한국의료윤리학회지 제13권 제3호(통권 제27호) : 243-254 ⓒ한국의료윤리학회, 2010년 9월
Korean J Med Ethics 13(3) : 243-254 ⓒ The Korean Society for Medical Ethics, September 2010
ISSN 2005-8284

원고투고일: 2010년 7월 20일, 심사완료일: 2010년 9월 3일

일 대학병원 간호사의 생명의료윤리(biomedical ethics)적 가치관

김은희*, 이은주**, 홍성정***

I. 서론

1. 연구의 필요성

21세기의 현대의학은 생명공학(biotechnology)의 발전과 더불어 의료기술의 다양화를 가져왔고,[1] 이로 인해 생명을 인위적으로 조절할 수 있게 하는 줄기세포연구와 유전자진단, 장기이식, 안락사, 뇌사, 인공수정 등 과거에 미처 생각하지 못했던 것들에 대한 윤리적 물음을 제기하게 되었다.[2,3]

생명의료기술은 인간의 건강수준 향상과 생명연장이라는 의학적 성과를 가져왔지만[4] 생명에 대한 조작 가능성과 복제기술의 발달로 초래된 다양한 현상은 기존의 전통적 의료윤리(medical ethics)로는 극복하기 어렵게 되었고,[5] 또한 생명과 인간 존엄성에 대한 기존 가치의 혼란을 초래하게 되었다.[6] 따라서 우리 사회는 기존 윤리적 가치 기준의 혼돈으로 딜레마에 빠져 있으며, 임상현장에 있는 간호사도 예외가 아니다.[7,8]

또한 생명공학의 발전은 의료사업의 대형화와 기업화를 초래해 기존의 비영리적 체제보다는 이윤추구와 거래형식의 영리추구를 더욱 강조하게 되었으며,[9,10] 이러한 임상현장 속에서 간호사는 환자옹호를 위한 역할과 기관 정책에 따라서 간호업무를

교신저자 : 김은희. 경북대학교 간호대학 간호학과. 053-421-2758. kkkeh35@hanmail.net

*** 경북대학교 간호대학 간호학과 강사, ** 경북대학교 간호대학 간호학과 부교수, *** 경북대학교 간호대학 간호학과 박사과정**

1) 김상득. 21세기 의학 및 생명공학과 생명의료윤리. 범한철학회 2001 ; 23 : 71-94.
2) 권영미. 간호학생의 도덕 판단과 윤리적 가치관. 한국간호교육학회지 2002 ; 8(1) : 17-28.
3) 유명숙, 박현숙. 간호사의 생명윤리의식. 한국의료윤리교육학회지 2005 ; 8(2) : 140-153.
4) 김현경. 윤리적 딜레마 사례에 대한 간호사의 의사결정 분석. 간호행정학회지 2003 ; 9(3) : 459-480..
5) 김상득. 전게재. 2001.
6) 공병혜. 생명의료윤리와 간호. 이화여자대학교 간호과학연구소, 2002 : 1-19.
7) 김현경. 전게재. 2003.
8) 박현주. 간호사의 윤리적 딜레마. 간호행정학회지 2009 ; 15(1) : 128-135.
9) 윤혜원. 의료기관의 전략적 경영에 대한 현황 및 구현 전략. 석사학위논문. 경희대학교 대학원, 2007.
10) 이영숙. 간호사의 윤리적 가치관에 관한 연구. 대한간호학회지 1990 ; 20(2) : 249-270,

수행해야하는 역할 사이에서 윤리적 딜레마를 경험하게 되었다.[11,12]

임상현장에서 간호사들의 환자치료 및 안녕을 위한 윤리적 의사결정은 전문직 간호사에게 반드시 필요한 역할로서,[13] 이는 간호사 개개인의 윤리적 가치관과 비판적 사고를 기반으로 한다.[14] 특히 생명의료연구 발전과 관련되어 발생한 윤리적 물음과 기존 도덕이론 간의 혼돈은 매 순간 옳은 판단을 해야 하는 간호사들에게 많은 어려움을 초래하는데[15,16] 이와 같은 윤리적 딜레마 상황은 간호사들을 자기 방어적으로 행동하게 하고 타성화 되어가게 함으로써 도덕적 무력감을 경험하게 할 뿐 아니라[17] 전문간호직의 발전에도 저해요인이 된다.[18,19]

간호학은 인간을 대상으로 하는 학문으로 과학적 간호지식과 실무능력뿐 아니라 고도의 간호윤리를 필요로 하므로[20] 어떤 직업이나 학문보다 생명의료윤리(biomedical ethics)에 대한 가치관 정립이 중요하다.[21] 왜냐하면 간호사의 윤리적 · 도덕적 가치기준이 타당할 때 전문직 간호사로서의 올바른 간호를 수행할 수 있고,[22] 다양한 윤리적 갈등 속에서 양질의 간호를 수행하기 위한 의사결정을 적절히 수행할 수 있기 때문이다.[23,24]

지금까지 간호사를 대상으로 수행된 생명의료윤리에 관한 연구로는 박현주(2009)가 연구한 윤리적 딜레마, 유명숙과 박현숙(2005)의 간호사의 생명윤리의식, 박명희와 김창숙(2003)의 임상간호사의 윤리적 가치관, 이영숙(1990)의 간호사의 윤리적 가치관, 성미애(1999)의 임상간호사의 윤리적 가치관 등이 있다. 비록 근무부서와 근무환경에 따라 경험하는 윤리적 딜레마의 종류나 형태에서 차이가 발생할 수 있지만, 본 연구에서 파악하고자 하는 윤리적 문제들은 병원 간호사들이 일반적으로 경험할 수 있거나, 경험할 가능성이 높은 생명의료윤리와 관련된 문제들로서 간호사들이 어떤 윤리적 가치관을 가치고 결정을 내리는지를 구체적으로 파악하고자 하는 것이 선행연구와 다른 점이라고 할 수 있다.

