

간호대학생의 피임·인공임신중절 교육 경험에서 나타나는

윤리적 의미 형성 과정

— 기독교 대학에서 신앙 실천도에 따른 현상학적 연구 —

*A Qualitative Phenomenological Study on the Ethical Meaning-Making Process in
Nursing Students' Experiences of Contraception and Abortion Education Based on Levels
of Religious Practice at a Christian University*



소속: 백석문화대학교 | 연구자: 간호학과 황성우

목 차

I. 연구 배경 및 필요성

- 1.1 기독교 대학 간호교육의 맥락과 윤리적 긴장
- 1.2 법적 전환기의 시의성 및 간호교육 현황
- 1.3 간호대학생의 윤리적 딜레마와 신앙적 가치관
- 1.4 연구의 필요성 및 독창성

II. 이론적 틀

- 2.1 Colaizzi(1978) 현상학
- 2.2 신앙 실천도 개념화 및 조작적 정의
- 2.3 의미 형성 모델(Park, 2005)
- 2.4 기독교 세계관과 간호윤리

III. 선행연구 검토 및 본 연구의 차별성

IV. 연구 목적 및 연구 질문

V. 연구 방법

VI. 연구 일정 및 기대 효과

VII. 참고문헌

I. 연구 배경 및 필요성

1.1 기독교 대학 간호교육의 맥락과 윤리적 긴장

기독교 대학에서의 간호교육은 생명 존중, 인간 존엄성, 그리고 섬김의 기독교적 가치를 교육 철학에 반영하고자 한다. 이러한 가치들은 간호사로서 갖추어야 할 윤리적 태도의 근간을 형성하며, 학생들에게 생명과 관련된 민감한 주제에 대한 깊은 성찰을 요구한다. 그러나 피임 및 인공임신중절과 같은 민감한 교육 내용은 기독교적 신념 체계와 긴장 관계를 형성할 수 있으며, 이로 인해 간호대학생들은 교육 내용과 신앙적 가치관 사이에서 윤리적 딜레마를 경험할 수 있다.

이러한 윤리적 긴장은 단순히 불편함으로 끝나는 것이 아니라, 학생들이 신앙적 가치관과 전문직 윤리를 내면에서 통합해가는 과정을 촉발한다는 점에서 교육적으로 중요한 의미를 가진다. 이는 기독교 대학 간호교육의 핵심적 과제로, 신앙 공동체의 가치와 전문직 간호사로서의 윤리적 역할이 어떻게 공존·통합될 수 있는지에 대한 탐구를 요청한다.

1.2 법적 전환기의 시의성 및 간호교육 현황

2019년 헌법재판소의 낙태죄 헌법불합치 결정 이후, 인공임신중절은 더 이상 범죄가 아닌 여성의 자기결정권에 기반한 의료적 선택의 영역으로 전환되고 있다. 이러한 법적 변화는 인공임신중절을 간호교육 현장에서 더욱 중요하게 다루어야 할 주제로 부상시켰다. 간호사는 변화된 법적 환경 속에서 인공임신중절 관련 상담 및 간호에 대한 비심판적이고 전문적인 지식과 태도를 갖추어야 할 필요성이 증대되었다.

이는 한국 간호교육 현장에서 재생산권 관련 윤리 교육의 표준화된 접근과 학생들의 가치관 통합 지도의 필요성을 부각시키고 있으며, 특히 기독교 대학에서는 법적·의학적 변화와 신앙적 가치관 사이의 간극을 어떻게 교육적으로 다룰 것인지에 대한 방향 정립이 시급하다.

1.3 간호대학생의 윤리적 딜레마와 신앙적 가치관

간호대학생들은 학업 과정에서 다양한 윤리적 문제에 직면하지만, 특히 피임과 인공임신중절 교육은 신앙적 가치관과 첨예하게 대립할 수 있다. 신앙적 가치관은 생명을 수정 시점부터 신성한 것으로 인식하며, 인공임신중절을 생명 침해로 간주하는 경향이 있다. 이러한 보수적 신앙 공동체의 가르침은 여성의 자기결정권 존중, 다양한 피임 방법의 임상 적용, 간호사의 비심판적 돌봄 제공 의무와 충돌하며, 학생들 내면에 도덕적 고뇌(Moral Distress)를 유발할 수 있다.

