

간호 대학생의 좋은 죽음 인식이 사전의료의향서와 안락사에 대한 태도에 미치는 영향

곽은주
충북대학교 간호학과

Effect of Nursing Students' Good Death Perception on Attitude toward Advance Directives and Euthanasia

Eun-Ju Kwak

Department of Nursing Science College of Medicine, Chungbuk National University

요약 본 연구의 목적은 간호대학생의 좋은 죽음 인식이 사전의료의향서와 안락사에 대한 태도에 미치는 영향을 알아보기 위함이다. 2019년 10월 4일에서 10월 7일까지 서울 1개 대학과 충남 소재 2개 대학의 간호대학생 170명을 대상으로 실시한 조사연구이다. 자료의 분석을 위해 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율로, 대상자의 일반적 특성에 따른 좋은 죽음 인식, 사전의료의향서에 대한 태도, 안락사에 대한 태도는 t-test와 ANOVA, 좋은 죽음에 대한 인식과 사전의료의향서, 안락사에 대한 태도의 관계는 피어슨의 상관관계분석, 좋은 죽음 인식이 사전의료의향서와 안락사에 대한 태도에 미치는 영향은 다중회귀분석을 이용하였다. 통계처리는 SPSS/WIN 20.0 프로그램을 사용하여 분석하였다. 연구결과 좋은 죽음 인식은 사전의료의향서에 대한 태도($r = .380, p < .001$)와 안락사에 대한 태도($r = .269, p < .001$)와 유의한 정적 상관관계를 나타냈고, 좋은 죽음($\beta = .384$)과 죽음과 관련된 교육 경험($\beta = .172$)은 사전 의료의향서에 대한 태도에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다($F = 11.65, p < .001$). 좋은 죽음에 대한 인식($\beta = .270$)과 종교가 없는 경우($\beta = .207$)가 안락사에 대한 태도에 영향을 미치는 것으로 나타났다($F = 10.84, p < .001$). 따라서, 간호대학생의 좋은 죽음 인식은 미래의 간호사의 생애말기 환자 간호에 도움이 될 것이며 이에 대한 교육과정의 개발이 필요하다.

Abstract This study was conducted to investigate the effect of perception of death among nursing students on their attitudes to advance directives and euthanasia. The study was conducted on 170 nursing students from three universities located in Seoul or Chungnam. Data analysis was conducted using the t-test, ANOVA, and multiple regression analysis in SPSS/WIN Ver. 20.0. Good perception of death was found to be significantly and positively correlate with attitudes toward advance directives ($r = .380, p < .001$) and euthanasia ($r = .269, p < .001$). Death ($\beta = .384$) and death-related educational experience ($\beta = .172$) were found to have a positive effect on attitude toward advance directives ($F = 11.65, p < .001$). Awareness of good death ($\beta = .270$) and lack of religion ($\beta = .207$) were found to positively affect attitude toward euthanasia ($F = 10.84, p < .001$). Therefore, good experience of death would help nursing students care for patients at the end of life. We suggest this topic be included in nursing student curricula.

Keywords : Death with Dignity, Advance Directives, Students, Nursing, Attitude

This research is no funding study.

*Corresponding Author : Eunju-Kwak(Chungbuk National Univ.)

email: kwak21@hanmail.net

Received October 25, 2021

Accepted February 4, 2022

Revised November 15, 2021

Published February 28, 2022

1. 서론

1.1 연구의 필요성

2019년 우리나라 인구의 평균수명은 남자 80.3세, 여자 86.3세로 1970년의 평균수명인 남자 58.7세, 여자 65.8세에 비해 20세 이상 증가하였다[1]. 또한 WHO의 통계에서도 세계 인구의 평균 수명 상위 30개국은 80세의 평균 수명을 나타내고 있다[2]. 노년인구의 증가는 건강한 삶과 생애말기 삶의 질에 대한 관심을 야기했으며, 이로 인해 생애말기에 인위적 생명유지 장치에 의해 생명을 이어가는 말기환자의 삶의 질과 간호에 대한 관심이 증가하면서 좋은 죽음에 대한 연구가 2010년대에 이르러 지속적으로 보고 되고 있다[3-5].

국내에서 좋은 죽음에 대한 논의는 1997년 보라매병원 사건으로 소극적 안락사에 대한 부정을 그 시작으로 볼 수 있다[6]. 이후 세브란스 병원 김 할머니 사건에서 대법원의 판결로 회복 불가능한 말기 환자의 연명 치료 거부에 대한 근거가 마련됨으로써 좋은 죽음에 대한 논의가 활성화되었다[6]. 생애말기 환자의 신체적, 심리·사회·영적 요구가 충족되어지는 의료서비스를 제공하여 말기환자의 삶의 질을 높이는 것이 중요하다는 인식이 점점 높아졌다. 또한 임종과 관련한 사전의료의향서 작성 및 연명의료결정 권리보장을 위해 2016년 2월 '호스피스 완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료결정에 관한 법률'(이하 연명의료결정법)이 공포되어 연명치료 중단에 법적 근거가 마련되었고, 2018년 2월 4일부터 시행되고 있다[7]. 이처럼 「연명의료결정법」의 제정, 공포, 시행에 따라 사전의료의향서를 등록하는 기관이 전국에 지정되었고, 19세 이상의 사람은 누구나 자신이 향후 임종과정에 있게 되었을 때를 대비하여 연명의료 및 호스피스에 관한 사항을 문서로 대비해 둘 수 있게 되었다[8]. 2021년 10월 기준 국내 272개 기관을 통해 총 1,075,944명이 사전의료의향서를 등록하였으며[8], 이것으로 생애 말기 연명치료 중단에 결정에 환자 본인의 사전 판단이 개입 되게 되었다.

연명치료가 함은 의료적으로 의미가 없고 다만 생명을 유지하기 위한 치료라는 의미를 포함하며, 연명치료의 내용으로는 인공호흡기의 부착, 인공영양 및 수액공급 등을 일컫는다[9]. 이렇게 연명치료의 중단은 대개 말기 환자에서 죽음이 예견되는 시점에서 급성 호흡정지나 심장 정지 발생 시 심폐소생술을 시행하지 않는 것으로 정의되지만, 좀 더 넓게 볼 때는 소극적 안락사의 형태로 인식되기도 한다[10]. 안락사란 불치의 질병 등으로 생명

유지와 치료가 무의미한 경우에 직, 간접적인 방법으로 죽음에 이르게 하는 것으로 이는 생명윤리와 관계가 된다.

