

간호대학생의 생명의료윤리 의식수준 및 영향요인

강복희*, 원선애**, 강현희***

요약

이 연구의 목적은 간호대학생의 생명의료윤리 의식수준 및 그 영향요인을 규명하고 생명의료윤리 교육을 위한 기초자료를 제시하는 데 있다. 자료 수집은 1개 대학 간호 대학생 435명을 대상으로 이루어졌다. 자료 분석은 SPSS WIN 18.0 프로그램을 사용하여 서술통계, independent t-test, ANOVA, Scheffé test, 상관관계분석, 다중회귀분석을 실시하였다. 생명의료윤리의식에 영향을 미치는 예측요인은 생명의료윤리관심, 윤리교육방법, 연령, 윤리교육 참석여부, 흥미 있는 학습법, 효과적인 교육방법, 정보 습득처였다. 이들 요인들은 생명의료윤리의식에 대해 34.9%의 설명력을 보였다. 간호학생들의 생명의료윤리의식은 생명의료윤리에 대한 관심과 생명의료윤리의식에 영향을 주는 요소들을 강조함으로써 높일 수 있다.

색인어

생명의료윤리, 생명의료윤리의식, 생명의료윤리교육, 간호 대학생

I. 서론

1. 연구의 필요성

의료기술 발달과 의료 환경의 변화는 과거의 전통적인 가치 기준을 가지고 간호현장에서 윤리적 판단을 하는 것을 어렵게 하고 있다. 이로 인해 인간의 삶과 죽음에 대해 도덕적으로 비판하고 검토하여 올바른 의사결정을 내릴 수 있는 생명의료윤리의식의 중요성은 더욱 부각되고 있다[1]. 임상에서 간호사들이 직면하는 문제의 대부분은 환자의 권리나 이익과 관련된 도덕적인 판단 문제들로[2] 한국간호교육평가원에서도 이를 반영하여 간호실무의 법적·윤리적 기준을 이해하고 간호 실무에 통합할 수 있는 능력을 간호사의 핵심역량으로 제시하고 간호사들의 윤리적 판단과 책임인식 능력을 강조하고 있다[3]. 그러나 간호실무의 법적·윤리적 기준 이해와 실무통합 능력이 간호사 핵심역량임에도 불구하고, 임상현장에서 간호사들은 윤리적 가치관이 확립되지 않은 상태에서 딜레마에 대한 막연한 해결을 시도하고 있다[4]. 이로 인해 윤리적 갈등과 스트레스를 경험하고 있으며[5], 이들 윤리적 갈등과 스트레스는 간호의 질에 영향을 미칠 뿐만 아니라[6], 임상실습에서 학생들의 역할모델로도 기능하는 간호사들의 이런 상황들이 간호 학생들의 도덕 판단력에도 영향을 미친다고 보고하고 있다[2].

간호대학생의 경우, 학교마다 교과목 운영과 방법에 차이가 있지만 대부분 학교 교육을 통해 생명의료윤리 교육이 이루어진다. 그러나 국내의 경우 생명의료윤리 교육은 1~2학점의 15~16시간 내지 30시간 동안 이루어지며, 이는 학생들이 수업으로 생명의료윤리에 대한 가치관을 확립하기에는 부족한 시간이다[7]. 간호 대학생들은 윤리적 가치관이 명확하게 확립되지 않은 상황에서

임상실습을 하게 되고, 임상실습을 하면서 환자의 권리와 존엄성 손상, 치료와 간호 표준 불이행, 임종 준비와 죽음 등과 같은 다양한 윤리적 딜레마를 경험하고 있다[8].

지금까지의 생명의료윤리의식에 관한 연구들은 의과대학생의 의식비교[9], 1학년과 4학년 간호대학생의 가치관 비교[10] 연구들이 대부분으로, 간호대학의 1, 2, 3, 4학년을 대상으로 생명윤리에 대한 관심과 생명윤리 특성, 특히 생명윤리 교육 방법 등 교육관련 특성에 따른 생명의료윤리의식 수준의 차이와 이들 특성이 생명윤리의식에 영향을 미치는지에 대한 연구는 부족한 실정이다. 권윤희[11]는 생명의료윤리에 대한 교육의 질과 양은 간호 대학생들의 생명의료윤리 가치관 형성에 중요한 요인이 된다고 하였다. 이는 학교 교육과정을 통한 생명윤리교육이 체계적으로 이루어질 필요가 있음을 의미할 뿐만 아니라, 생명의료윤리에 대한 교수방법이 중요함을 알 수 있다.

따라서 본 연구에서는 간호 대학생을 대상으로 생명의료윤리의식에 영향을 미치는 요인을 파악함으로써 간호 대학생들을 위한 생명의료윤리 교육에 필요한 기초자료를 제시하고자 한다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 간호대학생의 생명윤리에 대한 관심과 생명의료윤리 의식수준 간의 관계를 파악하고 생명의료윤리의식에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 것으로 구체적인 연구목적은 다음과 같다.

1) 간호대학생의 생명윤리관심과 생명의료윤리의식의 수준을 파악한다.

2) 간호대학생의 생명윤리관심과 생명의료윤리의식 간의 상관관계를 파악한다.

3) 생명의료윤리의식에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

II. 대상 및 방법

1. 연구 설계

본 연구는 간호대학생의 생명윤리에 대한 관심 정도와 생명의료윤리에 대한 의식수준 및 영향요인을 규명하고자 시도하는 서술적 상관관계연구이다.

2. 연구 대상 및 자료수집 방법

본 연구는 D 지역에 위치한 1개 대학 간호학과 1, 2, 3, 4학년을 편의표집하고, 자기기입식으로 작성된 설문지를 사용하여, 2015년 6월 19일부터 7월 2일까지 설문조사하였다. 연구 대상자는 연구 목적을 설명하고 연구 목적 이외에 다른 용도로는 사용하지 않을 것을 밝힌 후 설문지 응답에 동의한 자로 하였다. 표본수는 G-power 3.1프로그램을 이용하여 one-way ANOVA 분석을 기준으로 효과크기 .25, 유의수준 .05, 검정력 .95를 입력한 결과 305명으로 산정되었으며, sample size calculator를 사용하여 검정력 95%, 오차범위 2%를 입력하여 산정 시 403명으로, 10%의 탈락률을 고려하여 450명을 설문대상으로 선정하였다. 본 연구에서 분석에 사용된 설문지는 설문지 응답에 동의한 자 440명 중 응답이 부적절한 5부를 제외한 435부가 최종 선정되어 sample 수를 충족하였다.

3. 연구 도구

본 연구의 도구로 구조화된 설문지를 사용하였

다. 설문지는 일반적 특성(8문항), 생명윤리 관련 특성(10문항), 생명윤리관심(9문항), 생명의료윤리의식(48문항)을 측정하는 총 75문항으로 구성되었다. 생명윤리관심은 이강미[12]가 개발한 도구를 의료윤리 전공자와 교수 2인의 검토를 거쳐 9개 문항으로 재구성하였다. 생명의료윤리 의식은 권선주[9]가 이규숙[13]과 최창섭[14]이 개발한 도구를 재구성한 49개 문항 중 연구취지에 부합하지 않은 생명공학 1문항을 제외한 총 48개 문항을 사용하였다. 생명의료윤리의식은 태아의 생명권(5문항), 인공수정(7문항), 태아진단(5문항), 생명공학(6문항), 신생아생명권(5문항), 인공임신중절(6문항), 뇌사(5문항), 장기이식(4문항), 안락사(5문항) 총 9개 영역으로 구성되어 있다.

