

ISSN: 2800-051X

HankookResearch

한국리서치 주간리포트(제299-1호)

여론속의 여輿론論

[기획] 아동의 의료적 자기결정권에 관한 인식조사
- 국민 75%, 아동의 의료적 자기결정권 보장 필요성 인정

2024. 10. 02.

담당자 김시아 부연구위원
아동권리보장원 정책평가연구부
e-mail | isabella@ncrc.or.kr

민소영 본부장
아동권리보장원 아동정책본부
e-mail | graminso@naver.com

최광선 여론조사2본부 부서장

전화 | 02-3014-0099
e-mail | kschoi@hrc.co.kr

한국리서치 주간리포트

- 한국리서치가 기획하고 운영하는 자체 조사입니다.
- 격주로 시행하는 정기조사입니다.
- 특정 의제를 다각도로 조사하고 분석하는 심층 여론조사입니다.
여론의 현상과 함께 흐름을 추적하고, 여론 속의 민심을 파악하고자 합니다.
- 정기지표-기획조사 등으로 구성합니다.
- 정기지표는 국가, 사회, 개인과 관련한 국민들의 인식 추이를 제시합니다.
- 기획조사는 한국리서치 연구원이 기획하고 분석합니다. 주제에 따라 외부 전문가와 함께 기획하고 분석 및 보도를 함으로써, 여론에 대한 심층적인 이해를 돕고자 합니다.
- 궁금하신 사항은 아래 에디터들에게 문의하여 주십시오.

운영책임

이동한 수석연구원

전화 | 02-3014-1060
e-mail | dhlee@hrc.co.kr

연구진

이소연 연구원

전화 | 02-3014-1062
e-mail | lee.sy@hrc.co.kr

저작권 정책

- 본 보고서에서 제공하는 모든 콘텐츠(텍스트, 차트 및 그래프)는 저작권법에 의하여 보호받는 저작물로서, 별도의 저작권 표시 또는 다른 출처를 명시한 경우를 제외하고는 원칙적으로 (주)한국리서치에 저작권이 있습니다. 따라서 본 보고서의 콘텐츠를 무단 복제, 배포하는 경우에는 「저작권법」 제136조의 지적재산권침해죄에 해당하여 5년 이하의 징역 또는 5천 만원 이하의 벌금에 처해질 수 있습니다.
- 본 보고서의 콘텐츠는 (주)한국리서치가 상당한 투자나 노력으로 만든 성과물입니다. 출처를 명기하지 않고 이를 무단으로 사용하는 행위는 「부정경쟁방지 및 영업비밀보호에 관한 법률」에 위반되므로 위 행위자에 대해 해당 법률에 따른 조치 및 손해배상을 청구할 수 있습니다.
- 본 보고서로 연결되도록 링크하는 것은 허용합니다. 다만, 이 경우에도 출처는 반드시 명기하여야 합니다.
- 보도, 연구, 교육 등 정당한 범위 안에서 공익적 목적을 위해 본 보고서를 인용할 수 있습니다. 그러나 이 경우에도 인용은 저작물의 일부분에 한정되어야 하며, 전체 내용의 10% 이상을 인용하는 경우에는 이를 저작권 침해로 판단할 수 있습니다.
- 본 보고서의 콘텐츠를 영리 목적 없이 개인적으로 이용할 경우에는 복제가 가능합니다.
- 본 보고서의 콘텐츠로 수익을 얻거나 이에 상응하는 혜택을 누리고자 하는 경우에는 (주)한국리서치와 사전에 별도의 협의를 하거나 허락을 얻어야 하며, 협의 또는 허락을 얻어 자료의 내용을 게재하는 경우에도 출처가 (주)한국리서치임을 반드시 명시하여야 합니다.
- 본 보고서의 콘텐츠를 적법한 절차에 따라 다른 인터넷 사이트에 게재하는 경우에도 단순한 오류 정정 이외에 내용의 무단변경을 금지하며, 이를 위반할 때에는 형사 처분을 받을 수 있습니다.

일러두기

- 본 리포트의 데이터는 소수점 첫째 자리에서 반올림하여 정수로 표기하였으므로, 보고서 상에 표기된 값의 합이 100%가 되지 않을 수 있습니다.
- 복수응답 문항의 빈도는 그 합이 100%를 초과할 수 있습니다.
- 응답 사례 수가 적은 경우 해석에 유의하여 주십시오.

