

# 윤리적 의사결정모형 기반 토론식 수업이 윤리 지식, 수업만족도 및 윤리적 가치관에 미치는 효과

김창희, 정선영  
건양대학교 간호학과

## The Effects of Debate Classes based on an Ethical Decision-Making Model on Ethical Knowledge, Class Satisfaction, and Ethical Values

Chang-Hee Kim, Sun-Young Jeong  
College of Nursing, Konyang University

**요약** 본 연구는 간호학생의 윤리적 의사결정 역량 강화 방안으로 2013년 3월 4일에서 6월 3일까지 간호대학 4학년 82명을 대상으로 실시한 비동등성 대조군 사전 사후 유사실험연구이다. 토론식 수업을 적용한 실험군과 전통적 강의식 수업을 적용한 대조군 간의 윤리 지식, 수업만족도 및 윤리적 가치관 차이를 확인하였다. 토론식 수업은 공리주의, 의무론에 기초한 3단계 수정모형과 Value-Be-Do 모형을 포함한 윤리적 의사결정 모형을 적용하였다. 연구결과 수업 후 윤리 지식 점수는 실험군이 유의하게 높았다. 윤리적 가치관은 두 군 모두 수업 전·후 차이가 없었다. 두 군은 수업 전·후 협동자관계 영역, 대상자관계 영역에서 의무론적 성향을 보였지만, 인간생명 영역에서 공리주의적 성향을 보였다. 수업만족도는 내용이해와 실무적용 가능성 영역에서 실험군이 유의하게 높았다. 결론적으로 본 윤리적 의사결정모형 기반 토론식 수업을 효과적인 간호윤리 의사결정 훈련 방안으로 활용할 것을 제안한다.

**주제어** : 간호윤리, 의사결정, 가치관, 수업만족도, 지식

**Abstract** This research aims to strengthen the ethical decision-making capability of nursing students, and involves 82 fourth-year undergraduate nursing students in a nonequivalent control group pre-post quasi experimental research design from March 4 to June 3, 2013. Experimental group took a discussion-based class and control group took a traditional lecture-based class and we identified the differences in ethical knowledge, class satisfaction and ethical values between the two groups. Experimental group had higher scores for ethical knowledge after the class. There was no significant change in ethical values after the class in the two groups. The experimental group achieved significantly higher scores for the comprehension of class contents and practical application within the class satisfaction criteria. So we propose to use this model as an effect teaching method to apply ethical principles in nursing practice.

**Key Words** : Nursing ethics, Decision-making, Value, Class satisfaction, Knowledge

Received 7 July 2014, Revised 20 August 2014  
Accepted 20 October 2014  
Corresponding Author: Sun-Young Jeong  
(College of Nursing, Konyang University)  
Email: jsy7304@konyang.ac.kr

ISSN: 1738-1916

© The Society of Digital Policy & Management. All rights reserved. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

## 1. 서론

### 1.1 연구의 배경 및 필요성

간호사의 근무현장은 다양한 사람과의 인간관계가 지속적으로 반복되는 곳이며 최신 의료기술과 과학의 급속한 발전으로 새로운 지식과 판단을 수시로 요구받는 살아있는 현장이다. 간호사는 실무 영역에서 전문직 간호역량을 발휘해야 하므로 여러 가지 윤리적 문제 상황을 접하고 있다. 간호사의 윤리적 가치관에 따른 의사결정은 타인의 삶의 질에 중대한 영향을 미칠 수 있다. 임상현장에서 전문직 간호사의 자율성이 강조될수록 간호사에게는 도덕적 합리성뿐만 아니라 목적과 가치 체계를 분별할 수 있는 실천적 지혜가 요구된다[1]. 간호사는 자율성 확대에 따른 자유를 감당할만한 전문가로서 지식과 기술 및 도덕적 책임을 수반할 수 있는 윤리적 사유 능력과 도덕적 품성을 갖추어야 하며, 옹호자로서 대상자를 돕는 의무를 지켜야 하므로 간호사의 윤리적 의사결정은 더욱 중요하다. 또한 의료인은 윤리적 딜레마를 접했을 때 최선의 또는 최고의 선택을 하기 위해서 자신의 윤리적 가치관을 정당화 할 수 있는 윤리이론과 원칙, 간호사 윤리강령 등의 규칙에 익숙해져 있어야 한다.

한국 간호사가 흔히 겪는 윤리적 딜레마를 동일한 설문지를 사용하여 조사한 연구[2,3]에서 인간생명 영역과 대상자 영역의 평균 점수는 소폭 상승하거나 감소하고 있고, 전문직 업무 영역과 협동자 영역은 2004년에 비해 2011년에 큰 폭으로 상승하는 결과를 보이고 있다. 이를 통해 다변화하는 의료 환경에서 간호사는 윤리적 딜레마 상황을 자주 느끼고 딜레마 상황 역시 복잡해지고 있음을 추측할 수 있다. 그럼에도 불구하고 대부분의 간호사는 개인의 가치관을 기관이나 조직의 가치관과 정책에 맞추어 윤리적 의사결정을 하는 것이 일반적이다[4]. 이는 윤리원칙에 근거하여 의사결정을 내리는 훈련과 준비가 부족하고, 자신이 그러한 의사결정 과정에 참여할 권한이 있는지조차 혼동하고[5] 있기 때문이다. 간호사들은 윤리적 딜레마 상황에서 적극적 대처보다는 자기방어 기제를 사용하고 있는데, 간호사 자신의 도덕적 의사결정에 대한 지식과 경험부족, 윤리적 딜레마 상황을 해결하려는 제도적 지지와 공식적인 상담체계가 미흡한 문제점이 이를 더 가속화 시키고 있으며 차츰 타성화 되어가는 경향을 보인다[6].