생명윤리관심과 생명의료윤리의식 문항은 5점 Likert 척도(1=전혀 그렇지 않다, 3=보통, 5=매우 그렇다)로 측정하였고, 부정문항은 역 코딩하였으며, 점수가 높을수록 생명의료윤리관심과 의식이 높음을 의미한다. 본 연구도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 생명윤리관심은 이강미의 연구에서는 .728이었고, 본 연구에서는 .831이었다. 생명의료윤리의식은 권선주의 연구에서는 .76, 본 연구에서는 .881이었다.

4. 자료 분석

수집된 자료는 SPSS 18.0을 이용하여 통계 처리하였으며, 분석 방법은 다음과 같다.

첫째, 대상자의 일반적 특성에 관한 서술적 통계는 빈도와 백분율의 기술통계로 분석하였다.

둘째, 대상자의 생명윤리관심과 생명의료윤리의식 분포는 평균과 표준편차의 기술통계분석으로 확인하였다.

셋째, 대상자의 일반적 특성과 생명윤리특성에

따른 각 변수들의 차이를 t-test, ANOVA 분석으로 확인하였다.

넷째, 생명윤리관심과 생명의료윤리의식 간의 관련성은 상관관계분석을 실시하였다.

다섯째, 대상자의 생명의료윤리 의식에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 다중회귀분석을 실시하였다.

III. 결과

1. 연구대상자의 특성

연구대상자의 일반적 특성은 <Table 1>과 같다. 여성이 385명(88.5%), 남성 50명(11.5%)으로 여성이 많았다. 연령은 20대가 419명(96.3%)으로 가장 많았고 평균연령은 22.43세였다. 학년분

<Table 1> 대상자의 일반적 특성 (N=435)

특성	구분	n (%)	Mean±SD
성	남자	50 (11.5)	
	여자	385 (88.5)	
연령(세)	20~29	419 (96.3)	22.43±3.77
	30~39	9 (2.1)	
	40~49	7 (1.6)	
학년	1학년	117 (26.9)	
	2학년	130 (29.9)	
	3학년	110 (25.3)	
	4학년	78 (17.9)	
종교	기독교	127 (29.2)	
	천주교	50 (11.5)	
	불교	39 (9.0)	
	없음	219 (50.3)	
출신교교	실업계	84 (19.3)	
	인문계	351 (80.7)	
전공만족도	매우불만	6 (1.4)	
	불만	18 (4.1)	
	보통	130 (29.9)	
	만족	211 (48.5)	
	매우만족	70 (16.1)	
흥미 있는 학습방법	강의	94 (21.6)	
	토론	55 (12.7)	
	교내실습	147 (33.8)	
	병원현장실습	111 (25.5)	
	자기주도학습	28 (6.4)	
도움이 되는 학습방법	강의	112 (25.7)	
	토론	32 (7.4)	
	교내실습	122 (28.0)	
	병원현장실습	112 (25.8)	
	자기주도학습	29 (6.7)	
	강의토론병행	28 (6.4)	

SD : standard deviation.

포는 1학년 26.9%, 2학년 29.9%, 3학년 25.3%, 4학년 17.9%였다. 종교는 50.3%가 무교였으며, 기독교 29.2%, 천주교 11.5%, 불교 9.0%였다. 출신 고교는 인문계가 80.7%, 실업계는 19.3%였다. 전공에 대한 만족도는 만족 48.5%, 보통 29.9%, 매

우만족 16.1%, 불만 4.1%, 매우불만 1.4%였다. 흥미 있는 학습방법은 교내실습(33.8%)이었으며, 도움이 되는 학습방법은 교내실습(28.0%), 강의와 병원현장실습(25.8%)이었다.

연구대상자의 생명윤리 관련 특성은 <Table 2>

<Table 2> 생명윤리 관련 특성 (N=435)

특성	구분	n (%)
윤리적 가치관	현실에 맞지 않음	4 (0.9)
	상황에 따라 바뀜	231 (53.1)
	가끔 혼동됨	152 (35.0)
	매우 확고함	48 (11.0)
윤리교육경험(최근1년)	있음	386 (88.7)
	없음	49 (11.3)
윤리교육 종류	일반윤리	19 (4.4)
	간호윤리	169 (38.8)
	생명의료윤리	247 (56.8)
윤리교육 교수학습법	강의	250 (57.5)
	강의·토론	88 (20.2)
	강의·토론·시청각 수업	97 (22.3)
윤리교육 교수학습법 효과	효과 있음	326 (74.9)
	효과 없음	109 (25.1)
윤리교육경험의 의사결정도움정도	의사결정에 도움 줌	286 (65.8)
	도움 되지 않음	18 (4.1)
	잘 모름	131 (30.1)
향후 윤리교육 참석여부	참석함	254 (58.4)
	참석안함	17 (3.9)
	모름	147 (33.8)
	관심 없음	17 (3.9)
정보 습득처	TV나 방송매체	139 (31.9)
	신문 잡지	19 (4.4)
	행정기관 홍보물	10 (2.3)
	학교 교육현장	211 (48.5)
	인터넷	56 (12.9)
효과적인 생명의료윤리교육방법	강의식수업	69 (15.9)
	시청각수업	93 (21.4)
	소집단토론수업	56 (12.9)
	조별연구보고서	14 (3.2)
	강의와 토론수업	58 (13.3)
	강의, 토론, 시청각수업	145 (33.3)
간호윤리강령	있다는 것조차 몰랐음	5 (1.2)
	내용 알고 있으나 읽어본 적 없음	68 (15.6)
	내용 알고 있고 읽어본 적 있음	309 (71.0)
	확실히 알고 있음	53 (12.2)

와 같다. 윤리적 가치관은 상황에 따라 바뀌는 경우가 53.1%로 가장 많았고, 가끔 혼동되는 경우 35.0%, 매우 확고한 경우 11.0%였으며, 현실에 맞지 않다고 보는 경우가 0.9%를 차지했다. 최근 1년간 생명윤리교육을 받은 경우는 88.7%였고, 그 동안 받았던 윤리교육 종류는 생명의료윤리가 56.8%로 가장 많았다. 주로 시행되는 윤리교육 교수학습법은 강의가 57.5%로 가장 많았고, 강의·토론·시청각 수업(22.3%), 강의·토론(20.2%) 순이었으며, 연구대상자의 74.9%는 윤리교육 교수학습법이 효과적이라고 보았다. 연구대상자의 65.8%가 윤리교육이 의사결정 시 도움이 된다고 응답하였고, 모르겠다고 응답한 경우도 30.1%였다. 향후 윤리교육에 참석하겠다고 응답한 경우는 59.4%였으나, 모르거나(33.9%) 참석하지 않거나 또는 관심 없다고 응답한 경우는 7.8%였다. 생명의료윤리에 대한 정보나 지식 습득은 주로 학교 교육현장(48.5%)에서 이루어졌으며, TV나 방송매체(31.9%), 인터넷(12.9%) 순으로 정보를 습득하고 있었다. 생명의료윤리 교육 시 효과적이라고 본 수업방법은 강의·토

론·시청각 수업이라고 응답한 경우가 가장 많았고, 시청각 수업(21.4%), 강의식 수업(15.9%), 소집단 토론수업(12.9%), 강의와 토론 수업(13.3%), 조별 연구보고서(3.2%) 순이었다. 연구대상자의 71.0%가 간호윤리강령 내용을 알고 있고 읽어본 적이 있었으며, 내용은 알고 있으나 읽어본 적 없는 경우 15.6%, 확실히 알고 있는 경우 12.2%였으며, 간호윤리강령이 있다는 것조차 모른 경우는 1.2%였다.

