

## 요양병원 간호사의 생명의료윤리 의식

김문옥\*

<sup>1</sup>한려대학교 간호학과

### Awareness of Biomedical ethics of Long-term Care Hospital Nurses

Moon-Ok Kim<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>Department of Nursing, Han Lyo University

**요 약** 본 연구는 요양병원 간호사의 생명의료윤리 의식정도를 파악하는 것이다. 본 연구는 광주와 전남 지역 요양병원에 근무하고 요양병원에서 근무한지 5개월 이상 된 간호사 183명을 대상으로 설문지를 사용하였으며, 수집된 자료는 SPSS 21.0 프로그램을 이용하여, 기술통계, Independent t-test와 one-way ANOVA, 사후검정은 scheffé test, 상관관계분석(Pearson's Correlation Analysis)으로 분석하였다. 본 연구에서 대상자의 생명의료윤리 의식에 대한 대상자들의 의식은 중간보다 높은 수준이었다. 생명의료윤리 하위영역별 의식 중 태아생명권의 의식과 임신중절의 의식이 가장 유의한 양적 상관관계가 있었다. 요양병원 간호사의 생명의료윤리의식 정도는 높았으나, 가치관이 정립되지 않아 임상상황에서 의사결정이 혼돈된다. 따라서 기관의 신규간호사나 간호대학생에게 생명의료윤리 교육을 통해 윤리적 가치관을 확립하여 환자의 안녕에 기여해야 할 것이다.

**Abstract** The purpose of this study is to examine the awareness of biomedical ethics of long-term care hospital nurses. A survey research was conducted in this study with 183 nurses that worked for over five months at long-term care hospitals located in Gwangju and Jeonnam region. Using SPSS 21.0 program, collected data were analyzed through descriptive statistics, independent t-test and one-way ANOVA. Scheffé test and Pearson's correlation analysis were also used for post hoc test. In terms of the awareness of biomedical ethics of the research participants, it was at an above average level. Among the sub-categories of biomedical ethics, awareness of right of life of fetus and awareness of artificial abortion showed most meaningful correlation. It would be necessary to provide bioethics education to new nurses or university students majoring in Nursing at related organizations or college of nursing to help them establish ethical values to seek patients' well-being.

**Key Words** : Awareness, biomedical ethics, Long-term care hospital, nurses

## 1. 서론

### 1.1 연구의 필요성

철학자들은 일반적으로 윤리학을 메타윤리학, 규범윤리학 및 응용윤리학으로 구분 하였으며, 사회윤리학의 일부분인 생명의료윤리학은 응용윤리학에 해당된다. 생명의료윤리라는 말은 1960년대부터 생명과학시대에 인간이 선택해야 할 새로운 윤리학이라는 의미로 대두되기

시작하였다[1]. Jankowski[2]는 의료 환경에서 직면한 윤리적 딜레마의 연구에 전념하는 분야가 생명의료윤리학이라 하였으며, Gorovitz[3]는 건강과 관련된 맥락 및 생물학과 관련된 맥락에서 일어나는 의사결정 과정의 도덕적 차원을 비판적으로 검토하는 학문이 생명의료윤리학이라고 하였다.

21세기의 생명과학과 의료기술의 발달은 신성한 종교 영역을 벗어나 삶과 죽음을 기술적으로 지배하게 되었

\*Corresponding Author : Moon-Ok Kim(HanLyo Univ.)

Tel: +82-10-5321-9810 email: gaea513@hanmail.net

Received May 6, 2015

Revised (1st June 3, 2015, 2nd June 8, 2015)

Accepted June 11, 2015

Published June 30, 2015

다. 이것은 건강과 수명연장의 측면에서는 축복일 수 있지만, 인간의 존엄성과 생명탄생에서는 심각한 도덕적 문제를 불러일으킨다. 1970년 이후 생명윤리의 주요 관심 영역은 임신중절, 낙태, 안락사, 신체기wan이식 등의 의학적 윤리학의 경향을 보였고[4], 현재 우리나라의 빠른 경제속도와 급속한 생명과학과 의료기술의 발달은 인간의 도덕성과 윤리적 가치를 변화하게 하였다. 이는 인간의 자연적 본성과 삶과 죽음에 대한 정의를 새롭게 하고 있으며, 얼마든지 자연의 지배와 조작이 가능할 수 있다는 것을 보여줌으로써 전통적 윤리관의 전제조건에 도전하는 새로운 윤리적 문제를 낳게 했다[5].

