

인공유산에 대한 응급구조학과 학생의 주관성 연구

이경숙¹, 백미례^{2*}

¹한국교통대학교 간호학과, ²한국교통대학교 응급구조학과

Subjectivity on Abortion of Paramedic Student

Kyung-Sook Lee¹ and Mi-Lye Baek^{2*}

¹Department of Nursing, Korea National University of Transportation

²Department of Paramedic Science, Korea National University of Transportation

요약 본 연구는 Q방법론을 적용하여 인공유산에 대한 응급구조학과 학생들의 인식에 대한 주관성을 유형화하고 각 유형별 특성을 설명함으로써 응급구조학과 학생들의 생명윤리 교육의 기초자료를 마련하고자 실시하였다. 연구기간은 2012년 6월부터 7월까지였으며 40개의 진술문으로 된 Q표본을 응급구조학과 3학년 학생 29명에게 적용하여 QUANL프로그램을 이용하여 자료를 분석한 결과 분류된 3개의 유형은 전체 변량의 61.3%를 설명하고, 각 유형별 설명력은 유형 1(15명)이 47.4%, 유형 2(9명)가 8.0%, 유형 3(5명)이 5.0%로 나타났다. 1유형은 '태아 중심 판단형', 제 2유형은 '모성중심 능동적 판단형', 제 3유형은 '모성 중심 수동적 판단형'으로 명명하였다. 유형 3가지 중 가장 많은 학생들이 포함된 제1유형은 태아생명을 존중하였지만 나머지 두 유형은 태아생명보다는 자신의 삶에 더 가치를 두는 자기중심적 가치관을 나타내고 있다. 이는 의료현장에서 미래에 생명체를 다루게 될 응급구조사로서 상황에 따라서는 생명체를 경시하는 행동을 할 가능성이 높다고 볼 수 있다. 따라서 응급구조학과 학생들에 대한 인공유산에 대한 가치관 정립하고 생명을 존중할 수 있도록 생명윤리 교육이 적극적으로 이뤄져야 할 필요성을 제시해 주고 있다.

Abstract The purpose of this study is to build a bioethical foundation for Paramedic students by identifying and explaining the subjective types and structures of the students' perception on abortion using Q-methodology. Forty statements as a Q sample are selected from the literature and in-depth interview, and P-sample consists of twenty nine junior Paramedic students. The collected data is analyzed by using a QUANL program. The analysis identified three types of the paramedic students' perception on abortion: The fetus-oriented decision type, The mother-oriented active decision type(n=15), The Type(n=9),and mother-oriented passive decision type(n=5). The three factors all had eigenvalues greater than 1.0 and explained 61.3% of the variance in responses. Based on the result of this research, type 1 focuses on the importance of life, whereas other types seem to demonstrate a self-centered mindse that puts more importance on self than the fetus. Therefore, bioethics courses, especially ones that deal with abortion, are crucial to those paramedic students who handle the lives of others.

Key Words : Abortion, Subjectivity, Paramedic, Q-methodology

1. 서론

산업사회이후 사회 전반이 빠른 속도로 변하게 되면서 성 의식은 물론 여성들의 의식수준에도 많은 변화를 가

져오게 되었다. 과거에는 임신과 출산이 여성의 당연한 책임과 의무였으나 이런 문화적 규범은 여성들의 사회참여가 활발해지면서 의무가 아닌 선택사항이 되었다. 때문에 여성들은 원하지 않는 임신이 되었을 때 결혼여부와

이 논문은 2012년도 한국교통대학교 교내학술연구비의 지원을 받아 수행한 연구임

*Corresponding Author : Mi-lye Baek (Korea National University of Transportation)

Tel: +82-10-2518-4816 email: baekmi@ut.ac.kr

Received September 7, 2012 Revised (1st October 31, 2012, 2nd November 21, 2012) Accepted December 6, 2012

무관하게 임신 유지보다는 임신을 종결하는 방법을 택하는 사례가 늘고 있는 실정이다[1], 또한 오늘날 여성들은 임신과 출산에 대한 의미부여보다는 오히려 자신들의 삶에 더 가치를 두게 됨으로 태아의 생명권보다는 인공유산에 대한 여성의 자기 결정권을 더 우선시하는 추세로 변화되어지고 있다[2],

현재 성 문제는 청소년은 물론 미혼남녀에서 성에 대한 가치관이 형성되기 전에 성행위가 이루어져 성경험을 하는 연령층이 낮아지고 있다[3,4]는 데에 그 심각성이 있다. 이들은 결혼의 전제여부와 무관하게 성관계를 얼마든지 가질 수 있다고 생각하며 더욱이 성 접촉시 임신의 가능성에 대한 대비없이 성관계를 갖는다는 데에 더 큰 문제점이 있다. 이들은 “피임약을 사느니 임신이 낫다”[3]라는 의식을 갖고 있는데 이는 이들이 얼마든지 반복적으로 인공유산을 할 수 있다는 가능성을 내포하고 있는 것이며 더불어 이들의 무책임한 성관계는 생명체에 대한 도덕성이나 윤리성도 찾아볼 수 없어 더욱 안타깝다. 인공유산 시술을 원하는 대상자 중 25%-50%가 20대 미만인 청소년과 20대 초반의 성인여성이라는 것을 볼 때 혼전 임신으로 인한 실제 인공유산의 발생건수는 상당히 높은 수준임을 알 수 있다[5].

이런 인공유산은 여성건강에 많은 문제점을 초래함은 물론 사회 병리현상과 함께 생명경시 풍조를 만연시킬 수 있다. 1960년대 이후 정부의 산아제한 정책으로 여성들은 피임에 실패한 경우 쉽게 인공유산을 하게 되었으며 이로 인해 생명경시 현상은 물론 ‘낙태 천국’이라는 오명도 갖게 되었다. 이후 정부는 현저한 인구감소로 뒤늦게 2003년에 인구정책을 출산장려로 바꾸면서 불법적인 인공유산에 눈을 돌리게 되었다. 때맞춰 일부 개인의 중심인 산부인과 의사 단체는 ‘프로라이프 의사회’를 결성하여 2009년 11월, 낙태금지 운동을 위한 선포식을 개최하고 불법적인 낙태가 사라진 대한민국을 만들어가자며 대국민 호소를 하게 되었다[6]. 그러나 현행법상 우리나라는 엄연히 인공유산이 불법이나 마음만 먹으면 어디에서든 아무런 제재없이 쉽게 받을 수 있다[2]. 때문에 실제로 행해지는 인공유산이 얼마나 되는지는 정확히 알 수가 없는데 이는 선택적인 인공유산은 보험급여 대상이 아니며 이 시술에 대해 시술자와 피시술자 모두 노출되기를 꺼리기 때문이며[7] 여기에 지금까지의 정부의 방관도 무관하지 않다. 그러나 최근 태아의 생명권이 임신부의 자기결정권보다 더 중요하다는 ‘낙태시술 처벌은 합헌’이라는 헌법 재판소의 결정에 따라 인공유산은 많은 논쟁의 중심에 있게 되었다[8].

