

간호사의 생명윤리의식

유명숙*, 박현숙*

I. 서론

현대 과학은 놀라운 속도로 발전하고 있으며 오늘날은 이러한 과학의 급속한 발전으로 인해 이전 시대에 없었던 새로운 문제들이 야기되고 있다. 최근 우리나라에서는 복제 배아에서 줄기세포 추출에 이어 세계줄기세포 허브를 서울 지역에 개설하였고, 그 외에도 유전자 치료의 문제, 장기이식, 안락사, 낙태 등 인간의 생명과 밀접한 문제들이 사회적 이슈로 부각되고 있다. 이러한 가운데 우리나라에서도 '생명윤리 및 안전에 관한 법률'이 시행되기에 이르렀으나, 인간의 생명과 밀접한 윤리적 문제들은 보건의료계의 최전선에서 종사하는 전문인들로 하여금 생명윤리 정립의 필요성을 절실히 느끼게 하고 아울러 생명윤리 교육에 관한 요구가 증대되고 있다.

오늘날 생명윤리는 특정 직업인을 위한 윤리가 아니라 인류전체의 사회윤리이며, 인간생명 뿐 아니라 생명이 있는 모든 것을 위한 모든 이의 윤리이다. 즉 생명윤

리는 각종 생명과학과 의학의 영역, 사회정치적 영역, 나아가서 모든 생명체를 포괄하는 환경과 생태학적 영역까지 포함한다. 따라서 오늘날 생명윤리에 관한 문제는 의료직에 종사하는 전문인들뿐만 아니라 인류전체에게 중요한 부분 중 하나가 아닐 수 없다. 생명윤리 문제들은 흔히 생명의 시작과 관련된 문제, 건강한 생명의 유지와 보존과 관련된 문제들 및 생명의 끝과 관련된 문제들로 대별된다.¹⁾

지금까지 우리나라에서 보고된 간호윤리에 관한 연구들은 외국과 유사하게 1970~80년대에는 의료윤리원칙에 관한 이론적 소개나 관련주제들에 관한 간호사의 태도를 파악하는 것이 주를 이루었으나, 1990년대에 들어 간호윤리에 관한 연구들이 증가하면서 점차 간호사가 실제상황에서 부딪치는 윤리문제들에 관한 깊이 있는 분석이나 문제들에 대한 해결방법을 모색하는 연구가 시도되고 있다.²⁻⁵⁾

오늘날 ICN의 국제 간호윤리강령이나 한국간호사의 간호윤리강령에서 인간의 존엄성과 생명의 기본권을 존

* 대구가톨릭대학교 의과대학 간호학과

교신저자: 유명숙, 대구시 남구 대명4동 3056-6 대구가톨릭대학교, 053-650-4824, 4450 Fax: 053- 621-4106. sryoo7@cu.ac.kr

1) 소병욱, 박현숙. 대학생의 생명윤리의식 조사연구. 가톨릭사상 2004 ; 30 : 139-178
2) 한성숙. 간호사들이 임상에서 경험하는 윤리적 딜레마의 실상과 의사결정에 관한 연구. 박사학위논문. 서울대학교 대학원, 1992
3) 엄영란. 말기환자 간호에서 간호사가 경험하는 윤리문제에 관한 연구 : 사례분석적 접근. 박사학위논문. 서울대학교 대학원, 1994
4) 김용순. 윤리교육이 간호사의 도덕판단에 미치는 영향. 박사학위논문. 연세대학교 대학원, 1999
5) 김현경. 윤리적 딜레마 사례에 대한 간호사의 의사결정 분석. 석사학위논문. 연세대학교 대학원, 2002

중하는 것을 간호의 본질로 규정하고 있는 것에서 알 수 있듯이, 의료 환경의 복잡한 현실 속에서 간호사의 확고한 윤리적 가치관과 윤리적 의사결정능력이 그 어느 때보다도 절실한 시점이다. 특히 생명의료윤리에서 주요 주제로 다루고 있는 인공임신중절, 안락사, 의사조력자살, 장기이식, 생명복제를 포함한 생명공학 및 자원의 분배 문제를 포괄하는 생명윤리에 관한 연구가 절실히 필요하다.⁶⁾

간호사가 경험하는 윤리적 딜레마 중 가장 심각하게 경험하는 영역은 인간생명 영역이라고 보고된 바 있으나⁷⁾, 지금까지 보고된 생명윤리의식에 관한 연구로는 보건 의료인과 일반인, 간호대학생과 의과대학생간의 생명의료윤리의식 비교연구^{8,9)}, 간호학생의 생명에 대한 태도 유형분석¹⁰⁾ 등 소수의 논문에서 다루어져 왔다. 이외에 국내에 보고된 간호윤리 관련 연구에서는 연구의 범위가 주로 간호사와 대상자간의 영역에 국한되어 있는 경우가 많다.

따라서 본 연구자는 의료인의 한 축으로서 기능하는 임상 간호사가 생명의 시작과 관련된 윤리 영역, 생명의 보존과 관련된 윤리 영역 및 생명의 끝과 관련된 윤리 영역에 대해 구체적으로 어떻게 인식하고 있는지를 파악함으로써, 간호사의 생명윤리에 대한 관심을 촉구할 뿐만 아니라 앞으로의 간호윤리 교육프로그램 구성을 위한 기초 자료를 마련하고자 본 연구를 시도하였다.

1. 연구의 목적

이에 따른 구체적인 연구 목적은 다음과 같다.

- (1) 간호사의 생명윤리의식을 파악한다.

- (2) 간호사의 인구학적 특성, 윤리학적 특성 및 간호학적 특성에 따른 생명윤리의식의 차이를 파악한다.

2. 용어의 정의

생명윤리의식: 먼저 생명윤리란 인간생명에 대한 간섭, 특히 의학과 생물학에서의 실행 및 그 발전과 관련된 간섭들의 정당성 여부를 고려하는 윤리철학의 한 분야이다.¹¹⁾ 따라서 생명윤리의식은 '의학과 생물학 및 기타 영역에서의 인간생명에 대한 간섭행위들이 내포한 윤리성과 비윤리성에 대한 양심판단의 정당성(correctness)과 확실성(certainty)'으로 정의할 수 있다.¹²⁾ 본 연구에서는 소병욱과 박현숙¹³⁾이 가톨릭 생명윤리에 근거하여 개발한 '생명윤리의식 도구'로 측정된 점수를 의미하며, 점수가 높을수록 생명윤리의식이 높은 것을 의미한다.

II. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 간호사의 생명윤리의식 정도와 간호사의 인구학적 특성, 윤리학적 특성 및 간호학적 특성에 따른 생명윤리의식의 차이를 파악하고자 시도된 조사연구이다.

