서 도덕적 고뇌를 어떻게 경험하고 있는지에 대한 충분한 이해가 요구된다.

해결되지 않는 도덕적 고뇌로 인해 초래되는 부정적 결과를 고려하여 외국에서는 간호사와 간호 대학생들이 경험하는 도덕적 고뇌에 관한 연구가 최근 활발히 이루어지고 있는 반면, 아직까지 국내에서 간호 대학생의 도덕적 고뇌에 대해 실시한 연구는 찾아볼 수 없다. 이에 간호 대학생들이 임상 실습 중 경험하는 도덕적 고뇌가 어떠한지 그들이 어떻게 대처해 나가야 할지에 대해 심층적으로 탐구해 볼 필요가 있다. 따라서 본 연구는 임상 실습을 하는 간호 대학생의 도덕적 고뇌 경험을 탐구하고 서술하고자 한다. 이를 통해 궁극적으로는 임상실습을 하는 학생들이 도덕적 고뇌를 적절히 인식하고 대처할 수 있도록 교육적 방안을 모색하는데 기초 자료를 제공할 수 있을 것이다.

연구 목적

본 연구의 목적은 “임상실습 시 간호 대학생이 경험하는 도덕적 고뇌는 어떠한가?” 라는 연구 질문을 통해 간호 대학생들이 경험하는 도덕적 고뇌에 대해 이해하고 탐색하기 위함이다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 간호 대학생이 임상실습 시 경험하는 도덕적 고뇌현상을 탐색하기 위해 포커스 그룹 면담을 이용하여 자료를 수집하고 분석한 질적 연구이다. 포커스 그룹 면담은 멤버들 간의 상호작용을 통하여 다양한 시각과 관점에서의 경험을 파악할 수 있게 한다(Morgan, 1996).

연구 참여자 선정

본 연구에서는 임상실습 중 간호 대학생이 겪게 되는 도덕적 고뇌의 풍부한 경험을 얻기 위해 목적으로 표본을 추출하였다(Patton, 1990). 다양한 임상실습 경험에 따른 도덕적 고뇌를 확인하기 위해 임상실습을 1년 이상 경험한 간호 대학교 4학년을 대상으로, 서울, 수도권, 충북 소재 3개 간호대학에서 참여자를 모집하였다. 연구 목적 및 방법을 설명하고 연구 참여에 동의한 총 22명이 최종 연구에 참여하였다.

자료 수집 방법

자료 수집은 4개의 포커스 그룹을 대상으로 그룹 당 1회, 총 4회의 면담을 통해 이루어졌다. 각 포커스 그룹의 면담 시간은 1시간에서 2시간이었으며 포커스 그룹의 참여자 수는 각각 2명, 6명, 7명, 7명이었다. 첫 번째 포커스 그룹 면담 시 참여 예정되어 있던 학생들이 참석하지 못해 2명으로 진행되었으나, 참여자 간 다른 관점과 경험을 나누어 줌으로써 풍부한 자료를 얻을 수 있었고 이를 자료 분석에 포함하였다. 면담은 연구 참여자가 자유롭게 편안하게 참여할 수 있는 학교 및 병원 세미나실에서 실시되었다. 연구진은 면담 질문을 사전에 준비하여 진행이 원활히 되도록 하였다. 면담 시작 시 ‘임상 실습을 하면서 학생 자신이 옳다고 생각해왔던 것을 따르지 못했을 때 경험하는’ 도덕적 고뇌에 대한 정의를 내려주고 ‘도덕적 고뇌와 관련하여 어떠한 경험을 하였는지 자유롭게 말씀해 주십시오.’라고 개방형 질문을 사용해서 다양한 상황에서 일어난 도덕적 고뇌의 경험과 반응들을 탐색하였다.

면담의 주요 질문은 임상실습 중 학생이 경험했던 도덕적 고뇌는 어떠한 상황에서 일어났고, 도덕적 고뇌 경험은 어떠한 하였으며, 그리고 도덕적 고뇌를 대처하는데 도움이 된 방법이 무엇이었던지 등이 포함되었다. 참여자들의 일차된 경험과 실습지에 따른 다양한 경험을 확인할 수 있도록 질문하고 소수의 의견이나 반대의 의견 또한 제시할 수 있도록 그룹 토의를 진행하였다. 면담을 하면서 중요하거나 의미가 모호한 부분에 대해서는 참여자에게 질문하여 그 의미를 명료화하였다. 그룹 상호작용과 비언어적 의사소통을 포함하여 면담의 과정을 메모하고 면담 내용을 모두 녹음하여 녹음한 내용을 필사하였다. 자료수집과 분석은 동시에 이루어졌으며, 첫 번째 포커스 그룹 면담 자료를 통해 분석된 내용을 토대로 다음 면담을 진행하였다. 참여한 학생들이 자신의 경험과 의견을 충분히 표현하였다고 동의할 때까지 포커스 그룹 면담을 진행되었다. 이전에 시행한 포커스 그룹 면담에서 도출된 주제나 개념과 다른 새로운 내용이 발견되지 않고 자료가 충분히 포화되었다고 판단되는 시점에서 종료되었다.

연구자의 훈련과 준비

본 연구를 진행한 연구진은 다년간 임상실습을 지도하였다. 수련의 질적 연구를 수행한 경험이 있으며 질적 연구학회 회원으로서 질적 세미나 및 워크숍에 참여하며 질적 연구를 수행할 역량을 갖추어 왔다.

자료 분석 방법

본 연구는 질적 내용분석 방법을 이용하여 자료를 분석하였다. 질적 내용분석은 탐구하고자 하는 현상에 대한 이해와 지식을 얻기 위해 특정 이론적 철학적 배경 없이 연구 질문을 통해 자료가 가진 의미에 주의를 기울이는 귀납적 분석방법이다(Hsieh & Shannon, 2005). 연구자들은 범주를 미리 정하지 않은 채 자료가 지닌 의미를 찾아내도록 하였고 이를 통해 현상에 대한 깊이 있는 이해를 얻고자 하였다. 면담내용은 모두 있는 그대로 필사하였고 질적 내용 분석의 순서에 따라 분석하였다. 먼저, 자료의 본질을 찾기 위해 모든 자료를 반복적으로 되풀이하여 읽기 시작하였다. 그리고 자료에서 핵심적인 개념과 생각을 포함한 단어나 구를 표시하며 코딩하였다. 코드들 중에서 상호 관련 있는 코드끼리 묶으면서 보다 추상화하여 범주들을 분류하고 범주들을 중심으로 원자료로 다시 돌아와 전체적으로 읽고 분석하면서 신뢰성을 확보하고자 하였다.