해외에서 안락사에 대한 허용이 법적으로 인정되는 나라는 네덜란드, 벨기에, 룩셈부르크, 스위스와 미국의 오리건 주, 워싱턴 주와 스위스[11]뿐으로 이 지역에서의 안락사법은 사전안락사결정(Advanced Euthanasia Directives)이 언급되며 이는 환자의 생명종결과정에 의사의 개입을 허용하는 것이다. 그 외의 나라에서는 법적으로 안락사의 허용이 이루어지지 않고 있으며 우리나라에서도 안락사가 허용되지 않으며, 논의 또한 활발히 이루어지지 않고 있다.

그러나 최근 국내에서도 '호스피스 완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료결정에 관한 법률'의 시행으로 소극적 안락사의 형태로 인식되는 연명의료 중단[10]의 법적인 근거가 마련됨에 따라 향후 통증과 신체증상으로 고통스러운 말기 환자에서 안락사에 대한 법적 허용여부도 논의가 필요하다.

의료현장에서 간호사들은 생의 말기 환자를 가장 근접해서 돌보는 의료인이다. 또한 인간의 생명보호의무, 환자의 죽을 권리에 대한 자기 결정권, 좋은 죽음에 대한 개인적 인식 등의 다양한 환경 속에서 윤리적인 딜레마를 경험[4]하게 되는데, 말기환자 간호에 대한 복합적인 문제들을 해결하는데 숙련되어 있지 않아 어려움이 있다. 이는 간호사들에게 말기환자 간호에 대한 교육이 필요함을 의미하며, 간호사를 위한 교육이 시작되는 간호대학 교육과정에 말기환자의 간호에 대한 교육이 포함되어야 할 필요가 있음을 시사한다.

좋은 죽음 인식에 대한 연구동향을 살펴 본 선행연구[12]에서 좋은 죽음에 대한 핵심 요소 중 환자의 개인적인 부분은 고통과 증상의 제어를 포함하고 명확한 의사결정, 폐쇄의 느낌, 죽음에 대한 준비 등 죽음에 대해 스스로 결정할 수 있는 부분에 대한 언급이 상당한 부분을 차지함을 알 수 있다.

Kim과 Kim의 연구[4]에서 좋은 죽음 인식은 사전의료의향서에 대한 태도와 정적인 상관관계가 나타났고, 안락사에 대한 태도와는 유의한 상관관계가 나타나지 않았다. 이는 좋은 죽음 인식은 사전의료의향서 작성에 긍정적인 영향을 미치지만, 안락사에 대한 태도는 생명윤리 가치관에 따라 다양하게 나타나며 이에 대한 추가 연구가 필요하다. 또한, 지금까지 좋은 죽음에 대한 인식, 사전의료의향서에 대한 태도, 안락사에 대한 태도에 대한 연구는 계속 보고되었지만[4,9,13-15], 단일개념 수준을 확인하거나 좋은 죽음 인식과 사전의료의향서, 좋

은 죽음인식과 안락사에 대한 태도 간의 상관관계에 대한 연구였다. 그리고, 좋은 죽음에 대한 인식, 사전의료의향서에 대한 태도, 안락사에 대한 태도에 대한 세 개념들 간 관계와 좋은 죽음 인식이 사전의료의향서와 안락사에 대한 태도에 미치는 영향을 동시에 확인하는 연구는 없었다. 따라서 생애 말기 환자를 근접해서 돌보면서 생명윤리의 딜레마를 경험하게 될 간호 대학생들의 좋은 죽음에 대한 인식이 사전의료의향서와 안락사에 대한 태도에 미치는 영향을 파악하여 말기 환자 간호 교육을 위한 기초자료를 마련하고자 한다.

2. 본론

2.1 연구 방법

2.1.1 연구 설계

본 연구는 간호대학생을 대상으로 좋은 죽음 인식과 사전의료의향서, 안락사에 대한 태도와 관계를 확인하고 ‘좋은 죽음 인식’이 사전의료의향서, 안락사에 대한 태도에 미치는 영향을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2.1.2 연구 대상

연구의 대상자는 충남과 서울의 3개 간호대학에 재학 중인 3,4학년으로 임상실습을 통한 임종 간호 경험이 예상되는 간호 대학생을 대상으로 연구의 목적에 대해 이해하고 연구 참여에 동의한 자이다. 연구에 필요한 대상자 수는 G power 3.1 프로그램을 이용하여 산정하였을 때, 연구 대상자의 좋은 죽음인식이 사전의료의향서에 대한 태도, 안락사에 대한 태도에 미치는 영향을 분석하기 위한 다중회귀분석 통계적용을 위해 유의수준 $\alpha = .05$, 중간정도의 효과크기 .15, 검정력 .90, 요인의 수 11개로 설정하여 계산하였을 때 152명으로 산출되었으며, 탈락률을 10% 고려했을 때 약 169명이었으며, 통계적 신뢰성을 높이기 위하여 170명을 대상으로 조사하였다.

2.1.3 자료수집 기간 및 방법

충남대학교 생명윤리위원회의 승인을 거쳐(과제관리 번호 :201812-SB-196-01) 연구의 수행을 위해서 충남과 서울에 있는 2개 간호대학을 찾아가 담당교수에게 연구의 목적과 절차를 설명하고 협조를 구한 후 간호대학의 게시판을 통해 자발적 참여자를 모집하였다. 설문지에는 연구 목적과 방법을 기술하고, 연구 목적 이외의 용

도로 사용하지 않을 것을 설명하고, 연구 참여를 자율적 의사에 맡김을 설명한 후 동의를 구했다. 자료의 수집 기간은 2019년 10월 4일부터 2019년 10월 7일까지였으며, 170부가 배포되고 총 170부가 회수되어 최종 분석에 이용되었다.