2. 연구대상 및 표집방법

본 연구의 대상자는 D시 소재의 1개 병원의 간호사이며, 자료조사 기간은 2005년 10월 4일부터 15일까지였

6) 김미주. 생명의료윤리에 관한 간호연구 분석. 생명윤리 2000 ; 1(2) : 113-121

7) 정희자, 문희자. 임상간호사의 윤리적 가치관과 윤리적 갈등에 관한 연구. 간호행정학회지 1995 ; 1(2) : 349-371

8) 이규숙. 보건 의료인과 일반인의 생명의료윤리의식 비교 연구. 석사학위논문. 경희대학교 행정대학원, 2002

9) 권선주. 간호대학생과 의과대학생의 생명의료윤리 의식에 관한 조사연구. 석사학위논문. 계명대학교 대학원, 2003

10) 엄영란, 홍여신. 간호학생의 생명에 대한 태도 유형 분석 : Q-방법론적 접근. 대한간호학회지 1992 ; 22(3) : 389-406

11) Sgreccia, Bioetica. Manuale per Medici e Biologi. Milano : Vita e pensiero, 1986 : 21-45

12) F. Boeckle. Fundamental Concepts of Moral Theology. New York : Paulist Press, 1968 : 73-74

13) 소병욱, 박현숙. 전계서

고, 편의 표출된 320명의 자료 중 불완전한 응답 8부를 제외하고 총 312명의 자료가 분석에 이용되었다.

3. 연구 도구

본 연구에서 사용된 생명윤리의식 도구는 대학생의 생명윤리의식을 측정하기 위해 소병욱과 박현숙¹⁴⁾이 개발한 도구를 간호사에 적합하게 수정하여 사용하였다. 도구는 총 40문항(생명의 시작 : 17문항, 생명의 보존 : 11문항, 생명의 끝 : 12문항)으로 구성되어 있으며, 5점 Likert형 척도로 1점(윤리적으로 전혀 문제가 안된다)에서 5점(윤리적으로 매우 문제가 된다)으로 반응하도록 되어 있다. 도구의 신뢰도는 개발 당시 Cronbach's $\alpha = .90$ 이었고, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .97$ 이었다.

4. 자료 분석 방법

연구목적을 달성하기 위해 SPSS/WIN 11.5 프로그램을 사용하여 다음과 같이 분석하였다.

- (1) 대상자의 인구학적 특성, 윤리학적 특성 및 간호학적 특성은 실수와 백분율을 산출하였다.
- (2) 대상자의 생명윤리의식은 평균, 표준편차, 최대값 및 최소값을 산출하였다.
- (3) 대상자의 인구학적 특성, 윤리학적 특성 및 간호학적 특성에 따른 생명윤리의식의 차이는 t-test와 one-way ANOVA를 이용하였고, 사후검증으로는 Scheffe test를 이용하였다.

III. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

1) 대상자의 인구학적 특성

대상자의 연령은 25-29세가 46.8%로 가장 많았고,

〈표 1〉 대상자의 인구학적 특성 분포 (N=312)

특 성	구 분	빈 도	백 분 율
연령	21-24	58	18.6
	25-29	146	46.8
	30-34	62	19.9
	35-39	23	7.4
	40 이상	23	7.4
교육정도	전문대졸	218	69.9
	4년제 대학(학과)	76	24.4
	석사과정 재학(졸)	18	5.8
결혼상태	유	218	69.9
	무	94	30.1
종교	기독교	36	11.5
	가톨릭	99	31.7
	불교	30	9.6
	기타 및 종교 없음	147	47.1
종교생활	대체로 열심히 함	45	14.4
참여정도	형식적임	31	9.9
	거의 참여하지 않음	88	28.2
	종교 없음	148	47.4
근무경력	1년 미만	20	6.4
	1-4년 미만	116	37.2
	4-7년 미만	76	24.4
	7-10년 미만	43	13.8
	10년 이상	57	18.3
근무분야	내과계	97	31.1
	외과계	102	32.7
	산·소아과계	48	15.4
	응급·중환자실	54	17.3
	기타	11	3.5
직위	일반간호사	288	92.3
	책임간호사	10	3.2
	수간호사 이상	14	4.5

30-34세가 19.9%, 20-24세가 18.6%, 35-39세와 40세 이상이 각각 7.4%였다. 교육정도는 전문대학 졸업이 69.9%로 가장 많았고, 4년제 대학(학과) 졸업이 24.4%, 석사과정 재학 중이거나 졸업이 5.8%이었다. 결혼 상태

14) 소병욱, 박현숙, 전개서

는 기혼이 69.9%, 미혼이 30.1%였다. 종교는 기타 종교 및 종교 및 종교가 없는 군이 47.1%로 가장 많았고, 가톨릭 31.7%, 기독교가 11.5%, 불교가 9.6%이었다. 종교 생활 참여정도는 거의 참여하지 않는 군이 28.2%, 대체로 열심히 참여하는 군이 14.4%, 형식적으로 참여하는 군이 9.9%였다. 근무경력은 1-4년 미만이 37.2%로 가장 많았고, 4-7년 미만이 24.4%, 10년 이상이 18.3%, 7-10년 미만이 13.8%, 1년 미만이 6.4%였다. 근무분야는 외과계가 32.7%로 가장 많았고, 내과계가 31.1%, 응급·중환자실이 17.3%, 산·소아과계가 15.4%, 기타가 3.5%였다. 직위는 일반간호사가 92.3%로 가장 많았고, 시간간호사 이상이 4.5%, 책임간호사가 3.2%였다(표 1).

2) 대상자의 윤리학적 특성

대상자의 윤리적 가치관 정립 정도를 묻기 위해서 '본인이 생각하는 자신의 윤리적 가치관 정립 정도는 어떠하냐'는 질문에 보통이다가 53.5%로 가장 많았고, 대체로 확고하다가 34.3%였으며, 대체로 확고하지 않다가 6.4%였고, 확고하다가 3.2%, 확고하지 않다가 2.3%였다.

윤리적 기준을 묻기 위해서 '자신이 생각하는 윤리적 기준이 어떠하냐'는 질문에 상황에 따라 바뀐다가 68.9%였고, 확고하다가 31.1%였다. 윤리적 기준이 상황에 따라 바뀌는 동기는 간호 상황에 적응하기 위함이 43.9%로 가장 많았고, 잘 모르겠다가 31.4%, 기관 정책이나 기준이 13.8%, 환자의 요구에 의함이 10.9%였다.

윤리이론상의 특성을 파악하기 위해서 '다수를 위해서 유익하고 좋은 결과를 내기 위해서 수단이나 방법이 문제가 되느냐, 문제가 되지 않느냐'는 질문에 의무론 경향으로 답한 대상자는 84.0%였고, 목적론 경향으로 답한 대상자는 16.0%였다.

공동체 의식 정도를 묻기 위해 '어떤 행동을 결정할 때 자신의 유익과 사회 공동체의 유익이 갈등을 일으킨다면 주로 무엇을 기준으로 결정하겠느냐'는 질문에 자기중심이 26.0%였고, 사회중심이 74.0%였다.