한국 간호사들의 윤리적 가치관이 언제 어떻게 형성되었는지에 대해 탐색한 연구는 부족하다. 몇몇 연구를 살펴보면 연령, 결혼상태 및 임상경력[2,3], 최종학력, 밤근무 여부, 졸업 후 윤리교육 이수여부 및 종교[2] 등에 따라 윤리적 딜레마에 차이를 보이고 있어 간호사의 윤리적 가치 판단이 연령과 경험에 따른 개인적 성장과 관련이 있음을 알 수 있다.

간호학생 시절의 윤리적 가치관은 졸업 후 간호사의 윤리적 가치관에 큰 영향을 미칠 수 있으므로 간호윤리교육은 학부에서부터 실무와 사례를 중심으로 실시할 필요가 있다[5]. 윤리적 의사결정 방식에 대한 반성이나 비판 없이 강의식, 주입식으로 이루어지는 간호윤리 수업은 반드시 개선이 필요하며, 특히 학부 과정에서 이론에 사례를 접목시키는 훈련을 반복적으로 실시하여 윤리적 의사결정 과정을 자연스럽게 체득할 수 있는 실제적인 수업이 이루어져야 한다. 그러나 그동안 의료윤리 교육에 소개된 다양한 윤리적 의사결정 방법들은 단계가 복잡하고 결론이 불명확하며 특정 윤리이론이나 생명윤리 원칙을 적용하기에는 현실 상황이 매우 복잡한 문제점[7] 등이 있었고, 실제 교육 이후 학생들에게 격려가 되기도 하지만 좌절과 무력감을 느끼게 한다는 지적도 있었다[8]. 따라서 수업에 적용하기 쉽고, 윤리적 가치관을 정리하는데 필요한 주요 윤리 이론 및 이에 대한 비평과 평가를 포함할 수 있는 교육 방법이 개발되어야 할 필요가 있다.

지금까지 한국 간호학생을 대상으로 한 윤리관련 연구는 1, 2학년 학생을 대상으로 간호윤리 수업 1년 후와 임상실습 1년 후 변화를 비교한 연구[5], 간호학생이 사용하는 윤리적 의사결정 모형을 조사한 연구[9]와 3년제 간호과 학생의 도덕적 판단[10]과 윤리적 가치관[10,11]을 조사한 연구 등이 있으나 중재 프로그램을 적용한 연구[12]는 소수에 불과하였다. 이에 본 연구에서는 '다양한 윤리적 의사결정 모형을 적용한 토론식 수업'을 진행한 그룹과 전통적인 강의식 수업을 진행한 두 그룹 간에 윤리적 의사결정에 대한 지식과 수업만족도, 윤리적 가치관에 어떠한 변화가 있는지 효과를 측정해 봄으로써 보다 효율적인 간호윤리 수업 방안을 마련하는데 기초자료를 제공하고자 한다. 윤리적 의사결정모형 기반 토론식 수업이란 딜레마 사례를 3단계 수정모형[13] 및 Value-Be-Do 윤리적 의사결정 모형 등 4가지 의사결정 모형에 따라 분석해 보는 것이다. 3단계 수정모형은 김

형수와 김옥진[13]이 루이스(Lewis)의 결정원칙적 모형 9단계를 3단계로 수정하여 제시한 윤리적 의사결정 모형으로서 1단계로 공리주의적 관점에서 대안을 모색해 보고, 2단계에서 의무론적 관점에서 1단계의 대안을 검토하여, 최종 3단계에서는 타당하면 적용하고, 부당할 경우 의무론적 관점에 부합하는 대안을 채택하는 방법으로, 학생들이 비교적 명확하게 윤리이론을 실무에 적용해 볼 수 있고, 대안 검토와 결론까지 내려 볼 수 있으며, 간호 윤리 연구에서는 처음으로 사용한 것이다.

## 1.2 연구의 목적

본 연구는 윤리적 의사결정 모형을 적용한 토론식 수업과 전통적 강의식 수업이 간호대학생의 윤리 지식, 수업만족도 및 윤리적 가치관에 미치는 효과를 파악하기 위함이다. 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 실험군과 대조군의 일반적 특성을 파악하고 동질성을 검증한다.
- 2) 실험군과 대조군의 실험 전 윤리 지식과 윤리적 가치관 점수의 사전 동질성을 검증한다.
- 3) 실험군과 대조군의 실험 전·후 윤리 지식과 윤리적 가치관 점수를 비교한다.
- 4) 실험군과 대조군의 실험 후 윤리 지식, 윤리적 가치관 및 수업만족도를 비교한다.

## 2. 연구 방법

### 2.1 자료수집 방법과 절차

연구 대상은 광역시에 소재한 일 대학 간호학과 4학년 2개 반 학생이다. 각 반은 41명씩 총 82명으로 두 반 모두 동일한 연구자가 간호윤리 수업을 담당하였으며, 각 반은 임상실습과 이론 강의 수업이 교차하지 않고 블록제로 운영되어 실험처치의 오염을 최소화 할 수 있었다. 연구의 표본 크기는 G-Power 3.1.5 프로그램 (<http://www.softpedia.com/get/Science-CAD/G-Power.shtml>)을 이용하여 산출하였다. 양측검정을 이용하여 독립된 두 그룹의 평균을 비교하는 연구에서 약간 높은 중간 효과크기인  $F=65$ , 유의수준  $\alpha=.05$ , 검정력  $(1-\beta)=.80$ 을 적용하였을 때 그룹 당 39명씩 총 78명이 적

절하다는 결과가 나와 탈락율 5%를 고려했을 때 그룹별로 각 41명씩 총 82명인 본 연구대상의 표본수는 적절하였다.