2.1.4 연구 도구

1) 좋은 죽음 인식

좋은 죽음에 대한 인식은 Schwartz[16]등의 ‘Measure of concept of a Good Death’를 번안한 Lee[5]의 좋은 죽음에 대한 인식 도구를 사용하여 측정하였다.

‘좋은 죽음에 대한 인식’ 도구는 17개 문항으로 된 4점 Likert 척도로써, 친밀감 9문항, 통제감 3문항, 임상 증상 5문항으로 구성되어 있으며, 본 연구에서는 도구 전체 문항 합의 평균으로 한정해서 보았고, 문항 점수는 1~4점 범위였다.

본 도구에서 측정값의 의미는 좋은 죽음 개념 도구의 각 문항에 대한 중요도 인식을 의미하며 값이 높을수록 좋은 죽음에 대한 인식이 높음을 나타낸다. 원 도구의 신뢰도는 Cronbach’s $\alpha = .87$ 였으며, 본 연구에서의 신뢰도는 $= .80$ 이었다.

2) 사전의료의향서에 대한 태도

본 연구에서는 Nolan과 Bruder[17]가 만들어 2003년에 수정·보완한 Advance Directive Attitude Survey(ADAS)를 Lee[18]가 번역한 도구를 사용하여 측정하였다.

‘사전의료의향서에 대한 태도’ 도구는 총 16문항으로 된 1~4점 척도로써, ‘치료선택의 기회’ 4문항, ‘사전의사결정이 가족에게 미치는 영향’ 8문항, ‘사전의사결정이 치료에 미치는 영향’ 3문항, ‘질병의 인식’ 1문항으로 구성되어 있으며, 본 연구에서는 부정적인 문항은 역산 처리하고 사전의료의향에 대한 태도 점수는 전체 합산 점수의 평균으로 보았다. 본 도구에서 측정된 점수가 높을수록 사전의료의향서에 대한 태도가 긍정적이라고 할 수 있다. Nolan과 Bruder가 개발할 당시 도구의 신뢰도는 Cronbach’s $\alpha = .74$ 였으며, 본 연구에서의 신뢰도는 $= .70$ 였다.

3) 안락사에 대한 태도

Kim[19]이 개발한 간호사의 안락사에 대한 태도 측정 도구를 사용하여 측정하였다.

‘안락사에 대한 태도’ 도구는 긍정적인 문항 11문항, 부정적인 문항 8문항(의료윤리, 생명존중)으로 총 19문항으로 된 1~4점 척도로써, 하위영역은 삶의 질 9문항, 의료윤리 2문항, 대상자의 권리 2문항, 생명존중 6문항으로 구성으로 구성되어 있으며, 본 연구에서는 부정적인 문항은 역산 처리하고 안락사 대한 태도 점수는 전체 합의 평균으로 보았다. 본 도구에서 측정된 점수가 높을수록 안락사에 대한 태도가 긍정적이라고 할 수 있다. Kim[19]의 연구에서 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=.88$ 였으며, 본 연구에서의 신뢰도는 .89였다.

2.1.5 자료 분석

본 연구를 수행하는데 있어서 사용된 구체적인 분석방법은 다음과 같다.

연구대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율로 분석하였다. 연구대상자의 좋은 죽음에 대한 인식, 사전의료의향서에 대한 태도, 안락사에 대한 태도는 평균, 표준편차로 분석하였다. 연구대상자의 일반적 특성에 따른 좋은 죽음인식, 사전의료의향서에 대한 태도, 안락사에 대한 태도 정도는 독립표본 t-test와 one-way ANOVA로 분석한 다음 유의수준 .05에서 통계적 유의성을 검증하였다. 연구대상자의 좋은 죽음 인식과 사전의료의향서에 대한 태도, 좋은 죽음 인식과 안락사에 대한 태도의 관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다. 연구대상자의 좋은 죽음인식이 사전의료의향서, 안락사에 대한 태도에 미치는 영향은 다중회귀분석으로 분석하였다. 본 연구의 분석은 유의수준 $p<.05$ 에서 검증하였으며, 통계처리는 SPSS/WIN 20.0 프로그램을 사용하여 분석하였다.

2.1.6 윤리적 고려

충남대학교IRB심의(과제관리번호:201812-SB-196-01)의 승인을 받은 후 자료 수집을 시작하였다.

- 1) 충남소재 1개 간호대학과 서울 소재 1개 간호대학을 찾아가 간호대학 게시판에 공고를 통해 자발적으로 연구에 참여 의사가 있는 학생을 모집하여 설문지를 배포하였다.
- 2) 설문지에 응답자에게 연구 목적과 연구 내용 및 연구에 참여하는 불이익과 이익뿐만 아니라 참여철회 가능성에 대한 설명을 하였고 연구 참여 동의서 작성 후 연구에 참여하도록 하였다.
- 3) 설문지는 개인정보 식별할 수 없는 형태로 암호화하여 사용하였으며, 연구자만 접근할 수 있도록 잠

금장치를 사용한 캐비닛에 3년간 보관할 예정으로 3년 경과 후 연구자가 직접 세절하여 폐기할 예정임을 설명하였다.

- 4) 응답자는 설문 작성 시 원하지 않으면 모아진 자료는 즉시 폐기하고 연구에 사용되지 않을 것임을 설명하였다. 설문 종료 후 참여자에게 소정의 답례품을 증정하였다.

2.2 연구 결과

2.2.1 대상자의 일반적 특성

본 연구에 참여한 170명의 간호 대학생의 일반적 특성은 Table 1과 같다. 대상자는 여성이 89%(152명), 20-24세 92%(157명)의 연령이 대부분이었다. 종교는 무교 58%(99명), 종교가 있는 경우 42%(71명)으로 나타났다. 지인의 임종경험이 있는 경우 69%(117명), 없는 경우는 31%(53명)로 지인의 임종경험이 있는 경우가 높게 나타났고, 죽음관련 교육을 받은 경험이 있는 경우 50%(85명)가 없는 경우 50%(85명)으로 나타났다.

임종환자를 대상으로 한 실습경험에서는 ‘실습 경험이 없다’가 79%(135명)로 조사되었고, 호스피스 대상 환자에 대한 경험에서도 ‘실습경험이 없다’가 91%(155명)로 조사되어 임종실습과 호스피스환자 실습 경험이 없는 경우가 대부분이었다.