윤리적 결정(ethical decision) 기준을 묻기 위해서 '윤리적으로 좋지 않은 일이지만 사회의 수많은 이들이 행하는 일이라면 자신은 주로 어떻게 행동하겠느냐'는 질문에 자기 양심에 따라 결정한다고 59.9%, 여론에 편승한다고 40.1%였다(표 1-1).

〈표 1-1〉 대상자의 윤리학적 특성분포 (N=312)

특성	구분	빈도	백분율
윤리적 가치관	확고하지 않다	7	2.3
	대체로 확고하지 않다	20	6.4
정립 정도	보통이다	168	53.8
	대체로 확고하다	107	34.3
	확고하다	100	3.2
	상황에 따라 바뀐다	215	68.9
윤리적 기준	확고하다	97	31.1
	상황에 따라 바뀐다	215	68.9
윤리적 기준이 상황에 따라 바뀌는 동기	기관 정책이나 기준	43	13.8
	간호 상황에 적응하기 위함	137	43.9
환자의 요구에 의함	환자의 요구에 의함	34	10.9
	잘 모르겠음	98	31.4
윤리이론상의 구분	의무론 경향	262	84.0
	목적론 경향	50	16.0
공동체의 의식 정도	사회중심	231	74.0
	자기중심	81	26.0
윤리적 결정 기준	자기양심	187	59.9
	여론편승	125	40.1

3) 대상자의 간호학적 특성

간호직에 대한 태도는 보장된 직업이라고 응답한 대상자가 58.3%로 가장 많았고, 가능하면 떠날 것이라고 응답한 대상자가 23.4%, 잠정적 직업이라고 9.9%, 최고의 생업이라고 응답한 대상자는 8.3%이었다.

간호직에 대한 만족도는 약간 만족한다고 41.0%로 가장 많았고, 그저 그렇다가 33.7%, 약간 불만족한다고 16.3%, 매우 만족한다고 4.8%, 불만족한다고 4.2%였다. 대학과정에서 독립된 교과목으로 윤리 교육(생명윤리, 간호윤리)을 받은 대상자는 91%였고, 받지 않는 대상자가 9.0%였다. 졸업 후 보수교육에서 윤리 교육을

받은 대상자는 62.8%였고, 받지 않은 대상자가 37.2%였다. 윤리적 딜레마에 놓이게 될 때, 윤리원칙 등의 실무적용을 묻기 위해 '윤리적 딜레마에 놓이게 될 때, 윤리원칙, 윤리이론, 생명윤리 및 간호윤리를 어느 정도 적용하느냐'는 질문에 가끔 적용한다가 48.1%, 자주 적용한다가 24.7%, 적용하지 않는다가 20.8%, 거의 항상 적용한다 6.4%였다. '앞으로 윤리교육을 받을 기회가 주어진다면 적극 참여하겠느냐'는 질문에 모르겠다가 54.8%로 가장 많았고, 적극 참여하겠다가 41.0%였다(표 1-2).

〈표 1-2〉 대상자의 간호학적 특성 분포 (N=312)

특성	구분	빈도	백분율
간호직에 대한 태도	최고의 생업이다	26	8.3
	보장된 직업이다	182	58.3
	잠정적 직업이다	31	9.9
	가능하면 떠날 것이다	73	23.4
간호직에 대한 만족도	매우 만족한다	15	4.8
	약간 만족한다	128	41.0
	그저 그렇다	105	33.7
	약간 불만족한다	51	16.3
	불만족한다	13	4.2
대학과정에서의 윤리교육	독립된 교과목으로 받았다	284	91.0
	받지 않았다	28	9.0
병원에서의 윤리교육	보수교육으로 받았다	196	62.8
	받지 않았다	116	37.2
윤리원칙 등의 실무 적용	거의 항상 적용한다	20	6.4
	자주 적용한다	77	24.7
	가끔 적용하다	150	48.1
	적용하지 않는다	65	20.8
윤리교육 기회	적극 참여 하겠다	128	41.0
	모르겠다	171	54.8
	적극 참여하지 않겠다	13	4.2

2. 대상자의 생명윤리의식

1) 생명윤리의식 영역별 점수

연구 대상자들의 전체적 생명윤리의식 정도는 평점 3.72점이었다. 영역별로 볼 때 상위영역들 중 생명의 시작영역은 3.76점이었고, 생명의 시작영역의 하위영역들 중 비정상적 생식세포이용은 4.19점, 비정상적 임신과 출산은 3.77점, 출산거부는 2.33점이었다. 생명의 보존영역은 4.19점이었고, 생명의 보존영역의 하위영역들 중 사회적 반생명행위는 4.29점, 이중가치포함 반생명행위는 3.48점이었다. 생명의 끝영역은 3.47점으로, 생명의 끝 영역의 하위영역 중 의도적 낙태는 3.15점, 의도적 죽음은 3.85점, 의학적 낙태는 3.65점이었다(표 2).

〈표 2〉 대상자의 생명윤리의식 정도 (N=312)

구분	평점	표준편차	최대값	최소값
생명의 시작	3.76	.21	4.82	2.24
비정상적 생식세포이용	4.19	.53	5.00	2.40
비정상적 임신과 출산	3.77	.70	5.00	1.00
출산거부	2.33	.86	5.00	1.00
생명의 보존	3.92	.43	5.00	2.36
사회적 반생명행위	4.29	.46	5.00	2.33
이중가치포함 반생명행위	3.48	.61	5.00	1.60
생명의 끝	3.47	.57	5.00	1.83
의도적 낙태	3.15	.71	5.00	1.50
의도적 죽음	3.85	.64	5.00	1.75
의학적 낙태	3.65	.82	5.00	1.00

2) 생명윤리의식 영역별 문항 점수

(1) 생명윤리의식 중 생명의 시작 영역 문항

생명윤리의식의 중 생명의 시작 영역 문항별 점수를 보면 '인간의 난자를 동물의 정자와 수정시키거나 동물의 난자를 인간의 정자와 수정시킨다.'가 평점 4.57점으로 가장 높았고, 다음으로 '핵을 제거한 인간의 난자에 인간의 체세포핵을 이식하여 만든 복제배아를 자궁에 착상시켜 임신을 진행, 복제인간이 태어나게 한다.'가 평점 4.41점으로 높았다.