생명의료윤리 의식에 관한 선행연구 보면 Lee[6]의 연구에서 생명의료윤리 의식은 태아의 생명권이 가장 높게 나왔고 장기이식 의식 수준이 가장 낮게 나왔으며, Moon[7]의 연구에서는 생명의료윤리 의식 중 가장 높은 영역은 신생아의 생명권이었고 가장 낮은 영역은 안락사로 나타났다. 대상자는 다르지만 Gwon[1]의 간호대학생과 의과대학생의 생명의료윤리 의식에 관한 연구에서는 양측 모두 신생아의 생명권이 가장 높았으며, 인공임신중절이 가장 낮은 것으로 나타났다. 간호과와 비 간호과 학생의 생명의료윤리 의식 비교 연구에서는 간호과에서는 신생아의 생명권에 대한 의식의 점수가 가장 높았고, 뇌사에 대한 의식 점수가 가장 낮은 것으로 나타났으며, 비간호과에서는 신생아의 생명권이 높았고, 태아진단이 가장 낮은 점수를 보였다[8].

‘요양병원의 꽃은 간호사다’라는 말이 있듯 요양병원의 이미지에 가장 영향을 미치는 직종은 간호사다[9]. 따라서 요양병원 간호사의 업무수행 역할은 확대되었고, 올바른 의사결정 능력이 필요할 것이다. 간호는 다양한 윤리적 문제에 직면하는 직종으로 윤리의식을 높여 인간생명의 존엄성과 안전에 위배 되는 생명과학기술을 이용한 시술로부터 간호대상자를 보호해야 한다[10]. Felix[11] 등은 말기환자 간호에서 생명의료윤리 원칙을 준수하고, 수명주기 전반에 걸쳐 생명의료윤리를 원칙으로 한 간호를 해야 한다고 하였고, Fourie[12]는 임상연구의 윤리와 윤리적 고충의 연구에서 최근 건강관리자의 윤리적 고충에 대한 연구가 많이 이루어지고 있으며, 특히 간호사의 윤리경험에 대한 연구를 많이 한다고 하였다. 생명의료윤리나 윤리 가치관에 대한 연구는 상급병원 간호사나 간호 대학생에 대한 연구는 있지만, 노인들의 돌봄을 전담하고 있는 요양병원 간호사

에 대한 생명의료윤리의 연구는 없는 실정이다. 이에 본 연구자는 생명의료윤리 의식에 대한 요양병원 간호사의 의식 정도를 알아보고, 올바른 의사결정을 하기 위하여 기관과 간호대학의 생명의료윤리 교육을 제공하는데 기여하고자 한다.

## 1.2 연구의 목적

본 연구의 목적은 요양병원 간호사의 생명의료윤리 특성과 의식을 파악하는 것으로 구체적인 연구의 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적인 특성을 파악하고 생명의료 윤리 특성과 의식의 정도를 파악한다.
- 대상자의 일반적인 특성에 따른 생명의료윤리 특성과 의식을 파악한다.
- 대상자의 생명의료윤리 의식의 하위영역별 관계를 파악한다.

## 2. 연구방법

### 2.1 연구 설계

본 연구는 요양병원 간호사의 생명의료윤리 특성과 의식을 파악하는 서술적 상관관계 연구이다.

### 2.2 연구 대상자

본 연구의 대상자는 광주와 전남 지역 요양병원에서 근무하는 간호사로 구체적인 선정기준은 다음과 같다. 첫째, 요양병원에서 근무한지 5개월 이상 된 자(요양병원에 입사한 간호사는 3개월 이상의 교육을 함으로). 둘째, 본 연구의 목적을 이해하고 참여에 동의한 대상자 230명을 임의 추출하였다. 연구 표본의 크기는 일원 분산분석의 표본 수 결정을 위한 G\*Power 3.17 분석에 의해  $\alpha=.05$ ,  $power=.80$ , 중간효과 크기  $f=0.25$ , 집단수  $n=4$ 을 기준으로 했을 때 최소 표본 수가 총 180명인 것을 근거로 산출 하였으며, 결측치가 있을 경우를 감안하여 대상자 230명에게 설문지를 배부하여 불성실한 자료를 제외한 총 183부가 사용되었다.

