한국의료윤리학회지 제19권 제3호(통권 제48호) : 297–311 ⓒ한국의료윤리학회, 2016년 9월
Korean J Med Ethics 19(3) : 297-311 ⓒ The Korean Society for Medical Ethics, September 2016
pISSN 2005-8284 eISSN 2234-3598

투고일: 2016년 8월 12일, 심사일: 2016년 8월 19일, 게재확정일: 2016년 9월 13일

간호학과 대학생과 비간호학과 대학생의 생명의료윤리의식과 자아존중감, 가족건강성

위지희*, 임명호**, 장백희***

요약

본 연구는 간호학과 대학생과 비간호학과 대학생을 대상으로 생명의료윤리의식, 자아존중감, 가족건강성의 차이를 비교하고 생명의료윤리의식과의 연관성을 평가하였다. 연구 대상자는 천안, 안성지역에 소재한 대학의 간호학과 학생 190명과 비간호학과 학생 155명이었다. 연구 결과로서 간호학과 대학생의 생명윤리의식 정도는 2.89±.20점으로 나타났으며 하위 요인 중에서는 신생아 생명권이 3.32±.49점으로 가장 높았다. 또한 비간호학과 대학생의 생명윤리의식 정도는 2.87±.23점으로 나타났으며, 이 중에서 신생아 생명권이 가장 높게 나타났다. 간호학과 대학생과 비간호학과 대학생의 생명의료윤리의식을 비교한 결과로서는 하위 요인 중 인공수정 영역에서 양군 간에 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다($t=2.64$, $p<.001$). 또한 생명의료윤리의식은 자아존중감($r=.212$, $p<.001$)과 정적 상관관계를 보였으며, 생명윤리의식 하위요인 중 태아의 생명권이 가족건강성의 모든 하위요인과 정적 상관관계를 나타내었다. 본 연구는 간호학과 대학생과 비간호학과 대학생의 생명의료윤리의식을 함께 살펴보았다는데 의의가 있다. 앞으로 의료계열 뿐 아니라 일반 대학생들의 생명윤리의식에 대한 교육도 필요할 것으로 생각된다.

색인어

생명의료윤리의식, 자아존중감, 가족건강성, 간호학과, 대학생

교신저자: 임명호. 단국대학교 공공인재대학 심리학과. Tel: 041–550–3263. Fax: 041–559–7842. e-mail: paperose@dku.edu
* 오은영 소아청소년 클리닉 ** 단국대학교 공공인재대학 심리학과 *** 두원공과대학교 간호학과

I. 서론

1. 연구의 필요성

지난 반세기 동안, 현대사회는 자율성의 관심이 높아지고 온정주의는 쇠퇴하였다. 인공호흡기, 장기이식, 투석 등과 같이 생명연장을 초래하는 의학 기술이 등장하였고, 눈부신 의료과학의 발달은 환자와 사회의 태도까지 변화시켰다. 하나의 예로 인공호흡기를 제거하는 것과 그것을 유지하는 것에 대한 윤리적인 논쟁이 이루어지고 있다. 그동안 의료윤리 혹은 생명윤리는 법률, 의학, 생명 과학, 신학, 생명 공학 사이의 상호관계에서 발생하는 다양한 윤리적 문제를 연구하고 분석하여 왔다[1]. 생명과학과 의학은 인간의 윤리에 혁명적 변화를 가져다주었다. 전통적 윤리학은 도덕적 행위자인 인간의 본성, 인간의 생명과 죽음, 인간과 환경 등에 기본적인 형이상학적 전제를 가지고 인간 사이의 윤리적 규범을 탐구해왔다. 그러나 생명공학과 의학의 발달은 인간의 자연적 본성과 삶과 죽음에 대한 정의를 새롭게 하고 있으며 얼마든지 자연에 대한 조절과 조작이 가능할 수 있다는 것을 보여줌으로써 전통적 윤리관의 전제조건에 도전하는 새로운 윤리적 문제를 낳게 하였다. 생명의료윤리학은 생명공학과 의학적 기술에 의해 발생된 새로운 윤리적 문제를 다루고 이러한 문제를 해결하기 위한 방안으로 탄생되었다[2]. 생명윤리에 관한 역사를 살펴보면, 1960년대에 들어서면서, 동물을 대상으로 처음 시도한 시험관 수정과 배아이식이 인간에게도 적용되어 인류 최초의 시험관 아기인 루이스 브라운이 태어나게 되었다. 이제 시험과 수정과 배아 이식 기술은 세계적으로 보편화되었으며 그 적용 범위도 불임여성에게만 국한되지 않고 날로 확대되어 여러 가지 윤리적 문제를 야기하고 있다. 이를 시작으로 이러한 생명공학 및 의학의 급속한 발달로 인해 새로운 윤리적 문제들이 파생되었으며 이에 철학자들은 의료 활동과 생명의료 연구와 관련되어 파생되는 제반 윤리적인 문제들에 대한 이론적인 체계를 마련해야 한다는 새로운 시대적인 요청을 받게 되었다[3].

생명윤리는 모든 살아있는 존재의 생명을 다루는 방식을 윤리적으로 검토해보는 분야라고 할 수 있으며, 의사와 환자 그리고 그들을 둘러싼 주변 사람들 사이에서 발생할 수 있는 문제점과 그 해결책에 대한 윤리적 연구들까지도 포함한다[4]. 생명 윤리는 생명과학, 생명공학, 의학, 정치, 법, 철학 사이의 관계에서 발생하는 윤리적 문제를 포함한다. 한편 생명공학과 의료기술의 발전은 우리가 과거에 미처 생각하지 못했던 많은 윤리적 물음을 야기하였는데, 예를 들어 장기 이식 기술의 발전은 죽음의 판단 기준에 대한 논쟁을, 또한 유전공학 발전으로 인한 인간 복제・조작 가능성은 인간 존엄성에 대한 성찰의 계기를 마련해주었다[5]. 또한 이러한 생명윤리 혹은 생명의료윤리 문제들은 흔히 생명의 시작과 관련된 문제, 건강한 생명의 유지와 보존과 관련된 문제들 및 생명의 끝과 관련된 문제들로 대별된다[6]. 본 연구에서 생명의료윤리와 관련된 문제로는 태아의 생명권, 인공임신중절, 인공 수정, 태아 진단, 신생아 생명권, 안락사, 장기 이식, 뇌사, 인간 생명공학 영역과 관련된 윤리를 의미한다. 우리나라의 경우 1980년 가톨릭대학교 의과대학이 처음으로 의학윤리를 개설하였으며, 2003년 이후 41개 의과대학이 모두 의료윤리 관련 교과목을 운영하고 있으나[7], 의과대학을 제외한 일반대학에서 생명윤리 강좌는 거의 미비한 실정이다. 사회적으로 논란이 되고 있는 존엄사 혹은 연명 치료 중단이나 인공임신중절, 안락사 등의 생명의료윤리에 관한 주제들은 의료인 뿐 아니라

일반 대학생들에게 진지하게 생각해보고 고민해 볼 문제로 생각된다.

