

대학생의 공감과 생명의료윤리의식의 연관성

The Relationship of the Empathy and Biomedical Ethics Awareness with University Student

위지희*, 장백희**, 임명호***

오은영 소아청소년정신과 클리닉*, 두원공과대학교 간호학과**, 단국대학교 심리치료학과***

Ji Hee We(yunlu01@hanmail.net)*, Back Hee Chang(cbh415@doowon.ac.kr)**,
Myung Ho Lim(paperose@dku.edu)***

요약

본 연구는 일반 대학생의 생명의료윤리의식과 공감능력의 정도를 평가하고 그 연관성을 살펴보고자 하였다. 연구대상은 지역대학생 469명이었다. 연구 결과로서 대학생의 생명의료윤리의식 정도는 2.89점이었고 그중 신생아 생명권과 태아의 생명권이 각각 3.32, 3.20점으로 가장 높았다. 대학생의 공감능력은 2.41로 중간 수준이었다. 생명의료윤리의식은 공감과 정적상관관계를 보였고, 생명의료윤리의 하위요인 중 태아의 생명권, 인공임신 중절, 인공 수정, 태아 진단, 신생아의 생명권이 인지적 공감 및 정서적 공감과 정적 상관관계를 나타내었다. 또한 공감 능력 중 정서적 공감이 생명의료윤리의식에 영향을 나타내었으며, 정서적 공감 중 공감적 관심 요인이 생명의료윤리의 하위 요인에서 태아의 생명권, 인공임신 중절, 인공수정, 태아진단, 신생아의 생명권, 안락사, 뇌사 요인에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 향후 대학생들에서 공감과 관련된 생명의료윤리의식 교육이 필요할 것으로 생각된다.

■ 중심어 : | 생명의료윤리의식 | 공감 | 대학생 |

Abstract

The purpose of this study was to evaluate the level of biomedical ethics awareness, empathy among college students. The participants were 469 university students in South Korea. The average score for biomedical ethics awareness was $2.89 \pm .21$; The average the scores of empathy was $2.41 \pm .35$. Biomedical ethics awareness showed a positive correlation with empathy ($r=.203$, $p<.001$). Emotional empathy showed a significant effect on biomedical ethics awareness. And the empathic concern of emotional empathy showed a significant effect on right to life fetus, artificial abortion, artificial insemination, prenatal diagnosis of fetus, right to life of newborn, euthanasia, brain death of biomedical ethics awareness. The results of this study suggest that biomedical ethics education to the emotional empathy should need for general university students.

■ keyword : | Biomedical Ethics | Empathy | University Student |

I. 서론

생명의료윤리란 인간과 환경 속에 모든 살아 있는 존재의 생명에 대한 윤리적 문제를 해결하기 위해 탄생된

응용윤리의 한 분야이다[1]. 생명의료윤리는 기원전 5세기 히포크라테스의 학교에서부터 시작되었다. “나는 내 능력과 판단에 따라 환자에게 도움이 될 치료를 할

접수일자 : 2016년 12월 16일

수정일자 : 2017년 01월 20일

심사완료일 : 2017년 02월 06일

교신저자 : 임명호, e-mail : paperose@dku.edu

것이며, 절대로 해를 끼치거나 옳지 않은 일을 행하지 않을 것이다”라는 내용의 히포크라테스 선서는 의사가 어떻게 다른 사람을 치료해야 하는지는 일반적으로 ‘도덕적 원칙’에 달려있음을 말한다. 생명의료윤리는 이러한 도덕적 철학을 기반으로 하고 있다[2]. 예를 들어 안락사, 낙태, 자살 등의 문제에 대한 언급은 철학과 의학의 역사가 시작되었던 고대에서부터 그 기원을 찾을 수 있으나, 단편적인 답변들이 제시되었고 그 후에도 이들 문제에 대한 분석 및 답변은 피상적인 단계에 머물러 있었다[3]. 그러나 19세기 중엽부터 일반화할 수 있는 이론의 체계화로 윤리학의 본질을 이해하려는 움직임이 확산되었다. 당시 현실 문제에 대한 해결은 철학자의 역할이 아니라 는 견해가 지배적이었고 베트남 전쟁 이후 신학자들에 의해 생명의료윤리학에 대한 논의가 시작되었다. 그러므로 1960년 의료윤리학의 제반 주제들이 철학자들의 손에 넘어오면서 생명의료윤리학은 새장을 열게 되었다[3]. 현대의 생명공학과 의료기술의 눈부신 발전은 예전에 미처 생각하지 못한 새로운 윤리적 문제, 즉 인간의 본성, 인간의 주체적 활동, 인간 삶의 터전인 환경과 관련하여 기존의 전통적 윤리이론에 의해 접근하기 어려운 많은 윤리적 문제를 야기했다[4]. 이러한 과정을 통해 생명의료윤리학은 서구의 과학과 기술의 발달로 인해 성장한 생명공학과 의학이 제기한 윤리적 문제를 해결하는 응용윤리학의 한 분야로서 탄생되었다.

Callahan은 대부분의 인류 역사에서 의학 발전과 변화, 삶의 방식에서 도덕적 문제들이 충분히 다루어지지 못했다고 하였다[5]. 이는 생명의료윤리가 사회적 도덕적 맥락에서 존재해야 하지만 우리는 어떻게 도덕적 맥락을 같이 해야 하는가? 우리는 어떤 종류의 보편적 문화가 필요한가? 의료윤리는 인간의 가능성, 선과 악에 대한 새로운 비전을 우리에게 주기위한 변화가 있는가? 인간의 생명을 다루는 의료 영역에서 생명의료윤리는 항상 이러한 도덕적 판단과 도덕적 문제들에 대한 고민과 논의가 요구된다. 도덕 발달에서 공감의 역할은 임상 심리학자들과 철학자들에 의해서 수세기 동안 꾸준히 논의되어 왔다[6]. 공감은 사회적 참조, 상호 주관성, 공통 관심 등의 능력과 관련된다는 점에서 인간의 생존