반면 '임신이 불필요한 부부가 영구불임수술을 받는다'가 평점 2.11점으로 가장 낮았으며, 다음으로 '임신

〈표 2-1〉 생명윤리의식 중 생명의 시작 영역 문항 점수

(N=312)

순위	내용	평균
1	임신을 예방하기 위해 인공적인 피임방법을 사용(먹는 약, 살정자제, 자궁내 장치)한다.	2.21
2	임신이 불필요한 부부가 영구불임수술(정관절제수술, 난관결찰수술 등)을 받는다.	2.11
3	성관계 후 수정란의 착상을 차단하기 위해 약(노레보정)을 복용한다.	2.66
4	정상적인 부부관계가 되지 않거나 정자에 이상이 있어서 임신이 되지 않는 경우 남편 이외 다른 남자의 정자를 이용해 임신한다.	3.65
5	독신여성이 정자은행에 보관되어 있는 정자를 이용하여 임신한다.	3.79
6	수정란을 난자의 주인이 아닌 다른 여성의 자궁 속에 착상시켜 대리모 출산을 하게 한다.	4.01
7	정상적인 임신이 불가능하여 체외 수정된 수정란을 자궁에 이식시킬 때 착상률을 높이기 위하여 다수의 수정란을 이식하고, 그 중 둘 이상이 착상하여 자라날 때 하나만 남기고 제거한다.	3.62
8	수정란을 자궁에 이식시키고 남은 수정란들은 냉동 보관하였다가 후에 해동하여 자궁에 이식시키거나 실험용으로 사용한다.	3.84
9	인간의 배아를 동물의 자궁에 착상시키거나 동물의 배아를 인간의 자궁에 착상시킨다.	4.43
10	인간의 난자를 동물의 정자와 수정시키거나 동물의 난자를 인간의 정자와 수정시킨다.	4.57
11	원하는 성별의 아이를 낳기 위해서 정자와 난자를 선별하여 수정시킨다.	4.15
12	사망한 사람이 생전에 은행 등에 보관했던 수정란, 정자 또는 난자를 출산 또는 실험에 이용한다.	4.01
13	미성년자의 정자 또는 난자를 출산 또는 실험용으로 이용한다.	4.22
14	자신의 정자나 난자를 정자은행 등에 매매하거나 기증한다.	4.35
15	핵을 제거한 인간의 난자에 인간의 체세포핵을 이식하여 만든 복제배아를 자궁에 착상시켜 임신을 진행, 복제인간이 태어나게 한다.	4.41
16	체세포핵이식 방법으로 복제된 배아로 줄기세포를 만들어 그곳에서 장기를 자라나게 한다.	3.73
17	핵이 제거된 인간의 난자에 동물의 체세포핵을 이식하거나 동물의 난자에 인간의 체세포핵을 이식한다.	4.23

〈표 2-2〉 생명윤리의식 중 생명의 보존 영역 문항 점수

(N=312)

순위	내용	평균
18	국가기관에서 정보수집 등의 목적으로 적대국의 포로나 자국민에 대해 고문을 한다.	4.37
19	국가 또는 개별 직장에서 우수한 사람을 선택하기 위해서 유전자 검사를 받도록 하거나 검사결과를 제출하게 한다.	4.14
20	의학적 목적 이외에 마약을 사용한다.	4.34
21	교통법규를 준수하지 않는다.	3.89
22	공해산업에서의 공해물질배출, 폐수방류	4.47
23	유통기한이 지난 식품을 유통시킨다.	4.51
24	이종격투기 등 생명에 위협을 주는 격투기 종목의 스포츠	3.48
25	새로운 약이나 치료방법을 개발하거나 과학발전을 위해서 인체에 대해 실험을 한다.	3.70
26	국가에서 사형을 집행한다.	3.38
27	생명체나 그 구성성분의 기능과 정보 및 각 특성을 이용하여 유용한 물질을 생산하는 생명공학을 육성한다.	2.98
28	유전자 변형식품을 유통한다.	3.85

을 예방하기 위해 인공적인 피임방법을 사용(먹는 약, 살정자제, 자궁내 장치)한다가 평점 2.21점였다<표 2-1>

(2) 생명윤리의식 중 생명의 보존 영역 문항

생명윤리의식 중 생명의 보존 영역 문항별 점수를 보면 '유통기한이 지난 식품을 유통시킨다'가 평점 4.51점으로 가장 높았고, 다음으로 '공해산업에서의 공해물질 배출, 폐수방류'가 평점 4.47점으로 높았다.

반면 '생명체나 그 구성성분의 기능과 정보 및 각 특성을 이용하여 유용한 물질을 생산하는 생명공학을 육성한다.' 2.98점으로 가장 낮았으며, 다음으로 '국가에서 사형을 집행한다.'가 평점 3.38점으로 낮았다<표 2-2>.

(3) 생명윤리의식 중 생명의 끝 영역 문항

생명윤리의식의 중 생명의 끝 영역 문항별 점수를 보면 '생체 혹은 사체의 장기를 매매한다.'가 평점 4.30점으로 가장 높았고, 다음으로 '태아진단을 한 결과 태아가 기형아 또는 불구아일 때 낙태수술을 받는다.'가 평점 4.18점으로 높았다.

반면 '강간으로 인해 임신된 경우 낙태수술을 받는다.'가 평점 2.56점으로 가장 낮았으며, '임신의 유지가 산모의 건강을 다소 위협할 때 낙태수술을 받는다.'가 평점 2.61점으로 다음으로 낮았다<표 2-3>.

3. 대상자의 일반적 특성에 따른 생명윤리의식의 차이

1) 대상자의 인구학적 특성에 따른 생명윤리의식의 차이

간호사의 생명윤리의식 정도는 인구학적 특성 중 연령, 교육정도, 종교생활 참여 정도 및 직위에서 유의한 차이가 있었다. 연령은 40세 이상인 군이 21-24세, 25-29세, 30-34세 군보다 생명윤리 의식정도가 높았다(F=4.37, p=.002). 교육정도는 석사과정 재학(졸) 군이 전문대학 졸업 군과 4년제 대학(학과) 졸업 군에 비해, 4년제 대학(학과) 졸업 군이 전문대학 졸업 군보다 생명윤리의식이 높았다(F=7.23, p=.001). 종교생활 참여정도는 대체로 열심히 참여 함, 형식적으로 참여 함, 거의 참여하지 않음으로 응답한 군이 종교 없음으로 응

<표 2-3> 생명윤리의식 중 생명의 끝 영역 문항 점수

(N=312)

순위	내용	평점
29	배아 또는 태아를 대상으로 유전자 검사를 하여 유전적으로 나쁜 형질의 배아, 태아를 미리 낙태시킨다.	3.88
30	모자보건법의 낙태적용사유에 해당되어 앞으로 낙태시킬 태아의 조직이나 세포에서 추출한 물질을 난치병 치료, 치료제 개발, 세포배양 및 이식 등에 이용한다.	3.42
31	임신의 유지가 산모의 건강을 다소 위협할 때 낙태수술을 받는다.	2.61
32	강간으로 인해 임신된 경우 낙태수술을 받는다.	2.56
33	결혼할 수 없는 친인척간의 관계로 인해 임신된 경우 낙태수술을 받는다.	3.00
34	결혼하지 않을 남녀간의 관계로 인해 임신된 경우 낙태수술을 받는다.	3.49
35	태아진단을 한 결과 태아가 기형아 또는 불구아일 때 낙태수술을 받는다.	4.18
36	태아진단을 한 결과 태아가 원하지 않은 성별일 때 낙태수술을 받는다.	3.04
37	말기 암환자가 통증으로 인한 고통으로 죽여 달라고 호소할 때 죽음을 초래케 한다.	3.33
38	생체 혹은 사체의 장기를 매매한다.	4.30
39	노화, 무능, 질병 등으로 가정적으로나 사회적으로 쓸모가 없다고 판단해서 자살을 한다.	3.98
40	생명의 유지가 더 이상 의미가 없거나 죽음이 생존보다 더 낫다고 판단되어 자살을 한다.	3.81

답한 군보다 생명윤리의식이 높았다(F=9.18, p=.000).
직위는 수간호사 이상의 군이 일반간호사에 비해 생명윤리의식이 높았다(F=8.83, p=.000).

