

임상 간호사의 윤리적 가치관에 관한 연구*

박 명 희** · 김 창 숙**

I. 서 론

1. 연구의 필요성

급속한 사회의 변화와 과학의 진보로 인한 생명과학과 의료기술의 발전은 생명과 죽음의 문제에 대하여 새로운 윤리적 문제들을 제기하였고, 인간의 신념이나 생의 가치에도 변화를 초래하여 인간생명의 존엄성과 개인의 독특한 특성 및 인간에 대한 가치를 변화시키고 있다(황경식, 1988). 이러한 상황 속에서 윤리적 문제는 그 범위와 본질이 크게 변화하고 있어 어떤 도덕적 상황에서 간호사가 개인적으로 직면하는 윤리적 갈등은 더욱 다양해졌으며, 해결방법 또한 복잡하고 높은 수준의 윤리기준과 도덕적 판단을 요구하는 심각한 상황을 초래하였다(Hayne, Moore, Osborne, 1990). 따라서 간호사가 선택해야 할 일이 많아지게 되었고, 논의에 참여하여 자신의 견해를 표현해야 할 의무가 커지게 되었다(전산초, 1987).

임상에서 경험하는 대부분의 의료 윤리 문제는 여러 가지 측면들이 복잡하게 얽혀 있어 의료인의 훌륭한 인품이나 건전한 상식 혹은 풍부한 임상 경험만으로는 해결하기 힘들기 때문에 (고윤석등, 1999), 간호사들이 전문직 간호를 수행하는데 있어서 간호윤리를 중심으로 한 간호행위의 기준을 설정하지 않으면 여러 가지 오류

를 범하고 갈등을 겪게 된다(하영수, 1986). 그러므로 보다 수준 높은 간호를 제공하기 위해서는 먼저 간호사의 윤리적 가치관과 간호철학이 확립되어야 한다(한성숙, 1992). 윤리적 가치관의 확립은 바람직한 윤리적 의사결정에 필수적인 요소로서 간호사의 행동에 직접적인 영향을 미치며, 윤리적 의사 결정을 하는 데는 간호사 개인의 가치관과 윤리지식이 근거가 되기 때문에 윤리적 가치를 확인하는 것은 중요한 일이다(권영미, 2002).

따라서 바람직한 가치관 확립 및 윤리적 의사결정을 위한 간호윤리 교육에 대한 중요성이 부각되고 있는데 미국의 경우 1970년대 후반부터 의료 윤리 교육이 시작되어 현재는 거의 정규 필수 과목으로 채택하고 있으나 우리나라의 의료인 윤리교육은 걸음마 단계에 머물러 있다. 우리나라는 1990년에 31개 의과대학 중 7개 교에서 과목이 개설되기 시작하여 1996년 현재 37개 대학 중 20개교에서 정규과목으로 가르치고 있고(정유석, 박석건, 2000), 간호윤리 교육 역시 비슷한 상황으로 25%만이 간호윤리를 독립된 교과목으로 운영하고 있다(이원희등, 2001).

그러므로 간호교육 과정에서 가치관 확립을 위해 특별히 계획된 교육이 필요하며(권영미, 2002), 윤리교육이 교과과정의 중심부가 되어야 한다(안성희, 한성숙, 김중호, 1996) 고 주장하고 있으나 윤리 교육이 복잡

* 본 논문은 조선간호대학 교내 학술 연구 지원비에 의해 쓰여진 논문임.

** 조선간호대학

하고 다차원적이어서 많은 시간을 필요로 하는 어려움이 따르기 때문에 실질적인 교육이 이루어지지 못하고 있는 실정이다(권영미, 2002).

이에 본 연구자는 임상에서 근무하는 간호사들을 대상으로 윤리적 가치관을 확인 하므로써 윤리적 상황에 효율적으로 대처하거나 윤리적 딜레마를 해결하는데 필요한 간호윤리 교육자료를 제공하고자 본 연구를 시도하였다.

2. 연구의 목적

- 1) 대상자의 일반적 특성을 파악한다.
- 2) 대상자의 윤리적 가치관을 파악한다.
- 3) 대상자의 일반적 특성과 윤리적 가치관과의 상관관계를 파악한다.
- 4) 대상자의 윤리적 가치관 제변수간의 상관관계를 파악한다.

3. 용어의 정의

윤리적 가치관 : 인간의 행동방향을 선택하는데 영향을 주는 도덕적으로 옳은 행위와 해야 할 행위에 대한 일반적인 생각 또는 개념을 말하며 간호현장에서 간호행위를 선택하는데 영향을 주는 간호사의 신념을 말한다.

본 연구에서는 이영숙(1990)에 의해 개발된 질문지를 사용하여 측정된 간호업무 행위를 선택하는데 영향을 주는 도덕적으로 옳은 것과 해야할 것에 대한 신념을 점수화하여 측정한 것으로 의무주의와 공리주의 두 가지 영역으로 구분된다.

여기에서는 윤리적 가치관의 점수가 높을수록 의무주의적 입장을 취하고 있음을 의미한다. 의무주의는 결과보다 취해진 행동의 형태나 본질을 더 중요하게 여기는 이론으로 (박정호, 김매자, 이선옥, 1992), 본 연구에서는 임상에서 일어날 수 있는 간호행위의 윤리적인 문제를 초래하는 모든 상황에서 반드시 지켜야 할 규칙과 도덕이 있다고 생각하는 입장을 의미하며, 공리주의는 행위의 원인이나 수단보다는 결과를 더 중요하게 생각하는 이론으로(Baruch Brody, 1988), 본 연구에서는 임상에서 일어날 수 있는 간호행위의 윤리적인 문제를 초래하는 모든 상황에서 결과적으로 최대의 이득을 가져오는 행위가 도덕적으로 옳다고 생각하는 입장을 의미한다.

II. 문헌 고찰

1. 간호사의 윤리적 가치관

간호의 가치적 기반은 돌봄 이론과 함께 도덕적 견지에서 분석되고(Fry, 1988), 돌봄은 간호윤리의 기초로서 도덕적 가치를 갖는다(조갑출, 1991). 간호는 인간의 건강을 다루는 전문직이므로 다른 어떤 직업보다도 가치관의 정립이 요구된다. 가치관이란 인간행동의 목표 방향을 지시하고, 행동을 선택해야 하는 상황에서 의사결정의 기준이 된다(정범모, 1983; 홍영숙 1991).