현대 의학의 발달은 치료할 수 없던 여러 종류의 난치병은 물론 불가능하던 일들을 정복하게 되는 쾌거를 이

뤘지만 인공유산과 같이 생명을 선택해야 하는 다양한 상황의 발생으로 윤리적 혼란을 발생시키기도 했다. 특히 응급 구조사는 대상자들의 다양한 응급상황을 신속하게 다뤄야 하는 특수성을 가지고 있어 보다 더 광범위하고 복잡한 윤리적 상황이 발생하게 된다[9]. 따라서 응급상황에서 생명체를 다루는 응급구조사는 생명윤리에 대한 의식과 도덕적 가치관의 함양을 위한 체계적인 교육이 필요하다[10].

최근 국내에서의 연구동향은 주로 생명의료 윤리의식에 대한 연구[9-12]가 많이 이루어진 반면에 생명의료 윤리와 관련된 여러 현상 중 인공유산에 대한 연구는 주로 90년대까지 활발하게 이루어졌으나 현재는 저조한 실정이며 더욱이 응급구조 분야나 남녀 대학생을 대상으로 한 연구는 더더욱 찾아보기 어려운 실정이다.

앞으로 보건의료 분야에서 일하게 될 응급 구조학과 학생들이 ‘생명의 존엄성’에 대한 올바른 가치관과 직업 윤리관을 정립할 수 있도록 교육[13]하는 것은 매우 중요하다고 본다. 그러므로 본 연구는 생명의료 윤리와 관련된 여러 가지 현상 중 인공유산에 대해 앞으로 응급구조 분야에서 종사하게 될 응급구조학과 학생들의(남녀) 인공유산에 대한 인식의 유형과 유형별 특성을 확인하여 이를 기초로 학생들의 생명의료 윤리 교육을 위한 기초 자료를 마련해 보고자 본 연구를 시도하였다.

2. 연구방법

2.1 Q 모집단 구성

본 연구는 응급구조학과 학생들의 인공유산에 대한 인식의 유형과 특성을 파악하고자 Q방법론을 채택하였다. Q방법론은 ‘외부로부터 설명하는 방법’이 아닌 ‘내부로부터 이해하는 접근 방법’으로서 응답자 스스로가 Q 진술문을 비교하여 순서를 정함으로써 주관성을 표현하고 자발적으로 정의를 만들어 가는 즉, 응답자가 자신의 주관적 영역을 스스로 객관화함으로써 동시에 자신의 주관성을 표현해 나가는 방법론이다.[14] 연구기간은 2012년 6월부터 2012년 8월까지였다. Q-모집단을 얻기 위해 연구에 동의한 응급구조학과 1학년 2명을 대상으로 ‘인공유산에 대해 어떻게 생각합니까?’라는 질문으로 일정한 방향을 정하지 않은 채 자유롭게 자신들의 생각을 이야기하게 하는 심층면담을 통해 수집한 진술 내용과 미리 선행된 연구들과 문헌을 통해 65개의 진술문을 추출하였다. 면담에 소요된 시간은 각각 1시간 내외였고 면담 횟수는 1~2회 정도였다. 면담 내용은 대상자의 동의를 얻

은 후 필기하여 정리하였다.

2.2 Q 표본 선정

Q-모집단으로 추출된 65개의 진술문을 반복해서 읽고 검토하여 진술문이 중복되거나 애매한 문항을 제거하고 주제별로 공통된 의미가 있다고 생각되는 진술문들을 통합하여 분류하고 여러 번 검토 한 후 Q방법론 연구 경험이 있는 교수 1인의 자문을 통하여 40개의 진술문을 채택하였다. 1학년 학생 3명에게 40개의 진술문을 읽게 하여 진술문에 대한 이해도와 명확성을 검증하여 수정 보완하여 최종적으로 40개를 추출하여 Q표본으로 선정하였다. 이렇게 작성된 진술문 내용은 Table 1과 같다.

[Table 1] Q-statements

	진술문
1	미혼여성의 인공유산은 성적 방종의 결과라고 생각한다.
2	아이의 생명도 중요하지만 여성자신의 인생이 더 중요하므로 유산이 가능하다.
3	원치 않는 임신 시(성폭행, 근친상간, 강간 혼전 임신 등) 사회적 인식이 냉정하기 때문에 인공유산을 한다.
4	열린 성 개방으로 인해 나도 충분히 인공유산을 할 수 있을 것 같다.
5	인공유산을 두 사람만의 문제이므로 타인이 관여할 수 없다고 생각한다.
6	가족계획 상의 문제(태울, 자녀 수, 성별 조절 등)로 인한 인공유산은 해서는 안 된다
7	미혼모 혹은 파트너가 정신질환이나 지체부자유자일 경우 유산을 시켜야 한다.
8	특별한 경우(약 복용, 태아기형 등)에는 인공유산을 하는 것이 바람직하다.
9	내가 기형아 임신 시 배우자의 의견을 물어 인공유산을 결정한다.
10	인공유산은 차후 임신 시 여러 가지 문제(출혈, 불임, 유산 등)를 일으킬 수 있다.
11	인공유산은 최소가족만 알고 조용히 몰래 할 것 같다.
12	임신을 원하지 않은 경우에 유산을 하는 것이기 때문에, 유산을 여러 번 할 수 있다.
13	인공유산은 임신기간과 관계없이 시행될 수 있다.
14	모체 또는 태아의 생명이 위협받을 경우에는 인공유산이 가능하다.
15	인공유산을 예방하기 위하여 생명에 대한 가치관 정립이 중요하다고 생각한다
16	인공유산은 신 혹은 절대자의 영역을 침범하는 것이다.
17	태아도 생명체이므로 무분별한 인공유산을 해서는 안 된다.
18	인공유산의 정당화는 인간 경시 풍조를 낳을 것이다.
19	인공유산을 하는 모든 이들을 비난할 수는 없다.
20	인공유산은 여성에게 영원한 심리적 상처를 남길 것이다.
21	인공유산은 임신이라는 심리적 부담으로부터 벗어나는 계기가 된다.

