

보건의료계열 대학생의 생명의료윤리의식, 도덕적 자아개념 및 자아존중감*

김미옥**, 김경숙**

요약

본 연구는 보건의료계열 대학생을 대상으로 생명의료윤리의식, 도덕적 자아개념 및 자아존중감 정도를 측정하고 그 관계를 파악하기 위한 서술적 상관관계 연구이다. 연구대상자는 천안시 일 대학의 보건의료계열 3, 4학년 268명이다. 연구결과 대상자의 생명의료윤리의식 정도는 2.01 ± 20 점이었으며, 도덕적 자아개념과 자아존중감은 각각 2.17 ± 31 점, 2.04 ± 45 점으로 중간 정도를 나타내었다. 생명의료윤리의식은 도덕적 자아개념과($r=.157, p=.011$), 자아존중감은 도덕적 자아개념과 정적 상관관계를 보였으며($r=.596, p<.001$), 생명의료윤리의식의 하부영역 중 생식윤리(인공수정, 인공임신중절)($r=.124, p=.043$), 생존권 윤리(태아 및 미숙아 생존권)($r=.147, p=.016$)가 도덕적 자아개념과 정적 상관관계를 나타내었다. 보건의료계열 대학생의 생명의료윤리교육은 대학생 시기라는 특성을 감안하여 인공수정, 임신중절수술, 태아 및 미숙아 생존권과 같은 생식 및 생존권 윤리 내용을 포함하여 대학생의 관심과 갈등, 고민과 연계될 수 있어야 하며 대학생을 위한 효과적인 생명의료윤리교육을 위한 콘텐츠 개발과 효과성 연구가 향후 진행되어야 할 것이다.

색인어

생명의료윤리의식, 도덕적 자아개념, 자아존중감

I. 서론

1. 연구의 필요성

산업화, 정보화, 세계화 추세의 현대사회는 과학기술의 발달에 따라 사회변화의 속도가 점차 빨라지고 그 범위 또한 넓어지고 있는 것이 특징이다. 이러한 변화와 더불어 금세기 생명과학의 눈부신 발전은 질병의 진단과 치료에 있어 혁신적인 신기술을 적용하여 전에는 불가능했던 질환에 대한 치료와 관리를 가능하게 하였다. 그러나 난치병, 불임, 신체적 장애 등의 해결과 생명연장과 같은 긍정적인 측면이외에 체세포복제 배아를 통한 복제인간의 탄생이 가능하게 되면서 인간의 존엄성이나 생명에 대한 인식에 변화를 주고 있다. 복제기술의 발달에 따라 인간체세포 배아를 여성의 자궁에 착상시키는 행위를 금지하는 생명의료 및 안전에 관한 법률이 제정되기도 하는 등 21세기 사회는 인간의 생명과 관련된 새로운 윤리적인 문제가 제기되고 있고 이에 대한 새로운 윤리적 해석과 평가 및 가치관 정립을 요구하고 있다.

특히 임신과 출산의 영역에서 의생명과학의 눈부신 발전은 생명의 잉태가 신의 섭리가 아닌 인간의 의지에 따라 인위적으로 가능한 일로 바뀌게 되면서 생식세포 기증에 대한 법적 기준 마련과 여성의 재생산권리 보장에 대한 자율적 제도의 활성화가 필요하다고 주장되고 있다[1]. 체외수정 및 인공수정을 통해 임신이 가능하게 되었고, 보조생식술은 임신에 적극 기여하는 생명의료과학기술이 되었으며 이러한 과정에서 과배란유도, 난자채취, 배아생성, 배아이식, 배아에 대한 유전자 진단 등과 같은 다양한 의료기술이 이용되고 있다. 이에 따라 대리모 출산, 인공임신중절, 난자 기증자의 보호 등 여성의 생식건강

과 관련된 윤리적인 문제가 논쟁되기 시작하였다. 또한 자가호흡이 없어 생존이 불가능했던 환자들이 인공호흡기와 같은 첨단의료장비에 의한 생명유지가 가능해졌으나 의미 없는 생명 유지에 대한 갈등, 고가의 장비사용으로 인한 치료비 부담, 이로 인한 치료의 중단요구, 안락사의 문제 등 인간생명의 존엄성과 가치에 대한 윤리적인 논쟁이 지속되고 있다[2]. 이렇듯 의료현장에서는 복잡하고 다양한 생명의료에 대한 문제들이 제기되고 있지만, 새로운 의료기술에 대한 윤리적 평가가 첨단의학기술의 문제나 의료기술의 발달을 미처 따라가지 못하는 현상으로 인해 보건의료인들은 윤리적 의사결정의 어려움에 직면해 있다. 많은 의료인들은 임상에서 의사결정의 어려움과 함께 다양한 윤리적 가치관이 공존하여 혼동스러움과 환자의 권리의식 신장 등으로 인하여 도덕적 갈등을 경험하기도 하고[3], 도덕적 상황 하에서 도덕적 행동을 수행할 수 없거나 상황을 변화시킬 수 없을 때 부정적이며 고통스러운 도덕적 고뇌를 경험한다[4].