가치관은 가정, 학교, 사회 등 환경의 영향에 따라 사회화 과정을 통해 형성되므로(이경혜등, 1995) 학습의 결과로 인한 후천적 소산이라 할 수 있다. 간호사 역시 자신의 인성적 특성과 가정 환경 그리고 학교 교육을 통해 간호에 대한 가치관이 형성되며 임상실무 경험을 통해 영향을 받기 때문에(권영미, 2002), 간호사의 바람직한 가치관을 형성하기 위해서는 간호대학에서의 윤리교육에 대한 중요성이 더욱 부각되고 있다.

선행 연구에 따르면 윤리적 기준이 확고하지 않을 경우 간호사는 딜레마 상황에 빠지게 되며(강익화,1998; 김주희등,1995) 간호사들이 윤리적 가치관의 갈등과 불일치를 경험하게 될 때 간호사 자신의 개인적 발전에 장애가 되며, 간호실무 활동의 질적인 면에 영향을 주게 된다(안은숙, 1993).

윤리적 가치관의 확립은 임상 간호사들이 간호활동 과정에서 일어나는 복잡하고 다양하며 이해가 상반되는 문제에 직면하였을 때 양심에 따라 소신껏 임무를 수행하는데 도움을 준다 (이원희, 전산초, 강규숙, 김소아자, 오가실, 1988). 또한 간호현장에서 윤리적 갈등에 직면할 경우 효과적으로 대처할 수 있도록 도와주기 때문에 수준 높은 간호를 제공하기 위해서는 먼저 간호사의 윤리적 가치관과 철학이 정립되어야 한다(한성숙, 1992).

국내 선행 연구를 보면 간호윤리적 기준이 확고할수록, 그리고 직위와 학력이 높을 수록 의무론적 경향을 보였으며(이영숙, 1990), Jacob과 Newcomb에 의하면 학생의 가치체계는 학교, 교육과정, 교육수준에 따라 현저한 차이가 있다고(이경혜등, 1995 인용) 보고하였다. 따라서 간호사의 윤리적 가치관을 파악하여 이를 반영한 체계적인 윤리 교육이 필요할 것으로 사료된다.

2. 간호실무에서의 윤리적 문제

간호전문직은 윤리를 매우 중요시하고 있는데 이 점은 간호사 자신들도 의식하고 있으며 간호대상자들 또한 그렇게 인식하고 있기 때문에 지나친 기대까지 하는 경우가 많다(이영복, 1971). 간호사는 대상자인 환자, 보호자, 의사, 동료와의 관계에서 많은 윤리적 문제(황경식, 김상득, 1990)와 복합적이며 다원적인 윤리 책임 상황에 직면하게 된다. 간호 실무에서의 윤리적 문제를 크게 나누어 보면 인간 생명에 관한 문제, 간호사와 대상자의 관계 영역의 윤리적 문제, 간호사와 전문직 간호업무 관계 영역의 윤리적 문제, 간호사와 협동자 관계 영역의 윤리적 문제로 나눌 수 있다.

윤리란 결코 불가능한 일을 강요하는 것이 아니라 마땅히 하여야 할 당위성을 문제 삼는 것으로(안은숙, 1993), 현대 윤리학의 주류를 이루는 윤리이론으로는 의무주의와 공리주의 이론이 있으며 간호학에서도 흔히 적용하는 이론이다(Munson, 1983). 의무론적인 입장에서는 도덕 규칙에 일치하는 행위는 옳으며 그러한 규칙에 어긋나는 행위는 그르다고 한다. 또한 의무론적 윤리설은 행위의 옳고 그름을 결과의 좋고 나쁨에 의해서만 판정하지 않는다는 의미에서 '비결과론'이라고 할 수 있다(조성술 등, 1998).

의무론적 입장을 간호윤리이론에 적용하기가 더 적절한 것은 임상에서 일어날 수 있는 윤리적 문제를 초래하는 모든 상황에서 반드시 존중되고 지켜져야 할 절대 가치가 있으며, 행위의 결과보다는 행동의 형태나 본질을 더 중요하게 보는 이론이기 때문이다. 의무론자들은 인간생명의 가치를 평가하는 것이 아니고 인간 생명권에 관심을 갖는데 그들은 모든 인간이 죽음을 당하지 않을 동등한 권리를 갖는다고 보지만 도움을 받을 인간의 권리상의 차이를 인정하고 있다(Baruch Brody, 1988).

한편, 공리주의 입장에서는 만약 어떤 사람이 어떤 행동을 하여 그 결과가 좋은 결과를 가져온다면 그 행동은 도덕적으로 옳다고 주장하는 결과론적 입장이다. 즉 공리주의는 효용의 원리와 결과주의 원리에 부합된다(한성숙등, 1999)고 할 수 있다.

이 이론을 간호윤리에 적용시킨다면 다수의 행복을 위해서는 소수의 고통받는 사람은 희생되어도 좋다는 논리를 합리화시킬 수 있으며 식물인간의 생사에 관해서도 쉽게 생각하는 오류를 범할 수 있는 것이다. 불치의 병을 앓는 경우에 환자의 생명의 대가가 자신과 타

인에게 욕구충족보다는 욕구의 좌절을 더 많이 초래함으로써 공리주의자들은 환자의 치료 거부행위를 받아들이는 것이 옳다는 입장을 취하게 된다. 또한 부족한 의료 자원의 할당에 있어서 공리주의자는 모든 생명을 동일한 가치가 있는 것으로 취급하지 않으며, 어떤 생명이 계속 생존하게 됨으로써 생겨나는 결과에 의거해 각 생명은 다른 생명과 비교해서 상대적으로 크고 작은 가치를 지니는 것이다(Baruch Brody, 1988).

간호 상황에서 흔히 발생할 수 있는 윤리적 문제들은 다음과 같다. 인공호흡기를 이용한 생명연장, 뇌사자의 죽음 인정 문제, 임신중절 등의 인간생명에 관한 여러 가지 문제 (공병혜, 2002), 또는 종교적 금기 때문에 수혈을 거부하는 경우 어떻게 할 것인가? 어떤 기준에 의해서 장기를 분배할 것인가? 등의 문제들이다(한성숙등, 1999).

