간호대학 신입생의 생명의료윤리 의식에 관한 연구

정하윤¹, 정귀임²†

¹동아대학교 간호학과, ²대동대학교 간호과

A Study on the Consciousness of Biomedical Ethics of Freshmen Nursing Students

Ha-Yun Jung¹, Kwuy-Im Jung²†

¹*Department of Nursing, Dong-A University,*

²*Department of Nursing, Dae-Dong College*

<Abstract>

This study sought to provide basic for the establishment of desirable sense of ethics values by analyzing the consciousness of biomedical ethics of freshmen nursing students. The subjects of the study were 420 freshmen nursing students. The period of data collection was from April 1 to 6, 2012 and collected data were analyzed on SPSS/PC 19.0 program. The results is followed; First, the mean score of the consciousness of biomedical ethics was 2.39 ± 0.25 . While the mostly high ranked category of biomedical ethics was the right to life of newborn (2.76 ± 0.39), the category with the lowest score was the artificial abortion (2.13 ± 0.39). Second, with respect to the characteristics of participants there were statistically significant difference in total score according to age, religion, and participation in religious activity, experience of hearing for biomedical ethics, sources of information for biomedical ethics, ethical values for biomedical ethics, and in intention to attend biomedical ethics in subjects. As a result, an arbitration program that could promote either changeable or controllable ethical values must be considered with attention to the significant variables that can promote the consciousness of biomedical ethics of freshmen nursing students.

Key Words : Nursing Students, Biomedical Ethics

I. 서론

1. 연구의 필요성

생명과학기술과 의료기술의 발달은 인체의 생명의 신비를 파악하고, 각종 질병의 퇴치 및 고통의 극복 등을 통해 인간의 생명을 연장함은 물론 인간의 삶을 풍요롭게 해 주었다. 그러나 과학기술의 발달에 힘입은 현대 의학에서는 생명의 인공적 조절과 유전자 조작을 가능하게 함으로써 생명이 선택의 대상이 되었다[1]. 그로인해 ‘생명’도 대상과 상황에 따라 변할 수 있는 것으로 인식하게 되었고, 결국 인간 생명 이외의 것들을 더 중요시하는 생명경시풍조를 팽배시켰다[2][3]. 다시 말해서 과학과 기술의 발달은 현대사회에 삶과 죽음에 대한 기존의 전통적인 윤리에 도전하는 예기치 않았던 윤리적 문제, 이른바 ‘생명의료윤리’를 발생시켰으며 이에 따른 대책을 시급하게 하였다[4].

생명의료윤리란 인간과 환경 속에 모든 살아 있는 존재의 생명에 대한 윤리적 문제를 해결하기 위해 탄생된 응용윤리의 한 분야로[5], 건강 및 생물학과 관련된 의사결정 과정에서 도덕적 차원을 비판적으로 검토하는 것을 의미하며, 생명윤리와 혼용해서 사용하기도 한다[6]. 이러한 생명의료윤리는 의료인과 환자 그리고 그들을 둘러싼 주변 사람들 사이에서 발생할 수 있는 문제, 예를 들면 임신중절, 존엄사, 장기매매, 죽음의 기준, 줄기세포연구와 유전자 진단 및 치료 등과 같은 문제와 그 해결책에 대한 연구 윤리까지 포함하며, 임상현장의 의사결정의 복잡성과 인간들의 다양한 윤리적 가치관 등으로 갈등이 더욱 심각해지고 있다[7][8].

이러한 여러 가지 생명의료윤리 문제의 해결방안을 모색하기 위해 미국, 영국, 프랑스 등 국제사회에서는 이미 1970년대부터 ‘국제생명윤리학회(International Association of Bioethics)’와 ‘생명윤리

리 세계 정상회의(Global Summit of National Bioethics Commissions)’를 개최 또는 참석하여 생명윤리와 관련된 문제에 대해 심도 있는 토의와 연구를 계속하고 있다. 우리나라의 경우도 1990년대부터 생명의료윤리에 관심을 가지고 한국생명윤리학회, 한국의료윤리교육학회를 창립하여 국제회의에 적극 참여하는 것은 물론이고, 의과대학 교과과정에 필수과목으로 생명윤리를 포함시키는 등 생명 윤리 교육과 『생명윤리 및 안전에 관한 법률』이 제정되는 등 생명과학 기술과 의료기술의 발달이 가져오는 다양한 생명윤리 및 안전에 대한 문제의 해결을 위해 심혈을 기울이고 있다[9][10]. 하지만 이러한 노력에도 불구하고 오늘날 우리 사회에서는 생명에 대한 근본적인 이해 부족과 그에 따른 생명경시풍조로 인해 생명의료윤리와 관련하여 여러 문제가 발생되고 있는 실정이다[11].