윤리적 고려

연구를 시작하기 전 소속 기관의 기관연구윤리심의위원회의 승인을 받았다(IRB 승인번호: 1503/002-007). 자발적인 참여를 위해 연구진과 관련이 없는 간호대학의 학생들을 대상으로 참여자를 모집하였다. 해당 대학의 교수나 임상실습지도자에게 연구의 목적과 절차를 설명하고 승인을 받은 후 대상자를 모집하였다. 면담을 시작하기 전 연구 참여자들에게 본 연구의 목적을 설명하고 참가의사를 다시 확인하였다. 면담 내용은 녹취되어 전사될 것이고 연구 이외의 목적으로는 사용하지 않으며 참여자의 사생활을 최대한 보장할 것임을 설명한 후, 연구 참여에 대한 동의를 받았다. 또한 참여자가 원하면 언제든지 불이익 없이 면담 중단이 가능함을 설명하였다.

연구 결과의 타당성 확보

본 연구 결과의 타당성을 확보하기 위해 Lincoln과 Guba (1985)가 제시한 질적 연구의 평가 기준을 따랐다. 먼저 포커

스 그룹 면담을 진행한 후 면담 내용을 정리하고 요약하여 기술한 후 참여자들의 확인을 구함으로서 연구결과에 대한 사실 여부(truth-value)를 확보하고자 하였다. 적용가능성(applicability)은 다양한 임상 실습지를 경험하는 참여자를 선정하여 다양성을 확보하고자 하였고 다른 간호 대학생을 대상으로 분석 결과가 자신의 경험과 일치하는지 확인하였다. 일관성(consistency)의 확보를 위해서 추적이 가능하도록 자료 수집 및 분석의 절차를 모두 기록하였으며 연구팀 간 자료 분석 과정을 재확인하였다. 마지막으로 중립성(neutrality)의 확보를 위해 포커스 그룹 면담을 하기 전 연구자는 학생들이 임상실습에서 경험할 수 있는 도덕적 고뇌에 대한 자신의 인식을 탐색해 보고 정리하였다. 그리고 자료 분석을 하면서 도덕적 고뇌에 대한 개인적 경험, 가치관, 고정관념과 편견을 인식하고 배제하고자 노력하였다. 두 명의 연구자가 연구의 목적, 분석 절차, 결과를 계속 논의함으로써 연구자의 편견을 최소화하여 중립적인 결과를 도출하고자 하였다.

연구 결과

본 연구에 총 22명의 간호 대학교 4학년 학생들이 참여하였고 1명의 남학생 제외하고 21명은 여학생이었으며 이들의 평균 나이는 22세였다. 실습 기간은 최소 12개월에서 16개월이었다. 실습병원은 대학병원, 3차 병원, 2차 병원, 요양병원, 로컬 병원 등이었고 지역별로 서울, 수도권, 충북 소재의 병원들이었다. 실습지 또한 내외과 병동, 중환자실, 소아 중환자실, 수술실, 정신과 병동, 분만실, 산부인과, 요양 병원 등 다양하게 포함되었다.

포커스 그룹 면담 자료를 분석한 결과, 간호 대학생이 임상실습에서 경험하는 도덕적 고뇌에 대해 3개의 상위 범주인 ‘도덕적 고뇌 관련 상황’, ‘도덕적 고뇌에 대한 반응’, ‘도덕적 고뇌에 대한 대처’에 따라 10개의 주제가 도출되었다(Table 1). 도덕적 고뇌 관련 상황 범주에는 ‘환자의 권리와 존엄성이 보호받지 못하는 임상현장과 마주함’, ‘표준 지침대로 행해지지 않는 의료 및 간호 행위를 목격함’, ‘상호 존중하지 못하는 병원 문화를 체감함’, ‘비 일관적이고 표준화되지 않은 실습교육을 경험함’의 4개 주제가 도출되었고, 도덕적 고뇌에 대한 반응 범주에서는 ‘도덕적 기준과 현실의 괴리에서 오는 충격과 혼란스러움’, ‘환자를 보호하고 옹호해 줄 수 없는 학생으로서의 무력감’, ‘진료에 대한 두려움과 회의감’, ‘도덕적으로 둔감해지는 자신에 대한 실망감’의 4개 주제, 그리고 도덕적 고뇌에 대한 대처 범주에서는 ‘표현하고 조언 구하기’와 ‘의미와 희망을 찾기’ 2개 주제가 도출되었다.

<Table 1> Categories and Themes of Nursing Students' Moral Distress

Category	Theme
Situations causing moral distress	Unprotected patients' rights and dignity
	Clinical settings in which standards of care are not upheld
	Disrespectful hospital culture
	Inconsistent and unsystematic clinical education
Responses to moral distress	Shock and confusion over the gap between reality and moral standards
	A sense of powerlessness when one cannot advocate for patients
	Fear and doubt about nursing career
Coping strategies for moral distress	Moral desensitization and disappointment in oneself
	Expressions of moral distress and the need for advice
	A search for meaning and hope

제 1범주: 도덕적 고뇌 관련 상황

임상실무를 처음 접하게 되는 간호 대학생들은 자신의 윤리 도덕적인 가치 및 신념과 일치하지 않은 상황을 직간접적으로 경험하면서 도덕적 고뇌를 겪게 되었다. 이러한 도덕적 고뇌를 유발하는 상황들로는 ‘환자의 권리와 존엄성이 보호받지 못하는 임상현장과 마주함’, ‘표준 지침대로 행해지지 않는 의료 및 간호 행위를 목격함’, ‘상호 존중하지 못하는 병원 문화를 체험함’, ‘비 일관적이고 표준화되지 않은 실습 교육을 경험함’으로 확인되었다. 도덕적 고뇌를 유발하는 상황요인들은 정도의 차이일 뿐 실습 병원과 무관하게 면담에 참여한 모든 연구 참여자들에게 공통적으로 나타났다.

