

간호학생의 도덕 판단력에 관한 윤리교육의 효과

이미애*

I. 서론

1. 연구의 필요성

간호사는 의료 전문인으로 다양한 의료상황에서 대상자에게 가장 이익이 되는 방향으로 행동하고¹⁾ 사회의 복잡한 법적·윤리적 책임에 대해서도 판단해야 할뿐 아니라²⁾ 대상자 개인이나 집단의 가치나 신념과 관련된 문제에 관해서도 적절히 판단하고 결과에 대해 책임질 것이 요구된다.³⁾ 이러한 요구는 의료현장에서 활동하고 있는 간호사들에게 매우 큰 스트레스로 작용하는데, 이유는 이들이 자신의 의사결정을 뒷받침할만한 철학적·윤리적 지식이나 사고, 신념 등이 부족하여 자신의 판단

을 확신하기 어렵기 때문이다.^{4,5,6)}

그러므로 간호사가 법적·도덕적으로 적절하고 인간적으로도 성숙하게 판단하기 위해서는 그들 각자의 일반적 특성과 간호윤리 특성에 맞게 준비된 윤리교육 프로그램이나 훈련이 필요하다.⁷⁾ 간호교육은 간호학문에 대한 지적 역량뿐 아니라 정서적으로 안정되고 도덕적으로도 성숙한 인간을 기르는 전인교육을 목표로 하고 있기 때문에 간호사로서 바람직한 가치관을 정립하고 올바르게 행동하기 위해서는 전문직 교육이 실시되는 대학재학 시에 이러한 역량이 획득되고 유지·강화되어야 한다.⁸⁾

그러나 현재 우리나라 대학의 전문직 교육과정에서 도덕성이나 직업윤리에 대한 교육은 상당히 미흡한 수준

* 동국대학교 의과대학 간호학과, 054-770-2620, juliet@dongguk.ac.kr

- 1) 한성숙, 김용순, 박진희 등. 간호대학생과 간호사의 도덕적 민감도 비교. 한국의료윤리교육학회지 2007 ; 10(2) : 117-124.
- 2) Holly C. Critical care nurses' participation in ethical decision making. J N Y State Nurses Assoc 1989 ; 20 : 9-12.
- 3) Salladay SA & McDonnell MM. Facing ethical conflicts. Nursing 1992 ; 22(2) : 44-47.
- 4) Davis AJ. The sources of a practice code of ethics for nurses. Journal of Advanced Nursing 1991 ; 16 : 1358-1362.
- 5) Erlen JA & Sereika SM. Critical care nurses: ethical decision-making and stress. Journal of Advanced Nursing 1997 ; 26(5) : 953-961.
- 6) Padgett SM. Dilemmas of caring in a corporate context: a critical of nursing case management. Advanced in Nursing Science 1998 ; 20(4) : 1-12.
- 7) Kim YS, Park JW, You MA at al.. Sensitivity to ethical issues confronted by korean hospital staff nurses. Nurs Ethics 2005 ; 12(6) : 595-605.
- 8) 이원희, 한성숙, 김용순 등. 한국간호교육기관의 간호윤리 교육현황: 3년제·4년제 대학교육 중심으로. 한국의료윤리교육학회지 2001 ; 4(1) : 1-14.

으로 제공되고 있고⁹⁾ 이러한 사실은 간호 전문직 교육 과정에서도 마찬가지이다.^{10,11)} 이와 같은 현실은 의료계의 전반적인 교육에서도 마찬가지로, 의료계 윤리교육에 대한 효과를 평가하는 연구들은 현재 그 결과들이 일치하지 않으며 어떤 연구에서는 윤리교육이 제공되고 나서 오히려 예비 의료인의 도덕 판단력이 낮아진 것으로 보고되고 있다.^{12,13,14)} 이 같은 결과는 예기치 못한 것으로 간호와 의료교육에서 제공되고 있는 윤리교육의 효과를 부정하는 결과이다. 물론, 이러한 결과들이 몇몇 대학에서 그 대학의 학생들만을 상대로 실시된 소규모 연구결과들이지만 이들 연구에서 윤리교육이 제공되고 난 뒤, 학생들의 도덕 판단력이 하락하였다는 것은 분명히 예상외 결과일 뿐만 아니라 동시에 무언가 연구과정에 문제가 있음을 시사하는 것일 수도 있다. 이에 이들 연구들을 분석해 본 결과, 이들 연구 모두가 연구 대상자의 도덕 판단력을 측정하는데 DIT(Difining Issues Test) 도구를 사용하였고 DIT에서 도덕 판단력을 나타내는 다양한 점수 중에서 P점수만을 사용하여 평가하였음이 확인되었다.