생명의료윤리의식은 의료나 간호행위와 직결되는 윤리적 문제해결과정의 기반으로서 보다 올바른 가치관의 정립은 보건의료시스템 하에서 바람직한 의사결정을 이끌어내는 원동력이 되어 의료직 종사자를 돕게 될 것이다[5].

보건계열 전공자들은 인간의 질병 및 치료와 관련된 학문을 전공하기 때문에 학생들이 생명의료윤리에 대해 책임을 갖도록 준비시키고 올바른 윤리적 의사결정을 하도록 돕는 것은 대학교육에 있어 중요한 부분으로 생각된다. 장차 의료계를 이끌 보건계열 대학생들의 생명의료윤리의식은 그들이 전문 의료인으로서 행하게 되는 환자의 문제와 직결되는 윤리적 문제의 해결 과정의 기반이 될 것이다[6].

도덕적 자아개념은 자신이 인식하는 도덕적

자아상으로 개인은 자신이 속해 있는 사회속에서 상호작용하며 이 과정에서 타자의 관점과 감정을 공유하게 되고 주요 타자를 위시한 다른 사람들의 도덕적 기대와 평가를 받아 도덕적 자아개념을 형성하게 된다[7]. 도덕적 자아개념은 윤리적 민감성과 정적 관계에 있어 간호관리자의 윤리적 민감성을 증진시키기 위하여 도덕적 자아개념을 강화하는 것이 필요한 것으로 지적된다[8]. Greipp [9]은 인간은 자신이 가진 자아개념에 근거하여 행동방향을 결정하며 그 실천에 있어 영향을 받으므로 윤리적 개념에 대한 실천을 증진시키기 위해서는 먼저 도덕적 자아개념을 증진시켜야 한다고 하였다[9]. 도덕적 자아개념과 유사한 도덕적 민감성은 특정 상황의 윤리적인 문제를 규명하고 다양한 행위의 과정을 인식하는 능력으로서 감정이입을 필요로 하는 심리적 과정이고, 윤리적 의사 결정 초기의 핵심적인 요소이며 인식과정을 완성하는 능력이다[5]. 도덕적 민감성은 도덕적 자아개념을 바탕으로 형성되는 것으로 보여지며, 이러한 가치관의 정립은 임상현장에서 직면하게 될 다양한 윤리적 문제 해결 과정에서의 의사결정을 도울 수 있을 것이다[5].

자아존중감은 자신을 하나의 특별한 개체로 이해하며 자신에 대한 긍정 혹은 부정적인 태도로써 자신을 얼마나 가치 있는 존재로 느끼는가에 대한 정도로 설명된다[10]. 자아존중감이 높은 간호사는 스스로 자신에 대한 이해와 견해가 긍정적이어서 생산적인 전문직 자아개념을 형성하고[11]. 자아존중감이 높을수록 대인관계를 잘 하며 주위 환경에 잘 적응하는 측면이 있다[12-14]. 결과보다는 행동자체에 의해 판단하려는 이상주의적 윤리성향과 자아존중감이 높아질수록 의료정보보호 인지가 높아지며[15], 이상주의적 윤리성향과 전문조직 준거성이 높을수록

윤리적 직무행동 수준도 높아지는 것으로 알려져 있다[16]. 그러므로 자아존중감이 높은 사람은 자신이 가치 있고 보람된 삶을 영위하고 있다고 생각하며 자신감을 가지고 행동하므로 긍정적인 행위를 수행하도록 동기가 유발되고 생명의료에 대한 윤리의식도 높을 것으로 사료된다.

최근 환자 인권이 중요시 되고 있고 의료직에 종사하는 전문인들에게 높은 윤리의식이 요구되고 있다. 보건의료인은 환자를 보호해야 할 의무와 책임이 있고 환자의 생명에 영향을 줄 수 있는 의사결정을 내리거나 의사결정과정에서 참여하게 되므로 의료직 종사자는 환자옹호자와 보호자로서 책임 있는 행동을 요구받게 된다. 따라서 향후 보건의료인으로서 환자를 돌보게 될 대학생들의 생명의료윤리의식을 고취시키는 것이 중요하며, 이를 위해 대학에서 현 시대의 윤리적 이슈를 반영하여 적절하게 교육이 시행되어야 할 것이다.

생명의료윤리 수준을 파악하고 이와 관련된 요인에 대한 규명은 향후 대학의 윤리교육에 있어 방향성을 제시할 것으로 판단된다. 본 연구는 보건의료계열 대학생을 대상으로 한 윤리교육에 있어서 바람직한 윤리관 정립을 위한 윤리교육 제공이나 콘텐츠 개발을 위한 기초자료를 제공하게 될 것이다.

2. 연구의 목적

본 연구는 보건의료계열 대학생을 대상으로 생명의료윤리의식, 도덕적 자아개념 및 자아존중감 정도와 그 관계를 파악하기 위함이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성을 파악한다.
- 2) 대상자의 생명의료윤리의식, 도덕적 자아개념 및 자아존중감 정도를 파악한다.

