

주요용어 : 간호학생, 간호윤리문제, 윤리적 의사결정 모형

간호학생이 경험한 간호윤리 문제와 윤리적 의사결정 모형의 적용

한성숙* · 박현애** · 안성희*
Miriam Cameron*** · 오효숙**** · 김경운*****

I. 서 론

1. 연구의 필요성

오늘날 보건의료서비스의 다양화와 첨단화는 다면적이고 복합적인 윤리 문제를 제기하게 되었다. 이로 인해 의료인은 도덕적 판단이 요구되는 심각한 상황과 법적, 윤리적인 책임을 분별하여 의사결정을 해야 하는 상황에 자주 직면하게 된다(Sallady & McDonnell, 1992). 특히 간호사의 전문성이 사회적으로 인정받게 됨에 따라 의사결정 과정에서 대상자의 권리 존중 및 보호의 책임과, 전문직 수행 과정에서 실제로 겪게 되는 윤리적 딜레마 상황을 효과적으로 다루는 전문적인 책임이 요구된다(Ketefian, 1988). 따라서 간호윤리 교육은 단순히 간호사의 자질향상이나 가치관 형성의 차원을 넘어 복잡한 현실에서 요구되는 도덕적인 문제의 해결능력, 추론 및 토론능력 등의 향상을 도모해야만 한다.

간호학생들은 간호교육과정을 통해 이상적인 간호 지식을 배운다. 그러나 실제 간호현장에서 간호사들이 원칙대로 실무를 수행하지 않아 학생들에게 자주 갈등을 유발시키며, 간호학생은 임상 현장에서 경험하는 윤리적 갈등을 해결하는 체계적인 방법을 알지 못해 많은 스트레스를 경험한다(Cameron, 2000).

국내에서 간호학생을 대상으로 한 윤리적 의사결정에 대한 연구는 주로 양적인 측정도구를 사용하여 도덕적 사고의 수준을 측정한 연구(Han & Ahn 1995; Ahn et al, 1995)와 간호학생이 실제로 경험한 윤리 문제의 유형과 빈도 그리고 윤리적 의사결정의 근거를 분석한 연구가 있다(Han & Ahn, 2000).

국외에서 최근 간호윤리 교육을 위한 모형을 제시한 연구로는 Cameron 과 Schaffer(1992), Pierce(1997), 그리고 Cameron 등(2000)의 연구가 있다. 이외에도 윤리 문제 또는 윤리적 의사결정에 대한 연구(von Post, 1996; Decasterle et al, 1997), 모형 제시나 윤리교육과정을 이수한 후 사례에 대한 도덕적 사고의 수준을 측정한 연구(Turner, 1990)가 있다.

이와 같이 간호사와 간호학생의 윤리의식 개발과 관련된 여러 연구결과가 발표되었지만(Oberle, 1995; DeCasterle et al, 1997) 국내의 간호학생의 윤리 문제의 기본 본질과 내용에 관한 연구는 부족하다. 따라서 본 연구자들은 사례연구를 통하여 구체적인 상황에서 보편적인 원리를 도출해 내는 과정과 윤리적 딜레마를 분석하는 의사결정 모형에 의한 실제적인 훈련과정이 간호윤리 교육내용에 포함되어야 함을 강조하며(Han & Ahn, 1995) 윤리적 의사결정모형이 그러한 개념적 기틀을 제공할 수 있는지 연구를 통해서 살펴볼 필요성을

* 가톨릭대학교간호대학교수

** 서울대학교간호대학교수

*** University of Minnesota College of Nursing

투고일 2001년 5월 21일 심사외리일 2001년 6월 12일

**** 서울대학교대학원박사과정생

***** 대한간호협회교육부장

심사완료일 2001년 10월 9일

시켰다.

이에 본 연구자들은 간호대학 4학년 학생을 대상으로 간호학생이 경험한 윤리 문제를 조사하고 윤리적 의사결정 모형을 사용하여 어떻게 효과적으로 윤리적인 갈등을 해결하는지 분석하고자 한다. 또한 보편적인 윤리 교육 모형 개발이 가능한지 살펴보고, 이를 통해 간호윤리교육의 기초자료를 제공하고자 본 연구를 시행하였다.

2. 연구 목적

위에 제기된 문제를 해결하기 위한 본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 간호학생이 간호현장에서 경험한 윤리 문제를 파악한다.
- 2) 간호학생이 사용한 윤리적 의사결정 모형의 적용 양상을 파악하고 분석한다.

II. 문헌 고찰

1. 윤리적 의사결정 모형

윤리이론과 윤리원칙, 규칙은 윤리적 의사결정에서 기본적으로 고려할 수 있는 논리를 제공한다. Beauchamp와 Childress(1994)가 제시한 윤리원칙은 원칙주의적 사고 또는 정의이론에서 유래된 것이다. 이들이 제시한 행동지침에서는 4개의 윤리 원칙 즉, 자율성, 악행금지, 선행, 정의의 원칙이 윤리적인 문제 상황을 해결을 위한 지침으로, 또는 윤리적 의사결정 모형으로 활용된다. 그러나 이 원칙과 규칙은 보편성과 자율성에 중점을 두기 때문에 개인의 가치나 특성을 고려하지 않는 면이 있다는 비평이 있다. Frankena(1973)도 원칙주의에 입각한 모형으로 선행의 원칙, 정의의 원칙을 제안하여 절충적인 의무주의적 책임이론을 제시하였다. Thiroux(1986)는 보편적인 윤리 원칙을 제안하여 인생의 가치, 선, 옳음, 정의, 공평, 진실 말하기 또는 정직, 개인의 자유 등을 윤리적 의사결정 시 기준과 근거로 삼을 수 있음을 제시하였다. 이 모형은 보다 보편적인 가치를 내세웠지만 원칙주의 이론에 속하는 내용이 포함되어 있다.

원칙주의적인 사고에 대해 제기된 문제의 해결책으로 돌봄의 윤리(ethics of caring)가 개발되었다. 여성해방론과 관련된 돌봄의 윤리는 원칙주의의 추상화 된 윤리 원칙과 분리된 합리성에 근거를 둔 윤리적인 분석을 거부한다. 그 대신 돌봄의 윤리는 인간 각자의 상호연관

성을 강조한다(Taylor, 1998). 이 이론은 우리가 관계를 유지하는 방식으로 행동할 때, 윤리적인 행동을 한다는 것이다. 윤리적 갈등의 가장 좋은 해결방법은 모든 사람들의 요구를 고려하는 것이다. 사람들 사이의 유대가 무너지고 한 사람이 다른 사람의 의사결정에 희생될 때, 그 행동은 비윤리적이된다. 윤리적 돌봄의 관점에서 볼 때, 원칙주의에 있는 선을 최대화하거나 규칙을 따르는 것이 아닌, 서로를 돌보는 것이다. 따라서 윤리적 돌봄이 간호의 핵심이라고 주장한다(Gastmans et al, 1998; Gastmans, 1999). 주로 여성으로 구성된 간호직은 윤리문제를 해결하는데 원칙주의 보다는 돌봄의 접근을 사용할 가능성이 더 많다. 그러나 돌봄의 윤리도 원칙주의처럼 충분하지 않다는 비평이 있다.