자아존중감은 자기 자신에 대해 갖고 있는 개인적 가치관이나 긍정적 혹은 부정적 평가를 의미하며[8], 개인의 바람직한 적응 및 건전한 성격발달과 자아실현에 중요한 요소로서 인간의 행동, 감정, 동기, 성취 및 인간관계에 이르기까지 폭넓게 영향을 미친다[9]. Coopersmith [10]는 자아존중감을 네 가지 기준으로 보고 있다. 첫째, 중요도는 자신이 중요하다 생각하는 사람에게 사랑과 인정을 받고 있다는 정도이고, 둘째, 능력은 자신이 중요하게 여기는 작업을 수행함에 있어 성취의욕을 만족시키는 실력의 정도이며, 셋째, 미덕은 도덕 및 윤리적 규범을 달성한 정도이고, 넷째, 영향력은 다른 사람에게 영향을 미치며 통제할 수 있는 능력의 정도를 의미한다. 즉, 자아존중감은 자신에 대한 긍정적인 가치관과 태도를 의미하는 것 뿐 아니라 나아가 무엇인가를 성취하는 능력과 다른 사람과의 관계를 통제할 수 있는 능력, 그리고 도덕적이고 윤리적 규범을 달성하기 위한 기본이 되는 개념이라고 볼 수 있다. 그러므로 자아존중감은 생명의료윤리의식과 같은 도덕적 윤리적 가치관과 연관성이 있을 수 있을 것이다. 박소연과 박경영[11] 연구에서 보면 자아존중감이 높은 대학생이 생명의료윤리를 중요하게 생각하는 것으로 나타났으나, 또한 김미옥과 김경숙[12]의 연구에서는 보건의료계열 대학생의 생명의료윤리의식이 자아존중감 간에 상관관계가 없는 것으로 나타나고 있어, 연구에 따라 차이를 보이고 있다. 자아존중감이 높은 사람은 자신이 가치있는 존재로써 인식하고 자신감을 가지고 행동함으로 생명윤리에 대한 가치 판단과 연관성이 있을 것으로 추정된다. 또한 자신이 스스로 도덕적 판단을 하고 윤리적인 성향을 선택하는데 있어 자아존중감이 어떠한 관련이 있는지 살펴보는 것도 중요할 것으로 생각된다.

인간은 가족의 정서적, 관계적 기능을 통하여 전인적 인간성을 발달시킬 수 있다. 건강가족이란 가족원 개개인의 건강한 발달을 도모하고, 가족원간의 상호작용이 원만하여 집단으로서의 가치체계를 공유하고 있으며, 친족・사회체계와도 원활한 상호작용을 이루면서 생활해 가는 체계라고 정의하며 주로 가족 간의 관계적 측면을 강조하고 있다[13]. Stinnett와 Saur [14]는 건강한 가족이란 구성원의 자아성취 또는 자아실현이 이루어지며, 가족원 모두 부부관계나 부모자녀관계에서의 행복도가 높고, 서로의 요구를 충분히 만족시켜주는 가족이라고 정의하였다. 유영주[13]는 가족건강성의 하위요인으로 가족원 존중, 유대의식, 감사・애정, 긍정적 의사소통, 가치관・목표공유, 역할충실, 문제해결능력, 경제적 안정, 사회와의 유대영역으로 나누고 있다. 건강한 사회를 유지하기 위한 개인의 성장을 위해서는 가정의 건강이 무엇보다 중요하며 개인의 건강한 가치관을 정립하기 위해서는 기본적으로 가족간의 유대관계와 애정, 심리적인 안정감이 무엇보다 중요하다. 그러므로 생명의료윤리의식과 같은 가치관도 가족건강성과의 연관성을 추정해 볼 수 있을 것이다. 선행연구에서 생명윤리의식과 가족건강성의 관계에 대한 연구들은 매우 적으며 이윤정 등[15]의 연구가 유일하다. 이윤정 등[15]의 연구에 따르면, 가족건강성의 하위 요인 중 의사소통과 문제해결력이 생명윤리의식과 유의미한 연관성을 나타내는 것으로 나타났다.

오늘날 생명윤리(bioethics)는 더 이상 특정 직업인을 위한 윤리가 아니다. 과거의 의학윤리, 의료윤리 또는 생명의료윤리(biomedical ethics)는 우선적으로 생명을 다루는 이들의 직업윤리였다. 그러나 오늘날 생명윤리는 인류공동체의 사회윤리, 만인의 윤리이다. 인간은 인간 외에 생명

과 함께 하나의 자연을 이루고 그 자연은 모든 이가 존중해야 하는 삶의 터전이기 때문이다. 따라서 생명윤리는 각종 생명과학과 의학의 영역, 사회정치적 영역, 나아가서 모든 생명체를 포괄하는 윤리이다. 그러므로 오늘날 생명윤리의식의 함양과 제고는 미래사회의 주역이 될 대학생 교육의 가장 중요한 부분의 하나가 아닐 수 없다[6]. 즉, 생명윤리의 문제는 보건의료계에 종사하는 의료인들의 윤리 문제가 아니라 모든 대학생, 그리고 우리 모두에게 적용될 수 있고 고민해봐야 하는 문제라고 생각된다. 그러나 생명의료윤리와 관련된 선행 연구들을 살펴보면, 보건계열과 비보건계열의 생명윤리의식 차이, 간호학과와 비간호학과 학생의 생명의료윤리 의식 비교, 간호학과 대학생의 생명윤리의식에 미치는 요인들에 관한 연구들이 주로 이루어져왔다. 그 중 간호학과 대학생, 의과대학생과 같은 보건계열 대학생을 중심으로 한 연구들이 대부분이고 일반 대학생 혹은 일반인들의 생명의료윤리에 대한 인식을 살펴본 연구는 매우 드물다[16-24]. 또한 대부분 보건계열과 비보건계열의 대학생간의 생명의료윤리 의식의 차이와 종교, 종교 참여도, 가족 의료인 유무, 윤리적 가치관과 같은 일반적인 특성을 살펴본 연구들이 대부분이며, 일반 대학생과 보건계열 대학생간의생명윤리의식과 자존감 혹은 가족건강성의 관련성을 살펴본 연구들은 거의 전무하다.

그러므로 본 연구는 보건계열 뿐 아니라 일반 대학생들의 생명의료윤리에 대한 의식 및 태도들을 알아보고자 한다. 또한 본 연구자는 생명윤리 측정 평가도구를 이용하여 최근 심각하게 사회적 쟁점이 되고 있는 임신중절, 안락사, 뇌사, 장기이식, 인간배아복제 등에 대한 보건계열 대학생과 비보건계열 대학생들의 인식과 태도를 알아보았다.