DIT 도구를 개발한 Rest¹⁵⁾에 의하면 DIT에서 P점수는 Kohlberg¹⁶⁾가 제시한 가장 높은 도덕 판단력 수준인 인습이후 수준(5단계, 6단계)으로 의사결정을 하는 비율을 뜻한다. 그런 의미에서 DIT에서 연구 대상자의 P점수가 높으면 그가 일반적으로 사회가 준수하는 법적, 도덕적 기준을 넘어서 보편·타당하고 이상적인 도덕원

칙들에 의해 의사결정 할 확률이 높다는 의미이다. 하지만 일반 간호사를 배양하는 것을 교육목적으로 하고 있는 학부의 윤리교육 목표는 Kohlberg가 제시한 도덕 판단력의 가장 높은 단계인 인습이후 수준으로만 맞추어 제공되지는 않는다. 왜냐하면 학부 윤리교육의 경우, 학생들이 간호사가 되었을 때 직면하게 되는 여러 가지 갈등상황 속에서 도덕적 문제를 인식하고 이에 대한 사회적 법과 질서의 관점을 이해하는 것도 중요하게 생각하기 때문이다.¹⁷⁾ 그래서 이들이 사회의 법과 관습에 무지함으로써 발생할 수 있는 위법적이거나 비도덕적인 행위를 예방하고자 하는 것이 학부 윤리교육의 목표 중의 하나이다. 그러므로 이러한 교육목표하에 제공된 윤리교육의 효과를 평가하는 연구에서 연구 대상자의 도덕 판단력을 인습이후 수준으로 판단하는 비율인 P점수만을 사용하여 평가하기보다는 사회적 법과 질서, 관습을 중시하는 4단계 점수도 함께 사용하여 평가하는 것이 타당할 것으로 판단된다.

이에 본 연구는 인간의 도덕 판단력을 측정하는 도구 중에서 세계적으로 가장 많이 사용되어 이미 그 도구의 신뢰도나 타당도가 입증된 DIT 도구를 사용하여 학부 간호학생들에게 제공된 윤리교육의 효과를 평가하고자 한다. 이를 위해 본 연구의 윤리교육은 강의와 토론, 두 가지 방식을 병행하여 제공하였으며 이들의 도덕 판단력은 P점수와 4단계 점수, 두 가지로 측정하여 윤리교육의 효과성 여부를 평가하였다. 이와 동시에 본 연구는 P점

9) 김지영. 대학교육과 도덕 판단력의 관계연구. 교육학 박사학위논문. 서울대학교 대학원, 2004 : 115-124.
 10) 한성숙, 김용순, 엄영란 등. 간호윤리 교육현황: 4년제 대학교육 중심으로. 한국간호교육학회지 1999 ; 5(2) : 376-385.
 11) 안성희, 한성숙. 한국 간호윤리의 현황과 윤리교육의 방향. 카톨릭 간호 1995 ; 15 : 31-50.
 12) 한성숙, 안성희. 간호학생의 도덕적 사고와 윤리적 딜레마 상황에서의 의사결정. 간호행정학회지 1995 ; 1(1) : 5-21.
 13) 홍성훈. 의료윤리교육 프로그램의 개발연구: 의과대학의 도덕 판단력·민감성·행동선택을 중심으로. 교육학박사학위논문. 서울대학교 대학원, 2000.
 14) 김익중, 성낙진, 정기훈 등. DIT검사로 평가한 의료윤리 교육의 효과: D대학 의과대학생을 중심으로. 한국의료윤리교육학회지 2005 ; 8(2) : 95-104.
 15) Rest JR. Development in judging moral issues. Minneapolis, MN: University of Minnesota, 1979.
 16) Kohlberg L. The development of modes of moral thinking and choice in the years ten to sixteen. Ph. D. dissertation, University of Chicago, 1958.
 17) 한성숙, 김용순, 엄영란 등. 앞의 글. 1999 : 376-385.

수와 4단계 점수, 두 가지 중에서 어느 것이 학부 간호학생에게 제공된 윤리교육의 효과를 평가하는 데 더 유용한지를 확인하고자 한다.

2. 연구의 목적

본 연구는 4년제 간호학과에서 제공되고 있는 간호윤리교육의 효과를 평가하기 위해 시도된 비동등성 대조군 전·후 유사 실험연구로, 연구의 구체적 목적은 다음과 같다.

- 1) 연구 대상자들의 도덕 판단력 수준 및 효과를 P점수와 4단계 점수로 측정한다.
- 2) 도덕 판단력이 높은 집단과 낮은 집단의 윤리교육 효과를 P점수와 4단계 점수로 평가한다.
- 3) P점수와 4단계 점수 중 간호학생의 윤리교육 효과를 평가하는 데 유용한 지표를 확인한다.

II. 연구대상 및 방법

1. 연구대상

본 연구는 2005년 8월 29일부터 10월 29일까지 대한민국의 경상북도 G시에 소재하는 4년제 간호학과에 재학 중인 학생들을 대상으로 하였다. 이들의 교육과정이 변경되어 윤리교육을 실시하게 된 3학년 56명 전체는 실험군, 윤리교육을 제공받지 못했던 4학년 학생 49명 전체는 대조군으로 배정하여, 총 104명의 간호학생의 도덕 판단력을 DIT로 측정하였다. 검사결과, 도덕 판단력 검사문항과 아무런 관련이 없으나 응답자 자신이 고상하게 보이기 위해 선택하는 경향을 나타내는 M점수가 8점

이상으로 나타난 응답지를 제외한 3학년 35명, 4학년 26명인 총 61명의 응답지만을 대상으로 분석하였다.

2. 연구도구

도덕 판단력 검사는 Rest가 Kohlberg의 주관식 개인 면담방식의 도덕성 발달검사를 객관식 검사로 변형, 제작한 것으로 집단검사가 가능한 방법이다.