또한 임상에서 많은 갈등을 겪게 만드는 상황은 동료 간호사의 실수를 묵인하고 넘어가야 할 상황에서 환자의 안전과 동료간의 의사사이에 갈등을 겪게 되는 것, 의사와의 관계에서 상대방을 이해하고 협조하는 일 이외에 비윤리적인 지시나 참여 요청, 환자의 비밀 유지 문제나 지나친 요구를 하는 환자를 대하는 것 등의 대상자 관계 영역 등이다(이원희등, 1988).

따라서 이러한 갈등을 해결하기 위해서는 올바른 윤리적 의사결정을 위한 교육적인 준비가 필요하다.

III. 연구 방법

1. 연구설계 및 대상

본 연구는 올바른 윤리적 가치관을 확립할 수 있는 간호윤리 교육 자료를 제공하기 위하여 임상 간호사의 윤리적 가치관을 조사하고자 시행된 서술적 연구이다.

연구 대상은 광주광역시에 소재 하는 1개의 대학부속병원과 광주·전남지역에 소재 하는 2개의 종합병원에 근무하는 임상간호사로서 연구목적에 동의하고 참여를 수락한 200명이었다. 배부된 설문지 중 81매는 자료처리에 부적절하여 제거하고 실제에 통계에 사용된 자료는 119매이었다.

2. 연구도구

본 연구에 사용된 도구는 이영숙(1990)이 개발한 것을 사용하였으며 질문지의 구성은 대상자의 일반적

특성에 관한 사항 8문항, 간호직에 대한 태도 및 윤리관 2문항, 윤리의식 30 문항으로 총 40문항으로 구성되었다. 윤리의식 30문항은 생명의 존중에 관한 문제 9문항, 간호사와 대상자간의 관계영역에 관한 문제 9문항, 간호사와 전문직 업무 실제간의 관계영역에 관한 문제 8문항, 간호사와 협동자간의 관계영역에 관한 문제 4문항으로 구성되었다. 각 문항은 5단계로 구분하여 절대적 공리주의 입장을 1점, 절대적 의무주의 입장을 5점으로 하여 점수가 높을수록 의무론적인 입장을 취하고 있는 것으로 해석하였으며 최소1점, 최대5점에 평균2.5점을 기준으로 의무론적 입장과 공리주의적 입장을 구분하였다. 즉, 공리주의 입장의 문항에서는 <찬성>이 1점에서부터 <대체로 찬성>2점, <모르겠다>3점, <대체로 반대>4점, <반대>5점까지의 점수를 부과하였으며, 의무주의적 입장의 문항에서는 <찬성>이 5점, <대체로 찬성>4점, <모르겠다>3점, <대체로 반대>2점, <반대>1점까지의 점수를 부과하여 윤리적 가치관의 점수를 계산하였다.

본 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .8791$ 이었다.

3. 자료수집 기간

자료수집기간은 2001년 4월 1일 ~ 2001년 6월 27일 까지이다.

4. 자료분석방법

수집된 자료는 SPSS(Statistical Package for the Social Science) program을 이용하여 전산처리하였다. 연구대상자인 임상간호사의 윤리적 가치관은 백분율을 이용하였고, 대상자들의 일반적 특성과 윤리적 가치관과의 상관관계분석은 T-test or 1-way ANOVA를 이용하였으며 대상자의 윤리적 가치관 제변수간의 상관관계는 Pearson's correlation을 이용하여 분석하였다.

IV. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적인 특성은 <표 1>과 같다.

대상자의 연령은 36세 이상이 42.9%(51명)으로 가장 많았고, 학력은 전문대학이 47.9%(57명), 4년제

대학졸업이 26.9%(32명), 석사과정 재학 또는 졸업이 25.2%(30명)이었다. 대상자의 근무경력은 10년 이상이 51.3%(61명)으로 가장 많았고, 결혼상태는 기혼이 66.4%(79명)로 기혼 간호사가 많은 분포를 보였다.

종교는 있는 사람이 51.3%(61명)이었고 종교생활 참여도는 거의 하고 있지 않은 상태가 47.1% (56명)로 가장 많았다. 근무분야는 내과가 33.6% (40명)로 가장 많았고, 직위는 일반간호사가 52.1% (62명)로 가장 많았다.

간호직에 대한 태도는 76.5%의 간호사가 간호직에 대하여 긍정적인 태도를 나타내고 있으나 부정적인 간

<표 1> 대상자의 일반적 특성 (n=119)

특성	구분	실수	%
연령	만 25세 이하	20	16.8
	26-30세	32	26.9
	31-35세	16	13.4
	36세 이상	51	42.9
	학력	전문대학졸업	57
	4년제 대학졸업	32	26.9
	석사과정 재학 또는 졸업	30	25.2
근무경력	1년 미만	7	5.9
	1년 이상 - 4년 미만	23	19.3
	4년 이상 - 7년 미만	20	16.8
	7년 이상 - 10년 미만	8	6.7
	10년 이상	61	51.3
결혼상태	기혼	79	66.4
	미혼	40	33.6
종교	유	61	51.3
	무	58	48.7
종교생활 참여도	종교생활을 대단히 열심히 하고 있다	12	10
	종교생활을 대체로 열심히 하는 편이다	22	18.5
	종교생활을 형식적으로 하고 있다	29	24.4
	종교생활을 거의 하지 않고 있는 상태이다	56	47.1
근무분야	내과계	40	33.6
	외과계	28	23.5
	산부인과	6	5.0
	소아과	11	9.2
	정신과	14	11.8
	기타	20	16.8
현재의	일반간호사	62	52.1
직위	책임간호사	20	16.8
	수간호사	37	31.1
	간호직에 대한 태도	최고의생업이다	10
	가정생활에 지장이 없는 한 보장된 직업이다	81	68.1
	결혼 전까지의 잠정적 직업이다.	12	10.1
	가능하면 간호직을 떠날 것이다	16	13.4
윤리적 기준	매우 확고하다	10	8.4
	가끔 혼동된다	74	62.2
	상황에 따라 바뀐다	35	29.4

호사도 23.5%나 되었으며, 윤리적 기준은 가끔 흔들린다와 상황에 따라 바뀐다가 91.6%로 대다수의 대상자가 가치관의 기준이 유동적인 것으로 나타나 확고한 윤리적 가치관을 가지고 있지 못함을 나타냈다.

