

## 간호대학생의 연명치료 중단에 대한 태도에 영향을 미치는 요인

김경남<sup>1</sup>, 강은희<sup>2\*</sup>, 김미영<sup>2</sup>

<sup>1</sup>부산여자대학교 간호학과, <sup>2</sup>경남정보대학교 간호학과

## Factors Influencing on the Attitude toward withdrawal of life-sustaining treatment of Nursing College Students

Kyoung-Nam Kim<sup>1</sup>, Eun-Hee Kang<sup>2\*</sup>, Mi-Young Kim<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Department of Nursing, Busan Women's College

<sup>2</sup>Department of Nursing, Kyungnam College of Information & Technology

**요약** 본 연구는 간호대학생의 생명의료 윤리의식, 좋은 죽음 인식, 삶의 의미에 대한 태도가 연명치료 중단에 대한 태도에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위한 서술적 조사연구이다. 본 연구의 대상자는 P시에 있는 1개의 간호학과 재학생 293명을 대상으로 2018년 5월 01일부터 5월 11일까지 2주간 자료를 수집하였다. 수집된 자료는 SPSS WIN 22.0의 빈도와 백분율, 평균과 표준편차, Pearson's correlation coefficients, multiple regression을 이용하여 분석하였다. 본 연구의 결과 연명치료 중단에 대한 태도는 생명의료 윤리의식( $r=.266, p<.001$ ), 좋은 죽음 인식( $r=.373, p<.001$ ), 삶의 의미( $r=.122, p=.037$ )와 양의 상관관계를 나타냈다. 삶의 의미는 생명의료 윤리의식( $r=.294, p<.001$ ), 좋은 죽음 인식( $r=.230, p<.001$ )과 양의 상관관계를 나타냈으며, 좋은 죽음 인식은 생명의료 윤리의식( $r=.306, p<.001$ )과 양의 상관관계를 나타냈다. 연명치료 중단에 대한 태도에 영향을 미치는 유의한 요인은 생명의료 윤리의식( $\beta=.16, p=.004$ ), 좋은 죽음 인식( $\beta=.32, p<.001$ )으로 나타났으며, 이러한 요인들은 연명치료 중단에 대한 태도를 16.0% 설명하는 것으로 나타났다. 따라서 간호대학생들의 연명치료 중단에 대한 태도의 변화를 위해서는 생명의료 윤리의식과 좋은 죽음 인식에 대한 태도를 긍정적으로 높이기 위한 교육 프로그램을 개발하는 것이 필요하고, 다양한 영향요인을 탐색하기 위한 반복적 연구가 요구된다고 생각된다.

**Abstract** This study was a descriptive study to investigate the factors influencing on attitude toward withdrawal of life-sustaining treatment of nursing students' consciousness of biomedical ethics, good death recognition and meaning of life. The subjects of this study were 293 nursing students attending college at P city. Data were collected for two weeks from May 1, 2018 to May 11, 2018. The statistical method was performed with SPSS WIN 22.0 using a complex sampling analysis, pearson's correlation coefficients, and a multiple regression analysis. The result of this study was significant positive correlation between attitude toward withdrawal of life-sustaining treatment and consciousness of biomedical ethics( $r=.266, p<.001$ ), good death recognition( $r=.373, p<.001$ ), meaning of life( $r=.122, p=.037$ ). The meaning of life was significant positive correlation consciousness of biomedical ethics( $r=.294, p<.001$ ), good death recognition( $r=.230, p<.001$ ). The good death recognition was significant positive correlation consciousness of biomedical ethics( $r=.306, p<.001$ ). Factors Influencing on the attitude toward withdrawal of life-sustaining treatment was good death recognition( $\beta=.32, p<.001$ ) and consciousness of biomedical ethics( $\beta=.16, p=.004$ ). These factors explained about 16% of the variance. Therefore it is necessary to develop an educational program to positively raise the attitude of consciousness of biomedical ethics and good death recognition.

**Keywords** : Attitude, Ethics, Good Death Recognition, Withdrawal of Life-Sustaining Treatment

\*Corresponding Author : Eun-Hee Kang(Kyungnam College of Information&Technology)

Tel: +82-10-6515-2979 email: kangeh@eagle.kit.ac.kr

Received December 10, 2018

Revised January 14, 2019

Accepted March 8, 2019

Published March 31, 2019

## 1. 서론

### 1.1 연구의 필요성

간호사는 의료현장에서 다양한 생명의료윤리 문제로 인해 수많은 윤리적 딜레마에 직면하게 된다. 이러한 윤리적 갈등 상황에서 인간의 존엄성을 지키며 간호대상자가 최상의 만족을 얻을 수 있는 바람직한 의사결정을 내리기 위해서 연명치료 중단에 대한 태도를[1] 학생 간호사 일 때 부터 정립할 필요가 있다. 간호학과 학생들은 1,000시간 이상의 임상실습을 이수해야 하며 임상실습 과정에서 환자들의 죽음을 직면하게 되는 상황에 언제든 지 노출될 수 밖에 없다[2]. 죽음에 대한 인식은 죽음과의 관계에서 바라 본 삶에 대한 태도이다[2]. 이러한 상황에서 간호학과 학생들이 죽음을 받아들일 준비와 임종의 과정에 대처하는데 필요한 연명치료 중단에 대한 태도 그리고 삶에 대한 의미가 어떠한지 우선적으로 파악해 볼 필요가 있다고 생각된다.

