



저작자표시 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.
- 이차적 저작물을 작성할 수 있습니다.
- 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#) 

2023년 2월

석사학위 논문

간호대학생의 윤리적 민감성과 간호전문직관이 연명의료 중단 태도에 미치는 영향

조선대학교 대학원

간 호 학 과

김 아 라

간호대학생의 윤리적 민감성과 간호전문직관이 연명의료 중단 태도에 미치는 영향

The influence of ethical sensitivity
and nursing professionalism on the attitude toward
withdrawal of life-sustaining treatment
among nursing students

2023년 2월 24일

조선대학교 대학원

간 호 학 과

김 아 라

간호대학생의 윤리적 민감성과 간호전문직관이 연명의료 중단 태도에 미치는 영향

지도교수 김 계 하

이 논문을 간호학 석사학위신청 논문으로 제출함

2022년 10월

조선대학교 대학원

간 호 학 과

김 아 라

김아라의 석사학위논문을 인준함

위원장 조선대학교 교수 공 병 혜 (인)

위 원 조선대학교 교수 이 신 영 (인)

위 원 조선대학교 교수 김 계 하 (인)

2022년 12월

조선대학교 대학원

목차

Abstract
1. 서론	1
A. 연구의 필요성	1
B. 연구의 목적	5
C. 용어의 정의	6
Ⅱ. 연구방법	8
A. 연구설계	8
B. 연구대상	8
C. 연구도구	9
D. 자료수집 방법 및 윤리적 고려	11
E. 자료분석 방법	12
Ⅲ. 연구결과	13
A. 대상자의 일반적 특성	13
B. 윤리적 민감성, 간호전문직관, 연명의료 중단 태도	15
C. 대상자의 일반적 특성에 따른 연명의료 중단 태도	17
D. 윤리적 민감성, 간호전문직관, 연명의료 중단 태도 간의 상관 관계	19

E. 연명의료 중단 태도에 영향을 미치는 요인	21
IV. 논의	23
V. 결론 및 제언	29
참고문헌	31
부록	36

ABSTRACT

The influence of ethical sensitivity
and nursing professionalism on the attitude toward
withdrawal of life-sustaining treatment
among nursing students

Kim A Ra

Advisor : Prof. Kim Kye Ha

Department of Nursing

Graduate School of Chosun University

Purpose: The purpose of this study is to examine the influence of ethical sensitivity and nursing professionalism on the attitude toward withdrawal of life-sustaining treatment among nursing students.

Methods: The subject of this study was 110 nursing students attending three university in G city. The data collection was conducted from September 15 to September 30, 2022. Descriptive statistics, independent t-test, one-way ANOVA, and stepwise multiple regression were used with IBM SPSS Statistics 27 program for data analysis.

Result: The mean score were for ethical sensitivity, 3.44, for nursing professionalism, 4.08, for attitude toward withdrawal of life-sustaining treatment , 3.12. Attitude toward withdrawal of life-sustaining treatment was significantly influenced by the uniqueness of nursing($\beta=-0.11$, $p=.006$), and clinical practice experience($\beta=0.21$, $p=.008$). The explanatory power of the model was 12.9%.

Conclusion: The results show that uniqueness of nursing, clinical practice experience of nursing students are important for attitude toward withdrawal of life-sustaining treatment. Therefore, when a nursing university student becomes a nurse, it is necessary to develop a nursing education program based on various cases of clinical practice related to life-sustaining treatment considering the uniqueness of nursing in the curriculum to play a correct role in the subject's life-sustaining treatment decision process.

Keywords : ethical sensitivity, nursing professionalism, attitude toward withdrawal of life-sustaining treatment, nursing students

I. 서론

A. 연구의 필요성

현대 의료기술과 과학의 발달은 과거 치료가 불가능한 질환을 치료할 수 있게 해주었고 의학적으로 회생할 가능성이 아주 낮은 상황에서의 환자의 생명도 인위적으로 장시간 연장시킬 수 있게 해주었다(이은영, 2018). 하지만 연명의료는 회복 불가능한 상태에서 인위적으로 고통스럽게 생명만을 연장한다는 우려를 야기하고(박경숙, 서이중, 안경진, 2015) 과도한 의료비 부담, 환자 가족들의 삶의 질 저하, 우울 및 불안에 부정적인 영향을 주고 있다(김윤희 등, 2015). 또한 병원에서 제공하는 의료행위는 환자의 몸과 치료에 대하여 보살핌 또는 돌봄보다는 단지 질병 그 자체에 집중되어 있어 환자의 인간다운 죽음을 맞이할 수 없게 하였다(이은영, 2018). 우리나라에서 임종기 상황의 환자에게 무분별하게 적용되는 연명의료에 대한 사회적 인식 개선과 법제화의 필요성이 대두된 계기는 2009년 ‘김할머니 사건’이다. 대법원은 ‘김할머니 사건’인 2009다 17471판결에서 “환자가 인간으로서의 존엄과 가치 및 행복추구권에 기초하여 자기결정권을 행사하는 것으로 인정되는 경우에는 특별한 사정이 없는 한 연명치료의 중단이 허용될 수 있다.”라고 판결하였다. 그후 우리나라에서는 연명의료 중단 등 결정에 관한 사회적 논의 끝에 2016년 ‘호스피스 완화의료 및 임종과정에 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 연명의료중단 등의 결정 및 그 이행에 필요한 사항을 규정하는 것이다. 이는 연명치료 중단, DNR(Do Not Resuscitate), No CPR(Cardio Pulmonary Resuscitate) 등의 용어로 혼용되어 사용됐으나 연명의료결정법이 제정됨에 따라 공식명칭은 연명의료 중단으로 명명되었다(국가법령센터, 2021). 이 법에 따르면 연명의료 중단은 임종 과정에 있는 환자에게 임종 과정의 기간만을 연장하는 심폐소생술, 혈액 투석, 항암제 투여, 인공호흡기 착용의 의학적 기술을 시행하지 아니하거나 중단하는 것을 의미한다(국가법령센터, 2021). 이에 연명의료에 대한 환자의 자율적인 의사결정이 우선시 되면서 좋은 죽음을 맞이하는 죽음의 질 문제가 고려되었고, 호스피스

및 완화의료의 발판이 되었다(박경숙 등, 2015). 그러나 현재 시행되고 있는 연명의료 결정법이 임종기 환자의 연명의료에 관한 의사결정과 이를 시행하기 위한 법적 요건에 치중되어 환자의 존엄한 죽음을 확보하기에는 근본적인 한계가 있다는 지적이 있다(안경진, 공병혜, 송윤진, 2020). 의료인 간 혹은 보호자 간의 갈등 및 환자의 생명을 지키는 것과 연명의료 중단으로 인한 환자의 존엄한 죽음을 돕는 과정 속에서의 윤리적 딜레마가 끊임없이 제기되기 때문이다(공병혜, 구인회, 김상득, 김종국, 엄영란, 2021). 이러한 상황 속에 대상자의 연명의료에 대한 의사결정 과정에는 의료인의 태도와 가치관이 중요한 영향을 미치기 때문에(Lyu & Zhang, 2018) 연명의료 중단 태도 정도와 그 영향요인을 확인하는 것이 필요하다 할 수 있다. 또한, 환자와 가족들은 생의 마지막 의사결정 시 경험이 풍부하고 설명 잘해줄 수 있는 간호사가 필요하다 하였다(Coffey et al., 2016). 따라서 간호사는 연명의료 중단에 대한 이해와 확고한 윤리적 가치관을 통해 환자나 보호자가 연명의료에 대한 의사결정을 할 때 상담자, 지지자, 옹호자의 역할을 수행해야 하고(Coombs, Parker, Ranse, Endacott, Bloomer, 2017) 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.

연명의료 결정법이 시행되고 있는 현시점에서 간호사는 과거에 접하지 못했던 복잡한 윤리적 갈등상황을 더 많이 경험하고 합리적인 의사결정을 하도록 요구받고 있으므로(Chang, Lin, Chen, Chen, Hwang, 2020) 간호사의 올바른 윤리적 의사결정을 위해 윤리적 민감성을 높여야 한다(박보현, 오연재, 2016; Lützen, Dahlqvist, Eriksson, Norberg, 2006). 윤리적 민감성은 판단과 행동 이전의 윤리적 문제를 인식하는 능력을 말한다(Rest, 1979). 선행연구(Milliken, 2018)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 필요하다고 하였다(안경주, 2018). 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(공병혜, 2018), 간호사의 윤리적 민감성은 전문가적 책임이 선행될 때 발현된다(Milliken, 2018). 선행연구에서 윤리적 민감성은 간호전문직에 대한 태도가 긍정적인데 높은 것으로 확인되었고(김윤경, 정민영, 2019), 간호전문직관은 의료현장에서 제기되는 생명과 죽음과 관련된 윤리적 딜레마 수준을 낮추는 변수로 검증되었다(공희경, 윤미진, 2022; 김진영, 김주리, 2021; 문미영, 2018; 윤미진, 2021; 이외선, 김은재, 2018; 조영미, 2021). 또한, 간호전문직의 윤리의 특성을 반영한 한국간호사 윤리강령에서는 간호사는 간호대상자의 자기 결정권을 존중하고, 간호 대상자 스스로 건강 증진을 위한 필요 지식과 정보를 획득하여 최선의 결정을 할 수 있도록 돕는다고 하였다(대한간호협회, 2013). 긍정적인 간호전문직관은 간호사가 간호 업무를 수행하는데 효율성을 증진시켜 환자에게 질 높은 간호 서비스 즉, 돌봄을 행할 수 있다. 간호대학생 시기에 확립된 간호전문직관은 추후 간호사가 갖추어야 할 간호전문직관의 바탕이 되므로 간호대학생 시기에 긍정적인 간호전문직관을 형성하는 것은 매우 중요하다(윤은자 등, 2005). 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.