인구학적 특성 중 결혼상태, 종교, 근무경력 및 근무분야에서는 유의한 차이가 없었다(표 3).

2) 대상자의 윤리학적 특성에 따른 생명윤리의식의 차이

간호사의 생명윤리의식 정도는 윤리학적 특성 중 윤리적 가치관 정립 정도와 윤리적 결정 기준에서 유의한 차이가 있었다. 윤리적 가치관 정립 정도에서는 확고 하

〈표 3〉 대상자의 인구학적 특성에 따른 생명윤리의식의 차이 검증

(N=312)

특성	구분	평균(SD)	F or t	p	Scheffe
연령	21-24	145.02(17.06)	4.37	.002*	e)
	25-29	149.20(17.38)			
	30-34	146.06(15.24)			
	35-39	149.39(14.93)			
	40 이상	161.17(15.66)			
교육정도	전문대졸	146.53(16.49)	7.23	.001*	c>a,b b)a
	4년제대학(학과)	152.46(17.68)			
	석사과정 재학(졸)	159.00(13.81)			
결혼상태	유	148.67(17.17)	.03	.973	
	무	148.74(16.62)			
종교	기독교	153.44(17.76)	11.76	.973	
	가톨릭	155.34(16.59)			
	불교	146.07(14.86)			
	기타 및 종교 없음	143.59(15.72)			
종교생활 참여정도	대체로 열심히 함	156.11(17.27)	9.18	.000*	a,b,c >d
	형식적임	154.97(16.87)			
	거의 참여하지 않음	150.67(16.75)			
	종교 없음	143.95(15.71)			
근무경력	1년 미만	146.65(17.44)	2.09	.082	
	1-4년 미만	148.38(17.83)			
	4-7년 미만	147.17(16.42)			
	7-10년 미만	145.84(15.28)			
	10년 이상	154.25(16.34)			
근무분야	내과계	148.07(16.62)	.99	.416	
	외과계	149.59(17.45)			
	산·소아과계	146.83(14.60)			
	응급·중환자실	148.02(18.27)			
	기타	157.36(18.90)			
직위	일반간호사	147.57(16.54)	8.83	.000*	c>a
	책임간호사	160.20(20.46)			
	수간호사 이상	163.71(14.12)			

* p < .01

다로 응답한 군이 대체로 확고하지 않다, 확고하지 않
다로 응답한 군에 비해 생명윤리의식 정도가 유의하게 높
았다(F=5.30, p=.000). 윤리적 결정 기준에서는 자기양
심으로 응답한 군이 여론편승으로 응답한 군보다 생명윤
리의식이 높았다(F=3.86, p=.000).

윤리학적 특성 중 윤리적 기준, 윤리적 기준이 상황에
따라 바뀌는 동기, 윤리이론상의 구분 및 공동체의식 정
도에서는 유의한 차이가 없었다(표 3-1).

3) 대상자의 간호학적 특성에 따른 생명윤리의 식의 차이

간호사의 생명윤리의식 정도는 간호학적 특성 중 간
호직에 대한 만족도, 윤리원칙 등의 실무 적용 및 윤리교
육 참여 의사에서 유의한 차이가 있었다. 간호직에 대한

만족도는 매우 만족한다고 응답한 군이 그지 그렇다, 약
간 불만족한다고 응답한 군에 비해 생명윤리의식 정도가
유의하게 높았다(F=6.19, p=.000). 윤리원칙 등의 실무
적용에서는 항상 적용한다고 응답한 군이 가끔 적용한
다, 거의 적용하지 않는다, 전혀 적용하지 않는다고 응답
한 군에 비해 생명윤리의식 정도가 유의하게 높았다
(F=4.63, p=.003). 윤리교육 참여 의사에서는 적극 참
여하겠다고 응답한 군이 모르겠다고 응답한 군에 비해
생명윤리의식 정도가 유의하게 높았다(F=11.52,
p=.000).

간호학적 특성 중 간호직에 대한 태도, 대학과정에서
의 윤리교육 유무 및 병원에서의 윤리교육 유무에 따라
서는 유의한 차이가 없었다(표 3-2).

〈표 3-1〉 대상자의 윤리학적 특성에 따른 생명윤리의식의 차이 검증

(N=312)

특 성	구 분	평균(SD)	F or t	p	Scheffe
윤리적 가치관 정립 정도	확고하지 않다	139.43(22.30)	5.30	.000*	e) a,b
	대체로 확고하지 않다	141.65(16.28)			
	보통이다	146.20(16.16)			
	대체로 확고하다	151.98(16.74)			
	확고하다	162.10(16.83)			
윤리적 기준	확고하다	151.22(18.75)	1.77	.078	
	상황에 따라 바뀐다	147.56(16.04)			
윤리적 기준이 상황에 따라 바뀌는 동기	기관 정책이나 기준	147.93(19.08)	1.44	.231	
	간호 상황에 적응하기 위함	146.88(15.21)			
	환자의 요구에 의함	148.97(18.33)			
	잘 모르겠음	151.48(17.76)			
윤리이론상의 구분	의무론 경향	149.41(17.32)	1.71	.088	
	목적론 경향	144.94(14.65)			
공동체의식 정도	사회중심	148.90(15.89)	.35	.725	
	자기중심	148.12(19.88)			
윤리적 결정 기준	자기양심	151.66(17.06)	3.86	.000*	
	여론편승	144.26(15.93)			

* p < .01

〈표 3-2〉 대상자의 간호학적 특성에 따른 생명윤리의식의 차이 검증

(N=312)