2. 생명윤리관심과 생명의료윤리 의식

연구대상자의 생명의료윤리 관심과 의식수준은 <Table 3>과 같다. 대상자의 생명윤리 관심은 5점 만점에 3.93점이었고, 생명의료윤리 의식수준은 5점 만점에 3.55점이었다. 생명의료윤리의식이 가장 높은 영역은 신생아 생명권(3.80점)이었고, 태아의 생명권 3.74점, 태아진단과 장기이식 3.64점, 인공임신중절 3.54점, 인공수정 3.51점, 생명공학 3.48점, 뇌사와 안락사 3.34점 순이었다.

<Table 3> 생명윤리 관심과 생명의료윤리 의식

(N=435)

Variable		Mean (SD)	Rank
생명윤리 관심	생명윤리 관심	3.93 (.522)	
	Total	3.93 (.522)	
생명의료윤리 의식	태아의 생명권	3.74 (.683)	2
	인공수정	3.51 (.566)	6
	태아진단	3.64 (.543)	3
	생명공학	3.48 (.483)	7
	신생아의 생명권	3.80 (.648)	1
	인공임신중절	3.54 (.484)	5
	뇌사	3.34 (.447)	8
	장기이식	3.64 (.629)	3
	안락사	3.34 (.390)	8
	Total	3.55 (.360)	

SD : standard deviation.

3. 일반적 특성에 따른 생명윤리관심과
생명의료윤리의식 차이

일반적 특성에 따른 생명윤리관심과 생명의료 윤리의식의 차이는 <Table 4>와 같다.

대상자의 일반적 특성 중 생명윤리관심에 유의한 차이를 보인 것은 학년(F=3.058, p=.028), 전공만족도(F=12.936, p=.000), 흥미 있는 학습법(F=4.323, p=.002)이었다. 학년에 따른 생명윤리에 대한 관심은 4학년 4.08점, 3학년 3.86점, 2학

<Table 4> 일반적 특성에 따른 생명윤리 관심과 생명의료윤리 의식 (N=435)

특성	구분	생명윤리 관심			생명의료윤리의식		
		Mean±SD	t or F (p)	Scheffé	Mean±SD	t or F (p)	Scheffé
성	남성	3.96±.628	.336		3.39±.370	-3.298	
	여성	3.93±.507	(.737)		3.57±.354	(.001)**	
연령	20~29세 ^a	3.93±.523	.662		3.54±.355	5.140	
	30~39세 ^b	4.12±.537	(.516)		3.92±.285	(.006)*	a>b*
	40~49세 ^c	3.85±.447			3.62±.483		
학년	1학년 ^a	3.92±.557	3.058		3.59±.367	1.658	
	2학년 ^b	3.92±.522	(.028)*	c<d*	3.51±.384	(.177)	
	3학년 ^c	3.86±.508			3.52±.353		
	4학년 ^d	4.08±.460			3.60±.307		
종교	기독교	4.02±.494	2.418		3.57±.383	.251	
	천주교	3.95±.573	(.066)	3.56±.382	(.860)		
	불교	3.79±.531		3.55±.289			
	없음	3.90±.518		3.53±.354			
출신고교	실업계	3.87±.554	.397	3.46±.394	-2.398		
	인문계	3.95±.513	(.224)	3.57±.348	(.017)*		
전공만족도	매우불만 ^a	3.12±.767	12.936		3.07±.418	5.247	
	불만 ^b	3.67±.696	(.000)***	a,b,c<e* a,c<d* a<c*	3.55±.378	(.000)***	a<d,e*
	보통 ^c	3.79±.496			3.49±.349		c<e*
	만족 ^d	3.98±.500			3.56±.351		
	매우만족 ^e	4.18±.380			3.65±.353		
흥미 있는 학습방법	강의 ^a	3.95±.513	4.323		3.61±.319	3.057	
	토론 ^b	4.15±.519	(.002)*	3.55±.384	(.017)*	a>e*	
	교내실습 ^c	3.87±.459		3.51±.366			
	병원현장실습 ^d	3.94±.559		3.58±.358			
	자기주도학습 ^e	3.72±.589		3.37±.359			
도움이 되는 학습방법	강의	3.92±.495	.825	3.59±.349	1.887		
	토론	4.01±.640	(.532)	3.43±.402	(.095)		
	교내실습	3.91±.488		3.52±.359			
	병원현장실습	3.94±.573		3.58±.365			
	자기주도학습	3.81±.527		3.46±.326			
	강의토론병행	4.0±.385		3.61±.336			

SD : standard deviation.

*p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001.

년 3.92점, 1학년 3.92점으로 학년 간 유의한 차이를 보였으며, Scheffé 사후검증결과 4학년이 3학년보다 .2267점 더 높았다($p < .05$). 전공만족도에 따른 생명윤리관심은 매우 만족하는 경우 4.18점, 보통인 경우 3.79점, 매우 불만인 경우 3.12점으로 만족할수록 생명윤리에 대한 관심은 많았으며, 사후검증결과 매우만족(4.18점)인 경우가 매우불만, 불만, 보통보다 유의하게 높았으며, 만족(3.98점)은 매우불만과 보통보다, 보통(3.79점)은 매우불만보다 유의하게 높았다($p = .000$). 흥미 있는 학습법에 따른 생명윤리관심은 토론에 흥미를 보이는 경우 4.15점으로 가장 높았으며, 강의 3.95점, 병원현장실습 3.94점, 교내실습 3.87점, 자기주도학습 3.72점 순이었으며 사후검증결과 생명윤리관심은 교내실습이나 자기주도학습에 흥미를 보이는 경우보다 토론에 흥미를 보이는 경우 더 높았다($p = .002$).

일반적 특성에 따른 생명의료윤리 의식은 성, 연령, 출신고교, 전공만족도, 흥미 있는 학습법에서 유의한 차이가 있었다<Table 4>. 생명의료윤리 의식은 여성이 3.57점으로 남성 3.39점보다 높았고($p < .001$), 출신고교의 경우 인문계가 3.57점으로 실업계(3.46점)에 비해 높았다($t = -2.398$, $p = .017$). 연령별로는 20대에 비해 30대와 40대가 생명의료윤리 의식이 더 높았으며, 사후검증결과 30대가 20대에 비해 윤리의식이 0.3798점 더 유의하게 높았다($p = .006$). 전공에 대해 매우 만족하는 경우 생명의료윤리의식은 3.65점으로 가장 높았으며, 대체적으로 전공만족도가 높을수록 생명의료윤리 의식도 높았다($p = .000$). 사후검증결과 전공에 대해 매우 불만족한 경우, 매우 만족하거나 만족하는 경우보다 생명의료윤리의식이 유의하게 낮았다($p < .05$). 흥미 있는 학습방법에 따른 생명의료윤리 의식은 강의(3.59점), 병원현장실습(3.58점), 토론(3.55점) 순으로 높았으며, 자

기주도학습에 흥미를 보이는 경우 가장 낮았다. 사후검증결과 자기주도학습에 비해 강의에 흥미를 보이는 경우 유의하게 높았다($p < .05$).