연명의료 중단에 대한 사회적 관심이 증가하고 이와 관련되어 법제화의 노력이 진행되고 있지만 아직 많은 부분에서 논란이 있다. 간호사는 연명의료 시행과 중단 사이에서 윤리적 갈등을 경험하고 이러한 상황은 인구 고령화로 점점 더 증가할 것으로 예상된다(김숙남, 김현주, 2019). 이 과정에서 간호사는 올바른 윤리적 가치관을 토대로 환자의 의사결정에 존중하면서 상담자, 중재자, 옹호자 그리고 지지자의 역할을 수행해야 한다. 간호대학생을 대상으로 연명의료 중단 태도와 관련된 선행연구를 살펴보면, 생명의료 윤리 인식(김근면, 성경숙, 김은주, 2017; 천의영, 김은경, 김해진, 2022), 좋은 죽음 인식 (김경남, 강은희, 김미영, 2019; 최은정, 정혜선,

2018) 죽음에 대한 태도(양승애, 2020), 비판적 사고(김은영, 2018)가 연명의료 중단 태도에 영향을 미치지만 간호대학생의 윤리적 민감성, 간호전문직관을 연명의료 중단 태도와 연계하여 조사한 연구는 미흡하였다.

간호대학생 시기는 학문적 지식을 탐구하고 다양한 가치관을 형성하는 시기이므로 연명의료 중단과 관련된 교육을 통해 이러한 역할에 대해 훈련을 한다면 미래에 간호사로서 대상자에게 필요한 돌봄을 제공할 수 있으리라 생각된다. 따라서 본 연구는 미래의 간호사가 될 간호대학생이 대상자의 연명의료 결정 상황에서 상담자, 중재자, 옹호자 그리고 지지자의 역할을 수행하며 돌봄을 제공할 수 있도록 이와 관련된 윤리 교육 프로그램 개발의 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

B. 연구의 목적

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

- 1) 간호대학생의 윤리적 민감성, 간호전문직관, 연명의료 중단 태도를 파악한다.
- 2) 간호대학생의 일반적 특성에 따른 연명의료 중단 태도의 차이를 파악한다.
- 3) 간호대학생의 윤리적 민감성, 간호전문직관과 연명의료 중단 태도 간의 상관관계를 파악한다.
- 4) 간호대학생의 연명의료 중단 태도에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

C. 용어의 정의

1. 윤리적 민감성

1) 이론적 정의

윤리적 민감성이란 윤리적 갈등상황에서 윤리적 판단과 행동 전에 선행되는 윤리적 문제를 인식하는 능력이다(Rest, 1979)

2) 조작적 정의

본 연구에서 윤리적 민감성은 간호 실무에서 환자의 자율성 존중과 관련된 윤리적 문제, 환자의 요구를 들어주는 전인적인 간호와 관련된 윤리적 문제, 환자의 사생활 및 정보 보호와 관련된 윤리적 문제를 인식하는 능력을 말하며 민혜영 등(2020)이 개발한 도구를 사용하여 측정한 점수이다.

2. 간호전문직관

1) 이론적 정의

간호와 간호사에 대한 전문직으로의 신념, 관념 및 인상의 총합으로 간호에 대한 체계화된 견해와 간호를 담당하는 자의 간호 활동 과정, 그 직분 자체에 대한 직업 의식적인 견해를 의미한다(윤은자 등. 2005).

2) 조작적 정의

본 연구에서 간호전문직관은 전문직 자아개념과 간호와 간호사에 대한 사회적 인식, 전문직으로서의 간호의 특성, 간호실무역할 그리고 의료체계 내에서의 간호의 주체성, 독특성, 그리고 자율성을 의미하는 간호의 독자성을 포함한 직업 의식적인 견해를 의미하며 윤은자 등(2005)이 개발한 간호전문직관 도구를 이용해 측정한 점수이다.

3. 연명의료 중단 태도

1) 이론적 정의

연명의료 중단은 임종 과정에 있는 환자에게 하는 심폐소생술, 혈액 투석, 항암제 투여, 인공호흡기 착용 및 그 밖에 대통령령으로 정하는 의학적 시술로서 치료 효과 없이 임종 과정의 기간만을 연장하는 것을 중단하는 것이다(국가법령정보센터, 2021). 태도는 어떤 일이나 상황 따위에 대해 취하는 입장을 말한다(국립국어원, 2021)

2) 조작적 정의

본 연구에서 연명의료 중단 태도는 연명의료를 중단하는 것에 대한 태도를 의미하며 박계선(2000)에 의해 개발된 측정 도구를 변은경 등(2003)이 수정·보완한 도구를 이용해 측정한 점수이다.

II. 연구방법

A. 연구설계

본 연구는 간호대학생의 윤리적 민감성과 간호전문직관, 연명의료 중단 태도를 파악하고 연명의료 중단 태도에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위한 서술적 조사 연구이다.

B. 연구대상

본 연구 대상자는 G광역시에 위치하고 있는 3개 대학의 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 다중 회귀분석 표본 수 결정을 위한 유의수준 .05, 검정력 .80, 중간 효과 크기 .15, 예측요인 7개를 적용했을 때 최소 표본 수가 103명인 것을 근거로 산출되었다. 효과 크기는 간호대학생을 대상으로 연명의료 중단 태도에 영향을 미치는 요인을 검증한 선행연구들(김은영, 2018; 허성수, 2019)에서 .15인 것을 토대로 결정하였다. 탈락률 20%를 고려하여 총 125부의 설문지를 배부하였으나 누락되거나 불성실하게 응답한 15부를 제외한 110부가 최종 분석에 사용되었다.

C. 연구도구

1. 윤리적 민감성

본 연구에서 윤리적 민감성을 측정하기 위해 Muramatsu 등(2019)이 간호대학생을 대상으로 개발하고 민혜영 등(2020)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(2020)의 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach’s α 는 .88이었고, 본 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach’s α 는 .70이었다.

2. 간호전문직관

본 연구에서 간호전문직관을 측정하기 위해 윤은자 등(2005)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(2005)의 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach’s α 는 .92이었고, 본 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach’s α 는 .93였다.

3. 연명의료 중단 태도

본 연구에서 연명의료 중단 태도를 측정하기 위해 박계선(2000)에 의해 개발된 측정 도구를 변은경 등(2003)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(2003)의 연구에서 신뢰도 Cronbach’s α 는 .88이었고, 본 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach’s α 는 .77였다.

D. 자료수집 방법 및 윤리적 고려

본 연구는 자료수집에 앞서 C대학의 기관생명윤리위원회(Institutional Review Board, IRB) 승인을 받았다. 자료수집은 G광역시에 소재한 3개의 4년제 대학교에서 2022년 9월 15일부터 9월 30일까지 수행되었다. 자료수집 전 각 간호대학 학과장에게 연구의 목적과 방법을 설명하고 승인을 받은 후 진행하였다. 모집공고를 통해 대상자를 모집하고 그 중 선정기준에 적합한 간호대학생들을 대상으로 서면으로 연구 동의서 서명을 받고 설문지와 밀봉이 가능한 개인별 봉투를 함께 배부하였다. 연구 대상자에게 연구의 목적, 연구 배경, 연구 참여 방법과 익명성과 비밀유지에 대하여 설명하였다. 또한 수집된 자료는 연구 목적으로만 사용되고, 본인이라면 언제든지 철회할 수 있음을 정확하게 설명하였으며, 대상자로부터 얻어진 정보의 이용 기간과 정보의 수집, 기록, 이용, 보관, 폐기되는 방법에 대해 구체적으로 설명하였다. 마지막으로 설문 조사 후 모든 대상자에게 연구 참여에 대한 성의 표시로 소정의 선물을 제공하였다.

E. 자료분석 방법

본 연구의 자료는 IBM SPSS/WIN 26 통계 프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석되었다.

- 1) 대상자의 일반적 특성과 윤리적 민감성, 간호전문직관, 연명의료 중단 태도는 기술 통계로 분석되었다.
- 2) 대상자의 일반적 특성에 따른 연명의료 중단 의 정도는 Independent t-test와 one-way ANOVA를 실시하였다.
- 3) 대상자의 윤리적 민감성, 간호전문직관, 연명의료 중단 태도 간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficients로 분석되었다.
- 4) 대상자의 연명의료 중단 태도에 영향을 주는 요인은 stepwise multiple regression analysis로 분석되었다.