Jameton(1984)이 개념화한 도덕적 고뇌란 옳다고 믿는 행동을 할 수 없는 상황에서 느끼는 심리적 고통으로, Oh & Gastmans(2015)의 문헌 검토에 따르면 이는 간호사의 소진 및 이직 의도와 밀접하게 관련된다. 따라서 간호대학생 시기의 도덕적 고뇌 경험은 향후 전문직 정체성 형성에 중요한 영향을 미친다.

1.4 연구의 필요성 및 독창성

본 연구는 다음과 같은 측면에서 차별화된 독창성을 가진다.

- 법적 전환기에 기독교 대학 간호교육 현장의 윤리 교육 경험을 현상학적으로 탐구함으로써, 변화하는 사회적 요구에 부응하는 간호교육의 방향성을 제시할 수 있다.
- 종교 유무의 이분법적 접근을 넘어 신앙 실천도의 스펙트럼에 따른 경험의 다양성을 포착하여, 개인의 종교적 신념이 윤리적 의미 형성에 미치는 다층적 영향을 심층적으로 이해할 수 있다.
- Colaizzi 현상학적 접근을 통해 학생 개개인의 내면적 의미 형성 과정을 탐구하여, 윤리 교육 설계에 대한 실제적 근거를 제공할 수 있다.
- 기독교 대학의 교육 철학이 간호대학생의 윤리적 갈등 상황에 어떻게 적용되며, 그 실천적 구현 가능성과 한계를 탐구함으로써 기독교 고등교육의 질적 발전에 기여할 수 있다.
- 여성건강간호학 교과목 내 윤리 통합 교육 모듈 및 성찰적 학습 활동 개발을 위한 기초 자료를 확보하여, 학생들이 복합적 윤리 딜레마 상황에 효과적으로 대처하는 역량을 함양하도록 돕는다.

본 연구는 '기독교 대학'이라는 특정 환경, '신앙 실천도 스펙트럼'이라는 세분화된 변인, 그리고 'Colaizzi 현상학'을 결합하여 피임·인공임신중절 교육 경험에서 나타나는 윤리적 의미 형성 과정을 탐구하는 국내외 최초의 시도라는 점에서 독창성을 가진다.

II. 이론적 틀

2.1 Colaizzi(1978) 현상학

본 연구는 Colaizzi(1978)의 현상학적 연구 방법을 적용하여 연구 참여자들의 '살아있는 경험(lived experience)'의 본질적 의미와 구조를 탐구한다. Colaizzi 현상학은 참여자들의 주관적 경험을 이해하고, 그 경험의 핵심적 의미를 체계적 7단계 분석 절차를 통해 도출하는 데 강점을 가진다. 이는 간호대학생들이 피임·인공임신중절 교육을 통해 겪는 윤리적 긴장과 신앙적 가치관과의 충돌, 그리고 이를 통한 의미 형성 과정을 심층적으로 파악하기에 가장 적합한 방법론이다.

2.2 신앙 실천도 개념화 및 조작적 정의

기존 연구들이 종교 유무의 이분법적 접근에 머물러 종교가 개인의 경험에 미치는 영향을 충분히 설명하지 못하는 한계를 극복하고자, 본 연구는 Koenig et al.(2012)의 신앙 실천도 개념을 활용하여 종교성을 다차원적으로 측정·개념화한다. 이 모델은 종교성을 세 가지 차원으로 구분한다.

- 조직적 종교 활동(Organizational Religious Activity): 예배, 종교 모임 참석 빈도 등

공적·집단적 종교 활동 참여 정도

- 비조직적 활동(Non-organizational Religious Activity): 개인 기도, 성경 읽기, 명상 등 사적 종교 활동 참여 정도
- 내재적 종교성(Intrinsic Religiosity): 신앙이 삶의 중심 가치이며 중요한 결정에 영향을 미치는 정도

본 연구에서의 조작적 정의: 참여자 모집 단계에서 Koenig의 3차원을 바탕으로 한 자기보고식 간이 설문(5문항)을 실시하여 신앙 실천도를 高·中·低·비종교 4개 그룹으로 분류한다. 구체적으로 ① 주 1회 이상 공적 예배 참석 여부, ② 개인 기도·성경 읽기의 주간 빈도, ③ '신앙이 나의 삶에서 가장 중요한 가치 중 하나이다'에 대한 동의 수준(5점 Likert)의 세 기준을 조합하여 그룹을 분류함으로써, 이후 Colaizzi 분석에서 신앙 실천도 스펙트럼에 따른 경험의 다양성을 체계적으로 포착한다.