연명치료 중단에 대해서는 여전히 생명유지 목적의 의료제공인지, 인간의 존엄성을 존중하는 의미의 의료제공인지, 논란이 지속되고 있고, 간호사들은 인간 생명의 존엄성과 환자의 자율성 및 권리를 보호해야 하는 옹호자 역할 사이에서 의사결정에 대한 윤리적 딜레마가 존재한다[3]. 이러한 과정에서 경험하게 되는 윤리적 딜레마에 적절하게 대처하기 위해서는 간호대학생 때부터 연명치료 중단에 대한 태도를 생각해 보고 재정립할 필요가 있다고 생각된다.

현재 간호대학에서 시행되고 있는 대부분의 윤리에 관한 교육은 3-4학년 과정 동안 2시간 또는 3시간 정도에 그치고 있고, 교육내용에 있어서도 윤리에 대한 체계적인 접근이 부족하여 효율적인 교육이 이루어지지 못하고 있다는 지적이 있다[4]. 또한 간호대학생의 경우 임상현장에서 경험하는 윤리적 갈등을 해결하는 체계적인 방법을 알지 못해 간호대학생들의 생명의료에 관한 윤리관은 혼동되고 있는 실정이다[2]. 따라서 간호대학생들을 대상으로 연명치료 중단에 대한 태도나 생명의료 윤리의식, 좋은 죽음 인식 또는 삶의 의미 등이 어떠한지 확인하는 연구가 필요하며, 이를 토대로 간호대학생들의 체계적인 윤리의식 교육의 방향성과 내용을 설정하는데 이용할 수 있는 기초 연구가 시급하다고 생각된다.

생명의료윤리는 생명윤리와 의료윤리에서 파생된 신조어이다. 의료현장에서 접하게 되는 생명의료윤리의 범

주는 생식과 출생에 연관된 문제, 임상시험 등의 진료와 연관된 문제, 안락사 등의 생명과 연관된 문제, 퇴원, 자살 도움 등 죽음의 과정과 연관된 문제 등이 있다[1]. 임상에서 근무하는 간호사들은 질병으로 간호를 받는 대상자들의 삶과 죽음의 기로에서 함께하므로 연명치료 중단에 대한 올바른 태도가 확립되어 있지 않다면, 환자의 생명과 죽음을 다루는 생명윤리의식에 부정적인 측면으로 영향을 받을 수 있다[5]. 윤리적인 문제는 의료진에게 있어 심리적인 긴장을 유발하는 원인이 되므로[6], 윤리적 의사결정과 관련된 스트레스는 간호사들에게 심각한 문제로 윤리적 딜레마가 높다고 한다[7]. 간호대상자들을 대상으로 한 연명치료중단에 대한 태도에 관한 연구로는 생명의료 윤리의식과 연명치료 중단에 대한 태도간의 상관관계를 본 연구가 있고[8], 연명치료중단에 대한 지식 정도를 확인하는 연구가 있어[9], 현재 간호대학생들을 대상으로 한 연구는 기초 단계이다. 또한 단일 변수와의 관계를 규명한 연구가 대부분으로 다양한 변인들을 바탕으로 연명치료 중단에 대한 태도에 영향을 미치는 요인들을 연구해 볼 필요가 있다. 간호대학생의 생명의료 윤리의식에 대한 최근 연구를 살펴보면, 간호사들은 연명치료의 시행과 중단 사이에서 윤리적 갈등을 경험하게 되고, 이러한 상황은 연구고명화가 진행될수록 점점 더 증가할 것으로 예상되며[10], 간호대학생의 연명치료 중단에 대한 태도에 유의한 영향을 주는 변수는 좋은 죽음 인식으로 이러한 변수들이 연명치료 중단에 대한 태도를 15.1% 설명하는 것으로 나타났다. 따라서 좋은 죽음 인식이 높을수록 연명치료 중단에 대한 태도가 더 긍정적인 임을 알 수 있었다고 보고하였다[11]. 또한 생명의료 윤리의식이나 자아존중감의 변수들이 연명치료 중단에 대한 태도에 영향을 미치는 요인으로 밝혀지지 않아 추후 영향 요인들을 밝힐 수 있는 추가적인 변수에 관한 연구나 반복연구가 필요하다고 생각된다.

따라서 간호대학생들을 대상으로 연명치료 중단에 대한 태도에 영향을 미치는 요인들을 파악하여, 그 결과를 바탕으로 다양한 임상현장에서 발생할 수 있는 윤리적 갈등 상황에서 전문적인 역할을 담당할 수 있도록, 옹호자 역할에 필요한 교육과정이나 교육내용을 개발하기 위한 기초자료로 활용하고자 본 연구를 시도하였다.

### 1.2 연구의 목적

본 연구는 간호대학생의 생명의료 윤리의식, 좋은 죽

음 인식, 삶의 의미에 대한 태도가 연명치료 중단에 대한 태도에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위한 것으로 이를 위한 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적인 특성을 파악한다.
- 2) 대상자의 생명의료 윤리의식, 좋은 죽음인식, 삶의 의미에 대한 태도, 연명치료 중단에 대한 태도의 정도를 파악한다.
- 3) 대상자의 생명의료 윤리의식, 좋은 죽음인식, 삶의 의미에 대한 태도, 연명치료 중단에 대한 태도간의 상관관계를 파악한다.
- 4) 대상자의 연명치료 중단에 대한 태도에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

## 2. 연구방법

### 2.1 연구설계

본 연구는 간호대학생의 생명의료 윤리의식, 좋은 죽음 인식, 삶의 의미에 대한 태도가 연명치료 중단에 대한 태도에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위한 서술적 조사연구이다.