2.2.2 간호대학생의 좋은 죽음 인식, 사전의료의향서에 대한 태도, 안락사에 대한 태도

대상자의 좋은 죽음에 대한 인식과 사전의료의향서에 대한 태도, 안락사에 대한 태도를 분석한 결과는 Table 2와 같다.

좋은 죽음에 대한 인식은 문항 전체 평균은 3.31 ± 0.30 점이었고, 하위 속성의 문항평균은 친밀감 3.48 ± 0.34 점, 통제감 3.08 ± 0.49 점, 임상증상 3.14 ± 0.39 점으로 하위 속성 중 친밀감의 문항 평균 점수가 가장 높게 나타났다.

대상자의 사전의료의향서에 대한 태도는 문항 전체 평균은 2.87 ± 0.29 점으로 나타났다. 4개 하위 영역별로 문항 평균을 살펴보면, 치료 선택의 기회 2.91 ± 0.40 점, 사전의사결정이 가족에 미치는 영향 2.88 ± 0.29 점, 사전의사결정이 치료에 미치는 영향 3.15 ± 0.47 점, 질병의 인식 1.75 ± 0.68 점으로 사전의료의향서에 대한 태도 중 사전의사결정이 치료에 미치는 영향이 가장 높은 점수로 나타났으며, 사전의료의사결정이 치료에 미치는 영향에

해당하는 문항 내용은 '사전의료의향서는 생애 말기에 원하는 치료를 받을 수 있게 해줄 것이다, 나의 가족이나 친구는 내가 의사결정이 없을 때 나를 위해 치료 결정을 잘 해줄 것이라고 믿는다, 사전의료의향서는 내가 건강할 때 하는 것이 더 좋은 것 같다'이다.

안락사에 대한 태도는 문항 전체 평균이 3.13±0.39 점으로 나타났고, 4점 척도임을 감안할 때 중등도 이상으로 안락사에 대해 긍정적 태도를 가지고 있는 것으로 나타났다. 하위 영역의 문항평균은 삶의 질 3.19±0.45점, 대상자의 권리 3.14±0.51점, 의료 윤리 3.27±0.57점, 생명존중 3.02±0.56점으로 나타났으며, 의료 윤리, 삶의 질, 대상자의 권리, 생명존중의 영역 순으로 나타났다.

2.2.3 간호대학생의 일반적 특성에 따른 좋은 죽음 인식, 사전의료의향서에 대한 태도, 안락사에 대한 태도의 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 좋은 죽음 인식, 사전

의료의향서에 대한 태도, 안락사에 대한 태도를 분석한 결과는 Table 1와 같다.

1) 좋은 죽음 인식

대상자의 일반적 특성에 따른 좋은 죽음 인식은 종교의 유무에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났으며, 무교인 경우에 종교가 있는 경우보다 좋은 죽음에 대한 인식이 높게 나타났다. 성별, 나이, 지인의 죽음경험, 죽음관련교육 경험, 주관적 경제수준, 건강상태, 임종환자 대상 임상실습 경험, 호스피스 임상실습 경험에 따라 좋은 죽음 인식에 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다.

2) 사전의료의향서에 대한 태도

대상자의 일반적 특성에 따른 사전의료의향서에 대한 태도는 죽음관련 교육 경험의 유무에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났으며, 죽음관련 교육 경험이 있는

Table 1. General characteristics and differences in main variables by general characteristics (N=170)

Characteristics	Categories	n(%)	Concept of a Good Death		Attitude toward Advance Directives		Attitude toward Euthanasia	
			Mean±SD	t or F (p)	Mean±SD	t or F (p)	Mean±SD	t or F (p)
Sex	Male	18 (10.6)	3.25±0.31	-0.947 (.345)	2.86±0.36	-0.227 (.820)	3.28±0.47	1.870 (.063)
	Female	152 (89.4)	3.32±0.30		2.87±0.26		3.11±0.38	
Age(yrs)	20-24	157 (92.4)	3.31±0.30	0.266 (.791)	2.87±0.27	0.046 (.963)	3.13±0.39	0.202 (.840)
	≥25	13 (7.6)	3.29±0.36		2.87±0.33		3.11±0.45	
Religion	Yes	70 (41.2)	3.04±0.41	2.578 (.011)	2.86±0.25	-0.346 (.729)	3.02±0.41	3.335 (.001)
	No	100(58.8)	3.20±0.36		2.88±0.30		3.20±0.36	
Death of close others	Yes	117 (68.8)	3.33±0.30	0.932 (.353)	2.89±0.28	0.679 (.498)	3.15±0.39	0.500 (.618)
	No	53 (31.2)	3.28±0.30		2.85±0.27		3.11±0.38	
Had Death-related education	Yes	85 (50.0)	3.29±0.28	-0.737 (.462)	2.91±0.29	2.146 (.033)	3.14±0.40	0.569 (.570)
	No	85 (50.0)	3.32±0.30		2.83±0.24		3.11±0.38	
End-of-life Nursing Practice Experience	Yes	35 (20.6)	3.37±0.32	1.330 (.185)	2.88±0.27	0.112 (.911)	3.18±0.39	0.696 (.487)
	No	135 (79.4)	3.29±0.29		2.87±0.28		3.12±0.39	
Hospice Clinical Practice Experience	Yes	15 (8.8)	3.39±0.25	0.992 (.322)	2.81±0.21	-0.843 (.400)	3.14±0.38	0.089 (.929)
	No	155 (91.2)	3.30±0.30		2.87±0.28		3.13±0.39	
Subjective Economic Level	High level	11 (6.5)	3.41±0.34	1.393 (.251)	2.98±0.28	1.284 (.280)	3.38±0.32	2.929 (.056)
	Medium level	140 (82.4)	3.32±0.30		2.87±0.27		3.10±0.39	
	Low level	19 (11.2)	3.22±0.28		2.87±0.28		3.11±0.37	
Health status	High level	44 (25.9)	3.39±0.33	2.986 (.053)	2.94±0.41	1.960 (.144)	3.16±0.42	0.163 (.850)
	Medium level	117 (68.8)	3.28±0.29		2.84±0.27		3.12±0.37	
	Low level	9 (5.3)	3.45±0.28		2.93±0.35		3.14±0.52	

경우가 죽음관련 교육 경험이 없는 경우보다 사전의료의향서에 대해 긍정적인 태도를 나타냈다. 성별, 나이, 지인의 죽음경험, 죽음관련교육 경험, 주관적 경제상태, 건강상태, 임종환자 대상 임상실습 경험, 호스피스 임상실습 경험에 따라서는 사전의료의향서에 대한 태도에 통계적으로 유의한 차이가 없다.