2.3 의미 형성 모델(Park, 2005)

Park(2005)의 의미 형성 모델(Meaning Making Model)은 개인이 도전적인 사건을 경험할 때, 기존의 전반적 의미 체계(global meaning)와 사건 자체의 상황적 의미(situational meaning) 사이에 불일치(discrepancy)가 발생하면서 의미 형성 과정이 활성화된다고 설명한다. 본 연구에서는 간호대학생들이 피임·인공임신중절 교육이라는 도전적 상황에 직면했을 때, 신앙적 가치관(global meaning)과 교육을 통해 접하는 법적·의학적 내용(situational meaning) 사이의 불일치가 '윤리적 의미 형성 과정'의 핵심 동력으로 작용한다고 본다. 학생들은 이 불일치를 해소하기 위해 인지적·감정적 노력을 통해 자신의 가치관을 재구성하거나 새로운 의미를 부여하는 과정을 겪게 된다.

2.4 기독교 세계관과 간호윤리

기독교 세계관은 모든 생명의 존엄성을 강조하며, 인간을 하나님의 형상으로 창조된 존재로 인식한다. 이는 간호 대상자의 생명을 존중하고 돌보는 간호의 본질적 가치와 깊이 연결된다. 그러나 피임이나 인공임신중절과 같은 주제는 기독교적 생명 윤리와 현대 사회의 여성 자기결정권 및 의료 윤리 사이에서 복합적 충돌을 야기할 수 있다. 본 연구는 이러한 기독교 세계관이 간호대학생들의 윤리적 의미 형성 과정에 어떻게 내재되어 작용하며, 갈등 상황에서 윤리적 의사결정의 기반이 되는지를 탐색한다.

III. 선행연구 검토 및 본 연구의 차별성

3.1 피임·인공임신중절 교육 관련 연구

피임 및 인공임신중절 교육과 관련된 선행연구는 주로 간호대학생 또는 의료인의 지식, 태도, 윤리적 인식 수준을 양적으로 측정하는 연구가 대부분이다. 전명희, 신계영, 최경숙 등(2014)은 간호대학생 412명을 대상으로 결혼·임신 및 낙태에 대한 태도를 서술적 조사연구 방법으로 분석하였다. 연구 결과, 학년, 이성 교제 여부, 결혼과 임신을 미루려는 성향이 낙태 태도에 유의한 영향을 미쳤으며, 종교가 태도에 미치는 영향도 확인하였다. 그러나 이 연

구는 참여자들의 내면적 경험과 의미 형성 과정을 심층적으로 탐구하지는 못하였다.

Drezett, Pedroso 및 Vertamatti 등(2022)이 수행한 체계적 문헌고찰은 종교와 의료인의 인공임신중절 관련 태도 및 실천 사이의 관계를 다룬 31편의 논문을 메타 분석한 결과, 74%가 양적 연구였고 질적 연구는 19%에 불과하여 질적 연구의 부족함을 지적하였다. 또한 종교적 배경이 강한 의료인일수록 인공임신중절에 부정적 태도를 보이는 경향이 있었으나, 신앙 실천의 정도(깊이)에 따른 세분화된 분석은 이루어지지 않았다. 이러한 연구들은 간호대학생이 피임·인공임신중절 교육을 통해 어떠한 내면적 갈등을 겪고 의미를 재구성하는지에 대한 깊이 있는 이해를 제공하지 못한다.

3.2 기독교 가치관 및 종교성이 간호윤리에 미치는 영향 연구

기독교적 가치관 또는 종교성이 간호사의 윤리적 태도나 간호 실무에 미치는 영향을 다룬 연구들이 존재한다. 이고은 외(2021)가 국내 5개 데이터베이스에서 2011년부터 2020년까지의 국내 간호대학생 대상 간호윤리 연구 92편을 통합적으로 문헌고찰한 결과, 연구설계의 75%가 조사연구였고 질적 연구는 2.2%에 불과하였다. 또한 종교가 생명의료윤리 의식에 미치는 영향이 주요 요인 중 하나로 확인되었으나, 종교성의 구체적 차원을 세분화하거나 기독교 대학의 특수한 교육 맥락을 분석한 연구는 거의 없었다.