### 2.2 연구대상 및 자료수집방법

본 연구의 대상자는 부산에 소재한 1개 대학의 간호학과 학과장에게 연구의 목적을 설명하고 동의를 얻었다. 동의를 얻은 해당 간호학과 재학생들을 대상으로 본 연구자가 연구의 목적을 설명하고 연구 참여에 대한 동의를 구하고, 설문지 배부시 연구대상자에게 설문지 응답에 대한 비밀보장과 연구의 목적 외에는 사용하지 않을 것을 설명하였다. 설문 작성 중에 탈락하더라도 어떤 불이익을 받지 않을 것을 설명하였다. 또한 연구 참여 동의서에 서명한 사람만 설문에 응하도록 하였다. 2018년 5월 01일부터 5월 11일까지 2주간 자료를 수집하였다.

최소 표본의 크기는 G\*Power 3.1 프로그램을 이용하여 유의수준 .05, 중간 효과크기 .25, 통계적 검정력 .95로 하였을 때 필요한 표본수는 280명이었다. 응답율을 고려하여 300명의 대상자를 임의 표집하였고 총 293부의 설문지를 본 연구에 사용하였다.

### 2.3 연구도구

#### 1) 생명의료 윤리의식

생명의료 윤리의식은 Lee[12]가 개발한 윤리적인 가치관 측정도구를 Kwon[13]이 수정·보완한 생명의료윤리 의식 측정도구를 사용하여 파악하였다. 본 도구는 태아의 생명권 5문항, 인공임신중절 6문항, 인공수정문항 7문항, 태아진단 5문항, 신생아의 생명권 5문항, 안락사 5문항, 장기이식 4문항, 뇌사 5문항, 인간생명 공학 7문항 등 총 9개 하위영역 49문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 1점 ‘전혀 아니다’에서 4점 ‘매우 그렇다’까지 Likert 4점 척도로 측정되며, 점수가 높을수록 생명의료 윤리의식이 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Kwon[13]의 연구에서 Cronbach's  $\alpha = .76$ 이었고, 본 연구에서의 Cronbach's  $\alpha = .77$ 이었다.

#### 2) 좋은 죽음 인식

좋은 죽음 인식은 Schwartz Mazor, Rogers, Ma와 Reed[14]이 개발한 The Concept of Good Death Measure를 Jeong[15]이 번안하여 사용한 도구로 측정하였다. 본 도구는 친밀감 9문항, 통제감 3문항, 임상증상 5문항으로 3개의 하위영역, 총 17문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 1점 ‘전혀 중요하지 않다’부터 4점 ‘매우 중요하다’까지 4점의 Likert 척도로 측정되며, 점수가 높을수록 좋은 죽음에 대한 인식이 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Jeong[15]의 연구에서 Cronbach's  $\alpha = .82$ 이었고, 본 연구에서의 Cronbach's  $\alpha = .80$ 이었다.

#### 3) 삶의 의미에 대한 태도

삶의 의미에 대한 태도는 Crumbaugh와 Maholick[16]의 삶의 의미(Purpose in Life)도구를 Kim과 Kim[17]이 한국어판 20문항, 7점 척도로 신뢰도와 타당도를 검증한 도구를 사용하였다. 이 도구는 4개 요인으로 구성되어 있으며 요인 1은 ‘삶에 대한 태도’로 8문항, 요인 2는 ‘삶에 대한 목표 의식’으로 5문항, 요인 3은 ‘삶에 대한 주도성’으로 3문항, 요인 4는 ‘존재에 대한 가치감’으로 4문항으로 되어 있다. 각 문항은 7점 ‘매우 그렇다’에서 1점 ‘전혀 그렇지 않다’까지 Likert 7점 척도로 측정되며, 부정적인 문항은 역으로 환산하였다. 측정된 점수가 높을수록 삶의 의미가 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Kim과 Kim[17]의 연구에서 Cronbach's  $\alpha = .89$ 이었고, 본 연구에서의 Cronbach's  $\alpha = .88$ 이었다.

#### 4) 연명치료 중단에 대한 태도

연명치료 중단에 대한 태도는 Park[18]이 개발한 도구를 Byun 등[19]이 수정·보완한 연명치료 중단에 대한 태도 측정도구를 사용하여 파악하였다. 본 도구는 19문항으로 구성되어 있으며, 각 문항은 1점 ‘전혀 그렇지 않다’부터 4점 ‘매우 그렇다’까지 4점의 Likert 척도로 측정되며, 점수가 높을수록 연명치료 중단에 대해 긍정적인 태도를 의미한다. 도구의 신뢰도는 Byun 등[19]의 연구에서 Cronbach’s  $\alpha = .88$ 이었고, 본 연구에서의 Cronbach’s  $\alpha = .85$ 이었다.

### 2.5 자료분석방법

수집된 자료는 SPSS/PC+ ver 22.0을 이용하여 분석하였다.

- 1) 대상자의 일반적인 특성은 빈도와 백분율, 평균과 표준편차로 산출하였다.
- 2) 대상자의 생명윤리의식, 좋은 죽음 인식, 삶의 의미에 대한 태도, 연명치료 중단에 대한 태도는 빈도와 백분율, 평균과 표준편차로 산출하였다.
- 3) 대상자의 생명윤리 의료의식, 좋은 죽음 인식, 삶의 의미에 대한 태도, 연명치료 중단에 대한 태도 간의 상관관계는 Pearson’s correlation coefficients로 분석하였다.
- 4) 대상자의 연명치료 중단에 대한 태도에 영향을 미치는 요인은 multiple regression analysis로 분석하였다.