Rest의 DIT는 여섯 개의 도덕적 딜레마로 구성되어 있으나 본 연구에서는 문용린¹⁸⁾이 번역한 간편 한국형 DIT를 사용하였다. 이 간편 한국형 DIT는 Rest의 여섯 가지 이야기 중 '납편의 고민(Heinz and the drug)', '탈옥수(Escaped prisoner)', '의사와 환자(The doctor's dilemma)'라는 세 가지 이야기만을 다룬 것으로, 한국의 사회문화적 배경을 고려하여 한국에서의 적용 가능성에 대한 검증을 거친 것이다. 한국에서는 이 간편 한국형 DIT가 주로 사용되고 있는데¹⁹⁾ 여섯 가지 모두를 사용한 경우와 세 가지 갈등만을 사용한 간편 한국형 DIT를 비교한 결과 P점수의 상관관계가 .93으로 나타나 도덕성 발달을 객관적으로 측정하는데 간편 한국형 DIT가 편리하면서도 유용한 것으로 보고되고 있다.²⁰⁾

DIT 검사에서 연구대상자는 이야기 속 인물의 행동에 관한 질문에 답함으로써 피험자들의 전반적인 도덕적 판단점수(D점수)와 M점수(고상하게 보이기 위해 의미 없는 문항 선택), P점수(도덕발달 단계 중 인습이후 단계인 5, 6수준의 도덕 판단력을 나타내는 문항 선택)를 구할 수 있고 그 외에도 주어진 딜레마 상황에서 도덕발달 단계별(1~6단계)로 각 단계를 나타내는 문항을 선택하는 비율이 점수로 제시된다. 그러므로 DIT 검사에서 어느 한 단계의 점수는 피험자가 딜레마 상황에서 그 단계로 도덕적 판단을 할 비율을 의미한다.

18) 문용린. 인지발달론의 관점에서 본 도덕성 발달연구의 문제점과 전망. 교육이론 1986 ; 1(1) : 55-83.

19) 김익중, 성낙진, 정기훈 등. 앞의 글. 2005 : 95-104.

20) 오갑례. 부모양육 태도와 성별에 따른 도덕성 발달의 차이에 관한 연구. 석사학위논문. 전북대학교 교육대학원, 2002.

3. 윤리교육

본 연구에서 윤리교육은 총 8주간에 걸쳐 제공되었다. 전반 4주는 주로 윤리학의 기본개념이나 다양한 이론들, 생명윤리의 원칙과 규칙들, 윤리적 의사결정 과정 등에 대한 교수강의로 이루어졌고, 후반 4주는 다양한 윤리주제(생명공학, 임신중절, 안락사, 뇌사, 말기환자 간호, 장기이식, 간호사와 다양한 협동자들 간의 관계 등)에 대

한 조별 토의와 발표로 이루어졌는데 그 구체적인 내용은 <표 1>과 같다.

각 조는 5명의 학생들로 구성되었으며 이들은 수업시간 전에 미리 만나 각 주별로 선택된 주제에 대해 토의하고 수업시간에는 조별로 토의과정과 결론만을 발표하는 방식으로 진행되었다. 조별 발표 시에는 발표 조원과 비발표 조원 간의 토의가 자유롭게 진행되었다.

<표 1> The contents of ethical education

Time	Contents	Method	Hours
1	The nature of biomedical ethics	Lecture	2hours
2	The theories of moral development	"	"
3	The principles and rules of biomedical ethics	"	"
4	The process of ethical decision making	"	"
5	Nursing practical issues(Genetic engineering, Reproductive technology, Human cloning)	Discussion & Presentation	"
6	Nursing practical issues(Abortion, Euthanasia, DNR*)	"	"
7	Nursing practical issues(Organs transplantation, Advance directives)	"	"
8	Nursing practical issues(Nurses' relationship with institutions and other professions)	"	"

* : Do Not Resuscitation

4. 연구절차

본 연구에서 대조군의 경우, 임상실습 전에 실시하는 실습 오리엔테이션 시간에 연구자가 연구의 목적을 설명하고 연구에 참여할 것에 동의한 대상자들에게 사전검사를 실시하였고 8주 후, 이들이 임상실습을 끝내고 학교로 돌아왔을 때 사후검사를 실시함으로써 실험군과 대조군은 1주일 이내의 같은 시기에 사전, 사후검사를 실시하였다. 또 실험군에게 윤리교육이 제공되는 8주 동안 대조군은 학교에 등교하지 않고 병원에서 임상실습을 함으로써 실험처치 확산의 위험성을 감소시킬 수 있었다.

5. 자료분석방법

수집된 자료는 DIT의 M 점수, P점수 및 4단계 점수가 별도의 컴퓨터 프로그램에 의해 산출되었고 그 밖의 자료는 SPSS/PC ver 12.0을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

- 1) 실험군과 대조군의 일반적 특성은 빈도와 백분율을 구하였다.
- 2) 두 군의 동질성 검사는 Chi-square로 분석하였다.
- 3) 별도의 프로그램에 의해 산출된 P점수와 4단계 점수의 평균과 표준편차를 구하였다.

- 4) 도덕 판단력에 대한 윤리교육 효과는 그룹별 동질성 검사에서 차이를 나타낸 변수를 공변수로 처리하여 ANCOVA로 분석하였다.
- 5) 도덕 판단력이 높은 군과 낮은 군의 윤리교육 효과는 paired t-test로 분석하였다.

