



Review Article

간호사의 환자 옹호에 대한 통합적 문헌고찰

박선영^{ID}

대구가톨릭대학교 간호학과 조교수

Patient Advocacy in Nursing: An Integrative Literature Review

Sun-Young Park^{ID}

Assistant Professor, College of Nursing, Daegu Catholic University, Republic of Korea

Corresponding author: Sun-Young Park (psy23@cu.ac.kr)

Abstract

Background: Despite the crucial role of advocacy in nursing, a comprehensive understanding of its activities and their patient outcomes is lacking. **Purpose:** This integrative review aimed to comprehensively examine the influences of nursing advocacy, nursing activities, and their patient outcomes. **Methods:** An integrative review was conducted following the methods by Whittemore and Knafl (2005). Electronic databases were searched from 2000 to 2024. Studies were included if they reported patient outcomes related to nursing advocacy and involved research from med-surgical nurses or patients. **Findings:** Ten studies were selected and reviewed, conducted in diverse countries with various research designs, including six qualitative studies, three concept analyses, one content analysis, and one cross-sectional study. Several articles reported patient outcomes aligning with core advocacy attributes. Factors influencing nurse advocacy included nurses' characteristics such as education, experience, autonomy, and organizational support. Advocacy activities involved ensuring patient safety, providing information, supporting decision-making, and facilitating communication. These efforts led to positive patient outcomes such as improved satisfaction, quality of life, stress reduction, and enhanced safety. **Conclusion:** Enhancing nurses' advocacy competencies and creating supportive organizational environments are crucial for improving patient advocacy. Further studies with robust designs are needed to produce empirically-derived research on patient outcomes related to nursing advocacy. Future research should investigate the differential effects of advocacy attributes on patient outcomes and provide empirical evidence on the long-term impact of nurse advocacy.

Keywords: Nursing, Patient advocacy, Integrative review

주요어: 간호, 환자 옹호, 통합 고찰

I. 서론

1. 연구의 필요성

1970년대에 환자 옹호 개념이 도입된 이후[1], 환자 옹호는 간호사의 중요한 역할이 되었다[2-4]. 환자는 복잡하고 상업화된 의료시스템 건강 정보 획득이 쉽지 않아 의사결정과 질환관리에 어려움을 겪는데[5], 간호사의 환자 옹호는 환자가 건강을 위해 의료시스템과 협상하는 과정에서 환자의 개별성을 바탕으로 선택권을 반영한 의사결정을 내리고, 안위를 증진하는데 중요한 역할을 한다[6]. 보건의료의 발전과 함께 간호사의 역할 또한 변화하고 있으나 환자 옹호는 간호사의 중요한 역량으로써 그 중요성이 지속적으로 강조될 것으로 보인다[7].

간호사의 환자 옹호는 대상자의 자율성을 보호하고 자기 결정을 증진하며, 대상자의 권익, 가치, 이익, 안위를 보호하기 위해 행동하고, 환자

와 가족 또는 타인 사이에서 중재자로 역할을 하며, 적절한 간호 및 보건 제공을 위해 사회정의를 옹호하는 것을 포함하는 활동이다[3,8]. 간호사는 환자 옹호를 통해 외부 환경으로부터 환자를 보호하며[9], 간호사의 전문성과 간호 교육 개발은 효과적인 환자 옹호 수행 능력을 기르는데 초점을 두고 발전해 왔다.

그러나 간호사의 환자 옹호에 대한 이론적 개념과 구체적인 간호 실무 사이에는 간극이 존재하는데[10,11], 국내외 여러 간호사협회[12-14]는 윤리 및 행동 강령에서 간호사에게 환자 옹호를 중요한 역할 중 하나로 제시하고 있지만, 구체적인 실무 내용을 안내할 수 있는 지침이나 교육 과정은 부족한 상황이다[10,11]. 또한, 환자 옹호의 중요성에 비해 환자 옹호 활동과 이로 인한 환자결과가 무엇인지에 대한 실증적인 근거는 부족하며, 옹호 과정에 대한 전반적 이해는 명확하지 않은 상황이다[2,3,6,15]. 이는 옹호와 관련하여 다수의 연구가 수행되어 왔으나 연구들이 주로 간호사의 역할 규명과 옹호의 개념 분석에 초점을 맞추면서 실증기반의 옹호와 환자결과 사이의 관계성을 도출하는 연구는 부족했기 때문으로[2], 이러한 간극은 환자 옹호 간호의 질 향상에 부정적인 영향을 미칠 수 있다[2,3,6,15]. 환자 옹호 과정에 대한 심층적이고 명확한 이해는 환자 옹호 간호 실무를 발전시키고, 환자 옹호에 대한 간호 교육 체계를 개발하는 데 중요하다.

이에 본 연구에서는 통합적 문헌고찰 방법을 사용하여 간호사의 환자 옹호와 영향요인, 간호사의 옹호에 대한 환자결과를 탐색하고, 향후 간호사의 환자 옹호를 실무에서 발전시킬 방법에 대한 근거를 제공하고자 한다.

II. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 간호사의 환자 옹호 활동, 그에 영향을 미치는 요인, 그리고 환자결과 간의 관계를 다룬 연구를 분석하여, 간호사의 환자 옹호 과정을 종합적으로 탐색하고자 하는 통합적 문헌고찰 연구이다. 통합적 문헌고찰은 양적 연구뿐만 아니라 질적 연구 등 모든 연구설계의 논문을 검토함으로써, 관심 현상과 건강 문제에 대한 통합적 이해를 제공하는 방법이다[16].