따라서 본 연구는 임상간호사가 생명의료윤리와 관련된 의사결정시 윤리적 가치 기준의 근거가 무엇인지를 파악하고, 이에 따른 생명의료윤리 관련 특성이 간호사들의 의료윤리 가치관 결정에 어떤 영향을 미치는 가를 확인함으로써 차후 생명의료윤리 교육 개발과 윤리교육 정립에 기초자료로 제공하기 위한 것이다.

11) 김현경. 전게재. 2003.
12) Wagner, N. & Ronen, I. Ethical dilemmas experienced by hospital and community nurses: An Israeli survey. Nursing Ethics 1996 ; 3(4) : 294-304.
13) 김현경. 전게재. 2003.
14) 박현주. 전게재. 2009.
15) Cameron, ME. Value be do: Guideline for resolving ethical conflict. J Nurs Law 2000 ; 6 : 15-24.
16) Peter, E., Lunardi, V. L., & Macfarlane, A. Nursing resistance as ethical action: Literature review. J Adv Nurs 2004 ; 46(4) : 403-416.
17) Millette BE. Using Gilligan's framework to analyze nurse's stories of moral choice. Western Journal of Nursing Research 1994 ; 16(6) : 660-674.
18) 김현경. 전게재. 2003.
19) 박현주. 전게재. 2009.
20) 박미화. 간호학생의 윤리적 가치관과 변화양상. 한국간호교육학회지 2000 ; 6(2) : 199-217.
21) 이순희, 김숙영, 김정아. 간호학생의 간호 관련 특성과 윤리적 가치관. 간호행정학회지 2007 ; 13(2) : 145-155.
22) 이영숙. 전게재. 1990.
23) 김현경. 전게재. 2003.
24) 이영숙. 전게재. 1990.

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 현재 임상간호사를 대상으로 생명의료윤리에 대한 가치관을 파악함으로써 그 결과를 생명의료윤리에 관한 제도 마련과 임상간호사를 대상으로 윤리적 가치관 확립을 위한 교육프로그램을 개발하는 데 필요한 기초자료로 활용하기 위함이다.

구체적인 목표는 다음과 같다.

- 임상간호사의 일반적 특성과 생명의료윤리 관련 특성을 파악한다.
- 임상간호사의 생명의료윤리적 가치관을 파악한다.
- 임상간호사의 일반적 특성과 생명의료윤리 관련 특성에 따른 생명의료윤리적 가치관을 파악한다.
- 대상자의 생명의료윤리적 가치관의 하위영역간의 상관관계를 파악한다.

3. 용어 정의

• 생명의료윤리(biomedical ethics)

생명공학과 의료기술의 눈부신 발전으로 발생된 새로운 윤리적 문제를 다루고 해결하기 위한 방안으로 탄생된 용어로[25] 넓은 의미로는 생명의료행위에 직·간접적으로 관계되는 문제들을 포함하는 것이고, 좁은 의미로는 의료문제에 한정되는 문제들로서 의료행위를 통해 일어나는 것이다. 본 연구에서는 태아생명권, 인공임신중절, 인공수정, 태아진단, 신생아 생명권, 안락사, 장기이식, 뇌사, 인간생명공학과 관련된 윤리를 의미한다.[26]

• 의무론(Deontology)

절대적인 도덕원칙은 어떤 상황에서도 지켜져야 할 의무가 있다는 윤리설로 행위의 옳고 그름은 결과의 좋고 나쁨에 의존하는 것이 아니라 행위의 종류나 행위자의 동기에 의해서 결정된다는 이론이다.[27] 본 연구에서는 이영숙(1990)이 간호사의 윤리적 가치관 측정을 위해 개발한 도구[28]를 바탕으로 권선주(2003)가 수정·보완한 설문지[29]를 사용하여 측정한 점수를 말하는 것으로, 측정 점수가 높을수록 의무론적 윤리성향이 있음을 의미한다.

• 공리주의(Utilitarianism)

절대적 도덕은 없고 우리가 추구해야할 행복이란 목적에 부합되는 행동이 윤리적이라는 입장으로 어느 경우든 결국 그 행동을 옳거나 또는 그르게 하는 것은 바로 그 행동이 갖는 결과의 좋음과 나쁨으로 보는 결과주의적 이론이다.[30] 본 연구에서는 이영숙(1990)이 간호사의 윤리적 가치관 측정을 위해 개발한 도구[31]를 바탕으로 권선주(2003)가 수정·보완한 설문지[32]를 사용하여 측정한 점수를 말하는 것으로, 측정 점수가 낮을수록 의무론적 윤리성향이 있음을 의미한다.