## 3. 연구결과

### 3.1 대상자의 일반적 특성

본 연구 대상자의 일반적 특성을 살펴보면, 평균 연령은  $22.65 \pm 3.12$ 세로 ‘19-20세’가 41명(14.0%), ‘21-22세’가 121명(41.2%), ‘23-24세’가 110명(37.5%), ‘25세 이상’이 21명(7.3%)로 나타났으며, 성별은 ‘여학생’이 252명(86.0%), ‘남학생’이 41명(14.0%)이었다. 학년은 ‘1학년’ 85명(29.0%), ‘2학년’ 63명(21.5%), ‘3학년’ 68명(23.2%), ‘4학년’ 77명(26.3%) 이었다. 종교는 ‘없다’가 189명(64.5%), 윤리적 가치관은 ‘어느 정도 확고하다’가 193명(65.8%)로 많이 나타났다. 생명의료윤리 관련 교육을 받은 적이 ‘있다’가 165명(56.3%), ‘없다’가 128명(43.7%)이었고, 가까운 지인이 죽은 경험이 ‘있다’가

221명(75.4%), 좋은 죽음 관련 교육을 받은 적이 ‘없다’가 223명(76.1%)로 나타났다. 죽음에 대한 이해 정도는 ‘어느 정도 이해하고 있다’가 175명(59.7%), 연명치료 관련 교육은 받은 적이 ‘없다’가 227명(77.5%)로 나타났다.

Table 1. General Characteristics (N=293)

Variables	Categories	N(%)
Age (year)	19-20	41(14.0)
	21-22	121(41.2)
	23-24	110(37.5)
	≥25	21(7.3)
		22.65±3.12
Gender	woman	252(86.0)
	man	41(14.0)
Grade	1	85(29.0)
	2	63(21.5)
	3	68(23.2)
	4	77(26.3)
Religion	Yes	104(35.5)
	No	189(64.5)
Ethical values	Very firm	36(12.3)
	Moderate firm	193(65.8)
	Sometimes confused	43(14.7)
	Change according to situation	21(7.2)
Received biomedical ethics education	Yes	165(56.3)
	No	128(43.7)
Experienced the death of close relatives, acquaintances	Yes	221(75.4)
	No	72(24.6)
Received good daeth education	Yes	70(23.9)
	No	223(76.1)
Understanding of death	Good understanding	58(19.8)
	Moderate understanding	175(59.7)
	A little understanding	55(18.8)
	Don't understanding	5(1.7)
Received life-sustaining treatment education	Yes	66(22.5)
	No	227(77.5)

### 3.2 대상자의 생명의료 윤리의식, 좋은 죽음 인식, 삶의 의미, 연명치료 중단에 대한 태도

본 연구 대상자의 생명의료 윤리의식은 평균  $2.81 \pm 0.20$ 점이며 최소 1.90점, 최대 3.45점으로 나타났으며, 세부항목으로 태아의 생명권은 평균  $2.84 \pm 0.57$ 점, 인공임신중절은 평균  $2.80 \pm 0.33$ 점, 인공수정은 평균  $2.82 \pm 0.40$ 점, 태아진단은 평균  $3.00 \pm 0.41$ 점, 신생아의

생명권은 평균 3.31±0.50점, 안락사는 평균 2.60±0.41점, 장기이식은 평균 2.60±0.41점, 뇌사는 평균 2.80±0.38점, 인간생명공학은 평균 2.88±0.34점으로 나타났다. 좋은 죽음 인식은 평균 3.16±0.37점이며 최소 1.94점, 최대 4.00점으로 나타났고, 세부항목으로 친밀감은 평균 3.23±0.35점, 통제감은 평균 3.15±0.54점, 임상증상은 평균 3.02±0.56점으로 나타났다. 삶의 의미에서는 평균 4.79±0.86점이며 최소 1.30점, 최대 7.00점으로 나타났으며, 세부항목으로 삶에 대한 태도는 평균 4.93±0.97점, 삶에 대한 목표 의식은 평균 4.90±1.11점, 삶에 대한 주도성은 평균 4.58±1.00점, 존재에 대한 가치감은 평균 4.54±1.03점으로 나타났다. 연명치료 중단에 대한 태도는 평균 2.98±0.32점이며 최소 2.26점, 최대 3.84점으로 나타났다.

Table 2. Degree of Consciousness of biomedical ethics, Good death recognition, Meaning of life and Attitude toward withdrawal of life-sustaining treatment (N=293)

Variables	Mean±SD	Min	Max
Consciousness of biomedical ethics	2.81±0.20	1.90	3.45
Fetal life rights	2.84±0.57	1.00	4.00
Abortion	2.80±0.33	1.83	3.86
Artificial insemination	2.82±0.40	1.00	3.86
Fetal diagnosis	3.00±0.41	1.60	4.00
Newborn right of life	3.31±0.50	1.60	4.00
euthanasia	2.60±0.41	1.60	4.00
Organ transplant	2.60±0.41	1.50	4.00
Brain death	2.80±0.38	1.20	4.00
Human Biotechnology	2.88±0.34	1.71	4.00
Good death recognition	3.16±0.37	1.94	4.00
Intimacy	3.23±0.35	2.22	4.00
Control	3.15±0.54	1.00	4.00
Clinical symptoms	3.02±0.56	1.00	4.00
Meaning of life	4.79±0.86	1.30	7.00
Attitude toward life	4.93±0.97	1.00	7.00
Awareness of targets for life	4.90±1.11	1.00	7.00
Leadership in life	4.58±1.00	1.00	7.00
A sense of value for existence	4.54±1.03	1.00	7.00
Attitude toward withdrawal of life-sustaining treatment	2.98±0.32	2.26	3.84

### 3.3 대상자의 생명의로 윤리의식, 좋은 죽음 인식, 삶의 의미, 연명치료중단에 대한 태도의 상관 관계

본 연구 대상자의 연명치료 중단에 대한 태도는 생명의로 윤리의식( $r=.266, p<.001$ ), 좋은 죽음 인식( $r=.373, p<.001$ ), 삶의 의미( $r=.122, p=.037$ )와 양의 상관관계를 나타냈다. 삶의 의미는 생명의로 윤리의식( $r=.294, p<.001$ ), 좋은 죽음 인식( $r=.230, p<.001$ )과 양의 상관관계를 나타냈으며, 좋은 죽음 인식은 생명의로 윤리의식( $r=.306, p<.001$ )과 양의 상관관계를 나타냈다.

