

간호학과와 의학과 학생의 윤리적 가치관 비교

김 태 숙*

I. 서 론

1. 연구의 필요성

빠른 과학 기술의 발전에 의해 나타나는 도덕적 윤리적인 건강관리의 문제는 윤리적으로 민감하고 도덕적으로 정의로운 의료 제공의 중요성을 더욱 강조하게 되었다. 그러나 의사들은 치료의 목적을 질병치료와 병리적 원인의 제거에 두고 있으며, 의료기관들은 저비용 고효율을 추구하고 있는 상황에서 간호사들은 기술중심, 기계 중심의 관행과 함께 기계화 탈인간화의 문제를 초래하여 환자의 삶의 질에 커다란 영향을 미치는 간호사의 전통적 역할을 감소시켰다(홍여신, 1998).

많은 문헌에 의하면(이명옥, 1997; 한성숙, 1992; Adamson & Kenny, 1993; May, 1995; Scott, 1998) 간호사들은 건강관리 체계에서 간호실무를 수행하는데 외적이고 상황적인 장애로서 간호사-의사 간의 관계, 온정주의적 태도 및 계층적 지위 등이 의사결정과 행위에 영향력을 갖고 많은 방해 요소로서 작용하기 때문이라고 한다.

간호와 의학의 전문성도 그들의 문화, 근무시간 및 근무형태 등을 포함해서 많은 차이가 있을 것이며 그들 각각이 추구하는 건강의 다른 측면을 강조하기 때문에 간호사와 의사간의 차이나 갈등이 나타날 수 있다.

Murphy와 Hunter(1983)는 간호사들의 윤리적 측면의 책임이 기술적 측면의 책임보다 더 크며 윤리적 의사결정은 다른 사람들과의 관계에서 이루어져야 한다고 하였고, Ruston & Brooks-Brunn(1997)은 건강관리 팀의 모든 멤버가 윤리적 실현이 기대되고 보상되는 환경을 창조하기 위한 촉매자가 되어야 할 책임을 갖고 있다고 하였다.

Berwick(1999)도 건강관리 시스템에서 포함된 모든 사람들이 협력하기 위한 기초를 윤리 원칙들이 제공할 수 있으며, 개인과 사회를 위해 더욱 큰 가치와 더 나은 결과를 가져올 수 있는 협동은 학문, 전문가 및 조직라인을 넘어서 기본적인 윤리원칙에 관한 정의를 요구한다고 하였다.

따라서 윤리적 딜레마의 상황을 효과적으로 다루어야 할 간호사의 전문적 책임을 완수하기 위해서는 의사들과의 협력적인 접근이 간호실무 향상에 중요한 구성요소가 될 것이므로 의사와의 윤리적 문제에 관한 갈등을 해결하고 이를 위한 구체적인 윤리 행위지표를 제시할 수 있어야겠다. 시대적 요구에 효과적으로 부응하기 위해서는 간호사와 의사간의 새로운 전망을 갖고 공통적인 의료교육의 프로그램과 의사소통 망을 통한 윤리의식 발달을 추구하기 위하여 간호학과와 의학과 학생의 윤리적 가치관과 그차이를 알아볼 필요가 있다고 생각한다. 이에 본인은 윤리적 딜레마 상황에서 미래의 건강관리

* 충남의대 간호학과

제공자인 간호사와 의사가 될 학생들이 어떠한 윤리적 가치관을 가졌는지, 그러한 윤리적 가치관에 영향을 주는 개인적 특성이나 교육 요소들은 무엇인지를 비교 조사하여 앞으로 간호학과와 의학과 학생들의 공통된 윤리적 가치관의 확립을 위한 의료인의 윤리교육 정책과 간호 실무 및 연구에 도움이 되는 안내 역할을 하기 위하여 본 연구를 시도하였다.

2. 연구의 목적

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 간호학과, 의학과 학생의 인간생명 영역, 대상자 관계 영역, 업무관계 영역 및 협동자 관계 영역에서의 공리주의와 의무론에 따른 윤리적 가치관을 파악하고 비교한다.
- 2) 간호학과와 의학과 학생의 특성에 따른 윤리적 가치관의 차이를 비교하고 영향을 주는 요소를 확인한다.

3. 용어 정의

- 1) **윤리적 가치관** : 행동의 방향을 선택하는데 영향을 주는 바람직한 것 또는 해야 할 것에 대한 일반적인 생각 또는 개념(이영숙, 1990; 홍영숙, 1991)으로서 본 연구에서는 이영숙(1990)이 고안하고 본인이 수정 보완한 설문지에 의해서 의료 업무 행위를 선택하는데 영향을 주는 도덕적 신념에 관하여 조사된 내용을 말한다.
- 2) **공리주의** : 윤리적 판단기준이 행위의 결과로서 선의 극대화에 있으며, 이러한 기준은 윤리와 무관한 (unethical) 상대적 가치에 의해 좌우된다는 관점이며(Frankena, 1973) 본 연구에서는 임상적 윤리적 상황에서 결과적으로 최대의 이득을 가져오는 행위가 도덕적으로 옳다고 생각하는 것으로서 윤리적 가치관의 점수가 낮을수록 공리주의적 입장을 나타낸다.
- 3) **의무론** : 도덕적 판단은 행위의 결과에 관계없이 이루어지며 양심과 같은 요소가 도덕적 판단의 지침이나 기준이 된다고 주장하는 관점(Frankena, 1973)이며 본 연구에서는 임상 상황에서 반드시 지켜야 할 특정한 의무와 특정한 규칙이 있다고 생각하는 것으로서 윤리적 가치관의 점수가 높을수록 의무론적 입장을 나타낸다.

II. 문헌 고찰

윤리적 가치관은 개인이나 집단의 도덕적 행동 신념 기준 도덕성에 관하여 중요하거나 가치 있거나 이득이 되는 것으로 생각되거나 원하는 질이나 기준을 말한다(김모임, 이원희, 1997).