---

25) 임종식. 생명의료윤리학과 윤리이론. 한국의료윤리교육학회지 1998 ; 1(1) : 1-10.
26) Thompson, I. E. The role of the philosopher in the medical team. Journal of Medical Ethics 1977 ; 3 : 34-35.
27) Alan Donagan. A Theory Morality. Chicago : University of Chicago Press, 1977 : 172-189.
28) 이영숙. 전게재. 1990.
29) 권선주. 간호대학생과 의과대학생의 생명의료윤리 의식에 관한 조사 연구. 석사학위논문. 계명대학교 대학원, 2003.
30) Peter Singer. Practical Ethics. New York : Cambridge University Press, 1993 : 175-217.
31) 이영숙. 전게재. 1990.
32) 권선주. 전게재. 2003.

II. 연구방법

1. 연구 설계

본 연구는 일 대학병원의 간호사를 대상으로 생명의료윤리에 관한 가치관을 확인하고, 생명윤리의 각 하부영역 간의 관계를 확인하고자 하는 서술적 상관관계 연구이다.

2. 연구대상 및 표집 방법

본 연구의 대상자는 A시 소재의 1개 대학병원에 근무하는 간호사이며, 자료수집 기간은 2009년 11월 13일부터 25일까지였다. 자료수집 방법은 연구자가 병원을 방문하여 간호부의 사전 허락을 받은 후 병동 수간호사의 도움을 받아 설문지를 배부하고 연구에 참여할 의사가 있는 간호사에 한해 연구 참여에 대한 동의서와 함께 설문지를 100% 회수하였다.

연구에 참여한 간호사는 221명이고 이중 응답이 불충분한 설문지 13부를 제외하여 전체 설문지 지중 94.1%에 해당하는 208부를 최종분석으로 사용하였다.

3. 연구도구

본 연구에서는 이영숙(1990)이 고안한 간호사의 윤리적 가치관을 측정하는 도구를 권선주(2003)가 수정 · 보완한 설문지를 사용하였으며, 이영숙(1990)의 도구는 개발당시 안면타당도와 내용타당도에 대한 검증을 수행하였다.

본 연구의 구조화된 설문지는 일반적 특성 6문항, 생명의료윤리 관련 특성 7문항, 그리고 생명의료윤리 가치관 48문항(생명의료윤리 가치관은 태아생명권 5문항, 인공임신중절 5문항, 인공수정 7문항, 태아진단 5문항, 신생아 생명권 5문항, 안락사 5문항, 장기이식 4문항, 뇌사 5문항, 인간생명공학 7문항)으로 총 61문항으로 구성되었다. 각 문항은 Likert type 4점 척도를 사용하여 찬성 4점, 대체로 찬성 3점, 대체로 반대 2점, 반대 1점으로 점수를 부여하였다. 점수 산정은 이영숙(1990)이 사용한 방법을 근거로 하여 4점에 가까울수록 의무론적 윤리관을, 1점에 가까울수록 공리주의적 윤리관을 나타낸다.

권선주(2003)가 수정 · 보완한 도구의 신뢰도는 Cronbach's α=.76이었고 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's α=.80으로 나타났다.

4. 자료분석방법

수집된 자료는 SPSS/WIN 17.0 통계 프로그램을 이용하여 분석하였으며 통계분석 방법은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 특성과 생명의료윤리 관련 특성은 빈도와 백분율로 분석하였다.
- 대상자의 일반적 특성과 생명의료윤리 관련 특성에 따른 생명의료윤리적 가치관은 평균과 표준편차, ANOVA로 분석하였고 추후검증으로 Scheffé test를 하였다.
- 대상자의 생명의료윤리적 가치관은 평균과 표준편차로 분석하였다.
- 생명의료윤리적 가치관의 하위영역 간의 상관관계는 Pearson's Correlation Coefficient로 분석하였다.
- 연구에 사용된 도구의 신뢰도 검증을 위해서는 Chronbach's alpha coefficient를 사용하였다.

III. 연구결과

1. 연구대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 〈Table 1〉과 같다. 나이는 20대에서 30대의 구성 비율이 각각 46.1%와 50.1%이었고 41세 이상은 3.8%이었다. 경제력은 '보통' 이라고 응답한 사람이 85.6%로 가장 많았으며, 종교는 '없다' 고 응답한 사람이 46.2%이었으며, '있다' 고 응답한 사람 중 개신교가 23.1%로 가장 많았고, 그 다음이 불교, 천주교, 기타 순으로 나타났다. 대상자의 임상경력은 10년 이상이 38.5%로 가장 많았고, 1년 미만이 7.7%로 가장 적게 나타났다. 직위는 일반간호사가 84.6%로 가장 많았고, 수간호사 이상이 10.6% 책임간호사가 4.8%로 나타났다.