3) 안락사에 대한 태도

대상자의 일반적 특성에 따른 안락사에 대한 태도는 종교의 유,무 여부에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 종교가 없는 경우가 종교가 있는 경우보다 안락사에 대해 긍정적인 태도를 보였으며, 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 대상자의 성별, 나이, 지인의 죽음경험, 죽음관련교육 경험, 건강상태, 주관적 경제수준, 임종환자 대상 임상실습 경험, 호스피스 임상실습 경험에 따른 안락사에 대한 태도는 통계적으로 유

의한 차이가 없었다.

2.2.4 간호대학생의 좋은 죽음 인식과 사전의료의향서, 안락사에 대한 태도 간 상관관계

대상자의 좋은 죽음 인식과 사전의료의향서에 대한 태도, 안락사에 대한 태도와의 상관관계를 분석한 결과는 Table 3와 같다.

좋은 죽음 인식과 사전의료의향서에 대한 태도와의 상관관계에서는 유의한 정적상관관계가 나타났고($r=.380$, $p<.001$), 좋은 죽음 인식과 안락사에 대한 태도와의 상관관계에서도 유의한 정적 상관관계가 나타났고($r=.269$, $p<.001$). 또한, 사전의료의향서에 대한 태도와 안락사에 대한 태도와의 상관관계에서도 유의한 정적 상관관계가 나타났고($r=.419$, $p<.001$).

Table 2. Level of Concept of a Good Death, Attitude toward Advance Directives, Attitude toward Euthanasia (N=170)

Variables	Subscales	Number of items	Mean±SD	Min-Max
Concept of a Good Death	Intimacy	9	3.48±0.34	2.56-4.00
	clinical symptom	5	3.14±0.39	2.00-4.00
	personal control	3	3.08±0.49	2.00-4.00
	Total	17	3.31±0.30	2.65-4.00
Attitude toward Advance Directives	Effect of on advanced directives on treatment	3	3.15±0.47	1.67-4.00
	Opportunity for treatment choices	4	2.91±0.40	1.75-4.00
	Impact of advanced directives on the family	8	2.88±0.29	2.13-3.63
	Illness perception	1	1.75±0.68	1.00-4.00
	Total	16	2.87±0.27	2.25-3.63
Attitude toward Euthanasia	Medical Ethics	2	3.27±0.57	1.50-4.00
	Quality of life	9	3.19±0.45	1.78-4.00
	Client's right	2	3.14±0.51	2.00-4.00
	Respect for life	6	3.02±0.56	1.00-4.00
	Total	19	3.13±0.39	2.05-4.00

Table 3. Correlation with main variables

(N=170)

Variables	Concept of a Good Death r(p)	Attitude toward advance directive r(p)	Attitude toward euthanasia r(p)
Concept of a Good Death	1		
Attitude toward advance directive	.380(<.001)	1	
Attitude toward euthanasia	.269(<.001)	.419(<.001)	1

Table 4. Factors on Attitude toward Advance Directives & Euthansia

(N=170)

Variables	Advance Directives			Euthansia		
	B(S.E)	β	t(p)	B(S.E)	β	t(p)
(Constant)	2.696 (.401)		6.73 (<.001)	1.847(.221)		8.351(<.001)
Concept of Good Death	0.348 (.094)	.270	3.705 (<.001)	0.352(.065)	.384	5.453(<.001)
No Religion (1=No)	0.162 (.057)	.207	2.840 (.005)		.172	
Had Death-related education				0.094(.039)		2.430(.016)
F(p)	10.84(<.001)			11.65(<.001)		
Adj R ²	.115			.174		

2.2.5 간호대학생의 좋은 죽음인식이 사전의료의향서, 안락사에 대한 태도에 미치는 영향

대상자의 좋은 죽음인식이 사전의료의향서, 안락사에 대한 태도에 미치는 영향을 분석한 결과는 Table 4와 같다.

1) 좋은 죽음 인식이 사전의료의향서에 대한 태도에 미치는 영향

사전의료의향서에 대한 태도에 미치는 영향 요인을 확인하기 위하여, 단변량 분석에서 차이를 나타낸 죽음관련교육 경험, 좋은 죽음 인식을 독립변수로 투입하여 다중회귀분석을 실시하였다. Dubin-Watson 통계량은 2.21, Tolerance는 모두 0.99, VIF도 모두 1.00로 다중공선성의 문제는 없었다. 좋은 죽음 인식이 사전의료의향서에 대한 태도에 미치는 요인으로 좋은 죽음인식($\beta = .384$)과 죽음관련교육 경험($\beta = .172$)이 영향을 미치는 것으로 확인되었으며($F=11.65, p<.001$), 좋은 죽음에 대한 인식이 높을수록, 죽음관련교육 경험이 있는 경우가 사전의료의향서에 대한 태도에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 모델의 설명력은 17.4 %였다(Table 4).

2) 좋은 죽음 인식이 안락사에 대한 태도에 미치는 영향
안락사에 대한 태도에 미치는 영향 요인을 확인하기 위하여, 단변량 분석에서 차이를 나타낸 종교, 좋은 죽음 인식을 독립변수로 투입하여 다중회귀분석을 실시하였다. Dubin-Watson 통계량은 1.76, Tolerance는 모두 1.00, VIF도 모두 1.00으로 다중공선성의 문제는 없었다. 좋은 죽음 인식이 안락사에 대한 태도에 미치는 요인으로 좋은 죽음인식($\beta = .270$)과 무교($\beta = .207$)가 영향을 미치는 것으로 확인되었으며($F=10.84, p<.001$), 좋은 죽음에 대한 인식이 높을수록, 종교가 없는 경우에 안락사에 대한 태도에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다

다. 모델의 설명력은 11.5 %였다(Table 4).