이러한 연구들은 종교적 가치관의 중요성을 인정하지만, 특정 윤리적 쟁점(피임·인공임신중절)에서 신앙적 배경이 어떻게 작동하여 개인의 의미 형성에 영향을 미치는지에 대한 질적·심층적 탐구는 부족하다.

3.3 간호대학생의 도덕적 고뇌 및 윤리적 의사결정 연구

간호사의 도덕적 고뇌(Moral Distress)는 Jameton(1984)이 처음 개념화한 이래, Oh & Gastmans(2015)의 양적 문헌 고찰에서 간호사 소진 및 이직 의도와 관련성이 재확인되었다. 국내에서도 임상 간호사의 도덕적 고뇌를 다룬 연구들이 진행되어 왔으나, 간호대학생 시기에 발생하는 교육 과정에서의 도덕적 고뇌와 그것이 전문직 정체성 형성에 미치는 영향에 대한 질적 연구는 상대적으로 미흡하다.

특히 이고은 외(2021)의 통합적 문헌고찰에서도 지적되었듯, 피임·인공임신중절 교육과 같은 민감한 주제에서 발생하는 간호대학생의 도덕적 고뇌와 신앙적 가치관의 상호작용에 대한 탐구는 국내외에서 거의 이루어지지 않고 있다.

3.4 본 연구의 독창성 및 학술적 기여

본 연구는 선행연구들의 한계를 보완하고 다음과 같은 독창성과 학술적 기여를 제공하고자 한다.

- 연구 대상과 맥락의 독창성: '기독교 대학 간호대학생'을 대상으로 '피임·인공임신중절 교육 경험'에서 나타나는 '윤리적 의미 형성 과정'을 '현상학적으로' 탐구한 연구는 국내외에서 전무하다.
- 신앙 실천도 스펙트럼의 활용: Koenig et al.(2012)의 다차원 신앙 실천도 개념을 조작적으로 정의하여, 신앙의 깊이와 실천 정도가 윤리적 의미 형성 과정에 미치는 미

묘한 차이를 포착한다.

- 질적 방법론을 통한 심층적 이해: Colaizzi 현상학적 접근을 통해 학생 개개인의 내면에서 발생하는 윤리적 긴장과 의미 재구성 과정을 생생한 언어로 포착한다.
- 기독교 세계관과 전문직 정체성 형성의 연관성 탐색: 기독교 세계관을 바탕으로 한 피임·인공임신중절 교육 해석이 전문직 간호사 정체성 형성에 미치는 영향을 탐색함으로써 기독교 대학 간호교육의 실제적 방향성을 제시한다.

IV. 연구 목적 및 연구 질문

4.1 연구 목적

본 연구는 기독교 대학 간호대학생들이 피임·인공임신중절 수업에서 경험하는 윤리적 긴장과 이로 인한 윤리적 의미 형성 과정의 본질을 Colaizzi 현상학으로 탐구하고, 신앙 실천도 스펙트럼에 따른 경험의 다양성을 심층적으로 이해하는 것을 목적으로 한다. 나아가 이러한 경험이 전문직 간호사 정체성 형성에 미치는 영향을 파악함으로써, 기독교 세계관에 기반한 간호윤리 교육의 개선 방안 마련을 위한 기초 자료를 제공하고자 한다.

4.2 중심 연구 질문

간호대학생들은 피임·인공임신중절 수업에서 기독교 세계관과 현대 간호윤리 사이의 윤리적 긴장을 어떻게 경험하며, 신앙 실천도에 따라 그 긴장의 해소와 윤리적 의미 형성 과정은 어떻게 나타나는가?