2. 연구대상자의 생명의료윤리 관련 특성

대상자의 생명의료윤리 관련 특성은 〈Table 2〉와 같다. '자신의 윤리적 가치관 정립' 에 대한 질문에서 '상황에 따라 달라진다' 고 답변한 대상자가 52.9%로 가장 많았고, '가끔씩 혼돈스럽다' 고 답변

〈Table 1〉 The general characteristics of the subjects and attitude on biomedical ethics (N=208)

Characteristics	Categories	n(%)	M(SD)	F	p	Scheffé
Age	≤25	45 (21.6)	2.84 (.27)			
	26~30	51 (24.5)	2.82 (.20)			
	31~35	39 (18.8)	2.89 (.24)			
	36~40	65 (31.3)	2.95 (.22)			③〈②
	≥41	8 (3.8)	2.78 (.20)	3.10	.017	④〉②
Economic	Well	8 (3.8)	2.94 (.39)			
	Moderate	178 (85.6)	2.89 (.23)			
	Pool	22 (10.6)	2.76 (.19)	3.39	.036	②〉③
Religion	Protestant	48 (23.1)	2.92 (.26)			
	Catholic	28 (13.5)	2.93 (.25)			
	Buddhist	31 (14.9)	2.84 (.21)			
	None	96 (46.2)	2.85 (.22)			
	Others	5 (2.4)	2.85 (.15)	1.43	.227	
Length of employment	〈 1yr.	16 (7.7)	2.90 (.21)			
(years)	〈 4yr.	40 (19.2)	2.85 (.26)			
	〈 7yr.	33 (15.9)	2.79 (.23)			
	〈 10yr.	39 (18.8)	2.87 (.21)			
	≥10yr.	80 (38.5)	2.92 (.23)	2.02	.092	
Working place	IM	45 (21.6)	2.83 (.21)			
	GS	50 (24.0)	2.83 (.23)			
	OBGY, Ped	19 (9.1)	2.89 (.13)			
	ER, ICU	32 (15.4)	2.92 (.26)			
	Etc	62 (29.8)	2.92 (.26)	1.67	.158	
Current position	Staff	176 (84.6)	2.87 (.24)			
(Nurse)	Charge	10 (4.8)	2.91 (.20)			
	More than Head	22 (10.6)	2.92 (.22)	0.59	.556	

〈Table 2〉 Comparison of attitudes on biomedical ethics according to the responses of biomedical ethics' questions.

(N=208)

Characteristics	Categories	n(%)	M(SD)	F/t	p	Scheffé
Ethical attitudes	Very firms	21 (10.1)	3.04 (.22)			
	Sometimes confused	73 (35.1)	2.90 (.22)			
	Depends on the situation	110 (52.9)	2.83 (23)			
	Not realistic	4 (1.9)	2.69 (.21)	6.41	〈.0001	①〉②〉③
Perception on times and quality of educational programs regarding biomedical ethics	enough	20 (9.6)	2.90 (.31)			
	Not enough	188 (90.4)	2.87 (.23)	0.36	.552	
Experience on conflict of biomedical ethical issues	Yes	118 (56.7)	2.88 (.24)			
	No	83 (39.9)	2.88 (.23)			
	Don't know	7 (3.4)	2.72 (.17)	1.64	.196	
Intention to attend classes on biomedical ethics	Yes	137 (65.9)	2.91 (.22)			
	No	38 (18.3)	2.83 (.27)			
	Don't know	33 (15.9)	2.78 (.22)	5.10	.007	①〉③
Chances of increasing conflicts on bioethical ethics by the development of the life science	Yes	187 (89.9)	2.89 (.23)			
	No	11 (5.3)	2.73 (.28)			
	Don't know	10 (4.8)	2.71 (.20)	5.24	.006	①〉③

한 사람은 35.1%, '확고하다' 고 답변한 대상자는 10.1%로 나타났다. '현재 이루어지고 있는 생명의료윤리 교육 횟수와 질에 대해 만족정도에 대한 질문에서는 '만족하지 못하다' 고 답변한 대상자가 90.4%이었다. '임상에서 생명의료윤리적 문제로 인한 갈등을 경험해 보았는가' 에 대한 질문에서는 '있었다' 로 응답한 대상자가 56.7%, '없었다' 가 39.9% '모르겠다' 가 3.4%이었다. '차후 생명의료윤리 교육에 참석할 의사가 있는가' 에 대한 질문에서는 '있다' 고 응답한 대상자가 65.9%, '없다' 가 18.3% '모르겠다' 가 15.9%로 나타났다. '생명과학의 발달로 윤리적 문제가 증가할 것인가' 에 대한 질문에 '그렇다' 는 89.9% '아니다' 는 5.3%로 나타났다.

3. 대상자의 생명의료윤리에 대한 가치관

대상자의 생명의료윤리에 대한 가치관에서는 4점을 절대적 의무론적 윤리관을, 1점을 절대적 공리주의적 윤리관으로 하여 간호사의 생명의료윤리적 가치관을 분석한 결과는 〈Table 3〉과 같다. 대상자의 전체 평균 평점은 2.88±0.23(최저점수 2.26에서 최고점수 3.57)으로 생명의료윤리적 가치관은 의무론적 윤리관으로 기울어져 있었다. 하위영역을 보면 장기이식(3.30±0.43)이 의무론적 윤리관으로 가장 크게 기울어져 있었고, 그 다음이 태아진단(3.24±0.41), 태아생명권(3.22±0.58) 신생아생명권(3.15±0.53), 인공수정(3.14±0.47), 인공임신중절(2.75±0.38), 안락사(2.52±0.44) 순으로 나타났다. 공리주의적 윤리관으로 기울어져 있는 것은 뇌사가 평균 2.10±0.46점으로 가장 많이 기울어져 있었고, 그 다음이 인간생명공학(2.46±0.34)이었다〈Table 3〉.