대상자들의 간호윤리 교과목 수업기간은 매주 2시간씩 총 8주(16시간)이다. 이 중에서 실험 기간은 첫 4주로 실험군은 윤리학 서론(개념과 유형) 교육 1주(2시간)와 윤리적 의사결정 모형을 적용한 토론식 수업 3주(6시간)가 진행되었고, 대조군은 윤리학 서론 1주와 전통적인 강의식 수업 3주를 진행하였으며 이 기간을 전후로 효과를 측정하였다. 대상자의 윤리 지식과 윤리적 가치관은 수업 시작 전과 4주 수업 후 시행하였고, 수업만족도는 사전조사 없이 4주 수업을 마친 후에 사후조사만 시행하였다. 자료수집 기간은 2013년 3월 4일부터 6월 3일까지였다.

윤리적 의사결정 모형을 적용한 토론식 수업은 윤리이론과 윤리원칙에 대한 내용으로 3주 6시간동안 진행하였다. 학생들은 수업 전에 그룹별로 주어진 딜레마 사례를 공리주의적 의사결정 모형, 의무론적 의사결정 모형, 공리주의와 의무론에 기초한 3단계 수정모형[13] 및 Value-Be-Do 윤리적 의사결정 모형 등 4가지 의사결정 모형에 따라 분석하는 과제를 수행하였다. 수업 시간에는 윤리적 의사결정 모형에 따라 도출된 결과를 평가하였고, 의사결정 과정에서 문제점, 사례에 따라 가장 적절하다고 생각하는 의사결정 모형이 있는지, 그렇다면 그 근거가 무엇인지에 대해 토론하였다.

### 2.2 윤리적 고려

본 연구는 K병원 임상시험심사위원회의 승인을 받았다(IRB 13-07). 대상자에게 설문지 취지와 익명성 및 비밀보장에 대하여 설명한 설명문을 제시한 후 연구 참여 동의를 받았다. 실험군은 '사전조사-윤리적 의사결정 모형 적용 수업-사후조사-이론 강의' 순으로 수업을 진행하였고, 대조군은 '사전조사-이론 강의-사후조사-윤리적 의사결정 모형 적용' 순으로 수업을 진행함으로써 모든 대상자에게 한 학기동안 같은 내용의 학습이 이루어지도록 하였다.

### 2.3 연구 도구

#### 2.3.1 윤리 지식

윤리 지식 도구는 연구자의 수업 내용이 반영되어야 하므로 연구자가 강의교안을 참고로 윤리이론과 원칙,

윤리적 의사결정 모형에 관한 내용 중에서 학생이 바르게 알고 있는지 여부를 알아보는 문항으로 구성하여 개발하였다. 총 20문항(맞으면 1점, 틀리거나 모르면 0점)으로 하였고, 점수가 높을수록 윤리 지식이 높은 것으로 해석하였다.

### 2.3.2 수업만족도

수업만족도는 윤희원[14]이 개발한 시각상사척도(visual analogue scale, VAS)를 연구자가 본 윤리수업에 맞추어 수정·보완하여 사용하였다. 개발 당시에는 5문항, 10점 척도로서 이해정도, 흥미정도, 수업방식 만족정도, 의욕정도 및 유익정도를 측정하도록 개발되었다. 본 연구에서는 한국간호교육평가원의 간호학사학위 프로그램 학습성과 권고안을 따르기 위하여 두 문항을 추가하였다. 추가한 문항은 ‘윤리적 의사결정에 대한 간호윤리 수업 후 간호실무의 윤리적 기준을 이해할 수 있다’와 ‘윤리적 의사결정에 대한 간호윤리 수업 후 간호실무의 윤리적 기준을 간호실무에 적용할 수 있다’이다. 본 연구에서 도구의 내적 일관성 신뢰도는 Cronbach’s  $\alpha=.871$ 이었다.

### 2.3.3 윤리적 가치관

본 연구에서는 윤리적 가치관을 측정하기 위하여 이영숙[4]이 간호사를 대상으로 개발한 도구를 사용하였다. 개발 당시 총 30문항으로 구성된 5점 likert 척도로, 인간생명 영역 9문항, 간호사와 대상자 관계영역 9문항, 간호사와 간호업무 관계영역 8문항, 간호사와 협동자 관계영역 4문항으로 구성되어 있다. 각 영역은 윤리학의 양대 이론이라 할 수 있는 의무론과 공리주의적 입장의 문항으로 작성하였으며 ‘반대’ 1점부터 ‘찬성’ 5점으로 점수화하였다. 윤리적 가치관 문항번호 1, 2, 3, 7, 9, 11, 12, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 26, 28, 29는 공리주의적 입장의 문항이므로 ‘찬성’ 1점에서 ‘반대’ 5점으로 역산하여 점수가 높을수록 의무론적 입장을 나타내는 것으로 해석하였다. 본 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach’s  $\alpha=.777$ 이었다.