4. 생명윤리 관련 특성에 따른 생명윤리관심 및 생명의료윤리의식 차이

생명윤리 관련 특성에 따른 생명윤리관심은 윤리적 가치관($p = .001$), 윤리교육 교수학습법($p = .000$), 윤리교육 교수학습법 효과($p = .000$), 윤리교육경험의 의사결정 도움정도($p = .000$), 향후 윤리교육 참석여부($p = .000$), 정보 습득처($p = .017$), 효과적인 생명윤리교육방법($p = .001$), 간호윤리강령($p = .000$)에서 유의한 차이가 있었다<Table 5>.

생명윤리관심은 윤리적 가치관이 매우 확고한 경우 4.06점으로 가장 높았고, 가끔 혼동되는 경우 4.03점, 현실에 맞지 않다고 보는 경우 3.91점, 상황에 따라 바뀌는 경우 3.84점 순이었으며, Scheffé의 사후검증 결과, 윤리적 가치관이 상황에 따라 바뀌는 경우(3.84점)에 비해 가끔 혼동되는 경우(4.03점) 생명윤리관심이 유의하게 높았다($p < .05$). 윤리교육방법에 따른 생명윤리관심은 강의·토론·시청각 수업 4.06점, 강의 3.97점, 강의와 토론병행 3.66점 순이었고, 사후검증결과, 생명윤리관심은 강의나 강의·토론·시청각 교육으로 진행한 경우가 강의와 토론을 병행하여 진행한 경우보다 더 높았다($p < .05$). 윤리교육 학습법이 효과가 있다고 본 경우 생명윤리관심이 효과가 없다고 본 경우보다 더 높았고 통계적으로 유의하였다($t = 4.396$, $p = .000$). 의사결정시 윤리교육 경험이 도움이 되었는지에 따른 생명윤리관심은 의사결정에 도움이 되었다고 본 경우(4.05점) 잘 모르겠다고 응답한 경우(3.77점)나 도움이 되지 않았다고 본 경우(3.26점)보다 유의

<Table 5> 생명윤리 관련 특성에 따른 생명윤리 관심과 생명의료윤리 의식 (N=435)

특성	구분	생명윤리 관심			생명의료윤리 의식		
		Mean±SD	t or F (p)	Scheffé	Mean±SD	t or F (p)	Scheffé
윤리적 가치관	현실에 맞지 않음 ^a	3.91±.465	5.475	b<c	3.39±.389	1.948	
	상황에 따라 바뀜 ^b	3.84±.526	(.001)*		3.52±.341	(.121)	
	가끔 혼동됨 ^c	4.03±.490			3.60±.362		
	매우 확고함 ^d	4.06±.531			4.06±.531		
윤리교육경험 (최근1년)	있음	3.95±.520	1.586		3.56±.362	1.551	
	없음	3.82±.526	(.113)		3.47±.335	(.122)	
윤리교육 종류	일반윤리 ^a	3.90±.514	2.175		3.55±.337	3.807	
	간호윤리 ^b	4.00±.504	(.115)		3.61±.332	(.023)*	b>c
	생명의료윤리 ^c	3.89±.532			3.51±.375		
윤리교육 교수학습법	강의 ^a	3.97±.522	10.077	a,c>b (Dunnett T3)	3.58±.358	15.719	a,c>b
	강의와 토론 병행 ^b	3.66±.544	(.000)***		3.37±.357	(.000)***	
	강의, 토론, 시청각 수업 ^c	4.06±.435			3.64±.316		
윤리교육 교수학습법효과	효과 있음	3.99±.496	4.396		3.56±.357	.895	
	효과 없음	3.75±.554	(.000)***		3.52±.368	(.371)	
윤리교육경험의 의사결정 도움정도	의사결정에 도움 됨 ^a	4.05±.471	31.697	a>b,c b<c	3.59±.360	7.497	a>b,c
	도움 되지 않음 ^b	3.26±.625	(.000)***		3.32±.429	(.001)**	
	잘 모름 ^c	3.77±.505			3.49±.331		
향후 윤리교육 참석여부	참석함 ^a	4.08±.459	22.919	a>b,c,d (Dunnett T3)	3.60±.372	5.712	a>b,c (Dunnett T3)
	참석안함 ^b	3.52±.623	(.000)***		3.31±.366	(.001)**	
	모름 ^c	3.79±.485			3.49±.305		
	관심없음 ^d	3.38±.705			3.50±.449		
정보 습득처	TV나 방송매체 ^a	3.85±.514	3.036		3.48±.349	4.497	
	신문 잡지 ^b	3.17±.660	(.017)*		3.39±.420	(.001)**	
	행정기관 홍보물 ^c	3.88±.604			3.42±.411		a<d
	학교 교육현장 ^d	4.01±.499			3.61±.353		
	인터넷 ^e	3.93±.522			3.55±.334		
효과적인 생명윤리 교육방법	강의식수업 ^a	3.92±.578	4.086		3.54±.367	2.574	
	시청각수업 ^b	3.78±.556	(.001)**		3.49±.338	(.026)*	
	소집단토론수업 ^c	4.03±.478		b<f	3.48±.392		b<f
	조별연구보고서 ^d	3.95±.476			3.54±.343		
	강의와 토론수업 ^e	3.82±.549			3.51±.353		
	강의, 토론, 시청각수업 ^f	4.04±.448			3.63±.351		
간호윤리강령	있다는 것조차 몰랐음 ^a	3.00±.761	10.514	a,b,c<d a<b,c,d b<d	3.11±.500	4.201	a<d
	내용 알고 있으나 읽은 적 없음 ^b	3.78±.523	(.000)***		3.48±.321	(.006)**	
	내용 알고 있고 읽어본 적 있음 ^c	3.95±.486			3.56±.348		
	확실히 알고 있음 ^d	4.13±.566			3.62±.423		

SD : standard deviation.

*p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001.

하게 높았다($p=.000$). 향후 윤리교육 참석여부에 따른 생명의료윤리 관심은 참석하겠다고 응답한 경우가 4.08점으로 모름(3.79점), 참석안함(3.52점), 관심 없음(3.38점)보다 사후검증 결과 더 높았다($p<.05$). 정보 습득처에 따른 생명윤리관심은 학교 교육현장에서 정보나 지식을 얻은 경우 4.01점으로 가장 높았으며, 인터넷 3.93점, 행정기관 홍보물 3.88점, TV나 방송매체 3.85점, 신문잡지 3.17점 순이었으며 유의한 차이가 있었다($F=3.036, p=.017$). 생명윤리 교육을 위한 효과적인 수업방법이 강의·토론·시청각 수업이라고 응답한 경우가 시청각 교육이라고 본 경우보다 생명윤리관심이 유의하게 높았다($p<.05$). 간호윤리강령에 대해 알고 있는지에 따른 생명윤리 관심은 윤리강령에 대해 확실히 알고 있는 경우가 내용을 알고 있고 읽어본 적 있는 경우, 내용을 알고 있으나 읽어본 적 없는 경우, 있다는 것조차 모르는 경우보다 관심이 더 많았으며 통계적으로 유의하였다($p=.000$).

생명윤리 관련 특성에 따른 생명의료윤리의식의 차이를 분석한 결과, 윤리교육종류($p=.023$), 윤리교육 교수학습법($p=.000$), 윤리교육경험의 의사결정 도움정도($p=.001$), 향후 윤리교육 참석여부($p=.000$), 정보습득처($p=.001$), 효과적인 생명윤리교육방법($p=.026$), 간호윤리강령($p=.006$)에서 유의한 차이가 있었다.