2. 대상자의 윤리적 가치관

간호사들의 윤리적 가치관의 경향이 의무주의에 가까운가 또는 공리주의에 가까운가를 확인하기 위하여 절대적 공리주의 입장을 1점, 절대적 의무주의 입장을 5점으로 하여 간호사의 윤리적 가치관을 수량화한 결과 다음과 같이 나타났다.

1) 인간 생명영역에 관한 윤리적 가치관

인간 생명영역에 해당되는 문항은 살 가망이 없는 환자가 치료를 거부할 때, 환자가 살 가망이 없다는 것을 알고 안락사를 요구할 때, 가족이 원하는 경우에 인공호흡기로 생명을 유지하는 것, 살 가망이 없는 환자라도 생명을 연장시키는 것, 살 가망이 없는 환자에게 응급소생술을 실시하는 것, 심한 선천성 기형으로 살 가망이 없는 신생아의 경우 생명연장 조치를 취하는 것, 질병말기 환자에게 연구목적으로 생명을 유지시키는 것, 임신중절에 대한 찬반 등에 관한 것이었다. 생명영역에 관한 간호사의 윤리적 가치관을 조사한 결과 평균점수는 최대평점 5점에 대하여 2.41점으로 나타났으며 최소 1.00점, 최고 4.30으로 나타나 거의 중립적인 입장에 가까운 약한 공리주의적 성향을 띄고 있으며 개인적인 차이가 많았다<표 2>.

<표 2> 대상자의 윤리적 가치관

구분	평균	표준편차	최소값	최대값
생명영역	2.41	.849	1.00	4.30
대상자영역	1.75	.264	0.90	2.00
업무영역	2.58	.447	1.70	4.00
협동자영역	2.94	.285	2.00	3.70

2) 대상자 영역에 관한 윤리적 가치관

대상자 영역에 관한 문항은 간호하는 과정에서 간호사의 의견이 환자의 의견과 다를 경우, 환자가 종교적인 금기 때문에 간호를 거부할 때, 환자가 자살을 계획하고 있음을 알리고 비밀을 지켜줄 것을 요청할 경우, 환자가 원하면 환자에게 약물치료나 음식에 대한 정보를 알려주는 것, 살 가망이 없는 환자에게 진단이나 예후에 관한 정보를 알려주지 않는 것, 사고로 인해 거의

사망에 가까운 상태에 이른 경우 갑작스러운 충격을 주지 않기 위해 사실을 얘기하지 않는 것, 환자의 무례함에 대해 간호사는 예의를 갖춰야 하는 것, 지나친 요구를 하는 환자는 문제환자이므로 되도록 피하는 것, 환자가 약에 대해 물을 때 올바르게 가르쳐 주지 않는 것 등에 관한 것이었다. 대상자 영역에 관한 윤리적 가치관을 조사한 결과 최대평점 5점에 대하여 1.75점으로 나타나 공리주의적 특성을 띄고 있다<표 2>.

3) 간호업무 영역에 관한 윤리적 가치관

간호업무 영역에 관한 문항은 의사의 처방에 과오가 의심되는 경우라도 절대적으로 따르는 것, 환자보호를 위해 억제대를 사용하는 것, 시간이 제한되어 있을 경우 경환자에게 우선 순위를 두는 것, 처치를 잘못했거나 환자에게 나쁜 결과가 발생되지 않아 자기만 알고 보고하지 않을 경우, 길을 가다 쓰러져 있는 사람을 도와주어야 하는 것, 파업에 대한 찬반 견해, 환자에게 위약을 주는 것에 대한 찬반 견해 등에 관한 것이었다. 간호업무 영역에 관한 윤리적 가치관을 조사한 결과 평균점수는 최대평점 5점에 대하여 2.58점으로 나타내 의무론적 입장을 취하고 있었다<표 2>.

4) 협동자 영역에 관한 윤리적 가치관

협동자 영역에 관한 문항은 동료간호사가 무균술을 지키지 않을 때 즉시 충고하는 것, 의사나 동료간호사가 간호기록의 내용을 바꿔 달라고 요청할 때 이에 따라 주는 것, 업무도중 동료간호사의 실수를 발견 시 모른 척하는 것, 당신이 수간호사로 지목되고 있으나 친구가 수간호사에 더 적임자인 경우 감독에게 친구에 관한 얘기를 하는 것 등에 관한 것이었다. 협동자 영역에 관한 윤리적 가치관을 조사한 결과 최대평점 5점에 대하여 2.94점으로 나타났으며 최소 2.00점, 최고 3.70까지 분포되어 있어 의무론적 입장을 취하고 있었다<표 2>.

3. 대상자의 일반적 특성과 윤리적 가치관과의 상관관계

대상자의 일반적 특성과 윤리적 가치관과의 상관관계 관계를 조사한 결과는 <표 3, 4>와 같다.

간호사의 윤리적 가치관은 연령, 학력, 근무경력, 결혼상태, 종교유무, 종교생활 참여도, 현재의 직위, 간호직에 대한 태도, 윤리적 기준에서는 통계적으로 유의한 차이가 나타났다. 그러나 근무분야에 따라서는 통계적

<표 3> 일반적 특성과 인간 생명 영역 및 대상자 관계영역의 윤리적 가치관과의 관계

(n=119)