### 2.3 연구 도구

#### 2.3.1 생명의료윤리 의식

생명의료윤리 의식은 Lee[13]가 개발한 간호사의 윤

리적 가치관에 관한 설문지를 Choi[14]가 생명윤리 의식을 연구해 재구성하고, Gwon[1]이 수정·보완한 도구로 저자에게 구두로 허락을 받아 측정하였다. 본 도구는 49 문항으로 태아의 생명권 5문항, 인공임신중절 6문항, 인공수정 7문항, 태아진단 5문항, 신생아의 생명권 5문항, 안락사 5문항, 장기이식 4문항, 뇌사 5문항, 인간생명공학 7문항으로 구성되었다. 각 문항은 4점 Likert 척도로 '반대' 1점부터 '찬성' 4점까지 구성되어 점수가 하였고, 부정 문항은 역으로 처리하여 점수가 높을수록 인간생명을 존중하는 생명의료윤리 의식이 높음을 의미한다. Gwon[1]의 연구에서 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$ :.76이었으나 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$ :.70이었다.

#### 2.4 자료 수집 및 윤리적 고려

본 연구의 자료수집 기간은 2015년 1월 05일부터 1월 30일까지로, G시와 J지역에 소재한 10개의 요양병원에 근무하는 간호사를 대상으로 자료수집이 이루어졌다. 자료 수집에 앞서 연구자가 해당 병원을 방문하여 병원장, 간호부서장에게 연구의 목적과 진행방법을 설명한 후 협조를 구하였고, 대상자들에게도 연구 대상자의 권리와 비밀보장 및 연구목적에 대해 설명을 한 후 배부하였다. 본 연구는 구조화된 설문지를 사용하여 대상자가 설문지의 각 문항에 대해 응답하는 방식으로 소요되는 시간은 약 20분 정도이다. 설문지는 총 230부를 배부하였고, 자료 분석에 적절하지 않는 설문지를 제외한 총 183부를 본 연구에서 사용하였다.

#### 2.5 자료 분석방법

수집된 자료는 SPSS(Statistical Package for the Social) 21.0 프로그램을 사용하였다. 대상자의 일반적 특성과 생명의료윤리 의식의 정도를 알아보기 위해 기술통계로 분석하였다. 대상자의 일반적인 특성에 따른 생명의료윤리 특성과 의식의 정도를 알아보기 위해 Independent t-test와 one-way ANOVA를 실시하고, 사후검증은 scheffé test로 분석하였다. 대상자의 생명의료윤리 의식의 하위영역별 관계를 알아보기 위해 Pearson's Correlation Analysis을 구하였다.

### 3. 연구의 결과

#### 3.1 대상의 일반적 특성과 생명의료윤리특성

본 연구 대상자의 일반적 특성과 생명의료윤리 특성은 Table 1과 같다. 성별은 여자가 94%로 가장 많은 비율을 차지하였다. 연령으로는 40-49세가 37.7%, 30-39세가 36.6%, 50세 이상이 15.8%, 20-29세는 9.8% 순이었다. 결혼은 기혼자가 68.3%였다. 종교를 갖고 있는 대상자는 52.5%였고, 최종학력으로는 전문대졸이 67.9%로 많았으며, 직위는 일반간호사가 71.0%였고, 현 근무지 경력은 5개월에서 24개월이 65.0%로 가장 많았다. 의료생명윤리의 특성을 보면, 가치관 확립에 있어서는 '가끔 혼돈된다'가 48.1%, '상황에 따라 다르다'가 29.5%, '매우 확고하다'가 20.8%로 나타났다. 생명의료윤리에 대하여 들어 본 경험이 '있다'는 94.5%로 많았고, 생명의료윤리에 대한 고민경험은 '있다'가 78.1%였다, 요양병원 근무 후의 가치관 변화는 '없다'가 57.4%이며, 생명의료윤리 교육의 참여 의사는 89.1%가 '있다'로 응답하였다.

#### 3.2 대상자의 생명의료윤리 의식

대상자의 생명의료윤리 의식에 대한 정도는 Table 2와 같다. 대상자의 전체 평점은 4점 만점에 3.08(±0.18)이었다. 하위영역별로는 태아생명권의 평점이 3.57(±0.43)로 중간보다 높은 수준이며, 문항중 '분만하기 전까지의 태아는 인간이라고 할 수 없다'의 문항이 3.65로 가장 높았고, '생명의 시작은 난자와 정자가 수정된 순간부터이다'의 문항이 가장 낮았다. 태아진의 평점은 3.28(±0.35)이며, 인공수정 평점은 3.27(±0.32)이었고, 장기이식의 평점은 3.24(±0.33), 신생아 생명권의 평점은 3.24(±0.42)이고, 인공임신중절의 평점은 3.18±0.41이며, 인간생명공학의 평점은 2.88(±0.34), 뇌사의 평점은 2.74(±0.47)이다, 마지막으로 안락사의 평점은 2.37(±0.37)으로 가장 낮게 나타났으며, 안락사의 항목 중 '진통제를 투여하면 위험 할 수도 있지만 말기환자의 고통을 덜어주는 것이 옳다고 생각 한다'의 문항이 평점 3.45로 가장 높았고, '환자가 원하는 경우 자살을 도와주는 것이 옳다고 생각한다'가 가장 낮은 수준으로 나타났다.