III 연구결과

1. 대상자의 인구학적 특성 및 동질성 검정

본 연구 대상자의 인구학적 특성 및 실험군과 대조군의 동질성 검사를 실시한 결과는 <표 2>와 같다.

<표 2> Test for homogeneity of the general characteristics

General characteristics	Category	Total (N=61)	Exp.(N=35) N(%)	Con.(N=26) N(%)	X ²	p
Religion	Protestant	9(14.8)	5(14.3)	4(15.4)	.776	.855
	Buddhist	25(41.0)	14(40.0)	11(42.3)		
	Catholic	1(1.6)	1(2.9)	0(0)		
	Atheist	26(42.6)	15(42.9)	11(42.3)		
Place of growth	Big city†	35(57.4)	23(65.7)	12(46.2)	3.676	.159
	Small·middle city‡	20(32.8)	8(22.9)	12(46.2)		
	Rural area	6(9.8)	4(11.4)	2(7.7)		
Sibling	Only child	3(4.9)	3(8.6)	0(0)	5.489	.139
	Two	33(54.1)	16(45.7)	17(65.4)		
	Three	24(39.4)	16(45.7)	8(30.8)		
	more than four	1(1.6)	0	1(3.8)		
Composition of family	Parents+child 1	1(1.6)	1(2.9)	0(0)	3.816	.282
	Parents+children 2	27(44.3)	12(34.3)	15(57.7)		
	Parents+children 3	22(36.1)	15(42.9)	7(26.9)		
	Three generation family	11(18.0)	7(20.0)	4(15.4)		
Father's education	Elementary school	2(3.3)	1(2.9)	1(3.8)	1.383	.709
	Middle school	8(13.1)	5(14.3)	3(11.5)		
	High school	30(49.2)	19(54.3)	11(42.3)		
	≥ College graduate	21(34.4)	10(28.6)	11(42.3)		
Mother's education	Elementary school	1(1.6)	1(2.9)	0(0)	.774	.856
	Middle school	12(19.7)	7(20.0)	5(19.2)		
	High school	39(63.9)	22(62.9)	17(65.4)		
	≥ College graduate	9(14.8)	5(14.3)	4(15.4)		
Family's income won/month	> 2,000,000	6(9.8)	2(5.7)	4(5.4)	9.887	.020*
	> 3,000,000-2,000,000 ≥	27(44.3)	21(60.0)	6(23.1)		
	> 4,000,000-3,000,000 ≥	20(32.8)	10(28.6)	10(38.5)		
	4,000,000 ≥	8(13.1)	2(5.7)	6(23.1)		

Exp. : Experimental Group, Con. : Control Group, * : p < .05, † : population ≥1,000,000, ‡ : 1,000,000 > population ≥ 100,000

연구 대상자는 실험군인 3학년이 35명, 대조군인 4학년이 26명으로 이들의 인구학적 특성을 각각 살펴 본 결과 종교는 무교(42.6%)와 불교(41.0%)가 가장 많았고 성장도시는 인구 100만 이상의 대도시인 경우(57.4%)가 가장 많았다. 가족사항은 본인을 포함하여 2명의 자녀가 부모와 함께 사는 핵가족 형태(44.3%)가 가장 많았으며 부모의 최고 학력은 고등학교인 경우(49.2%, 63.9%)가 대부분이었다. 가족수입은 200~400만원 미만/월 사이가 대부분(77.1%)이었다.

이러한 일반적 특성에 대한 두 집단 간의 동질성 검사를 실시한 결과, 가족수입 항목을 제외한 다른 특성에서는 두 집단 간에 유의한 차이가 나타나지 않아, 두 집단은

가족수입을 제외하고는 동일한 집단인 것으로 판단되었다.

2. 연구대상자의 도덕 판단력

연구 대상자들의 도덕 판단력을 측정한 결과는 <표 3>과 같다.

연구 대상자의 도덕 판단력을 측정한 결과 p점수는 전체 평균이 44.94(±12.79), 실험군 47.37(±13.44), 대조군 41.67(±11.29)로 나타났으며, 4단계 점수는 전체 평균이 15.25(±7.34), 실험군 13.59(±6.32), 대조군 17.48(±8.11)로 나타났다.

<표 3> The scores of moral judgment (P scores, 4 stage scores)

Category	Total(=61)	Exp.(n=35)	Con.(n=26)
P scores	44.94(±12.79)	47.37(±13.44)	41.67(±11.29)
4 stage scores	15.25(±7.34)	13.59(±6.32)	17.48(±8.11)

Exp. : Experimental Group, Con. : Control Group

3. 윤리교육의 효과

윤리교육의 효과를 확인하기 위해 실시한 윤리교육 전·후의 도덕 판단력 검사 결과는 <표 4>와 같다.

사전검사에서 P점수는 실험군 47.37(±13.44), 대조군 41.67(±11.29)로 나타났고 4단계 점수는 실험군

13.59(±6.32), 대조군 17.48(±8.11)로 나타났다. 사전 검사 점수에서 두 집단의 도덕 판단력에 대한 동질성 여부를 판단하기 위해 인구학적 특성에서 차이가 나타난 가족수입을 공변수로 처리하여 ANCOVA로 분석한 결과, P점수와 4단계 점수 모두에서 두 집단은 도덕 판단력이 동일한 집단인 것으로 확인되었다.