특성	구분	평균(SD)	F or t	p	Scheffe
간호직에 대한 태도	최고의 생업이다	156.12(20.25)	1.90	.129	
	보장된 직업이다	147.98(14.74)			
	잠정적 직업이다	146.81(17.37)			
	가능하면 떠날 것이다	148.63(20.22)			
간호직에 대한 만족도	매우 만족한다	162.27(12.75)	6.19	.000*	a)
	약간 만족하다	151.07(17.03)			c,d
	그저 그렇다	144.03(14.39)			
	약간 불만족한다	146.51(17.43)			
	불만족한다	155.92(24.41)			
대학과정에서의 윤리교육	독립된 교과목으로 받았다	150.07(17.06)	.45	.654	
	받지 않았다	148.56(17.00)			
병원에서의 윤리교육	보수교육으로 받았다	150.02(17.98)	1.79	.074	
	받지 않았다	146.47(14.96)			
윤리원칙 등의 실무 적용	거의 항상 적용한다	158.60(17.91)	4.63	.003*	a)
	자주 적용한다	152.13(17.84)			c,d,e
	가끔 적용한다	146.69(15.51)			
	거의 적용하지 않는다	146.22(17.55)			
	전혀 적용하지 않는다	146.22(17.55)			
윤리교육 참여의사	적극 참여 하겠다	154.03(17.29)	11.52	.000*	a)b
	모르겠다	144.84(15.65)			
	참여하지 않겠다	146.85(17.99)			

* p < .01

IV. 고찰

최근 과학기술의 발달은 양질의 의료제공과 더불어 더욱 복잡 미묘한 생명윤리 문제를 야기하고 있으므로, 오늘날의 의료현장에서 간호사가 그 어느 때보다도 윤리적 판단능력이 요구되는 시대라 하겠다.

간호사의 생명윤리의식을 파악하여, 간호윤리 교육을 위한 기초자료 제공을 목적으로 실시한 본 연구의 결과, 대상자의 윤리적 가치관 정립 정도가 보통이다가 53.5%로 가장 많았는데, 보통이라고 응답한 군을 확고하지 않

는 쪽으로 생각해 볼 때 총 62.5%의 간호사가 자신의 윤리적 가치관 정립 정도를 유동적으로 여기고 있다고 볼 수 있다. 또한 윤리적 기준도 68.9%가 외부 상황에 따라 유동적인 것으로 파악되었는데, 이러한 결과는 다수의 간호사가 확고한 윤리의식이 형성되지 않은 것으로 해석할 수 있으며, 간호사의 윤리의식 함양을 위한 윤리교육의 필요성을 재삼 입증해 주는 결과이기도 하다.

윤리이론상의 구분으로 간호사의 윤리학적 특성을 파악한 결과 84%가 의무론적 경향을 보였는데, 이는 간호사가 실무에서 윤리적 의사결정을 하는 경우 대부분 의

무론을 기저로 하여 판단하는 경우가 많다¹⁵⁾는 것을 의미한다. 공동체 의식정도는 사회중심이 74%였고, 윤리적 결정기준은 자기양심이 약 60%에 달하였는데, 이는 다수의 간호사가 개인의 유익보다 사회의 유익을 우선하는 의식이 있고, 윤리적 문제 상황에서 여론에 편승하지 않고 자기양심에 따라 행동하고 있음을 의미한다. 그러나 본 연구에서 간호사의 윤리학적 특성인 윤리이론상의 구분, 공동체 의식정도 및 윤리적 결정기준을 측정하는데 있어서 단일 문항으로 평가한 것은 윤리학적 특성을 지나치게 단순화시킬 수 있고, 대상자가 사회적 바람직성에 따라 응답했을 가능성이 있으므로, 추후 연구에서는 윤리학적 특성의 구성 개념을 정확히 측정할 수 있는 도구를 사용할 필요가 있다.

대상자의 인구학적 특성에 따른 생명윤리의식의 차이를 검증한 결과, 연령, 교육정도, 종교생활 참여정도 및 직위에서 유의한 차이를 보였는데, 연령이 높을수록, 교육정도가 높을수록, 종교생활 참여정도가 높을수록, 직위가 높을수록 생명윤리의식 점수가 높았다. 이러한 변인은 인간생명에 대한 간호사의 윤리의식을 조사한 연구 결과¹⁶⁾에서도 중요한 특성으로 파악되었을 뿐만 아니라 보건의료인과 일반인¹⁷⁾, 간호대학생과 의과대학생¹⁸⁾을 대상으로 한 연구에서도 종교생활 참여도, 연령에 따라 유의한 차이를 보였다. 그러나 문항이 본 연구와 다소 상이하므로 직접적인 비교는 어렵지만 수간호사가 일반간호사에 비해 윤리적인 인식제도가 더 높았다고¹⁹⁾ 보고한 국외의 연구들과도 비교해 볼 때 일관된 결과를 보이고 있다. 본 연구에서 종교생활 참여정도에 따라 생명윤리의식이 유의한 차이를 보였으나, 종교소유 여부에 따

라서는 유의한 차이가 없었는데, 이는 생명존중을 가르치는 각 종교의 가르침이 신자들의 의식과 삶의 변화에 크게 영향을 미치지 못하고 있음을 말하는 신앙과 삶의 분리현상²⁰⁾이라고 볼 수 있다. 그러나 본 연구에서 교육정도가 높을수록, 종교생활 참여정도가 높을수록, 직위가 높을수록 생명윤리의식 점수가 높게 나타난 것은 간호사의 교육, 실무 및 종교가 개인의 윤리의식 함양과 밀접한 관련성이 있음을 시사하므로, 간호윤리교육 프로그램 개발 시 이를 기초로 한 차별적인 접근이 필요하다.

대상자의 윤리학적 특성 중 생명윤리의식이 유의한 차이를 보인 변인은 윤리적 가치관 정립정도와 윤리적 결정기준이었으며, 윤리적 가치관 정립정도가 높을수록, 윤리적 결정기준이 자기양심에 따를수록 생명윤리의식 점수가 높았다. 윤리란 일반적 모든 결정의 가장 중요한 요소로서^{21,22)}, 간호현장에서 대상자에게 양질의 간호를 제공해야 할 전문직 간호사의 올바른 윤리적 의사결정은 간호사의 중요한 역할 중의 하나²³⁾라고 할 수 있다. 본 연구에서 총 64.5%의 간호사가 자신의 윤리적 가치관을 유동적으로 여기고 있고, 간호사의 윤리적 기준이 상황에 따라 바뀐다고 보고한 군이 68.9%인 점과 윤리적 가치관 정립정도가 높을수록, 윤리적 결정기준이 자기양심에 따를수록 생명윤리의식 점수가 높은 점을 감안 할 때, 기초윤리교육을 통한 윤리적 가치관의 확립은 생명윤리교육에 있어 우선적인 과제라 하겠다.