급변하는 의료상황과 더불어 보건의료인들은 임상현장에서 다양한 의료 윤리적 갈등상황을 경험한다. 특히 모든 보건의료인 중에서 간호사들은 병원에서 24시간 교대로 환자를 돌보며 이들과 가장 접촉이 많은 편이며, 환자의 인공인심중절, 존엄사, 장기이식을 포함한 생명의료윤리문제에 간접적으로 의사결정을 도와주는 상황에 직면하는 경우가 많아 실제적인 윤리적 문제와 갈등을 겪고 있다[4]. 이러한 과정에서 많은 간호사들은 피로, 스트레스, 소진 등의 정신적 손상을 입게 되는데[12], 이 때 간호사가 그 문제에 대해 자신의 윤리적 가치관을 정립하지 못한 채 비양심적으로 소신 없이 간호를 한다면 환자의 간호 요구를 파악하고 해결해주는 전인적인 간호를 제공하기는 어려우므로, 간호사에게 있어서 생명의료윤리에 대한 올바른 이해와 의식은 매우 중요하다[13]. 이는 미래의 간호사인 간호대학생들도 마찬가지인데, 간호학을 교육받고 훈련 받는 대학시절에 확립하는 생명의료윤리에 대한 바른 의식과 가치관은 임상 실습 현장이나 졸업 후 임상에서 경험할 수 있는 다양한

윤리적 갈등 상황에서 전문적이고 바람직한 의사결정의 기준이 될 수 있으므로 준비된 의료윤리 교육자에 의해 교육을 받는 것은 매우 중요하다고 할 수 있다[14][15][16].

간호학은 인간을 대상으로 하는 인간과학 학문으로 고도의 생명의료윤리 의식을 필요로 하며, 간호대학의 교육도 이에 걸맞게 윤리·도덕적으로 성숙한 인간을 기르는 전인교육을 목표로 한다[16]. 대학에서의 윤리 교육이 도덕적 판단력과 윤리관 형성에 긍정적으로 작용한다는 사실이 입증된 바[17], 간호학도의 길로 들어선 간호대학의 신입생들이 가진 생명의료윤리 의식정도를 과학적인 방법으로 파악하고 이를 분석하여, 바른 윤리 의식과 가치관을 형성하도록 교과과정을 편성하거나 또는 기존 교과에 그 내용을 반영한다면 그들이 건강하고 바람직한 윤리의식을 지닌 예비 의료인으로 성장하는데 도움이 될 것이다.

최근 생명의료윤리에 대한 의식과 관련된 국내 연구를 살펴보면 대부분이 의료인을 대상으로 하거나[10][18][19][20], 의료인과 비의료인의 인식도를 비교한 연구[2][21], 미래의 의료인인 간호대학생을 대상으로 한 연구[8][9][16] 등이 있다. 하지만 간호학에 갓 입문하여 생명의료윤리와 관련된 의식이 아직까지 정립되지 않은 간호대학의 신입생을 대상으로 한 연구는 아직까지 없는 실정이다.

따라서 본 연구자는 생명경시풍조가 팽배하게 된 우리사회에서 미래에 간호계의 주역이 될 간호대학 신입생을 대상으로 생명의료윤리에 대한 의식정도를 파악하고 분석·고찰함으로써 학생들의 바람직한 생명의료윤리관 확립을 위한 교과목 개설을 위한 기초자료에 도움이 되고자 본 연구를 시도하게 되었다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 간호대학 신입생의 생명의료

윤리에 대한 의식을 파악하기 위함이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 간호대학 신입생의 일반적 특성 및 생명의료윤리 관련 특성을 파악한다.
- 2) 간호대학 신입생의 생명의료윤리 의식정도를 파악한다.
- 3) 간호대학생의 일반적 특성 및 생명의료윤리 관련 특성에 따른 생명의료윤리 의식정도를 파악한다.

3. 용어 정의

· 생명의료윤리의식

생명의료윤리의식이란 건강 및 생물학과 관련된 것으로 일어나는 의사결정 과정에서 도덕적 차이를 비판적으로 검토하는 것을 말한다[6]. 본 연구에서 생명의료윤리의식은 권선주[9]가 개발한 생명의료윤리의식 측정도구를 이용하여 측정한 점수를 의미하며, 점수가 높을수록 생명의료윤리의식이 높은 것으로 평가된다.

II. 연구방법

1. 연구 설계

본 연구는 간호대학의 신입생을 대상으로 생명의료윤리 의식정도를 자가보고 방식으로 조사한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 부산·경남 지역에 소재하고 있는 3년제 간호학과 2개 대학에 재학 중인 신입생 420명으로, 연구 대상자의 구체적 선정 기준은 다음과 같다.

- 1) 간호과 1학년 신입생으로 재학 중인 학생

2) 입학 후 생명의료윤리와 관련된 교과를 수강하지 않은 학생

3) 본 연구의 목적과 의의를 이해하고 참여하기를 희망하여 연구참여동의서를 작성한 학생

3. 연구도구

· 일반적 특성 및 생명의료윤리 관련 특성

본 연구에서 일반적 특성은 성별, 연령, 종교, 종교의 종류, 종교생활 참여도, 결혼상태, 월 평균 용돈, 동아리, 자신의 성격에 대한 주관적 평가 등 9문항으로 구성하였다. 생명의료윤리 관련 특성은 총 8문항으로 각 문항의 내용은 향후 생명의료윤리 문제에 대한 전망을 묻는 문항, 생명의료윤리라는 말을 들어본 적이 있는지, 생명의료윤리라는 말을 들어본 적이 있다면 정보의 출처는 어디인지, 생명의료윤리와 관련해 자신의 가치관이 확고한지, 생명의료윤리와 관련해 고민해 보거나, 교육을 받은 적이 있는지, 그리고 그 교육이 충분하다고 생각하는지, 마지막으로 생명의료윤리와 관련된 교육에 참여할 의사가 있는지 등이었다.