본 연구는 Whitemore와 Kanfl [16]이 제시한 통합적 문헌고찰 과정 지침에 따라 다음의 5단계로 진행되었다. 첫째, 연구 문제 확인 단계에서 문헌고찰을 통해 연구의 목적을 분명하게 설정하였고, 둘째, 문헌 검색 단계에서 연구 목적에 따른 문헌 선택 기준을 설정하고 체계적인 문헌 검색을 통해 관련 자료를 찾았다. 셋째, 자료 평가 단계에서 선택된 연구의 내용과 방법에 대한 질을 평가하였으며, 넷째, 자료 분석 단계에서 선택된 문헌으로부터 자료를 추출하고, 추출된 자료를 동일한 범주로 묶고, 연구결과를 제시하였다. 다섯째, 도출 단계에서는 선택된 연구에서 도출된 내용을 합성하여 모델을 제시하였다.

2. 연구 문제 확인

문헌고찰을 통해 연구 문제는 다음과 같다.

- 1) 간호사의 환자 옹호 활동에 영향을 미치는 요인은 무엇인가?
- 2) 간호사의 환자 옹호 활동은 무엇인가?
- 3) 간호사의 환자 옹호로 발생할 수 있는 환자결과는 무엇인가?

연구 문제에 대한 답을 해줄 수 있는 문헌을 선택하여 분석하기 위해, 다음의 구체적인 문헌의 선택 및 배제기준을 적용하여 문헌을 선정하였다. 문헌의 선택기준은 (1) 성인 환자를 돌보는 간호사를 대상으로 연구한 논문, (2) 간호사의 옹호가 환자 의료결과에 미치는 영향을 보고한 논문, (3) 한국어 또는 영어로 쓰여진 연구로, 연구의 선택기준을 모두 만족하는 경우 연구를 포함하였다. 대상자의 취약성 및 특성에 따라 간호사의 환자 옹호 역할에 대한 범위와 내용이 다를 수 있기 때문에[2], 본 연구에서는 성인 환자를 돌보는 간호사의 옹호를 연구한 경우를 선정하고, 간호대상자가 아동, 호스피스 및 임종 환자인 경우 배제하였다. 또한 간호사의 옹호에 대한 환자결과의 근거를 보고하지 않은 연구(예: 간호사 옹호 관련 척도 개발 연구, 편집자 논평)와 동료평가를 거치지 않은 회색문헌, 한국어 또는 영어로 출판되지 않은 논문은 배제하였다.

3. 문헌 검색

연구 문제에 대한 근거를 제공하는 문헌을 찾기 위해 Ovid-MEDLINE, EMBASE, CINAHL, Cochrane library의 국외 데이터베이스와 한국 교육학술정보원(Research Information Sharing Service, RISS)의 국내 데이터베이스를 활용하여 검색하였다. ‘간호사 옹호’와 ‘환자결과’ 중심의 검색어를 사용하여 2010년부터 2024년 8월까지 출판된 문헌을 검색하였다(Table 1). 데이터베이스 검색을 통해 8,785편의 문헌이 검색되었으며 문헌 관리 프로그램(EndNote version 21)을 이용하여 중복문헌, 회색 문헌(Conference abstract), 영어 및 한국어 이외의 언어로 출판

된 논문을 배제하였다. 이후 총 2,497편의 문헌을 대상으로 연구자가 선정 및 배제 기준을 적용하여 제목과 초록을 일차적으로 검토하였다. 1차 검토에서 선별된 문헌 56편은 원문(Full-text)을 찾아 구체적인 연구내용을 확인하고, 이후 46편의 문헌을 추가로 배제하였다(Figure 1).

Table 1. Literature Search Strategies and Terms in Database

Database	No	Searching term	Number of searched articles
Ovid-MEDLINE	1	nursing/ OR nursing.mp. OR nurse.mp. OR nurse/	75,659
	2	advoca*.mp. OR patient advocacy/	125,576
	3	patient harm.mp. OR patient harm/ OR patient safety.mp. OR patient safety/ OR patient outcomes.mp. OR nursing sensitive outcome.mp. OR nursing-sensitive quality OR error.mp. OR near miss.mp.	393,068
	4	1 and 2 and 3	449
	Total		449
EMBASE	1	'nursing'/exp OR nursing OR 'nurse'/exp OR nurse OR 'nurses'/exp OR nurses	3,849,146
	2	advocate OR advocacy OR advocating	114,347
	3	harm\$ OR safe\$ OR outcome\$ OR quality OR error OR miss	9,116,107
	4	1 AND 2 AND 3	6,803
	Total		539
Cochrane library	1	nurse or nursing	71,068
	2	advocate OR advocacy OR advocating	3,398
	3	1 AND 2	211
	Total		211
CINAHL	1	AB (nursing or nurse) AND AB (Advocacy or advocates or advocating) AND AB (patient care or patient safety or patient outcome or nursing sensitive outcome or nursing sensitive quality or error or near miss)	1,407
	2	Limited to Academic Journals	1,232
	Total		1,232
RISS	1	환자 옹호	50
	2	간호사 옹호	40
	Total		90