Ⅲ. 연구결과

A. 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%, 2학년과 1학년 학생이 24.5%, 3학년이 23.7% 순으로 나타났다. 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<표 1>.

<표 1> 대상자의 일반적 특성

(N=110)

일반적 특성	범주	실수	%	평균±표준편차
연령	20세 미만	30	27.3	20.45±1.44
	20-21세	51	46.3	
	22세 이상	29	26.4	
성별	남	13	11.8	
	여	97	88.2	
학년	1학년	27	24.5	
	2학년	27	24.5	
	3학년	26	23.7	
	4학년	30	27.3	
종교	기독교	18	16.4	
	불교	5	4.5	
	천주교	9	8.2	
	무교	78	70.9	
임상 실습 경험 유무	있다	56	50.9	
	없다	54	49.1	
생명윤리 관련 교육 수강 유무	있다	80	72.7	
	없다	30	27.3	
가까운 가족이나 친구의 죽음 경험	있다	71	64.5	
	없다	39	35.5	

B. 윤리적 민감성, 간호전문직관, 연명의료 중단 태도

대상자의 윤리적 민감성의 평균은 3.44점였으며, 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 자아개념’이 평균 4.34점으로 가장 높았으며, ‘간호 실무 역할’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 1.89점, 최대 4.16점으로 나타났다 <표 2>.

<표 2> 대상자의 윤리적 민감성, 간호전문직관, 연명의료 중단 태도 (N=110)

변수	평균±표준편차	최소값	최대값
윤리적 민감성	3.44±0.44	2.62	5.00
환자에 대한 비판적 이해	4.04±0.46	2.80	5.00
환자 전인 간호	3.51±0.58	2.20	5.00
환자 사생활 및 정보 보호	2.33±0.81	1.00	5.00
간호전문직관	4.08±0.51	2.55	5.00
전문직 자아개념	4.34±0.54	2.89	5.00
사회적 인식	3.72±0.71	1.75	5.00
간호의 전문성	4.18±0.60	2.60	5.00
간호 실무 역할	4.28±0.59	3.00	5.00
간호의 독자성	3.80±0.99	1.00	5.00
연명의료 중단 태도	3.12±0.42	1.89	4.16

C. 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 있는 것으로 보여졌다. 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<표 3>.

<표 3> 대상자의 일반적 특성에 따른 연명의료 중단 태도 (N=110)

일반적 특성	범주	평균±표준편차	t/F	p
연령	20세 미만	3.00±0.35	2.26	.109
	20-21세	3.20±0.42		
	22세 이상	3.09±0.47		
성별	남	3.02±0.45	-0.89	.375
	여	3.13±0.42		
학년	1학년	2.98±0.36	2.65	.053
	2학년	3.04±0.48		
	3학년	3.26±0.38		
	4학년	3.19±0.41		
종교	기독교	3.08±0.47	0.59	.621
	불교	3.24±0.33		
	천주교	2.97±0.36		
	무교	3.14±0.42		
임상 실습 경험 유무	있다	3.22±0.40	2.73	.008**
	없다	3.01±0.42		
생명윤리 관련 교육 수강 유무	있다	3.13±0.43	0.62	.535
	없다	3.08±0.40		
가까운 가족이나 친구의 죽음 경험	있다	3.10±0.43	-0.58	.563
	없다	3.15±0.40		

** $p < 0.05$

D. 윤리적 민감성, 간호전문직관, 연명의료 중단 태도 간의 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<표 4>. 이는 윤리적 민감성과 ‘환자 사생활 및 정보 보호’가 높아질수록 연명의료 중단에 대해 긍정적인 태도를 보이고, 간호전문직관과 ‘간호의 독자성’이 높아질수록 연명의료 중단에 부정적인 태도를 나타낸다는 의미이다.

<표 4> 윤리적 민감성, 간호전문직관, 연명의료 중단 태도 간의 상관관계

(N=110)

변수	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.윤리적 민감성 2.환자에 대한 비판적 이해 3.환자 전인 간호 4.환자 사생활 및 정보 보호 5.간호전문직관
 6.전문직 자아개념 7.사회적 인식 8.간호의 전문성 9.간호실무 역할 10.간호의 독자성 11.연명의료 중단 태도

E. 연명의료 중단 태도에 영향을 미치는 요인

본 연구에서는 상관분석에서 유의하게 나온 환자 사생활 및 정보 보호, 간호의 독자성과, 그리고 일반적 특성 중에서 연명의료 중단 태도와 유의하게 관련이 있는 것으로 나타난 임상 실습 경험 유무를 dummy화하여 독립변수로, 연명의료 중단 태도를 종속변수로 하여 다중회귀분석을 실시하였다. 다중공선성을 확인한 결과 공차 한계가 .999으로 기준인 0.1 이상이었으며, VIF값도 1.00~1.22로 기준인 10 이상을 넘지 않았다. Durbin-watson 값은 1.55으로 나타났다. 분석결과 연명의료 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 연명의료 중단에 부정적인 태도를 나타내고 임상 실습 경험이 높아질수록 연명의료 중단에 긍정적인 태도를 나타낸다는 의미이다. 모형 설명력은 12.9%였다<표 5>.

< 표 5 > 연명의료 중단 태도에 영향을 미치는 요인 (N=110)

변수	B	SE	β	t	p
환자 사생활 보호 및 정보 보호			0.11	1.06	.292
간호의 독자성	-0.11	0.04	-0.26	-2.82	.006
임상 실습 경험(유)	0.21	0.08	0.24	2.71	.008
$R^2=.129$, $AdjR_2=.113$, $F=7.94$ $p=.001$					

IV. 논의

본 연구에서 간호대학생의 윤리적 민감성의 평균은 5점 만점에 3.44점이다. 하위 요인별로는 ‘환자에 대한 비판적 이해’가 평균 4.04점으로 가장 높았고, ‘환자 전인 간호’는 3.51점, ‘환자 사생활 및 정보 보호’는 평균 2.33점 순으로 나타났다. 도구가 달라 비교에 한계가 있지만 임상 간호사를 대상으로 윤리적 민감성을 측정된 강인숙 등(2019)의 연구에서는 평균 3.98점, 요양병원 간호사만을 대상으로 한 마성빈 등(2022)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 필요하다고 사료된다.

간호전문직관의 평균은 5점 만점에 4.08점으로, 이는 같은 연구 도구를 사용하여 간호대학생 3, 4학년을 대상으로 조사한 한주량(2022)의 평균 3.76점, 임형지 등(2020) 연구에서의 평균 3.62점(평점으로 변환), 진수희 등(2020)의 연구에서는 평균 3.57점보다 본 연구의 간호전문직관 점수가 더 높게 측정되었다. 이는 3, 4학년이 임상 실습을 경험하면서 간호전문직관에 대한 인식이 감소하는 것을 나타낸 선행 연구(전인희, 조주연, 2017) 결과와 같은 맥락이라고 할 수 있다. 간호대학생의 간호전문직관은 임상 실습 과정 중 자주 접하는 간호사의 모습이나 간호사의 이미지를 통해 형성된다(장현정, 2020). 3학년과 4학년 학생들은 스스로 가지고 있는 간호사의 모습에서 실제적인 간호사 모델을 체험하는 실습 과정 중에서 간호사들의 모습의 차이를 느낄 수 있고, 이를 통해 기존에 가지고 있던 간호전문직관이 실제로 경험한 간호전문직관과 차이가 있어 낮게 나온 걸로 사료된다. 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 자아개념’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(박미정, 유하나, 2019; 전인희, 조주연, 2017)과 같은 결과였다. 간호대

학생 스스로는 간호의 전문성을 높게 생각하였지만, 간호가 전문직이라는 것에 대한 사회적 인식은 낮다고 인식한 것(이명인, 진은영, 2018)과 관련이 있다. 따라서 전문직업인으로서 간호사에 대한 사회적 인식을 개선하고 간호법 제정 통해 전문 간호사 역할에 대한 법적, 제도적 방안을 마련하는 등 간호계의 다각적인 노력이 지속되어야 한다고 사료된다.

연명의료 중단 태도 점수는 5점 만점에 평균 3.12점이었으며, 선행연구(허성수, 2019)의 평균 3.13점과 유사하였다. 반면, 비간호대학생을 대상으로 한 문현정(2021)의 연구 2.69점 보다는 더 높은 점수를 보였다. 이는 선행연구(김경남 등, 2019)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 등의 연구(2021)의 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(윤은자, 홍연표, 안정화, 2016). 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(허성수, 2019)의 결과와 일치하지만, 연명의료 중단 태도가 학년, 생명윤리 교육 수강 유무에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있다는 연구(조영희, 2017)와 종교(천의영 등, 2022)와 관련 있다는 연구와는 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.