윤리교육을 간호윤리로 교육을 받은 경우 3.61점으로 윤리의식이 가장 높았으며, 일반윤리 3.55점, 생명의료윤리 3.51점 순이었다. 사후검정을 통해 생명의료윤리의식은 생명의료윤리교육(3.51)보다 간호윤리교육(3.61)을 받은 경우 더 높았다($p<.05$). 윤리교육 교수학습법은 생명윤리수업이 강의·토론·시청각수업(3.64점)이나 강의(3.58점)로 진행된 경우가 강의·토론(3.36점)으로 진행한 경우보다 생명의료윤리 의

식이 더 높았다($p<.05$). 의사결정 시 윤리교육 경험이 도움이 된 대상자(3.59점)는 도움이 되지 않거나, 잘 모르겠다고 응답한 경우보다 생명의료윤리의식이 높았다($F=7.497, p=.001$). 향후 윤리교육 참석 여부에 따른 생명의료윤리 의식은 참석하겠다는 대상자가 3.60점으로 모르거나(3.49점) 참석안하겠다(3.31점)고 응답한 경우보다 높았다($p<.05$). 정보습득처가 학교 교육현장인 경우 4.01점으로 TV나 방송매체를 통한 경우(3.48점)보다 생명의료윤리의식이 더 높았고, 효과적인 생명윤리 교육방법으로 강의·토론·시청각 수업(3.63점)이라고 응답한 대상자가 시청각 교육(3.49점)이라고 본 경우보다 생명의료윤리의식이 높았다($p<.05$). 간호윤리강령에 대해 확실히 알고 있는 경우(3.62점)가 모른다고 답한 경우(3.11점)보다 생명의료윤리의식이 .516점 통계적으로 유의하게 더 높았다($p=.006$).

5. 변수 간의 상관관계

간호대학생의 변수특성, 생명윤리관심, 생명의료윤리의식과의 상관관계는 <Table 6>과 같다. 명목변수는 phi 또는 Cramer의 V로, 그 외는 pearson으로 상관계수를 측정하였다. 생명윤리의식은 연령($r=.097$), 성($r=.483$), 출신고($r=.487$), 전공만족도($r=.182$), 도움되는 학습법($r=.436$), 윤리적 가치관($r=.474$), 정보습득처($r=.462$), 효과적인 수업방법($r=.449$), 윤리강령($r=.470$), 생명윤리관심($r=.517$)과 유의한 정적상관관계가 있었다. 특히 생명윤리관심은 0.517로 상관관계가 다소 높았으며, 생명윤리에 대한 관심이 많을수록 생명의료윤리의식이 높은 것으로 나왔다.

<Table 6> 변수(조사)특성, 생명윤리 관심, 생명의료윤리의식 간의 상관관계 (N=435)

	Age	Sex	출신고	전공 만족도	도움 되는 학습법	윤리적 가치관	윤리 교육 참석 가능성	정보 습득처	효과적인 수업방법	윤리 강령	생명 윤리 관심	생명 윤리 의식
연령	1											
성	.041	1										
출신고	-.093	.061	1									
전공 만족도	.039	-.080	-.014	1								
도움 되는 학습법	.242*	.298**	.116	.141*	1							
윤리적 가치관	.230	.134*	.071	.153*	.145*	1						
윤리 교육 참석 가능성	.195	.137*	.044	.269**	.147*	.143*	1					
정보 습득처	.211	.132	.075	.128*	.150*	.100	.125	1				
효과적인 수업방법	.211	.098	.090	.118	.151*	.145*	.135	.138	1			
윤리 강령	.263*	.143*	.057	.148*	.129	.135*	.136*	.170*	.116	1		
생명윤리 관심	.016	.259	.248	.321**	.249	.240	.397**	.263*	.233	.366**	1	
생명윤리 의식	.097*	.483*	.487*	.182**	.436*	.474**	.441	.462**	.449*	.470**	.517**	1

*p<0.05, **p<0.01.

6. 생명의료윤리 의식 영향요인

간호대학생의 생명의료윤리 의식에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 명목변수를 더미 변수로 변환하고 대상자의 일반적 특성, 생명윤리 관련 특성, 생명윤리관심을 독립변수로 하여 모두 투입한 후 단계적 다중회귀분석을 실시하였다. 회귀분석 전 다중공선성을 진단한 결과 공차한계는 .874이상, 분산팽창인자는 10미만(1.000~1.144)으로 다중공선성의 문제가 없는 것으로 판단되었으며, 잔차는 Durbin-Watson값이 1.705로 자기상관이 없었다.

분석결과 회귀모형은 F값이 p=0.00에서 유

의하였고, 수정 R²는 34.9%의 설명력을 보였으며, 간호대학생의 생명의료윤리의식 영향예측 요인은 <Table 7>과 같다. 제 변수 특성 중 생명윤리관심(β=.517, p<0.00)이 생명의료윤리 의식에 가장 큰 영향을 미치고 있었으며, 다음으로 성(β=.165, p=.000), 윤리교육방법(β=.129, p=0.02), 연령(β=.115, p=.004), 윤리교육 참석여부(β=.103, p=.011), 흥미 있는 학습법(β=.096, p=.016), 효과적인 교육방법(β=.090, p=.016), 정보습득처(β=.079, p=.026)순으로 유의미한 영향을 미치고 있었다. 생명윤리관심은 생명의료윤리의식에 대해 26.8%의 설명력을 보였으며, 성이 포함되면 29.5%, 윤리교육방법이

<Table 7> 생명의료윤리의식에 영향을 미치는 예측요인

독립변수	구분				
	기울기 (B)	표준오차 (SE)	표준화된 B값 (Beta)	t값	p값
상수	2.148	.113		19.069	.000**
생명의료윤리관심	.357	.028	.517	12.581	.000**
성	.186	.046	.165	4.082	.000**
윤리교육방법	.116	.037	.129	3.155	.002*
연령	.291	.101	.115	2.915	.004*
윤리교육참석	.191	.075	.103	2.551	.011*
흥미있는 학습법	.140	.058	.096	2.1441	.016*
효과적인교육방법	.096	.042	.090	2.266	.024*
정보습득처	.057	.029	.079	1.968	.026*
수정 R ² =.349, F값=158.279, p=.000					

SE : standard error.

*p<0.05, **p<0.01.

포함되면 31.1%, 연령이 포함되면 32.4%, 윤리교육 참석여부가 포함되면 33.4%, 흥미 있는 학습법이 포함되면 34.3%, 효과적인 교육방법을 포함하면 34.9%의 설명력을 보였다.

IV. 고찰

본 연구는 간호대학생을 대상으로 생명의료윤리에 대한 관심과 생명의료윤리 특성이 생명의료윤리의식수준에 영향을 미치는지 파악함으로써 생명의료윤리교육에 필요한 기초 자료를 제공하는 데 목적을 두고 시도되었다.

본 연구에서 생명의료윤리의식은 5점 만점에 3.55점으로 이강미[12]의 초등교사 대상 연구에서 3.39점, 보건의료인과 일반인을 대상으로 한 이규숙[13]의 연구에서 보건의료인 3.30점, 일반인 3.28점으로 본 연구대상인 간호대학생의 생명의료윤리의식이 타 직종이나 일반인들에 비해 높았다. 이는 한국간호평가원에서 ‘법적·윤리적 책임인식 능력’을 간호사 핵심역량으로 제시하면서[3] 대부분의 간호대학이나 학과가 간호학개론, 생명의료윤리 또는 간호윤리 등의 관련 교과목 명칭으로 정규간호교육과정으로 편성하여 생명의료교육이 이루어지고 있어 약 15년 전과 비교하여 생명의료윤리의식이 일반인이나 타 직종에 비해 높아진 것으로 생각된다.