2. 연구의 가설과 목적

본 연구는 간호학과 대학생과 비간호학과 대학생을 대상으로 생명의료윤리의식과 자아존중감, 가족건강성과의 관계를 파악하고자 하였으며 구체적인 목적은 다음과 같다.

1) 대상자의 일반적 특성을 파악한다.

2) 간호학과 대학생과 비간호학과 대학생의 생명의료윤리의식, 자아존중감, 가족건강성의 차이를 파악한다.

3) 대상자의 생명의료윤리의식과 자아존중감과의 상관관계를 파악한다.

4) 대상자의 생명의료윤리의식과 가족건강성과의 상관관계를 파악한다.

본연구의 가설은 간호학과 대학생이 비간호학과 대학생에 비해 생명의료윤리의식이 상대적으로 높을 것이며 생명의료윤리의식과 자아존중감은 정적인 연관성을 나타낼 것이며 생명의료윤리의식과 가족건강성도 정적인 연관성을 나타낼 것으로 추정하였다.

Ⅱ. 대상 및 방법

1. 연구 대상

본 연구의 대상은 천안시 D대학, 안성시 D대학의 대학생을 대상으로 하였다. 그 결과 총 400명이 설문에 참여하였고, 이중에서 작성 오류나 불성실하게 대답한 설문지를 제외한 345명의 자료를 최종 연구대상으로 하였으며 최종 수거율은 86.3%이었다.

2. 연구 도구

1) 생명의료윤리의식

본 연구에서 생명의료윤리의식 측정은 권선주[25]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[25]의 측정 도구 개발 당시의 신뢰도는 Cronbach α=.76이었으며, 본 연구에서 Cronbach α=.74로 나타났다.

2) 자아존중감

자아존중감은 Rosenberg [8]가 개발한 것을 이영호[26]가 번안한 도구를 이용하여 측정하였다. 도구는 긍정적 자아존중감 5문항, 부정적 자아존중감 5문항의 총 10문항으로 '전적으로 동의한다' 4점에서 '전혀 동의할 수 없다' 1점의 4점 등간척도로 구성되어 있다. 점수가 높을수록 자아존중감 정도가 높은 것을 의미한다. 이영호[26]의 연구에서는 Cronbach's α=.83이었고, 본 연구에서 Cronbach α=.86으로 나타났다.

3) 가족건강성

송인숙[27]이 유영주[13]의 '한국형 가족건강성 척도' 자료를 수정, 보완한 것을 사용하였다. 가족건강성의 하위영역은 가족원 존중, 유대 의식, 감사・애정, 긍정적 의사소통, 가치관・목표 공유, 역할충실, 문제해결능력, 경제적 안정, 사회와의 유대영역으로 나누었고 각 영역별 3문항으로 총 27문항으로 구성되어 있다. 본 도구는 Likert식 5점 척도로 구성되어 있는데, 각 문항은 '전혀 그렇지 않다'의 0점부터 '매우 그렇다'의 4점으로 계산된다. 점수가 높을수록 가족건강성이 높다고 해석할 수 있다. 본 연구에서는 Cronbach's α=.96으로 나타났다.

3. 자료 수집

자료 수집 기간은 2016년 5월 30일부터 2016년 6월 18일까지 실시하였다. 천안시 D대학, 안성시 D대학의 대학생을 표집하였고 구조화된 자가평가 설문지를 이용하였다. 연구는 대학생들에게 연구에 대한 목적과 참여자의 익명성 보장, 개인의 정보 비밀 유지에 대해 설명을 하였으며 이 연구의 목적에 동의를 한 학생들을 대상으로 하였다.

4. 분석 방법

수집된 자료는 IBM SPSS 20.0을 이용하여 통계처리하였으며, 분석 방법은 다음과 같다.

1) 대상자의 일반적인 역학특성은 교차분석을 실시하였다.

2) 대상자의 생명의료윤리의식, 자아존중감, 가족건강성의 집단 간 비교는 t-test로 분석하였다.

3) 대상자의 생명의료윤리의식과 자아존중감과의 관계, 생명의료윤리의식과 가족건강성과의 관계는 피어슨 상관(Pearson's correlation)으로 분석하였다.

Ⅲ. 결과

1. 대상자의 일반적 특성

본 연구에 참여한 대상자는 간호학과 대학생이 180명(55.1%)이었고, 비간호학과 대학생이 155명(44.9%)이었다. 간호학과 대학생 중 남학생은 16명(8.4%), 여학생은 174명(91.6%)이었고, 비간호학과 대학생 중 남학생은 42명(27.1%), 여학생은 113명(72.9%)으로 나타나고 있으며, 비간호학과 집단에 따른 성별의 차이가 있는 것으로 나타났다(t=21.917, p<.001). 간호학과 대학생 집단의 1~2학년은 125명(65.8%), 3~4학년은 65명(34.2%)으로 나타났고, 비간호학과 대학생 집단의 1~2학년은 18명(11.6%), 3~4학년은 136명(88.4%)으로 나타나 집단 간 차이가 있는 것으로 나타났다(t=164.067, p<.001). 거주 지역은 간호학과는 서울 44명(23.4%), 광역시 27명(14.4%), 중소도시 100명(14.4%), 농어촌 17명(9.0%)으로 나타났고, 비간호학과는 서울 47명(30.3%), 광역시 27명(17.4%), 중소도시 75명(48.4%), 농어촌 6명(3.9%)으로 나타났으며, 집단 간 차이는 유의미하지 않았다(t=5.810, p=1.21). 간호학과 대학생 집단의 종교는 기독교 43명(22.6%), 불교 15명(7.9%), 천주교 14명(7.4%), 무교 118명(62.1%)으로 나타났고, 비간호학과 대학생 집단의 종교는 기독교 33명(21.3%), 불교 11명(7.1%), 천주교 17명(11.0%), 무교 94명(60.6%)으로 나타났으며, 집단 간 차이는 나타나지 않았다(t=1.402, p=.705). 간호학과 대학생 집단의 종교에 대한 참여도를 보면, '대단히 활동적인 사람'이 11명(5.8%), '활동적인 사람'은 20명(10.5%), '형식적인 사람'이 22명(11.6%), '거의 하지 않음'으로 응답한 사람이 51명(26.8%)으로 나타났으며, 비간호학과 대학생의 집단의 종교에 대한 참여도는 '대단히 활동적인 사람'이 7명(4.5%), '활동적인 사람'은 15명(9.7%), '형식적인 사람'이 11명(7.1%), '거의 하지 않음'으로 응답한 사람이 57명(36.8%)으로 나타나 집단 간 차이가 나타나지 않았다(t=5.025, p=.285). 자신의 윤리적 가치관을 묻는 질문에 대해서는 간호학과 대학생 중 '매우 확고하다'라고 응답한 학생이 30명(16%), '가끔 혼동된다'라고 응답한 학생은 57명(30.3%), '상황에 따라 바뀐다'라고 응답한 학생은 96명(51.1), '현실에 맞지 않는다'라고 응답한 학생은 5명(2.7%)이었고, 비간호학과 학생 중 매우 확고하다'라고 응답한 학생이 39명(25.2%), '가끔 혼동된다'라고 응답한 학생은 36명(23.2%), '상황에 따라 바뀐다'라고 응답한 학생은 76명(49%), '현실에 맞지 않는다'라고 응답한 학생은 4명(2.%)이었으며, 집단 간 차이는 나타나지 않았으나(t=5.226, p=.156), 두 집단 모두 윤리적 가치관이 상황에 따라 바뀐다고 응답한 학생이 가장 많았다. 생명의료윤리에 관해 들어본 경험을 묻는 질문에는 '있다'라고 응답한 학생이 간호학과는 189명(99.5%), 비간호학과는 146명(94.2%)으로 상당히 많은 학생들이 생명윤리에 관한 들어본 경험이 있는 것으로 나타났다. 생명의료윤리에 관한 갈등 경험 유무에 관한 질문에는 간호학과 대학생 중 '있다'고 응답한 학생이 103명(54.2%)이었고, '없다'가 87명(45.8%)으로 나타났으며, 비간호학과 대학생 중 '있다'라고 응답한 학생이 71명(49%), '없다'라고 응답한 학생이 84명(54.2%)으로 집단 간 차이는 유의미하지 않았으나(t=2.476, p=.290), 간호학과 학생

