

http://dx.doi.org/10.17703/JCCT.2018.4.4.249

JCCT 2018-11-31

종합병원 간호사의 생명의료윤리의식과 전문직업성

Consciousness of Biomedical Ethics and Professionalism among General Hospital Nurses

최은영*

Choi, Eun-Young*

요약 본 연구는 종합병원에 근무하는 간호사들을 대상으로 생명의료윤리의식과 전문직업성 정도를 파악하여 간호사들의 바람직한 생명윤리관 확립을 위한 교육의 필요성과 방향을 탐색하는 기초자료를 마련하고자 시도하였다. 연구대상자는 G광역시 3개 종합병원에 재직 중인 간호사 163명을 대상으로 하였고, 자료 분석은 SPSS/WIN 24.0 프로그램을 이용하여 통계처리하였다. 본 연구결과 간호사의 생명의료윤리의식은 보통 이상으로 나타났고, 하위 영역 중 태아의 생명권 영역이 가장 높았으며, 인공임신중절 영역이 낮게 나타났다. 대상자의 전문직업성은 보통 이상으로 나타났고, 전문조직에의 준거성 영역이 가장 높았으며, 소명 의식 영역의 점수가 가장 낮은 것으로 나타났다. 간호사의 생명의료윤리의식의 함양은 전문직업성과 관계가 있는 것으로 나타났다. 따라서 간호사들에게 시대적 변화와 요구에 따른 확고한 생명윤리 가치관과 생명윤리 의사결정 능력을 갖추어 줄 수 있도록 윤리적 판단을 도와줄 수 있는 교육방안과 전문직업성을 향상시킬 수 있는 제도적 장치를 마련해야 할 것이다.

주요어 : 생명의료윤리의식, 전문직업성, 간호사

Abstract The purpose of this study was to investigate nurses' consciousness of biomedical ethics and professionalism in general hospitals. Participants in this study were 163 nurses working in 3 general hospitals. Data analysis was done using SPSS / WIN 24.0 program. As a result of this study, the consciousness of biomedical ethics of the nurse was moderate. The highest sub-area was 'right to life of fetus' and 'artificial abortion' was the lowest sub-area. The professionalism of the subjects was moderate. The highest sub-area was 'reference professional group' and 'sense of mission' was the lowest sub-area. The nurses' consciousness of biomedical ethics was related to professionalism. Therefore, nurses should be educated to help ethical decision making so that they can have bioethical value and bioethical decision making ability according to the changes and demands of the times. In addition, institutional arrangements to improve professionalism should be provided.

Key words : Consciousness of Biomedical Ethics, Professionalism, Nurses

I. 서 론

1. 연구의 필요성

현대의 생명공학과 의료기술의 눈부신 발전은 예전에 미처 생각하지 못한 새로운 윤리적 문제, 즉 인간의 본성, 인간의 주체적 활동, 인간 삶의 터전인 환경과 관련하여

*정회원, 조선간호대학교 간호학과
접수일: 2018년 8월 17일, 수정완료일: 2018년 9월 21일
게재확정일: 2018년 10월 5일

Received: August 17, 2018 / Revised: September 21, 2018
Accepted: October 5, 2018

*Corresponding Author: seraphinac@hanmail.net
Dept. of Nursing, Chosun Nursing College

기존의 전통적 윤리이론에 의해 접근하기 어려운 많은 윤리적 문제를 야기시켰다[1]. 의료계 뿐 아니라 이 사회가 공감하는 대표적인 생명윤리 문제로는 생명의 탄생과 관련된 인공수정, 인공임신중절, 치료와 관련한 치료거부, 치료중단 시기의 결정, 죽음과 관련된 안락사, 장기이식, 뇌사 등의 윤리적 문제에 대해 회피할 수만은 없게 되었다[2-3].

특히 간호사들은 간호현장에서 죽음과 관련되어 많은 생명윤리적 문제에 직면하고 있으나[4], 간호사 역할과 위치의 변화로 인하여 책임이나 한계의 범위가 명확하지 않고, 새로운 기술의 발전으로 인하여 환자간호 가능성의 범위가 확대되어 간호사가 마땅히 행해야 할 바가 무엇인지를 구별하기 어려운 경우가 많아졌다[5]. 간호사가 임상현장에서 부딪치는 모든 생명윤리적 상황을 미리 학습할 수 없으므로 어떤 상황에서도 도덕적인 판단과 윤리적인 간호행위를 하기 위해서는 생명윤리에 대한 이해가 충분히 갖춰져야 한다[6].

전문직이란 일반적으로 전문가, 자율성, 권한, 책임감의 특징을 갖추고 인류와 사회에 봉사하는 직업 즉 높은 수준의 교육을 받고, 고도의 지식 및 기술적 차원의 능력을 갖춘 전문인들이 합리성에 근거하여 업무를 수행하며 사회적으로 공헌하는 직업이다[7]. 전문직에게는 높은 수준의 교육이 필요하며 윤리성도 요구된다. 그렇기 때문에 간호사가 전문직 종사자로서 전문직에 대한 사회적 기대에 부응하는 복합적인 간호업무를 수행하기 위해서는 직업에 대한 뚜렷한 소명감과 긍지가 요구된다[8-9].

최근 전문간호사 제도의 시행과 간호법 제정을 위한 다각적 움직임은 간호사의 전문적 역할에 대한 간호사 및 사회의 인식 확산과 기대를 반영하는 것으로서 간호사의 전문직업성에 대한 제고가 필요한 시점이다[10]. 어떤 전문직도 사회의 변화를 피할 수 없을 것이므로 전문직에 대한 태도나 인식의 변화가 어떠한 방향으로 흘러나갈 것인지, 전문인들이 어떠한 전문직업성을 가지고 있는지 파악하여 시대가 요구하는 전문직으로 성장과 발전할 수 있도록 해야 할 것이다[2]. 따라서 간호사의 전문직업성을 살펴보는 것은 간호사의 정체성 파악과 역할 재정립을 위한 기초가 될 수 있을 것이다.