국민 75%, 아동의 의료적 자기결정권 보장 필요성 인정

주요 결과

- 환자의 자기결정권과 치료 동의는 의료윤리와 인권의 기본원칙 중 하나다. 이는 환자가 자신의 건강과 치료에 관련된 모든 결정에 대해 주체적으로 결정할 수 있는 권리를 말한다. 이 권리는 환자의 인권보호와 자율성 보장의 핵심이며, 현재 의료체계에서 필수적인 요소로 자리잡고 있다.
- 그러나 아동은 자신의 치료에 대해 충분히 의견을 제시하거나 주체적으로 결정하지 못하고 있다. 아동의 자기결정권을 보호하며 아동의 목소리를 반영할 수 있는 환경을 만드는 것이 중요해지는 시점에서, 아동권리보장원과 한국리서치는 지난 7월 26일~29일 전국 만 18세 이상 성인남녀 1,000명을 대상으로 아동의 생명 및 건강권에 대한 인식을 조사하였다. 이번 조사를 통해 아동의 치료와 관련된 의사결정에 대해 국민들이 어떤 인식을 가지고 있는지를 파악해 보았다.
- 만 18세 미만 아동의 경우 자신의 의료적 치료에 관한 결정능력이 없다는 인식이 53%, 결정능력이 있다는 사람은 47%이다. 아동이 자신의 치료에 대한 권리행사를 직접 할 수 있다는 데 51%가, 할 수 없다는 데 49%가 동의한다. 권리행사를 할 수 있다면 연령이 높을수록 가능하다는 인식이다(출생-만 2세 1%, 만 3-5세 2%, 만 6-11세 14%, 만 12-14세 32%, 만 15-17세 51%).
- 아동 환자의 치료는 부모 등 보호자가 결정하고 아동이 이에 동의하는 방식으로 이뤄져야 한다는 인식이 54%이다. 아동이 결정하고 부모 등 보호자가 이에 동의해야 한다는 응답도 36%로 낮지 않다.
- 아동의 연명의료 및 연명의료중단 결정 시에는 아동에게 의료적 상황을 알려야 한다는 인식이 81%이다. 연명의료치료는 아동이 결정하고 부모 등 보호자가 이에 동의하는 방식이어야 한다는 인식이 45%, 부모 등 보호자가 결정하고 아동이 이에 동의하는 방식이 38%이다.
- 아동이임신이나 성병 등 공개하고 싶지 않은 질환을 치료하기 위해(66%), 우울증이나 조현병 등 정신과 치료가 필요한 경우(64%)에 보호자의 동의 없이 치료를 받을 수 있다는 인식이 60% 이상이다.
- 아동의 의료적 자기결정권이 아동의 기본적 권리로 보장받아야 한다고 생각하는 사람은 75%이다.

1

아동 치료 자기결정권에 대한 인식

아동이 자신의 치료에 대해 동의하거나 거부할 수 있는 권리를 가져야 한다 51%

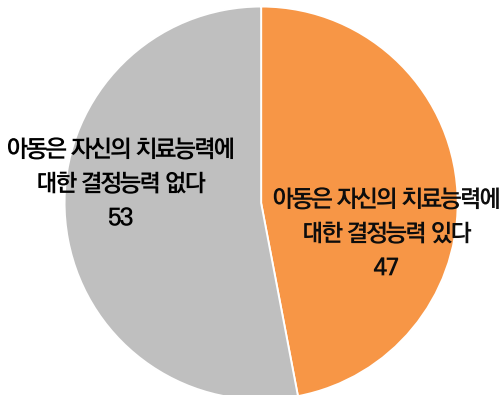
우리나라는 아동의 치료에 대한 결정을 주로 친권자나 법정대리인인 보호자가 대신하고 있으며, 법적으로도 아동의 동의능력이나 치료거부 능력에 대한 보호조치는 마련되어 있지 않다. 이번 조사에서도 아동에게 치료에 대한 결정능력이 없다고 인식한 응답자는 53%로 나타났다.