● 환자의 권리와 존엄성이 보호받지 못하는 임상현장과 마주함

연구 참여자들은 다양한 임상현장에서 의료진의 특별한 보호를 받아야 할 신생아 및 영아 환자, 무의식 환자, 마취 환자, 정신과 환자, 노인 환자, 다문화 가정 등의 취약한 대상자에게 외모 비하 발언을 하거나 욕설, 조롱, 놀림 등의 비인격적인 태도를 보이는 간호사, 의사, 보조 인력들을 빈번하게 목격하였다고 하였다. 간호사는 옹호자로서 특히 취약한 대상들의 권리와 존엄성을 보호해야 한다고 배워온 간호 대학생들은 자신들이 기대했던 것과 상이한 실제 현실을 맞닥뜨리면서 상당한 수준의 도덕적 고뇌를 경험하였다. 또한 간호 대학생들은 의료진들이 대상자를 존엄한 인간으로 대하지 않고 기계적으로 환자를 대하거나 환자의 고통에 무감각한 모습, 혹은 환자의 사생활이 침해되고 사적 정보가 보호받지 못하는 상황을 접하였을 때 도덕적 고뇌를 경험하였다.

“요양 병원에서 환자의 인격이 너무 존중을 못 받는 거예요 (환자 분들이) 듣기는 다 들으시잖아요 움직이지 못하시는 분인데 욕하고.. 환자들에게 함부로 하세요.”(울면서) (참여자 D-6)

“ICU 실습을 할 때 무의식 환자였는데 못 듣는다고 대놓고 심하게 얘기하시는 거죠 그렇게 말할 필요가 있을까 싶어요.”(참여자 B-2)

● 표준 지침대로 행해지지 않는 의료 및 간호 행위를 목격함
 그룹 면담에 참여한 대다수의 간호 대학생들은 임상실습 현장에서 표준 지침과 프로토콜의 안전 수칙을 지키지 않는 간호사, 의사, 보조 인력들을 빈번하게 목격하였다고 하였다. 특히, 의료진들이 환자 안전에 가장 중요한 무균술과 투약 관리를 표준지침대로 준수하지 않거나, 환자의 안전과 관련하여 태만하고 안이한 태도를 보였을 때 학생들은 심각한 도덕적 고뇌에 빠지게 되었다고 하였다.

“대부분은 무균술에 관한 게 제일 많았는데, ‘너무 이건 말이 안 된다’ 정말 작은 무균술 같은 게 안 지켜지고.. 투약 오류가 나는 걸 보게 되니까 저희가 (학교에서) 핵심실거는 진짜 열심히 배우고 왔는데 임상에서는..”(참여자 A-1)

“선생님들이 안일하게 생각하시는 것 같아요 ‘이것쯤이야’ 하시는 같아요 귀찮아서 그러시는 것 같아요 바쁜 것도 있지만요.”(참여자 C-1)

그룹 면담에 참여한 간호 대학생들은 윤리 도덕적으로 최선의 간호를 제공하고 표준지침대로 간호를 수행하는데 제약이 따르는 조직적 상황들을 인식하고 이로 인한 도덕적 고뇌를 경험하였다. 학생들은 간호 인력이 부족하여 간호사들이 표준 지침대로 간호를 수행하지 못하고 환자를 돌보는 시간이 충분하지 않다고 토로하였다. 그리고 인력 부족으로 인해 간호행위가 간호조무사 혹은 간병인 등 비 전문 인력에 의해 행해짐으로써 환자 안전에 위협을 초래하는 상황들을 목격하면서 도덕적 고뇌를 경험하였다. 인력 부족의 문제와 함께 충분하지 않은 의료 소모품, 그리고 열악한 병원 환경으로 인해 최선의 진료와 간호를 제공받아야 할 권리가 있는 환자들이 적정 수준의 진료와 간호를 제공받지 못한다고 하였다.

“선생님들이 대부분은 아시는데 시간이 없으니까.. 아니면 빨리 빨리 해야 되니까 다들 정신이 없으셔서 (표준지침대로 하지 않고) 그렇게 하게 되는 거 같아요.”(참여자 A-2)

“위험한 것도 조무사분들이 하는데, ‘조무사님들 (그렇게 하면) 안돼요’라고 할 수 있는 입장이 못 되잖아요. 잘못하고 있는 게 보이는데..”(울면서)(참여자 D-6)

“더러워서 바꿨는데 탐침 덮개 바꿨다고 혼났어요. 아껴야 한다고 하시면서요.”(참여자 D-2)

● 상호 존중하지 못하는 병원 문화를 체험함

간호 대학생들은 다양한 임상 현장의 대인관계에서 상호 간 존중하지 못하고 심한 경우 언어적 폭력을 행사하는 갈등 상황들을 일상적으로 목격하고 직접적으로 경험하기도 하였다. 간호사-신규 간호사, 환자나 보호자-간호사, 의사-간호사, 의료진-간호 대학생 간의 관계에서 일반적으로 짜증이나 화를 내는 경우, 무시하거나 하대하고, 부당하게 과도한 질책을 하는 상황을 빈번히 경험하였다. 대다수 간호 대학생은 신규 간호사가 과도한 질책을 부당하게 받으며 인격적인 모독과 폭언을 듣는 모습을 지켜보면서 복잡하고 다양한 도덕적 고뇌 반응을 경험하였다. 또한 학생들은 환자나 보호자가 간호사를 존중하지 않고 만만한 대상 혹은 화풀이 대상으로 취급하는 모습을 지켜보며 기대보다 낮은 간호사의 위상을 인식하고 전문직 간호사로서의 가치에 대해서 다시 생각하게 되었다.

“신규간호사 선생님을 혼낼 때 저희 보는 앞에서 혼내요 ‘학생이 너보다 잘 한다.’ 이런 식으로 그 신규 간호사한테 뭐라고 하는 거예요 비꼬고 막 조롱하는 식으로 신입 선생님의 행동 하나하나를요.. 심지어 환자들이 다 보는 앞에서요.”(참여자 A-1)

“환자분이 간호사 선생님한테 막 대하는 거 보면서 의사 선생님 앞에서는 아무 말도 못하면서 만만한 게 간호사인 것 같았어요. 화풀이 대상도 아니고 저희도 똑같은 의료인인데, 왜 이렇게 대하는 태도가 다르지? 열심히 배우고, 배운 대로 하는데 이렇게 존중받지 못하고 간호가 정말 전문직인가? 이게 맞는 것인가?”(참여자 C-7)

● 비 일관적이고 표준화되지 않은 실습교육을 경험함

임상실습 시 간호 대학생들은 현장 간호사들의 지도와 감독 아래 실습을 하게 된다. 실습을 지도하는 현장 간호사에 따라 일관되지 않고 표준화되지 않은 임상 실습교육을 경험하였을 때, 간호수행에서 무엇이 옳고 그른 것에 대한 혼란을 경험한다고 하였다. 학교와 실습 기관에서의 교육 내용이 상이하거나 일관되지 않은 경우에도 학생들은 자신이 옳다고 배우고 생각해온 것에 대해 고민하고 갈등하며 도덕적 고

뇌를 경험하였다.