본 연구에서 연명의료 중단 태도는 윤리적 민감성과 하위요인인 ‘환자 사생활 및 정보 보호’와 유의한 양의 상관관계를 보였고, 간호전문직관과 하위요인인 ‘간호의 독자성’과 유의한 음의 상관관계를 보였다. 윤리적 민감성과 비슷한 의미인 도덕적 민감성이 연명의료 중단 태도와 유의한 양의 상관관계를 가졌다는 선행연구(장영미, 안은경, 2019)의 결과와 동일한 맥락이었다. 윤리적 민감성이 높은 사람일수록 대상자에게 민감하게 반응하게 되므로(Lutzen et al, 2006) 윤리 상황을 더 잘 인식할 수 있다. 따라서 높은 윤리적 민감성으로 간호사는 고통받는 환자와 보호자를 더 잘 이해하게 되어 연명의료 중단 결정에 대해 지지자와 옹호자의 역할을 잘 수행할 수 있다는 것으로 해석될 수 있다. 또한, 연명의료 중단이 환자의 생명과 존엄성이라는 윤리적 가치판단을 요구한다는 점에서 윤리적 민감성이 연명의료 중단 태도와 상관관계를 보인 것으로 해석된다. 따라서 간호대학생의 윤리적 민감성을 높이는 교육은 추후 간호사가 되어 환자에게 연명의료 결정 상황에서 올바른 결정을 할 수 있도록 도움을 줄 수 있을거라 사료된다.

또한, 윤리적 민감성의 하위요인인 ‘환자 사생활 및 정보 보호’와 유의한 양의 상관관계를 보였다. 이는 환자의 사생활 및 정보 보호와 관련된 윤리적 문제가 중요하다라는 것을 인식함에 따라 연명의료 중단 태도에 대해 긍정적인 태도를 나타낸다는 의미이다. 현재 존엄한 죽음에 대한 인식이 높아지면서 사전연명의향서와 연명의료계획서 등록이 높아지는 것으로 보아(보건복지부, 국립 연명의료 관리 기관, 2021), 연명의료 중단에 대해서 긍정적인 태도가 증가하고 있다는 것을 알 수 있다. 하지만 선행연구(권복규 등, 2010)에서 환자 스스로가 회복 불가능한 상태에서 무의미한 연명의료를 하지 않겠다는 의견에도 불구하고 가족들은 치료를 계속하길 원하기도 하여 환자의 본인의 의사가 항상 존중받기는 어려울 수 있다고 하였다. 연명의료 결정과 관련되어 발생하는 가족 간의 갈등상황 때문에 환자는 자신의 의사를 보호자에게 비밀로 하고 싶어 하는 경향이 있을 수 있다. 또한, 환자의 개인 정보 누출은 환자의 사생활에 대한 존중과 헌법상의 기본권을 침해할 수 있고 인간의 존엄성과 가치, 권리에 대한 침해를 가져올 수 있다(이한주, 2012). 따라서 간호사는 연명의료에 대해 환자의 생각에 대해 비밀을 지키면서 이를 반영한 태도를

유지해야 하고, 환자의 입장을 존중하며 가족 간의 중재자 역할을 해야 한다. 환자의 의료정보보호에 대한 인식은 학교에서의 교육 경험이 있는 경우에 높았으며 또한 의료정보보호에 대한 실천도 더 높았다(김은영, 임경숙, 2017). 그러므로 미래의 간호를 책임질 간호대학생에게 의료정보보호에 대한 인식이 확립되고 실천을 할 수 있는 교육 제공이 필요하다 할 수 있다. 또한, 간호대학생에게 간호사가 되어서 환자가 연명의료에 대한 결정을 할 때 사생활에 대한 존중을 고려하며 중재자의 역할을 해야 한다는 점을 인식시켜줘야 할 필요가 있다 생각된다.

연명의료 중단 태도는 간호전문직관과 간호의 독자성에 유의한 음의 상관관계를 보였다. 간호전문직관이 높을수록 연명의료를 지속한다는 태도를 보이는 것을 의미한다. 다른 도구를 사용하여 비슷한 변수인 간호전문직관과 생명의료 간의 관계를 본 이경임 등(2020)과 정경숙(2021)의 연구에서는 양의 상관관계가 나타난 것과 비교했을 때 다른 결과이다. 이러한 차이는 간호대학생의 연명의료 중단 결정에 대한 윤리적 딜레마가 반영된 결과로 보인다. 의료현장의 간호사는 한국 간호사 윤리지침 제 4조(인권존중) 따라 인간은 품위 있는 죽음을 맞이할 권리를 가지고 있기 때문에 이를 존중하고 옹호하여야 한다고 명시되어 있다.(대한간호협회, 2014). 또한, 간호사는 연명의료결정법에 따라 환자가 생의 마지막까지 품위와 존엄성을 유지할 수 있도록 치료를 계속하거나, 포기하려는 결정을 하는데 있어 올바른 선택을 할 수 있게 도움을 주어야 한다(국가법령정보센터, 2021). 간호전문직관이 높은 간호사들은 대상자의 욕구 충족을 위한 간호업무 수행에 있어서도 성과가 높은 것으로 보고되고 있다(권경자, 주민선, 김정아, 2009). 이러한 간호전문직관은 간호대학생은 대학생 시기에 간호 교육을 통해 간호에 대한 가치관 형성과 더불어 발달 되고 확립되어 진다(김은희, 2016). 따라서 간호대학생 시기에 긍정적인 간호전문직관을 형성하여 연명의료 결정에 대한 임종 환자의 의견을 반영한 임종 간호를 제공할 수 있도록 전문적인 간호 교육이 필요하다 사료된다.

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 보여준다는 의미이다. 간호의 독자성은 자율성, 의료체계 내에서의 간호의 주체성을 말한다(윤은자 등, 2005). 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(최남희, 이남희, 1988). 간호사가 간호 문제를 해결하는 과정에서 스스로의 결단을 제외하고 습관적이거나 훈련된 기술만으로 대처한다면 독립적 존재로서의 간호수행자가 아니다(최남희 등, 1988). 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 연명의료를 지속한다는 것을 알 수 있다. 하지만 간호사를 대상으로 하여 비교하기엔 한계가 있지만 본 연구의 결과는 간호의 독자성이 연명의료 중단 태도와 관련이 없다는 선행연구(이은주, 2020)와는 상이하였다. 이러한 결과는 돌봄은 연명의료 중단에 상관없이 모든 대상자에게 똑같이 행해져야 함을 의미한다. 따라서 연명의료를 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 연명의료 중단 태도에 영향을 미치는 요인은 임상 실습 경험이었다. 이는 임상 실습 경험을 할수록 연명의료 중단 태도가 높음을 의미한다. 임상 실습 경험이 있는 간호대학생이 연명의료 중단 태도가 높게 나타난 것은 실습을 통해 임상 간호 경험이나 연명의료와 관련된 여러 사례를 접하는 기회가 많아짐에 따라 긍정적인 태도를 가진 것이라 할 수 있다. 하지만 허성수(2019)의 연구에서는 임상 실습 경험이 연명의료 중단 태도에 영향을 미치지 않아 본 연구와 상이한 결과를 나타냈다. 따라서 아직 간호대학생에게 연명의료 중단에 대한 태도가 모호하다는 것을 알 수 있다. 사회적으로 연명 의료법이 제정된 배경에서 일부 말기 환자의 경우 환자나 가족의 의사를 반영하지 않은 무분별한 연명의료에 있어 오히려 반윤리적인 측면이 있다는 점을 고려하여 추진된 면이 있다(박경숙 등, 2015). 하지만 2018년 연명의료결정법이 시행된 이후로도 여전히 연명의료 중단에 대한 찬반의 논란은 존재한다. 이러한 상황에서 간호사는 환자의 생명 연장을 위해 연명치료를 유지해야 하는 것과 환자와 보호자의 고통을 덜어주고 존엄한 죽음을 맞이할 권리를 보장하기 위해 연명의료를 중단하는 것 사이에서 윤리적 딜레마를 경험한다(공

병혜 등, 2021). 윤리적 딜레마 상황에서 간호사는 연명의료 중단에 대한 이해뿐만 아니라 확고한 윤리적 가치관을 정립하여 환자나 보호자가 연명의료에 대한 의사 결정을 할 때 상담자, 지지자, 옹호자의 역할을 수행해야 하고(Ranse, Bloomer, Coombs, Endacott, 2016) 대상자가 최선의 결정을 내릴 수 있도록 도와주어야 한다. 따라서 예비 간호사인 간호대학생들에게 연명의료 중단과 관련된 임상현장의 다양한 사례를 기반한 간호교육프로그램 개발이 필요하다고 사료된다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 간호대학생을 대상으로 윤리적 민감성, 간호전문직관과 연명의료 중단 태도 정도를 알아보고, 연명의료 중단 태도에 미치는 요인을 분석하기 위한 서술적 조사연구이다. 연구 결과 연명의료 중단 태도에 유의한 영향을 미치는 요인은 간호의 독자성과 임상 실습 경험을 한 경우로, 모형설명력은 12.9%였다. 본 연구는 일부 지역의 간호대학생을 대상으로 실시되었고, 구조화된 설문지만을 통해서 결과를 분석하였기에 연구 결과를 전체 간호대학생으로 일반화하여 확대해석하기에 어려운 점이 있다. 또한, 본 연구에서 사용된 간호전문직관과 연명의료 중단 태도를 측정하는 도구는 간호사를 대상으로 하였기 때문에 본 연구 대상자에 적용하기엔 제한이 있었다. 그러나 본 연구는 그동안 다루어지지 않았던 간호대학생의 윤리적 민감성, 간호전문직관이 연명의료 중단 태도에 미치는 영향을 규명했다는 점에서 그 의의를 찾을 수 있다.