특성	구분	인간 생명 영역				대상자 관계 영역				
		실수	평균	표준편차	t or F	P	평균	표준편차	t or F	P
연령	25세이하	20	2.97	.71	2.383	0.000***	1.71	.24	.302	0.033*
	26~30세	32	2.98	.83			1.69	.31		
	31~35세	16	2.41	.68			1.67	.20		
	36세 이상	51	1.85	.53			1.83	.24		
학력	간호전문대학 졸업	57	2.39	.75	.271	0.048*	1.73	.26	.086	0.463
	4년제대학 졸업	32	2.13	.74			1.76	.30		
	석사과정 재학 또는 졸업	30	2.73	1.01			1.80	.22		
	1년 미만	7	2.55	.44			1.61	.21		
근무경력	1년 이상 - 4년 미만	23	3.14	.81	1.454	0.000***	1.76	.26	.218	0.075
	4년 이상 - 7년 미만	20	2.92	.84			1.72	.31		
	7년 이상 - 10년미만	8	2.03	.65			1.57	.24		
	10년 이상	61	2.01	.63			1.80	.24		
결혼상태	기혼	79	2.13	.60	-1.510	0.000***	1.71	.26	-0.714	0.000***
	미혼	40	3.81	.41			1.97	.11		
종교	유	61	2.87	.83	.715	0.000***	1.72	.26	-0.149	0.139
	무	58	1.94	.56			1.79	.26		
종교의 참여도	종교생활을 대단히 열심히 하고 있다.	12	3.93	.28	2.528	0.000***	2.00	.00	1.477	0.000***
	종교생활을 대체로 열심히 하는 편이다	22	3.20	.72			1.78	.27		
	종교생활을 형식적으로 하고 있다	29	2.46	.35			1.52	.17		
	종교생활을 거의 하지 않고 있는 상태이다	56	2.44	.55			1.55	.23		
근무분야	내과계	40	2.45	.84	.071	0.614	1.74	.26	.106	0.381
	외과계	28	2.29	.75			1.72	.24		
	산부인과	6	1.96	.98			1.91	.20		
	소아과	11	2.69	.88			1.65	.24		
	정신과	14	2.49	1.03			1.80	.35		
	기타	20	2.46	.82			1.80	.22		
현재의 직위	일반간호사	62	2.82	.80	3.599	0.000***	1.68	.26	1.695	0.000***
	책임간호사	20	2.57	.55			1.64	.24		
	수간호사	37	1.65	.45			1.94	.15		
간호직에 대한 태도	최고의 생업이다.	10	2.54	1.03	.436	0.006**	1.90	.17	.199	0.313
	가정생활에 지장이 없는 한 보장된 직업이다.	81	2.37	.81			1.73	.27		
	결혼 전까지의 잠정적 직업이다.	12	3.13	.81			1.75	.26		
	가능하면 간호직을 떠날 것이다	16	2.04	.65			1.78	.27		
윤리적 기준	매우 확고하다.	10	2.45	.98	.022	0.801	1.83	.26	.949	0.000***
	가끔 혼동이 된다.	74	2.39	.38			1.58	.18		
	상황에 따라 바뀐다.	35	2.34	.60			1.64	.22		

p<.05*, p<.01**, p<.001***

으로 유의한 차이가 나타나지 않았다.

연령에 따라 윤리적 가치관의 차이를 보이는 영역은 인간 생명영역(F=2.383 P<.001), 대상자와의 관계 영역(F=.302 P<.05), 업무영역(F=.466 P<.01), 협동자 영역(F=.729 P<.001)으로 연령이 높은 간호사보다 연령이 낮을수록 더 의무론적 입장을 취하고 있는 것으로 나타났다. 교육 수준에 따른 윤리적 가치관

의 차이를 보이는 영역은 인간 생명영역(F=.271 P<.05)이었으며 학력이 높을수록 더 의무론적 입장을 취하고 있는 것으로 나타났다.

근무경력에 따른 윤리적 가치관의 차이를 보이는 영역은 생명영역(F=1.454 P<.001), 업무영역(F=.710 P<.001), 협동자와의 관계 영역(F=.527 P<.01)이었으며 근무경력이 짧은 간호사일수록 더 의

<표 4> 일반적 특성과 간호업무 관계 영역 및 협동자 관계 영역의 윤리적 가치관과의 관계 (n=119)

특성	구분	간호 업무 영역				협동자 영역				
		실수	평균	표준편차	t or F	P	평균	표준편차	t or F	P
연령	25세이하	20	2.76	.48	.466	0.004**	3.10	.26	.729	0.000***
	26-30세	32	2.74	.64			3.02	.33		
	31-35세	16	2.49	.29			2.97	.28		
	36세 이상	51	2.44	.21			2.81	.19		
학력	간호전문대학 졸업	57	2.57	.44	.166	0.179	2.92	.27	.219	0.092
	4년제대학 졸업	32	2.47	.33			3.04	.30		
	석사과정 재학 또는 졸업	30	2.71	.52			2.87	.26		
근무경력	1년 미만	7	2.50	.15	.710	0.000***	2.98	.28	.527	0.001**
	1년 이상 - 4년 미만	23	2.92	.61			3.14	.28		
	4년 이상 - 7년 미만	20	2.74	.56			2.97	.34		
	7년 이상 - 10년미만	8	2.45	.46			2.93	.29		
	10년 이상	61	2.43	.21			2.85	.22		
결혼상태	기혼	79	2.43	.24	-.910	0.000***	2.87	.25	-.625	0.000***
	미혼	40	3.35	.43			3.26	.19		
종교	유	61	2.72	.55	.374	0.000***	3.06	.28	.515	0.000***
	무	58	2.43	.21			2.81	.22		
종교의 참여도	종교생활을 대단히 열심히 하고 있다.	12	3.24	.27	1.131	0.000***	3.30	.18	.726	0.000***
	종교생활을 대체로 열심히 하는 편이다	22	2.96	.86			3.16	.20		
	종교생활을 형식적으로 하고 있다.	29	2.43	.34			2.92	.19		
	종교생활을 거의 하지 않고 있는 상태이다	56	2.40	.28			2.97	.28		
근무분야	내과계	40	2.57	.49	.049	0.779	2.96	.27	.366	0.871
	외과계	28	2.52	.34			2.88	.33		
	산부인과	6	2.61	.31			2.90	.12		
	소아과	11	2.49	.46			2.94	.24		
	정신과	14	2.68	.49			2.97	.33		
	기타	20	2.67	.48			2.97	.26		
현재의 직위	일반간호사	62	2.68	.53	.298	0.005**	3.04	.31	1.298	0.000***
	책임간호사	20	2.50	.44			2.96	.20		
	수간호사	37	2.47	.19			2.76	.16		
간호직에 대한 태도	최고의 생업이다	10	2.94	.45	.699	0.000***	3.01	.31	.459	0.005**
	가정생활에 지장이 없는 한 보장된 직업이다	81	2.51	.37			2.92	.27		
	결혼 전까지의 잠정적 직업이다.	12	2.95	.73			3.19	.21		
	가능하면 간호직을 떠날 것이다	16	2.44	.24			2.83	.29		
윤리적 기준	매우 확고하다	10	2.66	.50	.314	0.047*	3.01	.31	.555	0.574
	가끔 흔들이 된다	74	2.49	.30			2.95	.29		
	상황에 따라 바뀐다	35	2.44	.27			2.90	.26		

p<.05*, p<.01**, p<.001***

무론적 입장을 취하고 있는 것으로 나타났다. 결혼상태에 따른 윤리적 가치관의 차이를 보이는 영역은 인간 생명영역(t=-1.510 P<.001), 대상자와의 관계 영역(t=-.714 P<.001), 업무영역(t=-.910 P<.001), 협동자 영역(t=-.625 P<.001)으로 미혼의 경우가 더 의무론적 입장을 취하고 있는 것으로 나타났다.