“학교에서 말씀하시는 것과 병원이 너무 다른데, 거기에 대해서 전혀 설명이 없으면 정말 헷갈리고 힘들어요. 어떻게 해야 할지 모르겠어요.”

“선생님들이 말씀하시는 게 계속 다르니까 눈치만 보게 되고 ‘맞는지’, ‘틀리는지’ 모르겠어요.”(참여자 D-2)

● 제 2범주: 도덕적 고뇌에 대한 반응

그룹 면담에 참여한 간호 대학생들은 도덕적 고뇌와 관련하여 복잡하고 다양한 반응을 보였다. 먼저, 자신이 옳다고 믿는 신념이나 가치와 상이한 임상 현장의 괴리로 인해 강한 충격과 함께 혼란스러움을 경험하였다. 또한 대상자와 보호자에 대한 죄책감과 더불어 환자를 보호하고 옹호해줄 수 없는 입장에서의 무력감, 간호사로서의 진로에 대한 두려움과 회의감을 경험하였다. 하지만, 실습이 진행됨에 따라 병원 현실에 타협하며 도덕적으로 둔감해지는 자신에게 실망감을 느꼈다.

● 도덕적 기준과 현실의 괴리에서 오는 충격과 혼란스러움

도덕적 고뇌 상황에 접하였을 때 간호 대학생들은 먼저 충격과 혼란스러운 감정을 경험하였으며, 이러한 경험은 첫 실습지에서 더욱 두드러졌다. 평소 옳다고 믿어온 것과는 상이한 실제 임상현장에 대한 충격과 이로 인한 혼란을 강하게 호소하였고, 이 후 우울, 무서움, 불편함, 짜증, 분노 등을 나타내었다. 간호 대학생들은 낮은 수준의 불편한 감정에서부터 높은 수준의 정서적 고통에 이르기까지 다양한 경험을 하였는데, 이는 실습기간, 실습환경 및 도덕적 고뇌 상황의 심각성에 따라 차이를 보였다. 한편, 그룹 면담에서 연구 참여자들은 동일한 실습 경험을 하였더라도 학생들 개인의 도덕적 기준과 민감성에 따라서 도덕적 고뇌로 인한 부정적 반응들의 정도는 차이가 있었다. 이러한 충격과 혼란스러운 감정들이 해소되지 않고 지속되었을 경우 간호사 진로에 대한 심각한 회의를 나타내기도 하였다.

“저는 너무 놀랐어요. 굉장히 쇼크했고 내가 가야 하는 병원의 현실이 이런 건가? 혼란스러우면서 약간 엄두가 안 나고 무섭기도 하고요.”(참여자 C-7)

“(도덕적 기준과) 너무 달라서 충격이었고 혼란스러웠어요... 그리고 완전 우울했어요. 매일 밤마다 울고 새벽에 교회 들렀다가 병원가고... 다음 실습지에서도 그랬으면 (간호사) 그만두었을 거예요.”(참여자 A-1)

● 환자를 보호하고 옹호해 줄 수 없는 학생으로서의 무력감
도덕적 고뇌 상황에서 간호 대학생들은 대상자들의 고통과 입장을 공감하게 되었다. 그러면서 학생들은 환자들을 보호

하고 옹호해 줄 수 없다는 무력감, 좌절감, 미안함과 안타까움을 경험하였다고 하였다. 어떤 학생들은 열악한 환경에서 자신이 배운 것과 다른 방법으로 본인이 술기를 수행해야 했을 때, 어쩔 수 없는 입장으로 인한 무력감과 정서적 고통을 강하게 나타내기도 하였다. 또한 대상자의 안전, 권리, 존엄성이 보호받지 못했을 때, 대상자에게 자신의 가족을 투영하면서 죄책감과 함께 무력감은 증가되었고 이는 의료진에 대한 불신으로 이어졌다.

“저희가 실습생 주제에 제가 여기서 ‘이건 아닌데’ 라고 말을 못하잖아요 실습생 입장에서 진짜 목구멍까지 올라오는데 말은 못 하고..”(참여자 A-1)

“손이 떨리는 거예요 아닌데...틀린 방법인데 일단 하라고 해서 석션을 하기는 했는데 이건 아니잖아요 환자한테 너무 죄송하고요 안 할 수도 없고..너무 피로웠어요”(참여자 A-1)

● 진로에 대한 두려움과 회의감

간호 대학생들은 임상실습에서 도덕적 고뇌 상황을 겪으며 간호사 진로에 대한 두려움과 회의감을 갖게 되었다. 대상자의 존엄성과, 권리, 그리고 표준지침이 지켜지지 않는 임상현장과 병원 내 여러 대인관계 갈등상황을 직간접적으로 경험하면서 진로에 대한 두려움과 회의감을 느꼈다. 신규 간호사를 지켜보면서 미래 자신의 모습을 떠올리며 두려워하였고 진로에 대해 심각하게 고민하고 갈등하며 간호직에 대해 부정적이고 회의적인 태도를 갖게 되었다. 또한 간호사가 학생을 부당하게 혹은 지나치게 질책하는 경우, 혹은 대상자와 보호자가 학생들에게 부당하게 화를 내거나 무례한 태도를 취했을 때 진로에 대한 회의를 갖게 되었다고 하였다.

“정말 불필요한 인격도둑까지 하시니까, 미래의 모습인가? 저 상황이면 난 그만둔다. 나도 저러면 어떡하지? 불쌍하고 내 미래의 모습 같아서 무섭고 암담하고 나도 저런 상황이 오면 어떡하나 싶기도 했어요.”(참여자 C-7)

“제가 10년차 20년차 되어서 후배들이 나를 보면서 나도 저렇게 커야지 하고 생각할 만큼 제가 멀쩡하게 일을 할 수 있을지 잘 모르겠어요.”(참여자 C-7)

● 도덕적으로 둔감해지는 자신에 대한 실망감

간호 대학생들은 임상실습이 지속됨에 따라 도덕적 고뇌를 경험하는 동시에 병원 현실에 적응해 나갔다. 실습 초반에는 자신이 배워온 도덕적 기준과는 격차가 있는 임상현장을 보면서 놀라고 혼란스러웠지만, 부족한 인력 여건에서도 바쁜 업무를 수행해 나가는 의료진을 이해하게 되면서 ‘변해갈 수밖에 없는 현실이다’, ‘저 정도는 어쩔 수 없지!’ 라고 현실을 수용하고 타협하게 되었다. 그리고 반복되는 임상실습 속

에서 어느새 무뎌지고 둔감해진 자신을 발견하였고 이에 대해 크게 실망감을 느꼈다고 하였다.