4.3 하위 연구 질문

1. 간호대학생이 피임·인공임신중절 수업에서 경험하는 윤리적 긴장의 본질적 구조는 무엇인가?
2. 간호대학생은 신앙 실천도에 따라 피임·인공임신중절 교육 내용에 대한 의미를 어떻게 부여하고 해석하는가?
3. 간호대학생은 윤리적 긴장과 신앙적 가치관의 충돌 상황에서 어떠한 내적 과정을 통해 윤리적 의미를 재구성해 가는가?
4. 이러한 의미 형성 과정의 경험이 전문직 간호사 정체성 형성에 어떤 영향을 미치는가?
5. 기독교 대학의 교육 환경과 기독교적 가치관을 강조하는 교육 철학은 간호대학생의 윤리적 의미 형성 과정에 어떤 역할을 하는가?

V. 연구 방법

5.1 연구 설계

본 연구는 간호대학생이 피임·인공임신중절 교육 경험에서 나타나는 윤리적 의미 형성 과정의 본질을 심층적으로 이해하기 위해 Colaizzi(1978)의 현상학적 연구 방법을 적용한다. Colaizzi 현상학은 참여자들의 생생한 경험을 있는 그대로 기술하고 분석하여, 그 경험의 핵심적 의미와 구조를 도출하는 데 중점을 두며, 복잡하고 다층적인 개인의 내면적 경험을 탐색하기에 적합한 질적 연구 방법론이다.

5.2 연구 참여자 선정 및 표집

목적적 표집(Purposive Sampling)과 최대 변이 표집(Maximum Variation Sampling)을 병행하여, 신앙 실천도 스펙트럼에 따른 다양한 경험을 포착한다.

선정 기준

- 기독교 대학 간호학과에 재학 중인 3~4학년 학생(피임·인공임신중절 관련 교육을 이수했거나 이수 중인 학생)
- 연구 목적에 대한 이해와 참여 의지가 있으며, 한국어로 자신의 경험을 충분히 표현할 수 있는 학생
- 자발적으로 연구 참여에 동의한 학생

제외 기준

- 현재 정신과적 치료를 받고 있거나 연구 참여가 심리적으로 부적절하다고 판단되는 학생

참여자 그룹 구성(총 15~20명)

- 신앙 高 그룹(4~5명): 주 1회 이상 예배 참석 + 개인 기도·성경 읽기 규칙적 + 신앙이 삶의 핵심 가치라고 응답
- 신앙 中 그룹(4~5명): 비정기적 예배 참석 또는 명목상 기독교인 + 신앙이 삶에 어느 정도 영향
- 신앙 低 그룹(3~4명): 기독교인으로 등록되어 있으나 종교 활동 거의 없음
- 비종교/타종교 그룹(4~5명): 무교, 불교, 천주교 등(기독교 대학의 교육 환경을 공유하지만 기독교 신앙을 가지지 않은 학생으로서, 기독교 세계관 중심의 교육 철학이 비기독교 학생에게 어떻게 경험되는지 비교·대조의 관점에서 포함)

※ 비종교/타종교 그룹 포함의 방법론적 근거: 본 연구는 기독교 대학이라는 특정 교육 환경을 공유하는 모든 학생의 경험을 탐구하므로, Colaizzi 현상학의 '동일한 교육적 생활 세계'를 공유한다는 조건을 충족한다. 이 그룹의 경험은 비교 집단이 아닌 현상의 다층적 면모를 드러내기 위한 '최대 변이'의 맥락에서 포함된다.

5.3 자료 수집

심층 개별 면담(In-depth Individual Interview)을 주된 자료 수집 방법으로 활용한다. 면담은 참여자가 편안함을 느끼는 장소(조용한 연구실, 온라인 화상 회의)에서 진행하며, 1회당 60~90분 소요를 예상한다. 참여자의 동의를 얻어 면담 내용을 녹음하고, 이후 정확한 전사에 활용한다. 필요시 추가 면담을 통해 심층적 정보를 확보한다.

주요 면담 질문(개방형): "피임-인공임신중절 수업을 들으면서 어떤 경험을 하셨나요?", "본인의 신앙적 가치관과 교육 내용이 충돌한다고 느낀 적이 있었나요? 있다면 어떻게 대처하셨나요?", "그 경험이 전문직 간호사로서의 생각이나 가치관에 어떤 영향을 미쳤나요?" 등.

연구자 노트 작성: 면담 중 참여자의 비언어적 표현, 분위기, 연구자의 생각과 느낌 등을 기록하여 자료 분석 시 활용한다.