〈Table 3〉 The degree of attitude on the subcategories of biomedical ethics (N=208)

Variables	Minimum	Maximum	M±SD
Right to life of fetus	1.20	4.00	3.22±.58
Artificial abotion	1.60	4.00	2.75±.38
Artificial insemination	2.00	4.00	3.14±.47
Prenatal diagnosis of fetus	2.20	4.00	3.24±.41
Right to life of newborn	1.00	4.00	3.15±.53
Euthanasia	1.20	3.80	2.52±.44
Organ Transplantation	2.00	4.00	3.30±.43
Brain death	1.00	3.40	2.10±.46
Human biotechnology	1.57	3.57	2.46±.34
Total	2.26	3.57	2.88±.23

4. 대상자의 일반적 특성과 생명의료윤리적 특성에 따른 생명의료윤리적 가치관

대상자의 일반적 특성에 따른 생명의료윤리적 가치관 정도를 분석한 결과, 나이와 경제에서 통계적으로 유의한 차이가 나타났다. 나이에서는 31~35세 군과 36~40세 군이 26~30세 군보다 생명의료윤리적 가치관이 유의하게 높게 나타나(F=3.10, p=.017) 의무론적 성향으로 더 많이 기울어져 있었다. 경제 상태에 따른 비교에서는 '보통'이라고 응답한 군이 '어렵다'고 응답한 군에 비해 생명의료윤리적 가치관이 유의하게 높게 나타나(F=3.39, p=.036) 의무론적 성향으로 더 많이 기울어져 있었다〈Table 1〉.

대상자의 생명의료윤리 관련 특성에 따른 생명의료윤리적 가치관을 살펴보면 대상자의 '윤리적 가치관', '차후 생명의료윤리 교육 참석 여부', '생명과학의 발달로 윤리문제가 증가할 것인가'에서 유의한 차이가 나타났다.

윤리적 가치관에서는 '매우 확고하다'고 답변한 군이 '가끔 혼란스럽다'라고 답변한 군과 '상황에 따라 달라진다'고 답변한 군에 비해, '가끔 혼란스럽다'라고 답변한 군이 '상황에 따라 달라진다'고 답변한 군에 비해 생명의료윤리적 가치관 점수가 유의하게 높게 나타나(F=6.41, p〈.0001) 의무론적 성향으로 더 많이 기울어졌다. 차후 생명의료윤리 교육 참석 여부에서는 '참석하겠다'고 응답한 군이 '관심이 없다'고 응답한 군에 비해 생명의료윤리적 가치관 점수가 유의하게 높게 나타나(F=5.10, p=.007) 의무론적 성향으로 더 많이 기울어졌다. '생명과학의 발달로 윤리문제가 증가할 것인가'에서는 '그렇다'고 응답한 군이 '모르겠다'고 응답한 군에 비해 생명의료윤리적 가치관 점수가 유의하게 높게 나타나(F=5.24, p=.006) 의무론적 성향으로 더 많이 기울어져 있었다〈Table. 2〉.

5. 생명의료윤리적 가치관의 하위영역 간 상관관계

임상간호사의 생명의료윤리적 가치관의 하위영역 간 상관관계를 분석한 결과는 〈Table 4〉와 같다. 임상간호사의 태아생명권에 대한 가치관과 태아진단(r=.167, p=.016), 신생아생명권(r=.194, p=.005), 안락사(r=.219, p=.001), 인공수정(r=.338, p<.0001), 인간생명공학(r=.144, p=.039), 인공임신중절(r=.469, p<.0001)에서 통계적으로 유의한 순 상관관계가 나타났다. 태아진단과 관련된 가치관은 신생아생명권(r=.385, p

〈Table 4〉 Correlation among subcategories of biomedical ethics (N=208)

	Right to life of fetus	Prenatal diagnosis of fetus	Right to life of newborn	Euthanasia	Artificial insemination	Organ transplantation	Human biotechnology	Brain death	Artificial abortion
Right to life of fetus	1.00								
Prenatal diagnosis of fetus	.167 (.016)	1.00							
Right to life of newborn	.194 (.005)	.385 (<.0001)	1.00						
Euthanasia	.219 (.001)	.260 (<.0001)	.421 (<.0001)	1.00					
Artificial insemination	.338 (<.0001)	.413 (<.0001)	.220 (.001)	.113 (.105)	1.00				
Organ transplantation	.092 (.184)	.323 (<.0001)	.216 (.002)	.148 (.003)	.382 (<.0001)	1.00			
Human biotechnology	.144 (.039)	.146 (.036)	−.068 (.332)	.180 (.009)	.353 (<.0001)	.225 (.001)	1.00		
Brain death	−.055 (.427)	−.126 (.071)	−.038 (.585)	.291 (<.0001)	−.056 (.424)	−.186 (.007)	.017 (.807)	1.00	
Artificial abortion	.469 (<.0001)	.277 (<.0001)	.236 (.001)	.203 .003	.194 (.005)	.207 (.003)	.066 (.346)	.070 (.318)	1.00