이상의 본 연구 결과를 바탕으로 다음과 같이 제언하고자 한다.

1. 본 연구는 일 지역의 간호대학생을 대상으로 한 결과이기에 연구 결과를 일반화하는데 어려움이 있으며, 다양한 지역과 더 많은 대상자들을 대상으로 확대된 연구가 필요하다.

2. 본 연구의 간호전문직관과 연명의료 중단 태도에 대한 도구는 간호사를 대상으로 개발하였기 때문에 간호대학생에게 적용하기엔 제한이 있으므로 추후 간호대학생을 대상으로 한 도구로 변수들의 영향 관계를 측정할 후속연구를 제언한다.

3. 연명의료 중단 태도에 영향을 미치는 다른 요인들을 규명하기 위해 본 연구에서 조사되지 않은 다른 요인을 포함하는 후속연구를 제언한다.

4. 본 연구에서 간호의 독자성과 임상실습 경험이 연명의료 중단 태도에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 따라서 간호대학생이 간호사가 되었을 때 대상자의 연명의료 결정 과정에서 올바른 역할수행을 하기 위해 교과과정에서 간호의 독자성을

고려한 연명의료와 관련된 임상현장의 다양한 사례를 기반한 간호교육프로그램 개발이 필요하다고 사료된다.

참고문헌

- 강인숙, 김원경. (2019). 지방 중소병원 간호사가 지각하는 조직 내 윤리풍토와 윤리적 민감성이 조직유효성에 미치는 영향. *한국콘텐츠학회논문지*, 19(1), 24-36.
- 공병혜, 구인희, 김상득, 김종국, 엄영란, (2021). 생명윤리 제3판, *현문사*, 서울, 114.
- 공병혜. (2018). 간호윤리, *현문사*, 서울, 4-6.
- 공희경, 윤미진. (2022). 간호대학생의 생명의료윤리의식, 간호전문직관이 장기이식 태도에 미치는 영향. *문화기술융합저널*, 8(1), 75-83.
- 권경자, 주민선, 김정아. (2009). 임상간호사의 전문직업성이 간호업무수행, 직무만족 및 재직의도에 미치는 영향. *간호행정학회지*, 15(2), 182-192.
- 권복규, 고윤석, 윤영호, 허대석, 서상연, 김현철, 최경석, 배현아, 안경진. (2010). 우리나라 일부 병원에서 환자, 보호자, 의료진의 연명치료 중지 관련 의사결정에 관한 태도 연구. *한국의료윤리학회지*, 13(1), 1-16.
- 국가법령정보센터. (2021). 「호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료결정에 관한 법률」, 세종:국가법령정보센터.
- 국립국어원. (2021), 표준국어대사전.
- 김경남, 강은희, 김미영. (2019). 간호대학생의 연명치료 중단에 대한 태도에 영향을 미치는 요인 . *한국산학기술학회논문지*, 20(3), 429-437.
- 김근면, 성경숙, 김은주. (2017). 간호대학생의 생명의료윤리인식과 연명치료중단에 대한 태도. *아동간호학회지*, 23(3), 292-299.
- 김숙남, 김현주. (2016). 좋은 죽음에 대한 인식, 연명치료 중단 및 안락사에 대한 종합병원 간호사의 태도. *한국호스피스.완화의료학회지*, 19(2), 136-144.
- 김윤경, 정민영. (2019). 간호대학생의 간호전문직관과 대학의 환경풍토가 윤리적 민감성에 미치는 영향. *한국간호교육학회지*, 25, 115-124.
- 김윤희, 이승훈, 임호섭, 최영진, 김윤진, 이상엽, 이정규, 정동욱, 유경화. (2015). 호스피스 환자의 증상조절에 따른 가족간병인의 삶의 질과 우울, 불안. *한국호스피스.완화의료학회지*, 18(4), 314-321.
- 김은영. (2018). 간호대학생의 생명의료윤리의식, 비판적 사고성향이 연명치료중단에 대한 태도에 미치는 영향. *디지털융복합연구*, 16(9), 453-463.
- 김은영, 임경숙. (2017). 간호대학생의 의료정보보호에 대한 인식도와 실천도. *융합*

- 보안 논문지, 175), 121-132.
- 김진영, 김주리. (2021). 간호대학생의 간호전문직관, 생명의료윤리의식 및 자기성찰
 지능 간 상관관계연구. *디지털융복합연구*, 19(4), 435-441.
- 대한간호협회. (2013). 한국 간호사 윤리강령
- 대한간호협회. (2014). 한국 간호사 윤리지침 제 4조(인권존중) 2항.
- 마성민, 서지민. (2022). 요양병원 간호사의 윤리적 민감성에 영향을 미치는 요인. .
글로벌 건강과 간호, 12(2), 137-147.
- 문미영. (2018). 간호대학생의 간호윤리 교과목 적용 전 윤리적 가치관, 간호전문직
 관이 생명의료윤리의식에 미치는 영향. *예술인문사회융합멀티미디어논문지*,
 8(9), 305-314.
- 문현정. (2021). 간호대학생과 비간호대학생의 생명의료윤리 의식과 연명의료중단
 태도. *경북간호과학지*, 25(1), 77-85.
- 민혜영, 김윤정, 이정민. (2020). 간호대학생의 한국어판 윤리적 민감성 측정도구 타
 당도와 신뢰도. *지역사회간호학회지*, 31(4), 503-513.
- 박경숙, 서이중, 안경진. (2015). 연명 의료 결정의 딜레마와 그 사회적 맥락. *사회
 와이론*, 255-302.
- 박계선. (2000). *소생 불가능한 환자의 안락사에 대한 의료진의 의식 조사*. 단국대
 학교 대학원, 서울.
- 박미정, 유하나. (2019). 간호대학생의 문화적 역량이 간호전문직관에 미치는 영향.
한국간호교육학회지, 25(1), 38-47.
- 박보현, 오연재. (2016). 간호사가 경험한 도덕적 고뇌에 관한 통합적 문헌고찰: 국
 내문헌을 중심으로. *한국의료윤리학회지*, 19(3), 312-327.
- 변은경, 최혜린, 최애리, 홍권희, 김나미, 김행선. (2003). 중환자실 간호사와 중환자
 가족의 연명치료 중단에 대한 태도 조사. *임상간호연구*, 9(1), 112-124.
- 보건복지부, 국가생명윤리정책원. 2020년 연명의료결정제도 시행 현황 실태조사 결
 과보고. 2020. 93면
- 안경주. (2018). 간호대학생의 윤리적 민감성. *보건의료과학연구*, 7(1), 7.
- 안경진, 공병혜, 송윤진. (2020). ‘연명의료결정법’ 시행 이후 중환자실 간호사의 환
 자 연명의료결정 및 임종기 돌봄 경험 연구. *생명윤리*, 21(2), 31-53.
- 양승애. (2020). 간호대학생의 연명치료중단 태도에 미치는 영향요인. *융합정보논문
 지*, 10(12), 226-235.