3. 논의 및 결론

3.1 논의

본 연구는 간호대학생을 대상으로 좋은 죽음 인식, 사전의료의향서에 대한 태도, 안락사에 대한 태도를 조사하고 좋은 죽음 인식이 사전의료의향서, 안락사에 대한 태도에 미치는 영향을 확인하고자 수행되었다.

죽음에 대한 인식에는 일반적으로 종교의 유무와 죽음 관련 교육경험이 관계있는 것으로 여겨진다. 본 연구 대상자는 종교가 없는 경우가 종교를 가지고 있는 경우보다 많았고, 죽음관련 교육경험이 50%인 것으로 나타났다.

간호대학생을 대상으로 한 선행연구[20]에서 죽음관련 교육 경험은 21%로 본 연구와 차이가 있었다. 이는 편의표출에 의한 대상자 선정과 간호대학에서 죽음에 대한 교육은 정규 교육과정이 아니기 때문에 나타나는 것으로 여겨진다.

좋은 죽음 인식 점수는 선행연구[3,4,20-22]보다 높게 측정되었다. 연구 대상자의 특성에서 죽음관련 교육 경험이 50%이상이었고, 최근 연명의료결정법 시행, 호스피스제도의 국가적 지원으로 생애말기 삶의 질에 대한 간호학적 관심이 증가되고 있음을 알 수 있다.

간호대학생이 좋은 죽음 인식의 하위 속성에서 중요하게 생각하는 것은 친밀감으로 나타났으며 선행연구 [21,22]결과와도 일치하였다. 간호대학생의 생애말기 삶의 질향상 간호에서 좋은 죽음을 위해 친밀감의 요소를 교육과정 개발 시 활용한다면 더욱 효과적인 교육이 될 것으로 사료된다.

사전의료의향서에 대한 태도도 선행연구[23]본 연구에서 높은 결과가 나왔는데, 이는 사전의료의향서에 대한 태도에 죽음관련 교육경험이 영향을 미치는 것으로 볼 때 죽음관련 교육경험자의 비율이 높은 것 때문에 점수가 보다 상향되었을 가능성을 고려할 필요가 있다. 사전의료의향서에 대한 태도의 하위 요인을 살펴봤을 때, 간호대학생을 대상으로 한 Jung과 Jeong[23]의 연구결과와 '사전의사결정이 치료에 미치는 영향'이 가장 높은 평점을 나타냈고 본 연구에서도 동일한 결과가 나타났는데, 사전의료의향서에 대한 태도를 구성하는 하위 요인 중 '사전의사결정이 치료에 미치는 영향'의 구체적 문항을 살펴보면 '사전의료의향서는 생애 말기에 원하는 치료를 받을 수 있게 해줄 것이다, 나의 가족이나 친구는 내가 의사결정이 없을 때 나를 위해 치료 결정을 잘 해줄 것이라고 믿는다, 사전의료의향서는 내가 건강할 때 하는 것이 더 좋은 것 같다'이다. 이를 통해 사전의료의향서를 작성함으로써 생애말기 원하는 치료를 받을 수 있을 것으로 생각하므로 사전의료의향서에 대한 태도가 긍정적으로 나타남을 알 수 있다.

안락사에 대한 태도도 동일한 도구를 사용한 선행연구[24,25]와 비교했을 때 높은 수준으로 안락사에 대해 긍정적인 태도를 갖는 것으로 나타났다. 선행 연구에서[4, 24-27] 안락사에 대한 태도를 고려할 때 중요시 여기는 하위 요인으로 간호사는 대상자의 권리, 간호 대학생은 대상자의 권리와 생명존중, 일반대학생은 생명존중을 안락사에 대한 태도를 고려할 때 중요시 여기는 것으로 보고되었고 본 연구에서는 의료윤리, 삶의 질, 대상자의 권리의 순으로 중요시 여기는 것으로 나타났다. 이는 생명존중을 안락사에 대한 태도 결정의 중요한 요인으로 보는 일반대학생과 달리 간호사와 간호 대학생들은 윤리적 딜레마와 안락사에 관한 사회적, 문화적 가치의 충돌과 함께 법적 근거의 부족에 직면 할 수 있으며[28]의료윤리와 삶의 질, 환자의 권리에 관심을 갖게 되어 이들 하위요인이 안락사에 대한 태도에 영향을 미치는 중요한 요인으로 나타난 것으로 생각된다.

안락사에 대한 태도에 대해서는 일반적 특성에서 종교의 유무에 따라 유의한 차이가 있었으며, 종교가 없다고 응답한 그룹에서 안락사에 대한 태도가 긍정적인 것으로 나타났다. 이는 법적으로 안락사가 허용된 네덜란드에서 시행한 연구결과[29]와 일치하는데, 종교를 가진 사람들은 죽음을 신의 영역으로 간주하기 때문에 죽음을 인간이 인위적으로 관여해서는 안되는 것으로 인식하는 것으로 여겨진다.

좋은 죽음 인식은 사전의료의향서와 안락사에 대한 태도에 관계가 있음을 알 수 있었고, 사전의료의향서와 안락사에 대한 태도 사이에도 중등도 이상의 유의한 정적 상관관계가 있는 것으로 나타났는데, 이는 죽음에 대한 권리를 자신이 결정한다는 부분에서 두 개념이 비슷한 맥락에서 이해되기 때문인 것으로 생각된다.

사전의료의향서에 대한 태도에 영향을 미치는 요인은 죽음관련교육 경험과 좋은 죽음 인식으로 나타났다. 즉, 사전의료의향서에 대한 태도에 좋은 죽음 인식이 영향을 미친다는 것은 좋은 죽음 인식이 높을수록 사전의료의향서에 대해 긍정적임을 의미하므로 이상의 결과를 바탕으로 좋은 죽음 인식을 높이는 교육 프로그램의 개발이 필요하다.