<Table 1> 대상자의 일반적 특성 (N=345)

특성		간호학과(%) 180 (55.1)	비간호학과(%) 155 (44.9)	t	p-value
성별	남	16 (8.4)	42 (27.1)	21.917	<.001
	여	174 (91.6)	113 (72.9)		
학년	1~2학년	125 (65.8)	18 (11.6)	164.067	<.001
	3~4학년	65 (34.2)	136 (88.4)		
거주 지역	서울특별시	44 (23.4)	47 (30.3)	5.810	.121
	광역시	27 (14.4)	27 (17.4)		
	중소도시	100 (53.2)	75 (48.4)		
	농어촌	17 (9.0)	6 (3.9)		
종교	기독교	43 (22.6)	33 (21.3)	1.402	.705
	불교	15 (7.9)	11 (7.1)		
	천주교	14 (7.4)	17 (11.0)		
	무교	118 (62.1)	94 (60.6)		
종교생활 참여도	대단히 활동적	11 (5.8)	7 (4.5)	5.025	.285
	활동적	20 (10.5)	15 (9.7)		
	형식적	22 (11.6)	11 (7.1)		
	거의 하지 않음	51 (26.8)	57 (36.8)		
	무응답	86 (45.3)	65 (41.9)		
윤리적 가치관	매우 확고	30 (16.0)	39 (25.2)	5.226	.156
	가끔 혼동	57 (30.3)	36 (23.2)		
	상황에 따라 바뀜	96 (51.1)	76 (49.0)		
	현실에 맞지 않음	5 (2.7)	4 (2.6)		
생명의료윤리 들어본 경험	유	189 (99.5)	146 (94.2)	9.062	.011
	무	1 (.5)	9 (5.8)		
생명의료윤리에 관한 갈등 경험	유	103 (54.2)	71 (45.8)	2.476	.290
	무	87 (45.8)	84 (54.2)		
형제, 자매 수	1명	29 (15.3)	30 (19.4)	3.365	.339
	2명	119 (62.6)	96 (61.9)		
	3명 이상	42 (22.1)	29 (18.7)		
가족 평균 수입	300만 원 미만	41 (22.3)	26 (16.9)	10.864	.012
	300~500만 원	90 (48.9)	59 (38.3)		
	500만 원 이상	53 (28.8)	69 (44.8)		
가족 중 질병 혹은 사망 유무	유	64 (33.6)	45 (29.0)	.918	.200
	무	125 (6.1)	110 (71.0)		
생명윤리 교육경험 유무	유	145 (76.7)	16 (10.3)	150.790	<.001
	무	44 (23.3)	139 (89.7)		

이 갈등 경험이 더욱 많은 것으로 나타났다. 형제, 자매 수는 간호학과 대학생은 '1명'(15.3%) '2명' 119명(62.6%), '3명 이상' 42명(22.1%)으로 나타났고, 비간호학과 대학생은 '1명'이 30명(19.4%), '2명'이 96명(61.9%), '3명 이상'이 29명(18.7%)으로 나타났으며, 집단 간 차이는 나타나지 않았다(t=3.365, p=.339). 가족 평균 수입은 간호학과 대학생은 '300~500만 원'으로 보고한 학생이 90명(48.9%)으로 가장 많았고, 비간호학과 대학생은 '500만 원 이상'이 69명(44.8%)으로 가장 많았으며, 집단 간 차이가 있는 것으로 나타났다(t=10.864, p=.012). 가족 중 질병 및 사망 유무에 관한 질문에는 간호학과 대학생 중 '있다'가 64명(33.6%), '없다'가 125명(6.1%)으로 나타났고, 비간호학과 학생은 '있다'가 45명(29%), '없다'가 110명(71%)으로 나타나 집단 간 차이는 나타나지 않았다(t=.918, p=.200). 생명윤리 교육 경험 유무에 관한 질문에는 간호학과 대학생이 '있다'가 145명(76.7%)이었고, '없다'가 44명(23.3%)이었으며, 비간호학과 대학생 중 '있다'가 16명(10.3%), '없다'가 139명(89.7%)으로 나타나, 집단 간 차이를 보이고 있으며, 비간호대학생에 비해 간호대학생의 생명윤리 교육 경험이 유의미하게 많은 것으로 나타났다(t=150.79, p<.001) <Table 1>.

2. 대상자에 따른 생명의료윤리의식, 자아존중감, 가족 건강성의 차이

간호학과 대학생과 비간호학과 대학생의 생명의료윤리의식에 대한 차이를 살펴보면, 하위 영역 중 인공수정 영역에서 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다(t=2.484, p=.013). 하위 영역을 살펴보면, 간호학과 대학생은 신생아의 생명권(3.30점), 태아의 생명권(3.24점), 인공수정(3.04점), 인공임신 중절(2.93점), 인간생명공학(2.88점), 태아 진단(2.88점), 안락사(2.68점), 뇌사(2.61점), 장기이식(2.34점) 순으로 나타났다. 비간호학과 대학생은 신생아의 생명권(3.38점), 태아의 생명권(3.18점), 인간생명공학(2.93점), 인공수정(2.91점), 태아진단(2.91점), 임신 중절(2.87점), 안락사(2.66점), 뇌사(2.55점), 장기이식(2.31점)순으로 나타났다. 간호학과과 비간호학과 대학생 모두 신생아의 생명권과 태아의 생명권에 대한 생명의료윤리의식이 가장 높은 것으로 나타났다.