Table 3. Correlation among Consciousness of biomedical ethics, Good death recognition, Meaning of life and Attitude toward withdrawal of life-sustaining treatment (N=293)

Variables	CBE	GDR	MoL	ATWoLT
CBE	1			
GDR	.306 ( $<.001$ )	1		
MoL	.294 ( $<.001$ )	.230 ( $<.001$ )	1	
ATWoLT	.266 ( $<.001$ )	.373 ( $<.001$ )	.122 (.037)	1

CBE: Consciousness of biomedical ethics

GDR: Good death recognition

MoL: Meaning of life

ATWoLT: Attitude toward withdrawal of life-sustaining treatment

### 3.4 대상자의 연명치료중단에 대한 태도에 영향을 미치는 요인

대상자의 연명치료 중단에 대한 태도에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위하여 다중회귀분석을 입력방법으로 실시하였다. 회귀분석을 실시하기 위해 독립변수 간의 다중공선성과 종속변수의 자기상관을 검토하였다. 그 결과 공차한계(Tolerance)는 .809-.906으로 0.1이상이었고, 분산팽창인자(Variance Inflation Factor)가 1.121-1.172으로 10미만이므로 다중공선성의 문제가 없었고, Durbin-Watson 지수는 1.85로 나타나 자기상관이 없이 독립적임을 확인하였다. 간호대학생의 연명치료 중단에 대한 태도에 유의한 영향을 주는 변수는 좋은 죽음 인식( $\beta=.32, p<.001$ ), 생명의로 윤리의식( $\beta=.16, p=.004$ )으로 나타났으며, 이러한 요인들은 연명치료 중단에 대한 태도를 16.0% 설명하는 것으로 나타났다.

Table 4. Factors Influencing on the Attitude toward withdrawal of life-sustaining treatment (N=293)

	B	SE	$\beta$	t	p	VIF
(Constant)	1.36	.25		5.42	<.001	
CBE	.25	.09	.16	2.87	.004	1.172
GDR	.27	.04	.32	5.63	<.001	1.130
MoL	.00	.02	.00	-0.22	.982	1.121
Adjusted R <sup>2</sup> =.16, F=18.96(p<.001)						
Durbin-Watson=1.85						
CBE: Consciousness of biomedical ethics						
GDR: Good death recognition						
MoL: Meaning of life						

#### 4. 논의

본 연구는 간호대학생의 연명치료 중단에 대한 태도에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위해 실시되었다. 본 연구에서 윤리적 가치관은 ‘어느 정도 확고하다’가 193명으로 65.8%의 학생이 응답하여 Choi와 Jeong의 연구[11]에서 74.5%의 학생들이 ‘어느 정도 확고하다’고 응답한 것에 비해 다소 낮은 수치였다. 이러한 결과는 아마도 생명의료 윤리 교육 경험의 차이에서 나타난 결과가 아닌가 생각된다. ‘생명의료 윤리 관련 교육을 받은 적이 있다’가 165명으로 56.3%로, 좋은 죽음 관련 교육을 받은 적은 ‘있다’가 70명으로 23.9%로 나타났다. Choi와 Jeong의 연구[11]에서는 생명의료 윤리 교육을 받은 경험이 있는 학생들이 92.2%를 차지하고 있고 좋은 죽음 관련 교육은 35.3%의 학생들이 경험했다고 응답하여, 본 연구의 대상자보다 교육을 받은 경험이 높은 것으로 나타났다. 또한 연명치료 관련 교육도 받은 적이 ‘없다’가 227명으로 77.5%를 차지하였다. 본 연구 대상자의 생명의료 윤리의식의 정도는 4점 만점에 평균 2.87±0.20점이었는데, 간호대학생을 대상으로 생명의료 윤리의식을 조사한 Choi와 Jeong의 연구[11] 결과 3.01±0.31점, Kwon의 연구에서는 2.97±0.20점[13]으로 나타나 다른 연구에 비해 생명의료 윤리의식의 점수가 낮은 수준으로 나타났다. 이러한 결과는 생명의료 윤리의식과 관련한 교육의 경험 여부에 따라라도 영향을 받을 수 있다고 [20] 생각이 든다. 따라서 본 연구의 대상자들에게 생명의료윤리, 좋은 죽음, 연명치료 관련 교육의 기회를 제공해야 할 필요가 있는 것으로 생각된다.

본 연구결과 간호대학생들의 생명의료윤리의식 중 가장 높게 측정된 요인은 신생아의 생명권으로 3.31±0.50점으로 나타났으며, Kang 등[20]의 연구에서도 생명의료윤리의식 중 간호대학생들이 신생아의 생명권에 관한 요인을 3.80±0.64점으로 가장 높게 생각하는 것으로 나타났다. Choi와 Jeong의 연구에서는 3.52±0.21점[11], Kwon의 연구에서는 3.24±0.28점[13]으로 가장 높게 나타나 본 연구의 결과와 비슷한 결과를 보였다. 이러한 결과는 환자의 연령이 낮을수록 생명에 대한 중결을 인정하는 것이 쉽지 않게 생각되어, 가장 낮은 연령인 신생아에 대한 생명권을 가장 높게 인식하고 있음[13]을 알 수 있었다.