- 윤미진. (2021). 간호대학생의 생명의료윤리의식이 간호전문직관에 미치는 영향에 관한 연구. *문화기술 융합 저널*, 7(4), 105-112.
- 윤은자, 권영미, 안옥희. (2005). 간호전문직관 측정도구 개발. *한국간호과학회*, 35(6), 1091-1100.
- 윤은자, 홍연표, 안정화. (2016). 의료인과 일반인의 연명치료에 대한 태도. [상호지향성 모형을 중심으로]. *한국웰니스학회지*, 11(2), 1-14.
- 이경입, 정경순. (2020). 간호대학생의 전공만족도, 생명의료윤리인식이 간호전문직관에 미치는 영향. *대한통합의학회지*, 8(1), 77-86.
- 이명인, 진은영. (2018). 간호대학생이 지각한 간호사의 이미지가 임상실습만족도에 미치는 영향. *한국간호연구학회지*, 2(2), 1-10.
- 이외선, 김은재. (2018). 간호대학생의 비판적 사고성향과 생명의료의식 : 간호전문직관의 매개효과. *디지털융복합연구*, 16(4), 251-258.
- 이은영. (2018). 연명의료결정법, 인간다운 죽음은 실현될 수 있는가? [호스피스 철학을 통한 가능성 고찰]. *한국여성철학*, 30(-), 1-34.
- 이은영, 지희주, 조정숙. (2021). 연명의료결정법에 따른 환자의 연명의료중단 등 결정에서 간호사의 역할. *생명, 윤리와 정책*, 5(1), 97-114.
- 이은주. (2020). 종합병원 간호사의 사전연명의료의향서 지식, 좋은죽음 인식, 간호전문직관이 연명의료중단 태도에 미치는 영향. 한국교통대학교 일반대학원, 충주. (*국내석사학위논문*)
- 이한주. (2012). 의료영역에서의 개인정보보호의 문제점과 해결방안. *한국의료법학회지*, 20(2), 267-293.
- 임형지, 김정희. (2020). 간호대학생의 문화적 역량과 윤리적 민감성이 간호전문직관에 미치는 영향. 22(5), 1909-1922.
- 장영미, 안은경. (2019). 간호대학생의 도덕적 민감성, 생명의료윤리의식이 연명치료 중단에 대한 태도에 미치는 영향. *산업융합연구*, 17(2), 53-61.
- 장현정. (2020). 간호대학생의 간호사 이미지, 임상수행능력, 전공만족도가 간호전문직관에 미치는 영향. *한국응용과학기술학회지*, 37(3), 635-648.
- 전인희, 조주연. (2017). 임상실습경험에 따른 간호대학생의 간호전문직관, 역할갈등, 전공만족도 비교. *다문화건강학회지*, 7(1), 51-60.
- 정경숙. (2021). 간호대학생의 자아존중감, 소명의식, 생명의료윤리가 간호전문직관에 미치는 영향. *전인간호과학학술지*, 14(-), 1-9.

- 조영미. (2021). 간호대학생의 생명의료윤리의식과 비판적 사고성향이 간호전문직관에 미치는 영향. *한국콘텐츠학회논문지*, 21(11), 638-645.
- 조영희. (2017). 융합 시대의 임상실습 전 간호대학생의 생명의료윤리의식에 대한 영향요인 확인. *한국융합학회논문지*, 8(10), 359-369.
- 조은아, 기정숙. (2021). 대학병원 간호사의 좋은 죽음에 대한 인식과 사전연명의료의향서 지식이 연명의료 중단에 대한 태도에 미치는 영향. *한국콘텐츠학회논문지*, 21(4), 688-698.
- 진수희, 김은희. (2020). 간호대학생의 간호전문직관, 돌봄효능감 및 윤리적 민감성이 돌봄행위에 미치는 영향. *한국보건정보통계학회지*, 45(4), 394-401.
- 천의영, 김은경, 김해진. (2022). 간호대학생의 생명의료윤리 의식, 좋은 죽음인식, 연명치료 및 사전의료의향서 지식이 연명의료중단에 대한 태도에 미치는 영향. *학습자중심교과교육연구*, 22(8), 415-425.
- 최남희, 이남희. (1988). 간호의 독자성을 위한 철학적 고찰. *한국간호학회지* 18(1), 19-25.
- 최은정, 정혜선. (2018). 간호대학생의 생명의료윤리 의식, 좋은 죽음 인식, 자아존중감이 연명치료 중단에 대한 태도에 미치는 영향. *한국산학기술학회논문지*, 19(5), 275-284.
- 한주량. (2022). 간호대학생의 간호전문직관과 사회적 책임과의 관계에서 자기조절의 매개효과. *디지털융복합연구*, 20(1), 437-443.
- 허성수. (2019). 간호대학생의 도덕적 자아개념과 윤리적 가치관이 연명치료중단 태도에 미치는 영향. *한국산학기술학회논문지*, 20(11), 76-84.
- Arthur, D. (1992). Measuring the professional self-concept of nurses: a critical review. *J Adv Nurs*, 17(6), 712-719. doi:10.1111/j.1365-2648.1992.tb01969.x
- Chang, H. T., Lin, M. H., Chen, C. K., Chen, T. J., & Hwang, S. J. (2020). 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. *Int J Environ Res Public Health*, 17(2). doi:10.3390/ijerph17020557
- Clarkeburn, H. (2002). A test for ethical sensitivity in science. *Journal of Moral Education*, 31(4), 439-453.

- Coffey, A., McCarthy, G., Weathers, E., Friedman, M. I., Gallo, K., Ehrenfeld, M., Chan, S., Li, W. H., Poletti, P., & Zanotti, R. (2016). 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, 22*(3), 247-257.
- Coombs, M. A., Parker, R., Ranse, K., Endacott, R., & Bloomer, M. J. (2017). An integrative review of how families are prepared for, and supported during withdrawal of life-sustaining treatment in intensive care. *J Adv Nurs, 73*(1), 39-55. doi:10.1111/jan.13097
- Lützen, Kim, Dahlqvist, Vera, Eriksson, Sture, & Norberg, Astrid. (2006). Developing the concept of moral sensitivity in health care practice. *Nursing ethics, 13*(2), 187-196.
- Lyu, C., & Zhang, L. (2018). Who decides in withdrawal of treatment in a critical care setting? A case study on ethical dilemma. *Int J Nurs Sci, 5*(3), 310-314. doi:10.1016/j.ijnss.2018.06.004
- Milliken, A. (2018). Nurse ethical sensitivity: An integrative review. *Nursing ethics, 25*(3), 278-303.
- Muramatsu, T., Nakamura, M., Okada, E., Katayama, H., & Ojima, T. (2019). The development and validation of the Ethical Sensitivity Questionnaire for Nursing Students. *BMC Medical Education, 19*(1), 1-8.
- Ranse, K., Bloomer, M., Coombs, M., & Endacott, R. (2016). 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. *Aust Crit Care, 29*(4), 210-216. doi:10.1016/j.aucc.2016.08.006
- Rest, J. R. (1986). Moral development : Advances in research and theory. In: Mussen PH, editor, New Your: Wiley; 1983. 171-623.
- Weis, D., & Schank, M. J. (1997). Toward building an international consensus in professional values. *Nurse Education Today, 17*(5), 366-369.

부록 1 . 설명문 및 동의서

[서식 제 8호]

3. 연구대상자가 받게 될 각종 검사나 절차

본 연구의 목적은 간호대학생의 윤리적 민감성과 간호전문직관에 따른 연명의료 중단 태도를 각각 파악하고 세 변수 간의 관계를 파악하고 윤리적 민감성과 간호전문직관이 연명의료 중단 태도에 미치는 영향을 파악하기 위한 설문지를 제공할 것입니다. 귀하께서는 설문지 작성을 위하여 10분에서 20분 정도의 시간이 소요될 것입니다. 만약 귀하께서 설문지를 작성하는데 어려움이 있으시면 본 연구자가 직접 읽어주고 설명하여 응답할 수 있도록 도와드리겠습니다. 또한 중단을 원하시면 언제든지 중단하도록 하겠습니다.

4. 실험군 또는 대조군에 무작위 배정여부 및 확률

- 본 연구에 해당되지 않음

5. 연구대상자가 준수해야 할 사항

이 연구에 참여하는 연구대상자는 설문지 작성을 위하여 10분에서 20분 정도의 시간이 소요될 것입니다.

6. 기대되는 이익 및 연구 참여로 인해 받게 될 금전적 보상

귀하가 본 연구에 참여하는데 있어서 직접적인 이득은 없습니다. 그러나 귀하가 제공하는 정보는 간호대학생의 윤리적 민감성과 간호전문직관이 연명의료 중단 태도에 미치는 영향을 파악하여 간호대학생의 연명의료 중단 태도에 관한 교육프로그램에 기초자료가 될 수 있습니다. 참여에 대한 귀하의 노력과 시간에 대한 감사 표시로 연구 참여시 **2500원 상당의 답례품**이 지급 될 것입니다.

7. 연구대상자에게 미칠 것으로 예견되는 위험이나 불편

침습적인 절차나 검사가 이뤄지는 연구는 아니므로 이에 대한 불편감은 없을 것으로 사료되나 설문조사로 인해 시간이 소요될 예정으로 심리적인 스트레스와 신체적 불편감이 있을 수 있습니다.

8. 연구 참여와 관련된 손상 발생 시 연구대상자에게 주어질 보상이나 치료방법

연구 참여 도중 설문 작성으로 인한 정신적인 피로나 스트레스를 느낄 때엔 언제라도 자의에 의해 즉시 참여를 중단할 수 있고 본 연구에 참여하지 않더라도 어떠한 불이익도 받지 않을 것입니다.