생명의료윤리의식 하부영역 중 생명의료윤리의식이 가장 높은 영역은 신생아 생명권이었고, 뇌사와 안락사는 가장 낮았다. 이 결과는 간호대학생 대상 김은희와 이은주[10]의 연구에서 신생아 생명권이 가장 높고, 뇌사영역이 가장 낮았던 연구결과와는 일치하였다. 그러나 생명의료윤리의식의 높고 낮은 영역이 권선주[9]는 신생아 생명권과 인공임신중절이었으며, 정계선[15]은 태

아의 생명권과 장기이식으로 연구마다 결과가 다름을 확인하였다. 이러한 결과는 생명의료윤리의식 세부영역이 연구대상자의 특성, 지역, 개설 교과목이나 교육 방법과 임상실습 등에 따라 주로 다루어지는 내용이나 비중이 달라 발생한 것으로 보이므로 추후 연구대상자의 범위를 확대하여 연구를 진행할 필요가 있다.

생명의료윤리의식의 차이를 보이는 특성은 성, 연령, 출신교, 전공만족도, 흥미 있는 학습법, 도움이 되는 학습법, 윤리교육종류, 윤리교육 교수학습법, 윤리교육경험의 의사결정 시 도움여부, 향후 윤리교육 참석여부, 정보습득처, 효과적인 생명윤리교육방법, 간호윤리강령이었다. 성별에 따른 생명의료윤리의식 차이는 남녀 간 연구대상자 수가 일정하지 않아 일반화시키는 데 어려움이 있으나 여성이 남성에 비해 높았으며, 인공수정, 태아진단, 인공임신중절 영역에서 남녀 간 유의한 차이가 있는 것으로 보아 이들 영역이 여성자신의 신체나 생명에 대한 책임과 직접적으로 연관되어 발생하는 윤리적 사안이므로 당사자들이 더 많은 관심을 기울이고 정보를 취함으로써 남성에 비해 생명의료윤리의식이 더 높은 것으로 사료된다. 이강미[12]의 연구에서 남성이 여성에 비해 윤리적인 문제보다는 성과에 더 비중을 두고 있고, 안락사, 장기기증, 유전자조작, 생명복제 등에 대해 허용적인 태도를 갖고 있다고 언급한 점 등을 미루어 볼 때, 현재 남학생들이 간호대학이나 간호학과로 입학하는 사례가 많아지는 추세이므로 이러한 측면을 감안하여 남학생들의 생명의료윤리의식을 높이기 위한 방안을 강구하는 것이 필요하다.

최근 1년간 윤리교육경험에 따른 생명의료윤리의식은 유의한 차이가 없었으며, 윤리교육전후 통계적으로 유의한 가치관의 변화는 없었던 정유석과 박석건[16]의 연구결과와는 일치한다.

그러나 이 결과는 단기간의 윤리교육으로 윤리적으로 변화되기는 어려우나 윤리교육을 통해 윤리적 사안에 대해 보다 풍성한 식견을 갖게 되고 이것이 결국 사회적 윤리관이 확립되는 데 기여할 수 있다[16]. 생명의료윤리의식의 점진적인 변화는 연령과 출신교에 따른 생명의료윤리의식이 유의한 차이가 있음을 볼 때 미루어 짐작해 볼 수 있겠다. 본 연구의 경우 연령에 따른 생명의료윤리의식은 30대가 20대에 비해 더 높았으며, 의료인 대상 연구에서도 연령이 높을수록 생명의료윤리의식이 높아졌다[13]. 의료인의 경우 경력이 많아질수록 임상에서 다양한 윤리적 사례들을 접하면서 생명윤리에 대한 관심과 의식이 높아진 것으로 볼 수 있다. 또한 인문계 출신 학생들이 실업계 출신 학생들에 비해 생명의료윤리의식이 더 높았는데, 이와 학생들이나 인문계 학생들의 경우 과학교과를 통해 생명윤리 주제를 접하는 기회가 많고, 중상위권 학생들도 하위권 학생들에 비해 생명윤리 주제를 더 많이 접함으로써 생명윤리 관련 지식이 높아졌다는 조윤희[17]의 연구결과를 볼 때 생명윤리 주제를 접하는 기회가 많아질수록 생명의료윤리의식은 높아질 것으로 보인다. 이러한 연구결과들과 제언들을 볼 때 생명윤리의식 수준은 관련 주제를 많이 접할수록 의식수준도 높아지므로 교과과정이나 교과 외 과정을 통해 생명윤리 주제를 접할 수 있도록 다양한 기회를 부여하는 것이 필요할 것으로 보인다. 윤리교육경험이 의사결정 시 도움이 된다고 인식하거나 향후 윤리교육에 참석하겠다고 하는 경우에도 생명의료윤리의식이 높음을 볼 때 생명윤리 교육기회나 정보를 지속적으로 제공해주는 것이 바람직한 것으로 생각된다.

생명윤리 관련 정보는 주로 학교 교육현장과 TV나 방송매체를 통해 습득하고 있었으나, 정보 습득처에 따른 생명의료윤리의식은 TV나 방송

매체에 비해 학교 교육현장을 통한 경우 더 높았다($p=.001$). TV나 방송매체의 경우 비체계적이거나 단편적인 지식을 획득할 개연성이 크나, 학교 교육현장은 정규교육과정으로 개설되는 교과목 등을 통해 체계적인 접근을 시도함으로써 TV나 방송매체에 비해 생명윤리에 대한 의식수준이 향상된 것으로 생각된다. 조윤희[17]도 단편적인 지식이 획득될 가능성이 큰 대중매체를 통한 지식습득보다 체계적인 접근이 가능한 학교 교육과정을 통한 생명윤리교육의 필요성을 언급하고 있다. 더군다나 생명윤리 쟁점은 가치판단을 요하는 측면이 많으므로 생명윤리 현상에 대한 올바른 이해와 인식을 갖고 관련 주제에 대한 정확한 지식과 가치판단 및 의사결정능력을 갖추도록 학교 교육과정을 통한 생명윤리교육이 체계적으로 이루어질 필요가 있다. 정유석과 박석건[16]도 의료윤리는 생명을 다루는 의료인들에 대한 사회적 요구로서의 직업윤리로 보고, 사회에 속한 개인의 내면화를 강하게 요구하는 사회적 윤리관을 정립하기 위해 체계적으로 의료윤리교육이 이루어져야 함을 언급하고 있다.