· 생명의료윤리의식 측정도구

본 연구에서 생명의료윤리의식 측정은 권선주[9]가 선행연구를 통해 개발한 도구를 이용하였다. 도구는 9개의 하위 영역으로 구성되어 있는데, 태아의 생명권 영역 5문항, 인공 임신중절 영역 6문항, 인공수정 영역 7문항, 태아 진단 영역 5문항, 신생아의 생명권 영역 5문항, 안락사 영역 5문항, 장기 이식 영역 4문항, 뇌사 영역 5문항, 인간생명공학 영역 7문항 등 총 49문항이다. 각 문항은 4점 Likert 척도로 '매우 그렇다' 4점, '그런 편이다' 3점, '그렇지 않은 편이다' 2점, '절대로 그렇지 않다' 1점으로 측정하며, 부정문항은 역환산하여 점수화한다. 점수가 높을수록 인간생명을 존중하는 생명의료윤리의식이 높음을 의미한다. 권선주[9]의 측정 도구 개발 당시의 신뢰도는 Cronbach α =

.76이었으며, 본 연구에서 Cronbach α = .81로 나타났다.

4. 자료수집 기간 및 방법

본 연구의 자료수집기간은 2012년 4월 1일부터 4월 6일까지 6일간이었다. 자료 수집 방법은 대상으로 선정된 대학의 학과장에게 허락을 구한 후, 수업이 없는 시간을 이용하여 연구자가 직접 연구의 목적과 의의에 대해 설명하였고, 연구에 참여하고자 하는 학생에 한하여 설문지를 배부하였다. 설문지는 총 500부를 배부하여 전량 회수되었으며, 이 중 설문응답내용이 불충분하거나 누락된 설문지 80부를 제외한 420부(총 회수율 84.0%)를 자료 분석에 이용하였다. 설문지에는 연구자에 대한 소개, 연구의 목적 및 취지를 기술하였고, 수집된 자료의 익명성과 참여자의 기밀유지를 보장하며, 오로지 학문적 목적으로만 사용할 것을 명시하였다. 또한 대상자가 본 연구 참여와 관련해 어떠한 불이익이나 제재가 없으며, 설문지 작성 중이라도 중도에 얼마든지 거부할 있음을 설명한 후 대상자의 자발적 의사에 따라 연구 참여 동의서를 서면으로 받았다.

5. 자료분석방법

본 연구에서 수집된 자료는 SPSS PC 19.0 program을 이용하여 전산 처리하여 분석하였으며, 도구의 신뢰도 검정을 위해 Cronbach's α 계수를 산출하였다. 자료 분석의 구체적인 방법은 다음과 같다.

1) 대상자의 일반적 특성과 생명의료윤리 관련 특성은 실수와 백분율, 평균과 표준편차를 구하였다.

2) 대상자의 생명의료윤리의식정도는 평균과 표준편차를 구하였다.

3) 대상자의 일반적 특성 및 생명의료윤리 관련 특성에 따른 생명의료윤리의식정도는 t-test, ANOVA로 분석하였으며, 사후검정은 Duncan test를 이용하였다.

III. 결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 <표 1>과 같다. 대상자의 97.6%(410명)가 여성이었고, 평균연령은 20.22 ± 3.84 세로, 21세 미만이 77.6%(326명), 21세 이상이 22.4%(94명)이었다. 종교는 '있다'가 51.4%(216

명), '없다'는 48.6%(204명)로, 종교가 있는 경우 종교의 종류는 기독교가 49.5%(107명), 천주교 13.0%(28명), 불교는 37.5%(81명)인 것으로 조사되었다. 결혼 상태는 미혼이 94.8%(398명), 기혼은 5.2%(22명)로 대상자 대부분이 미혼이었고, 용돈은 월 평균 23.16 ± 8.09 만원으로 20만원 미만이 25.5%(107명), 20만원 이상~25만원 미만과 25만원 이상~30만원 미만이 각 각 26.2%(110명), 30만원 이상이 22.1%(93명)인 것으로 조사되었다. 동아리는 '있다' 44.0%(185명), '없다'는 56.0%(235명)이었고, 자신의 성격에 대한 주관적 평가는 '긍정적이다' 67.6%(284명), '보통이다' 21.2%(89명), '부정적이다' 11.2%(47명)로 조사되었다.

<표 1> 대상자의 일반적 특성(N=420)

특성	구분	실수	(백분율)	평균±표준편차
성별	남자	10	(2.4)	
	여자	410	(97.6)	
연령	21세 미만	326	(77.6)	20.22±3.84 (세)
	21세 이상	94	(22.4)	
종교	있다	216	(51.4)	
	없다	204	(48.6)	
(종교가 있는 경우) (N=216)				
종교	기독교	107	(49.5)	
	천주교	28	(13.0)	
	불교	81	(37.5)	
종교 활동 참여도	거의 하지 않는다	89	(41.2)	
	보통이다	36	(16.7)	
	대체로 열심히 한다	73	(33.8)	
	대단히 열심히 한다	18	(8.3)	
결혼 상태	미혼	398	(94.8)	
	기혼	22	(5.2)	
월 평균 용돈	20만원 미만	107	(25.5)	23.16±8.09 (만원)
	20만원 이상 ~ 25만원 미만	110	(26.2)	
	25만원 이상 ~ 30만원 미만	110	(26.2)	
	30만원 이상	93	(22.1)	
동아리	있다	185	(44.0)	
	없다	235	(56.0)	
자신의 성격에 대한 주관적 평가	긍정적	284	(67.6)	
	보통	89	(21.2)	
	부정적	47	(11.2)	