일반적으로 도덕 철학자들은 인간 행동의 옳고 그름의 판단 기준으로 두가지 상이한 접근법을 제시하고 있다. 하나는 공리주의 이론이고 다른 하나는 의무론적 이론이다. 공리주의자들의 윤리적 판단 기준은 행위의 결과로서 악을 뺀 선의 극대화에 있으며 이러한 기준은 윤리와 무관한 상대적 가치에 의해 좌우된다고 한다.

이와 반대로 의무론적 이론은 공리주의 이론이 주장하는 바를 부인하며 의무론은 행위의 결과가 아닌 다른 고려사항이 있다고 믿는다. 즉 도덕적 판단은 행위의 결과에 관계없이 이루어지며 양심과 같은 요소가 도덕판단의 지침이나 기준이 된다고 주장한다(Frankena, 1973). 그러나 어느 하나의 특정한 접근법만으로는 도덕적 판단을 내리는 것에 현실적으로 한계가 있기 때문에 몇몇 도덕 철학자들은 양자의 특성을 실질적으로 조화시키려는 노력을 해왔으며(Frankena, 1973; Thiroux, 1990), Hejka-Elkins(1988)의 연구결과에 의하면 미국 행정학과에서 실시되고 있는 윤리교육에서 60% 이상의 교수들이 공리주의와 의무론이 혼합된 접근방법의 필요성을 강조하고 있다.

실제 의료현장에서 발생하는 윤리적 딜레마는 한가지 윤리법으로 설명하기 힘들다고 생각한다. 의료인을 안내하고 보호하는 역할을 하기 위해 우리나라 간호의 윤리강령이 1972년에 제정되었고 1983년 개정에 이어 1995년에 새로이 제정되었으며 의사 윤리강령도 제정되어 있으나 양자간의 차이가 있다. 윤리적 가치관과 관련된 국내의 연구로는 이원희 등(1988)의 간호사의 윤리적 가치관에 관한 조사 연구에서 간호사들이 일정한 윤리관을 갖고있지 못하다고 보고하였으며, 이영숙(1990)과 안은경, 구옥희 및 김태숙(1998)은 인간 생명 영역과 대상자, 업무관계 영역, 협동자와의 관계 영역으로 나누어 공리주의적 입장과 의무주의적 입장에 대한 탐구를 하였다.

임상간호사들이 윤리적 행위의 실천이 방해되는 이유에 관한 연구로는 다음을 들 수 있다. 한성숙(1992)은 윤리적 딜레마의 실상에 관한 연구에서 임상 의사결정은 주로 의사에 의해 이루어지므로 간호사의 신념에 의해 판단하고 행동할 수 없는 구조적 문제가 있고, 간호

사들이 일관된 윤리적 가치관을 가지지 못하는 이유는 업무수행시 발생하는 윤리적 딜레마에 대한 판단기준이 되는 확고한 윤리관이 정립하지 못한 때문이라고 하였고, 엄영란(1994)은 말기환자간호에서 간호사가 경험하는 윤리문제를 지적하였는데, 환자와 관련된 대부분의 의사결정과 치료의 보류 중단에 관한 의사결정 과정에서 가족이나 의사의 선호에 따라 이루어져 간호사가 배제되고 있었다고 하였으며 이에 환자에게 필요한 간호를 충분히 제공할 수 없어서 무력감에 빠진다고 지적하였다.

이원희와 방매륜(1993)도 간호사들이 타 의료팀의 비윤리적 행위에 대해 무력감, 압박, 굴복적인 느낌을 가지게 된다고 많이 진술하면서, 타 의료진과 윤리적 문제에 관한 갈등을 해결하기 위해 구체적으로 간호실무의 윤리적 행위지표가 제시될 필요가 있다고 주장하였다. 정희자와 문희자(1995)는 임상간호사들은 윤리적 가치관의 특성이 인간생명과 대상자 협동자 관계영역에서는 긍정적 윤리의식을 갖고 있으나 업무영역에서는 부정적인 윤리의식을 갖고 있다고 하였다.

이경혜, 방희숙, 및 왕임순(1995)은 임상경험이 간호사들의 가치형성에 긍정적인 영향을 미치지 못한다고 하였고, 조결자와 송미령(1997)은 간호학생의 임상실습경험이 간호관 형성에 부정적 영향을 미치므로 임상실습 교육과정에서 가치관 확립을 위한 이념교육이 강화되어야 할 필요성이 있다고 하였다.

한성숙과 안성희(1995-a, 1995-b)는 간호학생의 가설적 딜레마 상황에 대한 의사결정에서 대부분 학생이 도덕적으로 긍정적 의지를 표명하였으나, 각 상황을 딜레마로 느끼는 학생이 많았다고 하였으며, 도덕적 사고와 윤리적 의사결정의 관계는 복잡하고 여러 다른 개인적인 변수와 환경변수들이 윤리적 실천에 영향을 미치기 때문에, 다면적인 측정을 포함한 복합적인 연구와 반복적인 연구가 필요하다고 주장하였다.

이순복과 문희자(1995)는 간호실천에서 무엇보다 중요한 것이 도덕적 측면임을 강조하면서, 간호사고에 대한 예방책으로는 가장 밀접한 업무 협조 관계에 있는 의사와의 원활한 협조 관계가 중요하다고 하였고, Rondey(1997)도 간호사들은 도덕적 힘을 다른 건강관리팀과의 관련적 행렬모형으로서 규정할 수 있다는 것과 이 모형은 믿음만한 태도와 모든 전문가와 환자 가족 사이의 신뢰에 의해 강화된다는 것을 밝히고 신뢰가 건강관리 팀사이에 양육되어야 만 한다고 주장하였듯이 협동관계에 있는 의사들과의 상관관계가 가장 큰 요인

으로 작용함을 알 수 있다. 이에 간호관리자들은 그것을 변화시키고 개선시키는 과정을 수행하며 확인할 수 있어야겠다.

의료인의 준비과정에서 교육과의 관계를 파악한 연구로는 안성희, 한성숙 및 김중호(1996)의 의과대학생의 도덕 원리적인 사고의 수준에 관한 결과로서 타학문 전공학생에 비해 낮은 경향을 나타냈으며, 의대 교과과정 안에 의사로서의 직업윤리는 물론 일반적인 도덕판단을 위한 교육내용이 강화되어야 한다고 보고, 이에 대한 교과과정의 적극적 개발과 연구가 시급하다고 하였다.