<표 4> Comparison of P and 4 stage scores between pre-test and post-test

Category		Exp.	Con.	F ⁹⁾	p
P scores	Pre-test	47.37(±13.44)	41.67(±11.29)	1.510	.230
	Post-test	47.62(±11.19)	41.54(±10.71)	2.590	.084
4 stage scores	Pre-test	13.59(±6.32)	17.48(±8.11)	2.250	.114
	Post-test	14.63(±7.70)	18.23(±8.88)	1.415	.251

Exp. : Experimental Group, Con. : Control Group, F⁹⁾ : Covariate : Family income

사후검사에서 P점수는 실험군 47.62(±11.19), 대조군 41.54(±10.71)로 나타났고 4단계 점수는 실험군 14.63(±7.70), 대조군 18.23(±8.88)으로 나타났다. 사후검사에서도 가족수입을 공변수로 처리하여 두 집단의 도덕 판단력 차이를 확인한 결과, 두 집단의 도덕 판단력은 P점수와 4단계 점수 모두에서 동일한 집단인 것으로 판단되어 윤리교육의 효과를 확인할 수 없었다.

4. 도덕 판단력이 높은 군과 낮은 군의 윤리교육 효과

도덕 판단력이 높은 군과 낮은 군의 윤리교육 효과를 검사하기 위하여 실험군과 대조군의 도덕 점수의 평균값을 중심으로 평균보다 높은 사람은 높은 군에 낮은 사람은 낮은 군에 배정하여 이들의 사전-사후검사 점수를 분석한 결과는 <표 5>와 같다.

P점수의 경우, 실험군 높은 군의 사전 점수는 55.37(±8.11), 사후 점수는 51.67(±10.38)로 윤리교육 후 3.7점이 하락하였으나 이 변화가 통계적으로 유의하지 않았고(t=-1.533, p=.140), 낮은 군의 사전 점수는 33.84(±9.02), 사후 점수는 42.33(±11.32)으로 윤리

교육 후 8.49점이 상승하였으나 이 변화 역시 유의하지 않았다(t=1.950, p=.075). 대조군 높은 군의 사전 점수는 53.34(±6.48), 사후 점수는 42.33(±11.32)으로 윤리교육을 받지 않고 8주 후에 실시한 도덕 판단력 검사에서 P점수가 11.01점 하락하였는데 이 변화는 통계적으로 유의하였고(t=-3.017, p=.015), 낮은 군의 사전 점수는 34.78(±6.30), 사후 점수는 41.05(±10.66)로 역시 윤리교육을 받지 않고 8주 후에 실시한 도덕 판단력 검사에서 P점수가 6.27점 상승하였으나 이 변화가 통계적으로 유의하지 않았다(t=2.081, p=.055). 즉, P점수로 교육효과를 측정한 결과, 사전 검사에서 도덕 판단력이 높은 군은 하락하고 낮은 군은 상승하였는데, 실험군은 이러한 변화가 통계적으로 유의하지 않은 반면, 대조군은 낮은 군의 상승은 통계적으로 유의하지 않았지만 높은 군의 하락은 통계적으로 유의하였다.

4단계 점수의 경우, 실험군 높은 군의 사전 점수는 19.11(±3.95), 사후 점수는 17.63(±9.30)으로 윤리교육 후 4단계 점수가 1.48점 하락하였으나 이 변화가 통계적으로 유의하지 않고(t=.564, p=.581), 낮은 군의 사전 점수는 8.95(±3.55), 사후 점수는 12.11(±9.08)로 윤리교육 후 4단계 점수가 3.16점 상승하였으며 이 변화는 유

<표 5> The effect of ethics education between higher groups and lower groups

	Grade	Group	Pre-test	Post-test	Changes	t(p)
P scores	Exp.(N=35)	Higher(N=22)	55.37(±8.11)	51.67(±10.38)	-3.7	-1.533(.140)
		Lower(N=13)	33.84(±9.02)	42.33(±11.32)	8.49	1.950(.075)
	Con.(N=26)	Higher(N=10)	53.34(±6.48)	42.33(±11.32)	-11.01	-3.017(.015)*
		Lower(N=16)	34.78(±6.30)	41.05(±10.66)	6.27	2.081(.055)
4 stage scores	Exp.(N=35)	Higher(N=16)	19.11(±3.95)	17.63(±9.30)	-1.48	-.564(.581)
		Lower(N=19)	8.95(±3.55)	12.11(±9.08)	3.16	2.533(.021)*
	Con.(N=26)	Higher(N=12)	21.33(±7.30)	16.67(±9.08)	-4.66	-1.404(.188)
		Lower(N=14)	8.29(±3.83)	19.57(±8.81)	11.28	4.675(.000)**

* : p < .05, ** : p < .001

의하였다($t=2.535, p=.021$). 대조군의 경우, 높은 군 사전 점수는 $21.33(\pm 3.83)$, 사후 점수는 $16.67(\pm 9.08)$ 로 윤리교육을 받지 않고 8주 후에 실시한 도덕 판단력 검사에서 4.66점이 하락하였으나 이 변화가 통계적으로 유의하지 않았고($t=1.404, p=.188$), 낮은 군의 사전 점수는 $8.29(\pm 3.83)$, 사후 점수는 $19.57(\pm 8.81)$ 로 11.28점이 상승하였으며 이 변화는 유의하였다($t=4.675, p=.000$). 즉, 4단계 점수 역시 높은 군은 떨어지고 낮은 군은 올라갔으나 실험군이나 대조군 모두에서 높은 군의 하락은 통계적으로 유의하지 않은 반면, 낮은 군의 상승은 유의하였다.