3) 대상자의 일반적 특성에 따른 생명의료윤리의식, 도덕적 자아개념 및 자아존중감 정도의 차이를 파악한다.

4) 대상자의 생명의료윤리의식, 도덕적 자아개념 및 자아존중감과 의 상관관계를 파악한다.

II. 대상 및 방법

1. 연구 설계

본 연구는 보건의료계열 대학생을 대상으로 생명의료윤리의식, 도덕적 자아개념 및 자아존중감 정도를 측정하고 그 관계를 파악하기 위한 서술적 상관관계연구이다.

2. 연구 대상

본 연구의 대상자는 천안시 일 대학의 보건의료계열(간호학과, 물리치료학과, 응급구조학과, 임상병리학과, 보건행정학과)의 3, 4학년 학생을 대상으로 편의 추출하였다.

본 연구의 표본크기는 G*power 3.10 program을 이용하여 연구 분석에 사용될 통계적 검정법에 따라 산출하였다. 그 결과, 상관관계 분석에 필요한 적정 표본 크기는 significance level (α) 0.05, power (1- β) 95%, effect size (r) 0.3로 두어 산출하였을 때 138명이므로 탈락율 20%를 고려하여 166명을 필요로 한다.

본 연구는 학과의 학년단위로 진행되었으므로 학년별 학생 일부에게 설문 선택권을 부여하기 어려워 자율적으로 연구 참여 의사를 나타낸 학생 모두에게 설문지를 배부하였다. 그 결과 총 280명이 설문에 참여하였으며 이 중 연구 참여 의사를 철회하여 탈락된 경우와 작성오류로 인한 설문지를 제외한 결과 268명이 최종 참여자

가 되었다. 연구 종료 후 본 연구결과를 통해 본 연구의 적정 표본 크기에 대한 사후 검정을 실시한 결과, 대상자 268명에 대한 실제 검정력은 95%로 연구 설계 당시 표본 크기의 설정 기준을 충족한다.

3. 연구도구

1) 생명의료윤리의식

생명의료윤리의식은 이규숙[2]이 구성한 생식의 윤리문제와 최창섭[16]의 생명윤리 설문지를 권선주[17]가 9개 영역, 총 49문항으로 재구성한 것을 해주영, 김동희, 황선경이[18] 재구성한 도구를 사용하여 측정하였다. 본 도구는 태아의 생존권 5문항, 인공임신중절 6문항, 인공수정 6문항, 태아진단 5문항, 미숙아생존권 5문항, 안락사 5문항, 장기이식 4문항, 뇌사 5문항, 인간생명공학 7문항으로, 해주영 등[18]이 공병혜[19]의 의료관행과 개체발생분류에 근거하여 4개 범주로 나누어져 구성되어 있다. 하위 영역은 생식윤리(인공수정, 인공임신중절), 생존권 윤리(태아 및 미숙아 생존권), 진료윤리(태아진단, 장기이식, 인간생명공학), 죽음윤리(안락사, 뇌사)의 4가지 영역으로 각 문항은 4점 등간척도로 ‘찬성’ 4점에서 ‘반대’ 1점으로 구성되어 있다. 점수가 높을수록 인간생명을 존중하는 생명의료윤리의식이 높음을 의미하며 부정문항은 역산 처리하였다. 해주영 등[18]의 연구에서 Cronbach's α 값 .81, 본 연구에서는 .69이었다.

2) 도덕적 자아개념

도덕적 자아개념 정도는 정원식[20]이 Fitts [21]의 자아개념 검사지를 기초로 하여 한국적

자아개념 검사지를 개발하였으며, 자아개념 검사지 중 도덕적 자아 문항을 중복되는 1 문항을 삭제한 후 재구성한 서예숙[22]의 것을 이용하여 측정하였다. 도구는 17문항 4점 척도로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 도덕적 자아개념이 높음을 의미한다. 본 도구의 신뢰도는 서예숙[22]에서 Cronbach's α 값 .84, 본 연구에서는 .70이었다.

3) 자아존중감

자아존중감은 Rosenberg [10]가 개발한 것을 이영호[23]가 번안한 도구를 이용하여 측정하였다. 도구는 긍정적 자아존중감 5문항, 부정적 자아존중감 5문항의 총 10문항으로 '전혀 동의할 수 없다' 1점의 4점 등간척도로 구성되어 있다. 점수가 높을수록 자아존중감 정도가 높은 것을 의미하며, 이영호[23]의 연구에서 Cronbach's α 값 .83, 본 연구에서는 .78이었다.

4. 자료 수집

자료 수집은 2013년 10월에서 2013년 12월에 걸쳐 연구자가 해당학과의 협조를 구하고 개별 연구 대상자들에게 연구의 취지와 방법을 설명하고 연구 참여 동의서를 받은 다음 진행하였다. 연구도구의 사용허가를 받은 자기기입식 설문지를 연구자와 연구보조원 2인이 직접 배포하고 수거하였으며, 설문지 작성에 소요된 시간은 약 15분이었다. 수집된 자료는 연구 목적 이외에 공개하거나 사용하지 않으며, 대상자의 개인적 정보는 비밀로 유지하며 익명성이 보장됨을 설명하였다.