돌봄의 윤리와 원칙주의의 통합으로 어느 하나의 이론 보다 더욱 포괄적인 윤리이론을 만들 수 있다고 몇 학자들은 주장하였다(Lipp, 1998; Pierce, 1997; Tong, 1999). 돌봄과 정의의 의사결정모형이 돌봄의 윤리와 원칙주의를 통합시킨 모형이다(Cameron, 1993). 즉 돌봄의 윤리 대신에 '돌봄' 을 사용하고 원칙주의 대신에 '정의'를 사용하는 것이다. 생의 윤리 문헌에서는 흔히 정의와 원칙주의를 상호교환적으로 사용한다. 이 모형에서는 돌봄의 지침으로 옹호, 동경, 가치, 덕을 포함하였으며, 정의의 지침에는 자율성, 공평성, 보편성, 유용성을 포함하였다.

마지막으로 원칙주의와 돌봄 윤리의 통합으로도 충분한 윤리 이론이 될 수 없다는 데에서 덕중심의 윤리(virtue ethics)가 등장하게 되었다. 비평가들은 윤리적 의사결정에서 덕윤리는 관조적 추론과 탁월한 인격의 중요성을 아는 것을 필요로 한다고 하였다(Pellegrino, 1995). 원칙주의의 Frankena(1973)와 Beauchamp(1995)조차도 덕과 윤리 원칙은 경쟁관계가 아니라 보완관계라고 기술하였다. 따라서 덕 윤리, 원칙주의와 돌봄 윤리의 통합이 필요함을 몇 학자들이 제안하였다. 이는 덕 윤리도 제한이 있어 원칙주의처럼 지적이고 추상적으로 될 수 있다는 것이다. 돌봄 윤리와 유사한 덕 윤리는 복잡한 윤리문제를 해결하는데 모호할 수가 있다. 비평가들은 포괄적인 윤리 이론을 생산하기 위해 덕 윤리가 원칙주의와 돌봄 윤리와 통합될 수 있음을 주장하였다(Pellegrino, 1995; Benner, 1997; van Hooft, 1999).

윤리적 갈등을 해결하기 위한 최근 지침으로 Value, Be, Do 모형이 개발되었다(Cameron, 2000). 이 모형에서는 원칙주의의 객관적이고 공평한, 그리고 비개

인적인 태도뿐만 아니라, 윤리적인 돌봄의 주관적이고 불공평하고, 개인적인 접근을 사용하고 있다. 이 모형에서 제기하는 세 가지 질문은 '나는 무엇에 가치를 두는가?', '나는 무엇이 되어야 하는가?', '나는 무엇을 해야 하는가?' 이다. 이 모형은 인간의 경험을 반영하고 인간 문화에 적용시키기 때문에 실제적이라고 할 수 있다. 또한 이 모형은 외적인 가치를 추가하기보다 내적인 가치개발을 권장한다. 이 모형에서 던지는 세 가지 질문은 윤리적인 언어 대신에 매일 사용하는 일상의 언어로 구성되어 있다.

2. 간호학생 윤리교육 연구

간호학생을 대상으로 한 윤리적 의사결정에 대한 연구로는 주로 기존의 양적인 측정도구를 사용하여 가설적인 사례에 대한 도덕적 사고의 수준을 측정한 연구(Han & Ahn, 1995; Ahn et al, 1995)가 있다. Han과 Ahn(2000)의 연구에서는 100명의 간호학생들을 대상으로 Bergman(1973)의 모형을 수정하여 실제로 경험한 윤리 문제의 유형과 빈도 그리고 윤리적 의사결정의 근거를 분석하였다. 이 연구에서 가장 빈번히 나타나는 윤리 문제는 가족들이 회복이 불가능한 환자를 포기하는 것과, 환자에게 진실을 말하지 못하는 것이었다. 또한 많은 윤리 문제가 동료 간호사와 관련된 문제였는데 그 예로 원칙에서 이탈한 간호행위, 투약 과오를 보고하지 않는 것, 무지로 인한 투약 과오, 무균술을 사용하지 않는 것, 동료들의 약물 남용에 대한 정보를 말하지 않는 것, 그리고 3년제와 4년제 출신 간호사 사이의 갈등 등이 포함된다.

"간호 윤리학의 교육 모형"에 대한 연구를 수행한 Cameron 과 Schaffer(1992) 연구에서 학생들이 제기한 윤리 문제는 크게 5가지로 분류되었는데 간호직원과 의사와 관련된 윤리 문제, 에이즈나 다른 전염성 질환을 가진 사람들과 관련된 윤리 문제, 간호학생이 대상자들의 행위에 동의하지 못할 때 발생하는 윤리 문제, 삶과 죽음의 질과 관련된 윤리 문제, 매니지드 케어(managed care)와 관련된 윤리 문제가 포함된다. 또한 윤리 문제는 개인, 기관, 전문직, 그리고 사회적인 수준으로 발생하였으며, 간호학생이 제시한 윤리 문제의 40%가 다른 간호직원과 관련된 것이었다. Cameron 과 Schaffer(1992)는 4학년 간호학생을 대상으로 4시간의 집중 간호윤리세미나를 개발하여 한 학기에 1회씩 실시하였다. 이 세미나를 통하여 철학적 내용과 원칙주의에 의거한

윤리적 의사결정 모형을 제시하였다. 이 세미나의 목적은 학생들에게 윤리적 갈등을 해결하기 위한 철학적 도구를 제공하는 것이었다. Cameron(2000)은 또한 학생을 대상으로 윤리적 갈등을 해결하기 위한 갈등의 본질, 갈등의 해결, 해결의 근거를 분석한 연구도 시행하였다.

국외에서는 간호학생을 대상으로 간호윤리 교육을 위한 모형을 제시한 연구(Fry, 1989; Callery, 1990)와 윤리 문제 또는 윤리적 의사결정에 대한 연구(von Post, 1996; Decasterle et al, 1997), 그리고 모형 제시나 윤리교육과정을 이수한 후 가설적인 사례에 대한 도덕적 사고의 수준을 측정한 연구(Bell, 1984; Frisch, 1987)가 꾸준히 진행되어 왔다.

그러나 국내에서는 아직 다양한 윤리적 의사결정 모형을 사용하여 간호학생이 경험한 윤리적 갈등을 해결하여 분석한 연구는 거의 이루어지지 않았을 뿐 만 아니라 간호윤리교육 전임교수와 윤리를 전공한 교수가 거의 없는 실정이어서 윤리교육 자체도 제대로 이루어지지 않고 있다(Han et al, 1999). 또한 윤리적 의사결정 모형도 서구사회에서 개발한 내용이므로 우리 나라 학생에게 그대로 적용하는 것이 유용하고 도움이 되는 것인지 검증할 필요가 있다.

III. 연구 방법

1. 연구 설계

간호학생이 경험한 윤리 문제와 윤리적 의사결정 모형을 적용하여 문제해결을 시도한 사례를 분석하는 내용 분석(content analysis)연구이다.