22	인공유산을 여러 번 해도 모성의 건강과 부인과 질환과는 관련이 없다.
23	인공유산을 최종적으로 결정하는 데는 전문 의료인의 역할이 크다
24	인공유산은 여성의 권리이므로 임신한 여성이 스스로 판단하고 결정해야 한다.
25	인공유산의 최종결정권은 남자에게 있다.
26	원하지 않는 임신이 되었을 때 운명적으로 받아들인다.
27	인공유산 행위에 대해 도덕적, 사회적으로 관대한 편인 것 같다.
28	인공유산은 이론적으로는 부당하나 현실적으로는 정당할 때가 많다.
29	인공유산은 필요 악이다.
30	인공유산은 도덕적으로 용납할 수 없는 행위이다.
31	인공유산은 살인행위가 아니라고 생각한다.
32	콘돔을 쉽게 살 수 없는 사회적 구조로 인해 원하지 않은 임신이 되어 인공유산을 더 조장한다.
33	피임 실패보다는 요행을 바라고 피임을 하지 않거나 충동적인 성행위로 인해 임신되어 인공유산을 하게 된다.
34	그냥 낳거나 지우라고 하지 말고 그 결정에 대하여 사회 모두 책임을 져야한다.
35	자기 몸이 아니니까 인공유산에 대해 남자는 별 생각없이 가볍게 생각한다.
36	인공유산을 예방하기 위하여 남성의 성 의식 및 사고 전환이 중요하다고 생각한다
37	일률적인 성교육보다 현실에 맞는 성교육이 인공유산을 예방할 수 있다.
38	법적인 제재, 사회적 비판 또한 예방의 방법이 될 수 있다.
39	부양능력이 없다면 아이를 위해서 인공유산이 더 낫다.
40	인공유산을 어떻게 하는지 방법을 잘 알고 있다.

2.3 P 표본 표집방법

연구대상자가 되는 P-표본은 응급구조학과 3학년 학생으로 연구에 참여하기를 동의한 29명으로 선정하였다. 연구 대상자에게 연구 진행 중 언제라도 연구로부터 철회할 수 있다는 것을 알려 주었으며 제공 되어진 자료들은 연구목적 이외에는 사용되지 않을 것이며 개인적인 사생활과 관련된 부분은 절대 비밀을 보장 할 것을 약속하였다.

2.4 Q 분류

Q 표본으로 선정된 40개의 진술문(Q statement)을 대상자에게 읽도록 한 후 자신의 의견이 일치하는 정도에 따라 가장 긍정하는 진술문에서 가장 부정하는 진술문을 선택하여 Q방법론의 원리에 따라 9점 척도에 맞추어 정상분포에 가깝게 강제분포 하였다. Q-분류를 완료한 후 다시 한 번 전체적으로 확인할 기회를 주고 Q-분류가 끝난 후에는 양극단에 분류한 진술문 하나하나에 대한 선

택이유를 기록하였다.[Table 2]

[Table 2] Q sort distribution

분포	-4	-3	-2	-1	0	1	2	3	4
점수	1	2	3	4	5	6	7	8	9
카드수	3	4	4	6	6	6	4	4	3

2.5 자료처리 및 분석

인공유산에 대한 대학생들의 인식을 분석하기 위해 P 표본으로 표집된 대상자 29명의 자료를 점수화하여 코딩한 후 컴퓨터에 입력시켰다. 코딩의 점수화는 Q 표본의 분포도에 따라 기록된 진술항목의 번호를 확인하여 가장 반대하는 경우 -4점을 1점으로 시작하여 2점(-3), 3점(-2), 4점(-1), 중립의 경우에 5점(0), 6점(+1), 7점(+2), 8점(+3)을 주었고 가장 찬성하는 경우에 9점(+4)을 주었다.

자료의 분석은 PC용 QUANL 프로그램을 이용하여 처리하였으며 Q 요인분석은(Q factor analysis) 주요인 분석(Principal Component Analysis)방법을 이용하였다. 가장 이상적인 요인의 수를 결정하기 위해 Eigenvalue 1.0 이상을 기준으로 요인의 수를 다양하게 입력시켜 산출된 결과 중 이상적이라고 판단된 유형을 최종적으로 선택하였다.

3. 연구결과 및 논의

3.1 Q유형의 형성

응급구조학과 학생들의 인공유산에 대한 인식을 조사한 결과 3개의 유형이 나타났다. 이 3개의 유형은 전체 변량의 61.3%를 설명하고 있고, 각 유형별 설명력을 보면 유형 1(15명)이 47.4%, 유형 2(9명)가 8.0%, 유형 3(5명)이 5.0%의 설명력을 가지고 있으므로 유형 1이 인공유산에 대한 응급구조학과 학생들의 인식을 가장 많이 설명하는 유형으로 볼 수 있다[Table 3]. 유형 1과 유형 2간의 상관계수는 0.594이고, 유형 1과 유형 3간의 상관계수는 0.563과 유형 2와 유형 3간의 상관계수는 0.574로 3개의 유형간의 상관관계는 Table 4와 같다.

연구 대상자의 유형별 인자 가중치(factor Weight)를 보여주는 것이 Table 5이고, 제 1유형이 15명, 제 2유형이 9명, 제 3유형이 5명으로 나누어져 나타났다. 여기서 인자 가중치가 높은 사람일수록 그가 속한 유형에 있어서 전형적인 혹은 이상적인 특성을 나타내므로 그 유형을 대표한다고 볼 수 있다.

[Table 3] Eigenvalue& Variance

유형	유형 1	유형 2	유형 3
Eigenvalue	13.7720	2.3239	1.7026
변량	.4749	.0801	.0587
누적변량	.4749	.5550	.6137

[Table 4] The correlations between the three factors

	유형 1	유형 2	유형 3
유형 1	1.000		
유형 2	.594	1.000	
유형 3	.563	.574	1.000

[Table 5] The factor weights of the three factors

유형 1 (N= 15)	유형 2 (N= 9)	유형 3 (N= 5)
10. 남 3.3189	2. 여 3.7840	29. 남 1.1534
14. 여 1.8868	21. 남 1.3767	4. 남 .8801
18. 남 1.8127	20. 여 1.2461	17. 여 .8233
27. 여 1.7388	13. 남 1.1672	7. 남 .7664
6. 남 1.6811	19. 남 1.0450	23. 여 .6875
12. 남 1.3782	1. 여 .8936	
8. 여 1.3463	11. 남 .8911	
24. 여 1.3036	26. 여 .8706	
15. 남 1.1378	22. 남 .5847	
3. 여 .9236		
25. 여 .8818		
28. 여 .8726		
16. 남 .8212		
5. 여 .7980		
9. 여 .7648		