외국문헌으로는 Felton 과 Parsons(1987)의 윤리적 의사결정에 대한 간호교육의 영향 연구에서 대학원생이 학부학생보다 도덕적 판단 수준이 더 높았고, 딜레마 해결 점수는 두 그룹이 차이가 없었다고 보고하면서 대학원과 학부과정에서 딜레마 확인과, 윤리적 판단 수준의 증가와 책임감을 더 강조해야 한다고 제안하였다.

Scott(1995, 1998)는 실무자의 역할 규정과 도덕적 민감성의 질은 환자간호에 직접적으로 관계되며, 이것을 강조하는 것도 의료인의 준비교육 과정에서 역할에 대한 생각, 역할의 규정 및 도덕적 전략 역할에 달려 있다는 것을 보고하면서, 과도한 전문직화의 논쟁보다는 두 전문직이 환자의 욕구를 발견하기 위하여 환자에게 집중함으로써 간호와 의료의 실무가 연합될 수 있다고 하였다.

Dierckx, Janssen과 Grypdonck(1996)은 간호학생의 교육과 윤리적 행위의 관계에 대한 연구에서 윤리적 행위는 학생의 윤리적 판단 뿐 아니라 그들의 행위와 판단 사이에 관계를 말한다고 하였고, Crisham(1981)은 간호딜레마에서 도덕적 판단의 측정 연구에서 정규교육과 경험의 중요성을 증명하였다.

Callery(1990)는 간호교육에서 도덕적 학습 연구에서 두 이론(인지발달과 사회학습 이론)도 모두 간호교육 응용에 만족스럽지는 않으나 실용적인 선택은 간호에서 도덕교육에 접근하는 바람직한 것이라고 결론지었다.

Peter와 Gallop(1994)은 간호학과와 의학과 학생의 비교 결과에서 간호학생들은 정의적 고려보다 더 돌봄을 이용하였으나 그들의 도덕적 지향은 혼합된 것으로 나타났다고 하였다. 차이는 간호학과와 의과생 사이에 발견되었으나 성별에 관련되어 나타났고 전문적 역할은 아니었다. 그러므로 돌봄의 도덕적 지향은 간호에 독특한 것이 아니라고 결론지었다.

이와같이 윤리적 가치관 형성에 대한 교육적 영향이

매우 중요한 요소로 지적되고 있는바, 간호학과 의학의 학문이 의료인의 동일한 가치성향을 유도함으로써 의료의 윤리적 분위기를 창조할수 있는 보다 중요한 개선방법이 될 것이다.

Ⅲ. 연구 방법

1. 대상 및 자료수집방법

본 연구는 설문지를 이용한 서술적 조사연구로서 자료는 1999년 4월 5일부터 4월 24일 사이에 수집되었다. 대상자는 임의표출에 의해 C도에 위치한 3개 간호학과와 1개 의학과와 4학년 학생에게 각 학교별로 연구자 및 담당교수들이 학생들에게 연구목적과 질문지 작성방법을 설명한후 설문지를 배부 작성 하도록 하였으며, 총 242부의 설문지가 회수 되었으나 부적당한 자료를 제외한 간호학과 111명, 의학과 82명의 총 193부를 자료로 이용하였다.

2. 연구 도구

연구도구는 이영숙(1990)이 간호사의 윤리적 가치관을 조사하기 위해 고안한 도구를 기초로 의료인에게 공통 적용할 수 있도록 본인이 수정 보완하여 이용하였다. 내용 타당도는 수간호사, 의사, 간호학 교수 3명으로 구성된 집단의 자문을 통하여 확립되었다.

도구의 내용은 인간 생명관계 영역 9문항 의료인과 대상자 관계 영역 9문항, 의료인과 업무관계 영역 8문항, 의료인과 협동자 관계 영역 4문항 총 30 문항으로 구성되어 있다.

각 문항은 5단계로 구분하여 절대적 공리주의의 입장은 1점, 절대적 의무론적 입장은 5점을 부과하였다. 즉 공리주의적 입장의 문항에서는 '적극찬성' 1점에서 '적극반대' 5점까지의 점수를 부과하였으며, 의무론적 입장의 문항에서는 역환산 하여 점수가 높을수록 의무론적인 입장을 취하고 있는 것으로 해석하였다.

3. 자료분석 방법

수집된 자료는 SPSS for windows 로 처리하였으며 평균 표준편차 백분율 t-test ANOVA, Pearson correlation coefficient로 분석하였다.

4. 연구의 제한점

본 연구의 대상은 임의 추출되었고 지방소재 3개 간호학과와 1개 의학과 학생을 대상으로 하였으므로 전체 간호학과와 의학과 학생에게 확대 해석하기 어렵다.

Ⅳ. 연구 결과

1. 일반적 특성

대상자인 간호학과 학생의 평균연령은 23세, 의학과 학생의 평균연령은 26세이었으며, 일반적 특성을 조사한 결과는 <표 1>과 같다.

2. 윤리적 가치관

1) 인간생명 영역의 윤리적 가치관 비교

간호학과와 의학과 학생의 인간생명 영역의 윤리적 가치관을 조사한 결과는 <표 2>와 같다. 문항별로 조사한 결과 간호학과 학생은 '임신중절은 생명존중에 위배되는것이므로어떤경우에도 실시되어서는 안된다' 문항에서 2.27점, 의학과 학생은 '살 가망이 없는 환자가 치료를 거부할 때, 환자의 뜻을 받아들여 치료를 하지 않는 것이 옳다' 에서 2.43점으로 가장 공리주의적 입장을 보였고, 두 집단 모두 '살 가망이 없는 환자나 심장마비를 일으켰을 때 응급소행술이 실시되는 것이 옳다' 에서 3.89점으로 가장 의무론적 경향을 나타냈다. '임신중절은 생명존중에 위배되지만 양육 능력이 없는 미혼모의 경우에는 실시되어야 한다'에서 간호학과가 의학과 학생보다 더 대상자의 입장을 옹호하는 공리주의적인 경향을 나타냈다($P < 0.05$). 전체적으로는 간호학과 2.91점, 의학과 2.96점으로 인간생명 영역에서는 약간 공리주의적인 특성을 띠고 있는 것으로 간호학과와 의학과 학생간에 차이가 없었다.