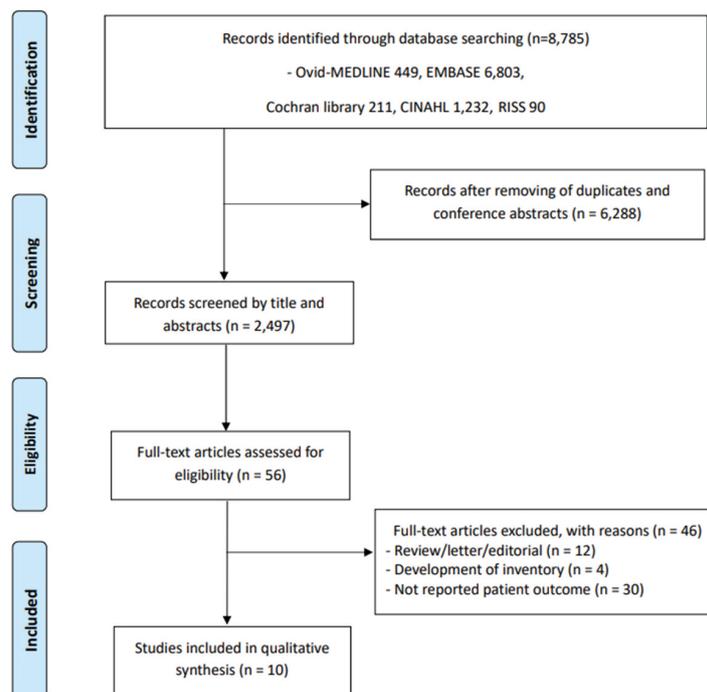


Fig. 1. Search and selecting process of studies

4. 자료 평가

통합적 문헌고찰은 여러 연구 설계의 논문을 고찰하기 때문에 표준적으로 사용하는 연구 질 평가 기준이 없다[16]. 하지만 관련 연구들을 비판적으로 평가하고 분석하는 과정을 통해 문헌고찰의 연구 질문을 찾을 수 있기 때문에 꼭 필요한 과정이므로 [17], 본 연구에서는 Bowling [18]이 개발하고 Gazarian [19]이 수정하여 사용한 문헌의 질 평가 기준을 사용하여 문헌의 질을 평가하였다.

Gazarian의 문헌 평가 기준은 ‘연구의 목적이 명확하게 명시되었는지’, ‘연구 설계가 적절하게 기술되었는지’, ‘적절한 연구방법을 사용하였는지’, ‘대상자 수 및 선정/배제 기준이 적절하게 기술되었는지’, ‘윤리적 고려’, ‘연구 목적에 맞게 연구 결과가 기술되었는지’, ‘이론적 틀을 사용했는지’, ‘연구의 제한점이 명시되었는지’, ‘연구 결과의 적용에 대해 논의되었는지’, ‘연구비를 지원받았는지’와 같이 10개의 항목으로 구성되어 있다[19]. 본 연구에서는 연구비 지원 여부가 연구의 질에 미치는 영향이 없을 것으로 판단하여 이를 제외한 9개의 항목을 평가하였으며, 각각의 항목은 ‘보고함(yes)’, ‘부족하게 보고함(poor)’, ‘해당 연구와 관련 없는 항목임(not associated)’으로 평가하였다[19].

5. 자료 분석 및 합성

자료를 추출하기 전, 연구자는 8개의 범주(연구자, 출판연도, 국가, 연구 목적, 연구설계 및 방법, 대상자 특성, 주요 연구결과, 연구 질 평가 결과)로 구성된 서식을 작성하여 자료를 추출하였다. 1명의 평가자가 자료를 분석하는 것으로부터 오류가 발생할 수 있으므로, 2~3차례 자료 추출의 내용을 확인하고 검토하였으며 반복 사용되는 용어는 통일하였다.

간호사의 환자 옹호 과정을 분석하고 합성하기 위해, 본 연구에서는 ‘환자 옹호 영향 요인’, ‘환자 옹호 활동’, ‘환자결과’로 나누고, 각 항목의 개념을 정립한 다음, 해당 개념에 해당되는 내용을 구분하여 자료를 논문에서 추출하고 합성하였다. ‘환자 옹호 영향 요인’은 환자 옹호 이전에 발생하는 사건이나 사고로 이를 통해 간호사의 옹호 활동 여부 및 정도에 영향을 미치는 것을 뜻하며, ‘환자 옹호 활동’은 환자가 권리와 이익이 위협받을 때 간호사가 환자의 요구를 대신하여 표시하고, 보호하는 활동이며[3], ‘환자결과’는 간호사의 환자 옹호 활동의 결과로 발생할 수 있는 일로 개념을 정의하고, 해당 개념에 해당되는 자료를 추출하고 합성하였다. 이후 합성된 ‘환자 옹호 영향 요인’, ‘환자 옹호 활동’, ‘환자결과’를 구분하고, 그들 관계와 수준을 통합된 모델로 제시하였다.

III. 결과

1. 선택 문헌의 일반적 특성

분석에 포함된 문헌은 총 10편으로, 선택된 문헌의 특성은 Table 1에 제시하였다. 선택 문헌 중 5편이 미국에서 진행되었으며[3,4,15,20,21], 나머지 5편은 각각 중국[6], 스웨덴[22], 이란[23], 아일랜드[24], 핀란드[2]에서 시행된 연구였다. 연구 설계별로는 질적 연구가 5편 [2,6,15,22,23]으로 가장 많았으며, 개념 분석 연구가 3편[3,4,24], 내용 분석 연구 1편[21], 조사 연구 1편[20]이었다. 질적 연구에서 사용한 연구 방법은 현상학적 방법 2편[15, 22], 근거이론적 방법 1편[23], 질적 내용 분석 1편[2], 다양한 질적 연구 방법을 이용한 현장 연구 1편[6]이었다. 개념 분석 연구 2편[3,4]은 문헌고찰 방법을 이용하여 연구가 수행되었고, 나머지 1편[24]은 문헌고찰과 포커스 그룹을 이용하여 개념 분석을 시행한 연구였다. 조사 연구[20]는 설문지를 사용한 단면 연구로 이차자료 분석 연구였다. 연구 목적으로는 간호사 옹호 경험과 인식을 확인하는 연구 6편 [2,6,15,21-23], 간호사 옹호 개념을 확인하는 연구 3편[3,4,24], 환자 옹호에 영향을 미치는 요인을 확인하는 연구 1편[20]이었다.