2. 대상자의 생명의료윤리 관련 특성

대상자의 생명의료윤리 관련 특성은 <표 2>와 같다. 대상자의 93.1%(391명)가 향후 생명의료윤리 문제에 대한 예상 전망은 '증가할 것이다'라고 응답하였고, 생명의료윤리라는 말을 들어본 경험 유무에서 '있다'고 답한 대상자는 72.6%(305명)이었다. 생명의료윤리라는 말을 들어 본 경험이 있다고 응답한 경우 정보의 출처는 TV가 39.7%(121명), 인터넷 34.8%(106명), 기타 25.5%(78명)이었으며, 생명의료윤리와 관련된 자신의 가치관에 대한 주관적 평가는 '매우 확고하다'가 16.2%(68명), '보통이다' 8.6%(36명), '상황에 따라 바뀐다' 75.2%(316명)로 조사되었다. 생명의료윤리와 관련된 고민 경험은 '있다'가 67.9%(285명), '없다'는 32.1%(135명)이었으며, 생명의료윤리 관련 교육 경험은 '있다' 10.7%(45명), '없다' 89.3%(375명)이었다. 생명의료윤리와 관련된 교육의 충분성 인지 여부는 '충분하다' 10.7%(45명), '충분하지 않다' 89.3%(375명)로 생명의료윤리 관련 교육 경험과 같았고, 생명의료윤리 관련 교육에 참여 의사는 '참여하겠다' 87.1%(366명), '참여하지 않겠다' 12.9%(54명)인 것으로 조사되었다.

3. 대상자의 생명의료윤리의식정도

대상자의 생명의료윤리의식정도는 <표 3>과 같다. 대상자의 생명의료윤리의식에 대한 전체 평균 점수는 2.39 ± 0.25 점(4점 만점)이었다. 생명의료윤리의식에 대한 하부 영역별 평균 점수는 신생아 생명권 영역이 2.76 ± 0.39 점으로 가장 높았고, 그 다음으로 장기이식 영역 2.65 ± 0.44 점, 태아 생명권 영역 2.55 ± 0.51 점, 태아 진단 영역 2.49 ± 0.44 점, 인공 수정 영역 2.33 ± 0.48 점, 인간생명공학 영역 2.26 ± 0.34 점, 안락사 영역 2.18 ± 0.48 점, 뇌사 영역 2.15 ± 0.49 점, 인공임신중절 영역 2.13 ± 0.39 점 순이

었다.

<표 2> 대상자의 생명의료윤리 관련 특성(N=420)

특성	구분	실수	(백분율)
향후 생명의료윤리 문제에 대한 예상 전망	증가할 것이다	391	(93.1)
	증가하지 않을 것이다	29	(6.9)
'생명의료윤리'라는 말을 들어본 경험	있다	305	(72.6)
	없다	115	(27.4)
('생명의료윤리'라는 말을 들어본 경우) (N=305)			
정보 출처	TV	121	(39.7)
	인터넷	106	(34.8)
	기타(책, 신문, 잡지 등)	78	(25.5)
생명의료윤리와 관련된 자신의 가치관에 대한 평가	매우 확고하다	68	(16.2)
	보통이다	36	(8.6)
	상황에 따라 바뀐다	316	(75.2)
생명의료윤리 관련 고민 경험	있다	285	(67.9)
	없다	135	(32.1)
생명의료윤리 관련 교육 경험	있다	45	(10.7)
	없다	375	(89.3)
생명의료윤리 관련 교육의 충분성 인지	충분하다	45	(10.7)
	충분하지 않다	375	(89.3)
생명의료윤리 관련 교육에 참여 의사	참여하겠다	366	(87.1)
	참여하지 않겠다	54	(12.9)

<표 3> 대상자의 생명의료윤리의식정도(N=420)

영역	평균±표준편차
태아의 생명권	2.55 ± 0.51
인공임신중절	2.13 ± 0.39
인공수정	2.33 ± 0.48
태아진단	2.49 ± 0.44
신생아의 생명권	2.76 ± 0.39
안락사	2.18 ± 0.48
장기이식	2.65 ± 0.44
뇌사	2.15 ± 0.49
인간생명공학	2.26 ± 0.34
전체	2.39 ± 0.25

4. 대상자의 일반적 특성에 따른 생명의료윤리의식정도

대상자의 일반적 특성에 따른 생명의료윤리의식정도는 <표 4>와 같다. 일반적 특성에 따른 생명의료윤리에 대한 의식정도는 연령, 종교, 종교 활동

동 참여도에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 연령의 경우 21세 이상(2.54 ± 0.25 점)이 21세 미만(2.20 ± 0.24 점)보다 통계적으로 유의하게 높았고($t=3.705$, $p=.000$), 종교는 있는 경우(2.49 ± 0.23 점)가 없는 경우(2.29 ± 0.34 점)보다 생명의료윤리에 대한 의식점수가 통계적으로 유의하게 높았다($t=1.896$, $p=.049$). 종교가 있는 경우 종교 종류에 따라서 통계적으로 유의한 차이가 있었는데, 사후 검정 결과 기독교(2.47 ± 0.19 점)가 천주교