간호학과 대학생과 비간호학과 대학생의 자아존중감에 대한 차이를 살펴보면, 비간호학과 대학생이 간호학과 대학생에 비해 자아존중감이 높은 것으로 나타났다(t=-2.93, p=.004). 그 다음으로 간호학과 대학생과 비간호학과 대학생의 가족건강성의 차이를 살펴본 결과, 가족건강성 전체에서는 유의미한 차이를 보이지 않았으나, 하위요인 중 사회와의 유대 요인에서 간호학과 학생이 비간호학과 학생에 비해 유의미하게 높은 것으로 나타났다(t=2.22, p=.027) <Table 2>.

3. 대상자의 생명의료윤리의식과 자아존중감과의 관계

생명의료윤리의식과 자아존중감과의 관계를 살펴본 결과, 생명의료윤리의식은 자아존중감과 정적 상관관계가 있는 것으로 나타났다(r=212, p<.001). 생명의료윤리의식의 하위요인과 각 변수와의 상관관계를 분석한 결과,생명의료윤리의 하위 요인 중 태아의 생명권(r=.213, p<.001), 임공임신 중절(r=.122, p=.024), 태아 진단(r=.148, p=.006), 신생아 생명권(r=.125, p=.021), 안락사(r=.187, p<.001), 인간생명공학(r=.114, p=.036)이 자아존중감과 정적 상관이 있는 것으로 나타났다<Table 3>.

<Table 2> 대상자에 따른 생명윤리의식 차이 (N=345)

	간호학과		비간호학과		t	p-value
	Mean	SD	Mean	SD		
생명의료윤리 전체	2.89	.20	2.87	.23	1.019	.309
태아의 생명권	3.24	.51	3.18	.51	.895	.371
인공임신 중절	2.93	.35	2.87	.34	1.675	.095
인공수정	3.04	.47	2.91	.49	2.484	.013
태아 진단	2.88	.31	2.91	.34	-.737	.462
신생아의 생명권	3.30	.52	3.38	.47	-1.394	.164
안락사	2.68	.40	2.66	.40	.557	.578
장기이식	2.34	.31	2.31	.33	1.116	.265
뇌사	2.61	.36	2.55	.33	1.404	.161
인간생명공학	2.88	.42	2.93	.35	-1.095	.274
자아존중감	2.95	.49	3.10	.50	-2.931	.004
가족건강성 전체	3.79	.71	3.80	.67	-.115	.909
가족원존중	3.92	.88	3.99	.86	-.828	.408
유대의식	3.97	.85	4.07	.89	-1.040	.299
감사・애정	3.96	.83	4.02	.83	-.677	.499
긍정적 의사소통	3.55	.88	3.47	.96	.839	.402
가치관・목표공유	3.66	.85	3.53	.85	1.439	.151
역할충실	3.96	.79	4.00	.81	-.487	.626
문제해결능력	4.05	.73	4.10	.72	-.650	.516
경제적 안정	3.93	.83	4.00	.78	-1.618	.107
사회와의 유대	3.16	1.01	2.90	1.07	2.226	.027

SD : standard deviation.

*p<.05.

<Table 3> 생명의료윤리의식과 자아존중감의 관계 (N=345)

		자아존중감
하위 요인	태아의 생명권	.213**
	인공임신 중절	.122*
	인공수정	.069
	태아 진단	.148**
	신생아의 생명권	.125*
	안락사	.187**
	장기이식	-.075
	뇌사	.039
	인간생명공학	.114*
생명의료윤리의식		.212**

*p<.05, **p<.01.

4. 대상자의 생명의료윤리의식과 가족건강성과의 관계

대상자의 생명의료윤리의식과 가족건강성과의 관계를 살펴본 결과, 생명윤리의식은 가족건강성의 하위 요인 중 유대의식(r=.128, p=.021), 문제해결능력(r=.123, p=.027)과 정적 상관이 있는 것으로 나타났다. 또한 생명의료윤리의식의 하위 요인 중 태아의 생명권은 가족건강성의 모든 하위 요인 정적 상관이 있는 것으로 나타났다. 또한 안락사는 사회와의 유대(r=.175, p<.001) 요인과 정적 상관이 있는 것으로 나타났고, 뇌사는 긍정적 의사소통(r=.132, p=.015), 가치관 · 목표 공유(r=.133, p=.014)와 정적 상관이 있는 것으로 나타났다. 또한 인간생명공학은 가족원 존중(r=.109, p=.045), 긍정적 의사소통(r=.122, p=.025)과 정적 상관이 있는 것으로 나타났다<Table 4>.

Ⅳ. 고찰

본 연구는 간호대학생과 비간호대학생의 생명의료윤리의식과 자아존중감, 가족건강성과의 관계를 파악하고자 하였다. 대학생들의 윤리적 가치관에 대해서 상황에 따라 바뀐다고 보고한 학생이 가장 많았는데(간호학과 51.1%, 비간호학과 49.0%), 아직은 자아정체성이 불안정한 시기인 만큼 이러한 윤리적 가치관이 확고하지 않게 형성되어 있는 상태인 것으로 생각된다. 생명의료윤리에 대해 과거에 들어본 경험은 간호학과 99.5%, 비간호학과는 94.2%로 상당히 많은 학생들이 생명의료윤리에 대해 들어본 경험을 보고하였는데, 이러한 결과는 생명의료윤리가 이제 보건계열이나 의료계열에서만 언급되는 주제가 아닌 대학생과 일반인들에게도 관심을 가지고 있는 영역으로 생각된다. 다만 아직 '생명의료윤리에 대한 갈등 경험이 있다'라고 보고한 학생이 간호학과는 54.2%, 비간호학과는 45.8%로 나타났고, '없다'라고 보고한 간호학과 학생은 42.8%, 비간호학과 학생은 54.2%로 유의미한 차이를 보고하지 않고 있어서 이는 생명의료윤리의식에 개인이 직접적으로 체험하고 갈등을 경험한 학생은 적은 것으로 보인다. 생명윤리교육 경험 유무에 관

<Table 4> 생명의료윤리의식과 가족건강성과의 관계 (N=345)

		가족 건강성 전체	가족원 존중	유대 의식	감사 · 애정	긍정적 의사소통	가치관 · 목표공유	역할 충실	문제해결 능력	경제적 안정	사회와의 유대
하위요인	태아의 생명권	.198**	.159**	.222**	.179**	.191**	.150**	.191**	.182**	.108*	.169**
	인공임신 중절	.030	.014	.069	.047	.013	.028	.038	.075	-.011	.039
	인공수정	-.004	.045	.036	.013	-.025	.008	.013	-.014	.042	.041
	태아 진단	.061	.063	.075	.053	.067	-.010	.076	.100	.004	-.042
	신생아의 생명권	-.032	-.034	-.005	-.035	-.029	-.031	-.028	-.007	-.032	-.022
	안락사	.067	.033	.072	.040	.016	.051	.016	.099	.005	.175**
	장기이식	.038	-.017	-.006	.018	.011	.011	.000	.022	-.002	.062
	뇌사	.108*	.098	.045	.103	.132*	.133*	.038	.089	.034	.100
	인간생명공학	.087	.109*	.059	.086	.122*	.074	.057	.080	.035	-.013
생명의료윤리의식		.108	.107	.128*	.104	.088	.086	.085	.123*	.047	.092

*p<.05, **p<.01.