따라서 본 연구는 급변하는 임상환경에서 근무하고 있는 간호사의 생명의료윤리에 대한 의식 정도와 전문직업성을 파악하고 전문직업성과의 관계를 파악하여 바람직한 윤리관 확립을 위한 교육의 필요성과 방향을 탐색

하는 기초자료를 마련하고자 시도되었다.

II. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 간호사의 생명의료윤리의식과 전문직업성간의 관계를 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상 및 자료수집방법

본 연구는 2018년 6월 11일부터 6월 19일까지 G광역시 3개 종합병원에 재직 중인 간호사이다. 연구대상자의 수는 G*power 3.1분석 프로그램을 이용하여 최소 표본의 크기를 구한 결과, 상관관계를 위한 대상자 수를 유의수준 $\alpha=.05$, 검정력 $(1-\beta)=0.90$, 효과크기 $=0.3$ 을 기준으로 하였을 때 최소 109명으로 나타났다. 본 연구에서는 탈락자를 예상하여 총 190부의 설문지가 배부되었으며, 이중 회수되지 못한 22부와 자료 활용이 부적절한 5부를 제외한 총 163부를 분석에 이용하였다.

3. 연구도구

1) 생명의료윤리의식

본 연구에서는 Lee[11]가 고안한 윤리적 가치관 설문지를 Kwon[12]이 수정·보완한 도구를 사용하였다. 이 도구는 태아의 생명권(5문항), 인공임신중절(6문항), 인공수정(7문항), 태아진단(5문항), 신생아의 생명권(5문항), 안락사(5문항), 장기이식(4문항), 뇌사(5문항), 인간생명공학(7문항)로 총 49문항으로 구성되었다. 각 문항은 Likert 4점 척도로 '반대' 1점에서 '찬성' 4점으로 점수화하고 부정 문항은 역산 처리하였으며 점수가 높을수록 대상자의 인간생명을 존중하는 생명의료윤리의식이 높음을 의미한다. Kwon[12]의 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=.76$ 이었고, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha=.84$ 이었다.

2. 전문직업성

본 연구에서는 Hall[13]의 도구를 근거로 Choo[14]가 간호사의 전문직업성에 맞게 수정한 도구를 사용하였다. 이 도구는 자율성(6문항), 자기통제에 대한 믿음(4문항), 공공봉사심(6문항), 전문조직에의 준거성(6문항), 소명의식(6문항)으로 총 28개 문항으로 구성되었고, 각 문항은 Likert 5점 척도로 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇

다' 5점으로 점수가 높을수록 대상자의 전문직업성 정도가 높은 것을 의미한다. Hall[13]의 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .86$ 이었고, Choo[14]의 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .91$ 이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .89$ 이었다.

4. 자료분석방법

수집된 자료는 연구목적에 따라 SPSS/WIN 24.0 프로그램을 이용하여 통계처리 하였다. 대상자의 일반적 특성과 생명의료윤리의식, 전문직업성 정도를 알아보기 위해 빈도와 백분율, 평균, 표준편차의 기술통계를 사용하였고, 일반적인 특성에 따른 생명의료윤리의식과 전문직업성에 대한 차이를 검증하기 위해 t-test와 ANOVA로 분석하였다. 생명의료윤리의식과 전문직업성과의 상관관계는 Pearson's Correlation Coefficients로 분석하였다.

5. 연구의 윤리적 고려

본 연구는 종합병원 간호부의 협조를 얻어 본 연구의 목적과 설문내용에 관한 설명 후 자발적으로 연구 참여에 서면 동의한 간호사를 대상으로 이루어졌다.

III. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 Table 1과 같다. 대상자의 평균연령은 30.27(± 8.25)세이고, 30세 미만이 68.1%를 차지하였으며 93.9%가 여성이었다. 결혼상태는 미혼이 69.3%이고, 종교는 56.4%가 없었으며, 최종학력은 학사가 79.8%로 나타났다. 임상실무경력 3년 미만이 52.2%이었고, 85.9%가 일반간호사였으며, 근무부서는 내과계 병동 32.5%, 외과계 병동 39.9%, 소아과 혹은 산부인과 병동 17.8%이었다. 대학 졸업 후 간호윤리교육을 받은 적이 없는 간호사가 50.9%이었다.

2. 대상자의 생명의료윤리의식과 전문직업성 정도

대상자의 생명의료윤리의식은 총점 4점 중 평균 2.90점으로 나타났으며, 하부영역별 점수를 살펴보면 태아의 생명권 3.20점, 인공임신중절 2.43점, 인공수정 3.06점, 태아진단 2.98점, 신생아의 생명권 3.17점, 안락사 2.90점, 장기이식 3.18점, 뇌사 2.59점, 인간생명공학 2.71점이었다. 문항별 점수를 살펴보면 태아의 생명권 영역에서는