3.2 유형별 특성

3.2.1 제 1유형 : 태아 중심 판단형

제 1 유형은 Eigenvalue가 13.7720으로 가장 지배적인 유형이라고 할 수 있으며 이에 속한 응답자는 15명(남 6, 여 9)이고 세 유형 중 가장 많은 대상자가 포함된 유형이다[Table 5]. 강한 긍정적 진술문과 부정적 진술문을 통해 제 1유형의 특징을 살펴보면 ‘태아도 생명체이므로 무분별한 인공유산을 해서는 안 된다.’에 가장 동의하였고 그 외에 ‘모체 또는 태아의 생명이 위협받을 경우에는 인공유산이 가능하다.’, ‘인공유산은 차후 임신 시 여러 가지 문제(출혈, 불임, 유산 등)를 일으킬 수 있다.’, ‘인공유산을 예방하기 위하여 생명에 대한 가치관 정립이 중요하다

다고 생각한다.’, ‘인공유산을 하는 모든 이들을 비난할 수는 없다.’, ‘인공유산을 예방하기 위하여 남성의 성 의식 및 사고 전환이 중요하다고 생각한다.’, ‘일률적인 성교육보다 현실에 맞는 성교육이 인공유산을 예방할 수 있다.’, ‘가족계획 상의 문제(태울, 자녀 수, 성별 조절 등)로 인한 인공유산은 안 된다.’, ‘인공유산은 여성에게 영원한 심리적 상처를 남길 것이다.’ 등의 순으로 긍정적 동의를 하였다. 반면 낮은 동의를 보인 진술문은 ‘원하지 않는 임신이 되었을 때 운명적으로 받아들인다.’, ‘인공유산은 임신기간과 관계없이 시행될 수 있다.’, ‘열린 성 개방으로 인해 나도 충분히 인공유산을 할 수 있을 것 같다.’, ‘임신을 원하지 않은 경우에 유산을 하는 것이기 때문에, 유산을 여러 번 할 수 있다.’, ‘인공유산은 살인행위가 아니라고 생각한다.’, ‘인공유산을 여러 번 해도 모성의 건강과 부인과 질환과는 관련이 없다.’, ‘인공유산의 최종결정권은 남성에게 있다.’순이었다[Table 6].

제 1유형의 특성을 보다 더 구체적으로 이해하기 위해 제 1유형의 대표성을 지닌 10번 남학생(인자가중치 3.3189)은 강한 긍정과 부정 진술문 선택의 이유를 분석해 본 결과, 인공유산에 대해 “수정된 순간부터 나와 같은 생명체라고 생각하고 태아도 생명을 가지고 숨을 쉬고 있기 때문에 살인행위이다. 태아도 생명이다. 살인행위가 아니라는 것은 양심의 가책을 느끼지 못하는 것이다.”, “모체나 태아의 생명에 위협되는 상황이 아닌 가족 계획 등의 문제라는 이유로 도덕적으로 절대 용납되지 않는다.”라고 하였으며, 14번 여학생(인자가중치 1.8868)은 “임신은 함께 이룬 결과이고 남녀 서로에게 책임이 있고 더구나 남성 때문에 임신을 했는데 남자가 맘대로 지우려면 지우고 유산 결정권이 남자에게 있다는 것은 말도 안 된다.”, “인공유산은 모체에 여러 가지 문제를 가져다주고 당연히 모체의 건강을 위협할 것이다.” 등으로 나타났다.

제 1유형은 태아도 생명체이므로 무분별한 인공유산을 해서는 안 되며 이는 도덕적으로도 용납할 수 없는 행위로 인식하고 있는 유형이다. 때문에 이들은 인공유산을 살인행위로 보고 인공유산이 인간경시 풍조를 낳을 것이고 이 행위가 신이나 절대자의 영역을 침범하는 것이라고 생각하고 있다. 이들은 여성의 자기 결정권보다 태아의 생명권을 더 우선시하는 유형이다. 따라서 이 유형은 생명우선론(pro-life)의 입장을 취하며 ‘태아는 인간이다’라는 신념아래 태아의 생명권이 인간의 생명권과 동등하다고 생각하여 인공유산을 반대한다[15,16]. 오미정[17]은 대학생을 대상으로 한 연구에서 보수주의형, 자유주의형, 절충주의형의 3가지 유형을 보고했는데 보수주의형은 태아는 생명을 가진 하나의 인간이므로 그 어떠한

경우라도 인공유산을 허용할 수 없으며 이를 위해서는 무엇보다도 예방이 가장 중요하다고 하여 본 연구의 1유형과 유사함을 보였다. 그러나 유형별 설명력(전체 설명력 46%중 23%)이 본 연구(전체설명 변량 61.4% 중 47.5%)보다 낮음을 알 수 있는데 이는 본 연구의 대상자가 생명체를 다루는 학생들로 구성되었기 때문으로 생각된다. 또한 전미영 등[13]은 간호 대학생을 대상으로 한 연구에서 조건부 의무주의 유형은 태아가 모체건강을 해할 경우와 같이 중대한 필요성이 있는 경우를 제외하고 모체의 인생보다 태아 생명존중을 우선하여 태아를 하나의 인격체, 생명체로 존중하고 인공유산을 살인 이상의 행위라 보며 어떤 상황이든 이를 허용해서는 안된다고 생각하여 본 연구의 제1유형과 유사함을 알 수 있다. 이는 윤리이론으로 절대적 도덕법칙을 강조하는 의무주의 이론에 가깝지만 일면 공리주의적[18]인 측면도 있음을 알 수 있다.

본 연구에서 인간의 생명존중을 기본으로 해야 하는 응급구조학과 학생들의 특성으로 대부분이 인공유산에 대한 주관성 구조를 가장 잘 설명하는 지배적인 유형인 1유형으로 나타난 것으로 사료된다. 또한 이 유형의 대상자들은 인공유산을 예방하기 위한 대책으로 가치관 정립의 중요성을 제시하고 있는 바 이는 근원적인 대책으로 가장 중요한 부분이라 본다. 특히 대상자들의 전공을 고려해 볼 때 각 교과목에서 이 부분에 대한 체계적인 접근이 필요할 것이라 본다.

[Table 6] The statements above ± 1 of Z-score in factor I.

