

간호대학생의 윤리적 민감성과 간호전문직관이 연명의료 중단 태도에 미치는 영향

김아라, 김계하*
조선대학교 간호학과

The Influence of Ethical Sensitivity and Nursing Professionalism on The Attitude toward Withdrawal of Life-Sustaining Treatment among Nursing Students

A-Ra Kim, Kye-Ha Kim*
Department of Nursing, Chosun University

요약 본 연구의 목적은 간호대학생들의 윤리적 민감성과 간호전문직관이 연명의료 중단 태도에 미치는 영향을 알아보기 위한 것이다. 본 연구의 대상은 G시에 위치한 4년제 3개 대학교에 재학 중인 110명의 간호대학생이다. 자료수집은 2022년 9월 15일부터 9월 30일까지 수행되었다. 수집된 자료를 분석하기 위해 IBM SPSS statistics 26.0 프로그램을 사용하여 기술통계, Independent t-test, One-way ANOVA, Scheffé test, Pearson's correlation coefficients, Multiple regression analysis으로 분석하였다. 연구결과, 윤리적 민감성의 평균은 3.44점, 간호전문직관 4.08점, 연명의료 중단 태도는 3.12점이었다. 임상 실습의 경험 유무($t=2.73, p=.008$)에 따라 연명의료 중단 태도에 유의한 차이가 있었다. 대상자의 연명의료 중단 태도는 윤리적 민감성($r=0.20, p=.040$), 간호전문직관($r=-0.19, p=.046$)과 유의한 상관관계를 보였다. 연명의료 중단 태도에 영향을 미치는 요인은 간호의 독자성($\beta=-0.26, p=.006$)과 임상 실습 경험이 있는 경우($\beta=0.24, p=.008$)였다. 따라서 본 연구결과는 간호대학생이 간호사가 되어 대상자의 연명의료 결정 과정에서 올바른 역할수행을 하기 위해 간호의 독자성을 고려한 단계별 단계별 윤리교육이 필요하다 사료된다.

Abstract This study was undertaken to examine the influence of ethical sensitivity and nursing professionalism on attitudes toward the withdrawal of life-sustaining treatment among nursing students. The subjects of this study were 110 nursing students attending three universities in G city. Data collection was conducted from September 15 to September 30, 2022. Descriptive statistics, the independent t-test, One-way ANOVA, Scheffé's test, Pearson's correlation coefficients, and Multiple regression analysis were used for data analysis. Mean scores for ethical sensitivity, nursing professionalism, and attitude toward withdrawal of life-sustaining treatment were 3.44, 4.08, and 3.12, respectively. Clinical practice experience had a significant effect on attitude toward withdrawal of life-sustaining treatment ($t=2.73, p=.008$), and ethical sensitivity ($r=0.20, p=.040$) and nursing professionalism ($r=-0.19, p=.046$) were significantly correlated with attitude toward life-sustaining treatment withdrawal. Factors affecting attitude to treatment withdrawal were the uniqueness of nursing ($\beta=-0.26, p=.006$) and clinical practice experience ($\beta=0.24, p=.008$). The results of this study show step-by-step ethics education is required to ensure nursing students play proper roles during the decision-making process regarding the withdrawal of life-sustaining treatment.

Keywords : Ethical Sensitivity, Nursing Professionalism, Attitude, Life-Sustaining Treatment, Nursing Students

본 논문은 1저자 김아라의 석사학위 논문을 수정하여 작성되었음.

*Corresponding Author : Kye-Ha Kim(Chosun University)

email: kyeha@chosun.ac.kr

Received May 12, 2023

Accepted August 10, 2023

Revised June 16, 2023

Published August 31, 2023

1. 서론

1.1 연구의 필요성

현대 의료기술과 과학의 발달은 과거 치료가 불가능한 질환을 치료할 수 있게 해주었고 의학적으로 회생할 가능성이 매우 낮은 상황에서도 환자의 생명을 인위적으로 장시간 연장시킬 수 있게 해주었다[1]. 하지만 연명의료는 회복 불가능한 상태에서 인위적으로 고통스럽게 생명만을 연장한다는 우려를 야기하고[2] 과도한 의료비 부담, 환자 가족들의 삶의 질 저하, 우울 및 불안에 부정적인 영향을 주는 측면도 있다[3]. 또한 병원에서 제공하는 의료행위는 환자의 몸과 치료에 대하여 보살핌 또는 돌봄보다는 단지 질병 그 자체에 집중되어 있어 환자의 인간다운 죽음을 맞이할 수 없게 하였다[1]. 이러한 배경 하에 우리나라에서는 연명의료 중단 등 결정에 관한 사회적 논의 끝에 2016년 ‘호스피스 완화의료 및 임종 과정에 있는 환자의 연명의료 결정에 관한 법률’(이하 연명의료결정법)이 제정되었으며 이 법은 2017년 8월부터 시행되었다.

연명의료결정법이란 환자에게 최선의 이익이 보장되고 자기 결정이 존중되어 인간의 존엄과 가치를 보호하기 위해 호스피스 완화의료 및 임종 과정에 있는 환자의 연명의료 중단 등의 결정 및 그 이행에 필요한 사항을 규정하는 것이다. 그동안 연명치료 중단, DNR(Do Not Resuscitate), No CPR(Cardio Pulmonary Resuscitate) 등의 용어로 혼용되어 사용됐으나 연명의료결정법이 제정됨에 따라 공식명칭은 연명의료 중단으로 명명되었다[4]. 이 법에 따르면 연명의료 중단은 임종 과정에 있는 환자에게 임종 과정의 기간만을 연장하는 심폐소생술, 혈액 투석, 항암제 투여, 인공호흡기 착용의 의학적 시술을 시행하지 아니하거나 중단하는 것을 의미한다[4]. 이에 연명의료에 대한 환자의 자율적인 의사결정이 우선시 되면서 좋은 죽음을 맞이하는 죽음의 질 문제가 고려되었고, 호스피스 및 완화의료의 발판이 되었다[2].

그러나 현재 시행되고 있는 연명의료결정법이 임종기 환자의 연명의료에 관한 의사결정과 이를 시행하기 위한 법적 요건에 치중되어 환자의 존엄한 죽음을 확보하기에는 근본적인 한계가 있다는 지적이 있다[5]. 의료인 간혹은 보호자 간의 갈등 및 환자의 생명을 지키는 것과 연명의료 중단으로 인한 환자의 존엄한 죽음을 돕는 과정 속에서의 윤리적 딜레마가 끊임없이 제기되기 때문이다[6]. 이러한 상황 속에 대상자의 연명의료에 대한 의사결정 과정에는 의료인의 태도와 가치관이 중요한 영향을

미치기 때문에[7] 연명의료 중단 태도 정도와 그 영향요인을 확인하는 것이 필요하다 할 수 있다.

또한, 환자와 가족들은 생의 마지막 의사결정 시 경험이 풍부하고 설명을 잘해줄 수 있는 간호사가 필요하다 하였다[8]. 따라서 간호사는 연명의료 중단에 대한 이해와 확고한 윤리적 가치관을 통해 환자나 보호자가 연명의료에 대한 의사결정을 할 때 상담자, 지지자, 옹호자의 역할을 수행해야 하고[9] 대상자가 최선의 결정을 내릴 수 있도록 도와주어야 한다. 이러한 역할수행은 앞으로 연명의료 결정과 관련된 간호를 수행하게 될 간호대학생 시기부터 훈련되어야 한다. 이를 위해 간호대학생이 연명의료 태도에 대해 생각해보고 정립할 수 있도록 간호대학생의 연명의료 중단에 대한 태도 수준과 영향요인을 파악해 볼 필요가 있다고 사료된다.