안락사에 대한 태도에 영향을 미치는 요인은 종교와 좋은 죽음 인식으로 나타났다. 이는 간호대학생의 좋은 죽음 인식이 연명치료 중단에 대한 태도에 영향을 미친다고 보고된 Choi와 Jeong[21]의 연구 결과와 비슷한 맥락에서 생각할 수 있다. 종교가 안락사에 대한 태도에 영향을 미치는 것으로 나타난 것은 삶과 죽음의 권한이 "신"의 영역으로 인식하는 가치관이 반영되었을 것으로 사료된다. 본 연구에서 좋은 죽음 인식이 안락사에 대한 태도에 영향을 미치지만 설명력이 낮고 안락사에 대한 태도는 사전의료의향서에 대한 태도와는 달리 가치관의 문제가 적용되므로 안락사는 추후 생명윤리를 고려한 추가 연구가 필요하다. 임상현장에서 간호사는 생애말기 환자와 보호자의 상담자 역할을 하고 있으며, 생애말기 환자의 임상증상과 통증관리 등에 대한 직접적인 간호를 제공하는데 간호사의 좋은 죽음 인식은 말기환자에게 신체적 문제 해결을 위한 간호 외에 다방면에서 전인간호를 제공할 수 있는 기초가 된다. 따라서 간호사의 좋은 죽음 인식은 환자의 생애 말기 삶의 질에 영향을 미치며, 향후 간호현장에서 생애말기 환자 간호를 담당할 미래의 간호사로서 간호대학생의 좋은 죽음 인식을 높이는 체계적이고 표준화된 교육프로그램의 이수는 말기환자 간호의 질을 높이는 데 도움이 될 것이다. Kwon[30]의 연구에서 알려진 바와 같이 간호대학의 말기환자 간호 교육 영역에 심각한 결핍이 있는 상태이며, 추후 좋은 죽음 인식과 관련된 체계적이고 표준화된 교육과정의 개발이 필요하다. 이와 더불어 말기환자 간호에서 환자나 보호자와 생애말기 간호 상담에 필요한 기초자료로서 사전의료의향서에 대한 태도, 안락사에 대한 태도에 영향을 미치는 요인에 대한 추가 연구가 필요하다. 본 연구는 충남과 서울에 소재한 2개 간호 대학생을 대상으로 편의표집 하

였으므로 연구결과를 간호 대학생 전체로 일반화할 경우 제한점이 있다.

3.2 결론

연구결과 좋은 죽음 인식은 대상자의 일반적 특성에 따라 유의한 차이가 없었고, 사전의료의향서에 대한 태도는 죽음관련 교육 경험의 유무에 따라 유의한 차이가 있었으며, 안락사에 대한 태도는 종교의 유·무에 따라 유의한 차이가 있었다.

좋은 죽음 인식은 사전의료의향서와 안락사에 대한 태도와 상관관계를 나타냈고 좋은 죽음 인식이 높을수록, 죽음관련 교육을 받은 경험이 있는 경우에 사전의료의향서에 대한 태도에 긍정적 영향을 미치는 요인으로 나타났다.

또한 좋은 죽음 인식이 높을수록, 종교가 없는 경우에 안락사에 대한 태도에 영향을 미치는 것으로 확인되었다.

따라서, 간호현장에서 생애말기 환자 간호를 담당할 미래의 간호사로서 간호대학생의 좋은 죽음 인식을 높여 말기 환자 간호의 질을 높이기 위해 체계적이고 표준화된 교육과정의 개발이 요구된다. 또한, 좋은 죽음 인식이 안락사에 대한 태도에 영향을 미치는 것으로 확인되었지만 안락사는 개인의 가치관에 따라 다양하게 나타나므로 생명윤리를 고려한 추가 연구가 필요하다.

본 연구 결과를 기반으로 다음과 같이 제안하고자 한다.

첫째, 연구 결과의 일반화를 위해 다양한 대학 간호 대학생을 대상으로 좋은 죽음 인식이 사전의료의향서에 대한 태도와 안락사에 대한 태도에 미치는 영향에 대한 추가 연구를 제안한다.

둘째, 국가적 사업으로 시행되는 사전연명의료의향서 등록 시 원활한 의사소통을 위한 자료로 활용하기 위해 간호 대학생뿐만 아니라 다양한 대상자의 사전의료의향서에 대한 태도에 영향을 미치는 요인에 대한 추가 연구를 제안한다.

셋째, 생애 말기 환자의 질 높은 간호제공을 위해 간호 교육의 시작점인 간호대학생의 좋은 죽음 인식을 높이기 위한 표준화되고 질 높은 죽음관련 교육프로그램의 개발 및 적용, 효과규명을 위한 연구를 제안한다.

References

[1] Korean Statistical Information Service. Census-population by gender/age/religion[Internet].

Daejeon: Stati-stical Office; 2020[cited 2021 Nov 16]. Available from:

<http://www.index.go.kr/unify/idx-info.do?idxCd=4234>

- [2] WHO. Life expectancy and Healthy life expectancy, data by WHO region. *World Health Organization*. 2020.[cited 2021 Nov 16] Available from: <https://apps.who.int/gho/data/node.main.688>
- [3] M. S. AN, K. J. LEE, "Awareness of good death and attitudes toward terminal care among geriatric hospital nurses." *The Korean Journal of Hospice and Palliative Care*, 2014;17(3):122-133. DOI: <https://doi.org/10.14475/kihpc.2014.17.3.122>
- [4] S. N. KIM, H. J. KIM, "Recognition of good death, attitude towards the withdrawal of life-sustaining treatment, and attitude towards euthanasia in nurses." *The Korean Journal of Hospice and Palliative Care*, 2016;19(2):136-144. DOI: <https://doi.org/10.14475/kihpc.2016.19.2.136>
- [5] S. H. Lee, Concept of a good death and attitude toward care of the dying in general hospital nurses [master's thesis]. *Seoul: Seoul National University*; 2017. p. 18-58.
- [6] J. E. Lee. Legislation on death with dignity and palliative care. *Institute for Legal Studies*, 2015;34:367-388.
- [7] Ministry of Legislation. Hospice and Palliative Care Act (No. 15542)[Internet]. *Sejong: National Law Information Center*; 2020 [cited 2021 June 30]. Available from: <https://www.law.go.kr/LSW/lsc.do?section=&menuId=1&subMenuId=15&tabMenuId=81&eventGubun=060101&query#liBgcolor0>
- [8] National Life-sustaining Medical Management Agency. Institutions that write advance directives on life-sustaining treatment[Internet]. Seoul: National Bioethics Policy Institute; 2019 [cited 2021 June 30]. Available from: <https://lst.go.kr/comm/monthlyStatistics.do>
- [9] K. H. JO, G. J. An, G. M. Kim, Y. J. Kim, "Predictive factors for city dwellers' attitudes toward death with dignity." *The Korean Journal of Hospice and Palliative Care*, 2012;15(4):193-204.
- [10] S. Y. KIM, S. S. HUR, B. H. KIM, "Study of subjective view on the meaning of well-dying held by medical practitioners and nursing students: based on Q-methodology." *The Korean Journal of Hospice and Palliative Care*, 2014;17(1):10-17. DOI: <https://doi.org/10.14475/kihpc.2014.17.1.10>
- [11] E. Y. Lee, "Philosophical Reflections on Death with Dignity." *Personalism Bioethics*, 2018; 8(2):109-137.
- [12] Krikorian, Alicia, Camilo Maldonado, and Tania Pastrana. "Patient's perspectives on the notion of a good death: a systematic review of the literature." *Journal of pain and symptom management*, 2020;59(1): 152-164.