종교유무에 따른 윤리적 가치관의 차이를 보이는 영역은 인간 생명영역(F=.715 P<.001), 업무영역

(F=.374 P<.001), 협동자와의 관계 영역(F=.515 P<.001)으로 종교가 있는 간호사가 더 의무론적 입장을 취하고 있는 것으로 나타났으며, 종교생활의 참여도에 따른 윤리적 가치관의 차이를 보이는 영역은 인간 생명영역(F=2.528 P<.001), 대상자와의 관계 영역(F=1.477 P<.001), 업무영역(F=1.131 P<.001), 협동자 영역(F=.726 P<.001)으로 종교생활을 열심히 하는 간호사일수록 더 의무론적 입장을 취하고 있는 것

으로 나타났다.

현재 직위에 따른 윤리적 가치관의 차이를 보이는 영역은 인간 생명영역($F=3.599$ $P<.001$), 대상자와의 관계 영역($F=1.695$ $P<.001$), 업무영역($F=.298$ $P<.01$), 협동자 영역($F=1.298$ $P<.001$)으로 직위가 낮은 일반간호사일수록 더 의무론적 입장을 취하고 있는 것으로 나타났다. 간호직에 대한 태도에 따른 윤리적 가치관의 차이를 보이는 영역은 인간 생명영역($F=.436$ $P<.01$), 업무영역($F=.699$ $P<.001$), 협동자 영역($F=.459$ $P<.01$)으로 간호직에 긍정적인 태도를 가진 경우에 더 의무론적 입장을 취하고 있는 것으로 나타났다.

윤리적 기준에 따른 윤리적 가치관의 차이를 보이는 영역은 대상자 영역($F=.949$ $P<.001$), 업무영역($F=.314$ $P<.05$)으로 윤리기준이 확고할수록 더 의무론적 입장을 취하고 있는 것으로 나타났다. 근무분야에 따른 윤리적 가치관은 통계적으로 유의한 차이를 나타내지 않았다.

이상을 종합해보면 연령이 낮고, 학력이 높고, 근무경력이 짧을수록 더 의무론적 입장을 취하였고 미혼 또는 종교를 갖고 있는 경우와 종교생활을 열심히 하는 경우에 더 의무론적 입장을 취하였으며, 현재의 직위가 낮을수록, 간호직에 대한 태도가 긍정적일수록, 윤리기준이 확고할수록 더 의무론적 입장을 취하고 있는 것으로 분석되었다.

4. 대상자의 윤리적 가치관 제변수간의 상관관계

대상자의 윤리적 가치관 제 변수간의 상관관계는 <표 5>과 같다. 각 영역별 윤리적 가치관의 상관관계에서는 인간 생명영역은 대상자영역($r=.566$ $p=.000$)과 간호업무영역($r=.698$ $p=.000$)에서 유의한 상관관계를 나타내었다. 대상자영역은 간호업무영역($r=.342$ $p=.001$)에서 유의한 상관관계를 나타내었으나 협동자

<표 5> 대상자의 윤리적 가치관 제변수간의 상관관계 (n=119)

	인간 생명 영역	대상자 영역	간호 업무 영역	협동자 영역
인간생명영역	1.000			
대상자영역	.566***	1.000		
간호업무영역	.698***	.342**	1.000	
협동자영역	.031	.073	.491**	1.000

$p<.05^*$, $p<.01^{**}$, $p<.001^{***}$

영역에서는 유의한 상관관계를 나타내지 않았고, 간호업무영역은 협동자 영역($r=.491$ $p=.001$)에서 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

V. 논 의

본 연구에서 임상 간호사의 윤리적 가치관을 조사해 본 결과 협동자 영역과 간호업무영역에서는 의무주의 입장을 취하였으며, 생명영역에서는 거의 중립에 가까운 약한 공리주의적 성향을 나타냈고 대상자 영역에서는 공리주의적 입장을 취하고 있는 것으로 나타났다.

가장 의무주의적 입장을 보인 영역은 협동자 영역이었으며, 이는 이영숙(1990), 정희자(1995), 강익화(1998)의 연구 결과와 일치하였다. 이는 동료간의 의리 보다는 환자의 건강과 생명 보호를 우선적으로 생각하는 결과로 업무영역에서 보인 결과와 일치하고 있어 환자의 안전을 더 중요시 하고 있으며, 이타주의적인 입장을 나타내고 있어 간호사의 역할과 직업에 대한 소명의식을 중요하게 생각하고 있는 것으로 나타나 바람직한 결과라고 사료된다(이영숙, 1990).

인간 생명영역에 있어서는 중립에 가까운 약한 공리주의적 성향을 띄고 있어, 인간 생명영역에 있어서 공리주의에 가깝게 나타났다고 보고한 이영숙(1990)의 연구 결과와 비슷하게 나타났다. 이는 간호사들이 생명의 존엄성보다는 남아있는 삶을 생각하며 개인의 삶의 질을 고려해서 생명을 살릴 것인지 치료를 하지 않을 것인지를 결정하는 것이 옳다고 생각하는 것을 나타낸 결과라고 해석할 수 있다. 이렇게 간호사들이 삶의 양보다 질을 더 중요하게 생각하는 것은 보편화된 공리주의적 사고의 영향 때문이라고 사료된다(이영숙1990).

대상자 영역에서는 공리주의적 입장으로 나왔는데 이것은 간호하는 과정에서 환자의 의견과 간호사의 의견이 맞지 않은 경우 환자의 의견을 따라야 하는가? 종교적인 금기 때문에 나타나는 수혈이나 기타 간호 거부 시 환자의 의견에 따라야 하는가? 환자의 자살계획에 대한 비밀 보장은 유지해 주어야 하는가? 등의 측면에서는 비밀 유지나 환자의 신념을 무시하더라도 그의 생명을 구해야 한다는 우리 사회에 보편화 되어있는 공리주의적 견해 때문인 것으로 분석된다. 그러나 의무주의적 입장에서 생각해 보면 간호사들의 판단에 따라 환자의 생명은 구제 될 수는 있지만 환자는 평생 죄책감에 사로 잡혀 살 수도 있고, 자신의 삶의 신념에 대한 선택의 권리가 박탈된 것이므로 (한성숙,1992) 이런 경

우에는 많은 윤리적 갈등을 유발시키게 된다.