2. 선택 문헌의 질 평가 결과

선택 문헌의 질 평가 결과, 통합적 문헌고찰을 시행하는 데 선택된 연구들의 질은 전반적으로 낮지 않았다. 선택된 연구 10편은 모두 연구 목표와 목적을 명확하게 진술하고, 연구 설계를 적절하게 설명하여 선택된 문헌들이 명확한 방향성을 가지고 진행된 문헌들이 선택되었다. 연구 방법의 적절성 측면에서도 대부분의 연구(9/10편)가 적절한 방법론을 사용하였으나, Vaartio et al (2006)[2] 연구는 ‘부족’으로 평가되었다. 연구 표본의 선택 및 제외 기준에 대해서도, 대부분의 연구(9/10편)가 충분히 설명하였으나, Hanks (2008)[15]의 연구는 관련 설명이 부족하였다. 윤리적 고려 사항은 10편 중 7편의 연구에서 제시되었으며, 나머지 3편[3,20,21]은 문헌고찰을 통해 개념 분석을 시행하여 윤리적 고려가 필요치 않은 논문들이었다. 연구 질문이 연구 결과와 잘 연결된 연구는 10편 중 9편이었으며, Vaartio et al. (2006)[2]연구는 ‘부족’으로 평가되었다. 명확한 이론적 틀을 제공한 연구는 한 편[3]이었으며, 나머지 연구들은 이론적 틀이 불충분하거나 연관이 없는 것으로 평가되었다. 연구의 제한점과 연구의 시사점을 명확히 제시한 연구는 10편 중 각각 6편[2,3,6,20,21,24], 8편[2,3,6,15,20,21,23,24]이었다.

Table 2. Characteristics of Selected Studies (N = 10)

No	First author (year)	Country	Purpose of study	Design & data collecting methods	Sample & setting	Main findings
1	Bu (2007)	USA	To understand the concept of advocacy.	• Concept analysis (Literature review)	• 220 references published between 1974-2006	<ul style="list-style-type: none"> - Core attributes of the concept of patient advocacy: safeguarding patients' autonomy acting on behalf of patients championing social justice in the provision of health care. - Patient outcomes: Empowering patient's autonomy helping to make decision appropriate treatments such as appropriate pain management improve patients' quality of life increase patient safety in the health services encourage patients to develop positive attributes such as a positive self-concept personal satisfaction self-efficacy a sense of control and a feeling of hope.
2	Choi (2014)	China	To explicate role of nurses in advocating for safe practice in hospitals.	<ul style="list-style-type: none"> • Qualitative study (Field study, review of documents) • Individual semi-structured interview 	• 28 nurses	<ul style="list-style-type: none"> - Nurses play an integral role in ensuring safe practice in hospitals through mitigating risk arising from sudden changes in patients' health conditions and the hospitalization process and correcting near-misses for coworkers to prevent harm. - The modeling of expert nurses and team-based learning emerged as essential factors facilitating the development of nurses' advocacy role and practices. - The state of 'limited advocacy' as characterized by the adoption of disempowering and coercive measures to ensure patient safety clearly indicates a need to re-examine the concept of advocacy in contemporary health care.
3	DiCuccio (2020)	USA	To describe the relationships among patient safety culture, nurse demographics, advocacy, and patient outcomes.	<ul style="list-style-type: none"> • Descriptive study (Cross-sectional design using secondary data) 	<ul style="list-style-type: none"> • 1,048 medical-surgical nurse surveyed between 2015-2016 	<ul style="list-style-type: none"> - Positive correlation between patient safety culture and advocacy. - Negative correlation between safety culture advocacy and years of experience as a nurse. - No significant correlations between advocacy and patient outcomes. - Newer nurses were more positive about advocacy whereas experienced nurses were overall less positive.
4	Hanks (2007)	USA	To analyze the concept of barriers to nursing advocacy.	<ul style="list-style-type: none"> • Concept analysis (Literature review) 	• 91 references published between 1963-2006	<ul style="list-style-type: none"> - Nursing advocacy: protector of patient rights of the self-determination provides information empowerment support. - Barriers to nursing advocacy: Education time threats of punishment conflict of interest institutional constraint lack of support lack of power.
5	Hanks (2008)	USA	To describe the experiences of nursing advocacy as registered nurses.	<ul style="list-style-type: none"> • Qualitative study (Phenomenological study) • Interview (Semistructured interview) 	• 3 medical-surgical nurses	<ul style="list-style-type: none"> - Educational preparation for advocacy role: primarily learned on the job confidence gained through practice. - Outcomes of advocacy: the patient is changed in a positive manner (more at peace about it).
6	Hanks (2010)	USA	To explore the medical-surgical nurse perspective of advocate role	<ul style="list-style-type: none"> • Content analysis (Mailed survey, written narrative questions and responses) 	• 325 nurses in medical-surgical units	<ul style="list-style-type: none"> - Behaviors of nurse advocates. - Educating patient and family Communicating with others in healthcare team. - Questioning and ensuring adequate care - Assessing wishes of patient communicate with patient and family. - Ensuring safety Respecting and protecting patient rights. - Speaking and acting on behalf of patient Following patient wishes advance directives Respect support dignity. - Collaborating and mediating Informed decision encouraging patient and encouraging self-help. - Confidentiality - Professional legal duty

Table 2. Characteristics of Selected Studies (N = 10) (continued)