조선대학교
 생명윤리위원회
 22.09.1
 의



[서식 제 8호]

9. 연구 참여로 인해 연구대상자가 부담해야 할 예상 비용
 발생 되는 비용은 없으며 연구에 참여하는 모든 분들에게는 **2500원 상당의 답례품을 제공함** 것입니다.
10. 연구대상자가 선택할 수 있는 다른 중재
 연구 참여에 동의했다 하더라도 언제든지 참여자가 불편함이 있다면 연구를 중단할 수 있으며, 참여자는 연구 중단에 대하여 어떠한 불이익도 발생하지 않습니다.
11. 연구 참여 결정은 자발적인 것이며, 연구도중 언제라도 중도에 참여를 포기할 수 있음
 귀하는 연구자로부터 충분한 설명을 듣고 자발적인 결정에 따라 연구에 참여하게 됩니다. 귀하가 이 연구에 참여하는데 동의하지 않더라도 아무런 불이익을 받지 않으며 참여해야 할 의무는 없습니다. 또한 연구 참가에 동의한 후에라도 자유의사에 의하여 언제든지 이유를 제시하지 않고 동의를 취소할 수 있습니다.
12. 개인정보가 보장되지만, 연구자를 포함하여 관련자에게 자료가 보여질 수 있음
 본 연구를 통해 얻은 모든 개인 정보의 비밀 보장을 위해 최선을 다할 것입니다. 귀하의 신원을 파악할 수 있는 내용은 조사하지 않고, 응답하신 설문지 자료는 연구자 외에는 열람할 수 없도록 잠금장치가 된 서랍에 보관될 것이며, 다른 연구 목적으로 이용하거나 다른 연구자에게 제공하지 않겠습니다. **설문자료는 자료 분석이 끝난 후 개인 식별 정도에 주의하여 3년간 보관 후 바로 파기될 것입니다.** 귀하가 본 동의서에 서명하는 것은, 위 사항에 대하여 사전에 알고 있었으며 연구의 결과가 출판될 경우 귀하의 신원은 비밀 상태로 유지될 것입니다.
13. 연구와 관련한 새로운 정보가 수집되면 연구대상자에게 알려줌
 연구 중 연구대상자의 안녕에 영향을 줄 수 있는 새로운 사실을 알게 되면 연구대상자에게 알려드리겠습니다.
14. 연구 참여를 제한하는 경우 및 해당 사유
 - 본 연구에 해당 되지 않음.
15. 기관생명윤리위원회 연락처
 이 연구는 조선대학교 기관생명윤리위원회가 승인하였으며 이 연구의 참여자로서 귀하의 권리에 대해 질문이 있으시면 조선대학교 기관생명윤리위원회(전화 062-230-7640~3, Email: irb@chosun.ac.kr)에게 문의하실 수 있습니다(익명으로도 가능합니다).

부록 2 . 연구참여 설문지

[서식 제 10호]

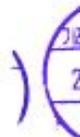


연구대상자 동의서

연구 과제명(국문): 간호대학생의 윤리적 민감성과 간호전문직관이 언명리표 중단 태도에 미치는 영향

1. 본인은 위 연구에 대해 구두로 설명을 받고, 연구대상자 설명문을 읽었으며 이 연구를 충분히 이해 하였습니다.
2. 본인은 이 연구 참여로 인해 발생할 수 있는 위험(불이익)과 이득(혜택)에 관하여 들었으며, 충분히 이해하였습니다.
3. 본인은 이 연구에 참여하는 것에 대하여 자발적으로 동의합니다.
4. 본인은 언제든지 연구의 참여를 거부하거나 연구의 참여를 중도에 철회할 수 있고 이러한 결정이 나에게 어떠한 해가 되지 않을 것이라는 것을 알고 있습니다.
5. 본인은 이 동의서에 서명함으로써 나의 개인정보가 현행 법률과 규정이 허용하는 범위 내에서 연구자가 수집하고 처리하는데 동의합니다.
6. 본인은 이 동의서 사본을 받을 것을 알고 있습니다.

연구대상자:	(성명)	(서명)	(서명일)	_____	년	_____	월	_____	일
발표 대리인(필요시)	(성명)	(서명)	(서명일)	_____	년	_____	월	_____	일
동의서 설정자(필요시)	(성명)	(서명)	(서명일)	_____	년	_____	월	_____	일
증인(필요시)	(성명)	(서명)	(서명일)	_____	년	_____	월	_____	일
연구책임자:	(성명)	(서명)	(서명일)	_____	년	_____	월	_____	일



연구 참여 설문지

연구 주제: 간호대학생의 윤리적 민감성과 간호전문직관이 연명의료 중단 태도에 미치는 영향

[설문지 번호:]

귀중한 시간을 내어 설문에 참여해 주신 귀하께 깊은 감사를 드립니다.

본 설문지는 간호대학생의 윤리적 민감성과 간호전문직관에 따른 연명의료 중단 태도의 연관성을 알아보고, 윤리적 민감성과 간호전문직관이 연명의료 중단 태도에 영향을 미치는지 알아보기 위함입니다.

본 연구의 설문은 10~20분 정도 소요됩니다.

본 연구에서 제시되는 문항들에는 옳거나 틀린 답이 없으므로, 너무 오래 고민하지 마시고, 평소 귀하가 느끼고, 생각하고, 행동하는 대로 가능한 솔직하게 응답하시면 됩니다. 질문 중 어떤 내용은 평소에 생각해 본 적이 없는 것일 수도 있으나, 귀하에게 꼭 맞는 응답이 없는 경우에는 가장 가깝다고 생각되는 내용에 응답해주시기 바랍니다.

연구를 통해 얻은 귀하에 관한 정보는 철저하게 비밀이 보장 될 것이며 순수한 연구 목적으로만 사용 될 것을 약속드립니다. 또한 참여 중 언제든지 질문의 응답을 거절하고 동의를 철회할 수 있으며 참여를 거절하여도 어떠한 불이익이 없습니다(참여가 중지되는 경우 수집된 자료는 모두 폐기됩니다).

소 속:

연구자:

※ 다음은 귀하의 일반적 특성을 묻는 문항입니다. 각 문항을 읽고 현재 귀하에게 해당되는 항목에 표시(✓)해 주시기 바랍니다.

1. 귀하의 연령은? 만()세
2. 귀하의 성별은? ① 남자 ② 여자
3. 귀하의 학년은?
① 1학년 ② 2학년 ③ 3학년 ④ 4학년
4. 귀하의 종교는 ?
① 기독교 ② 불교 ③ 천주교 ④ 무교 ⑤ 기타()
5. 귀하의 결혼 상황은? ① 미혼 ② 기혼
6. 귀하는 임상실습 경험이 있습니까? ① 있다 ② 없다
7. 귀하는 생명윤리 관련 교육(수강)을 받은 적이 있습니까? ① 있다 ② 없다
8. 귀하는 가까운 가족이나 친구의 죽음을 경험한 적이 있습니까? ① 있다 ② 없다

※ 다음은 귀하의 윤리적 민감성에 대해 묻는 문항입니다. 각 문항을 읽고 현재 귀하에게 해당되는 항목에 표시(✓)해 주시기 바랍니다.

문항	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
1. 환자의 낙상을 예방하기 위해 침상 난간을 올린다.	①	②	③	④	⑤
2. 수술 후 통증으로 환자가 체위 변경을 거부하더라도, 환자의 합병증을 예방하기 위해 체위 변경을 시행한다.	①	②	③	④	⑤

3. 말기 환자가 호흡 불편감으로 체위 변경을 거부하더라도, 환자의 욕창 예방을 위하여 2시간마다 체위 변경을 시행한다.	①	②	③	④	⑤
4. 노인 환자는 집에 가고 싶다고 했지만, 그를 돌볼 가족이 없어서 시설에서 간호를 받아야 한다.	①	②	③	④	⑤
5. 병동에서 한 번 이상의 낙상 경험이 있는 환자의 경우 침상 곁에 낙상 센서 매트를 배치한다.	①	②	③	④	⑤
6. 안전이 보장된다면 치매 환자도 병실이 아닌 원내 다른 장소에서 간호를 제공 받을 수 있다.	①	②	③	④	⑤
7. 담당 환자가 사위 시 담당 간호사가 자신을 간호하는 것을 거부하여도, 간호사는 환자를 설득하여 간호를 한다.	①	②	③	④	⑤
8. 치매 환자가 투약을 거부할 때, 투약을 위하여 환자 물려 유모에 회석해서라도 투여 한다.	①	②	③	④	⑤
9. 말기 환자가 침상에서의 배변을 원치 않을 경우 (화장실 사용을 원할 경우), 담당 간호사는 환자를 화장실로 데려가 도움을 주어야 한다.	①	②	③	④	⑤
10. 거동이 불편하여 침상목욕을 받는 환자가 욕실에서의 목욕을 요청한 경우, 간호사는 인력이 더 필요하나 환자의 요구를 들어준다.	①	②	③	④	⑤
11. 연하근력이 있는 환자의 식사 속도를 돕기 위하여, 간호사는 적어도 한 시간 동안 환자의 식사를 방해하지 않고 지켜준다.	①	②	③	④	⑤
12. 당신이 간호하고 있는 환자의 상태를 다인실 병실에서 다른 간호사에게 설명한다.	①	②	③	④	⑤
13. 수간호사 혹은 다른 의료진에게 복도와 같이 개방된 공간에서 환자의 상태나 치료에 관하여 이야기한다.	①	②	③	④	⑤

※ 다음은 귀하의 간호전문직관에 대해 묻는 문항입니다. 각 문항을 읽고 현재 귀하에게 해당 되는 항목에 표시(✓)해 주시기 바랍니다.