대상자의 간호학적 특성 중 생명윤리의식이 유의한 차이를 보인 변인은 간호직에 대한 만족도, 윤리원칙 등의 실무적용 빈도 및 윤리교육 참여의사였는데 간호직에 대한 만족도가 높을수록, 윤리원칙 등의 실무적용 빈도

15) 한성숙, 임영란, 안성희. 서울 : 대한간호협회 출판부, 2004 : 65

16) 문영임, 박호란, 탁영란. 인간생명에 대한 간호사의 윤리의식. 간호행정학회지 2003 ; 9(4) : 541-557

17) 이규숙, 2002. 전게서

18) 권선주, 2003. 전게서

19) Alexander CS, Weisman CS, Chase GA. Determinants of Staff Nurses' Perceptions of Autonomy within Different Clinical Contexts. Nursing Research 1982 ; 31(1) : 48-52

20) 한국사목연구소. 생명과 가정에 관한 설문조사. 가톨릭신문 2004년 4월 4일 15쪽 참조

21) 성미혜. 임상간호사들의 윤리적 가치관에 관한 연구. 대한간호학회지 1999 ; 29(3) : 551-562

22) 이영숙. 간호사의 윤리적 가치관에 관한 연구. 석사학위논문. 중앙대학교 대학원 1990

23) 한성숙. 간호윤리 정립의 필요성. 대한간호 1994 ; 33(2) : 19-24

가 높을수록, 윤리교육 참여의사가 높을수록 생명윤리의식 점수가 높았다. 본 연구에서 간호직에 대한 만족도가 그저 그렇다(14%)고 보고한 군을 만족하지 않다고 보고한 쪽으로 생각해 볼 때, 총 71% 이상의 간호사가 간호직에 대해 만족하지 않는 것으로 나타났고, 윤리원칙 등의 실무 적용에서 가끔 적용하거나 적용하지 않는 군이 약 70%에 달하였으며, 이들 중 윤리교육 기회가 주어진다면 41%가 적극 참여하겠다는 점들을 고려할 때, 간호사의 간호직에 대한 만족도를 높이고 윤리적 의료 환경의 구축을 위해서는 병원조직차원에서의 교육적, 행정적 지원이 필요하며, 실무차원에서 다각적인 윤리교육 프로그램의 개발 및 적용이 활성화 되어야 할 것이다. 그러나 본 연구가 일개 병원 간호사를 대상으로 실시되었으므로 연구결과의 일반화를 위해서 후속 연구에서는 다양한 의료기관에 재직 중인 간호사를 대상으로 확대 조사할 필요가 있다.

문항별 생명윤리의식 정도를 파악한 결과, 총 40개의 문항 중 평점이 4.01점 이상인 문항은 총 16개로, 이 중 유해식품 유통, 폐수방류, 고문, 정자 난자 매매, 마약, 장기매매, 성비파괴행위(인위적 성 선택), 태아가 기형일 때 낙태, 유전자 검사 등 비교적 사회문제에 속하는 문항이 9문항이며, 나머지 7문항은 주로 실험실에서 이루어지는 현상, 즉 인간과 동물의 교잡, 복제인간 생산, 미성년자의 생식세포 이용, 사망한 자의 생전에 보관했던 수정란 이용, 대리모 출산 등이었다. 이러한 결과를 볼 때, 간호사는 자신의 실행과는 비교적 관계가 멀고 사회적으로 문제가 되는 생명윤리 문제들에 대해서 좀 더 윤리적으로 부당하다고 생각하는 경향을 보였다. 본 연구와 동일한 도구를 사용하여 대학생의 생명윤리의식을 조사한 연구에서 평점이 4.01점 이상인 문항은 총 18개로, 이

중 유해식품유통, 마약, 폐수방류, 고문, 유전자 변형식품의 유통, 교통법규위반, 유전자 검사, 장기매매, 자살, 성비파괴행위(인위적 성 선택) 등 사회문제에 속하는 문항들이 13문항이며 나머지 5문항은 복제인간 생산, 인간과 동물의 교잡, 미성년자의 생식세포 이용 등으로서 본 연구결과와 매우 유사한 양상을 보이고 있다.²⁴⁾

본 연구에서는 태아가 기형일 때 낙태하는 것을 윤리적으로 매우 부당하다고 여기는 반면 태아가 원하지 않은 성별일 경우에는 낙태하는 것에 대해서는 비교적 관대한 태도를 보였다. 본 연구의 대상자 전원이 여성이며 약 70%가 기혼 여성임을 감안할 때, 이러한 태도는 우리나라 기혼 여성이 현행법에서 금지하고 있는 태아의 성감별과 그로 인한 낙태를 보편적 관행이고 가정의 산아조절 사안으로 보고 있으며, 우리 문화 안에 아직까지 남아있는 뿌리 깊은 남아선호 사상²⁵⁾을 여성 스스로가 탈피하지 못하고 있음을 시사한다.

이에 반해 간호사는 개인윤리에 속하는 것으로 생각하는 문제들에 대해서는 비교적 관대한 태도를 보이고 있다. 가장 점수가 낮은 영구불임수술(2.11점)에서 시작하여 점수가 낮은 8개 문항(3.04점 이하)들의 공통점 파악에서 가장 두드러지는 것은 낙태이다. 이는 본 연구와 동일한 도구를 사용하여 대학생의 생명윤리의식을 조사한 연구결과에서도 배아와 태아의 낙태와 관련된 10개 문항 중 8개 문항이 낮은 점수를 보이고 있어서 본 연구의 결과와 일관된다.²⁶⁾ 또한 보건의료인과 일반인, 간호대학생과 의과대학생을 대상으로 한 연구에서도 낙태 영역에서 생명의료윤리의식이 낮은 것으로 보고되었^{27,28)} 으며, 우리나라 중·고등학생을 대상으로 연구한 결과²⁹⁾에서도 필요하면 낙태를 할 수 있는 것으로 인식하고 있고, 연간 낙태건수가 150만 이상이며, 이러한 낙태가

24) 소병욱, 박현숙, 2004. 전게서

25) 황필호 편저. 산아제한과 낙태와 여성해방. 서울 : 종로서적, 1990 : 6

26) 소병욱, 박현숙, 2004. 전게서

27) 이규숙, 2002. 전게서

28) 권선주, 2003. 전게서

29) 구영모, 생명의료윤리. 서울 : 동녘, 2004 : 112-113

대부분 불법으로 이루어지고 있는 점을 감안할 때, 아직까지 우리나라에서는 낙태에 대한 의식이 전반적으로 관대하다고 볼 수 있다.

본 연구에서 말기 암환자의 통증으로 인한 안락사 요구에 대한 수용(3.33점)은 비교적 관대한 태도를 보였는데, 이는 간호사를 대상으로 한 인간생명 영역에 관한 조사연구에서 안락사에 대한 반대보다 찬성의 비율이 비슷하거나³⁰⁾ 비교적 높았다고^{31,32)} 보고한 것과 일관된 결과이다. 그러나 국내 안락사에 대한 설문조사에서 의료인들은 환자의 자기결정권을 긍정적으로 수용하면서도 의료비의 실질적 부담자인 보호자의 의견을 더 존중하고 있음을 윤리적 문제점으로 지적한 바³³⁾가 있다.