IV 논의

본 연구 대상자들의 도덕 판단력을 나타내는 P점수는 평균이 $44.94(\pm 12.79)$ 로, 국내 대학생이나 간호학생, 의대생의 P점수를 보고한 이미에,²¹⁾ 안성희, 한성숙, 김중호,²²⁾ 한성숙과 안성희,²³⁾ 홍성훈,²⁴⁾ 문용린,²⁵⁾ 원현주,²⁶⁾ 김익중 등,²⁷⁾ 이정희²⁸⁾의 연구결과나 미국 대학생의 평균 P점수,²⁹⁾ 또는 미국 의대생의 평균 P점수³⁰⁾로 보고된 것과 수치상으로는 다소 높거나 낮았으나

일반적으로 대학생의 평균적인 P점수인 것으로 판단되었다. 그리고 3학년(47.37)의 P점수가 4학년(41.67)의 P점수보다 높았지만 그 차이가 통계적으로 유의하지는 않았다. 4단계 점수 역시 $15.25(\pm 7.34)$ 로 한국인의 표준 집단이나 간호학생, 의대생의 평균 4단계 점수를 보고한 이미에,³¹⁾ 안성희 등³²⁾의 연구결과와 비교할 때, 4단계 점수 역시, 우리나라 대학생들의 평균적인 4단계 점수로 판단되었다. 본 연구에서 4학년의 4단계 점수(17.48)가 3학년의 4단계 점수(13.59)보다 높았지만 이러한 차이 역시 통계적으로 유의하지는 않았다.

본 연구에서 3학년의 P점수가 4학년의 P점수보다 높았고 4학년의 4단계 점수는 3학년의 4단계 점수보다 높았는데 이것은 3학년이 4학년도보다 Kohlberg가 제시한 인습이후 수준으로 판단할 확률이 더 높고 4학년은 3학년도보다 사회적 법과 질서를 존중하는 쪽으로 판단할 확률이 높다는 것을 의미한다. 즉, 4학년이 3학년에 비해 윤리적 딜레마 상황에서 사회적 권위와 질서를 더 중시하여 법에 저촉되는 행동을 할 가능성이 더 낮지만 이들이 도덕적 원칙과 양심에 따라 신념을 가지고 행동할 가능성도 낮음을 추측할 수 있었다. 이 같은 결과는 홍성훈³³⁾의 연구결과, P점수로 측정된 의대생의 도덕 판단력이 학년이 올라갈수록 낮아진다는 보고나 김익중 등³⁴⁾

22) 안성희, 한성숙, 김중호. 도덕판단력 진단검사(Defining Issues Test)에 의한 의과대학생의 도덕적 사고. 간호행정학회지 1996 ; 2(2) : 85-95.

23) 한성숙, 안성희, 간호윤리교육이 간호학생의 도덕적 사고와 윤리적 딜레마 상황에서의 의사결정에 미치는 효과. 간호행정학회지 1995 ; 1(2) : 268-284.

24) 홍성훈. 앞의 글. 2000 : 106-124.

25) 문용린. 한국 청소년의 도덕성 발달 진단을 위한 연구. 1989년도 교육부 지원 학술진흥재단 연구보고서, 1994.

26) 원현주. 도덕적 자아와 도덕 행동 선택에 관한 연구. 서울대학교 대학원 석사학위논문, 1999.

27) 김익중, 성낙진, 정기훈 등. 앞의 글. 2005 : 95-104.

28) 이정희. 대학생들의 도덕판단에서의 성차에 관한 연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문, 1988.

29) Rest JR, Davison ML & Robbins S. Age trends in judging moral issues: A review of cross-sectional, longitudinal, and sequential studies of the Defining Issues Test. Child Development 1978 ; 49 : 263-279.

30) 문용린. 앞의 글. 1994.

31) 이미에. 앞의 글. 2008 : 139-152.

32) 안성희, 한성숙, 김중호. 앞의 글. 1996: 85-95.

33) 홍성훈. 앞의 글. 2000 : 106-124.

34) 김익중, 성낙진, 정기훈 등. 앞의 글. 2005 : 95-104.

의 윤리교육 후 오히려 의대생들의 도덕 판단력이 낮아졌다는 보고, 한성숙과 안성희³⁵⁾의 윤리교육 후 간호학생의 도덕 판단력이 낮아졌다는 보고, 그리고 이미에³⁶⁾의 도덕 판단력에 대한 종단적 연구에서 간호학생의 학년이 올라갈수록 P점수는 내려가고 4수준 점수는 상승한 결과와 일치하는 결과로 의료 전문직 교육을 받는 학생들은 시간이 갈수록 인습수준인 사회적 법과 질서를 중시하는 방향으로 도덕 판단을 할 가능성이 높아진다는 결론을 내릴 수 있었다. 홍성훈과 김익중 등은 윤리교육 후 학생들의 P점수가 내려가는 결과를 국내 의과대학의 교육현실 때문이라고 해석하였다. 그들은 국내 의대생들이 이전에는 '순수하고 이상적으로' 양심과 원칙에 의해 판단하다가 윤리교육을 통해 실제 딜레마 사례를 접하면서 '현실적'으로 판단을 하게 된다고 생각하였다. 즉, 의료인이 법과 질서의 한계를 벗어난 행동을 한다면 이것은 곧바로 새로운 법리적 해석을 요구하거나 사회적 쟁점이 될 수 있음과 함께 심각한 경우에는 법적 소송이 발생하기도 하기 때문에 의료 전문인으로 준비되어 감에 따라 이들은 점차 사회적 규범이나 법과 질서, 그리고 관습에 따라 판단하고 행동할 경향이 높아진다는 것이다. 이 같은 해석은 미국 의대생의 경우 학년이 올라가도 그들의 도덕 판단력이 상승하지 않는다는 보고와도 일맥상통하는 것이다.^{37,38)}