'사회는 태아의 생명권을 적극 보호해 주어야 한다'가 3.33점이었고, '태아는 임신기관과 상관없이 이미 완전한 인간이다' 2.96점이었다. 인공임신중절 영역에서는 '인공임신중절은 원하지 않는 성별의 태아인 경우라도 실시되어서는 안된다' 3.18점이었고, '인공임신중절은 생명존중사상에는 위배되지만 성폭력에 의한 임신, 산모의 생명위독 등 특수한 경우에는 인정할 수 있다' 1.52점이었다. 인공수정 영역에서는 '인공수정을 위하여 정자 또는 난자를 매매해서는 안된다' 3.45점이었고, '불임부부의 고통을 덜어준다는 점에서 정자와 난자의 기증, 대리모 등은 적극 장려해야 한다' 2.77점이었다. 태아진단 영역에서는 '태아진단을 위한 검사(양수천자 등)는 산모나 태아의 생명과 안전이 보장된 경우에만 실시할 수 있다' 3.40점이었고, '태아진단을 위한 검사는 태아의 기형유무 또는 유전적 질환을 발견하기 위해서는 인공임신중절(유산)의 가능성이 있더라도 언제든지 실시할 수 있다' 2.50점이었다. 신생아의 생명권 영역에서는 '조산으로 출생한 신생아는 신체적으로 혼자서는 생명을 유지할 수 없으므로 의료인들은 최선을 다해 치료해야 한다' 3.55점이었고, '가족이 원하는 경우에 인공호흡기를 달고 있는 미숙아의 인공호흡기 작동은 중지시킬 수 있다' 2.42점이었다. 안락사 영역에서는 '진통제를 투여하면 위험할 수도 있지만 말기환자의 고통을 덜어주는 것이 옳다고 생각한다' 3.44점이었고, '가족의 정신적, 경제적 고통을 고려하여 환자의 치료를 중단할 수도 있다고 생각한다' 2.12점이었다. 장기이식 영역에서는 '신장과 같이 생명과 무관한 장기에 대해서는 매매를 허용해야 한다고 생각한다' 3.36점이었고, '수급 불균형 때문에 위험이 따르더라도 유전자 조작한 돼지 등의 장기를 사용하는 것이 좋다(이종이식)' 3.02점이었다. 뇌사 영역에서는 '뇌사판정은 장기이식이라는 절차를 밝아 뇌사자의 장기가 필요한 다른 사람에게 이식되어 좋은 곳으로 쓰인다는 점에서 정당하다고 생각한다' 3.24점이었고, '뇌사는 의료인과 가족의 정신적, 경제적 고통으로부터 해소된다는 차원에서 인정을 해야한다고 생각한다' 2.00점이었다. 인간생명공학 영역에서는 '인간생명에 대한 조작은 인간의 존엄성을 위협하는 행위이다' 3.10점이었고, '불치병의 치료를 위한 태아의 줄기세포 등의 연구는 허용해야 한다' 2.02점이었다.

대상자의 전문직업성은 총점 5점 중 평균 3.41점으로 나타났으며, 하부영역별 점수를 살펴보면 자율성 3.52점, 자기통제성에 대한 믿음 3.48점, 공공봉사심 3.41점, 전문

조직에의 준거성 3.54점, 소명의식 3.12점이었다. 문항별 점수를 살펴보면 자율성 영역에서는 ‘간호사들이 업무를 수행할 때 스스로 판단을 한다는 것은 중요하다’ 3.88점이었고, ‘내가 판단하지 않고 간호활동을 결정하는 경우는 별로 없다’ 3.19점이었다. 자기통제성에 대한 믿음 영역에서는 ‘간호사들은 주위 동료들의 능력을 잘 알고 있다’ 3.77점이었고, ‘나는 동료간호사들의 업무를 평가할 능력이 없다’ 3.20점이었다. 공공봉사심 영역은 ‘간호사는 반드시 사회에서 있어야 할 직업이다’ 3.96점이었고, ‘동료간호사 대부분은 간호사를 좋은 직업이라고 생각한다’ 2.90점이었다. 전문조직에의 준거성 영역에서는 ‘나를 비롯한 동료 간호사들 대부분은 간호협회에 가입해있다’ 4.15점이었고, ‘나는 틈틈이 간호전문 서적이거나 간호학회지(논문)을 읽고 있다’ 2.63점이었다. 소명의식 영역에서는 ‘나는 간호사로서 직업적 사명감이 높다’ 3.45점이었고, ‘수입이 감소하더라도 나는 간호사로 계속 일 할 것이다’ 2.61점이었다.

3. 대상자의 일반적 특성에 따른 생명의료윤리의식과 전문직업성 정도

대상자의 일반적 특성에 따른 생명의료윤리의식은 모두 유의한 차이가 없었다.

대상자의 일반적 특성에 따른 전문직업성은 연령($F=5.51, p=.001$), 종교($F=3.46, p=.018$), 최종학력($F=3.13, p=.047$), 직위($t=-3.57, p<.001$)에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 35세 이상, 종교가 불교, 석사학위 이상, 관리자급 이상인 대상자의 전문직업성 정도가 높은 것으로 나타났다.

4. 대상자의 생명의료윤리의식과 전문직업성의 관계

대상자의 생명의료윤리의식은 전문직업성과 통계적으로 유의한 양의 상관관계를 보였다($r=.16, p=.042$). 생명의료윤리의식은 전문직업성의 하부영역에서 자율성 영역과 자기통제에 대한 믿음 영역에서 통계적으로 유의한 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

IV. 논의

본 연구는 종합병원 간호사들을 대상으로 생명의료윤리의식과 전문직업성을 확인하기 위해 시도하였다.