생명의료윤리의식은 기존에 받았던 윤리교육 종류와 윤리교육 교수학습법에 따라 유의한 차이가 있었다($p<.05$). 윤리교육은 간호윤리 주제로 진행된 경우 생명의료윤리 주제로 진행된 경우보다 의식수준이 더 높았다. 이는 생명윤리 주제를 포괄적으로 다루기보다 임상간호 현장에서 자주 발생하는 사례 중심으로 생명윤리 주제를 선정하여 현행법을 포함하여 간호윤리강령이나 지침 등을 의사결정시 윤리적 판단기준으로 사례에 적용해보는 등의 주제선정과 교수학습방법과 연관되어 생긴 결과로 보인다. 생명윤리 교수학습법은 강의와 시청각 교육으로 진행된 경우 강의와 토론을 병행한 경우보다 생명의료윤리 의식이 더 높았다. 강의·토론으로 진행된 경우보다 강

의로 진행한 경우 생명윤리의식이 더 높은 것은 기존 암기위주의 입시교육으로 인해 연구대상자들이 강의방식에 더 익숙해져 강의와 토론을 병행한 경우보다 윤리의식이 더 높은 것으로 보인다. 그러나 본 연구에서 강의방식에 비해 영화나 다큐멘터리 등 시청각 교육을 가미하여 윤리교육이 이루어진 경우 생명의료윤리 의식이 더 높았다. 생명의료윤리 사안들이 가치중립적인 것들이 많고, 의료인 개인의 윤리적 가치관보다 간호대상자나 가족들의 윤리적 가치관을 토대로 당사자의 의견이 반영된 윤리적 의사결정들이 내려지기 위해선 다양한 측면으로 재조명된 영화나 다큐멘터리 같은 시청각 교육 자료를 통해 사안에 대한 이해를 도모하는 것이 생명의료윤리의식을 높이는 데 더 효과적일 것으로 보인다. 현재 지식위주나 암기위주의 학습이나 임상에 관한 지식과 경험이 부족한 상태에서 강의나 토론만으로 윤리적 상황에 대한 의사결정이 쉽지만은 않으므로 학생들의 흥미유도와 간접경험이나 관련 당사자들에 대한 다각적인 접근을 시도해 볼 수 있으므로 영화 등 시청각 자료를 활용한 교육접근이 필요할 것으로 보인다. 정유석과 박석건[16]의 연구에서도 강의중심방식에 비해 비디오와 사례제시 및 토론으로 진행한 경우 참여도와 강의추천의도가 높았고, 김선영[18]의 연구에서도 영화를 이용한 교육 시 생명의료윤리의식이 3.07점에서 3.31점으로 향상됨을 볼 때 이러한 제언을 뒷받침해줄 것으로 보인다. 그러나 시청각 교육을 활용할 때 주의하여야 할 것이 학생들이 인식하는 효과적인 생명윤리 교수학습방법으로 시청각이 가미된 강의·토론방식(33.3%), 시청각 수업(21.4%), 강의(15.9%) 순이었으나 단순 시청각 수업만으로 진행된 경우보다 강의·토론·시청각 수업으로 진행된 경우 생명윤리의식이 높았다($p<.05$). 이 결과를 볼 때 단순 흥미위주의 시청각교육보다 강

의를 통한 윤리이론의 이해를 도모하고, 다양한 측면으로 사례에 대한 이해와 다양한 사람들의 의견과 입장을 이해하고 이를 토대로 의사결정을 내릴 수 있도록 시청각 자료와 토론을 활용하는 것이 바람직할 것으로 보인다. 본 연구진의 경우 생명의료윤리 수업에서 영화를 활용하기 전 토론에서는 생명의료윤리 사안에 대해 의료인 입장에서 자기주장과 의사결정이 이루어지는 경향이 있었으나, 영화 등을 활용한 후 토론이 재개된 경우 환자나 가족들의 입장을 반영한 토론이나 의사결정으로 선회합을 볼 수 있었다[19]. 생명윤리 교육에 다양한 교육매체와 전통적인 강의방식 이외의 교수법을 적용하는 것은 생명의료윤리의식뿐만 아니라 단순히 옳고 그름에 대한 판단이 아닌 현행 법·윤리라는 테두리 내에서 사안판단과 각 당사자들의 입장을 고려하여 신중히 의사결정을 내릴 수 있도록 조력자 또는 옹호자로 역할을 하도록 기여할 것으로 보인다.

윤리적 가치관은 상황에 따라 바뀌거나(53.1%) 가끔 혼동되는 경우가 34.9%로 많았고 간호대학생을 대상으로 한 김은희와 이은주[10]와 정계선[15]의 연구결과와 같았다. 윤리적 가치관은 대학생의 경우 윤리적 가치관이 확립되어가는 시기로 윤리적 가치관이 확고한 경우보다 상황에 따라 바뀌거나 혼동되는 경우가 많은 것으로 사료된다. 그러나 간호대학생과 의과대학생을 대상으로 한 권선주[9]의 연구를 보면 간호대학생의 경우는 동일한 결과를 보이나 의과대학생의 경우가 가끔 혼동되는 경우가 더 많아 의과대학생과 간호대학생들 간의 윤리적 가치관 차이가 있는 것으로 보이며, 이는 의과대학의 경우 간호대학보다 먼저 의료인문학 등의 교과목을 통해 생명의료윤리 교육이 이루어져[16] 윤리적 가치관 확립 정도가 다른 것으로 보인다. 간호사를 대상으로 한 연구에서도 간호사의 윤리적 가치관이 상황

에 따라 바뀌는 경우가 많은 것으로 보아 임상에서의 윤리적 갈등상황에서 윤리 관련 스트레스를 줄이고 의사결정이 잘 이루어지기 위해 윤리적 가치관이 확립되어갈 수 있도록 지속적으로 생명윤리교육이 필요하다. 윤리적 가치관에 따른 생명윤리의식은 본 연구의 경우 매우 확고한 경우 4.06점, 가끔 혼동되는 경우 3.60점, 현실에 맞지 않는 경우 3.39점이었으나 유의한 차이는 없었다. 간호사를 대상으로 한 이윤정[20]의 연구에서도 생명윤리의식은 윤리적 가치관에 따라 차이가 없어 본 연구결과와 동일하였으나, 윤리적 가치관이 확고한 경우 윤리의식이 더 높았다는 연구결과[9,13,15,21,22]들도 있어 추후 윤리적 가치관 측정도구를 좀 더 세밀화하여 실질적인 윤리적 가치관 수준을 측정하고 이들 가치관 수준이 생명윤리의식수준에 영향을 미치는지를 연구할 것을 제안한다.

윤리적 가치관에 따라서는 생명윤리의식수준에 차이가 없었으나 간호윤리강령에 대해 확실히 알고 있을수록 생명윤리의식은 유의하게 높았다($p < .05$). 윤리강령은 간호에 있어 간호행위의 기본가치가 되고 간호사의 확고한 윤리적 가치관을 수립하는데 길잡이가 되며, 간호행위를 안내하고 평가하기 위한 일반적 원칙을 제공하며 윤리적 의사결정 시 지침을 제공하는 역할을 한다. 이러한 측면에서 생명윤리 교육 시 윤리강령이나 지침을 토대로 사례분석을 시도하여 실질적인 의사결정과정에서 학습경험을 제공하는 것은 간호실무의 윤리적 행위에 대한 방향을 제시해 주므로[23] 생명의료윤리의식이 보다 높아질 것으로 생각된다.