<.0001), 안락사(r=.260, p<.0001), 인공수정(r=.413, p<.0001), 장기이식(r=.323, p<.0001), 인간생명공학(r=.146, p=.036), 인공임신중절(r=.277, p<.0001)에서 통계적으로 유의한 순 상관관계가 나타났다. 신생아생명권에 대한 가치관에서는 안락사(r=.421, p<.0001), 인공수정(r=.220, p=.001), 장기이식(r=.216, p=.002), 인공임신중절(r=.236, p=.001)에서 통계적으로 유의한 순 상관관계가 나타났다. 안락사에 대한 가치관은 장기이식(r=.148, p=.033), 인간생명공학(r=.180, p=.009), 뇌사(r=.291, p<.0001), 인공임신중절(r=.203, p=.003)에서 통계적으로 유의한 순 상관관계가 나타났다. 인공수정에 대한 가치관에서는 장기이식(r=.382, p<.0001), 인간생명공학(r=.353, p<.0001), 인공임신중절(r=.194, p=.005)에서 통계적으로 유의한 순 상관관계가 나타났다. 장기이식에 관한 가치관에서는 인간생명공학(r=.225, p=.001), 인공임신중절(r=.207, p=.003)에서는 통계적으로 유의한 순 상관관계가 나타났고, 뇌사(r=−.186, p=.007)에서는 통계적으로 유의한 역 상관관계가 나타났다.

Ⅳ. 논의

최근 생명공학의 발전으로 복잡 미묘한 생명의료윤리 문제가 빈발하고,[33] 이와 관련하여 간호사들은 의료현장에서 다양한 윤리문제에 노출되어 그

33) 공병혜. 전게재. 2002.

어떤 시기보다 윤리적 가치관과 판단능력이 요구되는 시대이다.[34]

생명의료윤리적 가치관은 개인의 삶에 대한 철학과 윤리적 가치 기준에 영향을 받는데, 특히 인간을 대상으로 하는 간호학은 그 어떤 직업보다 간호수행을 위한 의사결정 과정에서 생명의료윤리 가치관이 중요하게 작용한다. 생명의료윤리 가치관의 형성은 단시일 내에 정립되는 것이 아니라 간호학생 시절 학교에서 이루어지는 간호윤리 교육이 중요한 토대를 이루게 했다는 연구결과를 볼 때[35] 시시때때로 변화하는 임상현장에 노출되어 있는 간호사를 대상으로 한 지속적 교육 프로그램 개발은 매우 중요하다. 따라서 본 연구는 임상간호사의 간호윤리 교육의 재정립과 교육프로그램 개발을 위한 기초자료를 마련하고자 임상간호사의 생명의료윤리와 관련된 특성과 그 가치관을 알아보고자 시도된 연구이다.

본 연구에서 간호사의 생명의료윤리 관련 특성을 보면 '자신의 윤리적 가치관 기준'에 대한 질문에서 '상황에 따라 달라진다'(52.9%), '가끔씩 혼돈스럽다'(35.1%), '확고하다'(10.1%)의 순으로 나타났다. 본 연구를 지지하는 연구로는 유명숙과 박현숙(2005)의 간호사의 생명윤리의식에서도 '상황에 따라 바뀐다'가 68.9%로 가장 높게 나타났고, 박명희와 김창숙(2003)의 연구에서 '가끔 혼동된다'(62.2%)가 가장 많았고 '상황에 따라 달라진다'(29.4%), '확고하다'(8.4%) 순으로 나타났으며, 이영숙(1990)의 연구에서도 '가끔 혼동된다'(42.6%), '상황에 따라 바뀐다'(41.9%), '매우 확고하다' 순으로 나타났다.

이상의 연구를 보면 대다수의 임상간호사들이 간호수행과 관련하여 확고한 윤리적 가치관이 정립되어 있지 않았으며, 개인의 가치관이 분명하게 정립되어 있지 않을 때 임상에서 간호수행을 위한 윤리적 의사결정 과정에서 딜레마를 경험하게 된다[36]고 할 수 있다.

다음은 '임상에서 생명의료윤리적 문제로 인한 갈등을 경험해 보았는가'에 대해서는 '있었다'고 응답한 사람이 56.7%로, 과반수 이상이 윤리적 딜레마를 경험하고 있었다. 이는 병원의 제도적 관행의 보수성과 우월성으로 환자의 입장을 간과하게 되고, 간호사의 책임과 의무는 과중함에 비해 의사결정권은 약하여 다양한 의료문제와 의사결정 과정에서 간호사가 제외됨으로 적극적 간호수행을 하는 데 어려움을 갖게 되고, 이로 인하여 윤리적 딜레마를 경험하게 된다[37]고 볼 수 있다.

간호학은 인간과학으로 간호업무 수행에 있어 윤리를 근간으로 한다. 그리고 간호사의 역할은 인간의 생명과 관련된 다양한 업무를 수행하는 것이므로 그 어떤 학문보다 윤리적 가치관 확립이 중요하다. 그리고 가치관이 명확하게 확립되었을 때 간호사들은 윤리적 딜레마를 최소화 할 수 있을 뿐 아니라 전문직 간호의 발전에도 기여할 수 있을 것이다. Padgett의 연구에 따르면[38] 간호현장에서 발생하는 갈등은 간호사의 철학적 · 윤리적 지식부족에서 기인한다고 하였다. 따라서 간호사의 도덕적 · 윤리적 그리고 철학적 사고능력을 배양하기 위한 임상간호 현장에서 지속적인 생명의료윤리 교육 강화가 시

34) 유명숙, 박현숙. 전게재. 2005.
35) 이순희, 김숙영, 김정아. 전게재. 2007.
36) Gold, C., Chambers, J., & Dvorak, E. M. Ethical dilemmas in the lived experience of nursing practice. Nursing Ethics 1995 ; 2(2) : 131-141.
37) 박현숙. 전게재. 2009.
38) Padgett, S. M. Dilemmas of caring in a corporate context: A critique of nursing case management. Adv Nurs Sci 1998 ; 20(4) : 1-12.