해서는 간호학과 학생이 145명(76.7%), 일반 대학생은 16명(10.3%)명이 '있다'고 보고하였는데, 간호학과 학생 즉, 의료계열에 종사하는 학생이 생명윤리교육을 더욱 많이 경험하고 있는 것으로 나타났다. 생명윤리에 대한 주제가 일반 대학생과 일반인들에게도 이제는 많이 접하고 고민해볼 문제임에도 불구하고 아직은 이러한 생명윤리에 대한 교육이 의료계열 학생들 및 의료인들에게만 제한되어 있는 것을 알 수 있었다.

대상자의 생명의료윤리의식 정도는 간호학과 대학생이 2.89점, 비간호학과 대학생이 2.87점으로 평균 이상 수준으로 나타났다. 생명의료윤리의식의 하위요인 중에서 신생아 생명권, 태아의 생명권이 간호학과 대학생은 각각 3.30점, 3.24점으로 나타났고, 비간호학과 대학생은 각각 3.38점, 3.18점으로 다른 요인들에 비해 가장 높은 것으로 나타났다. 즉, 대학생들의 생명윤리의식 정도에 있어 생명윤리의식의 하위 요인 중 신생아 및 태아의 생명권과 같이 인간의 생명과 직접적으로 관련이 있고 인간의 가장 기본적인 생명인 태아 및 신생아들의 생명권에 대한 윤리 의식이 가장 높음을 생각해볼 수 있다. 간호학과 대학생과 비간호학과 대학생의 생명윤리의식 차이를 살펴보면, 인공수정 요인에서 유의미한 차이가 있는 것으로 나타나고 있어, 간호학과 대학생이 비간호학과 대학생에 비해 인공수정 요인에서 생명의료윤리의식이 높은 것으로 나타났다. 하지만 그 밖의 하위요인에서는 두 집단 간의 차이가 유의미하지 않게 나타나나고 있다. 태아의 생명권, 인공임신 중절, 인공수정, 안락사, 장기이식, 뇌사 영역에서는 간호학과 대학생이 비간호학과 대학생에 비해 높은 것으로 나타났으나, 태아진단, 신생아의 생명권 영역에서는 비간호학과 대학생의 윤리의식이 높은 것으로 나타나고 있어, 이 같은 생명윤리의식은 보건계열과 비보건계열 학생 간의 차이가 두드러지지 않는 것으로 나타났다. 이는 전현숙[19]의 간호대학생과 비간호대학생의 생명의료윤리 의식에 관한 연구에서 양군 간에 생명의료윤리의식간의 차이가 유의하게 나타났다는 결과와는 일치되지 않는다. 하지만 의료인과 일반인의 생명윤리의식을 비교한 이규숙[24]의 연구에서도 태아생명권 영역과 신생아 생명권 영역에서 의료인이 일반인에 비해 통계적으로 유의하게 윤리의식이 높은 것으로 나타났으나, 태아진단 영역에서는 오히려 일반인이 의료인보다 윤리의식이 높은 것으로 나타났다. 즉 이러한 생명윤리의식은 의료계열의 학생들에게서만 국한된 문제가 아님을 시사한다.

본 연구에서는 생명의료윤리의식과 자아존중감과의 관계에서 정적 상관관계를 보여주었고, 하위 요인에서도 태아의 생명권, 인공임신중절, 태아진단, 신생아의 생명권, 안락사, 인간생명공학 등 대부분의 요인에서 자아존중감과 유의미한 정적 상관을 보여주었다. 이는 보건계열 대학생과 비보건계열 대학생 651명을 대상으로 생명윤리 의식과 자존감에 대해 조사하였던 박소연과 박경영[11]의 연구 결과와도 일치되는 결과이다. 박소연과 박경영[11]의 연구결과에서는 자아존중감이 생명의료 윤리의식과 유의한 상관성이 나타났으며, 자아존중감이 높은 대학생이 생명의료윤리를 보다 중요하게 여기는 것으로 나타났다. 본 연구에서는 선행연구의 생명의료윤리 특성 외에도 태아 생명권, 태아 진단, 신생아 생명권, 장기이식에 대한 특성을 추가적으로 평가하였으며, 그 결과 특히 인공수정에서 양군 간에 유의한 차이가 나타났다. 또한 박소연 박경영[11]의 연구결과에서 높은 자아존중감은 인공임신중절, 안락사, 뇌사 등과 유의한 상관관계를 나타내었는데, 본 연구에서는 높은 자아존중감은 인공임신중절, 안락사 등과 유의한 상관관계가 있었

으며, 그 외에도 추가적으로 태아의 생명권, 태아 진단, 신생아 생명권, 인간생명공학과 유의한 상관관계가 있었다. 그러나 박소연과 박경영[11]의 연구결과와는 달리 높은 자아존중감과 뇌사와는 유의한 연관성이 나타나지 않았다. 한편 김미옥과 김경숙[12]은 보건의료계열 대학생 3, 4학년 268명을 대상으로 생명의료윤리의식, 도덕적 자아개념 및 자아존중감의 정도를 측정하고 연관성을 평가하였는데 이 연구에서는 보건계열대학생들만을 대상으로 하였기 때문에 비보건계열 대학생과의 비교평가결과는 없었다. 김미옥과 김경숙[12]의 연구결과에서 대상자의 생명윤리의식 정도는 2.01점이었으며, 자아존중감은 2.04점으로 중간 정도를 나타내었다. 본 연구에서는 선행연구와는 달리 생명윤리의식 정도는 2.88점으로 나타났으며, 이는 '대체로 찬성한다'에 해당되는 점수분포이다. 또한 본 연구에선 자아존중감은 간호학과 2.95점, 비간호학과는 3.10점으로 나타났으며, 이는 '대체로 자존감이 높은 편이다'에 해당되는 점수분포이다. 김미옥과 김경숙[12]의 연구에서는 생명의료윤리의식이 자아존중감과 상관관계가 낮은 것으로 나타났으나, 본 연구에서는 두 요인간의 관련성이 있는 것으로 나타났다. Coopersmith [10]의 보고에 따르면, 자아존중감은 일차적으로 자기를 얼마나 소중히 여기고 긍정적으로 바라보는지에 대한 태도뿐만 아니라 도덕적이고 윤리적인 규범에서도 매우 기본이 되는 중요한 요소이다. 본 연구결과는 이러한 자아존중감이 생명윤리의식과 관련이 있다는 것을 보여주고 있다.