“처음에는 충격이었고 엄청 힘들었지만 이해도 한편으로 되는 게 나도 신규가 되고 간호사가 되면 일단 시간이 없으니까 간호사 선생님들도 아는데 시간이 없어서 그렇게 하시는 것을 아니까요 이해가 되요 ‘나도 결국에는 저렇게 되지 않을까?’ 하는 생각이 많이 들었어요.”(참여자 C-3)

“저희는 저러면 안 된다고 배웠는데 선생님들 그런 모습을 보니까 무뎌져서 저도 환자를 보고 나서 손 씻지 않게 되고.. 그런 저를 한번 썩 볼 때마다 스스로에게 드는 실망감..”(참여자 D-2)

● 제 3범주: 도덕적 고뇌에 대한 대처

그룹 면담에 참여한 간호 대학생들은 자신들의 도덕적 기준과는 상이한 실제 임상실습현장에서 도덕적 고뇌를 경험하는 것은 불가피하다고 동의하였다. 학생들은 피하기 어려운 도덕적 고뇌에 효과적으로 대처하기 위해 여러 노력들을 하고 있었다. 도덕적 고뇌를 경험할 때 참여자들은 우선적으로 이를 표현하고 조언을 구하는 것이 도덕적 고뇌를 완화하는데 도움이 된다고 하였다. 일부 학생들은 도덕적 고뇌의 경험을 통해 자신의 도덕적 기준을 정립해 나갈 수 있었다며 배움의 기회로서 그 의미를 발견하였다. 또한 일부 학생들은 역할 모델이 될 만한 의료진과의 긍정적인 경험을 통해 다시금 희망을 가질 수 있다고 하였다.

● 표현하고 조언구하기

연구에 참여한 대다수의 간호대학생들은 자신의 경험을 동료나 교수자들에게 솔직하게 표현하고 조언을 구함으로써 도덕적 고뇌가 완화되는 경험을 하였다. 특히, 교수나 임상실습 지도교원은 실습기관과 학생 간호사 각각의 입장을 이해하여 실습 현장에서 옳고 그름에 대한 가이드라인과 조언을 해 줄 수 있고 학생들의 옹호자로서 실습기관 측에 조정과 건의를 할 수 있기 때문에 학생 간호사 입장에서 도덕적 고뇌를 완화시키는데 실질적인 도움이 된다고 하였다.

“혼자 앓을 필요는 없다고 생각해요 누구한테 알리고 표현하는 게 제일 중요한 거 같아요 실습하는 친구들끼리 얘기하면서 풀면 좀 나아져요 그리고 뭐가 옳고 그른지 잘 모르니까 교수님이나 간호사 선생님한테 얘기하고 정리를 하는 게 맞다고 생각해요.”(참여자 D-6)

또한 이런 긍정적인 경험을 이끌어내기 위해서 교수나 임상실습지도 교원은 민감하면서도 불편한 도덕적 고뇌 상황들을 학생들이 솔직하게 표현하고 심리적으로 의지를 할 수 있도록 지지적인 태도로 디브리핑(debriefing)과 같은 기회를

제공하는 것이 필요하다고 하였다.

“교수님한테 컨퍼런스 때 ‘이런 일이 있었어요’라고 얘기 하면 나야요 ‘윤리적인 부분에서 고민이 있었나요?’라고 물어보고 얘기하는 시간이 조금이라고 있으면 좋을 것 같아요.

“교수님과 이런 일이 있었다고 얘기하고 애들이랑 서로 공유도 토의도 하고요.”(참여자 B-3)

● 의미와 희망을 찾기

일부 간호 대학생(6명)은 윤리 도덕적으로 옳지 못하다고 여겨지는 간호사들을 보면서 ‘나는 저런 간호사는 되지 말아야지’라고 다짐하였고 도덕적 고뇌 경험을 통해 무언가를 배우고 성장할 수 있었다고 하였다. 미래에 간호사가 되었을 때 이러한 도덕적 고뇌의 경험들이 옳고 그름을 판단해 줄 수 있는 기준이 될 것이라며 도덕적 기준을 정립하는 기회로 도덕적 고뇌 경험에 대한 의미를 찾기도 하였다. 한편 역할 모델이 될 만한 의료진을 찾아서 긍정적인 경험들을 하면서 힘든 상황에서도 윤리적이고 도덕적인 간호사가 될 수 있다는 희망을 가지고 실습을 할 수 있었다고 하였다.

“‘맞다’고 생각한 것과 다른 부분들이 많아서 힘들었어요 그런데 ‘나는 안 그러면 되지’라는 생각을 했어요 나중에 병원 가서 바쁘고 힘들더라도 이런 상황이 왔을 때 (옳다고 생각한대로) 내가 소신껏 할 수 있는 근거가 되고 판단할 수 있는 기준이 되었던 것 같아요.”(참여자 A-1)

“이 분들이 윤리적으로 굉장히 많이 생각하고 계시고 ‘진짜 환자를 인격적으로 전인적으로 하시는구나!’ 감동적인 곳도 있어서 배울 데가 있었어요.”(참여자 A-1)

“정말 내가 닳고 싶고 ‘저런 간호사 선생님도 있구나!’ 하는 선생님이 있어요 어디에서든 꼭 있어요! ‘저도 저렇게 되고 싶다’, ‘닳고 싶다’ 그분처럼 행동한다면 제 후배들도 날 보고 ‘저렇게 해야지’ 라고 생각할 테고 그러다 보면 그런 사람들이 많아질 것이라고 생각해서 비관적이진 않아요.”(참여자 C-7)

논 의

본 연구의 결과, 포커스 그룹 면담에 참여한 간호 대학생들은 임상실습을 하면서 다양한 상황에서 도덕적 고뇌를 경험하였다. 특히 보호받지 못하는 환자의 권리와 존엄성, 표준 지침이 지켜지지 않는 임상현장, 상호 존중하지 못하는 병원 문화, 비 일관적이고 표준화되지 않은 임상 실습교육과 관련하여 간호 대학생들은 상당한 수준의 도덕적 고뇌를 경험하는 것으로 확인되었다. 이러한 도덕적 고뇌의 상황들은 간호사들을 대상으로 한 기존 연구결과와 유사하다. 간호사들의 경우, 동료 간호사가 대상자의 권리를 침해하거나 부적절한

간호행위를 하는 것을 목인하였을 때, 의사가 능장 대처를 하거나 무성의한 처치를 하는 것을 목격하였을 때(Cho et al., 2015; Han, 2005; Oh & Gastmans, 2015), 그리고 인력 부족이나 역량이 부족한 인력으로 인해 환자에게 안전한 간호를 제공하지 못하는 상황(Noh et al., 2013)이나 대인관계 갈등상황(Shin, Jeong, Lee, & Yang, 2015)등에 맞닥뜨렸을 때 도덕적 고뇌를 경험한다고 보고되었다.