급히 이루어져야 된다고 할 수 있다.

본 연구에서 간호사들은 '현재 이루어지고 있는 생명의료윤리 교육 횟수와 질에 대해 90.4%가 '만족하지 못하다' 고 답변하였다. 그리고 '차후 생명의료윤리 교육에 참석할 의사가 있는가' 에 대한 질문에서는 '있다' 고 응답한 간호사가 65.9% '없다' 가 18.3% '모르겠다' 가 15.9%였으며 '생명과학의 발달로 윤리적 문제가 증가할 것인가' 에 대한 질문에는 '그렇다' 고 응답한 간호사가 89.9% '아니다' 로 응답한 간호사가 5.3%로 나타났다.

이 결과는 간호사들이 임상에서 생명의료윤리 문제와 관련하여 심한 가치관 혼란과 갈등을 경험하고 있고, 생명연구의 발전으로 윤리적 심각에 대한 우려를 표명하고 있음에도 불구하고 생명의료윤리 교육에 참석하려는 의지는 상대적으로 낮은 것을 의미한다고 하겠다. 이는 현재까지 제공된 생명의료윤리 교육에 대한 만족도가 낮은 것과 관련된 것이 아닌가 유추해 봄으로써 추후 연구에서는 '교육에 참석할 의사가 없음' 과 '모르겠음' 으로 밝힌 대상자들에게 그 이유를 파악해 볼 필요가 있다고 본다.

대상자의 생명의료윤리 가치관은 절대적 가치를 추구하는 의무론적 윤리관으로 기울어져 있었다. 이와 같은 연구 결과로는 이순희 등(2007)의 연구, 박미화(2000)의 연구, 권영미(2002)의 연구 등이 있다. 하위영역을 보면 장기이식이 의무론적 성향으로 가장 많이 기울어져 있었고, 그 다음이 태아진단, 태아생명권, 신생아생명권, 인공수정, 인공임신중절, 안락사이었다. 그리고 절대적 도덕은 없고 우리가 추구해야할 행복이란 목적에 부합되는 행동이 윤리적이다는 입장을 고수하는 결과주의적 윤리관인 공리주의적 윤리관으로 기울어져 있는 영역은 뇌사와 인간생명공학이었다.

인구학적 차이에 따른 생명의료윤리적 가치관을 분석해 본 결과 나이와 경제적 영역에서 유의한 차이가 나타났는데, 즉 나이가 많을수록 경제상태가 보통일수록 의무론적 윤리관을 나타내었다. 유명숙과 박현숙(2005)의 연구에서는 종교, 교육정도, 직위에 따라서도 윤리적 가치관의 차이가 발생하였고, 이영숙(1990)의 연구에서는 교육과 지위가 높을수록 의무론적 입장을 취한다고 하였다. 그리고 박명희와 김창숙(2003)의 연구는 연령, 학력, 근무경력, 결혼상태, 종교유무, 현재의 직위에 따라 차이가 발생하여 본 연구의 결과보다 윤리적 가치관에 영향을 주는 변수가 더 다양하게 나타났다. 이러한 결과의 차이는 본 연구에서 주류를 이루는 대상자의 연령층이 30대(50.1%)이었으나, 유명숙과 박현숙(2005)의 연구, 박명희와 김창숙(2003)의 연구, 그리고 이영숙(1990)의 연구에서는 20대가 주류층을 이루어 본 연구 대상자와의 연령차이가 연구결과에 영향을 초래하였을 수도 있으리라 사료된다. 따라서 차후 연구에서는 연령의 비율을 동일시하여 연령에 따른 윤리적 가치관의 차이를 좀 더 면밀히 파악하는 것도 의의가 있으리라 사료된다.

대상자의 생명의료윤리 관련 특성과 생명의료윤리적 가치관과의 관련성을 살펴본 결과 윤리적 가치관의 정립이 확고할수록, 차후 생명의료윤리 교육 참석에 강한 의지를 보일수록, 생명과학이 발달 할수록 윤리문제가 증가할 것이라 생각할수록 의무론적 윤리관이 더 높게 나타나는 것을 확인할 수 있었다. 이영숙(1990)의 연구도 윤리적 기준이 확고할수록 의무론적 입장을 취한다고 하였으며, 박미화(2000)의 연구에서도 윤리과목을 이수한 대상자에게서 더 강한 의무론적 입장이 나타났음을 보고하여 본 연구결과와 일치하였다. 이러한 결과는 윤리적 가치관이 정립된 사람일수록 생명의료윤리 문제의 심각성을 인식하고 있으며, 의료현장에서 윤리적 문제 인식과 교육의 중요성을 인식하는 간호사일수록 의무론적 윤리관을 지니고 있으며, 이러한 간호사가 임상현장에서 생명의료윤리와 관련된 문제에 더 많은 관심을 가지고 있다고 볼 수 있다. 따라서 윤리교

육은 도덕 판단능력의 향상을 촉진하여 윤리적 가치관 정립에 중요한 요인으로 작용하므로 일정한 시기만의 단편적 교육이 아닌 꾸준한 윤리 교육이 필요하다고 사료된다.