그러나 응답자의 51%는 아동이 자신의 치료에 대해 동의하거나 거부할 수 있는 권리를 가져야 한다고 생각하고 있다. 아동에게 치료에 대해 직접 권리를 행사할 수 있다고 보는 사람이 판단하는 가능 나이로는 만 15-17세(고등학생)부터라는 응답이 51%로 가장 많으며, 만 12-14세(중학생) 32%, 만 6-11세(초등학생) 14%로 그 뒤를 잇는다. 출생 직후부터 만 2세까지 경우에도 권리행사가 가능하다는 응답이 1%이다.

이처럼 아동의 치료결정 능력에 대해 조사대상의 절반 가량이 여전히 의문을 제기하고 있음에도, 동시에 절반은 아동이 자신의 치료에 대해 동의하거나 거부할 권리를 가져야 한다고 주장하고 있다. 아동의 자기결정권에 대한 사회적 논의가 필요함을 시사하는 결과이다.

만 18세 미만 아동은 자신의 의료적 치료에 대한 결정능력이 있다 47%, 없다 53%

(단위: %)



질문: 아동(18세 미만)이 자신의 치료에 대한 결정능력이 있다고 생각하십니까?

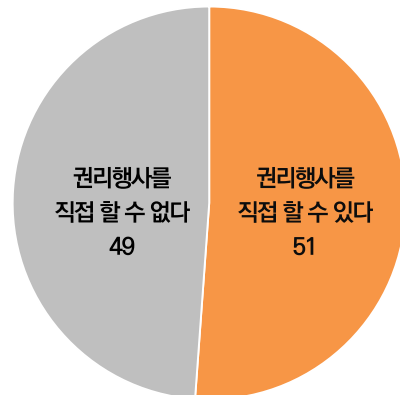
비고: '결정능력 있다'는 '매우 그렇다+그렇다' 응답의 합, '결정능력 없다'는 '전혀 그렇지 않다+그렇지 않다' 응답의 합

응답자 수: 1,000명

조사기간: 2024. 7. 26. ~ 29.

아동이 자신의 치료에 대해 동의하거나 거부할 수 있는 권리를 가져야 한다 51%

(단위: %)



질문: 아동(18세 미만)에게 자신의 치료에 대한 권리행사(치료동의 또는 치료거부)를 직접 할 수 있도록 해야 한다고 생각하십니까?

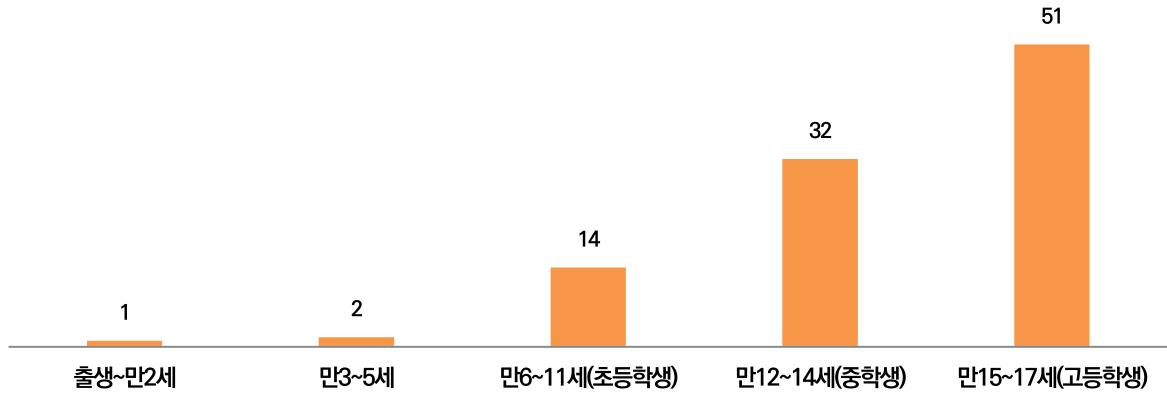
비고: '직접 할 수 있다'는 '매우 그렇다+그렇다' 응답의 합, '직접 할 수 없다'는 '전혀 그렇지 않다+그렇지 않다' 응답의 합

응답자 수: 1,000명

조사기간: 2024. 7. 26. ~ 29.

자신의 치료에 대한 아동의 권리행사, 연령이 높을수록 가능하다고 생각

(단위: %)



질문: 그렇다면, 아동(만18세 미만)이 자신의 치료에 대한 권리행사(치료동의 혹은 치료거부)가 몇 세부터 가능하다고 생각하십니까?