2. 연구 대상자

연구의 대상자는 간호대학 4학년생을 선정하였고 서울에 위치한 C 대학 학생 49명과 S 대학 학생 48명으로 총 97명이다.

3. 연구절차

1) 간호윤리 모형 교육

간호대학 교과 과정 안에서 간호윤리 세미나(4시간)를 실시하였다. 세미나의 목적은 간호실무에서 윤리 문제 해결의 중요성과 윤리적 의사결정 모형 5가지를 제

시하고 설명하는 것이었다. 그리고 그 중 한 가지 모형을 적용하여 윤리 문제 사례를 해결하도록 하고 그 모형의 효율성을 평가하게 하였다. 이 세미나에서는 정답을 제공하는 것이 목적이 아니라 윤리적 의사결정 모형을 하나의 문제 상황에 적용함으로써 윤리적인 사고 과정을 학습하게 하는 것이었다. 즉, 윤리적 의사결정 모형이라는 윤리 문제를 해결하기 위한 철학적 도구를 학습하게 하였다.

학생들에게 강의한 윤리적 의사결정 모형은 다음과 같다.

- (1) Beauchamp 와 Childress(1994)의 원칙주의적 행동 지침
- (2) Frankena(1973)의 절충적 의무주의적인 책임 이론
- (3) Thiroux(1986)의 보편적인 윤리 원칙
- (4) 돌봄과 정의(caring and justice)에 입각한 윤리적 의사결정모형(Cameron, 1993)
- (5) 윤리적 갈등 해결을 위한 의사결정의 최근 모형-Value, Be, Do(Cameron, 2000)

2) 연구 도구

- (1) 설문 A : 어떤 간호실무 상황이 당신에게 옳은 것을 선택하는데 가장 큰 갈등을 일으켰는가?를 포함하여 왜 갈등을 느꼈는지에 대하여 사례를 기술하도록 하였으며, 갈등에 대한 해결 방법과 해결 방법에 대한 근거를 기술하도록 설문지가 구성되었고, 윤리적 의사결정 강의 전에 기술하도록 하였다.
- (2) 설문 B : 학생들에게 5가지 윤리적 의사결정 모형을 강의하고 토론시간을 가진 후 윤리적 의사결정 모형 중에서 한 가지를 사용하여 설문 A에 묘사된 윤리 문제에 적용하도록 되어 있다. 그리고 모형 선택의 이유와 문제 해결 및 그 근거를 기술하도록 구성되었다.

4. 자료 수집 방법

간호학생들에게 연구의 절차와 방법을 설명한 후 서면 동의를 받고 설문 A를 기술하도록 하였다. 윤리적 의사결정 모형에 대한 강의와 토론을 한 후 설문 B를 기술하도록 한 후 설문 A, B를 제출하도록 하였다.

5. 자료 분석

연구 참여자가 기술한 윤리 문제의 유형, 사용한 의사결정 모형의 종류는 빈도와 백분율을 구하였다. 윤리 문제 분류는 Cameron 등(2000)이 사용한 5가지 윤리 문제 분류기준을 이용하여 범주화하였고, 윤리문제 내용은 질적 연구 방법인 내용 분석(content analysis) 방법을 사용하였다.

개인 설문지 분석은 각 설문지에 포함된 내용을 함축된 언어로 옮겨서 자료를 디스크에 입력한 후 설문 A에 있는 내용의 요점을 정리하고, 유사한 것을 모아서 3개의 주제어 즉 갈등의 본질, 갈등의 해결 및 해결의 근거로 자료를 분류하였다.

설문 B에 있는 내용을 다음과 같이 분석하였다.

- a. 왜 그 모형을 선택했는지에 직접 인용문을 분석하였다.
- b. 직접 인용문을 이용하여 어떻게 그 모형이 윤리 문제 해결에 도움을 주었는지에 대한 진술을 분석하였다.
- c. 직접 인용문을 이용하여 어떻게 그 모형이 윤리 문제 해결에 도움이 되지 않았는지에 대한 진술을 분석하였다.

IV. 연구 결과

1. 간호학생의 윤리문제 내용

97명의 간호학생이 실습생으로서 기술한 윤리문제는

<Table 1> Content Categories and Percentage of Ethical Problems

| Content | Frequency of Ethical problems(%) |
|--|----------------------------------|
| Ethical Problems Involving Health Professionals | 67(69.0) |
| Nursing Staff | 47 |
| Physicians | 20 |
| Ethical Problems Involving Quality of Life/Death & Dying | 16(17.0) |
| Ethical Problems Involving Disagreement with a Clint's Behavior | 2(2) |
| Ethical Problems Involving Persons with HIV/AIDS and Other Contagious Diseases | 5(5) |
| Others | 7(7) |
| Total | 97(100.0) |

5가지 내용 즉, 의료전문직, 삶의 질/임종과 죽음, 대상자의 행위와 불일치, HIV/AIDS와 감염성 질환을 가진 환자, 기타로 분류하였다<Table 1 참조>.

내용분류 1. 의료전문직과 관련된 윤리문제

A. 간호직원(간호사, 학생간호사, 간호조무사, 간병인)

간호직원이 투약과 치료를 부적절하게 제공하였다. “질에는 상추균이 있어서 카테터를 질에 넣고 다시 꺼내어 요도에 넣으면 요도 감염이 발생하지 않을까 걱정이 되었다. 그 당시, 감염에 특히 주의해야 하는 환자였는데 이렇게 해도 되나 걱정이 되었다. 새 카테터를 선생님께 드리고 싶었지만 그럴 수 없었죠. 간호사 선생님도 아무렇지 않게 그냥 지나갔지요”.

간호직원은 양질의 간호를 제공하지 못하였다. “중환자실에서 거의 식물인간처럼 쳐다보기도 하고 우는 모습도 보이는 할아버지(81세)가 MRSA에 걸렸는데 그때부터 그 할아버지를 ‘더러운 할아버지’라고 불렀다. 목욕 할 때도 ‘더러운 사람 먼저 하지마’라고 얘기하며 환자가 대변을 보았을 때도 ‘더러워’, ‘이 할아버지 식사를 주지마’, ‘할아버지 더러워서 미워할꺼예요’라는 식의 말을 하였고 옷도 벗겨놓고 농담도 하였다. 할아버지는 예전에는 예절학교 교장 선생님이셨다.”

간호직원이 전문직에 어긋나는 해로운 방식으로 행동하였다. “중환자실에서는 환자를 마치 기계 다루듯 하며 사생활을 전혀 보호하지 않는다. 채위변경은 좀더 편안하게, 욕창이 발생되지 않도록 시행되어야 하는데, 내가 목격하였던 채위변경 장면은, 시간이 되면 간호사들이 좌, 우로 환자의 신체기(알몸이) 노출된 상태에서, 뜨는 부위는 베거나 수건을 고이지도 않고 뼈와 뼈가 닿는 곳도 신경 쓰지 않고 오로지 좌, 우로만 변경하는 장면이었다.”