2) 대상자 관계 영역의 윤리적 가치관 비교

간호학과 의학과 학생의 대상자 관계 영역의 윤리적 가치관을 조사한 결과는 <표 3>과 같다. 가장 공리주의적 경향을 보인 문항은 '환자가 자신의 자살계획을 알려주면서 비밀보장을 요청할 경우 이를 지켜주어야 한다.'에서 간호학과 학생이 1.95점, 의학과 학생이 2.38점으로 차이가 있었으며($P < 0.01$), 가장 의무론적인 경향을 보인 항목은 '환자가 원하면 환자에게 치료에 관한

〈표 1〉 대상자의 일반적 특성

특 성	구 분	간호학과		의 학 과	
		N(111)	%	N(82)	%
종 교	개 신 교	36	32.4	19	23.2
	천 주 교	10	9.0	6	7.3
	불 교	19	17.1	14	17.1
	없 음	44	39.6	43	52.4
	기 타	2	1.8	0	0
종교참여도	대단히 열심히함	4	3.6	5	6.1
	대체로 열심히함	26	23.4	12	14.6
	형식적임	12	10.8	9	11.0
	거의 않함	29	26.1	17	20.7
	전혀안함	40	36.0	39	47.6
의료적에 대한 태도	1. 평생적으로 삼음	45	40.5	62	75.6
	2. 가능한 유지할 것임	39	35.1	8	9.8
	3. 잠정적 유지	25	22.5	9	11.0
	4. 다른 직업 택할 것임	2	1.8	3	3.7
윤리교육 경험	1. 있음	78	70.3	16	19.5
	2. 없음	33	29.7	66	80.5
윤리강령 인식	1. 알고 있다	41	36.9	17	20.7
	2. 잘모름	62	55.9	42	51.2
	3. 전혀모름	8	7.2	23	28.0
계		111	100.0	82	100.0

〈표 2〉 인간 생명 영역의 윤리적 가치관 비교

문 항	간호학과	의학과	t
	M±SD	M±SD	
1. 살 가망이 없는 환자가 치료를 거부할 때, 환자의 뜻을 받아들여 치료(생명연장 조치)를 취하지 않는 것이 옳다.	2.56±1.01	2.43±1.13	.852
2. 환자가 살 가망이 없다는 것을 알고 안락사를 요구할때 환자의 뜻을 받아들이는 것이 옳다.	2.50±1.06	2.54±1.14	-.258
3. 인공호흡기로 생명을 유지하는 무의식환자의 인공호흡기 작동을 가족이 원하는 경우에 중지시키는 것이 옳다.	3.00±1.03	2.68±1.20	1.932
*4. 살 가망이 없는 환자라도 가능한 모든 방법을 다 동원해서 생명을 연장시키는 것이 옳다.	3.07±1.11	3.09±1.16	-.081
*5. 살 가망이 없는 환자가 심장마비를 일으켰을 때, 응급소생술이 실시되는 것이 옳다.	3.89±0.88	3.89±0.86	.013
*6. 심한 선천성 기형으로 살 가망이 없는 신생아가 있을 경우라도 가능한 모든 방법을 사용하여 생명연장조치를 취하는 것이 옳다.	2.99±1.12	3.04±1.16	-.275
7. 질병말기 환자에게의료발전을 위해서라면 연구 목적으로 생명연장조치를 취하는 것이 옳다.	3.33±1.17	3.49±1.18	-.904
*8. 임신중절은 생명존중에 위배되는 것이므로 어떤 경우에도 실시되어서는 안 된다.	2.27±1.06	2.54±1.20	-1.601
9. 임신중절은 생명존중에 위배되지만 양육능력이 없는 미혼모의 경우에는 실시 되어야 한다.	2.59±1.17	2.98±1.23	-2.241*
계	2.91±0.54	2.96±0.59	-.618

*역 환산 문항임

*P<0.05

정보는 알려주어야 한다.'에서 간호학과 4.23점, 의학과 4.15점이었다. 전체적으로 대상자 관계 영역에서는 간

호학과 학생은 양 극단적인 면을 나타내면서 의학과 학생과 정도 차이가 있는 것으로 나타났다(P<0.01)

〈표 3〉 대상자 관계 영역의 윤리적 가치관 비교

문항	간호학과	의학과	t
	M±SD	M±SD	
10. 치료하는 과정에서 의료진의 의견이 환자의 의견과 맞지 않을 경우에는 환자가 의료인(의사, 간호사)의 의견에 따라야 한다.	3.66±0.88	2.45±1.07	8.354**
11. 환자가 종교적인 금기 때문에 치료나 간호를 거부할 때 의료인(의사, 간호사)의 의견을 따라야 한다.	2.74±1.04	2.41±1.10	2.087*
*12. 의료인은 환자가 자신의 자살계획을 알려주면서 비밀보장을 요청을 할 경우 이를 지켜주어야 한다.	1.95±0.83	2.38±1.15	-2.890**
*13. 환자가 원하면 환자에게 치료에 관한 정보를 알려주어야 한다.	4.23±0.71	4.15±0.85	0.702
14. 살 가치가 없는 환자에게 진단이나 예후에 관한 정보를 알려주지 않는 것이 옳다.	3.76±0.93	3.50±1.08	1.733
15. 사고로 인해 거의 사망에 가까운 상태에 이른 경우 갑작스러운 충격을 주지 않기 위해서 사실을 말하지 않고 가족을 안심시키는 것이 옳다.	3.84±0.86	3.84±1.00	-0.027
*16. 환자가 매우 무례하게 말하거나 행동할 때도 의료인은 예의를 갖추어 최선의 치료와 간호를 해야 한다.	3.85±1.00	3.29±1.16	3.474**
17. 지나치게 여러 가지 요구를 하는 환자는 문제 환자이므로 자극하지 않기 위해 되도록 피하는 것이 옳다.	3.77±0.82	3.46±1.02	2.276*
18. 환자가 약에 대해 물었을 때, 그에 대한 대답으로 인하여 혼란이 야기될 우려가 있다면 올바르게 가르쳐 주지 않는 것이 옳다.	3.10±0.98	2.93±1.03	1.182
계	3.43±0.35	3.16±0.45	4.559**