이 같은 해석을 본 연구 대상자들에게 적용시켜 보면 간호학생들도 의대생들처럼 학년이 올라갈수록 '현실화' 되어 윤리적 딜레마 상황에서 인습수준으로 의사결

정을 할 가능성이 높아진다고 볼 수 있다. 특히, 이미에³⁹⁾의 종단적 연구에서 간호학생들의 P점수가 2학년까지는 상승하다가 임상실습을 시작하는 3학년부터는 하락하기 시작하여 4학년 때에는 조금 더 하락했다는 보고는 이와 같은 해석을 지지하는 연구결과로, 본 연구 대상자들이 간호사가 되면 기존 사회의 법과 질서를 더욱 존중하는 방향으로 판단할 가능성이 높아진다는 것을 예측할 수 있다.

윤리교육 효과를 P점수로 확인한 결과, 실험군의 P점수가 윤리교육 후 통계적으로 유의하지는 않았지만 높아졌다. 이 같은 결과는 한국의 간호학생을 대상으로 한 한성숙과 안성희⁴⁰⁾의 연구에서는 윤리교육 후 학생들의 P점수가 통계적으로 유의하게 하락한 것과는 다른 결과이다. 본 연구에서 실험군의 P점수는 통계적으로 유의하지 않았지만 사후검사에서 상승한 반면, 대조군에서는 하락한 것과 비교해볼 때, 실험군의 P점수 상승은 윤리교육의 효과로 해석할 수 있었다. 즉, P점수로 측정된 윤리교육 효과가 비록 통계학적으로 유의하지는 않았지만 효과가 있음을 확인할 수 있었다. 이를 조금 더 구체적으로 분석하기 위해, 도덕 판단력이 높은 군과 낮은 군으로 분류하여 윤리교육 효과를 확인하였다. 실험군의 경우, 도덕 판단력이 높은 군의 하락정도나 낮은 군의 상승정도가 통계적으로 유의하지 않은 반면, 대조군의 경우에는 높은 집단의 하락정도가 통계적으로 유의하고 낮은 집단의 상승정도는 통계적으로 유의하지 않아, 윤리교육의 효과가 확인되었다. 이 같은 결과는 물론 세부적인

35) 한성숙, 안성희, 앞의 글. 1995 : 268-284.

36) 이미에, 앞의 글. 2008 : 139-152.

37) Husted SD, Assessment of moral reasoning in pediatric faculty, house officers and medical students, Proceeding of the 17th Annual Conference on Research in Medical Education 1978 ; 17 : 439-441.

38) Self D, Schrader DE, Baldwin DC, at al, The moral development of medical students : A pilot study of the possible influence of medical education, Med Edu 1993 ; 27 : 26-34.

39) 이미에, 앞의 글. 2008 : 139-152.

40) 한성숙, 안성희, 앞의 글. 268-284.

연구방법에서는 차이가 있으나 Duckett 등⁴¹⁾의 연구결과나 Auvinen⁴²⁾등의 연구결과와 일치하는 결과이다. 또 사후검사에서 대조군의 점수가 낮아진 것과 이들에게 제공된 8주간의 임상실습에 대해서도 생각해 볼 필요가 대두되었다. 간호학생들의 도덕 판단력에는 강의실에서 제공되는 윤리교육 외에도 다양한 변수들이 영향을 미칠 수 있다. 그리고 임상실습은 그 중 하나일 것이다. 한국 간호사의 도덕 판단력을 P점수로 보고한 연구들^{43,44,45)}을 보면 한국 간호사들의 P점수는 간호학생보다 낮은 30점대 후반이거나 40점대 초반이었다. 또 Murphy⁴⁶⁾는 간호사들은 95%가 인습수준(3, 4단계)으로 도덕 판단을 한다고 하여 간호사들이 학생들보다 인습수준으로 판단하는 경향이 좀 더 높음을 알 수 있었다. 그리고 이러한 간호사들의 도덕적 판단 수준이나 판단 경향이 임상실습을 통해 학생들에게 자연스럽게 학습되었을 가능성도 배제할 수 없었다.

윤리교육 효과를 4단계 점수로 확인한 결과, 실험군과 대조군 모두, 사후검사에서 4단계 점수가 상승하여 4단계 점수로는 윤리교육 효과를 확인할 수 없었다. 특히 실험군과 대조군 모두에서 도덕 판단력이 높은 군의 하락정도는 통계적으로 유의하지 않은 반면, 낮은 군의 상승정도는 통계적으로 유의하여 4단계 점수로 측정할 사후검사의 도덕 판단력 상승은 윤리교육 효과 외에 제3의 변수가 강력하게 작용하였을 가능성을 시사하였다. 이런 의미에서 본 연구결과, 윤리교육 효과를 평가하기 위해서는 P점수가 더 좋은 지표일 것으로 판단되었다.