전체적, 영역별 생명윤리의식 점수를 보면 대상자의 전체 문제들에 대한 윤리의식 정도를 나타낸 평균 평점은 3.72점이었다. 각 문항의 윤리의식 정도를 나타내는 최대값이 5이고, 그 중간 값은 3인 점을 감안할 때, 대상자들의 생명윤리 의식은 비교적 높은 것으로 볼 수 있다.

각 영역별로 볼 때 생명의 시작영역 문제들에 대한 평균 평점은 3.76점, 생명의 보존영역에서는 3.92점, 생명의 끝 영역에서는 3.47점이었다. 생명의 보존영역에서의 점수가 높은 것은 위에서 언급한 것처럼 이 영역의 문제들이 폐수방류 등 대부분 국민 전체의 건강한 삶과 연관된 사회 윤리적 문제들이기 때문이다. 또한 생명의 끝 영역 문제들의 평균값이 가장 낮은 것은 이 영역의 문항들 중 대부분이 간호사들이 개인윤리의 문제들로 여기고 있는 낙태 문제들이기 때문인 것으로 보인다.

하위영역별 평균 평점을 볼 때에도 생명의 보존영역의 하위영역으로서 고문, 마약, 교통법규 등 순수 사회윤리문제들로 구성된 사회적 반생명행위들의 평균 평점은 4.29를 보여 가장 높은 반면, 응답자들이 개인윤리의 문제들로 보는 생명의 시작영역 중 출산거부, 생명의 끝영

역 중 의도적 낙태영역은 각각 2.33점과 3.15점으로 가장 낮은 점수를 보였다. 이러한 결과는 대상자가 역시 사회적으로 문제가 되는 생명윤리문제에 대해서는 윤리적으로 크게 문제를 삼는 경향을 보이고 있고, 개인윤리에 속하는 것으로 생각되는 문제에 대해서는 관대한 태도를 보이는 것과 관련된다.

즉, 간호사는 생명윤리상의 문제들을 사회윤리와 개인윤리의 문제로 나누어 그 윤리성을 달리 판단하는 것으로 보인다. 사회윤리의 문제로 여겨지는 생명윤리문제에 대해서는 비교적 엄격한 태도를 보이고 있고, 개인윤리의 문제로 생각되는 생명윤리문제는 상대적으로 관대한 입장을 보이고 있다. 이는 간호사가 모든 생명윤리 문제가 사회성을 띠고 있음을 인지하지 못하고 있는 것과 관련되므로, 간호사를 위한 생명윤리관련 교육에서 모든 생명윤리 문제에 대한 깊은 지식과 섬세하고 확고한 윤리의식을 가질 수 있도록 보다 체계적인 접근이 필요하다고 생각된다.

V. 결론

간호사의 생명윤리의식 고취와 간호윤리 교육프로그램의 구성을 위한 기초 자료를 마련하고자 실시한 본 연구는 기존의 간호윤리 연구와는 달리 간호사의 포괄적인 생명윤리의식을 다루었다는 점에서 연구의 의의가 있다. 그러나 본 연구는 생명윤리의식 측정 도구가 가톨릭 생명윤리에 근거하여 개발되었고, 연구 대상자가 일개 병원 간호사에 국한되었으므로 본 연구의 결과를 확대 해석 할 시에는 신중을 기해야 할 것이다.

본 연구에서 대상자의 생명윤리의식 정도는 평균 평점 3.72점으로서 비교적 높았으며, 영역별, 하위영역별

30) 이영숙. 1990. 전거서

31) 김주희, 안수연, 김지윤. 임상간호사의 윤리적 딜레마에 대한 태도조사. 대한간호학회지 1995 ; 25(3) : 496-509

32) 강익화. 임상간호사의 윤리적 딜레마에 관한 태도조사. 한국보건간호학회지 1998 ; 12(2) : 48-66

33) 손명세, 김상득, 김소윤. 안락사 기준에 관한 국제 비교 연구. 의료·윤리·교육 2000 ; 3(1) : 113-134

생명윤리의식 정도는 3개의 영역 중 생명의 보존영역이 가장 높았으며, 8개의 하위영역 중 사회적 반생명행위가 가장 높았고, 출산거부가 가장 낮았다.

문항별 생명윤리의식 정도는 40개의 문항 중 비교적 사회문제에 속하는 문항이 높은 점수를 보인 반면, 개인 문제에 속하는 문항이 낮은 점수를 보였다.

대상자의 생명윤리의식 정도는 대상자의 인구학적 특성 중 연령, 교육정도 및 종교생활 참여정도, 윤리학적 특성에 중 윤리적 가치관 정립정도와 윤리적 결정기준, 간호학적 특성에 중 간호직에 대한 만족도, 윤리원칙 등의 실무적용 및 윤리교육 참여의사에 따라 유의한 차이를 보였다.

본 연구를 통해 파악된 간호사의 생명윤리의식 정도와 간호사의 인구학적, 윤리학적, 간호학적 특성과 관련된 생명윤리의식의 차이는 간호사의 생명윤리의식 고취와 간호윤리 교육프로그램의 구성을 위해 의미 있는 기초 자료가 될 것이다. 추후연구에서 이를 기초로 하여 간호사의 생명윤리의식 고취를 위한 포괄적인 윤리교육 프로그램을 개발하고 적용해야 할 것이며, 이를 활성화하기 위해서는 병원조직차원에서의 교육적 지원을 통해 간호사를 위한 윤리교육의 기회를 확대해야 할 것이다. ^{ME}

색인어 : 생명윤리, 간호학

K C I

A Study on Bioethics Awareness of Nurses

YOO Myung-Sook*, PARK Hyun-Sook**

Although the studies related to nursing ethics which have been reported in Korea mostly concerns the area between nurses and the subjects, the area where nurses experience most seriously in ethical dilemma has become the area of human life. The study was conducted from October 4 to 15, 2005 with 312 nurses currently working at a hospital in D city. The objective of this study is to examine how clinical nurses as medical practitioners understand specifically about the ethics related to the beginning of life, the ethics related to the end of life. The degree of bioethics awareness of nurses showed relatively high and statistically significant in: (1) age, educational status and religion on demographic characteristics; (2) the degree of establishing one's own ethical value system and the ethical decision-making criteria in ethical characteristics; and (3) satisfaction on nursing profession, application of ethical principles in nursing practice and interest in participating in ethics education in nursing characteristics. Therefore, it will further urge the interests of nurses on bioethics as well as serve as basic data for establishing the future nursing ethics education program.

○ **key words** : Bioethics, Nurse.

* Department of Nursing, School of Medicine , Catholic University of Daegu : *Corresponding Author*

** Department of Nursing, School of Medicine , Catholic University of Daegu