에 필수적인 가치를 지니고 있다. 이런 능력들은 상황적 단서를 통해 타인의 정서적 경험을 해석하고 지각하여 자신의 반응을 결정할 수 있도록 해준다. 사람들은 공감을 통해 다른 사람의 감정, 정서에 관심을 보이고 이해하면서 경험을 공유할 수 있고 공감을 통해 공동 관심사를 확인하면서 고립감을 극복할 수 있다. 또한 공감은 인간의 정서·도덕발달과 밀접하게 관련된다[6]. 공감은 두 가지 측면이 있다. 첫째, 공감은 다른 사람의 내적 상태들(사상, 감정, 지각, 의도 등)에 대한 인지적인 인식이다. 둘째, 공감은 다른 사람들에 대한 대리적인 정서적 반응이다. Hoffman은 공감의 두 번째 측면인 정서적 반응에 주목하며, 특히 공감적으로 각성된 긍정적인 정서(기쁨이나 즐거움)보다는 부정적인 정서(고통, 불안, 분노)에 관심을 두었다[7]. 왜냐하면 친사회적 도덕적 행위의 동기로서 작용하는 것은 공감적 고통, 공감적 분노와 같은 부정적인 정서들이기 때문이다. 공감적 고통은 피해자의 고통이 줄어들 때에 경감되며, 우리는 피해자의 고통을 덜어주기 위한 어떤 행위를 하게 되는 것으로 보았다[8]. Davis[9][10]는 공감을 4가지 차원으로 나누었는데, 인지적 공감의 요소로 관점 취하기, 상상하기를 제시하였고, 정서적 공감의 요소로 공감적 관심, 개인적 고통을 각각 제시하였다. 인지적 공감의 관점취하기는 인지적 역할 취하기 및 정서적 역할 취하기를 포괄하는 개념으로 다른 사람들의 관점을 이해하려는 경향성이며 인지적 공감의 상상하기는 허구적 상황에서 자신이 느낀 정서에 대해 자유롭게 상상하고 추론하는 과정이다. 정서적 공감의 공감적 관심은 다른 대상의 경험에 관심을 가지며 함께 느끼는 것이며, 정서적 공감의 개인적 고통은 상대의 고통이나 불행에 대해 부정적인 정서를 느끼는 것이라고 하였다. Gorovitz[11]에 따르면, 생명의료윤리는 건강 및 생물학에 관련된 의사결정 과정의 도덕적 측면을 비판적으로 논의하는 학문이라고 정의하고 있다. 생명윤리에서 다루는 문제들, 즉 임신 중절, 안락사, 장기 이식, 인간 대상의 실험 등의 문제들은 의학적인 문제와 함께 도덕적인 판단과 개념들과 관련이 있다. 즉, 생명을 다루는 의료윤리 문제에 직면하여 도덕적인 판단을 하는데 있어 공감 능력은 중요한 역할을 하고 있다고 볼 수 있다. 하

지만 이같이 도덕적 특성으로서 공감의 중요성이 중요한 역할을 함에도 공감이 이러한 의료윤리의식과 관련된 연구는 부족한 실정이다. 생명의료의식과 공감의 연관성에 대한 선행연구를 살펴보면, 조혜경[12]은 정신간호사를 대상으로 한 도덕적 민감성과 공감능력 및 윤리 풍토와의 관계에 관한 연구에서 정신간호사는 인지적 공감이 정서적 공감보다 높았고, 여자가 남자보다 높은 것으로 보고하였다. 정신간호사의 도덕적 민감성과 공감 능력은 유의한 상관관계가 있었고, 도덕적 민감성과 윤리풍토도 유의미한 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 또한 공감 능력과 윤리 풍토가 상관이 높은 것으로 나타나고 있으며, 공감 능력이 도덕적 판단을 기반으로 하는 윤리의식과 관련이 있는 것으로 보고하였다.

이제까지의 연구들을 살펴보면, 보건계열 대학생들의 생명윤리의식에 대한 연구가 주로 이루어져왔다[13-17]. 이들 연구에서는 보건계열 대상자들의 생명의료윤리의식에 영향을 미치는 요인으로 윤리적 가치관, 생명의료윤리 교육의 질/양, 생명의료윤리 청취 경험, 생명과학 발달에 따른 윤리적 문제 증가에 대한 우려, 생명의료윤리 교육의 충분성 등을 보고하였다. 또한 윤리적 가치관 정립정도가 높을수록, 윤리적 결정기준이 자기양심에 따를수록 생명윤리의식 점수가 높았다. 연구결과들은 공통적으로 윤리적 가치관과 생명윤리 교육에 중요성을 강조하고 있다. 하지만 기존 연구에서는 일반 대학생의 생명윤리의식에 대한 연구들은 매우 적었다. 또한 인간 상호간의 교류와 이타적 행동에 있어 중요한 요인인 공감과 생명윤리의식과의 연관성에 대한 연구는 전무하다. 그러므로 본 연구는 일반 대학생들의 생명의료윤리 및 공감에 대한 인식 및 태도들을 살펴보고 최근 심각하게 사회적 쟁점이 되고 있는 임신 중절, 안락사, 뇌사, 장기이식, 인간배아복제 등에 대한 인식과 태도를 함께 파악하고자 한다.

생명의료윤리의 문제는 병원이나 의료인의 전유물이 아니며, 생명과 윤리를 다루는 커다란 문제이고 전반적인 의료행위와 관련된 문제이다. 따라서 생명의료윤리 문제에 대한 해결책은 의사들이 단독으로 결정할 사항이 아니다. 최근 사회적으로 논란이 되고 있는 존엄사

혹은 연명치료 중단이나 자살의 증가라는 사회적 현상들은 생명윤리교육의 중요성을 재인식시키고 있으며, 우리나라의 자살 증가현상은 무엇보다도 '생명윤리'가 버림으로 몰린 생명존엄의 위기를 극복하고 생명존중의 가치를 함양할 실천적 대안을 우리 모두에게 요청하고 있다[1]. 대학생은 사회에 진출하기 위한 과도기 시기이며 성인기의 출발점이 되는 시기이다. 대학생을 위한 생명윤리교육의 방향설정을 위한 제언연구에서 문시영[1]은 생명윤리교육이 '사람됨됨이'를 구현해야 한다고 강조하였으며 '책임의 윤리'를 세우는 것이어야 하고, 죽음의 문제까지 포괄하는 가치관 확립을 목표로 삼아야 한다고 제안하였다. 그러므로 생명윤리교육은 생명관련학과 학생은 물론 모든 대학생들을 위해 고민하여야 할 문제로 생각된다.