진술문	표준 점수
17. 태아도 생명체이므로 무분별한 인공유산을 해서는 안 된다.	1.82
14. 모체 또는 태아의 생명이 위협받을 경우에는 인공유산이 가능하다.	1.78
10. 인공유산은 차후 임신 시 여러 가지 문제(출혈, 불임, 유산 등)를 일으킬 수 있다.	1.39
15. 인공유산을 예방하기 위하여 생명에 대한 가치관 정립이 중요하다고 생각한다.	1.39
19. 인공유산을 하는 모든 이들을 비난할 수는 없다.	1.32
36. 인공유산을 예방하기 위하여 남성의 성 의식 및 사고 전환이 중요하다고 생각한다.	1.22
37. 일률적인 성교육보다 현실에 맞는 성교육이 인공유산을 예방할 수 있다.	1.20
6. 가족계획 상의 문제(태울, 자녀 수, 성별 조절 등)로 인한 인공유산을 해서는 안 된다.	1.19
20. 인공유산은 여성에게 영원한 심리적 상처를 남길 것이다.	1.14

26. 원하지 않는 임신이 되었을 때 운명적으로 받아들인다.	-1.00
13. 인공유산은 임신기간과 관계없이 시행될 수 있다.	-1.12
4. 열린 성 개방으로 인해 나도 충분히 인공유산을 할 수 있을 것 같다.	-1.30
12. 임신을 원하지 않은 경우에 유산을 하는 것이기 때문에, 유산을 여러 번 할 수 있다.	-1.35
31. 인공유산은 살인행위가 아니라고 생각한다.	-1.47
22. 인공유산을 여러 번 해도 모성의 건강과 부인과 질환과는 관련이 없다.	-1.66
25. 인공유산의 최종결정권은 남성에게 있다.	-2.20

3.2.2 제 2유형 : 모성중심 능동적 판단형

제 2 유형에 속한 응답자는 9명(남 5, 여 4)으로 세 유형 중 두 번째로 많은 대상자가 포함된 유형이었다. 강한 긍정적 진술문과 부정적 진술문을 통해 제 2유형의 특징을 살펴보면 이 유형에서 가장 긍정하는 진술문은 ‘인공유산을 하는 모든 이들을 비난할 수는 없다.’, ‘모체 또는 태아의 생명이 위협받을 경우에는 인공유산이 가능하다.’, ‘아이의 생명도 중요하지만 여성자신의 인생이 더 중요하므로 유산이 가능하다.’, ‘인공유산은 이론적으로는 부당하나 현실적으로는 정당할 때가 많다.’, ‘일률적인 성교육보다 현실에 맞는 성교육이 인공유산을 예방할 수 있다.’, ‘인공유산은 차후 임신 시 여러 가지 문제(출혈, 불임, 유산 등)를 일으킬 수 있다.’ 순이었다. 반면 부정적인 진술문은 ‘인공유산을 어떻게 하는지 방법을 잘 알고 있다.’, ‘인공유산은 신 혹은 절대자의 영역을 침범하는 것이다.’, ‘인공유산을 여러 번 해도 모성의 건강과 부인과 질환과는 관련이 없다. 원하지 않는 임신이 되었을 때 운명적으로 받아들인다.’, ‘인공유산의 최종결정권은 남성에게 있다.’순이었다.[Table 7]

[Table 7] The statements above ±1 of Z-score in factor 2.

진술문	표준점수
19. 인공유산을 하는 모든 이들을 비난할 수는 없다.	1.91
14. 모체 또는 태아의 생명이 위협받을 경우에는 인공유산이 가능하다.	1.73
2. 아이의 생명도 중요하지만 여성자신의 인생이 더 중요하므로 유산이 가능하다.	1.64
28. 인공유산은 이론적으로는 부당하나 현실적으로는 정당할 때가 많다.	1.30
37. 일률적인 성교육보다 현실에 맞는 성교육이 인공유산을 예방할 수 있다.	1.28
10. 인공유산은 차후 임신 시 여러 가지 문제(출혈, 불임, 유산 등)를 일으킬 수 있다.	1.20

40. 인공유산을 어떻게 하는지 방법을 잘 알고 있다.	-1.11
16. 인공유산은 신 혹은 절대자의 영역을 침범하는 것이다.	-1.65
22. 인공유산을 여러 번 해도 모성의 건강과 부인과 질환과는 관련이 없다.	-1.73
26. 원하지 않는 임신이 되었을 때 운명적으로 받아들인다.	-2.01
25. 인공유산의 최종결정권은 남성에게 있다.	-2.02

제 2유형의 특성을 보다 더 구체적으로 이해하기 위해 인자가중치가 높은 2번 여학생(3.7840)을 중심으로 진술문 선택의 이유를 분석해 본 결과 “원하지 않는 경우나 아이를 책임질 수 없는 상황이라면 내가 더 중요하니까 굳이 아이를 낳아 기를 필요는 없다고 생각한다. 원치 않는 인생으로 내 인생을 바꾸고 싶지 않다.”, “있는 생명을 없애고 죽인다는 것이 이론적으로 살인이지 태어는 살인이 아니고 기르지 못해 시설에 맡기고 고생시킬 것 같으면 차라리 낳지 않는 것이 낳을 것 같다. 도덕적이란 말은 이론적과 같아 현실을 무시하고 도덕적으로 용납된다 안된다 할 수 없다. 생명을 잉태한 것을 죽이는 것이므로 도덕적으로나 산모 건강에 부당하지만 현실적으로 산모의 정신적 스트레스나 문제가 있는 경우 정당할 때가 많다.”, “비록 본인 몸이 아니더라도 자신과 관계를 통해 임신하게 되었는데 윤리적으로나 사회적으로 문제가 되기 때문에 남자가 가볍게 생각한다는 것은 맞지 않다.”, 라고 했다. 21번 남학생(1.3767)은 “임신은 축복이지만 내 생각으로 주체가 되어 내 몸을 지키고 보호해야하니까 인공유산은 신의 영역을 침범하는 것은 아니다.”, “자기가 좋아 성관계를 맺어 인공유산 시는 비난을 받아야 하지만 예기치 않은 임신으로 아기가 생기면 정신적으로 더 힘들 것 같고 또 정말 불가피한 이유로 본인은 임신을 원할 수 있으나 건강이나 생명에 위협되는 상황으로 유산하는 경우도 있으므로 인공유산하는 사람을 비난할 수 없다.”, “성교육을 피상적으로 받아서 실제로 어떻게 하는 건지, 어떤 기구를 사용하는 건지 여자가 하겠다고 하면 할 수 있는 건지 자세히는 모르고 낙태는 태아를 잘라 낙태시킨다는 건만 안다.”, “인공유산 시 해부학적으로 여자의 자궁 속을 헤집으며 수술을 하거나 약을 먹는 등을 해야 하니까 신체에 해로운 일이 생긴다.”, “임신 당사자가 여성인데 최종결정권이 남자에게 있다는 것은 말도 안된다.” 등으로 나타났다.