연명의료결정법이 시행되고 있는 현시점에서 간호사는 과거에 접하지 못했던 복잡한 윤리적 갈등상황을 더 많이 경험하고 합리적인 의사결정을 하도록 요구받고 있으므로[10] 간호사의 올바른 윤리적 의사결정을 위해 윤리적 민감성을 높여야 한다[11,12]. 윤리적 민감성은 판단과 행동 이전의 윤리적 문제를 인식하는 능력을 말한다[13]. 선행연구[14]에서 윤리적 민감성이 높은 간호사는 윤리적 딜레마 상황에서 최선의 결과를 도출하고자 하는 의지와 능력으로 간호행위를 실천하지만, 윤리적 민감성이 부족할 경우 간호현장의 윤리적 문제에 대해 무감각하며, 윤리적인 간호행위의 여부조차 인식하지 못한 채 일상적인 간호업무에만 치중하게 된다고 하였다. 따라서 간호사는 윤리적 의사결정이 필요한 연명의료 결정 상황에서 높은 윤리적 민감성으로 윤리적 문제를 올바르게 인식하고 환자의 존엄성을 고려한 간호를 제공할 수 있다고 생각된다.

이러한 윤리적 민감성은 저절로 생기지 않고 윤리적 문제와 관련된 경험을 통해 습득하고 배우며 개선되어지기 때문에 간호대학생 때부터 많은 훈련과 경험이 필요하다 하였다[15]. 따라서 미래의 간호사가 될 간호대학생이 연명의료 결정 상황에서 환자의 자율적 결정을 존중하기 위한 간호 제공을 위해선 윤리적 민감성이 중요하다 할 수 있다. 그러므로 간호대학생의 윤리적 민감성을 확인하고 연명의료 중단 태도에 미치는 영향을 파악할 필요가 있다 사료된다.

간호사는 전문직으로서 직무를 수행하는 현장에서 여러 가지 윤리적 문제에 직면하고 있고 이러한 윤리적 문제를 해결하기 위해서는 높은 윤리적 민감성이 요구되고[16], 간호사의 윤리적 민감성은 전문가적 책임이 선행될

때 발현된다[14]. 간호사가 긍정적이고 확고한 간호전문직관을 확립하는 것은 다양한 윤리적 딜레마 상황에서 간호사 스스로 윤리적 의사결정을 할 수 있도록 도와주며, 더 나아가 보호자와 환자에게 올바른 정보를 제공할 수 있게 도와주기 때문에 매우 중요하다[17]. 선행연구에서 윤리적 민감성은 간호전문직에 대한 태도가 긍정적일 때 높은 것으로 확인되었고[18], 간호전문직관은 의료현장에서 제기되는 생명과 죽음과 관련된 윤리적 딜레마 수준을 낮추는 변수로 검증되었다[19-24]. 또한, 간호전문직의 윤리의 특성을 반영한 한국간호사 윤리강령에서는 간호사는 간호대상자의 자기 결정권을 존중하고, 간호대상자 스스로 건강 증진을 위한 필요 지식과 정보를 획득하여 최선의 결정을 할 수 있도록 돕는다고 하였다[25]. 긍정적인 간호전문직관은 간호사가 간호업무를 수행하는데 효율성을 증진시켜 환자에게 질 높은 간호 서비스 즉, 돌봄을 행할 수 있게 한다. 간호대학생 시기에 확립된 간호전문직관은 추후 간호사가 갖추어야 할 간호전문직관의 바탕이 되므로 간호대학생 시기에 긍정적인 간호전문직관을 형성하는 것은 매우 중요하다[26]. 따라서 간호대학생의 간호전문직관은 연명의료 결정에 대해 환자의 자기 결정권을 존중하여 존엄한 죽음을 위해 환자가 합리적 의사결정을 하도록 도와주고, 돌봄을 제공할 수 있다 생각되어 두 변수 간의 영향 관계를 확인할 필요가 있다.

간호대학생을 대상으로 연명의료 중단 태도와 관련된 선행연구를 살펴보면, 생명의료 윤리 인식[27,28], 좋은 죽음 인식 [29,30], 죽음에 대한 태도[31], 비판적 사고 [32]가 연명의료 중단 태도에 영향을 미치지만 간호대학생의 윤리적 민감성, 간호전문직관을 연명의료 중단 태도와 연계하여 조사한 연구는 미흡하였다. 따라서 본 연구는 미래의 간호사가 될 간호대학생이 대상자의 연명의료 결정 상황에서 상담자, 중재자, 옹호자 그리고 지지자의 역할을 수행하며 돌봄을 제공할 수 있도록 이와 관련된 간호 윤리 교육 프로그램 개발의 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

1.2 연구목적

본 연구는 간호대학생의 윤리적 민감성과 간호전문직관이 연명의료 중단 태도에 미치는 영향을 알아보는 것으로 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 윤리적 민감성, 간호전문직관, 연명의료 중단 태도를 파악한다.
- 2) 대상자의 일반적 특성에 따른 윤리적 민감성, 간호

전문직관, 연명의료 중단 태도의 차이를 파악한다.

- 3) 대상자의 윤리적 민감성, 간호전문직관과 연명의료 중단 태도 간의 상관관계를 파악한다.
- 4) 대상자의 연명의료 중단 태도에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

2. 연구 방법

2.1 연구설계

본 연구는 간호대학생의 윤리적 민감성과 간호전문직관이 연명의료 중단 태도에 미치는 영향을 알아보기 위한 서술적 조사연구이다.

2.2 연구대상

본 연구 대상자는 G광역시에 재학 중인 4년제 간호대학생 125명으로 구체적인 선정기준은 1) 현재 대학교에 재학 중인 자, 2) 본 연구의 목적 및 진행 방법에 대한 설명을 듣고 자발적으로 연구 참여에 동의한 자, 3) 설문지 내용을 이해할 수 있고 언어적 의사소통이 가능한 자이다. 본 연구의 표본 크기는 G*power 3.1 프로그램에서 연명의료 중단 태도와 관련된 선행연구들[31,32]을 고려하여 다중회귀분석 표본 수 결정을 위한 유의수준 .05, 검정력 .80, 중간 효과 크기 .15, 예측요인 7개를 적용했을 때 최소 표본 수가 103명인 것을 근거로 산출되었다. 탈락률 20%를 고려하여 총 125부의 설문지를 배부하였으나 누락되거나 불성실하게 응답한 15부를 제외한 110부가 최종 분석에 사용되었다.

2.3 연구도구

2.3.1 윤리적 민감성

본 연구에서 윤리적 민감성을 측정하기 위해 Muramatsu 등[34]이 간호대학생을 대상으로 개발하고 민혜영 등 [35]이 한국어판으로 수정·보완한 도구를 사용하였다. 본 연구의 도구 사용 전에 수정·보완한 연구자에게 이메일을 통해 도구 사용에 대한 동의를 받았다. 본 도구는 환자에 대한 비판적 이해 5문항, 환자 전인 간호 5문항, 환자 사생활 및 정보 보호 3문항 등의 3개 하위요인의 총 13문항으로 구성되어 있다. 각 문항의 점수는 '전혀 동의하지 않음' 1점부터 '매우 동의함' 5점까지의 Likert 척도로 구성되어 있으며, 총합의 범위는 15점에서 65점(평균 평점 1~5점)까지이다. 점수가 높을수록 윤리적 민감성이

높음을 의미한다. 민혜영 등[35]의 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .88이었고, 본 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .70이었다.