## 2.4 자료분석 방법

수집된 자료는 SPSS WIN 18.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 실험군과 대조군의 대상자 특성은 서술적 통계를 이용하였고, 일반적 특성의 동질성 검정과 윤리

지식, 윤리적 가치관 점수의 사전 동질성 검정은  $X^2$  test와 t-test를 이용하였다. 실험군과 대조군 각각의 수업 전·후 윤리 지식과 윤리적 가치관 점수 비교는 paired t-test를 이용하였고, 실험군과 대조군 간의 수업 후 윤리 지식, 윤리적 가치관, 수업 만족도 비교는 t-test를 이용하여 분석하였다. 연구도구의 신뢰도는 Cronbach’s  $\alpha$  계수를 사용하여 내적 일관성 신뢰도를 확인하였다.

## 3. 연구 결과

### 3.1 대상자의 특성 및 동질성

전체 대상자는 82명으로 실험군 41명, 대조군 41명이었다. 대상자의 43.9%가 종교를 가졌으며 73.2%가 실습 중 임종환자를 경험한 적이 있었다. 간호학과 지원동기는 취업에 용이하여(58.5%), 적성에 맞아서(26.8%) 순이었고, 간호학과 만족도는 만족(58.5%), 보통(29.3%), 불만족(13.4%) 순이었다. 아버지 직업은 회사원 및 공무원(46.9%), 어머니 직업은 전업주부(47.6%)가 가장 많았다. 아버지 학력은 대졸이상(51.9%), 어머니 학력은 고졸이하(63.4%)가 가장 많았다<Table 1>.

실험군과 대조군 두 집단 간 일반적 특성에서 유의한 차이가 없었고<Table 1> 실험군과 대조군의 수업 전 윤리 지식과 윤리적 가치관 점수도 유의한 차이가 없어 동질한 집단으로 확인되었다<Table 2>.

### 3.2 수업 전·후 윤리 지식과 윤리적 가치관 점수

수업 전·후 윤리 지식 점수의 경우, 20점 만점에 실험군에서는 수업 전 7.54점( $\pm 4.95$ )이 수업 후 18.17점( $\pm 1.36$ )으로 높아졌으며 유의한 차이가 있었다( $t=-13.93$ ,  $p<.001$ ). 대조군에서도 수업 전 6.02점( $\pm 4.47$ )이 수업 후 15.80점( $\pm 2.16$ )으로 높아졌으며 유의한 차이가 있었다( $t=-14.53$ ,  $p<.001$ ).

윤리적 가치관 점수의 경우 평균 평점 5점 만점에 실험군에서 수업 전 3.30( $\pm 0.34$ ), 수업 후 3.30( $\pm 0.40$ )로 윤리 수업 전·후에 유의한 차이가 없었고 대조군에서도 수업 전 3.37( $\pm 0.26$ ), 수업 후 3.45( $\pm 0.34$ )로 유의한 차이가 없었다<Table 3>.

### 3.3 윤리적 판단모형을 적용한 토론회 수업의 효과

윤리적 판단모형을 적용한 토론회 수업의 효과를 검정한 결과, 간호윤리 수업 후 윤리지식 점수는 실험군 18.17점(±1.36), 대조군 15.80점(±2.16)으로 실험군의 윤리지식 점수가 유의하게 더 높았다( $t=5.94, p<.001$ ). 수업만족도는 내용이해, 재미, 수업흥미, 윤리적 의사결정의지, 유익, 윤리적 기준 이해 및 간호실무 적용가능성 측면에서 수업 후 점수를 비교한 결과, 내용 이해 항목에서 실험군 7.98점(±1.49), 대조군 7.19(±1.34)로 실험군이 유의하게 점수가 높았고( $t=2.49, p=.015$ ), 간호실무 적용가능성 항목에서 실험군 7.93(±1.44), 대조군 7.12(±1.55)로 실험군이 대조군보다 유의하게 점수가 높았다( $t=2.44, p=.017$ ).

윤리적 가치관 점수는 윤리적 가치관을 4가지 영역으로 나누어 인간생명 영역, 대상자관계 영역, 간호업무 영역, 협동자관계 영역의 수업 후 점수를 비교한 결과 실험군과 대조군 간에 유의한 차이가 없었다<Table 4>.

## 4. 논 의

본 연구는 일개 대학의 간호학과 4학년 학생 두 반을 대상으로 4가지 윤리적 의사결정 모형을 적용한 토론회 수업과 전통적인 강의식 수업을 각각 경험하게 하였을 때 두 그룹간에 윤리 지식과 수업만족도, 윤리적 가치관에 차이가 있는지 확인하고자 시도한 연구이다.

본 연구에서 실험군과 대조군 모두 윤리 수업 후 윤리지식 점수가 향상되었으며, 특히 실험군의 수업 후 지식 점수가 대조군보다 유의하게 높았다. 이는 전통적으로 다수의 사람들에게 짧은 시간 내 많은 지식을 전달하는데 윤리하다고 알려진 강의식 수업보다 윤리적 의사결정 모형을 적용한 토론회 수업이 윤리 지식 전달에도 효과적임을 시사한다. 이는 학생들이 토론회 수업에 임하기 전 미리 그룹별로 주어진 간호 딜레마 사례를 다양한 의사결정 모형에 따라 분석하는 과정을 수행하는 과정에서 공리주의, 의무론, 덕 윤리와 같은 윤리 이론에 관한 지식을 스스로 학습하였고, 학습한 지식에 근거하여 딜레마 사례에 대한 윤리적 의사결정 과정과 결과를 발표하고 토론하는 수업방식이 학생의 지식습득에도 도움이 되었

으리라 판단한다.