No	First author (year)	Country	Purpose of study	Design & data collecting methods	Sample & setting	Main findings
7	Josse-Eklund (2014)	Sweden	To explore nurses' perceptions of influencers on patient advocacy	<ul style="list-style-type: none"> Qualitative study (Phenomenological method) Interviews 	<ul style="list-style-type: none"> 18 nurses 	<ul style="list-style-type: none"> The nurse's character: having a moral compass having control over the care situation being protective feeling secure as a nurse. The nurse's bond with the patient: knowing the patient empathy for the patient. The organizational conditions: organizational structures organizational culture.
8	Negarandeh (2008)	Iran	To explore nurses' perspectives of patient advocacy	<ul style="list-style-type: none"> Qualitative study (Grounded theory approach) In-depth semi-structured interviews, reflective diaries 	<ul style="list-style-type: none"> 24 nurses (staff nurses, head nurses, supervisors from various wards) 	<ul style="list-style-type: none"> Definition of advocacy: informing and educating valuing and respecting supporting protecting promoting continuity of care for patients. Outcomes of advocacy: decreasing patients' stress and worry minimize treatment costs meeting patients' comfort and pain relief defending protecting ensuring privacy interceding reporting securing Promoting continuity of care.
9	O'Connor (2005)	Ireland	To promote understanding of advocacy concept. To investigate nurses' views on advocacy.	<ul style="list-style-type: none"> Concept analysis (Literature review and focus group interview) 	<ul style="list-style-type: none"> 20 nurses (staff nurses, nurse managers, administration nurses, clinical nurse specialists from general hospital setting) 	<ul style="list-style-type: none"> The causal conditions: Patient vulnerability, Obligation as a nurse, Moral obligation. The intervening conditions: Nurse/ patient relationship, Nursing knowledge/expertise, Nurses' relationships with others. The action/interaction strategies: Use of expert knowledge, Challenge to power institutions. The consequences: generally positive, potential benefits. The concept itself: intermediaries for patients, clinical advocacy vs organizational advocacy.
10	Vaartio (2006)	Finland	To describe advocacy experience of patients and nurses	<ul style="list-style-type: none"> Qualitative study (Content analysis) Interviews 	<ul style="list-style-type: none"> 43 participants (21 nurses, 22 patients who experienced procedural pain care) 	<ul style="list-style-type: none"> Nursing advocacy can be expressed by 'voicing responsiveness'. Nursing advocacy activities are process of analysing, counselling, responding, shielding and whistleblowing activities. Antecedents of nursing advocacy are Interpersonal dialogue, competence of a nurse, contextual sensitivity, empowerment of patient, empowerment of nurse. Consequences of nursing advocacy are patient empowerment, professional development, disagreement between physician/patient and nurse Nursing advocacy as experience are right of a patient, duty of a nurse. Consequences of nursing advocacy: Satisfaction, Safety, Autonomy, Self-care capacity, Improved collaboration, Improved job motivation, Discontinuity of work-arrangements.

Table 3. Quality Appraisal Results of Selected Studies

Questions	Selected literature									
	Bu (2007)	Choi (2014)	DiCuccio (2020)	Hanks (2007)	Hanks (2008)	Hanks (2010)	Josse-Eklund (2014)	Negarandeh (2008)	O'Connor (2005)	Vaartio (2006)
Aims and objectives clearly stated	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
Study design adequately described	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
Research methods appropriate	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Poor
Adequate description sample, inclusion/exclusion criteria (small sample size)	Yes	Yes	Yes	Yes	Poor	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
Ethical consideration	Not associated	Yes	Not associated	Not associated	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes
Results reported related to study question and literature	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Yes	Poor	Yes
Explicit theoretical framework	Yes	Not associated	Poor	Poor	Not associated	Yes	Not associated	Not associated	Not associated	Not associated
Limitations presented	Yes	Yes	Yes	Poor	Poor	Yes	Poor	Poor	Yes	Yes
Implications discussed	Yes	Yes	Yes	Poor	Yes	Yes	Poor	Yes	Yes	Yes

3. 환자 옹호 영향 요인

간호사의 환자 옹호에 영향을 미치는 요인은 환자 요인, 간호사 요인, 조직요인과 같이 세 가지 요인으로 도출되었다. 우선 환자 요인으로는 환자에게 부여된 권한[2,23]이 있었으며, 간호사 요인으로는 간호사의 교육 정도와 전문성[3,4,21,24], 간호사의 경력[4,20,23]이 환자 옹호 활동에 영향을 미쳤다. 또한 조직 요인으로 간호사의 역할 갈등[4,23], 직무 자율성과 권한[2-4,23], 환자 간호 수행에 대한 시간적 여유[3,4,23], 조직의 지원[2,4]이 간호사의 환자 옹호 활동에 영향을 미쳤다.

4. 환자 옹호 활동

환자 옹호 활동은 임상에서 환자의 안전[4,6,21]과 정보 요구를 파악하는 것[21]에서 시작하여, 환자와 가족을 교육하고[21], 환자의 권리를 존중하고 보호하며[21,24], 환자를 대신하여 말하며[21], 환자의 자율성을 강화하고[3,4], 정보에 근거한 결정을 장려하고 독립함으로써 결정 과정을 돕고[3,21], 의료팀과의 소통을 통해 조정하는 것[21]으로 나타났다.

5. 환자결과

간호사의 환자 옹호 활동은 다양한 형태로 환자결과에 긍정적인 영향을 미쳤으며, 주로 환자 만족도[2], 스트레스 및 걱정 감소와 삶의 질 향상[2,3,23], 환자 안전 증진[2-4,6,21], 환자 자율성 증진[2,3], 치료 비용 절감[23]에 영향을 주는 것으로 나타났다. 간호사의 환자 옹호에 영향을 미치는 요인, 간호사의 환자 옹호 활동, 환자결과를 포함하는 환자 옹호 과정은 Figure 2에 개념적 모식도로 제시하였다.