(2.30 ± 0.24 점)와 불교(2.26 ± 0.21 점)보다 생명의료윤리에 대한 의식점수가 높은 것으로 나타났다($F=4.206$, $p=.041$). 대상자들의 종교 활동 참여도에 따라서도 생명의료윤리에 대한 의식점수에도 통계적으로 유의한 차이가 있었으며, 사후 검정 결과 '대단히 열심히 한다'(2.63 ± 0.22 점)가 '거의 하지 않는다'(2.26 ± 0.21 점), '보통이다'(2.25 ± 0.17 점), '대체로 열심히 한다'(2.27 ± 0.21 점)보다 통계적으로 유의하게 높았다($F=8.016$, $p=.000$).

<표 4> 대상자의 일반적 특성에 따른 생명의료윤리의식정도 (N=420)

특성	구분	실수	평균±표준편차	t or F(p)	Duncan test
성별	남자	10	2.35±0.24	-1.425(.076)	
	여자	410	2.42±0.31		
연령	21세 미만	326	2.20±0.25	3.705(.000)***	
	21세 이상	94	2.54±0.24		
종교	있다	216	2.49±0.23	1.896(.049)*	
	없다	204	2.29±0.34		
(종교가 있는 경우) (N=216)					
종교	기독교a	107	2.47±0.19	4.206(.041)*	a>b,c
	천주교b	28	2.30±0.24		
	불교c	81	2.26±0.21		
종교 활동 참여도	거의 하지 않는다a	89	2.26±0.21	8.016(.000)***	a,b,c<d
	보통이다b	36	2.25±0.17		
	대체로 열심히 한다c	73	2.27±0.21		
	대단히 열심히 한다d	18	2.63±0.22		
결혼 상태	미혼	398	2.44±0.25	.525(.604)	
	기혼	22	2.36±0.20		
월 평균 용돈	20만원 미만	107	2.41±0.25	2.928(.063)	
	20만원 이상 ~ 25만원 미만	110	2.39±0.26		
	25만원 이상 ~ 30만원 미만	110	2.36±0.21		
	30만원 이상	93	2.40±0.30		
동아리	있다	185	2.38±0.23	-1.923(.055)	
	없다	235	2.41±0.26		
자신의 성격에 대한 주관적 평가	긍정적	284	2.42±0.23	2.104(.123)	
	보통	89	2.37±0.29		
	부정적	47	2.39±0.49		

* ; $p < .05$, ** ; $p < .01$, *** ; $p < .001$

5. 대상자의 생명의료윤리 관련 특성에 따른 생명의료윤리의식정도

대상자의 생명의료윤리 관련 특성에 따른 생명의료윤리의식정도는 <표 5>와 같다. 대상자의 생명의료윤리특성에 따른 생명의료윤리에 대한 의식정도는 생명의료윤리라는 말을 들어본 경험 유무, 생명의료윤리 관련 정보출처, 생명의료윤리와 관련된 자신의 가치관에 대한 주관적 평가, 생명의료윤리와 관련된 교육에 참여 의사에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 생명의료윤리라는 말을 들어본 경험이 있는 경우(2.57점±0.21점)가 없는 경우(2.28±0.24점)보다 생명의료윤리에 대한 의식 점수가 통계적으로 유의하게 높았다($t=-4.708$, $p=.000$). 생명의료윤리라는 말을 들어본 적이 있는 경우에 관련 정보 출처에 따라 통계적

으로 유의한 차이가 있었는데 사후검정 결과 인터넷(2.49±0.24점)이 TV(2.36±0.34점)나 책, 신문, 잡지 등의 기타(2.32±0.25점)보다 생명의료윤리에 대한 의식점수가 높은 것으로 나타났다($F=3.647$, $p=.043$). 생명의료윤리와 관련된 자신의 가치관에 대한 주관적 평가의 경우도 생명의료윤리에 대한 의식점수가 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났으며, 사후검정 결과 ‘매우 확고하다’(2.49±0.25점)가 ‘보통이다’(2.31±0.23점)와 ‘상황에 따라 바뀐다’(2.34±0.33점)보다 통계적으로 유의하게 높았다($F=6.689$, $p=.001$). 생명의료윤리와 관련된 교육 참여 의사의 경우 ‘참여하겠다’(2.47±0.23점)가 ‘참여하지 않겠다’(2.30±0.25점)보다 생명의료윤리에 대한 의식점수가 통계적으로 유의하게 높은 것으로 나타났다($t=-3.745$, $p=.000$).