배우는 학생의 입장에서, 환자 간호의 책임과 권한은 없지만 간호 대학생들 또한 간호사와 마찬가지로 유사하게 도덕적 고뇌를 경험할 수 있다는 것을 본 연구 결과에서 확인할 수 있었다. 특히, 최근 각 대학이 교내에서의 핵심 기본 간호술기교육을 강화함에 따라 표준지침을 집중적으로 교육받은 학생들은 실제 표준지침을 따르지 않는 의료진들을 접했을 때 상당한 도덕적 고뇌를 경험할 수 있다고 여겨진다. 또한 대인관계 갈등상황을 살펴볼 때, 임상실습을 하는 간호 대학생들의 87.8%가 보호자, 환자, 간호사, 의사로부터 언어적 폭력을 경험하는 것으로 나타났는데(Oh & Kim, 2015), 이는 학생들이 임상실습에서 폭력적인 갈등 상황들을 직간접적으로 경험함으로써 상당한 수준의 도덕적 고뇌를 초래할 수 있다는 본 연구의 결과를 뒷받침한다고 볼 수 있다. 학생들은 최선의 교육을 받고 위험한 상황에서 보호받을 권리가 있다. 그렇기 때문에 학생들을 폭력적 대인관계 갈등상황으로부터 보호하고 이로 인해 학생들이 경험할 수 있는 도덕적 고뇌에 관심을 기울이고 이를 경감시키기 위한 방안이 필요하다.

또한, 학생들은 일관적이고 표준화되지 않은 실습교육과 관련하여 도덕적 고뇌를 경험한다고 하였는데, 준비가 되지 않은 간호사에 의해 일관되지 않은 실습지도가 제공되고 과중한 업무 부담으로 인해 간호사들이 학생들에게 적절한 교육을 제공하기 어렵다는 점이 임상실습의 문제점으로 제기되었던 선행연구의 결과를 살펴보면(Lee, You, & Park, 2015), 보다 일관되고 표준화된 임상 실습지도가 임상 실습교육의 질을 개선시킬 뿐 아니라 학생들의 도덕적 가치와 기준을 명확히 하고 도덕적 고뇌를 완화시키는데 도움이 된다는 것을 알 수 있다.

간호 대학생들이 경험하는 도덕적 고뇌에 대한 반응으로, 그들은 자신이 옳다고 믿어온 가치, 신념과 상이한 임상현장의 격차로 인해 충격, 혼란스러움을 나타내었고, 점차 무력감, 우울, 그리고 진로에 대한 두려움과 회의감 등을 경험하였다. 학생들은 임상실습에 적응하면서 동시에 현실에 타협하고 수용하며 도덕적으로 둔감해져 갔고 그러한 자신에게 실망감을 느꼈다. 이러한 본 연구의 결과는 도덕적 고뇌 상황 시 간호 대학생들이 고뇌, 불안, 좌절, 분노, 죄책감 등의 감정을 경험한다고 한 국외 연구 결과(Sasso et al., 2015)를 뒷받침한다. 또한 간호사를 대상으로 한 국내 연구결과와도

유사한데, 도덕적 상황 시 간호사들은 죄책감, 분노, 좌절감, 회의감 등의 부정적 정서를 경험한다고 하였다(Cho et al., 2015; Han, 2005; Noh et al., 2013). 학생들은 학교에서 배운 이론적 지식을 토대로 도덕적 돌봄에 대한 이상적인 가치관을 가지고 있기 때문에 이상과 현실의 괴리에서 그들이 도덕적 고뇌로 경험하는 혼란과 정서적 고통은 상당하고 피할 수 없는 것이라고 볼 수 있다. Sasso 등(2015)은 교수나 임상실습 지도교원이 도덕적 문제가 발생할 수 있는 상황을 사전에 교육하고 임상실습을 하는 학생들의 도덕적 고뇌현상에 대해 충분한 관심을 기울이는 것 또한 필요하다고 하였다. 특히, 첫 임상실습을 나갔을 때 경험하는 충격, 혼란, 그리고 부정적 감정 정도가 상당하므로 첫 임상실습 시 학생들이 경험하게 될 도덕적 고뇌의 상황과 대처방안을 사전에 교육하고 세심한 실습지도 교육을 제공하는 것이 무엇보다도 중요하다고 볼 수 있다.

도덕적 고뇌 시 학생들이 경험하는 진로에 대한 강한 두려움과 회의감은 학생이기 때문에 경험할 수 있는 주목해야 할 주요 반응이며, 학생들의 진로 결정에 영향을 미칠 수 있기 때문에 교수와 임상실습 지도 교원이 적극적으로 확인하여 개입해주어야 할 것으로 생각된다. 학생들이 겪는 도덕적 고뇌에 대한 반응은 상황적, 조직적, 그리고 개인적인 여러 요인에 의해 다양할 수 있기 때문에 실습지도 교원은 도덕적 고뇌의 관련 상황들을 충분히 인식하고 실습 상황과 환경, 실습 시기, 그리고 학생 개인의 민감성 정도에 따라 도덕적 고뇌를 완화시킬 수 있도록 노력하는 것이 필요하다.

임상실습이 진행되면서 도덕적으로 둔감해진다는 본 연구의 결과는 도덕적 고뇌를 해결하지 못했거나 빈번히 도덕적 고뇌를 경험한 사람은 윤리 도덕적으로 둔감해진다는(desensitization) 기존의 연구결과(Epstein & Delgado, 2010)와 같은 맥락에서 이해할 수 있다. 또한 324명의 간호 대학생을 대상으로 한 연구에서 임상 실습을 경험한 3, 4학년이 그렇지 않은 2학년에 비해 윤리적 가치관 점수가 낮게 나타났는데, 이는 임상실습을 경험한 학생들이 의료진들이 윤리적 딜레마 상황에서 관례적으로 대처하는 모습을 지켜보며 윤리적으로 둔감해질 수 있기 때문이라고 한 Kim(2015)의 연구 결과와도 일치한다. 간호 대학생들은 조금씩 무너지고 둔감해져 버린 자신을 인식하고 크게 실망하고 자책하게 되었다고 하였는데, 이러한 자기 비난은 대상자들에게 위축된 태도를 보이게 되고 간호사로서의 열정적인 태도에 영향을 끼치는 등(Oh & Gastman, 2015) 간호의 질, 실습 만족도, 그리고 간호사 진로에 대해 부정적인 영향을 미친다는 점을 주목해 볼 필요가 있다. 해결되지 않은 도덕적 고뇌로 인해 간호 대학생이 점차 도덕적으로 둔감해진다는 것은 미래의 간호사로서 임상 현장에서 환자 권리를 옹호하고 도덕적 간호 행위를 할

수 있는 역량을 기르는데 심각한 문제가 될 수 있다. 따라서 학생들이 도덕적인 민감성을 유지하며 임상실습 중 경험하는 도덕적 고뇌를 감소하고 대처할 수 있는 교육적 방안 모색이 시급하다.