5. 분석 방법

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

1) 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율로 분석하였다.

2) 대상자의 생명의료윤리의식, 도덕적 자아개념 및 자아존중감 정도는 평균과 표준편차로 분석하였다.

3) 대상자의 일반적 특성에 따른 생명의료윤리의식, 도덕적 자아개념 및 자아존중감 정도의 차이는 t-test로 분석하였다.

4) 대상자의 생명의료윤리의식, 도덕적 자아개념 및 자아존중감과의 관계는 피어슨 상관(pearson's correlation)로 분석하였다.

6. 연구의 제한점

본 연구는 일 대학의 보건의료계열에 재학하는 대학생들만을 편의 추출하여 진행한 제한점을 동반하고 있으므로 그 결과를 일반화하기에 신중을 기해야 할 것이다.

7. 윤리적 고려

본 연구는 참여한 모든 대상자들은 연구의 목적에 대한 설명을 듣고 자발적으로 이에 동의한 자들로 구성되었다. 또한 연구 참여에 관한 설명과 설문지 작성 과정에서 나온 결과들은 연구 이외의 목적으로는 사용되지 않으며, 익명으로 처리될 것과 언제라도 중단할 수 있음을 설명하였다.

III. 결과

1. 대상자의 일반적 특성

본 연구에 참여한 대상자는 남성 68명(25.4%), 여성 200명(74.6%)으로, 종교가 있는 경우가 217명(81.0%)로 많았으며, 가족 중 의료인이 있는 경우는 37명(13.8%)로 조사되었다. 만성질환의 가족력이 있는 경우는 82명으로 30.6%이었으며, 헌혈경험이 있는 경우가 185명(69.0%)로 많았다. 생명의료윤리 교육 경험이 있는 경우가 241명(89.9%)로 대부분을 차지하였으며, 의료윤리문제에 고민한 경험이 있는 경우가 103명

으로 38.4%, 의료윤리문제에 대해 고민해 본 경험이 없는 경우가 165명(61.6%)를 차지하였다. 의료윤리교육에의 참여를 희망하는 경우가 185명(69.0%)으로 많았으며, 의료기술발달에 따라 확대되는 의료윤리문제에 대해 인식하고 있는 경우가 235명으로 87.7%를 차지하였다<Table 1>.

2. 대상자의 생명의료윤리의식, 도덕적 자아개념 및 자아존중감

대상자의 생명의료윤리의식 정도는 1~4점 점수범위에서 2.01±.20점으로 중간 정도로 조사되었으며, 하부영역인 생식윤리(인공수정, 인공임

<Table 1> Epidemiologic Characteristics of subjects (N=268)

Characteristics	n	%	
Sex	Male	68	25.4
	Female	200	74.6
Religion	Yes	217	81.0
	No	51	19.0
Have a healthcare professional in family	Yes	37	13.8
	No	231	86.2
Have a chronic disease in family	Yes	82	30.6
	No	184	69.4
Experience of blood donation	Yes	185	69.0
	No	83	31.0
Experience of Biomedical Ethic education	Yes	241	89.9
	No	27	10.1
Have concerned about biomedical ethics problems	Yes	103	38.4
	No	165	61.6
Wish to attend educational programs about biomedical ethics	Yes	185	69.0
	No	83	31.0
Acknowledgement of biomedical ethics problems due to the advance of medical technology	Yes	235	87.7
	No	33	12.3

신중절), 생존권 윤리(태아 및 미숙아 생존권), 진료윤리(태아진단, 장기이식, 인간생명공학), 죽음윤리(안락사, 뇌사) 중 죽음윤리가 3.30±.23 점으로 가장 높았고, 다음으로 생식윤리 2.20 ±.26점, 진료윤리 1.92±.35점, 생존권 윤리 1.73 ±.35점 순으로 조사되었다.

자아존중감 정도와 도덕적 자아개념은 점수범 위 1~4점에서 각각 2.04±.45점, 2.17±.31점으로 중간 정도를 나타내었다<Table 2>.

3. 대상자의 일반적 특성에 따른 생명의료윤리의식, 도덕적 자아개념 및 자아존중감 정도의 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 생명의료윤리의식 정도는 생명윤리 교육경험($t=-2.387, p=.018$), 생명윤리교육에의 참여 희망 정도($t=-2.306, p=.022$)에 따라 유의한 차이를 보이는 것으로 조사되었다. 생명윤리교육 경험이 있는 경우에 교육을 받지 않은 경우에 비해 낮은 생명의료윤리의식 정도를 나타내었다. 도덕적 자아개념은 여성이 남성에 비해 높은 정도를 나타내어 통계적으로 유의한 차이가 있었으며($t=-2.802, p=.005$), 자아존중감은 여성이 남

성에 비해 높은 정도를 나타내어 통계적으로 유의한 차이를 나타내었다($t=-2.161, p=.032$), <Table 3>.

4. 생명의료윤리의식, 도덕적 자아개념 및 자아존중감과의 관계

각 변수들의 상관관계를 분석한 결과, 생명의료윤리의식은 도덕적 자아개념과($r=.157, p=.011$), 도덕적 자아개념은 자아존중감과 정적 상관관계에 있는 것으로 나타났다($r=.596, p<.001$)<Table 4>.