응답자 수: 아동이 자신의 치료에 대해 직접 권리행사를 할 수 있다고 보는 사람 511명

조사기간: 2024. 7. 26. ~ 29.

한국리서치 정기조사 여론 속의 여론(hrcopinion.co.kr)

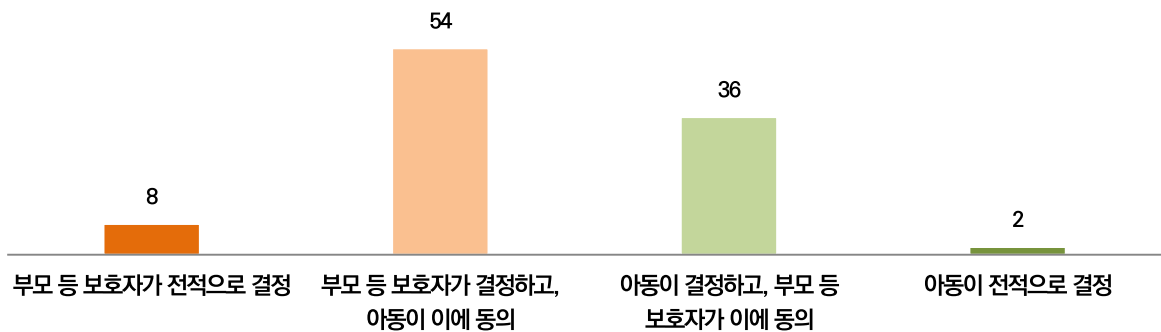
2 아동 환자의 치료 결정권

**아동의 치료 결정, 부모 등 보호자가 결정하고 아동이 이에 동의 54%,
아동이 결정하고 부모 등 보호자가 이에 동의 36%**

아동이 치료를 결정할 때, 아동이 전적으로 결정하기보다 부모 등 보호자가 결정하고 아동이 이에 동의하는 형태가 적절하다는 의견이 54%로 가장 많다. 아동이 결정하고 부모 등 보호자가 동의하는 방식이 적절하다는 의견은 36%이다. 이와는 달리 보호자 등 부모가 전적으로 결정해야 한다는 의견은 8%에 불과하다. 이는 아동의 치료 결정과정에서 부모나 보호자의 역할 못지 않게, 아동 스스로의 의사결정도 중요하다는 사회적 인식이 상당함을 보여준다.

(단위: %)

아동 환자의 치료 결정, 부모 등 보호자가 결정하고 아동이 이에 동의하는 방식이어야 한다 54%



질문: 아동(만18세 미만) 환자의 치료에 대한 결정은 다음 중 어떻게 해야 한다고 생각하십니까?

응답자 수: 1,000명

조사기간: 2024. 7. 26. ~ 29.

한국리서치 정기조사 여론 속의 여론(hrcopinion.co.kr)

특히 이 질문에서는 응답자의 연령에 따라 차이가 뚜렷하게 나타났다. 시대의 변화와 교육수준 등이 아동의 의료적 자기결정권 인식과 긴밀하게 연관될 수 있음을 보여준다. 연령이 높을수록 '보호자가 결정을 주도해야 한다'는 의견이 높으며(18-29세 6%, 30-39세 5%, 40-49세 10%, 50-59세 8%, 60-69세 10%, 70세 이상 10%), 연령이 낮을수록 '아동이 결정을 주도하고 보호자가 동의'하는 방식을 더 많이 지지하는 경향이 나타난다(18-29세 52%, 30-39세 42%, 40-49세 35%, 50-59세 35%, 60-69세 25%, 70세 이상 29%). 특히, 18-29세 연령층에서 아동의 결정권을 지지하는 비율이 상대적으로 높다.

교육수준이 낮을수록 '보호자가 결정을 주도해야 한다'는 의견이 높으며(고졸이하 10%, 대재이상 6%), 교육수준이 높을수록 '아동이 결정을 주도하고 보호자가 동의'하는 방식을 더 많이 지지하는 경향(고졸이하 34%, 대재이상 38%)이 나타나 교육수준이 높을수록 아동의 결정권을 지지하는 비율이 상대적으로 높다.