<표 5> 대상자의 생명의료윤리 관련 특성에 따른 생명의료윤리의식정도(N=420)

특성	구분	실수	평균±표준편차	t or F(p)	Duncan
향후 생명의료윤리 문제에 대한 예상 전망	증가할 것이다	391	2.44±0.26	-2.008(.053)	
	증가하지 않을 것이다	29	2.36±0.23		
‘생명의료윤리’라는 말을 들어본 경험	있다	305	2.57±0.21	-4.708(.000)***	
	없다	115	2.28±0.24		
('생명의료윤리'라는 말을 들어본 적이 있는 경우) (N=305)					
정보 출처	TVa	121	2.36±0.34	3.647(.043)*	b>a,c
	인터넷b	106	2.49±0.24		
	기타(책, 신문, 잡지 등)c	78	2.32±0.25		
생명의료윤리와 관련된 자신의 가치관에 대한 평가	매우 확고하다a	68	2.49±0.25	6.689(.001)***	a>b,c
	보통이다b	36	2.31±0.23		
	상황에 따라 바뀐다c	316	2.34±0.33		
생명의료윤리 관련 고민 경험	있다	285	2.42±0.25	-2.103(.056)	
	없다	135	2.38±0.25		
생명의료윤리 관련 교육 경험	있다	45	2.40±0.25	.121(.904)	
	없다	375	2.39±0.26		
생명의료윤리 관련 교육의 충분성 인지	충분하다	45	2.40±0.28	.121(.904)	
	충분하지 않다	375	2.39±0.26		
생명의료윤리 관련 교육에 참여 의사	참여하겠다	366	2.47±0.23	-3.745(.000)***	
	참여하지 않겠다	54	2.30±0.25		

* ; $p<.05$, ** ; $p<.01$, *** ; $p<.001$

IV. 고찰 및 결론

본 연구는 간호대학의 신입생을 대상으로 생명의료윤리에 대한 의식정도를 파악하여 생명의료윤리에 대한 바람직한 가치관 정립을 위한 교과목 개설을 위한 기초자료에 도움이 되고자 시도되었고, 연구의 결과를 중심으로 고찰하고자 한다.

연구의 결과 대상자들의 생명의료윤리의식정도는 4점 만점에 2.39 ± 0.25 점으로 매우 낮게 나타났다. 이는 신입생을 대상으로 생명의료윤리 의식정도를 분석한 연구를 찾아볼 수 없어 비교할 수 없으나, 의과학 또는 간호대학 3·4학년 학생을 대상으로 생명의료윤리 의식을 연구한 권선주의 연구[9]에서 2.94점과 권윤희의 연구[16]에서 2.99점에 비해 매우 낮은 점수이다. 이러한 연구의 결과는 본 연구의 대상자가 입학 후 생명의료윤리와 관련된 교과를 수강하지 않은 신입생이었기 때문에 졸업반 간호대학생을 대상으로 한 선행연구들과는 차이가 있는 것이라 생각된다. 위의 결과로 미루어 볼 때 학년 및 연령의 증가와 생명의료윤리 관련 교과목의 수강에 따라 생명의료윤리 의식정도에 차이가 있는 것이라 짐작할 수 있으며, 이러한 연구 결과를 규명하기 위해서는 동일집단을 대상으로 학년이 증가할수록 의식정도를 변화를 살펴보는 종단적 연구가 필요할 것으로 사료된다.

현재 우리나라의 경우 간호학개론이나 간호관리학 교과목에서 간호윤리학을 일부 다루고 있다. 반면 미국의 경우 의료윤리 과목을 의과학의 정규 교과목으로 개설하고 있고, 그 과목을 수강한 현직 의료인이 실제 현장에서 직면하는 여러 가지 윤리적 문제들을 더 잘 인식하고 해결하는 것으로 밝히고 있다[24]. 현재 우리나라의 의과학에서도 ‘의료윤리’ 내지는 ‘생명의료윤리’ 강좌를 교육과정으로 포함시키고 있으므로[24], 사회적 흐름에 발맞추어 간호대학에서도 ‘생명의료윤리’이라는 교과를 필수과목으로 채택하여 좀 더 전문이고 심도

있게 생명의료윤리에 대해 접근해야 할 것이라 생각된다.

생명의료윤리에 대한 의식정도의 하위 영역별로는 신생아 생명권 영역의 평균점수 2.76 ± 0.39 점으로 가장 높았고, 그 다음으로 장기이식 영역 2.65 ± 0.44 점, 태아 생명권 영역 2.55 ± 0.51 점, 태아 진단 영역 2.49 ± 0.44 점, 인공 수정 영역 2.33 ± 0.48 점, 인간생명공학 영역 2.26 ± 0.34 점, 안락사 영역 2.18 ± 0.48 점, 뇌사 영역 2.15 ± 0.49 점, 인공 임신중절 영역 2.13 ± 0.39 점 순이었다. 신생아 생명권 영역에서 생명의료윤리의식이 가장 높게 나타난 것은 사회적 관념상 신생아 치료를 소홀히 하거나 환아를 방치하는 것은 충분한 논쟁거리가 될 수 있으며[22], 연령이 낮을수록 생명에 대한 중절을 인정하는 것이 쉽지 않고[8], 신생아가 눈에 보이는 어린 생명이라는 점 때문에 윤리적 관심을 좀 더 나타낸 것으로 보인다. 인공임신중절 영역이 생명의료윤리의식이 가장 낮게 나타났는데 이는 태아의 생명을 존중하기는 하지만 여성 자신의 삶과 건강, 권리 혹은 경제적 상황을 중시하는 현대 사회의 흐름이 본 연구 대상자들의 의식에 영향을 미친 것이라 생각된다[10].