대상자의 생명의료윤리의식의 평균은 총 4점 만점에

2.90점으로 나타났다. 간호사들을 대상으로 한 Kim[15]의 연구에서는 3.08점, Ha 등[16]의 연구에서는 2.88점, Lee[17]의 연구에서는 2.94점이었고, 간호학생들을 대상으로 조사한 Chong[18]의 연구에서는 2.81점, Moon과 Jaung[19]의 연구에서는 2.88점으로 나타났다. 간호사는 인간의 생명을 다루는 직업으로 확고한 윤리적 판단과 윤리원칙을 가져야 하므로 기관에서는 간호사에게 윤리교육을 제공하여 생명에 대한 윤리적 가치를 생성하도록 도와야 할 것이다.

간호사의 생명의료윤리의식 하부 영역별을 보면, 태아의 생명권 영역이 가장 높았고, 장기이식, 신생아의 생명권, 인공수정, 태아진단, 안락사, 인간생명공학, 뇌사, 인공임신중절 순으로 나타났다. 임상간호사를 대상으로 한 Lee[20]의 연구에서는 태아의 생명권과 신생아의 생명권이 3.25점으로 가장 높았고, 안락사와 인간생명공학이 2.80점으로 가장 낮게 나타났고, 학점은행제 간호학과 학습자들을 대상으로 한 Yang과 Lee[21]의 연구에서는 태아의 생명권이 3.33점으로 가장 높은 영역이었고, 가장 낮은 영역은 뇌사가 2.63점으로 나타났다. 요양병원 간호사를 대상으로 한 Kim[15]의 연구에서는 태아의 생명권이 3.57점으로 가장 높게 나타났고, 가장 낮은 점수는 안락사로 2.37점으로 나타났고, 간호대학생과 의과대학생을 대상으로 한 Kwon[12]의 연구에서는 신생아의 생명권이 3.24점으로 가장 높게 나타났고, 인공임신중절이 2.66점으로 가장 낮게 나타났고, Lee[22]의 연구와 Moon과 Jaung[19]의 연구에서는 신생아의 생명권이 가장 높았고 안락사가 가장 낮게 나타났다. 본 연구에서 태아의 생명권 영역이 가장 높은 점수를 보인 것은 Lee[20]의 연구와 Choi[23]의 연구 결과와 일치한다. 이러한 결과는 간호사들이 태아나 신생아의 생명존중과 관련된 생명의료윤리에 높은 윤리의식을 갖고 있고, 간호사들이 가장 잘 이해하고 있는 생명의료윤리영역이라고 볼 수 있다.

반면에 가장 낮은 점수를 보인 인공임신중절 영역은 Kwon[12]의 연구와 일치하나 안락사[15, 19-20], 뇌사[21] 영역이 가장 낮은 점수를 보인 연구와는 차이가 있다. 이는 인공임신중절에 대한 세가지 입장 중에 절충주의적 입장을 취하는 것으로 보여진다. 즉 태아가 죽임을 당하지 않을 권리를 갖지만 중대한 이유가 있을 경우에는 태아의 생명권이 다른 요인들에 의해 양보될 수 있다고 생각한다. 우리나라의 인공임신중절에 대한 법률적 규제는 형법에서는 처벌의 대상이지만 모자보건법에서

는 허용하는 결과를 가져와서 간호사에게 갈등을 야기시킬 수 있는 심각한 윤리적 논쟁거리이다. 문제해결에 있어 옳고 그른 것을 판단하는 기준에 있어 일치나 합의가 이루어지기란 쉽지 않지만 근본적인 문제의 규명과 해결책, 전략이 모색된다면 생명의료윤리의식의 향상은 가능할 것이다[12]. 따라서 갈등요인에 대한 구체적인 질적 탐구와 윤리적 판단을 도와줄 수 있는 계속 교육과 생명의 문화를 조성하기 위한 노력이 필요하다.

다음으로 낮은 점수를 보인 영역은 뇌사로 나타났다. 뇌사는 심폐사를 대처하는 죽음의 개념으로 제시되었지만 심폐사보다 생명의 종결시점을 앞당긴다는 점과 장기기증, 장기이식과 직접적으로 연관된다는 점에서 윤리적으로 문제가 되고 있다[24]. 뇌사의 문제는 환자와 가족, 여러 상황들이 복잡하게 연결되어 있는 윤리적 딜레마이고, 간호사가 뇌사 장기기증에 대한 올바른 이해와 정확한 지식을 갖는 것은 생명의료윤리의식 확립에 도움이 될 것이다. 그러므로 윤리적 문제를 해결하기 위해서는 체계적인 윤리교육이 필요하고 추후 더 많은 고민과 함께 반복연구가 나와야 할 것으로 사료된다.

문항별 점수를 살펴보면 ‘조산으로 출생한 신생아는 신체적으로 혼자서는 생명을 유지할 수 없으므로 의료인들은 최선을 다해 치료해야 한다’, ‘비록 기형은 없더라도 예후가 불분명한 1kg미만의 미숙아의 경우라도 최선을 다해 치료하여야 한다’, ‘인공수정을 위하여 정자 또는 난자를 매매해서는 안된다’, ‘진통제를 투여하면 위험할 수도 있지만 말기환자의 고통을 덜어주는 것이 옳다고 생각한다’, ‘태아진단을 위한 검사(양수천자 등)는 산모나 태아의 생명과 안전이 보장된 경우에만 실시할 수 있다’의 점수가 3.4점 이상으로 높았고, 문항별 점수 중 ‘인공임신중절은 생명존중사상에는 위배되지만 성폭력에 의한 임신, 산모의 생명 위독 등 특수한 경우에는 인정할 수 있다’, ‘뇌사는 의료인과 가족의 정신적, 경제적 고통으로부터 해소된다는 차원에서 인정을 해야한다고 생각한다’의 점수가 2점 이하로 나타났다. 특히 인공임신중절은 지금까지 생명의료와 관련하여 찬반논쟁을 불러 일으켰으면서도 분명한 해결을 보지 못하고 있으며 [12], 뇌사자에 대한 지식과 경험이 증가하면서 충분한 이해가 동반된다면 뇌사자 장기이식에 대해 긍정적인 태도를 가질 수 있다[25]. 그러므로 이러한 하위 영역에 대해 관심을 가지고 교육이 되어야 할 것이고, 간호사들의 생명윤리적 고충을 충분히 들어주고 해결점을 함께 찾아

나가는 지지적인 환경 마련도 필요하다.