5.4 자료 분석 — Colaizzi 현상학적 분석 7단계

1. 전사본 읽기: 녹음된 면담 내용을 충실히 전사한 후 반복적으로 읽으면서 전체적 의미를 파악한다.
2. 의미 있는 진술 추출: 연구 현상과 직접 관련된 의미 있는 진술(significant statements)을 전사본에서 추출한다.
3. 의미 재진술: 추출된 진술들을 연구자의 언어로 다시 표현하여 내재된 의미를 명확화한다.
4. 주제 묶음 조직화: 재진술된 의미들을 관련성에 따라 묶어 주제 묶음(clusters of themes)을 형성하고 상위 범주로 조직화한다.
5. 완전한 기술 작성: 도출된 주제 묶음과 범주를 통합하여 연구 현상에 대한 포괄적 기술(exhaustive description)을 작성한다.
6. 본질적 구조 확인: 완전한 기술을 바탕으로 연구 현상의 '본질적 구조(essential structure)'를 명료하게 진술한다.
7. 참여자 확인(Member Checking): 도출된 연구 결과를 일부 참여자에게 확인받아 경험에 정확히 반영되었는지 검증한다.

5.5 연구의 엄격성 및 신뢰성 확보

- 신뢰성(Credibility): 장기간 심층 면담 및 참여자 확인(Member Checking), 비기독교인 동료 포함 동료 검토(Peer Debriefing)
- 전이성(Transferability): 참여자 선정 기준·자료 수집·분석 과정에 대한 상세하고 풍부한 기술 제공
- 의존성(Dependability): 연구 과정에 대한 명확한 기술을 통한 감사 추적(Audit Trail) 확보
- 확인가능성(Confirmability): 연구자 성찰성(Reflexivity) 관리를 통해 주관적 편견이 결과에 미치는 영향 최소화

5.6 윤리적 고려

IRB 정식 심의: 백석문화대학교 기관생명윤리위원회(IRB)에 연구계획서를 제출하여 정식 심의를 받을 예정이다. 민감한 주제와 교수-학생 간의 권력 관계를 고려하여 신속 심의가 아닌 정식 심의를 원칙으로 하며, IRB 승인 전에는 어떠한 자료 수집도 진행하지 않는다.

권력관계 대응을 위한 3단계 구조적 분리 전략:

- STEP 1 — 모집 분리: 참여자 모집 공고 및 동의서 수령은 연구보조원(타 학과 조교) 또는 타 교수가 진행하여 연구자(담당 교수)와의 직접 접촉을 최소화한다.
- STEP 2 — 시점 분리: 자료 수집은 최종 성적 확정 및 공시 이후에만 진행하여, 참여자들이 학업 성적에 대한 압박감을 느끼지 않도록 차단한다.
- STEP 3 — 정보 분리: 연구보조원은 참여 동의 여부를 연구자에게 절대 노출하지 않으며, 참여자의 익명성과 비밀을 철저히 보장한다.

연구자 성찰성(Reflexivity) 관리: 연구 시작 전 연구자는 자신의 신앙적 배경, 기독교 세계관, 연구 주제에 대한 선입견을 명시적으로 기록하는 브라케팅(bracketing) 과정을 거친다. 특히 본 연구자는 해당 교과목(여성건강간호학)을 직접 담당하는 교수이므로, 교육자로서의 경험과 기대가 자료 해석에 미치는 영향을 별도의 성찰 일지에 지속적으로 기록하고 비기독교인 동료 연구자와의 동료 디브리핑을 통해 독립적으로 검토받는다.

심리적 배려: 면담 과정에서 참여자가 불편감이나 심리적 어려움을 호소할 경우 면담을 즉시 중단하고, 필요시 교내 학생생활상담센터 연계를 안내한다.