간호윤리 교육의 목표는 학교가 설정한 교육목표와 학습성취에 따라 지식 전달, 올바른 윤리적 가치관 형성, 도덕적 판단력 향상, 윤리적 문제해결 능력 향상을 목표로 한다[15]. 어떤 학습 목표에서든 윤리지식이 기본적으로 필요하지만, 지식 전달만을 강조할 경우 졸업 후 임상 현장에서 접하는 새로운 문제 상황에 대처하는 능력은 낮을 수 밖에 없다. 따라서 본 연구의 결과는 강의식 교육보다 토론회 수업이 학생들의 도덕 및 윤리교육에 보다 효과적이라는 견해[18]를 지지한다.

본 연구에서 실험군과 대조군의 수업만족도를 비교한 결과 내용이해 측면과 간호실무적용 가능성 측면에서 실험군의 수업만족도가 더 높았다. 한국간호교육평가원은 간호학생들이 '간호실무의 법적, 윤리적 기준을 이해하고 간호실무에 통합'할 수 있는 역량을 갖추도록 간호학과 프로그램을 구성할 것을 권고하고 있다. 본 연구의 결과를 통하여 윤리적 의사결정 모형을 적용한 토론회 수업이 윤리적 기준을 간호실무에 적용시키는 교육방법으로 기여할 수 있음을 확인하였다. 따라서 추후 보다 다양한 간호실무 사례를 개발하고 윤리적 의사결정 모형에 따라 분석하게 함으로써 간호학생들의 윤리적 문제해결 능력 향상에 기여할 수 있을 것이다.

윤리적 가치관의 경우 실험군과 대조군 모두 윤리 수업 전·후 총점과 하위영역별 점수 평균에는 유의한 차이가 없었다. 이러한 결과는 아카데미식 토론방식을 활용한 간호윤리 수업을 받은 군에서 윤리적 가치관 점수가 유의하게 상승된 연구결과[12]와는 차이가 있었다.

이는 본 연구에서 시행한 4주 8시간의 수업 시간이 학생들의 윤리 지식과 수업만족도는 향상시킬 수 있으나 윤리적 가치관의 변화를 유발하기에는 어려움이 있음을 시사한다. 가치관은 사회, 경제 및 정서적 측면 등 다양한 환경과의 상호작용을 통하여 형성되며 성장과정에서 개인의 경험과 학습을 통해 내면화된[5]. 따라서 학생들이 간호사로서 가져야 할 올바른 가치관을 형성하기 위하여 '간호윤리'라는 독립된 과목뿐만 아니라 간호교육 과정 전반에 걸쳐 윤리적 측면을 고려할 필요가 있다. 의료윤리 교육 분야에서도 의료윤리 교육의 목적을 강의만으로 달성하기 어려우므로 소그룹토론, 사례중심교육, 튜토리얼, 임상통합교육 등 다양한 방법을 활용해야 하고 [16] 의료윤리 과목이 단지 소양교육이나 수업 부담만 가

중시하는 것으로 그치지 않게 하려면 전체 교과과정 및 실습과 유기적인 연관성을 확보하고, 모든 임상과목에서 의료윤리의 주제가 반드시 다루어져야 한다[17]고 주장한다. 간호윤리 교육 또한 전 교육과정에 걸쳐 윤리문제에 대한 계속교육이 이루어지도록 교과과정 개편이 요구된다[11]. 따라서 간호학생의 윤리적 가치관에 영향을 미치기 위해서는 ‘간호윤리’ 교과목은 물론 전체 간호교육과정에서 윤리적 의사결정에 대한 내용이 다양한 교육방법으로 다루어져야 하고 임상실습과목에서도 집담회를 통하여 딜레마를 야기하는 간호실무 사례에 대한 윤리적 의사결정 토론이 이루어져야 한다.

본 연구에서 실험군의 사전과 사후 윤리적 가치관 평균점수는 5점 만점에 각각 3.30점이었고, 대조군은 사전 3.37점, 사후 3.45점으로 실험군과 대조군 모두 3점을 초

과하여 의무론적 성향을 나타내었다. 그러나 윤리적 가치관 하위영역별 사후 점수를 살펴본 결과 실험군과 대조군 모두 협동자관계 영역(실험군 3.93, 대조군 4.03)에서 가장 의무론적 성향을 나타내었고 대상자관계 영역(실험군 3.63, 대상자 3.75), 간호업무 영역(실험군 3.27, 대상자 3.42)에서 의무론적 성향을 보여주었다. 그러나 인간생명 영역(실험군 2.72, 대상자 2.93)의 경우 다른 세 영역에서 의무론적 성향을 나타내는 것과 달리 실험군과 대조군 모두 3점 미만으로 나타나 공리주의적 성향을 나타내었다. 이러한 결과는 선행연구들에서 인간생명영역이 3점 이상으로 의무론적 성향을 보인 것과는 차이가 있었다. 이는 선행연구에 따라 인간생명 영역의 ‘환자의 자살계획에 대한 비밀 유지’ 문항을 의무론 대 공리주의적 성향처럼 전혀 다르게 해석했기 때문인 것으로 판단한다.