- DOI: <https://doi.org/10.1016/i.jpainsymman.2019.07.033>
- [13] G. H. KO, I. S. CHO, "Attitudes towards death and euthanasia among nurses and general population." *The Journal of the Korea Contents Association.*, 2015;15(3): 229-240.
DOI: <https://doi.org/10.5392/JKCA.2015.15.03.229>
- [14] M. S. AN, K. J. LEE, "Awareness of good death and attitudes toward terminal care among geriatric hospital nurses." *The Korean Journal of Hospice and Palliative Care*, 2014;17(3): 122-133.
DOI: <https://doi.org/10.14475/kihpc.2014.17.3.122>
- [15] Y. M. LEE, K. A. JUNG, M. SON, "Attitudes towards death and euthanasia among nurses and nursing students: in convergence era." *Journal of Digital Convergence*, 2015;13(6): 213-224.
DOI: <https://doi.org/10.14400/JDC.2015.13.6.213>
- [16] Schwartz CE, Mazor K, Rogers J, Ma Y, Reed G. Validation of a new measure of concept of a good death. *Journal of Palliative Medicine*, 2003;6(4): 575-584
DOI: <https://doi.org/10.1089/109662103768253687>
- [17] Nolan MT, Bruder M. Patients' attitude toward advance directives and end of life treatment decisions. *Nursing Outlook*. 1997;45(5):204-208.
DOI: [https://doi.org/10.1016/S0029-6554\(97\)90066-X](https://doi.org/10.1016/S0029-6554(97)90066-X)
- [18] The older population's attitudes toward Advanced Directives among senior center participant in Korea. [master's thesis]. *Seoul: Seoul National University*; 2012. p. 22-67.
- [19] A. K. KIM, "Development of a scale to measure attitude euthanasia by Korean nurses." *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing*, 2001;8(1):95-104.
- [20] S. Y. Baek, "A study on the death consciousness and the awareness of good death in the college of nursing students who have experienced clinical practice." *Journal of Digital Convergence*. 2018;16(10):271-279.
DOI: <https://doi.org/10.14400/JDC.2018.16.10.271>
- [21] 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*, 2018;19(5):275-284
DOI: <https://doi.org/10.5762/KAIS.2018.19.5.275>
- [22] Y. H. Cho, S. R. Shu, "Awareness of the good death and attitude toward death among nursing students." *Asia-pacific Journal of Multimedia Services Convergent with Art, Humanities, and Sociology*, 2017;7(1):597-607.
DOI: <http://doi.org/10.35873/ajmahs.2017.7.1.054>
- [23] M. R. Jung, E. Jeong, "Effects of perception on hospice, self-esteem, knowledge on advance directives in nursing student on attitudes toward advance directives." *Journal of Digital Convergence*, 2019;17(7):255-264.
DOI: <https://doi.org/10.14400/JDC.2019.17.7.255>
- [24] H. S. Song, S. H. Im, "Nursing College Students and Non-Nursing College Students' Awareness of Bioethics Ethics and Attitude toward Euthanasia." *Asia-pacific Journal of Multimedia Services Convergent with Art, Humanities, and Sociology*, 2019; 9(1): 427-435.
DOI: <https://doi.org/10.35873/ajmahs.2019.9.1.043>
- [25] A. K. Kim, "The study of attitude to passive euthanasia among Korean nurses." *Journal of Korean academy of fundamentals of nursing*, 2002, 9.1: 76-85.
- [26] Y. M. Lee, K. A. Jung, M. Son, "Attitudes towards death and euthanasia among nurses and nursing students: in convergence era." *Journal of Digital Convergence*, 2015;13(6): 213-224.
DOI: <https://doi.org/10.14400/JDC.2015.13.6.213>
- [27] S. N. Kim, "A study on attitude to euthanasia by student nurses." *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing*, 2002;9(3):473-483.
- [28] Ozcelik H, Tekir O, Samancioglu S, Fadiloglu C, Ozkara E. Nursing students' approaches toward euthanasia. *Journal of Death and Dying*. 2014;69(1):93-103.
DOI: <https://doi.org/10.2190%2FOM.69.1.f>
- [29] Verhoef MJ, van der Wal G. Euthanasia in family practice in the Netherlands: toward a better understanding. *Can Fam Physician*, 1997;43:231-237.
- [30] S. H. Kwon, Y. S. Cho, "Current status of end-of-life care education in undergraduate nursing curriculum." *The Korean Journal of Hospice and Palliative Care*. 2019;22(4): 174-184.
DOI: <https://doi.org/10.14475/kihpc.2019.22.4.174>

곽 은 주(Eun-Ju Kwak)

[정회원]



- 1995년 2월 : 서울대학교 간호학과 (간호학학사)
- 2020년 2월 : 충남대학교 간호학과 (간호학석사)
- 2021년 3월 ~ 현재 : 충북대학교 의과대학 간호학과(간호학 박사 과정)
- 2021년 3월 ~ 현재 : 충북대학교 간호학과 강사

<관심분야>

간호, 호스피스, 모성