**Table 1.** The general characteristics and characteristics related to biomedical ethics. N=183

Characteristics	Categories	n(%)
Gender	Male	11(6.0)
	Female	172(94.0)
Age(year)	20-29	18(9.8)
	30-39	67(36.6)
	40-49	69(37.7)
	≥ 50	29(15.8)
Marital status	Unmarried	58(31.7)
	Married	125(68.3)
Religion	Yes	96(52.5)
	No	87(47.5)
Level of education	College	126(67.9)
	University	48(26.2)
	More than Masters	9(4.9)
Position	Registered nurse	130(71.0)
	charge nurse	12(6.6)
	More than head nurse	41(22.4)
Length of work experience in this unit(month)	5M ~ 24M	119(65.0)
	25M ~ 48M	43(23.5)
	≥ 49M	21(22.4)
Ethical attitudes	Very firms	38(20.8)
	Sometimes confused	88(48.1)
	Depends on the situation	54(29.5)
	Not realistic	3(1.6)
Experience of hearing for bio-medical ethics	Yes	173(94.5)
	No	10(5.5)
Experience of conflict for bio-medical ethics problem	Yes	143(78.1)
	No	40(21.9)
Changes in value after long term care hospital nursing work	Yes	78(42.6)
	No	105(57.4)
Intention to attend on biomedical ethics classes	Yes	163(89.1)
	No	20(10.9)

**Table 2.** Awareness of biomedical ethics. N=183

Variables	Range score	Minimum	Maximum	M±SD
Right to life fetus	1-4	2.40	4	3.57±0.43
Artificial abortion	1-4	2.17	4	3.18±0.41
Artificial insemination	1-4	1.71	3.86	3.27±0.32
Prenatal diagnosis of fetus	1-4	2.40	4	3.28±0.35
Right to life of newborn	1-4	2	4	3.24±0.42
Euthanasia	1-4	1.40	3.60	2.37±0.37

Organ transplantation	1-4	2.25	4	3.24±0.33
Brain death	1-4	1	4	2.74±0.47
Human biotechnology	1-4	1.43	4	2.88±0.34
total	1-4	2.61	3.53	3.08±0.18

### 3.3 대상자의 일반적 특성과 생명의료윤리 특성에 따른 생명의료윤리 의식

대상자의 일반적 특성에 따른 생명의료윤리 특성에 따른 생명의료윤리 의식의 정도의 결과는 Table 3과 같다. 대상자의 성별( $t=2.26, p=.025$ ), 연령( $F=3.540, p=.016$ ), 자신의 가치관( $F=3.78, p=.012$ )에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 성별에서는 여자가 남자보다 더 의식 수준이 높은 것으로 나타났고, 사후 검정 결과, 연령에서는 50대 이상이 30에서 39세와 40에서 49세보다 의식의 정도가 높았다. 또한 자신의 가치관에 대한 질문에서는 ‘매우 확고하다’라고 응답한 대상자들이 다른 대상자들보다 의식정도가 높은 것으로 나타났다.

### 3.4 생명의료윤리의 하위영역간 상관관계

생명의료윤리 의식의 하위영역 간 상관관계를 분석한 결과는 Table 4와 같다. 태아생명권에 대한 의식은 인공수정( $r=.331, p<.001$ ), 태아진단( $r=.270, p<.001$ ), 신생아생명권( $r=.289, p<.001$ )에서는 통계적으로 유의한 약한 양의 상관관계가 나타났으며, 임신중절( $r=.549, p<.001$ )에서는 통계적으로 유의한 중간 정도의 양의 상관관계가 나타났다. 임신중절에 대한 의식은 인공수정( $r=.290, p<.001$ ), 태아진단( $r=.305, p<.001$ ), 신생아생명권( $r=.190, p=.010$ ), 인간생명공학( $r=.179, P=.017$ )과는 통계적으로 유의한 약한 정도의 양의 상관관계이고, 안락은( $r=-.165, p=.025$ )로 통계적으로 유의한 약한 부적상관관계로 나타났다. 인공수정에 대한 의식은 태아진단( $r=-.311, p<.001$ )과는 통계적으로 유의한 부적 약한 상관관계이고, 신생아의생명권( $r=.226, p=.002$ ), 뇌사( $r=.179, p=.016$ ), 공학( $r=.167, p=.024$ )과는 통계적으로 유의한 약한 양의 상관관계를 나타냈다. 태아진단의 윤리의식은 신생아의 생명권( $r=.338, p<.001$ )에서는 통계적으로 유의한 약한 양의 상관관계이고, 신생아의 생명권에 대한 의식은 장기이식( $r=.171, p=.021$ ), 인간생명공학( $r=.173, p=.019$ )과는 통계적으로 유의한 약한 양의 상관관계로 나타났다. 장기이식에 대한 의식은 뇌사( $r=.162, p=.028$ ), 인간생명공학( $r=.165, p=.025$ )으로 통계적으로 유의한