2유형은 인식의 중심이 ‘임신의 주체인 여성 자신’이기 때문에 아이로 인해 자신의 인생을 방해받고 싶지 않다고 인식하며 인공유산은 이론적으로 살인이지 실제로는 살인이 아니라고 생각한다. 때문에 인공유산의 최종

결정권도 임신한 주체인 여성이 가져야 한다고 생각한다. 즉, 선택 우선론(pro-choice)의 입장을 취하며 이는 헌법에 보장하는 여성의 생활권이나 자율성을 인정하여 인공유산을 여성의 선택에 맡겨야 한다는 근거로 여성들의 자기결정권을 주장하게 된다[16]. 이는 무분별한 인공유산을 부추길 수 있으며 이로 인한 생명경시 현상은 물론 무책임한 성관계 등 여러 가지 사회병폐 현상을 만연시킬 수 있다. 이는 1유형과 달리 윤리이론에서 유용성의 원리가 도덕적 선행위의 기준이 되는 공리주의 이론을 취하고 있다[18]고 본다.

신혜숙[19]의 여대생을 대상으로 한 연구에서 실리추구형은 모성자신에게 불이익이라 생각되면 인공유산이 가능하다고 생각하는 유형으로 본 연구의 2유형과 유사하다. 또한 박경배 등[20]의 연구에서도 피시술자의 52.7%가 선택 우선론을 지지했고 생명 우선론은 18.3%에 불과했다고 보고된 바 있다. 또한 권태환 등[5]은 미혼 여성을 대상으로 한 연구에서 성경험이 있는 여성 중 임신경험은 대략 60%수준이며 이런 혼전임신은 인공유산으로 연결됨을 보고하였는데 더 큰 문제는 혼전 성경험 여성의 약 85%가 첫 임신 전엔 피임을 하지 않았다는 점이다. 이들은 임신 가능성이 가장 큰 시기가 언제인지를 알며 약 79%는 피임방법에 대한 지식도 갖고 있다고 보고하여 이들이 피임방법을 몰라서 사용하지 않은 것은 아니며 임신을 ‘운’에 맡기는 모험을 감행했다는 점이다. 또한 이 대상자의 77%가 혼전인 18-23세에 첫 성경험을 했으며 대상자의 2/3가 20-23세에 처음으로 인공유산을 경험하였고 이들 중 반은 2회 이상의 유산경험을 갖고 있어 피시술자의 연령층이 낮아진다는 데에 시사하는 바가 크다고 본다. 이런 측면은 박경배 등[20]의 연구에서도 볼 수 있는데 대상자들은 72.2%가 피임하지 않은 상태였으며 89.2%가 반복 인공유산을 받았음을 보고하였다. 이는 생명의 존엄성을 갖지 못할 때 선택우선론에 의해 얼마든지 인공유산을 반복할 수 있음을 보여주는 단면이라 보며 또한 성관계 후 발생할 수 있는 임신에 대해 실제로 피임을 하지 않았음을 함축적으로 나타내는 것이라 본다. 위의 연구들에서 미혼여성들의 무책임한 성행동과 성에 대한 개방적인 태도가 갈수록 심화됨을 볼 수 있다. 이 유형의 대상자들은 현실에 맞는 성교육이 인공유산을 예방할 수 있다고 생각하고 있다. 따라서 앞으로의 성교육이 친편익률적으로 이루어지기보다는 현실에 맞는 성교육이 이루어져야 하며 피임교육도 철저하게 행해져야 하나 이보다 더 중요한 것은 책임있는 성행동을 하도록 지도해야 할 것이다.

3.2.3 제 3유형 : 모성 중심 수동적 판단형

총 5명(남 3, 여 2)인 제 3유형은 세 유형 중 가장 적다. 이 유형에서 가장 긍정적인 진술문은 [Table 8]에서처럼 ‘인공유산을 하는 모든 이들을 비난할 수는 없다.’, ‘아이의 생명도 중요하지만 여성자신의 인생이 더 중요하므로 유산이 가능하다. 모체 또는 태아의 생명이 위협받을 경우에는 인공유산이 가능하다.’, ‘인공유산을 예방하기 위하여 생명에 대한 가치관 정립이 중요하다고 생각한다.’, ‘내가 기형아 임신 시 배우자의 의견을 물어 인공유산을 결정한다.’, ‘일률적인 성교육보다 현실에 맞는 성교육이 인공유산을 예방할 수 있다.’, ‘인공유산을 어떻게 하는지 방법을 잘 알고 있다.’순이었다. 반면 부정적인 진술문은 ‘인공유산은 도덕적으로 용납할 수 없는 행위이다. 인공유산의 최종결정권은 남성에게 있다.’, ‘그냥 낳거나 지우라고 하지 말고 그 결정에 대하여 사회 모두 책임을 져야한다.’, ‘부양능력이 없다면 아이를 위해서 인공유산이 더 낫다.’, ‘인공유산은 여성의 권리이므로 임신한 여성이 스스로 판단하고 결정해야 한다.’, ‘자기 몸이 아니니까 인공유산에 대해 남자는 별 생각없이 가볍게 생각한다.’, ‘인공유산을 여러 번 해도 모성의 건강과 부인과 질환과는 관련이 없다.’, ‘인공유산은 신 혹은 절대자의 영역을 침범하는 것이다.’, ‘인공유산은 임신기간과 관계없이 시행될 수 있다.’순이었다.

제 3유형의 특성을 보다 더 구체적으로 이해하기 위해 제 3유형의 대표성을 지닌 인자가중치 1.1534인 29번 남학생의 강한 긍정과 부정 진술문 선택의 이유를 분석해 본 결과 “젊은 여성이 원하지 않은 임신이 된다면 앞으로 하고 싶은 일들이 많을텐데.. 한 생명의 어머니가 되면서 정채될 수 있기 때문에 여성인생을 존중해야 한다.”, “강간같은 원치 않는 임신이라도 다른 사람들이 임신한 여성을 몸가짐이 나쁜 여자라고 생각하고 뱃속에 있는 동안 눈에 보이지 않으니까 생명체가 아니라고 생각해서 우선순위가 여성이다.”, “마음대로 유산하는 것은 안 되지만 강간이나 범죄같은 경우는 다시 아기를 가질 수 있고 유산을 해야 하므로 인공유산은 필요 악이다.”라고 했다. 인자가중치 0.8801인 4번 남학생 대상자는 “기형아 임신 시 배우자와 합의하여 유산을 결정해야 한다.”, “여성의 권리가 없다고 한다면 거짓이지만 약간의 권리만 주어질 뿐 임신한 여성이 인공유산을 스스로 판단하고 결정할 일은 아니라고 본다.”, “영역이 아니라 인간관계에서 유래된 것이므로 신의 영역을 침범하는 것이 아니다.”등으로 나타났다.