5. 생명의료윤리의식 하위 영역과 도덕적 자아개념 및 자아존중감과의 관계

생명의료윤리의식의 하위 영역과 각 변수와의 상관관계를 추가 분석한 결과, 생명의료윤리의식의 하부영역 중 생식윤리(인공수정, 인공임신 중절)($r=.124, p=.043$), 생존권 윤리(태아 및 미숙아 생존권)($r=.147, p=.016$)가 도덕적 자아개념과 정적 상관관계가 있는 것으로 조사되었다<Table 5>

<Table 2> Biomedical ethics awareness, moral self-concepts, and self-esteem of subjects

(N=268)

		Range of Scale	Mean±SD
Biomedical ethics awareness		1~4	2.01±.20
Sub-domain	Reproductive ethics	1~4	2.20±.26
	Ethics for right to life	1~4	1.73±.35
	Clinical ethics	1~4	1.92±.35
	Ethics of death	1~4	3.30±.23
Moral self-concepts		1~4	2.17±.31
Self-esteem		1~4	2.04±.45

<Table 3> Biomedical ethics awareness, moral self-concepts, and self-esteem according to general characteristics (N=268)

		Biomedical ethics awareness		Moral self-concepts		Self-esteem	
		Mean±SD	t (p)	Mean±SD	t (p)	Mean±SD	t (p)
		Sex	Male	2.04±.22	1.310	2.55±0.38	-2.802
	Female	2.00±.19	(.191)	2.68±.32	(.005)	2.63±.33	(.032)
Religion	Yes	2.02±.20	.549	2.64±.34	-1.257	2.59±.34	-.637
	No	2.00±.21	(.583)	2.71±.32	(.210)	2.63±.35	(.525)
Have a healthcare professional in family	Yes	2.02±.22	.226	2.61±.35	-.762	2.57±.34	-.510
	No	2.01±.20	(.822)	2.65±.34	(.447)	2.60±.35	(.610)
Have a chronic disease in family	Yes	1.98±.20	-1.784	2.62±.29	-1.182	2.57±.36	-.916
	No	2.03±.20	(.076)	2.67±.36	(.238)	2.61±.33	(.362)
Experience of blood donation	Yes	2.01±.19	.265	2.67±.33	.469	2.61±.34	.454
	No	2.00±.21	(.791)	2.65±.33	(.639)	2.59±.35	(.650)
Experience of biomedical ethic education	Yes	2.00±.20	-2.387	2.65±.33	-.167	2.60±.34	.436
	No	2.10±.19	(.018)	2.66±.40	(.867)	2.57±.38	(.663)
Have concerned about biomedical ethics problems	Yes	2.00±.21	-.806	2.64±.33	-.338	2.62±.31	.954
	No	2.02±.20	(.421)	2.65±.35	(.735)	2.58±.37	(.341)
Wish to attend educational programs about biomedical ethics	Yes	1.99±.20	-2.306	2.65±.36	.112	2.59±.36	-.495
	No	2.05±.19	(.022)	2.65±.29	(.911)	2.62±.31	(.621)
Acknowledgement of biomedical ethics problems due to the advance of medical technology	Yes	2.00±.20	-1.736	2.65±.34	-.741	2.59±.34	-1.829
	No	2.07±.21	(.084)	2.69±.31	(.459)	2.70±.36	(.068)

<Table 4> Correlation between biomedical ethics awareness, moral self-concepts, and self-esteem (N=268)

	Moral self-concepts r (p)	Self-esteem r (p)
Biomedical ethics awareness	.157 (.011)	.067 (.278)
Moral self-concepts		.596 (<.001)

<Table 5> Correlation between sub-domain of biomedical ethics awareness, moral self-concepts, and self-esteem (N=268)

		Moral self-concepts	Self-esteem
		r (p)	r (p)
Biomedical ethics awareness	Reproductive ethics	.124 (.043)	-.019 (.762)
	Ethics for right to life	.147 (.016)	.099 (.107)
	Clinical ethics	.101 (.101)	.053 (.384)
	Ethics of death	.032 (.607)	-.039 (.523)

IV. 고찰

본 연구는 보건계열 대학생의 바람직한 의료 윤리관 확립을 위하여 윤리교육에 대한 관심과 생명의료윤리의식 및 관련요인을 파악하기 위하여 시도되었다.

보건계열 학생들은 의료윤리문제에 고민한 경험을 갖고 있기도 하였고(38.4%), 많은 보건계열 학생들은 의료윤리교육의 참여를 희망하였으며(69%), 최근 확대되는 의료윤리문제에 대해 인식하고 있었다(87.7%). 보건계열 대학생의 생명의료윤리의식은 2.01±.20점으로 중간 정도로 조사되었으며, 하부영역에서는 죽음윤리, 생식윤리, 진료윤리, 생존권윤리 순으로 윤리의식이 높았다. 이러한 결과는 간호대학생을 대상으로 한 최하영[24], 전현숙[25]에 비해 다소 낮았다. 본 연구대상자는 5개 보건계열 대학생으로 의료인으로 분류되지 않은 학과도 포함되어 있어 정확한 비교가 어려우나, 간호대학생에 비해 비간호대학생의 생명의료윤리의식이 다소 낮은 경향을 보인 전현숙의 연구[25]와 같이 본 연구대상자의 특성을 반영한 결과로 생각된다.