**Table 3.** Awareness of biomedical ethics by general characteristics and characteristics related to biomedical ethics. N= 183

Characteristics	Categories	Awareness			
		M±SD	t or F	p	scheffé
Gender	Male	2.96±0.05	-2.256	.025	
	Female	3.09±0.01			
Age(year)	20-29 <sup>a</sup>	3.06±0.22	3.540	.016	b,c<d
	30-39 <sup>b</sup>	3.06±0.18			
	40-49 <sup>c</sup>	3.07±0.17			
	≥ 50 <sup>d</sup>	3.18±0.16			
Marital status	Unmarried	3.05±0.19	-1.628	.105	
	Married	3.10±0.18			
Religion	Yes	3.10±0.17	1.464	.145	
	No	3.06±0.19			
Level of education	College	3.08±0.18	.161	.851	
	University	3.08±0.17			
	More than Masters	3.11±0.26			
Position	Registered nurse	3.09±0.19	.962	.384	
	charge nurse	3.12±0.13			
	More than head nurse	3.05±0.17			
Length of work experience in this unit(month)	5M ~ 24M	3.09±0.19	.240	.787	
	25M ~ 48M	3.07±0.19			
	≥ 49M	3.06±0.19			
Ethical attitudes	Very firms <sup>a</sup>	3.15±0.18	3.782	.012	c<a
	Sometimes confused <sup>b</sup>	3.09±0.16			
	Depends on the situation <sup>c</sup>	3.03±0.20			
	Not realistic <sup>d</sup>	2.95±0.08			
Experience of hearing for biomedical ethics	Yes	3.08±0.18	.400	.690	
	No	3.06±0.16			
Experience of conflict for biomedical ethics problem	Yes	3.09±0.18	.781	.436	
	No	3.06±.189			
Changes in value after long term care hospital nursing work	Yes	3.10±0.19	.955	.341	
	No	3.07±0.18			
Intention to attend on biomedical ethics classes	Yes	3.08±0.19	-.477	.634	
	No	3.10±0.15			

**Table 4.** correlation among subcategories of biomedical ethics. N=183

Variables	Right to life fetus	Artificial abortion	Artificial insemination	Prenatal diagnosis of fetus	Right to life of newborn	Euthanasia	Organ transplantation	Brain death	Human biotechnology
<i>r(p)</i>									
Right to life fetus	1								
Artificial abortion	.549** <i>p</i> <.001	1							
Artificial insemination	.311** <i>p</i> <.001	.290** <i>p</i> <.001	1						
Prenatal diagnosis of fetus	.270** <i>p</i> <.001	.305** <i>p</i> <.001	-.311** <i>p</i> .001	1					
Right to life of newborn	.289** <i>p</i> <.001	.190** <i>p</i> .010	.226** <i>p</i> .002	.338** <i>p</i> .001	1				
Euthanasia	-.049 <i>p</i> .514	-.165* <i>p</i> .025	-.058 <i>p</i> .433	.142 <i>p</i> .054	-.119 <i>p</i> .109	1			
Organ transplantation	.101 <i>p</i> .896	-.050 <i>p</i> .499	.043 <i>p</i> .560	.058 <i>p</i> .435	.171* <i>p</i> .021	-.007 <i>p</i> .927	1		
Brain death	.100 <i>p</i> .179	.057 <i>p</i> .440	.179* <i>p</i> .016	.032 <i>p</i> .662	-.027 <i>p</i> .718	-.087 <i>p</i> .242	.162* <i>p</i> .028	1	
Human biotechnology	.131 <i>p</i> .078	.176* <i>p</i> .017	.167* <i>p</i> .024	.130 <i>p</i> .079	.173* <i>p</i> .019	.005 <i>p</i> .942	.165* <i>p</i> .025	.095 <i>p</i> .200	1

약한 양의 상관관계를 나타냈다.