본 연구에서 일반적 특성에 따른 윤리적 가치관을 보면 연령, 학력, 근무경력, 결혼 상태, 종교유무, 종교 생활 참여도, 현재의 직위, 간호직에 대한 태도, 윤리적 기준에서 통계적으로 유의한 차이가 있게 나타났으나, 근무 분야에 따라서는 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않았다. 선행연구를 보면 연령, 종교, 간호직에 대한 태도에 따라 윤리적 가치관이 차이가 있는 것으로 보고하고 있고(성미혜,1999), 종교, 간호직에 대한 태도, 윤리 기준, 직위, 학력에서만 간호사의 윤리적 가치관이 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다(이영숙, 1990). 그러나 연령, 경력, 결혼 상태, 근무 분야 별에 따라서는 차이가 없게 나타나기도 했으며(이영숙, 1990), 간호대학생을 대상으로 한 연구에서도 연령, 종교, 간호직에 대한 태도는 윤리적 가치관에 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 이에 대하여서는 간호사의 윤리적 가치관에 영향을 주는 연구가 많이 이루어지지 않았기 때문에 추후 연구가 지속되어 관련 변인을 확인 할 필요가 있다고 생각한다.

대상자의 윤리적 가치관 제 변수간의 상관 관계를 보면 인간생명영역은 대상자 영역과 간호업무 영역에서 유의한 상관관계를 나타내었고, 대상자 영역은 간호업무 영역에서 유의한 상관관계를 나타내었고, 간호 업무 영역은 협동자 영역에서 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

이상의 결과를 종합 해 볼 때 연령이 낮고, 학력이 높고, 근무경력이 짧을수록 더 의무론적인 입장을 취하였으며, 현재의 직위가 낮을수록, 간호직에 대한 태도가 긍정적일수록, 윤리 기준이 확고 할수록 더 의무론적 입장을 취하고 있는 것으로 분석되었다. 따라서 확고한 윤리적 기준을 정립할 수 있고 올바른 윤리적 의사 결정을 할 수 있는 체계적인 간호윤리 교육과정이 필요하며, 임상간호사들을 위한 상황 중심적이고, 지속적인 간호윤리 교육이 이루어져야 될 것으로 사료된다.

한편, 간호직에 대하여 긍정적인 반응을 보인 것은 바람직한 현상이나 연구대상 간호사의 20% 이상이 간호직에 대하여 부정적인 태도를 보이고 있어 이에 대한 원인 규명이 필요한 것으로 사료된다.

VI. 결론 및 제언

1. 결론

본 연구는 임상간호사들의 윤리적 가치관을 조사하기 위하여 2001년 4월 1일에서 2001년 6월 27일까지 광주광역시에 위치하는 1개 대학부속병원과 광주·전남지역에 소재 하는 2개의 준 종합병원에 근무하는 임상간호사 119명을 대상으로 하였다.

연구도구는 이영숙(1990)이 개발한 윤리적 가치관 척도도구를 사용하였고, 수집된 자료는 SPSS를 이용하여 분석하였다.

1) 대상자의 윤리적 가치관

(1) 생명영역에 관한 윤리적 가치관

생명영역에 관한 윤리적 가치관을 조사한 결과 생명영역에 관한 윤리적 가치관의 평균점수는 최대평점 5점에 대하여 2.41점으로 나타났으며 최소 1.00점, 최고 4.30점으로 나타나 약간의 공리주의적 성향을 띄고 있었다.

(2) 대상자 영역에 관한 윤리적 가치관

대상자 영역에 관한 윤리적 가치관을 조사한 결과 대상자 영역에 관한 윤리적 가치관의 평균점수는 최대 평점 5점에 대하여 1.75점으로 나타났으며 최소 0.90 점, 최고 2.00까지 분포되어 있어 공리주의적 특성을 띄고 있다.

(3) 간호업무 영역에 관한 윤리적 가치관

간호업무 영역에 관한 윤리적 가치관을 조사한 결과 간호업무 영역에 관한 윤리적 가치관의 평균점수는 최대 평점 5점에 대하여 2.58점으로 나타나 의무론적 입장을 취하고 있었다.

(4) 협동자 영역에 관한 윤리적 가치관

협동자 영역에 관한 윤리적 가치관을 조사한 결과 협동자 영역에 관한 윤리적 가치관의 평균점수는 최대 평점 5점에 대하여 2.94점으로 나타났으며 최소 2.00 점, 최고 3.70까지 분포되어 있어 협동자 영역의 윤리적 가치관은 의무주의적 입장을 취하고 있었다.

2) 대상자의 일반적 특성과 윤리적 가치관과의 관계

간호사의 윤리적 가치관과 제 변수와의 관계는 연령이 낮고, 학력이 높고, 근무경력이 짧을수록 더 의무론적 입장을 취하였고 미혼 또는 종교를 갖고 있는 경우와 종교생활을 열심히 하는 경우에 더 의무론적 입장을 취하였으며, 현재의 직위가 낮을수록, 간호직에 대한 태도가 긍정적일수록, 윤리기준이 확고할수록 더 의무

론적 입장을 취하고 있는 것으로 분석되었다.

3)대상자의 윤리적 가치관과 제변수간의 상관관계
각 영역별 윤리적 가치관의 상관관계에서는 인간 생명영역이 대상자영역($r=.566$ $p=.000$)과 간호업무영역($r=.698$ $p=.000$)에서 유의한 상관관계를 나타냈다. 대상자영역은 간호업무영역($r=.342$ $p=.001$)에서 유의한 상관관계를 나타내었다. 간호업무영역은 협동자 영역($r=.491$ $p=.001$)에서 유의한 상관관계를 나타내었다.