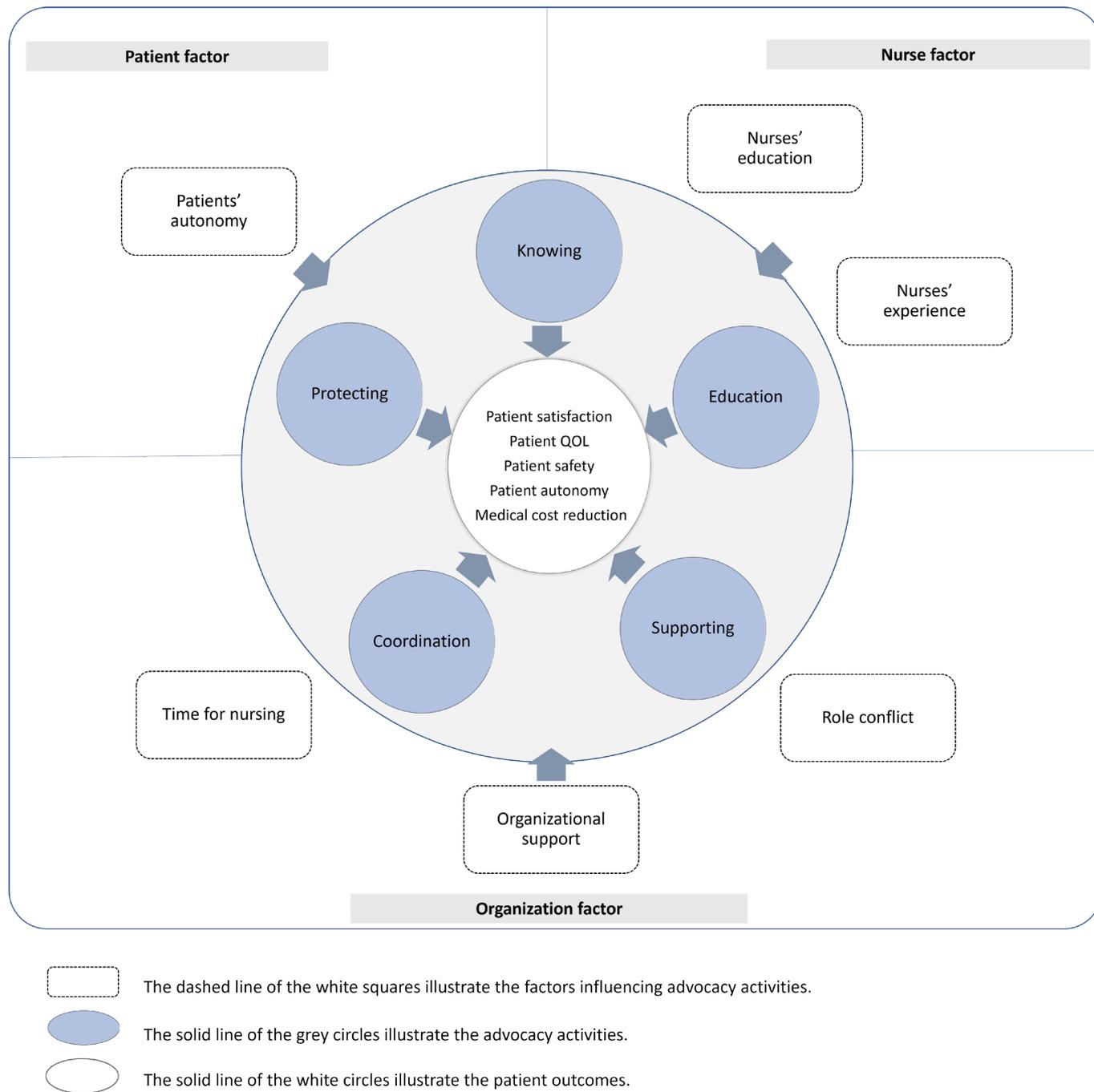


Fig. 2. Conceptual framework of nursing advocacy process

IV. 논의

본 연구는 간호사의 환자 옹호 활동이 환자결과에 미치는 영향을 통합적으로 검토하여, 간호사의 환자 옹호를 실무에서 발전시킬 수 있는 방법에 대한 근거를 제공하기 위해 수행되었다. 10편의 문헌으로부터 간호사의 환자 옹호 영향 요인, 간호사의 환자 옹호 활동, 간호사의 환자 옹호로 인한 환자결과를 확인하였으며, 환자, 간호사, 조직 요인이 간호사의 환자 옹호 활동의 빈도와 정도에 영향을 미치고, 간호사의 다양한 환자 옹호 활동을 통해, 환자결과에 영향을 미치는 것으로 나타났다.

선택된 문헌의 질 평가 결과, 대부분의 연구가 명확한 연구 목표와 설계를 가지고 진행되었으나 일부 연구[2]에서는 표본 포함 및 제외 기준과 윤리적 고려 사항에 대한 설명이 부족하였다. 특히, Vaartio(2006)[2] 연구는 여러 평가 항목에서 낮은 점수를 받았으며, 대부분의 연구에서 이론적 틀을 제공하고 있지 않았다. 향후 환자 옹호 관련 연구에서는 이러한 질적 측면을 고려 및 개선하여 연구의 신뢰성을 높이는 노력이 필요하다.

연구설계 및 연구 목적과 관련하여 간호사 옹호에 대한 개념과 인식을 확인하는 연구가 주로 이루어졌고[2-4,6,15,21-24], 간호사 옹호가 환자결과에 미치는 영향을 경험적으로 보고한 연구[20]가 적었다. 따라서 향후 옹호라는 간호사의 역할에 대한 임상적 영향을 확인할 수 있는 경험적 연구가 필요하며[25], 검증된 내용을 바탕으로 구체적인 간호의 옹호 실무 내용을 제시하는 작업이 필요하다[2].

간호사 옹호 관련 연구를 수행하는 데 질적 연구[2,6,15,22,23], 개념 분석[3,15,24], 내용 분석[21]과 같은 다양한 연구 방법이 사용되고 있었으나, 양적 연구와 같이 근거를 객관적으로 확인하는 연구는 1편[20]으로 적었으며 일부 질적 연구의 경우 대상자 수가 적거나 연구의 질이 높지 않아 연구 결과를 신뢰하는 것이 어려운 경우가 확인되었다. 향후 질적 연구의 경우 잘 설계되고 적정 대상자 수를 포함한 연구가 필요하며, 간호사 옹호가 환자결과에 미치는 영향을 확인할 수 있는 대규모 양적 연구가 필요할 것으로 사료된다.