인공수정은에 대한 의식은 태아진단( $r=-.311, p<.001$ )과는 통계적으로 유의한 부적 약한 상관관계이고, 신생아의 생명권( $r=.226, p=.002$ ), 뇌사( $r=.179, p=.016$ ), 공학( $r=.167, p=.024$ )과는 통계적으로 유의한 약한 양의 상관관계를 나타냈다. 태아진단의 윤리의식은 신생아의 생명권( $r=.338, p<.001$ )에서는 통계적으로 유의한 약한 양의 상관관계이고, 신생아의 생명권에 대한 의식은 장기이식( $r=.171, p=.021$ ), 인간생명공학( $r=.173, p=.019$ )과는 통계적으로 유의한 약한 양의 상관관계로 나타났다. 장기이식에 대한 의식은 뇌사( $r=.162, p=.028$ ), 인간생명공학( $r=.165, p=.025$ )으로 통계적으로 유의한 약한 양의 상관관계를 나타냈다.

#### 4. 논의

본 연구는 요양병원 간호사의 생명의료윤리 의식의 정도를 파악하는 것이다. 요양병원 간호사의 생명의료윤리의 일반적인 특성과 생명의료윤리의 특성에서 성별은 여자 간호사가 94%로 많았고, 간호사의 연령은 40~49세 37.7%, 30~39세 36.6% 순으로 나타났다. 상급병원의 연령군과는 차이가 있으며, 이는 유희 간호사들이 급성기 보다는 요양병원에 재취업을 더 많이 하는 것으로 사료되며, 그 이유는 요양병원이 급성기 보다 심리적으로 부담이 적기 때문일 것이다. 생명의료윤리의 특성을 보면, 가치관의 확립 정도에서 ‘가끔 혼돈 된다’가 48.1%로 가장 높았고 ‘매우 확고하다’, ‘상황에 따라 바뀐다’ 순으로 응답하였으며, Ha[15]의 연구에서는 ‘상황에 따라 바뀐다’가 51%로 가장 높았고, 가치관이 ‘매우 확고하다’고 응답한 대상자가 16.2%로 낮아 본 연구와 유사한 결과가 나타났다. 요양병원 간호사는 윤리적 가치관이 정립된 상태에서 돌봄이 필요하며, 윤리에 대한 교육의 필요성을 강조해야 한다. 생명의료윤리에 대하여 들어본 경험이 있는 대상자는 94.5%로 높았으며, 생명의료윤리에 대한 고민경험은 ‘있다’가 78.1%였고, Kim[16]의 노인요양시설의 종사자의 윤리적 갈등 상황에서 제도와 기관의 운영, 폭력, 인권, 역할갈등, 사고, 금전적 부분으로 윤리갈등을 6범주화 하여 나타났으나, 요양병원 간호사는 어떠한 윤리적 갈등 경험을 하는지에 대한 연구는 없는 실정이다. 가치관의 변화는 ‘없다’가

57.4%였고, 윤리교육의 참여의사를 묻는 질문에는 ‘있다’가 89.1% 높았다. Shim[17]의 연구에서 윤리교육을 받은 경험이 윤리적 딜레마 상황에서 올바른 의사결정에 도움을 주었다. 가치관이란 행동의 방향을 선택하는데 영향을 끼치는 도덕적으로 옳은 것과 해야 할 것이 무엇인지에 대한 일반적 생각 또는 개념으로[13], 기관이나 학교에서는 신규간호사나 간호대학생에게 윤리교육을 제공하여 윤리적 가치를 생성하도록 도와야 할 것이다.

본 연구에서는 생명의료윤리 의식에 대한 대상자들의 의식은 4점 만점에 3.08이다. 생명의료윤리 의식의 하위 영역별로 보면 태아의 생명권 의식 수준이 3.57로 가장 높게 나왔으며, 태아진단이 3.28로 뒤를 이었고, 안락사에 대한 의식이 2.37로 가장 낮은 것으로 나타났다. Moon[17]의 임상간호사의 생명의료윤리 의식에서는 4점 만점에 3.01로 나왔으며, 하위영역에서는 3.34로 태아의 생명권이 가장 높은 것으로 나타났고, 안락사의 의식 수준이 가장 낮은 것으로 나타나 본 연구와 비슷한 결과를 보였다. 이것은 직접적으로 돌봄을 제공하는 간호사들이 생의 말 환자가 고통스럽고, 의미 없는 삶을 살아가는 것을 원치 않는다고 봐야할 것이다.