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다. 1) 대학생의 일반적 특성을 파악한다. 2) 대학생의 생명의료윤리의식, 공감 능력 정도를 파악한다. 3) 대학생의 생명의료윤리의식과 공감 능력과의 연관성을 파악한다. 4) 대학생의 공감능력이 생명의료윤리의식에 미치는 영향을 파악한다. 5) 대학생의 공감의 하위 요인이 생명의료윤리의식의 하위 요인에 미치는 영향을 파악한다.

II. 연구 방법

1. 연구대상

자료 수집은 2016년 6월 10일부터 2016년 6월 27일까지 실시하였다. 서울시 S 대학, 천안시 D대학, 경기도 D대학의 대학생을 임의로 표집하였고 표준화된 자가평가 설문지를 이용하였다. 본 연구의 대상은 서울시 S대학, 천안시 D대학, 경기도 D대학의 대학생을 대상으로 편의 추출하였다. 그 결과 총 540명이 설문에 참여하였고, 이 중 작성 오류나 불성실하게 대답한 설문지를 제외한 469명의 자료를 최종 연구 대상으로 하였으며 최종 수거율은 86.9%이다. 모든 대상자들에게는 본 연구의 취지에 대해서 설문지를 통하여 설명을 하였으며 사전 동의를 받은 경우를 대상으로 하고, 연구방법에 대하여 단국대학교 병원 의료윤리위원회의 심사 및 승인

을 받았다.

2. 연구도구

2.1 역학 질문지

대학생의 일반적 역학 특성으로 성별, 학년, 거주 지역, 종교, 생명의료윤리를 들어본 경험, 생명의료윤리에 관한 갈등 경험, 가족 평균 수입, 가족 중 의료계열 종사자 유무, 반려동물을 키워본 경험, 생명의료 교육경험의 유무, 학업 성취도 등을 평가하였다.

2.2 생명의료윤리의식

본 연구에서 생명의료윤리의식 평가는 권선주[18]가 선행연구를 통해 개발한 도구를 이용하였다. 도구는 9개의 하위 영역으로 구성되어 있는데, 태아의 생명권 영역 5문항, 인공 임신중절 영역 6문항, 인공수정 영역 7문항, 태아 진단 영역 5문항, 신생아의 생명권 영역 5문항, 안락사 영역 5문항, 장기 이식 영역 4문항, 뇌사 영역 5문항, 인간생명공학 영역 7문항 등 총 49문항이다. 각 문항은 4점 Likert 척도로 ‘매우 그렇다’ 4점, ‘그런 편이다’ 3점, ‘그렇지 않은 편이다’ 2점, ‘절대로 그렇지 않다’ 1점으로 측정하며, 부정문항은 역환산하여 점수화한다. 점수가 높을수록 인간생명을 존중하는 생명의료윤리의식이 높음을 의미한다. 권선주[18]의 측정 도구 개발 당시의 신뢰도는 Cronbach $\alpha = .76$ 이었으며, 본 연구에서는 Cronbach $\alpha = .74$ 로 나타났다.

2.3 공감

Davis[19]가 공감을 측정하기 위해 개발한 대인관계 반응지수(Interpersonal Reactivity Index: IRI)를 박성희[20]가 번안한 한글판 IRI를 사용하였다. IRI는 총 28문항으로 구성되어 있으며 하위 영역으로는 인지적 요소 14문항, 정서적 요소 14문항이다. 인지적 요소는 타인의 견해나 관점을 취하여 반응하는 경향 또는 능력을 의미하는 관점 취하기 7문항과 책, 영화, 연극 등에 등장하는 허구의 인물에 강하게 빠져드는 경향을 뜻하는 상상하기 7문항으로 이루어져 있으며 정서적 요소는 타인이 좋지 않은 일을 겪을 때 온정, 연민, 염려의 감정을 갖는 경향인 공감적 관심 7문항과 타인이 안 좋은

일을 겪는 것을 볼 때 불편한 감정을 경험하고 걱정하는 것을 뜻하는 개인적 고통 7문항으로 이루어져 있다. 이 도구는 Likert식 5점 척도로 구성되어 있는데, 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’의 0점부터 ‘매우 그렇다’의 4점으로 계산된다. 점수의 범위는 0점에서 112점이고 점수가 높을수록 공감능력이 높음을 의미한다. 조혜경[12]의 연구에서 Cronbach’s α 값은 .77이었고, 본 연구에서 .75로 나타났다.

3. 분석 방법

수집된 자료는 IBM SPSS 21을 이용하여 통계 처리하였으며, 분석 방법은 다음과 같다. 1) 대학생의 일반적인 특성은 실수와 백분율로 분석하였다. 2) 대학생의 생명의료윤리의식, 공감 능력은 평균과 표준편차로 분석하였다. 3) 대학생의 생명의료윤리의식과 공감과의 관계는 피어슨 상관(pearson’s correlation)로 분석하였다. 4) 대학생의 공감의 하위요인이 생명의료윤리의식의 하위요인에 미치는 영향은 중다회귀분석으로 분석하였다.

III. 연구결과

1. 연구 대상자의 일반적 특성

본 연구 조사 대상자의 일반적 특성은 [표 1]과 같다. 연구에 참여한 대학생의 연령 평균은 22.7(± 3.5)이었다. 이 중 남학생은 83명(17.7%)이었고, 여학생은 385명(82.1%)이었다. 대상자의 학업 성취도는 ‘상’ 70명(14.9%), ‘중’ 345명(73.6%), ‘하’ 54명(11.5%)로 학업 성취도 수준이 ‘중’으로 보고한 대상자가 가장 많았다.