3형은 인공유산에 대해 태아보다 자신의 인생이 우선 순위라고 보지만 생명에 대한 가치관 정립과 성교육을 통해 인공유산을 예방할 수 있다고 인식하였다. 이들은

인공유산이 필요악이며 여성 스스로 판단하여 인공유산을 해서는 안된다고 생각하며 외부 영향력도 중요하다고 생각하는 유형이다. 이 유형도 공리주의 입장을 취하나 인공유산이 도덕적 지위와 자율권 사이의 공공책임의 문제[21]라고 보고 있다. 오미정[17]의 연구에서 여성의 권리가 우선하여 인공유산은 허용되어야 한다고 생각하는 2유형의 자유주의형과 사회적으로 허용되는 범위 내에서 인공유산을 허용해야한다고 생각하는 제3유형인 절충주의형은 본 연구의 3유형과 유사함을 알 수 있다.

[Table 8] The statements above ±1 of Z-score in factor 3.

진술문	표준점수
19. 인공유산을 하는 모든 이들을 비난할 수는 없다.	1.91
2. 아이의 생명도 중요하지만 여성자신의 인생이 더 중요하므로 유산이 가능하다.	1.65
14. 모체 또는 태아의 생명이 위협받을 경우에는 인공유산이 가능하다.	1.42
15. 인공유산을 예방하기 위하여 생명에 대한 가치관 정립이 중요하다고 생각한다.	1.41
9. 내가 기형아 임신 시 배우자의 의견을 물어 인공유산을 결정한다.	1.32
37. 일률적인 성교육보다 현실에 맞는 성교육이 인공유산을 예방할 수 있다.	1.24
40. 인공유산을 어떻게 하는지 방법을 잘 알고 있다.	1.03
30. 인공유산은 도덕적으로 용납할 수 없는 행위이다.	-1.03
25. 인공유산의 최종결정권은 남성에게 있다.	-1.25
34. 그냥 낳거나 지우라고 하지 말고 그 결정에 대하여 사회 모두 책임을 져야 한다.	-1.29
39. 부양능력이 없다면 아이를 위해서 인공유산이 더 낫다.	-1.30
24. 인공유산은 여성의 권리이므로 임신한 여성이 스스로 판단하고 결정해야 한다.	-1.43
35. 자기 몸이 아니니까 인공유산에 대해 남자는 별 생각없이 가볍게 생각한다.	-1.43
22. 인공유산을 여러 번 해도 모성의 건강과 부인과 질환과는 관련이 없다.	-1.47
16. 인공유산은 신 혹은 절대자의 영역을 침범하는 것이다.	-1.56
13. 인공유산은 임신기간과 관계없이 시행될 수 있다.	-1.86

본 연구에서 3유형간의 차이점은 1형은 모아의 생명에 위협을 받을 때만 인공유산이 가능하고 태아 생명을 우선적으로 생각하기 때문에 인공유산은 태아살인 행위라고 생각하나 인공유산을 하는 모든 이를 비난할 수도 없다는 입장을 취해 약간의 허용의 입장을 갖고 있다고 본다. 그러나 2형과 3형의 유사한 점은 선택우선론의 입장을 취하여 원치 않은 임신일 경우 인공유산이 가능하

며 또한 이것을 비난할 수도 없다고 하는 허용적인 태도를 보였다. 이 두 유형은 인공유산이 태아살인 행위와 아나라고 보는 점은 유사하나 이를 접근하는 태도면에서는 상이한 점을 발견할 수 있다. 즉, 2형은 인공유산의 결정은 상황에 따라 여성 스스로 하며 현실에 맞는 성교육을 통해 예방할 수 있다는 자기 주도적인 능동적 자세를 보인 반면, 3형은 인공유산의 결정은 여성 스스로 판단하고 결정할 일은 아니고 강간 등 원치 않는 임신 시 사회적 비판 등에 의해 인공유산을 결정해야 한다는 즉, 외부의 영향력에 의해 좌우될 수 있는 수동적 태도로 접근하는 면이 차이점이라 볼 수 있다.

인공유산에 대한 관점은 태아 생명권과 여성의 자기 선택권이라는 이분법적 관점에서 합의점을 찾기는 어려운 실정이다. 그러나 생명존중과 보호는 사람이 정한 모든 사회적, 경제적 기준과 권리보다 우선순위에야 하며 본능으로 부여받은 의무이자 권한이다. 때문에 특별한 소수의 경우를 제외하고서는 인공유산의 시술은 의사에게는 결코 의료행위가 될 수 없으며 우리 모두 범죄라는 인식을 가져야 할 것이다[16]. 더불어 우리가 생각해 볼 점은 태아의 생명을 여성의 선택권과 충돌관계로 볼 것이 아니며 정부의 출산정책의 대안으로 쟁점의 대상이 되어서도 안된다는 점이다. 생명 그 자체의 근본적인 의미에 대해 진지하게 생각해 볼 수 있어야 된다. 또한 왜 인공유산을 하는가? 라는 질문을 해보아야 한다. 때문에 모체의 생명 및 건강과 관련지어 그 의미를 파악하고 여성의 권리 또한 궁극적으로 태아 생명과의 관계에서 그 의미를 찾는 것[22]이 바람직한 접근법이라 본다. 특히 보건관련 분야에서 종사하게 될 학생들은 그 어느 누구보다도 생명체를 최대한으로 존중할 수 있는 윤리관 정립이 우선적인 과제라 보아 이에 대한 교육이 강조되어야 할 것이다.