또한 생명의료윤리의식은 가족 중 만성질환자가 있거나 가족 중에 보건의료인 종사자의 유무에 따른 차이가 없었다. 다만 생명윤리 교육경

험, 생명윤리교육에의 참여 희망 정도에 따라 유의한 차이를 나타냈는데, 생명윤리교육 경험이 있거나 교육을 희망하는 경우가 오히려

교육을 받지 않은 경우에 비해 생명의료윤리의식이 낮은 것으로 나타났다. 본 연구에서는 생명윤리교육의 정확한 개념 정리 없이 대상자들의 윤리교육 경험유무를 평가하여 일부 교과에서 생명윤리에 대한 내용이 다루어지거나, 헌혈 및 조혈모세포 기증과 같은 특정 생명나눔행위 과정에서 얻어진 지식과 전문인의 설명을 생명윤리에 대한 교육을 받았다고 평가했을 가능성이 있으므로 이에 대한 논의가 조심스럽다. 그러나 비록 일부분이라 하더라도 생명윤리 관련 교육을 받았음에도 윤리의식이 낮은 것에 대한 보다 구체적인 원인파악이 필요하며 어떠한 구성요소를 가지고 어느 시기에 어떤 방법으로 시행될지 등 윤리교육의 효과성을 높이기 위한 방안이 강구되어야 할 것으로 사료된다. 즉 윤리교육의 주제 및 내용 등에 대한 구체적인 조사와 함께 실효성 있는 의료윤리교육 제공이나 프로그램이 적용되고 있는지에 대한 검토가 필요해 보인다. 대학생의 윤리의식 진작을 위해서는 이 시기에 적절한 주제와 내용으로 윤리교육이 이루어져야 함을 시사한다고 하겠다.

생명의료윤리의식은 도덕적 자아개념과 정적

인 상관관계를 보여주었으며 특히 하위영역에서 생식윤리(인공수정, 인공임신중절)와 생존권 윤리(태아 및 미숙아 생존권)에 대한 윤리는 도덕적 자아개념과 통계적으로 유의미한 정적 상관을 보여주었다. 그러나 안락사와 뇌사에 관한 죽음윤리나 태아진단, 장기이식, 인간생명공학에 대한 진료윤리에 있어서는 통계적인 유의성이 없었다.

대학생 시기는 청소년기에서 성인기로 전환되는 시기로 생식건강과 관련한 임신과 유산 등에 대한 실제적인 경험과 고민이 활발하게 이루어지는 시기로 볼 수 있다. 따라서 생명의료윤리의식에서 장기이식이나 안락사, 뇌사와 같은 고민보다는 생식건강과 관련된 윤리적 갈등과 고민이 있음을 반영한 결과로 해석된다.

대학생의 성경험에 대한 국내연구를 살펴보면 대학생의 38.1%가 성경험이 있다고 하며 이들 중 임신경험은 11.6%이었으며 임신을 중절시킨 경험은 94.4%라고 보고 되었다[26]. 김정애와 이정열[27]은 대학생의 65.5%가 성경험이 있다고 보고하였으며, 성경험은 성인이 된 남녀 사이의 자연스러운 현상으로 대학생들에게 인식되어 가고 있어 조기 성경험에 대한 구체적이고 현실적인 방향제시가 필요함을 주장하였다. 인터넷이 보편화되고 다양한 사회 환경적 요인이 변화되면서 대학생들은 과거와는 확연하게 다른 성에 대한 태도를 보이고 있으며[28], 이에 따라 그들의 윤리의식이나 가치관 또한 변화되고 있음을 대학의 교수자들은 인식해야 할 것이다.

대학생은 법적으로는 성인이지만 성경험과 그에 뒤따르는 임신과 출산에 관련해서는 미숙하고 이로 인해 대학생 시기에 표출되는 성 충동은 원치 않은 임신과 임신 후 부적절한 대처에 따르는 합병증으로 이어지기도 하고, 대학생의 데이트가 원하지 않은 성경험이나 성폭력 피해경험

으로 이어진다고 보고하고 있다[29]. 이러한 것을 종합해 볼 때, 대학생 시기의 윤리교육은 인간의 기본 존엄권과 관련된 윤리와 함께 인공수정, 인공임신중절과 관련된 생식윤리, 태아 및 미숙아 생존권에 대한 윤리교육이 중요한 부분으로 다루어져야 할 것으로 판단된다.