표 1. 연구대상자의 역학 특성

특성		수(빈도)	%
성별	남	83	17.7
	녀	386	82.3
학년	1학년	114	24.3
	2학년	141	30.1
	3학년	135	28.8
	4학년	79	16.8

거주 지역	서울특별시·광역시	199	42.5
	중소도시	241	51.3
	농어촌	29	6.2
학업 성취도	상	70	14.9
	중	345	73.6
	하	54	11.5
종교	기독교	108	23.0
	불교	36	7.7
	천주교	38	8.1
	무교	287	61.2
	없음	0	0.0
윤리적 가치관	매우 확고	90	19.2
	가끔 혼동	120	25.6
	상황에 따라 바뀜 현실에 맞지 않음	248 11	52.9 2.3
생명의료윤리에 들어본 경험	유	454	96.8
	무	10	2.1
	관심없다	5	1.1
생명의료윤리에 관한 갈등 경험	유	236	50.3
	무	221	47.1
	관심없다	12	2.6
가족 평균 수입	300만원 미만	110	23.5
	300~500 만원	201	42.9
	500만원 이상	158	33.6
가족 중 의료계열 종사자	유	74	15.8
	무	395	84.2
반려동물 키워본 경험	유	233	49.7
	무	236	50.3
생명의료 교육경험 유무	유	238	50.7
	무	231	49.3

2. 대학생의 생명의료윤리의식, 공감의 평균과 표준편차

대학생의 생명윤리의식과 공감 능력의 정도를 살펴본 결과는 [표 2]와 같다. 대학생의 생명의료윤리의식 정도는 평균 2.89±.21로 나타났고, 9개의 하위 요인 중 신생아 생명권 3.32±.49로 가장 높았고, 그 다음으로 태아의 생명권 3.20±.56, 인공수정 2.98±.49, 인간생명공학 2.91±.39, 인공임신 중절 2.91±.36, 태아 진단 2.89±.33, 안락사 2.68±.40, 뇌사 2.60±.34, 장기이식 2.33±.33 순으로 나타났다. 공감 능력은 평균 2.41±.35로 나타났다. 하위요인을 살펴보면, 우선 인지적 공감은 2.41±.39, 정서적 공감은 2.42±.43으로 나타났다. 인지적

공감 중 관점 취하기 요인은 2.50±.52, 상상하기는 2.31±.52로 나타났고, 정서적 공감 중 공감적 관심은 2.57±.60, 개인적 고통은 2.26±.50로 나타났다.

표 2. 생명의료윤리의식과 공감

평가 변인	평균	표준편차
생명의료윤리	2.89	.21
태아의 생명권	3.20	.56
인공임신 중절	2.91	.36
인공수정	2.98	.49
태아 진단	2.89	.33
신생아의 생명권	3.32	.49
안락사	2.68	.40
장기이식	2.33	.33
뇌사	2.60	.34
인간생명공학	2.91	.39
공감	2.41	.35
인지적 공감	2.41	.39
1) 관점 취하기	2.50	.52
2) 상상하기	2.31	.52
정서적 공감	2.42	.43
1) 공감적 관심	2.57	.60
2) 개인적 고통	2.26	.50

3. 대학생의 생명의료윤리의식과 공감과의 관계

생명의료윤리의식과 공감능력과의 관계를 분석한 결과는 [표 3]과 같다. 대학생의 생명윤리의식과 공감 능력의 관계를 살펴본 결과, 생명의료윤리의식은 공감과 정적 상관관계가 있는 것으로 나타났다($r=.203, p<.001$). 공감능력과 생명의료윤리의식의 하위요인과의 관계를 살펴보면, 공감능력은 생명의료윤리의식 중 태아의 생명권($r=.123, p=.008$), 인공임신 중절($r=.190, p<.001$), 인공수정($r=.113, p=.016$), 태아진단($r=.110, p=.019$), 신생아의 생명권($r=.246, p<.001$), 안락사($r=.174, p<.001$) 등 대부분의 요인에서 정적 상관이 있는 것으로 나타났다.

생명의료윤리의식과 공감의 하위요인간의 관계를 살펴보면, 결과, 생명의료윤리의식은 인지적 공감($r=.109, p=.022$)과 정서적 공감($r=.233, p<.001$) 모두에서 정적 상관이 있는 것으로 나타났고, 특히 인지적 공감 중 관점 취하기($r=.125, p=.008$)와 정서적 공감에서는 공감적 관심($r=.233, p<.001$) 요인과 정적 관계가 있는 것으로 나타났다. 그밖에 생명의료윤리의식의 하위요인 중 태아의 생명권, 인공 임신 중절, 인공수정, 태아진단, 신생아의 생명권, 안락사는 인지적 공감과 정서적 공감 모

두에서 정적 상관이 있는 것으로 나타났다.

표 3. 생명의료윤리의식과 공감과의 관계

변수	공감		정서적 공감	
	인지적 공감	정서적 공감	1)관점 취하기	2)상상하기
생명의료윤리의식	.203**	.109*	.125**	.040
태아의 생명권	.123**	.100*	.110*	.038
인공임신중절	.190**	.124**	.143**	.035
인공수정	.113*	.016	.033	-.009
태아 진단	.110*	.110*	.095*	.075
신생아의 생명권	.246**	.183**	.189**	.092*
안락사	.174**	.103*	.081	.075
장기이식	-.009	-.011	-.061	.041
뇌사	.026	-.015	<.001	-.023
인간생명공학	-.010	-.033	.004	-.050

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

4. 대학생의 공감 능력이 생명의료윤리의식의 하위요인에 미치는 영향

대학생의 공감 능력이 생명의료윤리의식의 하위 요인에 미치는 영향관계를 검증한 결과 [표 4]와 같다. 공감의 하위 요인을 투입하여 생명윤리의식에 미치는 영향을 분석한 결과, 정서적 공감 중 공감적 관심이 생명윤리의식의 하위 요인 중 태아의 생명권($\beta = .020, p < .001$), 인공임신중절($\beta = .197, p < .001$), 태아 진단($\beta = .130, p = .023$), 신생아의 생명권($\beta = .188, p < .001$), 안락사($\beta = .324, p < .001$), 뇌사($\beta = .126, p = .028$)에 정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다.