연령대가 높을수록 부모 등 보호자가 아동 환자 치료 결정 주도해야 한다는 인식이,
연령대가 낮을수록 아동이 자신의 치료 결정 주도해야 한다는 인식이 높아

(단위: %)

	사례수 (명)	부모 등 보호자가 전적으로 결정	부모 등 보호자가 결정하고, 아동이 이에 동의	아동이 결정하고 부모 등 보호자가 이에 동의	아동이 전적으로 결정
전체	(1,000)	8	54	36	2
성별					
남자	(493)	10	54	35	2
여자	(507)	7	54	37	2
연령					
18-29세	(158)	6	41	52	2
30대	(149)	5	52	42	1
40대	(177)	10	53	35	3
50대	(196)	8	54	35	2
60대	(173)	10	64	25	1
70세 이상	(147)	10	58	29	2
학력					
고졸 이하	(488)	10	54	34	2
대재 이상	(512)	6	54	38	2

질문: 아동(만18세 미만) 환자의 치료에 대한 결정은 다음 중 어떻게 해야 한다고 생각하십니까?

응답자 수: 1,000명

조사기간: 2024. 7. 26. ~ 29.

한국리서치 정기조사 여론 속의 여론(hrcopinion.co.kr)

3

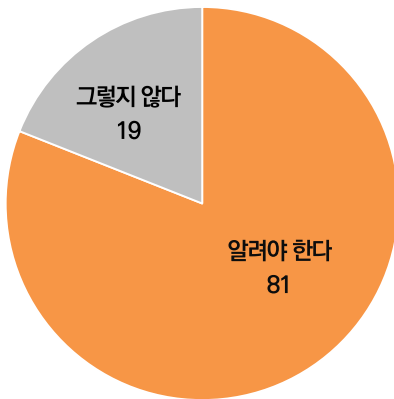
아동 연명의료 및 연명의료중단 결정에 대한 인식

아동의 연명의료 및 연명의료중단 결정, 아동이 결정하고 부모 등 보호자가 이에 동의해야 한다 45%

아동의 연명의료 및 연명의료중단 결정 시에는 아동에게 의료적 상황을 알려야 한다는 응답이 81%로 매우 높다. 임종과정에 있는 아동 환자에 대한 연명의료 시행 또는 중단 결정권에 대해서는 아동이 전적으로 결정해야 한다는 의견이 5%에 그쳤지만, 아동이 결정하고 부모 등 보호자가 이에 동의해야 한다는 의견은 45%이다. 이는 중요한 의료적 결정을 내릴 때에는 아동에게 충분한 정보를 제공해야 하며, 아동의 이해와 참여를 고려해야 한다는 것을 시사한다.

아동의 연명의료치료 및 중단 결정 시,
아동에게 의료적 상황 알려야 한다 81%

(단위: %)



질문: 아동(만18세 미만)에게 연명의료치료를 결정해야 하는 의료적 상황을 알려야 한다고 생각하십니까?

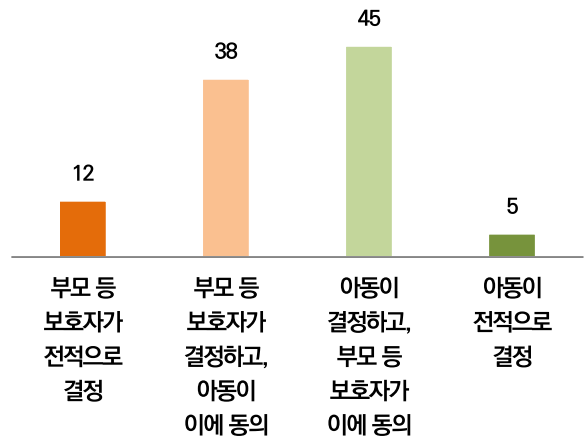
비고: '알려야 한다'는 '매우 그렇다'+그렇다' 응답의 합, '그렇지 않다'는 '전혀 그렇지 않다'+그렇지 않다' 응답의 합

응답자 수: 1,000명

조사기간: 2024. 7. 26. ~ 29.

아동 환자의 연명의료치료, 아동 본인이 결정하고
부모 등 보호자가 이에 동의 45%

(단위: %)



질문: 아동(만18세 미만) 환자의 연명의료치료 결정권은 누구에게 있다고 생각하십니까?

응답자 수: 1,000명

조사기간: 2024. 7. 26. ~ 29.