생명의료윤리의식과 자아존중감과의 상관관계는 없었으나, 생명의료윤리의식은 도덕적 자아개념과 자아존중감은 도덕적 자아개념과 정적 상관관계에 있는 것으로 분석되었다. 따라서 보건계열 대학생의 생명의료윤리의식을 높이기 위해서는 올바른 도덕적 자아개념 형성이나 자아존중감 증진을 위한 교육은 대학생의 생명의료윤리의식을 높이는 하나의 방안이 될 수 있는 것이다. 간호사는 시행되는 강연을 통해 생명의료윤리에 대해 들어보기는 하나 확고한 가치관을 정립하기 보다는 상황에 따라 변하는 가치관을 갖고 있으며 관심 또한 부족한 것을 볼 때[18] 대학 교육을 통해 생명의료윤리에 대한 올바른 가치관을 정립시킬 필요가 있다.

보건의료인은 환자나 가족이 병원에서 제시하는 윤리적 결정을 하도록 돕거나 그들의 입장에서 환자를 옹호하면서 윤리적 딜레마에 빠질 수 있다. 올바른 생명의료윤리의식은 임신, 탄생, 죽음, 임종에 관한 전통적 윤리 및 사회관습의 가치문제를 보다 합리적으로 해결할 수 있도록 도와주게 될 것이다.

본 연구는 보건의료계열 학생들의 올바른 생명의료윤리관 확립을 위한 교육 자료로 활용될 수 있을 것이다. 보건의료계열 전공자들이 환자의 간호, 진단, 돌봄과 치료의 다양한 영역에서 의료서비스를 제공할 때, 인간생명존중과 인본주의적 사고에 기초하여 환자의 인권을 보호하고 존중할 수 있도록 교육되어야 하며, 대학생의 관심과 갈등, 고민에 맞추어진 적절한 주제를 선

정하여 생명윤리교육이 시행되어야 한다. 시의 적절한 윤리교육은 생식윤리, 생존권윤리에 대한 인식의 개선과 실천 의지 향상에 도움을 주게 될 것이다.

본 연구는 보건의료계열 대학생을 대상으로 생명의료윤리의식, 도덕적 자아개념 및 자아존중감 정도를 측정하고 그 관계를 파악하기 위한 서술적 상관관계 연구이다. 본 연구에서는 이규숙[2]이 구성한 생식의 윤리문제와 최창섭[16]의 생명윤리 설문지를 권선주[17]가 재구성한 것을 하주영, 김동희, 황선경이[18] 다시 재구성한 도구를 이용하여 생명의료윤리의식 정도를 측정하였다. Fitts [21]의 자아개념 검사지를 기초로 하여 정원식[20]이 개발한 한국적 자아개념 검사지를 서예숙[22]이 재구성한 도구를 이용하여 대상자의 도덕적 자아개념 정도를, Rosenberg [10]의 도구를 이영호[23]가 변안한 도구를 이용하여 자아존중감 정도를 측정하였다. 연구대상자는 천안시 일 대학의 보건의료계열 3, 4학년 268명이다.

연구결과 대상자의 생명윤리의식, 도덕적 자아개념 및 자아존중감은 각각 $2.01 \pm .20$, $2.04 \pm .45$ 점, $2.17 \pm .31$ 점으로 중간 정도를 나타내었다. 생명의료윤리의식은 도덕적 자아개념과, 자아존중감은 도덕적 자아개념과 정적 상관관계를 보였으며, 생명의료윤리의식의 하부영역 중 생식윤리(인공수정, 인공임신중절), 생존권 윤리(태아 및 미숙아 생존권)가 도덕적 자아개념과 정적 상관관계를 나타내었다. 본 연구는 보건의료계열 학생들의 올바른 생명의료윤리관 확립을 위한 교육 자료로 활용될 수 있을 것이다. 대학생의 생명의료윤리교육은 인간생명의 존엄성과 함께 대학생 시기별 특성을 감안하여 생식윤리, 생존권 윤리를 포함함으로써 그들의 관심과 갈등, 고민에 맞추어진 실질적인 교육 콘텐츠 개발과 적

용에 초점을 두어야 할 것이다. ㉞

REFERENCES

- 1) 김은애. 생명의료과학기술의 발전에 따른 여성의 재산산권리에 관한 연구. -생식세포 기증 및 보조생식술에 관한 법과 제도를 중심으로. 박사학위논문. 이화여자대학교 2008.
- 2) 이규숙. 보건의료인과 일반인의 생명의료윤리의식 비교 연구, 석사학위논문. 경희대학교 2002.
- 3) 김현경. 윤리적 딜레마 사례에 대한 간호사의 의사결정분석, 석사학위논문. 연세대학교 2002.
- 4) 한성숙. 간호사들이 임상에서 경험하는 도덕적 고뇌. 생명윤리 2005 ; 6(2) : 31-47.
- 5) 유명숙, 손기철. 간호대학생의 생명의료윤리의식, 도덕적 민감성 및 도덕 판단력에 관한 간호윤리교육의 효과. 생명윤리 2011 ; 12(2) : 61-76.
- 6) 김미주. 현 의료계의 윤리적 문제에 대한 간호사들의 인식조사. 한국의료윤리학회지 2001 ; 4(1) : 15-30.
- 7) 한상욱. 도덕교육과 도덕적 자아개념, 시민교육연구 1997 ; 24(1) : 221-231.
- 8) 김용순, 박지원, 손윤정, 한성숙. 간호사의 도덕적 자아개념과 윤리적 민감성. 한국간호과학회 2002 ; 32(7) : 1072-1078.
- 9) Greipp ME. Greipp's model of ethical decision making. Journal of Advanced Nursing 1992 ; 17 : 734-738.
- 10) Rosenberg, M. Society and the adolescent-self - image. Princeton, NJ : Princeton University Press, 1965.
- 11) Author. Measurement of the professional of nurses : developing a measurement instrument. Nurse Education Today 1995 ; 15 : 328-335.
- 12) 송경애, 노춘희. 임상간호사의 자아존중감과 전문직 자아개념에 관한 연구. 기본간호학회지 1995 ; 4(1) : 61-71.
- 13) 윤은자. 간호단위관리자의 전문간호 이미지 연구. 박사학위논문. 중앙대학교, 1995.
- 14) 김영인. 치위생학생의 윤리성향과 자아존중감이 환자 의료정보보호 인지에 미치는 영향. 석사학위논문 한서대학교, 2014.
- 15) 이세정, 한경순. 임상치과위생사의 윤리적 성