학생은 간호직원이 대상자에게 갈등을 일으켰거나 서로에게 갈등이 생겼을 때, 대상자와 간호직원 사이에 갈등을 느꼈고, 기밀을 누설 할 때 갈등을 느꼈다. “소아과 실습 때 일이다. 내가 사례연구를 위해 보게 된 2살된 남아가 있었다. 이 아이는 낮가림을 하는 시기이고 급성폐렴으로 고열이 나 울고 보채는 일이 많았고 할머니, 할아버지가 이 환아를 보아주고 있었다. 장기간 입원으로 보호자도 지친 상태였으며 환아는 엄마를 많이 찾고 업어주거나 복도를 다니지 않으면 계속 울어 보호자를 매우 힘들게 하는 상황이었다. 당시 환아는 38℃ 이상으로 고열이 났고 보호자인 할머니가 계셨는데 미온

수 맞사지를 해주었으면 하였다. 그래서 나는 할머니가 환아를 안고 있게 하고 아이에게 미온수 마사지를 해주었다. 그런데 나를 가르치는 간호사가 부르더니 매우 화를 내었다. 미온수 맞사지를 하라고 보호자를 교육해야지 맞사지를 왜 해주느냐고 하셨다.” “8세 여자 어린이가 강간으로 인해 소아과에 입원하였다. 강간을 한 60대 할아버지는 별 처벌도 받지 않고 풀려난 상태이고 경찰은 그 할아버지의 매수에 의해 수사를 편파적으로 진행하고 있는 상황이었다. 실습이 끝난 뒤 친한 친구에게 이런 상황을 이야기하자 모 방송사 기자에게까지 들어가게 되었다. 그 기자는 친구를 통해 강간당한 어린이의 구체적인 신상을 요구했지만 저는 환자의 비밀이 방송사까지 흘러 들어갔다는 죄의식에 구체적인 답변을 피하였다. 환자와 관련된 정보를 기자에게 제공해야 옳은 일인지 그저 입다물고 있어야 하는지 난감했다.”

B. 의사

학생들은 의사들이 전문적으로 행동하지 못했다고 생각했다. “예상 분만 날짜가 다가왔거나 진통이 있으면 병원에 입원해서 의사와 간호사의 계속적인 내진을 통해 자궁문이 10cm까지 열리고 아기의 머리가 만져지면 재빨리 분만실로 옮겨 분만을 한다. 분만실에서 레지던트와 간호사, 조무사가 분만을 위한 준비를 하면서 환자의 담당 주치의에게 호출기로 연락을 하는데 주치의에게 여러 번 연락을 해도 분만실로 5분 안에 오는 경우는 한번도 없었다. 산모는 진통으로 매우 힘들어하고 있는데 레지던트나 간호사는 주치의가 올 때까지는 분만을 시작하게 할 수 없기에 질 입구를 손으로 막으면서 산모에게 힘주지 말라고 합니다. 주치의가 나타날 때 산모는 분만을 할 수가 있는 겁니다.”

내용분류 2. 삶의 질/임종과 죽음에 관련된 윤리문제

학생들은 대상자가 죽음에 임박하여 그들 자신이 결정을 할 수 없는 상황일 때 대상자를 어떻게 치료하는가에 의문을 가졌다. “위암환자가 가족들의 반대로 항암 치료를 받지 못하고 결국 통증이 심해지고 호흡부전으로 사망했다. 암 치료에 대해 100% 결과를 장담할 수 없는 것이 현실이지만 위 상황을 접하면서 과연 불치병에 대해 치료를 해야 할 것인지 말 것인지, 여러 불편을 감수하고 단순히 그 환자의 불투명한 예후에 희생해야 하는지, 가족에게 강요해야 하는지, 가족도 지지 받아야 될 대상은 아닌지...”

내용분류 3. 대상자 행위와 불일치 할 때의 윤리문제

학생들은 간호직원이나 학생에게 은근한 신체접촉을 하는 환자나 보호자를 대할 때 갈등을 느꼈다. “소아정신과 병동에서 배당 받은 환자가 주의집중력 결핍 및 과잉행동장애로 사회적 관계 형성능력이 나이(15세)에 비해 아주 떨어져 있는 환자인데, 혐오감 주는 외모나 학생간호사에게 은근한 신체적 접촉 행동을 하여 환자에 대해 미운 감정이 생겼을 때 갈등을 느낀다.”

내용분류 4. HIV/AIDS와 감염성 질환을 가진 환자 와 관련된 문제

학생들은 대상자로부터 감염이 될까 걱정하였고, 감염된 환자가 격리되지 않았을 때 갈등을 느꼈다. “내과 병동 결핵 환자가 다인용 병실에 있다. 이런 상황에서 그 병실의 다른 환자에게 그 환자의 병명을 알게 해야 하는가?”

내용분류 5. 기타

학생들은 교수와 임상 간호사가 실습지도하는 내용이 서로 다를 때 갈등을 느꼈고, 환자가 개인적으로 만나자고 하였을 때 만나는 것이 과연 옳은 행동인지 갈등하였다. “학생실습 중에 누구나 한번은 겪고, 아니면 한번쯤 불만을 토로하고 고민하는 문제인 듯 싶다. 교수들과의 모임에서는 교과서에 나온 대로하라고 하고, 임상에서 간호사들과의 모임에서는 임상에서 적용되는 대로하라고 하고, 또 병동마다 그 실습내용이 달라 번번이 혼란스럽게 된다.” “분담된 환자에게 진심으로 도움을 주고자 했고 실습이 끝난 날 도움이 필요한 경우에 돕고

싶다는 의미에서 연락처를 주었는데, 환자가 개인적으로 만나자는 연락이 왔을 때, 환자를 만나는 것이 과연 옳은 것인가?”

<Table 2>는 간호학생이 경험한 윤리문제와 이를 해결하기 위해 사용한 윤리적 의사결정모형의 빈도를 나타낸 것이다.

학생이 사용한 의사결정 모형은 VBD(Value, Be, Do)가 42명으로 가장 많았고, 그 다음은 BC(Beauchamp & Childress)와 TH(Thiroux's)가 각각 17명이 사용하였고, CJ(Caring & Justice)가 15명, 마지막으로 FR(Frankena's)이 6명이었다.

2. 간호학생의 윤리문제의 기본적인 본질

1) 갈등의 본질

간호학생은 무엇에 가치를 두어야 하고, 무엇이 되어야 하며 무엇을 해야 하는가에 대하여 갈등을 기술하였다. “환자는 자신의 질병에 대해 알 권리가 있고 또 자신의 치료에 대해 결정 할 권리가 있다.” “간호사의 일이 모두 중요하지만 환자가 필요할 때 도움을 줄 수 있는 사람이어야 한다.” “환자에게 최소한의 간호만 제공되고 간호사로서 최선을 다한다는 생각이 들지 않아 갈등을 느꼈다.”