대상자의 전문직업성은 평균평점 3.41점으로 나타났다. 이는 요양병원 간호사를 대상으로 한 Choi[26]의 연구에서의 3.30점보다 높았으나 대학병원에 근무하는 간호사를 대상으로 한 Hwang과 Lim[27]의 연구에서의 3.38점, Ki[2]의 연구에서의 3.42점과 비슷하였다. 하부영역별로는 전문조직에의 준거성 영역의 점수가 가장 높고, 소명의식 영역이 가장 낮은 것으로 나타났다. Hwang과 Lim[27]의 연구에서는 소명의식이 가장 높은 점수로 나타났다, 전문조직에의 준거성이 가장 낮은 점수로 나타났다, Choi[26]의 연구에서는 자기통제성에 대한 믿음 영역의 점수가 가장 높고, 소명의식 영역이 가장 낮은 점수로 나타났으며, Ki[2]의 연구에서는 공공봉사심 영역의 점수가 가장 높고, 소명의식 영역이 가장 낮은 점수로 나타나 연구결과 간에 차이를 보였다. 이는 전문직업성 총점은 큰 차이가 없더라도 하위영역의 내용들은 연구 대상자에 따라 상이할 수 있음을 알 수 있었다. 특히 간호사는 대상자의 건강문제에 일차적으로 영향을 미칠 수 있는 건강관리인력으로 간호사들이 간호직에 대한 전문직업성이 높을수록 현장적응에 긍정적인 영향을 미칠 뿐만 아니라[28], 업무에 있어서도 효율적으로 수행하게 되고 직무만족도를 높이게 되므로[29-30] 전문직업성을 확립하는 것은 간호사에게 있어서 매우 중요하다.

문항별 점수를 살펴보면 ‘나를 비롯한 동료 간호사들 대부분은 간호협회에 가입해있다’, ‘간호사는 반드시 사회에서 있어야 할 직업이다’, ‘간호사들이 업무를 수행할 때 스스로 판단을 한다는 것은 중요하다’, ‘간호사는 다른 직업보다 사회적으로 기여하는 바가 더 크다’의 점수가 3.8점 이상으로 높았다. 이는 간호사의 전문직 역할에 대한 사회의 인식과 기대를 반영한 결과로 생각된다.

문항별 점수 중 ‘동료간호사 대부분은 간호사를 좋은 직업이라고 생각한다’, ‘나는 틈틈이 간호전문 서적이거나 간호학회지(논문)을 읽고 있다’, ‘내게 꼭 맞는 직업은 다름 아닌 간호사이다’, ‘수입이 감소하더라도 나는 간호사로 계속 일 할 것이다’의 점수가 3점 미만으로 나타났다. 이를 바탕으로 간호사들의 전문직업성을 높이기 위한 방안을 계획 할 때 간호관련 학술지에 대한 관심을 높이고, 간호직에 대한 신념과 가치관을 강조하며, 적절한 보상 체계와 후생복지에 힘쓰도록 하는 것이 필요하다.

대상자의 일반적 특성에 따른 전문직업성은 연령, 종교, 최종학력, 직위에서 통계적으로 유의한 차이가 있었

다. Hwang과 Lim[27]의 연구에서는 연령, 최종학력, 결혼상태, 근무년수에서 유의한 차이가 있었고, Choi[26]의 연구에서는 종교, 최종학력, 직위, 급여수준에서 유의한 차이가 있었으며, Ki[2]의 연구에는 연령, 결혼상태, 최종학력, 종교, 임상경력, 근무부서, 직책 등에 차이가 있었다. 즉 연령이 많을수록, 학력과 경력이 높을수록 간호사의 전문직업성 정도가 높은 것으로 나타났다. 이는 연령과 근무년수가 증가함에 따라 임상업무수행도와 자신감이 증가되어 전문직업성이 높게 나타난 결과로 생각된다.

대상자의 생명의료윤리의식은 전문직업성과 통계적으로 유의한 양의 상관관계를 보였다. 높은 전문직업성을 가진 대상자가 윤리적 판단을 해야 하는 상황에 대해 좀더 숙고하고 판단하려고 하는 것으로 보인다. 그러므로 전문직업성을 높일 수 있는 교육과 제도적 장치 등을 마련한다면 생명의료윤리의식 정도도 향상될 수 있을 것으로 사료된다.

V. 결론

본 연구는 종합병원에 근무하는 간호사들을 대상으로 생명의료윤리의식과 전문직업성 정도를 파악하여 간호사들의 바람직한 생명의료윤리관 확립과 전문직으로서의 성장을 통한 질적인 간호를 제공하기 위한 자료를 마련하고자 시도한 서술적 상관관계 연구이다. 연구대상자는 G광역시 3개 종합병원에 재직 중인 간호사 163명을 대상으로 하였고, Kwon[12]이 개발한 생명의료윤리의식 도구와 Choo[14]의 전문직업성 도구를 사용하였으며, 자료 분석은 SPSS/WIN 24.0 프로그램을 이용하여 통계처리하였다.