- 향과 전문직업성 및 윤리적 직무행동, 대한구강보건학회 2012 ; 36(3) : 238-248.
- 16) 최창섭. 강릉시내 초등학교 교사들의 생명의료윤리의식, 석사학위논문 강릉대학교 2002.
 - 17) 권선주. 간호대학생과 의과대학생의 생명의료윤리의식에 관한 조사연구, 석사학위논문. 계명대학교, 2003.
 - 18) 하주영, 김동희, 황선경. 간호사의 생명의료윤리에 대한 의식. 한국간호교육학회지 2009 ; 15(2) : 216-224.
 - 19) 공병혜. 생명의료윤리학과 간호, 중앙간호논문집 2001 ; 5(1) : 79-88.
 - 20) 정원식. 자아개념검사 요강, 서울: 코리안 테스트 센터, 1995.
 - 21) Fitts, Tennessee self concept scale, Nashville : Counselor Recording and Test, 1971.
 - 22) 서예숙. 임상간호사의 윤리적 민감성과 도덕적 자아개념에 관한 연구. 석사학위논문. 아주대학교, 2004.
 - 23) 이영호. 귀인양식, 상황사건, 사건귀인 및 무망감과 우울의 관계: 공변량구조모형을 통한 분석, 박사학위논문, 서울대학교, 1993.
 - 24) 최하영. 간호대학생의 생명의료윤리의식과 인체조직기증 및 이식에 대한 태도, 석사학위논문, 경북대학교, 2012.
 - 25) 전현숙. 간호대학생과 비 간호대학생의 생명의료윤리 의식. 기본간호학회지 2011 ; 18(3): 401-410.
 - 26) 신경림, 박효정, 배경의, 차지영. 한국대학생의 성행동, 생식건강 관련 건강행위, 성경험 특성 실태. 성인간호학회지 2010 ; 22(6) : 624-633.
 - 27) 김정애, 이정열. 국내 대학생들의 성경험 실태 및 성경험 예측 요인 분석. 대한보건연구 2014 ; 40(3) : 71-80.
 - 28) Monto MA, Carey AG. A new standard of sexual behavior? Aew claims associated with the “hookup culture” supported by general social survey data? Journal of Sex Research 2014 ; 51(6) : 605-615.
 - 29) 이은숙, 강희순. 대학생의 데이트 성폭력 피해 경험에 영향을 미치는 요인, 여성건강간호학회지 2010 ; 16(3) : 266-275.

Biomedical Ethics Awareness, Moral Self-Concepts, and Self-Esteem among College Students Majoring in Healthcare*

KIM Miok**, KIM Kyung Sook**,***

Abstract

The purpose of this study was to evaluate the level of biomedical ethics awareness, moral self-concepts, and self-esteem among college students majoring in healthcare. This study employed a cross-sectional survey design. The participants were 268 third- or fourth-year university students majoring in healthcare in South Korea. The statistical analyses include descriptive statistics of the respondents' general characteristics, and the data were analyzed with a t-test and ANOVA using the SPSS WIN 18.0 program. The average score for biomedical ethics awareness was 2.01 ± 0.20 (using a 4-point Likert scale); the scores for self-esteem and moral self-concepts were 2.04 ± 0.45 , and 2.17 ± 0.31 respectively. Biomedical ethics awareness showed a positive correlation with moral self-concepts ($r = .157$, $p = .011$); and self-esteem showed a positive correlation with moral self-concepts ($r = .596$, $p < .001$). Reproductive ethics ($r = .124$, $p = .043$) and the right to life ($r = .147$, $p = .016$), sub-domains of biomedical ethics awareness, also showed positive correlations with moral self-concepts. The results of this study suggest that biomedical ethics education should focus primarily on reproductive ethics, the right to life, and the ethics of death.

Keywords

biomedical ethics awareness, self-esteem, moral self-concepts

* This research was supported financially by Namseoul University in 2015.

** Department of Nursing, Namseoul University

*** Corresponding Author