본 연구에서는 환자의 권한과 같은 ‘환자 요인’과, 간호사의 교육 정도와 전문성, 경력과 같은 ‘간호사의 개인적 특성’과 역할 갈등, 직무 자율성, 시간적 여유, 조직 차원의 옹호 간호에 대한 지지와 같은 ‘조직적 요인’이 간호사의 옹호 활동에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 따라서, 간호사의 옹호 활동에는 환자 요인과, 간호사의 개인적 요인 및 조직적 요인들이 함께 작용함을 확인할 수 있었다. 이는 간호사 개인의 역량 강화와 더불어 조직 차원의 환경 조성이 옹호 활동에 중요한 요건임을 보여줌으로써, 환자 옹호를 효과적으로 수행하기 위해서는 간호사의 개인적 역량뿐만 아니라 조직적 지원이 필요함을 시사한다[26]. 또한 환자 옹호 간호를 증진하기 위해서는 조직적 지원과 간호사의 개인적 역량을 동시에 강화하는 전략이 필요함을 시사한다. 향후 구체적인 옹호 활동의 사례와 촉진/방해 요인에 대한 교육을 통해 간호사의 옹호 능력을 증진시키고, 조직 차원에서는 간호사가 환자를 위해 옹호할 수 있는 환경을 조성함으로써 간호사의 옹호 활동이 안정적으로 정착되고, 환자 중심의 의료 서비스 제공이 이루어질 수 있도록 해야 할 것이다.

간호사의 옹호 활동은 환자의 만족도, 삶의 질, 스트레스 감소 등 환자 개인의 주관적 경험뿐 아니라 환자의 안전과 자율성을 개선하고, 치료 비절감에 기여하는 것으로 나타났다[2-4,6,21]. 이는 환자의 전반적인 의료 경험을 향상시키고 환자 중심의 의료 서비스 제공을 실현하는 데 간호사의 역할이 중요함을 시사하며, 간호사의 옹호 역할이 기본적인 간호를 제공하는 데 그치지 않고, 환자의 권리와 자율성을 보호하는 데까지 확장됨을 의미한다. 간호사가 환자의 요구 사항을 대변하고 권익을 옹호하기 위해서는 의료 체계 내에서 환자의 권한을 확대하고 환자 옹호에 대해 간호사가 활발한 역할을 할 수 있도록 지원하는 것이 중요하다[3,4,23]. 향후 옹호 관련 간호사의 확장된 역할을 고려하여 간호사의 환자 옹호 활동을 체계적으로 지원하고 강화할 수 있는 방안을 마련하는 것이 필요하다.

본 연구를 통해 간호사의 환자 옹호 활동이 환자결과에 미치는 긍정적인 영향을 확인할 수 있었으나, 경험적 근거를 바탕으로 간호사의 옹호와 환자결과를 확인한 연구는 적었다[20]. 향후 간호사 옹호 활동의 구체적인 실무 가이드라인을 개발하고[10, 11], 이러한 활동이 실제 환자결과에 미치는 영향을 경험적으로 검증하는 연구가 필요하다. 또한, 간호사의 환자 옹호 활동이 환자와 의료 시스템에 미치는 장기적인 효과를 분석하는 연구가 필요하며, 특히, 환자의 삶의 질, 장기적인 건강 결과, 의료 비용 절감 등의 장기적 영향을 확인하는 연구가 필요하다.

본 연구는 환자 옹호의 결과를 환자 옹호 과정과 간호 옹호 과정에 영향을 미칠 수 있는 요인을 제시함으로써, 환자 옹호 과정을 통합적으로 제시하고 있다. 본 연구에서 제시된 옹호 과정과 환자결과는 간호사의 옹호 활동이 환자에게 미치는 영향을 평가하고, 구체적인 옹호 활동의 효과를 측정하는 데 도움을 줄 수 있다. 본 연구 결과는 간호사의 옹호 활동이 환자결과에 미치는 긍정적인 영향을 입증하는 데 기여할 뿐만 아니라, 이를 기반으로 한 구체적인 실무 방안을 제시함으로써 간호 실무의 질을 향상시키는 데도 도움이 될 수 있다.

본 연구는 간호사의 환자 옹호 영향요인, 환자 옹호 활동, 환자결과를 통합적으로 고찰했다는 의의가 있지만, 일부 제한점도 있다. 첫째, 환자 옹호 활동의 다양한 속성에 따른 구체적인 환자결과를 규명하지 못했다. 향후 연구에서는 옹호의 유형이나 수준에 따른 차별적인 환자결과를 탐색할 필요가 있다. 둘째, 대부분의 연구가 질적 연구나 개념 분석에 편중되어 있어, 실증적 근거가 기반한 옹호 영향요인과 활동 및 환자결과

간의 관계를 검증하고 이들 관계를 증명할 수 있는 실험연구 및 조사연구와 같은 양적 연구가 보완되어야 할 필요성이 있다. 이를 통해 간호사의 옹호 활동이 단기 및 장기적으로 환자에게 미치는 영향을 보다 명확히 규명할 수 있을 것이다.

V. 결론

간호사의 옹호 활동에는 환자 요인과 간호사 개인의 역량과 조직의 지원 수준이 영향을 미쳤다. 간호사의 옹호는 환자의 권한과 요구를 알고, 이들을 교육하고 보호하고 지지하며, 다른 의료진들과 조정과 같은 다양한 활동으로 나타났다. 이러한 환자 옹호는 환자의 안전과 권리를 보장하고, 의사 결정 과정에서 자율성을 증진시키는 등 환자결과에 미치는 긍정적인 영향을 미치는 것으로 확인하였다. 따라서, 간호 교육과 실무 현장에서는 간호사 개인의 옹호 역량 제고와 더불어 조직 차원의 환경 조성이 필요하다. 향후 옹호의 속성에 따른 환자결과 차이를 규명하고, 옹호 활동을 통한 환자결과를 경험적으로 검증한 연구가 필요하며, 옹호 유형별 환자결과와 장기적인 영향을 면밀히 규명할 필요가 있다.