2.제언

이상의 결과를 토대로 하여 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

- 1) 간호사의 윤리적 특성 및 윤리적 가치관에 영향을 줄 수 있는 더 많은 변수를 포함시켜서 연구가 실시되기를 제안한다.
- 2) 임상실무에서 윤리적 갈등을 줄이고 효율적인 윤리적 의사결정을 하기 위한 상황중심적이고 지속적인 간호윤리 교육이 이루어질 것을 제안한다.
- 3) 간호사들이 확고한 윤리적 기준을 수립할 수 있도록 체계적인 윤리 교육과정이 개발되고 간호윤리 과목이 충분한 학점을 확보할 것을 제안한다.

참 고 문 헌

강익화 (1998). 임상간호사의 윤리적 딜레마에 관한 태도 조사. *한국보건간호학회지*, 12(2), 61-63.
고윤석, 구영모, 민원기, 김영식, 이재담, 한오수 (2001). 의과대학병원 임상교수들의 의료윤리. *의료·윤리·교육*, 4(2), 135
공병혜 (2002). *간호사의 생명윤리의식* 대한간호협회. 보수교육교재.
권영미 (2002). 간호학생의 도덕 판단과 윤리적 가치관. *한국간호교육학회지*, 8(1), 17-28.
김주희, 안수연, 김지원, 정주연, 김지미, 최선하, 권영은, 전미영, 김병희 (1996). 임상 간호사의 윤리적 딜레마에 관한 태도조사. *대한간호학회지*, 25(3), 496-509.
박정호, 김매자, 이선옥 (1992). *간호학 개론*. 서울: 서울대학교 출판부.
성미혜 (1999). 임상간호사들의 윤리적 가치관에 관한

연구. *대한간호학회지*, 29(3), 551-561.
안성희, 한성숙, 김중호 (1996). 도덕판단력 진단검사에 의한 의과대학생의 도덕적 사고. *간호행정학회지*, 2(2), 85-95.
안은숙 (1993). *임상간호사의 윤리적 가치관과 윤리적 갈등문제에 관한 연구*. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
이경혜, 방희숙, 왕임순 (1995). 임상간호사들의 가치관 및 가치 성향에 대한 연구. *대한간호학회지*, 25(2), 279-294.
이영복 (1971). 간호원의 직업과 윤리. *대한간호*, 10(1), 12-14.
이영숙 (1990). *간호사의 윤리적 가치관에 관한 연구*. 중앙대학교 대학원 석사학위논문.
이원희, 전산초, 강규숙, 김소야자, 오가실 (1988). 간호사의 윤리적 가치관에 관한 조사 연구. *대한간호학회지*, 27(5), 80-82.
이원희, 한성숙, 김용순, 김분한, 지성애, 엄영란, 안성희 (2001). 한국간호교육기관의 간호윤리 교육현황 - 3년제·4년제 대학교육을 중심으로 -. *의료·윤리·교육*, 4(1), 1-14.
전산초 (1987). *전문직관과 간호전문직의 의의와 전문성 개발* 대한 간호협회 출판부.
정범모 (1983). *가치관과 교육*. 서울:박영사.
정유석, 박석건 (2000). 새롭게 시작하는 의료윤리 교육: 윤리교육 교육경험과 교육전후의 가치관의 변화. *한국의학교육*, 12(1), 97-105.
정희자 (1995). *임상간호사의 윤리적 가치관과 윤리적 갈등에 관한 연구*. 경희대학교 행정대학원 석사학위논문.
조갑출 (1991). 돌봄의 본질과 간호윤리. *적십자 간호 전문대학 논문집*, 13권, 175-192.
조성술, 성진기, 위상복, 원승룡, 노양진, 이강서 (1998). *철학의 문제들*. 서울:법문사.
하영수 (1986). *간호과학개론*. 서울:신광출판사.
한성숙 (1992). *간호사들이 임상에서 경험하는 윤리적 딜레마의 실상과 의사결정에 관한 연구*. 서울대학교 대학원박사학위논문.
한성숙, 엄영란, 안성희, 김중호, 차성호, 권복규, 구인희, 임중식, 구영모 (1999). *간호윤리학* 대한간호협회 출판부.
홍영숙 (1991). 임상간호사의 윤리적 가치관에 관한 조사연구. *적십자간호전문대학논문집*, 13권, 1-29.

황경식 (1988). *생의 윤리와 간호* 한국카톨릭 간호협회 보수교육교재.

황경식, 김상득(1990). *생의 윤리학*. 서울:서광사.

Baruch Brody. *응용윤리학*. 황경식 역(1988). 서울: 종로서적.

Fry, S. T. (1988). The Ethics of Caring; Can It Survive in Nursing?. *Nursing Outlook*, 36(1), 48.

Hayne, Y., & Moore, S., & Osborne, M. (1990), Nursing Ethics : A Turning Point. *Nursing Forum*, 25(4), 10-30.

Munson, R. (1983). *Intervention and Reflection, Basic Issues in Medical Ethics*. 2nd Ed. Wadsworth Publishing Company.

- Abstract -

A Study on the Ethical Values of Clinical Nurses

Park Myung Hee* · Kim Chang Sook*

This study was conducted to identify the ethical values of clinical nurses. 119 nurses working in clinical setting were selected Gwangju city and Chunnam area. Data were gathered from April. 1 to June. 27, 2001 by structured questionnaires.

Analysis of data was done by SPSS using percentage, t-test, one-way ANOVA, pearson's correlation.

The results obtained from data were as follows :

1. The ethical values of human life area slightly took up the position of utilitarian. In human life area mean score was 2.41. This area showed remarkable individual differences between utilitarian and deontological position.
2. The ethical values of clients area took up the position of utilitarian position. In clients area mean score was 1.75.
3. The ethical values of nursing practice area took up deontological position. In nursing practice area mean score was 2.58.
4. The ethical values of nurses-co-worker area took up deontological position. In nurses-co-worker area mean score was 2.94.
5. Those who have younger, higher education level, less job experience, singles, religion, lower position, positive attitude of nursing and firm ethical standard took up more deontological position than those who have not.
6. There were significant relationship between human life area & client area($r=.566$ $p=.000$), nursing practice area($r=.698$ $p=.000$).

There were significant relationship between client area & nursing practice area($r=.342$ $p=.001$).

There were significant relationship between nursing practice area & nurses-co-worker area($r=.491$ $p=.001$).

Key words : Ethical values, Deontology, Utilitarianism.

* Hyecheon College