본 연구에서 가장 낮게 측정된 요인은 안락사와 장기이식에 관한 요인으로 평균 2.60±0.41점으로 나타났다. Kang 등[20]의 연구에서도 뇌사와 안락사가 3.31점대로 가장 낮게 측정된 결과와 같은 결과이다. 장기이식이나 뇌사 등이 과거나 현재 끊임없이 논쟁이 되고 있고, 인간의 생명에 대한 문제가 당사자가 아닌 타인에 의해 다루어지고 있다는 점이 공통점이 있다. 그리고 회생가능성이 전혀 없는 죽음에 임박한 환자의 치료를 받을 권리와 함께 치료를 거부할 권리를 인정함으로써 인간은 품위 있는 죽음을 선택할 수 있어야 한다는 사회적 여론과 인식의 변화로 인해 인간의 삶의 질 또한 중요한 가치라고 생각하기 때문인 것으로 여겨진다[21].

그러므로 간호대학생들에게 올바른 생명의료윤리의식을 함양시키기 위해 이러한 세부요인들의 의식 수준 상태를 파악하여 이를 바탕으로 한 생명의료 윤리의식에 관한 올바른 교육을 시행하는 것이 필요하리라 생각된다 [11].

좋은 죽음 인식의 정도는 4점 만점에 평균 3.16±0.37점으로 나왔으며, 하부요인을 살펴보면 친밀감 3.23±0.35점, 통제감 3.15±0.54점, 임상증상 3.02±0.56점 순으로 나타났다. 이중 친밀감은 간호사와 간호대학생을 대상으로 한 연구에서 가장 높게 인식된 요인이었는데 [10,11], 죽음을 앞둔 대상자들을 간호할 때 가까이에서 공감하면서 편안히 죽음을 맞이할 수 있도록 돕는 것을 중요시 하게 되고 그 결과 친밀감에 대한 인식이 좋은 죽음 인식에서 높게 형성된 것으로 생각된다[11].

삶의 의미의 정도는 7점 만점에 평균 4.79±0.86점으로 나왔으며, 간호대학생을 대상으로 한 Kang과 Kim의 연구[22]에서 평균 4.28±0.86점으로 나타나 Kang과

Kim의 연구[22]에 비해 높았다. 본 연구는 앞으로 삶과 죽음을 가까이 경험하게 될 간호대학생을 대상으로 그들이 지각하는 죽음에 대한 인식과 삶의 의미를 살펴 본 연구이다. 그런데 본 연구를 진행하면서 조사기간의 설문과정에서 간호대학생이 평소에는 죽음과 삶의 의미에 대해 생각하거나 인식하지 않고 있다가 본 연구를 통해 생각해보고 되돌아보는 계기가 되었다고 표현하였다. 따라서 앞으로 간호대학생들이 학부기간 동안에 죽음에 대한 인식과 삶에 대한 의미를 생각해 볼 수 있는 교육 프로그램들을 개발하여 학생들에게 적용해 볼 필요가 있다고 생각된다.

연명치료 중단에 대한 태도의 정도는 4점 만점에 평균  $2.98 \pm 0.32$  점이었었는데, 종합병원 간호사를 대상으로 실시한 Kim과 Kim의 연구에서[10] 평균  $3.20 \pm 0.42$ 점으로 나타나, Kim과 Kim의 연구에[10] 비해 낮은 수준으로 나타났다. 이러한 이유는 연명치료중단에 영향을 미치는 요인이 연명치료중단과 관련된 경험 유무가 중요한 영향요인이며, 임상에서 근무하는 간호사들인 경우 임상에서 다양한 윤리적 사례들을 접하면서 연명치료중단에 대한 관심과 의식이 높아지기 때문인 것[20]으로 생각된다.

간호대학생의 생명의료 윤리의식, 좋은 죽음 인식, 삶의 의미, 연명치료 중단에 대한 태도간의 상관관계를 분석한 결과 연명치료 중단에 대한 태도와 좋은 죽음 인식이 유의한 정적 상관관계를 보여 좋은 죽음 인식이 높을수록 연명치료 중단에 대한 태도가 긍정적임을 나타냈다. 또한 연명치료 중단에 대한 태도와 생명의료 윤리 의식이 유의한 정적 상관관계가 있어 간호대학생의 생명의료윤리 의식이 높을수록 연명치료 중단에 대한 태도가 긍정적임을 알 수 있었다. 생명의료윤리 의식이 높을수록 삶의 질이 높고 죽음 태도가 긍정적이라는 결과[10]와 비슷한 맥락으로 이해 할 수 있다. 따라서 간호대학생의 생명의료윤리 의식을 높여 줌으로써 연명치료 중단에 대한 긍정적 태도를 형성할 수 있고 궁극적으로 질 높은 간호를 제공하는데 도움이 될 수 있을 것으로 생각된다.

본 연구에서 대상자의 연명치료중단에 대한 태도에 영향을 미치는 요인은 생명의료 윤리의식, 좋은 죽음 인식으로 나타났으며 이러한 요인들은 연명치료 중단에 대한 태도를 16.0% 설명하는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 Kim 등의 연구[8]에서 진료윤리, 죽음의 윤리에 대한 의식이 높고, 윤리적 가치관이 확고할수록 연명의료 중단에 대한 긍정적인 태도를 보이는 것으로 나타난 결

과와 비슷한 결과이다.