2.3.2 간호전문직관

본 연구에서 간호전문직관을 측정하기 위해 윤은자 등[26]이 개발한 도구를 사용하였다. 본 연구의 도구 사용 전에 개발자에게 이메일을 통해 도구 사용에 대한 동의를 받았다. 본 도구는 전문직 자아개념 9문항, 사회적 인식 8문항, 간호의 전문성 5문항, 간호실무 역할 4문항, 간호의 독자성 3문항 등의 5개 하위요인의 총 29문항으로 구성되어 있다. 각 문항의 점수는 '매우 그렇지 않다' 1점부터 '매우 그렇다'의 5점까지의 Likert 척도로 되어 있으며, 총합의 범위는 29점에서 145점(평균 평점 1~5점)까지이다. 점수가 높을수록 간호전문직관이 확고하게 형성된 것을 의미한다. 윤은자 등[26]의 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .92이었고, 본 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .93였다.

2.3.3 연명의료 중단 태도

본 연구에서 연명의료 중단 태도를 측정하기 위해 박계선[36]에 의해 개발된 측정 도구를 변은경 등[37]이 수정·보완한 도구를 사용하였다. 본 연구의 도구 사용 전에 수정·보완한 연구자에게 이메일을 통해 도구 사용에 대한 동의를 받았다. 본 도구는 총 19문항으로 구성되었고, 각 문항의 점수는 '전혀 그렇지 않다' 1점부터 '매우 그렇다' 5점까지의 Likert 척도로 되어 있으며, 총합의 범위는 5점에서 95점(평균 평점 1~5점)까지이다. 점수가 높을수록 연명의료 중단에 긍정적인 태도를, 총 점수가 낮을수록 연명의료 중단에 부정적인 태도를 취하고 있는 것을 의미한다. 변은경 등[37]의 연구에서 신뢰도 Cronbach's α 는 .88이었고, 본 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .77였다.

2.4 자료수집

본 연구는 자료수집에 앞서 C대학의 기관생명윤리위원회(Institutional Review Board, IRB) 승인을 받았다(2-1041055-AB-N-01-2022-41). 자료수집은 G광역시 소재한 3개의 4년제 대학교에서 2022년 9월 15일부터 9월 30일까지 수행되었다. 자료수집 전 각 간호대학교 학과장에게 연구의 목적과 방법을 설명하고 승인을 받은 후 진행하였다. COVID-19 확산 우려로 인해 직접

방문이 불가하여 각 학과장과 지도교수가 연구 대상자에게 설명문 및 동의서를 설명 후 연구 참여에 동의한 연구 대상자에게 설문지를 배부하였고, 완료된 설문지는 설문지와 밀봉이 가능한 개인별 봉투를 연구자가 직접 밀봉 상태로 회수하였다. 연구 대상자 설명문에는 연구의 목적, 연구 배경, 연구 참여 방법과 익명성과 비밀유지에 대하여 명시하였고, 수집된 자료는 연구 목적으로만 사용되고, 본인이 원하면 언제든지 철회할 수 있음을 정확하게 기재하였다. 또한, 대상자로부터 얻어진 정보의 이용 기간과 정보의 수집, 기록, 이용, 보관, 폐기되는 방법에 대해 구체적으로 명시하였다. 마지막으로 설문 조사 후 모든 대상자에게 연구 참여에 대한 성의 표시로 소정의 선물을 제공하였다.

2.5 자료분석방법

본 연구의 자료는 IBM SPSS 26.0 프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석되었다.

- 1) 대상자의 일반적 특성과 윤리적 민감성, 간호전문직관, 연명의료 중단 태도는 기술 통계로 빈도, 백분율, 평균, 표준편차를 분석하였다.
- 2) 대상자의 일반적 특성에 따른 연명의료 중단 태도의 정도는 Independent t-test와 one-way ANOVA로 분석하고, 사후검증을 위해 Scheffé test를 실시하였다.
- 3) 대상자의 윤리적 민감성, 간호전문직관, 연명의료 중단 태도 간의 상관관계를 알아보기 위해 Pearson's correlation coefficients를 구하였다.
- 4) 대상자의 연명의료 중단 태도에 영향을 주는 요인은 stepwise multiple regression analysis로 분석되었다.

3. 연구 결과

3.1 대상자의 일반적 특성

본 연구 대상자의 평균 연령은 20.5세이고, 20~21세가 46.3%로 가장 많았다. 성별로는 여성이 88.2%로 대부분을 차지하였고, 4학년 학생이 27.3%, 대상자의 70.9%는 종교가 없는 것으로 나타났다.

임상 실습을 경험한 대상자는 50.9%였고, 생명윤리와 관련된 교육을 수강한 대상자는 72.7%였다. 가까운 가족이나 친구의 죽음을 경험한 대상자는 64.5%로 나타났다(Table 1).

Table 1. General characteristics (N=110)

Characteristics	Categories	n(%)	M±SD
Age	<20	30(27.3)	20.45±1.44
	20-21	51(46.3)	
	>21	29(26.4)	
Gender	Male	13(11.8)	
	Female	97(88.2)	
Grade	Freshman	27(24.5)	
	Sophomore	27(24.5)	
	Junior	26(23.7)	
	Senior	30(27.3)	
Religion	Christianity	18(16.4)	
	Buddhism	5(4.5)	
	Catholic	9(8.2)	
	none	78(70.9)	
Existence of clinical practice experience	Yes	56(50.9)	
	No	54(49.1)	
Bioethics education	Yes	80(72.7)	
	No	30(27.3)	
Death experience	Yes	71(64.5)	
	No	39(35.5)	

3.2 윤리적 민감성, 간호전문직관, 연명의료 중단 태도

대상자의 윤리적 민감성 평균은 3.44점이었으며, 최소 2.62점, 최대 5.00으로 나타났다. 하위요인별로 살펴보면, ‘환자에 대한 비판적 이해’는 평균 4.04점, ‘환자 전인 간호’는 3.51점이고, ‘환자 사생활 및 정보 보호’는 평균 2.33점이었다.

간호전문직관의 평균은 4.08점이며, 최소 2.55점, 최대 5.00점이었다. 하위요인별로 살펴보면, ‘전문직 자아 개념’이 평균 4.34점으로 가장 높았으며, ‘간호 실무 역

Table 2. Ethical sensitivity, nursing professionalism, and the attitude toward withdrawal of life-sustaining treatment (N=110)

Variables	M±SD	Min	Max
Ethical sensitivity	3.44±0.44	2.62	5.00
Critical understanding of the patient	4.04±0.46	2.80	5.00
Patient holistic care	3.51±0.58	2.20	5.00
Patient privacy and confidentiality	2.33±0.81	1.00	5.00
Nursing professionalism	4.08±0.51	2.55	5.00
Professional self-concept	4.34±0.54	2.89	5.00
Social recognition	3.72±0.71	1.75	5.00
Nursing professionalism	4.18±0.60	2.60	5.00
Role of nursing practice	4.28±0.59	3.00	5.00
Uniqueness of nursing	3.80±0.99	1.00	5.00
Withdrawal of life-sustaining treatment	3.12±0.42	1.89	4.16

Min: Minimum, Max: Maximum

할’이 4.28점, ‘간호의 전문성’이 4.18점, ‘간호의 독자성’은 3.80점, ‘사회적 인식’은 3.72점으로 나타났다.