본 연구결과 간호사의 생명의료윤리의식은 2.90점으로 나타났고, 하위 영역 중 태아의 생명권 영역이 가장 높았으며, 인공임신중절 영역이 낮게 나타났다. 대상자의 전문직업성은 3.41점으로 나타났고, 소명의식 영역의 점수가 가장 낮은 것으로 나타났다. 생명의료윤리의식은 전문직업성과 통계적으로 유의한 양의 상관관계를 보였다.

본 연구결과를 바탕으로 임상간호사의 경력별, 분야별로 생명의료윤리의식과의 관련성을 측정해 볼 것을 제안한다. 또한 간호사뿐만 일반인들의 윤리의식을 조사하여 비교 연구해 볼 것을 제안한다. 마지막으로 생명의료윤

리의식을 고취시킬 수 있는 중재 프로그램을 개발하여 그 효과를 검증하는 연구를 제안한다.

References

- [1] B.H. Kong, "Biomedical ethics and Nursing," The chung-Ang Journal of Nursing, Vol. 5, No. 1, pp. 49-88, 2001.
- [2] Ki, E.H., Clinical Nurses' Ethical Dilemma and Professionalism, Unpublished Master's Thesis. Hanyang University, Seoul, Korea, 2008.
- [3] M.S. Choi, "Nursing Research Trends for the Consciousness of Bioethics published on Korea," The Journal of the Convergence on Culture Technology, Vol. 4, No. 1, pp. 207-217, February 2018.
- [4] S.A. Han, "An Bioethics Reflection on the Clinical Nurses' Service Education," Journal of Personal Ehtics Bioethics, Vol. 3, No 2, pp109-128, 2013.
- [5] S.H. Han, Y.R. Eom, S.H. An, et al, Nursing Ethics, Korean Nursing Association, pp. 185, 2004.
- [6] Lee, K.S., The Bioethics Experience of Nurses, Ph.D. Thesis. Chungang University, Seoul, Korea, 2013.
- [7] Hyun, J.W., A study on Empowerment among Operating room Nurses, Unpublished Master's Thesis. Yonsei University, Seoul, Korea, 2002.
- [8] E.Y. Kim, and E.J. Shin, "A Comparative study of Professional identity - Social worker VS Nurses," Korean Journal of Clinical Social Work, Vol. 10, No. 1, pp. 23-49, 2013.
- [9] J.A. Kim, "Living as a Nursing College students in Korea," International Journal of Advanced Culture Technology(IJACT), Vol. 4, No. 3, pp. 20-23, 2016.
- [10] S.Y. Lee, "The influence of job Characteristics and Professionalism on Empowerment Perceived by Nurses," Journal of Korean Academy of Nursing Administration, Vol. 12, No. 4, pp. 587-596, 2006.
- [11] Y.S. Lee, "A study of the Ethical Values of Korean Nurses," Journal of Korean Academy of Nursing, Vol. 20, No. 2, pp. 249-270, 1990.

- [12] Kwon, S.J., A Study on the Consciousness of Biomedical Ethics of the Nursing Students and Medical Students–Focused on Daegu city and Gyeongsangbukdo, Unpublished Master’s Thesis. Keimyung University, Daegu, Korea, 2003.
- [13] R.H. Hall, “Professionalism and Bureaucratization,” *American Sociological Review*, Vol. 63, pp. 92–104, 1968.
- [14] Choo, H.S., A Study on Clinical Nurses’ Professionalism and the Factors Affecting It, Unpublished Master’s Thesis. Hanyang University, Seoul, Korea, 2001.
- [15] M.O. Kim, “Awareness of Biomedical ethics of Long-term Care Hospital Nurses,” *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*, Vol. 16, No. 6, pp. 4048–4055, 2015.
- [16] J.Y. Ha, D.H. Kim, and S.K. Hwang, “The Perception of Biomedical Ethics in Nurses,” *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, Vol. 15, No. 2, pp. 216–224, 2009.
- [17] Lee, Y.J., Awareness of Biomedical Ethics and Attitudes to Euthanasia of Clinical Nurse’s, Unpublished Master’s Thesis. Kyungpook National University, Daegu, Korea, 2013.
- [18] Y.R. Chong, and Y.H. Lee, “Affecting Factors of the Awareness of Biomedical Ethics in Nursing Students,” *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, Vol. 23, No. 4, pp. 389–397, 2017.
- [19] M.Y. Moon, and A.H. Jaung, “Correlation between the Nursing Practice and Consciousness of Biomedical Ethics of Nursing Students,” *Journal of Korean Bioethics Association*, Vol. 13, No. 2, pp. 49–62, 2012.
- [20] Lee, H.S., The influence of Clinical Nurse’s Biomedical ethics Consciousness and Professional Intuition on the Attitude of Organ Transplantation, Unpublished Master’s Thesis. Kyungpook National University, Daegu, Korea, 2017.
- [21] S.H. Yang, and G.Y. Lee, “A Study of Consciousness of Biomedical Ethics among Nursing Students of Academic Credit Bank System,” *Ethics Research*, Vol. 96, pp. 239–264, 2014.
- [22] E.H. Lee, “Relationship between Consciousness of Biomedical Ethics and Nursing Professional Values in Nursing Students,” *Journal of Korea Clinical Health Science*, Vol. 4, No. 1, pp. 522–531, 2016.
- [23] Choi, H.Y., Awareness of Biomedical Ethics and Attitudes Regarding Human Tissue Donation and Transplantation of Nursing Students, Unpublished Master’s Thesis. Kyungpook National University, Daegu, Korea, 2012.
- [24] J.W. Lee, “The Ethical Problems on Defining Brain Death and Organ Transplantation,” *Journal of the New Korean Philosophical Association*, Vol. 69, No. 3, pp. 271–295, 2012.
- [25] Y.S. Song, and M.Y. Lee, “Attitudes on Organ Donation in Brain Dead Donors of Staff Nurses,” *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, Vol. 14, No. 2, pp. 216–223, 2008.
- [26] E.Y. Choi, “Ethical Dilemma and Professionalism of Long-term Care Hospital Nurses,” *The Journal of the Convergence on Culture Technology*, Vol. 4, No. 1, pp. 153–163, February 2018.
- [27] S.J. Hwang, and K.H. Lim, “Professionalism of the Nursing Staff,” *Keimyung Journal of Nursing Science*, Vol. 21, No. 2, pp. 135–144, December 2017.
- [28] Y.S. Kim, and K.Y. Park, “The Mediating Effect of Professionalism in the Relationship between Clinical Competence and Field Adaptation in Newly Graduated Nurses,” *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, Vol. 19, No. 4, pp. 536–543, 2013.
- [29] M.H. Lee, and J.K. Kim, “A Comparative Study on Nursing Practice Environment, Professionalism, and Job Satisfaction according to Hospital Size,” *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, Vol. 19, No. 4, pp. 470–479, 2013.
- [30] Y.S. Yang, and D.H. Kim, “Nurses’