표 4. 대학생의 공감능력이 생명의료윤리의식의 하위요인에 미치는 영향

종속 변수	독립변수	B값	표준편차	β	t값	p값
태아의 생명권	상수	2.800	.272		10.292	<.001
	인지적 공감 1) 관점 취하기	.022	.056	.020	.396	.692
태아의 생명권	공감 2) 상상하기	-.033	.054	-.031	-.612	.541
	정서적 공감 1) 공감적 관심	.198	.053	.209	3.720	<.001**
태아의 생명권	공감 2) 개인적 고통	-.083	.054	-.074	-1.528	.127

R = .208, R2 = .043, 수정된 R2 = .035, F = 5.125, p < .001, Durbin-Watson = 1.894

인공임신중절	상수	2.319	.175		13.266	<.001
	인지적 공감 1) 관점 취하기	.050	.036	.071	1.386	.166
인공임신중절	공감 2) 상상하기	-.037	.035	-.054	-1.076	.282
	정서적 공감 1) 공감적 관심	.120	.034	.197	3.526	<.001**
인공임신중절	공감 2) 개인적 고통	.037	.035	.051	1.061	.289

R = .233, R2 = .054, 수정된 R2 = .046, F = 6.498, p < .001, Durbin-Watson = 1.852

인공수정	상수	2.703	.232		11.642	<.001
	인지적 공감 1) 관점 취하기	-.060	.048	-.065	-1.262	.207
인공수정	공감 2) 상상하기	-.099	.046	-.109	-2.153	.032
	정서적 공감 1) 공감적 관심	.216	.045	.266	4.777	<.001**
인공수정	공감 2) 개인적 고통	.015	.046	.016	.323	.747

R = .229, R2 = .053, 수정된 R2 = .044, F = 6.268, p < .001, Durbin-Watson = 1.811

태아 진단	상수	2.648	.161		16.402	<.001
	인지적 공감 1) 관점 취하기	.022	.033	.035	.674	.501
태아 진단	공감 2) 상상하기	.019	.032	.030	.577	.564
	정서적 공감 1) 공감적 관심	.072	.031	.130	2.280	.023*
태아 진단	공감 2) 개인적 고통	-.047	.032	-.071	-1.458	.146

R = .163, R2 = .027, 수정된 R2 = .018, F = 3.080, p < .001, Durbin-Watson = 1.875

신생아의 생명권	상수	2.191	.234		9.347	<.001
	인지적 공감 1) 관점 취하기	.111	.048	.117	2.301	.022
신생아의 생명권	공감 2) 상상하기	-.021	.046	-.022	-.444	.657
	정서적 공감 1) 공감적 관심	.155	.046	.188	3.397	.001*
신생아의 생명권	공감 2) 개인적 고통	.078	.047	.079	1.674	.095

R = .274, R2 = .075, 수정된 R2 = .067, F = 9.138, p < .001, Durbin-Watson = 2.049

안락사	상수	2.310	.192		12.049	<.001
	인지적 공감 1) 관점 취하기	-.041	.040	-.053	-1.041	.298
안락사	공감 2) 상상하기	-.026	.038	-.034	-.686	.493
	정서적 공감 1) 공감적 관심	.219	.037	.324	5.872	<.001**
안락사	공감 2) 개인적 고통	-.056	.038	-.069	-1.458	.146

R = .285, R2 = .081, 수정된 R2 = .073, F = 10.026, p < .001, Durbin-Watson = 2.041

장기이식	상수	2.464	.159		15.520	<.001
	인지적 공감 1) 관점 취하기	-.059	.033	-.095	-1.811	.071
장기이식	공감 2) 상상하기	.028	.031	.046	.902	.367
	정서적 공감 1) 공감적 관심	.033	.031	.062	1.084	.279
장기이식	공감 2) 개인적 고통	-.044	.031	-.069	-1.411	.159

R = .109, R2 = .012, 수정된 R2 = .003, F = 1.366, p = .245, Durbin-Watson = 1.933

뇌사	상수	2.619	.169		15.537	<.001
	인지적 공감 1) 관점 취하기	-.030	.035	-.046	-.880	.379
뇌사	공감 2) 상상하기	-.041	.033	-.063	-1.221	.223
	정서적 공감 1) 공감적 관심	.072	.033	.126	2.211	.028*
뇌사	공감 2) 개인적 고통	-.010	.033	-.014	-.287	.774

R = .106, R2 = .011, 수정된 R2 = .002, F = 1.283, p = .276, Durbin-Watson = 1.947

인간생명공학	상수	2.958	.193		15.361	<.001
	인지적 공감 1) 관점 취하기	-.003	.040	-.003	-.063	.950
인간생명공학	공감 2) 상상하기	-.053	.038	-.072	-1.386	.166
	정서적 공감 1) 공감적 관심	.024	.038	.037	.642	.521
인간생명공학	공감 2) 개인적 고통	.015	.038	.019	.394	.694

R = .067, R2 = .004, 수정된 R2 = -.004, F = 5.07, p = .731, Durbin-Watson = 1.917

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

IV. 논의

본 연구는 대학생의 생명의료윤리의식과 공감능력과의 연관성을 살펴보고, 공감능력이 생명의료윤리의식에 미치는 영향을 알아보기 위한 연구이다. 대학생들의 윤리적 가치관에 대해서 상황에 따라 바뀐다고 보고한 학생이 52.5%로 가장 많았는데, 아직 성인이 되기 위한 과도기인 시기인 만큼 이러한 윤리적 가치관의 형성이 확고하지 않은 것으로 생각된다. 생명의료윤리에 대해 들어본 경험은 454명(96.8%)으로 대상자의 대부분이었는데, 이는 다양한 매체를 통해 생명의료윤리에 관한 주제를 대부분 접하였던 것으로 생각된다. 이에 비해 '생명의료윤리에 대한 갈등 경험'이 있다'라고 보고한 학생이 50.35%, '없다'라고 보고한 학생이 47.1%이었으며, 생명의료교육 경험 유무에 관해서는 있다고 응답한 학생이 50.7%, 없다고 응답한 학생이 48.6%로 나타났는데, 이는 반수정도에서는 체계적인 생명의료교육을 받은 적도 없고 생명의료윤리의식에 대해 개개인이 직접적으로 체험하고 갈등을 경험한 학생은 많지 않았던 것으로 보인다.