연명의료 중단 태도의 평균은 3.12점이며, 최소 1.89 점, 최대 4.16점으로 나타났다(Table 2).

3.3 대상자의 일반적 특성에 따른 연명의료 중단 태도 차이

일반적 특성에 따른 연명의료 중단 태도를 분석한 결과, 임상 실습의 경험 유무($t=2.73, p=.008$)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 임상 실습을 한 대상자의 연명의료 중단에 대한 태도가 3.22 ± 0.40 점으로 임상 실습을 하지 않은 대상자의 연명의료 중단에 대한 태도 3.01 ± 0.42 점에 비해 높게 나타났다(Table 3).

Table 3. Withdrawal of life-sustaining treatment according to general characteristics (N=110)

Characteristics	Categories	M±SD	t/F(p)
Age	<20	3.00±0.35	2.26 (.109)
	20-21	3.20±0.42	
	>21	3.09±0.47	
Gender	Male	3.02±0.45	-0.89 (.375)
	Female	3.13±0.42	
Grade	Freshman	2.98±0.36	2.65 (.053)
	Sophomore	3.04±0.48	
	Junior	3.26±0.38	
	Senior	3.19±0.41	
Religion	Christianity	3.08±0.47	0.59 (.621)
	Buddhism	3.24±0.33	
	Catholic	2.97±0.36	
	none	3.14±0.42	
Existence of clinical practice experience	Yes	3.22±0.40	2.73 (.008)
	No	3.01±0.42	
Bioethics education	Yes	3.13±0.43	0.62 (.535)
	No	3.08±0.40	
Death experience	Yes	3.10±0.43	-0.58 (.563)
	No	3.15±0.40	

3.4 윤리적 민감성, 간호전문직관, 연명의료 중단 태도간의 상관관계

대상자의 연명의료 중단 태도는 윤리적 민감성과 유의한 양의 상관관계($r=0.20, p=.040$)를 보였다. 하위요인에서는 윤리적 민감성의 ‘환자 사생활 및 정보 보호’와 유의한 양의 상관관계($r=0.22, p=.022$)가 있는 것으로 나타났다. 또한, 대상자의 연명의료 중단 태도는 간호전문직관과 유의한 음의 상관관계($r=-0.19, p=.046$)를 보였고, 하위요인에서는 ‘간호의 독자성’과 유의한 음의 상관관계($r=-0.26, p=.005$)가 있는 것으로 나타났다(Table 4).

Table 4. Correlation of ethical sensitivity, nursing professionalism and the attitude toward withdrawal of life-sustaining treatment

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	r(p)										
1	1										
2	0.73** ($<.001$)	1									
3	0.82** ($<.001$)	0.42** ($<.001$)	1								
4	0.71** ($<.001$)	0.27** (.004)	0.35** ($<.001$)	1							
5	0.28** (.003)	0.36** ($<.001$)	0.37** ($<.001$)	-0.11 (.237)	1						
6	0.32** (.001)	0.34** ($<.001$)	0.39** ($<.001$)	-0.12 (.845)	0.85** ($<.001$)	1					
7	0.27** (.004)	0.31** (.001)	0.28** (.003)	0.12 (.847)	0.84** ($<.001$)	0.58** ($<.001$)	1				
8	0.26** (.007)	0.36** ($<.001$)	0.30** (.001)	-0.09 (.327)	0.88** ($<.001$)	0.73** ($<.001$)	0.66** ($<.001$)	1			
9	0.28** (.003)	0.33** ($<.001$)	0.36** ($<.001$)	-0.08 (.406)	0.84** ($<.001$)	0.71** ($<.001$)	0.64** ($<.001$)	0.77** ($<.001$)	1		
10	-0.12 (.211)	0.03 (.745)	0.08 (.394)	-0.41** ($p<.001$)	0.41** ($p<.001$)	0.19* (.048)	0.15 (.109)	0.26** (.006)	0.22* (.023)	1	
11	0.20* (.040)	0.04 (.662)	0.17 (.071)	0.22 (.022)	-0.19* (.046)	-0.12 (.220)	-0.13 (.192)	-0.14 (.137)	-0.14 (.155)	-0.26** (.005)	1

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$

1.Ethical Sensitivity; 2.Critical understanding of the patient; 3.Patient holistic care; 4.Patient privacy and confidentiality; 5.Nursing professionalism; 6.Professional self-concept; 7.Social recognition; 8.Nursing professionalism; 9.Role of nursing practice; 10.Uniqueness of nursing; 11.Withdrawal of life-sustaining treatment

3.5 연명으로 중단 태도에 영향을 미치는 요인

본 연구에서는 상관분석에서 유의하게 나온 환자 사생활 및 정보 보호, 간호의 독자성, 그리고 일반적 특성 중에서 연명으로 중단 태도와 유의한 관련이 있는 것으로 나타난 임상 실습 경험 유무를 dummy화하여 독립변수로, 연명으로 중단 태도를 종속변수로 하여 다중회귀분석을 실시하였다.

다중공선성을 확인한 결과 공차 한계가 .999로 기준인 0.1 이상이었으며, VIF값도 1.00~1.22로 기준인 10 이상을 넘지 않았다. Durbin-watson 값은 1.55로 나타났다. 분석결과, 연명으로 중단 태도에 영향을 미치는 변수는 간호전문직관의 하위요인인 간호의 독자성($\beta=-0.26, p=.006$)과 임상 실습 경험이 있는 경우($\beta=0.24, p=.008$)였다. 이는 간호의 독자성이 높아질수록 연명으로 중단에 부정적인 태도를 나타내고 임상 실습 경험이 높아질수록 연명으로 중단에 긍정적인 태도를 나타낸다는 의미이다. 모형 설명력은 12.9%였다 (Table 5).

Table 5. Factors of influence on the attitude toward withdrawal of life-sustaining treatment

(N=110)

Variables	B	SE	β	t	p
Uniqueness of nursing	-0.11	0.04	-0.26	-2.82	.006
Existence of clinical practice experience	0.21	0.08	0.24	2.71	.008

$R^2=.129, AdjR^2=.113, F=7.94, p=.001$

4. 논의

본 연구에서 간호대학생의 윤리적 민감성의 평균은 5 점 만점에 3.44점이었다. 하위요인별로는 '환자에 대한 비판적 이해'가 평균 4.04점으로 가장 높았고, '환자 전 인간호'는 3.51점, '환자 사생활 및 정보 보호'는 평균 2.33점 순으로 나타났다. 도구가 달라 비교에 한계가 있지만 임상 간호사를 대상으로 윤리적 민감성을 측정하

강인숙 등[38]의 연구에서는 평균 3.98점, 요양병원 간호사만을 대상으로 한 마성민 등[39]의 연구에서는 평균 4.27점으로 나타나 본 연구 대상자들의 윤리적 민감성이 더 낮은 것으로 나타났다. 간호사는 간호대학생과 달리 임상현장에서 다양한 윤리적 상황을 겪으면서 윤리적 민감성이 훈련되었을 거라 생각된다. 따라서 간호대학생들에게도 임상현장에서 접할 수 있는 윤리적 문제를 적용하여 윤리적 민감성을 높일 수 있는 윤리 교육이 필요하다 사료된다.