본 연구의 결과를 통해 간호 대학생들이 도덕적 고뇌를 대처하는데 도움이 되는 방법들을 확인해 볼 수 있었다. 우선, 간호 대학생들은 도덕적 고뇌를 경험하였을 때, 이를 표현하는 것이 중요하다고 하였다. 임상실습을 하며 불가피하게 경험하게 되는 도덕적 고뇌를 완전히 해결하는 것은 현실적으로 어렵더라도 이를 표현하고 경험을 나눔으로써 도덕적 고뇌로 인한 부정적인 감정을 완화시킬 수 있다고 생각된다. 학생 입장에서는 민감한 윤리 도덕적 문제들을 자발적으로 표현하기 어려울 수 있기 때문에 교수나 임상실습 지도교원이 디브리핑(debriefing)의 기회를 제공하는 것이 필요한데(Range & Rotherham, 2010), 임상실습 중 윤리적인 이슈를 경험한 적이 있었는지 물어보며, 도덕적 고뇌의 경험을 통해 배움과 자기 성찰의 기회를 제공하는 것이 중요하다. 또한 간호 대학생들은 도덕적 고뇌 상황에서 역할 모델을 통해 희망을 갖는 것이 도덕적 고뇌를 대처하는데 도움이 되었다고 하였다. 즉, 교수나 임상실습 지도교원들은 학생들의 도덕적 고뇌를 완화시키는 데 도움을 주는 것 뿐 아니라 궁극적으로는 도덕적 고뇌의 경험을 통해 그 의미와 희망을 발견할 수 있도록 지도하는 것이 필요하다는 것을 확인할 수 있다. 그리고 학생들이 학교에서 배워온 도덕적 이상과 임상 현실을 통합하여 현실적인 도덕적 기준을 정립해 나갈 수 있도록 도와주어야 한다. 더불어 학교와 실습기관은 조직적 차원에서 도덕적 고뇌 상황을 개선하기 위한 노력을 기울일 뿐 아니라 서로 긴밀하게 협조하여 일관되고 표준화된 실습지도 지침을 마련하고 함께 대처 전략을 수립하는 것이 바람직하다고 본다.

이상에서 살펴보면, 도덕적 고뇌 경험이 부정적인 측면만 있는 것이 아니라는 것을 확인해 볼 수 있는데, Corely(2002)는 도덕적 고뇌를 통해 윤리적 문제에 대한 간호사의 인식을 높일 수 있다고 주장하며 도덕적 고뇌의 긍정적인 면을 제시하였다. 간호 대학생의 경우에도, 도덕적 고뇌 경험을 통해 학생들이 도덕적 고뇌 상황을 잘 대처할 수 있는 전문적 지혜와 용기를 배워야 한다고 주장한 것처럼(Sasso et al., 2015), 임상실습에서의 도덕적 고뇌 경험을 통해 향후 간호사가 되어 경험하게 될 다양한 도덕적 고뇌 상황을 적절하게 극복해 갈 수 있는 방법을 배울 수 있도록 앞으로의 임상실습 교육방향이 나아가야 한다고 본다.

결론 및 제언

본 연구는 임상실습 중 간호 대학생이 경험하는 도덕적 고

뇌 현상을 그들의 입장에서 이해하고 기술하기 위해 시도되었다. 미래의 간호사로서 간호 대학생은 대상자의 권리와 존엄성을 옹호하며 도덕적인 간호행위를 수행할 역량을 갖추어야 한다. 임상실습 교육은 단순히 이론에서 배운 지식과 기술을 구현하는 것 뿐 아니라 학생들이 임상 현실에서 자신의 윤리 도덕적 가치를 탐색하고 도덕적 기준을 명확히 수립함으로써 전문 간호사로서의 도덕적 책무를 배워가는 시기로 활용해야 한다. 이를 위해서 교수나 임상실습 지도교원은 학생들이 임상실습에서 겪게 되는 도덕적 고뇌 경험 현상에 대해 충분한 관심을 기울이고 도덕적 고뇌를 유발하는 상황, 도덕적 고뇌로 인해 학생들이 경험할 수 있는 다양하고 복잡한 감정 반응과 둔감화, 간호사 진로에 대한 회의감 등을 분명히 인식하여야 한다. 이에 본 연구 결과를 바탕으로 임상실습을 하는 학생들이 도덕적 고뇌 상황에서 적절히 대처할 수 있도록 도울 수 있는 교육적 방안을 다음과 같이 제시하고자 한다. 첫째, 학생들이 임상실습 교육과정에서 경험하는 도덕적 고뇌를 표현하고, 이러한 경험을 배움과 성장의 기회로 삼을 수 있도록 디브리핑(debriefing)과 자아성찰의 시간을 제공하는 것이 필요하다. 둘째, 교수나 임상실습 지도교원은 학생들의 옹호자로서 실습 기관과 긴밀히 의사소통하고 협조하여 일관되고 표준화된 실습교육이 이뤄지도록 조정하고 도덕적 고뇌와 관련된 조직적 상황들을 개선할 수 있도록 노력을 기울여야 한다. 셋째, 학생들이 도덕적 고뇌 상황에서 대처할 수 있도록 도울 수 있는 효과적인 실습 전 교육 프로그램 개발이 요구된다. 도덕적 상황의 다양한 임상적 사례를 토대로 한 실질적인 교육이 한 예가 될 것이다. 이러한 교육 과정은 복잡하고 다원화된 의료 환경에서 간호 대학생들보다 적극적으로 능동적으로 도덕적인 간호를 제공하는 전문 인력으로 성장시키는 밑거름이 될 것이다.