대상자의 생명의료윤리의식과 가족건강성과의 관계에서는 특히 생명윤리의식의 하위 요인 중에서 태아의 생명권이 가족 건강성의 모든 하위 요인과 모두 정적상관이 있는 것으로 나타났다. 생명의료 윤리의식의 하위 요인 중에서 특히 태아의 생명권은 우리 인간의 가장 기본적인 사회적 단위인 가정 내의 건강성과 상관이 높음을 보여준다. 이윤정 등[15]의 연구에서는 충북지역에 소재한 대학생 703명을 대상으로 생명의료윤리 의식과 가족건강성에 대해 평가하였는데, 이 연구에서는 생명의료의식 정도가 3.38점으로 나타났으며 이는 본 연구결과에 비해서 높은 결과이다. 또한 이윤정 등[15]의 연구결과에서 가족건강성은 3.55점으로 나타났는데, 이는 본 연구결과보다 낮은 점수이며, 두 연구의 결과 모두 '가족의 건강성이 보통이다'에 해당하는 분포이다. 이윤정 등[15]의 결과에서는 가족건강성 척도 중에서 의사소통 요인과 문제해결력 요인이 생명윤리의식과 유의한 연관성을 나타내었는데, 본 연구에서는 문제해결력에서 생명윤리의식과 유의한 연관성을 나타내었으며, 그 외에도 생명윤리의식과 유대의식 요인에서 유의한 연관성이 나타났고, 긍정적 의사소통에서는 이윤정 등[15]의 결과와 달리 유의한 연관성이 나타나지 않았다. 사회적 관계형성의 가장 기본은 가정이다. 이러한 가정의 건강함이 나아가 사회적 관계 속에서 타인을 존중하고 원만한 관계를 형성하는 데 많은 영향을 미친다. 본 연구결과는 이러한 생명윤리의식에서 가족의 건강성이 중요함을 보여주는 것으로 생각된다.

본 연구는 보건의료계열의 간호학과 대학생과 비간호학과 대학생의 생명윤리의식의 차이를 살펴보았다. 앞서 결과에서 나타난 바처럼, 간호학과 대학생들은 생명윤리의식에 대한 교육을 대부분 받았으나, 생명윤리의식에 대한 교육을 거의 받지 않았던 비간호학과 대학생과 생명윤리의식 간의 차이가 유의하지 않았다. 이러한 결과는 생명윤리의식에 대한 교육이 좀 더 현실적이고 효과적으로 이루어져야함을 의미하는 것으로 생각된다. 이제 생명의료윤리에 대한 주제는 비의료

계열의 대학생이나 비의료계열의 일에 종사하는 사람들에게도 모두 진지하게 고민하게 생각해볼 문제이며, 함께 고민하고 갈등을 해결해나갈 의료윤리교육 경험이 모두에게 필요할 것으로 생각된다.

본 연구의 제한점으로는 첫째, 자기보고식 설문지이기 때문에 대상군의 다소 어려울 수 있는 의료윤리에 대한 용어들에 대한 충분한 설명이 부족하여 대상자가 질문을 이해하는 데 제한이 있었을 것으로 생각된다. 둘째, 본 연구는 상관관계에 관한 횡단적 연구이기 때문에 양군 간의 인과관계를 제시할 수 없었으며, 자아존중감 및 가족건강성이 생명의료윤리에 미치는 요인인지 혹은 생명의료윤리가 자아존중감 및 가족건강성에 영향을 미치는 요인인지는 알 수 없었다. 셋째, 본 연구는 천안, 안성의 일부 지역 대학생만의 대상으로 하였기 때문에 전체 대학생의 특성을 반영한다고 보기는 어렵다. 그러므로 향후 생명의료윤리 용어에 관한 자세한 설명과 함께 다양한 지역의 대학생을 대상으로 하는 연구가 필요할 것으로 생각된다. 넷째, 본 연구에서는 간호대학생보다 대조군이 자아존중감이 더욱 높은 것으로 나타났는데, 이러한 결과는 대조군으로 주로 수집된 비간호학과로서 심리학과 학생이 많았는데 이러한 학과특성이 반영된 것으로 추정된다. 하지만 본 연구 결과로서 이에 대해 단정 짓기에는 무리가 있을 것으로 생각된다. 추후 이러한 원인을 다양한 관점에서 연구해보는 것이 필요할 것이다. 이러한 제한점에도 불구하고 본 연구는 간호학과 대학생과 비간호학과 대학생의 생명의료윤리의식의 차이를 살펴보고, 생명의료윤리의식과 자아존중감, 가족건강성의 관계를 파악하였다는데 의의가 있다. 기존에 연구들이 보건계열 대학생과 의료계열 종사자들의 대상으로 한 생명의료윤리의식을 연구들이 대부분이었으나, 본 연구에서는 일반 대학생과의 차이를 함께 살펴봄으로써 대학생들의 생명윤리의식을 고취시키고 가치관를 정립해 나가기 위한 기초 자료가 될 것으로 생각된다. 또한 본 연구는 생명의료윤리의식이 개인의 자아존중감과의 관계와 가족 건강성과의 관계를 살펴봄으로써 자아존중감과 가족 내의 건강성이 생명의료윤리의식에 관련이 있음을 알 수 있었다. 특히 생명윤리의식 중 태아의 생명권이나 신생아의 생명권이 간호학과 대학생과 비간호학과 대학생 모두에서 가장 높은 수준으로 나타났고, 태아의 생명권은 가족건강성의 모든 하위요인과 상관이 높은 것으로 나타났는데, 이는 한 개인의 기본적이고 기초가 되는 사회적 환경인 가족의 건강성이 높을수록 인간의 생명 특히 태아와 신생아의 생명권을 더욱 소중히 여기는 것을 알 수 있었다. 김미옥과 김경숙[12] 연구에서도 언급한 바처럼, 대학생 시기의 생명윤리 교육은 인간의 기본 존엄권과 관련된 윤리와 함께 인공수정, 인공임신중절과 같은 생식윤리, 태아 및 미숙과 생존권에 대한 윤리교육이 더욱 중요하게 다루어져야 할 것으로 생각된다.