*역 환산 문항임

*P<0.05, **P<0.01

3) 업무관계 영역의 윤리적 가치관 비교

간호학과와 의학과 학생의 업무관계 영역의 윤리적 가치관을 조사한 결과는 〈표 4〉와 같다. '의사나 간호사의 행위에 과오가 의심되는 경우라 할지라도 의료인의 지시는 절대적으로 따르는 것이 옳다'에서 간호학과 학생은 1.98점으로 가장 공리주의적 경향을 보이며, 의학과 2.76점과 차이를 나타냈고(P<0.01), 의학과 학생은 '환자에게는 어떤 경우라도 위약(placebo)을 주어서는 안된다고 생각한다'에서 1.93점으로 가장 반대하여 공

리주의적 경향을 나타내었다. '길을 가다가 쓰러져있는 사람을 보았을 때는 얼른 달려가서 도와주어야 한다고 생각한다.' 문항에서는 간호학과 4.11점, 의학과 학생 3.90점으로 모두 강한 의무주의적 경향을 나타냈다. '환자 보호를 위해서라면 억제대는 자유롭게 사용할 수 있다고 생각한다.'에서 간호학과 3.25점, 의학과 2.71점으로 차이가 있었고(P<0.01), '처치를 잘못했으나 환자에게 나쁜 결과가 발생하지 않았고 그것이 자기만 알고 있는 실수이면 보고하지 않아도 된다고 생각한다.'에서

〈표 4〉 업무관계 영역의 윤리적 가치관 비교

문항	간호학과	의학과	t
	M±SD	M±SD	
*19. 의사나 간호사의 행위에 과오가 의심되는 경우라 할지라도 의료인의 지시는 절대적으로 따르는 것이 옳다.	1.98±0.85	2.76±1.12	-5.246**
20. 환자보호를 위해서라면 억제대는 자유롭게 사용될 수 있다.	3.25±1.03	2.71±0.94	3.773**
21. 시간이 제한되어 있을 경우, 치료해도 불구가 되는 중환자보다는 재활이 가능한 경환자에게 우선순위를 두는 것이 옳다.	3.00±1.05	2.88±1.09	0.783
22. 처치를 잘못했으나 환자에게 나쁜 결과가 발생되지 않았고 그것이 자기만 알고 있는 실수이면 보고하지 않아도 된다.	3.65±0.94	2.95±1.02	4.919**
*23. 길을 가다가 쓰러져 있는 사람을 보았을 때는 얼른 달려가서 도와주어야 한다.	4.11±0.72	3.90±0.91	1.753
*24. 의료직은 봉사적이므로 절대로 파업을 해서는 안된다.	2.74±1.25	2.63±1.33	0.560
*25. 환자에게는 어떤 경우라도 위약(placebo)을 주어서는 안된다.	2.11±0.71	1.93±0.94	1.531
26. 환자가 진통제를 맞는지 2시간이 되었는데도 진통제를 요구하고 다른 통증완화 방법을 사용했지만 환자에게 별 도움이 되지 않는다면 위약을 주는 것이 옳다.	2.27±0.81	2.15±1.02	0.941
계	2.89±0.36	2.74±0.37	2.834**

*역 환산 문항임

**P<0.01

간호학과는 3.65점, 의학과 2.95점으로 간호학과는 이에 반대하는 경향이었고 의학과는 용인하는 입장을 나타내어 차이가 있었다($P < 0.01$).

전체적으로는 간호학과 2.89점, 의학과 2.74점으로 모두 공리주의적 경향을 나타내었으며 의학과가 공리주의 경향이 더 강하게 나타났다($P < 0.01$).

4) 협동자 관계 영역의 윤리적 가치관 비교.

협동자 관계 영역의 윤리적 가치관을 비교 조사한 결과는 <표 5>와 같다. 간호학과 학생은 '업무도중 의사나 간호사의 실수를 발견한다면 모른 척 하는 것이 옳다고 생각한다.'에서 4.09점으로 반대함으로써 의학과 3.63점에 비하여 더 강한 의무론적 경향을 나타냈고($P < 0.01$) 의학과 학생은 '동료의사나 동료간호사가 처치 중 무균술을 지키지 않았을 때 즉시 그에게 충고하는 것이 옳다고 생각한다'에서 4.15점으로 찬성함으로써 가장 강한 의무론적 경향을 나타냈다. 또한 '동료 의사나 동료 간호사가 의무기록의 내용을 바꿔달라고 요청한다면 이에 따라 주는 것이 옳다고 생각한다.'에서도 간호학과 3.98점, 의학과 3.57점으로 차이가 있었다($P < 0.01$).

전체적으로는 협동자 관계 영역의 모든 문항에서 두 집단 모두 의무론적 경향을 나타냈으며 간호학과가 더 강한 것으로 나타났다($P < 0.05$).

3. 윤리적 가치관의 영역간 상관관계

간호학과 학생의 윤리적 가치관의 영역간 상관관계를 조사한 결과는 <표 6>과 같다. 인간 생명 영역과 대상자 영역 0.21($P < 0.05$), 대상자 영역과 업무관계 영역 0.25($P < 0.01$), 업무관계 영역과 협동자 영역 0.24($P < 0.05$)의 상관계수를 나타내 유의한 관계가 있었다.