병원정책과 간호관리자 및 간호사 사이에서 갈등을 기술하였다. “전문자격이 없는 간호조무사에 의한 투약 시행에 대해서는 수간호사의 윤리적 판단에 문제가 있다고 생각한다.” “실습 점수를 계산해야 하는 학생이라는 점과 문제점을 지적할 경우 간호사의 적대감이 우려되었

<Table 2> Frequency of Ethical Decision Making Models* Used to Resolve Ethical Problems in Five Content Categories

| Content Categories | Ethical Decision Making Models | | | | | Total Ethical Problems/Students N(%) |
|-----------------------|--------------------------------|----------|--------|----------|----------|--------------------------------------|
| | BC | CJ | FR | TH | VBD | |
| Health Professionals | 12 | 14 | 4 | 13 | 24 | 67(69.0) |
| Quality of life/Death | 3 | 1 | 1 | 3 | 8 | 16(16.5) |
| Client's Behavior | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2(2.1) |
| Contagious Disease | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 5(5.2) |
| Others | 1 | 0 | 0 | 0 | 6 | 7(7.2) |
| Total for Models | 17(17.5) | 15(15.5) | 6(6.2) | 17(17.5) | 42(43.3) | 97(100.0) |

*** Abbreviation for Ethical Decision Making Models**

BC: Action Guides of Beauchamp and Childress Model

CJ : Caring & Justice Ethical Decision-Making Model

FR: Frankena's Mixed Deontological Theory of Obligation **TH:** Thiroux's Universal Ethical Principles

VBD: Value, Be, Do : Guidelines For Resolving Ethical Conflict

고 환자나 보호자에게 지적하기에는 병원이나 담당간호사의 과실이 드러날까 봐 두려웠다.”

간호학생으로서의 자질과 무능력한 행동으로 보여지는 것을 두려워하였다. “갈등원인은 근본적으로 나의 지식부족과 숙련되지 않은 기술이라고 생각된다.”, “나의 의무와 나의 건강에 대한 걱정이 대립되기 시작했다.”

2) 갈등의 해결

간호학생은 통합적으로 행동하기 위해 덕의 관점을 사용하였다. “주위의 조언과 내 기준에 따라 내 주장을 이야기하리라고 마음먹었다.” “환자를 다루는 것은 간호사뿐만 아니라 모두가 직원이기 때문에 함께 철저한 수행이 이루어져야 한다.” 일부 간호학생은 수동적인 갈등 해결로 안타까움을 기술하였다. “신규간호사의 잘못을 뻔히 알면서도 실습기간동안 불이익을 당할까 두려워 가만히 있었던 것이 후회된다.” “내가 나중에 간호사가 된다면 절대로 그런 일은 하지 않을 것이다.” 능동적으로 자기주장에 따라 갈등을 해결하는 학생들도 있었다. “급박한 병원 환경 내에서 현실적으로 어렵다 하더라도 환자에게 시술의 목적과 이유, 그리고 비용에 관한 문제 등을 잘 설명하고 동의를 구해야 한다고 생각했다.” “간호제공을 받는 환자는 의식이 있든 없든 사생활이 보장되고 인간으로서의 존엄성을 유지해야 한다.”

윤리적 갈등을 해결하는 과정에서 다른 의료직의 입장, 기분을 상하지 않게 노력하였다. “간호사가 수액 연결시 공기가 많이 차있는 대도 그대로 연결하였다. 간호사의 처치가 끝난 후 내가 공기를 제거하였다. 그래서 환자의 건강을 위협할 만한 문제는 어느 정도 없앨 수 있었고 간호사에 대한 신뢰도 유지할 수 있었다.”

많은 학생들이 수동적인 해결책을 선택하였다. “무균술을 지키지 않는 의사에게 아무 말도 하지 못했다.”

“진정제를 과다하게 투여하여 혼미한 상태가 된 환자를 심할 정도로 때리면서 깨우는 의료진 옆에서 아무 말도 하지 못한 채 환자를 바로 보고 있었다.” “내가 나설 일이 아니라고 생각이 들어 속으로만 분노하고 난 아무 것도 하지 못했다.”

3) 해결에 대한 근거

간호학생의 갈등해결 근거는 자신의 가치 기준과 이미 설정된 원칙을 따랐다. “실습학생으로서 해야 할 일이었다는 내 가치기준에 따른 것이었다.” “이미 설정된 원칙을 위반 할 필요는 없다고 생각했다.” 또한 학생 신분으로서 해결하기보다는 관리자를 통해서 해결하려고 노력한 것을 볼 수 있었다. “주의를 준다면 학생간호사나 동료 간호사보다는 수간호사를 통하는 것이 바람직할 것 같다.” “평가시간에 수간호사에게 얘기하였고 내가 처음 가진 마음으로 간호를 하고 싶었고, 간호사들의 잘못된 수행에 대해서 환기시키고 싶었다.” “실습학생이라는 여건 때문에 의사에게 직접 묻지 못하고 수간호사와 교수에게 질문하였다.” 담당간호사와 원만한 관계를 유지하려고 노력하였다. “실습을 하는 입장에서 담당 간호사에게 잘못된 점을 지적하기가 어렵다.” “그 간호사는 실습학생에게 상당히 부정적인 태도를 취했기 때문에 간호사의 잘못을 지적한다는 것은 우리에게는 어려운 일이었다.”

의사소통 기술에 대한 갈등을 표현하였고 치료적인 의사소통을 유지하려고 노력하였다. “치료적으로 환자와의 대화 내용이 중요하다고 생각되었고 얘기하지 않으면 자살 방지를 할 수 없을 것이라고 생각되었다.” “자신의 병을 받아들여 삶을 준비 할 시간을 주도록 하는 것이 옳다는 생각이 들었다. 준비된 죽음만이 가치 있게 삶을 정리하는 것이라고 생각하기 때문이다.”

<Table 3> Nursing Students' Reactions to Using Ethical Decision Making Models

| Reactions | BC | CJ | FR | TH | VBD | N(%) |
|---|----|----|----|----|-----|----------|
| Model Helped | 16 | 15 | 6 | 16 | 38 | 91(93.8) |
| - Model Simply helped. | 12 | 12 | 5 | 12 | 29 | 70 |
| - Model helped, but my resolution remained the same | 2 | 1 | 0 | 1 | 3 | 7 |
| - Model helped, but didn't resolved my conflict. | 2 | 2 | 0 | 0 | 3 | 7 |
| - Model helped, but it has same disadvantages. | 0 | 0 | 1 | 3 | 3 | 7 |
| Model Did Not Help | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 | 4(4.1) |
| Student Did Not Address Reaction | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2(2.1) |
| Total | 17 | 15 | 6 | 17 | 42 | 97(100) |

3. 윤리적 의사결정 모형에 대한 간호학생의 반응

<Table 3>은 윤리적 의사결정 모형에 대한 학생의 반응을 나타낸다. 91명의 학생(93.8%)이 윤리적 의사결정 모형이 도움이 되었다고 응답하였으나, 4명의 학생은 도움이 되지 않았다고 응답하였다.

1) 모형이 도움이 되었다.