간호전문직관의 평균은 5점 만점에 4.08점으로 이는 같은 연구 도구를 사용하여 간호대학생 3, 4학년을 대상으로 조사한 한주량[40]의 평균 3.76점과 임형지 등[41] 연구에서의 평균 3.63점보다 더 높은 수치이다. 이러한 결과는 역설적이지만 선행연구[42]에서 제시한 바와 같이 3, 4학년이 임상 실습을 경험하면서 간호전문직관에 대한 인식이 감소하는 것을 나타낸 것이라 할 수 있다. 간호대학생의 간호전문직관은 임상 실습 과정 중 자주 접하는 간호사의 모습이나 간호사의 이미지를 통해 형성된다[43]. 3학년과 4학년 학생들은 스스로 가지고 있는 간호사의 모습에서 실제 적인 간호사 모델을 체험하는 실습 과정 중에서 간호사들의 모습의 차이를 느낄 수 있고, 이를 통해 기존에 가지고 있던 간호전문직관이 실제로 경험한 간호전문직관과 차이가 있어 낮아진다고 여겨진다. 따라서 실무에서 긍정적인 간호사 이미지를 가질 수 있도록 간호교육과 임상현장이 연계 되어진 임상 실습이 이루어지도록 하며 이에 따른 임상현장의 적극적인 교육지원도 필요하다고 생각된다.

하위요인별로 살펴보면, 본 연구에서는 '전문직 자아 개념'이 평균 4.34점으로 가장 높았으며, '사회적 인식'은 평균 3.72점으로 가장 낮게 나타났다. 이처럼 '사회적 인식' 요인이 가장 낮았는데, 이는 간호전문직관을 측정하기 위해 다른 도구를 사용한 연구들[42,44]과 같은 결과였다. 간호대학생 스스로는 간호의 전문성을 높게 생각하였지만, 간호가 전문직이라는 것에 대한 사회적 인식은 낮다고 인식한 것[45]과 관련이 있다. 따라서 전문직업인으로서 간호사에 대한 사회적 인식을 개선하고 간호법 제정 통해 전문간호사 역할에 대한 법적, 제도적 방안을 마련하는 등 간호계의 다각적인 노력이 지속되어야 한다고 사료된다.

연명의료 중단 태도 점수는 5점 만점에 평균 3.12점이었으며, 선행연구[33]의 평균 3.13점과 유사하였다. 반면, 비간호대학생을 대상으로 한 문현정[46]의 연구 2.69점 보다는 더 높은 점수를 보였다. 이는 선행연구

[29]에서 연명의료 중단에 대한 경험이 있는 경우가 연명의료 중단 태도에 중요하게 영향을 주는 요인으로 나타난 것과 관련이 있다 볼 수 있다. 또한, 간호대학생은 비간호대학생보다 교육과정 등을 통해 존엄한 죽음에 대해 좀 더 교육받을 기회가 많아 연명의료를 지속하는 것이 상황에 따라서 좋은 것만은 아니라는 걸 알기 때문에 이러한 결과가 나타난 것으로 생각된다. 또한, 대학병원 간호사를 대상으로 한 조은아 등[47]의 연구의 평균 3.49점은 본 연구보다 더 높은 점수였다. 임상에서 근무하고 있는 간호사와 간호대학생 간의 연명의료 중단 태도에 차이가 있음을 의미하며, 실제적으로 임상현장에서 연명의료 중단에 대한 간호사들의 역할이 학생 때와는 달라 차이가 난 것으로 생각된다. 연명의료의 중단 결정 과정에서 환자와 의료진 간의 완벽한 합의점이 결정되는 순간까지 윤리적 문제와 추후 치료 방향 결정에 대한 갈등이 빈번하게 발생할 수 있다. 이런 과정 속에서 간호사는 대상자 및 가족을 지지하고 옹호하며 상담 및 조력자의 역할을 수행하는 것은 매우 중요하다[48]. 따라서 임상현장의 실제 일어날 수 있는 연명의료 중단 사례를 통해 간호사의 역할을 정립할 수 있는 윤리교육이 간호대학생에게 제공되어야 한다 생각된다. 대상자의 일반적 특성에 따른 연명의료 중단 태도는 임상 실습의 경험 유무에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 이는 같은 대상자를 대상으로 한 선행연구[33]의 결과와 일치하지만, 연명의료 중단 태도가 학년, 생명윤리 교육 수강 유무에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있다는 연구[49]와 종교와 관련 있다는 연구[29]와는 다른 결과가 나타났다. 이러한 연구 결과의 차이는 무의미한 연명의료 중단에 대해 현 시점까지도 사회적으로 수많은 논의가 이루어지는 상황에서 간호대학생의 특성에 따라 다양한 관점이 존재하였을 것으로 생각된다. 또한 임상 실습을 통한 간호대학생들의 가치관 변화 가능성이 있기 때문에, 간호사가 되었을 때 임종 환자의 연명의료 결정 상황에서 대상자의 옹호자로서 제 역할을 할 수 있도록 저학년 때부터 임종 환자 간호역량을 증진 시킬 수 있는 연명의료 중단에 대한 사회적 논의를 반영한 간호윤리 교육 프로그램 개발이 필요하다 생각된다.

대상자의 연명의료 중단 태도에 영향을 주는 요인을 분석한 결과 간호의 독자성과 임상 실습 경험이 있는 경우가 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났고 모형설명력은 12.9%였다. 이 중 간호의 독자성이 연명의료 중단 태도에 가장 큰 영향력이 있었는데 이는 간호의 독자성이 높을수록 연명의료 중단 태도에 부정적인 태도를 보여준

다는 의미이다. 간호의 독자성은 자율성, 의료체계 내에서의 간호의 주체성을 말한다[26]. 여기서 자율성은 간호를 위한 판단을 스스로 결정하고 이에 대한 책임을 가지고 있다는 것을 뜻하며, 다시 말해서 간호행위를 수행하는 주체는 간호사며 간호사는 스스로의 결단을 통해 간호행위를 수행한다는 것이다. 이때 자신이 수행한 행위에 대한 책임은 마땅히 그 행위를 수행한 간호사 자신이 져야 한다는 것이다[50]. 간호사가 간호 문제를 해결하는 과정에서 스스로의 결단을 제외하고 습관적이거나 훈련된 기술만으로 대처한다면 독립적 존재로서의 간호수행자가 아니다[50]. 임종이 가까운 환자에게 간호사가 해줄 수 있는 것은 의학적인 치료보다는 간호 즉, 돌봄이다. 이러한 돌봄 행위를 할 때 간호사는 모든 상황에 따르는 결정을 스스로 해야 하고, 돌봄을 제공함으로써 의료체계 내에서 주체성을 확보한다. 따라서 본 연구의 결과는 죽음을 맞이하는 대상자에게 간호 전문 지식과 기술을 발휘하는 것보다 대상자가 임종 시까지 존엄을 유지할 수 있는 돌봄을 제공할수록 연명요를 지속한다는 것을 알 수 있다. 하지만 간호사를 대상으로 하여 비교하기엔 한계가 있지만 본 연구의 결과는 간호의 독자성이 연명요 중단 태도와 관련이 없다는 선행연구[51]와는 상이하였다. 이러한 결과는 돌봄은 연명요 중단에 상관없이 모든 대상자에게 똑같이 행해져야 함을 의미한다. 따라서 연명요를 지속하거나 중단하는 결정을 내린 대상자에게 수행해야 할 간호의 독자성이 단순한 간호 처치 수행이 아니라 생의 마감을 존중하며 돌봄을 제공하는 것임을 교육할 필요가 있겠으며 이는 간호대학생 때부터 이루어져야 한다고 생각된다.