<표 5> 협동자 관계 영역의 윤리적 가치관 비교

문항	간호학과	의학과	t
	M±SD	M±SD	
*27. 동료의사나 동료간호사가 처치 중 무균술을 지키지 않았을 때 즉시 그에게 충고를 하는 것이 옳다.	3.94±0.91	4.15±0.77	-1.687
28. 동료의사나 동료간호사가 의무기록의 내용을 바꿔달라고 요청한다면 이에 따라 주는 것이 옳다.	3.98±0.80	3.57±1.19	2.701**
29. 업무도중 의사나 간호사의 실수를 발견한다면 모른척 하는 것이 옳다.	4.09±0.67	3.63±0.85	4.013**
*30. 당신이 승진대상자로 지목되고 있으나 동료가 승진대상자로 더 적임자인 경우 직속상관에게 동료에 관한 얘기를 하는 것이 옳다.	3.30±0.94	3.33±1.03	-0.224
계	3.83±0.52	3.67±0.51	2.080*

*역 환산 문항임

* $P < 0.05$ ** $P < 0.01$

<표 6> 간호학과 학생의 윤리적 가치관의 영역간 상관관계

	인간생명	대상자	업무	협동자
인간생명	1.00			
대상자	0.217*	1.00		
업무	0.171	0.253**	1.00	
협동자	0.056	0.125	0.243*	1.00

* $P < 0.05$ ** $P < 0.01$

의학과 학생의 윤리적 가치관의 영역간 상관관계는 <표 7>과 같다. 인간생명 영역과 대상자 관계 영역과 0.27, 업무관계영역은 0.21, 협동자 관계영역은 0.24의 수준으로 유의한 관계가 있었고($P < 0.05$), 대상자관계 영역과 협동자관계 영역은 0.27의 수준으로 유의한 관계($P < 0.05$)가 있었다.

<표 7> 의학과 학생의 윤리적 가치관의 영역간 상관관계

	인간생명	대상자	업무	협동자
인간생명	1.00			
대상자	0.273*	1.00		
업무	0.219*	0.179	1.00	
협동자	0.247*	0.276*	-0.34	1.00

* $P < 0.05$

4. 윤리적 가치관과 일반적 특성과의 관계

간호학과와 의학과 학생의 윤리적 가치관과 일반적 특성과의 관계를 조사한 결과는 <표 8>과 같다. 간호학과 학생은 종교참여도($P < 0.01$), 윤리강령 인식정도($P < 0.05$)에 따라 유의한 차이가 나타나 종교참여도와 윤리강령을 인식하는 정도가 높음에 따라 더 의무론적

〈표 8〉 윤리적 가치관과 일반적 특성과의 관계

특 성	구 분	간호학과	F or t	의 학 과	F or t
		M±SD		M±SD	
종 교	개신교	3.21±0.30	1.098	3.16±0.33	1.880
	천주교	3.27±0.29		2.83±0.36	
	불 교	3.22±0.22		3.05±0.26	
	없 음	3.12±0.24		-	
	기 타	3.15±0.21		-	
종교 참여도	전혀없음	3.12±0.25	4.356**	3.07±0.32	0.320
	대단히 열심히 함	3.67±0.38		3.18±0.32	
	대체로 열심히 함	3.22±0.21		3.02±0.46	
	형식적	3.17±0.34		3.01±0.17	
	거의 없음	3.15±0.25		3.01±0.25	
의료직 태도	평생직으로 삼음	3.22±0.26	1.475	3.06±0.30	1.277
	가능한 유지할 것임	3.11±0.25		2.87±0.13	
	원하는 기간동안만 잠시할 것임	3.21±0.31		3.14±0.40	
	다른 직업을 택할 것임	3.33±0.00		2.96±0.64	
윤리교육경험	있 음	3.21±0.26	0.077	3.02±0.33	0.145
	없 음	3.11±0.49		2.99±0.59	
윤리강령 인식정도	알고 있다	3.26±0.29	3.157*	3.02±0.33	0.072
	잘 모름	3.14±0.32		3.06±0.22	
	전혀모름	3.09±0.24		3.05±0.30	

*P<0.05, **P<0.01

입장을 취하고 있었으며, 의학과 학생은 특성에 따른 차이가 없었다.

V. 논 의

간호학과 의학은 인간을 대상으로 하는 인간과학으로서 개인에 대한 혹은 인격에 대한 존중이 모든 의료윤리 문제를 이해하고 평가하며 결정하는데 있어 절대적으로 중요성을 갖는 것으로 인지되고 있으므로 학생들에게 윤리적 책임을 갖도록 준비 시키는 것은 중요한 준비 부분이다. 그러나 본 연구의 결과에서 보면 4학년인 간호학과 학생의 경우 의료직을 평생직으로 생각하는 경우가 40.5%로 의학과 학생의 75.6%보다 낮게 나타나 전문직업인으로서의 태도가 확고하지 못함을 암시하고 있다. 윤리교육 경험에서는 간호학도가 70.3% 경험 하였으나 의학과는 19.5%로 윤리교육이 아주 미약함을 알 수 있으며, 윤리강령에 대한 인식 정도는 알고 있는 경우가 간호학과 36.9%, 의학과 20.7%로 학부과정 말기 임에도 두 집단 모두 윤리강령인식 정도가 아주 낮은 편이었다. 점점 증가하는 윤리적 딜레마 상황에서 인간의 안녕

과 안전을 최대한 고려하면서 합리적 결론을 추구해야 하는 의료인의 문제 해결 능력을 향상 시키기에는 윤리교육에 대한 준비가 절대적으로 부족한 상황임을 알 수 있으므로 윤리교육을 강화해야 할 필요성이 있다고 하겠다.

본 연구에서 인간 생명영역의 윤리적 가치관은 간호학과와 의학과 학생 모두 약간 공리주의적 경향을 갖고 있었으며 두 집단간의 차이는 없었다. 이는 이영숙(1990), 홍영숙(1991), 안은경등(1998)의 연구와 유사한 결과로서 인간 생명 영역에 있어서는 간호학과와 의학과 학생 모두 살 가망이 없는 환자의 경우에는 대상자의 뜻에 따른 자율적 결정을 존중하는 것이 옳다고 생각하는 것으로 판단된다.