문항	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
1. 간호사는 환자를 위해 자신의 지식, 기술, 시간 등을 아낌없이 바친다.	①	②	③	④	⑤
2. 간호사는 환자들로부터 신뢰를 받는 것으로 여겨진다.	①	②	③	④	⑤
3. 간호사는 적극적으로 사회활동에 참여하는 사람으로 보여진다.	①	②	③	④	⑤
4. 간호사는 박애정신을 지닌 성숙된 인격자로 보인다.	①	②	③	④	⑤
5. 전문직업인으로서 간호사는 전문지식을 갖추기 위해 지속적인 자기 개발을 하고 있다.	①	②	③	④	⑤
6. 간호사는 대부분 훌륭한 인격을 갖추기 위해 끊임없이 노력하고 있다.	①	②	③	④	⑤
7. 간호사는 복장과 외모를 볼 때 전문직업인다운 모습을 보여 준다.	①	②	③	④	⑤
8. 간호사는 긍정적인 태도를 가지고 열심히 일하므로 전문직업인다운 면모를 보여준다.	①	②	③	④	⑤
9. 간호사는 전문직업인이 갖추어야 할 소명의식과 윤리정신이 뚜렷한 모습을 보여준다.	①	②	③	④	⑤
10. 간호사의 사회적 지위는 높은 편이라고 생각한다.	①	②	③	④	⑤
11. 간호사는 의사들 비롯한 타전문인들과 동료의식을 갖고 일함으로써 전문직업인의 모습을 보여주고 있다.	①	②	③	④	⑤
12. 간호사는 독자적이고 자율적으로 업무를 수행하는 것으로 인식되고 있다.	①	②	③	④	⑤
13. 간호사는 병원 내에서 타 직종의 사람들로부터 전문인으로서 존중받고 있다.	①	②	③	④	⑤
14. 간호는 고귀한 전문적인 업무로 인식되고 있다.	①	②	③	④	⑤

1. 2. 3. 4. 5.

15. 간호직은 사회적 인식이 좋은 직업이다.	①	②	③	④	⑤
16. 간호직은 전문직업적 과위를 발휘해 사회에 크게 기여하고 있다.	①	②	③	④	⑤
17. 간호직은 조직 내에서 인정받고 격려를 통해 만족스러운 정신적 보상과 충분한 대우를 받는 전문직업이다.	①	②	③	④	⑤
18. 간호는 전문적인 직관력으로 환자의 마음을 헤아려서 보살펴주고 돌보아 주는 고유한 서비스이다.	①	②	③	④	⑤
19. 간호사는 전문인으로서의 책임감과 성실성을 보여 준다.	①	②	③	④	⑤
20. 간호는 고유한 전문지식과 기술을 가진 전문가만이 할 수 있는 매우 복잡하고 어려운 업무라고 생각한다.	①	②	③	④	⑤
21. 간호는 전문성을 발휘하기 위해 동양철학적인 인(仁)의 개념, 즉 사랑의 정신으로 행해져야 한다.	①	②	③	④	⑤
22. 간호는 간호사만이 할 수 있는 고유한 지식과 기술로 인정되고 있다	①	②	③	④	⑤
23. 간호사는 업무를 수행하는 과정에서 자기 표현력과 리더십을 갖춘 리더의 모습을 보여 준다.	①	②	③	④	⑤
24. 간호사는 타 직종과의 관계에서 전문인다운 업무처리의 능숙성과 인격적 성숙성을 보인다.	①	②	③	④	⑤
25. 간호사는 환자의 입장에서 문제를 신속하고 정확하게 해결해주는 전문인다운 자질을 보여준다.	①	②	③	④	⑤
26. 간호는 한국적인 고유한 간호이론을 개발하면 의료계방 이후에도 경쟁력이 있는 유망한 의료서비스가 될 것이다.	①	②	③	④	⑤
27. 간호사는 병원내의 타 직종의 전문인만큼 자신의 업무에 대한 전문성을 위해 노력하는 모습을 보여주지 않는다.	①	②	③	④	⑤
28. 간호는 조직 내에서 각 직종 간에 중간역할을 하는 것이므로 전문적인 업무로 보이지 않는다.	①	②	③	④	⑤

29. 간호는 의료체제 내에서 독립된 영역으로 인정받지 못하고 있다.	①	②	③	④	⑤
--	---	---	---	---	---

※ 다음은 귀하의 연명으로 중단 태도에 대해 묻는 문항입니다. 각 문항을 읽고 현재 귀하에게 해당 되는 항목에 표시(√)해 주시기 바랍니다.

문항	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
1. 회복 불가능한 환자라도 가능한 모든 치료 방법을 다 동원해서 생명을 연장시켜야 한다.	①	②	③	④	⑤
2. 회복 불가능한 환자와 환자가족이 경제적으로 어려움으로 연명치료 중단을 요청한다면 허용해야 한다.	①	②	③	④	⑤
3. 회복 불가능한 환자가 치료과정의 고통보다는 연명치료 중단을 선택할 경우 그것은 환자를 위한 방법이다.	①	②	③	④	⑤
4. 회복 불가능한 고령의 환자일수록 연명치료 중단은 그들의 인생을 마감하는 한 방법이라고 할 수 있다.	①	②	③	④	⑤
5. 회복 불가능한 환자나 환자가족이 종교적 신념으로 연명치료 중단을 요구할 경우 존중해 주어야 한다.	①	②	③	④	⑤
6. 회복 불가능한 환자와 환자가족이 기도 삼판을 거부할 경우 꼭 필요한 처치어도 하지 말아야 한다.	①	②	③	④	⑤
7. 회복 불가능한 환자의 혈압이 떨어져도 환자나 환자가족이 원할 경우 혈압상승제 투여를 중지해야 한다.	①	②	③	④	⑤
8. 회복 불가능한 환자라도 심장마비를 일으켰을 때 심폐소생술을 시행해야 한다.	①	②	③	④	⑤

9. 연명치료 중단을 결정할 때는 객관적이면서도 윤리적인 지침이 필요하다.	①	②	③	④	⑤
10. 가족은 환자의 죽음을 결정할 권리가 있다.	①	②	③	④	⑤
11. 환자는 본인의 죽음을 결정할 권리가 있다.	①	②	③	④	⑤
12. 회복불가능한 환자의 연명치료 중단을 장기 이식을 위해 허용해야 한다.	①	②	③	④	⑤
13. 환자가족이 원하는 경우 회복 불가능한 무의식 환자의 인공호흡기 작동을 중지해야 한다.	①	②	③	④	⑤
14. 환자가족이 원하는 경우 회복불가능한 무의식 환자에게 인공호흡기를 서서히 줄이는 것은 환자를 배려하는 것이다.	①	②	③	④	⑤
15. 부양가족이 없는 환자의 경우 회복 불가능하다면 의료진의 판단에 따라 연명치료 중단을 취하는 것이 바람직하다.	①	②	③	④	⑤
16. 환자가족이 회복 불가능한 환자의 자의퇴원을 원할 경우 직계가족의 서명을 받고 퇴원시켜주어야 한다.	①	②	③	④	⑤
17. 회복 불가능한 환자인 경우 심정지가 예상될 때 심폐소생술 금지 승낙서를 받는 것은 바람직하다.	①	②	③	④	⑤
18. 회복 불가능한 환자라도 병원에 입원해 있는 경우 기본적인 투약(수액, 항생제등)은 해주어야 한다.	①	②	③	④	⑤
19. 아무런 치료나 처치 없이 죽어 가는 것을 보고만 있는 것은 의료인으로서 있을 수 없는 일이다.	①	②	③	④	⑤



RE: 연명치료 중단 태도 도구 사용 승인 부탁드립니다

보낸사람
받아서함

도구 사용해서도 좋습니다.

논문들 볼 당시 연명치료하는 용어로 상소한 상황 이었고 도구를 안드노라 고생했습니다.
제가 요청했던 용한자실 수간호사로 일했었어서 연명치료 중단에 관심이 많았습니다.
신뢰도와 타당도 측정을 한들 전혀 너무 오래되서 자료가 없네요.

일상에 회의 있는 논문이 되시길 기 바랍니다.

보낸사람

받아서함

날짜: 22.04.20 19:47 GMT +0900

제목: 연명치료 중단 태도 도구 사용 승인 부탁드립니다

안녕하십니까 선생님!

다름이 아니라 이번 졸업논문으로 간호대학생의 윤리적인감과 간호간문직관에 따른 연명치료 중단 태도에 관한 연구를 하고 있습니다.

선생님의 2009년 논문인 용한자실 간호사와 용한자가족의 연명치료 중단에 대한 태도 조사에 사용하셨던

연명치료 중단 태도 도구의 원문 및 도구 사용 승인을 부탁드립니다.

다름이 이 도구의 신뢰도와 타당도도 측정하신게 있으시면 함께 부탁드립니다.

감사합니다. 선생님!