VI. 연구 일정 및 기대 효과

6.1 연구 일정(2026~2027년)

- 04~06월 (연구 준비): IRB 심의 신청 및 승인, 연구 계획 최종 확정, 연구보조원 선정·교육, 면담 가이드라인 및 신앙 실천도 분류 설문 개발
- 07월 (참여자 모집): IRB 승인 후 홍보 및 자발적 참여 안내, 신앙 실천도에 따른 그룹 분류
- 08~12월 (자료 수집): 참여자별 1~2회 심층 면담 진행 및 녹음·전사, 연구자 노트 작성
- 2027년 01~02월 (1차 자료 분석): Colaizzi 1~4단계 진행(의미 있는 진술 추출, 재진술, 주제 묶음 조직화), 동료 검토 및 연구자 성찰성 관리
- 2027년 03~04월 (2차 자료 분석): Colaizzi 5~6단계 진행(완전한 기술 작성, 본질적 구조 확인), 참여자 확인(Member Checking)
- 2027년 05~08월 (결과 정리 및 발표): 연구 결과 최종 정리 및 논문 작성, 학술대회 발표 및 학술지 게재 준비

6.2 기대 효과

이론적 기여

- 종교 유무의 이분법적 접근에서 벗어나 '신앙 실천도 스펙트럼'이라는 개념을 도입하여 종교와 윤리 교육 연구의 심층성을 높인다.
- Park(2005)의 의미 형성 모델을 기독교 대학 간호교육 맥락에 적용함으로써 이론의 실제적 적용 가능성을 확장한다.

교육적 기여

- 여성건강간호학 교과목 내 피임·인공임신중절 관련 윤리 통합 교육 모듈 설계를 위한 실제적 근거 자료를 제공한다.
- 신앙 실천도 스펙트럼에 따른 학생들의 다양한 경험을 이해함으로써 개별 학생 특성을 고려한 맞춤형 교수·학습 전략 개발에 기여한다.

실천적 기여

- 간호대학생들이 민감한 윤리적 딜레마 상황에서 비심판적이고 전문적인 간호를 제공할 수 있는 역량을 함양하도록 돕는 교육적 개입 방안 마련에 기여한다.

6.3 연구의 한계 및 제언

본 연구는 특정 기독교 대학의 간호대학생을 대상으로 하여 결과의 일반화에 제한이 있을 수 있다. 또한 민감한 주제의 특성상 참여자들의 자기 검열 가능성이 있으며, 연구자가 해당 교과목 담당 교수라는 이중 역할로 인한 권력 관계 편향의 위험이 내재한다. 이를 최소화하기 위한 3단계 구조적 분리 전략과 성찰성 관리를 엄격히 실행할 것이다.

향후 연구로는 ① 본 연구 결과를 바탕으로 국내 기독교 대학 표준화 척도 개발 연구, ② 전국 기독교 대학 대상 혼합 연구를 통한 결과 일반화, ③ 윤리 통합 교육 프로그램(성찰적 글쓰기, 시뮬레이션 기반 토론 등) 개발 및 효과 평가 연구를 제언한다.

VII. 참고문헌

[국내 문헌]

- 이고은, 박성호, 이효진, 박수빈, 김상희. (2021). 국내 간호대학생을 대상으로 한 간호윤리 연구의 통합적 문헌고찰(2011-2020). *한국의료윤리학회지*, 24(1), 59-80. <https://doi.org/10.35301/ksme.2021.24.1.59>
- 전명희, 신계영, 최경숙, 이선애, 홍선우. (2014). 간호대학생의 결혼, 임신 및 낙태에 대한 태도. *한국간호교육학회지*, 20(2), 312-320. <https://doi.org/10.5977/jkasne.2014.20.2.312>

[해외 문헌]

- Colaizzi, P. F. (1978). Psychological research as the phenomenologist views it. In R. S. Valle & M. King (Eds.), *Existential-phenomenological alternatives for psychology* (pp. 48-71). Oxford University Press.
- Drezett, J., Pedroso, D., Vertamatti, M. A., et al. (2022). Religious implications in the positioning and practice of health professionals and students about induced abortion: Systematic review. *Human Reproduction Archives*, 37, e000421. <https://doi.org/10.4322/hra.000421>
- Jameton, A. (1984). *Nursing practice: The ethical issues*. Prentice-Hall.
- Koenig, H. G., McCullough, M. E., & Larson, D. B. (2012). *Handbook of religion and health* (2nd ed.). Oxford University Press.
- Oh, Y., & Gastmans, C. (2015). Moral distress experienced by nurses: A quantitative literature review. *Nursing Ethics*, 22(4), 487-499. <https://doi.org/10.1177/0969733013502803>
- Park, C. L. (2005). Religion and meaning. In R. F. Paloutzian & C. L. Park (Eds.), *Handbook of the psychology of religion and spirituality* (pp. 295-314). Guilford Press.