대상자 관계영역에서는 간호학과와 의학과 모두 의무론적 특성을 나타내었고, 간호학도의 경우 의학과 보다 의무론적 특성이 더욱 강하였다. 이는 간호학과 학생은 대상자의 비밀유지와 자율적인 의사결정을 하는 환자의 권리보다 생명존중을 더 우선으로 생각하고 있었고 환자의 알권리에 대한 의료인의 의무에 대하여는 의학과 학생보다 더 강한 의무론적 경향을 나타낸 것으로서,

응호자로서의 간호사의 역할인식이 영향을 준 결과로 사료된다.

업무관계영역에서는 간호학과와 의학과 모두 공리주의적 특성을 나타내었으며, 의학과가 공리주의적 경향이 더 강하였다. 이는 안은경등(1998)등의 저학년 간호학과 학생의 경우 의무주의적 특성을 나타낸것과 비교되는 결과로서 학부교육과정과 임상실습을 경험하면서 인식의 변화를 가져온 것으로 해석된다.

협동자 관계영역의 윤리적 가치관은 간호학과와 의학과 모두 의무론적 경향이 강했으며, 간호학과가 더 높게 나타났다. 이러한 결과는 선행연구(이영숙, 1990 ; 홍영숙, 1991 ; 안은경 등, 1998)와 같은 결과이며 원칙중심의 의료윤리로서 도덕적 의무감 즉 의료인으로서의 양심이 지배하고 있음을 나타내는 긍정적인 반응이라 생각한다.

간호학과와 의학과 학생의 윤리적 가치관에 영향을 주는 변수로는 간호학과와 의학과 학생의 경우 종교참여도와 윤리강령을 인식하는 정도가 높음에 따라 차이가 있었으나, 윤리교육경험이 거의 없는 의학과 학생은 차이가 없었다.

이러한 결과는 안은경 등(1988)의 연구결과에서 저학년 간호학과 학생들이 종교나 간호직에 대한 태도가 영향을 준 것과 Crisham(1981)과 Dierck와 Janssen 및 Grypdonck(1996)의 교육, 경험 및 윤리적 행위 간에는 의미있는 관계가 있다는 결과를 뒷받침하는 결과이다.

VI. 결론 및 제언

1. 결 론

본 연구는 간호학과와 의학과 학생들의 윤리적 가치관을 조사하기 위해 1999년 4월 5일부터 4월 24일까지 C도에 위치한 3개 간호학과와 1개 의학과 4학년 학생 193명을 대상으로 이영숙(1990)이 고안하고 본인이 수정 보완한 설문지를 이용하여 자료를 수집하였다. 수집된 자료는 SPSS for windows를 이용하여 평균, 표준편차, 백분율, ANOVA, Pearson correlation coefficient로 분석하였다. 분석결과는 다음과 같다.

1) 인간생명영역은 간호학과 학생이 평균 2.91점, 의학과 학생이 평균 2.96점으로 공리주의 특성을 보였다. 대상자 관계 영역은 간호학과 평균 3.43점, 의학과 3.16점으로 의무론적 특성을 나타냈으며, 간호학과 학생이 더 의무론적 경향을 나타냈다($P < 0.01$). 업무관계 영역은 간호학과 평균 2.89점, 의학과 평균 2.74

점으로 공리주의 특성을 보였으며, 의학과 학생이 간호학과 학생보다 더 공리주의적 특성을 나타냈다($P < 0.01$). 협동자 관계 영역은 간호학과 평균 3.83점, 의학과 평균 3.67점으로 의무론적이었으며, 간호학과 학생이 의학과 학생보다 더 의무론적 특성을 나타냈다($P < 0.05$).

2) 간호학과 학생의 윤리적 가치관의 영역간 상관관계를 조사한 결과는 인간생명영역과 대상자 관계($P < 0.05$), 대상자 관계와 업무관계($P < 0.01$), 업무관계와 협동자관계($P < 0.05$) 영역이 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

의학과 학생은 인간관계 영역과 대상자 관계, 업무관계, 협동자 관계에서 모두 유의한 상관관계가 있었고, 대상자 관계 영역과 협동자 영역 간에도 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다($P < 0.05$).

3) 윤리적 가치관과 일반적 특성과의 관계를 조사한 결과 간호학과 학생은 종교참여도($P < 0.01$), 윤리강령 인식 정도($P < 0.05$)에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

의학과는 특성에 따른 차이가 없었다.

이상의 연구 결과를 볼 때 간호학과와 의학과 학생은 윤리적 가치관의 특성에 따른 정도의 차이가 있었고, 종교적 태도와 윤리강령 인식이 중요한 영향변수 있음을 알 수 있으므로 윤리의식 제고와 실천을 위해서는 구체적이고 현실 상황에 알맞는 통합된 의료인의 윤리교육 과정이 마련되어 정기적이고 반복적인 윤리교육이 이루어져야 한다고 생각한다.

2. 제 언

본 연구결과를 기초로 다음과 같이 제언하고자 한다.

- 1) 간호학과와 의학과 학생의 공동된 윤리교육의 교육과정 개발과 평가에 대한 연구가 필요하다.
- 2) 간호학과 학생의 교육과 실습 경험에 따른 종적연구의 시행을 제언한다.
- 3) 간호학과, 의학과 교수 및 임상 실무자들의 반복적인 윤리교육 강화가 필요하다.
- 4) 현실 상황에 맞는 구체적인 의료인의 윤리 지침서가 마련되어야겠다.

참 고 문 헌

김모임, 이원희 (1997). 간호윤리와 실무. 서울: 현문사.