한국리서치 정기조사 여론 속의 여론(hrcopinion.co.kr)

4

공개하고 싶지 않은 치료가 필요한 경우,
결정에 관한 인식

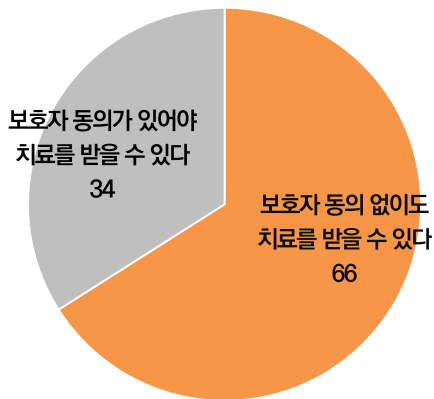
아동이 부모 등 보호자의 동의 없이도 치료 받을 수 있어야 한다, 64% 이상

아동이 임신을 하거나 성매개 감염병 등 공개하고 싶지 않은 질환에 걸린 경우, 부모 등 보호자에게 반드시 알리지 않고도 치료를 받을 수 있다는 의견이 66% 이상으로 높게 나타난다. 이외에도 부모의 종교적 신념에 따라 아동의 치료를 결정할 수 없다는 의견은 74%로 다수를 차지한다. 민감한 의료상황에서 아동의 프라이버시와 권리 보호가 필요함을 보여주는 결과이다.

3명 중 2명, 아동이 공개하기 싫지 않은 질환에 감염되거나 정신과 치료 필요한 경우,
부모 등 보호자 동의 없이 치료 받을 수 있어야 한다고 인식

임신, 성병 등
공개하고 싶지 않은 질환에 걸린 경우...

(단위: %)



질문: 아동(만18세 미만)이 공개하고 싶지 않은 신체적 변화(임신, 성병 등)가 있을 경우, 부모 등 보호자의 동의 없이도 치료를 받을 수 있도록 해야 한다고 생각하십니까?

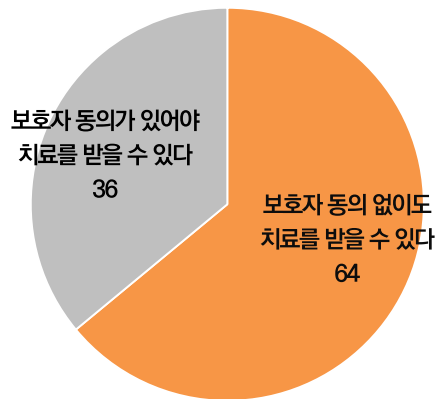
비고: '보호자 동의 없이도 치료 받을 수 있다'는 '매우 그렇다+그렇다' 응답의 합, '보호자 동의 있어야 치료를 받을 수 있다'는 '전혀 그렇지 않다+그렇지 않다' 응답의 합

응답자 수: 1,000명

조사기간: 2024. 7. 26. ~ 29.

우울증, 조현병 등
정신과 치료가 필요한 경우...

(단위: %)



질문: 아동(만18세 미만)이 정신과 치료가 필요한 경우(우울증, 조현병 등), 부모 등 보호자의 동의 없이도 치료를 받을 수 있도록 해야 한다고 생각하십니까?

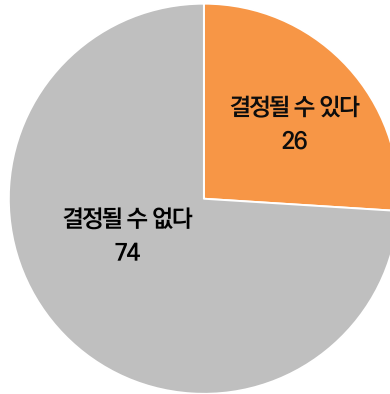
비고: '보호자 동의 없이도 치료 받을 수 있다'는 '매우 그렇다+그렇다' 응답의 합, '보호자 동의 있어야 치료를 받을 수 있다'는 '전혀 그렇지 않다+그렇지 않다' 응답의 합

응답자 수: 1,000명

조사기간: 2024. 7. 26. ~ 29.

한국리서치 정기조사 여론 속의 여론(hrcopinion.co.kr)

(단위: %)

부모의 종교적 신념에 따라 아동의 치료 결정될 수 없다 74%

질문: 아동(만18세 미만)의 치료결정은 부모의 신념(종교적 신념에 따른 수혈거부 등)에 따라 결정될 수 있다고 생각하십니까?