70명의 학생들은 모형이 윤리적 갈등을 이해 시켜 주고, 해결과 그 근거를 찾는 데 도움이 되었다고 대답하여 모형의 가치를 표현하였다. ‘문제에 직면하였을 경우 가장 먼저 생각해야 할 가치에 대해서 명료화 해준다는 것이 문제 해결의 방향을 잡아 나가는데 상당히 도움이 되었다. 그리고 가치가 경합되었을 때 그에 따라 행동 할 수 있도록 단계를 거치게 해 줌으로 오류를 범할 확률을 줄일 수 있다.’ ‘만약 학생들이 처음부터 모형을 사용하였다면, 갈등을 보다 더 좋은 방향으로 해결 할 수 있었을 것이다. 모형은 미래에 일어날 갈등을 해결하는데 도움이 될 것이다.’ ‘모형을 적용하여 문제를 해결 할 때 이득이 되었던 점은 갈등의 핵심 문제를 발견 해 좀 더 쉽게 해결책을 찾았다는 점이다. 또 막연하게 여겨지던 갈등의 문제가 실제로 여러 가지 갈등관계 상황이라고 생각하게 되었고 문제가 명확해지는 느낌이 든다. 판단함에 있어서 여러 가지 원칙들을 고려해봄으로써, 판단이 한쪽으로 치우치지 않도록 보편적이고 객관적으로 생각해 볼 수 있는 틀을 제공 해 주었다. 이것은 인간의 가치 즉 나름대로의 생각을 가짐으로써 야기 될 수 있는 편견, 부당함, 오류 등을 걸러내는 역할도 할 수 있지 않을까?’

2) 모형이 도움이 되었지만 제한점이 있다.

21명의 학생들은 윤리적 의사결정 모형 사용으로 윤리문제를 분석하는 데는 도움이 되었지만 제한점이 있다고 표현하였다. 그 중 7명의 학생들은 이전 해결과 같다고 표현하였다. ‘행동지침이 있으므로 문제를 해결하는데 무엇이 옳고 그른지 등을 명확하게 하는데 근거를 제시해주고 이에 따라 어떻게 행동해야 하는지 방향을 제시해 주었다. 하지만 실제적으로 행동하는 데는 많은 제한이 있다.’ 7명의 학생들은 모형이 갈등을 해결하지 못하였다고 표현하였다. ‘실제로, 환자의 치료방향을 정하는 것이 ‘진실 말하기’에 달려 있는데 의사들이 환자와 부딪히는 것을 계속 미루고 있고 간호사나 환자에 대해서도 방어적으로 행동하고 있어서 환자의 실제적인

문제에 적극적인 해결책을 모색하기 위한 개입이 어려운 것 같다.’ 나머지 7명의 학생들은 모형이 단점을 가지고 있지만 도움이 되었다고 하였다. ‘Thiroux의 보편적인 윤리원칙은 기본적으로 보편적인 인간의 가치와 인간에게 공정하게 선을 행해야 하는 윤리적인 문제 해결에는 도움이 되지만, 인간사이에서의 가치관의 차이, 자율성을 행하는데 있어서의 행동의 차이에서 비롯되는 갈등 해결에는 도움이 되지 못했다.’ 고 하였다.

3) 모형이 도움이 되지 않았다.

4명의 학생들은 모형 이용 전처럼 해결해야 할 문제가 똑같이 남아 있고, 그들이 경험한 윤리문제와 맞는 모형을 찾기가 어렵다고 하였다. 또한 학생들의 가치와 일치하지 않기 때문에 도움이 되지 않는다고 응답하였다. 그러나, 이러한 진술은 학생들이 모형 활용의 목적이나 이용하는 방법을 완전히 이해하지 못한 것으로 생각할 수 있고, 이러한 점은 앞으로 보다 효과적인 교육의 실시가 중요함을 시사한다고 볼 수 있다.

V. 논 의

1. 학생이 기술한 윤리문제의 내용과 본질

본 연구에서는 의료전문직과 관련된 윤리문제가 전체 윤리문제 중 69%로 Cameron 등(2000)이 연구한 결과인 44%보다 높게 나타났다. 그 중 의사와 관련된 윤리문제가 20%으로 Cameron 등(2000)의 연구(의사와 관련된 윤리문제 4%)보다 많은 비중을 차지하였다. 본 연구에서는 간호직원과 관련된 윤리문제를 Cameron 등(2000)이 제시한 투약과 치료, 간호의 질, 해로운 행위, 간호사와 대상자 사이에 편드는 것, 대상자 기밀로 나눴다. 이 중 투약과 치료가 가장 많은 비중을 차지한 것은 Cameron 등(2000)의 결과와 같다. 본 연구에서는 Han 과 Ahn(2000)의 연구에서와 동일하게 간호직원이 원칙을 위배했을 때, 투약실수를 보고하지 않았을 때, 근무태만으로 인한 투약실수를 범했을 때, 무균술을 지키지 않을 때 간호학생이 윤리적 갈등을 경험하는 것으로 나타났다.

또한 본 연구에서는 간병인과 간호조무사와 관련된 갈등이 보고된 점이 다른 연구와 다르다. 제한된 시간에 압박감을 느끼며 일하는 간호사가 전문인력이 아닌 보조 인력에게 일부 간호업무 수행을 지시하였을 때 학생들은 간호사와 대상자의 안녕 사이에서 딜레마를 경험한다고

하였다.

본 연구에서 학생들이 제충적이고 관료적인 조직의 낮은 지위와 관련된 갈등을 경험한다고 하였는데 학생들은 자신들이 간호사보다 더 낮은 위치에 있다고 생각하였다. “그 간호사가 잘못을 했다고 생각하지만 내가 그 앞에서 얘기를 한다면 날 어떻게 대해 줄지 모른다는 우려가 컸다.” 또 다른 학생은 다음과 같이 표현하였다. “정규업무이며 어떻게 보면 단순한 일이고 문만실 상황이 매우 급박하게 돌아가는다는 사실은 알고 있지만 투약의 중요성을 인식하였을 때 전문자격을 가진 책임자에 의해 수행되어야 한다고 생각했다.” 학생들은 동료들과 함께 조화롭게 일하기를 원하고 신뢰가 깨지는 것을 원하지 않았다. 그들은 질적인 간호를 방해하는 대인간의 갈등을 원하지 않았다. “그 환자의 입장과 간호사의 입장 중간에 있기로 결정했다.” 환자들의 안녕은 간호사들의 영향력에 달려 있고 간호사들은 최상의 간호를 제공하기 위해 함께 일해야 되기 때문이다. 이러한 결과들은 합리적인 업무기대의 중요성을 설명한다.

학생들은 간호사들이 제한된 시간에 너무 많은 일을 하도록 압박 받을 때 불완전한 지름길을 택하는 비전문적인 간호사들을 보았을 때 갈등을 느꼈으며(de Casterle et al, 1997) 경험 많은 간호사들이 윤리문제 보다는 시간과 자원이 관련된 문제를 더 중요하게 생각하는 데 갈등을 경험하였다. 임상에서 만나는 의료인들은 학생들의 역할 모델이기 때문에 의료인들 사이에서 윤리적 관계를 개발함으로써 간호학생, 간호사, 의사 그리고 다른 의료전문직과 관련된 갈등을 감소시킬 필요가 있다.