대상자의 일반적 특성에 따른 생명의료윤리의식정도는 연령, 종교, 종교 활동 참여도에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 즉 생명의료윤리의식정도는 연령이 높을수록, 종교가 기독교인 경우, 종교 활동을 대단히 열심히 하는 경우에 더 높은 것으로 나타났다. 이는 간호대학생 3·4학년 715명을 대상으로 한 권윤희의 연구[16]에서 연령, 종교, 종교생활참여도, 동아리 유무에 따라 생명의료윤리 의식정도에 차이가 있었다는 결과와 비슷하며, 졸업반인 간호대학생과 의과학생의 생명의료윤리 의식을 조사한 권선주의 연구[9]에서 성별, 경제상태, 종교, 종교생활 참여도, 형제·자매 수, 가족 중에 질병이나 사망 유무, 동아리 소속, 주거지에 따라 의식정도에 유의한 차이가

있었다는 결과와도 부분적으로 일치한다.

간호대학생의 연령에 따른 생명의료윤리 의식 정도는 21세 이상이 21세 미만보다 평균점수가 높았다. 이는 본 연구의 대상자가 신입생이었기 때문에 졸업반 간호대학생을 대상으로 한 선행연구[9][16]들보다 생명의료윤리 의식점수가 낮은 것과 같은 맥락으로, 연령과 학년의 증가는 비교적 확고하고 바람직한 생명의료윤리의식 확립에 영향을 준다는 것을 의미한다[16]. 따라서 연령이 많은 간호대학생들은 연령이 적은 동료 학생들이 생명의료윤리와 관련된 문제 상황에서 갈등을 겪을 때 어떻게 해결해야 하는지를 가르쳐주고, 이끌어줘야 할 것으로 생각된다. 또한 간호대학생을 지도하는 간호학과 교·강사들에게 생명의료윤리 문제 중요성에 대한 관심을 고취시키고, 생명의료윤리에 대한 자신들의 가치관이 확고해질 수 있도록 하는 윤리의식강화 프로그램을 개발하고 적용, 평가하는 연구가 필요하다.

종교나 종교 활동 정도에 따른 생명의료윤리의식 정도는 종교가 있는 경우와 종교 활동을 대단히 열심히 한다고 응답한 경우가 높은 것으로 나타났다. 이는 의료계열 대학생을 대상으로 생명의료윤리 의식을 연구한 이규숙의 연구[2] 및 안혜영 등의 연구[19]와는 그 결과가 일치하나, 임상 간호사를 대상으로 한 하주영 등의 연구[10]와는 상반되는 결과이다. 하지만 이는 종교 생활을 열심히 하는 간호대학생이 그렇지 않은 간호대학생에 비해 윤리적 가치관 수준이 높은 것[23]과 비슷한 맥락으로 대부분의 종교의 특성은 윤리적 가치관에 긍정적 영향을 줄 수 있다고 사료된다. 종교에 따른 생명의료윤리의식은 여러 연구에서 서로 다른 결과를 보여주고 있으므로, 연구 결과의 일반화를 위해 반복연구 및 종교의 종류를 변수로 한 탐색적 연구를 제안하는 바이다.

대상자의 생명의료윤리 관련 특성에 따른 생명의료윤리의식 정도는 생명의료윤리라는 말을 들어

본 경험 유무, 생명의료윤리라는 말을 들어본 경우의 정보출처, 생명의료윤리와 관련된 자신의 가치관에 대한 주관적 평가, 생명의료윤리와 관련된 교육 참여 의사에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 즉, 생명의료윤리라는 말을 들어본 경험이 있는 경우와 인터넷을 통해 생명의료윤리라는 말을 들어본 적이 있는 경우, 생명의료윤리와 관련된 자신의 가치관이 매우 확고하다고 자평하는 경우, 생명의료윤리 관련 교육에 참여할 의사가 있는 경우에 생명의료윤리의식 정도가 높은 것으로 나타났다. 이는 이규숙(2002)의 연구[2]와 권윤희(2009)의 연구[16]에서와 같은 결과였다.

생명의료윤리라는 말을 들어본 경험 유무에 따라서 생명의료윤리의식 정도에 차이가 있는 것으로 나타났는데, 생명의료윤리라는 말을 들어보는 것만으로도 생명의료윤리의식에 긍정적인 영향을 주므로 생명의료윤리와 관련된 다양한 청취경험과 정보를 제공하는 교육과 제도적 뒷받침이 필요할 것으로 사료된다. 생명의료윤리라는 말을 인터넷을 통해 들어본 경우에 생명의료윤리 의식이 더 높은 것으로 나타났고, 이는 대학생들이 생명의료윤리와 관련된 지식과 정보를 인터넷을 통해 얻고 있고 그것이 효과적임을 보여주는 결과이다. 그러므로 학교에서도 생명의료윤리와 관련된 교육프로그램 운영시 인터넷을 활용하면 효과가 있을 것이라 생각된다. 생명의료윤리와 관련된 자신의 가치관에 대한 주관적 평가에 따라서도 생명의료윤리의식 정도에는 차이가 있었는데, 자신의 가치관이 매우 확고하다고 응답한 대상자가 높은 윤리의식을 나타내었다. 간호사로서 의사결정을 하는데 필요한 판단수준은 주로 학창시절에 가졌던 도덕적·윤리적 가치관에 의한 것이라는 연구 결과[23]가 있는 만큼 대학의 간호학 교과과정은 확고한 생명의료윤리적 가치관을 확립하도록 편성, 강화해야 할 것이다. 생명의료윤리와 관련된 교육 참여 의사가 있는 경우에 생명의료윤리 의식이 더 높은 것으로 나타