<Table 1> Homogeneity for General Characteristics Between the Two Groups

Characteristics	Categories	Experiment al group (n=41)	Control group (n=41)	Total (n=82)	$\chi^2$ or t(p)
		n(%) orM(SD)	n(%) orM(SD)	n(%)	
Have religion	Yes	16(39.0)	20(48.8)	36(43.9)	.792(.505)
	No	25(61.0)	21(51.2)	46(56.1)	
Have met the patient dying in training time	Yes	29(70.7)	31(75.6)	60(73.2)	.248(.618)
	No	12(29.3)	10(24.4)	22(26.8)	
Reason for applying to nursing	Easy to employment	25(61.0)	23(56.1)	48(58.5)	7.49 <sup>*</sup> (.049)
	Meet the aptitude	7(17.1)	15(36.6)	22(26.8)	
	Meet the admission scores	5(12.2)	3(7.3)	8(9.8)	
	Others	4(9.8)	0(0.0)	4(9.8)	
Satisfaction to nursing	Extremely satisfied	3(7.3)	4(9.8)	7(8.5)	5.90 <sup>*</sup> (.183)
	Generally satisfied	16(39.0)	25(61.0)	41(50.0)	
	Usually	16(39.0)	8(19.5)	24(29.3)	
	Generally dissatisfied	5(12.2)	4(9.8)	9(11.0)	
Father's occupation	Extremely dissatisfied	1(2.4)	0(0.0)	1(2.4)	2.92(.417)
	Educators	0(0.0)	1(2.4)	1(1.2)	
	Business/services	6(15.0)	11(26.8)	17(21.0)	
	Worker/official	21(52.5)	17(41.5)	38(46.9)	
Education of father	Others	13(32.5)	12(29.3)	25(30.9)	.013(1.000)
	≤High school	19(47.5)	20(48.8)	39(48.1)	
	≥College	21(52.5)	21(51.2)	42(51.9)	
Mother's occupation	Housewife	21(51.2)	18(43.9)	39(47.6)	5.00(.304)
	Educators	0(0.0)	4(9.8)	4(4.9)	
	Business/services	11(26.8)	13(31.7)	24(29.3)	
Education of mother	Worker/official	3(7.3)	2(4.9)	5(6.1)	3.36(.108)
	≤High school	30(73.2)	22(53.7)	52(63.4)	
	≥College	11(26.8)	19(46.3)	30(36.6)	
Age(yrs)		23.59(1.67)	23.27(2.04)		.77(.443)
Brother/sister numbers		1.27(0.55)	1.51(0.78)		-1.64(.105)

\* Fisher's exact test

**<Table 2> Homogeneity for Dependent Variables Between the Two Groups (N=82)**

Variables (pre)	Categories	Exp. (n=41)	Cont. (n=41)	t(p)
		M (SD)	M (SD)	
Ethical knowledge	Total	7.54 (4.95)	6.02 (4.47)	1.45 (.150)
	Total	3.30 (0.34)	3.37 (0.26)	-1.04 (.300)
Ethical values	Human life section	2.76 (0.62)	2.76 (0.48)	.00 (1.000)
	Subject relationship section	3.67 (0.32)	3.78 (0.28)	-1.45 (.152)
	Nurse practice section	3.22 (0.44)	3.30 (0.48)	-.81 (.423)
	Copartner-ship section	3.85 (0.59)	3.99 (0.54)	-1.09 (.279)

**<Table 3> Ethical Knowledge and Ethical Values compared before and after Class (N=82)**

Variables	Group	Pre	Post	t(p)
		M (SD)	M (SD)	
Ethical knowledge	Exp. (n=41)	7.54 (4.95)	18.17 (1.36)	-13.93 (<.001)
	Cont. (n=41)	6.02 (4.47)	15.80 (2.16)	-14.53 (<.001)
Ethical values	Exp. (n=41)	3.30 (0.34)	3.30 (0.40)	.097 (.923)
	Cont. (n=41)	3.37 (0.26)	3.45 (0.34)	-1.68 (.100)

따라서 본 연구와 같이 ‘환자의 자살계획에 대한 비밀 유지’를 공리주의적 입장에서 해석한 선행연구[11,18]로만 제한하여 비교하면 인간생명 영역에서 공리주의적 경향을 보이는 점이 일치하였다. 이는 학생들이 안락사, 인공 임신 중절, 또는 생명연장조치와 같은 인간생명 영역에서 생명의 존엄성과 환자의 자율성 사이에서 고민하면서도 환자의 자율성에 우선권을 두고 의사결정을 하기 때문이라 판단한다. 그러나 환자의 자율적 의사가 비정상적인 정신·심리 상태에서 이루어질 수 있고, 보호자나 제 3자의 의지가 개입되는 것을 원칙적으로 차단할 수 없다는 점에서 간호사는 의사결정에 신중을 기해야 한다. 따라서 학생들이 인간생명 영역에서 공리주의적 성향으

로 치우치는 것을 경계하도록 윤리교육에서 강조할 필요가 있다.

**<Table 4> Effect of Class based on Ethical Decision-Making Model (N=82)**

Variables (post)	Categories	Exp. (n=41)	Cont. (n=41)	t(p)
		M (SD)	M (SD)	
Ethical knowledge	Total	18.17 (1.36)	15.80 (2.16)	5.94 (<.001)
	Total	99.02 (12.06)	103.54 (10.20)	-1.83 (.071)
Ethical values	Human life section	2.72 (0.67)	2.93 (0.68)	-1.36 (.176)
	Subject relationship section	3.63 (0.38)	3.75 (0.39)	-1.37 (.174)
	Nurse practice section	3.27 (0.41)	3.42 (0.45)	-1.63 (.106)
	Copartner-ship section	3.93 (0.58)	4.03 (0.43)	-0.87 (.389)
	Total	56.32 (8.92)	54.34 (7.31)	1.10 (.276)
	Comprehension	7.98 (1.49)	7.19 (1.34)	2.49 (.015)
	Funny	7.80 (1.82)	8.10 (1.46)	-0.81 (.425)
Class satisfaction	Interesting	7.98 (1.64)	8.20 (1.25)	-0.68 (.497)
	Ethical decision-making willingness	7.90 (1.64)	7.68 (1.27)	0.68 (.500)
	Usefulness	8.58 (1.28)	8.37 (1.22)	0.800 (.430)
	Understanding ethical standards	8.15 (1.42)	7.68 (1.33)	1.52 (.132)
	Practical application	7.93 (1.44)	7.12 (1.55)	2.44 (.017)