Professionalism and Job Satisfaction on the Level of Delegation of Nursing Activities in Long-term Care Hospitals," *Journal of Korean Gerontological Nursing*, Vol. 15, No 2, pp. 175-184, August 2013.

Table 1. Consciousness of biomedical ethics and Professionalism according to general characteristics of Subjects
 표 1. 대상자의 일반적 특성에 따른 생명의료윤리의식과 전문직업성

Variables	Categories	N(%)	Consciousness of biomedical ethics			Professionalism		
			Mean±SD	t or F	p	Mean±SD	t or F	p
Gender	Male	10(6.1)	2.89±0.32	-0.11	.913	3.36±0.47	-0.37	.713
	Female	153(93.9)	2.90±0.25			3.41±0.40		
Age (year)	<26 ^a	60(36.8)	2.85±0.27	1.13	.340	3.40±0.43	5.51	.001 c<d
	26 ~ 30 ^b	51(31.3)	2.92±0.27			3.39±0.37		
	31 ~ 35 ^c	23(14.1)	2.90±0.17			3.20±0.35		
	≥36 ^d	29(17.8)	2.95±0.24			3.64±0.37		
Marital status	Single	113(69.3)	2.89±0.27	-0.43	.670	3.37±0.38	-1.73	.086
	Married	50(30.7)	2.91±0.23			3.49±0.44		
Religion	Christian ^a	41(25.2)	2.95±0.26	1.18	.320	3.40±0.45	3.46	.018 d<c
	Catholic ^b	17(10.4)	2.96±0.19			3.54±0.36		
	Buddhism ^c	13(8.0)	2.91±0.26			3.69±0.44		
	None ^d	92(56.4)	2.86±0.27			3.35±0.37		
Education level	College diploma ^a	19(11.7)	2.91±0.18	0.27	.761	3.29±0.37	3.13	.047 a<c
	Bachelor ^b	130(79.8)	2.89±0.27			3.40±0.41		
	More than graduate school ^c	14(8.6)	2.94±0.24			3.64±0.39		
Clinical career (year)	<1	19(11.7)	2.88±0.26	1.49	.220	3.28±0.32	1.26	.289
	1 ~ 3	66(40.5)	2.85±0.26			3.39±0.44		
	3 ~ 5	15(9.2)	2.99±0.27			3.41±0.36		
	≥5	63(38.7)	2.93±0.26			3.48±0.40		
Position	Staff	140(85.9)	2.89±0.26	-0.89	.377	3.37±0.39	-3.57	<.001
	Charge	23(14.1)	2.94±0.25			3.68±0.39		
Current department	Internal medicine ward	53(32.5)	2.83±0.26	2.27	.082	3.34±0.46	1.08	.359
	Surgical ward	65(39.9)	2.92±0.27			3.45±0.37		
	Delivery room & pediatrics	29(17.8)	2.98±0.23			3.40±0.33		
	Others	16(9.8)	2.88±0.20			3.50±0.46		
Experience of nursing ethics education	Yes	80(49.1)	2.88±0.29	-0.69	.489	3.43±0.45	0.49	.628
	No	83(50.9)	2.91±0.26			3.40±0.36		