대학생의 생명의료윤리의식 정도는 2.89점으로 평균 이상 수준으로 나타났고 신생아 생명권, 태아의 생명권, 인공 수정이 각각 3.32점, 3.20점, 2.98점으로 가장 높은 것으로 나타났다. 대학생들은 생명의료윤리의식 정도에 있어 생명의료윤리의식의 하위 요인 중 인간의 생명과 직접적으로 관련이 있고, 인간의 가장 기초인 태아 및 신생아들의 생명권에 대한 윤리 의식이 가장 높았던 것으로 추정된다. 이러한 결과는 전현숙[2]의 연구에서 간호대학생과 비간호대생의 생명의료윤리를 비교한 결과에서 간호대학생과 비간호대상 모두가 생명의료윤리의식 중 신생아의 생명권, 태아의 생명권, 태아 진단이 높은 순으로 나타나고 있어, 본 연구 결과에서 태아 및 신생아들에 대한 생명권에 대한 윤리의식이 높은 수준으로 나타난 것과 일치되는 결과이다. 본 연구에서는 일반대학생을 대상으로 한 연구로서 보건계열과 비보건계열로 구분하여 평가하지 않았다. 선행연구를 살펴보면, 간호대학생과 비간호대학생의 생명의료윤리 의식에 관한 연구에서 양군 간에 생명의료윤리의식간의 차이가 유

의하게 나타났다는 결과가 있었지만[2], 의료인과 일반인의 생명의료윤리의식을 비교한 연구에서는 태아생명권 영역과 신생아 생명권 영역에서 의료인이 유의하게 윤리의식이 높은 것으로 나타났으나, 태아진단 영역에서는 오히려 일반인이 의료인보다 윤리의식이 높은 것으로 나타났다는 결과가 있었으며[21], 보건계열과 비보건계열의 유의한 차이가 없었다는 결과도 있었다[22].

본 연구에서 대학생의 공감능력의 정도는 2.41점으로 나타났는데 이는 정신간호사를 대상으로 한 조혜경[12]의 연구결과인 2.49점, 간호과 대학생으로 평가하였던 양선이 등[23]의 연구결과인 2.5점에 비해서 낮은 결과로 생각된다. 이러한 결과는 본 연구대상군이 간호대학생 혹은 정신간호사만을 대상으로 한 선행연구에 비해 일반대학생이 대상군으로 포함되었기에 상대적으로 낮아진 것으로 추정된다. 또한 본 연구결과에서는 인지적 공감은 2.41점, 정서적 공감은 2.42점으로 나타났는데, 이는 조혜경[12] 연구에서 인지적 공감 2.61점, 정서적 공감 2.37점으로 나타난 결과와는 달리 본 연구에서는 정서적 공감과 인지적 공감이 비슷한 점수를 나타낸 것으로 나타났다. 이는 대상군이 정신간호사를 대상으로 하였기 때문에 대학생을 대상으로 한 연본 연구와 다소 다른 결과가 나타난 것으로 추정되지만, 이에 대해서 추가적인 연구가 필요해 보인다. 대학생의 생명의료윤리의식과 공감능력과의 관계에서는 정적 상관관계를 보여주었고, 공감능력은 생명의료윤리의식의 하위 요인 중 태아의 생명권, 인공임신중절, 인공수정, 태아진단, 신생아의 생명권, 안락사 요인에서 유의미한 정적 상관을 보여주었다. 그러나 장기이식, 뇌사, 인간생명공학과와 유의성이 없었다. 본 연구가 대학생들을 대상으로 한 연구인 것을 고려해볼 때, 장기이식, 뇌사, 인간생명공학과 같은 주제는 아직은 대학생들에게는 직접적으로 자신의 경험에 비추어 생각해보기에는 생소한 주제이므로 공감 능력과 관련성이 없는 것으로 나타난 것이라고 생각된다. 생명의료윤리의식은 공감 능력 중 인지적 공감과 정서적 공감과 모두 정적 상관관계를 보였으며, 생명의료윤리의식의 하위요인 중 태아의 생명권, 인공임신중절, 태아진단, 신생아의 생명권, 안락사 요인에서 인지적 공감과 정적 관계를

보였고, 태아의 생명권, 인공임신중절, 인공수정, 신생아의 생명권, 안락사 요인에서 정서적 공감과 정적 상관을 보였다. 생명의료윤리의식과 공감의 연관성에 대한 선행연구는 그간 국내외에서 없었으며, 이 논문이 처음으로 시도된 연구이다. 조혜경[12]의 연구에서 간호사의 공감 능력이 윤리 풍토와 유의한 연관성이 있음이 보고되었으나, 이 논문에서의 윤리풍토는 조직풍토의 개념으로 '조직에서 윤리적 문제를 파악하고 무엇이 윤리적으로 옳은 행동인지, 윤리적 이슈를 어떻게 다룰 것인지에 대해 영향을 미칠 수 있는 조직원들에게 공유된 인식'을 말하는 것으로 생명의료윤리의식과는 다른 개념이다.