실험군에서 윤리적 의사결정 모형을 적용한 토론식 수업 전·후 윤리적 가치관의 총점과 하위영역별 점수 평균에는 유의한 차이가 없었으나, 문항별 분석 결과 인간생명 영역에 포함된 4개 문항의 수업 전·후 점수가 유의하게 변화하였다. 실험군에서 수업 전·후 유의한 차이를 보인 문항은 ‘환자가 살 가망이 없다는 것을 알고 안락사를 요구할 때 환자의 뜻을 받아들이는 것이 옳다고 생각

한다(문항 2, 역산문항)로서 수업 전 2.00점에서 수업 후 2.61점으로 유의하게 증가하여 수업 후에 공리주의적 성향을 나타내는 정도가 약해졌다. 이는 학생들이 토론식 수업을 통해 안락사에 대해서는 환자의 요구보다 생명의 존엄성에 가치를 두려는 가치관으로 변화했음을 알 수 있어 긍정적인 변화라 평가한다. 그러나 '살 가망이 없는 환자라도 가능한 모든 방법을 동원하여 생명을 연장시키는 것이 옳다고 생각한다(문항 4)', '살 가망이 없는 환자가 심장마비를 일으켰을 때 심폐소생술이 실시되는 것이 옳다고 생각한다(문항 5)', 그리고 '심한 선천성 기형으로 살 가망이 없는 신생아에게 가능한 모든 방법을 사용하여 생명연장 조치를 취하는 것이 옳다고 생각한다(문항 6)'는 모두 3점 이하로 유의하게 감소하여 수업 후 공리주의적 성향이 강화되는 양상을 보였다. 즉, 학생들이 살 가망이 없는 환자 처치에 대해서는 생명연장에 더욱 부정적인 입장을 취하는 것으로 나타났는데 이는 김영희, 유양숙, 조옥희(2013)가 전문대학 학생 660명을 대상으로 한 생명의료윤리 인식 조사결과[19]와 일치하며, 앞으로 교육을 통해 균형잡힌 가치관을 가질 수 있도록 토론 진행을 보완할 필요가 있다.

그동안 의료윤리 실무 및 교육에는 여러 가지 의사결정 모형들이 제시되어 왔다[7,20]. 그러나 이들 의사결정 모형들은 개념정리가 명확하지 않아 적용하기에 불분명하거나 단계가 복잡한 점[21], 학생들의 윤리적 가치관 형성에 가장 필요한 윤리학적 사고 훈련 과정을 배제한 채 직업적 윤리강령과 법, 규칙만을 강조하는 점[22], 또는 특정 윤리 이론만을 적용하는 점 등의 문제점에 대한 논쟁이 있어 왔다. 이는 미래 간호사 양성과정에서 간호윤리 교육은 선택이 아닌 필수교과목으로 자리 잡아야 함[23]을 반증하는 것이기도 하다. 윤리적 의사결정은 윤리적 고찰 훈련이다. 이를 보완하기 위해 플래시 애니메이션을 활용한 간호윤리 교육 등이 시도되고 있는 점[24]은 바람직하며, 여러 윤리 이론들을 실제 사례에 적용해 볼 수 있는 다양한 모형을 개발하여 학생들이 윤리적 의사결정 과정을 체득할 수 있는 교육과정 개발이 절실하다.

## 5. 결론 및 제언

본 연구에서 시도한 4가지 윤리적 의사결정 모형을 적

용한 토론식 수업은 생명윤리 원칙, 덕 윤리, 공리주의적 대안 마련과 이를 의무론적으로 검토, 비평해 보는 훈련을 통해서 학생들에게 윤리적 의사결정의 중요성을 일깨우고, 다양한 윤리적 사고 방안들을 제시했다는 점에서 의의가 있다.

시대 상황에 따른 다양한 간호실무 사례를 개발하고, 충분한 토론 시간을 제공하여 간호학생들이 향후 간호사로서 실무현장에서 겪게 되는 윤리적 딜레마 상황에서 필요한 윤리적 감수성을 기르고 보다 현명한 판단을 하는데 도움이 되는 학습방법으로 적극적으로 활용할 것을 제안한다.