비고: '결정될 수 있다'는 '매우 그렇다+그렇다' 응답의 합, '결정될 수 없다'는 '전혀 그렇지 않다+그렇지 않다' 응답의 합

응답자 수: 1,000명

조사기간: 2024. 7. 26. ~ 29.

한국리서치 정기조사 여론 속의 여론(hrcopinion.co.kr)

5

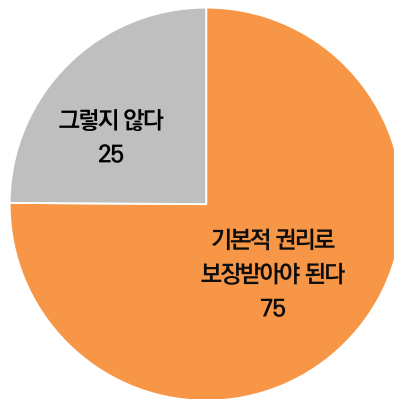
아동의 의료적 자기결정권 권리 보장

아동의 의료적 자기결정권이 기본 권리로 보장되어야 75%

앞으로 아동의 의료적 자기결정권이 기본 권리로 보장되어야 한다는 응답이 75%로 나타났다. 이는 의료영역에서 아동의 권리가 중요하며, 아동의 생명 및 건강권 보장을 위해서는 법적, 제도적 장치가 필요함을 시사한다.

아동의 의료적 자기결정권, 기본적 권리로 보장받아야 75%

(단위: %)



질문: 아동(만18세 미만)의 의료적 자기결정권이 아동의 기본적 권리로 보장받아야 된다고 생각하십니까?

비고: '기본적 권리로 보장받아야 된다'는 '매우 그렇다+그렇다' 응답의 합, '그렇지 않다'는 '전혀 그렇지 않다+그렇지 않다' 응답의 합

응답자 수: 1,000명

조사기간: 2024. 7. 26. ~ 29.

한국리서치 정기조사 여론 속의 여론(hrcopinion.co.kr)

이번 조사 결과는 아동의 자기결정권 강화 필요성, 치료 의사결정 과정에서의 보호자의 권한(역할)과 아동 권리 간의 균형, 민감한 의료상황에서의 아동 권리 보호, 의료적 자기결정권의 기본권 보장 필요 등 우리사회에 여러 가지 화두를 제시한다.

이와 동시에 아동에 대한 단순한 보호 차원을 넘어, 아동의 자기결정권을 인정하고 존중해야 한다는 사회적 인식이 널리 인정받고 보편적 가치로 자리 잡아가고 있음을 보여준다. 앞으로도 우리 사회에서 생명과 건강에 대한 아동의 기본 권리가 더욱 더 잘 보장될 수 있도록 사회적 인식 전환을 위한 교육과 캠페인이 강화되고, 법적 및 제도적 보호 장치 마련이 필요할 것이다.

[아동권리보장원](#)은 아동복지법에 의해 출범한 보건복지부 산하 공공기관으로 출생에서부터 올바른 성인으로의 자립까지 아동 최선의 이익 보장을 우선하는 전 세계 유일한 아동권리 실현 중심의 공공기관이다.

조사개요

구 분	내 용
모집단	• 전국의 만 18세 이상 남녀
표집틀	• 한국리서치 마스터샘플(24년 6월 기준 전국 93만여 명)
표집방법	• 지역별, 성별, 연령별 비례할당추출
표본크기	• 1,000명
표본오차	• 무작위추출을 전제할 경우, 95% 신뢰수준에서 최대허용 표집오차는 $\pm 3.1\%p$
조사방법	• 웹조사(휴대전화 문자와 이메일을 통해 url 발송)
가중치 부여방식	• 지역별, 성별, 연령별 가중치 부여(셀가중) (2024년 6월 행정안전부 발표 주민등록 인구 기준)
응답율	• 조사요청 22,371명, 조사참여 1,411명, 조사완료 1,000명 (요청대비 4.5%, 참여대비 70.9%)
조사일시	• 2024년 7월 26일 ~ 7월 29일
조사기관	• (주)한국리서치(대표이사 노익상)

한국리서치 주간리포트

여론속의 여輿론論

HankookResearch