났으며, 이러한 결과는 생명의료윤리 의식을 높이기 위해서 전공과 흥미에 따라 관심 있는 교육현장에서 생명의료윤리 연구나 강연에 참석할 기회를 갖게 해 주는 것이 중요하며, 생명의료에 대한 교육 프로그램 개발이 필요함을 시사한다.

이상에서 살펴 본 연구의 결과와 논의를 바탕으로 본 연구자는 다음과 같은 제언을 하고자 한다. 첫째, 간호대학 신입생 때부터 생명의료윤리에 대한 바람직한 의식과 확고한 가치관을 확립하기 위해 생명의료윤리 교과과정을 개발, 적용 및 평가하는 연구를 제언한다. 둘째, 학생들이 인간생명의 존엄함과 생명우선주의 정신을 가지도록 윤리의식과 가치관을 확립시키기 위한 동기강화 프로그램과 모든 생명이 소중함을 일깨우는 생명 존중 교육 프로그램을 개발하고 적용, 평가하는 연구가 필요하다. 셋째, 동일집단을 대상으로 학년이 올라갈수록 생명의료윤리의식정도를 변화를 살펴보는 종단적 연구와 연구 결과의 일반화를 위한 반복연구, 종교를 변수로 한 탐색적 연구를 제언한다.

참고문헌

- 강혁준(1996), 생명에 대한 윤리·신학적 고찰, 가톨릭대학교 대학원 석사학위논문, p.1.
- 이규숙(2002), 보건의료인과 일반인의 생명의료윤리의식 비교 연구, 경희대학교 행정대학원 석사학위논문, p.1.
- 황병덕(2011), 호스피스 자원봉사자의 존엄사에 대한 태도 요인, 보건의료산업학회지, Vol.5(2);1-14.
- 공병혜(2001), 생명의료 윤리학과 간호, 중앙간호논문집, Vol.5(1);79-88.
- 구영모(1999), 생명의료윤리, 동녘, p.3.
- S. Gorovitz(1977), Bioethics and social responsibility, The Monist, Vol.60(1);3-15.
- 김성환(2008), 생명의료, 철학과 현실사, pp.1-3.
- 전현숙(2011), 간호대학생과 비간호대학생의 생명의료윤리 의식, 기본간호학회지, Vol.18(3);401-410.
- 권선주(2003), 간호대학생과 의과대학생의 생명의료윤리에 관한 조사연구, 계명대학교 대학원 석사학위논문, pp.5-14.
- 하주영, 김동희, 황선경(2009), 간호사의 생명의료윤리에 대한 의식, 한국간호교육학회지, Vol.15(2);216-224.
- http://www.pressian.com/article/article.asp?article_num=50120813095036
- M.E. Carmeron(2000), Value, be, do: Guidelines for resolving ethical conflict, Journal of Nursing Law, Vol.6(4);15-24.
- 김애경(2001), 간호사의 안락사에 대한 태도 측정 도구 개발 연구, 기본간호학회지, Vol.8(1);95-105.
- 이미애, 김익중, 홍성훈(2005), DIT를 사용한 간호학생의 도덕 판단력 고찰, 의료·윤리·교육, Vol.8(2);105-115.
- 김미주(2001), 현 의료계의 윤리적 문제에 대한 간호사들의 인식조사, 의료·윤리·교육, Vol.4(1);15-30.
- 권윤희(2009), 간호대학생의 생명의료윤리의식에 영향을 미치는 요인, 한국보건간호학회지, Vol.23(2);262-272.
- D.J. Self, M.Olivarez, D.C. Baldwin(1998), Clarifying the relationship of medical education and moral development, Academic Medicine, Vol.73(5);517-520.
- 권현주(2009), 인체조직기증 및 이식에 관한 일부 간호사의 태도조사, 경희대학교 행정대학원 석사학위논문, p.10.
- 안혜영, 조병선, 최숙희, 최원, 고유미(2008), 의료계열 대학생들의 생명의료의식, 한국간호교육학회지, Vol.14(1);98-107.
- 유인철(2001), 간호사 윤리에 관한 연구, 동아대학교 대학원 석사학위논문, p.5.
- 김태은(2007), 인체조직기증 및 이식에 대한 일반인의 태도 조사연구, 연세대학교 보건대학원 석사학위논문, p.16.
- 최창섭(2002), 강릉시내 초등학교 교사들의 생명의료의식, 강릉대학교 교육대학원 석사학위논문, p.4.

23. 최영란(2001), 간호사와 간호학생의 간호윤리가치
관의 비교, 전북대학교 대학원 석사학위논문, p.15.
24. 구영모(2010), 생명의료윤리, 동녘, pp.4-5.

접수일자 2012년 8월 20일

심사일자 2012년 8월 29일

게재확정일자 2012년 10월 11일