## REFERENCES

- [1] S. D. Kim, A study on an ethical relationship between nurse and physician. Korean Academy of Nursing Administration Fall Conference seminar, 2000.
- [2] H. J. Park, M. Y. Kim, Ethical dilemma and coping types in nurses. The Journal of Korean academic society of nursing education, Vol. 10, No. 1, pp. 75-83, 2004.
- [3] K. J. Lee, S. Y. Yoo, Relationships between nurses' ethical dilemma, coping types, job satisfaction and turnover intention in Korea. Journal of Korean Clinical Nursing Research, Vol. 17, No. 1, pp. 1-15, 2011.
- [4] Y. S. Lee, A study on nurses' ethical values. Journal of Korean Academy of Nursing, Vol. 20, No. 2, pp. 249-270, 1990.
- [5] M. W. Park, The patterns of change in ethical value of nursing students. The Journal of Korean academic society of nursing education, Vol. 6, No. 2, pp. 199-217, 2000.
- [6] H. J. Park, Ethical Dilemma of Nurses. The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society, Vol. 15, No. 1, pp. 128-135, 2009.
- [7] H. M. Manson, The development of the core-values framework as an aid to ethical decision-making. Medical Teacher, Vol. 34, No. 4, pp. e258-e268,



2012. doi: 10.3109/0142159X.2012. 660217
- [8] M. Yeh, S. Wu, & H. Che, Cultural and hierarchical influences: Ethical issues faced by Taiwanese nursing students. *Medical Education*, Vol. 44, pp. 475-484, 2010. doi: 10.1111/j.1365-2923.2009.03589.x. Epub 2010 Mar 19
- [9] S. S. Han, H. A. Park, S. H. Ahn, M. C. Cameron, H. S. Oh, & K. U. Kim, Application of ethical decision-making models and nursing ethics experienced by nursing students. *Journal of Korean Academy of Nursing*, Vol. 31, No. 5, pp. 846-857, 2001.
- [10] Y. M. Kwon, A study on moral judgement and ethical values of nursing students. *The Journal of Korean academic society of nursing education*, Vol. 8, No. 1, pp. 17-28, 2002.
- [11] S. H. Lee, S. Y. Kim, & J. A. Kim. Ethical value of nursing Students. *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*, Vol. 13, No. 2, pp. 145-155, 2007.
- [12] H. J. Jung, H. J. Park, & I. S. Jang, Effects of nursing ethics education based upon CEDA debates on moral judgment and ethical values. *The Journal of Korean academic society of nursing education*, Vol. 18, No. 2, pp. 248-258, 2012. doi: <http://dx.doi.org/10.5977/jkasne.2012.18.2.248>
- [13] H. S. Kim, O. J. Kim, Ethical decision-making process model in counseling and psychotherapy. *Korea Journal of Counselling*, Vol. 10, No. 2, pp. 701-717, 2009.
- [14] H. W. Yoon, The effects of activity-based learning on knowledge, attitude and performance of handwashing among elementary school students. *Yonsei university Master's Thesis*, 2009.
- [15] K. S. Choi. Teaching medical ethics and critical thinking, Vol. 10, No. 2, pp. 232-246, 2004.
- [16] E. K. Park, J. S. Shin, C. R. Ahn, M. W. Sung, & I. Kwon, Medical ethics education using "Student Symposium". *Korean Journal of Medical Ethics*, Vol. 5, No. 2, pp. 143-150, 2002.
- [17] S. S. Kim, B. K. Park, C. L. Chang, H. K. Kim, S. Y. Kang, & S. W. Wan Baik, Assessing the effectiveness of medical ethics education. *Korean Journal of Medical Education*, Vol. 20, No. 1, pp. 73-82, 2008. doi: <http://dx.doi.org/10.3946/kjme.2008.20.1.73>
- [18] M. J. Kim, Myung Hee Kim, A study on moral development and ethical values of the nurse. *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*, Vol. 5, No. 2, pp. 337-353, 2009.
- [19] Y. H. Kim, T. S. Yoo, & O. H. Cho. Nursing students' awareness of biomedical ethics and attitudes toward death of terminal patients. *The Korean Journal of Hospice and Palliative Care*, Vol 16, No. 1, pp. 1-9. 2012.
- [20] C. F. Lin, M. S. Lu, C. C. Chung, & C. M. Yang, A comparison of problem-based learning and conventional teaching in nursing ethics education. *Nursing Ethics*, Vol 17, No. 3, pp. 373-382. 2010.
- [21] K. U. Kim, Korean nursing students' ethical problems and ethical decision making. *Nursing Ethics*, Vol 10, No 6, pp. 638-653, 2003.
- [22] J. K. Kim, A study on the possibility of rational communication action theory as a methodology of medical ethics education - Focusing on Habermas' theory. *Korean Journal of Medical Ethics*, Vol. 10, No. 1, pp. 33-48, 2007.
- [23] K. Choe, E. Song, & Y. Kang. Recognizing bioethical issues and ethical qualification in nursing students and faculty in South Korea. *Nursing Ethics*, Vol 20, No. 2, pp. 213-225. 2013. doi: <http://10.1177/0969733012472734>
- [24] E. J. Park. The development and implications of a case-based computer program to train ethical decision-making. *Nursing Ethics*, Vol. 20, No. 8, 943-956, 2013. doi://10.1177/0969733013484489

**김 창 희(Kim, Chang Hee)**



- 1987년 2월 : 연세대학교 간호학과 (간호학사)
- 2006년 2월 : 연세대학교 간호학과 (간호학박사)
- 2012년 9월 ~ 현재 : 건양대학교 간호학과 조교수
- 관심분야 : 간호관리, 재활간호
- E-Mail : nursech@konyang.ac.kr

**정 선 영(Jeong, Sun-Young)**



- 1994년 2월 : 이화여자대학교 간호과학과(간호학사)
- 2011년 8월 : 이화여자대학교 간호과학과(간호학박사)
- 2012년 9월 ~ 현재 : 건양대학교 간호학과 조교수
- 관심분야 : 감염관리, 간호전문직, 간호윤리

· E-Mail : jsy7304@konyang.ac.kr