본 연구에서 생명의료윤리의식에 대한 독립변수들의 상관계수는 생명윤리관심(.571)이 가장 높았고 생명의료윤리의식에 영향을 미치는 예측요인에 대한 단계적 회귀분석 결과에서도 생명윤

리관심이 가장 많이 영향을 미쳤다. 이외에 윤리 교육방법, 연령, 윤리교육 참석여부, 흥미 있는 학습법, 효과적인 교육방법, 정보습득처 등이 생명의료윤리의식에 영향을 미쳤다. 생명의료윤리관심은 전공만족도가 높을수록, 실습경험이 많을수록, 윤리적 가치관이 확고할수록, 간호윤리강령에 대해 확실히 알고 있을수록 높아졌다<Table 4, 5>. 또한 윤리교육 시 전통적인 강의방식 이외에 시청각을 활용한 강의·토론방식으로 진행된 경우나 강의토론시청각 수업이 생명의료윤리 교육방법으로 효과적이라고 한 경우에도 생명의료윤리 관심이 높아졌다($p<.05$). 생명의료윤리의식은 생명의료윤리 관심이 많을수록 높아지므로 생명의료윤리 관심이 높아지는 이들 결과들을 참고하여 생명의료윤리관심을 높일 수 있는 방안을 강구하는 것도 필요한 것으로 보인다.

이상의 연구결과를 볼 때, 생명의료윤리관심이 높을수록 생명의료윤리의식이 높아지므로 시청각 자료를 활용한 토론수업 등 다양한 교수법을 적용하여 생명의료윤리에 대한 관심을 높이고, 생명의료윤리의식에 영향을 미치는 다른 요인들을 고려하여 체계적으로 생명의료윤리교육이 시행될 필요가 있다.

본 연구결과를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 본 연구의 경우 일개대학 간호학과 학생을 대상으로 하였으므로 일반화하는 데 어려움이 있으므로 대상자와 지역을 확대하여 반복연구를 할 것을 제언한다.

둘째, 동일 연구대상자를 대상으로 생명의료윤리의식에 대한 종단연구를 진행하여 의식이 낮은 영역을 파악하고, 교육과정 개선 시 이러한 사항을 반영하여 해당영역의 생명의료윤리의식을 높이기 위한 이들 교수학습 전략이 생명의료윤리의식을 높이는 데 기여하는지 연구할 것을 제언한다.◎

REFERENCES

- 1) 공병혜. 생명의료윤리학과 간호. 중앙간호논문집 2002 ; 5(1) : 79-88.
- 2) 이미애. 간호학생의 도덕 판단력 변화와 윤리교육 효과측정 방법. 간호행정학회지 2013 ; 19(3) : 351-360.
- 3) 한국간호교육평가원. 간호사 핵심역량 및 간호학 프로그램 학습성과. Available from: <http://kabone.or.kr/HyAdmin/upload/good-File/120121127132143.pdf> [cited 2016 Jul 25]
- 4) 한성숙. 간호사들이 임상에서 경험하는 윤리적 딜레마의 실상과 의사결정에 관한 연구. 박사학위논문. 서울대학교 대학원, 1992.
- 5) 이광자, 유소연. 간호사의 윤리적 딜레마, 대처유형, 직무만족도 및 이직의도와의 관계. 임상간호연구 2011 ; 17(1) : 1-15.
- 6) 이혜경, 신재숙. 간호사가 경험하는 윤리적 딜레마와 소진 및 대처와의 관계. 한국의료윤리학회지 2012 ; 15(3) : 339-354.
- 7) 유명숙, 박현숙. 간호윤리교육이 간호학생의 생명의료윤리의식과 비판적 사고성향에 미치는 영향. 생명의료 2010 ; 11(1) : 51-60.
- 8) 노윤구, 정면숙. 간호대학생의 도덕판단력과 윤리적 의사결정 및 실습에서 경험한 윤리적 딜레마. 한국산학기술학회논문지 2013 ; 14(6) : 2915-2925.
- 9) 권선주. 간호대학생과 의과대학생의 생명의료윤리 의식에 관한 조사연구. 석사학위논문. 계명대학교, 2003.
- 10) 김은희, 이은주. 1학년과 4학년 간호대학생 간의 생명의료윤리 가치관에 대한 비교. 한국의료윤리학회지 2012 ; 15(1) : 78-95.
- 11) 권윤희. 간호대학생의 생명의료윤리 의식에 영향을 미치는 요인. 한국보건간호학회지 2009 ; 23(2) : 262-272.
- 12) 이강미. 생명의료윤리에 대한 초등교사와 학생들의 인식 조사. 석사학위논문. 서울교육대학교, 2012.
- 13) 이규숙. 보건의료인과 일반인의 생명의료윤리의식 비교 연구. 석사학위논문. 경희대학교, 2002.
- 14) 최창섭. 강릉시내 초등학교 교사들의 생명의료윤리의식. 석사학위논문. 강릉대학교, 2002.
- 15) 정계선. 일개 대학 간호학생의 성별, 윤리적 가치관 및 생명의료윤리 특성이 생명의료윤리의식에 미치는 영향. 한국산학기술학회논문지 2013 ; 14(11) : 5672-5681.
- 16) 정유석, 박석건. 새롭게 시작하는 의료윤리 교

- 육: 윤리교육 교육경험과 교육전후의 가치관의 변화. *한국의학교육* 2000 ; 12(1) : 97-105.
- 17) 조윤희. 경기도 지역 고등학생의 생명과학기술 발달에 따른 생명윤리 인식 조사. 석사학위논문. 성균관대학교, 2003.
- 18) 김선영. 영화를 이용한 생명의료윤리교육이 간호대학생의 생명의료윤리의식에 미치는 효과. *한국콘텐츠학회논문지* 2014 ; 14(7) : 281-290.
- 19) 미발행 강의평가 CQI 보고서.
- 20) 이윤정. 임상간호사의 생명의료윤리 의식정도 와 안락사에 대한 태도. 석사학위논문. 경북대학교, 2013.
- 21) 유명숙, 박현숙. 간호사의 생명윤리의식. *한국의료윤리교육학회지* 2005 ; 8(2) : 141-154.
- 22) 하주영, 김동희, 황선경. 간호사의 생명의료윤리에 대한 의식. *한국간호교육학회지* 2009 ; 15(2) : 216-224.
- 23) 이원희, 방매륜. 간호사와 법-한국 간호사의 윤리적 문제에 관한 인식조사 “한국 간호사 윤리강령의 개정을 위한 기초자료 연구”. *대한간호* 1993 ; 32(4) : 6-15.

Levels of Concern and Other Factors Influencing the Awareness of Biomedical Ethics among Nursing Students

KANG Bok-Hee*, WON Seon-Ae**, KANG Hyun-Hee***

Abstract

This study was designed to assess the level of concern and awareness of biomedical ethics among nursing students and to identify the factors that might be influencing or correlated with nursing students' level of awareness of biomedical ethics. Participants were 435 nursing students in one nursing college in South Korea. Data were analyzed using descriptive statistics, an independent t-test, a one way ANOVA, a Scheffé test, a Pearson Correlation, and a Multiple Regression. The most influential factor for awareness of biomedical ethics was concern of bioethics ($\beta=.517$, $p<.000$), followed by teaching methods ($\beta=.129$, $p=0.02$), age ($\beta=.115$, $p=.004$), desire to study ethics ($\beta=.103$, $p=.011$), interesting teaching methods ($\beta=.096$, $p=.016$), effective teaching methods ($\beta=.090$, $p=.016$) and information source ($\beta=.079$, $p=.026$). These factors accounted for 34.9% of the variance in awareness of biomedical ethics ($F=158.279$, $p=.000$). Using the results of this study strategies can be developed to increase the awareness of biomedical ethics among nursing students.

Keywords

biomedical ethics, awareness, education, nursing students

* Department of Nursing, Deagu Health College

** Doctor's Course, Yonsei University Graduate School of Nursing

*** Department of Medical Chinese Interpretation, Jeju Tourism University: *Corresponding Author*