- 안성희, 한성숙, 김중호 (1996). 도덕 판단력 진단검사에 의한 의과대학생의 도덕적 사고. 간호행정학회지, 2(2), 85-95.
- 안은경, 구옥희, 김태숙 (1998). 간호학생의 윤리적 가치관. 간호행정학회지, 4(1), 19-31.
- 엄영란 (1994). 말기 환자 간호에서 간호사가 경험하는 윤리 문제에 관한 연구. 서울대학교 박사학위논문. 서울.
- 이경혜, 방희숙, 왕임순 (1995). 임상간호사들의 가치관 및 가치성향에 대한 연구. 대한간호학회지, 25(2), 279-294.
- 이명옥 (1997). 간호사의 상대적 권력과 대인갈등. 대한간호학회지, 27(3), 169-177.
- 이순복, 문희자 (1995). 간호사들의 간호사고 경험과 사고원인에 관한 지각. 간호행정학회지, 1(2), 246-267.
- 이영숙 (1990). 간호사의 윤리적 가치관에 관한 조사연구. 대한간호학회지, 20(2), 249-270.
- 홍영숙 (1991). 임상간호사의 윤리적 가치관에 관한 연구. 적십자 간호전문대학 논문집, 13, 1-29.
- 이원희, 방매륜 (1993). 한국 간호사의 윤리적 문제에 관한 인식조사. 대한간호, 32(4), 6-15.
- 이원희, 전산초, 강규숙, 김소야자, 오가실 (1988). 간호사의 윤리적 가치관에 관한 조사연구. 대한간호, 27(5), 79-86.
- 정희자, 문희자 (1995). 임상간호사의 윤리적 가치관과 윤리적 갈등에 관한 연구. 간호행정학회지, 1(2), 349-371.
- 조결자, 송미령 (1997). 간호학생의 간호관 형성과 변화양상. 간호행정학회지, 3(1), 17-35.
- 한성숙 (1992). 간호사들이 임상에서 경험하는 윤리적 딜레마의 실상과 의사결정에 관한 연구. 서울대학교 박사학위논문, 서울.
- 한성숙, 안성희 (1995-a). 간호학생의 도덕적 사고와 윤리적 딜레마 상황에서의 의사결정. 간호행정학회지, 1(1), 5-21.
- 한성숙, 안성희 (1995-b). 간호윤리교육이 간호학생의 도덕적 사고와 윤리적 딜레마 상황에서의 의사결정에 미치는 효과. 간호행정학회지, 1(2), 268-284.
- 홍여신 (1998). 간호전문직의 과제와 실천방향. 서울 : 현문사
- Adamson, B., & Kenny, D. (1993). Structural and perceived medical dominance : A study of barriers to nurses' workplace satisfaction. Australian Journal of Advanced Nursing, 10(4), 10-9.
- Berwick, Donald M ; Bisagnano, Maureen ; Dalton, James etc. (1999). A shared statement of ethical principles. Nursing Standard, 13(19), 34-36.
- Callery, P. (1990). Moral learning in nursing education. Journal of Advanced Nursing, 15(3), 324-328.
- Chrisham, P. (1981). Measuring moral judgement in nursing dilemmas. Nursing Research, 30(2), 104-110.
- Dierckx de Casterle B, Janssen PJ, Grypdonck M. (1996). The relationship between education and ethical behavior of nursing students. Western Journal of Nursing Research, 18(3), 330-350.
- Felton, G. M., & Parsons, M. A. (1987). The impact of nursing education on ethical/moral decision making. Journal of Nursing Education, 26(1), 7-11.
- Frankena, William K. (1973). Ethics, 2nd ed. Englewood Cliffs : Prentice-Hall, Inc.
- Hejka-Ekins, April (1998). Teaching ethics in public administration. Public Administration Review, 48(5), 885-891.
- May, T. (1995). The nurse under physician authority. Journal of Medical Ethics, 21(2), 82-83.
- Murphy, C., & Hunter, H. (Eds.) (1983). Ethical Problem in the Nurse-Patient Relationship. Boston: Allyn and Bacon
- Peter, E., & Gallop, R. (1994). The ethic of care. Image, 26(1), 47-51.
- Rondey, Patricia Anne (1997). Toward connectedness and trust, doctoral dissertation, University of British Columbia, Canada.
- Ruston, C. H., & Brooks-Brunn, J. A. (1997). Environments that support ethical practice. New Horizons, 5(1), 20-29.
- Scott, P. Anne (1995). Role, role enactment and the health care practitioner. Journal of Advanced Nursing, 22(2), 323-328.
- Scott, P. Anne (1998). Morally Autonomous Prac-

tice? *Advances in Nursing Science*. 21(2), 69–79.

Thiroux, Jacques, P. (1990). *Ethics*, New York: Macmillan Publishing co.

– Abstract –

Key concept : Ethical values, Utilitarianism, Deontology

The Ethical Values : A Comparison of Student in Nursing and Medicine

*Kim, Tae Sook**

The purpose of this study was to investigate the ethical values of senior students in nursing (N=111) and in medicine (N=82).

The data were collected through self-reported questionnaires in April, 1999.

Categories for classifying used in the content analysis of the responses were : (1) human life (2) patient relationship (3) task relationship and (4) co-worker relationship.

The results of the study are as follows ;

1) The ethical values of students in nursing and medicine were in the direction of utilitarian in the area of human life.

The ethical values of students in nursing and medicine were in the direction of a deontological position in the area of patient relationship. The

mean score for students in nursing was significantly higher than for those in medicine ($P < 0.01$).

The ethical values of students in nursing and medicine was in the direction of utilitarian in the area of task relationship. The mean score for students in medicine was significantly lower than that of students in nursing ($P < 0.01$).

The ethical values of students in nursing and medicine was definitely in the direction of a deontological position in co-worker. The mean score for students in nursing was significantly higher than that of students medicine ($P < 0.05$).

2) A positive correlation was found between the area of human life and patient relationship ($P < 0.05$), patient and task relationship ($P < 0.01$), and task and co-worker relationship ($P < 0.05$) for students in nursing.

On the other hand, the area of human life was positively correlated with patient, task and co-worker relationship area ($P < 0.05$) for students in medicine. The area of patient relationship was also positively correlated with co-worker relationship for the students in medicine ($P < 0.01$).

3) The ethical values of students in nursing were related to demographic characteristics ; degree of participation in religion ($P < 0.01$) and degree of recognition of an ethical codes ($P < 0.05$), on the other hand, the ethical values of students in medicine showed no significant differences according to demographic variables.

* Department of Nursing, College of Medicine, Chungnam National University