V. 결론

본 연구의 목적은 임상간호사의 일반적 특성과 생명의료윤리 관련 특성에 따라 생명의료윤리 가치관의 차이를 파악하고, 생명의료윤리의 각 영역 간에는 어떤 관계가 있는지를 파악하고자 수행된 서술적 상관관계 연구이다.

본 연구 대상자의 생명의료윤리 관련 특성을 살펴보면 '자신의 윤리적 가치관 기준' 에 대한 질문에서 '상황에 따라 달라진다' (52.9%), '가끔씩 혼돈스럽다' (35.1%)로 간호사들의 윤리적 태도가 명확히 정립되어 있지 않았음을 나타내었고, '확고하다' 고 응답한 대상자는 10.1%이었다. '임상에서 생명의료윤리적 문제로 인한 갈등을 경험해 보았는가' 에 대해서는 '있었다' 고 응답한 사람이 56.7%로 과반수 이상에서 윤리적 딜레마를 경험하고 있었다. '현재 이루어지고 있는 생명의료윤리 교육 횟수와 질에 대한 만족' 에 관한 질문에서 90.4%가 '만족하지 못하다' 고 답변하였고 '차후 생명의료윤리 교육에 참석할 의사가 있는가' 에 대한 질문에서는 '있다' 고 응답한 간호사가 65.9%이었으며 '생명과학의 발달로 윤리적 문제가 증가할 것인가' 에 대한 질문에는 '그렇다' 로 응답한 간호사가 89.9%로 나타났다.

대상자의 생명의료윤리적 가치관에서는 전체 평균 평점이 2.88로 의무론적 윤리 성향을 보였다. 하위영역에서 의무론적 윤리 성향으로 더 많이 기울어져 있는 영역은 태아생명권, 장기이식, 신생아생명권, 인공수정, 인공임신중절, 안락사이었고, 뇌사와 인간생명공학은 공리주의적 윤리 성향으로 기울어져 있었다.

대상자의 일반적 특성과 생명의료윤리 관련 특성에 따른 생명의료윤리적 가치관에서는 나이가 많을수록, 경제상태가 좋을수록, 윤리적 가치관이 확고할수록, 생명의료윤리 교육에 참석할 의사가 있을수록, 생명과학이 발달할수록 윤리문제가 증가할 것이라고 생각할수록 의무론적 윤리관이 더 높게 나타났다.

임상간호사의 생명의료윤리적 가치관의 하위영역 간 상관관계에서는 태아생명권은 태아진단, 신생아생명권, 안락사, 인공수정, 인간생명공학, 인공임신중절과 유의한 순 상관관계가 나타났으며, 태아진단은 신생아생명권, 안락사, 인공수정, 장기이식, 인간생명공학, 인공임신중절에서 순 상관관계가 나타났다. 신생아생명권은 안락사, 인공수정, 장기이식, 인공임신중절과 순 상관관계가 있었으며, 안락사는 장기이식, 인간생명공학, 뇌사, 인공임신중절에서 순 상관관계가 나타났다. 인공수정은 장기이식, 인간생명공학, 인공임신중절과 순 상관관계가 나타났으며, 장기이식은 인간생명공학, 인공임신중절과는 순 상관관계, 그리고 뇌사와는 역 상관관계가 나타났다.

색인어
생명의료윤리, 의무론, 공리주의, 임상간호사

한국의료윤리학회지 제13권 제3호(통권 제28호) : 243-254 ⓒ한국의료윤리학회, 2010년 9월
Korean J Med Ethics 13(3) : 243-254 ⓒ The Korean Society for Medical Ethics, September 2010
ISSN 2005-8284

Attitude on Biomedical Ethics in a Tertiary Hospital Nurses

Kim, Eun Hee*, Lee, Eun-joo**, Hong, Sung Jung***

Abstract

This study was conducted to identify the bioethical attitude of nurses working in a tertiary hospital. Data were collected from 208 nurses who agreed to participate in the study and analyzed by descriptive statistics, t-test, ANOVA and Scheffé test, and pearson's correlation. Mean score of bioethical attitude of the subjects was 2.88±0.23 and slightly took up for the position of deontology. Especially, in the areas of right to life fetus, organ transplantation, right to life newborn, artificial insemination, artificial abortion, and euthanasia were more took up for the position of deontology than brain death and human biotechnology. Those who were older, moderate economic level, firm ethical attitudes, the intent to attend class on biomedical ethics, and the possibility of increasing ethical problems according to the development of the life science took up for more deontological position than those who were not. In addition, in the areas of right to life fetus, prenatal diagnosis of fetus, right to life newborn, euthanasia, artificial insemination, organ transplantation, human biotechnology, brain death, and artificial abortion were all significantly correlated each other.

keywords

Biomedical Ethic, deontology, utilitarianism, clinical nurses

* *Part-time instructor, College of Nursing, Kyungpook National University:* ***Corresponding Author***
** *Assistant Professor, College of Nursing, Kyungpook National University*
*** *Doctoral student, College of Nursing, Kyungpook National University*