다음으로 연명요 중단 태도에 영향을 미치는 요인은 임상 실습 경험이었다. 이는 임상 실습 경험을 할수록 연명요 중단 태도가 높음을 의미한다. 임상 실습 경험이 있는 간호대학생이 연명요 중단 태도가 높게 나타난 것은 실습을 통해 임종 간호 경험이나 연명요와 관련된 여러 사례를 접하는 기회가 많아짐에 따라 긍정적인 태도를 가진 것이라 할 수 있다. 하지만 허성수[33]의 연구에서는 임상 실습 경험이 연명요 중단 태도에 영향을 미치지 않아 본 연구와 상이한 결과를 나타냈다. 따라서 아직 간호대학생에게 연명요 중단에 대한 태도가 모호하다는 것을 알 수 있다. 현재 간호대학 또는 학과에서 시행되고 있는 간호윤리교육은 주로 1학년과 2학년에 개설되어 있다[52]. 하지만, 간호윤리 교육은 단기간의 교육으로는 부족하며, 학부과정 기간과 간호사로 활동하는 동안 계속적으로 요구되기 때문에[53,54] 학년이 지

날수록 학년별 교육과정의 특성을 고려하여 단계적으로 윤리 교육을 구성할 필요가 있다[52]. 즉, 저학년에선 간호와 생명윤리 및 생명 존중의 개념, 윤리적 사고와 간호사 윤리 강령에 대해 학습 후, 임상 실습을 시행하는 고학년 시기엔 윤리적 딜레마 상황에서 윤리적 의사결정을 할 수 있도록 간호윤리의 실무 적용에 대한 통합적 교육 과정을 통해 윤리 교육의 연속성을 이어갈 수 있도록 해야 한다. 현재 2018년 연명요결정법이 시행된 이후로도 여전히 연명요 중단에 대한 찬반의 논란이 존재하는 상황에서 간호사는 환자의 생명 연장을 위해 연명치료를 유지해야 하는 것과 환자와 보호자의 고통을 덜어주고 존엄한 죽음을 맞이할 권리를 보장하기 위해 연명요를 중단하는 것 사이에서 윤리적 딜레마를 경험한다[6]. 윤리적 딜레마 상황에서 간호사는 연명요 중단에 대한 이해뿐만 아니라 확고한 윤리적 가치관을 정립하여 환자나 보호자가 연명요에 대한 의사결정을 할 때 상담자, 지지자, 옹호자의 역할을 수행해야 하고[55] 대상자가 최선의 결정을 내릴 수 있도록 도와주어야 한다. 따라서 예비 간호사인 간호대학생들이 연명요 중단과 같은 윤리적 딜레마 상황에서 올바른 결정을 내릴 수 있도록 간호윤리의 실무 적용에 대한 통합적 교육을 통해 윤리교육의 연속성을 확보 할 수 있는 단계별 윤리교육이 필요하다 사료된다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 간호대학생의 윤리적 민감성과 간호전문직관이 연명요 중단 태도에 미치는 영향을 알아보기 위해 시도되었다. 연구 결과, 연명요 중단 태도에 유의한 영향을 미치는 요인은 간호전문직관의 하위영역인 간호의 독자성과 임상 실습 경험을 한 경우로, 모형설명력은 12.9%였다.

본 연구결과를 종합하여 보면, 자율성, 의료체계 내에서의 간호의 주체성을 뜻하는 간호의 독자성을 바탕으로 연명요를 지속하거나 중단하는 결정을 내린 대상자에게 간호 처치 수행이 아니라 생의 마감을 존중하며 돌봄을 제공하는 것임을 교육할 필요가 있겠으며 이는 간호대학생 때부터 이루어져야 한다고 생각된다. 또한, 임상 실습 경험이 있는 간호대학생이 연명요 중단 태도가 높게 나타난 것으로 보아 대상자의 연명요 결정 과정에서 올바른 역할수행을 하기 위해 저학년의 단기간의 교육이 아니라, 학년별 교육과정의 특성을 고려하여 간

호윤리교육의 연속성 확보를 할 수 있는 단계별 윤리교육이 필요하다 사료된다. 즉, 대상자가 연명의료에 대한 어떠한 결정을 내리더라도 대상자의 생의 마감을 존중하며 돌봄을 제공하고 올바른 역할수행을 하기 위해서 단계별 간호윤리교육 교육 개발이 필요하다 할 수 있겠다.

본 연구는 간호대학생을 대상으로 그동안 다뤄지지 않았던 윤리적 민감성과 간호전문직관의 하위영역이 연명의료 중단 태도에 미치는 영향을 파악함으로써 간호대학생의 간호윤리교육 개발 프로그램의 기초자료를 제공했다는 점에서 의의가 있을 것이다. 하지만, 본 연구는 일지역의 간호대학생을 대상으로 한 결과이기에 연구결과를 일반화하는데 어려움이 있으므로 추후 다양한 지역과 더 많은 대상자들을 대상으로 확대된 연구가 필요하다. 또한, 연명의료 중단 태도에 영향을 미치는 다른 요인들을 규명하기 위해 본 연구에서 조사되지 않은 다른 요인을 포함하는 후속연구를 제언한다.