Table 2. Level of Consciousness of biomedical ethics
 표 2. 생명윤리의식 정도

Categories		Mean±SD	Subtotal Mean±SD
Right to life of fetus	The start of life is when an egg cell and a sperm are fertilized. Society should protect right of embryo positively. Embryo is already an entire human, regardless of pregnancy. The embryo before delivery is not a human. Human embryo bud or test target or research of embryo.	3.17±0.81 3.33±0.74 2.96±0.86 3.30±0.83 3.24±0.80	3.20±0.58
Artificial abortion	Admitting artificial pregnancy interruption of special case. Pregnancy interruption is killing behavior. Justifying abortion decision of congenital deformed child. Objecting to pregnancy interruption after identifying sex. Artificial pregnancy interruption for increase of quality of life. Artificial pregnancy interruption is a means for women to improve the quality of body.	1.52±0.62 2.47±0.84 2.00±0.68 3.18±0.86 2.38±0.88 3.05±0.84	2.43±0.41
Artificial insemination	If a patient asks for artificial insemination, the client must respond to it. Surrogate mother delivery violates human's dignity. Artificial insemination between spouses is principle. Object to providing sperm or egg cell of another person besides spouse. Artificial insemination by gene operation cannot be carried out. Object to sperm or egg cell trade for artificial insemination. Positively encouraging donation of sperm and egg cell, surrogate mother.	2.83±0.77 3.06±0.82 3.04±0.74 3.11±0.82 3.20±0.83 3.45±0.77 2.77±0.83	3.06±0.49
Prenatal diagnosis of Fetus	Medical personnel refuses prior diagnosis demand for embryo sex discrimination. The inspection for embryo diagnosis should always be beneficial to embryo and mother. The inspection for embryo diagnosis should be implemented only when life and safety of embryo is guaranteed. The inspection for embryo diagnosis should always be implemented although there is a chance of abortion. The inspection for embryo diagnosis cannot be implemented for the purpose of research.	2.86±0.80 3.30±0.65 3.40±0.65 2.50±0.80 2.85±0.84	2.98±0.39
Right to life of newborn	When there is family's request, artificial respiratory organ of premature baby should be stopped. The newborn baby by premature birth should be treated doing one's best. Although a newborn baby is suspicious of cerebral paralysis due to severe cerebral hemorrhage, doctor should do his best to treat. Preterm infants without malformations the best treatment. Despite newborn baby without chance of surviving due to severe congenital deformity, doctor should take measures for life extension	2.42±0.85 3.55±0.57 3.29±0.75 3.47±0.63 3.13±0.80	3.17±0.49
Euthanasia	Despite a patient without chance of surviving, it is right to extend the life by mobilizing all methods It is right to help suicide if the patient wants It is right to reduce pain although it is dangerous when giving a painkiller It is right to leave a baby with fatal congenital disease alone to die Stop treatment of patient considering mental, economic pain of family	2.46±0.80 3.22±0.90 3.44±0.60 3.28±0.78 2.12±0.70	2.90±0.42
Organ transplantation	Allow internal organ transplant when there is voluntary intention Allowance of sale of human organ When allowing sale of human organ, medical absurdity will increase Use substitute organ due to demand and supply imbalance	3.15±0.77 3.36±0.80 3.18±0.82 3.02±0.81	3.18±0.47
Brain death	Brain dead judgement is just. Brain Death Decision Committee judgement is just. Heart death is a standard of death rather than brain dead. Brain dead is admitted in dimension of removing mental economic pain of doctors and family. Since human's dignity is ration and mentality, brain dead should not be admitted	3.24±0.52 2.80±0.74 2.72±0.71 2.00±0.57 2.16±0.66	2.59±0.30
Human biotechnology	The operation of human life is a behavior threatening human's dignity Allow gene operation for disease prevention Allow research of embryo stem cell for incurable disease treatment It is valid to proscribe human embryo bud reproduction Since individual reproduction of human can violate human dignity and be ethical issue, it should not be allowed Since gene treating skill is excessive medical behavior for minority, it should be shared evenly Intention to receive life extension procedure	3.10±0.67 2.47±0.80 2.02±0.62 2.85±0.76 2.99±0.65 3.04±0.55 2.52±0.83	2.71±0.31
Total		2.90±0.26	

Table 3. Level of Professionalism
 표 3. 전문직업성 정도

Categories		Mean±SD	Subtotal Mean±SD
Autonomy	I decide and participate in my own nursing work.	3.75±0.58	3.52±0.46
	I do not judge nursing activities without judgment.	3.19±0.85	
	I believe my own judgment as to the nursing work.	3.53±0.63	
	I can present my department's problems, complaints, and opinions to the boss at the right opportunity.	3.31±0.85	
	I solve my own problems.	3.46±0.68	
	It is important for nurses to make their own judgments when performing their duties.	3.88±0.68	
Belief in self-control	Nurses are well aware of the skills of their peers.	3.77±0.59	3.48±0.46
	I have no ability to assess the work of my fellow nurses.	3.20±0.84	
	Nurses around me know each other's abilities.	3.55±0.64	
	Evaluation and punishment of nurses should be done by peer nurses or nursing organizations themselves.	3.40±0.83	
Sense of public service	Nurses have a greater social contribution than other professions.	3.80±0.74	3.41±0.46
	Nurses are a good job to pursue as professionals.	3.61±0.76	
	Most fellow nurses consider nurses a good job.	2.90±0.96	
	Jobs with a high social contribution are rare as nurses.	3.37±0.90	
	Nurses must be in society.	3.96±0.82	
	The public interest of nursing care can not be overemphasized.	3.62±0.78	
Reference professional group	I actively support the goals pursued by our nursing profession.	3.64±0.74	3.54±0.55
	There are frequent meetings with fellow nurses for information exchange.	3.21±0.77	
	The nursing specialist organization should be provided with the education of conservatism.	3.65±0.83	
	I am reading nursing specialty books and nursing articles from time to time.	2.63±0.85	
	Most of my fellow nurses, including myself, are members of the nursing association	4.15±0.79	
	The Nursing Association is committed to the interests of nurses.	3.18±0.93	
Sense of mission	The nurse gets pleasure in devoting to patient care.	3.29±0.81	3.12±0.69
	It is rewarding to devote a lifetime to nursing care.	3.12±0.95	
	The right job for me is nurse.	2.89±1.00	
	I have a high sense of professional commitment as a nurse.	3.45±0.78	
	I will continue to work as a nurse even if my income declines.	2.61±1.03	
	The nurses I know come to work with a sense of mission.	3.36±0.84	
Total		3.41±0.41	

Table 4. Correlation between Level of Consciousness of biomedical ethics and Professionalism

표 4. 생명의료윤리의식과 전문직업성의 관계

Variable	Professionalism
	r(p)
Consciousness of biomedical ethics	.160**(.042)