4. 결론 및 제언

본 연구는 Q방법론을 적용하여 보건의로 관련분야에서 생명체를 다루게 될 응급구조학과 학생들의 인공유산에 대한 인식의 주관성을 유형화하고 각 유형별 특성을 설명하고 생명윤리 교육의 기초자료를 마련하고자 한다. 본 연구는 40개의 진술문으로 된 Q표본을 응급구조학과 3학년 학생 29명에게 2012년 6월부터 7월까지 적용하여 분석한 결과 3개 유형을 확인할 수 있었다. 각 유형을 해석한 결과 제1유형은 “태아중심 판단형”, 제2유형은 “모성 중심 능동적 판단형”, 제3유형은 “모성 중심 수동적 판단형”으로 나타났으며 이들 세 유형에 대한 전체 설명변량은 61.3%로 나타났다. 본 연구결과 인공유산에 대한

학생들의 유형 3가지 중 생명 존중을 기본원칙으로 한 제 1유형에 가장 많은 학생들이 포함된 것은 참으로 다행스럽고 바람직한 결과이다. 하지만 나머지 두 유형은 자신의 분신인 소중한 생명체보다 자신을 더 우선시하는 자기 중심적 가치관을 나타내고 있다. 이는 의료현장에서 미래에 생명체를 다루게 될 응급구조사로서 상황에 따라서는 생명체를 경시하는 행동을 할 가능성이 높다고 할 수 있다. 이는 생명의료 윤리와 인공유산에 대한 가치관 혼란에서 오는 결과로 사료되어 응급 구조학과 학생들에 대한 생명의료 교육이 적극적으로 이뤄져야 할 필요성을 제시해 주고 있다.

따라서 본 연구결과를 바탕으로 다음과 같이 제언한다.

- 1) 인공유산은 원치 않은 임신을 해결할 수 있는 최선의 방법이 아니므로 생명존중 프로그램 개발과 더불어 이에 대한 심층적인 연구가 필요하다.
- 2) 의료현장에서 종사하게 될 보건의료관련 학생들을 위해 생명 존중을 위한 가치관 정립과 윤리관 정립을 위한 교과과정 운영이 필요하다.
- 3) 대부분의 연구들이 주로 여성을 대상으로 이루어졌는데 앞으로는 남성들을 대상으로 한 연구가 이루어져 차이점을 알아보는 것이 필요하다.

References

- [1] Y. M. Koo, "Biomedical Ethics", .Paju. dongnyok Press. 2010.
- [2] S. H. Ko, "We are opposed to the abortion", Future Pastoral Institute, samok information, Vol.3, No.5, pp. 76-79, 2010.
- [3] J. Y. Lee, "Female college student's abortion", walgan mal, October, pp.222-226,1994.
- [4] J. Olszewski et al., "Sexual behavior and contraception among young Polish women", Acta Obstetrica et Gynecologic, Vol.89, pp.1447-1452, 2010, [Article \(CrossRefLink\)](#)
- [5] T. H. Kwon, et al., "Sexuality, Contraception and Induced Abortion among Adolescents and Young Adults in the Export Processing Zones of Korea", Korea J of population studies, Vol.19, No. 1, pp.93-122,1996.
- [6] J. J. Chung, "Different Abortion Approaches in Europe and Women's Health: Implication for Korean Abortion Debates", Feminism research, Vol.10, No.1, pp.123-158, 2010.
- [7] H. G. Lee. et al., "Study on the status of abortion : The seminar of abortion and women' health", Planned population federation of Korea, pp.3-16, 1996.
- [8] Newspaper Hankyoreh. pp.12, 8. 24, 2012.
- [9] K. S. Choe, K. S. Lee, M. Y. Ham "Nurses' Ethical Difficulties in Emergency Department", Koren J Med Ethics, Vol.15, No.2. pp.219-230. 1012.
- [10] Y, S., Ahn, M. H. Kim, J. H. Han, "Comparison of Bioethical Perception between Dental Hygiene Students and Non-Health Students", Korean J of Hygiene Science, Vol.12, No.1. pp.1-6. 2012.
- [11] E. H. .Kim, E. J. Lee, "A Comparison of First-Year and Senior Nursing Students' Ethical Values and Understanding of Biomedical Ethics", Korean J Med Ethics, Vol.15, No.1. pp.78-95. 2012.
- [12] H. S. Jeon, "Consciousness of Biomedical Ethics in Nursing Students and Non-Nursing Students", J Korean Acad Fundam Nurs, Vol.18 No.3, pp.401-410. August, 2011
- [13] M. Y. Chon, et al., "Nursing students's attitude of induced abortion", Korean Academy Society, Vol.4, No.2. pp.264-279.1998.
- [14] H. K. Kim, "Understanding and using of the Q-methodology", Health industry institute in Kongju University, pp.23,2003
- [15] I. H. Koo. "Bioethic, what is Issue?", Seoul: Acanet. 2010.
- [16] Y. M. Koo. "Biomedical Ethics", .Paju. dongnyok Press. 2010.
- [17] Mi. J. Oh. "An analysis of factor attitude on the induced abortion before marriage in women", The J of Fundamentals of Nursing, Vol.5, No. 2, pp.293-312. 1998.
- [18] S. S. Han, Nursing ethics(third edition)., Seoul, Korean Nurses association, pp.19-21. 2010.
- [19] H. S. Shin, "An attitudinal study on the induced abortion for a college women", Korean J of Women Health Nursing, Vol.4., No.1. pp.78-92. 1998.
- [20] K. B. Park., et al., "A Clinical Study of Induced Abortion Acception" Korean J of Obstetrics and Gynecology, Vol.36, No.10, pp.3596-3604. 1993.
- [21] Y. H. .Kim, "A Critical Study on the Feminism;s Perspective of Abortion", The Korean Ethics Education Association. Vol.28. pp.151-170. 2012.
- [22] M. S. .Kang, et al., "Phenomenological Study on the Women's Experience of Abortion" J of Korean Home Management Association. Vol.29, No.4. pp.233-250. 2011.

백 미 례(Mi-Lye Baek)

[종신회원]



- 1990년 8월 : 충남대학교 대학원 간호학과(간호학 석사)
- 2005년 2월 : 충남대학교 대학원 보건학과 (보건학 박사)
- 1997년 3월 ~ 2000년 2월 : 선린대학교 응급구조학과 교수
- 2000년 3월 ~ 2006년 2월 : 청주과학대학 응급구조학과 교수
- 2006년 3월 ~ 현재 : 한국교통대학교 응급구조학과 교수

<관심분야>

응급구조학, 간호학

이 경 숙(Kyung-Sook Lee)

[정회원]



- 1979년 8월 : 충남대학교 대학원 간호학과(간호학 석사)
- 2003년 2월 : 충남대학교 대학원 간호학과(간호학 박사)
- 1976년 3월 ~ 1979년 3월 : 순천전문학교 간호과 교수
- 1979년 6월 ~ 2006년 2월 : 청주과학대학 간호과 교수
- 2006년 3월 ~ 현재 : 한국교통대학교 간호학과 교수

<관심분야>

여성간호, 호스피스