References

- [1] E. Y. Lee, "The act on life-sustaining treatment determination, can a humane death be realized? - A consideration of possibility through hospice philosophy", *Korean Association of Feminist Philosophers*, Vol.30, pp.1-34, 2018.
- [2] K. S. Park, Y. J. Suh, K. G. Ahn, "Dilemma in decision making about life-sustaining treatment and its social context", *Korean Society for Social*, Vol.26, pp.255-302, 2015.
- [3] Y. H. Kim, S. H. Lee, H. S. Lim, Y. J. Choi, Y. J. Kim, et. al, "Family caregivers' quality of life, depression and anxiety according to symptom control in hospice patients", *Journal of Hospice and Palliative Care*, Vol.18, No.4, pp.314-321, 2015.
DOI: <https://doi.org/10.14475/kjhpc.2015.18.4.314>
- [4] National Legal Information Center, Act on the Determination of Hospice, Palliative Care, and Life-sustaining Treatment for Patients in the Process of Death, Sejong: National Legal Information Center, 2021 [cited 2022 October 22]. Available From: <https://www.law.go.kr/JsSc.do?section=&menuId=1&subMenuId=15&tabMenuId=81&eventGubun=060101&qury=%EC%97%B0%EB%AA%85%EC%9D%98%EB%A3%8C#undefined>
- [5] K. G. Ahn, B. H. Kong, Y. J. Song, "A study on the life-sustaining treatment decision-making and end-of- life care experiences of intensive care nurses after the enforcement of the life-sustaining treatment decision-making act", *Korean Bioethics Association*, Vol.21, No.2, pp.31-53, 2020.
- [6] B. H. Kong, E. H. Gu, S. D. Kim, J. G. Kim, Y. R. Um, *Bioethics the third edition*, p.362, Hyunmoonsa, 2021, pp.114.
- [7] C. Lyu, L. Zhang, "Who decides in withdrawal of treatment in a critical care setting? A case study on ethical dilemma", *International Journal of Nursing Sciences*, Vol.5, No.3, pp. 310-314, 2018.
DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2018.06.004>
- [8] A. Coffey, G. McCarthy, E. Weathers, M. I. Friedman, K. Gallo, M. Ehrenfeld, S. Chan, W. H. Li, P. Poletti, R. Zanotti, "Nurses' knowledge of advance directives and perceived confidence in end-of-life care: A cross-sectional study in five countries", *International Journal of Nursing Practice*, Vol.22, No.3, pp. 247-257, 2016.
DOI: <https://doi.org/10.1111/ijn.12417>
- [9] M. A. Coombs, R. Parker, K. Ransie, R. Endacott, M. J. Bloomer, "An integrative review of how families are prepared for, and supported during withdrawal of life-sustaining treatment in intensive care", *Journal of Advanced Nursing*, Vol.73, No.1, pp.39-55, 2017.
DOI: <https://doi.org/10.1111/jan.13097>
- [10] H. T. Chang, M. H. Lin, C. K. Chen, T. J. Chen, S. J. Hwang, "Nurses' experiences and factors related to their attitudes regarding discussions with patients and family members about do-not-resuscitate decisions and life-sustaining treatment withdrawal: A hospital-based cross-sectional study", *International Journal of Environmental Research and Public Health*, Vol.17, No.2, pp. 557-568, 2020.
DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph17020557>
- [11] B. H. Park, Y. J. Oh, "Moral distress experienced by nurses in South Korea: An integrated review", *The Korean Society for Medical Ethics*, Vol.19, No.3, pp.312-327, 2016.
DOI: <https://doi.org/10.35301/ksme.2016.19.3.312>
- [12] K. Lützn, V. Dahlqvist, S. Eriksson, A. Norberg, "Developing the concept of moral sensitivity in health care practice", *Nursing Ethics*, Vol.13, No.2, pp.187-196, 2006.
DOI: <https://doi.org/10.1191/0969733006ne837oa>
- [13] J. R. Rest, *Moral development: Advances in research and theory*, p.224, In: Mussen PH, 1983, pp.171.
- [14] A. Milliken, "Nurse ethical sensitivity: An integrative review", *Nursing Ethics*, Vol.25, No.3, pp.278-303, 2018.
DOI: <http://doi.org/10.1177/0969733016646155>
- [15] G. J. An, "Moral sensitivity of nursing students in Korea: A review of literature", *Journal of Health and Medical Science*, Vol.7, No.1, pp.9-15, 2018.
- [16] B. H. Kong, *Nursing Ethics*, p.266, Hyunmoonsa, 2018, pp.4-6.
- [17] M. H. Lim, "Converged Study of Influencing Factors on Perceived Ethical Confidence in Nurses." *Journal of the Korea Convergence Society*, Vol.8, No.6, pp.75-84, 2017.
DOI: <https://doi.org/10.15207/JKCS.2017.8.6.075>

- [18] Y. K. Kim, M. Y. Joung, "Influence of nursing professionalism and campus environment on the perception of ethical sensitivity among nursing students", *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, Vol.25, No.1, pp.115-124, 2019. DOI: <https://doi.org/10.5977/jkasne.2019.25.1.115>
- [19] H. K. Kong, M. J. Yun, "Impacts of biomedical ethics consciousness and nursing professionalism on attitudes toward organ transplantation of nursing students", *The Journal of the Convergence on Culture Technology*, Vol.8, No.1, pp.75-83, 2022. DOI: <https://doi.org/10.17703/JCCT.2022.8.1.75>
- [20] J. Y. Kim, J. R. Kim, "The relationship between nursing professionalism, consciousness of biomedical ethics and intrapersonal intelligence in the nursing students", *Journal of Digital Convergence*, Vol.19, No.4, pp.435-441, 2021. DOI: <https://doi.org/10.14400/JDC.2021.19.4.435>
- [21] M. Y. Moon, "Effects of ethical values and nursing professionalism on the consciousness of biomedical ethics before applying nursing ethics education in nursing college students", *Asia-pacific Journal of Multimedia Services Convergent with Art, Humanities, and Sociology*, Vol.8, No.9, pp.305-314, 2018. DOI: <https://doi.org/10.35873/ajmahs.2018.8.9.031>
- [22] M. J. Yun, "Influence of consciousness of biomedical ethics on nursing professionalism of nursing students", *The Journal of the Convergence on Culture Technology*, Vol.7, No.4, pp.105-112, 2021. DOI: <https://doi.org/10.17703/JCCT.2021.7.4.105>
- [23] O. S. Lee, E. J. Kim, "Mediating effect of nursing professionalism on the relationship between critical thinking disposition and consciousness of bioethics in nursing students", *Journal of Digital Convergence*, Vol.16, No.4, pp.251-258, 2018. DOI: <https://doi.org/10.14400/JDC.2018.16.4.251>
- [24] Y. M. Cho, "The Influence of biomedical ethics and critical thinking disposition on nursing professionalism in nursing college students", *The Journal of the Korea Contents Association*, Vol.21, No.11, pp. 638-645, 2021. DOI: <https://doi.org/10.5392/JKCA.2021.21.11.638>
- [25] The Korean Nurses Association, The Korean nurses' code of ethics, The Korean Nurses Association, c2013 [cited 2022 september 23]. Available From: http://www.koreanurse.or.kr/about_KNA/ethics.php
- [26] E. J. Yeun, Y. M. Kwon, O. H. Ahn, "Development of a nursing professional values scale", *Journal of Korean Academy of Nursing*, Vol.35, No.6, pp. 1091-1100, 2005. DOI: <https://doi.org/10.4040/jkan.2005.35.6.1091>
- [27] 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: <https://doi.org/10.4094/chnr.2017.23.3.292>
- [28] E. Y. Cheon, E. K. Kim, H. J. Kim, "Influence of consciousness of biomedical ethics, perception to good death and knowledge regarding advance directives on withdrawal of life-sustaining treatment among nursing students", *Journal of Learner-Centered Curriculum and Instruction*, Vol.22, No.8, pp.415-425, 2022. DOI: <https://doi.org/10.22251/jlcci.2022.22.8.415>
- [29] K. N. Kim, E. H. Kang, M. Y. Kim, "Factors influencing on the attitude toward withdrawal of life-sustaining treatment of nursing college students", *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, Vol.20, No.3, pp.429-437, 2019. DOI: <https://doi.org/10.5762/KAIS.2019.20.3.429>
- [30] 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: <https://doi.org/10.5762/KAIS.2018.19.5.275>
- [31] S. A. Yang, "Factors influencing attitude toward withdrawal of life-sustaining treatment among nursing students", *Journal of Convergence for Information Technology*, Vol.10, No.12, pp.226-235, 2020. DOI: <https://doi.org/10.22156/CS4SMB.2020.10.12.226>
- [32] E. Y. Kim, "Effects of consciousness of biomedical ethics and critical thinking disposition on attitude toward withdrawal of life-sustaining treatment among nursing students", *Journal of Digital Convergence*, Vol.16, No.9, pp.453-463, 2018. DOI: <https://doi.org/10.14400/JDC.2018.16.9.453>
- [33] S. S. Heo, "Influence of moral self-concept, ethical values on attitude toward withdrawal of life-sustaining treatment among nursing students", *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, Vol.20, No.11, pp.76-84, 2019. DOI: <https://doi.org/10.5762/KAIS.2019.20.11.76>
- [34] T. Muramatsu, M. Nakamura, E. Okada, H. Katayama, T. Ojima, "The development and validation of the ethical sensitivity questionnaire for nursing students", *BMC Medical Education*, Vol.19, No.1, pp.1-8, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12909-019-1625-8>
- [35] H. Y. Min, Y. J. Kim, J. M. Lee, "Validity and reliability of the Korean version of the ethical sensitivity questionnaire for nursing students", *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*, Vol.31, No.4, pp.503-513, 2020. DOI: <https://doi.org/10.12799/jkachn.2020.31.4.503>
- [36] G. S. Park, *The Study of consciousness of euthanasia among health professionals: Q-methodological Approach*, Master's thesis, Dankook University, Seoul, Korea. 2000.
- [37] E. K. Byun, H. R. Choi, A. L. Choi, K. H. Hong, N. M. Kim, H. S. Kim, "An investigative research on the attitudes of intensive care unit nurses and families on terminating life support", *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, Vol.9, No.1, pp.112-124, 2003.