그러나 Choi와 Jeong의 연구[11]에서는 간호대학생들의 연명치료 중단에 대한 태도에 영향을 미치는 요인이 좋은 죽음 인식인 것으로 나타났고, 좋은 죽음 인식이 연명치료 중단에 대한 태도를 15.1% 설명한다고 보고하였다. 본 연구의 결과에서 간호대학생들의 연명치료 중단에 대한 태도에 영향을 미치는 요인으로 밝혀진 생명의료 윤리의식이란 변수가 Choi와 Jeong의 연구[11]에서는 영향요인으로 밝혀지지 않았다.

간호대학생의 생명의료 윤리인식과 연명치료중단에 대한 태도에 관한 연구에서는 간호대학생들의 일반적 특성인 윤리적 가치관에 따른 연명의료중단에 대한 태도가 유의한 차이를 보여서 더미 변수로 변환하여 분석한 결과 진료윤리, 죽음의 윤리에 대한 의식이 높을수록, 윤리적 가치관이 확고할수록 연명의료 중단에 대한 태도가 긍정적인 것으로 나타났다고 보고하였고 이러한 변수들이 29.0%의 설명력을 가진다고 보고하였다[8]. 이러한 연구 결과는 본 연구에서 간호대학생들의 연명치료 중단에 대한 태도에 영향을 미치는 요인으로 생명의료 윤리의식과 좋은 죽음 인식으로 도출된 것과 비슷한 맥락이다.

그러나 본 연구에서 연명치료 중단에 대한 태도에 영향을 미치는 요인들의 설명력이 16.0%로 낮게 나타났고, 좋은 죽음 인식이나 삶의 의미에 대한 태도가 영향요인으로 나타나지 않았으므로, 미처 밝히지 못한 간호대학생들의 연명치료중단에 대한 태도에 영향을 미치는 새로운 요인들을 분석해 보는 후속 연구가 필요할 것으로 생각된다.

그리고 본 연구에 참여한 연구 대상자들은 연구의 참여에 동의한 간호학과 1-4학년까지의 재학생들로, 학년을 제한하지 않고 분포되어 있어, 임상실습의 경험 정도가 본 연구의 결과에 영향을 준 것이 아닌가 생각이 든다. 이러한 이유는 학생의 말기 환자에 대한 생명의료 윤리의식과 죽음에 대한 태도를 조사한 연구결과[23] 생명의료윤리 갈등경험이 없는 학생이 경험이 있는 학생보다 죽음에 대해 긍정적인 태도를 보였다고 하여 단순히 생명의료 윤리 갈등을 경험하지 않은 것이 더 연명치료 중단에 대한 태도에 긍정적인 영향을 미친다고 봐야 하는 것인지 결정을 내리기가 어렵다[8]고 생각된다.

즉 간호대학생들의 생명의료 윤리의식과 연명의료 중단에 대한 태도는 여전히 모호하고 깊이있는 성찰이 요

구된다고 주장한 연구의 결과[8]와 같은 생각이다.

연명치료 중단에 대한 사회적 관심이 증가하고, 이와 관련하여 법제화의 노력이 진행되고 있지만, 아직도 많은 부분에서 논란의 여지를 갖고 있는 것이 사실이다. 간호사는 연명치료의 시행과 중단 사이에서 윤리적 갈등을 경험하게 되고 이러한 상황은 인구고령화로 점점 더 증가할 것으로 예상되며[10], 이 과정에서 올바른 윤리적 가치관을 토대로 문제를 해결해 나가는 것이 필요하다. 간호대학생 시기는 전공의 학문적 지식을 탐구하고 다양한 가치관을 형성하는 때이기에 연명치료 중단과 관련된 교육을 통해 올바른 가치관을 정립하게 된다면 미래에 간호사로서 역할에 대한 혼란과 어려움을 줄일 수 있을 것으로 생각된다. 따라서 간호대학생들의 연명치료 중단에 대한 태도의 변화를 위해서는 생명의료 윤리의식, 좋은 죽음 인식을 높이기 위한 윤리교육 프로그램을 개발하여 적용할 것을 권장한다.

## 5. 결론 및 제언

본 연구에서 간호대학생의 연명치료 중단에 대한 태도에 유의한 영향을 주는 변수는 생명의료 윤리의식, 좋은 죽음 인식으로 나타났으며, 이러한 요인들은 연명치료 중단에 대한 태도를 16.0% 설명하는 것으로 나타났다. 따라서 간호대학생의 연명치료 중단에 대한 태도의 변화를 위해서는 생명의료 윤리의식, 좋은 죽음 인식을 높이기 위한 윤리 교육 프로그램을 개발 하는 것이 필요하다.