2. 윤리적 의사결정 모형의 적용

본 연구에서는 VBD(Value, Be, Do)모형(43%)을 가장 많이 사용하였는데 Cameron등(2000)의 연구에서는 CJ모형(26%)이 가장 많이 사용되었다. 본 연구에서 간호학생들이 VBD 모형을 사용한 이유는 이 모형이 딜레마 해결 중심이며 접근이 용이하며 체계적이고 순차적인 갈등해결 구조를 가지고 있고 돌봄과 덕을 강조하면서도 원칙주의에 기초하고 있기 때문이라고 하였다. Cameron 등(2000)의 연구에서는 학생들이 CJ 모형을 FR 모형(Frankena, 1973)이나 BC 모형보다 2배나 더 사용하였는데 그 이유는 원칙주의 모형이 너무 추상적인데 반하여 CJ 모형은 마음과 지식을 이용할 수 있다고 하였다.

40명의 학생들(41%)은 원칙주의에 근거한 3가지 모

형을 선택하였으며 Cameron등(2000)의 연구에서는 5296가 선택하였다. 원칙주의에 근거한 3가지 모형을 선택한 이유는 간호학생들이 이러한 모형에 익숙하고 이것이 원칙주의의 접근을 용이하게 하였으며 윤리 문제에 적합하다고 생각하기 때문이다.

본 연구에서는 학생이 모두 여성이었지만 Cameron 등(2000)의 연구에서는 남학생(6명)의 2/3가 원칙주의에 근거한 모형을 선택하였는데 이러한 결과가 성별과 관련된 것인지, 일부 윤리적 의사결정 모형이 특정한 윤리 문제에 도움이 되는지 또는 윤리적 의사결정 모형의 선택이 자신의 가치와 이해에 근거를 두는지 결정하기 위해 추가적인 연구가 필요하다.

간호학생들은 윤리적 의사결정 모형 사용을 통하여 갈등 해결을 위한 철학적 도구를 개발 할 것을 제안하였다. “문제에 모형을 적용해 보는 과정을 거침으로써 평소 옳다고는 생각했으나, ‘왜 옳은가’ 라는 질문에 대해 명확한 개념을 갖기 어려웠던 점을 점점하고 해결 할 수 있었다.”, “탁연히 혼란을 겪었던 딜레마에 대해 명확히 규명 할 수 있었다. 내가 무엇에 중요한 가치를 두는지 먼저 생각하고, 그 가치에 따라 내가 내린 결론과 해야 할, 했어야 할 행동에 대해 결론을 내릴 수 있었다.” 예를 들면, 간호윤리 교육자가 원칙주의와 같은, 하나의 윤리 이론에만 초점을 맞춘다면 학생들이 필요로 하는 도움을 줄 수는 없을 것이다. 모형의 윤리언어 사용에 대한 것을 학습한다는 것은 무엇인가 잘못되었을 때, 거리낌없이 이야기하는 것을 증진시킬 수 있다.

본 연구의 결과에 의하면 간호학생은 간호사들이 경험한 것(Riley & Fry, 2000; van der Arend & Remmers-van den Hurk, 1999; von Post, 1996; Wagner & Ronen, 1996; Gold, Chambers, Dvorak, 1995)과 같은 방식으로 윤리문제를 경험하지는 않는다는 것을 알 수 있었다. 그들은 간호사보다 위치가 낮기 때문에 갈등을 해결하는데 더 무력감을 느끼는 것으로 나타났다. 갈등은 대부분 시간적인 제한, 직원과 자원의 부족, 효율성 증가에 대한 요구 때문에 발생하며 간호사들이 학생의 역할 모델이지만 가치 판단의 의사결정보다는 경험에 의한 지름길을 선택하는 것이 간호학생에게 자주 윤리적 갈등을 유발시켰다(de Casterle et al, 1997). 간호학생들은 간호사, 의사 및 다른 의료인들 사이에서 윤리적 관계를 개발함으로써 서로의 갈등을 감소시킬 필요가 있다(Cameron & Moch, 2000; Mysak, 1997)

본 연구에서의 윤리적 의사결정 모형은 학생들에게

효과적인 해결과 윤리적 간호실무를 위한 철학적 도구를 제공할 수 있다고 사료된다.

VI. 결 론

본 연구는 서울에 위치한 2개 간호대학 4학년 학생 97명을 대상으로 그들이 경험한 윤리문제를 조사하고, 5가지 윤리적 의사결정 모형을 사용하여 어떻게 효과적으로 윤리적인 갈등을 해결하였는지 설문지를 통하여 조사하였으며, 응답한 내용은 질적연구 방법인 내용분석연구를 사용하였다.

본 연구결과는 다음과 같다.

학생이 사용한 의사결정 모형은 VED(Value, Be, Do)가 42명으로 가장 많았고, 그 다음은 BC(Beauchamp & Childress)와 TH(Thiroux's)가 각각 17명이 사용하였고, CJ(Caring & Justice)가 15명, 마지막으로 FR(Frankena's)가 6명이었다. 윤리적 의사결정 모형 이용이 윤리문제 해결에 도움이 되었다고 반응한 학생이 91명이었다.

학생이 기술한 윤리문제의 내용은 의료전문직, 삶의 질/죽음, 대상자 행위와의 불일치, HIV/AIDS와 감염성 질환, 기타 등 5가지로 범주화되었다. 학생이 기술한 윤리문제의 내용 중 의료전문직과 관련된 윤리문제가 전체 윤리문제 중 69%(67명)를 차지하였고 그 중 간호직원과 관련된 문제는 47%(47명), 나머지 의사와 관련된 문제는 20%(20명)를 차지하였다. 삶의 질/죽음과 관련된 윤리문제는 전체 윤리문제 중 17%를 차지하였다. 대상자 행위가 나의 가치와 불일치 할 때 윤리문제는 전체윤리문제 중 2%를 차지하였다. HIV/AIDS와 감염성 질환을 가진 환자와 관련된 윤리문제는 전체 윤리문제 중 5%를 차지하였다. 기타 윤리문제는 전체 윤리문제 중 7%를 차지하였다.

학생이 기술한 윤리문제의 기본적인 본질은, '무엇에 가치를 두어야 하고, 무엇이 되어야 하며, 무엇을 해야 하는가'에 대한 것이었다. 학생들의 갈등해결은 통합적으로 행동하기 위해 덕 관점을 사용하였고 자신이 생각하는 가장 좋은 가치에 따라서 행동하고자 하였다. 일부 학생들은 수동적인 갈등 해결로 안타까움을 표현하였다.

갈등해결의 근거로는 자신의 가치기준과 이미 설정된 원칙을 따랐다고 하였다. 학생의 신분으로서 해결하기보다는 관리자를 통해서 해결하려 하였고, 담당 간호사와

는 원만한 관계를 유지하려고 하였다. 본 연구에서 학생들이 이용한 윤리적 의사결정 모형은 학생들에게 효과적인 해결방법과 윤리적 간호실무를 위한 철학적 도구를 제공하였다고 볼 수 있다.