대학생의 공감 능력이 생명의료윤리의식의 하위 요인에 미치는 영향을 확인한 결과에서는 정서적 공감 중 공감적 관심이 생명윤리의식의 하위 요인 중 태아의 생명권, 인공임신중절, 태아 진단, 신생아의 생명권, 안락사, 뇌사에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. Hoffman은 정서적 반응으로서 공감을 강조하였다[7]. 본 연구결과에서도 정서적 공감 중 공감적 관심이 생명윤리의식에 영향을 크게 미치는 것으로 나타났는데 이는 Hoffman의 연구결과와 부합되는 소견으로 보여진다. 공감을 정서지향적인 현상으로 해석하는 입장에서 서로 구별되는 다른 시각들이 존재한다. 공감을 '타인의 정서적 상태와 일치하는 대리적인 정서반응'이라고 보아 공감하는 자와 공감 대상자간의 느낌의 일치를 강조하는 입장이 있다. 그리고 공감을 '타자의 처지에 대한 관심 또는 타자의 복지를 향상시키려는 정서적 반응의 체험'으로 보고 공감자가 공감대상자에 대해 느끼는 긍정적인 정서를 강조하는 입장이 있다. 또한 공감을 '정서적 일치와 동정적 반응의 결합'으로 보는 입장도 있다. 이같이 어떤 입장이던 공감은 공통적으로 정서적 측면을 주요 요소로 내포하고 있다[6]. 정서적 공감 중 공감적 관심은 다른 대상의 경험에 관심을 가지며 함께 느끼는 것으로 인간의 생명과 관련된 생명의료윤리에서 이와 같은 정서적인 공감 능력이 가장 영향을 미치고 있음을 알 수 있었다. 현대 의학 기술이 발전했다고 해서 신체적인 고통을 받는 사람들의 삶의 질이 높아진 것은 아니다. 뇌사상태의 인정 여부를 둘러싼

논쟁, 안락사 찬반 논쟁, 그리고 수명연장에 따른 노인 문제는 인간의 육체적 삶만 연장시키고, 인간의 정신적인 것과 관련된 삶의 질, 그리고 인간 존엄에서 부딪치는 문제들을 해결하지 못하고 있다. 현대 의학에 의존하는 부분의 확대보다는 인간의 본질적 가치라고 부를 만한 삶의 다양한 부분으로 눈을 돌릴 수 있는 삶에 대한 태도 변화가 필요할 것이다[24]. 즉 인간의 생명연장에 대한 의학기술에 대한 발전과 현대 의학에 대한 의존 및 확대와 함께 인간 생명의 본질, 인간 생명에 대한 공감적인 관심을 수반하는 의료기술의 발전이 필요하다고 생각된다. 또한 보건계열대학생이나 의료인이라는 전공과 직업을 떠나서 일반 대학생들 또한 앞으로 성인이 되고 생명을 잉태하는 부모가 되는 한 사람으로써 생명의료윤리의식을 높이는 교육이 필요해 보이며, 이러한 생명의료윤리의식 교육에 인간에 대한 정서적 공감이 수반되어야 함을 알려주는 결과라고 생각된다.

자살과 낙태 등 생명경시가 유행병처럼 번지는 위기 상황에서 생명관련학과 학생은 물론 모든 대학생들을 위해 생명윤리교육을 할 필요가 있으며 실생활에 접목된 다양한 교육방법이 도움이 될 것이다[25]. 하지만 대학에서 이러한 생명윤리에 관한 교육은 매우 미비한 실정이다. 특히 자연과학대학이나 공과대학의 생명관련학과들에서는 생명윤리교육이 제대로 이루어지지 않는 것으로 보고되었다[26].

본 연구의 제한점으로는 첫째, 자기보고식 설문지이기 때문에 대상군의 다소 어려울 수 있는 의료윤리에 대한 용어들에 대한 충분한 설명이 부족하여 대상자가 질문을 이해하는데 제한이 있었을 것으로 생각된다. 둘째, 본 연구는 상관관계에 관한 횡단적 연구이기 때문에 양군 간의 인과관계를 제시할 수 없었으며, 공감이 생명의료윤리에 미치는 요인인지 혹은 생명의료윤리가 공감에 영향을 미치는 요인인지는 알 수 없었다. 셋째, 본 연구는 천안, 안성의 일부 지역 대학생만의 대상으로 하였기 때문에 전체 대학생의 특성을 반영한다고 보기는 어렵다. 그러므로 향후 생명의료윤리 용어에 관한 자세한 설명과 함께 다양한 지역의 대학생들을 대상으로 하는 연구가 필요할 것으로 생각된다. 이러한 제한점에도 불구하고 본 연구는 일반대학생들에 대한 공감과 생명의료윤

리의식의 연관성을 국내에서는 처음으로 보고하였다.

V. 결론

본 연구는 일반 대학생의 생명의료윤리의식과 공감능력의 정도를 평가하고 그 연관성을 살펴보고자 하였으며, 공감능력이 대학생의 생명의료윤리의식에 미치는 영향을 함께 알아보고자 하였다. 대학생의 생명윤리의식 정도는 2.89점으로 나타났고 그중 신생아 생명권과 태아의 생명권이 각각 3.32점, 3.20점으로 가장 높았다. 대학생의 공감능력은 2.41으로 나타났다. 생명의료윤리의식은 공감과 정적상관관계를 보였고, 생명윤리의식 하위요인 중 태아의 생명권, 인공임신 중절, 인공 수정, 태아 진단, 신생아의 생명권이 인지적 공감 및 정서적 공감과 정적 상관관계를 나타내었다. 또한 대학생의 공감 능력 중 정서적 공감, 특히 그중 공감적 관심이 생명윤리의식에 영향을 미치는 것으로 나타났고, 정서적 공감 중 공감적 관심 요인이 생명의료윤리의 하위 요인에서 태아의 생명권, 인공임신 중절, 인공수정, 태아진단, 신생아의 생명권, 안락사, 뇌사 요인에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 향후 대학생들에서 공감과 관련된 생명윤리의식에 관한 교육이 필요할 것으로 생각된다.

본 연구는 일반 대학생들의 생명의료윤리의식에 대한 연구와 공감 능력과의 관계에 대해 국내에서 처음으로 살펴보았다는데 의의가 있다. 본 연구 결과는 공감과 연관된 생명윤리교육이 대학생들에게 교육되어야 하며, 보건계열 뿐 아니라 일반 대학생들에게 이를 교육함으로써 기본적인 생명존중 태도의 함양을 기대할 수 있을 것이다. 또한 향후 이들이 의학, 생명과학, 생명공학기술의 급속한 발전 속에서 만나는 다양한 생명윤리문제에 대해 올바른 태도와 합리적 판단을 통한 도덕적 실천을 기대할 수 있을 것이다.