References

- Ahn, S. H., & Yeom, H. A. (2014). Moral sensitivity and critical thinking disposition of nursing students in Korea. *International Journal of Nursing Practice, 20*(5), 482-489. <http://dx.doi.org/10.1111/ijn.12185>
- Cameron, M. E., Schaffer, M., & Park, H. A. (2001). Nursing students' experience of ethical problems and use of ethical decision-making models. *Nursing Ethics, 8*(5), 432-447.
- Cho, H. N., An, M. J., & So, H. S. (2015). Differences of turnover intention by moral distress of nurses. *Journal of the Korea Contents Association, 15*(5), 403-413. <http://dx.doi.org/10.5392/JKCA.2015.15.05.403>
- Corley, M. C. (2002). Nurse moral distress: a proposed theory and research agenda. *Nursing Ethics, 9*(6), 636-650.
- Epstein, E. G., & Delgado, S. (2010). Understanding and addressing moral distress. *Online Journal of Issues in Nursing, 15*(3).
- Han, S. S. (2005). The moral distress experienced by hospital nurses. *Journal of Korean Bioethics Association, 6*(2), 31-47.
- Hsieh, H. F., & Shannon, S. E. (2005). Three approaches to qualitative content analysis. *Qualitative Health Research, 15*(9), 1277-1288.
- Jameton, A. (1984). *Nursing practice: The ethical issue*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Kim, M. S. (2015). Influence of moral sensitivity and ethical values on biomedical ethics awareness of nursing students. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education, 21*(3), 382-392. <http://dx.doi.org/10.5977/jkasne.2015.21.3.382>
- Kwon, Y. H. (2009). Factors affecting the consciousness of biomedical ethics of the nursing students. *Journal of Korean Academy of Public Health Nursing, 23*(2), 262-272.
- Lee, A. K., You, H. S., & Park, I. H. (2015). Affecting factors on stress of clinical practice in nursing students. *Journal of Korean Academy of Nursing, 21*(2), 154-163.
- Lee, M. A. (2013). Changes in nursing students' moral judgment and ways to evaluate the effect of ethics education. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration, 19*(3), 351-360. <http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2013.19.3.351>
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. (1985). *Naturalistic inquiry*. Beverly Hills, CA: Sage.
- Moon, M. Y., & Jaung, A. H. (2012). Correlation between the nursing practice and consciousness of biomedical ethics of nursing students. *Journal of Korean Bioethics Association, 13*(2), 49-62.
- Morgan, D. L. (1996). *Focus groups as qualitative research* (2nd ed.). Thousand Oaks, CA: Sage publications.
- Noh, D. B., Kim, S. A., & Kim, S. H. (2013). Moral distress, moral sensitivity and ethical climate of nurses working in psychiatric wards. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing, 22*(4), 307-319. <http://dx.doi.org/10.12934/jkpmhn.2013.22.4.307>
- Noh, Y. G., & Jung, M. S. (2013). A study of moral judgment and ethical decision making and ethical dilemmas experienced in practice by nursing students. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society, 14*(6), 2915-2925. <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2013.14.6.2915>
- Oh, J. W., & Kim, O. N. (2015). The violence experience of

- nursing students: Focusing on the experience during clinical Practice. *Indian Journal of Science and Technology*, 8(24).
- Oh, Y., & Gastmans, C. (2015). Moral distress experienced by nurses: A quantitative literature review. *Nursing Ethics*, 22(1), 15-31. <http://dx.doi.org/10.1177/0969733013502803>
- Patton, M. Q. (1990). *Qualitative evaluation and research methods*. London, SAGE Publications, inc.
- Range, L. M., & Rotherham, A. L. (2010). Moral distress among nursing and non-nursing students. *Nursing Ethics*, 17(2), 225-232.
- Sasso, L., Bagnasco, A., Bianchi, M., Bressan, V., & Carnevale, F. (2015). Moral distress in undergraduate nursing students A systematic review. *Nursing Ethics*, Epub ahead of print 22 April. <http://dx.doi.org/10.1177/0969733015574926>
- Shin, J. H., Jeong, S. H., Lee, M. H., & Yang, Y. (2015). Experiences of ethical issues and needs for ethics education in clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 21(3), 327-339. <http://dx.doi.org/10.1111/jkana.2015.21.3.327>
- Wojtowicz, B., Hagen, B., & Daalen Smith, V. (2014). No place to turn: Nursing students' experiences of moral distress in mental health settings. *International Journal of Mental Health Nursing*, 23(3), 257-264..
- Woods, M., Rodgers, V., Towers, A., & La Grow, S. (2015). Researching moral distress among New Zealand nurses: A national survey. *Nursing Ethics*, 22(1), 117-130.
- Yoo, M. S., & Shon, K. C. (2012). Effects of nursing ethics education on biomedical ethics awareness, moral sensitivity and moral judgement of nursing students. *Journal Korean Bioethics Association*, 12(2), 61-76.

The Experience of Nursing Students' Moral Distress in Clinical Practice

Kim, Chanhee¹⁾ · Choi, Heeseung²⁾

1) Doctoral Student, College of Nursing, Seoul National University

2) Associate Professor, College of Nursing & The Research Institute of Nursing Science, Seoul National University

Purpose: This study explores the moral distress that nursing students experience during their clinical practice in Korea. **Methods:** Data were collected using focus group interviews, and analyzed using qualitative content analysis. Participants were recruited from three nursing schools in three different cities; each focus group interview lasted between one to two hours. **Results:** Twenty-two nursing students with more than one year of clinical practice experience participated. Three categories and ten themes were extracted. The following situational categories: “unprotected patients’ right and dignity,” “clinical settings in which standards of care are not upheld,” “disrespectful hospital culture,” and “inconsistent and unsystematic clinical education” caused moral distress. Types of responses to moral distress included: “shock and confusion over the gap between reality and moral standards,” “powerlessness when cannot advocate patients,” “fear and doubts about nursing career,” and “moral desensitization and disappointment in oneself.” “Expressions of moral distress and the need for advice” and “a search for meaning and hope” were identified as coping strategies. **Conclusion:** These results demonstrate the need for systematic clinical practicum and education programs to minimize moral distress. These programs may offer opportunities for students to turn moral distress into opportunities for learning and growth in the future.

Key words : Moral distress, Nursing students, Nursing education, Qualitative research

• Address reprint requests to : Choi, Heeseung

Seoul National University, College of Nursing and Research Institute of Nursing Science
103 Daehak-ro, Jongno-Gu, #512, Seoul, Korea 110-799

Tel: 82-2-740-8850 Fax: 82-2-765-4103 E-mail: hchoi20@snu.ac.kr