- [38] I S. Kang, W. G. Kim, "The effects of ethical climate and ethical sensitivity on organizational effectiveness of small and middle-sized hospital nurses", *The Journal of the Korea Contents Association*, Vol.19, No.1, pp.24-36, 2019.
DOI: <https://doi.org/10.5392/JKCA.2019.19.01.024>
- [39] S. M. Ma, J. M. Seo, "Factors affecting the ethical sensitivity of nurses in long-term care hospitals", *Global Health and Nursing*, Vol.12, No.2, pp.137-147, 2022.
DOI: <https://doi.org/10.35144/ghn.2022.12.2.137>
- [40] J. R. Han, "The mediated effects of self-regulation in the relationship between nursing professionalism and social responsibility of the nursing students", *Journal of Digital Convergence*, Vol.20, No.1, 437-443.
DOI: <https://doi.org/10.14400/JDC.2022.20.1.437>
- [41] H. J. Lim, J. H. Kim, "Influence of cultural competency and ethical sensitivity on the professionalism of nursing students", *Journal of The Korean Data Analysis Society*, Vol.22, No.5, pp. 1909-1922, 2020.
DOI: <https://doi.org/10.37727/jkdas.2020.22.5.1909>
- [42] I. H. Chun, J. Y. Cho, "A comparison of nursing professionalism, role conflict and major satisfaction of nursing college students according clinical practice experience", *Journal of the Korean Society for Multicultural Health*, Vol.7, No.1, pp.51-60, 2017.
- [43] H. J. Jang, "Effects of image of nurse, clinical performance, and major satisfaction of nursing students on nursing professionalism", *Journal of the Korean Applied Science and Technology*, Vol.37, No.3, pp.635-648, 2020.
DOI: <https://doi.org/10.12925/jkocs.2020.37.3.635>
- [44] M. J. Park, H. N. Yoo, "Influence of cultural competence on nursing professionalism of nursing students", *The Korean Academic Society of Nursing Education*, Vol.25, No.1, pp.38-47, 2019.
DOI: <https://doi.org/10.5977/jkasne.2019.25.1.38>
- [45] M. Y. Lee, E. Y. Jin, "Affecting on satisfaction with clinical practice of nursing student", *The Journal of Korean Nursing Research*, Vol.2, No.2, pp.1-10, 2018.
- [46] H. J. Moon, "Biomedical ethics consciousness and attitudes for withdrawal of life-sustaining treatment for nursing students and non-nursing students", *The Journal of Kyungpook Nursing Science*, Vol.25, No.1, pp.77-85, 2021.
DOI: <https://doi.org/10.38083/JKNS.25.1.202102.077>
- [47] E. A. Cho, J. S. Ki, "Effects of perception of good death and knowledge toward advance directive on attitude toward withdrawal of life-sustaining treatment among university hospital nurses", *The Journal of the Korea Contents Association*, Vol.21, No.4, pp.688-698, 2021.
DOI: <https://doi.org/10.5392/JKCA.2021.21.04.688>
- [48] E. J. Yeun, Y. P. Hong, J. H. An, "Attitudes toward life sustaining treatment (LST) of health professionals and general public: A co-orientational look", *The Journal of the Korea Society For Wellness*, Vol.11, No.2, pp.1-14, 2016.
- [49] Y. H. Cho, "Factors affecting the consciousness of biomedical ethics of the nursing students before clinical practice in convergence era", *Journal of the Korea Convergence Society*, Vol.8, No.10, pp.359-369, 2017.
DOI: <https://doi.org/10.15207/JKCS.2017.8.10.359>
- [50] N. H. Choi, N. H. Lee, "Some philosophical considerations for autonomy of nursing care", *Journal of Korean Academy of Nursing*, Vol.18, No.1, pp. 19-25, 1988.
- [51] E. J. Lee, *Influence of nurses' advance directive knowledge, good death awareness, and nursing professionalism on their attitude of life-sustaining withdrawal*, Master's thesis, Korea National University of Transportation, Chungcheongbuk-do, 2020.
- [52] J. H. Han, M. J. Jung, "Domestic Research Trends on the Ethical Conflicts in Nurses and Current Status Analysis of Nursing Ethics Education", *Journal of Korea Contents association*, Vol.22, No.9, pp.592-601, 2022.
DOI: <https://doi.org/10.5392/JKCA.2022.22.09.592>
- [53] S. M. Kim, I. S. Lee, S. Y. Kim, Y. G. Noh, B. H. Park, "Nursing Ethics Research in Korea from 2009 to 2016". *The Korean Society for Medical Ethics*, Vol.20, No.4, pp.406-424, 2017.
DOI: <https://doi.org/10.35301/ksme.2017.20.4.406>
- [54] J. H. Shin, S. H. Jeong, M. H. Lee, Y. R. Yang, "Experiences of Ethical Issues and Needs for Ethics Education in Clinical Nurses", *Journal of the Korean Academy of Nursing Administration*, Vol.21, No.3, pp.327-339, 2015.
DOI: <https://doi.org/10.11111/jkana.2015.21.3.327>
- [55] K. Ranse, M. Bloomer, M. Coombs, R. Endacott, "Family centred care before and during life-sustaining treatment withdrawal in intensive care: A survey of information provided to families by Australasian critical care nurses", *Australian Critical Care*, Vol.29, No.4, pp.210-216, 2016.
DOI: <https://doi.org/10.1016/j.aucc.2016.08.006>

김 아 라(A-Ra Kim)

[정회원]



- 2023년 2월 : 조선대학교 간호학과 (간호학석사)
- 2023년 3월 ~ 현재 : 조선대학교 간호학과 (간호학박사 재학 중)

<관심분야>

간호윤리, 여성간호

김 계 하(Kye-Ha Kim)

[정회원]



- 2001년 2월 : 이화여자대학교
일반대학원 간호학과 (간호학석사)
- 2005년 8월 : 이화여자대학교
일반대학원 간호학과 (간호학박사)
- 2007년 4월 ~ 현재 : 조선대학교
간호학과 교수

〈관심분야〉

노인간호, 성인간호, 건강증진