참고 문헌

- [1] 문시영, "생명윤리교육의 방향설정을 위한 하나의 자성적 제안," 생명윤리, 제10권, 제2호, pp.13-24,

2009.

- [2] 전현숙, "간호대학생과 비간호대학생의 생명의료윤리 의식," 기본간호학회지, 제18집, 제3호, pp.401-410, 2011.
- [3] 임종식, "생명의료윤리학과 윤리 이론," 한국의료윤리학회지, 제1권, 제1호, pp.1-8, 1998.
- [4] 공병혜, "생명의료 윤리학과 간호," 중앙간호논문집, 제5권, 제1호, pp.79-88, 2001.
- [5] D. Callahan, "Biomedical ethics: taking the next steps," Social Research, Vol.52, No.3, pp.647-659, 1985.
- [6] 김태훈, "공감에 관한 연구," 초등도덕교육, 제47권, pp.1-27, 2015.
- [7] Hoffman and L. Martin, *Empathy and moral development : Implications for caring and justice*, Cambridge University Press, 2001.
- [8] 김홍일, "공감의 도덕교육적 함의-MLL Hoffman의 이론을 중심으로," 도덕교육학연구, 제7집, 1호, 2006.
- [9] Mark H. Davis, "Measuring individual differences in empathy: Evidence for a multidimensional approach," Journal of Personality and Social Psychology, Vol.4, No.1, pp.113-126, 1980.
- [10] Mark H. Davis, "Measuring individual differences in empathy: Evidence for a multidimensional approach," Journal of Personality and Social Psychology, Vol.4, No.1, pp.113-126, 1980.
- [11] S. Gorovitz, "Bioethics and social responsibility," The Monist, Vol.60, No.1, pp.3-15, 1977.
- [12] 조혜경, *정신간호사의 도덕적 민감성과 공감능력 및 윤리풍토의 관계*, 연세대학교, 석사학위논문, 2015.
- [13] 권윤희, "간호대학생의 생명의료윤리 의식에 영향을 미치는 요인," 한국보건간호학회지, 제23권, 제2호, pp.262-272, 2009.
- [14] 정계선, "일개 대학 간호학생의 성별, 윤리적 가치관 및 생명의료윤리 특성이 생명의료윤리의식에 미치는 영향," 한국산학기술학회논문지, 제14

권, 제11호, pp.5672-5681, 2013.

[15] 임미혜, 박창승, “간호대학생의 생명의료윤리의식 영향 요인,” 한국산학기술학회논문지, 제15권, 제7호, pp.4423-4431, 2014.

[16] 전현숙, “간호대학생과 비간호대학생의 생명의료윤리 의식,” 기본간호학회지, 제18권, 제3호, pp.401-410, 2011.

[17] 유명숙, 박현숙, “간호사의 생명의료윤리의식,” 한국의료윤리학회지, 제8권, 제2호, pp.140-154, 2005.

[18] 권전주, *간호대학생과 의과대학생의 생명의료윤리에 관한 조사연구*, 계명대학교, 석사학위논문, 2003.

[19] Mark H. Davis, *Empathy: A social psychological approach*, Colorado, Westview Press, 1994.

[20] 박성희, *공감과 친사회행동*, 서울: 문음사, 1997.

[21] 이규숙, *보건의료인과 일반인의 생명의료윤리의식 비교 연구*, 경희대학교, 석사학위논문, 2002.

[22] 위지희, 임명호, 장백희, “간호학과 대학생과 비간호학과 대학생의 생명의료윤리의식과 자아존중감, 가족 건강성,” 한국의료윤리학회지, 제19권, 제3호, pp.1-15, 2016.

[23] 양선이, 임효남, 이주희, “간호대학생의 공감 능력과 문화적 역량과의 관계,” 한국간호교육학회지, 제19권, 제2호, pp.183-193, 2013.

[24] 장은미, *현대의학의 생명 윤리적 문제*, 인제대학교, 석사학위논문, 2002.

[25] 김선영, “영화를 이용한 생명의료윤리교육이 간호대학생의 생명의료윤리의식에 미치는 효과,” 한국콘텐츠학회논문지, 제14권, 제7호, pp.281-290, 2014.

[26] 양재섭, 구미정, “대학교육현장에서의 생명의료교육: 대구대학교의 사례를 중심으로,” 생명의료, 제10권, 제1호, pp.1-16, 2009.

저 자 소 개

위 지 희(Ji Hee We)

정희원



- 2000년 2월 : 국민대학교 교육학과(문학사)
- 2003년 2월 : 성신여자대학교 심리학과(문학석사)
- 2014년 2월 : 성신여자대학교 심리학과(문학박사)
- 2013년 ~ 현재 : 오은영 소아청소년정신건강의학과 <관심분야> : 임상심리학, 건강심리학, 생명의료

장 백 희(Back Hee Chang)

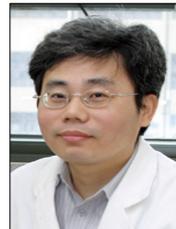
정희원



- 1978년 2월 : 중앙대학교 적십자간호대학(전문학사)
- 1986년 2월 : 강남대학교 교육학과(교육학사)
- 1988년 8월 : 고려대학교 간호학과(이학석사)
- 2013년 2월 : 순천향대학교 간호학과(간호학박사)
- 2011년 ~ 현재 : 두원공과대학교 간호학과 교수 <관심분야> : 지역사회정신건강, 임상간호, 생명의료

임 명 호(Myung Ho Lim)

정희원



- 1992년 2월 : 충남대학교 의학과(의학사)
- 2002년 8월 : 단국대학교 정신의학과(의학박사)
- 2003년 3월 ~ 2013년 2월 : 단국대학교 의과대학 교수
- 2014년 3월 ~ 현재 : 단국대학교 심리학과 교수 <관심분야> : 임상심리학, 환경보건의학, 의료윤리