점차 눈부시게 성장하는 의료기술의 발달에 함께 이제는 이러한 생명의료윤리에 대한 고민과 갈등에 직면하는 경우가 종종 나타나고 있다. 생명의료윤리라는 문제에 직면하였을 때, 어떤 것이 합리적인 결정인지, 어떤 것이 행복한 결정인지, 어떤 것이 선의의 결정인지, 어떤 것이 정의로운 결정인지에 대한 윤리적 딜레마에 빠지는 경우가 많을 것이다. 그러므로 이러한 의료기술의 성장, 발달과 함께 생명윤리에 대한 가치관을 정립해 나갈 수 있도록 생명의료윤리의식을 고취시키기 위한 교육이 필요하다. 본 연구결과는 이러한 보건계열 뿐 아니라 비보건계열 대학생 및 일반인들에 대해서 올바른 생명의료윤리의식 확립을 위한 교육자료에 활용될 수 있을 것으로 생각

된다. 생명의료윤리 교육이 보건계열 대학생들에게만 국한될 것이 아니라 비보건계열 즉 일반 대학생들에게도 교양과목으로 수강된다면 대학생들의 생명에 대한 윤리의식을 확립할 수 있는 계기가 될 수 있을 것이다.

REFERENCES

1) Lawson AD. What is medical ethics? Curr Anaesth Crit Care 2011 ; 1(1) : 3–6.
2) 공병혜. 생명의료 윤리학과 간호. 중앙간호논문집 2001 ; 5(1) : 79–88.
3) 임종식. 생명의료윤리학과 윤리이론. 한국의료윤리학회지 1998 ; 1(1) : 1–7.
4) 김성한. 생명윤리. 서울 : 철학과 현실사, 2008.
5) 박윤형, 이얼, 이평수. 최신 생명윤리법. KMA 의료정책연구소, 2012.
6) 소병욱, 박현숙. 대학생의 생명윤리의식 조사연구: 대학생 인성교육을 위한 제언. 가톨릭사상 2004 ; 30 : 139–178.
7) 최경석. 의료윤리와 전문직 교육: 교육현황과 철학의 역할. 인간연구 2007 ; 12 : 218–243.
8) Rosenberg M. Society and the Adolescent Self–image. Princeton : Princeton University Press, 1965.
9) 이수진. 보육교사의 자존감과 효능감이 교직윤리의식에 미치는 영향. 석사학위논문. 남서울대학교 대학원, 2015.
10) Coopersmith S. The Antecedents of Self–esteem. San Francisco : W. H. Freeman. Counseling children in groups: A forum, New York : Holt, Rinehart and Winston, 1967.
11) 박소연, 박경영. 융합 계열간 대학생의 생명윤리의식과 자아존중감간 상관연구. 한국융합학회논문지 2015 ; 6(6) : 255–261.
12) 김미옥, 김경숙. 보건의료계열 대학생의 생명의료윤리의식, 도덕적 자아개념 및 자아존중감. 한국의료윤리학회지 2015 ; 18(4) : 478–490.
13) 유영주. 가족강화를 위한 한국형 가족건강성 척도개발연구. 한국가족관계학회지 2004 ; 9(2) : 119–151.
14) Stinnett N, Sauer K. Relationship characteristics of strong families. Fam Perspect 1977 ; 11 : 3–11.
15) 이윤정, 강석임, 김승주. 충북지역 대학생들의 생명에 관한 의식과 가족건강성에 관한 연구. 생명연구 2014 ; 32 : 15–58.
16) 권윤희. 간호대학생의 생명의료윤리 의식에 영향을 미치는 요인. 한국보건간호학회지 2009 ; 23 (2) : 262–272.
17) 정계선. 일개 대학 간호학생의 성별, 윤리적 가치관 및 생명의료윤리 특성이 생명의료윤리 의식에 미치는 영향. 한국산학기술학회논문지 2013 ; 14(11) : 5672–5681.
18) 임미혜, 박창승. 간호대학생의 생명의료윤리의식 영향 요인. 한국산학기술학회논문지 2014 ; 15(7) : 4423–4431.
19) 전현숙. 간호대학생과 비간호대학생의 생명의료윤리 의식. 기본간호학회지 2011 ; 18(3) : 401–410.
20) 유명숙, 박현숙. 간호사의 생명윤리의식. 한국의료윤리학회지 2005 ; 8(2) : 140–154.
21) 조미경. 간호과와 비간호과 학생의 생명의료윤리 의식 비교. 디지털융복합연구 2012 ; 11(4) : 311–320.
22) 전미순, 성나영, 변슬기 등. 보건계열과 비보건계열 대학생의 생명의료윤리의식 차이. 다문화건강학회지 2014 ; 4(2) : 25–31.
23) 심형화. 대학생들의 생명의료윤리에 대한 인식. 한국위기관리논집 2013 ; 9(9) : 211–229.
24) 이규숙. 보건의료인과 일반인의 생명의료윤리의식 비교 연구. 석사학위논문. 경희대학교 대학원, 2002.
25) 권선주. 간호대학생과 의과대학생의 생명의료윤리에 관한 조사연구. 석사학위논문. 계명대학교 대학원, 2003.
26) 이영호. 귀인양식, 생활사건, 사건귀인 및 무망감과 우울의 관계: 공변량구조모형을 통한 분석. 박사학위논문. 서울대학교 대학원, 1993.
27) 송인숙. 대학생이 지각하는 가족건강성이 행복감에 미치는 영향. 석사학위논문. 원광대학교, 2012.

한국의료윤리학회지 제19권 제3호(통권 제48호) : 297–311 ⓒ한국의료윤리학회, 2016년 9월
Korean J Med Ethics 19(3) : 297-311 ⓒ The Korean Society for Medical Ethics, September 2016
pISSN 2005-8284 eISSN 2234-3598

Biomedical Ethics Awareness, Self-Esteem, Family Strengths between Nursing and Non-Nursing Students

WE Ji Hee*, LIM Myung Ho**, CHANG Backhee***

Abstract

The purpose of this study was to evaluate the relationship of biomedical ethics awareness, self-esteem, family strengths between non-nursing college students and nursing college students. The participants were 345 students in South Korea. The statistical analyzed include descriptive statistic of the respondents' general characteristics, an the data were analyzed with a t-test and a correlation using the SPSS WIN 20.0 program. The average score of nursing college students for biomedical ethics awareness was 2.89±.20 (using a 4-point Likert scale) and the average score of non-nursing college students was 2.87±.23. Nursing college students and non-nursing college of biomedical ethics awareness in the artificial insemination of factors appeared to have meaningful difference ($t=2.64$, $p<.001$). Biomedical ethics awareness showed a positive correlation with self-esteem($r=.212$, $p<.001$). And right to life of fetus of biomedical ethics awareness showed a positive correlation with family strengths. The results of this study suggest that biomedical ethics education should need for general college students.

Keywords

biomedical ethics awareness, self-esteem, family strengths, nursing student, university student

* *Laboratory of Psychology, Oh Child Psychiatry Clinics*
** *Department of Psychology, College of Social Science, Dankook University:* ***Corresponding Author***
*** *Department of Nursing, Doowon Technical University College*