생명의료윤리 의식에 대한 요양병원 간호사들의 의식은 성별, 연령, 자신의 가치관 확립에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 성별은 여성이 남성보다 생명의료윤리 의식의 정도가 높았고, 연령은 50대 이상이 30대나 40대보다 의식이 높은 것으로 나타났다. Lee[16]의 연구에서 연령, 경력, 직위, 종교, 교육수준, 윤리교육 유무에서 통계적으로 유의한 차이를 보인 연구 결과와는 차이를 보였고, Moon[17]과 Yoo[18]의 연구에서 간호사의 생명의료윤리 의식에서는 간호사의 나이가 많을수록 의식정도가 높은 것으로 나타나 본 연구와 비슷한 결과를 보였다. 본 연구에서 자신의 가치관이 ‘매우 확고하다’라고 응답한 대상자들이 의식의 수준이 높았던 것처럼, Ha[15]의 연구에서도 확고한 가치관을 갖춘 대상자가 의식 수준이 가장 높게 나타나 본 연구와 비슷한 결과를 보였다.

대상자의 생명의료윤리의 하위영역별 관련성을 보면 태아의 생명권에 대한 의식이 높아질수록 임신중절의 의식도 증가하는 것을 확인할 수 있었다. 이는 Kim 등[19]의 일 대학병원 간호사의 생명의료윤리적 가치관에서 태아의 생명권에 대한 인공임신중절의 상관관계가 가장 높게 나와 본 연구결과와 비슷하게 나왔다. 임신중절에 대

한 의식은 태아진단과 관계가 있는 것으로 나타났으나, Shim[20]의 연구에서는 임신중절에 대한 의식은 장기이식과 상관이 있는 것으로 나타나 본 연구와 다르게 나타났다. 이유는 요양병원 간호사들은 기혼여성이 많아 자신들의 직·간접적 경험이 반영되어 나타난 것으로 사료된다. 인공수정은 의식이 높을수록 태아진단 의식이 낮아지는 것으로 나타났고, 태아진단에 대한 의식과 신생아의 생명권은 약한 양의 상관관계를 나타냈다. 신생아의 생명권은 장기이식과 인간생명공학과 약한 양의 상관관계를 보였고, 장기이식은 뇌사와 인간생명공학의 의식과 약한 상관관계를 나타냈다.

본 연구의 제한점은 생명의료윤리에 대한 도구가 간호학생에게 맞게 만들어진 문항이어서 추후 요양병원 간호사를 위한 측정도구 개발이 보완될 필요가 있다.

요양병원 간호사는 임상현장에서 생명의료윤리와 관련된 문제에 직면할 것이다. 이러한 상황에서 윤리적 딜레마나 고뇌, 갈등을 경험하고 올바른 의사결정을 해야 한다. 윤리적 가치관이 정립되면 올바른 의사결정을 하고, 윤리적 가치관이 정립된 사람일수록 생명의료윤리 문제의 심각성을 인식한다[19]. 윤리적 가치관을 정립시키기 위하여 남자간호학과 학생에게 여성주의적 윤리교육을 하고, 기관의 제도로 간호윤리교육을 신규 간호사에게 지속적으로 교육하여 가치관 정립을 강화시켜야 한다. 본 연구는 기관의 제도와 간호대학의 교육과정 개선에 기여할 수 있으리라 기대한다.

## 5. 결론

본 연구는 요양병원 간호사의 생명의료윤리 의식 정도를 파악하는 것이다. 본 연구의 결과를 살펴보면 생명의료윤리 의식에 대한 대상자들의 의식은 중간 보다 높은 수준이었다. 대상자의 일반적 특성에 따른 생명의료윤리 의식은 성별, 연령, 가치관의 확립 정도에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 생명의료윤리 하위영역별 의식 중 태아 생명권 의식과 임신중절 의식이 가장 유의한 양적 상관관계가 있는 것으로 나타나 태아 생명권 의식이 높아질수록 임신중절의 의식 수준도 높아지는 것으로 나타났다. 가치관의 확립 정도에 따라 생명의료윤리 의식이 높아지고, 윤리적 가치관이 정립된 사람일수록 생명의료윤리의 문제성을 심각하게 인식한다[19]

는 것은, 간호사들의 윤리적 가치관 정립을 위하여 지속적인 교육이 필요하다는 것으로 파악된다. 따라서 요양병원 간호사들의 올바른 의사결정을 위해 기관에서는 윤리교육을 제도화하고, 간호대학에서는 윤리교육을 개선할 것을 제안한다.