그러나 학부 간호학생들에게 제공되는 윤리교육이 학생들의 인간성과 도덕성을 고양시키는 것을 목적으로 한다면 이들에게 제공되는 윤리교육 효과는 P점수로 측정하는 것이 좋으나, 학생들에게 사회적 관습이나 법과 질서의 관점도 강조하여 이들이 간호사가 되었을 때 사회적으로 비난받는 위법적인 행동을 하지 않도록 하는 것을 윤리교육의 공동 교육목표로 삼고 있다면 윤리교육의 효과를 4수준 점수와 P점수 두 가지로 평가하는 것에 대해서도 신중히 검토할 필요가 있을 것으로 판단되었다.

V 결론 및 제언

본 연구는 대한민국 G시에 소재하는 1개 4년제 대학 간호학생들을 대상으로 그들에게 제공된 윤리교육의 효과를 측정하고자 시도된 비동등성 대조군 전·후 유사 실험연구로, 윤리교육 효과를 평가할 때 DIT로 측정할 수 있는 도덕 판단력 지수인 P점수와 4단계 점수 중 어느 것이 더 적절한 지표일지에 대해서도 확인하고자 한다. 본 연구의 결과는 다음과 같다.

첫째, 본 연구 대상자인 간호학생의 도덕 판단력 점수는 P점수가 44.94(±12.79), 4단계 점수가 15.25(±7.34)로, P점수와 4단계 점수 모두가 국내·외 대학생들의 평균적인 도덕 판단력 수준이었다.

둘째, 윤리교육 효과를 P점수와 4단계 점수로 평가한

41) Duckett M, Rowan M, Ryden K, et al. Progress in the moral reasoning of baccalaureate nursing students between program entry and exit. *Nurs, Res* 1997 ; 46(4) : 222-229.

42) Auvinen J, Suominen T, Leino-Kilpi H, et al. The development of moral judgement during nursing education in Finland. *Nurse Educ Today* 2004 ; 24(7) : 538-546.

43) 김용순. 윤리교육이 간호사의 도덕판단에 미치는 영향. 간호학 박사학위논문. 연세대학교 대학원, 1999.

44) 김용순, 박지원. 간호사의 도덕 판단력과 영향요인분석. *한국의료윤리교육학회지*, 1998 ; 1(1) : 83-101.

45) 이미애, 안성희, 강윤숙, 서문경애, 신미자. 병원간호사의 도덕성 발달수준 평가. *한국의료윤리교육학회지*, 2006 ; 9(1) : 73-84.

46) Murphy CC. The moral situation in nursing in Bandman EL, Bandman B(eds.). *Bioethics and Human Rights*. Boston : Little Brown, 1978.

결과, 처음에는 두 가지 점수 모두에서 윤리교육 효과가 확인되지 않았다. 그러나 도덕 판단력이 높은 군과 낮은 군으로 하위분류하여 확인한 결과, P점수에서는 윤리교육 효과가 확인이 된 반면, 4단계 점수에서는 사후검사에서 도덕 판단력이 낮은 군의 상승정도가 실험군과 대조군 모두에서 통계적으로 유의하게 나타나 그 이유를 밝힐 연구가 수행될 필요성이 확인되었다.

셋째, 본 연구결과 윤리교육 효과를 평가하기 위해서 P점수가 4단계 점수보다 더 적절한 지표일 것으로 판단되었다.

이와 같은 결과를 바탕으로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 우리나라 의료인들의 도덕 판단력 수준 및 양상을 측정할 수 있는 다양한 도덕발달 및 판단력 정도를 측정하는 연구를 시행할 것을 제언한다.

둘째, 다양한 대상자를 대상으로 하여 간호 및 의료교육에서 윤리교육의 효과를 판단할 수 있는 연구를 반복적으로 시행할 것을 제언한다.

셋째, 간호학생들의 임상실습과 그들의 도덕 판단력 간의 관계를 밝힐 수 있는 연구를 시행할 것을 제언한다. **ME**

색인어

도덕 판단, 간호윤리교육

The Efficacy of Ethics Education on the Moral Judgment of Nursing Students

LEE, Mi-Aie*

◉ **Abstract**

This study was performed to evaluate the efficacy of ethics education on nursing students. The study used the Korean version of the Defining Issues Test (DIT) and a nonequivalent control group, pretest-posttest design. Sixty-one nursing students were assigned to either an experimental (n=35) or control (n=26) group. Students who scored higher than the mean were classified as high-level students, while those who scored lower than the mean were classified as low-level students. The efficacy of ethics education on nursing students was not identified in the experimental and control groups but was partially identified in the higher and the lower moral judgment subgroups. P scores turned out to be more suitable than 4 stage scores in evaluating the efficacy of ethics education on undergraduate nursing students. It is concluded that ethics education does have an effect on nursing students' moral judgment. Further research is needed to explain why 4 stage scores were raised for members of the lower moral judgment subgroup and to determine the effect of the field practices of nursing students on their moral judgment.

◉ **Keywords**

Moral judgment, Nursing ethics education

* Department of Nursing, College of Medicine, Dongguk University.