## References

- [1] K. J. Lee, E. Lee, Y-S. Park, "Comparison on influencing factors on consciousness of biomedical ethics in nursing students and general students", *Journal of Digital Convergence*, vol.14, no. 1, pp.377-388, 2016. DOI: <http://doi.org/10.14400/JDC.2018.16.9.453>
- [2] K. H. Jo, "A meaning of death through emotional expression about after nursing and medical students' end-of-life care practice", *Journal of Korean Academy of Adult Nursing*, vol.22, no.3, pp.329-341, 2010.
- [3] G. E. Watkinson, "A study of the perception and experiences of critical nurses in caring for potential and actual organ donor: Implications for nurse education", *Journal of Advanced Nursing*, vol.22, no.5, pp.929-940, 1995.
- [4] Y. M. Kwon, "A Study on Moral Judgement and Ethical Values of Nursing students", *The Korean Academic Society of Nursing Education*, vol.8, no.1, pp.17-28, 2002.
- [5] E-J. Seo, N-H. Cha, "Relationships among nursing professional values, bioethics and death ethic perception in nursing students", *Journal of Digital Convergence*, no.14, vol.5, pp.349-358, 2016. DOI: <http://doi.org/10.14400/JDC.2016.14.5.349>
- [6] K. Oberle, D. Hughes, "Doctor's and nurses' perceptions of ethical problems in end-of-life decisions", *Journal of Advanced Nursing*, vol.33, no.6, pp.705-715, 2001. DOI: <http://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2001.01710.x>
- [7] M. L. Raines, "Ethical decision making in nurses: relationships among moral reasoning, coping style, and ethics stress", *Journal of Nursing Administration's Healthcare Law, Ethics, and Regulation*, vol.2, no.1, pp.29-41, 2000.
- [8] G. M. Kim, K. S. Sung, E. J. Kim, "Awareness of nursing students' biomedical ethics and attitudes toward withdrawal of life-sustaining treatment", *Child Health Nursing Research*, vol.23, no.3, pp.292-299, 2017. DOI: <http://doi.org/10.4094/chnr.2017.23.3.292>
- [9] S. B. Kim, Knowledge to interruption of life-sustaining treatment and advance directives in nursing students, Master's Thesis, Chonbuk: Chonbuk National University, pp.17-29, 2011.
- [10] S. N. Kim, H. J. Kim, "Recognition of good death, attitude towards the withdrawal of life-sustaining treatment, and attitude towards euthanasia in nurses", *Korean Journal of Hospice and Palliative Care*, vol.19, no.2, pp.136-144, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.14475/kjhpc.2016.19.2.136>
- [11] E. J. Choi, H. S. Jeong, "The effect of nursing students' consciousness of biomedical ethics, good death recognition, and self-esteem on the attitude toward withdrawal of life-sustaining treatment", *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, vol.19, no.5, pp.275-284, 2018. DOI: <http://doi.org/10.5762/KAIS.2018.19.5.275>
- [12] 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.
- [13] S. J. Kwon, A study on the consciousness of biomedical ethics of the nursing students and medical students - focused on daegu city and gyeongsangbuk-do-, Master's Thesis, Keimyung University, Daegu, pp.1-72, 2003.
- [14] C. E. Schwartz, K. Mazor, J. Rogers, Y. Ma, G. Reed, "Validation of a new measure of concept of a good death", *Journal of Palliative Medicine*, vol.6, no.4, pp.575-584, 2003. DOI: <https://doi.org/10.1089/109662103768253687>
- [15] H. S. Jeong, Recognition towards good death among physicians and nurses in an area, Master's Thesis, Catholic University of Busan, Busan, pp.1-64, 2010.
- [16] J. C. Crumbaugh, L. T. Maholick, *Manual of instructions for the purpose in life test*, Indiana; Munster, pp.29-38, 1969.
- [17] T-H. Kim, J-H. Kim, "The effects of hope and meaning of life on adolescents' resilience", *The Korean Journal*

of Counseling and Psychotherapy, vol.16, no.3, pp.465-490, 2004.

- [18] G. S. Park, The study of consciousness of euthanasia among health professionals: Q-methodological approach, Master's Thesis, Dankook University, Kongju, pp.1-59. Cheonan, 2000.
- [19] E. K. Byun, H. R. Choi, A. L. Choi, N. M. Kim, K. H. Hong, H. S. Kim, "An investigative research on the attitudes of intensive care unit nurses and families on terminating life support", Clinical Nursing Research, vol.9, no.1, pp.112-124, 2003.
- [20] B-K. Kang, S-A. Won, H-H. Kang, "Levels of concern and others influencing the awareness of biomedical ethics among nursing students", Korean Journal of Medicine Ethics, vol.19, no.3, pp.340-357, 2016.
- [21] M. S. Kim, M. K. Jeon, "Influencing of perception of patient rights and ethical values on biomedical ethics awareness in nursing students", Journal of East-West Nursing Research, vol.24, no.1, pp.1-9, 2018.  
DOI: <http://doi.org/10.14370/jewnr.2018.24.1.1>
- [22] E-H. Kang, M-Y. Kim, (2017). "Good death, self-esteem, and attitude to life among nursing students", Journal of Korean Society of Health Sciences, vol.14, no.1, pp.1-10, 2017.  
DOI: <http://doi.org/10.4094/chnr.2017.23.3.292>
- [23] Y. H. Kim, Y. S. Yoo, O. H. Cho, "Nursing students' awareness of biomedical ethics and attitudes toward death of terminal patients". Korean Journal of Hospital Palliative Care, vol.16, no.1, pp.1-9, 2013.  
DOI: <http://doi.org/10.14475/kjhpc.2013.16.1.001>

김 경 남(Kyoung-Nam Kim)

[정회원]



- 2009년 2월 : 부산카톨릭대학교 간호대학원 (간호학석사)
- 2012년 8월 : 부산대학교 일반대학원 (간호학박사)
- 2013년 3월 ~ 현재 : 부산여자대학교 간호학과 조교수

<관심분야>

성인간호학, 기초간호학, 중환자간호학, 심폐소생술

강 은 희(Eun-Hee Kang)

[정회원]



- 2007년 2월 : 부산대학교 일반대학원 (간호학석사)
- 2011년 8월 : 부산대학교 일반대학원 (간호학박사)
- 2011년 8월 ~ 현재 : 경남정보대학교 간호학과 학과장

<관심분야>

성인간호학, 기초간호학, 연명치료중단

김 미 영(Mi-Young Kim)

[정회원]



- 2000년 2월 : 고신대학교대학원 (간호학석사)
- 2007년 2월 : 부산대학교 일반대학원 (간호학박사)
- 2010년 3월 ~ 현재 : 경남정보대학교 간호학과 부교수

<관심분야>

노인간호학, 재활간호학, 문제해결능력