## reference

- [1] S. J. Kwon, "A Study on the Consciousness of Biomedical Ethics of the Nursing Students and Medical Students", unpublished Master's thesis, Keimyung University, Daegu. 2003.
- [2] Jankowski, J., Campo-Engelstein, L., "A Better Half : The Ethics of Hemiporectomy Surgery", J of Bioethical Inquiry, Vol.11, No. 3, pp.289-294, 2014. DOI: <http://dx.doi.org/10.1007/s11673-014-9542-3>
- [3] Gorovitz, S., "Bioethics and social responsibility". In the Monist, Vol.60, pp.3, 1977. DOI: <http://dx.doi.org/10.5840/monist197760128>
- [4] S. H. Go, Well-being Bioethics, pp 87, YangSeoWon, 2014.
- [5] B. H. Kong, "Biomedical ethics and nursing", Ewha Research Institute Nurs Science, pp. 1-19, 2002.
- [6] Y. J. Lee, "Awareness of Biomedical Ethics and Attitudes to Euthanasia of Clinical Nurse's", unpublished Master's thesis Kyungpook University, Deagu, 2013.
- [7] M. Y. Moon, M. K. Jeon, A. H. Jaung, "Relationship between Nurses Consciousness of Biomedical ethics, Job satisfaction and nursing performance", J Korean Bioethics Assoc, 14(1), pp.27-47, 2013.
- [8] M. K. Cho, "A comparative study on the consciousness of bio-medical ethics of nursing and non-nursing students", The Society of Digital Policy & Management, 11(4), pp.311-320, 2013.
- [9] M. R. Sim, K. H. Kim, "Job Satisfaction, Self-Esteem, and Nursing Task Performance among Registered Nurses and Nurse Assistants in Long-Term Care Hospitals", Journal of Korean Nursing Administration Academy society, Vol.16, No.4, pp.446-454, 2010.
- [10] Korean Nurses Association, nursing code of ethics, 2013, Available from: [http://www.koreanurse.or.kr/about\\_KNA/ethics.php](http://www.koreanurse.or.kr/about_KNA/ethics.php). (accessed Dec., 2, 2014)
- [11] Felix, ZC., Batista, PS., da costa SF., Lopes, EM., de Oliveira, RC., Abrao, FM., "Nursing care in terminality: compliance with principles of bioethics", Rev Gaucha

- Enferm, Vol.35, No.3, pp.97-102, 2014.  
 DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2014.03.46405>
- [12] Fourie, C., "Moral Distress and Moral Conflict in Clinical Ethics", Bioethics, Vol.8, 2013.
- [13] Y. S. Lee, "A Study of the Ethical Values of Korean Nurses", Korean society of Nursing Science, Vol.20, No.2, pp.249-270, 1990.
- [14] C. J Choi, "Bioethical Consciousness of Primary School Teachers in Gangneung City", unpublished Master's thesis, Kangnung National University, Kangnung, 2002.
- [15] J. Y. Ha D. H. Kim, S. K. Hwang, "The Perception of Biomedical Ethics in Nurses", J Korean Acad Soc Nurs Edu, Vol.15, No.2, pp.216-224, 2009.  
 DOI: <http://dx.doi.org/10.5977/JKASNE.2009.15.2.216>
- [16] S. Y. Kim, "An Exploratory Study on the Ethical Conflict of Care Workers at Geriatric Long-Term Care Facilities", Journal of the Korean Gerontological Society, Vol.33, No.4, pp.761-773, 2013.
- [17] O. J. Shim, "A Study on Ethical Decision-Making in a Nurse's Moral Dilemma Situation", unpublished Master's thesis Dong- A university, Daegu, 2002.
- [18] M. S. Yoo, H. S. Park, "A Study on Bioethics Awareness of Nurses", Korean J Med Ethics Educ, Vol.8, NO.2, pp.140-154, 2005.
- [19] E. H. Kim, E. J. Lee, S. J. Hong, "The Ethical Views of Clinical Nurses", The Korean Society for Medical Ethic, Vol.13, No.3, pp.243-254, 2010.
- [20] H. W. Shim, "The Perception of Biomedical Ethics in Undergraduate Students", crisis and Emergency Management: Theory and praxis, Vol.9, No.9, pp.211-230, 2013.

김 문 옥(Moon-Ok Kim)

[정회원]



- 2012년 3월 ~ 현재 : 조선대학교 일반대학원 간호학과 박사 과정 중
- 2014년 3월 ~ 현재 : 한려대학교 간호학과 조교수

<관심분야>

성인간호, 노인간호