Conflict of interest

The authors declared no conflicts of interest.

Funding

None.

Authors contribution

All work was done by Sun-Young Park.

References

1. Annas GJ, Healey J. The patient rights advocate. *The Journal of Nursing Administration*. 1974;4(3):25-31. <https://doi.org/10.1097/00005110-197405000-00014>.
2. Vaartio H, Leino-Kilpi H, Salanterä S, Suominen T. Nursing advocacy: How is it defined by patients and nurses, what does it involve and how is it experienced? *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 2006;20(3):282-292. <https://doi.org/10.1111/j.1471-6712.2006.00406.x>.
3. Bu X, Jezewski MA. Developing a mid-range theory of patient advocacy through concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*. 2007;57(1):101-110. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2006.04096.x>.
4. Hanks RG. Barriers to nursing advocacy: A concept analysis. *Nursing Forum*. 2007;42(4):171-177. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6198.2007.00084.x>.
5. Ellis JR, Hartley CL. *Nursing in today's world: Trends, issues & management*. 8th ed. Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins; 2004.
6. Choi SP, Cheung K, Pang SM. A field study of the role of nurses in advocating for safe practice in hospitals. *Journal of Advanced Nursing*. 2014;70(7):1584-1593. <https://doi.org/10.1111/jan.12316>.
7. Fraher E, Spetz J, Naylor M. Nursing in a transformed health care system: New roles, new rules [Internet]. Leonard Davis Institute of Health Economics at the University of Pennsylvania; 2015 [cited 2024 Sep 2]. Available from: https://api.core.ac.uk/oai/oai:repository.upenn.edu:ldi_researchbriefs-1016.
8. Baldwin MA. Patient advocacy: A concept analysis. *Nursing Standard*. 2003;17(21):33-39. <https://doi.org/10.7748/ns2003.02.17.21.33.c3338>.
9. Hanks RG. Sphere of nursing advocacy model. *Nursing Forum*. 2005;40(3):75-78. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6198.2005.00018.x>.
10. Hewitt J. A critical review of the arguments debating the role of the nurse advocate. *Journal of Advanced Nursing*. 2002;37(5):439-445. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2002.02110.x>.
11. Kalaitzidis E, Jewell P. The concept of advocacy in nursing: A critical analysis. *The Health Care Manager*. 2015;34(4):308-315. <https://doi.org/10.1097/HCM.000000000000079>.
12. Korean Nursing Association. Ethics guidelines for nurses in Korea [Internet]. Seoul KR: Korean Nursing Association; 2014 [cited 2024 Sep 2]. Available from: www.koreanurse.or.kr/about_KNA/ethics.php?mn=2#s1.

13. International Council of Nurses. The ICN code of ethics for nurses [Internet]. International Council of Nurses; 2021 [cited 2024 Sep 2]. Available from: https://www.icn.ch/sites/default/files/2023-06/ICN_Code-of-Ethics_EN_Web.pdf
14. American Nurses Association. Code of ethics for nurses with interpretive statements. Maryland; 2014 [cited 2024 Sep 2]. Available from: <https://homecaremissouri.org/mahc/documents/CodeofEthicswInterpretiveStatements20141.pdf>
15. Hanks RG. The lived experience of nursing advocacy. *Nursing Ethics*. 2008;15(4):468-477. <https://doi.org/10.1177/0969733008090518>.
16. Whittemore R, Knafl K. The integrative review: Updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*. 2005;52(5):546-553. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>.
17. Gough D, Oliver S, Thomas J. *Introducing systematic reviews*. 2nd ed. London UK: Sage Publications; 2017.
18. Bowling A. *Research methods in health: investigating health and health services*. 4th ed. Maidenhead GB: Open University Press; 2014.
19. Gazarian PK. Use of the critical decision method in nursing research: an integrative review. *Advances in Nursing Science*. 2013;36(2):106-117. <https://doi.org/10.1097/ANS.0b013e3182901f8d>.
20. DiCuccio MH, Colbert AM, Triolo PK, Schreiber JB, Dean B. Cracking the code for quality: the interrelationships of culture, nurse demographics, advocacy, and patient outcomes. *The Journal of Nursing Administration*. 2020;50(3):152-158. <https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000000859>.
21. Hanks RG. The medical-surgical nurse perspective of advocate role. *Nursing Forum*. 2010;45(2):97-107. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6198.2010.00170.x>.
22. Josse-Eklund A, Jossebo M, Sandin-Bojö AK, Wilde-Larsson B, Petzäll K. Swedish nurses' perceptions of influencers on patient advocacy: A phenomenographic study. *Nursing Ethics*. 2014;21(6):673-683. <https://doi.org/10.1177/0969733013515488>.
23. Negarandeh R, Oskouie F, Ahmadi F, Nikravesh M. The meaning of patient advocacy for Iranian nurses. *Nursing Ethics*. 2008;15(4):457-467. <https://doi.org/10.1177/0969733008090517>.
24. O'Connor T, Kelly B. Bridging the gap: A study of general nurses' perceptions of patient advocacy in Ireland. *Nursing Ethics*. 2005;12(5):453-467. <https://doi.org/10.1191/0969733005ne814oa>.
25. Friedlaender E, Winston F. Evidence based advocacy. *Injury Prevention*. 2004;10(6):324-326. <https://doi.org/10.1136/ip.2004.006536>.
26. Tomaschewski-Barlem JG, Lunardi VL, Barlem ELD, Ramos AM, Silveira RS, Vargas MAO. How have nurses practiced patient advocacy in the hospital context? a foucaultian perspective. *Texto Contexto Enfermagem*. 2016;25(1):e2560014. <https://doi.org/10.1590/0104-0707201600002560014>.