본 연구는 간호윤리교육이 학생의 졸업 후 실무에 어떻게 영향을 주는지 종단적 연구와 학생들이 동료, 간호직원, 대상자, 다른 의료전문직 종사자들과 윤리적 청취 기술을 개발 할 수 있도록 토론 문화를 형성할 것을 제안한다. 또한 임상현장에서 간호사를 대상으로 동일한 연구를 하여 간호사들의 윤리적 의사결정 수준을 높도록 제안한다

Reference

- Ahn, S. H., Han, S. S., Kim, C. H. (1995). A study of moral reasoning by the Defining Issues Test among medical students. *J of Korean Nursing Admin Acad Society*, 2(2), 85-95.
- Han, S. S., Ahn, S. H. (1995). Moral reasoning and ethical decision making among student nurses in moral dilemmas. *J of Korean Nursing Admin Acad Society* .Feb. 1(1), 5-21.
- Han, S. S., Kim, Y. S., Um, Y. R., Ahn, S. H. (1999). The Status of Nursing Ethics Education in Korea 4-Year-College of Nursing. *J of Korean Acad Society of Nursing Edu Dec* 5(2), 376-386.
- Beauchamp, T., Childress, J. (1994). *Principles of biomedical ethics*(4th Ed.). New York. Oxford University Press.
- Beauchamp, T. L. (1995). Principlism and its alleged competitors. *Kennedy Institute of Ethics Journal*, 5, 181-198.
- Bell, S. K. (1984). Effects of a Biomedical Ethics Course on Senior Nursing Students' Level of Moral Development.(Doctoral Dissertation, West Virginia University, 1984). *Dissertation Abstracts International*, 45, 3205 B.
- Benner, P. (1997). A Dialogue between virtue ethics and care ethics. *Theoretical Medicine*,

- 18, 47-61.
- Cameron, M. E., Schaffer, M. A. (1992). Tell me the right answer: A model for teaching nursing ethics. *J of Nursing Education*, 31(8), 377-380.
- Cameron, M. E. (1993). *Living with AIDS: Experiencing Ethical Programs*. Newbury Park, CA: Sage Publications. Inc.
- Cameron, M. E. (1996). Virtue ethics for nurses and health care. *J of Nurs Law*, 3(4), 27-39.
- Cameron, M. E. (2000). Value, Be, Do: Guidelines for resolving ethical conflict. *J of Nurs Law*, 6(4), 15-24.
- Cameron, M. E., Moch, S. D. (2000). Ethical relationships among nurses. *J of Nurs Law*, 7(1), 13-20.
- Cameron, M. E., Schaffer, M., Park(2001). *Nursing students' experience of ethical problems and use of ethical decision-making models. Nursing Ethics*8(5), 432-447.
- DeCasterle, B. D., Grypdonck, M., Vuylsteke-Wauters, M., Janssen, P. J. (1997). Nursing students' Responses to Ethical Dilemmas in Nursing Practice. *Nursing Ethics*, 4(1), 12-28.
- Frankena, W. K. (1973). *Ethics*(2nd Ed.). Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- Frisch, N. C. (1987). Value analysis : A method for teaching nursing ethics and promoting the moral development of students. *J of Nurs Education*, 24(4), Dec. 956-957.
- Fry, S. T. (1989). Toward a theory of nursing ethics. *Advan in Nurs Science*, 11(4), 9-22.
- Gastmans, C. (1999). Care as a moral attitude in nursing. *Nursing Ethics*, 6, 214-223.
- Gastmans, C., Dierckx, de Casterle, B., & Schotsmans, P. (1998). Nursing considered as moral practice: A Philosophical ethical interpretation of nursing. *Kennedy Institute of Ethics Journal*, 8, 43-69.
- Gold, C., Chambers, J., Dvorak, E. M. (1995). Ethical dilemmas in the lived experience of nursing practice. *Nursing Ethics*, 2(2), 131-142.
- Han, S. S., Ahn, S. H. (2000) An Analysis and Evaluation of Student Nurse' Participation in Ethical Decision Making. *Nursing Ethics*, 7(2), 113-123.
- Ketefian, S. (1988). *Moral Reasoning and Ethical Practice in Nursing ; An Integrative Review*. New York: NLN.
- Lipp, A. (1998). An inquiry into a combined approach for nursing ethics. *Nursing Ethics*, 5, 122-138.
- Mysak, S. (1997). Strategies for promoting ethical decision-making. *J Geronto Nur*, 23(1), 25-31.
- Oberle, K. (1995). Measuring nurses moral reasoning. *Nursing Ethics*, 2(4), 301-313.
- Pellegrino, E. D. (1995). Toward a virtue-based normative ethics for the health professions. *Kennedy Institute of Ethics Journal*, 5, 253-277.
- Pierce, S. F. (1997). A model for conceptualizing the moral dynamic in health care. *Nursing Ethics*, 4, 483-495.
- Riley, J. M., Fry, S. T. (2000). Nurses report widespread ethical conflicts. *Reflections Nurs Leadership*, 26(2), 35-36.
- Sallady, S. A., McDonnell, M. M. (1992). Facing ethical conflicts. *Nursing*, Feb. 44-47.
- Taylor, C. R. (1998). Reflections on "Nursing considered as moral practice." *Kennedy Institute of Ethics Journal*, 8, 71-82.
- Tong, R. (1999). Feminist approaches to bioethics. *Medical Ethics*, Winter. 1, 2, 8.
- Thiroux, J. P. (1986). *Ethics: Theory and practice*(3rd Ed.). New York: Macmillan Publishing Company.
- Turner, S. L. (1990). *An evaluation of the effectiveness of a guided design instructional package on ethical decision making of senior nursing students*. Dissertation Abstracts International Health Science Nursing University

of Georgia.

van der Arend AJG, Remmers-van den Hurk CHM. (1999). Moral problems among Dutch nurses : A survey. *Nursing Ethics*, 6(6), 468-482.

van Hooft, S. (1999). Acting from the virtue of caring in nursing. *Nursing Ethics*, 6, 189-201.

von Post, I. (1996). Exploring ethical dilemmas in perioperative nursing practice through critical incidents. *Nursing Ethics*, 3(3), 236-249.

Wagner, N, Ronen, I. (1996). Ethical dilemmas experienced by hospital and community nurses : An Israeli survey. *Nursing Ethics*, 3(4), 294-304.

- Abstract -

Korean Nursing Students' Experience of Ethical Problems and Use of Ethical Decision-Making Models

Han, Sung-Suk · Park, Hyeoun-Ae**
Ahn, Sung-Hee* · Cameron, Miriam E.***
Oh, Hyo-Sook**** · Kim, Kyeong-Uoon******

Purpose: This study was conducted to study on 1) What is nursing students' experience of ethical problems involving nursing practice? 2) What is nursing students' experience of using ethical decision-making models?

Method: In order to answer these two questions, we selected 97 senior baccalaureate nursing students from two Korean universities using a conceptual framework and method of content analysis.

Result: From 97 ethical problems emerged five content categories, the largest being ethical problems involving health professionals (69%); the basic nature of the nursing students' experience of ethical problems consisted of conflict, resolution, and rationale; 94% of the students stated that using an ethical decision-making model was helpful.

Conclusion: Although additional research is needed, these findings have important implications for nursing ethics education and practice.

Key words : Nursing Students, Ethical Problems, Ethical Decision Making Model

* The Catholic University College of Nursing
 ** Seoul National University College of Nursing
 *** University of Minnesota College of Nursing
 **** Seoul National University College of Nursing
 Ph.D Candidate
 ***** Korean Nurses Association Manager of
 Education Department